

فعالیت های سنگین بدنی شایع ترین علت گرفتگی عضلانی است



عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز ادامه داد: بهتر است افراد قبل از شروع ورزش، بدن خود را به درستی گرم کنند و فعالیت‌ها را متناسب با توانایی بدنی خود انجام دهند. افراد باید به عضلات خود در طول تمرین استراحت دهند تا از فشار بیش از حد جلوگیری شود.

این متخصص ارتوپدی همچنین در تشریح راهکارهای درمانی اولیه برای رفع گرفتگی عضلانی خاطر نشان کرد: هنگام گرفتگی عضلات، بهترین کار استراحت دادن به عضو آسیب‌دیده است. ماساژ ملایم و استفاده از کمپرس سرد و گرم (کمپرس سرد در ۲۴ ساعت اول و سپس کمپرس گرم) نیز می‌تواند به تسکین درد و شل شدن عضله کمک کند.

محمدحسینی عنوان کرد: در بیشتر موارد این اقدامات اولیه، گرفتگی را برطرف می‌کنند. با این حال، اگر گرفتگی‌ها شدید، مکرر و طولانی‌مدت باشند یا بدون علت مشخصی رخ دهند، مراجعه به پزشک برای بررسی و آغاز روند درمانی ضروری است.

وی در پایان تأکید کرد: مصرف خودسرانه مکمل‌ها می‌تواند عوارض جانبی داشته باشد و باید حتماً با تجویز و تحت نظر پزشک انجام شود. همچنین برای افراد مسن، تقویت عضلات با فیزیوتراپی می‌تواند در پیشگیری از این عارضه موثر باشد.منبع: وزارت بهداشت

مناطق گرمسیر زندگی می‌کنند یا ورزش‌های پرفشار انجام می‌دهند، بیشتر در معرض خطر هستند.

محمدحسینی در ادامه به گرفتگی عضلات هنگام خواب اشاره کرد و گفت: گرفتگی‌های شبانه عضلات نیز اغلب با کمبود مواد معدنی مانند کلسیم و منیزیم در بدن مرتبط است. وی برای پیشگیری از بروز این عارضه به مواردی شامل نوشیدن آب کافی، تغذیه مناسب، ورزش صحیح و استراحت کافی اشاره کرد و اظهار داشت: افراد باید همیشه بدن خود را هیدراته نگه دارند. مصرف مواد غذایی غنی از پتاسیم مانند موز و گوشت، کلسیم مانند لبنیات و منیزیم نیز ضروری است. در صورت نیاز و تحت نظر پزشک، از مکمل‌ها استفاده شود.

یک متخصص ارتوپدی گرفتگی عضلانی را به عنوان یک انقباض غیرارادی در عضلات توصیف کرد و گفت: شایع ترین علت این عارضه استفاده بیش از حد از عضلات و انجام فعالیت‌های سنگین است که می‌تواند بسیار دردناک باشد. باشگاه خبرنگاران جوان - پیام محمدحسینی متخصص ارتوپدی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اظهار داشت: کم آبی بدن یکی از اصلی‌ترین دلایل گرفتگی عضلانی است؛ نوشیدن آب کافی در طول روز می‌تواند به پیشگیری از این عارضه کمک کند، زیرا کم آبی تعادل الکترولیت‌های بدن، به خصوص پتاسیم، کلسیم و منیزیم را بر هم می‌زند و باعث گرفتگی‌های خودبه‌خودی عضلات می‌شود.

وی ادامه داد: گرم‌زدگی نیز با مکانیسم مشابه، یعنی تبخیر آب و کمبود الکترولیت‌ها، باعث گرفتگی عضلانی می‌شود. فعالیت پایه‌های حرکتی عضلات بر اساس تعادل این الکترولیت‌هاست و هرگونه اختلال در این تعادل، عملکرد صحیح عضله را مختل می‌کند.

این متخصص ارتوپدی تأکید کرد: علاوه بر کم آبی، علل دیگری مانند ورزش‌های سنگین و نادرست به ویژه بدون گرم کردن بدن، برخی بیماری‌های خاص مانند دیابت و بیماری‌های تیروئیدی و همچنین فشارهای عصبی نیز می‌توانند به گرفتگی عضلانی منجر شوند. افرادی که در

تهدید سلامت قلب کودکان با موبایل و تبلت



صفحه نمایش و خطر ابتلاء به بیماری‌های قلبی عروقی از مدت زمان خواب کوتاه‌تر ناشی می‌شود.» وی افزود: «این یافته‌ها نشان می‌دهد که خواب ناکافی نه تنها ممکن است تأثیر زمان استفاده از صفحه نمایش را افزایش دهد، بلکه می‌تواند یک مسیر کلیدی باشد که عادات استفاده از صفحه نمایش را به تغییرات متابولیکی اولیه مرتبط می‌کند.»

هورنر گفت: «ما همچنین ارزیابی کردیم که آیا زمان استفاده از صفحه نمایش با خطر قلبی عروقی پیش‌بینی شده در بزرگسالی مرتبط است یا خیر، و یک روند مثبت در کودکی و یک ارتباط قابل توجه در نوجوانی یافتیم. این نشان می‌دهد که تغییرات متابولیک مرتبط با صفحه نمایش ممکن است سیگنال‌های اولیه‌ای از خطر سلامت قلب در درازمدت را به همراه داشته باشد.»هورنر گفت: «با این وجود، متخصصان اطفال باید در طول معاینات منظم، بحث در مورد عادات استفاده از صفحه نمایش کودکان را در نظر بگیرند.»

او در یک بیانیه خبری اضافه کرد که والدین نیز باید آماده

یک مطالعه جدید می‌گوید مدت زمانی که کودکان و نوجوانان صرف بازی‌های ویدیویی، وقت گذرانی در رسانه‌های اجتماعی یا تماشای تلویزیون می‌کنند، می‌تواند سلامت قلب آنها را در آینده به خطر بیندازد.

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، محققان در مجله انجمن قلب آمریکا گزارش دادند که هر ساعت اضافی استفاده از صفحه نمایش با افزایش عوامل خطر قلبی مانند فشار خون، کلسترول و سطح قند خون مرتبط است. «دیوید هورنر»، محقق ارشد از دانشگاه کپنهاگ دانمارک، در یک بیانیه خبری گفت: «این تغییر در هر ساعت کوچک است، اما وقتی زمان استفاده از صفحه نمایش به سه، پنج یا حتی شش ساعت در روز افزایش می‌یابد، این تغییر قابل توجه است.»

برای این مطالعه، محققان داده‌های بیش از ۱۰۰۰ شرکت‌کننده در دو مطالعه دانمارکی در مورد سلامت دوران کودکی را جمع‌آوری کردند.

محققان گفتند که هر کودک بر اساس عواملی مانند اندازه دور کمر، فشار خون، کلسترول HDL خوب، تری‌گیلیسیرید و قند خون، نمره خطر سلامت قلب دریافت کرد. والدین در مورد زمان استفاده از صفحه نمایش کودکان گزارش دادند. نتایج نشان داد که به ازای هر ساعتی که یک کودک یا نوجوان به صفحه نمایش خیره می‌شد، ریسک بروز این عوامل خطر بیشتر می‌شود.

محققان افزودند که الگوهای خواب کودک در این خطر نقش دارد.

نتایج نشان می‌دهد که هم مدت زمان خواب کوتاه‌تر و هم دیر خوابیدن، رابطه بین زمان استفاده از صفحه نمایش و خطر سلامت قلب را تشدید می‌کند.

کودکان و نوجوانانی که خواب کمتری داشتند، خطر ابتلاء به بیماری‌های قلبی عروقی به طور قابل توجهی در آنها بالاتر بود.

هورنر گفت: «حدود ۱۲ درصد از ارتباط بین زمان استفاده از

چرا قلب مردان بیشتر از

زنان آسیب می بیند



یک متخصص قلب و عروق و فوق تخصص آنژیوپلاستی، در خصوص اینکه چرا مردان در مقایسه با زنان، بیشتر گرفتار بیماری‌های قلبی عروقی می‌شوند، توضیحاتی داد.

رضا روان پارسا، در گفتگو با خبرنگار مهر گفت: بیماری‌های قلب و عروق همچنان در صدر علل مرگ‌ومیر در جهان قرار دارند و در کشور ما نیز بیش از ۴۰ درصد مرگ‌ها به طور مستقیم یا غیر مستقیم به این بیماری‌ها نسبت داده می‌شود.

وی افزود: نکته‌ای که در آمارها به چشم می‌خورد، تفاوت قابل توجه میان میزان ابتلاء به بیماری‌های قلبی در زنان و مردان است؛ به طوری که مردان در سنین پایین‌تر و با شیوع بیشتری به بیماری‌های قلبی مبتلا می‌شوند. روان پارسا ادامه داد: به عنوان نمونه، گزارش‌های سازمان بهداشت جهانی نشان داده‌اند که احتمال بروز سکته قلبی در مردان میانسال حدود ۳ تا ۳ برابر بیشتر از زنان است.

در ایران نیز بر اساس آمارهای رسمی وزارت بهداشت، میانگین سنی بروز سکته قلبی در مردان حدود ۵۵ سال و در زنان نزدیک به ۶۵ سال است. این فاصله ۱۰ ساله خود به خوبی گویای نقش جنسیت در شروع بیماری‌های قلبی است.

این متخصص قلب و عروق تأکید کرد: علت این تفاوت تنها به یک عامل محدود نمی‌شود بلکه ترکیبی از فاکتورهای ژنتیکی، هورمونی، رفتاری و سبک زندگی در آن دخیل هستند. وی افزود: یکی از مهم‌ترین عوامل، نقش هورمون‌های جنسی است.

هورمون استروژن که تا قبل از یائسگی در بدن زنان به میزان قابل توجهی ترشح می‌شود، تأثیر محافظتی بر دیواره رگ‌ها داشته و مانع از رسوب چربی و تنگ شدن شریان‌ها می‌شود. این پوشش طبیعی باعث می‌شود زنان در سال‌های میانسالی کمتر در معرض سکته یا انسداد عروق کرותר باشند، اگر چه این نقش محافظتی یک عامل صد درصدی نبوده اما احتمال بیماری را کاهش می‌دهد. در مقابل، مردان چنین سبری در اختیار ندارند و به همین دلیل بیماری‌های قلبی در آنها زودتر بروز می‌کند.

روان پارسا گفت: از سوی دیگر، الگوهای رفتاری و سبک زندگی مردان نیز نقش مهمی را در این تفاوت ایفا می‌کند. استعمال دخانیات (سیگار و قلیان) در میان مردان بسیار شایع‌تر است و می‌دانیم که هر نخ سیگار هم ریسک سکته قلبی را به طور محسوسی افزایش می‌دهد. همچنین بسیاری از مشاغل و نقش‌های اجتماعی که مردان بر عهده دارند با استرس‌های حاد و مزمن همراه است و استرس مداوم به طور مستقیم و غیرمستقیم به سیستم قلبی عروقی آسیب می‌زند.

وی افزود: برخی عادات دیگر مانند مصرف الکل، کم‌تحرکی و اضافه وزن نیز در مردان به صورت شایع‌تری گزارش شده است.

این فوق تخصص آنژیوپلاستی اظهار داشت: موضوع دیگری که به افزایش شیوع بیماری قلبی در مردان دامن می‌زند، بی‌توجهی بیشتر به علائم و چکاپ‌های دوره‌ای است. بسیاری از مردان اولین بار زمانی به پزشک مراجعه می‌کنند که دچار حمله قلبی یا درد قفسه سینه شدید شده‌اند، در حالی که اگر غربالگری فشارخون، قندخون و چربی‌های خون به موقع انجام شود و علائم خفیف نیز بدون توجه رها نشوند، می‌توان جلوی بسیاری از این حوادث را گرفت.

روان پارسا ادامه داد: در کنار این موضوع، شیوع بالاتر فشارخون بالا و دیابت نوع دو در مردان ایرانی نسبت به گذشته، زنگ خطر جدی برای افزایش بار بیماری‌های قلبی در سال‌های آینده را به صدا درآورده است.

وی افزود: بنابراین، آنچه از مجموعه این شواهد برمی‌آید، این است که بخش قابل توجهی از تفاوت میان مردان و زنان در ابتلاء به بیماری‌های قلبی عروقی قابل اصلاح و پیشگیری است. تغییر سبک زندگی، کاهش مصرف دخانیات، کنترل وزن، ورزش منظم و مراجعه به پزشک برای انجام معاینات دوره‌ای و غربالگری‌های لازم می‌تواند به طور چشمگیری خطر بروز بیماری‌های قلبی را در مردان کاهش دهد.

روان پارسا در پایان تأکید کرد: این پیام مهمی است که باید به جامعه منتقل شود؛ بیماری‌های قلبی صرفاً یک مشکل مربوط به دوران پیری نیست و می‌تواند حتی در دهه‌های پایین زندگی هم رخ دهد. مردان اگر بخواهند فاصله آماری موجود با زنان را کاهش دهند، باید از امروز مراقبت از قلبشان را جدی‌تر بگیرند.

علل جدی و خطرناک وزوز گوش



علت وزوز گوش می‌تواند وجود بیماری‌های خطرناک و جدی در بدن و نشانه مشکلات سلامتی باشد.

باشگاه خبرنگاران جوان: جواد فرهانی، دکتر کسبیا آرفیژانووا، متخصص مغز و اعصاب، می‌گوید که احساس صدا در گوش (وزوز گوش) ممکن است نشانه تعدادی از بیماری‌های جدی و مشکلات سلامتی باشد.

به گفته او، صدادر گوش ممکن است نشانه مشکلات سلامتی متعددی مانند بیماری‌های قلبی عروقی، افسردگی و حتی تومورهای مغزی باشد. دو نوع صدا وجود دارد: ذهنی، که فقط بیمار آن را می‌شنود، و عینی، که می‌تواند توسط پزشک یا دیگران ثبت شود.

او می‌گوید: «شایع‌ترین و مهم‌ترین علل صدای ذهنی، اضطراب و افسردگی و همچنین علل جدی‌تری مانند بیماری‌های گوش یا سیستم صعبی است، اگر صدا با بیماری‌های گوش مرتبط باشد، همیشه در سمت آسیب‌دیده شنیده می‌شود.»

به گفته او، صدایی که با کاهش شنوایی یا افزایش حساسیت همراه باشد، اغلب نشان دهنده لوتیت مدیا است. صداهای سایشی یا ترک خوردگی ممکن است نشان دهنده التهاب یا تغییر در استخوانچه‌های شنوایی باشد. بزرگسالان مسن اغلب زنگ زدن و به دنبال آن کاهش تدریجی شنوایی را تجربه می‌کنند که نشانه آسیب عصب شنوایی است.

او اضافه می‌کند: «صدای یا فرکانس پایین از ویژگی‌های بیماری منیر است که قبل از حملات سرگیجه با احساس چرخش اجسام ایجاد می‌شود.»

او اشاره می‌کند که در موارد اختلالات اضطرابی، فرد در سراسر سر خود سر و صدا را تجربه می‌کند، اغلب به شکل صدای وزوز یا زنگ. این شرایط را می‌توان با داروهای ضد اضطراب یا داروهای ضد افسردگی، همراه با درمان شناختی رفتاری، که اثربخشی داروها را افزایش می‌دهد، درمان کرد.

صدای عینی کمتر رایج است و ممکن است با نقص‌های قلبی، تومورهای حفره جمجمه، اجسام خارجی در گوش یا اسپاسم عضلات گوش میانی مرتبط باشد.

او اضافه می‌کند: «در موارد صدای عینی، پزشک ممکن است با استفاده از فونندوسکوپ روی گوش بیمار، صدای ترق ترق یا جیرجیر بشنود.»

این پزشک تصورات غلط رایج مبنی بر اینکه وزوز گوش ناشی از تصلب شرایین عروق مغزی یا استئوکندروز است را رد و تأکید می‌کند که هیچ داده قابل اعتمادی برای اثبات این موضوع وجود ندارد.

او نتیجه می‌گیرد: «مراجعه به پزشک هنگام بروز وزوز گوش نباید به تعویق بیفتد. هر چه علت زودتر شناسایی شود، احتمال کاهش علائم و جلوگیری از عوارض احتمالی مرتبط با بیماری زمینه‌ای بیشتر است.»

میزان «نیترات» آب های بسته بندی مشخص شد

پژوهشگر دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، میزان نیتريت و نیترات ۳۰ برند آب بسته‌بندی پر مصرف شهر تهران را ارزیابی کرد.

به گزارش خبرگزاری مهر، سعيده اسماعيلي، در پژوهشي با هدف بررسي ميزان نیترات در آب‌های بسته‌بندی، گفت: آب اساسي‌ترين عنصر برای بقای موجودات زنده است و حدود ۶۵-۷۵ درصد از وزن بدن انسان را تشکیل می‌دهد.

وی ادامه داد: هر ساله در دنیا بیش از ۱/۸ میلیون نفر در اثر بیماری‌های ناشی از آب جان خود را از دست می‌دهند و این موضوع به یکی از شایع‌ترین و مهم‌ترین علت مرگ و میر تبدیل شده است.اسماعيلي با اشاره به اینکه مردم به دلایل مختلف از جمله عدم کیفیت مطلوب آب آشامیدنی سیستم‌های توزیع، کمبود آب شرب، سهولت دسترسی و هزینه نسبتاً پایین از آب‌های بسته بندی شده استفاده می‌کنند، گفت: نگرانی‌ها و سولات زیادی در زمینه حضور آلاینده‌هایی از جمله نیترات و نیتريت در آنها وجود دارد.این پژوهشگر تأکید کرد: با توجه به عوارض جبران ناپذیر این آلاینده‌ها در بدن انسان و همچنین ليهامانی که در خصوص میزان آلودگی آب‌های بسته بندی به نیترات و نیتريت وجود دارد، در این طرح میزان این آلاینده‌ها در آب‌های بسته‌بندی شده، آب‌های معدنی و آب‌های آشامیدنی بسته بندی شده در فصل تابستان و زمستان در ۳۰ برند پر مصرف در سطح بازار تهران مورد بررسی و تحلیل آماری قرار گرفت و نتایج با حدود مجاز ملی و بین المللی مورد مقایسه و وضعیت موجود از نظر سلامت آب‌های بسته‌بندی بررسی شد.

اسماعيلي گفت: نتایج نشان داد غلظت نیترات در آب‌های آشامیدنی بسته‌بندی شده بیشتر از آب‌های معدنی بسته‌بندی شده و محتوای آن در فصول مختلف سال تقریباً ثابت است.

پژوهشگر دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اضافه کرد:

محتوای نیتريت موجود در آب در فصل تابستان بیشتر از فصل زمستان بود و در نمونه‌های آب آشامیدنی بسته‌بندی شده بیشتر از آب معدنی بسته بندی شده بود.

اسماعيلي ادامه داد: مطابق نتایج غلظت نیتريت در آب‌های بسته‌بندی شده در موارد جزئی بالاتر از حد مجاز بوده ضمن اینکه خطر سلامتی برای آلاینده‌های نیترات و نیتريت در آب‌های بسته‌بندی شده در محدوده قابل قبول است.

وی اضافه کرد: در بحث انطباق برجسب گذاری نیز در مواردی عدم انطباق مشاهده شد به طور مثال میزان نیترات و نیتريت در ۶۵ درصد و ۳۵ درصد نمونه‌ها بیشتر از مقدار برجسب گذاری شده روی بطری‌ها بود، اگرچه محتویات شیمیایی عمده آب بطری معمولاً روی برجسب آب شده است، ولی لین محتوای شیمیایی برجسب آب بطری و اندازه‌گیری های آزمایشگاهی مواردی اختلافی دیده شده بود که مطالعات گسترده‌تری در آینده برای تصدیق مقادیر ذکرشده محتویات شیمیایی موجود در برجسب محصول برای اطمینان از کیفیت آب بطری توسط سازمان‌های ذی‌صلاح پیشنهاد می‌شود.

سیب زمینی سرخ کرده خطر ابتلا به دیابت را افزایش می‌دهد



تحقیقات جدید نشان می‌دهد که مصرف منظم سیب‌زمینی سرخ کرده، احتمال ابتلا به دیابت نوع ۲ را ۲۰ درصد افزایش می‌دهد.

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، از سوی دیگر، همان مطالعه نشان داد که جایگزینی این سیب‌زمینی‌های سرخ‌کرده با غذاهای سبوس‌دار می‌تواند احتمال ابتلاء به بیماری قند خون را تا ۱۹ درصد کاهش دهد.دکتر «والتر ویلت»، استاد اپیدمیولوژی و تغذیه در دانشگاه هاروارد و یکی از نویسندگان این مطالعه، گفت: «پیام بهداشت عمومی در اینجا ساده و قدرتمند است: تغییرات کوچک در رژیم غذایی روزانه ما می‌تواند تأثیر مهمی بر خطر ابتلاء به دیابت نوع ۲ داشته باشد. محدود کردن سیب‌زمینی- به ویژه محدود کردن سیب‌زمینی سرخ‌کرده- و انتخاب منابع سالم و سبوس‌دار کربوهیدرات می‌تواند به کاهش خطر ابتلاء به دیابت نوع ۲ در سراسر جمعیت کمک کند.»

همانطور که تیم ویلت توضیح داد، تحقیقات قبلی نشان داده بود که سیب‌زمینی، عامل اصلی تغذیه‌ای در ایجاد دیابت است.

اما آیا نحوه پخت سیب‌زمینی مهم است؟

مطالعه جدید بر داده‌های مربوط به بیش از ۲۰،۵۰۰ نفر که در مطالعه سلامت پرستاران ثبت‌نام کرده بودند، متمرکز بود.این مطالعات برای محققان تغذیه حکم معدن طلا را دارند، زیرا به مدت سه دهه، شرکت‌کنندگان پرستشنامه‌های دقیقی در مورد رژیم غذایی خود پر کرده بودند.در این نظرسنجی‌ها سولاتی در مورد تعداد دفعات مصرف سیب‌زمینی سرخ‌کرده، سیب‌زمینی پخته، آب‌پز یا پوره شده در هفته و غلات کامل نیز پرسیده شد.البته، سلامت هر شرکت‌کننده نیز بیش از ۳۰ سال پیگیری شد. در طول این مدت، ۲۲۲۹۹ شرکت‌کننده به دیابت نوع ۲ مبتلا شدند.در مورد سیب‌زمینی، نحوه پخت آن اهمیت داشت: در حالی که فقط سه وعده سیب‌زمینی سرخ‌کرده در هفته خطر دیابت را ۲۰ درصد افزایش می‌د، خوردن سیب‌زمینی پخته، آب‌پز یا پوره شده هیچ تأثیری بر خطر دیابت نداشت.سید محمد موسوی، نویسنده اصلی از دانشگاه هاروارد، گفت: «ما دریافتیم که جایگزینی سه وعده سیب‌زمینی سرخ‌کرده با غلات کامل- به عنوان مثال، پاستا یا نان سبوس‌دار- احتمال ابتلاء به دیابت نوع ۲ را تا ۱۹ درصد کاهش می‌دهد. حتی جایگزینی با غلات تصفیه‌شده (نه سبوس‌دار) به جای سیب‌زمینی سرخ‌کرده به کاهش خطر دیابت کمک کرد»