

پیام سپید

PAYAM-E- SEPID
Internal Journal of
Bentolhoda Hospital

مغز و حبیبی ■ کربلای کربان دارویی
تغذیه در افراد سیگاری ، چگونه باید باشد ؟



ایمان بخشی ■ کربلای
مراحل تکامل جنین



مطهر و رسول ■ مشاوره بیمارستان در کویز خدمات پزشکی
تکریم سالمند ، تکریم جامعه



دکتر پیام آهلی ■ مدیریت بیمارستان بنت الهدی
تأثیرات درمانی خنده



دکتر امیرسلطان رحیمی ■ متخصص اطفال و نوزادان
کاهش درد بعد از واکسیناسیون شیرخواران



درد چیست ؟

دکتر پسرپرست حسینی ■ متخصص مغز و اعصاب

تست ورزش و
اندیکاسیون های انجام آن

دکتر سید امیررضا حسینی ■ متخصص قلب

آرتروز چیست ؟

دکتر وحید شیری ■ متخصص زوجه

اول شهریور ماه زاد روز پزشک و
دانشمند بزرگ ایرانی ، بوعلی سینا
بر شما سرمایه های فاخر عرصه پزشکی گرامی باد



فهرست

- سخن نخست
- آرتروز چیست؟
- تست ورزش و اندیکاسیونهای انجام آن
- درد چیست؟
- کاهش درد بعد از واکسیناسیون شیرخواران
- سرخجه (سرخک آلمانی) در دوران بارداری
- تأثیرات درمانی خنده
- چک لیست استانداردهای خدمات پرستاری
- تکریم سالمند، تکریم جامعه
- برای ورود به ملکوت خداوند باید کودک بود
- معرفی فرزندان ممتاز پرسنل بیمارستان بنت الهدی
- بیماری الزایمر
- امار جهانی سرطان رو به افزایش است
- مراحل تکامل جنین
- میگرن بی درد
- روز جهانی غذا فرا می رسد
- فواید زیتون
- تخم مرغ نیم پز نخورید
- تغذیه در افراد سیگاری، چگونه باید باشد؟
- سالک
- تأثیر ظروف بر غذا
- رفع چربی موضعی با دستگاه LPG
- گزارش جلسه عمومی ریاست محترم بیمارستان بنت الهدی و پرسنل



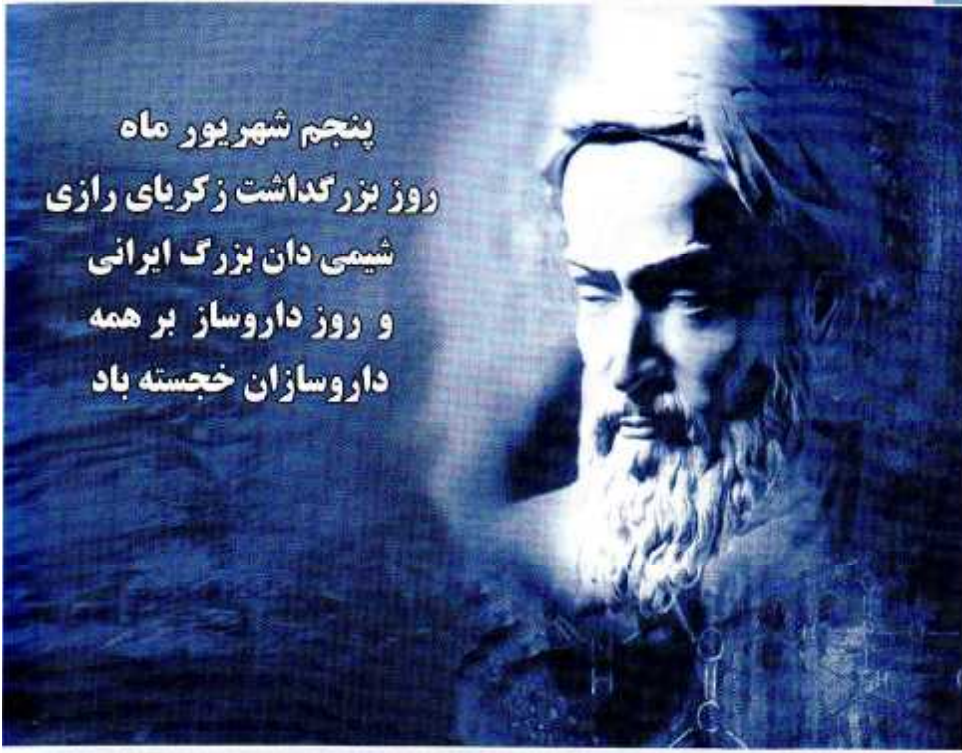
نشریه داخلی بیمارستان بنت الهدی
شهریور ماه ۱۳۹۱
صاحب امتیاز: بیمارستان بنت الهدی
مدیر مسئول: علیرضا امیرحسنخانی
سردبیر: دکتر وحیدرضا یاقوت کار
دبیر اجرایی: شکوفه احمدی
صفحه آرایی: تصویر هنر
ویرایش و بازبینی فنی: زهرا غلامیان
تألیف: محبوبه موذنی
چاپ: گوتنبرگ مشهد
ناظر فنی چاپ و اجراء: شریعت پناهی

همکاران این شماره:

- دکتر یوسف سروری
- دکتر سید احمدرضا حسینی
- دکتر یاسر مبرحسینی
- دکتر امیرمسعود رجب پور
- دکتر پیام آهنی
- خانم مریم جهانی
- خانم طاهره رسولی
- خانم مریم تقدیسی
- خانم مرگان امینی
- خانم الهه باغداری
- خانم سوگند برجسته
- خانم مریم عطالی
- خانم نرگس سعادتمند

ایران - مشهد - خیابان بهار
تلفن: ۵ و ۸۵۹۰۰۵۱ - ۵۱۱
تلفن و فاکس مستقیم مدیریت: ۵ و ۱۳ ۸۵۱۸۱ - ۵۱۱
تلفن کویاب: ۰۹۱۵۱۵۷۹۰۰۴

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



پنجم شهریور ماه
روز بزرگداشت زکریای رازی
شیمی دان بزرگ ایرانی
و روز داروساز بر همه
داروسازان خجسته باد

بنی آدم اعضای یک پیکرند چه عضوی به درد آورد روزگار

که در آفرینش ز یک گوهرند دگر عضوها را نماند قرار



نامگذاری زادروز شخصیت ممتازی چون ابوعلی سینا به عنوان «روز پزشک» نماد قدرشناسی و تجلیل از جایگاه و خدمات ارزنده جامعه پزشکی کشور به شمار می رود و این جایگاه رفیع برگرفته از تلاش خالصانه و از خودگذشتگی دانشوران و اندیشه های پرفروغی است که عمر خویش را به منظور کسب علم، رفع درد از دردمندان و نجات جان بیماران کرده اند.

با گرامیداشت و تبریک روز پزشک به تمامی پزشکان ایران زمین، توفیق روزافزون و سرفرازی در ارائه خدمات شایسته به جامعه بشری برایتان آرزومندیم.

دکتر محمدرضا امیر حسنجانی

رئیس هیئت مدیره بیمارستان بنت الهدی

در دنیای امروز کمتر ملتی است که به مفاخر گذشته خود توجه نکنند، زیرا یکی از علایم حیات و زنده بودن ملت ها، توجه داشتن به مفاخر گذشته فلسفی، علمی، فرهنگی، ادبی، سیاسی، اجتماعی و ملی آنهاست.

در فرهنگ ایرانی، ارزش دانش گرانقدر پزشکی تا بدان اندازه والا و عظیم است که بیماران و دردمندان نه فقط برای جستجوی تسکین و درمان دردهای جسمانی خویش، بلکه در مقام مشاوره و هدایت جویی در همه ابعاد زندگی فردی و اجتماعی خود به پزشک متوسل می شوند، چرا که پزشک در افق نگاه و قضاوت آنان شخصیتی مبرز و برخوردار از دانش علمی و آراسته به فضائل والای اخلاقی است.

نماد برجسته و الگوی بارز چنین اندیشوران دلسوز و عالمان فرزانه در تاریخ پر فروغ این سرزمین، پزشک نامور و نابغه بزرگ ایرانی، شیخ الرئیس ابوعلی سینا است. دانشمند بزرگی که با نبوغ والای خویش خدمات بزرگی به جهان علم و بشریت نموده و تألیفات ارزشمند وی سالیان مدیدی عامل پویایی آموزش و تحقیق در معتبرترین مراکز علمی و آکادمیک دنیا بوده است.

و ما همه بیقراریم
پس تو تنها نیستی
یک ملت کنار توست و یک تاریخ
یک تاریخ و یک ایمان
برخیز، چرا که دست های من زیر شانه
های توست
می دانم مصیبت سنگین است و جز
صبر که بشارت خداوند است، تسلی
خاطری نیست



طبق روال سال های گذشته و علی رغم برنامه ریزی و تدارک مراسم بزرگداشت روز پزشک، مقرر بود این مراسم در تاریخ ۱۳۹۱/۶/۳ برگزار گردد که متأسفانه به دلیل مصیبت زلزله آذربایجان و آسیب دیدن جمعی از هموطنان عزیز و ابراز همدردی با بازماندگان این فاجعه مراسم مذکور برگزار نگردید.

این مراسم در بیمارستان بنت الهدی سال هاست که به صورت سنتی مبارک نهادینه شده و بهانه ایست جهت قدردانی و تکریم از زحمات و تلاش های پزشکان و اساتید فرهیخته ای که در این مرکز مشغول به ارائه خدمت می باشند.

آرتروز چیست؟

دکتر یوسف نسوری ■ متخصص ارتوپد

شدید و همراه با تورم، که به علت تجمع مایع می باشد، خواهد بود.

رادیوگرافی معمولی در مرحله اولیه، چنانچه توسط پزشک کم تجربه این رویت شود، ممکن است چیزی را نشان ندهد ولی به مرور زمان و با پیشرفت بیماری، نشانه‌های بیشتری از خود نشان خواهد داد و این پیشرفت در بیماری و محدودیت حرکتی ماه به ماه و سال به سال بیشتر می شود که توأم با تغییر شکل مفصل، درد بیشتر و محدودیت بیشتر در فعالیت بیمار می باشد.

پیشگیری

بهترین راه پیشگیری اینست که در صورت وجود کوچکترین ناراحتی در مفصل، بخصوص زانو و در مراحل اولیه، به پزشک متخصص مراجعه کرده و تحت معاینه قرار گرفت و عامل هر چند کوچک را با مشورت پزشک برطرف نمود.

درمان آرتروز

در شروع بیماری نیازی به درمان و اقدام خاصی به ح اجرای توصیه های پزشک مربوطه و بکارگیری دستورالعمل و از بین بردن یا کم کردن عوامل مستعد کننده، که تأثیر بسزایی در جلوگیری و پیشرفت بیماری دارند، نمی باشد. در مرحله بعدی، استفاده از فیزیوتراپی و استفاده داروهای تقویت کننده عضلات اطراف مفصل و کاهش دهنده های درد توصیه می شود. یادآوری می شود آ داروی درمان کننده ضایعه وجود ندارد و داروهایی که به غضروف ساز یا ترمیم کننده غضروف معرفی می شوند بی ا بوده و تبلیغی بیش نیست این تبلیغات جهت فروش دارویی است که برای فروشندگان اصلی و واردکنندگان بسیار پول ساز است، گرچه ممکن است قدری در کاهش تورم و درد موثر باشند.

در صورت پیشرفت بیماری نیاز به آرتروسکوپی است که در مراحل اولیه جهت شناخت و درمان سریع موثر می باشد. در صورت پیشرفت بیشتر، جراحی و استخوانی انجام می گیرد.



قرار می گیرند، مثل زانوها بیشتر از دیگران دچار این ضایعه میگردند.

مکانیسم خرابی مفصل و ایجاد آرتروز

غضروف مفصلی پس از خرابی به تدریج ریزش به داخل مفصل را شروع کرده و به صورت قطعات ریز یا درشت به داخل مفصل رها می شوند (که لوزیادی یا موش داخل مفصلی نامیده می شوند)، در این مرحله استخوان های زیر غضروف ها نمایان شده و در لمس و فشار دردناک می شوند. محور زانو نیز بهم می خورد و فشار و صدمه بیشتری به مفصل تحمیل می گردد، این امر باعث خرابی بیشتر شده و این پروسه ادامه می یابد تا جائیکه اگر درمان درست و صحیح انجام نگیرد، سینوویال مفصلی تحریک می شود و تجمع مایع در مفصل و سنگینی و کاهش دامنه حرکت را باعث فیبروزه شدن کپسول و سفت شدن آن خواهیم داشت.

علائم کلینیکی آرتروز

به طور معمول افراد پس از چهل سالگی گرفتار آرتروز می شوند ولی چنانچه این بیماری در افراد جوان مشاهده شود، دلیل بر وجود بیماری یا صدمه قبلی مفصل و یا خرابی مینیسک یا لیگامان زانو می باشد. شروع بیماری همراه با درد خفیف و پیشرفت آهسته است، که طی ماهها تظاهر می کند و حرکات زانو به تدریج کاهش و محدود می شود و در برخی حرکات توأم با درد خفیف یا

در حقیقت آرتروز در اثر خرابی و شکنندگی غضروف مفصلی و به صورت یک جریان پیشرونده و فرسودگی در مفاصل بدن ایجاد می شود. مفاصلی که در معرض فشار و تحمل وزن بدن می باشند، بیشتر آسیب پذیرند. مثل مفاصل زانو، لگن و سج پا که از مفاصل آرنج و شانه بیشتر گرفتار می شوند.

افرادی که مفاصل آنها به صورت مادر زادی یا بدلیل گرفتاری عروقی دچار اختلال یا کجی اندام می باشد و یا مفاصل آنها در معرض صدمات کوچک متعدد و یا صدمه بزرگ قرار گرفته اند، مستعد بوده و بیشتر در معرض آرتروز قرار می گیرند.

آرتروز می تواند به اشکال خفیف، متوسط و یا شدید در یک یا چند مفصل تظاهر کند.

علت و چگونگی به وجود آمدن آرتروز

همانطوری که اشاره شد معمولا آرتروز به علت فرسودگی تدریجی و کندگی غضروف مفصلی ایجاد می شود. اگر بتوان عوامل دیگری مثل وزن زیاد، ضربه های متعدد و استفاده نادرست از مفصل را حذف کرد، ضایعه خیلی آهسته و کند پیشرفت خواهد کرد.

عوامل ایجاد آرتروز در مفصل را می شود به صورت زیر بیان کرد:

- ۱- بیماری های مادر زادی
- ۲- نامنظمی سلوح مفصلی به علت سانحه، ضربه یا شکستگی های قبلی
- ۳- وجود مشکلات داخل مفصل مثل وجود یک قطعه آزاد به نام لوزیادی و یا پارگی مینیسک درمان نشده
- ۴- وجود بیماری های خراب کننده مفصل مثل روماتیسم و هموفیلی
- ۵- عدم وجود محور صحیح جهت استفاده مفصل بخصوص زانو (زانو پرانتری یا معکوس)
- ۶- چاقی و وزن زیاد

افزایش سن به تنهایی نمی تواند عامل خرابی و آرتروز شود به شرطی که عوامل ذکر شده فوق وجود نداشته باشند و قدرت ترمیمی شخص کم نشده باشد.

گر چه هر مفصلی می تواند گرفتار شود ولی مفاصل تحت تحمل وزن و مفاصلی که زیادتر مورد استفاده و صدمه

تست ورزش و اندیکاسیونهای انجام آن

بیماری قلب و عروق از شایعترین عوامل مرگ و میر در جهان است. از فاکتورهای به وجود آورنده این بیماری می توان به فشار خون بالا، مصرف مواد مخدر، قرص های ضدبارداری، فشارهای روحی، رژیم غذایی نامناسب، پرخوری، چربی خون بالا و سابقه بیماری در افراد درجه یک اشاره کرد.

ارزیابی وضعیت شرایین قلب به دو طریق بررسی می شود:

۱- ارزیابی های تهاجمی (Invasive): که می تواند برای بیمار تا حدی دردناک و در بعضی مواقع همراه با خطرانی باشد. آنژیوگرافی یک ارزیابی تهاجمی است.

۲- ارزیابی های غیرتهاجمی (non invasive): همچون اکو، الکتروکاردیوگرام و تست ورزش که بدون درد می باشند و خیلی کمتر مخاطره آمیز هستند.

تست ورزش و اندیکاسیون های انجام آن تست ورزش ارزیابی است حساس و دقیق که باید در شرایط مناسب و علمی با حضور و نظارت متخصص قلب و افراد کار آزموده با تجهیزات کامل و سالم (وسایل خود تست و امکانات احیاء قلبی) انجام شود.

درد آنژیینی قلب دردی است که در فعالیت بوجود می آید و در استراحت کمتر شده یا از بین می رود. تست ورزش بر این پایه استوار است که بیمار را تدریجا ورزش داده تا نیاز بدن و عضله قلب به اکسیژن بالا رود. قلب باید جوابگوی این نیاز باشد که در صورت تنگ بودن شریان های قلب تغییرات و تحولات روی مانیفور ارزیابی می شوند.

تست ورزش متداول به دو طریق انجام می شود:

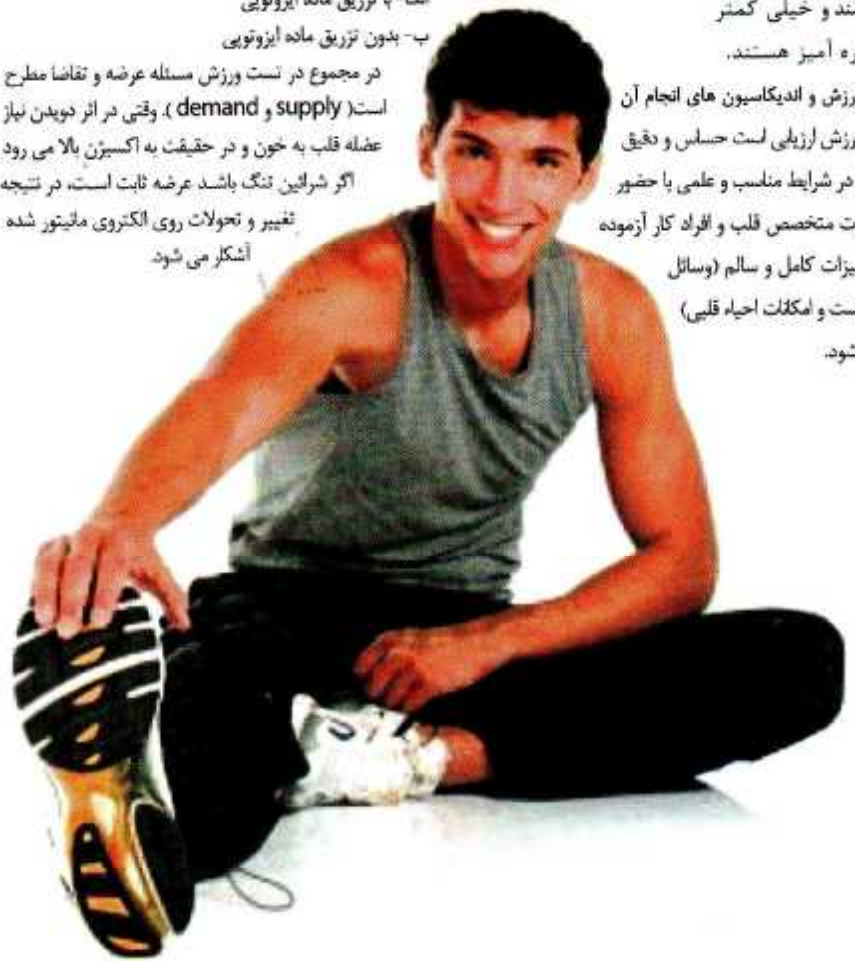
۱- ریلی یا Terdmal که بیمار روی ریل حرکت می کند و به تدریج با افزایش سرعت می دود.
۲- دوچرخه (Bicycle) که بیمار روی دوچرخه نشسته و پا می زند.

روش ریلی که تمام بدن به تحرک وا داشته می شود متداول تر، طبیعی تر و بهتر است. هر یک از روش های بالا می تواند بدو طریق انجام و اسکن شوند.
الف- با تزریق ماده ایزوتویی
ب- بدون تزریق ماده ایزوتویی

در مجموع در تست ورزش مسئله عرضه و تقاضا مطرح است (demand و supply). وقتی در اثر دویدن نیاز عضله قلب به خون و در حقیقت به اکسیژن بالا می رود اگر شرایین تنگ باشد عرضه ثابت است. در نتیجه تغییر و تحولات روی الکتروی مانیفور شده آشکار می شود.

مواردی که نیاز به تست ورزش دارند:

- ۱- درد قفسه سینه صبری با نوار قلبی سالم
- ۲- بیماری که نیاز به عمل جراحی قلب دارند (قبل و بعد از عمل)
- ۳- بیماری که دچار نقص مانورزادی قلبی هستند (جهت تعیین میزان عبور خون از طریق نقص)
- ۴- بیماری که انفارکتوس کرده اند (یک هفته بعد از انفارکتوس و قبل از ترخیص بیمارستان)
- ۵- افرادی که دارای مشاغل خاصی چون خلبانی، نجات غریق و... هستند
- ۶- ارزیابی داروها
- ۷- ارزیابی ظرفیت قلب ریه در افراد به ظاهر سالم از ۴۰ سال به بالا
- ۸- افرادی که سابقه فمیلی گسترده ای از بیماری های عروق کرونر دارند



درد چیست؟

دردهای نوروپاتیک در هر محلی از بدن ممکن است احساس شود. برای مثال در افراد دیابتیک اغلب در پاهای دستها احساس می شود، و در نورالژی تری ژمینال (trigeminal neuralgia) باعث درد شدید در صورت می گردد.

علائم دیگری که ممکن است طی درد حس شوند:

- اشکال در خواب
- احساس عدم انرژی کافی
- خستگی
- اشکال در تمرکز
- حساسیت شدید پوست به تحریک

چگونگی درمان دردهای نوروپاتیک

در حال حاضر درمان های متعددی وجود دارد که وابسته به ایجاد درد می باشد. اگر شما متوجه شدید که دردتان تجویز شده به شما توسط پزشک، برایتان موثر نمی باشد حتماً پزشک خود را مطلع نمایید. یافتن درمان مناسب برای شما ممکن است مدت زمانی طول بکشد و مطمئناً این ایده خوبی است که پزشک خود را در جریان روش های درمانی و تجویزهایی که تا به حال برای کنترل درد شما انجام شده است، قرار دهید و باعث کمک به پزشک برای تصمیم گیری بهتر برای درمان شوید. درمان های متفاوتی شامل تجویز داروهای مخصوص دردهای نوروپاتیک فیزیوتراپی، اطمینان بخشی، تجویز سرما به طریق صحیح، بلوک های عصبی، بلوک های سمپاتیک و در نهایت تمام روش ها شکست خورد استفاده از کاشت دست تحریک نخاع (Spinal cord stimulator) می باشد.

- دردهای ناشی از درگیری اعصاب وابسته به سرطان
- دردهای پس از درگیری یا عمل وایروس تبخال (هرپس وایروس)
- دردهای ناشی از آرترروز مفاصل
- درگیری عصب تری ژمینال
- سکنه مغزی
- صدمات به نخاع و اعصاب مرکزی
- صدمات ناشی از تصادفات
- در مواردی که درد بعد از عمل جراحی بهبود نیافته است.

علائم دردهای نوروپاتیک چیست؟

دردهای نوروپاتیک اغلب شبیه حس:

- سوزش
- احساس شلیک به بدن
- زخم خنجر خوردن
- شوک الکتریکی
- خارش
- بی حسی
- حس گزگز و مور مور شدن می باشند.

کلمه درد (Pain) از کلمه لاتین Poena مشتق شده است که به معنی تنبیه یا جزا می باشد، ولی در اصل درد یک مکاتیسم اعلام خطر برای بدن است که نشان می دهد که یک قسمت از بدن در معرض خطر است. اما در مواردی درد بعد از اختلال و عامل اولیه پایدار می شود و تبدیل به عامل رنج و عذاب می گردد. در شرایط مشخص مثل بیماری سرطان یا درگیری متعدد سیستم های بدن، درد مفاصل و پشت اتفاق می افتد که نیاز به درمان فوری اجتناب ناپذیر می باشد. دردهای مزمن باعث تاثیر بر توانایی فرد در زمینه کاری یا لذت از زندگی می شوند.

رنج کشیدن فرسایشی باعث کاهش تمام عملکردهای اقتصادی، روحی، اجتماعی و خانوادگی می گردد. مردمان اولیه تصور می کردند درد ناشی از گسترش شیطان است، در حالیکه امروزه یافتن منشأ درد و درمان آن یک راز در حال پیشرفت در بسیاری از شرایط دردهای مزمن است.

رشته های عصبی چیستند؟

اعصاب، سیستم بیسیم های الکتروکال بدن هستند که پیام ها را بین مغز و دیگر اعضاء بدن انتقال می دهند.

دردهای نوروپاتیک چیست و چگونه اثر می کنند؟

دردهای نوروپاتیک یک نوع درد طولانی مدت هستند که بواسطه ضربه به اعصاب ایجاد می گردند که می تواند هر فردی را در هر سنی تحت تاثیر قرار دهد، هر چند که به نظر می رسد در افراد سالخورده شایعتر است و می تواند باعث تاثیر در روش زندگی روزمره گردد.

عوامل ایجاد دردهای نوروپاتیک چیست؟

تعداد زیادی از علل دردهای نوروپاتیک وجود دارند برای

مثال:

- دردهای ناشی از مشکلات دیسک یا درگیری عصب سیاتیک
- دردهای دیابتیک



کاهش درد بعد از واکسیناسیون شیرخواران

دو گروهی که در آنها ۵۵ انجام شده بود دارای شدت درد کمتر و مدت زمان گریه کوتاهتر نسبت به گروه های دیگر بودند.

در نهایت محققین چنین نتیجه گیری نمودند که اقدامات فیزیکی (۵۵) انتخاب غیر دارویی موثری جهت کاهش درد در زمان انجام واکسیناسیون می باشد و از طرفی با ایجاد آرامش در والدین آنها را جهت پیگیری سایر واکسیناسیون های فرزندشان ترغیب می نماید.



در این مطالعه محققین ۲۳۰ شیرخوار بین ۲ تا ۴ ماه را که تحت واکسیناسیون قرار گرفتند در چهار گروه تقسیم بندی نمودند:

- ۱- گروهی که فقط ۲ سی سی آب دو دقیقه قبل واکسیناسیون دریافت کردند.
- ۲- گروهی که ۲ سی سی محلول سوکروز ۲۴ درصد حدود ۲ دقیقه قبل از واکسیناسیون گرفتند.
- ۳- گروهی که فقط تحت مراقبت والدین یا پرستار بچه قرار گرفتند.
- ۴- گروهی که تحت اقدامات ۵۵ قرار داده شدند.

در این بررسی محققان با استفاده از سیستم درجه بندی درد Riley بر مبنای کیفیت گریه، شکل صورت و حرکات شیرخوار (این کودکان را در ۲ دقیقه اول هر ۱۵ ثانیه و در ۵ دقیقه بعدی هر ۳۰ ثانیه ارزیابی نمودند و نمرات بین صفر تا ۹ به آنها داده شد، نتایج بصورت زیر بود:

- ۱) گروه کنترل (آب) نمره ۴/۴۶
- ۲) گروه سوکروز (سوکروز) نمره ۲/۹۵
- ۳) گروه (آب + ۵۵) نمره ۲/۲۴
- ۴) گروه (سوکروز + ۵۵) نمره ۲/۶۱

واکسیناسیون شیرخوار معمولاً برای والدین استرس زا و برای کودک دردناک می باشد. تاکنون اقدامات درمانی متعددی در زمینه کاهش این عوارض انجام شده است. در مطالعه ای که در آوریل سال جاری به انجام رسیده مشخص گردید که اثرات مهار درد توسط مداخلات فیزیکی همراه یا بدون همراهی سوکروز به مراتب نسبت به تجویز سوکروز به تنهایی برتر و مفیدتر است.

شواهد فراوانی وجود دارد که نشان می دهد مسکن هایی نظیر استامینوفن می توانند بعد از واکسیناسیون مفید باشند ولی از طرفی می توانند باعث کاهش پاسخ آنتی بادیهها به آنتی ژن های خاص موجود در واکسن گردند لذا جهت کشف اقدامات غیر دارویی برای کاهش درد ناشی از واکسیناسیون، دکتر هارتینگتون از دانشگاه ویرجینیای شرقی مطالعه آینده نگری را انجام داده و مداخله فیزیکی تحت عنوان (پنج اس) (۵۵) را پیشنهاد نمودند که شامل پنج اقدام زیر می باشد:

- ۱) Swaddling (قنداق کردن)
- ۲) Side/stomach position (به شکم گرفتن)
- ۳) Shushing (هیس گفتن)
- ۴) Swinging (تاب دادن)
- ۵) Sucking (مکیدن)

برگرفته از کتاب بهداشت کودکان ■ انتشارات بیمارستان بنت الهدی

سرخچه (سرخک آلمانی) در دوران بارداری

می توان قبل از این سن نیز در ۱۲ ماهگی در صورت شیوع بیماری، واکسن را تجویز نمود دوز اولیه قادر به ایجاد یک ایمنی کامل نیست. بنابراین تلقیح دوز دوم قبل از شروع دبستان (سن ۴-۶ سالگی) و یا در ابتدای نوجوانی (۱۱-۱۳ سالگی) توصیه می شود. همچنین انجام این واکسیناسیون در بالغین یعنی ۹۸-۹۰ درصد افرادی که واکسن دریافت داشته اند آنها را در تمام طول عمرشان نسبت به ابتلای سرخک، اوربون و سرخچه ایمن می کند. دوز دوم یک ایمنی صد در صدی را ایجاد می کند عوارض جانبی واکسن، صرف نظر از مشکلات کوچکی مثل رنگ پریدگی یا قرمزی منطقه تزریق، بسیار نادر هستند به دلیل عوارض و مشکلاتی که به دنبال ابتلا به این بیماری ها می تواند رخ دهد، منافع بسیار حاصل از واکسیناسیون به هر گونه اثر بد و مضر آن برتری دارد.

گردد و با اگر آنها دلواپس و نگران هستند، قبل از بارداری شدن آزمایشات لازم را جهت شناسایی آنتی بادیههای موجود بر علیه بیماری سرخچه انجام دهند. واکسن نباید طی دوران بارداری یا ماه های قبل از آن دریافت شود. بسیار مهم است که خانم باردار جهت جلوگیری از سرایت احتمالی عفونت از مبتلایان به سرخچه دوری نماید.

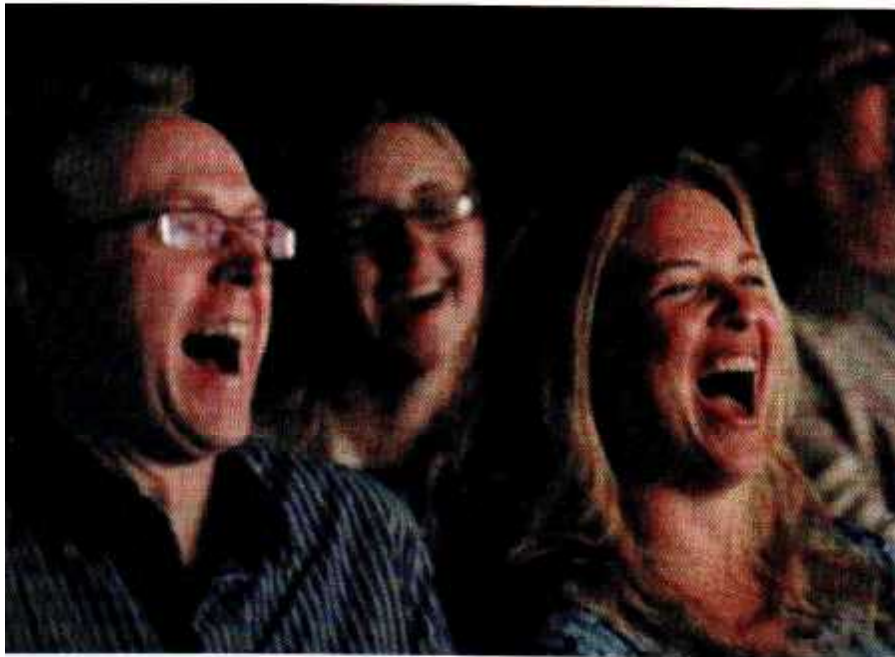
واکسن MMR (اوربون، سرخک و سرخچه)

استفاده از این واکسن ترکیبی بر علیه سرخک، سرخچه و اوربون، یک روش مصون سازی معمول در ابتدای دوران کودکی می باشد. در بیشتر کشورها انجام این واکسیناسیون لازم و شرط ورود به مدرسه است. توصیه می شود دوز اول واکسن در ۱۵ ماهگی تلقیح شود. اما

خطرناکترین عارضه به دنبال سرخچه در خانم های بارداری است که طی دوران بارداری یا ماه های قبل از آن به این بیماری مبتلا می شوند. در چنین مواردی، خطر زیادی جهت ابتلای جنین به سندرم سرخچه مادرزادی وجود دارد که می تواند باعث ایجاد آسیب های بینایی یا حتی کوری، کاهش شنوایی، بیماری های قلبی، کند ذهنی، قلع مغزی یا اختلالات راه رفتن شود.

کودکان مبتلا به این سندرم هنگام تولد وزن کمی داشته و اسهال، پنومونی و مننژیت دارند. جنین طی ۸ هفته اول بارداری بیشترین آسیب پذیری را دارد، چرا که این دوره مهمترین زمان تکامل جنینی است. به همین علت بیشترین احتمال خطر ابتلا به ناهنجاری ها وجود دارد. متخصصین توصیه می کنند زنان در سنین باروری بر علیه سرخچه واکسینه شوند تا از ایجاد سندرم سرخچه مادرزادی جلوگیری

تأثیرات درمانی خنده



پژوهشهای گوناگون در زمینه اثرات خندیدن بر جسم و روح بیانگر این واقعیت است که خندیدن سبب از بین رفتن بسیاری از فشارهای روحی و روانی شده و راندمان کاری را در افراد بالا می برد. در کشور هندوستان برای تشویق مردم به اینکه از دل مشغولی های روزانه خود دست برداشته و برای لحظه ای هم که شده با "خنده" مشکلات خود را فراموش کنند، دست به ابتکار جالبی زده و دوره هایی تحت عنوان "خنده درمانی" را تشکیل داده اند که با استقبال بسیاری نیز روبه رو شده است.

بهره گیری از "خنده" برای درمان ناهنجاری های فکری و عارضه های جسمی، نخستین بار نیست که به مرحله اجرا در می آید. پیش از این نیز در کشور ژاپن به معجزه خنده پی برده و از آن برای آرامش روح و روان استفاده نموده اند. طی یک برنامه از پیش تعیین شده در کلاس های خنده درمانی برای علاقمندان به آرامش درونی، فواید خنده به طور مبسوطه شرح داده می شود. در این راستا بر این نکته تأکید می شود که بسیاری از ما اکثر وقت خود را در محل کار سپری می نماییم، جایی که بیشترین فشار را از لحاظ کاری متحمل می شویم. بیماری های زیادی مانند "فشار خون"، "تارسایی های قلبی"، "بی خوابی و افسردگی" حاصل فشارهای بیش از اندازه ای هستند که هر کدام از ما روزانه با آنها دست و پنجه نرم می کنیم، اضطراب و استرس محیط کار و فعالیت ممکن است به وضعیت بدتر مانند اعتیاد به مواد مخدر یا تقریحات غیر سازنده منجر شود.

به همین دلیل تمرین خنده به فواصل زمانی در روز باعث می شود اکسیژن بیشتری به مغز برسد و یا آزاد شدن هورمون های انرژی زا در بدن، فرد احساس آرامش بیشتری کند پس سعی کنید همیشه لبخند بر لبانتان باشد. دست کم پس از هر دو یا سه ساعت کار مدلوم یک نفس عمیق کشیده گردن و شانه هایتان را به عقب خم کنید تا به اصطلاح خستگی از تنتان بیرون برود.

خنده درمانی همچنین سیستم ایمنی بدن را تقویت کرده و باعث می شود کمتر دچار سرماخوردگی شوید، همین طور بروز عفونت های حلق و ریه را تا حد قابل ملاحظه ای کاهش می دهد. خنده استقامت بدن را در ابتلا به بیماری هایی همچون آسم، برنشیت، سردردهای عصبی و میگرن، و نیز دردهای ناشی از آرتروز، دیسک کمر و ستون فقرات افزایش می دهد.

خنده درمانی درحقیقت نوعی تمرکز فکری محسوب می شود که افکار انسان را از دنیای فیزیکی جدا می کند تا جاییکه ذهن به هیچ چیز دیگری نمی اندیشد. تمام کسلی

تنهایی، بی تفاوتی و اینکه حوصله حرف زدن ندارند یا یکدیگر تحویل می دهند.

گروه دوم خنده هایی هستند که در مکان های خاص و کمی احتیاط انجام می گیرند. مثلا در مکان های عمومی خنده بیجا و بی مورد شخصیت آدم ها را زیر سؤال خواهد برد؛ گروه سوم خنده های بی صدایی است که در دل آدم ها تنها می گیرد. برای مثال دوست شما مطلبی در مورد شخصیت شما به زبان می آورد که به نظر شما اصلا واقعیت ندارد و شما در دل به او می خندید و یا موردی را از کسی پنهان کرده ای و در دل به او می خندید که از همه جا بی خبر است.

گروه چهارم زمانی که از ته دل می خندید و در آن لحظ تنها به چیزی می اندیشید که باعث خندیدن شما شد است. در این حالت تمام اعضاء بدن شما از عضلات سر صورت گرفته تا دست و حتی قفسه سینه، شما را در خندیدن همراهی می کنند. از این رو از ته دل خندیدن، بهترین و مفیدترین نوع خنده است.

متخصصان می گویند وقتی ما خوب و مثبت می خندیم؛ بدن آندروفین های محافظت کننده ترشح می شوند. این آندروفین ها یکی از مواد شیمیایی بیچیده نورو پپتید هستند که در مغز تولید می شوند و ضمن کنترل در احساسات مثبت و سلامتی را در بدن افزایش می دهند.

که از این روش استفاده می کنند به خوبی می دانند که هنگام متمرکز ساختن ذهن، همه افکار بد و منفی از قبیل "ترس"، "عصبانیت، حسادت و خود خواهی" را می توان از ذهن بیرون کرد و روحیه ای شاد و سرزنده را با تمرین گذشته فداکاری، احترام به دیگران، دوست داشتن، محبت ورزیدن و از همه مهمتر "بخشش" در وجود خود زنده ساخت. از این رو افراد باید بیش از هر چیز زوایای شخصیتی خود را به خوبی بشناسند و جنبه های شوخ طبعی را در وجود خود شناسایی کنند؛ اگر چه این خصیصه در همه اشخاص به یک اندازه موجود نیست.

طی فرآیند خنده درمانی به افراد آموزش داده می شود که صرف نظر از مشکلات و گرفتاری هایی که برای هر فردی در زندگی ممکن است پیش بیاید، خندیدن و خوشحالی بخش جدایی ناپذیری از زندگی فردی انسان ها محسوب می شود. وقتی ذهن و فکر شما در آرامش کامل باشد قطعاً راحت تر و آسان تر می توانید تصمیم بگیرید و با آرامش خاطر مشکلات خود را حل کنید.

خنده را می توان به چند گروه تقسیم بندی کرد: گروه اول همان لبخندهایی هستند که افراد در هر زمان و مکانی می توانند از آنها استفاده کنند. به طور مثال خیلی ها برای اینکه ترس و یا اضطراب خود را پنهان کنند آن را با یک لبخند بروز می دهند و یا لبخندهایی که آدم ها از روی

استانداردهای خدمات پرستاری

استفاده از بالش دور کننده

هدف: پیشگیری از چرخش سر فمور به جهت داخل

وسایل مورد نیاز: بالش دور کننده

عامل انجام کار: پرستار - بهیار

1- دست های خود را بشویید.

2- بالش را در اندازه مناسب انتخاب کنید.

3- مراحل انجام تکنیک را به بیمار توضیح دهید.

4- بیمار را در وضعیت خوابیده به پشت قرار دهید.

5- بالش را بین پاهای وی قرار دهید.

6- آن را به اطراف دو کشاله ی ران لغزاند، به طوری که با تمام طول پاهای او در تماس باشد.

7- قسمت بالای هر دو پا را در کنار بالش قرار دهید.

8- بندهای بالش را جهت پیشگیری از لیز خوردن آن ببندید.

9- اندام های تحتانی بیمار را از نظر وجود نبض و عدم سیانوز و رنگ پریدگی و سردی ارزیابی کنید.

10- در صورت وجود هر یک از علائم فوق بندها را کمی شل کنید.

11- دست های خود را بشویید.

12- کلیه مشاهدات و یافته های خود را ثبت کنید.

الف- نوع وسیله و اندازه تحتانی

ب- تاریخ و زمان شروع استفاده از وسیله

ج- مشکلات به وجود آمده و اقدامات انجام شده

استفاده از رول تروکانتر

هدف: پیشگیری از چرخش سرفمور به خارج

وسایل مورد نیاز: رول تروکانتر یا پتوی کوچک رول شده

یا ملحفه ی تمیز رول شده

عامل انجام کار: پرستار - بهیار

1- دست های خود را بشویید.

2- مراحل انجام کار را به وی توضیح دهید.

3- دو عدد رول تروکانتر انتخاب کنید.

4- در صورتی که رول تروکانتر موجود نباشد، دو عدد پتو یا ملحفه را رول کنید.

5- یک رول را در طول خارجی ران قرار دهید به طوری که از خاریلیاک شروع و به وسط ران خاتمه یابد.

6- سپس رول بعدی را به همان ترتیب در طول خارجی ران بعدی قرار دهید.

7- اطمینان پیدا کنید که هر دو رول دورتر از زانو قرار گرفته باشند جهت پیشگیری از فشاردگی عصب پروتال که منجر به افتادگی پا می شود.

8- اگر از رول های درست شده از پتو یا ملحفه استفاده می کنید، چند سانتی متر آن را رول شده زیر ران های بیمار قرار دهید.

9- بیمار را ارزیابی کنید و از وضعیت مناسب وی مطمئن شوید.

10- دست های خود را بشویید.

11- کلیه مشاهدات و یافته های خود را ثبت کنید.

الف- تاریخ و زمان گذاشتن رول تروکانتر

ب- مشکلات احتمالی پیش آمده و اقدامات انجام شده

استفاده از رول دست

هدف: پیشگیری از انقباض دست

وسایل مورد نیاز: دو عدد رول دست، گاز در صورت نیاز.

چسب ضد حساسیت

عامل انجام کار: پرستار - بهیار

1- دست های خود را بشویید.

2- دو عدد رول دست را آماده کنید.

3- در صورت عدم وجود رول دست با چند عدد گاز یا پارچه تمیز دو عدد رول درست کنید.

4- با بیمار ارتباط برقرار کرده و مراحل انجام کار را به وی توضیح دهید.

5- علت و لزوم استفاده از وسیله را به بیمار توضیح دهید.

6- رول را داخل دست بیمار قرار دهید.

7- بند آن را ببندید.

8- در صورتی که از گاز یا پارچه رول شده استفاده می کنید، آن را با چسب ضد حساسیت ثابت کنید.

9- رول بعدی را در دست دیگر خود قرار دهید.

10- انگشتان را از نظر تغییر رنگ و با سردی و عدم وجود نبض بررسی کنید.

11- در صورت مشاهده ی هر یک از علائم فوق بند یا چسب ضد حساسیت را کمی شل کنید.

12- دست های خود را بشویید.

13- هر 4 ساعت رول دست را باز کنید.

14- کلیه مشاهدات و یافته های خود را ثبت کنید.

الف- زمان و تاریخ استفاده از رول دست

ب- کلیه مشاهدات و یافته های حاصل از ارزیابی، مشکلات احتمالی و اقدامات پرستاری



تکریم سالمند ، تکریم جامعه

متعددی نظیر فشار خون، بیماری های قلبی، سکت، دیابت انواع سرطان، بیماری های تنفسی، بی اختیاری ادراری کاهش قدرت بینایی و شنوایی، ضعف ها و دردهای استخوانی-عضلانی و اختلالات روانی - را فراهم می کند سالمندی باید تجربه مثبتی در زندگی باشد، باید زندگی طولانی تر همراه با سلامت ، مشارکت و امنیت مد نظر باشد. سازمان جهانی بهداشت رویکرد رسیدن به این فرایند را " سالمندی فعال "معنا کرده و هدف آن ارتقا کیفیت زندگی همراه با افزایش سن می باشد.

پذیرش شرایط دوره سالمندی در بین افراد مختلف و فرهنگ های گوناگون متفاوت است ، برخی به مرور مشارکت در زندگی اجتماعی کناره می گیرند و در مقابل جامعه نیز آنها را ه کنار می زند به طوری که ممکن است دچار نوعی احساس بیهودگی و افسردگی شوند. برخی نقش های جدیدی که مطابق با وضعیت آنهاست این دور را به دوره ای نسبتا فعال و رضایت بخش بدل می سازند برنامه ریزی صحیح و استفاده از وجود سالمندان تجربیات آنها، هم تنهایی آنان را برطرف می کند و احساس هرز و پوچ بودن را در آنها از بین می برد و هم منبع مفید و ارزشمند از معلومات و تجربیات را در اختیار جوانان نسل بعد قرار می دهد.

میزان سلامت جسمی شخصی سالمند در این مرحله زندگی ، عاملی مهم در وضعیت زندگی اجتماعی اوست چرا که برای هر نوع مشارکت اجتماعی درمورد سالمندان ابتدا میزان سلامت آنها مطرح می باشد.

در هر حال علاوه بر خصوصیات فردی ، شرایط اجتماعی به ویژه شرایط خانوادگی شخص سالمند هم بسیار مهم است. شرایط مناسب خانواده و جامعه می تواند شخص را به سوی پذیرش وضعیت جدید سوق دهد و شرایط نامناسب خانواده و جامعه می تواند او را منزوی و تنها کند

نخستین دانشکده سالمندان یا دانشگاه نسل سوده به عنوان اولین دانشگاه سالمندان در زاهدان گشایش یافت. آموزش کاهش خطرات جهانی برای سالمندان ، کمک به ارتقای عملکرد جسمی و ذهنی از جمله اهداف راه اندازی این دانشگاه می باشد. آشنایی با کامپیوتر ، اقتصاد خانواده ورزش ، روانشناسی ، اینترنت و گردشگری از جمله آموزش هایی است که در طول مدت یک ماه به دانشجویان ارائه می شود. گروه سنی شرکت کنندگان در این دانشگاه بالای ۵۰ سال خواهند بود.



سالمند کیست؟

سالمندی یا پیری در کشورهای مختلف با توجه به شرایط فرهنگی تعاریف متفاوتی دارد. یکی از دانشمندان به نام مک کنون معتقد است که پیری عبارت است از تغییرات بیولوژیکی که در نحوه زیست ارگانیسم در طول زمان ظاهر می شود. این تغییر با کاهش نیروی حیاتی و تطبیقی یعنی کاهش قابلیت تطبیق فرد با تغییر شرایط ناگهانی و ناتوانی در ایجاد تعادل مجدد همراه بوده و به تدریج دگرگونی هایی را در ساختمان و عمل اعضای مختلف به وجود می آورد.

سازمان بهداشت جهانی سالمندان را بر اساس گروه های زیر طبقه بندی کرده است:

- سالمند (۷۵-۶۰ سالگی)

- سالمند پیر (۹۰-۷۶ سالگی)

- سالمند خیلی پیر (۹۰ به بالا)

شایان ذکر است که این سینا در کتاب قانون و مولوی در کتاب مثنوی، سن ۶۰ سالگی را مرز ورود به سالخوردگی قلمداد نموده اند.

سالمندی اگر چه بیماری نیست، ولی بستر بروز بیماری های

دوران سالمندی ، دوران کمال، پرباری و بلندای زندگی هر انسانی است، جایی از زندگی که با انبوهی از تجربه می توان به گذشته، امروز و به فردا نگاه کرد.

در اینجا می توان انسانی را دید که آرام و صبور و با گام هایی ملایم به دنیا و به موضوعات نگاه می کند و در همین صبر و ملایمت است که نقش او و تفاوت های عمده اش با دیگر سنین آشکار می شود. خردمندی و موشکافی که تجربه و علم به او آموخته است این امکان را برای سالمند فراهم میکند تا چگونه ر چه هنگام رفتار کند و با مسایل برخورد نماید.

برای ورود به ملکوت خداوند باید کودک بود

با پایان گرفتن جنگ و شمار زیاد کودکان بی پناه آسیب دیده در جنگ، در اولین نشست مجمع عمومی سازمان ملل متحد در سپتامبر سال ۱۹۴۶ (شهریور ۱۳۲۵) یعنی سال پس از جنگ، صندوق کودکان سازمان ملل با یونیسف پایه گذاری شد تا به نیازهای فوری این کودکان پاسخ دهد. تا سال ۱۹۵۳ این صندوق وضعیت ناپایداری داشت، اما در ۶ اکتبر همین سال بنا بر قطعنامه ۸۰۲ این سازمان، صندوق کودکان سازمان ملل به نهادی پایدار یا دائمی تبدیل شد. در سال ۱۹۵۴ مجمع عمومی سازمان ملل متحد بنا بر قطعنامه شماره ۸۲۶ از یونیسف خواست که روزی را به نام روز جهانی کودک سازماندهی کند. در همین قطعنامه در بند یک از یونیسف خواسته شده است که به همه کشورهای عضو توصیه کند از

سال ۱۹۵۶، روزی به نام روز جهانی کودک را سازماندهی و پایه گذاری کنند که بیانگر همبستگی و درک کودکان سرتاسر جهان از یکدیگر باشد و آرمانها و هدفهای کودک مدارانه را ترویج کند. همچنین در بندی دیگر از این قطعنامه خواسته شده است که این اختیار به کشورها داده شود که روزی را که برمیگزینند متناسب با وضعیت ویژه کشورشان باشد. در برخی نقاط دنیا از جمله ایران شانزدهم مهر ماه (هشتم اکتبر) روز جهانی کودک نام گذاری شده است. سالانه هزینه های غیر قابل

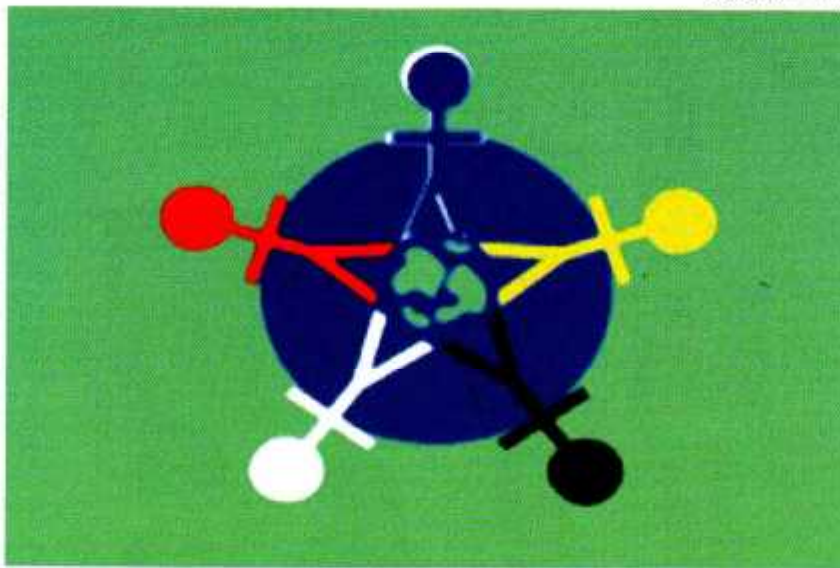
تصوری صرف تولید انواع سلاحهای هسته ای و غیر هسته ای می شود. حال آنکه در سال کودکان بسیاری از گرسنگی، عدم امکانات بهداشتی، سوء تغذیه و... جان خود را از دست می دهند و کسی نگران آنها نیست.

یونیسف اعلام داشته که تنها با اختصاص پنج دلار برای هر کودک می توان جان ۹۰ درصد از کودکانی را که سالانه می میرند، نجات داد و برای بهبود چشمگیر زندگی کودکان جهان سوم، کافی است که فقط مبلغ شش هفته بودجه تسلیحاتی جهان هزینه شود.

روز جهانی کودک یاد آور حقوق همه کودکان جهان به تک تک ما است. کودکانی که حق طبیعی آنان است که کودکی خود را در آرامش و امنیت و به دور از فقر، خشونت، وحشت و محرومیت تجربه کنند

به امید دنیایی که همه ی کودکان بتوانند کودکی کنند.

چهره های برجسته و اصلاحگرای دوره ی مشروطه بود که هم در زمینه حقوق کودک و هم در زمینه آموزش و پرورش از پیشگامان بشمار می رفتند. این نشست کنفرانس جهانی برای رفاه کودکان نام گذاری شد و در پایان آن اعلامیه ژنو، حمایت از کودکان Geneva Protecting Children Declaration از تصویب کشورهای حاضر در کنفرانس گذشت. در این اعلامیه به نیازهای معنوی کودکان، رهایی کودکان از فقر، حمایت از کودکان کار، ارزیابی دوباره شیوه های آموزشی کودکان و موضوع های دیگر مربوط به بهزیستی و رفاه کودکان در سرتاسر جهان توجه و تاکید شده بود. در حقیقت این کنفرانس شالوده روز جهانی کودک را در سده بیستم شکل داد.



پس از این کنفرانس توجه به نیازهای کودک و گفت و گو درباره آن به سطح مطبوعات و نشست های ملی و منطقه ای کشیده شد. اما سال های بین دو جنگ جهانی اول و دوم سال هایی بسیار غم انگیز برای کودکان به ویژه در کشورهای پیشرفته آن زمان بود. در این دوره کمتر کسی می توانست کاری قابل توجه برای حقوق کودکان انجام دهد.

با شعله ور شدن آتش جنگ جهانی دوم، میلیون ها کودک در سرتاسر جهان گرفتار رنج های بی پایان شدند. هزاران کودک در اردوگاه های مرگ جان سپردند. صدها هزار کودک در بیماران های شهرها و مراکز غیر نظامی دفن شدند و صدها هزار کودک معلول و بی سرپرست و بی خانمان از آتش ویرانگر جنگ بر جای ماندند. ویرانگری ناباورانه جنگ جهانی دوم و زخم های عمیق آن بر روح و روان انسان های شرافتمند سبب شد که موضوع بهروزی کودکان بار دیگر در دستور کار نهادهای بین المللی قرار گیرد.

پنجم روز کودک در اصل به سده نوزدهم باز می گردد. در سال ۱۸۶۷ و ۱۸۶۸ دو فرقه از کلیساهای آمریکایی بنابر رهای مذهبی خود اولین روز شنبه یا یکشنبه از ماه ژوئن هر سال را روز کودک اعلام کردند. پس از آن این موضوع سترش بیشتری یافت و در سال ۱۸۸۳ همه فرقه های مسیحی در آمریکا بنابر بیانیه ای یک یکشنبه از روزهای ازین ژوئن را روز کودک نامیدند.

ن موضوع برای سال ها در فرهنگ آمریکا به گونه ای ملی نند تا سال های سده بیستم فرا رسید.

ده بیستم را "سده کودکی" گفته اند. ریشه این نام گذاری به بخش های کوشنده ای توانا در سوئد برمی گردد. در سال ۱۹۰۰ بانوی نویسنده و آموزشگر و کوشنده حقوق زنان و

ودکان، "الین کی" Ellen Ke نایی به نام "سده کودکی" نوشت که در آن ویژگی های سده پیش رو برای کودکان پیش بینی کرد. ن کی در کتاب خود روی موضوع وابط کودک با پدر و مادر و تنبیه نی تاکید کرد. دیدگاه های او به برآمده از اندیشه های آزادمشنانه وند، خواستار رعایت حقوق کودکان ر آموزشگاه و خانواده بود. همچنین ه شدت هرگونه تنبیه و آزار کودکان ادر خانواده و آموزشگاه رد می کرد. خواستار توجه ویژه به هنرها و بیایی شناسی در برنامه های آموزشی مدرسه ها بود.

ن کی تنها یکی از کوشندگان سده کودکی بوده است. در این سده هزاران

زن و مرد توانا و روشن بین به شکل گیری نهادها و حقوق ودکان توجه کردند و آن را در گوشه و کنار گیتی پیش بردند. ر این سده توجه به زیست و فرهنگ کودکان به یک اصل نیادین در زندگی انسان تبدیل شد. در حقیقت برای نخستین ز موضوع بهبود شاخص های زیستی و فرهنگی و توجه به تقوی کودک در دستور کار نهادهای بین المللی قرار گرفت و ثار پیوسته روی این موضوع انجام شد. پیش از اینکه نهادهای بین المللی در این دوره به موضوع کودکان توجه کنند، نهادهای مدنی و غیردولتی و افرادی که برای کودکان کار می کردند، زمینه های برگزاری کنفرانس های جهانی درباره کودکان را به وجود آوردند.

خستین کنفرانسی که در این سده برای بهبود زندگی کودکان رگزار شد کنفرانس ژنو در سوئیس بود که در اگوست ۱۹۲۵ ا حضور ۵۴ کشور تشکیل شد. در این کنفرانس میرزا یحیی ولت آبادی به عنوان نماینده ای از ایران حضور داشت. او از

معرفی فرزندان ممتاز پرسنل بیمارستان بنت الهدی

انسان که بهترین آفریده ی خداست ، دارای تفکر و گرایش بالندگی و نوآوری در نهاد خود می باشد
و چه ستودنی است این خود باوری در خدا باوری

در دنیای رو به پیشرفت امروز که سرعت تغییر و تحولات ، اهمیت ارزش های علمی و فرهنگی را بیش از پیش روشن ساخته، تلاش فرزندانمان در این عرصه ستودنی است.
فرصت را مغتنم شمرده و اکتساب افتخار آمیز رتبه های نخست این عزیزان را در پایه های مختلف تحصیلی، تریک عرض می نمایم ، و مراتب سپاس و امتنان خود را از تلاش و تدابیر ارزنده مدیران و مربیان محترم اعلام می دارم.
با امید به اینکه با بهره مندی از ارزش های ملی ، شاهد رشد و شکوفایی استعداد های آینده سازان کشور عزیزمان، ایران باشیم.

با نهایت احترام
علیرضا امیرحسینخانی
مدیرعامل بیمارستان بنت الهدی

	کوروش نعمتی ثانی ثابت کلاس اول ابتدایی مدرسه شهید محمد خانی خیلی خوب ناحیه ۶		اسمه محبوب کلاس اول ابتدایی مدرسه شهید محمد صادق بیلاری خیلی خوب ناحیه تبادکان		مهشید شیبانی کلاس اول ابتدایی مدرسه آزاده خیلی خوب ناحیه ۶
	کامیار حاج محمدنیا کلاس دوم ابتدایی مدرسه شهید محمدخانی خیلی خوب ناحیه ۶		آرمیتا آهنی کلاس دوم ابتدایی مدرسه تجمه خیلی خوب ناحیه ۳		امیرعلی ناطق کلاس اول ابتدایی مدرسه زکریای رازی خیلی خوب ناحیه ۷
	فاطمه رضایی کلاس دوم ابتدایی مدرسه سید رضی ۲ خیلی خوب ناحیه تبادکان		زهرا رحیمی مجد کلاس دوم ابتدایی مدرسه طوبی خیلی خوب ناحیه یک		مبینا رحیمی کلاس دوم ابتدایی مدرسه لطیفه خیلی خوب ناحیه ۷
	علی مودی کلاس دوم ابتدایی مدرسه شهید آذر منش ۱ خیلی خوب ناحیه ۳		فاطمه سادات علوی کلاس دوم ابتدایی مدرسه آرمینا مصلی نژاد خیلی خوب ناحیه ۷		یلنا صباغ کلاس دوم ابتدایی مدرسه پروین اعتصامی خیلی خوب ناحیه ۲

معرفی فرزندان ممتاز پرسنل بیمارستان بنت الهدی

	مهدی وکیلی کلاس سوم ابتدایی مدرسه عدالت خیلی خوب ناحیه ۵		علیرضا شماخی کلاس سوم ابتدایی مدرسه غلامرضا سرفراز ۱ خیلی خوب ناحیه ۷		مائده رضازاده کلاس سوم ابتدایی مدرسه شهید محمود حاتمی خیلی خوب ناحیه ۴
	پوریا یوسفی کلاس چهارم ابتدایی مدرسه بهمن ۱ خیلی خوب ناحیه تبادکان		محمدرضا صدیقی کلاس چهارم ابتدایی مدرسه امام حسین (ع) خیلی خوب		سینا آدم صفت کلاس چهارم ابتدایی مدرسه دکتر غلامحسین یوسفی خیلی خوب ناحیه ۴
	ریحانه امیرحسینخانی کلاس اول راهنمایی مدرسه خرد معدل ۱۹:۸۰ ناحیه یک (تهران)		زینب رحیمی مجد کلاس پنجم ابتدایی مدرسه طویی معدل ۱۹:۶۱ ناحیه یک		زهرآ امیرحسینخانی کلاس پنجم ابتدایی مدرسه شهید مهدوی خیلی خوب ناحیه یک (تهران)
	نازنین زراعت خبیری کلاس اول راهنمایی مدرسه گلپای بهشت معدل ۱۹:۹۰ ناحیه ۲		کیمیا رجب پور کلاس اول راهنمایی مدرسه کاووش معدل ۱۹:۸۰ ناحیه ۳		فاطمه دولابی کلاس اول راهنمایی مدرسه ابرار معدل ۱۹:۸۹ ناحیه تبادکان
	مجیدی وکیل زاده کلاس اول راهنمایی مدرسه حکیم نظامی معدل ۱۹:۸۶ ناحیه ۴		مهسا مینوچهر کلاس اول راهنمایی مدرسه هادوی معدل ۱۹:۸۸ ناحیه ۲		شهریار شایسته کلاس اول راهنمایی مدرسه شهید سازگار معدل ۱۹:۶۰ ناحیه ۶
	مهرناز وطن دوست کلاس دوم راهنمایی مدرسه حافظ معدل ۲۰ ناحیه ۳		مرضیه نعمتی کلاس دوم راهنمایی مدرسه المهدی (عج) معدل ۱۹:۶۵ ناحیه ۵		امیر رضا امیر حسینخانی کلاس دوم راهنمایی مدرسه نیکان معدل ۱۹:۳۰ ناحیه ۳ (تهران)
	امیرعباس فتحی زاده کلاس سوم راهنمایی مدرسه شفا معدل ۱۹:۷۷ ناحیه ۴		مینا صدیقی کلاس سوم راهنمایی مدرسه سماء معدل ۱۹:۲۷ ناحیه ۶		زهرآ یوسفی کلاس دوم راهنمایی مدرسه شفا معدل ۱۹:۸۴ ناحیه تبادکان

بیماری آلزایمر (Alzheimer's disease)

مریم تقدیسی ■ مدیر خدمات پرستاری

جلوگیری از آلزایمر با مواد غذایی

ماهی

مصرف ماهی هایی مثل قزل آلا و ساردین به علت دارا بودن اسید چرب امگا ۳ خطر ابتلا به آلزایمر را کاهش می دهند.

سیب

در سبب ماده ای به نام "کورستین" وجود دارد که بیشترین مقدار آن در پوستش نهفته است، به خصوص سیب قرمز. حداقل روز یک عدد سیب قرمز با پوست، میل نمائید مطمئن باشید ض نمی کنید.

زردچوبه

زردچوبه در درمان و پیشگیری از بیماری آلزایمر موثر است. رنگ زرد زرد چوبه به دلیل وجود ماده ای به نام "کور کومبر" است. می توان از خواص ضد التهابی و آنتی اکسیدانی این ماده در بیماری هایی مانند سرطان، آلزایمر و بیماری های قلبی بهره برد.

گردو

گردو را به خاطر وجود امگا ۳ فراوان آن بنام غذای ماه می شناسند. پس مصرف گردو نیز می تواند از آلزایمر پیشگیری کند.

بانام

در پوست بانام ویتامین F وجود دارد که این ویتامین، یکی از تو آنتی اکسیدان های بلند.

یکی از مشکلات زوال عقل بروز توهم و هذیان است. مثلا بیمار فکر می کند همسرش به وی خیانت کرده است و یا همسایگان و پرستارش قصد آسیب رساندن و توطئه علیه وی را دارند. حتی ممکن است به فرزندانش بدین شود. گاهی اوقات بیمار افرادی را که نیستند می بیند مثلا والدین فوت شده یا اقوام دیگر را.

در موارد شدید، بیمار برای انجام کارهای شخصی نیاز به کمک پیدا می کند. حتی ممکن است توانایی کنترل ادرار و مدفوع را هم از دست بدهد. در تکلم و یافتن کلمات مناسب مشکل پیدا می کند و در نتیجه کم حرف و گوشه گیر می شود. توانایی حرکتی بیمار هم دستخوش آسیب می شود و تعادلش را از دست داده و زمین می خورد.

علامت این بیماری با از دست دادن قدرت حافظه بخصوص حافظه موقت در دوران ببری آغاز شده و به تدریج باعث از دست دادن قدرت تشخیص زمان، افسردگی، از دست دادن قدرت تکلم و گوشه گیری می شود.

این بیماری را اولین بار روانپزشک آلمانی به نام آلویز آلزایمر در سال ۱۹۰۶ میلادی معرفی کرد که در افراد بالای ۶۵ سال بروز می یابد.

۵ درصد جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر به آلزایمر متوسط تا شدید مبتلا هستند و ۱۰ تا ۱۵ درصد سالمندان در همین گروه سنی از بیماری آلزایمر خفیف رنج می برند.

یک نوع اختلال عملکرد مغزی است که در آن به تدریج توانایی های ذهنی بیمار تحایل می رود. بارزترین تظاهر زوال عقل اختلال حافظه است که معمولا بتدریج ایجاد شده و پیشرفت می کند. در ابتدا اختلال حافظه به وقایع و آموخته های اخیر محدود می شود ولی به تدریج خاطرات قدیمی هم آسیب می بینند. بیمار وسایلش را گم می کند و نمی داند کجا گذاشته است. خرید و پرداخت پول، در شناخت دوستان و آشنایان و نام بردن اسامی آنها دچار مشکل می شود و کم کم مشکل مسیریابی پیدا شده و ممکن است گم شود. در موارد شدیدتر حتی در تشخیص اتاق خواب، آشپزخانه، دستشویی و حمام در منزل خودش هم مشکل پیدا می کند. در نتیجه سبب افسردگی، عصبانیت و پر خاشگیری بیمار هم می شود.



مژگان امینی ■ کارشناس پرستاری

سرطان

شناخته می شوند و براساس آمار ثبت سرطان در کشور سال ۴- هزار ایرانی بر اثر ابتلا به انواع سرطان ها می میرند. بدین ترتیب بعد از حوادث و سوانح رانندگی و بیماری ها قلب و عروق، سرطان سومین عامل مرگ و میر به ش می رود.

سرطان پستان پس از سرطان پوست شایع ترین سرطان زنان ایرانی است که با افزایش فرهنگ جامعه امروز، و غربالگری و با تشخیص زود هنگام از میزان مرگ و میر ناشی از سرطان پستان کاسته شده است. سرطان مری و معده شایع تر، سرطان در مردان ایرانی بشمار می روند.

علت بروز سرطان چیست؟

تاکنون علت دقیق بیماری سرطان شناخته نشده است، و مطالعات علمی نشان داده است که فاکتورهای خطر ابتلا سرطان بی شمار است که تعدادی از آنها غیر قابل تغییر هست. از جمله: جنس، سن، ژنتیک و سابقه فامیلی.

پزشک رومی از مترادف لاتین این کلمه به نام کانسر استفاده کرد و پزشکان مسلمان هم از مترادف این کلمه یعنی سرطان استفاده کردند.

آمار جهانی سرطان رو به افزایش است

موارد ابتلا به سرطان به حدی در حال افزایش است که تهدید آن برای بشریت را می توان با تهدید تغییرات آب و هوا مقایسه کرد. بررسی های انجام شده توسط محققان دانشکده اپیدمیولوژی و بهداشت عمومی دانشگاه کالج سلطنتی لندن و یکی از دانشمندان برجسته در این زمینه نشان می دهد اپیدمی جاقی در کشورهای صنعتی به عنوان مهم ترین عامل ابتلا به سرطان شناسایی شده است.

بر اساس آخرین آمار صندوق تحقیقات سرطان جهانی هر ساله حدود ۷ میلیون نفر در سرتاسر جهان در اثر ابتلا به سرطان جان خود را از دست می دهند که این آمار تا سال ۲۰۲۰ به ۱۰ میلیون نفر افزایش خواهد یافت. به گزارش خیرگزاری فرانسیس، سالانه ۲۰۰ هزار بیمار سرطانی در ایران

اولین توصیف سرطان، مربوط به ۱۶۰۰ سال قبل از میلاد مسیح در تمدن باستانی مصر است. اگر چه از واژه سرطان استفاده نشده است اما در پاپیروس که از آن موقع به جا مانده ۸ بیمار مبتلا به سرطان پستان توصیف شدند که برای درمان آنها از ابزارری به نام «مته آنتی» استفاده شده است. پزشکان مصری محل سرطان را با کمک مته آنتی می سوزاندند این روش طول عمر بیمار را افزایش می داد، اما در پاپیروس های باقیمانده نوشته شده: سرطان غیر قابل درمان است.

پزشکان یونان باستان اولین کسانی بودند که سرطان را به عنوان یک بیماری شناختند، بقراط که به عنوان پدر علم پزشکی شناخته می شود در کتاب هایش صفرای سیاه را عامل به وجود آورنده سرطان می داند. بقراط سرطان های پوست و بینی و پستان را دیده بود و ظاهر آنها را به خرچنگ تشبیه کرده بود. او برای نامیدن بیماری سرطان از کلمه خرچنگ (کار کونوس - کار سینوما) استفاده کرد. بعدها سلسیوس،

- سردرد گمی زمانی و مکانی: افراد مبتلا به آلزایمر اغلب خیابان خودشان را گم می کنند و فراموش می کنند کجا هستند.

- کاهش قوه قضاوت: افراد مبتلا به آلزایمر اغلب بدون در نظر گرفتن آب و هوا لباس می پوشند، مثلا ممکن است در روزهای گرم چندین باروز روی هم بپوشند و یا برعکس.

- قرار دادن اشیاء در جای غلط: افراد مبتلا به آلزایمر اغلب چیزها را در جای غلط می گذارند. مثلا ممکن است اتو را در یخچال قرار دهند.

- تغییر شخصیتی: افراد مبتلا به آلزایمر به طور بارزی تغییر شخصیت می دهند. مثلا ممکن است بدگمان، ترسو و یا وابسته به سایر افراد خانواده شوند.

- از دست دادن قوه ایستادگی و نوآوری: افراد مبتلا به آلزایمر اغلب بسیار غیر فعال هستند. ساعت های طولانی به تماشای تلویزیون می نشینند، بیش از حد طبیعی می خوابند و هیچ تمایلی برای فعالیت ندارند.

- افراد مبتلا به آلزایمر فضولت صحیحی راجع به پول ندارند و ممکن است مقدار زیادی پول به فروشنده بدهند.

وارد شده، شکسته و کولین که جزئی از ساختمان لستین است از آن جدا می شود و بسیاری از مواد حیاتی و ضروری بدن از آن ساخته خواهد شد.

یکی از نقش های مهم کولین نیز ساختن استیل کولین است. استیل کولین اهمیت بسیاری برای فعالیت مغز و مرکز حافظه دارد.

علامت اولیه ابتلا به آلزایمر

- افراد مبتلا به آلزایمر به سرعت تغییر خلق و خو می دهند. مثلا بی دلیل از حالت آرام به گریه و یا عصبانیت تغییر خلق می دهند.

علامت بعدی

- از دست دادن حافظه: یکی از شایع ترین علامت آلزایمر فراموش کردن چیزهایی است که در فاصله زمانی نه چندان دور فرا گرفته اند.

- مشکل در انجام امور زندگی و کارهای روزانه: که به سختی می توانند وظایف خود را بدون فکر کردن به خاطر بیاورند.

- مشکلات زبانی: هر فردی ممکن است بعضی اوقات به سختی بتواند کلمات صحیح را پیدا کند اما افراد مبتلا به آلزایمر اغلب مواقع کلمات ساده را فراموش می کنند و یا واژه های غیر معمولی را جایگزین می کنند.

روغن زیتون

روغن زیتون از بروز فراموشی و آلزایمر در افراد مسن جلوگیری می کند.

اسید فولیک

گر مقدار ویتامینهای B۱۲، B۶ و اسید فولیک کم باشد متیونین که یک اسید آمینه ضروری است، به ترکیب سمی تبدیل می شود که این ماده سمی به رگ ها آسیب رسانده و منجر به بروز آلزایمر می شود. گوشت یکی از منابع غنی متیونین است.

طی تحقیقاتی مشخص شد میزان اسید فولیک در خون افراد مبتلا به آلزایمر پایین است و در تحقیق دیگری مشاهده شد مصرف کم سبزیجات سبز رنگ موجب افت اسید فولیک خون و بروز لخته های خونی در موبرگ های مغز و آسیب به بافت مغز می شود که فراموشی را در پی دارد.

لوییای سویا

سازمان بهداشت جهانی (WHO) سویا را "سلطان لستین" معرفی کرده است، زیرا کیفیت لستین گرفته شده از سویا از سایر ترکیبات بهتر و بالاتر می باشد. لستین یک لغت یونانی و به معنای زرده تخم مرغ است و علت نام گذاری آن، وجود میزان فراوان لستین در زرده تخم مرغ و همچنین کشف این ماده برای اولین بار در زرده تخم مرغ بوده است.

تمامی اعضا و اندام های بدن برای انجام اعمال خود به انرژی نیاز دارند. مغز نیز از این مسئله مستثنا نیست. وقتی لستین از طریق غذا دریافت می شود طی مراحل جذب و هضم به کبد

روشهای کاهش خطر ابتلا به سرطان

متخصصین معتقدند که احتمال ابتلا به سرطان با به کارگیری یک شیوه زندگی بهداشتی کاهش می یابد:

- اجتناب از مصرف دخانیات: ۹۰ درصد از سرطانهای ریه ناشی از توتون می باشند به خصوص جویدن توتون که منجر به سرطان دهان می شود.

- رژیم غذایی صحیح: ۳۰ تا ۴۰ درصد همه سرطان ها در مردان و زنان با رژیم غذایی مرتبط است. چربی زیاد در رژیم غذایی احتمال ابتلا به سرطان روده بزرگ و پستان، و شاید سایر سرطانها را افزایش می دهد. مصرف غذاهای دودی، نمک سود، ترشیجات و غذاهای نگهداری شده یا مواد نگهدارنده حاوی نیترات نیز سرطان مری، معده و حلق را افزایش می دهد.

- مصرف زیاد میوه و سبزیجات

- اجتناب از چاقی

- اجتناب از مواجهه زیاد با نور خورشید.

- فعالیت بدنی روزانه در هوای خنک

- **عدم مصرف الکل:** مصرف مداوم الکل احتمال ابتلا به سرطان حفره دهان، حلق و مری را افزایش می دهد.

- غربالگری سرطان روده بزرگ، پستان، دهانه رحم و پروستات

- واکسیناسیون علیه هیپاتیت، عفونت با این ویروس فرد را مستعد به سرطان کبد می کند.

روانشناسی مبارزه با سرطان

متخصصان برای مقابله با بیماری سرطان چند روش برای یاری رساندن به بدن، برای مبتلا نشدن به سرطان و همچنین شفا یافتن از آن ذکر می کنند:

- به جای ترس از ابتلا به سرطان یا اتفاقات ناشی از آن چرا به خود قوت قلب ندهیم؟

- زمانی که آینده نامشخص است مسلط شدن به استراتژی دم غنیمت شمرن آسان تر است.

- شبکه دوستی و حمایتی با اشخاص سالم ایجاد کردن کمک

می کند که از داشته های خود استفاده کنیم

- امید به زندگی و ایمان جزو فاکتورهای مثبت برای مبارزه با بیماری است.

- ورزش و تمرینات فیزیکی از اضطراب بیمار می کاهد رویکرد خودتان را برای مقابله با بیماری توسعه دهید.

- هرگز تصور نکنید که با مبتلا شدن به بیماری سرطان از دیگران جدا شده اید.

- اطلاعات مفید در مورد تشخیص بیماری سرطان جمع آوری کنید:از پزشک خود بدون ترس سؤالاتی مانند: من مبتلا به چه سرطانی هستم؟ سرطان در کدام عضو بدن من است؟ آیا سرطان پخش شده است؟ آیا سرطان من قابل درمان است؟ در چه حالت بیماری من قابل درمان است؟ در طول درمان منتظر چه چیزهایی باشیم؟ عوارض جانبی درمان من چیست؟ آیا این امکان هست که فرزندنام مبتلا به این بیماری شوند؟ را بپرسید.

مراحل تکامل جنین

مربوط می‌شود. تخمدان‌ها و بیضه‌ها داخل بدن در ۳ هفته اند اما جنسیت جنین از بیرون قابل تشخیص نیست هفته ۱۲: دستگاه تناسلی شروع به شکل گرفتن می‌نماید هفته ۱۴: جنین قادر به شنیدن است اما از هفته ۲۶ بعد قادر است به صدا واکنش نشان دهد. جنین در رحم تمام صداهای محیط اطراف را می‌شنود (همچون شما اما ۱۰ دسی بل ضعیف‌تر)، هر گاه جنین در معرض صدای بلند قرار گیرد دست خود را مقابل گوش‌ها قرار خواهد داد صدای بم را بهتر از صدای زیر می‌شنود. هفته ۱۶: اولین زمانی است که مادر حرکت جنین احساس می‌کند. در این زمان چنانچه شکم مادر مقابل نور شدیدی قرار گیرد دست‌انگشت را مقابل صورت خواهد گرفت تا مسیر نور را سد کند. اندام تناسلی کاملاً نمایان یافته است. جنین می‌تواند لگد بزند، بچرخد و کند.

هفته ۱۷: جنین قادر است خواب ببیند.

هفته ۱۸: تارهای صوتی شکل گرفته و جنین می‌تواند فریاد بزند.

هفته ۱۹: جوانه‌های دندان‌های دائمی پشت جوانه دندان‌های شیری ظاهر می‌شوند.

هفته ۲۰: نواحی مربوط به مژه، بو، شنوایی، بینایی و له در مغز تکامل می‌یابد.

سرعت تکثیر می‌شوند و سه لایه سلولی ایجاد می‌کنند:

۱- لایه خارجی (اکتودرم) که به مغز جنین، سیستم عصبی، پوست، مو، ناخن و دندان‌ها تبدیل می‌شود.

۲- لایه میانی (مزودرم) که تبدیل به قلب و عروق خونی، استخوان‌ها، عضلات و ارگان‌های تناسلی می‌شود.

۳- لایه داخلی (اندودرم) نهایتاً به ریه، کبد، مثانه و سیستم گوارشی تکامل می‌یابد.

در هفته ۶: حساس‌ترین سیستم پیشرفته و تکامل یافته این مرحله سیستم عصبی مرکزی است. ضربان قلب رویان تشکیل شده. جوانه اندام‌ها ظاهر می‌شود.

هفته ۷: عضلات و استخوان‌ها در حال تشکیل و اندام‌ها در حال شکل‌گیری هستند. حفره دهان و بینی در حال تشکیل است. همچنین چشم‌ها در این مرحله شکل می‌گیرند.

هفته ۸: استخوان‌ها شروع به سخت شدن نموده و مفاصل ایجاد می‌شوند. در این زمان رویان به عنوان یک انسان قابل تشخیص است.

هفته ۹: کف دست جنین حساس به لمس می‌گردد. اثر انگشت شکل می‌گیرد. می‌تواند سسکه کند.

هفته ۱۱: جنین شروع به تنفس مایع آمیوتیکی می‌کند و این روند تا زمان زایمان ادامه می‌یابد. جریان یافتن این مایع به تکامل و شکل‌گیری شش‌ها و اعضای تنفسی

تکامل انسان از زمان لقاح شروع می‌شود. یعنی هنگامی که یک سلول جنس نر (اسپرم) با یک سلول جنس ماده (تخمک) ترکیب شده و سلول واحدی را به نام زیگوت تشکیل می‌دهند. تقریباً ۲۴ تا ۳۰ ساعت بعد از لقاح، زیگوت نخستین تقسیم سلولی را با استفاده از فرایند میتوز انجام می‌دهد. یک سلول به دو قسمت، دو به چهار و به همین صورت این کار ادامه می‌یابد.

در مدت ۳ تا ۴ روز بعد از لقاح، سلول‌های تقسیم‌شده جنین دارای یک شکل کروی می‌گردند که مورولا نام دارد. در مدت ۴ تا ۵ روز، داخل توپ سلولی حفره‌ای ایجاد می‌شود و پس از آن این جنین بلاستوسیست نامیده می‌شود. سلول‌هایی که در داخل بلاستوسیست هستند نوده داخل سلول نامیده می‌شوند و رشد سر، بدن و ساخت‌های دیگر را که برای انسان در حال رشد حیاتی است، را باعث می‌شوند.

محصول بارداری در ۸ هفته اول، رویان (اولاد زاییده نشده) نام دارد. در این مدت اندام‌ها، سر و ظاهر صورت شکل می‌گیرد و بیشتر اعضا تشکیل می‌شوند. رویان بعد از ۸ هفته، جنین (به معنای بزرگ شدن در داخل) نامیده می‌شود. این زمان که دوران جنینی نامیده می‌شود با تشکیل سیستم‌های اصلی بدن مصادف می‌باشد.

تقسیم سلولی: در ۴ هفته سلول‌ها تقسیم شده و به

نرس سعادتمند ■ کاردان بیهوشی

میگرن بی درد



۳- درد: درد میگرنی در یک سمت سر بروز می‌کند. این درد ضربانی است و می‌تواند با حالت تهوع، استفراغ و حساسیت شدید به نور و صدا همراه باشد. این درد از چند ساعت تا ۷۲ ساعت طول می‌کشد.

۴- رفع: بیشتر افراد بعد از حمله میگرن احساس خستگی و کسالت شدیدی دارند که گاهی ۲۴ ساعت بطول می‌انجامد اما تمام میگرن‌ها از این روند تبعیت نمی‌کنند.

بعضی از میگرن‌ها مرحله پیش درآمد را ندارند. بعضی هم مرحله درد را ندارند. در این صورت حملات میگرنی غیرقابل پیش‌بینی هستند.

علائم میگرن خاموش

نشانه‌های میگرن خاموش شامل تمامی علائم میگرن‌های معمولی اند، البته بدون درد.

علائم جسمی:

اسهال، حالت تهوع، استفراغ، و یار به غذا، فقدان اشتها،

میگرن نوعی اختلال عصبی است که سبب سردرد می‌شود البته نه همیشه. بعضی افراد دچار "میگرن خاموش" هستند، میگرنی که هیچ نشانی از درد ندارد. برای پی بردن به تناقضی که در عنوان این عارضه وجود دارد بهتر است کمی درباره آن بدانیم:

۱- پیش‌نشانه: این مرحله در اصل هشدار برای شروع یک حمله میگرنی است و سبب تغییرات روحی مانند کج خلقی، پریشانی و تغییرات جسمی از قبیل تشنگی و اسهال می‌شود. ۲۵ درصد افراد مبتلا به میگرن ۲۴ ساعت قبل از حمله به این علائم دچار می‌شوند.

۲- پیش درآمد: در این مرحله بیشتر علائم بصری غیر طبیعی مشاهده می‌شوند، اما دیگر اختلالات حسی، مکانیکی و تکلمی هم می‌توانند رخ دهند. ۲۰ درصد مبتلایان به حملات میگرن این فاز را تجربه می‌کنند این مرحله بعد از یک ساعت پایان می‌یابد.

این امر نوزاد را از هر گونه بیماری و عفونت در هفته های اولیه زندگی مصون می دارد.

هفته ۴۰: جنین در رحم شبیه آنچه که خواهد بود به دنیا می آید. حتی در داخل رحم مک زدن و به طرفی خم شدن را تمرین می کند. گویی در حال شیر خوردن است. جنین در این زمان آماده برای تولد است. در هنگام زایمان تغییرات اساسی در ریه ها و قلب نوزاد به وجود می آید. تا زمان وضع حمل، میادله اکسیژن و دی اکسید کربن از طریق جفت صورت می گرفت. اما به محض تولد و شروع اولین تنفس، ریه ها بر از اکسیژن شده و او به راحتی می تواند تنفس کند.



هفته ۳۳: سیستم ایمنی در حال تکامل است. هفته ۳۴: ریه ها تقریباً رسیده است و موهای سر ضخامت بیشتری می یابد.

هفته ۳۵: رشد جنین آهسته تر می شود و به غیر از ریه های جنین تقریباً تمام ارگان های بزرگ تکامل پیدا کرده است.

هفته ۳۶: تکامل ریه های جنین ادامه می یابد. سلول های چربی بیشتری زیر پوشش تجمع می یابد. عضلات قوی تر شده. گونه های جنین برجسته، ناخن در انتهای انگشتان رشد کرده. موهای بیشتری در روی سر جنین به وجود آمده و رشد ابرو و مژه های جنین به وضوح بروز می نماید. در این دوره جنین صنایع حرکات و تماس ها را به طور روز افزونی بیشتر حس می کند.

هفته ۳۷: در این مرحله رشد نوزاد تقریباً کامل است. لو بعد از این، کتاز و نیروی جسمی اش افزایش پیدا کرده و چربی هایش اضافه می شود. سلول های مغزش تکثیر شده و برای زندگی بعد از تولد خود را آماده می کند. در نوزادان پسر معمولاً بیضه ها به داخل اسکروتوم (کیسه بیضه) وارد می شود. هفته ۳۸: قلب در هر دقیقه ۱۶۰-۱۱۵ ضربان دارد. نوزاد در مقایسه با بزرگسالان که ۲۰۶ استخوان دارند، ۳۰۰ استخوان دارند. زیرا برخی از آنها در آینده با هم ترکیب خواهند شد.

هفته ۳۹: سیستم ایمنی بدن رشد می کند و همراه با آن آنتی بادیهای بدن مادر نیز از طریق جفت به نوزاد منتقل می شود.

هفته ۲۱: مغز رشد خیلی سریع دارد، زبان کاملاً تکامل یافته، تعداد زیادی از سلول های سفید و قرمز خون در این زمان تولید می شود.

هفته ۲۲: جنین از خود و از ارتباط اجزاء مختلف بدنش با یکدیگر مطلع است.

هفته ۲۴: در این مرحله جنین مانند یک نوزاد تازه متولد شده فعال است و ضربان قلبش در اثر صداهای بلند افزایش می یابد.

در هفته ۲۴ جنین به عنوان موجود قابل حیات در نظر گرفته می شود. اگر جنین در این زمان متولد شود، ممکن است در بخش های پیشرفته و مجهز مراقبت های ویژه نوزادان که در بعضی کشورها وجود دارد، با کمک ونتیلاتور و تنفس مصنوعی زنده بماند.

هفته ۲۸: در این زمان بیشتر احساس لمس جنین را مادر متوجه می شود. هم جنین مادر ممکن است احساس کند که به انواع خلقی و خوبی او پاسخ های متفاوتی بدهد و حتی هورمون های مادری (نظیر هورمون استرس، کورتیزول) از جفت عبور می کند، بنابراین جنین در واکنش به احساسات مادر آرام یا بیقرار می شود.

هفته ۳۱: ریه ها شروع به ترشح ماده ای به نام سورفاکتانت می کنند. سورفاکتانت ماده ای است که باعث پیشگیری از چسبیدن و روی هم خوابیدن ریه ها می شود و این مساله برای اولین تنفس نوزاد پس از تولد ضروری است.

۹- ترشیجات و شوربجات
۱۰- تغییرات هورمونی زنان در دوران یائسگی
۱۱- بارداری، درمان های ضدبارداری
۱۲- پرتوهای روشن و زنده یا لرزان
۱۳- صداهای بلند و گوش خراش

۴- تمرین پیش گیری:

تا آنجا که می توانید از عوامل ایجاد کننده میگرن پرهیز کنید.
۵- خود درمانی:

سعی کنید غذای سالم میل کنید. استراحت کافی و تکنیک های ضد استرس را یاد بگیرید و تمرین کنید.

• میگرن های قاعدگی ۷۰ درصد میگرن خانم ها را تشکیل می دهند. میگرن زنان به طور مشخصی با تغییرات هورمون های استروژن و پروژسترون در طول چرخه قاعدگی مرتبط است. حملات میگرن در دوران بارداری قطع می شوند.

باید اشاره کرد ختم هایی که در دوران یائسگی از داروهای ضدبارداری به عنوان جایگزین هورمون های بدن خود استفاده می کنند هم در خطر حمله های میگرنی قرار دارند.

۱- یادداشت های روزانه از علائم مرتبط با حملات:

هر چه می خورید، می آشامید، تمام تغییرات در خواب و میزان استرس و دیگر نشانه ها را به همراه زمان شروع و پایان، به دقت پیگیری کرده و یادداشت نمایید.
۲- یا پزشک خود مشورت کنید:
بسته به آنچه در یادداشت های تان جمع آوری کرده اید ممکن است پزشک از شما CT اسکن و MRI و تست کامل اعصاب هم بخواهد.

۳- دریای داروها:

بیش از ۱۰۰ نوع دارو برای درمان میگرن وجود دارد. باید توسط پزشک داروی مناسب برای شما تجویز شود. پیش از

تشنگی، افزایش دفع ادرار، خستگی

علائم روحی: کج خلقی، پریشانی، سرخوشی

علائم مرحله پیش درآمد: مشاهده خطوط نامنوار، پرتوهای درخشان، نقاط کور در میدان دید، بینایی کانونی، اختلالات شنوایی، توهمات شنوایی، اختلالات چشایی و بویایی، کرختی، مور مور شدن و خواب رفتگی عضلات، دشواری در به یاد آوردن کلمات و صحبت کردن
آنچه باعث آغاز میگرن خاموش می شود:

۱- فشارهای روحی و جسمی

۲- کمبود خواب

۳- فقدان وعده های غذایی

۴- کافئین

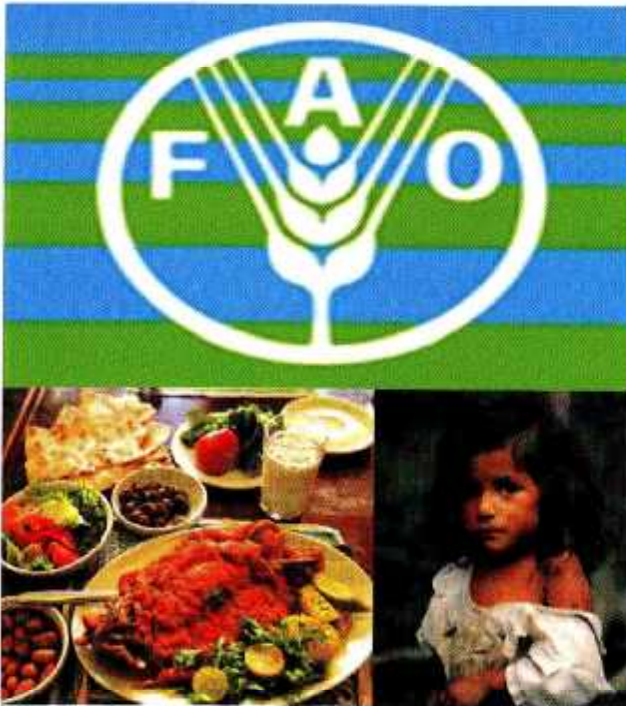
۵- الکل

۶- تنش های محیطی از قبیل تغییرات شدید آب و هوایی

۷- غذاهای خاص از ترکیب شکلات

۸- اجیل

روز جهانی غذا فرا می‌رسد ولی گرسنگی همچنان باقی است



در ۱۶ اکتبر سال ۱۹۴۵ میلادی، سازمان

جدیدی در سازمان ملل با نام (FAO) ایجاد شد تا تلاش کند دولت‌ها را متقاعد، متحد و هدایت کند که سیاست‌های کشاورزی پابدار و سالم را توسعه دهند. به مدیریت آب در کشاورزی اهمیت دهند و بر قیمت غذا نظارت کنند به گونه‌ای که مردم در تمام اوقات به غذای کافی و سالم دسترسی داشته باشند.

این سازمان در اجلاسهای متفاوت با دعوت از سران ملل آنها را برای ساختن جهانی بدون فقر و گرسنگی تشویق و پبانه‌هایی را بدین منظور انتشار داده است تا آرزوی بزرگ مصلحان جهان رنگ عمل به خود بگیرد و همه جهانیان در دنیای سالم تری زندگی کنند.

بیابید علیه گرسنگی متحد شویم

روز جهانی غذا، روز همدردی با میلیونها گرسنه ای است که از ابتدایی‌ترین حق زندگی، یعنی غذا محرومند و در این محرومیت جان می‌دهند.

متأسفانه با وجود همه تلاشهای به عمل آمده هنوز میلیونها نفر از مردم جهان در فقر و گرسنگی به سر می‌برند و اسفبارتر اینکه اغلب این گرسنگان در مناطق روستایی کشورها زندگی می‌کنند همانجایی که باید بیشترین تلاش‌های کشاورزی صورت گیرد تا مزرعه‌های کار و تلاش به ثمر بنشینند. ۸۶ درصد از انسان‌های گرسنه در کشور های افریقایی و آسیایی ساکنند. این آمار باید توسط متخصصان اقتصاددانان و بخصوص متولیان بین‌المللی سلامت جهان مورد توجه قرار گیرد که چرا تجمع فقر و گرسنگی دقیقاً در کشورهایی است که از نظر مشکلات اجتماعی، سیاسی، موارد مشابه فراوان دارند.

روز جهانی غذا رنگ‌ها را برای تغذیه و سلامت محرومان جهان بصدا در می‌آورد که به همگان یادآوری کند که تعهد‌ها برای حذف گرسنگی چه شد؟ چرامیناکی‌ها را فراموش کرده‌ایم در حالیکه در جهان امروز از هر ۷ نفر یک تن با رنج گرسنگی روز تازیک خود را شب می‌کند!

فواید زیتون

مصرف زیتون در پیشگیری و کاهش ابتلا به بیماری‌هایی مانند دیابت، چاقی، سرطان و بیماری‌های قلبی و عروقی نقش مهمی دارد.

زیتون سرشار از ترکیبات پلی فنول، مواد مؤثر آنتی‌اکسیدانی و خواص ویژه و مفید تغذیه‌ای است.

خواص آنتی‌اکسیدانی زیتون نقش مهمی در پیشگیری از بسیاری از بیماری‌ها دارد زیرا آنتی‌اکسیدان‌ها با رادیکال‌های آزاد تولید شده در بدن مقابله می‌کنند.

رادیکال‌های آزاد شده گاهی به علت آلودگی‌های محیطی، استرس و مانند آن در بدن اختلال ایجاد می‌کنند و زیتون با منافع سرشار آنتی‌اکسیدان قادر به حذف رادیکال‌های آزاد است.

روغن زیتون در واقع همان عصاره زیتون است که بر اثر فشار، همه ترکیبات و مواد مغذی آن استخراج می‌شود.



تغذیه در افراد سیگاری ، چگونه باید باشد ؟

مشاهده‌ی آثار اثرات مضر سیگار بر سلامتی بدن، انسان را به وحشت می‌اندازد. کشیدن سیگار هر ساله، بیشتر از مجموع تلفات اینز، الکل، مواد مخدر ، تصادفات رانندگی ، قتل ، خودکشی و آتش سوزی، انسان‌ها را از بین می‌برد بنابراین یا نکشیدن سیگار از وقوع تمام این مرگ‌ها می‌توان پیشگیری کرد.

سیگار و تنباکوی موجود در آن، مهم ترین عامل ایجاد بیماری‌های قلبی - عروقی، امفیزم (بزرگ شدن ریه‌ها در اثر هوا) و سایر بیماری‌های تنفسی است. نیکوتین و مواد سمی موجود در سیگار فرآیند سوزدایی در بدن را مختل می‌کنند در نتیجه سلول‌های بدن آسیب می‌بینند و باعث بروز بیماری‌های مختلفی مثل سرطان، افزایش کلسترول خون، مشکلات قلبی-عروقی و گردش خون، اختلالات تنفسی و افزایش خطر پوکی استخوان می‌شوند. همچنین سیگار کشیدن باعث عدم جذب کافی ویتامین‌ها و املاح و کمبود آنها در بدن می‌شود.



آیا می‌دانید که افراد سیگاری نسبت به افراد معمولی ، به ویتامین C بیشتری نیاز دارند؟

مهم ترین ماده مغذی که تحت تأثیر سیگار قرار می‌گیرد، ویتامین C است. هر جفتر بیشتر سیگار نکشید، مقدار بیشتری ویتامین C در بافت‌های بدن و خون شما از بین می‌رود.

آسیبی که سیگار به سلول‌های بدن شما می‌رساند باعث می‌شود بدن شما برای خنثی کردن این آسیب، ویتامین C بیشتری نیاز داشته باشد. ویتامین C یکی از مهم ترین آنتی اکسیدان‌هاست که از بروز برخی بیماری‌ها مثل سرطان و بیماری قلبی جلوگیری می‌کند. سیگار کشیدن باعث کاهش جذب این ویتامین در بدن شده و در نتیجه احتمال ابتلا به این بیماری‌ها را افزایش می‌دهد.

هر جقدر بیشتر سیگار بکشید، مقدار بیشتری ویتامین C در بدن شما از بین می‌رود.

بنابراین برای جبران کمبود ویتامین C در بدن، افراد سیگاری باید روزانه ۲۰۰۰ میلی‌گرم ویتامین C دریافت کنند. در حالیکه مقدار مورد نیاز این ویتامین در افراد سالم ۶۰ میلی‌گرم در روز است.

ویتامین C در سبزیجات و میوه های تازه و بیشتر در مرکبات ، پرتقال، گریپ، فروت، انواع لیمو ، نارنگی ، کیوی ، انواع توت ، گوجه فرنگی، فلفل دلمه ای، هندوانه، طالبی، توت فرنگی، سبب زمینی و سبزیجات برگ سبز موجود است.

البته این ۲۰۰۰ میلی‌گرم را فقط از طریق غذا نمی‌توان بدست آورد، بلکه باید مکمل ویتامین C را نیز مصرف کرد. علاوه افراد سیگاری باید مقدار بیشتری مواد آنتی اکسیدانی و بخصوص میوه‌ها و سبزیجات را مصرف کنند تا اثر آسیب وارده به بدن را کاهش دهند.

در کل باید گفت هیچ مکمل یا آنتی اکسیدانی نمی‌تواند از تأثیرات مضر سیگار بر بدن جلوگیری کند و تنها راه حل واقعی و روش موثر ، « ترک سیگار برای همیشه » است.

تخم مرغ نیم پز نخورید

کارشناسان بیماری‌های منتقله از آب و مواد غذایی، مهم ترین علت شیوع عفونت‌های روده‌ای بویژه در فصل تابستان را استفاده از مواد غذایی مانده، حرارت ندادن کافی غذاهای سرد شده، مصرف زرده تخم‌مرغ نیم‌پز، بستنی‌ها، آبمیوه‌ها و آب‌های آلوده می‌دانند.

عفونت‌های روده‌ای از شایع‌ترین بیماری‌های فصل تابستان هستند که کودکان و سالمندان را به عنوان آسیب‌پذیرترین افراد جامعه بیش از هر گروه سنی دیگری تهدید می‌کند.

علامت مسمومیت غذایی بیشتر یا درگیری دستگاه گوارش همراه است و شدت این بیماری طیف گسترده‌ای دارد؛ گاهی آنقدر خفیف است که نیاز به اقدامات درمانی ندارد و گاهی در کودکان زیر یک سال، افراد پیر و افراد دارای سیستم ایمنی ضعیف آنقدر شدت می‌یابد که جان آنها را تهدید می‌کند.



روش های پیشگیری و مبارزه با بیماری:

- بهسازی و ترمیم شکاف دیوارها در مناطق مسکونی
- نگهداری دام و طیور
- بهسازی کف‌ها و رو باز ، دفع صحیح فاضلاب
- نخاله های ساختمانی
- جمع آوری و دفع صحیح و به موقع زباله های خان
- (استفاده از سطل زباله درب دار)
- مبارزه با جوندگان و سگ های ولگرد
- تخریب و تسطیح اماکن مخروبه و متروکه
- نصب توری ریز بر روی پنجره ها و درب های ورودی
- استفاده از پمادها و مواد دور کننده حشرات از استراحت و خواب در مناطق آلوده

راه انتقال بیماری:

عامل بیماری یک انگل خونی بسیار ریز به نام لیشمانیا می باشد که توسط ناقل یعنی پشه خاکی از انسان به انسان یا حیوان به انسان و بالعکس منتقل می شود.

مشخصات ناقل:

طول پشه خاکی ۲-۳ میلی متر است. بنابراین از تورهای با قطر بیش از یک میلی متر عبور می کند. پشه پروازهای کوتاه داشته و حداکثر تا ارتفاع ۲-۱ متر به صورت جهشی پرواز می کند. بیشترین فعالیت پشه هنگام غروب و بعد از آن بوده که از خون انسان و سایر حیوانات و خصوصاً زخم های سالکی تغذیه می کند و پس از حدود یک هفته می تواند عامل بیماری را به دیگری انتقال دهد. بیشترین انتقال در فصول گرم سال صورت می گیرد.

بهترین محل رشد و تکثیر پشه خاکی مناطق گرم، تاریک، مرطوب و سایه مانند شکاف های عمیق دیوارها، اماکن متروکه و مخروبه، محل تجمع طولانی مدت زباله، کودهای حیوانی، خاک و نخاله های ساختمانی مرطوب و مواد غذایی پوسیده و محل نگهداری دام و طیور می باشد.

سالک یک بیماری پوستی طولانی مدت، بدون درد و تب می باشد که از دیرباز در کشور ما به صورت بومی وجود داشته و با وجود تلاش های زیادی که برای پیشگیری از آن انجام شده، همچنان رو به گسترش است. در سال های اخیر با توجه به شرایط زندگی حاشیه نشینی در اطراف شهرها و به ویژه شهر مشهد ، این بیماری افزایش یافته است .

تغییر روند بیماری سالک در ۸ سال اخیر نشان دهنده افزایش موارد بیماری بوده و میزان بروز آن از ۲۰۱۸ در یکصد هزار در سال ۱۳۸۱ به ۳۱/۶ مورد در یکصد هزار در سال ۱۳۸۸ رسیده است.

انواع سالک**۱ - سالک خشک یا شهری:**

حدود ۲ تا ۸ ماه پس از گزش ، برآمدگی قرمز رنگ و بدون درد در محل گزش پیدا شده و کم کم بزرگ و زخمی می شود . اندازه زخم چند میلی متر تا چند سانتی متر می باشد که معمولاً در مناطق باز بدن مانند صورت ، دست و پا دیده می شود . ضایعه به آهستگی و طی مدت ۶ ماه تا یکسال بهبود می یابد که در صورت عدم درمان مناسب ، در محل زخم یک فرو رفتگی دائمی باقی می ماند که به زیبایی لطمه می زند. مخزن بیماری در نوع شهری انسان است و سگ نیز به طور اتفاقی مبتلا و می تواند به عنوان مخزن عمل نماید.

۲ - سالک مرطوب یا روستایی :

چند هفته پس از گزش پشه (بسته به تعداد محل گزش) زخم های متعددی در نقاط باز بدن که مورد گزش قرار گرفته اند پیدا می شود. ضایعات معمولاً ترشح دار و مرطوب هستند و معمولاً پس از ۴-۶ ماه بهبود می یابند و از خود آثار پوستی پایدار و نامناسبی به جا می گذارند. مخزن اصلی بیماری سالک روستایی جوندگان از جمله موش های صحرائی می باشند.



تأثیر ظروف بر غذا

ظروف آلومینیومی:

استفاده طولانی مدت از ظروف آلومینیومی برای پخت مناسب نیست، چرا که این ظروف با آزاد کردن یون آلومینیوم در غذا سبب انتقال این یون ها به بدن می شوند که در دراز مدت می تواند مشکلاتی از جمله کم خونی ایجاد کند. ظروفی که عموماً به آنها (روحی) گفته می شود، عمدتاً از جنس آلومینیوم هستند. اگر ظروف روحی واقعاً از جنس روی باشند، خروج یون های روی از ظرف و ورود آن به غذا باعث جبران کمبود روی در بدن می شود و برای ما مفید خواهد بود. ولی یون های آلومینیوم این خاصیت را ندارند. بهتر است از این ظروف برای پخت غذاهایی استفاده شود که نیاز به مدت زمان پخت کمتری دارند.

ظروف لعابی یا سفالی:

ظروف سفالی بدون لعاب برای نگهداری یا پخت غذا مورد استفاده قرار نمی گیرند چون دارای خلل زیادی می باشند که سبب نفوذ و باقی ماندن غذا در آنها می شود اگر پایه رنگ هایی که برای این ظروف بکار می رود حاوی فلزات سنگین مثل سرب باشد استفاده از آنها برای سلامتی مضر است و باعث کند ذهنی، افسردگی و بعضی مسمومیت های دراز مدت دیگر می شود. ظروف لعابی زرد رنگ که در قدیم از آنها استفاده می شد بهترین نوع این ظروف برای پخت و پز هستند. ظروف سرامیکی هم نوعی از ظروف سفالی می باشند که اگر از لعاب مناسبی برای آن ها استفاده شده باشد هیچ مشکلی برای پخت و پز ندارند.

ظروف سنگی:

این ظروف جزو ظروف مناسب برای پخت غذا محسوب می شوند هر چند این ظروف در حال حاضر چندان مورد استفاده قرار نمی گیرند. از نظر بهداشتی سالم اند و تغییر در غذا ایجاد نمی کنند.



ظروف استیل:

این ظروف از ترکیب آهن و فلزات دیگر ساخته شده اند و هنگام پخت، یونی وارد ماده غذایی نمی کنند اما، باید توجه داشت که از نگهداری غذاهای اسیدی و نمکی برای مدت طولانی در ظروف استیل، باید خودداری شود.

ظروف بلوری، پیرکس و شیشه ای:

این ظروف برای پخت غذا مناسب هستند چون مواد اسیدی یا بازی، روی آنها تأثیری نمی گذارد و در اثر حرارت نیز یونی وارد غذا نمی شود.

ظروف مسی:

ظروف مسی از بهترین نوع ظروف پخت غذا می باشند البته، در صورتی که قلع اندود شده باشند. اگر این ظروف به شکل مناسبی قلع اندود نشده باشند یا از مواد حاوی سرب برای قلع اندود شدن، استفاده شده باشد این عنصر می تواند پس از ورود به غذا، در دراز مدت سبب ایجاد مسمومیت شود؛ ورود یون مس به غذا در طولانی مدت سبب تأثیر نامطلوبی بر احشاء و اندام داخلی بدن شده و ذخیره شدن آن در کبد به مرور به از کار افتادن این عضو کمک می کند. بنابراین باید هنگام شستشو احتیاط کرد که این لایه از بین نرود یا خش برنندارد، از سوی دیگر مواد اسیدی یا غذاهای ترش سبب از بین رفتن لایه رویی ظروف مسی می شوند. بنابراین هر چند وقت یک بار باید این ظروف قلع اندود شوند.

ظروف پلاستیکی و یکبار مصرف:

باید توجه داشت که استفاده از این ظروف برای نوشیدنی های داغ مثل قهوه و چای اصلاً مناسب نیست چرا که حرارت بالا سبب آزاد شدن بعضی مواد آلی و ترکیبات شیمیایی موجود در دیواره آنها و انتقال آن به نوشیدنی می شود و ورود این ترکیبات به بدن عامل بروز بعضی از سرطان ها است.

ظروف تفلون:

وقتی دمای ظروف تفلون از حد معینی بالا برود در اثر تجزیه لایه پوشاننده آن حدوداً ۱۵ نوع بخار سمی آزاد می شود. یکی از مواد سرطان زای موجود در ظروف تفلون درموش، ۴ نوع سرطان شامل: سرطان کبد، پانکراس، سینه و بیضه ایجاد می کند، می توان احتمال داد که استفاده طولانی مدت از این ظروف و مواجهه زیاد با این ماده در انسان نیز چنین اثرات سوبی داشته باشد. هر چه این ظروف گرم تر شوند، احتمال آزاد شدن بخارات سمی از آن ها بیشتر است. از سوی دیگر تحقیقات علمی ثابت کرده که هر چه سن ظروف کمتر یا به عبارتی ظرف، نوتر باشد در صورتی که حرارت زیادی به ظرف خالی داده شود تأثیرات سوء آن بیشتر است.



رفع چربی موضعی با دستگاه LPG

۳ - اگر بیمار بعد از LPG تردمیل استفاده نمی کند، او یک پیاده روی ساده ۲۰ دقیقه ای توصیه می شود. بسیار مفید می باشد. فعالیت بدنی و ورزش باعث می شود سوخت و ساز بدن بالا رود، چربی ها و کربوهیدرات، بسوزند، بیمار عرق کند که تعرق خود عامل دفع سموم چربی می باشد و این به لاغر شدن کمک خواهد کرد.

۴ - LPG وقتی زودتر جواب می دهد که فرد کاهش وزن هم داشته باشد.

۵ - بیماری که چربی شکمی بالایی (چربی احشایی) دارند LPG خوب جواب نمی دهد.

نکته: چاقی شکمی بسیار خطرناک تر از انواع دنیا چاقی هاست، چون چربی هایی که در ناحیه شکم تجمع یافته اند در معرض با چربی های خون قرار می گیرند می توانند مشکلات متابولیک فراوانی برای فرد به وجود آورند.

با LPG از همان جایی که می خواهید لاغر شوید
LPG برای درمان چربی های مقاوم و انباشته شده که در محدوده شکم، ران، باسن و بازو تجمع یافته اند طراحی شده است. LPG شکستن چربی های موضعی را تا ۶۰ درصد افزایش می دهد.

آیا رژیم غذایی بدون ورزش به تنهایی می تواند چربی موضعی و سلولیت را برطرف کند

رژیم غذایی مناسب نقش عمده ای در دستیابی به وزن ایده آل دارد. ورزش هم منافع زیادی برای کل بدن و کنترل خون داشته ولی هیچ کدام به تنهایی و با همزمان قانر به از بین بردن سلولیت نیستند و برای درمان سلولیت موضعی باید از روش اندرمولوژی LPG استفاده کرد به طور کلی رژیم غذایی مناسب و فعالیت بدنی کافی همراه با انجام LPG بهترین نتیجه را در کاهش چربی موضعی و سلولیت خواهد داد.

تجمع بافت چربی به صورت موضعی یکی از مشکلات رایج به ویژه در خانم ها می باشد. علاوه بر این کم نیستند افرادی که با وزن طبیعی از تجمع چربی های موضعی رنج می برند. تجمع بافت چربی را اصلاح سلولیت می نامند. رژیم غذایی همراه با ورزش مناسب برای همه افرادی که از این نوع چاقی های موضعی رنج می برند، توصیه می گردد. ولی تجربیات و مطالعات نشان داده اند که کاهش این توده های چربی با رژیم غذایی و ورزش به تنهایی میسر نمی شود، بلکه با دستگاه های به نام LPG می توان به کاهش بافت چربی بسیار کمک کرد. روش های مختلفی در کنار رژیم غذایی و ورزش در دنیا مورد استفاده قرار می گیرد. LPG یا اندرمولوژی یکی از روش های نوین برای کاهش سایز، سفتی پوست برای درمان سلولیت است. این دستگاه با مکانیزمی کاملا طبیعی، بدون اشعه، درد و جراحی و بدون عوارض جانبی برای احشاء داخلی حتی برای خانم های باردار کاربرد دارد.

سلولیت و درمان آن

سلولیت چیست؟

تجمع بد شکل بافت چربی در ناحیه ای از لایه زیر پوستی به همراه احتباس آب در بافت های مجاور را سلولیت می گویند که به صورت فرو رفتگی هایی در پوست و ظاهر پوست پرتقالی شکلی نمایان می گردد. این تجمع چربی بیشتر در خانم ها در قسمت های ران، باسن و اندام تحتانی مشاهده می شود.

دستگاه LPG

دستگاه مجهز به غلطک های موتوری مستقلی است که با ظرافت بر روی پوست بدن حرکت می کنند تا توده های چربی را آزاد کرده و گردش خون را فعال کنند. از آنجایی که این رول ها در جهت مختلف گردش می کنند، ماساژ چربی ها باعث تحریک کلاژن و الاستین (پروتئین های ساختاری پوست) شده که این خود سبب سفتی و جوانی پوست می شود.

آیا LPG می تواند جایگزین لیپولیز باشد؟

لیپولیز عمل جراحی زیبایی است که از طریق خارج کردن مقداری از چربی های اضافی بدن انجام می شود اما قادر به درمان سلولیت های موضعی و تقویت بافت همبند و عضلات نیست. علاوه بر این لیپولیز یک عمل تهاجمی و دارای عوارض متعددی است اما اندرمولوژی یک روش غیر تهاجمی و روشی کاملا طبیعی و بی ضرر می باشد که توسط مراکز علمی مورد تایید قرار گرفته است. LPG در درمان افتادگی های پوست بدن حتی پوست صورت ناشی از کاهش وزن، بزرگی شکم به دنبال زایمان و عمل سزارین در خانم ها موثر است. البته یکی از کاربردهای درمانی LPG، استفاده از این دستگاه قبل و بعد از لیپولیز، لیپوساکشن و عمل حلقه گذاشتن معده و Bypass معده می باشد که تعداد جلسات و فاصله زمانی انجام LPG را دکتر متخصص تجویز می کند.



نکاتی مهم که دانستن آن برای مراجعه کننده LPG ضروری است

۱ - افرادی که برای درمان چاقی موضعی از LPG استفاده می کنند باید تحت نظر متخصص تغذیه و رژیم غذایی مناسبی باشند. علاوه بر آن تاکید می شود که قبل و بخصوص بعد از LPG چه خوراکی هایی می تواند استفاده کنند. به عنوان مثال ماساژ سبب، سالاد، سس رژیمی، غذاهای کم چربی و کم کالری و - توصیه می شود قبل از LPG می توانند یک لیوان آب یا شیر بخورند و بعد از آن ۲ تا ۳ لیوان آب مصرف کنند. نوشیدن مایعات (آب) بعد از LPG به دفع چربی و سموم از طریق ادرار کمک کرده و باعث طراوت و شادابی پوست می گردد.

۲ - تاکید بر رژیم غذایی توام با ورزش، بخصوص برای کسانی که اضافه وزن دارند بسیار ضروری است حتی کسانی که به علت مشغله کاری و یا دردهای عضلانی پا و کمر نتوانسته اند ورزش کنند باید رژیم غذایی را بیشتر رعایت کنند تا کالری های اضافی مصرف شده سوخته شود.

۶ - با LPG فقط بافت چربی باز شده اما چربی به هر عنوان وارد خون نمی شود.

۷ - روش تشخیص اینکه چربی کدام قسمت بدن بیشتر است با انواع دستگاه های اندازه گیری ترکیبات بدن (چربی، عضله، آب و -) امکان پذیر می باشد.

۸ - در افرادی که چربی سطحی یا subcutaneous fat دارند LPG خوب جواب می دهد.

۹ - در LPG صورت، صورت مراجعه کننده باید تمیز و بدر کرم باشد. LPG صورت یکی از پیشرفته ترین تکنیک ها طبیعی برای جوان سازی، بازسازی و استحکام پوست صورت، لیفتینگ صورت، کاهش چین و چروک و غیب می باشد تاخیر در فرایند پیری را به ارمان خواهد داشت.

۱۰ - یکی از کاربردهای LPG برای شلایی و laxation است که باعث کاهش تنش، استرس بعد از کارهای شدید و اید تمدد اعصاب و آرامش می باشد.

گزارش جلسه عمومی ریاست محترم بیمارستان بنت الهدی و پرسنل



ر راستای تشکیل جلسات ادواری ریاست محترم بیمارستان بنت الهدی پرسنل، پنجاه و یکمین دوره این جلسات در تاریخ ۹۱/۶/۹ با حضور پرسنل در سالن اجتماعات برگزار گردید.

ر این جلسه مطالب زیر عنوان شد:

جناب آقای مهندس امیرحسنخانی تداوم این جلسات را نشانه ی انسجام پرسنل معرفی نمودند و پرسنل را به انجام وظایف به طور صحیح ترغیب کرده و آن را از شرایط لازم جهت پایداری سطح بالای رضایت مراجعین بیماران دانستند. در ادامه افزودند از این پس پرداخت حق شایستگی پرسنل، با سیستم انفورماتیک اجرا خواهد شد و به منظور رفاه بیشتر، ن کارت جهت کلیه پرسنل در نظر گرفته شد.

میس به سوالات شفاهی و کتبی پرسنل در فضایی آزاد با حضور مدیران اسخ داده شد و در این راستا تصمیم گیری های لازم اتخاذ گردید.

درمانگاه های تخصصی پوست، مو و لیزر زیبا آفرین

حذف موهای زائد

تزریق ژل و بوتاکس

LPG (لاغری)، کلینیک رژیم درمانی

جوان سازی پوست و رفع چین و چروک

خدمات پوستی (آبرسانی - ویتامینه و...)

پیوند مو و ابروی طبیعی PRP و مزوتراپی

رفع خال، تیرگی و کک و مک با لیزرهای پیشرفته



مشهد- احمدآباد، انتهای ایبوذر غفاری ۱، شماره ۱۴۴، طبقه دوم تلفن: ۰۵۱۱-۸۴۵۰۷۲۹-۸۴۴۷۳۶۵

مشهد- خیابان بهار، بیمارستان بنت الهدی تلفن: ۰۵۱۱-۸۵۹۰۰۵۱-۸۵۱۸۱۱۵

تهران- خیابان میرداماد، بین جردن و مدرس، ضلع شمالی، زیر پل، پلاک ۲۷۸ تلفن: ۰۲۱-۸۸۶۷۸۴۰۰-۲

www.zibaafarin.ir www.bentolhoda-hospital.com www.zibaafarin.com

PAYAM - E - SEPID

Internal Journal of Bentolhoda Hospital

