

خواص دارویی و ویتامین های سبزیجات



زایمان بدون درد



روز جهانی مبارزه با سرطان



سینوزیت



خطری بزرگ ناشی از تجاوز زانی نئوپن در نوزادان پره مازجور



خشکی چشم بعد از عمل های رفراکتیو

دکتر زهرا عابدی

پتیریازیس روزه (Pityriasis Rosea)

دکتر زهرا عابدی

اهمیت بازی و ورزش در کودکان و نوجوانان

دکتر سحران میرزا

فرا رسیدن نوروز باستانی
که یادگار تمدن پرافتخار ایرانی است
برهمگان خجسته باد





فهرست

- سخن نخست
- سبنوزیت
- اهمیت بازی و ورزش در کودکان و نوجوانان
- روز جهانی مبارزه با سرطان
- خطر مرگ ناشی از تجویز رانی تیدین در
- حساسیتهای (الرژی) غذایی
- نوزادان پره ماچور (نارس)
- زایمان بدون درد
- گزارش جلسه عمومی ریاست محترم بیمارستان
- تغذیه با شیر مادر
- بنت الهدی با پرسنل
- اختلالات روانی پس از زایمان
- پتریازیس روزه (Pityriasis Rosea)
- حجلمت
- از کجا بفهمیم خوابمان کافی است یا نه؟
- غذاهای مفید برای آقایان
- خشکی چشم بعد از عمل های رفرکتیو
- خواص دارویی و ویتامین های سبز بجات
- آبله مرغان (Chickenpox)
- سفره هفت سین نوروز
- از آنفلوآنزا چه می دانیم؟

نشریه داخلی بیمارستان بنت الهدی
اسفند ماه ۱۳۹۰

صاحب امتیاز: بیمارستان بنت الهدی
مدیر مسئول: علیرضا امیرحسینخانی
سر دبیر: دکتر وحیدرضا یاقوت کار
دبیر اجرایی: شکوفه احمدی
صفحه آرایی: تصویر هنر
ویرایش و بازبینی فنی: زهرا غلامیان
تألیف: محبوبه موذنی
چاپ: گوتنبرگ مشهد
ناظر فنی چاپ و اجراء: شریعت پناهی

همکاران این شماره:

دکتر محمد تقی صراف
دکتر فرحناز ثمره محمدیان
دکتر زهرا خادم
دکتر امیرمسعود رجب پور
دکتر بهام آهنی
خانم مریم جهانی
خانم طاهره رسولی
خانم سوگند برجسته
خانم صبا شیرزور
خانم تکمیل شیری
خانم الهه باغنازاری
خانم اکرم تجددی

ایران- مشهد- خیابان بهار
تلفن: ۵ و ۸۵۹۰۰۵۱ - ۵۱۱
تلفن و فاکس مستقیم مدیریت: ۵ و ۱۴ ۸۵۱۸۱ - ۵۱۱
تلفن گویا: ۹۱۵۱۵۷۹۰۰۴

Bahar st. Mashhad- Iran
Tel: +985118590051-5 Fax: +985118518115
Email: bentolhodahospital@yahoo.com



روز جهان فرخ و پیروز شد
دیده ما نیز ز مهرت رها
گشت مه و سال به فرمان توست
سال نو و بار به تقدیر توست
حال همه خوب کن ای ذوالجلال

سال نوی آمد و نوروز شد
ای که دگرگون ز توشد قلب‌ها
بار خدا! ای که جهان زان توست
سیر شب و روز به تدبیر توست
حال که باز آمده تحویل سال



فرا رسیدن نوروز باستانی را به تک تک شما عزیزان تبریک و تهنیت عرض نموده و خداوند را شاکرم که در سال ۱۳۹۰ نیز در کنار شما بزرگواران توفیق خدمت رسانی به شهروندان عزیز را به ما عنایت فرمود تا بتوانیم موجبات رضایت مراجعین محترم را فراهم آوریم. بی شک لازمه این مهم بهره مندی از صبر، همیاری و تلاش دلسوزانه شما عزیزان می باشد.

بر خود لازم می دانم که مراتب تقدیر و سپاس خود را از تک تک پرسنل بیمارستان بنت الهدی اعلام دارم. سالی سرشار از موفقیت و کامیابی از خداوند منان برایتان آرزومندم.

پیروز و سربلند باشید.

علیرضا امیرحسنخانی

مدیر عامل



فرا رسیدن نوروز باستانی که نشانه ای از قدرت لایزال الهی است را به تمامی همکاران سخت کوش صمیمانه تبریک عرض مینمایم. امیدوارم در پرتوی الطاف بیکران خداوندی و با شکیبایی و تلاش دلسوزانه شما عزیزان، گام های آینده را در جهت خدمت رسانی به هموعان استوارتر برداریم.

سالی سرشار از نیک روزی و خیر و برکت برای تک تک شما عزیزان از خداوند متعال مسئلت دارم.

دکتر محمدرضا امیرحسنخانی

رئیس هیئت مدیره بیمارستان بنت الهدی

باز "نوروز" است و باز روز "نو"
باز بهار است مژده آور رهایی و نجات، که تپش
را سوغات جان زمین می کند
باز زمین است که در بستری سبز، به بیداری
دوباره اش از پس زمستان های عبوس "سرود
میلاذ" می خواند و جشن صد هزار شکوفه
می گیرد

باز آسمان است که رها از چنگال ابرهای سرد و سیاه و
ساکت زمستانی، تندر فریاد در گلو می ترکاند و اشک
شوق از دیده می افشاند

باز باران است در ترنمی سبز، طراوت را هدیه
جان آرزوهای انسان می کند
و باز خلقت است که در دستان خدا نفس
می کشد

"طبیعت" است که چشم در چشم نور
می گشاید و "انسان" است که در نوروز به
میهمانی طبیعت می رود

و باز یک ملت است که در تکراری عمیق، بر سر
سفره ی بهار، پیروزی اهورا بر اهریمن را جشن
می گیرد

جشن نوروز بر همگان مبارک

واحد نشریه

دکتر محمد تقی صراف ■ عضو هیئت مدیره سازمان نظام پزشکی مشهد
استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد - فوق تخصص بیماری های عفونی

اهمیت بازی و ورزش در کودکان و نوجوانان

می پردازند.

فعالیت آنها در این سن باید در گروههای کوچک باشد. کیفیت بازی ها باید طوری باشد که نوابایی های حرکتی و فکری آنها را افزایش دهد و سبب شکوفایی استعداد های آنها شود.

به دلیل عدم تکامل رشد عضلات و اعصاب ظریف آنها باید در این سن انواع بازی ها توأم با دویدن در مسافت های کوتاه، جهش ها با راه رفتن، حرکت های تعادلی مانند راه رفتن روی لبه های باغچه و یا تخته های باریک به شکل های خط کشی شده باشد. استفاده از توپ برای پرتاب کردن یا ضربه زدن سبب هماهنگی دست و چشم و پا می شود. در این سن باید بازی ها در قالب های بزرگ و کوچک انجام گیرد.

فعالیت های ورزشی برای کودکان ۸ تا ۱۰ ساله

ورزش در این سن باعث می شود که کودک در اجرای مهارت های پیچیده تر آمادگی بیشتری نشان دهد. همچنین باعث افزایش رشد عضلات و گتجایش شش ها و قلب گردد. و آنها را وادار کند که مهارت هایی چون پرتاب کردن و ضربه زدن را فرا گیرند.

اقدام به ورزش هایی مانند فوتبال، بسکتبال، والیبال و انواع دوهای آمدادی در مسافت های کوتاه، پرش ها، پرتاب ها از فعالیت های مناسب این گروه می باشند.

فعالیت های مناسب برای نوجوانان

با توجه به این که این دوره سنی کما بیش آخرین مرحله رشد بدن بویژه در دختران است لذا افزایش تمرینات برای توسعه قوای جسمانی ضروریست. تکامل حرکتی بسیاری از مهارت ها مانند پرشها، انواع دوها و بازی های تعادلی و حرکتی که با پا انجام می شود و همچنین انواع بازی های مانند پرش ها، پرتاب ها، شتا، ژیمناستیک، دوچرخه سواری، فوتبال، بسکتبال، والیبال، هندبال از فعالیت های مناسب این سن می باشند. باید در نظر داشت که هر نوع فعالیت ورزشی که موجب فشار زیاد و غیر اصولی در سیستم قلب و عروق و مفاصل بدن گردد موجب بروز صدمات جبران ناپذیری می شود.

نقش فعالیت های بدنی در رشد روانی

علاوه بر اینکه فعالیت های بدنی بخشی از رشد کودکان است، وسیله ای هم جهت تعدیل رفتار و بهبود قابلیت های فرد برای زندگی بهتر می باشد.

بازی های منظم و با قاعده فردی و یا گروهی ختم می شوند. شرکت در بازی های گروهی و تیمی در ستین دبستان و دبیرستان و مسابقات ورزشی مناسب با سن، در رشد و تکامل شخصیت اجتماعی کودکان تاثیر و نقش بسزائی دارد. از سن ۷ سالگی به بعد پدیده اجتماعی شدن در کودک شکل می گیرد. کودک از فعالیت های گروهی استقبال کرده و منافع جمعی را بر منافع فردی ترجیح می دهد. همچنین تاثیر ورزش در جلوگیری از انحراف شناخته شده است و این



بیان که اگر ورزشگاه ها را ببینند باید زندان ها را بکشایند مصداق واقعی دارد. باید در نظر داشت که فعالیت کمتر از استحقاق و استعداد و یا بیشتر از ظرفیت و تحمل بدن موجب ایجاد اختلالاتی می شود که ادامه آن باعث عوارض و بیماری های گوناگونی می گردد.

فعالیت های بدنی مناسب برای کودکان ۴ تا ۵ ساله

به سبب شرایط جسمانی کودکان باید فعالیت های حرکتی آنها طوری انتخاب شود که به استخوان های آنها فشار زیاد وارد نشود.

بازی در این سنین باید ساده باشد مانند دوهای مسافت کوتاه و انواع بازی ها با توپ های سنگین و سبک.

فعالیت های بدنی مناسب برای کودکان ۶ تا ۷ ساله

کودکان سالهای اول و دوم دبستان بر انرژی و فعال هستند و کمتر می توانند ساکت بمانند و فقط در کلاس گوش کنند در صورتی که گاهی ساعت ها بدون احساس خستگی به بازی

در جهان امروز به علت پیشرفت وسائل ارتباط جمعی مانند تلویزیون، اینترنت، کامپیوتر و موبایل، بیشتر وقت جوانان با این وسایل می گذرد که به عوارض عدم تحرک مانند چاقی، گوشه گیری، قطع ارتباط خانوادگی و ... منجر می شود. جهت کاهش این عوارض بازی و ورزش کردن لازم و ضروریست.

سالمات که اثرات سودبخش بازی و ورزش در ارتقاء سطح سلامت جسمی و روانی کودکان شناخته شده است ولی به علت کمی آگاهی عمومی، افراط و تفریط های فراوانی در این زمینه به چشم می خورد.

خانواده هایی فرزندانشان خردسال خود را مسافت های طولانی پیاده با خود می برند و یا کشتی گیران کودکان دبستانی را به حرکات غیر عادی و قهرمانی وادار می کنند از طرف دیگر تعداد کمی از خانواده ها برای جلوگیری از حوادث امکان کمترین تحرک و بازی را به کودکان خود نمی دهند.

چون علاقه به ورزش در افراد مختلف متفاوت می باشد، ضروریست که ورزش های گوناگون و مناسبترین سن شروع آنها تذکر داده شود.

بازی در مرحله ای برای آشنایی با محیط است و زمانی موجب کسب تجربه زندگیست و در شرایطی باعث تسهیل مهارت و گاهی موجب سرگرمی و رفع خستگی می شود.

لذا بازی در حقیقت درس زندگی، سازگاری و همکاری و قانون شناسی و رعایت حقوق دیگران است. بازی در زندگی کودکان نقش اساسی و حیاتی را دارد. آنها از ورزش لذت می برند و فرصت خوبی برای بیان احساسات و عواطف خود بدست می آورند و به وسیله آن به هدف های تربیتی، جسمی، اخلاقی، اجتماعی، عاطفی و اخلاقی می رسند. کودکان تشنه حرکت هستند و در انجام آن از خود مهارت نشان می دهند ولی متأسفانه در اثر دلسوزی های ناشایسته بزرگسالان استعداد حرکتی خود را از دست می دهند و ناتوان می شوند. به طور کلی ورزش باعث سلامتی و نشاط شده و اوقات فراغت را پر می کند، مهارت های حرکتی و ذهنی را افزایش می دهد و برای تحمل بیشتر در شرایط سخت مفید و با سستی و رخوت مبارزه می نماید.

بازی های کودکان در سنین طفولیت از حرکات ساده تقلیدی شروع شده و سپس به بازی های جسمی و نخیلی و بالاخره

خطر مرگ ناشی از تجویز رانی تیدین در نوزادان پره ماچور (نارس)

روز. از طرف دیگر حدود ۹/۹ درصد گروه اول و ۱۶ درصد گروه دوم فوت شدند. نتایج این مطالعه نشان می دهد که تجویز رانی تیدین در نوزادان پره ماچور باید با دقت زیاد و پس از ارزیابی های دقیق و مقایسه فواید و مضرات آن صورت گیرد. مطالعات تکمیلی همچنین نشان داده اند که مصرف رانی تیدین باعث تغییرات محیط اسیدی معده در جهت مطلوب عوامل پاتوژن نظیر E.coli و کلبسیلا پنومونیه می گردد و از طرفی نیز با سرکوب سیستم ایمنی نظیر مهار تولید استوکاین و اختلال در توازن Th۱ و Th۲ منجر به ایجاد عوارض می شود.



۴۲ نفر از این نوزادان جهت پیشگیری از پیدایش استرس اولسر، و ۴۹ نفر دیگر جهت درمان رفلاکس احتمالی رانی تیدین گرفتند و مابقی ۱۸۳ نفر رانی تیدین دریافت نکردند. این دو گروه از نظر مشخصات دموگرافیک یا بالینی تفاوت قابل ملاحظه ای با هم نداشتند. ۳۴ نوزادی که رانی تیدین دریافت کرده بودند (۳۷/۴ درصد) دچار عفونت شدند در حالیکه ۲۸ نوزادی (۱۵/۳ درصد) که این دارو برایشان تجویز نشده بود تفاوت قابل ملاحظه ای از نظر عفونت مشابه داشتند. شایعترین نوع عفونت، Sepsis بود که حدود ۲۵/۳ درصد گروه دریافت کننده رانی تیدین به آن مبتلا شدند در حالیکه در گروه دیگر فقط ۸/۷ درصد نوزادان به این عفونت مبتلا شده بودند. بقیه موارد عفونت ها شامل پنومونی (۴/۴ درصد در قبال ۰/۵ درصد) و عفونت ادراری (۷/۷ درصد در قبال ۰/۵ درصد) بود. طول مدت تجویز رانی تیدین تأثیری بر ریسک ایجاد عفونت نداشت. نوزادان تحت درمان با رانی تیدین به میزان ۹/۱۸ درصد دچار NEC شدند در حالیکه این میزان در گروه دیگر ۱/۶ درصد بود. نکته قابل توجه دیگر این است که نوزادان گروه اول (دریافت کننده رانی تیدین) حدود ۵۲ روز در بیمارستان بستری بودند در حالیکه گروه دوم حدود ۲۶

بر مبنای مطالعه جدیدی که در شماره جدید (۱۲ دسامبر) مجله Pediatrics چاپ شده است، تجویز رانی تیدین به نوزادان با وزن تولد خیلی کم (VLBW) جهت درمان استرس اولسر و رفلاکس معده به مری می تواند باعث ایجاد مرگ و میر تا ۶ برابر نوزادان مشابه بدون دریافت داروی فوق گردد. محققین معتقدند که با توجه به اثرات قوی اسید معده در از بین بردن عوامل پاتوژن، تجویز رانی تیدین می تواند با مهار ترشح اسید معده باعث افزایش ریسک ایجاد عفونت در این نوزادان شود. در تحقیقی که در ۹ مرکز تحقیقات نوزادان در ایتالیا انجام شده، مشخص گردید که به علت خطر ایجاد عوارض عفونی جدی (نظیر آنتروکولیت نکروزان) و عواقب کشنده، باید تجویز رانی تیدین در نوزادان پره ترم با احتیاط و دقت تجویز شود. هر چند سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) نیز مصرف رانی تیدین را در نوزادان پره ترم تأیید نکرده است ولی مصرف این دارو در این گروه سنی در حال افزایش می باشد. در مطالعه فوق ۲۷۴ نوزاد پره ترم با وزن تولد بین ۴۰۰ تا ۱۵۰۰ گرم و سن حاملگی بین ۲۴ و ۳۲ هفته در ۴ بخش مراقبت های ویژه نوزادان در ایتالیا مورد ارزیابی قرار گرفته اند.

گزارش جلسه عمومی ریاست محترم بیمارستان بنت الهدی با پرسنل

مهندس امیرحسینخانی در ادامه به افزایش هزینه ها و مشکلات روزافزون معیشتی اشاره کردند و تأکید کردند که باید از صرف هزینه های اضافی خودداری کرد. ایشان به اضافه شدن حقوق کادر درمانی اشاره کردند و در راستای تأکید دکتر امیرحسینخانی از افزایش حقوق سایر پرسنل خبر دادند. سپس به سوالات آزاد پرسنل با حضور مدیران پاسخ داده شد.

در تاریخ پنجشنبه ۹۰/۱۰/۲۲ در استمرار تشکیل جلسات ماهیانه چهل و نهمین دوره این جلسات با شرکت مدیران و تعدادی از پرسنل در محل سالن اجتماعات برگزار گردید. جلسه با نام و یاد خدا آغاز گردید. ریاست محترم بیمارستان جناب آقای مهندس امیرحسینخانی درجه یک شدن بیمارستان بنت الهدی را مدیون تلاش و دلسوزی یکایک پرسنل دانستند و مبلغی جهت قدردانی از زحمات پرسنل به حساب آنها واریز گردید. ایشان در ادامه خاطر نشان کردند که از پرسنل انتظار داریم که وقت خود را به بطالت نگذرانند چرا که حقوقی که با عشق و علاقه و کار درست به دست آید برکت زیادی دارد.



پتریازیس روزه (Pityriasis Rosea)

پتریازیس روزه (PR)، یک بیماری پوستی التهابی حاد خوش خیم با علت ناشناخته می باشد. در بسیاری از بیماران، علامت پیش درآمد بیماری به صورت گلودرد، بی حالی، درد مفاصل، تب، تهوع، بی اشتها، سردرد و یا ناراحتی گوارشی وجود دارد. در ۵۰ تا ۹۰ درصد بیماران، یک ضایعه اولیه به نام ضایعه پیش آهنگ (Herald patch) وجود دارد. ضایعه پیش آهنگ که بزرگ تر از ضایعات بعدی است، معمولاً بر روی تنه ایجاد می شود. این ضایعه چندین سانتیمتر قطر دارد، صورتی رنگ است، به شکل بیضی یا گرد می باشد و حلقه ظریفی از پوسته در اطراف آن دیده می شود. برخی ضایعات ملتهب تر هستند و بنابراین پاپولووزیکولار یا اگزما می بنظر می رسند. ۲ تا ۱۰ روز بعد از ضایعه پیشاهنگ، ضایعات کوچکتر ولی با نمای مشابه، بر روی تنه، گردن و اندام ها ظاهر می شوند. ضایعات در زیر زانو و آرنج شیوع کمتری دارند و صورت معمولاً درگیر نیست.

انتشار ضایعات در مسیر خطوط طبیعی پوست می باشد و نمای درخت کریسمس را ایجاد می کند. طول مدت راش بین ۲ تا ۱۰ هفته است. بعد از برطرف شدن راش، هیپوپیا یا هیپرپیگمانتاسیون، ممکن است باقی بماند. علاوه بر علائم پیش درآمد تا ۵۰ درصد از بیماران نیز دچار خارش می شوند. موارد آتی پیک بیماری به صورت ضایعات با پوسته های کم یا بدون پوسته، ضایعات شبیه اریتم مولتی فرم یا پسوریازیس، گرفتاری کف دست و پا یا ضایعات کپیری، وژیکولار، فولیکولار، پاپولار، پوستولار یا پورپوریک دیده می شود. ضایعه پیشاهنگ ممکن است وجود نداشته باشد و یا تنها تظاهر بیماری باشد. ضایعات صورت، دهان و وولو هر چند ناشایع است ولی گزارش شده است. ضایعات دهانی به صورت لکه های فرمز، نقاط همورژیک، اروزبون های مجتمع سفید رنگ، ضایعات حلقوی و پوسته ریزی دیده می شود. در PR واژگون (PR inverse)، بیماران بیشتر ضایعات محیطی دارند تا ضایعات مرکزی. در PR لوکالیزه یا Pityriasis circinata et marginata of vidal، ضایعات در مناطق محدودی از بدن ایجاد می گردد.

سن اکثر بیماران بین ۱۰ تا ۴۳ سال می باشد. شیوع بیماری در مرد و زن یکسان است و در بهار و پاییز بیشتر دیده می شود. علت بیماری مشخص نیست ولی علت میکروبی و یا واکنش افزایش حساسیت را برای آن در نظر گرفته اند. بکسری از داروها، ضایعات شبیه PR ایجاد می کنند که عبارتند از: کاپتوپریل، طلا، ترکیبات آرسنیک، ترکیبات بیسموت، کلونیدین، بازپتورات ها، دی سی سیلایمین، ایزوتره تینوتین و برخی داروهای دیگر.



از کجا بفهمیم خوابمان کافی است یا نه؟

شما صبح‌ها چه طور از خواب بیدار می‌شوید: خسته و ناراحت، یا شاد و سرحال؟
به گفته دکتر جویس والزلین، که تحقیقات مفصلی در خصوص اختلالات خواب داشته است، کمبود خواب می تواند سلامت روان را تحت تأثیر قرار دهد و سبب بروز بسیاری از بیماری‌ها از جمله افسردگی شود. ایشان می گوید: "شما همان قدر که به برنامه غذایی سالم اهمیت می دهید، باید به وضع خواب‌تان هم رسیدگی کنید. فشار خون بالا، بیماری‌های قلبی و دیابت نوع دو از جمله عوارض کم خوابی در افراد هستند. خواب کافی یعنی حداقل ۷ تا ۸ ساعت خوابیدن در شبانه روز که ممکن است این عدد نسبت به سیستم بدنی افراد مختلف، یکی دو ساعت متفاوت باشد."

حالا اگر شما نمی‌دانید که میزان ساعات خوابی که در شبانه‌روز دارید برای بدن‌تان کافی است یا نه، به این ۵ نشانه کمبود خواب توجه کنید.

۱- قدرت تصمیم‌گیری ندارید.

وقتی مغز شما خسته باشد، قدرت تصمیم‌گیری‌تان در همه امور کم می‌شود. تصمیم‌گیری‌های ساده در امور کوچک و پیش پا افتاده، برایتان سخت و تصمیم‌گیری‌های بزرگ و مهم برایتان غیرممکن می‌گردد.

اگر کمبود خواب داشته باشید و با ذهنی خسته به خرید بروید، بازنده به منزل برخواهید گشت؛ یعنی بعد از خرید اجناس، از آنها رضایت ندارید و وقتی خوب فکر می‌کنید، می‌بینید که می‌توانستید جنس بهتر و با قیمت کمتری تهیه کنید.

۲- همیشه گرسنه آید.

تحقیقات نشان می‌دهند که کم خوابی باعث افت قند خون و در نتیجه کاهش هورمون لپتین در بدن می‌شود. لپتین، هورمونی است که باعث برقراری تعادل در اشتهای افراد و سرکوب کردن اشتهای کاذب می‌شود. بنابراین هر چه قدر که میزان لپتین در بدن کمتر باشد، احساس

گرسنگی سریع‌تر به سراغ فرد می‌آید و سرکوب کردن این احساس هم جز با خوردن، میسر نیست. نتیجه این پرخوری‌ها هم چیزی نمی‌شود جز اضافه وزن و چاقی. بنابراین اگر فکر می‌کنید با خوردن سه وعده غذای اصلی و میان وعده سبک در روز باز هم انرژی لازم برای انجام دادن کارهای‌تان را ندارید و نیاز به غذای بیشتری برای کسب انرژی دارید، باید بدانید که به کمبود خواب مبتلا هستید. افراد کم‌خواب همیشه دنبال خوراکی‌های شیرین یا خوراکی‌های کربوهیدراتی مثل نان می‌گردند تا انرژی تحلیل رفته در اثر کمبود خواب‌شان را به وسیله آنها جبران کنند.

۳- زیاد سرما می‌خورید.

کمبود خواب باعث تضعیف سیستم دفاعی بدن و افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های عفونی می‌شود. گروهی از محققان با تزریق ویروس سرماخوردگی به تعدادی فرد سالم، به این نتیجه رسیدند که احتمال ابتلا به سرماخوردگی در افرادی

درمان آغازین

- ۱- اکثر بیماران نیازی به درمان ندارند و بیماری طی ۲ تا ۱۰ هفته خود به خود بهبود می یابد.
- ۲- در صورتی که خارش بیماری شدید و ناراحت کننده باشد، داروهای موضعی ضد خارش مثل محلول کالامین، آنتی هیستامین های موضعی مثل دوکسین و یا یک محلول حاوّل مننول کمک کننده خواهد بود.
- ۳- در صورت نیاز برای رفع التهاب می توان یک دوره کوتاه مدت از استروئید های موضعی قوی استفاده نمود.

درمان جایگزین

- ۱- اشعه UVB ، به قدری که سبب قرمزی پوست شود همیشه سبب تسکین خارش و تسریع بهبود ضایعات می شود. گاهی چندین جلسه درمان لازم است. با ۵ جلسه درمان، در ۵۰ درصد موارد خارش تسکین یافته و از وسعت ضایعات کاسته می شود. شواهد نشان می دهد که اگر در طی هفته اول شروع بیماری، درمان صورت گیرد، نتیجه بهتر خواهد بود.
- ۲- کورتیکو استروئیدهای خوراکی: پردنیزولون با دوز اولیه

۴۰ تا ۶۰ میلی گرم در روز و کاهش و قطع دارو در طی ۱۵ روز در موارد التهاب شدید و یا ضایعات وزیکولر، مؤثر است. ۳- ناپسون نیز گاهی در موارد التهاب شدید سودمند می باشد.

۴- اریتروماکسین در درمان PR به کار می رود و در کاهش دوره ی بیماری مؤثر است.

نکته ها:

- ۱- سایر بیماری هایی که ممکن است انتشاری شبیه PR (به صورت درخت کریسمس) داشته باشند عبارتند از: اریتم دیسکرومیکوم پرستانس، لیکن پلان، پتریازیس لیکنوتید، سارکوم کاپوزی
- ۲- سایر راشهای شبیه PR عبارتند از: بثورات دارویی یا سندرم Gianohi Crosti، پسوریازیس قطره ای، سیفلیس ثانویه، Pleva، اریتم آنولر سانتریفوکوم، اگزما، گال، درمانیت سبورویک، کچلی بدن
- ۳- بررسی ضایعه پوستی مشکوک به PR شامل آزمایش مستقیم با KOH برای رد عفونت درماتوفیتی، تست VDRL برای رد سیفلیس ثانویه و شرح حال کامل از نظر

مصرف دارو می باشد. ۴- تغییرات بیگماتاسیون ممکن است هفته ها یا ماهها صرف نظر از نوع درمان باقی بماند.



را دارند، توصیه می شود که با داشتن خواب کافی، جان خود و دیگران را به خطر نیندازند.

مشکلی روبه رو می شوند، به جای حل کردن آن، اشک می ریزند و همیشه نیمه خالی لیوان را می بینند. اگر شما کمبود خواب داشته باشید، ممکن است مثل آدم های افسرده، مدام بغض گلوئی تان را فشار بدهد و وقت و بی وقت گریه به سراغ تان بیاید.

۵- دست و پا چلفتی هستید.

صادقانه بگویید چند بار در روزهای اخیر لیوان چای از دست تان افتاده است؟ چند بار پای تان به لبه پله ها گیر کرده و یا سر به زمین پرتاب شده اید؟ یا چند بار سر ناهار یا شام ظرف غذا را روی میز برگردانده اید؟ اگر بیشتر از دو بار در روز این اتفاق ها برایتان پیش آمده است باید بدانید که مسیب اصلی، کمبود خواب است.

کم خوابی باعث کاهش تمرکز افراد می شود و همین امر باعث می گردد تا کارهایشان را به نحو احسن انجام ندهند. بنابراین به همه افرادی که کارهای مهم و خطرناکی مثل ترافیک کوری، رانندگی، پزشکی یا کار با ماشین آلات سنگین

که کمتر از ۷ ساعت در روز می خوابند، سه برابر بیشتر از سایرین است و این احتمال در افرادی که روزی ۸ ساعت می خوابند، بسیار کم است. همچنین اعلام کردند که تضعیف سیستم ایمنی بدن و خطر ابتلا به بیماری های عفونی در افرادی که کمتر از ۴ ساعت در روز می خوابند، بسیار بالاتر از افرادی است که بین ۷/۵ تا ۸/۵ ساعت، خواب در شبانه روز دارند.

۴- اشک تان زود درمی آید.

آیا کوچک ترین اتفاق، اشک تان را درمی آورد و خودتان هم دیگر از دست گریه و زاری تان خسته شده اید و به دنبال راه چاره می گردید؟ چاره تان تنها یک چیز است؛ شبها زودتر بخوابید!

بله، درست فهمیدید. تحقیقات نشان می دهند که کمبود خواب، سبب ضعف روحی افراد می شود و همین ضعف روحی است که فرد را وادار به گریه کردن در مواجهه با مسایل ساده و روزمره می کند. افراد کم خواب وقتی با

خشکی چشم بعد از عمل های رفرکتیو (Post Refractive surgery Dry eye)

مقدمه
یکی از شایع ترین عوارض بعد از عمل های جراحی رفرکتیو یعنی PRK (Photorefractive Keratectomy) و LASIK (Laser insitu keratomileusis) خشکی چشم (Dry eye) است. گرچه عارضه فوق موقت است اما بعضی بیماران دچار علائم شدید می شوند که ممکن است علیرغم نتایج مناسب رفرکتیو و بینایی مناسب به دست آمده بعد از عمل، باعث نارضایتی بیمار از عمل جراحی انجام شده گردد. بسیار مهم است که بیمار قبل از عمل در جریان این عارضه شایع و مهم قرار گیرد.

علائم Dry eye

علائم خشکی چشم عبارتند از: سوزش، احساس خشکی چشم، احساس جسم خارجی در چشم، درد، فتوفوبی، خشکی چشم و در موارد شدیدتر اختلال دید. در افرادی که تحت اعمال رفرکتیو قرار می گیرند ممکن است شکایت از تغییر دید طی روز هم وجود داشته باشد. در معاینه بالینی نشانه های خشکی چشم شامل تغییر در میزان بینایی (VA)، کاهش VA، اختلال در لایه ی اشکی و Staining قرنیه است.

اتیولوژی خشکی چشم در لیزیک و PRK

خشکی چشم در جریان اعمال فتورفرکتیو هم ناشی از کاهش ترشح اشک (کاهش ترشح پایه ای و ترشح رفلکسی اشک) و هم ناشی از کاهش میزان blinking (پلک زدن) است که منجر به افزایش تبخیر اشک از سطح چشم می شود. از طرفی تغییر شکل قرنیه بعد از عمل هم سبب اختلال پخش نشدن اشک روی سطح قرنیه می شود. انفلاماسیون بعد از عمل هم نقش مهمی در پاتوژنز خشکی چشم دارد. همچنین در جریان لیزیک به علت استفاده از Suction Ring در جریان عمل، تحریک گابلت سل ها ایجاد می شود که این هم یک مکانیسم احتمالی خشکی چشم است. در لیزیک به علت ایجاد فلپ در استروما ضمن عمل که سبب کات شدن انتهای عصبی قرنیه می شود، و در PRK به دلیل Scraping اپی تلیوم قرنیه و همچنین laser ablation که سبب تخریب انتهای عصبی قرنیه می شود، چرخه ی Ocular Surface-Sensory unit می شود، چرخه ای مختل می شود که این مسئله منجر به کاهش ترشح اشک می شود و چون تخریب انتهای عصب در لیزیک بیش از PRK است، شدت Dry eye بعد از لیزیک بیشتر از PRK است و نیازمند درمان شدیدتر و طولانی تری می باشد. وقتی حس قرنیه کاهش می یابد، علاوه بر کاهش ترشح

اشک، رفلکس پلک زدن (Blinking reflex) هم کاهش پیدا می کند که این مسئله سبب افزایش تبخیر اشک از سطح چشم و نیز باعث اختلال در ترمیم اپی تلیوم قرنیه می شود که این مسئله منجر به تشدید Dry eye می گردد. تخریب انتهای عصبی ناشی از laser ablation در مواردی که عیب انکساری بالاتر باشد بیشتر است و بنابراین احتمال خشکی چشم بعد از عمل در کسانی که شماره چشم بالاتری دارند بیشتر است. همچنین در افراد هایپروپ (دوربین) تخریب انتهای عصبی بیشتر از افراد میوپ (نزدیک بین) است چون در هایپروپ ها قطر فلپ ایجاد شده ضمن عمل بیشتر است و همچنین مدیریفر قرنیه لیزر می شود. بنابراین ریسک خشکی چشم بعد از عمل در هایپروپ ها بیشتر است.

وجود Dry eye قبل از جراحی، ریسک فاکتوری برای خشکی چشم بعد از جراحی است، باید دقت کرد یک دسته از بیمارانی که تمایل به عمل های جراحی رفرکتیو دارند علت آن را عدم تحمل لنزهای تماسی می دانند که یکی از مهم ترین علل این عدم تحمل خشکی چشم است که خود ناشی از استفاده طولانی مدت از لنزهای تماسی است و بنابراین این بیماران کاندیدهای خوبی برای عمل های رفرکتیو نیستند مگر اینکه قبل از عمل به مدت طولانی از

تکنیک شبیری ■ کارشناس پرستاری

آبله مرغان (Chickenpox)

علل بروز آبله مرغان

عفونت با ویروس هرپس زوستر مهمترین عاملی است که باعث می شود بیماری آبله مرغان بروز کند. این ویروس از راه قطره های ریز در هوا یا تماس با ضایعات پوستی از فرد بیمار انتقال می یابد. دوره نهفته پیش از آغاز علائم بیماری ۷ تا ۲۱ روز است.

پیشگیری از آبله مرغان

در حال حاضر نمی توان از بیماری آبله مرغان پیشگیری به عمل آورد. سرم حاوی پادتن علیه این ویروس برای افرادی که خطر ایجاد بیماری خطرناک در آنها زیاد است (مثل کسانی که داروهای ضد سرطان یا سرکوب کننده ایمنی دریافت می کنند) استفاده می شود. به تازگی نیز یک واکسن جدید برای این بیماری مورد تایید قرار گرفته است.

عواقب مورد انتظار

این بیماری به صورت خود بخودی درمان می شود. کودکان معمولاً در عرض ۷ تا ۱۰ روز بهبود می یابند، در بزرگسالان

آبله مرغان نوعی بیماری خفیف و بسیار مسری است که توسط ویروس هرپس زوستر ایجاد می شود و می تواند عواقب فراوانی را به دنبال داشته باشد. این بیماری می تواند در هر سنی رخ دهد که البته در کودکان شایع تر است. علائم شایع: علائم زیر معمولاً در کودکان خفیف، اما در بزرگسالان شدیدتر می باشد:

- ۱- تب
- ۲- درد شکمی یا احساس ناخوشی عمومی که ۲-۱ روز طول می کشد
- ۳- بثورات پوستی که تقریباً در هر جای بدن می تواند پدید آید، از جمله روی پوست سر، آلت تناسلی و داخل دهان، بینی، گلو یا مهبلی. ناول ها در عرض ۲۴ ساعت می ترکند و در محل آنها دلمه تشکیل می شود. هر ۴-۳ روز مجموعه هایی از ناول های جدید بوجود می آیند.

این مدت بیشتر است و احتمال بروز عوارض در آنها نیز شدت خواهد یافت. پس از بهبودی، فرد برای تمام عمر در مقابل آبله مرغان ایمنی دارد.

عوارض احتمالی

- ۱- عفونت باکتریایی ثانویه بر روی ناول های آبله مرغان
- ۲- عفونت ویروسی چشم
- ۳- ندرتاً آنسفالیت (التهاب با عفونت مغز)
- ۴- احتمال بروز زونا سالها بعد در دوران بزرگسالی
- ۵- ندرتاً باقی ماندن جای ناول، در صورتی که ناول عفونی شود.
- ۶- میوکاردیت (التهاب عضله قلب)
- ۷- آرتریت (التهاب مفصل) به طور گزرا
- ۸- ذرت الریه
- ۹- نشانگان رای (یک نوع آنسفالیت)

تشخیص

تشخیص معمولاً با ظهور ناول های پوستی داده می شود و

امکان کاهش انسیدانس خشکی چشم بعد از لیزیک و PRK با تشخیص و درمان بیماریانی که ریسک خشکی چشم دارند با دخالت های دارویی و یا جراحی قبل، هنگام و یا بعد از جراحی فتورفرکتیو وجود دارد.



شستشوی لبه ی پلک در افرادی که بلغاریت زمینه ای یا نارسایب غدد مبین دارند مفید است. و در مواردی ممکن است استفاده از داکسی سیکلین خوراکی یا آنتی بیوتیک های موضعی لازم باشد. کورتون موضعی هم مخصوصاً بدون ماده نگهدارنده به صورت موقت جهت درمان خشکی چشم کاربرد دارد چون انفلاماسیون بعد از عمل را مهار می کند نقش عوامل تغذیه ای مثل امگا ۳ خوراکی در درمان خشکی چشم تأیید شده اما نقش آن در خشکی چشم ناشی از لیزیک یا PRK هنوز نامشخص است. نهایتاً موارد مقاوم به درمان را با بستن پانکتوم اشکی (Punctum plug) می توان کنترل کرد.

نتیجه

لیزیک و PRK ممکن است سبب تشدید علائم و یا بروز Dry eye شوند و از آنجا که این مسئله عارضه ی شایعی است لازم است که قبل از عمل بیمار در جریان قرار گیرد. علائم و نشانه های خشکی چشم بعد از جراحی فتورفرکتیو معمولاً موقت است اما گاه ممکن است منجر به ناراحتی و یا نارضایتی بیمار شود و حتی ممکن است نتایج عمل را تحت تأثیر قرار دهد، بنابراین باید به Dry eye توجه خاصی شود.

استفاده از لنز تماسی خودداری کنند و تحت درمان های خشکی چشم قرار گیرند تا علائم Dry eye بطور کامل برطرف شود و سپس عمل جراحی رفراکتیو برای آنها انجام شود. نکته مهم این است که احتمال Reversion (برگشت درجاتی از عیب انکساری زمینه ای) بعد از عمل در افرادی که خشکی چشم قبل از عمل دارند بیشتر است و بنابراین قبل از عمل باید به وضعیت اشک چشم بیمار دقت زیادی شود.

عوارض خشکی چشم بعد از لیزیک و PRK

همانطور که گفته شد خشکی چشم بعد از عمل های فتورفرکتیو سبب احساس ناراحتی (Discomfort) می شود که در موارد شدید موجب نارضایتی بیمار از عمل می گردد. همچنین احتمال تغییرات بینایی و کاهش بینایی علیرغم اصلاح مناسب عیب انکساری بعد از عمل وجود دارد. از طرفی خشکی چشم بعد از عمل در موارد شدید و طول کشیده سبب تأخیر در ترمیم اپی تلیوم یا عدم ترمیم آن می شود که می تواند به ایجاد کراتیت های نوروتروفیک و در موارد شدید به corneal melting استریل منجر شود که عارضه ای شدید و غیر قابل برگشت است.

درمان خشکی چشم بعد از لیزیک و PRK

استفاده از اشک مصنوعی (Artificial Tear) و ترجیحاً انواع non - preservative درمان اصلی خشکی چشم است.

۹- ممکن است کودک شما دچار بیوست شود که هرگز بدون توصیه پزشک از ملین استفاده نکنید. زیرا داروهای ملین باعث تنبلی روده و کاهش حرکات آن می شوند.
۱۰- تا حد امکان از غذاهای پر فیبر در رژیم غذایی کودک استفاده شود مثل سبزی ها و میوه های تازه و نان سبوس دار.



تعریق باعث بروز خارش می شوند.
۳- ناخن ها را کوتاه نگهدارید تا بیمار نتواند خود را بخاراند.
خاراندن تاول ها می تواند باعث عفونت ثانویه شود.
۴- استراحت در رختخواب ضروری نیست. بیمار می تواند فعالیت آرام در یک محیط خنک داشته باشد.
۵- تا زمانی که تمام تاول ها دلمه نیستند باشند و تاول جدیدی تشکیل نشود، کودک باید از سایرین جدا باشد و مدرسه نرود.
۶- رژیم غذایی خاصی توصیه نمی شود.
۷- اگر بیمار تب دار است یا از درد گردن شاکی است هر چه زودتر با پزشک تماس بگیرید.
۸- اگر بیمار شما کودک است و هنوز او را پوشک می کنید، بچه را زود به زود عوض کنید و هر وقت ممکن است کودک را باز بگذارید تا ضایعات، خشک شده و زودتر پوسته ببندند.

بنابراین انجام آزمایش ضرورتی ندارد.

درمان

بطور کلی درمان با هدف تخفیف علائم انجام می گیرد.
- بی حس کننده های موضعی و آنتی هیستامین های موضعی می توانند موجب تخفیف خارش به سرعت و در کوتاه مدت شوند.
- محصولات آبی که حاوی لیدوکائین و پراموکسین هستند کمترین احتمال بروز واکنش های آلرژیک را دارند که باید طبق دستور پزشک مصرف شوند.
- اگر تب وجود دارد باید از استامینوفین استفاده شود. به هیچ عنوان آسپرین را نباید به کاربرد، زیرا این دارو ممکن است در بروز نشاتگان رای در کودکانی که دچار عفونت ویروسی هستند نقش داشته باشد.

اقدامات و مراقبت های لازم در منزل

۱- برای کاهش خارش از پارچه، حوله یا کمپرس آب سرد استفاده کنید
۲- بیمار را تا حد امکان آرام و خنک نگه دارید. گرما و

از آنفلوآنزا چه می دانیم؟

علامت بیماری

علامت آنفلوآنزا شبیه سرماخوردگی بوده اما شدیدتر است، به ویژه بدن درد و تب در آنفلوآنزا شدیدتر از سرما خوردگی است و معمولاً بهبودی آنفلوآنزا مقناری طولانی تر از سرماخوردگی است. در مجموع تب، سرفه، سردرد، گلو درد، آبریزش بینی، آبریزش چشم، گاهی اسهال، شدیدتر از علامت سرماخوردگی است. بنابراین لازم است افراد به محض مشاهده این علامت به پزشک مراجعه کنند.

اقدامات پیشگیرانه

به منظور پیشگیری از ابتلا به بیماری آنفلوآنزا لازم است که دست ها مرتب با آب و صابون و یا با محلول های ضد عفونی کننده شستشو شوند. به این منظور ضروریست در هر بار شستن دست ها، این عمل دوبار تکرار شود. همچنین باید از لمس کردن چشم ها، بینی و دهان خودداری شود؛

آنفلوآنزا نوعی بیماری ویروسی واگیردار است که بی توجهی به رعایت اصول بهداشتی در آن، می تواند در مدتی کوتاه ابتلای افراد زیادی را به دنبال داشته باشد. ویروس آنفلوآنزا می تواند در هنگام سرفه یا عطسه و حتی صحبت کردن از طریق هوا به دیگران منتقل شود. همچنین احتمال ابتلای افراد سالم با دست زدن به اشیائی که در اثر عطسه یا سرفه فرد مبتلا به ویروس آنفلوآنزا آلوده شده اند، وجود دارد. اشخاص بالای ۶۵ سال و کودکان زیر ۵ سال، مبتلایان به بیماری های مزمن ریوی، قلبی، آسم، دیابت، مشکلات کلیوی، نقص ایمنی، زنان باردار و دیگر گروه های پرخطر در صورت ابتلا به آنفلوآنزا ممکن است به انواع شدید این بیماری دچار شده و بیش از دیگران خطرانی متوجه آن ها شود.

چرا که این امر انتقال ویروس را به دنبال دارد. رعایت فاصله حداقل یک متر از افرادی که علامت شبیه بیماری آنفلوآنزا دارند نیز لازم است.

همچنین هنگام عطسه و سرفه جلوی بینی و دهان را با دستمال گرفته و بلافاصله دستمال را داخل کیسه پلاستیک گذاشته و در سطل زباله بیندازیم.

زنان شیرده که علامت آنفلوآنزا دارند بهتر است هنگام شیردادن به نوزاد، از ماسک استفاده کرده و یا با دستمال جلوی بینی خود را بپوشانند.

جهت پیشگیری از ابتلا به آنفلوآنزا بهتر است در صورت امکان از حضور در اماکن شلوغ خودداری کرده یا مدت زمان حضور در این اماکن کاهش یابد. همچنین بهتر است با باز کردن درب و پنجره ها در فواصل مناسب در روز و هر بار حداقل به مدت ۱۰ دقیقه،

صبا شیرزور ■ کارشناس پرستاری

سینوزیت

سینوزیت به طور ساده یعنی التهاب یا عفونت سینوسها

متخصصین، سینوزیت را به سه گروه حاد(سابقه کمتر از یک ماه) ، تحت حاد(سابقه یک تا سه ماه) و مزمن (سابقه بیش از سه ماه) تقسیم می کنند. البته یک نوع هم سینوزیت عود کننده می باشد که در طی سال چندین بار اتفاق می افتد. سینوسها فضاهائی در داخل استخوان های صورت و سر و اطراف بینی و چشم می باشند. به طور طبیعی این سینوسها پر از هوا بوده و توسط یک لایه مخاط ساده پوشیده شده و به وسیله یک مجرای پارک به بینی متصل می شوند و از طریق این مجرا ترشحات خود را به بینی می ریزند.

چهار گروه سینوس وجود دارد

- ۱- سینوسهای پیشانی که در پیشانی و سمت بالای چشم قرار دارند.
- ۲- سینوسهای فکی که در گونه، بالای دندانهای بالائی و زیر چشم قرار گرفته اند.
- ۳- سینوسهای اتموئید که در زیر پل بینی و در قسمت بین دو چشم واقع شده اند.
- ۴- سینوسهای اسفنوئید که از تمام سینوسها عقب تر بوده و پشت چشم قرار دارند.

برای عملکرد صحیح سینوسها حتماً مجرای آن باید باز باشد. هر گونه عاملی که مجاری را تنگ یا مسدود کند می تواند ایجاد بیماری کند. این عامل معمولاً یک سرماخوردگی ساده است ولی آلرژی، پولیپ، انحراف تیغه بینی و عوامل دیگری هم وجود دارند. وقتی مجرای سینوس بسته شد مخاط متورم

می گردد. سپس ترشحات در داخل سینوس به دام می افتد و با کمتر شدن فشار اکسیژن در آن آسیب مخاط هم شروع شده و آنگاه باکتری ها شروع به تکثیر و ایجاد عفونت می نمایند. هوا و ترشحاتی که در سینوس گیر می افتند روی دیواره آن فشار می آورند و باعث درد شدید می شوند. حتی خلأ ایجاد شده به دنبال عدم ورود هوا می تواند ایجاد درد نماید.

علامت دیگر سینوزیت چیست

- درد: بسته به اینکه کدام سینوس گرفتار است محل درد متفاوت است. وقتی درد در ناحیه پیشانی باشد نشان دهنده درگیری سینوس پیشانی می باشد. عفونت در سینوس فکی باعث درد در فک بالا و دندانها می گردد. درد در بین دو چشم نشانه درگیری سینوس اتموئید و در بالا یا پس سر نشانه عفونت سینوس اسفنوئید می باشد. البته این تقسیم بندی حتی نیست. درد در هر مکانی ممکن است وجود داشته باشد. درد معمولاً به صورت ضرباندار بوده و با خم شدن بدتر می شود.

- تب: معمولاً خفیف می باشد ولی بچه های کوچک ممکن است تب بالا داشته باشند.

- ضعف و بی حالی و خستگی

- سرفه: به خصوص در بچه ها و عمدتاً در شب روی می دهد.

- ترشح بینی که به صورت چرک سبز یا زرد رنگ و گاهی همراه خون است.

- ترشحات پشت حلق که خصوصاً صبح ها بیشتر است و علامت آن تمیز کردن مرتب گلوست. همین ترشحات می توانند باعث ایجاد گلو درد شوند.

در موارد نادر سینوزیت می تواند باعث عوارض خطرناک چشمی و مغزی گردد.

علل سینوزیت حاد چیست

بیشتر سینوزیت های حاد با سرما خوردگی شروع می شوند که ویروسی است. ویروسها باعث ایجاد علامت سینوزیت نمی شوند ولی می توانند مخاط سینوسها را ملتهب کنند. این حالت معمولاً ظرف یک هفته تا ده روز خود به خود خوب می شوند ولی گاهی به دنبال این التهاب و گیر کردن ترشحات داخل سینوس باکتری ها نیز هجوم آورده و تکثیر می شوند این باکتری ها معمولاً به صورت طبیعی در بینی و حلق اکثر افراد وجود دارند ولی در حالت معمول ایجاد عفونت نمی کنند. تنها در زمانی که موقعیت مناسب باشد ایجاد بیماری می کنند. گاهی مواقع قارچ ها ایجاد سینوزیت حاد می کنند و با این که قارچ ها در محیط زندگی ما فراواند ولی برای افراد سالم خطری ندارند و این نشانه مقاومت خوب بدن در مقابل آنهاست. در مواقعی که به هر دلیل مقاومت بدن کم شود قارچ ها بیماری زا می شوند. *Aspergillus* می تواند در این شرایط ایجاد بیماری کند. در شرایط خاص نیز برخی افراد به قارچ ها حساسیت دارند التهاب مزمن بینی و سینوس ها که به علت حساسیت رینیت واژوموتور، هوای سرد، الکل و برخی شرایط محیطی به وجود می آید می تواند سبب ایجاد سینوزیت مزمن شود. برخی افراد به سینوزیت مستعدترند مثل افرادی که نقص ایمنی دارند یا کسانی که عملکرد غیر طبیعی مژک ها و یا ترشحات بینی دارند.

بیماری ممکن است طول مدت بیماری را طولانی کند. در صورت مشاهده علائمی مانند تب، سرفه، گلودرد، سردرد، لرز، کوفتگی بدن، احساس خستگی، اسهال و استفراغ باید به پزشک مراجعه شود.

تفاوت آنفلوآنزا و سرماخوردگی

سرماخوردگی و آنفلوآنزا علائم مشابهی دارند با این تفاوت که سرماخوردگی معمولاً خفیفتر است و ممکن است بدون تب و یا با تب پایین باشد اما آنفلوآنزا بطور ناگهانی شروع می‌شود و با تب بالا همراه است. همچنین مدت زمان بیشتری طول می‌کشد تا آنفلوآنزا بهبود یابد اما این مدت در سرماخوردگی کوتاهتر است.

نمک (سرم فیزیولوژی) هستند به کاهش ترشحات بینی و مرطوب شدن پوست داخل بینی کمک می‌کنند.
- برای افزایش رطوبت هوا از یک دستگاه بخور استفاده نمایید. رطوبت کمک می‌کند تا ترشحات ریه رقیق و بنابراین راحت‌تر تخلیه شوند. دستگاه را روزانه تمیز کنید.
- برای جلوگیری از سرایت بیماری به دیگران، دستان خود را مرتباً بشویید، خصوصاً پس از فین کردن یا پیش از دست زدن به غذا یا مواد غذایی.
- روی عضلاتی که دچار درد هستند کمپرس گرم بگذارید. مبتلایان به آنفلوآنزا به ویژه کارمندان، دانش آموزان مدارس و دانشجویان باید به توصیه های پزشک توجه کرده و تا بهبودی استراحت کنند. تاکید می‌شود که آنفلوآنزا نیاز به درمان آنتی بیوتیکی ندارد و درمان خودسرانه در این

به تهیه مناسب محل کار، محل زندگی، کلاس درس و... کمک شود.

اقدامات درمانی اولیه

اقدامات زیر برای کاهش علائم و بهبود بیماری موثر است:
- استراحت در منزل بویژه در هنگام تب: بهترین درمان برای آنفلوآنزا استراحت است. استراحت کمک می‌کند تا بدن با ویروس به خوبی مبارزه کند.
- استفاده از مایعات فراوان مانند آب، آب میوه و سوپ رقیق
- غرغره آب یا آب نمک ولرم چند بار در روز باعث می‌شود سوزش گلو بهبود یابد.
- خودداری از استعمال دخانیات، سیگار و الکل
- استفاده از قطره‌های بینی حاوی آب و نمک برای تخفیف گرفتگی بینی، موثر است. قطره‌های بینی که حاوی آب و



چگونه می‌توان از بروز سینوزیت جلوگیری کرد

با اینکه نمی‌توان از تمامی سینوزیتها جلوگیری کرد ولی می‌توان تعداد و شدت آن را کاهش داد. همچنین می‌توان در برخی موارد از تبدیل نوع حاد به مزمن جلوگیری نمود. چنانچه از مرطوب کننده ها استفاده شود علائم کاهش می‌یابد. فیلترهای الکترواستاتیک که به تجهیزات تهویه ای متصل می‌شوند برای جلوگیری از ورود آلودگیها مفیدند.

اگر بیماری مستعد به بیماری های سینوس است به خصوص اگر آلرژی داشته باشد باید از سیگاری ها یا هر گونه آلوده کننده هوایی اجتناب نماید. مصرف الکل نیز باعث افزایش التهاب مخاط سینوس ها می‌گردد. همچنین در افراد مستعد، شنا در استخرهای با آب کلر دار باعث تحریک بیشتر می‌گردد. این افراد نباید غواصی کنند برخی افراد که در مسافرت های هوایی دچار درد در ناحیه سینوس ها می‌شوند باید در زمانی که سینوزیت حاد یا سرماخوردگی دارند از مسافرت اجتناب کرده و در بقیه موارد قبل از مسافرت از داروهای دکونژستان استفاده گردد.

خوراکی مثل پرودوافدرین و همچنین قطره بینی مثل فنیل افرین در کاهش التهاب و بیرون آمدن ترشحات چرکی مفید می‌باشند آنتی بیوتیک هایی که روی *Hemophilus influenzae* ، *Moraxella catarrhalis* و *Streptococcus pneumoniae* اثر داشته باشند باید تجویز شوند. آموکسی سیلین هنوز در بسیاری از مراکز به عنوان اولین دارو استفاده می‌شود ولی در مطالعات متعدد مشخص شده که در حال حاضر بسیاری از انواع باکتری های ذکر شده به این دارو مقاومند. ترکیب *Cotrimoxazol - erythromycin* داروهای نسل سوم سفالوسپورین ها مثل *cefador* و همچنین آموکسی سیلین های مقاوم *b-lactaman* مثل *co-amoxiclav* داروهای انتخلی هستند. دارو باید حداقل به مدت ۵ روز با دوز کافی استفاده شود. آنتی هیستامین ها و اسپری های استروئید بینی باید در افراد مبتلا به آلرژی استفاده شوند.

درمان سینوزیت مزمن

به دلیل طولانی بودن بیماری درمان سینوزیت مزمن سخت و پیچیده است. استفاده از آنتی بیوتیک ها و استروئید به مدت حداقل ۴-۶ هفته لازم است. چنانچه بیمار به درمان های دارویی و آلرژیک پاسخ ندهد نیاز به جراحی دارد. هدف از جراحی باز کردن مجرای سینوس ها و برقراری تهویه مناسب بینی و سینوس است. امروز با استفاده از آندوسکوپ به نحو موثری سینوزیت‌های مقاوم به دارو درمان می‌شوند. گاهی برداشتن لوزه و لوزه سوم کودکان مبتلا سینوزیت مزمن را درمان می‌کند.

علت سینوزیت مزمن چیست

اگر شما مبتلا به آسم یا آلرژی هستید احتمال این که مکرراً دچار سینوزیت شوید وجود دارد. در هر حالتی که مجرای سینوسها بسته شود و این بسته شدن مجرا ادامه یابد سینوزیت مزمن به وجود می‌آید. این حالت ها ممکن است به علت انحراف شدید تیغه بینی، تومور، پولیپ و یا آلرژی باشد. افرادی که کمبود و نقص ایمنی مثل *AIDS* دارند و یا دچار اختلال در حرکت مژکها باشند و یا ترشحات غیر طبیعی دارند دچار سینوزیت مزمن می‌شوند.

سینوزیت چگونه تشخیص داده می‌شود

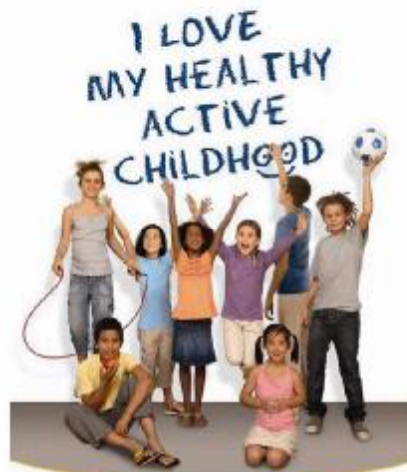
در سینوزیت حاد علائم مشخص و واضح است تنها ممکن است سرما خوردگی یا سینوزیت حاد اشتباه شود ولی سرماخوردگی معمولاً تا یک هفته بهبود می‌یابد. در سینوزیت مزمن علائمی مثل سردرد، انسداد بینی و ترشحات بینی و ترشحات پشت حلق با شدت کمتر به مدت طولانی وجود دارند. انجام معاینه دقیق به خصوص با استفاده از آندوسکوپ و همچنین گرفتن عکس های *CTs* برای تشخیص سینوزیت مزمن ضروری است.

درمان سینوزیت

در سینوزیت حاد استراحت، خوردن مایعات فراوان، بخور، شستشو با سالین نرمال، خوردن غذاهای ملایم و سبک ضروری است. کمپرس با حوله یا آب گرم روی پیشانی و صورت به کاهش درد کمک می‌کند استفاده از مسکن ها مثل استامینوفن یا قرص سرماخوردگی موثر است. دکونژستانهای

روز جهانی مبارزه با سرطان

از ساز و کارهای عادی تقسیم و رشد سلول‌ها جدا می‌افتند. علت دقیق این پدیده نامشخص است ولی احتمال دارد عوامل ژنتیکی با عوامل بیرونی همچون ویروس‌ها و مواد سرطانزا موثر باشند. در یک جاندار سالم، همیشه بین میزان تقسیم سلولی، مرگ طبیعی سلولی و تمایز، یک تعادل وجود دارد. سرطان شامل همه انواع تومورهای بدخیم می‌شود که در پزشکی آنها را بیشتر با نام نئوپلاسم می‌شناسند. احتمال بروز سرطان در سنین مختلف وجود دارد ولی احتمال بروز سرطان با افزایش سن زیاد می‌شود. سرطان باعث ۱۳ درصد مرگ‌ها است. تفاوت‌های بارزی در میزان و نوع مرگ و میر ناشی از انواع سرطان در سر تا سر دنیا وجود دارد. عوامل محیطی در همه جا وجود دارند. آنها در محیط اطراف، در مکان کار، در غذا و ... یافت می‌شوند. از عوامل محیطی که در ایجاد سلول‌های سرطانی نقش دارند می‌توان آلودگی، دخلیات، مواد غذایی، الکل، برخی پرتوها و نیز رشد و تکثیر ویروس‌ها را نام برد. سرطان معده در تمام کشورهای دنیا، مرگ‌آورترین و کشنده‌ترین سرطان است. تحقیقات نشان می‌دهد سرطان



روز پانزدهم بهمن روز جهانی مبارزه با سرطان است. که با شعار دوران کودکی سالم و پرتحرک به چهار موضوع مطرح شده ذیل توجه می‌دهد:

- ۱- ایجاد محیط بدون دخلیات برای کودکان و نوجوانان
 - ۲- تشویق کودکان به شیوه درست زندگی (دریافت متعادل کالری و فعالیت فیزیکی مناسب)
 - ۳- آموزش انجام واکسیناسیون در برابر ویروس‌های عامل بوجود آورنده سرطان‌ها (واکسیناسیون هیپاتیت B)
 - ۴- آموزش به کودکان و نوجوانان در زمینه محافظت در برابر اشعه ماوراءبنفش
- سالانه در کشور بیش از ۷۰ هزار مورد جدید سرطان شناسایی می‌شود و حدوداً ۳۰ هزار نفر نیز بر اثر ابتلا به این بیماری می‌میرند.
- سرطان یا چنکار بیماری است که در آن سلول‌های بدن در یک تومور بدخیم به طور غیر عادی تقسیم و تکثیر می‌شوند و بافت‌های سالم را نابود می‌کنند سلول‌های سرطانی

برگرفته از کتاب بهداشت کودکان ■ انتشارات بیمارستان بنت‌الهدی

حساسیتهای (آلرژی) غذایی

عبارتنداز: میوه‌ها و دانه‌های گیاهی (آفتاب گردان و کنجد) در حالی که نباید افزودنیها و مواد نگه‌دارنده را فراموش کنیم.



تخمین زده می‌شود که حدود ۸۰ درصد کودکان و ۳ درصد بالغین به آلرژی غذایی مبتلا باشند. در حال حاضر هیچ گونه درمان قطعی برای این نوع آلرژی وجود ندارد و تنها راه پیشگیری از آن، اجتناب از مواد غذایی حساسیت‌زا می‌باشد. بخاطر داشته باشید که آلرژی غذایی با عدم تحمل غذا متفاوت است. عدم تحمل غذا سیستم دفاعی بدن را درگیر نمی‌کند. هر چند که بعضی علائم آن مشابه علائم حساسیت غذایی می‌باشد.

خشک در رژیم غذایی کودک همراه با تجویز مکمل (روی) به میزان یک میلی‌گرم به ازای هر کیلو وزن بدن، هر روز به مدت ۶ ماه، نیز دارای اثرات مشابه می‌باشد.

- پیش از آنکه کودکان مبتلا به آلرژی غذایی، معمولاً امیدوار کننده می‌باشد معمولاً کودکان با آلرژی به شیر یا تخم مرغ، در سنین ۲ تا ۳ سالگی بهبود یافته و تحمل خوردن این مواد را پیدا خواهند کرد. هر چند که از سن ۲ سالگی، لیست مواد غذایی که بالقوه آلرژیک و حساسیت‌زا هستند، افزایش می‌یابد و شایعترین آنها شامل مایه، آجیل و میوه‌ها (خشک یا تازه) و غذاهای دریایی می‌باشند.

مواد غذایی حساسیت‌زا

حدود ۱۲۰ ماده غذایی بعنوان غذاهای دارای خاصیت حساسیت‌زایی شناخته شده‌اند. از آنجایی که شناخت همه آنها غیر ممکن است، لذا تمرکز بر روی شایعترین و شدیدترین آنها صورت می‌گیرد که به عنوان هشت‌های بزرگ شناخته می‌شوند و عبارتنداز: شیرگاو، تخم مرغ، بادام زمینی، میوه‌های خشک، ماهی، غذاهای دریایی، سویا و گندم. این گروه مسئول حدود ۹۰ درصد موارد حساسیت‌های غذایی می‌باشند، سایر غذاهایی که اغلب باعث ایجاد آلرژی می‌شوند

طی سالهای اخیر تعداد مبتلایان به حساسیتهای غذایی بطور قابل توجهی افزایش یافته‌اند که این عارضه نه تنها ناشی از عوامل ارثی، بلکه در اثر فاکتورهای محیطی و تغذیه‌ای می‌باشد. شروع کردن مواد غذایی جدید به رژیم غذایی شیرخواران خیلی کوچک و اضافه کردن سریع این مواد یکی از عوامل موثر ایجاد این حساسیتهای می‌باشد. دلیل دیگر شیوع این آلرژیها، تمایل فزاینده مادران به قطع شیردهی در زمان زودتر از موعد مقرر و استفاده از شیرهای دیگر و غلات می‌باشد. آلرژی غذایی شیرخواران عمدتاً در ۲ سال اول زندگی ایجاد می‌شود و شیر گاو، تخم مرغ و ماهی مسئول ۹۰ درصد موارد آلرژی غذایی در کودکان زیر یک سال می‌باشند ضمن اینکه در سنین یک تا دو سالگی، تخم مرغ عامل اصلی است.

از ابتدای شروع تغذیه، اقدامات مناسب را انجام دهید

- پیشگیری از حساسیت غذایی باید از شیرخوارگی و مدت کوتاهی پس از تولد، آغاز شود. طبق توصیه و نظر سازمان بهداشت جهانی، تغذیه با شیر مادر باعث افزایش مکتسب ایمنی بدن، بخصوص در نوزادان با وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم می‌شود و از طرفی تاخیر در شروع تخم مرغ، ماهی و میوه‌های

روحي و رواني مناسب مي‌تواند در روند درمان بسيار موثر باشد. برنامه‌هايي در سطح كشوري و جهاني طراحي شده است كه تمرکز اكثر اين برنامه‌ها بر پيشگيري و اطلاع‌رساني براي پيشگيري است. البته مسأله عمده ديگر كه از وظايف سيستم بهداشت و درمان كشور است غربالگري جهت شناسائي زودرس موارد مشكوك است. غربالگري يعني شناسائي بيماري در افرادي كه به ظاهر سالم هستند و هنوز مشكلات و شكايات بيماري در آنها ظاهر نشده است. بيش از ۵۰ درصد سرطانه‌هاي بزرگسالان و ۶۰ درصد سرطانه‌هاي كودكان قابل درمان مي‌باشد. مراجعه در مراحل اوليه بيماري شانس درمان و بهبودي قطعي را افزايش مي‌دهد.

عملکرد اندامها و اعضای بدن خود را زیر نظر داشته باشید. معاینات دوره‌ای را فراموش نکنید.

تغذیه درمانی

تنها راه کم هزینه و قطعی درمان سرطان در مرحله اول حذف عوامل سرطان را از زندگی شخص بیمار است. اما قدم دوم و مهمتر استفاده از جایگزین‌های مناسب و کاملاً مطمئن است. كه مهمترين آنها در مبحث تغذيه مي باشد و هم اكنون بيماران بسياري از اين روش استفاده كرده‌اند و با رعایت مسائل بهداشتی و تغذیه سالم موفق به بهبودی شده‌اند. یکی از این رژیم‌های غذایی كه اثر بسيار خوبي در درمان سرطان دارد استفاده از فراورده‌های خام و گیاهی است كه در يك رژيم ۱۵ روزه ابداع شده و اثر شگفت‌انگيزی در درمان بيماري‌های بدخيم و لاعلاج داشته است.

اما بايد توجه داشت كه هيچ كس نمی‌تواند ميزان بهبودی و پاسخ هر فرد را به درمان به طور دقيق پيش‌بيني كند، چراكه نوع سرطان و نحوه پاسخ بدن به درمان، از يك فرد به فرد ديگر می‌تواند متفاوت باشد. در اين بين حالات

معده در کشور ما، شایع‌ترین نوع سرطان است.

هفت علامت هشدار دهنده سرطان را بشناسید

- تغيير در عادات دفع مدفوع يا ادرار .
- زخمي كه تمايل به بهبود يا التيام ندارد.
- خونريزي يا ترشح غيرطبيعي.
- توده يا برآمدگي در پستان يا هرجاي ديگر بدن.
- اشكال در بلع و هضم غذا.
- هر گونه تغيير در زنگيل يا خال‌هاي موجود در بدن.
- سرفه‌هاي مداوم يا گرفتن صدا.

۹ فرمان مقابله با سرطان

- از دخانيات پرهيز كنيد.
- وزن خود را تحت كنترل داشته باشيد.
- در برابر اشعه ماوراي بنفش خورشيد از پوست خود محافظت نماييد.
- مصرف گوشت قرمز و فرآورده‌هاي آن را محدود كنيد.
- از ميوه و سبزيجات هرچه بيشتر استفاده نماييد.
- مصرف نوشابه‌هاي گازدار را محدود نماييد.
- از غذاهای پرچرب دوري نماييد.

۲- ماستوسیتها) سلولهای بافتی (و بازوفینها) سلول‌های خونی (که در اثر تماس با آنتی‌بادیهای IGE، باعث آزاد شدن هیستامین و سایر واسطه‌های شیمیایی می‌گردند که مسئول ایجاد علائم بیماری هستند. بسیاری از علائم حساسیت به مواد غذایی، خفیف هستند و فقط درصد کمی از مردم دچار واکنشهای شدید و جدی که به آن (انفلیاکسی) می‌گویند می‌شوند. از آنجایی که در جریان واکنشهای آلرژیک، قسمت‌های مختلف بدن بطور همزمان دچار عارضه می‌شوند لذا این واکنش‌ها می‌توانند بالقوه خطرناک بوده و باعث ایجاد کپیر، انسداد گلو و اشکالات تنفسی شود. درمان آلرژی غذایی، مبتنی بر حذف ماده غذایی مسئول ایجاد حساسیت از رژیم غذایی کودک می‌باشد. هیچ‌گونه داروی موثر پيشگيري کننده يا درمان حساسيت زدايي وجود ندارد) برخلاف ساير نواع آلرژي (هر رژيم غذایی با مواد غذایی با کمترین مواد حساسیت زا باعث ایجاد نتایج خوبی می‌شوند ولی مناسبانه این رژیم‌ها خیلی محدود بوده و نمی‌توان برای مدت‌های طولانی از آنها استفاده نمود.



علائم آلرژي، ناشی از این پدیده هستند که سیستم دفاعی بدن بیمار، ماده غذایی خاص را بعنوان ماده مضر تشخیص داده و بر علیه آن فعال می‌شود و شروع به تولید آنتی‌بادی‌های خاصی می‌نماید که در صورت تکرار مصرف آن ماده خاص، سیستم ایمنی از طریق آزاد کردن مقادیر زیادی از مواد شیمیایی شامل هیستامین به آن پاسخ داده و این واسطه‌های شیمیایی نیز باعث بروز علائم حساسیت در دستگاه تنفسی، گوارشی، پوست و سیستم قلبی عروقی می‌شوند. واکنش حساسیتی نسبت به یک غذای خاص دارای سه جزء اساسی می‌باشد:

۱- ماده حساسیت‌زا (آلرژن)؛ ماده‌ای (تقریباً همیشه یک نوع پروتئین) است که در یک غذای خاص وجود داشته و باعث تحریک واکنش حساسیتی می‌شود.

۲- ایمونوگلوبولین (که در این نوع آلرژي، ایمونوگلوبولین E می‌باشد) که مولکولی در سیستم ایمنی بدن است و نسبت به مواد حساسیت‌زا، واکنش نشان می‌دهد.

زایمان بدون درد

بطور کلی حاملگی خطری عمده برای بیمار قلبی محسوب می‌شود. عمده‌ترین اثر بی‌دردی ناحیه ای، کاهش مقاومت عروق سیستمیک و افت فشار خون است. طی حاملگی مقاومت عروق سیستمیک (SVR) کاهش می‌یابد که با استفاده از بی‌حس‌کننده‌های موضعی با بلوک ناحیه ای افت SVR به دلیل بلوک سمپاتیک تشدید می‌شود.

اثرات بی‌دردی و بی‌حسی ناحیه ای قابل پیش بینی است و برخی بیماری‌های قلبی از این اثرات سود می‌برند مثلاً در نارسایی دریچه ای میترال و آنورت و با نارسایی بطن چپ، کاهش افت‌رود ناشی از بی‌دردی ناحیه ای مفید است. هر چند که باید مواظب بود تا از مایع درماتی بیش از حد اجتناب شود. در بیمارانی که مقاومت عروق ریوی آنها بالاست (مخصوصاً آنهایی که هیپرتانسیون ریوی اولیه دارند) یا آنهایی که بازده قلبی ثابت دارند مثل AS یا کاردیومیوپاتی انسدادی، کاهش فشار شریانی سیستمیک یا مقاومت سیستمیک تحمل نمی‌شود. با وجود این هیپوکسی، هیپرکاری و اسیدوز همه منجر به افزایش فشار شریان ریوی و مقاومت عروق ریوی می‌شوند. زایمان طولانی بدون تسکین درد کافی، استفاده از مخدرهای سیستمیک و

هیپرتانسیون ناکافی همه از عوامل خطر برای این بیماران به شمار می‌روند. استفاده از مخدرهای نخاعی به تنهایی بی‌دردی ایجاد می‌کند بدون آنکه تغییر واضحی در SVR بوجود آورد ولی بی‌دردی کافی در اواخر مرحله اول و مرحله دوم زایمان فراهم نمی‌کند. بی‌دردی اپیدورال بایستی حس‌کننده‌های موضعی، پاسخ‌های استرس زایمان را کاهش می‌دهد و در صورتیکه با دقت زیاد تیره شود ایمن است. از غلظت‌های پایین بی‌حس‌کننده موضعی همراه یک مخدر می‌توان استفاده نمود تا به این ترتیب اثرات بی‌دردی به حداکثر و اثرات قلبی-عروقی به حداقل برسد. روش رژیونال دیگر برای بیماران قلبی، استفاده از بی‌دردی اپیدورال-نخاعی ترکیبی است که ثابت قلبی-عروقی در این روش بیشتر بوده و بی‌دردی مؤثری ایجاد می‌کند. در بیماران قلبی با ریسک بالاتر می‌توان از بی‌دردی نخاعی مداوم با استفاده از اپیونیدها سود جست.

شرایط لازم برای زایمان بدون درد

۱. امکان انجام زایمان طبیعی وجود داشته باشد.
 ۲. درد زایمان وجود داشته باشد و زایمان وارد فاز فعال شده باشد.
 ۳. مادر باردار خود خواهان کاهش درد زایمان باشد.
- توجه:** در موارد زیر به دلیل شرایط مادر، زایمان بدون درد پیشنهاد می‌شود:

- در مادرانی که به بیماری زمینه ای (قلبی-عروقی، ریوی، هیپرتانسیون، دیابت، ...) مبتلا هستند و درد و تحریک بیش از حد سمپاتیک و استرس، بیماری آنان را تشدید می‌کند.
- مواردی که جنین در داخل رحم فوت نموده (IUFD) و دفع آن با درد زیاد همراه است.

کنتراندیکاسیونهای مطلق زایمان بدون درد

۱. عدم رضایت مادر باردار با تجماع آن (در انتخاب زایمان بی‌درد مانند سایر اعمال جراحی، باید رضایت همسر اخذ گردد)
 ۲. مواردی که بطور اورژانس نیز به سزارین دارند مانند پرولاپس بند ناف
 ۳. به کنتراندیکاسیون‌های استفاده از هر روش توجه شود.
- استفاده از روش‌های رژیونال جهت زایمان بدون درد، پس از شروع فاز اکتیو زایمان (دیلاتاسیون ۴-۶ CM) انجام می‌گیرد.
- اندیکاسیون‌های بی‌دردی رژیونال در زایمان**
۱. استرس و اضطراب مادر
 ۲. بیماری‌های سیستمیک مثل بیماری‌های افزایش فشارخون
- حین حاملگی، برخی از انواع بیماری‌های قلبی و ریوی
۳. اختلالات زایمان مثل انقباضات ناموزون رحمی و امکان زیاد استفاده از وسایل حین زایمان

آگرم تجدیدی ■ کارشناس ماماچی

تغذیه با شیر مادر

تغذیه با شیر مادر برای حفظ سلامت کودکانی که سالم به دنیا آمده‌اند، نوزادانی که از بدو تولد با نوعی بیماری یا ناهنجاری مادرزادی مواجه بوده‌اند، زودتر از موعد مقرر متولد شده‌اند و یا دو قلو و حتی بیشتر هستند، از اهمیت خاصی برخوردار است. نوزاد در هنگام تولد با هجوم انواع عوامل مزاحم و مهاجم مواجه می‌گردد که لازم است او را از گزند آنها مصون و محفوظ داشت و چه چیز بهتر از آغوش گرم مادر و شیر مادر که سرشار از عوامل ضد میکروبی است. نوزادان کم‌وزن یا چند قلو، محتاج مراقبت بیشتر و صبر و شکیبایی افزون‌تر والدین، به ویژه مادر می‌باشند.

نوزادان دو قلو یا چند قلو

تولید شیر مادر تابع قانون عرضه و تقاضاست و ثابت شده است که هر چه مکیدن پستان مادر توسط شیرخوار بیشتر باشد تولید شیر بیشتر خواهد بود، لذا باید از این پدیده‌ی طبیعی بهره برد و دو قلوها را به دفعات مکرر و به خصوص همزمان شیر داد تا با تولید و ترشح بیشتر شیر، هر دو کودک تغذیه کرده و به خوبی رشد کنند. تجربه نشان داده است مادرانی که

دو قلو زاینده‌اند، با تکرار و استمرار در شیردهی توانسته‌اند بیش از ۲ لیتر شیر در شبانه روز تولید کنند و حتی نیاز بیش از دو شیرخوار را تأمین کنند. چنانچه با وجود همه‌ی تلاش‌ها و تغذیه مکرر، یکی از نوزادها یا هر دوی آنها از حداکثر امکانات تغذیه‌ی مستقیم از شیر مادر بهره‌مند نشوند آن‌گاه باید مقداری شیر کمکی با قاشق یا لیوان به او داد. هرگز نباید یکی از نوزادان را با شیر مادر و دیگری را با شیر خشک تغذیه نمود.

نوزادان با وزن تولد کم

به نوزادانی که وزن آنها در هنگام تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم باشد نوزادان با وزن تولد کم گفته می‌شود. تقریباً اکثریت نوزادان با وزن کم می‌توانند با شیر مادر تغذیه شوند.

ویژگی شیر مادران دارای نوزاد با وزن کم

بطور کلی میزان پروتئین شیر مادران نوزادان نارس بیشتر از مادران نوزادان رسیده است، به همین علت است که برای نوزادان با وزن تولد کم، شیر مادر خود آنها مناسب‌ترین شیر است چرا که نوزادان نارس به پروتئین بیشتری نیاز دارند. بسیاری از مواد ضد میکروبی و مواد معدنی مانند سدیم، کلسیم،

منیزیم و آهن در شیر مادران نوزادان نارس در مقایسه با شیر مادران دارای نوزادان رسیده بیشتر است. نوزادان با وزن تولد کم علاوه بر تغذیه با شیر مادر باید آهن و ویتامین‌های گروه B، اسپدوفولیک و ویتامین‌های A, D, E نیز دریافت نمایند. معمولاً آهن را در ۲ تا ۳ ماهگی یا هنگامی که وزن شیرخوار به دو برابر وزن هنگام تولد رسید، شروع می‌کنند. برای تغذیه نوزادان زیر ۱۶۰۰ گرم معمولاً لازم است از لوله‌های داخل معده استفاده شود. یعنی لوله‌ای که از راه بینی به داخل مری و معده نوزاد وارد می‌شود. در این حالت مادر باید شیرخوار را توسط شیردوش بدوشد و توسط سرنگ آن را به داخل لوله‌ی معده متصل نماید که شیر داخل سرنگ از طریق نیروی جاذبه تدریجاً وارد معده می‌گردد.

نوزادانی که قبل از ۸ ماهگی متولد شده‌اند به علت عدم کفایت قدرت مکیدن و یا بلعیدن می‌توانند به وسیله لوله داخل معده شیر مادر را دریافت کنند. وقتی وزن نوزاد به ۱۶۰۰ گرم رسید می‌توان از فنجان برای تغذیه با شیر دوشیده‌ی مادر استفاده کرد. هم‌چنین شیرخوار می‌تواند

۲. حضور تکنسین بیهوشی
۳. مهیا کردن ست احباء
۴. برقراری راه وریدی و مایع درمانی مناسب قبل از انجام بلوک
۵. مانیتورینگ قلب جنین
۶. مانیتورینگ ضربان قلب، فشارخون مادر و ساجوریشن اکسیژن و الکترو کاردیوگرافی
۷. توجه به حالی بودن مثانه
۸. توجه به داروهای تجویز شده طی مدت بستری (به ویژه مخدرها)
۹. در دسترس بودن داروهای ضروری برای مقابله با عوارض احتمالی (ادرین و آنتی کولینرژیک تازه در سرنگ کشیده و نام دارو نوشته شده باشد)، وجود داروهای لازم دیگر مثل تیوپنتال یا دیازپام برای درمان تشنج احتمالی، نالوکسان برای درمان دیرسیون تنفسی و ...

عوارض بی دردی رژیونال

۱. هیپوتانسیون
۲. خارش
۳. تهوع
۴. سردرد به دنبال سوراخ شدن دورا (بصورت خواسته در اسپینال و بصورت ناخواسته در اپیدورال)
۵. اختلال کار کرد مثانه پس از زایمان
۶. کمردرد
۷. تضعیف تنفسی با استفاده از مخدرها به هر روشی که تجویز شوند.
۸. عوارض ناظر شامل: بلوک نخاعی کامل، مننژیت و مننژیسمه آرآکونوئیدیت، آبسه و هماتوم اپیدورال، آسیب عصبی (Transient Neurological Defect) که بیشتر ناشی از Position خاتم باردار است.

شرایط لازم برای انجام روش بی دردی رژیونال

۱. اخذ رضایت نامه از بیمار مطابق قوانین

۴. در مادرانی که ریسک سزارین بالاست مانند سزارین قبلی، پره اکلامپسی و اکلامپسی، دیابت، جنین درشت و ...

کنتراندیکاسیون های مطلق رژیونال

۱. عدم رضایت خاتم باردار
۲. عدم توانایی خاتم باردار برای حفظ بی حرکتی حین انجام کار (مثلاً بیماری پارکینسون)
۳. وجود اختلال انعقادی و نقائص هموستاز
۴. افزایش فشار داخل جمجمه به هر علت (ضایعات فضا گیر و ...)
۵. عفونت موضعی محل انجام تزریق و باکتری می

کنتراندیکاسیون های نسبی رژیونال

- با توجه به شرایط بیمار و تجربیات متخصص بیهوشی درباره انجام یا عدم انجام آن تصمیم گیری می شود
۱. سابقه حساسیت به داروهای بی حس کننده یا سایر داروهای مصرفی در این روش ها
 ۲. ضایعات حاد سیستم عصبی مرکزی
 ۳. اختلال همودینامیک در مادر (هیپولمی - هیپوتانسیون)
 ۴. بیماری های قلبی که بازده قلبی را شدیداً محدود کرده باشد
 ۵. وجود دیسترس جنینی
 ۶. عدم مهارت متخصص بیهوشی



شیر را با مکیدن از پستان مادر دریافت کند. در ابتدا، نوزاد با وزن کم در زمان کوتاهی پستان مادر را می مکد و مدت زمان طولانی استراحت می کند و سپس مجدداً مکیدن را آغاز می کند.

هشدار

مکیدن شیر از سر پستانک و بطری برای نوزاد به مراتب خسته کننده تر از مکیدن شیر از پستان مادر است و اساساً نوع مکیدن سرپستانک و پستان مادر کاملاً با هم متفاوت است. نوزاد با مکیدن سر پستانک علاوه بر مصرف انرژی بیشتر، دچار مشکل در مکیدن سینه ی مادر نیز می شود، در نتیجه به دنبال کاهش میزان و قدرت مکیدن، پستان متورم شده و تولید شیر کاهش می یابد.

اختلالات روانی پس از زایمان

واژه اختلال سلامتی روانی برای انواع اختلالات عاطفی از استرس گذرا و موقت تا بیماری روانی شدید و غیر عادی به کار برده می شود. همچنین به طور شایعی برای اختلالات یادگیری، سوء مصرف مواد و اختلالات تطابق با استرس و تنش های زندگی نیز استفاده می شود. لذا یک واژه با کاربرد عمومی و غیر اختصاصی است. اختلالات روانی پس از زایمان در سه گروه دسته بندی می شوند:

- گرفتگی خلق (اندوه) پس از زایمان
- سایکوز پس از زایمان
- افسردگی پس از زایمان

زایمان یک تجربه بسیار عاطفی است. تغییرات خلقی در روزهای اول بعد از زایمان معمول است. این حالت در ۸۰-۵۰ درصد زنان مشاهده می گردد و به طور معمول در روز ۳ و یا ۴ بعد از زایمان شروع می شود و به ندرت بیشتر از ۴۸ ساعت طول می کشد، گاهی تا یک هفته و یا بیشتر بعد از زایمان نیز دیده می شود. علائم آن معمولاً خفیف و شامل حالتهای زیر است:

- مرحله ای که به موجب آن زنان عواطف ناپایداری از قبیل ترس، نالیدی، تحریک پذیری تا خوشحالی و خنده با صدای بلند را تجربه می کنند.

- به طور ناگهانی به مدت ۲۴ ساعت از نوزاد فاصله گرفته و در این زمان نسبت به نوزاد احساس مسئولیت ندارد و تمایل به آزار نوزاد دارد. علل ایجاد کننده علت اصلی این وضعیت ناشناخته است، اما به نظر می رسد اثرات هورمونی (از قبیل سطوح استروژن، پروژسترون و پرولاکتین) سبب ایجاد دوره ای از عواطف ناپایدار می شود. البته به کیفیت حمایت خانواده و جامعه از مادر جدید نیز بستگی دارد. این دوره بصورت خودبخود محدود شده و بر طرف می گردد.

سایکوز بعد از زایمان

دوره سایکوز بعد از زایمان را شدیدترین اختلال روانی دوران بعد از زایمان می دانند. بطوریکه منجر به بستری ۲ زن از هر ۱۰۰۰ زن بعد از زایمان به ویژه در چند هفته اول در بیمارستان روانپزشکی می گردد. هر چند این چنین وضعیتی بسیار نادر است اما فرهنگ و نژاد در بروز آن دخیل هستند.

عوامل خطر: اکثر زنانی که مبتلا به سایکوز می شوند، سابقه ای از این بیماری نداشته و هیچ نوع عامل خطری نیز ندارند به طور کلی عوامل بیولوژیک (نوروتوکسین یا ژنتیک) به عنوان عوامل خطر این بیماری پذیرفته شده اند. لذا سایکوز بعد از زایمان بدون هشدار قبلی در زنان با هر نوع سابقه اجتماعی و شغلی بروز می کند.

علائم بالینی: سایکوز بعد از زایمان یک بیماری حاد و با شروع

خیلی سریع است. اکثر موارد در ۱۴ روز اول بعد از زایمان مبتلا می شوند. ندرت در ۴۸ ساعت اول بعد از زایمان نشانه های آن ظاهر می شود ولی به طور معمول در طی ۳ تا ۷ روز اول بعد از زایمان بین زمانی که اکثر زنان آندوه را تجربه می کنند بروز می کند. تشخیص افتراقی بین سایکوز و آندوه بعد از زایمان مشکل است. آندوه در عرض ۴۸ ساعت اول بعد از زایمان به طور خود بخود برطرف می شود ولی سایکوز بعد از زایمان حادث می گردد. در عرض ۳-۲ روز اول شروع سایکوز، تغییر سریع علائم غیر اختصاصی بیماری های روانی وجود دارد.

علائم اولیه: یهت و حیران، ترس، وحشت، آشفتگی و بی خوابی، فعالیت های بی هدف، رفتارهای نامشخص، بی قراری، تحریک پذیری و خشم زودگذر و رفتارهای مقاومتی.

در مراحل اولیه بطور ناپایدار در روز، شادی و هیجان، بدگمانی، شک، افسردگی یا سکوت و صحبت نکردن نیز مشاهده می شود. ممکن است تصور کنند که هنوز باردار هستند یا بیشتر از یک کودک زایمان کرده اند و یا کودک بزرگتر از حد طبیعی است. **پیش آگهی:** علیرغم شدت سایکوز بعد از زایمان، معمولاً در عرض ۴-۲ هفته بهبود می یابد. هر چند در هفته های اول بهبود اولیه، مادر قابل برگشت و ناپایدار است. با بهبود سایکوز

سوگند پرچسته

حجامت

- همانوکریت در خون حجامت ۸۰ و در خون وریدی ۴۵ است.

در چه افرادی حجامت نباید انجام شود

- ۱- زنان باردار تا پایان ماه چهارم نباید حجامت نمایند.
- ۲- در افرادی که دچار مشکلات انعقادی مثل کمبود پلاکت هستند، بیماران هموفیلی، افرادی که ضعف بسیار مفرط یا کم خونی بسیار شدید دارند ممنوع است.
- ۳- حجامت زنان در طول دوره پرود و ایام قاعدگی به ویژه اواخر این دوره ممنوع است.



چون ابو علی سینا در کتاب قانون و زکریای رازی و حکیم جرجانی در کتاب ذخیره خوارزمشاهی حجامت را تقریباً برای درمان تمام بیماری ها تجویز نموده اند.

بیشترین کاربرد حجامت در بعد پیشگیری است و با مکانیسم های مختلفی از جمله تنظیم سیستم ایمنی، تنظیم ترکیبات شیمیایی و هورمونی خون و تنظیم سیستم اعصاب خودکار بدن از ابتلا به انواع بیماری ها پیشگیری می کند.

در طرحی پژوهشی که در بیمارستان لقمان حکیم تهران انجام شد فاکتورهای بیوشیمی موجود در خون وریدی با خون حجامت همزمان مقایسه گردید که تفاوت فاحشی مشاهده شد:

- میزان کلسترول خون حجامت ۲/۵ برابر بیشتر از خون وریدی بود.
- سم موجود در خون حجامت ۲۳ برابر سم خون وریدی بود.
- اسید اوریک در خون حجامت ۹/۵ و در خون وریدی ۸/۵ می باشد.

بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی طب سنتی عبارت است از کلیه راه و روش های حفاظت از سلامتی و بازگرداندن آن که تا قبل از ظهور طب جدید و مدرن وجود داشته است. این طب معالجات گیاهی، درمانی های روحی و معنوی، طب سوزنی، حجامت، زالو درمانی، بوگا و ... را برای حفظ سلامتی انسان ها و نیز تشخیص و درمان و پیشگیری از بیماری ها به کار می برد.

آشنایی با حجامت

حجامت در لغت به معنی ایجاد حجم است. در ظاهر یادکش گذاری و خون گیری است. تاریخچه حجامت به سالها قبل از ظهور اسلام بر می گردد و در اکثر مکاتب طب سنتی مانند طب چینی، طب یونانی و مصری، یکی از ارکان درمان و تخلیه بدن از سموم، حجامت است. در ایران هم حجامت جایگاه ویژه ای در فرهنگ مردم داشته و جزئی از اعتقادات مردم بوده است. به گونه ای که حکمای بزرگی

- همچنین مراجعه به مشاور، روانشناس، روان درمانی فردی و زوج درمانی، شناسایی ریشه افسردگی، ابزار همدلی با مادر و حمایت از وی، درک موقعیت دشوار و کمک کردن به او در پرورش نوزاد، احترام به احساسات وی حتی اگر منطقی نباشد. پرهیز از سرزنش وی در مراحل اولیه افسردگی بعد از زایمان بسیار کمک کننده است.



افکار خودکشی، ترس از به خطر افتادن سلامت خود یا نوزاد، احساس بی کفایتی، شکست و عدم توانایی در تطابق با شرایط جدید. گفتنی است که بسیاری از زنان ممکن است بعضی از این علائم را داشته باشند اما افسرده نباشند.

عوامل موثر در بروز اختلال: مسائلی نظیر زایمان، هورمون ها، عوامل بیولوژیکی و رنج هایی که زنان در زندگی متحمل می شوند، همگی در این امر تاثیر گذار هستند. وراثت، محیط، عوامل جسمی، روانی و اجتماعی در بروز علائم این اختلال نقش دارند.

راههای کمک به افسردگی بعد از زایمان

- صحبت کردن درباره احساساتتان مهم است.
- سعی کنید تمام روز تنها نباشید.
- احساس شرمندگی و یا گناه برای تقاضا و یا دریافت کمک نکنید.
- سعی نکنید یک زن خانه دار ایده آل باشید. اینکه خانه کاملاً تمیز است مهم نیست. میزان کارتان را به حداقل برسانید.
- هر چه می توانید استراحت کنید زیرا خستگی باعث تشدید افسردگی می شود.
- غذای سالم و مقوی مصرف کنید.
- سعی کنید برای خودتان وقت پیدا کنید.
- ورزش کردن می تواند بسیار موثر باشد.

بعد از زایمان، اکثر زنان از یک مرحله افسردگی و اضطراب عبور کرده و خاطرات قبلی را از ذهن پاک کرده و نقش مادری را می پذیرند. حمایت های اساسی و مناسب از زن در این مرحله الزامی است. اکثر زنان در عرض ۶-۳ ماه به طور کامل بهبود می یابند. هر چند در ۵۰ درصد موارد در زمان تولد کودک دیگر، احتمال عود مجدد وجود دارد، و یا در زمانهای دیگری از زندگی خود ممکن است به بیماری های دو قطبی مبتلا گردند.

افسردگی بعد از زایمان

تقریباً یک پنجم مادران افسردگی بعد از زایمان را تجربه می کنند. این حالت ممکن است تا یکسال هم بروز کند اما اغلب در همان هفته های اول بعد از زایمان خود را نشان می دهد اگر حالات افسردگی جدی شود و بیشتر از دو هفته طول بکشد بطوریکه انجام کارهای روزانه مادر را مختل کند، اصطلاحاً افسردگی بعد از زایمان نامیده می شود که ممکن است از چند هفته تا چند ماه هم ادامه داشته باشد.

علائم: گریه کردن بدون هیچ دلیل مشخصی، اضطراب زیاد، بی قراری، رنجش و خشم، عدم اعتماد به نفس، عدم علاقه به نوزاد، خانواده، دوستان و بطور کلی زندگی، تحلیل قوا و مشکلات خواب و یا حتی بی خوابی، عدم تمرکز و آشفتگی، پر خوری و یا بی اشتها، افکار صدمه زنی به نوزاد و یا دیگران،

غذاهای مفید برای آقایان

امروزه، محققان علم تغذیه ثابت کرده اند که می توان با مواد غذایی به جنگ بیماری ها رفت.

اگر بیمار هم نیستید، می توانید با غذاهای سالم حفاظتی محکم و قدرتمند به دور سلامت خود بکشید تا از هر بیماری مصون بمانید. می توانید امتحان کنید، برای یافتن این حفاظ محکم و راحت و خوشمزه نمونه هایی از غذاهای سالم و مفید برای آقایان را ذکر می کنیم:

هندوانه

مردان تا ۵۵ سالگی بیش از زنان به بیماری فشارخون یا مبتلا می شوند. مطالعات حاکی از آن است که غذاهای سرشار از بتاسیم خطر ابتلا به بیماری فشارخون بالا و سکنه مغزی را کاهش می دهند. تکه ای بزرگ از هندوانه، از یک موز و یک فنجان آب پرتقال، حدود ۶۶۲ میلی گرم بتاسیم بیشتری دارد. بنابراین، از خوردن هندوانه غافل نشوید و از طعم آن لذت ببرید.

سس گوجه فرنگی

مردانی که به مقادیر زیاد گوجه فرنگی و سس گوجه فرنگی یا مواد حاوی آن را مصرف می کنند خود را در برابر سرطان پروستات ایمن می کنند.

علت این امر وجود نوعی کلروتنوئید به نام لیکوپن است که در گوجه فرنگی به وفور یافت می شود. با این همه، آنچه دانشمندان را به تعجب وا می دارد این است که چرا آب گوجه فرنگی چنین تأثیر بازدارنده ای ندارد؟ برای جذب بهتر لیکوپن، گوجه فرنگی را باید با چربی بخت، و در تهیه رب پاسس گوجه فرنگی، مقداری روغن به آن اضافه می کنند. بنابراین، پزشکان مصرف رب پاسس گوجه فرنگی را بیشتر برای آقایان توصیه می کنند.



بروکلی

مصرف سبزی هایی مثل کلم بروکلی از ابتلا به سرطان مثانه می کاهد. احتمال ابتلای افرادی که هفته ای پنج وعده یا بیشتر از این سبزی مصرف می کنند تا نصف کاهش می یابد. ضمن اینکه بروکلی و سایر انواع کلم به علت داشتن آنتی اکسیدان فراوان بهترین غذاهای بازدارنده از دیگر بیماری ها هم به شمار می روند.

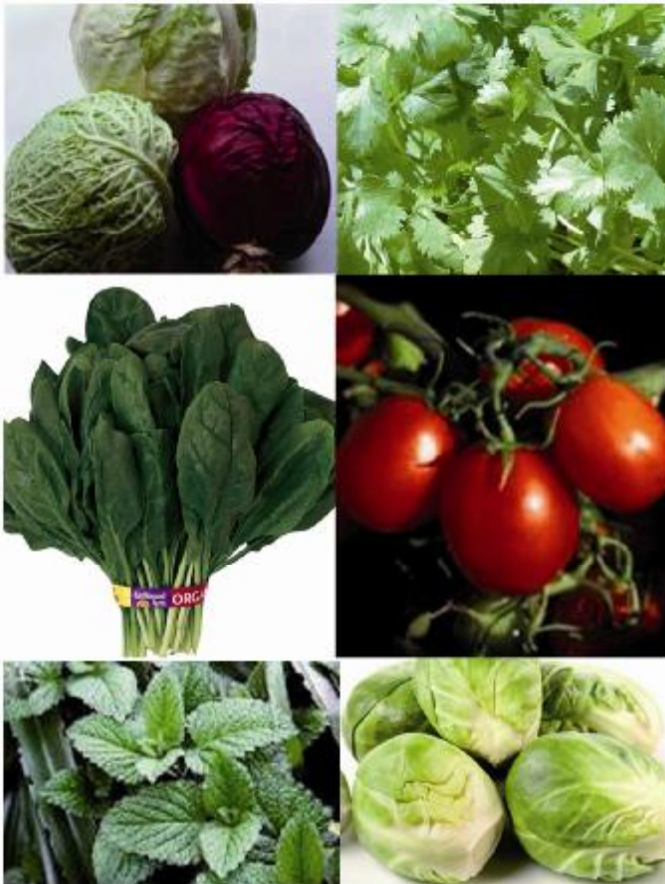
کنجد

مصرف منظم روزانه ی کنجد، روی و مواد معدنی اصلی روزانه ای را مهیا می کند که برای عملکرد طبیعی در دستگاه تولید مثل مردان با ارزش است.

به نظر می رسد که مصرف نکردن روی به کاهش تستوسترون (هورمون مردانه) منجر می شود. مصرف روزانه ۱۱ میلی گرم روی برای مردان توصیه می شود و مصرف بیش از ۴۰ میلی گرم آن خطرناک است.

برای تأمین روی مورد نیاز بدن، می توان از سایر منابع غنی از روی نظیر گوشت، ماهی و آجیل استفاده کرد.

خواص دارویی و ویتامین های سبزیجات



درمان فشارخون و آسم بسیار مؤثر است .

ریحان

گیاهی گرم و خشک است، درمان کننده تنگی نفس، ضعف کبد و دفع کننده سنگ مثانه می باشد. در ریحان ویتامینی وجود دارد که برای جلوگیری از خونریزی بینی مفید است . ضماد آن ناراحتی و اثر گزیدگی عقرب و زنبور را برطرف می کند

نعناع

از سبزی های گرم و خشک بشمار می رود و قویتر از پونه است. تقویت کننده معده و به هضم غذا کمک می کند. برای درمان گوش درد و فشارخون استفاده می شود و از سرایت حصبه جلوگیری می کند.

گوجه فرنگی

دارای مقدار زیادی ویتامین ث، ب، آ و مقداری کلسیم، فسفر، آهن و پتاسیم است. ویتامین ث آن خیلی زیاد می باشد.

سیر

یکی از گیاهان غنی درمانی و تقویت کننده است و خواص درمانی بیشماری دارد و دارای خاصیتی است که رسوبات خون انسان را حل می کند. برای درد مفاصل یا کسانی که نقرس دارند مفید است، ضد انگل است، بهترین داروی فراموشی است . برای

انسان یک موجود طبیعی است پس درمان هر نوع درد و ناراحتی او را نیز بایستی در طبیعت جستجو کرد. بشر از ابتدا پی به خواص درمانی گیاهان برده و کلیه بیماری ها را بوسیله گیاهان درمان و سلامت خود را از این راه تأمین می نمود. در این مجموعه سعی بر این شده است تا شما را با خواص دارویی ویتامین های بعضی از سبزیجات آشنا سازیم.

اسفناج

حاوی مواد ازته و هیدراتهای کربن، قند، آهن، فسفر و سبزینه گیاهی است. در هر ۱۰۰ گرم برگ سبز آن ۶۰ گرم ویتامین ث وجود دارد اسفناج سبزی ضد کم خونی است ، علاوه بر این ویتامین آ و ب و مقدار فراوانی ویتامین ث نیز در آن وجود دارد. جزء سبزی های خنک است و برای لاغری و ناراحتی های کلیه ، سرما خوردگی ، تنگی نفس و رفع عطش مفید است . شیره اسفناج با شکر برای درمان برفاق خوب است و ضماد آن جهت رفع درنو ناراحتی گزیدگی حشرات و درد مفاصل حاد و سرماز کردن دمل و گورک مؤثر است .

شوید

گیاهی گرم و خشک و برطرف کننده ضعف معده و کبد، تنگی نفس، سنگ کلیه و مثانه و قولنج است. مخلوط شوید و عسل برای درمان مسمومیت نیز اثربخش است. جوشانده تخم شوید برای نفخ معده خوب است .

کاهو

عصاره کاهو مقدار زیادی آهن و منیزیم دارد از کوبیده شده برگ کاهو جهت آرامش و بی حس کردن پوست بدن استفاده می کنند. کاهو برای تقویت ریشه مو، درمان آفتاب سوختگی و بیماری سل و تنظیم فشارخون مفید است و جزء سبزیجات سرد و زود هضم است.

کلم

در کلم آهن، ید، ارسنیک و ویتامین ث، کلسیم و پتاسیم وجود دارد. برطرف کننده بیخوابی و برای رشد کودکان بسیار عالی است. اگر روی حرارت ملایم پخته شود مواد حیاتی آن از دست نمی رود. برای درمان نقرس و کم خونی هم توصیه می شود. درکل کلم ویتامین آ فراوان است.

گشنیز

گیاهی سرد است و کمی خشک، برای درمان جوشهای دهان و سوزش زبان مفید است. تحریک کننده اشتها و رفع کننده عطش و تشنگی است.

PAYAM - E - SEPID

Internal Journal of Bentolhoda Hospital

