نسل فردا

# زندگی سالم
Healthy Life

۵۰,۰۰۰ ریال

www.zendegisalem.com

نشریه پزشکی - پیراپزشکی | سال دوازدهم | شماره مسلسل ۹۹ |

دوره جدید شماره ۷۸ | خرداد ۹۷

علت بروز سردرد و یبوست در ماه رمضان

## آب بنوشید تا پوستی شاداب داشته باشید

دانش آموزان در فصل امتحان چه خوراکی هایی مصرف کنند؟

تأثیر روزه داری بر سلامت روان

Exclusive Healthy Life

آسم؛ یکی از علل مهم بستری کودکان در بیمارستان

## آلرژی را با سرماخوردگی اشتباه نگیریم

لاغری موضعی

شکم، پهلو، پشت، بازو، ران

**یکشنبه و سه شنبه: صبح ۹ - ۱۳ عصر ۱۶ - ۲۰ / پنج شنبه: ۹ - ۱۵**

توحید میانی، کوچه شماره ۳۱ (داروخانه دی) مجتمع پزشکی زیتون، طبقه ۵، واحد ۱۲

تلفن های مطب: ۳۶۲۹۵۶۶۲ – ۳۶۲۹۱۰۵۸ / همراه مطب: ۰۹۹۰۱۱۸۰۰۸۷

# دکتر سعیده قریشی

دارای بورد تخصصی دندانپزشکی کودکان و نوجوانان
مدرس دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

**آنچه والدین باید از دندانپزشک کودک خود انتظار داشته باشند:**

۱- مشاوره با والدین جهت یافتن علل ابتلای کودک به پوسیدگی های زودرس و انجام اقدامات پیشگیری مناسب برای هر سن

۲ - آشنایی با روانشناسی کودکان و تکنیک های مناسب کنترل رفتاری جهت کاهش ترس و اضطراب کودکان

۳- انجام اقدامات درمانی تخصصی در شرایطی آرام و بدون اضطراب برای کودک

٤ - در قدم نهایی، در صورتیکه انجام درمان به صورت سرپایی برای کودک از نظر سلامت روانی یا جسمی مقدور نباشد، درمان با کیفیت در حداقل زمان ممکن تحت بیهوشی عمومی

آدرس: اصفهان، دروازه شیراز، ابتدای چهارباغ بالا، نرسیده به بانک صادرات، ساختمان احمد، طبقه اول
تلفن تماس : ۰۹۳۰۴۲۱۵۱۵۱     شماره مطب : ۰۳۱۳۶۶۲۷۵۱۰
Dr.sghoreishi

آزمایشگاه پاتوبیولوژی
کسری
کلینیکال- آناتومیکال پاتولوژی
طرف قرارداد با کلیه سازمان‌های بیمه گر
و بیمه‌های تکمیلی
انجام کلیه تست های عمومی و تخصصی بالینی و آسیب شناسی
انجام تست های غربالگری با تجهیزات پیشرفته
نمونه گیری در منزل بصورت رایگان
امکان ارسال جواب درب منزل
امکان اخذ جواب بصورت Online
آدرس: خیابان شمس آبادی، روبه روی بیمارستان عیسی بن مریم، ساختمان ۷۱ آزمایشگاه تخصصی کسری
تلفن: ۳۲۲۴۰۹۶۵ فاکس: ۳۲۲۳۷۱۸۳

Hossein Abdali M.D

دکتر حسین ابدالی

فوق تخصص جراحی پلاستیک و زیبایی فک وصورت

دارای فلوشیپ جراحی صورت و جمجمه از آمریکا

دانشیار و عضو هیئت علمی دانشگاه

عضو انجمن جراحان پلاستیک ایران و آمریکا

جراحی پلاستیک بینی، صورت، شکم و...

ASSOCIATE PROFESSOR OF
PLASTIC
& RECONSTRUCTIVE SURGERY

ابتدای چهارباغ بالا، مجتمع کوثر، فاز دوم، طبقه ۴،
واحد ۶۱۷
۳۶۲۰۴۰۴۰-۳۶۲۰۵۰۵۰
Email:abdali@med.mui.ac.ir

دکتر سلمان فلاح
بورد تخصصی طب فیزیکی و توانبخشی
دوره تکمیلی اینترونشنال درد
عضو انجمن جهانی طب فیزیکی و توانبخشی(ISPRM)
درمان های بدون جراحی درد های عضلانی، اسکلتی
مفاصل و دیسک های کمر گردن
نوار عصب و الکترومیوگرافی
برای کسب اطلاعات
بیشتر کد زیر را
شماره گیری فرمایید
*6655*1*913#
آدرس: اصفهان .خ حکیم نظامی . ابتدای محتشم کاشانی (دقیقی). ساختمان معین . طبقه چهارم
۰۹۳۰۳۹۷۰۰۲۰ - ۰۳۱۳۶۲۵۲۸۵۷
drfallahclinic.ir
وبسایت: dr.salmanfallah

دکتر الهام فردین پور
متخصص زنان، زایمان و نازایی
انجام اعمال جراحی زنان
زایمان طبیعی و سزارین
انجام اعمال زیبایی زنان
انجام IUI و درمان نازایی
Dr. Elham Fardin pour
شمس آبادی، چهارراه قصر
ساختمان قصر نور، طبقه ۳، واحد ۳۰۱
تلفن: ۳۲۲۴۱۷۵۲
همراه: ۰۹۳۸۶۸۰۶۸۶۹

# دکتر الهه امیری

جراح و متخصص زنان،
لیزر ترمیمی و زیبایی زنان

## لیزر واژینال

دیواره بر اثر یائسگی و زایمان نازک و خشک می‌شود که به آن آتروفی واژن می گویند. آتروفی منجر به دیسپورونیایی می شود(مقاربت دردناک) که معمولا حالت دردناکی است. لیزر واژینال با جوانسازی واژن از آتروفی آن پیشگیری می کند.

### علل لیزر واژینال

آتروفی واژن به دلیل کاهش سطح استروژن است. از علائم این اختلال سوزش و خارش به همراه درد در ناحیه واژینال است. برای تسکین درد از داروهایی نظیر استروژن استفاده می شود. این داروها به صورت قرص، شیاف و کرم است، ولی بسیاری از بانوان ممنوعیت مصرف دارند.
امروزه از روش جدیدتری به نام لیزر زنان استفاده می شود که علاوه بر درمان آتروفی واژن باعث بهبود بی اختیاری ادرار می شود؛ همچنین این روش نوعی بازسازی در زیبایی است که باعث جوانسازی واژن می شود.

### نحوه انجام لیزر واژینال

تاباندن لیزر باعث تحریک مخاط این ناحیه به کلاژن سازی می شود و به تقویت جریان خون کمک می کند. در نتیجه ضخامت دیواره افزایش پیدا کرده و باعث تقویت مثانه می شود. با استفاده از این لیزر بی اختیاری ادرار درمان می شود.

### مدت زمان لیزر واژینال

میزان نفوذ لیزر به واژن به حدی است که به بافت های عصبی آسیبی وارد نمی شود. جالب است بدانید مدت زمان این درمان حداکثر تا ۱۰ دقیقه است. این درمان نیاز به سه دوره با فاصله ۴ هفته دارد و بعد از گذشت دوره هر سال باید درمان انجام شود.

### افراد مناسب برای لیزر واژینال

افرادی که به طور کامل دچار شلی واژن نشده باشند.
افرادی که دارای بی اختیاری ادرار استرسی هستند.
افرادی که می خواهند واژن سفت تری داشته باشند.
خانم هایی که دارای زایمان های متعدد بوده و دچار شلی واژن شده اند.
زنان یائسه ای که دچار خشکی واژن شده اند.

### عوارض لیزر واژینال

طبق بررسی های انجام شده افرادی که از طریق لیزر واژینال درمان شده اند دچار عوارض جانبی نشده و به آسانی بهبودی کسب کرده اند.

www.drelaheamiri.ir


http://telegram.me/drelaheamirii
Instagram/drelaheamiri
http://sapp.ir/drelaheamirii

جهت اطلاع از هزینه های عمل و گرفتن مشاوره به ربات مراجعه کنید
https://t.me/drelaheamiri_robot

آدرس: اصفهان، خیابان آمادگاه، مجتمع پزشکی سپاهان، ساختمان شماره ۲، واحد ۱۵
تلفن: ۳۲۲۱۰۷۰۸ (سه خط)

Dr M.Atefat
cosmetic dentist

## دکتر محمد عاطفت

متخصص دندانپزشکی ترمیمی و زیبایی

دارای بورد تخصصی/ عضو هیأت علمی دانشگاه

**به مناسبت افتتاحیه مرکز لبخند توحید**

**تا عید نوروز**، معاینه و مشاوره در خصوص اصلاح طرح لبخند با لامینیت های کامپوزیتی و سرامیکی و کلیه ی اعمال تخصصی دندانپزشکی ترمیمی و زیبایی به صورت رایگان انجام می گیرد.

Tohid smile Center

## اصلاح طرح لبخند با لامینت های کامپوزیتی و سرامیکی بدون تراش دندانها

- درمان تغییر رنگ های دندانی با انجام بلیچینگ (سفیدکردن)
- بستن فضای بین دندانها و منظم نمودن دندانها
- درمان دندانهایی که بدشکل یا کوچکتر از حد طبیعی هستند
- جایگزینی دندانهای از دست رفته با ایمپلنت
- انواع روکش های PFM و تمام سرامیکی
- ترمیم (پرکردن) دندانهای به شدت تخریب شده

چهارراه پلیس. توحید میانی نبش کوچه 13 (بهار). ساختمان آریانا طبقه پنجم. واحد 23

031-3131 28 34 | 031-3131 28 35 | 0913 077 73 00

www.dratefat.com dratefat

Dr M.A.Naseri
orthodontist

## دکتر محمد علی ناصری

متخصص ارتودنسی و ناهنجاریهای فک و صورت

دارای بورد تخصصی/ عضو هیأت علمی دانشگاه

Tohid smile Center

چهارراه پلیس. توحید میانی. نبش کوچه 13 (بهار). ساختمان آریانا طبقه دوم. واحد 11

031-3131 38 44 | 031-3131 38 45 | 0913 021 13 13

www.drmohammadnaseri.com dr_m.a.naseri

**معاینه رایگان به مناسبت افتتاحیه**

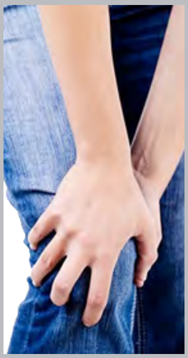
- انجام کلیه درمانهای تخصصی ارتودنسی زیبایی
- درمانهای ارتودنسی برای جراحی فک
- درمان دندانهای رویش نیافته و نهفته
- ارتودنسی متحرک
- طراحی و اصلاح لبخند با توجه به تغییرات صورت در طی رشد
- ردیف کردن دندانهای نامنظم با آخرین متدهای روز دنیا برای تمام سنین
- درمانهای ارتودنسی با براکت های سرامیکی و سیستم های همرنگ دندان
- درمانهای ارتوپدی فکین برای اصلاح ناهنجاریهای فکین در دوران کودکی

اینترنت پرسرعت ثابت
#شتاب بگیر!
دارنده مجوز FCP به شماره ۱۶-۹۴-۱۰۰ از سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات رادیویی
بدون محدودیت مکانی
قابل استفاده فوری
آسیاتک
TD-LTE
آسیاتک
asiatech.ir
۱۵۴۴

دکتر رامین قاسمی
فوق تخصص آلرژی، آسم و بیماری‌های سیستم ایمنی
دارای بورد فوق تخصصی
عضو انجمن آسم و آلرژی ایران
عضو انجمن آسم و آلرژی اروپا
LISA HOLLO
آدرس: آمادگاه، ساختمان آژند، بلوک A، طبقه دوم، واحد ۲۰۲
پذیرش: عصرها به جز پنجشنبه‌ها ساعت ۱۵
تلفن: ۳۲۲۰۱۶۸۸

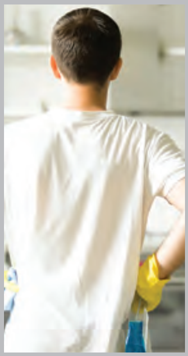
حتی پزشکان هم باید مراقب
سلامتی خود باشند
زیر نظر اساتید دانشگاه و مربیان تحصیل کرده
طرف قرارداد با خانه پزشک
حس خوش زندگی
Palladium
Health
sport
club
مجموعه ورزشی- سلامتی
پالادیوم
آدرس: اصفهان. دروازه شیراز
ابتدای سعادت آباد. جنب ایران ایر
بانوان ۳۶۷۰ ۲۷۰۴
آقایان ۳۶۷۰ ۲۷۰۸
حرکات اصلاحی ۳۶۷۰ ۲۷۰۶

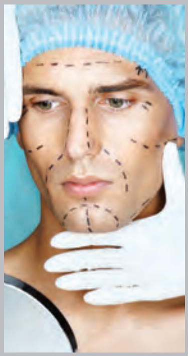
## خانواده سالم




نکاتی برای داشتن زانوهای سالم ۱۶
کاربرد لیزر در دندان‌پزشکی ۱۸
پیشگیری از سنگ‌سازی با مصرف فراوان آب ۲۲

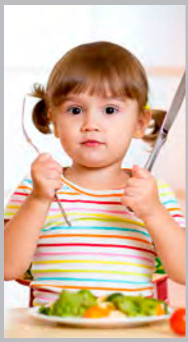

## نسخه روز






چه کنیم کمردرد نگیریم؟ ۳۰
چگونه ورزش کنیم؟ ۳۶


## غنچه های زندگی



راهکارهای ساده برای پیشگیری ... ۳۸
خودت بخواب کودکم ۴۱
آلرژی را با سرماخوردگی اشتباه نگیریم ۴۴



Sms Center : 3000483020

info@zendegisalem.com

Instagram : zendegisalemmag

Fax : 03132275050



# زندگی سالم

پزشکی، پیراپزشکی

**صاحب امتیاز:**
دکتر رضا محزونیه
**مدیر مسئول:**
دکتر رضا محزونیه
**سردبیر:**
مرضیه ربیعی
**رئیس شورای سیاست گذاری:**
مهندس محمدحسین محزونیه
**سرویس تحریریه:**
**دبیر تحریریه:** لادن سلطانی
**نویسندگان:** لادن سلطانی، سحر رفیعی، سعیده رضایی، لاله سلطانی، مهرناز زمانی، آرزو رستمی، کیاناساجدی، لیدا مطلق، سعیده کریمی، مبینا آزادی، مهناز روشن، ناهید دلیری، ماندانا حمیدی
**سرویس هنری:**
**مدیر هنری:** سید مهدی رضوی
**طراح و صفحه آرا:** پژواک بهرامی، پگاه گودرزی
**عکاس:** محمد شریف
**ویراستار:** مریم ریاحی
**همکاران بخش پزشکی مجله:** شاهرخ نوری، منصوره پژمان منش، رویا کلیشـــادی، محمد علی نیلفروش زاده، همایون رفعتی، محمد مسعود نیک کار، حسین اکبری اقدم، مجتبی هاشم زاده، سید محمد رضا حکیمیان، زهرا عارفیان، مهران رادی، علیرضا پیمان، عبداله هادی، امیررضا سجادیه، مجید کیوانفر، آناهیتا شاهین گهر، مهتاب ضرغام، شهاب‌الدین محسنی، محمود بابائیان، حافظ باجغلی، شهرام حیدری، مهدی مویدفر، مسعود جعفری پور، ندا مقتدری، حمیدضیایی، فرزاد ایزدی، دکتر حسین ابدالی (فوق تخصص جراحی پلاستیک و زیبایی)، دکتر عندلیب (متخصص پوست، مو و زیبایی)، دکتر الهه امیری (متخصص زنان و زایمان)، دکتر فرانک جلالیان (متخصص رادیولوژی دهان، فک و صورت)، دکتر اباذری (لاغری بـــه روش کرایولیپولیز)، دکتر مریم فروغی (متخصص پوست، مو)، دکتر رامین قاســـمی (فوق تخصص آلرژی، آسم)، دکتر مریم ملکی (متخصص پوست، مو و زیبایی و لیزر)، دکتر فرهاد رجالی، دکتر جعفر پورقاسمیان (فوق تخصص طب فیزیکی و توانبخشی)، دکتر الهام فقیه ایمانی (فوق تخصص غدد و متابولیسم)، دکتر رسول بحرینی اصفهانی (فوق تخصص گوارش، کبد، آندوسکوپی)، دکتر محمد عاطفت (متخصص دندان پزشکی ترمیمی و زیبایـــی)، دکتر محمد علـــی ناصری (متخصص ارتودنســـی و ناهنجاری‌های فک و صـــورت)، دکتر علی غزل گو (جراح، دندان پزشـــک و متخصص درمان ریشه)، دکتر محمدرضا فدایی (دندان پزشک و جراح)، دکتر سلمان فلاح (طب فیزیکی و توانبخشی)، دکتر سعیده قریشی (دندان پزشکی کودکان و نوجوانان)

**بازرگانی:**
موسسه تبلیغاتی خورشید ۳۲۲۷۴۵۱۶ - ۰۳۱
۸۸۰۱۹۱۲۹ - ۰۲۱
**مدیر بازارسازی:** داود کیانی
**گروه بازرگانی:** محدثه آریافر، مریم مقضی، شـــکوه دهقان پور، الهام اورک، زهرا اسدی
**دفتر:**
تهران ، بزرگراه جلال آل احمد، بین خیابان کارگر و اتوبان چمران، کوی پروانه، پلاک ۲، واحد ۱
**تلفن:** ۸۸۰۱۹۱۲۹ - ۰۲۱
**فکس:** ۸۸۳۵۳۲۹۷ - ۰۲۱
**دفتر اصفهان:**
میدان احمدآباد، ابتدای خیابان مفتح، ساختمان امام رضا(ع)
**تلفن:** ۳۲۲۷۴۶۹۳-۳۲۲۷۴۵۰۹-۰۳۱
**امور مشترکین:** ۳۲۲۷۴۵۰۸ - ۰۳۱
**روابط عمومی:** ۳۲۲۷۴۷۵۹ - ۰۳۱
**لیتوگرافی و چاپ:** خورشید ۳۲۲۴۲۱۹۹ - ۰۳۱

## روان

اهمیت تشخیص زودهنگام اختلال طیف اُتیسم ۴۸
تأثیر روزه‌داری بر سلامت روان ۵۰
روزه‌داری و بیماری‌های مغز و اعصاب ۵۲

## اورژانس

علت بروز سردرد و یبوست در ماه رمضان ۵۴
سینه به‌طور کامل بازسازی می‌شود ۵۶
تب خال درمان قطعی دارد؟ ۵۸


# سخن سردبیر

## استرس را به بیماران منتقل نکنیم

رسانه‌ها با انتشار اخبار درست و ارتقای دانش سلامت جامعه با همراهی پزشکان و فعالان حوزه بهداشت و درمان می‌توانند در رسیدن به اهداف نظام سلامت نقش مهمی ایفا کنند. درست است که بیماری‌هایی نظیر سرطان، اماس، آلزایمر و بیماری‌های اعصاب و روان به درمان طولانی‌مدت نیاز دارند، اما با انتشار بیش‌ازحد مطالب نگران‌کننده نباید استرس بیمار و خانواده وی را بیشتر کرد؛ بلکه با مشورت متخصصان و انعکاس نظرات علمی آنان هم می‌توان از ناراحتی بیمار تا حدودی کم کرد و هم با بیان آخرین روش‌های درمانی مطابق علم روز قدم مؤثری برای بهبود بیمار برداشت.

امروزه چشم‌انداز دیدگاه‌های سلامت بسیار وسیع شده است؛ به‌طوری‌که شاهد رشد انتظارها و توجه مردم به ایمنی، کیفیت و عدالت، گرایش جهت ایجاد نظام سـلامت پاسخگو در برابر عملکرد هستیم. قراردادن موضوع عدالت در تدوین اهداف و چهارچوب تحلیلی نظام‌های سلامت نه‌تنها با راهبردهایی که بیانگر تعهد به عدالت است قابل توجیه است بلکه شواهد بیانگر این است که افراد در جوامع مختلف نیز اولویت بالایی به موضوع عدالت و فراگیری می‌دهند. در کشور ما طرح تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت با هدف گسترش عدالت در سلامت، ارتقای کیفیت و فراگیری و افزایش دسترسی به خدمات بهداشتی و رضایتمندی مردم اجرایی شد. از جمله شاخص‌هایی که با اجرای این طرح برای ارتقای آن برنامه‌ریزی‌شده، به این شرح است:

۱. کاهش مرگ‌ومیر مادر و کودک با بهره‌مندی رایگان از خدمات بهداشت مادر و کودک؛

۲. بهبود وضعیت سوءتغذیه در گروه‌های هدف شامل کودکان، دانش‌آموزان، دختران، مادران باردار و سالمندان از طریق ارائه خدمات مشاوره و مراقبت از رژیم غذایی؛

۳.پیشگیری از بیماری‌های واگیر و مشکلات اولویت‌دار از جمله بیماری‌های رفتاری و سل با ارائه خدمات بهداشتی؛

۴.پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیر واگیر از جمله بیماری‌های قلبی عروقی، دیابت، چربی و فشارخون بالا؛

۵. بهبود وضعیت سلامت روان از طریق مداخله‌های مشاوره‌ای و درمانی؛

۶. کنترل آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد و رفتارهای پرخطر با بهره‌مندی رایگان از خدمات سلامت اجتماعی.

سردبیر: مرضیه ربیعی

**کد مطلب مورد پسندتان را به شماره زیر ارسال کنید تا یکی از برندگان اشتراک یکساله مجله زندگی سالم باشید.**

**۳۰۰۰۴۸۳۰۲۰**

info@zendegisalem.com

78N01

78N02

78N03

78N04

78N05

# حلول ماه نزول قرآن مبارک

زندگی سالم
نسل فردا
باشگاه مخاطبان نسل فردا
خیریه حضرت محمد(ص)
صندوق قرض الحسنه نسل فردا
خورشید
موسسه فرهنگی هنری
سپاهان
نسل فردا ورزشی

## فصل اول

# خانواده سالم

healthy family

- دچار چاقی موضعی هستم، لیزر لیپولیز یا کرایولیپولیز؟
- درمان پای دیابتی توسط فوق تخصص درد
- پیشگیری از سنگ‌سازی با مصرف فراوان آب

HealthyLife

78N01

بی‌خطر چاقی را درمان کنیم

# دچار چاقی موضعی هستم لیزرلیپولیز یا کرایولیپولیز؟

## استفاده از تردمیل بعد از جراحی چاقی لاپاروسکوپی

گروه زندگی سالم: به گفته دکتر مازیار فریدی، جراح چاقی برای استفاده از تردمیل نکاتی باید در نظر گرفته شود که البته افرادی که جراحی چاقی لاپاراسکوپی بر روی آنان انجام شده از این بحث مستثنی نیستند. وی افزود: نکاتی که افراد برای دویدن بر روی تردمیل باید رعایت کنند عبارت‌اند از:

■ دویدن بر روی هر سطحی چه روی زمین باشد یا بر روی تردمیل در شرایطی مناسب نخواهد بود که شخص، آرتروز یا ساییدگی غضروفی و ستون فقرات داشته یا وزن بالایی دارد.

■ هرگز با پاهای برهنه بر روی تردمیل پیاده‌روی نکنید یا ندوید و حتماً باید کفش‌های مخصوص دویدن را پوشیده باشید؛ چراکه خطر بالای آسیب‌دیدگی را در بر خواهد داشت.

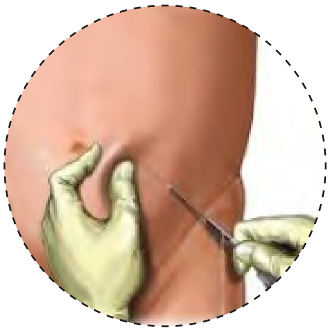
**دکتر مجتبی هاشم‌زاده، جراح چاقی:** سیستم لیزر لیپولیز که در سازمان دارو و غذای آمریکا (FDA) به تایید رسیده، روشی است که طی آن از یک فیبر نور لیزر به داخل بافتی جهت رفع چاقی استفاده می‌شود. در اثر تابش اشعه لیزر، چربی‌ها به‌صورت نیم مایع درمی آید که می‌توانند به‌راحتی توسط بدن جذب یا از بدن خارج شوند. لیزر لیپولیز تحت بی‌حسی منطقه‌ای انجام می‌شود و یک جلسه آن به مدت ۱ تا ۳ ساعت طول می‌کشد.
این روش منحصربه‌فرد از لیزر Diode یا ND YAG به‌صورت پالسی است که به‌صورت داخل بافتی اعمال می‌شود. به‌واسطه استفاده از لیزر لیپولیز، برخلاف لیپوساکشن معمولی پوست سفت و جمع می‌شود. این روش در چاقی‌های خفیف و متوسط کاملاً کافی است و دیگر نیازی به ساکشن نیست؛ ولی در چاقی‌های شدیدتر در حالی که در لایه سطحی فقط از لیزر استفاده می‌شود، در لایه عمیق علاوه بر لیزر نیاز به تخلیه چربی‌ها هم است.

## مرحله اصلی انجام لیزر

ابتدا تحت شرایط استریل، موضع موردنظر کاملاً بی‌حس می‌شود (بی‌حسی موضعی). سپس سوراخ‌های کوچک ۱ تا ۲ میلی‌متری روی پوست ایجاد و فیبر نوری بسیار نازک وارد بافت‌های چربی زیر پوست می‌شود و انرژی معینی از لیزر به چربی‌ها تابانده و باعث تخریب سلول‌های چربی می‌شود. درصورتی که چربی کمتر از ۵۰۰ میلی‌لیتر باشد نیاز به اقدام دیگری نیست و چربی‌های تخریب‌شده توسط لنفاتیک بدن جذب می‌شود؛ ولی درصورتی که چربی بیش از ۵۰۰ میلی‌لیتر باشد چربی‌های مایع توسط مکش خفیفی تخلیه می‌شود. این کار حدود دو ساعت طول می‌کشد و بعد از مدت کوتاهی فرد مرخص می‌شود. مناسب‌ترین نقاط بدن برای لیپولیزر عبارت‌اند از بازوها، غبغب، پشت، پهلو، شکم، ران‌ها و...

## مزایای لیزر لیپولیز نسبت به ساکشن

لیزر لیپولیز بسیار ظریف و با دست‌کاری بسیار کمتر و درد و تورم کمتری نسبت به لیپوساکشن همراه است. به علت ظرافت کار با لیزر نتایج یابی بسیار ایده‌آل و آثار ناهمواری برخلاف لیپوساکشن‌های معمولی وجود ندارد. تابش لیزر در زیر پوست باعث تحریک و ساخته‌شدن کلاژن و سفت شدن هم‌زمان پوست می‌شود. تاباندن لیزر در لایه سطحی باعث رفع سلولیت می‌شود. از نظر میزان و مقدار حذف چربی‌ها در افرادی که مناسب باشند هیچ فرقی با لیپوساکشن ندارد. ولی نتایج کیفی و زیبایی بسیار بهتر است و عوارض آن ناچیز است. لیزر لیپولیز روش نوین رفع چربی موضعی است. این تکنولوژی در ایتالیا، انگلستان، ژاپن، برزیل، سوئد و طی چند سال اخیر در ایران به کار می‌رود.



## آیا لیزر و ساکشن رقیب هم هستند؟

در تجمعات موضعی کوچک بافت چربی که حجمی کمتر از ۵۰۰ gr دارند، می‌توان از لیزر لیپولیز یا لیپوساکشن استفاده کرد، اما در حجم‌های بیشتر از ۵۰۰ gr عملاً باید لیپولیز در جلسات مکرر انجام شود یا همراه با ساکشن باشد. از مزایای دیگر لیپولیز به امواج الکتریکی یا اولتراسونیک یا لیزر افزایش کلاژن پوست و بهبودی جریان لنفاوی، جریان خون، کاهش ورم و بهبودی سلولیت است.

## دوره نقاهت

معمولاً بعد از مدت کوتاهی (۱ تا ۴ ساعت) فرد مرخص می‌شود (سرپایی و بدون نیاز به بستری) و ۱ تا ۳ روز استراحت در منزل توصیه می‌شود؛ زیرا بعد از رفع اثر داروهای بی‌حسی درد قابل تحملی مثل درد کوفتگی وجود دارد که فرد راحت‌تر است در منزل باشد. حدود ۲-۳ هفته محل کارشده تورم دارد که خودبه‌خود رفع می‌شود و پوشیدن گن ضروری است.

## نتیجه نهایی چه موقع مشخص می‌شود؟

تقریباً در همان روزها و هفته اول نتایج ابتدایی کاملاً مشخص است و به‌وضوح از حجم چربی موضع کاسته می‌شود؛ ولی نتیجه نهایی نیاز به ۳ تا ۱۲ هفته زمان دارد.

## روش‌های لاغری غیرتهاجمی

از روش‌های لاغری غیرتهاجمی می‌توان به کاویتاسیون، آر اف RF و روش جدید و انقلابی کرایولیپولیز اشاره کرد.
روش غیرتهاجمی کرایولیپولیز تفاوت اساسی با سایر روش‌های غیرتهاجمی دارد و ثابت‌شده بهترین و بی‌خطرترین روش برای از بین بردن چربی‌ها برای افرادی است که رژیم غذایی و ورزش منظم را رعایت می‌کنند؛ اما هنوز از چربی‌های موضعی پهلوها، شکم، پشت و... رنج می‌برند. از فواید این روش این است که روش غیرتهاجمی است و به اتاق عمل و بیهوشی احتیاجی نیست و بیمار می‌تواند بلافاصله بعد از انجام کرایو به زندگی عادی خود برگردد.

## روش کرایولیپولیز

امروزه با پیشرفت تکنولوژی و کاهش تحرک، چاقی به‌صورت معضل بزرگی درآمده و روش‌های زیادی برای کاهش وزن مرسوم شده است؛ از رژیم‌های غذایی، کم‌خوری، ورزش یا روش‌های متنوع برای لاغری با دستگاه‌های مختلف گرفته تا روش‌های تهاجمی‌تر مانند لیپوساکشن، لیپولیز و ابدومینوپلاستی؛ اما آنچه در نظر گرفته نمی‌شود این است که اگر برای سلامت خود قصد لاغری دارید فقط باید لاغر شوید. روش‌هایی که ظاهر شما را زیبا می‌کنند در سلامتی شما تأثیر آن‌چنانی ندارند؛ زیرا هنوز چربی‌های اطراف اندام داخلی باقی‌مانده است؛ اما اگر افزایش وزن شما در محدوده اضافه‌وزن است یعنی BMI ۲۵-۲۹ دارید از روش‌های برطرف کردن چاقی موضعی سود می‌برید. لیپوساکشن و لیپولیز روش‌های جراحی زیبایی برای لاغری موضعی و خوش‌فرم کردن بدن هستند که روش‌های تهاجمی بوده و البته عوارض خود را دارند، مانند: خطرات کشنده و عوارض ناخواسته چون ورم، درد، لکه‌ها و خون‌مردگی‌های دردناک و بی‌حسی.

## اساس کار

در این روش تولید سرما در ناحیه موردنظر باعث تبدیل تری گلیسرید داخل سلول‌های چربی به جامد و درنتیجه مرگ این سلول‌های چربی می‌شود و در طی زمان با حذف تدریجی آن‌ها از ضخامت لایه چربی در ناحیه موردنظر کم می‌شود. زمان موردنظر برای این روش ۳۰ تا ۶۰ دقیقه برای هر قسمت است و توصیه می‌شود در هر جلسه از ۲ تا ۳ قسمت بیشتر را کرایو نکنیم. ناحیه فریزشده ممکن است قرمز شود و از چند دقیقه تا چند ساعت طول بکشد؛ همچنین ممکن است در ناحیه لکه کبودی مشاهده شود که تا چند روز ادامه داشته باشد. برخی از بیماران احساس درد گنگ و بی‌حسی در ناحیه تا چند روز خواهند داشت. از ۱۵ روز بعد نتایج شروع‌شده و دو تا چهار ماه بعد کاملاً مشخص می‌شود. توصیه می‌شود برای نتیجه بهتر و تثبیت کار دو ماه بعد نیز یک جلسه کرایولیپولیز در ناحیه موردنظر تکرار شود.

## چه بیمارانی نمی‌توانند کرایو انجام دهند؟

۱. پیس میکر قلبی یا هر وسیله الکترونیک نصب‌شده داخل بدن؛
۲. بیمار با وسیله پرتابل رسم نوار قلبی؛
۳. بیماری کبدی؛
۴. دیابت کنترل نشده؛
۵. بیماری رینود؛
۶. بیمارانی که با سرما کهیر می‌زنند؛
۷. کرایوگلوبولینمی؛
۸. فایبرهیپوپروتئینمی سرمایی؛
۹. هیپوتونی فیزیولوژیک.



## با خیال راحت برنج بخورید

برنج از جمله غلاتی است که بسیاری از منابع موردنیاز بدن را تأمین می‌کند؛ ولی مصرف بیش از حد اعتدال آن می‌تواند موجب افزایش وزن شود؛ اما با انجام اقداماتی می‌توان این مشکل را به مقدار قابل توجهی کاهش داد. به گزارش باشگاه خبرنگاران، دکتر پور داراب، متخصص طب سنتی در خصوص مصرف برنج گفت: برنج از جمله غلاتی است که بسیاری از منابع موردنیاز بدن را تأمین می‌کند. این ماده غذایی می‌تواند انرژی لازم بدن را تا حدی جبران کند؛ چراکه حاوی کربوهیدرات است و همچنین می‌تواند بسیاری از ویتامین‌های گروه B را تأمین کند. وی در ادامه گفت: این ماده غذایی می‌تواند به عملکرد عادی روده‌ها کمک کند؛ همچنین فیبرهای موجود در آن می‌تواند از سلول‌های بدن در مقابل سلول‌های سرطانی محافظت کند. پورداراب افزود: این ماده غذایی می‌تواند به دلیل کاهش سطح کلسترول خون برای سلامت قلب و عروق بسیار مفید واقع شود.

گفت‌وگوی زندگی سالم با دکتر مهدی مویدفر، فوق‌تخصص جراحی زانو

# نکاتی برای داشتن زانوهای سالم

**مهناز روشن: زانو به‌عنوان بزرگ‌ترین مفصل بدن شناخته می‌شود. این عضو در ظاهر به‌صورت یک مفصل لولایی است؛ ولی درواقع مفصل پیچیده‌ای است که به غیر از خم و راست شدن، حرکات چرخشی نیز از آن مشاهده می‌شود. برخی اوقات هنگام راه رفتن، دویدن و حتی نشستن دچار مشکلاتی می‌شویم که بعضاً نگرانی‌هایی در ما به وجود می‌آید که آیا زانوی ما بیمار است؟ برای پاسخ به این پرسش و اینکه چه نکاتی را باید برای داشتن زانوی سالم رعایت کنیم، گفت‌وگویی با دکتر مهدی مویدفر، فوق تخصص جراحی زانو ترتیب داده‌ایم که در ادامه می‌خوانید.**

### چه علائمی نشان می‌دهند که زانو بیمار است؟

درباره علائمی که نشان می‌دهند فرد دچار مشکلات زانو شده است می‌توان به این موارد اشاره کرد:

**درد زانو:** مهم‌ترین علامت وجود مشکل در زانو، درد است که ممکن است به‌صورت مستمر یا به‌صورت گاه‌گاه به دنبال فشار به زانو رخ دهد. درصورتی که دچار درد زانو شدید و با رعایت و عدم فشار به زانو این درد برطرف نشد ممکن است که شما دچار مشکلی در زانوی خود شده باشید.

**تورم زانو:** اگر شما حس می‌کنید به تدریج تورم زانو پیدا کردید و در یک زانو نسبت به زانوی دیگر از تورم بیشتری برخوردار هستید امکان وجود مشکل در زانو وجود دارد.

**آب آوردن زانو:** به دنبال بیماری زانو ممکن است مایع مفصلی در این عضو تجمع و افزایش پیدا کند و زانو آب آورده و دچار مشکل شود.

**محدودیت حرکت زانو:** زانویی که قبلاً راحت خم و راست می‌شده ولی در حال حاضر نمی‌تواند به خوبی خم شود بیمار است. همچنین وقتی شما روی زمین می‌نشینید و به دنبال درد و ناراحتی زانو این عضو کاملاً صاف نمی‌شود و روی زمین قرار نمی‌گیرد نشان‌دهنده وجود التهاب در زانو است.

**بی‌ثباتی زانو:** بی‌ثباتی یا به اصطلاح لق زدن زانو نشان می‌دهد که این عضو از ساختار حمایتی خوبی برخوردار نیست و بیمار است.

**قفل کردن زانو:** وقتی شما زانوی خود را خم می‌کنید و به دنبال ناراحتی و گیر کردن زانو قادر نیستید این عضو را باز کنید دچار مشکل در زانو شده‌اید.

درصورتی که دچار هریک از علائم مذکور شدید حتماً به پزشک مراجعه کنید تا مشکل تحت بررسی و تشخیص قرار گیرد و درمان لازم صورت بگیرد.

### چه نکاتی را برای داشتن زانوی سالم باید رعایت کنیم؟

مهم‌ترین نکته این است که زانوی خود را در حالت خم به مدت طولانی نگه نداریم. این حالات می‌تواند نشستن دوزانو و چهارزانو، فشار بر زانو هنگام پله روی زیاد، گذاشتن سر زانو روی زمین به مدت طولانی و نشستن طولانی هنگام استفاده از سرویس بهداشتی ایرانی باشد.

نکته دیگری که کمک می‌کند زانوی سالم‌تری داشته باشیم این است که هرچه قدر عضلات اطراف زانو بخصوص عضله جلوی ران قوی‌تر باشد فشاری که ناشی از حرکات روزمره مانند راه رفتن، نشستن و بلند شدن به زانو وارد می‌شود کمتر خواهد بود. با انجام یکسری ورزش‌های ساده مثل نشستن روی صندلی و صاف نگه‌داشتن زانو به مدت ۱۰ ثانیه و تکرار این حرکت به مدت یک تا دو دقیقه ۲۰ بار در روز (صبح و ظهر و شب) کمک می‌کند که عضله جلوی ران قوی‌تری داشته باشیم و فشار کمتری به زانو وارد شود.

### چه کنیم که هنگام ورزش به زانو آسیب وارد نشود؟

باید دقت کنیم که چه حرکات و وضعیت‌هایی منجر به تشدید درد زانو می‌شوند مانند زیاد خم کردن و پله روی زیاد. با خودداری از این حالات کمک می‌کنیم که فشار مضاعف به زانو وارد نشود و زانوی سالم‌تری داشته باشیم.

همیشه باید موقع ورزش، آب کافی به بافت‌های بدن برسد. زیرا بدنی که دچار کم‌آبی است و عملکرد خوبی در عضلات و بافت‌های نگه‌دارنده مفصل اعمال نمی‌شود مفصل زانو را مستعد آسیب می‌کند. هنگام انجام حرکات ورزشی نباید عضلات خسته باشند. همان‌طور که می‌دانید عضلات نقش محافظتی برای مفاصل اعمال می‌کنند و درصورتی که عضلات خسته باشند این نقش کم‌رنگ‌تر می‌شود و مفاصل، مستعد آسیب خواهند شد.

**هرچه قدر عضلات اطراف زانو به‌خصوص عضله جلوی ران قوی‌تر باشد فشاری که ناشی از حرکات روزمره مانند راه رفتن، نشستن و بلند شدن به زانو وارد می‌شود کمتر خواهد بود**

در گفت‌وگوی زندگی سالم با دکتر شاهرخ نوری مطرح شد:

# درمان پای دیابتی توسط فوق تخصص درد

مبینا آزادی: برخلاف تصور، دیابت تنها یک بیماری با قندخون بالا نیست؛ بلکه یک عارضه جدی عروقی است که اندام‌های مختلف بدن از جمله قلب و چشم‌ها را دچار مشکل می‌کند.

چاقی و اضافه‌وزن، مصرف فست‌فودها، کم تحرکی و استرس شدید ناشی از زندگی ماشینی و بالا بودن چربی و فشارخون از عوامل ابتلا به دیابت است.

در دیابت پیشگیری بر درمان مقدم است، چون این بیماری با تجویز دارو قابل‌درمان نیست و مبتلایان باید تا آخر عمر تحت کنترل باشند، پس چه‌بهتر که از ابتدا مانع بروز این بیماری شویم.

ورزش و تحرک کافی، پیاده‌روی مستمر، کاهش استرس و پرهیز از مصرف دخانیات، جایگزین کردن فست‌فودها با مواد غذایی مناسب مانند میوه و سبزی‌ها از جمله راهکارهای پیشگیری و کنترل دیابت به شمار می‌روند. تشخیص به‌موقع دیابت که از طریق آموزش و اطلاع‌رسانی عمومی به جامعه میسر می‌شود، نقش مؤثری در پیشگیری از عوارض دیابت دارد.

متأسفانه حدود نیمی از مبتلایان به دیابت از بیماری خود اطلاع ندارند که با آگاه کردن مردم خصوصاً از طریق رسانه‌ها می‌توان به کنترل بیماری در آنان کمک کرد.

طبق آمار در هر چند دقیقه پای یک بیمار دیابتی به دلیل عوارض ناشی از آن قطع می‌شود، به گفته یک فوق تخصص درد، دیابت شایع‌ترین علت نوروپاتی در جهان است و در دوسوم افراد دیابتی وجود دارد. پای دیابتی شایع‌ترین شکل عصبی در دیابتی‌هاست و گاهی ممکن است اولین تظاهر در دیابت باشد.

**مهم‌ترین اقدام در کنترل و جلوگیری از پیشرفت پای دیابتی، کنترل دقیق قند خون است؛ ولی متأسفانه نوروپاتی به وجود آمده با کنترل قند خون بهبود نمی‌یابد و فقط از پیشرفت نوروپاتی جلوگیری می‌کند**

## علائم پای دیابتی

به گفته دکتر شاهرخ نوری فوق تخصص درد، پای دیابتی با بی‌حس شدن، مورمور، گزگز کردن و درد در پاها شروع می‌شود. در خلال ماه‌ها و سال‌ها این مشکل ابتدا به ساق‌ها و درنهایت حتی اندام فوقانی نیز می‌توانند درگیر شوند. وی تصریح کرد: نوروپاتی دردناک پاها می‌تواند در مراحل اولیه دیابت خود را نشان دهد. اختلال در حس پاها زخم شدن پا و با توجه به مشکل در بهبود یافتن خم در دیابت، گانگرن و سیاه شدن پا و درنهایت قطع آن را به دنبال خواهد داشت. دکتر نوری خاطرنشان کرد: ابتدا اختلال در حس، درد، حرارت به‌طور معمول تظاهر می‌کند و درنهایت حس عمقی درگیر شده که باعث اختلال در راه رفتن و سرانجام ضعف و آتروفی عضلات پا می‌شود.

## علت

به گفته فوق تخصص درد، علت نوروپاتی و پای دیابتی اختلال در خون‌رسانی اعصاب بدن از طریق عروق کوچک مربوط به آن است که اصطلاح علمی آن میکرو آنژیو پاتی است. دکتر نوری در مورد راه جلوگیری از پیشرفت پای دیابتی افزود: مهم‌ترین اقدام در کنترل و جلوگیری از پیشرفت پای دیابتی، کنترل دقیق قند خون است ولی متأسفانه نورو پاتی به وجود آمده با کنترل قند خون بهبود نمی‌یابد و فقط از پیشرفت نوروپاتی جلوگیری می‌کند.

## پیشگیری از پیشرفت نوروپاتی

دکتر نوری درباره روش جلوگیری از پیشرفت نوروپاتی گفت: نقش متخصص درد در این هنگام می‌تواند به بیمار کمک شایانی کند. بدین‌صورت که اگر به‌وسیله آن بتوان خون‌رسانی اعصاب را از طریق این عروق کوچک افزایش بدهیم می‌توانیم از پیشرفت نوروپاتی جلوگیری کرده و در بهبود وضعیت بیمار قدم مهمی برداریم.

وی تصریح کرد: اپیدورال کمر و تزریق داروی بی‌حس کننده موضعی با یا بدون کورتیکوستروئید باعث بلوک اعصاب سمپاتیک و درنتیجه افزایش خون‌رسانی اعصاب پا شده و از نوروپاتی جلوگیری به عمل می‌آورد.

# کاربرد لیزر در دندانپزشکی

**دکتر امیر منصور شیرانی:** در حدود سال ۱۹۶۰ میلادی اولین لیزر در دنیا ساخته شد و از حدود سه سال بعد یعنی حدود ۵۰ سال پیش اولین موارد به کارگیری لیزر در دندانپزشکی گزارش شد. امروزه لیزر در رشته های مختلف دندانپزشکی در سطح دنیا به کار می رود و در این مقاله به ذکر این موارد، کاربرد و فواید کاربرد لیزر در درمان های دندانپزشکی به طور خلاصه پرداخته می شود.

**چند مورد از کاربردهای عمده آن به شرح زیر است:**

**01 درمان‌های جراحی:** امروزه لیزر به عنوان یک ابزار مهم در درمان‌های جراحی در حیطه های مختلف پزشکی به کار می رود. لیزر با قابلیت‌هایی چون کنترل خونریزی، دید بهتر در حین جراحی، جراحی ظریف‌تر، امکان لایه برداری، قابلیت ترمیمی خوب، عدم نیاز به بخیه و جذب انتخابی به بافت‌های هدف جایگاه ویژه‌ای در درمان‌های جراحی دارد و امروزه در دندانپزشکی، در درمان تومورها و ضایعات بافت نرم و سخت دهان، جراحی های لثه و نسوج نگه‌دارنده دندان، درمان مشکلات ایمپلنت، افزایش طول تاج، درمان ضایعات عروقی و... کاربرد دارد.

**02 سفید کردن دندان‌ها:** دندان‌ها در زیبایی فرد نقش مهمی دارند و با استفاده از لیزر مناسب و ژل‌های مخصوص می توان رنگ دندان‌ها را روشن‌تر کرد.

**03** میکروب کشی در پاکت‌های پریودنتال (عفونت‌های لثه و نسوج نگه‌دارنده دندان) و داخل کانال ریشه در درمان‌های عصب‌کشی از موارد کاربرد دیگر لیزر است.

**04 تراش دندان:** امروزه با لیزرهای مخصوص می توان تراش دندان و حذف پوسیدگی را انجام داد. صدای کمتر، عدم نیاز به بی‌حسی در خیلی از موارد و حذف انتخابی نسوج پوسیده از محاسن آن است؛ ولی معایبی چون هزینه بالا و عدم توانایی برداشتن پرکردگی فلزی از معایب آن در حال حاضر است.

**05** لیزرهای کم‌توان قابلیت زیادی در تسریع زمان بهبودی زخم‌ها، کاهش درد و التهاب، درمان فیزیوتراپی مفصل فکی و عضلات جونده و کمک به رفع پارستزی (اختلال حس و مورمورشدن) دارد.

در تصویرها تعدادی از موارد شایع کاربرد لیزر در دندانپزشکی که برای بیماران انجام شده بود، نمایش داده شده است.

**تصویر شماره ۱:** بیمار کودکی است که به‌علت اتصال زیاد عضله پشت لب، بین دندان‌های قدام فاصله افتاده بود که با لیزر این اتصال قطع شد. با فشار رویش دندان‌های دایمی ثنایای طرفی و نیش این فاصله بسته می شود.

**تصویر شماره ۲ الی ۴:** بیمار ریشه باقی‌مانده دندان آسیابی داشت و مایل به حفظ دندان بود. با توجه به سالم بودن ریشه برای بیمار افزایش طول تاج با لیزر انجام شد و دندان بازسازی شد.

**تصویر شماره۵:** کاربرد لیزر در ضدعفونی کانال ریشه دندان عفونی همراه با ضایعه ته ریشه را نشان می دهد.

**تصویر شماره ۶ و ۷:** برداشت تومور مخاط دهان با لیزر را نشان می دهد. همان گونه که قابل مشاهده است نیاز به بخیه ندارد و خونریزی دیده نمی شود.

**تصویر شماره ۸:** لیزر تراپی عضلات جونده در بیمار با درد در مفصل فک و محدودیت باز کردن دهان را نشان می‌دهد.

**تصویر شماره ۹ الی ۱۱:** بلیچینگ (سفید کردن دندان‌ها) با لیزر را نشان می دهد. همان گونه که مشخص است رنگ دندان‌ها بعد از درمان چند شماره روشن‌تر شده است.

**تصویر شماره ۱۲:** حذف دیواره عفونی پاکت‌های پریودنتال با لیزر در بیمار با لقی دندان‌ها و عفونت لثه را نشان می دهد.

(DDS,MSc,fellowship) (سایت: doctorshirani.ir)

# بیماران قلبی می‌توانند روزه بگیرند؟

**کیمیا فرجامی:** روزه‌داری یا پرهیز از بعضی از عادات روزانه به‌خصوص خوردن و آشامیدن در روزهایی از سال، از فرائض و اعمالی است که در بسیاری از ادیان به آن توصیه شده است. روزه‌داری با ایجاد آرامش روحی و بالا بردن تحمل فرد در برابر کمبودها و امیال درونی، می‌تواند باعث افزایش اعتمادبه‌نفس فرد روزه‌دار شود. علاوه بر این، عدم مصرف الکل، کاهش یا قطع مصرف سیگار و کاهش استرس‌ها، می‌تواند در جهت بهبود سلامتی مؤثر باشد؛ همچنین کاهش دریافت کالری طی ماه رمضان، به‌شرط عدم پرخوری در وعده‌های سحر و افطار، می‌تواند به کاهش وزن و کاهش ریسک ابتلا به فشارخون، هیپرلیپیدمی و دیابت، منجر شود. با این حال با توجه به تغییرات فیزیولوژیک طی روزه‌داری، انجام این فریضه در بعضی از بیماران، از جمله بعضی بیماران قلبی، مجاز نیست یا لازم است در کنار بعضی مراقبت‌های خاص، انجام شود. درواقع بر اساس آموزه‌های دینی، درصورتی که روزه‌داری موجب عسر و حرج یا زیان جسمی برای روزه‌دار شود، نه تنها مقبول خداوند نیست، بلکه معصیت است. درباره اینکه روزه‌داری برای کدام بیماران مجاز است، بررسی‌های متعددی صورت گرفته؛ با این حال در این باره، پروتکل مشخصی وجود ندارد و تصمیم‌گیری درباره هر بیمار توسط پزشک مربوطه و با در نظر گرفتن مجموعه‌ای از اطلاعات از جمله توانائی بیمار، نوع و شدت بیماری و علائم آن، نوع، تعداد و فاصله مصرف داروها، گرفته می‌شود. در این بخش به بحث روزه‌داری بیماران قلبی خواهیم پرداخت. بدین منظور به سراغ دکتر حمید ضیایی، متخصص داخلی و فوق تخصص قلب و عروق رفتیم. مشروح این گفت‌وگو را در ادامه می‌خوانید:

## آیا مبتلایان به بیماری‌های ایسکمیک قلب می‌توانند روزه بگیرند؟

چون کم‌آبی بدن، بالقوه می‌تواند به انعقاد پذیری خون کمک کند، و یا باعث افزایش تعداد ضربان قلب شود، توصیه می‌شود در شش هفته اول بعد از سکته قلبی و یا آنژیوپلاستی ونیز در بیماران با ایسکمی فعال در تست‌های غیر تهاجمی و یا علامت‌دار، از روزه‌داری اجتناب شود، اگرچه در چند مطالعه تفاوت واضحی در بروز حملات قلبی در طی روزه‌داری مشاهده نشده است.

بیماران تحت درمان رژیم ضد پلاکت دو داروئی مثل بیماران بعد از آنژیوپلاستی، در معرض مشکلات گوارشی مثل خونریزی معده هستند که در صورت سابقه مشکل گوارشی می‌تواند دلیلی برای عدم روزه‌داری بخصوص در روزهای طولانی تابستان باشد. اگرچه با مصرف داروهای آنتی‌اسید مثل لانسوپرازول تا حدودی، می‌توان مانع این عارضه شد.

در صورت روزه‌داری در بیماران پایدار، اکیداً توصیه به اجتناب از پرخوری به‌ویژه در وعده افطار می‌شود چون می‌تواند، باعث بار اضافی به قلب و ایجاد علائم و حتی بروز حمله قلبی شود؛ بنابراین توصیه می‌شود حتماً افطار و شام در دو وعده جداگانه و با حجم کمتر میل شود.

## مبتلایان به فشارخون چه نکاتی را در روزه‌داری باید رعایت کنند؟

روزه‌داری در بیماران در مرحله پیش پرفشاری BP=۱۲۰-۱۴۰/۸۰-۹۰ که اندیکاسیون شروع درمان دارویی ندارند، می‌تواند به‌شرط اجتناب از پرخوری، در وعده‌های سحر و افطار، به کاهش دریافت کالری، کاهش مصرف نمک، و کاهش وزن و به‌تبع آن کنترل فشارخون، کمک کند.

در موارد فشارخون خفیف تا متوسط کنترل شده با یک یا دو دارو، روزه‌داری با رعایت موارد ذیل مجاز است:

۱. داروها به داروهای طولانی اثر و ترجیحاً تک‌دوز تغییر پیدا کند مثلا تغییر لوزارتان به والسارتان و متورال به متوهگزال؛

۲. از دیورتیک ها به دلیل احتمال کم‌آبی بدن، اجتناب شود؛

۳. فشارخون، روزانه بخصوص بعدازظهرها، اندازه‌گیری و در صورت تشدید فشارخون اصراری به ادامه روزه‌داری نباشد.

## مبتلایان به نارسایی قلبی در روزه‌داری محدودیت دارند؟

در بیماران با نارسائی قلبی خفیف بدون علامت، روزه‌داری اغلب به‌خوبی تحمل می‌شود، اما در بیماران با نارسائی قابل توجه و علامت‌دار، به‌ویژه بیماران تحت درمان با دیورتیک ها، به دلیل تغییرات متابولیسم و احتمال اختلالات الکترولیت، روزه‌داری مجاز نیست.

## درباره روزه‌داری بیماران مبتلا به آریتمی قلبی دریچه‌ای قلب توضیح دهید.

اغلب آریتمی های خفیف مانند PAC، PVC و PSVT، منعی برای روزه‌داری به‌حساب نمی‌آیند، اما در بیماران با AF بخصوص در زمینه بیماری‌های دریچه‌ای مثل تنگی دریچه میترال (MS) که در معرض احتمال لخته شدن خون در قلب و بروز آمبولی از جمله سکته قلبی، می‌باشند، روزه‌داری، مجاز نیست. ضمن اینکه این بیماران، اغلب برای کنترل تعداد ضربان قلب و نیز پیشگیری از آمبولی تحت درمان با چند دارو، می‌باشند.

همچنین بیماری‌های خفیف دریچه‌ای مثل پرولاپس دریچه میترال، منعی برای روزه‌داری به‌حساب نمی‌آیند؛ اما در بیماران با بیماری‌های شدید دریچه‌ای، بخصوص بیماران با علائم نارسائی قلبی به دلیل تنگی یا نارسائی دریچه، روزه‌داری، مجاز نیست.

## در پایان اگر نکته‌ای درباره روزه‌داری بیماران قلبی اشاره نشده است، بیان کنید.

بهتر است بخش پایانی گفتگو را به روزه‌داری بیماران مادرزادی قلب اختصاص دهیم.

در موارد بیماری‌های مادر زادی همراه با مشکلات شدید دریچه‌ای، مثل تنگی یا نارسائی دریچه‌های قلب، بخصوص دریچه‌های سمت چپ (میترال و آئورت) روزه‌داری مجاز نیست. همچنین در بیماران با شانت چپ به راست مثل ASD، VSD، PDA که منجر به افزایش فشارخون ریوی (PH) شده باشند روزه‌داری توصیه نمی‌شود. بعلاوه در بیماران مبتلا به بیماری‌های مادر زادی پیچیده مثل تترالوژی فالوت، روزه‌داری می‌تواند باعث افزایش ریسک ترومبوز شده و مجاز نیست.

# ازون تراپی

## جدیدترین راه درمان آرتروز و آسیب‌های ورزشی زانو

دکتر سلمان فلاح: بورد تخصصی طب فیزیکی و الکترودیاگنوز دوره تکمیلی اینترونشنال درد

استفاده از تزریق داخل مفصلی یا تزریق اطراف بافت‌ها و تاندون‌های آسیب‌دیده روشی است که سالیان متمادی به‌عنوان روش موثری در کاهش درد و التهاب و درمان بیماران مبتلا به دردهای عضلانی اسکلتی کاربرد داشته و دارد.

کورتون به‌عنوان یک داروی جادویی امروزه در بسیاری از درمان‌های پزشکی جایگاه بی رقیبی دارد و به‌ندرت داروهای دیگر توانسته‌اند جایگزین مناسبی برای درمان با این داروی نه چندان سالم باشند. افزایش فشار خون، بالا رفتن قند خون، ضایعات پوستی، مشکلات قلبی، چشمی و نارسایی غده فوق کلیوی از عوارض استفاده از کورتون است که معمولا در مصرف مزمن این دارو ایجاد می‌شود. تلاش‌های زیادی در به کار گیری روش‌هایی چون تزریق ژل‌های هیالورنیک اسید و اخیرا استفاده از پلاکت‌های تغلیظ شده که پی ار پی نامیده می‌شود به‌عنوان جایگزینی برای تزریق کورتون صورت گرفته که توانسته‌اند درمان‌هایی نسبتا خوبی را برای آرتروزهای خفیف تا متوسط داشته باشند. جدیدترین دستاورد علم پزشکی در این زمینه استفاده از گاز ازون را به‌عنوان روشی سالم در درمان دردهای مفصلی و عضلانی مطرح کرده است. استفاده از این گاز در پزشکی از حدود سی سال پیش در درمان بیماری‌های مقاوم گوارشی شروع شد و امروزه از این گاز در درمان بسیاری از بیماری‌ها، بهبود زخم‌های مقاوم به درمان و درمان عفونت‌های مقاوم استفاده می‌شود.

ازون گازی است که از تغییر مولکولی گاز اکسیژن در دستگاه تولیدکننده ازون از ترکیب شدن سه اتم اکسیژن به‌دست می‌آید. خصوصیات شیمیایی گاز ازون به نحوی است که تزریق غلظت خاصی از آن به داخل مفاصل و تاندون‌ها سبب کاهش التهاب و بهبودی بیماران می‌شود. فعال شدن سیستم ضد التهابی بدن و مهار آزاد شدن واسطه های التهابی در داخل مفصل زمینه را برای رشد و ترمیم بافت آسیب‌دیده فراهم می‌آورد.

ازون تراپی علاوه بر کاهش التهاب سبب تعدیل سیستم ایمنی و فعال سازی مکانیسم‌های ترمیم بافت در محل تزریق می‌شود. فعال شدن سلول‌های کندروبلاست یا سازنده مفصل در اثر مکانیسم تحریکی ازون بر بافت‌های داخل مفصل ایجاد می‌شود. ازون درمانی آرتروز زانو به‌صورت تزریق داخل مفصلی در مطالعات انجام شده از روش‌هایی مانند تزریق ژل یا پی آر پی تاثیر بیشتری را در درمان آرتروز زانو داشته است. استفاده از تزریق داخل مفصلی ازون در مطالعات انجام شده علاوه بر اثر ضدالتهابی قوی فعالیت سیستم بازسازی را در داخل زانو فعال ساخته و بهبودی سریع و قابل ملاحظه‌ای را در درد و خشکی مفصلی بیماران مبتلا به آرتروز زانو داشته است.

علاوه بر این تزریق این گاز با نیدل های بسیار کوچکی صورت می‌گیرد و درد هنگام تزریق از روش‌های دیگر به مراتب کمتر است. خاصیت ضد میکروبی گاز ازون در حدی است که از آن در ضد عفونی کردن هوا و آب استفاده می‌شود و به این دلیل شانس عفونت در اثر ازون‌درمانی نسبت به روش‌های دیگر کمتر است.

علاوه بر مفصل زانو در درمان دردهای مفصلی عضلانی دیگر مانند التهاب تاندون آرنج، خارپاشنه، مچ دست و پا و آرتروز شانه و هر ناحیه‌ای که قبلا از تزریق کورتون جهت درمان استفاده می‌شده انجام تزریق گاز ازون به‌عنوان جایگزین سالم و موثری مطرح شده و استفاده از آن به‌صورت روز افزون در حال افزایش است.

# اقدامات دندان‌پزشکی حین و قبل از دوران بارداری

دکتر علی غزل گو
جراح، دندان‌پزشک و متخصص درمان ریشه
دارای بورد تخصصی و عضو هیئت علمی دانشگاه:

**در بارداری یکی از مشکلات خانم‌ها، مراجعه به دندان‌پزشک جهت عصب کشی (درمان ریشه) است. بارداری به خودی خود منجر به از دست رفتن دندان‌ها نمی شود و با مراقبت‌های قبل و حین بارداری می توان از مشکلات دهان و دندان در دوران بارداری جلوگیری کرد.**

**دلایل مختلفی وجود دارد که میزان مشکلات دهان و دندان در دوران بارداری برای خانم‌ها افزایش می‌یابد.از این دلایل می‌توان به موارد تغییرات هورمونی در دوران بارداری و مصرف بیشتر مواد قندی در این دوران، رفلاکس و افزایش اسید ته دهان به دنبال آن، کاهش بهداشت زنان باردار به دلیل خستگی و کم حوصلگی و... اشاره کرد. به همین دلیل مراقبت‌های بهداشتی و مراجعه به دندان‌پزشک قبل از تصمیم به بارداری برای تمام خانم‌ها ضروری است.**

## عصب کشی در بارداری

در موارد نیاز به عصب کشی در دوران بارداری به خاطر دیدگاه اشتباهی که از سوی بیماران وجود دارد، بسیاری از مراکز از ارائه خدمات به افراد باردار مخصوصا در سه ماهه اول و سوم خودداری می کنند.حقیقت این است که درمان عصب کشی برای زنان باردار در تمام دوران بارداری(با رعایت اصول و احتیاط‌های ضروری و لازم) قابل انجام است. هرچند ترجیح داده می شود این درمان ها بیشتر در سه ماهه دوم صورت گیرند.

## اقدامات اولیه در مراجعه خانم‌های باردار به دندان‌پزشکی

به منظور اقدامات درمانی برای فرد باردار،دندان‌پزشک از پزشکی که خانم باردار تحت نظارت او قرار دارد یک نامه مشاوره مکتوب درخواست می کند. در این نامه معمولا باید در خصوص امکان انجام درمان دندان‌پزشکی، زمان مناسب ، طول درمان مناسب، ماده بی حسی و انجام رادیوگرافی و برخی ملاحظات دیگر توضیحاتی داده شود. دندان‌پزشکان برای درمان زنان باردار آموزش لازم را دیده اند و نحوه درمان را به خوبی می دانند؛ اما اولا به دلایل حقوقی( چون فرد باردار در درجه اول تحت نظر یک پزشک دیگر است) و همچنین به دلیل اینکه شاید مورد خاصی در پرونده پزشکی بیمار باشد که مداخله خاصی را ایجاب کند، از پزشک معالج در خواست مجوز مکتوب انجام درمان می شود.

## رادیوگرافی:

با رعایت اصول ایمنی و با کمک فناوری های تصویربرداری دیجیتال و کاهش دوزهای تابشی به حداقل ممکن و استفاده از روپوش‌های سربی حین انجام رادیوگرافی منع مطلقی برای تهیه گرافی ضروری در حین بارداری وجود ندارد.

## بی حسی موضعی:

بی حسی موضعی معمول دندان پزشکی برای زنان باردار سالم و جنین‌شان هیچ زیان شناخته شده ای ندارد. در مراحل پایانی بارداری ممکن است خانم های باردار مشکل فشار خون پیدا کنند و نوع بی حسی گاها به ندرت برای آنان تغییر پیدا می کند.

## داروها:

مسکن توصیه شده در دوران بارداری استامینوفن و آنتی بیوتیک توصیه شده آموکسی سیلین است؛ ولی با این حال مصرف هر نوع دارو در دوران بارداری باید با مشورت پزشک معالج صورت گیرد.

## توصیه های کلی برای خانم های باردار دارای دندان درد:

از عصب کشی در دوران بارداری نترسید.در مراجعه به برخی از همکاران ما ممکن است آنان به دلیل محافظه کاری بیش از حد (که دلیل آن هم باورهای غلط بیماران است) از ارائه درمان برای شما خودداری کنند؛ اما همکاران و مراکز دیگری هستند که حتما درمان مورد نیاز شما را ارائه می دهند.در نهایت در فقدان همه این ها یک متخصص درمان ریشه مطمئنن درمان شما را انجام خواهد داد. سعی نکنید با مصرف طولانی مدت داروهای مختلف، درد را تحمل کنید. داروها احتمالا زیان های بیشتری متوجه خود شما و به‌طبع فرزند آینده شما خواهند کرد. سه ماهه دوم بارداری بهترین زمان برای مراجعه به دندان پزشکی است؛ ولی هر زمانی که درد داشتید کنترل درد شما با درمان های معمول دندان پزشکی قابل انجام است.قبل از مراجعه به دندان پزشک می توانید با پزشک معالجی که در دوران بارداری تحت نظر او هستید( مثلا متخصص زنان و زایمان خود) ارتباط برقرار کنید و توضیحات مکتوب از او برای آغاز درمان دندان پزشکی خود بگیرید.

**اصفهان، خیابان توحید میانی، چهار راه مهرداد، پشت داروخانه دی، ساختمان تخصصی دندان پزشکی زیتون، طبقه چهارم، واحد ۹**
**۳۶۲۸۹۲۷۹- ۳۶۲۵۲۳۴۰-**
**۰۹۱۳۰۹۶۰۹۱۷**

در گفت‌وگو با دکتر محمدمسعود نیک کار، جراح کلیه عنوان شد:

# پیشگیری از سنگ‌سازی با مصرف فراوان آب

**سحر رفیعی: سنگ‌های دستگاه ادراری از دیرباز تاکنون از بیماری‌های شناخته‌شده انسان بوده است. در دوران قدیم این سنگ‌ها بیشتر در مثانه و در مردان دیده می‌شدند، ولی امروزه با رواج زندگی غربی سنگ‌های کلیه شایع‌تر هستند و تفاوت جنسیتی در میزان ابتلا به سنگ هم در حال کمرنگ شدن است. خوشبختانه در سال‌های اخیر پیشرفت‌های چشمگیری در ابداع روش‌های کمتر تهاجمی برای درمان سنگ حاصل‌شده ولی متأسفانه توفیقی در تغییر سیر طبیعی بیماری حاصل نشده است و در صورت عدم پیشگیری، بیمار به سنگ‌سازی خود ادامه خواهد داد. درباره علت تشکیل سنگ‌های ادراری و روش‌های پیشگیری از ایجاد این اختلال دکتر محمد مسعود نیک کار، دارای بورد تخصصی جراحی کلیه و مجاری ادراری و فلوشیپ اندویورولوژی و لاپاروسکوپی پیشرفته دستگاه ادراری توضیحاتی را بدین شرح ارائه کرده است:**

## میزان ابتلا به سنگ‌های ادراری چقدر است؟

بنا بر مطالعات انجام‌شـــده از هر صد نفر یک تا ۱۵ نفر در طول دوران زندگی به سنگ دستگاه ادراری مبتلا خواهند شد. این میزان ابتلا در سال‌های گذشته در کل دنیا روند افزایشی داشته است و بستگی به متغیرهایی نظیر سن، جنس، نژاد و منطقه جغرافیایی محل سکونت دارد.

## چه عواملی در سنگ‌سازی نقش دارند؟

عواملی که در سنگ‌سازی نقش دارند عبارت‌اند از:

■ **جنس:** از دیرباز، مردان بیشـــتر از زنان به سنگ‌های دستگاه ادراری مبتلا می‌شده‌اند ولی این اختلاف در حال کم‌شدن هست.

■ **سن:** ابتلا به ســـنگ قبل از ۲۰ سالگی شایع نیست. بیشترین میزان ابتلا بین دهه‌های چهارم و ششم زندگی است. در خانم‌ها هورمون استروژن قبل از یائسگی تا حدی اثر حفاظتی در برابر سنگ‌سازی دارد به همین علت ابتلا به سنگ کلیوی پس از یائسگی در خانم‌ها افزایش می‌یابد.

■ **محل زندگی:** سنگ‌های ادراری به‌وضوح در مناطق گرم و خشک بیشتر دیده می‌شوند.

■ **آب‌وهوا:** بیشترین شکایت از سنگ‌های کلیوی به فاصله یک تا دو ماه پس از گرم‌ترین روزهای سال ثبت‌شده است.

■ **شغل:** مشاغلی که فرد را در معرض گرما و تعریق زیاد قرار می‌دهند به میزان قابل توجهی باعث افزایش ابتلا به سنگ کلیوی می‌شوند.

■ **چاقی و دیابت:** ابتلا به سنگ آشکارا با افزایش وزن و شاخص توده بدنی افزایش می‌یابد. افزایش وزن، خانم‌ها را نسبت به آقایان به میزان بیشتری در معرض خطر ابتلا به سنگ‌های کلیوی قرار می‌دهد.

دیابت نیز از جمله عوامل مستعد کننده سنگ‌سازی است و به‌ویژه باعث ابتلا به سنگ‌های اسید اوریکی می‌شود.

## چه عوامـــل تغذیه‌ای در پیشـــگیری از سنگ‌سازی مؤثرند؟

■ **آب:** مهم‌ترین عامل در جلوگیری از سنگ‌ســـازی مصرف فراوان آب است. برخلاف تصور بیشتر افراد، میزان املاح آب شرب ارتباطی با میزان سنگ‌سازی ندارد. برای جلوگیری از سنگ‌ســـازی به بیماران توصیه می‌شود به میزانی آب بنوشند که در تمام طول شبانه‌روز ادرار شفافی داشته باشند.

■ **نوشابه‌های گازدار:** از جملـــه ضررهای مصرف این نوشابه‌ها افزایش ابتلا به سنگ‌های کلیوی از طریق اسیدی کردن ادرار و درنتیجه افزایش میزان رسوب املاح موجود در ادرار هست. از این نظر تفاوتی بین انواع نوشابه‌ها وجود ندارد و ماءالشعیر برخلاف تصور عمومی به علت محتوای بالای اگزالات، خطر بیشتری نسبت به بقیه نوشابه‌های گازدار دارد.

■ **نمک:** مصرف نمک در کنار ســـایر خطرها، از طریق افزایش دفع کلسیم در ادرار، میزان ابتلا به انواع مختلف ســـنگ را افزایش می‌دهد. باید در نظر داشت که فست فودها و انواع مواد غذایی کنسروی محتوای نمک بسیار بالایی دارند.

■ **لبنیات:** برخلاف تصور عمومی مصرف لبنیات به مقدار سه لیوان در روز میزان سنگ‌سازی را افزایش نمی‌دهد و حتی می‌تواند ابتلا به برخی انواع سنگ‌ها را کاهش دهد.

■ **چای و قهوه:** چای و قهوه به علت داشتن اگزالات زیاد، میزان سنگ‌ســـازی را در برخی افراد افزایش می‌دهند. توصیه ما به این بیماران، کاهش مصرف این نوشیدنی‌ها و در صورت تمایل، اضافه کردن کمی شیر به آن‌ها قبل از مصرف هست. کلسیم موجود در شیر از طریق پیوند با اگزالات چای و قهوه مانع از جذب آن خواهد شد.

■ **عوامل متفرقه:** معمولاً به بیماران مبتلا به ســـنگ کلیه توصیه می‌شود از مصرف زیاد و به‌ویژه ناگهانی مواد حاوی اگزالات بالا نظیر برخی ســـبزی‌ها، گوجه، فلفل، کاکائو و آجیل خودداری کنند. این توصیه شامل گوشت هم می‌شود.

**افزایش وزن، خانم‌ها را نسبت به آقایان به میزان بیشتری در معرض خطر ابتلا به سنگ‌های کلیوی قرار می‌دهد**

## از چـــه روش‌هایی بـــرای درمان سنگ‌های کلیوی استفاده می‌شود؟

درمان‌های داروئی: شـــوربختانه بنا بر مطالعات معتبر انجام‌شده هیچ داروی شیمیایی یا گیاهی تأثیر ثابت‌شـــده‌ای در افزایش دفع سنگ‌های ادراری نداشته است. پس از تشکیل سنگ، تنها برای درمان ســـنگ‌های اســـید اوریکی، داروی شیمیایی مؤثری وجود دارد که درصد کمتری از ســـنگ‌های ادراری را شـــامل می‌شوند. نکته امیدبخش، در دسترس بودن داروهای شیمیایی مؤثر در پیشگیری از تشکیل انواع مختلف سنگ در بازار داروئی هســـت. داروهای گیاهی در این زمینه هم فاقد اثر ثابت‌شده در مطالعه‌های علمی معتبرهستند

■ درمان‌های جراحی: همه ســـنگ‌های درون کلیه نیازمند درمان نیستند. سنگ‌های کوچک‌تر از پنج میلی‌متر درون کلیـــه به‌جز موارد خاص نیاز به درمان ندارند و تنها باید پیگیری شـــوند. اولین گزینه برای درمان ســـنگ‌های پنج تا ۱۰ میلی‌متری، سنگ‌شـــکن برون اندامی از طریق امواج صوتی (ESWL) هست که به‌صورت سرپایی انجام می‌گردد. PCNL روش انتخابی در درمان سنگ‌های بزرگ‌تر از ۲۰ میلی‌متر یا سنگ‌های مقاوم به ESWL هســـت و برای سنگ‌های بین ۱۰ تا ۲۰ میلی‌متر هم بسته به مورد تصمیم‌گیری می‌شود. عمل جراحی PCNL یک عمل جراحی با تهاجم کم برای درمانِ آن دسته از سنگ‌های درون کلیه هست که قبلاً برای درمان آن‌ها از روش جراحی باز استفاده می‌شد. قدمت عمل PCNL در دنیا حدود ۳۰ سال هست و در ایران هم از حدود ۲۴ ســـال پیش این جراحی در مراکز محدودی انجام‌شده است.

به‌طور خلاصه، برای انجام PCNL، بیمار پس از بیهوشی به حالت خوابیده به شکم قرار می‌گیرد و با هدایت اشـــعه X و یا امواج ســـونوگرافی یک سوزن وارد کلیه می‌شود و سپس مسیر سوزن از پوست تا کلیه، توسط لوازم خاص به میزان ۹ تا ۱۰ میلی‌متر گشاد می‌شود و یک لوله مخصوص داخل این مسیر تعبیه می‌شود. در مرحله بعدی وسایل آندوســـکوپی از طریق این تونل ایجادشده وارد کلیه می‌شوند و سنگ توسط لوازم سنگ‌شکن به قطعات کوچک‌تر از ۹ میلی‌متر شکسته شده، خارج می‌شود.

روش انتخابـــی برای درمان ســـنگ‌هایی که در مســـیر حالب (بین کلیه و مثانـــه) گیر کرده‌اند، TUL (سنگ‌شکن درون اندامی) هست که توسط وسایل آندوســـکوپی ظریف و از راه مجرا انجام می‌شود. امروزه بیشتر سنگ‌ها در صورت نیاز به مداخله جراحی، به یکی از روش‌های بالا درمان می‌شـــوند و جراحی باز در کمتـــر از یک درصد بیماران برای درمان سنگ به کار گرفته می‌شود.

در گفت‌وگو با دکتر حسین اکبری اقدم، جراح و متخصص ارتوپدی عنوان شد:

# سندرم کانال کارپ، درد نوک انگشت تا گردن

**لادن سلطانی:** با پیشرفت علم و ورود تکنولوژی بر تر به دنیا، همه تصور می‌کنند ابتلا به برخی عوارض و بیماری‌ها کاهش پیدا کرده در صورتی که به همان میزان، پدیده‌های نوظهوری رایج شده که بسیاری از افراد را درگیر خود کرده‌اند. تونل کارپال یکی از این عارضه‌هاست که این روزها شایع شده است. مواقعی است که اندام‌ها قدرت تحمل فشار زیاد را ندارند در نتیجه کار کشیدن بیش از حد از آن‌ها و رعایت نکردن توصیه‌های پزشکی اختلالاتی به وجود می‌آورد. در این شماره دکتر حسین اکبری اقدم، جراح و متخصص ارتوپدی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به توضیح درباره سندرم کانال تونل کارپال از علائم تا درمان بیماری پرداخته است که در ادامه می‌خوانید.

### کار اعصاب دست چیست؟

دست توسط سه رشته عصب، عصب دهی می‌شود. این اعصاب شامل عصب مدیان (میانی)، اولنا و رادیال هستند. عصب مدیان یک عصب حسی و حرکتی است. این عصب مسئول حس دادن به انگشتان شست، سبابه، میانی و نیمی از انگشت انگشتری و حس کف دست است. این عصب همچنین موجب تحریک عضلات برجستگی تنار می‌شود. برجستگی تنار در کف دست و در مجاورت انگشت شست بوده و حاوی عضلاتی است که شست را حرکت می‌دهند.

### چه موقع سندرم کانال تونل کارپال رخ می‌دهد؟

عصب مدیان در مچ دست از تونلی عبور می‌کند که به آن تونل کارپال گویند. کف این تونل را استخوان‌های مچ دست و سقف آن را رباط (لیگمان) مچ‌دستی تشکیل می‌دهند. اگر عصب مدیان در این تونل تحت‌فشار قرار بگیرد سندرم (نشانگان) کانال مچ دست ایجاد می‌شود.

### علل تحت‌فشار قرار گرفتن عصب در تونل کارپال چیست؟

01 از نظر نژادی در سفیدپوست‌ها شایع‌تر از سیاه‌پوست‌هاست.

02 در خانم‌ها بسیار بیشتر از آقایان دیده می‌شود.

03 سن شایع ابتلا ۴۵ تا ۶۰ سالگی است.

04 در افراد با آرتریت روماتوئید (روماتیسم مفصلی)

05 حاملگی

06 مشاغل و کارهایی که نیاز به حرکات مکرر مچ دست و انگشتان دارند (مثل تایپ کردن)

07 بیماری‌هایی نظیر دیابت و اختلال هورمون تیروئید

البته در بسیاری از موارد علت مشخصی برای این نشانه‌ها نمی‌توان یافت.

### سندرم تونل کارپال چه علائم دارد؟

01 سوزن سوزن شدن و بی‌حسی انگشتان

02 خواب رفتن انگشتان

03 درد در انگشت شست که ممکن است تا گردن تیر بکشد

04 این علائم ابتدا در حین فعالیت رخ می‌دهند اما رفته‌رفته در حال استراحت هم خود را نشان می‌دهند. همچنین شب‌ها علائم تشدید می‌شود و ممکن است بی‌حسی، درد و گزگز انگشتان بیمار را از خواب بیدار کند.

05 احساس ضعف در مشت کردن و نیز احساس کم شدن قوه و قدرت دست در انجام کارهای روزانه. ممکن است گاهی وسایل از دست بیمار ناخودآگاه رها شود.

06 با پیشرفت بیماری عضلات دست مخصوصاً عضلات قاعده شست (تنار) لاغر می‌شود.

### درباره روش تشخیص این بیماری توضیح دهید.

تشخیص بر اساس گرفتن شرح‌حال و انجام معاینه بالینی است؛ اما برای قطعی شدن تشخیص از نوار عصبی عضلانی هم کمک می‌گیریم.

### چگونه سندرم تونل کارپال درمان می‌شود؟

در افرادی که در حین حاملگی دچار این بیماری می‌شوند درمان با مچ‌بند و حرکات کششی مچ دست است و با توجه به اینکه این بیماری بعد از زایمان به‌تدریج برطرف می‌شود لذا نیاز به اقدام بیشتری ندارد.

در مراحل اول و خفیف بیماری (که بر اساس علائم و نشانه‌های بیماری و نوار عصبی عضلانی مشخص می‌شود) درمان به‌صورت اقدامات حمایتی نظیر مچ‌بند و اصلاح فعالیت‌های روزمره که نیاز به خم کردن زیاد مچ دست دارد و نیز داروهای ضدالتهاب برای یک یا دو هفته تجویز می‌شود. در این مرحله می‌شود از تزریق آمپول کورتون در مچ دست استفاده کرد. اما وقتی علائم بیماری شدید است یا عضلات دست لاغر شده باشند نباید درنگ کرد و باید جراحی انجام داد. جراحی با برش کوچکی در کف دست و آزاد کردن عصب از فشار انجام می‌شود. بیمار کاهش درد را از دوازده ساعت تا دو روز بعد عمل تجربه خواهد کرد. لازم به ذکر است که اگر جراحی لازم شد به تأخیر انداختن جراحی باعث می‌شود نتیجه بعد از جراحی ایده ال نباشد. بنابراین هر چه بیماری مزمن تر باشد احتمال اینکه با جراحی علائم کامل برطرف شود کمتر است.

همچنین ممکن است این بیماری به همراه سایر بیماری‌ها مثل آرتروز فقرات گردنی باشد که در این صورت ممکن است مقداری از درد و بی‌حسی بعد جراحی باقی بماند. درواقع در این حالت علائم دو بیماری با هم همپوشانی دارند.

### پس از جراحی چه اقداماتی انجام می‌شود؟

بعد از جراحی برای یک هفته دست داخل آتل گچی کوتاه قرار می‌گیرد و پانسمان زخم معمولاً یک روز در میان تعویض شده و دو هفته بعد جراحی بخیه‌ها کشیده می‌شود.

فصل دوم

# نسخه روز

# Prescribing day

آب بنوشید تا پوستی شاداب داشته باشید

چرا زایمان در آب؟

چه کنیم کمردرد نگیریم؟

Healthy Life

گفت‌وگو با دکتر محمدعلی نیلفروش‌زاده

# آب بنوشید تا پوستی شاداب داشته باشید

**دکتر محمدعلی نیلفروش زاده، رئیس مرکز تحقیقات پوست و سلول بنیادی تهران:**

**پوست سالم و زیبا پوستی است که به‌اندازه کافی رطوبت داشته باشد. برای داشتن پوستی بدون چروک و باقدرت کشسانی مناسب باید به‌اندازه آب بنوشید. نوشیدن کمتر آب باعث خشکی و چروکیدگی پوست و مصرف بیش‌ازاندازه باعث کارکرد بیشتر کلیه و خستگی آن خواهد شد. حقیقت اینجاست که پوست برای زیبا و سالم بودن غیر از آب و رطوبت کافی به اسیدهای چرب ضروری هم نیاز دارد. مصرف اسیدهای چرب امگا ۳ و امگا ۶ می‌تواند تا حد زیادی به کشسانی پوست کمک کند. در ضمن پوست نه‌تنها به رطوبت رسانی درونی بلکه به مرطوب کننده‌های خارجی نیازمند است.**

### قبل از تشنگی آب بنوشید

زمانی که تشنه می‌شویم یعنی بدن دچار کم‌آبی شده است. توصیه بر این است که به‌طور مرتب در طول روز آب بنوشید. وقتی دمای هوا متعادل است، نوشیدن ۱/۵ لیتر آب در روز مساوی با هشت لیوان کفایت می‌کند. این میزان آب در طول روز به دنبال ادرار، تعریق و تنفس از دست می‌رود. وقتی هوا گرم است یا ورزش سنگین و شدید انجام می‌دهید مسلما میزان نیاز بدن به آب بیشتر خواهد شد. افراد مبتلا به مشکل‌های احتباسی آب مثل افرادی که دچار ورم، سنگینی پاها و اضافه‌وزن هستند، نباید همراه با غذا آب بنوشند اما قبل و بعدازآن آزاد هستند.

### نوشیدن آب بیشتر، دفع سموم بیشتر

نوشیدن آب باعث ادرار بیشتر و دفع ضایعات از این طریق می‌شود، اما نباید بیش‌ازحد در نوشیدن آب و مایعات زیاده‌روی کرد زیرا این کار باعث خستگی کلیه‌ها می‌شود و در ضمن بر زیبایی پوست تأثیرگذار نیست. اگر می‌خواهید نوشیدن آب باعث شادابی و درخشش بیشتر پوستتان شود باید صبح‌ها ناشتا آب نصف لیمو را در یک استکان آب ولرم بچکانید و بنوشید. این نوشیدنی باعث درخشش بیشتر پوست در عرض چند روز می‌شود.

### خنک ننوشید

معمولاً زمستان‌ها آب یا نوشیدنی گرم و در تابستان نوشیدنی خنک می‌نوشیم، اما متخصصان می‌گویند نوشیدن مایعات سرد می‌تواند روی دستگاه گوارش اثر منفی بگذارد و در هضم غذا اختلال ایجاد کند. متخصصان طب سنتی توصیه می‌کنند نوشیدنی‌هایی با دمای معمولی و حتی گرم بنوشید تا هضم غذا بهتر شود. این موضوع به‌صورت غیرمستقیم بر زیبایی پوست هم تأثیرگذار است.

**آب نارگیل غنی از ویتامین‌ها و مواد معدنی است و نه تنها می‌تواند نیاز بدن به مایعات را رفع کند، بلکه نوشیدن آن به سلامت بیشتر پوست کمک و از بروز جوش‌های پوستی پیشگیری می‌کند. البته پزشکان و متخصصان تغذیه، مصرف انواع صنعتی را توصیه نمی‌کنند زیرا انواعِ صنعتی معمولاً خالص نیستند و حاوی قند و آب فراوانی هستند**

### بهترین نوشیدنی آب است

هیچ نوشیدنی‌ای بهتر از آب نمی‌تواند نیاز بدن به رطوبت را برطرف کند و اثر مثبت بر زیبایی پوست داشته باشد. درصورتی‌که به آب‌لوله‌کشی تصفیه‌شده دسترسی دارید این آب بهترین مایع برای نوشیدن است و در غیر این صورت می‌توانید از آب‌معدنی‌های غنی‌شده با منیزیم، کلسیم، سدیم، کلر، ظرف‌شویی و فلوئور استفاده کنید. مواد معدنی برای سلامت پوست ضروری هستند و زمانی جذب بدن می‌شوند که pH آب به pH بدن یعنی (۸-۷) نزدیک باشد. pH بدن به نوع تغذیه ما هم بستگی دارد. به همین دلیل توصیه می‌شود در طول روز به‌دفعات آب بنوشید تا مواد معدنی موردنیاز بدن در شرایط مساعد جذب شود.

### چه مقدار چای، قهوه و دمنوش بنوشیم؟

گرچه این نوع نوشیدنی‌ها به رفع نیاز بدن به مایعات کمک می‌کنند اما نوشیدنی‌های حاوی کافئین درصورتی‌که بیش از پنج فنجان در طول روز مصرف شوند اضطراب‌زا هستند و نه‌تنها برای پوست، بلکه برای قلب نیز مضر خواهند بود. برعکس قهوه، چای و به‌خصوص چای سبز حاوی آنتی‌اکسیدان هستند و همانند دیگر دمنوش‌های گیاهی می‌توانند در زیبایی پوست تأثیر مثبت داشته باشند. نوشیدن این مایعات بعد از صرف غذا یا توأم با آن می‌تواند در جذب آهن اختلال ایجاد کند. به همین دلیل بهتر است چند ساعت بعد از صرف غذا مصرف شوند.

آب نارگیل غنی از ویتامین‌ها و مواد معدنی است و نه‌تنها می‌تواند نیاز بدن به مایعات را رفع کند، بلکه نوشیدن آن به سلامت بیشتر پوست کمک و از بروز جوش‌های پوستی پیشگیری می‌کند. البته پزشکان و متخصصان تغذیه، مصرف انواع صنعتی را توصیه نمی‌کنند زیرا انواع صنعتی معمولاً خالص نیستند و حاوی قند و آب فراوانی هستند.

### نوشیدنی‌های زیبایی

در برخی از کشورها مایعاتی با عنوان نوشیدنی‌های زیبایی به فروش می‌رسد. این نوشیدنی‌ها غنی‌شده با مواد معدنی و ویتامین‌ها هستند که البته مقداری هم شکر دارند. برخی از انواع چای هم هستند که خاصیت آنتی‌اکسیدانی طبیعی دارند. این نوشیدنی‌ها می‌توانند در عین تأمین رطوبت موردنیاز بدن، جلوی پیری زودهنگام پوست را بگیرند. برخی از انواع این نوشیدنی‌ها غنی‌شده با ویتامین‌های صنعتی هستند که به‌خوبی توسط دستگاه گوارش جذب نمی‌شود. به‌جای این نوشیدنی‌ها بهتر است آب سبزی‌ها و میوه‌ها را بنوشید.

### سوداها

نتایج تحقیقات پژوهشگران آمریکایی نشان داده قند موجود در این نوشیدنی‌ها می‌تواند سرعت پیری پوست را افزایش دهد. قندها به‌قدری برای بدن سمی هستند که گروهی از متخصصان میزان عوارض آن را با عوارض سیگار بر پوست برابر می‌دانند.

### کفیر

کفیر با تنظیم باکتری‌های دستگاه گوارش و کبد و با داشتن مواد معدنی کمیایی مانند بیوتین باعث بهبود سلامت و زیبایی پوست و مو خواهد شد. برای دیدن این تغییر هر شب یک لیوان کفیر را قبل از خواب بنوشید و پس از یک ماه پوست و موی خود را با قبل مقایسه کنید. همچنین با استفاده از کفیر به‌عنوان ماسک، می‌توانید پوستی شفاف و بدون لک داشته باشید. برای این کار دو قاشق غذاخوری کفیر را با یک قاشق چای‌خوری روغن بادام تلخ مخلوط کنید و هر شب روی پوست خود بزنید و پس از ۲۰ دقیقه صورتتان را بشویید.

78N02

دکتر ندا مقتدری، دارای بورد تخصصی جراحی زنان، زایمان و نازایی پاسخ داد:

# چرا زایمان در آب؟

**ناهید دلیری:** زایمان در آب، موضوعی است که خانم‌های باردار درباره آن پرسش‌های زیادی دارند. این روش درواقع به دنیا آوردن نوزاد در وان یا یک استخر آب گرم است. درباره این روش زایمان، دکتر ندا مقتدری، دارای بورد تخصصی جراحی زنان، زایمان و نازایی به پرسش‌های ما پاسخ داد که در ادامه می‌خوانید.

## ۰۱ برای انجام زایمان در آب، زن باردار چه شرایطی باید داشته باشد؟

زایمان در آب مزایا و معایب خود را دارد و قبل از هر گونه تصمیم گیری باید وضعیت جسمی زن باردار کنترل شود. به‌عنوان‌مثال، فرد مبتلا به دیابت، فشارخون و بیماری قلبی ممکن است نتواند به‌طور طبیعی در آب زایمان کند. پس از بررسی کامل وضعیت جسمی فرد، پزشک می تواند این نوع زایمان را به بیمار پیشنهاد کند.

## ۰۲ برای انجام زایمان در آب چه شرایطی باید فراهم شود؟

در اتاق زایمان یک وان مخصوص با آب گرم حدود ۳۷ تا ۳۸ درجه پر می‌شود. هنگام قرار گرفتن بیمار در آب، نظر وی را درباره دمای آب می‌پرسند تا به خواسته او دمای آب تنظیم شود، همانند زایمان طبیعی به زن باردار آموزش زایمان در آب داده می‌شـــود. این کار یا از طریق شرکت در کلاس یا اطلاع‌رسانی پزشک به زوجین انجام می‌شود تا آمادگی کامل پیدا کنند.

## ۰۳ زایمان در آب چه مزایایی دارد؟

برخی از خانم‌ها ترجیح می‌دهند، با شروع دردهای زایمانی وارد آب شوند زیرا آب یک حالت بی‌وزنی ایجاد می‌کند و درد را کاهـــش می‌دهد، به‌طور کلی احســـاس درد در حالت زایمان فیزیولوژیکی طبیعی و در محیط خشک، فقط به لگن وارد می‌شود درحالی که در آب این درد به تمام قسمت‌های بدن پراکنده می‌شود و درنتیجه فرد درد کمتری را تجربه می‌کند.

*مزایای دیگر این روش این است برای زایمان در آب به داروی کمتری نیاز است، از طرفی میزان برش‌هایی که برای خروج جنین انجام می‌شود در زایمان در آب کمتر است زیرا تمام عضلات لگن برای خروج جنین فشار وارد می‌کند و خروج جنین در آب راحت‌تر انجام می‌شود، از آنجاکه در این روش زایمان بچه در آب به دنیا می‌آید، این ایراد وجود دارد که آب زیادی وارد ریه نوزاد شود اما در صورت حضور کادر مجرب، آب وارد دهان نوزاد نمی‌شود.

## ۰۴ آیا در این نوع زایمان امکان بروز عفونت وجود دارد؟

در صورت آلودگی آب با خون یا مدفوع نوزاد یا مادر، بلافاصله آب تعویض شـــده و برای هر بار استخر ضدعفونی می‌شود، تا از ایجاد عفونت جلوگیری شود.

## ۰۵ آیا همراهی همسر می تواند در انجام راحت‌تر زایمان مؤثر باشد؟

پزشکان سایر کشورها معتقدند که اگر زایمان با همراهی همسر زن باردار باشد، می تواند یک زایمان بسیار خاطره‌انگیز و آرامش‌بخش باشد.

## ۰۶ قبل از زایمان چگونه سلامت مادر بررسی می‌شود؟

در صورت داشتن اضافه‌وزن، لازم است مادر برای این نوع زایمان وزن خود را پایین بیاورد، زیرا عوارض چاقی مانند فشارخون و دیابت، زایمان در آب را ناممکن می کند؛ بنابراین در تمامی دوران بارداری باید وزن مادر کنترل شود. همچنین در روز قبل از زایمان باید روده‌ها تخلیه شود. کیسه آب مادر نیز نباید پاره شده باشد در غیر این صورت زایمان در آب انجام نمی‌گیرد.

## ۰۷ زایمان در آب نسبت به بقیه روش‌ها درد کمتری دارد؟

زنانی که در آب زایمان می‌کنند، نسبت به سایر افراد نیاز کمتری به آرام‌بخش و مسکن دارند، کاهش احتمال نیاز به تزریق داروی بیهوشی اپیدورال، کاهش استرس، هورمون‌های استرس کمتر در بدن مادر تولیدشده و فشارخون مادر در حین تولد کاهش می‌یابد. خوابیدن و نشستن در آب موجب تولید اندورفین می‌شـــود که مهار کننده درد است، کاهش احتمال نیاز به انجام اپیزیاتومی یا همان برش پرینه در زایمان طبیعی و درنهایت انجام زایمان طبیعی که قطعاً سالم‌تر از سزارین است.

همچنین زایمان طبیعی در آب می تواند دردهای انقباضی شـــکم را کاهش دهد (این روش از زایمان، تفاوتی با زایمان طبیعی نداشته و تنها در کاستن از درد مؤثر است و نباید توقع زایمان بدون درد داشت.) این نوع زایمان برای کســـانی که دوره بارداری سالم و عادی را گذرانده‌اند و بیماری ثانویه‌ای ندارند پیشنهاد می‌شود.

## ۰۸ آیا این نوع روش زایمان عوارضی هم دارد؟

مرگ بی‌دلیل نوزاد، احتمال خفگی، مسمومیت با آب (هیپوناترمی)، ورود آب به ریه‌های نوزاد و آسپیراسیون آب که می‌تواند منجر به بیماری تنفسی شود، پارگی بند ناف و عفونت‌های دیگر ازجمله سودوموناس باکتریمی را می‌توان از عوارض احتمالی این روش نام برد.

> در صورت داشتن اضافه‌وزن، لازم است مادر برای زایمان در آب وزن خود را پایین بیاورد؛ زیرا عوارض چاقی مانند فشارخون و دیابت، زایمان در آب را ناممکن می‌کند

## به چه کسانی زایمان در آب توصیه نمی‌شود

**گروه زندگی سالم:** زنانی که تابه‌حال به اســـتخر نرفته و علاقه‌ای به آب ندارند، عمدتاً توانایی این نوع زایمان را ندارند و به‌طور حتم زایمان در آب هم برایشان دشوار است، این نوع از زایمان نیز بیشتر در کشورهایی رواج دارد که مردمانشـــان با آب سروکار بیشـــتری دارند؛ به‌عنوان نمونه زنان در استرالیا که یک کشور پر آب است، بسیار بیشتر برای انجام این نوع زایمان کاندید می‌شوند، چراکه بدن آنها با آب آشنا و ســـازگارتر بوده و به‌طور حتم راحت‌تر می‌توانند این نوع زایمان را تجربه کنند. در کشور ما هم زنانی که در طول زندگی بیشتر به استخر رفته و از آب واهمه ندارند، راحت‌تر از دیگر زنان از این روش استقبال می‌کنند و این نوع زایمـــان همچنان طرفداران خاص خود را دارد.

توصیه‌های مهم به زنان باردار

درمجموع نه‌تنها برای انجام زایمان در آب بلکه زنان برای انجام هرکدام از روش‌های زایمانی باید از چگونگی پروســـه زایمان خود اطلاعات کسب کرده و آموزش‌هـــای لازم را جدی بگیرند، زنانی کـــه دوره‌های لازم را می‌گذرانند بسیار راحت‌تر می‌توانند در زمـــان زایمان با ماما و پزشـــک متخصص همکاری کننـــد چراکه با پروسه وضعیت خود به‌صورت کامل آشنا می‌شوند. در حال حاضر مشکل مهم زنان این اســـت که متأسفانه در زمان بارداری اطلاعات کافی را به‌دست نیاورده و با شروع دردهای انقباضی قبل از زایمان دچار ترس و وحشـــت شدید می‌شوند که این ترس و نداشتن اطلاعات می‌تواند باعث تشدید درد شده و روی پروســـه زایمان نیز تأثیر منفی بگذارد. از آنجاکه کسب اطلاعات از روند زایمان بـــه کاهش درد کمک زیادی می‌کند، به همین دلیل زنان باید اطلاعات کافی داشته باشند و از قبل بدانند این نـــوع زایمان خطری برای خودشان و فرزندشان ندارد.

## خط قرمزی برای انجام کارهای منزل

# چه کنیم کمردرد نگیریم؟

**کیانا ساجدی:** در تمام کارهای منزل باید توجه کنید که بدن برای مدت زیادی در یک وضعیت قرار نگیرد و ستون فقرات انحنا پیدا نکند. کارهای منزل معمولا خیلی سنگین نیستند مگر در شـــرایط خاصی مانند تعمیر وسایل، تغییر دکوراســـیون و ... با این حال به علت یکنواختی و قرار گرفتن بـــدن در وضعیت‌های نامناسب می‌توانند فشار زیادی به کمر وارد کنند. حال روش صحیح انجام تعدادی از کارهـــای منزل را بیان می کنیم:

- برای انجام کارهایی مثل آشپزی، شستن لباس و ... که نیاز به ایستادن طولانی است باید کاملا راست بایستید. هنگام ایستادن، زانوهای شما باید صاف باشند و حالت خمیدگی نداشته باشند. البته برای شستن ظرف یا پختن غذا بهتر است چهارپایه ای کوتاه زیر یکی از پاهای خود قرار دهید. به این شکل که یک پای شما روی زمین و پای دیگر روی چهار پایه قرار گیرد. هر چند دقیقه یک بار جای پاهای خود را عوض کنید یعنی پایی که روی زمین بوده را روی چهار پایه قرار داده و پایی که روی چهار پایه بوده را روی زمین قرار دهید. همچنین در بین کار سعی کنید فرصت هایی را برای استراحت قرار دهید.

- هنگام پاک کردن و خرد کردن سبزی، پوست گرفتن سیب زمینی، تهیه سالاد و ... چنانچه به حالت ایستاده در کنار میز و ... به انجام کار مشغولید مانند مورد بالا عمل کنید. بهتر است که انجام این کارها را به حالت نشسته روی زمین یا پشت میز انجام دهید تا مدت کمتری را در حالت ایستاده بمانید.

- اگر می خواهید وسایلی را در منزل جابه جا کنید به وزن آن‌ها توجه کنید. اگر وزن‌شان سنگین است سعی نکنید فشار زیادی به آن‌ها وارد کنید؛ بلکه با کمک گرفتن از سایر افراد خانواده کار را انجام دهید.

اگر می خواهید وسیله ای را هل دهید یا روی زمین بکشـــید توجه کنید که در این حالت‌ها باید کمر شما ثابت باشد و به وسیله حرکت پاها آن وسیله را روی زمین هل داده یا به طرف خود بکشید. برای این کارها نباید به قسمت ماهیچه‌ای کمر فشار وارد کنید. همچنین هنگام این حرکات نباید کمر خمیده شود بلکه باید به وسیله سفت کردن عضلات شکم و کمر حالت راست و ثابت کمر را حفظ کرد. چنانچه قصد دارید اثاث زیادی را جابه جا کنید بهتر است قبل از شروع کار با کمی قدم زدن و انجام چند حرکت نرمشی، بدن خود را گرم کنید.

- برای انجام کارهایی مانند جارو کردن، تمیز کردن شیشه ها، گردگیری و ... توجه کنید که کمر شما مدت زیادی به حالت قوس دار باقی نماند. هنگام گردگیری یا تمیز کردن قسمتهای پایین، به حالت نشسته در آیید تا مجبور به خم کردن کمر خود نشوید. به جای این که بدن خود را به سمت چپ و راست قوس دهید تا شیشه ها را پاک کرده یا گردگیری کنید به سمت چپ یا راست حرکت کرده و در حالی که کمر شما صاف و مستقیم است به انجام این کارها مشغول شوید.

- برای چرخ خیاطی، اتو و ... میز مناســـبی تهیه کنید که نیازی به خم کردن کمر نداشته باشید.

- برای تمیز کردن قســـمت‌های بالای منزل ، نصب پرده، برداشـــتن چیزی از قفسه‌های بالا و سایر کارهایی که در بالا انجام می شود از چهارپایه یا نردبان مطمئن استفاده کنید تا مجبور نشوید بدن خود را به سمت بالا بکشید.

## روش‌های پیشگیری از نرمی و پوکی استخوان

# پوکی استخوان حتی به ستون مهره‌ها رحم نمی کند

**لیدا مطلق: یکی از علت‌های کمردرد، نرمی و پوکی استخوان است که ممکن است به‌طور موقت مثلا در دوران بارداری ایجاد شود؛ به‌طوری که بر اثر نرم‌شدن استخوان‌ها با انجام یک حرکت سریع یا تغییر جهت ناگهانی فرد دچار کمردرد می شود. استخوان از موادی ساخته شده که ترکیب آن‌ها به بافت استخوانی استحکام می بخشد. کاهش یا عدم وجود این مواد سازنده بافت سبب نرم یا پوک شدن استخوان می شود. در این شماره ماهنامه به بخشی از تحقیق محسن احمدی، کارشناس تغذیه درباره نرمی استخوان می پردازیم:**

### نرمی استخوان در کودکان

یکی از موادی که سبب استحکام استخوان می شود کلسیم است. کمبود کلسیم در کودکان سبب نرمی استخوان می شود. برخی کودکان را می بینیم که پاهای پرانتزی دارند این پاها که از داخل یا بیرون خم شده اند نتیجه نرمی استخوان دوران کودکی هستند که تحمل وزن بدن را ندارند. بزرگسالانی که براثر کمبود کلسیم دچار پوکی استخوان شده اند نیز دچار مشکلاتی چون شکستگی می شوند؛ زیرا استخوان‌ها نمی‌توانند فشار وارده را تحمل کنند. حتی با یک زمین خوردن ساده و در برخی موارد خودبه‌خود و بدون وارد آمدن ضربه هنگام بالا رفتن از پله دچار شکستگی استخوان می‌شوند. پوکی استخوان حتی به ستون مهره ها هم رحم نمی کند و ممکن است مهره‌ها دچار شکستگی، سائیدگی و فشردگی شوند و در ادامه می‌تواند مشکلاتی چون کوتاه‌شدن قد، گوژپشتی، سختی نفس، کمردرد و... را برای فرد به وجود آورد.

### روش پیشگیری از پوکی استخوان

استخوان پوک شده را نمی توان بازسازی کرد؛ فقط می‌توان از پوک‌ترشدن آن جلوگیری کرد؛ لذا پیشگیری از پوکی استخوان از همان دوران کودکی می‌تواند تامین کننده سلامت فرد در سنین بالاتر باشد؛ اما چه اقداماتی برای پیشگیری از پوکی استخوان باید انجام داد؟

■ **شروع اقدامات پیشگیرانه از دوران کودکی و نوجوانی:** حداقل این اقدامات باید از سنین جوانی شروع شوند تا پیشگیری کامل صورت پذیرد؛ با این حال انجام اقدامات پیشگیرانه پوکی استخوان سبب پیشگیری از پیشرفت عارضه مذکور می‌شود. پوشیدن لباس‌های تیره به مدت طولانی و استفاده دائمی از ضدآفتاب و هرچیزی که مانع تابیدن نور خورشید به بدن شود زمینه را برای ابتلا به پوکی استخوان آماده می‌کند.

■ **عدم مصرف بیش از حد کافئین:**

مصرف بیش از حد کافئین، استعمال سیگار ومصرف الکل احتمال پوکی استخوان را افزایش می دهد.

■ **ورزش منظم:**

ورزش منظم و تحرک کافی داشتن به ویژه برای کم‌تحرک‌ها و خانم‌ها مهم است؛ مثلا خانم‌ها از یک طرف کارهای سبک‌تری انجام می‌دهندو از سویی تغییرات هورمونی در زمان بارداری یا یائسگی می‌تواند آنان را در معرض پوکی استخوان قرار دهد؛ لذا ورزش می‌تواند در پیشگیری از این عارضه موثر باشد؛ همچنین افراد مبتلا به بیماری‌های غدد، بیماری‌های گوارشی، ناراحتی کلیه و نیز افرادی که از داروهای ضدتشنج یا کورتون استفاده می کنند در معرض ابتلابه پوکی استخوان هستند.

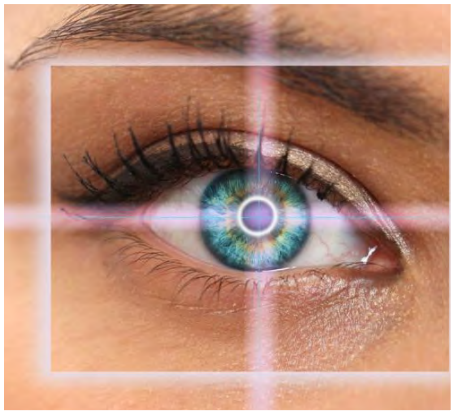
برای این گروه، ورزش منظم و رژیم غذایی درست بسیار کمک‌کننده است.

پس از بیان اقدامات پیشگیرانه خطاب به آنانی که دارای سن بالا و مبتلابه پوکی استخوان هستند باید بگوییم که آنان نیز باید اقدامات پیشگیری را به خوبی انجام دهند تا از ادامه روند پوک شدن استخوان جلوگیری شود؛ همچنین توجه داشته باشند که دچار فشار زیاد، ضربه و زمین‌خوردن نشوند.

# مشاوره

**سعیده مهری زاده:مدتی است که به محض نشستن و برخاستن صدایی در زانوهایم ایجاد می شود. آیا صدای زانو نشانه پوکی استخوان است؟**

**دکتر مهران رادی، فوق تخصص جراحی زانو پاسخ می دهد:**
در برخی افراد به علت آناتومی خاص زانو هنگام نشستن و برخاستن ممکن است صدایی در کشکک ایجاد شود که نگران‌کننده نیســت و در اکثر افراد رخ می‌دهد. اما اگر این حالت همراه با درد، تورم ،محدودیت حرکت و تغییر شکل زانو باشد زنگ خطری است که باید بررسی شود ولی تنها صدای زانو که بیشتر در افراد لاغر و اغلب در خانم‌ها رخ می‌دهد مشکلی محسوب نمی‌شود و این نوع صدا و حتی درد کشکک علامت پوکی استخوان نیست.



**زهرا رحمانی:چه افرادی نمی توانند عمل لیزیک انجام دهند؟**

**دکتر علیرضا پیمان، فوق تخصص قرنیه و سگمان قدامی پاسخ می‌دهد:**
اگر مشکل بینایی با عینک قابل اصلاح نباشد جراحی لیزیک نیز مفید نخواهد بود. در این موارد علت کاهش دید ممکن است به علت تنبلی چشم یا بیماری‌های شبکیه و عصب بینایی ایجاد شده باشد که با لیزیک قابل اصلاح نیست. جراحی به صورت معمول در زمان بارداری انجام نمی‌شود. اگر شخص از دارویی به طور مرتب استفاده می‌کند یا بیماری خاصی دارد باید پزشک خود را مطلع کند. انجام جراحی در بیمارانی که مشکل پلک یا خشکی شدید چشم دارند خطرناک است. ضخامت قرنیه قبل از انجام جراحی اندازه گیری می‌شود و اگر ضخامت از حد معینی کمتر باشد امکان عمل وجود نخواهد داشت. جراحی در افرادیکه بیماریهای قرنیه مانند دیستروفی و لکه قرنیه دارند انجام نمی‌شود. اگر بیمار مشکوک به کراتوکونوس یا قوز قرنیه باشد تحت جراحی لیزیک قرار نمی گیرد و ممکن است برای جلوگیری از بدتر شدن بیماری کراتوکونوس نیاز به جراحی **CXL** باشد.
اگر مقدار عیب انکساری بالا باشد (بیشــتر از ۸ دیوپتر برای نزدیک بینی و بیش از ۵ دیوپتر برای دوربینی) می‌توان در صورت محیا بودن شرایط از لنز های داخل چشمی برای اصلاح عیب انکساری اســتفاده کرد. جراحی لیزیک برای اصلاح دید نزدیک در افراد مبتلا به پیرچشمی هنوز به طور مطمئن قابل انجام نیست و ممکن است نتیجه برای شخص رضایت بخش نباشد و بعد از ۴۰ سالگی حتی بعد از عمل لیزیک برای دید نزدیک دقیق ممکن است نیاز به عینک باشد.

**مهرناز فردی:آیا خونریزی های گوارشــی منجر به بروز کم خونی هم می‌شود؟**

**دکتر محسن شریفی، فوق تخصص گوارش پاسخ می دهد:**
بله. بیشتر درمواردی کم خونی بروز می کند که خونریزی مزمن و آهسته اتفاق بیفتد. تشخیص علت واقعی خونریزی تنها با انجام آندوسکپی یا کلونوسکپی امکان پذیر است.

**لیدا سماواتی:چگونه بخوابیم که کمردرد نگیریم؟**

**دکتر عبداله هادی، جراح ستون فقرات پاسخ می دهد:**

بهترین نوع خوابیدن، خوابیدن به پهلو است و خوابیدن به روی شکم، بدترین نوع خوابیدن است.اینکه چه تشکی می تواند عامل کمردرد شود بحث وسیعی است. ما اگر تشکی را به‌عنوان تشک طبی بخواهیم انتخاب کنیم باید شرایطی داشته باشد به این صورت که وقتی می خوابیم تمام ستون فقرات مثل یک خط در یک راستا باشد. اما وقتی یک تشک فوق‌العاده نرم مثلاً تشک ابری انتخاب می کنیم همه بدن ما تابع آن شده و ستون فقرات ما موقع خوابیدن کج می‌شود و یا اگر یک سطح سفتی مثل زمین را انتخاب کنیم برجستگی‌های بدن بالا می‌ماند و ستون فقرات حالت کج به خود می گیرد.

**نرگس ادهم: مبتلا به فشار خون بالا هستم . چه نکاتی را باید رعایت کنم؟**

**دکتر امیررضا سجادیه،فوق تخصص آنژیوپلاستی پاسخ می دهد:**

فشار خون در طول شبانه روز نوسان دارد اما در ساعات اول صبح بیشتر است.اما در مجموع باید در زمانهای مختلف اندازه‌گیری شود.دستگاه‌های کنترل فشار خون وجود دارند که ۲۴ ساعته فشار خون را کنترل و نوسانات فشار را ثبت می کنند و تخمین دقیق تری از فشار به ما می‌دهند. از آنجا که زندگی پراسترس و هیجانات بیش از حد سبب افزایش فشار خون می‌شوند باید از عوامل استرس زا دور باشیم. پنج واحد مصرف میوه در روز توصیه می‌شود.تا جایی که می‌توانیم باید مصرف نمک را کم کنیم.جلوی افزایش وزن را بگیریم. ورزش منظم روزانه ۴۵ دقیقه نظیر پیاده روی سریع،دوچرخه‌سواری،شنا و کوهنوردی هم باید در برنامه ریزی روزانه گنجانده شود. این در حالی است که برای جلوگیری از فشار خون بالا ورزشهای قدرتی توصیه نمی‌شود. همچنین وضعیت قلبی و عروقی و مغزی باید مدام زیرنظر باشد.

**سعید فتوت: مبتلا به درد گردن هستم. چه حرکات ورزشی به کاهش دردم کمک می کند؟**

**دکتر شاهرخ نوری، متخصص درد پاسخ می‌دهد:**

۱. وقتی عضلات کتف شل است سر را به یک‌طرف چرخانده و درحالی که در گردن احساس کشش می کنید نگاه شما به کتف و شانه باشد. حال ۶ ثانیه مکث لازم است. انجام این حرکت برای هر طرف سه بار توصیه می‌شود.

۲. سرتان را در حالی که چانه به قفسه سینه می‌رسد به جلو خم کنید حتی می توانید از انگشتان خود کمک بگیرید و آرام از پشت سر بطوریکه سر به سمت قفسه سینه خم می‌شود فشار وارد کنید. با انجام این حرکت کشش بیشتری در این ناحیه احساس می‌شود. شش ثانیه مکث کرده و دوباره به حالت اول برگردید. تکرار این حرکت سه بار توصیه می‌شود.

۳. در این حالت کف دست را روی پیشانی‌تان قرار داده و روبه‌جلو فشار وارد کنید به‌طوری که سر و دست حرکت نکند. برای این حالت ۱۰ ثانیه مکث لازم است. این عمل را سه بار تکرار کنید.

۴.دست خود را کنار سر قرار داده و طوری که بالای کتف و شانه‌تان را می‌بینید سرخود را به سمت شانه بچرخانید اما حرکتی نداشته باشید. مکث ۱۰ ثانیه‌ای و سه بار تکرار این حرکت برای هر طرف را در نظر داشته باشد.

۵. گردن خود را به‌آرامی به بغل خم کنید و با دست نیز فشار کمی ایجاد کنید؛ ۶ ثانیه مکث کرده و به حالت اولیه برگردید. برای هر سمت سه بار این حرکت را انجام دهید.

۶. یکی از دستان را یک‌طرف سر قرار داده و سر را به سمت دست فشار دهید اما سعی نکنید آن را فشار دهید. برای این حرکت نیز مکث ۱۰ ثانیه‌ای و تکرار سه بار حرکت لازم است.

**پردیس شفیعی: در صورت بروز چه سرفه هایی باید به پزشک مراجعه کرد؟**

**دکتر مجید کیوانفر، فوق تخصص ریه و بیماری‌های تنفسی کودکان پاسخ می‌دهد:**

سرفه مزمن حتما باید تحت نظر پزشک بررسی و تعیین تکلیف شود تا به تشخیص قطعی برسد.

در این میان برخی علائم وجود دارد که نشانه علل مهمی است که نیاز به بررسی جدی و استفاده از روش‌های تشخیصی پیشرفته‌تر دارند، سرفه‌ای که از دوران نوزادی یعنی قبل از یک‌ماهگی شروع‌شده باشد، بسیار مهم است، سرفه‌ای که همراه با کاهش وزن قابل‌توجه باشد، سرفه‌ای که باعث سیاه شدن و یا قطع تنفس کودک می‌شود، سرفه مزمن در کودکی که ازنظر رشدی زیر منحنی نرمال برای سن هست و کمبود وزن قابل‌توجه دارد، سرفه‌ای که به دنبال پریدن غذا یا جسم دیگری در گلو در گذشته شروع‌شده و ادامه پیداکرده است، سرفه‌ای که همراه با خلط خونی باشد و سرفه مزمن خلط دار. پس از مراجعه به پزشک، پزشک ممکن است پس از معاینه، عکس رادیوگرافی از قفسه سینه و یا آزمودن تنفس برای کودک شما درخواست کند، بهتر است نتیجه بررسی‌ها را با یک پزشک پیگیری کنید و از مراجعه به پزشکان متعدد اجتناب کنید، ممکن است برای حصول نتیجه و رسیدن به تشخیص و درمان مناسب لازم باشد چندین جلسه به پزشک مراجعه کنید تا نتایج آزمایش‌ها و اقدامات تشخیصی را بررسی کند و اقدامات مرحله بعدی را برنامه‌ریزی کند، بنابراین ناتمام گذاشتن این روند و مراجعه به پزشک بعدی، باعث می‌شود این اقدامات تکرار شوند و آسیب این چندگانگی به کودک شما وارد شود، بنابراین به پزشک خود اعتماد کنید و برای رسیدن به نتیجه مناسب صبر داشته باشید.

**یاسمن نریمانی: چه سنی بهترین زمان استفاده از کرم‌های ترمیم‌کننده یا دور چشم است؟**

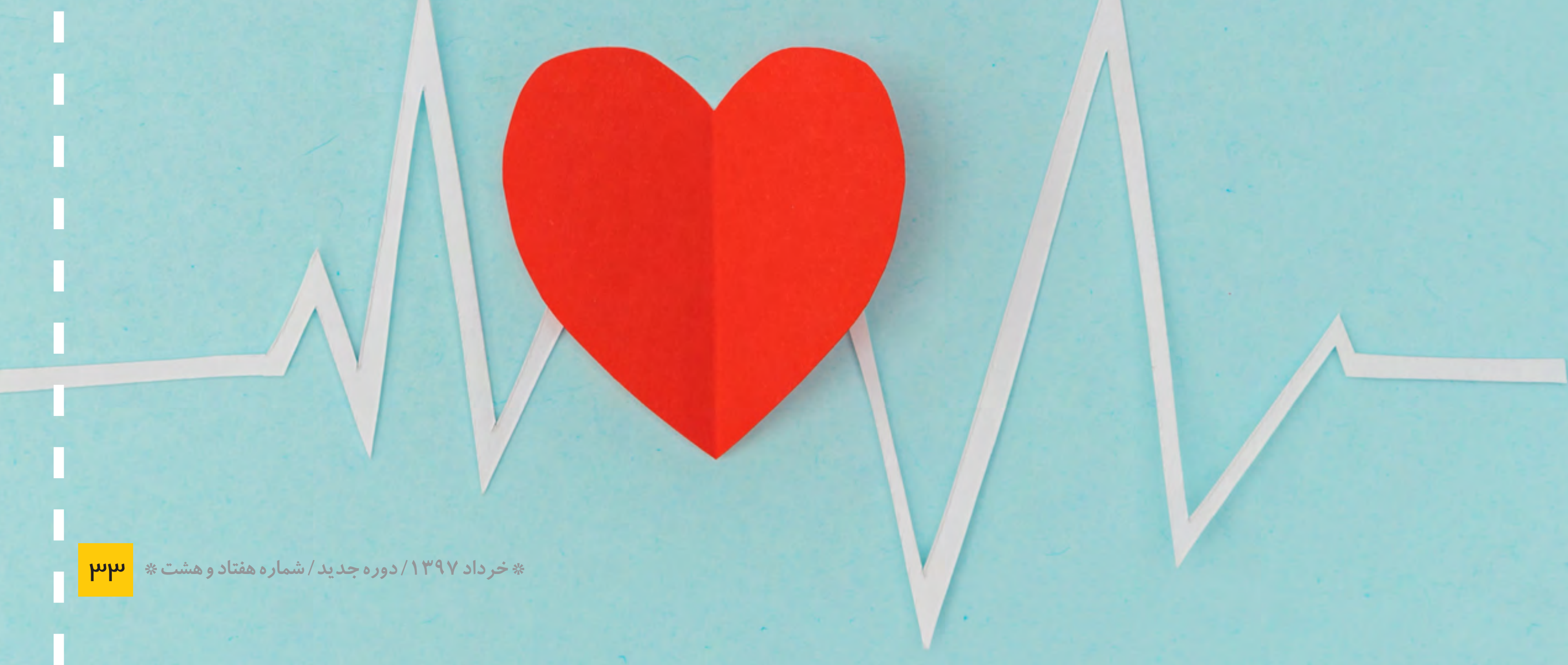
**دکتر آناهیتا شاهین گهر پاسخ می دهد:**

معمولاً کرم‌های ضد چروک و دور چشم از ۳۰ سالگی و برای تمام افراد توصیه می‌شودو بسته به مورد ممکن است در سنین پایین‌تر هم تجویز شوند. البته بهتراست افراد توسط پزشک متخصص پوست ومو معاینه شوند و بر اساس نوع پوست کرم‌های مناسب برای آنان تجویز شود.

**مریم.ش:بیش فعالی مثانه چگونه کنترل می‌شود؟**

**دکتر مهتاب ضرغام، متخصص اورولوژی پاسخ می‌دهد:**

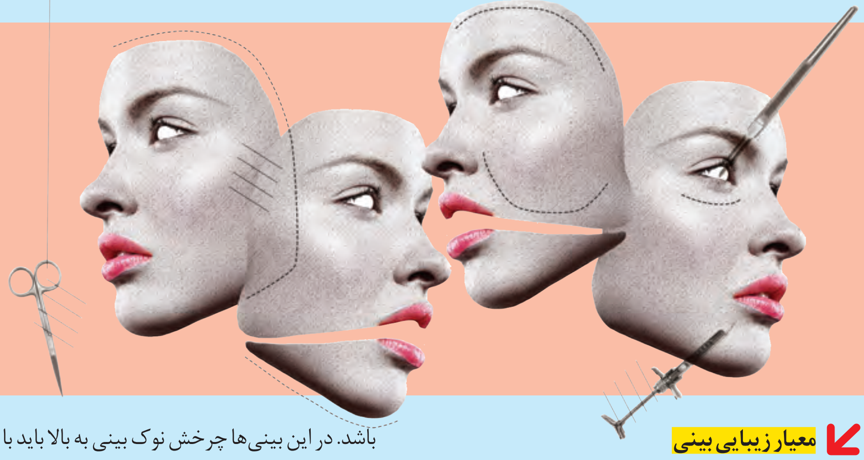
برای درمان بیماری که از علایم بیش فعالی مثانه رنج می‌برد و آرامش خود را به دلیل احساس مزاحم میل به ادرار کردن و حتی خیس کردن و نشت ادرار از دست داده است، اول توجه کنید که غالباً بیماری زمانی مطرح می‌شود که علت زمینه‌ای وجود نداشته است(ایدیوپاتیک) در این شرایط داروهای مختلف را می‌توان در این زمینه توصیه کرد و نتایج درمانی هم خوب و امیدوار کننده است. درمان‌های کمک کننده و مفید دیگر، استفاده از فیزیوتراپی‌های مخصوص عضلات کف لگن، کنترل وزن و چاقی و در نهایت تزریق داروهایی داخل مثانه و عمل جراحی است. لازم به یادآوری است: برخی تعاریف بیماری هم شامل مواردی است که علت زمینه ساز شناخته می‌شود مثلاً اگر علت بروز این مشکل اختلالات عصبی مثانه است( مثلاً بیمار ، مبتلا به ام .اس است یا مشکل دیسک کمر دارد و...) باید درمان بیماری زمینه ای را تحت نظر متخصصین اعصاب (نورولوژیست ها) انجام داد. اگر بیماری ناشی از عفونت‌های مکرر یا غیر معمول سیستم ادراری است باید بیمار تحت نظر یک اورولوژیست باشد.



مسعود جعفری پور،
فلوشیپ فوق تخصصی جراحی پلاستیک صورت پاسخ داد:

# بالا بردن نوک بینی به چه عواملی بستگی دارد؟

**سعیده رضایی: به گفته فلوشیپ فوق تخصصی جراحی پلاستیک صورت، در بینی‌هایی که دچار افتادگی نوک بینی هستند، تصمیم‌گیری درباره این که چه میزانی از بالا بردن نوک بینی به زیبایی چهره کمک می‌کند، باید بر اساس معیارهای زیبایی برای تناسب صورت باشد.**



## معیار زیبایی بینی

اصل «یک‌سوم» یکی از معیارهای زیبایی بینی است. دکتر مسعود جعفری پور در این‌باره گفت: یک‌سوم بالای صورت پیشانی است و یک‌سوم تحتانی از زیر بینی تا زیر چانه امتداد دارد. یک‌سوم میانی صورت فاصله بین ریشه بینی در بالا و قاعده بینی در پایین را دربر می‌گیرد. کوتاه کردن طول بینی و بالا بردن نوک آن باید در حدی باشد که این نسبت‌ها را حفظ کند. درصورتی که بدون توجه به این نسبت‌ها اقدام به بالا بردن بیش‌ازحد نوک بینی شود، اشکالات متعددی در تناسب صورت پدیدار خواهد شد که شامل بلندی لب بالا، کاهش نسبت بینی به طول صورت و نمود بیش‌ازحد بعضی از قسمت‌های صورت می‌شود.

وی افزود: حفظ ظاهر بینی طبیعی از نکات مهم دیگری است که در میزان بالا بردن نوک بینی باید موردتوجه قرار گیرد. فلوشیپ فوق تخصصی جراحی پلاستیک صورت خاطرنشان کرد: در جراحی پلاستیک بینی همیشه این اصل باید موردتوجه قرار گیرد که یک بینی متناسب با سایر قسمت‌های صورت به‌مراتب زیبایی بیشتری را برای فرد به ارمغان می‌آورد تا یک بینی کوچک و نامتناسب. ازاین‌رو است که امروزه بیشتر متقاضیان جراحی پلاستیک بینی خواهان تغییرات طبیعی در بینی هستند. دکتر جعفری پور گفت: در بینی‌هایی که افتادگی کمی دارند، میزان بالا بردن باید اندک باشد تا تغییرات ایجادشده کاملاً طبیعی به نظر آید. وی افزود: جراحی‌هایی مانند جراحی بینی سرسره‌ای یا بینی عروسکی یا بینی فانتزی مقبولیت خود را سال‌ها است که ازدست‌داده‌اند چراکه این بینی‌ها از بعضی از الگوهای دهه ۱۹۶۰ اقتباس‌شده‌اند و در جامعه امروزی نوعی بینی تصنعی تلقی می‌شوند. *رابطه بینی و لب بالا

وضعیت لب‌ها و رابطه بینی و لب بالا از نکات مهم دیگر در تصمیم‌گیری برای بالا بردن نوک بینی است. فلوشیپ فوق تخصصی جراحی پلاستیک صورت دراین‌باره گفت: لب بالای کوتاه و یا بلند در تناسب نهایی بینی در صورت تأثیرگذارند. افتادگی بینی روی لب بالا نه‌تنها ظاهر مسن‌تری به فرد می‌دهد، بلکه در حالات شدید ممکن است بر روند عبور هوای تنفسی از راه بینی نیز مؤثر باشد. در این بینی‌ها چرخش نوک بینی به بالا باید با تقویت پایه اسکلتی بینی همراه باشد تا از افت درازمدت بینی جلوگیری شود. این امر با قرار دادن ستون غضروفی در پایه بینی انجام می‌شود. در این صورت ظاهر جوان‌تر بینی با طبیعی بودن آن منطبق می‌شود. به گفته دکتر جعفری پور، ازآنجاکه بالا بردن بیش‌ازاندازه نوک بینی مستلزم برداشت بیش‌ازحد بافت‌های بینی است، در بسیاری از موارد، این پدیده با عواقب نامطلوب تنفسی همراه است. در این بیماران، پره‌های بینی در هنگام دم بر روی‌هم می‌افتند و مانع تنفس راحت در حین خواب می‌شوند.

با توجه به نکات ذکرشده، پارامترهای متعددی بر میزان و نحوه بالا بردن نوک بینی تأثیر می‌گذارند که در هر فرد با توجه به ویژگی‌های اختصاصی وی ارزیابی‌شده و بر اساس این داده‌ها بهترین رویکرد انتخاب می‌شود.

بسیاری از موارد، متقاضیان مسن جراحی پلاستیک بینی خواهان تغییراتی در دیگر قسمت‌های صورت در جهت رسیدن به ظاهری جوان‌ترند. بیشترین تقاضا بعد از اصلاح بینی، رفع چروک‌های دور چشم است. این کار با برداشتن پوست اضافه در پلک بالا انجام می‌شود. گاهی این دو عمل هم‌زمان باهم انجام می‌شود.

جراح زیبایی درباره اشکالاتی که به علت برداشتن بیش‌ازحد غضروف‌های بینی ایجاد می‌شود تصریح کرد: برداشته شدن بیش‌ازحد غضروف‌های بینی در جراحی بینی پینوکیویی منجر به تورفتگی‌های بیش‌ازحد در قسمت پایینی بینی و ایجاد چاله‌های عمیق در دو طرف نوک بینی می‌شود. این تورفتگی‌های ظاهری، در داخل بینی خود را به‌صورت برآمدگی‌هایی نشان می‌دهد که مانع از عبور جریان هوا از دریچه داخلی بینی می‌شود. اگر بیش‌ازحد برداشته شدن غضروف‌های بینی در پایین‌ترین قسمت بینی باشد، موجب بسته شدن سوراخ‌های بینی در هنگام دم می‌شود. در این حالت اشکال در دریچه خارجی بینی هم وجود دارد.

دکتر جعفری پور بابیان اینکه اختلال تنفسی ناشی از اختلال دریچه داخلی بینی از شایع‌ترین عوارض تنفسی در بینی‌هایی است که بیش‌ازحد کوچک‌شده‌اند افزود: در روش‌های عمل زیبایی بینی امروزه سعی بر این است که حتی‌الامکان از برداشتن بافت در ناحیه سوراخ‌های بینی احتراز شود. برگرداندن سوراخ‌های بینی به حالت قبل از عمل زیبایی بینی از مشکل‌ترین اقدامات در جراحی زیبایی بینی و گاهی امکان‌ناپذیر است. پیشگیری همیشه بهتر از درمان است. هیچ‌گاه از جراح خود درخواست نکنید که بینی را تا بیشترین حد ممکن کوچک کند. داشتن بینی کمی بزرگ‌تر ولی با تنفس بهتر به‌مراتب بر بینی بسیار کوچک و بدون عملکرد مناسب تنفسی ارجحیت دارد.

## چه پیوندهایی ارجحیت دارند؟

وی تأکید کرد: به‌طورکلی در عوارضی که ناشی از برداشتن بیش‌ازحد بافت‌های بینی است، می‌بایست به صورتی مناسب این نقصان بافتی جبران شود. در این حالات ممکن است لازم شود که بافت‌هایی از قسمت‌های دیگر بینی و یا از قسمت‌های دیگر بدن برای جایگزینی مورداستفاده قرار گیرند. این بافت‌ها پیوند نامیده می‌شوند. جراح پلاستیک گفت: پیوندهایی ارجحیت دارند که از خود فرد، در همان زمان برداشته شود و برای همان فرد مورداستفاده قرار گیرند. به‌عنوان‌مثال در فردی که دچار بسته شدن دریچه داخلی بینی شده است می‌توان با افزودن پیوندهای غضروفی تا حدی به باز شدن دریچه کمک نمود. در موارد تنگی خفیف تا متوسط دریچه داخلی بینی، این پیوندها از خود بینی قابل حصول است اما در موارد شدید ممکن است نیاز به برداشتن پیوند از غضروف دنده باشد.دکتر جعفری پور در پاسخ به این سؤال که چه موقع از عضوی دیگر برای پیوند استفاده می‌شود تصریح کرد: در مورد کوچک شدن بیش‌ازحد سوراخ‌های بینی موضوع قدری مشکل‌تر است. در مواردی که کمبود شدید پوست پره‌های بینی به علت بیش‌ازحد برداشته شدن پره‌ها وجود داشته باشد، ممکن است لازم شود قسمتی از پوست گوش به‌عنوان پیوند مورداستفاده قرار گیرد.

# نسخه طب سنتی برای کاهش علائم سوءهاضمه

**دکتر محمود بابائیان، متخصص طب سنتی ایران:** یکی از بیماری‌های شایع و مهم دستگاه گوارش، سوءهاضمه است که با علائمی همچون احساس سنگینی سر دل، احساس سیری زودرس و درد معده همراه است؛ البته ممکن است علائم دیگری مانند نفخ، تهوع و آروغ نیز موجود باشد. این اختلال موجب مراجعه زیاد بیماران به کلینیک‌های تخصصی و عمومی شده و همچنین باعث غیبت از کار می‌شود. امروزه درمان سوءهاضمه علامت محور بوده که در خیلی از موارد رضایت‌بخش نیست. از منظر طب سنتی ایران ضعف هضم مهم‌ترین و شایع‌ترین بیماری است که در معده اتفاق می‌افتد که با علائم احساس سنگینی در معده با مصرف غذا کمتر از حد عادت فرد، احساس کشیدگی در معده و آروغ همراه با احساس بوی غذا همراه است. از دیدگاه طب سنتی ایران علل متعددی موجب ضعف هاضمه می‌شوند که شامل علل معدی، علل کبدی، طحالی، قلبی تنفسی، رحمی، علل تغذیه‌ای، اختلالات خواب، حرکت‌های بدنی نامناسب، مسائل مربوط به آلودگی‌های آب و هوایی، استحمام، مسائل جنسی و علل مربوط به اختلالات روحی روانی است.

## نقش بهداشت روان در عملکرد دستگاه گوارش

بهداشت روان یکی از بخش‌های مهم سبک زندگی سالم و متعادل از دیدگاه طب سنتی ایران است که از آن به‌عنوان اعراض نفسانی یاد می‌شود. از منظر حکمای طب سنتی ایران این حالات بر عملکرد دستگاه گوارش به‌خصوص عمل هضم تأثیرهای شگرفی دارند. تناول غذا در حالت غم و اندوه، غضب و ترس شدید موجب اختلال هضم و فساد غذایی می‌شود، از طرف دیگر ارتباط بین حالات نفسانی و علائم سوءهاضمه با توجه به محور مغزی-گوارش در بدن مورد توجه فراوان مطالعات حال حاضر علمی است، امری که در طب سنتی ایران به آن تأکید فراوانی شده است. در جهت کاهش علائم اختلالات هضم با توجه به جنبه‌های روحی روانی از دیدگاه طب سنتی و مطالعات مدرن توصیه‌هایی ارائه می‌شود که برخی از آنها شامل موارد زیر است:

**01** پرهیز از غذا خوردن و نوشیدن آب در زمان حالات اضطراب، غضب شدید، ترس و هیجانات شدید دیگر مانند شادی مفرط که در این حالات توصیه می‌شود در صورت عطش ابتدا آب به سر و روی زده شود و بعد از آرامش نسبی آب مصرف شود.

**02** توجه کامل به امر غذا خوردن و تناول غذا در اتاقی آرام و جدا از اتاق‌های دیگر منزل به‌منظور پرهیز از هر عمل کاهنده اشتها و هضم غذایی مانند مشغولیات ذهنی (مانند تلفن همراه، تماشای تلویزیون، بازی‌های رایانه‌ای...) و همچنین توجه و نظر به لقمه خویش و عدم سخن گفتن در زمان تناول غذا که از توصیه‌های مذهبی است.

**03** تحریک اشتها پیش از سرو غذا با روش‌های مختلف صوتی (مانند آنکه مادر با صدای رسا و زیبایش اعلام کند که بچه‌ها غذا آماده است)، رایحه و بوهای خاص محرک اشتها، استفاده از رنگ‌های اشتهاآور در تهیه غذا، سفره‌آرایی و محل تناول غذا (به‌طور مثال رنگ سبز برای افزایش آرام بخشی و تعادل دستگاه عصبی سمپاتیک و مؤثر بر کم‌خوابی و رنگ زرد جهت درمان افسردگی و اختلالات گوارشی در بررسی‌های علمی ذکر شده است).

**04** به کارگیری روش‌های مناسب تدبیر تنش در صورت تشدید علائم با تنش‌های روحی مانند آرامش‌سازی، تدابیر تنفس مجدد، آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی مختلف.

**05** استفاده از غذاهای و داروهای مفرح بخش خوراکی یا بوییدنی با توجه به مزاج افراد غمگین.

**06** استفاده از آبزن‌های دارای حرارت معتدل و داروهای مناسب برای افراد دارای غم فراوان.

**07** پرهیز از مصرف غذاهای خاص مانند غذاهای حیوانی و بسیار گرم‌مزاج و تند و تیز در افراد دارای خشم فراوان و توصیه به مصرف بیشتر غذاهای گیاهی مانند آب جوی طبی، سوپ جو و فرنی بادام.

> از منظر حکمای طب سنتی ایران حالات روحی بر عملکرد دستگاه گوارش به‌خصوص عمل هضم تأثیرهای شگرفی دارند

**08** روغن‌مالی و مالش بدن به آرامی برای رفع تنش و ایجاد آرامش عضلانی و روحی.

**09** دیدار دوستان صمیمی جهت افزایش آرامش و سرور مناسب و به پا داشتن صله‌رحم.

**10** کوچک شمردن حوادث عالم و عدم اظهار تمام مشکلات به دوست و دشمن.

**11** دیدن مناظر زیبا و اصوات خوش‌الحان به‌منظور رفع تنش‌ها و ایجاد شادکامی مانند گردش در پارک‌ها و گردشگاه‌های کوهپایه‌ای خارج از شهر.

**12** برنامه‌ریزی درست در زندگی جهت داشتن رعایت میانه‌روی و اعتدال در کارها، شغل مناسب، حضور در فعالیت‌های مختلف اجتماعی و برنامه‌ریزی برای انجام ورزش‌های مناسب فردی و دسته‌جمعی.

**13** تناسب‌اندام و رفع چاقی نیز می‌تواند موجب آرامش فرد از نظر روحی شود.

# چگونه ورزش کنیم؟

**دکتر فرهاد رحیمی:** یکی از عوامل تأثیرگذار بر داشتن زندگی سالم، ورزش کردن است. یکی از شاخصه‌های جوامع پیشرفته تامین سلامت بدن از طریق ورزش کردن است. با این فرضیه که ۴۰ درصد مردم کشورهای پیشرفته رژیم ورزشی دارند به سراغ این مهم می‌رویم که چگونه ورزش کنیم؟

## نوع ورزش

فعالیت‌های هوازی یا استقامتی (شدت کم و مدت زیاد) بیشترین بهبود را در سطح آمادگی قلبی ریوی حاصل کرده‌اند. در این ورزش‌ها از گروه‌های عضلانی بزرگ طی دوره‌های طولانی زمانی استفاده می‌شود و این فعالیت‌ها ماهیت ریتمیک دارند؛ مانند: پیاده‌روی، کوه‌پیمایی، دویدن، دوچرخه‌سواری، قایقرانی، شنا و غیره. یکی از دلایل ورزش کردن که خود ضامن سلامتی است، تقویت عضلات قلب است. گفته می‌شود اگر این ماهیچه تپنده قوی باشد بخش تأثیرگذاری در افزایش طول عمر انسان یعنی سکته قلبی از بین می‌رود. به همین دلیل برای تقویت عضلات قلب ورزش‌های ویژه‌ای راطراحی کرده‌اند.

## گروه‌بندی فعالیت‌های استقامتی قلبی تنفسی

فعالیت‌های استقامتی قلبی تنفسی را می‌توان به سه گروه تقسیم‌بندی کرد:

گروه ۱: می‌توانند به سهولت در یک شدت ثابت حفظ شوند و تفاوت بین فردی در صرف انرژی نسبتاً کم است. این گروه برای کنترل دقیق‌تر شدت ورزش، مثلاً در مراحل اولیه برنامه بازتوانی مطلوب هستند. نمونه‌ها: پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری به‌ویژه با استفاده از تسمه گردان (تردمیل) و دوچرخه ثابت.

گروه ۲: میزان صرف انرژی به شدت به مهارت وابسته است؛ ولی مربی یک فرد مورد نظر می‌تواند شدت ثابتی ایجاد کند. این فعالیت‌ها همچنین ممکن است در مراحل اولیه آماده‌سازی سودمند باشند، ولی سطوح مهارت فردی را باید در نظر گرفت. نمونه‌ها: شنا و اسکی و صحرانوردی.

گروه ۳: مهارت و شدت ورزش کاملاً متغیر است و در افراد پرخطر، ناآماده یا علامت‌دار با احتیاط به کار می‌روند. عوامل رقابتی را نیز باید در نظر گرفت و آن‌ها را به حداقل رساند. نمونه‌ها: ورزش‌های راکتی و بسکتبال.

حال باید به سراغ بایدها و نبایدهای شروع فعالیت بدنی برویم. اینکه باید قبل از آغاز ورزش کردن چه بکنیم یکی از مسائل مهم در حوزه سلامت است. بارها شاهد اخبار ناگوار بوده‌ایم که فلان ورزشکار بر اثر ایست قلبی از دنیا رفته است؛ این خبر یک فاکتور مهم را در خود جا داده و آن این است که به احتمال قوی مراحل انجام فعالیت بدنی به درستی رعایت نشده است.

## اجزای یک جلسه برنامه ورزشی

هر جلسه ورزشی مناسب از اجزای مشخصی به شرح ذیل تشکیل شده است:

گرم کردن (حدود ۱۰ دقیقه)؛
فاز محرک یا استقامتی (۶۰-۲۰ دقیقه)؛
فعالیت‌های تفریحی (دلخواه)؛
سرد کردن (حدود ۱۰-۵ دقیقه).

## گرم کردن و سرد کردن

گرم کردن و سرد کردن هر دو باید در هر جلسه ورزشی گنجانده شوند و ممکن است صرفاً با تعدادی ورزش‌های کششی و فعالیت‌های هوازی ملایم نظیر پیاده‌روی و دویدن ملایم همراه باشد. سرد کردن باید در انتهای هر جلسه ورزش صورت پذیرد. چند دقیقه آخر یک جلسه باید شامل کاهش شدت فعالیت به منظور کاهش تدریجی ضربان قلب باشد. سرد کردن شامل ورزش سبک و متعاقب آن کشش برای حفظ دامنه حرکتی است.

## فواید گرم کردن

۱. گذر از حالت استراحت به ورزش را تسهیل می‌کند؛
۲. عضلات قامتی را تحت کشش قرار می‌دهد؛
۳. جریان خون را افزایش می‌دهد؛
۴. میزان متابولیسم را زیاد می‌کند؛
۵. استعداد به آسیب را کاهش می‌دهد (افزایش قابلیت اتساع نسج همبند، افزایش دامنه حرکتی و عملکرد مفصلی و افزایش کارایی عضلانی)؛
۶. دارای ارزش برای پیشگیری است (کاهش افت قطعه ST ایسکمیک، کاهش آریتمی‌های بطنی و کاهش اختلال عملکرد موقت بطن چپ).

## فواید سرد کردن

۱. ایجاد تغییرات مطلوب در گردش خون و نیز بازگشت ضربان قلب و فشار خون به مقادیر نزدیک زمان استراحت را مقدور می‌سازد؛
۲. بازگشت وریدی را بهبود می‌بخشد و باعث کاهش هیپوتانسیون و سرگیجه پس از ورزش می‌شود؛
۳. دفع حرارت بدن را تسهیل می‌کند؛
۴. موجب برداشت سریع‌تر اسیدلاکتیک نسبت به بازیابی در وضعیت ساکن می‌شود؛
۵. با اثرات احتمالی و مضر افزایش کاته‌کولامین‌های پلاسما پس از ورزش مقابله می‌کند (این امر در بیماران قلبی حائز اهمیت است).

## اصول پایه تمرینی

برای به حداکثر رساندن فواید سلامتی و آمادگی در عین حال تقلیل مشکلات احتمالی نظیر آسیب، باید از اصول پایه در تمرین تبعیت شود. اصول تمرین صحیح عبارت از اضافه بار (overload)، پیشرفت تدریجی (progression)، ویژگی (specificity) و برگشت‌پذیری (reversibility) هستند

## فصل سوم

# غنچه های زندگی

# Life buds

- راهکارهای ساده برای پیشگیری از چاقی کودکان و نوجوانان
- خودت بخواب کودکم
- دانش آموزان در فصل امتحان چه خوراکی هایی مصرف کنند؟

Healthy Life

78N03

# راهکارهای ساده برای پیشگیری از چاقی کودکان و نوجوانان

**دکتر رؤیا کلیشادی، متخصص اطفال، استاد دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات رشد و نمو کودکان، پژوهشکده پیشگیری اولیه از بیماری‌های غیرواگیر، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان:**

برخلاف باور نادرست بسیاری از خانواده‌ها، چاقی کودکان و نوجوانان نه تنها نشانه سلامتی نیست، بلکه عوارض کوتاه‌مدت و درازمدت در بر دارد. کودک چاق، به‌ویژه در فرهنگ بسیاری کشورها از جمله جامعه ما، کودکی سالم، دوست‌داشتنی و زیبا تلقی می‌شود. مادران باردار با دیدن عکس کودکان چاق آرزو می کنند چنین فرزندی داشته باشند و مادران کودکان دارای اضافه‌وزن کم یا طبیعی در حسرت چاق شدن و به عبارت خودشان «تپل شدن» فرزندشان هستند! اما آیا این باور درست است؟ حقیقت این است که خطرات زیادی سلامتی کودکان چاق را تهدید می کند. چاقی و بیماری‌های ناشی از آن طول عمر را کاهش می‌دهد و چاقی در سنین کودکی و نوجوانی با چاقی در سن‌های میان‌سالی و در نتیجه با کاهش چشمگیر طول عمر همراه است.

اختلال‌های تغذیه‌ای در همه جوامع و همه زمان‌ها، سلامتی آحاد مختلف جامعه را تهدید می‌کند که دراین بین، کودکان و نوجوانان بیش از سایرین آسیب‌پذیر هستند. تا سال‌ها پیش سوءتغذیه به‌عنوان شایع‌ترین اختلال تغذیه‌ای کودکان و نوجوانان مطرح می‌شد درحالی که در سال‌های اخیر، تغییرات سریع اقتصادی-اجتماعی و درنتیجه تغییر شیوه زندگی باعث شده تا جوامع گوناگون با طیف جدیدی از اختلالات تغذیه‌ای، یعنی اضافه‌وزن و چاقی، در همه سنین به‌ویژه در کودکان و نوجوانان مواجه شوند.

امروزه چاقی دوران کودکی و نوجوانی به‌صورت یک مشکل سلامت همگانی درآمده و دیگر محدود به کشورهای توسعه‌یافته و صنعتی نبوده و در کشورهای درحال توسعه و حتی در کشورهای کم‌درآمد به‌سرعت رو به افزایش است. به نظر می‌رسد این معضل از یک‌سو ناشی از تغییر الگوی غذایی و مصرف غذاهای پرانرژی با ظاهر جذاب ولی باارزش کم غذایی، مصرف میان وعده‌های غذایی چرب یا شیرین، مصرف ناکافی مواد غذایی دارای فیبر و از سوی دیگر، کاهش فعالیت جسمی روزانه و تنش‌های عصبی ناشی از زندگی ماشینی حاکم در بیشتر جوامع باشد.

## چاقی یک عامل خطرزای مهم در بروز بیماری‌های مزمن

چاقی یک عامل خطرزای مهم در بروز بیماری‌های مزمن بوده و در بروز بیماری‌هایی مانند دیابت (مرض قند)، بیماری‌های قلبی عروقی ازجمله پرفشاری خون، بیماری‌های بدخیم، کبد چرب، اختلالات گوارشی، بلوغ زودرس، اختلالات روحی از قبیل احساس تنهایی، افسردگی، اضطراب، کاهش سطح اعتمادبه‌نفس و اختلالات متعدد عضلانی اسکلتی مانند صافی کف پا، افزایش خطر شکستگی و بروز مشکلات استخوان ران، عوارض متعدد تنفسی و اختلالات متعدد دیگر نقش دارد.
عوارض اضافه‌وزن بر سلامتی از سن‌های پایین شروع‌شده و تا بزرگ‌سالی ادامه می‌یابد. ازآنجاکه این عوارض در گذر زمان بروز می‌کند، بنابراین درمان آن در مراحلی که بیماری شکل گرفته است به تلاش زیادی نیاز دارد، درنتیجه پیشگیری و کنترل اضافه‌وزن از سن‌های پایین از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده و بدیهی است که پیشگیری از اضافه‌وزن بسیار آسان‌تر، ارزان‌تر و مؤثرتر از درمان آن است.

چاقی مشکلات کوتاه‌مدت و درازمدت زیادی برای کودکان و نوجوانان به همراه خواهد داشت. از طرفی باید درنظرداشت که چاقی در سنین کودکی با چاقی در بزرگ‌سالی نیز همراه است به‌طوری که ۹۰-۴۰ درصد کودکان چاق در بزرگ‌سالی نیز از چاقی رنج خواهند برد.

فراوانی اضافه‌وزن و چاقی در مناطق مختلف ایران تفاوت‌های زیادی دارد. مطالعات کشوری نشان داده‌اند که به‌طور میانگین حدود ۱۴ درصد کودکان و نوجوانان دچار اضافه‌وزن و چاقی هستند، در برخی مناطق این فراوانی تا حدود ۳۰ درصد گزارش‌شده است. با در نظر گرفتن اینکه آمار کشوری نشان داده به‌طور میانگین ۴۲/۸ درصد جمعیت بزرگ‌سال ایرانی دچار اضافه‌وزن و چاقی هستند (شامل ۲۸/۶ درصد اضافه‌وزن، ۱۰/۸ درصد چاقی و ۳/۴ درصد چاقی مفرط)، بدیهی است باید اقداماتی بنیادی برای پیشگیری و کنترل اضافه‌وزن از اوایل کودکی انجام شود.

## عوامل مؤثر در بروز چاقی دوران کودکی و نوجوانی

عوامل بسیار زیادی در بروز اضافه‌وزن کودکان و نوجوانان نقش دارند و نمی‌توان علت واحدی برای این امر پیچیده عنوان کرد. به‌طور کلی دلایل اصلی این امر عبارت‌اند از:

01 عوامل ژنتیکی
02 عوامل مربوط به دوران جنینی
03 نوع تغذیه و روند رشد دوران شیرخواری و کودکی
04 عوامل مربوط به خانواده
05 رژیم غذایی نامتعادل
06 فعالیت جسمی ناکافی
07 علل روحی و تنش‌های عصبی
08 عوامل محیطی ازجمله نقش تلویزیون
09 طول مدت خواب
10 عوامل هورمونی

و سایر موارد.
حتی با وجود زمینه ژنتیکی و استعداد چاقی، می‌توان از بروز اضافه‌وزن پیشگیری کرد یا آن را کنترل کرد.

**گرایش یافتن به سرگرمی‌های بی‌تحرک، ساعت‌های طولانی تماشای تلویزیون و فیلم‌های ویدئویی و همچنین بازی‌های رایانه‌ای، شیوه زندگی امروزی را کم‌تحرک ساخته است**

## عدم تعادل انرژی دریافتی و مصرفی

یکی از دلایل زمینه‌ای بروز اضافه‌وزن، عدم تعادل بین انرژی دریافتی و مصرفی است. بدن هر فرد برای انجام اعمال حیاتی و فعالیت روزانه خود به مقدار مشخصی انرژی نیاز دارد. اگر دریافت انرژی بیش از مصرف آن باشد، فرد دچار اضافه‌وزن می‌شود و اگر دریافت انرژی کمتر از مصرف آن باشد وزن فرد کاهش می‌یابد. دلیل افزایش چشمگیر چاقی کودکان، در سال‌های اخیر تنها مصرف مقدار بیشتر غذانیست بلکه نامطلوب بودن کیفیت مواد غذایی مصرفی و همراه شدن این عوامل با کم تحرکی در این رابطه نقش بسزایی دارد. در واقع، در بسیاری موارد اضافه‌وزن در اثر «بدخوری» است نه «پرخوری». حذف وعده‌های اصلی غذایی باعث کاهش سوخت‌وساز بدن می‌شود و درنتیجه فرد نسبت به کاهش وزن مقاوم می‌شود. نخوردن صبحانه از دلایل عمده بروز چاقی است.

## بی‌تحرکی

گرایش یافتن به سرگرمی‌های بی‌تحرک، ساعت‌های طولانی تماشای تلویزیون و فیلم‌های ویدئویی و همچنین بازی‌های رایانه‌ای، شیوه زندگی امروزی را کم‌تحرک ساخته است. از سوی دیگر، زندگی در خانه‌های کوچک و آپارتمانی مجال دویدن و بازی کردن را از کودکان گرفته است و به‌نوبه خود باعث گرایش بیشتر کودکان و نوجوانان به سرگرمی‌های کم‌تحرک می‌شود.
در افرادی که بیش از دو ساعت از شبانه‌روز را صرف سرگرمی‌های نشسته از قبیل تماشای تلویزیون می‌کنند، خطر چاقی در حدود ۲۳ درصد افزایش پیدا می‌کند.
به ازای هر یک ساعت بیشتر تماشای تلویزیون شیوع چاقی به میزان دو درصد افزایش می‌یابد.
مصرف میان وعده‌های غذایی پرکالری حین تماشای تلویزیون و همچنین گرایش به مواد غذایی پرکالری (با محتوای زیاد قند، چربی یا نمک) تبلیغ‌شده در پیام‌های بازرگانی از دیگر موارد تأثیر تلویزیون بر بروز اضافه‌وزن هستند.

## چند نکته درباره غذاهای فوری (فست فود)

خوردن غذاهای فوری (فست فود) در خارج از منزل، در دسترس بودن انواع میان وعده‌های غذایی متنوع و پرکالری و همچنین میل شدید به مصرف نوشیدنی‌های شیرین به‌ویژه نوشابه‌های گازدار و آبمیوه‌های مصنوعی و پرکالری دلیل دیگری برای چاقی در دنیای امروز است. حتی دریافت میزان جزئی انرژی بیش از میزان موردنیاز بدن، در درازمدت منجر به‌اضافه وزن می‌شود به‌عنوان‌مثال اگر فردی روزانه یک عدد نان سوخاری بیش از نیاز بدنش مصرف کند، پس از گذشت ۲۰ سال حدود ۱۵ کیلوگرم چاق می‌شود؛ حال در نظر بگیرید زیاده‌روی در مصرف مواد با کالری بیشتر از قبیل انواع مواد غذایی چرب و یا شیرین تا چه حد منجر به‌اضافه وزن خواهد شد. بنابراین افزایش در میزان انرژی دریافتی و یا کاهش در میزان انرژی مصرفی فرد، هرقدر هم ناچیز باشد، در درازمدت باعث بروز اضافه‌وزن خواهد شد. یافته‌های پژوهش‌های گوناگون نشان داده که مصرف غذاهای فوری (فست فود) حالت اعتیادآور دارد و هر چه میزان مصرف آن در طول هفته افزایش یابد، میزان تمایل فرد به مصرف آن بیشتر می‌شود. روش تهیه و مواد موجود در غذاهای آماده به‌گونه‌ای است که مردم را به زیاده‌روی در خوردن ترغیب می‌کند و خطر چاقی را افزایش می‌دهد.
غذاهای فوری (فست فود) علاوه بر آن که حاوی مقادیر زیادی کالری هستند، با ضعیف کردن مرکز کنترل اشتها احتمال بروز چاقی را افزایش می‌دهند.

### درمان اضافه‌وزن

01 ایجاد جنب‌وجوش برای کودکان و نوجوانان دارای اضافه‌وزن که در بیشتر موارد علاقه‌ای به تحرک ندارند.

02 عکس‌العمل مناسب در مورد رفتار غذایی نادرست فرزندان:
کودکان باید بیاموزند که این عکس‌العمل چگونه و چطور اتفاق می‌افتد و نباید آنها را سرزنش کرد بلکه باید ایشان را با عادات صحیح غذایی آشنا نمود و ایشان را در این راستا تشویق و حمایت کرد.

03 عدم استفاده از خوراکی برای تشویق خردسالان و کودکان.

04 فراهم بودن مواد غذایی سالم و آماده استفاده (مانند میوه یا سبزی شسته شده) در یخچال تا هرزمان فرد احساس گرسنگی کرد بتواند از آنها استفاده کند و به مواد غذایی چرب و شیرین رو نیاورد.

05 فراهم کردن مواد غذایی سالم به‌جای انواع مضر (به‌عنوان‌مثال تهیه ساندویچ سالم در منزل به‌جای انواع رستورانی، استفاده از ماست و افزودنی‌های سالم مانند میوه یا سبزی خردشده به‌جای بستنی و ...)، منع کردن کودک و نوجوان از مصرف مواد غذایی تأثیر منفی بر روحیه و عملکرد وی خواهد داشت، به‌جای آن باید از جایگزین‌های سالم و خوشمزه استفاده کرد.

06 دخالت ندادن احساسات در رفتارهای غذایی: کودکان و نوجوانان باید بیاموزند که مسائل را درک کرده و نیازهای خود را بیان کنند و در زمان احساس ناراحتی و اضطراب به غذا خوردن رو نیاورند، بلکه به‌جای آن چند نفس عمیق کشیده و آب بنوشند.

07 تنظیم نحوه غذا خوردن هنگام گرسنگی و نشان دادن عکس‌العمل به احساس سیری، برخی کودکان و نوجوانان، حتی اگر سیر شده باشند به غذا خوردن ادامه می‌دهند.

08 آرام غذا خوردن.

09 غذا خوردن در یک‌زمان و یک مکان.

10 تقویت اعتمادبه‌نفس کودکان و نوجوانان دارای اضافه‌وزن در اینکه می‌توانند وزن اضافی خود را از دست بدهند.

11 تشـویق مداوم کودک و نوجوان برای موفقیت‌های هرچند کوچک در کاهش وزن و حتی عدم افزایش وزن.

12 تشویق به تداوم پیروی از شیوه زندگی سالم برای پیشگیری از بازگشت اضافه‌وزن (در صورت موفقیت در کاهش وزن).

### نقش تنش عصبی (استرس) در بروز اضافه‌وزن

تنش عصبی به چند طریق می‌تواند در افزایش وزن دخالت داشته باشد و منجر به تغییراتی که در عملکرد داخلی بدن شود. مواجه‌شدن فرد با تنش عصبی (استرس) منجر به رها شدن هورمون‌های متعددی در بدن می‌شود که در این حالت بدن جنبه دفاعی می‌گیرد و به‌گونه‌ای عمل می‌کند که گویا فرد در معرض خطر قرار دارد، درنتیجه تغییراتی سوخت‌وساز (متابولیسم)، جریان خون و تولید انرژی در بدن روی می‌دهد. چنانچه فرد برای مدتی طولانی در این وضعیت بماند، خطرات جدی سلامتی وی را تهدید خواهد کرد.

استرس مزمن به روش‌های زیر می‌تواند باعث افزایش وزن شود:

01 تغییر در سوخت‌وساز (متابولیسم)؛

02 افزایش اشتهای کاذب؛

03 تغییر سطح قند خون و درنتیجه تغییر خلق‌وخو؛

04 ذخیره چربی به‌ویژه در ناحیه شکمی؛

05 غذا خوردن هیجانی (به دلیل افزایش سطح کورتیزول خون و ایجاد انرژی عصبی زیادی)؛

06 گرایش به غذاهای فوری (فست فود).

### مدت و کیفیت خواب

۱. کیفیت و طول مدت‌زمان خواب نقش مهمی در تعادل انرژی و سوخت‌وساز در بدن و درنتیجه وزن بدن دارد.
۲. کوتاه و ناکافی بودن مدت‌زمان خواب و همچنین خواب نامنظم با افزایش نمـای توده بدنی ارتباط دارد. هورمون‌های تنظیم‌کننده اشتها و مصرف انرژی در این رابطه دخیل هستند. کم بودن طول خواب باعث اختلال تعادل در ترشح هورمون‌ها شده و درنتیجه بر ساختار بدنی و نحوه توزیع چربی تأثیری می‌گذارد.

**کوتاه و ناکافی بودن مدت‌زمان خواب و همچنین خواب نامنظم با افزایش نمای توده بدنی ارتباط دارد**

### پیشگیری و درمان اضافه‌وزن در کودکان و نوجوانان

کودکان و نوجوانان نمی‌توانند به‌تنهایی عادت غذایی و فعالیت بدنی خود را تغییر دهند بلکه احتیاج به کمک و حمایت از طرف والدین و اطرافیان خود دارند، بنابراین حمایت و همکاری خانواده در درمان چاقی کودکان و نوجوانان ضروری است و این یکی از اساسی‌ترین زمینه‌های موفقیت در پیشگیری و درمان چاقی است. تنها راه درمان مؤثر، بدون عارضه و دائمی اضافه‌وزن و چاقی، اصلاح شیوه زندگی به‌ویژه کنار گذاشتن عادت‌های غذایی غلط و پیروی از یک رژیم غذایی صحیح است. در این راستا افزایش فعالیت بدنی، سرعت کاهش وزن را بیشتر می‌کند. حتی در موارد نادری هم که نیاز به مصرف دارو باشد، بازهم اساس درمان، اصلاح شیوه زندگی است.

### راهکارهای کاربردی

01 برقراری شیوه زندگی سالم برای دختران به‌عنوان مادرهای آینده و مراقبت‌های منظم بارداری برای کاهش احتمال تولد نوزاد با وزن کم.

02 پایش مداوم و مراقبت ویژه رشد در شیرخواران و خردسالانی که والدین دارای اضافه‌وزن دارند تا در صورت بروز هرگونه اضافه‌وزن هر چه زودتر در جهت رفع آن اقدام شود.

03 تشـویق و حمایت شیردهی مادران.

04 فرهنگ‌سازی در سطح جامعه تـا چاقـی حتـی در سـن‌های شیرخواری و خردسـالی به‌عنوان نشانه سلامتی در نظر گرفته نشود.

05 عادت ندادن کودک به غذاهای باچرب، شیرین و شور.

06 آشنا کردن والدین و مربیان با اصول تغذیه سـالم و فعالیت بدنی مناسب برای کودکان و نوجوانان.

07 کاهش طول مدت تماشـای تلویزیون سرگرمی‌های رایانه‌ای به حداکثر دو ساعت در شبانه‌روز.

08 تشویق کودک به انجام فعالیت فیزیکـی ازجملـه جسـت‌وخیز، پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری.

09 وادار نکـردن کـودک به غذا خوردن.

10 عدم اسـتفاده از انواع خوراکی برای تشویق کودکان.

11 پیروی خانواده از شـیوه سالم زندگـی و فراهـم آوردن شـرایط مناسـب برای برقراری عادت‌های صحیـح تغذیه و فعالیـت بدنی در فرزندان.

12 آشـنا کردن ذائقه کـودک با مصرف روزانه و مداوم انواع سبزی‌ها.

### چند نکته دربـاره تهیه غذای سالم

برخی نکات اصلی کـه باید در تهیه غذا رعایت شوند شـامل موارد زیر است:

01 تنوع مواد غذایی.

02 تعادل بین مصـرف گروه‌های مختلف غذایی.

03 افزایش میزان استفاده از انواع سبزی در تهیه مواد غذایی.

04 مصرف انواع سـبزی و سالاد همراه با صرف غذا.

05 محدود کردن میـزان روغن مصرفی در تهیه غذا.

06 اسـتفاده از فر یا کباب کردن به‌جای سرخ کردن برای برشته شدن مواد غذایی.

07 جایگزین کردن سـبزی‌های معطـر و انـواع چاشـنی به‌جای پیازسرخ‌شده.

08 افزایش میزان استفاده از انواع حبوبات.

09 محدود کردن میـزان نمک و شکر در تهیه غذا.

10 تهیه انواع سـس بـا آب‌لیمو، سـرکه، آب‌غوره... یا ماست به‌جای سس‌های چرب.

11 جدا کـردن چربی گوشـت، مرغ،... قبل از طبخ.

12 استفاده از غلات سبوس‌دار.

# خودت بخواب کودکم

**گروه زندگی سالم: برخی معتقدند کودکانی که روزها بیدارند و شب‌ها به‌موقع می‌خوابند، الگوی خوابشان را از مادر خود زمانی که هنوز به دنیا نیامده بودند به ارث برده‌اند.**

**در تحقیقات روان شناسان ثابت‌شده است که بیشتر کودکان از سه تا چهار ماهگی به بعد می‌توانند شب‌ها کامل بخوابند؛ البته اگر کمکشان کنید و اجازه دهید این کار را بکنند. فرزندتان این توانایی را دارد تا آموزش ببیند و از یک ساعت بیولوژیکی خاص پیروی کند. اگر موفق شوید او را از همین ابتدا آموزش دهید درواقع از الگوی بدخواب برای سال‌ها پیشگیری کرده‌اید. اگر فرزندتان تا شش‌ماهگی هنوز شب‌ها تا دیروقت نمی‌خوابد باید شروع به برنامه‌ریزی کنید.**

## راه کارها

■ **آموزش برای تشخیص روز از شب:** آموزش دهید که تشخیص دهد در چه زمانی از روز قرار دارید. ممکن است کودکتان در طول روز بخوابد و زمانی که وقت خواب شماست بیدار باشد. در درجه اول، کودکتان توان تشخیص شب و روز را ندارد و پیرو آن نظم شبانه‌روزی خود را نیز نمی‌تواند تنظیم کند. با قرار دادنش در معرض نور خورشید هنگام روز و کاهش نور خانه هنگام شب می‌توانید کمکش کنید که تفاوت بین این دو زمان در روز را درک کند. همچنین بهتر است گهواره کودک در کنار پنجره باشد و پرده نیز کشیده نشود تا نور خورشید هنگام صبح به او بتابد.

■ **در طول یک هفته او را در زمانی مشخص از خواب بیدار کنید:** بعد از مدتی می‌بینید خودش هرروز در همان ساعت از خواب بیدار می‌شود. شب‌ها وقتی می‌خواهید بخوابانیدش، مطمئن شوید که این کار را با چراغ کم‌نور انجام می‌دهید. همچنین سعی کنید فضا آرام باشد تا کودک برای خواب آرامش داشته باشد.

■ **تحریک نکردن ذهن قبل از خواب:** برای فرزندتان در هر سنی که باشد لالایی بخوانید یا داستانی را آرام و با لحنی ریتمیک برایش تعریف کنید تا به خواب برود. فقط مطمئن شوید که او در راحت‌ترین فرم خود قرار دارد. کاری نکنید که کودک از نظر ذهنی تحریک شود چون با این کار به بیدار ماندن ادامه می‌دهد و به‌جای این‌که شما او را بخوابانید او این کار را با شما می‌کند!

**برای فرزندتان در هر سنی که باشد لالایی بخوانید یا داستانی را آرام و با لحنی ریتمیک برایش تعریف کنید تا به خواب برود**

■ **سیر کردن کودک قبل از خواب:** کودکی که خوب تغذیه‌شده باشد خوب هم می‌خوابد. شاید بگویید کودکی که خوب غذاخورده باشد برای تعویض پوشک بیدار می‌شود؛ اما این‌که بعد از یک مدت طولانی برای پوشک بیدار شود خیلی بهتر از این است که هر نیم ساعت برای کمی شیر خوردن بیدار شود. کودکان وقتی در حال رشد هستند بیشتر گرسنه می‌شوند پس اگر خوب تغذیه شوند هم به رشدشان کمک کرده‌ایم هم باعث شده‌ایم بیشتر در رخت خواب بمانند. این کار مخصوصاً در کودکانی که دیگر می‌توانند غذاهای جامد بخورند خوب جواب می‌دهد، چون شیر مادر خیلی سریع هضم می‌شود اما غذای جامد این‌چنین نیست و کودک برای مدت طولانی‌تری سیر می‌ماند.

■ **نادیده گرفتن گریه:** اگر کودکتان در دستانتان به خواب رفت، بیدارش کنید تا متوجه شود که او را در گهواره‌اش می‌گذارید. قصدتان از این کار این است که متوجه شود محل خواب، گهواره‌اش است. شاید با این کار کودک برای اعتراض شروع به گریه کند و صدای گریه‌اش گوشتان را آزار دهد، اما تحمل کنید. اگر نتوانید معنای گریه‌های دیگرش را درک کنید جای نگرانی دارد و تا زمانی که پاسخ نیازهایش را می‌دهید گریه‌های اعتراضی نباید دلواپستان کند. کودک هر چه کم سن تر باشد تمرین دادنش نیز ساده‌تر است. اگر کودکتان پنج ماه یا بیشتر دارد، بیشتر به تغییراتی که انجام می‌دهید اعتراض می‌کند.

■ **پوشاندن لباس مناسب فصل:** لباس سبک با هوادهی مناسب برای تابستان و لباس گرم و پتوی نرم و راحت برای زمستان بسیار مهم است. فرزندتان باید در همه فصول احساس راحتی کند. اطراف کودکتان در گهواره کوسن‌های نرم و کوچک قرار دهید تا با هر چرخشی که می‌کند بازهم درجایی راحت فرود بیاید.

نقش مواد غذایی در یادگیری دروس

# دانش آموزان در فصل امتحان چه خوراکی‌هایی مصرف کنند؟

**لادن سلطانی:** نوع تغذیه و میان وعده دانش آموزان و دانشجویان در فصل امتحان یکی از مهم ترین مواردی است که باید به آن توجه شود؛ چراکه این مهم در موفقیت آن‌ها نقش مؤثری دارد. یکی از مراحلی که ممکن است استرس به دنبال داشته باشد شرکت در آزمون و امتحان است.برخی دانش آموزان و دانشجویان باآنکه درس‌ها را چند بار مرور کرده‌اند؛ اما بازهم دلهره دارند؛ به‌طوری‌که در روز امتحان، میل به خوردن هیچ مواد غذایی ندارند حتی گاهی اوقات این استرس آن‌قدر زیاد است که چند روز مانده به امتحان اشتهایشان کاهش‌یافته و مدام از حالت تهوع، دل‌درد، سردرد و مشکلات پوستی شکایت دارند. طبق بررسی‌ها بسیاری از این اختلالات با یک برنامه غذایی مناسب برطرف می‌شود.

## اهمیت تغذیه در فصل امتحانات

یکی از عواملی که می‌تواند در یادگیری و موفقیت یا عدم موفقیت در ایام امتحانات مؤثر باشد نحوه تغذیه در این ایام است. به‌طور کلی مواد غذایی را در ۸ گروه تقسیم‌بندی کرده و توصیه می‌شود والدین و دانش آموزان به‌طور روزانه از کلیه گروه‌های مواد غذایی در برنامه غذایی خود بگنجانند و از هر گروه اصلی تنوع غذایی را نیز در حد امکان رعایت کنند:

| گروه‌های غذایی | زیرگروه‌های اصلی |
|---|---|
| نان و غلات | انواع نان، برنج، جو،جو دوسر،ذرت،نخودفرنگی،سیب‌زمینی |
| شیر و لبنیات | شیر، دوغ،ماست،کشک،پنیر |
| سبزی‌ها | خیار،گوجه،کلم،کاهو،سبزی‌خوردن،بادمجان،ترس،شلغم،چغندر،سیب‌زمینی |
| میوه‌جات | کلیه میوه‌ها |
| گوشت‌ها | گوشت:مرغ،ماهی،قرمز،بوقلمون،میگو، سفیده تخم‌مرغ |
| چربی‌ها | انواع روغن‌های خوراکی،چربی‌های حیوانی،مغزها،تخمه‌ها و دانه‌های روغنی،زیتون،کره،سس مایونز |
| قندهای ساده | قند، شکر،پولکی،آب‌نبات،مربا،عسل،ژله |
| مایعات | آب |

بدن برای تأمین انرژی موردنیاز جهت یادگیری به‌تناسب مصرف مواد غذایی از گروه‌های اصلی نیازمند اســت و رعایت تنوع در مصرف مواد غذایی زیرمجموعه هر گروه ، به دریافت کلی ریزمغذی‌ها می‌انجامد.از آنجایی که بیشترین سهم را در یادگیری یک فرد سیستم مغزی و عصبی فرد ایفا می کند و این سیستم تنها از گلوکز به‌عنوان انرژی استفاده می‌کند،لازم است به‌ویژه در ایام امتحانات از کاهش نسبی یا مقطعی سطح قند خون که خود نتیجه عدم تغذیه مناسب است جلوگیری شود.

**مواد غذایی مؤثر بر تقویت حافظه و تمرکز دانش آموز**

از دیدگاه طب سنتی ، طبع ذاتی مغز سرد و تر است. از آنجایی که حفظ تعادل هر یک از بافت‌های بدن در طبع خود سلامت و کارکرد صحیح اندام را تضمین می کند، زیاده‌روی در مصرف مواد غذایی طبع ســرد و تر باعث کاهش عملکرد و کارایی مغز و برعکس آن مصرف مواد غذای طبع گرم تأثیر مثبت‌تری بر قدرت تمرکز و یادگیری فرد دارد.برای مثال:مواد غذایی طبع سرد: ترشیجات ،لواشک،دوغ،ماست ترش، تمبر هندی،خیار، گوجه‌فرنگی،ماءالشعیر،هندوانه،تخمه هندوانه و ...

مواد غذایی طبع گرم:خرما،مویز،کنجد،انجیر،کشمش،عسل،کلیه مغزها(گردو،بادام، فندق، پسته،...)ارده و ...

حدوداً بین ۴۵ تا ۵۵ درصد وزن یک فرد از آب تشکیل‌شده است،و امروزه اولین چرخه مجهول تغذیه جامعه کم‌آبی است.از آنجایی که کلیه فعالیت‌های حیاتی بدن در محیطی سیال انجام‌پذیر است،کم‌آبی کلیه کارکردهای بدن را به‌شــدت تحت تأثیر قرار می‌دهد.یکی از اندام‌هایی که در اثر کم‌آبی به‌شدت دچار کاهش عملکرد می‌شود سیستم مغزی عصبی افراد است،بنابراین مصرف روزانه حداقل ۸ الی ۱۰ لیوان (افراد گرم‌مزاج یا درشت‌هیکل تا ۱۲ لیوان و یا بیشتر) بدون در نظر گرفتن سن و جنس توصیه می‌شود. و آنچه بیشتر از میزان مصرف آب اهمیت دارد، زمان نوشیدن آب است و بهتر است جهت هضم کامل و جذب بی‌نقص مواد غذایی در دستگاه گوارش در فاصله زمانی زیرآب و مایعات دیگر نوشیده نشود: از ۱ ساعت قبل از ناهار و شام تا ۱/۵ ساعت بعد از اتمام ناهار و شام.بدون در نظر گرفتن سن و جنس و نیاز روزانه افراد،کمبود دریافت یا کاهش جذب چند ریزمغذی(از گروه املاح معدنی) تأثیر قابل‌توجهی در میزان ادراک و یادگیری افراد برجای می گذارد،که جهت تقویت حافظه توصیه می‌شود در کلیه ایام سال و به‌ویژه در فصل امتحانات از منابع غذایی حاوی این چند ریزمغذی(آهن،فسفر،منیزیم،ید،ویتامین‌ها و روی)بیشتر استفاده شود

| | |
|---|---|
| آهن | گوشت قرمز،گوشت مرغ، بوقلمون،جگر،برگه زردآلو،انجیر،عسل،اسفناج ،حبوبات:عدس و لوبیا |
| ید | نمکید دار،غذاهای دریایی(ماهی و میگو) |
| فسفر | لبنیات،غذاهای دریایی،مغزها ازجمله:گردو ،بادام، فندق،پسته... |
| ویتامین ث | میوه‌ها و سبزی‌ها تازه |
| ویتامین گروه ب | پودر جوانه گندم،سبوس گندم،غلات سبوس‌دار، |

**دانش آموزان بهتر است چه میان وعده‌ای بخورند؟**

آنچه اهمیت دارد این است که برخلاف تصور والدین گرامی ، درس خواندن و مطالعه نیاز بدن به مواد غذایی را افزایش نمی‌دهد.مطالعه یک فعالیت با شــدت سبک است و افزایش دریافت مواد غذایی بیشتر از نیاز روزانه افراد در این ایام ،تنها منجر به افزایش وزن محصلین می‌شود. در نخستین گام بهتر است به این نکته اشاره کنیم که همیشــه افزایش دریافت مواد غذایی منجر به جذب بیشتر یک ریزمغذی(ازجمله آهن ،فســفر،ید،ویتامین ث ویتامین ب)نخواهد شد،بلکه چیدمان و نحوه انتخاب صحیح غذاها از گروه‌های مختلف که کمترین تداخل جذبی را داشته باشند نقش مهم‌تری در دریافت مواد مغذی دارد.

به‌طور متوسط یک ســاعت پس از صرف یک وعده غذایی (بدون در نظر گرفتن حجم و نوع غذای مصرف‌شده)ســطح قند خون افزایش می‌یابد و تا حدود ۱/۵ ساعت بعد از اتمام غذا نیز سطح قند خون بالا می‌ماند،ازآنجایی که سیســتم مغزی-عصبی مرکزی تنها از گلوکز برای به‌عنوان انرژی استفاده می کند،بهتر است برای بالا نگه‌داشتن سطح قند خون در یک حد مشخص و افزایش سطح تمرکز و یادگیری در حین مطالعه ، بین هر وعده غذایی اصلی و میان وعده بعدازآن حداقل ۱/۵ و حداکثر ۲ ساعت فاصله زمانی حفظ شود.به‌عنوان یک الگوی پیشنهادی می توان از برنامه فرضی زیر در تنظیم نوع و ساعت مصرف وعده‌ها استفاده کرد:

| وعده غذایی | صبحانه | میان وعده ۱ | میان وعده ۲ | ناهار | میان وعده ۳ | میان وعده ۴ | شام | میان وعده۵ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ساعت مصرف | ۷:۳۰ | ۱۰-۹:۳۰ | ۱۲-۱۱:۳۰ | ۲-۱:۳۰ | ۴-۳:۳۰ | ۶-۵:۳۰ | ۸-۹ | قبل از خواب |
| نوع میان وعده | دلخواه | ۱ واحد میوه | ۱ لیوان ماست شیرین یا شیر | دلخواه | ۱ واحد میوه | ۱/۵ لیوان مخلوط کشمش و مویز و مغزها | دلخواه | ۱ لیوان شیر و عسل |

**در طول ایام امتحانات به علت استرس احتمال ایجاد یبوست دور از ذهن نیســت و جهت کاهش احتمال یبوست بهتر است:**

یک وعده از میوه‌های مصرفی از گروه میوه‌های ملین انتخاب شــود مانند:انجیر، انگــور ،گلابــی، آلبالو،آلو،برگه زردآلو، نارنگی،کیوی.

همراه با وعده غذایی ناهار و شــام حتماً از ســبزی‌خوردن کنارغذا استفاده کرده و یا تعدادی زیتون میل کنند.

**تغذیه مناسب برای فصل امتحانات**

عوامل نامبرده شده در ذیل از مهم‌ترین معضلات حاضر در جامعه هست که بهتر است با نظارت والدین در منزل تا حد امکان برطرف شود:

استفاده از رژیم‌های غذایی کاهش وزن در فصل امتحانات

حذف صبحانه از وعده غذایی اصلــی چه در روز امتحان چه در روزهای دیگر

جایگزین کردن صبحانه کامل با یک میوه یا شکلات یا شیر که قند خون را ســریع بالابرده و ســریع هم دچار افت قند می‌شوند.

**زمان شام خوردن در شب امتحان**

بهتر آن اســت که شــب قبــل از امتحان دانــش آموزان و دانشجویان، جهت هضم و جذب مناسب‌تر غذای صرف شده در وعده شام فاصله زمانی حداقل ۳ ساعت را بین وعده شام مصرفی و زمان خوابیدن رعایت کنند.

آسم؛ یکی از علل مهم بستری کودکان در بیمارستان

# آلرژی را با سرماخوردگی اشتباه نگیریم

**مبتلایان به آلرژی و آسم چه نکاتی را در حالت عادی و نیز روزهایی که هوا آلوده است باید رعایت کنند؟**

در حالت عادی در صورت امکان، پرهیز از تماس با محرکات و عوامل تشدیدکننده توصیه می‌شود. مصرف داروها به شکل منظم و پرهیز از خوددرمانی هم باید مدنظر قرار گیرد.
هنگام بروز پدیده گردوغبار از فعالیت در خارج از منزل خودداری کرده و در صورت اجبار، زمان آن را به حداقل ممکن کاهش دهند.
افراد باید از ورزش سنگین به‌ویژه درصورتی که دارای مشکلات تنفسی و آسم هستند، خودداری کرده و در منازل خود بمانند و درها و پنجره‌ها را بسته نگه‌دارند.
افرادی که دارای بیماری آسم یا نشانه‌هایی مانند اختلال در تنفس، سرفه، خس‌خس و درد قفسه سینه هستند، برنامه درمانی خود را دنبال کنند و درصورتی که نشانه‌ها و علائم برطرف نشد، با پزشک خود مشورت کنند.

**لادن سلطانی: در سنین مختلف شیوع آلرژی‌ها متفاوت است. این اختلال در شیرخواران (سن زیر یک سال) با آلرژی به پروتئین شیر گاو (که بیشتر با علائم گوارشی بروز پیدا می‌کند) و نیز آلرژی‌های پوستی شیوع بیشتری دارد. در سنین بالاتر آلرژی‌های تنفسی مثل آسم و رینیت آلرژیک (حساسیت بینی) به تدریج شایع تر می‌شوند. بررسی این که آلرژی با سرماخوردگی چه تفاوتی دارد؟ و نیز خطرات بیماری‌های تنفسی در کودکان موضوع گفت‌وگوی این شماره زندگی سالم با دکتر همایون رفعتی، متخصص کودکان است. حال مشروح این مصاحبه:**

### آلرژی‌ها با چه علائمی ظاهر می‌شوند؟

علائم به نوع آلرژی و عضو مبتلا مانند گوارش، پوست، بینی، ریه، چشم بستگی دارد که عمدتاً با خارش در پوست یا بینی یا چشم همراه هستند. همچنین برخی علائم مانند افزایش آبریزش از بینی یا چشم، گرفتگی بینی، خارش گلو، سختی تنفس، دردشکم و گاهی خون در مدفوع و بسیاری علائم دیگر که عموماً اختصاصی نیستند و در بیماری‌های دیگر نیز دیده می‌شوند می‌توانند نشانی از آلرژی باشند.

### تفاوت آلرژی با سرماخوردگی در چیست؟

علت آلرژی، افزایش غیرعادی پاسخ بدن به یک عامل محرک است و منظور از سرماخوردگی، ابتلای دستگاه تنفس فوقانی به بعضی ویروس‌هاست.

این دو یکسری علائم مشابه دارند که گاهی تشخیص را مشکل می‌کنند مانند سرفه، عطسه، آبریزش شفاف بینی، گرفتگی بینی، خس‌خس سینه، تنگی نفس.

اما علائمی چون خارش چشم و گلو و گوش از تفاوت‌های بین سرماخوردگی و آلرژی محسوب می‌شوند که البته بیشتر در آلرژی بروز می‌کنند.

همچنین تب و گلودرد، بدن‌درد، بی‌حالی، تهوع، بیشتر در سرماخوردگی، آنفلوانزا یا سایر عفونت‌ها دیده می‌شوند.

یکی از تفاوت‌های عمده، مدت‌زمان علائم است که در سرماخوردگی ۳ تا ۵ روز و در آلرژی بیشتر است. علائم حساسیت معمولاً به‌صورت متناوب بروز پیدا می‌کند بدین‌صورت که صبح‌ها اول وقت و هنگام غروب علائم تشدید می‌شود و در اواسط روز نیز معمولاً علامتی وجود ندارد که این اولین تفاوت حساسیت با سرماخوردگی است.

### درباره خطرات گردوغبار و ریزگردها بر دستگاه تنفسی کودکان توضیح دهید.

این ذرات، طیف وسیعی از عوارض را برای دستگاه تنفسی به همراه خواهند داشت. ذرات درشت گردوغبار حداکثر می‌توانند به داخل بینی، دهان و حلق راه پیدا کنند اما ذرات ریز می‌توانند به اعماق بیشتر و نواحی حساس مجرای تنفسی و ریه نفوذ کنند که ابتدا علائم آلرژی و آسم را تشدید کرده و حتی در عده‌ای ایجاد آلرژی و آسم می‌کنند.

آثار کوتاه‌مدت آلودگی هوا بیشتر شامل حساسیت چشم‌ها، بینی و حلق، عفونت‌های دستگاه تنفسی، سردرد، تهوع و واکنش آلرژیک است.

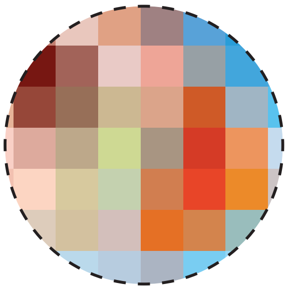
این ریز گردها می‌توانند در بلندمدت موجب ایجاد بیماری بینابینی ریه شده و با ایجاد التهاب کیسه‌های هوایی درنهایت موجب فیبروز ریه شوند.

درباره آسم کودکان و علائم آن توضیح دهید.

آسم انسداد قابل‌برگشت راه‌های هوایی بزرگ و کوچک است که ناشی از پاسخ شدید راه‌های تنفسی به محرک‌های است. آسم شایع‌ترین بیماری مزمن در بچه‌ها و یکی از علل مهم بستری کودکان در بیمارستان است و اولین علت غیبت از مدرسه می‌باشد. در اکثر این کودکان سابقه‌ای از یکی از انواع آلرژی (مثلاً اگزما، کهیر، آبریزش بینی و...) در سایر اعضا خانواده دیده می‌شود. البته یک ارتباط متقابل بین ژنتیک و فاکتورهای محیطی وجود دارد و در افرادی که از لحاظ ژنتیک مستعدند برخورد با محرک‌های معمول (مانند ویروس‌های تنفسی، دود سیگار، آلودگی هوا و...) سبب بروز علائم آسم می‌شود.

شیوع آسم در تمام دنیا در حال افزایش است و در هر ده سال تقریباً ۵۰٪ اضافه‌شده است. آسم کودکان در جوامع مدرن و پیشرفته شایع‌تر است و به‌طور واضح در مناطق روستایی و کشاورزی که حیوانات اهلی دارند کمتر است.

تنگی نفس، سرفه‌های خشک و متناوب مخصوصاً در شب و اوایل صبح و خس‌خس از علائم اصلی بیماری آسم هستند. علائم در روز بیشتر با بازی و فعالیت بروز می‌کند. ممکن است حمله با احساس فشار در سینه شروع شود. تندی ضربان قلب (بالای ۱۲۰ در دقیقه) تنفس تند (بیشتر از ۳۰ تنفس در دقیقه) سیانوز، تعریق و بی‌قراری، دل‌درد و خستگی زیاد نیز شایع است.



### چه روش‌های درمانی برای انواع آلرژی و آسم وجود دارد؟

مهم‌ترین نکته در آلرژی، پیشگیری از برخورد با عوامل تشدیدکننده است. درمان‌ها نیز بر اساس نوع حساسیت و شدت آن از درمان ساده با آنتی‌هیستامین‌ها تا استفاده از کورتون و حتی گاهی بستری در بیمارستان متفاوت است.

**علائمی چون خارش چشم و گلو و گوش از تفاوت‌های بین سرماخوردگی و آلرژی محسوب می‌شوند که البته بیشتر در آلرژی بروز می‌کنند**

برای جلوگیری از آلودگی مواد غذایی و آشامیدنی، استفاده از پوشش مناسب برای مواد غذایی آماده مصرف ضروری است. مواد غذایی قبل از نگهداری در یخچال باید از ذرات گردوغبار زدوده شوند. همچنین برای کاهش تماس با گردوغبار در محیط زندگی، نظافت روزانه توصیه‌شده است.

استفاده از ماسک‌های معمولی به علت آن که منافذ آن‌ها درشت‌تر از ۲/۵ میکرون است و ریز گردها به‌راحتی از آن عبور می‌کنند، تأثیر چندانی در جلوگیری از ورود ریز گردها به ریه ندارند، اما به کارگیری آن‌ها بهتر از عدم استفاده است؛ اما استفاده از ماسک‌های فیلتر دار با عنوان ماسک‌های N۹۵ برای جلوگیری از ورود ریزگردها و ذرات معلق به درون ریه‌ها مؤثر است. در صورت عدم دسترسی به ماسک‌های فیلتردار، افراد می‌توانند با استفاده از دو لایه کردن ماسک‌های معمولی و قرار دادن یک دستمال مرطوب یا یک ماسک خیس درون آن، از ورود ریزگردها به درون ریه‌ها جلوگیری کنند.

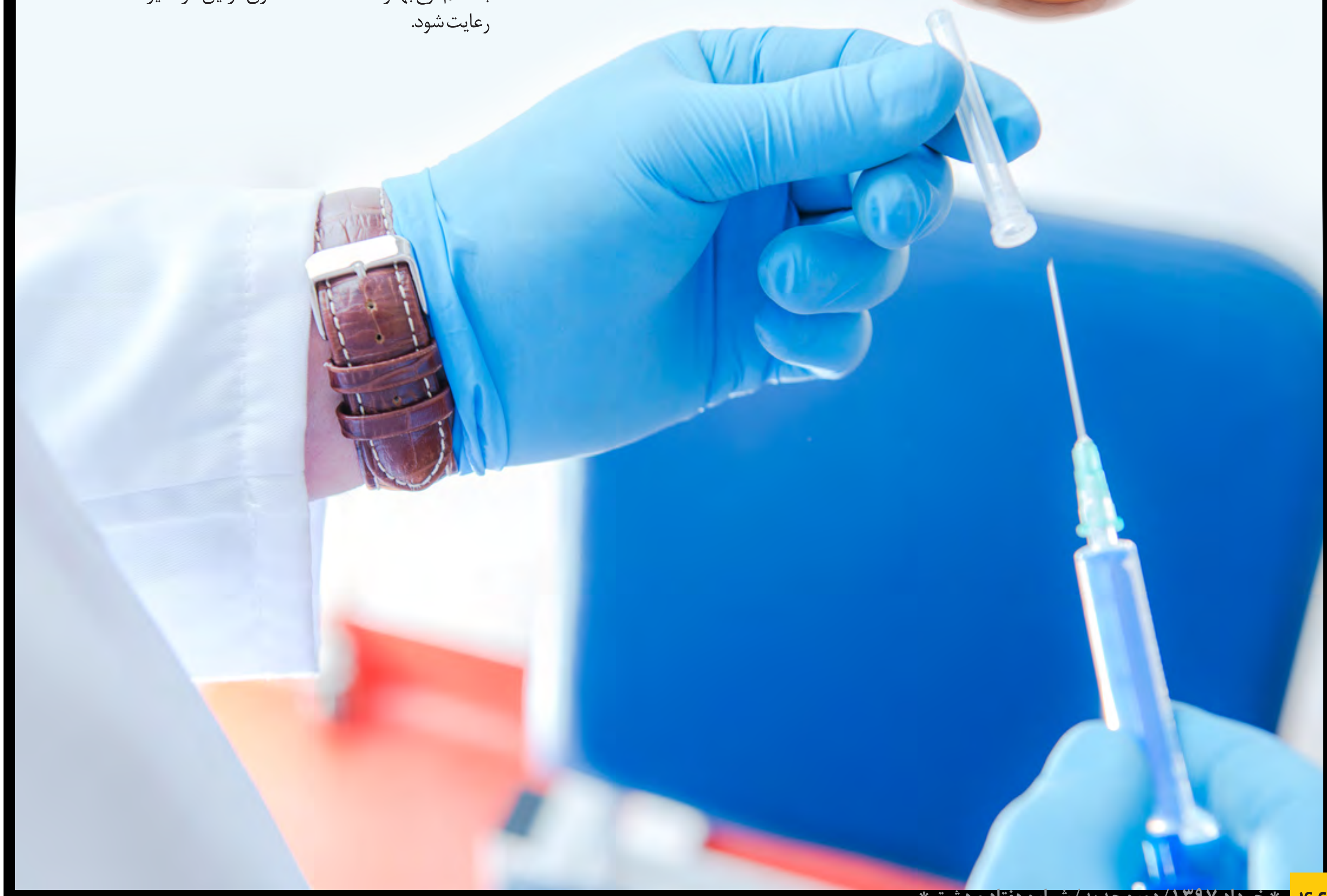
# واکسیناسیون در افراد با سابقه آلرژی به تخم‌مرغ

**دکتر رامین قاسمی:** پروتئین اوالبومین که پروتئین اصلی سفیده تخم‌مرغ است در واکسن آنفولانزا موجود است زیرا این ویروس در هنگام تهیه واکسن در داخل نطفه تخم‌مرغ کشت داده می‌شود. بسته به شرکت تولید کننده واکسن میزان آن بسیار متغیر است، مثلاً در واکسن‌های ساخت پریوریکس که فرانسوی هستند این میزان بسیار بسیار ناچیز و غیر قابل سنجش هستند یا در واکسن‌های آمریکایی مقادیر کمی از آن وجود دارند.

البته مقادیر بیشتری از پروتئین تخم‌مرغ در داخل واکسن تب زرد وجود دارد زیرا مستقیماً داخل جنین تخم‌مرغ کشت داده می‌شوند علاوه بر این، این واکسن، دارای سایر آلرژن‌ها از جمله ژلاتین و نئومایسین نیز می‌باشد که به‌عنوان مواد نگه‌دارنده در این واکسن مورد استفاده قرار می گیرند. مقادیر بسیار اندکی از پروتئین تخم‌مرغ در واکسن MMR (واکسن سرخک، سرخچه و اوریون که طبق برنامه کشوری به شیرخوران ۱۲ ماهه و ۱۸ ماهه تلقیح می‌شود) نیز موجود می‌باشد.

### استراتژی کلی در هنگام تلقیح این ۳ نوع واکسن چیست؟

در افرادی که سابقه آلرژی شدید نسبت به تخم‌مرغ دارند بطوریکه بدنبال مصرف آن قبلاً دچار شوک آنافیلاکسی شده‌اند بهتر است این واکسن‌ها در یک مکان امن پزشکی با حضور افراد متعهد و متخصص در برخورد واکنش‌های آلرژیک تلقیح شوند و قبل از تلقیح کامل طبق یک برنامه موجود استاندارد ابتدا تحت تست آلرژیک با خود واکسن قرار گیرند، و در صورت منفی شدن تست آلرژیک واکسیناسیون انجام شده و فرد تا ۳۰ دقیقه در محل باقی‌بماند و سپس با علائم هشدار دهنده ترخیص شود و در صورت مثبت شدن تست در صورت امکان واکسن تزریق نشود ولی در صورت وجود اجبار در تلقیح واکسن تحت مراقبت کامل حساسیت‌زایی با واکسن مربوطه صورت گیرد.
هر چند ریسک واکنش با واکسن MMR بسیار کمتر است لیکن در کلیه افراد با سابقه آلرژی شدید نسبت به تخم‌مرغ بهتر است ملاحظات فوق در این افراد نیز رعایت شود.



# فصل چهارم

## روان

## psyche

- تأثیر روزه‌داری بر سلامت روان
- روزه‌داری و بیماری‌های مغز و اعصاب
- اهمیت تشخیص زودهنگام اختلال طیف اتیسم

HealthyLife

78N04

گفت‌وگو با دکتر شهرام حیدری، فوق تخصص روان‌پزشکی کودک و نوجوان

# اهمیت تشخیص زودهنگام اختلال طیف اُتیسم

ساناز حمیدی: اختلال طیف اُتیسم، یکی از اختلالات نافذ رشد اســـت، به این معنی که علائم مطرح کننده نقص در روابط اجتماعی در اولین ماه‌های زندگی وجود دارند که به‌صورت نقایص مستمر در روابط و تعاملات اجتماعی در موقعیت‌های متعدد به همراه رفتارهای کلیشه‌ای محدود تظاهر می کنند. برای اطلاع بیشتر از علت و علائم بیماری اتیسم گفت‌وگویی ترتیب دادیم با دکتر شهرام حیدری، فوق تخصص روان‌پزشکی کودک و نوجوان که در ادامه می خوانید.

### علت تولد کودک مبتلا به اتیسم چیست؟

علت این اختلال نامشخص است ولی ژن‌های متعدد غیرطبیعی در این بیماران مشاهده‌شده است و بالاترین میزان وراثتی بودن را در بین همه اختلالات روانی به خود اختصاص داده است.

تئوری بروز اختلال طیف اتیسم به دنبال واکسیناسیون دوران کودکی که قبلاً مطرح‌شده بود رد شده است. سن پدر و مادر در زمان بارداری می‌تواند احتمال داشتن کودک با اختلال طیف اتیسم را تحت تأثیر قرار دهد طوری که سن پدر بالای ۳۲ سال و سن مادر بالای ۳۰ سال این احتمال را افزایش می‌دهد و هر چه سن والدین بالاتر برود این احتمال بیشتر خواهد شد.

### رفتار مبتلا به اتیسم با بقیه کودکان چه تفاوتی دارد؟

تمام کودکان دارای اختلال طیف اتیسم، درجاتی از نقص در جنبه‌های اجتماعی روابط با دیگران دارند طوری که در دوست‌یابی دچار مشکل‌اند و علاقه‌ای به گروه کودکان هم سن و سال خود ندارند، در بیان منظور خود با روش‌های غیرکلامی دچار ضعف‌اند ولی فقط بعضی از آنها مشکلات کلامی دارند. حس‌های قوی‌تر یا ضعیف‌تر از معمول این کودکان سبب می‌شود که علاقه غیرمعمول به جنبه‌های حسی محیط اطراف از خود نشان دهند، مثلاً به نور چراغ خیره می‌شوند یا به صدای تیک‌تیک ساعت یا چکیدن قطره‌های آب توجه غیرعادی نشان دهند. گاه اختلال در حس، به‌صورت بو کردن یا لمس کردن شدید و غیرعادی اشیاء و یا بی‌تفاوتی نسبت به درد و حرارت تظاهر می‌کند.

علائق محدود و ثابت این کودکان به‌صورت وابستگی شدید و غیرعادی با یک شیء غیرمعمول تظاهر می‌کند و رفتارهای کلیشه‌ای این کودکان را می‌توان به‌صورت حرکات کلیشه‌ای محدود فیزیکی مثل بال‌بال زدن و یا به دور خود چرخیدن یا ایجاد حرکت کلیشه‌ای با تکان دادن سریع و ناگهانی یک شیء یا ردیف کردن اشیاء و یا استفاده از کلمات یا جملات کلیشه‌ای مشاهده کرد. راه رفتن از یک مسیر مشخص و یا خوردن یک غذای تکراری در هر روز از نمونه رفتارهای روتین غیرقابل انعطاف این کودکان است.

**تمام کودکان دارای اختلال طیف اتیسم، درجاتی از نقص در جنبه‌های اجتماعی روابط با دیگران دارند؛ طوری که در دوست‌یابی دچار مشکل‌اند و علاقه‌ای به گروه کودکان هم سن و سال خود ندارند**

### روابط اجتماعی کودک مبتلا به اتیسم چگونه است؟

علائم این اختلال در بازی‌های کودک نیز نمایان می‌شود به‌طوری که حتی کودکان دارای درجه خفیف نقص در روابط اجتماعی هم نمی‌توانند بازی‌های تخیلی داشته باشند و اگر هم ظاهراً بازی تخیلی می‌کنند درواقع بازی را به‌طور کامل از تلویزیون یا کتاب داستان، بدون تغییر و آراستن، کپی می‌کنند و در انجام بازی‌های سمبولیک نیز نقص دارند.

### درباره روش تشخیص اختلال اتیسم توضیح دهید.

تشخیص این اختلال بر اساس علائم و نشانه‌های بالینی است و هیچ تست آزمایشگاهی و هیچ روش پاراکلینیکی دیگری مثل روش‌های تصویربرداری مغزی برای تأیید تشخیص این اختلال وجود ندارد. ازآنجایی‌که در سن ۱۲ ماهگی می‌توان کودک مشکوک به اختلال طیف اتیسم را شناسایی کرد و تا سن ۱۸ ماهگی تشخیص را قطعی کرد، توصیه می‌شود که تمام کودکان در سن ۱۸ ماهگی و ۲۴ ماهگی از نظر این اختلال بررسی شوند و هر کودکی که تا سن ۲۰ ماهگی واژه‌سازی نکند و یا تا سن ۳۰ ماهگی نتواند جمله بگوید باید از نظر این اختلال بررسی شود.



## اتیسم در بزرگ‌سالی

مترجم: محمدمهدی مغازه‌ای

بیشتر بزرگ‌سالانی که دچار اتیسم شده‌اند، معمولاً از اوایل دوران کودکی علائم شخصیتی را داشته‌اند، اما یا نادیده گرفته‌شده و یا اشتباه تشخیص داده‌شده‌اند.

صفات اتیسم می‌تواند از کودکی به بزرگ‌سالی ادامه یابد اما نتایج گسترده این بیماری به شدت آن بستگی دارد. بیماران اتیسم خاص و تک هستند به‌طوری که علائم متفاوتی نشان می‌دهند. علائم اتیسم گستره وسیعی را پوشش می‌دهد. چندین علائم عمومی اتیسم در بزرگ‌سالی وجود دارد. این علائم عبارت‌اند از:

### ارتباطات و تعاملات اجتماعی

بزرگ‌سالان دچار اوتیسم، اغلب با مشکلات جزئی در ارتباطات و تعاملات اجتماعی مواجه هستند. حتی در بزرگ‌سالانی که از اوتیسم خفیف یعنی سندرم آسپرگر رنج می‌برند ممکن است در ارتباطات پایه مشکلی نداشته باشند، اما در زبان بدن و صورت کمی دچار مشکل هستند. مکالمات کوتاه و بحث‌های گروهی کوتاه چالش‌برانگیز است. این افراد لحن صحبت کردن دیگران را درک نمی‌کنند و صرفاً ظاهر حرف‌های اطرافیان را متوجه می‌شوند. این افراد با ارتباط چشمی، درک دید و تفکر و ابراز احساسات و همدلی مشکل دارند. درنتیجه این مشکلات ارتباطی، اکثر بزرگ‌سالانی که دچار اوتیسم هستند خیلی اجتماعی نیستند و دوستان زیادی ندارند.

### مشکلات زندگی روزمره مبتلایان به اتیسم در بزرگ‌سالی

بزرگ‌سالان مبتلا به اتیسم، اغلب بسیار خلاق بوده و در موسیقی و هنر بسیار موفق هستند. مبتلایان به اتیسم در بزرگ‌سالی در فعالیت‌های روزانه منعطف نیستند. درنتیجه بیشتر بیماران اتیسم از چک‌لیست دقیق و برنامه سفت‌وسخت بسیار استفاده می‌کنند. بزرگ‌سالان دچار اتیسم در صورت بروز تغییر کوچکی در برنامه‌شان، دچار اضطراب شدیدی می‌شوند. برای مثال یک بزرگ‌سال مبتلا به اتیسم ممکن است به‌راحتی قادر به پیروی از یک برنامه سفر و جمع‌آوری وسایل موردنیاز سفر نباشد.

### رابطه جنسی و زناشویی

برای مثال، بزرگ‌سالی که دچار اتیسم است ممکن است درک درست و بالغی از معیارهای جنسی نداشته باشد. درحالی‌که این افراد همانند دیگر هم سن و سال‌های خود علاقه‌مند به رابطه جنسی هستند.

مهارت‌های موردنیازی که اغلب برای برقراری رابطه صمیمانه موردنیاز است باعث می‌شود تا اغلب آن‌ها را از داشتن یک رابطه صمیمی دور کنند و آن‌ها اغلب در ارتباط با قوانین نانوشته روابط دوستانه بحث و مشاجره دارند.

### علل اتیسم در بزرگ‌سالی

دلیل مشخصی برای اختلال طیفی اتیسم وجود ندارد، اما در حالت کلی می‌توان گفت که اتیسم به علت ناهنجاری‌های پدید آمده در ساختار و عملکرد مغز به وجود می‌آید. با توجه به پیچیدگی این اختلال، نشانه‌ها و شدت این بیماری متفاوت است. هم ژنتیک و هم محیط پیرامون در دلایل این بیماری نقش دارند.

### رابطه واکسیناسیون و اتیسم

یکی از بزرگ‌ترین اختلاف‌نظرهای که در اختلال طیفی اتیسم وجود دارد، رابطه بین واکسن‌های دوران کودکی و اختلال طیفی اتیسم است. طبق تحقیقات وسیعی که در این زمینه انجام‌شده است، هیچ‌گونه شواهد مطمئنی دال بر رابطه واکسیناسیون و اتیسم در بزرگ‌سالی و کودکی وجود ندارد. درواقع مطالعه‌ای که سالیان گذشته این بحث را موردتوجه قرار داد با توجه به طراحی ضعیف و روش‌های تحقیق سؤال‌برانگیز رد شده است. عدم واکسیناسیون می‌تواند شما و فرزندانتان را در خطر بیماری‌های جدی و شیوع آن، نظیر سیاه‌سرفه، سرخک و اوریون قرار دهد.

### راهکارهای درمانی اتیسم در بزرگ‌سالی

**۱. آموزش و مدیریت رفتاری**

آموزش‌های رفتاری و مدیریتی که از تکنیک‌های تشویقی و تقویتی استفاده می‌کند، باعث ارتقای مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی فرد را می‌شود. به‌عنوان‌مثال تجزیه‌وتحلیل رفتاری کاربردی

**۲. درمان تخصصی**

این روش‌ها شامل سخنوری، شغلی و فیزیوتراپی است.

نتایج تحقیقات نشان می دهد که روزه داری ماه رمضان، اثرات مثبتی بر کاهش اضطراب و افسردگی داشته است؛ به عبارت دیگر روزه داری واقعی (نه فقط پرهیز از خوردن و آشامیدن) در ارتقای سلامت روانی افراد نقش مؤثری دارد. به گزارش سلامت نیوز، دینداری واقعی اثر مثبتی بر سلامتی روان دارد. ایمان قلبی تاثیر معجزه آسایی بر سلامت روان انسان دارد و بر عکس، تظاهر به دینداری نه تنها اثرات مفیدی بر سلامتی روان ندارد که خطر مشکلات روانی از

# تأثیر روزه‌داری بر سلامت روان

**جمله اضطراب، روان پریشی، افسردگی و خود شیفتگی را افزایش می دهد.**
**یکی از راه کارهای مفید مقابله با استرس، داشتن ایمان قلبی و اعتقاد به خداست که روشی برای غلبه بر موقعیت های پر فشار، ناراحتی های جسمی و روانی و راهی برای کنترل آن هاست. ماه مبارک رمضان با توجه به اثرات روزه داری در تقویت ایمان قلبی، می تواند فرصتی برای بهبود سلامت روانی روزه داران واقعی باشد.**

### روزه داری چه اثری بر خلق و خوی روزه داران دارد؟

اثرات روزه داری بر خلق و خوی افراد ممکن است به دو صورت جلوه نماید که هر یک دلایل روشنی دارد که «کاهش اضطراب، بی خوابی و افسردگی» و «افزایش تحریک پذیری و بد خلقی» جلوه های یاد شده به شمار می آیند.

### کاهش اضطراب، بی خوابی و افسردگی

اضطراب عبارت است از یک احساس هراس و دلواپسی که به فرد دست می‌دهد و شامل عدم اطمینان و درماندگی است.

وقوع دوباره موقعیت‌هایی که قبلاً استرس زا بوده‌اند یا طی آن‌ها به فرد آسیب رسیده است باعث اضطراب در افراد می‌شود. افسردگی نیز حالتی است که با احساس غمگینی، اعتماد به نفس پایین و بی علاقگی به هر نوع فعالیت و لذت روزمره مشخص می‌شود. افســـردگی مجموعه‌ای از حالات مختلف روحی و روانی است که از احساس خفیف ملال تا سکوت و دوری از فعالیت روزمره بروز می کند.

روزه داری و سایر عبادات اسلامی با متوجه کردن افراد به سوی خداوند باعث ایجاد نوعی آرامش روحی و روانی در انسان می شود که می تواند در خودسازی، مقابله با استرس و در نتیجه کاهش اختلالات روانی مؤثر باشد و سلامت روانی فرد را بهبود بخشد.

### نمونه هایی از آثار مثبت ماه رمضان بر سلامتی روان عبارتند از:

۱. کاهش میزان عصبانیت؛
۲. کاهش میزان خودکشی؛
۳. کاهش آمار جرم.

### افزایش تحریک پذیری و بد خلقی

گاهی در ماه رمضان، افزایش تحریک پذیری و بدخلقی (به خصوص در افراد سیگاری و مصرف کنندگان کافئین) دیده می شود که بخشی از این تغییرات ناشی از تغییرات شیوه زندگی افراد و به علل زیر است:

خواب ناکافی، محدود شدن مصرف تنباکو و سیگار، محدود شدن نوشیدن چای و قهوه در طول روز، کاهش کالری دریافتی یا مقدار غذای مصرفی، محدود شدن مصرف مایعات در طول شبانه روز، سردردهای ماه رمضان نیز ممکن است سبب بدخلق شدن افراد شود.

با کنترل هر یک از عواملی که می تواند اثر سوئی بر خلق و خوی داشته باشد، می توان اثرات نامطلوب آنها را بر سلامتی روان مهار و زمینه را برای بهره گیری از آثار مفید و برکات معنوی این ماه فراهم کرد.

### نکته هایی که باید رعایت شوند

۱. به جای کاهش ناگهانی مصرف چای و قهوه در ماه رمضان، مقدار مصرف این مواد، قبل از ماه رمضان به تدریج کاهش یابد. این کار باعث می شود بدن به کاهش دریافت آنها عادت کند.
۲. استفاده از دخانیات به تدریج و قبل از ماه رمضان کاهش یابد.
۳. در وعده های غذایی به ویژه سحری، غذاهایی مصرف شود که خطر افت قند خون را در طول روز کاهش می دهند (مانند نان و غلات سبوس دار و میوه و اجتناب از مصرف زیاد مواد قندی)
۴. آب و مایعات کافی در فاصله افطار تا سحر مصرف شود.
۵. وعده سحری حتماً خورده شود.

### آیا روزه داری در کاهش استرس و بهبود مهارت های مقابله با استرس موثر است

هر محرکی که در انسان ایجاد تنش کند، استرس زا نامیده می شود. هر تغییری چه خوب و چه بد، منجر به ایجاد استرس می شود، زیرا باعث می شود تعادل فرد با شرایط جدید زندگی به هم بخورد و به همین دلیل، فرد باید سعی کند تا دوباره خود را با شرایط جدید زندگی سازگار کند.

به گزارش پژوهشکده علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران، کاهش استرس می تواند با توسل به دستورات دینی در ماه رمضان به دست آید. کسانی که روزه می گیرند نه تنها از خوردن و آشامیدن خودداری می کنند که در این ماه به خود شکوفایی و تسلط بر نفس نیز دست می یابند و استفاده از راه کارهای غیر مفید از جمله خرافات و افکار آرزومندانه پس از روزه داری ماه رمضان به شدت کاهش می یابد.

فرد در این ماه در صورتی از فرصت های آن به خوبی استفاده کند، مجموعه شرایط معنوی به شکلی برایش فراهم می شود که از طریق انجام اعمال و فرایض دینی، زمینه ها و آمادگی های لازم برای ارتباط قوی تر با آفریدگار جهان هستی و در نتیجه آرامش عمیق روحی و روانی را به دست می آورد.

### روزه داری چه اثری بر بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی دارد

اختلال دوقطبی یا شیدایی -افسردگی یک بیماری روانی است. افراد مبتلا به این بیماری دچار تغییرات شدید خلق می شوند. شروع بیماری معمولا با دوره‌ای از افسردگی است و پس از یک یا چند دوره از افسردگی، دوره شیدایی بارز می‌شود؛ به عبارت دیگر، این اختلال رفتاری با تغییرات بسیار زیاد در رفتار و حالات روحی فرد همراه است و دامنه این تغییرات از افسردگی، ناراحتی و ناامیدی بسیار شدید تا شادی و خوشی جنون آمیز است.

در صورت کاهش آب بدن به ویژه در آب و هوای گرم و بالا بودن تعریق در ماه رمضان، ممکن است عوارض جانبی داروی لیتیوم (داروی مصرفی بیماران مبتلا به اختلال دو قطبی) بخصوص بیقراری، خشکی دهان، تشنگی و لرزش افزایش یابد.

این افراد باید قبل از ماه رمضان با پزشک خود در ارتباط با اجازه و یا منع روزه داری مشورت کنند.

# روزه‌داری و بیماری‌های مغز و اعصاب

در افراد مبتلا به صرع بخصوص با تشنج‌های شدید که به‌سختی کنترل شده‌اند روزه‌داری ممنوع است

**سعیده کریمی: روزه‌داری فراتر از یک عبادت تبدیل به یک آئین شده است که علاوه بر پرهیز از خوردن و آشامیدن و... از سحرگاه تا شامگاه، شامل مراحلی چون شب‌زنده‌داری، انجام عبادات دیگر مثل نماز با جدیت بیشتر و به‌صورت دسته جمعی است. به گفته دکتر فرزاد ایزدی، متخصص مغز و اعصاب این رفتار باعث ایجاد حس نشاط و موفقیت در فرد شده و حتی پس از چند روز ممکن است احساسی شبیه خلسه ایجاد کند. این تأثیر در فصولی که طول روز طولانی تر است بارزتر می‌باشد. از این رو بر کارکرد روحی وجسمی-عصبی فرد تأثیر بسزایی دارد.**

از آنجاکه تغییرات اساسی در عملکرد سلول‌های بدن و ترکیب شیمیایی خون ایجاد می‌شود لذا سیستم عصبی در این شرایط تأثیر زیادی می‌بینند.

وی در مورد بیماران مبتلا به صرع گفت: روزه‌داری با تغییر در متابولیسم بدن و افزایش کتون در خون و بخصوص توأم با شب‌بیداری سبب تضعیف مکانیسم‌های محافظ در برابر بروز تشنج می‌شود. دکتر ایزدی با اشاره به اینکه هر تحریکی ممکن است عامل بروز تشنج شود افزود: در افراد مبتلا به صرع بخصوص با تشنج‌های شدید که به‌سختی کنترل شده‌اند روزه‌داری ممنوع است. علاوه بر این روزه‌داری سبب وقفه در مصرف به هنگام داروها شده بیماری از کنترل خارج می‌شود.

متخصص مغز اعصاب در ادامه در مورد روزه‌داری افراد مبتلا به بیماری عروقی مغز تصریح کرد: در فرد با سابقه سکته مغزی یا تنگی عروق مغز با روزه‌داری احتمال لختگی خون و بروز سکته افزایش می یابد. لذا در بیماران و سالمندان

با چند بیماری زمینه‌ای مثل دیابت و پرفشاری خون روزه‌داری به‌خصوص ننوشیدن آب ممنوع است. متخصص بیماری‌های مغز و اعصاب تأکید کرد: این افراد عموماً در حال مصرف چندین داروی مختلف هستند که روزه‌داری سبب تغییر در نحوه اثر دارو شده ممکن است خطراتی نیز برای کلیه داشته باشد.

دکتر ایزدی در مورد مصرف هورمون‌های زنانه در زمان روزه‌داری نیز گفت: خانم‌هایی که به هر علتی هورمون‌های زنانه استفاده می کنند در صورت روزه‌داری به‌شدت در معرض بروز سکته مغزی قرار می گیرند. بنابراین مصرف قرص‌های ضدبارداری توأم با روزه‌داری اکیداً ممنوع است. وی همچنین به تشدید سردردهای میگرنی در زمان روزه‌داری اشاره و خاطرنشان کرد: درصورتی که شدت سردردها خارج از تحمل فرد بوده و با مصرف داروها تداخل دارد توصیه می‌شود روزه‌داری متوقف شده و روزه قضا در فصولی که طول روز کوتاه‌تر است گرفته شود. متخصص مغز و اعصاب در خاتمه افزود: در اختلالاتی مثل افسردگی و اضطراب روزه‌داری باعث کاهش تحمل فرد شده به شدت تحریک‌پذیر می‌شود. لذا توصیه می‌شود تا بهبودی نسبی روزه‌داری را متوقف کند.

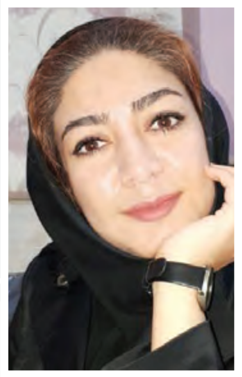
# فصل پنجم

# اورژانس

# Emergency

- اشعه ایکس و نگرانی های رایج درباره آن
- علت بروز سردرد و یبوست در ماه رمضان
- داروهایی که سلامت چشم را نشانه می گیرند

HealthyLife



در گفت‌وگو با زهرا عارفیان

کارشناس تغذیه و رژیم درمانی عنوان شد:

# علت بروز سردرد و یبوست در ماه رمضان

**لادن سلطانی:** شاید یکی از ناراحتی‌های روزه‌داران در سال‌های اخیر که ماه رمضان با بلندی روزها و گرمای هوا همراه است مشکلات حاشیه‌ای ناشی از روزه‌داری باشد که گاهی سلامت فرد را نیز به مخاطره می‌اندازد. بروز سردرد و یبوست از جمله مشکلاتی است که برخی روزه‌داران در این ایام با آن مواجه می‌شوند. در گفتگویی که با زهرا عارفیان، کارشناس تغذیه و رژیم‌درمانی ترتیب دادم به علت بروز این اختلالات و اینکه چگونه می‌توان از میزان این مشکلات کاست اشاره‌شده است. حال مشروح این گفت‌وگو:

## علت بروز سردرد در ماه رمضان چیست؟

یکی از مشکلات بسیار شایعی که در روزهای نخست ماه رمضان با توجه به تحمل ساعات گرسنگی طولانی که اکثر روزه‌داران به کرات از آن شکایت دارند سردرد است. این مشکل حتی باعث کاهش توان انجام فعالیت‌های روزمره‌شان می‌شود. علت بروز سردرد در ماه رمضان را می‌توان چند علت عنوان کرد:

01 مهم‌ترین علت سردرد به هم خوردن ساعت خواب‌وبیداری روزه‌داران است که باعث بر هم خوردن تعادل ترشحات هورمونی و بر هم خوردن ساعت فیزیولوژیک بدن می‌شود

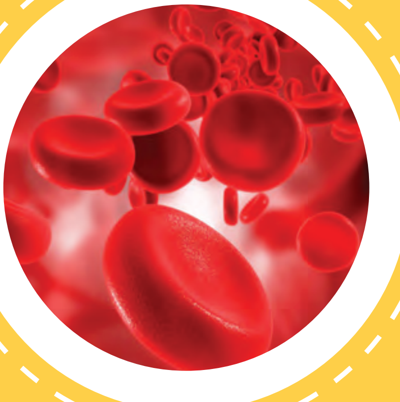
02 قرار گرفتن در ساعات گرم روز زیر نور مستقیم آفتاب یا هوای گرم تابستان

03 کم‌آبی (دهیدراته شدن) بدن

04 افت قند خون در طی روز (کاهش قند خون باعث آزاد شدن اسیدهای چرب خون از منابع ذخیره‌ای شده و افزایش سطح اسیدهای چرب آزاد خون از آن جهت که تأثیر مستقیمی بر رهایی کاتکول آمین‌ها دارد سردرد و به‌ویژه سردردهای میگرنی را شدت می‌دهد.)

05 افزایش دریافت قندهای ساده به میزان زیاد به‌ویژه در نخستین ثانیه‌های بعد از افطار مانند زولبیا، بامیه، شربت، شیرینی و... از آن جهت که در ابتدا باعث افزایش ترشح انسولین شده و ترشح انسولین خود عاملی برای کاهش سطح قند خون است. در این چرخه معیوب، عروق مغزی دچار انبساط و انقباض شده که خود محرک سردرد است

**مهم‌ترین علت سردرد به هم خوردن ساعت خواب‌وبیداری روزه‌داران است که باعث بر هم خوردن تعادل ترشحات هورمونی و بر هم خوردن ساعت فیزیولوژیک بدن می‌شود**



## کم‌خونی فقر آهن

01 مشکلات گوارشی از جمله یبوست

02 دریافت زیاد مواد حاوی کافئین طی روز (چای، قهوه، نسکافه، شکلات...)

03 مصرف مواد محرک سیستم مغزی عصبی از جمله توتون و تنباکوی موجود در سیگار و قلیان

## چگونه می‌توان علائم سردرد را کاهش داد؟

جهت کاهش علائم سردرد می‌توان به نکات زیر اشاره داشت:

01 افزایش مصرف آب ساده (نه مایعات دیگر) در روزهای باقیمانده تا بدن از کم‌آبی احتمالی رهایی یابد

02 عدم مصرف میوه‌ها و مواد غذایی مدر در وعده غذایی سحری که باعث دفع آب طی روز می‌شود مانند: خیار، کاهو، خربزه، چای و...

03 قرار نگرفتن در معرض نور مستقیم آفتاب از ساعت ۱۱ صبح الی ۵ عصر

04 به حداقل رساندن مصرف نوشیدن‌هایی از قبیل قهوه، چای، شکلات، نسکافه... از یک هفته مانده به ماه رمضان و طی ایام روزه‌داری

05 ترک سیگار و یا به حداقل رساندن مصرف روزانه سیگار و قلیان از قبل از ماه رمضان

06 استفاده از مواد غذایی نشاسته پیچیده مانند انواع نان‌ها، برنج، ماکارونی، در وعده غذایی سحر که سطح خون را طی روز برای مدت بیشتری بالا نگه می‌دارد

07 افزایش دریافت میوه‌های پر آب در فاصله بین افطار تا سحر مانند هندوانه، خیار، طالبی، گلابی، انگور، خربزه و...

08 در صورت ابتلا به کم‌خونی فقر آهن بعد از اتمام سحری، یک لیوان آب جوش و یک قاشق غذاخوری عسل میل کنید

## علت بروز یبوست در ماه رمضان چیست؟

در حالت طبیعی دستگاه گوارش هر فرد به‌ازای هر بار مصرف غذای اصلی ناهار، شام و صبحانه یک‌بار اجابت مزاج دارد و این دفع از سه بار در روز تا سه روز یک‌بار طبیعی تلقی شده و اگر اجابت مزاج فردی بیشتر از سه روز یک‌بار انجام پذیرد به آن واژه «یبوست» اطلاق می‌شود.

از علل اولیه یبوست می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

01 کم‌آبی (کاهش دریافت آب ساده)

02 کم‌تحرکی

03 نوشیدن میزان زیاد چای طی روز و همچنین قهوه و نسکافه و شکلات

04 افزایش مصرف برنج در وعده‌های غذایی طول روز

05 کاهش دریافت فیبر محلول و غیر محلول همراه با غذای اصلی و طول روز

06 هر عاملی که باعث سوءهاضمه دستگاه گوارش شود و هضم و جذب غذای میل شده کاهش یابد (نوشیدن مایعات همراه غذا، خوابیدن بلافاصله بعد از غذا قبل از گذشتن ۱/۵ ساعت از زمان صرف غذا)

- مصرف کشک و ماست و دوغ (به‌ویژه دوغ کفیر)
- کم‌خونی فقر آهن
- کمبود ویتامین D

## چگونه می‌توان مانع بروز یبوست شد؟

01 کاهش مصرف چای به‌عنوان مایعات و حذف شکلات و قهوه و نسکافه از برنامه غذایی روزانه

02 مصرف روزانه حداقل ۸ الی ۱۲ لیوان (برای سالمندان تا ۱۵ لیوان) طی روز و بین وعده‌های غذایی

03 برنج آبکش در طب سنتی دارای طبع سرد و خشک (سردی و خشکی یکی از علل یبوست است) و برنج کته نیز برای افراد گرم‌مزاج تا حدی باعث کاهش حرکات دستگاه گوارش می‌شود خصوصاً اگر همراه مواد غذایی، لبنیاتی از جمله ماست یا دوغ مصرف شود. توصیه می‌شود در این ایام مصرف برنج از روزانه دو وعده به ۳ وعده در هفته کاهش یابد

04 انجام تحرک روزانه در ساعات قبل از ظهر (از طلوع آفتاب تا ساعت ۱۱ صبح) با شدت سبک تا متوسط به میزان نیم ساعت الی ۴۵ دقیقه باعث افزایش حرکات دودی دستگاه گوارش می‌شود

05 با مصرف فیبر نامحلول مثل سبزی همراه غذا می‌توان به رفع یبوست کمک بسیاری کرد

06 توصیه می‌شود با توجه به قابض بودن کشک و ماست و دوغ (خصوصاً کفیر)، بیشتر از پنیر و شیر جهت دریافت گروه لبنیات میل شود

07 طی روز یک قاشق غذاخوری سرصاف یا یک قاشق مرباخوری سر صاف از سبوس گندم آسیاب شده همراه با غذا (خورش‌ها) و یا یک لیوان شیر یا آبمیوه بعد از شام تا زمان سحر مصرف شود که در رفع یبوست بسیار مؤثر است

08 استفاده روزانه از بذرهای ملین ژلاتینی که در دستگاه گوارش آب جذب کرده و در رفع کم‌آبی بدن تأثیر بسزای دارد گذشته از آنکه از یبوست نیز پیشگیری می‌کند

09 رعایت فاصله زمانی ۱/۵ ساعت بعد از غذا شام و سحری و خوابیدن، چرا معده بسته به نوع ترکیب غذای مصرفی طی ۱ الی ۱/۵ ساعت تخلیه می‌شود و در زمان خواب فعالیت‌های معده متوقف‌شده ولی روده به عملکرد خود ادامه می‌دهد عدم رعایت فاصله زمانی باعث ماندگاری غذا در معده و سوءهاضمه شده که می‌تواند در بروز تشدید یبوست مؤثر واقع شود.

10 عدم مصرف هر گونه نوشیدنی از نیم ساعت قبل از غذا تا ۱/۵ ساعت بعد از غذا مانند: آب، چای، دوغ، نوشابه، دلستر، شربت، آبمیوه و میوه‌هایی مانند خربزه و هندوانه و انگور

# سینه به‌طور کامل بازسازی می‌شود

**دکتر سید محمدرضا حکیمیان، دارای بورد جراحی و فلوشیپ جراحی سرطان از انستیتو کانسر ایران:** متأسفانه سرطان پستان شایع‌ترین سرطان در خانم‌هاست و خوشبختانه با روش‌های تشخیصی و درمانی جدید در بسیاری از مواقع به‌طور کامل قابل‌درمان است. درمان در سرطان پستان بسته به وسعت بیماری و خصوصیات تهاجمی آن ممکن است شامل جراحی، شیمی‌درمانی، پرتودرمانی، هورمون درمانی و درمان با پادتن‌ها باشد؛ به‌طوری که گاهی یکی از این روش‌ها و گاهی همه این روش‌ها مورداستفاده قرار می‌گیرند. درمان‌های قدیمی‌تر شامل برداشت تمام پستان بود؛ ولی با روش‌های جدید می‌توان جراحی را به روش حفظ سینه انجام داد. بااین‌وجود مواردی پیش می‌آید که لازم است تمام پستان برداشته شود. پس‌از آن بر اساس نیاز، سایر درمان‌های لازم نیز مورداستفاده قرار می‌گیرد.

**عمل بازسازی پستان ممکن است هم‌زمان با جراحی برداشت پستان یا حدود یک سال بعد در عمل جراحی جداگانه‌ای انجام شود**

## راهکاری برای رفع ناراحتی بیمار از برداشته‌شدن سینه

برداشته شدن سینه به‌طور کامل ازنظر ظاهری برای بیمار ناراحت‌کننده است و ممکن است تأثیر نامطلوبی در روحیه وی داشته باشد. حال این سؤال مطرح است که برای جبران این مشکل آیا راهکاری وجود دارد؟

در مواردی که به هر دلیل تمام سینه برداشته می‌شود روش‌هایی وجود دارد که می‌توان سینه را به‌طور کامل بازسازی کرد. هدف از این کار، بازسازی سینه‌ای در حد امکان شبیه به سینه طرف دیگر است. عمل بازسازی پستان ممکن است هم‌زمان با جراحی برداشت پستان یا حدود یک سال بعد در عمل جراحی جداگانه‌ای انجام شود.

## روش‌های ترمیم پستان

چهار روش برای ترمیم پستان وجود دارد:

**01 استفاده از پستان مصنوعی (پروتز)**

پروتز در بیمارانی کاربرد دارد که نمی‌توانند از بافت‌های طبیعی بدن خود استفاده کنند یا کسانی که نمی‌خواهند اثر بخیه در جای دیگری از بدن آنها یعنی در محلی که قرار است ازآنجا بافت‌برداری صورت گیرد، به وجود آید. این روش در بیمارانی که پرتودرمانی روی قفسه سینه داشته‌اند روش مناسبی نیست زیرا پوست خاصیت ارتجاعی خود را ازدست‌داده است. این جراحی ازنظر تکنیکی ساده‌تر از سایر روش‌ها هست و اگر

فردی بخواهد از این روش استفاده کند لازم است با پزشک خود هماهنگ کند تا هم‌زمان با جراحی برداشت سینه وسیله‌ای به نام متسع کننده بافتی (پروتز موقت) در محل جراحی قرار دهد تا به‌وسیله آن طی چند جلسه فضای لازم برای قرار دادن پروتز اصلی ایجاد شـــود. گاهی هم‌زمان با جراحی برداشت پستان و بدون استفاده از متســـع کننده بافتی از ابتدا می‌توان با پروتز بازسازی را انجام داد.

**02 اســـــتفاده از پســـــتان مصنوعی (پروتز) همراه با بافت‌هایی از بدن خود فرد**

پروتز همیشـــه به‌تنهایی برای ایجاد برآمدگی ســـینه کفایت نمی‌کند. به‌ویژه اگر روی قفسه سینه به‌اندازه کافی پوست برای پوشش پروتز وجود نداشته باشد یا در محل موردنظر پرتو تابی انجام‌شده باشد. در این حالت از بافت سالمی از محل دیگری از بدن برای پوشش این قسمتِ استفاده می‌شود.

بافت استفاده‌شـــده معمولاً لایه‌ای از پوســـت و عضله قسمت خلفی قفسه سینه هســـت. این عضله درحالی که عروق به آن متصل هستند از عقب به جلو آورده می‌شـــود تا فضای خالی حاصل از برداشت پستان پر شـــود. پروتز در زیر این عضله قرار می گیرد.

**03 استفاده از بافت‌های بدن فرد به‌تنهایی**

یکی از فواید این روش‌ترمیم این اســـت که پستان ترمیم‌یافته طبیعی‌تر به نظر می‌رسد. دو نوع ترمیم با استفاده از بافت‌های طبیعی بدن شامل‌ترمیم با استفاده از عضله جدتر شکم و ترمیم با استفاده از عضله پشت قفسه سینه وجود دارد. درروش استفاده از عضله جدار شکم، پوست، عضله و بافت چربی از قسمت پایینی شکم به محل موردنظر منتقل می‌شود تا سینه‌ای جدید ایجاد شود.

**04 تزریق چربی**

این روش در موارد خاصی کاربرد دارد و با توجه به تغییراتی که توسط چربی در بافت سینه ایجاد می‌شود گاهی در چند جلسه انجام می‌پذیرد. با در نظر گرفتن اینکـــه این نوع بافت تزریقی گاهی محرک رشد سلول‌ها اســـت به‌طور ویژه این روش باید توسط پزشک متبحر در امر تشـــخیص و درمان سرطان انجام گیرد.

**موارد شایعی که پرسیده می شوند**

**01 آیا در فردی که به دلیل سرطان پستان تمام سینه وی برداشته‌شده است بازسازی نوک سینه و هاله اطراف آن نیز قابل انجام است؟**

بله این کار با تکنیک‌های مختلفی قابل انجام است.

**02 آیا در فردی که به دلیل سرطان پستان تمام سینه وی برداشته‌شده است بازسازی نوک سینه و هاله اطراف آن نیز قابل انجام است؟**

در پاســـخ به این ســـؤال باید گفت بله این کار با تکنیک‌های مختلفی قابل انجام است.

**03 آیا پروتزی که برای بازسازی پستان اســـــتفاده می‌شود ممکن است باعث عود بیماری شود؟**

خیر. طبق بررسی‌های انجام‌شده انواع پروتز با جنس سیلیکون زمینه‌ساز سرطان نیستند و باعث عود بیماری نمی‌شوند. البته باید در نظر داشت که احتمال عود همیشه وجود دارد ولی اینکه پروتز یا بازسازی پستان عامل عود باشد حرف درستی نیست.

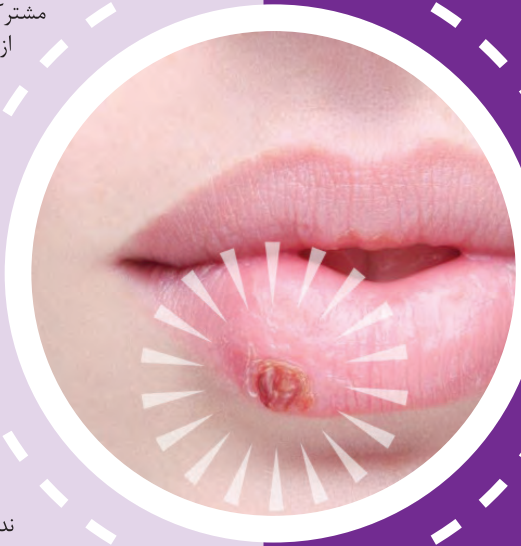
توجه داشته باشید که بازســـازی پســـتان در مواردی که به دلیل سرطان پســـتان تمام سینه برداشته‌شده است، ظرافت‌های بسیاری دارد که علاوه بر تکنیک‌های بازسازی، به آگاهی و تسلط بر اصول درمان بیماری سرطان و روش‌های پیگیری آن نیز نیاز دارد.

قبل از هر روش بازسازی لازم اســـت جراح، کلیه مدارک قبلی بیمار را مرور و ارزیابی‌های جدید را تکمیل کند و در جلسه مشـــاوره با بیمار و خانواده وی انتظارات بیمار را در نظر داشته باشد و تکنیک‌های مختلف را برای بیمار شرح دهد تا درنهایت در مورد روش درمان به‌طور گروهی نتیجه مطلوب حاصل شود.

خطر ابتلا به تب‌خال در سه‌ماهه آخر بارداری

# تب‌خال درمان قطعی دارد؟

**آرزو رستمی: بسیار دیده‌اید افرادی را که تا دچار استرس می‌شوند بلافاصله زخمی در گوشه لبشان ایجاد می‌شود و تا چند روز با درمان‌های خانگی و برخی داروها درصدد رفع این زخم که به آن تب‌خال گفته می‌شود برمی‌آیند ایجاد می‌شوند این موضوع فرد مبتلا را کلافه می‌کند. مبتلایان به این بیماری مدام درباره درمان این زخم‌ها می‌پرسند. آیا واقعاً تب‌خال درمان می‌شود؟ و اینکه علت بروز این بیماری چیست؟ و سؤالاتی از این دست. ماهنامه زندگی سالم در این شماره تصمیم گرفته است به برخی از سؤالات پاسخ دهد. لذا گفت‌وگویی با سید شهاب‌الدین محسنی، متخصص پوست و مو ترتیب داده‌شده است؛ اما پرسش‌ها و پاسخ پزشک به آن‌ها:**



**در ابتدا درباره علت و علائم برخی ضایعات پوستی توضیح دهید.**

علائم برخی بیماری‌ها مثل سرخک و سرخجه ممکن است به‌صورت یک ضایعه مسطح و قرمز یا صورتی‌رنگ همراه پوسته‌شدن بروز پیدا کند. برخی بیماری‌های ویروسی پوستی ممکن است به‌صورت تاول ریز و درشت و ضایعات آبدار خودشان را نشان دهند مثل بیماری‌های تب‌خال و زونا. برخی ضایعات ویروسی پوستی به‌صورت دانه‌های رنگ پوست و سفت با اندازه و شکل‌های مختلف بروز می‌کنند مثل زگیل؛ بنابراین طیف متنوعی از تظاهرات ویروس‌ها در پوست داریم که معمولاً این بیماری‌های ویروسی ابتدا در بچه‌ها بروز می‌کنند.

**تب‌خال به چند نوع تقسیم می‌شود؟**

عامل تب‌خال ویروس هرپس‌سیمپلکس است که به دو نوع تیپ ۱ و ۲ تقسیم‌بندی می‌شود. تیپ ۱ ضایعاتی را در ناحیه صورت، اطراف و حتی داخل دهان ایجاد و تیپ ۲ ضایعاتی را در ناحیه تناسلی ایجاد می‌کنند. ضایعات دو نوع هستند اولیه و ثانویه. ضایعات اولیه معمولاً پر سروصداتر هستند و شخص بیشتر متوجه آنها می‌شود. این ضایعات اولیه ممکن است هم در نوع ۱ و هم در نوع ۲ ایجاد شوند. برخی اوقات ممکن است فرد، مبتلابه ویروس تب‌خال شود اما هیچ علائمی نداشته باشد؛ اما وقتی که علائم می‌خواهند بروز کنند معمولاً شخص ابتدا حس می‌کند به این صورت که در ناحیه‌ای که می‌خواهد تب‌خال ایجاد شود یک یا دو روز قبل در آن محل حالت سوزن سوزن شدن، سوزش و خارش حس می‌شود. بعد از این روند علائم به‌صورت یکسری ضایعات تاولی کوچک و آبدار هستند که روی یک زمینه قرمز رنگ ایجاد می‌شوند و اینجا ممکن است پاره شوند و ترشح پیدا کنند حتی عفونی‌شده و بعد دلمه ببندند. این دلمه بعد از مدتی ممکن است یک یا دو هفته طول کشیده و سپس بهبود پیدا کند.

**چه عواملی سبب بروز تب‌خال می‌شوند؟**

معمولاً عود ضایعات بعد از ضایعات اولیه با تاول، خارش، درد و التهاب کمتری همراه است زیرا ویروس بعد از ایجاد ضایعه در رشته‌های عصبی ناحیه زندگی می‌کند و اگر عواملی چون استرس ایجاد شوند ممکن است دوباره عود کند. طبق بررسی‌ها حرارت تب باعث بروز تب‌خال می‌شود و در مواردی که عفونت‌های ناحیه تنفسی مثل سرماخوردگی (زخم ناشی از سرماخوردگی) سبب بروز تب‌خال می‌شود.

**آیا امکان انتقال تب‌خال وجود دارد؟**

ویروس تب‌خال از راه تماس پوست به پوست، مخاط به پوست و همچنین از طریق مادر به نوزاد می‌تواند انتقال پیدا کند. معمولاً غیر از تماس مستقیم در برخی از موارد حتی استفاده از برخی وسایل مشترک هم موجب انتقال ویروس می‌شود. مثل استفاده از حوله مشترک یا حتی لیوان آب؛ زیرا وقتی فردی مبتلاست ویروس را منتشر می‌کند. به‌ویژه وقتی فردی ضایعات قابل‌رؤیتی داشته باشد حتی با بوسیدن یک نوزاد می‌تواند ویروس را منتقل کند. البته معمولاً باید روی پوست یک خراش یا منفذ کوچکی برای ورود ویروس وجود داشته باشد. ممکن است حتی با یک خارش مختصر روی دست که حتی با چشم هم دیده نمی‌شود ویروس منتقل شود.

**آیا بیماری‌های ویروسی پوستی درمان می‌شوند؟**

برخی از بیماری‌های پوستی درمان قطعی دارند اما برخی از آنها متأسفانه درمان قطعی ندارند ولی قابل کنترل هستند. برخی از این بیماری‌های ویروسی پوستی با تولید آنتی‌بادی در فرد کاملاً کنترل می‌شوند و عود نمی‌کنند. حتی ممکن است آن ویروس در اثر درمان‌هایی که انجام می‌شود تخریب‌شده و از بدن خارج شود؛ اما برخی از بیماری‌های ویروسی پوستی ازجمله تب‌خال درمان قطعی ندارند اما قابل کنترل هستند و می‌توان از انتشار آنها پیشگیری کرد.

# داروهایی که سلامت چشم را نشانه می‌گیرند

Healthy Life

**سحر صفایی: استفاده بیش از حد برخی از داروها روی سلامت بخشی از اعضای بدن تأثیر بد دارد. یکی از این اعضای حساس، چشم است. داروهایی که سلامت این عضو از بدن را تحت تأثیر قرار می‌دهد عبارت‌اند از:**

## 01 داروهای کورتون‌دار

بعد از چند روز مصرف، باعث افزایش فشار داخل چشمی (آب‌سیاه یا گلوکوم) می‌شوند و مصرف طولانی‌مدت و بدون کنترل این داروها خطر ابتلا به آب‌مروارید را افزایش می‌دهد. علاوه بر این مشاهده‌شده مصرف خوراکی کورتیکواستروئیدها باعث تشدید تب‌خال یا هرپس قرنیه چشم یا بروز برخی بیماری‌های ته‌چشم می‌شود.

## 02 هیدروکسی کلروکین

جزو داروهایی است که برای مقابله با پُلی‌آرتریت روماتوئید تجویز می‌شود، اما مصرف خودسرانه یا طولانی‌مدت این داروها خطر بروز آسیب‌های جبران‌ناپذیر در شبکیه چشم را بالا می‌برد در حقیقت در ته چشم رسوب کرده کاهش میدان بینایی می‌دهد. عوارض به وجود آمده در شبکیه چشم با توجه به حساسیت بیمار به دارو و دوز داروی مصرفی و عملکرد کبد متفاوت است. متأسفانه در موارد مصرف طولانی‌مدت برای چندین سال مداوم از این داروها مواردی از نابینایی نیز گزارش شده. ولی پزشکان روماتولوژیست هر ۶ ماه بیمار خود را نزد چشم‌پزشک می‌فرستند

## 03 ویاگرا

داروهای تقویت‌کننده قوای جنسی، در سال ۲۰۰۵، محققان آمریکایی در هفت مرد مصرف‌کننده ویاگرا کاهش ناگهانی بینایی را مشاهده کردند. این مردان با مصرف ویاگرا از مشکل نوروپاتی قدامی غیرآرتریتیکی عصب بینایی (NAION) رنج می‌بردند. این بیماری که امکان دارد به نابینایی منجر شود این افراد زمانی که به شیئی نگاه می‌کنند در اطراف آن هاله آبی‌رنگ می‌بینند. گاهی هم باعث سکته چشمی شده یک یا چند شریان خون رساننده دچار انسداد و کوری می‌گردد.

## 04 قطره‌های چشم

اگر به دلیل ابتلا به بیماری چشمی از قطره یا پمادی بر پایه کورتیکواستروئید (کورتون) مصرف می‌کنید، توجه بیشتری به سلامت چشم‌ها داشته باشید. قطره‌های بر پایه کورتیکواستروئیدها باعث تشدید تب‌خال یا هرپس قرنیه می‌شوند. در این صورت بیمار احساس می‌کند که یک جسم خارجی داخل چشم رفته یا زخمی در سطح قرنیه وجود دارد. این مشکل از دو تا سه روز بعد از شروع مصرف قطره یا پماد تشدید پیدا می‌کند. مشکل بزرگ‌تر این قطره‌ها ایجاد فشار چشم بالا آب‌سیاه و آب‌مروارید است.

## 05 آمیودارون

داروی آمیودارون که برای درمان بیماری‌های قلبی تجویز می‌شود، امکان آسیب به قرنیه چشم را بالا می‌برد. مصرف طولانی‌مدت آمیودارون باعث تشکیل رسوباتی در قرنیه می‌شود؛ که به شکل پر طاووس به رنگ کرم در قرنیه رسوب می‌کند.

## 06 بروفن

داروهای ضدالتهاب در بین عوارض جانبی بی‌شماری که دارند به بینایی نیز آسیب می‌زنند. این داروها که در بین مردم شناخته‌شده و بسیار مصرف می‌شوند، باعث بروز مشکلاتی در سطح قرنیه شده و فرد احساس می‌کند که در چشم‌هایش شن ریخته شده است. احساس شن در چشم بعد از چند روز از شروع مصرف این داروها بروز می‌کند. این مسئله تا حدودی رایج است، اما بندرت تبدیل به مشکل حادی می‌شود.

## 07 لپرازولام

قرص‌های اعصاب و آرام‌بخش مثل آلپرازولام و دیازپام که برای رفع استرس و اضطراب یا اختلالات خواب و... مصرف می‌شوند، خطر بروز اختلالات بینایی را بالا می‌برند. این داروها باعث بروز خشکی چشم و در موارد نادر آب‌سیاه حاد می‌شوند.

## 08 داروهای ضد آلرژی

آنتی‌هیستامین‌ها که به‌ویژه برای مقابله با تب یونجه تجویز می‌شوند، عوارضی در چشم‌ها به‌جا می‌گذارند. این داروها باعث بروز حساسیت به نور و خشکی چشم‌ها می‌شوند. خوشبختانه این عوارض به‌طور کلی چندان جدی نیست.

کلا داروهای اعصاب باعث شلی عضله مردمی و تاری دید و حساسیت به نور می‌شوند داروهای آنتی‌هیستامینی خشکی چشم و تاری دید هم می‌دهند. مصرف تمام داروها از جمله داروهای فوق تنها زیر نظر پزشک و در شرایط کنترل‌شده مفید است و مصرف خودسرانه و بدون کنترل می‌تواند عوارض به دنبال داشته باشد.

# آشنایی با تخصص دندان‌پزشکی ترمیمی و زیبایی

دکتر محمد عاطفت؛ متخصص دندان‌پزشکی ترمیمی و زیبایی؛ عضو هیئت علمی دانشگاه

**دندان‌پزشکی زیبایی و ترمیمی قسمتی از تخصص های پزشکی بوده که از یک سو طیف وسیعی از درمان‌ها شامل ترمیم های پیشگیرانه و محافظه‌کارانه تا بازسازی دندان‌هایی که به میزان زیاد دچار تخریب شده‌اند و گذاشتن روکش ایمپلنت را شامل شده و از سوی دیگر در تصحیح ناهنجاری زیبایی دندان‌های جلو از جمله بدرنگی‌ها، منظم کردن دندان‌ها، بستن فاصله بین دندان‌ها، صاف کردن دندان‌های کج رویش یافته و... را در بر می‌گیرد.**

## درمان‌های زیبایی دندان

### 01 درمان تغییر رنگ‌های دندانی:

تغییر رنگ دندان‌ها به‌دلایل مختلف نظیر استفاده از بعضی داروها همچون تتراسیکلین در دوران کودکی، وجود فلوراید اضافی در آب آشامینی، تب یا اسهال شدید در دوران کودکی که دندان‌ها در حال شکل گیری هستند یا درمان ریشه (درمان عصب) دندان‌ها اتفاق می‌افتد که این تغییر رنگ‌ها معمولا عمقی است. از سوی دیگر نوشیدن بیش از حد چای و کشیدن سیگار باعث تغیر رنگ می شود.

امروزه می‌توان با استفاده از داروهای سفید کننده و خاص و بدون صدمه به نسج دندان این تغییر رنگ‌ها را اصلاح کرد. در مواردی که تغییر رنگ به دارو جواب مناسب ندهد می‌توان با استفاده از یک صفحه کامپوزیتی یا سرامیکی (چینی) که لامینیت نامیده می‌شود و روی سطح بیرونی دندان که به سمت لب قرار دارد چسبانده می‌شود درمان کرد.

### 02 بستن فضای بین دندان‌ها:

به‌علل مختلف ممکن است فضا بین دندان‌ها موجود باشد. در بعضی بیماران اگر فضا بین دو دندان یا به‌صورت منتشر بین تمام دندان‌های جلو باشد می‌توان با استفاده از کامپوزیت یا لامینیت سرامیکی (صفحه چینی) فضاها را بست و ظاهری بسیار زیباتر ایجاد کرد.

### 03 منظم کردن دندان‌ها:

در گذشته تنها راه حل منظم کردن دندان‌هایی که چرخیده‌اند، روی هم قرار گرفته، کج رویش یافته‌اند و... ارتودنسی بوده است که در بعضی موارد به‌علت طولانی بودن مدت مدت درمان ارتودنسی (از یک تا چند سال) یا بالا بودن سن بسیاری از بیماران تمایل به ارتودنسی ندارند.

خوشبختانه اکنون با استفاده از لامینیت‌های کامپوزیتی سرامیکی که روی سطح بیرونی دندان‌ها کار گذاشته می‌شوند می توان اقدام به درمان در حداقل زمان (۱-۳ هفته) کرد(بایستی در نظر داشت در مواردی که نامنظمی شدید است تنها راه درمان ارتودنسی است).

### 04 افزایش طول دندان‌ها:

بعضی بیماران به‌صورت وراثتی دارای دندان‌هایی کوتاه هستند یا اینکه به‌علت سایش، شکستگی یا افزایش سن دندان‌هایشان کوتاه شده است که می توان به‌راحتی این مشکلات را درمان کرد.

### 05 درمان دندان‌هایی که بدشکل یا کوچک‌تر از حد طبیعی هستند:

در بعضی موارد یک یا چند دندان کوچک‌تر از حد طبیعی بوده یا به‌علت نبود مادرزادی یک دندان، دندان مجاور در محل غیر طبیعی رویش می‌یابد و باعث می‌شود لبخند بیمار غیر طبیعی و نا زیبا باشد که می توان با حداقل تراش یا بدون تراش با استفاده از پوشش از جنس کامپوزیت یا سرامیک شکل و اندازه مناسب را ایجاد و لبخند طبیعی و زیبا برای بیمار فراهم کرد.

### 06 ترمیم دندان‌های شکسته:

به‌علل مختلف ممکن است دندان‌های جلو دچار شکستگی شوند که این شکستگی‌ها در دوران کودکی یا نوجوانی به‌علت زمین خوردن و در دوران بزرگ‌سالی به‌علت تصادف اتفاق می‌افتد. در گذشته تنها راه درمان روکش یا کراون بود که مستلزم تراش زیاد دندان است. خوشبختانه امروزه می توان بلافاصله و با استفاده از ترمیم‌های کامپوزیتی یا لامینیت‌های سرامیکی که نیاز به حداقل آماده سازی را دارند اقدام به درمان کرد به‌طوری که آن‌قدر طبیعی بازسازی انجام شود که قابل تشخیص نباشند.

همین اتفاق به‌علل مختلف ممکن است برای دندان‌های آسیاب (دندان‌های عقب یا خلف) پیش آید؛ به‌عنوان مثال به‌علت پوسیدگی یا خوردن غذاهای سفت یا وجود خرده‌ای استخوان و غیره به‌همراه غذا یا عادت نامناسب شکستن تخمه، پسته و... این دندان‌ها دچار شکستگی می‌شوند که در گذشته تنها راه حل استفاده از ترمیم‌های کامپوزیتی هم‌رنگ دندان یا پرکردگی‌های مخصوص از جنس چینی بود که در لابراتوار ساخته می‌شوند و از استحکام بسیار بالایی برخوردارند. با حداقل تراش و آسیب نسج سالم دندان می‌توان آن‌ها را بازسازی کرد.

### 07 ترمیم دندان‌های آسیاب (خلفی) با مواد هم‌رنگ:

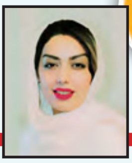
پرسشی که از سوی بسیاری از بیماران مطرح می شود این است که آیا ترمیم‌های هم‌رنگ از مقاومت و دوام کافی برای ترمیم دندان‌های آسیاب برخوردارند؟

بلی می‌توان به‌راحتی و بدون نگرانی از این مواد برای ترمیم دندان‌های آسیاب استفاده کرد؛ به‌شرطی که دندان‌پزشک از تخصص و مهارت کافی برخوردار بوده و از انواع مقاوم مواد هم‌رنگ که مخصوص ترمیم دندان‌های آسیاب هستند، استفاده کند؛ در این صورت می‌توان مطمئن بود که ترمیمی زیبا و با دوام (طول عمر ۷- ۱۰ سال) انجام شده که هنگام خندیدن یا بازبودن دهان به‌هیچ‌وجه قابل تشخیص نیست. از این مواد هم در حفرات کوچک و هم در حفرات بزرگ می‌توان استفاده کرد. بدیهی است درصورتی که یک دندان پوسیده درست ترمیم یا بازسازی شود در آینده نیاز به درمان‌های نیاز به درمان‌های وسیع‌تر نظیر درمان ریشه (درمان عصب) قراردان روکش یا جایگزینی با ایمپلنت نخواهد داشت.

### 08 جایگزینی دندان‌های از دست رفته با ایمپلنت:

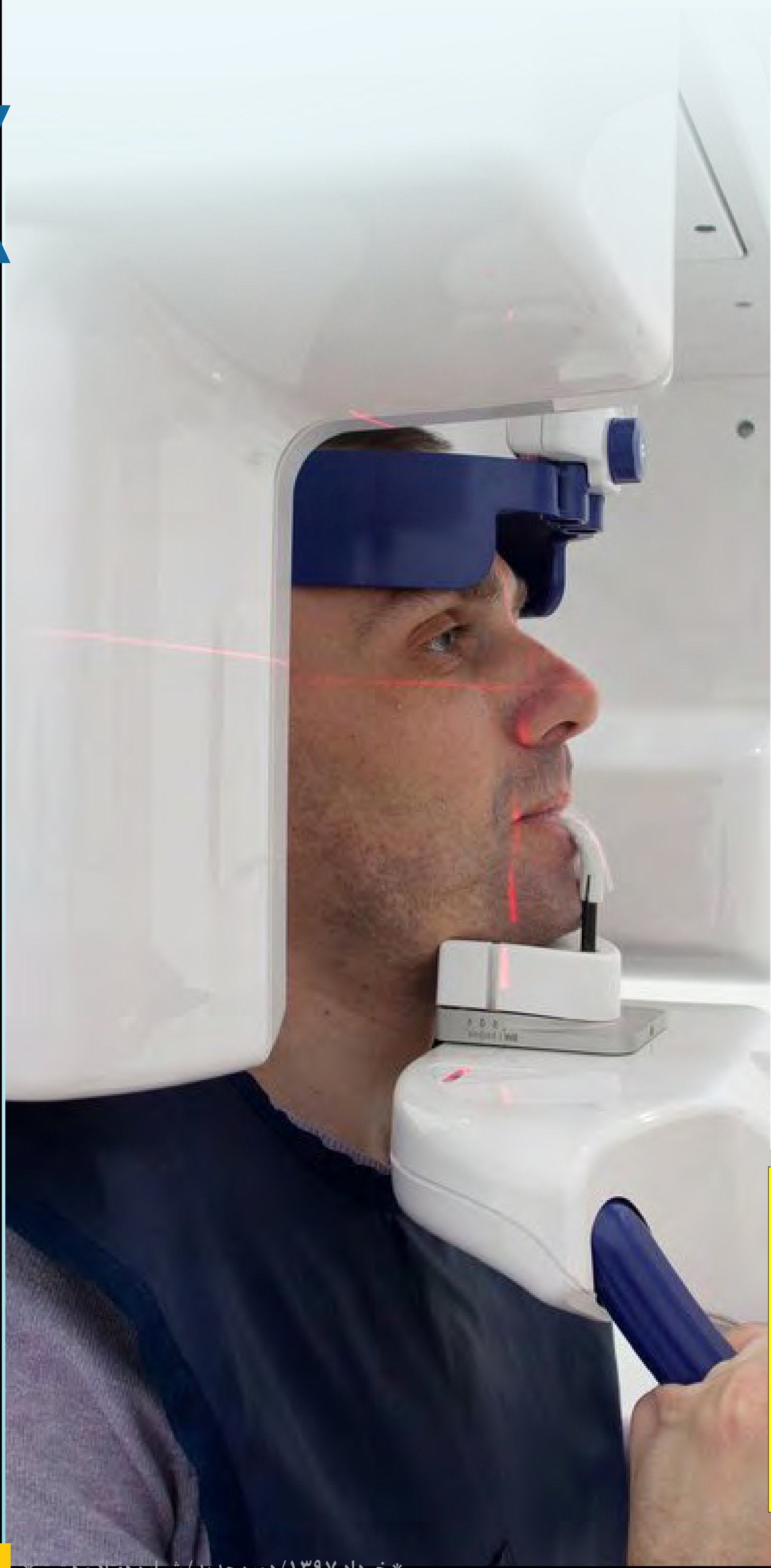
خوشبختانه گذاشتن ایمپلنت در محل دندان از دست رفته کمک بزرگی به بیماران است تا مشکل بی دندانی نداشته باشند برای این منظور درمان شامل دو مرحله است: **۱.جراحی:** در هنگام جراحی در محل دندان از دست رفته یک ریشه مصنوعی از جنس تیتانیوم گذاشته می شود. بسته به محل و وضعیت سلامت عمومی بیماران از ۴ هفته تا ۶ ماه آسان گذاشتن روکش میسر می‌شود. در این فاصله زمانی استخوان شروع به تشکیل اطراف ایمپلنت کرده و کاملا آن‌را در بر می گیرد. **۲. گذاشتن روکش:** پس از اینکه استخوان جدید اطراف ایمپلنت تشکیل شد، می‌تواند روی آن روکش قرار گیرد. معمولا درمان ایمپلنت توسط دو متخصص انجام می‌شود: قسمت اول توسط جراح متخصص لثه یا جراح فک و صورت و قسمت دوم توسط متخصص ترمیمی یا پروتز. به این ترتیب احتمال شکست و لق شدن ایمپلنت به‌حداقل رسیده و طول عمر آن افزایش می‌یابد.

# اشعه ایکس و نگرانی های رایج درباره آن



دکتر فرانک جلالیان | متخصص رادیولوژی دهان، فک و صورت | دارای بورد تخصصی | عضو انجمن رادیولوژی دهان، فک و صورت ایران





اشعه رادیوگرافی دندانی از نگرانی های راجع در بسیاری از مراجعین است. بسیاری از مردم نگران اثر اشعه رادیوگرافی‌های دندان‌پزشکی بر سلامت خود هستند.

آیا پرتو ایکس پزشکی و دندان‌پزشکی تنها پرتو های احتمالا مضری است که ما دریافت می کنیم؟ پاسخ به طور قطع خیر است. ما هر روز پرتوهای کیهانی که خاصیتی مانند اشعه ایکس دارند بدون اینکه خودمان در جریان باشیم دریافت می کنیم. علاوه بر پرتوهای کیهانی ،در خاک و غذاها اشعه های یونیزانی وجود دارد که به بدن ما می رسند. در جریان سفر های هوایی و همچنین در عبور از گیت های اشعه ایکس فرودگاه مقداری اشعه وارد بدن ما می شود.بنابراین همه روزه در معرض دریافت اشعه هستیم.دوزی که در رادیوگرافی‌های دندانی استفاده می‌شود چه قدر است؟دوزی که در رادیوگرافی‌های دندان‌پزشکی استفاده می‌شود بسیار پایین است. چهار عدد رادیوگرافی کوچک(رادیوگرافی داخل دهانی ) دوز اشعه ای حدود۰/۰۰۵میلی سیورت است که معادل یک روز اشعه کیهانی که شما به طور عادی هر روز دریافت می کنید،است.شما اگر حتی یک سفر هوایی کوتاه در حد یک تا دو ساعت داشته باشید، همین میزان اشعه مضر دریافت می کنید.رادیوگرافی خارج دهانی (رادیوگرافی پانورامیک، عکس بزرگ) ، دوبرابر این میزان ( یعنی دو روز تابش عادی کیهانی ) پرتو ایکس نیاز دارد.این دوز اشعه، با رادیوگرافی‌های پزشکی و سی تی اسکن ،گاما و... قابل مقایسه نیست و در مقایسه با آن ها بسیار ناچیز است.

مقدار اشعه ای که در حین انجام تصویربرداری های دندان‌پزشکی توسط بدن دریافت می‌شود بسیار کمتر از حد مجاز سالیانه است. بنابراین نگرانی زیادی درباره اشعه ناشی از رادیوگرافی‌های دندانی وجود ندارد. البته همان‌طور که می دانید تمام تلاش‌ها باید برمبنای به حداقل رساندن دوز دریافتی در افراد باشد که از آن جمله می توان به پوشاندن روپوش سربی و بستن یقه تیرویید در بیماران اشاره کرد.

# پولیپ؛ شایع ترین علت خونریزی غیر طبیعی رحم

**دکتر منصوره پژمان منش، متخصص زنان و زایمان و فلوشیپ نازایی:** تقریباً بیشتر خانم‌ها با این واژه به خوبی آشنا هستند. پولیپ درواقع رشد بافت رحم بطور موضعی است که به صورت یک تکه گوشت اضافه در داخل حفره رحمی ظاهر می شود و یکی از شایع ترین علل خونریزی‌های غیرطبیعی رحم هم در خانم‌های قبل از سنین یائسگی وهم در افراد یائسه است. تعداد و سایز و مکان آن‌ها متفاوت است. پولیپ‌ها توده‌هایی منفرد یا متعدد با اندازه چند میلیمتر تا چند سانتیمتر هستند که ممکن است در حفره رحم یا دهانه رحم به وجود آیند.

## علت به وجود آمدن پولیپ چیست؟

معمولاً پولیپ‌ها و فیبروم‌ها که هردو خوش‌خیم هستند و از بافت خود رحم منشأ می گیرند بر اثر میزان بیش‌ازحد هورمون‌های استروژن تولیدشده در خود بدن یا واردشـــده به آن و کاهش پروژسترون به وجود می‌آیند.

## شیوع پولیپ بیشتر در چه مواردی است؟

۱. مصرف تاموکسیفن: شیوع پولیپ در مصرف کنندگان تاموکسی فن بالاتر و سایز آن‌ها نیز بزرگ‌تر است (به بیش از دو سانتی‌متر هم می‌رسد).
۲. چاقی.
۳. مصرف داروهای هورمونی پس از یائسگی.
۴. افرادی که پولیپ‌های متعدد در روده دارند.

## علائم بالینی

مهم‌ترین و شایع‌ترین علامتِ پولیپ خونریزی‌های غیرطبیعی رحم اســـت. (۸۸-۶۸٪) که اکثراً به صورت لکه بینی تظاهر می کند؛ اما ممکن است باعث خونریزی شدید و سنگین نیزشود؛ همچنین علت شایع خونریزی و لکه بینی پس از یائســـگی نیز است. پولیپ ها می توانند بدون علامت نیز باشند و در طی ارزیابی ناباروری در سونوگرافی یا هیستروسکوپی کشف شوند یا درصورتی که از دهانه رحم بیرون زده باشند در حین معاینه دیده شوند.

**نکته مهم:** خانم‌هایی که مشـــکل خونریزی غیرطبیعی دارند باید ازنظر خطر سرطان رحم بررسی شوند.

## ارزیابی و تشخیص

ســـونوگرافی واژینال اولین و کم هزینه ترین روش تشـــخیصی در خانم‌های مبتلابه خونریزی غیرطبیعی است؛ اما اگر با سونو تشخیص قطعی داده نشد بهترین روش، هیستروسکوپی یا هیدرو سونوگرافی (سونوگرافی با مایع) است. پولیپ‌هایی که از دهانه رحم منشأ گرفته یا از آن آویزان شده باشنده هم در معاینه مشخص می شوند. تشخیص قطعی و تعیین خوش خیم یا بدخیم بودن پولیپ پس از برداشـــتن آن و فرستادن بافت به آزمایشگاه و بررسی پاتولوژیک داده می شود.

## پولیپ‌ها خوش‌خیم هستند یا بدخیم؟

۹۵ درصد آن‌ها خوش خیم هســـتند؛ ولی در افراد یائسه نسبت به غیر یائسه ها و در کسانی که پولیپ باعث خونریزی شده نسبت به افراد بدون علامت ونیز در کسانی که تاموکسی فن مصرف می کنند احتمال بدخیمی بیشتر است.

## اثرات پولیپ بر باروری و بارداری

خود پولیپ به تنهایی عامل ناباروری نیست؛ اما برداشتن آن در افراد نابارور قبل از درمان باعث بهبود نتیجه و افزایش احتمال بارداری بعد از IUI و IVF می شود. پولیپ باعث افزایش سقط در افراد باردار نشده و بر نتیجه بارداری اثر منفی ندارد.

## آیا برداشتن پولیپ همیشه ضرورت دارد؟

پولیپ‌های علامت دار در هر سنی باید برداشته شوند؛ اما پولیپ های بدون علامت فقط در صورتی خارج می شوند که:
۱. از دهانه رحم آویزان شده باشند. ۲. بزرگ‌تر از ۱/۵ سانتیمتر باشند.
۳. در افراد نابـــارور. ۴. در افرادی که عوامل خطر فـــوق الذکر را دارا باشند.
۵. پولیپ‌های متعدد. ۶. افراد یائسه.

در موارد نادر ممکن اســـت پولیپ پس از خارج شدن عود کند. در این موارد و در مصرف کنندگان تاموکســـی فن (که در معرض خطر بدخیمی هستند)، علاوه بر تحت نظر بودن، درمان و اقدام مناسب توسط پزشک انجام می شود.

## درمان جراحی

بهترین و دقیق ترین روش جهت برداشتن پولیپ داخل حفره رحم، استفاده از هیستروسکوپی اســـت که تعیین محل دقیق پولیپ زیر دید مستقیم را فراهم می کند. پولیپ‌های دهانه رحم معمولاً به طور سرپایی قابل برداشتن هستند.

# فصل ششم

# بیلبورد

# Billboard

HealthyLife

# دکتر فریبرز سعادت

متخصص پروتزهای دندانی و ایمپلنت

عضو هیئت علمی دانشکده دندان پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

نشانی: خیابان سعادت آباد، کوچه شهید نورائیان،

کوچه شهید رفیعیان، پلاک ۱۱، ساختمان زنبق،

طبقه سوم، تلفن: ۳۶۶۳۵۷۱۲ و ۳۶۶۳۵۷۱۵

# دکتر احمد متقی

دارای فلوشیب لیزر از دانشگاه جنوا ایتالیا

- متخصص جراحی فک و صورت
- زیبایی بینی
- ایمپلنت

نشانی: دروازه شیراز ، خیابان سعادت آباد،

ساختمان شطرنج طبقه فوقانی، آژانس شکیبا

تلفن: ۳۶۶۲۰۲۶۲ و ۳۶۶۴۰۲۳۰

## کلینیک تخصصی دندانپزشکی

# مهر و ماه

■ دارای بـه روزترین تجهیزات و دندانپزشـکان متخصص آماده ارایـه خدمات در بخش های جراحی دهان فک و صورت، جراحی لثه، پروتز و ایمپلنت های دندانی، ارتودنسی، درمان ریشه، ترمیمی و زیبایی، لیزر تراپی، دندانپزشکی کودکان و دندانپزشکی بیمارستانی ...

**بیمه های طرف قرارداد:** خدمات درمانی نیروهای مسلح، بیمه های سلامت، ایران، دانا، آسیا، کوثر و ذوب آهن، بانک های مالی، ملت، سپه، کشاورزی و مسکن

**نشانی: اصفهان، چهارراه سپهسالار، ابتدای خیابان ارباب، جنب پارکینگ شهرداری**

**تلفن: ۳۶۶۲۵۴۸۱ و ۳۶۶۲۵۷۵۸ و ۳۶۶۲۵۴۵۷**

# دکتر علی غزل گو

جراح، دندانپزشک و متخصص درمان ریشه

دارای بورد تخصصی /عضو هیات علمی دانشگاه

**Dr.Ali Ghazalgoo**

Always find a reason to smile

**درمان های تخصصی ریشه( عصب کشی) و درمان های دندانپزشکی تحت آرام بخشی و یا بیهوشی عمومی**

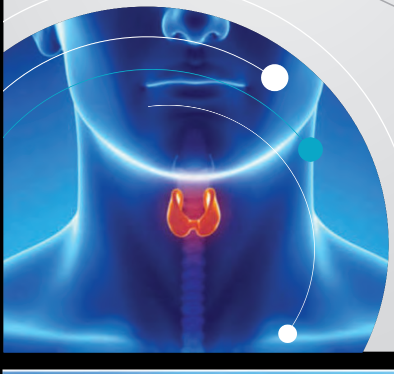
آدرس: اصفهان، توحید میانی، چهارراه مهرداد،پشت داروخانه دی،
مجتمع دندانپزشکی تخصصی زیتون، طبقه ۴، واحد ۹

۰۹۱۳۰۹۶۰۹۱۷ تلفن: ۰۳۱۳۶۲۵۲۳۴۰-۰۳۱۳۶۲۸۹۲۷۹

Ghazalgoo@dnt.mui.ac.ir

## دکتر الهام فقیه ایمانی

فوق تخصص غدد و متابولسیم
بیماری‌های غدد درون ریز بدن
شامل اختلالات هیپوفیز،
تیروئید، فوق کلیه، دیابت و ...



آدرس: اصفهان– خیابان شریعتی
روبه‌روی بیمارستان شریعتی
مجتمع شریعتی– واحد۴۳
تلفن: ۰۳۱۳۶۲۷۸۳۶۱
همراه: ۰۹۱۳۷۱۱۷۱۵۱

# بیماری‌های غدد و متابولیسم

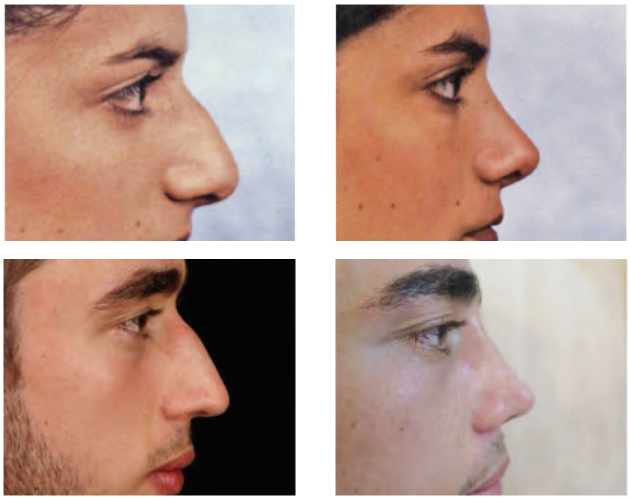
**دکتر فقیه ایمانی:**
بیماری‌های غدد و متابولیسم شامل اختلالات عملکرد غدد درون ریـــز بدن مانند هیپوفیز، تیرویید، پاراتیرویید، لوزالمعده، فوق کلیه و غددجنسی است.

**شایع ترین آن‌ها دیابت قندی و اختلالات تیرویید است.**
بیماری دیابت به علت کاهش ترشح انسولین از لوزالمعده یا مقاومت به عملکرد آن ایجاد می‌شود. دیابت نوع یک بیشتر در سنین جوانی ایجاد می‌شود و حتماً باید تحت درمان با انسولین باشد و دیابت نوع دو که شایع‌ترین حالت است با داروهای خوراکی و در صورت لزوم با انسولین کنترل می‌شود. رعایت رژیم غذایی و فعالیت بدنی در کنترل قند خون بسیار موثر است.
بیماری‌های تیرویید به صورت کم کاری یا پر کاری غده بروز می کند. گاهی اختلال عملکرد تیرویید وجود ندارد؛ ولی ندول یا گره تیرویید ایجاد می‌شود که نیاز به بررسی دارد. به ندرت این ندول‌ها سیر بدخیم پیدا می کنند که باید جراحی شوند.

**شایع ترین آن‌ها دیابت قندی و اختلالات تیرویید است.**
بیماری دیابت به علت کاهش ترشح انسولین از لوزالمعده یا مقاومت به عملکرد ندول ها سیر بدخیم پیدا می کنند که باید جراحی شوند.

# رینوپلاستی پیشرفته

دکتر حسین ابدالی
فوق تخصص جراحی پلاستیک و زیبایی
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی
عضو انجمن جراحان پلاستیک آمریکا
فلوشیپ جراحی جمجمه و صورت از آمریکا

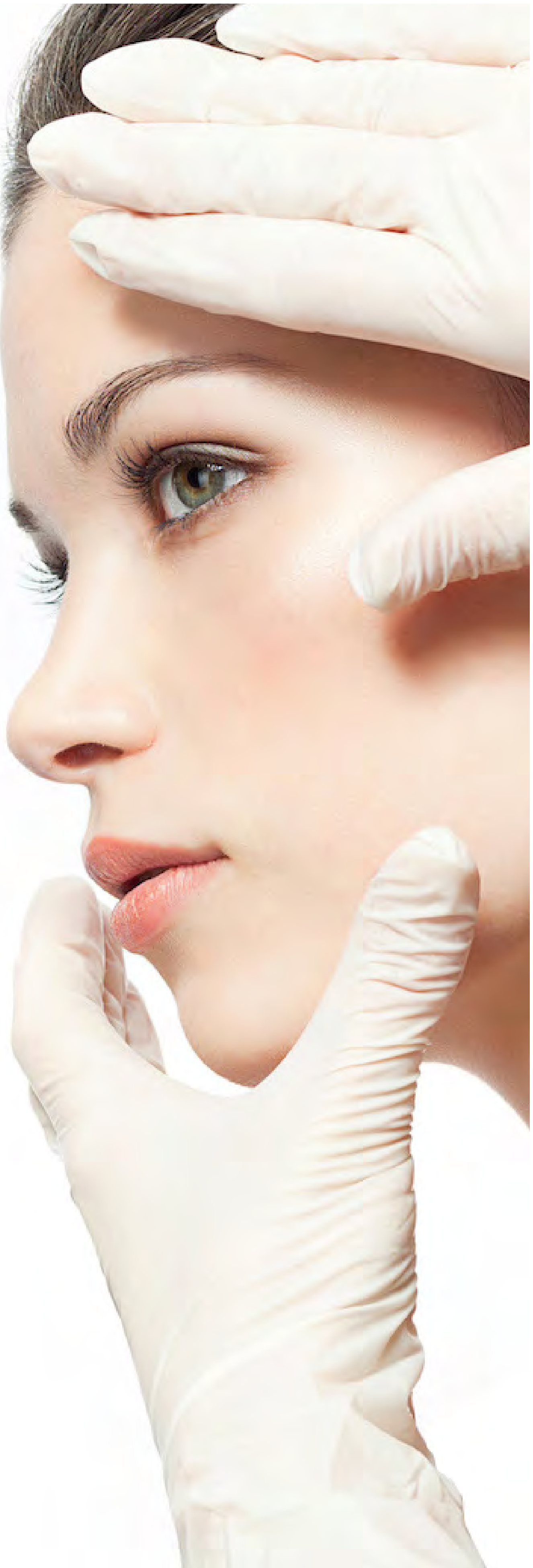


عمل جراحی زیبایی بینی یا رینوپلاستی یکی از شایع‌ترین اعمال جراحی زیبایی در دنیا و ایران است و اهمیت این عمل به این دلیل است که علاوه بر زیبایی باید عملکرد فیزیولوژیک بینی نیز حفظ شود.

بینی به عنوان عضو مرکزی صورت که در زیبایی چهره نقش مهمی دارد، تأثیر زیادی بر دو عملکرد مهم تنفس و حس بویایی دارد که حفظ این دو وظیفه منحصربه‌فرد بعد از عمل زیبایی بینی کمتر از زیباتر کردن صورت نیست.

جراحی یک هنر است و این حالت در جراحی پلاستیک بیشتر نمود پیدا می کند و شاید بتوان گفت یکی از پیچیده‌ترین و مشکل ترین و حساس‌ترین اعمال جراحی عمل رینوپلاستی است؛ به همین دلیل این عمل بایستی توسط پزشکی انجام شود که تخصص و تجربه کافی را داشته باشد. قبل از اقدام به پذیرش برای جراحی بایستی بررسی کاملی از وضعیت بیمار از نظر کلی و همچنین وضعیت تنفسی و ظاهری انجام شود و لازم است فوتوگرافی ظاهر بینی در حالت‌های مختلف گرفته شود و بر اساس طراحی قبل از عمل تغییرات ایجادشده بعد از عمل برای بیمار به‌طور کامل توضیح داده شود تا بتوان میزان تغییرات ظاهری پیش‌بینی شده در طراحی قبل از عمل را با توقعات فرد از عمل جراحی به هم نزدیک کرد. رینوپلاستی به دو روش باز و بسته انجام می‌شود که انتخاب نوع آن بر اساس وضعیت ظاهری و عملکردی بینی و نظر جراح پلاستیک است. این عمل باید تحت بی هوشی عمومی و در بیمارستان یا کلینیک مجهز انجام شود و به‌طور متوسط بیماران دوازده تا ۲۴ ساعت بستری می‌شوند. ساختمان بینی از پوست، استخوان و غضروف ساخته شده است و ما در حین عمل بیشترین کار را روی غضروف و استخوان‌ها انجام می دهیم و پس از بازسازی اسکلت استخوانی و غضروفی پوست روی آن قرار می گیرد و فرم اسکلت زیرین را به خود می گیرد؛ لذا وضعیت پوست بیمار در نتایج بعد از عمل بسیار مهم است. به‌طور کلی درافرادی که دارای پوستی بسیار نازک یا ضخیم هستند نتایج ایده‌آل بعد از عمل به‌دست نمی آید. این عمل زیبایی را می‌توان همراه با عمل اصلاح انحراف تیغه وسط بینی انجام داد که در درمان انسداد بینی و سینوزیت موثر است.

بهترین سن عمل رینوپلاستی در دختران، بالای هفده سال و در آقایان، بالای هجده سال است، یعنی زمانی که رشد استخوان صورت کامل شده باشد. انتخاب صحیح بیمار و بررسی کافی و دقیق قبل از عمل و ارائه توضیحات کافی به بیمار و اطرافیان و دقت کافی در حین عمل و همچنین رعایت نکات و مراقبت‌های بعد از عمل می تواند باعث رسیدن به نتیجه مطلوب شود و بیمار و جراح از نتیجهٔ عمل راضی باشند.



دکتر مریم طباطباییان
بورد تخصصی جراحی عمومی
جراحی پستان از انگلستان
جراحی سرطان پستان و بازسازی
لیپوساکشن، جراحی زیبایی شکم و پستان
نوبت دهی به صورت تلفنی و حضوری امکان پذیراست
آدرس: اصفهان، میدان آزادی(دروازه شیراز)، جنب بانک اقتصاد نوین، ساختمان آزادی، طبقه سوم
تلفن: ۰۳۱-۳۶۶۱۳۰۶۳
http://www.tabatabaeian.com
drtabatabaeian
DrTabatabaeian

دکتر مریم فروغی
پوست، مو و زیبایی
Dr. Maryam Foroghi
تزریق ژل و بوتاکس
جوانسازی و لیفت پوست با جدیدترین تکنیک های روز دنیا
رفع تاتو، کک ومک، جای جوش، جای سالک و جای بخیه
لاغری موضعی
درمان ریزش مو، تحریک رشد مجدد مو
کاشت مو
مرداویج، جنب پارک مرداویج، مجتمع قائم، طبقه دوم، واحد۵
تلفن: ۳۶۶۸۷۶۶۵

دکتر محمدرضا فدائی
دندانپزشک
جراح از آلمان
نظام پزشکی: ۴۵۳۱۵
ترمیم
زیبایی
درمان ریشه
پروتز
ایمپلنت
Dental Office
آدرس: دروازه شیراز – چهارباغ بالا – اول بهار آزادی – ساختمان پزشکی اداری بهار
طبقه سوم – واحد ۳۰۱
تلفن: ۳۶۲۰۶۱۱۲

دکتر جعفرپور قاسمیان
مرکز جامع طب فیزیکی
و توانبخشی قصر
GHASR Rehabilitation Clinic
PM & R
مرکز جامع طب فیزیکی قصر
درمان غیر جراحی دردهای عضلانی اسکلتی
جدیدترین روش‌های درمان دیسک‌های کمر و گردن
درمان پیشرفته آرتروز با اوزون تراپی
درمان خار پاشنه با شوک ویوتراپی
درمان ناتوانی جنسی و اختلالات نعوظ
درمان اختلالات کف لگن (بی اختیاری ادرار)
آدرس: اصفهان- خیابان شمس آبادی
چهارراه قصر
روبه‌روی بانک ملت- کوی ۲۶ (دهش)
تلفن: ۳۲۳۷۲۳۰۱
همراه: ۰۹۱۳۴۲۴۸۲۰۰
@parshealthmagazine
drpourghasemian
www.drpourghasemian.ir

مرکز سمعک
ماهان
بزرگ‌ترین مرکز فروش سمعک
در استان اصفهان
ارائه سمعک‌های دیجیتال، هوشمند و فراهوشمند
نمایندگی سمعک زیمنس آلمان در استان اصفهان و برترین برندهای جهانی
ساخت سمعک‌های داخل گوشی نامرئی با دو تا پنج سال گارانتی و خدمات پس از فروش
تعویض سمعک‌های قدیمی با سمعک‌های به روز با شرایط پرداخت عالی
تعمیر انواع سمعک
یک ماه استفاده رایگان و ویزیت در منزل برای افراد کم‌توان جسمی
آدرس: خیابان هشت‌بهشت غربی، روبه‌روی بانک مهر ایران، ساختمان فدک، واحد ۱۰۵
تلفن مشاوره و نوبت‌دهی: ۹-۳۲۶۸۳۳۶۸ (۰۳۱)
تلفن همراه: ۰۹۱۳۲۰۷۸۰۴۷
نوبت‌دهی آنلاین در سایت: www.mahansamak.com

مرکز جامع طب فیزیکی
و توانبخشی قصر
PM & R
دکتر علی فرخانی
با پیشرفته‌ترین دستگاه‌های
لیزر پرتوان
مگنت‌تراپی، فیزیوتراپی
شاک ویو
TMS (تحریک مغناطیسی مغز)
دیسک‌های کمر و گردن
تنگی کانال نخاع
آرتروز
آسیب‌های ورزشی
خار پاشنه
توانبخشی بیماران سکته مغزی
وضربه مغزی
اصفهان|شمس آبادی|چهارراه قصر
کوچه ۲۶|پلاک ۱۴۴
تلفن:۳۲۲۳۶۷۴۶۵
@iranianhealth
drfarkhani
www.drfarkhani.ir

کاشت موی طبیعی بدون جراحی و برش
در مرکز تخصصی آفتاب با مجوز وزارت بهداشت
به مدیریت دکتر سید فرهاد رجالی
بورد بین‌المللی پیوند مو از آمریکا
کاشت موی زنده، بدون برش و بخیه؛ بدون جراحی
روش تک تک ، با بهبود سریع و برگشت سریع به محل کار
بیشترین میزان گرافت برداشت شده با بیشترین سطح پوشش و بالاترین تراکم
انجام روش نواری فقط در مواردی که بیمار کاندید روش تک تک نباشد
کاشت ابرو با حفظ خواب طبیعی و بدون هر گونه جراحی و برش
انجام کلیه روش های پیشگیری از ریزش مو، PRP، NRP کربوکسی تراپی
مزوتراپی و درمان های جدید دارویی
کاشت ریش و سبیل بدون جراحی و برش
خدمات تخصصی کاشت رنگدانه در ابرو با جدیدترین متد
آدرس کلینیک : مرکز تخصصی آفتاب خیابان هشت بهشت ، بین چهارراه حمزه و پیروزی تلفن: ۳۲۶۴۰۰۷۲-۳۲۶۴۰۰۷۳
آدرس مطب و دفتر مرکزی مشاوره: ابتدای خیابان آمادگاه، بعد از هتل عباسی مجتمع گلدیس،ورودی ۲ ، طبقه ۲ ، واحد ۲۲۶ تلفن: ۳۲۶۶۳۵۸۱
آدرس دفتر مشاوره : خیابان میر تلفن: ۳۶۲۸۹۴۷۱

# لیفت یا بالاکشیدن ابرو

**لیفت یا لیفتینگ ابروها یک عمل جراحی زیبایی است که در آن ابروها بالا کشیده می‌شود. می توان با بالاکشیدن ابروها، باعث شد چشم ها بازتر شوند و پوست‌های چروکیده و شل صورت، از هم باز شده و صاف شوند و در نهایت ظاهر شخص بسیار جوان تر به نظر رسد.**

## ■ لیفت ابرو چیست؟

عمل جراحی لیفت ابرو که به عنوان بالا کشیدن پیشانی نیز شناخته می شود، یک راهکار موثر برای بالا بردن ابروی فرد برای ایجاد یک ظاهر جوان تر است. این عمل همچنین می تواند باعث کاهش خطوط بینی و چروک دور چشم شود و علائم پیری موجود در بخش فوقانی صورت را کم کند. لیفت ابرو می تواند باعث زنده شدن افتادگی یا از بین رفتن چروک موجود در پیشانی فرد شود و به شما کمک کند ظاهری داشته باشید که کمتر عصبانی، ناراحت یا خسته به نظر می رسد. بیمارانی که شرایط زیر را داشته باشند، می توانند کاندیدای مناسبی برای جراحی لیفت ابرو و پیشانی باشند:

۱- ابروها پایین تر از حد طبیعی باشد که باعث شود صورت فرد غمگین یا خسته به نظر برسد یا ابروها قوس زیبایی نداشته باشد.

۲- وجود چین‌وچروک‌های افقی در ناحیه پیشانی.

۳- وجود چین‌وچروک‌های عمودی در فاصله بین ابروها.

## ■ لیفت ابرو مناسب است یا عمل جراحی پلک فوقانی؟

بیش از ۹۰ درصد از افرادی که با شکایات از پوست اضافه در پلک‌های فوقانی مراجعه می کنند، مشکل اصلی شان افتادگی (پتوز) ابرو است، نه پلک فوقانی و درصورتی که این افراد تحت عمل جراحی زیبایی پلک بالا (بلفاروپلاستی فوقانی) و برداشتن پوست اضافه پلک فوقانی قرار گیرند، افتادگی ابروی آنان بیشتر شده و فاصله ابرو تا چشم کاهش یافته و در نتیجه دچار علائم پیری ناحیه چشم و اطراف چشم می شوند.

درواقع عمل جراحی مناسب در اکثر این افراد لیفت ابرو است و با بالا بردن ابرو با عمل جراحی، پوست اضافه در پلک فوقانی برطرف می شود و چشم‌ها بازتر و زیباتر می شوند. چندین تکنیک جهت لیفت ابرو و پیشانی وجود دارد که انتخاب تکنیک مناسب بستگی به ارتفاع پیشانی و وجود چین وچروک های بین ابروها دارد.

## ■ تکنیک‌های مختلف جهت لیفت ابرو و پیشانی چیست؟

چندین تکنیک جهت لیفت ابرو و پیشانی وجود دارد که انتخاب تکنیک مناسب بستگی به ارتفاع پیشانی و وجود چین‌وچروک های بین ابروها دارد. در افرادی که پیشانی بلند (ارتفاع پیشانی بیش از هفت سانتی‌متر) دارند، بهترین تکنیک، لیفت ابرو از طریق برش Hairline (محل تلاقی پوست مودار سر و پوست بدون موی پیشانی) است که در این روش علاوه‌بر لیفت ابرو، پوست اضافه پیشانی نیز برداشته می‌شود. این عمل نیازمند ایجاد یک شکاف در بالای سر یا فقط داخل خط رویش مو است (که در صورتی از این روش استفاده می شود که پوست اضافی برداشته شود و هنوز پیشانی فرد بیش از حد بلند باشد). به این روش همچنین رویکرد کرونال نیز گفته می شود. خط برش به گونه ای است که در روی آن مو رشد خواهد کرد و پس از گذشت چند ماه کمترین آثار دیده خواهد شد. این روش برش، برش تریکوفیتیک نام دارد.

در افرادی که پیشانی بلند ندارند (ارتفاع پیشانی کمتر از هفت سانتی‌متر) و دارای چین‌وچروک ناشی از اخم در بین ابروها هستند، بهترین تکنیک روش آندوسکوپیک است که با دوربین و برش های کوچک در محل رویش موها در پوست سر انجام می‌شود که علاوه بر لیفت ابرو، عضلات اخم نیز قطع می‌شوند و باعث بهبود همیشگی چین‌وچروک‌های ناشی از اخم می‌شود.

در افرادی که پیشانی آنان بلند نیست (ارتفاع پیشانی کمتر از ۷ سانتی‌متر) و چین‌وچروک در بین ابروها ندارند، لیفت تمپورال (شقیقه) تکنیک مناسبی است که در این تکنیک با دو برش در نواحی شقیقه در محل رویش موها، لیفت قسمت خارجی ابروها انجام می‌شود؛ ولی روی عضلات اخم و چین‌وچروک‌های ناشی از این عضلات تأثیری ندارد.

## ■ عوارض احتمالی ناشی از لیفت ابرو و پیشانی چیست؟

درصورتی که پزشک آشنایی کامل به آناتومی این ناحیه نداشته باشد، این عمل ممکن است باعث آسیب به عصب پیشانی و درنتیجه ناتوانی در بالا بردن ابروها شود.

البته این عارضه معمولا موقتی است و با مرور زمان بهبود می‌یابد.

از عوارض دیگر کبودی و تورم اطراف چشم‌هاست که در چند روز اول دیده می‌شود و تا هفته اول خودبه‌خود برطرف می‌شود.

همچنین ممکن است ابروها پس از عمل بالاتر از حد نرمال به‌نظر برسند که این مسئله نیز موقتی است و تا ماه اول به محل طبیعی خود برمی گردند.

## ■ آیا جراحی لیفت ابرو دردناک است؟

درد و ناراحتی بعد از عمل بسیار ناچیز است. احساس سفتی و پُری بعد از عمل طبیعی است و درد مختصر و سوزش با دارو برطرف می‌شود.

## ■ آیا جای برش باقی می‌ماند؟

جای برش ممکن است به‌صورت یک خط نازک کم‌رنگ باقی بماند، که البته در درون موها مخفی شده و دیده نخواهد شد.

## ■ نحوه انجام عمل

این عمل می‌تواند با بیهوشی عمومی یا به‌صورت سرپایی انجام شود. در صورت مصرف سیگار یا داروهای رقیق کننده خون عمل چند هفته به عقب می‌افتد. در نوع جراحی باز بخیه ها در محل رویش مو قرار می‌گیرد و حدود ده روز بعد کشیده می‌شود. تورم پیشانی و اطراف چشم‌ها طبیعی است و گاه همراه با مختصر کبودی است که طی چند روز برطرف می‌شود.

## ■ به چند روز استراحت نیاز دارید؟

شما نیاز به یک هفته استراحت در منزل دارید و می توانید پس از آن به کار و زندگی روزمره خود بازگردید. توجه داشته باشید که فعالیت شدید، زور زدن، خم شدن به جلو و بلند کردن اجسام سنگین ممکن است ریسک خونریزی را افزایش دهد و تا دو هفته اکیدا ممنوع است. ویزیت‌های مجدد یک هفته، دو هفته، یک ماه، سه ماه، شش ماه و یک سال بعد از عمل انجام می‌شود.


رزرو نوبت از طریق سایت

www.doctormaleki.com

اطلاعات و عکس‌های قبل و بعد را در سایت و اینستاگرام دنبال کنید

@drmalekiclinic hoorLaser_center

نشانی: اصفهان، چهارباغ بالا، جنب مجتمع پارک، طبقه فوقانی بانک سپه

۳۶۶۶۲۰۶۵ ۳۶۶۶۲۲۲۴ همراه: ۰۹۳۰۸۵۵۸۳۰۰

تماس از طریق پیامک و تلگرام

دکتر رسول بحرینی اصفهانی
فوق تخصص گوارش کبد آندوسکوپی
انجام آندوسکوپی وکلونوسکوپی
همه روزه با بیهوشی
• درمان سرپائی هموروئید(بواسیر)با روش باندلیگاسیون و لیزر
• تعبیه بالون لاغری
• برداشتن پولیپ های دستگاه گوارش
• درمان بدخیمی های دستگاه گوارش با تعبیه استنت
• تعبیه گاستروستومی جهت بیماران مبتلا به اختلال بلع
• رفع تنگی های دستگاه های گوارش با کمک بالون دیلاناسیون
• ویدیو کپسول آندوسکوپی
آدرس: اصفهان-خیابان شمس آبادی- چهارراه قصر- مجتمع پزشکی قصر نور- طبقه -۵ واحد ۵۰۸
تلفن : ۰۹۱۳۷۳۲۰۳۲۰ - ۰۹۱۳۵۵۴۰۵۵۴ - ۳۲۲۴۰۱۰۴ (نوبت دهی و ویزیت: شنبه تا چهارشنبه،۳ الی ۸ شب)

Royal Arena
fitness & gym club
لذت ورزش در مکانی خاص
WWW.ROYALARENA.IR
INFO@ROYALARENA.IR
آدرس: اصفهان، بلوار ملت
هتل پارسیان کوثر
تلفن: ۶-۳۶۲۸۸۸۴۵ ۰۳۱