

از تپش قلب و اکوکاردیوگرافی تا آنژیوگرافی و بیماری‌های قلبی

۳۰ پرسش و پاسخ درباره قلب



عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی بر اهمیت تشخیص به‌موقع بیماری‌های قلبی، کنترل عوامل خطر و توجه به علایم هشداردهنده تأکید کرد. دکتر «لیلا حسینی»، متخصص قلب و عروق، فلوشیپ اکوکاردیوگرافی و سی‌تی آنژیوگرافی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، در گفت‌وگو با برنامه «این جا طبیب» رادیو سلامت، با اشاره به پیشرفت خدمات تخصصی قلب و عروق در استان اظهار کرد: با وجود این که خراسان شمالی از استان‌های کمتر برخوردار کشور به شمار می‌رود، در حوزه قلب و عروق پیشرفت‌های قابل توجهی حاصل شده و بسیاری از خدمات تخصصی و پیشرفته این حوزه در داخل استان و با تعرفه دولتی به بیماران ارائه می‌شود. وی در ادامه برنامه به ۳۰ پرسش شنوندگان رادیو سلامت درباره علایم، بیماری‌ها، روش‌های تشخیصی و درمانی قلب و عروق پاسخ داد.

۱. آیا ضربان قلب ۵۰ تا ۵۳ در افراد سالمند و دارای سابقه جراحی قلب خطرناک است؟

وی در پاسخ به پرسش یکی از شنوندگان درباره همسر ۷۲ ساله‌اش که سابقه جراحی قلب باز دارد، گفت: در بیمارانی که سابقه بیماری قلبی و جراحی قلب دارند، گاهی داروهایی تجویز می‌شود که با هدف کنترل ضربان قلب، آن را کاهش می‌دهند. در برخی بیماران هدف درمانی، حفظ ضربان قلب در محدوده ۵۵ تا ۶۵ است. وی افزود: ضربان حدود ۵۰ لزوماً به معنای وجود خطر جدی نیست، اما اگر ضربان از این مقدار نیز پایین‌تر برود، ممکن است لازم باشد داروهای بیمار با نظر پزشک تنظیم شود. اگر این وضعیت پایدار باشد و بیمار علامتی نداشته باشد، الزاماً خطر جدی محسوب نمی‌شود.

۲. تپش قلب ناگهانی با ضربان بسیار بالا نشانه چیست؟

این متخصص قلب در پاسخ به پرسش شنونده‌ای ۴۵ ساله که از حملات تپش قلب شدید، احساس سرما و بی‌حسی، درد قفسه سینه، تنگی نفس و ضربان گزارش‌شده حدود ۲۸۰ بار در دقیقه شکایت داشت، گفت: این علایم می‌تواند مطرح‌کننده حملات آریتمی یا اختلال در ریتم قلب باشد. وی افزود: برای تشخیص دقیق، ضروری است در زمان بروز تپش قلب از بیمار نوار قلب گرفته شود. گاهی وجود یک مسیر الکتریکی فرعی در قلب می‌تواند موجب بروز حملات ضربان سریع شود. دکتر «حسینی» ادامه داد: اگر بیمار نتواند هنگام حمله برای گرفتن نوار قلب مراجعه کند، می‌توان از دستگاه هولتر مانیتورینگ استفاده کرد که ضربان و ریتم قلب را در طول ۲۴ ساعت ثبت می‌کند. برخی ساعت‌های هوشمند نیز قابلیت ثبت نوار قلب کوتاه‌مدت دارند که می‌توانند در ثبت علایم هنگام حمله کمک‌کننده باشند.

۳. روش روتابلاتور برای چه بیمارانی استفاده می‌شود؟

وی در پاسخ به پرسشی درباره روش روتابلاتور اظهار کرد: روش‌های درمانی برای بیماران مختلف و با توجه به شرایط و نوع بیماری متفاوت است و نمی‌توان یک روش را به همه بیماران تعمیم داد. انتخاب روش درمانی به بررسی تخصصی وضعیت هر بیمار بستگی دارد.

۴. آیا سکته قلبی در زنان و مردان تفاوت دارد؟

وی با اشاره به تفاوت الگوی بروز بیماری‌های قلبی در زنان و مردان گفت: بروز حملات قلبی در زنان، پیش از دوران یائسگی، معمولاً کمتر از مردان است، اما با افزایش سن و عبور از دوران یائسگی، این تفاوت به‌تدریج کاهش می‌یابد. البته عوامل مختلفی در بروز بیماری قلبی در زنان نقش دارند و در برخی گروه‌های سِنی زنان جوان نیز ممکن است با خطر بیماری قلبی مواجه شوند.

۵. آیا درد گردن و انتشار آن به دست چپ می‌تواند نشانه بیماری قلبی باشد؟

این متخصص قلب و عروق با اشاره به این که دردهای قلبی ممکن است به نواحی مختلف بدن انتشار پیدا کنند، گفت: درد قلبی می‌تواند در قفسه سینه، گردن، فک، شانه و دست چپ احساس شود. البته درد گردن ممکن است منشأ عضلانی یا مشکلاتی مانند دیسک گردن نیز داشته باشد و تشخیص علت آن به شرح حال، معاینه و بررسی‌های پزشکی بستگی دارد. وی تأکید کرد: در صورت وجود درد و سنگینی دست یا بازوی چپ، به‌ویژه همراه با علایم دیگر، بررسی قلبی ضروری است.

۶. تفاوت حمله قلبی و ایست قلبی چیست؟

دکتر «حسینی» توضیح داد: ایست قلبی به وضعیتی گفته می‌شود که فعالیت مؤثر قلب متوقف و گردش خون مختل می‌شود، در حالی که حمله قلبی معمولاً به دلیل اختلال در خون‌رسانی به عضله قلب اتفاق می‌افتد و لزوماً به ایست قلبی منجر نمی‌شود. وی افزود: ایست قلبی یک وضعیت اورژانسی است و انجام سریع اقدامات اولیه احیا توسط اطرافیان می‌تواند در نجات جان بیمار مؤثر باشد.

****۷. تپش قلب هنگام راه رفتن یا غذا خوردن همراه با احساس سردی بدن به چه علت است؟**

وی در پاسخ به پرسش یکی از شنوندگان ۳۱ ساله گفت: تپش قلب همیشه به معنای بیماری خود قلب نیست و ممکن است ناشی از بیماری‌های زمینه‌ای مانند پرکاری تیروئید یا کم‌خونی باشد؛ بنابراین انجام آزمایش‌های لازم و بررسی پزشکی برای مشخص شدن علت تپش قلب ضروری است.

۸. آیا اکوکاردیوگرافی گرفتگی عروق قلب را نشان می‌دهد؟

دکتر «حسینی» با اشاره به تفاوت اکوکاردیوگرافی معمولی و استرس اکو گفت: در اکوکاردیوگرافی معمولی، وضعیت ساختار و عملکرد قلب بررسی می‌شود و نمی‌توان صرفاً بر اساس طبیعی بودن نتیجه آن، گرفتگی عروق کرونر را رد کرد. وی افزود: در برخی بیماران که گرفتگی عروق موجب آسیب به عضله قلب شده باشد، ممکن است آثار آن در حرکت دیواره‌های قلب مشاهده شود، اما اکوکاردیوگرافی معمولی روش مستقیمی برای تشخیص گرفتگی عروق نیست.

۹. آیا تنگی نفس با وجود طبیعی بودن نتیجه اکوکاردیوگرافی می‌تواند ادامه داشته باشد؟

این متخصص قلب و عروق در پاسخ به پرسش یکی از سالمندان درباره تنگی نفس گفت: اگر بررسی قلبی و اکوکاردیوگرافی طبیعی باشد، باید سایر علل احتمالی تنگی نفس نیز بررسی شوند.

وی افزود: کاهش ظرفیت فعالیت بدنی و نداشتن آمادگی جسمانی می‌تواند موجب تنگی نفس هنگام فعالیت شود. همچنین بررسی مشکلات ریوی و مراجعه به متخصص ریه در صورت تداوم علایم می‌تواند ضروری باشد.

۱۰. آیا تپش قلب در سالمندان نیازمند بررسی است؟

دکتر «حسینی» با تأکید بر ضرورت بررسی تپش قلب در سنین بالا گفت: در افرادی که در سنین بالاتر دچار تپش قلب می‌شوند، باید ابتدا با نوار قلب و بررسی‌های لازم مشخص شود که آیا اختلال ریتم قلب وجود دارد یا خیر. وی افزود: اگر تپش قلب هنگام فعالیت ایجاد شود و با استراحت کاهش یابد، به‌ویژه در افرادی که سن و عوامل خطر بیماری قلبی دارند، لازم است احتمال بیماری عروق کرونر نیز بررسی شود.

۱۱. آیا اسکن هسته‌ای طبیعی قلب به معنای نبود بیماری است؟

وی درباره پرسش یکی از شنوندگان که علاوه بر اکوکاردیوگرافی، اسکن هسته‌ای قلب نیز انجام داده بود، توضیح داد: اسکن هسته‌ای یک روش غیرتهاجمی برای ارزیابی خون‌رسانی به عضله قلب است و طبیعی بودن نتیجه آن می‌تواند نشان‌دهنده مناسب بودن وضعیت خون‌رسانی در بررسی انجام‌شده باشد.

۱۲. آیا قطره‌های چشمی می‌توانند بر ضربان قلب و فشار خون تأثیر بگذارند؟

دکتر «حسینی» با اشاره به پرسش درباره قطره چشمی زایلو مول گفت: برخی قطره‌های چشمی ممکن است با داروهای قلبی تداخل داشته باشند و بر ضربان قلب یا فشار خون اثر بگذارند، بنابراین بیمارانی که داروهای قلبی مصرف می‌کنند، باید پزشک خود را از مصرف قطره‌های چشمی مطلع کنند.

۱۳. افراد مبتلا به پرکاری تیروئید چگونه باید از نظر قلبی بررسی شوند؟

وی با اشاره به ارتباط عملکرد تیروئید و قلب گفت: اختلالات تیروئید می‌توانند بر عملکرد قلب تأثیر بگذارند. افرادی که به پرکاری تیروئید مبتلا هستند، باید تحت نظر پزشک باشند و فشار خون و وضعیت قلبی خود را با دقت بیشتری کنترل کنند.

۱۴. تفاوت آنژیوگرافی و سی‌تی آنژیوگرافی چیست؟

این متخصص قلب و عروق در توضیح این دو روش تشخیصی گفت: سی‌تی آنژیوگرافی، روشی غیرتهاجمی و سرپایی برای بررسی عروق قلب است که در آن با تزریق ماده حاجب از طریق رگ دست، تصاویر عروق قلب تهیه می‌شود. وی افزود: آنژیوگرافی روش تهاجمی‌تری است که در آن کاتتر از طریق رگ دست یا کشاله ران وارد بدن و برای بررسی عروق قلب به محل موردنظر هدایت می‌شود؛ این دو روش مکمل یکدیگر هستند و جایگزین کامل هم محسوب نمی‌شوند. انتخاب روش مناسب به شرایط بیمار و میزان خطر بیماری بستگی دارد.

۱۵. آیا مصرف همزمان تامسولوسین و متوپرولول مشکل ایجاد می‌کند؟

دکتر «حسینی» در پاسخ به پرسش درباره مصرف این دو دارو گفت: این داروها معمولاً تداخل مهمی با یکدیگر ندارند، اما مصرف آن‌ها باید مطابق تجویز پزشک باشد. وی درباره تامسولوسین نیز توضیح داد که این دارو اثر ۲۴ ساعته دارد و بیمار باید آن را هر روز در ساعت مشخصی مصرف کند.

۱۶. مهم‌ترین نیاز آموزشی مردم برای پیشگیری از بیماری‌های قلبی چیست؟

وی با تأکید بر اهمیت غربالگری فشار خون اظهار کرد: یکی از اقدامات مؤثر برای شناسایی افراد در معرض خطر، ایجاد پایگاه‌های غربالگری و حضور نیروهای آموزش‌دیده در محل تجمع مردم است. دکتر «حسینی» افزود: در برخی مناسبت‌ها و پس از نماز جمعه، فشار خون افراد اندازه‌گیری می‌شود و در همین برنامه‌ها بارها افرادی که هیچ علامتی نداشته‌اند، به فشار خون بالا مبتلا تشخیص داده و برای پیگیری و درمان ارجاع داده شده‌اند.

۱۷. چرا گاهی آنژیوگرافی از طریق دست و گاهی از طریق کشاله ران انجام می‌شود؟

این متخصص قلب و عروق توضیح داد: برای انجام آنژیوگرافی معمولاً از رگ دست یا کشاله ران استفاده می‌شود. روش دست به دلیل سهولت بیشتر و راحتی مراقبت‌های بعد از آن، در بسیاری از بیماران ترجیح داده می‌شود؛ اما گاهی به دلیل شکل و آناتومی رگ یا محدودیت عبور کاتتر، امکان انجام آن از راه دست وجود ندارد و پزشک از مسیر کشاله ران استفاده می‌کند.

۱۸. فیبریلاسیون دهلیزی چیست؟

دکتر «حسینی» درباره این بیماری گفت: فیبریلاسیون دهلیزی نوعی اختلال ریتم قلب است که موجب نامنظم شدن ضربان می‌شود. فشار خون بالا یکی از عوامل خطر مهم این بیماری است و مبتلایان به آن به بررسی و درمان‌های اختصاصی نیاز دارند.

۱۹. آیا می‌توان قرص بیزوپرولول ۵ میلی‌گرمی را نصف کرد؟

وی در پاسخ به پرسشی درباره جایگزینی قرص ۲/۵ میلی‌گرمی با نصف قرص ۵ میلی‌گرمی توضیح داد: اگر قرص دارای خط تقسیم باشد، امکان نصف کردن آن وجود دارد؛ اما قرص‌های بدون خط تقسیم بهتر است نصف نشوند. همچنین باید به نوع و برند دارو توجه شود.

۲۰. آیا انجام سالانه تست ورزش برای افراد بدون علامت ضروری است؟

این متخصص قلب و عروق با اشاره به پرسش یکی از شنوندگان درباره تری‌گلیسرید بسیار بالا و انجام سالانه تست ورزش گفت: تست ورزش به‌عنوان یک روش غربالگری روتین برای افراد بدون علامت توصیه نمی‌شود. وی افزود: اگر فرد بدون علامت تست ورزش غیرطبیعی داشته باشد، ممکن است به بررسی‌های تکمیلی و حتی روش‌های تهاجمی نیاز پیدا کند، بنابراین کنترل عوامل خطر، رعایت رژیم غذایی، فعالیت بدنی منظم و انجام آزمایش‌های دوره‌ای تحت نظر پزشک اهمیت بیشتری دارد.

۲۱. ضربان قلب ۱۰۰ تا ۱۲۵ در افراد سالمند چه علتی دارد؟

دکتر «حسینی» در پاسخ به پرسشی درباره ضربان قلب ۱۰۰ تا ۱۲۵ در یک فرد ۶۵ ساله گفت: این وضعیت نیازمند بررسی است و باید با انجام نوار قلب، اکو و سایر اقدامات تشخیصی علت آن مشخص شود. وی افزود: تپش قلب ممکن است علاوه بر بیماری‌های قلبی، به دلایلی مانند پرکاری تیروئید یا کم‌خونی نیز ایجاد شود.

۲۲. آیا تنگی نفس هنگام قرار گرفتن در محیط گرم طبیعی است؟

وی در پاسخ به پرسش یک جوان ۲۰ ساله گفت: دشواری تنفس در هوای گرم، وضعیت معمول و طبیعی محسوب نمی‌شود و لازم است فرد از نظر علل احتمالی قلبی و سایر مشکلات بررسی و معاینه شود.

۲۳. درد پشت شانه و قفسه سینه هنگام نفس کشیدن نشانه چیست؟

این متخصص قلب و عروق درباره درد پشت شانه چپ هنگام تنفس توضیح داد: چنین دردی می‌تواند علل مختلفی داشته باشد و یکی از احتمالات، التهاب پرده اطراف قلب در پی برخی عفونت‌های ویروسی است؛ بنابراین انجام نوار قلب و بررسی پزشکی برای تشخیص علت ضروری است. وی تأکید کرد: دردهای مرتبط با قلب همیشه در سمت چپ قفسه سینه احساس نمی‌شوند و گاهی ممکن است به قسمت‌های دیگر قفسه سینه، گردن، شانه یا دست انتشار پیدا کنند.

۲۴. گشاد شدن آئورت چه علایمی دارد؟

دکتر «حسینی» گفت: گشاد شدن آئورت، معمولاً علامت مشخصی ندارد و ممکن است در جریان اکوکاردیوگرافی شناسایی شود. میزان گشادشدگی و شرایط بیمار در تعیین به پیگیری و اقدامات درمانی اهمیت نیاز دارد.

۲۵. آیا همه افراد باید به‌صورت دوره‌ای اکوکاردیوگرافی انجام دهند؟

وی در پاسخ به پرسشی درباره بررسی دوره‌ای قلب اظهار کرد: انجام اکوکاردیوگرافی برای همه افراد بدون علامت و فاقد عوامل خطر ضروری نیست. دکتر «حسینی» افزود: افرادی که دچار درد قفسه سینه، تنگی نفس یا تپش قلب هستند یا سابقه فشار خون بالا، دیابت طولانی‌مدت و بیماری قلبی خانوادگی دارند، ممکن است بر اساس شرایط خود به بررسی‌های قلبی از جمله اکو نیاز داشته باشند؛ همچنین در برخی موارد، معاینه و شنیدن صدای قلب توسط پزشک می‌تواند ضرورت انجام اکو را مشخص کند.

۲۶. آیا افزایش ضربان قلب هنگام عصبانیت خطرناک است؟

این متخصص قلب و عروق گفت: افزایش ضربان قلب در شرایط استرس و عصبانیت، واکنش طبیعی بدن است و در بیشتر افراد اتفاق می‌افتد. این افزایش ضربان معمولاً بخشی از واکنش دفاعی بدن است، اما استرس‌های بسیار شدید و طولانی می‌توانند در افراد مستعد، به‌عنوان عامل محرک بیماری قلبی عمل کنند.

۲۷. آیا بیماری‌های قلبی در زنان دیرتر تشخیص داده می‌شوند؟

دکتر «حسینی» با اشاره به تفاوت علایم بیماری قلبی در زنان و مردان اظهار کرد: علایم بیماری قلبی در زنان، به‌ویژه زنان جوان، ممکن است غیرمعمول‌تر و متفاوت از الگوی کلاسیک درد قلبی در مردان باشد و همین موضوع گاهی تشخیص بیماری را با تأخیر مواجه می‌کند.

۲۸. آیا سابقه خانوادگی سکته قلبی، نیازمند بررسی از سنین پایین است؟

وی در پاسخ به پرسشی درباره سابقه خانوادگی سکته قلبی گفت: اگر بستگان درجه یک فرد، مانند پدر، مادر یا خواهر و برادر، در سنین پایین دچار سکته قلبی شده باشند، لازم است فرد از سنین جوانی، پس از ۱۸ سالگی، از نظر عوامل خطر و وضعیت آزمایشگاهی بررسی شود و اقدامات پیشگیرانه بر اساس معیارهای پزشکی و شرایط فرد انجام گیرد.

۲۹. چرا برخی افراد هنگام خواب دچار حمله قلبی می‌شوند؟

دکتر «حسینی» با اشاره به امکان بروز مشکلات قلبی در زمان خواب گفت: در افرادی که زمینه بیماری قلبی دارند، ممکن است علایم قلبی در طول شب نیز تشدید شود و بروز حملات قلبی محدود به ساعات بیداری نیست.

۳۰. آیا افراد مبتلا به اماس نیز ممکن است دچار بیماری قلبی شوند؟

وی در پاسخ به پرسش فردی مبتلا به اماس که هنگام راه رفتن دچار سنگینی قفسه سینه، تنگی نفس و درد تیرکشنده قلب می‌شود، تأکید کرد: این علایم، نیازمند بررسی قلبی است و فرد باید برای ارزیابی تخصصی به پزشک مراجعه کند؛ ابتلا به اماس نباید موجب نادیده گرفتن علایم احتمالی بیماری قلبی شود.

دکتر «حسینی» با تأکید بر اهمیت شناخت علایم هشداردهنده و مراجعه به‌موقع برای بررسی بیماری‌های قلبی، بر ضرورت کنترل فشار خون، توجه به عوامل خطر، پرهیز از مصرف دخانیات و انجام بررسی‌های تشخیصی بر اساس نظر پزشک تأکید کرد.

سلامت نامه

رژیم غذایی برای بهبود عملکرد مفاصل

الگوی غذایی می‌تواند از طریق تأثیر بر التهاب، میکروبیوم روده و فرایندهای تخریب غضروف، با سلامت مفاصل ارتباط داشته باشد



محبوبه روحانی مطلق- بررسی‌های علمی نشان می‌دهد مصرف مواد غذایی سرشار از امگا ۳، پلی‌فنول‌های گیاهی و فیبر، ممکن است با کاهش فرایندهای التهابی به بهبود علایم آرتروز کمک کند. تغذیه یکی از عوامل مؤثر بر سلامت عمومی بدن است و شواهد جدید نشان می‌دهد الگوی غذایی می‌تواند از طریق تأثیر بر التهاب، میکروبیوم روده و فرایندهای تخریب غضروف، با سلامت مفاصل ارتباط داشته باشد. پژوهشگران در سال‌های اخیر توجه ویژه‌ای به ترکیباتی مانند اسیدهای چرب امگا ۳، پلی‌فنول‌های گیاهی و محصولات نهایی گلیکاسیون پیشرفته (AGEs) داشته‌اند؛ ترکیباتی که ممکن است در تنظیم التهاب و حفظ ساختار بافت‌های مفصلی نقش داشته باشند. به نقل از دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، اسیدهای چرب امگا ۳، به‌ویژه EPA و DHA، که در ماهی‌های چرب یافت می‌شوند، می‌توانند بر تولید واسطه‌های التهابی در بدن تأثیر بگذارند. برخی مطالعات نشان داده‌اند این ترکیبات در تعدیل پاسخ‌های التهابی و بهبود نسبی علایم آرتروز نقش دارند. همچنین پلی‌فنول‌های گیاهی، به دلیل خواص آنتی‌اکسیدانی و ضدالتهابی، مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته‌اند. از مهم‌ترین منابع غذایی این ترکیبات می‌توان به این موارد اشاره کرد: چای سبز، حاوی اپی‌گالوکاتچین گالات؛ زردچوبه، حاوی کورکومین؛ انگور، حاوی رسوراترول؛ سیب و پیاز، از منابع کوئرستین. برخی مطالعات بالینی کوچک، بهبود درد و عملکرد مفاصل را پس از مصرف فرآورده‌های خاص پلی‌فنولی گزارش کرده‌اند؛ اما نتایج در مورد ترکیبات مختلف یکسان نیست و مصرف مواد غذایی حاوی این ترکیبات لزوماً همان اثر مکمل‌های غلیظ مورد استفاده در پژوهش‌ها را ندارد. یکی دیگر از موضوعات مورد بررسی، ارتباط میان میکروبیوم روده و سلامت مفاصل است. اختلال در تعادل باکتری‌های مفید روده ممکن است عملکرد سد دفاعی روده را تحت تأثیر قرار دهد و زمینه ورود برخی ترکیبات باکتریایی به جریان خون را فراهم کند؛ فرایندی که می‌تواند مسیرهای التهابی را فعال کند. در مقابل، مصرف فیبر غذایی و تخمیر آن توسط باکتری‌های مفید روده، موجب تولید ترکیباتی مانند بوتیرات می‌شود. این اسید چرب زنجیره کوتاه می‌تواند به حفظ سد روده و تنظیم پاسخ‌های ایمنی کمک کند.

البته بخش قابل توجهی از شواهد مربوط به این ارتباط از مطالعات آزمایشگاهی و حیوانی به دست آمده و تأثیر مستقیم اصلاح میکروبیوم بر پیشرفت آرتروز در انسان هنوز مشخص نیست. محصولات نهایی گلیکاسیون پیشرفته یا AGEs ترکیباتی هستند که بر اثر واکنش قندها با پروتئین‌ها و چربی‌ها در بدن یا هنگام فراوری مواد غذایی تشکیل می‌شوند. روش‌های پخت با حرارت بالا و رطوبت کم، مانند سرخ کردن، کباب کردن و برشته کردن، می‌توانند میزان این ترکیبات را در غذا افزایش دهند. برخی مطالعات نشان داده‌اند تجمع AGEs در بافت‌های مفصلی ممکن است با تغییر ساختار کلاژن و کاهش انعطاف‌پذیری غضروف همراه باشد. همچنین این ترکیبات می‌توانند مسیرهای التهابی را فعال کنند. استفاده از روش‌هایی مانند بخارپز کردن، آب‌پز کردن و خورشت‌پزی و همچنین افزودن موادی مانند آب‌لیمو و سرکه در تهیه غذا، می‌تواند تشکیل این ترکیبات را کاهش دهد. با این حال، هنوز مشخص نیست کاهش دریافت غذایی AGEs تا چه اندازه می‌تواند از بروز یا پیشرفت بیماری‌های مفصلی جلوگیری کند. الگوی غذایی مدیترانه‌ای با تأکید بر مصرف سبزی‌ها، میوه‌ها، غلات کامل، حبوبات، مغزها، روغن زیتون و ماهی، مجموعه‌ای از ترکیبات مفید و مواد مغذی را تأمین می‌کند. یک مرور نظام‌مند در سال ۲۰۲۴ که هشت کارآزمایی بالینی را بررسی کرده بود، نشان داد الگوهای غذایی غنی از پلی‌فنول‌های گیاهی و امگا ۳ می‌توانند با بهبود درد و عملکرد فیزیکی در بزرگسالان مبتلا به آرتروز همراه باشند؛ هرچند کیفیت شواهد به دلیل محدودیت‌های مطالعات، قطعی ارزیابی نشده است. همچنین یک فراتحلیل منتشرشده در سال ۲۰۲۵، شامل ۹ کارآزمایی بالینی با ۸۹۸ شرکت‌کننده، نشان داد مداخلات غذایی می‌توانند به بهبود درد و عملکرد فیزیکی افراد مبتلا به آرتروز کمک کنند؛ با این حال، نتایج مربوط به الگوهای غذایی مختلف یکسان نبود. شواهد موجود نشان می‌دهد اصلاح الگوی غذایی می‌تواند به‌عنوان رویکردی مکمل در مدیریت آرتروز مورد توجه قرار گیرد. مصرف ماهی، سبزی‌ها، میوه‌ها، غلات کامل، حبوبات و مغزها و کاهش مصرف غذاهای بسیار فراوری‌شده و سرخ‌شده، از جمله اصول یک الگوی غذایی سالم و متعادل هستند، با این حال، هنوز شواهد کافی برای اثبات این که رژیم غذایی ضدالتهابی یا مکمل‌های امگا ۳ و پلی‌فنول‌ها می‌توانند از تخریب غضروف جلوگیری کنند یا روند پیشرفت آرتروز را متوقف سازند، وجود ندارد. بنابراین، تغذیه سالم باید در کنار مراقبت‌های پزشکی و سایر روش‌های توصیه‌شده برای حفظ سلامت مفاصل قرار گیرد و جایگزین درمان‌های پزشکی نشود.

جراحی زیبایی پلک چگونه انجام می شود؟



عضو هیئت علمی و دانشیار گروه چشم‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تشریح مراحل جراحی زیبایی پلک(بلفاروپلاستی) گفت: این جراحی با هدف اصلاح پوست اضافه، پف و چربی‌های برجسته پلک انجام می‌شود و انتخاب روش مناسب آن، به شرایط هر بیمار و نیاز به اصلاح پلک بالا، پلک پایین یا هر دو بستگی دارد. دکتر «محمد شریفی» در گفت‌وگو با وبدا، نخستین مرحله جراحی زیبایی پلک را مشاوره و ارزیابی اولیه بیمار دانست و اظهار کرد: در این مرحله، وضعیت پلک‌ها، میزان پوست اضافه، پف زیر چشم و وضعیت بینایی بررسی می‌شود و پس از انجام معاینات مشخص خواهد شد که بیمار به جراحی پلک بالا، پلک پایین یا هر دو نیاز دارد؛ همچنین برای ارزیابی نتایج، از وضعیت چشم و پلک‌ها پیش و پس از عمل عکس‌برداری می‌شود. وی با اشاره به اهمیت بررسی شرایط بیمار پیش از عمل افزود: انتخاب روش جراحی بر اساس وضعیت پلک‌ها و نیازهای هر فرد انجام می‌شود تا اصلاحات مورد نیاز با در نظر گرفتن شرایط اختصاصی بیمار صورت گیرد. این دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد درباره مراحل آماده‌سازی بیمار برای جراحی گفت: در روز عمل، معمولاً از بی‌حسی موضعی همراه با داروی آرام‌بخش استفاده می‌شود تا بیمار در طول جراحی احساس ناراحتی نداشته باشد؛ البته در موارد خاص ممکن است بیهوشی عمومی توصیه شود. دکتر «شریفی» ادامه داد: پس از آماده‌سازی و بی‌حسی، برش‌های جراحی ایجاد می‌شوند. در جراحی پلک بالا، برش معمولاً در چین طبیعی پلک قرار می‌گیرد تا جای زخم پس از بهبودی کمتر قابل مشاهده باشد. در جراحی پلک پایین نیز برش ممکن است در امتداد خط مژه یا از سطح داخلی پلک ایجاد شود که انتخاب روش به شرایط بیمار بستگی دارد. وی با بیان این که مرحله بعد به اصلاح ساختار پلک اختصاص دارد، خاطرنشان کرد: در این مرحله، پوست اضافه و چربی‌های برجسته و در صورت نیاز بخش‌هایی از عضله برداشته یا جابه‌جا می‌شوند تا فرم پلک اصلاح و ظاهر چشم‌ها جوان‌تر و شاداب‌تر شود. این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد درباره مرحله پایانی جراحی نیز اظهار کرد: پس از انجام اصلاحات مورد نیاز، برش‌ها با استفاده از نخ‌های بسیار ظریف بخیه بسته می‌شوند؛ این بخیه‌ها ممکن است جذبی باشند یا بر اساس نوع نخ و شرایط بیمار، چند روز پس از جراحی توسط پزشک برداشته شوند. دکتر «شریفی» با تأکید بر اهمیت مراقبت‌های پس از جراحی پلک گفت: بروز تورم و کبودی خفیف تا متوسط پس از عمل طبیعی است و معمولاً در روزهای ابتدایی مشاهده می‌شود.

وی استفاده از کمپرس سرد، مصرف قطره‌های چشمی طبق دستور پزشک، پرهیز از فعالیت‌های سنگین و بالا نگه داشتن سر در روزهای نخست پس از جراحی را از جمله اقداماتی برشمرد که به بهبود شرایط بیمار و تسریع روند بهبودی کمک می‌کند. این دانشیار گروه چشم‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پایان، رعایت توصیه‌های پزشک و انجام پیگیری‌های پس از جراحی را ضروری دانست و تأکید کرد: مراقبت صحیح در دوره نقاهت، بخش مهمی از فرایند درمان و دستیابی به نتیجه مطلوب جراحی زیبایی پلک است.

روزنامه خراسان شمالی
توسعه کسب و کار با تبلیغات در روزنامه «خراسان شمالی»
۰۵۸۳۲۲۲۲۲۱۱ - ۰۹۱۵۱۸۶۳۲۶۳