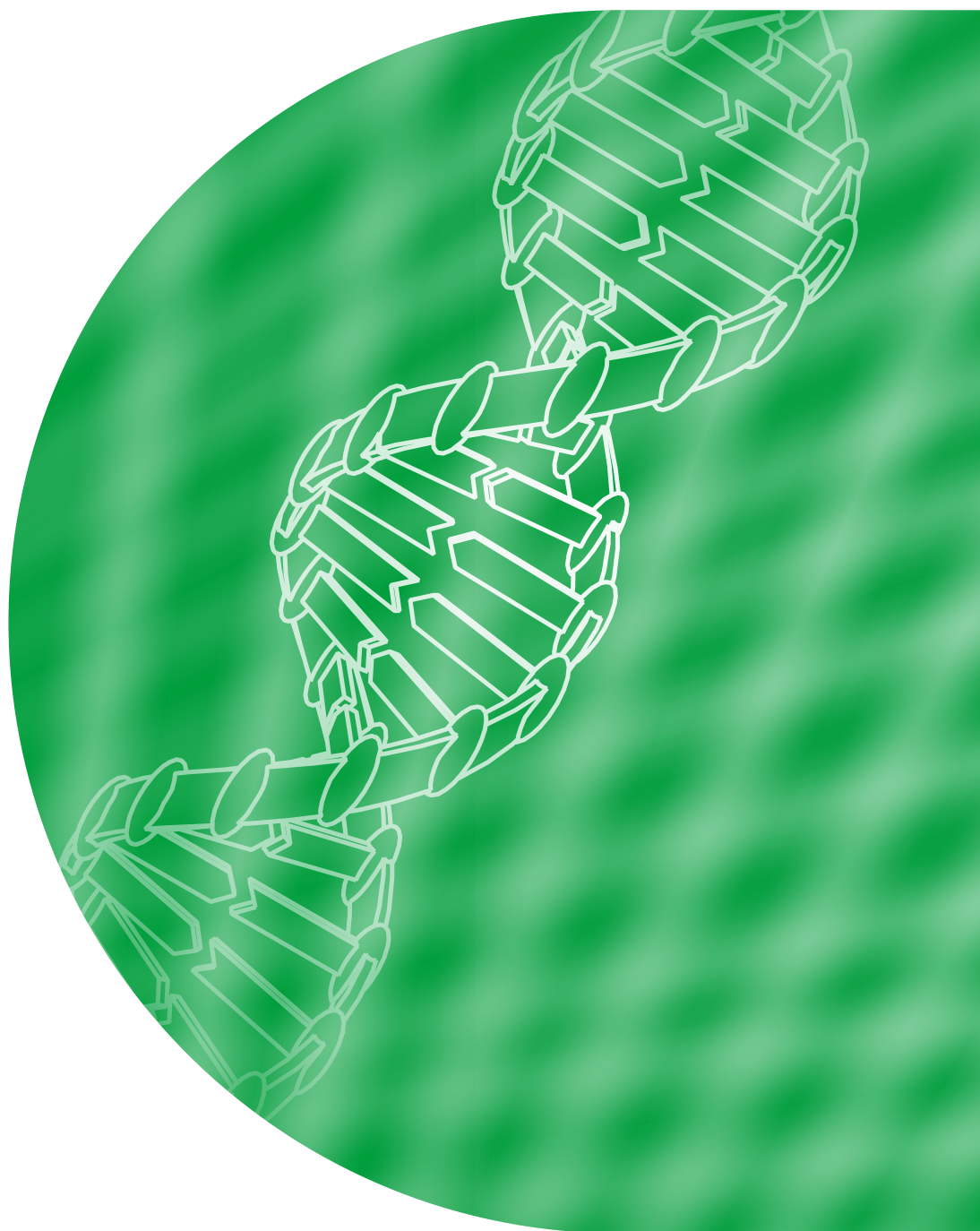
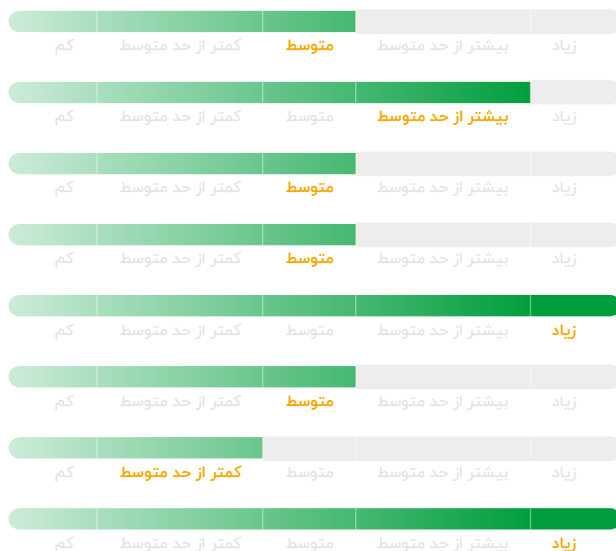




گزارش سلامت

خلاصه گزارش تست سلامت

بیماری‌های چشم



دیستروفی قرنیه

Corneal Dystrophy

قوز قرنیه

Keratoconus

آب مروارید

Cataract

آب سیاه

Glaucoma

نزدیک‌بینی

Myopia

دژنراسیون ماکولای وابسته به سن

Age-Related Macular Degeneration

جداشدگی شبکیه

Retinal Detachment

التهاب چشمی

Eye Inflammation

بیماری‌های گوش، حلق و بینی



پولیپ بینی

Nasal Polyposis

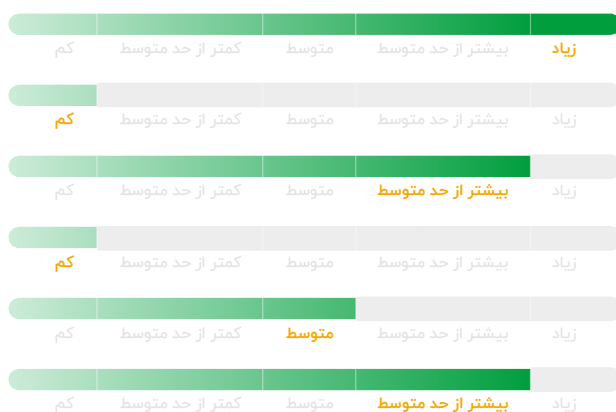
کاهش شنوایی وابسته به سن

Age-Related Hearing Impairment

وزوز گوش

Tinnitus

بیماری‌های ریه



آسم

Asthma

بیماری مزمن انسدادی ریه

Chronic Obstructive Pulmonary Disease

آمفیزم

Emphysema

فیبروز ریوی ایدیوپاتیک

Idiopathic Pulmonary Fibrosis

کووید-۱۹

COVID-19

کورپولمونال

Cor Pulmonale

بیماری‌های قلب و عروق

زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	سنکوپ Syncope
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	سندرم بروگادا Brugada Syndrome
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	فیبریلاسیون دهلیزی Atrial Fibrillation
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	فلوتر دهلیزی Atrial Flutter
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	افتادگی دریچه‌ی میترال Mitral Valve Prolapse
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	کاردیومیوپاتی متسع Dilated Cardiomyopathy
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	نارسایی احتقانی قلب Congestive Heart Failure
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	آنژین صدری Angina Pectoris
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	انفارکتوس حاد میوکارد Acute Myocardial Infarction
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	آترواسکلروز عروق کرونر Coronary Atherosclerosis
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	فشارخون بالا Hypertension
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	آنوریسم آئورت شکمی Abdominal Aortic Aneurysm
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	بیماری عروق محیطی Peripheral Vascular Disease
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	ترومبوز سیاهرگ عمقی Deep Vein Thrombosis
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	ترومبوآمبولی وریدی Venous Thromboembolism
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	آمبولی ریه Pulmonary Embolism
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	ترومبوفلبیت Thrombophlebitis

بیماری‌های عصبی

زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	آنوریسم مغزی Brain Aneurysm
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	خونریزی داخل مغزی Intracerebral Hemorrhage
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم	سکته‌ی مغزی Stroke

بیماری‌های غدد و متابولیسم

زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم

گواتر غیرسمی

Nontoxic Goiter

تیروتوکسیکوز

Thyrotoxicosis

هایپرکلسترولمی

Hypercholesterolemia

سندرم متابولیک

Metabolic Syndrome

اندازه‌گیری کلسترول HDL

High Density Lipoprotein Cholesterol Measurement

اندازه‌گیری کلسترول LDL

Low Density Lipoprotein Cholesterol Measurement

اندازه‌گیری تری‌گلیسرید

Triglyceride Measurement

فشارخون سیستولی

Systolic Blood Pressure

فشارخون دیاستول

Diastolic Blood Pressure

بیماری‌های گوارشی و کبد

زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم
زیاد	بیشتر از حد متوسط	متوسط	کمتر از حد متوسط	کم

بیماری رفلاکس معده

Gastroesophageal Reflux Disease

مری بارت

Barrett's Esophagus

گاستریت

Gastritis

دیورتیکول کولون

Colonic Diverticula

آپاندیسیت

Appendicitis

بواسیر

Hemorrhoid

فتق دیافراگم

Diaphragmatic Hernia

فتق ناف

Umbilical Hernia

فتق کشاله‌ی ران

Inguinal Hernia

سنگ کیسه‌ی صفرا

Cholelithiasis

کولمسیستیت

Cholecystitis

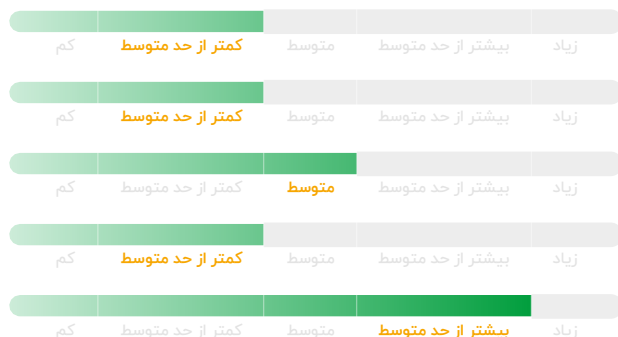
سیروز کبدی

Cirrhosis of Liver

سیروز کبدی الکلی

Alcoholic Liver Cirrhosis

بیماری‌های کلیه و ارولوژی



نارسایی حاد کلیه

Acute Kidney Failure

بیماری مزمن کلیه

Chronic Kidney Disease

سندرم نفروتیک

Nephrotic Syndrome

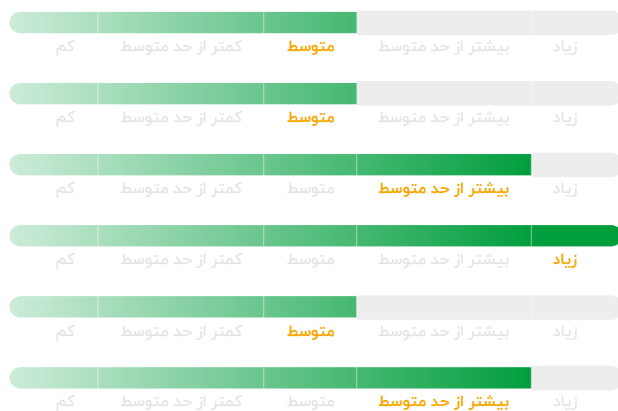
سنگ ادراری

Urolithiasis

هایپرپلازی خوش خیم پروستات

Benign Prostatic Hyperplasia

بیماری‌های اسکلتی-عضلانی



دیسک بین مهره‌ای

Intervertebral Disc Displacement

آرتریت

Arthritis

استئوآرتریت

Osteoarthritis

پوکی استخوان

Osteoporosis

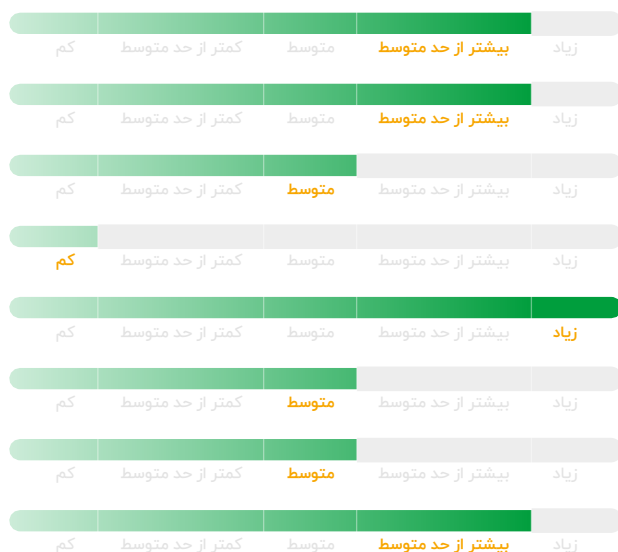
نقرس

Gout

هالوکس والگوس

Hallux Valgus

بیماری‌های خودایمنی



لوپوس اریتماتوز سیستمیک

Systemic Lupus Erythematosus

آرتریت روماتوئید

Rheumatoid Arthritis

اسپوندیلیت آنکیلوزان

Ankylosing Spondylitis

سندرم شوگرن

Sjogren Syndrome

بیماری سلپاک

Celiac Disease

بیماری کرون

Crohn's Disease

کولیت اولسراتیو

Ulcerative Colitis

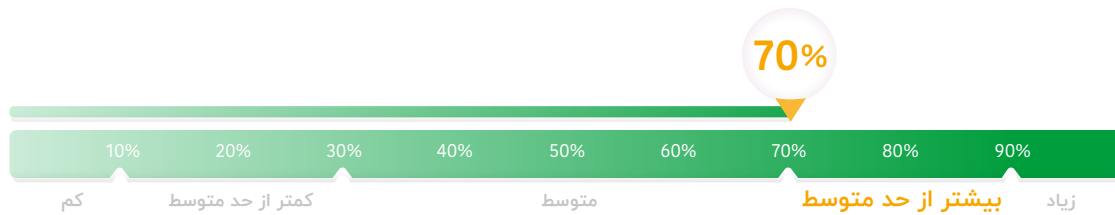
بیماری التهابی روده

Inflammatory Bowel Disease

بیماری‌های گوش، حلق و بینی

پولیپ بینی

Nasal Polyposis



پولیپ بینی توده‌های نرم و خوش‌خیمی هستند که به دلیل التهاب طولانی‌مدت داخل بینی و سینوس‌ها ایجاد می‌شوند. این مشکل معمولاً باعث گرفتگی بینی، کاهش بویایی و ترشحات مزمن می‌شود. پولیپ‌ها اغلب دوطرفه هستند و در افراد مبتلا به آسم شایع‌تر خواهند بود. درمان این شرایط شامل اسپری‌های بینی و گاهی جراحی است. پیگیری منظم برای جلوگیری از عود بسیار مهم است.

عوامل مؤثر در افزایش احتمال ابتلا

قابل کنترل

- آسم
- آلرژی‌ها
- عفونت‌های مزمن سینوسی
- آلودگی هوا
- سیگار
- AERD (مخفف Aspirin Exacerbated Respiratory Disease است و به معنی بیماری تنفسی تشدیدشونده با آسپیرین می‌باشد)

غیرقابل کنترل

- ژنتیک
- جنس مذکر
- سابقه‌ی آتوپی

سبک زندگی و پیشگیری

۱- اصلاح سبک زندگی

- شست‌وشوی منظم بینی با سالین
- پرهیز از آلرژن‌ها و آلودگی هوا
- ترک سیگار
- کنترل آسم و آلرژی

۲- ورزش و فعالیت بدنی

- توصیه‌ی WHO: حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت هوازی متوسط در هفته
- بهترین ورزش: ورزش‌های کاهنده‌ی التهاب و بهبود عملکرد تنفسی
- بیماران پر ریسک یا تحت درمان: پرهیز از فعالیت‌های هوازی بسیار شدید و ورزش در محیط‌های آلوده یا سرشار از آلرژن

۳- تغذیه

- اصول تغذیه‌ای مؤثر بر کاهش احتمال ابتلا:
 - کاهش التهاب سیستمیک
 - اثر مثبت رژیم ضدالتهاب
 - غذاهای مفید:
 - سبزیجات و میوه‌ها
 - ماهی‌های چرب
 - روغن زیتون
 - غذاهایی که باید محدود یا حذف شوند:
 - غذاهای فرآوری شده
 - قندهای ساده
 - آنتی‌اکسیدان‌ها و منابع:
 - ویتامین C موجود در نارنگی، گوجه‌فرنگی
 - امگا-۳ موجود در شاه ماهی، سویا
 - پلی‌فنول‌ها موجود در شاه‌توت، قهوه
- این موارد به کاهش التهاب مخاطی کمک می‌کنند.

۴- مکمل‌ها

- دارای شواهد معتبر
- امگا-۳ (کاهش التهاب با شواهد متوسط)
- ویتامین D
- دارای شواهد محدود
- پروبیوتیک‌ها

هشدار:

- مکمل‌ها جایگزین اسپری کورتونی بینی یا درمان بیولوژیک نیستند.



۵- غربالگری و برنامه‌ی چکاپ

- پایش در بیماران CRSwNP یا Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps
- (یک بیماری التهابی مزمن بینی و سینوس‌ها)
- پیگیری منظم ENT (گوش، بینی و گلو)
- پایش بویایی
- پایش در بیماران با آسم یا AERD
- ارزیابی همزمان بینی و سینوس
- پروتکل بلندمدت
- درمان نگهدارنده‌ی مداوم
- پیگیری از عود
- ارزیابی اندیکاسیون زیستی در موارد شدید

بیماری‌های ریه

آسم
Asthma

96%



آسم، باعث تنگی نفس، خس‌خس سینه و سرفه‌های مکرر می‌شود. راه‌های هوایی در این بیماری حساس و ملتهب هستند. عوامل مختلفی مثل گرد و غبار، آلودگی هوا یا استرس می‌توانند علائم را بدتر کنند. آسم درمان قطعی ندارد، اما با داروهای مناسب کاملاً قابل کنترل است. استفاده‌ی منظم از اسپری‌ها می‌تواند زندگی طبیعی را ممکن کند.

عوامل مؤثر در افزایش احتمال ابتلا

غیرقابل کنترل

- ژنتیک / سابقه‌ی خانوادگی
- آتوپی
- جنس (کودکی: پسران؛ بزرگسالی: زنان)

قابل کنترل

- آلرژن‌ها (گرد و غبار و حیوانات)
- عفونت‌های تنفسی
- آلودگی هوا
- سیگار و دود دست دوم
- چاقی
- استرس

سبک زندگی و پیشگیری

۱- اصلاح سبک زندگی

- پرهیز از سیگار
- کنترل وزن
- کاهش مواجهه با آلرژن‌ها
- تهویه‌ی مناسب منزل
- مدیریت استرس

۲- ورزش و فعالیت بدنی

- توصیه‌ی WHO: حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت هوازی متوسط در هفته
- بهترین ورزش: ورزش منظم جهت بهبود ظرفیت ریه
- بیماران پر ریسک یا تحت درمان: ورزش همراه با گرم کردن مناسب، برای پیشگیری از آسم القا شده از فعالیت ورزشی

۳- تغذیه

- اصول تغذیه‌ای مؤثر بر کاهش احتمال ابتلا:
 - سود بردن از رژیم ضدالتهاب
 - غذاهای مفید:
 - میوه‌ها و سبزیجات
 - ماهی
 - فیبر غذایی
 - غذاهایی که باید محدود یا حذف شوند:
 - ترشی‌ها و مواد غذایی دارای نگهدارنده
 - غذاهای تند
 - غذاهای خیلی چرب
 - مواد غذایی حساسیت‌زا
 - آنتی‌اکسیدان‌ها و منابع:
 - ویتامین C موجود در پرتقال، گوجه‌فرنگی
 - ویتامین E موجود در آووکادو، روغن آفتاب‌گردان
 - پلی‌فنول‌ها موجود در شکلات تلخ، انگور قرمز
- این موارد در کاهش التهاب راه‌هوایی نقش حمایتی دارند.

۴- مکمل‌ها

- دارای شواهد معتبر
 - ویتامین D (کاهش تشدیدها)
 - امگا-۳ (شواهد متوسط)
- دارای شواهد محدود
 - پروبیوتیک‌ها

هشدار:

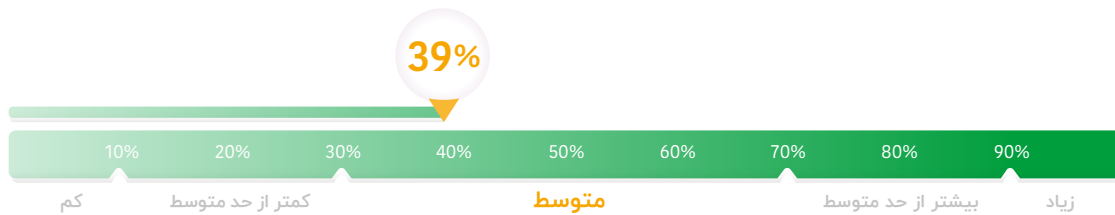
- مکمل‌ها جایگزین ICS (مخفف Inhaled Corticosteroids؛ به معنای کورتیکواستروئیدهای استنشاقی) نیستند.

۵- غربالگری و برنامه‌ی چکاپ

- پایش در بیماران مبتلا به آسم
 - اسپیرومتری دوره‌ای
 - ارزیابی کنترل (ACT Score یا Asthma Control Test یعنی پرسشنامه‌ای کوتاه برای سنجش میزان تحت کنترل بودن آسم)
- پایش در افراد مبتلا به آسم شدید
 - ارزیابی ائوزینوفیل و فاکتور ایمنی IgE
- پروتکل بلندمدت
 - تنظیم گام درمانی
 - پیشگیری از تشدید بیماری
 - آموزش مداوم بیمار

کووید-۱۹

COVID-19



کووید-۱۹ (Coronavirus Disease): یک بیماری ویروسی است که بیشتر دستگاه تنفسی را درگیر می‌کند اما می‌تواند به سایر اعضای بدن نیز آسیب بزند. علائم آن از سرماخوردگی خفیف تا تنگی نفس شدید متغیر است. سالمندان و افراد دارای بیماری زمینه‌ای بیشتر در معرض خطر این بیماری هستند. واکسیناسیون و مراجعه‌ی زودهنگام در صورت تشدید علائم بسیار مهم است. بیشتر افراد با مراقبت مناسب بهبود پیدا می‌کنند.

عوامل مؤثر در افزایش احتمال ابتلا

غیرقابل کنترل	قابل کنترل
سن بالا	چاقی
جنس مذکر	دیابت
ژنتیک	پرفشاری خون
نقص ایمنی اولیه	بیماری قلبی-ریوی
	سیگار
	عدم واکسیناسیون

سبک زندگی و پیشگیری

۱- اصلاح سبک زندگی

- خواب کافی
- مدیریت استرس
- ترک سیگار
- تهویه‌ی مناسب فضاهای بسته
- رعایت بهداشت دست

۲- ورزش و فعالیت بدنی

- توصیه‌ی WHO: فعالیت بدنی منظم با شدت متوسط
- بهترین ورزش: پیاده‌روی آرام، حرکات کششی سبک و دوچرخه‌ی ثابت با شدت کم
- بیماران پر ریسک یا تحت درمان: ضرورت استراحت در دوره‌ی بیماری حاد و بازگشت تدریجی به ورزش پس از بهبود

۳- تغذیه

- اصول تغذیه‌ای مؤثر بر کاهش احتمال ابتلا:
 - تقویت ایمنی
 - کاهش التهاب
 - رژیم متعادل
- غذاهای مفید:
 - پروتئین غذایی کافی
 - سبزیجات و میوه‌ها
- غذاهایی که باید محدود یا حذف شوند:
 - غذاهای پر چرب و سرخ شده
 - گوشت‌های فرآوری شده
 - نوشیدنی‌های الکلی
 - غذاهای پر نمک
- آنتی‌اکسیدان‌ها و منابع:
 - ویتامین C موجود در کیوی، گوجه‌فرنگی
 - ویتامین D موجود در زرده‌ی تخم‌مرغ، جگر
 - زینک موجود در حبوبات، لبنیات

این موارد در حمایت از سیستم ایمنی نقش دارند.

۴- مکمل‌ها

- دارای شواهد معتبر
 - ویتامین D (کاهش شدت بیماری)
 - زینک (کاهش طول علائم)
- دارای شواهد محدود
 - ویتامین C با دوز بالا

هشدار:

- مصرف بی‌رویه‌ی مکمل‌ها می‌تواند مضر باشد.

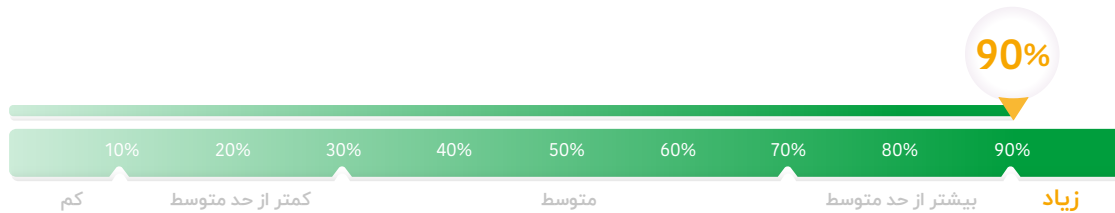


۵- غربالگری و برنامه‌ی چکاپ

- پایش در افراد پر ریسک
- تست سریع در مواجهه یا بروز علائم
- پایش پس از بهبودی
- ارزیابی COVID طولانی‌مدت (ریه، قلب و ایجاد شناخت مناسب)
- پروتکل بلندمدت
- واکسیناسیون تقویتی
- کنترل بیماری‌های زمینه‌ای
- بازتوانی تنفسی

فشارخون بالا

Hypertension



فشارخون بالا (فشارخون شریانی) زمانی ایجاد می‌شود که فشار وارد شده از طرف خون به دیواره‌ی رگ‌ها به طور مداوم زیاد باشد. این بیماری اغلب بدون علامت است، اما به تدریج به قلب، مغز، کلیه‌ها و چشم‌ها آسیب می‌زند. نمک زیاد، اضافه وزن، کم تحرکی و استرس از عوامل مهم ابتلا به آن هستند. فشارخون بالا یکی از شایع‌ترین دلایل سکته و حمله‌ی قلبی است. اندازه‌گیری منظم و درمان به موقع می‌تواند از عوارض جدی این بیماری جلوگیری کنند.

عوامل مؤثر در افزایش احتمال ابتلا

قابل کنترل

- مصرف بالای نمک
- چاقی و سندرم متابولیک
- کم تحرکی
- دیابت
- استرس مزمن
- مصرف الکل
- اختلالات خواب (مثل OSA مخفف Obstructive Sleep Apnea به معنی آپنه‌ی انسدادی خواب)

غیرقابل کنترل

- سن بالا
- زمینه‌ی ژنتیکی
- سابقه‌ی خانوادگی فشارخون

سبک زندگی و پیشگیری

۱- اصلاح سبک زندگی

- مدیریت استرس
- خواب کافی (۷-۸ ساعت)
- کاهش وزن (هر ۵ کیلو کاهش وزن سبب پایین آمدن فشار به میزان ۵-۱۰ mmHg می‌شود)
- ترک سیگار
- محدودیت الکل
- درمان اختلالات خواب مانند OSA (دارای اهمیت ویژه)

۲- ورزش و فعالیت بدنی

- توصیه‌ی WHO: حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت هوازی متوسط در هفته
- بهترین ورزش: پیاده‌روی تند، شنا و دوچرخه‌سواری
- بیماران پر ریسک یا تحت درمان: تمرینات مقاومتی سبک

۳- تغذیه

- اصول تغذیه‌ای مؤثر بر کاهش احتمال ابتلا:
- کاهش مصرف نمک (ترجیحا کمتر از ۵ گرم در روز) (مهم‌ترین اقدام)
- رژیم مدیترانه‌ای
- رژیم DASH (مخفف Dietary Approaches to Stop Hypertension) که یک الگوی غذایی برای کاهش فشارخون است و برای سلامت قلب هم مفید خواهد بود

- غذاهای مفید:
- سبزیجات و میوه‌ها
- غلات کامل
- ماهی
- لبنیات کم چرب

- غذاهایی که باید محدود یا حذف شوند:
- غذاهای شور
- غذاهای کنسروی
- غذاهای فرآوری شده

- آنتی‌اکسیدان‌ها و منابع:
- پتاسیم موجود در موز، اسفناج
- پلی‌فنول‌ها موجود در چای سبز، شکلات تلخ
- ویتامین C موجود در پرتقال، فلفل دلمه‌ای

این موارد به بهبود عملکرد عروقی کمک می‌کنند.

۴- مکمل‌ها

- دارای شواهد معتبر
- پتاسیم
- منیزیم (شواهد متوسط)
- دارای شواهد محدود
- کوآنزیم Q10
- عصاره‌ی سیر

هشدار:

- مکمل‌های سدیم‌دار یا محرک می‌توانند فشارخون را افزایش دهند یا با داروها تداخل داشته باشند.

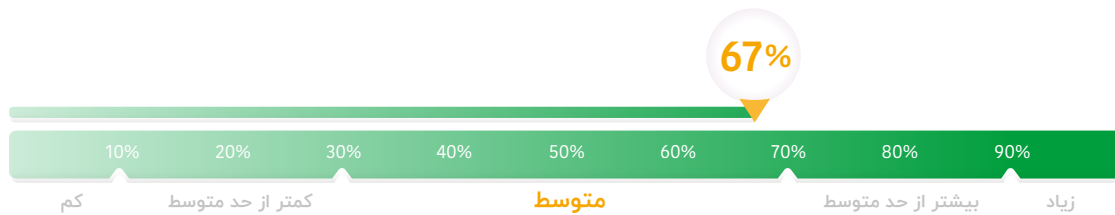


۵- غربالگری و برنامه‌ی چکاپ

- غربالگری
- اندازه‌گیری فشارخون از ۱۸ سالگی
- پایش منظم
- سالانه در افراد سالم
- هر ۳-۶ ماه در مبتلایان
- بررسی‌های تکمیلی
- قند خون
- لیپید
- عملکرد کلیه
- پروتکل بلندمدت
- پایبندی به تغییر سبک زندگی
- تنظیم درمان دارویی براساس ریسک فردی
- پیشگیری از آسیب ارگان هدف

سکته مغزی

Stroke



سکته مغزی (CVA) زمانی رخ می‌دهد که خون‌رسانی به بخشی از مغز قطع شده یا یا قسمتی از آن دچار خونریزی شود. این مشکل می‌تواند باعث فلج، اختلال گفتار، کاهش هوشیاری یا حتی مرگ شود. شایع‌ترین علت بروز این شرایط فشارخون بالا و بی‌نظمی ضربان قلب است. سکته یک اورژانس واقعی است و درمان سریع می‌تواند از ناتوانی دائمی جلوگیری کند. در صورت افتادگی صورت، ضعف دست یا اختلال گفتار باید فوراً با اورژانس تماس گرفت.

عوامل مؤثر در افزایش احتمال ابتلا

قابل کنترل

- پرفشاری خون (مهم‌ترین عامل خطر)
- فیبریلاسیون دهلیزی
- دیابت
- دیس‌لیپیدمی
- سیگار
- چاقی و کم تحرکی
- مصرف الکل و مواد محرک

غیرقابل کنترل

- سن بالا
- سابقه خانوادگی سکته
- زمینه ژنتیکی
- جنس (ریسک در مردان بالاتر، اما مرگ‌ومیر در زنان بیشتر)

سبک زندگی و پیشگیری

۱- اصلاح سبک زندگی

- کنترل دقیق فشارخون
- ترک سیگار
- کاهش وزن
- خواب کافی (۷-۸ ساعت)
- مدیریت استرس
- محدودیت الکل
- درمان منظم فیبریلاسیون دهلیزی و پابندی به داروها (مهم‌ترین اقدامات پیشگیرانه)

۲- ورزش و فعالیت بدنی

- توصیه WHO: حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت هوازی متوسط در هفته
- بهترین ورزش: پیاده‌روی منظم، شنا و دوچرخه‌سواری
- بیماران پر ریسک یا تحت درمان: الزام انجام ورزش در قالب توان‌بخشی عصبی

۳- تغذیه

- اصول تغذیه‌ای مؤثر بر کاهش احتمال ابتلا:
 - کنترل فشارخون، چربی و التهاب
 - رژیم مدیترانه‌ای
 - رژیم DASH
 - غذاهای مفید:
 - سبزیجات و میوه‌ها
 - ماهی
 - غلات کامل
 - روغن زیتون
 - غذاهایی که باید محدود یا حذف شوند:
 - نمک
 - غذاهای فرآوری شده
 - چربی‌های ترانس
 - آنتی‌اکسیدان‌ها و منابع:
 - پلی‌فنول‌ها موجود در انگور قرمز، شکلات تلخ
 - ویتامین C موجود در گریپ‌فروت، کلم بروکلی
 - ویتامین E موجود در فندق، روغن جوانه‌ی گندم
- این موارد می‌توانند به سلامت عروق مغزی کمک کنند.

۴- مکمل‌ها

- دارای شواهد معتبر: امگا-۳ (کاهش ریسک سکته‌ی ایسکمیک با شواهد متوسط)
- دارای شواهد محدود: کوآنزیم Q10 ویتامین D

هشدار:

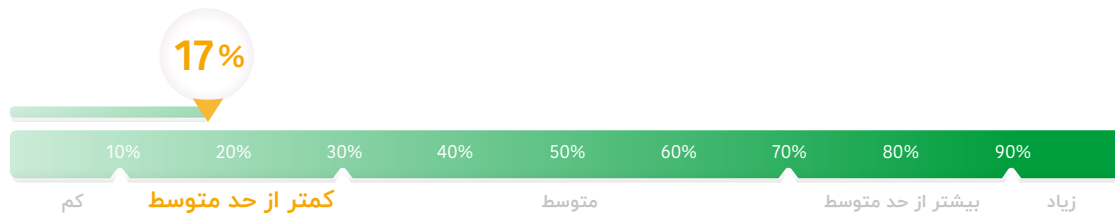
- مکمل‌های رقیق‌کننده‌ی گیاهی خون (جینکو و سیر با دوز بالا) می‌توانند خطر خونریزی را افزایش دهند.

۵- غربالگری و برنامه‌ی چکاپ

- پایش منظم
 - فشارخون
 - قند خون
 - لیپید
- افراد پر ریسک
 - AF (مخفف Atrial Fibrillation یعنی فیبریلاسیون دهلیزی) برای ECG (الکتروکاردیوگرام)
 - سونوگرافی کاروتید در موارد لازم (آزمایش تصویربرداری با امواج صوتی برای بررسی شریان‌های کاروتید در گردن)
- پروتکل بلندمدت
 - پایبندی به پیشگیری ثانویه
 - توان‌بخشی و پیگیری نورولوژی
 - آموزش علائم هشدار سکت

اندازه‌گیری کلسترول LDL

Low-Density Lipoprotein Cholesterol Measurement



کلسترول LDL (LDL-C) یا «کلسترول بد» چربی است که اگر زیاد باشد می‌تواند در دیواره‌ی رگ‌ها رسوب کند و باعث گرفتگی آن‌ها شود. این مشکل معمولاً علامتی ندارد و فقط با آزمایش خون مشخص می‌شود. بالا بودن LDL خطر سکته‌ی قلبی و مغزی را افزایش می‌دهد. رژیم غذایی سالم، ورزش و در صورت نیاز دارو می‌توانند LDL را کاهش دهند. کنترل زودهنگام از عوارض جدی جلوگیری می‌کند.

عوامل مؤثر در افزایش احتمال ابتلا

غیرقابل کنترل

- رژیم سرشار از چربی اشباع و ترانس
- چاقی شکمی
- کم تحرکی
- دیابت و مقاومت به انسولین
- کم‌کاری تیروئید
- سیگار

قابل کنترل

- ژنتیک (هایپرکلسترولمی خانوادگی)
- سن
- جنس

سبک زندگی و پیشگیری

۱- اصلاح سبک زندگی

- کاهش وزن شکمی
- ترک سیگار
- خواب کافی
- مدیریت استرس

این موارد نقش اساسی در کاهش LDL دارند.

۲- ورزش و فعالیت بدنی

- توصیه‌ی WHO: حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت هوازی متوسط یا ۷۵ دقیقه شدید در هفته
- بهترین ورزش: انجام ورزش منظم به جهت کاهش LDL و بهبود حساسیت انسولینی
- بیماران پر ریسک یا تحت درمان: وزنه‌برداری سنگین و ورزش‌های ایزومتریک شدید

۳- تغذیه

- اصول تغذیه‌ای مؤثر بر کاهش احتمال ابتلا:
 - کاهش چربی‌های اشباع
 - حذف چربی‌های ترانس
 - مصرف فیبر محلول
- غذاهای مفید:
 - جوی دو سر
 - حبوبات
 - روغن زیتون
 - ماهی‌های چرب
- غذاهایی که باید محدود یا حذف شوند:
 - کره
 - فست‌فود
- آنتی‌اکسیدان‌ها و منابع:
 - پلی‌فنول‌ها موجود در دارچین، آویشن
 - ویتامین E موجود در روغن زیتون، برگ چغندر

این موارد با کاهش اکسیداسیون LDL اثر محافظتی دارند.

۴- مکمل‌ها

- دارای شواهد معتبر
 - استرول‌ها و استانول‌های گیاهی (کاهش LDL تا ۱۰٪)
 - اسفرزه (فیبر محلول)
- دارای شواهد محدود
 - برنج مخمر قرمز (شواهد محدود و متغیر)

هشدار:

- مکمل‌ها جایگزین درمان دارویی در بیماران پر ریسک نیستند.

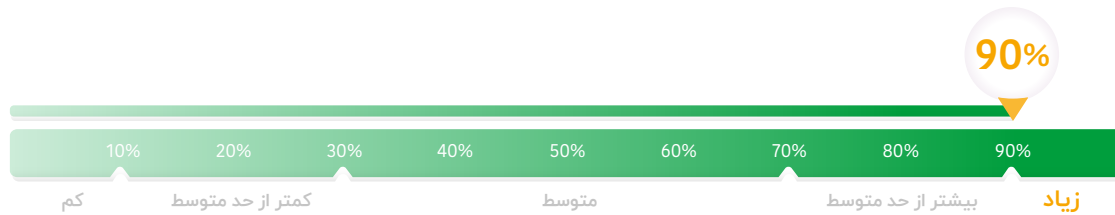


۵- غربالگری و برنامه‌ی چکاپ

- پایش در بزرگسالان
 - پروفایل لیپید هر ۴-۶ سال
- پایش در افراد پر ریسک یا تاریخچه‌ی خانوادگی
 - پایش سالانه یا بیشتر
- پروتکل بلندمدت
 - درمان با هدف رساندن LDL به عدد هدف
 - غربالگری خانوادگی در موارد ژنتیکی

پوکی استخوان

Osteoporosis



در بیماری **پوکی استخوان**، استخوان‌ها ضعیف و شکننده می‌شوند و ممکن است با زمین خوردن‌های ساده بشکنند. این مشکل بیشتر در خانم‌ها بعد از یائسگی دیده می‌شود، اما آقایان سالمند هم در خطر هستند. افراد معمولاً تا زمان شکستگی علامتی ندارند. این شرایط با آزمایش سنجش تراکم استخوان قابل تشخیص است. تغذیه مناسب، ورزش و در صورت نیاز دارو می‌توانند از شکستگی جلوگیری کنند.

عوامل مؤثر در افزایش احتمال ابتلا

قابل کنترل

- کمبود کلسیم و ویتامین D
- کم تحرکی
- سیگار
- الکل
- BMI (شاخص توده‌ی بدنی) پایین
- مصرف طولانی کورتیکواستروئیدها

غیرقابل کنترل

- سن بالا
- جنس مؤنث
- یائسگی
- سابقه‌ی خانوادگی شکستگی لگن
- ژنتیک

سبک زندگی و پیشگیری

۱- اصلاح سبک زندگی

- ترک سیگار
- محدود کردن الکل
- اصلاح بینایی
- ایمن‌سازی محیط منزل
- خواب کافی

۲- ورزش و فعالیت بدنی

- توصیه‌ی WHO: تمرینات تحمل وزن و مقاومتی حداقل ۳-۴ روز در هفته
- بهترین ورزش: تمرینات تعادلی (جهت پیشگیری از سقوط)
- بیماران پر ریسک یا تحت درمان: پرهیز از ورزش‌های مقاومتی و استفاده از وزنه‌های سنگین

۳- تغذیه

- اصول تغذیه‌ای مؤثر بر کاهش احتمال ابتلا:
- تأمین کلسیم کافی (۱۲۰۰-۱۰۰۰ mg/day)
- تأمین ویتامین D (۱۰۰۰-۸۰۰ IU/day)

- غذاهای مفید:
- لبنیات
- سبزیجات برگ‌سبز
- ماهی‌های استخوان‌دار

- غذاهایی که باید محدود یا حذف شوند:
- شکر و نوشیدنی‌های شیرین گازدار
- نمک
- غذاهای فرآوری شده

- آنتی‌اکسیدان‌ها و منابع:
- ویتامین C موجود در کیوی، جعفری
- پلی‌فنول‌ها موجود در چای سبز، فندق
- منیزیم موجود در عدس، جوی دو سر

این موارد در حفظ سلامت استخوان نقش دارند.

۴- مکمل‌ها

- دارای شواهد معتبر
- ویتامین D
- کلسیم
- دارای شواهد محدود
- ویتامین K

هشدار:

- مصرف بیش از حد کلسیم می‌تواند ریسک سنگ کلیه را افزایش دهد.



۵- غربالگری و برنامه‌ی چکاپ

- پایش در زنان ۶۵ سال به بالا و مردان ۷۰ سال به بالا
- سنجش تراکم استخوان
- پایش در افراد پر ریسک (یائسگی زودرس، کورتون و شکستگی قبلی)
- غربالگری زودتر
- پروتکل بلندمدت
- پایش تراکم معدنی استخوان هر ۲-۱ سال
- ارزیابی پایبندی به درمان
- پیشگیری فعال از سقوط

☎ (۰۲۱) ۹۱۰۰۶۰۰۰
☎ (۰۹۹۸) ۱۱۱۶۰۰۰
📷 hanifagenetics
🌐 www.hanifa.ir

حنیفا
نشانی: تهران، بزرگراه مدرس به سمت شمال
خیابان الهیه شمالی، خیابان گلنار، پلاک ۵۲
ساختمان گالریا رزیدنس، طبقه ۱، واحد غربی

