

نشریه داخلی بیمارستان بنت الهدی

# پیام سدید

PAYAM-E- SEPID  
Internal Journal of  
Bentohode Hospital

مغز فی نخعی فیروز ترائی بیمارستان بنت الهدی



سید محمد موسوی - کریمیان - لعل خاوری

مزاج شناسی ( مزاج بلغی )



سید محرزاد - کریمیان بیمارستانی

روز جهانی ایڈز



دکتر انوش صمدیان - منجمی - پورست

مگر فلتگی ( فلاشینگ Flushing )



سید محازی سوزی - سوزی - کریمیان بیمارستانی

به مناسبت هفته سالمندان



الودگی هوا

تعلیه مناسب در  
پوکس استخوان

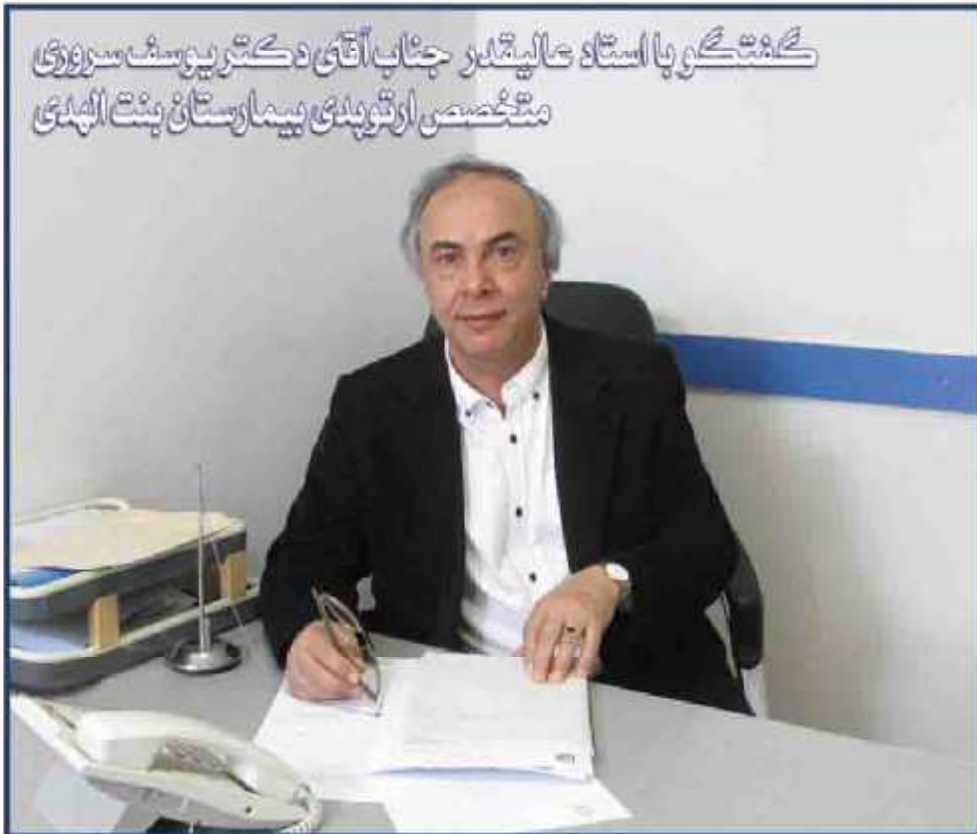
احیاط فر مصرف داروفا  
( Adult Cold )

کریمیان - کریمیان بیمارستانی

کریمیان بیمارستانی - کریمیان بیمارستانی

کریمیان - کریمیان

گفتگو با استاد عالیجناب جناب آقای دکتر سید سعید موسوی  
متخصص ارتوپدی بیمارستان بنت الهدی



# CHILDREN'S Health

- توضیحات مفید و فراگیر در رابطه با رشد و نمو کودک برای والدین به زبانی ساده
- آنچه که پدران و مادران در رابطه با سلامت فرزندانشان باید بدانند ( از بدو تولد تا سن بلوغ )
- یکی از پرفروش ترین کتاب های بهداشت و سلامت کودکان در اروپا و آمریکا



## بهداشت کودکان

مترجمین:

دکتر محمد رضا امیرحسرخانی

دکتر امیرمسعود رجب پور

دکتر قدرت سپیدنام

دکتر وحید رضا یاقوت کار

جهت کسب اطلاعات بیشتر یا

فرید کتاب فوق در ساعات

اداری با تلفن ۸۵۱۸۱۱۴

تماس حاصل نمائید.



## فهرست

۱۵	بدون شرح	۴	سخت نخست
۱۶	مزاج شناسی ( مزاج بلغمی )	۶	به مناسبت هفته سالمندان
۱۷	روز جهانی سلامت زنان	۶	آموزش های پرستاری و مراقبت بیمار
۱۸	گپ و گفت با اساتید	۷	تاریخچه اشمه X
۱۹	احتیاط در مصرف داروها	۸	اعتماد به نفس
۲۰	روز جهانی ایذ	۸	اکستازی
۲۲	بیماری سل و مبارزه با آن	۹	بزرگداشت حافظ
۲۳	تغذیه مناسب در یوگی استخوان	۱۰	گر گرفتگی
۲۴	الودگی هوا	۱۱	روز جهانی ناشنوایان
۲۵	یوگا	۱۱	غربالگری شنوایی نوزادان
۲۶	معرفی بخش فیزیوتراپی بیمارستان بنت الهدی	۱۲	روز ملی " حمایت از بیماران کلیوی "
۲۷	اخبار بیمارستان	۱۳	بیماری دژنراتیو مفاسل
		۱۴	فقط : یک دقیقه

### نشریه داخلی بیمارستان بنت الهدی پاییز ۱۳۹۲

صاحب امتیاز: بیمارستان بنت الهدی  
مدیر مسئول: دکتر امیرمسعود رجب پور  
سرمدیر: مهندس علیرضا امیرحسینخانی  
مدیر اجرایی: سوگند برجسته  
صفحه آرای: زهرا غلامیان  
ویرایش و بازبینی فنی: تصویر هنر  
تألیف: مجموعه مؤذنی  
چاپ: گوتنبرگ مشهد  
ناشر فنی چاپ و اجراء: تسریعت پناهی

همکاران این شماره: ( براساس حروف الفبا )

دکتر راحله برومند

دکتر نوره محمدیان

دکتر عبدالرضا نوروزی

آیة باقداری - سوگند برجسته - مریم جهانی

حسن حیدری - محمدرضا زهانی - هدیه شهرکی

نگین شیری - مریم عطایی - سیما عودی

بیبا غلامزاده - زهرا غلامیان - مجموعه برادری

میرمه میرزاده

واحد آموزش

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: info@bent-hospital.com

• پیام سید در یافت مقالات و دیدگاه های صاحب نظران استقبال می کند.

• مقالات ترجمه شده همراه با گش اصل مقاله ارسال شود.

• مقالات تأیید شده همواره با CD یا به Tmail نشریه ارسال شود.

• مقالات چاپ شده الزاماً نظر رسمی صفحه بیست.

• پیام سید در ویرایش و علامه کردن مقالات آزاد است.

• مزاج مقالات بر دفتر نشریه موجود است.



سر مردم! بدانید ، خداوند

لورا صاحب اختیار و امام شما قرار داده است .

او از سوره خداوند

به عنوان امام برگزیده شده است

و هرگز خداوند ،

توبه سر منکر است و مخالفتش را نرس پذیرد

و آنگاه سر را نرس آرزو

طالع

استیلا

## سخن نخست

## به نام خدا



تابستان را پشت سر گذاشتیم، فصل گرم که با تلاش و جدیت شبانه روز همکاران عزیزمان در بیمارستان بندک الهدر، گرم تر نیز شد، تابستان امسال با اقبال بیشتر از پیشتر مراجعین گرامر بیمارستان رو برو بودیم. در این فصل، بقتضی ریویوتراپیر با جدیدترین و کاملترین دستگاه و تجهیزات راه انداز شد و

شروع به ارائه خدمات به بیمارانی معترم نمود. از طرف حضور مدیرعامل معترم بیمارستان جناب آقای مهندس مریحی حسینی خبر فرخنده آمد و مدیریت پررنگ تر و مستر ایشان نقش بسزایی در افزایش انگیزه و فرسند همکاران معترم و ارتقاء راندمان بیمارستان ایفا نمود.

از زمانی که خود را شناخته ایم، نزدیک هار پاییز که مر شد حال و هوای خاص پیدا می کردیم بوی ماه مهر، شروع دوباره مدرسه ها، فنکار باد پاییز را شور و شوق خرید کتاب و لوازم التحریر، بوی کتاب هار نو و قول دادیم به خودمان که ... امسال خوب درس خواهیم خواند و دانش آموز خوبی خواهیم بود و ...

آنگونه نیز که سال ها از رفیع به کلاس درس و پشت نیمکت نشستن مان گذشت است هنوز نزدیک پاییز، عطر خاطرات آنگاه دوران روحمان را نوازش می دهد و لذت شیرین را مزه و حس نوستالژیک را تجربه می کنیم و برادر معلم و استیدمان آرزو سلامتی و موفقیت داریم. به عبارت دیگر پاییز فصل تجلیل مجدد از معلم شریف این مرز و بوم می باشد، زحمات عزیزان که با ایثار و فداکاری بر مثال خود، پایه هار پیشرفت و اعتلای کشور را مستحکم می سازند و بدو کسرتیغ ادعای با زحمات شبانه روز خود، به تعلیم و تربیت نسل جوان ایران می پردازند. در سرزندگی را در محضر این استیدمان آموزیم پس دعا می خیر خود را نیز بدرقه راهشان می کنیم و سلامتی و شادمانی عزیزان را آرزو می داریم و برادر آنگاه گروه که در میان ما نیستند، غفران واسعه حضرت حق را خواستاریم.

به همین مناسبت و اهمیت و اعتبار در سردادمان و در سرگرفتن، یادگار از شاعر به نام و خوشتر رفیع کشورمان، مرحوم سهراب سپهری می کنم و شعر را در این ارتباط برای شما بازگو می نمایم، به امید آنکه مقبول طبع تاخ قرار گیرد:





به خود می گفتم  
 بچه ها تنبل و بد اخلاقند  
 دست کم می گیرند  
 درسی و مشق خود را ...  
 باید امروز یکم را بزنم ، ازم کنم  
 و نندم اصلا  
 تا برسند از من  
 و حسابی ببرند ...  
 خط کشی آوردم  
 در هوا پرقاندم ...  
 چشم ها در پی چوب ، هر طرف می غلتید  
 مشق ها را بگذارید جلو ، زود ، مطلق نکنید  
 اولی ، گامان بود  
 دومی ، بدخط بود  
 بر سرش داد زدم  
 سوومی می لرزید ...  
 چوب ، گیر آمدم !!!  
 صید در دام افتاد  
 و به تنگ آمد زود  
 دختر مشق حسن کم شده بود  
 این طرف ،  
 آن طرف ،  
 نیمکشش را می کشش  
 تو ، کیایی چه ؟؟  
 همپناات می لرزید  
 پاک تنبل شده ای چه بد  
 به خدا دختر من کم شده آقا ، همه  
 شاهد هستید .  
 ما نوشتم آقا  
 بازکن دستت را ...  
 خط کشم بالا رفت ،  
 خواستم برفک دستش بزنم  
 او تقلا می کرد

چون نگاهش کردم  
 ناله سنتی کرد ...  
 گوشه بی صورت او فرمز شد  
 هژن هژی کرد و سپس ساکت شد ...  
 همپناات می گریزد ...  
 مثل شخص آرام ، بی فروش و ناله  
 ناگهان حمدالله ، در کنارم خم شد  
 زیر یک میز ، کنار دیوار  
 دقتی پیدا کرد ...  
 گفت : آقا اینهاش  
 دقتمشات حسن  
 چون نگاهش کردم ، عالی و خوش خط بود  
 غرق در شرم و نجابت کشتم  
 چای آن چوب مستم ، بردلم آتش زده بود  
 سرفی گونه او ، به کیودی گروید  
 صبح فردا دیدم  
 که حسن با پدرش و یک مرد دگر  
 سووی من می آیند  
 لبل و دل نگران  
 منتظر ماندم من  
 تا که حرفی بزنند  
 شکوه ای یا کله ای  
 یا که دعوا ، شاید  
 شفت در اندیشه آنان بودم  
 پدرش بعد سلام  
 گفت لطیفی بکنید  
 و حسن را بسپارید به ما  
 کتشمش چی شده آقا رحمان  
 گفت این تنگ خدا  
 وقتی از مدرسه برمی گشته  
 به زمین اشاره  
 بچه سر به هوا

یا که دعوا کرده  
 قصه ای ساخته است  
 زیر لبرو و کنار چشمش  
 متورم شده است  
 درد سنتی دارد  
 می برمشن دکتر  
 یا اجازه آقا ...  
 چشمم افتاد به چشم کودک  
 شرف اندوه و تائر کشتم  
 من شرمند ، معلم بودم  
 لبک آن کودک ترد و کوچک  
 این چنین درمن بزرگی می داد  
 بی کتاب و دفتر  
 من چه کودک بودم  
 او چه انداره بزرگ  
 به پدر نیز نکست  
 آنچه من از سرخشم ، به سرش آوردم  
 عیب کار از خود من بود و نمیدانستم  
 من از آن روز معلم شده ام  
 او به من یاد بداد درمن زیبایی را :  
 که به هنگامه بی غشم  
 نه به دل تصمیمی  
 نه به لب دستوری  
 نه گم تلبیعی  
 یا ترا اصلا من  
 عصیان باشم  
 یا منیت شاید  
 گرهی بکشایم  
 یا نشونت هرگز ...  
 یا نشونت هرگز ...  
 یا نشونت هرگز ...

آنگاه که غرور کسی را له می کنی ، آنگاه که کاغذ آرزوهای کسی را ویران می کنی ، آنگاه که شمع امید کسی را خاموش می کنی ، آنگاه که بنده ای را ناریده می انگاری ، آنگاه که بتی گوشت را می بندی تا صدای خرد شدنش را نشوی ، آنگاه که خدا را می بینی و بنده خدا را نادیده می گیری ، می توایم بدانم دستانت را به سوی کدام آسمان دراز می کنی تا برای قویتت ثبوت دعا کنی ؟

سهراب سپهری

دکتر امیر مسعود رحیب پور  
 مدیر مسئول

در خاتمه ، همچنان امیدوارم به ارسال مقالات و راهنمایی و انتقادات  
 ارزشمند خود ، دست یار ما را در جهت اعتلا هر چه بیشتر و بهتر  
 نشریه پیام سپهری فشارید ، پاییز رنگارنگ تاخ شاد باد .





## به مناسبت هفته سالمندان

برداشت محصول یا دوران بهره‌گیری از تجربیات عمر هستند. سالم و فعال پیرشدن کلیدی برای حفظ تندرستی و فعال ماندن شیوه زندگی سالم با مشارکت در امور جامعه و خانواده، محیط‌های حمایت‌کننده و پشتیبان در ایام سالخوردگی و همچنین سیاست‌هایی که تا برابریهای اجتماعی و فقر را کاهش دهد. لازم است با توجه به اینکه "دین اسلام" تأکید فراوانی بر اهمیت سالمندان دارد و اتمه اظهار تأکید فراوانی بر نیکی به پدر و مادر کرده‌اند و فرموده‌اند احترام و توجه به سالمندان ضروری است. همه ما نیز به پاری خدا روزی سالمند خواهیم شد. مراقبت و تأمین نیازهای یک فرد سالمند گوشه‌ای از تعهدات دینی و انسانی همه مسلمانان است.

در راستای اهداف بهداشتی خود، روز جهانی سالمندان را ۹ مهر ماه اعلام کرده البته نام‌گذاری این روز چند سالی است که در کشور مرسوم شده است و با توجه به افزایش جمعیت بالای ۶۰ سال این روز گرمی داشته می‌شود. البته این را بدانیم که یکی از مشکلات آینده کشور جمعیت سالمندی است. که بر مسئولین امر است که برای پاسخگویی فعلی و آتی از هم اکنون آماده باشند. اهمیت سالمندان با توجه به اینکه ما کشوری مسلمان هستیم و از نظر عاطفی و احساسی وابستگی فراوانی به کتوتن و خانواده پدر و مادر داریم. سالمندان همیشه برای ما دارای اهمیت ویژه‌ای هستند. دوران سالمندی یا دوران عقل با فصل

### ۹ مهر را روز جهانی "سالمند" نامگذاری شد و به همین مناسبت از دوم تا نهم مهر ماه هفته‌ای را جهت بزرگداشت سالمندان عزیز کشورمان به عنوان "هفته سالمند" نام نهاده‌اند.

امروز تعداد سالمندان در تمام نقاط کشورهای جهان رو به افزایش است بطوریکه طبق گزارش سازمان ملل متحد در یک دوره ۷۵ ساله از سال ۱۹۵۰ تا ۲۰۲۵ میلادی جمعیت سالمندان جهان از ۲۰۰ میلیون به ۱.۲ میلیارد نفر یا از ۸ درصد به ۱۴ درصد کل جمعیت جهان افزایش خواهد یافت. کشور ما نیز از این تغییرات مستثنی نبوده و با وجود ترکیب جوان جمعیت، جمعیت بالای ۶۰ سال در سال ۷۵، حدود ۲ میلیون نفر بوده و در سال ۱۴۰۰ میلادی برآورد می‌شود جمعیت بالای ۶۰ سال کشور ۸/۵ میلیون نفر یا بیش از دو برابر خواهد شد. لازم به یادآوری است که شدت سالخوردگی جمعیت کشور از سال ۱۳۱۰ به بعد خودنمایی خواهد کرد. بدین ترتیب میزان رشد جمعیت سالمند به مراتب سریع‌تر از رشد جمعیت معمولی می‌باشد و این زنگ خطری است برای جامعه فعلی، و این بدان معنی است که کاهش تعداد جمعیت مولد در جامعه زمینه‌های بیشتر وابستگی جمعیت سالمند را فراهم خواهد نمود و از آنجا که دوره سالمندی، نیازها و خواسته‌های خود را می‌طلبد. سازمان بهداشت جهانی



مریم جهانی ■ کارشناس پرستاری



## آموزش‌های پرستاری و مراقبت بیمار



## عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط

- ۱- از کارکرد صحیح ساکشن، ونتیلاتور، D.C شوک و... و کامل بودن وسایل تروالی اورژانس و قفسه دارویی و... اطمینان حاصل می‌کند.
- ۲- ورود بیمار یا بیمارانی را به اطلاع پزشک اورژانس می‌رساند.
- ۳- بررسی اولیه را تا رسیدن پزشک مقیم طبق روش جاری انجام می‌دهد.
- ۴- با توجه به شرایط ورود بیمار را به اتاق معاینه یا اتاق CPR هدایت یا منتقل می‌کند.
- ۵- طبق دستورالعمل‌های بخش اورژانس CPR انجام می‌دهد.
- ۶- در صورت نیاز کارت بستری موقت تشکیل می‌دهد.
- ۷- در صورت لزوم بیمار را به بخش بیمارانی موقت انتقال می‌دهد.
- ۸- طبق استاندارد مراحل پذیرش بیمار در بخش‌های عمومی رفتار می‌کند.
- ۹- در صورت درمان سرپایی قبض هزینه درمان صادر می‌کند.
- ۱۰- روش‌های درمانی را به روش دستورالعمل‌های بخش اورژانس انجام می‌دهد.
- ۱۱- یافته‌ها، مشاهدات و اقدامات خود را ثبت می‌کند.

## عنوان فعالیت:

## پذیرش بیمار در بخش اورژانس

## اهداف:

- ۱- تشخیص زودرس مشکلات حاد و مخاطره‌آمیز برای حیات بیمار
- ۲- نجات و درمان بیمارانی براساس فرآیند تریاژ
- ۳- ایجاد اطمینان و آرامش در بیمار و خانواده‌ی وی
- ۴- پیشگیری از صدمات جبران‌ناپذیر به ارگان‌های حیاتی بیمار
- ۵- همراهی با بیمار

## وسایل مورد نیاز:

- تروالی اورژانس
- کلارت بستری موقت
- دماسنج
- فشارسنج و گوشی
- دستگاه D.C شوک
- منبع اکسیژن
- مانیتک و آمیوبک
- کارت مشخصات بیمار
- اورلق پرونده
- اورلق تریاژ





## تاریخچه اشعه X (به مناسبت روز رادیولوژی)

۲- سن افراد که هر چه سن افراد کمتر باشد عوارض بیشتری در آن‌ها نمایان می‌شود.  
۳- شدت تابش اشعه که هر چه شدت تابش بیشتر باشد عوارض شدیدتر است.  
**هشدار:** اسبب پذیرترین گروه نسبت به پرتو مادران باردار و کودکان هستند.

### رادیوگرافی پرتابل

در موارد اورژانس یا هنگامی که امکان حمل بیمار به اتاق تصویربرداری به هر دلیلی وجود نداشته باشد برای تصویربرداری از دستگاه پرتابل استفاده می‌شود. این دستگاه‌ها در هر دو نوع رادیوگرافی و فلوروسکوپی وجود دارند و از آن‌ها می‌توان در مکان‌های مختلف از جمله محل حادثه، اتاق بیمار، اتاق ریکلوری، بخش مراقبت‌های ویژه، بیمارستان‌های دور افتاده استفاده کرد.  
یکی از محاسن اصلی رادیوگرافی پرتابل این است که با این روش تصویربرداری در هر مکانی که فقط مجهز به تغذیه الکتریکی استاندارد باشد امکان پذیر است و از معایب این دستگاه خروجی پایین آن و از بزرگترین عیوب این دستگاه این است که کنترل و حفاظت تشعشع تقریباً شدنی و مشکل است.



### کاربرد در صنعت:

از این اشعه برای کشف شکستگی‌ها و ترک‌های داخل قطعات فلزی و کمک به صنایع هواپیمایی و فضایی استفاده می‌شود.  
اشعه X در زمینه‌های مختلف دیگری نیز کاربرد دارد از جمله دستگاه مخصوصی که با اشعه X کار می‌کند قادر است اشیاء قاچاق را در داخل چمدان‌های در بسته پیدا کند و همچنین می‌تواند نقاشی اصلی را از زیر یک پوشش از رنگ یا نقاشی جعلی تشخیص سازد.

### عوارض اشعه X

همیشه ترس از اثرات مضر اشعه X با توجه به فرار گرفتن در معرض اشعه وجود دارد با این حال تجربه ثابت کرده است که سود حاصل از اشعه به مراقبت بیش از خطرات مرتبط با آن است و همچنین امروزه با استفاده از تجهیزات و عوامل محافظت‌کننده برای پرتوکار و بیمار این عوارض به حداقل خود رسیده است. به طور کلی می‌توان تاثیر اشعه X بر بافت‌های زنده را تحت عناوینی نظیر عوارض احتمالی و عوارض قطعی مورد بررسی قرار داد.

### عوارض قطعی

با قرار گرفتن بافت زنده در معرض پرتوهای یونیزان و افزایش دوز دریافتی بیش از آستانه مجاز اثری متناسب با شدت پرتو در آن پدیدار می‌شود که در صورت ادامه یافتن این روند می‌تواند به سلول آسیب جدی وارد نماید حتی منجر به مرگ سلول شود از جمله این عوارض می‌توان تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی، سردرد و تب در ساعات اولیه و در مراحل بحرانی مشکلات سیستم گوارش و مغزی، اختلال در هوشیاری و علائم عصبی، کاهش برخی سلول‌های خونی و... اشاره نمود.

### عوارض احتمالی

شواهد نشان می‌دهد تابش اشعه، احتمال بروز برخی مشکلات در بدن نظیر احتمال بروز انواع سرطان‌ها را افزایش می‌دهد. تابش پرتو یونیزان می‌تواند با ایجاد تغییرات فیزیکی و شیمیایی اطلاعات ژنتیکی سلول‌ها را دستخوش تغییر نموده با شکستن کروموزوم‌ها عوارضی نظیر جهش ژنتیکی را در نسل‌های بعدی نمایان کند.

### عوامل موثر در بروز این عوارض

۱- حساسیت بافت‌ها و ارگان‌های مختلف بدن که از آسیب پذیرترین بافت‌ها مغز استخوان، سلول‌های جنسی، بافت‌های لنفاوی، مخاط دستگاه گوارش و کلو است.



اشعه X یا اشعه مجهول امواج الکترومغناطیس از نوع نوری نامرئی و با طول موج بسیار کوتاه هستند. این اشعه در سال ۱۸۹۵ میلادی توسط فیزیکدان آلمانی به نام ویلیام رونتگن برحسب تصادف کشف شد و چون ماهیت این اشعه نامعلوم بود آن را اشعه X نامیدند.  
"از این روز کشف اشعه X که ۸ نوامبر ۱۸۹۵ مصادف با ۱۷ آبان است روز رادیولوژی نامیده شده" کشف پرتوهای ایکس به وسیله رونتگن سرآغاز فعالیت‌های دانشمندی مانند (تامسون) (بور) (رادرفورد) (ملری کوری) (پیرکوری) (بارکلا) و بسیاری دیگر شد به طوری که نه فقط چگونگی تولید، تابش و اثرهای پرتو ایکس و گاما و نور شناخته شد بلکه خود اشعه ایکس نیز یکی از ابزارهای شناخت درون ماده شد و انسان را با جهان بی‌نهایت کوچک ما آشنا کرد و انرژی عظیم اتمی را در اختیار بشر قرار داد.

### کاربرد اشعه X

کاربرد اشعه X در پزشکی و صنعت بسیار چشم‌گیر است.

### کاربرد در پزشکی

این اشعه در پزشکی ارزش فوق‌العاده‌ای جهت درمان و تشخیص بیماری‌ها دارد. اشعه X نه تنها برای استخوان‌ها بلکه برای دندان‌ها نیز مورد استفاده قرار می‌گیرد و به کارکنان پزشکی کمک می‌کند تا به سرعت و به درستی شکستگی در استخوان، بیماری لته، عفونت در استخوان و مفاصل، آبسه یا کیست دندان، اختلالات رشد و انواع خاصی از تومورها را تشخیص دهد. از این اشعه در رادیوتراپی جهت درمان غدد سرطانی و در رادیوسکوپی جهت تشخیص امراض از طریق رویت سایه و در رادیوگرافی جهت عکسبرداری از استخوان‌ها و اندام‌های درون بدن استفاده می‌شود و این علم تصویربرداری (رادیوگرافی) در مراکز درمانی موجب تشخیص هرچه بهتر بیماری‌ها شده و یکی از کاربردی‌ترین راهکارها برای کمک به بیماران است و پایه اصلی علم تصویربرداری را اشعه X تشکیل می‌دهد.



## اعتماد به نفس

### اعتماد به نفس چیست ؟

اعتماد به نفس به معنی داشتن نظر و بینش مثبت در سطح خودتان و رضایت داشتن از آن چیزی که هستید. کلید اصلی بهداشت روان است و مربوط به میزان احترام و ارزشی است که فرد برای خود قائل است چنانچه قضاوت ما نسبت به ارزشهایی که داریم مثبت باشد دارای اعتماد به نفس مثبت و چنانچه قضاوت ما منفی باشد دارای اعتماد به نفس منفی و ضعیفی هستیم.

### چرا اعتماد به نفس مهم است

وقتی مردم خود را باور داشته باشند دستیابی به آرزوهایشان بیشتر خواهد بود. اعتماد به نفس به این معنی است که شما می توانید با یقین و اطمینان خود خودتان باشید.

اگر اعتماد به نفس داشته باشید به خودتان احترام می گذارید و زمانی که شما به خودتان احترام بگذارید تمام کسانی هم که شما را می شناسند به شما احترام خواهند گذاشت. در صورت داشتن اعتماد به نفس متوجه خواهید شد که توجه به خواسته ها و انتظارات خود و برآورده کردن آن ها

بسیار مهم تر از زحمت و تلاش زیاد برای برآوردن توقعاتی است که دیگران از شما دارند. اعتماد به نفس به این معنی است که نیازی نیست شما چیزی را به کسی ثابت کنید.

زمانی که بدانید با خودتان صادق و رو راست هستید بیشتر از هر زمان دیگری خوشحال و راضی خواهید بود.

### نشانه های کمبود اعتماد به نفس

تمی توانید تعریف و تمجید دیگران را از خودتان بپذیرید. با افرادی که تصور می کنید از خودتان زیباتر، باهوشتر یا محبوبترند رفتار دوستانه و مناسبی ندارید. احساس می کنید که در سراسر کره زمین تنها فردی هستید که کینه به دل می گیرید و افکار منفی و ناپسند خود را پنهان می کنید.

در مقابل آینه می ایستید و حسایی خودتان را زجر می دهید. در گفتگوها و بحث ها شرکت نمی کنید، چون خیال می کنید حرفی برای گفتن ندارید.

از ریسک کردن می ترسید مبدا دیگران شما را تسخر کنند. همیشه به دنبال نظر مساعد دیگران و عقیده آنها هستید. زمانیکه با شکست روبرو می شوید یا وقتی چیزی مطابق

برنامه پیش نمی رود، تمی توانید خودتان را ببخشید. برای بالا بردن عزت نفس خود تلاش کنید روابط اجتماعی خود را گسترش دهید و با دوستان زیادتری ارتباط برقرار کنید.

با خانواده خود ارتباط گرم و مستمر داشته باشید. اهداف کوتاه مدت، میان و بلند مدت را به گونه ای طراحی کنید که بتوانید به آنها دسترسی پیدا کنید.

نقاط ضعف خود را بعد از شناسایی برطرف کنید و به شناسایی نقاط قوت خود بپردازید و آن ها را تقویت و توسعه دهید.

خود را با دیگران مقایسه نکنید، چرا که ارزیابی شما منطقی نخواهد بود.

خوابیدن پذیر باشید، یعنی به خود از زاویه مثبت بنگرید و نقاط ضعف و قوت خود را بشناسید.

مثبت فکر کنید و همیشه سعی کنید نیمه پر لیوان را ببینید و از اندیشه های منفی دوری کنید.

از هیچ چیز نترسید، چرا که از موانع اعتماد به نفس شلست. خود را به دیگران وابسته نکنید و تا حد امکان به دیگران کمک کنید تا روابط شما با دیگران خصمانه نباشد.

## اکستازی

اطلاعات سلول های مغز با یکدیگر اقدام شده و موجب بروز مشکل تصمیم گیری و ادراکی می گردد.

### اثرات قرص اکستازی بر بدن

بحرف شدن

احساس پر انرژی بودن و اعتماد به نفس

لرزش اندام ها و تپش قلب

فرد احساس می کند که هوشیارتر شده است.

صداها، رنگ ها و احساسات و عواطف بسیار شدیدتر حس می شود.

پس از مصرف آن فرد احساس می کند که عضلات قک او سفت شده

با کاهش آلت آن در بدن، فرد خسته شده و دچار احساس افسردگی می شود و ممکن است چند روز طول بکشد.

از آنجا که ایجاد انرژی زیاد می کند ممکن است فرد مصرف کننده چندین ساعت فعالیت فیزیکی نماید بدون آنکه احساس تشنگی نماید. این امر باعث به هم ریختن تعادل مواد شیمیایی خون شده که در نهایت مرگ را در پی خواهد داشت.

### اکستازی

مواد مخدر، صنعت خطرناکی است که نسل جدید را تهدید می کند. چندی است کارشناسان در مورد خطر این مواد هشدار می دهند و جوانان و مسئولین را به آگاهی فرا می خوانند، اما علیرغم همه ی این ها، سوداگران به کار خود مشغول اند و تلاش و تبلیغات وسیعی برای جذب جوانان به کار گرفته اند. اولین بار این مواد در سال ۱۹۱۴ توسط کشور آلمان ساخته شد و به عنوان کم کردن اشتها در جنگ جهانی دوم بر روی سربازان مورد امتحان قرار گرفت.

### قرص های نشاط آور (اکستازی) چیست؟

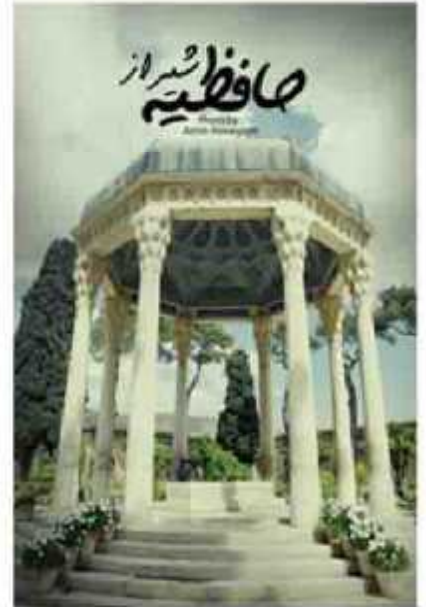
واژه اکستازی را در لغت "نشاط و سرخوشی مفرط" معنا می کنند. علیرغم معنای لغوی فریبنده اکستازی، مصرف ماده غیر قانونی مذکور، عوارض ناگوار و غیر قابل جبرانی را به دنبال دارد. قرص های اکستازی اصل دارای ماده شیمیایی به نام MDMA ( متیل دی کسی مت آمفتامین ) است. پس از مصرف این قرص ها

## خطر در کمین است ( تفریح قرمز )





## به مناسبت ۲۰ مهر، روز بزرگداشت حافظ



به مناسبت روز بزرگداشت حافظ شیرازی چند کلام کوتاه در مورد این شاعر عارف از کلام شهید مطهری (ره) بیان می‌کنیم:

حافظ علی‌رغم شهرت جهانی، تاریخ زندگی اش چندان روشن نیست. قدر مسلم این است که مردی عالم و عارف و حافظ و مفسر قرآن گریه بوده است. خود مکرر به این معنی اشاره کرده است:

• ندیدم خوشتر از شعر تو حافظ به قرآنی که اندر سینه داری  
 • عشقت رسد به فریادگر خود به سان حافظ قرآن ز بر بخوتی با چهارده روایت  
 • ز حافظان جهان کسی جو بنده جمع نکرد لطائف حکمی با نکات قرآنی

با اینکه این همه در اشعار خود از پیرطریقت و مرشد سخن گفته است، معلوم نیست که مرشد و مربی خود او چه کسی بوده است. اشعار حافظ در اوج عرفان است و کمتر کسی قادر است لطایف عرفانی او را درک کند. همه عرفایی که بعد او آمدند اعتراف دارند که او مقامات عالی عرفانی را عملاً طی کرده است.

برخی از بزرگان بر برخی از بیت های حافظ شرح نوشته‌اند، مثلا محقق جلال الدین دوانی فیلسوف معروف قرن نهم هجری رسالهای در شرح این بیت تالیف کرده است:

• پیر ما گفت خطا بر قلم صنع ترفت آفرین بر نظر پاک  
 خطا پوشش یاف

حافظ در سال ۷۹۱ هجری گذشته است. حافظ، که بحق «لسان الغیب» نام گرفته و اندیشه‌های عمیق فلسفی و عرفانی را در پوشش کنایه و استعاری در نهایت فصاحت و بلاغت بیان می‌کند. اساسا مردی چون حافظ که جهان‌بینی‌اش جهان‌بینی عرفانی است، وحدت را جانشین کثرت فلسفی، تجلی را جانشین غلبت فلسفی، و عشق و زیبایی را جانشین عقل و وجوب فلسفی می‌کند و جهان را «جلوه یگانه زیبای علی الاطلاق» می‌داند چگونه ممکن است «خیام ماهانه» و «بوالعالمانه» بیندیشد؟! حافظ عنصرهای سه گانه «وحدت»، «جلوه»، «زیبایی» را در جهان‌بینی عرفانی خویش در این سه بیت از غزل معروف خود به نیکوترین و صریح‌ترین شکلی بیان کرده است:

عکس روی تو جو در آینه جام افتاد  
 عارف از پرتو می در طمع خام افتاد  
 «حسن» روی تو به «بیک» «جلوه» که در آینه کرد  
 اینهمه نقش در آینه اوهام افتاد  
 اینهمه عکس می و نقش نگارین که نمود  
 «بیک» «فروغ» «رخ ساقی» است که در جام افتاد

### یکی از زیباترین شعرهای حافظ شیرازی

به جان پیر خرابات و حق صحبت او  
 که نیست در سر من جز هوای خدمت او  
 بهشت اگر چه نه جای گناهکاران است  
 بیار باده که مستحضرم به همت او  
 چراغ صاعقه آن سحاب روشن باد  
 که زد به خرمن ما آتش محبت او  
 بر آستانه میخانه گر سری بینی  
 مزن به پای که معلوم نیست نیت او  
 بیا که دوش به مستی سروش عالم غیب  
 نوید داد که عام است فیض رحمت او  
 مکن به چشم حقارت نگاه در من مست  
 که نیست معصیت و زهد بی مشیت او  
 نمی‌کند دل من میل زهد و توبه ولی  
 به نام خواجه بگویشم و فر دولت او  
 مدام خرقه حافظ به پنده تر گرو است  
 مگر ز خاک خرابات بود فطرت او

- حمله های اضطرابی  
 - احساس مسخ شخصیت (احساس خروج از بدن)  
 باید به خاطر داشته باشیم که این بیماری ها حتی پس از قطع مصرف ادامه می یابند و حتی با مصرف یکبار قرص اگستازی احتمال وابستگی روانی بسیار زیاد خواهد بود.



## اگستازی (ادامه)

مهمترین عوامل ترغیب کننده افراد به مصرف این قرص ها را:

خجالت، ناتوانی از رد کردن درخواست دیگران، فشار دوستان، حس بزرگ شدن، دست کم گرفتن خطر و ماجراجویی عنوان کرد.

### عوارض مصرف

افسردگی، مشکلات خواب، از دست دادن حافظه، اضطراب شدید و بدگمانی، لرزش، توهم بینایی، کابوس های شبانه، انقباض شدید فک و پارگی زبان در اثر فک زدن های طولانی، دیپلنگی، عدم تمرکز، فراموشی، اختلال در یادگیری، افزایش دمای بدن و از دست دادن آب و سپس سکنه قلبی، سردرد و سرگیجه و تشنج و تمایل شدید به مصرف مجدد این ماده پس از افت تأثیر اولیه، اقدام به خودکشی و یا دیگر کشی و مرگ.

**نکته مهم:** روانپزشکان بر این باورند که مصرف دائمی اگس منجر به بیماری های زیر می شود:

- حالت های روانپریشی (سایکوز) و جنون



## گر گرفتگی ( فلاشینگ Flushing )

### درمان کمکی

- ۱- در فلاشینگ هنگام غذا ( Gastatory Flushing ) ، بیمار باید از خوردن غذاهای پر ادویه مثل فلفل - پنیر ، شکلات ، لیمو پرهیز نماید .
- ۲- در موارد فلاشینگ همراه با تعریق اوزیکوتیمیورال استفاده اسکوبولاین ۳٪ با آتروپین هر روز صبح یا بلافاصله قبل از غذا می تواند کمک کننده باشد .
- ۳- دمای محیطی پایین و هوای خنک در هنگام غذا خوردن اغلب باعث کاهش شدت و دفعات فلاشینگ می شود .
- ۴- در مواردی که فلاشینگ در اثر تماس با نور خورشید ، ایجاد می شود استفاده از ترکیبات ضد آفتاب و بلوک کننده UVA و UVB ، می تواند کمک کننده باشد .
- ۵- در مواردی که تتراسیکلین با دوز ۲۵۰ تا ۷۵۰ میلی گرم در روز برای درمان روزانه بکار می رود ، می تواند باعث کاهش شدت و دفعات فلاشینگ نیز گردد . علاوه بر آن تتراسیکلین باعث بهبودی و پیشگیری از پیشرفت تلازکتازی نیز می شود .
- ۶- پیریدوکسین با دوز ۵۰ میلی گرم در روز ، می تواند از ایجاد " سندرم رستوران چینی " جلوگیری کند .

### نکته ها

همیشه در موارد بروز فلاشینگ علل زمینه ای را باید در نظر داشت نظیر : کارسینوم مدولری تیروئید توده های پانکراس ، کارسینوم سلولهای کلیوی و کلیه نعل اسبی

### درمان جایگزین

- ۱- در مواردی که فلاشینگ با تعریق همراه است - استفاده از ترکیبات آنتی کولینرژیک مثل پروپانولول برومید ، یا یا بدون ترکیبات بتابلورک می تواند کمک کننده باشد .
- ۲- در مواردی که بیمار به پروپرانولول و یا پروپانولین ، پاسخ ندهد می توان از آنتی هیستامین های H1 ، H2 مثل کلرفنیر این مالئات ، ۸ تا ۱۶ میلی گرم در روز سایمتیدین ۱۰۰ میلی گرم ، سه بار در روز استفاده نمود .
- ۳- داروهای جایگزین بعدی ، ترکیبات آنتی سروتونین مثل سیپروهپتادین ، ۴ میلی گرم ، دوبار در روز و یا کلرپرومازین ، ۲۵ میلی گرم ۳ بار در روز می باشند . ( کلرپرومازین به علت خاصیت آنتی برادی کینین خود ، بر روی فلاشینگ موثر است ) .
- ۴- در بیماران یائسه ، می توان از دی ایتل استیل بسترول استفاده نمود . در این بیماران ترکیبات بتابلورک نیز موثر می باشد . استفاده از درمان جایگزین هورمونی ( HRT ) نیز در فلاشینگ ناشی از یائسگی می تواند کمک کننده باشد .
- ۵- در موارد فلاشینگ ناشی از نیکوتینیک اسید ، می توان یک ساعت قبل از مصرف دارو ، از قرص آسپرین ، استفاده نمود .
- ۶- از استروئیدهای سیستمیک مثل پرونیزولون می توان برای بهبود موقت و یا در صورت نیاز بهبود دراز مدت ، استفاده کرد .
- ۷- در فلاشینگ احساسی ( بلاشینگ ) استفاده از روش های بیوفیدبک ، هیپنوتیزم می تواند کمک کننده باشد .

گر گرفتگی یا فلاشینگ ، به قرمزی گذرای صورت و نیز گردن ، گوش ها و قسمت های فوقانی سینه ، اطلاق می گردد . بلاشینگ نوعی فلاشینگ است که همراه با وضعیت های احساسی مثل شرم یا اضطراب دیده می شود . فلاشینگ داغ ( Hot Flushing ) ، به فلاشینگ یائسگی اطلاق می گردد .

گر گرفتگی ، حالتی شایع است و از آنجائیکه بسیاری از افراد می دانند که در اثر اضطراب ، یا شرم و یا گرما ، گر گرفتگی ایجاد می شود ، تعداد کمی به این علت به پزشک مراجعه می کنند . فلاشینگ می تواند در زمینه تعدادی از اختلالات متابولیک و آندوکراین نیز ایجاد شود . مواردی مثل تومور کارسینوئید ، فنوکروموسیتوم ، ماستوسیتوز ، نارسایی های هورمونی و تومورهای مغزی نیز ایجاد فلاشینگ می نمایند . همچنین مصرف برخی داروها مثل نیتروگلیسرین و آراتال و افزودن های غذایی نیز می توانند باعث فلاشینگ شوند . باید به خاطر داشت که فلاشینگ می تواند تظاهر بعضی بیماری های پوستی باشد .

### درمان آغازین

- ۱- تجویز ترکیبات بتابلورک مثل پروپرانولول ( ایندرال ) با دوز ۲۰ میلی گرم - سه بار در روز ، قبل از غذا و افزایش تدریجی آن در حد تحمل بیمار می تواند موثر باشد . از این درمان نباید در بیماران مبتلا به آسم ، نارسایی قلبی یا فنوکروموسیتوم احتمالی استفاده نمود . از نادولول ( Nadolol ) که یک بتابلورک غیر انتخابی است نیز می توان با دوز ۴۰ تا ۸۰ میلی گرم در روز استفاده کرد .
- ۲- باید به دنبال علل غذایی یا عوامل محیطی گشت و در صورت وجود ، آن ها را برطرف نمود . در صورت اثبات ارتباط بین فلاشینگ و غذاهای پر ادویه ، الکل ، قهوه ، چای ، میوه ها و سبزیجات تازه ، سیگلامات ها و مونو سدیم گلرنامات ، بیمار باید از مصرف این ترکیبات خودداری نماید . تماس با برخی محلول های قابل تبخیر ( مثل نری گلرواتین ) نیز می تواند باعث فلاشینگ شود .
- ۳- در تمام بیماران باید علل زمینه ای را بررسی نمود . اندازه گیری HIAA - ۵ ادرار ، سطح هیستامین خون ، می تواند کمک کننده باشد . در صورت وجود اسهال همراه با فلاشینگ ، بیمار را باید از نظر ماستوسیتوز نیز بررسی کرد . در موارد همراهی فلاشینگ با سردرد میگرنی و یا هیپوتانسیون ارتواستاتیک ، باید برای رد تومور مغزی ، CT اسکن مغز انجام داد .







## به مناسبت " روز جهانی ناشنوایان "

کدام معبود آن را به شما پس می دهد ؟ « شکرانه این نعمت ، بهره گیری خداپسندانه و مسئولانه از آن است ، چنان که در یکی از دعاها ، خواسته بندگان از خداوند این است « پروردگارا ! ما را از گوش ها ، چشم ها و تیروهایمان بهره مند گردان »



هشتم مهر هر سال برابر سی ام سپتامبر « روز جهانی ناشنوایان » نام گذاری شده است . هدف از این نام گذاری ، ارتقای فرهنگ ارتباط با ناشنوایان ، دانسته هایی از زبان اشاره و آگاهی مدیران و سیاست مداران و همچنین عموم مردم از مشکلاتی است که این قشر با آن رو به رو هستند .

### نعمت شنوایی

در اهمیت حس شنوایی ، این گفته هنر گلر ، گویاتر از هر سخنی است . او که با وجود نابینایی و ناشنوایی ، یکی از موفق ترین افراد استثنایی است که می گوید : « اگر این فرصت به من داده می شد که یکی از دو حس خود را بازیابم ، ترجیح می دادم نابینا بمانم ، ولی پشتونم »

اگر از نعمت شنوایی محروم باشیم ، هرچند آموختن برای ما ناممکن نمی شود ، ولی بسیار دشوار است . پس توجه به این نعمت بزرگ الهی که یکی از راه های بسیار مهم آموختن و فهمیدن است ، حالت سیاسی را پیش می آورد و تصور نبود آن کافی است تا به ارزش آن پی ببریم . از این رو ، خدا در قرآن می فرماید : بگو : « اگر خداوند شنوایی و دیدگان شما را بگیرد و بر دل هایتان مهر بزند ،

دوست خوبم !

دوست من ! من در مدرسه ویژه ناشنوایان درس می خوانم که آنجا خانم معلم ها و آقا معلم ها به زبان مخصوص با ما حرف می زنند . دوست خوبم ! من با زبان مخصوص ، به زبان علامت ها یا اشاره حرف می زنم . من و دوستان ناشنوایم ، از روی تکان خوردن لب های دیگران می فهمیم که آنها چه می گویند . برای همین ، اگر می خواهی با من حرف بزنی ، لطفاً واژه ها را خیلی آرام و شمرده بگو ، تا من حرف های تو را از روی تکان خوردن لب هایت بفهمم .

سکوت

از کجا آمده ای ؟

از دیار ساکن !

و شما می شنوید ...

نه به مانند حضور

بلکه آن قلب شما با تمام احساس

نطق دل می شنود با تمامی وجود

و شما می دانید

که دیار ساکن

اهلش از خورشید است

که صدای پرمهرغنی را با همان عطر حضوردل خود می شنود

## غربالگری شنوایی نوزادان

و اجتماعی این نوزادان ، به احتمال زیاد مشابه همسالان آنان خواهد شد . نتایج بررسی های جدید حاکی از این است که کودکانی که کم شنوا متولد می شوند و پیش از ۶ ماهگی برای آنان سمعک مناسب تجویز شده و اقدامات توانبخشی صورت گرفته است ، مهارت های زبانی بسیار بهتری نسبت به گروهی دارند که پس از ۶ ماهگی تشخیص داده شده اند . تشخیص کم شنوایی و آغاز اقدامات توان بخشی در دوره نوزادی و شیر خواری ، نیاز اقدامات توان بخشی در دوران مدرسه تا حد زیادی کاهش می دهد . نکته قابل توجه اینجاست که کودکان ناشنوا تا ۹-۸ ماهگی مانند کودکان شنوای هنجار از خود صدا در می آورند این امر اغلب سبب گمراه شدن والدین می شود و تصور می کنند فرزندشان شنوایی طبیعی دارد و لذا مجدداً تاکید می شود که هیچ اقدامی جای معاینه و غربالگری شنوایی در تشخیص سلامت شنوایی نوزادان را نمی گیرد .

برای ارجاع کودک به منظور ارزیابی شنوایی باشد . همچنین باید والدین در مورد روند رشد شنوایی آگاه باشند و بدانند زمانی که به شنوایی کودک خود مشکوک می شوند ، چه اقداماتی می توانند انجام دهند . با انجام اقدامات مداخله ای مناسب ، رشد زبانی ، درکی



غربالگری شنوایی آزمون سریع و مقرون به صرفه است که نوزادان را به دو گروه تقسیم می کند : گروهی که قبول می شوند ( سالم ) و گروهی که رد می شوند ( نیازمند ارزیابی جامع مجدد هستند ) حتی نوزادان که

در غربالگری اولیه قبول می شوند ولی دارای شاخص های خطر کم شنوایی هستند باید تا ۳ سالگی هر ۶ ماه یکبار مورد ارزیابی قرار گیرند . همه کم شنوایی های زودرس ، در زمان تولد قابل شناسایی نیستند . کم شنوایی ممکن است در هر زمان ایجاد شود . کم شنوایی هایی که پس از تولد ایجاد می شوند ، در برنامه های غربالگری شنوایی نوزادان تشخیص داده نمی شوند . بنابراین متخصصان اطفال باید از شاخص های خطر کم شنوایی آگاه باشند و زمانی که به کودک مشکوک می شوند وی را برای ارزیابی های شنوایی ارجاع دهند . شک والدین به تنهایی می تواند دلیل قانع کننده ای

## به مناسبت روز ملی حمایت از بیماران کلیوی

این کانون تا کنون اقدامات مهمی را در جهت شناخت بیماران و خانواده هایی که نیازمند حمایت می باشند انجام داده و تعدادی از این افراد را نیز تحت پوشش قرار داده است. و به عناوین مختلف از قبیل تامین کمک هزینه درمان و تهیه دارو، کمک هزینه ازدواج و تهیه جهیزیه، کمک هزینه آموزشی و ... به حمایت و یاری این عزیزان پرداخته است. با توجه به نامگذاری ۲۲ آبان ماه به عنوان روز ملی حمایت از بیماران کلیوی، بر آن شدیم تا با تهیه این مقاله علاوه بر یاد نمودن از این گروه از بیماران عزیز و دردمند، تلنگری نیز به وجدان خود بزنیم تا اگر می توانیم، با حمایت های مادی و معنوی خود، گره ای از مشکلات این عزیزان باز نموده و سلامت خود را شکرگزار باشیم.

زود هنگام این اختلالات و بالطبع درمان به موقع آن می گردد، وجود تشکل های دولتی یا مردم نهاد در راستای حمایت از آن دسته از بیماران که دچار مشکلات کلیوی مزمن بوده و عوارض آن را در زندگی خود لمس می نمایند، ضروری و حتی اجباری به نظر می رسد. با توجه به مطالب فوق و از طرفی کثرت مبتلایان به بیماریهای مزمن کلیوی که درصد بسیار زیادی از آنان متأسفانه نیازمند دیالیز می باشند و مشکلات متعددی که خود و خانواده های آنها با آن درگیر می باشند، " کانون خیریه حمایت از بیماران دیالیزی " با همت گروهی از افراد خیر و نیک اندیش تاسیس و شروع به فعالیت نموده است. تا بتواند با یاری آن گروه از عزیزانی که از نعمت سلامتی برخوردارند و توانایی مالی نیز دارند، به کمک و حمایت بیماران تحت درمان با دیالیز و خانواده تحت پوشش آنها بپردازد.

بیماری های مزمن به علت ذات بالقوه تضعیف کننده خود و از طرفی طولانی بودن سیر بیماری، معمولاً علاوه بر ایجاد عوارض جسمی و روحی، باعث ایجاد مشکلات عدیده اقتصادی و اجتماعی نیز می گردند و از طرفی با توجه به ازمان بیماری معمولاً منجر به اختلالات زیادی در شئون مختلف زندگی بیمار از یک طرف و خانواده وی از طرف دیگر می شود که به نوبه خود علاوه بر اینکه معیشت خانواده را دچار اشکال می نماید، بر نحوه درمان و تداوم آن نیز تاثیر گذاشته و باعث تشدید عوارض بیماری می گردد.

به همین دلیل است که علاوه بر نیاز به آموزش های کامل بهداشتی به آحاد جامعه در جهت شناخت علایم و علل ایجاد بیماری های مزمن و بالاحص بیماری های کلیوی که باعث تشخیص

شما می توانید با اهدای کمک های خود، گرهی از مشکلات عدیده این عزیزان را با سرانگشت همت خود باز نمایید.

اهداف کانون خیریه حمایت از بیماران دیالیزی

۱. حمایت های مالی و درمانی از بیماران دیالیزی به وسیله تحقیق و در صورت لزوم معرفی به افراد خیر
۲. کمک به ایجاد مراکز درمانی و دیالیزی
۳. حمایت های تحصیلی و درمانی از بیماران خانواده هایشان
۴. کمک به ساخت و تهیه مسکن برای بیماران دیالیزی
۵. تهیه جهیزیه برای بیماران دیالیزی نیازمند و خانواده هایشان
۶. کمک به ایجاد مراکز مشاوره و کلینیک های مددکاری

کانون خیریه حمایت از بیماران دیالیزی

کلیه فعالیت های کانون خیریه سیاسی و غیرسیاسی و غیردولتی بوده و در پیشبرد دیگر گامی و تاثیر خیریه با وفاق کامل فعالیت و نظارت جمعیت سرانگشت همت می باشد.

شماره حساب بانک صادرات : ۰۱۰۴۵۷۶۴۷۶۰۰۸  
سامانه پیامک : ۰۹۳۲۲۰۲۴۲۰۱  
تلفن و فاکس : ۲۲۱۶۷۷۳-۰۵۱۱  
آدرس : بلوار مدرس بین مدرس یک و سه پاساژ خاتم  
وب سایت : <http://www.dialysis.ir>  
ایمیل : [info@dialysis.ir](mailto:info@dialysis.ir)



## بیماری دژنراتیو مفاصل



### Healthy Spine



### Degenerated Spine



وزن فقط موجب ازدیاد ضربات وارده به مفصل خواهد شد وقتی مفصل دردناک است از تمرینات ایزومتریک با دقت در تدریجی بودن افزایش مقاومت و در دامنه های معین که درد کم است استفاده می شود وقتی تمرین برای برگرداندن دامنه حرکت باشد. روش های PNF بسیار مفیدند. در استنواژتروز لومبروساکرال و اندام پایینی تمرینات تقویتی برای پایین تنه و بازآموزی راه رفتن اساسی هستند.

#### آموزش بیمار

وقتی استنواژتروز مسجل شده محدودیت هایی که بیماری برای فرد در شغل یا فعالیت های دیگر او ممکن است به وجود آورد به وی توضیح داده می شوند. به مریض باید اطمینان داد که بیماری فلج کننده ای ندارد. فیزیوتراپیست آگاهی های لازم را جهت وضعیت، مقدار فعالیت و استراحت به مریض می دهد. نباید از مفصل بیش از حد توان آن کارکشید و روزانه حداقل دو دوره استراحت نیم ساعته به مفصل باید داد.

**درمان**  
برای کنترل درد داروهای ضد التهاب ممکن است به کار روند، ولی اغلب کم تر از دیگر بیماری ها موثرند. با روش های اصلاح فعالیت های روزانه بار کمتری به مفصل وارد می شود.

#### جراحی

در مراحل آخر بیماری یا وقتی که درد شدید زندگی فرد را مختل کند، جراحی مورد پیدا می کند که شامل آرتروپلاستی استوتومی، فیوژن، یا برداشتن Loosbody یا موارد دیگر داخل مفصل است. در این بیماران فیزیوتراپی جهت جلوگیری از استرس یا ضربه به مفصل گرفتار، بهبود نیروی عضلانی، بهبود تغذیه غضروف با برقراری مجدد حرکات فیزیولوژیک انجام می گیرد که شامل:

- ۱- تمرین
- ۲- آموزش بیمار
- ۳- موبیلیزاسیون
- ۴- تجویز و آموزش استفاده از وسایل کمکی
- ۵- مدالیته های درمانی مختلف

#### تمرین

دادن تمرین به عضلات اطراف مفصل گرفتار، قدرت آن ها را افزایش می دهد و در نتیجه مکانیسم حمایتی طبیعی بدن بهتر شده و از وارد

بیماری دژنراتیو مفصل بیماری است که به علت تغییرات مختلف در فیزیولوژی بیومکانیک و بیوشیمی غضروف مفصلی ایجاد می شود. این تغییرات موجب تخریب غضروف مفصلی و هیپرتروفی و شکل گیری مجدد استخوان زیرین می شود. بیشتر مفاصل تحت فشار بدن یا تحمل کننده وزن بدن یعنی مفاصل ران، زانو، مچ پا، انگشتان دست، مهره های گردنی و کمری را گرفتار می کند این بیماری اسامی مختلفی دارد از جمله استنواژتریت، DJD، آرتروز، استنواژتروز، هیرتروفیک، آرتروز مکانیکی و ...

این بیماری شایع بوده و ۱۰ درصد همه ی بالغین تغییرات شدید یا متوسط این بیماری را دارند در همه ی جهان وجود دارد و مرد و زن به یک نسبت آن را دارند ستین شیوع آن ۵۵-۴۵ سالگی است. شرایط ارثی و نژادی در شیوع بیماری موثر است مثلاً گفته می شود استنواژتروز در نژاد قفقازی و زانو در نژاد چینی و ران در مشرق زمین شایع است. عوامل شغلی هم در ایجاد بیماری بی تاثیر نیست. مثلاً استنواژتروز شست در بلیط فروش ها و زانو در ورزشکاران و آرنج در کارگران ذوب فلز شیوع دارد. یکی دیگر از عوامل مساعد کننده چاقی است. حتی موتاسیون در ژن های کدکننده ی کلاژن های تیپ X، IX، II می تواند سبب تولید کلاژن غیرطبیعی و رخداد استنواژتریت زودرس شود.

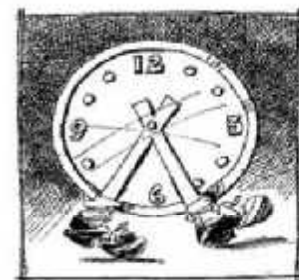
## فقط : یک دقیقه !



تفکیک اوقات ، اولویت بندی اقدامات ، بهبود مدت اجرا هر یک از این موارد ، جایگاه ویژه ای در مدیریت وقت دارد و باید در به کارگیری آنها دقت نمود . یکی از راه های مناسب برای شناسایی آفات وقت ، بررسی عملکرد روزانه است ، هر فرد یا نوشتن اقداماتی که در روز انجام داده است و یا تجزیه و تحلیل آن ها برای مدت یک هفته تا یک ماه می تواند اشکالات موجود را بیابد . در حقیقت یکی از ملزومات اجرایی نمودن مدیریت وقت ، تنظیم برنامه است . عده ای در برابر برنامه مقاومت می کنند چرا که معتقدند برنامه ریزی ما را در موارد غیر مترقبه در بند می کشد و مسایل ناگهانی را در نظر نمی گیرند در حالی که برنامه ریزی وقت در حقیقت نه تنها باعث در بند شدن فرد نمی شود بلکه باعث آزادی وی می گردد . یک برنامه ریز هوشیار برای تغییرات و بحران ها و آنچه انتظارات آن نمی رفته است جایی در برنامه خود در نظر نمی گیرد . برنامه ریزی وقت می گیرد وقتی که در حقیقت باعث حفظ اوقات دراز مدت می شود و کلید اصلی در بهره برداری موثر از وقت می باشد . ابتدایی ترین طریق مدیریت وقت ، فهرست کردن کارهایی است که فرد در روز باید انجام دهد . تغییرات شرایط روحی فرد و وضعیت سلامتی وی در پیگیری برنامه نقش دارد . پس نباید یا برنامه ریزی های غیر قابل انعطاف مانعی بزرگ در راه نظم اوقات خود به وجود آورد .

- ۱- هر روز صبح یک دقیقه وقت برای خودتان کنار بگذارید ، بنشینید و فکر کنید .
- ۲- یک دقیقه وقت بگذارید و کار کوچکی برای ارج نهادن ، به خود انجام دهید .
- ۳- یک دقیقه وقت بگذارید و بر آن شوید که امروز را از افسوس های گذشته و دلواپسی های آینده پاک کنید .
- ۴- یک دقیقه وقت بگذارید و فکر کنید یک مورد نگران کننده تا چه اندازه ارزش غصه خوردن و تنش عصبی دارد .
- ۵- یک دقیقه وقت بگذارید و نگذارید که چیزهای کوچک شادمانی شما را برهم زند .
- ۶- یک دقیقه وقت بگذارید و اثرات حرف های غیر منصفانه را از بین ببرید .
- ۷- یک دقیقه وقت بگذارید تا از افکار بد خلاص شوید .
- ۸- یک دقیقه وقت بگذارید و تجربه ای لذت بخش را به خاطر بیاورید .
- ۹- یک دقیقه وقت بگذارید تا به تجدید اعصاب بپردازید .
- ۱۰- یک دقیقه وقت بگذارید و تصمیم بگیرید که از هیچ کس انتظار تشکر نداشته باشید .
- ۱۱- یک دقیقه وقت بگذارید و بر آن شوید که اجازه ندهید کسی در شما احساس حقارت به وجود بیاورد و بالاخره آخرین دقیقه روز را به این اختصاص دهید که تصمیم بگیرید به هیچ وجه در مورد آنچه دیگران ممکن است درباره شما بگویند یا فکر کنند نگران نباشید .

برای اینکه بتوانیم بر وقت خود بهتر مدیریت کنیم ، می بایست ارزش وقت خود را درک نماییم . درک ارزش وقت ، مهمترین گام در راه بهبود مدیریت وقت است . قدم نخستینی که اگر درست برداشته شود آگاهی برای رسیدن به مقصد را در طول مسیر به فرد می دهد . غفلت از ارزش زمان است که باعث می شود فرد به آفات وقت خود توجه نکند در پی تقسیم اوقات خود و برنامه ریزی در زندگی نبوده و مصمم از استفاده بهتر از وقتش نباشد . تقسیم اوقات گام مهمی برای تنظیم برنامه روزانه به حساب می آید . اکثر کسانی که نمی توانند مدیریت موثقی بر وقت خود داشته باشند در حقیقت قادر به تقسیم اوقات خود نیستند . شناخت و برنامه ریزی برای دقائق زندگی هنری است که هر کس به آن دسترسی پیدا نمی کند برای دستیابی به این هنر باید بر دقائق متمرکز شد و به این روش عمل کرد که :









## مزاج شناسی - مزاج سرد و تر ( بلغمی )

### برخی از پرهیزهای مزاج سرد و تر

برخوری ، مصرف بیش ازحد و بدون مصلح انواع فرآورده های لبنی ، ترشی ها و سرکه ، شور ، ماش ، برنج سفید ، عدس ، سیب زمینی ، سوپ جو ، میوه های ترش و کال ، نارنگی ، کیوی ، مرکبات ، هندوانه ، خیار ، تخم کاهو ، تخم کاسنی ، نشاسته ، فارچ ، گوشت گاو ، انواع گوشت سفید ، گوجه فرنگی ، کدو خورشی ، کاهو ، اسفناج ، غوره ، سلق ، انواع آلو و آلبالو و ...  
از تمامی غذاها و نوشیدنی هایی که دارای مزاج سرد به ویژه سرد و تر ( مخصوصا در هوای سرد ) هستند ، پرهیز و در صورت ضرورت و نیاز حتما با مصلح آن و به مقدار خیلی کم استفاده کنند .

جسمی منظم توصیه می شود . راه رفتن به مدت ۱۰-۱۵ دقیقه پس از شام برایشان مفید است . حداقل ۸ ساعت خواب مناسب لازم دارند . سعی کنند قبل از طلوع آفتاب از خواب برخیزند تا از تولید بلغم اضافه خودداری شود . از هوا و محیط مرطوب و خواب و استراحت بیش از اندازه که موجب افزایش سردی و تری می شود پرهیز نمایند . پوشیدن لباس مناسب و گرمای کافی به خصوص در هوای مرطوب توصیه می شود . حمام گرم و خشک ( سونای خشک ) برای رفع بلغم مفید می باشد . خوابیدن در ملی روز و هم چنین یک ساعت قبل از غروب برای آن ها بسیار مضر بوده و موجب افزایش بلغم گشته و سنگینی سر و التهاب سینوس ها و کند شدن رفتارهای مغزی را موجب می شود .

**الف - خصوصیات جسمی :** این افراد چاق و پرچربی هستند . پوست سفید و موهای کم پشت دارند . تشنه نمی شوند و دهان مرطوبی دارند . خواب زهدانی دارند ، تمایل به مصرف گرمی ها مثل شیرینی و ادویه دارند و تمایل به خوردن سردی ها از جمله ترشی از خود نشان نمی دهند . فصل زمستان فصل بدی برایشان می باشد .  
**ب - خصوصیات روانی :** این افراد کم انرژی و کند هستند . معمولاً صبور و آرام هستند و کمتر عصبانی می شوند .  
**توصیه :** سعی کنند روزی دو وعده غذا میل کنند زیرا توانایی هضم دستگاه گوارش افراد بلغمی کم است . اگر در بین وعده های غذایی احساس گرسنگی کردند مقداری میوه یا سالاد متناسب با مزاج میل کنند . ورزش و فعالیت

## لیست مواد غذایی با مزاج سرد و تر به همراه مصلح آن

### مصلح

### ماده غذایی



خامه	عسل
سرشیر	عسل
اسفزه	عسل
هندوانه	عسل
پرتقال ، دارابی ، شفتالو ، شلیل ، کیوی ، زردآلو ، لیموشیرین ، نارنگی ، هلو	عسل
شیرپاستوریزه	عسل ، گلاب
گوجه فرنگی	روغن زیتون
یامیه	گرفس ، نعناع
به دانه ، تخم کدو ، تخم هندوانه	رازپانه ، عسل
اسفناج	ادویه های گرم
سیب زمینی	عسل ، سکنجبین ،
توت فرنگی	دارچین ، زنجبیل ، آویشن شیرازی
نخود سبز	آویشن ، دارچین ، زنجبیل ، فلفل سیاه
کاهو	نعناع ، گرفس ، زیره ، سکنجبین ، هلیله
خیارپونه ای	نمک ، رازپانه ، زنیان ، مویز ، عسل ، زیره
کاسنی	شکرسرخ ، شربت بنفشه ، سکنجبین ، دارچین ، هل
خرغه	پختن با روغن بادام ، روغن گاوای تازه ، دارچین ، تازه
پنیر تازه	مغزگردو ، آویشن ، عسل ، نعناع خشک ، سبزی های معطر
انواع ماهی	پختن با دنبه یا کتجد ، زنجبیل ، آویشن ، عسل ، ادویه گرم
دوغ و ماست	زنیان ، نعناع ، آویشن ، سیر ، کاکوتی ، زیتون ، سیاه دانه ، پونه
لوبیا سبز	دارچین ، زنجبیل ، خردل ، زیره ، نمک ، روغن زیتون ، آویشن ، فلفل
فارچ خوراکی	خردل ، پختن با نمک و شوید ، روغن کتجد و زیتون ، پونه ، آویشن ، فلفل ، زنجبیل ، زیره
پافلا تازه	عسل ، پوست کندن ، جوشاندن در آب و ریختن آب آن پس از پختن ، روغن بادام ، پونه ، مرزه ، فلفل ، دارچین ، آویشن ، زیره ، گلپر



خاکشیر، مرو، خشکبار مانند بادام، گردو، فندق، پسته، کنجد، ارده، عسل، شیر، خرما یا انگور. در صورت استفاده از برنج، حبوبات و یا غلات بهتر است از ادویه های گرم مانند زیره سیاه، زیره سبز، زنجبیل، دارچین، هل، زعفران و کمی زردچوبه استفاده کنند.

### مزاج سرد و تر و استعداد بیماری ها

این افراد در صورت عدم رعایت دستورات، استعداد بیشتری برای بروز علائم و بیماری های ذیل دارند:

عطسه، سردرد، سرخ، اسهال، سینوزیت، التهاب و بزرگ شدن لوزه ها، شعف هضم، شب ادراری، دردها و التهاب های مفصلی، ترشحات رقیق وازنبال، تاخیر در قاعدگی.

### غذاهای مفید برای مزاج سرد و تر

آبگوشت، گوشت شتر، بره، کیوتر، گنجشک، بوقلمون کباب شده، مرغ محلی، میوه های رسیده و شیرین مانند سیب با پوست و دانه، گلابی، طالبی، به، نارگیل، ادویه ها مانند هل، دارچین، زنجبیل، زعفران، فلفل سیاه و قرمز، اویشن، رازیانه، سیر، دانه خردل، موسیر ریشه ها مانند چغندر، شلغم، هویج، کلم قمری، ترب سیاه و سفید، تمام سبزی های گرم مانند کرفس، نعناع، ریحان، جعفری، مرزه، ترخون، تره و شوید، شنبلیله، حبوبات مانند نخود، گندم، لوبیا جستی و لپه، توشیدتی های گرمی بخش مانند دم کرده دارچین و مقدار کمی زنجبیل، گل گاوزبان، اسطوخودوس، پلرهای ملین مانند تخم ریحان.



### سیده الهه باغداری ■ کارشناس مامایی



## روز جهانی سلامت زنان

بهداشتی اولیه PHC توسط سازمان بهداشت جهانی که در سال ۱۹۷۸ آغاز گردید گام مهمی در راستای ارتقاء سلامت زنان بود و در همان زمان شعار سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰ مطرح گردید. سازمان بهداشت جهانی از مراکز عمده ای است که نقش عمده ای را در امر سلامت زنان داشته است این مرکز به عنوان بازوی اصلی سازمان ملل با هدف حصول بالاترین سطح سلامت برای تمام افراد در سال ۱۹۴۸ بنیان گذاری گردید و کمیسیون جهانی سلامت زنان که در سال ۱۹۹۲ تحت پوشش سازمان بهداشت جهانی تشکیل شد و برنامه عملی خود را سلامت برای زنان در طول زندگی قرار داده است. در امر سلامت زنان در کشور ما اقداماتی عمده توسط وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی، انگوی برنامه های سازمان بهداشت جهانی به انجام رسیده است که به شرح زیر می باشد. سیاست های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شامل موارد زیر است.

- الف) اولویت دادن به مسائل بهداشتی جامعه خصوصا باروری
- ب) افزایش سطح آگاهی مادران و دختران جامعه از طریق آموزش های عمومی و وسایل ارتباط جمعی و آموزش های چهره به چهره
- ج) توجه به آگاه نمودن بیش از پیش پزشکان جامعه از مشکلات سلامت زنان از طریق کارگاه ها و برنامه های عملی ویژه
- د) ایجاد مراکز مشاوره خصوصا برای جوانان
- ه) برنامه ریزی و حمایت اجرایی از تحقیقات سلامت در جامعه

### شعار ملی هفته سلامت :

بانوان ایرانی  
شکلی زن  
شکلی خانواده،  
شکلی اجتماعی



حقوق زنان با هدف حصول وضعیتی عادلانه برای زنان و به ارمغان آوردن پیشرفت و سعادت جهانی آغاز شده این جنبش بر خلاف سایر حرکت ها مدعی است که بر پایه تفاهم صلح و گفتگو طرح ریزی شده و با گام های عملی بین المللی در این راستا همراه گردیده است. اولین گام این حرکت بین المللی ابتدا با پی ریزی سازمان ملل متحد UN۱ آغاز گردید. طی همین سال ها ارتقاء اولین بار در سال ۱۹۷۵ روز بین المللی زنان تعیین شد و ۲۸ مهر ماه به عنوان روز جهانی سلامت زنان نام گذاری گردید. مراقبت های بهداشتی زنان و کودکان تحت عنوان مراقبت های

به طور قطع می توان گفت که در دوران مختلف تاریخ بشری و در اکثر جوامع دیدگاه جامعه نسبت به زن و مرد متفاوت بوده است و به طور عمده زنان در جنبه های مختلف عقب نگه داشته و جایگاه پایین تری داشته اند و اما ادیان الهی با تبعیض و ظلم علیه زنان مخالف بوده و همواره در جهت رفع آن کوشیده اند از این میان توجه و پیشرفت دین مبین اسلام نسبت به زن و جایگاه او در نظام اجتماعی تحولات بی دلیلی را در بیش از ۱۴ قرن پیش ایجاد نموده است اما در جهان غرب توجه به زن و سلامت زنان به سلامت دوران حاملگی، زایمان و نقش مادری معطوف و تفاوت زن و مرد صرفا از نظر بیولوژی مورد بحث بوده است. طی دهه های اخیر علاوه بر اینکه سلامت به عنوان یک حق انسانی برای زنان مطرح گردید استفاده از تجارب های جنسیتی در مباحث سلامت روند رو به افزون یافته و گروه های مختلف در سر تا سر جهان در این زمینه فعال گردیده اند. در حقیقت جنبش احقاق

## گپ و گفت با پزشکان و اساتید بیمارستان بنت الهدی

**گفت و گوی خودمانی در این شماره با استاد؛  
«جناب آقای دکتر محمد یوسف سروری»**



**۱- مختصری در مورد بیوگرافی و سوابق علمی و پژوهشی خودتان بفرمائید.**

تحصیلات ابتدایی، متوسطه و دانشگاه پزشکی را در مشهد گذرانده و در لباس سپاه بهداشت خدمت مقدس سربازی را انجام داده ام.

**۲- انگیزه خود را از انتخاب رشته تخصصی تان بیان نمائید؟**

جهت رشته تخصصی از ابتدا به ارتوپدی علاقه داشتم ولی متأسفانه در سال اول شرکت من در امتحانات پذیرش دستیار ارتوپدی دانشگاه مشهد، ظرفیت کامل بود و از پذیرفتن رزیدنت جدید اجتناب نمودند. با پیشنهاد مرحوم استاد دکتر خدیوی که از اساتید به نام قلب و عروق بودند، رزیدنتی داخلی و قلب را شروع کردم ولی پس از یک ماه، این رشته را با اجازه استاد مرحوم رها و مجدداً با دستور و پیشنهاد جناب آقای دکتر صراف استاد والامقام طب اطفال جهت دور نماندن از محیط تحصیل و دانشگاه

رشته اطفال را شروع و هفت ماه شب در میان در بیمارستان امام رضا مشغول گذراندن آسیستانتی اطفال شدم ولی همیشه دنبال موقعیت در رشته دلخواه خودم، ارتوپدی بودم تا اینکه در بیمارستان امام رضا استاد ارجمند عزیز و با محبت مرحوم دکتر یوسف اهرابی نژاد من را خواستند و فرمودند که قرار است برای امسال (سال ۱۳۵۷) رزیدنت جدید ارتوپدی درخواست نمایم و شما می توانید شرکت کنید و من با اجازه استاد دکتر صراف شرکت کرده و در میان ۲۴ شرکت کننده من و یک نفر دیگر پذیرفته شدیم و پس از گذراندن ۴ سال رزیدنتی با درجه شاگرد اولی در رشته ارتوپدی در سراسر کشور، فارغ التحصیل شدم و به همین دلیل در دانشگاه مشهد پذیرفته و به عنوان استاد یار شروع به کار نمودم. دوره فوق تخصصی زانو را در سال ۷۶ ابتدا در تهران و دانشگاه علوم پزشکی ایران گذرانده و در کاتانا تکمیل نمودم.

**۳- رویای شغلی شما در کودکی چه بود و از خود چه تصویری داشتید؟**

اگر بخواهم واقعیت را بیان نمایم، من کلاً بچه ورزشکار و بازیگوش بودم و فقط در مسیر تحصیلاتم سعی می کردم آنچه را قرار است انجام دهم بخوبی و درست انجام داده و آینده را همیشه به آینده موکول می کرده و می گفتم و هیچگاه برای آینده غم نمی خورم.

**۴- وقتی وارد دانشگاه شدید نگرش شما نسبت به آن چگونه بود؟**

واضح است که محیط دانشگاه با آنچه یک دانش آموز در دبیرستان دارد خیلی متفاوت است و همه چیز و همه کس با آنچه قبلاً داشته تفاوت فراوان دارد و فکر می کنم این مورد در اکثر افرادی که وارد دانشگاه می شوند صدق کند.

**۵- طی سال های گذشته پیشرفت وضعیت رشته تحصیلی خودتان را در ایران چگونه ارزیابی می کنید؟**

مسئله همه چیز و همه رشته ها در سال های اخیر در دانشگاه رشد و پیشرفت فراوان داشته، اگر اقرار نباشد در رشته خودم که جراحی آرتروسکوپی زانو و مچ پا می باشد بیش از ۵ هزار مورد جراحی انجام داده ام و مقاله جراحی آرتروسکوپی مچ پا (که به احتمال زیاد من در ایران

بیشتر از سایر همکاران انجام داده ام) که توسط اینجانب تألیف شده در مجلات معتبر چاپ گردیده است و بسیاری از همکاران جهت نوشتن مقالات و پایان نامه از آن استفاده نموده اند.

**۶- در صورت صلاحدید و تمایل مختصری از خانواده خود بیان بفرمائید؟**

مهرم دکتری داروسازی و استادیار یازدهم دانشگاه علوم پزشکی مشهد می باشد. دو پسر و یک دختر دارم که پسر بزرگم مهندس عمران، دخترم (دومین فرزند) مهندسی کامپیوتر دارد و مجدداً دکتری دندانپزشکی را دریافت نموده است. پسر کوچکم شاگرد دوم دانشگاه صنعتی شریف در رشته برق و الکترونیک و فوق لیسانس از دانشگاه uoft تورنتو می باشد و در حال حاضر در یک شرکت آمریکایی ژاپنی در کاتانا مشغول کار است.

**۷- اوقات فراغت خود را چگونه می گذرانید و اصولاً آیا اوقات فراغت دارید یا خیر؟**

اوقات فراغت من معمولاً با خانواده و دوستان سیری می شود و از هر فرصتی جهت آرامش اعصاب و با خانواده و دوستان بودن استفاده می کنم.

**۸- علت همکاری شما با بیمارستان بنت الهدی چیست و آرایه خدمات در این بیمارستان را چگونه ارزیابی می نمائید؟**

در مورد همکاری من با بیمارستان بنت الهدی همین بس که اولین و قدیمی ترین پزشک همکار این بیمارستان می باشم و علیرغم داشتن سهم بیمارستان خصوصی دیگر، همه اعمال جراحی خود را در این مرکز انجام می دهم و این امر بخاطر امکانات و تجهیزات مناسب و مدرن و خدمات قابل تقدیر همکاران پرستار به بیماران می باشد.

**۹- ضمن تقدیر از لطف شما در پایان اگر پیامی برای خوانندگان و همکاران جوان خود دارید بفرمائید؟**

تنها پیام من برای تمام کسانی که این متن را میخوانند این است که همیشه سعی کنید خوب باشید. پشت کار داشته باشید و مطمئن باشید، خداوند هرگز شما را رها نمی کند. هرچند که خداوند به همه بندگان خود نظر لطف دارد ولی خوب ها را بیشتر دوست می دارد.





## احتیاط در مصرف داروها

- ۴- با مصرف مقادیر زیاد ممکن است عصبانیت ، سرگیجه یا بیخوابی بروز کند .
- ۵- برای کاهش عوارض گوارشی می‌توان این دارو را همراه با غذا مصرف کرد .
- ۶- در افرادی که دچار بیماری‌هایی مانند دیابت ، نارسایی کبدی ، گلوکوم و اختلالات تیروئیدی هستند این دارو باید با احتیاط فراوان و زیر نظر پزشک مصرف شود .
- ۷- بیماران مبتلا به پرفشاری خون و بیماران کلیوی باید با مشورت پزشک و با احتیاط از این دارو استفاده کنند .
- ۸- دارو را در بسته مخصوص آن ، کاملاً پوشیده و دور از دسترس اطفال نگه دارید . دارو باید در دمای اتاق ، دور از نور مستقیم ، حرارت زیاد و رطوبت نگهداری شود .
- ۹- این دارو به دلیل دارا بودن کلرفنیرامین می‌تواند سبب خواب‌آلودگی شود ، بنابراین توصیه می‌شود از رانندگی و فعالیت‌هایی که نیاز به دقت زیاد دارد تا چند ساعت پس از مصرف دارو خودداری کنید .
- ۱۰- داروهای ضد افسردگی و کاهشنده فشارخون ، داروهای خواب آور ، آرام بخش ، ضد درد ، و فرآورده‌های الکلی با این دارو تداخل دارد بنابراین هنگام استفاده از آدالت‌کلد ، پزشک یا داروساز را باید از سایر داروهای مورد استفاده مطلع کرد .

و کل مقدار مصرف در شبانه روز نباید از ۶ قرص تجاوز کند . این دارو در کودکان کمتر از ۶ سال نباید مصرف شود . در صورت تجویز پزشک ، دارو را درست مطابق دستور پزشک مصرف کنید و از افزایش یا کاهش میزان یا دفعات مصرف آن پرهیز کنید . در صورتی که آدالت‌کلد را طبق یک برنامه زمانی مشخص مصرف می‌کنید ، به محض به خاطر آوردن دوز فراموش شده آن را میل کنید ، اما اگر تقریباً زمان نوبت بعدی رسیده است ، نوبت فراموش شده را رها کرده طبق برنامه منظم خود عمل کنید . مقدار دارو را ۲ برابر نکنید .

**در هنگام مصرف این دارو به نکاتی باید توجه کرد . این نکات عبارتند از :**

- ۱- اسهال ، کاهش اشتها ، تهوع یا استفراغ ، درد یا کرامپ معده و افزایش غیرعادی تعریق از عوارض مصرف بیش از حد آدالت‌کلد است . همچنین احتمال غلیظ شدن ترشحات ریوی به دلیل مصرف این دارو وجود دارد .
- ۲- به دلیل وجود استامینوفن در این دارو باید در موارد عیب شدید کار کید با احتیاط مصرف شود .
- ۳- در زیادی فشار خون یا استعداد ابتلا به احتباس ادرار با احتیاط استفاده شود .

### این شماره :

### « قرص سرماخوردگی بزرگسالان »

#### Adult Cold



### ده فرمان مصرف قرص سرماخوردگی

آدالت‌کلد یا همان قرص سرماخوردگی داروی بزمصرف در فصول سرد می‌باشد . بسیاری از مردم به محض این که احساس سرماخوردگی می‌کنند این دارو را به منظور پیشگیری یا معالجه سریع مصرف می‌کنند . هر چند این دارو علامت سرماخوردگی را تا حدی تسکین می‌دهد ، اما هیچ تأثیری در پیشگیری یا تسریع بهبود بیماری ندارد . این دارو برای تخفیف علامت سرماخوردگی و آنفولانزا ، سینوزیت ، تب یونجه یا عوارض آلرژیک قسمت فوقانی دستگاه تنفسی مانند احتقان بینی ، عطسه ، آبریزش بینی ، تب و سردرد به کار می‌رود .

آدالت‌کلد دارویی ترکیبی و حاوی استامینوفن ، فنیل‌افرین و کلرفنیرامین است . این دارو اثرات ضد درد ، منقبض کننده عروق و آنتی‌هیستامین دارد . آدالت‌کلد از مجرای گوارش به خوبی جذب می‌شود و طول اثر آن حدود ۳ ، ۴ ساعت است . استامینوفن این قرص با مهار سنتز پروستاگلندین‌ها موجب کاهش تب می‌شود . کلرفنیرامین با تأثیر بر عروق خونی ، دستگاه گوارش و دستگاه تنفس از طریق رقابت با هیستامین ، پاسخ حساسیتی را از طریق مهار کردن هیستامین کاهش می‌دهد و فنیل‌افرین نیز سبب انقباض سریع و طولانی مدت شریانی‌ها شده و در نتیجه موجب کاهش ترشح مایعات و احتقان مخاطی می‌شود .

### مصرف صحیح این دارو

در بزرگسالان هر ۶ - ۴ ساعت می‌توان یک تا دو قرص مصرف کرد ولی کل مقدار مصرف نباید از ۱۲ قرص در هر شبانه روز بیشتر شود . در کودکان ۱۲ - ۶ سال میزان مصرف بنا بر تجویز پزشک هر ۶-۴ ساعت یک قرص است .





## به مناسبت روز جهانی مبارزه با ایدز

در واقع بیماری ایدز، مجموعه‌ای از علائم است که در اثر نقص دستگاه دفاعی بدن انسان و علائم مربوط به عفونت‌های فرصت طلب، خود را نشان می‌دهد.

### عوامل بیماری

عامل بیماری را ویروس است که قدرت آلوده‌کنندگی و سرایت پذیری بالایی دارد و به نام ویروس نقص ایمنی انسان یا H.I.V نامیده می‌شود، زیرا موجبات ضعف دستگاه دفاعی بدن انسان را فراهم می‌آورد.

ویروس ایدز در بدن انسان مراحل مختلفی را طی می‌کند که یکی از آن‌ها دوره فعالیت پنهانی است، در این مرحله ویروس در حال رشد و تکثیر است و پس از آنکه شرایط از هر نظر آماده شد، حملات خود را شروع می‌کند و سبب ناپودی سلول‌های دفاعی و مرگ انسان می‌شود. آلودگی به ویروس در تمام دوران زندگی انسان ادامه پیدا می‌کند، باید توجه داشت که تنها سد مطمئن در مقابل گسترش آلودگی، رعایت سخت و قلمرومند روابط جنسی و پای بندی به اصول مقدس زناشویی و ارزش‌های اخلاقی در جامعه است.

تنها خون، ترشحات جنسی مردانه و زنانه و شیر مادر آلوده در انتقال بیماری دخالت دارد که از این راه‌ها آلودگی انتقال پیدا می‌کند.

چون ویروس ایدز نمی‌تواند به مدت طولانی در محیط خارج از بدن به حیات خود ادامه دهد، تماس‌های عادی در محیط کار، اجتماع و مدرسه باعث انتقال بیماری نمی‌شود؛ ویروس ایدز به شدت به حرارت حساس است.

### راه‌های سرایت

شناخت راه‌های انتقال بیماری در پیشگیری از آلودگی بسیار مؤثر است.

**ویروس مولد ایدز از چند راه عمده زیر، از فرد آلوده به شخص سالم منتقل می‌شود:**

#### سرایت از راه تماس جنسی

شایع‌ترین راه سرایت آلودگی، تماس جنسی است. ویروس ممکن است از فرد آلوده به شریک جنسی اش منتقل بشود (مرد به مرد، مرد به زن و زن به مرد). سرایت از زن به زن هم امکان دارد؛ آلودگی از راه تماس جنسی ۸۰ درصد کل موارد را شامل می‌شود که بیشتر از ۷۰ درصد آن از راه تماس با جنس مخالف و ۱۰ درصد آن از طریق همجنس‌بازی است.

### ایدز در افراد بالغ

ایدز در شخص بالغ با وجود دست‌کم دو علامت اصلی، همراه با حداقل یکی از نشانه‌های فرعی زیر مشخص می‌شود، مشروط بر این که برای نارسایی ایمنی و نقص دستگاه دفاعی بدن علت مشخص از قبیل سرطان، سوء تغذیه شدید و یا سایر علل شناخته شده وجود نداشته باشد.

#### علائم اصلی

کاهش وزن بیشتر از ۱۰ درصد  
سهال مزمن بیشتر از یک ماه  
تب‌های متناوب یا ثابت بیش از یک ماه

#### علائم فرعی

سرفه پایدار به مدت بیش از یک ماه  
عفونت پوستی منتشر همراه با خارش  
تبخال‌های عودکننده  
برفک دهانی  
عفونت تبخالی مزمن پیشرونده و منتشر، بزرگ شدن عمومی غدد لنفی

### Acquired Immune Deficiency Syndrome

نوعی بیماری کشنده است که در همه کشورهای جهان، در گروه‌های سنی متفاوت و نژادهای مختلف، نه فقط در هم‌جنس‌بازان بلکه در هر دو جنس، مشاهده شده است. و در واقع ایدز یک مشکل جهانی است و به کشور و گروه خاصی اختصاص ندارد. عامل بیماری نوعی ویروس است که می‌داند اولیه آن کاملاً مشخص نیست.

### راه‌های عمده سرایت ایدز عبارت‌اند از

تماس‌های جنسی (جنس مخالف - هم‌جنس‌بازان) با افراد آلوده  
تزریق خون و فرآورده‌های آلوده آن، استفاده از سرنگ‌های مشترک، بخصوص در بین معتادان تزریقی و بکار بردن ابزار و وسایل آلوده

### انتقال از مادر آلوده به جنین

به طور کلی دو گروه سنی بیشتر گرفتار ایدز می‌شوند: بالغین در سنین ۲۰ تا ۲۵ سال  
شیرخواران و نوزادان

### تعریف

چون در بعضی از کشورهای جهان به واسطه نبود امکانات، تشخیص آزمایشگاهی ایدز مقدور نیست، وجود بعضی از علائم زیر در بزرگسالان و کودکان ممکن است نشانه‌ای از ایدز باشد.

متأسفانه بیماری ایدز درمان قطعی ندارد. برای عفونت‌های فرصت‌طلب و سرطان‌ها می‌توان درمان‌های لازم را به کار برد و با داروهای مخصوص دستگاه دفاعی بدن را تقویت نمود، اما ناکتون واکسن مؤثری برای جلوگیری از بیماری پیدا نشده است.







تنفس ، گوارش ، عضلانی ، عصبی ، پوست و مخاط ، گوش و حلق و بینی و ... اثر می گذارد . پس از رسیدن به مرحله نهایی ایدز ، متوسط طول عمر در بالغین حدود ۲/۵ سال است و بیمار نهایتاً به علت یکی از عفونت های فرصت طلب و یا سرطان ها از پا در می آید .

### تشخیص بیماری

بیماری ایدز تمامی دستگاه های بدن را گرفتار می کند . با تشخیص به موقع و به جا و به دنبال آن با به کار بستن درمان های نگره دارنده و مراقبت های صحیح می توان تا حد قابل توجهی از مشکلات بیمار کاست و شرایط مناسب تری را برای زندگی وی فراهم نمود .

### درمان

مناسفانه بیماری ایدز درمان قطعی ندارد . برای عفونت های فرصت طلب و سرطان ها می توان درمان های لازم را به کاربرد و با داروهای مخصوص دستگاه دفاعی بدن را تقویت نمود ، اما تاکنون واکسن مؤثری برای جلوگیری از بیماری پیدا نشده است .

### راه های پیشگیری

چون این بیماری واکنس و درمان مؤثری ندارد و آلودگی به ویروس ایدز نهایتاً به بیماری ایدز منتهی می شود که کشنده است ، بنابراین تنها راه مبارزه ، به کار بردن روش های پیشگیری از آلودگی است که عبارت اند از :

به منظور پیشگیری از سرایت بیماری از راه تماس جنسی :

خوبستن داری و دوری از تماس های جنسی مشکوک ، در دوران تجرد ، پای بند به اصول اخلاقی و خانوادگی پس از ازدواج ، وفاداری به همسر و عدم بی بندوباری و پرهیز از انحراف جنسی و روابط جنسی غیر مطمئن ، استفاده از لوازم محافظتی مطمئن و اجتناب از روابط جنسی نامتعارف .

با کنترل خون و فرآورده های خونی ، احتمال سرایت آلودگی از این راه بسیار کم می شود .

اجتناب از استفاده مجدد از سرنگ های یک بار مصرف و عدم استفاده از سرنگ های مشترک .

استفاده نکردن از مسواک مشترک و به کار نبردن تیغ ریش تراش یک بار مصرف دیگران .

در حال حاضر تنها راه پیشگیری از سرایت آلودگی مادر به فرزند ، عدم بارداری زن آلوده و استفاده از وسایل پیشگیری از حاملگی است .

بغل گرفتن و یا بوسیدن صورت استفاده از وسایل غذا خوری مشترک : بشقاب ، لیوان ، قاشق و چنگال ...

استفاده از استخرهای عمومی یا نوات عمومی عطسه و سرفه

دستگیره در ، گوشی تلفن و میله اتوبوس استفاده از البسه دست دوم

آب و غذا

تماس با اشک و عرق بیمار

استفاده از وسیله نقلیه مشترک

نیش حشرات

### گروه های در معرض خطر

گروه های زیر بیشتر در معرض خطر قرار دارند :

کسانی که پیوند های کلیه یا ... داشته اند یا از دنبالزهای مکرر استفاده می کنند و رعایت احتیاط های همه جانبه را نمی کنند .

کسانی که نیاز به خون و فرآورده های خونی بیشتری نیاز دارند

معاندین تزریقی که از سرنگ و سوزن به طور مشترک استفاده می کنند .

همسران افراد مبتلا

شرکای جنسی افراد مبتلا

افراد که شرکای جنسی متعدد دارند

میتلایان به هیائیت ( ورم کبد ) یا میتلایان به سل

خالکوبی های دسته جمعی

میتلایان به بیماری های آمیزشی و به خصوص افراد دارای زخم های تناسلی

ملوانان و رانندگان عبوری از مرزها

فرزندان مادران آلوده

جوانان

علائم عرق شبانه ، خستگی ، بی حالی و ضعف را مقدمه استقرار کامل ایدز که پایان طیف بیماری می باشد ، به حساب می آورند . در برخی موارد ، بی قراری ، بی اشتهاپی ، دل درد و سردرد وجود دارد و تغییرات عصبی منجر به از دست دادن حافظه و آسیب اعصاب محیطی می شود . این علائم معمولاً متناوب است ولی

کاهش وزن در اکثر بیماران وجود دارد و پیش رونده هم می باشد . بسیاری از بیماران در این مرحله دچار ضایعات پوستی ، مخاطی و ضایعات دائم یا عود کننده دهنی و یا

ناحیه تناسلی به علت ویروس های مختلف می شوند . ایدز بر روی تمامی دستگاه های و اندام های بدن مانند

وجود بیماری های مقاربتی دیگر مانند سوزاک ، سیفلیس و همچنین زخم های دستگاه تناسلی ، خطر آلودگی را چند برابر خواهد کرد . بنابراین توجه به این مهم و درمان فوری آن ها باید مد نظر قرار گیرد . زنان - بیشتر در معرض خطر آلودگی به وسیله شریک جنسی خود قرار دارند ، زیرا احتمال انتقال از مرد به زن بیشتر از زن به مرد می باشد .

### سرایت از راه خون و فرآورده های خونی

استفاده از خون و فرآورده های خونی آلوده به ویروس ایدز ، یکی دیگر از راه های انتقال است . با وجود اینکه قدرت آلوده کنندگی خون و فرآورده های آن زیاد است ، خطر سرایت از این راه ۳ تا ۵ درصد می باشد ، زیرا نمونه های خون اهدایی به سازمان به دقت مورد آزمایش قرار می گیرد و خون های آلوده پس از شناسایی مورد استفاده قرار نمی گیرد . به همین دلیل در اکثر کشورهایی که امکانات آزمایشگاهی برای این کار وجود دارد ، انتقال بیماری از طریق خون تقریباً غیر ممکن شده است .

### استفاده از سرنگ و سوزن آلوده

استفاده از سرنگ و سوزن آلوده به طور اشتراکی در معاندین تزریقی ، یکی دیگر از راه های سرایت آلودگی است . چون استفاده از مواد مخدر عملی غیر قانونی است و اکثر افراد معتاد دارای وضع مالی بسیار بدی هستند ، در نتیجه از سرنگ های استفاده شده دیگران استفاده می کنند و از این طریق اگر شخصی آلوده به ویروس ایدز باشد ، به راحتی آلودگی را منتقل می کند .

### راه های دیگر سرایت

پیوند اعضای از بافت های افراد آلوده ، خال کوبی و سوراخ کردن گوش توسط سوزن و وسایل آلوده ، استفاده از مسواک و تیغ ریش تراشی شخص بیمار و ختنه با وسایل آلوده نیز از راه های دیگر سرایت بیماری است . ( روی هم رفته استفاده از وسایل بهداشتی شخصی دیگران حتی افراد سالم نیز ملاحظه و بهداشتی نیست چه رسد به استفاده از وسایل شخص بیمار مبتلا به ایدز ) . از راه های تنفسی ، گوارشی و یا از طریق تماس های معمولی خانوادگی و یا محیط کار ، دانشگاه ، مدرسه و اردوگاه های جمعی کمری و یا تفریحی ، انتقال گزارش نشده است .

### ویروس بیماری ایدز ، از راه های زیر قابل

#### سرایت نیست :

تماس معمولی افراد در منزل یا اجتماع با بیمار

دست دادن



## به مناسبت روز جهانی مبارزه با سل

### درمان سل

اگر شما قبلاً به دلیل ابتلا به بیماری سل داروهای ضد سل مصرف نکرده اید، به مدت حداقل ۶ ماه، از ۴ نوع داروی خوراکی مخصوص درمان سل که به صورت قرص و کپسول می‌باشند، برای شما تجویز خواهد شد. این داروها را شما می‌توانید به راحتی یا نظارت یک فرد دیگر استفاده نمایید، لذا نیازی به بستری شدن در بیمارستان نخواهد بود.

چهار داروی ایزونیاژید، ریفامپین، اتامبوتول و پیرازینامید در ۲ ماه اول به طور روزانه مصرف می‌شود. سپس به مدت ۴ ماه تنها از داروهای ایزونیاژید و ریفامپین استفاده می‌شود. این دوره درمان باید به طور کامل و منظم مصرف گردد.

### نکات مهم در مورد کاهش انتقال بیماری سل

- ۱- در صورتیکه بیشتر سرفه می‌کنید، واگردارتر از دیگر بیماران سلی هستید، لذا توصیه می‌شود در محیط‌های بسته کمتر صحبت، خنده، عطسه یا سرفه کنید.
- ۲- در چند هفته اول درمان دارویی باید همواره بخصوص در فضاهای بسته از ماسک بینی، دهانی چند لایه غیر کاغذی استفاده نمایید.
- ۳- هنگام سرفه و یا عطسه جلوی دهان خود را با دستمال کاغذی یا کپز بپوشانید.
- ۴- خلط خود را پس از خارج کردن از دهان در پاکت یا دستمالی ریخته و سپس آن را بسوزانید، لذا باید از انداختن خلط در معابر و زمین چه در خانه و چه در بیرون، جدا خودداری نمایند.
- ۵- هوای اتاق آلوده به میکروب سل، حتی در زمان غیاب شما، نیز خطر سرایت دارد. لذا نکات ایمنی را باید در هر حالت رعایت کنید.
- ۶- اتاق شما باید رطوبت کم، افتابگیر و دارای تهویه مناسب باشد. زیرا نور مستقیم افتاب در کشتن میکروب سل بسیار موثر است.
- ۷- البسه، ظروف غذا، در و دیوار اتاق، نقشی در انتقال میکروب سل ندارند. لذا نیازی به جندسازی آن نبوده و آن‌ها را می‌توان به طور معمول نظافت و شستشو کرد. ولی توصیه می‌شود از تکاندن البسه و ملحفه بیمار قبل از شستشو خودداری شود.
- ۸- در صورت ریختن خلط بر روی سطح اشیاء و یا کف زمین مناسب است کمی ماده ضدعفونی (ظلیز وایتکس) روی آن ریخته و آن را طبق معمول تمیز نمایند.
- ۹- نظافت فردی را بیشتر از حالت عادی رعایت نمایند.
- ۱۰- کودکان نسبت به عفونت سل حساس‌تر هستند، لذا توصیه می‌شود از نزدیک شدن به آنها یا ورود اطفال به داخل اتاق خود جدا جلوگیری نمایند.

کرد و غبار معلق پس از ۱۰-۸ روز از بین می‌رود. این میکروب در خاک سرد و سایه دار حداقل ۶ ماه زنده مانده و در خلط در حال پوسیدن و تجزیه، هفته‌ها و ماه‌ها مقاومت دارد. لذا هوای آلوده شده به میکروب سل توسط شما، می‌تواند حتی در زمان غیاب شما نیز موجب انتقال بیماری شود.

تماس نزدیک بیمار معمولاً با اعضای خانواده، هم‌اتاقی، دوستان و همکاران رخ می‌دهد. این افراد به دلیل تماس با میکروب سل، در معرض خطر ابتلا به عفونت سل هستند. مکان‌های پر ازدحام، کوچک، سرپسته، کم نور، بدون تهویه مناسب و مرطوب، بهترین شرایط را برای تسهیل انتقال عفونت ایجاد می‌کنند.

### علائم بیماری سل

- ۱- سرفه‌های پایدار بیش از ۲ تا ۶ هفته همراه با خلط سبز و یا زرد رنگ، که گاهی اوقات رگه‌هایی از خون نیز در خلط وجود دارد.
- ۲- ایجاد درد قفسه سینه در هنگام تنفس عمیق
- ۳- تنگی نفس در صورت درگیری شدید ریه‌ها و تجمع مایع فراوان در فضای پرده‌های ریه
- ۴- تب
- ۵- کاهش اشتها و کاهش وزن
- ۶- تعریق شبانه به خصوص در نیمه فوقانی بدن
- ۷- درد عضلانی و احساس خستگی
- ۸- برونشیت حاد یا ذات‌الریه

بسیاری از مردم میکروب سل در بدنشان وجود دارد، اما مبتلا به بیماری سل فعال نیستند. اگر شما دارای سل نهفته باشید، علائم را نخواهید داشت و نمی‌توانید بیماری را به فرد دیگری منتقل نمایید ولی در صورتی که به HIV آلوده باشید، ویروس سیستم ایمنی شما را به حدی تضعیف می‌کند که بدن نمی‌تواند در مقابل میکروب مقاومت کند بنابراین میکروب سل شروع به تکثیر و رشد کرده و موجب سل فعال می‌شود. بیماری که دچار کاهش سطح ایمنی هستند شامل بیماران مبتلا به ایدز، بیماران دیابتی، افرادی که تحت شیمی‌درمانی قرار دارند، افراد سالخورده و کودکان، به این بیماری حساس‌تر هستند.

### تشخیص سل

- ۱- سه نوبت آزمایش خلط
- ۲- آزمایش ادرار
- ۳- رادیوگرافی‌های متعدد از قفسه سینه
- ۴- کشت از نمونه‌های ریه، پرده ریه، قلب، کبد و صفاق



رابرت کخ (Robert Koch) پزشک و دانشمند آلمانی به دلیل مطالعاتش در زمینه عوامل میکروبی و کشف عامل بیماری سل که به نام وی باسیل کخ نیز نامیده می‌شود مشهور است. وی در سال ۱۸۸۲ میلادی میکوباکتريوم توبرکلوزیس را توصیف نمود.

### سل چیست؟

سل یک بیماری واگیردار می‌باشد که توسط ورود میکروب کوچکی به نام باسیل سل به داخل ریه‌ها ایجاد می‌شود. سل یا توبرکلوز بیماری عفونی ناشی از میکروبی به نام مایکوباکتریوم توبرکلوزیس یا باسیل کخ است که عمدتاً ریه‌ها را درگیر می‌سازد. ولی گاهی به سایر قسمت‌های بدن نیز حمله و آنها را درگیر می‌کند که به آن سل خارج ریوی می‌گویند. سل به راحتی قابل تشخیص و درمان است، ولی در صورت عدم تشخیص و درمان به موقع می‌تواند باعث مرگ نیز شود.

### راه‌های انتقال سل به فرد سالم

میکروب سل به صورت ذرات ریز وارد هوا شده و مانند سرماخوردگی منتقل می‌شود. این ذرات در صورتی که مبتلا به سل ریوی باشید توسط سرفه، عطسه، صحبت، خنده و یا فریاد شما در هوا پخش می‌شوند. یک سرفه می‌تواند ۳۰۰۰ ذره میکروبی وارد هوا نماید و ۵ دقیقه صحبت کردن نیز همین تعداد ذره تولید می‌کند و عطسه نیز تعداد بیشتری ایجاد می‌نماید. این ذرات میکروبی چون بسیار کوچک هستند، می‌توانند در هوای موجود در هر فضای بسته برای مدت طولانی به طور معلق باقی بمانند. میکروب سل در خلط کاملاً خشک شده و یا در





## تغذیه مناسب در پوکی استخوان

همین سن به حداکثر قدرت خود خواهند رسید. مهم است که در این سال ها ورزش کنید و دریافت کلسیم کافی داشته باشید. شما تقریباً روزانه به ۱۲۰۰ میلی گرم کلسیم نیاز دارید. دقت نمایید که یک لیوان شیر حدود ۲۵۰ میلی گرم کلسیم دارد. شرکت در ورزش هایی که در آنها پاهایتان وزن شما را تحمل می کنند به شما در ساختن استخوان های محکم تر کمک می کند.

### چرا ما به ویتامین D نیاز داریم؟

ویتامین D در برابر جذب کلسیم از روده ها مثل کلید ذری قفل شده اثر می کند. ویتامین D مثل کلیدی است که در قفل شده ی روده ها را به طرف جریان خون باز می کند و اجازه می دهد کلسیم جذب شده از مواد خوراکی، از روده ها وارد جریان خون شده و به وسیله ی آن به محل های لازم مثل استخوان ها برسد. ویتامین D همچنین روی کلیه ها اثر می کند و مانع دفع کلسیم از راه ادرار می شود. ویتامین D در پوست بر اثر تابش آفتاب ساخته می شود. میزان ویتامین D ساخته شده در پوست، در اوقات مختلف روز، فصول مختلف، نواحی مختلف دنیا و نوع رنگ پوست افراد فرق می کند. معمولاً اگر صورت و دست ها بطور کامل، روزانه ۱۵ دقیقه در مقابل نور آفتاب قرار بگیرند (به شرطی که گرم ضد آفتاب روی پوست نباشد) ویتامین D لازم برای بدن فراهم می شود.

نور آفتاب باید مستقیم به پوست بتابد، شیشه پنجره ها و لباس ها و آلودگی هوا مانع از اثر نور آفتاب برای ساختن ویتامین D می شوند. هر چه پوست بدن روشن تر باشد ویتامین D بیشتری ساخته می شود. بعضی از غذاها که ویتامین D زیادی دارند عبارتند از: زرده تخم مرغ، ماهی های روغن دار، ماهی های آب شور، جگر و غلات طبیعی. در زمستان ها وقتی فرد نتواند از خانه خارج شود و در معرض نور آفتاب قرار بگیرد، ویتامین D کمتری در بدن ساخته می شود. همچنین با افزایش سن توانایی پوست برای ساختن ویتامین D کاهش می یابد. بنابراین شاید افراد مسن نیاز داشته باشند که از دارو برای به دست آوردن ویتامین D استفاده کنند. در این باره با پزشکتان مشورت کنید.

### ورزش

انجام روزانه حداقل ۴۵ دقیقه قدم زدن یا سرعت زیاد بطوری که باعث تعریق شما شود سبب محکم شدن استخوان های ثان می شود. می توانید ۲-۳ جلسه شنا یا ورزشی منون مانند تنیس، ایروبیک و... را انجام دهید.

### حفظ وزن

چاقی و افزایش وزن سبب افزایش فشار بر روی مفاصل و همچنین افزایش احتمال پوکی استخوان و آرتروز می شود. حفظ وزن در محدوده طبیعی برای سلامت استخوان ها لازم است.

**ماهی های نرم استخوان:** نظیر ماهی آزاد، ساردین، کیلکا و قزل آلا

**سبزی های تازه:** خشکبار، حبوبات، سویا  
بدانید که اگر کسی در نیمه اول زندگی، کلسیم خوب مصرف نکند به سختی می تواند آن را در نیمه دوم زندگی جبران کند.

اگر بخواهیم با توجه به سن شما توصیه هایی داشته باشیم به این شرح است:

**۱۰ تا ۲۰ سالگی:** بانکه استخوانتان را با ذخیره ی کلسیم سرشار کنید. به نظر می رسد استخوان های نوجوانان برای جذب کلسیم ساخته شده است. استخوان های نوجوانان برای آن است که کلسیم را جذب کنند و از آن استفاده کنند. در استخوان ها، ابتدا دارت هایی از پروتئین به طور میکروسکوپی ساخته می شود و بعد این دارت به وسیله کلسیم، پر و انباشته می شود. بدین ترتیب استخوان های متراکم ما ساخته می شود. در این سال ها برای ساختن استخوان های قوی به حداقل ۱۲۰۰ میلی گرم کلسیم در روز نیاز است. سعی کنید به جای انواع و اقسام نوشابه ها، روزانه ۲ لیوان شیر بنوشید. ماست، پنیر، سبزی ها با برگ سبز تیره زیاد مصرف کنید. دوشیزه ها باید بدانند که داشتن قاعدگی های منظم برای جلوگیری از پوکی استخوان مهم است.

**۲۰ تا ۲۵ سالگی:** هر چه در این سال ها به راحتی استخوان ساخته نمی شود، ولی استخوان های شما در

کلسیم و ویتامین D از مهم ترین مواد موجود در بدن می باشند. برای داشتن استخوان های قوی باید کلسیم و ویتامین D کافی در بدن وجود داشته باشد. به غیر از این، مواد فوق را برای سلامت قلب، ماهیچه ها، اعصاب و برای این که خونریزی از زخم ها برساند باید نیاز داریم. البته ما روزانه مقداری از کلسیم بدنمان را از راه مواد دفعی بدن مثل عرق، ادرار و مدفوع، پوسته هایی که بطور طبیعی از پوستمان می ریزد، ناخن ها و موهایمان، از دست می دهیم. بنابراین و مخصوصاً برای جلوگیری از پوکی استخوان، باید در مواد غذایی که مصرف می کنیم، کلسیم کافی وجود داشته باشد (پروتئین، منیزیم، روی، ویتامین A و ویتامین ث نیز برای سلامت استخوان ضروری اند).

میزان کلسیم مورد نیاز در افراد هر روز ۱۰۰۰ میلی گرم می باشد که معادل یک لیوان شیر، دو لیوان دوغ، نصف لیوان ماست می باشد.

بهترین راه به دست آوردن کلسیم، خوردن غذاهای پرکلسیم است که عبارتند از:

لبیات: شیر، پنیر و ماست (انواع کم چربی را انتخاب کنید و نگران نباشید که کلسیم کمتری را به دست می آورید، زیرا کلسیم این غذاها همراه چربی آنها نیست). اگر نمی توانید شیر را تحمل کنید، ماست و پنیر جایگزین های خوبی هستند.

زنده، قوی تر شده و نسبت به داروهای ناقص مصرف شده، مقاومت پیدا می کنند. بطوریکه این میکروب ها بسیار خطرناک تر و کشنده تر از میکروب های معمولی سل خواهند بود. این میکروب های قوی در زمان کوتاهی تکثیر پیدا کرده و فرد را مجدداً دچار بیماری می کنند. با این تفاوت که این بار فرد مبتلا، به داروها مقاوم شده و داروهای قبلی در مورد او دیگر موثر نخواهد بود و به دلیل نبودن داروی دیگر ضد سل، محکوم به مرگ خواهد بود.

این بیماران علاوه بر ابتلای مجدد، اطرافیان خود را نیز به سلی مبتلا خواهند ساخت که هرگز درمان نمی شود.



۱۱- در صورتیکه از اطرافیان شما کسی دچار سرفه طولانی مدت است، حتماً او را جهت معاینه به پزشک معرفی نمایید.

### هزینه های درمان سل

هم اکنون کلیه خدمات مبارزه با سل اعم از تشخیص، آزمایش خلط، رادیوگرافی، ویزیت پزشک، دارو پیگیری و کنترل اطرافیان بیمار در سراسر کشور از طریق مراکز بهداشتی به طور رایگان ارائه می شود.

**نکته:** اگر اصول درمان دارویی سل را رعایت نکنید چه اتفاقی می افتد؟

در صورت کامل نکردن دوره درمانی ۶ ماهه داروهای خوراکی سل، تعدادی از میکروب های سل زنده مانده و در نقاط دور دست ریه ها پنهان می شوند. این میکروب های



## آلودگی هوا



### مضرات آلودگی هوا بر سلامتی

با افزایش شهرنشینی و کارخانجات، آلودگی هوا رو به افزایش است تا جایی که طبیعت، به تنهایی نمی‌تواند هوای سالم را تامین کند.

آلودگی هوا عبارت است از مخلوط ذرات جامد و گازهای موجود در هوا که برای سلامت انسان، حیوان و گیاهان ضرر دارد.

اتومبیل‌ها، مواد شیمیایی ناشی از کارخانه‌ها، گرد و غبار، گرده‌های گیاهان می‌توانند موجب آلودگی هوا گردند.

برخی از آلودگی‌های هوا موجب مشکلات جهانی می‌شود، مثل نازک شدن لایه ازن در جو زمین و گرم شدن زمین.

آلاینده‌ها موادی که باعث آلودگی هوا می‌شود را آلاینده‌ها می‌خوانند.

به آلاینده‌هایی که در هوا پرمی‌شوند و به طور مستقیم باعث آلودگی هوا می‌شوند، آلاینده‌های اولیه می‌گویند.

انواع آلاینده‌های اولیه عبارتند از: مونوکسیدکربن ناشی از اتومبیل‌ها و دی‌اکسید سولفور ناشی از سوختن زغال سنگ.

اگر آلاینده‌های اولیه تحت واکنش‌های شیمیایی در هوا قرار بگیرند، آلودگی بیشتر می‌شود و به این نوع آلاینده‌ها، آلاینده‌های ثانویه می‌گویند. دود فتوشیمیایی نمونه‌ای از آلاینده‌های ثانویه می‌باشد. تخریب ریه در اثر آلودگی هوا موجب بیماری‌های تنفسی و قلبی عروقی می‌گردد.

### تأثیر آلودگی هوا بر روی سیستم تنفسی

ذرات جامد می‌توانند بر روی دیواره‌های نای، نایژه و نایزک‌ها بنشینند، بیشتر این ذرات توسط زائده‌های کوچک موممانند، از بینی خارج می‌شوند زمانی که سرفه و یا عطسه می‌کنید، این ذرات را از بینی خود خارج می‌سازید.

ذرات بسیار کوچک ممکن است وارد ریه شوند و چندین هفته، ماه یا سال در آنجا بمانند و سپس آلودگی هوا بر عملکرد ریه اثر می‌گذارد و در نتیجه مقدار زیادی آلاینده وارد قسمت‌های پایین ریه می‌گردد.

ریه یک عضو مسئول جذب اکسیژن هوا و دفع دی‌اکسید کربن خون می‌باشد.

تخریب ریه در اثر آلودگی هوا موجب جلوگیری از این فرایند و بروز بیماری‌های تنفسی و قلبی عروقی می‌گردد.

### آلودگی هوای داخل خانه

آلودگی هوا منحصر به خارج خانه نیست، بلکه ممکن است هوای داخل خانه نیز آلوده شود و سلامتی را به خطر بیندازد.

**آلودگی هوای داخل خانه موجب:** سردرد، خستگی، سرگیجه، تهوع و سوزش گلو می‌شود.

**عوارض جدی‌تر عبارتند از:** سرطان و تشدید بیماری‌های مزمن تنفسی مانند آسم. دود سیگار نیز یکی از انواع آلوده‌کننده‌های هوای خانه می‌باشد که باعث سوزش چشم، بینی و گلو می‌شود و سرطان را می‌باشد.

### گروه‌های در معرض خطر

- بیماران قلبی

- بیماران ریوی

- افراد مسن

- نوزادان و کودکان و زنان باردار

### اثرات آلودگی هوا بر سلامت

اگر در معرض آلودگی هوا قرار داشته باشید، ممکن است مبتلا به بیماری‌هایی، از جمله: ذات‌الریه (پنومونی)، بیماری‌های قلبی-عروقی و تخریب و یا تضعیف سیستم عصبی بشوید.

گرچه آلودگی هوا بر پوست، چشم و یا دیگر سیستم‌های بدن نیز اثر دارد، اما مهم‌ترین اثرات آن بر سیستم تنفسی می‌باشد.

### اثرات حاد و مزمن آلودگی هوا بر سلامتی

#### ۱- اثرات حاد:

این اثرات موقتی است و اگر در معرض آلاینده‌ها قرار بگیرید، قابل برگشت می‌باشد.

برخی از این اثرات شامل: سوزش چشم، سردرد و حالت تهوع می‌باشد.

#### ۲- اثرات مزمن:

برعکس اثرات حاد می‌باشد و غیرقابل برگشت می‌باشد.

از اثرات مزمن آلودگی هوا می‌توان به: بیماری و سرطان ریه اشاره نمود.

### اثرات مضر هر یک از اجزای هوای آلوده

هر یک از اجزای آلودگی هوا باعث بروز یک سری مشکلات در سلامتی ما می‌شوند که عبارتند از:

#### ۱- مونوکسید کربن:

- موجب سردرد

- کاهش هشیاری

- حمله قلبی

- بیماری‌های قلبی و عروقی

- ناتوانی در رشد جنین و در نهایت مرگ

#### ۲- دی‌اکسید سولفور:

- سوزش چشم

- خس خس سینه

- تنگی و سفتی قفسه سینه - تنگی نفس

- تخریب ریه





- ۶- ذرات بسیار کوچک دوده ، گردوغبار و قطرات کوچک مایع :
- سوزش چشم
- آسم
- برونشیت
- تخریب ریه
- سرطانات
- مسمومیت فلزات سنگین
- اثر بر سیستم قلبی عروقی
- اختلالات بینایی

- مشکلات راه تنفسی
- آسم
- تخریب ریه
- ۵- سرب :
- کم خونی
- افزایش فشار خون
- تخریب کلیه و مغز
- اختلالات عصبی
- سرطانات
- کاهش ضربان هوشی

- اختلالات بینایی
- ۳- دی اکسید نیتروژن :
- عفونت دستگاه تنفسی
- تحریک ریه
- سرفه
- درد قفسه سینه
- مشکل تنفس
- ۴- اوزون :
- سوزش چشم و گلو
- سرفه

سیما عودی ■ کارشناس پرستاری



## یوگا - قسمت سوم

### تمرین آرنج و بازو

راست بایستید و دست ها را به موازات شانه ها باز کنید آرنج ها و انگشتان دست ها را صاف و کشیده نگاه دارید و حواس خود را به کششی که در دست ها به وجود آمده است متمرکز کنید . پس از چند ثانیه مکث دست ها را از آرنج ها خم کنید تا مشت ها روی شانه ها قرار گیرند . در این حالت حواس خود را به انقباض عضلات ساعد و بازو معطوف کنید . این تمرین را روزهای اول ۱۰ بار و به تدریج تعداد آن را به ۲۰ بار برسانید . تاثیر مثبت این تمرین روی عضلات ساعد بازو و مفاصل آرنج است .



### تمرین شانه ها و کتف ها

راست بایستید و دست ها را به موازات شانه ها باز کنید و آن ها را از آرنج ها خم کرده ، پس از جمع کردن انگشتان ، آن ها را روی شانه ها قرار دهید . در این حالت با آرنج ها دایره بزرگی در فضا رسم کنید . این تمرین را ۵ بار در هر جهت انجام دهید و تعداد آن را به تدریج به ۱۰ الی ۱۵ بار برسانید . هنگام انجام دادن این تمرین ، حرکت آرنج ها در قسمت جلو و پایین به راحتی انجام می شود . با توجه به این نکته سعی کنید که در هنگام بالا و عقب بردن تلاش بیشتری کرده ، حرکت را کامل کنید .



### تمرین های دیگر شانه

الف . تمرین بالا را بدون خم کردن آرنج ها و با دست های آویخته انجام دهید .  
ب . همین تمرین را با تک تک شانه ها به طور جداگانه انجام دهید .  
ج . شانه ها را تا حد امکان به عقب برده ، کتف ها را از پشت به هم نزدیک کنید . در این حالت قسمت بالای قفسه سینه کاملا کشیده می شود . پس از چند ثانیه مکث حالت عکس آن یعنی شانه ها را از جلو به هم نزدیک کنید . این تمرین را روزهای اول ۵ بار و به تدریج تعداد آن را به ۱۰ الی ۱۵ بار برسانید .  
د . شانه ها را تا حد امکان بالا برده ، چند ثانیه نگاه دارید و بعد عمل عکس آن را انجام دهید ، شانه ها را تا حد امکان به پایین آورید .



ادامه دارد ...

## معرفی بخش فیزیوتراپی بیمارستان بنت الهدی



این کلینیک به تجهیزات مدرن نظیر: الکتروتراپی - مکانو تراپی - لیزو تراپی - مگنت تراپی و در آینده نزدیک شاکویو ، بیوفیدیک مجهز می باشد رویکرد این کلینیک استفاده از دانش روز فیزیوتراپی دنیاست . به همین دلیل متخصص شافل در کلینیک با بهره گیری از تکنولوژی جدید پیوسته در حال تحصیل و فراگیری متدها و شیوه های نوین درمان می باشند. یکی دیگر از شاخص های فعالیت واحد فیزیوتراپی توجه جدی به مراقبت روانی بیماران و تلاش برای حفظ رضایتمندی آنان است .



### کلینیک فیزیوتراپی در بیمارستان بنت الهدی متمایز در خدمات برتر در رقابت

چرا خدمات فیزیوتراپی بنت الهدی قابل تمایز از سایر مراکز فیزیوتراپی است ؟

۱. حضور دائمی فیزیوتراپیست در هر دو شیفت درمانی
۲. انجام کلیه مالبورهای درمانی توسط فیزیوتراپیست
۳. استفاده از مدرنترین تجهیزات مورد نیاز
۴. توجه جدی به مراقبت روحی و روانی بیماران
۵. توجه خاص به مقوله آموزش بیمار و خانوار
۶. استفاده از اثرات موسیقی ملایم در طول جلسات درمانی
۷. سیستم پرونده نویسی الکترونیک
۸. امکان دسترسی بیمار و همراهان به شبکه جهانی اینترنت در کلینیک به صورت رایگان
۹. ارائه گزارش درمانی کامل در پایان دوره درمان
۱۰. سیستم مخصوص پیگیری درمان توسط بیمار و پزشک ارجاع دهنده ( برای اولین بار در سطح استان )
۱۱. استرداد کل هزینه درمان در صورت عدم رضایت بیمار از عملکرد کلینیک و کادر درمان
۱۲. ارائه گواهی دریافت هزینه برای سازمان های بیمه گر
۱۳. ارائه نسخه چاپی تمرینات مخصوص بیمار ( برای بیمارانی که دسترسی به شبکه اینترنت ندارند )
۱۴. نظارت و کنترل دقیق تمرینات بیماران در کلینیک
۱۵. استفاده از ملحفه بهداشتی برای هر بیمار

با توجه به حجم بالای جراحی ها مختلف ، از جمله عمل های تخصصی و فوق تخصصی ارتوپدی و جراحی مغز و اعصاب و نیاز به بازتوانی و بازپایی توان حرکتی این دسته از بیماران ، مدیر عامل محترم بیمارستان بنت الهدی با استفاده از تجهیزات به روز و پیشرفته ارتوپدی و مغز و اعصاب زمینه و امکان درمان بیماران نیازمند بازتوانی در فضای آرام و نوین را فراهم ساخته است . در همین راستا در مرداد ماه ۱۳۹۲ بخش فیزیوتراپی بیمارستان بنت الهدی براساس استانداردهای رایج با امکانات مدرن فیزیوتراپی و طب ورزش افتتاح گردید .

کلینیک فیزیوتراپی بنت الهدی به عنوان یکی از بهترین کلینیک های فیزیوتراپی سطح شهر با بهره گیری از نیروی انسانی متخصص و کار آزموده در دو شیفت کاری صبح و عصر آماده ارائه خدمت می باشد .







## اخبار بیمارستان

### مراسم افطاری در ماه مبارک رمضان

طبق روال سال های گذشته طی ماه مبارک رمضان ، همه روزه در زمان افان مغرب میز غذای افطاری برای همراهیان و مراجعین محترم ، در محل سائن انتظار بیمارستان آماده شده و این عزیزان بدینوسیله روزه خود را افطار می نمودند . این امر در راستای تکریم ارباب رجوع و ارائه خدمات بهتر به مراجعین بیمارستان بنت الهدی انجام گرفته و امید است که ترضی حق تعالی قرار گیرد .



### ولادت پربرکت امام رضا (ع)

در تاریخ ۹۲/۶/۲۶ همزمان با ولادت ولی نعمت ما بن حضرت امام رضا (ع) ، گروهی از خدام محترم آستان قدس رضوی ، با حضور در بیمارستان و عیادت بیماران در بخش های مختلف ، به دلجویی و تغذیه آنان پرداختند . این عزیزان با ذکر اورداد و ادعیه و اهدای گل و هدایای متبرک حرم مطهر رضوی ، موجبات خرسندی و آرامش روحی بیماران را فراهم نمودند .



### جلسات ادواری مدیر عامل محترم با پرسنل



در ادامه تشکیل جلسات ادواری، پنجاه و هشتمین دوره این جلسات در تاریخ ۹۲/۶/۷ یا حضور تعداد زیادی از پرسنل در سالن اجتماعات بیمارستان برگزار گردید . در این نشست صمیمی جناب آقای مهندس امیرحسینخانی پرسنل را به انجام بهتر وظایف دعوت نمودند و فرمودند با توجه به افزایش دستمزدها ، انتظار بیشتری از پرسنل داریم و هدف از ارزشیابی ماهانه پرسنل را شناسایی افراد دلسوز و ایجاد انگیزه برای انجام بهتر و با کیفیت بهتر وظایف معرفی نمودند . همچنین ایشان با تشکر از زحمات همکاران در بخش های مختلف ، توضیحاتی در رابطه با اقداماتی که در جهت رفاه کارکنان در دست اجرا دارند ارائه نمودند از جمله آماده شدن واحدهای مسکونی سازمانی برای اسکان پرسنل نیازمند این واحدها ، طرح راه آتمازی فروشگاه بزرگتر جهت تامین مایحتاج کارکنان و ...

سپس به سوالات شفاقی و کتبی پرسنل در فضای آزاد یا حضور مدیران پاسخ داده شد . و تصمیماتی نیز در این راستا اتخاذ شد .

### جلسه کمیته تحقیقات و پژوهش بیمارستان



با توجه به اهمیت تحقیق و پژوهش در پیشبرد اهداف ارتقاء کمیته تحقیقات و پژوهش بیمارستان نظام سلامت و از طرفی تاکید ویژه مدیریت عالی بیمارستان برای انجام امور پژوهشی ، « کمیته تحقیقات » بیمارستان با حضور سرکار خانم دکتر ماندانا حسن زاده رئیس مرکز تحقیقات علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران در اواخر تابستان سال جاری شروع به کار نمود و انشالله بزودی شاهد نتایج این اقدام مبارک خواهیم بود .



# PAYAM - E - SEPID

Internal Journal of Bentolhoda Hospital

