

بسمه تعالی



کتابچه خلاصه مقالات

همایش ملی مدیریت و کنترل
بیماری‌های مزمن و غیرواگیر



کد اختصاصی:
۰۴۲۵۰-۲۶۵۷۳

۲۳ آذر ۱۴۰۴

دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری

همایش ملی

مدیریت و کنترل

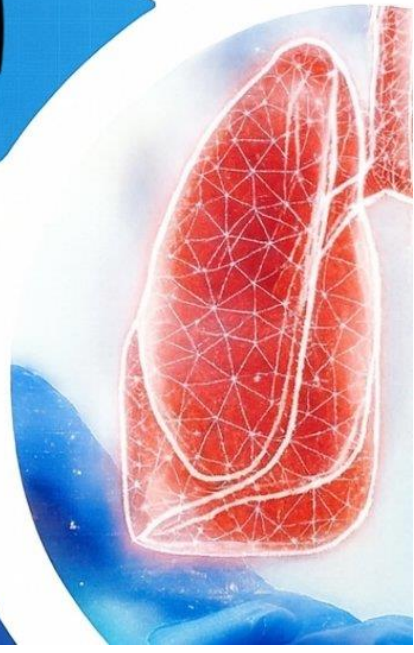
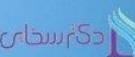
بیماری های

مزمن و

غیر واگیر

۳۳ آذر ۱۴۰۱

ساعت ۱۸ - ۸:۳۰



رئیس همایش:

دکتر عبدالرضا بابائی

(رئیس دانشگاه آزاد اسلامی استان مازندران و واحد ساری)

دبیر علمی همایش:

دکتر قهرمان محمودی

(معاون علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی استان مازندران)

دبیر اجرایی همایش:

دکتر ایرج محمدی

(مدیر کل توسعه آموزش و پژوهش علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی استان مازندران)

درباره همایش:

بیماری های مزمن و غیرواگیر اصلی ترین عوامل مرگ و میر و ناتوانی در دنیای امروز به شمار می روند. عبارت بیماری های غیرواگیر به مجموعه ای از بیماری ها اطلاق می شود که اساسا توسط یک عفونت حاد ایجاد نمی شوند، اثرات مرتبط با سلامت آنها دراز مدت بوده، و عموما نیاز به درمان و مراقبت طولانی مدت دارند. عمده این بیماری ها عبارتند از انواع سرطان ها، بیماری های قلبی-عروقی، دیابت و بیماری های مزمن دستگاه تنفسی. بسیاری از بیماری های غیرواگیر را می توان با کنترل عوامل خطر همچون مصرف دخانیات، مصرف الکل، عدم فعالیت جسمی کافی، و رژیم های غذایی نامناسب، پیشگیری و مدیریت کرد.

برآورد می شود که بیماری های غیرواگیر سالانه سبب ۳۵ میلیون مرگ در دنیا می شوند که این رقم چیزی در حدود ۶۰ درصد از کل مرگ های جهان را شامل می شود. از آمار یادشده در حدود ۸۰ درصد آن در کشورهای درحال توسعه اتفاق می افتد. همچنین بیش از ۷۶٪ کل بار بیماری ها در ایران به بیماری های غیرواگیر اختصاص دارد، که این امر نیاز به توجه بیش از پیش به مقوله بیماری های غیرواگیر را در کشورهای در حال توسعه و خصوصا کشور ما دوچندان می کند. به همین دلیل سازمان جهانی بهداشت کنترل این بیماری ها و عوامل زمینه ساز آنها را بعنوان هدف اصلی برای کاهش ۲۵٪ مرگ و میر ناشی از بیماری های غیرواگیر تا سال ۱۴۰۴ تعیین کرده است. اما علیرغم تلاش های فراوان، همانند سایر کشورها ما نیز شاهد افزایش روزافزون این بیماری ها در کشورمان هستیم.

لذا لازم است که در راستای تعهدات ملی و جهانی خود و با بومی سازی و اجرای پیشنهادات سازمان جهانی بهداشت اقدامات شایسته ای را در این راستا انجام شود. امید است برگزاری همایش و کنگره های مرتبط با این موضوع بتواند از این فرصت به منظور حساس سازی سیاست گذاران، مدیران و گروه های مختلف ارائه کننده مراقبت های سلامت به ویژه پزشکان عمومی، پرستاران، متخصصان پزشکی اجتماعی استفاده کرده و اجرای برنامه های آتی را به خوبی مدیریت نماید. همایش ملی مدیریت و کنترل بیماری های مزمن و غیرواگیر در تاریخ ۲۳ آذر ۱۴۰۴ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری برگزار می گردد.

محورهای همایش:

- سلامت و پزشکی اجتماعی در مدیریت، کنترل و پیشگیری بیماری های غیرواگیر
- راهکارهای نوین پیشگیری و کنترل بیماریهای مزمن و غیرواگیر (دیابت بیماریهای قلبی عروقی، کنسرها و ...)
- هزینه و بار بیماری با تاکید بر بیماریهای مزمن و رایج با بروز بالا
- آموزش جامعه نگر در کنترل و پیشگیری بیماریهای غیرواگیر
- پرستاری و مراقبت از سالمندان در بیماریهای مزمن و غیرواگیر
- بررسی روانشناختی در بیماریهای مزمن و غیرواگیر و رفتارهای پر مخاطره
- حقوق و اخلاق پزشکی در بیماریهای مزمن و غیرواگیر
- غربالگری، پایش و مدیریت بیماریهای مزمن و غیرواگیر
- مدیریت و سیاستگذاری در بیماریهای مزمن و غیرواگیر
- بیماری های مزمن و غیرواگیر در زنان باردار و کودکان
- نقش تغذیه در کنترل و پیشگیری بیماریهای مزمن و غیرواگیر
- روش های نوین تشخیص بیماریهای مزمن و غیرواگیر
- سلامت معنوی (با اعطای گواهینامه فرهنگی)
- تشخیص زودهنگام و پیشگیری از بیماریهای مزمن و غیر واگیر دهان و دندان

اعضای شورای سیاست گذاری همایش

- ✚ دکتر عبدالرضا بابائی، رئیس دانشگاه آزاد اسلامی استان مازندران و واحد ساری، رئیس همایش
- ✚ حجت الاسلام احمد اسلامی، مسئول دفتر نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه آزاد اسلامی استان مازندران
- ✚ دکتر فرهاد ادهمی مقدم، سرپرست معاونت علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی
- ✚ دکتر عباس احمدی، مدیرکل دفتر توسعه پژوهش و فناوری علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی
- ✚ دکتر مرتضی قاسمی، مدیرکل توسعه خدمات سلامت دانشگاه آزاد اسلامی
- ✚ دکتر نسترن لعل، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران و مدیر EDC معاونت علوم پزشکی سازمان مرکزی دانشگاه آزاد اسلامی
- ✚ دکتر قهرمان محمودی، معاون علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی استان مازندران، دبیر علمی همایش
- ✚ دکتر علی عباس زاده، معاون پژوهش و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری
- ✚ دکتر یاسر رستمیان، معاون آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری
- ✚ دکتر مجتبی اسفندیاری، معاون علوم تربیتی و مهارتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری
- ✚ دکتر جمشید یزدانی چراتی، استاد تمام آمار حیاتی، مدیر آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی مازندران
- ✚ دکتر محمدعلی جهانی، معاون بهداشتی دانشگاه و استاد دانشگاه علوم پزشکی بابل
- ✚ دکتر ایرج محمدی، سرپرست اداره کل توسعه آموزش و پژوهش علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی استان مازندران، دبیر اجرایی همایش
- ✚ دکتر ملودی عمرانی نوا، رئیس دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری
- ✚ دکتر منیرالسادات حسینی طبقه‌دهی، معاون آموزش دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری
- ✚ دکتر علی عباسی، مدیرکل پزشکی قانونی استان مازندران، استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری
- ✚ دکتر فاطمه دباغی، دانشیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری
- ✚ دکتر صغری حسینی، استادیار گروه پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری
- ✚ دکتر آزاده احمدی، عضو هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری

اعضای کمیته علمی

- ✚ دکتر قهرمان محمودی (استاد تمام دانشگاه آزاد اسلامی ساری، دبیر علمی همایش)
- ✚ دکتر جمال الدین طبیبی (استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی ایران)
- ✚ دکتر لیلا ساداتی (استاد دانشگاه علوم پزشکی البرز)
- ✚ دکتر ایروان مسعودی اصل (استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران)
- ✚ دکتر زهرا محتشم امیری (استاد گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی گیلان)
- ✚ دکتر لیلا جویباری (دانشگاه علوم پزشکی گلستان)
- ✚ دکتر شهرام توفیقی (دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه اله تهران)
- ✚ دکتر آبتین حیدرزاده (دانشیار پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی گیلان)
- ✚ دکتر محمدعلی جهانی (دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بابل)
- ✚ دکتر جمشید یزدانی (استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی مازندران)
- ✚ دکتر فرهنگ بابامحمودی (استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی مازندران)
- ✚ دکتر محمد خادم‌لو (استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی مازندران)
- ✚ دکتر صغری حسنی (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری، مسئول کمیته علمی همایش)
- ✚ دکتر ملودی عمرانی نوا (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر منیرالسادات حسینی طبقدهی (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر ایرج محمدی (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر آذین سلیمانی (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر فائزه نادری (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر مهدی شریف (استاد تمام دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر مهدی اکبر تبار طوری (دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر فاطمه دباغی (دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر ایت الله نصرالهی (دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی تنکابن)
- ✚ دکتر مجتبی نبیلی (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر بهرام میرزاییان (دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر قدرت الله عباسی (دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر اصغر نوروزی (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)

اعضای کمیته علمی

- ✚ دکتر مهناز مایل افشار (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر ماندانا زعفری (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر کمال عبدالمحمدي (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر مهدی غلامی بهنمیری (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ مریم غلامی تبار طبری (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر علیہ عباسی (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر آزاده احمدی (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر فاطمه خلیلی (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر محمدعلی جوادی (عضو هیات علمی دانشگاه)
- ✚ خانم حوا عبدی (مدیر گروه اتاق عمل، دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر بهاره عیوض زاده (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر ستاره شمالی (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر حسین زارعی آمند (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر پیمان گوران (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)
- ✚ دکتر علی عباسی (استادیار دانشگاه آزاد اسلامی ساری)

اعضای کمیته اجرایی

دکتر قهرمان محمودی	دکتر عبدالرضا بابایی
دکتر ایرج محمدی (دبیر اجرایی همایش)	دکتر علیرضا عظیمی
دکتر منیرالسادات حسینی طبقدهی	دکتر ملودی عمرانی نوا
دکتر مریم غلامی تبار طبری	دکتر مهدی اکبر تبار طوری
دکتر فاطمه خلیلی	دکتر کمال عبدالمحمدی
دکتر مینا اورنگ	دکتر صغری حسینی
دکتر مهدی غلامی بهنمیری	دکتر اصغر نوروزی
دکتر عسل تنظیفی	دکتر قدرت اله عباسی
دکتر آزاده احمدی	دکتر مجتبی نبیلی
دکتر کلثوم اکبرنتاج پیشه	دکتر ماندانا زعفری
دکتر اعظم نوازش	دکتر مریم توفیقی نیاکی
خانم میترا ایاسی	دکتر سمیه وظیفه خواه
خانم حوا عبدی	دکتر فائزه سوادکوهی
خانم عادله دست رس	دکتر محمد علی جوادی بورا
آقای محمدرضا یخکشی	دکتر مهدی فراهادی
آقای غلامعلی نشومی	خانم سکینه پور حسین
آقای مرصاد اصغری	آقای سید مصطفی رحیمی
آقای علی جوانمرد	خانم سارا علیپور
دکتر حسین بحری	آقای مسلم هلاکو
مهندس سید مجتبی فضلی	خانم مریم بهبودی
مهندس جواد میرزایی	خانم عارفه شهباز تبار
مهندس امیر شریعت گرجی	خانم نسترن باقریان
دکتر حسین نقی پور	آقای محسن آقاجانی
آقای کاظم محمدی	خانم نیلوفر رهنما
دکتر حامد صمدی	آقای امین اسماعیل زاده
آقای غلامرضا امینی	خانم سمیه طالبی
آقای محمدمهدی بابایی	آقای مجید شاه محمدی

خانم فاطمه یزدان پناه	آقای مسلم غلامی
آقای مهدی مختارپور	آقای مجتبی بابایی
آقای علی اکبری فرد	آقای مهدی مبرا سورکی
خانم الهه ناقل	خانم نرگس فارابی
خانم مریم صمدی	خانم شیوا نوریان
خانم اکرم زمانیان	خانم فرنگیس اولادزاد
خانم ساجده احمدتبار	خانم محبوبه رضایی
خانم حانیه لعل چیگران	خانم ربابه خلیلی
آقای عرفان غلامی	خانم نیلوفر قاسمی ماهر
آقای حسین خوانپایه	خانم پریمه فرجاندیا
آقای محمدمهدی جنیدی	آقای مانی حبیبی
خانم سحر قلی پور	پوریا گرجی پور
خانم کیمیا رضایی	آقای سپهر شکران
	خانم کیانا رضایی

سخنران کلیدی:

دکتر پرستو کریمی علی آبادی

فوق تخصص نفرولوژی

استادیار مرکز تحقیقات دیابت، موسسه اختلالات متابولیکی، دپارتمان داخلی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

مدیر امور بین الملل دانشگاه علوم پزشکی مازندران

سخنرانی‌ها

بیماری پریودنتال از بیماری های شایع و غیر واگیر حفره دهان، اهمیت تشخیص زود هنگام

نقی عباس زاده، مهسا مهریاری

(کد مقاله: ۱۲۲۸)

چکیده:

بیماریهای پریودنتال (Periodontal Diseases) از جمله بیماریهای شایع، مزمن و غیرواگیر مخاط دهان می‌توان به بیماری لثه و بافت‌های نگهدارنده دندان اشاره کرد که بصورت التهاب مزمن ناشی از تجمع پلاک میکروبی می‌باشد. طبقه بندی بیماری (classification) ممکن است بر اساس میزان التهاب و تخریب (stage) و سرعت تخریب (grade) انجام گردد. حدود ۴۰-۵۰٪ بزرگسالان درجاتی از پریودنتیت دارند.

تشخیص بر اساس ارزیابی های کلینیکی و پاراکلینیکی از جمله معاینات بصری تورم، قرمزی، پروب کردن جهت اندازه گیری عمق پاکت و رادیوگرافی ها که بعنوان یک ابزار مهم پاراکلینیکی در تشخیص بیماریهای پریودنتال کاربرد دارد. مهمترین نوع رادیوگرافی BW است و برای بررسی وضعیت استخوان بین دندانی مورد استفاده قرار می گیرد. در صورت نیاز برای بررسی دقیق می توان از تست های میکروبیولوژی و ژنتیکی بزاق، آنالیز بیومارکرو پاسخ میزبان استفاده کرد. از نظر اتیولوژی مهمترین عامل در ایجاد آن پلاک میکروبی، جرم دندان و بهداشت دهان و دندان نامناسب است.

علائم شایع بیماری پریودنتال شامل تغییر رنگ و قوام لثه (قرمز، متورم)، بوی بد دهان (هالیتوزیس)، طعم ناخوشایند در دهان (مانند طعم فلز)، خونریزی و درد می باشد. درمان از طریق درمان های غیر جراحی و درمان های جراحی انجام می گیرد.

کنترل پلاک میکروبی بخصوص در بیماران در حال درمان (secondary periodontitis prevention) با رعایت بهداشت دهانی کامل (مسواک زدن منظم حداقل دو بار روزانه با روش و زمان صحیح قانون ۲۲۲، استفاده از نخ دندان حداقل یکبار و دهان شویه) نقش مهمی در پیشگیری از بیماری پریودنتال دارد.

با توجه به شیوع بالای بیماریهای حفره دهان از جمله بیماریهای پریودنتال، تشخیص زودهنگام آن علاوه بر نتیجه مطلوب درمانها و کاهش هزینه ها می تواند نقش مهمی در تشخیص علائم و نشانه های بیماری های سیستمیک بدن نیز داشته باشد. سلامت دهان به صورت ارتباط دوطرفه و مستقیم با سلامت عمومی بدن عمل می کند در مقالات متعدد گزارش شده که بیماریهای پریودنتال می تواند ریسک بیماریهای دیابت، قلبی عروقی، بیماریهای تنفسی مزمن، حاملگی های پرخطر و دمانس را افزایش دهد.

کلمات کلیدی: بیماری پریودنتال، تشخیص زودهنگام

هوش مصنوعی و رادیولوژی

سید محمد سخایی

(کد مقاله: ۱۲۵۷)

چکیده:

پیشینه: این مقاله به بررسی نقش متحول کننده هوش مصنوعی (AI) در تصویربرداری پزشکی می پردازد و بر چگونگی تغییر شکل فرآیندهای تشخیصی توسط سیستم های تصمیم گیری مبتنی بر شبکه عصبی تمرکز دارد. هوش مصنوعی، به ویژه شبکه های عصبی کانولوشن (CNN)، اثربخشی بالایی در تجزیه و تحلیل تصاویر پزشکی پیچیده مانند سی تی اسکن، ام آر آی، ماموگرافی و اسکن های اشعه ایکس نشان داده است. این بررسی، تکامل هوش مصنوعی در رادیولوژی، نقاط قوت و محدودیت های آن و رابطه مکمل آن با رادیولوژیست های انسانی را در بحبوحه نگرانی ها در مورد جابجایی نیروی کار مورد بحث قرار می دهد. همچنین بر اهمیت آماده سازی داده های با کیفیت بالا و تجزیه و تحلیل بافت برای تقویت قابلیت اطمینان مدل تأکید می کند. در نهایت، این مقاله روندهای نوظهور، چالش های جاری و چشم انداز بازار هوش مصنوعی را بررسی می کند و توصیه هایی را برای تحقیقات آینده و ادغام بهتر هوش مصنوعی در مراقبت های بهداشتی ارائه می دهد.

روش ها، نتایج و بحث: مروری بر چندین مطالعه در مورد کاربرد هوش مصنوعی در رادیولوژی انجام شد که بر استخراج و تجزیه و تحلیل داده های تصویربرداری بیمار به جای استفاده از یک چارچوب بررسی سیستماتیک تمرکز داشت. این مطالعات نقش هوش مصنوعی را در مراحل مختلف گردش کار رادیولوژی برجسته کردند. در مرحله برنامه ریزی، سیستم های هوش مصنوعی از طریق ترازبندی خودکار، زاویه بندی و موقعیت یابی دقیق برش، معاینات تصویربرداری را بهینه کردند. در طول اسکن، ابزارهای مجهز به هوش مصنوعی به کاهش دوز تابش، کاهش دوز ماده حاجب، زمان اسکن کوتاه تر، کاهش آرتیفکت های تصویربرداری و بهبود کلی کیفیت تصویر کمک کردند. عملکردهای اضافی شامل تولید تصاویر مصنوعی سی تی اسکن و ام آر آی برای افزایش تفسیر تشخیصی بود. این کاربردها برای درک بهتر چگونگی بهبود کارایی، دقت و کیفیت فرآیندهای تصویربرداری (برنامه ریزی، داده های بیمار و اسکن) توسط هوش مصنوعی ارزیابی شدند. سیستم های هوش مصنوعی همچنین با بهبود اولویت بندی اسکن بر اساس شدت مورد، پشتیبانی تصمیم گیری قابل توجهی ارائه دادند و به پزشکان اجازه دادند تا مراقبت های به موقع تری را به بیمار ارائه دهند. علاوه بر این، هوش مصنوعی از طریق شناسایی و تقسیم بندی بهبود یافته ضایعه، تشخیص زودهنگام را افزایش داد و از پیش بینی خطر بالینی و میزان بقا پشتیبانی کرد. گزارش دهی ساختاری با کمک هوش مصنوعی، تنوع بین خوانندگان را کاهش داد و گزارش دهی خودکار برای مطالعات عادی را تسهیل کرد. این پیشرفت ها دقت تشخیصی را افزایش داد، از تشخیص های افتراقی پشتیبانی کرد و مدیریت بالینی بیشتری را هدایت کرد. به طور کلی، هوش مصنوعی گردش های کاری رادیولوژی را ساده کرد و هم کارایی تشخیصی و هم حجم کار پزشک (خواندن، گزارش دهی و مدیریت) را بهبود بخشید.

نتیجه گیری: هوش مصنوعی پتانسیل قابل توجهی برای انقلابی کردن رادیولوژی با افزایش دقت تشخیصی، کاهش تنوع و بهبود کارایی گردش کار دارد. اگرچه چالش هایی در مورد کیفیت داده ها، قابلیت اطمینان مدل و نگرانی های اخلاقی مانند جابجایی شغلی همچنان وجود دارد، اما انتظار می رود ادغام هوش مصنوعی در رادیولوژی، مراقبت از بیمار را به طور قابل توجهی بهبود بخشد. تحقیقات آینده باید بر اصلاح مدل های هوش مصنوعی و اطمینان از ادغام یکپارچه و اخلاقی آنها در عمل بالینی تمرکز کند.

کلمات کلیدی: هوش مصنوعی، رادیولوژی، تشخیص

ارائه الگویی برای جلب مشارکت جامعه در پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر

اسماعیل طالبی^۱، فاطمه دباغی^{۲*}، قهرمان محمودی^۳

(کد مقاله: ۱۶۸)

1. Ph.D Candidate, Health services Administration, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

2. Associated Professor, Hospital Administration Research Center, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

3. Professor, Hospital Administration Research Center, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

* Corresponding author. Tel: +989123374532, Fax: +981133033858 E-mail: f_dabbaghi@yahoo.com

چکیده:

اهداف: با توجه به نقش انکارناپذیر اعضای جامعه در پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر، هدف از این مطالعه ارائه مدلی مناسب برای مشارکت جامعه در پیشگیری و کنترل این بیماری ها بود.

روش ها:

مطالعه ترکیبی حاضر در سال های ۲۰۲۲-۲۰۲۳ انجام شد. برای طراحی پرسشنامه تحقیق، مصاحبه با متخصصان انجام شد. پرسشنامه تحقیق با استفاده از روش نمونه گیری متناسب با حجم جمعیت در سطح استان آذربایجان غربی (شمال غربی ایران) بین ۵۲۰ متخصص بیماری های غیرواگیر توزیع شد. برای تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی از نرم افزارهای SPSS-26 و AMOS-24 استفاده شد. علاوه بر این، از شاخص های برازش معتبر برای ارزیابی کفایت مدل پیشنهادی استفاده شد.

نتایج:

بر اساس نتایج تحلیل عاملی تأییدی، عوامل مؤثر در مشارکت جامعه در پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر در ۵۲ گویه، ۱۵ زیرمولفه و ۷ مؤلفه اصلی شناسایی شدند. حمایت اقتصادی، همکاری بین بخشی و ارائه خدمات مراقبت های اولیه مرتبط با بیماری های غیرواگیر، به ترتیب با ضرایب استاندارد ۰.۶۸۰، ۰.۶۷۱ و ۰.۶۶۴، بیشترین تأثیر را بر جلب مشارکت جامعه در پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر داشتند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه، ضمن تأیید کفایت برازش مدل پیشنهادی، نشان می دهد که در مسیر جلب مشارکت جامعه در پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر، ایجاد ظرفیت جامعه و رفع موانع اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی باید مورد توجه سیاست گذاران و برنامه ریزان سلامت باشد.

کلمات کلیدی: بیماری های غیرواگیر، پیشگیری، کنترل، جلب مشارکت جامعه

ارتباط رشد اخلاقی و هوش معنوی با کیفیت زندگی در دانشجویان پزشکی

محمدحسین شیرافکن^{۱*}، محمد هادی یدالله پور^۲، محبوبه بتیار^۳، کلثوم اکبرنتاج بیشه^۴

(کد مقاله: ۱۰۳۸)

۱- نویسنده مسئول: دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
ایمیل نویسنده مسئول: Akbar253647@gmail.com

۲- استاد، گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۳- استادیار، گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۴- استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

چکیده:

مقدمه:

کیفیت زندگی به عنوان توصیفی از میزان لذت و رضایتی که افراد از زندگی خود می‌برند تحت تأثیر برخی ویژگیهای شخصیتی از قبیل اخلاق، رشد اخلاقی و هوش معنوی است. از این رو پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط رشد اخلاقی و هوش معنوی با کیفیت زندگی در دانشجویان پزشکی انجام شد.

مواد و روش ها:

در این مطالعه توصیفی تحلیلی، تعداد ۳۱۷ نفر از دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل در هر یک از چهار مقطع تحصیلی (علوم پایه، فیزیوپات، استاجری و اینترنی) به صورت در دسترس، به سه پرسشنامه رشد اخلاقی معنوی پور (۲۰۱۳)، هوش معنوی فاضلی کبریا- یدالله پور و همکاران (۲۰۲۱) و کیفیت زندگی واروشربون (۱۹۹۲) در بازه زمانی سه ماهه اول سال ۱۴۰۴ پاسخ دادند و داده های آن در نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ تحت آنالیز قرار گرفت.

یافته ها:

به لحاظ جنسیت تعداد ۱۴۵ نفر مرد (۴۴/۷ درصد) و ۱۷۲ نفر زن (۵۵/۳ درصد)، با میانگین سنی $22/89 \pm 2/24$ سال و نیز ۲۳ نفر (۶/۹ درصد) متأهل و ۲۷۱ نفر (۹۰/۱ درصد) مجرد بودند. ضرائب همبستگی پیرسون نشان داد که بین رشد اخلاقی و هوش معنوی با کیفیت زندگی دانشجویان رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد ($p < 0/05$) و نیز نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون، سهم رشد اخلاقی و هوش معنوی را در پیش بینی کیفیت زندگی دانشجویان متفاوت نشان داد ($p < 0/001$).

نتیجه گیری:

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد، آگاهی از کیفیت زندگی افراد جامعه، به ویژه دانشجویان، بررسی و شناخت عوامل موثر بر آن، می‌تواند به مسئولین جامعه جهت تصمیم‌گیری‌های صحیح خصوصاً تصمیم‌گیری بر اساس هوش و رشد اخلاقی که از الزامات هر نیروی انسانی است کمک نماید. همچنین می‌تواند پیشنهادی برای محققان در دیگر پژوهش‌های باشد.

کلمات کلیدی: دانشجویان، هوش معنوی، رشد اخلاقی، کیفیت زندگی

مقایسه نوزادان حاصله از بارداری های دیابتیک و نرمال بر اساس تعداد NRBC و پیامدهای نوزادی

مریم ذاکری حمیدی

(کد مقاله: ۱۰۰۹)

دانشیار، گروه مامایی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

ایمیل: maryamzakerihamidi@iau.ac.ir

چکیده:

مقدمه:

دیابت مادر با افزایش خطرات پیامدهای نامطلوب نوزادی همراه است. با توجه به اینکه تأثیر دیابت مادر بر پیامدهای نوزادی بر اساس NRBC بررسی نشده است و همچنین نظر به افزایش بروز دیابت در دوران بارداری، مطالعه حاضر با هدف مقایسه تعداد NRBC در نوزادان حاصل بارداری های دیابتیک و نرمال و همچنین بررسی تأثیر دیابت بر پیامدهای نوزادی انجام شده است.

مواد و روش ها:

در این مطالعه مقطعی، تعداد ۲۰۴ نوزاد بستری شده در بخش NICU بیمارستان قائم (عج) مشهد حاصل بارداری های طبیعی و دیابتیک، طی سال های ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۴ مقایسه گردیدند. جهت جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه پژوهشگر ساخته حاوی مشخصات نوزادی (نمره آپگار دقیقه اول، نمره آپگار دقیقه پنجم، سن حاملگی در زمان تولد، وزن هنگام تولد، دور سر و قد)، مشخصات مادری (سن مادر، پاریتی) و مشخصات آزمایشگاهی نوزادان (تعداد NRBC نوزاد با استفاده از نمونه خون بندناف در هنگام تولد و اولین pH بعد تولد) تکمیل گردید.

یافته ها:

مقادیر نمره آپگار دقیقه اول و پنجم، سن حاملگی و وزن نوزاد در گروه نوزادان مادران دیابتی کمتر از گروه نوزادان با مادران سالم بوده است. میانگین تعداد NRBC/100WBC نوزاد با اندازه اثر -0.290 و فاصله اطمینان -0.611 تا -0.033 و $P = 0.043$ و همچنین میزان پرترم، سزارین و سسپیس در گروه نوزادان حاصل بارداری دیابتیک بیشتر بوده است.

نتیجه گیری:

در گروه نوزادان متولد شده از مادران مبتلا به دیابت در مقایسه با گروه نوزادان حاصل بارداری طبیعی، میانگین تعداد NRBC/100 WBC حدوداً ۵ و نیم برابر بیشتر؛ مقادیر نمره آپگار دقیقه اول و پنجم، وزن نوزاد و سن حاملگی، کمتر، و پیامدهای نامطلوب نوزادی بیشتر بود.

کلمات کلیدی: دیابت، NRBC، نوزادان، مادران، بارداری، پیامدهای نوزادی

بررسی تاثیر طب فشاری بر میزان خستگی بیماران سرطانی تحت شیمی درمانی مراجعه کننده به یکی از مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

مولود شریفی ریزی^{۱*}، عاطفه قنبری^۲

(کد مقاله: ۱۰۳۰)

۱- نویسنده مسئول: مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد چالوس، دانشگاه آزاد اسلامی، چالوس، ایران
ایمیل نویسنده مسئول: sharifi.molod@gmail.com

۲- استاد، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، واحد رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

چکیده:

مقدمه: سرطان یکی از مسائل مهم و اصلی بهداشت و درمان در ایران و تمام دنیا می باشد. از طرفی خستگی یکی از پیچیده ترین و شایع ترین مشکلات مرتبط با سرطان است که می تواند ابعاد مختلف زندگی آنها را تحت الشعاع قرار دهد و مشکلات عدیده ای را در پی داشته باشد. از طرفی در بین روش های درمانی مختلف سرطان، شیمی درمانی بیش از بقیه سبب بروز خستگی در بیماران می گردد. امروزه استفاده از طب فشاری به عنوان طب مکمل در بیماران سرطانی برای تعادل انرژی بدن و ارتقای راحتی به نسبت متداول شده است. هدف از انجام این مطالعه تعیین تاثیر طب فشاری بر میزان خستگی بیماران سرطانی تحت شیمی درمانی می باشد.

مواد و روش ها: این پژوهش یک مطالعه ی کارآزمایی بالینی تصادفی می باشد که بر روی ۹۰ بیمار مبتلا به سرطان که به یکی از مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی گیلان مراجعه کرده اند، انجام شده است. نمونه ها با استفاده از روش نمونه گیری بلوک تصادفی در ۳ گروه ۳۰ نفره، گروه آزمون (طب فشاری)، گروه پلاسبو (طب فشاری غیر واقعی) و گروه کنترل (انجام مراقبت روتین) قرار داده شدند. در این مطالعه از ابزار FSS به عنوان معیار ورود استفاده شد به این صورت که افراد با نمره خستگی بیشتر از ۵/۱ وارد مطالعه شدند. سپس شدت خستگی با استفاده از مقیاس دیداری خستگی (VAS) در سه مرحله قبل، حین و بلافاصله بعد از شیمی درمانی اندازه گیری شد. داده ها از طریق نرم افزار (SPSS-21) و آزمون های آماری توصیفی استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: در این پژوهش تغییرات میانگین نمره خستگی قبل از شیمی درمانی با حین شیمی درمانی در گروه طب فشاری و پلاسبو ($p=0/046$) بوده و در گروه طب فشاری و کنترل ($p=0/001$) بوده است و تغییرات میانگین نمره خستگی حین با بعد شیمی درمانی تنها در گروه طب فشاری و کنترل ($p=0/005$) معنی دار بوده است و از طرفی تغییرات میانگین نمره قبل از شیمی درمانی با بعد از شیمی درمانی در گروه طب فشاری و کنترل ($p=0/001$) و در گروه پلاسبو و کنترل ($p=0/008$) بوده است.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج به دست آمده در خصوص تاثیر طب فشاری بر تغییرات میانگین نمره خستگی در بیماران سرطانی تحت شیمی درمانی پیشنهاد میشود پرستاران از این روش غیر دارویی، کم هزینه و ایمن در روند درمانی بیماران سرطانی تحت شیمی درمانی استفاده نمایند.

کلمات کلیدی: طب فشاری، بیماران سرطانی، خستگی مربوط به سرطان، طب مکمل و جایگزین

مقابله با چالش های یائسگی در مردان و زنان منطبق با آخرین مطالعات

مریم توفیقی نیاکی

(کد مقاله: ۱۱۵۱)

استادیار و هیات علمی گروه مامایی، واحد ساری دانشگاه آزاد اسلامی ساری، ایران

مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری دانشگاه آزاد اسلامی ساری، ایران

ایمیل: mtniaki@gmail.com, maryamtofighi@iausari.ac.ir

چکیده:

یائسگی در مردان و زنان بعنوان یک مرحله از زندگی می باشد که اگر درست مورد شناسایی قرار نگیرد، میتواند دردسرساز باشد. آندروپوز، که به عنوان هیپوگنادیسم دیررس نیز شناخته می شود، یک اتفاق شایع است که بیشتر مردان با افزایش سن آن را تجربه می کنند. علائم جنسی معمول مرتبط با پیری شامل اختلال نعوظ، از دست دادن میل جنسی، نعوظ صبحگاهی و کاهش سطح تستوسترون است. در سال ۱۹۴۴، عبارت "یائسگی مردانه" برای اولین بار برای اشاره به طیف وسیعی از شکایات مربوط به پیری در مردان استفاده شد که حداقل تا حدی با علائم یائسگی در زنان مرتبط بود. این تحقیق به دلایل اهمیت کاربردی آن با هدف فوق الاذکر بصورت یک جستجوی ساختار یافته با تمرکز بر مقالات منتشر شده در پایگاه های PubMed، Scopus، web of Science و Google Scholar انجام شد. نتایج نشان دهنده بهبود قابل توجه در تراکم استخوان، توده عضلانی، عملکرد جنسی و رفاه روانی در بیمارانی است که تحت درمان جایگزینی هورمون قرار می گیرند. با این حال، خطرات عوارض جانبی مانند افزایش هماتوکریت و تشدید احتمالی بیماری های از پیش موجود نیز وجود دارد. درک نقش هورمون درمانی یائسگی به همراه گزینه های غیرهورمونی برای درمان علائم وازوموتور، اختلال خواب و علائم ادراری تناسلی پس از یائسگی برای سلامت در دوران میانسالی بسیار مهم است. شواهد قوی برای ایمنی و اثربخشی هورمون درمانی یائسگی برای درمان علائم وازوموتور در زنانی که کمتر از ۶۰ سال سن دارند، کمتر از ۱۰ سال از یائسگی آنها گذشته است و بیماری های قلبی-متابولیک قابل توجهی ندارند، وجود دارد. درمان های غیر دارویی شامل تکنیک های ذهن-بدن مانند درمان شناختی رفتاری، هیپنوتیزم بالینی و کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی است. سایر تکنیک ها شامل کاهش وزن، ورزش، یوگا، طب سوزنی و تنفس های ریتمیک است، اما این موارد در مقالات علمی به خوبی پشتیبانی نمی شوند. پوشیدن لباس های چندلایه، پوشیدن پارچه های قابل تنفس و استفاده از پنکه یا کمپرس سرد نیز ممکن است به زنان کمک کند.

درمان های گیاهی شامل سویا، کوهوش سیاه، کرینوم، دیوسکوره، دنگ کوا، گل مغربی، دانه کتان، جینسینگ، رازک، ماکا، امگا ۳، عصاره گرده، پوست کاج هستند، اما نشان داده نشده است که این ها علائم وازوموتور را بهبود می بخشد. درمان های دارویی غیرهورمونی مختلفی برای علائم وازوموتور وجود دارد. این درمان ها شامل مهارکننده های انتخابی بازجذب سروتونین، مهارکننده های بازجذب سروتونین نوراپی نفرین، گاباپنتینوئیدها، کلونیدین، اکسی بوتینین و آنتاگونیست های نوروکینین ب می شوند. پاروکستین یک مهارکننده انتخابی بازجذب سروتونین است که برای درمان علائم وازوموتور متوسط تا شدید پس از یائسگی توسط سازمان غذا و دارو تأیید شده است.

کلمات کلیدی: یائسگی مردان، یائسگی زنان، درمان های نوین هورمونی، درمان های غیرهورمونی، درمان های طب سنتی، آندروپوز

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی و ادراک بیماری بیماران مبتلا به فیبرومیالژیا

محمد راسخی^{۱*}، پارمیدا میرزائیان^۲

(کد مقاله: ۱۲۰۵)

۱- نویسنده مسئول: دکتری تخصصی روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
ایمیل نویسنده مسئول: leo.rasekh@gmail.com

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

چکیده:

مقدمه: فیبرومیالژیا یک سندرم درد اسکلتی-عضلانی مزمن است که با درد در سطح گسترده، خستگی و اختلال خواب مشخص می شود و علت شناسی آن ناشناخته است. فیبرومیالژیا تأثیر عمیقی بر کیفیت زندگی بیماران دارد. ادراک بیماری که به معنای برداشت و درک فرد از بیماری خود است، نقش تعیین کننده ای در نحوه سازگاری با این بیماری مزمن ایفا می کند. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با هدف افزایش انعطاف پذیری روان شناختی، به بیماران کمک می کند تا بدون جنگ با درد و افکار منفی، بر اساس ارزش های شخصی خود زندگی معناداری را دنبال کنند. این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی این درمان بر بهبود کیفیت زندگی و اصلاح ادراک بیماری در بیماران مبتلا به فیبرومیالژیا انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل انجام گرفت. ۲۸ بیمار مبتلا به فیبرومیالژیا شهر ساری در سال ۱۴۰۳ به روش نمونه گیری غیر تصادفی هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش (۱۴ نفر) و کنترل (۱۴ نفر) گمارش شدند. گروه آزمایش، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه ای گروهی دریافت کردند. گروه کنترل در این مدت تنها مراقبت های معمول پزشکی را دریافت نمودند. ابزارهای جمع آوری داده ها شامل کیفیت زندگی (WHO-QOL) و ادراک بیماری (IPQ) بود که در دو مرحله پیش و پس از مداخله توسط هر دو گروه تکمیل شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و با به کارگیری آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج تحلیل کوواریانس، پس از کنترل اثر نمرات پیش آزمون، حاکی از تفاوت آماری معنادار بین دو گروه بود ($P>0/05$). گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل، بهبودی معناداری در نمرات کلی کیفیت زندگی و همچنین در خرده مقیاس های آن نشان دادند. علاوه بر این، نمرات ادراک بیماری در گروه آزمایش به طور معناداری کاهش یافت، به طوری که آنان بیماری خود را کمتر تهدیدآمیز و قابل کنترل تر ارزیابی کردند و نگرانی کمتری نسبت به علائم داشتند.

نتیجه گیری: یافته های این مطالعه نشان می دهد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می تواند با تغییر رابطه بیماران با علائم بیماری و جهت دهی رفتارهای آنان به سمت ارزش های زندگی، کیفیت زندگی را در بیماران مبتلا به فیبرومیالژیا به طور قابل توجهی ارتقا بخشد. همچنین، این درمان با اصلاح ادراکات ناسازگارانه از بیماری، به کاهش پریشانی مرتبط با علائم کمک می کند. بر این اساس، این مداخله در برنامه های درمانی چندوجهی فیبرومیالژیا به عنوان یک رویکرد مکمل سودمند پیشنهاد می گردد.

کلمات کلیدی: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، کیفیت زندگی، ادراک بیماری، فیبرومیالژیا

ارزیابی عوامل خطر اقدام مجدد به خودکشی در بین افراد بستری شده به دلیل خودکشی در شمال شرقی ایران

خدیدجه قاسمی، احسان موسی فرخانی

(کد مقاله: ۱۰۰۴)

چکیده:

خودکشی چهارمین علت اصلی مرگ و میر در بین افراد ۱۵ تا ۲۹ ساله و سومین علت اصلی در بین دختران ۱۵ تا ۱۹ ساله است. این مطالعه با هدف شناسایی و ارزیابی عوامل خطر اقدام مجدد به خودکشی در بین افرادی که به دلیل خودکشی در شمال شرقی ایران بستری شده‌اند، انجام شد.

روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه مقطعی است که داده‌ها از سیستم‌های الکترونیکی یکپارچه، شامل پرونده الکترونیک سلامت سینا، سیستم اطلاعات بیمارستان و سیستم ثبت مرگ جمع‌آوری شد. این مطالعه شامل ۱۳۹۸۶ فرد با سابقه اقدام به خودکشی غیرکشنده بین سال‌های ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۳ بود. متغیرهای پیش‌بینی‌کننده شامل سن، جنسیت، تحصیلات، وضعیت تأهل، شغل، محل سکونت، سوءمصرف مواد، سیگار کشیدن و تشخیص‌های روانپزشکی بودند. رگرسیون لجستیک تک متغیره و چند متغیره برای ارزیابی عوامل مرتبط با اقدام‌های مکرر انجام شد.

نتایج: در میان افراد ۸ تا ۹۲ ساله، ۸.۵٪ اقدام به خودکشی مکرر داشتند که ۱۴ مورد منجر به مرگ شد. پیش‌بینی‌کننده‌های مهم تلاش‌های مکرر شامل جنسیت زن (AOR 1.26، ۹۵٪ CI 1.07-1.48، $p=0.005$)، سن کمتر (۱۸-۲۹ سال: AOR 1.22، ۹۵٪ CI 1.03-1.45، $p=0.021$) و اختلالات روانی (AOR 1.91، ۹۵٪ CI 1.14-3.19، $p=0.014$) بودند. برعکس، افراد متأهل (AOR 0.79، ۹۵٪ CI 0.68-0.93، $p=0.005$) و ساکنان روستایی (AOR 0.69، ۹۵٪ CI 0.56-0.86، $p<0.001$) خطر کمتری را نشان دادند.

نتیجه‌گیری: این مطالعه، تعامل پیچیده عوامل جمعیت‌شناختی، روانشناختی و بالینی را در شکل‌دهی به خطر اقدام به خودکشی مکرر برجسته می‌کند. یافته‌ها بر اهمیت مداخلات هدفمند، حمایت جامع از سلامت روان و بررسی بیشتر عوامل خطر برای کاهش بار عوارض و مرگ و میر مرتبط با خودکشی تأکید دارند.

کلمات کلیدی: خودکشی مکرر، عوامل خطر، اقدام به خودکشی، آنالیز لجستیک، خودکشی

تغذیه شخصی سازی شده: رویکردی مبتنی بر شواهد برای پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر

قهرمان محمودی^{۱،۲}، زهره علی نسب^۲، سیدامیر سلطانی^۲، سودابه جعفری^۴، فاطمه نورزاد^۵

(کد مقاله: ۱۰۳۹)

1- Department of health services administration, Sar.C.,Islamic Azad University, Sari, Iran

2- Hospital administration research center, Sar.C.,Islamic Azad University, Sari,Iran

3- Ph.D Candidate of health services administration, Sar.C.,Islamic Azad University, Sari,Iran

4-Sodابه Jafari.Msc in nursing.Mazandaran University of Medical Sciences, Sari,Iran

5-Fatemeh Norzad.Bsn in nursing.Mazandaran University of Medical Sciences,Sari,Iran

Corresponding Author: Ghahraman48@yahoo.com

چکیده:

زمینه و هدف: تغذیه شخصی سازی شده طی سال های اخیر به عنوان یک رویکرد نوین و مبتنی بر داده در پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر مطرح شده است. با توجه به نقش برجسته تفاوت های فردی در پاسخ متابولیک، میکروبیوم روده، ژنتیک و عوامل رفتاری، این مطالعه با هدف مرور شواهد علمی موجود و تحلیل انتقادی اثرات تغذیه شخصی سازی شده بر مدیریت بیماری های غیرواگیر انجام شد.

روش کار: این پژوهش یک مرور مبتنی بر شواهد با تحلیل انتقادی است. جستجوی جامع در پایگاه های Web, Scopus, PubMed of Science و Google Scholar برای مقالات منتشر شده بین سال های ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۵ انجام شد. کلیدواژه های مرتبط با تغذیه شخصی سازی شده، پاسخ پساغذایی، میکروبیوم روده، ژنتیک تغذیه ای و بیماری های غیرواگیر به کار رفت. معیارهای ورود شامل کارآزمایی های بالینی تصادفی سازی شده، مطالعات کوهورت، مطالعات مشاهده ای و مرورهای سیستماتیک با گزارش کامل روش شناسی و نتایج بالینی یا متابولیک بود. مطالعات با کیفیت پایین یا فاقد ارتباط با موضوع حذف شدند. داده ها به صورت کیفی-توصیفی استخراج و تحلیل شدند.

یافته ها: مرور مطالعات نشان داد که تغذیه شخصی سازی شده اثر قابل توجهی بر بهبود شاخص های قند خون، HbA1c، چربی خون، وزن و شاخص توده بدنی دارد و نسبت به رویکردهای غیرشخصی سازی شده کارآمدتر است. کارآزمایی های بالینی، به ویژه مطالعات مبتنی بر پایش مداوم گلوکز، تحلیل میکروبیوم و الگوریتم های یادگیری ماشینی، نشان دادند که رژیم های غذایی فردمحور می توانند پاسخ های متابولیک دقیق تر و پایداری ایجاد کنند. مطالعات مشاهده ای نیز تفاوت چشمگیر پاسخ افراد به غذاهای مشابه را تأیید کردند. با وجود نتایج مثبت، تنوع طراحی مطالعات و کوتاه بودن دوره های پیگیری برخی پژوهش ها از محدودیت های شواهد موجود است.

نتیجه گیری: یافته ها بیانگر آن است که تغذیه شخصی سازی شده رویکردی نوین، اثربخش و قابل اتکا برای پیشگیری و مدیریت بیماری های غیرواگیر است. این رویکرد با تلفیق داده های ژنتیک، میکروبیوم، پاسخ پساغذایی و شاخص های رفتاری، مسیر طراحی مداخلات هدفمند را هموار می سازد. با وجود چالش هایی مانند هزینه، پیچیدگی فناوری و نیاز به مطالعات بلندمدت تر، نتایج فعلی نشان می دهد که تغذیه شخصی سازی شده ظرفیت بالایی برای به کارگیری در سیاست گذاری سلامت فردمحور و ارتقای اثربخشی مداخلات بالینی دارد.

کلمات کلیدی: تغذیه شخصی سازی شده؛ بیماری های غیرواگیر؛ بیماری های مزمن؛ سندرم متابولیک؛ دیابت نوع ۲؛ میکروبیوم روده.

ارتباط بین تعالی سالمندی و کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به سرطان در مراکز منتخب آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران

معصومه علیجان پور^{۱*}، راضیه سادات حسینی^۲، امنه مولایی^۳

(کد مقاله: ۱۲۴۲)

۱- نویسنده مسئول: استادیار، گروه مامایی و بهداشت باروری، مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: masoomalijanpoor@yahoo.com

۲- استادیار، مرکز تحقیقات سلامت روان سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۳- کارشناسی ارشد، گروه پرستاری بهداشت جامعه و پرستاری سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

چکیده:

تعالی سالمندی در دوران سالمندی به عنوان یکی از اجزای سلامت معنوی بر کیفیت زندگی و سازگاری فرد مبتلا به بیماریهای مزمن از طریق ایجاد معنا و مفهوم در زندگی تاثیر داشته و رویکرد مهمی در ارتقا ابعاد سلامت سالمندی به شمار می رود. مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین تعالی سالمندی و کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به سرطان در مراکز آموزشی پژوهشی درمانی منتخب دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد

مواد و روش ها:

این مطالعه توصیفی-همبستگی، بر روی ۲۰۰ سالمندان مبتلا به سرطان، از دو مرکز آموزشی پژوهشی درمانی فیروزگر و رسول اکرم (ص)، انجام شد. از فرم مشخصات فردی و دو پرسشنامه تعالی سالمند (GTS) و کیفیت زندگی (LEIPAD) استفاده گردید. پس از گردآوری داده ها و ورود آنها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و به کارگیری روش های آمار توصیفی و استنباطی، آنالیز آماری داده ها انجام شد.

یافته ها:

نتایج نشان داد تعالی سالمندی با وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، وضعیت اشتغال، وضعیت مسکن، نوع سرطان و نوع درمان ارتباط معنی دار آماری داشته است ($p < 0/05$). سن نیز با کیفیت زندگی همبستگی معنی دار آماری منفی داشت ($r = -0/206$). همچنین تعالی سالمندی با کیفیت زندگی و ابعاد آن شامل: کیفیت زندگی کل ($r = 0/221$ و $p = 0/002$)، افسردگی و اضطراب ($r = 0/146$ و $p = 0/004$)، عملکرد ذهنی ($r = 0/167$ و $p = 0/018$)، عملکرد اجتماعی ($r = 0/266$ و $p < 0/001$) و رضایت از زندگی ($r = 0/256$ و $p < 0/001$) همبستگی معنی دار و مثبت آماری بود. بدین صورت که با افزایش تعالی سالمندی، کیفیت زندگی کل و برخی ابعاد آن در سالمندان افزایش می یابد. نتیجه گیری:

در پژوهش حاضر، با افزایش تعالی سالمندی، کیفیت زندگی سالمندان ارتقا یافت. لذا پیشنهاد می شود پرستاران و دیگر کارکنان بخش مراقبتی و بهداشتی، در خصوص توجه به جنبه های معنوی بیماران و بازخورد آن در کیفیت زندگی آنها دانش بیشتری بدست آورند.

کلمات کلیدی: سالمندی، سرطان، تعالی سالمندی، کیفیت زندگی

بررسی خاصیت التیام بخش و آنتی اکسیدانتی عصاره گردوی سیاه بر کنترل عوارض ناشی از کم کاری تیروئید الفا شده با متی مازول

صدیقه مرکباتی^۱، امیرحسین اسماعیلی^۲، علیرضا متولی زاده کاخکی^۳، جمشید مهرزاد^۴، راحله زبانی^۵
(کد مقاله: ۱۱۹۷)

۱- دانشجوی دکترای بیوشیمی، گروه بیوشیمی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران

(2181689520@iau.ir) (amir5762002@yahoo.com)

۲- استادیار، گروه علوم آزمایشگاهی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران

۳، ۴، ۵- استادیار، گروه بیوشیمی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: بسیاری از بیماری های مزمن از قبیل بیماری های قلبی -عروقی، کنسر، اختلالات تیروئیدی، دیابت، آلزایمر، پارکینسون و حتی پیری زودرس در ارتباط با تولید بالای رادیکال های آزاد می باشد. اثرات مضر رادیکال های آزاد می تواند در پی مصرف رژیم غذایی گیاهی غنی از آنتی اکسیدانت مهار شود. هیپوتیروئیدیسم (کم کاری تیروئید) یکی از مهمترین بیماری های غدد درون ریز که با کاهش سطح هورمون های تیروئیدی و افزایش اندیس های لیپیدی و لیپوپروتئینی با بیماری های قلبی -عروقی در ارتباط هست. در این مطالعه تحقیقاتی، با توجه به طب سنتی مغز گردوی سیاه، به بررسی تاثیر عصاره هیدروالکلی آن بر پارامترهای هورمون های تیروئیدی (T3، T4، TSH)، پارامترهای لیپیدی (HDL، LDL، CHOL، TG) و شاخص های آنتی اکسیدانتی گلوتاتیون احیا (GSH) در سرم رات های هیپوتیروئیدیسم القایی با متی مازول در مقایسه با رات های سالم پرداخته شد.

مواد و روش ها: در این مطالعه آزمایشگاهی، از رات های نر بالغ (۵ گروه هشت تایی) استفاده شد. گروه I. گروه کنترل. گروه II. گروه استرسی با متی مازول (جهت ایجاد هیپوتیروئیدیسم القایی، از متی مازول $mg/kgw.body25$ به صورت گاواژ استفاده گردید). گروه III. گروه کنترل تحت تجویز عصاره. گروه IV. گروه استرسی تحت تجویز عصاره. گروه V. گروه استرسی تحت تجویز لووتیروکسین که همگی بمدت ۴ هفته تجویز خوراکی داشته اند. سپس، حیوانات به وسیله اثر بیهوش و پس از خونگیری از قلب، از سرم آنها جهت سنجش سطح GSH از متد المن (Ellman)، ارزیابی میزان TSH، T3، T4 از کیت سنجش هورمون های تیروئیدی (روش الایزا) و همچنین جهت تعیین پارامترهای لیپیدی از کیت های سنجش دستی - اسپکتروفتومتری استفاده گردید. جهت آنالیز داده ها، از نرم افزار SPSS-22 و نتایج با آنالیز واریانس یک طرفه و با آزمون مقایسه چندگانه توکی تحلیل شدند.

یافته ها: تجویز عصاره به رت های هیپوتیروئیدیسم القایی، در سطوح T4، GSH، Chol و TG در گروه با تنش متی مازول (گروه II) در مقایسه با گروه کنترل (گروه I) کاهش غیر معنی دار نشان داد ($p>0.05$)، اما سطح T3 در گروه II در مقایسه با گروه I کاهش معناداری یافت ($p<0.05$). سطوح HDL و TSH در گروه با تنش متی مازول در مقایسه با گروه کنترل افزایش غیر معنی دار نشان داد ($p>0.05$).

نتیجه گیری: نتایج نشان داد که عصاره گردوی سیاه با اثرات حفاظتی و آنتی اکسیدانتی در موش های مبتلا به کم کاری تیروئید، با تقویت ترشح هورمون T4 و HDL و افزایش سطح آنتی اکسیدانتی GSH بعنوان نخستین سد دفاع آنتی اکسیدانتی در التیام عوارض ناشی از هیپوتیروئیدیسم و کنترل بیماری های قلبی -عروقی نقش بسزایی دارد.

کلمات کلیدی: گردوی سیاه، هیپوتیروئیدیسم، متی مازول، لووتیروکسین، لیپو پروتئین، آنتی اکسیدانت

دیابت مادر و خطر ابتلا به سرطان در کودکان

منیرالسادات حسینی طبقدھی

(کد مقاله: ۱۲۱۳)

استادیار، گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

چکیده:

مقدمه: سرطان دوران کودکی طی چند دهه گذشته در سراسر جهان به طور آهسته‌ای در حال افزایش بوده است. شیوع چند نوع سرطان کودکی از جمله لوسمی در اوایل زندگی به اوج می‌رسد، که نشان‌دهنده نقش رویدادهایی پیش از بارداری یا در طول بارداری در ایجاد این بیماری است. از طرف دیگر زنان در سنین باروری در معرض خطر بالاتر دیابت نوع ۱، نوع ۲ و دیابت بارداری قرار دارند که بخشی از آن ناشی از شیوع فزاینده چاقی در زنان باردار است.

روش کار: این بررسی به صورت مروری در پایگاه‌های Magiran, PubMed, Scopus, ISI, Science Direct و موتور جستجوی Google scholar با کلید واژه های دیابت، سرطان کودکی، دیابت بارداری انجام شد

نتایج: بررسی ها نشان دادند که دیابت پیش از بارداری و دیابت بارداری خطر سرطان های کودکان از جمله گلیوما، هپاتوبلاستوما، رتینوبلاستوما و لوسمی حاد لنفوسیتیک را افزایش می دهد. در دوران بارداری، دیابت رشد جنین را تحریک کرده و همچنین سیتوکین های پیش التهابی در جفت را افزایش می دهد، که مکانیسم های بیولوژیکی احتمالی مطرح شده ارتباط این اختلالات با سرطان های دوران کودکی می باشد. از طرف دیگر وزن تولد با سطح فاکتور رشد شبه انسولین به طور مثبت مرتبط است، که می تواند خطر لوسمی حاد لنفوسیتیک دوران کودکی را از طریق تحریک تکثیر سلول های پیش ساز یا پیش لوسمی افزایش دهد. علاوه بر این، هیپرگلیسمی مادر با تعدادی تغییرات اپی ژنتیک در فرزندان مرتبط بوده است که ممکن است واسطه ارتباط بین دیابت مادر و بروز لوسمی حاد لنفوسیتیک در فرزندان باشد.

نتیجه گیری:

نتایج ما نشان می دهد که دیابت مادر یک عامل خطر مهم برای برخی انواع سرطان های دوران کودکی است و بر نیاز به مداخلات مؤثر برای کنترل دیابت مادران به منظور پیشگیری از اثرات جدی سلامتی در فرزندان تأکید دارد

کلمات کلیدی: دیابت، دیابت بارداری، سرطان کودک

پوسترها

بررسی تاثیر آموزش تلفیقی بر ارتقای خود مراقبتی بیماران دیابتی نوع ۲ در مراکز خدمات جامع

سلامت شهرستان نور

مهدی اصغری^۱، قهرمان محمودی عالمی^۲، محمد علی جهانی^۳، جمشید یزدانی چراتی^۴، آزاده احمدی دشتیان^۵،
مهناز مایل افشار^۶

۱- دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران؛ نویسنده مسئول:

MahdiAsghari313@Gmail.Com

- ۲- استاد گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
۳- دانشیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، واحد بابل، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۴- استاد گروه آمار، دانشکده بهداشت، واحد ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۵- استادیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
۶- استادیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
(کد مقاله: ۱۰۴۵)

چکیده:

مقدمه: دیابت یکی از مهم ترین مشکلات بهداشتی و شایع ترین بیماری مزمن متابولیک در جهان است. اجرای برنامه خودمراقبتی موجب بهبود نحوه مراقبت و کیفیت زندگی بیماران دیابتی می شود. این مطالعه با هدف تعیین اثر آموزش تلفیقی بر ارتقای خود مراقبتی در بیماران دیابتی نوع ۲ تحت پوشش مراکز خدمات جامع سلامت روستایی شهرستان نور انجام شده است.

مواد و روش ها: مطالعه از نوع مداخله ای و تجربی بوده است. حجم نمونه تعداد ۴۰۰ بیمار دیابتی جمعیت روستایی شهرستان نور از میان ۱۶ مراکز خدمات جامع سلامت، ۲ مرکز به صورت تصادفی انتخاب شده که یک مرکز خدمات جامع سلامت جهت مداخله و مرکز دیگر به عنوان شاهد برای جمع آوری نمونه ها انتخاب گردیده است. ابزار مطالعه پرسشنامه خودمراقبتی در ۴ حیطه ورزش، مراقبت از پا، نحوه مصرف دارو و تزریق انسولین می باشد. در ابتدا پرسشنامه پیش آزمون از نمونه ها گرفته شد و پس از آن مداخله آموزشی در یک دوره ۱۵ روزه، با ۳ جلسه به روش آموزش تلفیقی و گروهی صورت گرفت. ۸ هفته پس از مداخله آموزشی، برای نمونه های شاهد و مورد پرسشنامه پس از آزمون تکمیل شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS 24 آنالیز شده است.

یافته ها: نتایج مطالعه نشان داده است که دو گروه مورد و شاهد از نظر مشخصات فردی همگن بوده اند. تعداد بیماران مرد ۱۵۴ نفر (۵/۳۸ درصد) و تعداد بیماران زن ۲۴۶ نفر (۵/۶۱ درصد) بوده است. از این جهت اختلاف معنی داری بین دو گروه وجود نداشته و از نظر سطح تحصیلات، مدت ابتلا به بیماری، سن و همچنین از نظر تأهل شرایط دو گروه نسبتاً یکسان بوده است. میانگین نمرات آگاهی در گروه مورد ۹۵۵/۳ و در گروه شاهد ۱۵۵/۳ بوده است. همچنین بین ویژگی جمعیت شناختی سن، جنس، سواد و ارتقای خودمراقبتی در هر دو گروه ارتباط معنی داری وجود داشته است. اما همبستگی معنی داری بین تأثیر شغل و ارتقای خود مراقبتی در دو گروه مشاهده نگردید.

نتیجه گیری: این مطالعه اهمیت آموزش مستمر و تلفیقی را جهت ارتقای خودمراقبتی بیماران دیابتی نوع ۲ نشان می دهد. بدون تردید دستیابی به چنین اهدافی نیازمند مشارکت بیمار در امر خود مراقبتی و آموزش پویا و مستمر خواهد بود. بنابراین باید بر برنامه های آموزشی گوناگون که سبب افزایش آگاهی بیماران می گردد، تأکید نمود؛ زیرا افزایش آگاهی سبب بهبودی نگرش و عملکرد بیماران در امر خود مراقبتی نیز خواهد شد.

کلمات کلیدی: آموزش، مراکز خدمات جامع سلامت، روش تلفیقی، خودمراقبتی، دیابت نوع ۲

رہیافت نوین در آموزش علوم پزشکی جامعه‌نگر: تحلیل و مرور الگوهای آموزشی نوپدید و بازپدید

سمیه رستمی مسکوپایی^۱، محمد صالحی^{۲*}، ترانه عنایتی^۳

۱- دانشجوی دکترای مدیریت آموزش عالی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۲- نویسنده مسئول: استاد، گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

ایمیل نویسنده مسئول: drsalehi@iausari.ac.ir

۳- دانشیار، گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

(کد مقاله: ۱۰۲۱)

چکیده:

مقدمه: آموزش علوم بهداشتی و پزشکی در عصر حاضر، با تمرکز بر نیازهای واقعی جامعه و تربیت نیروهای بهداشتی و درمانی مستعد و توانمند در ارائه خدمات بهداشتی-درمانی جامعه‌محور به‌عنوان یک رویکرد نوین مطرح شده است. تغییرات ساختاری از بیمارمحوری به جامعه‌محوری و توسعه الگوهای نوپدید و بازپدید آموزشی به منظور ارتقای کیفیت ارائه خدمات و مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، مورد توجه قرار گرفته‌اند. با وجود مطالعات متعدد، تحلیل جامع این الگوها برای شناسایی نقاط قوت، ضعف و چالش‌ها یک ضرورت انکارناپذیر است. بر این اساس، مطالعه حاضر با هدف بررسی رویه‌های آموزش علوم پزشکی جامعه‌نگر و تحلیل و مرور الگوهای آموزشی نوپدید و بازپدید، درصدد جمع‌بندی یافته‌ها و ارائه نگرشی راهبردی به تحولات آموزشی مرتبط با جامعه و سلامت می‌باشد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مروری تحلیلی، با هدف شناسایی و تحلیل الگوهای نوپدید و بازپدید در آموزش علوم پزشکی جامعه‌نگر، جستجوی جامعی در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی و انگلیسی معتبر (Google Scholar, SID, Scopus, PubMed) با کلیدواژه‌های فارسی شامل «آموزش علوم پزشکی»، «جامعه‌نگر»، «الگوهای آموزشی»، «آموزش نوپدید»، «آموزش بازپدید» و معادل‌هایشان به انگلیسی انجام شد. مقالات از بازه زمانی سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ بر اساس معیارهای ورود شامل تأکید بر بعد جامعه‌نگری، گزارش نوآوری آموزشی یا بازگشت به الگوهای آموزشی کلاسیک و رعایت اصول اخلاق پژوهش انتخاب گردیدند. چهار مرحله غربالگری با اعمال معیارهای ورود و خروج انجام و داده‌ها بر اساس محورهای شاخص جامعه‌نگری، نوع الگوی آموزشی، نحوه اجرا، نقاط قوت و چالش‌ها طبقه‌بندی و مقایسه شدند.

یافته‌ها: الگوهای آموزش نوپدید از سال ۲۰۰۰ به بعد بیشتر مورد مطالعه قرار گرفته‌اند، اما استفاده عملی از روش‌های بازپدید در عرصه آموزشی گسترده‌تر بوده است. فراگیران تمایل بیشتری به بهره‌گیری از روش‌های یادگیری و رویه‌های آموزش نوپدید نشان داده‌اند. الگوهای آموزشی نوپدید در فرآیند یاددهی-یادگیری بیشتر از بازپدید مورد استفاده‌اند و پس از همه‌گیری جهانی کووید، تغییرات آموزشی با سرعت بیشتری پذیرفته شده‌اند. الگوهای بازپدید عمدتاً آموزش بین حرفه‌ای را تقویت می‌کنند که با تعامل دانشجویان رشته‌های مختلف سلامت، نقش تیمی و مراقبت جامعه‌محور را توسعه می‌دهد و نیازمند حمایت مدیریتی است. الگوهای نوپدید مانند یادگیری همزمان با ارائه خدمت، آموزش نظری را با فعالیت عملی و خدمت اجتماعی ادغام کرده و نقش دانشجویان را به‌عنوان شهروندان فعال تقویت می‌کنند.

نتیجه‌گیری: مرور مطالعات نشان می‌دهد که استفاده از الگوهای نوپدید و بازپدید با رویکرد جامعه‌نگر، نظامی پویا و اثربخش در آموزش علوم پزشکی ایجاد می‌کند که پاسخگوی نیازهای متنوع نظام سلامت است. بنابراین، سیاست‌گذاران باید برای توسعه روش‌های تدریس نوین، ارتقای مهارت اعضای هیئت علمی، بهره‌گیری از فناوری‌های نوین و تقویت همکاری‌های بین‌رشته‌ای و بین حرفه‌ای تلاش نمایند تا آموزش علوم پزشکی با تغییرات سریع نیازهای سلامت هماهنگ باشد.

کلمات کلیدی: آموزش علوم پزشکی، جامعه‌نگر، الگوهای آموزشی، آموزش نوپدید، آموزش بازپدید

رابطه بهره مندی از مراقبت با متغیرهای دموگرافیک در بیماران دیابتیک نوع ۲

آزاده احمدی دشتیان^{۱*}، علی چگینی^۲

۱- نویسنده مسئول: گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: dashtian.a.a@gmail.com

۲- کارشناسی ارشد گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۴۱)

چکیده:

مقدمه: بهره مندی از خدمات بهداشتی درمانی یکی از شاخص های مهم عدالت در سلامت است. از اینرو در این مطالعه به بررسی ارتباط بین بهره مندی از مراقبت با متغیرهای دموگرافیک در بیماران دیابتیک در شهرستان همدان در سال ۱۴۰۲ پرداخته شد.

روش: مطالعه به شیوه توصیفی از نوع همبستگی و مقطعی می باشد که در سال ۱۴۰۲ انجام شد. جامعه مورد پژوهش بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ شهرستان همدان بودند. با استفاده از فرمول شارل کوکران، ۶۰۰ محاسبه شد. روش نمونه گیری مطالعه، تصادفی منظم و طبقه ای از بیمارانی که تحت پوشش مراکز بهداشتی و درمانی دارای پرونده فعال در مرکز می باشند، انجام شد. اطلاعات مربوط به مراقبت بیماران شامل بهره مندی و اطلاعات دموگرافیک، از پرونده بیماران نیز از سامانه سیب ثبت وزارت بهداشت دریافت شد. سپس در نرم افزار SPSS-24 وارد گردید و با استفاده از آزمون های آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته: بر اساس یافته های مطالعه رابطه بین محل زندگی، سن، تحصیلات، شغل و بهره مندی از مراقبت های بهداشتی اولیه در بیماران مبتلا به دیابت شرکت کننده معنادار بوده است. ($P < 0.001$) و میان جنس، تاهل و بهره مندی رابطه معنی داری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: با توجه به روند رو به رشد جمعیت گروه سنی بالا در جامعه، سیاستگذاران سلامت با شناسایی خانوارهای با سن بالا و دارای بیماری مزمن و گروه های بازنشسته که کمتر جهت دریافت خدمات به مراکز مراجعه می کنند تدابیر لازم برای پاسخگویی به نیاز این گروه جمعیتی را فراهم آورند. همچنین برنامه های مدیریت دیابت باید با توجه به ویژگی های جمعیتی و نیازهای خاص بیماران طراحی شوند تا از نابرابری های بهداشتی کاسته شده و کیفیت مراقبت ها بهبود یابد.

کلمات کلیدی: بهره مندی از خدمات، دیابت، دیابت ملیتوس نوع ۲، خدمات سلامت

اثر بخشی درمان گروهی شناختی رفتاری بر میزان پیروی از رژیم های توصیه شده درمانی در بیماران

دیابتی

فاطمه زهرا شیرافکن^۱، کلتوم اکبرنتاج بیشه^{۲*}، محمدحسین شیرافکن^۳

۱- دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۲- نویسنده مسئول: استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: Akbar253647@gmail.com

۳- دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

(کد مقاله: ۱۰۶۵)

چکیده:

مقدمه:

ناپیروی از رژیم درمانی و پیامدهای منفی مربوط به آن همواره یک مشکل مهم و چند وجهی در حوزه سلامت بوده است. پژوهش حاضر با هدف اثر بخشی درمان گروهی شناختی رفتاری بر میزان پیروی از رژیم های توصیه شده درمانی در بیماران دیابتی نوع ۲ مراجعه کننده به انجمن پیشگیری و مهارت دیابت مازندران در نیمسال اول ۱۴۰۲ انجام شد.

مواد و روش ها:

در این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون، پیگیری و گروه کنترل، تعداد ۳۰ بیمار دیابتی نوع ۲ دارای معیارهای ورود به پژوهش به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل، هر کدام به طور مساوی ۱۵ نفر تخصیص یافتند. آزمودنی ها در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون (یک ماه بعد) و پیگیری (سه ماه بعد) مورد سنجش قرار گرفتند. ابزارهای گردآوری اطلاعات مشتمل بر مقیاس های پیروی کلی (GAS) و پیروی اختصاصی (SAS) هیز و همکاران (۱۹۹۳) بود. گروه آزمایش طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت درمان شناختی رفتاری گروهی پروتکل لیهی (۲۰۰۴) قرار گرفتند (دو روز متناوب در چهار هفته متوالی) و گروه کنترل از مداخلات معمول انجمن همراه با مشاوره حمایتی روان شناس برخوردار بودند. داده های پژوهش در نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ وارد و با استفاده از آزمون های تحلیل کوواریانس و همبستگی پیرسون در سطح معنی داری ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها:

پس از مداخله میانگین پیروی کلی و اختصاصی به ترتیب از مقادیر ۱۳/۷۵، ۱۸/۶۲ (پیش آزمون) به مقادیر ۱۵/۱۲، ۲۲/۵۰ (پس آزمون) و ۱۶/۲۵، ۲۲/۵۰ (پیگیری) به طور معناداری در گروه مداخله افزایش یافت ($P < 0/05$).

نتیجه گیری:

بر اساس یافته های پژوهش حاضر، به نظر می رسد مداخله بر اساس درمان شناختی رفتاری گروهی به عنوان یک مداخله موثر در ارتقاء پیروی بیماران دیابتی می تواند مورد توجه قرار گیرد و به عنوان بخشی از درمان و مراقبت جامع دیابت به مسئولین و ارائه دهندگان خدمات پیشگیری و سلامت این بیماران توصیه می شود.

کلمات کلیدی: پیروی از رژیم درمانی، درمان شناختی رفتاری گروهی، دیابت نوع ۲

بررسی کیفیت خدمات بهداشتی

مهناز مایل افشار^۱، نرگس اورعی^۲، هادی درزاده^۳

۱- مهناز مایل افشار: گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: mahnazmayelafshar@yahoo.com

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- کارشناس تغذیه واحد بهبود تغذیه جامعه شبکه بهداشت قشم، هرمزگان، ایران

(کد مقاله: ۱۱۱۷)

چکیده:

در راستای تامین اهداف سلامت، تعداد زیادی از خدمات به شیوه های مختلف و در مراکز متعدد در قالب خدمات بهداشتی اولیه (PHC) که در برگیرنده یک بسته ی خدمات جامع سلامتی برای کلیه گروه های هدف است به مردم ارائه می شود (۱) میان بخش های خدمات، بخش بهداشت دارای جایگاه ویژه ای است (۲) کیفیت در خدمات بهداشتی دارای دو بعد می باشد: بعد فنی (کیفیت پیامد) و بعد وظیفه ای (کیفیت نحوه ارائه خدمات) کیفیت فنی در خدمات بهداشتی به معنای درستی تشخیص و درمان و انطباق با استاندارد های حرفه ای است، که این اطلاعات و دانش مربوط به کیفیت فی و ماهیت خدمات در حوزه کار متخصصین خدمات بهداشتی و درمانی است (۵). اختلاف نظر در مورد کیفیت در ابعاد مختلف خدمت از دیدگاه گروه های جمعیتی گوناگون متفاوت است و باید در تدوین برنامه های ارتقاء کیفیت این تفاوت ها را لحاظ کرد (۳) هدف اصلی نظام خدمات بهداشتی درمانی نیز تحقق سلامت کامل جسمانی، روانی و اجتماعی و ارتقای کیفیت افراد جامعه است، حساسیت نسبت به خدمات مطلوب تر در زمره مهمترین نکاتی است که جامعه جهانی در عصر حاضر به آنها اولویت خاصی بخشیده است (۴) خدمات پایین تر از حد انتظار همواره موجب می شود که بهره گیران از خدمات، روز به روز اعتبار و اعتماد کمتری نسبت به ارائه دهندگان این خدمات پیدا کنند (۱۹) بنابراین توصیه میگردد سیاستگذاران و مدیران مراکز بهداشتی و درمانی بصورت دوره ای هر پنج بعد کیفیت خدمات ارائه شده را در گروه های مختلف سنی بررسی نماید.

کلمات کلیدی: کیفیت، خدمات بهداشتی

بررسی رابطه بین تاب آوری و دلبستگی مادر به جنین بر افسردگی بعد از زایمان

زینب فیروزکوهی^۱، ماندانا زعفری^{۲*}

۱- دانش آموخته کارشناسی ارشد، گروه روان شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- نویسنده مسئول، استادیار، گروه مامایی، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: Mandana.zafari1762@gmail.com

(کد مقاله: ۱۰۹۹)

چکیده:

مقدمه:

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین تاب آوری و دلبستگی مادر به جنین با افسردگی پس از زایمان انجام شد. با وجود پیشرفت های علمی در حیطه سلامت جسمانی بارداری، چالش های روان شناختی مادران از جمله افسردگی پس از زایمان، به عنوان یک مسئله مهم بهداشتی باقی مانده است. این مطالعه بر آن است تا نقش عوامل محافظتی چون تاب آوری و دلبستگی را در این زمینه روشن نماید. مواد و روش ها:

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش گردآوری داده ها، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری را کلیه مادران دارای پرونده زایمان در مرکز بهداشت سورک (درمانگاه آشوری) از بهار ۱۴۰۲ تا زمستان ۱۴۰۲ (۷۱ نفر) تشکیل دادند که با استفاده از فرمول کوکران و به روش نمونه گیری در دسترس، ۶۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه های استاندارد تاب آوری کونور و دیویدسون (۲۰۰۳)، دلبستگی مادر به جنین کرانلی (۱۹۸۱) و افسردگی پس از زایمان ادینبورگ (EPDS) بود. داده ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی (همچون آزمون کلموگروف-اسمیرنوف و ضریب همبستگی پیرسون) در نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. یافته ها:

نتایج تحلیل داده ها وجود رابطه منفی و معنادار را بین تاب آوری و افسردگی پس از زایمان با ضریب همبستگی (-۰.۴۱۴) و همچنین بین دلبستگی مادر به جنین و افسردگی پس از زایمان با ضریب همبستگی (-۰.۵۰۸) نشان داد.

نتیجه گیری:

یافته ها حاکی از آن است که افزایش تاب آوری و تقویت دلبستگی مادر به جنین می تواند با کاهش افسردگی پس از زایمان همراه باشد. بر این اساس، طراحی و اجرای برنامه های آموزشی برای تقویت این دو عامل در مراکز بهداشتی و ارائه مشاوره های تخصصی به مادران باردار می تواند به عنوان راهکاری مؤثر در ارتقای سلامت روانی دوران پس از زایمان مد نظر قرار گیرد.

کلمات کلیدی: تاب آوری، دلبستگی مادر به جنین، افسردگی بعد از زایمان

آموزش جامعه نگر در کنترل و پیشگیری بیماری های غیرواگیر

فاطمه شیرزاد مرگاوی^۱، هدیه پاسایی^۲، فاطمه زهرا علیپور^۳، فاطمه کمالی^۴

۱_ نویسنده مسئول: فاطمه شیرزاد مرگاوی، دانشجوی، پرستاری، آزاد ساری، ساری، ایران

۲_ دانشجو، آزاد ساری، ساری، ایران

۳_ دانشجو، آزاد ساری، ساری، ایران

۴_ دانشجو، آزاد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۴۱)

چکیده

بیماری های غیرواگیر (NCDs) یکی از علل اصلی مرگ و میر در سراسر جهان است. این بیماری ها می توانند با تغییر سبک زندگی و پیشگیری از عوامل خطر، قابل کنترل و پیشگیری باشند. هدف از این مقاله، بررسی نقش آموزش جامعه نگر در کنترل و پیشگیری از بیماری های غیرواگیر است.

روش ها: این مطالعه با استفاده از روش های کیفی و کمی انجام شد. داده ها از طریق مصاحبه های عمیق و پرسشنامه های استاندارد جمع آوری شد.

نتایج: نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش جامعه نگر می تواند به بهبود آگاهی و تغییر سبک زندگی در جامعه هدف منجر شود. همچنین، این نوع آموزش می تواند به کاهش عوامل خطر برای بیماری های غیرواگیر کمک کند.

نتیجه گیری: آموزش جامعه نگر یک رویکرد موثر برای کنترل و پیشگیری از بیماری های غیرواگیر است. این رویکرد باید به عنوان یک بخش مهم از برنامه های بهداشتی و درمانی در نظر گرفته شود.

کلمات کلیدی:

پیشگیری و کنترل عفونت های بیمارستانی ناشی از کاندیدا اوریس، گونه نوظهور مقاوم به داروهای

ضدقارچی در ایران

اعظم مسلمی^{*۱}

۱- دانشجوی دکترای تخصصی، گروه قارچ شناسی پزشکی، دانشکده پزشکی، مجتمع پیامبر اعظم، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

ایمیل: azam.moslemi1361@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۲۷)

چکیده:

مقدمه:

قارچ *Candida auris* یک پاتوژن نوپدید و تهدیدکننده سلامت عمومی در سطح بین المللی است. ویژگی بسیار نگران کننده این گونه، مقاومت ذاتی و اکتسابی به اکثر کلاس های داروهای ضدقارچی از جمله آزول ها، آمفوتریسین B و برخی اکینوکاندین ها است که آن را به یک عامل بالقوه برای وقوع بحران های جدی در حوزه مراقبت سلامت تبدیل کرده است. انتقال آسان در محیط های بیمارستانی، توانایی کلونیزاسیون درازمدت بر روی پوست انسان و سطوح محیطی یکی از چالش های جدی در فرایند درمان بیماران به ویژه افراد بستری در بخش های مراقبت ویژه، بیماران دچار نقص سیستم ایمنی و افراد مبتلا به بیماری های مزمن به شمار می آیند.

مواد و روش ها:

شواهد علمی مربوط به گزینه ها و راهکارهای پیشنهادی، از گزارش ها و خلاصه سیاست ها، همچنین با استفاده از مقالات معتبر و پیشینه پژوهشی مرتبط با عفونت های بیمارستانی ناشی از گونه های کاندیدا اوریس، از طریق جست و جو در پایگاه های اطلاعاتی و موتورهای جست و جوی علمی مانند ScienceDirect, Google Scholar, PubMed و Scopus گردآوری شده است. همچنین تجربیات عملی و یافته های پژوهشگران مراکز تحقیقات قارچ های بیماری زا در دانشگاه علوم پزشکی مازندران و سایر دانشگاه ها، که در قالب مقالات ارائه شده توسط این پژوهشگران و منتشر شده در مجلات معتبر بین المللی چاپ شده اند، مورد توجه قرار گرفته است.

یافته ها:

بر اساس مطالعه انجام گرفته، ارائه و اجرای راهکارهای عملیاتی از اهمیت ویژه ای برخوردار است که شامل کاهش بقای *Candida auris* در محیط بیمارستان، پیشگیری از انتقال این گونه در بین بیماران و کارکنان، و جلوگیری از توسعه مقاومت دارویی است. این اقدامات می تواند شامل روش های دقیق ضد عفونی و پاکسازی تجهیزات پزشکی و سطوح بیمارستانی با استفاده از مواد ضدقارچ مؤثر، رعایت پروتکل های بهداشتی و کنترل بهینه کاتترها و سایر ابزارهای تهاجمی، آموزش کارکنان در زمینه اصول کنترل عفونت و رعایت دقیق بهداشت دست باشد. اجرای چنین استراتژی های چندجانبه می تواند نقش کلیدی در کاهش شیوع *Candida auris* و دیگر گونه های مقاوم کاندیدا در بیمارستان های ایران داشته باشد.

نتیجه گیری:

با وجود تشریح ابعاد جهانی تهدید ناشی از *Candida auris*، شواهد موجود نشان می دهد که خلأ قابل توجهی در تحلیل ساختارمند شکاف های اجرایی، مدیریتی و سیاست گذاری در کشورهای با درآمد متوسط مانند ایران وجود دارد. مطالعه حاضر با هدف پوشش این خلأ پژوهشی، به دنبال ارائه چارچوبی بومی سازی شده برای پیشگیری، کنترل و مدیریت عفونت های بیمارستانی ناشی از *Candida auris* در ایران است؛ چارچوبی که می تواند پایه ای برای تدوین سیاست های عملیاتی و راهبردهای ملی مقابله با این پاتوژن نوظهور مقاوم باشد.

کلمات کلیدی: عفونت های بیمارستانی، مقاومت دارویی، استراتژی های پیشگیری، *Candida auris*

پیامدهای روانی مراقبت از کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم بر خانواده‌ها: یک مرور روایتی

فاطمه خلیلی^{*۱}

نویسنده مسئول: استادیار، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستان، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: fkhali542@gmail.com

(کد مقاله: ۱۰۹۵)

چکیده:

مقدمه:

اختلال طیف اوتیسم یکی از اختلالات عصب رشدی دوران کودکی است که با سه ویژگی اصلی شامل مشکلات اجتماعی، اختلال در ارتباطات کلامی و غیرکلامی، و الگوهای رفتاری محدود و تکراری شناخته می‌شود. این اختلال در سال‌های اخیر با افزایش شیوع جهانی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین اختلالات ناتوان‌کننده مطرح شده است. والدین کودکان مبتلا به اوتیسم با چالش‌های متعدد مراقبتی مواجه‌اند که آنان را در معرض انواع تنیدگی‌های مزمن و مشکلات روان‌شناختی قرار می‌دهد. این مطالعه مروری با هدف بررسی پیامدهای روانی مراقبت از کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم بر خانواده‌ها انجام شد.

مواد و روش‌ها:

این مرور روایتی با جستجوی نظام‌مند در پایگاه‌های PubMed، Scopus، Web of Science و Google Scholar انجام شد. کلیدواژه‌هایی نظیر Autism Spectrum Disorder، Parental Stress، Caregiving Burden، «اوتیسم»، «استرس والدینی» و «سلامت روان خانواده» مورد استفاده قرار گرفت. مقالات منتشرشده بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۴ که به پیامدهای روانی مراقبان کودکان اوتیسم پرداخته بودند وارد تحلیل شدند و یافته‌های کلیدی آن‌ها استخراج و بررسی گردید.

یافته‌ها:

در مجموع ۳۳ مطالعه مرتبط شناسایی شد. نتایج نشان داد والدین، به‌ویژه مادران، سطح بالایی از استرس، افسردگی، اضطراب و فرسودگی مراقبتی را تجربه می‌کنند. شدت علائم کودک، مشکلات رفتاری، اختلالات خواب، چالش‌های حسی، فشار اقتصادی، کمبود حمایت اجتماعی و محدودیت دسترسی به خدمات درمانی از عوامل تشدیدکننده فشار روانی گزارش شده‌اند. پیامدهای روان‌شناختی شایع شامل افسردگی، اضطراب، کاهش کیفیت زندگی، احساس ناکارآمدی و کاهش رضایت زناشویی بود. همچنین مداخلاتی همچون آموزش والدین، درمان شناختی-رفتاری، حمایت اجتماعی و برنامه‌های توانمندسازی خانواده در کاهش فشار روانی و بهبود سازگاری خانواده مؤثر گزارش شده‌اند.

نتیجه‌گیری:

نتایج مرور حاضر نشان می‌دهد که والدین کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم در معرض اختلالات روان‌شناختی گوناگونی قرار دارند. این یافته‌ها بر ضرورت توسعه خدمات خانواده‌محور، ارائه مداخلات حمایتی و ارتقای دسترسی والدین به منابع درمانی و آموزشی تأکید می‌کند.

کلمات کلیدی: اختلال طیف اوتیسم، استرس والدینی، بار مراقبتی، سلامت روان، خانواده

ابعاد روانی بیماری اسکروز مولتیپل در زنان مبتلا به MS در سنین باروری: یک مطالعه کیفی

تاجدار علی زاده^۱

نویسنده مسئول: استادیار، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران
ایمیل نویسنده مسئول: talizadeh2002@gmail.com

(کد مقاله: ۱۰۷۴)

چکیده:

مقدمه:

بیماری اسکروز مولتیپل (MS) یکی از بیماریهای مزمن یا غیر مسری است که علاوه بر تأثیرات فیزیکی مثل خستگی قابل توجه، بی حسی، اختلالات هماهنگی در راه رفتن، باعث مشکلات روانشناختی در بسیاری از افراد مبتلا به MS می شود. این مطالعه کیفی با هدف تبیین ابعاد روانی بیماری اسکروز مولتیپل در زنان مبتلا به MS در سنین باروری انجام شد.

مواد و روش ها:

در این مطالعه کیفی ۱۶ زن مبتلا به بیماری اسکروز مولتیپل در سنین باروری و واجد پرونده در انجمن MS شهر تبریز با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند و در مصاحبه های عمیق فردی نیمه ساختار یافته شرکت نمودند. مصاحبه های انجام گرفته ضبط، پیاده و باروش تحلیل محتوا با رویکرد قراردادی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها:

در این مطالعه از نسخه های پیاده شده مصاحبه ها، ۴۱ کد استخراج گردید که در پنج طبقه فرعی شامل مدیریت استرس، راهبردهای مقابله ای، احساسات، ترس ها و تطابق قرار گرفتند و این پنج زیرطبقه در یک طبقه اصلی با عنوان ابعاد روانی قرار گرفتند.

نتیجه گیری:

با توجه به مشکلات عدیده ای که توسط این بیماران در زمینه روانشناختی تجربه می شود، پیشنهاد می شود با انجام مشاوره های روانی مناسب با این بیماران و خانواده آنها، کیفیت زندگی آنها بهبود یابد.

کلمات کلیدی: ابعاد روانی، اسکروز مولتیپل، زنان، MS، باروری

بررسی رابطه بین انعطاف پذیری شناختی و ادراک بیماری با میانجی گری مدیریت استرس در زنان مبتلا به سرطان پستان

سوگند کاظمی جلودار^۱، مهسا جعفری^۲، کوثر سیدیان پوستکلا^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

Email:jafari.mahsa79@gmail.com

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد بهشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بهشهر، ایران

(کد مقاله: ۱۱۲۶)

چکیده:

مقدمه: نقش عوامل روان شناختی در تجربه زنان مبتلا به سرطان پستان اهمیت قابل توجهی دارد. انعطاف پذیری شناختی بر نحوه مواجهه با فشارهای بیماری اثرگذار است، اما بدون در نظر گرفتن مدیریت استرس، تصویر کامل از این رابطه به دست نمی آید. این مطالعه به بررسی نقش میانجی مدیریت استرس در ارتباط بین انعطاف پذیری شناختی و ادراک بیماری پرداخته تا مشخص شود آیا مدیریت مؤثر استرس می تواند به عنوان میانجی، ارتباط میان انعطاف پذیری شناختی و ادراک بیماری را تبیین کند؟

مواد و روش ها: این مطالعه به صورت مقطعی و با رویکرد توصیفی-همبستگی انجام شد. جامعه پژوهش شامل ۹۰ زن مبتلا به سرطان پستان بود که در سال ۱۴۰۴ با نمونه گیری هدفمند از مراکز درمانی شهید رجایی بابلس و روحانی بابل انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری داده ها شامل پرسشنامه ادراک بیماری بردنت (۲۰۰۶)، بعد مدیریت استرس از پرسشنامه رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت والکر و همکاران (۱۹۸۷) و پرسشنامه انعطاف پذیری شناختی دنیس و وندروال (۲۰۱۰) بود. داده ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون برای روابط اولیه و تحلیل مسیر برای سنجش نقش میانجی مدیریت استرس تحلیل شدند. تحلیل ها با نرم افزارهای SPSS نسخه ۲۶ و SmartPLS نسخه ۳ انجام شد.

یافته ها: نتایج همبستگی پیرسون نشان داد انعطاف پذیری شناختی با ادراک بیماری رابطه منفی و معنادار دارد ($R=0/457, P<0/001$) و با مدیریت استرس رابطه مثبت معنادار نشان داد ($R=0/551, P<0/001$). همچنین میان مدیریت استرس و ادراک بیماری ارتباط منفی معناداری مشاهده شد ($R=0/496, P<0/001$). در تحلیل مسیر، اثر مستقیم انعطاف پذیری شناختی بر ادراک بیماری معنادار بود ($\beta=0/291, P<0/05$) و اثر آن بر مدیریت استرس نیز مثبت و معنادار گزارش شد ($\beta=0/570, P<0/001$). مدیریت استرس نیز اثر مستقیم منفی و معناداری بر ادراک بیماری داشت ($\beta=-0/330, P<0/001$). آزمون سوبل نشان داد اثر غیرمستقیم انعطاف پذیری شناختی بر ادراک بیماری از طریق مدیریت استرس برابر $0/188-$ و معنادار است ($P<0/001$).

نتیجه گیری: نتایج نشان داد انعطاف پذیری شناختی نقش مهمی در شکل گیری ادراک بیماران از بیماری ایفا می کند و بخشی از این اثر از طریق شیوه مدیریت استرس توضیح داده می شود. زنانی که توانایی بیشتری در تغییر دیدگاه و استفاده از راهبردهای شناختی سازگارانه دارند، استرس خود را مؤثرتر کنترل می کنند و در نتیجه بیماری را با تهدید کمتری ادراک می کنند. این الگو تأکید می کند که تقویت مهارت های شناختی و آموزش مدیریت استرس می تواند به بهبود تجربه ذهنی بیماری و سازگاری روانی این بیماران کمک کند.

کلمات کلیدی: ادراک بیماری، مدیریت استرس، انعطاف پذیری شناختی، سرطان پستان

رابطه اضطراب مرگ و امید به زندگی با افسردگی در بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس

مریم صداقتی کسبخی

(کد مقاله: ۱۰۵۰)

چکیده:

سابقه و هدف: بیماری های مزمن، بیماری هایی هستند که ابعاد مختلف زندگی افراد را تحت تأثیر قرار می دهند. بیماری مالتیپل اسکلروزیس می تواند با آسیب آکسونی متفاوت، علائم عصبی متنوعی از جمله تاری دید، ضعف عضلانی و نقص حسی ایجاد کند. با توجه به افزایش شیوع مالتیپل اسکلروزیس در کشور و مشکلات جسمی و روانی ناشی از آن، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه اضطراب مرگ و امید به زندگی با افسردگی در بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس (ام اس) انجام شد.

مواد و روش ها: روش پژوهش توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل ۳۲۰ بیمار مبتلا به ام اس دارای پرونده پزشکی در انجمن ام اس شهر تهران که در بازه زمانی اسفند ۱۴۰۱ تا فروردین ۱۴۰۲ جهت انجام معاینه و مراحل درمانی به انجمن مراجعه کردند بود. روش نمونه گیری در دسترس تعداد ۱۷۳ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار جمع آوری داده ها شامل پرسشنامه های افسردگی بک، اضطراب مرگ تمپلر و امید به زندگی اشنایدر بود.

یافته ها: نتایج نشان داد بین اضطراب مرگ و افسردگی در بیماران ام اس رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. یعنی با افزایش اضطراب مرگ در بیماران افسردگی بالا می رود ($r=0/394$ و $p<0/001$). بین امید به زندگی و افسردگی در بیماران ام اس رابطه منفی و معنادار وجود دارد. ($r=-0/251$ و $p<0/001$) یعنی با افزایش امید به زندگی، افسردگی کاهش می یابد. علاوه بر این، نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که اضطراب مرگ ($B=1/741$ ، $\beta=0/399$ ، $t=5/898$ ، $p<0/001$) و امید به زندگی ($B=-0/501$ ، $\beta=-0/258$ ، $t=-3/818$ ، $p<0/001$) به طور معنی داری توان پیش بینی افسردگی را دارند و این مدل ۲۲/۲ درصد از واریانس افسردگی را توضیح می دهد.

استنتاج: می توان چنین نتیجه گیری نمود که با افزایش یافتن اضطراب مرگ در افراد، افسردگی نیز در آنان افزایش می یابد و با افزایش یافتن امید به زندگی در آنان، میزان افسردگی کاهش پیدا می کند.

کلمات کلیدی: اضطراب مرگ، امید به زندگی، افسردگی، مالتیپل اسکلروزیس (ام اس)

اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر تنظیم شناختی و خودکارآمدی بیماران دیابتی نوع دو

زهرا زمان پور^{۱*}، بهرام میرزائیانی^۲، قدرت اله عباسی^۳

۱- نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: rohaaam2018@gmail.com

۲- استادیار گروه روانشناسی، روانشناسی، دانشکده پزشکی، ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- دانشیار گروه روانشناسی، روانشناسی، دانشکده پزشکی، ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۰۳)

چکیده:

مقدمه: دیابت یک بیماری مزمن، چندوجهی و تهدیدکننده است که پیامدهای روان شناختی قابل توجهی دارد. تنظیم شناختی هیجان (راهمبردهای شناختی برای مدیریت اطلاعات هیجانی) و خودکارآمدی (باور فرد به توانایی اش در انجام رفتارهای لازم برای کنترل بیماری) از عوامل تعیین کننده کلیدی در موفقیت مدیریت دیابت محسوب می شوند. بیماران دیابتی اغلب از راهبردهای ناسازگاری مانند نشخوار فکری و فاجعه سازی استفاده می کنند و خودکارآمدی پایینی در مدیریت بیماری تجربه می نمایند. این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر بهبود تنظیم شناختی هیجان و افزایش خودکارآمدی در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ طراحی شد.

مواد و روش ها: این مطالعه به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل انجام گرفت. ۳۰ بیمار مبتلا به دیابت نوع ۲ شهر ساری در سال ۱۴۰۴ به روش نمونه گیری غیر تصادفی هدفمند و به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارش شدند. گروه آزمایش، درمان شناختی-رفتاری را در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه ای گروهی دریافت کردند. گروه کنترل در این مدت تنها مراقبت های معمول پزشکی را دریافت نمودند. ابزارهای جمع اوری داده ها شامل پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (گارفنسکی و همکاران، ۱۹۹۹) و خودکارآمدی (۲۰۱۰) بود که در دو مرحله پیش و پس از مداخله توسط هر دو گروه تکمیل شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و با به کارگیری آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج تحلیل کوواریانس، با کنترل اثر پیش آزمون، نشان داد که بین دو گروه آزمایش و کنترل از لحاظ نمرات تنظیم شناختی هیجان و خودکارآمدی در پس آزمون، تفاوت آماری معناداری وجود دارد ($P < 0.001$). به عبارت دیگر، مداخله درمان شناختی-رفتاری منجر به افزایش معناداری در نمرات راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه (مانند پذیرش و ارزیابی مجدد مثبت) و خودکارآمدی، و کاهش معناداری در نمرات راهبردهای ناسازگارانه (مانند نشخوار فکری و فاجعه سازی) در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شد.

نتیجه گیری: یافته های این مطالعه مؤید این امر است که درمان شناختی-رفتاری با آموزش مهارت های شناختی و رفتاری، قادر است مکانیسم های مقابله ای بیماران را به طور اساسی متحول کند. این مداخله به بیماران کمک می کند تا هیجانات منفی مرتبط با بیماری خود را به شیوه ای سازگارانه تر تنظیم نموده و باورهای کارآمدتری در مورد توانایی شان برای مدیریت مؤثر دیابت در خود ایجاد کنند. این بهبودها می توانند منجر به افزایش پایبندی به درمان و در نهایت، ارتقای کیفیت زندگی و پیامد بالینی بهتر گردد. بنابراین، ادغام این مداخله در برنامه های مراقبتی روتین بیماران دیابتی توصیه می شود. بر این اساس، گنجاندن مداخلات شناختی-رفتاری در برنامه های مراقبت جامع بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ به شدت توصیه می گردد.

کلمات کلیدی: درمان شناختی رفتاری، تنظیم شناختی، خودکارآمدی، دیابت نوع دو

اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر انعطاف پذیری شناختی و بهزیستی روانشناختی بیماران دیابتی نوع ۲

پارمیدا میرزائیانی^{۱*}، زهرا زمان پور^۲، نیما میرزائیانی^۳

۱- نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
ایمیل نویسنده مسئول: parmidamirzaian82@gmail.com

۲- دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
(کد مقاله: ۱۲۰۴)

چکیده:

مقدمه: دیابت نوع ۲ (T2DM) یک اختلال متابولیک مزمن است که با هیپرگلیسمی پایدار ناشی از مقاومت به انسولین محیطی و نقص پیشرونده ترشح انسولین توسط سلول های بتای پانکراس مشخص می شود. دیابت نوع ۲ به عنوان یک بیماری مزمن، صرفاً یک چالش متابولیک نبوده و با مشکلات روانشناختی قابل توجهی همراه است. این بار می تواند منجر به کاهش انعطاف پذیری شناختی (توانایی تغییر راهبردهای تفکر برای تطبیق با موقعیت های جدید) و تضعیف بهزیستی روانشناختی گردد. کاهش انعطاف پذیری شناختی، مدیریت موثر بیماری را با مشکل مواجه ساخته و یک چرخه معیوب از استرس و کنترل نامناسب قند خون ایجاد می کند. این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر انعطاف پذیری شناختی و بهزیستی روانشناختی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه به روش کارآزمایی بالینی کنترل شده با طرح پیش آزمون-پس آزمون انجام گرفت. ۳۰ بیمار مبتلا به دیابت نوع ۲ شهر ساری در سال ۱۴۰۴ به روش نمونه گیری غیر تصادفی هدفمند و به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارش شدند. گروه آزمایش، درمان شناختی-رفتاری را در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه ای گروهی دریافت کردند. گروه کنترل در این مدت تنها مراقبت های معمول پزشکی را دریافت نمودند. ابزارهای جمع اوری داده ها شامل پرسشنامه انعطاف پذیری شناختی دنا و ونادروال (۲۰۱۰) و مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۹۵) (PWBS) بود که در دو مرحله پیش و پس از مداخله توسط هر دو گروه تکمیل شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و با به کارگیری آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج تحلیل کوواریانس، با کنترل اثر پیش آزمون، نشان داد که بین دو گروه آزمایش و کنترل از لحاظ نمرات انعطاف پذیری شناختی و بهزیستی روانشناختی در پس آزمون، تفاوت آماری معناداری وجود دارد ($P < 0.001$). به عبارت دیگر، مداخله درمان شناختی-رفتاری منجر به افزایش معنادار انعطاف پذیری شناختی و بهبود شاخص های بهزیستی روانشناختی (از جمله پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط و خودمختاری) در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شد.

نتیجه گیری: یافته های این پژوهش گویای آن است که درمان شناختی-رفتاری می تواند با هدف قرار دادن الگوهای شناختی ناسازگار و ترویج راهبردهای رفتاری موثر، نه تنها بهزیستی روانشناختی بیماران دیابتی را افزایش دهد، بلکه ظرفیت شناختی اساسی آنان یعنی انعطاف پذیری شناختی را نیز تقویت کند. افزایش این توانایی، بیماران را قادر می سازد تا با چالش های روزمره بیماری با کارآمدی بیشتری کنار آمده و در نتیجه، مدیریت بهتری بر بیماری خود داشته باشند. بر این اساس، گنجاندن مداخلات شناختی-رفتاری در برنامه های مراقبت جامع بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ به شدت توصیه می گردد.

کلمات کلیدی: درمان شناختی رفتاری، انعطاف پذیری شناختی، بهزیستی روانشناختی، دیابت نوع دو

رابطه بین انعطاف پذیری شناختی با رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت در زنان مبتلا به سرطان پستان

سوگند کاظمی جلودار^۱، اصغر نوروزی^{۲*}، قدرت اله عباسی^۳، داریوش مسلمی^۴

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- نویسنده مسئول: استادیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران Email: asg.noruzi@iau.ir

۳- دانشیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۴- استاد، گروه رادیوانکولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

(کد مقاله: ۱۱۱۵)

چکیده:

مقدمه:

سرطان پستان شایع ترین سرطان در میان در سراسر جهان شناخته شده است و به دلیل پیامدهای جسمی و روان شناختی گسترده اش، نیازمند مدیریت مستمر و تمرکز بر توانمندسازی بیماران است. در این میان، رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت نقش حیاتی در بهبود کیفیت زندگی و سازگاری بیماران ایفا می کنند. این رفتارها تحت تأثیر سازوکارهای شناختی و هیجانی فرد قرار دارند. انعطاف پذیری شناختی، به مثابه توانایی سازگاری با شرایط متغیر، به عنوان یک عامل پیش بینی کننده مهم در مدیریت استرس بیماری شناخته شده است. با توجه به رابطه محوری فرآیندهای شناختی در اتخاذ سبک زندگی سالم، این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین انعطاف پذیری شناختی با رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت در زنان مبتلا به سرطان پستان انجام شد تا زمینه برای تدوین برنامه های حمایتی مؤثرتر فراهم آید.

مواد و روش ها:

پژوهش حاضر مقطعی از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان مبتلا به سرطان پستان مراجعه کننده به مراکز درمانی رجایی و روحانی در شهرستان بابل در سال ۱۴۰۴ بودند که از میان آنان نمونه ای به حجم ۹۰ نفر با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت والکر و همکاران (۱۹۸۷) و انعطاف پذیری شناختی دنیس و وندروال (۲۰۱۰) بود. داده ها با استفاده از روش همبستگی پیرسون تحلیل شدند.

یافته ها:

بین انعطاف پذیری شناختی با ابعاد رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت در بیماران مبتلا به سرطان پستان رابطه مثبت و معناداری وجود داشت. به طوری که انعطاف پذیری شناختی با کنترل تغذیه ($R=0/439, P<0/001$)، فعالیت های جسمانی ($R=0/501, P<0/001$)، مسئولیت پذیری در قبال سلامت ($R=0/520, P<0/001$)، مدیریت استرس ($R=0/551, P<0/001$)، حمایت فردی ($R=0/550, P<0/001$)، رشد معنوی و خودشکوفایی ($R=0/536, P<0/001$) و در نهایت با عامل کلی رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت ($R=0/605, P<0/001$) همبستگی مثبت و معنادار داشت. در این میان، انعطاف پذیری بیشترین ارتباط را با حمایت بین فردی و کمترین ارتباط را با کنترل تغذیه داشت. نتیجه گیری:

یافته ها نشان می دهند که انعطاف پذیری شناختی یک عامل مهم و مثبت برای اتخاذ رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت در زنان مبتلا به سرطان پستان است. این نتایج بر اهمیت توجه به سازوکارهای شناختی در کنار مداخلات درمانی صرف تأکید می کند. در نتیجه، طراحی و اجرای برنامه های حمایتی روان شناختی که هدف اصلی شان افزایش انعطاف پذیری شناختی بیماران باشد، می تواند به طور مؤثری به بهبود رفتارهای سلامت محور، سازگاری بهتر با بیماری و ارتقاء کلی کیفیت زندگی آنان کمک نماید.

کلمات کلیدی: انعطاف پذیری شناختی، رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت، سرطان پستان

تجربه زیسته بیماران چاق در زمینه اجتناب رفتاری مرتبط با احساس شرم و تأثیر آن بر کنترل وزن

رضا خنار^{*}

^۱نویسنده مسئول، کارشناس ارشد بهداشت، دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توان بخشی، دانشگاه آزاد ساری، مازندران، ایران

ایمیل: RezaKhenar@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۶۷)

چکیده:

هدف: پژوهش حاضر با هدف کشف و توصیف عمیق تجربه زیسته بیماران مبتلا به چاقی شدید در زمینه اجتناب رفتاری مرتبط با احساس شرم بدنی و تأثیر متقابل آن بر فرآیند کنترل وزن انجام شد. روش: مطالعه کیفی با رویکرد پدیدارشناسی تفسیری (IPA) بود. ۱۶ بیمار (۱۰ زن و ۶ مرد) با $BMI \geq 35$ و سابقه حداقل دو تلاش ناموفق کاهش وزن پایدار، به روش نمونه‌گیری هدفمند و سپس نظری از کلینیک‌های کاهش وزن و مراکز روان‌درمانی شهر تهران در سال ۱۴۰۳ انتخاب شدند. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختاریافته گردآوری و با روش استاندارد IPA تحلیل شدند. یافته‌ها: پنج ابرتم اصلی استخراج شد: (۱) بدن به‌عنوان منبع شرم مداوم و غیرقابل فرار، (۲) اجتناب به‌عنوان تنها راه نجات موقت از شرم، (۳) چرخه معیوب شرم، اجتناب، شکست در کنترل وزن، شرم عمیق‌تر، (۴) انگ اجتماعی و بازتولید مداوم شرم از بیرون، و (۵) آرزوی «بدن بی‌صدا» و جستجوی راهی برای زندگی بدون شرم. شرم بدنی به‌عنوان نیروی محرکه اصلی اجتناب رفتاری و مانع اصلی کاهش وزن پایدار شناخته شد. نتیجه‌گیری: تا زمانی که شرم بدنی به‌طور مستقیم و عمیق مورد مداخله روان‌شناختی قرار نگیرد، هیچ برنامه کاهش وزنی نمی‌تواند موفقیت پایدار داشته باشد. یافته‌ها لزوم تغییر پارادایم درمانی از «درمان چاقی» به «درمان همزمان شرم بدنی و چاقی» را نشان می‌دهند و بر طراحی مداخلات مبتنی بر پذیرش، شفقت به خود و کاهش انگ تأکید می‌کنند.

کلمات کلیدی: چاقی شدید، شرم بدنی، اجتناب رفتاری، کنترل وزن، پدیدارشناسی تفسیری، انگ چاقی

بررسی تجربه زیسته بیماران دارای بیماری مزمن در مواجهه با کاهش انگیزش رفتاری در طول درمان

رضا خنار^{۱*}

^۱نویسنده مسئول، کارشناس ارشد بهداشت، دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توان بخشی، دانشگاه آزاد ساری، مازندران، ایران

ایمیل: RezaKhenar@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۶۸)

چکیده:

زمینه و هدف: کاهش انگیزش رفتاری یکی از شایع ترین و در عین حال کمتر شناخته شده ترین چالش های بیماران مبتلا به بیماری های مزمن در طول درمان طولانی مدت است. پژوهش حاضر با هدف بررسی تجربه زیسته بیماران مبتلا به بیماری های مزمن (دیابت نوع ۲، نارسایی مزمن کلیوی و بیماری ایسکمیک قلبی) در مواجهه با پدیده «کاهش انگیزش رفتاری» انجام شد. روش: مطالعه کیفی با رویکرد پدیدارشناسی تفسیری (IPA) بود. ۱۶ بیمار (۸ زن و ۸ مرد) با میانگین سنی ۶۲/۵۴ سال و میانگین مدت ابتلا ۸/۱۲ سال به صورت هدفمند و با حداکثر تنوع از استان مازندران انتخاب شدند. داده ها از طریق مصاحبه های نیمه ساختاریافته عمیق (میانگین ۱۰۸ دقیقه) جمع آوری و با روش استاندارد IPA تحلیل شدند. یافته ها: چهار تم اصلی استخراج شد: (۱) بدن خائن و زمان بی رحم، (۲) «دیگه نمی اوزم» (فروپاشی ارزشمندی خود و حس عاملیت)، (۳) خستگی ای که روح رو می خوره (فرسودگی وجودی)، (۴) معنای گم شده. کاهش انگیزش نه به عنوان بی ارادگی، بلکه به عنوان پاسخ منطقی و وجودی به سال ها رنج، از دست رفتن هویت و بحران معنا تجربه شد. نتیجه گیری: کاهش انگیزش رفتاری در بیماری های مزمن یک بحران وجودی عمیق است و نه صرفاً مشکل پایبندی درمانی. مداخلات فعلی که صرفاً بر افزایش دانش و یادآوری متمرکزند ناکافی هستند. رویکردهای درمانی آینده باید بر بازسازی معنای زندگی، بازیابی حس ارزشمندی و مقابله با فرسودگی وجودی متمرکز شوند.

کلمات کلیدی: بیماری مزمن، کاهش انگیزش رفتاری، پدیدارشناسی تفسیری، فرسودگی وجودی

مقایسه‌ای طرحواره ظاهری و ابعاد آن در زنان با جراحی حفظ پستان و ماستکتومی یک‌طرفه

معصومه قلیچی^۱، قدرت اله عباسی^{۲*}، حجت اله قربانی^۳

۱- معصومه قلیچی، کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- نویسنده مسئول: قدرت اله عباسی، دانشیار گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران gh_abbasi@iausari.ac.ir

۳- حجت اله قربانی، فوق تخصص خون و انکولوژی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۱۹)

چکیده:

مقدمه: سرطان پستان و درمان‌های مرتبط می‌توانند تأثیر قابل توجهی بر تصویر بدن زنان داشته باشند. توجه به ارزش و اهمیت ظاهر برای این بیماران و تلاش برای بهبود آن، یکی از اهداف اصلی در تمامی مراحل درمان است. مطالعه حاضر با هدف مقایسه طرحواره ظاهری در زنان تحت جراحی حفظ پستان و ماستکتومی یک‌طرفه انجام شد.

مواد و روش: روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع علی مقایسه‌ای بود و جامعه آماری آن کلیه زنان مبتلا به سرطان پستان مراجعه کننده به کلینیک های و مراکز درمانی بودند. نمونه‌های تحقیق متشکل از ۵۱ نفر زنان جراحی با حفظ پستان و ۵۱ نفر زنان ماستکتومی یک طرفه به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. جهت گردآوری داده ها از پرسشنامه طرحواره ظاهری که معیاری برای سنجش سرمایه گذاری تصویر بدن است استفاده شد و داده ها با استفاده از روش تحلیل واریانس چند متغیری تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که بین طرحواره ظاهری در زنان با جراحی حفظ پستان و ماستکتومی یک‌طرفه تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/008$). میانگین کل طرحواره ظاهری در گروه ماستکتومی یک‌طرفه (۶۶/۳۹) بیشتر از گروه جراحی حفظ پستان (۶۲/۸۰) بود. همچنین، میانگین خرده مقیاس برجستگی خودارزیابی در زنان با ماستکتومی یک‌طرفه (۳۹/۷۱) بیشتر از زنان با جراحی حفظ پستان (۳۶/۱۶) بود و این تفاوت از نظر آماری معنادار گزارش شد ($P < 0/001$). در مقابل میانگین خرده مقیاس برجستگی انگیزشی در گروه ماستکتومی یک طرفه (۲۶/۵۹) اندکی کمتر از گروه جراحی با حفظ پستان (۲۶/۶۵) بود، اما این تفاوت از نظر آماری معنادار محسوب نشد ($P = 0/930$).

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش نشان داد که زنان تحت ماستکتومی یک‌طرفه دارای طرحواره ظاهری بالاتری نسبت به زنان با جراحی حفظ پستان هستند، که این موضوع نشان‌دهنده سازگاری نسبتاً ضعیف‌تر در گروه ماستکتومی می‌باشد. این نتایج بر اهمیت ارائه مداخلات مشاوره‌ای و روان‌شناختی برای بهبود تصویر بدن و حمایت روانی زنان بهبودیافته از سرطان پستان تأکید دارد.

کلمات کلیدی: طرحواره ظاهری، برجستگی خودارزیابی، برجستگی انگیزشی، سرطان پستان

تجربه زیسته بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ در مواجهه با فرسودگی رفتاری و تاثیر آن بر پایداری به درمان

رضا خنار^{*}

^۱نویسنده مسئول، کارشناس ارشد بهداشت، دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توان بخشی، دانشگاه آزاد ساری، مازندران، ایران
ایمیل: RezaKhenar@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۶۵)

چکیده:

هدف: پژوهش حاضر با هدف توصیف و تبیین تجربه زیسته بیماران مبتلا به دیابت نوع دو در مواجهه با فرسودگی رفتاری (Behavioral Fatigue) و تأثیر آن بر پایداری به رژیم درمانی انجام شد. روش: مطالعه کیفی با رویکرد پدیدارشناسی تفسیری ون منن بر روی ۲۲ بیمار مبتلا به دیابت نوع دو (۱۲ زن و ۱۰ مرد) با میانگین سنی ۴/۵۶ سال و میانگین سابقه بیماری ۸/۱۱ سال انجام گرفت. نمونه‌گیری هدفمند با حداکثر تنوع تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختاریافته، یادداشت‌های میدانی و مصاحبه‌های تکمیلی جمع‌آوری و با روش شش مرحله‌ای ون منن تحلیل شد. اعتبار و اعتمادپذیری با چهار معیار لینکلن و گوبا تأمین گردید. یافته‌ها: پنج تم اصلی استخراج شد: تلاش قهرمانانه اولیه و آغاز فرسودگی نامحسوس، جنگ فرسایشی روزمره و محاصره شدن توسط قواعد، تحلیل رفتن اراده در برابر وسوسه‌های لحظه‌ای، تنهایی در مبارزه و شرم پنهان، و چرخه معیوب قند بالا - ناامیدی - تسلیم تدریجی. فرسودگی رفتاری به‌عنوان یک فرآیند وجودی پویا و چندمرحله‌ای تجربه شد که با چهار بعد جسمانی، زمانی، مکانی و رابطه‌ای درهم‌تنیده است. نتیجه‌گیری: کاهش پایداری به درمان در بیماران دیابتی نوع دو عمدتاً ناشی از فرسایش تدریجی منابع خودکنترلی، بار شناختی بالای خودمدیریتی و فقدان حمایت پایدار اجتماعی است. یافته‌ها بر ضرورت تغییر پارادایم از آموزش دستوری به مداخلات مبتنی بر بازیابی منابع خودکنترلی، کاهش بار تصمیم‌گیری روزانه و حمایت اجتماعی - عاطفی طولانی‌مدت تأکید می‌کند.

کلمات کلیدی: تجربه زیسته، فرسودگی رفتاری، دیابت نوع دو، پایداری به درمان

نقش ادراک بیماران از پیامدهای تأخیری در عدم پابندی به درمان های رفتارمحور

رضا خنار^{۱*}^۱نویسنده مسئول، کارشناس ارشد بهداشت، دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توان بخشی، دانشگاه آزاد ساری، مازندران، ایران

ایمیل: RezaKhenar@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۶۹)

چکیده:

هدف: این پژوهش کیفی با هدف کاوش عمیق ادراک بیماران از پیامدهای تأخیری (delayed consequences) و نقش آن در عدم پابندی به درمان های رفتارمحور انجام شد. روش: مطالعه با رویکرد پدیدارشناسی تفسیری (IPA) و با مشارکت ۱۸ بیمار (۱۱ زن و ۷ مرد) دارای تجربه عدم پابندی یا ترک زودهنگام درمان های رفتارمحور (CBT، DBT، فعال سازی رفتاری و برنامه های خودمدیریتی رفتارمحور در بیماری های مزمن) در شهرهای ساری، بابل و آمل استان مازندران در سال های ۱۴۰۳-۱۴۰۴ انجام گرفت. داده ها از طریق مصاحبه های نیمه ساختاریافته عمیق (میانگین ۹۲ دقیقه) جمع آوری و با روش استاندارد IPA تحلیل شد. اعتبار یافته ها از طریق triangulation محقق، member checking، توافق بین کدگذار ۹۶٪ و ممیزی خارجی تأمین گردید. یافته ها: چهار تم فوق گردن استخراج شد: (۱) ابهام و نامحسوس بودن نتایج بلندمدت، (۲) بی اعتمادی به تحقق آینده نامعلوم، (۳) رقابت تقویت کننده های آنی منفی با نتایج دور، و (۴) تعارض ارزشی- فرهنگی میان زندگی حال و آینده نامعلوم. این تم ها نشان دادند که فاصله زمانی طولانی میان رفتار درمانی و پیامدهای ملموس آن، همراه با عوامل فرهنگی بومی، عامل اصلی عدم پابندی است. نتیجه گیری: عدم پابندی به درمان های رفتارمحور عمدتاً ناشی از ناتوانی بیماران در تجسم زنده، اعتماد و ارزش گذاری عاطفی به آینده درمانی است. نتایج بر لزوم طراحی مداخلات زمان، آگاه و فرهنگی، حساس (نزدیک سازی مصنوعی پاداش ها، بازسازی اعتماد به آینده، و استفاده از استعاره های بومی) برای افزایش نرخ پابندی تأکید دارد. این پژوهش نخستین مطالعه کیفی اختصاصی در ایران با تمرکز بر پدیده پیامدهای تأخیری در درمان های رفتارمحور است.

کلمات کلیدی: عدم پابندی درمانی، پیامدهای تأخیری، درمان های رفتارمحور

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تحمل پریشانی افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی

مائده عباس پور^۱، کلثوم اکبرنتاج بیشه^{۲*}، محمداسماعیل آخوندی درزیکلائی^۳

۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

۲- نویسنده مسئول: استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: Akbar2536@gmail.com

۳- دانش آموخته کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۳۰)

چکیده:

مقدمه:

اختلال وسواس فکری عملی به عنوان یکی از اختلال های روانشناختی مزمن آسیب زا، به وسیله افکار تکرارشونده، مقاوم و رفتارهای تکراری همراه با اضطراب شناخته می شود. نظر به شیوع بالای مشکلات روانشناختی در افراد مبتلا به وسواس فکری عملی ضرورت توجه به جنبه های روانشناختی در این افراد و نیز مداخلات روانشناختی احساس می شود. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تحمل پریشانی افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری عملی در سال ۱۴۰۳ انجام شد.

مواد و روش ها:

روش پژوهش، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با دو گروه (یک گروه آزمایشی و یک گروه کنترل) است. جامعه آماری کلیه بیماران دارای اختلال وسواس فکری مراجعه کننده به مراکز روانشناختی و روانپزشکی شهرستان ساری بود. برای انتخاب نمونه از نمونه گیری هدفمند استفاده شد. در این پژوهش حجم نمونه ۳۰ نفر تعیین گردید که به دو گروه ۱۵ نفره به عنوان گروه آزمایش و گروه کنترل انتخاب شدند. سپس از طریق مقیاس تحمل پریشانی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) پیش آزمون برای هر دو گروه به صورت انفرادی اجرا شد. گروه آزمایش ۸ جلسه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را در طول یک ماه ۲ بار در هفته (در هر جلسه ۹۰ دقیقه) و به صورت گروهی دریافت نمودند. پس از پایان جلسات درمان، پس آزمون به عمل آمد و نمرات پیش آزمون با نمرات پس آزمون برای هر یک از افراد گروه پژوهش، با روش آماری آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره و استفاده از نرم افزار SPSS مقایسه شد.

یافته ها:

نتایج حاکی از آن بود که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تحمل پریشانی افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری عملی اثر دارد ($P < 0.05$). همچنین نتایج نشان داد که میزان اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تحمل پریشانی برابر ۵۰/۸ درصد بود.

نتیجه گیری:

بر اساس یافته های پژوهش حاضر، به نظر می رسد مداخله بر اساس درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به عنوان یک مداخله موثر در ارتقاء تحمل پریشانی و مدیریت و کنترل علائم در بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری عملی می تواند مورد توجه قرار گیرد و به عنوان بخشی از درمان و مراقبت جامع به مسئولین و ارائه دهندگان خدمات پیشگیری و سلامت این بیماران توصیه می شود.

کلمات کلیدی: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، تحمل پریشانی، اختلال وسواس فکری عملی

مقایسه اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی و زندگی درمانی بر اشتیاق به زندگی در زنان مبتلا به سرطان تخمدان

سمیرا شاکریان^۱، رمضان حسن زاده^۲، اصغر نوروزی^{۳*}

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- استاد، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- نویسنده مسئول: استادیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
ایمیل نویسنده مسئول: asg.noruzi@iau.ir

(کد مقاله: ۱۲۷۱)

چکیده:

در پژوهش حاضر، اثربخشی مهارت آموزی رفتاردرمانی دیالکتیکی و زندگی درمانی بر اشتیاق به زندگی در زنان مبتلا به سرطان تخمدان مورد مقایسه قرار گرفت. این مطالعه به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل و مرحله پیگیری سه ماهه انجام شد. جامعه آماری شامل ۱۵۰ زن مبتلا به سرطان تخمدان بود که در سال ۱۴۰۲ به مطب های فوق تخصصی سرطان در شهر ساری مراجعه کرده بودند. از میان آنان، ۴۵ نفر به صورت هدفمند انتخاب و به طور تصادفی در سه گروه ۱۵ نفره شامل دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل گمارده شدند. گروه آزمایش اول طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی و گروه آزمایش دوم در قالب ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت آموزش زندگی درمانی قرار گرفتند. گروه کنترل در طول دوره پژوهش هیچ مداخله ای دریافت نکردند. برای گردآوری داده ها از پرسشنامه های اشتیاق به زندگی حسن زاده (۱۳۹۴) استفاده شد. برای تحلیل داده ها از آمار توصیفی و تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر (آمیخته) و از نرم افزار SPSS و سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد. نتایج نشان داد هر دو روش درمانی موجب بهبود معنادار متغیر پژوهش شدند، اما الگوی اثربخشی آن ها متفاوت بود. زندگی درمانی در افزایش اشتیاق به زندگی مؤثرتر بود.

کلمات کلیدی: رفتاردرمانی دیالکتیکی، زندگی درمانی، اشتیاق به زندگی، سرطان تخمدان

بررسی ادراک بیماران مبتلا به پرفشاری خون نسبت به موانع تقویت کننده های مثبت محیطی در تغییر

سبک زندگی

رضا خنار^{۱*}

^۱نویسنده مسئول، کارشناس ارشد بهداشت، دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توان بخشی، دانشگاه آزاد ساری، مازندران، ایران

ایمیل: RezaKhenar@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۶۶)

چکیده:

زمینه و هدف: پرفشاری خون شایع ترین بیماری مزمن در ایران است و عدم پایداری طولانی مدت به تغییر سبک زندگی مهم ترین دلیل کنترل ضعیف آن محسوب می شود. این مطالعه با هدف بررسی عمیق ادراک بیماران مبتلا به پرفشاری خون از موانع تقویت کننده های مثبت محیطی در تغییر سبک زندگی انجام شد.

مواد و روش ها: پژوهش کیفی با رویکرد پدیدارشناسی هرمنوتیکی (چارچوب ون مانن) بود. ۲۸ بیمار مبتلا به پرفشاری خون اولیه ساکن استان مازندران با نمونه گیری هدفمند و سپس نظری تا رسیدن به اشباع نظری انتخاب شدند. داده ها از طریق مصاحبه های نیمه ساختاریافته عمیق جمع آوری و با روش ون مانن و نرم افزار MAXQDA 2024 به طور همزمان تحلیل شدند. اعتبار مطالعه با معیارهای لینکلن و گوبا، بررسی توسط اعضا، ممیزی خارجی و خوداندیشی مداوم تأمین شد.

یافته ها: پنج تم اصلی پدیدار شدند: (۱) فضای کالبدی که «دعوت نمی کند»، (۲) هنجارهای غذایی که «عشوری را نشانه عشق و محبت می دانند»، (۳) حمایت ظاهری و تنهایی واقعی، (۴) هزینه های پنهان زندگی سالم در شرایط تورمی، (۵) تقلیل بیماری به «فقط قرص» و بی معنا شدن تلاش محیطی. تجربه مرکزی یکپارچه کننده: تقویت کننده های مثبت وجود دارند، اما پشت دیوارهای نامرئی فرهنگی، عاطفی، اقتصادی و کالبدی پنهان شده اند.

نتیجه گیری: تغییر سبک زندگی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون مازندران یک پدیده کاملاً اجتماعی، فرهنگی است. مداخلات موفق آینده باید از رویکرد صرفاً بیمارمحور به مدل های چندسطحی خانواده محور، محله محور، جامعه محور و سیاست محور گذار کنند تا تقویت کننده های مثبت محیطی از حالت «پنهان و دسترس ناپذیر» به «فعال و همراه» تبدیل شوند.

کلمات کلیدی: پرفشاری خون، تغییر سبک زندگی، تقویت کننده های مثبت محیطی، موانع ادراک شده

بررسی نقش اضطراب و افسردگی در شدت علائم سندرم پیش از قاعدگی (pms)

دینا رادمنش^۱، ماندانا زعفری^۲

۱- گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل: Mandana.zafari1762@gmail.com

(کد مقاله: ۱۱۲۰)

چکیده:

سندرم پیش از قاعدگی (PMS) یکی از مشکلات شایع در میان زنان در سنین باروری است که با مجموعه‌ای از علائم جسمانی و روان‌شناختی بروز می‌کند و در بسیاری موارد می‌تواند کیفیت زندگی و عملکرد روزمره افراد را تحت تأثیر قرار دهد. با توجه به نقش عوامل روان‌شناختی در تشدید یا تعدیل این علائم، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش اضطراب و افسردگی در شدت علائم PMS انجام شد.

مواد و روش‌ها:

این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی و با طرح تک‌گروهی انجام گرفت. جامعه آماری شامل زنان ۱۸ تا ۴۰ ساله بود که به‌صورت آنلاین و از طریق نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه علائم پیش از قاعدگی، مقیاس افسردگی بک (BDI-II) و آزمون اضطراب کتل بود. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه و از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند.

یافته‌ها:

نتایج تحلیل‌ها نشان داد که بین اضطراب و شدت علائم PMS رابطه معنادار وجود ندارد ($P=0.632$). با این حال، افسردگی با شدت علائم PMS رابطه معنادار و مثبت داشت ($P<0.001$). این نتایج بیانگر آن است که افسردگی، بیش از اضطراب، نقش مهمی در شدت گرفتن علائم پیش از قاعدگی ایفا می‌کند.

نتیجه‌گیری:

یافته‌های پژوهش حاضر بر اهمیت توجه به جنبه‌های روان‌شناختی، به‌ویژه افسردگی، در ارزیابی و مدیریت سندرم پیش از قاعدگی تأکید می‌کند. غربالگری افسردگی و طراحی مداخلات درمانی مناسب می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی زنان مبتلا به PMS کمک کند و زمینه‌ای برای برنامه‌ریزی درمانی مؤثر فراهم آورد.

کلمات کلیدی: اضطراب، افسردگی، سندرم پیش از قاعدگی، سلامت روان، زنان

رابطه بین کیفیت ارتباط ارائه دهندگان خدمات درمانی و تبعیت از درمان در بیماران

مریم علی بخشی^{۱*} - حمیده عظیمی لولتی^۲ - آرزو کردیان^۳

۱- نویسنده مسئول: مریم علی بخشی، دانشجوی کارشناسی ارشد روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: maryamalibakhshi@gmail.com

۲- دکتر حمیده عظیمی، دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳- آرزو کردیان، دانشجوی کارشناسی ارشد روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۱۸)

چکیده:

مقدمه:

دیابت یکی از شایع ترین بیماری های مزمن است که شیوع آن در سراسر جهان در حال افزایش است و به طور قابل توجهی باعث کاهش کیفیت زندگی بیماران می شود. (۱، ۲، ۳). افزایش شیوع دیابت در سیستم های بهداشتی چالش هایی را ایجاد کرده است؛ زیرا این بیماری نیازمند درمان پزشکی طولانی مدت و تغییراتی در سبک زندگی برای پیشگیری از عوارض است. در این بیماری برای اثربخشی درمان، تبعیت و پیروی از درمان نقش محوری دارد. زیرا تعیین کننده پایداری به توصیه ها در عملکرد روزانه هستند. (۳) عوامل مختلفی بر تبعیت درمانی تاثیر می گذارند که یکی از مهم ترین عوامل کیفیت ارتباط ارائه دهندگان خدمات درمانی با بیماران است (۱).

مواد و روش ها:

در این مقاله مروری مطالعات مرتبط با تبعیت از درمان در بیماران دیابتیک نوع دو در پایگاه های علمی مختلف مانند PubMed, Google scholar, web of science, Scopus با کلمات کلیدی Diabetes و Health provider و adherence و Patient-provider communication از سال ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۵ جستجو و تحلیل شده معیارهای انتخاب مطالعات شامل مقاله های مروری جدید در رابطه با مطالب مورد بررسی، مقالات معتبر و با اعتبار علمی بالا و هم راستایی موضوع مطالعه با هدف مطالعه بود.

یافته ها:

ارائه دهندگان مراقبت های درمانی به عنوان منابع مهم حمایت و بهبود تبعیت درمانی شناخته شده اند (۴). مشاوره و تعامل با تیم درمان در مدیریت بیماری و برای انگیزه بخشی ضروری است (۱). که می تواند اعتماد و رضایت بیماران را جلب کرده و فرصتی جهت تبعیت از درمان فراهم کند. (۵) بنابراین عملکرد قوی تیم درمان در پاسخگویی مناسب به بیماران، ارائه اطلاعات کامل، حمایت روانی و اجتماعی و تلاش برای همکاری با تیم درمان جهت تبعیت از درمان لازم است (۳، ۵).

نتیجه گیری:

ارتباط موثر و همدلانه ارائه دهندگان خدمات درمانی و آموزش مهارت های ارتباطی برای تیم درمان و نیز پاسخگویی دقیق به نگرانی ها و سوالات بیماران از اهمیت بالایی در مدیریت بیماری برخوردار است و می تواند باعث افزایش مشارکت فعال و تبعیت از درمان و کاهش عوارض ناشی از بیماری شود. (۲، ۶، ۷) آموزش و ارتباط موثر تیم درمان در افزایش دانش بیماران، ایجاد اعتماد و تسهیل رفتارهای خود مراقبتی نقش مهمی در بهبود و کنترل دیابت دارد (۸).

کلمات کلیدی: دیابت، تبعیت از درمان، ارائه دهندگان خدمات درمانی، ارتباط با بیمار، مهارت های ارتباطی

نقش حمایت اجتماعی بر تاب‌آوری و سازگاری روان‌شناختی در بیماران مبتلا به سرطان

محمد علی جوادى بورا

استادیار، گروه علوم تربیتی، موسسه آموزش عالی ادیب مازندران، ساری، ایران

javadi.ma@gmail.com

(کد مقاله: ۱۱۷۲)

چکیده:

مقدمه: سرطان به‌عنوان یکی از شایع‌ترین بیماری‌های غیرواگیر، نه‌تنها نظام زیستی بدن را دستخوش تغییر می‌سازد، بلکه پیامدهای روان‌شناختی گسترده‌ای نیز برای مبتلایان ایجاد می‌کند. بیماران پس از دریافت تشخیص سرطان، با طیفی از واکنش‌های هیجانی از جمله اضطراب، افسردگی، ترس از مرگ و نگرانی از آینده مواجه می‌شوند. تاب‌آوری، به‌عنوان ظرفیت فرد برای بازگشت به وضعیت تعادل پس از تجربه رویدادهای استرس‌زا یا آسیب‌زا، مفهومی کلیدی در روان‌شناسی سلامت است. افراد دارای تاب‌آوری بالا نه‌تنها بهتر با فشارهای ناشی از بیماری کنار می‌آیند، بلکه توان بیشتری در حفظ امید، معنا، عزت‌نفس و کنترل روانی دارند.

مواد و روش‌ها: این پژوهش از نوع مطالعه مروری است که با هدف بررسی و تحلیل مفاهیم نقش حمایت اجتماعی در تاب‌آوری و سازگاری روان‌شناختی بیماران مبتلا به سرطان انجام شد. برای جمع‌آوری اطلاعات، جست‌وجوی جامع در پایگاه‌های معتبر علمی شامل PubMed، Scopus، Web of Science، Google Scholar، SID صورت گرفت.

یافته‌ها: مطالعات متعدد نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی پیش‌بینی‌کننده قوی برای تاب‌آوری است. بر اساس تحلیل مطالعات، نقش حمایت اجتماعی در تاب‌آوری و سازگاری بیماران مبتلا به سرطان از چند دیدگاه نظری قابل تبیین است. در چارچوب نظری پژوهش‌های مرتبط با سرطان، مدل بافر استرس یکی از الگوهای کلیدی برای تبیین نقش حمایت اجتماعی در پیامدهای روان‌شناختی بیماران است. این مدل بیان می‌کند که حمایت اجتماعی همچون یک «ضربه‌گیر» عمل کرده و اثرات منفی استرس را کاهش می‌دهد. همچنین بر اساس مدل منابع مقابله‌ای، حمایت اجتماعی یک منبع مقابله‌ای بیرونی است که به بیمار کمک می‌کند راهبردهای سازگارانه‌تری انتخاب کند. مدل احساس تعلق و معناجویی بر این فرض استوار است که انسان‌ها برای سازگاری با رویدادهای تنش‌زا نیازمند دو منبع روان‌شناختی احساس تعلق و معناجویی هستند. احساس تعلق به معنای تجربه ارتباط عاطفی پایدار با دیگران، پذیرش در یک گروه، و ادراک حمایت از سوی شبکه‌های اجتماعی است. این احساس، حس امنیت روانی و ارزشمندی فرد را افزایش داده و به عنوان عاملی محافظ در برابر درماندگی عمل می‌کند. از سوی دیگر، معناجویی به تلاش فرد برای درک موقعیت دشوار، یافتن هدف و بازسازی معنای زندگی اشاره دارد.

نتیجه‌گیری: نتایج مرور نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی نه‌تنها با تاب‌آوری و سازگاری روانی ارتباط مثبت دارد، بلکه از عوامل کلیدی و ضروری برای مدیریت روان‌شناختی سرطان به شمار می‌رود. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که خانواده در فرهنگ ایرانی، نقش بسیار مهمی در حفظ سلامت روان بیمار دارد. این امر فرصت مناسبی را برای توسعه مداخلات خانوادمحور و آموزش مراقبان غیرحرفه‌ای فراهم می‌کند.

کلمات کلیدی: حمایت اجتماعی، تاب‌آوری، سازگاری روان‌شناختی

نقش خودکارآمدی در پایبندی به درمان دارویی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون و دیابت: یک مرور

نظام‌مند

آرزو کردیان^۱، یدالله جنتی^۲، میترا قربان نژاد^۳، مریم علی بخشی^۴

۱- نویسنده مسئول: دانشجو کارشناسی ارشد روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
ایمیل نویسنده مسئول: arezoo5169@gmail.com

۲- دانشیار، مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، پژوهشکده اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳- گروه پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۴- دانشجو کارشناسی ارشد روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
(کد مقاله: ۱۱۳۵)

چکیده:

مقدمه: پایبندی دارویی یک عامل تعیین کننده در کنترل فشارخون و دیابت است. خودکارآمدی، به عنوان باور فرد به توانایی اش برای اجرای رفتارهای مورد نیاز (مانند مصرف روزانه دارو)، یکی از قوی ترین پیش بین کننده های مصرف منظم دارو است. به عبارت دیگر، آموزش باید به توانایی تبدیل شود، نه اینکه صرفاً دانش باشد. این مرور نظام مند با هدف بررسی نقش خودکارآمدی در پایبندی به درمان دارویی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون و دیابت انجام شد.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر به صورت مروری و با جستجوی مقالات با استفاده از کلیدواژه های خودکارآمدی، پایبندی به درمان، درمان دارویی، دیابت، پرفشاری خون و انگلیسی Self-Efficacy, Treatment Adherence, Drug Therapy, Diabetes, Hypertension

به صورت مجزا و ترکیبی در پایگاه های فارسی مگیران، جهاد دانشگاهی، نشریات علوم پزشکی کشور، و پایگاه های معتبر بین المللی پابمد، اسکوپوس و جستجوی دستی در گوگل اسکالر در بازه زمانی ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۵ صورت گرفت. مقالات ابتدا از نظر عنوان و چکیده و سپس از نظر روش کار و یافته ها بررسی شدند. در نهایت ۲۳ مقاله دارای معیارهای مورد نظر، بررسی شدند.

یافته ها: مطالعات نشان می دهند، مداخلات مبتنی بر توانمندسازی بیماران که خودکارآمدی را هدف قرار می دهند (برای مثال، از طریق مشاوره یا انگیزش) می توانند مصرف منظم دارو را افزایش دهند و در نتیجه نتایج درمانی را بهبود بخشند. همچنین، خودکارآمدی علاوه بر تاثیر کوتاه مدت بر مصرف دارو، به توانایی ادامه رفتار برای دوره طولانی (پایبندی مداوم) نیز از طریق مداخلات مستمر قابل تقویت است (مانند برنامه های پیگیری و بازخورد).

نتیجه گیری: در مدیریت بیماری های مزمن مانند دیابت و پرفشاری خون، تقویت خودکارآمدی دارویی بیماران نقش مهمی در بهبود پایبندی به درمان دارد. همچنین تداوم این خودکارآمدی، شرط ضروری برای پایبندی طولانی مدت در اینگونه بیماری ها شناسایی شد. پیشنهاد می شود، برنامه های ارتقای سلامت به صورت ترکیبی از آموزش خواندن و دوره های آموزشی مانند تمرین های عملی و شبیه سازی مصرف دارو طراحی شوند تا موفقیت های مصرف دارو را برجسته کنند و پایبندی و خودکارآمدی بیمار حفظ شود.

کلمات کلیدی: خودکارآمدی، پایبندی به درمان، درمان دارویی، دیابت، پرفشاری خون، مطالعه مروری

راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور و نقش آن در بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن : یک مرور نظام‌مند

میترا قربان نژاد^{۱*}، یدالله جنتی^۲، آرزو کردیان^۳، مریم علی بخشی^۴

۱- نویسنده مسئول: گروه پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
ایمیل نویسنده مسئول: Mitra.qorbannejad@yahoo.com

۲- دانشیار، مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، پژوهشکده اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳- دانشجو کارشناسی ارشد روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۴- دانشجو کارشناسی ارشد روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
(کد مقاله: ۱۱۳۶)

چکیده:

مقدمه:

بیماری‌های مزمن تأثیر قابل توجهی بر کیفیت زندگی بیماران دارند. یکی از مکانیسم‌های اساسی که بیماران برای کنار آمدن با این چالش‌ها استفاده می‌کنند، راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور است. راهبردهای مسئله‌محور مانند هدف‌گذاری، برنامه‌ریزی و خودمدیریتی می‌تواند حس خودکارآمدی را در بیماران مزمن افزایش دهد و منجر به بهبود کیفیت زندگی شود. این مرور نظام مند با هدف بررسی راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور و نقش آن در بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن انجام شد.

مواد و روش‌ها:

مطالعه حاضر به صورت مروری و با جستجوی مقالات با استفاده از کلیدواژه‌های راهبردهای مقابله‌ای، راهبردهای مسئله‌محور، کیفیت زندگی، بیماری‌های مزمن و انگلیسی Coping Strategies, Problem-Focused Coping, Quality of Life, Chronic Diseases

به صورت مجزا و ترکیبی در پایگاه‌های فارسی مگیران، جهاد دانشگاهی، نشریات علوم پزشکی کشور، و پایگاه‌های معتبر بین‌المللی پابمد، اسکوپوس و جستجوی دستی در گوگل اسکالر در بازه زمانی ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۵ صورت گرفت. مقالات ابتدا از نظر عنوان و چکیده و سپس از نظر روش کار و یافته‌ها بررسی شدند. در نهایت ۱۸ مقاله دارای معیارهای مورد نظر، بررسی شدند.

یافته‌ها:

مطالعات نشان می‌دهند، مقابله مسئله‌محور میان استرس بیماری و کیفیت زندگی میانجی‌گری می‌کند. این سبک مقابله با تقویت خودکارآمدی، مدیریت استرس را بهبود بخشیده و با ترویج مراقبت منظم از خود، به ارتقای کیفیت زندگی بیماران منجر می‌شود.

نتیجه‌گیری:

مقابله مسئله‌محور یک مکانیسم مهم و کلیدی برای کاهش اثرات استرس، افزایش خودکارآمدی و در نتیجه بهبود کیفیت زندگی است. آموزش مهارت‌های خودمدیریتی و مداخلات روان شناختی شامل آموزش مقابله مسئله‌محور و مدیریت استرس باید به‌طور سیستماتیک در برنامه‌های توان‌بخشی بیماران مزمن ادغام شود.

کلمات کلیدی: راهبردهای مقابله‌ای، راهبردهای مسئله‌محور، کیفیت زندگی، بیماری‌های مزمن، مطالعه مروری

پیامدهای روانی-اجتماعی تشخیص بیماری های مزمن در بزرگسالان جوان : مطالعه مروری

آرزو کردیان^{۱*}، یدالله جنتی^۲، مریم علی بخشی^۳

۱- نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
ایمیل نویسنده مسئول: arezoo5169@gmail.com

۲- دانشیار، مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، پژوهشکده اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
(کد مقاله: ۱۱۳۳)

چکیده:

مقدمه: دوران جوانی مرحله حساسی برای تحقق اهداف آموزشی، ورود به بازار کار و شکل گیری روابط صمیمی است؛ تشخیص یک بیماری مزمن در این دوره می تواند ساختار زندگی، برنامه ریزی های آینده و احساس هویت فرد را دگرگون کند. پیامدهای روانی- اجتماعی تشخیص مزمن در جوانان فراتر از پیامدهای فردی است و بر کیفیت زندگی، مشارکت اجتماعی و دسترسی به فرصت های اجتماعی و اقتصادی اثر می گذارد. هدف از پژوهش حاضر، بررسی پیامدهای روانی- اجتماعی تشخیص بیماری های مزمن در بزرگسالان جوان می باشد.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر به صورت مروری و با جستجوی مقالات با استفاده از کلیدواژه های پیامدهای روانی، پیامدهای اجتماعی، تشخیص، بیماری های مزمن، بزرگسالان جوان و انگلیسی، Psychological Outcomes, Social Outcomes, Diagnosis, Chronic Diseases, Chronic Illnesses, Young Adults به صورت مجزا و ترکیبی در پایگاه های فارسی مگیران، جهاد دانشگاهی، نشریات علوم پزشکی کشور، و پایگاه های معتبر بین المللی پابمد، اسکوپوس و جستجوی دستی در گوگل اسکالر در بازه زمانی ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۵ صورت گرفت. مقالات ابتدا از نظر عنوان و چکیده و سپس از نظر روش کار و یافته ها بررسی شدند. در نهایت ۲۱ مقاله دارای معیارهای مورد نظر، بررسی شدند.

یافته ها: مطالعات نشان می دهند که بزرگسالان جوان با بیماری مزمن اغلب علاوه بر علائم افسردگی و اضطراب، تجربه انزوای اجتماعی و کاهش تعامل با همسالان دارند. محدودیت های جسمی، بستری شدن و ترس از قضاوت، باعث می شود که آن ها کمتر در فعالیتهای اجتماعی شرکت کنند و این خود افسردگی و اضطراب را تشدید می کند. دسترسی ناکافی به خدمات مشاوره روانی، گروه های حمایتی و برنامه های مهارت آموزی، باعث افزایش فشار روانی و کاهش فرصت های اجتماعی می شود؛ بنابراین مداخله حرفه ای می تواند هم پیامدهای روانی و هم اجتماعی را بهبود دهد.

نتیجه گیری: پیامدهای روانی و اجتماعی بیماری مزمن در بزرگسالان جوان به صورت یک چرخه تعاملی عمل می کنند؛ افسردگی، اضطراب و فشار روانی باعث انزوای اجتماعی و کاهش تعاملات می شود و بالعکس. برای کاهش پیامدهای روانی- اجتماعی ناشی از بیماری مزمن، لازم است که مراقبت های بهداشتی و حمایتی به صورت جامع و یکپارچه طراحی شود. برای مثال ادغام خدمات روانی و اجتماعی در مراقبت های پزشکی، از جمله ارزیابی منظم افسردگی، اضطراب، استرس و انزوای اجتماعی و دسترسی آسان به روان شناس، باید در دستور کار مراکز درمانی قرار گیرد. همچنین ایجاد و گسترش گروه های هم یار و شبکه های حمایتی همسالان، فرصتی برای تبادل تجربه، کاهش تنهایی و افزایش احساس همبستگی فراهم می کند.

کلمات کلیدی: پیامدهای روانی، پیامدهای اجتماعی، تشخیص، بیماری های مزمن، بزرگسالان جوان، مطالعه مروری

پیش‌بینی افسردگی پس از زایمان براساس سبک‌های دلبستگی و حمایت اجتماعی

بهار عبدالله پور، ماندانا زعفری

روانشناسی بالینی، مرکز ترک اعتیاد، دانشجو دانشگاه آزاد اسلامی ساری

گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی

مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۸۲)

چکیده:

نتایج پژوهش حاضر که روی ۲۰۱ زن از میان جامعه ۴۲۰ نفری مادران دارای نوزاد ۱ تا ۶ ماهه انجام شد، نشان داد سبک‌های دلبستگی و حمایت اجتماعی هر دو توان بالایی در پیش‌بینی افسردگی پس از زایمان دارند. تحلیل رگرسیون با سطح معناداری کمتر از ۰.۰۱ مشخص کرد دلبستگی ناایمن، به‌ویژه انواع اجتنابی و اضطرابی، به دلیل الگوهای هیجانی ناپایدار و ارزیابی منفی از نقش مادری، احتمال افسردگی را به‌طور قابل توجهی افزایش می‌دهد. در مقابل، مادران با دلبستگی ایمن نمرات پایین‌تری در پرسشنامه ادینبرگ کسب کردند. حمایت اجتماعی نیز به عنوان یک عامل حفاظتی ثابت شد؛ مادرانی که حمایت عاطفی و کاربردی بیشتری دریافت کردند، شدت افسردگی پایین‌تری داشتند و مدیریت بهتری بر فشارهای روانی دوره پس از زایمان نشان دادند. این نتایج با مطالعات داخلی و خارجی همخوان است و اهمیت نقش شبکه حمایتی را تایید می‌کند. در مجموع، ترکیب الگوهای دلبستگی و سطح حمایت اجتماعی می‌تواند شاخصی قدرتمند برای شناسایی زنان در معرض خطر باشد و به مداخلات پیشگیرانه در دوران بارداری و پس از زایمان جهت دهد.

کلمات کلیدی: افسردگی، حمایت اجتماعی

مقایسه رفتار های ارتقا دهنده سلامت در میان زنان مبتلا به سرطان پستان براساس ویژگی های جمعیت شناختی

سوگند کاظمی جلودار^۱، اصغر نوروزی^{۲*}، قدرت اله عباسی^۳، داریوش مسلمی^۴

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- نویسنده مسئول: استادیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران Email: asg.noruzi@iau.ir

۳- دانشیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۴- استاد گروه رادیوانکولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

(کد مقاله: ۱۱۱۱)

چکیده:

مقدمه: سرطان پستان شایع ترین سرطان در میان زنان است که چالش های جسمانی و روانشناختی متعددی به همراه دارد و پیامدهای آن تا حد زیادی تحت تأثیر سبک زندگی و میزان انجام رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت قرار می گیرد. رفتارهایی از قبیل مسئولیت پذیری در سلامت، فعالیت بدنی، تغذیه، روابط بین فردی، مدیریت استرس و رشد معنوی در انطباق بیمار با شرایط بیماری، پاسخ به درمان و کیفیت زندگی او نقش دارند. با این حال، گستره و شدت انجام این رفتارها در میان زنان یکسان نیست و اغلب تحت تأثیر ویژگی های جمعیت شناختی قرار می گیرد. بر همین اساس، هدف این مطالعه مقایسه رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت در زنان مبتلا به سرطان پستان بر اساس ویژگی های جمعیت شناختی بود.

مواد و روش ها: این پژوهش مقطعی از نوع علی مقایسه ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل زنان متاهل مبتلا به سرطان پستان بودند که با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند از مراکز درمانی منتخب شهرستان بابل در سال ۱۴۰۴ تعداد ۷۶ نفر انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت والکر و همکاران (۱۹۸۷) و چک لیست اطلاعات جمعیت شناختی بود. تحلیل داده ها با استفاده از آزمون t و تحلیل واریانس یک طرفه در نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ صورت پذیرفت.

یافته ها: یافته ها نشان می دهد افراد بالای ۵۰ سال در ابعاد تغذیه، مسئولیت پذیری و سلامت کلی میانگین بالاتری کسب کرده اند و اختلاف معنی داری با سایر گروه های سنی دارند ($P < 0.05$)؛ ولی در فعالیت بدنی، مدیریت استرس و حمایت بین فردی بین گروه های سنی تفاوتی مشاهده نشد. با افزایش سطح تحصیلات، میانگین رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت در فعالیت بدنی، مسئولیت پذیری، حمایت بین فردی، رشد معنوی، مدیریت استرس و سلامت کلی به طور معنی داری افزایش یافت ($P < 0.05$). همچنین زنان خانه دار در متغیر های تغذیه، مسئولیت پذیری، رشد معنوی، مدیریت استرس، شکوفایی و سلامت کلی میانگین بالاتری نسبت به شاغلین دارند ($P < 0.05$).

نتیجه گیری: نتایج نشان می دهد که سن، تحصیلات و وضعیت اشتغال رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت را تحت تأثیر قرار می دهند. افراد بالای ۵۰ سال به دلیل درک بالاتر از آسیب پذیری و تجربه زندگی بیشتر انگیزه و پایداری بیشتری دارند. تحصیلات بالاتر با آگاهی و توان تصمیم گیری بهتر همراه است و خانه دارها به دلیل دسترسی به زمان برای مراقبت های سلامت و تغذیه مناسب رفتارهای بهتری نشان می دهند. بنابراین برای گروه های میانسال و شاغل، برنامه های آموزشی، حمایت اجتماعی و مدیریت زمان می تواند موانع اجرای رفتارهای سلامت را کاهش داده و پایداری را افزایش دهد.

کلمات کلیدی: رفتار های ارتقا دهنده سلامت، سرطان پستان، متغیر های جمعیت شناختی

بار روانشناختی دیابت نوع دو در زنان: مرور سیستماتیک پیامدهای اضطراب، افسردگی و خستگی

شهربانو دهرویه^{۱*}، فرهاد مشایخ بخشی^۲، محترم عندلیب^۳، سارا علیپور^۴

۱- گروه روانشناسی، مؤسسه آموزش عالی ادیب مازندران، ساری، ایران

fateme.dehroye@gmail.com

۲- گروه پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت، دانشگاه آزاد، تهران، ایران

۴- دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۵۰)

چکیده:

دیابت نوع دو، یکی از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن متابولیک در جهان، نه تنها عوارض جسمی فراوانی دارد، بلکه بار روان‌شناختی سنگینی را نیز بر بیماران، به‌ویژه زنان، تحمیل می‌کند. پژوهش حاضر با هدف مرور سیستماتیک پیامدهای روان‌شناختی دیابت نوع دو در زنان، با تمرکز بر سه سازه‌ی کلیدی اضطراب، افسردگی و خستگی بیماری، انجام شده است. برای این منظور، پایگاه‌های علمی داخلی و بین‌المللی از جمله SID، Magiran، ScienceDirect و Google Scholar در بازه‌ی زمانی ۱۳۹۴ تا ۱۴۰۴ شمسی و ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ میلادی مورد جستجو قرار گرفتند و در مجموع ۲۱ مطالعه‌ی مرتبط انتخاب و تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که زنان مبتلا به دیابت نوع دو به‌دلیل نقش‌های چندگانه‌ی خانوادگی و اجتماعی، نوسانات هورمونی و حساسیت بیشتر به استرس، بار روان‌شناختی بیشتری را نسبت به مردان تجربه می‌کنند.

کلمات کلیدی: اضطراب، افسردگی، خستگی، دیابت نوع ۲

بررسی روان‌شناختی در بیماری‌های مزمن و غیرواگیر و رفتارهای پرخطر: یک مرور هدفمند (۲۰۲۱-)

(۲۰۲۵)

سید محمد سومندر^۱، سمیه طالبی شلیمکی^{۲*}

۱- دانشجوی کارشناسی رشته پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- مربی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری

ایمیل نویسنده مسئول: somayyehtalebi1393@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۷۲)

چکیده:

مقدمه:

بیماری‌های مزمن و غیرواگیر (NCDs) مانند دیابت، بیماری‌های قلبی، سرطان و بیماری‌های تنفسی، همچنان یکی از اصلی‌ترین چالش‌های سیستم‌های سلامت در جهان هستند و بار قابل توجه جسمی، اقتصادی و روانی بر بیماران وارد می‌کنند. در سال‌های اخیر، شواهد فزاینده‌ای نشان داده‌اند که عوامل روان‌شناختی مانند افسردگی، اضطراب، استرس مزمن، سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد و ویژگی‌های شخصیتی، نقشی اساسی در بروز، شدت و پیامدهای این بیماری‌ها ایفا می‌کنند. این عوامل نه تنها بر رفتارهای مرتبط با سلامت تأثیر می‌گذارند، بلکه به‌طور مستقیم با مسیر پیشرفت بیماری و کیفیت زندگی بیماران مرتبط هستند. از سوی دیگر، رفتارهای پرخطر نظیر سیگار، الکل، رژیم غذایی نامناسب، کم‌تحرکی و بی‌توجهی به درمان، اغلب به عنوان مکانیسم‌های مقابله‌ای ناسالم در پاسخ به مشکلات روانی ظاهر می‌شوند و چرخه بیماری را تشدید می‌کنند. بنابراین، بررسی هم‌زمان عوامل روان‌شناختی و رفتارهای پرخطر در بیماران مبتلا به NCDها برای طراحی مداخلات مؤثر ضروری است. این مرور با هدف بررسی شواهد موجود طی سال‌های ۲۰۲۱ تا ۲۰۲۵ و ارائه یک تحلیل جامع از نقش عوامل روانی و رفتاری در بیماری‌های مزمن انجام شد.

مواد و روش‌ها:

این مطالعه یک مرور هدفمند بود که با جستجو در پایگاه‌های PubMed، Scopus، Web of Science و Google Scholar در بازه ژانویه ۲۰۲۱ تا دسامبر ۲۰۲۵ انجام شد. کلیدواژه‌ها شامل ترکیباتی از واژگان psychology، mental health، chronic disease، NCDs، risky behaviors و behavioral factors بودند.

در مرحله اول، ۱۳۲ رکورد شناسایی شد. پس از حذف موارد تکراری، ۹۷ رکورد برای غربالگری عنوان و چکیده باقی ماند. از این تعداد، ۴۸ مطالعه به دلیل عدم ارتباط با موضوع روان‌شناختی یا رفتارهای پرخطر حذف شدند. ۴۹ مقاله متن کامل بررسی شد و نهایتاً ۱۵ مطالعه بر اساس معیارهای ورود شامل: تمرکز مستقیم بر عوامل روانی یا رفتارهای پرخطر در بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، استفاده از روش‌شناسی معتبر و قابلیت استخراج داده، انتخاب شدند. تحلیل داده‌ها به صورت موضوعی-توصیفی انجام شد.

یافته‌ها:

مرور ۱۵ مطالعه منتخب نشان داد که عوامل روان‌شناختی نقش اساسی در پیامدهای بیماران مبتلا به NCDها دارند. شواهد قوی نشان دادند که:

۱. افسردگی، اضطراب و استرس با تشدید علائم و کنترل ضعیف بیماری‌هایی مانند دیابت، بیماری‌های قلبی و COPD مرتبط‌اند. بیماران دارای افسردگی، پایبندی کمتری به دارو و رفتارهای خودمراقبتی داشتند.

۲. رفتارهای پرخطر مانند مصرف سیگار، الکل، تغذیه پرچرب و کم تحرکی در بیماران مبتلا به مشکلات روانی به میزان بیشتری مشاهده شد و با افزایش عوارض بیماری همراه بود.

۳. سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد (مانند اجتناب یا انکار) به طور مستقیم با افزایش استرس و کاهش مدیریت بیماری همراه بودند.

۴. عوامل اجتماعی-جمعیتی مانند تنهایی، وضعیت اقتصادی پایین و حمایت اجتماعی کم، نقش تقویت کننده در هر دو حوزه روانی و رفتاری داشتند.

۵. مداخلات روان شناختی مانند درمان شناختی-رفتاری، آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و مداخلات انگیزشی، در کاهش رفتارهای پرخطر و بهبود وضعیت روانی بیماران مؤثر گزارش شدند.

نتیجه گیری:

یافته‌های این مرور نشان می‌دهد که عوامل روان شناختی و رفتارهای پرخطر به شدت در یکدیگر تنیده‌اند و نقش هم‌افزا در پیشرفت بیماری‌های مزمن دارند. عدم مدیریت صحیح مسائل روانی می‌تواند به رفتارهای ناسالم منجر شود و متقابلاً رفتارهای ناسالم می‌توانند سلامت روان را بدتر کنند. مداخلات درمانی موفق، تنها زمانی پایدار خواهند بود که این چرخه دوطرفه به درستی فهم و مدیریت شود. ادغام رویکردهای روان شناختی در مدیریت جامع بیماری‌های مزمن ضروری است. غربالگری منظم مشکلات روانی، ارائه مشاوره فردی یا گروهی، مداخلات انگیزشی و برنامه‌های مبتنی بر سبک زندگی می‌توانند نقش مهمی در کاهش رفتارهای پرخطر و بهبود پیامدهای سلامت داشته باشند. توجه به عوامل اجتماعی و حمایت‌های بین‌رشته‌ای نیز باید در اولویت قرار گیرد. تحقیقات آینده باید اثربخشی طولانی مدت مداخلات روان شناختی را در گروه‌های مختلف بیماران بررسی کنند.

کلمات کلیدی: روان شناختی، بیماری‌های مزمن، رفتارهای پرخطر

مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و معنادرمانی مبتنی بر اندیشه های مولانا بر فاجعه

پنداری درد در مردان مبتلا به سرطان معده

کوثر انصاری^۱، اصغر نوروزی^۲، غلامرضا خلیلی^۳

۱- دانشجوی دکتری، رشته روانشناسی عمومی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۲- استادیار گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران.

۳- استادیار گروه روانشناسی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی گرگان، ایران.

(کد مقاله: ۱۲۲۵)

چکیده:

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و معنادرمانی مبتنی بر اندیشه های مولانا بر فاجعه پنداری درد در مردان مبتلا به سرطان معده میباشد. روش پژوهش نیمه آزمایشی بود که با طرح پیش آزمون - پس آزمون با دو گروه آزمایش و گروه کنترل همراه با مرحله پیگیری انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مردان مبتلا به سرطان معده بیمارستان امام خمینی شهر ساری در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بوده است. از میان جامعه آماری ۴۵ نفر به صورت در دسترس انتخاب و در ۳ گروه گمارده شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه فاجعه پنداری درد رحمتی و همکاران (۱۳۹۶) - بود. برای تجزیه و تحلیل فرضیه ها از آزمونهای پیش فرض (شاپیرو ویکلز، ام باکس، کرویت موجلی) و آزمون چند متغیری در تحلیل واریانس مکرر و آزمون تعدیل بونفرونی استفاده شد. نتایج نشان داد که معنادرمانی مبتنی بر اندیشه های مولانا بر بهبود مولفه های فاجعه پنداری درد (بزرگ نمایی و نشخوار ذهنی) تاثیر بیشتری داشته است. در نتیجه دو گروه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، گروه معنادرمانی مبتنی بر اندیشه های مولانا و تعهد با گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/01$).

کلمات کلیدی: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، معنا درمانی مبتنی بر اندیشه های مولانا، فاجعه پنداری درد، سرطان معده، مردان

پیامدهای مادری و نوزادی هیپوتیروئیدی مادر در دوره پریناتال

سپیده رضائی کله بنی^۱، حانیه عنایتی کلیجی^۲، سکینه پورحسین فوکلائی^{۳*}

۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری، پرستاری و مامائی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- دانشجوی کارشناسی پرستاری، پرستاری و مامائی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- هیات علمی گروه پرستاری، پرستاری و مامائی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: s.poorhosein@iaums.ac.ir

(کد مقاله: ۱۲۱۶)

چکیده:

مقدمه: هیپوتیروئیدی به عنوان یک اختلال شایع اندوکراین در نتیجه سطوح پایین هورمون های تیروئیدی ایجاد می شود. توزیع جنسیتی بیشتر در زنان نهاد معتبری همچون AACE را بر آن داشت که غربالگری تیروئید را پیش از بارداری توصیه کند. با توجه به اینکه این اختلال می تواند طیف وسیعی از عوارض مادری و نوزادی را در پی داشته باشد، در این مقاله مروری به ارتباط بین هیپوتیروئیدی مادر و پیامدهای مادری و نوزادی در دوره پریناتال پرداخته شده است. درک این ارتباطات می تواند بر اهمیت غربالگری و مدیریت به موقع این اختلال برای ارتقا سلامت مادر و نوزاد تاکید نماید.

روش کار: این مطالعه به صورت یک مرور نظاممند توصیفی تحلیلی با بررسی ۲۱ مقاله از میان ۴۲ مقاله اولیه در ۶ سال اخیر انجام پذیرفت، جست وجوی منابع در پایگاه های معتبر فارسی و PubMed, Google Scholar, ScienceDirect و کتب معتبر انجام شد. داده ها حول سه محوراصلی پیامدهای مادری، پیامدهای نوزادی و اهمیت غربالگری مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: بررسی های علمی نشان می دهد هیپوتیروئیدی مادر، با افزایش معنادار خطر بروز عوارضی نظیر پره کلآمپسی و دیابت بارداری، الگوی متناقضی از کاهش تا افزایش وزن در بدو تولد، ناهنجاری های مادرزادی بویژه در سیستم قلبی عروقی و اداری تناسلی، افزایش خطر ابتلا به RDS و همچنین افزایش نرخ زایمان سزارین مرتبط میباشد، که این عوارض در نهایت منجر به افزایش بستری نوزادان در بخش NICU می شوند. شواهد موجود بر اهمیت غربالگری منظم عملکرد تیروئید در دوران بارداری به عنوان راهکاری موثر برای شناسایی به موقع و مدیریت این اختلال تاکید دارند.

نتیجه گیری: بررسی طیف وسیع عوارض از پره کلآمپسی و دیابت بارداری تا اختلالات رشد جنین و ناهنجاری های مادرزادی، بر ضرورت غربالگری منظم تیروئید در دوران بارداری تاکید دارد. این رویکرد پیشگیرانه نه تنها قادر به کاهش عوارض مادری و نوزادی است، بلکه با شناسایی به موقع می تواند از بار مالی و روانی ناشی از این عوارض بکاهد. اجرای برنامه های غربالگری سازمان یافته در کنار تامین ریزمغذی های ضروری نظیر ید راهبردی موثر در راستای ارتقا کیفیت خدمات پریناتال و تضمین سلامت نسل های آینده به شمار میرود.

کلمات کلیدی: هیپوتیروئیدی، دوره پریناتال، پیامد مادری، پیامد نوزادی

تأثیر آموزش سواد سلامت والدین توسط پرستاران بر پایداری درمان و کاهش بستری های مکرر در کودکان قلبی

حوریه یوسفی روشن^{۱*}، راضیه رعدی^۲، رمضان آقاجانی^۳، علیرضا نجاتی^۴

۱. کارشناس ارشد پرستاری، بخش مراقبت های ویژه قلب، بیمارستان شهید یحیی نژاد، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۲. کارشناس پرستاری، بخش قلب، بیمارستان شهید یحیی نژاد، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۳. متخصص بیماری های کودکان، بیمارستان شهید یحیی نژاد، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۴. کارشناس پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل، بابل، ایران

ایمیل: yosefi.roshan@yahoo.com

(کد مقاله: ۱۱۶۵)

چکیده:

مقدمه: بیماری های قلبی در کودکان از مهم ترین علل بستری های مکرر و کاهش کیفیت زندگی محسوب می شوند. یکی از عوامل کلیدی در مدیریت این بیماران، میزان پایداری والدین به درمان و توانایی آنان در درک و اجرای توصیه های پزشکی است. ضعف در سواد سلامت والدین می تواند منجر به مصرف نادرست دارو، عدم پیگیری علائم هشدار و افزایش بستری های غیرضروری شود. پرستاران، به عنوان اعضای اصلی تیم مراقبت، نقش مهمی در ارتقای سواد سلامت والدین و توانمندسازی آنان برای مدیریت بهتر بیماری فرزندشان دارند.

روش ها: این مطالعه به صورت مروری تحلیلی انجام شد. از میان مقالات منتشر شده طی سال های اخیر، حداقل ۱۰ مقاله مرتبط با نقش آموزش سواد سلامت والدین توسط پرستاران در کودکان مبتلا به بیماری های قلبی انتخاب و تحلیل شدند. معیارهای ورود شامل تمرکز بر مداخلات آموزشی پرستاری، پایداری درمانی و کاهش بستری های مکرر بود. مقالات انتخاب شده پس از ارزیابی کیفیت، به صورت تلفیقی و تحلیلی بررسی گردیدند.

نتایج: یافته ها نشان دادند که آموزش سواد سلامت والدین توسط پرستاران به طور مستقیم موجب افزایش پایداری به درمان دارویی و غیردارویی در کودکان قلبی شده است؛ در مطالعات مختلف، میزان پایداری درمانی پس از مداخلات آموزشی بین ۲۰ تا ۴۰ درصد افزایش یافت. ($p < 0.01$) والدینی که آموزش های ساختارمند دریافت کرده بودند توانستند علائم هشدار را سریع تر شناسایی کنند و اقدامات پیشگیرانه را به موقع انجام دهند، به طوری که دفعات بستری های مکرر در این گروه به طور متوسط از ۲.۳ بار در شش ماه به ۱.۰ بار کاهش یافت. ($p < 0.05$) همچنین آموزش های پرستاری در زمینه تغذیه مناسب، فعالیت بدنی کنترل شده و مدیریت استرس خانواده نقش مهمی در کاهش عوارض بیماری داشت و کیفیت زندگی کودکان در ابعاد جسمی و روانی بهبود قابل توجهی نشان داد. مطالعات نوین گزارش کردند که ترکیب آموزش حضوری با ابزارهای دیجیتال مانند اپلیکیشن های سلامت و پیگیری تلفنی اثربخشی بیشتری داشته و امکان پایش مستمر را فراهم کرده است. مشارکت فعال والدین در فرآیند مراقبت اعتماد به نفس آنان را افزایش داده و همکاری نزدیک تر با تیم درمانی را تقویت کرده است.

جمع بندی: این مرور تحلیلی نشان می دهد که آموزش سواد سلامت والدین توسط پرستاران یک رویکرد نوآورانه و کاربردی برای مدیریت کودکان مبتلا به بیماری های قلبی است. این مداخلات با ارتقای پایداری درمانی، کاهش بستری های غیرضروری و بهبود کیفیت زندگی کودکان، می تواند به عنوان یک راهبرد پایدار در نظام سلامت مورد توجه قرار گیرد. پیشنهاد می شود سیاست گذاران سلامت توسعه برنامه های آموزشی پرستاری خانواده محور و دیجیتال را در اولویت قرار دهند.

کلمات کلیدی: پرستاری خانواده محور، سواد سلامت، کودکان قلبی، پایداری درمان، بستری مکرر

مروری بر بیماریهای غیر واگیر در زنان باردار: پیامدها و چالشهای موجود

نسترن باقریان، ماندانا زعفری

گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۵۱)

چکیده:

مقدمه:

بیماریهای غیرواگیر (NCD) مثل بیماریهای قلبی، دیابت، سرطانها، بیماریهای تنفسی و بیماریهای روانی از علل مهم بیماری و مرگ و میر زنان در سنین باروری در جهان هستند به طوری مرگ و میر ناشی از NCD در زنان سنین باروری از ۴۴٪ در سال ۲۰۱۵ به ۵۲٪ در سال ۲۰۱۹ رسیده است. افزایش شیوع بیماریهای مزمن و غیر واگیر در سنین باروری، چالشی مهم در سلامت مادر و جنین ایجاد کرده است و بسیاری از بیماریهای مزمن مثل فشار خون، دیابت، آسم و صرع و بیماریهای روانی در بارداری تشدید می شوند و منجر به پیامدهای نامطلوب بارداری می شوند با توجه به اهمیت سلامت زنان در سنین باروری بویژه در دوران بارداری، این مطالعه با هدف مرور پیامدها و چاشها و پیامدهای بارداری در زنان مبتلا به بیماریهای مزمن انجام شد

روش ها:

این مطالعه با جستجو در منابع علمی معتبر شامل PubMed، Scopus، Scholar و یک جستجوی گستره بدون محدودیت زبانی طی سالهای اخیر مورد بررسی قرار گرفت. کلید واژه های مرتبط با pregnancy outcomes، non-communicable disease، chronic disease، pregnancy outcomes مورد استفاده قرار گرفت. مقالات مرتبط انتخاب، بررسی و نتایج کلیدی استخراج شد.

یافته ها:

بر اساس گزارشات مبتلا به بیماریهای مزمن (NCD) در بارداری می تواند با افزایش خطر پره اکلامپسی، زایمان زودرس، محدودیت رشد داخل رحمی، دیسترس جنینی، مرده زایی و افزایش میزان سزارین همراه باشد. بارداری در حضور بیماریهای مزمن با خطر بروز عوارض مادری و نوزادی همراه است از طرفی کمبود داده های دقیق درباره شیوع NCD در بارداری و نبود راهنماهای بالینی جامع برای مدیریت بیماریهای مزمن در بارداری و نابرابری های اجتماعی و اقتصادی و جنسیتی زنان در دسترسی به خدمات سلامت و کمبود آموزش کافی برای کارکنان سلامت وجود دارد. کنترل مناسب بیماری پیش از بارداری، پایش دقیق در دوران بارداری و مدیریت نقش مهمی در کاهش عوارض دارد.

نتیجه گیری:

زنان باردار مبتلا به بیماریهای مزمن در معرض خطر بالاتر پیامدهای نامطلوب مادری و جنینی قرار دارند. شناسایی پیش از بارداری، کنترل مناسب بیماریها، مراقبت های دوران بارداری بر اساس پروتکل های اختصاصی و هماهنگی میان تیم درمان می تواند نقش مهمی در بهبود نتایج بارداری داشته باشد. تقویت برنامه های مراقبت پیش از بارداری و آموزش مادران مبتلا به بیماریهای مزمن برای کاهش عوارض ضروری است. ادغام مراقبتهای NCD ها در مراقبتهای بهداشت مادر و کودک و تدوین دستورالعملهایی در زمینه بیماریهای مزمن در وزارت بهداشت و سازمان جهانی بهداشت می تواند نقش مهمی در کاهش پیامدهای بارداری داشته باشد.

کلمات کلیدی: pregnancy outcomes، non-communicable disease، chronic disease

عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی در زنان با و بدون خونریزی غیرطبیعی رحم: یک مطالعه مورد-شاهدی

عاطفه ولایتی^۱، خدیجه خلیلی آذر^{۲*}

۱-استادیار، گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

۲- نویسنده مسئول: مربی، گروه پرستاری، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

ایمیل نویسنده مسئول khadijeh_khalili@yahoo.com

(کد مقاله: ۱۰۵۶)

چکیده:

مقدمه:

خونریزی غیرطبیعی رحم یکی از شایع ترین دلایل مراجعه زنان در سنین باروری به کلینیک های سرپایی است. این مطالعه به منظور ارزیابی کیفیت کلی زندگی و عوامل مؤثر بر آن، از جمله کیفیت زندگی جنسی و پریشانی جنسی در زنان با و بدون خونریزی غیرطبیعی رحم طراحی شده است.

مواد و روش ها:

این مطالعه مورد-شاهدی غیر همسان با نسبت ۱:۲ شامل ۴۲۳ زن (۲۸۲ زن بدون خونریزی غیرطبیعی و ۱۴۱ زن با خونریزی غیرطبیعی) بود که با استفاده از نمونه گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. تکنیک های جمع آوری داده ها از طریق ابزارهای جمعیت شناختی-مامایی، کیفیت زندگی عمومی، کیفیت زندگی جنسی و پریشانی جنسی و به صورت خودگزارش دهی استفاده شد.

یافته ها:

میانگین سنی زنان ۳۴.۵۸ (۷.۲۸) بود. میانگین نمره کل کیفیت زندگی عمومی در زنان سالم بالاتر از زنان با خونریزی غیرطبیعی بود که از نظر آماری معنی دار بود. [۶۹.۴۵ (۱۷.۷۵) در مقابل ۵۶.۲۶ (۱۶.۸۲)، $P<0.001$]. همچنین، مقایسه نمره کل کیفیت زندگی جنسی در دو گروه نشان داد که نمره کل این متغیر در زنان سالم به طور قابل توجهی بالاتر از زنان با خونریزی نامنظم رحمی بود [۷۸.۱۰ (۱۵.۰۲) در مقابل ۷۸.۱۰ (۱۵.۰۲)، $P<0.001$]. در نهایت، مقایسه میانگین نمره پریشانی جنسی بین دو گروه نشان داد که پریشانی جنسی در زنان با خونریزی نامنظم رحمی به طور قابل توجهی بالاتر از گروه کنترل بود [۲۷.۸۰ (۱۰.۳۱) در مقابل ۲۵.۲۰ (۷.۸۲)، $P=0.004$]. در مدل رگرسیون، ۵ متغیر وارد شده به مدل (پریشانی جنسی، کیفیت زندگی جنسی، وضعیت قاعدگی، سن و تحصیلات) پیش بینی کننده های معنی داری برای کیفیت کلی زندگی بودند و وضعیت قاعدگی و پریشانی جنسی به ترتیب بیشترین تأثیر را بر کیفیت زندگی داشتند. بنابراین، با عدم وجود خونریزی نامنظم رحمی ($\beta=0.275$ ، $P<0.001$)، کیفیت زندگی افزایش یافت و با افزایش دیسترس جنسی ($\beta=-0.227$ ، $P=0.033$)، کیفیت زندگی کاهش یافت.

نتیجه گیری: استرس جنسی به کیفیت زندگی کلی و جنسی آسیب می رساند. با توجه به تأثیر کیفیت بر سلامت بلندمدت هر یک از اعضای خانواده، نیاز به توجه ویژه به مسائل مربوط به مشکلات زندگی جنسی زن وجود دارد. این امر مستلزم توجه ارائه دهندگان خدمات درمانی، ماماها، مشاوران خانواده و روانشناسان است.

کلمات کلیدی: کیفیت زندگی، خونریزی رحمی، دیسترس جنسی

ارتباط خودکارآمدی و پذیرش بیماری با کیفیت زندگی در زنان باردار مبتلا به دیابت

تاجدار علیزاده^۱، زهرا سیفی^{۲*}، سحر آذری^۳

۱-استادیار، گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

۲- مربی، گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

۳- مربی، گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

(کد مقاله: ۱۰۶۰)

چکیده:

مقدمه:

دیابت بارداری به عنوان اختلال متابولیسم کربوهیدرات ها، از مهمترین عوارض شایع متابولیک در بارداری تلقی می شود. تشخیص دیابت در بارداری منجر به ایجاد تغییرات در سبک زندگی شده و درمانهای به کار گرفته شده می تواند جنبه های مختلف زندگی زنان باردار از جمله کیفیت زندگی آنها را تحت تاثیر قرار دهد. هدف از مطالعه حاضر بررسی ارتباط بین خودکارآمدی و اثر میناجی گری پذیرش بیماری بر کیفیت زندگی در زنان باردار مبتلا به دیابت با تشخیص اولیه در بارداری بود.

مواد و روش ها:

این مطالعه مقطعی بر روی ۲۴۰ زن باردار مبتلا به دیابت که به روش در دسترس انتخاب شدند انجام شد. جهت جمع آوری داده ها، ابزارهای کیفیت زندگی (SF12)، مقیاس (AIS) و خودکارآمدی شرر مورد استفاده قرار گرفت.

یافته ها:

میانگین (انحراف معیار) کیفیت زندگی، خودکارآمدی و پذیرش بیماری به ترتیب ۵۷.۳۶ (۶.۶۳)، ۵۱.۷۵ (۷.۴۴) و ۲۹.۰۷ (۷.۶۹) بود. در آنالیز رگرسیون تک متغیره، متغیرهای خودکارآمدی و پذیرش بیماری توانستند به ترتیب $\beta = 0.206$ (، $P < 0.001$) و $\beta = 0.457$ (، $P < 0.001$) و $\beta = 0.385$ (، $P < 0.001$) از تغییرات کیفیت زندگی را پیش بینی کنند. آنالیز رگرسیون چند متغیره ابتدا نشان داد که ۲۱.۵٪ از تغییرات متغیر کیفیت زندگی قابل تبیین توسط دو متغیر خودکارآمدی و پذیرش بیماری ($R^2_{adj} = 0.21$) می باشد و تنها متغیر خودکارآمدی ارتباط معنی داری با کیفیت زندگی داشت ($\beta = 0.360$ ، $P < 0.001$). در نهایت مدل رگرسیونی نشان داد که ۲۳.۳٪ از تغییرات کیفیت زندگی قابل تبیین توسط شش متغیر (خودکارآمدی، پذیرش بیماری، سن زنان، تحصیلات، شغل و درآمد) می باشد ($R^2_{adj} = 0.233$ ، $P < 0.001$) و متغیرهای خودکارآمدی، پذیرش بیماری و وضعیت درآمد ارتباط معنی داری با متغیر وابسته داشته و به ترتیب بیشترین تاثیر را بر کیفیت زندگی (، $\beta = 0.280$ ، $P < 0.001$)، پذیرش بیماری (، $\beta = 0.171$ ، $P = 0.033$) و وضعیت درآمد (، $\beta = 0.154$ ، $P = 0.028$) داشتند.

نتیجه گیری:

کیفیت کلی زندگی در زنان مبتلا به دیابت در حد متوسط بود و خودکارآمدی، پذیرش بیماری و وضعیت درآمد پیشگویی کننده های کیفیت زندگی کل هستند. و خودکارآمدی می تواند با تاثیر بر پذیرش بیماری، کیفیت زندگی را تحت تاثیر قرار دهد. یافته ها بیانگر اهمیت طراحی برنامه آموزشی و ارائه خدمات مامایی جهت افزایش خودکارآمدی و پذیرش بیماری است تا کیفیت زندگی زنان باردار مبتلا به دیابت بهبود یابد.

کلمات کلیدی: هیپرگلیسمی، دیابت بارداری، کیفیت زندگی، خودکارآمدی

مقایسه نوزادان مبتلا و غیرمبتلا به سپسیس بر اساس نسبت اکسیدان به آنتی اکسیدان

مریم ذاکری حمیدی

دانشیار، گروه مامایی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

ایمیل: maryamzakerihamidi@iau.ac.ir

(کد مقاله: ۱۰۰۷)

چکیده:

مقدمه: سپسیس در حال حاضر یکی از علل اصلی بیماری‌زایی و مرگ و میر در نوزادان است. با توجه به احتمال وجود ارتباط بین استرس اکسیداتیو با سپسیس، مطالعه حاضر جهت مقایسه نوزادان مبتلا و غیرمبتلا به سپسیس بر اساس نسبت اکسیدان به آنتی اکسیدان انجام شده است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی روی ۲۴۷ نوزاد شامل ۲۲۵ نوزاد (۹۱/۹۰٪) بدون عفونت و ۲۲ نوزاد (۸/۹۱٪) مبتلا به سپسیس انجام شد. مطالعه حاضر با روش نمونه‌گیری در دسترس در بیمارستان قائم مشهد طی سال‌های ۱۴۰۱ تا ۱۴۰۴ انجام شده است. جمع‌آوری داده‌ها توسط پرسشنامه پژوهشگر ساخته‌شده شامل اطلاعات مادر (سن، مادر، پاریتی)، اطلاعات نوزادی (سن حاملگی، وزن هنگام تولد، نمره آپگار دقیقه اول، نمره آپگار دقیقه پنجم) و اطلاعات آزمایشگاهی (PAB، بند ناف، نوزاد) انجام شد. نوزادان مبتلا به سپسیس (کشت خون مثبت به علاوه علائم کلینیکی) به عنوان گروه مورد و نوزادان غیرمبتلا به سپسیس به عنوان گروه شاهد وارد مطالعه شدند و بین این دو گروه، سطح PAB و همچنین پیامدهای کوتاه مدت و بلند مدت نوزادی (دو سالگی) مورد مقایسه قرار گرفت. از آزمونهای Chi-Square و T-Test جهت مقایسه دو گروه استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین بعلاوه انحراف معیار PAB در گروه نوزادان بدون عفونت، 9.16 ± 13.09 و در گروه نوزادان مبتلا به سپسیس 55.65 ± 21.40 بوده است ($P=0.007$)، کل نوزادان ترخیص شده $14/85 \pm 15/50$ و فوت شده $45/45 \pm 83/30$ ($P=0.001$)، نوزادان مبتلا به سپسیس فوت شده 77.75 ± 74.77 و مرخص شده 52.38 ± 6.43 ، نوزادان دارای سپسیس با پیش‌آگهی نامطلوب 72.16 ± 73.57 و پیش‌آگهی مطلوب 15.66 ± 4.10 گزارش شده است ($P=0.010$)

نتیجه‌گیری: میانگین PAB نوزاد در گروه نوزادان مبتلا به سپسیس، ۴ برابر گروه نوزادان بدون عفونت؛ در نوزادان فوت شده بیش از دو برابر نوزادان زنده مرخص؛ و در نوزادان سپسیس، در نوزادان با پیش‌آگهی نامطلوب در دو سالگی بیش از ۴ برابر نوزادان سپسیس با پیش‌آگهی مطلوب بوده است. سپسیس، سن حاملگی، آسفیکسی موقع تولد و سطح سرمی PAB خطر مرگ نوزادی، پیامدهای غیرطبیعی و پیش‌آگهی نامطلوب در دو سالگی را افزایش داد.

کلمات کلیدی: بالانس اکسیدان/آنتی اکسیدان، نوزاد، سپسیس، مرگ، پروگنوز

توکسوپلاسموز مادرزادی و کودکان دارای نقص ایمنی: پیشرفت در تشخیص، مدیریت و پیامدهای بلندمدت

ابراهیم نیری^{۱*}، توران نیری^۲، عسل تنظیفی^۳

۱- نویسنده مسئول: پرستار، مرکز آموزشی درمانی طالقانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
ایمیل نویسنده مسئول: ebrahimnayeri04@gmail.com

۲- استادیار انگل شناسی پزشکی، مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران

۳- استادیار انگل شناسی پزشکی، دانشکده علوم پزشکی، گروه علوم پایه و مقدمات بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران
(کد مقاله: ۱۰۱۶)

چکیده:

مقدمه: توکسوپلاسموز مادرزادی که در اثر انتقال عمودی توکسوپلازما گوندی (*Toxoplasma gondii*) در دوران بارداری ایجاد می شود، همچنان یکی از علل مهم مرگ و میر نوزادان در سراسر جهان است. این عفونت عمدتاً سیستم عصبی مرکزی و چشم ها را تحت تأثیر قرار می دهد و منجر به عوارض شدید عصبی، چشمی و سیستمیک با عواقب ماندگار می شود. علاوه بر این، جمعیت های دارای نقص ایمنی کودکان، از جمله دریافت کنندگان سلول های بنیادی خون ساز و پیوند قلب، در معرض خطر بیشتری برای توکسوپلاسموز شدید هستند. این مطالعه مروری به بررسی و تحلیل پیشرفت های اخیر در اپیدمیولوژی، تشخیص، مدیریت بالینی و پیامدهای بلندمدت توکسوپلاسموز در نوزادان و سایر گروه های آسیب پذیر کودکان می پردازد.

مواد و روش ها: یک بررسی سیستماتیک از مقالات اصیل در زبان انگلیسی منتشر شده تا ماه مه ۲۰۲۵ میلادی از طریق PubMed، ScienceDirect، Scopus و Google Scholar انجام شد. عبارات جست و جو شامل واژگان کلیدی مانند «توکسوپلاسموز»، «توکسوپلازما گوندی»، «توکسوپلاسموز مادرزادی»، «newborn»، «neonate»، «infant» و «fetus» بود. مطالعات منتخب با تمرکز بر پیامدهای کودکان، ویژگی های بالینی، روش های تشخیصی، استراتژی های درمانی و عوارض پس از پیوند مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: خطر انتقال عمودی به سن بارداری و وضعیت ایمنی مادر بستگی دارد؛ به گونه ای که عفونت های اولیه در سه ماهه اول معمولاً با آسیب شدیدتر جنینی همراه اند. پیشرفت در روش های سرولوژیک و مولکولی پیش از تولد، امکان تشخیص زودهنگام را فراهم کرده است. درمان استاندارد با پیریمتامین، سولفادiazین و اسید فولینیک موجب کاهش عوارض عصبی و چشمی می شود، هر چند بسیاری از مبتلایان دچار عوارض ماندگار مانند کوریوریتینیت هستند. در کودکان دارای نقص ایمنی، خطر بالای فعال شدن مجدد یا عفونت تازه نیازمند غربالگری و پیشگیری دقیق است. علاوه بر درمان، پیشگیری اولیه از طریق آموزش بهداشت، غربالگری مادران باردار و تحقیقات نوین در زمینه طراحی واکسن های مؤثر علیه توکسوپلازما گوندی می تواند نقشی کلیدی در کاهش بار بیماری ایفا کند.

نتیجه گیری:

توکسوپلاسموز مادرزادی و کودکان همچنان از چالش های مهم سلامت عمومی به شمار می روند. تشخیص به موقع، درمان مؤثر و مراقبت چندرشته ای برای بهبود پیامدهای بالینی ضروری است. تمرکز پژوهش های آینده باید بر توسعه واکسن های ایمن و کارآمد، بهبود ابزارهای تشخیصی و تقویت راهبردهای پیشگیرانه باشد تا بتوان از بروز عفونت و عوارض در گروه های آسیب پذیر کاست.

کلمات کلیدی: توکسوپلاسموز مادرزادی، توکسوپلازما گوندی، کودکان، تشخیص، درمان، نقص ایمنی

تأثیر دیابت بارداری و دیابت قبل از بارداری بر فشار خون کودکان: یک بررسی سیستماتیک

عارفه شهباز تبار

مربی، گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۵۶)

چکیده:

مقدمه: قرارگیری جنین در محیط گلوکز بالای ناشی از دیابت مادر، می‌تواند مسیرهای رشدی قلب و عروق را از دوره جنینی تا کودکی تحت تأثیر قرار دهد. با وجود مطالعات متعدد در این حوزه، نتایج ارائه‌شده یکسان نیستند و جمع‌بندی نظام‌مند شواهد ضروری به نظر می‌رسد. هدف این مرور نظام‌مند، بررسی اثر دیابت بارداری و دیابت پیش از بارداری مادر بر فشارخون و خطر پرفشارخونی در فرزندان تا پایان نوجوانی و تبیین پیامدهای بالینی آن برای ارائه مراقبت‌های مامایی است.

مواد و روش‌ها: جستجوی گسترده‌ای در پایگاه‌های Cochrane و CINAHL، Scopus، Web of Science، Embase، PubMed و Library برای مطالعات منتشرشده در ده سال اخیر (۲۰۱۵-۲۰۲۵) انجام شد. پژوهش‌های مشاهده‌ای انسانی که به بررسی ارتباط بین دیابت مادر و فشارخون فرزندان پرداخته بودند، وارد مطالعه شدند. مطالعات حیوانی، گزارش‌های موردی و مقالات فاقد اطلاعات معتبر حذف شدند. غربالگری و استخراج داده‌ها توسط دو پژوهشگر مستقل انجام شد و کیفیت روش‌شناسی با ابزارهای Newcastle-Ottawa و AXIS ارزیابی گردید.

یافته‌ها: در مجموع ۲۸ مطالعه با بیش از ۱۱۰ هزار مادر و کودک واجد شرایط ورود بودند. قرارگیری در معرض دیابت بارداری با افزایش حدود ۲ تا ۴ میلی‌متر جیوه در فشارخون سیستولیک و ۱ تا ۲ میلی‌متر جیوه در فشارخون دیاستولیک کودکان و احتمال پرفشارخونی حدود ۱٫۲ تا ۱٫۵ برابر بیشتر گزارش شد. در مطالعات مربوط به دیابت پیش از بارداری، شدت اثر بیشتر بود؛ افزایش سیستولیک ۳ تا ۶ میلی‌متر جیوه و دیاستولیک ۲ تا ۳ میلی‌متر جیوه و افزایش خطر پرفشارخونی ۲ تا ۲ برابر مشاهده شد. برخی پژوهش‌ها همچنین الگوی دوز-پاسخ و اثرات قوی‌تر در سنین مدرسه را گزارش کردند. بررسی الگوی مطالعات نشان می‌دهد که اثرات گزارش‌شده صرفاً ناشی از تفاوت‌های جزیی در اندازه‌گیری نیست، بلکه بازتابی از برنامه‌ریزی رشدی (developmental programming) در دوران جنینی است. همچنین می‌تواند به تفاوت در سن کودکان، نوع دیابت و کنترل متغیرهای مخدوش‌کننده مربوط باشد. با وجود این، همگرایی کلی نتایج نشان‌دهنده یک الگوی پایدار از افزایش فشارخون در کودکان در معرض دیابت مادر است.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان می‌دهد که دیابت مادر (به‌ویژه دیابت پیش از بارداری) با افزایش قابل توجه فشارخون و بالا رفتن احتمال پرفشارخونی در دوران کودکی مرتبط است. این موضوع اهمیت مدیریت بهینه دیابت پیش از بارداری، کنترل قند خون در دوران بارداری (نقش حیاتی ماماها در پیشگیری، تشخیص زودهنگام، کنترل مناسب دیابت بارداری و آموزش مراقبت‌های پس از تولد) و ارزیابی زودهنگام سلامت قلبی-عروقی در کودکان را برجسته می‌کند.

کلمات کلیدی: دیابت بارداری، Gestational Diabetes، فشار خون کودکان، Pediatric Blood Pressure، مراقبت‌های مامایی، Midwifery Care

مقایسه نوزادان مبتلا و غیرمبتلا به NEC بر اساس نسبت اکسیدان به آنتی اکسیدان

مریم ذاکری حمیدی

۱- نویسنده مسئول: دانشیار، گروه مامایی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: maryamzakerihamidi@iau.ac.ir

۲- استاد، گروه کودکان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

(کد مقاله: ۱۰۰۸)

چکیده:

مقدمه: انتروکولیت نکرروزان ۲ تا ۵ درصد از کل نوزادان نارس را تحت تأثیر قرار می‌دهد و مسئول تقریباً ۸ درصد از کل پذیرش‌های بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان است. با توجه به نقش اختلالات اکسیداتیو در NEC، مطالعه حاضر جهت مقایسه نوزادان مبتلا و غیرمبتلا به NEC بر اساس نسبت اکسیدان به آنتی اکسیدان انجام شده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه کوهورت ۳۲۱ نوزاد شامل ۲۵۹ نوزاد (۸۰٪/۷۰٪ بدون NEC) (گروه شاهد) و ۶۲ نوزاد دارای NEC (30/19%) (گروه مورد براساس شرح حال، علائم بالینی، معاینه فیزیکی، آزمایشات و رادیوگرافی شکم) مورد مقایسه قرار گرفتند. این مطالعه حاضر در بیمارستان قائم مشهد طی سال‌های ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۴ و با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شده است. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از چک لیست پژوهشگر ساخته‌شده شامل بر سه بخش شامل مشخصات مادری (سن مادر، پاریتی، نوع زایمان)، مشخصات نوزادی (نمره آپگار دقیقه اول و پنجم، سن حاملگی، وزن هنگام تولد) و اطلاعات آزمایشگاهی (Ph بند ناف، PAB نوزاد) انجام شده است. Ph بندناف و سطح PAB و پیامدهای کوتاه مدت و بلند مدت نوزادی (دو سالگی) را مقایسه نمودیم. جهت آنالیز داده‌ها از آزمونهای Chi-Square و T-Test استفاده شد.

یافته‌ها: سطح PAB در گروه نوزادان بدون NEC، $12/97 \pm 10/03$ و در گروه نوزادان مبتلا به NEC $66/90 \pm 41/53$ بوده است ($P=0/000$). در گروه نوزادان مبتلا به NEC، سن حاملگی ($P=0/000$) و پاریتی ($P=0/000$)، و وزن هنگام تولد ($P=0/000$) معناداری کمتر بوده است. سطح PAB در مبتلایان به NEC با پیامدهای کوتاه مدت حدود ۴ برابر و در پیامدهای بلند مدت حدود ۲.۵ برابر غیرمبتلایان به NEC بوده است. در نوزادان مبتلا به NEC، پیامدهای غیرطبیعی تکاملی در دو سالگی شایعتر بوده است.

نتیجه‌گیری: اندازه‌گیری PAB در بند ناف می‌تواند در پیشگویی بروز NEC و مرگ و میر آن و پیش‌آگهی دو سالگی آنها کمک‌کننده باشد.

کلمات کلیدی: بالانس اکسیدان/آنتی اکسیدان، نوزاد، NEC، پیش‌آگهی، مرگ

مروری روایتی بر چالش‌ها و راهکارهای مراقبت پرستاری در کودکان مبتلا به فیبروز کیستیک

حانیه عنایتی کلیجی^۱، سکینه پورحسین فولکائی^{۲*}

۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد

اسلامی، ساری، ایران

۲- هیات علمی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: s.poorhosein@iausari.ac.ir

(کد مقاله: ۱۰۶۹)

چکیده:

مقدمه: فیبروز کیستیک (CF) شایع‌ترین بیماری ژنتیکی تهدیدکننده حیات در کودکان است و به دلیل طیف گسترده درگیری‌های بالینی، نیازمند مداخله‌ای ساختارمند و مراقبتی پیشرفته است. پرستاران با نقش محوری در هماهنگی تیم درمان و ارائه مراقبت جامع، در کنترل عوارض و ارتقای کیفیت زندگی بیماران نقشی تعیین‌کننده دارند.

روش کار: این مطالعه مرور نظام‌مند مقالات منتشرشده بین سال‌های ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۵ بود. جستجو در Scopus، PubMed، Google Scholar، ScienceDirect و منابع فارسی انجام شد و از میان ۲۹ مقاله مرتبط، ۱۳ مقاله کلیدی انتخاب و تحلیل شدند. داده‌ها به صورت توصیفی و مقایسه‌ای بررسی و در چهار محور: پیچیدگی مراقبت، نقش پرستاران، چالش‌ها و راهکارهای ارتقای کیفیت دسته‌بندی شدند.

یافته‌ها: مراقبت از کودکان مبتلا به CF نیازمند مدیریت هم‌زمان مشکلات تنفسی، تغذیه‌ای و روانی-اجتماعی است. پرستاران نقش مؤثری در پایش عملکرد ریوی، پیشگیری از عفونت‌ها، مدیریت سوءتغذیه و ارائه حمایت روانی به خانواده‌ها دارند. چالش‌های اصلی شامل پیچیدگی درمان، پایبندی پایین بیماران، فشار روانی خانواده و محدودیت منابع است. پیاده‌سازی پروتکل‌های استاندارد، بهره‌گیری از ابزارهای دیجیتال و آموزش هدفمند خانواده از مهم‌ترین راهکارهای تقویت مراقبت تشخیص داده شدند.

نتیجه‌گیری: مدیریت مؤثر CF مستلزم رویکردی یکپارچه، خانواده‌محور و مبتنی بر شواهد است. ترکیب دانش تخصصی پرستاری با توانمندسازی خانواده و هماهنگی تیم‌های چندرشته‌ای می‌تواند به طور معناداری پیامدهای بالینی و کیفیت زندگی کودکان مبتلا به CF را بهبود بخشد.

کلمات کلیدی: فیبروز کیستیک، مراقبت پرستاری، کودکان، چالش‌ها، حمایت خانواده، فناوری نوین

اثر میانجی گری خودکارآمدی بر ارتباط بین حمایت اجتماعی و پایبندی به درمان در بیماران دیابت نوع

دو

خدیجه خلیلی آذر - آریتا فتح نژاد کاظمی

۱ - مربی، گروه پرستاری، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

۲- نویسنده مسئول: دانشیار، گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

ایمیل نویسنده مسئول azita.fathnezhadkazemi@iau.ac.ir

(کد مقاله: ۱۰۵۵)

چکیده:

مقدمه:

دیابت یک مشکل بهداشتی رایج و یکی از علل اصلی مرگ و میر در دنیاست. که عواقب پزشکی و اقتصادی جدی دارد. تبعیت از درمان در بیماران مبتلا به دیابت، موفقیت آمیز بودن درمان را پیش بینی نموده و از عوارض ناخواسته و شدت بیماری می کاهد. هدف از این پژوهش ارزیابی وضعیت تبعیت از درمان و عوامل موثر بر آن بود.

مواد و روش ها:

این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی- تحلیلی در سال ۱۴۰۰ در تبریز انجام گرفت. تعداد ۱۷۰ نفر از افراد مبتلا به دیابت مراجعه کننده به بیمارستان ارتش و سجاد به صورت در دسترس با در نظر گرفتن معیارهای ورود به مطالعه انتخاب و پس از کسب رضایت نامه وارد مطالعه شدند. ابزار مورد استفاده شامل دو بخش مشخصات فردی اجتماعی و پرسشنامه تبعیت از درمان، خودکارآمدی و حمایت اجتماعی بود که به شکل مصاحبه توسط پژوهشگر تکمیل گردید. داده ها توسط نرم افزار SPSS ver24 و با سطح معنی داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها:

میانگین (انحراف معیار) سن، وزن و قد مشارکت کنندگان به ترتیب ۵۶.۹۳ (۱۲.۹۳)، ۷۸.۹۸ (۱۴.۱۵) و ۱۶۶.۴۴ (۹.۳۳) بود. بیش از ۵۰ درصد افراد مرد بودند. ۵۵ درصد ورزش انجام نمیدادند. اکثر زنان خانه دار بودند ۴۵ درصد دارای تحصیلات دیپلم و بالاتر بودند. اکثر افراد متاهل دارای بیمه و وضعیت درآمد خود را مناسب می دانستند. آزمون همبستگی ارتباط ضعیف و مستقیمی بین تبعیت از درمان و حمایت اجتماعی نشان داد و این ارتباط معنی دار بود همچنین ارتباط متوسط و مستقیمی بین تبعیت از درمان و خودکارآمدی مشاهده شد و این ارتباط معنی دار بود.

نتیجه گیری:

داشتن ارتباط بهتر ارائه دهنده و بیمار، داشتن حمایت اجتماعی و داشتن خودکارآمدی بالاتر با انجام رفتارهای خودمراقبتی دیابت همراه بود. و این رفتارها می تواند بر میزان کنترل گلوکز خون موثر باشد. بنابراین مطالعات طولی برای بررسی تأثیر خودکارآمدی، حمایت اجتماعی بر تغییرات گلوکز خون مورد نیاز است.

کلمات کلیدی: تبعیت از درمان، عوامل موثر، دیابت، خودکارآمدی، حمایت اجتماعی

بیماری های مزمن و غیرواگیر در زنان باردار و کودکان

کوثر اکبری^{۱*}، یکتا مرادی^۱، فاطمه هاشمی^۱، مهسا محمدی^۱، مینا سالخورد^۱

نویسنده مسئول: کوثر اکبری

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی ساری، ایران.

ایمیل نویسنده مسئول: Kosar.Akbari.2007@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۱۱)

چکیده:

مقدمه:

بیماری های مزمن و غیرواگیر در زنان باردار و کودکان از مهم ترین مسائل سلامت عمومی هستند و می توانند پیامدهای جدی برای مادر، جنین و رشد کودک ایجاد کنند. این بیماری ها اغلب طولانی مدت بوده و به تدریج پیشرفت می کنند، بنابراین تشخیص زودهنگام و مراقبت مستمر نقش مهمی در کاهش عوارض و بهبود پیامدهای سلامت دارد. عدم کنترل مناسب این اختلالات می تواند مشکلات شدید جسمی و روانی برای مادر و کودک ایجاد کند. این پژوهش با هدف بررسی مهم ترین این اختلالات و اثرات آنها در این دو گروه حساس انجام شده است و تلاش دارد تا راهکارهای پیشگیری و مدیریت بهینه ارائه دهد

مواد و روش ها:

اطلاعات این مطالعه از طریق جستجو در پایگاه های علمی معتبر مانند Google Scholar و PubMed و منابع داخلی گردآوری شده است. مطالعات انتخاب شده شامل مقالات مروری، پژوهشی و گزارش های بالینی بودند که اطلاعاتی درباره شیوع، علل، علائم و راهکارهای درمان و مدیریت بیماری های مزمن ارائه می کردند

یافته ها:

۱- دیابت شیرین: دیابت بارداری و انواع دیگر دیابت، در صورت کنترل نشدن، می تواند سبب افزایش وزن غیرطبیعی جنین، زایمان زودرس و مشکلات تنفسی نوزاد شود. تنظیم قند خون با رژیم غذایی مناسب، فعالیت بدنی منظم و دارودرمانی تحت نظر پزشک ضروری است. مراقبت مستمر نقش مهمی در کاهش عوارض دارد و کیفیت زندگی مادر و نوزاد را بهبود می بخشد

۲- پرفشاری خون: فشار خون بالا از اختلالات شایع بارداری است که می تواند احتمال پره کلامپسی، آسیب عروقی و مرگومیر مادر و نوزاد را افزایش دهد. پایش مداوم فشار خون و مصرف داروهای مناسب اهمیت زیادی دارد و تشخیص به موقع می تواند بسیاری از خطرات را کاهش دهد

۳- اختلالات تیروئید: کم کاری یا پرکاری تیروئید می تواند موجب اختلال رشد جنین، سقط یا زایمان زودرس شود. بررسی های آزمایشگاهی و درمان تحت نظر پزشک برای جلوگیری از عوارض ضروری است

۴- بیماری های خودایمنی: بیماری هایی مانند آرتریت روماتوئید و سندرم شوگر خطر زایمان زودرس و مشکلات خونی یا اندامی را افزایش می دهند. مراقبت تخصصی و درمان مداوم برای این بیماران حیاتی است

بیماری های مزمن در کودکان: اختلالات مزمن کودکان می توانند رشد، کیفیت زندگی و عملکرد روزانه آنها را تحت تأثیر قرار دهند. شایع ترین این شرایط شامل بیماری های قلبی، اختلالات مزمن تنفسی، مشکلات ژنتیکی، اختلالات رشدی، سرطان های کودکی و کمبودهای

تغذیه ای است. مدیریت این بیماری ها نیازمند مراقبت مستمر، درمان طولانی مدت و حمایت خانواده است. تشخیص زودهنگام و پیگیری منظم پزشکی نقش مهمی در کاهش عوارض دارد و سلامت کلی کودک را بهبود می بخشد

نتیجه گیری:

بیماری های مزمن در زنان باردار و کودکان می توانند پیامدهای قابل توجه ایجاد کنند، اما با مراقبت تخصصی، تشخیص به موقع، مدیریت عوامل خطر و حمایت خانواده، می توان از بسیاری از این مشکلات پیشگیری کرد و کیفیت زندگی مادر و کودک را ارتقا داد. علاوه بر این، آموزش والدین، افزایش آگاهی جامعه و دسترسی بهتر به خدمات بهداشتی نقش مهمی در کاهش شیوع و شدت این بیماری ها دارد و می تواند بار اقتصادی و روانی ناشی از بیماری های مزمن را کاهش دهد. این اقدامات جامع و منظم می تواند تضمین کننده سلامت بلندمدت مادران و کودکان باشد

کلمات کلیدی: بیماری های مزمن، زنان باردار، کودکان، پیشگیری، مدیریت بیماری

مدیریت تشخیصی کم کاری تیروئید مادرزادی در نوزادان

ستایش زمانی^۱، فاطمه گلستانی، یاسمن اصغری،

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: setayesh.z8064@gmail.com

۲- استادیار، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

۳- مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۵۳)

چکیده:

مقدمه: کم کاری تیروئید نوزادان یکی از شایع ترین اختلالات غدد درون ریز در ماه های نخست زندگی است که در صورت تشخیص دیر هنگام می تواند پیامدهای جدی و غیرقابل جبران بر رشد جسمی و تکامل مغزی کودک بر جای بگذارد. هورمون های تیروئید نقش حیاتی در شکل گیری سیستم عصبی مرکزی، رشد قدی و متابولیسم دارند.

مواد و روش ها: در این مقاله مروری از سرچ کتابخانه ای Pumed با استفاده از کلید واژه treatment_management_neonatal hypothyroidism استفاده شد.

یافته ها: هفتاد درصد از نوزادان در سراسر جهان تحت غربالگری قرار نمی گیرند. درمان اولیه توصیه شده برای کم کاری مادرزادی تیروئید لووتیروکسین، ۱۰ تا ۱۵ میکروگرم بر کیلوگرم روزانه است. اهداف درمان، حفظ یوتیروئیدیسم پایدار با هورمون محرک تیروئید طبیعی و تیروکسین آزاد در نیمه بالایی محدوده مرجع سنی در طول ۳ سال اول زندگی است. در مورد تشخیص اختلال عملکرد تیروئید و مدیریت بهینه جمعیت های خاص، از جمله نوزادان نارس یا کم وزن هنگام تولد و نوزادان مبتلا به کم کاری مادرزادی تیروئید گذرا یا خفیف، تریزومی ۲۱ یا کم کاری تیروئید مرکزی، اختلاف نظر وجود دارد. غربالگری به تنهایی برای جلوگیری از پیامدهای نامطلوب کم کاری مادرزادی تیروئید در جمعیت کودکان کافی نیست. علاوه بر غربالگری، مدیریت کم کاری مادرزادی تیروئید نیاز به تأیید به موقع تشخیص، تفسیر دقیق آزمایش عملکرد تیروئید، درمان مؤثر و پیگیری مداوم دارد.

نتیجه گیری: پزشکان باید در مواجهه با علائم بالینی، حتی اگر نتایج آزمایش تیروئید طبیعی باشد، کم کاری تیروئید را در نظر بگیرند. هنگامی که علائم بالینی و نشانه های کم کاری تیروئید وجود دارد (مانند فونتanel خلفی بزرگ، زبان بزرگ، فتق ناف، زردی طولانی مدت، یبوست، بی حالی و/یا هیپوترمی)، اندازه گیری هورمون محرک تیروئید سرم و تیروکسین آزاد، صرف نظر از نتایج غربالگری، توصیه می شود.

کلمات کلیدی: مدیریت، درمان، کم کاری تیروئید نوزادان

ارتباط بین دیابت مادر و پیامدهای عصبی-رشدی کودکان

فاطمه گلستانی^{۱*}، یاسمن اصغری، ستایش زمانی، مریم غلامی تبار طبری^۲

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: fgoli040104@gmail.com

۲- استادیار، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

۳- مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۵۱)

چکیده:

مقدمه: دیابت مادر ممکن است رشد مغز جنین را تغییر دهد. دیابت در دوران بارداری یکی از مهم‌ترین چالش‌های سلامت مادر و جنین به شمار می‌رود. این بیماری نه تنها پیامدهای جسمی برای مادر دارد، بلکه می‌تواند اثرات عمیقی بر رشد و تکامل سیستم عصبی کودک برجای گذارد. مطالعات نشان داده‌اند که تغییرات متابولیک ناشی از دیابت بارداری، محیط داخل رحمی را تحت تأثیر قرار داده و زمینه‌ساز اختلالات شناختی، رفتاری و رشدی در کودکان می‌شود. از این رو بررسی ارتباط میان دیابت مادر و پیامدهای عصبی-رشدی در کودکان، برای درک بهتر مکانیسم‌های زیستی و بالینی ضروری است.

مواد و روش‌ها: برای این مرور سیستماتیک و متاآنالیز، ما پایگاه‌های داده PubMed، Web of Science، Embase و EBSCO را برای مطالعاتی که پیامدهای عصبی-رشدی کودکان متولد شده از مادران مبتلا به دیابت را بررسی می‌کردند، جستجو کردیم. پیامد اولیه، اختلالات عصبی-رشدی بود.

یافته‌ها: دیابت مادر با افزایش خطر ابتلا به انواع اختلالات عصبی-رشدی و همچنین نمرات پایین‌تر هوش و روان‌حرکتی همراه بود. کودکانی که در معرض دیابت مادر قرار داشتند، در مقایسه با کودکانی که در معرض دیابت قرار نگرفته بودند، خطر بیشتری برای ابتلا به هرگونه اختلال عصبی، اختلال طیف اوتیسم، اختلال بیش‌فعالی-کمبود توجه، ناتوانی ذهنی، اختلالات رشدی خاص، اختلال ارتباطی، اختلال حرکتی و اختلال یادگیری داشتند. دیابت پیش از بارداری مادر، ارتباط قوی‌تری با خطر ابتلا به اکثر اختلالات عصبی-رشدی در کودکان نسبت به دیابت بارداری داشت.

نتیجه‌گیری: دیابت مادر با افزایش خطر اختلالات عصبی-رشدی و اختلال در عملکرد عصبی-رشدی در کودکان مرتبط است. برای اثبات علیت و روشن شدن ارتباط بین انواع خاص دیابت و طیف کامل اختلالات عصبی-رشدی، تحقیقات با کیفیت بالای بیشتری مورد نیاز است.

کلمات کلیدی: دیابت بارداری، کودک، اختلالات عصبی-رشدی

ارتباط تاب‌آوری و علائم روانشناختی با کیفیت زندگی در زنان باردار مبتلا به فشار خون بالا: یک مطالعه

مقطعی

تاجدار علیزاده^۱، زهرا سیفی^{۲*}، سحر آذری

۱- استادیار، گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

۲- نویسنده مسئول: مربی، گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

ایمیل نویسنده مسئول

۳- مربی، گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

(کد مقاله: ۱۰۵۹)

چکیده:

مقدمه: زنانی که بارداری پرخطر را تجربه می‌کنند، اغلب با تغییرات قابل توجهی در زندگی شخصی، خانوادگی و اجتماعی خود مواجه می‌شوند که می‌تواند بر کیفیت کلی زندگی آنها تأثیر بگذارد. این مطالعه به دنبال بررسی ارتباط بین تاب‌آوری و عوامل روانشناختی با کیفیت زندگی در میان زنانی بود که با اختلالات فشار خون مرتبط با بارداری دست و پنجه نرم می‌کنند.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی که در سال ۱۴۰۳ انجام شد، شامل ۱۸۵ زن باردار مبتلا به اختلالات فشار خون مرتبط با بارداری بود. شرکت‌کنندگان سه ابزار ارزیابی را تکمیل کردند: مقیاس تاب‌آوری کانر-دیویدسون، پرسشنامه کیفیت زندگی ۱۲ سؤال و DASS-21 برای ارزیابی افسردگی، اضطراب و استرس. تجزیه و تحلیل رگرسیون خطی تک متغیره و چندگانه برای شناسایی پیش‌بینی‌کننده‌های کیفیت زندگی انجام شد.

یافته‌ها: میانگین (انحراف معیار) تاب‌آوری و نمره کل کیفیت زندگی ۵۰.۹۷ (۱۴.۵۴) و ۵۲.۴۹ (۷.۲۵) بود. میانگین (انحراف معیار) افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۱۴.۰۷ (۹.۹۸)، ۱۳.۲۷ (۱۰.۰۹) و ۱۴.۰۷ (۹.۹۸) بود. مدل رگرسیون نشان داد که ۳۸.۸٪ از تغییرات کیفیت زندگی را می‌توان به متغیرهای موجود در مدل نسبت داد ($P < 0.001$, $R^2_{adj} = 0.388$)، و عوامل روانشناختی مانند افسردگی، استرس و اضطراب نقش مهمی ایفا می‌کنند. طبق مدل، سه متغیر تاب‌آوری، سطح تحصیلات و وضعیت درآمد، ارتباط معنی‌داری با کیفیت زندگی داشتند و تاب‌آوری بیشترین تأثیر را بر کیفیت زندگی داشت ($P < 0.001$, $\beta = 0.376$).

نتیجه‌گیری: به طور کلی، زنان مبتلا به اختلالات فشار خون مرتبط با بارداری، نمرات نسبتاً پایینی را در کیفیت زندگی و تاب‌آوری گزارش کردند. وضعیت سلامت روان آنها نیز مطلوب نبود. با توجه به تأثیر مثبت تاب‌آوری، سطح تحصیلات و درآمد، و همچنین اثرات منفی افسردگی و اضطراب بر کیفیت زندگی، توجه به عوامل روانشناختی بسیار مهم است. مداخلات متمرکز بر تاب‌آوری و راهبردهای روانشناختی، مانند مهارت‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی، برای افزایش کیفیت زندگی این زنان ضروری است.

کلمات کلیدی: سلامت روان، تاب‌آوری، افسردگی، اضطراب، فشار خون بارداری، کیفیت زندگی

کلمات کلیدی: سلامت روان، اضطراب، زنان باردار

بیماری های مزمن و غیرواگیر در زنان باردار و کودکان: بار بیماری، عوامل خطر، پیامدهای بین نسلی و

راهکارهای پیشگیری

سارینا شاکری آستانی

دانشجوی پزشکی، دانشگاه آزاد ساری

(کد مقاله: ۱۲۴۸)

چکیده:

بیماری های مزمن و غیرواگیر (NCDs) همچون دیابت، فشار خون بالا، بیماری های قلبی-عروقی و سرطان، بزرگ ترین چالش های سلامت عمومی جهانی بوده و بار سنگینی بر دوش سیستم های بهداشتی تحمیل می کنند. اهمیت این موضوع زمانی دوچندان می شود که این بیماری ها در جمعیت های آسیب پذیر، به ویژه زنان باردار و کودکان، شیوع فزاینده ای یافته اند. تغییرات شدید فیزیولوژیک و متابولیک دوران بارداری، و همچنین حساسیت رشدی و تکاملی کودکان، این دو گروه را در برابر اثرات مخرب غیرواگیرها بسیار مستعدتر می سازد. پیامدهای بیماری های مزمن در مادران باردار می تواند شامل پره اکلامپسی، زایمان زودرس و نوزادان با وزن کم باشد، در حالی که در کودکان، این بیماری ها زمینه ساز مشکلات سلامتی مادام العمر و کاهش کیفیت زندگی هستند. هدف این پژوهش، با استفاده از روش مرور نظام مند، ترسیم دقیق الگوهای اپیدمیولوژیک، شناسایی جامع عوامل خطر اصلی، واکاوی پیامدهای کوتاه مدت و بلندمدت، و در نهایت، ارائه راهکارهای نوین تشخیصی و استراتژی های پیشگیری و کنترل مؤثر در این دو گروه حیاتی است. یافته های ما نشان می دهد که عوامل محیطی و سبک زندگی نقش محوری دارند؛ چاقی، دیابت بارداری کنترل نشده، فشار خون بالا یا بارداری، تغذیه نامناسب، کم تحرکی، و قرارگیری جنین و کودک در معرض آلودگی های محیطی و ژنتیکی، فاکتورهای اصلی خطر هستند. به طور خاص، در کودکان، ظهور پیش دیابت و اختلالات متابولیک با سابقه دوران جنینی ارتباط قوی دارد. بنابراین، تمرکز بر مداخله در «هزار روز طلایی اول زندگی» (از لقاح تا دو سالگی) و پیاده سازی برنامه های چندبخشی شامل غربالگری های دقیق با روش های نوین تشخیصی، و مداخلات سبک زندگی در سطح جامعه، ضروری ترین گام برای کاهش بار بین نسلی این بیماری ها محسوب می شود.

کلمات کلیدی: زنان باردار، کودکان، بیماری های غیرواگیر، چاقی، دیابت بارداری

تشخیص آسم اولیه در کودکان

یاسمن اصغری^۲ ستایش زمانی فاطمه گلستانی

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: www.mohsen.m9771@gmail.com

۲- استادیار، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

۳- مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۵۲)

چکیده:

مقدمه: آسم شایعترین بیماری مزمن ریوی در کودکان است اما همچنان در جمعیت کودکان به اشتباه تشخیص داده میشود. توصیه ها برای تشخیص آسم در کودکان تکامل یافته است. بنابراین تشخیص آسم در چند سال اول زندگی همچنان یک تشخیص بالینی است.

مواد و روش ها: این مقاله مروری با استفاده از سرچ در پایگاه های معتبر پزشکی نظیر [pubmed](http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/) و [web of science](http://web.of.science) انجام شد.

یافته ها: آسم یک بیماری شایع در کودکان خردسال است و با عوارض قابل توجه و شیوع فزاینده در طول زمان همراه است. خس خس سینه و آسم در اوایل کودکی اختلالات ناهمگنی هستند؛ بنابراین شناسایی فنوتیپ های آسم همچنان هدفی برای شناسایی کودکان پرخطر است که ممکن است از درمان های خاص یا مداخلات پیشگیری ثانویه بهره مند شوند. الگوی معمول بیماری در کودکان پیش دبستانی شامل تشدیدهای کوتاه اما مکرر سرفه و خس خس سینه است که معمولاً توسط عفونت های ویروسی دستگاه تنفسی ایجاد می شود. مستندسازی انسداد برگشت پذیر جریان هوا بر عملکرد ریه، حساسیت به آلرژن، افزایش سطح IgE یا ائوزینوفیلی خون در تشخیص آسم در کودکان پیش دبستانی، در صورت وجود، مفید است. با این حال، تشخیص اغلب بر اساس الگوهای علائم، وجود عوامل خطر و پاسخ های درمانی است. جمعیت مبتلا به آسم در سنین پیش دبستانی، برخلاف کودکان و نوجوانان بزرگتر که بیماری غالب با اختلال بیشتری دارند، معمولاً به عنوان افراد مستعد تشدید با اختلال نسبتاً محدود توصیف می شوند. با این حال، مدیریت بیماری مداوم تا حد زیادی بر اساس نظر متخصصان و برون یابی از مطالعات در کودکان بزرگتر با توجه به کمبود نسبی داده ها در این گروه سنی است. استراتژی های مورد استفاده برای مدیریت بیماری متناوب شامل درمان کنترل کننده روزانه و متناوب است. استراتژی های مدیریتی برای آسم مداوم شامل کورتیکواستروئیدهای استنشاقی روزانه، آنتاگونیست های گیرنده لکوترین روزانه و درمان های ترکیبی است. در نهایت، نظارت منظم بر کنترل علائم و عوارض جانبی دارو همراه با تنظیم دوز کنترل کننده ها به حداقل دوز مؤثر مهم است.

نتیجه گیری عوامل پیش بینی کننده شامل عدم توانایی دراز کشیدن در زمان مراجعه و خس خس سینه یا PEFR پایین پس از آخرین دوز گشادکننده برونش بود. اقدامات پیشگیرانه کافی و/یا ایمونوتراپی می تواند بر پیش آگهی کودکان مبتلا به آسم تأثیر بگذارد. همه اینها، در درازمدت، می تواند از روند بازسازی و عوامل منفی دارودرمانی فشرده جلوگیری کند یا آن را به تأخیر بیندازد.

کلمات کلیدی: آسم، کودکان، تشخیص

پیشگیری از دیابت بارداری در زنان دارای اضافه وزن یا چاقی، یک مداخله مبتنی بر ورزش

مریم غلامی تبار طببری

۱-گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۲-مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

(کد مقاله: ۱۰۲۴)

چکیده:

مقدمه: شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد ورزش ممکن است خطر ابتلا به دیابت بارداری (GDM) را کاهش داده و سایر پیامدهای زایمانی را در زنان باردار دارای اضافه وزن یا چاق بهبود بخشد. با این حال، شواهد موجود کیفیت پایینی دارند و قطعی نیستند. هدف از این مطالعه ارزیابی اثرات ورزش، در مقایسه با مراقبت‌های معمول، در کاهش GDM و سایر خطرات زایمانی، در زنان باردار دارای اضافه وزن و چاقی است.

روش کار: دیتاها با استفاده از سرچ در منابع کتابخانه‌ای و پایگاه‌های داده‌ای پزشکی، نظیر pubmed, scopus و استفاده از کلید واژه‌های ورزش؛ دیابت بارداری؛ چاقی؛ اضافه وزن؛ پیامد پری‌ناتال؛ زنان باردار بود که از حدود ۳۶ مقاله استخراج شد. مطالعات تصادفی که ورزش بدنی را در مقابل مراقبت‌های معمول زایمانی در زنان باردار دارای اضافه وزن یا چاقی ($BMI \geq 25.0$) مقایسه می‌کنند. پیامد اولیه، بروز GDM و پیامدهای ثانویه، افزایش وزن بیش از حد، زایمان زودرس و ماکروزومی جنین بود.

یافته‌ها: ورزش خطر ابتلا به دیابت بارداری را کاهش نداد. اما تجزیه و تحلیل زیرگروه‌ها، مزیت قابل توجهی را در بین بیمارانی که به برنامه‌ها پایبند بودند نشان می‌دهد ولی هیچ تاثیری روی افرادی که به برنامه‌ها پایبند نبودند نشان نداد. ورزش تأثیر قابل توجهی بر افزایش وزن بیش از حد نداشت اما کاهش خطر ماکروزومی جنین وجود داشت. ورزش با افزایش خطر زایمان زودرس مرتبط نبوده است. نوع ورزش (هوازی یا مقاومتی) عامل دیگری است که می‌تواند بر اثربخشی مداخله تأثیر بگذارد. حداکثر مصرف O_2 بالاتری با ورزش مقاومتی نشان داده شده است، اما هیچ تفاوتی در BMI، کنترل گلیسمی و پروفایل لیپیدی مشاهده نشد. یک کارآزمایی بالینی تصادفی اخیر در زنان مبتلا به GDM و بارداری‌های پیشرفته، انطباق بیشتر و سطح گلوکز پس از غذا پایین‌تری را در گروه مقاومتی نسبت به گروه هوازی بدون افزایش عوارض جانبی نشان می‌دهد. نویسندگان مقاله استدلال می‌کنند که تمرینات مقاومتی را می‌توان در موقعیت‌های غیر ایستاده مانند نشستن یا دراز کشیدن در رختخواب انجام داد. سایر نویسندگان تمرینات هوازی کم فشار مانند پیاده‌روی سریع، دوچرخه‌سواری، شنا و ایروبیک در آب را توصیه می‌کنند.

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر به ما اجازه نمی‌دهد نتیجه‌گیری کنیم که برنامه‌های ورزشی ساختارمند برای زنان باردار دارای اضافه وزن یا چاقی منجر به کاهش خطر دیابت بارداری می‌شود. هنگامی که پایبندی به برنامه ورزشی بالا باشد، کاهش قابل توجهی در دیابت بارداری مشاهده می‌شود. این یافته‌ها باید با آزمایش‌های اولیه بزرگ تأیید شوند. کاهش در بروز ماکروزومی جنین نیز مشاهده شده است.

کلمات کلیدی: اضافه وزن، زنان باردار، دیابت بارداری، پیامد پری‌ناتال، چاقی، ورزش

سرطان سینه و بارداری

زهرا محمدپور

(کد مقاله: ۱۲۱۴)

چکیده:

سرطان سینه شایع ترین بدخیمی تشخیص داده شده در دوران بارداری است. درمان در بیماران باردار باید از اصول درمانی بیماران غیر باردار پیروی کند، اما ملاحظات ویژه ای در زمینه تشخیص، مرحله بندی، درمان انکولوژیک و مراقبت های مامایی وجود دارد. بارداری کامل زود هنگام خطر ابتلا به سرطان سینه را کاهش می دهد، در حالی که نخستین بارداری در سنین بالاتر، احتمال ابتلا را افزایش می دهد. شواهد نشان می دهد شروع به موقع درمان در دوران بارداری، خطر زایمان زودرس را کم می کند و تأثیر منفی بر جنین ندارد.

آزمایش های ژنتیک در زنان زیر ۴۰ سال با تشخیص سرطان سینه توصیه می شود، اگرچه درباره زمان مناسب انجام آن (در دوران بارداری یا پس از آن) هنوز اجماع وجود ندارد.

کلمات کلیدی: سرطان پستان، سرطان در بارداری، درمان سرطان در بارداری

ارتباط بین دیابت و ماکروزومی جنین

سیده ملینا کاظم نژاد - آرمینا زمانی - آیدا یوسفی نیا - الهه خاوزاد - نرگس محمدی - یگانه قیاسی

گردآورنده و نگارنده: سیده ملینا کاظم نژاد

(کد مقاله: ۱۲۲۳)

چکیده:

دیابت بارداری و دیابت پیش از بارداری با افزایش گلوکز خون مادر باعث رشد بیش از حد جنین و ماکروزومی می شوند. تقویت مراقبت های دوران بارداری نقش مهمی در کاهش این خطر دارد. **کلمات کلیدی:** دیابت بارداری، ماکروزومی جنین، گلوکز خون مادر، LGA، رشد جنینی

بیماری های مزمن و غیرواگیر در زنان باردار و کودکان

کوثر بخشی^{*۱}

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی ساری، ایران.

ایمیل نویسنده مسئول: kosarbakhshi@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۰۸)

چکیده:

مقدمه:

زنان باردار و کودکان از گروه هایی با ریسک بالا در خطر ابتلا به بیماری های مزمن و غیرواگیر هستند و عوامل کنترل کننده رفتاری و متابولیکی در افزایش خطر ابتلا به این دسته از بیماری ها در این گروه ها نقش بسزایی دارد.

مواد و روش ها:

بررسی های انجام شده در مقالات مرتبط از سایت های PubMed , Google Scholar

یافته ها:

زنان باردار با توجه به شرایط فیزیولوژیکی که نسبت به دوره ی قبل از بارداری تجربه می کنند، بیشتر در معرض خطر این بیماری ها قرار می گیرند؛ باتوجه به افزایش سن بارداری در ایران، عدم آگاهی از شرایط فیزیولوژیک بدن ممکن است سبب ایجاد اضطراب برای این گروه شود، به طوری که این اضطراب در دراز مدت ممکن است باعث افزایش خطر ابتلا به فشار خون شود و همین طور پیروی از رژیم غذایی نامناسب و عدم تحرک یا به عبارتی عدم انجام فعالیت ورزشی جسمانی متناسب با شرایط ممکن است سبب افزایش خطر ابتلا به چاقی و در پی آن خطر ابتلا به دیابت و فشار خون را بالا ببرد، طی مطالعات انجام شده تمامی عوامل ذکر شده از عوامل تشدید کننده خطر ابتلا به بیماری های قلبی عروقی هستند.

مطالعات نشان داده است که آلودگی های محیطی و مصرف دخانیات قبل و در حین بارداری در زنان باردار و کودکان خطر ابتلا به بیماری ها دستگاه تنفسی همچون آسم را بالا می برد به طوری که جنین و سپس کودکان پس از تولد بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماری های مزمن انسداد ریوی قرار می گیرند، همچنین مطالعات نشان می دهد که نوزادان متولد شده از مادران سیگاری اغلب ریه های کوچکتری دارند و ابتلا به آسم در این کودکان بیشتر است.

راه کارهایی همچون ایجاد بررسی های دوره ای و آگاه سازی در جهت ایجاد درک درست از این نوع بیماری ها و اثرات برگشت ناپذیر و طولانی مدتی که این دسته از بیماری ها بر روی سلامت فرد و خانواده و در پی آن جامعه دارند، می تواند از بار درمانی و مالی کشور بکاهد.

نتیجه گیری:

آلودگی، مصرف دخانیات، بی تحرکی یا کم تحرکی، رژیم غذایی نامناسب می تواند از عوامل افزایش دهنده ی خطر ابتلا به بیماری های مزمن و غیرواگیر همچون دیابت و فشارخون و چاقی و بیماری های قلبی عروقی و دستگاه تنفسی باشد.

کلمات کلیدی: بیماری های مزمن، آلودگی، دخانیات، رژیم غذایی نامناسب، بیماری های قلبی-عروقی، بیماری های دستگاه تنفسی

بیماری های مزمن و غیرواگیر در زنان باردار و کودکان

فاطمه زهرا علی پور-فاطمه کمالی-هدیه پاسایی-فاطمه شیرزاد

۱. نویسنده مسئول: فاطمه زهرا علی پور، دانشجو پرستاری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

۲. دانشجو پرستاری، دانشگاه آزاد ساری، نکا، ایران

۳. دانشجو پرستاری، دانشگاه آزاد ساری، جویبار، ایران

۴. دانشجو پرستاری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۳۹)

چکیده:

مقدمه: منابع علمی شواهدی نشان می دهند که سلامت زنان باردار به شدت به بیماری های غیرواگیر (NCDs) با اولویت بالا (دیابت، فشارخون مزمن، بیماری های تنفسی، هموگلوبیوپاتی ها، بیماری سلول داسی شکل، اختلالات روانی و سو مصرف دارو) وابسته است و روشهایی برای پیشگیری از آنها ارائه شده است که به اختصار به آنها می پردازیم.

روش کار: دیتاها با استفاده از پایگاه های داده ای نظیر جمع آوری شدند که pubmed, Internation Network جمع آوری شدند که ۶مقاله از پنج سال اخیر مورد مطالعه و بررسی ما قرار گرفت.

یافته ها: برای پیشگیری از این بیماری ها توانمندسازی زنان باردار و مادران برای افزایش سواد سلامت می تواند به کاهش شیوع وقوع بیماری های غیرواگیر کمک کند. برای پنج بیماری (NCD) ۴۷ دستورالعمل بررسی شد که دارای ۱۸۳۴ توصیه برای مراقبت های قبل از زایمان می باشد که شامل (تشخیص زودهنگام، ابزارهای غربالگری، درمان دارویی و آموزش سبک زندگی) است.

نتیجه گیری: مطالعات حاضر و روش ها و توصیه های سیستم سلامت تا حد زیادی تیم های مراقبت چندرشته ای و تقویت مسیرهای ارجاع را پوشش داده است. ولی اطلاعات کمی درمورد سواد سلامت زنان باردار و زنان دارای فرزند خردسال و کودکان درجهان وجود دارد.

کلمات کلیدی: بیماری های مزمن، مادران باردار، سواد سلامت، توصیه های قبل از زایمان، بیماری های NCDs

تأثیر مراقبت پرستاری مبتنی بر جامعه بر کاهش بستری های مکرر سالمندان با چند بیماری مزمن

همزمان

حوریه یوسفی روشن^{۱*}، رمضان آقاجانی^۲، راضیه رعدی^۳

۱. کارشناس ارشد پرستاری، بخش مراقبت های ویژه قلب، بیمارستان شهید یحیی نژاد، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۲. متخصص بیماری های کودکان، بیمارستان شهید یحیی نژاد، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۳. کارشناس پرستاری، بخش قلب، بیمارستان شهید یحیی نژاد، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

ایمیل: yosefi.roshan@yahoo.com

(کد مقاله: ۱۱۶۴)

چکیده:

مقدمه: افزایش جمعیت سالمندان و شیوع بیماری های مزمن غیرواگیر مانند دیابت، فشار خون، بیماری های قلبی و انسدادی مزمن ریه، نظام های سلامت را با چالش های جدی مواجه کرده است. همزمانی چند بیماری در سالمندان (Multimorbidity) منجر به بستری های مکرر، هزینه های سنگین درمان و کاهش کیفیت زندگی می شود. مدل های سنتی بیمارستان محور پاسخگوی این نیاز نیستند و ضرورت طراحی رویکردهای نوین مراقبتی احساس می شود. مراقبت پرستاری مبتنی بر جامعه، با تأکید بر آموزش، پیشگیری و پیگیری مستمر، می تواند راهکاری مؤثر برای کاهش بستری های غیرضروری باشد.

روش ها: این مطالعه به صورت مروری تحلیلی انجام شد. مقالات مرتبط با نقش پرستاری جامعه محور در مراقبت از سالمندان دارای چند بیماری مزمن بررسی و تحلیل شدند. معیارهای ورود شامل تمرکز بر سالمندان، وجود دو یا چند بیماری مزمن و ارائه مداخلات پرستاری در سطح جامعه بود. مطالعات انتخاب شده از نظر کیفیت و ارتباط موضوعی ارزیابی و سپس یافته ها به صورت تلفیقی تحلیل شدند.

نتایج: یافته ها نشان دادند که مراقبت پرستاری مبتنی بر جامعه به طور قابل توجهی دفعات بستری های مکرر سالمندان را کاهش داده و کیفیت زندگی آنان را ارتقا بخشیده است. آموزش فردی و خانوادگی، پایش علائم حیاتی در منزل، پیگیری تلفنی منظم، مشاوره تغذیه و فعالیت بدنی، و ارجاع سریع در موارد بحرانی از جمله مداخلات مؤثر بودند. مطالعات گزارش کردند که این رویکرد موجب افزایش پایبندی به درمان دارویی، بهبود سبک زندگی، کاهش عوارض بیماری و ارتقای ابعاد جسمی و روانی کیفیت زندگی شده است. همچنین نقش خانواده در حمایت از سالمندان و مشارکت فعال آنان در مراقبت، یکی از عوامل کلیدی موفقیت برنامه ها بود. استفاده از فناوری های نوین مانند تله هلث، اپلیکیشن های سلامت و دستگاه های پوشیدنی نیز اثربخشی مراقبت پرستاری جامعه محور را افزایش داد و امکان پایش مستمر و شناسایی زودهنگام علائم هشدار را فراهم ساخت.

جمع بندی: این مرور تحلیلی نشان می دهد که مراقبت پرستاری مبتنی بر جامعه یک رویکرد نوین و کاربردی برای مدیریت سالمندان با چند بیماری مزمن همزمان است. این مدل با کاهش بستری های غیرضروری، ارتقای کیفیت زندگی و کاهش هزینه های درمانی، می تواند به عنوان یک راهبرد پایدار در نظام سلامت مورد توجه قرار گیرد. پیشنهاد می شود سیاست گذاران سلامت توسعه برنامه های پرستاری جامعه محور را در اولویت قرار دهند و مطالعات چندمرکزی برای اعتبارسنجی بیشتر این مدل اجرا شود.

کلمات کلیدی: پرستاری جامعه محور، سالمندان، بیماری های مزمن، چندبیماری همزمان، بستری مکرر، کیفیت زندگی

اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت گروهی بر مهارت‌های ارتباطی بین‌فردی، توانایی ابراز وجود و خودارزشمندی در سالمندان

دکتر اصغر نوروزی^{۱*}، زهرا حبیبی ماکرانی^۲

۱- نویسنده مسئول: استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: asg.noruzi@iau.ir

۲- کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۵۷)

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت گروهی بر مهارت‌های ارتباطی بین‌فردی، توانایی ابراز وجود و خودارزشمندی در سالمندان انجام شد. این تحقیق از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه سالمندان بالای ۶۰ سال ساکن در مرکز سالمندان سرای مهر شهر ساری در سال ۱۴۰۴ بود. از میان آنان ۳۰ نفر به صورت هدفمند انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر کدام ۱۵ نفر) جایگزین شدند. مداخله درمان متمرکز بر شفقت بر اساس مدل پل گیلبرت (۲۰۱۰) و در قالب ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای گروهی اجرا شد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی بین‌فردی منجمی‌زاده (۱۳۹۱)، پرسشنامه ابراز وجود گمبریل و ریچی (۱۹۷۵) و پرسشنامه خودارزشمندی دوستی و حسینی‌نیا (۱۳۹۹) بود. داده‌های حاصل از این پرسشنامه‌ها به دلیل نرمال نبودن داده‌ها از طریق آزمون‌های ناپارامتریک من-ویتنی و ویلکاکسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج حاکی از این بود که درمان متمرکز بر شفقت گروهی بر مهارت‌های ارتباطی بین‌فردی ($Z = -1/4$ ، $p < 0/05$)، توانایی ابراز وجود ($Z = -1/31$ ، $p < 0/05$) و خودارزشمندی ($Z = -1/01$ ، $p < 0/05$) تاثیر معناداری نداشته است. این نتایج نشان می‌دهد که گرچه درمان مبتنی بر شفقت به عنوان رویکردی نوین در بهبود تنظیم هیجانی و کاهش خودانتقادی شناخته می‌شود، اما در جامعه سالمندان ممکن است اثربخشی محدودتری داشته باشد. تبیین این یافته‌ها می‌تواند به شناخت بهتر از کاربردهای واقعی مداخلات مبتنی بر شفقت در گروه‌های سنی متفاوت کمک نماید و زمینه‌ساز پژوهش‌های تکمیلی در این حوزه شود.

کلمات کلیدی: درمان متمرکز بر شفقت گروهی، مهارت‌های ارتباطی بین‌فردی، توانایی ابراز وجود، خودارزشمندی، سالمندان

بررسی ارتباط بین محرومیت از لمس با شناخت در سالمندان

معصومه طاهری^۱، شهاب پایی^۲

۱- معصومه طاهری- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی گروه پرستاری سالمندی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲- شهاب پایی دکترای سالمند شناسی دانشگاه علوم پزشکی مازندران دانشکده بهداشت سالمندی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۴۴)

چکیده:

زمینه و هدف: لمس یکی از بنیادی‌ترین ورودی‌های حسی انسان است و نقش مهمی در تنظیم هیجانی، احساس امنیت، و یکپارچگی ادراکی دارد. در سالمندان، کاهش تماس فیزیکی به دلیل انزوای اجتماعی، محدودیت‌های حرکتی یا شرایط مراقبتی می‌تواند اثرات قابل توجهی بر عملکردهای شناختی داشته باشد. هدف این مطالعه، مرور و تبیین شواهد موجود درباره ارتباط بین محرومیت از لمس و تغییرات شناختی در سالمندان است.

روش کار: این مطالعه به صورت مرور حیطه‌ای و بر اساس چارچوب آرکسی و آمالی انجام شد. جستجو در پایگاه‌های PubMed، Scopus، Web of Science و Google Scholar برای یافتن مطالعات مرتبط با سالمندان ۶۰ سال به بالا صورت گرفت. پژوهش‌هایی که به بررسی ارتباط بین لمس، محرومیت از لمس، و شاخص‌های شناختی مانند حافظه، توجه، عملکرد اجرایی یا سرعت پردازش پرداخته بودند، وارد تحلیل شدند. داده‌ها به صورت توصیفی و با استفاده از رویکرد مضمون‌محور تحلیل گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که کاهش تعاملات لمسی در سالمندان با افت عملکرد شناختی، کاهش انعطاف‌پذیری ذهنی، تضعیف حافظه کاری و کاهش سرعت پردازش ارتباط دارد. مطالعات همچنین بیان کردند که لمس اجتماعی و درمانی (مانند ماساژ یا تماس حمایتی) می‌تواند با تحریک سیستم‌های عصبی حسی و کاهش استرس، عملکرد شناختی را بهبود بخشد. عواملی مانند انزوای اجتماعی، اختلالات حرکتی، زندگی در مراکز مراقبتی، و کاهش ارتباطات خانوادگی، میزان محرومیت از لمس را افزایش می‌دهند.

نتیجه‌گیری: شواهد موجود حاکی از آن است که محرومیت از لمس می‌تواند یکی از عوامل مهم در افت شناختی سالمندان باشد. طراحی مداخلات مبتنی بر تماس فیزیکی، افزایش تعاملات اجتماعی، و توجه به نیازهای حسی سالمندان می‌تواند در پیشگیری یا کاهش روند افت شناختی مؤثر باشد. انجام پژوهش‌های بیشتر با روش‌های استاندارد برای درک بهتر سازوکارهای عصبی شناختی این ارتباط ضروری است.

کلمات کلیدی: محرومیت از لمس، سالمند، شناخت

مداخلات پرستاری برای پیشگیری از بستری های مکرر در سالمندان مبتلا به نارسایی قلبی

حوا عبدی جویباری

عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری

(کد مقاله: ۱۱۰۳)

چکیده:

زمینه وهدف: نارسایی قلبی یکی از شایع ترین بیماری های مزمن در سالمندان است که با نرخ بالای بستری های مکرر و هزینه های قابل توجه نظام سلامت همراه می باشد. نقش پرستاران در کاهش این بستری ها از طریق مراقبت های مداوم، آموزش محور و مبتنی بر شواهد اهمیت ویژه ای دارد. هدف بررسی و تعیین مداخلات مؤثر پرستاری در پیشگیری از بستری های مکرر سالمندان مبتلا به نارسایی قلبی انجام شد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه مروری است جستجوی مقالات مرتبط در حوزه مراقبت پرستاری، بازتوانی قلبی، نارسایی قلبی؛ آموزش بیمار و مدیریت بیماری های مزمن سالمندان در پایگاه های اطلاعاتی Google Scholar, Scopus, PubMed, Magiran, SID, Irandoc بین سالهای ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: نشان داد که مجموعه ای از مداخلات پرستاری شامل: آموزش ساختارمند درباره خودمراقبتی، مدیریت صحیح دارویی، پایش علائم هشدار در منزل، برنامه ریزی برای پیگیری های منظم پس از ترخیص، ارزیابی تغذیه و وضعیت روانی، مدیریت سبک زندگی (کاهش نمک، کنترل وزن، فعالیت بدنی مناسب)، و استفاده از مراقبت از راه دور (تله نرسینگ) می توانند به طور قابل توجهی میزان بستری های مجدد را کاهش دهند. همچنین مشارکت خانواده و مراقبان در فرآیند آموزش، نقش مهمی در ارتقای رعایت توصیه ها و پایداری نتایج درمانی داشت.

نتایج: مداخلات پرستاری، به ویژه آموزش بیمار و مراقبت پیگیری شونده، از مؤثرترین راهکارها برای کاهش بستری های مکرر در سالمندان مبتلا به نارسایی قلبی محسوب می شوند. تقویت برنامه های پرستاری جامعه محور و بهره گیری از فناوری های نوین می تواند کیفیت زندگی سالمندان و پیامدهای درمانی آنان را بهبود بخشد.

کلمات کلیدی: نارسایی قلبی، مراقبت پرستاری، آموزش بیمار، بازتوانی قلبی

مراقبت از سالمندان با اختلال در توجه

امیررضا ایزدی

۱. کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، گروه پرستاری سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

(کد مقاله: ۱۰۵۳)

چکیده:

مقدمه:

توجه به عنوان اولین مؤلفه شناخت، وسیله ای است که میزان محدودی از اطلاعات به وسیله ی آن به صورت فعال پردازش می شود. کاهش عملکرد شناختی به عنوان مثال توجه یکی از اصلی ترین تغییرات ناشی از روند افزایش سن است. انجام تمرینات شناختی بیشتر برای سالمندان ضروری است. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی روش های موثر بر بهبود عملکرد توجه در سالمندان انجام می شود.

روش کار:

این مطالعه، یک مطالعه مروری است. که با جستجوی کلید واژه های روش های موثر روی بهبود عملکرد توجه، توجه، سالمندان در پایگاه های اطلاعاتی OR، AND، PubMed، Scopus، Google scholar، Magiran، SID، Irandoc با استفاده از عملگرهای بولین NOT انجام شده است.

یافته ها:

با توجه به یافته های مطالعات جستجو شده، مطالعه ای تأثیر فعالیت بدنی بر بهبود عملکرد شناختی را تأیید می کند. مطالعه ای دیگر نشان می دهد یک جلسه تمرین هوازی باعث بهبود عملکرد توجه متمرکز در سالمندان می شود که می تواند تمرکز و عملکرد فعالیت را در زندگی روزمره آنها بهبود بخشد. مطالعه ای نشان می دهد که بعد از تمرین فیزیکی، بازی پیشرفت چشمگیری در حوزه توجه دارد به طوری که ضریب سختی و فشار تأثیر داشتند، اما فاکتور رقابت تأثیری نداشت. مطالعه دیگری نشان می دهد که یوگا شواهد مثبتی در بهبود توجه، عملکردهای اجرایی و حافظه شناختی دارد به طوری که نتایج مطالعه ای دیگر نشان می دهد که تراناکا که نوعی یوگا می باشد می تواند به عنوان تکنیکی برای تقویت شناخت در سالمندان مورد استفاده قرار گیرد.

بحث و نتیجه گیری:

با توجه به پیشرفت فن آوری و اینکه بسیاری از افراد گوشی های هوشمند دارند و از آن استفاده می کنند افزودن بازی های شناختی و استفاده از آموزش های شناختی می تواند کمک کننده باشد و مورد تحقیق انجام گیرد. مطالعات تأثیر تمرینات فردی روی توجه را تأیید میکنند و پیشنهاد می شود تأثیر تمرینات گروهی در روی توجه مورد جستجو قرار گیرد.

کلمات کلیدی: مراقبت، اختلال توجه، سالمندان

بررسی ارتباط بین تعالی سالمندی و ویژگی های شخصیتی در سالمندان ساکن شهر تهران

علیرضا نوازنی^{۱*}، راضیه السادات حسینی^۲، معصومه علیجان پور^۳

۱- نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دپارتمان پرستاری سلامت جامعه، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: alirzanavazani1005@mail.com

۲- استادیار، مرکز تحقیقات سلامت روان، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۳- استادیار، دپارتمان مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

(کد مقاله: ۱۲۳۳)

چکیده:

مقدمه:

مفاهیمی همچون تعالی سالمندی و ویژگی های شخصیتی می توانند با تاثیر بر سالمندی موفق سبب افزایش کیفیت زندگی در سالمندان شوند. فلذا مطالعه حاضر به بررسی ارتباط بین تعالی سالمندی و ویژگی های شخصیتی در سالمندان ساکن شهر تهران پرداخته است.

مواد و روش ها:

این مطالعه از نوع توصیفی-همبستگی بود. در این مطالعه ۴۷۰ نفر از سالمندان بالای ۶۰ سال ساکن جامعه به روش طبقه ای وارد مطالعه گردیدند. نمونه گیری از دی ماه تا اسفند ماه سال ۱۴۰۲ انجام شد. شرکت کنندگان در این مطالعه به تکمیل اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه های فرم کوتاه تعالی سالمندی (GS-S)، پرسشنامه ده آیتمی شخصیت (TIPI) پرداختند. در نهایت، داده ها با استفاده از نرم افزار آماری Spss نسخه ۱۶ مورد تجزیه تحلیل قرار گرفتند. سطح معنی داری در همه آزمون ها، $gt;P\&0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته ها:

در این مطالعه ۲۸۷ نفر از شرکت کنندگان (۶۱.۱٪) مرد بودند. میانگین سنی در این مطالعه $67/71 \pm 6/48$ بود. بین تعالی سالمندی و ویژگی های شخصیتی اعم از توافق پذیری ($gt;P\&0/001$ ، $=20/636$)، وظیفه شناسی ($P=0/013$ ، $=20/115$)، ثبات عاطفی ($gt;P\&0/001$)، و گشودگی به تجارب ($gt;P\&0/001$ ، $=20/152$) همبستگی آماری مثبت وجود داشت.

نتیجه گیری:

نتایج این مطالعه نشان داد که تعالی سالمندی با ویژگی های شخصیتی همچون توافق پذیری، وظیفه شناسی، ثبات عاطفی و گشودگی به تجارب در ارتباط است. این ارتباط می تواند درک بهتری از ارتباطات و کیفیت زندگی سالمندان به منظور ارزیابی و پیش بینی تعالی سالمندی، طراحی مداخلات روان شناختی مناسب کمک کند و در نهایت به ارتقای تعالی سالمندی در جامعه منجر شود.

کلمات کلیدی: ویژگی های شخصیتی، تعالی سالمندی، معنویت، سالمندان

اثربخشی تکنیک مراقبه بر اضطراب وجودی، سازگاری با شرایط استرس‌زا و کیفیت خواب در سالمندان

اصغر نوروزی^{۱*}، عاتکه صادقی^۲

۱- نویسنده مسئول: استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: asg.noruzi@iau.ir

۲- کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۶۲)

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی تکنیک مراقبه بر اضطراب وجودی، سازگاری با شرایط استرس‌زا و کیفیت خواب در سالمندان انجام شد. سالمندی به‌عنوان مرحله‌ای حساس از چرخه زندگی، با تغییرات گسترده زیستی، روانی و اجتماعی همراه است که می‌تواند موجب بروز اضطراب‌های وجودی، کاهش توانایی در سازگاری با فشارهای محیطی و افت کیفیت خواب گردد. در سال‌های اخیر، مداخلات مبتنی بر مراقبه به‌عنوان رویکردی غیردارویی و مبتنی بر تنظیم ذهن برای ارتقای سلامت روان و جسم مورد توجه قرار گرفته‌اند. روش پژوهش حاضر نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه سالمندان بالای ۶۰ سال ساکن در مرکز سالمندان سرای مهر شهر ساری در سال ۱۴۰۴ بود که از میان آن‌ها ۳۰ نفر به‌صورت هدفمند انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) گمارده شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه اضطراب وجودی ویمز و همکاران (۲۰۰۴)، پرسشنامه استرس ادراک‌شده کوهن و همکاران (۱۹۸۳)، و پرسشنامه کیفیت خواب پیتزبورگ (بویس و همکاران، ۱۹۸۹) بود. شرکت‌کنندگان گروه آزمایش طی هشت جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت آموزش تکنیک مراقبه بر اساس کتاب هنر وانهادگی (موسوی‌نسب، ۱۳۹۶) قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های تحلیل کوواریانس تک‌متغیره، آزمون t زوجی و t مستقل تحلیل شدند. نتایج حاکی از این بود که تکنیک مراقبه بر اضطراب وجودی ($F = 1/1189, T = 2/228, p < 0/05$) و کیفیت خواب ($F = 15/597, T = 3/413, p < 0/05$) اثرگذار بود، اما بر سازگاری با شرایط استرس‌زا ($F = 0/443, T = 0/350, p > 0/05$)، تاثیر معناداری نداشته است. این یافته‌ها بیانگر آن است که مراقبه می‌تواند به‌عنوان مداخله‌ای مؤثر، کم‌هزینه و غیرتهاجمی در بهبود جنبه‌های روان‌شناختی مرتبط با کیفیت زندگی سالمندان مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: تکنیک مراقبه، اضطراب وجودی، سازگاری با شرایط استرس‌زا، کیفیت خواب، سالمندان

عوارض فشار خون و کنترل آن در سالمندان

امیررضا ایزدی^۱

۱- کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، گروه پرستاری سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

(کد مقاله: ۱۰۵۴)

چکیده:

مقدمه: فشار خون بالا، یک مشکل مهم سلامتی است که در افراد مسن بسیار رایج است. سیستم عروقی یا همان شبکه رگ های خونی به مرور با افزایش سن تغییر پیدا می کند. این تغییرات با سفت تر و باریک تر شدن رگ ها و عروق همراه است که باعث می شوند تا فشار خون بالا برود. این شرایط حتی می تواند برای افرادی که از نظر قلبی سلامت نسبتاً خوبی دارند، نیز دردسرساز شود. فشار خون بالا در سالمندان، ممکن است نشانه یا علت بیماری خاصی نباشد و ناگهانی ظاهر شود، از همین رو به آن قاتل خاموش نیز می گویند. اگرچه فشار خون بالا تقریباً در نیمی از بزرگسالان و افراد مسن مشاهده می شود، اما بسیاری ممکن است حتی از ابتلا به آن آگاه نباشند.

روش کار: این مطالعه، یک مطالعه مروری است. که با جستجوی کلید واژه های روش های موثر روی بهبود عملکرد توجه، توجه، سالمندان در پایگاه های اطلاعاتی AND، OR، NOT انجام شده است. Google scholar، Scopus، PubMed، Magiran، SID، Irandoc با استفاده از عملگرهای بولین AND،

یافته ها: با توجه به یافته های مطالعات جستجو شده، فشار خون باعث می شود قلب بیشتر کار کند، بنابراین احتمال سکته، حمله قلبی و مشکلات کلیوی افزایش می یابد. اگر فشار خون بالا تشخیص داده نشده و درمان نشود، می تواند منجر به موارد زیر شود:

• بزرگ شدن قلب که ممکن است منجر به نارسایی قلبی شود.

• برآمدگی های کوچک در رگ های خونی که آنوریسم نامیده می شوند. مکان های معمول آنوریسم، شریان اصلی قلب (آئورت)، شریان های مغز، پاها و روده ها و شریان منتهی به طحال است.

• رگ های خونی در کلیه ها باریک شده و ممکن است باعث نارسایی کلیه شود.

• سخت شدن عروق به ویژه در قلب، مغز، کلیه ها و پاها که می تواند منجر به حمله قلبی، سکته مغزی، نارسایی کلیه یا قطع بخشی از پا شود.

• رگ های خونی چشم پاره می شوند یا خونریزی می کنند که ممکن است باعث تغییر بینایی و منجر به کوری شود.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به عوارضی که فشارخون موجب آن می شود اهمیت تغییر سبک زندگی و مصرف به موقع داروهای ضد فشارخون طبق توصیه پزشک می تواند کمک کننده باشد و مورد تحقیق انجام گیرد. مطالعات تاثیر ورزش های هوازی را تایید میکنند و پیشنهاد می شود تاثیر ورزش های هوازی در کنترل فشارخون مورد جستجو قرار گیرد.

کلمات کلیدی: فشارخون، سالمندان

ارتباط بین محرومیت از لمس و افسردگی در سالمندان: یک مرور حیطه‌ای

شهاب پای - فاطمه خسروی فرد

(کد مقاله: ۱۰۷۳)

چکیده:

مقدمه: لمس به عنوان یکی از بنیادی‌ترین اشکال تعامل انسانی، نقشی کلیدی در سلامت روان و احساس پیوند اجتماعی دارد. در سالمندان، کاهش تعاملات لمسی به دلیل عوامل جسمی، اجتماعی و محیطی می‌تواند پیامدهای روان‌شناختی قابل توجهی ایجاد کند. هدف از این مرور حیطه‌ای، بررسی شواهد موجود درباره ارتباط بین محرومیت از لمس و بروز یا تشدید افسردگی در سالمندان است.

روش کار: این مرور حیطه‌ای با استفاده از چارچوب پنج مرحله‌ای آرکسی و آمالی انجام شد. جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر شامل PubMed، Scopus، Web of Science و Google Scholar بدون محدودیت زمانی صورت گرفت. مقالات مرتبط که بر سالمندان ۶۰ سال به بالا و متغیرهای «محرومیت از لمس» و «افسردگی» تمرکز داشتند، وارد مطالعه شدند. داده‌ها به صورت استخراج، دسته‌بندی و تحلیل توصیفی ارائه گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد کاهش دریافت لمس، چه در قالب لمس اجتماعی (مانند تماس با اعضای خانواده) و چه لمس درمانی (مانند ماساژ)، به طور معناداری با افزایش علائم افسردگی در سالمندان مرتبط است. عوامل تشدیدکننده این وضعیت شامل انزوای اجتماعی، کاهش عملکرد حرکتی، زندگی در مراکز مراقبتی و فقدان روابط نزدیک گزارش شدند. مطالعات همچنین نشان دادند مداخلات مبتنی بر لمس می‌توانند به کاهش علائم افسردگی و ارتقای کیفیت زندگی این گروه کمک کنند.

نتیجه‌گیری: شواهد موجود بیانگر آن است که محرومیت از لمس یکی از عوامل قابل توجه در بروز یا تشدید افسردگی در سالمندان است. توجه به نیازهای تماس فیزیکی، طراحی مداخلات مبتنی بر لمس، و تقویت روابط اجتماعی می‌تواند به عنوان راهبردهایی مؤثر برای ارتقای سلامت روان سالمندان مورد استفاده قرار گیرد. با این حال، نیاز به مطالعات بیشتر با روش‌های استاندارد برای تبیین دقیق‌تر این ارتباط وجود دارد.

کلمات کلیدی: محرومیت لمسی، سالمند، افسردگی

بررسی کیفیت زندگی در بیماران سالمند دارای بیماری های مزمن؛ مطالعه مرور سیستماتیک

معصومه مدانلو^{۱*}، فاطمه قاسمی^۱

۱- گروه پرستاری، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستان دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

نویسنده مسئول: *Modanlo.1366@gmail.com

(کد مقاله: ۱۱۰۷)

چکیده:

مقدمه: افزایش طول عمر سالمندان، شیوع بیماری های مزمن را در این گروه پر خطر افزایش داده است. کیفیت زندگی یکی از مورد های مهم تحت تاثیر از بیماری های مزمن در سالمندان است. مطالعه حاضر با هدف بررسی کیفیت زندگی در بیماران سالمند دارای بیماری های مزمن انجام شد.

روش کار: این مطالعه بصورت مروری سیستمیک از میان مقالات منتشر شده در مجلات علمی پژوهشی که از سال ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ در پایگاه های Scopus، PubMed، ISI Web of Science و SID نمایه شده بودند، بر اساس معیار استورب انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: بعد از جستجوی مقالات در پایگاه های داخلی و بین المللی، تعداد ۷۸ مقاله با توجه به عنوان انتخاب شدند. بعد از بررسی چکیده مقالات در نهایت تعداد ۱۸ مقاله بعنوان نمونه های مورد بررسی در این تحقیق برگزیده شدند. از میان ۱۸ مطالعه ای که بصورت کامل مورد بررسی قرار گرفت، جامعه هدف شامل سالمندان مبتلا به اختلالات مزمن بود.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج بدست آمده می توان گفت که بیشتر مطالعات بررسی شده مربوط به اقدامات موثر برای افزایش کیفیت زندگی مربوط به سالمندان دارای اختلالات مزمن می باشد. در واقع سیاست گذاری های درست در جهت ارتقاء کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به بیماری های مزمن می تواند اقدامی موثر در جهت کاهش عوامل مرتبط با مختل کننده سبک زندگی و سلامت عمومی سالمندان باشد.

کلمات کلیدی: کیفیت زندگی، سالمندی، بیماری های مزمن

مدیریت مراقبت های طولانی مدت سالمندان مبتلا به بیماری های غیرواگیر

محدثه یوسفی^۱، فاطمه آذری^۱، مهتا کارگر^۱، سارا نوایی نژاد^۱، محمدپارسا اسماعیلی^۱، اشکان مالکی^۱

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: 09116259587.y@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۰۹)

چکیده:

در سال های اخیر که جمعیت سالمندان رو به افزایش است، موضوع مراقبت از افرادی که با بیماری های مزمن و غیرواگیر زندگی می کنند

بیشتر مورد توجه قرار گرفته است. گزارش های سازمان جهانی بهداشت و مقالات منتشرشده در PubMed نشان می دهد که بیماری هایی مانند فشارخون بالا، دیابت، نارسایی قلبی و مشکلات اسکلتی-عضلانی در سالمندان شیوع بالایی دارد و این گروه به مراقبتی نیاز دارند که فقط محدود به درمان دارویی نباشد. نقش پرستار در این میان، چیزی فراتر از مراقبت بالینی ساده است؛

پرستار باید هم وضعیت جسمی را مدام ارزیابی کند، هم به سالمند و خانواده آموزش بدهد و هم در پیشگیری از عوارض طولانی مدت نقش فعالی داشته باشد. برای تهیه، مقالاتی مربوط به سال های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۴ با جستجو در پایگاه های PubMed، Scopus و Web of Science بررسی شد. جستجو با ترکیب کلیدواژه هایی مانند elderly nursing care, chronic conditions, long-term care و NCDs انجام شد. مطالعاتی انتخاب شدند که بر مراقبت پرستاری، مدیریت چندبیماری، مراقبت در منزل و برنامه های توانمندسازی سالمندان تمرکز داشتند. مقاله هایی که فقط به درمان های دارویی کوتاه مدت اشاره کرده بودند کنار گذاشته شدند. پس از مرور اولیه، مجموعه ای حدود ۴۰ تا ۴۵ مقاله برای تحلیل کیفی استفاده شد. بررسی منابع نشان داد که مراقبت از سالمندان با بیماری های مزمن نیازمند رویکرد جامع نگر است. مهم ترین مؤلفه ها شامل ارزیابی مداوم وضعیت جسمی و شناختی، مدیریت علائم، پیشگیری از عوارض، حمایت روانی-اجتماعی و آموزش سبک زندگی سالم است. مطالعات گزارش کرده اند که برنامه های توانمندسازی و self-management به طور معناداری موجب کاهش بستری مجدد و بهبود کنترل بیماری مزمن می شود. نقش پرستار در هماهنگی مراقبت، آموزش دارویی، پیگیری درمان و ارتقای پایبندی دارویی بسیار برجسته است. همچنین شواهد نشان می دهد که مراقبت در منزل و مدل های تیمی بین رشته ای (پزشک، پرستار، کاردرمان، روانشناس) کیفیت زندگی سالمندان را افزایش می دهد. حمایت از خانواده و مراقبان غیرحرفه ای نیز عامل مهمی در مدیریت موفق بیماری های غیرواگیر است. نتایج نشان می دهد که مراقبت مؤثر از سالمندان مبتلا به بیماری های مزمن و غیرواگیر باید فراتر از درمان دارویی و بر اساس مدل های مراقبتی جامع، فردمحور و مستمر باشد. پرستاران نقش کلیدی در آموزش، نظارت، پیشگیری از عوارض و ارتقای استقلال سالمندان دارند. توسعه برنامه های توانمندسازی، مراقبت در منزل، افزایش مهارت های بالینی پرستاران و رویکرد تیمی می تواند کیفیت زندگی سالمندان را به طور قابل توجهی بهبود بخشد. این حوزه نیازمند تقویت سیاست های حمایتی و گسترش خدمات پرستاری تخصصی سالمندان است. مراقبت سالمندان، بیماری های مزمن، بیماری های غیرواگیر، پرستاری سالمندی، توانمندسازی سالمندان، مراقبت طولانی مدت

کلمات کلیدی: مراقبت سالمندان، بیماری های مزمن

بررسی تاثیر تمرینات ورزشی حین دیالیز و پیاده روی در منزل بر توانایی جسمانی و کفایت دیالیز بیماران همودیالیزی سالمند

وبدا شفیع پور^۱، مرضیه هاتف^۲، لیلا شفیع پور^۳، زهرا مدنی^۴، نورالدین موسوی نسب^۵

۱- نویسنده مسئول: دانشیار، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: vidashafipour@yahoo.com

۲- کارشناسی ارشد پرستاری ویژه، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳- متخصص طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۴- دانشیار، گروه ورزش، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۵- دانشیار، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۷۶)

چکیده:

سابقه و هدف: بیماران تحت درمان با همودیالیز، صرف نظر از سن، از اختلال در عملکرد جسمانی و سبک زندگی کم تحرک رنج میبرند و مشکلات گوناگون ناشی از کم تحرکی بر ابعاد مختلف زندگی آنها اثر میگذارد. تمرینات ورزشی متناسب با توانایی و تمایل بیماران همودیالیزی میتواند به عنوان راهحلی برای مقابله با کم تحرکی مطرح شود. مطالعه حاضر با هدف بررسی تاثیر تمرینات ورزشی حین دیالیز و پیاده روی در منزل بر توانایی جسمانی و کفایت دیالیز بیماران همودیالیزی انجام شد.

مواد و روشها: در این کارآزمایی بالینی، ۶۰ بیمار همودیالیزی به صورت تصادفی از دو بیمارستان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مازندران انتخاب شدند. بیماران گروه آزمون، برنامه ورزشی را به مدت هشت هفته (دو هفته حین دیالیز و شش هفته در منزل) انجام دادند. از آزمون پیاده روی شش دقیقه ای (۶MWT) جهت سنجش عملکرد جسمانی و از مقادیر URR و KT/V و برای سنجش کفایت دیالیز استفاده شد جهت آنالیز داده ها از نرم افزار معنادار SPSS20 در نظر گرفته شد $P \leq 0/05$ استفاده شد.

یافته ها: در تست پیاده روی شش دقیقه ای، میانگین مسافت طی شده توسط گروه آزمون در مقایسه با گروه کنترل تغییر معناداری داشت. ($P = 0/015$) سطح کفایت دیالیز بیماران گروه آزمون با توجه به فرمول URR و KT/V در مقایسه با گروه کنترل افزایش داشت، اگرچه این افزایش از نظر آماری معنادار نبوده است.

استنتاج: فعالیتهای ورزشی از جمله برنامه طراحی شده سبب بهبود وضعیت جسمانی بیماران همودیالیزی میشود. انجام این فعالیتهای به علت سهولت کاربرد، نداشتن عارضه، پایین بودن هزینه، قابل اجرا بودن در هر زمان و مکان و عدم نیاز به تجهیزات خاص به بیماران همودیالیزی توصیه میشود.

کلمات کلیدی: تمرینات ورزشی، کفایت دیالیز، توانایی جسمانی، همودیالیز

مراقبت مبتنی بر کرامت در سالمندان: مرور روایتی

دکتر منصوره تجویدی^۱ یوسف نیازی^۲

دانشیار گروه پرستاری، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

(کد مقاله: ۱۱۱۰)

چکیده:

حفظ کرامت سالمندان یکی از بنیان‌های اخلاق پرستاری است و ارتباط مستقیمی با کیفیت زندگی، پذیرش درمان و رضایت از خدمات سلامت دارد. این مرور روایتی شواهد منتشرشده بین ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۵ را بررسی کرده تا مفاهیم، مولفه‌ها، تهدیدها و راهکارهای عملی برای پیاده‌سازی مراقبت مبتنی بر کرامت در سالمندان را شناسایی کند. نتایج نشان می‌دهد که عناصر اصلی کرامت شامل: احترام به هویت فردی، حفظ استقلال تا حد امکان، حفاظت از حریم خصوصی، گوش‌دادن حساس و حمایت معنوی/اجتماعی هستند. تهدیدهای اصلی عبارتند از: فشار کاری و کمبود نیروی انسانی، فرهنگ سازمانی غیرفعال‌ساز، چندارویی و روندهای «ابژه‌سازی» در مراقبت‌های نهادی. پژوهش‌ها نشان می‌دهند مداخلات موفق عبارت‌اند از: آموزش پرستاران در مراقبت مبتنی بر فرد، سیاست‌گذاری سازمانی جهت کاهش بار کاری و الگوریتم‌های عملی برای حفظ حریم خصوصی و مشارکت تصمیم‌گیرانه سالمند. بر پایه شواهد، مقاله چارچوبی عملی شامل چک‌لیست مراقبت مبتنی بر کرامت، راهنمای تعامل و سیاست‌های سازمانی پیشنهاد می‌دهد که برای پیاده‌سازی در مراکز بستری و سرپایی ایران مناسب است.

کلمات کلیدی: کرامت، سالمندان، پرستاری، کیفیت مراقبت، ایران، مراقبت مبتنی بر کرامت

پرستاری و مراقبت از سالمندان در بیماریهای مزمن و غیرواگیر

سیده طه‌پورا سیدنژاد ولیکی

گروه پرستاری، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۶۰)

چکیده:

این مقاله مروری فشرده، بر نقش حیاتی پرستاری در مدیریت بیماری های مزمن و غیرواگیردار در سالمندان تمرکز دارد. یافته های کلیدی نشان میدهند که موفقیت مراقبت به سه ستون استوار است: آموزش مستمر در زمینه مصرف دارو و علائم، ایفای نقش هماهنگ کننده برای یکپارچه سازی مراقبت های چند تخصصی، و انجام مداخلات پیشگیرانه و حمایتی در خانه. پرستاری فعال و جامع، کلید حفظ استقلال سالمند، کاهش بستری های غیرضروری و ارتقا کیفیت زندگی در بلند مدت است.

کلمات کلیدی: پرستاری

نقش مداخلات پرستارمحور در مراقبت از سالمندان مبتلا به بیماری های مزمن و غیرواگیر: یک مرور

روایی

سمیه طالبی شلیمکی، سیدمحمد سومندر

نویسنده مسئول: سمیه طالبی شلیمکی، مربی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری

ایمیل نویسنده مسئول: somayyeh talebi1393@gmail.com

دانشجوی کارشناسی رشته پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۵۸)

چکیده: مقدمه: افزایش سال خورده گی جمعیت و شیوع بیماری های مزمن غیرواگیر فشار بر خدمات مراقبتی را تشدید کرده و پرستاری سالمندان در مدیریت این شرایط نقش محوری دارد. شواهد جدید نشان می دهد مداخلات پرستارمحور در بهبود پایداری درمانی، هماهنگی انتقال مراقبت و تقویت خودمراقبتی اثرات قابل توجهی دارند.

مواد و روش ها: با پیروی از دستورالعمل های کاکرین، یک مرور اجمالی انجام شد. شش پایگاه داده شامل PubMed، Scopus، Web of Science، CINAHL، Cochrane Library و Google Scholar طی بازه زمانی ژانویه ۲۰۲۱ تا ژانویه ۲۰۲۵ جستجو شدند. فرایند جستجو و غربالگری به صورت تکراری و توسط دو پژوهشگر مستقل انجام شد. با استفاده از ترکیب کلیدواژه های مرتبط با “nursing chronic diseases، “older adults”، care” و “non-communicable diseases” مقالات شناسایی و وارد مرحله غربالگری شدند. مطالعاتی وارد مرور شدند که به نقش پرستاران یا مداخلات پرستارمحور در مدیریت بیماری های مزمن/غیرواگیر سالمندان پرداخته بودند. کیفیت مطالعات کمی با استفاده از چک لیست Downs and Black و کیفیت مطالعات کیفی با چک لیست CASP ارزیابی شد. داده ها با رویکرد توصیفی-تحلیلی استخراج و در قالب محورهای اصلی سازمان دهی شدند.

یافته ها: در مجموع ۴۲ رکورد از شش پایگاه داده الکترونیکی شناسایی شد: PubMed (n = 10)، Scopus (n = 9)، Web of Science (n = 8)، CINAHL (n = 7)، Cochrane Library (n = 5) و Google Scholar (n = 3). پس از حذف ۶ رکورد تکراری، تعداد ۳۶ رکورد یکتا برای غربالگری عنوان و چکیده باقی ماند. در مرحله غربالگری اولیه، ۱۴ رکورد به دلیل عدم ارتباط با موضوع اصلی (عدم تمرکز بر سالمندان، نبود نقش پرستارمحور یا مربوط بودن به بیماری های غیرمزمن) حذف شدند. در نتیجه ۲۲ مقاله برای بررسی متن کامل انتخاب شد. از میان این ۲۲ مقاله، ۷ مقاله به دلایلی همچون دسترسی نداشتن به متن کامل، ناکافی بودن داده ها یا تمرکز نداشتن بر مداخله پرستارمحور کنار گذاشته شد. در نهایت ۱۵ مقاله معیارهای ورود را داشتند و وارد تحلیل نهایی شدند. مطالعات وارد شده شامل مرورهای سیستماتیک، متاآنالیزها، کارآزمایی های مداخله ای، مطالعات شبه تجربی و پژوهش های کیفی بودند. محورهای اصلی این مطالعات شامل، تله نرسینگ، مراقبت های انتقالی، بهبود پایداری دارویی، مدیریت بیماری های مانند COPD، نارسایی قلبی و دیابت در سالمندان بود.

یافته ها به طور کلی نشان داد که مداخلات پرستارمحور باعث کاهش بستری های قابل پیشگیری، بهبود کیفیت زندگی، بهبود عملکرد تنفسی در COPD، افزایش پایداری دارویی، کاهش فشار مراقبین، و ارتقای پایش از راه دور می شود.

نتیجه گیری: شواهد بررسی شده نشان می دهد مداخلات پرستارمحور در مراقبت از سالمندان مبتلا به بیماری های مزمن و غیرواگیر نقش مؤثری در بهبود خودمراقبتی، کاهش بستری های قابل پیشگیری و ارتقای کیفیت زندگی دارند. برای تقویت نقش پرستاری در این حوزه پیشنهاد می شود: توسعه مدل های پرستارمحور استاندارد شده، آموزش متمرکز بر مدیریت چندبیماری و انجام پژوهش های بلند مدت.

کلمات کلیدی: مراقبت از سالمندان، بیماری های مزمن غیرواگیر، مداخلات پرستارمحور

پوسیدگی، بیماری مزمن شایع و غیر واگیر دهان (اهمیت پیشگیری)

نقی عباس زاده، مهسا مهریاری

نقی عباس زاده (بورد تخصصی رادیولوژی دهان، فک و صورت)

مهسا مهریاری (بورد تخصصی بیماریهای دهان، فک و صورت)

(کد مقاله: ۱۲۳۱)

چکیده:

پوسیدگی ها از مهمترین بیماریهای مزمن و غیرواگیر هستند که میلیونها نفر را در سراسر جهان درگیر می کنند. این بیماریها با پیشرفت تدریجی ساختارهای بافت سخت دندان را از بین می برد و در صورت عدم درمان، سبب از دست رفتن دندان می شود. تقریباً ۱۰۰٪ بزرگسالان آن را تجربه کرده اند. گزارش شده شیوع آن ۵ برابر بیشتر از آسمی باشد

این عارضه یک بیماری بیولوژیک مزمن ناشی از عدم تعادل بین دمیلائیزاسیون و رمیلرانیزاسیون می باشد. که در آن بیوفیلیم باکتریایی به ویژه (*S. mutans*) کربوهیدراتهای قابل تخمیر را به اسید تبدیل می کنند در نتیجه آن pH کاهش یافته و سبب تخریب بافت دندان می شود. در مراحل پیشرفته نفوذ به عاج و درگیری پالپ و نکروز را به همراه دارد. از نظر اتیولوژی

تغذیه نامناسب-میکروارگانیزم ها بویژه باکتری-ها-عدم رعایت بهداشت دهان و دندان-بیماری پریودنتال وجود دندانهای نامرتب که بهداشت آنها سخت تر است-سیگار و دخانیات -خشکی دهان وعوارض مصرف بعضی داروها مانند داروهای بیماری آسم که باعث خشکی دهان می شوند-وارد شدن ضربه های شدید به دندان ها مهمترین عوامل ایجاد کننده بیماری هستند.

تشخیص معمولاً بر اساس ارزیابی کلینیکی شامل معاینات بصری و تست های تشخیصی از جمله تست حساسیت به سرما، گرما و شیرینی جات، استفاده از لیزر فلورسانس و ارزیابی های رادیوگرافیک از جمله رادیوگرافی های داخل دهانی مانند رادیوگرافی BW که بهترین روش برای تشخیص پوسیدگی های بین دندانی است.

مهم ترین علائم پوسیدگی درد د دندان (به ویژه هنگام جویدن یا مصرف مواد شیرین)-حساسیت به غذاها و نوشیدنی های گرم، سرد یا اسیدی-لکه های سفید، قهوه ای یا سیاه روی سطوح دندان-وجود حفره های قابل مشاهده در دندان-بوی بد دهان-شکستن یا ترک خوردن دندان می باشد.

بهترین روش پیشگیری از پوسیدگی رعایت بهداشت دهانی کامل (مسواک زدن منظم و با روش و زمان صحیح، استفاده از نخ دندان و دهان شویه) و مراجعات منظم به دندانپزشک است همچنین کنترل بیماری های سیستمیک مانند دیابت-تغذیه سالم-ترک سیگار و الکل و سبک زندگی مناسب باید مورد توجه قرار گیرد.

نتیجه گیری :

دهان پنجره ای رو به درون بدن است و نقش مهمی در تشخیص زود هنگام علائم و نشانه های بیماری های سیستمیک عمل می کند، سلامت دهان مستقیماً با سلامت عمومی بدن مرتبط است و این ارتباط بصورت دوطرفه می باشد. براین اساس نقش پیشگیری از پوسیدگی به صورت آموزش، آگاهی، نگرش و عملکرد صحیح در خصوص سلامت دهان از ضروریات سلامت بدن می باشد.

کلمات کلیدی: پوسیدگی دندان، باکتری استرپتوکوک

بیماری های مزمن و غیرواگیر دندان

پوریا گرجی پور^{۱*}، فاطمه خالقی گرجی^۲، معصومه محمدنژاد^۳، فاطمه ولیپور^۴

۱- نویسنده مسئول: پوریا گرجی پور، دانشجو کارشناسی، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: PouriaGORJI462@gmail.com

۲- فاطمه خالقی گرجی، دانشجو کارشناسی، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

۳- معصومه محمدنژاد، دانشجو کارشناسی، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

۴- فاطمه ولیپور، دانشجو کارشناسی، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۷۳)

چکیده:

مقدمه: سلامت دهان و دندان بخش جدایی ناپذیر از سلامت عمومی انسان است و اختلال در آن میتواند پیامدهای جسمی، روانی و اجتماعی گسترده ای ایجاد کند. بیماری های مزمن دهان و دندان از جمله مشکلات شایع سلامت عمومی هستند که بخش قابل توجهی از جمعیت جهان را درگیر میکنند.

مواد و روش ها: با استفاده از سرچ در منابع کتابخانه ای و پایگاه های داده ای پزشکی SID, Pubmed

یافته ها: بیماری های دهان و دندان شامل پوسیدگی های مزمن، بیماری پریودنتال، خشکی دهان، آفت دهانی مزمن، لکوپلاکیا و ضایعات پیش سرطانی و اختلالات مفصل گیجگاهی فکی میشود. پوسیدگی دندان شایع ترین بیماری مزمن جهان است که دلیل آن مصرف مکرر قند و فعالیت باکتری های دهانی است. در بیماری های لثه و پریودنتیت، لثه و استخوان در صورت مزمن شدن بیماری تحلیل میروند، از نشانه های این بیماری به خونریزی لثه میتوان اشاره کرد. خشکی دهان هم یک مشکل مزمن و شایع بویژه در سالمندان است که میتواند به دلایلی مانند مصرف داروها (آنتی هیستامین، ضداسردگی و...) و پرتودرمانی سرگردن باشد. بیماری مزمن دیگر آفت دهانی است که دردناک است و مکرر باز میگردند از دلایل شایع آن میتوان به استرس، ژنتیک، کمبود ویتامین و آهن اشاره کرد. لکوپلاکیا بیماری مزمن دیگری است که در مصرف کنندگان دخانیات دیده میشود، این لکوپلاکیا لکه های سفید مقاومی هستند که در برخی موارد میتوانند به سرطان دهان تبدیل شوند. و آخرین بیماری مزمن نیز اختلالات مفصل گیجگاهی فکی میباشد که این اختلال باعث درد فک، سردرد و محدودیت حرکت فک میشود و از دلایل احتمالی آن میتوان به استرس و مشکلات ساختمانی فک اشاره کرد. براساس موارد گفته شده عواملی که باعث بروز بیماری های مزمن دهان میشوند شامل: مصرف دخانیات، بهداشت ناکافی دهان، زمینه ژنتیکی، استرس و مصرف برخی داروها میشود.

نتیجه گیری: بیماری های مزمن دهان و دندان شایع و قابل پیشگیری اند و میتوان با بهبود بهداشت دهان، کاهش مصرف قند و دخانیات و دسترسی بهتر به خدمات دندانپزشکی، سلامت دهان و کیفیت زندگی را بهبود داد.

کلمات کلیدی: پریودنتیت، لکوپلاکیا، آفت دهانی مزمن، خشکی دهان

اهمیت تشخیص زودهنگام سرطان دهان

شقایق زاهد پاشا - نقی عباس زاده

شقایق زاهد پاشا متخصص بیماریهای دهان فک و صورت

نقی عباس زاده متخصص رادیولوژی فک و صورت

(کد مقاله: ۱۲۴۶)

چکیده:

سرطان دهان (Oral Cancer) می تواند در هر ناحیه ای از دهان رخ دهد. در این بیماری سلول های بافت های دهان دچار جهش شده و به طور غیرطبیعی تکثیر می شوند. این سلول ها به تومور تبدیل شده و به بافت های اطراف و در موارد بسیار وخیم به سایر قسمت های بدن تهاجم می یابند.

ششمین سرطان شایع در جهان است و سالانه حدود ۶۰۰ هزار مورد جدید تشخیص داده می شود و بیشتر در افراد بالای ۶۰ سال رخ می دهد. طبق آمار انجمن سرطان آمریکا به طور میانگین حدود ۵۰۰۰۰ نفر در ایالات متحده سالانه به این نوع سرطان مبتلا می شوند که ۷۰ درصد این جمعیت را مردان تشکیل می دهند. لب ها، حاشیه طرفی قسمت های قدام زبان، سقف و کام دهان نواحی هستند که بیشتر تحت تاثیر قرار می گیرند. با توجه به اهمیت این موضوع، در این مطلب قصد داریم به علائم سرطان دهان و روش های پیشگیری از آن بپردازیم.

سرطان دهان چیست؟

سرطان دهان یا Oral cancer ابتدا به شکل توده یا زخمی در دهان دیده می شود. تفاوت این زخم با سایر زخم ها این است که از بین نمی رود. از هر ۱۰۰,۰۰۰ نفر، حدود یازده نفر در طول زندگی خود مبتلا به سرطان در دهان می شوند. مردان بیشتر از زنان در معرض ابتلا به این نوع سرطان هستند. همچنین احتمال ابتلا به این سرطان در افراد سفید پوست بیشتر از سایر افراد است. این نوع سرطان اگر به موقع تشخیص داده نشود و به درمان آن پرداخته نشود، می تواند خطر بسیار بزرگی برای زندگی افراد محسوب شود. این وضعیت می تواند در هر قسمت از حفره دهان ز جمله لب، زبان، گونه ها، کف دهان، کام سخت و نرم، سینوس ها و حلق به شکل لکه های سفید یا زخم هایی که خونریزی می کنند، ظاهر شود. در صورت درمان نشدن، سرطان می تواند در سراسر دهان و گلو و سایر نواحی سر و گردن گسترش یابد.

در تشخیص بموقع، پیش آگهی درمان بهتر است. با این حال، بیشتر افراد زمانی متوجه بیماری های دهان و دندان خود می شوند که بیماری بسیار پیشرفت کرده است

کلمات کلیدی: سرطان دهان، تشخیص زودهنگام

تشخیص زود هنگام پیشگیری از بیماری های مزمن و غیرواگیر دهان و دندان

فاطمه کمالی جامخانه^{۱*}، فاطمه زهرا علیپور^۲، فاطمه شیرزاد^۳، هدیه پاسایی^۴

(۱) نویسنده مسئول: فاطمه کمالی، دانشجو پرستاری، دانشگاه آزاد ساری، نکا، ایران

(۲) دانشجو پرستاری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

(۳) دانشجوی پرستاری دانشگاه آزاد ساری، جویبار، ایران

(۴) دانشجوی پرستاری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران.

(کد مقاله: ۱۲۲۲)

چکیده:

مقدمه: بیماری های دهان و دندان از جمله شایع ترین بیماری های در سطح جهان هستند و بار سنگین بهداشتی و اقتصادی دارند. همچنین کیفیت زندگی افراد مبتلا را به شدت کاهش میدهند، که شایع ترین آنها پوسیدگی دندان، بیماری پریودنتال، از دست دادن دندان، سرطان لب و حفره ی دهان هستند.

روش کار: دیتا ها با استفاده از پایگاه های داده ای نظیر: SID و pubmed جمع آوری شدند که ۱۵ مقاله از ده سال اخیر مورد مطالعه و بررسی ما قرار گرفت.

یافته ها: استفاده از روش های پیشگیری موثر در کشورهای توسعه یافته نتایج خوبی داشته است. بیماران باید در مورد بهداشت دهان و دندان، استفاده از فلوراید، فیشورسیلانت، محدودیت میان وعده های شیرین بین وعده های غذایی و لزوم مراجعه به دندان پزشک آموزش ببینند.

نتیجه گیری: آموزش های پیش گیرانه و تشخیص به موقع ضایعات منجر به تخریب بافتی کمتر و درمان موفق تر و پیش آگاهی بهتر می گردد که در این میان دندان پزشکان نقش مهمی جهت شناسایی و ارجاع بیماران به متخصصین دارند.

کلمات کلیدی: Dental caries , primary prevention , oral health, risk factors.

چالش های اخلاقی و حقوقی در مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری های مزمن غیرواگیر، بررسی های جامع برای عدالت و خودمختاری در سلامت: یک مطالعه مروری

حسین رضانی^{۱*}، ویدا شفیعی پور^۲، امیر امامی زیدی^۳، رزا درزی اسکی^۴

۱- حسین رضانی: دانشجوی کارشناسی ارشد، پرستاری اورژانس، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: ramezani1372@yahoo.com

۲- دانشیار آموزش پرستاری، گروه پرستاری اطفال و نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳- استادیار پرستاری، گروه پرستاری اصول و فنون و مدیریت، دانشکده پرستاری و مامایی ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۴- کارشناس پرستاری، بیمارستان امام رضا (ع) آمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۴۲)

چکیده:

افزایش جهانی بار بیماری های غیرواگیر چالش های اخلاقی و قانونی پیچیده ای را برای سیستم های بهداشتی ایجاد کرده است. مطالعه حاضر با هدف بررسی ابعاد اصلی چالش های اخلاق محور در مراقبت از بیماران مزمن و استخراج راهبردهای کاربردی برای بهبود سیاست های سلامت انجام شد. این مطالعه مروری با جستجوی مقالات بین سال های ۲۰۱۲ و ۲۰۲۴ در پایگاه های اطلاعاتی PubMed، Scopus، Web of Science و SID انجام شد. فرآیند انتخاب مقالات در سه مرحله غربالگری عنوان، چکیده و متن کامل به طور مستقل توسط دو پژوهشگر انجام و اختلاف نظرها از طریق بحث حل شد. از بین ۲۱۵ مطالعه اولیه، ۴۵ مطالعه واجد شرایط بر اساس معیارهای ورود و خروج انتخاب شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته ها چالش های کلیدی را در پنج بعد نشان دادند: استقلال بیمار، برابری در سلامت، مسئولیت پذیری، حفظ حریم خصوصی داده های سلامت و مراقبت های پایان زندگی. یافته ها ناتوانی رویکردهای کنونی را در پوشش جامع این ابعاد نشان می دهد و نیاز به بازنگری سیاست های اخلاقی و تشکیل چارچوب های نظارتی چند بعدی را برجسته می کند. بر اساس یافته ها، توصیه می شود نظام سلامت مدل های مشارکتی تصمیم گیری و مکانیسم های مؤثر برای حفظ حریم خصوصی را با رویکرد حمایتی در میان بیماران، ارائه دهندگان و سیاست گذاران تقویت کند.

کلمات کلیدی: بیماری های مزمن، چالش های اخلاقی، مسائل قانونی، حقوق بیمار

چالش های اجرای منشور حقوق بیمار در بیماران مبتلا به بیماری های غیرواگیر از دیدگاه پرستاران:

مرور روایتی

حامد نظیف^{۱*}، قهرمان محمودی^۲، محمد علی جهانی^۳، تکتیم مکانیکی^۴

۱- دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران
nazifh1369@gmail.com

۲- استادتمام، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

۳- دانشیار، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۴- کارشناس ارشد پرستاری سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

(کد مقاله: ۱۱۵۳)

چکیده:

مقدمه:

منشور حقوق بیمار به عنوان سندی اساسی، چارچوبی برای تضمین ارائه مراقبت های سلامت عادلانه، محترمانه و مبتنی بر کرامت انسانی می باشد. اجرای مؤثر این منشور برای بیماران مبتلا به بیماری های غیرواگیر به دلیل ماهیت مزمن و پیشرونده بیماری، از اهمیت حیاتی برخوردار است. پرستاران به عنوان بزرگترین گروه ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی-درمانی که بیشترین تماس مستقیم را با این بیماران دارند، نقش محوری در اجرای مفاد این منشور ایفا می کنند. این مطالعه مروری با هدف تبیین چالش های پیش روی اجرای منشور حقوق بیمار در بیماران مبتلا به بیماری های غیرواگیر، به طور خاص از دیدگاه پرستاران، انجام شد.

مواد و روش ها:

این مطالعه به روش مرور روایتی و با بررسی نظام مند پژوهش های موجود انجام گرفت. برای جمع آوری داده ها، جستجو در پایگاه های اطلاعاتی علمی از جمله SID، Magiran، PubMed، Google Scholar و Scopus با استفاده از کلیدواژه های "منشور حقوق بیمار"، "بیماری های غیرواگیر"، "پرستاران" و "چالش ها" و معادل انگلیسی آن ها صورت گرفت. محدوده زمانی جستجو برای پژوهش ها بین سال های ۲۰۱۲ تا ۲۰۲۳ در نظر گرفته شد.

یافته ها:

چالش های اصلی در سه حیطه دسته بندی شدند: (۱) چالش های آگاهی و دانش (آگاهی ناکافی در بین پرستاران، بیماران و دانشجویان)، (۲) چالش های سازمانی و مدیریتی (بار کاری بالا، کمبود نیروی انسانی، فقدان سیاست های سازمانی حمایتی و منابع ناکافی) و (۳) چالش های مرتبط با بیمار و زمینه ای (سواد سلامت پایین، عدم پایبندی به درمان و ماهیت مزمن بیماری های غیرواگیر).

پرتکرارترین چالش در اجرای منشور حقوق بیمار غیر واگیر، چالش های سازمانی و مدیریتی بود.

نتیجه گیری:

به طور کلی، یافته ها حاکی از آن است که اجرای کامل منشور حقوق بیمار برای بیماران مبتلا به بیماری های غیرواگیر در ایران، تنها از طریق ترکیبی از آگاهی بخشی گسترده، تأمین منابع کافی، توجه به حقوق پرستاران و استقرار یک سیستم پاسخگو میسر خواهد بود.

کلمات کلیدی: منشور حقوق بیمار، بیماری های غیر واگیر، پرستاران، چالش ها، ایران

بررسی چالش های مسئولیت مدنی و کیفی پزشکان در قصور حرفه ای مرتبط با بیماران مزمن و

غیرواگیر: مطالعه مروری

آزاده احمدی دشتیان^{۱*}، زهرا باقری اسفندیاری^۲، نرگس اورعی^۳

۱- آزاده احمدی دشتیان: گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: dashtiyani.a.a@gmail.com

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۲۹)

چکیده:

زمینه و هدف: با گذار اپیدمیولوژیک از بیماری های حاد به سمت بیماری های مزمن و غیرواگیر، رابطه پزشک و بیمار به یک فرآیند طولانی و مشارکتی تبدیل شده است. این تحول، چالش های حقوقی نوظهوری را در تعیین مرزهای قصور حرفه ای و مسئولیت ناشی از آن پدید آورده است. این پژوهش با هدف تبیین مبانی، مصادیق و چالش های مسئولیت مدنی و کیفی پزشکان در قصور مرتبط با بیماران مزمن انجام شد.

مواد و روش ها:

این مطالعه به روش مروری نظام مند و با جستجو در پایگاه های اطلاعاتی Google Scholar، SID، Magiran و IranDoc با کلیدواژه های مرتبط در بازه زمانی ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵ میلادی انجام شد. داده ها با رویکردی تحلیلی-توصیفی و در چارچوب نظام حقوقی ایران مورد واکاوی قرار گرفت.

یافته ها:

یافته ها نشان داد که ماهیت فرآیندی بیماری های مزمن در تقابل با ساختار رویدادمحور قوانین سنتی مسئولیت قرار دارد. مهم ترین چالش های شناسایی شده عبارتند از: ابهام در رابطه سببیت به دلیل پیشرونده بودن بیماری، دشواری در تعیین استاندارد مراقبت در یک رابطه درمانی طولانی مدت، تقصیر مشارکتی بیمار ناشی از نقش پررنگ خودمراقبتی، و ضرورت رضایت آگاهانه مستمر به عنوان یک فرآیند، نه یک رویداد مقطعی. این چالش ها اعمال مسئولیت کیفی را با دشواری و عدم انصاف مواجه ساخته و لزوم تمرکز بر مسئولیت مدنی با محوریت جبران خسارت و توسعه نظام های بیمه ای و غرامتی را پررنگ می کند.

نتیجه گیری:

مسئولیت پزشک در قبال بیماران مزمن، تابع تعامل پیچیده سه عامل بیماری، پزشک و بیمار است. اگرچه نظام حقوقی ایران با مفاهیم موجود قادر به رسیدگی است، اما کارآمدی و انصاف در گرو اتخاذ نگرشی پویا، منعطف و فرایندی توسط قانون گذاران و قضات است. تدوین راهنماهای بالینی-حقوقی، توسعه پوشش بیمه ای و ترویج مستندسازی دقیق، از جمله راهکارهای پیشنهادی برای عبور از این چالش هاست.

کلمات کلیدی: مسئولیت مدنی، مسئولیت کیفی، قصور پزشکی، بیماری های مزمن، بیماری های غیرواگیر، رضایت آگاهانه

کلمات کلیدی: مسئولیت مدنی، مسئولیت کیفی، قصور پزشکی، بیماری های مزمن، بیماری های غیرواگیر، رضایت آگاهانه

توجیه اخلاقی و حقوقی لزوم أخذ رضایت آگاهانه و مکتوب در بیماری مزمن غیرواگیر

احمد اسفندیاری

استادیار گروه حقوق خصوصی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ahmadesfandiari@iausari.ac.ir

(کد مقاله: ۱۱۲۷)

چکیده:

مقدمه:

کسب «موافقت» یا «رضایت» بیمار از اصول اخلاق پزشکی و الزامات حقوقی برای درمان و تحقیقات پزشکی بوده و ارائه دهنده خدمات درمانی باید پیش از کسب موافقت بیمار با برنامه درمانی، تمام گزینه‌های درمانی او را به طور کامل برای وی توضیح دهد. این امر شخص مبتلا به بیماری مزمن غیر واگیر-که خطر بالفعل یا بالقوه قریب الوقوع بیمار یا جامعه را تهدید نمی نماید- به وی امکان می‌دهد در فرآیند تصمیم‌گیری سهیم باشد.

مواد و روش‌ها:

این مقاله به روش توصیفی-تحلیلی نوشته شده است.

یافته‌ها:

موافقت (Assent)، نوعی اعلام پذیرش از سوی کسی است که به دلیل سن کم یا ضعف توانایی‌های شناختی از نظر قانونی قادر به رضایت دادن نیست. اگر افراد زیر سن قانونی باشند، ممکن است موافقت آنها برای شروع درمان یا تحقیقات پزشکی، شرط لازم باشد، اما شرط کافی محسوب نمی‌شود. برعکس، رضایت (Consent)، اعلام موافقت رسمی، توسط کسی است که قادر به تصمیم‌گیری آگاهانه در مورد حضور خود در فرایند خدمات، درمان یا تحقیق است. این رضایت باید آگاهانه باشد، به این معنی که فرد به طور کامل پیامدها، خطرات، مزایا و گزینه‌های موجود را در آنچه رضایت می‌دهد، درک نماید. این امر به حکم اصل احترام-که دیگران را تعرض به تمامیت جسمانی و معنوی اشخاص باز می‌دارد- و اصل تسلیط-که شخص را تا حدودی که خلاف نظر شارع و قانونگذار نباشد، در تصرف بر نفس خود مسلط می‌سازد- در فقه اسلامی و حقوق موضوعه ایران نیز پذیرفته شده است.

نتیجه‌گیری:

به رغم مطالب فوق، آنچه در این فرایند، مؤثر واقع می‌گردد، رضایت آگاهانه (Informed Consent) و تأیید کتبی (Confirmed in writing) است که یا تصمیم داوطلبانه شخص برای پذیرش درمان یا شرکت در تحقیقات سلامت پس از اطلاع کامل در مورد موضوع می‌باشد. با این حال، در مورد افراد که صلاحیت تصمیم‌گیری ندارند، از جمله افراد نابالغ، عقب‌ماندگان ذهنی و اشخاص با شرایط جسمانی بسیار وخیم، رضایت به قائم مقامی (Proxy Consent)، توسط نماینده قانونی وی (ولی یا قیم) داده می‌شود. تأیید کتبی، رضایتی است که به صورت کتبی و در تأیید رضایت آگاهانه شفاهی داده شده است. در حالی که توافقی‌های شفاهی ممکن است در موقعیت‌های غیررسمی به لحاظ فقهی و حقوقی کافی باشد، تأیید کتبی، آنرا تقویت می‌نماید.

کلمات کلیدی: موافقت، رضایت، رضایت آگاهانه، تأیید کتبی، غیرواگیر، مزمن

خودمراقبتی کودکان ۶ تا ۱۲ ساله مبتلا به آسم: مرور روایتی

حسام طاهری - کیمیا رضایی - صغری حسنی نارنجباغی^{۳*}

نویسنده مسئول: استادیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی، کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: homahasani46@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۳۲)

چکیده:

مقدمه:

آسم، شایع ترین بیماری مزمن دوران کودکی است که مصرف دارو به تنهایی نمی تواند در بروز حملات آسم و درمان آن کمک کننده باشد. برای کنترل بهینه آسم و کاهش بستری شدن در بیمارستان خودمراقبتی یک استراتژی حیاتی است. خودمراقبتی فرآیندی است که در آن فرد، مهارت ها و دانش لازم برای پایش علائم، مدیریت داروها، و انجام اقدامات پیشگیرانه را کسب می کند. سن مدرسه سن انتقال مسئولیت و کسب مهارت شناختی برای خودمدیریتی است.

مواد و روش ها:

این مرور روایتی با جستجو در پایگاه های PubMed، Scopus، Web of Science و Google Scholar انجام شد. کلیدواژه هایی نظیر Asthma Self-Management، Child OR Pediatric، ۶-۱۲ years OR School-age، خودمراقبتی، آسم، کودکان سن مدرسه مورد استفاده قرار گرفت. مقالات منتشرشده فارسی و انگلیسی بین سال های ۲۰۰۵ تا ۲۰۲۵ که به خودمراقبتی کودکان مبتلا به آسم پرداخته بودند مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها:

در مجموع ۵۰ مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که داشتن طرح اقدام آسم (AAP) و استفاده منظم از آن، به طور قابل توجهی تعداد بستری شدن و مراجعات به اورژانس را کاهش می دهد. همچنین نتایج نشان داد همکاری خانواده و مدرسه در حذف عوامل محرک در کنار شناسایی عوامل محرک به عنوان بخشی از خودمراقبتی کودک می تواند از بروز حملات آسم کمک کند. مطالعات همچنین نشان داد کودکان مبتلا به آسم که با مشکلات روانی مانند اضطراب یا افسردگی به عنوان پیامدهای بیماری مزمن مواجه هستند، ممکن است در پذیرش و اجرای مسئولیت های خودمراقبتی خود با مشکل بیشتری روبرو شوند.

نتیجه گیری:

یافته های این مرور روایتی نشان می دهد که خودمراقبتی مؤثر آسم در کودکان ۶ تا ۱۲ ساله یک هدف دست یافتنی است، اما مستلزم یک همکاری بین کودک، خانواده و مدرسه می باشد. آموزش خودمراقبتی باید در سطح شناختی کودک باشد و انتقال خودمراقبتی به کودک باید به آرامی صورت بگیرد.

کلمات کلیدی: خودمدیریتی، آسم، کودکان سن مدرسه

اثربخشی مداخلات پرستاری مبتنی بر تله نرسینگ بر ارتقای خودمراقبتی سالمندان مبتلا به سرطان:

یک مرور نظاممند

محمدحسین آقاجانی شیخ^۱، آزاده احمدی دشتیان^{۲*}، فاطمه خناری نژاد^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- نویسنده مسئول: گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: dashtiyan.a.a@gmail.com

۳- کارشناس پرستاری، بخش مراقبت ویژه نوزادان، بیمارستان بوعلی سینا ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۳۶)

چکیده:

مقدمه: سرطان، به‌ویژه در سالمندان، هنوز یکی از اصلی‌ترین علل مرگ و میر در جهان است. با وجود پیشرفت‌هایی در درمان، نگرانی‌هایی در مورد شیوع بیشتر سرطان در سالمندان وجود دارد. تله‌نرسینگ یا پرستاری از راه دور به‌عنوان یک روش نوین مراقبتی، می‌تواند به بهبود خودمراقبتی سالمندان مبتلا به سرطان کمک کند. هدف از انجام این مطالعه بررسی اثربخشی مداخلات پرستاری مبتنی بر تله نرسینگ بر ارتقای خودمراقبتی سالمندان مبتلا به سرطان می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مروری سیستماتیک با جستجوی گسترده در پایگاه‌های اطلاعاتی بین‌المللی مانند PubMed و Scopus و فارسی مانند SID و IranMedex انجام شد. در این تحقیق مقالاتی که از سال ۲۰۰۰ تا نوامبر ۲۰۲۵ منتشر شده و به بررسی تأثیر تله‌نرسینگ بر خودمراقبتی سالمندان مبتلا به سرطان پرداخته‌اند، مورد بررسی قرار گرفتند. در نهایت ۱۲ مقاله واجد معیارهای ورود به مطالعه انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که تله‌نرسینگ در سالمندان مبتلا به سرطان باعث بهبود قابل‌توجهی در خودمراقبتی آن‌ها می‌شود. این بهبود شامل افزایش آگاهی نسبت به علائم، ارتقای مهارت‌های مراقبت در منزل، حمایت و امنیت، مدیریت عوارض درمان، کاهش اضطراب، تقویت پایبندی درمانی، و افزایش کیفیت زندگی است. علاوه بر این، یافته‌ها حاکی از آن بود که عوامل فردی و فناورانه در پذیرش تله‌نرسینگ نقش مهمی دارند. مشکلات فنی، نگرانی‌های محرمانگی و ترجیح مراقبت حضوری از موانع اصلی مشارکت سالمندان در این مداخلات هستند.

نتیجه‌گیری: تله‌نرسینگ یک روش کارآمد، کم‌هزینه و قابل‌دسترس است که می‌تواند به‌طور مؤثری خودمراقبتی سالمندان مبتلا به سرطان را تقویت کند. این روش با بهبود مدیریت بیماری، کاهش اضطراب، افزایش خودکارآمدی و ارتقای کیفیت زندگی، تأثیر مثبت زیادی بر روند درمان سالمندان دارد. با این حال، برای گسترش استفاده از این روش، باید موانع فناورانه و آموزشی برطرف شود و مطالعات بیشتری با طراحی‌های دقیق‌تر انجام گیرد.

کلمات کلیدی: پرستار، سالمند، سرطان، خود مراقبتی، تله نرسینگ

اثرات ضد قارچی عصاره دانه اسپند، دی اکسید تیتانیوم - اکسید روی و ترکیب آنها بر بیان ژن SNQ2 در سویه های بالینی کاندیدا گلابراتا مقاوم به فلوکونازول

جلال جعفرزاده^{۱،۲}، معصومه همت زاده^{۱،۲}، عرفان نریمانی^{۱،۲}، مهین توکلی^۱، محمدحسین یادگاری^{۳*}

۱- گروه قارچ شناسی پزشکی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

۲- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

(کد مقاله: ۱۰۸۰)

چکیده:

مقدمه:

رشد روزافزون سویه های مقاوم کاندیدا گلابراتا، به ویژه آن هایی که از طریق ژن SNQ2 نسبت به داروهای آزولی مقاومت ایجاد می کنند، درمان عفونت های قارچی را با چالش جدی روبه رو کرده است. در این شرایط، ترکیبات گیاهی به دلیل دسترسی آسان، عوارض کمتر و پتانسیل بالای ضدقارچی، به عنوان گزینه های جایگزین مورد توجه قرار گرفته اند. این پژوهش با هدف بررسی اثر ضدقارچی عصاره دانه اسپند، ترکیب دی اکسید تیتانیوم-اکسید روی، و ترکیب آن ها بر کاندیدا گلابراتا مقاوم و تأثیر احتمالی این مواد بر بیان ژن SNQ2 انجام شد تا مسیر توسعه درمان های غیرآزولی مؤثرتر هموار شود.

مواد و روش ها:

یک سویه استاندارد کاندیدا گلابراتا مقاوم به فلوکونازول (ATCC 90030) به عنوان کنترل، همراه با ۱۰ جدایه بالینی مقاوم به فلوکونازول مورد استفاده قرار گرفت. تمامی جدایه ها روی محیط کشت SC تلقیح شده و به مدت ۲۴ ساعت در دمای ۳۷ درجه سانتی گراد انکوبه شدند. ترکیب دی اکسید تیتانیوم-اکسید روی در دانشکده علوم زیستی دانشگاه تربیت مدرس سنتز شدند. ترکیبات آلکالوئیدی اصلی عصاره دانه اسپند، شامل هارمین و هارمالین، توسط مؤسسه تحقیقات دارویی یاهان در کرج به روش TLC تأیید گردید. آزمایش تعیین حداقل غلظت مهار (MIC) با روش میکرودايلوشن براث و مطابق پروتکل CLSI M27-S4 به صورت تکراری انجام شد. برای بررسی بیان ژن، پرایمرها برای ژن های SNQ2 و ACT1 با استفاده از ابزار NCBI BLAST و نرم افزار Oligo Analyzer طراحی و اعتبارسنجی شدند. تغییرات بیان ژن SNQ2 قبل و بعد از تیمار در جدایه های بالینی و سویه استاندارد با استفاده از روش Real-time PCR ارزیابی شد.

یافته ها:

عصاره دانه اسپند و ترکیب دی اکسید تیتانیوم-اکسید روی، فعالیت ضد قارچی قابل توجهی را علیه کاندیدا گلابراتا، چه به صورت جداگانه و چه در ترکیب با داروی آزول فلوکونازول، نشان دادند. اثرات هم افزایی بین فلوکونازول و عصاره دانه اسپند و همچنین بین فلوکونازول و ترکیب سنتتیک در اکثر نمونه ها مشاهده شد. عصاره اسپند، به ویژه در ترکیب با فلوکونازول، یک اثر سینرژیک پایدار ایجاد کرد. هر دو ترکیب موجب کاهش بیان ژن SNQ2 شدند که نشان دهنده نقش بالقوه آنها در مهار مکانیسم های مرتبط با مقاومت ضد قارچی است.

نتیجه گیری:

عصاره دانه اسپند در ترکیب با فلوکونازول، یک اثر سینرژیک پایدار ایجاد کرد و موجب کاهش قابل توجه بیان ژن SNQ2 شد. این نتایج نشان می دهد که عصاره دانه اسپند می تواند گزینه ای امیدبخش برای تقویت درمان عفونت های مقاوم کاندیدا گلابراتا باشد.

کلمات کلیدی: مقاومت دارویی کاندیدا گلابراتا، SNQ2، اسپند، دی اکسید تیتانیوم - اکسید روی

موانع پذیرش هوش مصنوعی در مدیریت بیماری های مزمن از دید پرستاران در محیط های بالینی: یک

مقاله مروری

محمدحسین آقاجانی شیخ^۱، آزاده احمدی دشتیان^{۲*}، فاطمه خناری نژاد^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- نویسنده مسئول: گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: dashtian.a.a@gmail.com

۳- کارشناس پرستاری، بخش مراقبت ویژه نوزادان، بیمارستان بوعلی سینا ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۷۱)

چکیده:

بیماری های مزمن بار زیادی بر سیستم های بهداشتی وارد می کنند و نقش پرستاران در مدیریت مؤثر آن ها حیاتی است. با این حال، عوامل مختلفی مانند فشار کاری بالا و کمبود منابع، کیفیت مراقبت را تحت تأثیر قرار می دهند. هوش مصنوعی با تحلیل داده ها می تواند به کاهش بار کاری پرستاران و ارتقای کیفیت مراقبت کمک کند. این مطالعه هدف دارد تا موانع و چالش های پذیرش هوش مصنوعی در مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری های مزمن را بررسی کند.

مواد و روش ها:

در این مرور روایتی، جستجو در پایگاه های بین المللی مانند PubMed، Scopus و پایگاه های فارسی مانند SID، IranMedex و Magiran انجام شد. کلیدواژه ها شامل هوش مصنوعی، بیماری های مزمن، پرستاران و پذیرش فناوری، نگرش کارکنان سلامت، ارائه خدمات سلامت بود. ۸۲ مقاله شناسایی شد که پس از غربالگری، ۱۸ مطالعه برای تحلیل نهایی انتخاب گردید.

یافته ها:

مهم ترین موانع پذیرش هوش مصنوعی شامل بی اعتمادی به الگوریتم ها، شفاف نبودن فرآیند تصمیم گیری، کیفیت پایین داده ها و نگرانی های اخلاقی و امنیتی است. همچنین کمبود آموزش های دیجیتال، ترس از جایگزینی شغلی و عدم مشارکت پرستاران در طراحی فناوری از عوامل مهم مقاومت در برابر پذیرش است. چالش های سازمانی مانند هزینه های بالا، کمبود زیرساخت های فناورانه و دشواری در ادغام هوش مصنوعی با جریان کار بالینی نیز از موانع کلیدی محسوب می شوند.

نتیجه گیری:

این مطالعه نشان می دهد پذیرش هوش مصنوعی در پرستاری تحت تأثیر چالش های فردی، فنی، اخلاقی و سازمانی قرار دارد. برای ارتقای پذیرش این فناوری در مدیریت بیماری های مزمن لازم است شفافیت الگوریتم ها افزایش یابد، آموزش های دیجیتال تقویت شود و زیرساخت های سازمانی بهبود یابد. مشارکت فعال پرستاران در طراحی و استقرار هوش مصنوعی و انجام مطالعات بالینی معتبر می تواند به افزایش اعتماد و پذیرش این فناوری در محیط های بالینی کمک کند.

کلمات کلیدی: هوش مصنوعی، بیماری های مزمن، پرستاران، پذیرش فناوری، نگرش کارکنان سلامت، ارائه خدمات سلامت

اثر میکروبیوتا دستگاه تناسلی زنان در پیشگیری از کنسرهای مرتبط با زنان و زایمان

معصومه رضایی کیاسری^{۱*}، سیده حوریا عمادی^۱، نیایش بابایی^۱

^۱ دانشجوی کارشناسی، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: ml1384rezaei@gmail.com

(کد مقاله: ۱۱۸۹)

چکیده:

مقدمه: سرطان های زنان با حدود ۱.۴۷ میلیون مورد در سراسر جهان و بیش از ۱۶ درصد از کل موارد جدید سرطان در زنان را در ۲۰۲۲ تشکیل می دهند. تحقیقات متعددی بر نقش میکروبیوتا، به ویژه مرتبط با دستگاه تناسلی زنان، در پیشگیری از کنسرهای مرتبط با زنان تاکید کرده اند. این مطالعه از نوع مرور روایتی است و با هدف بررسی شواهد علمی مربوط به نقش پیشگیرانه ی میکروبیوتای دستگاه تناسلی زنان در بروز و پیشگیری از سرطان های مرتبط با زنان و زایمان انجام شد.

مواد و روش ها: جست و جوی منابع در پایگاه های PubMed و Scopus در بین سال های ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۵ صورت گرفت. کلیدواژه ها و عملگرهای بولی به صورت زیر تعریف شدند:

("vaginal microbiota" OR "female genital tract microbiome" OR "reproductive tract microbiota") AND ("gynecologic cancer" OR "cervical cancer" OR "ovarian cancer" OR "endometrial cancer") AND ("prevention" OR "protective effect" OR "cancer risk reduction").

یافته ها: میکروبیوتای دستگاه تناسلی زنان در ناحیه واژن و دهانه رحم در حفظ هموستاز و پیشگیری از کنسرهای مرتبط با زنان بسیار اثرگذار است. میکروبیوتای سالم یا «یوبایوز» در درجه اول تحت تاثیر گونه های لاکتوباسیلوس مانند *L. gasseri*، *L. crispatus* و *L. jensenii* است که با حفظ pH اسیدی (کمتر از ۴.۵)، ترشح باکتریوسین ها و مهار چسبندگی پاتوژن ها به بافت از رشد میکروب های بیماری زا جلوگیری کرده و محیطی ضدسرطان ایجاد می کنند. در مقابل، دیسبیوزیس یا کاهش لاکتوباسیلوس با افزایش التهاب و خطر نئوپلازی مرتبط است. در سرطان دهانه رحم، میکروبیوتای غالب با *Lactobacillus spp* با پاکسازی سریع تر ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) و کاهش خطر ضایعات پیش سرطانی مرتبط است. همچنین، مطالعات *in vitro* نشان داده اند که پروبیوتیک های حاوی لاکتوباسیلوس از طریق مهار تکثیر سلولی، القای آپوپتوز و کاهش بیان انکوژن های E6 و E7 و ویروس HPV اثرات ضدسرطانی دارند. در آندومتر و تخمدان، سرطان های وابسته به هورمون، محور روده-استروژن (استروبولوم) با تنظیم متابولیسم استروژن در گردش، نقش تعدیل کننده دارد. علاوه بر این، حضور غالب لاکتوباسیلوس در واژن با کاهش خطر سرطان تخمدان ارتباط دارد. مداخلات مبتنی بر میکروبیوتا شامل پروبیوتیک ها، پری بیوتیک ها و پیوند میکروبیوتای واژن در سال های اخیر به عنوان راهکارهای نوظهور برای پیشگیری یا درمان مکمل سرطان های زنان مطرح شده اند.

نتیجه گیری: در مجموع، شواهد نشان می دهد که میکروبیوتای سالم واژن، به ویژه گونه های لاکتوباسیلوس، نقشی کلیدی در پیشگیری از سرطان های مرتبط با زنان دارد. این اثر از طریق حفظ محیط اسیدی، مهار عوامل بیماری زا، تنظیم ایمنی و تعادل هورمونی اعمال می شود. همچنین پروبیوتیک ها، پری بیوتیک ها و پیوند میکروبیوتا می توانند به عنوان راهکارهای نوظهور برای تقویت این تعادل در نظر گرفته شوند، هرچند تأیید قطعی آن ها نیازمند پژوهش های بالینی گسترده تر است.

کلمات کلیدی: سرطان های مرتبط با زنان، میکروبیوتا دستگاه تناسلی زنان، درمان های مبتنی بر میکروبیوتا، لاکتوباسیلوس

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تحمل پریشانی و ترس از ارزیابی منفی بیماری بیماران مبتلا به فیبرومیالژیا

پارمیدا میرزائیانی^{۱*}، محمد راسخی^۲

۱- نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری،

ایران

ایمیل نویسنده مسئول: parmidamirzaian82@gmail.com

۲- دکترای تخصصی روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۰۷)

چکیده:

مقدمه:

فیبرومیالژیا یک اختلال مزمن درد عضلانی-اسکلتی است که با خستگی، اختلال خواب و علائم روان شناختی همچون اضطراب و پریشانی همراه است. بیماران مبتلا به این سندرم اغلب از سطح پایین تحمل پریشانی و ترس شدید از ارزیابی منفی بیماری رنج می‌برند، که این عوامل می‌توانند روند سازگاری روانی و درمان را مختل کنند. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش تحمل پریشانی و کاهش ترس از ارزیابی منفی در بیماران مبتلا به فیبرومیالژیا انجام شد.

مواد و روش‌ها:

این مطالعه به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل انجام گرفت. ۲۸ بیمار مبتلا به فیبرومیالژیا شهر ساری در سال ۱۴۰۳ به روش نمونه‌گیری غیر تصادفی هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش (۱۴ نفر) و کنترل (۱۴ نفر) گمارش شدند. گروه آزمایش، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای گروهی دریافت کردند. گروه کنترل در این مدت تنها مراقبت‌های معمول پزشکی را دریافت نمودند. ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه تحمل پریشانی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) و ارزیابی منفی لری (۱۹۸۳) بود که در دو مرحله پیش و پس از مداخله توسط هر دو گروه تکمیل شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و با به‌کارگیری آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها:

نتایج تحلیل کوواریانس، پس از کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، حاکی از تفاوت آماری معنادار بین گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر تحمل پریشانی و ترس از ارزیابی منفی بود ($P < 0/05$). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد موجب افزایش تحمل پریشانی و کاهش ترس از ارزیابی منفی بیماری در بیماران گروه آزمایش شد.

نتیجه‌گیری:

یافته‌های این پژوهش مؤید آن است که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند رویکردی مؤثر در ارتقای سازگاری روان‌شناختی، تحمل پریشانی و کاهش ترس از ارزیابی منفی و نگرانی‌های اجتماعی بیماران مبتلا به فیبرومیالژیا باشد. استفاده از این رویکرد در کنار درمان‌های جسمانی می‌تواند به بهبود سلامت روانی و کاهش مشکلات روان‌شناختی ناشی از بیماری کمک کند.

کلمات کلیدی: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، تحمل پریشانی، ترس از ارزیابی منفی، فیبرومیالژیا

کاربردهای پزشکی از راه دور در مراقبت بیماری های مزمن

مهناز مایل افشار^۱، امیر رسولی فر^{۲*}، سولماز محتشمی^۳

۱-استادیار، مدیریت خدمات بهداشت و درمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

۲- دانشجوی دکتری تخصصی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: Rasoulifar.amir@gmail.com

۳- دانشجوی دکتری تخصصی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۱۲)

چکیده:

مقدمه: بیماری های مزمن عامل اصلی مرگ و میر و ناتوانی در ایران هستند. پراکندگی جغرافیایی، کمبود متخصص در مناطق محروم و فشار اقتصادی ناشی از تحریم ها، دسترسی عادلانه به خدمات تخصصی را با چالش جدی مواجه کرده است. پزشکی از راه دور همراه با مربی گری سلامت به عنوان راهکاری کم هزینه و قابل تعمیم مطرح شده است. این مطالعه با هدف بررسی جامع نقش پزشکی از راه دور و مربی گری سلامت در مدیریت بیماری های مزمن برای بومی سازی موفق در نظام سلامت ایران طراحی و اجرا گردید.

مواد و روش کار: این پژوهش به صورت مرور روایی نیمه سیستماتیک با چارچوب PRISMA-Scr و راهنمای JBI انجام شد. جستجو در پایگاه های PubMed، Scopus، Web of Science، Cochrane Library و Google Scholar از ژانویه ۲۰۱۰ تا دسامبر ۲۰۲۵ صورت گرفت. پس از غربالگری ۴۸۲ رکورد و حذف موارد تکراری و نامرتبط، ۲۷ مطالعه با معیارهای ورود (بزرگسالان مبتلا به بیماری مزمن، مداخله پزشکی از راه دور ± مربی گری سلامت از راه دور، پیامد بالینی قابل اندازه گیری) وارد تحلیل نهایی شدند.

یافته ها: پزشکی از راه دور همراه با مربی گری سلامت از راه دور، بستری مجدد را در نارسایی قلبی تا ۳۱٪ و HbA1c را در دیابت نوع ۲ به میزان ۰٫۸-۱٫۲٪ کاهش می دهد. این رویکرد همچنین فعالیت بدنی را به طور معنادار افزایش و کیفیت زندگی را بهبود می بخشد. حضور مربی سلامت انسانی فعال، مهم ترین عامل تقویت اثربخشی بود. چالش های اصلی در ایران شامل نبود آیین نامه ملی امنیت داده، فقدان پوشش بیمه ای و کمبود آموزش نیروی انسانی است.

نتیجه گیری: پزشکی از راه دور همراه با مربی گری سلامت از راه دور، مداخله ای اثبات شده، کم هزینه و قابل تعمیم برای مدیریت بیماری های مزمن است. اجرای موفق آن در ایران مستلزم تدوین آیین نامه ملی امنیت و حریم خصوصی، پوشش بیمه ای (ویزیت و مربی گری از راه دور)، آموزش سیستماتیک نیروی انسانی و راه اندازی پروژه های پایلوت استانی است.

کلمات کلیدی: پزشکی از راه دور، مربی گری سلامت، بیماری های مزمن

نقش هوش مصنوعی در کاهش حجم کار پرستاران در مراقبت از بیماران دیابت نوع دو: یک مقاله مروری

محمدحسین آقاجانی شیخ^۱، مهناز مایل افشار^{۲*}، فاطمه خناری نژاد^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- نویسنده مسئول: گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: mahnazmayelafshar@yahoo.com

۳- کارشناس پرستاری، بخش مراقبت ویژه نوزادان، بیمارستان بوعلی سینا ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۸۹)

چکیده:

مقدمه:

دیابت نوع دو از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن در جهان است که نیاز به مراقبت‌های مستمر و پایش مداوم دارد. پرستاران نقش حیاتی در مدیریت درمان این بیماران ایفا می‌کنند، اما فشار کاری بالا به دلیل حجم زیاد وظایف می‌تواند بر کیفیت مراقبت‌ها تأثیر بگذارد. استفاده از فناوری‌های نوین، به ویژه هوش مصنوعی، می‌تواند به کاهش بار کاری پرستاران و بهبود کیفیت مراقبت از بیماران دیابتی کمک کند.

مواد و روش‌ها:

این مقاله مروری به بررسی کاربردهای هوش مصنوعی در مراقبت از بیماران دیابتی نوع دو پرداخته است. جستجو در پایگاه‌های علمی معتبر همچون PubMed، Scopus، و Web of Science انجام شده و مطالعات مرتبط با نقش هوش مصنوعی در کاهش حجم کار پرستاران در مراقبت از بیماران دیابتی نوع دو از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۵ گردآوری شده است.

یافته‌ها:

مطالعات نشان داده‌اند که استفاده از هوش مصنوعی در مراقبت از بیماران دیابتی می‌تواند به بهبود دقت تشخیص، پیش‌بینی وضعیت‌های خطرناک مانند هیپوگلیسمی و هایپرگلیسمی، و ارتقاء خودمراقبتی بیماران کمک کند. به‌ویژه، فناوری‌های هوش مصنوعی مانند پایشگرهای هوشمند قند خون و مدل‌های پیش‌بینی مبتنی بر الگوریتم‌های هوش مصنوعی به پرستاران در کاهش حجم کار و افزایش دقت در مراقبت‌ها یاری می‌رسانند. با این حال، چالش‌هایی مانند مشکلات حریم خصوصی و نیاز به آموزش مداوم پرستاران همچنان وجود دارند.

نتیجه‌گیری:

هوش مصنوعی می‌تواند به عنوان ابزاری مؤثر در کاهش بار کاری پرستاران و بهبود کیفیت مراقبت از بیماران دیابتی نوع دو عمل کند. استفاده از این فناوری‌ها به ویژه در پیش‌بینی و پایش وضعیت بیماران و همچنین ارتقاء خودمراقبتی بیماران، می‌تواند به بهبود نتایج درمانی کمک کند. به‌منظور بهره‌برداری مؤثرتر از این فناوری‌ها، لازم است آموزش‌های مداوم برای پرستاران و ایجاد چارچوب‌های اخلاقی برای استفاده از هوش مصنوعی در مراقبت‌های بهداشتی فراهم شود.

کلمات کلیدی: هوش مصنوعی، دیابت نوع دو، پرستاری، بار کاری پرستاران، خودمراقبتی

آلزایمر به عنوان دیابت نوع ۳ و مکانیسم های پاتوفیزیولوژیک مشترک با دیابت نوع ۲ و چشم انداز درمان های هدفمند

مریم توفیقی نیاکی^{۱*}، فائزه غنی زاده گلیان^۲، مریم نوریان^۳، فاطمه نوروزی^۴

۱- نویسنده مسئول: مریم توفیقی نیاکی

استاد یار و هیات علمی گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: maryamtofighi@iausari.ac.ir

۲- دانشجوی کارشناسی مامایی، گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی مامایی، گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۴- دانشجوی کارشناسی مامایی، گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۹۱)

چکیده:

بیماری آلزایمر (AD) و دیابت نوع ۲ (T2DM) دو چالش عمده سلامت جهانی هستند که اشتراکات پاتوفیزیولوژیک قابل توجهی دارند. این مقاله مروری با هدف بررسی نظام مند این ارتباطات و معرفی راهکار های مدیریتی نوین برپایه شواهد معتبر و جدید تدوین شده است. مواد و روش: برای دستیابی به این هدف یک جست و جو ساختار یافته با تمرکز بر مقالات منتشر شده در پایگاه های داده معتبر

Google Scholar, PubMed, Scopus, Web of science, شده است.

یافته ها: یافته های این مرور مقاومت به انسولین را به عنوان محوری ترین مکانیزم مشترک برجسته میسازد که از طریق اختلال در مسیر های سیگنالینگ، موجب تسریع روند تخریب عصبی، افزایش تولید و تجمع پروتئین های سمی آمیلوئید-بتا و تاو هایپرفسفریله می گردد. علاوه بر این، این بررسی به وضوح نشان می دهد که دیسبیوز روده (اختلال در میکروبیوم) چگونه از طریق تشدید التهاب عصبی، استرس اکسیداتیو و مقاومت به انسولین، در پاتوژنز مشترک هر دو بیماری نقش ایفا می کند. سایر عوامل خطر سبک زندگی از جمله چاقی و بی تحرکی نیز به عنوان محرک های اولیه این چرخه پاتولوژیک مورد بحث قرار گرفته اند.

نتیجه گیری: با توجه به مسیرهای پاتوفیزیولوژیک مشترک بین دو بیماری AD و T2DM، داروهای ضد دیابت مانند انسولین داخل بینی (Intranasal)، متفورمین (Metformin) و آگونیست های GLP-1 اثرات مثبتی در کاهش رسوب آمیلوئید-بتا، مهار فسفریلاسیون تاو، افزایش نورونز و بهبود عملکرد شناختی نشان می دهند. همین اشتراکات پاتوفیزیولوژیک باعث شده که آلزایمر در برخی موارد دیابت نوع ۳ نامیده شود.

کلمات کلیدی: آلزایمر، دیابت نوع ۳، دیابت نوع ۲، مقاومت به انسولین، دیسبیوز روده، آمیلوئید-بتا

مداخلات هدفمند بر میکروبیوم روده: رویکردی نوین در پیشگیری و مدیریت دیابت نوع دوم

مینا اورنگ^{۱*}، بردیا بصیرت^۲، ترلان فلاح^۳، فریا دقیق اکبری^۴، مهدی موسوی^۵

۱- نویسنده مسئول: استادیار، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: mina.owrang@iaau.ac.ir

۲- دانشجو کارشناسی، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

۳- دانشجو کارشناسی، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

۴- دانشجو کارشناسی، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

۵- دانشجو کارشناسی، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۴۶)

چکیده:

دیابت نوع ۲ (Type 2 Diabetes) یک اختلال متابولیک مزمن با اتیولوژی هتروژن است که عوامل خطر اجتماعی، رفتاری، ژنتیکی و محیطی را در بر می گیرد. عوارض قلبی-عروقی ناشی از دیابت، عامل بیش از دوسوم مرگ و میر در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ است. این بیماری نه تنها امید به زندگی را کاهش می دهد، بلکه کیفیت زندگی را نیز تحت تأثیر قرار داده و هزینه های مستقیم و غیرمستقیم مراقبت های بهداشتی را به طور قابل توجهی افزایش می دهد، زیرا عوارض دیابتی هزینه های درمانی را تشدید می کند. دیابت نوع ۲ امروزه نه تنها به عنوان اختلال متابولیسم گلوکز، بلکه به عنوان عدم تعادل میکروبیوم روده نیز شناخته می شود، با شواهد نوظهور که بر ارتباط دوسویه بین ترکیب میکروبیوم و اختلالات متابولیک تأکید دارند. تحقیقات رو به رشد ارتباط بین دیابت نوع ۲ و ویژگی های میکروبی روده را تأیید می کند، زیرا تغییرات متعددی در میکروارگانیسم های روده افراد پیش دیابتی و دیابتی مشاهده شده است. این تغییرات شامل الگوهای باکتریایی پروتئین های، افزایش نفوذپذیری روده، اندوتوکسمی و شرایط مساعد برای هایپرگلیسمی، مانند تغییر در ترشح پپتید شبه گلوکاگون-۱ (Glucagon-like Peptide-1) است.

کلمات کلیدی: دیابت نوع ۲، میکروبیوم گوارشی، پیشگیری

مقایسه اثربخشی درمان هیجان مدار و زندگی درمانی بر اشتیاق به زندگی در بیماران عروق کرونری قلب با نشانگان اضطراب

بهرام میرزائی^{۱*}، مریم صادق پور^۲، اصغر نوروزی^۳

۱- نویسنده مسئول: استادیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: bahrammirzaian@iaau.ac.ir

۲- گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۳- استادیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

(کد مقاله: ۱۲۳۶)

چکیده:

مطالعه حاضر با هدف مقایسه اثربخشی درمان هیجان مدار و زندگی درمانی بر اشتیاق به زندگی در بیماران عروق کرونری قلب با نشانگان اضطراب انجام شد. پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری سه ماه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل بیماران زن مبتلا به بیماری عروق کرونری قلب با نشانگان اضطراب شهر بابل در سال ۱۴۰۳ بودند. ۴۵ نفر با روش نمونه گیری غیرتصادفی در دسترس از بخش قلب بیمارستان مهرگان شهرستان بابل انتخاب و در سه گروه آزمایش ۱ (۱۵ نفر)، آزمایش ۲ (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) به صورت تصادفی جایگزین شدند. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه اضطراب بک (BAI)؛ بک و همکاران، (۱۹۹۳) و مقیاس اشتیاق به زندگی حسن زاده (۱۳۹۴) استفاده شد. درمان هیجان مدار و زندگی درمانی در طول ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای به صورت گروهی ارائه شدند. داده ها به روش تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر انجام شد. نتایج نشان داد که در مقایسه با گروه کنترل، هر دو مداخله نسبت به پیش آزمون در پس آزمون و پیگیری باعث افزایش اشتیاق به زندگی شده است ($P < 0.05$)؛ همچنین مقایسه زوجی نشان داد که بین دو درمان در افزایش اشتیاق به زندگی در پس آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود داشت ($P < 0.05$). در مجموع می توان نتیجه گرفت که درمان هیجان مدار و زندگی درمانی هر دو بر افزایش اشتیاق به زندگی موثر بوده است؛ اما زندگی درمانی در طول زمان اثر بیشتری داشته است.

کلمات کلیدی: اضطراب، بیماران عروق کرونری قلب، اشتیاق به زندگی، درمان هیجان مدار، زندگی درمانی

اثر بخشی مداخلات پرستاری مبتنی بر تله‌نرسینگ در بهبود خودمراقبتی و کنترل قند خون سالمندان مبتلا به دیابت نوع ۲: یک مرور نظام‌مند

محمدحسین آقاجانی شیخ^۱، مهناز مایل افشار^{۲*}، فاطمه خناری نژاد^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- نویسنده مسئول: گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: mahnazmayelafshar@yahoo.com

۳- کارشناس پرستاری، بخش مراقبت ویژه نوزادان، بیمارستان بوعلی سینا ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۳۲)

چکیده:

مقدمه: با رشد جمعیت سالمندان، شیوع دیابت نوع ۲ نیز در حال افزایش است و بسیاری از سالمندان به دلیل محدودیت‌های حرکتی و مشکلات دسترسی قادر به استفاده از مراقبت‌های حضوری نیستند. از سوی دیگر، رفتارهای خودمراقبتی در این بیماران معمولاً ناکافی است و همین امر کنترل قند خون را دشوار می‌کند. تله‌نرسینگ به عنوان روشی نوین و قابل دسترس می‌تواند با ارائه آموزش و پایش از راه دور به بهبود مدیریت بیماری کمک کند. این مرور نظام‌مند با هدف بررسی تأثیر مداخلات پرستاری مبتنی بر تله‌نرسینگ بر خودمراقبتی و کنترل قند خون سالمندان مبتلا به دیابت نوع ۲ انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه یک مرور نظام‌مند است که با جستجوی الکترونیکی در پایگاه‌های انگلیسی‌زبان مانند PubMed و ScienceDirect و پایگاه‌های فارسی‌زبان مانند SID و Magiran انجام شد. دامنه زمانی جستجو از سال ۲۰۰۰ تا نوامبر ۲۰۲۵ بود. جستجو با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی و انگلیسی مرتبط با «پرستار»، «سالمند»، «تله‌نرسینگ»، «خودمراقبتی» و «دیابت نوع ۲» انجام گرفت. غربالگری مطالعات توسط دو پژوهشگر مستقل بر اساس معیارهای ورود شامل مقالات فارسی و انگلیسی با متن کامل، و معیارهای خروج شامل مقالات غیرمرتبط یا فاقد دسترسی به متن کامل صورت پذیرفت. از ۶۵ مطالعه شناسایی شده، ۱۰ مقاله واجد معیارهای ورود بودند.

یافته‌ها: نتایج این مرور نشان داد که تله‌نرسینگ در بیشتر مطالعات باعث کاهش هموگلوبین گلیکوزیله، افزایش پایبندی به داروها، بهبود رفتارهای خودمراقبتی و کاهش نوسانات قند خون سالمندان مبتلا به دیابت نوع ۲ شده است. همچنین مشخص شد که ارتباط مستمر بین پرستار و بیمار نقش مهمی در موفقیت تله‌نرسینگ دارد. این یافته‌ها نشان می‌دهد تله‌نرسینگ می‌تواند راهکاری مؤثر و کاربردی برای مدیریت بهتر دیابت در سالمندان باشد.

نتیجه‌گیری: این مرور نظام‌مند نشان داد که تله‌نرسینگ از طریق تماس تلفنی، اپلیکیشن‌های موبایلی و سامانه‌های تله‌مانیتورینگ می‌تواند به طور مؤثری رفتارهای خودمراقبتی، پایبندی دارویی، پایش منظم قند خون و سطح هموگلوبین گلیکوزیله سالمندان مبتلا به دیابت نوع ۲ را بهبود بخشد. پشتیبانی مستمر پرستاران از راه دور نقش مهمی در مدیریت بهتر بیماری و توانمندسازی سالمندان دارد. با توجه به محدودیت‌های دسترسی و افزایش شیوع دیابت، تله‌نرسینگ رویکردی کاربردی، کم‌هزینه و قابل اجرا برای ارتقای مراقبت از سالمندان محسوب می‌شود. انجام پژوهش‌های آینده با نمونه‌های بزرگ‌تر و دوره‌های پیگیری طولانی‌تر برای بررسی اثرات پایدار این مداخلات توصیه می‌شود.

کلمات کلیدی: پرستار، سالمند، تله‌نرسینگ، خودمراقبتی، دیابت نوع ۲

راهکارهای نوین پزشکی پیشگیرانه در پیشگیری و کنترل بیماری های مزمن و غیرواگیر

گلسا زمانی^{۱*}، آرمین رضائی^۲

۱- نویسنده مسئول: رشته پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: zamanigolsa99@gmail.com

۲- رشته پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۳۵)

چکیده:

مقدمه: پزشکی پیشگیرانه و مدیریت بیماری های مزمن به عنوان دو رکن اساسی نظام های سلامت مدرن، با هدف ارتقای سطح سلامت جمعیت و کنترل بار مالی و جسمی ناشی از بیماری های غیرواگیر طراحی شده اند. بیماری هایی نظیر قلبی عروقی، دیابت و سرطان از مهم ترین علل مرگ و میر در جهان محسوب می شوند و هزینه های مستقیم و غیرمستقیم سنگینی بر نظام سلامت تحمیل می کنند. در این میان، مداخلات پیشگیرانه همچون واکسیناسیون، غربالگری سلامت و برنامه های اصلاح سبک زندگی، نقشی محوری در کاهش عوامل خطر و جلوگیری از پیشرفت بیماری ها دارند.

مدیریت مؤثر بیماری های مزمن مستلزم مراقبت های ساختاریافته، آموزش بیمار، پایش مداوم و افزایش پایداری درمانی است که در کاهش بستری های غیرضروری و مراجعات اورژانسی سهم بسزایی دارد. از دیدگاه اقتصادی، این بیماری ها علاوه بر هزینه های درمانی مستقیم، موجب کاهش بهره وری نیروی کار و افزایش مرگ و میر زودرس می شوند. فراهم سازی دسترسی عادلانه به خدمات مراقبت اولیه و تقویت سیاست های حمایتی سلامت از ملزومات تحقق عدالت بهداشتی و اثربخشی مداخلات پیشگیرانه محسوب می شود.

مواد و روش ها: این پژوهش به صورت مرور نظام مند و متاآنالیز بر مبنای مطالعات منتشر شده بین سال های ۲۰۲۱ تا ۲۰۲۴ انجام شده است. فرایند جست و جو در پایگاه های معتبر علمی از جمله PubMed، Scopus و Web of Science با استفاده از کلیدواژه های ترکیبی همچون "Chronic Disease Management، Preventive Medicine"، "Healthcare Cost Reduction" صورت گرفت. انتخاب مطالعات بر اساس معیارهای ورود شامل دربرگیری جمعیت های عمومی، مداخلات پیشگیرانه و پیامدهای سلامت انجام شد. داده ها پس از غربالگری مقالات تکراری و بررسی کیفی، با روش تحلیل آماری و ترکیب روایی سنتز شدند.

یافته ها: اجرای برنامه های پزشکی پیشگیرانه به طور میانگین موجب کاهش ۲۵ درصدی هزینه های درمانی بیماری های مزمن شده است. غربالگری زودهنگام منجر به تشخیص سریع تر و درمان مقرون به صرفه تر گردیده و آموزش سلامت و مداخلات تغییر سبک زندگی باعث کاهش شاخص هایی نظیر چاقی، فشار خون بالا و قند خون شده اند. تحلیل هزینه-فایده نشان داد هر دلار سرمایه گذاری در پزشکی پیشگیرانه معادل ۶ تا ۸ دلار صرفه جویی درمانی بلندمدت ایجاد می کند. همچنین کشورهایی چون کانادا و کشورهای اسکاندیناوی با رویکرد پیشگیرانه، بار بیماری کمتر و امید به زندگی بالاتری نسبت به کشورهای با رویکرد درمان محور دارند.

نتیجه گیری: شواهد علمی نشان می دهد پزشکی پیشگیرانه و مدیریت بیماری های مزمن از ارکان کلیدی در ارتقای سلامت عمومی و کاهش هزینه های نظام سلامت محسوب می شوند. بهره گیری از فناوری های نوین مانند سلامت دیجیتال، تله مدیسین و هوش مصنوعی، در کنار اصلاح سیاست های سلامت و تقویت برنامه های جامعه محور، به اجرای مؤثرتر مراقبت های پیشگیرانه می انجامد. در نهایت، حرکت به سوی مدل های مراقبت مبتنی بر ارزش (Value-Based Care) چشم انداز دستیابی به نظام سلامت کارآمد، عادلانه و پایدار را فراهم می سازد.

کلمات کلیدی: پزشکی پیشگیرانه، مدیریت بیماری های مزمن، سلامت دیجیتال، کاهش هزینه های درمان، عدالت سلامت، مراقبت

مبتنی بر ارزش

تنظیم ژنتیکی پیشرفت چرخه سلولی در سلول های سرطانی توسط سولفورافان: سازوکارهای مولکولی و پتانسیل درمانی

عالم آرا غلامی^{*}

۱- نویسنده مسئول: استادیار، گروه علوم و فناوری های زیستی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.

ایمیل نویسنده مسئول: alamaragholamy@iausari.ac.ir

(کد مقاله: ۱۱۷۹)

چکیده:

مقدمه:

امروزه، سرطان یکی از چالش برانگیز ترین بیمارهای دنیا میباشد. وضعیتی که در آن هماهنگی پیچیده ی چرخه ی سلولی بهم میخورد و سلولها بی وقفه تکثیر میابند. یکی از بزرگترین مشکلات در روش های درمانی سرطان مثل شیمی درمانی و پرتودرمانی، نداشتن اثربخشی کافی در برخی موارد است. استفاده از فیتوکمیکال ها در کنار این روش های درمانی میتواند اثربخشی درمان را بهبود بخشد. فیتوکمیکال ها ترکیبات غیرمغذی موجود در گیاهان هستند که به دلیل ویژگی های مفید برای سلامتی، از جمله خواص ضدسرطانی، بسیار مورد مطالعه قرار گرفته اند. در میان این ترکیبات، سولفورافان جایگاه ویژه ای پیدا کرده است. سولفورافان یک ترکیب ایزوتیوسیاناتی است که به طور طبیعی در بسیاری از سبزیجات مانند بروکلی، جوانه های بروکسل، کلم پیچ و انواع کلم ها یافت می شود. طبق مطالعاتی که انجام شده، سولفورافان ویژگی هایی دارد که آن را در درمان سرطان موثر می کند. خواص ضدالتهابی، آنتی اکسیدانی، تنظیم آپاپتوز و محافظت در برابر تشکیل تومور برخی از این ویژگی های سولفورافان میباشد. در این مقاله، به بررسی اثر سولفورافان بر سلول های سرطانی میپردازیم.

مواد و روش ها:

برای گردآوری داده ها، جستجوهای با استفاده از کلمات کلیدی سرطان، سولفورافان و فیتوکمیکال در پایگاه های اطلاعاتی معتبر از جمله PubMed، Google Scholar، Scopus، Web of Science Core Collection و Taylor & Francis انجام گرفت. داده های مهم استخراج شدند تا نتیجه ی مطالعات مورد بررسی قرار گیرد.

یافته ها:

۱. سولفورافان: ویژگی های زیستی و مسیرهای اثرگذاری

سولفورافان یک ایزوسیترات است که از تجزیه ی گلوکورافانین در سبزیجاتی که به خانواده کلم تعلق دارند، مانند کلم بروکلی، به وجود میاید. استفاده از این سبزیجات میتواند احتمال بروز بسیاری از سرطانها مثل سرطان پستان و کولون را کاهش دهد. طبق مطالعات انجام شده، سولفورافان با اثر بر نقطه ی تنظیمی G2/M، کاهش سرعت پلیمریزه شدن توبولین، القای آپاپتوز و اثر بر مسیر سیگنالینگ Akt میتواند رشد سلول های سرطانی پستان را مهار کند. در سرطان کولون، باعث افزایش تولید ROS در سلول های سرطانی و همچنین سبب فعال شدن مسیر MAPK/ERK و آپاپتوز مستقل از مسیر p53 در آنها میشود. همچنین سولفورافان باعث فعال شدن مسیرهای آپاپتوزی مثل Bax، caspase و PARP در سرطان معده می گردد.

۲. تنظیم ژنتیکی چرخه سلولی توسط سولفورافان در سلول های سرطانی

درک مسیرهای مولکولی در سلول های سرطانی، اهمیت زیادی در توسعه روش های درمانی سرطان دارد. در این راستا، به تعدادی از مکانسیم های سولفورافان برای سرکوب سلول های سرطانی اشاره میکنیم:

• القای آپتوز از طریق فعال سازی Bax، caspase-3 و PARP در سرطان معده

• افزایش سطح ROS و ایجاد استرس نوکلئولی در سلول های سرطانی کولون

• افزایش بیان p21 و توقف دائمی چرخه سلولی در سلول های سرطانی پستان و کولون

• توقف چرخه سلولی در فاز G2/M با افزایش Cyclin B1 و کاهش فعالیت cdc2

۳. پتانسیل درمانی سولفورافان در مطالعات in vivo

طبق مطالعات in vivo، سولفورافان با مکانسیم های متعددی بر مهار سلول های سرطانی اثر میگذارد. سولفورافان با افزایش تولید ROS، فعال سازی مسیرهایی مثل Nrf2 باعث توقف چرخه سلولی و آپتوز میگردد. همچنین ترکیب سولفورافان با داروهایی مثل paclitaxel باعث افزایش اثربخشی آن میگردد. Tsubura و همکارانش در مطالعه ای بر روی سلول های سرطانی موش ماده نشان دادند که افزایش دوز سولفورافان باعث کاهش تکثیر سلول های تومور و کاهش متاستاز به غدد لنفاوی میگردد. همچنین مطالعات انجام شده روی zebrafish نیز نشان داده اند که سولفورافان رشد تومورهای گلیوبلاستوم، پستان و دهانه رحم را کاهش می دهد و متاستاز و مهاجرت سلول های سرطانی را محدود می کند.

نتیجه گیری:

مطالعات حاضر نشان می دهد که سولفورافان با تنظیم چرخه سلولی و فعال سازی مسیرهای مختلف، توانایی مهار رشد و تکثیر سلول های سرطانی را دارد. این ترکیب طبیعی نه تنها در مطالعات in vitro اثرات ضدتوموری قوی نشان داده، بلکه در مدل های حیوانی نیز توانسته پیشرفت تومورها و متاستاز را کاهش دهد. بنابراین، سولفورافان به عنوان یک عامل مکمل در درمان سرطان قابلیت ارتقای حساسیت سلول های سرطانی به داروهای مورد استفاده در شیمی درمانی و پتانسیل بالا برای استفاده بالینی ایجاد میکند.

کلمات کلیدی: سرطان، سولفورافان، فیتوکمیکال

یکپارچه سازی درمان های دارویی و رفتاری در اختلال طیف اوتیسم: یک مرور نظام مند

مبینا کتال

دانشجوی کارشناسی گروه تکنولوژی اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۰۱)

چکیده:

اختلال طیف اوتیسم (ASD) به عنوان یک چالش عصبی-رشدی، با نقایص پایدار در ارتباطات اجتماعی و الگوهای رفتاری محدود و تکراری شناخته می شود. در حالی که درمان قطعی برای این اختلال وجود ندارد، هدف اصلی مداخلات، کاهش چالش های اصلی و ارتقای کیفیت زندگی مبتلایان است. با وجود نقش بنیادین مداخلات رفتاری-آموزشی، شیوع بالای اختلالات همراه (از جمله اضطراب، پرخاشگری و مشکلات خواب)، جایگاه دارودرمانی را به عنوان رویکردی مکمل در کنترل علائم تثبیت کرده است

همچنین از میان یافته ها و مطالعات اولیه، پژوهش های انجام شده در ایران و آمریکا بر روی ۷۴ شرکت کننده، اثربخشی مهارکننده های استیل کولین استراز (گالانتامین و دونپیزیل) را مورد ارزیابی قرار داده بودند. مطالعه شاخص، ترکیب گالانتامین با ریسپریدون را بررسی کرده و کاهش آماری معناداری در نمرات حوزه «تحریک پذیری» گزارش نمود. با این حال، شیوع عوارض جانبی به ویژه علائم گوارشی در گروه مداخله به طور قابل توجهی بالاتر بود. شواهد موجود با محدودیت های مهمی از جمله حجم نمونه ناچیز، تعداد اندک مطالعات و ناهمگونی پروتکل های درمانی مواجه است

کلمات کلیدی: اختلال اوتیسم، مهارکننده های استیل کولین استراز، تحریک پذیری

بررسی اثر بخشی روش کاشت نخ در نقاط طب سوزنی بر دیابت و مدیریت چاقی

دکتر مریم توفیقی نیاکی^{۱*}، مریم اخروی^۲، کیمیا رستگار^۳، فاطمه زهرا نیازی^۴، ساغر شیریان^۵

۱- نویسنده مسئول: مریم توفیقی نیاکی

استادیار و هیت علمی گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: maryamtoughi@iausari.ac.ir

۲- دانشجو کارشناسی مامایی، گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- دانشجو کارشناسی مامایی، گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۴- دانشجو کارشناسی مامایی، گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۵- دانشجو کارشناسی مامایی، گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۵۴)

چکیده:

طب سوزنی و روش مدرن آن، یعنی کاشت نخ در نقاط طب سوزنی (ACE; Acupoint Catgut Embedding) به عنوان یک مداخله کم‌تهاجم و ایمن، نقش مهمی در مدیریت چاقی و اختلالات متابولیک از جمله پیش‌دیابت دارد. این روش با ایجاد تحریک طولانی‌مدت در نقاط هدف، موجب تنظیم فعالیت نورواندوکرین، بهبود متابولیسم گلوکز و چربی، کاهش التهاب و اصلاح اشتها می‌شود. شواهد حاصل از کارآزمایی‌های تصادفی‌سازی‌شده و متاآنالیزها نشان می‌دهد که این روش بطور معناداری وزن بدن، شاخص توده بدنی، دور کمر، دور باسن و نسبت دور کمر به باسن را کاهش می‌دهد. همچنین در بهبود پروفایل لیپیدی اثر مثبت دارد.

در بیماران پیش‌دیابت نیز ACE منجر به کاهش هموگلوبین گلیکوزیله A1c، قند خون ناشتا و گلوکز دو ساعته پس از غذا شده و شاخص مقاومت به انسولین (HOMA-IR) را کاهش می‌دهد. مطالعات حیوانی مکانیسم اثر ACE را از طریق مسیرهای TRPV1 و MAPK نشان داده‌اند که در کنترل اشتها، وزن و پاسخ به مواد غذایی نقش دارند. علاوه بر این، ACE با تنظیم هورمون‌های لپتین، گرلین و بهبود میکروبیوتای روده، متابولیسم انرژی را تعدیل می‌کند.

نسخه نوین ACE با نخ‌های قابل جذب PGA/PLGA نیز نتایج مشابه با ایمنی بالا نشان داده و کاهش وزن و چربی احشایی را فراهم کرده است. با توجه به اثرات ثابت‌شده این روش، ACE می‌تواند به عنوان روشی مؤثر، پایدار و کم‌عارضه در مدیریت چاقی، چاقی شکمی و پیش‌دیابت مورد استفاده قرار گیرد.

چاقی و چاقی شکمی از شایع‌ترین اختلالات متابولیک هستند که با افزایش خطر دیابت نوع ۲، بیماری‌های قلبی-عروقی و اختلالات هورمونی همراه‌اند. روش‌های نوین مبتنی بر طب سنتی، از جمله ACE، به دلیل اثرات پایدار و کم‌تهاجمی، توجه زیادی را در سال‌های اخیر جلب کرده‌اند. هدف این مطالعه، مرور شواهد علمی موجود درباره اثربخشی ACE در درمان چاقی و اختلالات متابولیک مرتبط از جمله پیش‌دیابت است.

کلمات کلیدی: کاشت نخ، چاقی، طب سوزنی، دیابت

"نقش ویتامین D در بروز و پیشگیری از بیماری مولتیپل اسکلروزیس (MS): یک مرور نظاممند"

اکرام محمدی اشیانی*

*استادیار، گروه علوم پایه پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران

ایمیل: ekrammohammadi1399@gmail.com

(کد مقاله: ۱۰۸۳)

چکیده:

مولتیپل اسکلروزیس (Multiple Sclerosis; MS) یک بیماری التهابی خودایمنی سیستم عصبی مرکزی است که با دمیلینه شدن و از بین رفتن آکسون‌ها مشخص می‌شود. عوامل ژنتیکی و محیطی متعددی در بروز این بیماری نقش دارند. در سال‌های اخیر، ویتامین D به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل محیطی تأثیرگذار در پاتوژنز ام‌اس مطرح شده است. شواهد اپیدمیولوژیک نشان می‌دهند که شیوع ام‌اس در عرض‌های جغرافیایی بالاتر که میزان تابش نور خورشید کمتر است، بیشتر می‌باشد. مطالعات آزمایشگاهی و بالینی نیز نشان داده‌اند که ویتامین D با تنظیم عملکرد سلول‌های ایمنی و مهار تولید سیتوکین‌های التهابی، می‌تواند اثرات محافظتی در برابر این بیماری داشته باشد. با وجود این نتایج، هنوز در خصوص دوز بهینه ویتامین D و اثر قطعی آن بر روند بیماری، توافق نظر قطعی وجود ندارد. هدف این مقاله، مرور نظاممند شواهد موجود در زمینه‌ی ارتباط ویتامین D بروز و سیر بیماری ام‌اس است

کلمات کلیدی: ویتامین D، مولتیپل اسکلروزیس، خودایمنی

کاربرد بیومارکرهای مولکولی و ژنتیکی در تشخیص زودهنگام سرطان پستان

یگانه محسنی^{۱*}، نسترن خدادادی^۱، زینب رنجبر^۱، مریم غلامی تبار طبری^{۲،۳}

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: ygnm1384@gmail.com

۲- استادیار، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۳۱)

چکیده:

مقدمه: سرطان سینه دومین علت مرگ در زنان است و اغلب دیر تشخیص داده می‌شود. روش‌های رایج مانند ماموگرافی، MRI و بیوپسی دقیق اما پرهزینه هستند. بیومارکرها با حسگرهای زیستی الکتروشیمیایی می‌توانند تشخیص زودهنگام، سریع و قابل اعتماد سرطان را فراهم کنند.

مواد و روش‌ها: در این مقاله مروری، ۱۰۰ مقاله لاتین منتشرشده بین ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۵ با استفاده از PubMed، Scopus و Google Scholar بررسی شد و ۲۰ مقاله مرتبط برای تحلیل محتوا انتخاب گردید.

یافته‌ها: مطالعه حاضر به بررسی کاربرد بیومارکرها در تشخیص زودهنگام سرطان، به ویژه سرطان پستان، می‌پردازد. بیومارکر یا نشانگر زیستی، ویژگی قابل اندازه‌گیری است که به عنوان شاخصی برای تشخیص بیماری، سنجش شدت آن و پیش‌بینی پاسخ به درمان استفاده می‌شود. این نشانگرها شامل مولکول‌ها، یون‌ها، ژن‌ها و محصولات ژنی، پروتئین‌ها، پپتیدها، سلول‌ها، داده‌های بافت‌شناسی و اطلاعات حاصل از ابزارهای تصویربرداری مانند سونوگرافی و سی‌تی اسکن هستند و می‌توان آن‌ها را با روش‌های آزمایشگاهی و تصویربرداری اندازه‌گیری کرد.

بیومارکرها با بررسی پروتئین‌ها، RNA و دیگر مواد بیولوژیکی در سطح ژن اطلاعات ارزشمندی ارائه می‌دهند. در سرطان پستان، کاربرد آن‌ها چندوجهی است: از طریق غربالگری ژنتیکی مانند بررسی جهش‌های BRCA1 و BRCA2، بیماران پرخطر شناسایی می‌شوند تا قبل از ظهور تومور قابل تشخیص بالینی تحت نظارت دقیق قرار گیرند. همچنین بیومارکرهای مایع (Liquid Biopsies) امکان شناسایی اجزای سرطانی در خون یا پلاسما و تشخیص تومور در مراحل اولیه را فراهم می‌کنند. میکروRNAها (miRNAs) نیز الگوی بیان خود را در حضور تومورهای کوچک نشان می‌دهند.

بیومارکرها نه تنها وجود سرطان را مشخص می‌کنند، بلکه ویژگی‌های مولکولی تومور، مانند وضعیت گیرنده‌های استروژن و پروژسترون، را نیز تعیین می‌کنند که برای انتخاب درمان‌های هدفمند ضروری است. با توجه به تنوع زیرگروه‌های سرطان پستان، عوامل پیش‌آگهی و پیش‌بینی‌کننده مبتنی بر بیومارکرها ابزار مهمی برای شخصی‌سازی درمان، ارائه درمان مؤثر و کاهش عوارض جانبی هستند. این نشانگرها امکان اندازه‌گیری میزان تکثیر تومور و پیش‌بینی پاسخ به شیمی‌درمانی را نیز فراهم می‌آورند و نقش کلیدی در مدیریت بالینی بیماران ایفا می‌کنند.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج به‌دست آمده، استفاده از بیومارکرها به ارائه مؤثرترین درمان کمک کرده و همزمان بیماران را از عوارض درمان‌های غیرضروری محافظت می‌کند.

کلمات کلیدی: بیومارکر، سرطان، درمان، بیماری، نوین

میزان سازگاری با سندرم های حاد کرونر طبق مدل کالیستا روی در زنان مراجعه کننده به درمانگاههای

داخلی تبریز

دیانا هکاری

(کد مقاله: ۱۰۵۷)

چکیده:

سابقه و هدف: طبق مدل سازگاری روی پرستاری بر ارتقاء میزان سازگاری متمرکز گردیده و بنابراین دارای سهم مثبت در سلامتی، کیفیت زندگی و مرگ توام با آرامش می باشد. هدف این پژوهش تعیین میزان سازگاری زنان مبتلا به سندرم های حاد عروق کرونر براساس ابعاد چهارگانه فیزیولوژیک، خودپنداری، ایفای نقش و استقلال/وابستگی مدل سازگاری کالیستا روی می باشد.

روش بررسی: این پژوهش از نوع تحلیل همبستگی و روش نمونه گیری آن تصادفی طبقه ای بوده است. نمونه پژوهش ۲۵۰ نفر و ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه بود. تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS انجام پذیرفت.

یافته ها: میانگین سنی افراد نمونه $58/6 \pm 8/3$ سال، ۱۶۶ نفر بیسواد ($66/4\%$)، ۲۳۱ نفر ($92/4\%$) خانه دار و بعد خانوار اکثریت $70/28\%$ پنج نفر بود. نتایج نشان داد بین میزان تحصیلات و بعد خانوار، متوسط درآمد ماهیانه خانوار و میزان سازگاری اختلاف معنی داری وجود دارد $P<0.001$. بررسی میزان سازگاری در ابعاد چهارگانه بیانگر آن بود که افراد نمونه در بعد فیزیولوژیکی برحسب چگونگی انجام فعالیتهای خود مراقبتی با ۱۵۲ مورد ($61/2\%$)، رفتارهای بهداشتی - سلامتی و حفاظت در برابر عوامل خطر آفرین با ۲۱۲ مورد ($84/8\%$) از سازگاری در حد متوسط برخوردار بودند. ۲۰۶ مورد ($82/4\%$) در بعد درک از خود سازگاری متوسطی داشتند. در حالی که ۱۰۹ مورد ($43/6\%$) در بعد استقلال/وابستگی سازگاری کمی را اذعان نمودند ۲۲۴ مورد ($89/6\%$) در بعد ایفای نقش سازگاری در حد متوسط داشتند. میزان سازگاری براساس ابعاد چهارگانه فیزیولوژیک، خودپنداری، ایفای نقش و استقلال/وابستگی مقایسه گردید که براساس نتایج آزمون فریدمن و آزمون کندال واسپیرمن رو معنی دار بود $P<0.001$.

نتیجه گیری: این مطالعه نمایانگر ارزش استفاده از نظریه پرستاری به عنوان یک چارچوب سازمان یافته برای ارزیابی تجارب زندگی در زنان مبتلا به بیماری عروق کرونر قلب بود. بکارگیری آن می تواند در راستای سازگاری بهتر انسان با تغییرات بوجود آمده در وضعیت سلامتی وی کمک نماید.

کلمات کلیدی: Roy Adaptation model، women with Acute coronary syndromes

مروری بر استفاده از ترکیبات زیست فعال گیاهی در پیشگیری از بیماری های مزمن: پیشرفت ها،

مکانیسم های اثر و دیدگاه های بالینی

فائزه سوادکوهی

فائزه سوادکوهی، استادیار، گروه علوم و فناوری های زیستی، دانشکده فنی و مهندسی و علوم پایه، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

Email: Faezehsavadkoochi@gmail.com

(کد مقاله: ۱۱۵۸)

چکیده:

مقدمه

: بیماری های مزمن غیرواگیر مانند دیابت نوع دو، بیماری های قلبی - عروقی، انواعی از سرطان و اختلالات زوال عصبی سهم عمده ای در مرگ و میر و ناتوانی در سطح جهان دارند و بار اقتصادی - اجتماعی قابل توجهی بر نظام های سلامت تحمیل می کنند. در سال های اخیر، توجه پژوهشگران به نقش ترکیبات زیست فعال گیاهی (فیتوشیمیایی ها) در پیشگیری و کاهش سیر این بیماری ها خصوصاً به دلیل ظرفیت بالقوه آنها در تعدیل استرس اکسیداتیو و التهاب سیستمیک به طور چشمگیری افزایش پیدا کرده است. این ترکیبات که شامل پلی فنول ها، فلاونوئیدها، کاروتنوئیدها، فیتواسترول ها، لیگنان ها، آلکالوئیدها و ترپنوئیدها هستند، در طیف وسیعی از میوه ها، سبزیجات، غلات کامل و گیاهان دارویی حضور داشته و به عنوان اجزای کلیدی الگوهای غذایی سالم شناخته می شوند. ساختار شیمیایی این ترکیبات نقش حیاتی در خنثی سازی رادیکال های آزاد و تعدیل مسیرهای التهابی به ویژه NF-KB دارد.

یافته ها

شواهد اپیدمیولوژیک نشان می دهد که الگوهای غذایی غنی از فیتوشیمیایی ها با کاهش بروز دیابت نوع دو، بهبود پروفایل لیپیدی، کاهش فشار خون و کاهش خطر رویدادهای قلبی - عروقی همراه است. همچنین متاآنالیزهای اخیر نمایانگر ارتباط قوی بین مصرف فلاونوئیدها و کاهش ریسک مرگ و میر ناشی از بیماری های قلبی هستند. در مطالعات مداخله ای انسانی، ترکیباتی مانند کورکومین، رزوراترول، کوئرستین، لیکوپن، بربرین و فیتواسترول ها موجب بهبود کنترل گلیسمی، کاهش LDL و تری گلیسرید، بهبود عملکرد اندوتلیال و کاهش مارکرهای التهابی و اکسیداتیو گزارش شده اند. مطالعات انسانی نشان داده اند کورکومین و رزوراترول با کاهش بیان TNF- α و IL-6 و ارتقای ظرفیت آنتی اکسیدانی پلاسما، موجب بهبود پارامترهای متابولیک بیماران دیابتی می شوند. در سطح مولکولی، این ترکیبات از طریق خنثی سازی رادیکال های آزاد، تقویت سیستم آنتی اکسیدانی ذاتی سلول، مهار مسیرهای التهابی مانند NF KB و MAPK، تنظیم الگوی بیان ژن های درگیر در متابولیسم گلوکز و لیپید، و اثر بر مسیرهای اپی ژنتیک، از پیشرفت آسیب های بافتی و آترواسکلروز جلوگیری می کنند. برای مثال، مطالعات سلولی و جانوری نشان داده اند که پلی فنول ها با تغییر سطح متیلاسیون DNA و بیان microRNA، می توانند مسیرهای بیماری زایی را کنترل کنند و حتی مقاومت به انسولین را تعدیل نمایند. همچنین، داده های تجربی و بالینی، پتانسیل ضدسرطانی و اثرات محافظت کننده عصبی برخی فیتوشیمیایی ها را با اثر بر چرخه سلولی، آپوپتوز و ریز محیط التهابی تومور نشان داده اند. به طوری که برخی کاروتنوئیدها و لیگنان ها موجب توقف چرخه سلولی و القای مرگ برنامه ریزی شده سلولی در انواعی از سلول های سرطانی شده اند. پیشرفت های فناوریانه از جمله استخراج سبز، نانوفرمولاسیون و طراحی محصولات غذایی عملکردی، افق های جدیدی برای افزایش فراهمی زیستی و اثربخشی این ترکیبات گشوده است.

نتیجه گیری:

مجموع شواهد نشان می دهد که فیتوشیمیایی ها می توانند به عنوان اجزای کلیدی راهبردهای تغذیه محور در پیشگیری و مدیریت بیماری های مزمن مورد استفاده قرار گیرند و ادغام آن ها در سیاست های تغذیه ای و برنامه های سلامت عمومی، ظرفیت کاهش قابل توجه بار این بیماری ها و ارتقای کیفیت زندگی را دارد. با این حال، چالش هایی مانند فراهمی زیستی پایین بسیاری از ترکیبات، تفاوت های ژنتیکی و متابولیکی فردی، احتمال تداخل با داروها و کمبود کارآزمایی های انسانی بزرگ مقیاس و طولانی مدت، ضرورت انجام پژوهش های هدفمندتر برای استانداردسازی فرآورده ها، تعیین دوزهای بهینه و ارزیابی ایمنی و اثربخشی درازمدت را برجسته می سازد. تاکید مرورهای سیستماتیک اخیر بر توسعه کارآزمایی های بالینی با حجم نمونه بزرگ تر و پیگیری طولانی تر است تا میزان اثربخشی، ایمنی و دوزهای استاندارد فیتوشیمیایی ها مشخص گردد و پتانسیل کاربرد بالینی آنها کاملاً ارزیابی شود. افزون بر این، ترکیب راهبردهای نوآورانه فناوری همچون کپسولاسیون نانویی، می تواند مسیر غلبه بر محدودیت های فراهمی زیستی و بهبود اثربخشی درمانی را هموار سازد.

کلمات کلیدی: ترکیبات زیست فعال گیاهی، بیماری های مزمن، پلی فنول ها، التهاب مزمن، استرس اکسیداتیو، تغذیه پیشگیرانه

یک مداخله امیدبخش در: (rTMS) تحریک مغناطیسی فراجمجه‌ای مکرر مقاوم به داروی -مدیریت صرع کانونی یک مرور نظام‌مند

مبینا کتال

دانشجوی کارشناسی گروه تکنولوژی اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

Mobikt8870@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۰۲)

چکیده:

صرع مقاوم به دارو (DRE) یک چالش بالینی عمده است که زندگی حدود یک‌سوم از بیماران مبتلا به صرع کانونی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. تحریک مغناطیسی فراجمجه‌ای مکرر با فرکانس پایین (LF-RTMS) به عنوان یک راهکار درمانی غیرتهاجمی و امیدوارکننده برای این بیماران مطرح است.

این مرور نظام‌مند به منظور ارزیابی اثربخشی و ایمنی این روش انجام شد.

کلمات کلیدی: صرع مقاوم به دارو (DRE)، تحریک مغناطیسی فراجمجه‌ای (rTMS)، تخلیه‌های صرعی بین تشنجی (IEDs)

تحلیل بیوانفورماتیکی محور $\text{miR-200b-3p/PI3K/AKT}$ در پیش‌بینی نتایج لقاح آزمایشگاهی در

سندرم تخمدان پلی کیستیک

رضا فانی کیسمی^{۱*}، فرهاد مشایخی^۱

^۱ گروه زیست‌شناسی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

* rezafani880@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۱۷)

چکیده:

مقدمه:

سندرم تخمدان پلی کیستیک یکی از شایع‌ترین اختلالات غدد درون‌ریز در زنان سنین باروری است که حدود ۶ تا ۲۰ درصد این جمعیت را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این سندرم یکی از علل اصلی ناباروری ناشی از عدم تخمک‌گذاری محسوب می‌شود. miR-200b-3p از طریق هدف قرار دادن ژن‌های ZEB1 و ZEB2 نقش کلیدی در تنظیم فرآیند انتقال اپیتلیالی-مزاننشیمی دارد. مسیر سیگنالینگ PI3K/AKT در تنظیم تکثیر، آپوپتوز و متابولیسم سلول‌های گرانولوزای تخمدان نقش محوری دارد. هدف از این مطالعه، تحلیل بیوانفورماتیکی محور $\text{miR-200b-3p/PI3K/AKT}$ و شناسایی مسیرهای سیگنالینگ مرتبط با این سندرم و نتایج لقاح آزمایشگاهی است.

مواد و روش‌ها:

شبکه تعامل پروتئین-پروتئین ژن PIK3CA با استفاده از پایگاه داده STRING (نسخه ۱۲) و GeneMANIA ساخته شدند. ژن‌های ZEB1، ZEB2، MAP3K1، AKT1، AKT2، FOXO1، FOXO3، PTEN، MTOR، GSK3B و IRS1 به عنوان ژن‌های ورودی انتخاب شدند. پایگاه داده STRING برای پیش‌بینی تعاملات پروتئین-پروتئین مستقیم و غیرمستقیم با حد امتیاز اطمینان ۰.۴ استفاده شد. پایگاه داده GeneMANIA برای شناسایی ژن‌های مرتبط و هم‌بیانی استفاده شد. تحلیل غنی‌سازی مسیر با استفاده از KEGG Pathways و Gene Ontology انجام شد. شبکه با نرم‌افزار Cytoscape نسخه ۳.۹.۰ تجسم و تحلیل گردید. تحلیل enrichment با پلاگین ClueGO انجام شد و مسیریابی با $FDR \leq 0.05$ معنادار در نظر گرفته شدند.

یافته‌ها:

از مجموع ۱۰۲ مسیر KEGG شناسایی شده، ۹۲ مسیر حاوی ژن PIK3CA بودند. معنادارترین مسیرها شامل مقاومت به انسولین (۸ ژن، $FDR=1.56 \times 10^{-11}$)، FoxO (۷ مسیر سیگنالینگ ژن، $FDR=1.19 \times 10^{-10}$)، مسیر سیگنالینگ (8 PI3K ژن، $FDR=8.07 \times 10^{-14}$) و مسیر سیگنالینگ انسولین (۷ ژن، $FDR=1.92 \times 10^{-1}$) بودند. مسیر بلوغ سلول تخم واسطه‌شده با پروژسترون ($FDR=1.20 \times 10^{-4}$) که مستقیماً با نتایج لقاح آزمایشگاهی مرتبط است، شناسایی شد. ژن‌های ZEB1 و ZEB2 در مسیر میکروRNAها در سرطان (FDR=4.68×10⁻⁹) غنی شدند که ارتباط miR-200b-3p با شبکه PI3K/AKT را تأیید می‌کند.

نتیجه‌گیری:

نتایج نشان داد که محور $\text{miR-200b-3p/PI3K/AKT}$ از طریق تنظیم ژن‌های ZEB1/ZEB2 با مسیرهای کلیدی مرتبط با مقاومت به انسولین و بلوغ سلول تخم ارتباط دارد. این یافته‌ها پیشنهاد می‌کند که احتمالاً این محور می‌تواند به عنوان بیومارکر پیش‌بینی‌کننده نتایج لقاح آزمایشگاهی در بیماران مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: سندرم تخمدان پلی کیستیک، miR-200b-3p ، بیوانفورماتیک، لقاح آزمایشگاهی

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رفتارهای خود مراقبتی بیماران دیابتی نوع دو

کلثوم اکبرنتاج بیسه^{۱*}، فاطمه زهرا شیرافکن^۲، رومینا رزاقی کلای^۳

۱- نویسنده مسئول: استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: Akbar253647@gmail.com

۲- دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۳- دانش آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۶۶)

چکیده:

مقدمه: دیابت به عنوان یک بیماری مزمن از نظر مدیریت بیماری، لزوم خودمدیریتی و خود مراقبتی مورد توجه پژوهشگران است. لذا پژوهش حاضر با هدف اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رفتارهای خود مراقبتی بیماران مبتلا به دیابت نوع دو انجام شد.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه بیماران دیابتی نوع دو مراجعه کننده به بیمارستان شهید بهشتی بابل در نیمسال دوم ۱۴۰۳ بود. نمونه آماری شامل ۳۶ بیمار دیابتی نوع ۲ دارای معیارهای ورود به پژوهش به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل، هر کدام به طور مساوی ۱۸ نفر جایگزین شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه خود مراقبتی دیابت توبرت و گلاسکو (۲۰۰۲) بود. آزمودنی ها در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون (یک ماه بعد) مورد سنجش قرار گرفتند. گروه آزمایش طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باند و هیز (۲۰۱۱) به صورت گروهی قرار گرفتند (دو روز متناوب در چهار هفته متوالی) و گروه کنترل مداخله ای دریافت نکرد. داده های پژوهش در نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ وارد و با استفاده از آزمون های تحلیل کوواریانس، بن فرونی و همبستگی پیرسون در سطح معنی داری ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: پس از مداخله میانگین نمره خودمراقبتی به ترتیب از ۷۴/۲۲ (پیش آزمون) به ۷۹/۸۳ (پس آزمون)، درگروه آزمایش به طور معنی داری افزایش یافت ($P < 0.05$). نتایج تحلیل کوواریانس میزان تفاوت درنمرات پس آزمون رفتارهای خودمراقبتی در دو گروه را ۳۷ درصد نشان داد که بیانگر اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است.

نتیجه گیری: به نظر می رسد مداخله بر اساس درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به عنوان یک مداخله موثر در ارتقاء رفتارهای خودمراقبتی بیماران دیابتی می تواند به عنوان بخشی از درمان و مراقبت جامع دیابت به مسئولین و ارائه دهندگان خدمات پیشگیری و سلامت توصیه شود.

کلمات کلیدی: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، دیابت نوع ۲، خودمراقبتی

استفاده از پروبیوتیکها به منظور کاهش بیماریهای مزمن کلیوی مرتبط با دیس بیوزیس

مینا اورنگ^۱، علیه عباسی^۲، مهناز عبدی^۳

۱- نویسنده مسئول: مینا اورنگ، استادیار، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.

mi_owrang@yahoo.com

ایمیل نویسنده مسئول: mina.owrang@iau.ac.ir

۲- استادیار، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.

۳- مرتبه علمی، گروه تکنولوژی اتاق عمل، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.

(کد مقاله: ۱۲۰۰)

چکیده:

مقدمه: پروبیوتیکها، میکروارگانیسمهای مفیدی که در صورت حضور متعادل خود، از بروز بسیاری از بیماریها جلوگیری می کنند ، با روشهای متفاوتی تاثیر مستقیم و یا با واسطه بر روی بیماریهای مزمن کلیوی (Chronic Kidney Diseases) که به اختصار CKD نامیده می شوند، می توانند داشته باشند. این بیماری که دارای ۵ مرحله : از خفیف تا نارسایی کامل کلیه طبقه بندی می شود، می تواند در رابطه با دیس بیوزیس میکروفلور بدن بویژه با دیس بیوزیس روده باشد. تحقیق حاضر به دلیل اهمیت ویژه بیماریهای مزمن کلیوی و افزایش بروز آن انجام شده است.

مواد و روشها: این مطالعه مروری، با بررسی مطالعات و پژوهش های انجام شده و مشاهده نتایج آنها در پایگاههای داده ای مانند Scopus, PubMed, Web of Science, و با استفاده از کلیدواژه های : بیماریهای مزمن کلیوی، پروبیوتیک و دیس بیوز صورت گرفته است.

یافته ها: در شرایط نرمال بدن، باکتری های مفید و مضر در تعادل نسبی باهم، به سر می برند. ولی گاهی به دلایل متفاوتی، تعادل بین آنها بهم خورده و باعث ایجاد تغییراتی در محیط اکولوژیکی روده می شوند. بر اساس این محیط، اوره به طور جبرانی وارد لومن روده می شود. تحت تأثیر باکتری های بیان کننده اوره آز، اوره هیدرولیز می شود و با آزاد کردن آمونیاک، مقدار pH روده افزایش یافته و منجر به رشد باکتری های بیماری زا و اختلال در ترکیب فلور روده و تولید سموم ادراری می شود. در حال حاضر بیش از ۹۰ نوع سم اورمیک گزارش شده است. اگرچه برخی از آنها از طریق روده دفع می شوند، اما برخی هم، جذب شده و در بدن بیماران CKD انباشته شده و باعث ایجاد آسیب به ساختار و عملکرد کلیه در مراحل اولیه بیماری مزمن کلیه می شوند. اثرات مثبت پروبیوتیک ها، شامل کاهش سطح التهاب و اکسیداسیون بدن با تنظیم سطح لیپوپلی ساکراید سرم، کاهش فاکتور نکروز تومور (TNF-)، اینترلوکین ۶ و پروتئین CRP می باشند که آن هم سطح سوپراکسید دیسموتاز و ظرفیت آنتی اکسیدانی کل را افزایش داده و در نتیجه پیشرفت بیماری کلیوی را به تاخیر می اندازد. همچنین، پروبیوتیک ها می توانند با کاهش سطوح نورو توکسین خون، از جمله ایندوکسیل سولفات ، سایر مولکول های سم اورمیک را کاهش داده و با کاهش آسیب بافتی، به کاهش ضایعات گلو مری و توبولو بینابینی کمک کنند.

نتایج: هنگامی که بیماری مزمن کلیه به مرحله نهایی بیماری کلیوی پیشرفت می کند، بیماران اغلب برای حفظ زندگی نیاز به پیوند کلیه یا دیالیز طولانی مدت کلیه دارند. مکمل های خوراکی پروبیوتیک می تواند طیف وسیعی از اثرات مثبت بر سلامت بیماران دیالیزی کلیه داشته باشد

کلمات کلیدی: پروبیوتیکها، بیماریهای مزمن کلیوی، دیس بیوزیس

مراقبت پرستاری در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی: تمرکز بر مداخلات تغذیه‌ای

سروناز نیکزاد زیدی^۱، سمیه طالبی شلیمکی^{۲*}

۱- دانشجوی پرستاری عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد واحد مازندران ساری

۲- نویسنده مسئول: سمیه طالبی شلیمکی، مربی پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، استان مازندران

Somayyeh Talebi1393@gmail.com

(کد مقاله: ۱۱۸۰)

چکیده:

نارسایی قلبی یکی از چالش‌برانگیزترین بیماری‌های مزمن قلبی-عروقی است که با اختلال در توانایی قلب برای پمپاژ مؤثر خون، موجب بروز علائمی همچون تنگی نفس، خستگی، ادم و کاهش تحمل فعالیت می‌شود. این بیماری نه تنها کیفیت زندگی بیماران را به‌طور جدی تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه به دلیل بستری‌های مکرر، بار قابل توجهی را بر نظام سلامت تحمیل می‌کند. در سال‌های اخیر، نقش عوامل تغذیه‌ای در تشدید یا کنترل علائم نارسایی قلبی بیش‌ازپیش مورد توجه قرار گرفته است و مدیریت تغذیه‌ای مناسب به عنوان یکی از ارکان اساسی مراقبت بیماران شناخته می‌شود. پرستاران، به عنوان اعضای خط مقدم تیم درمان، نقش محوری و چندبعدی در مدیریت تغذیه‌ای بیماران دارند. این نقش شامل آموزش رژیم کم‌نمک، کنترل و محدودیت منطقی مصرف مایعات، پایش الکترولیت‌ها به‌ویژه پتاسیم و منیزیم، مشاوره فردمحور، ارزیابی وضعیت تغذیه‌ای و پیگیری مستمر پس از ترخیص است. ارائه این مداخلات باعث کاهش احتباس مایعات، کنترل وزن، کاهش علائم تنفسی و پیشگیری از نوسانات الکترولیتی می‌شود و در نهایت احتمال بستری مجدد را به میزان قابل توجهی کاهش می‌دهد. آموزش رفتارهای تغذیه‌ای صحیح و کمک به بیماران در شناسایی منابع پنهان سدیم، توانایی آنان را در مدیریت خودمراقبتی بهبود می‌بخشد و موجب افزایش پایبندی به رژیم درمانی می‌گردد. یافته‌های مرور نشان می‌دهد که استفاده از فناوری‌های دیجیتال مانند اپلیکیشن‌های پایش رژیم غذایی، ثبت الکترونیکی مصرف مایعات و سیستم‌های تله‌مانیترینگ، موجب افزایش دقت در خودمراقبتی، کاهش خطاهای محاسباتی و افزایش انگیزه بیماران برای پایبندی به توصیه‌های تغذیه‌ای می‌شود. این ابزارها ضمن تقویت ارتباط بیمار و پرستار، امکان ارائه بازخورد سریع و شخصی‌سازی شده را فراهم می‌کنند و در کاهش بستری‌های مکرر و بهبود پیامدهای بالینی نقش مهمی دارند. نتایج مرور همچنین اهمیت همکاری بین‌رشته‌ای در مدیریت تغذیه‌ای بیماران نارسایی قلبی را برجسته می‌کند. هماهنگی بین پرستاران، متخصصان تغذیه، پزشکان و سایر اعضای تیم درمان، موجب ارتقای کیفیت مراقبت، افزایش رضایت بیماران و بهبود پیامدهای فیزیکی و روانی آنان می‌شود. بر اساس جمع‌بندی مطالعات، مداخلات تغذیه‌ای پرستاران نه تنها در مدیریت کوتاه‌مدت علائم مؤثر است، بلکه در بهبود کیفیت زندگی، کاهش مرگ‌ومیر و پیشگیری از بستری‌های مکرر نیز نقش اساسی دارد نتیجه گیری: مداخلات تغذیه‌ای پرستاران باعث کاهش بستری‌های مکرر، بهبود علائم و ارتقای کیفیت زندگی بیماران می‌شود

کلمات کلیدی: نارسایی قلبی، مراقبت پرستاری، مداخلات تغذیه‌ای

تاثیر اپلیکیشن های موبایل بر رفتارهای خودمراقبتی بیماران قلبی-عروقی: مرور سیستماتیک

میترا ایاسی

میترا ایاسی^{۱*}

۱- نویسنده مسئول: مربی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد واحد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: mayyasi89@yahoo.com

(کد مقاله: ۱۱۸۳)

چکیده:

مقدمه: بیماری های قلبی-عروقی یکی از مهمترین علل مرگ و میر، ناتوانی و بار اقتصادی در جهان به شمار می روند. مدیریت این بیماری ها نیازمند مشارکت فعال بیمار در فرایند مراقبت از خود است. در سال های اخیر گسترش فناوری های سلامت دیجیتال، به ویژه اپلیکیشن های موبایل فرصت های جدیدی را برای ارتقای رفتارهای خودمراقبتی فراهم کرده است. با وجود توسعه سریع این ابزارها، شواهد مربوط به اثربخشی و چالش های استفاده از آنها پراکنده است، از این رو، این مرور سیستماتیک با هدف بررسی تاثیر اپلیکیشن های موبایل بر رفتارهای خودمراقبتی بیماران قلبی-عروقی انجام شد.

مواد و روش ها: جستجوی سیستماتیک با استفاده از کلید واژه های اپلیکیشن موبایل، بیماری قلبی-عروقی، خودمراقبتی و سلامت دیجیتال در پایگاه های فارسی و انگلیسی Scopus، PubMed، SID، Google Scholar و Web of Science برای مقالات منتشر شده از سال ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ انجام شد. معیارهای ورود شامل مطالعاتی بود که به ارزیابی اپلیکیشن های موبایل طراحی شده برای خودمراقبتی بیماران قلبی-عروقی پرداخته بودند. حوزه های ارزیابی شامل پایبندی دارویی، پایش علائم، فعالیت بدنی، تغذیه، تغییرات سبک زندگی، آموزش بیمار و پیامدهای مرتبط با تعامل کاربر بود. کیفیت مطالعات از نظر روش شناسی نیز بررسی شد.

یافته ها: در مجموع ۳۰ مطالعه واجد شرایط، تحلیل شدند. نتایج نشان داد که اپلیکیشن های موبایل می توانند نقش موثری در تقویت رفتارهای خودمراقبتی داشته باشند. رایج ترین مزایا شامل افزایش پایبندی به دارو از طریق استفاده از یادآورهای هوشمند، بهبود پایش علائم به کمک ثبت روزانه، ارتقای فعالیت بدنی با ارائه بازخورد تعاملی و بهبود مدیریت رژیم غذایی و آگاهی بیماران از وضعیت بیماری بود. در مقابل چالش هایی همچون محدودیت سواد دیجیتال، دسترسی نابرابر به فناوری، نگرانی های مربوط به حریم خصوصی، از جمله موانع مهم استفاده طولانی مدت از این اپلیکیشن ها گزارش شد. برخی مطالعات نیز تاکید کردند که اثربخشی اپ ها در بیماران مسن کمتر است و نیاز به طراحی های متناسب با این گروه وجود دارد.

نتیجه گیری: اپلیکیشن های موبایل ابزارهایی کارآمد برای حمایت از خودمراقبتی بیماران قلبی-عروقی هستند و می توانند بهبود قابل توجهی در پیامدهای فردی و بالینی ایجاد کنند. با این حال بهره برداری موثر از ظرفیت این ابزارها نیازمند طراحی کاربر محور، سازگاری فرهنگی، ساده سازی رابط کاربری و آموزش های لازم برای ارتقای سواد دیجیتال است.

کلمات کلیدی: اپلیکیشن موبایل، بیماری قلبی-عروقی، خود مراقبتی، سلامت دیجیتال

تعدیل مسیرهای سیگنالینگ التهابی NF- κ B و NLRP3 Inflammasome توسط فیتوکمیکال های

رژیمی: راهبردی نوین در پیشگیری و کنترل مولکولی بیماری های متابولیک مزمن

غزل بیژه^۱، صفورا جباری^{۲*}

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه بیوشیمی و بیوفیزیک، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲- نویسنده مسئول: گروه بیوشیمی و بیوفیزیک، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

ایمیل: sjabbari@iau.ac.ir

(کد مقاله: ۱۰۴۶)

چکیده:

مقدمه:

بیماری های متابولیک مزمن به عنوان یکی از بزرگ ترین چالش های نظام سلامت جهانی، ریشه در التهاب مزمن درجه پایین دارند. در این میان، دو مسیر سیگنالینگ التهابی NF- κ B و NLRP3 اینفلامازوم به عنوان بازیگران محوری در ایجاد و تشدید این بیماری ها شناخته می شوند.

مواد و روش ها:

یک جستجوی نظام مند در پایگاه های Google Scholar و PubMed، با استفاده از کلیدواژه های مرتبط با فیتوکمیکال ها، مسیرهای NF- κ B و NLRP3 اینفلامازوم و بیماری های متابولیک انجام شد. اساس تحلیل حاضر بر مطالعات تجربی استوار است. از مقالات مروری مرتبط نیز برای بسط چارچوب مفهومی و بحث استفاده شد.

یافته ها:

شواهد فزاینده ای نشان می دهند که فیتوکمیکال های رژیمی متعددی قادر به هدف گیری و تعدیل همزمان این دو مسیر هستند. به عنوان مثال، کورکومین با مهار فسفوریلاسیون زیرواحد p65 مسیر NF- κ B، منجر به سرکوب فعال سازی NLRP3 اینفلامازوم و کاهش تولید IL-1 β می شود. همچنین، رسوراترول با مهار انتقال هسته ای NF- κ B و تعدیل مسیرهای بالادستی مانند TLR2/MyD88/ERK، اثرات ضد التهابی خود را اعمال می نماید. سایر ترکیبات مهم از جمله لوپتول و کوئرستین نیز به طور قابل توجهی باعث کاهش سیتوکین های پیش التهابی از طریق مهار بیان پروتئین های NF- κ B و ژن های وابسته به اینفلامازوم می شوند.

نتیجه گیری:

هدف گیری همزمان مسیرهای NF- κ B و NLRP3 اینفلامازوم توسط یک پانل از فیتوکمیکال ها، می تواند یک راهبرد درمانی چندهدفه، کارآمد و با عوارض جانبی کمتر برای مدیریت بیماری های متابولیک مزمن مانند آترواسکلروز، کبد چرب و دیابت ارائه دهد. با این حال، انجام کارآزمایی های بالینی بیشتر برای تایید اثربخشی و ایمنی این راهبرد در انسان ضروری است.

کلمات کلیدی: بیماری های متابولیک مزمن، فیتوکمیکال ها، NF- κ B، NLRP3 اینفلامازوم، التهاب

تاثیر سلامت روانی بیماران سرطانی بر خود مراقبتی

سکینه پورحسین^۱، محمدعلی پیکانی^۲، عرفان جعفرزاده^۳

۱- نویسنده مسئول: استاد، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: s.poorhosein@iausari.ir

۲- دانشجوی کارشناسی، پرستاری، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی، ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی، پرستاری، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی، ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۳۷)

چکیده:

مقدمه: بیماران سرطانی دچار اختلالات روانی مانند افسردگی و اضطراب می‌شوند. این اختلالات منجر به کاهش اعتماد به نفس، مشکلات خواب و درد می‌شود. این مشکلات سبک زندگی آن‌ها را دچار تغییرات منفی می‌کند. از این رو کیفیت پاسخ به درمان بیماران سرطانی کاهش یافته و سرعت پیشروی سرطان افزایش می‌یابد. سلامت روان مناسب، ارتباط مستقیمی با کنترل روند پیشروی بیماری دارد. درک این ارتباط برای بهبود کیفیت درمان و زندگی بسیار حائز اهمیت است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه یک مرور نظام‌مند مقالات منتشر شده از سال ۲۰۱۵ الی ۲۰۲۵ بوده که از نمایه‌های PubMed, Google Scholar, Science-Direct, SID مورد جست‌وجو قرار گرفته است. جست‌وجو بر اساس کلیدواژه‌های انگلیسی -Cancer, Self-management, self care و فارسی سرطان، خودمراقبتی، سلامت روان، علوم پزشکی انجام شد. تمام مقالات مرتبط مورد مطالعه و بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: مطالعات نشان می‌دهند که بیماران سرطانی به تدریج و در طول مسیر درمان و پس از درمان دچار افسردگی، اضطراب و استرس می‌شوند. این اختلالات روانی تحت تأثیر عواملی مانند پریشانی، نگرانی از آینده، تغییر در تصویر بدنی، محدودیت‌های عملکردی و ترس از مرگ شکل می‌گیرند. بیماران دارای علائم شدیدتر اختلالات روانی، در روند درمان با چالش‌های بیشتری مواجه هستند. از جمله این چالش‌ها می‌توان به کاهش انگیزه برای ادامه درمان، خستگی زودرس، کاهش میزان همکاری و پیشرفت سریع‌تر و غیر قابل کنترل سرطان اشاره کرد. در مقابل، بیمارانی که توانایی خود مراقبتی دارند؛ کنترل و بهبود سریع‌تر بیماری مشاهده شده است. این افراد دارای ویژگی‌های شخصیتی مانند انگیزه به زندگی، باورهای معنوی، روحیه قوی و سبک زندگی سالم هستند. به علت وجود این ویژگی‌ها، در مواجهه با بیماری، از نظر هیجانی پایداری بیشتری نشان می‌دهند و مشارکت فعال‌تری در فرآیند درمان دارند. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد بیمارانی که از مهارت خود مراقبتی برخوردار هستند؛ در مدیریت علائم جسمی و روانی، مصرف منظم داروها، تنظیم فعالیت‌های روزمره و کنترل استرس عملکرد بهتری دارند. این مهارت‌ها با احساس کنترل بیشتر بر وضعیت بیماری و کاهش شدت نشانه‌های روانی همراه بوده می‌باشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به ارتباط مستقیم سلامت روان با روند پیشرفت بیماری و پاسخ به درمان در بیماران سرطانی، توجه به حفظ سلامت روان بسیار مهم است. در این میان، خودمراقبتی نقش مهمی در کاهش اضطراب و افسردگی، بهبود سبک زندگی و ارتقای کیفیت زندگی بیماران ایفا می‌کند. تقویت رفتارهای خودمراقبتی منجر به بهبود سازگاری روانی با بیماری و در نهایت بهبود نتایج درمانی شود.

کلمات کلیدی: سلامت روان، خودمراقبتی، سرطان

کاربرد فناوری های هوشمند و مداخلات سبک زندگی دقیق در پیشگیری فردمحور سرطان پروستات:

رویکردی نوین در سلامت مردان

ویدا شفیع پور^{۱*}، لیلا شفیع پور

۱- نویسنده مسئول: دانشیار، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: vidashafipour@yahoo.com

۲- متخصص طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۷۷)

چکیده:

مقدمه: سرطان پروستات یکی از شایع ترین سرطان ها در مردان است و با افزایش سن و عوامل ژنتیکی و محیطی مرتبط است. در سال های اخیر، رویکردهای نوآورانه شامل فناوری های هوش مصنوعی، غربالگری هوشمند و مداخلات سبک زندگی دقیق، به عنوان ابزارهایی مؤثر برای پیشگیری اولیه و ثانویه مطرح شده اند. هدف این مطالعه مروری، بررسی نقش فناوری های نوین و مداخلات فردمحور در کاهش خطر بروز سرطان پروستات است.

مواد و روش ها: این مقاله به روش مرور روایتی ساختار یافته انجام شد. پایگاه های علمی معتبر شامل PubMed، Scopus و Google Scholar در بازه ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۴ با کلید واژه های مرتبط با آن چون پیشگیری، سرطان پروستات و جستجو شدند. معیارهای ورود شامل: مطالعاتی با تمرکز بر پیشگیری اولیه یا ثانویه سرطان پروستات، پژوهش های مرتبط با فناوری های نوین غربالگری هوش مصنوعی، MRI هوشمند، آزمون های ژنتیکی، مطالعاتی که مداخلات دقیق سبک زندگی (تغذیه، ورزش، کنترل وزن، مدیریت استرس) را بررسی کرده بودند. معیارهای خروج شامل: مطالعات با نمونه ناکافی، مقالات فاقد داده های بالینی معتبر، مرورهای غیرسیستماتیک فاقد روش شفاف و در نهایت مطالعات مرتبط با پیشگیری از سرطان پروستات، غربالگری هوشمند، مدل های خطر مبتنی بر داده و مداخلات سبک زندگی انتخاب و تحلیل شدند

یافته ها: نتایج مرور بر مقالات نشان می دهد: مدل های هوش مصنوعی در تحلیل روند PSA و mpMRI دقت تشخیص زودهنگام را افزایش داده و مثبت های کاذب را به طور قابل توجهی کاهش می دهند. همچنین پروتکل های سبک زندگی دقیق شامل تغذیه هدفمند (مبتنی بر پروفایل ژنتیکی)، فعالیت بدنی ساختاریافته، کنترل وزن و مدیریت استرس، در کاهش التهاب سیستمیک و بهبود سلامت پروستات مؤثر هستند. و تست های ژنتیکی پیش بینی کننده (Polygenic Risk Score) امکان طبقه بندی دقیق تر افراد پرخطر و برنامه ریزی پیشگیری فردمحور را فراهم می سازند. و در نهایت ترکیب غربالگری هوشمند با مداخلات رفتاری و تغذیه ای، مؤثرترین رویکرد در کاهش خطر بیماری گزارش شده است.

نتیجه گیری: به کارگیری فناوری های هوشمند و مداخلات سبک زندگی دقیق می تواند آینده پیشگیری از سرطان پروستات را متحول سازد. توسعه مسیرهای بالینی مبتنی بر داده و برنامه های شخصی سازی شده، ظرفیت بالایی برای کاهش بار بیماری در سطح جامعه دارد. پیشنهاد می شود تحقیقات آینده بر یکپارچه سازی مدل های هوش مصنوعی با مراقبت های اولیه و ارزیابی اثربخشی طولانی مدت این مداخلات تمرکز کنند.

کلمات کلیدی: سرطان پروستات، پیشگیری، هوش مصنوعی، غربالگری هوشمند، سبک زندگی، پزشکی شخصی سازی شده

هوش مصنوعی در پیش‌بینی و پیشگیری زودهنگام بیماری‌های مزمن و غیرواگیردار: یک مرور روایی

آوا سادات حسینی^{۱*}، ماهان کناررودی^۲، سامیا مهرانی^۳، دانیال قلی‌پور^۴

۱- * نویسنده مسئول: دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، استادیار گروه بهداشت، دانشکده علوم پزشکی، واحد کرج، دانشگاه آزاد

اسلامی، کرج، ایران. تلفن: ۰۹۱۲۳۷۲۵۹۸۳، پست الکترونیک: avasadat.hoseini@yahoo.com - ORCID:0000-0002-

5507-2242

۲- کارشناسی مهندسی کامپیوتر-نرم‌افزار، گروه کامپیوتر، دانشکده فنی و هوش مصنوعی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

۳- کارشناسی بهداشت عمومی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

۴- کارشناسی مهندسی کامپیوتر-نرم‌افزار، گروه کامپیوتر، دانشکده فنی و هوش مصنوعی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

(کد مقاله: ۱۱۱۴)

چکیده:

مقدمه: بیماری‌های غیر واگیردار (NCD) از جمله دیابت نوع ۲، بیماری‌های قلبی و عروقی، بیماری مزمن کلیوی، مسئول بیش از ۷۰ درصد از کل مرگ و میرهای جهان هستند و فشار روز افزونی بر سیستم‌های سلامت جهان وارد می‌کنند. پیشرفت‌های اخیر در هوش مصنوعی امیدهای تازه‌ای برای شناسایی زودهنگام خطر ابتلاء به آنها ایجاد کرده‌اند. با توجه به بار بالای این بیماری‌ها و ضرورت شناخت زودهنگام عوامل خطر در جهت پیشگیری، مطالعه مرور روایی حاضر به بررسی نقش هوش مصنوعی در پیش‌بینی و پیشگیری زودهنگام بیماری‌های مزمن و غیر واگیردار می‌پردازد.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش، ۳۷ مطالعه منتشر شده بین سالهای ۲۰۲۰-۲۰۲۴ در زمینه کاربرد هوش مصنوعی در پیش‌بینی بیماری‌های غیرواگیر از پایگاه‌های PubMed, Scopus و موتور جستجوی Google Scholar با استفاده از کلمات کلیدی Explainable PRISMA بررسی شدند. پس از ارزیابی اولیه دقیق کلیه مقالات توسط محققین و حذف موارد دارای داده‌های غیرمرتبط و یا داده‌های ناقص، در نهایت ۷ مطالعه مرتبط مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که هوش مصنوعی، از یادگیری ماشین سنتی تا مدل‌های یادگیری عمیق، توضیح‌پذیر و مولد (Generative)، پتانسیل تحول‌آفرینی در پیش‌بینی بیماری‌های غیر واگیردار (NCD) دارد. معماری‌هایی چون Transformer، دقتی بالا در تشخیص موارد شناسایی نشده زیادی را دارد، این معماری با بهره‌گیری از مکانیزم توجه (attention)، الگوهای زمانی پیچیده پیشرفت بیماری را از داده‌های خام EHR یاد می‌گیرد و بدون نیاز به تجمیع ویژگی‌ها (نظیر میانگین گلوکز)، پیش‌بینی‌هایی با AUC بالاتر را ارائه می‌دهند. در عین حال، رویکردهای مبتنی بر حسگرهای پوشیدنی و mHealth امکان نظارت لحظه‌ای را حتی در مناطق محروم و دارای منابع محدود فراهم می‌کنند. هوش مصنوعی توضیح‌پذیر با آشکار نمودن عوامل خطر، مانند فشار خون، BMI و سوابق ژنتیکی و خانوادگی، راه را برای توصیه‌های شخصی‌سازی شده هموار می‌سازد. همچنین هوش مصنوعی توضیح‌پذیر نسبت به مدل‌های سنتی عملکرد بهتری در پردازش داده‌های طولی و سایر فیزیکی در پیش‌بینی خطر بیماری‌های دارند. مدل‌های سنتی مثل Random Forest یا SVM — که روی ویژگی‌های خلاصه شده تر آموزش می‌بینند، عملکردی ضعیف‌تر دارند. یافته‌ها نشان داد که برای سیستم‌های پیش‌بینی پیشرفته، حفظ ساختار زمانی داده‌ها حیاتی است. از طرفی هیچ یک از مقالات به صورت جامع به ادغام داده‌های ژنتیکی، محیطی و رفتاری در یک چارچوب یکپارچه نپرداخته‌اند. همچنین، ارزیابی بالینی بلند مدت از تأثیر این سیستم‌ها بر کاهش بستری‌ها یا هزینه‌های درمانی وجود نداشت. بیشتر مدل‌ها بر روی داده‌هایی از آمریکا یا اروپا تمرکز داشته‌اند و تعمیم‌پذیری آن‌ها به سایر جوامع نیازمند مطالعات بیشتری است.



کد اختصاصی:

۰۴۲۵۰-۳۶۵۷۳

همایش ملی مدیریت و کنترل بیماری های مزمن و غیرواگیر

دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ۲۳ آذر ۱۴۰۴

نتیجه گیری: علیرغم پیشرفت های اخیر، نیاز به داده های سلامت استاندارد، کاربرد مسئولانه و اخلاقی هوش مصنوعی و همکاری های فراتر از مرزها میان محققان و نظام های سلامت است. بدون این پایه های مشترک، پیشرفته ترین مدل های هوش مصنوعی نیز نمی توانند تأثیری پایدار و مورد انتظار داشته باشند. لذا این مطالعه بر ضرورت استاندارد سازی داده ها و ارتقاء تفسیر پذیری یافته ها جهت کاربرد در فرآیندهای بالینی و بهبود تعمیم پذیری تأکید دارد. از طرفی توسعه چارچوب های XAI یکپارچه برای بهبود دقت و شفافیت، ادغام داده های ژنتیکی، محیطی و رفتاری ضروری است. همچنین بدلیل محدود بودن مطالعات واجد شرایط بررسی در این پژوهش، مطالعات بیشتر در این حوزه پیشنهاد می گردد.

کلمات کلیدی: Explainable AI, Risk Prediction, Non-Communicable Disease, Machine Learning, AI, Deep Learning

بررسی مروری اثرات ضدکاندیدیایی عصاره گیاه اسپند بر گونه *Candida glabrata*

یاشار حسین نژاد^{۱،۲}، جلال جعفرزاده^{۱،۲}، عرفان نریمانی^{۱،۲}، مریم غفاری چراتی^۳، مهسا ابراهیمی قره ورن^۴

۱- گروه قارچ شناسی پزشکی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

۲- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

۳- مرکز تحقیقات ایمونوزنتیک، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۴- آزمایشگاه مرکز خدمات جامع سلامت شهری ۲۲ بهمن میانداوب، ارومیه، ایران

(کد مقاله: ۱۱۶۳)

چکیده:

مقدمه: به دلیل افزایش مقاومت دارویی ذاتی و اکتسابی در سویه های کاندیدا گلابراتا نسبت به داروهای آزولی مانند فلوکونازول و ظهور مقاومت های جدید نسبت به داروهای اکینو کاندین ها، درمان عفونت های قارچی کاندیدیازیس با چالش جدی روبه رو شده است. آنها با تشکیل بیوفیلم خود را از پاسخ های ایمنی میزبان و داروهای ضد قارچی محافظت می کند و می تواند درافراد دارای نقص سیستم ایمنی عفونت های شدید کاندیدیایی ایجاد کند. در این شرایط، ترکیبات گیاهی به دلیل دسترسی آسان، عوارض کمتر و پتانسیل بالای ضدقارچی، به عنوان گزینه های جایگزین مورد توجه قرار گرفته اند.

مواد و روش ها: در این مطالعه مروری گذشته نگر با جستجو پایگاه داده PubMed از سال ۲۰۲۰ تا سال ۲۰۲۵ به بررسی اثرات بازدارنده عصاره گیاه اسپند بر روی گونه های کاندیدا گلابراتا پرداختیم.

یافته ها: عصاره گیاه اسپند، غنی از ترکیبات فعال زیستی مانند پلی فنل ها، فلاونوئیدها، تانن ها و پروآنتوسیانیدین هاست که با اختلال در یکپارچگی غشای قارچ و تشکیل بیوفیلم موجب مهار رشد و چسبندگی کاندیدا گلابراتا به سلول های اپیتلیال می شود. ترکیبات فنلی عصاره اسپند مانند اسید آلاژیک، اسید گالیک با مختل کردن آنزیم لانوسترول $\alpha 14$ -دمیلاز (CYP51) سنتز ارگوسترول را در دیواره سلولی قارچ مهار می کنند که منجر به نشت محتویات سلولی و مرگ سلول قارچی می شود. این ترکیبات با تولید گونه های فعال اکسیژن (ROS) و ایجاد استرس اکسیداتیو موجب اختلال در عملکرد میتوکندری و در نتیجه آپوپتوز سلول های قارچی می شوند. همچنین فلاونوئیدهای مشتق شده از اسپند مانند کاتچین و اپی کاتچین با سرکوب کردن بیان ژن های چسبندگی بیوفیلم مانند EPA6 چسبندگی و تشکیل هیف را مهار کرده و از طرفی پلیمر پروآنتوسیانیدین ها که در پوشش های دانه اسپند یافت می شوند، با مسدود کردن گلیکوپروتئین های سطحی، چسبندگی کاندیدا گلابراتا به سلول های اپیتلیال را مهار می کنند. ترکیب عصاره اسپند با داروی ضد قارچی فلوکونازول یا کاسپوفانگین با افزایش نفوذپذیری غشاء و تولید ROS، موجب اثر بخشی بیشتری در داروها در برابر گونه های مقاوم به درمان کاندیدا گلابراتا می شود. از طرفی عصاره اسپند تا حجم $500 \mu\text{g/ml}$ سمیت کمتر از ۱۰ درصد را برای کراتینوسیت ها و سلول های اپیتلیال انسانی نشان داده است.

نتیجه گیری: نتایج مطالعات بررسی شده گویای این است که می توان در آینده با انجام بررسی های بیشتر از ترکیبات موجود در گیاه اسپند به عنوان یک مکمل درمانی ایمن در کنار داروهای ضد قارچی برای درمان بیماری های کاندیدیازیس با عامل کاندیدا گلابراتا استفاده کرد.

کلمات کلیدی: عصاره گیاه اسپند، کاندیدا گلابراتا مقاومت دارویی، مقاومت دارویی

بررسی اپیدمیولوژی عفونت هلیکوباکتر پیلوری و ارتباط آن با آدنوکارسینوم معده در جنوب تهران

نسیم مفرح^۱، محدثه لاری پور^{۲*}، جمیله نوروزی^۳

۱- دانشجوی دکتری میکروبیولوژی، دانشکده علوم زیستی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران

۲- دانشیار قارچ شناسی، دانشکده علوم زیستی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران

۳-استاد تمام میکروبیولوژی، دانشکده علوم زیستی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: محدثه لاری پور تلفن: ۰۹۱۲۲۸۸۵۳۴۶ پست الکترونیک: m.larypoor@iau.ir

(کد مقاله: ۱۰۱۴)

چکیده:

مقدمه:

عفونت با هلیکوباکتر پیلوری به عنوان یکی از مهم ترین عوامل خطر برای ایجاد بیماری های مزمن گوارشی از جمله آدنوکارسینوم معده شناخته می شود. سرطان معده یکی از بیماری های غیرواگیر شایع و از علل اصلی مرگ و میر در کشورهای در حال توسعه است. هدف از این مطالعه، بررسی شیوع عفونت هلیکوباکتر پیلوری و عوامل مرتبط با آن و همچنین ارتباط احتمالی آن با بروز آدنوکارسینوم معده در جنوب شهر تهران بود.

مواد و روش ها:

این مطالعه به صورت مقطعی بر روی ۵۰۰ بیمار مراجعه کننده به بخش آندوسکوپی بیمارستان مفرح در جنوب تهران انجام شد. جهت تشخیص عفونت هلیکوباکتر پیلوری از تست تنفسی اوره، تست اوره آز سریع و بررسی های پاتولوژیک استفاده شد. داده ها با نرم افزار STATA تحلیل و روابط بین متغیرها با آزمون های آماری مناسب ارزیابی گردید.

یافته ها:

از میان بیماران مورد مطالعه، ۳۴٪ مبتلا به هلیکوباکتر پیلوری بودند. نتایج نشان داد بین شیوع عفونت و مصرف دخانیات و سطح تحصیلات ارتباط معنی دار وجود داشت ($P < 0.05$)، اما بین شیوع عفونت با سن، جنس، چاقی و آدنوکارسینوم معده رابطه معناداری مشاهده نشد.

نتیجه گیری:

با توجه به نقش هلیکوباکتر پیلوری در بروز بیماری های مزمن گوارشی مانند سرطان معده، شناسایی عوامل خطر مرتبط با آن می تواند در کنترل بیماری های غیرواگیر مؤثر باشد. اجرای برنامه های پیشگیرانه با تمرکز بر کاهش مصرف دخانیات و ارتقای آگاهی عمومی می تواند گامی مؤثر در کاهش بروز این بیماری ها باشد.

کلمات کلیدی: سرطان معده، هلیکوباکتر پیلوری، بیماری های غیرواگیر، اپیدمیولوژی

کاربردهای هوش مصنوعی در مدیریت فشار خون بالا

پارسا قربان نیا دلاور

(کد مقاله: ۱۰۲۷)

چکیده:

مقدمه: ظهور هوش مصنوعی (AI)، استراتژی‌های جدیدی را برای مدیریت فشار خون بالا، مانند پشتیبانی از راه دور از طریق، پزشکی از راه دور و پیش‌بینی مبتنی بر داده‌های بزرگ، روشن می‌کند. روند قابل پیش‌بینی در ادغام اندازه‌گیری‌های فشار خون با حسگرهای پوشیدنی مختلف و تلفن‌های هوشمند مشاهده شده است، به طوری که امکان نظارت مداوم و راحت را فراهم می‌کند. این راه‌حل‌ها، هنگامی که به طور مناسب با سیستم سلامت ادغام شوند، می‌توانند به پیشگیری از فشار خون بالا، پیش‌آگهی، درمان منحصر به هر فرد کمک کنند.

روش کار: دیتاها با استفاده از سرچ در منابع کتابخانه‌ای و پایگاه‌های داده‌ای پزشکی، نظیر scopus , pubmed و استفاده از از حدود ۴۶ مقاله استخراج شد.

یافته‌ها: کاربردهای هوش مصنوعی و فناوری جدید برای مدیریت فشار خون بالا را می‌توان در دسته‌های زیر طبقه‌بندی کرد: ۱- شناسایی فشار خون بالا ۲- پیش‌بینی بروز ۳- پیش‌بینی نتیجه بالینی ۴- مدیریت: اثربخشی درمان و تغییرپذیری فشار خون ۵- فناوری جدید برای اندازه‌گیری فشار خون. تکنیک‌های هوش مصنوعی بکار رفته در دسته‌های ذکر شده شامل: دسته اول شناسایی فشار خون بالا: درخت طبقه‌بندی، شبکه عصبی مصنوعی (ANN)، الگوریتم k-نزدیک‌ترین همسایه (KNN) بوده که از مزایای آن تشخیص دقیق بیماری می‌باشد. دسته دوم پیش‌بینی بروز: داده‌کاوی با شبکه‌های بیزی، تقویت‌گرادیان شدید (XGBoost) بوده که از مزایای آن مداخله به موقع را می‌توان ذکر کرد. دسته سوم پیش‌بینی نتیجه بالینی: Random Forest XGBoost, که از مزایای آن تنظیم برنامه درمانی بیمار می‌باشد. دسته چهارم مدیریت: اثربخشی درمان: مدل گروهی، X-Learner, رگرسیون بردار پشتیبان (SVR) که از مزایای آن برنامه درمانی شخصی می‌باشد. و تغییرپذیری فشار خون: شبکه عصبی عمیق با واحد بازگشتی دروازه‌دار (gated recurrent unit) و خوشه‌بندی K-means، که از مزایای آن مداخلات پیشگیرانه (مثلاً اصلاح سبک زندگی) برای افراد با فشار خون طبیعی می‌باشد. دسته پنجم فناوری جدید برای اندازه‌گیری فشار خون: (CNN) شبکه عصبی کانولوشن، Random Forest حافظه کوتاه مدت بلند (LSTM) (RNN)، عصبی بازگشتی، الگوریتم‌های یادگیری ماشین پیشرفته می‌باشد که از مزایای آن خودپایشی فشار خون برای فشار خون بالا می‌باشد.

نتیجه‌گیری: در گذار به دوران «مدیریت دیجیتال» برای فشار خون بالا، اقدامات بیشتری قبل از راه‌اندازی رسمی برنامه‌های هوش مصنوعی برای اقدامات بالینی مورد نیاز است.

کلمات کلیدی: هوش مصنوعی، مدیریت دیجیتال، فشار خون، فشار خون بالا

نقش حیاتی پرستاری در مدیریت و پیشگیری بیماری های مزمن و غیرواگیر: مروری بر رویکردهای نوین مبتنی بر شواهد

سعید تنورساز^{۱*}، مهوش زینی زاده^۲

۱- نویسنده مسئول: گروه تربیت بدنی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران .

ایمیل نویسنده مسئول: ایمیل: tanoorsaz@iau.ir

۲- گروه تربیت بدنی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران .

(کد مقاله: ۱۰۱۸)

چکیده:

بیماری های مزمن و غیرواگیر (NCDs) به عنوان یک چالش عمده جهانی در حوزه سلامت شناخته می شوند که نیازمند رویکردهای نوین و مؤثر برای مدیریت و پیشگیری هستند. پرستاران به عنوان اعضای کلیدی تیم های بهداشتی، نقش حیاتی در مقابله با این چالش ها ایفا می کنند. این مقاله به بررسی جدیدترین رویکردهای مبتنی بر شواهد در فعالیتهای پرستاری می پردازد که شامل آموزش بیمار، حمایت از خودمراقبتی، همکاری بین رشته ای و استفاده از فناوری های دیجیتال است. نتایج این بررسی نشان می دهد که تقویت آموزش و تمرین پرستاری برای پاسخگویی به نیازهای در حال تغییر بیماران مبتلا به بیماری های مزمن ضروری است. این مقاله همچنین به شناسایی شکاف ها در شیوه های کنونی پرستاری می پردازد و پیشنهاداتی برای تحقیقات و ابتکارات سیاستی آینده ارائه می دهد.

کلمات کلیدی: پرستاری، بیماری مزمن، بیماری غیرواگیر، مدیریت بیماری، پیشگیری

میکروRNAهای مشتق از بافت چربی در بیماری های قلبی-متابولیک غیرواگیر: نقش های مولکولی،

مسیرهای بین سلولی و کاربردهای غربالگری و پیشگیری

محمد رضا اورنگ

دانشجوی ارشد زیست شناسی سلولی و مولکولی، گروه زیست شناسی، دانشکده علوم پایه، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران

(کد مقاله: ۱۰۴۳)

چکیده:

بیماری های قلبی-متابولیک غیرواگیر (NCDs) از مهم ترین علل مرگومیر جهانی هستند و با چاقی، التهاب مزمن و اختلالات متابولیک ارتباط تنگاتنگ دارند. بافت چربی، علاوه بر نقش ذخیره سازی انرژی، یک اندام اندوکراین فعال محسوب شده و قادر است مجموعه ای از microRNAها را تولید و ترشح کند که این مولکول ها در تنظیم مسیرهای سیگنالینگ مرتبط با التهاب، مقاومت به انسولین، دیس لیپیدمی و آترواسکلروز نقش کلیدی دارند. شواهد اخیر نشان می دهد که microRNAهای مشتق از بافت چربی، از جمله miR-122، miR-155، miR-34a، miR-27a و miR-103/107، با تغییر بیان ژن های درگیر در عملکرد عروق، متابولیسم لیپیدها، پاسخ التهابی و هموستاز گلوکز، در ایجاد و پیشرفت بیماری های قلبی-متابولیک نقش تعیین کننده ای دارند.

در این مطالعه مروری، با اتکا به داده های ۱۰ سال اخیر، نقش microRNAهای آدیپوز-مشتق در مکانیسم های مولکولی بروز NCDs بررسی شد و شواهد موجود درباره کاربرد آنها به عنوان نشانگرهای زیستی تشخیصی، پیش آگهی و اهداف بالقوه درمانی مرور گردید. همچنین اهمیت این microRNAها در استراتژی های غربالگری زودهنگام و پیشگیری فردمحور مورد تحلیل قرار گرفت. یافته ها نشان داد که الگوهای بیان microRNAهای آدیپوز-مشتق، قابلیت بالایی در تمایز فنوتیپ های پرخطر، شناسایی زودهنگام اختلالات متابولیک، و حتی پیش بینی وقوع حوادث قلبی عروقی دارند.

جمع بندی نتایج نشان می دهد که microRNAهای ترشح شده از بافت چربی می توانند به عنوان ابزارهای نوظهور در مدیریت بیماری های قلبی-متابولیک مورد استفاده قرار گیرند؛ با این حال، برای ترجمه بالینی این یافته ها، انجام مطالعات آینده نگر گسترده، استانداردسازی روش های اندازه گیری و تعیین پنل های چندمارکری ضروری است.

کلمات کلیدی: میکروRNA، بافت چربی، زیست نشانگرهای تشخیصی، التهاب متابولیک، بیماری های قلبی-متابولیک غیرواگیر

راهکار های نوین و فناوری های نو ظهور پیشگیری و کنترل بیماریهای مزمن و غیر واگیر

فاطمه قاسمی نژاد^۱، حسین نژاد^۲، حسین ملکی^۳، سانیا محمدی^۴، سبحان سعدانی^۵، فاطمه بهرام بیگی^۶، حسین خالقی^۲

^۱ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: fatemeghaseminejhad0@gmail.com

^۲ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

^۳ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

^۴ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

^۵ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

^۶ کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۸۸)

چکیده:

مقدمه: بیماری های مزمن و غیرواگیر یکی از مهم ترین علل مرگ و میر و ناتوانی در جهان هستند و بار اقتصادی، درمانی و اجتماعی بالایی بر نظام سلامت تحمیل می کنند. افزایش سن جمعیت، سبک زندگی کم تحرک، تغذیه ناسالم و عوامل محیطی باعث شیوع روز افزون بیماری هایی مانند دیابت، بیماری های قلبی، سرطان و بیماری های تنفسی شده است. تشخیص دیر هنگام این بیماری ها معمولاً منجر به پیشرفت سریع بیماری، افزایش هزینه های درمان و کاهش کیفیت زندگی بیمار می شود. در سال های اخیر توسعه فناوری های نوین مانند هوش مصنوعی، رادیومیکس و تجهیزات پوشیدنی پزشکی فرصت های تازه ای برای تشخیص زودهنگام بیماری های مزمن و غیرواگیر فراهم کرده است. مطالعات متعددی با هدف شناسایی و کاربرد روش های نوین و شناسایی سریع تر بیماری های مزمن انجام شده است.

مواد و روش ها: برای تهیه این مقاله، مطالعات منتشر شده بین سال های ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۴ در پایگاه های PubMed، Scopus، Web of Science با جستجوی واژه هایی مانند early detection، radiomics، biomarkers، artificial intelligence بررسی شد. مقالاتی انتخاب شدند که روش های جدید تشخیص بیماری های دیابت، سرطان، نارسایی کلیه، بیماری های قلبی و اختلالات تنفسی را بررسی کرده بودند. در نهایت ۴۰ مقاله مرور و نتایج آن ها در قالب یک جمع بندی تحلیل شد.

یافته ها: بررسی مطالعات نشان داد که هوش مصنوعی و یادگیری ماشین توانسته اند در تشخیص زودهنگام بیماری هایی مانند دیابت، بیماری های قلبی و سرطان نقش چشمگیری داشته باشند. این فناوری ها با دقتی بیش از ۸۵ تا ۹۵ درصد در برخی آزمایش ها عمل کرده اند. رادیومیکس نیز به عنوان روشی مبتنی بر تحلیل ویژگی های تصویربرداری پزشکی، امکان تشخیص توده های سرطانی در مراحل اولیه را فراهم کرده است. بیومارکرها مانند NGAL و Cystatin-C امکان تشخیص سریع آسیب کلیه را پیش از بروز علائم بالینی فراهم کرده اند. همچنین تجهیزات پوشیدنی پزشکی با ثبت مداوم علائم حیاتی می توانند آریتمی های قلبی و اختلالات تنفسی را زودتر شناسایی کنند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان می دهد که فناوری های نوین می توانند نقش مهمی در تشخیص سریع و دقیق بیماری های غیرواگیر داشته باشند. این امر به پزشکان کمک می کند که بیماری ها را پیش از پیشرفت شناسایی کرده و روند درمان را بهبود بخشند. توسعه این ابزارها در سیستم سلامت می تواند هزینه های درمان را کاهش و کیفیت زندگی بیماران را افزایش دهد. بنابراین توسعه و کاربرد این روش ها باید در نظام سلامت گسترش یابد.

کلمات کلیدی: بیماری های غیر واگیر، تشخیص زودهنگام، هوش مصنوعی، رادیومیکس، بیومارکرها، بیماری های مزمن

پزشکی هوشمند در عصر هوش مصنوعی: پیامدهای آن در مدیریت بیماری های مزمن

پارسا قربان نیا دلاور

(کد مقاله: ۱۰۲۶)

چکیده:

مقدمه: پزشکی هوشمند، مدلی برای نسل بعدی اصلاح سبک زندگی ارائه می دهد. این مدل از تعامل پویا بین زیست شناسی، سبک زندگی، رفتار و محیط فرد بهره خواهد برد.

روش کار: دیتاها با استفاده از سرچ در منابع کتابخانه ای و پایگاههای داده ایی پزشکی، نظیر scopus , pubmed و استفاده از از حدود ۵۶ مقاله استخراج شد.

یافته ها: امروزه از دستیاران هوش مصنوعی برای کنترل دیابت بیمار استفاده می شود. به عنوان مثال، Onduo شرکتی است که از طریق پیام های متنی از طریق یک برنامه تلفن همراه، راهنمایی مجازی ارائه می دهد. این شرکت از فناوری هوش مصنوعی برای تشخیص غذا، حسگر گلوکز و فعالیت های بدنی برای ارائه توصیه ها استفاده می کند. از نمونه های دیگر شرکت های نوپا Virta، Wellpepper یا Accolade هستند. شرکت DayTwo بر اساس میکروبیوم روده فرد، توصیه های تغذیه ای شخصی سازی شده ارائه می دهد. وعده های غذایی پیشنهادی از بین یک پایگاه داده بزرگ با بیش از ۱۰۰۰۰۰ غذا انتخاب می شوند تا محدوده گلیسمی تحت کنترل باشد.

مورد دیگر تشخیص فیبریلاسیون دهلیزی می باشد. AliveCor سیستمی مبتنی بر یادگیری عمیق، حسگر ECG تک لیدی و فعالیت بدنی از طریق داده های شتاب سنج می باشد. این سیستم با یک ساعت هوشمند یکپارچه شده است و قادر به پیش بینی وقوع فیبریلاسیون دهلیزی هر ۵ ثانیه است. هوش مصنوعی همچنین در بهبود تشخیص های مبتنی بر تصویربرداری قلبی عروقی مانند اکوکاردیوگرافی، MRI یا تصویربرداری اولتراسوند نقش داشته است. یک مطالعه مقایسه ای از تفسیر اکوکاردیوگرافی سیستم Ultromics با متخصص قلب نشان داد که بیش از ۹۰ درصد از ناهنجاری های یافت شده توسط متخصصان قلب دارای مجوز با مواردی که توسط سیستم هوش مصنوعی یافت شده است، همپوشانی دارند.

سیستم ResApp Health از میکروفون تلفن برای تجزیه و تحلیل تنفس فرد استفاده می کند. الگوریتم هوش مصنوعی قادر است ارزیابی دقیقی از چندین بیماری ریوی مانند بیماری مزمن انسدادی ریه، ذات الریه یا آسم مزمن با دقت بالا ارائه دهد

نتیجه گیری: هدف، طراحی و بهبود تشخیص، درمان و پیش بینی از طریق استفاده از مجموعه داده های پیچیده و بزرگ است که شامل ژن های فردی، عملکرد و تغییرات محیطی می شود. پیاده سازی محاسبات با کارایی بالا (HPC) و هوش مصنوعی (AI) می تواند خطرات را با دقت بیشتری بر اساس مجموعه داده های بالینی و بیولوژیکی چندبعدی موجود پیش بینی کند. پزشکی دقیق مبتنی بر هوش مصنوعی به پزشکان این فرصت را می دهد تا مداخلات اولیه را به طور خاص برای هر فرد تنظیم کنند.

کلمات کلیدی: هوش مصنوعی، بیماری های مزمن، یادگیری ماشین

مدیریت و تشخیص لوپوس در دوران بارداری: چالش ها و راهکارها

فاطمه قلی پور، ستایش زمانی

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: fatemehsalahshor193@gmail.com

۲- استادیار، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

۳- مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۶۰)

چکیده:

لوپوس اریتماتوز سیستمیک (SLE) یکی از بیماری های خودایمنی مهم در زنان سنین باروری است. بارداری در این بیماران می تواند با تشدید علائم و بروز عوارض برای مادر و جنین همراه باشد. همپوشانی نشانه های بیماری با تغییرات طبیعی بارداری تشخیص را دشوار می سازد و مدیریت آن نیازمند داروهای ایمن و همکاری چندرشته ای است. این مقاله به بررسی جنبه های تشخیصی و مدیریتی لوپوس در دوران بارداری می پردازد.

زنان مبتلا به SLE به ویژه آن هایی که در زمان لقاح بیماری فعال دارند یا سابقه نفريت لوپوسی دارند، در دوران بارداری بیشتر در معرض شعله ور شدن بیماری قرار می گیرند. این وضعیت با افزایش پیامدهای نامطلوبی همچون سقط جنین، زایمان زودرس، محدودیت رشد داخل رحمی و پره اکلامپسی همراه است.

کنترل مناسب بیماری پیش از لقاح نقش کلیدی در کاهش این خطرات دارد. مصرف هیدروکسی کلروکین برای همه بیماران توصیه می شود و پایش دقیق وضعیت مادر در طول بارداری اهمیت ویژه ای دارد. در زمینه درمان دارویی، برخی داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی مانند آزاتیوپرین، تاکرولیموس و سیکلوسپورین با بارداری و شیردهی سازگار هستند، در حالی که داروهایی نظیر مایکوفنولات موفتیل، متوترکسات، لفلونوماید و سیکلوفسفامید به دلیل اثرات تراتوژنیک منع مصرف دارند. استفاده از گلوکوکورتیکوئیدها معمولاً به کمترین دوز مؤثر محدود می شود. داروهای بیولوژیک مانند ریتوکسیماب، بلیوماب و آباتاسپت نیز می توانند تا زمان بارداری ادامه یابند و پس از زایمان در دوران شیردهی مجدداً آغاز شوند.

از دیگر نگرانی های بالینی در این بیماران، سندرم آنتی فسفولیپید است که با افزایش خطر ترومبوز، سقط مکرر و محدودیت رشد جنین همراه بوده و همچنین خطر مرگ و میر مادری را افزایش می دهد. علاوه بر این، تشخیص افتراقی بین شعله وری بیماری و عوارض بارداری مانند پره اکلامپسی یکی از چالش های مهم بالینی محسوب می شود.

مدیریت بارداری در زنان مبتلا به SLE نیازمند کنترل بیماری پیش از لقاح، انتخاب داروهای ایمن و پایش منظم مادر و جنین است. همکاری چندرشته ای میان متخصصان زنان، روماتولوژی و نفرولوژی می تواند پیامدهای مادری و جنینی را بهبود بخشد.

کلمات کلیدی: Lupus، Autoimmune Disease، Pregnancy، Systemic Lupus Erythematosus (SLE)
Pregnancy Management

استفاده از تکنولوژی CRISPR-Cas9 و CAR T Cell برای مقابله با سرطان

غزل صالحی هیکویی^۱، سیده تارا نوربخش^۲، عالم آرا غلامی^۳

۱- نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی زیست سلولی و مولکولی، کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد ساری دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

ایمیل نویسنده مسئول: ghazalsalehi23@yahoo.com

۲- دانشجوی کارشناسی زیست سلولی و مولکولی، کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد ساری دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۳- استادیار، گروه علوم و فناوری های زیستی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.

(کد مقاله: ۱۲۱۹)

چکیده:

مقدمه:

سرطان یکی از شایع ترین دلایل مرگ و میر در سراسر جهان است. با وجود پیشرفت های چشمگیر در روش های درمانی همچون جراحی، پرتودرمانی و شیمی درمانی، عواملی مانند عوارض جانبی سمی و مقاومت دارویی موفقیت درمان را کاهش می دهند. از این رو نیاز به روش های درمانی جدید و مؤثر تر رو به افزایش است. از آنجا که جهش های ژنتیکی نقش گسترده ای در بروز و پیشرفت سرطان دارند، ابزارهای ویرایش ژن می توانند در توسعه درمان های دقیق تر نقش کلیدی ایفا کنند. در میان این ابزارها، سیستم CRISPR/Cas9 که در ابتدا به عنوان بخشی از سیستم ایمنی در باکتری ها و آرکی ها شناسایی شد، به عنوان روشی بسیار کارآمد برای ویرایش توالی های ژنی خاص مطرح شده است. این فناوری با ایجاد شکست های هدفمند در DNA، امکان ویرایش ژن ها را فراهم می کند. در همین حال، روش های درمانی با استفاده از سلول های CAR T که شکلی پیشرفته از سلول های ایمنی برای مقابله با سرطان می باشند، نتایج چشمگیری نشان داده است. مطالعات اخیر نشان می دهند استفاده از فناوری CRISPR/Cas9 برای بهبود ویژگی های سلول های CAR T می تواند ایمنی، دقت و اثر ضد توموری این سلول ها را افزایش دهد. بنابراین، ترکیب این دو فناوری یکی از راهبردهای امیدبخش در بهبود نتایج درمانی سرطان به شمار می رود.

مواد و روش ها:

برای جمع آوری مقالات علمی، جستجوهای با کلیدواژه های CRISPR، Cas9، سرطان و CAR T Cell در پایگاه های داده معتبر از جمله PubMed، Google Scholar، Scopus و Web of Science Core Collection انجام شد. اطلاعات کلیدی و نتایج مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها:

۱. مکانیزم CRISPR/Cas9

مکانیزم ویرایش ژنوم توسط CRISPR-Cas9 شامل سه مرحله است: شناسایی، برش و ترمیم. این سیستم از دو بخش اساسی به نام RNA راهنما (gRNA) و پروتئین Cas9 تشکیل شده. sgRNA اندونوکلیاز Cas9 را به محل برش در DNA هدایت می کند و Cas9 باعث ایجاد برش در دو رشته ی DNA می گردد. برش ها یا از طریق مسیر NHEJ یا با حضور یک DNA Template از طریق مسیر HDR اصلاح می شوند.

۲. کاربرد CRISPR/Cas9 در درمان سرطان

- حذف ویروس های آنکوژنیک با استفاده از سیستم Cas9-sgRNA.
 - ویرایش سلول های ایمنی مانند سلول های CAR T در شرایط آزمایشگاهی و تزریق آن ها به بیماران برای افزایش کارایی ایمونوتراپی سرطان.
 - افزایش پاسخ ایمنی ضدتوموری سلول ها با حذف گیرنده هایی مانند PD-1.
 - ایجاد مدل های توموری در حیوانات با جهش های ژنی متعدد برای توسعه ی مطالعات.
 - ۳. سلول های CAR T مهندسی شده با CRISPR
 - ترکیب فناوری CRISPR/Cas9 با سلول های CAR T چشم اندازهای تازه ای برای رفع محدودیت های درمان های CAR T گشوده است. مهم ترین کاربردهای آن شامل موارد زیر است:
 - حذف ژن PD-1 یا گیرنده های بازدارنده مشابه سلول های T و افزایش فعالیت ضدتوموری سلول های لنفوسیت T.
 - ویرایش ژن هایی که به نفوذ بهتر سلول های CAR T به تومورها کمک می کنند.
 - ایجاد سلول های Universal CAR T از طریق حذف گیرنده TCR و مولکول های HLA برای جلوگیری از واکنش های ایمنی ناخواسته و سازگاری با بیماران مختلف.
 - ۴. چالش ها و محدودیت ها
 - وقوع اثرات غیرتخصصی (off-target) که سیستم ویرایش به طور ناخواسته بخش هایی از ژنوم که هدف ما نیست را تغییر میدهد.
 - انتقال درست و صحیح بزار ویرایش ژنی کریسپر به سلولها.
 - ایجاد تغییرات ساختاری ناخواسته در کروموزوم.
- نتیجه گیری:

پیشرفت های سریع در فناوری CRISPR/Cas9 تحولی اساسی در ویرایش ژنوم ایجاد کرده و مسیر آینده درمان سرطان را متحول ساخته است. ترکیب CRISPR با مهندسی سلول های CAR T یکی از نوآورانه ترین دستاوردها در این زمینه است که با افزایش دقت، ایمنی و کارایی ضدتوموری، پایه ای محکم برای روش های درمانی هدفمند سرطان فراهم می کند.

کلمات کلیدی: سرطان، CAR T Cell، CRISPR-Cas

نیازهای معنوی در بیماری های مزمن

فاطمه کامرانی

(کد مقاله: ۱۱۰۹)

چکیده:

نیازهای معنوی فراتر از اعمال مذهبی صرف هستند و شامل ابعاد عمیق تری از وجود انسان می شوند. در بیماری های مزمن بر خلاف بیماری های حاد، در شرایط سخت بیماری، به دنبال یافتن معنا و هدفی برای رنج، بیماری و زندگی خود هستند. برای کمک به بیماران مزمن، نمی توان فقط به دارو و درمان فیزیکی اکتفا کرد. برآورده کردن نیازهای معنوی یک مداخله درمانی مؤثر و مبتنی بر شواهد است که مستقیماً بر سلامت روان، توانایی مقابله با بیماری و در نهایت، کیفیت زندگی فرد تأثیر می گذارد. روش: این مطالعه با هدف مرور بر متون پژوهشی «نیازهای معنوی در بیماری های مزمن» انجام شد. در این مقاله مروری کلید واژه های Chronic Diseases و Spiritual Needs در عنوان و چکیده مقالات چاپ شده در پایگاه های علمی معتبر بین المللی مورد جستجو قرار گرفت و کلیه مقالات انگلیسی و مرتبط فهرست شد. یافته ها: سپس خلاصه مقالات بررسی شده و در چند مرحله موارد تکراری و غیر مرتبط از مطالعه حذف گردید و در نهایت مقالات نهایی برای بررسی جامع و استخراج داده ها انتخاب شدند. نتیجه گیری: نتیجه حاصل از این مطالعه با بررسی های انجام شده، نشان می دهد که نیازهای معنوی در بیماری های مزمن در روند بیماری و آگاهی از نیازهای معنوی در بیماری مزمن (بدخیم تهدیدکننده حیات)، باعث می شود درک افراد از زندگی تغییر کند و تلاش می شود بیمار با این وضعیت سازگار گردد.

کلمات کلیدی: نیازهای معنوی، بیماری مزمن

راهکارهای نوین پیشگیری و کنترل بیماری های مزمن و غیرواگیر

فاطمه توکلی ولیک چالی

گروه پرستاری، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۸۴)

چکیده:

بیماری های مزمن و غیرواگیر مانند دیابت و بیماری های قلبی به یکی از چالش های اصلی سلامت جهانی تبدیل شده اند. این مطالعه با مرور ۳۸ مقاله معتبر بین سال های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ در پایگاه PubMed، راهکارهای نوین پیشگیری و کنترل این بیماری ها را بررسی کرد. نتایج نشان داد تغییر سبک زندگی، بهره گیری از فناوری های سلامت و آموزش های اجتماعی در کاهش عوامل خطر و بهبود پایداری بیماران نقش مهمی دارند. ترکیب فناوری های نوین با مشارکت عمومی و سیاست های مبتنی بر شواهد، رویکردی مؤثر برای ارتقای سلامت عمومی و کاهش بار بیماری های غیرواگیر است.

کلمات کلیدی: سلامت عمومی، پیشگیری، بیماری های غیرواگیر، فناوری سلامت، تغییر سبک زندگی، مداخلات چند سطحی

کاربرد پزشکی سیستمی در کنترل بیماریهای مزمن و غیرواگیر

دکتر آیت الله نصرالهی^۱ دکتر علینقی منصوری غیائی^۲ دکتر بهرام مسلمی امرئی^۳ دکتر علیرضا شاهنظری^۴

۱- نویسنده مسئول: دانشیار گروه قارچ شناسی دانشکده پزشکی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

Department of Medical Mycology, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran E-mail:
sam260260@iaua.ac.ir ORCID ID: 0000-0003-3381-0467

۲- استادیار گروه پوست دانشکده پزشکی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

۳- استادیار گروه داخلی دانشکده پزشکی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

۴- استادیار گروه ارولوژی دانشکده پزشکی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

(کد مقاله: ۱۲۴۰)

چکیده:

پزشکی سیستمی یک سیستم سلامت نوآورانه، یکپارچه و مقرون به صرفه را برای مبارزه با بیماریهای غیرواگیر از جمله بیماریهای قلبی عروقی، تنفسی مزمن، متابولیک، روماتولوژیک و نورولوژیک و سرطانها، که در کنار هم مشکل اصلی سلامت قرن بیست و یکم می باشد. این استراتژی جامع پیشنهادی شامل مراقبتهای جامع بیمار محور و رویکردهای سیستمهای چندمقیاسی، چندوجهی و چندسطحی برای مقابله با بیماریهای غیرواگیر به عنوان یک گروه مشترک از بیماریها است. به جای مطالعه هر بیماری به صورت جداگانه، ژن-محیط درهم تنیده، تعاملات اجتماعی-اقتصادی و بیماریهای همراه آنها را که منجر به فنوتیپهای پیچیده خاص هر فرد می شوند، در نظر گرفته می شود. پزشکی سیستمی یک نقشه راه برای پزشکی پیش بینی کننده، پیشگیرانه، شخصی سازی شده و مشارکتی (P) بر اساس یک زیرساخت مدیریت دانش قوی و گسترده که شامل اطلاعات فردی بیمار است، پیاده سازی خواهد کرد. این سیستم توسط مشارکتهای استراتژیک شامل همه ذینفعان، از جمله پزشکان عمومی مرتبط با مراقبت بیمار محور، پشتیبانی خواهد شد. این استراتژی پزشکی سیستمی، که رویکردی جامع به بیماریها خواهد داشت، به گونه ای طراحی شده است که امکان استفاده جهانی از نتایج را با در نظر گرفتن نیازها و ویژگیهای اقتصادی و سیستمهای بهداشتی محلی فراهم می کند در حقیقت هدف پزشکی سیستمی آن است که به تمام اجراء پیچیدگیهای این بیماریها چنگ اندازی کرده و به درک فنوتیپهای متنوع بیماریها نائل شود و بدین سان بتواند در سطح پیشگیری و کنترل آنها از طریق ارتقاء سلامت پزشکی فردگرا و کاربرد مؤثر منابع خدمات سلامت، نقش ایفا نماید.

کلمات کلیدی: پزشکی سیستمی، کنترل، بیماریهای مزمن و غیرواگیر، بیماریهای مزمن و غیرواگیر

بررسی ارتباط عفونتهای قارچی با شدت زخم پای دیابتی و اختلال در روند ترمیم زخم

ضحی عسگری^{۱*}، اعظم مسلمی^۲

۱- دانشجوی پزشکی، گروه پزشکی، دانشکده پزشکی، ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل : Zoha.asgari82@gmail.com

۲- دکترای تخصصی، گروه قارچ شناسی، دانشکده پزشکی، پیامبر اعظم، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

ایمیل : azam.moslemi1361@gmail.com

(کد مقاله: ۱۱۰۱)

چکیده:

مقدمه:

زخم پای دیابتی یکی از عوارض مزمن و پرهزینه دیابت است که می تواند با عفونت همراه شده و روند ترمیم آن را مختل نماید. اگرچه عفونت های باکتریایی به عنوان عامل اصلی در نظر گرفته می شوند، اما نقش عفونت های قارچی، به ویژه گونه های جنس *Candida*، در تأخیر بهبود زخم و افزایش احتمال قطع عضو کمتر مورد توجه قرار گرفته است. هدف این مطالعه، بررسی شیوع و اهمیت بالینی عفونت های کاندیدیایی در زخم پای دیابتی و ارتباط آن با عوامل تشدیدکننده بیماری است.

مواد و روش ها:

این مطالعه توصیفی - تحلیلی بر روی ۹۰ بیمار مبتلا به زخم پای دیابتی مراجعه کننده به مراکز درمانی استان مازندران انجام شد. از بافت عمقی زخم نمونه برداری به صورت استریل انجام شد. اطلاعات دموگرافیک، شدت زخم بر اساس طبقه بندی Wagner، میزان *HbA1C*، سابقه دیابت و نوروپاتی ثبت شد. نمونه ها برای بررسی وجود عفونت قارچی تحت آزمایش مستقیم میکروسکوپی و کشت قارچی قرار گرفتند و گونه های جدا شده شناسایی شدند.

یافته ها:

از مجموع بیماران مورد بررسی، ۱۰٪ دارای عفونت کاندیدیایی در عمق زخم بودند. میانگین سنی بیماران ۶۲ سال و ۹۵٪ دارای نوروپاتی بودند. بیشترین موارد عفونت قارچی در بیماران با *HbA1C* بالاتر از ۸٪، سابقه طولانی دیابت و زخم های درجه ۳ یا بالاتر مشاهده شد. شایع ترین گونه جدا شده کاندیدا آلبیکنس بود که بیشتر در بیماران دارای رطوبت مزمن زخم و استفاده طولانی مدت از آنتی بیوتیک ها مشاهده شد. این بیماران معمولاً پاسخ موثری به درمان آنتی بیوتیکی نداشته و روند ترمیم زخم کندتر بود.

نتیجه گیری:

نتایج مطالعه نشان می دهد که عفونت کاندیدیایی می تواند نقش قابل توجهی در تأخیر ترمیم زخم پای دیابتی و افزایش خطر قطع عضو داشته باشد. توجه بالینی پزشکان به احتمال وجود عفونت قارچی، به ویژه در بیماران با کنترل ضعیف قند خون و زخم های پیشرفته، ضروری است. انجام بررسی قارچی در موارد مقاوم به درمان و استفاده به موقع از درمان ضدقارچی می تواند در بهبود سریع تر زخم و کاهش عوارض شدید از جمله قطع عضو مؤثر باشد.

کلمات کلیدی: زخم پای دیابتی، عفونت قارچی، ترمیم زخم، قطع عضو

آسیب شناسی و سبب شناسی بیماری شبه سرطان آندومتریوز در زنان و تحلیل بروزترین روش های درمانی ارائه شده

سحر امیری مله*، مریم غلامی تبار طبیری

۱- نویسنده مسئول: سحر امیری مله، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: saharamiri137983@gmail.com

۲- استادیار، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- مرکز تحقیقات باروری سالم، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۲۰)

چکیده:

آندومتریوز به عنوان یکی از اصلی ترین علل ناباروری؛ بیماری ناتوان کننده و شایع زنان است که مشخصه آن وجود و رشد بافت آندومتر (غدد و استروما) در خارج از محل اصلی خود (حفره رحم) می باشد. تکثیر این بافت به صورت گسترش عمیق به دیواره رحم، گسترش عمیق آندومتر به درون میومتر ناشی از هیپرپلازی و حتی گسترش آن در خارج از رحم مشاهده میشود که در پی آن با تظاهرات بالینی درد های مزمن لگنی، کمردرد، اختلال در حرکات روده ای سوزش ادرار، دیسپارونی (اختلال در روابط جنسی)، دیسمنوره (درد هنگام قاعدگی)، درد هنگام اجابت مزاج و اختلالات گسترده در باروری از جمله جفت سرراهی و دیابت بارداری و اختلالات فشار خون و زایمان زودرس و مرده زایی و... را برای مبتلایان به همراه دارد همچنین به دنبال آن بر زندگی روزمره زن تاثیر منفی گذاشته و تمام فعالیت های او از جمله خواب، احساسات، تعاملات اجتماعی، کار، امور مالی، زندگی جنسی و باروری را تحت شعاع اثرات خود قرار میدهد.

بنابر این آشکار ساختن علل بروز و چگونگی بیماریزایی آن در کنار ارائه روش های درمانی موثر این بیماری چالش برانگیز و مبهم به منظور جلوگیری از ابتلای بیشتر به آن و سلامت باروری زنان این مقاله مروری بابررسی علل نظری، گزارش های طبقه بندی شده و تئوری های ارائه شده از پایگاه داده های موجود شناسایی و مورد مطالعه قرار گرفت.

کلمات کلیدی: آندومتریوز، سبب شناسی، بیماریزایی، درمان، جراحی، التهاب

مروری بر درمان بیماری های قلبی عروقی با استفاده از اگزوزوم های مشتق شده از سلول های بنیادی

مزانشیمی

علی خاورنیا^{۱*}، تبسم زعفری^۲، فاطمه مهدیزاده عمرانی^۳، مهدیسا خان زمانی محمدی^۴، مطهره خان زمانی محمدی^۵، فرزانه فرخی^{۶*}

- ۱- نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی زیست شناسی سلولی و مولکولی، گروه علوم و فناوری زیستی، دانشکده علوم پایه، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران ایمیل نویسنده مسئول: ali.khavarnia@iau.ir , farzanehfarokhi@iausari.ac.ir
- ۲- دانشجوی کارشناسی زیست شناسی سلولی و مولکولی، گروه علوم و فناوری زیستی، دانشکده علوم پایه، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
- ۳- دانشجوی کارشناسی زیست شناسی سلولی و مولکولی، گروه علوم و فناوری زیستی، دانشکده علوم پایه، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
- ۴- دانشجوی کارشناسی زیست شناسی سلولی و مولکولی، گروه علوم و فناوری زیستی، دانشکده علوم پایه، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
- ۵- دانشجوی کارشناسی زیست شناسی سلولی و مولکولی، گروه علوم و فناوری زیستی، دانشکده علوم پایه، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
- ۶- استادیار، گروه علوم و فناوری زیستی، دانشکده علوم پایه، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران (کد مقاله: ۱۲۴۹)

چکیده:

مقدمه: امروزه بیماری های قلبی عروقی بعنوان یکی از مهمترین عوامل مرگ و میر در جامعه جهانی شناخته می شوند. در این بیماری ها اختلال عملکرد عروق قلبی که با اثر گذاری مستقیم بر قلب و سیستم گردش خون همراه است در شرایط اضطراری باید مداخله دقیق و جراحی در بیمار انجام شود. اخیراً در مواردی بازسازی بافت قلبی عروقی با استفاده از اگزوزوم های مشتق شده از سلول های بنیادی مزانشیمی گزارش شده است. از مزایای مهم تزریق اگزوزوم میتوان به کاهش یا عدم مقابله سیستم ایمنی با آن در بافت هدف و افزایش احتمال ترمیم و بازسازی اشاره کرد. اگزوزوم ها درواقع محصولات سلولی که تقریباً در ابعاد ۴۰ الی ۱۶۰ نانومتر بوده و حامل RNA ها، پروتئین ها و لیپید ها هستند. این محصولات ترشح شده توسط سلول های بنیادی مزانشیمی میتوانند در ایجاد سیگنال های بین سلولی، بازسازی و کاهش آپوپتوز سلولی در بافت ها نقش مهمی را ایفا کنند.

روش ها: مروری بر تاریخچه مطالعات مبتنی بر اگزوزوم درمانی در بیماری های قلبی عروقی و استفاده از اگزوزوم های مشتق شده از سلول های بنیادی مزانشیمی در مدل های درون تنی با تمرکز بر نتایج گزارش شده مطالعات بالینی در جهان انجام شد. یافته ها: در مدل های درون تنی که در فاز های کلینیکال از حیوانات آزمایشگاهی تا کاندیدای انسانی با دریافت دوز های مختلفی از اگزوزوم مورد مطالعه کار آزمایشی بالینی قرار گرفته و نتایج بدست آمده در گروه های دریافت کننده اگزوزوم های مشتق شده از سلول های بنیادی مزانشیمی نشان دهنده بروز مکانیسم خود ترمیمی و بازسازی بسیار بالایی نسبت به گروه های دریافت کننده دارونما بوده است.

نتیجه گیری: اگزوزوم های مشتق شده از سلول های بنیادی مزانشیمی بدلیل ایجاد سیگنالینگ بازسازی در بافت قلبی عروقی میتوانند باعث ایجاد مکانیسم های خود ترمیمی، بازسازی و کاهش آپوپتوز سلولی شده و در مواردی منجر به احیای کامل تمام اجزای بافت هدف شود. نتایج حاصل از این گزارش ها میتواند بعنوان پیشنهادی برای مطالعه و بررسی بیشتر اثرات درمانی اگزوزوم در بیماری های قلبی عروقی در نظام سلامت جهانی قرار گیرد.

کلمات کلیدی: بیماری های قلبی عروقی، اگزوزوم، سلول های بنیادی مزانشیمی، اگزوزوم درمانی

تکنیک های تصویربرداری غیرتهاجمی غیریونیزان در تشخیص دمانس

علیرضا چینی ساز^{۱*}، محمود ولیان دوست^۲، ایرج محمدی^۳^{۱*} - نویسنده مسئول: علیرضا چینی ساز. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل: alirezachinisazz@gmail.com

^۲ - محمود ولیان دوست، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران^۳ - ایرج محمدی، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستان، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۹۳)

چکیده:

مقدمه: دمانس یک سندرم بالینی اکتسابی است که با افت پیشرونده توانایی های شناختی و اختلال در عملکرد روزانه مشخص می شود. تصویربرداری مغزی نقش مهمی در تشخیص افتراقی دارد، زیرا هر زیرگروه پیامدهای پیش آگهی متفاوتی به همراه دارد. در این مقاله، نویسندگان به مرور تکنیک های تشخیص دمانس با استفاده از سیستم های تصویربرداری غیر یونیزان و غیرتهاجمی می پردازند. استفاده از این سیستم ها به عنوان ابزاری برای تعیین ساختار مغز و اندازه گیری و کمی سازی تغییرات ناشی از تحلیل مغزی در دمانس اهمیت زیادی دارد.

مواد و روش ها: تصویربرداری تشدید مغناطیسی (MRI) و نوع عملکردی آن یعنی fMRI از پرتوهای یونیزان استفاده نمی کند (غیر یونیزان است) و بنابراین گزینه ای ایمن تر محسوب می شود. روش تشخیصی غیر تهاجمی الکتروانسفالوگرافی (EEG) با استفاده از الکترودهای فلزی و مواد رسانا از سطح جمجمه الگوهای امواج مغزی را ضبط می کند. رویکردهای چندوجهی، مانند EEG-fMRI همزمان، برای تشخیص بهتر مکانیسم های عصبی زمینه ساز دمانس استفاده می شوند.

یافته ها: با افزایش سن، حجم مغز به طور طبیعی کاهش می یابد (حدود ۰.۲٪ در سال از ۳۰ سالگی و تا ۰.۵٪ در سال پس از ۷۰ سالگی). علل های دمانس متنوع اند و می توانند ترکیبی از بیماری های نورولوژیک، روان پزشکی و طبی باشند؛ در سالمندان بیشتر آلزایمر و دمانس اجسام لویی دیده می شود، در حالی که در جوان ترها آسیب مغزی و تومورهای مغزی شایع ترند. تکنیک های MRI امکان بررسی تغییرات ساختاری مغز را فراهم می کند که می تواند نشان دهنده انواع مختلف دمانس باشد. fMRI فعالیت مغز را با بررسی تغییرات زمانی در همودینامیک مغزی نشان می دهد. در مغز در حالت استراحت، الگوهای فضایی فعالیت های عصبی و متابولیسم وجود دارد که ارتباط عملکردی بین نواحی مختلف مغز را بازتاب می دهد. تغییرات این ارتباطها با اختلالات روان پزشکی و شناختی مرتبط دانسته می شوند. EEG می تواند ناهنجاری های مرتبط با بیماری های نورولوژیک، از جمله دمانس را آشکار سازد. با ادغام همزمان EEG-fMRI ناهنجاری های مکانی-زمانی قابل توجهی در شبکه های مغزی شناسایی می شود. همچنین استفاده از هوش مصنوعی با استفاده از یادگیری ماشین و یادگیری عمیق در تصویربرداری عصبی، دقت تشخیص را افزایش می دهد و نقش مهمی در ارتقای تشخیص زودهنگام دمانس ایفا می کند.

نتیجه گیری: روش های تصویربرداری غیر یونیزان مانند fMRI، MRI و داده برداری EEG بصورت نقشه مغزی (qEGG) ابزارهای ایمن و مؤثر برای بررسی ساختار و عملکرد مغز هستند. این روش ها بدون استفاده از پرتوهای یونیزان، امکان تشخیص به موقع و بررسی تغییرات مرتبط با دمانس را فراهم می کنند و با ترکیب آن ها با تحلیل های مبتنی بر هوش مصنوعی می توان دقت تشخیص را به طور چشمگیری بهبود بخشید.

کلمات کلیدی: دمانس، تصویربرداری، غیرتهاجمی، غیریونیزان، MRI و fMRI، EEG و qEGG

نقش نانوذرات در تشخیص، پیش آگهی، دارورسانی و درمان سرطان

رضا یاری

گروه زیست شناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران

(کد مقاله: ۱۰۱۰)

چکیده:

مقدمه:

تحولات شگرفی در تشخیص و درمان سرطان به واسطه ظهور نانوذرات رخ داده است. سرطان به عنوان دومین عامل اصلی مرگ و میر جهانی نیازمند رویکردهای نوآورانه برای مقابله با ماهیت تنوع ژنتیکی و مقاومت دارویی است. در حالی که روش های سنتی فاقد دقت لازم هستند بیومولکول های مبتنی بر نانوذرات با طراحی دقیق برای هدف گیری اختصاصی، بهبود فارماکوکینتیک و توانایی غلبه بر مقاومت دارویی نویدبخش هستند. هدف از مقاله مروری حاضر، معرفی انواع و عملکرد نانوذرات مختلف در مدیریت سرطان است.

مواد و روش ها:

این مطالعه با جستجو در مقالات و پایگاه های معتبر انجام شد. مقالات متمرکز بر روش های مولکولی مبتنی بر نانوذرات در حوزه سرطان انتخاب شدند. این روش ها شامل به کارگیری نانوذرات نقاط کوانتومی، نانوذرات فلزی و لیپیدی و نانوسنسورهای پلیمری در تکنیک های زیر بودند: (۱) حسگرهای زیستی مبتنی بر نانوذره برای تشخیص پروتئین های خاص سرطانی مانند NSE و CEA با استفاده از سنجش های از نوع ساندویچ و آپتامرها. (۲) تشخیص اسیدهای نوکلئیک برای جداسازی و شناسایی DNA توموری در گردش (ctDNA)، تغییرات متیلاسیون DNA و پروفایلینگ microRNA مانند miR-21 و miR-155 با استفاده از نانوخوشه های نقره یا پلتفرم های نانوفلیرز. (۳) تصویربرداری مولکولی و ردیابی سلولی برای هدف گیری و ردیابی سلول های توموری در گردش (CTCs) از طریق اتصال نانوذرات مغناطیسی یا طلا به مارکرهای سطحی مانند EpCAM و استفاده از نانوفلورسنس برای کمی سازی پیام رسان RNA درون سلولی.

یافته ها:

نانوذرات فلزی، مغناطیسی، طلا و نقره، نقاط کوانتومی و نانوذرات لیپیدی کاربردهای گسترده ای در تشخیص زودهنگام و درمان شخصی سازی شده دارند. در تشخیص نانوذرات امکان ردیابی و کمی سازی دقیق بیومارکرهای سرطانی مانند پروتئین ها، DNA توموری در گردش و microRNA با استفاده از حسگرهای زیستی و روش های تصویربرداری حساس را فراهم می کنند. در حوزه درمان و دارورسانی نانوذرات به عنوان حامل های هوشمند عمل می کنند که داروها را با بهره گیری از اثر نفوذپذیری و احتباس افزایش یافته EPR و مکانیسم های فعال سازی پاسخگو به محرک مانند pH یا آنزیم ها به طور اختصاصی در محل تومور آزاد می کنند. نانوداربست های پیشرفته مقاومت دارویی چندگانه MDR را با هدف گیری ناقلان خروج دارو، تعدیل مسیرهای آپوپتوز و مقابله با مقاومت ناشی از هیپوکسی خنثی می کنند.

نتیجه گیری:

تشخیص و درمان سرطان با نوآوری های مبتنی بر نانوذرات دقیق تر و سریع تر شده است. قابلیت های نانوذرات در افزایش دقت و حساسیت هدف گیری، کاهش هزینه و سمیت سیستمیک و غلبه بر مقاومت های دارویی سبب توجه بیشتر دانشمندان به آنها شده است. انواع پرکاربرد آنها نانوداروهای پایه لیپیدی، نانوداروهای مغناطیسی و نقاط کوانتومی است که در تشخیص، پیشگیری و درمان استفاده می شوند.

کلمات کلیدی: نانوذرات، سرطان، واکسن، تشخیص، پیشگیری، درمان

کاربرد تکنیک های تصویربرداری عصبی در تشخیص زودهنگام زوال عقل

محمود ولیان دوست^{۱*}، علیرضا چینی ساز^۲، ایرج محمدی^۳

۱- نویسنده مسئول: محمود ولیان دوست، دانشجوی دکتری حرفه ای، رشته پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران | ایمیل: amir.valiandoost2562@gmail.com

۲- علیرضا چینی ساز، دانشجوی دکتری حرفه ای، رشته پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- ایرج محمدی، دکتری تخصصی، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستان، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۷۷)

چکیده:

مقدمه: زوال عقل نامی جمعی برای سندرم های مختلف دژنراتیو مغز است و به هرگونه کاهش شناختی گفته می شود که به اندازه ای قابل توجه باشد که در عملکرد مستقل و روزانه اختلال ایجاد کند. زوال عقل یکی از بزرگترین چالش ها برای سیستم مراقبت های بهداشتی و درمانی است. تقریباً ۴۰٪ از موارد تازه تشخیص داده شده زوال عقل با عوامل خطری مرتبط هستند که می تواند بطور بالقوه تحت تأثیر اقدامات پیشگیرانه قرار گیرد.

مواد و روش ها: تکنیک های تصویربرداری SPECT و PET بینش های ارزشمندی در مورد فرآیندهای فیزیولوژیکی و متابولیکی بویژه برای بیماری های عصبی مانند زوال عقل ارائه می دهد. MRI ابزاری حیاتی در تشخیص و نظارت بر زوال عقل است. fMRI بینش هایی در مورد فعالیت مغز مرتبط با فرایندهای شناختی ارائه می دهد. CT یک روش نسبتاً قدیمی است و باید به عنوان یک معاینه سطح اول در بررسی مبتلایان به زوال عقل یا اختلالات شناختی خفیف در نظر گرفته شود. رویکردهای چندوجهی برای تشخیص بهتر مکانیسم های عصبی زمینه ساز زوال عقل و در تشخیص افتراقی از اهمیت بالینی قابل توجهی برخوردار هستند.

یافته ها: تکنیک های CT و MRI در بررسی آناتومی و ساختاری مغز استفاده می شوند. تصویربرداری fMRI، SEECT و PET عملکرد مغز را در تشخیص انواع زوال عقل بررسی می کنند؛ شایع ترین نوع زوال عقل، آلزایمر است (حدود ۵۴-۴۵٪ در سالمندان) که به تدریج باعث اختلال شدید شناختی می شود. پس از آن زوال عقل عروقی (۱۴-۱۶٪) قرار دارد که ناشی از بیماری های عروقی مغز است و اغلب با آلزایمر هم زمان دیده می شود. زوال عقل اجسام لویی (حدود ۵٪) با اختلال شناخت، حرکت و رفتار همراه است و شامل دمانس پارکینسون و دمانس با اجسام لویی می شود. دمانس فرونتوتیمپورال (۲٪) معمولاً در سنین زیر ۶۵ سال رخ می دهد و با تغییرات رفتاری و زبانی بارز همراه است. از انواع کمتر شایع می توان به بیماری هانتینگتون، دمانس اسکروز هیپوکامپ، بیماری کروتزفلد-یاکوب، سندرم ورنیکه-کورساکوف، هیدروسفالی با فشار طبیعی، دمانس مرتبط با HIV و دمانس مختلط اشاره کرد.

نتیجه گیری: زوال عقل یک بار قابل توجه در سلامت عمومی است و هزینه های مراقبت را هم برای فرد و هم برای جامعه افزایش می دهد. تکنیک های تصویربرداری عصبی در تشخیص و نظارت بیماران عصبی موثر هستند. تشخیص زودهنگام بسیار حائز اهمیت است.

کلمات کلیدی: زوال عقل، تشخیص زود هنگام، تصویر برداری عصبی، PET, SPECT, MRI

روش های یادگیری عمیق در طبقه بندی تصاویر رادیولوژی قفسه سینه

عالمه سلیمانی^{۱*}، ایرج محمدی^۲، ملودی عمرانی نوا^۳، سید محمد سخایی^۴

*۱- نویسنده مسئول: عالمه سلیمانی. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل: alame.soleimani777@gmail.com

۲- ایرج محمدی، گروه علوم پایه پزشکی، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- ملودی عمرانی نوا، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستان، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۴- دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۶۷)

چکیده:

مقدمه: تصاویر رادیولوژی قفسه سینه یکی از رایج ترین و کم هزینه ترین ابزارهای تشخیصی در پزشکی هستند و نقش مهمی در تشخیص بیماری های ریوی، نارسایی قلبی و عفونت ها ایفا می کنند. با این حال، تفسیر این تصاویر می تواند چالش برانگیز باشد و به تخصص بالا و تجربه کافی نیاز دارد. در سال های اخیر، ظهور تکنیک های یادگیری عمیق، تحولی چشمگیر در تحلیل تصاویر پزشکی ایجاد کرده است. توانایی این مدل ها در استخراج ویژگی های پیچیده، موجب شده که در وظایف طبقه بندی و تشخیص ناهنجاری های قفسه سینه عملکردی هم سطح یا حتی بهتر از متخصصان انسانی نشان دهند. مروری در زمینه طبقه بندی تصاویر رادیولوژی قفسه سینه با استفاده از تکنیک های یادگیری عمیق، انواع معماری های مورد استفاده، چالش ها و مسیرهای آینده انجام شده است.

مواد و روش ها: روش های طبقه بندی تصاویر رادیولوژی قفسه سینه عمدتاً بر پایه تکنیک های یادگیری عمیق و به ویژه شبکه های عصبی کانولوشنی (CNN) بنا شده اند که با استخراج خودکار ویژگی های مکانی-بافتی تصویر، توانایی بالایی در تشخیص ناهنجاری ها دارند. روش های انتقال یادگیری با استفاده از مدل های از پیش آموزش دیده مانند ResNet، DenseNet، Inception و EfficientNet دقت بالایی ارائه می دهند و نیاز به داده های گسترده را کاهش می دهند. مدل های توجه محور مانند SE-Net و CBAM با تمرکز بر نواحی مهم تصویر، عملکرد تشخیصی را بهبود می بخشند. اخیراً، ترنسفورمرهای بینایی و مدل های هیبریدی نیز به عنوان رویکردهای پیشرفته مطرح شده اند. علاوه بر این، روش های یادگیری نیمه نظارتی و خودنظارتی برای رفع کمبود داده برچسب خورده و تکنیک هایی مانند افزایش داده، متعادل سازی کلاس ها و مدل های چندوظیفه ای برای بهبود دقت و پایداری طبقه بندی به کار گرفته می شوند.

یافته ها: شبکه های CNN پایه نخستین مدل های مورد استفاده بوده اند و نشان داده اند که توانایی بالایی در تشخیص ویژگی های بافتی و ساختاری دارند. با این حال، مدل های مبتنی بر انتقال یادگیری به دلیل آموزش قبلی روی پایگاه های داده بزرگ، دقت بالاتری ارائه کرده اند و زمان آموزش کمتری نیاز دارند. مدل های توجه محور و همچنین ترنسفورمرهای بینایی عملکرد قابل توجهی ارائه کرده اند. این مدل ها با تمرکز پویا بر نواحی مهم تصویر، امکان تفسیر بهتر نتایج را فراهم می کنند. به کارگیری مدل های چندوجهی که اطلاعات تصویری را با داده های بالینی، آزمایشگاهی یا گزارش های پزشکی ترکیب می کنند، چشم اندازی امیدوارکننده دارد. استفاده از مدل های خودنظارتی روشی برای کاهش وابستگی به داده های برچسب خورده است.

نتیجه گیری: یادگیری عمیق نقش مهمی در ارتقای دقت و سرعت طبقه بندی تصاویر رادیولوژی قفسه سینه ایفا کرده و می تواند به عنوان ابزار کمکی مؤثر برای متخصصان رادیولوژی مورد استفاده قرار گیرد. اما چالش هایی مانند عدم توازن داده ها، تفسیرپذیری محدود مدل ها و کیفیت نامتجانس تصاویر همچنان پابرجاست. با ادامه پیشرفت های فناوری، انتظار می رود که سیستم های مبتنی بر یادگیری عمیق نقش پررنگ تری در تشخیص پزشکی و بهبود کیفیت مراقبت سلامت ایفا کنند.

کلمات کلیدی: یادگیری عمیق، طبقه بندی تصاویر پزشکی، رادیولوژی قفسه سینه، تشخیص بیماری های ریوی

نقش آزمایش‌های اپی ژنتیک در پیش‌بینی خطر سکته قلبی

مهدی غلامی بهنمیری

۱. استادیار، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل: mgholami.b@gmail.com

(کد مقاله: ۱۰۳۷)

چکیده:

مقدمه:

سکته قلبی یکی از مهم‌ترین علل مرگ‌ومیر در جهان است و شناسایی افراد در معرض خطر پیش از بروز علائم بالینی، اهمیت ویژه‌ای در کاهش بار بیماری دارد. اپی ژنتیک به‌عنوان حوزه‌ای نوین در زیست‌پزشکی، تغییرات برگشت‌پذیر در بیان ژن‌ها را بدون تغییر در توالی DNA بررسی می‌کند. این تغییرات شامل متیلاسیون DNA، تغییرات هیستونی و تنظیم توسط RNAهای غیرکدکننده هستند که می‌توانند مسیرهای التهابی و متابولیکی مرتبط با بیماری‌های قلبی را تحت تأثیر قرار دهند.

روش‌ها:

این مطالعه مروری با استفاده از پایگاه‌های داده علمی معتبر انجام شد. مقالات منتشرشده در دهه اخیر که به بررسی نقش مارکرهای اپی ژنتیک در بیماری‌های قلبی پرداخته بودند، انتخاب و تحلیل شدند. تمرکز اصلی بر متیلاسیون DNA در ژن‌های مرتبط با التهاب و متابولیسم لیپیدها، پروفایل‌های miRNA گردش‌کننده در خون، cfDNA و تغییرات هیستونی بود. روش‌های آزمایشگاهی شامل bisulfite sequencing، آرایه‌های متیلاسیون، سنجش سطح miRNA با RT-qPCR و تحلیل cfDNA مورد توجه قرار گرفتند.

نتایج:

یافته‌ها نشان دادند که الگوهای خاص متیلاسیون DNA در ژن‌های التهابی مانند IL-6 و TNF- α با افزایش خطر سکته قلبی ارتباط دارند. همچنین، افزایش سطح miRNAهایی مانند miR-21 و miR-146a در بیماران قلبی به‌عنوان بیومارکرهای غیرتهاجمی قابل شناسایی است. cfDNA با الگوهای متیلاسیون مشخص، توانایی بالایی در نشان دادن آسیب بافتی قلب دارد. تغییرات هیستونی نیز به‌عنوان شاخص‌های نوظهور مطرح شده‌اند، هرچند هنوز نیازمند مطالعات گسترده‌تر برای کاربرد بالینی هستند.

جمع‌بندی:

آزمایش‌های اپی ژنتیک چشم‌اندازی نوین برای پیش‌بینی خطر سکته قلبی فراهم کرده‌اند و نسبت به روش‌های کلاسیک، توانایی بیشتری در تشخیص زودهنگام و ارزیابی فردی دارند. این رویکرد نه تنها امکان شناسایی افراد پرخطر را فراهم می‌کند، بلکه قابلیت پایش اثرات مداخلات درمانی و سبک زندگی را نیز دارد. آینده پژوهش در این حوزه بر ادغام داده‌های اپی ژنتیک با سایر شاخص‌های بالینی و تصویربرداری متمرکز خواهد بود تا مدلی جامع برای ارزیابی خطر قلبی ایجاد شود.

کلمات کلیدی: اپی ژنتیک، اپی ژنتیک، متیلاسیون، miRNA، cfDNA، DNA، بیومارکرهای آزمایشگاهی

نشانگرهای زیستی جدید در تشخیص زودهنگام بیماری کبد چرب غیرالکلی

آیناز حمزوی^{۱*}، مریم غلامی تبار طبری^{۲،۳}

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: ainazhamzavi@gmail.com

۲- استادیار، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۲۵)

چکیده:

پیشرفت فناوری‌های آمیکس و تصویربرداری‌های نوین، مسیر توسعه روش‌های غیرتهاجمی در تشخیص بیماری کبد چرب غیرالکلی (NAFLD) و استئاتوهپاتیت غیرالکلی (NASH) را هموار کرده است. این بیماری با تجمع چربی در کبد آغاز می‌شود و در صورت عدم مداخله، می‌تواند به التهاب، فیروز و نهایتاً سیروز پیشرفت کند. رویکردهای متابولومیک با تحلیل متابولیت‌های کم‌وزن مولکولی، امکان شناسایی بیومارکرهای مراحل اولیه را فراهم کرده و چشم‌انداز جدیدی برای تشخیص زودهنگام و پایش بیماری ارائه داده‌اند.

کبد چرب غیرالکلی (NAFLD) یکی از شایع‌ترین اختلالات کبدی است و طیفی از استئاتوز ساده تا NASH، فیروز و سیروز را در بر می‌گیرد. افزایش جهانی چاقی و سندرم متابولیک موجب رشد شیوع این بیماری شده و لزوم توجه به تشخیص زودهنگام را برجسته کرده است. با وجود توسعه روش‌های متعدد، بسیاری از ابزارهای غیرتهاجمی در تشخیص مراحل اولیه دقت کافی ندارند.

مطالعات جدید نشان می‌دهد بیومارکرهای مرتبط با مسیرهای التهابی، استرس اکسیداتیو و اختلالات کاردیومتابولیک می‌توانند در پیش‌بینی پیشرفت NAFLD/NASH نقش داشته باشند. ترکیب نشانگرهای سرمی با سونوگرافی، زمانی که طیف‌سنجی تشدید مغناطیسی (MRS) معیار مرجع باشد، دقت تشخیص را افزایش می‌دهد. مدل دو مرحله‌ای شامل سونوگرافی و سطوح سرمی FGF21 نیز توان تشخیص خوبی در مراحل خفیف بیماری نشان داده است.

بیومارکرهای نوظهور علاوه بر تشخیص زودرس، در ارزیابی پیش‌آگهی، انتخاب درمان و پایش اثربخشی مداخلات کاربرد دارند. همچنین ارتباط این بیومارکرها با مسیرهای مولکولی دخیل در سرطان کبد می‌تواند در شناسایی بیماران در معرض خطر مؤثر باشد. یافته‌های متابولومیک نشان می‌دهد برخی اسیدهای چرب، اسیدهای آمینه و لیپیدهای خاص در مراحل اولیه NAFLD افزایش می‌یابند. این رویکرد با دیدگاه کل‌نگر طب سنتی چینی همسو بوده و به روشن‌شدن مکانیسم‌های درمانی کمک می‌کند. با وجود پیشرفت‌ها، بیوپسی کبد همچنان معیار طلایی است، اما به دلیل ماهیت تهاجمی و احتمال خطای نمونه‌برداری، استفاده آن محدود شده است.

کلمات کلیدی: بیومارکرها، متابولومیکس، کبد چرب غیرالکلی (NAFLD)، استئاتوهپاتیت غیرالکلی (NASH)

روش تشخیص بیماری در عصر جدید

عهديه كمالجو^۱، زهرا ترابی^۲، فرحناز فرهيدنيا^۳، نيلوفر خلجی^۴، مهديه عباسيان^۵

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: kamaljoahdiyeh@gmail.com: ۰۹۱۱۷۱۸۵۲۳۰

۲- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۴- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۵- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۹۵)

چکیده:

مقدمه :

از زمان رمزگشایی ژنوم انسان بیش از ۱۵ سال پیش، جهش بزرگی در توسعه فناوری های ژنومی و پساژنومی رخ داده است. پزشکی شخصی سازی شده با توسعه روش های جدید برای ارزیابی، تشخیص و درمان بیماری ها با در نظر گرفتن ویژگی فردی بیمار در حال پیاده سازی این فناوری ها در عمل بالینی است. در این مقاله به تاثیر این درمان های نوین بر بیماری های مزمن و غیرواگیر پرداخته ایم.

مواد و روش ها :

برای جمع آوری مطالب این مقاله جستجوها از پایگاه داده های معتبر بین المللی ، Pubmed, WHO , CDC , Google scholar , SpringerLink انجام شد. برای دستیابی به جدیدترین روش های تشخیصی، زمان انتشار مقالات مطالعه شده از سال ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ بوده است. پس از مطالعه مروری مقالات، مطالب تکراری حذف شدند و چکیده مطالب از ۲۵_۲۰ مقاله نهایی گرفته شده.

یافته ها :

بیماری های مزمن، عمدتاً بیماری های قلبی عروقی، بیماری های تنفسی، دیابت و سرطان، علت اصلی مرگ و میر و ناتوانی در سراسر جهان هستند. تغییرات در ابزار های نظارتی موجود برای این بیماری ها، داده های مهمی در مورد پیامدهای بیماری های غیر واگیر فراهم کرد و به شناسایی حوزه های مهم برای آموزش و بهبود مراقبت های بهداشتی کمک کرد. پیشرفت های فناورانه در تشخیص مولکولی، بیومارکر های اختصاصی، تصویر برداری پیشرفته و هوش مصنوعی به تشخیص سریعتر و کم هزینه تر این بیماری ها کمک کرد. این روش ها در بسیاری از جهات نسبت به روش های گذشته برتری دارند مثل حساسیت و سرعت.

نتیجه گیری :

بیماری های مزمن و غیر واگیر همچنان یکی از مهم ترین چالش های سلامت در دنیا است و نیازمند روش های تشخیصی جدید و به روز است اما روش های نوین پتانسیل بالایی در بهبود کیفیت مراقبت، کاهش هزینه ها و مدیریت بهتر بیماری های مزمن دارند.

کلمات کلیدی: بیماری های غیر واگیر، تشخیص پیشرفته، روش های جدید تشخیصی، سلامت دیجیتال

طراحی In Silico یک کاندید واکسن کایمیریک بر پایه آنتی ژن های سطحی و دفعی-ترشحي *Toxoplasma gondii*

ابراهیم نیری^{۱*}، توران نیری^۲، عسل تنظیفی^۳

۱- نویسنده مسئول: پرستار، مرکز آموزشی درمانی طالقانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: ebrahimmayeri04@gmail.com

۲- استادیار انگل شناسی پزشکی، مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران

۳- استادیار انگل شناسی پزشکی، دانشکده علوم پزشکی، گروه علوم پایه و مقدمات بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۱۷)

چکیده:

مقدمه: توکسوپلاسموز یکی از عفونت های فرصت طلب مهم در بیماران مبتلا به بیماری های مزمن مانند ایدز، سرطان و افرادی است که تحت درمان های سرکوبگر ایمنی قرار دارند. طراحی واکسن های مؤثر علیه این انگل می تواند بخشی از استراتژی کنترل عفونت ها در بیماران مزمن و دچار نقص سیستم ایمنی باشد. در عصر پزشکی دقیق (Precision Medicine)، ابزارهای بیوانفورماتیک در طراحی واکسن ها نقش کلیدی دارند و می توانند الگویی مؤثر برای مدیریت و کنترل بیماری های مزمن عفونی یا فرصت طلب فراهم کنند. با توجه به نقش آنتی ژن های سطحی و دفعی-ترشحي در تهاجم و پاتوژنز، هدف از این مطالعه طراحی یک آنتی ژن کایمیریک جدید بر پایه راپتری ۱۸ (ROP18)، آنتی ژن سطحی ۱ (SAG1) و آنتی ژن میکرونم ۴ (MIC4) به عنوان کاندیدای واکسن علیه توکسوپلازما گوندیی (*Toxoplasma gondii*) بود.

مواد و روش ها: موقعیت های اسید آمینه (ROP18 (Q101-E300، MIC4 (Y181-V320 و SAG1 (P61-G160) انتخاب و با یک اتصال دهنده سخت A(EAAAK)2A به هم متصل شدند. دامنه غشایی (transmembrane domain)، اپی توپ های بالقوه سلول های B و T، ساختار دوم و سوم پروتئین، آنتی ژنیسیته، خواص فیزیوشیمیایی، بهینه سازی کدون و ساختار mRNA پروتئین نوترکیب، به نام MRS، با استفاده از چندین ابزار بیوانفورماتیک پیش بینی شدند.

یافته ها: پروتئین MRS شامل ۴۸۵ اسید آمینه با وزن مولکولی ۵۳.۴۳۹۰۷ دالتون و نقطه ایزوالکتریک نظری (theoretical isoelectric point) 8.32 بود. شاخص آلیفاتیک (aliphatic index)، شاخص ناپایداری (instability index) و میانگین کل هیدروپاتیک (grand average of hydropathicity) به ترتیب ۶۳.۸۱، ۴۷.۹۰ و ۰.۶۰۱- برآورد شد. این پروتئین به عنوان یک آنتی ژن ایمونوژنیک و غیر آلرژیک شناسایی گردید. ساختار دوم شامل ۳۰.۹۳٪ α -helix، ۱۷.۵۳٪ extended strand و ۵۱.۵۵٪ random coil بود. بر اساس تحلیل نمودار رامچاندران (Ramachandran plot)، حدود ۹۰.۵٪ از باقیمانده های آمینواسیدی در نواحی مجاز قرار داشتند که بیانگر پایداری و کیفیت مناسب مدل ساختاری است. تنها ۹.۵٪ از باقیمانده ها در نواحی غیرمجاز مشاهده شد که ممکن است ناشی از انعطاف پذیری موضعی یا محدودیت های مدل سازی باشد. مقدار ΔG ساختار ثانویه mRNA برابر با ۵۴۲.۹۰- کیلوکالری بر مول بود که نشان دهنده پایداری مناسب است.

نتیجه گیری: پروتئین نوترکیب MRS دارای ویژگی های مطلوب ساختاری، پایداری بالا و آنتی ژنیسیته مناسب است و می تواند پاسخ ایمنی مؤثری را القا کند. نتایج این مطالعه می تواند پایه ای برای تحقیقات تجربی آینده و توسعه این آنتی ژن به عنوان کاندیدای واکسن امیدبخش در کنترل عفونت های فرصت طلب در بیماران مزمن فراهم آورد.

کلمات کلیدی: In Silico، توکسوپلازما گوندیی، آنتی ژن کایمیریک، کاندید واکسن، آنتی ژن های سطحی و دفعی-ترشحي

یک رویکرد مبتنی بر یادگیری عمیق برای طبقه بندی اتوماتیک تصاویر رادیوگرافی قفسه سینه

ایرج محمدی^{۱*}، عالمه سلیمانی^۲، ملودی عمرانی نوا^۳، سیدمحمد سخایی^۴

*- نویسنده مسئول: ایرج محمدی. گروه علوم پایه پزشکی، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل: imohammadi@farabi.tums.ac.ir

۲- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستان، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۴- دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۵۹)

چکیده:

مقدمه: عوارض بیماری های ریوی مانند ذات الریه، می تواند باعث نارسایی تنفسی، شوک، نارسایی چند عضوی و اختلال انعقادی شود که اثرات قابل توجهی بر کیفیت زندگی، میزان عوارض مرگ و میر و هزینه های بهداشتی دارد و این اثرات برای بیماران و جامعه مشکلاتی را پدید می آورد. تصویربرداری اشعه ایکس از قفسه سینه ابزاری با ارزش برای تشخیص بیماری می باشد. محققان در سال های اخیر از راهکارهای مبتنی بر یادگیری عمیق برای کمک به رادیولوژیست ها بهره بردند. هدف این پژوهش پیاده سازی یک برنامه کاربردی بر اساس مدل توسعه یافته مبتنی بر یادگیری عمیق برای تشخیص خودکار بیماری از طریق رادیوگرافی قفسه سینه که می تواند به پزشکان در تشخیص دقیق و زود هنگام بیماری یاری رساند.

مواد و روش ها: از ۲۶۶۸۴ تصویر موجود از تصاویر رادیوگرافی قفسه سینه مربوط به افراد سالم و مبتلا به ذات الریه در مخزن داده های سایت Kaggle، به عنوان داده های این پژوهش استفاده شد. پیش پردازش داده ها شامل نرمال سازی تصاویر و تجمیع برچسب تصاویر و دسته بندی آن ها به سه دسته ی آموزش، اعتبارسنجی و تست انجام شد. برای جلوگیری از مشکل بیش برآزش، در یک دنباله تبدیل، فنون افزایش داده و رگوله سازی وزن استفاده شد. سپس با استفاده از زبان پایتون در چارچوب PyTorch Lightning مبتنی بر شبکه عصبی پیچشی (CNN) و براساس معماری ResNet از طریق روش یادگیری انتقالی برای تشخیص افراد سالم از افراد مبتلا به ذات الریه، آموزش داده شد و مدل مناسب تعیین شد. در نهایت، میزان عملکرد مدل با تعیین شاخص های حساسیت و صحت ارزیابی شد.

یافته ها: مدل مناسب دارای شاخص حساسیت ۹۱.۲ درصد برای تشخیص افراد مبتلا به ذات الریه بود. همچنین مدل ارایه شده صحت ۹۲.۶ درصد در تشخیص بین موارد مبتلا به ذات الریه و افراد سالم در تصاویر تست از خود نشان داد.

نتیجه گیری: با توجه به پیشرفت های سخت افزاری و نرم افزاری بوجود آمده استفاده از تکنیک های یادگیری عمیق برای طبقه بندی و تشخیص خودکار بیماری ها در حال گسترش است. نتایج به دست آمده، نشان دهنده ی عملکرد بالای مدل پیش بینی ارایه شده در تشخیص خودکار بیماری ذات الریه می باشد. پیاده سازی یک برنامه کاربردی براساس مدل توسعه یافته می تواند به پزشکان در تشخیص دقیق و زود هنگام موارد بیماری کمک کند و از عوارض بیماری جلوگیری نماید.

کلمات کلیدی: بیماری ریوی، رادیوگرافی قفسه سینه، یادگیری عمیق، شبکه عصبی پیچشی، طبقه بندی

سلامت معنوی مؤلفه‌ای کلیدی در مراقبت‌های جامع مامایی و تأثیر آن بر سلامت خانواده

لیلا حاجی پور^{*۱}

۱- نویسنده مسئول: مربی، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: Hajipour_l@mail.iau.ir

(کد مقاله: ۱۱۸۱)

چکیده:

مقدمه:

سلامت معنوی یکی از ابعاد چهارگانه سلامت انسان است که در کنار سلامت جسمی، روانی و اجتماعی، نقش مهمی در بهزیستی فردی و خانوادگی ایفا می‌کند. در دوران بارداری، زنان با تغییرات گسترده‌ای مواجه‌اند که نیازهای معنوی آن‌ها را نیز برجسته می‌سازد. این نیازها شامل جست‌وجوی معنا، امید، آرامش درونی و ارتباط با خدا است که می‌تواند بر رضایت زناشویی، انسجام خانوادگی و سبک‌های فرزندپروری تأثیرگذار باشد. با وجود اهمیت این مؤلفه، مراقبت‌های مامایی در بسیاری از کشورها فاقد ساختارهای رسمی برای شناسایی و پاسخ‌گویی به نیازهای معنوی هستند. ماماها اغلب آموزش کافی در زمینه مراقبت معنوی دریافت نمی‌کنند و دستورالعمل‌های بالینی مشخصی برای ادغام این مؤلفه در مراقبت‌های دوران بارداری وجود ندارد. در ایران نیز، سلامت معنوی در آموزش مامایی و خدمات بالینی به‌صورت محدود و غیرسیستماتیک مورد توجه قرار گرفته است.

با وجود شواهد علمی متعدد مبنی بر تأثیر مثبت سلامت معنوی بر کاهش اضطراب، افزایش رضایت زناشویی، بهبود عملکرد خانوادگی و ارتقای سلامت روانی مادران باردار، این مؤلفه همچنان در بسیاری از نظام‌های مراقبتی نادیده گرفته می‌شود. از طرفی ماماها اغلب فاقد مهارت‌های لازم برای شناسایی و پاسخ به نیازهای معنوی مراجعین خود هستند. نبود پروتکل‌های استاندارد، تفاوت‌های فرهنگی و مذهبی، و کمبود پژوهش‌های بومی در زمینه ادغام سلامت معنوی در مراقبت‌های مامایی، موجب شده است که این مؤلفه کلیدی در عمل مورد غفلت قرار گیرد. این در حالی است که در برخی کشورها، مداخلات معنوی مانند مشاوره معنوی، مراقبه، دعا و گفت‌وگوهای معنوی، به‌عنوان بخشی از مراقبت‌های جامع به رسمیت شناخته شده‌اند. مطالعات نشان دادند که آموزش سلامت معنوی به مراقبان خانواده در دوران بحران، سطح تاب‌آوری و سلامت روانی خانواده‌ها را افزایش داده است. در ایران، غنوی و همکاران ارتباط معناداری بین انسجام خانواده و سلامت معنوی مادران گزارش کرده‌اند. طراحی برنامه‌های آموزشی، تدوین پروتکل‌های معنوی محور و مشارکت فعال ماماها، وادغام سلامت معنوی به‌صورت اثر بخش در مراقبت‌های دوران بارداری منجر به بهبود کیفیت مراقبت‌های دوران بارداری در ایران و سایر کشورها خواهد شد.

نتیجه گیری:

مطالعات نشان داده‌اند ادغام سلامت معنوی در مراقبت‌های مامایی می‌تواند به کاهش اضطراب، افزایش رضایت‌مندی و ارتقای عملکرد خانوادگی منجر شود. معنویت در گذار زنان به مادری نقش کلیدی دارد و ماماها باید به نشانه‌های درگیری معنوی توجه داشته باشند. ارتقای کیفیت مراقبت‌های مامایی و ادغام مؤلفه‌های معنوی در مراقبت‌های مامایی می‌تواند به ارتقای سلامت روانی مادر باردار، رضایت‌مندی و انسجام خانوادگی منجر شود.

کلمات کلیدی: سلامت معنوی، ماما، مادر باردار، مراقبت‌های دوران بارداری

بررسی رابطه سلامت معنوی و تعهد شغلی در پرستاران بیمارستان ولیعصر (عج) شهرستان بردسکن

حامد نظیف^{۱*}، حسین امامیان^۲، قهرمان محمودی^۲، محمد علی جهانی^۴

۱- دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

nazifh1369@gmail.com

۲- دکتری تخصصی آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بردسکن، ایران

۳- استادتمام، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

۴- دانشیار، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

(کد مقاله: ۱۱۶۶)

چکیده:

مقدمه: سلامت معنوی و تعهد شغلی از عوامل مؤثر در ارتقا عملکرد و بهره‌وری نیروی انسانی در نظام سلامت هستند. مطالعه حاضر با هدف بررسی تعیین رابطه سلامت معنوی و تعهد شغلی در پرستاران بیمارستان ولیعصر عج شهرستان بردسکن انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی-همبستگی بود. ۱۰۰ نفر از پرستاران بیمارستان ولیعصر (عج) شهرستان بردسکن در سال ۱۴۰۳ به روش سرشماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه استاندارد سلامت معنوی پولوتزین و الیسون (۱۹۸۲) و پرسشنامه تعهد شغلی آلن و مایر (۱۹۹۰) بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ و آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین نمره سلامت معنوی پرستاران 87.6 ± 9.4 و میانگین نمره تعهد شغلی آن‌ها 70.3 ± 7.8 به دست آمد. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین سلامت معنوی و تعهد شغلی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($r = 0.61, p < 0.001$). همچنین، ابعاد سلامت معنوی (بعد مذهبی و بعد وجودی) هر دو با تعهد شغلی رابطه مثبت و معنی‌داری داشتند.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد تقویت باورها و فعالیت‌های معنوی در محیط‌های کاری می‌تواند به عنوان یک راهکار مؤثر در جهت افزایش تعهد و بهره‌وری نیروی انسانی مورد توجه مدیران و برنامه‌ریزان نظام سلامت قرار گیرد.

کلمات کلیدی: سلامت معنوی، تعهد شغلی، پرستار، بردسکن

مقایسه اثر بخشی درمان شناختی، رفتاری مذهب محور (RCBT) و درمان پذیرش و تعهد (ACT) بر

کیفیت زندگی، خودکارآمدی، پریشانی روان شناختی و نشخوار فکری بیماران کولوستومی

محمود رضا هاشم ورزی^۱، قدرت اله عباسی^{۲*}، سید حمزه حسینی^۳

۱- فوق دکتری روان شناسی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، گروه سلامت روان، ساری، ایران

۲- نویسنده مسئول: دانشیار گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

Email: gh_abbasi@iausari.ac.ir

۳- استاد تمام گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۶۸)

چکیده:

مقدمه: بیماران کولوستومی که به دنبال سرطان های کولورکتال یا بیماری های التهابی روده تحت جراحی قرار می گیرند، با تغییرات عمده ای در سبک زندگی مواجه شده و اغلب عوارض روان شناختی قابل توجهی را تجربه می کنند. این شرایط، لزوم ارائه مداخلات روان شناختی هدفمند را برای آنان پررنگ می سازد. این پژوهش به بررسی اثربخشی درمان شناختی-رفتاری مذهب محور و درمان پذیرش و تعهد بر اضطراب، کیفیت زندگی، پریشانی روان شناختی، خودکارآمدی و نشخوار فکری این بیماران می پردازد.

مواد و روش ها: پژوهش به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل و پیگیری انجام شد. جامعه آماری شامل بیماران کولوستومی مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی شهر ساری بود. بر اساس معیارهای ورود و خروج، تعداد ۷۵ نفر به شیوه نمونه گیری هدفمند انتخاب شده و پس از تکمیل مقیاس های کیفیت زندگی، جهت گیری مذهبی، خودکارآمدی استومی، پریشانی روان شناختی و نشخوار فکری، به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل (هر گروه ۲۵ نفر) گمارده شدند. تحلیل داده ها با روش اندازه گیری مکرر آمیخته و با استفاده از نرم افزار SPSS-21 انجام شد.

یافته ها: نتایج نشان داد درمان شناختی-رفتاری مذهب محور و درمان پذیرش و تعهد موجب بهبود معنادار کیفیت زندگی، خودکارآمدی، کاهش پریشانی روان شناختی و کاهش نشخوار فکری بیماران شد و این تغییرات تا مرحله پیگیری پایدار ماند ($P < 0.001$). همچنین، بین دو روش درمانی در میزان اثربخشی تفاوت معناداری مشاهده شد؛ به گونه ای که درمان شناختی-رفتاری مذهب محور تأثیر بیشتری بر بهبود کیفیت زندگی داشت، در حالی که درمان پذیرش و تعهد در ارتقای خودکارآمدی و کاهش پریشانی روان شناختی و نشخوار فکری مؤثرتر بود ($P < 0.001$).

نتیجه گیری: بر اساس نتایج، هر دو رویکرد شناختی-رفتاری مذهب محور و پذیرش و تعهد می توانند به عنوان مداخلاتی کارآمد برای ارتقای سلامت روان و سبک زندگی بیماران کولوستومی مورد استفاده قرار گیرند. لذا استفاده از این روش های درمانی به متخصصان سلامت روان و پزشکان فعال در این حوزه توصیه می شود.

کلمات کلیدی: درمان شناختی-رفتاری مذهب محور، درمان پذیرش و تعهد، کیفیت زندگی، خودکارآمدی، پریشانی روان شناختی، نشخوار فکری

نقش سلامت معنوی در پیشگیری و کاهش رفتارهای پرخطر: مروری بر مطالعات روان‌شناختی

مائده عباس پور مرزبالی^{۱*}، کلثوم اکبرنجاج^۲، سبا عربی جامخانه^۲، نگار نجفی^۲^۱-نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.Maedehabbaspour1383@gmail.com^۲- استادیار گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران^۳- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران^۴- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۰۰)

چکیده:

مقدمه: سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد اصلی سلامت، نقش مهمی در تنظیم هیجانات، معنابخشی به زندگی و کاهش آسیب پذیری در برابر رفتارهای پرخطر دارد. لذا هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش سلامت معنوی در کنترل و کاهش رفتارهای پرخطر با تاکید بر آثار روانشناختی آن است.

مواد و روش ها: در این مطالعه مروری یک جستجوی سیستماتیک بر روی مقالات مرتبط با موضوع در پایگاه های اطلاعاتی MagIran، SID، Google Scholar، PubMed و randoc در بازه زمانی ۱۹۹۴ تا ۲۰۲۴ و با کلیدواژه هایی نظیر «سلامت معنوی»، «رفتارهای پرخطر» و «معنویت» انجام شد و پس از غربالگری تعداد ۴۵ مقاله مرتبط انتخاب و مورد تحلیل واقع شدند.

یافته ها: بر اساس نتایج حاصل از تحلیل، مداخلات تقویت کننده سلامت معنوی شامل معنادرمانی، آموزش های مبتنی بر ارزش های دینی و اخلاقی، تکنیک های ذهن آگاهی معنوی، تقویت ارتباط با خود، دیگران و جهان هستی می توانند با افزایش خودکارآمدی، امید، تاب آوری، رضایت زندگی و احساس هدفمندی، به طور موثری میزات اضطراب، افسردگی، تنش و گرایش به رفتارهای پرخطر را کاهش دهند و با افزایش توانایی تصمیم گیری سالم، مهارت های مقابله ای و مسئولیت پذیری، افراد را در برابر آسیب های اجتماعی و روانی مقاوم تر سازد.

نتیجه گیری: به نظر می رسد سلامت معنوی و مداخلات مبتنی بر آن به عنوان یک منبع مهم روانی-اجتماعی، می تواند با ارائه راهکارهای کارآمد در برنامه های پیشگیری و ارتقای سلامت جوانان، دانش آموزان و گروه های در معرض خطر مورد استفاده قرار گیرد و لذا به سیاست گذاران و متخصصان سلامت روان توصیه می شود از رویکردهای معنویت محور در کنار مداخلات معنویت محور در کنار روان شناختی متداول برای مدیریت رفتارهای پرخطر بهره گیرند.

کلمات کلیدی: سلامت معنوی، رفتار پرخطر، معنویت، گرایش به رفتارهای پرخطر

رابطه تجربه و ادراک رنج جسمانی، روانشناختی و وجودی/معنوی با سازگاری روانشناختی بیماران مبتلا به سرطان پستان

شهرزاد مرتضوی کلاکی^۱ قدرت اله عباسی^۲ احسان زابلی^۳

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد گروه روانشناسی بالینی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲. نویسنده مسئول: دانشیار گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران Email: gh_abbasi@iausari.ac.ir

۳. دانشیار گروه هماتولوژی و انکولوژی، مرکز تحقیقات سرطان دستگاه گوارش، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۸۴)

چکیده:

مقدمه:

سرطان پستان از شایع ترین سرطان ها در میان زنان است سرطان پستان علاوه بر پیامدهای جسمانی، با ایجاد فشارهای روانی و وجودی می تواند شیوه مواجهه بیماران با بیماری را تحت تأثیر قرار دهد. ادراک رنج نقش مهمی در کیفیت سازگاری روانی بیماران دارد. این پژوهش با هدف بررسی رابطه ابعاد مختلف ادراک رنج با سازگاری روان شناختی بیماران مبتلا به سرطان پستان انجام شد.

مواد و روش ها:

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان مبتلا به سرطان پستان مراجعه کننده به مراکز درمانی بیمارستان امام خمینی شهر ساری طی دیماه ۱۴۰۳ لغایت مرداد ۱۴۰۴ بودند که از میان آن ها ۱۰۸ نفر از بیماران به روش نمونه گیری هدفمند به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. سپس مقیاس های تجربه و ادراک رنج اسپالز و همکاران (۲۰۱۰) و سازگاری روانشناختی با سرطان واتسون و همکاران (۱۹۸۹) را تکمیل کردند. داده ها با استفاده از آزمون آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه و نرم افزار SPSS 24 مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها:

یافته ها نشان داد که بین ادراک رنج جسمانی با سازگاری روانشناختی ($R=0.509, P<0.001$)، بین ادراک رنج روانشناختی با سازگاری روانشناختی ($R=0.604, P<0.001$) و بین ادراک رنج وجودی/معنوی با سازگاری روانشناختی ($R=0.615, P<0.001$) در زنان مبتلا به سرطان پستان شهر ساری رابطه مثبت و معنی داری وجود داشت (نمره بالاتر در مقیاس سازگاری روانشناختی نشان دهنده ناسازگاری بیشتر است). همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که سازگاری روانشناختی از روی متغیرهای ادراک رنج جسمانی، روانشناختی و وجودی/معنوی قابل پیش بینی است ($P<0.001$) و ادراک رنج وجودی/معنوی بیشترین سهم را پیش بینی سازگاری روانشناختی زنان مبتلا به سرطان پستان داشت.

نتیجه گیری:

نتایج پژوهش نشان داد ادراک رنج روانشناختی و رنج وجودی هم راستا با ادراک رنج جسمانی بر پیش بینی سازگاری روانشناختی با بیماری نقش دارد از آنجا که افزایش ادراک رنج با افزایش رفتارهای ناسازگارانه همراه بود، مداخلات روانشناختی، معنوی و حمایتی هدفمند می توانند در کاهش رنج و ارتقای سطح سازگاری نقش اساسی داشته باشند.

کلمات کلیدی: سرطان پستان، رنج جسمانی، رنج روانشناختی، رنج وجودی/معنوی، سازگاری روانشناختی

نقش سلامت معنوی در کیفیت زندگی و رضایت بیماران مبتلا به بیماری های مزمن

۱. دانش آموخته دکتری، گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، مازندران، ایران

Sarshar_m88@yahoo.com

۲. نویسنده مسئول: استادیار گروه معارف اسلامی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، مازندران، ایران.

ایمیل نویسنده مسئول: Mojtaba.Esfandiyari@iau.ac.ir

۳. هنرآموز ناحیه یک آموزش و پرورش شهرستان ساری

(کد مقاله: ۱۱۵۲)

چکیده:

سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد اساسی سلامت انسان، در سال های اخیر نقش مهمی در سازگاری بیماران با شرایط بیماری و ارتقای پیامدهای روان شناختی مورد توجه قرار گرفته است. بیماران مبتلا به بیماری های مزمن به دلیل ماهیت طولانی مدت بیماری، محدودیت های جسمانی و فشارهای روانی-اجتماعی، بیش از سایر افراد در معرض کاهش کیفیت زندگی و افت رضایت از زندگی قرار دارند. هدف پژوهش حاضر بررسی نقش سلامت معنوی در کیفیت زندگی و رضایت بیماران مبتلا به بیماری های مزمن بود. این مطالعه به روش توصیفی-تحلیلی و با مشارکت ۲۰۰ بیمار دارای یکی از بیماری های مزمن شایع انجام شد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه سلامت معنوی پالوتزین و الیسون، پرسشنامه کیفیت زندگی WHOQOL-BREF و پرسشنامه رضایت از زندگی داینر بود. داده ها با استفاده از همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه تحلیل شد. نتایج نشان داد سلامت معنوی با هر دو متغیر کیفیت زندگی و رضایت از زندگی رابطه ای مثبت و معنادار دارد و سطوح بالاتر سلامت معنوی پیش بینی کننده بهتر کیفیت زندگی و رضایت از زندگی در بیماران بود. همچنین خرده مقیاس سلامت معنوی وجودی نسبت به سلامت معنوی مذهبی قدرت پیش بینی بیشتری نشان داد. یافته ها بیانگر آن است که سلامت معنوی می تواند نقشی محافظتی و تقویت کننده در تجربه بیماری های مزمن داشته باشد و ارتقای آن ممکن است به بهبود سازگاری روان شناختی و افزایش احساس رضایت و معنا در زندگی بیماران منجر شود. بر این اساس، ادغام برنامه های مداخله ای مبتنی بر معنویت در مراقبت های درمانی و توان بخشی بیماران مزمن توصیه می شود.

کلمات کلیدی: سلامت معنوی، کیفیت زندگی، رضایت زندگی، بیماری مزمن، سلامت روان

ارتباط استرس با سلامت معنوی در بیماران مبتلا به فشارخون بالا: یک مطالعه مروری

فاطمه خلیلی^{۱*}، میلاد گل محمدی^۲، تکتم فروتنی^۳

نویسنده مسئول: استادیار، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستان، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: fkhali542@gmail.com

۲ - دانشجوی کارشناسی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۱۹)

چکیده:

مقدمه:

فشارخون بالا یکی از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن و مهم‌ترین عوامل خطر بیماری‌های قلبی-عروقی است. شواهد نشان می‌دهد که استرس مزمن می‌تواند از طریق فعال‌سازی محور HPA، افزایش هورمون‌های استرس و ایجاد رفتارهای ناسالم به تشدید فشارخون منجر شود. سلامت معنوی به‌عنوان یکی از ابعاد مهم سلامت روان می‌تواند نقش محافظتی در کاهش استرس و بهبود مدیریت بیماری‌های مزمن ایفا کند. با توجه به نقش مهم عوامل روان‌شناختی و معنوی در کنترل بیماری‌های مزمن، این مطالعه با هدف مرور شواهد مرتبط با ارتباط میان استرس و سلامت معنوی در بیماران مبتلا به فشارخون بالا انجام شد.

مواد و روش‌ها:

این مطالعه از نوع مرور روایتی بود. جستجوی مقالات در پایگاه‌های PubMed، Scopus، Web of Science، Google Scholar و SID با استفاده از کلیدواژه‌های مرتبط شامل «استرس»، «سلامت معنوی»، «فشارخون بالا» و معادل‌های انگلیسی آن‌ها انجام شد. مقالات منتشرشده بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ که به بررسی ارتباط میان استرس، سلامت معنوی و فشارخون پرداخته بودند وارد مطالعه شدند. یافته‌های کلیدی استخراج و تحلیل کیفی شدند.

یافته‌ها:

بررسی حدود ۲۰ مطالعه نشان داد بیماران مبتلا به فشارخون بالا معمولاً سطوح بالاتری از استرس را تجربه می‌کنند. شواهد بیانگر آن است که سلامت معنوی بالاتر با کاهش استرس، بهبود سبک زندگی، افزایش تاب‌آوری و بهبود سلامت روان ارتباط دارد. مطالعات مقطعی و کارآزمایی‌ها نشان می‌دهند آموزش‌های مبتنی بر معنویت، مشارکت در فعالیت‌های مذهبی و استفاده از راهبردهای مقابله معنوی می‌تواند شدت استرس و فشارخون را کاهش دهد. همچنین سلامت معنوی با کیفیت زندگی بهتر، حمایت اجتماعی بیشتر و کنترل مؤثرتر بیماری همراه بود.

نتیجه‌گیری:

سلامت معنوی نقش مهمی در کاهش استرس و بهبود کنترل فشارخون دارد و می‌تواند به‌عنوان یک مؤلفه کم‌هزینه و اثربخش در برنامه‌های مدیریت بیماری‌های مزمن مورد توجه قرار گیرد. ادغام مداخلات معنوی در سیستم مراقبت اولیه سلامت می‌تواند در ارتقای سلامت روان، سازگاری بهتر بیماران و مدیریت مؤثرتر فشارخون مؤثر باشد.

کلمات کلیدی: استرس، سلامت معنوی، فشارخون بالا، مدیریت استرس

مداخلات سلامت معنوی و پیامدهای سلامت: مروری روایتی بر شواهد موجود

دکتر منصوره تجویدی^۱، یوسف نیازی راد^۲

دانشیار گروه پرستاری، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

(کد مقاله: ۱۱۱۳)

چکیده:

سلامت معنوی یکی از ابعاد اساسی سلامت جامع است که به معنای تجربه معنا و هدف در زندگی، ارتباط با خود، دیگران و یا قدرتی فراتر از انسان تعریف می‌شود. در دهه‌های اخیر، اهمیت سلامت معنوی در پرستاری و مراقبت‌های بهداشتی جوامع مورد توجه قرار گرفته است، زیرا شواهد نشان می‌دهند که سلامت معنوی نه تنها بر سلامت روان و جسم تأثیر دارد، بلکه توانایی افراد در مقابله با بیماری‌ها و چالش‌های زندگی را نیز افزایش می‌دهد. مرور روایتی حاضر بر شواهد منتشر شده از سال ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ متمرکز بر مداخلات معنوی در پرستاری و پیامدهای آن بر سلامت جامعه است.

یافته‌های مرور نشان می‌دهند که مداخلات معنوی در پرستاری شامل مشاوره و راهنمایی معنوی، تمرینات مدیتیشن و ذهن‌آگاهی، یوگا و تمرینات جسم-روح، دعا و فعالیت‌های مذهبی، و حمایت اجتماعی معنوی می‌شوند. این مداخلات باعث بهبود چندبعدی سلامت می‌شوند.

۱-سلامت روانی: کاهش اضطراب، افسردگی و استرس، افزایش امید، رضایت از زندگی و احساس آرامش در بیماران و پرستاران.

۲-سلامت جسمانی: کاهش درد، بهبود کیفیت خواب، تقویت سیستم ایمنی، و مدیریت بهتر بیماری‌های مزمن مانند بیماری‌های قلبی و سرطان.

۳-سلامت اجتماعی و کیفیت زندگی: افزایش توانمندی در برقراری روابط میان فردی، حمایت اجتماعی بیشتر و ارتقای حس تعلق به جامعه.

همچنین، مطالعات نشان می‌دهند که شایستگی پرستاران در ارائه مراقبت معنوی با سلامت معنوی خود آنان مرتبط است و نقش مهمی در کیفیت خدمات پرستاری و مراقبت از جامعه دارد. با این حال، شواهد موجود محدودیت‌هایی دارند که شامل تفاوت در تعاریف و مفاهیم معنویت، تنوع روش‌های مداخله، محدودیت نمونه‌ها و طراحی‌های مطالعاتی، و فقدان مطالعات طولی و میان‌فرهنگی است.

با توجه به یافته‌ها، تحقیقات بیشتری لازم است تا مداخلات معنوی استانداردسازی شوند، ابزارهای سنجش معتبر برای ارزیابی سلامت معنوی توسعه یابند، و اثرات طولانی‌مدت آن‌ها بر سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی افراد در جمعیت‌های مختلف مورد بررسی قرار گیرد. مرور روایتی حاضر نشان می‌دهد که سلامت معنوی و مراقبت معنوی در پرستاری سلامت جامعه می‌تواند به عنوان یک ابزار توانمند برای بهبود کیفیت زندگی و ارتقای سلامت جمعیت‌ها به کار گرفته شود.

کلمات کلیدی: پرستاری، سلامت معنوی، پرستاری سلامت جامعه، سلامت معنوی، مرور روایتی، معنویت

تأثیر معنویت بر بهزیستی سالمندان مبتلا به بیماری های مزمن قارچی

جلال جعفرزاده^{۱،۲}، یاشار حسین نژاد^{۱،۲}، مهین توکلی^۱

۱- گروه قارچ شناسی پزشکی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

۲- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

(کد مقاله: ۱۱۷۶)

چکیده:

مقدمه: معنویت نقشی بنیادین در معنا بخشیدن به زندگی و مقابله با دشواری ها ایفا می کند. در ابتلا به بیماری های مزمن، بیماران غالباً از معنویت و مذهب برای حفظ امید، عزت نفس و آرامش استفاده می کنند. در این پژوهش به تأثیر معنویت بر سلامت سالمندان مبتلا به بیماری های مزمن با تأکید بر عفونت های مزمن قارچی پرداختیم.

مواد و روش ها: در این مطالعه مروری گذشته نگر با جستجو پایگاه داده PubMed از سال ۲۰۲۰ تا سال ۲۰۲۵ به بررسی مطالعات در حوزه معنویت، سلامت روان، کیفیت زندگی، عملکرد شناختی سالمندان و تأثیر آنها بر بیماری های مزمن قارچی پرداختیم.

یافته ها: نتایج مطالعات نشان می دهد که معنویت در چارچوب مدل زیستی، روانی و معنوی به عنوان منبعی برای بازسازی معنا، امید و انسجام روانی در شرایط استرس زا عمل می کند. افراد مذهبی و معنوی در مواجهه با بیماری های جدی اضطراب و استرس کمتری تجربه کرده و از احساس حمایت معنوی و اجتماعی بیشتری برخوردارند. شواهد قوی مطالعات متاآنالیزی حاکی از رابطه مثبت بین سلامت معنوی و کیفیت زندگی، به ویژه کیفیت زندگی روان شناختی در سالمندان است. همچنین در بیماران مزمن قلبی، معنویت با افزایش رضایت از زندگی، بهداشت روان بهتر و رعایت بیشتر توصیه های سلامت همراه بوده است. در حوزه عملکرد شناختی، مطالعات طولی نشان داده اند سالمندانی که از راهبردهای معنوی مثبت استفاده می کنند، سرعت کمتری در زوال حافظه و توانایی های شناختی دارند و سبک زندگی معنوی ممکن است در کاهش خطر بیماری های وابسته به سن مانند آلزایمر مؤثر باشد. در بُعد سازگاری، معنویت موجب افزایش تاب آوری، امید و راهبردهای مقابله مؤثر در افراد مبتلا به بیماری های مزمن می شود و بیماران برای کاهش اضطراب و احساس انزوا اغلب به دعا، ایمان و حمایت های معنوی روی می آورند. هرچند در مبتلایان به بیماری های قارچی مزمن مطالعات چندانی انجام نشده و شواهد مستقیمی وجود ندارد، اما گزارش ها نشان می دهد این گروه از بیماران کیفیت زندگی پایین و بار روانی بالایی تجربه می کنند؛ بنابراین، بر اساس شواهد موجود در بیماری های مزمن دیگر، انتظار می رود معنویت در کاهش استرس و بهبود بهزیستی روانی این بیماران نیز مؤثر باشد.

نتیجه گیری: شواهد پژوهشی نشان می دهد معنویت عامل کلیدی در ارتقای کیفیت زندگی، سلامت روان، عملکرد شناختی و سازگاری با بیماری های مزمن است. توجه به ابعاد معنوی می تواند بخشی ضروری از مراقبت جامع سالمندان مبتلا به بیماری های مزمن از جمله بیماری های مزمن قارچی باشند و به بهبود تاب آوری، کاهش پریشانی روان شناختی و ارتقای پیامدهای سلامت منجر شود.

کلمات کلیدی: معنویت، سالمندان، بیماری مزمن، کیفیت زندگی، عملکرد شناختی، سازگاری

بررسی ارتباط بین سلامت معنوی و کیفیت زندگی در افراد مبتلا به دیابت

ثریا سهیلی^{۱*}، زهره مریمی^۲، بهنام سهیلی دولت آبادی^۳

۱- نویسنده مسئول: گروه پرستاری، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: Ssoheili64@iau.ac.ir

۲- گروه مامایی، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران

۳- طلبه سطح سوم، حوزه ی علمیه قم

(کد مقاله: ۱۱۸۶)

چکیده:

مقدمه: بیماران مبتلا به دیابت در معرض مشکلات روانشناختی متعددی هستند که این مشکلات میتواند بر کیفیت زندگی آنها تاثیر منفی بگذارد. سلامت معنوی جدیدترین بعد سلامت می باشد که در کنار ابعاد دیگر سلامتی هم چون سلامت جسمی، روانی و سلامت اجتماعی قرار گرفته است. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط سلامت معنوی با کیفیت زندگی در افراد مبتلا به دیابت انجام شده است.

مواد و روش ها: این مطالعه یک توصیفی تحلیلی بوده که بر روی ۱۵۰ نفر از بیماران مراجعه کننده به انجمن قلب ارومیه انجام شده است. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه کیفیت زندگی (WHOQOL-BREF) سازمان بهداشت جهانی و پرسشنامه سلامت معنوی از دیدگاه اسلام استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آزمون های آنالیز واریانس، تی تست و ضریب همبستگی پیرسون در سطح معنی داری ۰/۰۵ انجام شد و اطلاعات با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۶) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین سنی افراد $48/9 \pm 10/8$ بود و اکثریت افراد را زنان تشکیل می دادند (۷۵/۶ درصد). نتایج مطالعه نشان داد که نمره کلی کیفیت زندگی افراد مبتلا به دیابت $55/6 \pm 23/1$ بود که نشان دهنده سطح متوسط کیفیت زندگی این بیماران می باشد. همچنین میانگین و انحراف معیار کلی سلامت معنوی $53/7 \pm 12/4$ بود که بیشترین تعداد ۷۱/۲ درصد در حد متوسط بودند. از نظر سلامت معنوی بین زنان و مردان تفاوت معناداری مشاهده نشد ولی در کل زنان نسبت به مردان از سلامت معنوی بالاتری برخوردار بودند. در مورد ارتباط سلامت معنوی با مشخصات دموگرافیک افراد نشان دادند که در کل نوع دیابت، درآمد ماهیانه، میزان تحصیلات با هیچ یک از ابعاد سلامت معنوی ارتباط معناداری ندارند ولی مواردی از قبیل وضعیت تاهل، طول مدت دیابت، وجود بیماری زمینه ای و سابقه قطع عضو ارتباط معناداری را نشان دادند بطوریکه بین سابقه ی قطع عضو و وضعیت تاهل با کیفیت کلی زندگی و سلامت معنوی ارتباط معنادار داشت ($p=0/048$). همچنین بین سلامت معنوی با کیفیت زندگی و تمام خرده مقیاس های آن ارتباط مثبت و معناداری را نشان داد ($P=0/001$).

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه و در نظر گرفتن سلامت معنوی و کیفیت زندگی مطلوبتر در افراد مبتلا به دیابت، انجام مداخلات جهت بهبود سلامت معنوی و ارتقای سطح کیفیت زندگی بیماران احساس می شود که پیشنهاد می شود این موضوع بیشتر مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: سلامت معنوی، کیفیت زندگی، بیماری مزمن، دیابت

ارتباط میکروبیوم روده و اختلال افسردگی و اضطراب و چشم انداز درمان های هدفمند

مریم توفیقی نیاکی^۱، محدثه گل بابایی^۲، زهرا محسنی آستانی^۳

۱- نویسنده مسئول: مریم توفیقی نیاکی

استادیار و هیات علمی گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: maryamtofighi@iausari.ac.ir

۲- دانشجوی کارشناسی مامایی، گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی مامایی، گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۸۲)

چکیده:

مقدمه: شواهد فزاینده نشان میدهد که میکروبیوم روده نقش کلیدی در تنظیم عملکردهای نورونی، ایمنی و متابولیک از طریق محور میکروبیوم-روده-مغز (MGB) ایفا میکند و میتواند با سلامت روان ارتباط تنگاتنگ داشته باشد. اختلال در ترکیب و تنوع میکروبیوتا (دیس بیوزیس) از طریق فعالسازی مسیرهای نورواندوکرین و ایمنی، تغییر در سطح نوروترنسمیترها، تحریک محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال، افزایش التهاب سیستمیک و استرس اکسیداتیو و همچنین اختلال در سد روده و سد خونی-مغزی، بر بروز و تشدید اختلالات روان پزشکی تاثیرگذار است.

مواد و روش ها: این مطالعه یک مرور نظام مند از ۳۶ مقاله منتشرشده در دهه اخیر که در پایگاه های اینترنتی Pubmed, scopus, Google scholar جست و جو شده است که با هدف بررسی ارتباط میان تغییرات میکروبیوم روده و شیوع و شدت اختلالات افسردگی و اضطراب انجام شده است.

یافته ها: تحلیل مقالات نشان داد که دیس بیوزیس روده با افزایش شاخص های التهابی، تغییر در متابولیت های کلیدی مانند سروتونین، اسیدهای چرب کوتاه زنجیر و تریپتوفان، و نیز با اختلال در شبکه های عصبی مرتبط با خلق و خو و استرس همراه است. همچنین داده ها حاکی از آن است که بازگرداندن هموستاز میکروبی روده میتواند موجب بهبود علائم افسردگی و اضطراب گردد.

از سوی دیگر، مداخلات مربوط با تعدیل میکروبیوتا شامل پروبیوتیک ها، پری بیوتیک ها، رژیم غذایی، ترکیبات ضدالتهاب و پیوند میکروبیوتای مدفوع، در بسیاری از پژوهش ها اثرات قابل توجهی بر بهبود خلق، کاهش رفتار های اضطرابی و تقویت عملکرد شناختی نشان داده اند. هرچند برخی از مطالعات نیز اثرات محدود و غیرقطعی گزارش کرده اند.

نتیجه گیری: یافته های این مرور حاکی از آن است که محور میکروبیوم-روده-مغز میتواند بعنوان یک هدف نوظهور درمانی در پیشگیری، مدیریت و درمان اختلالات افسردگی و اضطراب مطرح شود. با این حال، برای شناسایی دقیق مکانیسم های دخیل، تعیین دوز، نوع و زمان درمان و نیز تدوین الگوهای درمانی شخصی سازی شده، انجام کارآزمایی های بالینی بزرگ، مقیاس ضروریست.

کلمات کلیدی: دیس بیوزیس روده، استرس اکسیداتیو، افسردگی، اضطراب

نقش سرگرمی ها در ارتقای کیفیت زندگی سالمندان: یک مرور روایتی

ایلین دلاوری، شادی دالوند، ملیحه ابراهیم زاده، مریم سادات حسینی

کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان صیادشیرازی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی شیراز، ایران

کارشناس ارشد آموزش بهداشت، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

(کد مقاله: ۱۰۳۳)

چکیده:

با گذر جهان به مرحله «پیری جمعیت»، سهم سالمندان (۶۰ سال به بالا) در ساختار جمعیتی افزایش چشمگیری یافته است. این روند پیامدهای اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی مهمی دارد و توجه به کیفیت زندگی در دوره سالمندی را به یک اولویت سلامت عمومی تبدیل کرده است. سالمندان با تغییرات فیزیولوژیکی، کاهش توانایی های اجرایی و تنش های روانی-اجتماعی مواجه هستند و نیازمند راهکارهایی برای ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی خود هستند. یکی از این راهکارها، مشارکت در سرگرمی ها و فعالیت های فراغتی است.

هدف این مرور روایتی بررسی نقش سرگرمی ها در ارتقای کیفیت زندگی سالمندان و شناسایی شکاف های پژوهشی موجود در این زمینه بود.

در این مطالعه، جستجوی منابع در پایگاه های PubMed، Scopus، Web of Science، Google Scholar و IranMedex انجام شد و مقالات مرتبط با کلیدواژه های "Quality of life"، "Elderly"، "Leisure activities" و "Recreational activities" شامل پژوهش های تجربی و مروری مورد بررسی قرار گرفتند. معیار انتخاب شامل مطالعات سالمندان ۶۰ سال به بالا به زبان فارسی و انگلیسی بود. داده ها با تحلیل محتوای موضوعی دسته بندی و محورهای اصلی استخراج شد.

یافته ها نشان داد که سرگرمی ها در چهار حوزه اصلی تأثیرگذار هستند: سرگرمی های جسمانی و ورزشی که سلامت جسمی و انعطاف پذیری را بهبود می بخشد؛ سرگرمی های ذهنی و شناختی که از افت شناختی پیشگیری می کنند؛ فعالیت های اجتماعی و گروهی که تعاملات اجتماعی و رضایت از زندگی را افزایش می دهند؛ و سرگرمی های معنوی و هنری که آرامش درونی، معنا و ارزش شخصی را ارتقا می دهند. ترکیب این فعالیت ها بیشترین اثر مثبت را بر کیفیت زندگی سالمندان دارد.

بحث نتایج نشان می دهد که سرگرمی ها نه تنها لحظات لذت بخش ایجاد می کنند، بلکه سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی سالمندان را تقویت کرده و به حفظ استقلال، انگیزه و مهارت های حل مسئله آنان کمک می کنند. سیاست گذاران و مدیران سالمندی باید به طراحی برنامه های فراغتی جامع و فراهم کردن زیرساخت های مناسب اهتمام ورزند.

کلمات کلیدی: Leisure activities Quality of life Older adults

نقش خواب در پیشگیری از پیشرفت آلزایمر: مکانیسم های سلولی مولکولی

مبینا خطیر^{۱*}، سیدحسین خوانبایه^۲، ستایش نودری^۳، سیده مهنا موسوی^۴، امیرعلی پیرحسینلو^۵

۱- نویسنده مسئول: گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: mobinakhatir67@gmail.com

۲- گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

۳- گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

۴- گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

۵- گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۵۴)

چکیده:

مقدمه: بیماری آلزایمر شایع ترین علت زوال عقل در سالمندان است و با تجمع پپتید آمیلوئید- β ($A\beta$) و پروتئین تاو هیپرفسفریله شده مشخص می شود. در دهه اخیر، شواهد قوی نشان داده اند که اختلال خواب نه تنها یک پیامد آلزایمر نیست بلکه خود یک عامل خطر فعال و قابل تغییر برای شروع و تسریع پاتولوژی مغزی است. ارتباط دوطرفه خواب و آلزایمر عمدتاً از طریق سیستم گلیمفاتیک، کانال های آکواپورین-۴، تنظیم عصبی-هورمونی و مسیرهای التهابی توضیح داده شده است. این مرور به بررسی مکانیسم های سلولی و مولکولی این ارتباط می پردازد.

مواد و روش ها: این مقاله یک مطالعه مروری بر پایه جستجوی سیستماتیک در PubMed و Google scholar تا نوامبر ۲۰۲۵ است.

کلمات کلیدی اصلی: sleep and Alzheimer's Disease /Glymphatic system and Amyloid clearance

یافته ها: خواب عمیق NREM باعث افزایش ۶۰ درصدی حجم فضای خارج سلولی مغز و فعال سازی سیستم گلیمفاتیک از طریق کانال های آکواپورین-۴ (AQP4) روی آستروسیت ها می شود و نرخ کلیرانس $A\beta$ را تا ۲ برابر افزایش می دهد. حذف یا اختلال عملکرد AQP4 در مدل های حیوانی باعث کاهش ۶۵ درصدی دفع $A\beta$ و افزایش قابل توجه پلاک های آمیلوئیدی می گردد. بی خوابی مزمن با افزایش نوراپی نفرین، فعالیت بتا و گاما سرکرتاز را بالا برده و تولید $A\beta_{42}$ الیگومری را افزایش می دهد. کاهش خواب عمیق مسیرهای التهابی میکروگلیا (TLR4-NF κ B) را فعال کرده و سیتوکین های $IL-1\beta$ و $TNF-\alpha$ را افزایش می دهد که خود فسفریلاسیون تاو را تشدید می کند. مطالعات کوهورت انسانی نشان می دهند خواب کمتر از ۶ ساعت در شب با ۲٫۵ برابر افزایش خطر آلزایمر و سطوح بالاتر $A\beta$ و p-tau در مایع مغزی-نخاعی همراه است.

نتیجه گیری: خواب کافی و باکیفیت از طریق فعال سازی سیستم گلیمفاتیک و کانال AQP4، کاهش تولید $A\beta$ و مهار التهاب نورونی، مهم ترین مکانیسم طبیعی پاکسازی مولکولی مغز در برابر پاتولوژی آلزایمر است. بهبود بهداشت خواب باید به عنوان یک مداخله غیر دارویی اولویت دار در پیشگیری اولیه و ثانویه آلزایمر مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: آلزایمر، سیستم گلیمفاتیک، آمیلوئید- β ، آکواپورین-۴، التهاب نورونی

استراتژی های نوین برای کنترل و پیشگیری از بیماری های غیرواگیر با تأکید بر رویکرد یکپارچه سلامت

مینا سرشار^{۱*}، مهری توتونچیان^۲

۱- نویسنده مسئول: دانش آموخته دکتری، گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، مازندران، ایران ایمیل

نویسنده مسئول: Sarshar_m88@yahoo.com

۲- گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

Mehri.totounchian@gmail.com

(کد مقاله: ۱۱۹۹)

چکیده:

بیماری های غیرواگیر (NCDs) به عنوان یکی از بزرگ ترین چالش های عصر حاضر، سالانه مسئول بیش از ۷۰ درصد مرگ و میر جهانی هستند و بار اقتصادی، اجتماعی و سلامت قابل توجهی بر جوامع تحمیل می کنند. ویژگی چندعاملی این بیماری ها—شامل عوامل رفتاری، اجتماعی، محیطی و ژنتیکی—اهمیت رویکردهای نوین و یکپارچه را در مدیریت و پیشگیری آن ها دوجندان کرده است. این مقاله با هدف بررسی و تحلیل استراتژی های نوآورانه در حوزه کنترل و پیشگیری از بیماری های غیرواگیر، مبتنی بر مرور نظام مند مطالعات منتشرشده طی دهه اخیر، تدوین شده است. در این مطالعه، منابع معتبر علمی، گزارش های سازمان جهانی بهداشت و شواهد میدانی مرتبط تحلیل شده تا چارچوبی جامع برای سیاست گذاری و مداخله ارائه گردد. نتایج مرور نشان می دهد که استفاده از فناوری های نوین نظیر سلامت دیجیتال، هوش مصنوعی و سیستم های پایش هوشمند، در کنار مداخلات مبتنی بر جامعه و سیاست گذاری بین بخشی، می تواند اثربخشی قابل توجهی در کاهش عوامل خطر و تقویت مدیریت بیماری ها داشته باشد. همچنین ادغام خدمات در مراقبت های اولیه سلامت، توسعه مدل های مراقبت مزمن، و افزایش مشارکت بیماران در تصمیم گیری درمانی، نقشی کلیدی در بهبود پیامدهای سلامت ایفا می کند. یافته ها نشان می دهد که موفقیت در کنترل NCD ها مستلزم همکاری هماهنگ میان بخش های مختلف، افزایش سواد سلامت جامعه و بهره گیری از فناوری های تحول آفرین است. در نهایت، این پژوهش تأکید می کند که اتخاذ رویکرد یکپارچه سلامت می تواند مسیر آینده نظام های سلامت را در کنترل بیماری های غیرواگیر به طور مؤثری بهبود بخشد و زمینه ساز کاهش بار جهانی این بیماری ها شود.

کلمات کلیدی: بیماری های غیرواگیر، کنترل بیماری، رویکرد یکپارچه سلامت، مراقبت های اولیه، سیاست های بهداشت عمومی، عوامل

خطر مشترک

بررسی تاثیر آموزش شیوه های پیشگیری و کنترل دیابت بر میزان قند خون بیماران دیابتیک

ثریا سهیلی^{۱*}، فریبا علیزاده^۲، زینب هنرور^۲، لیلی شعبانی اسکویی^۴

۱- نویسنده مسئول: گروه پرستاری، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: Ssoheili64@iau.ac.ir

۲- گروه پرستاری، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران

۳- گروه پرستاری، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران

۴- گروه پرستاری، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران

(کد مقاله: ۱۲۵۵)

چکیده:

مقدمه: دیابت از گروه بیماری های مزمن، هزینه بر، پیچیده و ناتوان کننده می باشد که به عنوان بزرگترین اپیدمی قرن شناخته شده و از سوی سازمان بهداشت جهانی "همه گیری نهفته" لقب یافته است (۱). طبق دستور سازمان بهداشت جهانی رعایت موازین ساده شیوه ی زندگی سالم در پیشگیری یا به تعویق انداختن دیابت نوع دو موثر بوده اند (۲ و ۳). اگر اقدامات پیشگیری کننده صورت نگیرد میتلایان به این بیماری در سال ۲۰۳۰ در ایران به هفت میلیون نفر افزایش خواهد یافت (۴ و ۵). لذا این مطالعه با هدف بررسی تاثیر آموزش شیوه های پیشگیری و کنترل دیابت بر میزان قند خون بیماران دیابتیک انجام شده است.

مواد و روش ها: این مطالعه یک مداخله تجربی است که در بین بیماران دیابتیک مراجعه کننده به انجمن دیابت ارومیه انجام شده است. ۷۴ بیمار بطور تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل (۳۷ نفر در هر گروه) قرار گرفتند. به منظور جمع آوری اطلاعات از مشخصات دموگرافیک و چک لیست کنترل قند خون استفاده شد. مداخلات آموزشی توسط خود پژوهشگر همراه با ارائه ی پاورپوینت و فیلم آموزشی در برگیرنده عناوین مرتبط با بیماری دیابت و عوارض آن، شیوه های کنترل و پیشگیری، مسائل مرتبط با تغذیه، ورزش و لزوم مصرف صحیح داروها، علائم تغییر قند خون، لزوم کنترل قند خون و خودمدیریتی تغییر رفتار (آموزش لزوم ترک سیگار، دخانیات، الکل و کنترل استرس) با توجه به محتوای منابع و کتب معتبر ارائه گردید. این آموزش ها طی هشت جلسه یک و نیم ساعته طی دو ماه برای گروه مداخله انجام گرفت. بعد از ۱۲ هفته پیگیری اطلاعات جمع آوری گردید. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از آمارهای توصیفی و آزمون تی استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها نیز از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ استفاده شد و اختلاف در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنی دار تلقی گردید.

یافته ها: نتایج نشان دادند که میانگین قند خون قبل از مطالعه در هر دو گروه تفاوتی نداشت ($p > 0.05$) ولی بعد از مطالعه میانگین قند خون بطور معنی داری در گروه مداخله کاهش یافت ($p = 0.01$).

نتیجه گیری: آموزش شیوه های پیشگیری و کنترل دیابت در افراد مبتلا به دیابت می تواند بطور چشمگیری باعث کاهش میانگین قند خون افراد دیابتیک گردد.

کلمات کلیدی: بیماری مزمن، دیابت، آموزش، قند خون، کنترل و پیشگیری

اهمیت انجام فعالیت بدنی و کنترل فشارخون در بیماران مبتلا به فشارخون بالا

محبوبه اکبری نژاد^{۱*}، ایرج محمدی^۲

*۱- محبوبه اکبری نژاد: دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: ma.akbarinejad@gmail.com

۲- گروه علوم پایه پزشکی، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۶۱)

چکیده:

مقدمه:

فشار خون بالا یک بیماری مزمن و بی علامت است که یکی از عوامل اصلی خطر برای بیماری های قلبی عروقی، سکته مغزی، نارسایی کلیه و مرگ و میر می باشد. مطالعات اپیدمیولوژیک نشان داده اند که تنها ۳۰ تا ۵۰ درصد از بیماران مبتلا به فشار خون بالا، بیماری خود را به طور مؤثر کنترل می کنند. براین اساس سازمان بهداشت جهانی بر اهمیت آموزش عمومی و تغییر شیوه زندگی، از جمله افزایش فعالیت بدنی تأکید کرده است. طبق مطالعات انجام شده، کنترل فشار خون با درمان دارویی به تنهایی در بسیاری از بیماران مؤثر نبوده و در همراهی با اصلاح شیوه زندگی از جمله فعالیت بدنی، کنترل فشار خون بیماران مبتلا به فشار خون بالا قابل انجام است.

مواد و روش ها:

در این مطالعه مروری متاآنالیزهای انجام شده در زمینه اثر تمرینات هوازی بر کاهش فشار خون سیستولیک (SBP) و دیاستولیک (DBP) در بیماران مبتلا به فشار خون بالا بررسی شد. تحقیقات انجام شده در زمینه تأثیر تمرینات پیاده روی بر فشار خون در سالمندان نیز بررسی شد. همچنین بررسی تأثیر فعالیت بدنی بر فشار خون و عوامل مرتبط با عوامل ایمنی شناختی مورد مطالعه قرار گرفت.

یافته ها:

فعالیت بدنی منظم یکی از استراتژی های مؤثر برای مدیریت فشار خون بالا است و تحقیقات نشان داده است که ورزش هوازی می تواند SBP را به طور میانگین معادل -۹.۹۱ میلی متر جیوه و DBP به میزان -۴.۳۲ میلی متر جیوه کاهش دهد، این کاهش قابل مقایسه با تأثیر برخی داروهای ضد فشار خون است. مشخص شد تمرینات پیاده روی باعث کاهش معناداری در فشار خون سیستولیک ($p < 0.005$) و دیاستولیک ($p < 0.018$) در سالمندان شد و لذا پیاده روی به عنوان یک روش ساده و قابل اجرا جهت بهبود سلامت قلبی-عروقی و متابولیکی سالمندان معرفی شد. همچنین، انجام فعالیت های ورزشی با شدت متوسط علاوه بر کمک به کاهش فشار خون، می تواند از آسیب های اندوتلیال در رگ ها جلوگیری کنند.

نتیجه گیری:

یکی از راهکارهای مؤثر غیردارویی برای کاهش فشار خون، انجام فعالیت بدنی برای کمک بهبود عملکرد دستگاه قلب و عروق است. فعالیت بدنی منظم و مداوم تأثیر معناداری در کاهش میانگین فشار خون سیستولیک و دیاستولیک و کاهش عوارض ناشی از فشار خون بالا در بیماران مبتلا دارد. ارتباط بین فعالیت فیزیکی و مدیریت فشار خون بالا نیازمند توجه بیشتر و انجام پژوهش های بومی برای توسعه استراتژی های مدیریت فشار خون مطابق با زمینه های فرهنگی است و نتایج این پژوهش ها برای پزشکان و سیاست گذاران سلامت در بهینه سازی برنامه های پیشگیری و کنترل فشار خون بسیار ارزشمند است.

کلمات کلیدی: فشار خون بالا، بیماری مزمن، فعالیت بدنی، ورزش هوازی، پیاده روی، کنترل بیماری

نقش ماما در پایش سلامت مادران مبتلا به بیماری های مزمن و غیرواگیر در دوران بارداری

سیمین کریمی^{۱*}

۱- گروه پرستاری و مامایی، واحد تویسرکان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران.

Karimi98@iaau.ac.ir

(کد مقاله: ۱۰۰۳)

چکیده:

افزایش جهانی بروز بیماری های مزمن و غیرواگیر در میان زنان در سنین باروری، ساختار سنتی مراقبت های بارداری را با چالشی اساسی مواجه کرده است. اختلالاتی مانند دیابت، پرفشاری خون، بیماری های قلبی و اختلالات غددی، ضمن تغییر در سازوکارهای فیزیولوژیک مادر، تعامل پیچیده ای با روندهای طبیعی بارداری ایجاد می کنند که کنترل و پیشگیری از پیامدهای نامطلوب را به مداخله های تخصصی و دقیق نیازمند می سازد. نقش ماما در این میان، فراتر از مراقبت های معمول بوده و به حوزه پایش تحلیلی و ارزیابی چندبعدی سلامت مادر و جنین گسترش یافته است. هدف پژوهش حاضر بررسی نظام مند جایگاه ماما در پایش سلامت مادران مبتلا به بیماری های مزمن و غیرواگیر در دوران بارداری، و تبیین تأثیر این نقش بر کاهش عوارض مادری و نوزادی است. این پژوهش به روش کتابخانه ای و مروری انجام شد و منابع علمی معتبر شامل مقالات پژوهشی، گزارش های سازمان های بین المللی و مرورهای نظام مند در پایگاه های داده تخصصی حوزه سلامت مادر و نوزاد مورد تحلیل تطبیقی قرار گرفتند. داده ها با تمرکز بر مدل های مراقبتی مبتنی بر ماما، شیوه های پایش بالینی و فناوری های نوین ثبت سلامت استخراج و طبقه بندی شدند. یافته ها نشان داد که حضور فعال ماما در فرآیند پایش، موجب ارتقای کیفیت مراقبت از طریق شناسایی زودهنگام اختلالات فیزیولوژیک، بهبود هم زمانی میان مداخلات بالینی و کاهش بروز عوارضی چون پره اکلامپسی، زایمان زودرس و دیسترس جنینی می شود. همچنین، تلفیق داده های بالینی و شاخص های زیستی در ارزیابی های مامایی، امکان پیش بینی دقیق تر روندهای پرخطر را فراهم کرده است. نتیجه گیری کلی پژوهش نشان می دهد که ماما در بارداری های همراه با بیماری های غیرواگیر، نقشی کلیدی در یکپارچه سازی مراقبت، تحلیل روندهای سلامت و ایجاد هماهنگی میان سطوح مختلف درمان دارد. این جایگاه تخصصی، مدل جدیدی از مراقبت مبتنی بر تحلیل داده و تصمیم گیری بالینی فراهم می سازد که می تواند موجب کاهش بار جهانی بیماری های مزمن در دوران بارداری و ارتقای پیامدهای سلامت مادر و نوزاد گردد.

کلمات کلیدی: بیماری های غیرواگیر، بارداری پرخطر، پایش سلامت، ماما

ارزیابی مراقبت های بهداشتی اولیه در طرح پزشک خانواده شهری مازندران با رویکرد ارائه دهندگان خدمت

قهرمان محمودی^۱، امیررضا محمودی^۲، ملودی عمرانانی^۱، جمشید یزدانی چراتی^۳

¹ Hospital Administration Research Center, Sar.C., Islamic Azad University

¹ Students Research Commete, Sar.C., Islamic Azad University, Sari, Iran

¹ Biostatistics Department, School of Health, Health Sciences Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(کد مقاله: ۱۱۴۳)

چکیده:

زمینه و هدف: نظام سلامت با چالش‌هایی نظیر توسعه نامتناسب شهرها، تغییر سیمای بیماری‌ها و مرگ‌های زودرس ناشی از بیماری‌های غیر واگیر، کم‌توجهی به ظرفیت همکاری‌های بین بخشی، مشارکت پائین جامعه، ساختار ناکارآمد مراقبت‌های اولیه در شهرها و سهم پایین اعتبارات حوزه بهداشت از منابع عمومی کشور، روبرو است. لذا این پژوهش با هدف ارزیابی مراقبت های بهداشتی اولیه در طرح پزشک خانواده شهری در مازندران با رویکرد ارائه دهندگان خدمت انجام شده است.

روش بررسی: این مطالعه از نظر هدف کاربردی و از نظر فرایند، توصیفی و تحلیلی بود. جامعه آماری در بخش ارائه دهنده خدمت شامل پزشکان شاغل در طرح پزشک خانواده می باشد. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه ارزیابی مراقبت‌های بهداشتی اولیه که توسط دفتر سازمان جهانی بهداشت و موسسه تحقیقات خدمات بهداشتی هلند تدوین شده است و مورد تایید وزارت بهداشت می باشد استفاده شد. پرسشنامه بصورت حضوری و با روش نمونه گیری خوشه ای طبقه ای توسط محقق توزیع شد. داده ها با کمک نرم افزار spss نسخه ۲۶ و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی تحلیل شد.

یافته ها: نتایج پژوهش حاکی از آن بود که از دیدگاه پزشکان خانواده، بالاترین رتبه و اولویت مربوط به مراقبت بالینی، هم چنین بین حجم کار ارائه دهندگان خدمت با گذراندن دوره MPH ($P=0.011$) بین سابقه کار و در دسترس بودن خدمات ($P=0.015$) بهبود کیفیت با سابقه کار در محل خدمت عمومی ($r=0.522, P=0.046$) همکاری و هماهنگی با محل کار (حومه شهر و درمانگاههای عمومی) ($P=0.028$) تجهیزات پزشکی با گذراندن بازآموزی ($P=0.045$)، فاصله تا بیمارستان ($P=0.025$)، و بعد مراقبت های مادر و کودک با گذراندن بازآموزی ($P=0.005$)، نوع محل کار (درمانگاه عمومی) ($P=0.002$) رابطه معنی داری وجود داشت.

نتیجه گیری: نتایج از دیدگاه پزشکان خانواده، موید آن بود که بالاترین رتبه و اولویت بترتیب مربوط به مراقبت بالینی و همکاری، هماهنگی قرار داشت بنابراین، توجه به مراقبت‌های بالینی، ارتقای هماهنگی و رضایت از پزشک خانواده نقش محوری تری در بهبود کیفیت مراقبت‌های بهداشتی اولیه داشت

کلمات کلیدی: مراقبت های بهداشتی اولیه، پزشک خانواده شهری

بررسی ارتباط سطح سرمی ویتامین د با میزان هموگلوبین کودکان ۲.۵-۶ سال

لیلا مسلمی^{۱،۲}

۱. استادیار، گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲. استادیار، مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۵۵)

چکیده:

مقدمه:

کمبود ویتامین D و کم خونی هر دو از مسائل بسیار مهم سلامتی به ویژه در کودکان هستند، شواهد اخیر نشان می‌دهد که ویتامین D بر اریتروپوئز تأثیر دارد و کمبود آن در افراد مبتلا به کم‌خونی شایع است. با توجه به اهمیت ویتامین D و کم خونی در رشد و تکامل کودکان به ویژه قبل از سنین مدرسه، این مطالعه به بررسی ارتباط بین کمبود ویتامین D و کم‌خونی در کودکان ۲/۵-۶ سال پرداخته است.

مواد و روشها: در این مطالعه مقطعی، ۳۵۰ کودک ۲/۵-۶ سال بدون سابقه بیماری زمینه‌ای و مصرف دارو و بستری در طی ۳ ماه اخیر که تمایل شرکت در مطالعه را داشتند از مراکز بهداشتی درمانی شهر و روستای بابل به آزمایشگاه بیمارستان کودکان امیرکلا ارجاع و پس از ثبت اطلاعات دموگرافیک، نمونه‌های خون جمع‌آوری گردید. پس از سنجش سطح هموگلوبین و ویتامین د، میانگین تعیین و مقایسه گروهها با استفاده از آزمون تی مستقل، C تعیین گردید.

یافته‌ها: فراوانی کم خونی براساس هموگلوبین کمتر از ۱۲ mg/dl، ۳۱.۹٪ و کمبود ویتامین D، با سطح سرمی آن کمتر از ۳۰ mg/dl برابر با ۶۸.۵٪ به دست آمد که هم بستگی معنی‌داری بین سطح ویتامین D و سطح هموگلوبین وجود نداشت ($r = -0.01$ ، $p\text{-value} = 0.87$). سطح سرمی هموگلوبین در کودکان با کمبود ویتامین D، 12.38 ± 1.13 و بدون کمبود ویتامین، 12.23 ± 0.85 بوده و اختلاف معناداری بین دو گروه وجود نداشت ($p\text{-value} = 0.17$)

نتیجه‌گیری: فراوانی کمبود ویتامین D، شیوع بالایی در این گروه سنی کودکان دارد و ضرورت ادامه مصرف این مکمل را باید در نظر گرفت و ارتباط کمبود این ویتامین با کم‌خونی نیاز به بررسی تخصصی‌تر از کم‌خونی فقر آهن را در کودکان ۲/۵-۶ سال باید در نظر گرفت.

کلمات کلیدی: ویتامین د، کم خونی، هموگلوبین

آنسفالوپاتی تروماتیک مزمن، بیماری خاموش ضربات تکراری به سر: مروری بر مسیرهای مولکولی،

ابزارهای نوین تشخیص و روش های پیشگیری

راحله رضایی^۱، هومن زارعی^{۲*}

^۱ دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

^{۲*} استادیار علوم تشریح، دپارتمان آناتومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

Email: hooman1634zareei@gmail.com

(کد مقاله: ۱۰۷۲)

چکیده:

مقدمه: آنسفالوپاتی تروماتیک مزمن (CTE) یک اختلال نورودژنراتیو پیشرونده است که در پی مواجهه‌ی طولانی مدت با آسیب های مغزی تروماتیک خفیف و ضربات تکراری به سر ایجاد می شود. این بیماری عمدتاً در ورزشکاران ورزش های تماسی و نیروهای نظامی در معرض امواج انفجاری دیده شده و با طیفی از اختلالات شناختی، عاطفی و رفتاری—شامل پرخاشگری، افسردگی، نقص عملکرد اجرایی، نوسانات خلقی و در مراحل پیشرفته، زوال عقل—همراه است. هدف این مطالعه مروری، تحلیل جامع پاتوفیزیولوژی CTE، بررسی نوین ترین فناوری ها و شاخص های قابل اتکا در تشخیص زنده (in vivo) و مرور اقدامات مؤثر در پیشگیری از این بیماری است.

مواد و روش ها: برای گردآوری داده ها، جست و جوی نظام مند در پایگاه های PubMed، ScienceDirect و Wiley طی سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵ انجام شد. پس از ارزیابی اولیه توسط دو پژوهشگر و حذف مطالعات تکراری، غیرمرتبط و غیرانگلیسی، در مجموع ۷۲ مقاله واجد شرایط وارد مطالعه گردید.

یافته ها: مطالعات نشان می دهند پاتوفیزیولوژی CTE به تجمع و اختلال عملکرد پروتئین تاو (Tau) وابسته است. در شرایط طبیعی، تاو با پایداری سازی میکروتوبول ها در نورون ها نقشی حیاتی دارد. اما ضربات مکرر به سر موجب هایپر فسفریلاسیون تاو، گسست میکروتوبول ها، اختلال انتقال آکسونی، ایجاد الیگومر های سمی و رسوب های نوروفیبریلاری می شود. این فرآیند با التهاب عصبی، استرس اکسیداتیو، اختلال سد خونی-مغزی و تغییرات پیشرونده در شبکه های نورونی همراه است که به مرور منجر به زوال ساختاری و عملکردی مغز می گردد.

تشخیص قطعی CTE همچنان تنها پس از مرگ امکان پذیر است، اما پیشرفت ها در تشخیص درون بدنی امیدوارکننده اند. جدیدترین روش ها شامل PET imaging با ردیاب های اختصاصی تاو (مانند F-MK-6240^{۱۸} و F-PI-2620^{۱۸})، تصویربرداری پیشرفته MRI (DTI) برای ارزیابی آسیب آکسونی، fMRI برای بررسی اتصال عملکردی، و SWI برای شناسایی میکروحوادث عروقی، و مجموعه ای از بیومارکرهای خونی و CSF (تاو فسفریله، NFL، GFAP و UCH-L1) است. رویکردهای مبتنی بر هوش مصنوعی برای تحلیل الگوهای تصویربرداری نیز در مطالعات اخیر مورد توجه قرار گرفته اند.

نتیجه گیری: نتایج این مرور نشان می دهد که شناسایی زود هنگام تغییرات زیستی با تکنیک های تشخیصی نوین و اجرای پروتکل های سخت گیرانه پیشگیری—از جمله کاهش ضربات زیرآستانه ای، محدودیت تماس های پرخطر در تمرین، و ممنوعیت بازگشت زود هنگام به بازی—می تواند در کاهش بروز CTE خصوصاً در افراد پرخطر نقش کلیدی داشته باشد. کلمات کلیدی: پیشنهادی: آنسفالوپاتی تروماتیک مزمن، پروتئین تاو، آسیب مغزی تروماتیک خفیف، تصویربرداری PET، بیومارکرهای عصبی، پیشگیری از CTE.

کلمات کلیدی: آنسفالوپاتی تروماتیک مزمن، پروتئین تاو، آسیب مغزی تروماتیک خفیف، تصویربرداری PET، بیومارکرهای عصبی، پیشگیری از CTE

بررسی فراوانی اختلالات خواب در بیماران تحت همودیالیز در بیمارستان شهید رجائی تنکابن و امام

سجاد رامسر در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۴

فاطمه اسدی کیا

(کد مقاله: ۱۱۴۴)

چکیده:

زمینه و هدف: بیماران تحت درمان با همودیالیز یکی از گروه‌های با ریسک بالا برای وقوع اختلالات خواب هستند. پژوهش‌های جدید نشان داده‌اند که شیوع اختلالات خواب در این جمعیت بالاست و بر کیفیت زندگی بیماران موثر است. هدف از این مطالعه، تعیین فراوانی اختلالات خواب (با استفاده از پرسشنامه‌های اپوورت، برلین و استاپ بنگ) و تحلیل عوامل مرتبط شامل ویژگی‌های فردی (سن، جنسیت، سابقه خانوادگی اختلال خواب، سابقه خانوادگی پیوند کلیه، مصرف سیگار و الکل)، شاخص‌های بالینی (سطح سرمی کلسیم، فسفر، آلبومین، مدت زمان و شیفت و تعداد جلسات دیالیز)، شاخص‌های بدن (BMI، دور گردن) در بیماران تحت همودیالیز در بیمارستان شهید رجائی تنکابن بیمارستان امام سجاد رامسر در سال‌های ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بوده است.

روش مطالعه: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی بوده که در آن به بررسی فراوانی اختلالات خواب در بیماران تحت همودیالیز بیمارستان شهید رجائی تنکابن و بیمارستان امام سجاد رامسر در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۴ پرداخته شد. در ابتدا از همه شرکت‌کنندگان رضایت‌نامه کتبی آگاهانه اخذ شد و سپس چک لیست محقق ساخته مبتنی بر اهداف متغیرهای مطالعه شامل: سن، جنسیت، سابقه خانوادگی اختلالات خواب، سابقه خانوادگی پیوند کلیه، سطح سرمی آلبومین، سطح سرمی کلسیم، سطح سرمی فسفر، مصرف سیگار، الکل، اندازه دور گردن، شاخص توده بدنی و طول مدت دیالیز در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. پس از تکمیل اطلاعات و چک‌لیست‌ها، داده‌های جمع‌آوری شده جهت انجام آنالیز آماری وارد نرم‌افزار (SPSS) نسخه ۲۶ شده است و در نهایت تجزیه و تحلیل داده‌ها و تعیین همبستگی با آزمون‌های آماری صورت گرفته است.

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات: پس از جمع‌آوری داده‌ها و تعیین آزمون توزیع مناسب، آمار توصیفی، مانند میانگین انحراف معیار (SD) برای داده‌های عددی محاسبه شده. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری آزمون t مستقل و X^2 و آنالیز واریانس و تعیین فراوانی و درصد انجام شده. آنالیز آماری داده‌ها در نهایت پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ انجام گرفته است.

نتایج: نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که شیوع اختلالات خواب در بیماران تحت همودیالیز در این مطالعه بالا بوده و تقریباً ۴۸٪ از بیماران دچار انواع مختلف اختلالات خواب بودند. همچنین، برخی از عوامل همچون مدت زمان دیالیز، سیگار الکل و دور گردن بالای ۴۰ cm سطح فسفر سرم، BMI، و سابقه خانوادگی اختلالات خواب به‌عنوان عوامل مؤثر بر این اختلالات شناسایی شدند. در این مطالعه، نشان داده شد که بیماران با مدت زمان دیالیز بیشتر و داشتن سابقه فشار خون کنترل نشده و دیابت، سابقه خانوادگی اختلالات خواب، احتمال بیشتری برای بروز مشکلات خواب دارند.

نتیجه‌گیری: با توجه به بار قابل‌توجه اختلالات خواب در بیماران تحت همودیالیز و پیامدهای بالقوه آن برای کیفیت زندگی، سلامت روان و حتی احتمال مرگ‌ومیر، ضروری است مراکز دیالیز نسبت به پایش منظم و ارزیابی خواب این بیماران اقدام نمایند. نتایج این مطالعه مبنایی برای طراحی مداخلات هدفمند، برنامه‌های آموزشی و ارتقاء کیفیت مراقبت در مراکز دیالیز ایران می‌باشد.

کلمات کلیدی: اختلال خواب، فسفر سرم، آلبومین سرم، کلسیم سرم، همودیالیز

مسیر Nrf2-Keap1 و ارتباط آن با پیشرفت کبد چرب غیرالکلی و کارسینومای کبد

لعیا مهدوی^{۱*}، عالم آرا غلامی^۲^۱- نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد، زیست شناسی سلولی و مولکولی، کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد ساری، دانشگاه آزاد

اسلامی، ساری، ایران.

ایمیل نویسنده مسئول: layamahdavi2002@gmail.com

^۲- استادیار، گروه علوم و فناوری های زیستی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.

(کد مقاله: ۱۲۳۴)

چکیده:

مقدمه: بیماری کبد چرب غیر الکلی (NAFLD) در حال حاضر شایع ترین بیماری مزمن کبدی در سطح جهان است. وضعیتی که در آن کبد نتواند چربی هارا بشکند و در نتیجه چربی در کبد رسوب کرده و به دنبال این وضعیت کبد دچار التهاب می شود. اگر التهاب کنترل نشود بیماری وارد مراحل پیشرفته تر فیبروز، سیروز، نارسایی کبد و در مرحله آخر منجر به سرطان می شود. اختلال در مسیر Nrf2/Keap1 یکی از محورهای کلیدی در آسیب زایی و پیشرفت این بیماری است که باعث افزایش استرس اکسیداتیو، افزایش التهاب، اختلال در متابولیسم چربی، تشدید فیبروز و مقاومت به انسولین می شود.

مواد و روش ها: برای گردآوری داده ها، جستجوهای با استفاده از واژه های کلیدی کارسینومای کبدی، استرس اکسیداتیو، NAFLD، Nrf2/Keap1 در پایگاههای اطلاعاتی معتبر از جمله Taylor & Francis و Scopus، Web of Science Core Collection و PubMed، Google Scholar انجام گرفت. داده های مهم استخراج شدند تا نتیجه ی مطالعات مورد بررسی قرار گیرد.

یافته ها: عملکرد مسیر Nrf2/Keap1 در حالت استرس اکسیداتیو: وقتی بدن تحت استرس اکسیداتیو نباشد Keap1 به صورت یک تنظیم کننده منفی عمل می کند و با اتصال به Nrf2 مانع فعالیت آن می شود. Nrf2 یک فاکتور رونویسی است که ژن های محافظتی و آنتی اکسیدانی را رونویسی میکند. زمانی که استرس اکسیداتیو ایجاد می شود Nrf2 از Keap1 جدا می شود. سپس Nrf2 وارد هسته سلول می شود و ژن های سازنده پروتئین های محافظتی و آنتی اکسیدانی نظیر HO-1، SOD (سوپراکسید دیسموتاز)، کاتالاز و ... را فعال می کند. Nrf2 با اثر بر بیان سایتوکاین های پیش التهابی مانند IL-6، TNF-α و iNOS باعث کاهش التهاب می شود. نقش Nrf2 در HCC (کارسینومای سلول کبدی) در بسیاری از تومورهای HCC فعال سازی مزمن یا جهش یافته مسیر Nrf2 مشاهده می شود. این حالت، به جای محافظت، به رشد تومور کمک می کند. سلول های سرطانی HCC با فعال سازی دائمی Nrf2 توانایی دفع رادیکال ها و متابولیت های سمی را افزایش می دهند و در برابر محیط کم اکسیژن و سمی تومور مقاوم تر می شوند. همچنین فعال شدن Nrf2 باعث مقاومت به داروهای شیمی درمانی نظیر سورافنیب، دوکسوروبیسین و سیزپلاتین می شود زیرا سطح آنتی اکسیدان ها و پمپ های دفع دارو را بالا می برد.

نتیجه گیری: Nrf2 در سلول سالم نقش محافظتی دارد اما در HCC فعال سازی مداوم آن باعث رشد تومور و مقاومت دارویی می شود؛ بنابراین به یک عامل سرطانزا تبدیل می گردد. فعال شدن پایدار Nrf2 در تومورهای کبدی پیامد های مهم درمانی دارد که آینده درمان HCC را تحت تأثیر قرار داده است.

کلمات کلیدی: کارسینومای کبدی، استرس اکسیداتیو، NAFLD

مقایسه اثربخشی درمان پذیرش و تعهد و معنا درمانی مبتنی بر اندیشه های مولانا بر بهزیستی معنوی در بیماران تحت همودیالیز

اصغر نوروزی^{۱*}، محبوبه خالق زاده رستمی^۲، سید حمزه حسینی^۳

۱- استادیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

ایمیل: 2091474029@iau.ir

۲- گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۳- مرکز تحقیقات روانتنی، گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

نویسنده مسئول: اصغر نوروزی

(کد مقاله: ۱۲۴۱)

چکیده:

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و معنا درمانی مبتنی بر اندیشه های مولانا بر بهزیستی معنوی در بیماران تحت همودیالیز انجام شد.

مواد و روشها: پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون، گروه کنترل و دوره پیگیری ۴۵ روزه بود. جامعه آماری شامل بیماران کلیوی نیازمند همودیالیز شهر ساری در سال ۱۴۰۳ بود. ۴۵ بیمار با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه درمان مبتنی بر پذیرش تعهد، معنادرمانی مبتنی بر اندیشه مولانا و کنترل؛ (هر گروه ۱۵ نفر) گمارده شدند. ابزار اندازه گیری، پرسشنامه بهزیستی معنوی گومز و فیشر (۲۰۰۳) بود که در سه مرحله اجرا شد. درمان پذیرش و تعهد و معنادرمانی مبتنی بر اندیشه های مولانا، هر کدام طی ۸ جلسه گروهی اجرا شدند. داده ها با روش آماری تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر آمیخته بررسی شدند.

یافته ها: نتایج تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر آمیخته نشان داد که هر دو مداخله درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و معنا درمانی مبتنی بر اندیشه های مولانا نسبت به گروه کنترل، اثربخشی معناداری بر افزایش بهزیستی معنوی بیماران تحت همودیالیز داشته اند، که این تأثیر تا مرحله پیگیری نیز پایدار مانده است. همچنین تفاوت معناداری میان دو مداخله مشاهده شد؛ به طوری که معنادرمانی مبتنی بر اندیشه های مولانا اثر بیشتری بر سرسختی روانشناختی داشت (۰/۰۵ < P < gt;).

نتیجه گیری: معنادرمانی مبتنی بر اندیشه های مولانا نسبت به درمان پذیرش و تعهد اثربخشی بیشتری بر بهزیستی معنوی بیماران تحت همودیالیز داشته است، که احتمالاً به دلیل انسجام فرهنگی- معنوی عمیق تر آن در مواجهه با رنج های وجودی بیماران است.

کلمات کلیدی: درمان پذیرش و تعهد، معنا درمانی مبتنی بر اندیشه های مولانا، بهزیستی معنوی، همودیالیز

بررسی رابطه استرس بارداری با بروز بیماری های مزمن و غیرواگیر در دوران پس از زایمان

سیمین کریمی^{۱*}

۱- گروه پرستاری و مامایی، واحد تویسرکان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران.

Karimi98@iau.ac.ir

(کد مقاله: ۱۰۰۲)

چکیده:

استرس دوران بارداری به عنوان یکی از عوامل چندوجهی مؤثر بر سلامت زنان، در دهه های اخیر مورد توجه گسترده پژوهشگران علوم زیستی، روان پزشکی و اپیدمیولوژی قرار گرفته است. این پدیده از طریق فعال سازی مکرر محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال، تغییر در ترشح هورمون های استروئیدی و بروز دیس ریگولاسیون ایمنی، زمینه ساز تغییرات پایدار در عملکرد سیستم های حیاتی بدن می شود. چنین تغییراتی می تواند تعادل متابولیک، واکنش های التهابی و تنظیم هورمونی را مختل کرده و خطر ابتلا به بیماری های مزمن و غیرواگیر را در سال های پس از زایمان افزایش دهد. هدف پژوهش حاضر بررسی تحلیلی و نظام مند رابطه میان استرس بارداری و بروز بیماری های مزمن پس از زایمان با تمرکز بر سازوکارهای زیستی و روان فیزیولوژیکی مشترک میان آنها است. روش پژوهش به صورت کتابخانه ای و مروری انجام شد. منابع علمی معتبر شامل پایگاه های داده بین المللی، مقالات داوری شده و مرورهای سیستماتیک اخیر مورد تحلیل محتوایی قرار گرفتند. معیار انتخاب منابع، تمرکز بر مطالعاتی بود که به بررسی مسیرهای عصبی، درون ریز و ایمنی مرتبط با استرس بارداری و پیامدهای بلندمدت آن بر سلامت مادر پرداخته اند. داده ها بر اساس رویکرد مقایسه ای و تحلیل مفهومی طبقه بندی شدند تا تبیینی یکپارچه از پیوند میان پاسخ های استرسی دوران بارداری و شکل گیری بیماری های غیرواگیر فراهم شود. یافته ها نشان دادند که استرس مزمن در بارداری با افزایش پایدار سطح کورتیزول، تغییر در الگوهای متیلاسیون ژن های تنظیم کننده التهاب، و کاهش تنظیم بازخوردی محور استرس همراه است. این تغییرات به فعال سازی مستمر مسیرهای التهابی، اختلال در حساسیت انسولینی و دگرگونی در عملکرد عروق منجر می شوند. افزون بر آن، تعامل میان عوامل روانی-اجتماعی و زیستی در حفظ یا تشدید این وضعیت نقش تعیین کننده دارد. جمع بندی نشان می دهد استرس بارداری پدیده ای چندسیستمی است که از طریق مسیرهای عصبی، هورمونی و اپی ژنتیکی بر سلامت مادر در دوره های طولانی اثرگذار است. توجه به این سازوکارها، رویکردی تازه در تحلیل پیوستار سلامت زنان از بارداری تا سال های پس از زایمان فراهم می سازد.

کلمات کلیدی: استرس بارداری، بیماری های غیرواگیر، دیس ریگولاسیون فیزیولوژیک، محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال

اتومایکوزیس: یک مطالعه کلینیکومایکولوژیک در شمال ایران

مجتبی نبیلی - مریم مودنی - امیررضا امامی اسگندر - ابوالفضل محمدی

(کد مقاله: ۱۰۴۸)

چکیده:

پیشینه: هدف از این مطالعه تعیین توزیع گونه های قارچی در بین بیماران مراجعه کننده به مراکز منتخب در شمال ایران است. روش ها: از اکتبر ۲۰۲۱ تا سپتامبر ۲۰۲۲، در مجموع ۱۰۴۰ بیمار با مشکوک به اتومایکوزیس به کلینیک های منتخب گوش و حلق و بینی در ساری و به شهر مراجعه کردند. ارزیابی های بالینی شامل علائمی مانند کاهش شنوایی، وزوز گوش، ترشح گوش، درد گوش و خارش بود. نمونه برداری توسط متخصص گوش و حلق و بینی با استفاده از کورت حلقوی انجام شد و از طریق میکروسکوپ مستقیم، کشت قارچی (آگار سابورو دکستروز با کلرامفنیکل)، آگار کروموزنیک (مورد استفاده برای شناسایی اولیه گونه های مخمر) برای شناسایی قارچ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج: از بین ۱۰۴۰ بیمار، ۲۳۷ مورد (۲۲.۸٪) مبتلا به اتومایکوزیس تشخیص داده شدند. میانگین سنی بیماران ۳۸.۵ سال (محدوده: ۹ تا ۹۰ سال) بود که ۵۲.۷۴٪ مرد و ۴۷.۲۶٪ زن بودند. شایع ترین علائم بالینی شامل خارش (۶۰٪)، کاهش شنوایی (۴۵٪)، ترشح گوش (۳۵٪)، وزوز گوش (۲۵٪) و درد گوش (۲۰٪) بود. شایع ترین جدایه های قارچی، قارچ های رشته ای (۷۸٪) بودند که عمدتاً آسپرژیلوس بخش نیگری (۴۵٪)، آسپرژیلوس بخش فلاوی (۳۴.۲٪) و آسپرژیلوس بخش فومیگانی (۱۰.۸٪) بودند، در حالی که ۲۱.۹٪ مخمرها، عمدتاً کاندیدا آلبیکنس کمپلکس (۴۸.۰۷٪)، کاندیدا تروپیکالیس (۲۸.۸۴٪) و سایر گونه ها (۲۳.۰۷٪) بودند. نتیجه گیری: اتومایکوزیس، که عمدتاً توسط آسپرژیلوس بخش نیگری ایجاد می شود، برای مدیریت مؤثر نیاز به تشخیص زودهنگام و درمان هدفمند دارد.

کلمات کلیدی: اتومایکوزیس، آسپرژیلوس، کاندیدا، عفونت قارچی، مجرای گوش خارجی

نقش پزشکی اجتماعی و روان‌درمانی در پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر در ایران

فاطمه اعظمی قره تپه

(کد مقاله: ۱۰۶۳)

چکیده:

بیماری‌های غیرواگیر، از جمله دیابت، بیماری‌های قلبی-عروقی، سرطان‌ها و بیماری‌های مزمن تنفسی، عامل اصلی مرگ‌ومیر در ایران و جهان محسوب می‌شوند و حدود ۸۰٪ بار بیماری‌ها را تشکیل می‌دهند. نقش پزشکی اجتماعی در کاهش عوامل خطر، ارتقای رفتارهای سالم و مدیریت عوامل اجتماعی - اقتصادی مؤثر بر سلامت، در دهه اخیر اهمیت ویژه‌ای یافته است. از سوی دیگر، پژوهش‌ها نشان می‌دهد که عوامل روان‌شناختی نظیر استرس، اضطراب، افسردگی و سبک زندگی ناسالم، سهم قابل‌توجهی در ایجاد، تداوم و تشدید بیماری‌های غیرواگیر دارند. افزایش رفتارهای پرخطر مانند کم‌تحرکی، تغذیه ناسالم، مصرف دخانیات و الکل، در تعامل با عوامل روان‌شناختی، خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن را چندبرابر می‌کند.

این مقاله با هدف بررسی نقش پزشکی اجتماعی، مداخلات نوین پیشگیرانه و روش‌های روان‌درمانی در مدیریت بیماری‌های غیرواگیر تدوین شده است. روش پژوهش مروری تحلیلی است و با استفاده از منابع معتبر داخلی و بین‌المللی طی سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۴ انجام شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که اجرای بسته‌های مداخله‌ای جامعه‌محور شامل غربالگری زودهنگام، آموزش سلامت فردی و خانوادگی، بهبود تغذیه و فعالیت بدنی، همراه با مداخلات روان‌درمانی مانند ACT، CBT و ذهن‌آگاهی (Mindfulness) می‌تواند تا ۴۰٪ بروز بیماری‌های غیرواگیر را کاهش دهد.

همچنین مشخص شد که روان‌درمانی نقشی کلیدی در مدیریت چاقی، دیابت نوع ۲، فشارخون، بیماری‌های قلبی و کنترل رفتارهای ناسالم ایفا می‌کند. در زنان باردار و کودکان نیز، مداخلات روانی-اجتماعی علاوه بر کاهش عوامل خطر جسمی، موجب بهبود پیروی درمان، کیفیت زندگی و کاهش اضطراب می‌شود. در نهایت، ترکیب مداخلات پزشکی اجتماعی با روان‌درمانی به‌عنوان یک مدل چندبعدی، مؤثرترین راهکار برای پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر در سیستم سلامت ایران توصیه می‌شود.

کلمات کلیدی: پزشکی اجتماعی، روان‌درمانی، پیشگیری، سبک زندگی، Social Medicine, Psychotherapy

اثر ضد دیابتی عصاره های بوقناق

مهدیس نجفیان^{۱*}، فاطمه خلیلی^۲

۱- نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- استادیار، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستان، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۷۰)

چکیده:

مقدمه:

دیابت ملیتوس یکی از مشکلات عمده سلامت عمومی است که با افزایش قند خون و عوارض متابولیک همراه است. توجه به درمان های مکمل، به ویژه گیاهان دارویی، به دلیل اثرات بالقوه ضد دیابتی، افزایش یافته است. گونه های *Eryngium* (بوقناق) اثرات ضد دیابتی بالقوه ای نشان داده اند. هدف این مطالعه مروری، جمع بندی داده های موجود درباره اثرات ضد دیابتی عصاره های بوقناق و شناسایی خلأ های پژوهشی است.

مواد و روش ها:

جستجوی سیستماتیک در پایگاه های PubMed، Scopus، Web of Science، Google Scholar و SID انجام شد. انواع مطالعات مداخله ای که اثر ضد دیابتی عصاره های *Eryngium* را گزارش کرده بودند، وارد تحلیل شدند. خلاصه یافته های حاصل از این مطالعات استخراج و تحلیل گردید.

یافته ها:

حدود ۲۰-۳۰ مطالعه مرتبط شناسایی شد. عصاره های *Eryngium* توانایی کاهش قند خون و $HbA1c$ ، بهبود پروفایل لیپیدی و کاهش استرس اکسیداتیو را نشان دادند. بیشترین شواهد از مطالعات حیوانی بوده و داده های انسانی در این زمینه محدود است. مطالعات انسانی موجود اثرات مثبت بالینی بدون عارضه جدی را گزارش کرده اند.

نتیجه گیری:

عصاره های بوقناق پتانسیل اثرات ضد دیابتی دارند و می توانند به عنوان درمان مکمل در کنترل دیابت مورد توجه قرار گیرند. با این حال، برای تأیید ایمنی، اثربخشی بلندمدت و تعیین دوز بهینه، مطالعات بالینی کنترل شده بیشتر ضروری است.

کلمات کلیدی: دیابت، بوقناق، عصاره گیاه، اثر ضد دیابتی، استرس اکسیداتیو

بررسی فراوانی آنمی در کودکان ۶-۲/۵ سال مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی بابل

مرضیه حسین زاده^۱، ماندانا زعفری^۲

۱- گروه پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران- مرکز تحقیقات باروری سالم، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۷۱)

چکیده:

مقدمه: کم خونی فقر آهن (IDA) شایع ترین اختلال خونی دوران کودکی و نوجوانی و شایع ترین شکل کم خونی است. هدف از این مطالعه بررسی فراوانی آنمی در کودکان ۶-۲/۵ سال مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی بابل بود.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی تحلیلی، تعداد ۲۲۷ کودک با سن ۶-۲/۵ سال مراجعه کننده به مراکز درمانی شهر و روستایی بابل بر اساس معیارهای ورود و خروج وارد مطالعه شدند و پس از اخذ رضایت آگاهانه از والدین، کلیه اطلاعات مربوط به سن، جنس، قد و وزن از پرونده های این کودکان استخراج و در فرم مربوط به هر شرکت کننده ثبت شد و در نهایت به یک مرکز واحد در بیمارستان کودکان شفیع زاده امیرکلا معرفی شده و آنمی در این کودکان مورد آزمایش قرار گرفت. در نهایت داده ها در نرم افزار SPSS مورد آنالیز آماری قرار گرفت.

یافته ها: از بین ۲۲۷ کودک مورد مطالعه، ۱۱۶ کودک (۵۱/۱٪) دختر بودند. شیوع آنمی در این مطالعه (۹/۳٪) بود. در این مطالعه مشاهده شد که کودکان با سن پایین تر، به طور معنی داری هموگلوبین پایین تری داشتند. از طرف دیگر شیوع آنمی بر حسب جنسیت، محل زندگی، تغذیه صرفا با شیر مادر، تعداد فرزندان خانواده، شاغل بودن مادر، نوع شغل پدر، میزان تحصیلات پدر و مادر، زایمان پره ترم کودک، سابقه بستری در بیمارستان و BMI کودک تفاوت معنی دار آماری نداشته است.

بحث و نتیجه گیری: در این مطالعه، فراوانی آنمی در کودکان ۶-۲/۵ ساله در بابل ۹/۳٪ گزارش شد و سن پایین ترین عامل تأثیرگذار بر سطح هموگلوبین بود، در حالی که عوامل دیگر شامل جنسیت و وضعیت اقتصادی-اجتماعی ارتباط معنی داری با شیوع آنمی نداشتند.

کلمات کلیدی: آنمی، اطفال، بابل، فراوانی، هموگلوبین

نقش پیامدهای مزمن لیشمانیوز جلدی در تشدید بار بیماری های غیر واگیر و چالش های بلند مدت

الهام کیالاشکی^{۱*}، صبا فرجی^۲، فاطمه رضائی تیمور بگلو^۳

۱- استاد یار، گروه پزشکی، دانشکده علوم پزشکی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

kia_e65@yahoo.com

۲- دانشجوی کارشناسی، گروه میکروبیشناسی، دانشکده علوم زیستی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی، گروه شیمی، دانشکده علوم پایه، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

(کد مقاله: ۱۰۸۸)

چکیده:

مقدمه: لیشمانیوز جلدی، یک بیماری عفونی اندمیک، اغلب به عنوان یک مشکل حاد پوستی در نظر گرفته می شود؛ در حالی که پیامدهای مزمن آن می تواند اثرات عمیقی بر سلامت کلی فرد داشته باشد. اسکارهای پایدار، التهاب طولانی مدت و تغییرات ایمنی ناشی از عفونت نه تنها کیفیت زندگی را کاهش می دهند، بلکه به عنوان یک عامل خطر برای تشدید یا تسهیل ابتلا به بیماری های غیرواگیر (NCDs) عمل می کنند. این مطالعه با هدف بررسی ابعاد مزمن لیشمانیوز جلدی و اثرات آن بر افزایش بار بیماری های غیرواگیر و شناسایی چالش های مدیریت طولانی مدت این بیماران انجام شد.

مواد و روش ها: این پژوهش یک مطالعه مرئی تحلیلی است که با جستجوی نظام مند در پایگاه های علمی Google و Scopus، PubMed و Scholar طی دو دهه اخیر انجام شد. پس از غربالگری و ارزیابی کیفی، داده های مرتبط با پیامدهای مزمن، تغییرات ایمنی و ارتباط با NCD ها استخراج و مورد تحلیل محتوایی قرار گرفت.

یافته ها: تحلیل مطالعات نشان داد که لیشمانیوز جلدی، حتی پس از درمان موفقیت آمیز ضایعات حاد، در بیش از ۶۰٪ از بیماران با اسکارهای پایدار و سطوح خفیف اما مزمن نشانگرهای التهابی سیستمیک ((IL-6, CRP)) و (TNF-α) همراه است. این التهاب مزمن، یک مکانیسم کلیدی در تشدید بیماری های غیرواگیر زمینه ای از جمله دیابت و پرفشاری خون شناسایی شد. به طور همزمان، بار روانی-اجتماعی ناشی از اسکارهای صورت (مانند اضطراب اجتماعی و کاهش اعتماد به نفس) به طور مستقیم بر عادات سبک زندگی سالم و پایبندی به درمان NCD تأثیر منفی گذاشته است. چالش های اصلی در مدیریت شامل نبود پروتکل های استاندارد برای پیگیری بلندمدت، فقدان ادغام خدمات سلامت روان در مراقبت های روتین و کمبود آگاهی بیماران بود.

نتیجه گیری: بر اساس شواهد، پیامد های مزمن لیشمانیوز جلدی هم از طریق مکانیسم های التهابی و هم روانی به طور معناداری بار بیماری های غیر واگیر را افزایش می دهند. مدیریت این بیماری تنها با درمان ضایعه حاد به پایان نمی رسد و نیازمند اتخاذ یک رویکرد یک پارچه، میان رشته ای و بلندمدت است که شامل پایش فعال نشانگرهای التهابی و NCD ها، ارائه مشاوره روان شناختی و اجرای برنامه های آموزشی و ساختاریافته برای بیماران می باشد.

کلمات کلیدی: لیشمانیوز جلدی، پیامدهای مزمن، بیماری های غیرواگیر، التهاب سیستمیک

ارتباط بین چاقی باکیفیت زندگی و کیفیت خواب در دانش آموزان مدارس ابتدایی شهرستان بیرجند

زینب سبزه کار^۱، زهرا یونسی^۲، جواد جمع اور^۳

۱- کارشناسی ارشد سلامت جامعه، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دانشکده پرستاری و مامایی

۲- کارشناسی ارشد سلامت جامعه، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دانشکده پرستاری و مامایی

۳- دانشجوی کارشناسی بهداشت عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری

(کد مقاله: ۱۰۹۴)

چکیده:

مقدمه: چاقی یکی از شایع ترین اختلالات مرتبط با تغذیه در کشورهای توسعه یافته و همچنین یکی از مشکلات سلامت در کشورهای در حال توسعه به خصوص در کودکان و نوجوانان است که شیوع آن در گروه سنی مذکور به شکل فزاینده ای در حال افزایش است. با توجه به ابتلای اکثر کودکان چاق به بزرگسالان چاق و نقش پیشگویی کننده قوی آن در مرگ و میر و ناخوشی در زندگی بزرگسالی به عنوان یک موضوع نگران کننده و یک موقعیت اضطراری در میان متخصصان سلامت مطرح است. لذا توجه به عوامل مرتبط با آن ضروری است. بنابراین مطالعه حاضر باهدف بررسی ارتباط بین توده بدنی باکیفیت زندگی و کیفیت خواب در دانش آموزان مدارس ابتدایی شهرستان بیرجند طراحی گردید.

روش کار: در این مطالعه توصیفی - تحلیلی تعداد ۳۰۰ دانش آموز واجد شرایط از ۱۶ دبستان شهرستان بیرجند به روش نمونه گیری چندمرحله ای انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. پس از انجام مراحل اداری و هماهنگی با آموزش و پرورش با ارائه معرفی نامه از دانشگاه علوم پزشکی به مدارس مربوطه مراجعه و پس از جلب رضایت دانش آموزان و توضیح اهداف طرح به روش مصاحبه با استفاده از پرسشنامه های کیفیت زندگی و عادات خواب اطلاعات مورد نیاز جمع آوری شد. سپس با استفاده از نرم افزار spss در سطح $p=0/05$ تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: مطالعه حاضر نشان داد که ارتباط مستقیم و معنی داری بین عادات و مشکلات خواب و شاخص توده بدنی برقرار است ($r=0.151, p=0.01$) همچنین ارتباط معکوس و معنی داری بین کیفیت زندگی و شاخص توده بدنی برقرار است ($r=-0.201, p=0.01$)

نتیجه گیری: با توجه به ارتباط توده بدنی باکیفیت زندگی و مشکلات خواب، توجه به پیامدهای ناشی از چاقی در برنامه های آموزشی خانواده ها برای اصلاح الگوهای تغذیه ای و رفتاری در راستای پیشگیری از چاقی ضروری است.

کلمات کلیدی: کودکان، نمایه توده بدنی، کیفیت زندگی، کیفیت خواب

اثربخشی درمان فراتشخیصی بر اضطراب، افسردگی و استرس بیماران وسواس فکری عملی

آرامش زهرا مناجاتی^۱، کلثوم اکبرنجاج بیشه^{۲*}، ترانه معصومی کردخیلی

۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

۲- نویسنده مسئول: استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: Akbar2536@gmail.com

۲- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۴۸)

چکیده:

مقدمه: اختلال وسواس فکری عملی یکی از اختلالات روانی شایع و مزمن است که با تجربه افکار ناخوانده و رفتارهای تکراری اجبارگونه مشخص می شود و شناسایی برخی عوامل روانشناختی از قبیل اضطراب و افسردگی و کنترل آنها با به کارگرفتن مداخلات روانشناختی در مدیریت این بیماری بسیار تاثیرگذار است. از این رو، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان فراتشخیصی بر اضطراب، افسردگی و استرس افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری عملی در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

مواد و روش ها: این پژوهش به لحاظ هدف از نوع پژوهش های کاربردی و نوع روش یک طرح آزمایشی تک موردی از نوع طرح خط پایه چندگانه با آزمودنی های متفاوت (مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری) است. جامعه آماری این پژوهش، کلیه بیماران مبتلا به وسواس فکری - عملی مراجعه کننده به کلینک های بهشهر در سه ماهه اول سال ۱۳۹۹ بودند. حجم نمونه آماری، شامل تعداد ۳ نفر از بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری-عملی بوده که با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. ابزار پژوهش حاضر، سیاهه وسواس فکری-عملی مادزلی هاجسون و راجمن (۱۹۷۷)، مقیاس اضطراب، افسردگی و استرس (DASS) آنتونی و همکاران (۱۹۹۸) بود. همچنین به منظور تعیین اثربخشی از روش درمان فراتشخیصی از پروتکل درمانی بارلو و همکاران (۲۰۱۱) استفاده گردید.

یافته ها: نتایج به دست آمده از محاسبه اندازه اثر و درصد بهبودی نشان دادند که روش درمان فراتشخیصی در کاهش نمرات اضطراب، افسردگی و استرس از مرحله خط پایه تا پایان جلسه، در بیماران وسواس فکری - عملی اثرگذار بود ($P < 0.05$).

نتیجه گیری: بر اساس یافته های پژوهش حاضر، به نظر می رسد درمان فراتشخیصی در بهبود علائم اضطراب، افسردگی و استرس در بیماران وسواس فکری-عملی به عنوان یک مداخله موثر بوده است و می توان از آن به عنوان یک درمان مؤثر در وسواس بهره برد. می تواند مورد توجه قرار گیرد و به عنوان بخشی از درمان و مراقبت جامع به مسئولین و ارائه دهندگان خدمات پیشگیری و سلامت این بیماران توصیه نمود

کلمات کلیدی: درمان فراتشخیصی، اضطراب، افسردگی، استرس، وسواس فکری-عملی

مدل یابی روابط ساختاری راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان و افسردگی با نقش میانجی

حمایت اجتماعی ادراک شده در بیماران دیابت نوع ۲

شکوفه کیاسالار^{۱*}، بهرام میرزائیان^۲

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

bloomsalari@gmail.com

۲- استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۹۴)

چکیده:

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان و حمایت اجتماعی ادراک شده در پیش‌بینی افسردگی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ انجام شد.

روش: این مطالعه به روش توصیفی-همبستگی و با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری شامل بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ مراجعه‌کننده به بیمارستان امام رضا (ع) شهر آمل در سال ۱۴۰۴ بود. نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند انجام شد و ۲۵۰ نفر انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک‌شده، پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان و پرسشنامه افسردگی بک (BDI-II) بودند. داده‌ها با نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۱۹ و AMOS نسخه ۲۴ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان و افسردگی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد، در حالی که حمایت اجتماعی ادراک‌شده با افسردگی رابطه منفی و معنادار دارد ($p < 0.01$). همچنین مشخص شد که حمایت اجتماعی ادراک‌شده نقش میانجی مؤثری در رابطه بین تنظیم شناختی هیجان و افسردگی ایفا می‌کند.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌ها، استفاده از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان (مانند نشخوار ذهنی، سرزنش خود و دیگران، فاجعه‌سازی) خطر ابتلا به افسردگی را در بیماران دیابتی افزایش می‌دهد. در مقابل، حمایت اجتماعی ادراک‌شده از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی می‌تواند شدت افسردگی را کاهش دهد. بنابراین، توجه به مداخلات روان‌شناختی و اجتماعی در کنار درمان‌های پزشکی برای ارتقای سلامت روان بیماران دیابتی ضروری است.

کلمات کلیدی: دیابت نوع دو، تنظیم شناختی هیجان ناسازگارانه، حمایت اجتماعی ادراک شده، معادلات ساختاری

طراحی الگوی یکپارچه سیاست‌گذاری کارآفرینانه برای پیشگیری و مدیریت بیماری‌های غیرواگیر در ایران

مینا سرشار^{۱*}، مهری توتونچیان^۲

۱- نویسنده مسئول: دانش آموخته دکتری، گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، مازندران، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: Sarshar_m88@yahoo.com

۲- گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

Mehri.totouchian@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۱۵)

چکیده:

بیماری‌های غیرواگیر به‌عنوان یکی از جدی‌ترین بحران‌های سلامت جهانی، سالانه میلیون‌ها نفر را تحت تأثیر قرار می‌دهند و بیش از ۷۰ درصد مرگ‌ومیر جهان را به خود اختصاص می‌دهند. در ایران نیز سهم این بیماری‌ها از بار مرگ و ناتوانی بسیار قابل توجه است و روند فزاینده عوامل خطر اصلی همچون کم‌ تحرکی، مصرف دخانیات، الگوهای تغذیه ناسالم و چاقی، لزوم بازنگری اساسی در سیاست‌های ملی سلامت را برجسته می‌سازد. در چنین شرایطی، رویکردهای سنتی مبتنی بر درمان کافی نبوده و نظام سلامت برای مواجهه با این چالش پیچیده نیازمند سیاست‌گذاری نوآورانه و بهره‌گیری از توان اکوسیستم کارآفرینی است. پژوهش حاضر با هدف طراحی یک الگوی یکپارچه سیاست‌گذاری کارآفرینانه برای پیشگیری و مدیریت بیماری‌های غیرواگیر در ایران انجام شده است. روش پژوهش توصیفی-تحلیلی بوده و با اتکا بر مرور نظام‌مند ادبیات، تحلیل سیاست‌های موجود و استخراج مؤلفه‌های کلیدی در حوزه نوآوری سلامت شکل گرفته است. یافته‌ها نشان می‌دهد که ادغام کارآفرینی اجتماعی، فناوری‌های نوین همچون هوش مصنوعی و تله‌مدیسین، حکمرانی مشارکتی و نظام داده‌محور می‌تواند کارآمدی سیاست‌های حوزه NCDS را افزایش دهد. الگوی ارائه‌شده، چارچوبی منسجم برای هم‌افزایی میان سیاست‌گذاران، استارت‌آپ‌ها، دانشگاه‌ها و جامعه فراهم می‌کند و می‌تواند مبنایی برای طراحی سیاست‌های آینده‌نگر و اثربخش در حوزه بیماری‌های غیرواگیر قرار گیرد.

کلمات کلیدی: بیماری‌های غیرواگیر، سیاست‌گذاری سلامت، کارآفرینی، نوآوری، حکمرانی سلامت، مدل سیاستی

بررسی تاثیر برنامه های آموزشی جامعه محور توسط ماماها در پیشگیری از بیماری های مزمن متابولیک در مادران پس از زایمان

عادلہ دست رس

(کد مقاله: ۱۲۷۰)

چکیده:

بیماری های متابولیک مزمن مانند دیابت نوع ۲ و سندروم متابولیک در دوره پس از زایمان افزایش می یابند و ریسک عوارض مادری را بالا می برند. این بررسی مروری سیستماتیک اثربخشی برنامه های آموزشی جامعه محور رهبری شده توسط ماماها را ارزیابی کرد. یافته ها حاکی از کاهش ۲۰-۵۰٪ ریسک بروز این بیماری ها از طریق مداخلات سبک زندگی است. چالش ها شامل نرخ ترک بالا و محدودیت دسترسی می شود. نتیجه گیری پیشنهاد ادغام این برنامه ها در مراقبت های روتین پس از زایمان را دارد. کارهای آینده: ارزیابی طولی در جمعیت های متنوع.

کلمات کلیدی: ماما، آموزش، مادران باردار، متابولیک، پس از زایمان

غربالگری و پایش سلامت مادر و جنین با رویکرد کاهش عوارض و مرگومیر

شیرین الهویردیزاده^۱

۱- استادیار گروه مامایی - واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

(کد مقاله: ۱۱۲۴)

چکیده:

مقدمه:

غربالگری و پایش سلامت زنان باردار مبتلا به بیماری های مزمن مانند دیابت، پرفشاری خون و بیماری های تیروئیدی نقش مهمی در کاهش عوارض بارداری و مرگومیر مادر و جنین دارد. تدوین پروتکل های غربالگری و پایش موثر بر اساس شواهد نوین می تواند سطح مراقبت و نتیجه حاملگی را به شکل محسوسی بهبود دهد.

روش کار :

در این مطالعه مروری، استراتژی جستجو بر اساس استانداردهای PRISMA طراحی شد تا مقالات مرتبط با غربالگری و پایش سلامت مادر و جنین در دوران بارداری با هدف کاهش عوارض و مرگومیر انتخاب شوند. ابتدا پایگاه های PubMed، Scopus، Google Scholar، SID و Civilica با کلیدواژه های "pregnancy screening"، "chronic diseases"، "maternal health"، "fetal monitoring" و "pregnancy complications" در بازه زمانی ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ مورد جستجو قرار گرفتند. تعداد اولیه مقالات بازایی شده ۴۲ مورد بود؛ سپس پس از حذف منابع تکراری و بررسی چکیده و متن کامل، ۲۴ مقاله برای ارزیابی تخصصی باقی ماند. در نهایت با توجه به معیارهای ورود و ارتباط مستقیم با موضوع ۱۸ مقاله برای تحلیل نهایی انتخاب شد.

نتایج: مطالعات نشان دادند که غربالگری پیش از بارداری و پایش منظم طی بارداری احتمال بروز عوارض عمده نظیر پره اکلامپسی، دیابت بارداری و اختلالات کلیوی را کاهش می دهد. همچنین پایش منظم سلامت جنین با روش هایی مثل سونوگرافی و بررسی عملکرد کلیه مادران نقش مهمی در جلوگیری از مرگومیر جنینی دارد.

بحث : با توجه به پیچیدگی های بارداری در زنان دچار بیماری مزمن، پایش و غربالگری باید با همکاری چند تخصصی و تدوین پروتکل های جامع انجام شود تا بتوان احتمال عوارض و مرگومیر را حداکثر کاهش داد. اهمیت پیگیری مستمر و آموزش مادران در مراحل پیش از بارداری و طی آن نیز نقشی محوری در سلامت مادر و نوزاد دارد.

کلمات کلیدی: غربالگری دوران بارداری، بیماری های مزمن در بارداری

بررسی تأثیر درمان عقلانی-عاطفی بر بهبود شیوه های مراقبت از خود و عملکرد تغذیه ای دختران نوجوان مبتلا به اختلالات خوردن

علیرضا محتشمی

Department of Midwifery, Faculty of Medical Sciences, Chalous Branch, Islamic Azad University, Chalous, Iran.

(کد مقاله: ۱۲۴۳)

چکیده:

مقدمه: اختلالات خوردن از مشکلات شایع سلامت روان در بین نوجوانان امروزی است که منجر به بی ثباتی غذایی و تأثیرات شدید بر عملکرد ذهنی و اجتماعی می شود. هدف این مطالعه بررسی چگونگی تأثیر مثبت درمان عقلانی-عاطفی بر فعالیت های مراقبت از خود و عملکرد تغذیه ای دختران نوجوان مبتلا به اختلالات خوردن است.

مواد و روش ها: در این مطالعه نیمه تجربی، ۴۰ دختر نوجوان مبتلا به اختلالات خوردن شرکت کردند. سپس آنها به طور تصادفی به دو گروه مورد و کنترل تقسیم شدند. از پرسشنامه رفتار مراقبت از خود و پرسشنامه نگرش تغذیه ای برای اندازه گیری متغیرها در این افراد استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل اثربخشی درمان عقلانی-عاطفی، از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد.

نتایج: نتایج نشان می دهد که درمان عقلانی-عاطفی در ارتقای پایبندی به رژیم غذایی تجویز شده، پرهیز از سیگار کشیدن و کاهش تأثیر عوامل استرس زا بر آزمودنی ها موفق بوده است ($P < 0.05$)، اما در بهبود پایبندی به رژیم دارویی تجویز شده و رعایت فعالیت بدنی مؤثر نبوده است ($P > 0.05$). علاوه بر این، درمان عقلانی-عاطفی در تأثیرگذاری بر عادات غذایی و ارتقای کنترل دهانی مؤثر بود ($P < 0.05$)، اما تأثیر معنی داری بر میل به غذا خوردن نداشت ($P > 0.05$).

نتیجه گیری: درمان عقلانی-عاطفی در بهبود اکثر فعالیت های مراقبت از خود و عملکرد تغذیه ای دختران نوجوان مبتلا به اختلالات خوردن مؤثر بود.

کلمات کلیدی: درمان عقلانی-عاطفی، فعالیت های مراقبت از خود، عملکرد تغذیه ای، اختلال خوردن

نقش اضطراب و استرس در تشدید بیماری های مزمن: یک بررسی مروری

شیما ادیب پور^{۱*}، فاطمه خلیلی^۲

نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول Shimaadib2713@gmail.com

۲- استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۰۵)

چکیده:

مقدمه: بیماری های مزمن از چالش های عمده نظام های سلامت در سراسر جهان محسوب می شوند و علاوه بر پیامدهای جسمی، اثرات عمیقی بر سلامت روان افراد دارند. در این میان، اضطراب و استرس به عنوان عوامل روان شناختی مهم، نقش قابل توجهی در آغاز، تداوم و تشدید این بیماری ها ایفا می کنند. شواهد موجود نشان می دهد که استرس و اضطراب مزمن از طریق مکانیسم های فیزیولوژیک مانند فعال سازی بیش از حد محور HPA و افزایش التهاب، و همچنین از طریق پیامدهای رفتاری مانند کاهش پایبندی به درمان، می توانند روند بیماری را وخیم تر کنند. هدف این مطالعه مرور شواهد مرتبط با نقش اضطراب و استرس در تشدید بیماری های مزمن است.

مواد و روش ها: این پژوهش یک مرور روایتی است. جستجوی نظام مند در پایگاه های Web of Science، Scopus، PubMed، Google Scholar و SID با استفاده از کلیدواژه های «اضطراب»، «استرس»، «بیماری های مزمن»، «عوامل روان شناختی» و «تشدید بیماری» و معادل های انگلیسی آن ها انجام شد. مطالعات منتشر شده بین سال های ۲۰۱۵ تا سپتامبر ۲۰۲۵ که به بررسی ارتباط اضطراب و استرس با سیر بیماری های مزمن پرداخته بودند، وارد مطالعه شدند و یافته های کلیدی استخراج و تحلیل گردید.

یافته ها: بررسی حدود ۲۵ تا ۳۰ مطالعه نشان داد که سطوح بالای اضطراب و استرس با تشدید انواع بیماری های مزمن شامل بیماری های قلبی-عروقی، دیابت، سرطان، COPD، درد مزمن و اختلالات نورودژنراتیو مانند آلزایمر ارتباط معناداری دارند. در بیماران مبتلا به آلزایمر، استرس به تنهایی پیش بینی کننده قوی کیفیت زندگی نبود، اما افسردگی همراه با اضطراب رابطه منفی قابل توجهی با کیفیت زندگی داشت. همچنین بیماران دارای درد مزمن، سطوح بالاتری از اضطراب و افسردگی را نسبت به جمعیت سالم تجربه می کردند.

نتیجه گیری: یافته ها نشان می دهد که اضطراب و استرس از عوامل مهم در تشدید و پیچیده تر شدن بیماری های مزمن هستند. ادغام مراقبت های سلامت روان در برنامه های مدیریت بیماری های مزمن ضروری است و مداخلات روان شناختی مانند درمان شناختی-رفتاری، آموزش مهارت های مدیریت استرس و ارتقای تاب آوری می توانند به بهبود سلامت روان، کنترل بهتر بیماری و کاهش سرعت پیشرفت آن کمک کنند. انجام پژوهش های آینده نگر و کارآزمایی های بالینی برای بررسی اثربخشی این مداخلات توصیه می شود.

کلمات کلیدی: اضطراب، بیماری های مزمن، استرس، تشدید بیماری، سلامت روان، عوامل روان شناختی

عوامل خطر بیماری های قلبی-عروقی در کارکنان اداری ایران

سحر قلی پور

نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل: gsahar326@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۶۱)

چکیده:

مقدمه

بیماری های قلبی-عروقی (CVD) همچنان عامل اصلی مرگ و میر در سطح جهان بوده و نزدیک به یک سوم کل مرگ ها را به خود اختصاص می دهند. شواهد روبه افزایش نشان می دهد که رفتارهای کم تحرک، نشستن طولانی مدت و ماهیت نشسته مشاغل اداری با افزایش بروز سندرم متابولیک و تسریع فرآیند بیماری های قلبی عروقی مرتبط هستند. همچنین طبقه شغلی کارکنان دفتری بر اساس رده بندی ISCO با خطر بالاتر بروز بیماری عروق کرونر قلب و سکته مغزی در مقایسه با برخی مشاغل یدی همراه است. هدف این مطالعه، مرور و جمع شواهد موجود پیرامون عوامل خطر بیماری های قلبی-عروقی در کارکنان اداری ایرانی است.

مواد و روش ها

این مطالعه به صورت مرور روایتی (Narrative Review) طراحی شد. جستجوی مقالات در پایگاه های SID، PubMed، BMC و PMC در فاصله سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۵ انجام شد. مطالعات واجد شرایط شامل پژوهش های مقطعی، کوهورت و مطالعات شیوع بودند که به بررسی عوامل خطر قلبی-عروقی در کارکنان اداری و مشاغل مشابه پرداخته بودند.

یافته ها

نتایج مطالعات نشان داد که شیوع سندرم متابولیک در کارکنان اداری ایران بین ۱۸ تا ۲۷ درصد متغیر است و چاقی شکمی به طور معناداری در افراد دارای سمت های مدیریتی شایع تر است. در مطالعات انجام شده بر کارکنان بانک ها، سن بالاتر، جنسیت مرد و جایگاه شغلی مدیریتی به عنوان مهم ترین عوامل تعیین کننده سندرم متابولیک شناسایی شدند. همچنین مدیران در مقایسه با سایر کارکنان، سطوح بالاتری از استرس شغلی و شیوع بیشتری از پرفشاری خون و اختلالات چربی خون را نشان دادند.

نتیجه گیری

شواهد موجود حاکی از آن است که کارکنان اداری ایرانی در معرض بار بالایی از عوامل خطر قابل تعدیل قلبی-عروقی از جمله چاقی شکمی، کم تحرکی و استرس شغلی قرار دارند. ادغام مداخلات مبتنی بر محیط کار در برنامه های مراقبت های اولیه و سلامت شغلی می تواند نقش کلیدی در کاهش بروز زودرس بیماری های قلبی-عروقی ایفا کند. طراحی و استقرار برنامه های غربالگری هدفمند عوامل خطر قلبی-عروقی و استفاده از مدل های ساده ارزیابی خطر ده ساله در کارکنان اداری توصیه می شود.

کلمات کلیدی: عوامل خطر قلبی-عروقی، سندرم متابولیک، استرس شغلی، کم تحرکی

آموزش ترکیبی بینحرفهای در پاسخ به کاهش نرخ باروری: تلفیق آموزش حضوری نوآورانه با اپلیکیشن هوشمند مبتنی بر هوش مصنوعی برای ارتقاء نگرش و تقویت تمایل به فرزندآوری

مهدی محمدیاری - فاطمه خزیر - امیرحسین طوسی

مهدی محمدیاری دانشگاه آزاد واحد ساری

فاطمه خزیر دانشگاه آزاد واحد تنکابن

امیرحسین طوسی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود

(کد مقاله: ۱۰۴۷)

چکیده:

در دهه‌های اخیر، کاهش پیوسته نرخ باروری و افزایش شیوع ناباروری به یکی از چالش‌های جدی اجتماعی و سلامت در ایران بدل شده است. براساس آمارهای رسمی، نرخ باروری کل در سال ۱۳۹۶ به حدود ۱,۶۵ فرزند به ازای هر زن رسیده که پایین‌تر از سطح جایگزینی جمعیت (۲,۱) است. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، شیوع کلی ناباروری در ایران در سال ۲۰۱۹ حدود ۷,۸۸ درصد بوده و روند آن در حال افزایش است. تداوم این وضعیت، پیامدهایی چون رشد جمعیت سالمندان، کاهش نیروی کار، فشار اقتصادی و اجتماعی، و افزایش تقاضا برای خدمات درمان ناباروری را به همراه دارد و نیاز به مداخلات نظام‌مند آموزشی و سیاستی را پررنگ می‌سازد.

هدف پژوهش حاضر، تحلیل جامع کوریکولوم‌های رشته‌های مامایی، پزشکی، بهداشت عمومی و پرستاری با تمرکز بر ابعاد آموزشی مرتبط با موضوع جوانی جمعیت، سلامت باروری و فرزندآوری است. روش کار به صورت مرور اسنادی و تحلیل محتوای برنامه‌های درسی انجام شد؛ سرفصل‌ها و اهداف آموزشی در چارچوب طبقه‌بندی بلوم (دانشی، مهارتی، نگرشی) بررسی و میزان انطباق آن‌ها با الزامات نظام سلامت در حوزه جمعیت و باروری تحلیل گردید.

یافته‌ها نشان داد رشته مامایی از نظر پوشش مباحث نظری و بالینی سلامت باروری، نسبتاً کامل عمل می‌کند و نقش پررنگی در سیاست‌های جمعیتی دارد، اما همچنان تمرکز اصلی بر سطح دانش نظری است و مهارت‌های مشاوره و ارتباط مؤثر با خانواده‌ها و زوجین به طور کاربردی آموزش داده نمی‌شود. در رشته پزشکی و پرستاری، موضوعات جمعیتی در قالب چند درس عمومی یا انتخابی مطرح شده و به رشد نگرش مثبت نسبت به فرزندآوری توجه محدودی شده است. برنامه درسی رشته بهداشت عمومی شامل درس نظری «جوانی جمعیت و فرزندآوری» و کارآموزی عرصه مرتبط است، با این حال تعامل بین‌رشته‌ای و آموزش بین‌حرفه‌ای (IPE) در آن ساختارمند نیست.

جمع‌بندی نتایج حاکی از آن است که در کوریکولوم‌های فعلی، تأکید بر سطح دانشی و فقدان برنامه‌های توسعه مهارت‌های ارتباطی و نگرشی، موجب محدود شدن اثرگذاری آموزش در جهت اهداف جمعیتی کشور شده است. بر اساس یافته‌ها، پیشنهاد می‌شود طراحی و ادغام ماژول‌های بین‌حرفه‌ای با محوریت شایستگی‌های ارتباطی و سواد جمعیتی در دوره‌های علوم سلامت صورت گیرد تا فراگیران به توانایی‌های جامع علمی، مهارتی و نگرشی مجهز شوند و بتوانند در سطح فردی و اجتماعی نقش مؤثری در ترویج سلامت باروری و فرزندآوری سالم ایفا کنند. این بازسازی آموزشی می‌تواند گامی در جهت هم‌راستایی نظام آموزش سلامت با سیاست‌های کلان ملی و نیازهای واقعی جامعه باشد.

کلمات کلیدی: آموزش بین حرفه ای

بررسی رابطه ی افسردگی پس از زایمان زنان شاغل و خانه دار با سلامت معنوی همسران و حمایت اجتماعی آن ها

فرناز عبادی، ماندانا زعفری

(کد مقاله: ۱۰۶۷)

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ی افسردگی پس از زایمان زنان شاغل و خانه دار با سلامت معنوی همسران و حمایت اجتماعی آن ها انجام شد. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل زنان تازه زایمان کرده مراجعه کننده به بیمارستان امیر مازندرانی شهر ساری به همراه همسرانشان در مقطع زمانی مهر ماه تا اسفند ماه ۱۴۰۲ بود که طبق بررسی های صورت گرفته از قسمت پذیرش بیمارستان تعداد افراد مراجعه کننده در بازه مدنظر که دارای پرونده پزشکی بودند؛ حدود ۱۸۰۰ نفر گزارش شد. از بین جامعه آماری حجم نمونه با استفاده از جدول کرجسی و مورگان ۳۱۷ نفر محاسبه شد که بصورت هدفمند و با روش نمونه گیری در دسترس بر اساس ملاک های ورود و خروج انتخاب شدند. در این تحقیق جهت گردآوری داده ها از روش ترکیبی مطالعه میدانی و کتابخانه ای استفاده شد و ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه های افسردگی پس از زایمان ادینبرگ (EPDS)، سلامت معنوی پولوتزین و الیسون و پرسشنامه حمایت اجتماعی شربورن و استوارت بود. پس از توزیع و جمع آوری پرسشنامه ها از آزمون رگرسیون در نرم افزار SPSS25 استفاده شد. نتایج نشان داد بین افسردگی پس از زایمان زنان شاغل و خانه دار با سلامت معنوی همسران و حمایت اجتماعی آن ها رابطه معناداری وجود دارد ($P < 0.05$).

کلمات کلیدی: افسردگی پس از زایمان، سلامت معنوی، حمایت اجتماعی

رابطه بین امتیاز تنوع غذایی و سندرم متابولیک

علیرضا محتشمی

Assistant Professor, Department of Midwifery, Faculty of medical sciences, Chalous Branch, Islamic Azad University, Chalous, Iran. Mohtashami_52@yahoo.com

(کد مقاله: ۱۲۴۴)

چکیده:

مقدمه: دریافت غذایی به طور فزاینده‌ای به عنوان یک عامل محوری در علت‌شناسی سندرم متابولیک شناخته می‌شود. شواهد قابل توجهی نشان می‌دهد که همبستگی معناداری بین شاخص‌های کیفیت غذایی - مانند امتیاز تنوع غذایی - (DDS) و بروز سندرم متابولیک وجود دارد. هدف این مطالعه ارزیابی دقیق تأثیر امتیاز تنوع غذایی و متغیرهای جمعیت‌شناختی بر بروز سندرم متابولیک است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مورد-شاهدی شامل ۱۷۵ فرد مبتلا به سندرم متابولیک و تعداد مساوی از افراد سالم (شامل هر دو جنس) با سن مشابه، بین ۲۰ تا ۶۵ سال بود. شرکت‌کنندگان از آزمایشگاه‌های مختلف و جمعیت عمومی در چالوس، شمال ایران، انتخاب شدند. داده‌های دریافت غذایی با استفاده از یک پرسشنامه جامع بسامد خوراک (FFQ) به طور دقیق جمع‌آوری شد. علاوه بر این، شاخص‌های کیفیت غذایی، به ویژه امتیاز تنوع غذایی (DDS)، با استفاده از روش‌های استاندارد ارزیابی شدند.

نتایج هنگام مقایسه بالاترین چارک (چارک ۴) امتیاز تنوع غذایی با پایین‌ترین آن (چارک ۱)، تفاوتی در احتمال ابتلا به سندرم متابولیک مشاهده شد. با این حال، پس از تعدیل متغیرهای مخدوش‌کننده - از جمله سن، جنس، میزان دریافت انرژی غذایی، تحصیلات، شغل و وضعیت تأهل - این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود. هیچ تغییر قابل توجهی در نسبت شانس در چارک‌ها یا مدل‌ها ($P \geq 0.05$) برای امتیاز تنوع غذایی مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: هیچ ارتباط معنی‌داری بین امتیاز تنوع غذایی و بروز سندرم متابولیک یافت نشد.

کلمات کلیدی: سیاه‌دانه، قند خون، فشار خون، شاخص‌های تن‌سنجی، سندرم متابولیک.

مدل یابی روابط ساختاری کارکردهای اجرایی با کیفیت زندگی بیماران ام اس با نقش واسطه ای حساسیت به اضطراب

کیانا رضایی^۱، کلثوم اکبرنتاج^{۲*}، کیمیا رضایی^۳

۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.

۲- نویسنده مسئول: استادیار گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران، Akbar2536@gmail.com

۳- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۴۰)

چکیده:

مقدمه: مولتیپل اسکلروزیس یا ام اس یک بیماری مزمن پیش رونده و تحلیل برنده در سیستم اعصاب مرکزی تحت تاثیر برخی عوامل شناختی و هیجانی است که کیفیت زندگی فرد مبتلا را تحت تاثیر قرار می دهد. لذا هدف از پژوهش حاضر، مدل یابی معادلات ساختاری کارکردهای اجرایی با کیفیت زندگی از طریق میانجی نقش حساسیت به اضطراب و تحمل آشفتگی هیجانی در بیماران ام اس بود.

مواد و روش ها: روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی مبتنی بر معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی بیماران مبتلا به ام اس در انجمن ام اس شهر گرگان سال ۱۳۹۸ تشکیل دادند. در این پژوهش برای تعیین حجم نمونه با توجه به تعداد متغیرهای مشاهده شده و تخصیص ضریب ۱۵ برای هر متغیر مشاهده شده (۱۹ متغیر مشاهده شده در مدل)، و با احتساب احتمال وجود پرسشنامه های ناقص ۲۹۰ نفر به عنوان حجم نمونه به روش غیرتصادفی در دسترس انتخاب شدند. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه های اجرایی نجانی (۲۰۱۳)، کیفیت زندگی مک گوئگان و هتکینسون (۲۰۰۴)، حساسیت به اضطراب تیپلور و کاکس (۱۹۹۸) استفاده شد. روایی سازه ابزارها به تایید رسید و پایایی آنها با استفاده از آزمون ضریب آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی محاسبه که از نظر آماری مورد تایید بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از معادلات ساختاری با نرم افزار SPSS18 و AMOS23 استفاده شد.

یافته ها: بر اساس یافته ها متغیرهای کارکردهای اجرایی، حساسیت به اضطراب بر کیفیت زندگی در بیماران ام اس اثر مستقیم و معنی داری داشتند و همچنین اثر غیر مستقیم کارکردهای اجرایی با میانجیگری حساسیت به اضطراب بر کیفیت زندگی در بیماران ام اس مورد تایید واقع گردید. به طور کلی مدل پژوهش تایید شد.

نتیجه گیری: پژوهش حاضر نشانگر اهمیت عوامل شناختی مانند کارکردهای اجرایی و حساسیت به اضطراب در تبیین کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به ام اس است.

کلمات کلیدی: کارکردهای اجرایی، حساسیت به اضطراب، کیفیت زندگی

بررسی نقش تنظیمی سن در رابطه بین اضطراب وجودی و استرس تروماتیک ثانویه در روان‌شناسان

شهر ساری

حنانه اکبری^۱ - اصغر نوروزی^۲ - ابراهیم محمدیان اکردي^۳

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی، گروه روان‌شناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران (نویسنده مسئول) asg.noruzi@yahoo.com

۳- دکتری روانشناسی عمومی، مدرس، گروه روان‌شناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ایران

(کد مقاله: ۱۱۱۲)

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش تنظیمی سن در رابطه بین اضطراب وجودی و استرس تروماتیک ثانویه در روان‌شناسان شهر ساری انجام شد. روش پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از نوع توصیفی - همبستگی (معادلات ساختاری) بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل روانشناسان شاغل در مراکز مشاوره و روان‌درمانی است که در زمان اجرای پژوهش در شهرستان ساری فعالیت دارند به تعداد ۹۰ نفر بود. که با استفاده از نرم افزار G*Power، حجم نمونه ۷۳ نفر بصورت تصادفی ساده انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه‌های استاندارد استرس تروماتیک ثانویه براید و همکاران (۲۰۰۴)، پرسشنامه اضطراب وجودی ویمز، کاستا، دیهون و برمن (۲۰۰۴) استفاده گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و با بهره‌گیری از روش معادلات ساختاری انجام شد. نتایج نشان داد که داده‌ها از توزیع نسبتاً نرمالی برخوردارند. سپس، روابط میان متغیرها با استفاده از ضریب همبستگی و تحلیل مسیر بررسی شد که نتایج بیانگر وجود رابطه مثبت و معنادار میان اضطراب وجودی و استرس تروماتیک ثانویه بود. همچنین مشخص شد که سن نه تنها با استرس تروماتیک ثانویه رابطه مثبت و معناداری دارد، بلکه نقش تعدیلگر آن در تقویت ارتباط میان اضطراب وجودی و استرس تروماتیک ثانویه نیز تأیید شد. به‌طور کلی، نتایج این فصل نشان‌دهنده تأیید تمامی فرضیه‌های پژوهش و اثبات نقش مؤثر سن در تعامل میان اضطراب وجودی و استرس تروماتیک ثانویه است.

کلمات کلیدی: اضطراب وجودی، استرس تروماتیک ثانویه، سن

اثر شاخص توده بدنی و چربی احشایی بر بیماری های قلبی-عروقی

دکتر مریم توفیقی نیاکی^{۱*}، مطهره اسدی جوجاده^۲، محدثه طایفه علی اکبرخانی^۳

۱- نویسنده مسئول: مریم توفیقی نیازی

استاد یار و هیات علمی گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران، مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد

اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: maryamtofighi@iausari.ac.ir

۲- دانشجو کارشناسی مامایی، گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- دانشجو کارشناسی مامایی، گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۶۱)

چکیده:

مقدمه: چاقی شکمی، به‌ویژه چربی احشایی، یکی از عوامل اصلی خطر برای بیماری‌های قلبی-عروقی و دیابت نوع ۲ است. در سال‌های اخیر، شواهد جدید نشان داده‌اند که شاخص‌هایی مانند چربی احشایی و نسبت دور کمر به قد ارتباط قوی‌تری با فشار خون بالا و بیماری‌های قلبی-عروقی نسبت به شاخص توده بدنی (BMI) دارند. این شاخص‌ها، به‌ویژه در پیش‌بینی دقیق‌تر خطرات مرتبط با سلامت قلب و عروق، مفیدتر از BMI شناخته شده‌اند.

مواد و روش‌ها: هدف این مطالعه مروری، جمع‌بندی شواهد موجود در پایگاه‌های PubMed و Google Scholar در رابطه با تأثیر چربی احشایی بر فشار خون و بیماری‌های قلبی-عروقی است. این مقاله همچنین به بررسی رسپتور اگونیست GLP-1 و نقش آن‌ها در کاهش چربی احشایی و پیشگیری از بیماری‌های قلبی-عروقی پرداخته و اثرات ترکیب این داروها با ورزش و تغییرات سبک زندگی را بررسی می‌کند.

یافته‌ها: مطالعات نشان می‌دهند که رسپتور اگونیست GLP-1 از جمله لیرگلوتااید (Liraglutide) و سماگلوتااید (Semaglutide)، تأثیر قابل توجهی در کاهش چربی احشایی و بهبود پروفایل متابولیک دارند. این داروها علاوه بر کاهش وزن، حساسیت به انسولین را بهبود می‌بخشند، چربی بین عضلات را کاهش می‌دهند و قدرت عضلانی را حفظ می‌کنند. همچنین، تحقیقات گسترده در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ و چاقی نشان داده‌اند که این داروها با کاهش فشار خون، چربی‌های خون (تری‌گلیسیرید و کلسترول) و کاهش التهاب، باعث کاهش مرگ‌ومیر و بروز حوادث قلبی-عروقی (مانند سکته قلبی و سکته مغزی) می‌شوند. علاوه بر این، ترکیب GLP-1 با داروهای مهارکننده‌های هم‌جذب سدیم-گلوکز نوع ۲ (SGLT2 inhibitors (SGLT2i)) اثرات پیشگیرانه قلبی-عروقی بیشتری را ایجاد می‌کند، به‌ویژه در بیمارانی که خطر بیماری‌های قلبی-عروقی دارند.

نتیجه‌گیری: استفاده از رسپتور اگونیست GLP-1 به‌عنوان یک درمان نوین برای کاهش چربی احشایی و پیشگیری از بیماری‌های قلبی-عروقی می‌تواند به‌عنوان یک استراتژی مؤثر برای مدیریت بیماران مبتلا به چاقی و دیابت نوع ۲ در نظر گرفته شود. تحقیقات آینده باید بر بهینه‌سازی دوز این داروها و ارزیابی اثرات بلندمدت آن‌ها تمرکز کنند.

کلمات کلیدی: چربی احشایی، رسپتور آگونیست GLP-1، بیماری‌های قلبی-عروقی، دیابت نوع ۲، چاقی

چالش های اجرای غربالگری فشارخون در جمعیت عمومی

سعید مریمی^{۱*}، فاطمه خلیلی^۲

نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: maryami.saeed71@gmail.com

۲- استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۰۴)

چکیده:

فشارخون بالا یکی از مهم ترین عوامل خطر بیماری های قلبی-عروقی است و بسیاری از افراد بدون آگاهی از وضعیت سلامت خود، با این عامل خطر زندگی می کنند. به همین دلیل، غربالگری فشارخون در جمعیت عمومی برای شناسایی زودهنگام و پیشگیری از عوارض آن اهمیت فراوانی دارد. با این حال اجرای برنامه های غربالگری با چالش های متعددی مانند موانع اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سازمانی مواجه است که می تواند بر اثربخشی، دقت و پوشش این برنامه ها تاثیر بگذارد. این مرور به بررسی چالش های اجرای غربالگری فشارخون در جمعیت عمومی می پردازد.

کلمات کلیدی: فشارخون بالا، خدمات سلامت، پیشگیری و کنترل فشارخون، غربالگری

بررسی نقش مهارکننده های مسیر سیگنالینگ TGF- β در درمان فیبروز ریوی: یک مطالعه پیش بالینینگار یوسف پور^{۱*}، فاطمه رضائی سرتائی^۲، ستایش نیک آرا^۳

۱- نویسنده مسئول: نگار یوسف پور، دانشجوی کارشناسی، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد

ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: yousefpournegar24@gmail.com

۲- فاطمه رضائی سرتائی، دانشجوی کارشناسی، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری،

ایران

۳- ستایش نیک آرا، دانشجوی کارشناسی، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۲۳)

چکیده:

مقدمه: فیبروز ریوی یک بیماری پیشرونده و تهدیدکننده حیات است که با تخریب تدریجی بافت بینابینی ریه و جایگزینی آن با اسکار غیرقابل انعطاف مشخص می شود. شایع ترین نوع این بیماری، فیبروز ریوی ایدیوپاتیک (IPF)، ماهیتی مزمن و پیشرونده دارد و پیش آگهی بیماران پس از تشخیص معمولاً ضعیف است. میانگین بقای بیماران سه تا پنج سال گزارش شده و همین امر ضرورت توسعه درمان های نوین را برجسته می سازد.

روش: این مرور با تحلیل مطالعات منتشرشده در زمینه فیبروز ریوی انجام شده است. تمرکز اصلی بر بررسی مکانیسم های مولکولی، به ویژه مسیر سیگنالینگ TGF- β ، و ارزیابی درمان های موجود و نوظهور بوده است. منابع علمی مرتبط با پاتوفیزیولوژی، داروهای ضدفیبروتیک و رویکردهای مهارکننده اختصاصی مرور شده اند.

نتایج: فیبروز ریوی، به ویژه نوع ایدیوپاتیک، با فعال سازی پایدار فیبروبلاست ها و تجمع بیش از حد ماتریکس خارج سلولی مشخص می شود. مسیر TGF- β به عنوان محور اصلی فیبروز، با افزایش سنتز کلاژن و مهار تخریب ماتریکس خارج سلول (ECM)، جایگزینی تدریجی پارانشیم عملکردی با بافت اسکار را موجب می گردد. درمان های موجود مانند پرفنیدون و نینتدانیب تنها روند بیماری را کند می کنند و قادر به بازگرداندن عملکرد ریه نیستند. شواهد نشان می دهد مهارکننده های اختصاصی TGF- β می توانند با محدود سازی فیبروز و کاهش فعال سازی فیبروبلاست ها، چشم انداز تازه ای در مدیریت بیماری ایجاد کنند، به ویژه زمانی که همراه با داروهای ضدفیبروتیک یا به صورت موضعی در ریه استفاده شوند.

جمع بندی: فیبروز ریوی، به ویژه نوع ایدیوپاتیک، همچنان یک چالش درمانی بزرگ محسوب می شود. محدودیت اثربخشی درمان های فعلی ضرورت توسعه رویکردهای نوین را برجسته می کند. هدف قرار دادن مسیرهای کلیدی فیبروز، به ویژه TGF- β ، می تواند راهکارهای مؤثرتری برای کنترل بیماری ارائه دهد و آینده درمانی بیماران را بهبود بخشد.

کلمات کلیدی: فیبروز ریوی، فیبروز ریوی ایدیوپاتیک، مسیرهای سیگنالینگ، TGF- β ، ماتریکس خارج سلولی، درمان ضد فیبروتیک

نقش معنویت در بهزیستی و کیفیت زندگی سالمندان: یک مرور روایتی

مأنده صادقی گل افشانی

دکتری پرستاری، بیمارستان رازی قائمشهر، دانشگاه علوم پزشکی مازنداران، قائمشهر، ایران

(کد مقاله: ۱۰۱۲)

چکیده:

مقدمه: سالمندی یکی از فرآیندهای طبیعی و اجتناب‌ناپذیر زندگی انسان است و با افزایش جمعیت سالمندان، توجه به کیفیت زندگی و سلامت روانی و جسمانی این گروه سنی اهمیت بیشتری یافته است. معنویت به عنوان عاملی کلیدی در ارتقای بهزیستی روانی، کاهش اضطراب و افسردگی، و ایجاد معنا و امید در زندگی سالمندان شناخته شده است. هدف این مرور روایتی بررسی و تبیین نقش معنویت در بهزیستی و کیفیت زندگی سالمندان و تأثیر آن بر سلامت روان، جسم، تعاملات اجتماعی و سازگاری با تغییرات هویتی و نقش‌های اجتماعی بود.

روش کار: این مطالعه به صورت مرور روایتی انجام شد. جستجو در پایگاه‌های علمی معتبر شامل PubMed، Scopus، SID و Google Scholar طی سال‌های اخیر انجام شد. مقالات مرتبط با کلیدواژه‌های «معنویت»، «سالمندی»، «کیفیت زندگی» و «بهزیستی» بررسی و یافته‌های آن‌ها تحلیل شد.

یافته‌ها: معنویت به عنوان مؤلفه‌ای کلیدی با سلامت روان سالمندان مرتبط است؛ سطوح بالاتر معنویت با کاهش اضطراب و افسردگی، افزایش امید و تاب‌آوری همراه است. همچنین معنویت عملکرد جسمی بهتر، سطح انرژی بالاتر و تعاملات اجتماعی مثبت‌تر را تقویت می‌کند. مشارکت در فعالیت‌های معنوی، مانند دعا، مدیتیشن و گروه‌های مذهبی، حس تعلق اجتماعی و حمایت اجتماعی را افزایش می‌دهد و به سالمندان در پذیرش تغییرات هویتی و نقش‌های اجتماعی کمک می‌کند. برنامه‌های مداخله‌ای مبتنی بر معنویت می‌توانند رضایت از زندگی و کیفیت زندگی را به طور معنی‌داری ارتقا دهند. از نظر سیاست‌گذاری، ارتقای سلامت معنوی سالمندان می‌تواند نیاز به خدمات پرهزینه مراقبتی را کاهش دهد.

نتیجه‌گیری: معنویت نقش اساسی در ارتقای بهزیستی روانی، جسمانی و اجتماعی سالمندان دارد و باید به عنوان بخشی جدایی‌ناپذیر از برنامه‌های مراقبتی و ارتقای سلامت سالمندان مدنظر قرار گیرد.

کلمات کلیدی: معنویت، بهزیستی، کیفیت زندگی، سالمندان

تلفیق هوش مصنوعی در روشهای غربالگری در بهبود راهکارهای پیشگیری از سرطان

ژینا رفیعی^۱، دکتر هما حسنی^۲

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مازندران ساری

۲- گروه پرستاری، دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مازندران ساری

(کد مقاله: ۱۱۴۷)

چکیده:

سرطان به عنوان یکی از پرچالش ترین و پرهزینه ترین عوامل سلامت در جهان است که بخش عظیمی از سرانه سلامت را در کشورهای مختلف بخود اختصاص میدهد. لذا غربالگری و تشخیص زود هنگام بیماری در مراحل اولیه می تواند نقش بسزایی در پیشگیری از سرطان، افزایش امید به زندگی و کاهش هزینه های درمان داشته باشد. یکی از مشکلات غربالگری سرطان، پرهزینه و الگوریتم محور بودن این روشها است که فاقد قدرت پیش گویی الگوی تغییرات سرطان ها در طول زمان و مکانهای جغرافیایی می باشد. بر همین اساس این مقاله تلاش دارد تا فرصت ها و چالش های استفاده از هوش مصنوعی در تجهیز و ارتقاء روشهای غربالگری را بیان نماید. در این مقاله از نتایج و یافته های مطالعاتی استفاده شده است که از روشهای مختلف هوش مصنوعی نظیر یادگیری ماشینی، یادگیری عمیق، شبکه عصبی در کمک به ارتقای روشهای غربالگری سرطانهای مختلف استفاده شده است.

تلفیق هوش مصنوعی در روشهای غربالگری قابلیت ایجاد مدلهای جدید غربالگری کل نگر، افزایش قدرت وضرب پیشگویی روشهای مرسوم، تشخیص زود هنگام بیماری بواسطه کاهش زمان رخداد تغییرات سلولی و مولکولی در سلولهای سرطانی تا بروز بالینی تومور، کاهش هزینه های سلامت، افزایش امید به زندگی، بهبود قدرت پیش بینی الگوی تغییرات بیماری بواسطه امکان مقایسه همزمان یافته های پاتولوژی نمونه بیمار با مگا دیتاهای بانکهای اطلاعاتی سرطان، ایجاد راهکارهای ساده و موثر برای افزایش سواد و آگاهی بیماران را دارد.

کلمات کلیدی: سرطان، هوش مصنوعی، غربالگری، تشخیص، تصویر برداری، بیوپسی

چالش های روانی و تاثیرات اسکیزوفرنی بر عملکرد یادگیری انسان

کیما رضایی - کلثوم اکبرنتاج - کیانا رضایی

(کد مقاله: ۱۱۳۷)

چکیده:

مقدمه: اسکیزوفرنی یکی از مزمن ترین بیماریهای روان می باشد که می تواند عملکرد شناختی فرد از قبیل فرآیند یادگیری و حافظه را به طور چشمگیری تحت تاثیر قرار داده و توانایی فرد در یادگیری و پردازش اطلاعات جدید را محدود نماید. از این رو مطالعه حاضر با هدف شناسایی چالش ها و تاثیرات روانی اسکیزوفرنی بر عملکرد یادگیری انسان صورت گرفته است.

مواد و روش ها: در این مطالعه مروری هدفمند یک جستجوی سیستماتیک بر روی مقالات منتشرشده مرتبط با موضوع، در پایگاه های اطلاعاتی SID، MagIran، Google Scholar، PubMed، science direc و randoc در بازه زمانی ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ و با کلیدواژه های انگلیسی cognitive schizophrenia , functional outcome و فارسی عوارض یادگیری اسکیزوفرنی، عوارض شناختی، مراقبت، علوم پزشکی انجام شد. تمام مقالات مرتبط مورد مطالعه و بررسی قرار گرفت.

یافته ها:

در این مطالعه از میان ۱۰۶۰ مقاله ی اولیه، تعداد ۵۶ مقاله مرتبط با اهداف مطالعه بودند مورد بررسی و تحلیل قرار گرفتند. در بررسی تعدادی از چالش های روانی و تاثیرات اسکیزوفرنی بر حافظه کاری، سرعت پردازش اطلاعات، توجه و تمرکز، اثرات داروهای ضد اسکیزوفرنی بر توانایی های شناختی و یادگیری، و مقایسه عملکرد یادگیری افراد مبتلا به اسکیزوفرنی با افراد سالم در انجام تکالیف مختلف اسنخراج گردید. همچنین فرآیندهای یادگیری اجتماعی و اینکه چگونه افراد مبتلا به اسکیزوفرنی در محیط های اجتماعی یا آموزشی به چالش کشیده می شوند، به نتایج تحلیل اضافه شد.

نتیجه گیری: هر چند که با وجود پیشرفت های درمانی، نقص های شناختی ناشی از اسکیزوفرنی همچنان به عنوان یک چالش بزرگ در مراقبت های بهداشتی و درمانی باقی مانده اند؛ اما شناسایی و مدیریت این چالش ها، فرایند درمانی بیمار را بهبود می بخشد و از بروز عوارض شناختی بیشتر جلوگیری می کند. لذا، توسعه استراتژی های درمانی جامع، شامل دارودرمانی و مداخلات شناختی، به همراه تحقیق بیشتر در این زمینه با هدف بهبود و ارتقای عملکرد یادگیری و کاهش و کنترل ناتوانی های شناختی در بیماران اسکیزوفرن ضروری و هم به نظر می آید.

کلمات کلیدی: اسکیزوفرنی، نقص شناختی، عملکرد یادگیری

رژیم غذایی DASH در کنترل فشار خون

الهام اصغری^{۱*}، مریم غلامی تبار طبری^۲

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: elhamasghari758@gmail.com

۲- استادیار، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

۳- مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۴۵)

چکیده:

چاقی و اضافه وزن مسلماً با فشارخون بالا ارتباط دارد. شیوع فشار خون بالا در افراد جوان و چاق دو برابر و در افراد مسن و چاق ۵۰ درصد بیشتر از افراد دارای وزن طبیعی است. در مردان به ازای هر ۱۰ درصد افزایش وزن، فشار خون ۶/۶ میلیمترجیوه بالاتر می‌رود. فشار خون معمولاً به دو مقدار اصلی تقسیم می‌شود:

فشار سیستولیک (زمانی که قلب خون را به رگ‌ها پمپ می‌کند)

فشار دیاستولیک (زمانی که قلب استراحت می‌کند و خون وارد قلب می‌شود)

یکی از راه‌های اصلی برای کنترل آن، رعایت تغذیه مناسب است.

الگوهای غذایی از جمله رویکردهای غذایی برای توقف فشار خون بالا و رژیم‌های غذایی مدیترانه‌ای که مصرف سدیم و الکل را به میزان متوسط محدود می‌کنند، توصیه می‌شوند. یکی از معروف‌ترین رژیم‌های غذایی برای کنترل فشار خون، رژیم DASH است.

رژیم غذایی دش (DASH) از معروف‌ترین رژیم‌های غذایی است و مخفف «رویکردهای غذایی برای کنترل فشار خون بالا» است که برنامه غذایی سالم برای کاهش وزن و کنترل سطح فشار خون به‌شمار می‌آید. این رژیم بیشتر به افرادی توصیه می‌شود که به دنبال پیشگیری یا درمان فشار خون بالا یا پرفشاری و کاهش ریسک ابتلا به بیماری‌های قلبی هستند. این رژیم غذایی به‌ویژه برای افرادی که فشار خون بالا دارند، طراحی شده است. رژیم DASH شامل مصرف بیشتر میوه‌ها، سبزیجات، غلات کامل و محصولات لبنی کم‌چرب است و مصرف چربی‌های اشباع، قندهای تصفیه‌شده و نمک را محدود می‌کند.

پیشینه این رژیم به زمانی برمی‌گردد که محققان متوجه شدند فشار خون بالا در افرادی که رژیم گیاهخواری داشتند چندان شایع نیست. به همین دلیل است که دش هم بر مصرف میوه و سبزیجات اصرار دارد، اما در عین حال منابع پروتئینی بدون چربی مثل مرغ و ماهی و لوبیا هم در آن گنجانده شده است. گوشت قرمز، نمک، قند و شکر و چربی چندان جایی در برنامه غذایی دش ندارند. از نظر محققان یکی از دلایل اصلی مفید بودن این رژیم برای بیماران دارای فشار خون بالا، کاهش مصرف نمک است. به طوری که میزان مصرف نمک در این رژیم کمتر از ۱ قاشق چایخوری در روز است. از آنجایی که تاکید رژیم دش بر خوردن غذای کامل است، رعایت آن برای افرادی که عادت به بیرون غذا خوردن یا خوردن غذاهای آماده دارند سخت می‌شود. تغذیه مناسب یکی از مؤثرترین روش‌ها برای کنترل فشار خون و پیشگیری از مشکلات قلبی و عروقی است. با رعایت یک رژیم غذایی سالم و متعادل که شامل مواد مغذی ضروری مانند پتاسیم، فیبر، چربی‌های سالم و کاهش مصرف نمک است، می‌توان فشار خون را به طور مؤثر کنترل کرد.

کلمات کلیدی: رژیم، DASH، فشار خون

طراحی آموزش های دیجیتال با رویکرد سلامت معنوی برای افراد دارای بیماری مزمن

مجتبی رضایی راد^{۱*}، حسین رحیمی واسکسی^۲

۱- نویسنده مسئول: گروه تکنولوژی آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران. ایمیل: rezaeirad@iau.ac.ir

۲- گروه فقه و حقوق اسلامی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۶۲)

چکیده:

بیماری های مزمن به عنوان یکی از چالش های اصلی نظام سلامت، تأثیرات عمیقی بر ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی بیماران دارند. سلامت معنوی با تقویت مؤلفه هایی مانند معناجویی، امید و تاب آوری، نقش کلیدی در بهبود کیفیت زندگی این بیماران ایفا می کند. از سوی دیگر، آموزش های دیجیتال با قابلیت دسترسی بالا و انعطاف پذیری، فرصت های ارزشمندی برای خودمدیریتی و مراقبت مستمر فراهم می کنند. با این حال، چگونگی ادغام مؤثر ابعاد سلامت معنوی در طراحی این آموزش ها به صورت یک چارچوب یکپارچه و منسجم، هنوز مشخص نیست. این مطالعه با هدف شناسایی الگوها، مؤلفه ها و ویژگی های کلیدی طراحی آموزش های دیجیتال با رویکرد سلامت معنوی برای افراد مبتلا به بیماری مزمن انجام شده است. بررسی مبانی نظری نشان می دهد که ترکیب طراحی آموزشی نظام مند با مؤلفه های سلامت معنوی (مانند معناداری، هدفمندی و ارتباط با خود و دیگران) و همچنین در نظر گرفتن عناصری مانند نیازسنجی معنوی، شخصی سازی، تعامل و ارزیابی مستمر در طراحی محتوای دیجیتال، می تواند به ارتقای سلامت روان و کیفیت زندگی بیماران منجر شود. این پژوهش در پی ارائه چارچوبی برای طراحی اثربخش اینگونه آموزش ها است.

کلمات کلیدی: سلامت معنوی، آموزش دیجیتال، بیماری های مزمن، خودمدیریتی بیماری، طراحی آموزشی

افسردگی و پای دیابتی

جواد جمع آور^{۱*}، فاطمه خلیلی^۲

نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: javadjamavrjj@gmail.com

۲- استادیار، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستان، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۹۲)

چکیده:

مقدمه: هنوز هم علیرغم پیشرفت‌های زیادی که صورت گرفته است، پای دیابتی و عوارض متعاقب آن عامل مهمی در ناتوانی بیماران محسوب می‌شود. تحقیقات نشان داده که راهکارهای جسمی به تنهایی نمی‌تواند در پیشگیری و کاهش عوارض پای دیابتی مؤثر باشد. در این شرایط، آموزش راهکارهای روان شناختی توسط کارکنان سلامت می‌تواند نقش موثری در بهبود وضع موجود ایفا کند. لذا در این تحقیق بر آن شدیم تا به طور مبسوط از منظر روانشناختی به این مشکل پرداخته شود.

مواد و روش‌ها: از منابع الکترونیک و منابع نمایه شده و معتبر استفاده شد و از بین این مقالات، مقالاتی که متن کامل آن‌ها موجود بود، مورد بررسی بیشتر قرار گرفتند.

یافته‌ها: نقش نوروپاتی دیابتی به روشنی به عنوان عاملی برای شروع و پیشرفت افسردگی به اثبات رسیده است. افراد دیابتی دو برابر بیشتر از سایر افراد در خطر ابتلا به افسردگی قرار دارند. به همین دلیل از آنجایی که تمام افراد با زخم پای دیابتی به درجه‌هایی از نوروپاتی مبتلا هستند، لازم است به طور منظم از نظر بروز علائم افسردگی مورد بررسی قرار گیرند. از سوی دیگر، استرس‌های روحی ناشی از عوارض پای دیابتی می‌تواند زمینه‌ساز اختلال‌های روانی مزمن باشد. درواقع افسردگی و اضطراب در کنار دیابت سیکل معیوبی را تشکیل می‌دهند که هر کدام به صورت مداوم باعث تشدید دیگری می‌شود.

نتیجه‌گیری: داشتن سلامت روانی و درک درستی نسبت به مفهوم «سلامت» خود به عنوان یک فاکتور مهم برای پیشگیری از زخم پای دیابتی عمل می‌کند. بنابراین کارکنان سلامت باید با برقراری ارتباط مؤثر با بیمار و خانواده، ترسها و نگرانیهای بیمار را ارزیابی کرده و اطلاعاتی در مورد راهبردهای تغییر رفتار ارائه دهد.

کلمات کلیدی: پای دیابتی، افسردگی، نوروپاتی

مروری بر درمان بیماری دیابت نوع ۱ با استفاده از سلول های بنیادی مزانشیمی

علی خاورنیا^{۱*}، سیده نیایش میرشجاعی^۲، الهام غلامی^۲، فرزانه فرخی^{۴*}

۱- نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی زیست شناسی سلولی و مولکولی، گروه علوم و فناوری زیستی، دانشکده علوم پایه، واحد ساری،

دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: ali.khavarnia@iau.ir , farzanefarokhi@iausari.ac.ir

۲- دانشجوی کارشناسی زیست شناسی سلولی و مولکولی، گروه علوم و فناوری زیستی، دانشکده علوم پایه، واحد ساری، دانشگاه آزاد

اسلامی، ساری، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی زیست شناسی سلولی و مولکولی، گروه علوم و فناوری زیستی، دانشکده علوم پایه، واحد ساری، دانشگاه آزاد

اسلامی، ساری، ایران

۴- استادیار، گروه علوم و فناوری زیستی، دانشکده علوم پایه، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۲۱)

چکیده:

مقدمه: بیماری دیابت بعنوان یکی شایع ترین بیماری های غیرواگیر که تاکنون با نرخ ابتلای جهانی بیش از ۵۳۰ میلیون نفر بزرگسال در سنین ۲۰ الی ۷۹ سال، درواقع حدود ۱۰ درصد از کل افراد بزرگسال در جامعه جهانی بوده و این میتواند نشان دهنده چالش های جدی برای درمان دیابت باشد. رجوع به رویکرد سلول درمانی با استفاده از سلول های بنیادی مزانشیمی و تمایز آن به سلول های بتا پانکراس برای پیوند در درمان بیماری دیابت نوع ۱ میتواند جایگزین سایر روش های درمانی مانند دریافت دوز های دارویی و کنترل مداوم رژیم غذایی قرار گرفته و با اثر گذاری دقیق بر پانکراس موجب عملکرد بهتری در سیستم کنترل کننده قند خون در بدن قرار بگیرد.

روش ها: مروری بر تاریخچه مطالعات مبتنی بر درمان دیابت با سلول درمانی و استفاده از سلول های بنیادی مزانشیمی در بیماری دیابت نوع ۱ در مدل درون تنی با تمرکز بر نتایج گزارش شده در مطالعات بالینی در جهان انجام شد.

یافته ها: در مدل های درون تنی که ابتدا در موش ها و سپس در کاندیدای انسانی مورد مطالعه کارآزمایی بالینی انجام شده پس از پیوند های موفق سلول های بتا پانکراس مشتق شده از سلول های بنیادی مزانشیمی با گزارش هایی مبنی بر افزایش نرخ تولید انسولین و ترشح بیشتر آن به جریان خون در مقایسه با گروه های دریافت کننده دارونما همراه بوده است.

نتیجه گیری: این گزارش ها میتواند بعنوان پیشنهاد جدیدی برای درمان دیابت نوع ۱ با استفاده از سلول های بنیادی مزانشیمی ارائه شده و در نهایت برای درمان کامل این بیماری مورد بررسی بیشتری در نظام سلامت جهانی قرار گیرد.

کلمات کلیدی: دیابت نوع ۱، سلول های بنیادی مزانشیمی، سلول درمانی

نقش برنامه‌های آموزش سلامت بر ارتقای کیفیت زندگی بیماران قلبی عروقی: یک مطالعه مروری سنتی

سریع

منصور رنجبر ۱، علی مراد حیدری گرجی ۲، فرناز حیدری گرجی ۳

۱. دکترای تخصصی، عضو هیئت علمی، دانشیار مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران.
۲. دکترای تخصصی، عضو هیئت علمی، دانشیار مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران.
۳. دانشجوی پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

(کد مقاله: ۱۰۲۸)

چکیده:

مقدمه: بیماری‌های قلبی عروقی (CVD) از علل مهم مرگ‌ومیر و ناتوانی جهانی هستند و علاوه بر پیامدهای جسمانی، محدودیت‌های روانی و اجتماعی متعددی را برای بیماران ایجاد می‌کنند که کیفیت زندگی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. آموزش سلامت و خودمدیریتی، راهبردی مؤثر برای کنترل این بیماری‌ها و بهبود پایبندی به درمان محسوب می‌شود. هدف این مطالعه مروری سنتی، تبیین نقش برنامه‌های آموزش سلامت بر ارتقای کیفیت زندگی در بیماران قلبی عروقی بود.

روش کار: این مطالعه یک مرور سنتی است. جستجوی گسترده‌ای در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبری مانند PubMed، Scopus، Web of Science، Google Scholar، SID و Magiran با استفاده از واژگان کلیدی مرتبط با بیماری قلبی عروقی، آموزش سلامت و کیفیت زندگی انجام شد. مقالاتی که برنامه آموزش سلامت ساختاریافته در بیماران قلبی عروقی داشتند و کیفیت زندگی یا شاخص‌های خود مراقبتی را اندازه‌گیری کرده بودند، وارد مرور شدند. تحلیل داده‌ها به صورت محتوایی و روایتی انجام شد.

نتایج: مرور نشان داد که برنامه‌های آموزش سلامت در بیماران قلبی عروقی اثربخشی قابل توجهی بر بهبود کیفیت زندگی، ارتقای خودمراقبتی و کنترل عوامل خطر بیماری دارند. بیماران دریافت‌کننده آموزش ساختارمند، بهبود معنی‌داری در عملکرد جسمانی، توانایی انجام فعالیت‌های روزانه، کاهش اضطراب و افسردگی، و افزایش احساس انرژی و کنترل بر بیماری تجربه کردند. همچنین، اثرات بالینی مثبتی مانند کاهش فشار خون، بهبود شاخص توده بدنی و افزایش پیروی از توصیه‌های درمانی مشاهده شد که با کاهش بستری‌های اضطراری همراه بود. شواهد تأکید کردند که تداوم آموزش و پیگیری بلندمدت برای تثبیت رفتارهای مراقبتی ضروری است.

نتیجه‌گیری: آموزش سلامت، ابزاری مؤثر برای ارتقای کیفیت زندگی، افزایش خودکارآمدی و پیشگیری از عوارض در بیماران قلبی عروقی است. برنامه‌های آموزشی مؤثر باید ساختارمند، مستمر، متناسب با نیازهای فردی (فردمحور) و همراه با حمایت و پیگیری طولانی‌مدت در نظام سلامت ارائه شوند.

کلمات کلیدی: کیفیت زندگی، بیماران قلبی عروقی، آموزش

نقش پرستاران در ارتقای غربالگری و پیشگیری از سرطان در سالمندان: یک مرور نظام مند

محمدحسین آقاجانی شیخ^۱، آزاده احمدی دشتیان^{۲*}، فاطمه خناری نژاد^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۲- نویسنده مسئول: گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: dashtiyan.a.a@gmail.com

۳- کارشناس پرستاری، بخش NICU، بیمارستان بوعلی سینا ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۲۵)

چکیده:

مقدمه:

با افزایش امید به زندگی و کاهش مرگومیر، جمعیت سالمندان در سراسر جهان به سرعت در حال افزایش است و پیش بینی می شود تا سال ۲۰۵۰ بیش از ۳۰ درصد جمعیت ایران را سالمندان تشکیل دهند. سرطان یکی از مهم ترین علل مرگ در این گروه سنی است و تشخیص زودهنگام آن از طریق غربالگری نقش مهمی در کاهش مرگومیر دارد. پرستاران به عنوان اعضای کلیدی تیم مراقبت سلامت، نقشی اساسی در ارتقای سلامت، پیشگیری و اجرای برنامه های غربالگری سرطان دارند. لذا این مطالعه با هدف مرور و تبیین نقش پرستاران در پیشگیری و غربالگری سرطان در سالمندان انجام شده است.

مواد و روش ها:

این پژوهش از نوع مرور سیستماتیک است. جستجوی مقالات به دو زبان فارسی و انگلیسی در پایگاه های علمی داخلی و بین المللی شامل PubMed، Scopus، ScienceDirect، ProQuest، Springer، EBSCO، UpToDate، SID، Magiran، IranMedex و سایر منابع مرتبط از زمان تأسیس تا نوامبر ۲۰۲۵ انجام شد. کلیدواژه های مورد استفاده شامل پرستار، سالمند، سرطان، پیشگیری و غربالگری و screening، prevention، cancer، elderly، nurse، آن ها بودند. پس از غربالگری اولیه و بررسی ارتباط موضوعی و محتوایی، از میان ۴۱ مقاله شناسایی شده، در نهایت ۱۰ مقاله واجد معیارهای ورود به مطالعه انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها:

مرور مطالعات نشان داد که ارتقای خدمات اولیه سلامت، افزایش آگاهی عمومی و تقویت سواد سلامت از عوامل کلیدی در پیشگیری و غربالگری سرطان در سالمندان هستند. کمبود آگاهی و نبود توصیه فعال از سوی کادر درمان از موانع اصلی مشارکت در غربالگری محسوب می شود. پرستاران با نقش فعال در آموزش، مشاوره و اجرای برنامه های پیشگیری می توانند در تشخیص زودهنگام و کاهش مرگومیر ناشی از سرطان مؤثر باشند.

نتیجه گیری:

آموزش و پیگیری مؤثر پرستاران، به تشخیص زودهنگام و کاهش مرگومیر کمک خواهد کرد. تقویت آموزش و مهارت های پرستاران زمینه ساز ارتقای سلامت و کیفیت زندگی سالمندان است.

کلمات کلیدی: پرستار، سالمند، سرطان، پیشگیری، غربالگری

کاربرد هوش مصنوعی در غربالگری و مدیریت بیماران مبتلا به بیماری های مزمن

تارا حقگو^۱، خدیجه حاتمی پور^{۲*}

۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری، گروه پرستاری، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

۲- نویسنده مسئول: گروه پرستاری، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: kh.hatamipour@iaua.ac.ir

(کد مقاله: ۱۰۰۶)

چکیده:

مقدمه: بیماری های مزمن از مهم ترین علل مرگ و ناتوانی در جهان هستند و بیش از ۷۰ درصد کل مرگ ها را شامل می شوند. مدیریت مؤثر این بیماران به دلیل ماهیت طولانی مدت بیماری، نیاز به مراقبت مستمر و محدودیت منابع درمانی، یکی از چالش های اصلی نظام های سلامت است. در سال های اخیر، هوش مصنوعی به عنوان ابزاری نوآورانه در حوزه سلامت، توانسته است نقش مهمی در بهبود غربالگری، تشخیص زودهنگام و مدیریت بیماران مزمن ایفا کند.

مواد و روش ها: این مطالعه از نوع مروری کوتاه است و با هدف بررسی کاربردهای هوش مصنوعی در غربالگری و مدیریت بیماران مبتلا به بیماری های مزمن انجام شد. جستجوی نظام مند در پایگاه های PubMed، Google Scholar، ScienceDirect و SID با کلیدواژه های مرتبط از سال ۱۹۷۸ تا ۲۰۲۵ صورت گرفت. مقالات مرتبط پس از حذف موارد تکراری و بررسی چکیده ها، به صورت دستی مرور و تحلیل کیفی شدند.

یافته ها: بررسی مطالعات نشان داد هوش مصنوعی در حوزه های مختلفی از مراقبت بیماران مزمن به کار گرفته شده است؛ از جمله تشخیص زودهنگام بیماری ها با تحلیل داده های سلامت الکترونیک، تصاویر پزشکی و داده های پوشیدنی، پیش بینی روند بیماری و عوارض، طراحی برنامه های درمانی شخصی سازی شده و بهبود پایداری بیماران به درمان. استفاده از الگوریتم های یادگیری ماشین و تحلیل داده های کلان، امکان مداخلات به موقع، کاهش بستری های بیمارستانی تا ۲۵٪ و صرفه جویی زمانی برای پزشکان را فراهم کرده است. همچنین، چت بات ها و دستیارهای هوشمند موجب بهبود ارتباط بیمار-پزشک و ارتقای خودمراقبتی بیماران شده اند. با این حال، چالش هایی همچون حفظ حریم خصوصی، کمبود داده های متنوع و نیاز به اعتبارسنجی چندمرکزی همچنان وجود دارد.

نتیجه گیری: نتایج این مرور نشان می دهد هوش مصنوعی می تواند نقش محوری در ارتقای کیفیت مراقبت، کاهش هزینه ها و افزایش اثربخشی مدیریت بیماران مزمن داشته باشد. بهره گیری از این فناوری نیازمند چارچوب های اخلاقی و قانونی مشخص، آموزش کادر درمان در زمینه سواد دیجیتال، و نظارت مستمر بر عملکرد الگوریتم هاست تا اطمینان از عدالت، شفافیت و امنیت داده ها حاصل شود. ادغام هوش مصنوعی با مراقبت انسانی، در صورتی که به صورت مسئولانه و مبتنی بر ارزش های اخلاقی انجام شود، می تواند تحولی بنیادین در مدیریت بیماری های مزمن ایجاد کند.

کلمات کلیدی: هوش مصنوعی، بیماری های مزمن، غربالگری، مدیریت بیماران

بررسی سیستماتیک ارتباط بین کم کاری تیروئید تحت بالینی در بارداری و اختلالات فشار خون بارداری (۲۰۲۵-۲۰۱۵)

عارفه شهبازتبار^۱

^۱ مربی، گروه مامایی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۳۵)

چکیده:

زمینه: کم کاری تیروئید تحت بالینی (SCH)، به طور فزاینده‌ای به عنوان یک عامل بالقوه در پیامدهای نامطلوب بارداری، از جمله اختلالات فشار خون بارداری (HDP) شناخته می‌شود. کم کاری تیروئید تحت‌بالینی (SCH) که به عنوان TSH بالای مادر با تیروکسین آزاد طبیعی (ft4) تعریف می‌شود، یکی از شایع‌ترین اختلالات اندوکراین در بارداری است که می‌تواند باعث ایجاد پیامدهای نامطلوب در سلامت مادر و جنین شود. ارتباط میان SCH و اختلالات فشار خون بارداری (HDSp) شامل پره‌اکلامپسی، فشار خون بارداری و فشار خون مزمن، طی سال‌های اخیر مورد توجه گسترده قرار گرفته است.

هدف: بررسی سیستماتیک شواهد از سال ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ که ارتباط بین SCH و HDP را ارزیابی می‌کنند و خلاصه کردن تأثیر اختلال عملکرد تیروئید بر سلامت مادر و جنین.

روش: یک جستجوی سیستماتیک در پایگاه‌های PubMed، Embase، Web of Science، Scopus و Cochrane Library برای مطالعات منتشرشده از ژانویه ۲۰۱۵ تا ژانویه ۲۰۲۵ انجام شد. مطالعات واجد شرایط شامل مطالعات کوهورت، مورد-شاهدی، کارآزمایی‌های تصادفی‌سازی‌شده کنترل‌شده و پایگاه‌های داده جمعیتی بودند که به بررسی کم کاری تحت‌بالینی تیروئید (SCH) تعریف‌شده به صورت افزایش TSH با سطح نرمال Free T4 و خطر اختلالات فشارخون بارداری (HDP) پرداخته بودند. داده‌ها در مورد طراحی مطالعه، حجم نمونه، معیارهای تشخیصی، سه‌ماهه ارزیابی، وضعیت آنتی‌بادی‌های تیروئید، درمان با لووتیروکسین (LT4) و پیامدهای HDP استخراج شدند. متاآنالیز با مدل اثرات تصادفی برای برآورد نسبت شانس تجمع‌شده (OR) با فاصله اطمینان ۹۵٪ (CI) انجام شد. ناهمگنی با استفاده از آمار I² ارزیابی گردید.

یافته‌ها: شواهد حاصل از مطالعات بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ نشان می‌دهد که SCH با افزایش متوسط اما پایدار خطر HDP همراه است (تقریباً ۱٫۵ برابر). زیرگروه‌ها نشان دادند که خطر در زنان با سطوح $TSH \geq 4$ mIU/L، زنان ارزیابی‌شده در سه‌ماهه اول، و موارد همراه با آنتی‌بادی‌های مثبت قوی‌تر است. شواهد مربوط به درمان LT4 ناهمگون و ناکافی بود.

نتیجه‌گیری: SCH ممکن است خطر HDP را افزایش دهد، اما شواهد برای حمایت از غربالگری یا درمان همگانی کافی نیست. رویکرد فردمحور بر اساس سطح TSH، زمان تشخیص و شرایط همراه توصیه می‌شود. برای روشن شدن اثرات وابسته به سه‌ماهه، نقش آنتی‌بادی‌ها و ارزش درمان LT4، کارآزمایی‌های تصادفی‌سازی‌شده بیشتری مورد نیاز است.

کلمات کلیدی: کم کاری تیروئید تحت بالینی، بارداری، اختلال عملکرد تیروئید، پره اکلامپسی، فشار خون بارداری، اختلالات فشار خون بارداری

نقش تغییرات گلیکوزیلاسیون در غربالگری زودهنگام اختلالات متابولیک مرتبط با دیابت نوع ۲

مهدی غلامی بهنمیری^{*}

استادیار، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل: mgholami.b@gmail.com

(کد مقاله: ۱۰۳۱)

چکیده:

مقدمه:

دیابت نوع ۲ یکی از شایع‌ترین بیماری‌های غیرواگیر در جهان به شمار می‌رود و تشخیص زودهنگام افراد در معرض خطر، نقش اساسی در جلوگیری از آسیب‌های بلندمدت آن دارد. روش‌های متداول غربالگری مانند قند ناشتای خون و HbA1c همیشه قادر به تشخیص اختلالات خفیف متابولیک در مراحل اولیه یا دوره پیش‌دیابت نیستند. یافته‌های جدید در بیوشیمی نشان می‌دهد که در مراحل آغازین اختلالات متابولیک، تغییرات قابل توجهی در الگوهای گلیکوزیلاسیون پروتئین‌ها، افزایش گلیکاسیون غیرآنزیمی و تشکیل محصولات نهایی گلیکاسیون (AGES) رخ می‌دهد. این تغییرات که بیانگر التهاب خفیف مزمن، اختلال در سیگنالینگ انسولین و عدم تعادل اکسیداتیو هستند، می‌توانند به عنوان نشانگرهای زیستی حساس برای غربالگری زودهنگام دیابت نوع ۲ مورد استفاده قرار گیرند.

روش‌ها:

این مقاله مروری با هدف ارزیابی مطالعات بیوشیمیایی و بالینی انجام‌شده در زمینه نشانگرهای گلیکوزیلاسیون مرتبط با مراحل اولیه اختلالات متابولیک تهیه شده است. پژوهش‌های بررسی‌شده از تکنیک‌های تخصصی مانند کروماتوگرافی مایع با کارایی بالا (HPLC) و کروماتوگرافی مایع-طیف‌سنجی جرمی (LC-MS/MS) برای اندازه‌گیری گلیکوپروتئین‌های سرمی، ترکیبات آغازین گلیکاسیون و الگوهای مختلف N-گلیکان استفاده کرده‌اند. همچنین داده‌های مقایسه‌ای بین افراد دارای قند خون طبیعی و افراد پیش‌دیابتی با تمرکز بر توان تشخیصی این نشانگرها نسبت به شاخص‌های کلاسیک مانند قند ناشتا و HbA1c بررسی شده‌اند. نتایج:

مطالعات متعدد نشان می‌دهد که افراد با اختلالات متابولیک زودرس، تغییرات مشخصی در گلیکوزیلاسیون پروتئین‌ها از جمله شاخه‌سازی N-گلیکان‌ها، افزایش AGES و تغییرات در میزان سیالیلاسیون و فوکوزیلاسیون نشان می‌دهند. این الگوها ارتباط معناداری با شاخص‌های مقاومت به انسولین، التهاب سیستمیک و عملکرد متابولیک دارند. برخی نشانگرهای مرتبط با گلیکوزیلاسیون از نظر حساسیت و قدرت تشخیص، عملکرد بهتری نسبت به روش‌های رایج غربالگری نشان داده‌اند. افزون بر این، ترکیب چند نشانگر در قالب یک پانل تشخیصی موجب افزایش دقت غربالگری می‌شود و می‌تواند در شناسایی افراد با ریسک بالا در مراحل بسیار اولیه بیماری مؤثر باشد.

جمع‌بندی:

شواهد موجود تأکید می‌کند که تغییرات گلیکوزیلاسیون پیش از بروز افزایش قابل اندازه‌گیری قند خون نمایان می‌شوند و می‌توانند به عنوان نشانگرهایی ارزشمند برای غربالگری زودهنگام دیابت نوع ۲ مورد استفاده قرار گیرند. با این حال، استانداردسازی روش‌های آزمایشگاهی، تعیین دامنه‌های مرجع معتبر و انجام مطالعات وسیع‌تر برای کاربرد بالینی این نشانگرها ضروری است. توسعه بیشتر این رویکردها می‌تواند دقت و کارآمدی برنامه‌های غربالگری بیماری‌های متابولیک را به طور قابل توجهی افزایش دهد.

کلمات کلیدی: گلیکوزیلاسیون، N-گلیکان، محصولات نهایی گلیکاسیون، غربالگری زودهنگام، دیابت نوع ۲، نشانگرهای زیستی

ارتباط میان میکروبیوتا با بروز ، پیشرفت و درمان سرطان کولورکتال

سید یونس طباطبایی

سید یونس طباطبایی: دانشجو کارشناسی، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: yunestabatabaei2021@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۰۶)

چکیده:

مقدمه: سرطان یکی از کشنده ترین بیماری ها در دنیا میباشد که با رشد، تکثیر و گاهی انتشار غیر طبیعی سلول های بدن همراه است. براساس تحقیقات انجام شده ۷۰ تا ۹۰ درصد سرطان های رایج ناشی از عوامل محیطی هستند و بنابراین بطور بالاقوه قابل پیش گیری هستند. سرطان روده بزرگ یا سرطان کولورکتال تقریباً ۱۰ درصد از همه سرطان ها و مرگ ناشی از سرطان را در سراسر جهان تشکیل میدهد و همچنین دومین سرطان شایع در زنان و سومین سرطان شایع در مردان تشخیص داده شده است. سرطان روده بزرگ در روده بزرگ یا راست روده شروع میشود و بسته به محل شروع، این سرطان را میتوان سرطان روده بزرگ یا راست روده نامگذاری کرد. به میکروارگانیسم های زنده که در یک محیط مشخص یافت میشود میکروبیوتا گفته میشود و یکی از مهم ترین روش های پیش گیری میکروبیوتاها هستند. بدن انسان حاوی تریلیون ها میکروب از جمله باکتری ها، آرکی ها، یوکاریوت ها و ویروس ها است که در طول زندگی با او همزیستی دارد. از آنجا که میکروبیوتا در بسیاری از سیستم های فیزیولوژیک بدن از جمله سیستم ایمنی و عصبی تاثیرگذار است پس میتواند به عنوان ابزار موثر جهت استفاده پزشکی فرد محور قرار گیرد. هدف ما در این مطالعه بررسی شواهد موجود در ارتباط نقش میکروبیوتاها بدن به خصوص روده و سرطان روده است.

مواد و روش ها: در این تحقیق ما مقالات مورد نظر را بر اساس کلید واژه های سرطان، تومور، میکروبیوتا و سیستم ایمنی از پایگاه های اطلاعاتی مانند pubmed.sid و magiran استخراج و مورد بررسی قرار دادیم.

یافته ها: از بین عوامل محیطی در ایجاد سرطان روده، نقش میکروارگانیسم ها مورد توجه قرار دارد که برخاسته از پتاسیل های نهفته آن ها در ایجاد بیماری ها است به طوری که حدود ۲۰ درصد از سرطان های جهان را به میکروارگانیسم های میکروبی داخل مجرای روده نسبت میدهد. تحریک مطلوب میکروبیوتا های روده میتواند یک استراتژی امیدوارکننده برای افزایش اثر بخشی درمان های ایمنی سرطان باشد و از طرفی در کنار باکتری های مفید روده باکتری های دیگر هم هستند که بر روی تومور تاثیر نامطلوب دارند و حتی حضور آن ها هم میتواند از عوامل مساعد کننده برای بروز تومور باشد

نتیجه گیری: شناسایی مشخصات میکروبیوتا های روده به دلیل کمک در درمان سرطان ها و یا جلوگیری از بروز آن ها اهمیت بسیاری دارد به همین دلیل در آینده به یک روش معاینه روتین در تشخیص سرطان تبدیل خواهد شد.

کلمات کلیدی: میکروبیوتا، سرطان روده، سیستم ایمنی، انتشار غیرطبیعی

بررسی فراوانی عوامل عفونی ادرار و مقاومت آنتی بیوتیکی آنها در بیماران دیابتی بستری شده

در آیسویو بیمارستان بوعلی شهرستان نکا

مانی حبیبی^{۱*} ستایش دهقان نژاد^۲ عرفان غلامی^۳

۱- نویسنده مسؤل: مانی حبیبی، دانشجو کارشناسی، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسؤل: manihabibi64@gmail.com

۲- ستایش دهقان نژاد، دانشجو کارشناسی، گروه میکروبیولوژی، دانشکده علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

۳- عرفان غلامی، دانشجو کارشناسی، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۵۰)

چکیده:

مقدمه: دیابت بیماری شایعی است که با هیپرگلیسمی مشخص می شود و می تواند به دسترسی ناکافی به انسولین (دیابت نوع یک) و یا مقاومت در مقابل انسولین (دیابت نوع دو) ایجاد شود. بیماری دیابت به عنوان بیماری های مزمن و غیر واگیر طبقه بندی میشود که بیماری های مزمن عامل اصلی مرگ درجهان هستند. بیماری های مزمن معمولاً در طول زندگی ادامه میابد و با افزایش سن شدت میابد. عفونت های دستگاه ادراری در بیماران دیابتی یکی از مهم ترین عفونت های انسانی و دومین عفونت شایع در انسان ها می باشد. باکتری اشریشیاکلی شایع ترین ارگانیسم عفونی در عفونت های حاد می باشد. آنتی بیوگرام از روش هایی است که با استفاده از آن می توان به سادگی با مصرف وقت و هزینه کم حساسیت و یا مقاومت گونه خاص را نسبت به داروی معین تعیین کنیم. با این حال، سویه های مقاوم به آنتی بیوتیک، نسبت به سویه های حساس به آنتی بیوتیک، برای مدت طولانی تری باعث بیماری های شدیدتری می شوند. هدف از این مطالعه شناخت ارگانیسم های ایجادکننده عفونت ادراری در بیماران دیابتی بستری شده در آیسویو بیمارستان بوعلی شهرستان نکا طی بهار و تابستان سال ۱۴۰۴ و انجام تست حساسیت ادراری و شناخت آنتی بیوتیک موثر در درمان عفونت ادراری بوده است.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی-مقطعی در بهار و تابستان سال ۱۴۰۴ جمعاً ۳۸۱ نفر مشکوک به عفونت ادراری بوده اند. نمونه های ادراری در محیط های EMB و آگار خونی کشت داده شد و در دمای ۳۷ درجه سانتی گراد به مدت ۲۴ ساعت انکوبه گردید. شکل و ویژگی های مورفولوژیکی باکتری ها با استفاده از روش رنگ آمیزی گرم تعیین شد و برای تعیین دقیق جنس و گونه باکتری ها از محیط افتراقی مانند اوره آر، TSI، MRVP، SIM و سیمون سترات استفاده گردید. تعیین الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی با روش دیسک دیفیوژن و مطابق جدول CLSI2025 صورت گرفت.

یافته ها: در این مطالعه از مجموع ۳۸۱ فرد مشکوک به عفونت مجاری ادراری که در بیمارستان بوعلی شهرستان نکا بستری بودند؛ ۳۷ نفر (۱۰ درصد) دارای عفونت ادراری تشخیص داده شدند؛ که بازه سنی افراد (۶ الی ۹۱ سال) بوده است. از افراد مبتلا ۲۱ نفر (۵۵ درصد) زن و ۱۷ نفر (۴۵ درصد) مرد بوده اند. اشریشیاکلی شایع ترین ارگانیسم عفونی بود (۷۸ درصد) که بیشترین حساسیت آنتی بیوتیکی را به جنتامایسین (۷۸٫۴ درصد) و سفتازیدیم (۵۸ درصد) و بیشترین مقاومت را به نیتروفورانتوین (۷۸ درصد) نشان داد. در میان تمام ارگانیسم های عفونی بیشترین حساسیت به جنتامایسین (۶۹ درصد) و بیشترین مقاومت به نیتروفورانتوین (۸۰٫۳ درصد) گزارش شد.

نتیجه گیری: الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی در بیماران دیابتی مبتلا به عفونت ادراری در هر منطقه متغیر است و بررسی ها برای انتخاب درمان مناسب باید بصورت دوره ای و منطقه ای انجام شود. بررسی مداوم مقاومت دارویی می تواند به مدیریت درمان و کاهش بیماری کمک بسزایی کند.

کلمات کلیدی: عفونت ادراری، مقاومت آنتی بیوتیکی، اشریشیاکلی، بیماری های مزمن، دیابت

نقش عزت نفس، راهبردهای مقابله‌ای بر سطح اضطراب در طول معاینات زنان

زهرا سیفی^۱، خدیجه خلیلی آذر^{۲*}، آریتا فتح نژاد کاظمی^۳

۱- مربی، گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

۲- نویسنده مسئول: مربی، گروه پرستاری، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

ایمیل نویسنده مسئول khadijeh_khalili@yahoo.com

۳- دانشیار، گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

(کد مقاله: ۱۰۵۸)

چکیده:

مقدمه:

معاینه زنان بخش مهمی از مراقبت‌های زنان است. با این حال، مواجهه زنان با ناراحتی و اضطراب در طول این معاینات غیرمعمول نیست. این مطالعه با هدف ارزیابی تجربیات زنان و بررسی عوامل احتمالی مرتبط با اضطراب در زنانی که تحت معاینات زنان قرار می‌گیرند، انجام شد.

مواد و روش‌ها:

یک مطالعه مقطعی در سال ۲۰۲۲ بر روی ۲۷۰ زن مراجعه‌کننده به بخش زنان و زایمان بیمارستان که تحت معاینه زنان قرار گرفته بودند، انجام شد. زنان به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و با رعایت معیارهای ورود به مطالعه وارد شدند. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های اطلاعات جمعیت‌شناختی، عزت نفس روزنبرگ، راهبردهای مقابله‌ای و مقیاس اضطراب موقعیتی انجام شد.

یافته‌ها:

میانگین (انحراف معیار) سن زنان ۳۸.۰۳ (۹.۰۵) سال بود. ۶۷.۲٪ تحصیلات عالی داشتند و شایع‌ترین دلیل مراجعه، خونریزی و مشکلات منظم بود. ۸۵٪ از زنان در طول معاینه زنان احساس شرم می‌کردند. همبستگی معکوس و معنی‌داری بین عزت نفس ($r=-0.441$)، اثر متوسط؛ $P<0.001$) و راهبردهای مقابله‌ای ($r=-0.357$)، اثر کوچک؛ $P<0.001$) با اضطراب موقعیتی (SAS) وجود داشت. بر اساس تحلیل رگرسیون لجستیک، عزت نفس [$OR\ 0.86$]، ۹۵٪ $CI\ (0.80-0.93)$ ، $P<0.001$ ، راهبردهای مقابله‌ای [$OR\ 0.95$]، ۹۵٪ $CI\ (0.94-0.97)$ ، $P<0.001$ و سطح تحصیلات [$OR\ 0.20$]، ۹۵٪ $CI\ (0.06-0.60)$ ، $P<0.001$ قادر به توضیح تغییرات اضطراب بودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه عزت نفس، راهبردهای مقابله‌ای و پیشرفت تحصیلی می‌توانند بر سطح اضطراب تجربه شده در طول معاینات زنان تأثیر بگذارند، ضروری است که متخصصان مراقبت‌های بهداشتی از این حوزه آگاه باشند. ممکن است لازم باشد کارکنان مراقبت‌های بهداشتی رویکرد خود را نسبت به معاینات زنان و زایمان مجدداً ارزیابی کنند. توصیه می‌شود مداخلاتی تدوین شود که با ترجیحات زنان همسو باشد و مستلزم بررسی‌های جامع برای تعیین نیازهای خاص آنها و شناسایی سایر عوامل مؤثر باشد.

کلمات کلیدی: عزت نفس، استراتژی مقابله، زنان، اضطراب، زنان و زایمان

نقش عزت نفس، راهبردهای مقابله‌ای بر سطح اضطراب در طول معاینات زنان

شیرین الهویردیزاده^۱

۱- استادیار گروه مامایی- واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

(کد مقاله: ۱۱۲۱)

چکیده:

مقدمه:

معاینه زنان بخش مهمی از مراقبت‌های زنان است. با این حال، مواجهه زنان با ناراحتی و اضطراب در طول این معاینات غیرمعمول نیست. این مطالعه با هدف ارزیابی تجربیات زنان و بررسی عوامل احتمالی مرتبط با اضطراب در زنانی که تحت معاینات زنان قرار می‌گیرند، انجام شد.

مواد و روش‌ها:

این مطالعه مورد-شاهدی غیر همسان با نسبت ۱:۲ شامل ۴۲۳ زن (۲۸۲ زن بدون خونریزی غیرطبیعی و ۱۴۱ زن با خونریزی غیرطبیعی) بود که با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. تکنیک‌های جمع‌آوری داده‌ها از طریق ابزارهای جمعیت‌شناختی-مامایی، کیفیت زندگی عمومی، کیفیت زندگی جنسی و پریشانی جنسی و به صورت خودگزارش‌دهی استفاده شد.

یافته‌ها:

میانگین سنی زنان ۳۴.۵۸ (۷.۲۸) بود. میانگین نمره کل کیفیت زندگی عمومی در زنان سالم بالاتر از زنان با خونریزی غیرطبیعی بود که از نظر آماری معنی‌دار بود. [۶۹.۴۵ (۱۷.۷۵) در مقابل ۵۶.۲۶ (۱۶.۸۲)، $P<0.001$]. همچنین، مقایسه نمره کل کیفیت زندگی جنسی در دو گروه نشان داد که نمره کل این متغیر در زنان سالم به طور قابل توجهی بالاتر از زنان با خونریزی نامنظم رحمی بود [۷۸.۱۰ (۱۵.۰۲) در مقابل ۷۸.۱۰ (۱۵.۰۲)، $P<0.001$]. در نهایت، مقایسه میانگین نمره پریشانی جنسی بین دو گروه نشان داد که پریشانی جنسی در زنان با خونریزی نامنظم رحمی به طور قابل توجهی بالاتر از گروه کنترل بود [۲۷.۸۰ (۱۰.۳۱) در مقابل ۲۵.۲۰ (۷.۸۲)، $P=0.004$]. در مدل رگرسیون، ۵ متغیر وارد شده به مدل (پریشانی جنسی، کیفیت زندگی جنسی، وضعیت قاعدگی، سن و تحصیلات) پیش‌بینی‌کننده‌های معنی‌داری برای کیفیت کلی زندگی بودند و وضعیت قاعدگی و پریشانی جنسی به ترتیب بیشترین تأثیر را بر کیفیت زندگی داشتند. بنابراین، با عدم وجود خونریزی نامنظم رحمی ($\beta=0.275$ ، $P<0.001$)، کیفیت زندگی افزایش یافت و با افزایش دیسترس جنسی ($\beta=-0.227$ ، $P=0.033$)، کیفیت زندگی کاهش یافت.

نتیجه‌گیری: استرس جنسی به کیفیت زندگی کلی و جنسی آسیب می‌رساند. با توجه به تأثیر کیفیت بر سلامت بلندمدت هر یک از اعضای خانواده، نیاز به توجه ویژه به مسائل مربوط به مشکلات زندگی جنسی زن وجود دارد. این امر مستلزم توجه ارائه‌دهندگان خدمات درمانی، ماماها، مشاوران خانواده و روانشناسان است.

کلمات کلیدی: کیفیت زندگی، دیسترس جنسی، خونریزی رحمی

بررسی شدت شکایات گوارشی در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ مراجعه کننده به بیمارستان شهید

رجایی تنکابن در سال های ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳

سید بهرام مسلمی امرائی

(کد مقاله: ۱۰۸۶)

چکیده:

مقدمه: دیابت نوع ۲ یکی از شایع ترین بیماری های متابولیک است که می تواند بر عملکرد دستگاه گوارش تأثیرگذار باشد. شکایات گوارشی از جمله مشکلاتی هستند که به صورت شایع در بیماران دیابتی گزارش می شوند و می توانند کیفیت زندگی بیماران را تحت تأثیر قرار دهند. هدف: این مطالعه با هدف بررسی شدت و نوع شکایات گوارشی در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ مراجعه کننده به بیمارستان شهید رجایی تنکابن در سال های ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳ انجام شد.

روش ها: این مطالعه توصیفی-مقطعی بر روی بیماران دیابتی نوع ۲ انجام شد که به بیمارستان مراجعه کرده بودند. اطلاعات مربوط به علائم گوارشی، سابقه بیماری و از طریق پرسش نامه و بررسی پرونده پزشکی جمع آوری گردید. داده ها با استفاده از آزمون های آماری مناسب تحلیل شدند.

یافته ها: در این پژوهش، داده های حاصل از ۱۰۶ بیمار مبتلا به دیابت نوع ۲ که دارای شکایات گوارشی بودند، تحلیل شد. نمرات شکایات گوارشی در بیماران مورد بررسی در سه دسته شکایات مربوط به مری، شکایات دستگاه گوارش فوقانی و شکایات دستگاه گوارش تحتانی دسته بندی شدند. ارتباط معناداری بین سن و شدت شکایات گوارشی فوقانی ($p=0.974$, $p<0.01$) و تحتانی ($p=0.909$, $p<0.01$) مشاهده شد، به طوری که با افزایش سن، میزان این شکایات افزایش یافت. همچنین، مدت زمان ابتلا به دیابت با افزایش شکایات گوارشی فوقانی ($p=0.974$, $p<0.01$) و تحتانی ($p=0.930$, $p<0.01$) همراه بود. شاخص توده بدنی (BMI) نیز تأثیر قابل توجهی بر افزایش شدت شکایات مری ($p=0.974$, $p<0.01$)، فوقانی ($p=0.976$, $p<0.01$) و تحتانی ($p=0.966$, $p<0.01$) داشت. کنترل ضعیف قند خون، که با سطوح بالاتر هموگلوبین گلیکوزله مشخص می شود، با افزایش شدت تمامی انواع شکایات گوارشی مرتبط بود ($p=0.976$ برای مری، $p=0.980$ برای فوقانی و $r=0.947$ برای تحتانی، $p<0.01$). در مقابل، تفاوت معناداری در شدت شکایات گوارشی بین زنان و مردان مشاهده نشد.

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد که شکایات گوارشی در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ شیوع و شدت بالایی دارد و نیازمند توجه بیشتر پزشکان و ارتقای آگاهی بیماران در مدیریت علائم گوارشی است.

کلمات کلیدی: دیابت نوع دو

بررسی ارتباط عوامل خطر ساز با میکروآلبومین اوری در بیماران دیابت نوع دو مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان شهید رجایی تنکابن

حسین رحیمی^۱، لاله عباسی^{۲*}

۱- گروه پزشکی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

۲- نویسنده مسئول: گروه پزشکی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران. ایمیل: laleh.abbasi3@gmail.com

(کد مقاله: ۱۰۸۱)

چکیده:

هدف این پژوهش، بررسی ارتباط میان عوامل خطر ساز و بروز میکروآلبومین اوری در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان شهید رجایی تنکابن در سال ۱۴۰۴ بود. این مطالعه بر روی ۲۰۰ بیمار به روش همبستگی انجام شد و اطلاعات لازم از طریق پرسش نامه و پرونده های پزشکی بیماران گردآوری گردید. متغیرهای بررسی شده شامل سن، جنس، مدت ابتلا به دیابت، شاخص توده بدنی (BMI)، هموگلوبین گلیکوزیله (HbA1c)، فشارخون سیستولیک و سطح تری گلیسرید سرم بودند. یافته ها نشان داد که سن، مدت ابتلا به دیابت، هموگلوبین گلیکوزیله، فشارخون سیستولیک و سطح تری گلیسرید سرم با بروز میکروآلبومین اوری در ارتباط هستند. در مقابل، جنسیت و شاخص توده بدنی ارتباطی با این وضعیت نداشتند. نتایج این پژوهش بر اهمیت کنترل قند خون، فشارخون و چربی خون در پیشگیری از آسیب های کلیوی در بیماران دیابتی تأکید دارد.

کلمات کلیدی: میکروآلبومینوی، دیابت نوع ۲، عوامل خطر ساز

بررسی سندرم متابولیک در بیماران مبتلا به دیابت تیپ دو مراجعه کننده به کلینیک های داخلی

شهرستان تنکابن در طی سال های ۱۴۰۲-۱۴۰۳

سید بهرام مسلمی امرائی

(کد مقاله: ۱۰۸۷)

چکیده:

مقدمه: سندرم متابولیک یکی از مشکلات مهم بهداشتی است که با مجموعه‌ای از عوامل خطر شامل چاقی مرکزی، دیس‌لیپیدمی، فشار خون بالا و مقاومت به انسولین همراه است. بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ به دلیل تغییرات متابولیکی مستعد ابتلا به این سندرم هستند. فراوانی بالای این سندرم در بین بیماران دیابتی، اهمیت بررسی عوامل مرتبط با آن را دوچندان می‌کند. شناخت دقیق این عوامل می‌تواند در تدوین راهبردهای پیشگیرانه و درمانی مؤثر باشد و از عوارض طولانی‌مدت این بیماری جلوگیری کند.

روش کار: در این مطالعه توصیفی-مقطعی، فراوانی سندرم متابولیک و عوامل مرتبط با آن در ۲۳۵ بیمار مبتلا به دیابت نوع ۲ مراجعه‌کننده به کلینیک‌های داخلی شهرستان تنکابن طی سال‌های ۱۴۰۲-۱۴۰۳ مورد بررسی قرار گرفت. نمونه‌گیری به‌صورت در دسترس از بین بیماران مراجعه‌کننده به درمانگاه بیمارستان شهید رجایی انجام شد. اطلاعات مورد نیاز شامل سن، جنسیت، شاخص توده بدنی (BMI)، فشار خون، چربی‌های خون (HDL و HbA1C, TG) و چاقی دور شکم از پرونده‌های درمانگاهی استخراج و با استفاده از نرم‌افزار SPSS تحلیل گردید. برای تحلیل داده‌ها از آزمون کای اسکوئر استفاده شد. همچنین، بررسی ارتباط بین متغیرهای مختلف و سندرم متابولیک به‌منظور شناسایی عوامل خطر بالقوه انجام گرفت.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که فراوانی سندرم متابولیک در بین بیماران دیابتی بالا (۶۹.۸٪) بوده و برخی متغیرها نظیر افزایش BMI، دور شکم و سطح تری‌گلیسرید با این سندرم ارتباط معناداری داشتند. این یافته‌ها بر اهمیت کنترل دقیق عوامل خطر متابولیکی در بیماران دیابتی تأکید دارند. یافته‌های این مطالعه نشان داد که درک بهتر از این ارتباطات می‌تواند به ارائه راهکارهای بهتری برای پیشگیری و درمان کمک کند. انجام مداخلات مناسب در راستای کاهش وزن، بهبود پروفایل لیپیدی و کنترل فشار خون می‌تواند در کاهش بروز سندرم متابولیک مؤثر باشد. علاوه بر این، مطالعات آینده با حجم نمونه بیشتر و بررسی سایر عوامل مؤثر می‌تواند به درک بهتر و تدوین راهکارهای مؤثرتر کمک کند. استفاده از مطالعات چندمرکزی و تحلیل‌های طولی نیز می‌تواند در بررسی دقیق‌تر این موضوع کمک‌کننده باشد.

کلمات کلیدی: دیابت نوع ۲، سندرم متابولیک

اثر فعالیت های زیستی باکتری ها بر درمان سرطان

سپهر شکریان^{۱*}، محمد مهدی جنیدی جعفری^۲

۱- نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی، علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: sepehrshekarian1376@gmail.com

۲- دانشجوی کارشناسی، علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۲۲)

چکیده:

مقدمه:

سرطان گروهی از بیماری ها است که مشخصه آن رشد غیر طبیعی سلول هاست و توانایی حمله یا گسترش به سایر بخش های بدن را دارد. یکی بزرگترین معضلات انسان در زمینه مبارزه با بیماری ها درمان قطعی سرطان است که سازمان جهانی بهداشت آن را جزو بیماری های مزمن و غیر واگیر طبقه بندی کرده است. درمان های مرسوم مانند شیمی درمانی و اشعه درمانی دارای درصد بقای کمی هستند. جهت درمان سرطان می توان با روش های مختلفی شامل ساخت توکسین ها، پرودیجسین ها، هیالورونیک اسید و برخی آمفیفیل ها از باکتری ها استفاده نمود. این موجودات با دارا بودن ویژگی هایی مانند کشت سریع و دستکاری ژنتیکی آسان منابع امیدوار کننده ای برای مبارزه با سرطان هستند که در این مقاله به چند مورد از آنان می پردازیم.

مواد و روش ها:

این مطالعه مروری-روایتی و با هدف بررسی تأثیر فعالیت های باکتری ها بر درمان سرطان انجام شد. برای جمع آوری اطلاعات، جستجو در پایگاه های SSID، Magiran و Civilica با کلیدواژه های درمان، سرطان و باکتری صورت گرفت.

یافته ها:

نتایج بررسی ها نشان داد که باکتری ها و محصولات زیستی آن ها می توانند از طریق مکانیسم های مختلف بر روند درمان سرطان اثرگذار باشند. برخی باکتری ها با القای آپوپتوز، توقف چرخه سلولی و یا ترشح توکسین ها و برخی مواد شیمیایی موجب مهار رشد سلول های سرطانی می شوند. همچنین انتقال ژن های پلازمیدی از طریق باکتری ها و تنظیم هدفمند بیان ژن می تواند راهی مناسب برای مهار سلول های سرطانی باشد. بسیاری از مطالعات نشان داده اند که باکتری های بی هوازی مهندسی شده با توانایی کلونی سازی، در محیط کم اکسیژن تومور موجب کاهش اندازه تومور و افزایش پاسخ پذیری آن به درمان می شوند. بر اساس این یافته ها باکتری ها می توانند به عنوان ابزاری مناسب در فرایند درمان سرطان به کار گرفته شوند.

نتیجه گیری:

از آنجایی که سرطان یکی از بیماری های شایع و کشنده در دنیای امروز است پژوهش درباره روش های درمان آن ضروری است. در مقایسه با درمان های هدفمند سرطان، باکتری ها دارای جایگاه ویژه ای هستند چرا که به آسانی قابل دسترسی بوده و برخلاف روش های معمول نفوذ مناسبی در بافت های توموری دارند. نتایج نشان می دهند که باکتری ها و محصولات ترشحی آن ها پتانسیل بالایی در مهار تومورها و کمک به فرایند درمان سرطان دارند. با این حال درمان باکتریایی ایراداتی نظیر ناپایداری ژنتیکی باکتری ها یا ویژگی بیماری زایی توکسین ها را نیز دارا است؛ همچنین به دلیل محدودیت شواهد انسانی، انجام مطالعات بالینی بیشتر جهت تعیین اثربخشی و ایمنی ضروری است.

کلمات کلیدی: سرطان، باکتری، توکسین

اثربخشی آموزش مبتنی بر جامعه در کنترل و پیشگیری از بیماری های غیرواگیر: یک مرور سیستماتیک و متاآنالیز مفهومی

امیر ندی^{۱*}، بهجت خداترس^۲، مهدی صفایی^۲

۱- نویسنده مسئول: گروه تربیت بدنی، واحد ایذه، دانشگاه آزاد اسلامی، ایذه، ایران .

ایمیل نویسنده مسئول: ایمیل: amirnadri2040@gmail.com

۲- گروه تربیت بدنی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران .

(کد مقاله: ۱۰۲۰)

چکیده:

مقدمه: بیماری های غیرواگیر (NCDs) از جمله بیماری های قلبی-عروقی، سرطان، دیابت و بیماری های مزمن تنفسی، چالش های جدی بهداشت عمومی جهانی را ایجاد کرده و بار سنگینی بر افراد و سیستم های بهداشتی تحمیل می کنند. مشارکت فعال جامعه در استراتژی های کنترل و پیشگیری این بیماری ها اهمیت بسیاری دارد. این مرور سیستماتیک و متاآنالیز به بررسی اثربخشی برنامه های آموزش مبتنی بر جامعه (CBE) در کنترل NCDs می پردازد، با تمرکز بر عوامل خطر رفتاری مانند رژیم غذایی ناسالم، کم تحرکی، مصرف دخانیات و الکل.

مواد و روش ها: این مطالعه بر اساس چارچوب مرور سیستماتیک و متاآنالیز مفهومی انجام شد و شامل تحقیقاتی از قبیل کارآزمایی های تصادفی کنترل شده، مطالعات شبه آزمایشی و مشاهده ای است. برنامه های CBE شامل اجزای آموزشی ساختاریافته و مشارکت جامعه بوده و حداقل یک عامل خطر NCD را هدف قرار می دهند و شامل اجزای آموزشی ساختاریافته، مشارکت جامعه و هدف گیری حداقل یک عامل خطر NCD (رژیم غذایی ناسالم، کم تحرکی، مصرف دخانیات، مصرف مضر الکل) بودند. مداخلات می توانستند در محیط های مختلف جامعه (مانند مدارس، محیط های کار، مراکز اجتماعی، سازمان های مذهبی) ارائه شوند. مطالعات حداقل یک پیامد مرتبط با عوامل خطر NCD، رفتارهای سلامتی، سواد سلامت، نگرش ها، دانش یا نشانگرهای فیزیولوژیکی قابل اندازه گیری (مانند BMI، فشار خون، HbA1c، سطوح کلسترول) را گزارش می کردند. کیفیت مطالعات با استفاده از ابزارهای ارزیابی انتقادی بررسی شد و مطالعات به سه دسته با ریسک سوگیری کم، متوسط و بالا طبقه بندی شدند. تأکید بر شناسایی مضامین مشترک و استراتژی های مؤثر در برنامه های CBE بود.

یافته ها: برنامه های CBE که به طور مناسب طراحی و با مشارکت ذینفعان محلی اجرا می شوند، توانایی بالایی در بهبود سواد سلامت و ترویج سبک های زندگی سالم دارند. مضامین کلیدی شامل اهمیت رویکردهای مشارکتی، حساسیت فرهنگی و حمایت پایدار جامعه است. اکثریت مطالعات بین سال های ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۵ در کشورهای با درآمد متوسط و بالا انجام شده و شامل جمعیت های متنوع سنی و اقتصادی هستند. جمعیت شرکت کنندگان شامل گروه های سنی مختلف، با تمرکز قابل توجه بر بزرگسالان ۲۵-۶۵ ساله، و افراد با پیشینه های اقتصادی-اجتماعی متفاوت و پروفایل های خطر خاص (به عنوان مثال، افراد دارای اضافه وزن/چاق، سیگاری ها، جمعیت های کم تحرک) بودند و ویژگی های مؤثر برنامه های CBE شامل رویکرد مشارکتی، محتوای متناسب و استفاده از فناوری است. از دیگر یافته ها میتوان به موارد زیر اشاره نمود: تأثیر بر عوامل خطر رفتاری و پیامدهای سلامتی، تأثیر بر سواد سلامت و خودکارآمدی، تأثیر بر نشانگرهای فیزیولوژیکی، کیفیت شواهد و شکاف های شناسایی شده

نتیجه گیری: آموزش مبتنی بر جامعه به عنوان یک استراتژی مؤثر در مقابله با NCD ها شناخته شده است. شواهد نشان می دهد که CBE با رویکردهای مشارکتی و حساس به فرهنگ، در تغییر رفتارهای کلیدی و بهبود پیامدهای سلامت مؤثر است. با وجود چالش های موجود، یافته ها به شدت خواستار سرمایه گذاری بیشتر در ابتکارات CBE و ادغام آن ها در برنامه های پیشگیری و کنترل NCDs هستند. تحقیقات آینده باید بر مطالعات طولی و تحلیل های هزینه-اثربخشی تمرکز کنند.

کلمات کلیدی: بیماری های غیرواگیر، آموزش، ارتقاء سلامت، پیشگیری، بهداشت عمومی

بررسی اثربخشی سیاست های ملی در پیشگیری و کنترل بیماری های مزمن غیرواگیر

مهوش زینی زاده^{۱*}، سعید تنورساز^۲

۱. نویسنده مسئول: استادیار، تربیت بدنی، دانشکده علوم انسانی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران.

ایمیل نویسنده مسئول: m.zeinizadeh@yahoo.com

۲. استادیار، تربیت بدنی، دانشکده علوم انسانی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران.

(کد مقاله: ۱۰۴۹)

چکیده:

مقدمه

بیماری های مزمن غیرواگیر (NCDs) به دلیل تأثیرات گسترده بر سلامت عمومی، اقتصاد جهانی و جوامع، به عنوان یکی از چالش های عمده قرن بیست و یکم شناخته می شوند. این بیماری ها، که عمدتاً ناشی از عوامل خطر قابل اصلاح مانند بی تحرکی، رژیم غذایی ناسالم، مصرف دخانیات و مصرف الکل هستند، بار مالی و اجتماعی زیادی بر سیستم های بهداشتی وارد می کنند. در پاسخ به این چالش، دولت ها سیاست های ملی مختلفی برای کاهش بار NCD ها تدوین کرده اند. ورزش و فعالیت بدنی یکی از ابزارهای اصلی در کاهش عوامل خطر بیماری های مزمن است و انتظار می رود نقش بیشتری در سیاست های ملی ایفا کند. این پژوهش به بررسی اثربخشی این سیاست ها در پیشگیری و کنترل NCD ها و نقش ورزش در این مسیر پرداخته است.

مواد و روش ها: این تحقیق با روش ترکیبی شامل تحلیل محتوا و تحلیل مضمون انجام شد. چهار کشور منتخب (استرالیا، کانادا، مالزی و اسلونی) با توجه به سطح توسعه یافتگی، بار بیماری های غیرواگیر و رویکرد سیاستی در زمینه ورزش و فعالیت بدنی انتخاب شدند.

جمع آوری داده ها: داده ها از اسناد سیاستی ملی، گزارش های WHO و مصاحبه های کیفی با ذینفعان کلیدی شامل مقامات دولتی و مدیران ورزشی جمع آوری شد.

تحلیل داده ها: اسناد سیاستی با استفاده از تحلیل مضمون و نرم افزار NVivo بررسی شدند. معیارهای ارزیابی شامل جامعیت سیاست ها، کیفیت اجرا و قابلیت نظارت و ارزیابی بود.

یافته ها: تحلیل داده ها نشان داد که:

- استرالیا و کانادا: سیاست های این کشورها جامع تر بوده و ورزش به طور صریح در حوزه های مختلف ادغام شده است.
- مالزی: سیاست های این کشور بیشتر بر درمان و تغذیه تمرکز دارند و ورزش کمتر به عنوان ابزار پیشگیری مورد توجه قرار گرفته است.
- اسلونی: برنامه ملی ورزش این کشور به طور مستقیم با اهداف سلامت عمومی همسو شده است.

نتیجه گیری: یافته های این پژوهش نشان داد که اثربخشی سیاست های ملی پیشگیری از بیماری های غیرواگیر به میزان استفاده از ورزش و فعالیت بدنی وابسته است. کشورهایی که ورزش را به عنوان یک اولویت استراتژیک در سیاست های خود قرار داده اند، عملکرد بهتری در کاهش بار بیماری های غیرواگیر داشته اند. همکاری بین بخشی و تخصیص منابع پایدار از عوامل کلیدی موفقیت این سیاست ها هستند.

کلمات کلیدی: بیماری های غیرواگیر، سیاست های ملی، اثربخشی سیاست، فعالیت بدنی، ارتقای سلامت

تنوع ژنتیکی ایزوله های توکسوپلازما گوندیی از اعضای خانواده های شترسانان و اسب سانان در سراسر جهان: یک مطالعه مروری نظام مند

طاهره میکائیلی قلعہ^{۱*}، مریم حاتمی نژاد^۲، الهام کیا لاشکی^۲، عماد بهبودی^۴، بهناز اسماعیلی^۴، سمیه احمدی^۲

۱- نویسنده مسئول: استادیار، گروه علوم آزمایشگاهی و زیست فناوری، دانشکده پزشکی، دانشکده علوم پزشکی مراغه، مراغه، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: T.mikaeili@yahoo.com

۲- دانشجوی دکتری تخصصی انگل شناسی، گروه انگل شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳- استادیار، گروه انگل شناسی و قارچ شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

۴- استادیار، گروه علوم پایه، دانشکده پزشکی، دانشکده علوم پزشکی خوی، خوی، ایران

(کد مقاله: ۱۱۲۹)

چکیده:

مقدمه: توکسوپلازما گوندیی یک انگل تک یاخته ای داخل سلولی اجباری با پراکندگی جهانی و پیامدهای قابل توجه در بهداشت عمومی است. یکی از راه های اصلی ابتلای انسان به توکسوپلازما سموز، مصرف گوشت خام یا نیم پز حیوانات آلوده به کیست بافتی انگل می باشد. شترسانان (شتر، آلپاکا، لاما و ...) و اسب سانان (اسب، الاغ، گورخر، قاطر و ...) از میزبانان مهم توکسوپلازما سموز محسوب می شوند، از این رو اهمیت آن ها از نظر اپیدمیولوژیکی مبرهن می باشد. بررسی سیستماتیک حاضر، اطلاعات جهانی در مورد تنوع ژنتیکی ایزوله های توکسوپلازما گوندیی از اعضای شترسانان و اسب سانان را گردآوری کرده و نقش بالقوه آن ها را در انتقال ژئونتیک توکسوپلازما سموز و شاخص آلودگی محیطی برجسته می کند.

مواد و روش ها: یک جستجوی جامع در شش پایگاه الکترونیکی داده (ProQuest, Scopus, Web of Science, PubMed) Science Direct و Google Scholar از ابتدا تا ۲۰ جولای ۲۰۲۵ انجام شد. مقالاتی واجد شرایط ورود به مطالعه بودند که داده های ژنتیکی اولیه در مورد ایزوله های توکسوپلازما گوندیی از اعضای شترسانان و اسب سانان ارائه دادند. مطالعات مروری، سرمقاله ها، مقالات غیرانگلیسی زبان و مطالعات با داده های ناکافی حذف شدند.

یافته ها: جست و جوی متون ۲۰ مطالعه مرتبط را شناسایی کرد که اطلاعات ژنوتیپی را از ۱۰۳ ایزوله توکسوپلازما گوندیی گزارش کردند. تجزیه و تحلیل بیشتر تفاوت های جغرافیایی کلیدی را نشان داد: ژنوتیپ های آسیایی (غیر معمول) در آمریکا (۸۸/۲ درصد) و آفریقا (۸۳/۳ درصد) غالب بودند که نشان دهنده تنوع ژنتیکی منطقه ای بالا است. ایزوله های آسیایی بیشترین پیچیدگی را داشتند و عمدتاً عفونت های مختلط (Mix) را نشان دادند (۶۱/۱ درصد). ایزوله های اروپایی به طور عمده متشکل از تیپ III بودند (۵۷/۱ درصد).

نتیجه گیری: یافته ها نشان می دهد که میزبانان خانواده شترسانان و اسب سانان، جمعیت های غنی و متنوعی از توکسوپلازما گوندیی را حمل می کنند و سویه های محلی محیط خود را به خوبی منعکس می کنند. مشاهده ژنوتیپ های مرتبط با حدت انسانی (به عنوان مثال، تیپ I و China I) در این حیوانات گوشتی، خطر قابل توجه آن ها را به عنوان منابع انتقال برای انسان برجسته می کند. این بررسی، اتخاذ رویکردهای بهتر و جامع جهت تعیین ژنوتیپ های انگل را در اقدامات نظارتی بعدی توصیه می کند تا به طور موثر خطر سلامت عمومی را ارزیابی کرده و پویایی انتقال مربوط به این میزبانان را از نظر اقتصادی و فرهنگی روشن کند.

کلمات کلیدی: توکسوپلازما گوندیی، تنوع ژنتیکی، شترسانان، اسب سانان، مروری نظام مند

بررسی شیوع سرمی توکسوپلازما گوندیی در پرندگان جهان: مرور نظام مند و متا آنالیز

طاهره میکائیلی قلعه^{۱*}، مریم نخعی^۲، توران نیری^۲، داوود انوری^۴، سید عبدالله حسینی^۵، احمد دریانی^۶

۱- نویسنده مسئول: استادیار، گروه علوم آزمایشگاهی و زیست فناوری، دانشکده پزشکی، دانشکده علوم پزشکی مراغه، مراغه، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: T.mikaeili@yahoo.com

۲- دکتری تخصصی انگل شناسی، گروه انگل شناسی و قارچ شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۳- استادیار، مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران

۴- استادیار، گروه انگل شناسی و قارچ شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر، ایرانشهر، ایران

۵- استادیار، گروه انگل شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۶- استاد تمام، مرکز تحقیقات توکسوپلاسموز، پژوهشکده بیماری های واگیر، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۳۴)

چکیده:

مقدمه: توکسوپلازما گوندیی یک انگل تکیاخته ای داخل سلولی اجباری با پراکندگی جهانی و پیامدهای قابل توجه در بهداشت عمومی است. توکسوپلاسموز یک بیماری منتقله از راه غذا است که تقریباً همه پستانداران خونگرم و پرندگان را آلوده می کند. پرندگان میزبان واسط این انگل محسوب می شوند. مصرف پرندگان آلوده توسط انسان و سایر حیوانات نقش بسیار مهمی در انتقال این انگل دارد. بر این اساس، بررسی حاضر برای یافتن شیوع سرمی جهانی توکسوپلازما گوندیی در پرندگان انجام شد.

مواد و روش ها: یک جستجوی جامع در شش پایگاه الکترونیکی داده (PubMed، Web of Science، Scopus، ProQuest، Science Direct و Google Scholar) از ابتدا تا سال ۲۰۲۰ انجام شد. مقالاتی واجد شرایط ورود به مطالعه بودند که به بررسی سرولوژیکی عفونت توکسوپلازما گوندیی (سنجش آنتی بادی های IgM و IgG) در پرندگان در مناطق مختلف جهان پرداخته اند. مطالعات مروری، سرمقاله ها، مقالات غیرانگلیسی زبان و مطالعات با داده های ناکافی حذف شدند.

یافته ها: در مجموع ۲۱۱ مطالعه شامل ۶۹۰۰۶ پرنده (از ۶۱ کشور) در مطالعه حاضر گنجانده شد. شیوع سرمی کلی بر اساس اثر تصادفی ۲۷.۹۶ درصد (۲۵.۲۷-۳۰.۷۳، CI=۰.۹۵) محاسبه شد. میزان شیوع سرمی توکسوپلازما گوندیی در آفریقا (۳۹/۷۳ درصد)، آمریکا (۳۴/۵۰ درصد)، آسیا (۲۳/۶۵ درصد) و اروپا (۱۷/۴۶ درصد) بود. بر اساس این نتایج، آزمایش آگلوتیناسیون اصلاح شده (MAT) رایج ترین روش تشخیصی (۱۲۲ مطالعه) بود. شیوع وزنی در مرغ های آزاد (۳۷/۶۰ درصد) و مرغ های خانگی (۳۶/۹۳ درصد) بیشتر از سایر انواع پرندگان بود.

نتیجه گیری: نتایج مربوط به این مطالعه به دلیل نقش مهم طیور در رژیم غذایی انسان، برای سیاست گذاران جهت کنترل عفونت توکسوپلازما گوندیی در مصرف گوشت مفید است. زیرا با تعیین شیوع سرمی توکسوپلاسموز در پرندگان، دستیابی به یک نمای کلی از آلودگی با این انگل در مناطق مختلف جهان میسر شده است و زمینه برای راهکارهای مناسب در جهت پیشگیری، تشخیص و درمان به موقع بیماری ایجاد گردیده تا از این طریق، بار اقتصادی و روانی بیماری بر جامعه کاهش یابد.

کلمات کلیدی: توکسوپلازما گوندیی، شیوع سرمی، پرندگان، مروری نظام مند، متا آنالیز

ارزیابی مراقبت‌های بهداشتی اولیه در نظام پزشک خانواده در پزشکان روستایی با رویکرد ارائه دهنده و گیرنده خدمت

۱- گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، ساری، ایران

* نویسنده مسئول: قهرمان محمودی، PhD، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری، ساری، ایران؛ ایمیل: ghahraman.mahmoodi@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۶۲)

چکیده:

زمینه و هدف: برنامه پزشک خانواده در ایران به‌عنوان یک استراتژی کلیدی برای بهبود دسترسی، کیفیت و عدالت در مراقبت‌های اولیه سلامت، به‌ویژه در مناطق روستایی، اجرا شده است. ارزیابی عملکرد این برنامه از دیدگاه ارائه‌دهندگان و دریافت‌کنندگان خدمات می‌تواند نقاط قوت و ضعف را شناسایی کرده و به بهبود هدفمند آن کمک کند. این مطالعه با هدف ارزیابی وضعیت مراقبت‌های اولیه سلامت در چارچوب برنامه پزشک خانواده روستایی از دیدگاه دوگانه انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه مقطعی توصیفی-تحلیلی در سال ۱۴۰۳ در مراکز جامع سلامت روستایی استان مازندران انجام شد. جامعه آماری شامل پزشکان خانواده روستایی و بیماران آن‌ها بود. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد که ابعاد مختلف مراقبت‌های اولیه سلامت را از دیدگاه ارائه‌دهندگان و دریافت‌کنندگان ارزیابی می‌کردند، جمع‌آوری شد. روایی ابزارها توسط کارشناسان تأیید و پایایی آن‌ها از طریق آلفای کرونباخ بررسی شد. تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های استنباطی مناسب (مان-ویتنی یو، همبستگی اسپیرمن) انجام شد.

نتایج: در میان ارائه‌دهندگان، میانگین امتیاز کل پرسشنامه ۱۶۰.۱۳ از حداکثر ۲۸۰ بود که به‌طور معنی‌داری بالاتر از میانه نظری بود ($P < 0.001$). بالاترین میانگین امتیاز مربوط به «سوابق پزشکی و اطلاعات» و پایین‌ترین به «سایر موارد» بود. هیچ ارتباط معنی‌داری بین امتیاز کل و سن یا جنسیت ارائه‌دهندگان یافت نشد. در میان دریافت‌کنندگان، میانگین امتیاز کل ۸۴.۷۴ از ۱۴۰ بود که به‌طور معنی‌داری بالاتر از میانه بود ($P < 0.001$). «دسترسی به امکانات بهداشتی» بالاترین امتیاز و «سیستم ارجاع» پایین‌ترین امتیاز را کسب کرد. تفاوت معنی‌داری در امتیاز کل بر اساس سن، جنسیت یا سطح تحصیلات مشاهده نشد. شایع‌ترین چالش‌های گزارش‌شده توسط ارائه‌دهندگان شامل «پرداخت و مزایای ناکافی» و «کمبود نیروی انسانی» بود، در حالی که بیماران عمدتاً «دسترسی آسان‌تر به پزشکان» را به‌عنوان اولویت بهبود پیشنهاد کردند.

نتیجه‌گیری: به‌طور کلی، ارائه‌دهندگان و دریافت‌کنندگان خدمات ارزیابی مثبتی از برنامه پزشک خانواده روستایی ارائه کردند، با این حال، چندین حوزه نیازمند مداخلات هدفمند است—به‌ویژه سیستم ارجاع، دسترسی عملی به پزشکان، تقویت منابع انسانی و بهبود مکانیسم‌های پرداخت. حفظ نقاط قوت موجود، تقویت هماهنگی بین‌بخشی و بهره‌گیری از سوابق پزشکی الکترونیکی برای نظارت مستمر، برای بهبود اثربخشی برنامه توصیه می‌شود.

کلمات کلیدی: پزشک خانواده، ارائه‌دهنده خدمات، مراقبت‌های اولیه سلامت

استفاده از تریکودرما بعنوان پروپیوتیک در حذف توتال آفلاتوکسین جیره غذایی و میزان درصد بازدارندگی آن در رشد آسپرژیلوس فلاووس

امیرحسین اسماعیلی - عیسی غلامپور عزیزی - سیده فاطمه زهرا حسینی ایمنی

۱- استادیار، گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده علوم پزشکی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران (amir5762002@yahoo.com)

۲- استادیار، گروه دامپزشکی، دانشکده دامپزشکی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران

۳- کارشناسی ارشد، گروه زیست شناسی، دانشکده علوم زیستی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران

(کد مقاله: ۱۱۸۵)

چکیده:

زمینه و هدف

در مناطقی که آلودگی شدید مواد غذایی از قبیل غلات، پسته، شیر و فراورده های آن به آفلاتوکسین وجود دارد، شیوع سرطان و سیروز کبد نیز در بین این جوامع زیاد است. آفلاتوکسین تولید شده توسط گونه های آسپرژیلوس بسیار سمی بوده و باعث آلودگی جیره غذایی و در نتیجه پیامدهای جدی آن از جمله سرطان زایی اهمیت پیدا می کنند. روش های متعدد فیزیکی، شیمیایی و بیولوژیکی وجود دارد که در کاهش و یا حذف آفلاتوکسین توتال در جیره غذایی کمک می کند. یکی از مهمترین روش های بیولوژیکی، استفاده از قارچ ها و باکتری های مختلف در این ارتباط می باشد. انواع خاصی از کپک های موجود در خاک ممکن است متابولیت های ضد میکروب تولید کنند. یکی از این نوع کپک ها، گونه های مختلف تریکودرما است.

روش بررسی

در این پژوهش، از تریکودرما هارزیانوم (IBRC-M 30101) خریداری شده از مرکز ذخایر ژنتیک ایران در حذف و کاهش توتال آفلاتوکسین در جیره غذایی کپک زده، بعد تهیه تیمارهای مختلف از سوسپانسیون آن (۱۰۸ و ۱۰۹) در دمای ۲۵ و ۳۰ درجه طی ۷ و ۱۰ روز، میزان کاهش این سم به کمک تکنیک الایزا (ELISA) مورد اندازه گیری و سنجش قرار گرفت. سپس در کشت متقابل میزان درصد بازدارندگی رشد شعاعی آسپرژیلوس فلاووس توسط تریکودرما (PIRG) تعیین گردید.

یافته ها

در نتایج حاصل از تحقیق، بعد از سنجش اولیه سم آفلاتوکسین توتال در جیره غذایی و تیمار بندی آنها با تریکودرما هارزیانوم در دما، تعداد کپک و روزهای مختلف انکوباسیون، نشان داد که با افزایش زمان انکوباسیون از ۷ روز به ۱۰ روز، کاهش معنی دار در سطح آفلاتوکسین توتال مشاهده شد (از ۶۵/۷۲ درصد به ۷۶/۶ درصد) ($p \leq 0.05$). بطور کلی درصد کاهش آفلاتوکسین توتال توسط تریکودرما هارزیانوم ۷۱/۱۶ درصد بود. درصد بازدارندگی رشد شعاعی تریکودرما هارزیانوم بر آسپرژیلوس فلاووس ۵۰٪ بدست آمد.

نتیجه گیری

می توان از تریکودرما بعنوان یک عامل کنترل بیولوژیکی چند منظوره از جمله آنتی بیوز استفاده نمود. آنتی بیوز در واقع مهار رشد یا مرگ یک پاتوژن از طریق انتشار متابولیت های ثانویه (فرار و غیرفرار) توسط تریکودرما است.

کلمات کلیدی: آفلاتوکسین، تریکودرما هارزیانوم، آسپرژیلوس فلاووس

ارتباط الگوی غذایی مدیترانه‌ای با بیماری‌های مزمن غیرواگیر: مروری بر شواهد علمی در ایران و تطبیق آن با الگوی غذایی ایرانی

مهدی اکبرتبار طوری^{۱*}، محمدرضا جوشن^۲

۱- نویسنده مسئول: دانشیار علوم تغذیه، گروه علوم پایه پزشکی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، مازندران، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: m_akbartabar@yahoo.co.uk

۲- کارشناس ارشد تغذیه بالینی، گروه تغذیه بالینی، دانشکده علوم تغذیه و رژیم‌درمانی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

(کد مقاله: ۱۱۷۸)

چکیده:

مقدمه: بار فزاینده بیماری‌های مزمن غیرواگیر در ایران ضرورت مداخلات غذایی مطابق با فرهنگ بومی را ایجاب می‌کند. رژیم مدیترانه‌ای شواهد قوی برای پیشگیری از بیماری‌های مزمن دارد، اما کاربرد مستقیم آن در جمعیت ایرانی با چالش‌های فرهنگی مواجه است. این مطالعه مروری با هدف ارزیابی شواهد موجود درباره اثرات رژیم مدیترانه‌ای بر بیماری‌های مزمن در جمعیت ایرانی بمنظور تطبیق با الگوی غذایی ایرانی انجام شد.

مواد و روش‌ها: جستجوی در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Scopus و Web of Science از سال ۱۹۹۰ تا نوامبر ۲۰۲۵ انجام شد. کلمات کلیدی شامل "رژیم مدیترانه‌ای"، "ایران"، "رژیم سنتی فارسی"، "بیماری مزمن" و "تطبیق رژیم غذایی" بودند. مطالعات کارآزمایی‌های بالینی، مطالعات کوهورت، مورد-شاهدی و مقطعی انتخاب شدند.

یافته‌ها: از ۲۴۸ مقاله، ۲۲ مطالعه کلیدی ایرانی (۶ کوهورت، ۶ مورد-شاهدی، ۸ مقطعی، ۲ RCT) مورد بررسی قرار گرفتند. مطالعات کوهورت نشان دادند که پایداری بالا به رژیم مدیترانه‌ای با کاهش معنی‌دار نسبت شانس: دیابت نوع ۲ در مطالعه ۳ ساله روی ۲۱۳۹ بزرگسال ($OR=0.48$)، بیماری کرونر زودرس در مطالعه چندمرکزی با ۳۲۸۷ نفر ($OR=0.08$)، بیماری مزمن کلیه در کوهورت ۶ ساله با ۱۲۱۲ نفر ($OR=0.49$)، و NAFLD در کوهورت آمل با ۳۲۲۰ نفر ($OR=0.64$) در کل، $OR=0.42$ در زنان همراه است. در بیماران دیابتی ($n=22,187$)، این رژیم عوارض قلبی-عروقی را ۳۹-۴۷٪، نوروپاتی را ۳۲-۶۸٪، نفروپاتی را ۱۲-۵۸٪ و رتینوپاتی را ۲۹-۶۸٪ کاهش داد. کوهورت شاهدیه ($n=4,740$) نشان داد رژیم مدیترانه‌ای نسبت LDL/HDL را کاهش می‌دهد ($OR=0.85$). مطالعه دیگر روی ۲۴۴ نفر نشان داد رژیم مدیترانه‌ای با NAFLD ارتباط معنی‌داری نداشت. مطالعات مورد-شاهدی کاهش معنی‌دار در نسبت شانس سرطان پستان ($OR=0.45$)، در زنان یائسه ($OR=0.24$)، اندومتريوز ($OR=0.06$)، و سرطان پروستات را نشان دادند. در مطالعه دیگری روی ۲۶۶ زن، رژیم غذایی مدیترانه‌ای با اضافه وزن ارتباط معکوس معنی‌دار با اضطراب و کیفیت خواب بهتر نشان داد. مطالعات مقطعی روی ۵۲۷ بزرگسال و ۲۰۳ نوجوان با اضافه وزن نشان دادند نسبت شانس وضعیت ناسالم متابولیک به ترتیب ۰.۴۸ و ۰.۳۳ بود. RCT‌ها روی ۹۰ بیمار MS اثرات معنی‌دار رژیم مدیترانه‌ای اصلاح‌شده بر خستگی و رژیم سنتی فارسی بر افسردگی را تأیید کردند. با این حال، سه مطالعه ایرانی ارتباط معنی‌داری با دیابت یا سندرم متابولیک نیافتند. که دلیل آن را احتمالاً می‌توان به مصرف ۹۱-۹۶٪ کمتر روغن زیتون نسبت به جمعیت مدیترانه‌ای ($It; 2\&$ گرم/روز در مقابل ۳۸-۴۵ گرم/روز) و مصرف بالای غلات تصفیه‌شده نسبت داد.

نتیجه‌گیری: شواهد نقش رژیم مدیترانه‌ای را در پیشگیری از بیماری‌های قلبی-عروقی، متابولیک، کلیوی، کبدی، سرطان و اختلالات روانی تأیید می‌کند. موفقیت این الگو در ایران نیازمند تطبیق فرهنگی با استفاده از روغن‌های بومی (کنجد، کلزا)، مغز دانه‌ها، حبوبات، سبزیجات و میوه‌های ایرانی، غلات کامل، توسعه راهنمای غذایی ملی و کارآزمایی‌های مداخله‌ای بزرگ‌مقیاس است.

کلمات کلیدی: رژیم مدیترانه‌ای، الگوی غذایی ایرانی، رژیم سنتی فارسی، بیماری‌های غیرواگیر

الگوهای تغذیه ای در زنان مبتلا به MS در سنین باروری: یک مطالعه کیفی

تاجدار علی زاده ^{۱*}، فرزانه علیزاده ^۲

۱- نویسنده مسئول: استادیار، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، واحد علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

۲- مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی شهید مدنی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

ایمیل نویسنده مسئول: talizadeh2002@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۵۹)

چکیده:

مقدمه:

تغذیه دریافت مواد غذایی متناسب با نیازهای بدن است و حوزه تغذیه یکی از عواملی است که به سبب آن فرد می تواند نیازهای خاص خویش را در شرایط مناسب و آکنده از رفاه بدست آورد. از عوامل موثر بر سلامت تغذیه ای افراد می توان به عادات و باورهای غذایی، عوامل اجتماعی-روانشناختی، میزان تولید غذای مصرفی در جامعه و درآمد اشاره کرد. بیماران مبتلا به MS به دلایل متعدد مانند کم تحرکی، مصرف داروهای مختلف، خستگی و اختلال شناختی در معرض سوء تغذیه و کم وزنی قرار دارند. این مطالعه کیفی با هدف تبیین الگوهای تغذیه ای در زنان مبتلا به MS در سنین باروری انجام شد.

مواد و روش ها:

در این مطالعه کیفی ۱۶ زن مبتلا به بیماری مولتیپل اسکلروزیس در سنین باروری و واجد پرونده در انجمن MS شهر تبریز با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند و در مصاحبه های عمیق فردی نیمه ساختار یافته شرکت نمودند. مصاحبه های انجام گرفته ضبط، پیاده و باروش تحلیل محتوا با رویکرد قراردادی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها:

در این مطالعه از نسخه های پیاده شده مصاحبه ها، ۱۱ کد استخراج گردید که در دو طبقه فرعی شامل الگوهای مناسب تغذیه ای و الگوهای نامناسب تغذیه ای قرار گرفتند و این دو طبقه فرعی در یک طبقه اصلی با عنوان بعد تغذیه قرار گرفتند.

نتیجه گیری:

از آنجائیکه تغذیه سالم برای سلامتی مطلوب ضرورت دارد و بیماران مبتلا به MS به دلایل مختلف در معرض سوء تغذیه قرار دارند لذا افراد مبتلا به MS بهتر است هر ۶ تا ۱۲ ماه از نظر وضعیت مواد مغذی ارزیابی شده و دستورالعمل رژیم غذایی مناسب و بهروز به آنها داده شود.

کلمات کلیدی: تغذیه، الگوهای تغذیه ای، زنان، مولتیپل اسکلروزیس، MS، باروری

چاقی کودکان و نقش خانواده در پیشگیری از آن

محبوبه باهو^{۱*}، فاطمه خلیلی^۲

۱- نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: bahoomhb@gmail.com

۲- استادیار، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستان، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۰۶)

چکیده:

چاقی کودکان یکی از مهم‌ترین چالش‌های سلامت عمومی است و محیط خانواده نقش اساسی در شکل‌گیری رفتارهای تغذیه‌ای، فعالیت بدنی، الگوی خواب و استفاده از صفحه‌نمایش دارد. براساس گزارش کمیسیون «پایان دادن به چاقی کودکی» سازمان جهانی بهداشت، مداخلات پیشگیری و مدیریت چاقی باید خانواده‌محور و چندوجهی بوده و شامل تغذیه، فعالیت بدنی و حمایت روانی باشد. توانمندسازی والدین و ایجاد محیط حمایتی در خانواده برای پیشگیری از افزایش وزن کودکان ضروری است. با توجه به پیچیدگی عوامل تأثیرگذار و تفاوت آن‌ها در زمینه‌های مختلف اجتماعی-اقتصادی، انجام یک مطالعه مروری برای جمع‌بندی شواهد و تبیین نقش خانواده ضرورت دارد.

مواد و روش‌ها:

این مطالعه یک مرور روایتی (Narrative Review) است. جستجوی نظام‌مند در پایگاه‌های Web of Science، Scopus، PubMed، Google Scholar و SID انجام شد. مقالات منتشرشده بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ که به نقش خانواده در پیشگیری از چاقی کودکان پرداخته بودند وارد تحلیل شدند. در مجموع حدود ۲۰ مقاله بررسی و یافته‌های کلیدی استخراج و تلخیص شد.

یافته‌ها:

شواهد نشان می‌دهد که مداخلات مبتنی بر مدرسه در ترکیب با مشارکت والدین بیشترین اثربخشی را در پیشگیری از چاقی کودکان دارند. والدین با مشارکت فعال در برنامه‌های تغذیه سالم، افزایش فعالیت بدنی و مدیریت رفتارهای مرتبط با صفحه‌نمایش نقش مهمی در جلوگیری از اضافه‌وزن کودکان ایفا می‌کنند. همچنین اجماع بر ۱۱ توصیه آموزشی برای والدین گزارش شده است که شامل الگوسازی، فرزندپروری مثبت، مصرف صبحانه، رژیم غذایی متنوع، انتخاب نوشیدنی‌های سالم، مدیریت میان‌وعده‌ها، کاهش زمان صفحه‌نمایش و افزایش فعالیت بدنی است. این توصیه‌ها با هدف تقویت رفتارهای مرتبط با تعادل انرژی سالم طراحی شده‌اند.

نتیجه‌گیری:

یافته‌ها نشان می‌دهد والدین نقشی کلیدی در پیشگیری از چاقی کودکان دارند و رفتارهای تغذیه‌ای و سبک زندگی آنان تأثیر مستقیم بر کودکان می‌گذارد. اصلاح رژیم غذایی، افزایش فعالیت بدنی و آموزش خانواده می‌تواند به‌طور مؤثری در کنترل و پیشگیری چاقی کودکان مؤثر باشد. مراکز جامع سلامت می‌توانند با آموزش، پیگیری مداوم و حمایت خانواده‌ها نقش مهمی در تقویت این رفتارها ایفا کنند.

کلمات کلیدی: چاقی کودکان، پیشگیری، نقش خانواده، سبک زندگی سالم، فعالیت بدنی، تغذیه

بررسی نقش تغذیه در پیشگیری و مدیریت بیماری های غیرواگیر: مرور روایی بر مطالعات داخلی و بین المللی

امیر رسولی فرا^{۱*}، قهرمان محمودی^۲، محمدعلی جهانی^۳، مهناز مایل افشار^۴

۱- دانشجوی دکتری تخصصی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: Rasoulifar.amir@gmail.com

۲-استادتمام، مدیریت خدمات بهداشت و درمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

۳-دانشیار، مدیریت خدمات بهداشت و درمان، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۴-استادیار، مدیریت خدمات بهداشت و درمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۲۶)

چکیده:

مقدمه و هدف: بیماری های غیرواگیر عامل بیش از ۸۲ درصد مرگ ها در ایران هستند و تغذیه ناسالم مهم ترین عامل خطر قابل اصلاح آن هاست. این مطالعه با هدف بررسی نقش مداخلات تغذیه ای در پیشگیری و مدیریت این بیماری ها از طریق مرور روایی مطالعات داخلی و بین المللی انجام شد.

مواد و روش کار: مرور روایی مطالعات منتشر شده از سال ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ در پایگاه های PubMed، Scopus، Cochrane Library، SID و MagIran صورت گرفت. پس از غربالگری، ۲۰ مطالعه (۱۰ مطالعه ایرانی و ۱۰ مطالعه بین المللی با قابلیت بومی سازی) مطابق معیارهای ورود و خروج انتخاب شدند.

یافته ها: رژیم های کم کربوهیدرات ایرانی، DASH بومی شده و مدیترانه ای ایرانی منجر به کاهش وزن ۵-۸ کیلوگرم، کاهش HbA1c تا ۱,۶ درصد، کاهش فشارخون ۸-۱۴ میلی مترجیوه و بهبود قابل توجه پروفایل لیپیدی شد. کاهش مصرف نمک، حذف نوشابه های قندی و مصرف روزانه مغزها نیز اثرات سریع و معنادار داشت.

نتیجه گیری: مداخلات تغذیه ای ساده و بومی شده مؤثرترین و کم هزینه ترین راهکار موجود برای کاهش بار بیماری های غیرواگیر در ایران هستند. اجرای موفق آن نیازمند اصلاح یارانه آرد و روغن، اعمال مالیات بر غذاهای ناسالم، غنی سازی اجباری و راه اندازی سامانه تله تغذیه است.

کلمات کلیدی: تغذیه، بیماری های غیرواگیر، پیشگیری

نقش آموزش تغذیه و خودمراقبتی در کنترل و کاهش پیامدهای بیماری های قلبی-عروقی

خدیجه حاتمی پور^۱، تارا حقگو^{۲*}

۱- گروه پرستاری، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

۲- نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی پرستاری، گروه پرستاری، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: tara.haghgoo19@gmail.com

(کد مقاله: ۱۰۰۵)

چکیده:

مقدمه: بیماری های قلبی-عروقی (CVD) از شایع ترین علل مرگومیر در جهان به شمار می روند و بیش از ۵۰٪ کل مرگ ها را شامل می شوند. عوامل خطر رفتاری مانند رژیم غذایی نامطلوب، سبک زندگی کم تحرک و عوامل اجتماعی-اقتصادی پایین نقش تعیین کننده ای در ایجاد و پیشرفت این بیماری ها دارند. با توجه به محدودیت های درمان دارویی و اثرات محدود مشاوره های غذایی سنتی، آموزش هدفمند تغذیه و تقویت مهارت های خودمراقبتی به عنوان راهبردی مؤثر در پیشگیری و کاهش پیامدهای بیماری های قلبی-عروقی اهمیت ویژه ای دارد.

روش کار: این مطالعه از نوع مروری کوتاه است و با هدف بررسی نقش آموزش تغذیه و خودمراقبتی در کنترل و کاهش پیامدهای بیماری های قلبی-عروقی انجام شد. جستجوی نظام مند منابع در پایگاه های PubMed، Google Scholar، ScienceDirect و SID با کلیدواژه های مرتبط از سال ۲۰۰۴ تا ۲۰۲۵ صورت گرفت. مقالات مرتبط پس از حذف موارد تکراری و بررسی چکیده ها، به صورت دستی مرور و تحلیل کیفی شدند.

یافته ها: مرور مطالعات نشان داد آموزش تغذیه و ارتقای رفتارهای خودمراقبتی نقش مهمی در کنترل و کاهش پیامدهای بیماری های قلبی-عروقی دارند. پیروی از رژیم های غذایی سالم مانند الگوی مدیترانه ای و DASH با کاهش فشار خون، بهبود پروفایل لیپیدی و کاهش التهاب همراه است. مداخلات آموزشی و حمایتی مبتنی بر خودمراقبتی، آگاهی بیماران را افزایش داده، پایبندی به درمان و رفتارهای تغذیه ای سالم را تقویت می کنند و به بهبود کیفیت زندگی و کاهش بستری های مکرر منجر می شوند. طراحی آموزش های چندبعدی و شخصی سازی شده بر اساس نیازهای فردی، اثربخشی مداخلات را افزایش می دهد و نتایج بالینی مطلوب تری به دنبال دارد.

بحث و نتیجه گیری: آموزش تغذیه و تقویت خودمراقبتی از ارکان اساسی کنترل و کاهش پیامدهای بیماری های قلبی-عروقی محسوب می شوند. طراحی برنامه های آموزشی شخصی سازی شده و چندوجهی، همراه با حمایت روانی و پایش مستمر، توانمندی بیماران را ارتقا داده، رفتارهای غذایی سالم و پایبندی به درمان را بهبود می بخشد و سلامت جسمی و کیفیت زندگی بیماران را به طور ملموس ارتقا می دهد. این یافته ها بر ضرورت تلفیق تغذیه، خودمراقبتی و آموزش هدفمند در مراقبت از بیماران قلبی-عروقی تأکید دارند.

کلمات کلیدی: بیماری های قلبی-عروقی، آموزش تغذیه، خودمراقبتی، رژیم غذایی

اهمیت رژیم غذایی در مدیریت بیماری های مزمن و غیرواگیر

محدثه یوسفی^۱، فاطمه آذری^۱، مهتا کارگر^۱، سارا نوایی نژاد^۱، محمدپارسا اسماعیلی^۱، اشکان مالکی^۱

1- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: y@gmail.com

(کد مقاله: ۱۲۱۰)

چکیده:

تغذیه مناسب یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر سلامت انسان است و بسیاری از بیماری های مزمن و غیرواگیر، مانند چاقی، دیابت نوع دو و بیماری‌های قلبی-عروقی، تا حد زیادی با الگوهای غذایی مرتبط هستند. در سال های اخیر، مطالعات متعددی نشان داده اند که تغییر سبک زندگی و افزایش مصرف غذاهای فرآوری شده موجب افزایش شیوع این بیماری ها شده است. با توجه به اهمیت موضوع، مرور اندکی بر یافته های چند منبع علمی درباره نقش تغذیه در کنترل و پیشگیری این بیماری ها ارائه می‌شود.

پایگاه‌هایی که استفاده شد شامل SID برای مقالات فارسی، و PubMed و Web of Science برای مقالات انگلیسی بودند. بیشتر تمرکز روی مقالات منتشر شده در ده سال اخیر بود. واژه‌های کلیدی که در جستجو استفاده شدند شامل «chronic nutrition»، «diseases»، «non-communicable diseases»، «diet»، «prevention» و «تغذیه» در منابع انگلیسی و همچنین «تغذیه»، «بیماری‌های غیرواگیر» و «پیشگیری» در منابع فارسی بود.

بر اساس مقالات مختلف، رژیم غذایی نامناسب یکی از عوامل اصلی در شروع و تشدید بیماری های غیرواگیر است. بسیاری از پژوهش ها اشاره کرده اند که افزایش مصرف چربی های اشباع، نمک، قند و غذاهای صنعتی باعث افزایش التهاب، افزایش وزن و اختلال در عملکرد بدن می شود. از طرف دیگر، مصرف کافی میوه ها، سبزیجات و غلات می تواند خطر ابتلا به بیماری های قلبی-عروقی و دیابت را کاهش دهد. چند مطالعه گزارش کرده اند که استفاده منظم از غذاهای غنی از فیبر به بهبود کنترل قند خون و کاهش چربی خون کمک می کند. در برخی از مقالات مورد بررسی تأکید شده بود که اصلاح های کوچک در رژیم غذایی از جمله کاهش مصرف نوشیدنی های شیرین و افزایش پروتئین های سالم مانند حبوبات و ماهی، تأثیر قابل توجهی بر کنترل وزن و سلامت قلب دارد. همچنین در چند منبع اشاره شده بود که شروع آموزش تغذیه سالم در سنین نوجوانی می تواند در کاهش خطر بیماری های غیرواگیر در بزرگسالی مؤثر باشد.

بر اساس مرور منابع، تغذیه عامل اصلی و قابل تغییر در کنترل و پیشگیری بیماری های مزمن و غیرواگیر محسوب می شود. رعایت اصول ساده ای مانند کاهش مصرف چربی های ناسالم و غذاهای فرآوری شده، افزایش مصرف میوه و سبزیجات، و توجه به تعادل در برنامه غذایی می تواند در طولانی مدت اثر چشمگیری بر سلامت داشته باشد. اگرچه بسیاری از این توصیه‌ها تکراری به نظر می‌رسند، اما همچنان طبق شواهد علمی، یکی از پایه های اصلی پیشگیری از بیماری های غیرواگیر هستند.

کلمات کلیدی: نقش تغذیه، بیماری های مزمن، بیماری های غیرواگیر

بررسی اثر رژیم کتوژنیک بر شاخص های آنتروپومتری و ترکیب بدنی بیماران مبتلا به پرفشارخونی مراجعه کننده به مرکز بهداشتی بزرگمهر اصفهان

ستایش امیدواری^{۱*}

۱- دانشجوی مقطع کارشناسی، گروه علوم تغذیه، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: Setayeshomidvari1385@gmail.com

(کد مقاله: ۱۱۸۷)

چکیده:

ابتلا به پرفشاری خون یکی از مشکلات رایج بهداشتی و رو به گسترش در جوامع امروزی می باشد که از آن به عنوان بیماری خاموش هم یاد می شود. هدف از انجام این تحقیق بررسی اثر رژیم کتوژنیک بر شاخص های آنتروپومتری و ترکیب بدنی بیماران مبتلا به پرفشارخونی مراجعه کننده به مرکز بهداشتی بزرگمهر اصفهان بود.

روش تحقیق: این مطالعه به صورت بالینی و بر روی ۳۰ نفر از بیماران زن مبتلا به پرفشاری خونی ۳۰ تا ۴۵ ساله مراجعه کننده به مرکز بهداشتی بزرگمهر اصفهان انجام شد. آزمودنی ها به دو گروه ۱۵ نفری مصرف کننده رژیم کتوژنیک و بدون مصرف رژیم کتوژنیک (توصیه های کلی تغذیه ای) به مدت ۲ ماه تقسیم شدند. داده ها نیز با استفاده از آزمون تی مستقل و آزمون کوواریانس تحلیل شدند.

یافته ها: پس از مصرف الگوی غذایی کتوژنیک به مدت دو ماه، متغیرهای شاخص توده بدنی ($p=0/028$) وزن ($p=0/032$)، دور کمر ($p=0/012$) و نسبت دور کمر به باسن ($p=0/019$) در مقایسه با گروه کنترل، به طور معنی داری کاهش یافت. همچنین تغییر معنی داری در ترکیب بدنی مصرف کنندگان رژیم کتوژنیک مشاهده شد ($p\leq 0/05$).

کلمات کلیدی: پرفشارخونی، رژیم کتوژنیک، ترکیب بدنی

نقش تغذیه در کنترل و پیشگیری از بیماری های قلبی در کودکان و جوانان

سیده مریم طاهری^{۱*}، فاطمه غلامپور^۱، حدیثه خانگل زاده^۱، مریم غلامی تبار طبری^{۲،۳}

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: mymaryam9686@gmail.com

۲- استادیار، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

۳- مرکز تحقیقات باروری سالم، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۲۱۸)

چکیده:

مقدمه: بیماری های قلبی عروقی (CVD)، ایسکمیک قلبی و سکته مغزی، علت اصلی مرگ و میر در سراسر جهان است و هر ساله افراد بیشتری نسبت به هر علت دیگری بر اثر CVD جان خود را از دست می دهند.

مواد و روش ها: این مقاله مروری حاصل استفاده از ۲۰ مقاله بین سالهای ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ است و از سایت های PubMed و SID جمع آوری گردیده است.

یافته ها: بررسی ها نشان داد کودکان را نمیتوان به عنوان بزرگسالان کوچک در نظر گرفت. مداخله تغذیه ای همیشه باید پیش از رسیدن به اهداف، رشد و تکامل عصبی کافی را تضمین کند بنابراین الگوی غذایی که برای افراد بزرگسال در نظر گرفته می شود، ممکن است برای کودکان مناسب نباشد. در بزرگسالان جوانی که نارس متولد می شوند عملکرد سیستمیک و دیاستولیک نسبتاً پایینتر و افزایش نامتناسب توده عضلانی مشخص می شود. این امر ممکن است با افزایش حوادث قلبی عروقی آشکار شود و این عواقب ناشی از بازسازی زود هنگام قلب پس از تولد به دلیل تولد زودرس می باشد. شواهد اخیر نشان می دهد که قرار گرفتن زود هنگام در معرض شیر مادر، این تغییرات پاتوفیزیولوژیکی را کند یا حتی متوقف می کند و اثرات نامطلوب تولد زودرس بر سلامت قلب و عروق را کاهش می دهد. ریزمغزی ها شامل ویتامین ها و مواد معدنی در بسیاری از فرآیندها مثل لخته شدن خون و بسیاری دیگر از موارد دخیل اند. تشخیص زود هنگام در تغییرات غلظت ریزمغزی ها در نمونه های سرم، شاخصی قابل اعتماد برای هموستاز فرد است بنابراین توجه به نقش برخی مواد معدنی و ویتامین ها در سلامت و همچنین در توسعه و پیشرفت CVD ها در کودکان و بزرگسالان موثر است. بافت چربی اپیکاردی (EAT) به عنوان یک مخزن متمایز چربی احشایی در مجاورت آناتومیکی و عملکردی قلب قرار دارد و به طور پیچیده ای با بیماری های قلبی عروقی (CVDs) مرتبط است. EAT یک نشانگر خطر قلبی عروقی در کودکان است. عادات ناسالم سبک زندگی و تغذیه، عوامل مستعد کننده رسوب EAT هستند.

نتیجه گیری: مداخله تغذیه ای در جهان به عنوان اولین گام درمانی برای افراد با خطر بالای بیماری قلبی عروقی به ویژه برای کودکان و نوجوانان شناخته می شود.

کلمات کلیدی: بیماری قلبی عروقی، تغذیه، کودکان و بزرگسالان

نقش تغذیه در سلامت

هدیه پاسائی، فاطمه زهرا علیپور، فاطمه کمالی، فاطمه شیرزاد

۱- نویسنده مسئول: هدیه پاسائی، دانشجو، پرستاری، پزشکی، آزاد ساری، جویبار، ایران

۲- دانشجو، پرستاری پزشکی آزاد ساری، ساری ایران

۳- دانشجو، پرستاری، پزشکی، آزادساری، نکا، ایران

۴- دانشجو، پرستاری، پزشکی، آزادساری، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۱۳۸)

چکیده:

مصرف زیاد غذاهای خیلی فراوری شده باعث افزایش زیاد قند و چربی میشود و نقش تعیین کننده ای در افزایش طول عمر سالم دارد رژیم غذایی نامناسب بر خطر ابتلا بر بیماری های مزمن و غیر واگیر میدهد و همچنین تغذیه نقش تعیین کننده ای در جغرافیا و گروه های اجتماعی در کمک به سلامت افراد و تقویت و تاب اوری و رهایی از بیماری های غیر واگیر دارد و.....

کلمات کلیدی: بیماری های مزمن و غیر واگیر، تغذیه، رژیم غذایی ناسالم، کم تحرکی، بیماری قلبی

روند کشوری و استانی بار بیماری نارسایی قلب و عوامل زمینه ای آن در ایران از سال ۱۹۹۰ تا ۲۰۲۱

همراه با پیش بینی تا سال ۲۰۲۱: یافته های مطالعه بار جهانی بیماری ۲۰۲۱

مهین نوملی^{۱*}، رضا طاهریان^۲، مریم کریمی^۲، شیوا آرمانی^۲، کیوان صالحی^۴

۱- نویسنده مسئول: استادیار اپیدمیولوژی، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری،

ایران

ایمیل نویسنده مسئول: mahin.nomali@yahoo.com

۲- گروه آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳- پزشک عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۴- دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

(کد مقاله: ۱۲۳۰)

چکیده:

مقدمه: نارسایی قلبی همچنان یکی از مشکلات عمده سلامت عمومی در سراسر جهان از جمله ایران به شمار می‌رود. هدف از این مطالعه، برآورد روندهای بار نارسایی قلبی در سطوح کشوری و استانی از سال ۱۹۹۰ تا ۲۰۲۱ و پیش‌بینی آن تا سال ۲۰۴۰ بود.

مواد و روش ها: استفاده از داده‌های مطالعه بار جهانی بیماری (GBD) 2021، بار نارسایی قلبی در سطح ملی و زیرملی بر اساس تعداد موارد شیوع، سال‌های زندگی با ناتوانی (YLDs) و میزان های استاندارد شده سنی شیوع (ASPR) و (YLD (ASYR به ازای هر ۱۰۰,۰۰۰ نفر جمعیت مورد بررسی قرار گرفت. روندهای زمانی با استفاده از درصد تغییر سالانه برآورد شده (EAPC) و تحلیل رگرسیون Joinpoint ارزیابی شد. پیش‌بینی‌های آینده با بهره‌گیری از مدل‌های بیزی (BAPC) انجام گرفت.

یافته ها: روند کلی شیوع و بار YLD نارسایی قلبی از سال ۱۹۹۰ تا ۲۰۲۱ در ایران افزایش یافت، به‌طوری‌که میزان استاندارد شده سنی شیوع از ۷۷۴/۵ به ۸۰۹/۵ (EAPC=0.141) و نرخ استاندارد شده سنی YLD از ۷۲/۲۱ به ۷۵/۵۲ (EAPC=0.142) در هر ۱۰۰,۰۰۰ نفر جمعیت رسید. بار بیماری در مردان بیشتر از زنان بود و نرخ‌های شیوع و YLD پس از سن ۶۰ سالگی افزایش شدیدی نشان دادند. بیماری ایسکمیک قلب و بیماری قلبی ناشی از پرفشاری خون علل اصلی بار نارسایی قلبی بودند و در افراد ۳۰ سال و بالاتر از هر دو جنس، بیش از ۷۰٪ موارد شیوع و YLDها را در ایران را به خود اختصاص دادند. بر اساس مدل‌های BAPC، پیش‌بینی می‌شود میزان استاندارد شده سنی شیوع نارسایی قلبی از ۸۰۷/۱۹ مورد در هر ۱۰۰,۰۰۰ نفر در سال ۲۰۲۴ به ۸۱۲/۹۲ در سال ۲۰۳۰ و به ۸۲۶/۰۹ در سال ۲۰۴۰ افزایش یابد.

نتیجه گیری: بار کشوری و استانی نارسایی قلبی در ایران طی سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۲۱ افزایش اندکی داشته است که احتمالاً به ساختار نسبتاً جوان جمعیت کشور مرتبط است. با این حال، با سالمند شدن جمعیت و پیش‌بینی افزایش شدیدتر موارد شیوع از سال ۲۰۳۰ تا ۲۰۴۰، ضروری است برنامه‌ریزی‌های سلامت، به‌ویژه در مناطقی با بیشترین بار بیماری، در اولویت قرار گیرد.

کلمات کلیدی: نارسایی قلبی، بار بیماری، بار جهانی بیماری، ایران

پیامدهای تأخیر در تشخیص دیابت بر هزینه های نظام سلامت

سمیه قزل^۱، فاطمه خلیلی^۲

نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: somayeh.ghazel1374@gmail.com

۲- استادیار، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستان، دانشکده علوم پزشکی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(کد مقاله: ۱۰۹۳)

چکیده:

دیابت یکی از مهم ترین بیماری های مزمن و غیرواگیر است که مجموعه ای از اختلالات متابولیک و در برخی موارد ایمنی شناختی را شامل می شود و شیوع آن به طور قابل توجهی در سال های اخیر افزایش یافته است. افزایش رفتارهای ناسالم و سبک زندگی کم تحرک نقش مهمی در بروز و پیشرفت این بیماری دارد. تشخیص دیر هنگام دیابت با افزایش عوارض، پیامدهای نامطلوب و تحمیل هزینه های قابل توجه بر نظام سلامت همراه است. این مطالعه مروری با هدف بررسی پیامدهای تأخیر در تشخیص دیابت بر هزینه های نظام سلامت انجام شد.

مواد و روش ها:

این مطالعه یک مرور روایتی است که با جستجوی نظام مند در پایگاه های Google Scholar، Web of Science، Scopus، PubMed و SID در بازه زمانی سال های ۱۳۸۱ تا ۱۴۰۲ انجام شد. مطالعاتی که به بررسی پیامدهای تأخیر در تشخیص دیابت پرداخته بودند وارد تحلیل شدند و نتایج کلیدی آن ها استخراج و مرور گردید.

کلمات کلیدی: دیابت، تأخیر در تشخیص، بار بیماری، هزینه های نظام سلامت، غربالگری

نقش پزشکی قانونی در مدیریت و پژوهش بیماری های مزمن

علی عباسی

(کد مقاله: ۱۲۵۶)

چکیده:

پزشکی قانونی علاوه بر نقش کلاسیک خود در تعیین علت مرگ و بررسی حوادث جنایی، در حوزه بیماری های مزمن نیز اهمیت رو به رشدی یافته است. بسیاری از بیماری های غیرواگیر مانند دیابت، بیماری های قلبی-عروقی، نارسایی کلیوی و سرطان، عامل اصلی مرگ و میر جهانی هستند و تشخیص دقیق علت مرگ، عوارض دارویی، خطاهای درمانی و آسیب شناسی آنها، بدون مداخله پزشکی قانونی امکان پذیر نیست. یافته های پزشکی قانونی در قالب کالبدگشایی، سم شناسی، آسیب شناسی و اپیدمیولوژی قانونی، منبعی مهم برای سیاست گذاری سلامت، تحقیقات پزشکی و بهبود استانداردهای درمانی محسوب می شود. این پژوهش با هدف بررسی نقش های کلیدی پزشکی قانونی در مدیریت، پیشگیری و پژوهش بیماری های مزمن انجام شده است.

کلمات کلیدی: بیماری های مزمن، پزشکی قانونی