



صاحب امتیاز و مدیر مسئول:

دکتر مرضیه مهرانفر

شورای سیاستگذاری:

دکتر انوش برزیگر، دکتر احمد حسینی

دکتر علیرضا کریمزاد حق

گرافیک و صفحه آرایی: مهندس نیوشا همای

ویراستار ادبی: اشرف السادات رشت بهشت

عکس: بابک چنگیزی، کامران قلمزن نیکو،
عبدالله کیوانی

با همکاری: گلдіس محمودی، مهندس سید
مرتضی حفقو

نویسندگان این شماره (به ترتیب حروف الفبا):

دکتر عیسی اسماعیل پور، دکتر معصومه جعفری،
دکتر آفاق حسن زاده، دکتر فرزانه حیدری، دکتر
مهرزاد خیراندیش، دکتر ناهید رجبی، طراوت
رزاقی لنگرودی، دکتر مرصده رفیعی، دکتر امید
زرگری، دکتر احیا زری دوست، دکتر سیده پرتو
شاعف، دکتر فاطمه صداقت، دکتر الهام فاضلی،
دکتر بابک قلعه باغی، دکتر علیرضا مجیدی،
دکتر علی مرسلی، دکتر علیرضا مقتدری، زهرا
میربلوک، دکتر اسماعیل نورصالحی، دکتر هومان
هاشمیان

نشانی: رشت، بلوار شهید انصاری، خیابان ارشاد،
موسسه مهر پویای گیل

تلفن: ۰۱۳-۳۳۱۱۰۸۳۲-۳۳۷۵۵۳۵۳ (۰۱۳)

نمابر: ۰۱۳-۳۳۷۶۴۲۵۷

Website: www.mehrinstitute.org

کلام معصوم: ۲

سخنان گهربار امام صادق (ع)

پزشکی و سلامت: ۳-۸

ویتیلیگو یا پیسی چیست؟ / کووید - ۱۹ و دیابت / باورهای نادرست در مورد آنفولانزا

مناسبت‌های تقویمی و فصلی: ۹-۱۵

پیش‌گیری از ابتلا به بیماری کرونا / به مناسبت روز جهانی تخم‌مرغ / به مناسبت روز جهانی
گردشگری

بهداشت باروری: ۱۶-۲۶

چاقی و بارداری / راهکارهایی برای بهبود سبک زندگی زنان مبتلا به تبیلی تخمدان / درمورد دوران
نفس بیشتر بدانید / سندرم تحریک بیش از حد تخمدان / سلامتی و تناسب اندام در دوران بارداری
و پس از زایمان / آیا پس از عمل وازکتومی مردان امکان بارداری وجود دارد؟

سبک زندگی سالم: ۲۷-۳۱

مدیریت استرس در بحران کرونا / با این ۱۰ خُرده‌عادت، زندگی خود را متحول کنید!

بهداشت دهان و دندان: ۳۲-۳۵

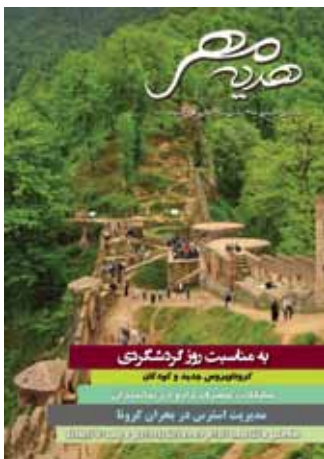
حالت تهوع در دندان‌پزشکی / علت انحراف دندان‌ها

سلامت کودکان: ۳۶-۴۰

آنچه باید درباره دوران نوزادی کودک بدانیم / کروناویروس جدید و کودکان

طب سالمندان: ۴۱-۴۴

مشکلات مصرف دارو در سالمندان / دردهای پا و مشکلات ناشی از آن در سالمندان



مهر

اطلاع‌رسانی، پژوهشی، آموزشی و خبری

مجله سراسری هدیه مهر، دوماهنامه پزشکی

شماره ۹۳

شهریور - مهر ۱۳۹۹

به مناسبت روز گردشگری

کتابفروش خانه و آید کی

مشکلات مصرف دارو در سالمندان

مدیریت استرس در بحران کرونا

تلفن: ۰۱۳-۳۳۷۶۴۲۵۷

امام جعفر صادق علیہ السلام می فرماید:
دانش را بجوئید و آن را با برداری و متانت بیارید و در برابر کسی که به
او دانش می آموزید فروتن باشید.

کافی، جلد ۱



ویتیلیگو یا پیسی چیست؟

این حالت اخیر اتفاقاً به معنای آن است که سلول‌های رنگدانه‌ساز از فولیکول‌های مو مشغول رنگدانه‌سازی مجدد شده‌اند، از این رو غالباً علامت خوبی به حساب می‌آید.

در افرادی که پوست تیره دارند، از بین رفتن رنگدانه در هر موقعی از سال خود را نشان می‌دهد، اما در روشن‌پوست‌ها این لکه‌های سفید در تابستان مشخص‌تر است، چراکه تمایز رنگ بین پوست آفتاب‌خورده طبیعی و این لکه‌های سفید محسوس‌تر می‌شود.

چگونه می‌توان ویتیلیگو را درمان کرد؟

متأسفانه هنوز درمان قطعی‌ای برای این بیماری وجود ندارد. استروئیدهای موضعی در ایجاد رنگدانه‌سازی مجدد کمک می‌کنند. استفاده از تاکرولیموس یا پیمکرولیموس هم نتایج امیدوارکننده‌ای به همراه داشته است.

برخی از درمان‌های اشعه ماورای بنفش (فتوتراپی) و بعضی لیزرها یا پیوندهای پوستی نیز در برخی افراد مؤثر است، هرچند این موفقیت همیشگی نیست. محصولات پوشاننده آرایشی‌ای نیز وجود دارند که با رنگ پوست افراد تطبیق داده می‌شوند تا لکه‌های سفید را مخفی کنند. همچنین از داروهای اتو برنز مثل دی‌هیدروکسی‌استون نیز می‌توان برای این منظور استفاده کرد.

دکتر امید زرگری

متخصص پوست، عضو آکادمی درماتولوژی آمریکا

نشانی: رشت، پل بوسار، ساختمان پزشکان دانا، طبقه سوم، واحد ۱

تلفن: ۰۱۳-۳۳۱۲۲۳۳۲۵

www.drzargari.com

www.iranderma.com

ویتیلیگو یک بیماری پوستی است که به‌علت از دست رفتن رنگدانه پوست ایجاد می‌شود و طی آن لکه‌های سفید رنگی روی پوست به‌وجود می‌آید.



دکتر امید زرگری

چه افرادی به ویتیلیگو مبتلا می‌شوند؟

یک تا دو درصد افراد در تمام دنیا به این بیماری مبتلا هستند. در حدود یک سوم این افراد، سابقه خانوادگی بیماری وجود دارد. گاهی اوقات این بیماری با سایر بیماری‌های خودایمنی همراه می‌شود. از این رو، پزشک شما ممکن است آزمایش‌هایی در ارتباط با آن بیماری‌ها درخواست کند.

عامل بیماری ویتیلیگو چیست؟

اگرچه علت اصلی بیماری هنوز به‌روشنی مشخص نیست، اما تصور می‌شود که سیستم ایمنی بدن با ایجاد آنتی‌بادی‌هایی بر علیه رنگدانه خودی باعث بروز بیماری می‌شود. این آنتی‌بادی‌ها سلول‌های مولد رنگدانه، یعنی ملانوسیت‌ها را مورد هدف قرار می‌دهند.

نمای ظاهری بیماری به چه شکل است؟

ویتیلیگو معمولاً به‌صورت لکه‌های سفید ظاهر می‌شود. محل شایع بیماری، صورت، اطراف چشم و لب‌ها، زیر بغل، اندام‌ها، اطراف پستان و نواحی تناسلی است. گاهی اوقات ممکن است سایه‌ای از رنگ‌های مختلف یا حتی جزایری از رنگدانه‌سازی مجدد دیده شود.



کووید - ۱۹ و دیابت

می‌شوند، ولی با تکیه بر پژوهش‌های فراوان انجام‌شده در این زمینه روشن شده است که بیماران دیابتی از نظر احتمال ابتلا مانند سایرین هستند ولی ممکن است بیماری شدیدتری را نشان دهند.

مبتلایان به کووید - ۱۹ در ده درصد موارد افراد دیابتی هستند که هرچه سن بیمار بیش‌تر باشد و عوارض دیابت مانند عوارض قلبی - عروقی، فشار خون، مشکلات ریوی و چاقی بیش‌تر باشد، احتمال بیماری شدیدتر بالاتر می‌رود. مثلاً در هنگ‌کنگ هر ۳ بیمار نخست مبتلا به کووید - ۱۹ که فوت کردند دیابتی بودند. البته شایان ذکر است که اگر بیماری دیابت خوب کنترل شود، احتمال بروز نوع شدید و کشنده بیماری ناشی از کووید - ۱۹ مانند سایر افراد جامعه خواهد بود.

این خطر در دیابتی‌های نوع ۱، که وابسته به انسولین هستند، نیز مانند نوع ۲ غیروابسته به انسولین است. علاوه بر این که بیماران دیابتی نوع ۱ در معرض خطر بروز کتواسیدوز دیابتی هم هستند.

ویروس کووید - ۱۹ اولین بار در دسامبر ۲۰۱۹ در ووهان چین شناخته شد. بیماری ناشی از آن به نام سارس - کو ۲ هم شناخته شده است؛ یعنی سندرم تنفسی حاد و شدید ناشی از کروناویروس ۲. در ۱۱ مارس ۲۰۲۰، پاندمی این بیماری توسط سازمان بهداشت جهانی اعلام شد. علائم و نشانه‌های بیماری کووید - ۱۹ که پژوهش‌های متعددی آن را تأیید کرده، شامل موارد زیر است:

- تب: در ۸۳ تا ۹۸ درصد موارد
- سرفه: در ۵۹/۴ تا ۸۲ درصد موارد
- درد عضلانی: ۱۱ تا ۴۴ درصد موارد



دکتر احیا زری دوست

- خستگی: ۳۸/۱ تا ۶۹/۶ درصد موارد
- تنگی نفس: ۳۱ تا ۵۵ درصد موارد
- سردرد: ۶/۵ تا ۱۳/۶ درصد موارد
- اسهال: ۲ تا ۱۰/۱ درصد موارد

■ دورهٔ نهفتگی بیماری: از یک تا چهارده روز است که در بیش‌تر موارد ۳ تا ۷ روز می‌شود.

■ برخی از مبتلایان برخلاف این که به ویروس آلوده شده‌اند، نشانه یا علائمی از بیماری ندارند، ولی اگر بیمار نشانه‌های شدیدتری از بیماری داشته باشد، بیش‌تر احتمال سرایت بیماری‌اش به دیگران وجود دارد. در برخی از موارد، بیماری از افراد بدون علامت هم منتقل شده است.

ویروس کووید - ۱۹ در برخی از مردم می‌تواند علائم شدیدتری نسبت به سایرین ایجاد کند، مانند بیماران دیابتی، بیمارانی که زمینه‌های مشکلات قلبی - ریوی دارند و سالمندان. بنابراین پیش‌گیری بسیار مهم است.

در اوایل شیوع بیماری تصور می‌شد که بیماران دیابتی بیش از سایرین به کووید - ۱۹ مبتلا



نکاتی برای آگاهی بیماران مبتلا به کووید - ۱۹

بیماران باید به توصیه‌های بهداشتی و درمانی، که توسط وزارت بهداشت و دولت اعلام می‌شود، توجه کنند.

برخی دارویی‌های که بیماران طی درمان عادی دیابت دریافت می‌کردند باید قطع شود که این مرحله حتماً باید توسط پزشک مربوط مدیریت شود.

بیماران در خانه بمانند و دیابت را با استفاده از نکات و توصیه‌های لازم از پزشک خود با دقت مدیریت کنند. ورزش روزانه و رژیم غذایی سالم داشته باشند و مراقب پاهای خود باشند.

بیماران دیابتی‌ای که به کووید - ۱۹ مبتلا می‌شوند، به دلایل گوناگون با نوسان قند خون مواجه می‌شوند. این دلایل شامل موارد زیر است:

تغذیه نامنظم

کاهش فعالیت بدنی

علائم گوارشی مانند تهوع و بی‌اشتهایی

استرس ناشی از بیماری و ترشح

هورمون‌های استرس داخلی

استفاده از کورتون برای درمان

سطح قند خون مطلوب برای بیماران دیابتی درگیر با کووید - ۱۹ بستگی به وضعیت بیمار دارد. در این بیماران بهترین دارو برای کنترل قند خون انسولین است، تا زمانی که وضعیت بیمار به تعادل برسد و بتواند مانند قبل از بیماری تغذیه کند و درمان خوراکی دریافت نماید.

بیماران دیابتی مبتلا به عفونت، با کووید - ۱۹ چه باید بکنند؟

- این بیماران باید به توصیه‌های پزشک خود گوش دهند و عمل کنند. به‌طور مرتب قند خون را با گلوکومتر چک کنند.
- از علائم افزایش قند خون آگاه باشند، مانند پُراداری و پُرنوشی.
- آب بنوشند و غذا را در وعده‌های کوچک و مکرر میل کنند.
- از نشانه‌های افت قند خون آگاه باشند، به‌محض بروز نشانه‌های آن و افت قند به کم‌تر از ۷۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر، ۵ حبه قند معمولی در یک فنجان آب حل کنند و میل نمایند. سپس هر ۱۵ دقیقه قند خون را چک کنند.
- در صورت قند خون بالاتر از ۲۴۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر، کتون ادرار را حداقل ۲ بار در روز چک کنند.
- قبل از چک قند خون دست را با آب و صابون بشویند و تمیز کنند یا محل چک را با پنبه‌الکل پاک نمایند.

دکتر احیا زری دوست

فوق تخصص غدد و متابولیسم، متخصص کودکان و نوزادان

نشانی: رشت، گلزار، انتهای خیابان ۸۷، ساختمان سینا

تلفن: ۰۱۳-۳۲۱۳۱۶۶۵ واتس‌آپ، تلگرام و پیامک: ۰۹۱۱۶۲۰۸۷۳۰

dr_zaridoust

مرگ ناشی از کرونا دیابتیها را تهدید می‌کند!

ایمانا: نتایج بررسی‌های اخیر محققان نشان می‌دهد احتمال مرگ‌ومیر افراد مبتلا به کووید - ۱۹، که قند خون بالایی دارند، بیش‌تر از سایر بیماران کرونایی است.

با توجه به شیوع گسترده ویروس کرونا در سراسر جهان، پژوهش‌گران در حال بررسی عوامل مختلف تأثیرگذار بر این بیماری و مرگ ناشی از آن هستند. گروهی از محققان چینی به‌منظور بررسی ارتباط بین قند خون بالا و افزایش خطر مرگ‌ومیر ناشی از بیماری کرونا پژوهش جدیدی انجام داده‌اند.

محققان داده‌های سلامت ۶۰۵ فرد مبتلا به کرونا را، که در دو بیمارستان ایالت ووهان بستری شده بودند، بررسی کردند. میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در این پژوهش ۵۹ سال بود و ۵۳.۲ درصد آن‌ها نیز مرد بودند. ۳۴ درصد افراد شرکت‌کننده در پژوهش به یک یا چند بیماری زمینه‌ای مبتلا بودند، اما هیچ‌کدام بیماری دیابت نداشتند؛ البته یک‌سوم افراد دارای قند خون بالا بودند و بیش‌تر آن‌ها از فشار خون بالا رنج می‌بردند.

نتایج بررسی‌های محققان نشان داد احتمال مرگ بیماران کرونایی با قند خون بالا در این پژوهش ۲.۳ برابر بیش‌تر از مبتلایان به این بیماری با قند خون پایین بود. علاوه بر این، احتمال فوت مردان مبتلا به کرونا با قند خون بالا ۷۵ درصد بیش‌تر از زنانی با قند خون یکسان بود. به گفته محققان حتی افرادی که به دیابت مبتلا نیستند و تنها از قند خون بالا رنج می‌برند، بیش‌تر از بقیه افراد در معرض خطر مرگ‌ومیر ناشی از بیماری کرونا قرار دارند؛ بنابراین توصیه شده است که بیمارستان‌ها هنگام بستری کردن بیماران با علائم کرونا، قند خون افراد را نیز کنترل کنند. نتایج این پژوهش در مجله Diabetologia منتشر شده است.



باورهای نادرست در مورد آنفولانزا

بیماری آنفولانزا عفونت تنفسی واگیرداری است که ویروس آنفولانزا در بینی، گلو و ریه ایجاد می‌کند. باورهای نادرست زیادی در مورد آنفولانزا وجود دارد. بسیاری از افراد نیز واکسن آنفولانزا را قبول ندارند.



مترجم: دکتر بابک قلعه‌باغی

رایج‌ترین باورهای نادرست در مورد آنفولانزا

■ **باور نادرست ۱:** آنفولانزا همان سرماخوردگی است و

خطری ندارد

سرماخوردگی و آنفولانزا اغلب اوقات به دلیل بعضی علائم و روش‌های درمان مشابه، با یکدیگر اشتباه گرفته می‌شوند. سرماخوردگی معمولاً طولانی‌تر و خفیف‌تر است، اما آنفولانزا شروع سریعی دارد و علائم آن به مراتب شدیدتر از سرماخوردگی است و به مدت ۲ تا ۳ روز طول خواهد کشید. همچنین آنفولانزا مسری است و می‌تواند بسیار خطرناک باشد.

علائم آنفولانزا شامل موارد زیر است:

• تب ۳۸ درجه سلسیوس یا بالاتر

• لرز و عرق

• تهوع و استفراغ

• سردرد و دردهای عضلانی

• درد قفسه سینه

- سرفه
- گرفتگی بینی
- از دست دادن اشتها

■ باور نادرست ۲: آنفولانزا کشنده نیست

آنفولانزا در موارد شدید و پرخطر می‌تواند کشنده باشد. افرادی که در معرض خطر بیش‌تری قرار دارند:

• نوزادان و کودکان تا ۴ سالگی

• افراد بالای ۶۵ سال

• زنان باردار و شیرده

• افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند

• افراد مبتلا به یک بیماری مزمن

• افرادی که در یک مرکز مراقبت طولانی‌مدت مانند سرای

سالمندان زندگی می‌کنند.

افرادی که در بالا ذکر شد در معرض خطر بیش‌تر مرگ‌ومیر ناشی

■ **باور نادرست ۶:** استفاده از واکسن در مواقع بارداری یا شیردهی ممنوع است
اگر قصد باردار شدن دارید یا در دوران بارداری یا شیردهی به سر می‌برید، حتماً از واکسن آنفولانزا استفاده کنید. تزریق واکسن برای شما و نوزادتان کاملاً بی‌خطر است. اگر واکسن نزنید و به آنفولانزا مبتلا شوید، احتمال ابتلای نوزادتان وجود دارد. در این صورت پزشک داروی ضد ویروس یا رژیم غذایی خاصی را برای کاهش علائم تجویز خواهد کرد.

■ **باور نادرست ۷:** افرادی که به تخم مرغ حساسیت دارند، نمی‌توانند از واکسن آنفولانزا استفاده کنند
محتوای آلرژن تخم مرغ در واکسن آنفولانزا بسیار کم است. ایجاد واکنش پس از دریافت واکسن تزریقی در کودکان و بزرگسالانی که به تخم مرغ حساسیت دارند نادر است. اگر در معرض خطر هستید، پزشکان توصیه می‌کنند که واکسن تزریقی خود را در مطب و در حضور پزشک دریافت کنید. در این صورت آن‌ها در مواجهه با هرگونه واکنشی اقدامات لازم را انجام می‌دهند.

■ **باور نادرست ۸:** اگر سالم هستید نیازی به واکسن آنفولانزا ندارید
برخورداری از سلامتی کامل نمی‌تواند شما را از ابتلا به آنفولانزا مصون دارد. عفونت آنفولانزا به راحتی قابل انتقال است و ممکن است به شما نیز سرایت کند. لازم است تمامی افراد در سن‌های ۶ ماه به بالا، به جز موارد نادر از واکسن آنفولانزا استفاده کنند.

از آنفولانزا قرار دارند. دریافت واکسن سالانه آنفولانزا از بروز خطرات و عوارض شدید ناشی از آن جلوگیری می‌کند و زمان بهبودی را کاهش می‌دهد. در صورتی که مشکل به‌خصوصی نداشته باشید، حتماً واکسن بزنید تا از خودتان و اطرافیان‌تان محافظت شود. دریافت واکسن، به‌ویژه برای افرادی که در مراکز مراقبت‌های بهداشتی مشغول به کار هستند یا در مواجهه با افراد پرخطرند ضروری است.

■ **باور نادرست ۳:** اگر واکسن بزنید، به آنفولانزا مبتلا نمی‌شوید
واکسن به پیش‌گیری از آنفولانزا کمک می‌کند و دریافت هر ساله آن شما را مصون می‌دارد. باین‌حال، باز هم امکان ابتلا به انواع دیگری از ویروس آنفولانزا وجود دارد. گاهی پس از دریافت واکسن به نوع خفیف‌تری از آن مبتلا می‌شوید. موارد دیگری که خطر ابتلا به آنفولانزا را کاهش می‌دهند:

- شست‌وشوی مرتب دست‌ها
- پوشاندن دهان با دستمال هنگام عطسه و سرفه
- پاک کردن سطوح و اشیاء با اسپری ضد عفونی کننده
- استفاده از ضد عفونی کننده دست
- شست‌وشوی جداگانه لباس‌های افراد مبتلا
- رعایت فاصله مناسب کودکان و نوزادان با افراد بیمار

■ **باور نادرست ۴:** مصرف ویتامین C از ابتلا به آنفولانزا جلوگیری می‌کند
ویتامین‌ها نمی‌توانند مانع ابتلا به آنفولانزا شوند.

■ **باور نادرست ۵:** واکسن سبب ابتلا به آنفولانزا می‌شود
شما هرگز با دریافت واکسن تزریقی آنفولانزا به آن مبتلا نخواهید شد. این واکسن حاوی ویروس کشته شده است که شما را آلوده نخواهد کرد. واکسن استنشاقی، که به صورت اسپری بینی دریافت می‌شود، از ویروس‌های زنده اما ضعیف ساخته شده‌اند که این نوع هم نمی‌تواند سبب بیماری‌تان شود.
اگرچه واکسن سبب بیماری آنفولانزا نمی‌شود، اما می‌تواند عوارض جانبی ایجاد کند. ممکن است ناحیه تزریقی قرمز، متورم و یا زخم شود یا برای مدت کوتاهی دچار درد عضلانی، سردرد یا تب خفیف شوید. این علائم به دنبال دفاع بدن در برابر ویروس جدید ایجاد می‌شوند. گاهی علائم در برخی افراد به صورت آنفولانزای خفیف سرماخوردگی بروز می‌دهد.

طبق توصیه سازمان کنترل و پیش‌گیری از بیماری، از آن‌جا که پس از تزریق واکسن، بیش‌تر از دو هفته طول می‌کشد تا ایمنی ایجاد شود، بنابراین مدتی قبل از شروع فصل آنفولانزا و همه‌گیر شدن بیماری باید واکسن دریافت کنید.





اگرچه واکسن سبب بیماری آنفولانزا نمی‌شود، اما می‌تواند عوارض جانبی ایجاد کند. ممکن است ناحیه تزریقی قرمز، متورم و یا زخم شود یا برای مدت کوتاهی دچار درد عضلانی، سردرد یا تب خفیف شوید. این علائم به دنبال دفاع بدن در برابر ویروس جدید ایجاد می‌شوند.

از داروهایی مانند آسپرین، ایبوپروفن یا داروهای مربوط به آنفولانزا استفاده نکنند. قبل از مصرف دارو حتماً با پزشک خود مشورت کنید. پزشک می‌تواند نوع و میزان مصرف دارو را به شما بگوید.

اگر علائم آنفولانزا ادامه‌دار بود و در معرض خطر قرار گرفتید، حتماً به پزشک مراجعه کنید.

در صورت بروز موارد زیر، علائم آنفولانزا رو به بدتر شدن است:

- طولانی شدن مدت زمان بیماری
- تب زیاد
- سخت شدن تنفس
- تغییر رنگ پوست به رنگ آبی در نوزادان
- درد یا فشار مداوم در قفسه سینه
- بیهوش شدن و غش کردن
- تغییر در وضعیت روانی، مانند بیدار نشدن از خواب، گیجی و گنگی
- استفراغ مداوم
- درد شدید سینوسی در صورت
- تورم غدد در گردن یا فک
- گوش‌درد.

منبع: [www://familydoctor.org](http://www.familydoctor.org)

دکتر بابک قلعه‌باغی

فوق تخصص آلرژی و ایمونولوژی بالینی

نشانی: رشت، چهارراه گلزار، پشت مخابرات، خیابان ۸۳، ساختمان یاشار، طبقه اول

تلفن: ۰۱۳-۳۲۱۲۴۱۲۷

www.iranmd.ir

■ **باور نادرست ۹:** اگر به آنفولانزا مبتلا هستید یا قبلاً به آن دچار شده‌اید، دیگر بیمار نمی‌شوید
ابتلا به نوع خفیف بیماری پس از دریافت واکسن آنفولانزا وجود دارد و پزشک به شما توصیه می‌کند تا زمان بهبودی صبور باشید. دریافت واکسن آنفولانزا برای بیماران سرطانی نیز مفید است. استفاده از واکسن حتی اگر قبلاً نیز به آن مبتلا شده‌اید حیاتی است و می‌تواند از بدن شما در برابر چندین نوع ویروس محافظت کند.

■ **باور نادرست ۱۰:** دریافت سالانه واکسن الزامی نیست

ویروس آنفولانزا هر ساله تغییر شکل می‌دهد. به همین علت لازم است ابتدای فصل آنفولانزا واکسن مربوط به همان سال را دریافت کنید. شیوع آنفولانزا معمولاً در ماه‌های سردتر سال یعنی از مهر تا پایان اسفند خواهد بود.

■ **باور نادرست ۱۱:** استفاده از واکسن آنفولانزا بیش از یک بار در سال، احتمال ابتلا به آن را کم‌تر می‌کند

هیچ تحقیقی مبنی بر این موضوع وجود ندارد، اما ممکن است برخی از کودکان یا افراد مسن نیاز به دریافت دو دوز از واکسن را داشته باشند که بستگی به سن و سابقه پزشکی آن‌ها دارد. برای اطلاع از این موضوع با پزشک خود صحبت کنید.

■ **باور نادرست ۱۲:** اگر در اواخر فصل آنفولانزا واکسن بزنید، به مدت طولانی‌تری محافظت خواهید شد

طبق توصیه سازمان کنترل و پیشگیری از بیماری، از آنجا که پس از تزریق واکسن، بیش‌تر از دو هفته طول می‌کشد تا ایمنی ایجاد شود، بنابراین مدتی قبل از شروع فصل آنفولانزا و همه‌گیر شدن بیماری باید واکسن دریافت کنید. با این حال، دریافت دیرهنگام واکسن بهتر از این است که اصلاً واکسن نزنید.

■ **نکات مهمی که در مورد آنفولانزا باید بدانید**

موارد نادری وجود دارد که فرد نمی‌تواند واکسن دریافت کند. اگر به سندرم گیلن باره مبتلا هستید، نمی‌توانید واکسن بزنید. این سندرم روی اعصاب تأثیر می‌گذارد. همچنین برخی افراد نسبت به واکسن واکنش شدید نشان می‌دهند یا دچار عوارض جانبی شدیدی می‌شوند. اگر جزء این افراد هستید، حتماً به پزشک خود اطلاع دهید.

اکثر افرادی که به آنفولانزا مبتلا می‌شوند، با استراحت در خانه و به خودی خود بهبود می‌یابند. نوشیدن مایعات فراوان و استراحت کافی اهمیت زیادی دارد. بزرگسالان می‌توانند برای کاهش علائم



پیش گیری از ابتلا به بیماری کرونا

- افراد بیمار و مشکوک حتماً از ماسک استفاده نمایند.
- از دست زدن به چشم، بینی و دهان خودداری کنید.
- هنگام عطسه و سرفه، دهان و بینی خود را با دستمال کاغذی بپوشانید و دستمال را در سطل زباله بیندازید.
- اگر علائم سرماخوردگی دارید در منزل استراحت کنید.
- ویروس ها در هوای سرد و خشک انتقال سریع تری دارند و باید هوای محیط مرطوب نگه داشته شود.
- سطوحی را که در تماس مکرر با آن هستید گندزدایی نمایید.
- اگر علائم سرماخوردگی دارید در منزل استراحت کنید.
- سیستم ایمنی خود را با مصرف میوه و سبزیجات تازه تقویت کنید.
- به اطرافیان خود آموزش دهید.

اهمیت استفاده همگانی از ماسک

بدیهی است که همچنان راه های اصلی پیش گیری از ابتلا به کرونا، بهداشت دست ها، فاصله گذاری فیزیکی و استفاده از ماسک است. استفاده همگانی از ماسک در این مرحله یکی از اقدامات مهم پیش گیرانه ای است که می تواند شیوع برخی بیماری های ویروسی تنفسی از جمله کووید - ۱۹ را محدود کند. نتایج تحقیقات حاکی از آن است که استفاده از ماسک حداقل ۴۰ درصد و در کنار آن سایر اقدامات ۹۵ درصد از موارد جدید ابتلا به این بیماری می کاهد.

کروناویروس جدید ۲۰۱۹ یک ویروس جدید تنفسی است که اولین بار در شهر ووهان کشور چین شناسایی شد. خانواده کروناویروس ها به طور شایع در انسان ها چرخش داشته اند و سبب بیماری سرماخوردگی شده اند. ویروس جدید، قبلاً در این خانواده ویروسی دیده نشده بود. کروناویروس ها خانواده بزرگی از



دکتر اسماعیل نورصالحی

ویروس ها هستند که در میان حیوانات دیده می شوند، مانند شترها، گربه ها و خفاش ها. تجزیه و تحلیل ژنتیکی ویروس فعلی در جریان است تا حیوان منبع ویروس را مشخص کند. احتمالاً ویروس در ابتدا از یک منبع حیوانی در چین منتقل شده باشد، ولی هم اکنون انتقال آن به صورت انسان به انسان صورت می گیرد.

نکات مهم برای پیش گیری از کروناویروس

- قبل از خوردن و آشامیدن دست های خود را تا بالای مچ به مدت حداقل ۲۰ ثانیه با آب و صابون مایع بشویید و در صورتی که به آب سالم دسترسی ندارید از مواد ضد عفونی کننده بر پایه الکل استفاده نمایید.
- از تماس با افرادی که مریض هستند خودداری کنید.
- از روبوسی و دست دادن با افراد دیگر بپرهیزید.

کروناویروس جدید ۲۰۱۹ یک ویروس جدید تنفسی است که اولین بار در شهر ووهان کشور چین شناسایی شد. خانوادهٔ کروناویروس ها به طور شایع در انسان ها چرخش داشته اند و سبب بیماری سرماخوردگی شده اند.

برآوردهای محققان نشان می دهد اگر تنها نیمی از جمعیت از ماسک استفاده کنند، به زودی نرخ بازتولید ویروس به یک و حتی کمتر از یک نزدیک می شود و جامعه از وضعیت اپیدمی خارج و حتی به تدریج به مهار بیماری نزدیک می گردد. استفاده از ماسک توسط افراد سالم در تماس با بیمار در خانه نیز می تواند به عنوان اقدامی پیشگیرانه مفید باشد. ماسک لازم است اما کافی نیست! استفاده از ماسک در سطح جامعه اگر با نادیده گرفتن سایر اقدامات اساسی مانند رعایت بهداشت دست ها و رعایت فاصله فیزیکی و پرهیز از حضور در تجمعات غیر ضروری، باعث ایجاد امنیت کاذب شود، قاعدتا اثربخشی بهینه و مورد انتظار در پیشگیری از انتقال و شیوع بیماری را نخواهد داشت.

برای استفاده درست از ماسک پارچه ای و طبی چه کارهایی را انجام ندهیم؟

- از ماسک آسیب دیده استفاده نکنید.
- از ماسک شل استفاده نکنید.
- از ماسکی که نفس کشیدن را سخت می کند استفاده نکنید.
- ماسک را فقط روی دهان یا بینی نگذارید.
- از ماسک کثیف یا مرطوب استفاده نکنید.
- نگذارید دیگران از ماسک شما استفاده کنند.
- لبه بالایی ماسک را زیر بینی خود نگذارید.
- وقتی که افراد در فاصله نزدیک تر از یک متری هستند ماسک را بردارید.
- برای صحبت کردن با دیگران به ماسک دست نزنید.
- از ماسک های طبی دو بار استفاده نکنید.
- به لایه بیرونی ماسک دست نزنید.

برای استفاده درست از ماسک پارچه ای و طبی چه کارهایی را انجام بدهیم؟

- دست های خود را پیش از دست زدن به ماسک بشویید.
- دقت کنید که ماسک آسیب دیده یا کثیف نباشد.
- در ماسک های طبی لبه بالایی ماسک را که نوار فلزی دارد پیدا کنید. دقت کنید که سطح رنگی ماسک رو به بیرون باشد و نوار فلزی ماسک را روی بینی قرار دهید.
- ماسک روی بینی، دهان و چانه را بپوشاند.
- بین لبه های ماسک و صورت فاصله ای نباشد.
- از دست زدن به ماسک پرهیز کنید.
- دست های خود را قبل از بیرون آوردن ماسک تمیز کنید.
- ماسک را با گرفتن بندهای پشت سر یا پشت گردن خارج کنید.

- ماسک را از صورت خود دور کنید.
- اگر می خواهید دوباره از ماسک های پارچه ای استفاده کنید، آن را درون یک کیسه نایلونی قرار دهید.
- دست ها را پس از بیرون آوردن ماسک بشویید.
- برای خارج کردن ماسک پارچه ای از کیسه نایلونی، آن را از بند بگیرید.
- ماسک پارچه ای را حداقل روزی یک بار با صابون یا پاک کننده و آب گرم بشویید.

روش درست شست و شوی دست ها

دست ها باید با آب گرم و صابون به مدت ۲۰ ثانیه به روش زیر شسته شوند:
دست ها را مرطوب کنید. از صابون مایع استفاده کنید. کف دست ها را خوب به هم بمالید. انگشتان را بشویید. مچ ها را بشویید.
بین انگشتان را بشویید. آبکشی کنید. با دستمال کاغذی خشک کنید. شیر آب را با همان دستمال ببندید. دستمال را در سطل زباله دردار بیندازید.

رعایت اصول بهداشتی در محیط کار

■ قرار دادن مبلمان، صندلی و تخت خواب مسافر یا دانشجو و یا... در فاصله های لازم و ایمن، حداقل با فاصله یک متری از یکدیگر.
■ یکی از بهترین روش های فنی و مهندسی برای حذف و یا کاهش مواجهات مستقیم کارکنان به ویژه پذیرش مسافر، دانشجو، دانش آموز و... استفاده از موانع فیزیکی شیشه ای یا پلاستیکی است.

■ از حضور و توقف در محل های پر ازدحام و شلوغ، که ممکن است مواجهه با ویروس کرونا وجود داشته باشد، اجتناب گردد.

■ فاصله ۱ تا ۲ متر جهت پیشگیری از بروز بیماری رعایت شود.

■ در صورت فعال بودن سرویس ایاب و ذهاب کارکنان، از نصف ظرفیت سرنشین خودرو برای جابه جایی کارکنان استفاده شود.

■ افزایش تعداد سرویس های ایاب و ذهاب برای رعایت فاصله گذاری ایمن در جابه جایی کارکنان صورت پذیرد.

■ رعایت فاصله ایمن حداقل یک متر در قسمت های عمومی از جمله نمازخانه، سلف سرویس و مسیر ورود و خروج الزامی است.

بهداشت مواد غذایی در محیط کار

■ در صورت فعال بودن آشپزخانه و سلف سرویس موارد زیر رعایت شود:

■ سرو نمک، لفل، سماق، قند، شکر و آب

- رعایت فاصله گذاری
- استفاده از ماسک
- اجتناب از حضور در تجمعات و اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی سر بسته
- جلوگیری از پدیده زباله گردی

رعایت اصول پیش گیری در تهیه مایحتاج اولیه

- حداقل خروج از منزل
- استفاده از پیک (رعایت گندزدایی مواد بسته بندی خریداری شده)
- خروج در ساعت های خلوت تر در صورت امکان
- تردد از کوچه یا پیاده رو خلوت تر
- رعایت فاصله دو متر
- استفاده از ماسک
- پرداخت های الکترونیکی با اولویت تلفن همراه و کارت

رعایت اصول پیش گیری در مراجعه به اداره ها

- حداقل خروج از منزل
- انجام کارها در فضای مجازی، اینترنت و پیش خوان
- خروج در ساعت های خلوت تر در صورت امکان
- اولویت در استفاده از تاکسی های اینترنتی، استفاده از تاکسی های سه نفره، مترو و اتوبوس
- رعایت فاصله دو متر
- استفاده از ماسک
- استفاده از روش های دور کاری

دکتر اسماعیل نور صالحی

متخصص بیماری های کودکان و نوزادان

نشانی: رشت، چهارراه میکائیل، جنب اداره برق، ساختمان صدر

تلفن: ۰۱۳-۳۳۳۳۲۱۹۱

آشامیدنی در بسته بندی های یک بار مصرف یک نفره انجام گردد.
■ مواد غذایی سلف سرویسی قبل از سرو باید دارای پوشش بهداشتی باشند.

■ کلیه مواد غذایی در بسته بندی مناسب یک نفره توزیع گردد.
■ کلیه مواد غذایی پخته شده با درجه حرارت مناسب بین کارکنان و افراد ساکن توزیع شود.

■ سالاد و سایر مخلفات به صورت بسته بندی دارای پروانه ساخت توزیع گردد.

■ سرو غذا در رستوران ها یا بوفه در ظرف های یک بار مصرف مناسب صورت پذیرد.

■ در مورد بهداشت مواد غذایی و محل آن رعایت دستورالعمل های وزارت بهداشت الزامی است.

رعایت اصول پیش گیری در استفاده از وسایل حمل

و نقل عمومی

- حداقل خروج از منزل
- پرهیز حداکثری در استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی
- خروج در ساعت های خلوت تر در صورت امکان
- اولویت در مسیرهای با قابلیت پیاده روی کوتاه
- اولویت در استفاده از تاکسی های اینترنتی، استفاده از تاکسی های سه نفره، مترو و اتوبوس
- رعایت فاصله دو متر
- استفاده از ماسک
- پرداخت های الکترونیکی با اولویت تلفن همراه و کارت پرداخت
- تأمل در خروج از اتوبوس و مترو برای پرهیز از تراکم

رعایت اصول پیش گیری در کوچه و خیابان

- حداقل خروج از منزل، خروج در ساعت های خلوت تر در صورت امکان
- تردد از کوچه یا پیاده رو خلوت تر



یکم شهریور، زاد روز حکیم بوعلی سینا
و پنجم شهریور ماه روز ولادت حکیم مجرب زکریای رازی
بر تمامی پزشکان و داروسازان مبارک باد.

تخم مرغ

به مناسبت روز جهانی



نهم اکتبر، مصادف با هفدهم مهر، روز جهانی تخم‌مرغ نامگذاری شده است تا ارزش غذایی این ماده در سلامتی، بیش‌تر معرفی شود. تخم‌مرغ به‌عنوان یک منبع غذایی کامل، دارای پروتئینی با کیفیت بالا و تمام ۹ اسید آمینه ضروری برای بدن است که درصد جذب بالایی دارد. پروتئین تخم‌مرغ هم در سفیده و هم در زرده آن وجود دارد که نسبت آن‌ها ۶۰ درصد به ۴۰ درصد است. پروتئین تخم‌مرغ دارای مقدار قابل توجهی از ویتامین‌ها و مواد معدنی ضروری نیز است.



دکتر فاطمه صداقت

در نتیجه بیماری‌های قلبی - عروقی و خطر حمله قلبی را افزایش می‌دهد. پژوهش‌گران تحقیقات متعددی را در طول سال‌های متعددی بر روی افراد بسیار زیادی در کشورهای مختلف انجام داده‌اند که ثابت کرده‌اند:

۱. تغذیه با تخم‌مرغ نه تنها نسبت HDL : LDL را - که مهم‌ترین شاخص برای تعیین احتمال خطر بیماری‌های قلبی است - تغییر بسیار کمی می‌دهد و در نتیجه بر احتمال بروز بیماری‌های قلبی - عروقی اثری ندارد، بلکه باعث کاهش پاسخ‌های التهابی در بدن می‌شود.
۲. آنچه در تولید کلسترول خون در بدن نقش دارد، اسیدهای چرب اشباع به‌ویژه نوع ترانس است و نه کلسترول‌های غذایی. تنها یک‌سوم اسیدهای چرب تخم‌مرغ از نوع اشباع است و کلسترولی هم که در اثر خوردن تخم‌مرغ در بدن تولید می‌شود، از نوع HDL (کلسترول خوب) و LDL کم آتروژنیک است که هیچ تغییر معنی‌داری را در نسبت HDL:LDL ایجاد نمی‌کند.

● مصرف تخم‌مرغ، بیش‌تر به چه افرادی توصیه می‌شود؟

مصرف تخم‌مرغ در زنان باردار و شیرده، کودکان و نوجوانان در حال رشد، ورزشکاران و همه بزرگسالان سالم و همچنین در دوران

پروتئین تخم‌مرغ چنان کیفیت بالایی دارد که به‌عنوان استاندارد برای مقایسه سایر پروتئین‌ها استفاده می‌شود. تخم‌مرغ ارزش بیولوژیکی ۹۳٫۷٪ دارد، درحالی‌که ارزش بیولوژیکی شیر ۸۴٫۵٪، ماهی ۷۶٪ و گوشت گاو ۷۴٫۳٪ است. علاوه بر این، کولین تخم‌مرغ صرف‌نظر از تأثیر بر روی عملکرد مغز و سیستم عصبی، برای رشدونمو جنین و کودک، تقویت حافظه، و برای سلامت قلب و عروق نیز مؤثر است. از آنجایی که تخم‌مرغ منبع خوبی از ویتامین‌های گروه B، به‌خصوص B۱۲ نیز است، اهمیت ویژه‌ای در روند تبدیل هموسیستئین به مولکول‌های بی‌خطر دارد. لوتئین و گزانتین زرده تخم‌مرغ با حداکثر تأثیرگذاری در مقایسه با سایر غذاهای حاوی این مواد یا مکمل‌ها، از تحلیل رفتن لایه ماکولای شبکیه و نابینایی ناشی از آن در سالخوردگی جلوگیری می‌کند. تخم‌مرغ محتوی انرژی پایینی است. هر تخم‌مرغ حاوی ۷۰ کالری انرژی است و علاوه بر داشتن حس سیری در معده، مانع از دریافت کالری اضافی و ایجاد چاقی در فرد می‌شود.

متأسفانه سرنه مصرف تخم‌مرغ در کشور ما از اندازه جهانی پایین‌تر است و جایگاه مناسبی در سبد غذایی مردم نداشته است. هر تخم‌مرغ حاوی ۲۱۰ میلی‌گرم کلسترول است و تصور عموم مردم بر این است که با خوردن آن کلسترول خون افزایش می‌یابد

پس از بیماری به دلیل ارزش غذایی بالا توصیه می‌شود. در این افراد، مصرف یک تخم‌مرغ در روز مانعی ندارد و در بعضی موارد ممکن است مصرف بیش‌تر هم توصیه شود.

● چه افرادی باید در مصرف تخم‌مرغ احتیاط کنند؟

مصرف تخم‌مرغ نباید در هیچ گروه سنی‌ای حذف شود، بلکه باید در موارد محدودیت مصرف، مقدار مصرف آن با نظر پزشک معالج کاهش یابد. حتی در بیماران مبتلا به دیابت، فشارخون بالا و بیماری‌های قلبی - عروقی تا حدود سه عدد در هفته نیز پیشنهاد می‌شود. البته در این صورت باید از خوردن غذاهای چرب و پر نمک همراه تخم‌مرغ خودداری شود و تخم‌مرغ بدون روغن پخته شود که در این صورت نه‌تنها خطری ندارد، بلکه در این گروه‌های خاص مفید هم خواهد بود. در کودکان به دلیل احتمال آلرژی به سفیده تخم‌مرغ، باید از معرفی آن به رژیم غذایی کودک تا یک‌سالگی اجتناب کرد. در هر صورت تخم‌مرغ از ۹ ماهگی برای کودکان قابل مصرف است و توصیه می‌شود تا یک‌سالگی ۱ زرده کامل، یک روز در میان و از ۲ سال به بالا یک تخم‌مرغ کامل در روز به برنامه غذایی کودکان وارد شود.

دکتر فاطمه صداقت

دکترای تخصصی تغذیه و رژیم درمانی و عضو کادر درمانی مؤسسه درمان ناباروری مهر
نشانی: رشت، بلوار شهید انصاری، خیابان ارشاد، مؤسسه ناباروری مهر
تلفن: ۰۱۳-۳۳۷۵۵۳۵۳

 [dr.sedaghat.diet](https://www.instagram.com/dr.sedaghat.diet)

تلفیق رژیم غذایی ناشتا و ویتامین C در درمان سرطان مؤثر است!

خبرگزاری مهر: محققان دریافتند رژیم غذایی به تقلید از حالت ناشتا (FMD) همراه با مصرف ویتامین C می‌تواند در درمان برخی انواع سرطان‌ها مؤثر باشد.

پژوهش‌گران دانشگاه کالیفرنیا جنوبی دریافتند تلفیق رژیم غذایی حالت ناشتا و ویتامین C روند پیشرفت سرطان کلورکتال (راست روده) را در برخی موش‌ها به تعویق انداخت و در برخی دیگر هم موجب توقف بیماری شد. «والتر لانگو»، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می‌گوید: «ما برای اولین بار اثبات کردیم که چگونه یک اقدام کاملاً غیرسمی می‌تواند یک سرطان تهاجمی را به شکل مؤثری درمان کند.»

محققان عنوان می‌کنند اگر حالت ناشتا برای بیماران مبتلا به سرطان یک مشکل باشد، گزینه ایمن‌تر و آسان‌تر برای آن‌ها، داشتن رژیم غذایی کم‌کالری و گیاهی است که موجب می‌شود سلول‌ها به‌گونه‌ای واکنش نشان دهند، به‌طوری‌که گویا بدن در حالت ناشتا قرار دارد.

یافته‌های این محققان حاکی از آن است که درمان تلفیقی رژیم غذایی به تقلید از روزه‌داری همراه با ویتامین C یک درمان با مسمومیت پایین است که دارای پتانسیل جایگزینی به‌جای درمان‌های سمی‌تر است. لاگو در ادامه می‌افزاید: «ما در تحقیقات خود مشاهده کردیم در صورت استفاده تنها از رژیم غذایی شبیه ناشتا یا ویتامین C به‌تنهایی، رشد سرطان کاهش می‌یابد و موجب افزایش اندکی در مرگ سلول سرطانی می‌شود، اما در زمان استفاده هم‌زمان این دو باهم تأثیرشان بسیار شگفت‌انگیز بوده و تقریباً تمام سلول‌های سرطانی نابود می‌شوند.» در بین یافته‌های دیگر، محققان دریافتند که بیماران مبتلا به سرطان کلورکتال با میزان بالای پروتئین پیوندیافته با آهن، با احتمال کم‌تری برای زنده ماندن روبه‌رو بوده‌اند. رژیم غذایی به تقلید از حالت ناشتا یک برنامه غذایی ۵روزه است که مبتنی بر مصرف کم کالری و مصرف سبزیجات است.



به مناسبت روز جهانی گردشگری

توریسم نقش آفرینی می‌کنند. توسعه بین‌المللی گردشگری از یک سو و افزایش علاقه به مقصدهای گردشگری از سوی دیگر سبب شده که روز به روز انواع بیش‌تری از آن نظیر گردشگری فرهنگی و آموزشی، مذهبی، شهری، روستایی، زیست‌محیطی یا طبیعت‌گردی، ورزشی (گردشگری ورزشی مهم‌ترین بخش توسعه‌یافته صنعت گردشگری است) و گردشگری سلامت ظهور یابد. کارشناسان پیش‌بینی می‌کردند صنعت گردشگری در سال ۲۰۲۰ میلادی به سودآورترین صنعت جهان تبدیل شود، اما شیوع پاندمی کووید - ۱۹ تمامی پیش‌بینی‌های انسان را تحت تأثیر قرار داده است و با گذشت حدود ۸ ماه از سال ۲۰۲۰، صنعت گردشگری نه‌تنها جایگاه سودآورترین صنعت جهان را تصاحب نکرد، بلکه جزء اولین کسب و کارهای تعطیل‌شده بود که همچنان در تعطیلی به‌سر می‌برد. در میان حوزه‌های گوناگون گردشگری، گردشگری سلامت و زیرمجموعه‌های آن به‌علت قابلیت‌ها و مزیت‌های رقابتی، از توجه دوچندان برخوردار شده است و در میان انواع گردشگری گسترش شتابانی داشته است.

گردشگری سلامت

محققان معتقدند گردشگری سلامت از زمان یونان و روم باستان وجود داشته و سپس به بسیاری از کشورهای اروپایی و نقاط دیگر دنیا توسعه یافته است. از زمان باستان افراد زیادی به‌منظور فراغت روحی و درمان به مجاورت رودخانه و آب‌های معدنی می‌رفته‌اند. در دوران بعد از عصر سنگ (عصر جدید) و دوران عصر برنز، بازدید از چشمه‌های معدنی و گرم، در قرن ۱۶ میلادی بازدید از چشمه‌هایی به نام «چشمه‌های جوانی» و در قرن ۱۷ و ۱۸ میلادی بازدید از اسپاها رواج داشته است. استفاده از آب‌وهوای کنار دریا و کوهستان‌ها به‌منظور برخورداری از سلامت - که مصادف بود با شیوع بیماری سل در جهان - در قرن ۱۹ میلادی و تشکیل مزارع سلامت و یا مزارع چاقی - که سعی می‌شد تا تناسب اندام با استفاده از تمرین‌های بدنی و رژیم غذایی حفظ گردد - در قرن ۲۰ میلادی اتفاق افتاد. انجمن بین‌المللی اسپا در سال ۱۹۹۱ میلادی تشکیل شد. در حال حاضر نیز بیمارستان‌ها به سمت ایجاد اسپاها و اسپاها به سمت ایجاد بیمارستان سوق پیدا کردند.

سازمان جهانی گردشگری، گردشگری سلامت را چنین تعریف

در آستانه ۲۷ سپتامبر، مصادف با ۶ مهر، روز جهانی گردشگری، صنعت گردشگری به بدترین وضعیت خود نزدیک می‌شود. به اعتقاد برخی از مسئولان گردشگری کشور وضعیت گردشگری ایران از مرحله بحران خارج شده و به مرحله ویرانی رسیده است. طبق اظهارات سازمان جهانی بهداشت هزینه و ضرر سنگین کووید - ۱۹ بر گردشگری بین‌المللی ۳ برابر هزینه‌های ناشی از بحران اقتصادی جهان در سال ۲۰۰۹ بوده است. سازمان جهانی بهداشت از شروع تدریجی گردشگری در سطح جهان خبر داد. به این صورت که ۴۰ درصد مقصدهای گردشگری محدودیت‌های مربوط به کووید - ۱۹ را برای گردشگران کاهش داده‌اند و سعی در سازگاری خویش با واقعیت موجود (بیماری کووید - ۱۹) دارند. وقوع پاندمی اخیر باری دیگر گردشگری را مورد آزمون قرار داد و اثبات کرد که تنها در صورت اتحاد می‌توان قوی و مانا بود. به این بهانه در مقاله حاضر و مقالات آینده به گردشگری سلامت، گردشگری پزشکی و تأثیر پاندمی‌ها بر گردشگری خواهیم پرداخت. گردشگری پدیده‌ای است که از گذشته‌های دور مورد توجه



زهرا میربلوک

جوامع انسانی بوده و برحسب نیازهای متفاوت اجتماعی و اقتصادی به پویایی خود ادامه داده است. این صنعت در حال حاضر یکی از بزرگ‌ترین فعالیت‌های خدماتی دنیاست. به‌طور سنتی، گردشگری به فعالیتی گفته می‌شود که طی آن فرد به مکانی خارج از محیط زندگی خود برای فراغت، استراحت و آرامش، لذت و خوشایندی سفر یا اقامت می‌کند. امروزه گردشگری به‌قدری در توسعه اقتصادی - اجتماعی کشورها اهمیت یافته است که اقتصاددانان آن را صادرات نامرئی نام نهاده‌اند. گردشگری فعالیت اقتصادی‌ای است که به‌دلیل ماهیت و ویژگی‌های خاص آن، فرصت‌هایی مناسب برای ورود به عرصه تجارت بین‌المللی را فارغ از سطح توسعه‌یافتگی کشورها فراهم می‌آورد. این صنعت از طریق ترکیب و به‌کارگیری هم‌زمان منابع داخلی و خارجی، منافع اجتماعی، اقتصادی، زیست‌محیطی و فرهنگی زیادی را به‌همراه دارد و رشد و توسعه روزافزون گردشگری، شاخه‌های زیادی را به این صنعت اضافه کرده که هر یک از آن‌ها به‌طور مستقیم و غیرمستقیم در درآمد به‌دست‌آمده از صنعت

بیشترین نوع گردشگری سلامت را به خود اختصاص می دهد.

• گردشگری درمانی

مسافرت به منظور استفاده از منابع درمانی طبیعی (آب های معدنی، نمک، لجن و غیره) جهت درمان برخی بیماری ها یا گذران دوران نقاهت تحت نظارت و مداخله پزشکی. در گردشگری درمانی بیمار تحت نظر پزشک است و عملیات جراحی و نسخه های پزشکی بر روی آن اعمال نمی شود و معمولاً برای استفاده از اسپا و آب های گرم به گردشگری می پردازند.

• گردشگری تندرستی

مواردی را که گردشگر بیماری جسمی مشخصی نداشته باشد گردشگری تندرستی یا پیش گیرانه می گویند و آن عبارت است از مسافرت به دهکده های سلامت و مناطق دارای چشمه های آب معدنی و آب گرم (اسپاها) برای رهایی از تنش های زندگی روزمره و تجدید قوا بدون مداخله و نظارت پزشکی. در این نوع گردشگری، افراد برای استفاده از امکانات طبیعی موجود در مقصد و پشت سر گذاشتن دوره نقاهت خود اقدام به مسافرت می کنند.

زهرا میربلوک

کارشناس ارشد بازاریابی، کارشناس توریسم سلامت دانشگاه علوم پزشکی گیلان

نشانی: رشت، خیابان پرستار، معاونت توسعه منابع و نیروی انسانی دانشگاه علوم پزشکی گیلان
تلفن: ۰۱۳-۳۳۳۳۴۴۸۱

می کند: استفاده از خدماتی که به بهبود یا افزایش سلامتی و افزایش روحیه فرد (با استفاده از آب های معدنی، آب و هوا و یا مداخله پزشکی) منجر می شود، در مکانی خارج از محل سکونت فرد است و بیش از ۲۴ ساعت به طول می انجامد. عبارت هایی مانند سفر پزشکی، گردشگری پزشکی، گردشگری سلامت، و جابه جایی بیمار اغلب برای بیان مفهوم سفر به مکان دیگر جهت مراقبت های سلامتی به کار گرفته می شود. در اکثر تعریف ها سعی شده گردشگری پزشکی از گردشگری سلامت تمییز داده شود. گردشگری سلامت بیش تر به روش های درمانی غیرتهاجمی و کم اهمیت مربوط می شود. گردشگری سلامت یا تندرستی شامل موارد زیر می شود: ورزش ها و ماساژها، جراحی های زیبایی، عمل هایی مانند جایگزینی مفصل یا پیوند اعضا، درمان های ناباروری و حتی گردشگری مرگ. گردشگری سلامت و تندرستی به دلیل این که نرم و کم اهمیت هستند در زمره گردشگری پزشکی قرار نمی گیرند. واژه پزشکی اغلب برای بیماری، اختلال و جراحی به کار می رود. گردشگری سلامت مفهوم فراتری است که گردشگری تندرستی و گردشگری پزشکی را دربرمی گیرد. برآورد شده است هر گردشگر سلامت سه برابر یک گردشگر معمولی موجب ارزآوری می شود. در سطح کلان دولت ها علاقه مند به بهره مندی از مزایای اقتصادی ناشی از این صنعت هستند. امروزه رقابت فزاینده ای میان کشورهای مختلف، به ویژه کشورهای در حال توسعه آسیایی برای جذب گردشگران سلامت آغاز شده است.

از جمله دلایلی که موجب می شود گردشگران برای درمان به دیگر مناطق سفر کنند می توان به موارد زیر اشاره کرد: هزینه پایین تر، سهولت سفر، رشد اقتصادی، پیشرفت سریع فناوری، ارتقای استانداردهای مراقبت، و گسترش شرکت هایی که میان بیماران و شبکه درمان نقش واسطه دارند. کشورهایی در جذب گردشگران درمانی موفق اند که علاوه بر هزینه های پایین خدمات، از امکاناتی نظیر پزشکان با صلاحیت، جاذبه های طبیعی و کیفیت مطلوب جهت میزبانی گردشگران برخوردار باشند.

انواع گردشگری سلامت

مرکز گردشگری سلامت ایران انواع گردشگری سلامت را به صورت زیر تعریف می کند:

• گردشگری پزشکی

مسافرت به منظور درمان بیماری های جسمی یا انجام نوعی از عمل های جراحی تحت نظارت پزشکان در بیمارستان ها و مراکز درمانی. در این نوع از گردشگری سلامت، بیمار ممکن است پس از درمان و معالجه نیازمند استفاده از فضاها و خدمات گردشگری درمانی (مانند اسپاها) باشد. این گونه گردشگری





چاقی و بارداری

از دست دادن بارداری: چاقی
باعث افزایش سقط در مادران چاق در مقایسه با زنان با وزن طبیعی می‌شود.
نقص مادرزادی: مادران چاق در معرض خطر بیشتری هستند، از نظر به دنیا آوردن نوزادان با نقص‌های قلبی و نقص‌های لوله عصبی (مغز و نخاع).

ایجاد مشکل در تست‌ها و روش‌های تشخیصی: چربی زیاد در مادر، تشخیص مشکلات در آناتومی و ارگان‌های مختلف جنین را در سونوگرافی با مشکل مواجه می‌کند، همچنین تشخیص صدای قلب جنین در حین زایمان به دلیل چاقی شدید مادر با دشواری انجام می‌شود.

ماکروزومی: در این وضعیت ابعاد جنین بزرگ‌تر از حد طبیعی است که باعث افزایش احتمال آسیب‌های حین زایمان به نوزاد می‌شود، مانند آسیب به شانه‌ها. در ضمن، این نوزادان در آینده احتمال چاقی بیش‌تری نسبت به همسن‌وسالان خود دارند.

زایمان زودرس: به دلیل ایجاد مشکلاتی مثل پره اکلامپسی و درمان آن به صورت ختم زودرس بارداری، احتمال زایمان زودرس بالا می‌رود و نوزادان در مقایسه با نوزادانی که

چاقی چیست؟

بنا به تعریف، افزایش وزن به معنای داشتن BMI (شاخص توده بدنی) ۲۵-۲۹/۹ است و چاقی یعنی داشتن BMI ۳۰ به بالا. سه سطح خطر برای سلامتی با BMI بالا وجود دارد:

- سطح خطر پایین در BMI ۳۰-۳۴/۹
- سطح خطر متوسط در BMI ۳۳-۳۹/۹
- سطح خطر بالا در BMI ۴۰ یا بالاتر

BMI را می‌توان از طریق جدول‌های مربوط به صورت آنلاین و یا از



دکتر ناهید رجیبی

طریق وب‌گاه‌های مربوط به دست آورد.

آیا چاقی در حین بارداری، مادران را در خطر بالای ابتلا به مشکلات و بیماری‌ها قرار می‌دهد؟

بله. چاقی مادر باردار را در معرض مشکلات زیر قرار می‌دهد:

دیابت بارداری: دیابتی است که اولین بار در بارداری تشخیص داده می‌شود و احتمال سزارین را بالا می‌برد، همچنین در آینده احتمال دیابت در مادر و فرزندش بالاتر است. افراد چاق باید در ابتدا و انتهای بارداری از نظر دیابت بارداری بررسی شوند.

پره اکلامپسی: اختلال فشار خون بالاست که در حین بارداری یا پس از آن رخ می‌دهد و بیماری شدیدی است که کل ارگانیزم مادر را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین، باعث نارسایی کلیه و کبد می‌شود و می‌تواند منجر به تشنج شود که در این صورت اکلامپسی گفته می‌شود. این بیماری در شرایط ناراحتی باعث سکته مغزی می‌گردد و در صورت شدت بیماری، درمان اورژانسی ختم بارداری برای پیش‌گیری از عوارض آن انجام می‌شود.

آپنه خواب: به قطع تنفس برای مدت کوتاه در حین خواب گفته می‌شود و همراه با چاقی شایع است. در حین بارداری آپنه خواب نه تنها باعث خستگی می‌شود، بلکه احتمال فشار خون بالا، پره اکلامپسی و اکلامپسی و اختلالات قلب و عروق را بالا می‌برد.

آیا چاقی علاوه بر مادر، جنین را نیز در معرض خطر و مشکلات جدی قرار می‌دهد؟

بله. مشکلاتی که چاقی برای مادر و جنین ایجاد می‌کند به قرار زیر است:

آیا می‌توان همراه با چاقی حاملگی موفق داشت؟

برخلاف خطرهای بسیار زیاد چاقی، همراه بارداری می‌توانید درحالی که چاق هستید حاملگی خوبی داشته باشید. اگر به‌دقت مراقب افزایش وزن خود باشید و رژیم غذایی سالمی داشته باشید و به ورزش و مراقبت بارداری منظم بپردازید، دچار عوارض بارداری نمی‌شوید و مراحل زایمان را نیز به‌خوبی طی خواهید کرد.

از چه غذاهای سالمی در طول بارداری می‌توان استفاده کرد؟

ایجاد تعادل بین خوردن غذاهای سالم و ماندن در یک وزن متعادل برای سلامتی مادر و جنین در سه ماهه دوم و سوم بارداری بسیار مهم است. یک مادر باردار متوسط ۳۰۰ کالری اضافه در روز نسبت به قبل از بارداری نیازمند است که این کالری اضافه می‌تواند یک لیوان شیر چرب و نصف ساندویچ باشد. با مشاوری با یک متخصص تغذیه می‌توان رژیم غذایی سالمی فراهم کرد.

چه مقدار ورزش در طول بارداری باید انجام داد؟

اگر فردی هستید که هرگز ورزش نمی‌کردید، حاملگی زمان بسیار خوبی برای شروع آن است. درمورد ورزش و زمان و نوع آن با پزشک خود مشورت کنید. با حداقل ۵ دقیقه در روز شروع کنید و هر هفته ۵ دقیقه به آن اضافه کنید. هدف نهایی فعال بودن به مدت ۳۰ دقیقه در تمام روزهای هفته است و برای شروع، پیاده‌روی بهترین انتخاب است. شنا هم ورزش خوبی برای خانم‌های باردار است. آب محافظ خوبی در برابر آسیب ناشی از کشش‌های عضلانی است.

چاقی چطور و چه اندازه روی مراحل زایمان تأثیر می‌گذارد؟

زنان با چاقی و اضافه‌وزن مراحل زایمان طولانی‌تری نسبت به زنان با وزن طبیعی دارند و پایش جنین نیز در طول این مدت سخت‌تر خواهد بود. به‌همین دلیل چاقی در حین بارداری احتمال سزارین را افزایش می‌دهد و از طرفی زایمان با سزارین احتمال عفونت، خونریزی و سایر عوارض را نسبت به زنان با وزن طبیعی بالاتر خواهد برد.

چطور می‌توان وزن خود را پس از به دنیا آمدن نوزاد مدیریت کرد؟

وقتی با نوزاد خود در خانه هستید همچنان به عادت‌های ورزشی و خوردن غذاهای سالم پایبند باشید تا به یک وزن طبیعی برسید. شیر دادن با پستان در سال اول زندگی نوزاد توصیه می‌شود. تغذیه با شیر مادر نه تنها بهترین راه تغذیه نوزاد است، بلکه به کاهش وزن در دوران بعد از تولد نوزاد نیز کمک می‌کند. مادرانی که به نوزاد خود حداقل برای چند ماه شیر می‌دهند سریع‌تر از زمانی که شیر نمی‌دهند اضافه‌وزن بارداری را کم می‌کنند.

دکتر ناهید رجبی

جراح و متخصص زنان، زایمان و نازایی

نشانی: رشت، چهارراه پورسینا، روبه‌روی ساختمان پزشکان سینا

تلفن: ۰۱۳-۳۳۳۲۷۸۷۹



به‌موقع به دنیا آمده‌اند، تکامل نیافته و در نتیجه در معرض انواع اختلالات و مشکلات کوتاه‌مدت و درازمدت قرار می‌گیرند.

مرگ حین زایمان: این وضعیت نیز در مادران با BMI بالاتر بیش‌تر دیده می‌شود. بنابراین، بهترین راه برای کاهش احتمال ابتلا به مشکلاتی که ذکر شد، کم کردن وزن قبل از اقدام به بارداری است و حتی کم کردن وزن به مقدار کم، مثلاً ۵ تا ۷ درصد وزن قبلی یا ۵ تا ۱۰ کیلوگرم تضمین‌کننده سلامتی و راهی برای حاملگی ایمن‌تر است.

چطور می‌توان وزن کم کرد؟

برای کاهش وزن باید کالری‌های مصرفی را سوزاند. این کار نیاز به فعالیت و ورزش منظم دارد و خوردن غذاهای سالم. برای داشتن رژیم غذایی سالم و مناسب ممکن است پزشک، ویزیت متخصص تغذیه را پیشنهاد کند. افزایش فعالیت فیزیکی نقش مهمی در کاهش وزن دارد. فعالیت در حد متوسط مثل دوچرخه‌سواری، پیاده‌روی تند به مدت ۶۰ دقیقه و فعالیت شدید مثل شنای فعال و دویدن به مدت ۳۰ دقیقه در بیش‌تر روزهای هفته بسیار کمک‌کننده است و لازم نیست تمام این فعالیت‌ها در یک وعده انجام شود، مثلاً می‌توان به مدت ۲۰ دقیقه و ۳ بار در روز انجام داد.

آیا درمان دارویی برای کمک به کاهش وزن قبل از اقدام به بارداری وجود دارد؟

اگر از کاهش وزن از طریق رژیم غذایی و ورزش خسته شده‌اید و در عین حال هنوز BMI ۳۰ یا بالاتر و یا حداقل ۲۷ دارید و شرایط خاصی مثل دیابت و بیماری قلبی نیز دارید که کاهش وزن شدید به شما توصیه می‌شود، این داروها می‌توانند کمک‌کننده باشند، ولی باید زیر نظر متخصص تغذیه تجویز شوند. البته، در صورتی که به‌زودی قصد بارداری دارید یا باردار هستید مصرف آن توصیه نمی‌شود.

آیا جراحی به کاهش وزن قبل از بارداری کمک می‌کند؟

جراحی‌های bariatric (روش‌های جراحی‌ای که برای کاهش وزن و درمان چاقی انجام می‌شوند) پیشنهاد خوبی برای افراد چاقی است که به‌دلیل چاقی دچار بیماری‌های مختلف می‌شوند. اگر جراحی انجام داده‌اید، باید حامله شدن را ۱ تا ۴ سال، یعنی در زمانی که به‌سرعت در حال کاهش وزن هستید به تعویق بیندازید و اگر مشکل نازایی دارید، این کاهش وزن سریع می‌تواند به حل مشکلات باروری کمک کند و حتی منجر به حاملگی ناخواسته شود. بعضی از این جراحی‌ها روی جذب داروها از جمله قرص‌های جلوگیری از بارداری تأثیر می‌گذارد، به‌همین دلیل باید از روش دیگری غیر از قرص برای جلوگیری از بارداری استفاده کرد.

سندرم تحریک بیش از حد تخمدان



سندرم تحریک بیش از حد تخمدان یا (OHSS) بعد از تزریق داروهای هورمونی، هنگام دوره‌های آی‌وی‌اف (IVF) و تحریک تخمدان‌ها در طی دوره‌های درمان ناباروری اتفاق می‌افتد. تزریق داروهای هورمونی باعث رشد تخمک‌ها در تخمدان می‌شود. بعضاً مقدار بیش از حد این هورمون‌ها سبب ایجاد این سندرم می‌شود. این که دقیقاً بگوییم شما به چه میزان دارو نیاز دارید گاهی مشکل است و در اثر بروز این سندرم تخمدان‌ها متورم و دردناک می‌شوند. تعداد کمی از زنان در طی دوره‌های درمانی دچار موارد شدید این سندرم می‌شوند که باعث افزایش سریع وزن، درد شکم، تهوع و استفراغ و تنگی نفس می‌شود. حتی مصرف داروهای خوراکی و درمان‌کننده نازایی مثل کلومیفن هم می‌تواند سبب این سندرم شود؛ از این رو مصرف این داروها حتماً باید تحت نظر پزشک متخصص زنان باشد. این سندرم به دو گروه زودرس و دیررس تقسیم می‌شود. نوع زودرس در ارتباط با تحریک تخمک‌گذاری است و به احتمال زیاد شدید است. نوع دیررس در پی رخداد حاملگی است و ارتباط کمی با وقایع قبل از تخمک‌گذاری دارد.



دکتر معصومه جعفری

علائم سندرم تحریک بیش از حد تخمدان

این علائم معمولاً طی ده روز پس از شروع تزریق داروهای محرک تخمک‌گذاری آغاز و معمولاً در پی تزریق هورمون HCG شروع می‌شود. از نوع خفیف تا شدید متغیر است و به تدریج بدتر می‌شود و یا بهبود می‌یابد.

علائم سندرم خفیف تا متوسط

- درد خفیف تا متوسط شکمی که متغیر است.
- نفخ شکم یا افزایش اندازه دور کمر
- تهوع و استفراغ و اسهال
- درد و ناراحتی در ناحیه تخمدان‌ها
- در انواع خفیف و متوسط، درد پس از حدود یک هفته برطرف می‌شود، اما چنانچه پس از مصرف این داروها خانم باردار شود علائم سندرم بدتر می‌شود و چند روز تا چند هفته طول می‌کشد.

علائم سندرم شدید

- افزایش سریع وزن حدود مثلاً ۶/۰ کیلوگرم افزایش وزن در روز
- درد شدید شکمی
- تهوع و استفراغ شدید و مداوم
- کاهش دفع ادرار یا غلیظ و تیره بودن ادرار
- تنگی نفس
- سفتی و بزرگی شکم
- سرگیجه

اگر در طی درمان نازایی دچار علائم حتی فرم خفیف سندرم OHSS شدید، باید پزشک معالجتان را در جریان قرار دهید تا از نظر تغییرات سریع وزن یا علائم دیگر شما را تحت نظر بگیرد و معاینه نماید. در صورت بروز علائم تنگی نفس و درد پشت ساق پاها در طی درمان حتماً به پزشک معالجتان مراجعه کنید، چون این موارد، جزو اورژانس‌های نیازمند مراقبت فوری هستند.

آیا اضافه وزن زنان باردار موجب اختلال در رشد مغز جنین می شود؟

ایرنا: محققان دانشگاه نیویورک دریافتند چاقی مادران باردار موجب تغییر در دو قسمت از مغز جنین شامل قشر پیش پیشانی و بخش جلوی اینسولار می شود. این بخش های مغز نقش چشمگیری در تصمیم گیری دارند و اختلال در آنها با اختلال بیش فعالی، کم توجهی، اوتیسم و پر خوری ارتباط دارد.

در این تحقیقات، که با کمک ۱۰۹ زن باردار ۲۵ تا ۴۷ ساله دارای اضافه وزن انجام گرفت، ۱۹۷ گروه از سلول های فعال در فرآیند متابولیسم در مغز جنین مورد بررسی قرار گرفت و با استفاده از تکنیک های محاسباتی، این سلول ها بر مبنای احتمال برقراری ۱۹ هزار بین گروه های سلول های عصبی، به ۱۶ دسته معنادار تقسیم شدند. در این بررسی ها تنها دو بخش از مغز شناسایی شد که اتصال بین این سلول ها به قدر کافی قوی بوده و با شاخص توده بدن مادر ارتباط دارد.

شاخص توده بدنی (BMI) مهم ترین عامل در تعیین وزن طبیعی، اضافه وزن و چاقی است. شاخص توده بدنی با تقسیم وزن (به کیلوگرم) بر توان دوم قد (به متر) به دست می آید. شاخص توده بدنی کم تر از ۱۸.۵ نشان دهنده کم وزنی غیر طبیعی است. اگر عدد به دست آمده بین ۱۸.۵ تا ۲۴.۹ باشد، یعنی وزن فرد طبیعی است. عدد بزرگ تر و مساوی ۲۵ نشان دهنده اضافه وزن است. عدد ۳۰ به بالا نشان دهنده چاقی است که به ترتیب به چاقی درجه یک (بین ۳۰ تا ۳۴.۹)، چاقی درجه دو (بین ۳۵ تا ۳۹.۹) و چاقی درجه سه (۴۰ به بالا) تقسیم بندی می شود. آگاهی از شاخص توده بدنی برای هر فرد ضروری است.

تحقیقات پیشین تنها ارتباط چاقی مادران را در دوران بارداری با عملکرد کودکان پس از تولد مورد بررسی قرار داده اند، اما در این پژوهش مشخص شد چاقی مادران در رشد مغز جنین در دوران بارداری و از حدود هفته ششم اثرگذار است. گزارش کامل این تحقیقات در نشریه *Journal of Child Psychology and Psychiatry* منتشر شده است.

عوامل افزایش سندرم تحریک بیش از حد تخمدان

عواملی که سبب می شوند احتمال این سندرم در دوره های تحریک تخم گذاری افزایش یابند عبارت اند از:

- سن پایین
- وزن کم
- تخمدان پلی کیستیک (اصطلاحاً تنبلی تخمدان)
- سابقه ابتلا به این سندرم در دوره قبلی درمان
- مقدار بالای هورمون های تزریقی
- میزان بالای استروژن خون
- تعداد زیاد فولیکول های تخمدان در طی دوره های IVF یا میکرو اینجکشن
- افزایش سریع استرادیول
- استعداد ژنتیکی (جهش در گیرنده های هورمونی)

درمان

در صورت بروز علائم حتی فرم خفیف به پزشک معالجتان مراجعه کنید تا کنترل افزایش وزن و سیر علائم شما را تحت نظر قرار دهد. مشکلات تنفسی و درد ساق پاها از موارد اورژانس مراجعه به پزشک معالج است. در بعضی موارد متوسط تا شدید، پزشک با بستری فرد در بیمارستان و انجام اقدامات لازم جهت بهبود علائم، تصمیم گیری می کند و درمان لازم را انجام می دهد.

راه های تشخیص

۱. معاینه توسط پزشک از نظر تغییر وزن، افزایش دور کمر، درد شکمی به صورت دوره ای که در چک لیستی یادداشت می شود.
۲. سونوگرافی نشان می دهد که تخمدان ها بزرگ تر از حد طبیعی شده اند و دارای کیست های بزرگ پر از مایع هستند که وقتی پزشک به طور دوره ای و منظم تخمدان ها را با سونوگرافی واژینال بررسی می کند پی به این تغییرات می برد.
۳. آزمایش خون: این سندرم می تواند سبب افزایش غلظت خون شود و عملکرد کلیه ها نیز ممکن است آسیب ببیند.

عوارض سندرم تحریک بیش از حد تخمدان

- تجمع مایع در شکم و گاهاً قفسه سینه
- اختلال در تعادل املاح از جمله سدیم و پتاسیم و...
- افزایش لخته پذیری خون در رگ های بزرگ و معمولاً در پاها
- نارسایی کلیه
- پیچ خوردگی تخمدان به خاطر تورم زیاد تخمدان ها
- پاره شدن کیست های تخمدانی حاصل از این سندرم و خونریزی داخلی خطرناک ناشی از آن
- مشکلات تنفسی
- عدم موفقیت بارداری به دلیل سقط یا عوارض این سندرم
- به ندرت مرگ

متأسفانه ۱ تا ۲ درصد موارد شدید این سندرم مرگبار است. امید که با پیشرفت های نوین در علم پزشکی شاهد روش هایی جهت پیش بینی دقیق تر و پیش گیری صددرصدی از بروز این سندرم در آینده ای نه چندان دور باشیم.

دکتر معصومه جعفری

جراح و متخصص زنان و زایمان و نازایی و عضو کادر درمانی مؤسسه درمان ناباروری مهر

نشانی: رشت، خیابان سعدی، ساختمان پزشکان آرتین، طبقه سوم

تلفن: ۰۱۳-۳۲۱۲۱۹۳۱

در مورد دوران نفاس بیشتر بدانید



سل فعال درمان نشده و زنان تحت درمان با داروهای شیمی درمانی. در مادران مبتلا به COVID-19 بهتر است شیر دوشیده شود و برای جلوگیری از تماس نزدیک مادر با نوزاد، فرد دیگری آن را به نوزاد بخوراند. سایر عفونت‌های ویروسی مثل سایتومگالوویروس، هپاتیت B (در صورتی که نوزاد تحت درمان با ایمونوگلوبولین‌ها قرار گیرد) و هپاتیت C جزو منع شیردهی نیستند.

- احتقان پستان: این حالت با سفتی و درد پستان همراه است. معمولاً در ۲۴ تا ۷۲ ساعت اول پس از زایمان رخ می‌دهد. استفاده از کمپرس سرد و داروهای مسکن به برطرف شدن ناراحتی کمک می‌کند. تب کم‌تر از ۳۹ درجه در تعدادی رخ می‌دهد. حمام گرم قبل از شیردهی به تسهیل افزایش خروج شیر کمک می‌کند. در صورت زایمان‌هایی که با تولد زنده همراه نیست، درمان دارویی برای سرکوب شیردهی توصیه نمی‌شود، زیرا با خطراتی مثل سکتۀ مغزی، قلبی، تشنج و مسائل روانی همراه است.

- هموروئید یا بواسیر: در یک‌سوم مادران علامت‌دار می‌شود و با خارش، درد و بیرون‌زدگی همراه است. درمان شامل داروهای بی‌حس‌کننده موضعی و داروهای نرم‌کننده مدفوع است.

- بی‌اختیاری ادرار، گاز و مدفوع در اوایل دوره نفاس ممکن است رخ دهد و می‌تواند ناشی از آسیب اعصاب و عضلات کف لگن در طی مراحل زایمان باشد. احتمال آن طی زایمان واژینال و در زایمان با ابزار بیش‌تر است. درمان آن حمایتی و دارویی است و در صورتی که بیش از ۴ هفته ادامه یابد، درمان‌های پیشرفته نیاز است.

- افسردگی پس از زایمان در چند روز اول پس از زایمان نسبتاً شایع است. در اکثر زنان درمان مؤثر حمایتی و اطمینان‌بخش است. در صورت پایدار ماندن پس از ۱۰ روز باید از نظر افسردگی اساسی یا ماژور بررسی شود.

دوره نفاس به زمانی گفته می‌شود که تغییرات فیزیولوژیک و آناتومیک بارداری به شرایط طبیعی برگشت می‌کند. این دوره ۶ تا ۸ هفته پس از زایمان را در برمی‌گیرد. در این دوره برخی از مادران با نگرانی‌هایی مواجه می‌شوند، از جمله:

- پارگی یا کشیدگی مجرای زایمان در حین زایمان ممکن است سبب شل شدن مدخل واژن شود. ورزش‌های عضلات کف

لگن - در صورتی که منعی برای آن نباشد - از ابتدا آغاز می‌شود و تا هفته ۱۶ پس از زایمان ادامه می‌یابد.

- دردهای پس از زایمان به دردهای ناشی از انقباض رحم گفته می‌شود که متناوب است و در زنان چندزا و در حین شیردهی شایع‌تر است و معمولاً به‌طور خودبه‌خود تا انتهای هفته اول برطرف می‌شود.

- ادم یا ورم ناحیه تناسلی که تا هفته سوم فروکش می‌کند. برای ادم و دردهای محل زایمان از مسکن و کمپرس سرد می‌توان به‌عنوان اقدام اولیه استفاده کرد. در صورت درد شدید یا سفتی باید به پزشک مراجعه شود.

- شقاق پستان می‌تواند مسیری برای ورود باکتری فراهم کند. شست‌وشوی هاله پستان با آب و صابون ملایم، قبل و پس از شیردهی و استفاده از محافظ نوک پستان می‌تواند کمک‌کننده باشد. در صورت شقاق شدید نباید به نوزاد از سمت مبتلا شیر داد، بلکه باید پستان به‌طور منظم با شیردوش تخلیه شود تا ضایعات التیام پیدا کند.

در مواردی مادران نباید شیردهی داشته باشند، مانند زنانی که مبتلا به اعتیاد مواد مخدر یا الکل هستند، یا زنان مبتلا به HIV،



دکتر سیده‌پرتو شاعف

می‌توان استفاده کرد.

• شلی جدار شکم: این حالت ممکن است هفته‌ها طول بکشد. ورزش به بهبود آن کمک می‌کند که می‌توان هر زمان پس از زایمان واژینال آغاز کرد، اما پس از سزارین رعایت فاصله ۶ هفته برای التیام فاسیای جدار شکم لازم است.

• ریزش مو: در یک تا پنج ماه پس از زایمان رخ می‌دهد که خود محدودشونده است و طی ۶ تا ۱۵ ماه به حد طبیعی می‌رسد.

دکتر سیده پرتو شاعف

جراح و متخصص زنان و زایمان و نازایی و عضو کادر درمانی مؤسسه درمان ناباروری مهر

نشانی: رشت، چهارراه گلزار، روبه‌روی داروخانه شبانه‌روزی گلزار، کوچه حق‌شناس، ساختمان آبان تلفن: ۰۱۳-۳۲۱۱۸۹۰۹

• کاهش وزن: به‌طور متوسط ۶ کیلوگرم از وزن مادر به‌دلیل وزن جفت، جنین و مایع آمنیوتیک بلافاصله پس از زایمان کاهش می‌یابد. تقریباً نصف وزن به‌دست آمده در ۶ هفته اول از دست می‌رود.

• جلوگیری از بارداری: در طول شیردهی کامل، ۴۰ درصد زنان طی ۶ ماه اول دچار قطع قاعدگی هستند که ممکن است یک سال یا بیش‌تر ادامه یابد، اما تخمک‌گذاری می‌تواند رخ دهد. معمولاً در عرض ۵ تا ۱۱ هفته از زایمان، تخمک‌گذاری اتفاق می‌افتد و احتمال بارداری وجود دارد. در صورت عدم تمایل به بارداری مجدد باید با مشورت پزشک استفاده از روش‌های جلوگیری آغاز شود.

• خشکی واژن، به‌خصوص در مادران شیرده ناشی از نازک بودن اپیتلیوم واژن و کاهش میزان استروژن پس از زایمان است. از لوبریکانت یا مواد مرطوب‌کننده واژن و استروژن موضعی برای درمان

کاهش اندازه جنین در اثر آلودگی زیست‌محیطی

ایرنا: محققان انستیتوی ملی سلامت امریکا با استفاده از فناوری اسکن مافوق صوت دریافتند زنان بارداری که به‌طور مستمر در معرض آلاینده‌های ارگانیک پایدار (POPs) قرار دارند، در مقایسه با زنان بارداری که در معرض این نوع آلاینده‌های شیمیایی قرار نمی‌گیرند، دارای جنین کوچک‌تری‌اند.

براساس نتایج این تحقیقات، مواد شیمیایی‌ای که تولید آن‌ها در امریکا متوقف شده اما همچنان در محیط زیست باقی مانده‌اند، حتی به مقدار اندک، دارای اثرات پایداری بر سلامت هستند. به اعتقاد محققان اندازه جنین در مقایسه با اندازه نوزاد معیار مناسب‌تری برای ارزیابی اثرات این آلاینده‌های پایدار محسوب می‌شود، زیرا این آلاینده‌ها حتی در مقدار بسیار اندک نیز بر میزان رشد جنین اثرگذارند. آلاینده‌های ارگانیک پایدار، ترکیبات شیمیایی‌ای مانند DDT و دیوکسین هستند که محصولات جانبی فرآیند تولید علف‌کش‌ها و رنگ‌زدایی کاغذ محسوب می‌شوند. این ترکیبات در گذشته در صنایع کشاورزی، کنترل بیماری‌ها و بسیاری از فرآیندهای تولیدی و صنعتی کاربرد داشته‌اند. با وجود این که تولید و مصرف این ترکیبات از دهه ۲۰۰۰ میلادی در سراسر جهان ممنوع شد، این مواد در آب و هوا به‌صورت پایدار باقی مانده و امکان انتقال به زنجیره غذایی را داشته‌اند. گزارش کامل این تحقیقات در نشریه JAMA Pediatrics منتشر شده است.

سلامت را با ورزش در دوران بارداری به نوزاد خود هدیه کنید

ایرنا: تحقیقات پژوهش‌گران دانشگاه ایالتی واشنگتن نشان می‌دهد تناسب اندام و ورزش منظم مادر در دوران بارداری رابطه مستقیمی بر میزان بافت چربی سالم جنین دارد و از اختلالات متابولیک جلوگیری می‌کند. ورزش و فعالیت بدنی منظم در دوران بارداری منجر به تحریک تولید بافت چربی قهوه‌ای در جنین می‌شود. چربی قهوه‌ای، که به چربی خوب معروف است، در متابولیسم بدن نقش دارد و به‌راحتی می‌سوزد و تبدیل به گرما می‌شود. تبدیل چربی سفید به چربی قهوه‌ای مؤثرترین روش در کاهش وزن است. تحقیقات اخیر با بررسی مدل‌های حیوانی نشان می‌دهد تناسب اندام و ورزش منظم مادر در دوران بارداری رابطه مستقیمی بر میزان بافت چربی جنین دارد. هرچه میزان فعالیت فیزیکی مادر بیش‌تر باشد، جنین چربی قهوه‌ای بیش‌تری دارد و همین مسئله در تناسب اندام و سلامت او، در سال‌های بعدی زندگی مؤثر است. در ادامه این پژوهش آمده است ورزش و تناسب اندام مادر مانع اختلال متابولیک جنین می‌شود. ورزش و فعالیت فیزیکی باید تحت‌نظر پزشک و به اندازه‌ای باشد که به مادر و جنین آسیب نزند. نتایج این پژوهش در Science Advances منتشر شده است.





راهکارهایی برای بهبود سبک زندگی زنان مبتلا به تنبلی تخمدان

سندرم تخمدان پلی کیستیک یا تنبلی تخمدان، شایع‌ترین اختلال هورمونی زنان در سنین باروری است و می‌تواند منجر به مشکلاتی مربوط به باروری شود. زنانی که دچار این سندرم‌اند، سطح بالاتری از هورمون‌های مردانه دارند و می‌توانند در معرض مقاومت به انسولین باشند. در نتیجه این زنان می‌توانند مستعد ابتلا به دیابت، بیماری‌های قلبی، آپنه خواب و سرطان رحم باشند. این زنان اغلب با افزایش وزن مواجه‌اند و تلاش برای کاهش وزن می‌تواند به یک مبارزه مداوم در زندگی آن‌ها تبدیل شود. فراموش نکنید که اگر دچار سندرم تخمدان پلی کیستیک هستید، برخی از تغییرات در شیوه زندگی شما می‌تواند به کاهش وزن و عوارض ناشی از آن کمک کند.



دکتر آفاق حسن‌زاده‌راد

سلول‌ها به انسولین است. مقدار انسولین زیاد در بدن، تولید هورمون‌های مردانه به نام آندروژن‌ها را افزایش می‌دهد. سطح بالای آندروژن منجر به علائمی مانند رشد موهای زائد بدن، آکنه، دوره‌های نامنظم قاعدگی و افزایش وزن می‌شود. از آنجا که افزایش وزن توسط هورمون‌های مردانه ایجاد می‌شود، به‌طور معمول این چاقی در شکم است. بنابراین، زنان مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک بیش‌تر اندامی به شکل سیب دارند، به‌جای داشتن اندام گلابی شکل. چربی شکمی خطرناک‌ترین نوع چربی است که با افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و سایر مشکلات همراه است.

چرا سندرم تخمدان پلی کیستیک باعث افزایش وزن می‌شود؟

سندرم تخمدان پلی کیستیک استفاده از هورمون انسولین را برای بدن دشوارتر می‌کند. انسولین به‌طور معمول در تبدیل قند و نشاسته مواد غذایی به انرژی کمک می‌کند. این وضعیت دشوار در استفاده از انسولین، مقاومت به انسولین نامیده می‌شود که در آن سلول‌های بدن پاسخ مناسبی به انسولین نمی‌دهند و به دنبال آن جذب گلوکز دچار اختلال می‌شود و در نتیجه افزایش قند خون اتفاق می‌افتد. اگرچه در مقاومت به انسولین، مقدار انسولین تولیدشده در بدن طبیعی و حتی بیش‌تر از مقدار طبیعی است، اما مشکل در پاسخ

اضطراب زنان باردار به مغز جنین صدمه می زند!

خبر آنلاین: محققان بیمارستان ملی کودکان امریکا، با بررسی اضطراب زنان بارداری که به بیماری قلبی مادرزادی جنین خود پی برده بودند، دریافتند این اضطراب می تواند به مغز جنین نیز صدمه بزند. محققان در بررسی های خود دریافتند زنانی که هنگام بارداری متوجه بیماری قلبی مادرزادی جنین خود شده بودند، گرفتار مشکلات روحی و روانی همچون اضطراب، نگرانی و افسردگی شدند. در نتیجه این شرایط بد روحی، نواحی مهم مغز جنین نیز به طور کامل رشد نکرد.

این تحقیق نشان می دهد که یکی از مراقبت های زنان باردار باید آزمایش های مربوط به مشکلات روانی آن ها باشد تا بتوان مغز جنین و فرایند رشد آن را از صدمات ناشی از اضطراب دور نگاه داشت.

اضطراب یکی از احساساتی است که معمولاً زنان باردار آن را حس می کنند و این موضوع در آن ها شایع است. اما این اولین بار است که مشخص می شود محیط زیست کودک در مرحله جنینی می تواند به نواحی مهم مغز او صدمه بزند که نقش مهمی در یادگیری، حافظه، هماهنگی و رشد رفتاری و اجتماعی دارند.

اضطراب زنان باردار باید به سرعت شناسایی شود و برای درمان آن اقدام کرد. البته هنوز مشخص نیست که چه مقدار اضطراب زنان باردار می تواند صدمات مغزی جنین را موجب شود و در این زمینه به بررسی های بیش تری نیاز است.

محققان امریکایی با بررسی بیش از ۱۴۰ جنین در ۲۱ تا ۴۰ هفتگی شان دریافتند که اضطراب و نگرانی مادران باردار در سه ماهه دوم بارداری می تواند موجب کوچک تر ماندن هیپوکامپوس و مخچه نوزادان شود. هیپوکامپوس نقش مهمی در یادگیری و حافظه دارد و مخچه هماهنگی های حرکتی را کنترل می کند و در رشد رفتاری و اجتماعی کودک دخیل است.

برای پیش گیری از صدمات مغزی جنین، به ویژه جنین هایی که به بیماری های قلبی مادرزادی مبتلا هستند، باید اضطراب زنان باردار را کنترل کرد.



خطرات مرتبط با افزایش وزن ناشی از سندرم تخمدان پلی کیستیک چیست؟

همان طور که می دانید مهم نیست علت چیست، افزایش وزن می تواند برای سلامتی شما مضر باشد. زنان مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک به احتمال زیاد دچار بسیاری از مشکلات مرتبط با افزایش وزن و مقاومت به انسولین می شوند، مانند دیابت نوع ۲، کلسترول بالا، فشار خون بالا، آپنه خواب، ناباروری و سرطان آندومتر، که بسیاری از این شرایط می تواند منجر به بیماری های قلبی شود. افزایش وزن همچنین می تواند عاملی برای ایجاد علائم این سندرم مانند اختلالات قاعدگی و آکنه باشد.

در صورت ابتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک، برای کاهش وزن چه کاری باید انجام دهیم؟

از دست دادن وزن، نه تنها خطر بسیاری از بیماری ها را کاهش می دهد، بلکه می تواند باعث شود فرد احساس بهتری داشته باشد. افراد هنگامی که دچار این سندرم باشند، تنها با کاهش ده درصد از وزن بدن می توانند دوره های قاعدگی طبیعی تری داشته باشند. همچنین کاهش وزن می تواند به تسکین علائم دیگر این سندرم کمک کند.

کاهش وزن می تواند حساسیت به انسولین را بهبود بخشد و همین مسئله می تواند باعث کاهش خطر دیابت، بیماری های قلبی و سایر عوارض این سندرم شود. برای کاهش وزن با مراجعه به پزشک خود شروع کنید. پس از اندازه گیری وزن، قد، دور کمر و تعیین شاخص توده بدنی، پزشک ممکن است دارو تجویز کند. چندین دارو تاکنون برای بهبود علائم در نظر گرفته شده، از جمله قرص های ضد بارداری، داروهای ضد آندروژن و متفورمین (گلوکوفاز). داروهای ضد آندروژن اثر هورمون های مردانه را مسدود می کند. متفورمین یک داروی دیابت است که به بدن کمک می کند تا انسولین را به طور مؤثر استفاده کند، همچنین باعث کاهش تولید تستوسترون می شود. برخی تحقیقات نشان داده اند که این امر می تواند به زنان چاق مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک در کاهش وزن کمک کند.

علاوه بر مصرف دارو، افزودن عادات های سالم، به سبک زندگی فرد، می تواند در کنترل وزن کمک کننده باشد:

- یک رژیم غذایی پرفیبر و کم قند بخورید.
- میوه ها، سبزیجات و غلات سبوس دار مصرف کنید.
- برای حفظ سطح قند خون از مصرف غذاهای فرآوری شده و چرب خودداری کنید.
- با پزشک یا یک متخصص تغذیه برای داشتن رژیم سلامت صحبت کنید.
- به جای سه وعده غذایی بزرگ، چهار تا شش وعده غذایی کوچک را در طول روز میل کنید. این روش به کنترل میزان قند خون کمک می کند.
- حداقل ۳۰ دقیقه، پنج روز در هفته ورزش کنید.
- با پزشک خود برای کاهش سطح کلسترول و فشار خون مشورت کنید.

دکتر آفاق حسن زاده راد

کارشناس مامایی، دکترای نورولینگویستیک

www.drhame.com



سلامتی و تناسب اندام در دوران بارداری و پس از زایمان

به همه زنان حامله مصرف ویتامین‌های مناسب توصیه می‌شود که حتما باید طبق دستور متخصصان مصرف شود. نوشیدن الکل، سیگار، پنی‌های تهیه‌شده از شیرهای غیرپاستوریزه، تخم‌مرغ یا گوشت یا مرغ نیم‌خام و ماهی حاوی جیوه ممنوع است. مصرف غذاهای دریایی با جیوه کم مثل میگو و سالمون ایمن است و به دلیل اسیدهای چرب سودمند در آن به میزان ۳۴۰ تا ۲۲۵ گرم در هفته توصیه می‌شود.

به همه زنان باردار، که قبلاً فعالیت فیزیکی مداومی نداشته‌اند و در حال حاضر بارداری سالم و بدون عارضه‌ای دارند، انجام ورزش‌های هوازی با شدت متوسط مانند پیاده‌روی، دوچرخه ثابت و حرکات مقاومتی با کش‌های مقاومتی به مدت ۱۵۰ دقیقه در هفته توصیه می‌شود که می‌تواند به صورت ۵ بار در هفته و هر بار ۳۰ دقیقه تقسیم شود. زنانی که قبل از بارداری عادت به انجام فعالیت‌های ورزشی با شدت زیاد داشته‌اند، می‌توانند در طی بارداری نیز پس از مشورت و کسب اجازه از متخصص مربوط در حد مناسب ورزش خود را انجام دهند.

طبق گایدلاین AcsM، زنان پس از زایمان در اولین فرصتی که از نظر جسمی و طبیی ایمن باشند، توصیه به از سر گرفتن ورزش‌های معمول می‌شود. زمان دقیق مورد نیاز برای بهبودی پس از زایمان، بسته به سختی زایمان، نوع زایمان (سزارین یا واژینال)، سطح آمادگی جسمانی قبلی و سایر عوارض طبیی رخ داده، از

در زمان‌های گذشته، اغلب دوران بارداری زمان استراحت و محدودیت حرکات در نظر گرفته می‌شد، اما امروزه اکثریت مادران باردار تمایل به شرکت در فعالیت‌های ورزشی دارند. برای دستیابی به رشد و تکامل جنینی طبیعی، وزن‌گیری صحیح مادر و میزان طبیعی قند و فشار خون مادر اهمیت ویژه‌ای دارند. شروع بارداری با وزن طبیعی (شاخص توده بدنی یا BMI ۱۸/۵ تا ۲۵) و وزن‌گیری مناسب در طی بارداری سبب کاهش خطر عوارض حاملگی می‌شود. فعالیت جسمانی و تغذیه مناسب، دو عادت رفتاری مهم در پیش‌گیری از عوارض



دکتر مهرداد خیراندیش

حاملگی محسوب می‌شوند.

تغذیه در بارداری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، زیرا هم بر سلامت مادر و هم جنین مؤثر است. میزان افزایش وزن مجاز در طی بارداری براساس وزن اولیه در بارداری مشخص می‌شود. وزن‌گیری هم کم‌تر و هم بیش‌تر از حد مجاز توصیه‌شده با عواقب هنگام تولد همراه است.

میزان افزایش وزن مجاز در طی بارداری براساس شاخص توده بدنی یا BMI اولیه مادر باردار تعیین می‌شود.

| BMI | میزان توصیه‌شده وزن‌گیری در حاملگی تک‌قلویی | میزان توصیه‌شده وزن‌گیری در حاملگی چندقلویی |
|--------------------------------------|---|---|
| BMI < 18/5 (under weight) | kg 13-18 | kg 23-28 |
| 18/5 < BMI < 24/5 (normal weight) | kg 11-16 | kg 18-25 |
| 24/5 < BMI < 29/9 (over weight) | kg 7-11 | kg 13-17 |
| BMI ≥ 30 (obese) | kg 6-9 | kg 13-17 |

باید به متخصص زنان و مامایی مراجعه شود. پیاده‌روی، ورزشی محبوب در دوران بارداری است، چون از نظر فیزیولوژیک با کم‌ترین استرس همراه است. درمورد انجام تمرین‌های مقاومتی در طی بارداری تحقیقات کمی صورت گرفته است. اگرچه به نظر انجام تمرین‌های مقاومتی در طی بارداری مضر نیست، ولی فایده احتمالی این تمرین‌ها در بارداری نیز هنوز تعیین نشده است. در صورتی که مادر باردار قبل از بارداری عادت به انجام تمرین‌های مقاومتی داشته و منعی از نظر پزشکی ندارد با کمی تعدیل و در صورت تمایل می‌تواند در طی بارداری نیز فعالیت خود را ادامه دهد.

معمولاً در بارداری تمرین‌های بدنسازی با وزن آزاد (دمبل و هالتر) به دلیل احتمال اختلال تعادل و شلی مفاصل توصیه نمی‌شود و به همین دلیل ممکن است نیاز به تعدیل برنامه ورزشی قبلی مادر باردار و استفاده از کش‌های مقاومتی و دستگاه‌های بدنسازی به جای دمبل و هالتر باشد. در طی انجام حرکات باید از خوابیدن به پشت اجتناب شود و به انجام تنفس صحیح در طی انقباضات نیز دقت و توجه شود.

انجام ورزش Kegel (انقباض و تقویت عضلات مرکزی بدن) در طی بارداری و پس از زایمان جهت کاهش بی‌اختیاری ادرار ناشی از بارداری توصیه می‌شود. اخیراً یوگا در بارداری متداول شده است که ممکن است از طریق افزایش مقاومت عضلات اصلی و محوری معین و کاهش درد پشت و کمر، کاهش استرس و ارتقای بدن به بهبود فرایند زایمان کمک کند. همانند همه زمان‌های دیگر، گرم کردن و سرد کردن مناسب قبل و بعد از ورزش اهمیت ویژه‌ای دارد. بارداری دوران بسیار هیجان‌انگیز در زندگی زنان و بهترین زمان برای ایجاد تغییرات در تغذیه و الگوی فعالیت مادران جهت بهبود سلامت مادر و کودک است. بسیار مهم است که ورزش از شدت کم شروع شود و به تدریج با توجه به وضعیت عمومی مادر و جنین تحت نظر متخصصان پیشرفت کند و مدیریت دقیق صورت بگیرد.

دکتر مهرزاد خیراندیش

دکترای تخصصی فیزیولوژی ورزشی

مدرس دانشگاه

www.mkheirandish.com

فردی به فرد دیگر متفاوت است. معمولاً در صورتی که عارضه خاصی رخ نداده باشد، در طی چند روز پس از زایمان ورزش می‌تواند از سر گرفته شود. اگرچه در صورت سزارین بهتر است ۴ تا ۶ هفته صبر کنند و در صورت تمایل به شروع زودتر حتماً با متخصصان مربوط مشورت کنند. در طی دوره پس از زایمان، ورزش‌هایی نظیر پیاده‌روی در خارج از خانه یا تردمیل یا حرکات مقاومتی با کش‌های مقاومتی و یا انجام ورزش‌های گروهی از طریق شرکت در کلاس‌های ویژه مادر و نوزاد مناسب است. ورزش با شدت مناسب روی حجم شیر و مواد مغذی موجود در آن اثر منفی ندارد، بنابراین با خیال راحت می‌توانید پس از زایمان ورزش کنید و از نتیجه آن بهره‌مند شوید. فقط مصرف مایعات زیاد و ۵۰۰ کالری اضافی در روز جهت ساخت شیر توصیه می‌شود.

از آنجایی که در طی حاملگی ممکن است با توجه به شرایط فردی مادر باردار ممنوعیت یا محدودیتی جهت انجام حرکات ورزشی وجود داشته باشد، حتماً باید قبل از شروع ورزش با متخصص زنان مشورت کنید. در صورت ممنوعیت مطلق تا زمان رفع مشکل ورزش ممنوع است و در صورت ممنوعیت نسبی با تأیید متخصص زنان و نظارت دقیق‌تر قابل انجام است.

ممنوعیت‌های مطلق و نسبی ورزش در بارداری

| ممنوعیت مطلق | ممنوعیت نسبی |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| سرویکس نارسا یا سرکلاژ | آنمی یا کم‌خونی |
| حاملگی چندقلویی در خطر زایمان زودرس | آریتمی قلبی مادر |
| خونریزی مداوم در سه ماهه دوم و سوم | برونشیت مزمن |
| جفت سر راهی پس از هفته ۲۶ حاملگی | دیابت نوع ۱ کنترل نشده |
| زایمان زودرس در این بارداری | کمبود وزن شدید یا چاقی مفرط |
| پارگی کیسه آب | IUGR یا محدودیت رشد داخل رحمی جنین |
| پره اکلامپسی یا فشار خون بارداری | سابقه سبک زندگی کاملاً بی‌تحرك |
| کم‌خونی شدید | محدودیت خاص ار توپدی |
| بیماری قلبی که سبب اختلال چشم‌گیر | فشار خون کنترل شده |
| همودینامیک شده است | حملات تشنجی و صرع کنترل نشده |
| بیماری‌های محدودکننده ریه | سیگاری قهار |

مادر باردار باید از انجام ورزش در مکان‌های گرم و مرطوب خودداری نماید و حتماً بلافاصله پس از ورزش برای جلوگیری از افت قند خون میان‌وعده مصرف کند. همچنین، ورزش‌هایی که نیازمند تعادل بدن هستند، مانند استفاده از دمبل و هالتر ممنوع است و به جای آن باید از وسایل ورزشی‌ای مانند تردمیل یا دوچرخه ثابت استفاده کنند.

به مادر باردار توصیه می‌شود که در صورت ایجاد هرگونه علامتی شامل خونریزی واژینال، نشت کیسه آب، انقباض‌های دردناک منظم، سرگیجه یا سردرد، درد قفسه سینه، ضعف عضلاتی‌ای که سبب اختلال تعادل شود، درد یا تورم ساق پا و تنگی نفس (قبل از شروع ورزش) ورزش را متوقف سازد. بسیار مهم است که بدانیم در خانم‌های باردار ضربان قلب افزایش دارد، بنابراین جهت ارزیابی، میزان شدت حرکات ورزشی مناسب نیست، به جای آن باید از درصد نرم تلاش جهت تعیین شدت حرکات ورزشی استفاده شود. در طی بارداری تمرین‌های ورزشی با شدت ۶ از شدت حداکثر ۱۰ توصیه می‌شود. همچنین تست صحبت برای اطمینان از این که شدت فعالیت مناسب است، کمک‌کننده است. در ورزش‌های هوازی با شدت متوسط شما قادر به ادامه صحبت و حرف زدن با جملات کامل هستید، ولی نمی‌توانید آواز بخوانید.

ورزش در بارداری و پس از زایمان از سایر زمان‌ها متفاوت نیست، به جز این که جهت حفظ سلامت جنین ممکن است نیاز به تعدیل بعضی از حرکات ورزشی یا اجتناب از آن‌ها باشد. برای اطمینان از سلامت جنین توجه به حرکات جنین در طی ورزش مهم است؛ به طوری که در طی نیم ساعت اول پس از ورزش در سه ماهه دوم و سوم حاملگی جنین باید چند بار حرکت کند. اگر حرکت نداشت یا نسبت به حرکات معمول روزانه‌اش کاهش حرکت داشت،

آیا پس از عمل وازکتومی مردان امکان بارداری وجود دارد؟

مردان به مایع منی آن‌ها راه یابند. پزشک یک برش کوچک در دو طرف کیسه بیضه ایجاد می‌کند. جراحی برگشت وازکتومی به شما و همسران اجازه می‌دهد که به‌طور طبیعی بتوانید صاحب فرزند شوید، اما لازم است بدانید که وازکتومی معکوس ۱۰۰ درصد مؤثر نیست و لزوماً منجر به حاملگی زنان نمی‌شود.

استخراج اسپرم از بیضه‌ها و به‌دنبال آن انجام IVF

برای انجام این فرآیند ابتدا در طی جراحی، پزشک شما به‌آرامی اسپرم‌ها را از بیضه‌ها استخراج می‌کند. این عمل جراحی معمولاً زیر بیهوشی موضعی انجام می‌شود، البته تحت بیهوشی عمومی هم می‌تواند انجام شود. برای انجام این کار با استفاده از یک سوزن کوچک اسپرم‌ها از بیضه‌ها استخراج می‌شود. بیش‌تر مردان درد خفیفی را پس از پایان یافتن جراحی احساس می‌کنند. سپس در آزمایشگاه و از طریق IVF از این اسپرم برای بارور ساختن تخمک همسران استفاده می‌شود. زمانی که اسپرم‌ها از بیضه با جراحی استخراج شود و سپس IVF انجام شود، درصد موفقیت بسیار بالاست، به‌خصوص اگر همسر شما سنش از ۳۵ سال کم‌تر باشد. این روش چند مزایا دارد: اول این‌که شما و همسران در مدت زمان سریع‌تری بچه‌دار می‌شوید؛ از طرفی پس از بچه‌دار شدن دیگر نیازی نیست که از روش‌های پیش‌گیری از بارداری استفاده کنید. این روش نسبت به جراحی برگشت وازکتومی کم‌تر تهاجمی است. البته این روش معایبی نیز دارد. این روش هزینه‌ی بیش‌تری دارد. از طرفی این روش یک رویکرد تهاجمی‌تر برای همسر شما محسوب می‌شود و اگر تعداد فرزند بیش‌تری بخواهید داشته باشید، این فرآیند ممکن است تکرار شود.

دکتر الهام فاضلی

دکتری بیولوژی تولید مثل و عضو کادر

درمانی مؤسسه درمان ناباروری مهر

نشانی: رشت، بلوار شهید انصاری،
خیابان ارشاد، مؤسسه ناباروری

مهر

تلفن: ۰۱۳-۳۳۷۵۵۳۵۳

در بین انواع روش‌های پیش‌گیری از بارداری، وازکتومی یکی از متداول‌ترین آن‌ها محسوب می‌شود. در این روش، که به «بستن لوله مردان» مشهور است، با جراحی کوچکی مسیر عبور اسپرم به بیضه را می‌بندند. پس از این عمل رنگ، بو، حجم منی و قدرت نعوظ و انزال تغییری نمی‌کند و فقط عامل باروری (اسپرم) مسدود می‌شود.



دکتر الهام فاضلی

پس از انجام وازکتومی اگر نظر خود را در مورد پدر شدن تغییر داده‌اید، دو روش وجود دارد که می‌تواند به شما کمک کند دوباره بچه‌دار شوید. این دو روش یکی جراحی برگشت وازکتومی و دیگری استخراج اسپرم از بیضه و به‌دنبال آن انجام IVF است. پزشک می‌تواند با بررسی شرایط شما و همسران کمک کند تا تصمیم بگیرید کدام روش برایتان بهتر است. این موارد عبارت‌اند از:

- چه مدت زمان از انجام عمل بستن لوله‌های منی گذشته است؟
- سن شما چه قدر است؟
- چه تعداد فرزند تمایل دارید داشته باشید؟
- زوج چه هزینه درمانی‌ای می‌تواند متحمل شود؟
- آیا تمایل دارید هرچه سریع‌تر بچه‌دار شوید؟
- تمایل دارید به‌طور طبیعی بچه‌دار شوید یا به روش IVF؟

اولین اقدام درمانی چیست؟

در ابتدا باید به متخصص اورولوژی مراجعه کنید. اورولوژیست‌ها در مورد اقدامات درمانی مربوط به بیماری‌های دستگاه تولیدمثل مردان تخصص دارند. اورولوژیست از تاریخچه پزشکی شما می‌پرسد و شما را معاینه می‌کند تا مطمئن شود بیماری زمینه‌ای دیگری، که روی باروری‌تان اثر داشته باشد، ندارد. همسران نیز باید به پزشک متخصص زنان مراجعه کند تا مطمئن شود مشکلی در باروری ندارد.

جراحی برگشت وازکتومی

در جراحی برگشت وازکتومی، کانال‌های اسپرم مردان را مجدداً باز می‌کنند. اجرای این روند باعث می‌شود تا دوباره اسپرم‌های





مدیریت استرس در بحران کرونا

با توجه به همه‌گیری ویروس کرونا، نگرانی و اضطراب ناشی از احتمال ابتلا به بیماری، همچنین وسواس بابت جلوگیری از ابتلا به آن، در عموم مردم افزایش یافته است. برخی از مبتلایان به این وسواس فکری به‌طور مداوم به بیماری می‌اندیشند و برخورد و مقابله با ویروس را غیرممکن تصور می‌کنند. بعضی دیگر از مبتلایان به این وسواس فکری نیز بیماری را انکار و ترس و وحشت را درونی می‌کنند و بر این اساس، برای پیش‌گیری و مقابله با بیماری اقدام نمی‌کنند. هریک از این بیماران در حقیقت وحشت، اضطراب، احساسات و عواطف منفی را افزایش می‌دهند؛ زیرا ترس از موقعیت غیرقابل پیش‌بینی همواره تنش روانی را افزایش می‌دهد. اکثر ما نمی‌دانیم با اضطراب ابتلا به این بیماری و همه بیماری‌های همه‌گیر چگونه مقابله کنیم و یا چگونه این اضطراب و وسواس را به اعضای خانواده، به‌خصوص کودکان انتقال ندهیم.



دکتر مرصده رفیعی

فکر اقدام به عمل می‌کند که امکان دارد اعمال حساب‌نشده و ناپخته باشد.

- چهارمین مرحله از واکنش به بحران در شرایط کمک و حمایت ایجاد می‌شود و آن تغییر و انتقال از مقصر دانستن خویش به مقصر دانستن شرایط و دیگران است، سپس تلاش برای بازسازی و رشد است. در این مرحله، بحران تبدیل به فرصت می‌شود. باید خاطر نشان کرد نوع و شدت پاسخ‌های افراد در عین تشابه، تفاوت دارد که معمولاً به درک شدت فرد از حادثه و قابلیت‌های مقابله‌ای فرد بستگی دارد.

افراد نیازمند به مداخلات ویژه روان‌شناختی در بحران شیوع کرونا

- افراد مبتلا شده و بستری و اعضای خانواده این افراد؛
- افراد مشکوک به بیماری که در قرنطینه به سر می‌برند و اعضای خانواده آن‌ها؛
- افرادی که بهبود یافته‌اند و دوره نقاهت را طی می‌کنند.
- افرادی که یکی از اعضای خانواده خود را در اثر بیماری از دست داده‌اند.

در شرایط بحران، واکنش کلی افراد را می‌توان به چند مرحله تقسیم کرد:

- اولین واکنش به بحران، ناباوری است. در این مرحله فشار عصبی ناشی از درگیر شدن در بحران می‌تواند برای فردی که آمادگی کنترل وقایع و واکنش‌های هیجانی خود را ندارد فاجعه‌آمیز باشد. چنانچه کمک‌های حمایتی و خودشفابخشی به جریان نیفتد، فرد با واقعیت فاصله می‌گیرد و احتمالاً به هذیان‌های دفاعی پناه می‌برد.
- دومین مرحله در واکنش به بحران، قبول بحران و پذیرفتن شرایط بحرانی است. در این مرحله، افراد ممکن است به این نتیجه برسند که دیگر همه‌چیز تمام شده است. آن‌ها واپس‌روی پیدا می‌کنند و خود را درمانده و عاجز می‌پندارند، از محیط بیرونی قطع ارتباط می‌کنند و با کسی حرف نمی‌زنند. افراد ممکن است به افسردگی‌های عمیق سوق پیدا کنند.
- سومین مرحله واکنش به بحران، که به دنبال حمایت، واکنش‌های خودشفادهی درونی و بیرونی فرد ایجاد می‌شود، واکنش وحشت‌زدگی است. در این مرحله فرد می‌پذیرد که چه اتفاقی افتاده، ارزیابی انجام می‌دهد و از شدت حادثه عذاب می‌کشد. مشکل اصلی در این مرحله زمانی است که فکر هدایت نداشته باشد و با اولین



در چنین شرایطی آگاهی از اخبار مهم برای دنبال کردن دستورالعمل‌های بهداشتی و قطع زنجیره انتقال ویروس حیاتی است، اما در این میان، حجم عظیمی از اطلاعات و اخبار تأیید نشده، آمار و ارقام، جزئیات غیر ضروری، تصاویر، فیلم‌ها و گزارش‌های ناراحت‌کننده نیز وجود دارد که آگاهی از آن‌ها هیچ تأثیر مثبتی بر عملکرد شما برای محافظت از خود و خانواده‌تان ندارد و تنها موجب پریشانی خاطر و ایجاد وحشت می‌شود.

اضطراب شما کاسته نمی‌شود، بلکه در آتش اضطراب دمیده خواهد شد. هر کسی براساس شرایط و ویژگی‌های خود باید محدودیت‌هایی را در زمانی که صرف پرداختن به اخبار و دنبال کردن شبکه‌های اجتماعی می‌کند اعمال کند. بهترین حالت آن است که ساعت مشخص (دو بار در روز) و یک بازه زمانی مشخص (۱۵ تا ۳۰ دقیقه) برای این کار اختصاص دهید.

• مراقب آنچه به اشتراک می‌گذارید باشید

قبل از به اشتراک گذاردن هر مطلبی با دیگران سعی کنید حتماً از صحت و سقم و اعتبار منبع آن مطمئن شوید. بخشی از زنجیره پراکندن شایعات بی‌اساس نباشید و از دامن زدن به هراس جمعی پرهیز کنید.

• عادت‌های معمول زندگی خود را حفظ کنید

تا حد امکان سعی کنید برنامه خواب و بیداری، خورد و خوراک، ورزش، مطالعه و یادگیری، پی‌گیری اهداف و... را حفظ کنید. انجام این برنامه‌ها احساس عادی بودن جریان زندگی را در شما تقویت می‌کند.

• تخلیه تنش داشته باشید

هریک از ما ظرفیت و گنجایشی برای تحمل فشار و استرس داریم و وقتی فشار و استرس بیش از ظرفیت و گنجایش ما باشد سرریز می‌شود. برای تخلیه می‌توانید به هر فعالیت سالمی بپردازید که تنش را در شما کاهش می‌دهد و باعث می‌شود برای دقایق یا ساعاتی احساسات مثبتی را تجربه کنید، فعالیت‌هایی مانند موسیقی، عکاسی، نقاشی، آشپزی، ورزش، رسیدگی به گیاهان و بسیاری کارهای دیگر. یک سوپاپ اطمینان مشترک بین بسیاری از افراد، رجوع به طبیعت است؛ اگرچه شرایط

• کارکنان مراکز درمانی و پزشکی که مدت طولانی درگیر رسیدگی به بیماران هستند و اعضای خانواده آن‌ها.

تعطیلی مدارس، دانشگاه‌ها، کاهش تردد و مسافرت‌ها، کاهش برگزاری و شرکت در مهمانی‌ها و دیگر مراسم‌های رایج گذشته، از بین رفتن ابراز فیزیکی عواطف مثل بغل کردن و بوسیدن، همه و همه سبب شده تا سبک جدیدی از زندگی را تجربه کنیم. به عبارت دیگر، به اجبار قائل به تغییر رفتاری شده‌ایم که از پیش طراحی نشده بود و این تغییر برای بسیاری از ما آزاردهنده است.

حال پرستش این است که چگونه شرایط را مدیریت کنیم؟

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تعطیلی مدارس و قرنطینه کردن خانگی بر سلامت جسم و روان کودکان و نوجوانان تأثیر گذاشته است. محرک‌های استرس‌زا در منزل مانند ترس طولانی‌مدت، ماندن زیاد در خانه، کسالت، افکار ناخوشایند، کمبود ارتباط با دوستان و معلمان، کمبود فضای مناسب در منزل و مشکلات مالی و اقتصادی خانواده، به‌ویژه در دهک‌های پایین جامعه می‌تواند آثار ماندگاری بر سلامت جسم و روان دانش‌آموزان داشته باشد.

• اطلاعات کافی به دست بیاورید اما درگیر دنبال کردن وسواس گونه اخبار نشوید

در چنین شرایطی آگاهی از اخبار مهم برای دنبال کردن دستورالعمل‌های بهداشتی و قطع زنجیره انتقال ویروس حیاتی است، اما در این میان، حجم عظیمی از اطلاعات و اخبار تأیید نشده، آمار و ارقام، جزئیات غیر ضروری، تصاویر، فیلم‌ها و گزارش‌های ناراحت‌کننده نیز وجود دارد که آگاهی از آن‌ها هیچ تأثیر مثبتی بر عملکرد شما برای محافظت از خود و خانواده‌تان ندارد و تنها موجب پریشانی خاطر و ایجاد وحشت می‌شود. به خاطر داشته باشید لازم نیست هر روز آمار درگذشتگان و مبتلایان جدید را پی‌گیری کنید، هر متنی را بخوانید و هر فیلم و تصویری را ببینید. در این شرایط لازم است بسیار گزینش شده عمل کنید و خود را در برابر محتوای پریشان‌کننده محافظت کنید. ما انتخاب نمی‌کنیم که چه چیزهایی در شبکه‌های اجتماعی منتشر شوند، اما می‌توانیم انتخاب کنیم که در کدام گروه‌ها عضو باشیم، کدام پیام‌ها را باز کنیم و کدام ویدیوها را دانلود کنیم.

• زمانی را که صرف دنبال کردن خبرها می‌کنید محدود نمایید

دنبال کردن مداوم اخبار و شبکه‌های اجتماعی می‌تواند به سادگی تبدیل به یک رفتار وسواسی شود و جنبه مخرب پیدا کند. در این حالت نه تنها از



صحبت مرتب و مکرر درمورد بیماری‌ها فقط سبب افزایش اضطراب در ما و اطرافیانمان می‌شود، به خصوص اگر کودکان شنونده ما هستند.

ذهن‌تان را از افکار نگران‌کننده مربوط به آینده و افکار منفی مربوط به گذشته خالی کنید. برای این کار نباید با افکار منفی مبارزه کرد چون ممکن است قوی‌تر شود.

• تصوّر کنید افکار شما مثل آب جاری است. خود را از این آب بیرون بکشید و در کنار آن بنشینید و آن را تماشا کنید.

• به افکار خود نگاه کنید، بدون این که آن‌ها را قضاوت کنید، یا با آن‌ها مخالفت کنید یا در برابرشان مقاومت کنید.

• بگذارید افکارتان هر جا می‌خواهد برود. اجازه دهید هر فکری بدون مقاومت از ذهن‌تان عبور کند. اگر به‌سختی در برابرشان مقاومت کنید مانند این است که سدی در برابر آب رودخانه بنا کرده‌اید؛ با این کار نیروی آب پشت مانع را چند برابر خواهید کرد. اگر به آب اجازه دهید جریان پیدا کند، کم‌کم از جریان خواهد افتاد و افکار منفی محو خواهد شد.

• شروع کنید به تنفس عمیق، هر چه عمیق‌تر. اجازه دهید هوا به آرامی شش‌هایتان را پر کند و بعد به آرامی بازدم را از دهان‌تان بیرون دهید.

• درحالی که نفس عمیق می‌کشید، بر تنفس‌تان تمرکز کنید. اگر افکار مزاحم بازگشتند، هیچ اشکالی ندارد؛ به آن‌ها فرصت دهید تا شما را رها کنند و باز بر تنفس‌تان متمرکز شوید.

• اکنون خود را در فضایی دل‌چسب و آرام تصوّر کنید، برای مثال در جنگلی زیبا و سرسبز. سعی کنید خنکای نسیم را روی پوست خود احساس کنید. طراوت چمن‌ها، آسمان آبی، تابش نور خورشید، پرواز پروانه‌ها و صدای پرندگان را حس کنید.

• در پایان می‌توانید ذکر بگویید یا کلمه‌ای مانند «آرام» را به آرامی تکرار کنید.

• می‌توانید این تمرین را با یک موسیقی آرام‌بخش بی‌کلام همراه کنید.

دکتر مرصده رفیعی

روان‌شناس و درمان‌گر، کارشناس آموزش و پژوهش اداره کل بهزیستی استان گیلان

نشانی: رشت، خیابان پرستار، اداره کل بهزیستی گیلان، دفتر آموزش و پژوهش تلفن: ۰۱۳-۳۲۱۱۲۰۴۳

فعلی امکان حضور در طبیعت را هم محدود کرده، اما به‌قدر امکان می‌توان از آن بهره برد.

• بر جنبه‌های مثبت تمرکز کنید

زمانی که استرس حال شما را بد کرده، بر جنبه‌هایی از زندگی‌تان که بابت آن‌ها قدردان هستید، تمرکز کنید، مانند توانمندی‌های مثبت خودتان. این استراتژی ساده به شما کمک می‌کند تا موضوعات را از منظر دیگر بنگرید. نوع افکار شما می‌تواند اثر عمیقی بر بهزیستی جسمانی و روانی شما بگذارد. هر بار که منفی فکر می‌کنید، بدن‌تان به‌گونه‌ای واکنش نشان می‌دهد که انگار در یک موقعیت پر از تنش هستید؛ بنابراین اگر به جنبه‌های مثبت خود توجه کنید، احتمال بیش‌تری دارد احساس خوبی داشته باشید.

• سعی نکنید مسائل کنترل‌ناپذیر را کنترل کنید

انرژی خود را صرف چیزهایی کنید که در کنترل شماست. بسیاری از مسائل در زندگی ما قابل کنترل نیستند، به‌جای این که وقت خود را با تحمل استرس در این موارد هدر بدهید، بر چیزهایی که برای‌تان قابل کنترل‌اند تمرکز کنید. درمورد بیماری‌های همه‌گیر (مثل ویروس کرونا) تنها کنترلی که ما می‌توانیم داشته باشیم، رعایت هرچه بیشتر نکات ایمنی و بهداشتی است.

• درمورد بیماری به‌طور مرتب صحبت نکنید

صحبت مرتب و مکرر درمورد بیماری‌ها فقط سبب افزایش اضطراب در ما و اطرافیانمان می‌شود، به‌خصوص اگر کودکان شنونده ما هستند. بنابراین برای کاهش اضطراب خود و اطرافیان، به موضوعات دیگر به‌ویژه موضوعات خوشایند بیش‌تر بپردازیم.

• از افرادی که در شما استرس ایجاد می‌کنند تا حد امکان کناره‌گیری کنید

اگر کسی در زندگی‌تان برای‌تان استرس ایجاد می‌کند، رابطه با او را محدود یا کاملاً قطع کنید. از ارتباط با افرادی که ویروس کرونا را فاجعه‌آمیز جلوه می‌دهند بپرهیزید.

• از روش‌های کنترل استرس استفاده کنید

هرکدام از ما روش خاص و مناسبی برای رسیدن به آرامش داریم. از این تکنیک‌ها به‌طور مرتب روزی دو یا سه بار استفاده کنیم، مانند خواندن دعا، گوش دادن به آهنگ‌های لذت‌بخش، کتاب خواندن، حرف زدن با دوستان، یوگا و ورزش. در پایان به یک نمونه از روش مدیریت استرس اشاره می‌کنم که می‌تواند در شرایط استرس‌زا برای آرامش از آن بهره گرفت.

نمونه‌ای از یک تمرین مبتنی بر ذهن‌آگاهی برای مدیریت استرس

• یک مکان آرام و خلوت انتخاب کنید.

• روی مبل بنشینید یا روی تخت دراز بکشید. سعی کنید بدن‌تان کاملاً راحت باشد و در عضلات‌تان احساس گرفتگی یا فشار نداشته باشید.

• سعی کنید ذهن خود را آرام کنید. برای این کار لازم است

با این ۱۰ خرده‌عادت، زندگی خود را متحول کنید!



خیلی وقت‌ها ما تصور می‌کنیم که برای رسیدن به موفقیت‌های «بزرگ» در زندگی، حتماً باید تغییرات «بزرگ» در خودمان ایجاد کنیم و کارهای عجیب‌غریبی کنیم، در صورتی‌که گاهی جمع جبری تغییرات کوچک هم می‌تواند زندگی ما را متحول کند. در این نوشتار مروری داریم بر عادت‌های کوچک یا خرده‌عادت‌هایی که تغییرات مثبتی در زندگی ایجاد می‌کنند.



دکتر علیرضا مجیدی

بگویند. کمی به خودتان زحمت بدهید و هر روز مقداری بنویسید و فضایی هرچند ساده را از زبان خودتان توضیح بدهید.

۳. اگر یاد بگیرید که زندگی هم‌اکنون رقابت و دوییدن نیست!

به نظر تان «وقت»ی که برای آشپزی یا تمیز کردن خانه صرف می‌شود، وقت تلف‌شده است؟
من خلاف نظر خیلی‌ها فکر می‌کنم که برای امور پایه و ساده زندگی هم باید وقت گذاشت. چون همین کارهای به‌ظاهر ساده و وقت‌گیر گاهی تمدد اعصابی به شما می‌دهد که می‌تواند زمینه‌ساز خلاقیت ذهنی شما شود.

۴. اگر عادت کنید که پاسخ‌گو باشید!

برخی از ما متأسفانه در چرخه پاسخ‌گو نبودن می‌افتیم. تنبلی می‌شویم و پاسخ ایمیل و پیامک را خیلی دیر می‌دهیم یا اصلاً

۱. اگر عادت کنیم که هر روز کمی رابطه ایجاد کنیم!

بسیاری اوقات به خودمان می‌گوییم که «ولش کن! فلانی که اصلاً من را نمی‌شناسد و با من خوب نیست، چرا وقتم را برای ایجاد رابطه با او تلف کنم؟ آخرش که چه؟!» در صورتی‌که همین فرد که با او رابطه‌ای ایجاد نکرده‌اید می‌تواند یک استخدام‌کننده بالقوه شما یا تسهیل‌کننده کارتان باشد.
ایجاد زنجیره دوستان و یاران نمی‌تواند یک‌شبه صورت بگیرد، بنابراین باید هر روز چند دقیقه‌ای وقت بگذارید و عادت کنید که رابطه ایجاد کنید.

۲. اگر عادت کنیم که هر روز یک پاراگراف بنویسیم!

خیلی وقت‌ها نوشتار شما می‌تواند وجه متمایزکننده یا رهایی‌بخش شما باشد. اگر نوشتن را تمرین نکنید، زمانی می‌رسد که نمی‌توانید یک متن درخواست مؤثر یا گزارش کاری یا پایان‌نامه خوب بنویسید. نوشته‌های ضعیف دیگران هم که طبعاً نمی‌توانند از زبان شما سخن

فعالیت بدنی فطر شکستگی استخوان را در زنان یائسه کاهش می‌دهد!



ایرنا: محققان دانشگاه بوفالو آمریکا با بررسی اطلاعات بهداشتی و پزشکی ۷۷ هزار زن به مدت ۱۴ سال دریافتند فعالیت فیزیکی منظم خطر شکستگی لگن و شکستگی کلی را کاهش می‌دهد. این تحقیقات نشان می‌دهد نیازی به فعالیت ورزشی شدید نیست و حتی پیاده‌روی سبک نیز در کاهش خطر شکستگی استخوان زنان یائسه مؤثر است.

پس از یائسگی احتمال پوکی استخوان و به تبع آن شکستگی افزایش می‌یابد. محققان به زنان توصیه می‌کنند با رعایت نکاتی مانند کاهش وزن، تبعیت از رژیم غذایی سالم و فعالیت فیزیکی منظم، خطر پوکی استخوان و شکستگی را کاهش دهند. محققان دست‌کم ۳۵ دقیقه پیاده‌روی را در روز توصیه می‌کنند. فعالیت فیزیکی غیرتفریحی از قبیل کارهای منزل و خرید نیز برای زنان مفید است. شکستگی استخوان در زنان یائسه بسیار شایع است و منجر به ناتوانی، محدودیت در فعالیت روزانه و افسردگی بیمار می‌شود. از طرفی هزینه سنگینی را به خانواده و جامعه تحمیل می‌کند. نتایج این پژوهش در نشریه JAMA Network Open منتشر شده است.

یادمان می‌رود که پاسخ بدهیم. در نتیجه به دوستان ما برمی‌خورد و رابطه‌مان خدشه‌دار می‌شود. عادت کنیم که کوتاه و مختصر و مفید به پیام‌های دریافتی پاسخ بدهیم.

۵. اگر عادت کنیم هر روز صبح از خودمان پیرسیم؛ چطور می‌توانم روز متفاوتی بسازم؟

خودتان را با بقیه مقایسه نکنید، بلکه با دیروز خودتان مقایسه کنید. ببینید که هر روز چطور می‌توانید آدم کامل‌تری باشید، مثلاً آدمی که غذای سالم‌تری دارد، شاداب‌تر است، کمی بیشتر کتاب خوانده یا اندکی بیشتر تر کار مؤثر کرده است.

۶. اگر عادت کنیم که ایده‌ها و الهامات خودمان را بنویسیم!

ایده‌ها خیلی وقت‌ها مثل برق می‌آیند و می‌گذرند و فراموش می‌شوند. سعی کنید همه ایده‌هایتان را بنویسید، هر چند کوتاه و مختصر. ممکن است امروز وقتی برای انجامشان نداشته باشید، اما فردا برای انجام آن‌ها مناسب باشد.

۷. اگر عادت کنیم که کم‌تر اسکرول کنیم!

بله! الان همه ما زندگی آنلاین هم داریم و من هم بی‌جهت از شما نمی‌خواهم که وب‌گردی خودتان را کم کنید. چیزی که به نظر من بهتر است به آن عادت کنید، کم کردن اسکرول کردن بی‌هدف در اینستاگرام و شبکه‌های اجتماعی دیگر است. وقتی بیشتر خبرهای روز را خوانده‌اید و سایت‌های محبوب خودتان را دیده‌اید، دیگر چرا آخر شب نیم ساعت یا بیشتر وقت برای اسکرول کردن صرف می‌کنید؟

۸. مطالعه کنید، حتی در حد سه چهار صفحه در روز

تأثیر تجمعی مطالعات اندک، ظرف چندسال، واقعاً شگفت‌انگیز است. برای مطالعه برنامه‌ریزی کنید. ای‌بوک در موبایل و تبلتتان بریزید یا اصلاً از صفحه کتاب عکس بگیرید و به سادگی در گوشی‌تان ذخیره کنید. آخر شب به جای بردن گوشی به بستر، یک کتاب در کنارتان داشته باشید.

۹. اگر عادت کنیم که کم‌تر تکانه‌ای باشیم!

شکیبا شدن و واکنش سنجیده داشتن در همه سختی‌ها و یا وقتی در معرض تحریک شدید روانی قرار می‌گیرید، نیاز به تمرین دارد. واقعاً هیچ کسی را نمی‌توانید پیدا کنید که به پرخاش‌گر بودن خود و به درستی کردن با دیگران بتواند افتخار کند. همیشه به دنبال خشم و واکنش‌های تکانه‌ای پشیمان می‌شویم. بنابراین ما باید کم‌کم به خودمان عادت بدهیم که هر روز خون‌سردتر از روز پیش عمل کنیم و آدم تکانه‌ای دیروز نباشیم.

۱۰. اگر هر روز کمی «نه» گفتن را تمرین کنیم!

مهربانی و خوبی کردن به مردم چیز خوبی است، اما مشکل وقتی ایجاد می‌شود که برخی از ما سوءاستفاده می‌کنند و تقاضای غیرمنطقی دارند و ما قدرت «نه» گفتن به آن‌ها را نداریم، هر دفعه دچار عوارض و دردسرهای ناشی از این ناتوانی می‌شویم و هر بار عبرت نمی‌گیریم. عادت کنیم که هر روز کمی نه بگوییم: «بخشید، اما حتماً باید ساعت سه منزل باشیم!»، «پوزش می‌خواهم اگر فردا شب را برای انجام کاری شما در نظر گرفته‌ام و امروز وقت باشگاه دارم!».

دکتر علیرضا مجیدی

پزشک عمومی



حالت تهوع در دندان پزشکی

حالت تهوع در دندان پزشکی (رفلکس gag)، عدم تحمل اجسام در دهان و حس به هم خوردن حال و... در میان برخی از مراجعان دندان پزشکی در حین کار مشاهده می‌شود. این بیماران اغلب معذب هستند، با ترس و تردید زیادی به دندان پزشک مراجعه می‌کنند و حس بدی در حین مراجعه و درمان دارند. در مرحله نخست، ما به عنوان دندان پزشک وظیفه داریم به این مراجعان اطمینان بدهیم که در طی درمان دندان پزشکی کمترین اذیت را خواهند داشت.



دکتر علی مرسلی

استراتژی ضد تهوع در دندان پزشکی

بیماران باید اطمینان پیدا کنند که دندان پزشک راحتی، اذیت نشدن و کیفیت درمان آن‌ها را نسبت به سرعت درمان و یا راحتی خود در اولویت قرار می‌دهد. به عنوان یک دندان پزشک، استراتژی و راهکارهای پیش‌بینی شده‌ای برای مدیریت درمان این بیماران دارم که به طور خلاصه برخی از موارد آن را بیان می‌کنم.

راهکارهای پیش‌گیری از حالت تهوع در دندان پزشکی

- مهم‌ترین رکن درمان این مراجعان این است که آرامش داشته باشند. به این بیماران اطمینان می‌دهیم شرایطشان درک می‌شود.
- چیزی در داخل دهانشان - که حس بدی ایجاد کند - تا جای ممکن قرار نخواهد گرفت.
- درمان ریشه بیشتر این مراجعان، که تهوع در دندان پزشکی

دارند یا نمی‌توانند جسمی را در داخل دهان تحمل کنند، از همان ابتدا با رابردم صورت می‌گیرد. رابردم به معنی سد لاستیک است. نوعی وسیله برای جداسازی و ایزولاسیون محیط عمل که در کارهای مختلف دندان پزشکی نظیر اندودونتیکس، ترمیمی، کودکان و... از آن استفاده می‌شود. از مزایای جانبی رابردم این است که تماس وسایل با دهان و زبان بیمار را به حداقل می‌رساند و از رسیدن مایعات به ته حلق ممانعت می‌کند.

■ در صورت نیاز از انواع بی‌حسی برای جلوگیری از حالت تهوع در دندان پزشکی، یا حین درمان ریشه، پیش از شروع کار استفاده می‌شود.

■ ژل یا اسپری موضعی یا حتی در صورت نیاز تزریق بی‌حسی موضعی کمک‌کننده خواهد بود.

■ تقریباً هیچ بیماری نیست که به دلیل حالت تهوع در

تقویم سلامت شهریور و مهر ۹۹

| ماه | روز | مناسبت |
|--------|--------------------|------------------------------------|
| شهریور | ۱ | روز پزشک |
| " | ۶ | روز داروساز |
| " | ۱۲ | روز بهروز |
| " | ۲۶ | روز ملی اورژانس و فوریت‌های پزشکی |
| " | ۳۱ (۲۱ سپتامبر) | روز جهانی آلزایمر |
| مهر | ۵ (۲۶ سپتامبر) | روز جهانی بهداشت محیط |
| " | ۷ (۲۸ سپتامبر) | روز جهانی هاری |
| " | ۸ (۲۹ سپتامبر) | روز جهانی قلب |
| " | ۹ (۳۰ سپتامبر) | روز جهانی ناشنویان |
| " | ۱۰ (۱ اکتبر) | روز جهانی سالمندان |
| " | ۱۴ | روز دامپزشکی |
| " | ۱۷ (۱۸ اکتبر) | روز جهانی کودک |
| " | ۱۸ (۱۹ اکتبر) | روز جهانی تخم مرغ |
| " | ۱۸-۲۴ | هفته سلامت روان |
| " | ۲۱ (۱۲ اکتبر) | روز جهانی کاهش بلایای طبیعی |
| " | ۲۴ (۱۵ اکتبر) | روز جهانی عصای سفید |
| " | ۲۴ (۱۵ اکتبر) | روز جهانی مبارزه با سل |
| " | ۲۵ (۱۶ اکتبر) | روز جهانی غذا |
| " | ۲۶ | روز ورزش و تربیت بدنی |
| " | ۲۸ | روز ملی سلامت زنان |
| " | ۲۹ (۲۰ اکتبر) | روز جهانی یوکی استخوان |
| " | هفته پایانی مهرماه | هفته ملی سلامت بانوان ایرانی (سبا) |

بیماران باید اطمینان پیدا کنند که دندان‌پزشک راحتی، اذیت نشدن و کیفیت درمان آن‌ها را نسبت به سرعت درمان و یا راحتی خود در اولویت قرار می‌دهد.

دندان‌پزشکی نتوان برایش کاری کرد. استفاده از اثر تلقین و هیپنوتیزم با متدهای مختلف می‌تواند بسیار کمک‌کننده باشد.

■ دارودرمانی پیش از مراجعه مانند ضدتهوع‌ها و آرام‌بخش‌ها می‌تواند به کنترل رفلکس تهوع کمک کند. در صورت استفاده از داروهای خانواده بنزودیازپین بهتر است که بیمار با یک همراه مراجعه کند.

■ در کشورهای دیگر استفاده از گاز خنده (نیتروس اکساید) در کنترل رفلکس حالت تهوع در دندان‌پزشکی معمول است ولی در ایران این تکنیک دسترسی همگانی ندارد.

■ ترس و تشدید رفلکس حالت تهوع رابطه متقابلی با هم دارند. شما اگر می‌ترسید، حالتان بد می‌شود و اگر حالتان بد می‌شود، دفعات بعد دچار ترس می‌شوید، بنابراین ملاحظات سایکولوژیک و حتی در صورت نیاز استفاده از تجربه مشاوران یا روان‌پزشکان هم در برخی موارد می‌تواند کمک‌کننده باشد.

■ مهارت دندان‌پزشک برای مدیریت این بیماران اهمیت خاصی دارد. دندان‌پزشک شما باید آن‌قدر ماهر، مسلط و تیز باشد که ملاحظات خاصی را که برای شما در نظر می‌گیرد، زمان درمانتان را زیاد به سمت طولانی شدن نبرد (چون رفلکس بیش‌تر می‌شود) یا این‌که کیفیت درمان شما را تضعیف نکند.

■ ریتم نفس کشیدن شما ممکن است نیاز به تغییر داشته باشد. به شما یاد خواهیم داد از بینی نفس بکشید.

■ حواستان را در داخل دهانتان پرت کنید و حتی اجازه بدهید که بدون قورت دادن آب دهان یا شست‌وشوی مکرر دهان، به‌طور طبیعی آب دهانتان روان باشد.

■ می‌توانید در منزل با مسواک زدن روی زبان، نواحی عقبی دهان و دندان‌های خود را در برابر این رفلکس مقاوم کنید.

تمرین‌هایی از این دست کمک می‌کند که روی یونیت دندان‌پزشکی راحت‌تر و با اطمینان بیش‌تری قرار بگیرید.

دکتر علی مرسلی

جراح دندان‌پزشک، متخصص درمان ریشه

نشانی: کرج، خیابان شهید بهشتی، ساختمان پزشکان

نور، طبقه پنجم، واحد ۲۰ تلفن: ۰۳۶-۳۴۴۸۶۴۸۴



علت انحراف دندان‌ها

بسیاری از مردم حداقل یک یا دو دندان منحرف در دهان خود دارند و بسیاری دیگر از به هم ریختگی دندان‌ها و یا کج بودن تعدادی از آن‌ها رنج می‌برند. همان‌طور که می‌دانید، راه درمان کجی و شلوغی دندان‌ها ارتودنسی است. امروزه با پیشرفت علم و تکنولوژی می‌توان از انواع ارتودنسی برای مرتب کردن دندان‌ها، اصلاح شکل لبخند و مشکلات دیگر قابل حل استفاده کرد.



دکتر عیسی اسماعیل‌پور

علل کج شدن دندان‌ها

ژنتیک

هیچ فردی توانایی کنترل در آمدن و رشد دندان‌های خود را ندارد. عامل برخی از نامرتبی‌های دندانی ارثی است، مانند کوچک بودن دهان، جلو یا عقب بودن فک و مواردی دیگر که می‌تواند باعث به هم ریختگی و یا مشکلات بایت شود.

عادت‌های نادرست

تأثیر برخی عادت‌های غلط، که در دوران کودکی شکل گرفته است، باعث به هم ریختگی و کج شدن دندان‌ها می‌شود. این عادت‌ها عبارت‌اند از: مکیدن انگشت‌ها، استفاده از پستانک تا دوران نوپایی و عادت‌های غیرارادی دیگر مانند تنفس از دهان، پیش‌آمدگی زبان یا بلع غیرمعکوس.

بالا رفتن سن

زمان هم می‌تواند تأثیر خود را بر دندان‌ها بگذارد. متأسفانه با بالا رفتن سن، دندان‌ها تمایل بیشتری به حرکت به سمت جلو پیدا می‌کنند. برخلاف تصور عامه مردم، دندان‌های عقل هیچ تقصیری ندارند و عامل اصلی، از دست رفتن استحکام و تغییر شکل استخوان فک به مرور زمان است که دندان‌ها را ترغیب می‌کند به جلو حرکت کنند.

آسیب دیدن صورت

آسیب دیدن صورت می‌تواند موجب حرکت دندان‌ها و نامرتبی آن‌ها شود. همچنین ضربه خوردن به دهان می‌تواند موجب جابه‌جایی فک، بیماری لثه و در نهایت کج شدن دندان‌ها شود. برای کاهش احتمال آسیب دیدن دندان‌ها در ورزش‌های رزمی و خشن مانند هاکی و راگبی بهتر است از محافظ‌های مخصوص دهان و دندان استفاده شود.

ترمیم‌های دندانی

ترمیم‌های نادرست دندان‌ها می‌تواند به آن‌ها فشار وارد کند و موجب حرکت آن‌ها شود؛ همچنین ممکن است بر شکل بایت و نحوه روی هم قرار گرفتن دندان‌ها اثر بگذارد. روی هم قرار گرفتن دندان پس از ترمیم و پرکردگی مهم است. در صورتی که پس از ترمیم دندان‌ها دچار هرگونه مشکلی شدید، سریعاً به دندان‌پزشک مراجعه کنید.

از دست دادن دندان شیری و دائمی

از دست دادن یک دندان باعث ایجاد فضای خالی می‌شود. با بالا رفتن سن، دندان‌ها تمایل به حرکت بیشتری دارند. زمانی که یک دندان از دست می‌رود، فضای خالی دندان با به حرکت درآمدن دندان‌ها نیمه‌پر می‌شود.

راه درمان کجی و شلوغی دندان‌ها ارتودنسی است. امروزه با پیشرفت علم و تکنولوژی می‌توان از انواع ارتودنسی برای مرتب کردن دندان‌ها، اصلاح شکل لبخند و مشکلات دیگر قابل حل استفاده کرد.

دکتر عیسی اسماعیل پور

جراح، دندان‌پزشک

نشانی: رشت، گلزار، بلوار دیلمان شرقی، روبه‌روی بلوار آذر اندامی، ساختمان رادینا، طبقه پنجم، واحد ۹ تلفن: ۰۱۳ - ۳۳۷۵۰۵۴۵

مشکلات ناشی از انحراف دندان

- مشکلات جویدن
- مشکل تمیز کردن دندان‌ها و افزایش احتمال بیماری لثه و پوسیدگی
- احتمال شکستگی دندان
- ایجاد مشکلات زیبایی

راهکارهایی برای جلوگیری از کج شدن دندان‌ها

ترک عادات‌های مرتبط مانند مکیدن شست: جلوگیری از وارد شدن فشار غیرطبیعی روی لثه در حال رشد بهترین روش پیشگیری از کج شدن دندان‌هاست. مکیدن انگشت یا پستانک، زبان زدن یا تغذیه با شیشه شیر به مدت طولانی از عادات‌هایی است که باید ترک شود.

نهادینه کردن عادت مراقبت از دندان: یکی از روش‌های مهم در جلوگیری از کجی دندان‌ها، داشتن عادت‌های منظم بهداشتی دهان و دندان است.

ویزیت شش ماهه دندان‌پزشکی: بررسی و پیگیری پیوسته وضعیت دندان‌ها باعث جلوگیری از انحراف و مشکلات دندان‌ها می‌شود.

مسواک زدن و استفاده از نخ دندان، عامل حفاظت در مقابل سکتۀ مغزی

خبرگزاری مهر: یافته‌ها نشان می‌دهد بیماری‌های لثه با میزان بالای سکتۀ ناشی از سخت‌شدگی و انسداد شریان‌ها مرتبط‌اند.

نتایج دو پژوهش نشان می‌دهد درمان بیماری لثه در کنار سایر عوامل پرخطر سکتۀ از طریق کاهش تشکیل پلاک در شریان‌ها و ممانعت از تنگ شدن عروق خونی مغز به پیشگیری از سکتۀ کمک می‌کند.

دکتر «سوویک سن»، سرپرست تیم تحقیق در هر دو پژوهش از دانشگاه کارولینای جنوبی، در این باره می‌گوید: «از آنجایی که التهاب نقش مهمی در پیشرفت و تشدید تصلب شریان دارد، ما به بررسی ارتباط بیماری لثه با انسداد عروق مغزی و سکتۀ ناشی از تصلب شریان عروق مغزی پرداختیم.»

محققان در پژوهش اول بر روی ۲۵۶ بیمار دچار سکتۀ دریافتند بیماران دچار بیماری لثه دو برابر بیش‌تر با احتمال سکتۀ مغزی ناشی از سخت‌شدگی عروق مغزی روبه‌رو بوده‌اند.

در پژوهش دوم، شامل بیش از ۱۱۰۰ بیماری که دچار سکتۀ مغزی نشده بودند، محققان مشاهده کردند بیماران مبتلا به بیماری لثه ۲.۴ برابر بیش‌تر با احتمال انسداد شدید عروق مغزی روبه‌رو بوده‌اند. محققان در حال بررسی این موضوع هستند که «آیا درمان بیماری لثه موجب کاهش ارتباط آن با سکتۀ می‌شود؟»



آنچه باید درباره دوران نوزادی کودک بدانیم



طراوت رزاقی لنگرودی

در میان مخلوقات خداوند، انسان را می‌توان تنها مخلوقی دانست که تکامل همه‌جانبه او پس از به دنیا آمدنش اتفاق می‌افتد؛ زیرا اکثر مخلوقات تقریباً زمانی که به دنیا می‌آیند شکل و فرم کامل خود را دارند، در حالی که کودک انسان بیش‌ترین مدت زمان را باید سپری کند تا بتواند نیازها و خواسته‌های خود را برآورده کند و به یک انسان کامل با توانایی‌های لازم تبدیل شود. مثلاً یک بچه‌گره از زمانی که به دنیا می‌آید تا زمانی که به یک گربه کامل با توانایی‌های لازم برای بقا تبدیل شود، چند ماه بیش‌تر فرصت لازم ندارد، اما در مورد انسان این‌گونه نیست.

یکی از موضوعات مهم در ۱۸ ماه اول زندگی کودک موضوع شیر خوردن است. اگر مادر از توانایی جسمی و روانی برخوردار باشد، بهتر است که در زمان شیر دادن به فرزند خود مواردی را در نظر بگیرد تا خوردن شیر برای نوزاد به زمانی برای عشق‌بازی با مادر تبدیل شود. بهتر است مادر در زمان شیر دادن پوششی نرم و لطیف بر تن داشته باشد و از هیچ‌گونه مواد خوشبوکننده بدن استفاده نکند تا کودک در زمان شیر خوردن با هر نفس عطر خوش آشنای مادر را به وجود خود منتقل کند.

بهتر است که مادر در محیطی آرام و بدون صدا و مزاحمت در کنار کودک خلوتی عاشقانه را فراهم کند تا شیر مادر که عصاره جان کودک است همراه با نوازش و محبت بی‌چون و چرای مادر به نوزاد کمک کند تا رشدی مناسب از نظر جسمی و روانی داشته باشد. مادرانی که به دلایل مختلف از شیر خشک استفاده می‌کنند، مثلاً مادرانی که بر اثر تغییرات هورمونی دچار افسردگی پس از زایمان شده‌اند، یا توانایی جسمانی کافی ندارند و یا حتی اگر تمایلی به دادن شیر خود به فرزند ندارند نیز می‌توانند در زمان شیر خوردن موارد فوق را مورد توجه قرار دهند و نگران کاستی‌ها از بابت نخوردن شیر مادر نباشند و به این طریق این کمبودها را جبران کنند.

یکی از چالش‌های بسیار مهم در ۱۸ ماه اول زندگی کودک، موضوع از شیر گرفتن کودکان است که ارتباط مستقیم با مسئله تثبیت دهانی دارد. به نظر می‌رسد که درباره زمان مناسب برای از شیر گرفتن کودکان اختلاف‌نظرهایی میان متخصصان تغذیه کودک و روان‌شناسان حوزه کودکان وجود دارد که در این مورد والدین می‌توانند با مطالعه دلایل هر دو گروه بهترین انتخاب خود را در این باره داشته باشند. متخصصان حوزه تغذیه کودکان،

کودک انسان تا ۱۸ ماهگی به مراقبی مهربان مانند مادر نیازمند است تا علاوه بر برآورده شدن نیازهای جسمی خود از طریق او، با نزدیک بودن به او و ارتباط همیشگی‌اش با مادر مهربان، بزرگ‌ترین و با ارزش‌ترین منبع عاطفی و روانی را در اختیار داشته باشد. شیر مادر که عصاره جان اوست، همراه با نوازش و محبت بی‌چون و چرای مادر، به نوزاد کمک می‌کند تا رشد مناسبی از نظر جسمی و روانی داشته باشد. اما موضوعاتی در دوران اولیه تولد کودک باید مورد توجه واقع شود تا مطمئن باشیم کودکمان از سلامتی همه‌جانبه خود برخوردار است. در این مقاله به چند مورد از این مباحث مهم و در خور تأمل می‌پردازیم.



خسته و کم‌توان شده است، فرصتی مناسب برای خواب کافی به‌دست بیاورد و انرژی لازم برای رسیدگی به فرزند خود در زمان‌های دیگر شبانه روز پیدا کند. در این‌جا لازم است به یکی از مهم‌ترین مسائلی بپردازیم که والدین باید در مورد فرزندان خود تا یک سال اول زندگی‌شان به آن توجه داشته باشند. کودک تا یک‌سالگی همان‌قدر که نیازمند شیر مادر یا تغذیه از طریق شیر خشک و یا غذای کمکی است، به مهر و عاطفه والدین همراه با نوازش و توجه کافی برای رشد روانی و جسمانی خود نیازمند است. همان‌طور که احتمالاً به این موضوع واقف هستید که تا یک سال اول زندگی موضوع اطمینان و اعتماد به دنیای هستی و آدم‌ها در وجود انسان شکل می‌گیرد. این بدان معنی است که اگر می‌خواهیم کودکانی آرام و انسان‌هایی مطمئن و استوار پرورش دهیم، باید مراقب این موضوع باشیم که کودک تا یک‌سالگی هیچ‌گونه درد و رنجی را تحمل نکند.

زمانی که کودک به هر دلیلی گریه را آغاز می‌کند، بلافاصله باید والدین و یا مراقب اصلی کودک، که انسان‌هایی مهربان و نوازش‌گر هستند، او را در آغوش بگیرند و به‌سرعت نیازهایش را برآورده کنند. این‌گونه است که کودک در ذهن و روان خود به این نتیجه می‌رسد که دنیا زیبا و قابل اعتماد است و انسان‌ها با عشق و عاطفه خود پذیرای بی‌قید و شرط او حتی در زمان‌های ناراحتی و کج‌خلقی او هستند.

خلاصه کلام این‌که، به‌قول بزرگی که می‌گفت والدین با عشق و اعتمادی که به کودک تا یک سالگی‌اش می‌دهند، می‌توانند به او این نوید را بدهند که دنیا گلستانی است پر از گل‌های زیبا که برخی از گل‌ها خار نیز دارند و یا این خبر ناخوشایند که جهان خارستانی است که اگر جست‌وجو کنیم شاید گل‌هایی را نیز در آن بیابیم.

اهمیت دوران اولیه زندگی نوزادان و کودکان‌مان آنقدر مهم است که موضوعات متعددی را می‌توان به آن اختصاص داد، مانند موضوع واکنش کودک، موضوع شروع غذای کمکی نوزاد و مباحثی چون انواع مختلف تجربه اضطراب در کودکان، یا از شیر گرفتن کودک که امیدواریم در مقالات آینده فرصت لازم برای ارائه این مباحث مهم فراهم آید.

این را به‌یاد داشته باشیم که ما والدین در عصر حاضر می‌توانیم با کمک گرفتن از علم روان‌شناسی نسبت به والدگری خود آگاهی‌های لازم را به‌دست آوریم تا از این طریق انسان‌هایی سالم و شاد وارد جامعه کنیم. به‌خاطر داشته باشیم که مادری و پدری کردن یک مهارت محسوب می‌شود، برای کسب این مهارت تلاش کنیم.

طراوت رزاقی لنگرودی

کارشناس ارشد روانشناسی

نشانی: رشت، پل بوسار، جنب مدرسه نصرتی راد، مرکز مشاوره طرح‌واره نو

تلفن: ۰۱۳-۳۲۱۳۱۲۷۳



taravat.e.zendegi1397

زمان مناسب برای از شیر گرفتن کودکان را پس از ۲ سالگی می‌دانند، حال آن‌که متخصصان حوزه بهداشت روان با ارائه دلایل متعدد این بازه زمانی را به ۸ تا ۱۴ ماهگی نوزاد کاهش می‌دهند.

یکی از دلایل مهمی که روان‌شناسان زمان از شیر گرفتن کودکان را قبل از ۱۸ ماهگی مناسب می‌دانند این است که با گرفتن کودک از شیر، از اختلال تثبیت دهانی در کودکان پیش‌گیری می‌شود که خود موجب جلوگیری از اختلالات و مشکلات جسمی و روانی حال و آینده کودکان خواهد بود. در هر صورت مادرانی که قصد دارند کودک خود را از شیر بگیرند، باید با صبر و حوصله و در مدت زمان نسبتاً طولانی اقدام به آن کنند.

کودک در ماه‌های ابتدایی پس از تولد، بخش زیادی از ساعات شبانه روز را می‌خوابد، در نتیجه خواب نوزاد در دوران ۱۸ ماه اول زندگی‌اش از اهمیت بسزایی برخوردار است. اما این‌که دلیل زیاد بودن میزان خواب نوزاد چیست، می‌توان گفت که نوزادان در زمان بیداری به دلیل کنجکاوی‌هایی که دارند اطلاعات بسیار زیادی را از طریق سیستم حواس به مغز خود منتقل می‌کنند و مغز برای پردازش و درک آن اطلاعات نیاز به زمانی مناسب و با کیفیت دارد تا هرآنچه دریافت کرده به پوشه‌های طبقه‌بندی‌شده - که بعدها مورد استفاده کودک قرار خواهد گرفت - تبدیل کند.

بدن نوزاد از طریق خواب این فرصت را به مغز می‌دهد تا کوله‌باری از اطلاعات جدید را به‌درستی پردازش و بایگانی کند. در نتیجه، زمان خواب نوزاد و کیفیت آن برای دستیابی به این هدف از اهمیت بسزایی برخوردار است. کودک در یک سال اول زندگی خود بین ۱۴ تا ۱۶ ساعت در شبانه روز می‌خوابد که البته هر کودک براساس سرشت و ذات خود با دیگری متفاوت است، اما در زمان خواب کودک به‌دلیل این‌که او حداقل تا یک‌سالگی بیش‌تر زمانی که می‌خوابد خوابی بسیار سبک دارد و کم‌تر دیده شده که نوزاد خواب عمیق و سنگینی داشته باشد - که برای این موضوع دلایل علمی مربوط به سیستم اعصاب و موضوع مراحل مختلف خواب وجود دارد - برخلاف آنچه باور عمومی به آن معتقد است باید محیط را تقریباً عاری از هرگونه صدا و سرشار از آرامش کرد تا در زمان خواب نیرو و انرژی لازم برای فعالیت‌های دیگر آماده شود.

در مورد خواب کودک به این نکته باید توجه شود که بین ۴ تا ۶ ماهگی، زمانی که کودک وزنی معادل دو برابر وزن زمان تولد خودش را دارد، بهتر است که مادر در طی شب یعنی به‌مدت ۵ تا ۶ ساعت به نوزاد شیر ندهد تا از این طریق به او کمک کند که خوابی با مدت زمان بیش‌تر داشته باشد و سیستم گوارش و جهاز هاضمه او اجازه پیدا کند تا از فعالیت متوقف شود و استراحت کند. همچنین مادری که احتمالاً



کروناویروس جدید و کودکان

موردی از آن گزارش نشد.

در ژوئن سال ۲۰۱۲ ویروس کروناوی جدید دیگری به نام مرس در مردی در عربستان سعودی کشف شد. این مرد به دلیل پنومونی شدید و نارسایی کلیه فوت کرد. مرس مخفف سندرم نارسایی تنفسی خاورمیانه است. در سال ۲۰۱۷ میلادی سازمان بهداشت

جهانی حدود ۲۰۰۰ مورد قطعی ابتلا به بیماری مرس را با ۷۰۰ مورد فوت گزارش کرد. به عبارتی هرچند مرس سرایت‌پذیری بسیار کم‌تری از سارس داشت، ولی مرگ‌ومیر بالاتری در حد ۳۵ درصد نشان داد. این ویروس نیز با مخازن حیوانی به‌خصوص خفاش و شتر رابطه داشته و مصرف شیر پاستوریزه‌نشده شتر در ابتلا به آن نقش داشته است.

در ۳۱ دسامبر ۲۰۱۹ میلادی موارد متعددی از عفونت شدید تنفسی در شهر ووهان استان هوهای کشور چین گزارش شد. در ابتدا براساس مشاهدات این‌گونه به‌نظر می‌رسید که برخی از بیماران تاریخچه حضور یا کار در بازار عمده‌فروشی ماهی و غذاهای دریایی آنجا را دارند. بازار مذکور بلافاصله در روز اول ژانویه ۲۰۲۰ تعطیل شد و اقدامات سلامت محیط و گندزدایی در آنجا به‌طور کامل انجام گرفت. چند روز بعد، پس از رد تشخیص آنفلوآنزای فصلی، آنفلوآنزای پرندگان، آدنوویروس، کروناویروس سارس، کروناویروس مرس و سایر عوامل بیماری‌زای دیگر، در ۹ ژانویه ۲۰۲۰ ویروس به‌عنوان عامل بیماری در ۱۵ نفر از ۵۹ بیمار بستری اعلام شد که

دنیا همواره شاهد پدید آمدن ویروس‌های نوظهور بوده است. بهترین مثال برای این مورد، ظهور ویروس ایدز (HIV) در دهه ۸۰ و ویروس‌های آنفلوآنزای جدید و بروز چندین دنیاگیری آن طی یک قرن گذشته است.

کروناویروس‌ها در سال ۱۹۶۵ کشف شدند. این ویروس‌ها را به دلیل برجستگی‌های تاج‌مانند پروتئینی



دکتر هومان هاشمیان

در سطح آن‌ها به این نام می‌نامند. تاکنون ۴ نوع کروناویروس انسانی کشف شده است که سبب ۱۵ درصد از سرماخوردگی‌ها می‌شوند. البته مواردی از مشکلات تنفسی جدی‌تر شامل کروپ یا خروسک، تشدید آسم، برونشیت (عفونت مجاری کوچک هوایی در شیرخواران و اطفال کوچک) و پنومونی یا ذات‌الریه (عفونت ریه) به دنبال ابتلا به این ویروس‌ها رخ می‌دهد و حتی التهاب روده (انتریت یا کولیت) در شیرخواران و احتمالاً عفونت‌های مغزی (انسفالیت یا مننژیت) را نیز سبب می‌شوند. این ویروس‌ها در تمام جهان شایع است، در فصل سرما بیش‌تر بروز می‌کند و تا سن بزرگسالی، غالباً اکثر انسان‌ها به دلیل ابتلای قبلی بر علیه آن‌ها پادتن دارند، هرچند عفونت مجدد هم شایع است.

در سال‌های ۳ - ۲۰۰۲ میلادی، ویروس جدیدی از خانواده کرونا به نام سارس شیوع پیدا کرد. سارس مخفف سندرم شدید تنفسی حاد است. بررسی‌ها نشان داد خاستگاه این ویروس بازار فروش حیوانات زنده در استان گوانگ‌دونگ چین جنوبی بوده و این‌که احتمالاً خفاش نعل‌اسبی چینی مخزن این ویروس بوده است. سارس مرگ‌ومیری در حدود ۱۰ تا ۱۵ درصد داشته است و مسئول مرگ ۸۰۰ نفر در ۳۰ کشور جهان گردید، ولی از سال ۲۰۰۴ دیگر

می‌دهد. سیر بیماری در ۷ تا ۱۰ روز اول پیش‌رونده است و اگر عارضه‌ای رخ ندهد، معمولاً طی ۲ هفته بهبودی حاصل می‌شود، هرچند گاهی احساس خستگی زودرس بیش‌تر طول می‌کشد. شیرخواران (سن کم‌تر از یک‌سالگی) حدود ۱۵ درصد مبتلایان زیر ۱۸ سال را تشکیل می‌دهند و متأسفانه شدت بیماری و عوارض در این سن بیش‌تر از کودکان بزرگ‌تر است (البته نه همیشه). بیماری کووید - ۱۹ در موارد زیر شدیدتر یا خطرتر است: بیماری قلبی - عروقی یا ریوی، آسم، دیابت، نارسایی کلیه یا دیالیزی بودن، چاقی شدید، نقص ایمنی و بدخیمی (سرطان). عارضه خاصی به دنبال بیماری کووید - ۱۹ - حتی گاهی چند هفته پس از بهبودی - دیده شده است که به آن سندرم التهابی چند عضو (MIS-C) می‌گویند. این عارضه با تب، درگیری یا نارسایی چند عضو (قلبی، گوارشی، خونی، عصبی، کلیوی یا بثورات پوستی) و افزایش آزمایش‌های التهابی بدن مشخص می‌شود. این حالت ذاتا خطرناک است و نیاز به بستری دارد و نیازمند بررسی و درمان دقیق زیر نظر پزشک است.

تشخیص بیماری کووید - ۱۹

طبق راهنمای کشوری کووید - ۱۹، هر کودکی که دچار سرفه یا لرز یا گلودرد و تنگی نفس با تب یا بدون تب شود، مشکوک به این بیماری تلقی می‌شود. همچنین، هر کودکی که با هر علامت تنفسی یا گوارشی یا بثورات پوستی‌ای شبیه بیماری کاوازاکی مراجعه کند و طی ۲ هفته قبل با بیمار مبتلا به کووید - ۱۹ در تماس بوده باشد، مشکوک به این بیماری است. هرچند در آزمایش‌های خونی بیماران، کاهش لنفوسیت‌های خون (نوعی از گلبول سفید)، و افزایش نشانگر التهابی به نام پروتئین C (CRP) شایع است ولی اساس تشخیص بیماری، نمونه‌گیری از حلق و بینی و تست آزمایشگاهی واکنش زنجیره‌ای پلیمر از (RT-PCR) است که در مراکز منتخب انجام می‌شود. آزمایش سرولوژی خونی، که پادتن‌های ایجادشده در خون بیماران را بر علیه ویروس بررسی می‌کند، نیازمند گذر زمان است و هنوز در حال بررسی است. عکس سینه و دقیق‌تر از آن سی‌تی‌اسکن از ریه در تشخیص به پزشک کمک می‌کنند ولی همیشه غیرطبیعی نیستند.

درمان بیماری کووید - ۱۹

هنوز داروی مؤثر بر علیه این ویروس کشف نشده، هرچند تحقیقات محدود اثراتی برای برخی داروهای ضدویروسی نشان داده است که پزشکان برای بیماران بستری تجویز می‌کنند؛ اساس اقدامات درمانی برای بیماران، اقدامات حمایتی مثل استراحت، مصرف مایعات، کنترل تب و پی‌گیری سیر بیماری است. برای بیماران بستری، تجویز مایعات تزریقی، درمان شوک و تجویز اکسیژن و کمک‌های تنفسی به‌کار می‌رود. آنتی‌بیوتیک برای موارد پنومونی و شک به عفونت باکتریال ثانویه تجویز می‌شود.

بیمارانی که در منزل پی‌گیری می‌شوند، باید در موارد زیر به پزشک یا بیمارستان مراجعه کنند:

- تنفس تند یا احساس تنگی نفس
- کاهش هوشیاری و خواب‌آلودگی مداوم
- استفراغ مکرر یا عدم توانایی خوردن و آشامیدن
- ادامه تب بیش از ۳ روز

باعث نگرانی زیادی شد؛ یک بتا کروناویروس جدید که ۷۰٪ قربانیتنیک با سارس داشت. این ویروس ابتدا به نام‌های کروناویروس جدید (Novel Coronavirus)، کروناویروس ووهان و کروناویروس جدید ۲۰۱۹ یا nCoV-2019 نامیده شد، ولی نام نهایی و فعلی آن ویروس کرونای سارس دو یا SARS-CoV-2 است و بیماری ناشی از آن را بیماری ناشی از عفونت کروناویروس ۲۰۱۹ یا COVID-19 می‌گویند. این بیماری نیز یک بیماری قابل انتقال از حیوان (خفاش و پانگولین) به انسان محسوب می‌شود.

راه‌های انتقال کروناویروس

راه اصلی انتقال این ویروس، قطرات تنفسی فرد مبتلاست که با سرفه یا عطسه یک فرد بزرگسال می‌تواند تا حدود ۲ متر به اطراف پخش شود. همچنین این ویروس از راه تماس مستقیم و پوستی (مثل دست دادن) با فرد مبتلا و حتی تماس با اشیای آلوده به ترشحات تنفسی فرد مبتلا مثل وسایل شخصی آلوده منتقل می‌شود. ویروس عمدتاً در زمان بیماری علامت‌دار قابل انتقال است. ویروس SARS-CoV-2 روی سطوح مختلف (دستکش یا ماسک، سطوح کاغذی، پلاستیکی، شیشه‌ای، فلزی، چوبی و...) بین چند ساعت تا چند روز زنده می‌ماند. لازم است ذکر شود که انتقال از راه آب یا غذا بعید است.

علائم بیماری کووید - ۱۹

این بیماری در کودکان کم‌تر شایع و اغلب خفیف‌تر است. طبق آمارهای موجود، بین ۰٫۸ تا ۲٫۲ درصد موارد قطعی بیماری در سن زیر ۱۸ سال رخ داده است که بیش‌تر آن‌ها از راه تماس با اعضای خانواده به این بیماری مبتلا شده بودند.

دوره کمون بیماری (از زمان ورود ویروس به بدن تا شروع علائم) ۲ تا ۱۴ روز است. هرچند گاهی بیماری بی‌علامت است، ولی اغلب علائمی شبیه سرماخوردگی معمولی رخ می‌دهد. تب، سرفه، احتقان و آبریزش بینی، گلودرد، احساس تنگی نفس، اسهال، بی‌اشتهایی، تهوع و استفراغ، بی‌حالی و خستگی، سردرد، درد عضلانی، از بین رفتن حس بویایی و بثورات پوستی از علائم بیماری هستند که لزوماً همگی در یک بیمار دیده نمی‌شوند. برخلاف بزرگسالان، که تب و سرفه از علائم شایع در شروع بیماری هستند، در حدود نیمی از کودکان تب در شروع بیماری رخ نمی‌دهد ولی در مقابل، مشکلات گوارشی مثل درد شکمی، اسهال یا استفراغ در کودکان شایع‌تر است. در حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد بیماران، پنومونی یا عفونت ریه رخ می‌دهد ولی تعداد خیلی کمی در حدود ۵ درصد بیماران دچار تنگی نفس بارز و تند شدن تنفس یا هیپوکسی (کمبود اکسیژن خون) یا سیانوز (کبودی دور دهان) می‌شوند و گاهی به بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نیاز پیدا می‌کنند. در کل احتمال بستری شدن کودکان در این بیماری حدود ۶ تا ۲۰ درصد است. عوارض شدید مثل نارسایی شدید تنفسی، شوک و فوت در موارد نادر رخ



- با توجه به این که این ویروس معمولاً از طریق عطسه، سرفه یا تماس مستقیم با فرد بیمار (دست دادن و روبوسی و...) یا از راه تماس غیرمستقیم با وسایل آلوده بیمار منتقل می‌گردد، دوری از افراد بیمار و پرهیز از محیط‌های شلوغ توصیه می‌شود. فاصله دو متر (دست کم یک متر) با فرد بیمار از انتقال بیماری جلوگیری می‌کند. شستن مکرر دست‌ها با آب و صابون برای کل افراد خانواده توصیه می‌شود. در صورت عدم دسترسی، رعایت برخی موارد در کاهش انتقال بیماری مؤثرند، مانند: استفاده از محلول ضدعفونی‌کننده حاوی الکل، نبردن دست به چشم و بینی، تا حد امکان لمس نکردن اشیای عمومی مثل کلید آسانسور یا دسته راه‌پله یا دست‌کم استفاده از دستکش یک بار مصرف، استفاده از ماسک، پوشاندن بینی و دهان در هنگام عطسه یا سرفه با آرنج، یا چه بهتر استفاده از دستمال کاغذی و دفع بهداشتی آن در سطل زباله در پوش‌دار.

- سلامتی بدن در پیش‌گیری از عفونت بسیار مهم است که به معنای خوردن غذای مناسب سن و سالم، خواب کافی و ورزش منظم است.

- واکنش‌های بیماری‌های کرونا در زمان ابتلا به بیماری کرونا در فرد یا خانواده بی‌خطر است و توصیه می‌شود. با توجه به ادامه سیر فعال بیماری در جامعه - دست‌کم در سال جاری - از آنجا که واکنش‌های بیماری‌های خطرناک و جدی پیش‌گیری می‌کند، تعویق واکنش‌های بیماری‌ها توصیه نمی‌شود. برنامه‌ریزی جهت مراجعه، طبق نوبت، با جلوگیری از ایجاد تجمع در مرکز بهداشت ضروری است. در صورت تعطیلی موقت مراکز واکنش‌های بیماری‌ها طبق برنامه‌ریزی، باید بلافاصله پس از برنامه‌ای اعلام‌شده، پی‌گیری مناسب و اطلاع‌رسانی به خانواده‌ها جهت واکنش‌های بیماری‌ها از سوی مراکز انجام شود. در پایان لازم است ذکر شود که هنوز تا این لحظه، واکنش مؤثر بر علیه ویروس SARS-CoV-2 در جهان توزیع نشده است.

دکتر هومان هاشمیان

فوق تخصص بیماری‌های عفونی کودکان و نوجوانان و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی گیلان

نشانی: رشت، چهارراه گلزار، پل بوسار، مجتمع پزشکان دانا، طبقه هفتم، واحد ۷۱ تلفن ۹-۳۲۱۲۳۳۲۸-۰۱۳

- بی‌قراری مداوم، سردرد یا درد شکم شدید و مداوم

- عطش مداوم یا کاهش واضح ادرار

- بدتر شدن علائم بیماری پس از بهبودی نسبی

پیش‌گیری برای سایر افراد خانواده که از بیمار مبتلا به کووید - ۱۹ مراقبت می‌کنند

بیمار مبتلا به کووید - ۱۹، که در منزل درمان می‌شود، باید در اتاق جداگانه نگهداری شود، یا دست‌کم یک متر با سایرین فاصله داشته باشد و ترجیحاً یک فرد سالم و بدون بیماری زمینه‌ای، که سن بالا نداشته باشد، از او مراقبت کند. رعایت موارد زیر می‌تواند بسیار مفید و کمک‌کننده باشد:

- شست‌وشوی مکرر دست پس از تماس با بیمار یا وسایل شخصی او.

- استفاده از ماسک و ضدعفونی کردن وسایل آلوده با الکل ۷۰ درصد یا وایتکس یک درصد.

- شست‌وشوی دست حتی پس از برداشتن ماسک یا درآوردن دستکش ضروری است.

- شست‌وشوی لباس‌ها در لباس‌شویی در دمای ۶۰ درجه یا بیش‌تر توصیه می‌شود. بیماران دست‌کم تا ۲ هفته پس از بهبودی یا ترخیص از بیمارستان باید ایزوله باشند و موارد فوق برای ایشان رعایت شود. کسانی که در تماس با بیمار مبتلا به کووید - ۱۹ بوده‌اند باید تا ۱۴ روز پس از تماس مراقب باشند و به محض شروع علائم بیماری، به‌خصوص تب، سرفه، تنگی نفس یا اسهال به پزشک یا مراکز فوریت پزشکی مراجعه کنند. تماس‌گیرندگان توسط تیم‌های سلامت پی‌گیری می‌شوند.

نوزادان مادر مبتلا به کووید - ۱۹ باید هرچه زودتر استحمام شوند و در صورت شیردهی، مادر باید نکات بهداشتی شامل شست‌وشوی دست‌ها و سینه را رعایت کند و از ماسک نیز استفاده شود. این ویروس از راه شیر مادر منتقل نمی‌شود.

راه‌های کلی پیش‌گیری از ابتلا به کووید - ۱۹ مشابه سایر ویروس‌های تنفسی به شرح زیر است:



مشکلات مصرف دارو در سالمندان

ظاهری یکسان می‌توانند موجب بروز اشتباه در مصرف داروها شوند.

نکاتی که می‌توانند باعث کاهش میزان اشتباه در مصرف دارو و تسهیل مصرف داروها شوند عبارت‌اند از:

- پزشکان تا آنجا که ممکن است رژیم‌های دارویی ساده‌تر را انتخاب کنند. هنگامی که داروهای متعددی نسخه می‌شود، سعی شود داروهایی تجویز گردد که در زمان‌های یکسان از شبانه روز مصرف شود و در اولین فرصت که امکان دارد، تعداد داروهای مصرفی بیمار کاهش یابد.

- پزشکان در مورد عوارض دارویی و تداخلات دارویی هوشیار باشند.
- بیماران فهرستی از داروهای مصرفی در هنگام مراجعه به پزشک داشته باشند و به پزشک ارائه کنند.

- افراد سالمند به دلیل کاهش تولید بزاق اغلب در بلع قرص‌های بزرگ دچار مشکل می‌شوند، تا حد امکان از این قرص‌ها استفاده نشود.

- داروهایی که به شکل مایع هستند و باید با قاشق اندازه‌گیری شوند نامناسب‌اند، به‌ویژه در بیماران مبتلا به هر نوع لرزش یا ناتوانی حرکتی. در چنین مواردی استفاده از سرنگ برای تعیین دقیق میزان دارو کمک‌کننده است.

- برچسب روی داروها به اندازه کافی بزرگ باشد که افراد دارای کاهش بینایی دستور دارو را به راحتی بخوانند.

متخصص داروسازی و عضو کادر درمانی مؤسسه درمان ناباروری مهر نشانی: رشت، بلوار شهید انصاری، خیابان ارشاد، مؤسسه ناباروری مهر
تلفن: ۰۱۳-۳۳۷۵۵۳۵۳

ارتقای دانش پزشکی و افزایش جمعیت سالمندان (بالای ۶۵ سال) در کشور موجب شده که دارودرمانی صحیح یکی از مسائل بسیار مهم در مراقبت از بیماران سالمند باشد. یکی از نکات مهم این است که معمولاً سالمندان در مطالعات بالینی قبل از ورود دارو به بازار دارویی شرکت ندارند و دوزهای توصیه‌شده ممکن است برای سالمندان مناسب نباشد.



دکتر فرزانه حیدری

به‌علت تغییرات وابسته به سن ممکن است در مسئله جذب، توزیع متابولیسم و دفع و اثرات فیزیولوژیک بسیاری از داروها در سالمندان تغییر ایجاد شود.

برآورد می‌شود که میزان واکنش‌های ناخواسته دارویی در بیماران سالمند حداقل دو برابر آن در جمعیت جوانان باشد. دلایل این موضوع زیاد و بدون تردید شامل در نظر نگرفتن کلیه شرایط بیمار از سوی تجویزکننده نسخه و اشتباه در مصرف دارو از سوی بیمار است. اشتباهات بیمار ممکن است ناشی از عدم رعایت مصرف صحیح دارو به دلایلی مانند فراموشی یا اغتشاش ذهنی باشد، به‌خصوص اگر بیماری نسخه‌های متعدد و فاصله دوز متفاوت داشته باشد و به‌همراه آن‌ها از داروهای بدون نسخه و گیاهی نیز استفاده کند. داروهای بدون نسخه و گیاهی ممکن است حاوی اجزایی باشند که اثرات دارویی نیرومندی داشته باشند، برای مثال بسیاری از داروهای آنتی‌هیستامین اثر آرام‌بخشی چشمگیری دارند و در بیماران دچار اختلال شناختی خطرناک‌ترند.

تضعیف حس‌های عمومی مثل کاهش شنوایی، مشکلات بینایی و ناتوانی‌های فیزیکی به‌اضافه وجود داروهای مختلف ولی با شکل



دردهای پا و مشکلات ناشی از آن در سالمندان

رایج‌ترین انواع مشکلات پا در سالمندان

زائده استخوانی کنار پا

زائده استخوانی کنار پا ممکن است یک ویژگی ارثی باشد، اما ممکن است در اثر سال‌ها اصطکاک ناشی از کفی‌های نامناسب نیز ایجاد شود. صافی کف پا، نقرس و آرتروز نیز این احتمال را برای ایجاد بیرون‌زدگی پا افزایش می‌دهد.

میخچه و پینه

میخچه به دلیل اصطکاک ناشی از کفش‌ها یا جوراب‌های نامناسب و یا در اثر مالش انگشتان پا به یکدیگر ایجاد می‌شود. پینه شبیه میخچه است، اما بر روی بخش کروی زیر پنجه یا پاشنه پای شما ایجاد می‌شود.

انگشت چکشی

انگشت چکشی ناشی از فشار غیرطبیعی در عضلات و تاندون‌های اطراف مفاصل پاست که باعث خم شدن و پیچ خوردن انگشت می‌شود. در نهایت مفصل سفت می‌شود.

مشکلات ناخن پا

فرو رفتن ناخن در گوشت (معمولاً روی انگشت شست) در اثر ناهنجاری‌های ارثی، کوتاه کردن نادرست ناخن‌ها، آسیب به انگشتان پا، عفونت یا اصطکاک ناشی از کفش‌های نامناسب ایجاد می‌شود. ناخن‌های با ضخامت غیرعادی، ترک‌خورده و زرد رنگ ممکن است

درد پا و مشکلات آن از نگرانی‌های رایج در افراد مسن است. درد پا باعث می‌شود که راه رفتن و انجام کارهای روزمره برای سالمندان سخت‌تر شود و می‌تواند فعالیت‌هایی مانند بلند شدن از صندلی یا بالا رفتن از پله‌ها را مختل کند. همچنین ممکن است فرد در حفظ تعادل مشکل داشته باشد و احتمال افتادن افزایش یابد. دردی که منجر به تحرک کم‌تر می‌شود



دکتر علیرضا مقتدری

می‌تواند سبب افزایش وزن، ضعف و کاهش عملکرد قلب شود، اما تنها به این دلیل که شما در حال پیر شدن هستید، نباید درد پا شما را از کار افتاده کند. توانایی پیاده‌روی مناسب بسیار مهم است، زیرا پیاده‌روی یکی از بهترین راه‌های ورزش و تناسب اندام است. با افزایش سن، مراقبت از پا و انگشتان مشکل می‌شود. بیش‌تر بالشتک طبیعی زیر پاشنه پا و نوک پا از دست می‌رود. قوس پا صاف‌تر و کم‌انعطاف‌تر شده، مچ پا و مفاصل پا خشک‌تر و کل قسمت روی پا پهن‌تر و بلندتر می‌شود. به‌علت این تغییرات، ممکن است دچار درد پا و مشکلات دیگر شوید، حتی اگر از قبل هیچ مشکلی در پاهای خود نداشته باشید. بعضی بیماری‌های خاص شما را در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به مشکلات پا قرار می‌دهند. به عنوان مثال، دیابت می‌تواند باعث کاهش گردش خون و آسیب عصبی در پا شود. گردش خون ضعیف ناشی از دلایل دیگر مانند سفت شدن شریان‌ها و یا بیماری شریان محیطی نیز می‌توانند باعث مشکلات پا شوند.



درد پا باعث می‌شود که راه رفتن و انجام کارهای روزمره برای سالمندان سخت‌تر شود و می‌تواند فعالیت‌هایی مانند بلند شدن از صندلی یا بالا رفتن از پله‌ها را مختل کند. همچنین ممکن است فرد در حفظ تعادل مشکل داشته باشد و احتمال افتادن افزایش یابد.

پشت میج (پا) ایجاد می‌شوند که یا بیش از حد محکم و یا بیش از حد شل است. این شرایط معمولاً به ارث برده می‌شود، اما صافی کف پا می‌تواند پس از سال‌ها پوشیدن کفش‌های پاشنه‌بلند نیز ایجاد شود. این وضعیت به‌عنوان اختلال عملکرد تاندون تیبیال خلفی شناخته می‌شود. کف پای صاف به چاقی، دیابت، آرتریت روماتوئید و یا استفاده از استروئیدها مرتبط است.

سندرم تونل تارسال

سندرم تونل تارسال یک اختلال نادر ناشی از آسیب به عصب تیبیال و یا شاخه‌های آن است. عصب تیبیال خلفی ممکن است گیر افتاده باشد و باعث تحریک و علائم دردناک شود.

تاندونیت آشیل

اگر چاق هستید، ممکن است در اثر سال‌ها فشار اضافی بر روی تاندون، به تاندونیت آشیل دچار شوید. این وضعیت به تاندون آشیل کوتاه‌شده ارثی یا پوشیدن کفش‌های پاشنه‌بلند نیز مربوط است. تاندونیت آشیل ناگهانی و یا حتی تاندون آشیل پاره‌شده ممکن است عارضه‌ی برخی از آنتی‌بیوتیک‌ها مانند لووفلوکسازین یا سیپروفلوکسازین باشد.

تورم عصب مورتون

در تورم عصب مورتون، بافت ضمیمه اطراف اعصابی را که به انگشتان پا می‌رسند می‌پوشاند. این مشکل معمولاً به‌علت استفاده از کفش‌های بیش از حد تنگ، آرتروز، آسیب‌دیدگی و یا استخوان‌های بدشکل است. نتیجه فشردگی عصب و... است.

عواملی که سبب افزایش مشکلات پا در سالمندان می‌شوند:

- پوشیدن مکرر کفش‌های نامناسب، نوک‌تیز یا پاشنه‌بلند
- دیابت
- نوروپاتی (از دست دادن احساس) در پاها و میج پا
- سایر انواع آسیب عصبی یا عضلانی (انگشت چکشی)
- آرتروز
- مشاغلی که با ایستادن طولانی همراه‌اند
- صدمه به پا، یا انگشتان، یا میج پا
- عروق خونی غیرطبیعی
- کف پای صاف یا قوس بیش از حد پا
- پیاده‌روی اغلب روی سطوح سخت
- اضافه‌وزن

به‌علت عفونت‌های قارچی، اصطکاک ناشی از کفش، صدمات یا بیماری‌هایی مانند دیابت یا پسونیازیس باشند.

مشکلات پای دیابتی

در مشکلات پای دیابتی، شما ممکن است کاهش احساس را در پاهای خود در اثر دیابت تجربه کنید، که به‌دشواری می‌توانید آسیب‌دیدگی را احساس کنید. همچنین در صورت وجود دیابت، جریان خون در پاهای شما دچار اختلال می‌شود، بنابراین مبارزه با عفونت می‌تواند سخت‌تر باشد.

مشکلات آرتروز پا

آرتروز، نقرس و آرتریت روماتوئید مشکلاتی هستند که می‌تواند باعث درد شدید پا شوند.

درد پاشنه پا

شرایطی مانند فاسیت صاف ممکن است ناشی از نیرو برد ضعیف پا، از جمله صافی بیش از حد یا قوس بیش از حد پا باشد. در هر صورت، فاسیا (رباطی که در امتداد کف پا قرار دارد) ممکن است تحریک و دچار درد شود. خار پاشنه دردناک، رشد استخوان‌های کوچکی است که زمانی بروز می‌یابد که رباط عبورکننده در طول پاشنه پا به‌طور مکرر روی استخوان پاشنه کشیده شود.

مشکلات قوس پا

کف پای صاف و مخالف آن، یعنی قوس بیش از حد (پای پنجه شکل یا پای توخالی) در اثر یک تاندون آشیل (تاندون عمودی

راهکارهایی برای حفظ سلامت پا در سالمندان

• بررسی پا به صورت منظم

با دقت به ناهنجاری‌ها و این که چه موقع زمان حفظ سلامت روزمره است، می‌توانید به جلوگیری از مشکلات جدی‌تر کمک کنید. در طول فرایند پیری، گردش خون کند می‌شود و بسیاری از افراد سالخورده احساس لازم را در پاهای خود ندارند و ممکن است متوجه مشکلاتی که در گذشته آن‌ها را ناراحت می‌کرده، نشوند.

• گرم و خشک نگه داشتن پا

برای جلوگیری از عفونت قارچی و کاهش گردش خون، پا را گرم و خشک نگه دارید. اطمینان حاصل کنید که انگشتان افراد سالخورده و بین انگشتان پس از حمام کاملاً خشک می‌شوند. پس از خشک کردن پاها، جوراب نخی بپوشید.

• شستن پاها

پاها را با یک صابون ملایم، که پوست را به سرعت صابون‌های خشن خشک نمی‌کند، بشوید. برای جلوگیری از ترک‌خوردگی و خارش، لوسیون روی پاها بمالید.

• ناخن‌های پا را به صورت صاف کوتاه کنید

ناخن‌های پا را صاف و بدون انحنا دادن بر روی لبه‌ها کوتاه کنید. هنگامی که ناخن‌ها بعد از کوتاه شدن بیش از حد وارد پوست می‌شوند، فرو رفتن ناخن در گوشت ایجاد می‌شود. برای برش ناخن به صورت صاف، از ناخن‌گیر استفاده کنید.

• استفاده از چهارپایه

به افراد سالخورده چهارپایه‌ای بدهید تا در زمان نشستن از آن استفاده کنند. پزشکان گزارش می‌دهند که سالمندان با بالا نگه داشتن پای خود می‌توانند گردش خون بهتری داشته باشند. به افراد سالمند یادآوری کنید که به مدت طولانی پاهای خود را روی هم نیندازند، تا از قطع گردش خون جلوگیری شود.

• نکاتی برای انتخاب کفش مناسب

پوشیدن کفش‌های راحت که به خوبی اندازه پا هستند، می‌تواند از بسیاری از بیماری‌های پا جلوگیری کند. در ادامه به نکاتی برای خرید کفش مناسب اشاره کرده‌ایم:

• اندازه پاها را با افزایش سن تغییر می‌کند، بنابراین همیشه قبل از خرید کفش باید پای خود را اندازه‌گیری کنید. بهترین زمان برای اندازه‌گیری پاها، در پایان روز و زمانی است که پاها در بزرگ‌ترین حالت است.

• در اکثر افراد یکی از پاها بزرگ‌تر از دیگری است،

درد پا باعث می‌شود که راه رفتن و انجام کارهای روزمره برای سالمندان سخت‌تر شود و می‌تواند فعالیت‌هایی مانند بلند شدن از صندلی یا بالا رفتن از پله‌ها را مختل کند. همچنین ممکن است فرد در حفظ تعادل مشکل داشته باشد و احتمال افتادن افزایش یابد. دردی که منجر به تحرک کم‌تر می‌شود می‌تواند سبب افزایش وزن، ضعف و کاهش عملکرد قلب شود، اما تنها به این دلیل که شما در حال پیر شدن هستید، نباید درد پا شما را از کار افتاده کند.

بنابراین کفش را اندازه پای بزرگ‌تر خود انتخاب کنید.

- کفش‌ها را با سایز مشخص‌شده داخل کفش انتخاب نکنید، بلکه میزان اندازه بودن کفش را در پای خود در نظر بگیرید.
- کفشی را انتخاب کنید که شکل آن شبیه پای شما باشد.
- در فرایند سایزگیری، اطمینان حاصل کنید که زمانی که ایستاده‌اید فضای کافی (۳/۸ تا ۱/۲ اینچ) برای بلندترین انگشت پا در انتهای هر کفش وجود دارد.
- اطمینان حاصل کنید که بخش توبی شکل پنجه پا به خوبی متناسب با پهن‌ترین بخش کفش است.
- کفش‌هایی را که بیش از حد تنگ هستند خریداری نکنید و انتظار نداشته باشید که جا باز کند.
- پاشنه پا باید به گونه‌ای در کفش قرار گیرد که حداقل مقدار لغزش وجود داشته باشد. کفش نباید در هنگام راه رفتن روی پاشنه شما بالا و پایین برود.
- با کفش‌ها راه بروید تا مطمئن شوید که اندازه و مناسب هستند، سپس آن‌ها را به خانه ببرید و مدتی با آن‌ها روی فرش قدم بزنید تا مطمئن شوید که کاملاً مناسب و راحت است.
- قسمت بالایی کفش باید از یک ماده نرم و انعطاف‌پذیر برای مطابقت با شکل پای شما ساخته شود. کفش‌های ساخته‌شده از چرم می‌تواند احتمال بروز عوارض پوستی را کاهش دهد. پاشنه کفش باید تکیه‌گاه محکمی ایجاد کند و لغزنده نباشد. کفی‌های ضخیم، پاشنه پا را در هنگام راه رفتن روی سطوح سخت محافظت می‌کند. کفش‌های پاشنه‌کوتاه راحت‌تر و امن‌تر هستند و آسیب‌های کم‌تری نسبت به کفش‌های پاشنه‌بلند به همراه دارند.

دکتر علیرضا مقتدری

متخصص طب فیزیکی و الکترودیگنوز، فلوشیپ فوق تخصصی اینترونشنال درد

نشانی: اصفهان، خیابان شمس‌آبادی، ساختمان قصر نور، واحد ۳۰۵

تلفن: ۰۳۱-۳۲۲۴۰۰۶۸

www.drmoghtaderi.ir

www.drmoghtaderi.org