

نشریه داخلی بیمارستان بنت الهدی

# پیام سپید

PAYAM-E- SEPID  
Internal Journal of  
Bentolhoda Hospital

سال پانزدهم | تابستان ۱۳۹۶ | شماره ۵۱

## • اثرات بالقوه هیپله کابلی

دکتر امیررضا افشاری | عضو هیات علمی گروه فارماکولوژی  
دانشگاه علوم پزشکی مشهد  
دکتر امیرا محسنی | رئیس کمیته دارو و درمان  
بیمارستان بنت الهدی



## • پیوند سلول‌های بنیادی بندناف

دکتر فرزاد کنگی | متخصص اطفال و نوزادان



## • نقش فناوری اطلاعات سلامت در

## ارتقاء سلامت و آموزش بیماران

بهمنس علی‌رضا امیرحسینی | مدیرعامل بیمارستان  
بنت الهدی مشهد  
دکتر غلامرضا مرادی | مدیریت اطلاعات سلامت مرکز  
تحقیقات و توسعه بیمارستان بنت الهدی مشهد



## • میکروبیوم

دکتر امیرمحمد رحیمپور | متخصص کودکان و نوزادان



## • بیش‌فعالی

مهسا برای مقدم  
کارشناس ارشد روانشناسی

## • روز جهانی پیشگیری از خودکشی

زینا صدیقی  
کارشناس ارشد مشاوره و  
روان‌شناسی

## • آموزش پرستاری دارو

مریم جهانی  
کارشناس پرستاری

## • اهمیت پیوند اعضا از بیمار مرگ مغزی

الهام وحدت فیض آبادی  
کارشناس پرستاری





# کلاس‌های آموزشی مادران باردار



بیمارستان و زایشگاه خصوصی بنت الهدی  
درجه یک مثبت

کلاس آموزشی مادران باردار  
بیمارستان و زایشگاه بنت الهدی  
تماس : ۳۸۵۳۰۴۰۳

جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره  
زیر تماس حاصل فرمایید  
تلفن تماس : ۰۵۱-۳۸۵۳۰۴۰۳

# بنت الهدی

## پیام سپید

نشریه داخلی بیمارستان بنت الهدی

سال پانزدهم | تابستان ۱۳۹۶ | شماره ۵۱

صاحب امتیاز: بیمارستان بنت الهدی

سردبیر: مهندس علیرضا امیرحسختانی

مدیر مسئول: طاهره رسولی

مدیر اجرایی: سوگند برجسته

تایپیست: محبوبه موذنی

طراحی و چاپ: گرافیک پاپلی

همکاران این شماره (بر اساس حروف الفبا):

دکتر امیررضا افشاری | مهندس علیرضا

امیرحسختانی | رامین ایزدی | دکتر حسن بادپر |

الهه باغداری | مهسا براتی مقدم | حدیث تاتاری

| مریم جهانی | سید احسان حسینی | دکتر

امیر مسعود رجب پور | سمیرا صابوناتی | پریا

صدیقی | دکتر فرزاد گنجی | جواد محمد زاده |

دکتر غلامرضا مرادی | الهام وحدت فیض آبادی

تلفن: ۵/۵۱۳۸۵۹۰۰۵۱

تلفن و فاکس مستقیم مدیریت:

۵۱۳۸۵۱۸۱۱۴/۱۱۳

تلفن گویا: ۰۹۱۵۱۵۷۹۰۰۴

پیام سپید از دریافت مقالات و دیدگاه‌های

صاحب‌نظران استقبال می‌کند. مقالات

ترجمه شده همراه با کپی اصل مقاله

ارسال شود. مقالات تایپ شده همراه با

CD ارسال شود. مقالات چاپ شده الزاما

نظر رسمی مجله نیست. پیام سپید در

ویرایش و خلاصه کردن مقالات آزاد است.

منابع مقالات در دفتر مجله موجود می‌باشد.

## PAYAM-E-SEPID

Internal Journal of  
Bentolhoda Hospital

Address: Bahar St. Mashhad-IRAN.

Tel: +985138590051

Fax: +985138518113

Website: www.bent-hospital.com

Email: info@bent-hospital.com

## فهرست

- |    |  |
|----|--|
| ۳  | سخن نخست   |
|    | نقش فناوری اطلاعات سلامت در ارتقا، سلامت و آموزش |
| ۴  | بیماران  |
|    | روز پزشک   |
| ۵  | میکروبیوم - قسمت دوم                             |
| ۶  | روز جهانی شیرمادر                                |
| ۷  | پیوند سلول‌های بنیادی بندناف تحولی عظیم در دنیای |
| ۸  | پزشکی  |
|    | اثرات بالقوه هلیله کابلی معجزه هزاره سوم         |
| ۱۰ | مراقب ستون فقرات خود باشیم!                      |
| ۱۲ | آموزش پرستاری - دارو                             |
| ۱۶ | روز کارمند                                       |
| ۱۹ | مالاریا  |
| ۲۰ | اهمیت پیوند اعضا، از بیمار مرگ مغزی              |
| ۲۲ | بیش فعالی  |
| ۲۴ | ستارگان درخشان                                   |
| ۲۵ | روز جهانی اهدای خون                              |
| ۲۶ | روز جهانی پیشگیری از خودکشی                      |
| ۲۸ | حوادث شغلی (بیمارستانی)                          |
| ۳۰ | اخبار  |
| ۳۲ |  |

## سوگندنامه کارکنان بیمارستان بنت الهدی

بنام خداوند جان و خرد

خداوند تو را پاس می‌گوییم که افتخار خدمت به من اعطاء فرمودی و مراد دایره لطف و عنایت خود قرار دادی

تا به حفظ سلامتی و درمان بندگانت پردازم.

بارالها رحمتی فرما که وابستگی دنیوی مرا از مسیر و هدف بلندی که خدمت به بندگان توست، دور سازد.

من در پیشگاه پر عظمت تو در مقابل بندگان مقرب درگاهت به کتاب آسمانی سوگند میدهم که به تمامی

بندگان تو احترام گذاشته و با تمام توان در مراقبت، پرستاری و ارتقاء سلامت آنان بکوشم.

من سوگند میدهم که تمامی توان خود را به عنوان یک فرد حرفه‌ای در خدمت به جامعه به کار برم.

من سوگند میدهم که دانش و مهارت خود را همواره ارتقاء دهم و در بیچ زمانی از آموختن آن غافل نباشم و در

پیشگاه خداوند سوگند میدهم که همواره و در جهت حفظ استقلال و سربلندی ایران اسلامی کوشا باشم.



## سخن تحت

و بوی میوه‌ها، عاشق سلامتی مردمانمان هستیم. شاید همین هم هست که ما سپید پوشان بنت الهدی به درجه نخست در ارزش یابی دست انداختیم و پاسخ همه تلاشهایمان را این گونه دریافت کردیم. برآستی لازم است که بر بال رنگارنگ تابستان گرم، با سپیدی یکرنگ همصدا شد و از این همه تلاش و پرکاری و زحمت کشتی همه مهربانان که تک تک آنها در بدست آوردن این رتبه نقش داشتند تشکر کرد. همه عزیزانی که دل هایشان سپید و صورت هایشان خندان بود و با زحمت شبانه روزی، تابستان بنت الهدی را رونق بخشیدند. انسان‌هایی که باور داشتند، در این مجموعه، با خدمت صادقانه رضایت همگان و سربلندی ملک و ملت را بدست خواهند آورد. آنها راز انسان ماندن در همه شرایط را سر لوحه خویش قرار دادند و در گرمای تابستان و عرق ریزان، به کودکان نشان دادند که از جنس فرشتگان قصه‌های مادر بزرگ اند. قصه‌هایی که هر شب فرزندان این آب و خاک را برای فرداهای بهتر به خواب می‌کند.

طاهره رسولی  
مدیر مسئول

از قدیم فرشته‌های نجات تو قصه‌ها سپیدپوش بوده‌اند. مادر بزرگ‌ها ما را با شرافت و کرامت آنها به خواب می‌کرده‌اند و ما تا دقایقی قبل از فرو رفتن به خواب عمیق، به آنها فکر می‌کرده ایم. فرشته‌های سپیدپوش، تاریخ نجات آدم هستند و ما بیمارستانی‌ها، اولین نشانه مان، سپید پوشی ست. سپیدی، رنگ نجات است. رنگ کمک، رنگ یکرنگی، رنگی که هیچ لکه‌ای را نمی‌پوشاند. آنچه هست را بیرون می‌ریزد و آشکار می‌کند. سپیدی رنگ خلوص است، رنگ زلالی، برای نجات دادن، برای کمک، برای جان به سلامت در بردن دیگران باید سپید باشی. خالص و یکرنگ.

تابستان اما رنگ به رنگ است. شاد است و با میوه‌های رنگ به رنگش، شادی می‌آفریند و سلامتی، هر میوه اش را رنگی ست و هر رنگش را رازی ست برای سلامتی. تابستان نگهبان سلامتی ست و رنگ هایش راز دار تندرستی. تابستان هم راستگوست. با رنگ‌هایش که از جواته بهار می‌آیند، به میان مردمان می‌آید و خلوص تندرستی را در سفره‌ها می‌نشانند.

ما سپید جامگان بیمارستانی، این روزها تابستانی هستیم. همچون فرشتگان نجات یک رنگیم و دل در گرو نجات انسان داریم و همچون تابستان سوار بر رنگ

علیرضا امیرحسختانی

قوی لیسانس مدیریت اقتصاد، مدیر عامل بیمارستان

بنت الهدی مشهد Ara.khani@yahoo.com

غلامرضا مرادی

استادیار، مدیریت اطلاعات سلامت، مرکز تحقیقات و

توسعه بیمارستان بنت الهدی مشهد

Moradigh@mums.ac.ir

## نقش فناوری اطلاعات سلامت در ارتقاء سلامت و آموزش بیماران

نمود. به یکپارچگی و تعامل بین سیستم‌ها توجه زیاد شده بود.

### نتیجه گیری

برای حل چالش‌های موجود در بیمارستان‌های کشور باید با استفاده از یک سیستم پرونده الکترونیک جامع در کنار طرح پزشک خانواده و اجرای دقیق سیستم ارجاع در جهت تحقق اهداف عالی سیستم بهداشت و درمان حرکت کرد. تهیه برنامه استراتژیک سه رکن اصلی فوق، باید توسط وزارت بهداشت طراحی و نرم افزار یکپارچه مورد نیاز آن تهیه و بصورت رایگان در اختیار مراکز بهداشتی - درمانی کشور قرار گیرد. مدل اطلاع رسانی سلامت زیر به عنوان یک راهکار جامع و استراتژیک در توسعه و ارتقاء سلامت و آموزش بیماران و سالمندان کشور پیشنهاد می‌گردد.

متون سیستم‌های مراقبت سلامت کشورهای توسعه یافته انجام شد.

### یافته ها

یکی از فناوری‌هایی که باعث انسجام در رفتار کادر درمانی و مراجعات بیماران و ایجاد نظم سیستماتیک در عملکرد مراکز درمانی کشورهای مورد مطالعه شده بود، استفاده از سیستم‌های اطلاع رسانی یکپارچه و جامع بود. جمع‌آوری اطلاعات بیمار در مراکز مختلف درمانی و نگهداری آنها در یک ظرف الکترونیکی بنام پرونده الکترونیک بیمار خیلی مورد توجه قرار گرفته بود. مراکز درمانی مراقبت در خانه، مراقبت در حوادث، آموزش بیماران در خانه، مراقبت از سالمندان و ارائه کنندگان خدمات پاراکلینیکی بعنوان کاربران این سیستم‌ها تعریف شده بودند. تفکر استفاده از سیستم‌های پراکنده و دارای ساختار متفاوت در مراکز درمانی اصلا مورد توجه

### مقدمه

ارائه خدمات بهداشتی- درمانی در کشورهای در حال توسعه با چالشهای زیادی روبروست. برخی از چالش‌ها در زمینه نوع سبک زندگی و آموزش بیماران و ارائه‌کنندگان خدمات است و برخی دیگر در زمینه عدم تامین زیرساخت‌های استفاده از تکنولوژی اطلاعات سلامت است. در حالیکه این چالش‌ها مستقیما روی ارتقاء سطح سلامت جامعه و عملکرد مراکز بهداشتی - درمانی تاثیر می‌گذارد. این مطالعه با هدف شناسایی فناوری‌های دخیل در آموزش و ارتقاء سطح سلامت بیماران و معرفی الگو برای سیستم بهداشت و درمان کشور انجام شد.

### روش بررسی

این مطالعه از نوع کاربردی است که به روش تحلیلی - تطبیقی با استفاده از منابع اینترنتی و کتابخانه‌ای در یک مقطع زمانی خاص بر روی

مدل ارتقاء کیفیت خدمات در نظام سلامت با تأکید بر پزشک خانواده و نظام ارجاع از طریق اطلاع رسانی الکترونیکی





# روز پزشک مبارک

دکتر حسن بادپیر  
پزشک عمومی

## روز پزشک

روز پزشک، روزیست که به مناسبت تولد شیخ الرئیس ابو علی سینا برای تکریم از تمام شاغلین در کسوت پزشکی نامگذاری شده است. دانش پزشکی از بدو شروع، توسعه و پیشرفت شگرف آن در روزگار جدید تغییرات بنیادین و عمیقی داشته است به نحوی که دخالت تجهیزات پیشرفته پزشکی با دقت‌های بسیار بالا یکی از ابزارهای بسیار مهم در امر تشخیص، درمان و بهبود بیماران و کمک رسان پزشکان شده است.

لیکن امری که همیشه ثابت بوده و از همان ابتدای تاریخ پزشکی که خاطره‌های بسیار شیرین برای همه ما بر جای گذاشته تا هم اینک که دانش پزشکی طیعه‌دار نهضت‌های علمی بشری است، روحیه والای انسانی، سعه صدر و مناعت طبع برای شخص طبیب در قدیم الایام و پزشک در روزگار کنونی جزو الزامات قطعی است.

بدون وجود چنین روحیه‌ای حتی پیشرفته ترین تجهیزات و استفاده از تکنولوژی‌های روز نیز کمک رسان نخواهد بود و آن تاثیر شفاگونه و مسیحایی را نخواهد داشت. یک طبیب و پزشک خوب زمانی می‌تواند به عمق جان و دل بیمار خود نفوذ کند و دردها و آلام او را

بهبود بخشد که خود نیز از درون ساخته شده و خصایل پاک انسانی را به نهایت درجه در خود پروارنده باشد و وجود انسان بیمار را همچون مانده‌ای آسمانی یتگرد که خدمت و کمک به او باید غایت آرزویش باشد تا بدان وسیله خود نیز تعالی یافته و کرامت وجودی خویش را از طریق کمک به آن وجود الهی تعالی بخشد.

زمانی ما می‌توانیم آن کرامت، قداست و عزت و احترام را به این دانش بشری بازگردانیم که تمامی کارگزاران این دانش همچون قدیم تمام شاخه‌های طبیب بودن را مدنظر قرار داده و طی مسیر در این راه را نه بعنوان یک شغل حرفه‌ای بلکه بعنوان مسیر زندگی انتخاب نموده و تمام وجود خویش را وقف در این مسیر نمایند.

همیشه اولویت‌ها بیمار باشد نه تنها جسم و تن او بلکه تعالی روح و روان او نیز برای ما از اهم امور باشد. ما جان برکفان دیار زندگی الهی هستیم تا پندگمان خدای را در مسیر الهی خویش، کمک نماییم. بدین شکل ما نیز اگر چه نه به قدر دریا بلکه به اندازه قطره‌ای در این مسیر سبز الهی و معنوی با هر کیش و آیینی تأثیر گذار خواهیم بود.

روزی که با دستان خالی و با عشق بی پایان

همکار عاشق پیشه ام را می‌بینم که درگیر نوزاد یک کیلو گرمی می‌شود تا ذره ذره و گرم به گرم به کالبد جسمی‌اش بیفزاید تا در آینده این وجود انسانی را در کالبدی مناسب تحویل خانواده دهد و ایسن همه در حالی است که نگاهش تنها به جسم او نیست بلکه او را در آینده سالکی، قوی بنیه در مسیر سبز زندگی می‌بیند.

و شبی که دستان شغابخش استادم این هدیه آسمانی را از درون و عمق جان مادری باردار با هزاران راز و نیاز در نگاهش به این جهان معرفی می‌کند و لبخند زندگی را بر لبان مادر و نوزاد می‌نشاند و ناخودآگاه او نیز تبسم رضایت بر چهره خسته‌اش خود نمایی می‌کند و شور جوانی را به او هدیه می‌دهد.

در این لحظه و در مسیر سبز زندگی، این رفتار سیره واقعی طبابت را در ذهن من نمایان می‌کند و کلمه طبیه طیب را برانزده ی او می‌بینم. و همچنین در شبی دیگر وقتی استاد را در بخش بستری، بر بالین بیمار و دست در دست پیرمردی می‌بینم که متبسم، گوش به کلام دردمند او می‌دهد طبیبی عاشق را می‌بینم که محبت و صفای الهی در او حلول کرده است.

روزت مبارک ای طبیب عاشق پیشه

دکتر امیرمسعود رجب‌پور  
متخصص کودکان و نوزادان

## میکروبیوم - قسمت دوم

مکمل‌هایی استفاده کنید که حاوی گونه‌های متعدد باکتریال باشد یا بیشترین احتمال کسب فایده برای شما را داشته باشد. در آینده ممکن است بتوان میکروبیوم هر فرد را جداگانه مورد ارزیابی قرار داد و مشخص نمود که شما بطور اختصاصی نیاز به خوردن چه چیزی دارید تا بتوانید وزن خود را کم کنید یا بتوانید سالم تر باشید. ممکن است بتوان میکروبیوم‌های اختصاصی که شما دچار کمبود آن هستید را شناسایی نمود، تا از سرطان، بیماری‌های قلبی یا دیابت پیشگیری نمود.

پس امروز، کمی از محصولات غذایی جدید حاوی مواد ذکر شده را به شتاب خود بیفزایید و به جشن میکروبیوم‌های سالم‌تر و شادتر درود بفرستید.



میکروب‌های بد شود. مشخص شده است که با حذف قند، چربی‌های ناسالم و غذاهای فرآوری شده از رژیم غذایی، بیشتر خواهید توانست تا میکروبیوم خود را متوازن نگهدارید. مصرف گوشت قرمز حیوانی را کاهش دهید زیرا می‌تواند باعث رشد میکروب‌های مولد اندوتوکسین گردد.

به یاد داشته باشید که از آنجایی که تنوع میکروبیوم، هدف اصلی است، لذا تا مادامی که از غذاهای غنی از مواد گیاهی استفاده می‌کنید، مصرف بعضی گوشت‌ها نیز ایرادی ندارند.

**■ مصرف آنتی بیوتیک، فقط در مواقع ضروری**  
قبلاً پارها شنیده اید که در زمانیکه مبتلا به سرماخوردگی هستید، تقاضای آنتی بیوتیک نکنید و فقط در موارد عفونت‌های میکروبی به آنها نیاز دارید هر چند که این داروها باکتری‌های مضر را از بین می‌برند ولی بسیاری از میکروب‌های مفید و خوب میکروبیوم را نیز از بین می‌برند که ممکن است برگشت بعضی از آنها نیز حتی غیرممکن باشد. در مطالعاتی که بر روی موش انجام شده مشخص گردیده که تغییر در میکروبیوم به دنبال فقط یک دوره آنتی بیوتیک تراسی باعث افزایش وزن شده است و دانشمندان معتقدند که این مسئله در انسان‌ها نیز صادق است. (بخصوص در کودکان) بعضی پزشکان به منظور پیشگیری اسهال ناشی از آنتی بیوتیک‌ها، هنگام تجویز آنتی بیوتیک از پروبیوتیک نیز استفاده می‌کنند.

**■ پروبیوتیک‌های قدیمی را بر ندارند**  
باکتری‌های خوب به شکل قرص یا مواد غذایی حاوی این ارگانیزم‌ها در قفسه‌های فروشگاه‌ها وجود دارند. (بعضی به شکل محصولات ماست یا کفیر حاوی ارگانیزم‌های زنده و فعال و بعضی به شکل انواع تخمیر شده نظیر کیمچی و کومبوچا استفاده از یک نوع خاصی از پروبیوتیک تأثیر چندانی ندارد. اگر میکروبیوم خود را به شکل یک جنگل تصور کنیم که حاوی گونه‌های متعدد گیاهی است، استفاده از مکمل پروبیوتیک نظیر سعی در کاشت و پرورش یک گونه گیاهی، مثلاً توت فرنگی، در این جنگل و اکوسیستم از قبل تثبیت شده می‌باشد هر چند که ممکن است موقتاً رشد کرده و محصول دهد ولی بعد از مدتی درون اکوسیستم هم می‌گردد. لذا اگر قصد مصرف پروبیوتیک دارید، از آنجائیکه زوده شما حاوی هزاران گونه باکتریایی است، از

مجبور نیستید کار خاص یا پیچیده‌ای به منظور ارتقای اکوسیستم درونی خود انجام دهید. ترکیب باکتری‌های موجود در روده شما می‌تواند طی چند ساعت تغییر کند و نکته مهم حفظ توازن و بالانس این ترکیب است که در زیر به اقداماتی که می‌توانند به ایجاد و حفظ این توازن کمک نمایند می‌پردازیم.

**■ فیبر بیشتری بخورید**  
فیبر، غذای مورد علاقه میکروبیوم شماست. هر چند که همه غذاهایی که توسط شما خورده می‌شوند، توسط میکروبیوم نیز مورد استفاده واقع می‌شوند ولی محققین اعتقاد دارند که فیبر، غذاهای میکروب‌های خوب است. بسیاری از غذاهای حاوی کربوهیدرات‌های ساده و غذاهای حاوی فیبر کم عمدتاً و به سرعت از طریق روده باریک جذب شده و به سایر قسمت‌های بدن رفته و بصورت انرژی یا چربی در می‌آیند و مقادیر کمی از آنها به کولون که محل اصلی تعداد بسیار زیادی از میکروبیوم است، می‌رسند. اما غذاهای غنی از فیبر در معده یا روده جذب نمی‌شوند و عمدتاً به کولون می‌رسند که در آنجا به غذای مناسبی برای باکتری‌های مفید روده بزرگ تبدیل می‌شوند.

باید تلاش کنید تا مقادیر مناسب فیبر دریافت کنید. برای خانم‌های زیر ۲۵ سال روزانه ۲۸ گرم و برای سنین بالاتر ۲۲ گرم در روز کافی است و برای مردان زیر ۵۰ سال ۳۰ تا ۳۳ گرم در روز و بالای ۵۰ سال حدود ۲۸ گرم در روز کافی به نظر می‌رسند.

**■ دفعه بعد که به خرید می‌روید دو میوه یا سبزی جدید در سبد اضافه کنید**  
محققین معتقدند که یک راه مهم دیگر جهت حفظ توازن میکروبیوم، خوردن طیف وسیعی از مواد غذایی است به این معنی که هنگام خرید، فقط به سراغ بروکلی، سیب زمینی و سایر مواد همیشگی و تکراری نروید بلکه هر بار از دو میوه یا سبزی جدید نیز خرید کنید مثل انبه، پیازچه (تره فرنگی) سیر، بامیه یا سایر مواد موجود که قبلاً بصورت معمولی از آنها خرید نمی‌کرده‌اید و این تجربه را ادامه دهید.

**■ میکروب‌های بد را کنترل کنید**  
همانگونه که با تغذیه بوسیله غذاهای غنی از فیبر باعث کمک به رشد و تکامل میکروب‌های مفید می‌شوید، حذف غذاهای کم ارزش (هله هوله‌ها) می‌تواند باعث مهار و کنترل



## روز جهانی شیر مادر

استفاده گسترده از شیر خشک و غذاهای کودک در ایام پس از جنگ جهانی دوم به خصوص در کشورهای توسعه یافته، رشد چشم گیری یافت. که همین امر، باعث نگرانی جوامع جهانی گردید.

ترویج تغذیه با شیر مادر و افزایش آگاهی عموم از خواص منحصر به فرد این شیر در سلامتی کودک و حفظ و تسلوم شیردهی مادران، نیازمند گامی بزرگ و اساسی بود. بر همین اساس، در تاریخ یکم آگوست سال ۱۹۹۰ میلادی، سازمان بهداشت جهانی با همکاری یونیسف طی اجلاس در شهر فلورانس ایتالیا، بیانیهای را در تداوم، ترویج و حمایت از تغذیه با شیر مادر به امضاء رساند و از آن تاریخ را به عنوان ۷-۱۱ آگوست مصادف با ۱۶-۱۰ مرداد هفته جهانی شیر مادر معرفی کرد.

در این بیانیه بر اهمیت تغذیه نوزاد با شیر مادر در شش ماه اول زندگی و تاثیر آن بر تندرستی کودک و مادر تاکید شده است.

### مزایای شیر مادر

شیر مادر با دارا بودن همه مواد غذایی اصلی، ترکیبات دفاعی و سوادتی از قبیل آنزیم ها، هورمون های مختلف و اسیدهای چرب غیر اشباع از سوی سازمان بهداشت جهانی به عنوان کاملترین غذا برای شیرخواران معرفی شده است.

### چرا شیر مادر بی نظیر است

شیر هر مادر به خصوص برای فرزند خودش مناسب است. تغییراتی بر حسب زمان و طی یک وعده در آن به وجود می آید که نیاز شیرخوار را برآورده می کند. آغوز و شیر مادر براساس سن بارداری تغییر می کند. ترکیب شیر رسیده از وعده های به وعده دیگر و از ماهی به ماه دیگر فرق می کند تا نیاز شیرخوار را برآورده سازد شیر مادر یک مساده زنده می باشد که به طور فعال شیرخوار را در مقابل عفونت ها محافظت می کند.

### افزایش مقاومت بدن با شیر مادر

تغذیه با شیر مادر به طرق مختلف به تکامل کودک کمک می کند از جمله:

- هنگامی که مادر در معرض عفونت قرار گیرد پادتن هایی در بدن او تولید می شود که با عامل عفونی مقابله می کند. این پادتن ها از طریق شیر به شیرخوار می رسند و او را نیز در برابر بسیاری از بیماری ها مقاوم می سازد

- شیرمادر محرک رشد سیستم ایمنی شیرخوار است - عوامل موجود در شیرمادر به رشد سلول های دیواره روده کمک می کند و بنابراین در ایجاد

سد دفاعی در برابر میکروبها کمک نموده و به ترمیم صدمات ناشی از عفونت ها منجر می شود. - گلبول های سفید موجود در شیر مادر در میکروبها را نابود می کند.

- رشد میکروب های مفید لاکتو باسیلوس به وسیله شیر مادر تامین می شود که به میکروب های مضر اجازه رشد نمی دهد.

- تغذیه مصنوعی حاوی هیچ نوع سلول زنده، پادتن و عامل ضد عفونی زنده ای نیست و نمی تواند به طور فعال شیرخوار را در مقابل عفونت ها محافظت نماید.

### فواید تغذیه با شیر مادر

- تغذیه با شیر مادر باعث تقویت رابطه عاطفی مادر و کودک می شود.

- مکیدن زود هنگام پستان مادر از خونریزی های بعد از زایمان جلوگیری می کند و باعث می شود رحم مادر زودتر به شکل و اندازه اولیه باز گردد. - شیردهی باعث کاهش وزن مادر بعد از زایمان می شود.

- احتمال ابتلای کودک به بیماری هایی از جمله دیابت، آسم، آلرژی، عفونت گوش، بیماری التهابی روده، سلیاک، عفونت های تنفسی، ادرای، آرتریت روماتوئید و یوگی استخوان را کاهش می دهد.

- شیرمادر یک ضد درد طبیعی برای نوزاد است. - درجه حرارت شیر مادر همیشه مناسب است و نیازی به گرم یا سرد کردن ندارد.

- باعث رشد بهتر دندان ها و فک در کودک می شود.

- ترکیبات بیولوژیک شیر مادر موجب بهبود سلامت روانی کودکان می شود و احتمال پرخاشگری، اضطراب و افسردگی را در کودک کاهش می دهد.

- کودکانی که با شیر مادر تغذیه می شوند تکامل حرکتی بهتری دارند و از ضریب هوشی بالاتری برخوردار هستند.

- شیردهی ریسک کلسر تخمدان و آندومتر را در مادر کاهش می دهد.

### شیر مادر برای نوزاد نارس

شیرمادرانی که فرزندشان زودتر از ۳۷ هفته حاملگی به دنیا می آید خاص نوزاد نارس است و محتوی پروتئین، مواد معدنی و عوامل دفاعی بیشتری نسبت به شیر نوزادان رسیده است و لذا برای نوزاد نارس مناسب تر است.

### مزایای مربوط به کودک

۱- شیر مادر از لحظه تولد تا پایان ۶ ماهگی می تواند به تنهایی تمام نیازهای غذایی شیرخوار که برای رشد طبیعی او لازم است تامین کند.

۲- آغوز کلتورم یا شیر روزهای اول زرد رنگ و غلیظ و بسیار مغذی و حاوی مواد مفید و ارزنده ای است که به منزله اولین و مهم ترین اقدام ایمن سازی برای حفاظت کودک بر ضد بیماری های عفونی است.

۳- میزان ایمنی به آسم- اگرما و انواع آلرژی در شیرخوارانی که از شیر مادر استفاده می کنند بسیار کمتر است.

۴- به علت وجود آب کافی در شیرمادر به خصوص در ابتدای شیر تشنگی شیرخوار برطرف و اشتها او تحریک می شود و نیازی به دادن آب یا آب قند در شش ماه اول و قبل از شروع غذای کمکی حتی در مناطق بسیار گرم و خشک نمی باشد.

۵- بهره هوشی شیرخوارانی که با شیر مادر تغذیه می شوند بالاتر از شیرخوارانی است که به صورت مصنوعی تغذیه می شوند.

۶- تغذیه با شیرمادر رابطه عاطفی بین مادر و فرزند را افزایش می دهد تماس و توجه به شیرخوار در هنگام شیر دادن اثر مطلوبی به رشد روانی عاطفی شیرخوار دارد تا حدی که کودکان تغذیه شده با شیرمادر در دوران بلوغ از امنیت روانی بیشتری برخوردارند.

### فواید شیر مادر برای خودمادر:

۱- شیردهی احتمال بارداری مجدد را کاهش می دهد.

۲- مادرانی که به نوزاد خود شیر داده اند، از بیماری یوگی استخوان، سرطان سینه، سرطان رحم، سرطان تخمدان، دیابت نوع ۲ و سلیاک (عدم تحمل گلوتن گندم) در امان می باشند.

۳- شیردهی موجب کاهش وزن مادر می شود. مادر مقدار زیادی کالری را برای ساخت شیر از دست می دهد. در نتیجه افزایش وزن دوران بارداری اش کاهش می یابد.

۴- مکیدن سینه مادر باعث ترشح هورمونی می شود که این هورمون، رحم را به سرعت به حالت اول خود برمی گرداند و باعث کاهش خونریزی پس از زایمان می شود.

۵- از نظر اقتصادی اوزان ترین شیر و مناسب ترین شیر برای نوزاد، شیر مادر است.

۶- مادری که شیر خود را به کودک می دهد، از نظر روحی و جسمی رشد می کند، کمتر احساس خستگی و اضطراب و دلواپسی می کند و حسی قوی برای برقراری ارتباط با نوزاد خود دارد.



دکتر فرزاد گنجی

متخصص اطفال و نوزادان

## پیوند سلول‌های بنیادی بندناف تحولی عظیم در دنیای پزشکی

میلوژنومیک حاد (AMI)، سندرم میلودیسپلاستیک (MDS) لوسمی مزمن میلوژنوس مزمن (CML)، لوسمی مزمن میلوژنوس جوانان (JCM) لوسمی لنفوسیک مزمن (CLL) لنفوم هوچکین و غیره کوچکین، تالاسمی، نقص ایمنی مرکب شدید (SCID) سندرم وسیکوآتدریج، بیماری‌های متابولیک از جمله آدرنولوکودمسیرتری و سندرم هارلر و کم خونی آپلاستیک شدید، اکتون بیش از ۵۰۰، پیوند سلول بنیادی بندناف از دهنده‌های غیر آشنا و صدها مورد از سلول‌های ذخیره شده افراد وابسته، در سراسر دنیا با موفقیت انجام شده است. همچنین اخیراً پیوند سلول‌های بنیادی در درمان فلج مغزی (CP) و نیز درمان بیماری اوتیسم نیز به کار می‌روند.

### مزایای بالقوه برای بیماران

مطالعاتی جهت درمان بیماری‌های دیگر از جمله هیدروسفالی، دیابت تیپ ۱ و صدمات ناشی از تروما (ضربه) و بیماری‌های مادرزادی قلبی در حال انجام می‌باشد. برای بیماران خاص، استفاده از سلول بنیادی بندناف نسبت به سلول‌های بنیادی، مغز استخوان و خون محیطی، مزایای ویژه‌ای به همراه دارد:

- ۱- در دسترس بودن: سلول‌های بنیادی بندناف در بانک‌های سلول بندناف عمومی و خصوصی ذخیره، غربالگری و آزمایش می‌شوند و همیشه آماده مصرف می‌باشند

استخوان لگن فرد تحت بی‌حسی و در شرایط استریل برداشت می‌نماید و برای فرد بیمار و یا افراد دیگر استفاده می‌نماید.

سلول‌های بنیادی بندناف، از بندناف و یا جفت بلافاصله پس از تولد نوزاد، جمع‌آوری می‌شوند. خون بندناف و جفت مقادیر زیادی سلول‌های بنیادی خون ساز دارند. خون فرد دهنده پس از غربالگری منجمد و در بانک خون بندناف جهت استفاده در آینده ذخیره و نگهداری می‌شود.

روش سوم که اکنون به طور رایج استفاده می‌گردد، استفاده از خون محیطی فرد می‌باشد. در این روش سلول‌های بنیادی خون گرفته شده از رگ‌های محیطی فرد پس از عبور از دستگاه مخصوص جداسازی میشوند و پس از انجام مراحل لازم مجدداً به کار برده می‌شوند.

### پیوند سلول‌های بنیادی بندناف

اولین پیوند موفق سلول‌های بنیادی بندناف در سال ۱۹۸۸ در پاریس انجام شد. بیمار یک پسر بچه مبتلا به بیماری کم خونی فانکونی بود (یک کم خونی ژنتیکی که می‌تواند تهدید کننده حیات باشد) اکنون پیوند سلول‌های بنیادی بندناف برای درمان بیش از ۷۰ نوع بیماری (اغلب در کودکان) که شامل مولرد زیر هستند، به صورت موفقیت آمیزی به کار می‌روند. لوسمی لنفوسیتیک حاد (ALL)، لوسمی

خون بندناف مانند خون مغز استخوان و خون عروق محیطی، منبع غنی از سلول بنیادی می‌باشد که در پیوند استفاده می‌گردد. استفاده از پیوند سلول‌های بندناف، در مقایسه با سلول‌های مغز استخوان، خون محیطی، مزایای فراوان برای اغلب بیماران به همراه دارد. در پیوند این سلول‌ها ممکن است از سلول‌های بنیادی خود فرد و یا از افراد دیگر استفاده شود. از آنجا که تحقیقات پزشکی بر روی سلول‌های بنیادی به سرعت در حال افزایش است، لذا اطلاعات کافی برای والدین می‌تواند راهگشای درمان بیماران در آینده باشد. مهمترین مسأله در مورد سلول‌های بنیادی بندناف این است که ذخیره و نگهداری این سلول‌ها دو مزیت مهم را به همراه دارند:

- ۱- اهدای سلول‌های بنیادی بندناف کمک فراوانی به بیماران نیازمند پیوند خواهد بود.
- ۲- با توجه به پیشرفت سریع علم پزشکی، ذخیره سلول‌های بنیادی در آینده می‌تواند در درمان بسیاری از بیماری‌های فرد و افراد فامیل وی به کار رود.

### منابع سلول‌های بنیادی

سلول‌هایی که در پیوند استفاده می‌شوند از سه منبع تهیه می‌شود: مغز استخوان، خون محیطی، خون بندناف (پس از تولد نوزاد) - برای به دست آوردن سلول‌ها از مغز استخوان، پزشک به روش جراحی، مغز استخوان را از

به مدت طولانی ذخیره می‌گردد.

- فرآیند بررسی شامل بررسی HLA و میزان سلول موجود و بررسی از نظر عفونت‌های ویروسی مثل ایدز و سیتومگالو ویروس و ویروس هپاتیت می‌باشد که در تمام واحدهای گرفته شده، این فرآیند صورت می‌پذیرد.

- همچنین واحد خون بندناف از نظر میزان کافی سلول‌های خونساز بررسی می‌شود.

در مرحله بعدی، خون منجمد شده و در درجه حرارت بسیار پایین، در نیتروژن مایع، برای استفاده در آینده نگهداری می‌شود. در هنگام نیاز به انجام پیوند واحد خون بندناف برای استفاده آماده و به مرکز مورد نظر ارسال می‌گردد.

#### ■ تاریخچه شرکت فناوری بن یافته‌های رویان

شرکت فناوری بن یافته‌های رویان از سال ۱۳۸۴ ذخیره سازی سلول‌های بنیادی خون بندناف نوزادان تازه متولد شده را آغاز کرده و تا کنون موفق به ذخیره سازی بیش از ۷۰۰۰۰ نمونه شده است. این بانک با داشتن ۲۷ نمایندگی در استان‌های مختلف توانسته است، با استاندارد سازی فرآیند جمع آوری و فریز نمونه‌های خون بندناف و همچنین همکاری با مراکز پیوند علاوه بر درمان بیماری‌های بدخیم و نجات جان انسان‌ها و افزایش چشمگیر امید به زندگی در کشور، از خروج ده‌ها هزار دلار ارز برای تامین سلول از سایر کشورها جلوگیری کند. نمایندگی خراسان رضوی از سال ۸۶ در این زمینه زیر نظر جهاد دانشگاهی مشهد شروع به فعالیت کرده است و تمامی شهرستان‌های سطح استان را در این زمینه به لحاظ نحوه هماهنگی جهت عقد قرارداد و انجام نمونه گیری پوشش داده است.

این نمایندگی از مرداد ماه سال ۱۳۹۵ همچنان زیر نظر بانک خون بندناف رویان تهران فعالیت خود را با انتقال دفتر نمایندگی به بیمارستان بنت الهدی ادامه داده است.

این نمایندگی هر روز با ارائه خدمات بیشتر جهت رفاه حال مشتریان و اطلاع رسانی در این زمینه از قبیل نصب بیلبورد در سطح شهر و پخش بروشورها در مراکز درمانی و مطب پزشکان و ارائه مشاوره در زایشگاه بیمارستان بنت الهدی برای بیماران سعی در تحقق هر چه بیشتر اهداف بانک خون و فرهنگ سازی در این زمینه را دارد.

بیماری‌های افراد خانواده جمع آوری و نگهداری می‌نماید هزینه سالانه نگهداری این نمونه‌ها با توجه به کاربرد وسیع آنها بسیار اندک می‌باشد. خون بندناف همچنین در مطالعات تحقیقاتی نیز به کار می‌روند. این مطالعات به روند انجام پیوند در آینده کمک خواهند کرد.

#### ■ نکات مهمی که بهتر است در ذهن داشته باشیم

والدین با پزشک یا مامای مورد اعتماد خود ۲ ماه قبل از زایمان باید در مورد اینکه آیا می‌خواهند خون بندناف را نگهداری نمایند مشاوره انجام دهند.

- تمام بیمارستان‌ها خون بندناف را جمع آوری نمی‌کنند بنابراین والدین باید بدانند که کدام یک از مراکز درمانی این کار را انجام می‌دهند. شرح حال کاملی از شرایط سلامت مادر باید گرفته شود و غربالگری در مورد بیماری‌های عفونی از جمله هپاتیت‌های HIV، صورت پذیرد. برنامه غربالگری ممکن است در طول بارداری یا بلافاصله قبل یا بعد از زایمان صورت پذیرد و باید در بیمارستان کامل شود. در بخش خصوصی غربالگری‌ها انجام و طبق قرارداد، خون بندناف نگهداری و مبالغی به صورت سالانه دریافت می‌شود.

#### ■ بیانیه آکادمی اطفال امریکا

آکادمی اطفال امریکا اکثر والدین را جهت نگهداری و اهدای سلول بندناف نوزادان تشویق می‌نماید. این سلول‌ها می‌توانند در درمان بیماری‌های جدی و شدید در حال حاضر و در آینده مورد استفاده قرار گیرند.

#### ■ فرآیند جمع آوری و نگهداری

- در هنگام زایمان تمام توجه به مادر و نوزاد می‌باشد و بعد از زایمان مراحل زیر انجام می‌شود:

بندناف کلامپ و خون بندناف و جفت، قبل و یا بعد از خارج شدن جفت، گرفته و جمع آوری می‌شود.

- خون در کیف‌های استریل جمع آوری می‌گردد. این کیسه خون، واحد خون بندناف نامیده می‌شود. به خون جمع آوری شده شماره شناسایی داده می‌شود و به صورت موقت ذخیره می‌گردد.

- واحد خون بندناف به بانک خون بندناف منتقل و در آنجا تست شده، منجمد می‌شود

در صورتیکه یافتن دهنده مناسب سلول مغز استخوان و خون محیطی ممکن است چندین ماه طول بکشد.

۲- یکسان سازی HLA: اگر چه سعی می‌شود برای به حداقل رساندن عوارض پیوند، حداکثر یکسان سازی بین دهنده و گیرنده پیوند صورت پذیرد، ولی مطالعات نشان می‌دهد نیاز به انجام این کار در پیوند سلول بنیادی بندناف، به نسبت پیوند مغز استخوان و خون محیطی کمتر می‌باشد.

۳- CVHD در پیوند سلول بنیادی بندناف به نسبت مغز استخوان و خون محیطی کمتر است و شدت آن نیز کمتری باشد.

۴- تنوع: با توجه به تلاش گسترده برای جمع آوری خون بندناف در مراکز متعدد و نژادهای مختلف، واحدهای خون بندناف می‌توانند در صورت نیاز منبع متنوعی از نژادهای مختلف را فراهم سازند.

۵- انتقال بیماری‌های عفونی: در پیوند سلول‌های بنیادی بندناف به نسبت مغز استخوان و خون محیطی، درصد کمتری از بیماری‌های عفونی قابل انتقال از طریق خون، منتقل می‌گردد.

#### ■ موقعیت‌های جمع آوری و اهدای سلول بندناف

نمونه گیری بندناف بر بالین بیمار در هنگام تولد نوزاد صورت می‌گیرد. والدین باید در مورد فواید جمع آوری سلول بندناف نوزاد خود و موقعیت‌هایی که در آینده ایجاد می‌کند با ارائه دهندگان خدمات سلامت مشاوره نمایند. والدین سالم که دارای فرزند سالم هستند و کاندیدی برای دریافت خون بندناف در فامیل ندارند می‌توانند خون بندناف فرزندشان را در اختیار بانک خون و یا برنامه‌های تحقیقاتی قرار دهند و یا با ذخیره سازی این سلول‌ها در آینده از مزایای آن بهره مند شوند.

والدینی که دارای فرزند یا فامیل دچار سرطان، نقص ایمنی و یا بیماری خاص ژنتیکی هستند و یا کسانی که ممکن است کاندید پیوند باشند، باید با پزشک مورد اعتماد در مورد فواید جمع آوری سلول بنیادی بندناف برای استفاده در خانواده مشورت نمایند. بانک خون بندناف چه در بخش دولتی و چه در بخش خصوصی، سلول‌های بنیادی بندناف را جمع آوری و ذخیره‌سازی می‌نماید. بانک خون، سلول‌های بنیادی را برای استفاده در مواردی از

دکتر امیررضا افشاری (Pharm. D., Ph. D)  
گروه فارماکولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم  
پزشکی مشهد، مشهد، خراسان رضوی، ایران  
Afshariar921@mums.ac.ir  
دکتر المیرا محتشمی (Pharm. D)  
رئیس کمیته دارو و درمان، بیمارستان بنت الهدی  
مشهد، خراسان رضوی، ایران



## اثرات بالقوه هلیله کابلی معجزه هزاره سوم

### ■ اثرات فارماکولوژیک

#### الف) اثرات آنتی اکسیدانسی

مطالعات داروشناسی جدید نشان داده است که هلیله کابلی (T. chebula) دارای فعالیت آنتی اکسیدانسی و جاروب کنندگی رادیکال آزاد بالایی می‌باشد. عصاره آبی آن فعالیت گزانتین‌گزانتین اکسیداز را مهار کرده و بخوبی رادیکال‌های DPPH را مهار مینماید. همچنین عصاره آبی و یا متانولی آن مهارکننده پراکسیداسیون چربی‌ها و تولید رادیکال‌های سوپراکسید و هیدروکسیل در میکروزوم‌های کبدی و محیط برون تن می‌باشد. عصاره اتانولی آن دارای اثرات ساینوپروتکتیو بالایی بر سلول‌های HEK-N/F بوده و از آسیب اکسیداتیو ناشی از پرتو UV و پیری سلولی (احتمالاً از طریق مهار کوتاه شدن وابسته به سن ناحیه تلومر و مهار تولید advanced glycation end products) جلوگیری مینماید. همچنین عصاره‌های آبی و الکلی آن از طریق جاروب کردن رادیکال‌های آزاد و مهار آنزیم ماتریکس متالوپروتئیناز-۲ (MMP-2) در سلول‌های فیبروبلاستی اثرات ضدپیری از خود نشان داده اند. از طرف دیگر نشان داده شده است که اثرات آنتی اکسیدانسی عصاره الکلی T. chebula از طریق آنزیم‌های سوپر اکسید دیسموتاز و گلووتاتیون-S-ترانسفراز میانجی‌گری می‌گردد.

افشاری و همکاران در مقاله‌ی اخیر خود نشان دادند که عصاره‌ی هیدروالکلی هلیله‌ی کابلی می‌تواند بر مرگ سلولی سلول‌های عصبی نرمال PC۱۲ و OLN-۹۳ (سلول‌های اولیگودندروسیت) ناشی از استرس اکسیداتیو اثرات محافظتی ایفا نماید، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که از این گیاه می‌توان در درمان بیماری‌های تحلیل برنده‌ی اعصاب به خصوص الزایمر و مالتیل اسکلروزیس استفاده نمود.

این درخت بومی هند است و در مناطق دیگر از جمله در چین، برمه، تایلند و نوار هیمالیا نیز کاشته می‌شود و میوه آن به سایر مناطق جهان صادر می‌شود. علت اینکه این میوه را هلیله کابلی گویند آن است که این هلیله از طریق افغانستان و خراسان به ایران وارد می‌شود و لذا مردم تصور می‌کنند که این درخت در افغانستان می‌روید. امروزه این گیاه در نواحی جنوب شرقی ایران همانند کرمان نیز یافت می‌شود.

### ■ ترکیبات شیمیایی

میوه هلیله سیاه (black myrobalan) حاوی مقادیر بالایی (۲۲-۳۴ درصد وزنی) از تانن عمدتاً بصورت تانن‌های قابل هیدرولیز همانند گالیک اسید، کبولازیک اسید (chebulagic acid)، chebulanine، neochebulinic acid، chebulinic acid، ellagic acid، punicalagin، pyrogallol و غیره می‌باشد. از دیگر ترکیبات مهم میوه آن می‌توان به ترکیبات فنولیک، پلی فنولی، فلاونول‌ها و گلیکوزید تری ترپنوئیدها (مانند chebulosides I and II) اشاره کرد.

### ■ طب سنتی

در طب سنتی از میوه رسیده و خشک شده هلیله جهت درمان اختلالات و بیماری‌هایی همانند اسهال، التهاب و خشکی حلق، سرفه، تبوع، اسهال، دردهای کولیکی، سسکه، اختلالات عصبی، کلیوی و مجاری ادرار و اختلالات خونروشی استفاده می‌گردد. همچنین برای هلیله اثراتی همانند ملین و مسهل، دیورتیکی، ضد دیابت، کاردیوتونیک و محرک حرکات گوارشی شرح داده شده است.

امروزه گیاهان دارویی سهم بسزایی در درمان بیماری‌های مختلف از جمله سرطان، بیماری‌های گوارشی، آنتی میکروبیال، بیماری‌های تحلیل برنده اعصاب و بعنوان یک ماده آنتی اکسیدان کاربرد دارد. در این مقاله سعی شده است از گیاه دارویی هلیله کابلی که دارای اثرات مختلفی از جمله اثرات آنتی اکسیدانسی، ضد دیابتیک، محافظت شیمیایی، ضد التهابی، ضد اسکمی و ضد تشنج، ضد میکروبیال و ضد سرطانی است، اطلاعات لازم داده شود.

۱) هلیله کابلی (Terminalia chebula) هلیله که در کتب طب سنتی با نامهای «هلج» و «هلج» آمده است، به فرانسوی Myrobalan یا Myrobalan و به انگلیسی نیز Myrobalan گفته می‌شود. هلیله، میوه خشک شده درختانی گرمسیری است که اغلب در مناطق حاره هند، برمه و سیلان و دامنه‌های هیمالیا می‌روید (شکل یک). درخت آن را به فرانسوی Terminalier نامند. گیاهی از خانواده Combretaceae و جنس Terminalia و دارای گونه‌های مختلفی است که معروفترین آن هلیله کابلی به نام علمی Terminalia chebula Retz است.

### ■ شکل یک. میوه و درخت هلیله کابلی

درخت ترمینالیه که میوه آن را هلیله کابلی گویند، درختی است بزرگ به ارتفاع حدود ۲۵-۳۰ متر، برگها متناوب، بیضی کشیده یا بعضی از آنها دایره ای یا قاعده قلبی به ابعاد ۷x۵ سانتی متر. گل‌های آن تر و ملده به رنگ زرد یا سفید کثیف با بوی نامطبوع است. میوه آن تخم مرغی شکل به اندازه ۲/۵-۵ سانتی متر و به رنگ زرد مایل به خاکستری یا زرد مایل به سرخی بوده و این میوه است که هلیله کابلی نام دارد و در طب سنتی به مصرف می‌رسد.

سلولهای سرطانی UAY (گلیوبلاستوم مولتی فرم) نشان داده‌اند (data not published).  
س) اثرات ضد دیابت و کاردیوپروتکتیو  
نشان داده شده است که عصاره‌های اتانولی و کلروفومی میوه هلبله در مدل هایپرگلاسمی ناشی از استرپتوزوسین در رت از خود اثرات ضد دیابتی نشان می‌دهند.

همچنین اثرات محافظت قلبی *T. chebula* بر مدل تجربی آسیب میوکارد ناشی از ایزوپروتنول در رت شرح داده شده است.

### نتیجه گیری

نتایج حاصل از مطالعات نشان می‌دهد که عصاره هیدروالکلی هلبله کابلی از طریق کاهش پارامترهای دخیل در استرس اکسیداتیو از قبیل رادیکال‌های آزاد درون سلولی، لیپید پراکسیداسیون و آسیب اکسیداتیو DNA می‌تواند اثرات محافظتی در مقابل بیماری‌های سرطانی و افزایشده اکسیداتیو استرس داشته باشد. همچنین در مطالعات انجام شده، به نظر می‌رسد عصاره‌های هلبله کابلی که واجد اثرات آنتی اکسیدانی و ضد آپوپتوزی می‌باشد می‌تواند در درمان بیماری‌های سرطان مفید واقع شود. نتایج حاصل از این مطالعات می‌تواند مطرح کننده اثرات محافظت عصبی هلبله کابلی بوده و کاربرد احتمالی آن را سرطان، محافظت شیمیایی و بخصوص در اختلالات تحلیل برنده اعصاب همانند سکنه مغزی، تروماهای مغزی، تشنج، بیماری آلزایمر، مالتیپل اسکلروزیس و پارکینسون مطرح نماید.

### مراجع

- Afshari, Amir R., Hamid R. Sadeghnia, and Hamid Mollazadeh. «A review on potential mechanisms of Terminaliachebula in alzheimer's disease.» *Advances in pharmacological sciences* ۲۰۱۶ (۲۰۱۶): ۲۰۱۶.  
Sadeghnia, Hamid R., et al. «Terminaliachebula attenuates quinolinate-induced oxidative PC1۲ and OLN-۹۳ cell death.» *Multiple Sclerosis and Related Disorders* ۱۴ (۲۰۱۷): ۶۰۶۷-.

است. همچنین عصاره متانولی میوه هلبله سیاه (۱۰/۰۰/۱ و ۱۰ μg/mL) از مرگ سلول های PC۱۲ ناشی از محرومیت سرم/گلوکز/اکسیژن (oxygen/serum/glucose deprivation, OGD) به مدت ۴ ساعت و رپرفیوژن به مدت ۲۴ ساعت جلوگیری کرده و مرگ سلولی و پراکسیداسیون چربی‌های ناشی از پراکسید هیدروژن رانیز در سلول‌های نرمال عصبی PC۱۲ مهار کرده است. اگرچه در تمام این غلظت‌ها درصد محافظت در مقایسه با گروه OGD و H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> معنی دار بوده است اما درصد محافظت به حد گروه کنترل (حلال) نرسیده است. همچنین در این مطالعه هلبله توانسته است از فعال شدن و مرگ سلول‌های گلیال BV۲ ناشی از لیپوپلی ساکارید (LPS) و تولید نیتریک اکسید ناشی از آن جلوگیری نماید. در مطالعه دیگر اثر سه نوع عصاره آبی، متانولی و اتانولی هلبله سیاه (۲/۵ و ۵ μg/mL) بر مرگ سلول های PC۱۲ ناشی از پراکسید هیدروژن مقایسه گردید که بهترین محافظت با عصاره آبی آن مشاهده گردید. در یک مطالعه نیز اثرات ضدتشنجی عصاره‌های آبی، الکلی و کلروفومی *T. chebula* بر تشنجات ناشی از پنتیلن تترازول و الکتروشوک در رت نشان داده شده است.

### اثرات ضد میکروبی

در چندین مطالعه اثرات ضدباکتریایی عصاره‌های آبی، الکلی و اتری *T. chebula* بر سوش های *Salmonella typhi*, *Bacillus Staphylococcus aureus*, *Bacillus subtilis* شرح داده شده است.

همچنین اثرات ضدقارچی عصاره‌های آبی، الکلی، متانولی، اتیل استاتی، هگزانی و کلروفومی هلبله بر سوش های *Aspergillus niger*, *Aspergillus flavus*, *Alternaria alternate*, *Fusarium oxysporum*, *Phytophthora capsici* و *Fusarium solani* نشان داده شده است.

### اثرات ضد سرطانی

Saleem و همکاران نشان دادند که عصاره متانولی ۷۰٪ *T. chebula* دارای اثرات سیتوتوکسیک بر سلول‌های سرطان پستان انسانی (MCF-۷) و موشی (S۱۱۵) می‌باشد. اثرات سیتوتوکسیک عصاره استونی هلبله نیز به صورت برون شرح داده است. افشاری و همکاران در مطالعه‌ای اثرات ضدسرطانی عصاره هیدروالکلی میوه این گیاه را بر روی

### اثرات محافظت شیمیایی

اثرات ضددمواتژنیک و محافظت شیمیایی نیز برای هلبله گزارش شده است. عصاره آبی آن دارای اثرات ضددمواتژنیک در *Salmonella typhimurium* بوده و از شکست DNA پلاسمیدی PBR۲۲۲ ناشی از پرتو گاما جلوگیری می‌نماید. تجویز خوراکی عصاره آبی آن به موش‌ها قبل از پرتوتراپی از پراکسیداسیون چربی‌ها و شکست DNA در کبد جلوگیری کرده و همچنین شکست DNA ناشی از پرتو گاما در لنفوسیت‌های انسانی را بصورت برون تن مهار می‌نماید.

### اثرات ضد التهابی

عصاره الکلی میوه این گیاه دارای اثرات ضدالتهابی و ایمنومودولاتوری نیز می‌باشد. همچنین عصاره آبی آن از طریق مهار تولید القایی نیتریک اکساید دارای اثرات ضد التهابی بوده و فعالیت ماکروفاژها را مهار می‌نماید. هلبله کابلی در مدل‌های حیوانی نیز اثرات ضدآرتریتی و اصلاح کنندگی بیماری (disease modifying) از خود نشان داده است. مجاورت هپاتوسیت‌ها با کیولازیک اسیدبصورت معنی داری از مرگ سلولی، افزایش رادیکال‌های آزاد داخل سلولی و تخلیه ذخایر گلوکاتایونی جلوگیری نمود. کیولازیک اسید دارای اثرات مهاری دوگانه بر آنزیم‌های سیکلوآکسیژناز و لیبواکسیژناز بوده و در بروز اثرات ضدالتهابی هلبله نقش بارزی دارد. عصاره آبی *T. chebula* در سلول های T انسانی از طریق مهار NK-κB دارای اثرات ضدالتهابی بارزی می‌باشد. گالیک اسید نیز که در میوه هلبله به فراوانی یافت می‌شود در نورون‌های گشت داده شده بصوت معنی داری رهایش گلوکوتامات و سمیت ناشی از آن را بدنبال آسیب ایجاد شده بوسیله پروتئین پتا-امیلونید مهار می‌نماید.

### اثرات ضد ایسکمی و ضد تشنجی

اخیرا نشان داده شده است که عصاره‌های آبی و یا متانولی دانه و یا میوه هلبله کابلی دارای اثرات ضد ایسکمی مغزی بصورت برون تن و یا درون تن می‌باشد. تجویز خوراکی عصاره آبی دانه های ۱۰۰ mg/kg *T. chebula* به مدت ۷ روز آسیب ایسکمیک-رپرفیوژن و مرگ نورونی را در ناحیه CA۱ هیپوکامپ کاهش داده که همراه با مهار فعال شدن سلول‌های گلیال و افزایش فعالیت آنزیم سوپراکسید دیسموتاز (SOD) و افزایش تولید فاکتور رشد مشتق از مغز (brain-derived neurotrophic factor, BDNF) بوده

جواد محمدزاده  
فیزیوتراپيست  
دانشجوی دکترای بالینی فیزیوتراپی

## مراقب ستون فقرات خود باشیم!



### ■ فیزیوتراپی

امروزه با توجه به سبک زندگی شخصی و حرفه‌ای افراد، می‌شود گفت که هر کدام از ما لاقلاً یک بار درد گردن و یا درد کمر را تجربه کرده ایم که علت اصلی اینگونه مشکلات به وضعیت نامناسب بدن (Poor Posture) و راستای آن برمی‌گردد و باعث ایجاد فشار در ستون فقرات و علائم ناشی از آن می‌شود. این فشارهای نامناسب در طولانی مدت باعث تغییرات ساختاری در ستون فقرات می‌شوند و همچنین باعث ایجاد تغییرات نامطلوب در دیسک و مفاصل، زبانه‌های پایدارکننده ستون فقرات و غضروفها می‌شود. این در حالیست که با رعایت یک سری نکات ساده در زندگی شخصی و حرفه‌ای، می‌توان کیفیت زندگی خود را به بالاترین درجه ممکن رساند.

در واقع ستون فقرات ما همانند یک ماشین می‌باشد که نیاز به مراقبت و نگهداری کافی برای حفظ عملکرد مطلوب و همیشگی دارد.

### ■ وضعیت بدن (Posture):

در حالت طبیعی ستون فقرات دارای سه قوس یا انحنای به شکل یک گودی کوچک در ناحیه گردنی، یک برآمدگی ملایم در ناحیه پشتی - سینه‌ای و یک گودی و فرورفتگی در ناحیه کمری می‌باشد. این انحنایها باعث ثبات ستون فقرات می‌شوند و سیستم عضلانی - لیگامنتی نیز با این مشخصات در تعادل و بالانس می‌باشد و این هماهنگی بین سیستم اسکلتی - عضلانی باعث حفظ ثبات در بدن و قامت فرد می‌شود. در حالتی که شما تغییر حالت می‌دهید، حفظ ثبات ستون فقرات یک فرایند پویا و فعال می‌باشد. اما اگر بنا به

هر دلیلی این حالت بیومکانیکی ستون فقرات دچار تغییر شود، باعث برهم خوردن تعادل بین سیستم اسکلتی - عضلانی می‌شود و در طولانی مدت باعث بروز اختلالاتی در عملکرد طبیعی این سیستم شده و مهمترین علامتی که برای فرد ایجاد خواهد کرد، درد و محدودیت‌های حرکتی است.

اگر به وضعیت بدن خود در طول فعالیت‌های روزمره و شغلی‌تان دقت کنید، خواهید دید که با توجه به نوع کاری که انجام می‌دهید، پوزیشن‌هایی را استفاده می‌کنید که در اغلب آنها ستون فقرات شما در حالت خوب و مناسب قرار ندارد و تکرار این پوزیشن‌ها در طولانی مدت باعث بروز وضعیت نامناسب بدنی می‌شود و شما آن را به صورت گردن درد و یا کمر درد و حتی به شکل درد زانو

یا شانه تجربه می‌کنید. اغلب بیماران کمر دردی که ما با آنها مواجه هستیم به دلیل مشکلات فتق دیسک و امثال آن نیست، بلکه با اصلاح وضعیت سیستم اسکلتی - عضلانی خیلی از آنها به راحتی درمان می‌شوند و از درد ناحیه کمر رهایی پیدا می‌کنند. از این حیث رعایت یک سری اصول ساده در زندگی روزمره، به نوعی باعث پیشگیری از بروز درد در ناحیه گردن و کمر می‌شود. اگر شغل شما به گونه‌ای است که باید در یک پوزیشن خاص به طور مداوم و طولانی مدت حضور داشته باشید، رعایت یک سری نکات بسیار ضروری و حائز اهمیت می‌باشد تا در گذر زمان دچار مشکلات ستون فقرات نشوید. به طور کلی در یک پوزیشن خاص به صورت طولانی مدت نباید بمانید.

## ۵ نکته اساسی در حفظ سلامت ستون فقرات

۱. اگر کارتان به صورت نشسته است (Sitting Position)

حتماً بعد از نیم ساعت از جای خود بلند شوید و چند قدمی راه بروید و مجدداً به ادامه کارتان برسید.

بهتر است از زیر پایی استفاده کنید تا قسمت انتهایی ستون فقرات و لگن شما در حالت تنش کمتری قرار بگیرد و احساس راحتی بیشتری خواهید کرد.

حتماً میز کار خود را با توجه به شرایط فیزیکی و بدنی خودتان تنظیم کنید. ارتفاع میز و صندلی شما از مهمترین نکاتی است که باید رعایت کنید. ارتفاع میز باید به گونه‌ای باشد که راستای بدن شما تغییر زیادی نکند و نیاز نباشد خودتان را برای نوشتن به جلو خم کنید و در آن حالت به امور خود برسید. پستی صندلی نیز باید به

۲. اگر کارتان به صورت ایستاده است و یا زمان‌های

زیادی ایستاده هستید (Standing Position)

حتماً بعد از گذشت نیم ساعت، کمی بنشینید و استراحت کنید. مقداری حرکات کششی انجام دهید تا بدن از حالت ثبات ایستاده خارج شود. حتماً ورزش را در برنامه زندگی‌تان قرار دهید. چرا که شما به دلیل زمان زیاد ایستاده بودن، مستعد مشکلات عروقی نظیر واریس و یا دردهای ناحیه ساق و ران خواهید بود.

مهمترین نکته برای شما انتخاب کفش مناسب برای زمان فعالیت و محیط کار می‌باشد.

کفش مناسب علاوه بر اینکه فشارهای وارده بر ستون فقرات را تعدیل می‌کند، خستگی شما حین کار را نیز به مقدار قابل توجهی کم خواهد کرد و احساس راحتی زیادی حتی با ساعت کاری طولانی خواهید داشت.

گونه‌ای باشد که در انحنای ستون فقرات شما تغییری ایجاد نکند. اگر از صندلی‌های اداری و یا چرخ دار استفاده می‌کنید، به حالت انحنای پستی صندلی دقت کنید و اگر با وضعیت بدنی شما تطابق ندارد بهتر است از یک صندلی ساده با پستی ساده و تخت استفاده کنید.

اگر مجبور به استفاده از کامپیوتر در محیط کار هستید، حتماً زاویه دید مانیتور را با قد خودتان تنظیم کنید به گونه‌ای که نه سر و گردن رو به پایین خم شود و نه مجبور باشید به سمت بالاتر از حالت مستقیم نگاه کنید. ارتفاع مانیتور باید تقریباً روبروی شما باشد و نباید سر و گردن شما رو به جلو و پایین خم شود.



### ۳. جایابی اجسام (Objects Lifting):

سعی کنید اجسام و بارهای بیش از ۱۵ تا ۲۰ کیلوگرم را بلند نکنید. اما اگر نیاز به جایابی این اجسام داشتید، باید از عضلات اندام تحتانی خود برای این منظور استفاده کنید و نباید روی ستون فقرات شما فشاری اضافی وارد شود. مقداری پاها را از هم باز کنید و سپس با بدن صاف زانوها را خم کنید و جسم را با دست‌ها بگیرید و با کمک عضلات اندام‌های تحتانی و عضلات شکم آرام جسم را بلند کنید. مراقب باشید در ناحیه کمر چرخش ایجاد نشود و همچنین جسم به سمت بدن شما پرتاب نشود.

### ۴. وضعیت خوابیدن (Lying Position)

اولین نکته مهم در این پوزیشن، تشکی است که شما استفاده می‌کنید. میزان سفتی تشک شما نباید آنقدر کم باشد که در آن فرو بروید و همچنین نباید آنقدر سفت باشد که احساس سفتی و خشکی شما را آزار بدهد. بهترین وضعیت خوابیدن حتی برای افرادی که از درد کمر رنج می‌برند، خوابیدن به پهلو می‌باشد. در این حالت یک پا جلو و پای دیگر عقب تر و یک بالش بین هر دو پا قرار می‌گیرد. (اگر در این حالت بالش گذاشته نشود وضعیت طبیعی ستون فقرات تحت تاثیر قرار می‌گیرد و درد در ناحیه کمر بروز خواهد کرد). اگر عادت دارید به حالت طاق باز بخوابید، یک بالش زیر زانوها قرار بدهید تا وضعیت تنش لگن و انتهای ستون فقرات به حالت حداقل برسد و احساس راحتی بیشتری داشته باشید.

خوابیدن به حالت دُم یا روی شکم به هیچ وجه توصیه نمی‌شود. حال آنکه استفاده از این پوزیشن برای بیماران مبتلا به کمر درد ممنوع می‌باشد.

بالش زیر سر هم همانند تشک نباید زیاد نرم باشد که سر در آن فرو برود و یا زیاد سفت باشد که احساس ناراحتی داشته باشید. ارتفاع بالش نیز مهم هست. به طور کلی بالش باید به گونه باشد که راستای سر و گردن شما از تنه، بالاتر یا پایین تر قرار نگیرد.

### ۵. وضعیت رانندگی (Driving Position)

برای رانندگی تنظیم حالت صندلی از مهمترین نکات می‌باشد.

گناه دیده می‌شود افراد خود را در صندلی فرو می‌برند که به نظر راننده‌های پشت فرمان نیست و یا آنقدر نزدیک به فرمان می‌نشینند که بینی آنها با شیشه جلو تماس پیدا می‌کند.

پشتی صندلی را طوری تنظیم نمائید که نزدیک به وضعیت عمود قرار بگیرد و سر شما به راحتی روی پشت سری صندلی قرار بگیرد و چانه شما همسطح افق باشد.

تنظیم ارتفاع صندلی نیز مهم هست. در حالیکه پاها روی پدال قرار دارد، زانو بایستی در سطح و یا کمی بالاتر از مفاصل ران قرار بگیرد.

دست‌ها طوری روی فرمان قرار می‌گیرند که آرنج‌ها کمی خم و در حالت استراحت باشند. (از افتادگی شانه‌ها هنگام رانندگی خودداری کنید و شانه‌ها را بالا نگه دارید).

استفاده از وضعیت نامناسب حین رانندگی در دراز مدت باعث ایجاد الگوهای کمر درد و مشکلات ناحیه کمر بند شانه‌ای - گردنی نظیر سندروم سر به جلو آمده (Forward Head Posture)، حالت کایفوتیک در ستون فقرات سینهای پشتی و... می‌شود.





## ۳ توصیه برای افزایش کیفیت زندگی

### ۱) تغذیه (Nutrition):

سعی کنید در رژیم غذایی روزانه خود سهیم ویتامین‌ها به مقدار مناسب و خوبی باشد. بهترین حالت، استفاده از مواد طبیعی مثل سبزیجات و میوه‌جات برای تامین ویتامین مورد نیاز بدن می‌باشد و نیازی به مصرف قرص‌های مولتی ویتامین و مکمل‌های رایج در بازار نیست. تامین ویتامین مورد نیاز بدن به جهت سوخت و ساز و روند طبیعی فعالیت بدن، بسیار مهم و ضروری است. همچنین در وعده غذایی خود باید میزان مناسبی از پروتئین و کربوهیدرات نیز گنجانده شود. همیشه سعی کنید تنوع غذایی خود را حفظ کنید و برای جبران کمبود ویتامین و پروتئین، رویه مکمل‌های رایج در بازار نیاورید. یک نکته خیلی مهم در برنامه روزانه، مصرف مقدار کافی مایعات در طول فعالیت‌های روزانه است. این مقدار با توجه به فیزیک بدنی فرد و نوع فعالیتی که انجام می‌دهد متفاوت است اما مصرف مایعات در طول روز، شما را از دردها و گرفتگی‌های عضلانی رهایی می‌دهد. متأسفانه خیلی از افراد به این نکته توجه نمی‌کنند و اغلب شب‌ها هنگام استراحت، احساس خستگی مفرط همراه با گرفتگی‌های عضلانی به خصوص در ناحیه ساق و ران آنها را لذت می‌کند. یکی از عواملی که می‌تواند این حالت را از شما دور کند، مصرف مایعات زیاد در طول روز می‌باشد. افرادی که درگیری فتنک دیسک ناحیه کمری دارند، باید سعی کنند از مصرف مواد غذایی که موجب ایجاد نفخ شکمی می‌شود پرهیز کنند. چرا که افزایش فشار داخل شکمی، باعث افزایش فشار روی دیسک می‌شود و در نتیجه احساس درد و ناراحتی بیشتری خواهند داشت.

### ۲) ورزش (Exercise)

سیستم اسکلتی - عضلانی بدن به طور طبیعی چه از نظر طول و چه از نظر قدرت عضلات در حالت بالانس و تعادل قرار دارد. اما اگر یک زندگی یکنواخت و نامناسب از نظر فعالیت بدنی داشته باشیم، به مرور زمان برخی عضلات ما دچار مقداری کوتاهی و حتی ضعف می‌شوند که به دنبال آن عوارضی شبیه درد کمر، درد و خشکی مفاصلی مثل شانه و زانو، سفتی و خشکی ناحیه گردن و - اتفاق می‌افتد. بهترین راه درمان و یا پیشگیری، ورزش و انجام تمرینات مشخص در برنامه روزانه می‌باشد. نیازی به رفتن به باشگاه‌های ورزشی و یا کلاس‌های مختلف نیست. شما با انجام چند ورزش ساده می‌توانید بدنی سالم و همیشه آماده داشته باشید. فقط کافی است در طول روز، یک تایم مشخص و کوتاه برای انجام ورزش در نظر بگیرید و آن را بخشی از برنامه روزانه تان قرار دهید. حتماً یک سری حرکات کششی را به طور صحیح یاد بگیرید و در طول روز انجام دهید. برای مثال بیشتر دردهای ناحیه کمر که در اثر فعالیت‌های شغلی برای افراد عارض می‌شود، به دلیل کوتاهی عضلات پشت ران (همسترینگ)، ضعف عضلات ناحیه کمر و شکم و - می‌باشد که با آموزش یک سری تمرینات ساده به بیمار، درد وی بهبود پیدا می‌کند. پس از همین امروز سعی کنید یک سری تمرینات ساده کششی و تقویتی را در برنامه زندگی تان قرار دهید و در عرض کمتر از دو هفته خودتان متوجه تغییر در عملکرد بدنتان خواهید شد.

### ۳) آب درمانی (Hydrotherapy):

اگر شغل شما به گونه‌ای است که ایام هفته در حال فعالیت‌های مستمر و طولانی مدت هستید، یکی از بهترین گزینه‌های ممکن برای شما داشتن یک برنامه شنا و آب درمانی در طول برنامه هفتگی می‌باشد. سعی کنید در هفته یک جلسه برنامه استخر داشته باشید. خاصیت هیدروستاتیکی آب خیلی به شما و بدنتان کمک می‌کند تا خستگی چند روز کاری از بدن شما خارج شود. همین که بروید در استخر راه بروید و مقداری حرکات کششی انجام دهید به شما احساس فوق العادمی خواهد داد و نیاز نیست که حتماً شنا بلد باشید. برای افرادی که از درد در ناحیه کمر و یا گردن و حتی سایر مفاصل بدن رنج می‌برند، استفاده منظم از آب درمانی و ورزش در آب می‌تواند خیلی در کاهش درد و احساس راحتی آنها موثر باشد.



### ■ کلید مراقبت از ستون فقرات

۱. وضعیت صحیح بدن را تمرین کنید و در صورت نیاز از همین امروز وضعیت خود را اصلاح کنید. (Posture Correction)
۲. سعی کنید در طول فعالیت‌های روزمره تان، از مکانیک صحیح بدن استفاده کنید. (Good Posture)
۳. ورزش و تمرینات منظم برای ثبات، تقویت و کشش را در برنامه خود قرار دهید. (Exercise)
۴. تغذیه مناسب (Proper Nutrition)



مریم جهانی  
کارشناس پرستاری

## آموزش پرستاری - دارو

۱- چک کرده و در قفسه دارویی قرار دهید.  
۹- کلیه داروهای مربوط به یک بیمار را بدون تماس با دست در ظرف مخصوص همان بیمار قرار دهید.  
۱۰- چنانچه بیمار قادر به فرو دادن مایعات نیست دارو را به صورت بودر درآورده و به صورت مخلول به او می‌خوراند.  
۱۱- چنانچه دارو به صورت مایع باشد در صورت لزوم آن را به خوبی تکان دهید.  
۱۲- شیشه مخلول دارویی را طوری در دست بگیرید که برچسب آن در کف دست قرار گیرد.  
۱۳- برای داروهایی که نیاز به ظرف مدرج دارند. سطح دارویی، باید هم سطح با چشم قرار گیرد.  
۱۴- سرشیشه را با یک گاز مرطوب پاک

۲- دستور پزشک را با کاردکس از نظر نام بیمار، شماره تخت و اتاق، نام دارو، نوع دارو، مقدار دارو، ساعت دارو، طریقه دادن دارو، تاریخ شروع و قطع دارو و توجهات لازم در مورد دادن دارو چک کنید.  
۳- در صورت برخورد با هر گونه مغایرت در دستور دارویی پرستار مسئول با پزشک را مطلع کنید.  
۴- سینی و تریالی آماده شده را در جای مناسبی نزدیک قفسه دارو قرار دهید.  
۵- دست‌های خود را به خوبی بشوید.  
۶- داروی مورد نظر را براساس دستور پزشک / کاردکس از قفسه دارویی پیدا کنید.  
۷- داروی مورد نظر را از نظر نام دارو و تاریخ مصرف چک کنید.  
۸- پس از برداشتن دارو مجدداً برچسب دارو

■ **نوع فعالیت:** دادن داروی دستور داده شده  
■ **هدف:** اجرای صحیح داروی تجویز شده، پیشگیری و به حداقل رساندن شدت عوارض دارویی  
■ **وسایل مورد نیاز:** سینی یا تریالی دارو، کاردکس، داروی دستور داده شده، ظرف دارو (یکبار مصرف جهت قرص و کپسول و ظرف مدرج جهت داروهای مایع)، قاشق مخصوص دارو، هاون در صورت لزوم، نی آشامیدنی در صورت لزوم، دستمال کاغذی یا گاز مرطوب، رسیور جهت قراردادن ظرف دارویی مصرف شده، پارچ آب برای دارو دادن در صورت لزوم، چوب زبان.  
■ **عامل انجام کار:** پرستار، بیمار.  
۱- سینی و تریالی دارو را تمیز و آماده کنید.

- **نوع فعالیت: تزریق عضلانی به روش 7.**
- **هدف: دامن دارو طبق نیاز بیمار**
- **وسایل مورد نیاز: کاردکس، ویال یا آمپول دارو، سرنگ ۵-۳ میلی لیتر، شماره و طول سر سوزن بسته به نوع عضله، محلول تزریقی، پنبه آغشته به محلول ضدعفونی کننده، دستکش**
- **عامل انجام کار: پرستار، بهیار**
- ۱- دستور پزشک را با کاردکس تطبیق دهید.
- ۲- کلیه وسایل را آماده کنید.
- ۳- داروی دستور داده شده را از داخل قفسه دارویی، یخچال یا قفسه داروهای مخدر بردارید.
- ۴- برچسب روی آمپول یا ویال را به دقت بخوانید و دوباره با کاردکس مقایسه کنید.
- ۵- دارو را از نظر تاریخ مصرف کنترل کنید.
- ۶- از روش سه بار کنترل برای تجویز دارو پیروی کنید بدین صورت که برچسب روی شیشه دارو را:  
الف) قبل از برداشتن از قفسه دارویی  
ب) قبل از کشیدن دارو  
ج) هنگام برگرداندن دارو به قفسه کنترل کنید.
- ۷- دست‌های خود را به روش جراحی بشوید.
- ۸- سرنگ و سوزن را به طریق استریل آماده کنید.
- ۹- از ثابت بودن سوزن به گردن سرنگ مطمئن شوید، مجدداً سرنگ و سوزن را

- ۲۵- یک لیوان آب یا نوشیدنی مورد نظر را در اختیار بیمار قرار دهید.
- ۲۶- داروهای مایع به جز ترکیبات آنتی‌اسید و شربت‌های سینه را برای جذب بهتر با ۵۰ سی سی آب رقیق کنید.
- ۲۷- در صورتی که چند دارو برای بیمار تجویز شده است هر کدام را به طور جداگانه به وی دهید.
- ۲۸- به هشدار بیمار در مورد تفاوت دارویی توجه کنید.
- ۲۹- تا زمان خوردن دارو نزد بیمار بمانید و بر خوردن دارو و سپس نوشیدن آب توسط بیمار نظارت کنید.
- ۳۰- بیمار را از نظر بروز علائم و عوارض کوتاه مدت کنترل کنید.
- ۳۱- ظرف دارویی مصرف شده را در محل مناسب قرار دهید.
- ۳۲- وسایل را به محل مربوطه برگردانیده، توجه لازم را از آنها به عمل آورید.
- ۳۳- دست‌ها را بشوید.
- ۳۴- در پرونده بیمار از روی کاردکس، نام، نوع، مقدار و طریقه تجویز دارو را با ذکر تاریخ و ساعت ثبت کنید.
- ۳۵- موارد خاص از قبیل خودداری کردن بیمار از خوردن دارو به هر دلیلی، یا شکایت بیمار را گزارش و در پرونده بیمار ثبت کنید.
- ۳۶- پس از پایان دارو دادن ارزشیابی لازم را از نظر حساسیت و سایر عوارض داروها انجام دهید.
- ۳۷- زمان، تاریخ، نام دارو، میزان دارو، شکل استفاده و عوارض موجود را ثبت کنید.

- کرده و درب آن را ببندید.
- ۱۵- در صورتی که دارو به صورت پودر است به وسیله قاشق بیشتر از گنجایش آن ریخته و سطح آن را با چوب زبان صاف می‌کند.
- ۱۶- درب ظرف محتوی پودر دارویی را ببندید.
- ۱۷- برچسب روی شیشه دارو (قرص) را برای بار سوم کنترل و در قفسه دارو قرار دهید.
- ۱۸- دارو را طوری روی کارت دارویی قرار دهید که نام بیمار خوانده شود.
- ۱۹- درب قفسه دارو را قفل کرده و کلید را به پرستار مسئول تحویل دهید.
- ۲۰- سینی یا تراسی دارو را به همراه وسایل مورد نیاز بر بالین بیمار ببرید.
- ۲۱- کاردکس را با کارت شناسایی بیمار کنترل کرده و سپس نام بیمار را از وی سوال کنید.
- ۲۲- پس از شناسایی دقیق بیمار، هدف از مصرف دارو و اثرات مورد انتظار آن را برای وی شرح دهید.
- ۲۳- شرایط بیمار از نظر حساسیت دارویی و پروتکل موجود در کاردکس را کنترل و اجرا کنید. علائمی مانند نبض، فشارخون، تنفس و وزن را کنترل کرده و طبق دستور عمل کنید و در موارد خاص پزشک معالج را مطلع سازید (داروهای مدر، پایین آورنده فشارخون، ضدانعقاد، دیورتال و...)
- ۲۴- در صورت امکان وی را در وضعیت نشسته یا به پهلو خوابیده قرار دهید.



روی سطح استریل پوشش اولیه سرنگ قرار دهید.

۱۰- دارو را به روش زیر در سرنگ بکشید:  
الف) در صورتی که از ویال حاوی داروی مایع استفاده می‌کنید:

- در صورت لزوم برای مخلوط شدن محتویات ویال آن را در کف دست قرار داده به آرامی بچرخانید ولی هرگز آن را به شدت تکان ندهید.

- حفاظ فلزی را که روی لاستیک سر ویال قرار گرفته است بردارید.

- لاستیک درب ویال را با ماده ضدعفونی کننده (الکل ۷۰ درصد) تمیز می‌کنید. بدین منظور آن را به طریق دورانی با پنبه آغشته به الکل تمیز کنید.

- پیش از خشک شدن سر ویال، پوشش روی سوزن را بردارید. در این حال دقت کنید که آن را به طور مستقیم خارج کنید تا از آلوده شدن سوزن جلوگیری شود. سپس برابر حجم دارویی که قرار است در سرنگ وارد شود هوا داخل سرنگ بکشید.

- با دقت سوزن را از مرکز لاستیک درب

ویال وارد کنید، مراقب استریل بودن سوزن و سرنگ است.

- در حالی که نوک سوزن خارج از محلول دارویی قرار گرفته است هوای داخل سرنگ را به داخل ویال تزریق کنید.

- ویال را وارونه کرده و آن را هم سطح چشم خود بگیرید. در حالی که سر سوزن داخل محلول دارو قرار دارد برابر حجم مورد نیاز در سرنگ بکشید.

- سوزن را از داخل ویال خارج کرده و پوشش روی سوزن را روی آن قرار دهید.

- سرنگ محتوی محلول دارویی را درون پوشش سرنگ در ظرف یا سینی تزریق قرار دهید.

- ویال را دور انداخته یا چنانچه لازم است محتویات آن بعداً مورد استفاده قرار گیرد در محلول مربوطه قرار دهید.

- تاریخ باز کردن سر ویال را روی آن قید کنید.

ب) در صورتی که از ویال حاوی پودر استفاده می‌کنید:

- دستور کارخانه سازنده را به دقت بخوانید.  
- با رعایت تکنیک استریل، به اندازه حجم حلالی که قرار است اضافه شود از داخل ویال هوا خارج کنید.

- آب مقطر یا سرم فیزیولوژی مورد نیاز را طبق روش به ویال اضافه کنید.

- در صورت لزوم برای مخلوط شدن محتویات ویال آن را در کف دست قرار داده به آرامی بچرخانید.

- حجم داروی مورد نیاز را در سرنگ بکشید.

۱۱- چنانچه لازم است محلول آماده داخل ویال برای تزریقات بعدی مورد استفاده قرار گیرد تاریخ، ساعت، مقدار دارو در هر میلی لیتر و نام خود را به صورت برجسب روی ویال بنویسید.

الف) ویال دارای برجسب را داخل یخچال قرار داده یا طبق دستور کارخانه سازنده عمل کنید. در صورتی که از آمپول استفاده کنید دارو را به طریق ذیل در سرنگ بکشید:  
- آمپول را برداشته به صورت دورانی بچرخانید به طوری که تمام محلول در قسمت پایین و بهن پوکه قرار گیرد. در

صورت لزوم با وارد آوردن ضرباتی به قسمت فوقانی آمپول، دارو را به قسمت بهن پایین پوکه منتقل کنید.

- در صورتی که در گردن آمپول خط مشخص جهت شکستن آن وجود ندارد با پنبه الکلی قسمت گردن آمپول واره را پاک کنید سپس در حالی که گردن آمپول بر پنبه الکلی روی انگشت سیاه دست چپ تکیه دارد آن را از اره خراش دهید.

- پنبه الکلی را در اطراف گردن آمپول قرار داده با فشار دست به طرف داخل یا خارج، سر آمپول را از بدنه جدا کنید.

- پوشش روی سوزن را به طریق مناسب بردارید.

- سوزن را در آمپول قرار داده و به مقدار دارویی را که لازم است در سرنگ بکشید در صورتی که به کل محتویات آمپول احتیاج دارد با کج کردن آمپول یا دقت، کل محتوی را در سرنگ بکشید.

- پوشش روی سوزن را روی آن قرار داده و مراقب استریل بودن سوزن و سرنگ باشید.

- سرنگ محتوی داروی تزریقی را درون پوشش سرنگ داخل ظرف یا سینی تزریق قرار دهید.

- ظرف محتوی سرنگ حاوی دارو، پنبه الکلی و کارت دارویی را برداشته طبق روش آموخته شده تزریق را انجام دهید.

۱۲- بیمار را در وضعیت به پهلو یا خوابیده به شکم قرار دهید و محل مورد نظر را با پنبه حاوی محلول ضدعفونی کننده تمیز کنید.

۱۳- صورت لزوم دستکش بپوشید.

۱۴- با دست غیر غالب خود پوست محل تزریق را در حدود

۲/۵ - ۳/۵ سانتی متر به یک طرف بکشید.  
۱۵- سوزن را طبق دستور با زاویه ۹۰ درجه وارد کنید، طبق روش آموخته شده دارو را تزریق کنید.

۱۶- پس از تزریق به مدت ۱۰ ثانیه سوزن را خارج کنید، سپس اجازه دهید پوست به حالت اولیه خود برگردد (این عمل راه خروج دارو از عضله به بافت زیر جلدی و پوست را مسدود کنید).

۱۷- از انجام ماساژ محل تزریق در این روش اجتناب کنید.

۱۸- دستان خود را بشوید.

۱۹- اقدامات و مشاهدات خود را در پرونده بیمار ثبت کنید.



## سمیرا صابوناتی مدیر منابع انسانی روز کارمند

روحیات و رفتارهای متفاوت، و نیز سایر فشارهای روحی، نیازمند داشتن حوصله فراوانی است.

### ■ خدمت به مردم و تسریع در کار

جامعه اسلامی، همانند یک جسم است و هرگاه عضوی از آن آسیب ببیند، دیگر اندام را آراش و راحتی نخواهد بود. از سویی خدمت به مردم و تلاش در راه رفع نیازمندی‌های آنان اهمیت فراوانی دارد، لذا مسئولان و کارکنان باید به این حقیقت آگاه باشند. زمانی کار آنان بالارزش خواهد بود که ابزاری برای خدمت به مردم باشد و کارها به صورتی باشد که از هرگونه اتلاف وقت مردم و ایجاد سرگردانی و سردرگمی به دور باشد و در اولین زمان ممکن انجام گیرد و کار هر روز در همان روز انجام شود؛ زیرا هر روز کار مخصوص به خود را دارد.

### ■ حفظ حرمت مردم

انسان شرافت و کرامتی دارد که از طرف خداوند به او داده شده است. حفظ احترام و عزت مردم توسط رهبران، زمامداران و کارکنان لازم است به نحوی که از هرگونه تحقیر و اهانت به مردم بپرهیزند و با مراجعان، از هر طبقه و صنفی باشند؛ کوچک یا بزرگ، بانواد یا بی سواد، شهری یا روستایی و... محترمانه رفتار کنند.

### ■ اطاعت و پیروی از مافوق

سزاوار است کارگزاران و کارمندان، هر کدام در محدوده‌ی سازمان و اداره خود و در چارچوب مقررات و قوانین مربوط، از مسئول بالا دست خود اطاعت بکنند و این پیروی، اگر آگاهانه و در یک محیط صمیمی صورت پذیرد، موفقیت و پیشرفت آن مجموعه را در پی خواهد داشت؛ ولی اگر در نظام حکومتی و در سلسله مراتب مسئولیت‌ها، اطاعت و پیروی از مسئول بالاتر نباشد، و زیردستان از گردن نهادن به دستورات مقام بالاتر امتناع ورزند، آن نظام و حکومت به هم می‌ریزد و رشته امور از هم می‌پاشد.

### ■ مشکلات نظام اداری

بزرگ‌ترین مشکل نظام اداری در کشور ما که متأثر از وضعیت کلی جامعه است، حاکمیت نداشتن یک فرهنگ صحیح میان مدیران، کارکنان و ارباب رجوع است. در یک نظام اداری متحول، متوازن و سالم

روز کارمند، تجلیل از انسان‌های شایسته‌ای است که هدفشان خدمت به مردم و کسب رضای پروردگار است. آنان که همه همت و تلاششان، گشایش گره‌های زندگی انسان‌ها، رفع مشکلات و ایجاد آرامش در جامعه است. کار و فعالیت کارمندان، به عنوان عضو فعال جامعه و خدمتگزار ملت، شایسته تقدیر و بیان است. از این رو، سزاوار است این روز را قدر بدانیم و فرصتی باشد برای تبیین جایگاه و رفع مشکلات آنان و با طراحی برنامه‌های صحیح‌ترین استفاده را از این نیروی صادق و زحمت کش جهت پیشبرد اهداف خود داشته و در بزرگداشت مقام ارزشمند و والای کارمندان کشور بکوشیم.

### ■ جایگاه کارمند

منزلت اجتماعی به عنوان موهبت و امانت الهی در اختیار کارمندان و کارگزاران قرار می‌گیرد تا برای رفع محرومیت‌ها و گرفتاری‌ها از امور جامعه به کار گرفته شود. "کاری که به عهده توست، خود طعمه نیست" خود امانتی است که برگردنت نهاده‌اند.

### ■ برخی از ویژگی‌های اخلاقی کارمندان تقوا

کارمندان با داشتن تقوا می‌توانند خود را از ارتکاب هرگونه نافرمانی، سستی و تنبلی، اسرافکاری، حیف و میل بیت‌العال، و از بین بردن حق دیگران مصون نگاه دارند. کارکنان موفق کسانی‌اند که راه خروج از تنگناها را شناسند و در برابر سختی‌ها مقاومت داشته باشند.

### ■ کاردانی

کسانی که از لحاظ علمی شایستگی اداره امور را ندارند، نباید مسئولیتی را بپذیرند. اگر کسی مهارت لازم را نداشته باشد و با این حال مسئولیت قبول کند، موجب تباهی و ضایع شدن کارها می‌شود.

### ■ شرح صدر

به این دلیل که کارمندان، هر روز با تعداد بسیاری ارباب رجوع، با افکار و اندیشه‌های متفاوت و سلیقه‌های گوناگون برخورد می‌کنند، به سعه صدر و حوصله فراوانی نیاز دارند. مقاومت در برابر تهدیدها و تطمیع‌ها، تحمل همکاری با

نباید مدیران و یا افراد مسئول انجام کار در ساعات اداری و زمانی که ارباب رجوع برای انجام کار به محل وظیفه آنان مراجعه می‌کنند، در محل کار خود حاضر نباشند. که در این صورت هر فرد مراجعه کننده دچار خسارت و ضرر (اتلاف وقت و هزینه رفت و آمد) می‌شود چنین مشکلاتی را می‌توان با اتخاذ تدابیر درست اداری نظیر تفویض اختیار به مدیران پایین تر حل کرد. از سوی دیگر بسیاری از مدیران به دلیل عدم آشنایی کافی با اصل تفویض اختیار و نداشتن دید گسترده نسبت به مسایل اداری و بی توجهی به آثار ارزشمند آن از اعطای اختیار به مدیران پایین تر امتناع می‌کنند و ترجیح می‌دهند به جای آن که به وظایف اصلی مدیریتی که همانا تنظیم اهداف و خط مشی‌ها، توسعه سیاست‌ها، سنجش و ارزیابی نتایج عملکردها و نظارت بر صحت انجام امور است، خود به یک ماشین امضا تبدیل شوند و وقت زیادی از زمان حضور خود را در اداره به بررسی مسایلی اختصاص دهند که دیگران هم توانایی انجام آن را دارند و این یکی از پشه‌ای ترین مسائل نظام اداری ما است. اصولاً مسئول و یا سرپرست یک اداره باید بتواند ویژگی‌های کارمندان و مدیران زیر دست خود را به خوبی تشخیص دهد. کارمندان باید عموماً توانایی‌ها و شایستگی‌های لازم را برای انجام وظیفه‌ای که بر عهده گرفته‌اند داشته باشند و از سوی دیگر انجام چنین وظیفه‌ای را با میل و رغبت پذیرفته باشند نه با اکراه و اجبار و همچنین در بحث تحول اداری باید مواردی نظیر عدم گسترش نظام اداری، استفاده از روش‌های نو، بهره‌مندی از توانایی نیروهای انسانی، تمرکز زدایی و تفویض اختیار، گسترش عدالت اقتصادی و اجتماعی در پیکره‌ی نظام اداری، برخورد قاطع با تخلفات اداری و قدردانی از کارکنان ساعی و صادق و موارد دیگر توجه کافی بعمل آید.

### ■ کلام آخر

شهید رجایی اسفند ۱۳۵۹:  
باید مغزهای خود را از اینکه تنهاستخدا  
دولت باشیم و پشت میز بنشینیم خالی کنیم و  
برگردیم به اینکه، انسانیت انسان در رابطه با کار  
به وجود می‌آید انسان می‌تواند به وسیله کاری  
که انتخاب می‌کند خالق خود باشد.



## احسان حسینی کارشناس بهداشت محیط مالاریا

دوره کمونی در "پلاسمودیم فالسی پاروم" و طولانی‌ترین دوره کمون در مالاریا "مالاریه" مشاهده می‌شود. داروهای ضد بیماری مالاریا برای پیشگیری و یا به تأخیر انداختن مالاریا، برای مسافرتی که به محل بومی مالاریا مسافرت کرده‌اند مورد استفاده قرار می‌گیرد که مدت تأخیراندازی بین چند هفته تا چند ماه می‌باشد.

مالاریای شدید زمانی اتفاق می‌افتد که پلاسمودیم فالسی پاروم در یک اندام یا از گان ایجاد عارضه کند و یا باعث اختلال در خون و یا متابولیسم بیمار شود. پدیده مالاریای شدید شامل:

مالاریایی که بر مغز تأثیر می‌گذارد، به همراه رفتارهای غیر طبیعی، حمله‌ها، یا سایر ناهماهنگی‌های نورولوژیک

- کم خونی و آنمی شدید بر اثر همولیزیس (تابودی گلبول‌های خون)

- هموگلوبینورا (هموگلوبین در اوره) در اثر همولیزیس

- (ADRS) ادم‌های ریوی یا سندرم شدت پریشانی دستگاه تنفس

- کاهش شمار انگل در پاسخ به درمان

- نابه‌نجاری در انعقاد خون و ترمبو سیت‌ها

ایست قلبی و شک

از دیگر علائم که باید به آنها توجه داشت عبارتند از:

- ناتوانی حاد کلیه (درست کار نکردن کلیه)

- هایپرپارازیتیمیا، جایی که بیش از ۵٪ از

ایران و عربستان مالاریا فقط به صورت کتونمی مشاهده می‌شود.

اما شش کشور از جمله افغانستان، پاکستان و یمن کشورهایی هستند که احتمال ابتلا به مالاریا در آنها زیاد است.

در حالیکه در منطقه شرق مدیترانه شایع‌ترین نوع مالاریا نوع خطرناکتر فالسی پاروم است، در ایران، افغانستان و پاکستان شایع‌ترین نوع مالاریا، ویواکس است.

در ایران ویواکس بیش از هشتاد درصد موارد را تشکیل می‌دهد.

علاوه بر این ایران و افغانستان کشورهایی هستند که بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۳ بیش از هفتاد و پنج درصد کاهش در موارد ابتلا به مالاریا گزارش کرده‌اند.

افغانستان یکی از شش کشوری است که با بیش از یک میلیون مورد ابتلا در سال ۲۰۰۰، توانسته در سالهای بعد به کاهش بیش از هفتاد و پنج درصد برسد.

علاوه بر این افغانستان در کنار ایران جزء کشورهایی هستند که بین سال‌های ۲۰۱۱ تا ۲۰۱۳ برای بیش از شصت درصد جمعیت در خطر ابتلا، پشه‌بند آغشته به پشه‌کش فراهم کرده‌اند.

زمانی که ذره تأثیر گذار (پلاسمودیم) به وسیله پشه آنوفل وارد بدن شده تا قبل از ظاهر شدن اولین علائم بیماری به آن دوره کمون گفته می‌شود. دوره کمون بیماری مالاریا در اغلب موارد بین ۷ تا ۲۰ روز بوده. کوتاه‌ترین

بیماری ایجاد شده توسط انگل مالاریا که به عنوان بیماری مالاریا نامیده می‌شود، می‌تواند نشانه‌های متنوع و گسترده‌ای داشته باشد که می‌توان آن‌ها را به دوره کمون یا بیماری خیلی خفیف و شدید و حتی مرگ طبقه بندی نمود ولی عموماً بیماری مالاریا را به دو نوع خفیف و شدید طبقه بندی می‌کنند و در کل مالاریا بیماری علاج پذیری است که لازمه درمان آن تشخیص و اقدام به موقع و درست می‌باشد.

کلمه مالاریا یک کلمه ایتالیایی و به معنای هوای بد (Mal-Aria) است و منظور از آن تعریف بیماری با ویژگیهای تب متناوب است که ایتالیایی‌ها در گذشته وجود آن را ناشی از هوای بد و مناطق باتلاقی می‌دانستند.

بیماری مالاریا با نامهای دیگری چون پالودیسیم، تب و لرز، تب نوبه و تب متناوب نامیده می‌شود. انگل مالاریا توسط یک تیره از پشه‌ها به نام آنوفل به انسان منتقل می‌شود که این تیره شامل چندین گونه است.

اما بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی ایران در آستانه ریشه کنی مالاریا قرار گرفته است. ایران در سال ۲۰۱۳ فقط ۵۱۹ مورد مالاریا را گزارش کرده که نسبت به سال ۲۰۱۲ پنجاه درصد کاهش نشان می‌دهد.

ایران همچنین برای تمام افرادی که به مراکز بهداشتی عمومی مراجعه کرده‌اند داروی ضد مالاریا فراهم کرده است.

آخرین گزارش سازمان بهداشت جهانی درباره مالاریا نشان می‌دهد که در شرق مدیترانه، در



قابل توجهی نشان می‌دهد و در سال ۲۰۱۳ در دنیا ۱۹۸ میلیون نفر به این بیماری مبتلا شدند که به ۵۸۴ هزار مرگ منجر شده است. مارگارت چن، دبیرکل سازمان بهداشت جهان گفت: «این دستاورد عظیم نتیجه بهبود تجهیزات، تعهد سیاسی بیشتر و شکوفایی اقدامات منطقه‌ای و افزایش قابل توجه بودجه‌های ملی و بین‌المللی است.»

در سالهای اخیر دسترسی به داروهای ضد مالاریا و همچنین راههای پیشگیری از ابتلا از جمله پشه بند در دنیا بیشتر شده است.

ایران چهارم و یک درصد بودجه اقدامات ضد مالاریا را از منابع بین‌المللی تامین می‌کند.

در سال ۲۰۰۴ در مناطق مالاریا خیز فقط سه درصد ساکنان به پشه بند دسترسی داشتند، اما اکنون این میزان به پنجاه درصد افزایش یافته است.

با این حال خاتم چن هشدار داد که: «هنر باید سهل‌انگاری کنیم. بیشتر کشورهای مالاریا خیز هنوز تا رسیدن به استانداردهای جهانی برای پیشگیری از این بیماری فاصله دارند.»

متناوب و لرز، کم‌خونی و بزرگی طحال و گاه با ویژگیهای ساده یا کشنده دیگر خودنمایی می‌کند. اهمیت این بیماری به خاطر شیوع زیاد و مرگ‌ومیر قابل توجه است.

### ■ مالاریا در دنیا

نود درصد موارد مرگ به علت مالاریا در آفریقا اتفاق می‌افتد و بیش از هفتاد و هشت درصد آن در کودکان زیر پنج سال است. سازمان بهداشت جهانی در گزارش سال ۲۰۱۴ خود، نصف شدن موارد مرگ ناشی از مالاریا را در دنیا «دستاوردی عظیم» توصیف کرده است. بر اساس این گزارش مالاریا در تمام دنیا دیده می‌شود و ۳.۲ میلیارد نفر در خطر ابتلا به مالاریا و ۱.۲ میلیارد نفر در خطر جدی فرار دارند.

به گزارش این سازمان، بین سالهای ۲۰۰۱ تا ۲۰۱۳، ۴.۳ میلیون نفر جان خود را به دلیل مالاریا از دست دادند که از این بین ۳.۹ میلیون نفر کودکان زیر پنج سال در منطقه جنوب صحرای آفریقا بودند.

اما موارد ابتلا و مرگ ناشی از مالاریا کاهش

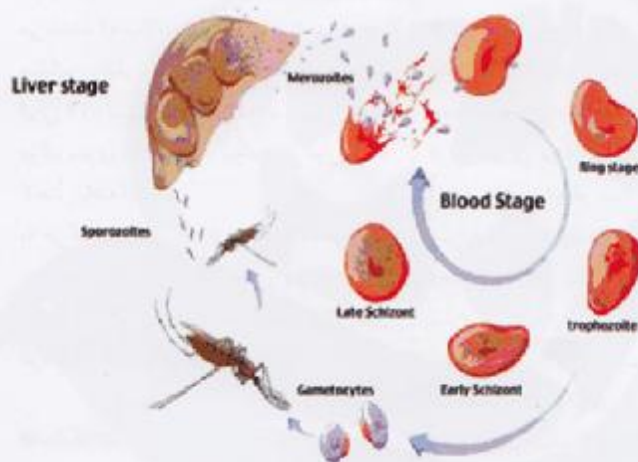
گلبول‌های قرمز خون توسط انگل مالاریا آلوده شده باشند.

- مانابولیک اسیدوز (بالا بودن اسیدیتته مایعات

### ■ درمان بیماری مالاریا

بیماری مالاریا، یک بیماری شدید است که می‌تواند بالفعل کشنده باشد (خصوصاً وقتی که عامل آن مالاریا فالسی پاروم باشد) و طبق سفارشات سازمان سلامت جهانی در مناطق بومی باید درمان را حداکثر تا ۲۴ ساعت بعد از ظهور نخستین نشانه‌ها آغاز نمود. بیماری مالاریا به دو دسته تقسیم می‌شود: بیماری مالاریای خفیف که درمان آن نیازی به بستری ندارد و بیماری مالاریای شدید که حتماً نیاز به بستری دارد. در مناطقی که بیماری مالاریا غیربومی است باید بیماران را تحت قرنطینه قرار داد و سپس برای درمان اقدام کرد. در بعضی از کشورها (و نه ایالت متحده) داروهای ضد مالاریا به صورت شیف یافت می‌شوند و بسیاری از داروهای ضد مالاریایی نیز به صورت تزریقی درون رگ موجود می‌باشد.

این بیماری به صورت عفونت حاد در بیشتر موارد وخیم و گاهی طولانی و با ویژگی‌های تب



### دوره کمون بیماری مالاریا (Incubation period)





الهام وحدت فیض آبادی  
کارشناس پرستاری

## اهمیت پیوند اعضا از بیمار مرگ مغزی

■ روش محاسبه تعداد دهندگان بالقوه سالانه در هر بیمارستان به ازای هر ۱۰۰ تخت ICU در سال در حدود ۶۰ تا مرگ مغزی داریم که ۳۷٪ آنها به اهداء عضو می‌رسند. تعداد تخت‌های ICU در استان یزد ۱۲۷ عدد است در نتیجه در سال در حدود ۸۰ مورد مرگ مغزی باید داشته باشیم و در حدود ۳۰ مورد پیوند اعضا.

### ■ مراحل اهداء اعضا

- ۱- شناسایی همه موارد مرگ مغزی در کوتاه‌ترین زمان (تلفن، بازدید منظم، وجود ۱ نفر رابط در هر بیمارستان)
- ۲- ویزیت کوردیثاتور از نظر تائید مرگ مغزی و عدم وجود ممنوعیت اهداء و بررسی قابل استفاده بودن ارگانها و پی گیری آن تا نتیجه مطلوب.
- ۳- گرفتن رضایت خانواده
- ۴- مراقبت از بیمار مرگ مغزی
- ۵- تائید مرگ مغزی توسط گروه تائید ۵ نفره

دیرنگام موارد بالقوه و محتمل مرگ مغزی، عدم ارائه مراقبت‌های لازم به اهداء کنندگان محتمل  
\* عدم تعریف جایگاه شغلی تعریف شده و مشتمل جهت هماهنگ کنندگان پیوند

### ■ تاریخچه پیوند ایران

اولین پیوند انجام شده در ایران پیوند کلیه بوده است در سال ۱۳۱۴ در بیمارستان فارابی تهران انجام گردیده است. اولین پیوند مغز استخوان انجام شده در سال ۱۳۴۶ در شیراز صورت پذیرفته است. اولین پیوند کبد انجام شده در سال ۱۳۷۲ در بیمارستان نمازی شیراز بوده است. اولین پیوند قلب انجام شده در سال ۱۳۷۲ در بیمارستان تبریز بوده است. ایران تنها کشور دارای بانک نسج در منطقه خاورمیانه است. ایران رتبه دوم نرخ اهداء عضو در کشورهای خاورمیانه را به خود اختصاص داده است.

پیوند اعضا از جسد یکی از روش‌های درمانی شناخته شده در بیماران مبتلا به نارسایی اعضا می‌باشد. نرخ اهداء پاسخگوی نیاز بیماران به اعضای پیوندی نبوده و تفاوت فاحشی با شاخص‌های جهانی دارد. در ایران چندین هزار بیمار نیازمند به عضو در لیست انتظار پیوند می‌باشند که سالانه ۲۵٪ از آنها فوت می‌شوند. میانگین رضایت‌گیری کنونی اهداء عضو در ایران ۲۷٪ است. با افزایش موارد پیوند از بیمار مرگ مغزی تعداد موارد پیوندی از موارد زنده کاهش یافته است. به جز کلیه که قابل اهداء از زنده به زنده می‌باشد تنها منبع فراهم آوری اعضای پیوندی برای نجات جان بیماران نیازمند به عضو ارگان‌های افراد فوت شده یا مرگ مغزی است.

### ■ مشکلات برنامه پیوند اعضا

- \* عدم اعلام همه موارد مرگ مغزی به عنوان اولین گام در آغاز فرآیند پیوند از جسد
- \* آموزش ناکافی گروه‌های حرفه‌ای (ارجاع



از دوپامین با دوز بیشتر از ۱/۵ mg/kg /M  
۱۰ برابر بیش از ۱۲ ساعت حیاء قلبی ریوی  
طولانی مدت. دیابت وابسته به انسولین. فشار  
خون. دریافت الکتروشوک هنگام CPR

### ■ اخذ رضایت به اهداء عضو از خانواده مرگ مغزی

در ایران علت اصلی کمبود ارگان عدم رضایت  
خانواده است. مهمترین علت عدم رضایت  
خانواده در ایران عدم باور مرگ مغزی به  
عنوان مرگ است.

راه حل این مشکل:

- ۱- فرهنگ سازی مناسب.
  - ۲- آموزش مناسب و حرفه ای رضایت گیران  
در نحوه برخورد با خانواده.
- از جمله مهمترین علل مرگ مغزی در  
ایران تصادفات، مشکلات عروق مغز، تومورها،  
مسمومیت است.

بستر سازی، طبق پروتکل ارائه شده خیر  
مرگ مغزی را می‌بایست کوردیناتور بدهد در  
این میان هماهنگی پزشک بیمار و پرستاران  
بسیار مهم است.

- روش‌های ارائه خیر بد: شرایط و مکان  
رضایت گیری: افرادی که باید در جلسه  
حضور داشته باشند و تعداد آنها

SyPhiLis.Anti.HTLV<sup>۱</sup>,<sup>۲</sup>

- Bilirubin (T.D) -LDH-Albumin  
-SGOT.SGPT.ALPK
- PT PTT INR
- U/A U/C B/C
- BHCG
- ABG

- آنژیوگرافی برای مردان بالای ۴۵ سال و  
زنان بالای ۵۵ سال
- اکوو برونکوسکوپی

### ■ کنتراندیکاسیون‌های مطلق پیوند اعضا

بدخیمی‌ها به جز تومورهای اولیه مغز  
و بدخیمی‌های Low grade پوست و  
کارسینوم in situ سرویکس. venile DM.  
سیسئیس درمان نشده. عفونت‌های فعال  
ویروسی هپاتیت‌ها، ایدز، غیره. بیماریهای  
انوامیون و بافت همبند.  $BP > 160$  mmHg  
برای مدت بیش از ۲۴ ساعت و TB

### ■ کنتراندیکاسیون نسبی اهداء اعضا

وجود سابقه اعتیاد تزریقی در ۲ سال گذشته.  
هموفیلی و تالاسمی. فراد هموسکوال. سبتي  
سمی و باکتری می درمان شده.  $Hg > BP$   
60 mm برابر بیش از ۱۲ ساعت. استفاده

۶- انتقال بیمار مرگ مغزی به ICU واحد  
فراهم آوری اعضا

۷- رد عوامل عفونی

۸- هماهنگی با مسئول تخصیص عضو و تیم  
جراحی جهت برداشت عضو  
جنبه‌های شرعی و قانونی پیوند در اهدا  
کننده مرگ مغزی:

در سال ۱۳۷۹ قانون پیوند اعضا در مجلس  
شورای اسلامی تائید شده است. بر طبق  
فتوای امام خمینی چنانچه حیات انسان  
دیگری متوقف بر این امر باشد جایز است.

### ■ انتخاب و ارزیابی اهداکننده

- بررسی سابقه‌های پزشکی
- بررسی تاریخچه رفتاری و اجتماعی  
اهداکننده و خانواده آن مثل اعتیاد، سابقه  
کمپ و زندان و رفتارهای پرخطر جنسی
- با توجه به کاهش اهداکننده در طی  
سال‌های اخیر محدودیت سنی مشخص  
وجود ندارد.

علت بستری مشخص باشد مثل تروما به سرو  
CVA و... علت مرگ مغزی مشخص باشد.  
تاریخ بستری، زمان اینتوباسیون مشخص  
باشد. زمان وقوع مرگ مغزی مشخص  
باشد. اقدامات درمانی انجام شده در مریض  
مرگ مغزی مشخص باشد. CPR انجام شده  
در پرونده ذکر شده باشد مدت زمان آن و  
داروهای دریافتی داورهای دریافتی بیمار  
و زمان آن ذکر شده باشد مثل داروهای  
تضعیف کننده CNS، شل کننده عضلانی،  
هیپاتوتوکسیک Reno TOXIC. معاینه  
فیزیکی مثل خالکوبی عدم وجود لنفادنوپاتی  
و بثورات پوستی

### ■ آزمایشات درخواستی

- ABO-RH
- CBC DiFF-BUN-CR
- Na-K-Ca-P-Bs
- HBsAg, HBsAB, HCVAB, HIVAB.





مسابراتی مقدم  
کارشناس ارشد روانشناسی

## بیش‌فعالی

با فرزند خود کاملاً واضح و روشن صحبت کنید برای اینکار با پشتکار، مصر و مثبت باشید و خواسته‌های خود را کاملاً برای فرزند خود روشن سازید. به فرزند خود بگویید چه کارهایی را باید انجام دهد و آنچه که نباید آن را انجام دهد نیز به او گوشزد کنید.

شیوه‌هایی را برای کنترل رفتار فرزند خود یاد بگیرید این برنامه‌ها عبارتند از ایجاد جدول برای فعالیت‌های فرزندتان، داشتن برنامه برای پاداش، نادیده گرفتن رفتارهای نامطلوب، پیامدهای عادی و غیرطبیعی نتایج و پیامدهای منطقی.

با مدرسه فرزندتان تماس داشته باشید و برنامه‌ها را برای تربیت خاص نیازهای فرزندتان را برای او تنظیم کنید هر دو شما (والدین و معلم) باید نمونه‌ای از این برنامه را داشته باشید. با معلم در تماس باشید و به او بگویید فرزند شما در خانه چه عملکردی دارد و از او بپرسید که در مدرسه چه می‌کند و آنها را حمایت کنید.

### راهنمایی برای آموزگاران

باید بدانید چه موارد خاصی برای دانش‌آموزان دشوار است. ممکن است که دانش‌آموز در شروع یک کار دچار مشکل باشد در حالی که دانش‌آموزان سالم در پایان دادن به یک عمل و شروع عمل بعدی مشکل داشته باشد هر یک از این دانش‌آموزان نیاز به کمک‌های متفاوتی دارند. به دانش‌آموزان نشان دهید چگونه از کتاب و تکلیف و برنامه‌های روزانه استفاده کنند، مهارت‌ها و روش‌های یادگیری را به آنها آموزش دهید و آنها را به شکل منظم تقویت و پاداش دهید. به دانش‌آموزان در فعالیت‌های بدنی‌شان کمک کنید مثلاً به آنها اجازه دهید تا کاری را ایستاده پای تخته سیاه انجام دهند، در بین برنامه‌ها به آنها استراحت دهید. انتظارات بالا از دانش‌آموزان داشته باشید اما سعی کنید راه‌های جدیدی را برای انجام کارها امتحان کنید صبور باشید و شانس دانش‌آموزان را برای کسب موفقیت بالا ببرید.

### ■ علائم بیش‌فعالی

- مشکل در توجه
- فعالیت بیش از اندازه
- انجام عمل قبل از فکر به آن (حرکات تکانشی)

### انواع بیش‌فعالی

بی‌دقتی و بدون توجه: نمی‌تواند روی تکلیفی که به او داده می‌شود تمرکز و آن را انجام دهد.

تکانشی: بدون فکر اقدام به انجام عمل می‌کند. ترکیبی: در حین اختلال فرد بسیار فعال است و بدون فکر اقدام به فعالیت و انجام کار می‌نماید. چطور می‌توان فهمید کودک مبتلا به بیش‌فعالی است.

وقتی علائم در کودکی مشاهده شود باید توسط یک متخصص ماهر مورد ارزیابی قرار گیرد این فرد می‌تواند از کارکنان مدرسه باشد یا در مطب خصوصی مشغول به کار باشد.

### ■ درمان

درمان سریع برای بیش‌فعالی وجود ندارد اما علائم آن قابل کنترل هستند والدین و آموزگاران باید به نکات زیر توجه داشته باشند.

- ۱- در مورد این اختلال اطلاعات بیشتری کسب کنند.
- ۲- به نامه‌های تعلیم و تربیت خاص را متناسب با نیازهای کودک ایجاد و طرح ریزی کنند.
- ۳- ایجاد طرح دارو درمانی در صورتی که والدین و پزشک احساس کنند که کودک به دارو درمانی نیاز دارد.

### ■ راهنمایی برای والدین

وقتی که فرزندتان کارش را خوب انجام می‌دهد به او پاداش دهید. در فرزند خود توانایی ایجاد کنید و نیز با او در مورد استعدادهایش صحبت کنید و او را در به کارگیری توانایی‌هایش تشویق و ترغیب کنید.

بیش‌فعالی به حالتی دلالت می‌کند که در آن کودک به نحوی مفرط و بیش از اندازه فعال و پر جنب و جوش است. تحرک زیاد این کودکان نه تنها خود آنها را بلکه اطرافیان، همکلاسی‌ها، اولیای مدرسه را دچار مشکل می‌کند از آنجایی که در میان درصد بالایی از معتادین و افرادی که ترک تحصیل کرده‌اند از علائم بیش‌فعالی در کودکی قابل مشاهده است. از طرفی کودکان بیش‌فعال در معرض خطر بالایی از اختلال سلوک و شخصیت ضد اجتماعی، سوء مصرف مواد مخدر قرار دارند از آگاهی همگان به ویژه والدین و معلمان در این حالات از اهمیت بسزایی برخوردار است.

نقص در تمرکز یا اختلال بیش‌فعالی (ADHD) شرایطی را برای کودک ایجاد می‌کند که نتواند آرام و بدون حرکت بنشیند رفتارش را کنترل کرده و توجه خود را به یک موضوع خاص معطوف کند.

### ■ شیوع بیش‌فعالی

از هر ۱۰۰ کودک ۵ کودک می‌تواند مبتلا به بیش‌فعالی باشد پسران ۳ برابر بیش از دختران در معرض ابتلا قرار دارند اغلب این مشکلات قبل از ۷ سالگی، آغاز می‌شود و ممکن است والدین تا بزرگتر نشدند متوجه این مشکل نشوند پزشکان نمی‌دانند که چه چیزی باعث بروز بیش‌فعالی می‌شود ولی مطالعات بر روی مغز انسان‌ها را به فهم علل اجتماعی ADHD یا بیش‌فعالی نزدیکتر کرده است.

پزشکان معتقدند افراد مبتلا به بیش‌فعالی فاقد میزان کافی از مواد شیمیایی خاص به نام میانجی‌های عصبی در مغز هستند. این مواد شیمیایی به مغز به کنترل کردن رفتار کمک می‌کند والدین و آموزگاران باعث ایجاد بیش‌فعالی در کودک نمی‌شوند بلکه آنها می‌توانند در فعالیت‌های کودک به وی کمک کنند.

## ستارگان درخشان

هر سال در این ایام صفحاتی از نشریه را به تصاویر زیبا و غرورآفرین بنت الهدی می‌آراییم. کودکان و نوجوانانی که افتخار خانواده خود و خاندان بزرگ بنت الهدی هستند و توانستند در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ با کسب نمرات عالی در سطح ممتاز مراکز تحصیلی خود قرار گیرند. امید است در سایه توجهات حضرت علی بن موسی الرضا (ع) شاهد موفقیت‌های روزافزون این عزیزان و کسب مدارج عالی علمی و تحصیلی توسط آنان در آینده باشیم.

### پیش دبستانی



مهدی بارا رضازاده مهرآباد  
پوش دبستانی  
خوبی خوب

### کلاس اول



آلینا کاشی پورجندی  
آموزشگاه هکتورسیدی  
خوبی خوب



عبرآ پورپوری  
آموزشگاه سما  
خوبی خوب



عبرآ جیحونی  
آموزشگاه اوزن دانش  
خوبی خوب



امیررضا رضایی  
آموزشگاه نوید  
خوبی خوب



محمدحسام رضازاده مهرآباد  
آموزشگاه شهید سعیدی  
خوبی خوب



سینا حسین موسوی ارشدی  
آموزشگاه شهید عبادتگران  
خوبی خوب



سینا حسین موسوی ارشدی  
آموزشگاه شهید عبادتگران  
خوبی خوب

### کلاس دوم



عبرآ اسرافه  
آموزشگاه آوچ علم  
خوبی خوب



سینا هدای رحمانی  
آموزشگاه رحمانه  
خوبی خوب



زهرا شامسی  
آموزشگاه فرهنگیان  
خوبی خوب



زهرآ شیری  
آموزشگاه توکلی زاده  
خوبی خوب



زهرآ شیری  
آموزشگاه توکلی زاده  
خوبی خوب



زهرآ شیری  
آموزشگاه توکلی زاده  
خوبی خوب



زهرآ شیری  
آموزشگاه توکلی زاده  
خوبی خوب



سینا هدای رضایی  
آموزشگاه باقرانیم  
خوبی خوب

### کلاس سوم



زهرا پارگری  
آموزشگاه متکوهی کلاب  
خوبی خوب



آلینا رستگار  
آموزشگاه آرام حسین  
خوبی خوب



زهرآ رضازاده  
آموزشگاه شهید سعیدی  
خوبی خوب



زهرآ رضازاده  
آموزشگاه شهید سعیدی  
خوبی خوب



زهرآ رضازاده  
آموزشگاه شهید سعیدی  
خوبی خوب



زهرآ رضازاده  
آموزشگاه شهید سعیدی  
خوبی خوب



زهرآ رضازاده  
آموزشگاه شهید سعیدی  
خوبی خوب



سینا هدای خاکشور  
آموزشگاه فرهنگ  
خوبی خوب

### کلاس پنجم



عبرآ رنگه مقدم  
خوبی خوب



عبرآ رنگه مقدم  
خوبی خوب



عبرآ رنگه مقدم  
خوبی خوب



عبرآ رنگه مقدم  
خوبی خوب



عبرآ رنگه مقدم  
خوبی خوب



عبرآ رنگه مقدم  
خوبی خوب



عبرآ رنگه مقدم  
خوبی خوب

### کلاس هشتم



زهرا شیخ طرفی  
آموزشگاه پروین امجدی  
مدل ۱۹۹۵



زهرا شیخ طرفی  
آموزشگاه پروین امجدی  
مدل ۱۹۹۵



زهرا شیخ طرفی  
آموزشگاه پروین امجدی  
مدل ۱۹۹۵



زهرا شیخ طرفی  
آموزشگاه پروین امجدی  
مدل ۱۹۹۵



زهرا شیخ طرفی  
آموزشگاه پروین امجدی  
مدل ۱۹۹۵



زهرا شیخ طرفی  
آموزشگاه پروین امجدی  
مدل ۱۹۹۵



زهرا شیخ طرفی  
آموزشگاه پروین امجدی  
مدل ۱۹۹۵



زهرا شیخ طرفی  
آموزشگاه پروین امجدی  
مدل ۱۹۹۵

### کلاس دهم و پیش دانشگاهی



امیررضا رضایی  
آموزشگاه توحید  
مدل ۱۹۹۶



امیررضا رضایی  
آموزشگاه توحید  
مدل ۱۹۹۶



امیررضا رضایی  
آموزشگاه توحید  
مدل ۱۹۹۶



امیررضا رضایی  
آموزشگاه توحید  
مدل ۱۹۹۶



امیررضا رضایی  
آموزشگاه توحید  
مدل ۱۹۹۶

نشریه دانشی بیمارستان بنت‌الهدی



رامین ایزدی  
کارشناس آزمایشگاه

## روز جهانی اهدای خون

روز (۱۴ ژوئن) هر سال به نام روز جهانی اهدای خون (روز جهانی تقدیر از اهدا کنندگان خون) انتخاب شده است. در این روز از همت والا و فعالیت انسان دوستانه تمام کسانی که در زمینه اهدا و انتقال خون و نجات جان انسان‌ها تلاش می‌کنند، قدر دانی می‌شود.

### ■ نامگذاری روز جهانی اهدای خون

سازمان بهداشت جهانی، جامعه بین‌المللی انتقال خون، انجمن بین‌المللی صلیب سرخ و هلال احمر و اتحادیه بین‌المللی سازمان‌های اهداکنندگان خون به اتفاق از سال ۲۰۰۴ میلادی (۱۳۸۳)، ۱۴ ژوئن را روز جهانی اهداکننده خون نامگذاری نمودند و از همه کشورهای خواستند در این روز برای بزرگداشت اهداکنندگان برنامه ریزی نمایند. انتخاب این روز به مناسبت تولد پروفیسور لنداشتاینر کاشف گروه‌های خون و برنده جایزه نوبل بود که طب انتقال خون پس از این کشف بزرگ پیشرفت زیادی کرد.

#### ■ اهدای خون چیست؟

اهدای خون هنگامی رخ می‌دهد که یک فرد سالم به‌طور داوطلبانه مقدار مشخصی از خون خود را در یک مرکز انتقال خون هدیه می‌کند. خون اهدا شده پس از انجام آزمایش‌های غربالگری و تأیید سلامتی به‌منظور تهیه فرآورده‌های خونی مورد استفاده قرار می‌گیرد و با از طریق بانک خون مراکز درمانی به افراد دیگر تزریق می‌شود. فرایند اهدا و تزریق به دریافت‌کنندگان، انتقال خون نام دارد. در کشورهای توسعه یافته و اکثر کشورهای در حال توسعه، بیشترین اهداکنندگان خون را افراد داوطلبی تشکیل می‌دهند که در قبال آن پولی دریافت نمی‌کنند. در کشورهای فقیرتر، افراد معمولاً خون خود را برای انتقال به اعضای خانواده و یا دوستانشان اهدا می‌کنند بنابراین انگیزه‌های مختلفی برای اهدا، شامل انجام عمل خیر، کمک به بهبود خویشاوندان، نیاز مالی و برای استفاده خود فرد در آینده (اهدای اتولوگ) وجود دارد.

#### ■ افراد نیازمند به خون و فرآورده‌های خونی

همه روزه، در سراسر جهان بسیاری از افراد به خون و فرآورده‌های خونی نیاز پیدا می‌کنند، بطوریکه از هر سه نفر مردم دنیا، یک نفر در طول زندگی احتیاج به تزریق خون و فرآورده‌های خونی پیدا می‌کند.

#### ■ فواید اهدای خون

مهمترین اثر اهدای خون، نجات زندگی انسانها و آگاهی از سلامت جسمانی است. تحقیقات نشان داده اهدای مکرر خون به میزان زیادی فرد را در برابر ابتلا به بیماریهای قلبی - عروقی محافظت می‌کند، همچنین اهدای خون نه تنها برای افراد سالم زیانی ندارد، بلکه موجب جلوگیری از ابتلای آنها به بیماریها نیز می‌شود. ضمن اینکه سیستم خون سازی بدن به گونه ای است که با افزایش جریان خون در بدن، طی مدت کوتاهی این مقدار خون اهدا شده را جایگزین می‌کند.

در جریان اهدای خون این پایش‌ها صورت می‌گیرد: ضربان قلب، فشار خون، دمای بدن، نوع گروه خونی و تشخیص کم خونی.

#### ■ شرایط اهدای خون

- سن: بین ۱۷ تا ۶۵ سال
- وزن: حداقل ۵۰ کیلوگرم
- دارا بودن شرایط مناسب جسمی و روحی
- دارا بودن فشارخون متعادل
- مبتلا نبودن به کم خونی
- نداشتن پیشینه هیپاتیت ویروسی، برخی دیگر از بیماری‌های عفونی و بیماری‌های مهم و جدی قلبی و ریوی
- نداشتن اعتیاد به مواد مخدر تزریقی و الکلی
- گذشت حداقل ۸ هفته از آخرین مرتبه اهدای خون

بارزترین مثال برای موقعیت‌هایی که در آن نیاز مبرم به خون پیدا می‌شود عبارت است از زمان بروز حوادث و سوانح گوناگونی نظیر تصادفات رانندگی، سوختگی‌ها و اعمال جراحی. همچنین خانم‌های باردار در حین زایمان، نوزادان و بخصوص نوزادان نارس که به زودی دچار می‌شوند از جمله دیگر نیازمندان به خون می‌باشند.

از طرفی بیماران سرطانی که تحت شیمی درمانی یا اشعه درمانی قرار دارند هم از مصرف کنندگان خون و فرآورده‌های آن هستند؛ و بسیاری از دیگر بیماران نیز ناگزیرند برای بهره مندی از یک زندگی نسبتاً طبیعی برای تمامی عمر به شکل منظم خون یا فرآورده‌های خونی دریافت نمایند، مانند بیماران نالاسمی و هیپوفیلی.

در حال حاضر، با وجود پیشرفت‌های چشمگیر در زمینه علم پزشکی هنوز هیچ گونه جایگزین مصنوعی برای خون ساخته نشده است و فقط خونی که توسط انسانهای نیکوکار اهدا می‌شود، می‌تواند جان انسانهای دیگر را از مرگ نجات بخشد.

عدم وجود جایگزین مناسب برای خون، محدود بودن مدت زمان نگهداری خون و فرآورده‌های خونی، همبستگی بودن نیاز به خون و فرآورده‌های آن سبب شده تا اهدای خون از اهمیت و جایگاه ویژه‌ای برخوردار شود.

66

۱۴ ژوئن را روز جهانی اهداکننده خون نامگذاری نمودند و از همه کشورها خواستند در این روز برای بزرگداشت اهداکنندگان برنامه ریزی نمایند. انتخاب این روز به مناسبت تولد بروفسور لندنشتاینر کاشف گروه‌های خون و برنده جایزه نوبل بود که طب انتقال خون پس از این کشف بزرگ پیشرفت زیادی کرد.





## SUICIDE

پریا صدیقی

کارشناس ارشد مشاوره و روان‌شناسی

### روز جهانی پیشگیری از خودکشی

خودکشی، بیماری‌های ذهنی مرتبط با خودکشی و پیشگیری از خودکشی افزایش دهند. به گفته کارشناسان بیشتر خودکشی‌ها از فشارهای روانی ناشی می‌شود.

#### ■ هدف از خودکشی

اکثر افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند به دنبال هدفی مشترک هستند که مهمترین آنها عبارتند از:  
الف) حل بحران: خودکشی عملی است که به منظور رها شدن از مشکل و بن بست که برای فرد به صورت بحران غیرقابل تحملی درآمده است، جلوه گر می‌شود. به عبارت دیگر، فرد خودکشی را تنها راه حل ممکن برای نجات از

طبق آمار سازمان بهداشت جهانی در هر ۴۰ ثانیه یک نفر در جهان خودکشی می‌کند. بیشترین آمار خودکشی متعلق به چین و روسیه است. روز جهانی پیشگیری از خودکشی

هر سال در تاریخ دهم سپتامبر به مناسبت (روز جهانی پیشگیری از خودکشی) و به منظور افزایش اطلاع‌رسانی در زمینه اقدامات پیشگیرانه ضروری با هدف کاهش نرخ قربانیان خودکشی در سراسر جهان، مراسم ویژه‌ای در کشورهای مختلف برگزار می‌شود. برگزاری مراسم روز جهانی پیشگیری از خودکشی به سازمان‌ها، آژانس‌های دولتی و افراد این فرصت را می‌دهد تا سطح آگاهی‌های خود را در مورد

در هر ۴۰ ثانیه یک نفر در جهان خودکشی می‌کند ۱۹ شهریور (۱۰ سپتامبر)؛ روز جهانی پیشگیری از خودکشی

#### ■ مقدمه

زندگی جنبه‌های مثبت و منفی بسیاری دارد؛ رضایت خاطر، آرامش، موفقیت، خلاقیت، شادی؛ بخشی از آن نیز بی‌روح، تکراری، گسل‌کننده، بکنواخت و در حادترین و دشوارترین شرایط مملو از تجارب دردآور، تأسف‌بار، اندوهناک، اضطراب‌آور و ناراحت‌کننده است. در اغلب موارد تمایل به خودکشی زمانی به اوج خود می‌رسد که هیجانات و عواطف منفی زندگی فرد شدت می‌یابند و مرتب او را آزرده و ناامید می‌کنند

تغییر داده و هم تفاوت‌های بین دو جنس را. این که زن‌ها به صورت حداقلی هم که شده، به یکسری حقوق برابر دست یافته‌اند، باعث شده که تا حد زیادی میزان خودکشی در زنان کمتر شود.

چگونگی کمک به فردی که قصد خودکشی دارد، می‌توان به فردی که افسردگی شدید دارد یا حرف خودکشی را می‌زند، کمک کرد. باید از نصیحت کردن آدم افسرده و ناامید پرهیز کرد. درس اخلاق دادن بی‌فایده است زیرا احساس ناتوانی و گناه را در فرد مبتلا تشدید می‌کند. نباید گفت همه از پس این مشکل برآمده‌اند و راضی هستند و تو چرا نمی‌توانی. مهم این است که از انزوای فرد جلوگیری شود. فرد باید بتواند از میل خود به خودکشی حرف بزند و کسی صحبت‌های او را گوش بدهد.

نباید مشکلات فرد افسرده و در آستانه خودکشی را کوچک کرد و دست کم گرفت و هم‌زمان نباید فکر کرد که صحبت کردن در این باره ممکن است قبح تصمیم به خودکشی را از بین ببرد و میل به آن را تشدید کند.

بسیاری خانواده‌ها فکر می‌کنند اگر در این زمینه‌ها سکوت کنند، به نوعی کمک کرده‌اند. اما اگر فرد ببیند که توسط دیگران فهمیده می‌شود و در مورد او دوا دور قضاوت نمی‌شود، در حالت موثر خواهد بود. در فرانسه تحقیق کرده بودند که حدود ۷۵ درصد کسانی که تصمیم به خودکشی داشته‌اند وقتی توانسته‌اند با کسی در این مورد حرف بزنند، تصمیم خود را تغییر داده‌اند. یک بخش دیگر که مربوط به مسائل اجتماعی است، باید آموزگاران در مدارس با علایم خودکشی در دوران نوجوانی مانند افسردگی و انزوا و میل به تنهایی آشنا شوند و نسبت به آن حساسیت نشان دهند.

توانند موقعیت روحی - روانی او را خوب تشخیص دهند و او را برای معاینات پزشکی نزد متخصصان نبرند فکر از بین بردن خود فرد را تهدید می‌کند. علائم هشداردهنده افسردگی در بین جوانان عبارتند از:

- ۱) احساس غمگینی، بی حالی و پریشانی مفرط
- ۲) افت تحصیلی و کاهش فعالیت‌های آموزشی
- ۳) نداشتن فعالیت جسمانی و بی تحرکی
- ۴) فقدان احساس لذت
- ۵) اختلالات مربوط به خواب (پرخوابی، خواب آلودگی، بی خوابی)
- ۶) اختلالات مربوط به خوردن (بی اشتها، پرخوری)
- ۷) کاهش علاقه به فعالیت‌های گوناگون (حتی فعالیت‌های خوشایندی که سابقاً از انجام آنها لذت می‌برده است).

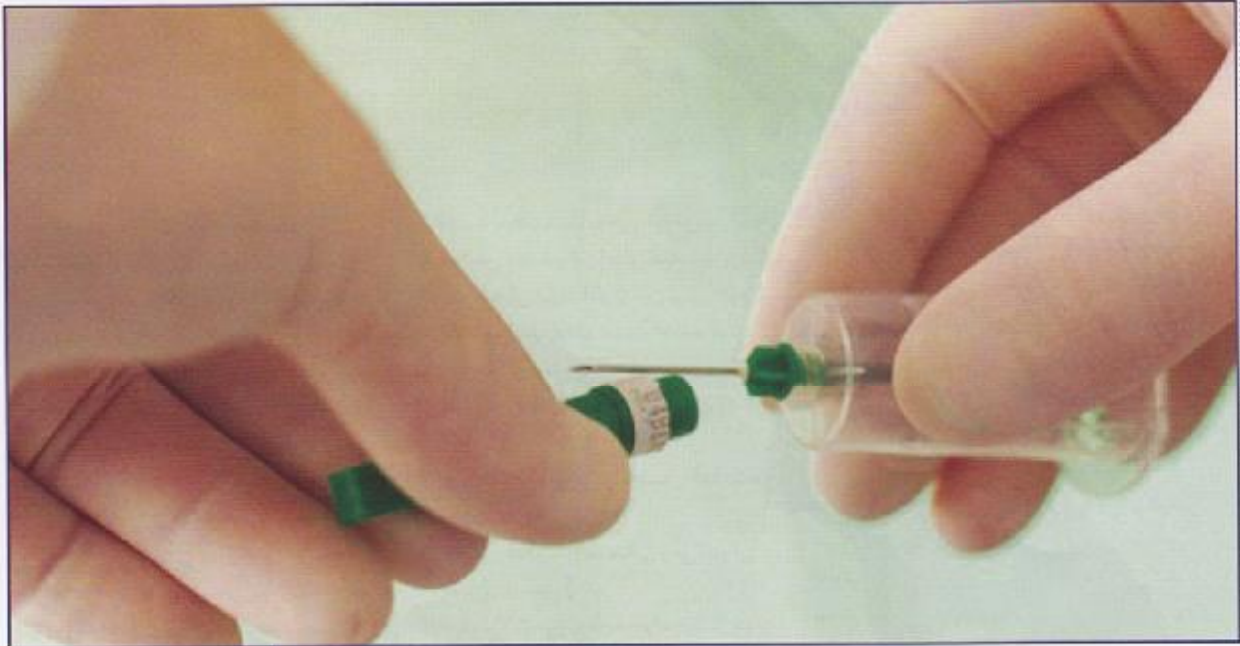
خودکشی رفتاری است که معمولاً در بی فشارهای اجتماعی و خانوادگی شکل می‌گیرد.

■ تفاوت اقدام به خودکشی بین زنان و مردان معمولاً در اکثر کشورها از نظر آماری تعداد زنانی که خودکشی می‌کنند از مردها بیشتر است. در اروپا زنان چهارده برابر مردان اقدام به خودکشی می‌کنند، اما تعداد خودکشی‌های موفق نزد مردان دو برابر است. مردان از روش‌های رادیکال‌تر مانند گلوله و دار زدن استفاده می‌کنند و زن‌ها اکثراً دارو می‌خورند. البته مسائل آماری، نمی‌توانند توضیح دهند که چرا زنان از روش‌هایی استفاده می‌کنند که امکان مردن در آن کمتر است. آمار تنها تفاوت میان زن و مرد را نشان می‌دهد. تغییر شرایط اجتماعی در اروپا، هم نوع خودکشی‌ها را

سردرگمی و پریشانی خود می‌بیند. (ب) فشارهای روانی: در بعضی موارد نیازها، خواسته‌ها و آرزوهای برآورده نشده چنان تأثیری عمیق بر افکار و اذهان افراد نا امید و مستأصل می‌گذارد که او را به سمت و سوی خودکشی می‌کشاند. تمام اقدامات منجر به خودکشی حاصل و انعکاسی از یک نیاز روان شناختی ناکام مانده است.

(ج) احساس ناامیدی و درماندگی: اغلب افرادی که شدیداً خودشان را در برابر ناملایمات و هیجانات منفی زندگی شان ناتوان و درمانده احساس می‌کنند و تصور می‌کنند مشکلات شان هیچگاه حل نمی‌شود، دچار افکار آشفتگی و پریشانی می‌شوند که گاه آنها را به سوی آسیب رساندن به خودشان برمی‌انگیزد. (د) عدم توانایی در تحمل درد و رنج: معمولاً افرادی که درصدد خودکشی هستند، تحمل درد و رنج بیشتر را در خود حس نمی‌کنند. آنها سعی می‌کنند با خودکشی کردن از شرایط غیرقابل تحمل زندگی شان فرار کنند. خودکشی برای آنها یعنی فرار از هیجانات غیرقابل تحمل و شرایط دردناک زندگی. برای آنها پذیرش درد و ناملایمات زندگی دیگر جایی در ذهن و فکر و توان شان ندارد.

■ علائم اقدام به خودکشی  
اغلب جوانانی که خودکشی می‌کنند معمولاً از خودکشی حرف می‌زنند. ولی اغلب کسانی که درباره خودکشی صحبت می‌کنند، الزاماً خودکشی نمی‌کنند. مهمترین و مشترک ترین علامت خودکشی، افسردگی است. به عبارتی افراد قبل از اقدام به خودکشی یک دوره افسردگی حاد یا مزمن را پشت سر می‌گذارند و چنانچه اطرافیان و اعضای خانواده



حدیث تاتاری  
کارشناس بهداشت حرفه‌ای

## حوادث شغلی (بیمارستانی)

- از قرار دادن مجدد کلاهک needle اجتناب  
نمائید.

- ابزاری را استفاده کنید که با در نظر گرفتن  
خصوصیات ایمنی، توسط مسئولین شما تهیه  
می‌شود.

- قبل از استفاده از needle، برای جابجایی با  
دست و دفع آنها برنامه ریزی نمائید.

- Needle استفاده شده را فوراً در ظروف  
اختصاصی دفع قطعات تیز (safety box)  
بریزید.

- همواره آسیب‌های ناشی از قطعات تیز و  
needle را گزارش دهید، تا زمانیکه از دریافت  
پاسخ مراقبتی مقتضی مطمئن شوید.

- در صورت مشاهده هر گونه خطر بالقوه ناشی  
از تماس با needle، مسئول خود را مطلع نمائید.  
- در برنامه‌های آموزشی مرتبط با پیشگیری از  
عفونت‌ها شرکت کنید.

- نسبت به انجام واکسیناسیون هپاتیت B  
اقدام نمائید.

■ حوادث شغلی به تفکیک بخش‌ها و  
واحدها

### اتاق زایمان (ماما)

- بریدگی و لاسراسیون پوست توسط اجسام تیز

۳ حمل بار در فضای محدود

۴ وجود موانع در راههای عبوری

۵ مسیرهای عبور کشیف و پرمانع یا  
تجهیزات معیوب

۶ روشنایی ضعیف بخصوص در شیفت شب

آسیب‌های ناشی از تماس با needle

این آسیب‌ها شامل بریدگی‌ها، سوراخ شدگی‌ها،  
شکافها، خراشیدگی‌ها و زخم‌های عمیق است

که بوسیله تماس با needle بطور ناگهانی  
ایجاد می‌گردد. این آسیب‌ها در هر زمانی

می‌تواند رخ دهد، مانند زمانی افراد از needle

استفاده می‌کنند، آن را جدا می‌نمایند یا اینکه  
آن را برای استفاده آماده می‌کنند. چون حوادث

ناشی از needle یکی از انواع رایج آسیب‌ها  
در مراکز مراقبت‌های بهداشتی است به همین

دلیل اینگونه آسیب‌ها به Needlestick  
injuries معروف است.

■ چگونه خودمان را از آسیب‌های ناشی  
از تماس با needle محافظت کنیم ؟

- از استفاده نیدل‌هایی که موثر و ایمن نیستند  
اجتناب کنید.

- درانتخاب و ارزیابی ابزاری که با خصوصیت  
ایمنی خود ریسک آسیب‌های ناشی از needle

را کاهش می‌دهد، به مسئول خود کمک کنید.

### ■ تعریف حادثه

حادثه عبارت است از یک اتفاق پیش بینی  
نشده و خارج از انتظار که سبب صدمه و آسیب  
می‌گردد.

### ■ تعریف ایمنی (Safety)

به معنای "میزان و درجه دور بودن از خطرات" می  
باشد.

### ■ خطر (hazard)

شرایطی است که دارای پتانسیل رساندن صدمه  
به کارکنان، تجهیزات، ساختمانها، از بین بردن  
مواد یا کاهش کارایی در اجرای یک وظیفه از  
پیش تعیین شده می‌باشد.

ایمنی درجه دور بودن از خطر است ایمنی به  
طور صنددر صد و مطلق وجود ندارد و عملاً هم  
هیچگاه حاصل نخواهد شد، از این روست که  
گفته می‌شود، ایمنی حفاظت نسبی در برابر  
خطرات است.

### ■ اهم حوادث در سال جاری در بیمارستان

افتادن و لیز خوردن

این اتفاقات اغلب در اثر وجود مخاطرات  
محیطی از این قبیل رخ میدهد:

۱) کف لیز یا خیس

۲) کف غیر هم سطح



### رختشویخانه

- بریدگی و لاسراسیون پوست توسط اجسام تیز و برنده، آسیب‌های ناشی از تماس با needle. دردهای اسکلتی عضلانی، سوختگی، برق گرفتگی، گازگرفتگی در اثر استنشاق بخارات آب زاول، گرمزدگی، حریق

### تاسیسات

- دردهای اسکلتی عضلانی، سقوط از ارتفاع، بریدگی، گرمزدگی، سرمازدگی، برق گرفتگی، پاشش مواد و پلیسه در اثر جوشکاری، برق زدگی چشم

### نگهبانی

- دردهای اسکلتی عضلانی، برخورد با وسایل نقلیه

### پذیرش بیمار

- دردهای اسکلتی عضلانی

### اداری

- دردهای اسکلتی عضلانی  
بخش کپی و تکثیر  
دردهای اسکلتی عضلانی

### مدیریت و دفع پسماندهای بیمارستانی

- بریدگی و لاسراسیون پوست توسط اجسام تیز و برنده، آسیب‌های ناشی از تماس با needle. دردهای اسکلتی عضلانی، سوختگی، برق گرفتگی

### رادیولوژی

- آسیب‌های ناشی از تماس با needle دردهای اسکلتی عضلانی

### دندانپزشکی

- بریدگی و لاسراسیون پوست توسط اجسام تیز و برنده، آسیب‌های ناشی از تماس با needle. دردهای اسکلتی عضلانی

### داروخانه

### دردهای اسکلتی عضلانی

### پرسنل آشپزخانه

- بریدگی و لاسراسیون پوست توسط اجسام تیز و برنده، دردهای اسکلتی عضلانی، سوختگی، حریق، سرخوردن، برق گرفتگی، گرمزدگی، گازگرفتگی

### خدمات

- بریدگی و لاسراسیون پوست توسط اجسام تیز و برنده، آسیب‌های ناشی از تماس با needle. دردهای اسکلتی عضلانی، سرخوردن، گرمزدگی، پاشش ترشحات و خون به چشم و بدن

### استریل سازی (CSR)

- بریدگی و لاسراسیون پوست توسط اجسام تیز و برنده، آسیب‌های ناشی از تماس با needle. دردهای اسکلتی عضلانی، سوختگی، سرخوردن، گرمزدگی

و برنده، آسیب‌های ناشی از تماس با needle. پاشش ترشحات و خون بیمار، دردهای اسکلتی عضلانی، پاشش مواد شیمیایی به چشم و بدن

### آزمایشگاه

- برق گرفتگی، پاشش مواد شیمیایی و حلالها به بدن، آسیب‌های ناشی از تماس با needle. دردهای اسکلتی عضلانی، پاشش مواد شیمیایی به چشم و بدن

### دیالیز

- بریدگی و لاسراسیون پوست توسط اجسام تیز و برنده، آسیب‌های ناشی از تماس با needle. دردهای اسکلتی عضلانی

### اتاق عمل

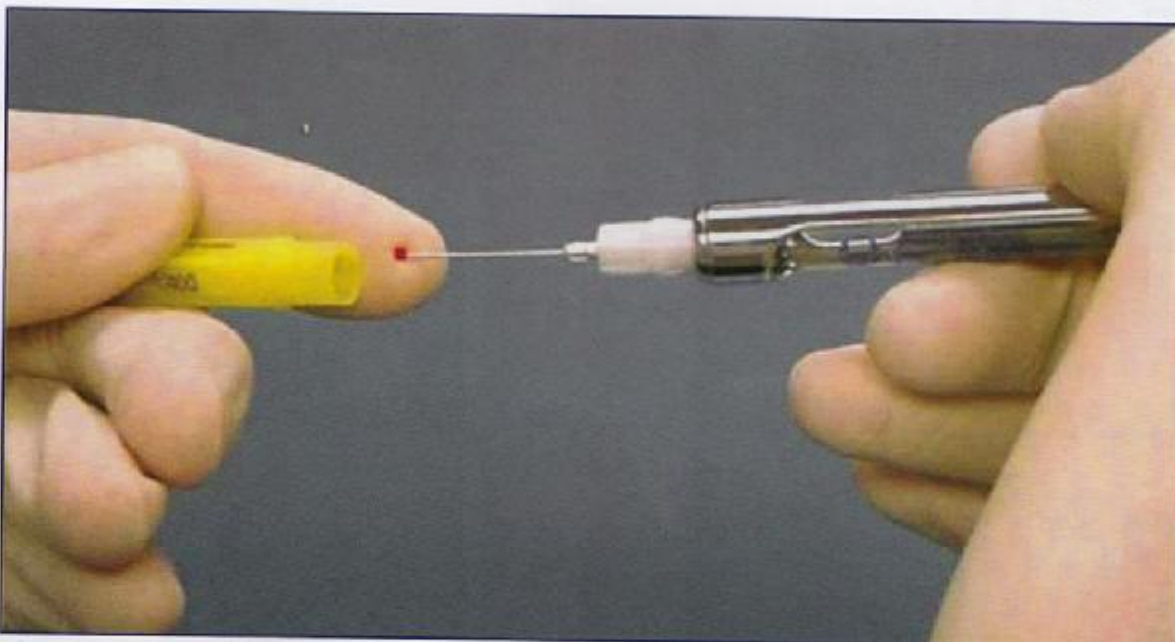
- بریدگی و لاسراسیون پوست توسط اجسام تیز و برنده، آسیب‌های ناشی از تماس با needle. دردهای اسکلتی عضلانی، از حال رفتگی و بیهوشی در اثر استنشاق گازهای بیهوشی

### اورژانس

- بریدگی و لاسراسیون پوست توسط اجسام تیز و برنده، آسیب‌های ناشی از تماس با needle. دردهای اسکلتی عضلانی

### خون، انکولوژی

- بریدگی و لاسراسیون پوست توسط اجسام تیز و برنده، آسیب‌های ناشی از تماس با needle. دردهای اسکلتی عضلانی



## اخبار



■ عیادت نماینده مردم مشهد در مجلس شورای اسلامی از بیماران و مادران صاحب فرزند شده در روز عید غدیرخیم

دکتر شیران به همراه رئیس هیئت مدیره جناب آقای دکتر محمد رضا امیرحسینخانی و مدیر عامل آقای مهندس علیرضا امیرحسینخانی در این روز با اهداء گل و کارت هدیه ای که توسط بیمارستان تبارک دیده شده بود به مادران و خانواده ایشان تبریک گفتند.

### ■ تولد سه قلوها در بیمارستان بنت‌الهدی

در روز چهارشنبه ۲۲ شهریور ماه ۱۳۹۶ خانم فاطمه غلامی ۵۰ ساله در بخش زایشگاه بیمارستان بنت الهدی بستری می‌شود و توسط سرکار خانم دکتر آیتی سه قلوهای این مادر چشم به جهان هستی گشودند. دو دختر و یک پسر حاصل این بارداری بعد از ۵ سال انتظار برای فرزندآوری این مادر می‌باشد. مادر و فرزندانشان با سلامتی کامل و در شادمانی در کنار همسر در روز ۲۴ شهریور از بیمارستان مرخص شدند.



### ■ میلاد حضرت معصومه (س)

مدیریت محترم بیمارستان به مناسبت ولادت حضرت معصومه (س) به کلیه پرسنل خانم در بیمارستان شاخه گلی اهدا کردند.

### جناب آقای دکتر محمدرضا صداقت

ارتقای شایسته علمی حضرت‌تعالی به مقام شامخ استادی را که به حق زیننده شماست محضر جنابعالی و خانواده محترم تبریک عرض می‌نماییم.

مدیریت، پزشکان و پرسنل بیمارستان بنت‌الهدی



بیمارستان بخت الهدی



مرکز آمبولانس خصوصی  
ناجی سلامت  
۰۵۱۳ ۱۸۰۹

# آمبولانس خصوصی ناجی سلامت



مرکز آمبولانس خصوصی ناجی سلامت خراسان که از زیر مجموعه‌های شرکت خدمات بهداشتی و درمانی ناجی سلامت خراسان به شماره ثبت ۵۳۱۳۳ می‌باشد یکی از بزرگترین و مجهزترین مراکز آمبولانس خصوصی شرق کشور بوده و از سال ۱۳۹۴ به صورت رسمی و با مجوز از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به شماره ۴۱۴۸۱/۳ و تأییدیه صلاحیت از مرکز حوادث و فوریت‌های پزشکی کشور با کادری مجرب مشتمل بر پزشک، پرستار و تکنسین راننده با برخورداری از آمبولانس‌های تویوتا هایس تیپ A و B و مجهز به تجهیزات کامل ICU و CCU به منظور حمایت و آسایش و راحتی بیماران عزیز مجاورین و زائرین حضرت رضا (ع) و به منظور کاهش بار مراکز فوریت‌های پزشکی دولتی فعالیت خود را شروع نمود. این مرکز با توجه به خودروهای پیشرفته و مجهز و کادر ورزیده خود در جهت انتقال بیماران در داخل شهر مقدس مشهد و سایر نقاط کشور و حتی مأموریت‌های برون مرزی توانایی ارائه خدمات برتر را دارد و بالاترین سطح رضایت‌مندی را جلب نموده است.

هم اکنون این مرکز قراردادهای همکاری با بیمارستان‌های سطح شهر مشهد از جمله بیمارستان قائم، بیمارستان طالقانی و بیمارستان امام رضا (ع) و سایر درمانگاه‌ها دارد و آمادگی عقد قرارداد و همکاری با سایر درمانگاه‌ها و مراکز درمانی را دارد.

آدرس دفتر مرکزی: مشهد- خیابان ارشادالرضا- نبش ارشادالرضا ۱۶ پلاک ۳۳ تلفن: ۰۵۱۳۱۸۰۹ - ۰۹۱۵۳۳۵۸۹۸۴  
آدرس دفتر بیمارستان قائم: مشهد- درب خیابان کوهسنگی مقابل لورژانس مرکزی تلفن: ۰۵۱۳۲۸۴۲۶۳۱۱ - ۰۹۱۵۳۰۷۹۳۰۸





بیمارستان بنت الهدی



شرکت فناوری  
بن‌یاخته‌های رویان

زین پس سلامتی هم پس انداز می‌شود

# بانک سلول‌های بنیادی خون بندناف



خون بندناف خونی است که پس از تولد در بندناف و جفت باقی‌مانده و دور ریخته می‌شود. این خون غنی از سلول‌های بنیادی است که با استفاده از آن می‌توان به درمان بیماری‌هایی با منشأ خونی و برخی بیماری‌های دیگر پرداخت. دفتر نمایندگی **بانک خون رویان در بیمارستان بنت الهدی** از تیرماه ۱۳۹۵ شروع به کار نموده و آماده پذیرش تمامی مادران باردار در هر سطح اجتماعی و اقتصادی می‌باشد.

مشهد، خیابان بهار، بانک خون بندناف رویان نمایندگی بیمارستان بنت الهدی

۰۵۱ ۳۸۵۹۳۱۱۷ | ۰۹۱۵۸۰۲۲۳۴۲ | ۰۹۰۳۳۸۸۵۳۴۶