

Ποια είναι η κατάλληλη απόσταση από τα smartphones για να μην κουράζονται τα μάτια [μελέτη]

[iatronet.gr/article/119766/poia-einai-h-katallhlih-apostash-apo-ta-smartphones-gia-na-mhn-koyrazontai-ta-matia-meleth](https://www.iatronet.gr/article/119766/poia-einai-h-katallhlih-apostash-apo-ta-smartphones-gia-na-mhn-koyrazontai-ta-matia-meleth)

Εύη Ψωμιάδου

12 Οκτωβρίου 2023

Πέμπτη, 12 Οκτωβρίου 2023, 20:31

Εύη Ψωμιάδου

Υπεύθυνη Ύλης

Σε πρόσφατο άρθρο στο περιοδικό Nature, ερευνητές παρουσίασαν τα ευρήματα έρευνας που διενεργήθηκε μεταξύ των συνάδελφων τους για να αξιολογήσουν πώς η απόσταση θέασης από τις ηλεκτρονικές συσκευές, όπως smartphones και computers, επηρεάζει τη διόφθαλμη όραση.

Ερευνες έχουν δείξει ότι το να περνά κάποιος περισσότερο χρόνο στους υπολογιστές, στα laptops ή κοιτάζοντας τα smartphones προκαλεί συμπτώματα ασθενωπίας, όπως κόπωση των οφθαλμών, που συνοδεύεται από πόνο και πονοκέφαλο.

Στη συγκεκριμένη έρευνα, οι επιστήμονες υπέθεσαν ότι η πιο κοντινή απόσταση και η μικρότερου μεγέθους γραμματοσειρά αυξάνουν την ανάγκη για διόφθαλμη όραση, επιδεινώνοντας τα συμπτώματα ασθενωπίας.

Το κοίταγμα της ηλεκτρονικής συσκευής από μικρή απόσταση μικρότερη των 35 cm δυσκολεύει το μηχανισμό εστίασης των ματιών. Για να εξετάσουν την υπόθεσή τους οι ερευνητές επέλεξαν 114 ανθρώπους (72 γυναίκες) 19–50 ετών, με μέση ηλικία τα 26 ± 6 έτη, που συμπλήρωσαν ερωτηματολόγιο για τα συμπτώματά τους.

Τα σκορ κυμαίνονταν μεταξύ 0 και 39, όπου αυτοί οι αριθμοί έδειχναν ότι ένας συμμετέχων ήταν ασυμπτωματικός και πολύ συμπτωματικός αντίστοιχα.

Οι ερευνητές μέτρησαν την απόσταση θέασης σε εκατοστά, από τον υπολογιστή και τη συνήθη απόσταση από το smartphone. Ανέλυσαν σετ σκορ συμπτωμάτων σε 2 βήματα, για να κατηγοριοποιήσουν τους συμμετέχοντες σε συμπτωματικούς και μη.

Συνολικά, 30 φάνηκαν συμπτωματικοί με σκορ >8 . Είχαν μικρότερη απόσταση θέασης όσον αφορά τους υπολογιστές και τα smartphones (56 ± 8 cm έναντι 62 ± 10 cm) και 30 ± 6 cm έναντι 35 ± 7 cm, αντίστοιχα.

Οι ερευνητές παρατήρησαν ασθενή σχέση μεταξύ απόστασης από τις 2 συσκευές. Όμως προειδοποίησαν ότι αυτό ούτε έδειχνε αιτία ούτε την απέκλειε.

Ανεξάρτητο t-test έδειξε σημαντική διαφορά μεταξύ συμπτωματικών και ασυμπτωματικών, με βάση την απόσταση παρακολούθησης αλλά όχι το μέγεθος γραμματοσειράς.

Σε ευθυγράμμιση με προηγούμενες έρευνες, συμμετέχοντες με συμπτώματα στην παρούσα έρευνα έδειξαν σχέση με την απόσταση θέασης αλλά όχι με το μέγεθος της γραμματοσειράς που έβλεπαν.

Με βάση τα ευρήματα της νέας έρευνας, οι συγγραφείς της συνιστούν οι οφθαλμίατροι να ζητούν από τους ασθενείς που παραπονιούνται για συμπτώματα ασθενωπίας να αυξάνουν την απόσταση θέασης των smartphones και των υπολογιστών πέρα από τα 62 cm, ιδιαίτερα αν είναι μικρότερη των 35 cm, εκτός της εξέτασης για συμπτώματα ξηροφθαλμίας και της σύστασης του κανόνα 20-20-20.

Είναι εύκολο να μετρήσει κάποιος την απόσταση θέασης και μπορεί να μειώσει την κόπωση των ματιών του γρήγορα.

Πηγές:

Nature

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Πέτυχε η αντικαπνιστική εκστρατεία ή έστρεψε τη νεολαία στο ηλεκτρονικό τσιγάρο;

Διαγωνισμός για υλικά στις Μονάδες Ισχαιμικού Αγγειακού Εγκεφαλικού Επεισοδίου

Ισορροπία τρόμου για τα νοσοκομειακά σκευάσματα

Νέα "υπερευαίσθητη" εξέταση αίματος ανιχνεύει βιοδείκτη πολλών καρκίνων

[iatronet.gr/article/119764/nea-ypereyaisththh-exetash-aimatos-anihneyei-viodeikth-pollon-karkinon](https://www.iatronet.gr/article/119764/nea-ypereyaisththh-exetash-aimatos-anihneyei-viodeikth-pollon-karkinon)

iatronet.gr

12 Οκτωβρίου 2023

Πέμπτη, 12 Οκτωβρίου 2023, 18:49

Μια χαμηλού κόστους υπερευαίσθητη εξέταση αίματος που ανιχνεύει ακόμη και χαμηλά επίπεδα ενός βιοδείκτη πολλών κοινών καρκίνων, ανέπτυξαν ερευνητές από το Mass General Brigham, το Ινστιτούτο Βιολογικά Εμπνευσμένης Μηχανικής Wyss του Πανεπιστημίου Χάρβαρντ και το Ινστιτούτο Καρκίνου Dana-Farber, σε συνεργασία με ερευνητές από όλη τη χώρα αλλά και εκτός των ΗΠΑ.

Για την αιματολογική εξέταση απαιτείται μόλις μισή σταγόνα αίματος (25 μικρολίτρα) και θα μπορούσε ενδεχομένως να χρησιμοποιηθεί σε συνδυασμό με άλλα εργαλεία για την ανίχνευση, τη διαστρωμάτωση του κινδύνου και τη θεραπεία του καρκίνου.

«Η ανίχνευση βιοδεικτών καρκίνου είναι ένας αναπτυσσόμενος ερευνητικός τομέας και είναι ακόμη ένας νέος», δήλωσε ο συν-συγγραφέας Ντέιβιντ Γουόλτ, από το Τμήμα Παθολογίας του Νοσοκομείου Brigham and Women's.

Στη νέα μελέτη χρησιμοποιήθηκε η τεχνολογία ανίχνευσης μεμονωμένων μορίων SIMOA, η οποία αναπτύχθηκε από το εργαστήριο του Γουόλτ. Η εξέταση έχει σχεδιαστεί για την ανίχνευση της πρωτεΐνης ORF1p που εντοπίζεται σε πολλούς καρκινικούς ιστούς αλλά όχι στους αντίστοιχους φυσιολογικούς. Η συγκεκριμένη πρωτεΐνη μπορεί να υποδηλώνει υψηλό κίνδυνο θνησιμότητας.

«Μείναμε άναυδοι από το πόσο καλά λειτούργησε αυτό το τεστ στην ανίχνευση του βιοδείκτη σε όλους τους τύπους καρκίνου», δήλωσε ο επικεφαλής συγγραφέας της μελέτης Μάρτιν Τέιλορ από το Τμήμα Παθολογίας του Γενικού Νοσοκομείου της Μασαχουσέτης.

«Μας δημιούργησε περισσότερα ερωτήματα και προκάλεσε το ενδιαφέρον των συνεργατών σε πολλά ιδρύματα», σημείωσε.

Η αιματολογική εξέταση ανίχνευσε επιτυχώς την ORF1p σε δείγματα αίματος ασθενών με καρκίνο. Η εξέταση δειγμάτων ιστού από 200 βιοψίες του παχέος εντέρου και 75 βιοψίες του οισοφάγου που ελήφθησαν από ασθενείς σε διαφορετικά στάδια της νόσου, έδειξαν ότι η ORF1p εκφραζόταν μόνο στους καρκινικούς ιστούς και στις πρόδρομες αλλοιώσεις υψηλού κινδύνου.

«Τα αποτελέσματά μας ενισχύουν την άποψη ότι η έκφραση της ORF1p αποτελεί σήμα κατατεθέν του καρκίνου που εκφράζεται από νωρίς στην ανάπτυξη της νόσου. Η έκφραση της ORF1p στους καρκινικούς ιστούς και η απουσία της στους φυσιολογικούς,

την καθιστά έναν μοναδικό βιοδείκτη σε σύγκριση με άλλους που έχουν φυσιολογικά επίπεδα έκφρασης», εξήγησε ο Τέιλορ.

Ένας περιορισμός της μελέτης είναι ότι τα αποτελέσματα δεν παρέχουν βασικές πληροφορίες, όπως η θέση των καρκινικών ιστών στο σώμα. Επιπλέον, η αιματολογική εξέταση δεν εντόπισε όλους τους καρκίνους και τους υποτύπους τους. Η ομάδα ελπίζει ότι η εξέταση θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί συμπληρωματικά με άλλες εξετάσεις για τη βελτίωση των συνολικών μεθόδων ελέγχου έγκαιρης ανίχνευσης.

Οι ερευνητές συνεργάζονται τώρα με κλινικούς γιατρούς για να μελετήσουν την ακρίβεια της δοκιμής σε μεγαλύτερες ομάδες και διαφορετικούς πληθυσμούς ασθενών, προκειμένου να αξιολογηθεί η αξία του βιοδείκτη ORF1p. Προσπαθούν επίσης να καθορίσουν αν ο βιοδείκτης μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη διαστρωμάτωση του κινδύνου καρκίνου.

Τα ευρήματα δημοσιεύθηκαν στην επιστημονική επιθεώρηση «Cancer Discovery».

Πηγές:

ertnews

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Διαγωνισμός για υλικά στις Μονάδες Ισχαιμικού Αγγειακού Εγκεφαλικού Επεισοδίου

Ισορροπία τρόμου για τα νοσοκομειακά σκευάσματα

Πέτυχε η αντικαπνιστική εκστρατεία ή έστρεψε τη νεολαία στο ηλεκτρονικό τσιγάρο;

Θετικά αποτελέσματα κλινικής δοκιμής για πειραματικό φάρμακο κατά της νόσου του Crohn

 [iatronet.gr/article/119762/thetika-apotelesmata-klinikhs-dokimhs-gia-peiramatiko-farmako-kata-ths-nosoy-toy-crohn](https://www.iatronet.gr/article/119762/thetika-apotelesmata-klinikhs-dokimhs-gia-peiramatiko-farmako-kata-ths-nosoy-toy-crohn)

iatronet.gr

12 Οκτωβρίου 2023

Πέμπτη, 12 Οκτωβρίου 2023, 17:24

Η Eli Lilly ανακοίνωσε ότι πειραματικό της φάρμακο πέτυχε τον πρωτεύοντα στόχο της μελέτης τελικού σταδίου που το εξέτασε ως αγωγή για μέτρια έως σοβαρή ενεργή νόσο του Crohn.

Η αγωγή με το mirikizumab, βοήθησε το 54,1% των ασθενών που συμμετείχαν στη μελέτη να πετύχουν μια κατάσταση στην οποία δεν εμφάνιζαν γαστρεντερικά συμπτώματα μετά από 52 εβδομάδες έναντι 19,6% που έλαβαν placebo.

Η Lilly ανακοίνωσε ότι η συχνότητα σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών ήταν μεγαλύτερη στους ασθενείς με το placebo έναντι ασθενών που έλαβαν το mirikizumab.

Η Lilly ανακοίνωσε ότι σχεδιάζει να καταθέσει στοιχεία από την έρευνα τελικού σταδίου το 2024 στον FDA και σε άλλες ρυθμιστικές αρχές παγκοσμίως.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Πέτυχε η αντικαπνιστική εκστρατεία ή έστρεψε τη νεολαία στο ηλεκτρονικό τσιγάρο;

Διαγωνισμός για υλικά στις Μονάδες Ισχαιμικού Αγγειακού Εγκεφαλικού Επεισοδίου

Ισορροπία τρόμου για τα νοσοκομειακά σκευάσματα

Συστάσεις εμβολιασμού σε ασθενείς με καρκίνο

 [iatronet.gr/article/119730/ekpa-systaseis-emvoliasmoy-se-astheneis-me-karkino](https://www.iatronet.gr/article/119730/ekpa-systaseis-emvoliasmoy-se-astheneis-me-karkino)

iatronet.gr

12 Οκτωβρίου 2023

Πέμπτη, 12 Οκτωβρίου 2023, 12:00

Οι λοιμώξεις είναι σοβαρό πρόβλημα για τους ασθενείς με νεοπλασίες. Τόσο το υποκείμενο νόσημα όσο και η αντινεοπλασματική θεραπεία μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα του οργανισμού να αντιμετωπίζει τις λοιμώξεις. Επομένως, ο εμβολιασμός καθίσταται καθοριστικής σημασίας για την πρόληψη ιογενών λοιμώξεων σε ασθενείς με νεοπλασίες.

Οι ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών **Θεοδώρα Ψαλτοπούλου** (καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής), **Γιάννης Ντάνας** και **Θάνος Δημόπουλος** (διευθυντής, καθηγητής Θεραπευτικής - Ογκολογίας - Αιματολογίας) συνοψίζουν τις συστάσεις εμβολιασμού σε ασθενείς με νεοπλασίες σύμφωνα με το Εθνικό Εμβολιαστικό Πρόγραμμα 2023 (το οποίο έχει αναρτηθεί στον **ΙΣΤΟΤΟΠΟ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**) και με τις συστάσεις εμβολιασμού από τις κατευθυντήριες οδηγίες σε Ογκολογία και Αιματολογία.

- **COVID-19:** Συστήνεται ο αναμνηστικός εμβολιασμός με επικαιροποιημένο εμβόλιο τουλάχιστον 3 μήνες μετά από την τελευταία δόση ή από την τελευταία νόσηση από SARS-CoV-2. Για τους ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση αιμοποιητικών κυττάρων, συστήνεται μια επικαιροποιημένη δόση μετά από 3 μήνες από τη μεταμόσχευση.
- **Γρίπη:** Συστήνεται ετήσιος αντιγριπικός εμβολιασμός για όλους τους ασθενείς. Οι ασθενείς άνω των 60 ετών μπορούν να εμβολιάζονται και με αντιγριπικό εμβόλιο, το οποίο περιέχει αυξημένη δόση αντιγόνου και όσοι είναι άνω των 65 μπορούν να εμβολιάζονται και με το αντιγριπικό εμβόλιο που περιέχει ανοσοενισχυτικό. Ειδικά για τους ασθενείς με πολλαπλούν μυέλωμα συστήνεται η χορήγηση δύο δόσεων με ένα μήνα διαφορά, σύμφωνα με τις οδηγίες της Παγκόσμιας Ομάδας Μελέτης του Πολλαπλού Μυελώματος. Για τους ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση αιμοποιητικών κυττάρων συστήνεται μία δόση από τους 6 μήνες μετά τη μεταμόσχευση, ενώ σε καιρό επιδημίας δύναται να ξεκινήσει στους 4 μήνες.

- **Πνευμονιόκοκκος:** Συστήνεται 1 δόση συζευγμένου εμβολίου PCV Αν έχει προηγηθεί εμβολιασμός με PCV13 και PPSV23, τότε ακολουθεί μια άπαξ δόση PCV20 τουλάχιστον 5 χρόνια μετά την τελευταία δόση. Αν έχει προηγηθεί είτε το PCV13 είτε το PPSV23, τότε διενεργείται μια άπαξ δόση PCV20 ένα έτος αργότερα. Αν δεν έχει προηγηθεί καμία δόση με PCV13 ή με PPSV23, τότε διενεργείται μια δόση PCV20. Για τους ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση αιμοποιητικών κυττάρων συστήνονται 3 δόσεις PCV20 ανά μήνα ξεκινώντας 6 μήνες μετά τη μεταμόσχευση, καθώς και μια 4^η δόση τουλάχιστον 6 μήνες μετά την 3^η δόση ή 12 μήνες μετά τη μεταμόσχευση.
- **Αιμόφιλος γρίπης (Hib):** Συστήνονται 3 δόσεις μετά από μεταμόσχευση αιμοποιητικών κυττάρων σε μεσοδιάστημα 2 μηνών.
- **Μηνιγγιτιδόκοκκος:** Για τους ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση αιμοποιητικών κυττάρων 6 μήνες πριν, συστήνονται 2 δόσεις εμβολίου για το μηνιγγιτιδόκοκκο B (MenB) και 2-3 δόσεις τετραδύναμου εμβολίου MenACWY για το μηνιγγιτιδόκοκκο σε μεσοδιάστημα 2 μηνών.
- **Τέτανος-διφθερίτιδα-κοκκύτης:** Συστήνεται 1 δόση Tdap εάν δεν έχει προηγηθεί εμβολιασμός, και ακολούθως Td ή Tdap κάθε 10 έτη. Για τους ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση αιμοποιητικών κυττάρων συστήνονται 3 δόσεις DTap ξεκινώντας 6 μήνες μετά τη μεταμόσχευση.
- **Έρπητος ζωστήρας:** Συστήνεται η χορήγηση 2 δόσεων ανασυνδυασμένου εμβολίου σε μεσοδιάστημα 2 έως 6 μηνών σε ηλικία 60 ετών και άνω σε ανοσοεπαρκείς. Σε 18 ετών και άνω με τουλάχιστον δύο επεισόδια έρπητα ζωστήρα και 3 μήνες μετά το τελευταίο επεισόδιο, καθώς και σε ανοσοκατεσταλμένους, η σύσταση είναι η δεύτερη δόση να γίνεται 1-2 μήνες από την πρώτη. Για τους ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση αιμοποιητικών κυττάρων συστήνονται 2 δόσεις με απόσταση 1 μήνα ξεκινώντας 6-12 μήνες μετά τη μεταμόσχευση. Η διακοπή λήψης προφυλακτικής αντι-ιικής αγωγής για τον έρπητα μετά τον εμβολιασμό θα πρέπει να γίνεται σε συνεννόηση με το θεράποντα ιατρό σύμφωνα με τις εκάστοτε κατευθυντήριες οδηγίες σε εξατομικευμένη βάση, λαμβάνοντας υπόψη την πιθανότητα κάποιοι ασθενείς να εμφανίζουν μειωμένη ανοσολογική απόκριση στον εμβολιασμό.
- **Ηπατίτιδα Β (HepB):** Συστήνονται 3 δόσεις για επίοσους ενήλικες που δεν έχουν εμβολιασθεί στην παιδική ηλικία και ανήκουν σε ομάδες ατόμων σε αυξημένο κίνδυνο (π.χ. σακχαρώδης διαβήτης, χρόνια ηπατική νόσο, ηπατίτιδα C, αιμοδιάλυση) ή μετά από μεταμόσχευση αιμοποιητικών κυττάρων με έλεγχο αντισωματικής απάντησης.
- **Ηπατίτιδα Α (HepA):** Συστήνονται 2 δόσεις σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου να αναπτύξουν ηπατίτιδα Α.
- **Αδρανοποιημένο πολιομυελίτιδας (IPV):** Για τους ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση αιμοποιητικών κυττάρων, συστήνονται 3 δόσεις μετά τους 6 μήνες από τη μεταμόσχευση.

Πηγές:

ΕΚΠΑ

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Διαγωνισμός για υλικά στις Μονάδες Ισχαιμικού Αγγειακού Εγκεφαλικού Επεισοδίου

Ισορροπία τρόμου για τα νοσοκομειακά σκευάσματα

Πέτυχε η αντικαπνιστική εκστρατεία ή έστρεψε τη νεολαία στο ηλεκτρονικό τσιγάρο;