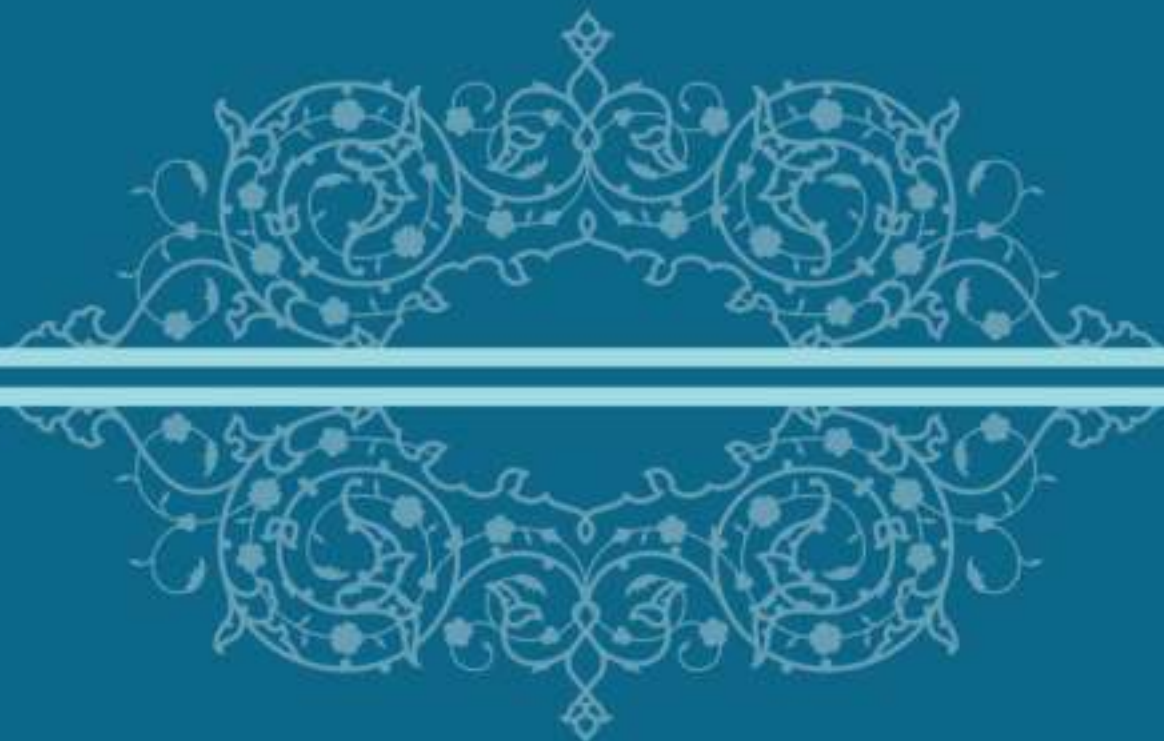




مجله الکترونیکی گوهر تندرستی



اردیبهشت ماه ۱۴۰۳





مجله الکترونیکی گوهر تندرستی - شماره ۴۴

اردیبهشت ماه ۱۴۰۳

- سردبیر و مدیر مسئول: کارن یحیائی
- طراحی و تدوین: مارال صمصامی
- اخبار و رویدادها: فاطمه شهاب الدین
- تصاویر: مارال صمصامی
- مطالب آموزشی



سخن سردبیر

به نام خدا



**مقام معظم رهبری (مدظله العالی): روابط عمومی ها به طور
هنرمندانه اطلاع رسانی کنند تا مردم با جان و دل بپذیرند.**

روابط عمومی در عصر ارتباطات، نهادی است که می تواند به صورت نظام مند، برنامه ریزی شده و سنجیده در جهت ایجاد، حفظ و گسترش تعامل و تفاهم اقدام کند. روابط عمومی رابط مردم و مسئولان است و ماموریتی خطیر برعهده دارد. موفقیت سازمان ها و دوام آنها در عرصه فعالیت های تخصصی به عملکرد روابط عمومی آنها وابسته است. این نهاد بعنوان حلقه اتصال در ایجاد رابطه منطقی بین سازمان ها و مخاطبان درون سازمانی و

برون سازمانی و تعامل اثرگذار با رسانه ها، جایگاه و اهمیتی خاص دارد. در همین راستا کوشش برای انتقال حقایق قابل نقد و انتقاد با نیت اصلاح مشکلات برای گام نهادن بسوی مقصدهای متعالی در همه بخش ها نیز از ماموریت های روابط عمومی ها می باشد. در عرصه سلامت روابط عمومی ها به سبب ارتباط دو سویه ای که با مردم و خادمین عرصه بهداشت و درمان دارند و همچنین فعالیت هایی که با محوریت آگاهی بخشی و ارتقاء سواد سلامت جامعه انجام می دهند نقش اساسی در پیشبرد اهداف عالیه نظام سلامت ایفا می کنند. اینجانب ضمن تبریک روز جهانی ارتباطات و روابط عمومی، از تلاش های مستمر و خدمات بی دریغ فعالان این عرصه در حوزه ستادی و واحدهای مختلف دانشگاه که درگسترش و نشر برنامه های سلامت محور، جهاد تبیین و امید آفرینی در بطن جامعه تلاش می نمایند، قدردانی می نمایم.

کارن یحیائی

مدیر روابط عمومی و امور بین الملل دانشگاه

و مدیر اجرایی حوزه ریاست

فهرست

۱	سخن سردبیر
۳	برگزیده ای از بیانات مقام معظم رهبری
۴	برگزیده ای از سخنان نماینده ولی فقیه در استان
۵	سخن استاندار
۶	سخن رئیس دانشگاه
۷	اخبار و رویدادها
۱۷	مطالب آموزشی

Web: semums.ac.ir , Email: pr.semums@semums.ac.ir

Telegram: @semums , Instagram: @semums, Eitta: @semums1368, Rubika: @semums1368

Tel: 023-33448995

SMS: 30002316

آدرس: سمنان، بلوار بسیج، ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان، حوزه ریاست، مدیریت روابط عمومی و امور بین الملل دانشگاه

برگزیده ای از بیانات در منزل رئیس جمهور شهید حجت الاسلام والمسلمین رئیسی

بسم الله الرحمن الرحيم



خداوند ان شاء الله درجات آقای رئیسی را عالی کند. بنده هر چه فکر میکنم هم برای خودم، هم برای کشور، هم بخصوص برای خانواده، احساس میکنم که این [حادثه] هیچ جبرانی ندارد. ایشان مظهر شعارهای انقلاب بود؛ یعنی همان حرفهای اصلی انقلاب از دهان ایشان خارج میشد و این شعارها را ایشان شعارهای خودش قرار داده بود و مردم اینها را از ایشان شنیده بودند. همین مردم دارند این احساسات را برای این مرد نشان میدهند؛ معنای این چیست؟ معنایش این است که مردم به این انقلاب و به این شعارها دلبسته اند. این سران کشورها که آمدند با ما ملاقات کردند، دیدم بعضی از آنها هم متوجه این نکته هستند که این تشییعی که از ایشان شد، در واقع، قوت جمهوری اسلامی

را برای همهی دنیا پیام میدهد؛ میفهمند که این فکر، این منطق، این مکتب، این قدر بین این مردم ریشه دار است. همه چیز هم مردمند؛ یعنی وقتی که مردم با یک نظامی باشند، قوت اصلی نظام از ناحیهی علاقهی مردم است. خدای متعال دوست داشت این مرد را و درگذشت او را این جور بابرکت قرار داد، مبارک قرار داد. بعضی از آن کسانی هم که با ایشان در این حادثه بودند، واقعاً کسانی بودند که موقعیت مردمی داشتند، مثل آقای آل هاشم؛ آنها هم اوج گرفتند. آقای [امیر] عبداللهیان، آن پاسدار ایشان، استاندار و آن گروه پروازی هم به برکت این مرد پرواز کردند، اینها هم اوج گرفتند، اینها هم در چشم مردم عزیز شدند، شیرین شدند؛ اینها لطف خدا است.

رهبر معظم انقلاب اسلامی حضرت آیت الله خامنه ای (مد ظله العالی)



امام جمعه سمنان: زنگ خطر سونامی سالمندی در کشور به صدا درآمده است



حجت الاسلام و المسلمین مرتضی مطیعی نماینده ولی فقیه در استان سمنان و خطیب این هفته نماز جمعه سمنان به بیان مطالبی در راستای اهمیت جوانی جمعیت در کشور و استان سمنان پرداخت. نماینده ولی فقیه در استان سمنان با اشاره به تهدید سونامی سالمندی در کشور، گفت: استان سمنان جزء ۳ استان کم جمعیت کشور است و باید مردم و مسئولان در این خصوص اهتمام لازم را داشته باشند. حجت الاسلام و المسلمین مرتضی

مطیعی با اشاره به دیدار رهبر انقلاب با اعضای مجمع جهانی علی بن موسی الرضا گفت: باید برکات امام رضا (ع) به دنیا و جهانیان نشان داده شود و اگر بناست تا انسان به معرفت الهی برسد باید جنبه معنوی، سیاسی اجتماعی و سبک زندگی ائمه معصومین در جامعه برای عموم مردم بیان شود. وی با اشاره به نامگذاری ۳۰ اردیبهشت روز جمعیت، افزود: سونامی سالمندی کشور را تهدید میکند و استان سمنان جزء ۳ استان کم جمعیت کشور است و باید مردم و مسئولین در این خصوص اهتمام لازم را داشته باشند. میانگین ناباروری در ایران ۳ برابر میانگین کشورهای دیگر است و استکبار و دشمنان این نظام نقشه های بسیاری در این خصوص برای ملت ایران کشیده است. حجت الاسلام و المسلمین مطیعی با تاکید بر ازدواج آسان و تربیت فرزند صالح در جامعه، گفت: سال گذشته ۳ میلیون و ۶۰۰ هزار زن نابارور داشتیم و همه وظیفه داریم در توطئه استکبار و نقشه های دشمن که سونامی کمبود جمعیت است، راهکارهای لازم را رعایت کنیم. امام جمعه سمنان به تصویب لایحه تعطیلی شنبه ها از سوی مجلس شورای اسلامی اشاره کرد و ادامه داد: تعطیلی شنبه ها توسط مجلس پس از ارسال لایحه توسط دولت کار قانونی است و پس از تایید شورای نگهبان، عملیاتی خواهد شد. حجت الاسلام و المسلمین مطیعی در پایان با اشاره هفته کتاب و کتابخوانی هم گفت: با توجه به اینکه سمنان به عنوان پایتخت کتاب در ایران معرفی شده باید فرهنگ کتابخوانی در جامعه افزایش یابد.

حجت الاسلام و المسلمین مرتضی مطیعی — نماینده معزز ولی فقیه در استان و امام جمعه سمنان

[@Mortezamotiee_ir](https://www.Mortezamotiee.ir)

سید محمد رضا هاشمی استاندار سمنان در جلسه شورای اداری استان گفت:

بسم الله الرحمن الرحيم



نامه ها و درخواست های مردمی در دور دوم سفر ریاست جمهور به استان به دلیل اینکه در دور اول سفر تمامی درخواست ها رسیدگی و پیگیری شد، با افزایش اعتماد مردم با رشد ۴ برابری به حدود ۱۲۰ هزار نامه و درخواست مردمی رسید. ابر پروژه مردمی دولت سیزدهم با تاکید آیت الله دکتر رئیسی، رئیس جمهور، امید آفرینی و ارتقاء امید در بین مردم است. حضور پر شور و گرم مردم استان در آیین

استقبال، برگزاری مطلوب دور دوم سفر رئیس جمهور به استان و رضایت مجموعه هیات دولت و شخص آیت الله رئیسی، نیازمند شکرگزاری بوده و وظیفه ما را برای خدمتگزاری مطلوبتر و بیشتر به مردم سنگین تر می سازد. برگزاری جشن راه اندازی مجدد ۲۰۱ واحد راکد، بهره برداری از فاز ۳ و ۴ نیروگاه سیکل ترکیبی سمنان و همچنین واگذاری زمین در قالب طرح نهضت ملی مسکن به خانوار های واجد شرایط از جمله اقدامات ارزنده ای است که در سفر دور دوم بوقوع پیوست. در دور دوم سفر رئیس جمهور به استان با پیگیری های مطلوب صورت گرفته در راستای اجرای مصوبات دور اول سفر، بالغ بر ۱۰ هزار میلیارد تومان اعتبار عمرانی استان افزایش یافت که امری بسیار ارزنده است. مدیران پیگیر مصوبات سفر های صورت گرفته به شهرستان ها، بخش ها و روستاها به صورت ویژه بوده و در سال جدید نیز به صورت میدانی و پار کار در جای جای استان بوده و ارتباط با مردم را با جدیت دنبال کنند. پیگیری مصوبات دور دوم سفر ریاست جمهوری به استان، تحقق شعار سال، جذب ۱۰۰ درصدی و کامل اعتبارات استان تا قبل از پایان مهلت قانونی، جذب تسهیلات تبصره ۱۸ با همکاری بانک های عامل استان، صرفه جویی در مصرف آب، تسریع در اجرای مطلوب طرح نهضت ملی مسکن و سایر موارد از جمله اولویت های استان در سال ۱۴۰۳ است.

[@ostsemnan](https://www.instagram.com/ostsemnan)

پیام رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان به مناسبت هفته سلامت ۱۴۰۳



دکتر کامران قدس رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان سمنان در پیامی فرارسیدن "هفته سلامت" با شعار محوری «سلامت خانواده با مردمی‌سازی سلامت» را تبریک گفت. متن این پیام به شرح زیر است: هفته سلامت، فرصتی برای بزرگداشت امر مهم سلامت در زندگی فردی و اجتماعی و تبیین جایگاه آن در تحقق توسعه پایدار و توسعه فرهنگ و سواد سلامت است. سلامت نه تنها زیربنای اصلی توسعه پایدار و ضرورتی برای رشد اقتصادی و اجتماعی، بلکه نعمتی ارزشمند است که از جانب پروردگار به انسان‌ها ارزانی

داشته شده است. شعار سلامت خانواده با مردمی‌سازی سلامت نشاندهنده آن است که سلامتی، یک حق و یک مسئولیت همگانی است و خانواده به عنوان اولین سرپناه کودکان و واحد اجتماعی، نقش همگانی بر سلامت دارد و وقتی از مردمی‌سازی سلامت سخن می‌گوییم، بدین معنا است که تحقق سلامت به هیچ گروه سنی، فرهنگ و ملیت محدود نمی‌شود. بی تردید جامعه سالم، بستر ساز توسعه و رشد و شکوفایی کشور در همه زمینه‌هاست و مطمئناً آینده کشور را زمانی می‌توان بانشاط و پر جنب و جوش ترسیم کرد که سلامت در فرد فرد آحاد جامعه موج بزند و به یه فرهنگ حاکم بدل شود. اینجانب ضمن ارج نهادن و قدردانی از تلاش‌های ارزنده همه دست‌اندرکاران بخش سلامت، اساتید، کارکنان، دانشجویان و تمامی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان، آغاز هفته سلامت را تبریک عرض نموده و از خداوند متعال سلامتی، سعادت، سربلندی، بهروزی و توفیق روزافزون یکایک همه وطنان عزیز را مسئلت می‌نمایم.

دکتر کامران قدس

رئیس دانشگاه

اخبار و رویدادها



بازدید معاون فرهنگی و دانشجویی و مدیرکل دانشجویی وزارت بهداشت از حوزه های دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان

۱۴۰۳/۰۲/۰۲



سرپرست مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی کوثر:

ارائه بیش از ۱۰ هزار خدمت درمانی در بیمارستان و کلینیک فوق

تخصصی کوثر در طرح ستاد نوروزی ۱۴۰۳ ۱۴۰۳/۰۲/۰۲



قدردانی رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان از وزیر بهداشت و

هیات همراه در سفر به این دانشگاه ۱۴۰۳/۰۲/۰۳



بازدید معاونان وزیر بهداشت از تعدادی از واحد تولیدی فرآورده های دارویی تحت پوشش دانشگاه ۱۴۰۳/۰۲/۰۳



ارائه خدمت به ۷۱۶ بیمار در بخش اسکویی بیمارستان کوثر در سه ماهه چهارم سال ۱۴۰۲ ۱۴۰۳/۰۲/۰۳



معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان: سگ های صاحب دار، مهم ترین عامل وقوع حیوان گردیدگی در مناطق تحت پوشش دانشگاه ۱۴۰۳/۰۲/۰۳



بازدید رئیس دانشگاه از مرکز خدمات جامع سلامت روستایی شهید بابایی خیرآباد به مناسبت هفته سلامت ۱۴۰۳ ۱۴۰۳/۰۲/۰۳



[آئین آغاز ساخت پایگاه سلامت شهدای کهنه دژ برگزار شد ۱۴۰۳/۰۲/۰۵](#)



[طنین صدای زندگی با کمک نیروهای عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی شهرستان دامغان ۱۴۰۳/۰۲/۰۸](#)



[مراجعه حدود ۳ هزار بیمار به اورژانس و کلینیک تخصصی و فوق تخصصی بیمارستان امیرالمومنین \(ع\) در طرح سلامت نوری ۱۴۰۳ ۱۴۰۳/۰۲/۰۸](#)



[۳منتخب کشوری اورژانس پیش بیمارستانی علوم پزشکی استان سمنان در نوروز ۱۴۰۳ توسط وزیر بهداشت مورد تقدیر قرار گرفتند ۱۴۰۳/۰۲/۰۸](#)



کسب رتبه برتر توسط واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی،
پژوهشی و درمانی کوثر ۱۴۰۳/۰۲/۰۹



نشست هم‌اندیشی رئیس دانشگاه با منتخب مردم شهرستان های
گرمسار و آرادان در مجلس شورای اسلامی پیرامون حوزه سلامت این
شهرستان ۱۴۰۳/۰۲/۱۰



بازدید رئیس دانشگاه از بیمارستان معتمدی و پروژه در دست احداث
شبکه بهداشت و درمان شهرستان گرمسار ۱۴۰۳/۰۲/۱۰



نشست شورای هماهنگی دانشگاه با حضور معاون پرستاری وزارت
بهداشت برگزار شد ۱۴۰۳/۰۲/۱۰



تقدیر از بهورزان و مراقبین سلامت موفق در زمینه مشاوره فرزندآوری و افزایش موالید زنده در نماز جمعه دامغان ۱۱/۰۲/۱۴۰۳



پیام تبریک رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان به مناسبت بزرگداشت روز معلم و مقام استاد ۱۱/۰۲/۱۴۰۳



دیدار رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان با رئیس سازمان اورژانس کشور ۱۲/۰۲/۱۴۰۳



بازدید رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان از روند اجرای درمان رایگان کودکان زیر ۷ سال در بیمارستان امیرالمومنین (ع) ۱۲/۰۲/۱۴۰۳



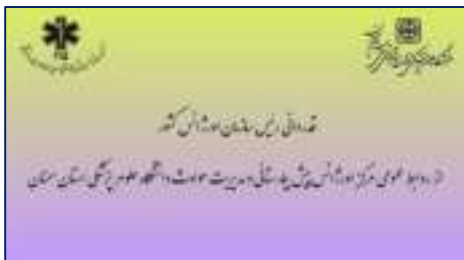
شروع مجدد اجرای طرح توسعه بیمارستان امیرالمومنین (ع) با حضور
رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان ۱۴۰۳/۰۲/۱۲



دانشکده پزشکی سمنان بالاترین صعود در رتبه اعتباربخشی را بخود
اختصاص داد و در تراز دانشگاه های شهید بهشتی و ایران قرار گرفت.
۱۴۰۳/۰۲/۱۷



آئین بزرگداشت روز جهانی ماما در دانشگاه علوم پزشکی استان
سمنان برگزار شد ۱۴۰۳/۰۲/۱۷



قدردانی رئیس سازمان اورژانس کشور از روابط عمومی مرکز اورژانس
پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه ۱۴۰۳/۰۲/۱۸



شرایط باید بگونه ای باشد که دانشگاه بدور از حاشیه های سیاسی ، به خدمت رسانی تخصصی و کارشناسی شده خود بپردازد. ۱۴۰۳/۰۲/۱۸



تجلیل از ۵۰ استاد هیات علمی برگزیده دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان در جشنواره شهید مطهری، ۱۴۰۳/۰۲/۱۹



رئیس کل دادگستری استان سمنان:

**حمایت از حوزه سلامت، خدمت رسانی به تک تک مردم در جامعه است
۱۴۰۳/۰۲/۱۹**



**ساحره اخلاقی ماما نمونه کشوری دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان
و حامی کودکان یتیم کمیته امداد ۱۴۰۳/۰۲/۱۹**



کسب موفقیت ارزشمندی دیگر توسط دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان

کسب رتبه های برتر کشوری آزمون پیش کاروری توسط دانشجویان علوم پزشکی استان سمنان ۱۴۰۳/۰۲/۲۳



پژوهش و فناوری دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان ۲۴ پله جهانی ارتقاء یافت ۱۴۰۳/۰۲/۲۳



کسب موفقیتی دیگر در دانشگاه

با موافقت وزارت بهداشت یک رشته جدید به رشته های دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان اضافه شد. ۱۴۰۳/۰۲/۲۴



حضور مدیر روابط عمومی دانشگاه در نشست مدیران روابط عمومی دستگاه های اجرایی در مرکز ایرنا ۱۴۰۳/۰۲/۲۴



دیدار رئیس دانشگاه و نماینده مردم شهرستان های سمنان، مهدیشهر و سرخه در مجلس شورای اسلامی با مقام عالی وزارت بهداشت ۱۴۰۳/۰۲/۲۶



به مناسبت هفته ارتباطات و روابط عمومی؛

مدیر روابط عمومی دانشگاه از تولید و انتشار بیش از ۶۱ هزار محتوای دیداری و شنیداری در دانشگاه در سال ۱۴۰۲ خبر داد ۱۴۰۳/۰۲/۲۹



میز خدمت دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان با حضور رئیس دانشگاه در نماز جمعه این هفته سمنان برپا شد ۱۴۰۳/۰۲/۲۹



موفقیتهای دیگر برای دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان، ابلاغ موافقت وزیر بهداشت با راه اندازی رشته ارشد سالمندی ۱۴۰۳/۰۲/۲۹



پیام تسلیت رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان در پی
شهادت جانگزار رئیس جمهور کشور ایران و هیات همراه

۱۴۰۳/۰۲/۳۱



مطالب آموزشی



به مناسبت ۱۸ اردیبهشت ماه، روز بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج

بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج، چه بیماری‌هایی هستند؟

در علم پزشکی تعریفی تحت عنوان بیماری خاص وجود ندارد. بیماری‌های خاص به شرایطی پزشکی گفته می‌شود که میزان شیوع آن در جامعه آماری بسیار کم

بوده و برای درمان آن‌ها باید شرایط ویژه‌ای فراهم گردد. در حقیقت، این نوع از بیماری‌ها درمان قطعی ندارند و فرد باید تا آخر عمر تحت حمایت‌های درمانی قرار بگیرد. از این نوع بیماری‌ها در سراسر جهان به نام بیماری‌های نادر نیز یاد می‌شود. به طور خلاصه انواع بیماری خاص ویژگی‌های مشترکی دارند که عبارتند از: مزمن بودن، عدم درمان قطعی، سختی درمان، هزینه بالای درمان، نیاز به داروهای کمیاب، شیوع کم بیماری

عنوان بیماری خاص برای اولین بار با تشکیل بنیاد امور بیماری‌های خاص به کار برده شد. این نهاد غیردولتی و مردمی فعالیت خود را از ۱۸ اردیبهشت سال ۱۳۷۵ با هدف ساماندهی و ارتقای وضعیت بیماری‌های خاص در زمینه‌های مختلفی همچون درمانی، دارویی، آموزشی، پیشگیری و... آغاز کرد. به همین دلیل ۱۸ اردیبهشت را روز بیماری‌های خاص نام نهاده‌اند. با تلاش و پیگیری این بنیاد، اختلالات تالاسمی، هموفیلی و دیالیزی تحت عنوان بیماری‌های خاص به تصویب قانونی رسید. البته، بیماری‌هایی از قبیل سرطان، ام اس (MS) و ای بی (EB) نیز در گروه بیماری‌های صعب‌العلاج قرار دارند که بنیاد بیماری‌های خاص از این بیماران حمایت کرده و خدمات درمانی و آموزشی به مبتلایان ارائه می‌دهد. در ادامه با بیماری‌های خاص آشنا می‌شوید.

آشنایی با انواع بیماری خاص و نادر

تالاسمی

تالاسمی (Thalassemia) یکی از انواع بیماری‌های ژنتیکی و یک اختلال خونی ارثی است که در آن تعداد هموگلوبین‌ها و گلبول‌های قرمز خون در بدن بیمار از حالت نرمال کمتر است. هموگلوبین پروتئینی در گلبول‌های قرمز است که آن‌ها را قادر می‌سازد تا اکسیژن را حمل و نقل کنند. هموگلوبین پایین و تعداد کم سلول‌های خونی، می‌تواند موجب کم‌خونی شود. هموگلوبین شامل دو زیر واحد مختلف به نام آلفا و بتا است. اگر بدن شخص توانایی تولید کافی از هر نوع زیر واحد را نداشته باشد، سلول‌های خونی به‌طور کامل شکل نمی‌گیرند و توانایی انتقال اکسیژن کافی را ندارند. افراد دچار این بیماری خاص احتیاج به دریافت فرآورده‌های خونی دارند.

هموفیلی

هموفیلی (hemophilia) شایع‌ترین اختلال خون‌ریزی دهنده ارثی است. این بیماران دچار خونریزی‌های مکرر می‌شوند و احتیاج به دریافت فاکتورهای انعقادی دارند. اختلالات مفصلی از مهم‌ترین مشکلات این بیماران است.

دیالیز

دیالیز نوعی درمان است که برای بیماران دچار نارسایی کلیه استفاده می‌شود. دیالیز دو نوع خونی و صفاقی دارد.

نارسایی مزمن کلیه

نارسایی مزمن کلیه (Chronic renal failure) به شرایطی اطلاق می‌گردد که کلیه‌ها عملکرد خوبی نداشته و کاهش عملکرد آن‌ها طی ماه‌ها و سال‌ها شدیدتر شود. شایع‌ترین دلایل آن دیابت و فشار خون بالا است. درمان و کنترل این بیماری خاص رعایت رژیم غذایی، دیالیز و پیوند کلیه می‌باشد.

سرطان

تقسیم و رشد نامتقارن و غیرعادی سلول‌های بدن باعث بروز انواع سرطان (Cancer) می‌شود. علت سرطان هنوز ناشناخته باقی مانده است. اما محققان احتمال می‌دهند که عوامل ژنتیکی یا عوامل محیطی مانند مواد

رادیواکتیو، مواد شیمیایی و سمی، قرار گرفتن در معرض پرتوهای مضر نور خورشید و رادیکال‌های آزاد می‌توانند موجب اختلال در فعالیت سلول‌ها شوند. در حال حاضر شیمی درمانی، پرتودرمانی، جراحی و ژن‌درمانی، شناخته شده‌ترین روش‌های کنترل این بیماری خاص و درمان سرطان است.

ام اس

ام اس (MS) یا فلج چندگانه، نوعی بیماری مزمن است که به اعصاب در طناب نخاعی و مغز آسیب می‌رساند و منجر به طیف گسترده‌ای از علائم مانند از دست دادن کنترل عضلات، اختلالات بینایی و تکلم می‌شود. این بیماری در زنان و جوانان شایع‌تر از مردان و سالمندان است. دلایل این بیماری ناشناخته است. با این حال، گمان می‌رود که کمبود ویتامین D، استرس و اختلالات عصبی منجر به بروز و تشدید این بیماری می‌شوند. از جمله روش‌های کنترل ام اس می‌توان به مصرف داروهای مسکن درد، ضد افسردگی، ضد تشنج و فیزیوتراپی اشاره کرد.

ای بی

بیماری پروانه‌ای یا اپیدرمولیز بولزا (EB) خانواده‌ای از اختلالات ژنتیکی نادر است که بر بزرگترین اندام بدن یعنی پوست تأثیر می‌گذارد. افراد مبتلا به ای بی فاقد پروتئین‌های مهم که دو لایه پوست را به هم متصل می‌کند، هستند. بدون این پروتئین‌ها، پوست از هم جدا می‌شود، تاول می‌زند و برش ایجاد می‌شود که منجر به درد شدید، پارگی و زخم‌هایی می‌شود که ممکن است هرگز بهبود نیابد. اکثر بیماران پروانه‌ای، از طریق ژن‌های معیوبی که از پدر و مادر خود به ارث می‌برند به این بیماری خاص دچار می‌شوند. اما در موارد کمی ممکن است بر اثر جهش ژنتیکی به بیماری ای بی دچار شوند. ای بی بیشتر در کودکان شیرخوار مشاهده می‌شود. بعضی از نشانه‌های آن ممکن است در دوران نوجوانی بروز پیدا کند. به طور کلی بیماری پروانه‌ای درمانی ندارد، اما ممکن است در موارد ضعیف آن، با بالا رفتن سن کمتر شود و یا از بین برود. به علت حساسیت، لطافت و آسیب‌پذیر بودن پوست بیماران ای بی، نام پروانه‌ای برای این بیماری انتخاب شده است.

۱۰۷ بیماری ابلاغی از سوی وزارت بهداشت مشمول حمایت های صندوق بیماری های خاص و صعب العلاج شامل تالاسمی، هموفیلی، ام اس، بیماران دیالیزی (دیالیز خونی و دیالیز صفاقی)، موکوپلی ساکاریدوز، بال پروانه ای، انواع تیپ های ام اس ای، سیستیک فیبروزس، اوتیسم، سرطان، پرفشاری شریان ریوی، سکنه مغزی، پیوند اعضا (شامل سلول های بنیادی خونساز، کلیه، کبد، قلب، پانکراس، روده، ریه)، مزمن روانی، رتینوپاتی دیابتی، صرع مقاوم دیستروفی های عضلانی است. به درمان، جراحی های DBS برای بیماران (پارکینسون، دیستونی، ترمور، تیک، تورث)، بیماران با آسیب شنوایی شدید و.....

بسته خدمتی بیماران خاص و صعب العلاج در صندوق بیماران خاص را شامل بیماری هایی که از تعهدات سازمان های بیمه گر در پوشش خدماتی که به تایید مراجع ذیصلاح رسیده باشد، می توانند استفاده کنند. پرداخت هزینه ویزیت، دارو، خدمات پزشکان، خدمات پاراکلینیک و توانبخشی اعلام کردو بیان داشت: که این بیماران می بایست ابتدا در صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب العلاج عضو شوند تا ۱۰۰ درصد هزینه های این بیماران در بخش های دولتی و ۸۰ درصد هزینه ها در بخش خصوصی پرداخت شود. به منظور برخورداری از مزایای ترتیب داده شده در اساسنامه صندوق بیماری های خاص و صعب العلاج، این بیماران اعم از بیمه شدگان سایر سازمان های بیمه گر و یا افراد فاقد پوشش بیمه پایه، باید در سامانه شهروندی سازمان بیمه سلامت ایران به آدرس زیر ثبت نام کنند پس از ثبت نام یکی از حالت های زیر صورت می گیرد:

bimehsalamatiranian.ir

بیماری های تالاسمی، هموفیلی، ام اس، بیماران دیالیزی (دیالیز خونی و دیالیز صفاقی)، موکوپلی ساکاریدوز، بال پروانه ای، انواع تیپ های ام اس ای، سیستیک فیبروزس، اوتیسم، پیوند اعضا (شامل سلول های بنیادی خونساز، کلیه، کبد، قلب، پانکراس، روده، ریه)، رتینوپاتی دیابتی و... از بیماری هایی هستند که توسط اداره بیماریهای خاص معاونتهای درمان دانشگاه ها نشاندار شدن انجام می شود. در صورتی که اطلاعات متقاضی در بانک سامانه بیماری های خاص و صعب العلاج وزارت RDA موجود باشد، پس از تکمیل مراحل ثبت نام، انتساب مربوطه به شکل خودکار در سامانه خودکار شهروندی بیمه سلامت انجام خواهد شد. در صورتی که عنوان بیماری فرد در

بانک سامانه بیماری های خاص و صعب العلاج وزارت بهداشت RDA موجود نباشد، پس از ثبت نام فرد، پیامکی مبنی بر ثبت درخواست وی به شماره موبایل ثبت شده ارسال می شود. در صورتی که امکان ورود به سامانه شهروندی برای فرد به هر دلیلی مهیا نباشد، امکان اقدام از طریق دفاتر پیشخوان طرف قرارداد همچنین ادارات بیمه سلامت نیز میسر است. امیدواریم با اطلاع رسانی مناسب افراد مشمول در این صندوق ثبت نام نمایند. تا از این طریق دغدغه هزینه های گزاف درمان از دوش آن ها و خانواده هایشان برداشته شود.



همه در انتخابات شرکت کنند

و همیشه من به ملت شریف ایرانم که در تمام انتخابات در صحنه باشد و احساسی که انتخاب می کنند روی خویش باند که افتخار می شوند. مراجع و فلسفه بزرگ تا طبقه بازاری و کشاورز و کارگر و کارمند همه و همه مسئول بر نوبت کشور و امام می باشند چه در اصل حاضر و چه در نسل های آینده و چنانچه در بعضی مناطق عدم حضور و مشارکت گسترده باشد که در این کشور کبیره است.

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان

تالاسمی علائم، علل ابتلا، پیشگیری و درمان

شعار روز جهانی بیماران تالاسمی " ارتقای توان زیستن (امید به زندگی)، هموار کردن مسیر پیشرفت و دسترسی عادلانه به درمان تالاسمی برای همه " است.

بیماری تالاسمی



تالاسمی در واقع نوعی کم خونی است، اما این کم خونی به صورت ارثی و ژنتیکی به فرد منتقل می‌شود و متاثر از تغذیه فرد نمی‌باشد. ژنتیک باعث انتقال صفات زیادی از والدین به کودکان می‌شود به طور کلی هر فرد پنجاه درصد ژن‌های خود را از پدر و پنجاه درصد دیگر را از مادر دریافت می‌کند. تالاسمی در واقع نتیجه یک ژن جهش یافته در سلول‌های خونی است که در اثر آن

پروتئین آلفا و بتا در خون فرد تولید نمی‌شود. پروتئین آلفا و بتا دو پروتئین مهم در ساختار هموگلوبین هستند. اگر هموگلوبین این دو پروتئین را نداشته باشد قادر به حمل اکسیژن نیست در نتیجه فرد دچار علائم کم خونی می‌شود.

اما تالاسمی خود دارای انواع مختلفی است که در نتیجه جهش در ژن‌های آلفا و بتا ایجاد شده است که با هم آنها را بررسی می‌کنیم.

انواع تالاسمی

این بیماری چندین نوع دارد که به طور کلی در دو دسته تالاسمی آلفا و بتا جای داد. خود تالاسمی بتا به دو نوع مینور و ماژور و تالاسمی آلفا هم در چهار نوع مختلف جای می‌گیرد.

تالاسمی بتا

نتیجه جهش ژن بتا ست. اگر هر دو ژن بتا دچار جهش شوند فرد مبتلا به نوع ماژور می-شود و اگر فقط یکی از ژن‌های بتا جهش پیدا کند فرد مبتلا به نوع مینور است.

نوع ۱: تالاسمی ماژور: در این نوع در نتیجه داشتن دو ژن جهش یافته در پروتئین بتا، یا بتا تولید نمی-شود یا اگر تولید شود مقدار آن کمتر از نیاز بدن است، در نتیجه بدن فرد نمی‌تواند هموگلوبین بسازد و برای جبران کمبود پروتئین بتا، بدن شروع به ساختن آلفای اضافی می‌کند. این آلفای مازاد باعث تخریب گلبول‌های قرمز می‌شود. علاوه بر این سایر مراکز تولید خون مانند طحال و مغز استخوان برای جبران کاهش هموگلوبین شروع به خون‌سازی می‌کنند و این اندام‌ها به تدریج بزرگ می‌شوند. این تالاسمی نتیجه ازدواج دو تالاسمی مینور با هم است که احتمال آن در هر چهار فرزند یکی است و یا به عبارت دیگر احتمال تولد فرزند ماژور از دو والد مینور ۲۵ درصد است. نوزاد در روزهای اول تولد کاملاً سالم به نظر می‌رسد اما به تدریج علائم تالاسمی ماژور در او پدید می‌آید. علائمی مانند: تغییر در حالت چهره به طوری که استخوان-های چهره پهن می‌شوند. اختلالات خواب، اختلال در رشد، رنگ پریدگی، برآمدگی در سطح شکم، ضعف و بی‌حالی در فرد ایجاد می‌شود.

نوع ۲: تالاسمی مینور: در این نوع تالاسمی بتا فرد فقط یکی از عامل-های کم خونی را از یکی از والدین خود دریافت کرده است، و فقط یکی از ژن‌های بتا جهش پیدا کرده‌اند. علائم تالاسمی مینور کاملاً نامحسوس است و شاید فرد دچار کم‌خونی خفیف شود و یا سلول‌های گلبول قرمز او کوچک و کم‌رنگ‌تر از حد طبیعی باشند. که باز هم برای فرد مشکلی ایجاد نمی‌کنند. در خون این افراد هموگلوبین موسوم به A2 کمی بیشتر از حد طبیعی است و ممکن است فرد تا زمانی که آزمایش خون نداده باشد متوجه تالاسمی مینور بودن نشود. زیرا هیچ مشکلی برای بدن ایجاد نمی‌کند.

تالاسمی آلفا

برای تولید پروتئین آلفا که پروتئین سازنده هموگلوبین است چهار ژن نقش دارند، در نتیجه تالاسمی آلفا، یکی یا چند ژن از این پروتئین ممکن است از بین بروند. هر چه تعداد این ژن‌ها بیشتر باشد به نسبت آن بیماری شدیدتر می‌شود و بر اساس آن انواعی دارد:

نوع ۱: هیدروپس فتالیس: در این نوع تالاسمی هر چهار ژن آلفا از بین رفته‌اند در نتیجه بدن فرد قادر به تولید هموگلوبین نیست. این بیماری در جنین زوج‌هایی که هر دو ناقل آلفا باشند دیده می‌شود. در نتیجه بدن جنین توانایی ادامه بقا را ندارد و جنین مرده متولد می‌شود.

نوع ۲: بیماری هموگلوبین H: در این نوع، سه ژن از ژن‌های آلفا از بین رفته‌اند. علائم تالاسمی آلفا نوع H به این قرار است که برخی از استخوان‌های فرد رشد نامتعارفی خواهند داشت و بیشتر از سایر استخوان‌ها رشد می‌کنند مانند استخوان-های فک و پیشانی، رنگ پریدگی و داشتن طحال بزرگ هم از نشانه‌های دیگر این بیماری است. و ممکن است فرد گاهی به تزریق خون نیاز داشته باشد.

نوع ۳: صفت آلفا تالاسمی ۱: در این نوع آلفا دو ژن از چهار ژن آلفا از بین رفته‌اند و این نوع تقریباً شباهت به تالاسمی مینور نوع بتا دارد. و فرد کاملاً زندگی طبیعی دارد فقط گاهی ممکن است دچار کم‌خونی شود.

نوع ۴: صفت آلفا تالاسمی ۲: در این نوع فقط یک ژن از چهار ژن آلفا حذف شده است افرادی که دارای این تالاسمی هستند کاملاً بدون علامت‌اند و نوعی ناقل خاموش محسوب می‌شوند.

تشخیص تالاسمی

برای تشخیص تالاسمی ممکن است از فرد آزمایش خون و یا آزمایش الکتروفورز هموگلوبین گرفته شود. که در الکتروفورز، هموگلوبین-های طبیعی را از غیرطبیعی تفکیک می‌کنند، و در آزمایش خون موسوم به CBC تعداد انواع هموگلوبین-های فرد را بررسی می‌کنند. در نتیجه متوجه می‌شوند که فرد مبتلا به کدام نوع تالاسمی

است. در صورتی که فرد مبتلا به یکی از انواع باشد و نیاز به درمان داشته باشد باید به پزشک متخصص تالاسمی و یا به اصطلاح همولوژیست یا خون شناس مراجعه کند تا بر اساس نوع و شدت بیماری تحت درمان قرار گیرد.

انواع درمان تالاسمی

پزشکان متخصص بیماری تالاسمی با توجه به نوع تالاسمی برای فرد درمان را تجویز می‌کنند. در نوع آلفا دو مورد صفت آلفا تالاسمی نوع یک و دو نیازی به درمان ندارند و فرد زندگی طبیعی خود را خواهد کرد. اما نوع هموگلوبین Hدر برخی موارد نیاز به تزریق خون دارد که در کنار آن برای کنترل آهن مازاد در بدن به فرد دفروکسامین تزریق می‌شود و در برخی موارد ممکن است طحال از بدن خارج شود.

اما برای درمان تالاسمی ماژور باید گفت این بیماری درمان قطعی ندارد و فقط با روشهای درمانی سعی در افزایش طول عمر بیمار دارند. در این روش به فرد خون تزریق می‌کنند. اما انتقال خون باعث افزایش آهن بدن می‌شود که خود خطرناک است، زیرا ازدیاد آهن در بدن باعث از کار افتادن برخی اندام‌ها و نارسایی قلبی می‌شود. در نتیجه برای از بین بردن این آهن به بدن فرد دفروکسامین تزریق می‌شود، تا آهن اضافه از طریق ادرار از بدن خارج شود، در نتیجه ادرار این افراد تیره می‌شود. همچنین طحال این افراد برداشته می‌شود. یکی از راه‌های دیگر برای درمان افراد ماژور، عمل پیوند مغز استخوان است، که اگر نتیجه بخش باشد باعث درمان فرد مبتلا می‌گردد در حالی که این عمل ریسک بالایی دارد و در برخی موارد سلول‌های خونی ماژور دوباره در بدن بیمار شروع به تکثیر کرده‌اند. به طور کل کودکان مبتلا به ماژور یا زنده نمی‌مانند یا دچار نقصان در رشد می‌شوند و نهایتاً با انجام درمان‌های مداوم و تزریق خون، تا سی سالگی زندگی می‌کنند و اغلب به علت مسائلی مانند نارسایی قلبی و افزایش فشار به قلب به علت افزایش خون بدن از بین می‌روند.

عموماً برای افراد مبتلا به تالاسمی مینور هیچ‌گونه درمانی در نظر گرفته نمی‌شود، مگر آنکه فرد احساس ضعف ناشی از کم خونی داشته باشد، که ممکن است برای او مانند همه افراد که دچار آنمی می‌شوند فولیک اسید و قرص‌های مکمل خون ساز تجویز گردد.

عوارض تالاسمی

عوارض تالاسمی بیشتر در نوع شدید و ماژور دیده می-شود. همان طور که گفته شد بدن فرد به دلیل افزایش حجم خون دچار نارسایی قلبی می-شود. همچنین این افراد بسیار مستعد ابتلا به دیابت هستند. در نتیجه انتقال خون به بدن افراد ماژور و ازدیاد آهن، رسوب آهن در برخی اندام اتفاق می-افتد که باعث اختلال در برخی اندام-ها مانند کبد و پانکراس و غدد جنسی و تیروئید می-شود. و مغز استخوان آن-ها بخاطر تلاش در خون‌سازی دچار پوکی استخوان می-شود و مستعد شکستگی استخوان هستند.

پیشگیری تالاسمی

راه‌های پیشگیری از تالاسمی در جلوگیری از ازدواج دو تالاسمی مینور با هم است. درست است که احتمال تولد فرزند ماژور ۲۵ درصد است اما همین درصد هم خطرناک است. بنابراین بهتر است با افزایش دانش عمومی در سطح جامعه بخصوص در بین جوانان آن‌ها را نسبت به این قضیه مطلع کنیم و شبکه بهداشت باید اطلاعات کافی از این موضوع را در اختیار زوجین جوان قرار دهد. در صورت ازدواج دو ناقل باهم لازم است در زمان بارداری و در هفته‌های اول بارداری، از جنین آزمایش DNA گرفته شود تا نسبت به سلامت جنین مطلع شوند، در صورت ابتلای جنین به تالاسمی ماژور با توجه به سن جنین (کمتر از ۱۶ هفته) دستور ختم بارداری و سقط جنین صادر می‌شود.

تالاسمی در کودکان

تالاسمی در کودکان و بزرگسالان در صورت خفیف بودن علائم یکسانی دارد و مشکلی برای رشد کودک ایجاد نمی‌کند. اما اگر کودک مبتلا به ماژور باشد از سن ۶ ماهگی به بعد علائم آن در کودک پدیدار می‌شود. که باید طبق گفته‌های پیشین روند درمان دنبال شود. اما کودکان مبتلا به هموگلوبین H نیاز چندانی به درمان ندارند و ممکن است با مصرف روزانه اسید فولیک رشد طبیعی داشته باشند. اما در صورت شدید بودن نیاز است تا به بدن آن‌ها

خون تزریق شود و در برخی مواقع ممکن است طحال کودک برداشته شود. تالاسمی مینور در کودکان عارضه‌ای ندارد و در رشد کودک اختلالی ایجاد نمی‌کند و نیازی به درمان تالاسمی مینور نیست.

تالاسمی در بارداری

اگر فردی مبتلا به تالاسمی باشد و باردار شود، با توجه به نوع آن باید تحت نظر پزشک قرار گیرد. اگر تالاسمی وی مینور است مانند همه زنان باردار فقط موظف به مصرف اسید فولیک و مکمل‌های دوران بارداری است و تغذیه تالاسمی در بارداری مانند سایر افراد است. اما در صورت داشتن تالاسمی شدید نیاز است تا تمام دوران بارداری تحت مراقبت پزشک زنان و قلب و پزشک تالاسمی قرار گیرند. در این دوران امکان ابتلا فرد به نارسایی قلبی و دیابت افزایش می‌یابد.



فشار خون یک عدد نیست؛ داستان زندگی است



۲۸ اردیبهشت ماه مصادف است با روز جهانی فشار خون که امسال با شعار "فشارخون خود را دقیق اندازه گیری کنید و با کنترل آن طولانی تر زندگی کنید" در جهان گرمی داشته می شود.

فشار خون یک عدد نیست؛ داستان زندگی است

هر ضربان قلب مهم است ، برای حفظ سلامتی آن بکوشیم.

من و تو یک قلب داریم ، بگذاریم سالم بتپد.

من و تو و همه ما فقط یک قلب داریم، بیاییم سلامت آن را حفظ کنیم.

با رعایت شیوه زندگی سالم ، نه تنها سلامتی قلب خود بلکه سلامتی قلب همه افراد خانواده را بهبود بخشیم.

از قلب خود با مصرف رژیم غذایی سالم مراقبت کنید، به دخانیات و الکل نه بگویید و به میزان کافی فعالیت کنید.

مصرف نوشابه ها و آبمیوه های شیرین را کاهش دهید بجای آن آب یا آبمیوه های شیرین نشده را انتخاب کنید.

شیرینی ها و سایر مواد غذایی شیرین را با میوه های تازه به عنوان یک انتخاب سالم جایگزین کنید.

۵ سهم (حدود یک کف دست) میوه و سبزی در روز ترجیحا تازه مصرف کنید.

مصرف غذاهای فرآوری شده و بسته بندی شده حاوی نمک، شکر و چربی زیاد را محدود کنید.

آیا می دانستید؟

بیماری قلبی عروقی علت اکثریت مرگ ها در افراد دیابتی است بنابراین اگر بدون تشخیص و درمان باقی بماند می تواند شما را در معرض خطر بیشتری از بیماری قلبی و سکته مغزی قرار دهد.

فشارخون بالا یکی از عوامل خطر اصلی بیماری قلبی عروقی است و به عنوان قاتل خاموش نامیده می شود، چون معمولاً هیچ علائم هشدار دهنده ای ندارد و بسیاری از افراد متوجه ابتلا به این بیماری نمی شوند.

انجام فعالیت بدنی منظم بهترین کاری است که می توان برای بهبود سلامت قلب انجام داد.

مواجهه با دود دست دوم دخانیات نیز یک عامل خطر بیماری قلبی عروقی در افراد غیر سیگاری است.

به کارکنان بهداشتی درمانی مراجعه کنید و از آنها بخواهید کلسترول خون و نیز وزن و نمایه توده بدنی شما را اندازه گیری کنند. در نتیجه می توانید اقداماتی برای بهبود سلامت قلب خود انجام دهید.

توصیه های بهداشتی برای پیشگیری و کنترل فشارخون بالا

با دانستن عدد دقیق فشارخون و کنترل آن، عمری طولانی و باکیفیت داشته باشیم.

چربی خون بالا = افزایش خطر ابتلا به فشار خون بالا

بهترین راه برای تشخیص فشار خون بالا اندازه گیری آن توسط پزشک است.

تشخیص زودهنگام فشارخون باعث کاهش عوارض آن خواهد شد.

پیامدهای فشار خون بالا منجر به هزینه های اجتماعی جدی از جمله کاهش منابع خانواده برای درمان، مرگ زودهنگام و ناتوانی و از دست دادن نان آور خانواده می شود

بهترین راه اطلاع از عدد فشار خون خود مراجعه به اولین مرکز بهداشتی درمانی می باشد

میزان فشارخونتان چقدر است؟: اگر بیماری فشارخون بالا دارید، با مراجعه منظم به مراکز بهداشتی درمانی از کنترل فشارخون خود (اگر کمتر از ۶۰ سال هستید کمتر از ۱۴۰/۹۰ میلی متر جیوه باشد و اگر ۶۰ سال و بیشتر هستید کمتر از ۱۵۰/۹۰ میلی متر جیوه باشد)، مطمئن شوید.

اگر بیماری فشارخون بالا دارید، با رعایت رژیم غذایی کم نمک و کم چربی و مصرف بیشتر سبزی و میوه و انجام فعالیت بدنی به کنترل فشارخون خود در حد طبیعی، کمک کنید.

تحقیقات نشان داده است که فشارخون کنترل نشده:

سطح ایمنی بدن را پایین تر می آورد: فشارخون بالا می تواند دفاع سیستم ایمنی بدن را پایین تر بیاورد، در نتیجه خطر ابتلا به بیماری هارا افزایش می دهد.

فشارخون کنترل نشده خطر آسیب ریوی و احتمال بستری در بیمارستان را افزایش می دهد.

فشارخون بالا در افراد مسن و افراد دارای اضافه وزن شایع تر است.

شما می توانید فشارخون و وزن را با مصرف رژیم غذایی کم نمک/سدیم، اجتناب از مصرف الکل و انجام فعالیت بدنی روتین کاهش دهید.

بیماران مبتلا به فشارخون بالا اگر هر یک از این علائم تنگی نفس، کاهش ظرفیت فعالیت بدنی، درد قفسه سینه و کاهش شناختی سریع را احساس کردند، باید به پزشک مراجعه کنند. این علائم می تواند ناشی از فشارخون کنترل نشده باشد.

داروهای فشارخون بالا به پیشگیری از حمله های قلبی، اختلال خطرناک ضربان قلب، سکنه های مغزی و سایر عوارض کمک می کند، لذا مصرف داروهای فشارخون را ترک نکنید.

بیماران مبتلا به فشارخون بالا و دیابت باید در اواخر شهریور و اوائل مهرماه، واکسن آنفلوانزا را دریافت کنند.

از امروز تصمیم بگیریم :

فعالیت بدنی خود را افزایش دهیم و روزانه حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط (فعالیت هایی که سبب افزایش ضربان قلب و تنفس شود.) انجام دهیم.

برای رفتن به محل کار دو ایستگاه زودتر از ماشین پیاده شویم.

از فردا با اعضای خانواده هفته ای ۳ روز برای ورزش و پیاده روی به پارک برویم.

برای کم کردن وزن هر روز نیم ساعت فعالیت کنیم.

مصرف سیگار را کم و ترک کنیم.

مصرف غذاهای چرب را محدود کنیم. از کره کمتر استفاده کنیم. از روغن های حیوانی استفاده نکنیم.

از مواد غذایی شور و شیرینی جات کمتر استفاده کنیم.

از نوشیدنی های شیرین استفاده نکنیم.

بجای روغن جامد از روغن مایع مخصوص سرخ کردنی استفاده کنیم.

سعی کنیم بیشتر غذاهای آب پز یا بخارپز درست کنیم.

سعی کنیم کمتر از غذاهای بیرون و آماده استفاده کنیم.

هر روز حداقل ۵ سهم میوه و سبزی مصرف کنیم.

آبمیوه های مصنوعی و شیرین را مصرف نکنیم. بجای آن دوغ کم نمک مصرف کنیم.

غذاهای کنسروی را کمتر مصرف کنیم.

در غذاهای هفتگی از حبوبات استفاده کنیم.
 حتما" داروهای فشارخون و قلبی را که دکتر تجویز کرده سر ساعت و به موقع مصرف کنیم.





مدیریت روابط عمومی و امور بین الملل دانشگاه

