

راهنمای برگزاری هفته
ملی سلامت مردان ایرانی
(سما)



همه گیری کرونا، توجه بیشتر به سلامت مردان

اسفندماه ۱۳۹۹



راهنمای برگزاری هفته ملی سلامت مردان ایرانی - ۱۳۹۹

الف) مقدمه

سلامت مردان، به دلیل اهمیت آن در حوزه های مختلف، سیاست گذاری سلامت، تدوین و اجرای مداخلات مرتبط و تحقیقات علوم پزشکی، به یکی از مهمترین اولویت های عرصه سلامت در سراسر جهان تبدیل شده است. مردان به ویژه در کشورهای در حال توسعه عامل مولد خانواده و اکثراً عضوی از تشکل های کاری جدی محسوب می شوند از این رو سلامت آن ها به طور کلی بر سلامت جامعه تاثیر گذار است سلامت مردان طیف بسیار وسیع تری را از عدم وجود بیماری یا ضعف دربر گرفته و شامل رفاه کامل فیزیکی، روانی و اجتماعی نیز هست. مفهوم سلامتی اجتماعی در مردان؛ به معنای داشتن احساس تعلق به یک جامعه، برخورداری از سطح قابل قبول تحصیلات، داشتن یک شغل مناسب، داشتن یک خانواده سالم، و برخورداری از توانایی فراهم ساختن یک زندگی امن برای خود و خانواده است. از این رو ارتقای نظام سلامت، در دو دهه اخیر موضوع مورد علاقه بسیاری از کشورهای جهان و به ویژه کشورهای در حال توسعه بوده است. در این راستا علاوه بر توجه به محتوای حوزه های سلامت، ارتقا و اصلاحات مورد نیاز هر یک نیز لازم است.

اگر چه رویکرد به موضوع سلامتی فارغ از جنسیت و براساس عدالت در دسترسی به خدمات سلامت تعریف می شود ولی بی تردید هر دو جنس تحت تاثیر عوامل فیزیولوژیک، بیولوژیک و محیطی مرتبط با جنسیت خود هستند. و طبعاً در عرصه سلامت و بیماری نیز تفاوت های مشخصی را سبب می شود و توجه به این تفاوت ها در سلامت گروه های هدف، از پیچیدگی برنامه ریزی خواهد کاست. توجه به همین تفاوت ها سبب شده است سلامت مردان (سما) هفته ملی سلامت بانوان (سبا) در دفتر سلامت جمعیت، خانواده، مدارس وزارت بهداشت ایران اجرا گردد. هفته ملی سلامت مردان ایران (سما) در سال جاری در شرایطی برگزار می شود که با همه گیری کووید ۱۹ مواجه هستیم. شواهد ملی و بین المللی حاکی از آن است که در همه گیری کووید ۱۹، خطر مستقیم بیشتری، سلامتی و حیات مردان را تهدید می کند، اما موضوع سلامت مردان در نزدیک به ۲ دهه اخیر به عنوان بحران خاموش سلامت مورد توجه بین المللی گرفته است. در ایران از سال ۱۳۸۶ این موضوع به شکل جدی با همکاری انجمن های علمی و صاحب نظران حوزه سلامت مردان در دستور کار معاونت بهداشتی وزارت بهداشت قرار گرفته است و حاصل آن تدوین سند ملی سلامت مردان ایران است. امید است پس از تصویب این سند در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی با همکاری همه جانبه ی درون و برون سازمانی و تلاش همکاران عزیز در مراکز جامع خدمات سلامت شاهد تحول جدی در تغییر شاخص های سلامت مردان کشور باشیم.

ب) اهداف

- ❖ جلب نظر سیاستگزاران و مسئولین نسبت به اهمیت سلامت مردان و تاثیر آن بر سلامت خانواده ، و جامعه و اقتصاد کلان و اقتصاد سلامت
- ❖ افزایش آگاهی جامعه در خصوص سلامت مردان و اطلاع رسانی و حساس سازی در این خصوص
- ❖ افزایش آگاهی و دانش مردان در جنبه های مختلف سلامت شامل سبک زندگی سالم. سلامت روان، سلامت باروری ، سلامت اجتماعی و..

ج) روزنگار هفته:

- جمعه ۱ اسفند : کرونا و نقش مردان در حفاظت از سلامت خانواده
- شنبه ۲ اسفند : بهبود و حفظ سلامت روان مردان در دوره کرونا
- یکشنبه ۳ اسفند : شیوه زندگی سالم مردان در بحران کرونا با تاکید بر چاقی
- دوشنبه ۴ اسفند: سرطان های شایع مردان و مراقبت های پیشگیرانه در دوره کرونا
- سه شنبه ۵ اسفند: کنترل عوامل خطر کرونا در محیط کار
- چهارشنبه ۶ اسفند: نقش باورهای فرهنگی مردان در حفظ و ارتقای سلامتی خود در دوره کرونا
- پنجشنبه ۷ اسفند : (روز پدر) گرامیداشت مقام پدران و توجه بیشتر به سلامت آنان در دوره کرونا

روز اول : کرونا و نقش مردان در حفاظت از سلامت خانواده :

الف: خودمراقبتی :

براساس اطلاعات تفکیک جنسی گزارش شده از ۴۱ کشور، اگرچه تعداد موارد قطعی ابتلا به کووید در بین زنان و مردان تفاوت چندانی ندارد، اما مردان بیش از زنان از این عفونت فوت کرده، و نسبت کشندگی در مردان ۲,۴ برابر بیش از زنان است. در تمامی گروه های سنی، مردان میزان مرگ و میر بالاتری داشته اند بطوریکه ۷۰٪ موارد مرگ در مردان دیده شده بود. علت این تفاوت را باید در مجموعه ای از تفاوت های بیولوژیک، رفتاری و روانی اجتماعی دانست.

کروموزوم X حاوی ژن های متعدد مرتبط با ایمنی است. تفاوت در تاثیر ژن ها و هورمون های جنسی بر پاسخ ایمنی تاثیر می گذارد. از طرف دیگر بالاتر بودن سطح *angiotensin-converting enzyme* در پلاسمای مردان، عامل بیولوژیک دیگری است که بر ابتلا و شدت بیماری تاثیر می گذارد.

علاوه بر تفاوت های بیولوژیک، تفاوت های رفتاری و روانی اجتماعی نیز بر ابتلا به کووید تاثیر دارد. مطالعات انجام شده بر روی موج اول همه گیری در امریکا و تفاوت های دو جنس نشان داد که شدت خطر ادارک شده پاندمی کووید در بین مردان کمتر از زنان بوده و لذا اقدام به رفتارهای حفاظت نشده نظیر حضور در اجتماع و پرهیز نکردن از تماس فیزیکی در بین مردان بیشتر است. علاوه بر آن در اغلب کشورها رفتارهایی نظیر مصرف الکل و دخانیات در آقایان شایعتر است. همینطور رفتارهایی نظیر دست شستن، فاصله گذاری اجتماعی، پوشیدن ماسک، مراجعه برای دریافت خدمات در بین آقایان نسبت به خانم ها شیوع کمتری دارد. بسیاری از مردان برای اینکه ترس خود نسبت به بیماری را نشان ندهند، از پوشیدن ماسک و سایر رفتارهای حفاظت کننده پرهیز میکنند.

بنا بر توضیحات بالا به نظر می رسد مسیولیت مردان در حفاظت از سلامت خانواده در همه گیری کرونا بسیار مهم و قابل توجه است لذا به نظر می رسد ترویج و آموزش مفاهیم خود مراقبتی در مردان برای حفظ سلامت خانواده بسیار قابل توجه است.

خودمراقبتی رفتاری است اکتسابی، آگاهانه و هدف دار که فرد از دانش، مهارت، و توان خود به عنوان یک منبع استفاده می کند تا به طور مستقل از سلامت خود، فرزندان و خانواده مراقبت کند. ولی گاهی به دوستان، همسایگان، هم محلی ها و همشهریان نیز گسترش می یابد. خود مراقبتی، فعالیتی است که مردم برای حفظ سلامت و برآوره کردن نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی خود انجام داده و بوسیله آن از بیماری ها یا حوادث پیشگیری و از سلامت خود بعد از بیماری حاد یا ترخیص از بیمارستان، حفاظت می کنند. خودمراقبتی کم هزینه ترین و پرسود ترین اقدام برای ارتقاء سلامت است. (حتما به مبحث خود مراقبتی در جزوه هفته سبا مراجعه شود و برای ترویج آن به شکل مشخص در مردان استفاده شود).

بحث خود مراقبتی در شرایط کنونی با توجه به شیوع ویروس جهش یافته ی جدید (نوع انگلیسی) که دارای میزان سرایت بیشتر (۳۰ درصد بیش از نوع قبلی است) و کشندگی بیشتر دارای اهمیت بسیار است زیرا مردان همانطور که در بالا به آن اشاره شد نسبت به رعایت اصول اولیه پیشگیری کم توجهند.

تازمانی که خطر انتقال کاهش نیابد مراقبت از خود به عنوان اصلی ترین روش برای مقابله با بیماری است.

اگر برای شکست این ویروس جدی هستیم، مردان باید سلامتی خود و خانواده ارتقا بخشیده و از خانواده محافظت کنند.

ب- نحوه کسب اطلاعات:

موضوع مهم دیگری که در این روز باید به آن پرداخته شود نحوه ی کسب اطلاعات در مورد بیماری ها بخصوص بیماری کووید ۱۹ است.

یافته های یک پژوهش حاکی از این است که در مجموع جنسیت - در نوع رسانه مورد استفاده در ایران عاملی تعیین کننده محسوب نمی شود که می تواند دال بر برابری جنسیتی در ایران، دست کم از منظر مصرف رسانه ای باشد. (حتما به مبحث اطلاعات در جزوه هفته سبا مراجعه شود و برای ترویج آن به شکل مشخص در مردان استفاده شود).

امروزه بخش های مختلف هر علم به اندازه ای تخصصی شده اند که هر فرد تنها در زمینه های خاص و محدودی می تواند مدعی تجربه، تخصص و اعتبار علمی باشد. بنابراین انتخاب کتاب یا مطالعه مطالب در شبکه های مجازی ویا اینترنت از نویسندگانی که در زمینه های خاص تجربه و مطالعه بیشتری دارد بهتر از انتخاب مطالب از فردی است که در آن زمینه تخصص و تجربه ی زیادی ندارد یا تجربه ی بسیار کلی دارد.

هرچه تعداد افراد کارشناسی که در فرایند انتشار یک منبع دخالت داده می شوند بیشتر باشند، به احتمال زیاد این منبع از اعتبار بیشتری برخوردار است.

شناخت منابع خبری برای تشخیص خبر موثق از خبر غیرموثق اهمیت فراوان دارد. در منابع خبری سه اصل کلی وجود دارد:

۱- منبع خبر از خود خبر مهمتر است. خبری که منبع ندارد و یا دست کم یک منبع شناخته شده ندارد، خبر نیست.

۲- منابع رسمی و شناخته شده هرگز دروغ نمی گویند، یا سعی می کنند خبر دروغ منتشر نکنند و این به دلیل حفظ اعتبار خودشان ضروری است.

۳- منابع رسمی و شناخته شده خبری به گونه ای حقیقت را پنهان می کنند که متهم به دروغگویی نشوند

به یاد داشته باشیم که استفاده صحیح از منابع خبری معتبر موجب افزایش و تقویت اعتماد به رسانه در میان مخاطبان می شود.

ذکر منبع پیام در خبرها و مقاله ها و دیگر مطالب رسانه های دیداری و نوشتاری ، علاوه بر اینکه در جلب اطمینان مخاطب موثر است، به پیام و خود رسانه نیز به عنوان منبع پیام، اعتبار بیشتری می بخشد. ذکر منبع در خبرها تا

آنجا اهمیت یافته که در برخی از کشورها که به اجرای مقررات عهدنامه بین المللی حفظ حقوق و مولف پایبندند، گاه ممکن است عدم ذکر و درج منبع در خبرها، منجر به تحت تعقیب قرار گرفتن مسئولان رسانه ها شود.

با توجه به تمام موارد ذکر شده وبا توجه به گذشت بیش از ۷ ماه از شیوع بیماری کووید ۱۹ در ایران وانتشار هر روزه ی مطالب متعدد و متنوع در انواع رسانه های خبری خواننده ی مطلب بخصوص کسانی که بیشترین اطلاعات واخبار خود را از طریق شبکه های مجازی درمورد بیماری دریافت می کنند قبل از باور و کاربرد و انتشار آن می بایست نکات کلیدی گفته شده را مد نظر قرار دهند.

نشانی وبسایت وزارت بهداشت جهت دریافت اطلاعات:

• [/https://behdasht.gov.ir](https://behdasht.gov.ir)

روز دوم: بهبود و حفظ سلامت روان مردان در دوره کرونا:

شواهد ملی و بین‌المللی حاکی از آن است که در همه‌گیری کووید ۱۹، خطر مستقیم‌بیشتری، سلامتی و حیات مردان را تهدید می‌کند، سلامت روان یکی از ابعاد مهم سلامتی افراد است و بر سلامت جسمانی و اجتماعی تاثیر جدی دارد. بهداشت روان به مفهوم حالت توازن بین شخص و دنیای پیرامون او وسازگاری شخصی با خود و دیگران و هم‌زیستی بین واقعیت‌های خود، مردم و محیط زیست است. به عبارت دیگر دانش و هنری است که به افراد کمک می‌کند تا با ایجاد روش‌هایی صحیح از لحاظ روانی و عاطفی، بتوانند با محیط خود سازگاری داشته و راه‌حل‌های مطلوب‌تری را برای حل مشکلاتشان انتخاب نمایند. سلامت روان، بستر ساز سلامت جسمی است. در یک مطالعه نشان داده شد مهم‌ترین عوامل تاثیرگذار بر سلامت مردان مدیریت استرس و بهبود رژیم غذایی است.

مردان فکر می‌کنند که اگر اقرار به آسیب‌های روانی و اقدام به درمان آنها کنند، قادر به انجام نقش‌های خود در خانواده یا جامعه نخواهند بود. متأسفانه بسیاری از مردان، داشتن افسردگی و اضطراب را «نشانه ضعف» می‌بینند. علت وجود این تفکر در مردان، ریشه‌های فرهنگی است که می‌خواهد مردان را آسیب‌ناپذیر نشان دهد.

براساس نتایج یک پژوهش ۷۷ درصد مردان، افزایش استرس خود را در زمان شیوع کرونا و ویروس گزارش دادند. ۵۹ درصد آنها از احساس انزوا طلبی خود گله داشتند و ۴۵ درصد آنها از عدم سلامت ذهنی و احساسی خود در موقعیت‌های دشوار خبر دادند. طبق نظر کارشناسان، این آسیب‌های سلامت روانی اثر مستقیم بر تضعیف سیستم ایمنی بدن دارد که موجب عدم دفاع لازم بدن در برابر کرونا و ویروس می‌شود.

یافته‌های نظرسنجی کلینیک کلیولند در همه‌گیری کرونا هم نشان می‌دهد که بیش از سه چهارم مردان در حال تجربه افزایش سطح استرس هستند و نزدیک به نیمی از آنها سلامت روانی‌شان در طول شیوع ویروس بدتر شده است باید باعث نگرانی جوامع باشد. همین مطالعه نشان می‌دهد که در دوران همه‌گیری کرونا ۴۵ درصد از مردان بیشتر به سلامتی خود اهمیت می‌دهند. ۲۸ درصد آنها بیشتر می‌خوابند، ۲۲ درصد بیشتر از قبل ورزش می‌کنند و ۱۹ درصد غذای سالم‌تری می‌خورند. با این همه باز هم از فشارها و آسیب‌های روانی در امان نیستند. محققین می‌گویند «مردان به بهداشت روانی خود کمتر از زنان و کودکان اهمیت می‌دهند. این موضوع بحران‌های روحی را افزایش می‌دهد. ما توصیه می‌کنیم که مردان با همسر یا مشاور خود در این باره صحبت کنند و به دنبال درمان گره‌های روحی خود باشند».

از آنجا که خانواده نقش اساسی در سلامت روان اعضای خود دارد آموزش و مشاوره، درمان در خانواده با هدف هماهنگی با تغییرات، حل تضادها و تعارضات، همبستگی بین اعضا، وضع و عمل به قوانین خانواده، تقسیم وظایف و همدلی از جمله عوامل موثر بر تضمین سلامت روان همه‌ی اعضا و مردان است.

چند توصیه برای کاهش استرس :

۱. از طریق تلفن و یا شبکه های مجازی با کسانی که به آن ها اعتماد دارید (دوستان، آشنایان و ..) در ارتباط باشیم و در مورد احساسات و نگرانی هایمان با آنها صحبت کنیم.
۲. ارتباط با افرادی که با آنها صمیمی هستیم یکی از بهترین روش هایی است که می تواند اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی را در زمان قرنطینه کاهش دهد.
۳. از دوستان خود کمک بخواهیم، مجبور نیستیم به تنهایی با شرایط استرس زا مقابله کنیم .
۴. عبادت و راز و نیاز با خداوند بسیار تسلی بخش است.
۵. نظم معمول زندگی خود را حفظ کرده و امور معمول روزانه را انجام دهیم.
۶. خواب ناکافی و تغذیه نامرتب و ناسالم، سطح استرس را افزایش می دهد.
۷. زمان کافی برای استراحت و خواب اختصاص دهیم.
۸. تغذیه خوب و سالمی داشته باشیم.
۹. فعالیت بدنی و ورزش را فراموش نکنیم. برای مثال انجام فعالیت های ورزشی در منزل
۱۰. زمانی را به انجام فعالیت های مورد علاقه و یا لذت بخش اختصاص دهیم.
۱۱. به کارهایی فکر کنیم که همیشه می خواستیم انجام دهیم ولی فرصت آن را نداشتیم و برای انجام آنها برنامه ریزی کنیم.
۱۲. اجبار برای ماندن در خانه، فرصت خوبی برای انجام کارهایی است که همیشه می خواستیم انجام دهیم ولی فرصتش پیش نیامده بود.
۱۳. به هیچ وجه از سیگار و الکل و سایر مواد روان گردان برای کاهش استرس خود استفاده نکنیم.
۱۴. افکار منفی (آخه چرا برای ما این اتفاق افتاده، چقدر بدشانس هستیم، اگر بلایی سر همسرم بیاد چه کار کنم و ...) را از خود دور کنیم.
۱۵. افکار منفی نه تنها کمکی به بهتر شدن اوضاع نمی کند، بلکه سطح اضطراب ما را افزایش می دهد.
۱۶. افکار منفی را با افکار مثبت جایگزین کنیم.
۱۷. با خود فکر کنیم، این حادثه زودگذر است، اوضاع بهتر خواهد شد.
۱۸. با خود فکر کنیم، این وضعیت ناخوشایند است، ولی وحشتناک نیست.
۱۹. با خود فکر کنیم، می دانم آدم ناتوان و درمانده ای نیستم.
۲۰. با خود فکر کنیم، می توانم این وضعیت را برای مدتی تحمل کنم.
۲۱. با خود فکر کنیم، قرار نیست این وضعیت تا ابد ادامه پیدا کند.
۲۲. از روش های آرام سازی استفاده کنیم.
۲۳. مراقب سلامت روان فرزندان خود باشیم.

روز سوم: شیوه زندگی سالم مردان در بحران کرونا با تاکید بر چاقی:

پایبندی به شیوه زندگی سالم از مهمترین اصول پیشگیری و کاهش بار بیماری در جوامع به حساب می آید. نداشتن فعالیت بندی مناسب، سیگار کشیدن، مصرف غذاهای پرکالری و ناسالم و عدم کنترل وزن از مهمترین عوامل خطر بیماری های غیرواگیر می باشند. طبق آخرین مطالعه مروری در حدود ۱۸٪ مردان ایرانی چاق و ۴۶٪ اضافه وزن دارند. مطالعات نشان داده است که انتخاب غذای ناسالم تا بیش از ۷ برابر شانس ابتلا به چاقی را افزایش می دهد همچنین نداشتن فعالیت فیزیکی از مهمترین عوامل ایجاد کننده ی آن بوده که طبق آخرین پیمایش ملی بیش از یک سوم مردان ایرانی از این فاکتور شیوه ی زندگی سالم پیروی نمی کنند

مطالعات متعدد نشان داده اند که چاقی ، و اضافه وزن می تواند زمینه ساز انواع بیماری ها بوده و خطر بیماری های قلبی عروقی، سندرم متابولیک، دیس لیپیدمی، آپنه، فشار خون و ... را افزایش دهد. هم چنین پدران چاق می توانند در ۱۹٪ موارد الگوی چاقی فرزندان خود بوده و اگر همسرشان نیز چاق باشد در ۴۰٪ موارد فرزندان نیز چاق می شوند.

پاندمی کووید -۱۹ از زمان پیدایش چالش های متعددی را پیش روی افراد و جوامع قرار داده است. تعطیلی مراکز ورزشی و تفریحی، و فاصله گذاری اجتماعی بر سبک زندگی ما تاثیر گذاشته است. سالم نبودن سبک زندگی، زمینه بیماری های متعددی مانند چاقی، دیابت، پرفشاری خون، بیماری های ریوی و بیماری های دیگری را فراهم می کند. این بیماری ها نه تنها به خودی خود به فرد آسیب می زنند، بلکه عوامل خطر و عوارض ابتلا به کووید ۱۹ را نیز افزایش داده، پیش آگهی بدتری برای مبتلایان رقم می زند.

چاقی و دیابت از مهمترین عوامل خطرساز برای بیماران مبتلا به کووید ۱۹ هستند، بر طبق یک مطالعه از بانک جهانی، چاقی (شاخص توده بدنی بالاتر از ۳۰) احتمال بستری شدن بعلت کووید ۱۹ را دو برابر می کند. برای مقابله با چاقی، لازم است برنامه تغذیه و ورزش مناسب داشته باشیم.

تغذیه سالم در واقع عادات غذایی را شامل می شود که بتواند در مجموع املاح، ویتامین، پروتئین و سایر نیازهای بدن را تامین کند. مواد غذایی مختلف هر یک برای اندام های خاصی مفید هستند و مصرف جامع از این مواد باعث می شود تا نیاز روزانه به مواد و املاح مختلف تامین شود. یک برنامه غذایی سالم، برنامه روزانه ایست که مواد غذایی از هر یک از دسته های غذایی زیر با رعایت نسبت لازم در آن گنجانده شده باشد.

- نان و غلات،
- میوه ها و سبزیجات،
- شیر و لبنیات،
- گوشت و تخم مرغ و حبوبات،
- چربی ها

بدیهی است که میزان نیاز به همه این گروه ها یکسان نیست و از بالا به پایین میزان نیاز روزانه به هر یک از این مواد کم می شود.

نوشیدن آب کافی روزانه (۸ لیوان در روز)، استفاده از شیر و لبنیات کم چرب (حداقل روزانه دو لیوان شیر)، مصرف ماهی حداقل دو بار در هفته، پرهیز از مواد غذایی سرخ شده و فست فودها و نوشابه های گازدار، استفاده از روغن مایع گیاهی، و گنجاندن انواع آجیل و مغزهای بی نمک مواردی است که برای داشتن تغذیه سالم باید در نظر گرفته شود. هر چند مکمل ها نیز می توانند مواد مورد نیاز بدن را تامین کنند اما مصرف غذای سالم از اهمیت و جایگاه خاصی برخوردار است و باید سعی شود با مصرف میوه ها، سبزیجات و غذاهای سالم این مواد برای بدن تامین گردد. در حال

حاضر مطالعه مستندی که نشان دهد انواع مکمل‌ها نقشی در پیشگیری از ابتلا به کرونا و ویروس جدید (کووید ۱۹) داشته باشند، وجود ندارد ولی بطور مشخص کمبود پروتئین، ویتامین دی، ویتامین سی، ویتامین آ و سلنیوم در ناتوان کردن سیستم ایمنی برای مقابله با هر عفونتی دخیل هستند. پس توصیه به مصرف این مکمل‌ها تنها در افراد با کمبود ریز مغذی‌ها توصیه می‌شود. همواره باید مراقب اثرات سوء مصرف بیش از اندازه این مکمل‌ها بود. اغلب افراد با تغذیه سالم نیاز به مکمل ندارند. در ایران با توجه به شیوع کمبود ویتامین دی، این ویتامین پس از بررسی در صورت نیاز توسط پزشک تجویز می‌شود.

در زمان فاصله‌گذاری اجتماعی، فعالیت بدنی از اهمیت زیادی برخوردار است. به همان اندازه که ویروس کرونا خطرناک و مرگ آفرین است، اثرات ناگوار و مخرب بی‌حرکی و نشستن طولانی مدت بر سلامتی، می‌تواند منجر به عواقب ناخوشایندی مانند سکت قلبی و مغزی، دیابت، فشارخون بالا، چاقی، چربی خون بالا، کبد چرب، افسردگی، کاهش قوای عضلانی و ... گردد. ازسوی دیگر، فعالیت بدنی با شدت متوسط، ایمنی بدن را در مقابل کووید ۱۹ بالا می‌برد؛ همچنین در کاهش استرس‌های ناشی از پاندمی موثر است. این این یک واقعیت تلخ است که در دوران مبارزه با ویروس کووید ۱۹ مجبوریم در خانه بمانیم تا خود را از تهاجم ویروس در امان نگاه داریم. در این حالت بسیاری از فعالیت‌هایی که تاکنون انجام می‌داده‌ایم مانند فعالیت‌های ورزشی و تفریحی دسته جمعی، گردش در طبیعت، سفر و پیاده روی همراه دوستان و آشنایان و ... محروم می‌شویم و به برنامه‌هایی روی می‌آوریم که کمترین فعالیت جسمانی را همراه دارد مانند تماشای تلویزیون، گشت و گذار در شبکه‌های اجتماعی، کتابخوانی و ... که اگر به همه ابعاد سلامت خود نیندیشیم، ممکن است در دوران خانه‌نشینی مبتلا به اختلال مهم کم‌حرکی شویم که می‌تواند سرمنشاء بسیاری از مشکلات سلامتی باشد. به همان اندازه که ویروس کرونا خطرناک و مرگ آفرین است، بی‌حرکی و نشستن طولانی مدت سم مهلکی است که به اندازه استفاده از یک پاکت سیگار در روز می‌تواند ضربه‌های جبران ناپذیر به سلامتی وارد آورد. مهم است بدانیم که انجام فعالیت بدنی هرچند ناچیز بسیار بهتر از بی‌حرکی است. افرادی که فقط کمی تحرک دارند، به وضوح نسبت به سایرین وضعیت سلامت بهتری دارند. حتی تنها ۵ دقیقه فعالیت در ساعت می‌تواند اثرات مخرب نشستن طولانی مدت را خنثی کند. این موضوع نیز اهمیت دارد که انجام فعالیت بدنی و ورزش لازم نیست حتما در زمین بازی یا کوچه و خیابان یا در دل صحرا و دامن طبیعت باشد، در خانه و در دوران قرنطینه خانگی نیز می‌توان فعال بود.

توجه: فعالیت ورزشی مناسب برای بهبود ظرفیت قلبی و تنفسی و تقویت عضلات نیازمند برنامه کاملتری است که شامل موارد زیر می‌باشد و لازم است ابعاد مختلف ورزش هوازی، تمرینات کششی و تمرینات قدرتی مد نظر قرار گیرد. در صورتی که زندگی افراد در دوره خانه‌نشینی بیماری کرونا، بی‌تحرک نیست و آمادگی و امکان انجام برنامه ورزشی کاملتری را دارند، همه موارد زیر باید در نظر گرفته شود:

• فعالیت هوازی

فعالیت هوازی با شدت متوسط را که عموماً معادل با راه رفتن سریع است و به نحو چشمگیری ضربان قلب را تسریع می‌کند. در شرایط خانه نشینی ناشی از شیوع کرونا می‌توان راه رفتن در حیاط یا پارکینگ منزل یا تردمیل را در نظر گرفت. می‌توان با جمع دوره‌هایی که حداقل ۱۰ دقیقه یا بیشتر طول می‌کشند، تا حداقل ۳۰ دقیقه روزانه انجام گردد.

• تمرینات کششی و انعطاف پذیری

این تمرینات سبب افزایش دامنه حرکتی، افزایش گردش خون و گرم کردن عضلات می‌گردد.

• تمرینات قدرتی

ای نوع تمرینات با کمک وزن بدن خود فرد یا انواع وزنه‌ها یا کش‌های ورزشی جهت تقویت قدرت و استقامت عضلات انجام می‌شود.

توصیه می‌شود در این روزها که در خانه به سر می‌بریم، حرکت و فعالیت را به عنوان قسمتی از برنامه روزمره خود در نظر بگیریم، انجام بسیاری از فعالیت‌های ورزشی بخصوص حرکات کششی یا قدرتی در منزل امکان پذیر است. از نشستن طولانی مدت و بی‌حرکی پرهیز کنید. از سبزیجات و میوه جات با رنگ‌های متنوع در برنامه غذایی روزانه استفاده کنیم. از مصرف مواد قندی، نشاسته‌ای، چربی، شیرینی‌جات در حجم زیاد پرهیز کنیم. به میزان کافی از مواد غذایی پروتئینی مثل حبوبات، تخم مرغ، ماهی و انواع گوشت استفاده کنیم.

روز چهارم: سرطان های شایع مردان و مراقبت های پیشگیرانه در دوره کرونا:

۵ شایع سرطان در مردان به ترتیب شیوع به شرح زیر است:

براساس آخرین تحقیقات منتشرشده در سال ۲۰۱۸ شایع ترین سرطان های مردان به ترتیب سرطان معده - پروستات - کولورکتال - مثانه و ریه می باشد. پیشنهاد می شود در این هفته به شکل ویژه به دوسرطان اختصاصی مردان یعنی پروستات و مثانه و بیماری واریکوسل پرداخته شود.

سرطان پروستات:

سرطان پروستات یکی شایع ترین سرطان ها در مردان است. این بیماری در مردان زیر ۴۰ سال نادر است و احتمال ابتلا در مردان بالای ۵۰ سال افزایش می یابد از هر ۱۰ نفر مبتلا به سرطان پروستات، ۶ نفر سن بالای ۶۵ سال دارند و با شیوع بیشتری در مردان بالای ۶۵ سال دیده می شود. معمولا سرطان پروستات به آرامی رشد می کند و در ابتدا به غده پروستات محدود است، که ممکن است آسیب جدی ایجاد نکند. با اینکه برخی از انواع سرطان پروستات به آرامی رشد می کنند و ممکن است به درمان نیازی نداشته باشند، برخی از انواع آن تهاجمی هستند و می توانند به سرعت پخش شوند.

پزشک با درخواست آزمایش خون و کنترل مرتب آنتی ژن اختصاصی پروستات (PSA) و همچنین معاینه، می تواند سرطان پروستات را به موقع تشخیص دهد اگر یکی از این موارد مطرح کننده احتمال وجود سرطان پروستات باشند، برای اطمینان از تشخیص، اقدامات بیشتری مانند نمونه برداری و جراحی توصیه می شود

از دیگر راه های تشخیصی می توان به سونوگرافی داخل رکتومی یا ام آر (MRI) اشاره کرد که وجود هرگونه تغییر غیرطبیعی را در پروستات نشان می دهد.

این بیماری که در مراحل اولیه، هنگامی که هنوز محدود به غده پروستات است، تشخیص داده شود، شانس بیشتری برای درمان موفق دارد. بنابراین انجام آزمایشات منظم برای تشخیص به موقع، حیاتی هستند. تقریبا تمام افرادی که در مراحل یک تا سه تشخیص داده می شوند ۵ سال یا بیشتر زنده می مانند و با درمان های موجود حتی آینده بهتری برای مبتلایان متصور هستیم. در مورد مرحله ۴ سرطان ۳۱٪ از افراد ۵ سال زنده می مانند و این تعداد ممکن است با پیشرفت روش های درمانی افزایش یابد. در نظر داشته باشید که سرطان پروستات معمولا علامت خاصی ندارد اما اگر علامتی داشته باشد اغلب به شکل مشکلاتی در تخلیه ادرار تظاهر می کند.

سرطان مثانه:

تومور مثانه چیست و عوامل بروز آن کدامند؟

تومور مثانه یکی از تومورهای شایع در دنیا و خصوصا در فیلد اورولوژی میباشد. این تومور در آقایان بسیار شایع تر می باشد. شاید دلیل شیوع بیشتر در آقایان مصرف سیگار بیشتر در آقایان باشد. رابطه مستقیم بین تعداد و سال های مصرف سیگار با وقوع تومور مثانه وجود دارد. بعد از قطع سیگار هم تا ۱۵ سال خطر ایجاد تومور مثانه وجود دارد.

از دیگر عوامل خطر ایجاد تومور مثانه شامل مواد شیمیایی و صنایع چاپ و لاستیک سازی می باشد. تماس طولانی و مداوم با این مواد شیمیایی می تواند باعث ایجاد تومور مثانه شود. از دیگر عوامل ایجاد این سرطان میتوان به سوند ادراری طولانی مدت و سنگ مثانه و عفونت های میکروبی و انگلی مثانه اشاره کرد. از دیگر بیماری های مرتبط در مجاری ادراری میتوان به تومور بیضه اشاره کرد.

علائم تومور مثانه

مهمترین و شایعترین علامت تومور مثانه خونریزی در ادرار است. خیلی اوقات این خون به قدری زیاد است که بیمار خون را با چشم در ادرار خود میبیند. در مابقی موارد هم در آنالیز ادرار و زیر میکروسکوپ خون در ادرار کشف می شود. نکته مهمی که اینجا باید ذکر شود اینکه اگر در آزمایش ادرار فرد خون وجود دارد ولی با چشم دیده نمی شود نباید برای بیمار و پزشک کم اهمیت باشد. از سمت مقابل این نکته هم وجود دارد که هر خونی در ادرار لزوماً مساوی با تومور مثانه نمی باشد، یعنی ممکن است خون زیادی هم در ادرار دیده شود ولی تمام بررسی های بعدی سالم باشد و توموری در مثانه نباشد. وقتی بیمار مسن با سابقه مصرف سیگار با خون واضح در ادرار بدون درد و سوزش مراجعه می نماید تشخیص تومور مثانه است مگر خلاف آن ثابت شود. در نتیجه خطرناکترین علامت به نفع تومور مثانه دفع خون و لخته های خون بدون درد در ادرار میباشد.

اغلب موارد تومور مثانه به جز خون در ادرار علامت دیگری ندارد. اما گاهی بیماران با سوزش مزمن ادرار مراجعه می کنند. گاهی علامت تومور مثانه سوزش و تکرر ادرار شدید می باشد. گاهی تومور بزرگ شده و پیشرفت کرده و سوراخ های حالب را بسته است در نتیجه اگر بیمار دیر مراجعه کند با انسداد کلیه و نیاز به دیالیز خود را نشان میدهد. در مواردی که تومور متاستاز داده باشد ممکن است بیمار با علایم این متاستاز مراجعه کند. مثلاً در متاستاز ریوی با سرفه مزمن و تنگی نفس و در متاستاز کبدی با درد شکم و زردی. شایان ذکر است اگر بیمار دچار تنگی مجرای ادرار شده باشد، روش تشخیص و درمان متفاوتی نسبت به تومور مثانه دارد که در مطلب مربوطه به طور کامل به بررسی آن پرداخته ایم.

روش تشخیص تومور مثانه توسط متخصص اورولوژی

اورولوژیست برای تشخیص این تومور در ابتدا معمولاً کشت و آنالیز ادرار برای رد کردن عفونت احتمالی در خواست می کند و سپس اگر عفونت علت خونریزی نبود برای بیمار سونوگرافی مثانه درخواست می کند. اغلب موارد تومورهای مثانه در سائیزی هستند که با سونوگرافی تشخیص داده شوند. اما سالم بودن سونوگرافی رد کننده قطعی تومور مثانه نمی باشد. اگر اورولوژیست شک بالایی به تومور مثانه داشته باشد جهت بیمار سی تی اسکن شکم و لگن و یا سیستوسکوپی انجام خواهد داد. در سیستوسکوپی اورولوژیست با دوربین مخصوص وارد مجرای ادراری و مثانه میشود و به دقت تمام فضای مثانه را از نظر تومور بررسی می نماید.

روش درمان تومور مثانه

درمان تومورهای مثانه اگر به موقع و زود تشخیص داده شوند بسیار راحت است و به روش اندوسکوپی صورت میگیرد. ما در اتاق عمل با دوربین و وسایل مخصوص برداشت تومور وارد مثانه شده و تومور را از پایه آن به طور کامل خارج می کنیم. بر اساس جواب آسیب شناسی ممکن است بیماران نیاز به درمان های تکمیلی تر مثل شیمی درمانی داخل مثانه و رادیوتراپی و یا شیمی درمانی عمومی هم داشته باشند.

روش پیشگیری از تومور مثانه

اما بهترین راه برای پیشگیری از تومور مثانه (پیشگیری سرطان مثانه) این است که سیگار و قلیان را ترک کنیم. موارد متعدد از جوانانی با تومور مثانه دیده ایم که فقط به دلیل مصرف قلیان بوده است.

واریکوسل:

واریکوسل به معنای اتساع شبکه وریدی اطراف بیضه هاست که وظیفه این شبکه خارج کردن خون حاوی مواد زاید از بیضه ها به طرف کبد و قلب می باشد. این اتساع مشابه اتساع وریدهای اندام تحتانی است که به صورت واریس

پا توسط برخی بیماران رویت میشود. واریکوسل در ۹۰ درصد موارد در طرف چپ و تنها در ده درصد موارد در طرف راست دیده می شود.

شیوع واریکوسل در جمعیت عادی و مردان بزرگسال چیزی در حدود ۱۵٪ میباشد. این شیوع در نوجوانان کمتر و بین ۸ تا ۱۵٪ می باشد و در کودکان (به خصوص زیر ده سال) عمدتاً نادر است. در عوض در مردان ناباروری که منتظر فرزند اول هستند شیوعش به ۳۵٪ و در مردان ناباروری که فرزند اول را دارند ولی در به دست آوردن فرزند دوم مشکل دارند شیوعی حتی تا ۸۰٪ پیدا می کند. نکته مهم و قابل توجه آن است که اگرچه واریکوسل می تواند باعث ناباروری شود ولی لزوماً هر مردی که واریکوسل دارد نابارور نیست به طوریکه در برخی مطالعات ۸۰ درصد از آقایانی که دارای واریکوسل هستند بارور خواهند بود.

برخی بیماری های اورولوژی مانند واریکوسل یا بیضه نزول نیافته ، در بسیاری از موارد فاقد علائم بالینی واضح بوده و همانطور که در پایین اشاره خواهد شد ، در طی معاینه بالینی قابل تشخیص خواهند بود. بدیهی است که تشخیص زودرس این اختلالات و درمان آنان در موارد لازم منجر به بهبود قابل توجه عملکرد بیضه ها می شود.

دلیل ایجاد واریکوسل چندان مشخص نیست . یکی از فرضیه های موجود اختلال عملکرد دریچه های وریدی است که در حالت طبیعی مانند یک پمپ به خروج خون از بیضه ها کمک می کنند ولی در افراد مبتلا به واریکوسل این دریچه ها دچار اختلال عملکرد شده، خون در وریدهای بیضوی باقی می ماند و در نتیجه این احتباس خون وریدها متسع می گردند. عوامل زیر ممکن است در به وجود آمدن این اختلال نقش داشته باشند: اول زمینه ژنتیک به طوریکه احتمال بروز واریکوسل در برادران یا فرزندان فرد مبتلا ۴ تا ۸ برابر زیاد می شود. دوم در افراد بلند قد شیوع آن بالاتر است و این شاید به دلیل افزایش طول وریدها متناسب با افزایش قد و احتمال بیشتر اختلال در عملکرد آنان باشد. سوم در افراد لاغر با شیوع بیشتری دیده می شود این بدان معنا نیست که چاقی شیوع آن را کم می کند بلکه در افراد لاغر به دلیل راحت تر بودن معاینه بالینی ، واریکوسل راحت تر و بیشتر تشخیص داده می شود.

در مطالعات انسانی و حیوانی مشخص شده است که واریکوسل (به خصوص نوع شدید آن) در صورت عدم درمان با گذشت زمان باعث کاهش پیشرونده عملکرد بیضه ها می شود. این اختلال با افزایش درجه و شدت واریکوسل بیشتر می شود. به عنوان مثال در افراد مبتلا به به واریکوس درجه دو اندازه بیضه در ۳۵ درصد بیماران کاهش می یابد. این در حالی است که در واریکوسل درجه ۳ اندازه بیضه در ۸۰ درصد موارد کاهش می یابد. نکته مهم آن است که با جراحی واریکوسل سبب بیضه گرفتار ممکن است در ۳۰ تا ۸۰ درصد بهبود و گاهی به اندازه نرمال برسد (در صورتیکه درمان در زمان مناسب انجام شود)

واریکوسل می تواند دو اختلال مهم در کارکرد بیضه ها ایجاد کند ۱- کاهش کیفیت اسپرم سازی و در نتیجه ناباروری ۲- اختلال در تولید هورمونهای مردانه. یکی از اثرات مهم واریکوسل اثر بر مایع منی آقایان است . واریکوسل در برخی (و نه همه افراد مبتلا) می تواند باعث کاهش کیفیت مایع منی و در نتیجه ناباروری شود. از طرف دیگر تولید هورمون مردانه یعنی تستسترون در مردان مبتلا به واریکوسل (به خصوص در واریکوسل شدید) ممکن است کاهش یابد. این مساله شاید در دوران جوانی مشکلی ایجاد نکند ، ولی در مردان مسن تر (که به طور طبیعی تولید هورمون تستسترون کاهش می یابد) می تواند باعث مشکل شده و منجر به علائم کمبود تستسترون در بدن (احساس کمبود انرژی، گرگرفتگی ، خواب الودگی، کاهش خلق ، کاهش میل و توانایی جنسی و غیره) شود.

علائم بالینی ناشی از واریکوسل متنوع است : در بسیاری از موارد فرد بی علامت بوده و به طور اتفاقی حین معاینه بالینی (که به دلایل دیگر صورت گرفته) تشخیص داده می شود. واریکوسل ممکن است منجر به درد بیضه ها شود. در این حالت معمولاً افراد دچار درد و احساس سنگینی در کیسه بیضه می شوند که معمولاً با کار کردن، ایستادن

های طولانی و ورزش کردن تشدید و با استراحت بر طرف می شود. گاهی ممکن است واریکوسل منجر به درد شدید بیضه شود به طوریکه بیمار به اورژانس مراجعه کند. برخی بیماران متوجه غیر قرینگی بیضه ها و تورم غیر طبیعی یک طرف کیسه بیضه شده و به اورژانس مراجعه می کنند. بعضی دیگر ممکن است به دلیل ناباروری به پزشکان اورولوژیست مراجعه کنند و پزشک در حین معاینه متوجه واریکوسل شود.

برای تشخیص واریکوسل معمولاً از معاینه بالینی به همراه سونوگرافی استفاده می شود. واریکوسل را می توان به سه درجه تقسیم بندی کرد. نکته مهمی که بیماران باید به آن توجه کنند که این درجه بندی بالینی با درجه بندی که همکاران رادیولوژیست در سونوگرافی خود بیان می کنند متفاوت بوده و آنچه منجر به تصمیم گیری در مورد عمل جراحی واریکوسل می شود همین معاینه بالینی و نه معیار سونوگرافی می باشد. نکته مهم دیگر توجه به سایز و قوام بیضه هاست. بیضه مبتلا به واریکوسل ممکن است دچار اختلال عملکرد بوده و سایز و قوام آن کاهش یابد. در صورتیکه اختلاف سایز بیضه ها قابل توجه باشد فرد کاندید جراحی واریکوسل می شود.

با استفاده از سونوگرافی اندازه بیضه ها و قطر وریدهای متسع و نیز برگشت خون وریدی به داخل بیضه ها را می توان نشان داد. استفاده از سونوگرافی معمولاً در افراد چاق (که معاینه بالینی در آنان دشوار است) یا افرادی که قبلاً تحت جراحی واریکوسل قرار گرفته اند (و معاینه بالینی در آنان ممکن است چندان دقیق نباشد) توصیه می گردد. در بسیاری از بیماران مبتلا به واریکوسل به خصوص مردانی که دارای مشکل ناباروری هستند قبل از جراحی، آزمایش اسپرم انجام می گیرد. همانطور که گفته شد واریکوسل ممکن است اختلال در تولید اسپرم ایجاد کرده و فرد را نابارور کند.

درمان اصلی و استاندارد واریکوسل جراحی است که در بیماران مبتلا به کاهش سایز بیضه، نابارور (که آزمایش اسپرم مختل دارند) و گاهی در افراد مبتلا به درد بیضه توصیه می شود. نکته قابل توجه آن است که جراحی در همه بیماران منجر به بهبود باروری و یا بهبود درد بیضه نمی شود. روشهای جراحی واریکوسل متنوع است و شامل روشهای میکروسکوپی، لاپاروسکوپی و روش جراحی معمولی (با چشم غیر مسلح) می باشد. بهترین روش جراحی در این بیماران، استفاده از میکروسکوپ در جراحی واریکوسل می باشد. دلیل بهتر بودن این روش امکان حفظ شریان اصلی خون رساننده به بیضه (به دلیل درشتنمایی) و بستن عمده وریدهای متسع، کمترین میزان عود و نیز کمترین احتمال جمع شدن آب دور بیضه می باشد. استفاده از روش لاپاروسکوپی بیشتر در موارد واریکوسل دو طرفه توصیه می شود.

عوارض جراحی واریکوسل همانطور که در بالا اشاره شد، شامل عود واریکوسل، تجمع آب دور بیضه و عدم بهبود درد یا عدم بهبود کیفیت سمن می باشد. برخی بیماران ممکن است از درد مزمن متعاقب جراحی شکایت داشته باشند. نکته مهم دیگر آن است که چنانچه بیماران به دلیل ناباروری و اختلالات اسپرم تحت عمل جراحی قرار می گیرند باید حداقل سه تا چهار ماه بعد از جراحی صبر کنند تا اثر عمل بر کیفیت اسپرم با انجام آزمایش مجدد تحت بررسی قرار گیرد. بهبود کیفیت اسپرم بعد از عمل جراحی واریکوسل ممکن است تا یکسال بعد از عمل ادامه یابد سوال مهمی که بسیاری از بیماران مطرح می کنند آن است که آیا علی رغم وجود روش های کمک باروری که آیا نیازی به جراحی واریکوسل هست یا خیر. در جواب باید گفت که هدف از جراحی واریکوسل به شرح ذیل است: ۱- برطرف کردن نیاز به استفاده از روش های کمک باروری؛ بسیاری از بیماران متعاقب عمل جراحی واریکوسل دچار بهبود کیفیت اسپرم می شوند و دیگر نیازی به استفاده از روش های کمک باروری نخواهند داشت ۲- استفاده از روش های کمک باروری ساده تر: در بسیاری از بیماران متعاقب جراحی واریکوسل کیفیت اسپرم به طور قابل توجهی بهبود می یابد ولی نه در حدی که برای حاملگی طبیعی کافی باشد. در این حالت به دلیل بهبود کیفیت اسپرم تولید شده به جای روشهای پیچیده تر می توان از روشهای ساده تر استفاده کرد.

۳- برطرف شدن نیاز به جراحی پیشرفته بر روی بیضه: در گذشته آقایانی که در نمونه مایع منی خود اسپرم نداشتند کاندید اهدا جنین یا اسپرم می شدند. امروزه با استفاده از میکروسکوپ های پیشرفته ، بر روی بیضه این افراد جراحی های پیچیده انجام می گیرد و در درصدی از افراد با این روش اسپرم به دست می آید. در مطالعات جدید مشخص شده که چنانچه چنین بیماری دارای واریکوسل شدید باشد (به شرط آنکه در بررسی هورمونهای جنسی و آزمایشات ژنتیک مشکل خاصی نداشته باشد) در صورت انجام جراحی واریکوسل ممکن است اسپرم در مایع منی پیدا کند. این مقدار اسپرم معمولاً جهت باروری طبیعی کافی نبوده نیاز به روشهای کمک باروری پیشرفته دارد ولی به هر حال نیاز بیمار به یک جراحی پیشرفته روی بیضه را ممکن است برطرف کند.

در بیمارانی که علی رغم جراحی واریکوسل همچنان مشکلات ناباروری دارند (همانطور که در بالا اشاره شد) می توانند از روش های کمک باروری استفاده کنند. روشهای اصلی کمک باروری عبارتند از:

۱- IUI (آی یو آی) : این روش ساده ترین روش کمک باروری می باشد که در زوجین با اختلال خفیف کیفیت اسپرم یا تخمک انجام می شود. در این روش اسپرم از مردان گرفته می شود به روشهای خاص شسته و آماده می شود . و معمولاً همسر بیمار تحت درمان دارویی قرار می گیرد تا میزان تخمک گذاری افزایش یابد . سپس با کمک وسایل خاص اسپرم آماده شده وارد سیستم تناسلی زوجه می شود. این روش نیازمند بیهوشی عمومی نبوده و روند آن مشابه حاملگی طبیعی است.

۲- IVF (آی وی اف): در این روش نمونه اسپرم از مرد گرفته می شود و به روشهای خاص شسته و آماده می گردد. همچنین نمونه تخمک تحت بیهوشی خفیف از زن گرفته می شود و در محیط آزمایشگاهی در مجاورت هم قرار داده می شود. بعد از آنکه لقاح بین اسپرم و تخمک انجام گرفت جنین حاصل به مدت چند روز در محیط مخصوص نگهداری می شود تا رشد اولیه انجام گردد. در نهایت جنین با کیفیت مطلوب در رحم خانم کاشته می شود

۳- ICSI (اینجکشن یا تزریق): این روش پیچیده ترین روش کمک باروری می باشد که در زوجین با اختلال شدید کیفیت اسپرم یا تخمک انجام می شود . در این مورد نمونه اسپرم از مرد گرفته می شود توسط جنین شناسان زیر میکروسکوپیهای پیشرفته مورد بررسی قرار می گیرد و اسپرمی که از نظر شکل بهترین کیفیت را دارد انتخاب می شود (یک اسپرم). سپس تخمک از خانم گرفته می شود و اسپرم انتخاب شده با کمک میکروسکوپ و وسایل خاص به داخل تخمک تزریق می شود تا جنین ایجاد گردد . جنین حاصل به مدت چند روز در محیط مخصوص نگهداری می شود تا رشد اولیه انجام گردد. در نهایت جنین با کیفیت مطلوب در رحم خانم کاشته می شود.

بدیهی است انتخاب روش کمک باروری فوق به عهده کمیسیون پزشکی متشکل از متخصص اورولوژی و متخصص زنان و زایمان و جنین شناس است تا با توجه به شرایط زوجین بهترین روش ممکن را برای زوج نابارور انتخاب کنند.

روز پنجم: کنترل عوامل خطر کرونا در محیط کار:

تماس های شغلی از عواملی است که میزان خطر ابتلا به کووید ۱۹ را تحت تاثیر قرار می دهد. مشاغل کم مهارت و کم درآمدی مانند حمل و نقل، تهیه مواد غذایی، انبارداری، ساخت و ساز، کار در کارخانه ها در بین مردان بیشتر دیده می شود و با مرگ و میر بیشتر نیز همراه است مطابق با آخرین آمار و اطلاعات موجود در سال ۱۳۹۸ سطح اشتغال به ۲۳ میلیون و ۴۱۳ هزار نفر در کشور رسیده است که جمعیت شاغل ۱۵ سال به بالای کشور برای مردان ۱۹,۵ میلیون نفر (معادل ۶۳ درصد) و جمعیت شاغل زنان ۳,۹ میلیون نفر (معادل ۱۲,۷ درصد) است که در بخش های مختلف صنعتی، کشاورزی، معدنی و خدماتی مشغول به فعالیت می باشند.

طبق پیش بینی سازمان بین المللی کار (ILO) در اثر اپیدمی کووید-۱۹، در جهان میلیون ها نفر به جمعیت بیکار افزوده شده اند. همچنین پیش بینی می شود که در اثر کاهش ساعات کاری و دستمزدها، اشتغال ناقص به شدت افزایش پیدا کرده و سطح درآمد شاغلین کاهش یافته است.

سازمان بین المللی کار در گزارش خود همچنین اشاره می کند که جوانان، زنان، مهاجران و پناهندگان و افراد بالای ۵۵ سال برای بازیابی شغل و حفظ درآمدشان با دشواری بیشتری روبه رو خواهند بود. در این بین مردان سهم بالاتری از مشکلات پیش آمده در اثر این بیماری نوظهور خواهند داشت.

با توجه به بررسی عوامل بروز بیماری کوید ۱۹ که طیف گسترده ای از عوامل از قبیل وجود بیماریهای زمینه ای، اختلالات ژنتیکی، نقص ایمنی، سن و غیره را شامل می گردد توجه ویژه به مردان با توجه به مسئولیت شغلی آنان و نقش آنان در کسب درآمد و اشتغال خانواده حائز اهمیت خواهد بود.

از آنجا که در بسیاری از موارد اشتغال و کسب درآمد مستلزم فعالیت در محیط بیرون از خانه و شرکت در فعالیت های گروهی و اجتماعی می باشد این امر به خودی خود خطر مواجهه با ریسک فاکتورهای موجود در محیط های شغلی و پیدایش بیماری را در شاغلین مضاعف خواهد کرد.

بنابر این اهمیت بهداشت حرفه ای که با هدف تأمین، حفظ و ارتقا عالی ترین درجه سلامت جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی شاغلین در جهت پیشگیری و کنترل ریسک فاکتورهای موجود در محیط های شغلی از جمله مقابله با ویروس کووید ۱۹ در محیط های کاری می باشد را نمایان می سازد. مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی نقش بسیار موفق و چشمگیر در تهیه رهنمودها و پروتکل های بهداشتی برای محیط های شغلی مختلف، اماکن عمومی، مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و سایر صنوف از ابتدای شیوع بیماری داشته و هم اکنون نیز با مشارکت و فداکاری بازرسان بهداشت محیط و حرفه ای در اجرای بسیج ملی پیشگیری و کنترل کووید - ۱۹ با تدوین بیش از ۱۷۰ پروتکل در زمینه پیشگیری و کنترل کرونا ویروس در صنوف و مشاغل مختلف و حساس و نیز نظارت بر اجرای دقیق آن در قالب طرح های مختلف در ایام اداری و غیر اداری و تعطیل از صنایع، کارگاه ها، بیمارستان ها، مراکز بهداشتی درمانی، پمپ بنزین ها، زندان ها، کمپ های کارگری، صنوف، اماکن عمومی، مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و سایر محیط های اداری و آموزشی داشته است.

امید است با رعایت پروتکل ها و دستورالعمل های بهداشتی، رعایت فاصله گذاری اجتماعی، بکارگیری وسایل حفاظت فردی، گندزدایی اصولی محیط های شغلی، انجام کنترل های فنی مهندسی و مدیریتی و توجه به تهیه فضاهای سر بسته و اماکن پرازدحام گام های مؤثری در جهت مقابله و کنترل این بیماری در بین جامعه شاغلین و نیز رسیدن به سلامت مردان و تداوم حرکت چرخ های اقتصادی در سراسر کشور برداشته شود.

تاثیر عوامل محیطی بر روی باروری مردان:

نباروری در مردان بیماری پیچیده ای بوده که عوامل متعددی در ایجاد آن نقش دارند. یکی از این عوامل تاثیر محیط زندگی فرد در طول زندگی بوده که بر روی قدرت باروری وی تاثیر گذار می باشد.

بسیاری از تماس های روزمره ما در محیط خانه، در محل کار و حتی در فضای آزاد و غذایی که مصرف می کنیم می توانند بر سلامت باروری ما تاثیر گذار باشند.

تعدادی از این عوامل محیطی عبارتند از:

۱. گرما: مشاغلی که در معرض گرما می باشند مانند نانوآنها، رانندگان و فعالیتهای فیزیکی شدید مثل ورزشکاران حرفه ای و یا بیش از حد لباس پوشیدن همگی منجر به افزایش دمای بیضه و اختلال در تولید اسپرم خواهند شد.

۲. تاثیر امواج رادیویی و مغناطیسی: در مطالعات دیده شده بسیاری از شبکه های بیسیم مانند اینترنت های روزمره و تلفن های همراه و بیسیم ها و رادارهای نظامی و اداری موثر بر باروری مردان می باشند.

۳. آلودگی هوا: بسیاری از مواد توکسیک از جمله فلزات سنگین نظیر سرب موجود در هوا بر روی کیفیت اسپرم و پارامترهای آن تاثیر گذار میباشند.

۴. تغذیه: استروژن های گیاهی (فیتو استروژن) موجود در میوه جات و سبزیجات و یا گوشت گاو در مطالعات دیده شده بر روی باروری مردان تاثیر گذار می باشند.

همچنین BPA (بیسفنول A) موجود در پلاستیک ها و قوطی های مواد غذایی امکان نشت در داخل محتویات و در نتیجه تاثیر بر باروری خواهند داشت.

۵. سموم و افت کش ها و حشره کش ها: در معرض تماس قرار گرفتن با این سموم به ویژه در کشاورزان به دلیل تاثیرات استروژنیک منجر به اختلال پارامتر های اسپرم خواهد شد.

۶. مصرف سیگار، الکل، قلیان و مواد مخدر: تمامی این عادات اجتماعی بر روی پارامتر های اسپرم و کیفیت DNA اسپرم تاثیر گذار خواهند بود.

روز ششم: نقش باورهای فرهنگی مردان در حفظ و ارتقای سلامتی خود در دوره کرونا:

سلامت مردان و باورهای فرهنگی

جنس مذکر در همه گروه های سنی از کودک و نوجوان تا میانسال و سالمند نسبت به زنان در معرض فاکتورهای خطر بیشتر و در نتیجه مرگ و میر بالاتری است. به طوری که امید به زندگی در بدو تولد معادل ۷۴,۶ سال برای مردان و ۷۸ سال برای زنان است. به غیر از بیماری های دوره نوزادی و کودکی در سایر دوره های زندگی نیز عوامل خطر محیطی و شغلی، عادات و رفتارهای نادرست مانند مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر، همچنین استرس های مختلف سلامت مردان را تهدید می کند.

متأسفانه اغلب مردان به سلامت جسم و روح خود چندان توجهی نمی کنند. باورهای فرهنگی، ریسک پذیری و توجه کمتر مردان به خطر را تقویت می کند. مردان فکر می کنند که اگر نقش اجتماعی آنها زنده و پویا است، از سلامت کامل برخوردارند. مردان کمتر از زنان به پزشک مراجعه می کنند و اغلب ارجاعات آنها به پزشک نیز به علت بیماری های جدی است. در حالیکه لازم است، حتی با وجود احساس سلامت، برنامه ای منظم برای معاینات پزشکی و مراجعات بهداشتی تنظیم کنند.

یافته های به دست آمده از یک مطالعه کیفی نشان می دهد که دغدغه های اقتصادی، مسائل خانوادگی، فقدان تأمین اجتماعی و دغدغه های ناشی از مدیریت کلان از جمله عوامل بازدارنده فکری مهم در اولویت دهی به سلامت مردان ایرانی به حساب می آید. به علاوه، وضعیت اجتماعی، شرایط سخت اشتغال، مشکلات اقتصادی، روش های مقابله با استرس،

عقیده به قدرت مردانگی، نژادپرستی، ناآگاهی و برخی عقاید مذهبی خاص از جمله عوامل مؤثر بر ترجیح بندی مردان در خصوص بهره مندی از خدمات سلامت دانسته شده اند.

یافته های پژوهش های مرتبط نشانگر وضعیت نامناسب سلامت مردان و تمایل نداشتن آنان به اصلاح این روند است. موانع فکری جدی در راه پرداختن به امر سلامت، یک اولویت فکری و نگرشی در مردان ایرانی است. در بعد فرهنگی اولویت نداشتن سلامت در زندگی مردان یک عامل چشمگیر است. پذیرش مسئولیت های خانوادگی، تامین هزینه های خانواده، نگرانی های مربوط به فرزندان، نگرانی از صرف هزینه برای سلامت خود از موضوعاتی است که عمدتاً اولویت اول را در زندگی مردان متأهل ایفا میکند.

برنامه های سلامت در کشور باید به سلامت مردان به عنوان نیمی از جمعیت کشور توجه بیشتری نماید و در این راه ضرورت دارد به باورهای فرهنگی که مردان را از توجه به سلامت خود باز می دارد، بپردازد.

روز هفتم: گرامی داشت مقام پدران و توجه بیشتر به سلامت آنان در دوره کرونا:

بیماری های سالمندی مردان :

گذار اپیدمیولوژیک و تغییرات شدید شیوه ی زندگی و شهر نشینی در سال هیا اخیر منجر به افزایش قابل توجه امید به زندگی شده است. در ایران امید به زندگی از ۴۰ سال در حدود ۷۰ سال پیش به ۷۴,۶ سال برای مردان و ۷۸ سال برای زنان رسیده است. بالارفتن سن با مشکلات زیادی نیز همراه است که مهمترین آن کاهش نرخ تولید یک کشور و افزایش مشکلات سلامتی ویژه ی سالمندان می باشد. پیش بینی می شود جمعیت سالمند کشور تا ۵ سال آینده ۱۰,۵٪ باشد و در سال ۲۰۵۰ به بیش از ۲۱٪ افزایش یابد، لذا برنامه ریزی دقیق برای مدیریت مشکلات ناشی از این افزایش چشمگیر افراد سالمند باید در دستور کار سیاستگذاران سلامت قرار گیرد.

اگرچه مشکلات سلامتی افراد سالمند در حال حاضر مشکل عمده ی سلامتی کشور ایران نیست ولی مطالعات نشان داده اند که کیفیت زندگی از لحاظ سلامتی در افراد سالمند در ایران نسبت به سایر گروه های سنی پایین تر بوده و این مهم لزوم توجه بیشتر به این گروه سنی را تاکید می کند

طبق جدید ترین گزارش بار بیماری ها، ۱۰ مشکل اساسی سلامتی مردان سالمند ایرانی به ترتیب شامل بیماری ایسکمیک قلب، سکتة های مغزی، دیابت نوع ۲، آلزایمر، COPD، پرفشاری خون، کم شنوایی، سرطان معده، عفونت های ریوی و سرطان پروستات می باشد و ۵ عامل خطر بروز این مشکلات نیز به ترتیب شامل پرفشاری سیستولیک خون، قند خون بالا، استعمال دخانیات، اضافه وزن و چاقی و آلودگی هوا است .

پیام‌هایی برای افراد مسن و یا دارای بیماری زمینه ای و مراقبین آنها:

- افراد مسن، بویژه آنان که مشکلات شناختی یا دمانس دارند، در شرایط سخت طغیان بیماری و یا قرنطینه، بیشتر دچار اضطراب، خشم، استرس و بیقراری و انزوای می‌شوند. حمایت های عملی و روانی خانواده، مراقب و پرسنل بهداشتی درمانی برای آنها لازم است.
- دستورالعمل های ساده برای کم کردن خطر (شستن دست،) را به زبانی روشن، محترمانه، صبورانه و قابل فهم در اختیار آنان قرار دهید. زمانی که لازم شد موضوع را تکرار کنید. میتوانید از نمایش، تصویر و یا نوشته نیز برای انتقال اطلاعات کمک بگیرید. از سایر افراد خانواده برای دادن این اطلاعات کمک بگیرید.
- اگر بیماری زمینه ای دارید، از دسترسی به داروها، آذوقه و خدمات مورد نیاز خود اطمینان حاصل کنید. اطمینان حاصل کنید که داروی مورد نیاز مصرف دو هفته را دارید. برای مسائلی که ممکن است بصورت فوری برای شما پیش بیاید (به عنوان مثال درخواست تاکسی) آمادگی داشته باشید.
- فعالیت ساده فیزیکی و ورزشهای سبک داشته باشید. حفظ فعالیت فیزیکی به کاهش احساس دلزدگی کمک میکند.
- فعالیت های روتین خود را حفظ کنید و یا روتین های جدید ایجاد میکنید. این فعالیتها میتواند شامل نظافت، نرمش، نقاشی، خواندن و باشد. با عزیزان خود از طریق تلفن و یا ویدیو در ارتباط باشید.