

نشریه خانم های ایرانی

زندگی سالم

Healthy Life

نخستین نشریه اجتماعی - سلامتی ایرانی

سال هشتم | شماره مسلسل ۵۸ | دوره جدید شماره ۲۸ | مهر ۱۳۹۲ | ۲۰۰۰ تومان

مربلازاری در گفت و گوی
اختصاصی با مجله زندگی سالم؛

جامعه فرهنگی بخش
مهمی از هر جامعه است

گفت و گوی زندگی سالم با
شمسی روانخواه

شاعری که جراح شد

رموز سلامتی از نگاه
طب سنتی
باد کتر مجتبی رفیعی

پرونده ویژه ازدواج

در زندگی سالم

آنچه باید در باره مسمومیت
حاملگی بدانید

تزئینات و دکوراسیون داخلی
بازندگی سالم

رفع چین و چروک
صورت توسط تزریق
بوتاکس

چگونه یک آبنمای کوچک
بسازیم

انتخاب یک
ریمل مناسب

احسان علیخانی در گفت و گو با زندگی سالم:

برای بعضی ها نگرانم

دکتر شهریار لقمانی



فوق تخصص جراحی پلاستیک و زیبایی

جراحی زیبایی بینی (رینوپلاستی)

جراحی زیبایی بینی یکی از شایع ترین اعمال جراحی پلاستیک و زیبایی می باشد. این عمل چیزی بیشتر از مهارت جراحی بوده و در حقیقت تلفیقی از علم، مهارت و هنر است. عمل زیبایی بینی می تواند باعث کوچک یا بزرگ شدن قسمت هایی از بینی، تغییر شکل نوک بینی، سوراخ های بینی و پهنای آن و زاویه بین لب بالا و بینی شود. در ارزیابی شما برای جراحی زیبایی بینی، جراح پلاستیک یک معاینه معمول و بدون درد از ساختمان های داخلی بینی انجام می دهد. کیفیت پوست، اندازه و شکل بینی شما و تناسب آن با سایر اجزاء صورت مورد بررسی قرار می گیرد. هدف ما از انجام جراحی زیبایی بینی بهبود شکل ظاهری بینی و حفظ سلامت فرد می باشد و بهترین شکل بینی برای هر فرد حالتی است که در تناسب با سایر اجزای صورتش باشد. خوشبختانه عوارض عمده در عمل رینوپلاستی شایع نیست. عمل هایی که می توان با صلاح دید پزشک جراح همزمان با عمل جراحی زیبایی بینی (رینوپلاستی) در ناحیه صورت انجام داد، عبارتند از: پروتز گونه، پروتز چانه، بلفاروپلاستی (عمل زیبایی پلک)

آدرس: خیابان حکیم نظامی، خیابان محتشم کاشانی (دقیقی)، ساختمان النما، جنب MRI، طبقه اول

تلفن های تماس: ۶۲۸۹۵۶۶-۶۲۸۹۵۶۵ (۰۳۱۱)

جهت اخذ نوبت به صورت تلفنی یکشنبه و سه شنبه ها از ساعت ۱۶ الی ۲۰ تماس بگیرید.

Milad
lab



ساعات کار آزمایشگاه

همه روزه از ۶/۳۰ الی ۲۳

روزهای تعطیل ۷/۳۰ الی ۱۳

- دارای گواهینامه بین المللی ISO ۹۰۰۱:۲۰۰۸ در سیستم مدیریت کیفیت
- دارای لوح کیفیت از آزمایشگاه مرجع سلامت (اولین آزمایشگاه خصوصی در ایران)
- دارای گواهینامه بین المللی ISO ۱۰۰۰۲:۲۰۰۴ در رضایتمندی مراجعین

آیا تاکنون
به معیارهای
انتخاب یک
آزمایشگاه
استاندارد
اندیشیده اید؟

آزمایشگاه میلاد



نشانی :

اصفهان / خیابان آماذگاه / روبروی داروخانه اصفهان / کوچه میلاد

تلفکس : ۰۳۱۱-۲۲۰۹۵۵۶

تلفن : ۰۳۱۱-۲۲۲۲۴۳۰

www.miladlab.ir



SABA BETON

ISFAHAN CONCRETE
INDUSTRIES



اصفهان - خیابان شیخ صدوق شمالی - ابتدای شیخ مفید - ساختمان آسمان
طبقه چهارم - واحد ۱۷ تلفن: ۶۶۳۴۳۶۲ همراه: ۰۹۱۳۲۲۴۹۲۹۶
۶۶۴۲۱۰۲

شعبه ۲: اصفهان - خیابان رباط سوم - بعد از تقاطع اول - ساختمان صبا - واحد ۶
تلفن: ۴۴۳۸۹۷۳ فکس: ۴۴۳۸۹۷۴

کارخانه: کیلومتر ۱۷ جاده نائین - جنب شن شویی ماساز
تلفن: ۳۱ - ۸۷۸۸۴۲۹ همراه: ۰۹۱۳۳۱۳۱۰۰۸

www.sababeton.com

زندگ سالم

صاحب امتیاز و مدیر مسئول: مهندس رضا محزونیه

سر دبیر: مرضیه ربیعی

رئیس شورای سیاست گذاری: مهندس محمد حسین محزونیه

مدیر اجرایی: دامون رشیدزاده

طراح و صفحه آر: نگین کلینی، بصیرت جعفری

امور بازرگانی: شکوه دهقان پور، شیما ترابی، مریم مقصی

ویراستاران: عذرا دیانی، مریم کاظمیان فرد

سرویس تحریریه: عباس بهروان، حسن اسماعیلی، سحر مهندسی،

شکوه دهقان پور، ثناروغنی، حمید مشکلائی، زهرا وفاقی نیا، بهاره یوسفی

سرویس عکس: محمدرضا شریف

همکاران: دکتر آزاده سجاده، دکتر حسین ابدالی، دکتر ذبیح اله

شاهمرادی، دکتر مسعود جعفری پور، دکتر شهریار لقمانی، دکتر حمیدرضا

پور صیرفی، دکتر حمیدرضا طغیانی، دکتر اعظم صالحی، دکتر اله بهزادفر

دکتر زهرا صابری، مهندس حامد باجغلی، دکتر مجید حقیقت،

شهرزاد ضرام، دکتر رامین مشرف، دکتر شهرزاد صادقیان، دکتر علی

فرخانی، دکتر علیرضا پور صیرفی، دکتر مجید حقیقت، دکتر مهدی توسلی

امور مشترکین: حسن دیده ور

لینوگرافی و چاپ: آرمان

دفتر اصفهان: میدان احمد آباد، ابتدای خیابان مفتح، ساختمان امام

(رضاع)

تلفن: ۰۳۱۱-۲۲۷۴۶۹۳-۲۲۷۴۷۹۳

دفتر تهران: بزرگراه جلال آل احمد، بین خیابان کارگر و اتوبان چمران،

کوی پروانه، پلاک ۲، واحد ۱

تلفن: ۰۲۱-۸۸۰۱۹۱۲۹

فکس: ۰۲۱-۸۸۳۵۳۲۹۷

تحت نظارت موسسه مطبوعاتی نسل فردا

فهرست مطالب

- ۶ سنگ بنای یک ازدواج
- ۱۲ تزیینات و دکوراسیون داخلی
- ۱۴ گفت و گو با شمس ریوانخواه
- ۱۵ دندان های ضربه دیده
- ۱۶ گفت و گو با احسان علیخانی
- ۲۰ گفت و گو با مریلا زارعی
- ۲۳ سنگ های سیستم اداری
- ۲۷ میگرن شکمی در اطفال
- ۲۹ رموز سلامتی از نگاه طب سنتی
- ۳۰ چگونه یک آبنمای کوچک بسازیم
- ۳۱ نکات کاربردی در مورد استفاده از لیزر
- ۳۵ آنچه باید در مورد ایمپلنت های دندان بدانیم
- ۳۶ انتخاب یک ریمل مناسب

سخن سردبیر

شروع فصل پاییز آنقدر باشکوه و زیباست که نمی توان آن را به تصویر کشید و در لابلای واژه ها به تعریف آن پرداخت. این زیبایی وقتی تکمیل می شود که همراه با بازگشایی مدارس، با صدای شادی و همه میله ها کودک و نوجوان ایرانی قرین شود. مهرماه، یادآور شروع فصلی تازه برای یادگیری است و باید آن را پاسداشت و از لحظه لحظه آن بهره برداری لازم را کرد. در میان میلیون ها کودک و نوجوان و جوان ایرانی، دختران میهن اسلامی از ویژگی های منحصر به فردی برخوردارند. امروز در تمام عرصه ها دختران ایرانی وارد فعالیت ها شده اند و این مسئولین محترم نظام جمهوری اسلامی هستند که باید برای آینده درخشان این نونهالان بوستان زندگی برنامه مدون و حساب شده ای داشته باشند. در دنیای کنونی نیازهای دختران و بانوان را نمی توان به شغل و همسر و زندگی خلاصه کرد. سرعت بسیار زیاد تکنولوژی امکان دسترسی به اطلاعات تازه را فراهم کرده و از این رهگذر انتظارات و توقعات افزایش یافته است؛ بر همین اساس باید متناسب با شرایط روز و فرهنگ بومی ایران اسلامی این نیازها را شناخت و برای برآورده شدن آن ها تلاش و با استفاده از نظر کارشناسان در مورد حل آن ها اقدام کرد. ناپهنجاری هایی که متأسفانه در سطح جامعه برای این قشر ایجاد شده است باید به طور مطلوب مدیریت شود و از ابعاد گوناگون، علل آن را مورد واکاوی قرار داد و در مدارس آموزش های لازم را به دختران جوان داد تا در مسیر زندگی با شناخت موانع رشد، به پویایی لازم برسند. دختران و بانوان، نیروی بسیار عظیمی از جامعه ما هستند که درک آن ها نظام ما را در بسیاری از جهات بیمه خواهد کرد. دختران ما، زنان فردای زندگی هستند و هر گونه سرمایه گذاری برای آن ها در جامعه موثر است. امید است که آنچه برای این قشر عظیم لازم است در مدارس بیشتر از گذشته مورد توجه قرار گیرد. در این ماه مناسبت های مختلفی وجود دارد که به چند مورد از آن ها اشاره می کنم:

۱۴ مهرماه شهادت امام محمد تقی (جواد الاثم)، ۱۵ مهرماه سالروز ازدواج حضرت علی (ع) و حضرت فاطمه (س)، ۱۶ مهرماه روز جهانی کودک، ۱۷ مهرماه روز جهانی پست، ۲۱ مهرماه شهادت امام محمد باقر (ع)، ۲۳ مهرماه روز عرفه، ۲۴ مهرماه روز عید سعید قربان و ۲۹ مهرماه ولادت حضرت امام علی النقی (هادی) (ع) که پیشاپیش این اعیاد را به شما عزیزان تبریک و تهنیت عرض می نمایم.

مرضیه ربیعی

مرضیه ربیعی کارشناس روانشناسی

ویژه ازدواج

ازدواج یکی از اساسی ترین دستورات دین مبین اسلام است که هم در قرآن کریم و هم در روایات متعدد از ائمه معصومین (علیهم السلام) پیرامون آن مطالب مهم و گوناگونی بیان شده و کتاب های بسیار متنوع و مهمی هم به رشته تحریر درآمده است. ازدواج، یک سنت حسنه الهی است که با تاسی از آن می توان جامعه را از انواع بیماری ها نجات داد و فردای روشنی را برای جوانان ترسیم کرد

اهمیت این موضوع است. ازدواج اگر براساس مقاصد اندیشیده و با هدف تشکیل خانواده صورت گیرد، دارای فواید و مزایای زیادی است که از مهم ترین آن ها می توان به این موارد اشاره کرد: بلوغ شخصیتی و جنسی انسان، نجات از رکود و جمود، بیداری و هشیاری در زندگی، دوری و برکناری از بوالهوسی و هزله گری، آرامش جسم و روان، رفع نیاز طبیعی و غریزی، آرامش یافتن از شور و هیجان نگران کننده، پدید آمدن محبت و الفت بین دو تن، قرار گرفتن افکار در مسیر درست، آشنایی با واقعیت هایی که تا دیروز از نظرها دور مانده بود. تجلی صمیمیت و عشق در سایه روابط زناشویی؛ همچنین ازدواج سبب پیدایش همکاری، همراهی، همدردی، یگانگی، نیرومندی، پذیرش متقابل و دور داشتن جامعه از آلودگی ها خواهد بود. خانواده، ضامن تکامل اجتماعی است و حرکت سالم اجتماع بر محور خانواده و دوام و بقای بشریت بر آن استوار است. بدیهی است اگر ازدواج ترک و نادیده گرفته شود از سلامت جسم و روان خبری نخواهد بود.

ازدواج سبب می شود که فرد دینش را حفظ کرده و رعایت تقوای چشم و دست و زبان کند؛ همچنین باعث حفظ عفت و افزایش نسل، سعادت فرد و سعادت اجتماع می شود. ازدواج موجب تکمیل و تکامل آدمی است و او را از تنهایی نجات می دهد. ازدواج، پاسخی درست و شرعی است که به ندای فطرت و غریزه داده می شود؛ زیرا خداوند انسان را آفرید و برای وصول به آرامش و تدویم و بقای نسل و نوع بشر، گزینه جنسی را در اندرون وجودش قرار داد. اما معیارهایی در انتخاب همسر باید رعایت شود و این از مهم ترین بخش های ازدواج است؛ زیرا انتخاب همسر غیر از انتخاب لباس و کفش و وسایل است؛ چرا که شما با انتخاب همسر می خواهید عمری با او زندگی کنید و امضا صحبت با او احساس لذت کنید؛ می خواهید او را شریک مال و زندگی خود و محرم راز خویش بسازید؛ پس ضروری است که در انتخاب او توجه و مراقبت صورت گیرد. معیارهایی که باید در اولویت قرار گیرند: ۱- ایمان و اعتقاد ۲- کفویت ۳- خانواده ۴- اخلاق ۵- سلامت جسم ۶- سلامت فکر و روان و بالاخره پایداری ازدواج منوط است به عواملی چون مورد علاقه بودن، دینداری، پرهیزکاری، آگاهی از اهداف و فلسفه زندگی یکدیگر، داشتن دیدی واحد به مذهب و مکتب، طرز فکر مشترک، وضع عاطفی و اخلاقی و جاذبه های واقعی نه تصنعی. رسول اکرم (ص) فرمودند: بهترین شما کسی است که برای همسران نیکوترین بوده و با آن ها مهربان ترین باشد.

ازدواج، یکی از اساسی ترین دستورات دین مبین اسلام است که هم در قرآن کریم و هم در روایات متعدد از ائمه معصومین (علیهم السلام) پیرامون آن مطالب مهم و گوناگونی بیان شده و کتاب های بسیار متنوع و مهمی هم به رشته تحریر درآمده است. ازدواج یک سنت حسنه الهی است که با تاسی از آن می توان جامعه را از انواع بیماری ها نجات داد و فردای روشنی را برای جوانان ترسیم کرد. در ازدواج است که جامعه ما رنگ و بوی سلامت روانی پیدا می کند؛ نسل جدید پدید می آید و با رشد آن انسان های استوار و پدیدار جامعه را رهبری و برای نسل های بعدی آماده می سازند. متأسفانه این سنت الهی اکنون از جنبه های مختلف با خطر مواجه شده است، ولی ما تلاش می کنیم که در این مجله به موضوعات مربوط به ازدواج بپردازیم.

خانواده، یک نهاد و ضرورت وجودی آن عقلاً و شرعاً قابل اثبات است و بدون وجود آن حیات اجتماعی شکل و معنایی ندارد. وجود نسل ناشناخته و کودکانی که دچار نارسایی ها و کمبودهای عاطفی هستند برای جوامع بشری آفتی به حساب می آید و با همه مراقبت هایی که در حفظ آن ها به عمل می آید باز هم وضعی عادی و روحیه ای متعادل ندارند. خانواده در دنیای امروز بیش از گذشته دستخوش تزلزل روابط و از هم گسستگی است. زن و شوهر به علت جدایی ها، اشتغالات بسیار، افکار و ایده آل های متفرد، عواطف و عقاید متنوع با هم رابطه درستی ندارند. پیدایش و گسترش تمدن صنعتی سبب تزلزل در اساس خانواده شده و ارزش های گذشته در معرض ویرانی و نابودی قرار گرفته است. بررسی های علمی سخن از انحطاط اخلاقی و رسوایی ها دارند که برخی از آن ها معلول آزادی بی بند و بار در معاشرت و روابط جنسی و برخی دیگر معلول زرق و برق ها و ظاهر سازی ها و در نتیجه برانگیختن حس تنوع طلبی است. در اثر جدایی از مذهب و هم بر اثر تأخیر در ازدواج که خود معلول کار و تحصیل و در نتیجه دیر وارد شدن به حیات اجتماعی و عدم جذب در بازار کار است، مفاسد عظیمی در جامعه پدید آمده و فحشا و انحرافات گسترش یافته است؛ خصایل انسانی مورد بی حرمتی قرار گرفته اند و حتی فرزندان ناشی از پیوند آزاد در جامعه ای چون آمریکا همانند فرزندان مشرود به حساب می آیند. در دنیای امروز ما مواجه با گریز نسل جوان از تشکیل خانواده و فرار از پذیرش مسئولیت آن ها هستیم. رقم پایین ازدواج و آمار طلاق بالاست و جوانان به سادگی تن به ازدواج نمی دهند؛ از سویی دیگر امکان مادی ازدواج در نزد برخی از جوانان نیست؛ خانه آسان به دست نمی آید و تحمل بار سنگین خانواده دشوار است، اما با تمامی این صحبت ها، ازدواج در اسلام ارزش و اهمیت بسیاری دارد. آیات زیادی در سوره های بقره، نساء، انفال، نور، فرقان، احزاب و طلاق نشان دهنده

نقش ازدواج در سلامت روانی جامعه

ازدواج سنتی یا امروزی؟



دکتر اعظم صالحی، متخصص مشاوره خانواده و عضو هیئت علمی دانشگاه

کشور ما، همانند بسیاری از ممالک، در حال گذار از یک جامعه سنتی به صنعتی و مدرن است و این گذار، به هر حال، منجر به تغییراتی می شود که مواجهه با آن اجتناب ناپذیر خواهد بود. از جمله می توان به مجموعه ای از دگرگونی ها در سبک زندگی فردی و اجتماعی و به عنوان نمونه، تغییر در نگرش خانواده ها و جوانان راجع به سبک ازدواج، اشاره کرد. در حالی که جوانان گذشته، با گزینه های محدودی از شیوه های ازدواج روبرو بودند و همان روال سنتی را در پیش می گرفتند، جوانان امروز با گزینه های متعدد و متفاوتی روبرو هستند. لذا دائماً خود را با متخصصان می پرسند که کدام روش بهتر است؟ روش سنتی یا امروزی؟ لذا به دلیل اهمیت ازدواج جوانان و لزوم رسیدن آنان به بینشی در این زمینه، این بحث ارائه می شود.

ازدواج سنتی

به طور سنتی، خانواده ها برای ازدواج فرزندان خود نکاتی را در نظر گرفته و هنوز هم در نظر می گیرند. این نکات، حاصل تجربه های خاص خودشان یا تألیف فرهنگی و اجتماعی بوده است. هر خانواده، اصول و قوانین ویژه ای برای خود دارد و تلاش می کند طبق این اصول اقدام کند. وقتی یکی از پسر ها آمادگی خود را برای ازدواج اعلام می کند، به طور سنتی، بزرگتر ها می نشینند و با هم گفت و گو می کنند. در مرحله اول، از طریق پرس و جو، دختر خانم هایی را برای ازدواج انتخاب می کنند، در مورد آنها و خانواده ها ایشان تحقیق و بررسی می کنند و بعد، بر اساس اصول و قوانین خانواده، از بین موارد مطرح شده، یک نفر را بر میگزینند و این گزینش، معمولاً با نظر خواهی از ریش سفید ها و به اصطلاح عقلای قوم صورت می گیرد. فرایند سنتی ازدواج، معمولاً با خواستگاری رسمی و خانوادگی شروع می شود. خانواده ها همدیگر را می سنجند تا ببینند آیا مطابق با اصول و هنجار های یکدیگر هستند یا نه. در صورتی که تطابق وجود داشت، از دختر و پسر هم نظر خواهی می کنند و اگر این دو به ازدواج رضایت دادند، بقیه مراحل اجرا می شود. حتی هنوز هم در برخی از ازدواج های سنتی در همان

شب خواستگاری مراسم عقد کنان انجام می شود ولی شکل امروزی تر آن، این است که خانواده ها به دختر و پسر فرصت می دهند تا همدیگر را بیشتر بشناسند و در طی چند جلسه گفت و گو، تصمیم بگیرند.

ازدواج به شیوه متفاوت

امروزه جوانان و خانواده ها با شکل متفاوتی از ازدواج روبرو می شوند که اصطلاحاً به آن ازدواج غیر سنتی گفته می شود. منظور ازدواجی است که متفاوت با رسوم و قرارداد های خانوادگی و فرهنگی انجام می شود. مثلاً دختر و پسر با همدیگر آشنا شده، قرار ازدواج می گذارند. مدتی را برای شناخت همدیگر صرف می کنند و بعد از اینکه تصمیم نهایی را برای ازدواج گرفتند، خانواده هایشان را در جریان قرار می دهند.

یک شکل دیگر هم وجود دارد که دختر و پسر بدون هیچ گونه قصدی برای ازدواج، وارد یک رابطه عاطفی می شوند، شدیداً به همدیگر علاقه مند و وابسته شده و بعد تصمیم به ازدواج می گیرند. در برخی موارد این دو اصلاً آماده ازدواج نیستند، اما به خاطر وابستگی ایجاد شده، ازدواج را اجتناب ناپذیر می بینند. در شکل دیگر، دختر و پسر وارد رابطه عاطفی و بعضاً جنسی شده و بعد از مدتی به دلیل احساس تعهد و مسئولیتی که نسبت به طرف مقابل ایجاد می شود، تن به ازدواج می دهند. بدون اینکه آماده ازدواج باشند و حتی بدون اینکه واقعا یکدیگر را برای ازدواج انتخاب کرده باشند. در ازدواج هایی از این قبیل، تقریباً در اکثر موارد، زمانی که خانواده ها متوجه قصد ازدواج فرزندان می شوند و به ویژه وقتی که متوجه می شوند که او از مدتها قبل همسر خود را انتخاب کرده است، اصلاً واکنش خوبی نشان نمی دهند. این خبر می تواند خانواده

شو که کند و آنها را مدتی در شوک و نگرانی شدید نگهدارد. به ویژه وقتی که پافشاری فرزندان را می بینند این بحران شدید تر می شود، اما در اکثر موارد، این جوان عاشق و مصمم است که ظاهراً پیروز میدان بوده و خواسته اش را به کرسی می نشاند. بی آنکه بداند که آیا تصمیم درستی گرفته یا خیر؟

کدامیک موفق تر است؟ ازدواج سنتی یا امروزی؟

هنوز هم، ازدواج سنتی در مقایسه با ازدواج های امروزی تر، به لحاظ توجه به هنجارها و قوانین خانواده ها، ازدواج با ثبات و امن تری به حساب می آید ولی در اینگونه ازدواج ها به برخی از ویژگی های فردی دو طرف، توجهی نمی شود. به عنوان مثال، ابعاد عاطفی، جنسی، ویژگی های شخصیتی و سبک های رفتاری فرد کمتر مورد توجه قرار می گیرد. شاید به این دلیل که این ویژگی ها بر عکس خصائص جسمانی، خانوادگی و سطح اجتماعی فرد مقابل، کمتر ملموس است. در ازدواج های خیلی سنتی، معمولاً خانواده ها تمایلی به صبر کردن و وقت گذاشتن برای بررسی خصائص فردی طرف مقابل ندارند. معمولاً خیلی عجله می کنند که کار را تمام کنند (در اینجا جرقه مواقع، ضرب المثل «تا تنور داغ است، بچسبان» را زیاد می شنویم). البته، آنچه در مورد ازدواج های سنتی گفته شد، به معنای این نیست که در ازدواج های غیر سنتی که احتمالاً بدون توجه کامل به معیارها و اصول خانوادگی انجام می شود (مانند ازدواج هایی که با روابط عاشقانه شروع شده و با وجود مخالفت خانواده ها انجام می گیرد)، نیازهای عاطفی، جنسی، و... زوج ها بر آورده می شود. خیلی از اینگونه ازدواج ها، بیشتر به دلیل کشش های شدید عاطفی و جنسی صورت می گیرد و به دیگر شباهت ها (حتی شباهت در نیازهای عاطفی و جنسی) کمتر توجه می شود. متأسفانه، کم نیستند زوج هایی که با موانع دشوار اجتماعی و خانوادگی مبارزه می کنند و در نهایت، با اشتیاق فراوان ازدواج می کنند، اما بعد از فروکش کردن اشتیاق شدیدشان، تازه متوجه می شوند که چقدر با هم متفاوتند. فکر کنید، رسیدن به این نقطه کور چقدر می تواند دردناک باشد.



سنگ بنای یک

ویژه ازدواج

خورشید آنلاین

ازدواج یک مرحله بسیار مهم زندگی و سنگ بنای تشکیل خانواده است که نه تنها برای زن و شوهر بلکه برای نسل‌های بعد نیز سرنوشت ساز است. ازدواج عبارت است از یک قرارداد اجتماعی مبتنی بر توافق و سازش بین زن و مرد که موجب شروع زندگی مشترک می‌شود و بدین ترتیب آن‌ها در غم و شادی و لذت و رنج یکدیگر سهیم می‌شوند و مشکلات زندگی را به یاری همدیگر حل می‌کنند.

نظر متخصصین در مورد خصوصیات جسمی برای ازدواج و بارداری

– سلامت جسمی داشته باشند و به بیماری‌های ناتوان‌کننده و معلولیت مبتلا نباشند.

– سلامت روانی داشته باشند؛ واقعیات را خوب درک کنند و هذیان، توهم و اختلالات درکی نداشته باشند.

– مشاوره ژنتیکی شده باشند و اختلالات سیستم تناسلی در آن‌ها بررسی شده باشد.

– ناهنجاری‌های جسمی (نارسایی قلبی، نارسایی کلیه، ناهنجاری‌های دستگاه گوارش، تومور) نداشته باشند.

– اختلالات شخصیتی نداشته باشند.

– آشنا به قوانین و مقررات و عرف ازدواج و زناشویی باشند و خود را برای این تجربه مهم آماده کرده باشند.

زوجین از لحاظ جسمی، باید بلوغ کامل و از نظر روانی آمادگی پذیرش مسئولیت ازدواج را داشته باشند. در این مورد رعایت سن مناسب برای دختر و پسر، زمینه

می‌تواند روی قدرت باروری مؤثر باشد و موجب نابرابری یا کاهش ارتباط جنسی شود. در صورت حاملگی نیز عوارض بارداری (افزایش خونریزی، زایمان زودرس) و نیز عوارض نوزادی (ناهنجاری‌های مادرزادی، تأخیر رشد داخل رحمی جنین، تولد نوزاد با وزن کم، اختلالات رفتاری و عقب ماندگی ذهنی نوزاد و بالاخره افزایش مرگ و میر دوره نوزادی) افزایش می‌یابد؛ لذا توصیه می‌شود معتادان به هر یک از این مواد قبل از اقدام به ازدواج یا قبل از بارداری از مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر خودداری کنند.

* توصیه می‌شود زوجین قبل از بارداری به موارد زیر توجه کنند:

* اگر چه سرخچه بیماری ویروسی ساده‌ای است، لیکن ابتلا به آن در دوران بارداری برای جنین بسیار خطرناک است؛ لذا به خانم‌هایی که تاکنون به بیماری سرخچه مبتلا نشده‌اند توصیه می‌شود که واکسن سرخچه را بزنند و تا مدت ۳ ماه بعد از زمان تزریق واکسن، باردار نشوند.

* در صورتی که Rh خون خانمی منفی باشد، حتماً به Rh خون همسرش توجه شود تا در صورت مثبت بودن، در دوران بارداری اقدامات لازم صورت گیرد.

* تزریق یک دوره کامل واکسن کزاز به صورت ۵ نوبتی (به فواصل یک ماهه، یک ساله و دو ساله و بعد از هر ۱۰ سال یکبار به عنوان یادآورد) توصیه می‌شود؛ بدین ترتیب از ابتلا به بیماری عفونی و بسیار خطرناک کزاز جلوگیری به عمل آمده، مصونیت حاصل می‌شود.

تالاسمی

* سلول‌های قرمز خون انسان وظیفه اکسیژن رسانی به قسمت‌های مختلف بدن را به عهده دارند؛ آن‌ها این کار را از طریق ماده‌ای

لازم جهت یک ازدواج موفق را فراهم می‌کند. به خاطر بسپارید که بیش از سن تقویمی، سن عقلی ضامن بقای زندگی مشترک خواهد بود.

یک زوج برای حفظ سلامتی، جلوگیری از پیری زودرس، پیشگیری از مشکلات اقتصادی و تربیت فرزندان صالح و لایق باید بدانند که:

* محدوده سنی مناسب برای بارداری ۱۸ تا ۳۵ سال و مناسب‌ترین زمان بین ۲۰ تا ۳۰ سالگی است.

* حاملگی زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال مخاطره آمیز است.

* فاصله کمتر از ۳ سال بین دو حاملگی خطرناک است.

* زایمان چهارم و بیشتر، دارای عوارض زیادی برای مادر و نوزاد است؛ بنابراین داشتن بیش از ۲ یا ۳ فرزند توصیه نمی‌شود.

آزمایش‌های قبل از ازدواج

برای کسب اطمینان از سلامت زوجین انجام آزمایش‌های زیر قبل از ازدواج ضروری است:

○ تشخیص مبتلایان به سیفلیس

○ تشخیص مبتلایان به تالاسمی

○ تشخیص معتادین

بیماری‌های مقاربتی را که در زمان تماس جنسی از فردی به فرد دیگر منتقل می‌شوند – می‌توان قبل از ازدواج یا قبل از بارداری به وسیله معاینات و آزمایش‌های اختصاصی تشخیص داد. برخی از این بیماری‌ها عبارتند از: سوزاک، سیفلیس، کلامیدیا، ایدز و زگیل تناسلی. با تشخیص این گونه بیماری‌ها می‌توان از ابتلای فرد دیگر (همسر) و نیز احتمالاً ابتلا به جنین در داخل رحم پیشگیری کرد.

مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در زن یا مرد



تالاسمی ماژور نوعی اختلال در هموگلوبین است و فرد مبتلا دچار کم خونی شدید خواهد شد. این بیماری در چند ماه اول زندگی نوزادها کاملاً واضحی ندارد. از حدود شش ماهگی نشانه های بیماری آشکار می شود که عبارتند از: تأخیر ظاهر صورت، یبوی استخوان ها، اختلال رشد، بلوغ جنسی تاخیری، نارسایی قلبی، اختلال عملکرد غدد درون دانه مانند غده تیروئید و مشکلات گوارشی. بنابراین طول عمر این افراد از حد معمول کوتاه تر است.

○ سرطان ها، برخی بیماری های قلبی، فشار خون بالا و بیماری های دیگری که ارث در آن دخیل است؛ مانند: دیابت.
○ اختلالات سوخت و ساز بدن
○ اختلالات رفتاری
به این ترتیب مشاوره ژنتیک به خانواده ها و افراد کمک می کند تا:
○ نقش توارث را در بیماری ها بشناسند و خطر تکرار بیماری را در خویشاوندان و فرزندان شان بدانند.
○ حقایق پزشکی درباره بیماری های ارثی را درک کنند (نحوه تشخیص و عاقبت بیماری وراثتی).
○ راه های در دسترس برای برخورد با خطر موجود را بشناسند.
○ بهترین راه چاره را که با اهداف، ارزش ها و اعتقادات خانواده منطبق باشد، بیابند.

ازدواج های فامیلی ازدواجی است که در آن زوجین با یکدیگر فامیل هستند و بنابراین ژن های مشابه دارند. در حال حاضر هزاران نوع بیماری ارثی مختلف شناخته شده که ممکن است از طریق به ارث رسیدن ژن های مشترک در پدر و مادر، فرزندان را مبتلا سازند. این خطر در ازدواج های فامیلی به علت وجود ژن های مشترک بیشتر خواهد بود. این بدان معنا نیست که در ازدواج های غیر فامیلی هیچگونه خطری وجود ندارد، بلکه احتمال خطر، پایین تر خواهد بود؛ بنابراین ازدواج فامیلی از نظر علم ژنتیک منطقی نیست.

می توان به وجود بیماری پی برد. اگر قبل از ازدواج (خصوصاً در ازدواج های فامیلی یا در خانواده هایی که فرد مبتلا به تالاسمی در آن ها وجود دارد) آزمایش خون از دختر و پسر گرفته شود، در صورت مبتلا بودن آن ها، می توان به موضوع پی برد. در این حالت باید توصیه کرد که آن دو از ازدواج با هم صرف نظر کنند؛ چرا که حاصل این ازدواج ممکن است کودکی مبتلا به تالاسمی باشد. لذا به همه داوطلبین ازدواج توصیه می شود قبل از عقد، حتماً آزمایش خون را جهت کشف تالاسمی انجام دهند و در صورت مبتلا شدن هر دو زوج، از این ازدواج حتی الامکان صرف نظر کنند.

مشاوره ژنتیک و ازدواج های فامیلی

مشاوره ژنتیک را چنین تعریف می کنند: «یک فرآیند آموزشی که به افراد مبتلا یا در معرض خطر کمک می کند تا طبیعت اختلال ژنتیکی (بیماری وراثتی) و نحوه انتقال آن را بشناسند و موضوعات مرتبط با درمان این بیماری ها و تنظیم خانواده را بهتر درک کنند». از اصلی ترین اهداف مشاوره ژنتیک، مشخص کردن خطر وقوع یا تکرار یک بیماری ارثی در هر حاملگی است. تمام افرادی که هر یک از موارد زیر را در خود یا اجداد خود دارا هستند، قبل از تصمیم به ازدواج یا قبل از بچه دار شدن یا در حین حاملگی یا بعد از زایمان باید تحت مشاوره ژنتیک قرار گیرند (البته بهتر است قبل از تصمیم به ازدواج یا قبل از بچه دار شدن باشد).

○ ازدواج های فامیلی
○ حاملگی در سن ۳۵ سال یا بالاتر
○ وجود نقایص مادرزادی
○ عقب ماندگی ذهنی یا تأخیر در رشد
○ کوتاهی بیش از حد قد و سایر اختلالات رشدی
○ نازایی یا سقط های مکرر در زنان و عقمی در مردان
○ ناتوانی های جسمانی که در هنگام بلوغ شروع شده اند.

در درونشان به نام هموگلوبین انجام می دهند. هموگلوبین دارای دو قسمت است: قسمت اول از چهار زنجیره (رشته) درست شده است و قسمت دوم را اتم آهن تشکیل می دهد. هر گاه به علل مختلف، مقدار آهن بدن کم شود، باعث نوعی کم خونی به نام کم خونی فقر آهن می شود. اگر زنجیره های هموگلوبین دچار اشکال شوند، یک بیماری ارثی خونی به نام تالاسمی ایجاد می شود. بسته به اینکه کدام زنجیره و چه تعداد از این چهار زنجیره هموگلوبین، دچار اشکال شود، انواع مختلف تالاسمی به وجود می آید.

تالاسمی مینور

* تالاسمی مینور یک بیماری تلقی نمی شود؛ بلکه یک مشخصه خونی است که مانند رنگ پوست به ارث می رسد. زندگی فرد مبتلا به تالاسمی مینور کاملاً عادی است و می تواند به فعالیت های عادی روزمره بپردازد؛ فقط از طریق انجام آزمایش خون می توان مشخص کرد که فردی دارای ژن تالاسمی است.

تالاسمی ماژور

* تالاسمی ماژور نوعی اختلال در هموگلوبین است و فرد مبتلا دچار کم خونی شدید خواهد شد. این بیماری در چند ماه اول زندگی نشانه های واضحی ندارد. از حدود شش ماهگی نشانه های بیماری آشکار می شود که عبارتند از: تأخیر ظاهر صورت، پوکی استخوان ها، اختلال رشد، بلوغ جنسی تاخیری، نارسایی قلبی، اختلال عملکرد غدد داخلی مانند لوزالمعده و بروز دیابت، مشکلات قلبی عروقی و مشکلات گوارشی. بنابراین طول عمر این افراد از حد معمول کوتاه تر است.

چگونگی انتقال

* اگر هم زن و هم مرد به صورت پنهان دچار این عارضه باشند در این صورت خطر جدی برای ابتلای فرزندان شان وجود دارد. با آزمایش ساده خون و مطلع شدن از این مشکل، می توان با راهنمایی پزشکان از بروز آن برای فرزندان جلوگیری کرد. پیش از ازدواج با یک آزمایش ساده خون



■ خلاصه صفحه: وقتی دختر و پسر هنوز به بلوغ کامل فکری و جسمی نرسیده اند یا به رغم عدم تفاهم ها به دلایل گوناگون با یکدیگر ازدواج می کنند، این ازدواج نمی تواند به ثمر برسد و نهایتا به طلاق رسمی یا عاطفی منجر می شود، بنابراین این در این میان، مداخله عنصر شناس، بی معنی است.

* مهر ۱۳۹۲ / دوره جدید / شماره بیست و هشتم *

زنگ سالم

۸

Healthy
Life

LifeStyle Magazine

June & July 2013/ Vol.25

ویژه ازدواج

وقتی مجردها از دلایل عدم ازدواجشان می گویند

✦ ثنائی

آیا ازدواج هندوانه در بسته است؟

چه آدم پر مطالعه ای باشی و مدام به سایت ها و خبرگزاری ها سر بزنی و چه از مطالعه گریزان باشی و از اخبار دوری کنی، این موضوع که سن عمومی ازدواج در کشورمان بالا رفته و به نوعی تمایل عمومی برای ازدواج کاهش یافته، حقیقتی غیر قابل کتمان است. عده ای بی مسئولیتی جوانان و تمایل به خوش گذرانی های مجردی را علت آن می دانند و عده دیگر آمار و ارقام دلهره آور طلاق را علت ترس جوانان از ازدواج می دانند.

در این شماره از مجله به سراغ عده ای از دختران تحصیل کرده مجرد اصفهانی رفتیم، پای درد دلشان نشستیم، با آنها مناظره ای ترتیب دادیم و شاخص های ازدواج موفق و ناموفق را از زبان آنان جویا شدیم و در پایان با رجوع به روانشناس، دانسته هایمان را جمع بندی کردیم که چکیده آن را در زیر می خوانید.

مونسا، ۲۴ ساله دانشجوی ترم اول کارشناسی ارشد مدیریت رسانه، علل عدم تمایلش به ازدواج را اینگونه شرح می دهد: من واقعا معتقدم باز ازدواج آزادی هایم سلب می شود در حالی که محل تحصیل شهر تهران است و در اصفهان زندگی می کنم، چگونه می توانم ازدواج بکنم؟! آن خودم برای زندگی شخصیم برنامه ریزی می کنم و تحمل اینکه کسی بخواهد نظرش را بر من اعمال کند، ندارم.

از او می پرسیم به نظرت شاخص های ازدواج موفق چیست؟ و پاسخ می دهد: مهمترینش تفاهم است که فکر نمی کنم پیش از ازدواج بتوانی تشخیص دهی با همسر آینده ات تفاهم داری یا خیر. چون در جلسات خواستگاری معمولا دو طرف خود را بهتر از آنچه هستند نشان می دهند، اما بعد از ازدواج مشکلات شروع می شود.

زهرا، ۲۷ ساله دانشجوی ترم ۷ کارشناسی تربیت بدنی، با صحبت های دوستش موافق نیست و می گوید: اینکه ازدواج آزادی فرد را سلب می کند تا حدی منفی نگری به امر ازدواج است. بسیاری از دوستان خود سال اول دانشگاه ازدواج کرده اند و در حال حاضر هم شاگرد ممتاز هستند و به کنکور کارشناسی ارشد فکر می کنند! اتفاقا فرهنگ جامعه ما بیشتر بر ازدواج به موقع تاکید دارد و نگاه مثبتی به دختر

به مرور وابستگی ایجاد می شود و معایب وی را تعدا نادیده می گرفتیم بنابراین به نظر من ازدواج سستی هنوز هم بهترین شکل ازدواج است. زهرایش در پاسخ وی می گوید: اینکه تجربه شخصی شما منجر به نتیجه گیری مطلوب شده، آنچنان قابل تعمیم نیست. مگر چند جلسه دختر و پسر با هم صحبت می کنند و مجموع آن چند ساعت می شود؟ معمولا جلسات خواستگاری در یکی دو ماه به نتیجه می رسد ولی من عمیقا معتقدم در دو ماه نمی توان کسی را شناخت و برای زندگی روی آن حساب باز کرد.

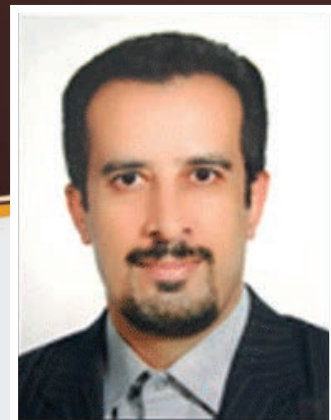
اما به هر حال فکر می کنم از بحث اصلی دور شدیم. از من سوال شد چرا ازدواج نکرده ام؟ پاسخ قطعی من ترس از شکست در ازدواج است! اگر کسی پیدا شود و به من تضمین بدهد که در ازدواج با فلان کس به خوشبختی می رسم، حتما ازدواج خواهم کرد.

یا پسر که در سن بالا مجردند، ندارد. پس به نظر من، اگر آزادی مشروع باشد، ازدواج مخل آن نخواهد بود، اما من هم معتقدم در جلسات خواستگاری چیز زیادی از علائق و عقاید طرف مقابل عاید فرد نمی شود و متأسفانه من هم معتقدم شناس در ازدواج خیلی دخیل است.

هانیه، ۲۸ ساله و کارشناس حقوق، دیدگاه دوستانش را حاصل از جهت گیری منفی به ازدواج سنتی می داند و می افزاید: هر دو سوئم معتقدند در جلسات خواستگاری شناخت کافی به دست نمی آید ولی نظر من کاملا خلاف آنهاست. خودم خواستگاری داشتم که شرایط مالی مناسبی داشت، اما پس از چند جلسه صحبت به این نتیجه رسیدم که افکارش با من تشابهی ندارد و به وی جواب منفی دادم. حال اگر رابطه ما خواستگاری رسمی نبود، بلکه خودمان با هم معاشرت داشتیم

و اما به سراغ خانم مرصیه آسبار، کارشناس ارشد روانشناسی و مشاور خانواده رفتیم تا نظرش را در باره صحبت های دوستانمان بدانیم. وی در اینباره چنین گفت: صحبت های دوستانمان در چند مبحث قابل جمع بندی است. ۱. دلایل عدم تمایل از ازدواج ۲. ازدواج سنتی یا مدرن ۳. نقش شناس در ازدواج موفق و علل از ازدواج ناموفق در مورد دلایل عدم تمایل به ازدواج باید گفت: دلایل مختلف اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، اخلاقی و سیاسی در بالا رفتن سن ازدواج جوانان تأثیر گذار است. ادامه تحصیلات به ویژه توسط دختران، مدرن شدن زندگی، الگوپذیری جوانان از غرب و تمایل آنها به زندگی مجردی، تزلزل ارزش های سنتی و مهاجرت فرهنگی، مشکلات اقتصادی، مسکن، تهیه وسایل زندگی، مهریه سنگین، بیکاری، رفاه زدگی برخی از جوانان و فقر خانوادگی، از مهمترین دلایل موثر در تأخیر ازدواج جوانان است. در باب ازدواج سنتی یا مدرن باید گفت: متأسفانه بسیاری از افراد به اشتباه گمان می کنند ازدواج سنتی در چند جلسه خواستگاری و صحبت های ابتدایی خلاصه می شود که این تصور کاملا اشتباه است. خواستگاری هم اصول و مراحل دقیقی دارد. حتی سوالاتی که در جلسات خواستگاری پرسیده می شود، باید دقیق و حساب شده باشند تا ابعاد شخصیتی زوج یا زوجیه را به خوبی به نمایش بگذارد. افراد می توانند با مراجعه به مشاورین و روانشناسان از این مجموعه سوالات آگاهی یابند و با بصیرت کافی یا به جلسه خواستگاری بگذارند و اما در مورد تأثیر شناس در زندگی مشترک باید گفت: متأسفانه همانگونه که در مناظره میان چند تن از دوستانمان دیدیم، بسیاری از جوانان عنصر شناس را در زندگی مشترک و دوام آن موثر می شمارند و ضرب المثل های فراوانی نیز در اینباره باب شده است. در حالی که بر اساس مطالعات علمی کاملاً مدون، بدشأنی و خوش شناسی به طور مطلق وجود خارجی ندارد. بلکه انتخاب انسان است که موفقیت وی را در زندگی تضمین می نماید. وقتی دختر و پسر هنوز به بلوغ کامل فکری و جسمی نرسیده اند یا به رغم عدم تفاهم ها به دلایل گوناگون با یکدیگر ازدواج می کنند، این ازدواج نمی تواند به ثمر برسد و نهایتا به طلاق رسمی یا عاطفی منجر می شود، بنابراین این در این میان، مداخله عنصر شناس، بی معنی است.

نگرشی نوبه جراحی بینی (رینوپلاستی)



دکتر شهریار لقمانی، دارای مدرک بوردا فوق تخصصی جراحی پلاستیک و زیبایی و فارغ التحصیل دانشگاه شهید بهشتی تهران با رتبه ممتاز می باشد. ایشان با سابقه ۱۹ سال عضویت در هیئت علمی دانشگاه، اکنون بخشی از زمان خود را صرف آموزش دستیاران فوق تخصصی می کنند. ایشان با تالیف و ترجمه کتب علمی و انتشار مقالات متعدد در مجلات معتبر داخلی و خارجی، سخنرانی و حضور در کنفرانس های بین المللی، اندوخته ها و تجارب علمی خود را به همکاران و دستیاران فوق تخصصی منتقل می کنند.

امروزه یکی از شایع ترین و پرطرفدارترین اعمال جراحی پلاستیک و زیبایی در جهان عمل رینوپلاستی (جراحی زیبایی بینی) است. این عمل در زمره دشوارترین و پیچیده

ترین اعمال جراحی می باشد لذا این عمل می بایست توسط فردی انجام گیرد که در بالاترین سطوح علمی و از پشتوانه تجربی کافی برخوردار باشد. از نظر دکتر لقمانی لازمه انجام روش های پیشرفته در عمل رینوپلاستی وجود تلفیقی از علم و مهارت و هنر می باشد. انجام هزاران مورد جراحی زیبایی بینی موفقیت آمیز که همواره با رضایت بیماران از وضعیت ظاهری و تنفسی بینی همراه بوده است، موید این دیدگاه می باشد. روش ها و تکنیک های ابتدایی عمل زیبایی بینی که با بریدن و برداشتن بخشی از استخوان ها و غضروف های بینی برای فرم دهی و کوچک کردن آن همراه بود، گاهی بدون توجه کافی به اصول علمی و سلامت تنفسی فرد صورت می گرفت و همراه با نتایج نامطلوب و غیر قابل پیش بینی بود. هدف از انجام روش های جدید در رینوپلاستی شکل گیری طبیعی بینی و رفع مشکلات تنفسی، عدم تضعیف ساختار و استحکام بینی و رضایت کامل بیماران است. در اکثر روش های جدید که به آنها اصطلاحاً روش های غیر مخرب می گویند، سعی بر آن است که کمترین آسیب به بینی وارد شود و از این رو جراح در برداشتن استخوان ها و غضروف ها بسیار محتاط عمل می کند. در این روش با تکنیک های خاص بخیه زدن در نقاط کلیدی غضروف ها تغییر شکل مطلوب در بینی ایجاد

می شود بدین ترتیب ساختار داخلی بینی و استحکام آن و شیوه تنفسی فرد با مشکل مواجه نمی شود و از نظر سلامتی برای فرد هیچگونه آسیبی در پی نخواهد داشت. در رینوپلاستی مدرن برای دسترسی به بافت ها و ساختار داخلی بینی به جای برش مخاط داخلی با بلند کردن و جداسازی پوشش پوستی از روی اسکلت بینی تمامی مراحل انجام عمل با دید مستقیم انجام گرفته و عوارض ناشی از اشتباه ارزیابی در حین عمل کاهش می یابد. علاوه بر این چون مخاط بینی در حین عمل آسیب نمی بیند چسبندگی در داخل بینی بروز نمی کند. در این روش دست جراح برای انجام مانورهای تکنیکی در حین عمل باز است و جراحی بینی با نهایت دقت و اطمینان به صورت موفقیت آمیزی انجام می گیرد. زیبا سازی شکل ظاهری بینی در کنار حفظ عملکرد تنفسی آن، اهداف اصلی در این شیوه نوین جراحی است.



جهت کسب اطلاعات بیشتر راجع به عمل رینوپلاستی و سایر اعمال جراحی زیبایی می توانید به آدرس سایت شخصی جناب آقای دکتر شهریار لقمانی مراجعه فرمائید

آدرس سایت : www.drloghmani.ir

نشانی: اصفهان - خیابان حکیم نظامی - ابتدای خیابان محتشم کاشانی (دقیقی) ساختمان الناجب (MRI)

تلفن: ۰۳۱۱-۶۲۸۹۵۶۵-۶

آنچه باید درباره مسمومیت حاملگی بدانید

درمان موارد پره اکلامپسی بر حسب سن حاملگی و وضعیت جنین متفاوت است و پزشک معالج با ارزیابی این دو مورد درمان مناسب را انتخاب می کند؛ به طوری که در سن حاملگی ۳۶ هفته به بالا باید حاملگی خاتمه یابد و با شروع روند زایمان واژینال، پارگی کیسه آب، تأخیر رشد داخل رحمی، تست های جنینی ناراضایت بخش و پیشرفت پره اکلامپسی حاملگی صرف نظر از سن آن خاتمه یابد.

زایمان ایمن - سخنی با اطرافیان

اعتماد به نفس و توانایی یک زن برای انجام زایمان و نگهداری از کودکش تحت تأثیر افرادی که از او مراقبت می کنند و محیطی که در آن زایمان می کند قرار دارد. هر خانم باردار باید بتواند در کنار خانواده اش یک زایمان سالم و لذت بخش را صرف نظر از مسائل اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی تجربه کند؛ در مطب و در مراکز زایمانی احساس امنیت و آسایش کند و سلامت روانی - مسائل خصوصی و خواسته های شخصی اش مورد احترام قرار گیرد. ارتباط پدر با جنین به همان شدت ارتباط مادر با جنین است و علاقه به کودک نیز در هر دو یکسان است.

آن ادم قسمت های مختلف داخل مغز است.

درد شکم

معمولاً در ناحیه ای گاستر اتفاق می افتد و علت آن ایسکمی کبد یا اتساع کپسول گلیسون در اثر ادم یا خونریزی زیر کپسول است؛ در این حالت کبد نیز حساس می باشد.

اختلال دید

به صورت تری دید، دو بینی یا اسکوتوم شایع است، اما کوری ناقص یا کامل نیز به ندرت رخ می دهد که علت آن ایسکمی و التهاب کورتکس بینایی و گاهی وازواسپاسم شریان رتینال یا کنده شدن شبکیه و خونریزی داخل شبکیه است.

ادم ریوی

به دلیل افزایش فشار خون و افت رلود و در نتیجه نارسایی بطن چپ اتفاق می افتد و گاهی ممکن است به علت کاهش پروتئین خون ناشی از دفع طولانی مدت پروتئین از طریق ادرار رخ دهد.

نارسایی کلیه

عارضه نادری است که امکان دارد به صورت الیگوری و آنوری و هماچوری بروز کند.

تأخیر رشد داخل رحمی

به علت نارسایی رحمی - جفتی اختلال رشد جنین شایع است.

اختلال انعقادی

در موارد شدید بیماری یا بروز دکولمان ممکن است کاهش پلاکت خون و فاکتورهای انعقادی رخ دهد.



✚ دکتر زهرا صابری
جراح و متخصص زنان و زایمان و نازایی



با بروز هیپر تانسیون یا افزایش فشار خون بعد از هفته ۲۰ حاملگی که همراه با ادم اندام ها، خصوصاً اندام فوقانی و وجود پروتئین در ادرار یا پروتئینوری است، مسمومیت حاملگی یا پره اکلامپسی اتفاق می افتد و اگر متعاقب این هیپر تانسیون و پروتئینوری تشنج نیز رخ دهد، اکلامپسی نامیده می شود. شایع ترین زمان وقوع پره اکلامپسی هفته ۲۸ تا ۳۲ حاملگی است که ۷۰ تا ۸۵ درصد از موارد پره اکلامپسی در بیماران شکم اول اتفاق می افتد. علت این بیماری به درستی شناخته نشده اما در موارد زیر احتمال وقوع پره اکلامپسی بیشتر است:



حاملگی شکم اول (نولی پاریتی) - سابقه خانوادگی درجه اول - سابقه شخصی پره اکلامپسی یا اکلامپسی - سن بیش از ۳۵ سال - بیماری نارسایی کلیوی - بیماری هیپر تانسیون عروقی - بیماری های اتو ایمنی - دیابت ملیتوس - حاملگی چند قلوئی - مول هیداتیدی فرم - هیدروپس فتالیس و... مکانیزم دقیق این بیماری هنوز شناخته نشده است، اما به نظر می رسد علت اولیه در شروع بیماری نارسایی رحمی - جفتی و اشکال اولیه اختلال در کاشته شدن جفت داخل آندومتر است که حاصل آن افزایش ترومبوکسان - که یک منقبض کننده قوی عروق بوده و باعث تجمع پلاکت و نیز کاهش پرفیوژن رحمی - جفتی می شود و کاهش پروستاگلین که یک وازودیلاتور قوی بوده و مانع تجمع پلاکتی و افزایش جریان خون رحمی - جفتی می شود - است. شواهد نشان می دهد که واکنش ایمنی در بروز پره اکلامپسی نقش اصلی را ایفا می کند و تغییرات بستر جفتی در واقع یک نوع واکنش و رد پیوند نسبت به ژن های پدر است.

شکایات اصلی بیماران مبتلا به پره اکلامپسی - اکلامپسی :

سر درد

سر درد شدید شایع ترین و اولین نشانه بروز اکلامپسی است و در بیش از ۹۰ درصد قبل از بروز تشنج اتفاق می افتد و علت اصلی

پس به پدرهای آینده توصیه می شود:

۱. در بارداری از تغییرات جسمی و روحی همسرشان آگاه باشند.

۲. درباره بارداری و نقش آن ها در قبال همسرشان مطالعه کنند.

۳. به گونه ای عمل کنند که فشارهای عصبی و نگرانی همسرشان را کاهش دهند.

۴. بدانند که می توانند در هنگام زایمان همگام و همدرد همسرشان باشند.

حمایت روحی و روانی شما پدر گرامی یا سایر افراد خانواده در مراحل مختلف زایمان و توجه شما به همسرتان تحمل درد و مراحل سخت زایمان را بسیار آسان تر می کند.

هر خانم باردار باید بتواند در کنار

خانواده اش یک زایمان سالم و لذت بخش را صرف نظر از مسائل اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی تجربه کند؛ در مطب و در مراکز زایمانی احساس امنیت و آسایش کند و سلامت روانی - مسائل خصوصی و خواسته های شخصی اش مورد احترام قرار گیرد



(PRP) Platelet-rich Plasma



**دکتر الهه
بهزاد فارد
(Cosmetologist)**

پزشکان محترم یادآور بشوم، این است، چون این روش، روش تحقیقی است، باید در انتخاب case (بیمار) دقت کافی صورت گیرد و تمام مسائل عمل جهت استخراج PRP شامل: نحوه خونگیری، سانتریفوژ دقیق و زمان تزریق و... رعایت بشود تا نتیجه مطلوب حاصل آید.

مراقبت‌های بعد از PRP

محل عمل تا ۲۴ ساعت شسته نشود، استفاده از ضد آفتاب و اجتناب از تابش مستقیم آفتاب، استفاده از کرم روز و شب و ضد آفتاب

عوارض احتمالی

در چند روز اول ممکن است قرمزی، ورم و سوزش، درد خفیف به وجود آید که به زودی برطرف می‌شود و در مواردی احتمال بروز عفونت و هماتوم وجود دارد.

استفاده از PRP در موارد زیر نتایج خوبی ندارد

افراد سیگاری، الکلی، سوء تغذیه و افراد مبتلا به مشکلات ژنتیکی پوست، ضایعات پیشرفته ناشی از نور خورشید، هیپرپیگمانتاسیون‌های پیشرفته و خطوط عمیق و ضایعات مویرگی روی بینی و گونه‌ها.

پیشرفت نئو و اسکولاریزاسیون
- تحریک پرولیفراسیون فرانشیمال سلولی
- تحریک و تسریع بهبود زخم، کاهش درد و زمان بستری

نکاتی چند در مورد PRP مو:

درمان جدیدی برای ریزش مو است که با توجه به مکانیسم عمل فاکتورهای ترشح پلاکتی باعث درمان ریزش مو و افزایش ضخامت موهای ضعیف که در نتیجه تضعیف پیازهای مو ایجاد شده است. نتیجه اولیه از یک ماه تا ۳ ماه شروع می‌شود و نتیجه نهایی تا یک سال هم مطلوب است و تعداد جلسات و فاصله بین آنها، بستگی به شدت آسیب case (بیمار) دارد. این اثرات توسط تمام محققان آمریکایی، فرانسوی، سوئیسی و... از چند سال پیش انجام شده و هنوز ادامه دارد که رفرنس تحقیقات ضمیمه متن است. روش تحقیقی در علم زیبایی یا cosmetic می‌باشد و هنوز در حال پیشرفت است. برای همین هنوز در text ها نیامده است ولی مقالات به طور وسیعی قابل بررسی می‌باشند. نکته ای که باید در مورد کیفیت عمل برای

تعریف PRP: توصیف PRP به صورت یک حجم پلاسمای اتولوگوس (autologous) که شامل غلظت ۵ تا ۶ برابری base نرمال پلاک می‌باشد.

PRP طی فرآیندی استخراج می‌شود و این حجم بالای پلاکت، باعث می‌شود PRP جزء قابل زیست قوی برای ترشح فاکتورهای جهت روند ترمیم و ژنارسیون بافت و سلولی شود. که جدولی شامل فاکتورهای ترشح از پلاکت ضمیمه این متن است و تمام اثرات PRP به واسطه ترشح شدن این فاکتورهاست.

اثرات PRP شامل:

- ۱- جوانسازی پوست و لیفت صورت
- ۲- درمان ریزش مو تقویت پیازهای ضعیف آن
- ۳- تسهیل روند بهبود زخم و اسکار
- ۴- ترمیم غضروف مفاصل بدن

نکات کلیدی (key point)

- محصول طبیعی و اتولوگوس
- ترشح فاکتورهای رشد (ضمیمه متن) در ترمیم ورژنر آسیون بافت‌ها
- ریسک آلرژی یا عدم تحمل ندارد

آدرس: هتل پل، مجتمع کوثر، فاز ۲، طبقه ۳- واحد ۵۳۷ تلفن: ۰۲۱-۴۹۱۲۰۶۲۰

با مجوز اداره کل فرهنگ و ارشاد اسلامی آموزش خوش خطی و خوشنویسی

آموزشگاه هنری زارع زاده آموزش خوشنویسی با قلم نی شیریناسب، ساعت های متغی

آموزش طراحی، نقاشی، کولکان، تدریس و مینیاتور

با خودکار تان خوش بنویسید. تلفن: ۰۲۱-۲۱۲۱۰۷۰

باروش سمعی و بصری ۲۲۰۷۰۲۰ (حتی جمعه ها)

www.aazz.ir آموزش خوشنویسی خط لاتین

۱۱ سال سابقه آدرس: دروازه دولت، برج جهان نما، طبقه اول جنب پله برقی، واحد (۵)

انستیتو آرایش و زیبایی شیواناز

ساعت کار ۱۲ - ۹ - ۴

با وقت قبلی مراجعین را میباید

شیواناز هاشمی، منب فاشک شویق هاشمی

تلفن: ۰۲۱-۶۷۹۰۷۱۴ همراه: ۰۹۱۳۸۳۸۵۵۹۳

۰۹۱۳۸۳۸۶۰۲۷ ۰۹۱۳۲۱۵۷۵۹۷

مجله زندگی سالم در نظر دارد جهت تکمیل

کادر بازرگانی خود اقدام به جذب بازاریاب

نماید. جهت کسب اطلاعات بیشتر لطفا با

شماره ۲۲۷۴۶۹۵ تماس حاصل نماید.

چگونه هزینه های دندانپزشکی خانواده را کاهش دهیم؟

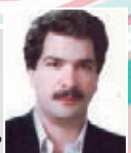
مراجعه منظم و دوره ای به دندانپزشک

همه از اهمیت مسواک زدن و استفاده از نخ دندان آگاهی دارند (اینها شامل پیشگیری های اولیه می شوند)، اما پیشگیری ثانویه هم داریم و آن زمانی است که مشکل کوچکی در یکی از دندان ها یا لته ها ایجاد شده باشد و با مراجعه به موقع به دندانپزشک نسبت به درمان آن اقدام نمائیم. پیشنهاد می شود همه اعضای خانواده در یک مقطع زمانی به دندانپزشک مراجعه کنند. پس از انجام معاینه یا از سالم بودن دندان ها و لته ها با خبر می شوند یا درمان های مورد نیاز به آنها تذکر داده خواهد شد. در صورت سالم بودن دندان ها تاریخی برای معاینه بعدی (شش ماه بعد) معین می گردد اگر دندان ها نیاز به درمان داشته باشند، طرح درمان داده شده و مشکل برطرف می گردد. واضح است که اگر پوسیدگی در دندان ایجاد شود، در اثر گذشت زمان حفره عمیق تر می شود و نیاز به عصب کشی و روکش خواهد داشت. اگر عارضه ای در لته ها ایجاد شده باشد، با انجام یک جرم گیری ساده مشکل برطرف خواهد شد و نیاز به درمان های پیشرفته خواهد بود. اگر دندان نیاز به کشیدن داشته باشد به سادگی انجام خواهد شد و کار به جراحی نخواهد کشید. اگر دندان

نیاز به جایگزینی داشته باشد، قبل از آنکه فضای لازم از دست برود، اینکار انجام خواهد شد. در تمامی موارد با دندان های ساده که نیاز به وقت کمتر، هزینه کمتر و دشواری کمتری دارند مشکل برطرف خواهد شد و بعد از شش ماه معاینه دوره ای جهت کنترل انجام خواهد شد. با یک حساب سر انگشتی متوجه خواهیم شد که با مراجعه به موقع به دندانپزشک می توان تا بیش از ۵۰ درصد در هزینه ها صرفه جویی کرد.



دکتر مهدی توسلی
دندانپزشک
سه راه حکیم نظامی، روبروی بانک صادرات، ساختمان ۱۲۱، طبقه دوم
تلفن: ۰۲۱-۶۲۵۸۳۱۸۰



تزئینات و دکوراسیون داخلی

گردآوری
مهندس حامد باجغلی
طراح دکوراسیون
تلفن مشاوره رایگان
۰۶۶۱۱۴۵۰ (خط ۵)



فضای داخلی خانه می تواند منبع تمام نشدن نشاط و آرامش باشد به شرطی که بعضی از جزئیات ظریف را که بسیار موثر هستند رعایت کنیم. گاهی توجه به نکته های کوچک، نتایج بزرگی به دنبال دارد. امروزه اهمیت طراحی مناسب فضای داخلی منزل و محیط کار و تاثیر آن در افزایش بهره وری و ایجاد حس آرامش، امری است انکار ناپذیر. هر چند استفاده از میلگرد و رابیتس و متعاقب آن گچ یا سیمان، سال هاست در کشور ما رواج دارد، اما در طول این مدت، نحوه طراحی داخلی به ویژه طراحی دکوراسیون سقف، دستخوش تغییرات زیادی شده است. توجه به فضای داخلی، نحوه و تقسیم بندی پلان ها، نقش مهمی در ساختار معماری یک بنا بر عهده دارد.

(در فضاهای اداری) و اثر بخشی (در فضاهای تجاری) بسیار بدیهی و لازم به نظر می رسد. از سوی دیگر معماری داخلی به لحاظ معیارهای روانشناسی اهمیت بسیاری دارد. میزان امنیت، صمیمیت، شور و هیجان و آرامش موجود در یک فضا را می توان با راهکارهای مناسب تشدید یا تضعیف کرد. مبحث طراحی و دکوراسیون داخلی، اهمیت خاصی یافته و در بسیاری از دانشگاه ها و مراکز علمی حتی به عنوان رشته ای مجزا تدریس می شود. الگوها و ایده های مختلفی اعم از مدرن و کلاسیک، توسط طراحان این رشته به کار گرفته می شود و از محدودیت های معماری در زمینه اجرا، معمولا خبری نیست. به خاطر عوامل متعددی که در شکل گیری یک طرح موقت دخالت دارند، اجرای کار نیازمند برنامه ای دقیق و منظم است. پیشرفت قدم به قدم و حساب شده از اتلاف وقت و هزینه می کاهد و در نتیجه حاصل کار را بر ثمر می سازد؛ لذا در طرح اجرایی، لازم است عواملی چند مورد نظر قرار گیرند.

02 آسایش

در نظر گرفتن آسایش ساکنان خانه بیش از زیبایی در دکوراسیون واجد اهمیت است. اتاق زیبا اما غیر قابل استفاده، تدریجا به جایگاه ارواح بدل می گردد. محل کار زندگی یا استراحت چنانچه شرایط مناسب و راحتی فراهم نکند، تبدیل به فضای سنگین و کسالت بار شده، افراد را از خود گریزان خواهد کرد. نقش عمده معماری و تزئین داخلی در حقیقت ایجاد محیطی مناسب برای زیستن و فعالیت های انسانی است.



01 عملکرد

اولین عنصری که در بدو امر باید مدنظر قرار گیرد، عملکرد و نحوه استفاده از فضای داخلی است. یک چهار دیواری می تواند به عنوان اتاق خواب، نشیمن، اتاق پچه، آشپزخانه، سالن ورزش، فروشگاه یا اداره شخص معین برای فعالیت مشخص مورد استفاده قرار گیرد که ضروری است با استفاده از عواملی چون نورپردازی و چینیدن مبلمان تقسیم گردد تا عملکرد هر یک دقیقا مشخص شود. نیازهای یک خانواده پر جمعیت با احتیاجات فردی مجرد یکسان نیست، وجود اطفال خردسال، نوع خاصی تزئین را دیکته می کند. خصوصیات روانی افراد خانواده و زمانی که با هم یا جدا از هم در منزل صرف می کنند نیز از عوامل مهم در آرایش خانه به شمار می رود؛ لذا منظور داشتن سلیقه کلیه اعضای خانواده ضروری است.

03 نقشه

انجام کار چه در ساختمانی نو و چه تغییر دکور یک ساختمان کهنه باشد، باید با در نظر گرفتن شکل فضا و پیاده کردن نقشه آن صورت گیرد. کشیدن نقشه، یکی از ضروری ترین اقدامات است. جابجایی مبلمان یا تغییر رنگ بر روی نقشه، امری ساده و بدون خرج است، اما ارتکاب هر اشتباه پس از اتمام کار به قیمت صرف هزینه اضافی و دوباره کاری است. نقشه نه تنها فضای قابل استفاده را پیشاپیش نمایش می دهد بلکه به کمک آن می توان تعداد و اندازه اثاثیه مورد نیاز را نیز مشخص کرد. در ضمن کشیدن نقشه مناطقی که از آنجا نور طبیعی به داخل تابیده می شود و نواحی تاریک، همچنین مشخص کردن تعداد چراغ های سقفی و آباژور با تعیین محل دقیق آنها، لازم است. محاسبه روشنایی عمومی و نقاطی که احتیاج به نور بیشتر برای مطالعه یا کار دارند نیز واجد اهمیت خاصی است.



به نظر می رسد طراحی داخلی در ایران، از یک سو در چنبره نوستالژی تاقچه ها، رف ها و اُرسی های قدیم گرفتار مانده و از سوی دیگر به دکور اسیون و ابعاد دراماتیک و تزئینی فضاها تقلیل یافته است. با تمام اینها، طراحی داخلی فرآیندی است که همزمان می بایست سویه های زیباشناختی و عملکردی را سامان دهد. طراحی داخلی یک ساختمان، داستانی است که شخصیت اصلی آن خود انسان است؛ در این بین حضور او در این فضا، چگونگی آن و ویژگی های فضایی که انسان در آن قرار می گیرد، می تواند تداعی کننده اصولی باشد که در فوق به آن ها اشاره شد.



05

سطوح

سطوح اصلی اتاق شامل: سقف و کف و دیوارهاست؛ پرده ها، روکش مبل و صندلی، سطح درها و پنجره ها نیز سطوح کوچک تر را تشکیل می دهند. رنگ، نقش و بافت در بزرگ یا کوچک جلوه دادن اتاق موثر است. نقوش درهم و رنگ های تند بر سطوح مذکور قدرت جلب توجه بیشتری داشته و فضا را شلوغ و کوچک خواهند کرد.

تاقچه ها، رف ها، اُرسی ها، هشتی ها، حوض ها و باغچه ها تنها شماری از عناصر کالبدی طراحی داخلی در ایران هستند. روش معماران گذشته ایرانی در به کارگیری این عناصر، در راستای آن بوده تا از جذابیت فرم کاسته و به غنای فضا افزوده شود؛ این همان هندسه همراه با تزئینات است.

04

ویژگی ها

منظره اتاق، میزان نور طبیعی و خصوصیات معماری ساختمان از دیگر عواملی هستند که قبل از شروع تزئین باید مدنظر قرار گیرند. این عوامل، اجزای ثابتی را تشکیل می دهد که تغییر آن ها و پس از اتمام کار دیگران امکان پذیر نیست؛ لذا ترکیب بندی را طوری باید انجام داد که از جنبه های مثبت این ویژگی ها حداکثر بهره برده شود.



■ خلاصه صفحه: زمانی که من دانش آموز بودم، همیشه رتبه اول کلاس بودم زمانی که وارد سال چهارم دبیرستان شدم، صرفاً به دلیل بهره و توانایی علمی ام و همچنین اصرار مادرم برای رفتن به دانشگاه پزشکی، وارد رشته پزشکی شدم. این در حالی بود که به شدت به ادبیات و شعر و هنر گرایش پیدا کرده بودم.

* مهر ۱۳۹۲ / دوره جدید / شماره بیست و هشتم *

زندگی سالم

۱۴

Healthy Life

LifeStyle Magazine

June & July 2013/ Vol.25



گفت و گوی زندگی سالم با
شمس روانخواه

سحر مهندسی

شاعری که جراح شد

■ چند درصد از مراجعان برای این جراحی ها را خانم ها و چند درصد را آقایان تشکیل می دهند؟

عمده مراجعه کنندگان برای این جراحی ها را خانم ها تشکیل می دهند.

■ ایرانی ها و غربی ها در استقبال از این قبیل جراحی ها چقدر به یکدیگر شبیه یا متفاوتند؟

ایرانی ها بر خلاف غربی ها از جراحی های زیبایی بسیار استقبال می کنند.

حتی یک تزریق ساده واقعا حال دگرگون می شد، حالا به یاری خدا با شوق تمام به کار می پردازم. این حرفه نوعی خلاقیت برایم محسوب می شود. با تمام جدیتی که این کار برایم دارد، در تمام لحظات آمیخته با لطافت و آرامش است. الهام بخش شعرهای عارفانه من همین رشته پزشکی بوده است.

■ دیدگاه خود را نسبت به جراحی هایی که به منظور زیبایی صورت می گیرند، برای ما بگویید؟

این جراحی ها بیشتر به منظور تامین رضایت افراد انجام می گیرند. بعضی از آنها شاید از نظر فیزیولوژیکی ضرورت داشته باشند، اما اغلب آنها به لحاظ روحی و روانی برای اشخاص موثرند و حتی می توان گفت باعث اعتماد به نفس بیشتر برای ادامه زندگی می شوند.

■ یعنی شما آنها را لازم می دانید؟

بعضی از این عمل ها برای بعضی از اشخاص لازم است. به عنوان مثال بیماری که به دلیل افزایش بی اندازه وزن و افسردگی ناشی از آن، حتی نمی توانست راه بروی با کمک نمونه ای از این جراحی ها توانست کمی از وزن خود را کم کند و انگیزه به دست آمده به او کمک بسیاری در بهبودی روحیه و اراده در جهت ورزش و کاهش وزن کرد. من معتقدم که برای یک زندگی سالم، روح و بدن سالم هر دو با هم و در کنار هم لازمند.

■ آیا شما تاکنون اعضای خانواده خود را هم تحت این گونه اعمال جراحی قرار داده اید؟

بله. فراوان.

■ چه شد که رشته پزشکی را انتخاب کردید؟
دلیلش ذهنیت و باور جامعه نسبت به رشته پزشکی خصوصاً در آن سال ها بود یا علاقه شخصی شما به این حرفه بود؟

زمانی که من دانش آموز بودم، همیشه رتبه اول کلاس بودم زمانی که وارد سال چهارم دبیرستان شدم، صرفاً به دلیل بهره و توانایی علمی ام و همچنین اصرار مادرم برای رفتن به دانشگاه پزشکی، وارد رشته پزشکی شدم. این در حالی بود که به شدت به ادبیات و شعر و هنر گرایش پیدا کرده بودم.

■ نمی خواهم بگویم که ادبیات و هنر با پزشکی در تناقض است، چرا که به اعتقاد شخصی من حتی این ذوق می تواند مکمل هوش علمی شما باشد. اما با این گرایشی که در شما به وجود آمده بود دوران دانشکده را چگونه گذراندید؟

راستش در سال چهارم دانشکده با ورود به سالن تشریح و ... دچار افسردگی شدم. این دوره شش ماه طول کشید، اما پس از آن توانستم هماهنگی بین این دو احساس برقرار کنم. بعد از آن به ادامه تحصیل در مقطع تخصص جراحی عمومی پرداختم و بعد از فارغ التحصیلی، اولین مطب جراح زن در اصفهان را در سال ۷۴ دایر کردم. اکنون در زمینه زیبایی و تا حدودی جراحی عمومی مشغول به کار هستم.

■ از جراحی هایی که مربوط به زیبایی می شوند برای ما بگویید؟ اصلاً چه شد که به این شاخه از جراحی کشیده شدید؟

من حدود ۵ سال در بیمارستان سوانح سوختگی کار درمان برای بیماران سوختگی را انجام می دادم. در آنجا سعی می کردیم سلامت و زیبایی از دست رفته مردم را به آنها برگردانیم.

■ نمونه یا خاطره ای از آن دوران را در ذهن دارید؟

دختر چهارده ساله ای بود که به دلیل خودسوزی به بیمارستان سوانح سوختگی انتقال داده شده بود. من حدود دو سال با انجام انواع عمل های گراف، درمان را روی او انجام می دادم. بعد از دو سال توانست به عنوان دختری جوان و سالم از بیمارستان مرخص شود و این برای من، بسیار لذت بخش بود. من این کار را بسیار دوست دارم. شاید جالب است که بدانید زمانی که پانزده ساله بودم با دیدن



شمس

روانخواه جراح

عمومی و دارای

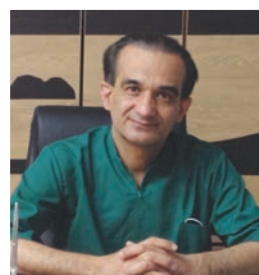
بورد تخصصی جراحی عمومی

است. وی سال ۷۴ اولین مطب

جراحی عمومی توسط یک زن

را در شهر اصفهان دایر کرد.

دندان هاي ضربه ديده



دکتر مسعود براتی
جراح و متخصص
درمان ریشه
دندان

مقدمه:

در ضرباتی که به نواحی سر و صورت وارد می شود، دندان ها به طور شایع دچار آسیب می شوند. هر گونه ضربه به فک و دندان ها باید جدی گرفته شود و نباید آن را دست کم گرفت، زیرا ممکن است منجر به از دست دادن دندان و نیاز به درمان های پیچیده تر شود. این ضربات ممکن است در حین تصادفات رانندگی، موتور و دوچرخه، فعالیت های ورزشی و بازی، نزاع ها و ... به فک و دندان ها وارد آید. بسته به نوع، شدت و جهت وارد آمدن ضربه، حالت های مختلفی از آسیب به دندان ها حادث می گردد، اعم از کوفتگی، ترک یا شکستن مینا و عاج دندان یا بدون درگیری عصب دندان، شکستگی ریشه، شکستن توأم تاج و ریشه، فرو رفتن دندان درون استخوان فک، جابجایی دندان به جهات مختلف، بیرون افتادن یک یا چند دندان، شکستن دندان به همراه استخوان نگهدارنده آن و نهایتاً شکستن استخوان فک یا فکین.

بیان مسئله:

این نوشتار در صدد پرداختن به بحث در مورد درمان های لازم هر یک از موارد فوق نیست، هدف آن است که آگاهی کافی به عنوان کمک های اولیه در اختیار شما قرار گیرد زیرا در این گونه آسیب ها، زمان نقش اساسی و کلیدی در موفقیت درمان ایفا می کند.

چند نکته را در ابتدا یادآوری می کنیم:

در مواجهه با چنین مواردی:

۱. دستپاچه نشوید و خونسرد باشید.

۲. سریع و درست عمل کنید.

۳. سریعاً به دندان پزشک یا جراح دهان و فک و صورت (بسته به درگیری دندان یا فک) مراجعه کنید.

۴. درمان را تا مراحل نهایی پیگیری کنید.

کمک های اولیه برای اورژانس های ضربه به فک و دندان ها:
الف) ترک و شکستگی در دندان ها:

۱. به آرامی آلودگی ها را از روی ناحیه توسط آب کمی گرم یا گاز استریل آغشته به آب گرم، تمیز کنید.

۲. دندان را از معرض هوا یا مایعات سرد محافظت کنید، این کار را می توانید به سادگی توسط پوشش دندان با گاز مرطوب انجام دهید.

۳. اگر خونریزی وجود دارد چند گاز استریل را به صورت لقمه در آورده و روی محل خونریزی با فشار متوسط برای ده دقیقه نگه دارید تا خونریزی بند آید.

۴. کمپرس سرد بر روی صورت، بر روی ناحیه ای که دندان آسیب دیده در آن واقع است، قرار دهید. این عمل، از تورم ناشی از ضربه خواهد کاست.

۵. اگر تاج دندان شکسته است، قطعه جدا شده را پیدا نموده، در محیط مرطوب نگهداشته و به دندانپزشک بدهید. ممکن است دندان پزشک تصمیم بگیرد همان قطعه را به دندان بچسباند.

۶. فرد آسیب دیده را فوراً برای درمان های تکمیلی نزد دندانپزشک ببرید.

ب) دندان های بیرون افتاده:

دندان را پیدا کنید. آن را از ناحیه تاج بگیرید، به ریشه اصلاً دست نزنید. اگر دندان کیف است یا روی جای آلوده افتاده به آرامی با جریان ملایم آب آن را بشویید. به هیچ وجه روی آن برس یا مسواک نزنید و سعی نکنید اگر بافتی به آن چسبیده آن را جدا کنید. اگر ممکن است و توانایی آن را دارید، بهتر است در اسرع وقت دندان را به حفره خود برگردانید. در این صورت یک گاز استریل روی آن گذاشته و تا رسیدن به دندانپزشک در محل نگه دارید.

اگر توانایی در جاگذاری دندان را نداشتید، آن را در یک محیط کاملاً مرطوب وارد کرده و سریعاً به دندانپزشک مراجعه کنید. بهترین محیط ها به ترتیب شیر، سرم فیزیولوژی یا آب معمولی است. اگر هیچکدام در دسترس نبود، زیر زبان نگهدارید. زیر زبان کودک جای مناسبی نیست زیرا ممکن است آن را قورت بدهد.

در هر صورت سریعاً به دندانپزشک مراجعه کنید. زیرا زمان بسیار مهم است. بهترین حالت آن است که دندان فوراً به جای خود برگردانده شود و کمتر از نیم ساعت به دندانپزشک مراجعه شود. هر چه زمان بیشتر شود، موفقیت درمان کمتر و کمتر خواهد شد.

ج) دندان های بیرون آمده (ولی بیرون نیفتاده):

بهتر است یک کمپرس سرد روی گونه یا لب بر روی ناحیه درگیر گذاشته و به سریعاً به دندانپزشک مراجعه نمایید.

مداخلات بر بافت نرم:

شامل زخم شدن گونه، لثه، زبان و لب هاست که معمولاً باعث خونریزی می شوند. برای کنترل خونریزی اعمال زیر را انجام دهید:

– دهانتان را با محلول آب نمک بشویید.

– یک گاز استریل لقمه شده یا یک عدد چای کیسه ای بر روی محل خونریزی بگذارید. دهنده گذاشته و برای ۲۰-۱۵ دقیقه با فشار نگه دارید.

– کمپرس سرد (حوله سرد) را بر روی صورت برای ۱۵-۱۰ دقیقه نگه دارید. این کار هم خونریزی را کم می کند و هم اثر تسکینی دارد.

– اگر خونریزی بند نیامد به دندانپزشک یا بیمارستان مراجعه کنید. تا رسیدن به پزشک کمپرس سرد را ادامه دهید و گاز را با فشار بر روی محل خونریزی بگذارید.

احتمال شکستگی فک:

– دندان های بالا و پایین را روی هم بگذارید و ببینید آیا رابطه دندان ها مثل قبل است یا تغییر کرده است. به خصوص سمتی را که ضربه خورده، مشاهده کنید.

– ببینید آیا عضلات سمت ضربه دیده دچار اسپاسم هستند یا خیر؟

– اگر تورم وجود دارد، کمپرس سرد را شروع کنید.

– اگر هر کدام از موارد فوق وجود داشت، فک را حرکت ندهید. پارچه یا روسری ای زیر چانه انداخته و بالای سر گره بزنید.

– سریعاً به بیمارستان یا جراح دهان و فک و صورت مراجعه کنید. در نهایت یادآوری می کنم این موارد جهت افزایش آگاهی عموم گفته شد و نه خود درمانی، در تمامی موارد فوق مراجعه سریع به مراکز درمانی را فراموش نکنید.

شاد و سلامت باشید.

اصفهان، ابتدای

چهارباغ بالا،

مجتمع تجاری اداری کوثر،

طبقه دوم، واحد ۴۲۳

تلفن تماس: ۰۲۰۴۸۳۸۶۲

حسن اسماعیلی

حالا دیگر کمتر کسی است که احسان علیخانی را نشناسد و برنامه ماه عسل را به او نسبت ندهد. او در ماه رمضان امسال توانست اجرایی متفاوت از خود به یادگار بگذارد و به نسبت سال های قبل موفق تر عمل کند؛ به طوری که می توان گفت او با برنامه ماه عسلش یک ساعت قبل از افطار مردم را پای تلویزیون می کشاند و لحظه های غم و شادی و خنده و گریه و حسرت و شکر را برای مردم ارمغان می آورد. بعد از ماه رمضان وقتی تصور کردم که او حالا دیگر کمی سرش خلوت تر شده بارها با او تماس گرفته و درخواست مصاحبه اختصاصی دادم ولی هربار به دلایلی این امر محقق نشد. پیامک هایی را نیز به او ارسال کرده و در متن آن ها درخواست مصاحبه حضوری دادم، ولی باز هم جوابی شنیده نشد تا اینکه خبردار شدم که قرار است او در جمع خبرنگاران در محل فرهنگسرای رسانه حضور پیدا کرده و در جلسه نقد و بررسی ماه عسل پاسخگوی سوالات باشد. عزم خود را جزم کرده و طبق هماهنگی قبلی در سفری یکروزه به تهران رفتم. احسان علیخانی به همراه شریعت پناهی مدیر کل اجتماعی شبکه سوم سیما، محمد حسین لطیفی کارگردان مطرح کشور و دکتر حسام الدین آشنا منتقد فرهنگسرای رسانه در پشت تریبون در مقابل دید خبرنگاران قرار گرفت. ابتدا شریعت پناهی لب به سخن گشود و از احسان علیخانی بابت برنامه خویش تشکر کرد و قول داد که سال آینده هم مجدداً او مجری برنامه ماه عسل باشد، اما در ادامه احسان علیخانی پاسخگوی سوالاتی شد که در ادامه خواهید خواند:

احسان علیخانی در گفت و گو با زندگی سالم:

برای بعضی ها نگرانم

ماه عسل ۹۳ با اجرای احسان علیخانی

شما وارد شد؟

امسال در برنامه ماه عسل ما اعلام کردیم که به نقدهای سازنده هدیه تعلق خواهد گرفت و از انتقادات مثبت و بجا استقبال می کنیم؛ همین امر باعث شد تا آن هایی که هیچ انتقادی هم به ما نداشتند لباس منتقد به تن کرده و از ما انتقاد کنند. در داستان کودکی که از طرف پرورشگاه به خانواده ای تحویل داده شد، بیشترین انتقادات به ما وارد شد و این نشان می دهد که این برنامه دیده شده است. دست همه انتقادکنندگان درد نکند؛ همین نظرات مثبت و منفی و انتقادات مردم است که باعث می شود سال آینده برنامه بهتری بسازیم. خیلی ها با دیدن یک داستان و شاید چند دقیقه از برنامه، کل برنامه را مورد نقد قرار می دادند. در این برنامه همه چیز داشتیم؛ از نقد درست و کارساز و سازنده گرفته تا تخریب و حتی حواشی. ما به همه آن ها گوش می دادیم و سعی می کردیم مورد توجه قرار بدهیم. یکی از خبرنگاران انتقادی کوبنده از برنامه ماه عسل کرده بود. خودم شخصا با ایشان تماس گرفتم و در قبال این نقد هدیه ای به او دادم؛ در حالی که خود او بعدها عنوان کرد که تنها یک قسمت از این برنامه را دیده و مورد نقد قرار داده است.

ماجرای طراح دکور امسال چه بود؟

در برنامه ماه عسل سال ۹۰ ایده ساده ای

دارم و نمی توانم این ادعا را بپذیرم. صاحبان اندیشه معتقدند که هر اتفاقی تلخ نیست، ولی اتفاقات عمیق روزگار تلخ است. شاید خیلی ها به هیچ وجه دچار تغییر نشوند و حتی با دیدن قاب عکس و منظره هیچ تفاوت و احساسی در آن ها به وجود نیاید، ولی بسیاری دیگر به راحتی تحت تاثیر قرار می گیرند و با شنیدن قصه تلخ داستان زندگی هموطنی که با مشکلات زیاد خود را از منجلا ب گرفتاری ها نجات داده است به یکباره تغییر رویه داده و خود را نجات می دهند. چیزی در وجود همه ما به نام وجدان وجود دارد که باعث می شود نسبت به محیط اطراف حساس باشیم و من نگران کسانی هستیم که از کنار همه مسائل خیلی ساده می گذرند و لحظه ای حاضر نیستند خودشان را به جای دیگران بگذارند. به نظر من باید برای این افراد فکری کرد.

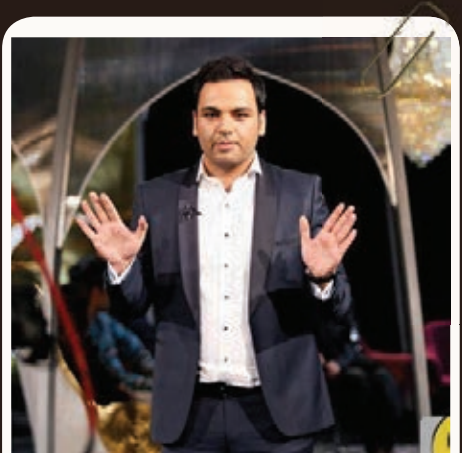
چرا ماه عسل در ساعاتی پخش می شود که مردم لحظه های پایانی روزه داری را می گذرانند؟

ماه عسل یک نشان بزرگ از روزگار را نشان می دهد و به نظر من این برنامه در لحظات یک ساعت مانده به افطار، جلوتر از دیگر برنامه های در طول سال است. شاید خودبینی است، ولی باید اعتراف کنم که خدا من را دوست داشته که بهترین ثانیه های ماه رمضان را به من داده تا برای بندگان حرف بزنم. با تجربه ۱۲ ساله ای که در ساخت مستند دارم می توانم کل برنامه ماه عسل را در ۵ روز ببندم و آماده کنم و با موضوع روتین روز و خیال راحت کار ساده و اجمالی را به مردم تحویل بدهم، ولی با اینکه خیلی دشوار است از ۶ ماه قبل از شروع برنامه، پیگیری ها و بررسی ها آغاز می شود تا ۳۰ برنامه به طور زنده برای مردم اجرا شود. مردمی که به این برنامه اعتراض دارند درد مشترکی دارند؛ آن ها نمی خواهند حقیقت روزگار را بپذیرند. همه ما وقتی فشار می بینیم منقلب می شویم، ولی برنامه ای که به واسطه آن مردم منقلب شوند نه درجه ای برای من دارد و نه حقوق من بیشتر می شود.

بعضی ها می گویند احسان علیخانی یک مداح مدرن است؛ آیا اینطور است؟

من اگر مداح مدرن هستم به خدا تا این لحظه هیچ پاکتی برای مداحی هایم نگرفته ام (می خندد). تفسیر این افراد اشتباه است. اعتقاد دارم که در اینگونه از برنامه ها جنس کار مهم است؛ زیرا کار ساده ای نیست که لحظاتی با دیگران دور هم بنشینیم و بخندیم و از همه چیز سخن بگوییم و بعد هم همه چیز را فراموش کنیم. من متهم شده ام که چرا در مقابل مهمان ها زمخت و بی تفاوت هستم؛ من وظیفه دارم که نقطه وصل بین مردم باشم و دست دست مخاطب بگذارم؛ من باید حواسم به فراز و فرود داستان باشد و نمی توانم همپای دیگران بخندم و گریه کنم و واکنش نشان بدهم. تعبیر مداح مدرن را نمی پسندم، ولی خوشحالم که اگر به قول بعضی ها در برنامه ام مداحی کرده ام مدح و ثنای افرادی را کرده ام که مهجور بوده اند و حتی یکبار هم در دنیا دیده نشده اند.

چرا امسال اینقدر نقد سازنده و تخریبی به برنامه



ایده ساخت برنامه ماه عسل، ابتدا از کجا آمد؟

طرح و ایده این برنامه از سال ۸۶ شروع شد. با توجه به تجربیات قبلی که در زمینه ساخت مستند داشتم و داستان زندگی مردم را در آن موقع به صورت یک رویداد می ساختم شبکه سوم سیما پیشنهاد داد که برنامه ای ساخته شود که در آن به سراغ مردم برویم و از دل زندگی آن ها برای دیگران برنامه بسازیم. اوایل خیلی از دوستان به این برنامه امیدوار نبودند؛ چرا که این برنامه هیچ ستاره مطرح سینمایی یا سیاسی در خود نداشت و تمام حرف ها را مردم عادی از بطن زندگی خود می زدند، ولی بعد از چند قسمت ارتباط خوبی بین مردم برقرار شد؛ به طوری که با نگاه و تماس های مردم درک می کردیم که می توان بدون حضور ستاره های سینمایی در برنامه نیز موفق شد. بزرگترین حسن این برنامه این است که ثابت کرد با خود مردم هم می شود برای مردم برنامه ساخت و این یک عنصر تاثیرگذار و جریان ساز در رسانه است که در برنامه ماه عسل به خوبی به آن توجه شد. ما در این برنامه به سراغ کسانی رفتیم که شاید خیلی از آن ها حتی یک بار هم دوربین یا استودیو ضبط برنامه ندیده بودند و کار کردن با آن ها خیلی سخت بود.

ماه عسل امسال به دل مردم خیلی خوب نشست؛ علت آن چه بود؟

برنامه ماه رمضان امسال، ماحصل تلاش همه کسانی بود که از سال ۸۶ تاکنون یاری گر ما بودند. افتخار ما این است که در ماه عسل به ندرت کسی از مجموعه جدا شده و همه عوامل همان هایی هستند که از اول قصد پیشرفت این برنامه را داشته اند. ما خوشحالی می که به ۶۰ تا ۷۰ درصد آنچه فکر می کردیم، رسیدیم و جریانی فراهم شد که مردم با تماشای این ویژه برنامه استقبال خوبی از آن نشان بدهند. در برنامه امسال، خیلی ها حرف برای گفتن داشتند و قصه زندگی آدم هایی شنیده شد که به بطن زندگی مردم نزدیک بود. تکنیک و ریخت برنامه ماه عسل یک رویداد تخصصی است و همین مسئله باعث شد تا مردم بتوانند خیلی خوب با این برنامه ارتباط برقرار کنند. اگر چه نزدیک به ۶ ماه دوندگی شبانه روزی پشت این برنامه وجود داشت، اما خیال ما از این بابت راحت شد که این همه تلاش بالاخره نتیجه مثبت به همراه داشته است.

بعضی ها معتقدند که ماه عسل با موضوعات دلگیرش ماه رمضان را به کام مردم تلخ کرده است؛ به نظر شما اشاره به موضوعاتی مثل قتل و سرقت و اعتیاد و بیماری آن هم در لحظه های نزدیک به اذان مشکلی ندارد؟

به طور کلی با اطلاق واژه تلخ به برنامه ماه عسل مشکل

■ خلاصه صفحه: از ۶ ماه قبل از شروع برنامه، پیگیری‌ها و بررسی‌ها آغاز می‌شود تا ۳۰ برنامه به طور زنده برای مردم اجرا شود. مردمی که به این برنامه اعتراض دارند درد مشترکی دارند؛ آن‌ها نمی‌خواهند حقیقت روزگار را بپذیرند.

* مهر ۱۳۹۲ / دوره جدید / شماره بیست و هشتم *

زندگی سالم

۱۸

Healthy Life

LifeStyle Magazine
June & July 2013/ Vol.25



داشتیم؛ به طوری که پرده ای باز و مجدد بسته می‌شد؛ چیزی نزدیک به صحنه تئاتر. امسال تصمیم گرفتیم که یک فضای جدید با هدفی خاص داشته باشیم و از دو ماه قبل از شروع برنامه اقدام به ساخت زیربنا برای این دکور کردیم تا نهایت به این شکل که دیدید، دکور آماده شد. این دکور، کره زمین در حال چرخش بود که وارد آن می‌شدیم؛ با انسان‌ها صحبت می‌کردیم و مجدداً از آن خارج می‌شدیم. تمرکز مخاطب و میهمان در اینگونه برنامه‌ها بسیار مهم است. در قاب ما باید رنگ متناسب با محیط باشد تا ایجاد حواشی نکند. میهمان‌های ما انسان‌های ساده‌ای بودند؛ به حدی ساده که بعضی از آن‌ها حتی یکبار هم به تهران سفر نکرده بودند، ما در بین میهمان‌ها فردی را داشتیم که در لحظه‌های پایانی برنامه می‌پرسید برنامه کی پخش می‌شود یا فردی را داشتیم که بعد از ۲۰ دقیقه می‌پرسید برنامه چه زمانی ضبط می‌شود؟ وقتی شما با اینگونه افراد در ارتباط هستید نمی‌توانید زیاد به دنبال زرق و برق باشید. ما حتی برای جلوگیری از حواس پرتی میهمان‌ها دوربین‌های فیلمبرداری را در فضای تاریک و دور از چشم میهمان‌ها قرار داده بودیم تا میهمان تصور نکند که فقط یک گپ ساده در حال انجام است.

آیا سال آینده هم ماه عسل با اجرای احسان علیخانی پخش خواهد شد؟

(شریعت پناهی پاسخ می‌دهد): سال گذشته حواشی‌ای به وجود آمد که باعث شد براساس مصلحت آقای علیخانی تا اطلاع ثانوی، جلوی دوربین قرار نگیرد. شبکه سوم سیما مایل است که هر سال ایشان در ماه رمضان باشد و اجرای برنامه بکند، ولی گاهی باید مصلحت‌اندیشی کرد. ما از همین حالا از ایشان درخواست کرده‌ایم که به فکر سال آینده باشد و به طور قطع ماه عسل سال آینده نیز احسان علیخانی جلوی دوربین‌ها قرار خواهد گرفت.

برنامه ماه رمضان امسال ما حاصل تلاش همه کسانی بود که از سال ۸۶ تاکنون یاری‌گر ما بودند. افتخار ما این است که در ماه عسل به ندرت کسی از مجموعه جدا شده و همه عوامل همان‌هایی هستند که از اول قصد پیشرفت این برنامه را داشته‌اند. ما خوشحالیم که به ۶۰ تا ۷۰ درصد آنچه فکر می‌کردیم رسیدیم و جریانی فراهم شد که مردم با تماشای این ویژه برنامه استقبال خوبی از آن نشان بدهند. در برنامه امسال خیلی‌ها حرف برای گفتن داشتند و قصه زندگی آدم‌هایی شنیده شد که به یطن زندگی مردم نزدیک بود. تکنیک و ریخت برنامه ماه عسل یک رویداد تخصصی است و همین مسئله باعث شد تا مردم بتوانند خیلی خوب با این برنامه ارتباط برقرار کنند. اگرچه نزدیک به ۶ ماه دوندگی شبانه روزی پشت این برنامه وجود داشت اما خیال ما از این بابت راحت شد که این همه تلاش و دوندگی بالاخره نتیجه مثبت به همراه داشته است

حواشی:

* بیش از هزاران دختر جوان با اطلاع از حضور احسان علیخانی در فرهنگسرای رسانه به این محل آمده بودند؛ به طوری که حضور آن‌ها باعث ترافیک شدید در خیابان شده بود. مسئولین برگزاری از آن‌ها درخواست کردند که در سالن جنبی حضور پیدا کنند تا لحظاتی احسان علیخانی برای آن‌ها سخنرانی کند.

* عده‌ای از خانم‌ها از صبح زود به آنجا آمده بودند تا با نشستن در ردیف‌های اول صندلی‌ها شانس بیشتری برای دیدن چهره محبوبشان داشته باشند.

* صدای جیغ و زدن و داد کشیدن حضار باعث اختلال در برگزاری برنامه شد و مجری چند بار از مردم (دختران جوان) که در سالن بغلی حضور داشتند درخواست کرد تا سکوت را رعایت کنند.

* تابلویی که بر روی آن عکس احسان علیخانی حک شده بود، به او تقدیم شد و او با امضا در گوشه این تابلو آن را به همه دوستدارانش تقدیم کرد.

* در میان برنامه، مستندی چند دقیقه‌ای در مورد جریان ربوده شدن محمدطاها و پیدا شدنش در اثر حرف‌های علیخانی پخش شد که با گریه مجری برنامه، همراه شد.

* مجری برنامه از همه حضار خواست که به احترام علیخانی قیام و او را تشویق کنند.

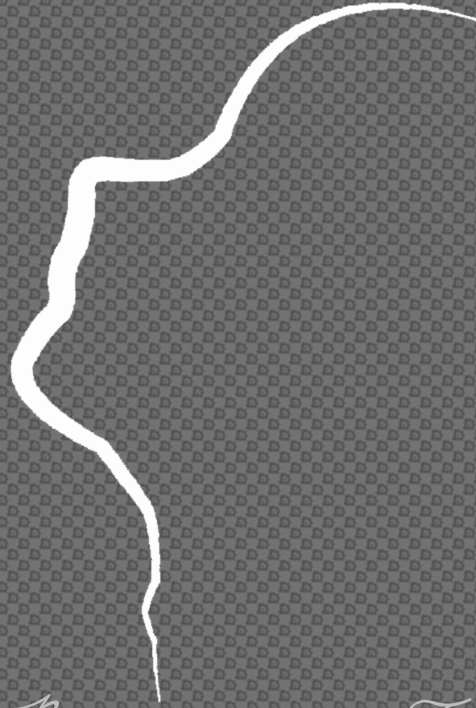
* یکی از حضار در سالن بعد از پخش این مستند برخاست و با فریاد توامان با گریه از علیخانی تشکر کرد و گفت که نمی‌داند چگونه از وی تشکر کند. او خود را از اقوام همسایگان محمدطاها نامید.

* شنیده‌ها حاکی از آن است که محبت جمعیت مشتاق برای هر چه بیشتر نزدیک شدن به علیخانی در حدی بود که در انتهای مراسم وی مجبور شد قید سوار شدن به خودرو خودش را که در محاصره خانم‌های جوان بود، بزند و با خودرو یکی از کارمندان فرهنگسرا به منزلش بازگردد.



Ali R. Pourseirafi MD

Board certified Otorhinolaryngologist
Member of European Academy of Facial Plastic Surgery
(UAFPS)



Beauty is Truth

دکتر علیرضا پور صیرفی

دارای بور د تخصصی جراحی گوش، گلو و بینی
عضو آکادمی جراحان پلاستیک بینی و صورت اروپا
جراحی پلاستیک بینی، اصلاح افتادگی پلک
آندوسکوپی سینوس

چهار باغ بالا / مجتمع ماکان ۲ / طبقه اول / واحد ۳

تلفن تماس: ۰۲۸۶۷۴۰

تماس روزهای زوج (۱۷:۳۰ الی ۲۰:۳۰)

alirezapourseirafi@yahoo.com

■ خلاصه صفحه: مریلا زارعی، بازیگر سرشناس سینما و تلویزیون متولد شهر قم و فارغ التحصیل صنایع غذایی از دانشگاه آزاد است. ابتدا در فیلم سلام سینما، چهره او بر روی پرده سینما نقش بست. او با مجموعه تلویزیونی کار آگاه به دنیای بازیگری روی آورد و با مجموعه تلویزیونی هوای تازه بیشتر شناخته شد

* مهر ۱۳۹۲ / دوره جدید / شماره بیست و هشتم *

زندگی سالم

۲۰

Healthy
Life

LifeStyle Magazine
June & July 2013/ Vol.25

مریلا زارعی در گفت و گو با زندگی سالم

جامعه فرهنگی بخش مهمی از هر جامعه است

عباس بهروان



مریلا زارعی، بازیگر سرشناس سینما و تلویزیون متولد شهر قم و فارغ التحصیل صنایع غذایی از دانشگاه آزاد است. ابتدا در فیلم سلام سینما، چهره او بر روی پرده سینما نقش بست. او با مجموعه تلویزیونی کار آگاه به دنیای بازیگری روی آورد و با مجموعه تلویزیونی هوای تازه بیشتر شناخته شد. بازی در فیلم دوزن یکی از شانس‌های بزرگ او بود. پس از آن بازی در خنثانی در واکنش پنجم داشت. از آخرین آثار او می‌توان به سریال کلاه پهلوی و فیلم هیس دخترها فریاد نمی‌زنند، اشاره کرد. حضور او در اجتماع و فعالیت‌های بشردوستانه ثابت کرده که وی بدون نیاز به شهرت‌طلبی، به فکر حمایت از مردم اجتماعش است. آنچه می‌خوانید حاصل گفت و گویی است با این بازیگر خوب و توانمند کشورمان.

درباره آخرین کارتان «هیس دخترها فریاد نمی‌زنند» بگویید.

فیلم «هیس دخترها فریاد نمی‌زنند» دغدغه‌های تربیتی جامعه را به تصویر می‌کشد و به باورهای غلط در جامعه و سرپوش گذاشتن بر معضلات اشاره دارد و امیدوارم در آینده نیز اجازه تولید چنین فیلم‌هایی را برای بیان معضلات اجتماعی به ما بدهند. امیدوارم مردم از تماشای فیلم نه به مفهوم سرگرمی لذت ببرند تا احساس کنند جامعه فرهنگی بخش مهمی از هر جامعه است.

درباره سینمای این روزها نکته نگفته‌ای ندارید؟

از همه چیز گله مندم. زمانی اختلافی که پیش می‌آمد می‌گفتند ریش سفیدی را پیدا کنیم تا مشکل را حل کند. اکنون در شرایطی زندگی می‌کنیم که نمی‌دانیم حکیمان کیست؟ باید کجا در دلمان را بگوییم؟ کسی که در دلمان را می‌شنود چقدر محرم‌ان است؟ متأسفانه خود من در این عرصه، هر آن از چهار جهت اصلی و چهار جهت فرعی آمادگی پذیرش نیش، خنجر، زخم زبان و همه چیز را دارم. گله این روزها که نخ نما هم شده به بحران بزرگی برمی‌گردد که سینما از آن رنج می‌برد.

جمعه و کاندیدا شدن برای فیلم زن زیادی به یک باره پیشنهاد های بسیار عجیب و غریبی به من شد ولی متأسفانه یک مورد از تمام آن پیشنهادهایی را که دوست داشتم به من شود و قبول کنم، پیش نیامد. آن جایزه بیشتر از اینکه به من در گرفتن پیشنهاد های خوب کمک کند، اوضاع و احوال من را بدتر کرد. هر چند به این موضوع هم معتقدم که در این سال ها فیلم‌های خیلی معتبری ساخته نشد.

شما می‌گویید که جایزه سیمرغ مسیر شما را سخت‌تر کرد. اگر این حرف را قبول دارید، پس اعتراض شما برای عدم کاندیدا توری بهتر یکن بازیگر زن برای فیلم دست‌های خالی و آن جنجال‌های معروفش چه بود؟

اعتراض من در خصوص فیلم دست‌های خالی به دلیل آن چیزی نیست که همه فکر می‌کنند. من یادم هست در جشنواره فیلم فجر فیلم عشق فیلم به کارگردانی آقای وحیدزاده نمایش داده شد و در جلسه تقدیر فیلم تعداد بسیار کمی از خبرنگاران حضور داشتند، دلیل آن هم این بود که فابری جشنی به پا کرده بود که شام هم می‌داد و همه به آن جشن رفته بودند. من در آن جا هم اعلام کردم که برای صاحبان قلم بسیار متأسفم. گفتم وقتی ما اینقدر برای شما بی‌ارزشیم که به خاطر یک جشن شما نمی‌نشینید تا با هم گفت و گو کنیم چرا ما باید برای شما ارزش قایل باشیم و منتظر شما بمانیم و با شما صحبت کنیم. من به همان دلیل تا آخر پای کار ایستادم.

وقت‌ها من را به عنوان یک بازیگر، خیلی اوقات به من احساس سهیم بودن در طرز تفکر کارگردان دست می‌داد که این ممکن بود به بازیگری من ضربه بزند. ما هر دو این خطر را احساس کردیم.

در فیلم سرباز های جمعه آقای کیمیایی شما باز هم در نقش مکمل ظاهر شدید ولی به حدی در این فیلم کاملاً مردانه، خوب ظاهر شدید که لقب ستاره فیلم را گرفتید. از آن فیلم و حاشیه‌هایش بیشتر بگویید و اصلاً چی شد که بعد از این فیلم در فیلم حکم هم بازی کردید؟

سرباز های جمعه برای من فیلمی بسیار بزرگ و تجربه کار با مسعود کیمیایی هم تجربه ای بسیار ارزشمند بود. من نقش کوتاهی در این فیلم داشتم و واقعا خودم نمی‌دانستم که ایامی توانم در آن موقعیت و تأیید محدود چیز قابل توجهی به تماشاگر ارائه کنم. یانه، خیلی از دوستان سینمایی من در آن زمان به من می‌گفتند که این نقش را بازی نکنم و اصلاً به نفع من نیست، خود من هم زیاد به بازی در این نقش تمایلی نداشتم و در دوراهی قرار گرفته بودم. تا اینکه طی تماسی ماجرا را با خانم میلانی که در آن موقع ایران نبودند در میان گذاشتم. من به ایشان گفتم به نظر شما که روزی دستیار آقای کیمیایی بودید و جنس بازی من را هم به خوبی می‌شناسید چه کار کنم؟ خانم میلانی هم در جواب به من گفتند: در این فیلم بازی کن چون اگر الان این فیلم به درد تو نخورد تجربه آن در آینده کارنامه ات بسیار تأثیر گذار خواهد بود. بعد از این مکالمه تصمیم گرفتم که نقش را بازی کنم. و نقطه عطف سوم؟

درباره‌ای را نقطه عطف سوم کارنامه ام می‌گذارم از این جهت که باز هم بازی ام متفاوت و از جنس دیگری بود. نکته جالب اینجا بود که در این فیلم پر از پرسوناژ و شخصیت‌های جذاب نقشی که احتمالاً روی کاغذ در فیلم زیاد دیده نمی‌شد. به خوبی در فیلم دیده شد.

بعد از سرباز های جمعه تا درباره‌ای هم دوباره در فیلم‌های تجاری شرکت کردید. چرا؟

این اتفاق به دلیل شرایطی بود که سینما به من تحمیل کرد. بعد از گرفتن جایزه برای سرباز های

من می‌خواهم موقعیت‌م در سینما حفظ شود به این دلیل که من در سینما متولد نشده‌ام بلکه تلویزیون باعث شد که من به سمت سینما بروم. با اینکه من هنوز تلویزیون را یک موقعیت بسیار خوب و جدی برای دیده شدن می‌دانم. سطح دیده شدن در تلویزیون بسیار بیشتر از سینماست و آدم‌ها خواسته یا ناخواسته خیلی از برنامه‌ها و سریال‌های تلویزیونی را می‌بینند و خوب مسلماً در این بین شما هم بیشتر دیده می‌شوید. بعد از فیلم زن زیادی خانم میلانی دیگر به شما پیشنهاد بازی در فیلم‌شان را ندادند یا خودتان دیگر تمایلی به همکاری با ایشان نداشتید؟

خانم زارعی فکر می‌کنید نقطه عطف بازیگری کارنامه شما چه زمانی اتفاق افتاده است؟ و فکر می‌کنید بیشتر از یک نقطه عطف در کارنامه شما وجود دارد؟

به نظرم نقطه عطف اول در فیلم دوزن به کارگردانی خانم ته‌مین میلانی برای من اتفاق افتاد، نقطه عطف دوم در فیلم سرباز های جمعه آقای کیمیایی و اگر اجازه داشتم که سه تا نقطه عطف در کارنامه ام معرفی کنم مطمئناً نقطه عطف سوم کارنامه بازیگری من، فیلم درباره‌ای به کارگردانی آقای فرهادی است.

چه اتفاقی افتاد که پس از فیلم دوزن انتخاب‌های شما محدود‌تر شد و با کارگردان‌های سطح بالایی کار کردید؟

زمانی که وارد دنیای بازیگری شدم، کودک تر از حالا بودم و حتی بعد از دوزن هم کاملاً به این موضوع اشراف نداشتم که این فیلم چه اتفاق بزرگی در کارنامه من است. احساسم این بود فیلمی را که دوست داشتم بازی کنم، فیلم هم اتفاقاً خیلی خوب از کار درآمد، نقش من هم به خوبی دیده شد و احساس می‌کردم به عنوان یک بازیگر توجهات بسیار بیشتری به سمت جلب شده است. این برای من بسیار جذاب بود ولی هنوز هم دقیق نفهمیده بودم که چه اتفاقاتی در آینده ممکن است بیافتند. دلیل این طرز فکر هم این بود که فکر می‌کردم این موقعیت و اتفاقاتی که پیش آمده همیشه و دائمی است. دقیقاً نمی‌دانستم که در این سینما ممکن است دیگر پیشنهاد یک کار خوب به من نشود یا اگر انتخاب‌های بدی داشته باشم چه ضربه بدی ممکن است به کارنامه حرفه‌ای ام بزند به همین دلیل فکر می‌کنم من قدر اتفاقات خوب و موقعیت‌های مناسب در آن زمان را به خوبی ندانستم. مثلاً بعد از فیلم دوزن من فیلم تکیه بر باد به کارگردانی آقای داریوش فرهنگ که از سینمای بدنه و به شدت تجاری بود را بازی کردم.

شما می‌توانستید که موقعیت فعلیتان از دست برود؟

بله، این مسئله ترس هم دارد. من می‌خواهم موقعیت‌م در سینما حفظ شود به این دلیل که من در سینما متولد نشده‌ام بلکه تلویزیون باعث شد که من به سمت سینما بروم. با اینکه من هنوز تلویزیون را یک موقعیت بسیار خوب و جدی برای دیده شدن می‌دانم. سطح دیده شدن در تلویزیون بسیار بیشتر از سینماست و آدم‌ها خواسته یا ناخواسته خیلی از برنامه‌ها و سریال‌های تلویزیونی را می‌بینند و خوب مسلماً در این بین شما هم بیشتر دیده می‌شوید.

بعد از فیلم زن زیادی خانم میلانی دیگر به شما پیشنهاد بازی در فیلم‌شان را ندادند یا خودتان دیگر تمایلی به همکاری با ایشان نداشتید؟

بعد از فیلم زن زیادی همکاری من و خانم میلانی با هم قطع شد، البته اتفاق بدی نیفتاد. من و خانم میلانی حس و حال بسیار نزدیکی به هم داریم حتی یادم هست گاهی اوقات سر صحنه ما با هم دیالوگ هم برقرار نمی‌کردیم و آنقدر به یکدیگر نزدیک شده بودیم که در یک صحنه اگر خانم میلانی از من چیزی را می‌خواست در ک می‌کردم ولی در هنگام ساخت زن زیادی احساس کردم که این نزدیکی زیاد خیلی وقت‌ها خانم میلانی را محدود می‌کرد و خیلی





Dr. M. R. Ayoubi
Surgeon- Dentist
D.D.S

نظام پزشکی ۷۴۶۸۸

دکتر محمد رضا ایوبی

جراح - دندانپزشک - دندانساز

DDS

- خدمات درمانی جهت حفظ و سلامتی دندان های شماست.
- لطفا به وقت داده شده توجه فرمائید و به موقع در مطب حضور یابید.
- عدم حضور خود را ۲۴ ساعت قبل اطلاع دهید.
- پیشنهادات، انتقادات و سوالات خود را به شماره ۱۱۰۳ ۸۷۹ ۰۹۳۶ SMS و یا به این آدرس dr.ayobi@live.com ایمیل کنید.

آدرس: اصفهان، خوراسگان، خیابان ابادر، کوچه ابادر ۸ (شهید محمد علی سلمانی) جنب دبیرستان آسیه
مجتمع نیکان تلفن ۵۲۲۹۲۳۰ - ۵۲۲۶۲۲۲ همراه: ۰۹۳۶۸۷۹۱۱۰۳



سینا سپاهان



در صورت تمایل به اعلام
تورهای لحظه آخر
عدد شماره ۲ را به شماره
۲۰۰۰۰۵۶۵۰۲۲۴
ارسال فرمایید

شرکت خدمات مسافرت هوایی و جهانگردی

آدرس: اصفهان، چهارباغ خواجو، جنب بانک ملی، ساختمان اندیشه

تلفن: ۰۳۱۱ - ۲۱۲۶۶۹۰ و ۲۱۲۶۷۱۲ - ۱۵

فاکس: ۰۳۱۱ - ۲۲۳۲۴۷۸

مدیریت: رضا امینی

نمایندگی فروش بلیت های شرکتهای هواپیمایی
ایران ایر، آسمان، ماهان، ایران ایر تور، آتا
فروش بلیت و تورهای داخلی (چارتتر) در
مسیرهای مشهد، تهران، کیش و قشم
فروش بلیت شرکتهای هواپیمایی خارجی جهت کلیه
مسیرهای بین المللی
فروش بلیت پروازهای عراق کلیه
روزهای هفته (بغداد، نجف)
اخذ ویزا کشورهای خارجی در کمترین زمان ممکن
فروش بلیت قطارهای مسافرتی رجا در کلیه مسیرهای
داخلی و خارجی (ترکیه)



www.SAINASEIR.com
email: SAINASEIR@yahoo.com



سنگ‌های سیستم ادراری

(سنگ کلیه، حالب، مثانه و مجرای ادراری)

قسمت اول:

سنگ‌های سیستم ادراری، یکی از شایع‌ترین و قدیمی‌ترین بیماری‌های شناخته شده بشری است. چنانکه در بررسی اجساد مومیایی شده مصری نیز سنگ در سیستم ادراری مشاهده شده است. سنگ سیستم ادراری در هر سن، جنس، نژاد و منطقه جغرافیایی ممکن است دیده شود؛ گرچه شیوع و نوع سنگ بسته به سن و جنس و منطقه متفاوت است. گفته شد سنگ ادراری در هر سنی ممکن است مشاهده شود ولی شایع‌ترین سن بروز سنگ‌های ادراری علامت‌دار در مردان و میانسال (۵۰-۳۰ سالگی) شایع‌تر است؛ در حالی که سنگ‌های بدون علامت در زنان شایع‌تر است.

منظور از سنگ ادراری با علامت و بدون علامت چیست؟
صرف وجود سنگ در مسیر ادراری، منجر به ایجاد علامت درد و ناراحتی نمی‌شود. ممکن است سال‌ها سنگی در کلیه باشد ولی هیچ‌گونه علامتی ایجاد نکند. زمانی سنگ، علامت ایجاد می‌کند که انسداد در مسیر ادراری یا عفونت یا تحریک دیواره کلیه یا مثانه باعث ایجاد درد یا سوزش شود؛ لذا معمولاً سنگ پس از حرکت و ایجاد انسداد دردناک می‌شود.

علت ایجاد سنگ در سیستم ادراری چیست؟
همانگونه که می‌دانید کلیه با تصفیه خون، مواد زائد را از بدن دفع می‌کند؛ همراه با این مواد زائد، املاح و عناصری وجود دارد که ممکن است به دلایل مختلف رسوب کرده و با تشکیل کریستال و تجمع و بزرگ شدن این کریستال‌ها، ایجاد سنگ کند.

چه عواملی منجر به رسوب املاح می‌شود؟
هر عاملی که غلظت این املاح را بالا ببرد، می‌تواند منجر به ایجاد کریستال املاح و رسوب آن شود. مهم‌ترین عامل تغلیظ ادرار، کاهش مصرف مایعات یا تعریق زیاد است؛ همچنین ممکن است در اثر اختلال در کارکرد کلیه نوعی از املاح بیش از حد عادی تولید یا دفع گردد و غلظت آن در ادرار بالا برود.

آیا مشکل کلیه و مثانه نیز در ایجاد سنگ مؤثر است؟
عامل دیگری که منجر به رسوب املاح در ادرار می‌شود، سکون و عدم تخلیه مناسب یا تخلیه با تاخیر ادرار است. اگر در اثر عاملی مثل مشکل مادرزادی کلیه، مثلاً تنگی مادرزادی در مسیر خروج ادرار یا بیماری پروستات، تخلیه ادرار از کلیه یا مثانه به کندی صورت گیرد، منجر به سکون ادرار در محل و باعث رسوب بیشتر و سریع‌تر املاح و تجمع بیشتر آن و ایجاد سنگ می‌گردد.

مثالی برای درک بهتر موضوع: به عنوان مثال، در مردان سالخنده بزرگی پروستات منجر به عدم تخلیه مناسب ادرار شده و باقی‌ماندن ادرار در مثانه، باعث رسوب املاح و ایجاد سنگ مثانه می‌گردد یا تنگی مادرزادی یا اکتسابی در مسیر خروجی ادرار از کلیه (تنگی محل اتصال لگنچه کلیه به حالب UPJO) سبب عدم تخلیه مناسب ادرار از کلیه و در نتیجه گشاد کردن کلیه و رسوب املاح و در نهایت ایجاد سنگ کلیه می‌گردد.

آیا عفونت ادراری ارتباطی با سنگ سیستم ادراری دارد؟
عفونت ادراری و سنگ، ارتباطی دو طرفه با هم دارند. هم وجود

سنگ می‌تواند باعث مستعد شدن شرایط برای رشد میکروب و ایجاد عفونت و مقاوم شدن عفونت به درمان گردد و هم خود عفونت ادراری ممکن است عامل اولیه ایجاد سنگ ادراری شود. در مدت کوتاهی نسبت به سایر سنگ‌ها ممکن است سنگ‌های بزرگ و سنگ‌های شاخ‌گوزنی تولید کنند که این نوع سنگ‌ها را، سنگ‌های عفونی (استرویتی) می‌نامند و در زنان بسیار شایع‌تر از مردان است و معمولاً سنگ‌های بدون علامت را شامل می‌شود. بدین معنی که ممکن است بدون هیچ علامت ظاهری و دردی، به تدریج سنگ‌های بسیار بزرگ ساخته شوند و کلیه به تدریج تخریب گردد.

آیا منطقه جغرافیایی محل زندگی در بروز سنگ ادراری تأثیری دارد؟
منطقه جغرافیایی هم از طریق عادات غذایی و هم نژادی وارث می‌تواند در تولید سنگ ادراری مؤثر باشد ولی مهم‌تر از آن مسئله آب و هوایی است که شیوع سنگ در مناطق جغرافیایی گرم و خشک بیشتر است و دلیل آن همان مسئله تغلیظ ادرار و استعداد بیشتر رسوب املاح در ادرار است.

نوع آب مصرفی در هر منطقه چه تأثیری در ایجاد سنگ ادراری دارد؟
مهمترین عامل، حجم آب مصرفی و در نتیجه غلظت ادرار است و نوع آب تأثیر کمتری دارد. براساس نوع و میزان املاح، آب را به دو نوع نرم و سخت تقسیم می‌کنند که تأثیر اصلی که ممکن است نوع آب در استعداد سنگ‌سازی داشته باشد، اثر نوع آب بر ایجاد تمایل در مصرف آب است. بدین صورت که در مورد آب سخت (آب سنگین) معمولاً پس از نوشیدن یک لیوان آن، فرد احساس سنگینی کرده و تمایل فرد به مصرف بیشتر آب کم می‌گردد ولی پس از مصرف آب نرم (آب سبک) فرد احساس سنگینی کمتری داشته و تمایل بیشتری به مصرف آب دارد. بدین صورت نوع آب از طریق تأثیر در تمایل فرد به مصرف آب بیشتر، مؤثر است نه صرفاً جنس خود آب و میزان املاح موجود در آن. جهت درک بهتر مطلب می‌توان نوع آب اصفهان را با تهران مقایسه کرد که آب اصفهان سخت و آب تهران نرم می‌باشد و مصرف آب تهران سنگینی بسیار کمتری نسبت به مصرف آب اصفهان در فرد ایجاد می‌کند.

انواع سنگ‌های ادراری: همانگونه که قبلاً توضیح داده شد، نوع خاصی از سنگ، در اثر عفونت ادراری ایجاد می‌گردد به نام سنگ‌های عفونی (استرویتی) که در این نوع سنگ، رژیم غذایی تأثیر زیادی ندارد.

سنگ اکسالات کلسیم: شایع‌ترین نوع سنگ علامت‌دار، سنگ اکسالات کلسیم است. ترکیبات اکسالات و کلسیم منجر به بروز کریستال غیر محلول در آب به نام کریستال اکسالات کلسیم می‌گردد غذاهای حاوی اکسالات شامل: کاکائو، قهوه، نوشابه گازدار و چای و برخی سبزیجات است. همچنین نوع سوخت و ساز پروتئین در بدن تولید اکسالات می‌کند ولی بیشترین منبع اکسالات، دریافت آن از طریق مواد غذایی است. باید توجه داشت اکسالات چند برابر کلسیم قدرت سنگ‌سازی و رسوب دارد به همین دلیل امروزه تأکید بیشتر بر پرهیز از مصرف مواد غذایی حاوی اکسالات می‌باشد و کمتر پرهیز غذایی از کلسیم توصیه می‌گردد مگر مواردی که ثابت گردد جذب بیش از حد کلسیم از روده عامل مؤثر سنگ‌سازی باشد و حتی جهت

پیشگیری از سنگ‌سازی، مصرف مقادیر متوسط کلسیم نیز توصیه می‌گردد. چون کلسیم با ترکیب با اکسالات در روده می‌تواند منجر به دفع اکسالات از روده و کاهش جذب و میزان آن در خون و ادرار و کاهش ایجاد کریستال اکسالات کلسیم در ادرار گردد.

آیا امروزه پرهیز غذایی از لبنیات در رژیم غذایی پیشگیری از سنگ‌سازی توصیه می‌گردد؟
جواب این که: البته در مواردی که در بررسی‌ها و آزمایشات، مشخص گردد که بیماری زمینه‌ای افزایش جذب کلسیم از روده وجود داشته باشد. در چنین فردی میزان کلسیم دریافتی از مواد غذایی عامل اصلی سنگ‌سازی خواهد بود و در چنین بیماری لازم است میزان کلسیم موجود در رژیم غذایی در حد خاصی کنترل گردد. در غیر این صورت میزان مصرف متوسط لبنیات به بیماران دارای زمینه سنگ‌سازی توصیه می‌گردد که تا ۳ لیوان مصرف لبنیات را مجاز می‌دانند. همچنین مصرف زیاد نمک باعث دفع بیشتر اکسالات و کلسیم از ادرار و بالا رفتن غلظت املاح در ادرار و استعداد بیشتر سنگ‌سازی می‌شود. لذا پرهیز از مصرف نمک نیز در بیماران با استعداد سنگ‌سازی توصیه می‌گردد.

سنگ اسید اوریک: نوع دیگر سنگ سیستم ادراری سنگ اسید اوریک است که از نظر شیوع در رده بعدی قرار دارد. اسید اوریک نیز از املاح ادراری است که با افزایش غلظت آن در ادرار منجر به رسوب آن و ایجاد کریستال نامحلول اسید اوریک شده و تجمع کریستال‌ها باعث تشکیل سنگ اسید اوریک می‌گردد.

چه رژیم غذایی در موارد سنگ اوریک توصیه می‌شود؟

جهت کاهش میزان اسید اوریک خون و ادرار، کاهش میزان مصرف پروتئین در رژیم غذایی ۲۴ ساعته به کمتر از ۱۰۰ گرم توصیه می‌گردد. در مواردی که بیماری خاصی عامل افزایش اسید اوریک باشد، همانند بیماری نقرس علاوه بر رژیم غذایی، احتیاج به مصرف دارو نیز می‌باشد تا میزان اسید اوریک را در خون و در نتیجه در ادرار کاهش دهد.

ادامه مطلب در دوره‌های بعدی



دکتر مجید حقیقت

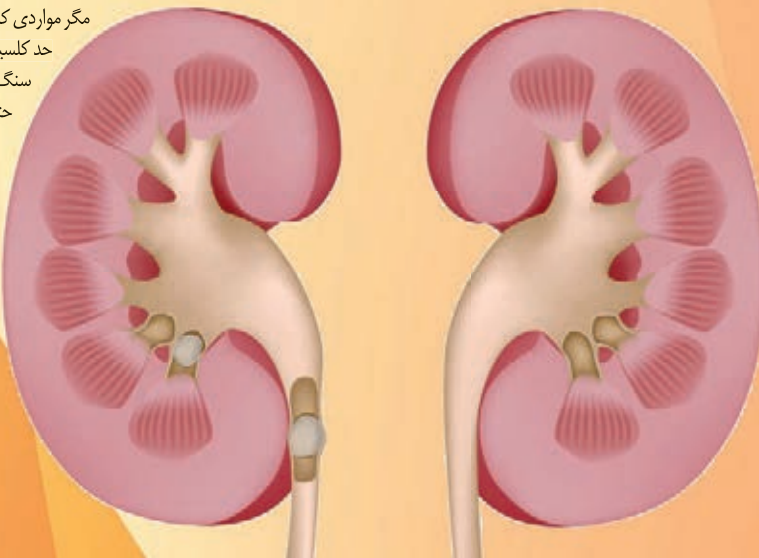
جراح و متخصص کلیه و مجاری ادراری،
تناسلی

آدرس: خیابان شمس آبادی، مقابل

بیمارستان عیسی بن مریم، ساختمان ۷۱

تلفن: ۲۲۰۵۴۹۷ فکس: ۲۲۱۵۸۷۳

www.drhaghighat.ir



■ خلاصه صفحه: مجله زندگی سالم اقدام به برگزاری مسابقه عکاسی با موضوع آزاد برای خوانندگان خود نموده است. علاقه مندان به عکاسی می توانند عکس های زیبای خود را در اندازه ۱۰ در ۱۵ سانتیمتر و ۳۰۰ dpi در فرمت jpg به آدرس ایمیل info@zendegisalem.com ارسال نمایند. عکس های برتر شمایز از آن در صفحه شات مجله زندگی سالم به چاپ خواهد رسید.

* مهر ۱۳۹۲ / دوره جدید / شماره بیست و هشتم *

زندگی سالم

۲۴

Healthy
Life

LifeStyle Magazine

June & July 2013/ Vol.25

شات

عکس: محمد شریف

ورزش
سن و
سال
نمی شناسد



هزار نقش می کشم
بر چهره سنگ
تا تو بازی



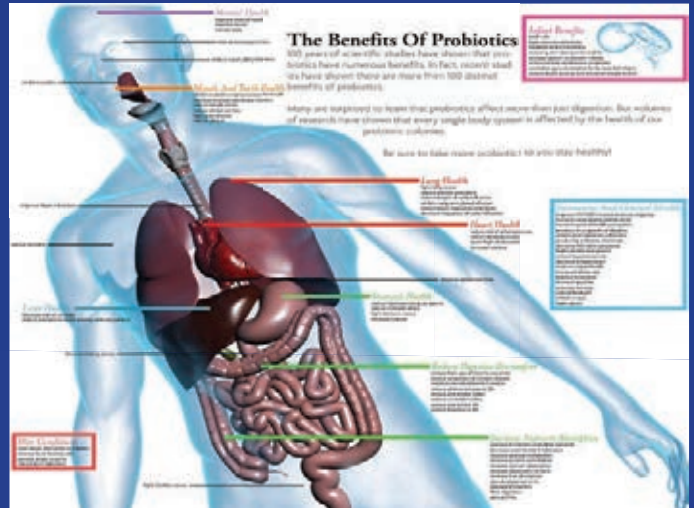
دعا

بدون شرح



سلامم
را تو
پاسخ
گویی...





پروبیوتیک، پره بیوتیک و سین بیوتیک ها



شهرزاد ضرغام
کارشناس بیولوژی
جمعیت زنان مبارزه با آلودگی محیط زیست (شاخه اصفهان)
آدرس: اصفهان - خیابان عباس آباد - شماره ۱۷۳
shahrzadzargham@hotmail.com

پیشگفتار

تحقیقات دانشمندان در سال های اخیر نشان می دهد که رشد، نمو و سلامت انسان در گرو اثر متقابل سه عامل زن، تغذیه و محیط زیست است. غذای ما از محیط زیست ما به دست می آید و نه تنها مواد لازم برای رشد، تکامل، نگهداری و ترمیم بافت ها و اندام ها را در اختیار بدن می گذارد بلکه می تواند حاوی ترکیباتی باشد که بر عملکرد ارگان ها و اندام های بدن اثر بگذارد. به این نوع غذاها غذاهای عملکردی functional food گفته می شود. یک ترکیب عمده از اثر متقابل غذا و محیط زیست وجود میکروارگانیسم هایی است که از طریق خوراک وارد بدن ما می شوند. مانند همه موجودات اطراف ما این میکروارگانیسم ها می توانند مفید یا مضر باشند. میکروارگانیسم ها سالیان دراز به آشنایان عنوان دشمنان انسان را داشته اند. از این رو تصور می شد باید با تمام آنها مبارزه کرد، اما امروزه می دانیم که در ساخت داروها، واکسن ها، آنزیم ها، هورمون ها و... از میکروارگانیسم ها به عنوان یک جزء اصلی در فرآیند تولید استفاده می شوند. در این میان پروبیوتیک ها و پره بیوتیک ها با توانایی تغییر میکروب های روده نقش مهمی به عنوان ترکیبات غذایی فراسودمند در سلامت انسان ایفا می کنند. پرو بیوتیک ها و پره بیوتیک ها ترکیباتی هستند که در غذاهای عملکردی یا فراسودمند استفاده می شوند و به واسطه برهم کنش و مکانیسم های خاص در سیستم گوارش انسان آثار مطلوب خود را اعمال می کنند.

پروبیوتیک (Probiotic)

روده انسان حاوی انواع بسیاری از باکتری های زنده (اعم از مفید، مضر و خنثی) است که همگی آنها فلور میکروبی روده را تشکیل می دهند. سلامت انسان در گرو توازن این باکتری ها است در غیر این صورت علاوه بر مختل شدن عملکرد روده باعث بیماری های متعددی در فرد می شود. فلور میکروبی روده در یک فرد معمولاً ثابت است هر چند که آن فلور در افراد مختلف ممکن است متفاوت باشد. فلور میکروبی روده وابستگی زیادی به مواد غذایی هر شخص دارد بنابراین می توان فلور میکروبی روده را تغییر داد و میکروب های مفید را جایگزین انواع مضر آن کرد.

تعریف واژه پروبیوتیک: واژه پروبیوتیک در اصل کلمه ای یونانی به معنای برای زندگی است. طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، پروبیوتیک ها میکروارگانیسم های زنده ای هستند که در صورت مصرف به میزان لازم اثرات سلامت زایی مطلوبی بر روی میزبان خود دارند. بنابراین می توان پروبیوتیک ها را یکی از دستاوردهای مثبت محققان دانست. این مواد مکمل های غذایی میکروبی هستند که از طریق بهبود تعادلی میکروبی روده تأثیرات سودمندی در جهت افزایش سلامتی و توان دفاعی دارند. پروبیوتیک ها به دو صورت مصرف می شوند:

۱- مکمل های غذایی به شکل شربت، قرص، کپسول یا پودر. ۲- غذاهای غنی شده با

پروبیوتیک ها. پروبیوتیک های رایج شامل گونه های مختلف باکتری های تولید کننده اسید لاکتیک (مانند لاکتوباسیلوس و بیفیدوباکتریا) و بعضی گونه های مخمر هستند. امروزه پروبیوتیک ها علاوه بر انسان در تغذیه دام و طیور نیز استفاده می شوند. میکروارگانیسم های یک ترکیب پروبیوتیک علاوه بر اینکه نباید سمی یا بیماریزا باشد باید قابلیت آثار مفید را دارا باشد. همچنین نسبت به اسید معده و نمک های صفرایی مقاوم بوده تا به صورت زنده و فعال و کافی به روده برسند. مهمتر از همه اینکه با فلور طبیعی روده همخوانی و رقابت داشته باشند.

تاریخچه: پیشینه استفاده از میکروارگانیسم های زنده در غذا به منظور حفظ و بهبود سلامت انسان بسیار طولانی است. ۷۶ سال قبل از میلاد مسیح مورخی رومی استفاده از فرآورده های تخمیری شیر را به منظور درمان گاسترو آنتریت توصیه کرد. فرضیه پروبیوتیک ها به زمانی بر می گردد که یک پزشک روسی به نام متچنیکوف در سال ۱۹۰۷ میلادی متوجه شد مصرف نوعی ماست تخمیر شده از شیر سبب طول عمر و حفظ سلامت روستائیان بلغاری شده است. اولین مطالعات بالینی بر روی پروبیوتیک ها در دهه ۱۹۳۰ در مورد اثر بخشی در یبوست انجام شد. از آن به بعد تعداد این تحقیقات و مطالعات افزایش یافته و کماکان ادامه دارد ولی اصطلاح پروبیوتیک برای اولین بار در سال ۱۹۶۵ توسط دو دانشمند به نام های لایلی و استیل ول برای شرح اثر تقویت کنندگی یک میکروارگانیسم روی رشد میکروارگانیسم دیگری به کار برده شد. از سال ۲۰۰۶ به بعد در کتاب های مرجع پزشکی در مورد تأثیر پروبیوتیک ها در درمان و پیشگیری بیماری ها بحث شده. هر چند چگونگی مکانیزم عمل پروبیوتیک ها کاملاً شناخته شده نیست ولی به نظر برخی دانشمندان، پروبیوتیک ها اثرات مثبت خود را از طریق مکانیزم های زیر اعمال می کنند. تعدیل pH روده - مسدود کردن جایگاه اتصال باکتری های بیماری زا - تولید ترکیبات ضد باکتری های مضر - تقویت عملکرد غشاء روده - رقابت برای جذب مواد غذایی - تحریک سیستم ایمنی اختصاصی و غیر اختصاصی.

فواید پروبیوتیک ها: ۱۰- بهبود عملکرد دستگاه گوارش و درمان بیماری های گوارشی مانند: یبوست، سندرم روده تحریک پذیر، کولیت روده ای، اسهال ناشی از آنتی بیوتیک ها و اسهال مسافران و بهبود عدم تحمل لاکتوز، عفونت های هلیکوباکتری پیلوری و... ۲- پیشگیری و درمان عفونت های دستگاه ادراری و تناسلی ۳- بهبود عملکرد سیستم ایمنی و بالا بردن توان دفاعی بدن ۴- اثرات ضد سرطانی و درمان سرطان روده (کولون)، کبد و سینه ۵- افزایش هضم و جذب مواد معدنی و سنتز ویتامین ها در روده ۶- کاهش کلسترول و فشار خون ۷- کم کردن ریسک ابتلا به پوسیدگی دندان و کاهش بیماری های لثه و عفونت های قارچی در محیط دهان ۸- موثر در درمان چاقی ۹- موثر در درمان دیابت نوع دو

نکات مهم در باره مصرف پروبیوتیک ها:

۱- مکمل های غذایی که به صورت قرص در حال حاضر در بازار ایران بیشتر وارداتی هستند باید حتماً دارای روکش محافظ باشند تا باکتری های مفید حین عبور از معده در اسید معده از بین نروند. ۲- اثر بخشی فرآورده های

پروبیوتیک ها تا زمانی است که پروبیوتیک مصرف شود و با مصرف کوتاه مدت پروبیوتیک نمی توان خود را یک عمر بیمه کرد و مصرف این مواد باید مداوم باشد. ۳- افرادی که آنتی بیوتیک مصرف می کنند، دچار اسهال، عفونت مخمری میمیل یا دچار سوء تغذیه هستند در اولویت مصرف پروبیوتیک ها قرار دارند. ۴- استاتر های ماست با اسم علمی لاکتوباسیلوس بولگاریکوس و استرپتوکوکوس ترموفیلوس پروبیوتیک محسوب نمی شوند بنابراین نمی توان گفت ماست یک ماده پروبیوتیک طبیعی است. ۵- فرآورده های لبنی و میوه ای بهترین حامل پروبیوتیک ها محسوب می شوند.

پره بیوتیک ها (Prebiotic)

پره بیوتیک ها، کربوهیدرات های غیر قابل هضمی هستند که به طور انتخابی سبب رشد و فعالیت فلور میکروبی مفید روده ای شده و بدین وسیله اثرات سودمندی روی میزبان اعمال می کنند. به عبارت ساده تر پره بیوتیک ها خوراک لازم برای باکتری های مفید روده را تأمین کرده و بدین ترتیب زمینه غلبه آنها بر باکتری های مضر را فراهم ساخته و نتایج مثبت آنها را تقویت خواهند کرد. پره بیوتیک ها در شرایط خاصی می توانند مفید باشند از جمله اینکه نباید در معده تأثیر پذیرفته یا جذب شوند بلکه باید در محیط روده و توسط فلور میکروبی روده تخمیر شده و در نهایت به منظور اعمال آثار مفید، رشد، تکثیر و فعالیت باکتری های مفید روده را تحت تأثیر قرار دهند. پره بیوتیک ها به طور طبیعی در غلات، سبزی، پیاز، کنگر کوهی، عسل، موز، تره، مارچوبه، سیب زمینی، کاسنی و... یافت می شوند یا اینکه به صورت افزودنی با سنتتیک در غذا و نوشیدنی های غنی شده، لبنیات و... یافت می شوند. از مهمترین پره بیوتیک ها به اینولین، بلی دکستروز و اولیگوساکارید های نظیر فروکتو اولیگوساکارید و گلیکول اولیگوساکارید های نظیر فروکتو اولیگوساکارید و گلیکول اولیگو ساکارید می توان اشاره کرد. **نحوه عمل پره بیوتیک ها:** پره بیوتیک ها عملکرد بالایی در تعدیل کلونی های میکروبی روده و نیز کاهش کلونی سازی باکتری های بیماری زای روده ای دارند. آنها با اتصال به گیرنده های باکتری های بیماری زا اجازه کلونی سازی و جایگزینی به آنها را نداده و به این ترتیب باکتری های مضر را از حفره روده خارج می کنند. در واقع اثر اصلی پره بیوتیک ها تأثیر مثبت بر رشد و فعالیت باکتری های مفید روده می باشد. همچنین با خاصیت جذب آب برای درمان یبوست نیز مفید است.

سین بیوتیک (synbiotic)

سین بیوتیک ها در واقع ترکیب پروبیوتیک و پره بیوتیک است. سین بیوتیک ها می توانند در بهبود عملکرد سیستم گوارش بسیار موثر باشند. محصولات سین بیوتیک پس از رسیدن به روده فعالیت خود را آغاز می کنند. باکتری ها (پروبیوتیک ها) شروع به بازسازی فلور روده ای نموده و کربوهیدرات ها (پره بیوتیک ها) نیز که مواد غذایی اختصاصی باکتری های مفید روده هستند شرایط رشد و فعالیت را برای باکتری های مفید مهیا می کنند. سین بیوتیک ها بر روی بیماری های روده ای و بازسازی فلور نرمال بسیار موثرند. شایان ذکر است تحقیق و مطالعه در مورد میزان، مدت و نحوه مصرف این گونه محصولات همچنان ادامه دارد و موضوع بحث در مجامع علمی است.

مرکز بهداشت و درمان
استان اصفهان واحد سلامت مادران

سلامت مادران

■ شیوع بیماری های قلبی در دوران بارداری حدود یک درصد است.

■ بیماری های قلبی باعث افزایش شیوع سقط، مرگ داخل رحمی، زایمان زودرس و تاخیر رشد داخل رحمی شده و در موارد شدید بیماری، باعث افزایش میزان مرگ و میر جنینی می شود.

■ مناسب ترین روش تشخیص بیماری های قلبی، اکوکاردیوگرافی است که در تمامی بیماران حامله مشکوک به بیماری قلبی باید انجام شود.

■ برای پیشگیری از کم خونی فقر آهن در دوران بارداری مصرف منظم و روزانه مکمل آهن از شروع هفته شانزدهم بارداری تا سه ماه پس از زایمان توصیه می شود.

■ برای جذب بهتر آهن غذا، باید از نوشیدن چای، قهوه و دم کرده های گیاهی یک ساعت قبل از غذا و حداقل دو ساعت پس از غذا خودداری کرد.

■ کم خونی فقر آهن شایع ترین علت کم خونی زنان باردار است که در ۱۵ تا ۲۵ درصد حاملگی ها رخ می دهد.

■ کم خونی فقر آهن در خانم باردار، با افزایش زایمان زودرس و زایمان نوزاد با وزن کم همراه است.

■ به همراه غذا از منابع غذایی حاوی ویتامین ث مثل سبزی های تازه و سالاد (شامل گوجه فرنگی، کلم، گل کلم، فلفل دلمه ای) و چاشنی هایی مانند آب لیمو و آب نارنج تازه که جذب آهن را افزایش می دهند، استفاده کنید.

■ منابع غذایی حاوی آهن مثل گوشت، مرغ، ماهی، جگر، حبوبات و سبزی های

تیره رنگ مثل جعفری از منابع خوب آهن هستند.

■ در دوران بارداری از انواع مغزها مثل گردو، بادام، پسته و انواع خشکبار مثل برکه ها، توت خشک، کشمش و خرما که منابع خوبی از آهن هستند، به عنوان میان وعده استفاده کنید.

■ اگر آهن کمکی با غذای حاوی ویتامین ث مصرف شود، بهترین جذب را دارد.

■ انواع مغزها مثل پسته، بادام، گردو، فندق، منابع خوب پروتئین و آهن هستند و می توان به عنوان میان وعده ترجیحاً از نوع خام آنها که نمک کمتری دارند، استفاده کرد.

■ توصیه می شود از مصرف همزمان شیر و فرآورده های لبنی و قرص آهن خودداری شود زیرا اکتسیمی موجود در لبنیات در جذب آهن ایجاد اختلال می کند.

■ مصرف قرص آهن ممکن است عوارضی مانند: تهوع، درد معده، اسهال یا یبوست را به دنبال داشته باشد. به همین دلیل توصیه می شود قرص آهن بعد از غذا میل شود تا عوارض جانبی به حداقل برسد.

■ خانم باردار باید بداند هیچگاه نباید مصرف قرص آهن را به علت عوارض معمول ناشی از مصرف آن قطع کند زیرا بعد از گذشت چند روز، معمولاً این عوارض تحمل شده یا به طور کلی بر طرف خواهند شد.

■ بهترین زمان برای مصرف مکمل آهن شب قبل از خواب است.

■ اگر کم خونی با تجویز مکمل آهن اصلاح نشود، باید کمبود فولیک اسید و ویتامین B۱۲ بررسی شود.

■ فعالیت و ورزش های سبک در دوران بارداری سبب تقویت عضلات شکم و زایمان آسان تر و سریع تر می شود.

■ مزایای زایمان طبیعی: بهبودی سریع تر، خونریزی کمتر، برگشت سریع تر توان جسمی، هزینه کمتر.

■ با مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی جهت دریافت مراقبت قبل از بارداری (حداقل ۳ ماه قبل از بارداری) سلامت خود و فرزندان را تضمین کنید.

■ با دریافت مراقبت قبل از بارداری می توان عوارض ناشی از بارداری های پرخطر را به حداقل رساند.

■ مراقبت قبل از بارداری به کلیه خانم های خواهان فرزند، به ویژه افراد مبتلا به بیماری زمینه ای و دارای عوامل خطر ساز برای بارداری، توصیه می شود.

■ هدف اصلی مراقبت قبل از بارداری، ایجاد یک بارداری بدون خطر و حفظ و تأمین سلامت مادر و نوزاد می باشد.

■ ابتلا به بیماری های زمینه ای نظیر بیماری قلبی و فشار خون بالا مادران را در معرض خطر قرار می دهد و ضرورت دریافت مراقبت قبل از بارداری را دوچندان می سازد.

■ شرکت در کلاس های آمادگی زایمان منجر به حفظ سلامت جسمی و روانی مادر و تولد نوزادی سالم تر می شود.

■ انجام آزمایشات لازم قبل از بارداری منجر به تشخیص زودرس بیماری ها و کاهش عوارض دوران بارداری می شود.

■ خانم ها برای حصول اطمینان از سلامت و آمادگی کامل جهت بارداری لازم است، مشاوره و مراقبت قبل از بارداری را دریافت کنند.

■ سابقه بارداری های قبلی نظیر سابقه مرگ نوزاد، سزارین قبلی و تولد نوزاد کم وزن، مادر را در معرض خطر قرار می دهد و ضرورت دریافت مراقبت قبل از بارداری را دوچندان می سازد.

■ خانم گرایی با مصرف قرص اسید فولیک سه ماه قبل از بارداری از بروز بسیاری از نقایص مادرزادی فرزندان می توان جلوگیری کرد.

■ تأمین نیازهای تغذیه ای خانم باردار برای حفظ سلامت او و فرزندش ضروری است.



رفع چین و چروک صورت توسط تزریق بوتاکس - قسمت اول



دکتر ذبیح اله شاهمرادی

استادیار دانشکده پزشکی

متخصص بیماری های پوستی، مو

و لیزر تراپی



آدرس: خیابان شمس آبادی، چهار راه قصر

ساختمان قمر الدوله، طبقه دوم، واحد ۲۱۳

۲۲۳۰۶۹۸-۲۲۰۴۹۸۷

یکی از موادی که جهت جوان سازی مورد استفاده وسیع قرار گرفته است، داروی بوتاکس (دیسپورت و...) است. این آمپول تزریقی از توکسین بوتولینوم تهیه شده و اکنون بیش از ده سال است که از تایید آن جهت رفع چین و چروک بخصوص در نواحی پیشانی و اطراف چشم می گذرد. این دارو، نوع خاصی از پروتئین خالص شده سم بوتولینوم است که با اثر بر روی نقاط اتصال عصب به عضله، موجب فلج عضلات شده و بدین ترتیب چروک های موضعی، باز شده و وضعیت ظاهری بیمار بهبود می یابد. بایستی به خاطر داشت که چین و چروک دو نوع می باشد: ۱- چروک استاتیک: این چروک در حالت استراحت و خواب نیز وجود دارد. علت اصلی این چروک، عوامل مضر خارجی به خصوص نور آفتاب است. این چروک را با استفاده از لایه برداری توسط اسیدهای میوه ای، رتینوئیدها و اسیدهای قوی تر مثل تری کلرو استیک اسید و نیز لیزرهای جوان سازی می توان رفع یا کاهش داد. ۲- چروک دینامیک که معمولاً عمیق تر بوده و با تزریق بوتاکس بهبودی قابل ملاحظه ای خواهد داشت. این چروک به علت استفاده مکرر از عضلات اخم یا خنده به خصوص در ناحیه پیشانی، بین دو ابرو و نیز خطوط چنگالی اطراف چشم ایجاد می شود. داروی بوتاکس به صورت و یا لایه های تزریقی با اسامی مختلف در بازار وجود دارد که حتماً بایستی در یک زنجیره سرد و در یخچال نگهداری شوند. قبل از رقیق شدن در فریزر (زیر ۵ درجه سانتیگراد) نگهداری می شود و پس از رقیق کردن با نرمال سالین در درجه حرارت ۸-۲ تا دو هفته قابل استفاده خواهد بود. این روش سریع ترین اثر را در جوان سازی دارد؛ به طوری که تاثیر چشمگیر آن از دو روز بعد شروع و طی دو هفته به حداکثر خواهد رسید. مدت اثر مفید آن حدود ۶-۴ ماه بوده و بدیهی است که پس از آن نیاز به تزریق مجدد خواهد بود.

*رفع چین و چروک صورت توسط تزریق بوتاکس (۱)
تاثیر تزریق بوتاکس حدود ۶-۴ ماه است. چنانچه حداقل ۳-۴ تزریق با فواصل مذکور صورت گیرد مقداری از قدرت عضلات اخم کننده کاهش می یابد که تا حدی غیر قابل برگشت شده و اثر دارو را ماندگارتر می کند؛ لذا کسانی که سعی بیشتری در جلوگیری از اخم کردن داشته باشند ماندگاری اثر دارو را می توانند برای مدت طولانی تری حفظ کنند. تزریق دارو توسط سرنگ های انسولینی صورت گرفته و با استفاده از ژل یا کمپرس یخ در قبل و بعد از تزریق معمولاً درد ناشی از تزریق به حداقل رسیده و نیاز به استفاده از کرم های بی حس کننده موضعی نخواهد بود. امروزه کرم های مثل بوتولیز و... در بازار وجود دارند که تاثیر کمتری نسبت به آمپول دارند، اما در فواصل بین تزریق می توان جهت افزایش مدت اثر تزریقات از آن ها نیز استفاده کرد. خوشبختانه واکنش های آلرژیک و غیر مترقبه با این دارو بسیار نادر است. عوارض شایع و کم اهمیت مثل: قرمزی محل تزریق، تورم موقت، خون مردگی، سردرد خفیف و... به راحتی رفع می شود، اما عوارض مهمتری مثل: افتادگی پلک و ابرو، دوبینی، عدم تقارن و... نیز وجود دارد که بسیار نادر تر بوده و خوشبختانه تمام این عوارض احتمالی نیز طی چند هفته بهبود می یابند. تزریق دارو در خانم های حامله و شیرده، کودکان زیر ۱۵ سال، وجود بیماری های عصبی - عضلانی ممنوع است؛ همچنین نبایستی انتظارات غیر واقعی مثل اثر پر کنندگی چین های عمقی یا اثرات دائمی از این دارو داشت. مصرف همزمان داروهایی مثل داروهای ضد انعقاد (هپارین، وارفارین، آسپرین) و نیز آنتی بیوتیک هایی مثل جنتامایسین ممنوع است. پس از قطع داروها برای مدت یک هفته اشکالی در تزریق بوتاکس نخواهد بود. بیمار تا ۴-۳ ساعت پس از تزریق نبایستی بخوابد و باید از ماساژ دادن نواحی تزریق برای ۴۸ ساعت خودداری کند؛ همچنین بهتر است بین تزریق بوتاکس و دیگر اعمال زیبایی (مثل لیزر یا لایه برداری) حداقل دو هفته فاصله وجود داشته باشد. تزریق این دارو توسط پزشکان مجرب با کمترین عارضه و بیشترین اثر بخشی در کوتاه ترین زمان به جوان سازی کمک خواهد کرد.

میگرن شکمی در اطفال

دکتر حمید رضا پور صبرفی

متخصص کودکان و نوزادان

شماره نظام پزشکی: ۵۴۶۸۶

آدرس: بزرگمهر - هشت بهشت غربی

ساختمان سروش - طبقه اول - واحد ۸

تلفن: ۲۶۴۵۹۲۱



ناگهانی و تکرار شونده دل درد و گاه سردرد و تهوع و استفراغ می باشد.

تغییرات خلقی و شخصیتی به همراه بیماری حرکت (motion sickness) در دو سوم بیماران بروز می کند. کودکان مبتلا به میگرن شکمی ممکن است علایم را چندین مرتبه در روز به مدت سه روز یا بیشتر تجربه کنند؛ به طوریکه هر مرحله میگرن یک تا دو ساعت طول می کشد. علایم دیگر آن سرگیجه، حساسیت به نور و صدا، اسهال و کاهش اشتهاست. این حملات در دوران کودکی رخ می دهد و در بزرگسالی با علایم مشخص میگرن و سردرد خود را نشان می دهد.

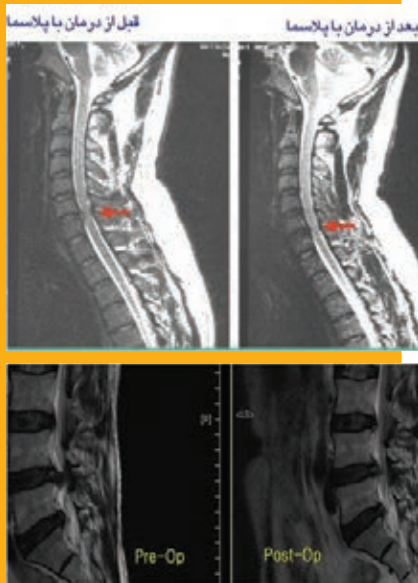
نکته مهم آن است که میگرن شکمی در کودکان وجود دارد که در خانواده آن ها سابقه ابتلا به میگرن وجود داشته باشد. میگرن شکمی را باید از صرع شکمی که علت غیر عضوی دل درد می باشد تشخیص داد. در هر دو، علایم

یکی از شایع ترین علل مراجعه به کلینیک ها و حتی اورژانس های اطفال، درد شکم می باشد که بررسی علت آن و نیز محل دل درد در کودکان بسیار مشکل است. در بسیاری از موارد والدین فرزندان خود را به همراه داشتن آزمایشات پاراکلینیک نرمال مانند سونوگرافی، عکس رنگی، (upper GI services) و آندوسکوپی طبیعی از مطبی به مطب دیگری می برند؛ در حالیکه دل درد کودک ادامه دارد. با توجه به اینکه علل دل درد به دو گروه عضوی و غیر عضوی تقسیم می شود، باید پس از گرفتن شرح حال و معاینه دقیق و بررسی عملکرد دستگاه گوارش و رد کردن علل عضوی دل درد به فکر تشخیص های غیر عضوی میگرن شکمی و صرع شکمی در کودک باشیم.

میگرن شکمی ناشی از علل غیر عضوی دل درد کودکان بیشتر در سنین ۵ تا ۹ سالگی بوده و در دختران دو برابر پسران به چشم می خورد؛ همچنین به صورت حملات

می تواند مشابه و به صورت دل درد و تهوع و استفراغ شدید و رنگ پریدگی باشد، ولی در صرع شکمی نوار مغزی (EEG) غیر طبیعی است. درمان در میگرن شکمی با مسکن های معمولی و پورپرانولول و داروهای دیگر با تشخیص پزشک بوده و باید به موقع انجام شود. گاه درمان، هشت ماه تا یک سال به طول می انجامد. در انتها به علت وسعت علل دل درد و همراهی آن با چندین بیماری در کودکان باید ابتدا علل عضوی آن را رد کرد؛ سپس به فکر مسایل غیر عضوی مانند صرع شکمی و میگرن شکمی بود. لازم به ذکر است؛ پاسخ مناسب به درمان در صرع شکمی و میگرن شکمی نشان دهنده و موید تشخیص است.





درمان بیرون زدگی دیسک ستون فقرات کمر و گردن در یک جلسه

علائم

بسته به محل بیرون زدگی یا پارگی دیسک، علائم متفاوت خواهد بود. شایع ترین محل این عارضه در مهره های کمری است و در این صورت علائم زیر بروز خواهد کرد. کمردرد، درد باسن که سمت ران یا هر دو ساق پا تیر می کشد، دردی که در ضمن فعالیت بدتر و با استراحت بهتر می شود و دردی که با سرفه، عطسه، نشستن، رانندگی کردن یا به جلو خم شدن، بدتر می شود.

عمل پلاسما PDCT چیست؟

تکنیکی است که در آن از نور پلاسما برای درمان بیرون زدگی دیسک استفاده می شود. برتری این نور نسبت به نور لیزر معمولی این است که برخلاف آن در یک مسیر مستقیم حرکت نمی کند و دقیقاً نقطه مورد نظر را هدف گیری نموده و به بافت های اطراف آسیبی نمی رساند. این تکنیک از امنیت و تاثیر گذاری بسیار بالایی برخوردار است.

از دیگر مزیت های این عمل

زمان کوتاه تر درمان بیمار
سرپایی انجام شدن آن
عدم بستری شدن بیمار و ترخیص سریع بیمار
جلوگیری از بیرون زدگی مجدد دیسک به دلیل سفت شدن قسمت خارجی دیسک بین مهره ای پس از عمل



پلاسما.

عدم نیاز به بیهوشی و بی حسی موضعی

در چه صورت می توانم عمل پلاسما دیسک را انجام دهم؟

ام آر آی جدید شما همراه با نتایج معاینه شما توسط پزشک مرکز بررسی می شود و در صورت داشتن شرایط لازم، این عمل توسط پزشک جراح ستون فقرات انجام خواهد شد.

مراحل و نحوه انجام عمل پلاسما به صورت خلاصه:

در این عمل که حدود ۳۰ دقیقه به طول می انجامد یک کانولا در مرکز هسته دیسک بین مهره ای وارد می شود که فیبر نوری پلاسما از آن عبور می کند. نور قوی پلاسما حفره ای را بدون آسیب به بافت اطراف ایجاد می کند و باعث کاهش فشار درون دیسک بین مهره ای و اعصاب می شود. تاثیر عمل ممکن است تا حدود چند ماه بعد از عمل نمایانگر شود. لازم به ذکر است این عمل حتماً باید در بیمارستان های مجهز انجام شود.

این دستگاه دارای مجوز از وزارت بهداشت، بزرگترین سازمان تایید دارو و تجهیزات پزشکی آمریکا،

استاندارد اروپا، استاندارد کره جنوبی ISO9001 . ISO13485 و... می باشد



رموز سلامتی از نگاه طب سنتی

زهرا وفایی نیا

هر گاه صحبت از علل تفاوت طول عمر پدر بزرگ ها و مادر بزرگ ها با نسل های بعد از خود به میان می آید ناخودآگاه نقش تغذیه و سبک زندگی در ذهنمان خطور می کند؛ اینکه به رغم محدودیت های رفاهی و معیشتی آن زمان چگونه جوامع از رشد سنی قابل توجهی ای بر خوردار بوده اند... در این شماره با هم میهمان ما باشیم و زندگی سالم را با توصیه هایی پیرامون رموز تندرستی و افزایش طول عمر با طب سنتی تجربه کنید. دکتر مجتبی رفیعی، متخصص طب سنتی و عضو انجمن طب سنتی ایران با اذعان به اینکه عدم توجه به طبایع فردی و نیازهای تغذیه ای و رفتاری مرتبط با آن، زمینه ساز امراض جسمی و روحی است، نکات جالب توجه ای را ارائه می دهد:

پرهیزهای غذایی ماه اول

بهار: پیاز، سیر و ترشی خصوصاً سرکه.

عوارض مصرف ترشی در اوایل فصل بهار:

ضعف قلب، هیجان خون، سکنه قلبی، عوارض خوردن سیر و پیاز در این ماه: افت فشار خون، خواب آور، افزایش میل جنسی، کم کردن بلغم خون و سایر اخلاط اریعه. بهترین موقع خوردن مسهل در طول سال، در اوایل فصل بهار و موارد تخلیه ای مفید در این فصل خوردن مسهل ها و حجامت است. تاکید بر مصرف خوراکی های سرخ کردنی نسبت به غذاهای آبکی (مثل سوپ و آش) همچنین در این ماه نزدیک کردن، نوشیدن آب سرد در صبح ناشتا، خوردن گوشت شکار و غذاهای به عمل آمده با سرکه مفید است و

بهار، فصل تولید خون، دفع بلغم و رسوب سودا در بدن است که حجامت در این فصل، همه این پروسه ها را تعدیل و اصلاح می کند. در این ماه شب و روز پاکیزه و معطر است، زمین نرم می شود و غلبه بلغم زمستانی از بین می رود و به جای آن خون به هیجان در می آید (غلبه دم). در این ماه سلول های خونی شروع به تکثیر و ترازد می کنند. خوراکی های لطیف و گوشت و تخم مرغ نیم عسلی و نوشیدنی شربتی در این ماه بسیار مفید است.

فصل بهار

بوییدن گل ها و عطریات ثمر مشر بوده و در خاتمه حمام، روغن مالی به بدن انجام می شود (مثل روغن بنفشه و بادام تلخ). کارهای سخت فیزیکی و بدنی که به طور معمول قبل از خوردن غذا انجام می شد، بهتر است بعد از خوردن غذا صورت پذیرد. **پرهیزهای ماه پایانی فصل بهار:** خوردن غذاهای شور، گوشت های غلیظ (مثل گاو و گوساله)، کله پاچه، ماست ترش و خامه مضر است. **نکات:** نورزش را در حد اعتدال انجام دهید. پر خوری در فصل بهار باعث بیماری می شود. در بهار باید از میوه ها و غذاهای خوراکی لطیف و از رب های فروشنده گرمای بدن مثل رب انار یا رب نارنج استفاده کنید. از خوردن گوشت زیاد و نوشیدنی های گرمی بخش و رطوبت آور اجتناب کنید.

فصل تابستان

خواص ماست در این ماه: تأمین ویتامین B بدن، ضد عفونی کردن دستگاه گوارش، خنک کردن طبع و مزاج و رفع صفرا، معالجه سودا و خارش های جلدی فصلی. **نکات:** - ورزش کمتر انجام شود. - اصول پرهیز و کم خوری رعایت شود. - آرامش و استراحت فروشنده گرمای بدن است.

کردن عروق خونی، از بین بردن خلط صفراوی خون، تأمین کننده PH اسیدی معده و خون. **ماه دوم تابستان:** هر صبح ناشتا آب سرد میل کنید. **فواید نوشیدن آب سرد ناشتا در تابستان:** تحریک غدد عرق بدن، تقویت معده، تحریک اشتها، قلیایی شدن خون و تأمین نسبی پروتد **ماه سوم تابستان:** ماه زکام و سرماخوردگی (الرژی فصلی) است که با گرفتن دوش آب گرم و بخور تخم گشنیز و عناب می توان زکام را درمان کرد. خوردن ماست و دوغ در این ماه مفید است.

تابستان، فصل استیلای صفر (مثل کلسترول) بر بدن است؛ لذا خوردن چربی جات و زیاده روی در خوردن گوشت در آن توصیه نمی شود. **ماه اول تابستان:** بو کردن رایحه های گرم مثل مشک و عنبر در این ماه خوب نیست؛ زیرا حرارت مغز را بالاتر می برد. خوردن سبزیجات سرد مثل: خرفه، کاسنی، خیار و شیرخشت و فلووس و ترشیجات در آن سود بخش است. در این ماه شیر و ماهی تازه را (به طور غیر همزمان) میل کنید. **خواص ترشیجات:** تأمین ویتامین C و فرونشاندن تب و حرارت بدن، رفع خونی زنی های مختلف بدن، کم کردن فضولات خون، باز

فصل پاییز

سخت پرهیز کرد. **ماه سوم پاییز:** در این ماه خوردن آب در هنگام شب نهی شده است. صبح ها نوشیدن کمی آب گرم مناسب است؛ همچنین در این ماه از خوردن برخی از سبزی ها مثل: نعناع و تربتی ک (شاهی) دوری کنید. **نکات:** پرهیز از جماع مکرر، پرهیز از خوردن آب سرد، پرهیز از خوابیدن با شکم پر، پرهیز از دوش گرفتن با آب سرد، پرهیز از خوردن زیاد میوه های فصل. در این ماه آب تنی کردن با آب ولرم مفید است. عمل قی کردن در این فصل خوب نیست؛ در ضمن بارش باران پاییزی برای تعدیل اخلاط خوب است.

ترکیبی مفصل خودداری کنید؛ چون سودا محرک خوبی بر اعمال جنسی است و در ماه دوم پاییز بیشترین میزان سودا را در خون خود داریم؛ لذا میل جنسی در این ماه زیادت می شود؛ پس از اعمال غریزه جنسی حلال در این ماه استقبال کنید. در این ماه از خوردن گوشت پروار و چرب ضرری نمی بینید (علتش کم شدن خلط دم در خون است که با خوردن گوشت جبران می شود). در این ماه خوردن انار و میوه جات بسیار خوب است. خوردن گوشت بادویه جات (به عنوان مصلح) و حیوانات مناسب خواهد بود؛ همچنین در این ماه باید آب کمتری را خورد. در این ماه چون میزان خلط دم کمتر می شود بهتر است از کارهای

در این فصل خلط سودا بر بدن چیره می گردد. در اوایل فصل (یعنی ماه اول پاییز) هوا پاکیزه و خوشبو شده و نوشیدن مسهل و خوردن شیرینی سودمند است، چون روده ها محل نگهداری و دفع مدفوع هستند و مدفوع نیز بیشتر از همه سمبل عینی سوداست و سودا نیز به سهم خود باعث پیوست و سفتی مدفوع می شود؛ لذا مسهل می تواند مدفوع را نرم و دفع نماید و در نتیجه حتی الامکان سودا را بدن خارج شود. در فصل پاییز کم کم می توان گوشت را به رژیم غذایی خود اضافه نمود. در اوایل این فصل از خوردن خربزه و خیار و رفتن زیاد به حمام طولانی خودداری کنید. **ماه دوم پاییز:** در ماه دوم پاییز از فصد خون کامل و خوردن داروهای

فصل زمستان

سخت و طاقت فرسا در این ماه مناسب است. **نکات:** در این فصل انسان به ورزش نیاز دارد؛ همچنین گیاهانی مثل کاسنی و خرفه مضر هستند. در این فصل بدن به غذای زیاد و مغذی نیاز دارد. سبزی های گرم مثل کلم و گل کلم و کرفس مفید است. در زمستان عوارض بیماری ها، کمتر از سایر فصول وجود دارند. تجویز ملین و در نتیجه ایجاد اسهال مفید می باشد. روشن کردن بخور یا عود و اسپند در محل زندگی هوا را ضد عفونی می کند (کندر، سعد، آس (مورد) بخور سرکه، بخور گل رز (اسانس گل سرخ) و بخور صندل).

ماه سوم زمستان: در ماه سوم زمستان خوردن سبزیجات گرم مثل کرفس و شاهی و جعفری و تره بسیار مفید است؛ همچنین در اواخر این ماه روغن مالی با روغن شب بو مفید است (روغن جایگزین روغن زیتون و گل سرخ است). در آخرین ماه زمستان خوردن سیر بسیار خوب است؛ در ضمن خوردن گوشت پرندگان و گوشت شکار و خوردن میوه های خشک (مثل آجیل و خشکبار) اثرات خوبی دارد. در این ماه با یستی از خوردن شیرینی جات پرهیز کرد. انجام اعمال غریزه جنسی نیز پسندیده است - انجام کارهای

در این فصل خلط بلغم در خون افزایش می یابد و خلط سودا از بین می رود و خلط دم نسبت به فصل قبلی کمی بیشتر می شود. در این فصل اخلاط مهم همچون بلغم و دم ساخته و در اعماق وجود به صورت راکد ذخیره می شوند تا در فصل بعدی از محل خود خارج شده و به مصرف برسند. **ماه اول زمستان:** در ماه اول زمستان معادل دی ماه با یستی از حجامت پیشگیرانه و فصد خون کامل پرهیز کنید و غذاهای گرم بیشتر بخورید. **ماه دوم زمستان:** در ماه دوم زمستان که ماه غلبه بلغم است هر صبح ناشتا کمی آب گرم بیاشامید؛ در ضمن حجامت در این ماه نیکوست.

گلخانه

چگونه یک آبنمای کوچک بسازیم

شکوه دهقانپور

از آن رد کرد. اگر دوست داشتید آبنما حالت آبشاری داشته باشد، از لوله فلزی و پمپ قوی تر استفاده کنید.

طرز ساخت

ظرفی را به دلخواه انتخاب کنید. پمپ آب را در محلی مناسب در ظرف قرار دهید. لوله پلاستیکی را به پمپ وصل کرده و اطراف لوله را با سنگ بپوشانید. شکل سنگ ها و نحوه چیدمان، بستگی به سلیقه شما دارد. حال با گیاهان آبی و سنگ ریزه ها، آبنمای خود را تزیین کنید.

نکته

برای بهتر و حرفه ای تر شدن شکل آبنما، می توان سنگ ها را با مته سوراخ کرد و لوله را

آب مظهر حیات و پاکی است. ایرانیان به دلیل خشکی سرزمینشان همواره ارزش و احترام خاصی برای آب قائل بوده اند و شاید بتوان قدیمی ترین نوع استفاده تزئیناتی از آب را در حوض ها و آبنماهای ایرانی یافت. ساخت آبنما شاید در نگاه اول سخت و دشوار به نظر برسد، اما ما قصد داریم با چند تکنیک ساده، ساخت یک آبنمای کوچک را به شما آموزش دهیم.

مواد لازم

پمپ آب آکواریوم
یک یا چند ظرف به دلخواه
چند عدد سنگ صخره ای (به اندازه مشت یک دست)
لوله پلاستیکی (مخصوص آکواریوم) به مترای لازم
گیاهان آبی
مقداری سنگ ریزه رنگی



نکات کاربردی در مورد استفاده از لیزر



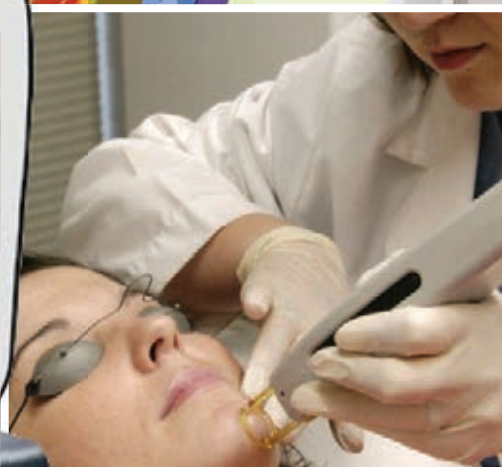
متأسفانه در اکثر موارد تاتو توسط افراد غیر حرفه‌ای با رنگ‌های مختلف صورت می‌گیرد احتمال از بین بردن کامل تاتو سخت و مشکل می‌باشد ولی با توجه به اینکه شاید تنها درمان با کمترین عارضه برای از بین بردن تاتو انجام لیزر است، لذا می‌توان از لیزر برای رفع تاتو استفاده کرد. به علت اینکه میزان اثر لیزر بر تاتو مشخص نیست برای اینکه هزینه زیادتری بر بیمار تحمیل نشود، می‌توان به صورت آزمایشی قسمتی از محل تاتو را لیزر کرد و بر اساس اثر آن توصیه به انجام کامل لیزر نمود. لیزر باید در چندین جلسه و با فاصله یک ماه صورت گیرد. کلیه مراقبت‌ها بعد از انجام لیزر در این مورد نیز ضروری است.

بهترین زمان برای انجام لیزر بعد از بخیه کردن پوست چه موقع است؟

نظرات مختلفی در مورد بهترین زمان برای انجام لیزر بعد از بخیه نمودن پوست بعد از اعمال جراحی زیبایی یا بریدگی پوستی صورت و اندام مطرح است ولی به نظر می‌رسد که بهترین زمان انجام آن، حدود ۸-۶ هفته بعد از بخیه کردن پوست بریده شده یا پاره شده است.

آیا لیزر در از بین بردن تاتو موثر است؟

تاتو از اقداماتی است که در موقع انجام آن باید به این فکر بود که از بین بردن کامل آن، ممکن است امکان پذیر نباشد. یکی از روش‌های از بین بردن تاتو یا کاهش رنگ آن لیزر است. میزان اثر لیزر، بستگی به رنگ و نوع پوست، رنگ تاتو و عمق تاتو دارد.



ابتدای چهار باغ بالا، مجتمع کوثر، فاز دوم طبقه ۴
واحد ۶۱۷ - ۶۲۰۵۰۵۰ - ۶۲۰۴۰۴۰

دکتر حسین ابدالی
دانشیار دانشگاه، فوق تخصص جراحی
پلاستیک، زیبایی فک و صورت، لیزر و لیپو لیزر
عضو انجمن جراحان پلاستیک آمریکا و ایران



تهیه محیط آموزشی مناسب برای دانش آموزان ضروری است

زندگی سالم

اگر چه دامنه انجام کارهای خیر بی نهایت است، اما در میان آن ها مدرسه سازی لذت غیر قابل وصفی دارد و خیرینی که در این عرصه گام برمی دارند خود را در رشد و تعالی جامعه سهیم می دانند. با علی حق پناه و همسرشان عصمت وفادار، خیران مدرسه سازی که تاکنون دو مدرسه بنیت خیر در استان اصفهان احداث کرده اند گفت وگویی ترتیب داده ایم که در زیر می خوانید.

آقای حق پناه انگیزه اصلی شما از مدرسه سازی چه بوده است؟

بنده، سال ها در آموزش و پرورش خدمت کردم و در حین خدمت دبیری متوجه شدم تهیه محیط آموزشی مناسب بیش از هر چیز دیگر برای فرزندان این مرز و بوم لازم و ضروری است و از سوی دیگر چون نتیجه احداث دبیرستان هراتی توسط مرحوم هراتی را مشاهده کرده بودم آرزو داشتم روزی بتوانم در این راه قدم بردارم و خوشبختانه آرزویم برآورده شد.

در مورد مدرسه اولی که بنیت خیر ساختید، توضیح دهید.

به لطف الهی مدرسه ۴ کلاسه ای در روستای کهرویه از توابع شهرضا احداث کردم که این مدرسه در سال ۷۹ افتتاح و در آن از امکانات گوناگون مانند: آزمایشگاه، سالن امتحانات، کارگاه های درسی و... استفاده شد تا دانش آموزان شرایط مناسبی برای تحصیل داشته باشند.

چه شد که به فکر ساختن مدرسه دوم افتادید؟

از زمان افتتاح مدرسه اول همواره فکر ساختن مدرسه دیگری در شهر اصفهان را در ذهن داشتم تا آنکه در سال ۸۹ خداوند این توفیق را به من داد که در خیابان کاوه، خیابان جابر انصاری، ابتدای خیابان شهید طاهرزاده با همکاری اداره نوسازی مدرسه ای را به مساحت ۳ هزار متر احداث نمایم.

این مدرسه دارای چه تجهیزاتی می باشد و چند کلاس درس در آن دایر است؟

این دبستان دخترانه دارای ۱۲ کلاس آموزشی است و به کلیه امکانات مورد نیاز برای دانش آموزان مجهز شده؛ به صورت هیئت امنایی اداره می شود و بیش از ۳۰۰ دانش آموز در آن مشغول تحصیل هستند.

این مدرسه چه زمانی افتتاح شد؟ در اول مهر ماه سال ۹۱ با حضور شخصیت های برجسته سیاسی و فرهنگی این مدرسه افتتاح شد.

با دیدن دانش آموزانی که در مدارس ساخته اید، تحصیل

می کنند چه احساسی به شما دست می دهد؟

احساس می کنم خداوند لطف بی نهایتی در حق من داشته که توانسته ام در این راه قدم بردارم و به نظر من بالاترین نعمت همین احساس رضایت از انجام کار خیر است.

چه برنامه ای برای انجام کارهای خیر در آینده دارید؟

آرزو دارم که بتوانم با فضل الهی قدم های موثر دیگری در راه بهبود وضع آموزشی فرزندان این مرز و بوم بردارم.

خانم وفادار لطفا خودتان را بیشتر معرفی کنید.

عصمت وفادار، متولد ۱۳۱۴ هجری و در طول ۶۲ سال زندگی مشترک با همسرم تاکنون در سختی و آسایش با او شریک بوده ام و مشکلات را به کمک یکدیگر حل کرده ایم.

شما چه نقشی در انجام امور خیر توسط همسرتان داشته اید؟

من هم مانند همسرم به کار خیر علاقه وافری دارم و ایشان را به انجام امور خیر ترغیب می کنم و امیدوارم خداوند این کار خیر را از ما قبول کند.

آیا از مدرسه های ساخته شده بازدید داشته اید؟

بله، خوشبختانه مدرسه از هر نظر مناسب و تمیز بود و از این بابت بسیار خوشحال شدم.

چه توصیه ای به دانش آموزانی دارید که در این دو مدرسه درس می خوانند؟

امیدوارم همیشه شاد و موفق باشند و روز به روز بر علمشان افزوده شود.

فرزندان خودتان را نیز به انجام امور خیر ترغیب می کنید؟

بله، خوشبختانه فرزندانم هم به کار خیر عقیده دارند و هم به این امر مبادرت می ورزند؛ از سوی دیگر من و پدرشان همواره به آن ها سفارش می کنیم که در این راه گام بردارند تا ثمرات آن را در زندگی شان مشاهده کنند.

انجام کار خیر چه تاثیری بر زندگی تان داشته است؟

تاثیر آن به واقع غیر قابل وصف است و به انسان روحیه و نشاط دوچندان می دهد. از سوی دیگر انسان با انجام کارهای خیر به آرامش می رسد و خداوند اجر کارهایش را در دنیا و آخرت به او عطا می کند. من نیز داشتن فرزندان و نوادگان صالح و موفق را نتیجه همین امور خیر می دانم.

چه آرزویی برای آینده دارید؟

سلامتی و عاقبت به خیری و انجام کارهای خیر را برای همه مردم کشور عزیزمان آرزو دارم.



گفت وگو با خانواده خیر مدرسه ساز



مهندسیین معماری چهارباغ

معماری/ دکوراسیون داخلی/ بازسازی

اولین دارنده گواهینامه بین المللی ISO 9001-2008 (مدیریت کنترل کیفیت)

لطفاً نام و نام خانوادگی خود را به شماره ۰۹۱۳۰۶۰۰۶۱۹ ارسال فرمائید تا کارشناسان ما در اولین فرصت با شما تماس بگیرند، و از تخفیف ویژه و مشاوره رایگان ما برخوردار شوید

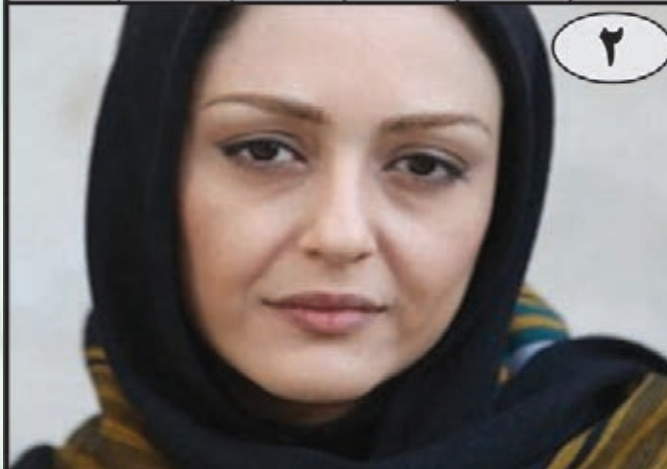


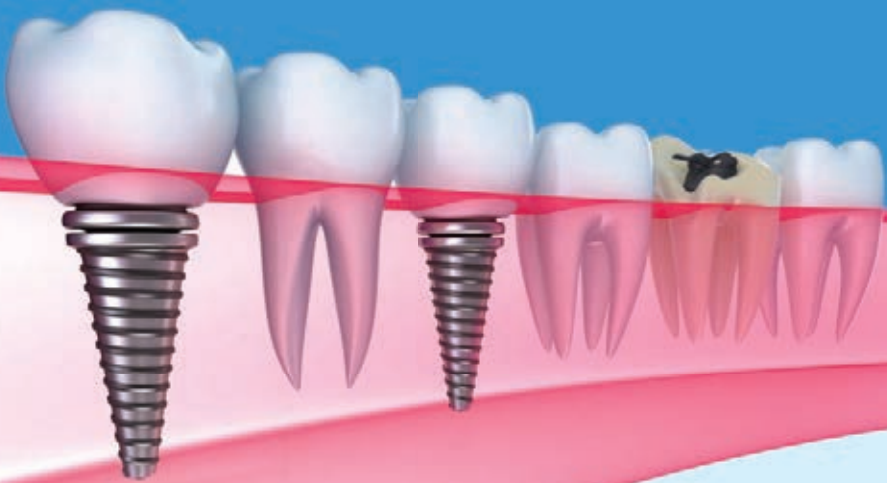
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱

پس از حل کامل جدول با قرار دادن حروف خانه های مورد نظر در سطر روبه رو به رمز مورد نظر ما دست می یابید .
رمز جدول شماره ۱۳ : بله برون

**جدول بانوان
شماره ۱۳**

طراح : مسیب اقرلو

کوشمه	↓	از واحدهای تظامی	↓	سخت و پر فشار	↓		
چاق	↓	همکاری ورزشی	←	نت چهارم	←		
		نام تصویر شماره یک	↓	همراه	←		
				دژ	←		
	تنگه				←		
	↓	لحظه	←	کلام درد	←		
		خدای هندو					
		↓					
برادر پدر			←	ای خدا	↓	عصب	↓
↓			←	کشتزار	↓	نوعی کباب	←
	۳		←	برابری		نام تصویر شماره دو	↓
			←	سخن چین		↓	←
			←	سرود		خواندن	←
			↓			بلوغ	↓
بازرس					←	جای نشستن	←
↓					↓	پول ترکیه	←
	تلاش		←	گوسفند ماده	↓		←
	جامه بلند		←	آدینه		انبار گندم	←
	↓		۵			جاوید	←
	چیز			↓	گوهرها		←
↓				۷	غذایی با تخم مرغ		←
			←		↓		←
		زمین هموار	←			دستورات	←
						داد و ستد	←
				←	حرف همراه	↓	←
				←	عرب		←
				←	سال ترکی		←
					↓	زن و فرزند	←
							←
					گیاه کثیرا		←
					↓	منشاء هر چیز	←
					دوش و شانه	دارایی	←
					↓		←
					سرشت		←
							←
						از شهرهای آلمان	←
						جوش	←



آنچه باید در مورد ایمپلنت‌های دندانی بدانیم

۱- ایمپلنت چیست؟

ایمپلنت دندانی قطعه‌ای از فلز تیتانیوم است که در استخوان فک کاشته می‌شود تا جایگزین دندان‌های از دست رفته شود. ایمپلنت‌ها از ماده‌ای ساخته می‌شوند که با بدن انسان سازگاری دارند، تولید مواد سمی نمی‌کنند، ایجاد حساسیت نمی‌کنند و مشکلی برای سلامتی بدن پیش نمی‌آورند. جنس ایمپلنت معمولاً از فلز یا سرامیک با ساختار مشابه استخوان است که با بافت‌های بدن سازگار است. در حال حاضر ایمپلنت‌ها بیشتر از فلز تیتانیوم ساخته می‌شوند.

ایمپلنت دندان از دو قسمت اصلی ساخته شده است، یکی قسمت پیچ ماندنی است که با جراحی در داخل فک قرار می‌گیرد و قسمت دیگر، تاج است که بر روی قسمت اول سوار می‌شود.

۲- چه کسانی کاندیدای درمان با ایمپلنت هستند؟

افرادی که به هر علتی دندان از دست داده باشند کاندیدای ایمپلنت هستند. ایمپلنت جهت جایگزینی یک دندان تا بازسازی همه دندان‌ها به کار برده می‌شود. در مورد بیماری‌های دندان‌ها را از

دندان‌ها را از دادن چند ایمپلنت فک آنها می‌توان تمام دندان‌های از دست رفته را بازسازی کرد. در مورد بیماران کاملاً بی‌دندان می‌توان با قرار دادن حداقل دو ایمپلنت در فک پایین، پروتز متحرک ولی محکم و بدون لغزش و لقی در اختیار بیمار قرار داد.

۳- ایمپلنت دندانی چه مزیتی بر دیگر روش‌های درمانی دارد؟

ایمپلنت دندانی نسبت به سایر روش‌های درمانی مزایای زیادی دارد. از جمله اینکه با قرار دادن ایمپلنت، نیاز به جراحی و بستن زخم نیست و دوره نقاهت آن بسیار کوتاه است. همچنین با استفاده از ایمپلنت، دندان‌های طبیعی را می‌توان حفظ کرد و از تحلیل استخوان جلوگیری کرد.

در مراحل ساخت بسیاری از پروتزهای دندانی ممکن است نیاز به تراش از دندان‌های مجاور باشد. یکی از مزایای ایمپلنت این است که نیازی به تراشیدن دندان‌های مجاور برای روکش کشیدن بر روی آنها ندارد و در نتیجه هیچ گونه آسیبی به سایر دندان‌ها وارد نمی‌شود. ایمپلنت به عنوان بهترین راه حل برای جایگزینی دندان‌های از دست رفته، شناخته شده، چرا که ظاهری کاملاً طبیعی دارد و بیمار هنگام صحبت کردن و غذا خوردن کاملاً احساس راحتی می‌کند. اگر برای دندان‌های مصنوعی فرد گیر کافی در دهان وجود نداشته باشد؛ مثلاً در مواردی که فک بیمار بسیار تحلیل رفته و صاف شده باشد، می‌توان از ایمپلنت جهت ثابت نگه داشتن دندان مصنوعی استفاده کرد.

این روش درمانی نه تنها عملکرد از دست رفته دندان‌ها را به فرد باز می‌گرداند، بلکه زیبایی، تکلم و اعتماد به نفس شخص را بازسازی می‌کند.

۴- میزان موفقیت ایمپلنت‌های دندانی چقدر است؟

امروزه به طور متوسط بیش از ۹۵ درصد موفقیت در درمان با ایمپلنت‌های دندانی وجود دارد ولی درصد واقعی میزان موفقیت در ایمپلنت‌های دندانی به موارد زیر بستگی دارد: الف) بیمار: بیمار باید از سلامت کامل برخوردار باشد، بیماری‌های ضعیف کننده سیستم ایمنی بدن نداشته باشد. اخیراً مشکل شدید قلبی (جراحی قلب یا انفارکتوس) نداشته باشد. دیابت کنترل نشده و رادیوتراپی و بیماری‌های لثه و دهان نداشته باشد. همچنین استعمال سیگار و مشروبات الکلی از عوامل محدود کننده عمل ایمپلنت است. ب) دندانپزشک: دندانپزشکی که ایمپلنت را انجام می‌دهد، باید دوره‌های لازم ایمپلنت را دیده باشد و تخصص و تجربه کافی در انجام ایمپلنت داشته باشد، همچنین تمام شرایط بیمار از نظر سلامت بدن و فاکتورهای مهم داخل دهانی را ارزیابی کند و با رعایت اصول کنترل عفونت مبادرت به انجام عمل ایمپلنت نماید.

ج) ایمپلنت: فاکتور مهم دیگر در مورد میزان موفقیت ایمپلنت مخصوصاً در دراز مدت خود ایمپلنت می‌باشد. امروزه شرکت‌های سازنده ایمپلنت بسیار زیاد و متنوع هستند. قیمت‌های ایمپلنت بسیار متنوع است و هر کدام از کمپانی‌های سازنده روی نکاتی تاکید دارند که در

ساخت ایمپلنت از آن بهره جسته اند. دندانپزشک با توجه به بودجه بیمار و مسائل تکنیکی و

دکتر رامین مشرف
متخصص پروتزهای دندانی و ایمپلنت
دانشیار دانشکده دندانپزشکی
دانشگاه علوم پزشکی
اصفهان

مزیت‌های ایمپلنت در

محدوده قیمت مورد نظر،

مبادرت به انتخاب یک سیستم می‌کند.

د) مراقبت‌های بعدی: بیمار نقش بسیار مهمی در طول

عمر ایمپلنت و موفقیت دراز مدت آن دارد. عدم استعمال دخانیات و مشروبات الکلی و رعایت بهداشت دهان و دندان‌ها و لثه، مراجعات منظم به دندانپزشک و اطمینان از سلامت لثه و عدم وجود جرم دندانی و پوسیدگی در دندان‌های دیگر همه و همه موفقیت دراز مدت ایمپلنت را افزایش می‌دهند.

۵- کاشت ایمپلنت‌های دندانی به چه صورت است؟

کاشت ایمپلنت در مطب دندانپزشکی و با بی‌حسی موضعی انجام می‌گیرد. برای کاهش احتمال درد و عفونت ممکن است دندانپزشک داروهایی تجویز کند که قبل و بعد از کاشت ایمپلنت مورد استفاده قرار گیرد. طول مدت جراحی معمولاً از نیم ساعت تا دو ساعت می‌باشد و بسته به تعداد ایمپلنت‌ها و شرایط فکی بیمار تغییر می‌کند. پس از کاشت ایمپلنت تا قرار دادن پروتز روی آن زمانی حدود ۶ هفته تا ۳ ماه مورد نیاز است، تا کاملاً ایمپلنت‌ها در شرایط به‌دور از تکان و لرزش به استخوان فک بیمار جوش بخورند و ایمپلنت در جای خود کاملاً محکم شود. سپس دندانپزشک مبادرت به قرار دادن پروتز روی ایمپلنت می‌کند.

۷- عوارض جراحی ایمپلنت چیست؟

پس از جراحی ایمپلنت بسته به مدت زمان کیفیت استخوان و واکنش‌های بافتی بیمار، مقداری درد و تورم در ناحیه جراحی ایمپلنت قابل پیش بینی است که در صورت لزوم دندانپزشک قبل و بعد از عمل کاشت ایمپلنت با تجویز دارو آن را به حداقل می‌رساند.

۸- چرا هزینه انجام ایمپلنت بالاست؟

دستمزد انجام ایمپلنت در بسیاری موارد با انجام درمان‌های سنتی تفاوت چندانی ندارد. فاکتورهای تعیین کننده، هزینه خود ایمپلنت و اجزای مربوطه، هزینه مواد مصرفی و هزینه لابراتواری می‌باشد که البته بهتر است قبل از انجام عمل ایمپلنت به طور شفاف هزینه مربوط به ایمپلنت مورد توافق قرار گیرد.

آدرس: خ توحید میانی، چهارراه مهرداد
جنب داروخانه دی، داخل کوچه، مجتمع زیتون، طبقه اول،
شماره ۳ - تلفن: ۶۲۶۷۱۷۶



صفحه: ریمل هایی که به راحتی رنگی مشکمی دارند، برای همه مناسب اند. مهم است که رنگ ریمل واقعا سیاه باشد، برای تشخیص این موضوع بابر س مقداری از آن را روی دستمال کاغذی یا کاغذ سفید بکشید. حواس تان باشد که رنگ های فانتزی مثل آبی، قرمز، سبز و... تنها مناسب خانم های خیلی جوان است

* مهر ۱۳۹۲ / دوره جدید / شماره بیست و هشتم *

بزرگسالان



مژه ها را نکشید

هیچ گاه با دست ریمل روی مژه ها را نکشید یا برای پاک کردن

به مژه ها فشار نیاورید و آنها را نکشید چون

این کار می تواند منجر به التهاب ناحیه پلک ها شده و حتی ممکن است باعث ریزش مژه ها هم شود. برای پاک کردن ریمل ها، پنبه ای را آغشته به شیر پاک کن کنید و بعد پنبه را روی مژه ها فشار دهید تا ریمل ها درون ماده پاک کننده حل شده و در نتیجه به راحتی پاک شوند.

تکنیک های صحیح ریمل زدن

قبل از اینکه برس را به مژه های تان بزنید، مقدار اضافی ریمل روی برس را با گذاشتن دستمالی روی آن پاک کنید. هنگام ریمل زدن باید برس آن را به طور افقی بگیرید و بعد از ریشه به سمت نوک مژه ها ریمل بزنید، برس را کمی بچرخانید تا مژه ها از هم جدا شوند، حواس تان باشد که خیلی مژه ها را از ریمل پر نکشید. وقتی می خواهید مژه های پلک بالا را ریمل بزنید باید برس را بالای مژه ها بگیرید چون وقتی به مژه ها از بالا ریمل بزنید، وزن مژه ها به سمت پایین می افتد و حالت بهتری می گیرند، اگر

می خواهید مژه های

پلک پایین را هم ریمل

بزنید، بهتر است

نسبت به پلک بالا

ریمل کمتری

استفاده کنید. اگر

می خواهید مژه ها

به خاطر ریمل زیاد

به هم نچسبند، بعد از

هر دوری که ریمل می

زنید صبر کنید تا خشک شود

و بعد دوباره روی آن دور دوم

را شروع کنید، معمولا یک تا ۲

دور ریمل زدن کافی است ولی اگر

می خواهید ریمل پرتری داشته

باشید، می توانید ۲ تا ۳ دور بزنید.

انتخاب يك ریمل مناسب

زندگی سالم

ریمل یکی از حساس ترین و مهم ترین وسایل آرایشی خانم هاست به خصوص خانم هایی که به آرایش چشم، اهمیت می دهند. ریمل های مختلفی وجود دارد، اما کمتر کسی است که از تکنیک های انتخاب ریمل و استفاده از آن آگاه باشد، افراد کمی هستند که بدانند انتخاب ریمل بستگی به نوع چشم و مژه ها دارد و باید هنگام خرید تمام این موارد را در نظر داشت.

رنگ ریمل: ریمل هایی که به راحتی رنگی مشکمی دارند، برای همه مناسب اند. مهم است که رنگ ریمل واقعا سیاه باشد، برای تشخیص این موضوع بابر س مقداری از آن را روی دستمال کاغذی یا کاغذ سفید بکشید. حواس تان باشد که رنگ های فانتزی مثل آبی، قرمز، سبز و... تنها مناسب خانم های خیلی جوان است.

مژه های کوتاه

باید ریملی انتخاب کنید که رنگ تیره ای داشته باشد و بلند کننده مژه باشد. یک بار ریمل بزنید، صبر کنید تا ریمل خشک شود سپس یک لایه دیگر روی آن بزنید. اگر مژه های تان هم کوتاه است هم نازک، به دنبال ریمل بلند کننده و حجم دهنده باشید.



مژه های بلند

آنهايي که

مژه های بلند دارند،

نیازی به استفاده از ریمل

های بلند کننده ندارند،

برعکس باید ریملی انتخاب

کنند که حجم دهنده باشد.

کالا	قیمت (تومان)
رژلب بورژویس	۳۰,۰۰۰
مداد تاتو ابرو بورژویس	۶,۵۰۰
کرم پودر بورژویس	۴۸,۰۰۰
اسپری امپر	۱۲,۰۰۰
کرم ضد آفتاب الارو	۳۶,۰۰۰
ادکلن لالیک	۱۲۰,۰۰۰
ادکلن هالوون	۸۶,۰۰۰
لاک کلاسیک	۴,۰۰۰
رنگ موی پس	۱۶,۰۰۰
رنگ موی مار دو	۶,۸۰۰
پنکک تایرا	۱۴,۰۰۰
پنکک سم پلیز	۲۷,۰۰۰
واکس مو شات	۲۱,۰۰۰
اسپری مو شات	۲۴,۰۰۰
شامپو کالروایو لور آل	۱۱,۹۰۰
کرم ۲۱	۱۰,۰۰۰
کرم دست کامل	۱۱,۰۰۰
کرم گلیسولید	۱۰,۲۰۰
کرم دور چشم ایچ پرفکت	۳۲,۰۰۰
کرم رویتالیفت دور چشم	۳۴,۰۰۰
رژ گونه تراکوتا	۲۱,۰۰۰
رژ گونه سیلکی	۱۲,۰۰۰
رژ گونه طلایی گلدن رز	۱۷,۰۰۰
رنگ مودی کالر	۱۱,۶۰۰
رنگ مو شات	۱۴,۵۰۰
رنگ مو پودری بیگن	۱۳,۲۰۰
کرم پودر ضد چروک گلدن رز	۲۷,۵۰۰

قیمت ها به صورت میدانی از بازار تهیه شده و طبعاً زندگی سالم هیچگونه مسئولیتی در قبال آن ندارد



دکتر شهرزاد صادقیان
دندانپزشک

دارای فلوشیپ ترمیمی زیبایی از
دانشگاه جنوای ایتالیا - دارای مدرک
زیبایی از شرکت اولترادنت آمریکا
آدرس: خیابان توحید میانی - چهارراه
مهرداد - جنب داروخانه دی
داخل کوچه - مجتمع زیتون
طبقه اول - شماره ۳
تلفن ۶۲۶۵۸۵۷

گفت و گو با دندانپزشک؛

لامینت و بلیچینگ دندان چيست؟

بلیچینگ دندان چیست؟

سفید کردن دندان هاست که با استفاده از عوامل اکسید کننده انجام می شود. این کار به دروس صورت می گیرد؛ ۱- با استفاده از نور ۲- بدون استفاده از نور که در مورد اول، نور نقش فعال کننده دارد.

چند جلسه برای انجام این کار نیاز است؟

۲-۳ مرتبه در مطب و فواصل جلسات بین ۱-۲ هفته می باشد؛ سپس ادامه درمان به صورت خانگی (در منزل) و توسط شخص بیمار براحتی قابل انجام است.

نحوه انجام کار به چه صورت است؟

در مطب، از دو فک بیمار قالبگیری می شود؛ سپس قالب ها به لابراتوار فرستاده می شوند و برای شخص یک کاور یا قالب پلاستیکی نرم و شفاف با ضخامت اندک تهیه می شود. قالب همراه ژل های سفید کننده به بیمار تحویل داده می شود تا وی در روز به مدت دو ساعت از آن استفاده کند و روز به روز شاهد هر چه بیشتر سفید شدن دندان های خود باشد.

نظر شما راجع به استفاده از نوارها و چسب های سفید کننده موجود در بازار چیست؟

به هیچ وجه توصیه نمی شوند؛ چون بیشتر جنبه تجاری دارند و آسیب زننده می باشند.

آیا در افراد باردار نیز قابل استفاده است؟

به هیچ وجه! این کار باید به پایان بارداری موکول شود؛ چون به هر حال

مواد شیمیایی برای جنین مضر

محسوب می شوند.

آیا قبل از شروع این کار مقدمه چینی خاصی نیاز است؟

بہتر است قبل از انجام کار، ترمیم هایی که دچار نشستی شده اند، مورد ترمیم مجدد (ترجیحا تعویض ترمیم های سیاه یا همرنگ) قرار گیرند؛ در ضمن حذف هر گونه پوسیدگی در ناحیه ای که قرار است مورد سفید کردن قرار بگیرد، اجباریست؛ چون در صورت عدم تعویض یا ترمیم، به هنگام استفاده از ژل ها دچار حساسیت شدید می شوند؛ در ضمن در صورتی که بیمار روکش هایی در دهانش دارد که زرد رنگ می باشند و از لحاظ رنگ با سایر دندان های طبیعی وی مغایرت دارند به هیچ وجه با این ژل ها سفید نمی شوند. بہتر است سفید شدن دندان ها تا جایی که مورد تایید بیمار باشد، ادامه یابد؛ سپس روکش ها بر طبق رنگ جدید تعویض شوند و ترجیحا از روکش های تمام پرسن که به مراتب زیباتر از انواع دیگر هستند، استفاده شود.

عوارض بلیچینگ: خوشبختانه عارضه ای بجز ایجاد حساسیت آن هم تنها در مدت استفاده از ژل ها و فقط در نیمی از افراد استفاده کننده ندارد که آن هم با استفاده از محصولات ضد حساسیت قابل برطرف شدن است و جای هیچگونه نگرانی ندارد.



لامینیت چیست؟

لامینیت، لایه نازکی از جنس چینی یا کامپوزیت است که روی سطح دندان ها چسبیده می شود؛ مثل لایه نازک ناخن مصنوعی.

موارد کاربرد لامینیت چیست؟

لامینیت؛ رنگ، فرم و موقعیت دندان را می تواند اصلاح کند. دندان های قدامی بدرنگ شده، ترک خورده، شکسته شده و همچنین بهم ریخته (نامنظم) در صورتی که میزان بی نظمی اندک باشد و بیمار به هر دلیلی مایل به انجام ارتدزسی نباشد با لامینیت کاملاً قابل اصلاح است.

مزایای لامینیت کردن دندان ها چیست؟

لامینیت، دندان ها را طبیعی و سالم جلوه می دهد؛ برای اینکه لایه نازکی است که روی دندان ها چسبیده می شود و نیاز کمی به تراش آن هم فقط روی سطح بیرونی دندان دارد.

چگونه دندان ها برای لامینیت آماده می شوند؟

لایه نازکی (کمتر از یک میلی متر) از روی دندان مورد نظر تراشیده می شود. در مورد انواع پرسنلی سپس قالبگیری انجام شده و بقیه مراحل در لابراتوار انجام می شود و در مورد انواع کامپوزیتی این عمل به صورت دستی در مطب و توسط دندانپزشک صورت می گیرد.

کار چند جلسه طول می کشد؟

در ارتباط با انواع پرسنلی دو جلسه و در مورد کامپوزیتی تنها در همان جلسه قابل انجام است.

طول عمر يك لامینیت چقدر است؟

برای سال های طولانی عمر می کند ولیکن مانند دندان طبیعی احتمال شکسته شدن در اثر ضربه یا فشار به دندان ها وجود دارد که در این صورت هم قابل بازسازی یا تعویض است.

و در آخر يك مژده برای بیمارانی که از بی حس می هستند!

انجام این کار به هیچ وجه همراه با درد نیست؛ به دلیل اینکه لایه سطحی مینا رشته عصبی ندارد؛ بنابراین نیازی به انجام بی حسی نیست.



وَفَلْيَسِّنَا لَهُ بِذِي عَظَمٍ



وَعَلَى النَّاسِ حُجَّ الْبَيْتِ طَائِفَةً سَبِيلًا

عید سعید قربان بر تمامی مسلمانان جهان مبارک باد

روابط عمومی ماهنامه زندگی سالم

هتل سپاهان
Sepahan Hotel



هتل سپاهان (۳ ستاره)

واقع در مرکز شهر، نزدیک به کلیه آثار تاریخی، اولین هتل استاندارد اصفهان، دارای سوئیت های بسیار زیبا

امکانات کامل:

پارکینگ اختصاصی، رستوران در فضای بام هتل با منظره زیبای میدان نقش جهان، سونا، جکوزی **سالن اجتماعات جهت برگزاری:**

مراسم های اداری، جشن ها و غیره (با ظرفیت ۲۵۰ نفر)

فکس: ۲۲۱۵۵۴۹

تلفن: ۲۲۲۱۲۳۵

آدرس: خیابان استانداری - انتهای خیابان فرشادی
www.sepahanhotel.com



هتل ونوس (۴ ستاره)

دارای سوئیت و امکانات کامل از قبیل

پارکینگ اختصاصی، رستوران سستی،

کافی شاپ، استخر، سونا و جکوزی نزدیک به

کلیه آثار باستانی و خیابان چهارباغ عباسی جهت عقد

قرارداد با کلیه ادارات و آژانس ها آماده می باشد.

آدرس: خیابان چهارباغ عباسی، خیابان آمادگاه

تلفن: ۲۲۲۸۷۲۱ فاکس: ۲۲۲۷۳۵۰ www.venushotel.org

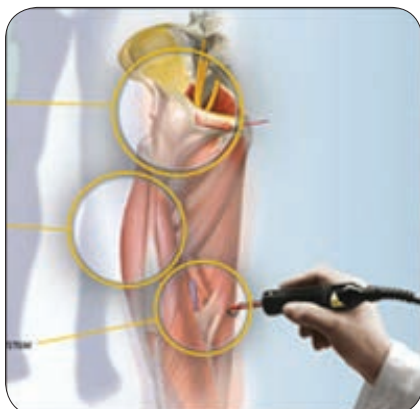
گروه هتل های ونوس و سپاهان

مرکز جامع توانبخشی و طب فیزیکی

دکتر علی فرخانی

درمان غیر جراحی دیسک های ستون فقرات
تنگی کانال نخاع / آرتروز / پوکی استخوان / آسیب های ورزشی
خارپاشنه / توان بخشی بیماران سکته مغزی و ضربه مغزی و...

با پیشرفته ترین دستگاه های لیزر پرتوان / مگنت تراپی
و فیزیوتراپی Shock Wave/TMS



شمس آبادی، چهارراه قصر، روبروی بانک ملت

تلفن: ۲۳۳۰۳۸۲ ۲۳۶۷۴۶۵

www.drfaqhahani.com

دکتر مسعود جعفری پور

فلوی فوق تخصص جراحی پلاستیک
بینی و صورت از دانشگاه هاروارد آمریکا
جراح و متخصص گوش و حلق و بینی

زیبایی بینی



ژل لب



جراحی پلک



زیبایی گوش



بالا کشیدن ابروها



افتادگی پلک



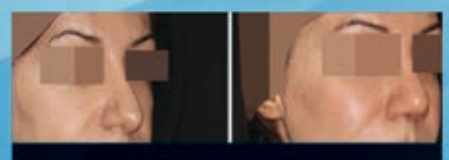
جای زخم



بوتاکس



پروتز گونه



با تجربه بیش از دو هزار جراحی موفق زیبایی و پلاستیک
قیمت مناسب - مشاوره رایگان - قبول بیمه در موارد انحراف بینی

آدرس: خیابان توحید - چهارراه پلیس - ساختمان ماکان ۳ - طبقه ۴ تلفن: ۶۲۶۶۸۵۱

www.drjafaripour.com

کلینیک پیوند مو و لیزر آوا

دکتر آزاده سجادیه متخصص پوست و مو

عضو انجمن بین المللی پیوند مو آمریکا (ISHRS) و اروپا (ESHRS)

عضو انجمن تخصصی پوست آمریکا (ASDS) و اروپا (EADV)

دارای گواهینامه پیوند مو طبیعی از فرانسه

پیوند مو طبیعی

مو سر، ابرو، مژه، ریش و سبیل (قابل رشد و دائمی)
در خانم ها و آقایان با استفاده از جدیدترین
متدهای پیوند مو FIT و FUT
(بدون جراحی و بدون برش)

لیپولیزر

لاغری موضعی در یک جلسه توسط لیزر
شکم، باسن، پهلوها، ران، بازو، غیغپ
بدون بیهوشی _ بدون بستری شدن
فقط در یک جلسه

تزریق چربی

جهت گونه گذاری و حجیم کردن صورت
افزایش حجم لب و رفع سایر عیوب صورت و دست

PRP

جهت رفع ریزش مو تقویت و رشد مو
جهت جوانسازی پوست صورت

تلفن تماس و مشاوره رایگان:

۰۹۱۳۹۰۰۰۳۰۰

مرکز شماره ۱: چهارراه نظر - خیابان میر بعد از مسجد کازرونی - نرسیده به پل هوایی ۶-۶۶۷۴۷۲۵

مرکز شماره ۲: خیابان شریعتی - کوچه کسائی، ساختمان نوید - طبقه اول ۶۲۹۰۸۶۱

WWW.DRSAJADIEH.COM