

دنیای سلامت

ماهیانه تخصصی پزشکی و پیراپزشکی
تیر ۱۴۰۱ - سال شانزدهم - ۷۲ صفحه - قیمت: ۵۰۰۰۰ تومان
www.zendegionline.ir

پرونده ویژه
سلامت در
پسا کرونا

عبور از تابستان با غذاهای
سبک و گیاهی

راهکارهای بهبود بویایی و
چشایی در پسا کرونا.

نسخه تغذیه‌ای
در مسمومیت‌ها

کرونا با مغز چه می‌کند؟

باورهای نادرست

درباره مصرف ضد آفتاب

برای کودکان

دلهره بازگشت کرونا

عوارض کلیوی کرونا

پیامدهای منفی کرونا
بر سلامت قلب

همه دانستنی‌ها

پیرامون پوست چرب

بایدها و نبایدهای

غذایی در سلامت روده

آداب مصرف مکمل‌ها

آسیب‌های کرونا
به بنیان خانواده

پیامدهای
منفی کرونا
بر سلامت قلب

بی‌رحمی کرونا
با روح و روان مردم

دکتر امیر فرجام فاضلی فرمتخصص الکتروفیزیولوژی قلب در گفت‌وگو با دنیای سلامت تشریح کرد:

اختلالات الکتریکی قلب و راهکارهای درمان

گیاهان دارویی و گیاه درمانی



تألیف: دکتر محمدحسین صالحی سورمقی
متخصص فارماکونوزی و استاد دانشکده داروسازی

نروید بر زمین هرگز گیاهی که ننوشته ست بر برگش دوايي



جلد اول: ۲۵۰,۰۰۰ تومان (۴۴۰ صفحه)

جلد دوم: ۲۵۰,۰۰۰ تومان (۳۸۰ صفحه)

جلد سوم: ۲۵۰,۰۰۰ تومان (۴۳۲ صفحه)

جامع، علمی و کاربردی ترین کتاب در زمینه گیاهان دارویی

علاقه مندان جهت کسب اطلاعات بیشتر
باشماره تلفن های ۰۲۱-۶۶۴۳۵۶۶۶
تماس حاصل فرمایند

این مجموعه کتب حاوی معرفی ۳۰۰ گیاه دارویی و خوراکی بوده که قابل استفاده برای حرفه پزشکی، داروسازی، گیاهشناسی، تغذیه و سایر رشته ها و همچنین عموم مردم است. مطالبی که در مورد هر گیاه به طور خلاصه شرح داده شده شامل موارد زیر است:
نام های گیاهان به زبان های فارسی، انگلیسی، عربی، آلمانی و فرانسه (قابل استفاده برای ایرانیان مقیم خارج از کشور)

- میزان و طریقه مصرف
- آخرین اثرات گزارش شده
- نکات قابل توجه
- عکس بزرگ رنگی گیاه

- عوارض جانبی
- مصرف در شیردهی و حاملگی
- موارد احتیاط
- موارد عدم مصرف

- گیاهشناسی
- تاریخچه
- ترکیبات مهم
- اثرات مهم



برای مشاهده عناوین بیشتر کتاب ها و خرید اینترنتی می توانید به وبسایت زیر مراجعه نمایید:
www.zendegionline.ir

نمبر: ۰۲۱-۶۶۴۳۱۰۲۲

از طریق پیک موتوری
از طریق پست سفارشی

تلفن دفتر مرکزی: ۰۲۱-۶۶۴۳۵۶۶۶

تهران
شهرستان
ارسال کل مجموعه

خطوط تلفن Toll-Free آسیاتک

مکالمه رایگان برای مشتریان کسب و کار

ارائه خطوط تلفن با سرشماره رند ۹۰۰۰

بدون نیاز به کد در سراسر کشور

امکان ارسال پیامک انبوه با همان سرشماره

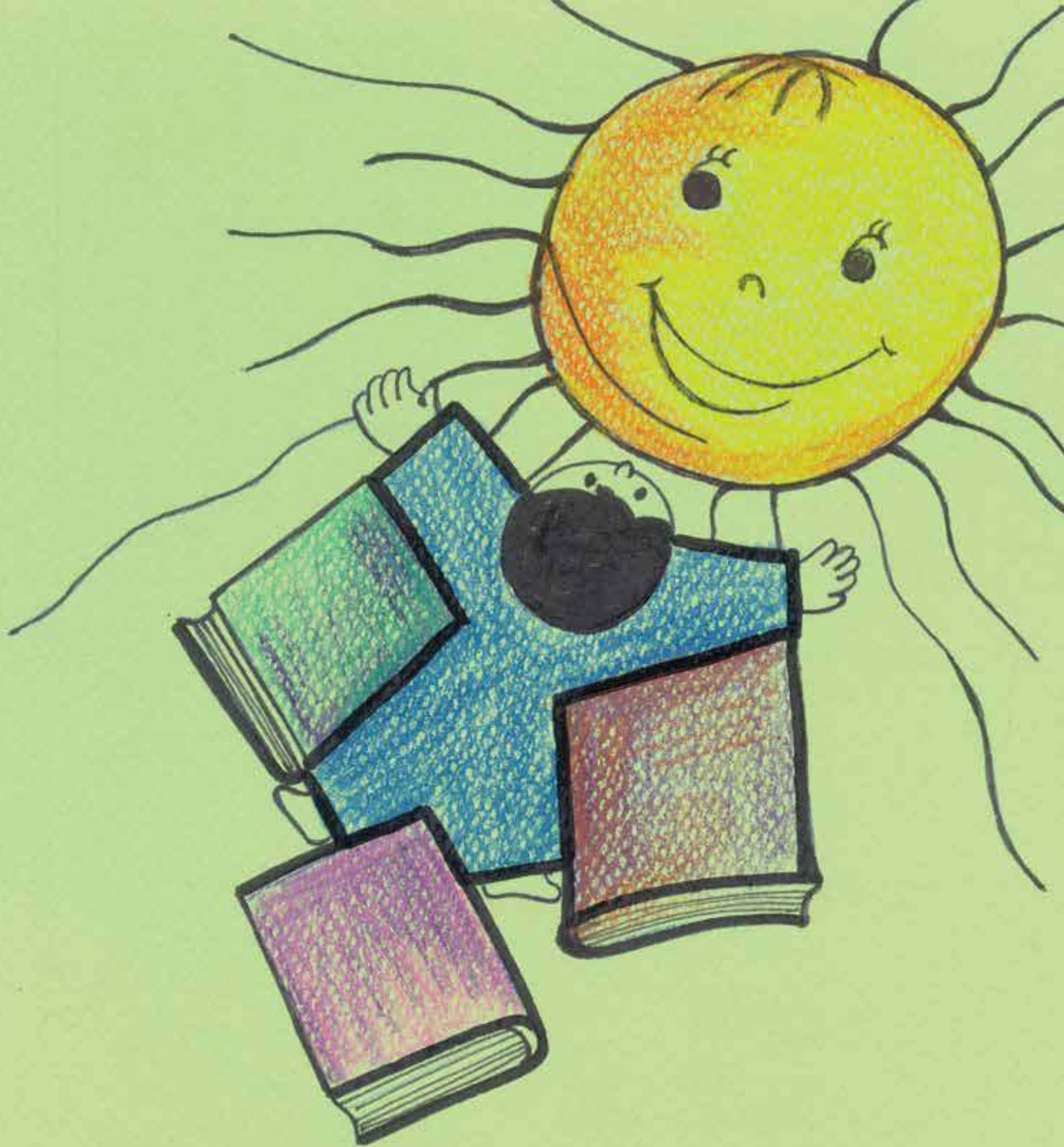


 asiatech.ir

 ۹۰۰۰ ۰۰۰۰
(داخلی ۱۴۵۰ و ۱۴۷۰)

مدیران امور: ۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸ (خطوط داخلی و ارتباطات)





امام علی (ع):

کسی که در کودکی نیاموزد، در بزرگسالی پیش نمی افتد.

عُرِّرَ الْحِکْمَ وَ دُرِّرَ الْکَلِمَ: حدیث ۸۹۳۸.



سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران

www.IRANPL.ir

سالن عقد ایرن



📍 aghdiren

www.aghdiren.com

تلفن رزرو و هماهنگی : ۲۲ ۲۶ ۴۳ ۴۵

دنیا اسلام ہے

ماهنامه تخصصی در زمینه پزشکی و پیراپزشکی
تیر ۱۴۰۱ - شماره ۱۹۶ - سال شانزدهم

صاحب امتیاز، مدیر مسئول و سردبیر:دکتر اصغر نعمتی
دبیر تحریریه:دکتر مریم کاظمی هر دشت
مباحثه و گفت و گو:رضاحسینمردی
مترجم:اعظم اسلامی مجد
گرافیک و صفحه آرایی:کتایون رحیمی
عکس روی جلد:وحیدریحانی طلب-استودیو برنز
واحد جذب آگهی:۶۶۴۳۵۷۶۵
روابط عمومی و امور مشترکین:۶۶۴۳۵۶۹۱-۲
همکاران اجرا:اعظم سادات علوی،
مهسا دادخواهی پور، پریسا خلیلی، رضاشاملو، هستی معارفی پور

اعضای تحریریه:

دکتر محمدعلی بنفارش زاده-دکتر عبدالجلیل کلاتر هرمزی-دکتر کاظم عباسپور-دکتر سیدعلیر ضامن ندی-دکتر محمدرضا مهاجرپور-دکتر محسن انزلی-دکتر ناصر ابیهمی-دکتر درانی-دکتر حمید محقق-دکتر مجید رضا اکبری گیاهی-دکتر عبدالرازق بنی-دکتر ایرج خسروپناه-دکتر منصور پور-دکتر اکبر باغیله-دکتر سیدضیاءالدین مطهری-دکتر لادن صبغی-دکتر اکبر گوگوشانفر-دکتر احمد شجاعی باغینی-دکتر حسین ماندگار-دکتر مسعود پز شکیان-دکتر محمد دافر-دکتر سید مهدی میر غنغشفری-دکتر امیر مویدینا-دکتر محمدحسین صالحی سور می-دکتر محمد مازاز آقی-دکتر غلام صافیف-دکتر حسین کریمی-دکتر محمدرضا فتعی-دکتر کسانا حجتی-دکتر ارطاحسنی-دکتر صالحی و ابیپور-دکتر یزدن موحیان-دکتر مهر افخر الدینی-دکتر عزیز هاشمی نژاد-دکتر محمدرضا توکندزاده-دکتر ناصر عمادی-دکتر احمد میر-دکتر رضا فرخ آزاد-دکتر عباس مجدآبادی-دکتر محمدکاظمی فوجیل-دکتر فیمنیکوخر-دکتر کامران اب عزتی-فرزاد صالح پور-دکتر زهره وطن خواه-دکتر پورامین افزاده-دکتر جعفر باقری-دکتر مسعود کاظمی-دکتر رشیدوحدتی-پروانه مصفاپی مقدم-دکتر عبدالرزاق خلیلی-دکتر فریدون آشتیانی-دکتر فیروز آریه-دکتر سمیرا اسماعیلی-دکتر لادن گیاهی-دکتر منصور ریسمانچیان-دکتر رسول مصفاپی-دکتر مهدی پاشاخانو-دکتر اکرم صالحی-دکتر فرزاد شیدفر-دکتر اعظم صالحی-دکتر علی فرغانی-دکتر تمین شادی-دکتر علی حقز هاک-دکتر حمید نجیری-دکتر محمدرضا صفی نژاد-دکتر نادر توکلی-دکتر مصطفی نظری روزی-دکتر مریم سادات کاظمی-عباس رهامی-دکتر مجید پزگزبان-دکتر دینبردار

آدرس دفتر نشریه: تهران، خیابان ستارخان،
بین توحید و باقرخان، نش کوچه شهید اکبریان آذر، پلاک ۵۷، طبقه ۲ غربی
تلفن دفتر نشریه: ۶۶۴۳۵۶۶-۸
نمبر: ۶۶۴۳۱۰۲۲
پيام کوتاه: ۳۰۰۰۷۱۱۸

www.zendegionline.ir
Salamat@zendegionline.ir

پایگاه الکترونیکی: 

بست الکترونیک:

لیتوگرافی، چاپ و معافی گل آذین:.....ابتدای جاده قدیم
کرج، بالاتر از شیر پاستوریزه، خیابان فتح ۲۱، پلاک ۱۵
تلفکس:.....۰۲۱-۶۶۴۳۵۶۹۱



شما می‌توانید با نصب نرم افزار **بارکد خوان** بر روی تلفن همراه خود، هر زمان که مایل باشید؛ با استفاده از بارکد سمت راست، سایت **نشریه** را در صفحه گوشی خود مشاهده نمایید.

- **تحریریه رد، تلخیص و ویرایش مطالب ارسالی مجاز است.**
- **مسئولیت مطالب و آگهی‌ها به عهده نویسنده و سفارش دهنده است.**
- **چاپ مطالب و تصاویر مجله بدون اجازه کتبی مجاز نمی‌باشد.**
- **مطالب در صورتی که باز پس داده نمی‌شوند.**



- ۱- به سایت زندگی آنلاین www.zendegionline.ir مراجعه نمایید.
۲- به بخش عضویت رفته و فرم ثبت نام را تکمیل نمایید و در پایان با استفاده از نام کاربری و کلمه ورود وارد سایت شوید.
۳- سپس در بخش فروشگاه الکترونیکی در قسمت اشتراک نشریه مورد نظر خود را بر اساس مدت زمان مورد نظرتان انتخاب نمایید.
۴- در پایان با کلیک بر روی گزینه پرداخت آنلاین در قسمت سبد خرید مبلغ اشتراک را پرداخت نمایید.
۵- طی ۲۴ ساعت اشتراک شما فعال و با شما تماس حاصل خواهد شد.

- [illegible]

مُدَّتِ اشْتِرَاكِ	۳ شُمَارَه	۶ شُمَارَه	۱۲ شُمَارَه
هَزِيْنَه نَشْرِیْهِ وَ بَسْتِ سَفَارَشِیْ	۱۲۰/۰۰۰ تُوْمَان	۲۴۰/۰۰۰ تُوْمَان	۴۸۰/۰۰۰ تُوْمَان

فرماندهی انتظامی استان تهران، از طریق پلیس راهب استان تهران،

نام: نام خانوادگی:
تاریخ تولد:/...../.....
اشتراک از نشریه شماره: کدپستی:
تلفن تماس: کد شهرستان:
نشانی:

دلهره بازگشت کرونا



امیر نعمتی
مدیر مسئول

فروکش کردن پاندمی کرونا در کشور، زمینه را برای بازگشت مردم به روند معمول و عادی زندگی را فراهم کرد. مراکز درمانی خلوت شد، رستوران‌ها و مراکز تفریحی و اقامتی به دوران اوج خود بازگشتند و مردم گرفتار قرنطینه و اضطراب ابتلا به کووید، نفسی راحت کشیدند، شاید رنج‌های دوران پاندمی، روزگار بدون کووید را لذت بخش تر کرد، اما تلخی آن روزهای سخت هیچ‌گاه از فکر و ذهن مردم پاک نخواهد شد. مردم روزهای سختی را که کرونا برای آنان رقم زد هیچ‌گاه فراموش نخواهند کرد، روزهایی که تخت‌های بیمارستان‌ها مملو از بیماران درگیر کرونا بود، ICU-CCU ها جایی برای پذیرش بیمار جدید نداشت. دستگاه اکسیژن نایاب بود و به دلیل نبودن پروتکل‌های مشخص درمانی هم‌راهن و بستگان بیماران حاد در ناصر خسرو به دنبال دارو با هزینه هنگفت برای نجات بیمار خود تلاش می‌کردند. اخبار کرونایی که در ساعات مختلف از رسانه ملی توسط سخنگوی ستاد کرونا اعلام می‌شد تلخ‌ترین خبرها بود، شنیدن مرگ صدها هم‌وطن، مرگ خاموش و بی‌صدا و مظلومانه‌ی ده‌ها هزار نفری که حتی بستگان آن‌ها نتوانستند به‌طور شایسته و مطابق عرف سوگ خود را ابراز کنند، مراسم برگزار کنند و مورد دلجویی و التفات اطرافیان قرار بگیرند. شاید حس و حال آن دوران بخوبی در شعر استاد علیرضا قزوین تجلی یافته است.

این روزها حس می‌کنم حالم پریشان است	از صبح تا شب در دلم یکریز باران است
در چشم من ترکیب‌بند محتشم جاری است	سوز دلم مثل دوبیتی‌های عربان است
حالم شبیه حال مجنون در غم لیلاست	داغم مضاعف گشته و دردم دو چندان است...
در خانه‌ها و کوچه‌ها دردی است پنهانی	هر لحظه بهتی تازه در چشم خیابان است
دندان قروچه می‌رود مرگ است این آیا؟	گاهی نفس‌های من و تو زیر دندان است
از کوچه‌ی آینه‌ها آرام‌تر بگذر	در شهر ما در هر قدم آینه پنهان است
تابوت‌ها و دوش تن‌هایان! چه می‌بینم؟	آیا خیابان‌ها خیابان‌های تهران است؟

آری شرح سختی‌ها و مرارت‌های دوران کرونا، رنج‌نامه‌ای سنگین است و هر ایرانی می‌تواند در شرح آن دوران سخت مرثیه‌ها بسراید.

این مقدمه را گفتم تا با یادآوری تلخی‌های آن دوران بر احتمال بازگشت دوباره این ویروس منحوس تلنگری بزنم. بر اساس پیش‌بینی‌های متخصصان و مسئولان وزارت بهداشت هشدار داده‌باشیم که اگر بر اساس دستورالعمل‌ها رفتار نکنیم، احتمال تکرار تلخی‌های گفته شده وجود دارد. بنابراین آنانی که هنوز در تزریق واکسن مردد بوده و مقاومت می‌کنند تا دیر نشده اقدام کنند. آنانی که واکسیناسیون خود را تکمیل نکرده‌اند همت کنند و نسبت به تزریق دوز باقی مانده مبادرت ورزند. در فضای بسته، مسافرت‌ها و تجمعات، ماسک را جدی بگیریم و با ساده‌انگاری حلقه‌ای از زنجیره بازگشت و گسترش بیماری نگرانیم. اگر چه امروزه پیشرفت‌های شگرفی در زمینه کنترل و درمان بیماری رخ داده است و کشورمان نیز به یمن دانش متخصصان مجرب و توانمند در این زمینه پیش‌تاز است، اما هر چقدر بتوانیم با رعایت پروتکل‌ها و واکسیناسیون این دغدغه‌ها را کاهش دهیم سهمی بزرگ در سلامت و مسئولیت اجتماعی خود ایفا کرده‌ایم. امید است با رعایت جملگی شهروندان و همت و هدایت متولیان سلامت هیچ‌گاه شاهد روزهای کرونایی نباشیم و مردمان این سرزمین همواره در عافیت و سلامت باشند. ان شاء الله.

16 طبیبستان

Dr. Nadeem Khan
 Director, National Institute of Health
 Islamabad

در این کتاب، علاوه بر این که به بررسی و تحلیل کلیه آثار و تفکرات علامه در زمینه فلسفه و اندیشه پرداخته شده است، به بررسی و تحلیل آثار و تفکرات علامه در زمینه فلسفه و اندیشه پرداخته شده است. در این کتاب، علاوه بر این که به بررسی و تحلیل کلیه آثار و تفکرات علامه در زمینه فلسفه و اندیشه پرداخته شده است، به بررسی و تحلیل آثار و تفکرات علامه در زمینه فلسفه و اندیشه پرداخته شده است.

[illegible]

بہارِ پاکستان میں شہداء کی یادیں اور شہداء کی یادیں

www.pearsoned.com.au



دکتر امیرحسین زargar
رئیس هیأت مدیره و مدیر عامل
شرکت توسعه و عمران استان تهران

توضیح: این پژوهش بر روی گروهی از دانش‌آموزان دبیرستانی انجام شده است. نتایج این پژوهش می‌تواند به عنوان یک راهنما برای تدوین برنامه‌های آموزشی و تربیتی در مدارس استفاده شود.



بموجب اتفاق بين الطرفين، تم الاتفاق على أن تكون هذه الدراسة هي الأساس لوضع خطة العمل المستقبلية للجمعية، والتي تهدف إلى تعزيز دورها في خدمة المجتمع، وتطوير برامجها، وتحسين خدماتها، وزيادة الوعي بأهميتها، وتعزيز التعاون مع الجهات المعنية، وتحقيق أهدافها في مجال التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

في إطار هذا الاتفاق، تم الاتفاق على أن تكون هذه الدراسة هي الأساس لوضع خطة العمل المستقبلية للجمعية، والتي تهدف إلى تعزيز دورها في خدمة المجتمع، وتطوير برامجها، وتحسين خدماتها، وزيادة الوعي بأهميتها، وتعزيز التعاون مع الجهات المعنية، وتحقيق أهدافها في مجال التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

www.zendegionline.ir



داخلی ایران

فوق

تخصص قرينه

38



44



60



66



14



22



دکتر محمد علی بیگلر ونگر زاده
فوق تخصص پوست مو و جراحی زیبایی



دکتر احمد شجاعی باغبانی
فوق تخصص قلب و عروق



دکتر کاترین باغبان
فوق تخصص جراحی پلاستیک



دکتر کاترین باغبان
فوق تخصص جراحی پلاستیک



دکتر محمد رضا شمس
فوق تخصص بیماری های دره



دکتر محمد حسن شادگل
فوق تخصص قلب



دکتر علیرضا زارانی
جراح مغز و اعصاب



دکتر سید علی امین مظفری
متخصص کلیه



دکتر لادن سیدی
جراح تخصصی زنان و زایمان



دکتر سید مهدی قنبرستانی
دکتر تخصصی فیزیوتراپی و پیراپزشکی
پارامدیکال

دکتر امیر فرجام فاضلی فر متخصص الکتروفیزیولوژی قلب در گفت و گو با دنیای سلامت تشریح کرد:

اختلالات الکتریکی قلب و راهکارهای درمان

برای من، ارتقاء کیفیت خدمات به هم وطنانم یک اولویت همیشگی است
در ایران ماندم تا به میهن و هم وطنانم خدمت کنم
عوامل ارثی در بیماری های الکتریکی قلب نقش دارند



گفتگو

رضاحسینمردی
خبرنگار



دکتر امیر فرجام فاضلی فر

فوق تخصص اینترونشنال الکتروفیز یولوژی قلب

عضوانجمن قلب ایران، عضوانجمن الکتروفیز یولوژی ایران



شدی باید حضور در آن حیطة را فارغ از مسائل مادی و اقتصادی، وظیفه اصلی خود در نظر بگیرید. همواره پدرم چنین الگویی بود. هرگاه او را می دیدم مشغول مطالعه در حیطة تخصصی خود یعنی رشته حقوق و قضاوت بود. حتی بعد از دوران بازنشستگی نیز می دیدم که چگونه برای دانشجویان با عشق و علاقه تدریس می کرد. ایشان همیشه مشغول مطالعه و به روز کردن دانش خود برای آموزش به دانشجویان، موکلین و رسیدگی به پرونده ها بود.

البته از این موضوع نمی توان غافل بود که مادرم نیز محیط مناسبی را برای موفقیت من و برادرانم فراهم کرد. این طور نیست که یک فرد در مسیر کار و زندگی موفق شود ولی خانواده یا همسر ایشان شرایط را برای بالندگی وی فراهم نکرده باشند. قطعاً این فرصت و خدمت شبانه روزی به بیماران و فراگیری دانش در دوران تحصیل، بدون همراهی همسر من نیز نمی توانست محقق شود.

من با همسر من به طور سنتی آشنا شدیم. ایشان از یک خانواده موجه، اصیل و با ریشه در مشهد هستند؛ همسر من لیسانس کامپیوتر و فوق لیسانس آی. تی (فناوری اطلاعات) از دانشگاه خواجه نصیر طوسی دارد اما با تولد فرزندانمان و اتمام دوران تحصیل، برای خانواده قطعاً از خود گذشتی کرد و کسب دانش و کار و علایق شخصی را در کنار خدمت به فرزندانمان در منزل ادامه داد.

با این مقدمه از دکتر امیر فرجام فاضلی فر، چهره محبوب و پر تلاش در بین بیماران و همکاران خود، گفتگویی صمیمی ترتیب دادیم که خواندن آن حتماً به اطلاعات شما می افزاید.

امیر فرجام فاضلی فر، اوایل تابستان ۱۳۵۱ در شهر مشهد، متولد شد. تحصیلات مقدماتی را در آنجا گذراند و در سال ۱۳۶۹ دوره پزشکی عمومی را آغاز کرد. وی دوران خدمت سربازی را به عنوان پیام آور بهداشت در روستای "یمرغ گناباد" پشت سر گذاشت. در همین فرصت توانست در آزمون دستیاری تخصص شرکت کند و در رشته تخصص قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی ایران پذیرفته شود. آن زمان بیمارستان قلب و عروق شهید رجایی مهم ترین مرکز تخصصی آموزش دوره تخصصی داخلی قلب و عروق برای پذیرفته شدگان بود. به جهت اینکه جزء نفرات برتر برد تخصص قلب (رتبه اول کتبی و در مجموع رتبه دوم آزمون برد تخصص سال ۱۳۸۲) بود توانست به طور مستقیم وارد دوره فلوشیپ (فوق تخصص) شود. وی همزمان با پایان دوره فلوشیپی عضو هیئت علمی بیمارستان قلب و عروق شهید رجایی شد. ایشان از سال ۱۳۸۴ به عنوان متخصص قلب و عروق و فلوشیپ اینترونشنال الکتروفیز یولوژی قلب در خدمت هموطنان است. وی در سوابق خود ریاست بخش الکتروفیز یولوژی قلب بیمارستان قلب و عروق شهید رجایی تهران و همچنین ریاست مرکز تحقیقات الکتروفیز یولوژی قلب همین مرکز عظیم درمانی را عهده دار بوده است و اکنون مسئول آموزش مجازی این بیمارستان است.

او می گوید: خدا را شکر، پدر و مادرم در قید حیات هستند؛ من همواره یک الگوی خوب و در دسترس داشتم. این الگو پدرم بود که پیوسته تشویق می کرد و می گفت: وارد هر رشته ای از دانش که

و به همین مردم عزیزم خدمت کنم. البته اگر کسی بتواند در هر نقطه از این کره خاکی به همنوع خود خدمت کند کار او ارزشمند است.

طی دودعه اخیر خدمت آیا پیشنهادی برای اقامت یا ادامه فعالیت هادر خارج از کشور داشتید؟

سال ۲۰۰۸ در آلمان امکانی برای دوره فلوشیپی و جذب در نظام درمانی آن کشور وجود داشت ولی با توجه به نوپا بودن رشته الکتروفیز یولوژی در ایران و نیاز شدید به این دانش در کشورم، در کنار خانم دکتر امکانجو، دکتر حق جو، دکتر علیزاده و دکتر صدر عاملی بخش الکتروفیز یولوژی بیمارستان قلب شهید رجایی را مجدداً راه اندازی کرده و توسعه دادیم. خوشبختانه این بخش امروز مهم ترین مرکز آموزشی این رشته در ایران می باشد. گرچه حضور در دوره های مختلف و استفاده از محضر استادان صاحب نام نقش شایانی در ارتقاء این دانش و کمک بیشتر به بیماران خواهد داشت.

جناب آقای دکتر فاضلی فر برای سؤال نخست، همان طور که میدانید با تخصص و دانشی که شما دارید این امکان وجود دارد که هر نقطه دنیا که تمایل دارید با درآمد خوب کار و زندگی کنید. پس چرا خدمت به هموطنان را ترجیح دادید؟

دوران دبیرستان من مصادف با دوران جنگ تحمیلی بود. در آن دوران خیلی از همکلاسی های من در جبهه بودند؛ من شاهد تشییع پیکر برخی از آنان بودم. امروزه شاید به خیلی از مسائل و رخدادها نگاه انتقادی داشته باشیم، اما واقعیت این است که در فضایی رشد کردیم و بزرگ شدیم که گویی یک تقسیم مسئولیت و وظیفه در آن مشخص شده بود. اینکه شاهد رفتن تعدادی از هم دورهای های خودم برای دفاع از وطن بودم و عده ای نیز ماندیم تا به گونه ای دیگر به این مملکت و آب و خاک خدمت کنیم. اگر چه متأسفانه رفتن و ترک کردن وطن برای آنچه در آن سوی مرزها وجود دارد خیلی وسوسه برانگیز است. اگر هدف شما از انتخاب رشته پزشکی در واقع خدمت به بشریت و انسان ها بوده باشد پس هدف یکسان است. ولی، وقتی یک پیرمرد، پیرزن، یک جوان ... یا هر یک از هموطنان رنجور و بیمار را می بینم که می توانم کاری برایش انجام دهم، ترجیح و اولویت من این است که در همین آب و خاک



آیا فرصت می‌کنید با این حجم کار تخصصی و مشغله به خانواده هم رسیدگی کنید؟

در حقیقت چون خانواده‌های من و همسر هر دو ساکن مشهد هستند، می‌توان گفت در تهران ما فقط همدیگر را داریم و باید حتماً اوقاتی را به خودمان اختصاص بدهیم تا بتوانیم در این شهر شلوغ و پراز دحام دوام بیاوریم و البته از خودگذشتگی همسر، در این میان مهم‌ترین نقش و ارزش را دارد. ولی به عنوان یک عضو هیئت علمی تمام وقت باید بگویم که حتی پنجشنبه‌ها هم در بیمارستان حضور دارم و به مشاوه‌ها و مشکلاتی که احتمالاً

برای بیماراران رخ داده از طریق دستیاران تخصص رسیدگی می‌کنم؛ هر کاری که از دستانم بر بیاید برای بیماران انجام خواهیم داد.

چند فرزند دارید؟ مهم‌ترین آرزوی شما برای آنان چیست؟

پسرم هفده سال و دخترم ده سال سن دارد. من دوست دارم تبلور استعدادهای آنان و رسیدن به آرزوهایشان را شاهد باشم. خیلی دوست دارم آرامش، موفقیت و خوش دلی آنان را در این دنیای پر از مشکلات ببینم.

بین رشته‌های تخصصی و رشته‌های فوق تخصصی فراوانی وجود دارد. چرا فلوشیپ فوق تخصصی الکتروفیزیولوژی قلب را انتخاب کردید؟

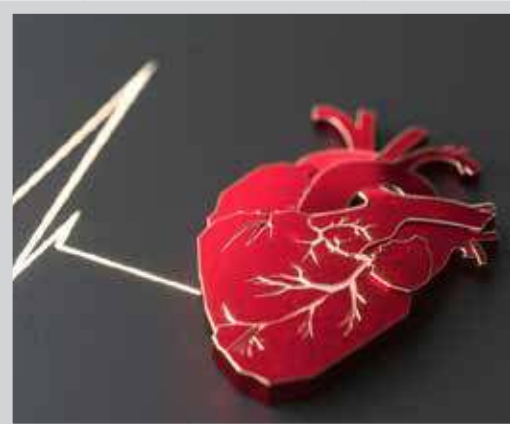
سال ۱۳۷۸ تا سال ۱۳۸۲ مشغول گذراندن دوره دستیاری تخصص داخلی قلب بودم، آن زمان دورانی فرارسید، که شاهد حضور دانش الکتروفیزیولوژی قلب برای نخستین بار بودیم. تا قبل از آن مشکلات بسیاری از بیماراران مانند اختلالات ریتم و ضربان قلب و همچنین تعبیه وسایل الکتریکی و کمک ضربان ساز قلبی به‌طور کامل و مناسبی رفع نمی‌شد. با توجه به نیاز و تلاش‌های تعدادی از اساتید و تلاش و همت مدیریت بیمارستان قلب شهید رجایی، در نهایت شاهد تولد یک رشته مهم و کارآمد موسوم به الکتروفیزیولوژی قلب در دهه هشتاد هجری شمسی در کشور بودیم.

این رشته جذابیت‌های خیلی زیادی برای ما داشت. البته قطعاً رشته‌های مختلفی از دیرباز به فراخور مسائل و مشکلات بیماراران مورد توجه قرار گرفته‌اند، اما نگاه جدید و بسترهای جدیدی که رشته الکتروفیزیولوژی قلب برای درمان مناسب‌تر بیماراران توسط استادان ما به ما نشان دادند موجب شد تا من و برخی همکارانم ترغیب شویم که وارد این رشته نوپا بشویم و بعد از آن بتوانیم به عنوان عضو هیئت علمی برای آموزش دستیاران تخصصی و درمان بیماراران اقدام کنیم تا بدین شکل به بست و گسترش این رشته کمک نماییم.

به‌طور کلی رشته الکتروفیزیولوژی قلب رشته‌ای است که به اختلالات ریتم یا همان ضربان قلب می‌پردازد. در برخی بیماراران این ضربان‌ها به‌طور غیر معمولی تند و یا کند است. این رشته به جلوگیری از مرگ‌های ناگهانی در اثر اختلالات الکتریکی قلب توجه دارد. همچنین این تخصص به درمان‌های مناسب‌تر برخی بیماراران دچار نارسایی قلب می‌پردازد. در تخصص این رشته بیمارانی که دچار غش یا سنکوپ می‌شوند را بهتر می‌توان مورد ارزیابی قرار داد و به آنان کمک کرد. رشته الکتروفیزیولوژی قلب دانشی است که از مسیرهای مختلف کمک می‌کند تا به درمان بسیاری از بیماراران رسید.

در موضوع تکامل قلب آنچه از این عضو انتظار داریم، پمپاژ مناسب خون به سایر ارگان‌ها و اعضا مختلف بدن است. اما برای آنکه یک پمپاژ خوب و مناسب وجود داشته باشد باید قلب از یک سیستم هدایتی بسیار منظم و پیش‌رفته برخوردار باشد. این سیستم هدایتی از دوران جنینی همراه با رشد و تکامل قلب به تکامل نهایی خواهد رسید تا قادر به برقراری انقباضات منظم و ضربان‌های دقیق قلب باشد. هرگونه اختلالی در هر دوره از زندگی و در هر سن، چه به صورت ارثی و یا اکتسابی از جمله بیماری‌های ایسکمیک قلبی، سکته‌های قلبی، امراض مادرزادی قلب و نظایر آن می‌تواند با شدت‌های مختلف و به شیوه‌های

برای هر نوع تپش قلب باید دنبال اختلالات زمینه‌ای بود. گاهی زمینه هورمونی دارد، گاهی زمینه اضطرابی و به‌طور کلی علل متنوع خواهد داشت. امروزه داروهای وجود دارند که بتوانند صرفاً به صورت علامتی به بیماران کمک کنند. نقش این داروها همانند استفاده از داروی استامینوفن برای کاهش تب است. تب علتی دارد که باید شناسایی و درمان شود و خوردن داروی تب‌بر جهت بهبود فرد کمک نخواهد کرد



مختلف عملکرد قلب را تحت تأثیر قرار دهد و از اختلالات جزئی تا اختلالات تهدیدکننده حیات را در برگیرد. رشته الکتروفیزیولوژی قلب به دانش آموخته این رشته توانایی خواهد داد تا بداند چگونه در این اختلالات اقدام تشخیصی صحیح داشته باشد که مشکل و بیماری را برطرف سازد. این اقدامات روش‌های مختلفی از جمله اقدامات تهاجمی یا دارویی مختلف دارد تا بتوان زندگی بهتری برای بیماراران رقم زد.

لطفاً در مورد تاریخچه این رشته فوق تخصصی اطلاعات بیشتری به خوانندگان مجله بدهید.

اگر چنانچه اقدامات تهاجمی پزشکی را بخش خاصی از رشته الکتروفیزیولوژی قلب در نظر بگیریم، تاریخچه این رشته به اواسط دهه شصت قرن گذشته یعنی قرن بیستم با ظهور انواع گشت، طی اواخر سال‌های قرن بیستم با ظهور انواع دفیبریلاتورها و باتری‌های قلب یا همان پیس میکرها (ضربان ساز قلبی) تحول عظیمی در حفظ جان بیماراران اتفاق افتاد. به تدریج با پیشرفت‌های علمی و پزشکی امروزه دستگاه‌های متنوعی به عنوان ضربان ساز قلبی، دفیبریلاتور، دستگاه‌های بهبوددهنده عملکرد قلب در بیماراران مبتلا به نارسایی قلب مورد استفاده قرار می‌گیرد. میزان بسیار زیادی از نامنظمی‌های قلبی یا در اصطلاح آریمی قلبی امروزه بجای مصرف دارو، توسط متخصصان الکتروفیزیولوژی صرفاً با یک اقدام پزشکی موسوم به ابلیشن به وسیله کاتترهایی که از طریق پوست وارد عروق بدن می‌شود و سپس داخل قلب خواهد شد، مورد نقشه‌برداری قرار می‌گیرد. سپس نقطه‌ای از قلب که دچار اختلال شده است از طریق انرژی‌های گرمایی و یا سرمایی تحت درمان قرار خواهد گرفت؛ بدین شکل به یک عمر مشکلات بیماراران می‌توان خاتمه داد. به همین دلیل این رشته در دنیا مورد استقبال خوبی قرار دارد به گونه‌ای که مراکز مختلف نسبت به تربیت نیروی انسانی جهت درمان این گونه بیماراران روی آورده‌اند. تقریباً از ابتدای دهه هشتاد هجری شمسی در بیمارستان قلب شهید رجایی تهران به صورت منسجم و حرفه‌ای به این رشته پرداخته شده است. البته تعدادی از استادان قلب در بیمارستان‌های مختلف، مانند بیمارستان امام خمینی و یا شریعتی تا پیش از این اقدام به تعبیه پیس میکرها برای بیماراران می‌کردند و یا از تکنیک ابلیشن به‌طور محدود بهره می‌گرفتند. پس از ظهور و انسجام این رشته در ایران، روزبه‌روز در مراکز مختلف سطح کشور بخش‌های مرتبط با این رشته در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی تأسیس شد و اکنون در بسیاری از استان‌های کشور همکاران ما حضور دارند و به بیماراران این خدمات را ارائه می‌دهند.



کف ضربان قلب به طور میانگین پنجاه و پنج تا شصت ضربان است. حداکثر ضربان قلب وابسته به سن هر فرد متفاوت است. اینکه یک فرد در حین فعالیت و کار یا استرس شدید چقدر ضربان را به طور حداکثری می تواند تحمل کند از یک فرمول پیروی می کند. اگر عدد سن فرد را از عدد دویست و بیست کم کنیم، رقم باقیمانده حداکثر ضربان قلبی است که آن فرد در آن سن قادر به تحمل است. به عنوان مثال در یک فرد هفتادساله انتظار داریم که به حداکثر یک صد و پنجاه ضربان در دقیقه برسد؛ اگر چه ضربان قلب وی به هشتاد و پنج در صد این مقدار هم برسد مشکلی نیست و حتی می تواند شرایط برای این فرد مناسب باشد. فردی که نتواند به این مقدار ضربان قلب مورد انتظار در حین فعالیت روزانه برسد، تقریباً می توان گفت که ضربان سازی قلب او دچار مشکل است. شاید مهم ترین نکته ای که باید هم وطنان عزیز مورد توجه قرار دهند این است که ضربان قلب باید در بستر بالینی مورد بررسی قرار گیرد. هر ضربان قلب با ریتم تند یا کند به معنای بروز بیماری نیست. اما در شرایطی که فرد مورد بررسی بالینی قرار گیرد می توان به عارضه احتمالی وی پی برد. اگر تحت شرایط خاص که انتظار افزایش ضربان قلب داریم، ضربان فرد کاهش یابد به احتمال زیاد این فرد با مشکل در فرایند ضربان سازی قلب خود روبرو است. از سوی دیگر اگر در حین استراحت ضربان فرد به طور غیر معمول بالا برود و بیشتر از حداکثر مورد انتظار افزایش یابد یا علائمی مانند تپش شدید، سرگیجه و تنگی نفس و... را احساس کند در کنار یک ضربان تند غیر معمول باید به دنبال یافتن یک بیماری در فرد و یافتن راه حل درمان وی باشیم.

ابزارهای تشخیصی شما چیست؟

ابزارهای خیلی ساده تا ابزارهای بسیار پیشرفته داریم. عمده ابزار کاربردی گرفتن شرح حال خوب و دقیق است. این شرح حال را بیمار و یا همراهان بیمار به ما می دهند. چنانچه شرح حال دقیق و صحیح بگیریم در رشته ما می توان از بسیاری هزینه ها و هدر رفتن زمان جلوگیری کرد. اگر بیمار و همراه بیمار بتوانند مستندات خوبی را در زمان وقوع حادثه ثبت و ضبط کنند و به پزشک ارائه دهند بسیار کمک کننده است. خیلی اوقات با یک شرح حال دقیق و یک نوار قلب می توان به تشخیص صحیح رسید. اگر چه اکو کار دیوگرافی، استرس تست های مختلف، هولتر مانیتورینگ (ثبت ضربانات قلب در مدت زمان طولانی تر مانند چندین شبانه روز)، مطالعه الکتروفیز پولوژی قلب نیز مواردی است که می تواند در تشخیص نامنظمی قلب بیماران کمک کند تا تحت تشخیص و درمان مناسب قرار گیرند.

مردم باید به چه هشدارهایی در ضربانات قلب خود توجه کنند؟

واقعیت این است که به طور معمول ضربان قلب هر فرد در حالت طبیعی چنانچه مشکلی وجود نداشته باشد باید شصت یا بیشتر از آن در دقیقه باشد در صورتی که شاید یک ورزشکار ضربان قلبی حدود چهل ضربه در دقیقه یا حتی کمتر داشته باشد که مشکلی نخواهد بود. ممکن است یک فرد هشتادساله بدون علامت و مشکل قلبی حدود چهل ضربه در دقیقه ضربان قلبی داشته باشد که مسئله ای نیست. ضربان چهل و پنجاه لزوماً علامت یک بیماری در فرد نیست اما برای متوسط جامعه باید گفت که

بیماران در چه سنین و با چه علائمی به شما مراجعه می کنند؟

واقعیت این است که امکان دارد بیماری های مرتبط با اختلالات ضربان قلب در هر سنی رخ بدهد. حتی در دوران جنینی ما شاهدیم که برخی از جنین ها ضربان قلب کند دارند و این عارضه می تواند موجب اختلال در رشد و نمو جنین و یا کودک بشود. بنابراین بیماران ما از دوران جنینی تا کهن سالی طیف وسیعی از سنین و افراد مختلف را شامل می شوند. ممکن است در زمان تولد این افراد با ضربان قلب پایین شناسایی شوند و احتمال دارد در سنین مختلف با عارضه قلبی به ما مراجعه کنند. اغلب اختلالات کندی ضربان قلب و نامنظمی های قلبی مانند فیبریلاسیون دهلیزی در سنین

علائم اولیه و مهم این نوع عارضه چیست؟ چه بیماری های زمینه ای در بروز و تشدید آن دخالت دارد؟

شاید بتوان گفت که شایع ترین علامتی که به واسطه آن بسیاری از بیماران به ما مراجعه می کنند و حتی رشته و تخصص ما را می شناسند، تپش قلب است. خبر خوب اینکه احساس تپش قلب که فرد به واسطه آن احساس کوبش در سینه خود می کند یا اینکه سرعت زیاد ضربان قلب خود را به وضوح حس می کند در اغلب موارد منشأ خارج از قلب دارد؛ این بدان معناست که قلب بیمار نیست بلکه هر عاملی که بتواند سیستم های هدایتی قلب را متأثر کند، فرد دچار احساس تپش قلب می شود. مثلاً استرس و ناراحتی های شدید، فشارخون بالا که تحت کنترل نیست، دیابت کنترل و درمان نشده، بیماری تیروئید که تحت درمان نیستند و نظایر این امراض می توانند موجب احساس ضربان غیر معمول در قلب و یا احساس کوبش قلب در افراد شوند. از این موضوع که بگذریم، از سایر بیماران می توان به این موارد اشاره گذرا داشت: ضربان تند و یا کندی های ضربان قلب چنانچه با حملاتی نظیر اختلال گذرای هوشیاری همراه شوند، فرد در فعالیت های روزمره و معمول دچار مشکل و کندی ضربان قلب باشد، افرادی که سابقه ایست قلبی داشته و با دریافت عملیات احیا و گرفتن شوک الکتریکی به زندگی برگشته اند، افرادی که یکی از نزدیکان خود را به طور ناگهانی از دست داده اند، افرادی که در مشاغل خاصی هستند مانند آتش نشان ها و خلبانان که دچار اختلالات نه چندان مهم ضربان هستند، ولی برای این افراد حساسیت برانگیز است و البته موارد دیگری را به این لیست می توان افزود. بدیهی است که افزون بر این موارد باید به تندی ناگهانی ضربان قلب و یا اختلال در ریتم قلب، یا نارسایی قلب در اثر سکته های قلبی و... را نیز اضافه کرد که با کمک درمان های دارویی اختصاصی یا تعبیه دستگاه های الکترونیکی قلب و یا ابلیشن نسبت به درمان آن ها اقدام می شود.



برخی مردم به طور سر خود برای تپش قلب، داروهای ضد اضطراب و یا بتابلاکر مانند

پروپرانول مصرف می کنند. توصیه و نظر شما چیست؟

برای هر نوع تپش قلب باید دنبال اختلالات زمینه ای بود. گاهی زمینه هورمونی دارد، گاهی زمینه اضطرابی و به طور کلی علل متنوعی خواهد داشت. امروزه داروهای وجود دارند که بتوانند صرفاً به صورت علامتی به بیماران کمک کنند. نقش این داروها همانند استفاده از داروی استامینوفن برای کاهش تب است. تب علتی دارد که باید شناسایی و درمان شود و خوردن داروی تب بر جهت بهبود فرد کمکی نخواهد کرد. در مورد تپش های قلبی نیز باید به دنبال علت زمینه ای آن بود گرچه تا زمان شناسایی علت اصلی شاید بتوان از داروهای مانند ایندرال (بتابلاکر) استفاده کرد اما درمان مناسب و بهینه تپش های قلب به یافتن علت اصلی منوط خواهد شد.

مکانیسم کار و تکنیک مورد استفاده توسط شما در مان باروش ابلیشن جهت رفع

آریتمی چگونه است؟

اگر چنانچه تشخیص داده شود که یک بیمار با استفاده از تکنیک ابلیشن، امکان خامنه آریتمی برای وی وجود دارد، به وسیله کاتترهای تشخیصی و درمانی از طریق عروق بدن که عمدتاً عروق اندام تحتانی است به حفرات قلب وارد می شویم. در این حفرات پس از نقشه برداری الکتریکی قلب و تعیین مدارهایی که ممکن است سبب بروز نامنظمی قلب شده باشند به وسیله منابع انرژی سرمایشی و یا گرمایشی مانند استفاده از امواج رادیوفرکوتنسی، بافت مربوطه در قلب بیمار را تخریب می کنیم تا بدین شکل موجب خامنه نامنظمی ضربان قلب یا در اصطلاح آریتمی شویم. این نواحی که مورد ابلیشن قرار می گیرد بافت عضلانی جدار داخلی قلب است یا تارچه های عصبی؟ بسته به نوع بیماری ناحیه مورد درمان متفاوت است. گاهی اوقات یک قسمت مشخص از سیستم هدایتی قلب فرد دچار اشکال است، گاهی به دنبال سکته قلبی، آسیب به نسج بیمار سبب بروز بیماری می شود، گاهی اوقات باقیمانده های بافت قلب از دوران جنینی به عنوان مسیرهای اضافی خود را نشان می دهند و موجب نامنظمی قلب می شوند. بنابراین بافتی را که با متد درمانی خاص اقدام به تخریب می کنیم بستگی به نوع عارضه، شرایط بیمار... متفاوت است.

درمان بیماری فیبریلاسیون دهلیزی هم توسط شما انجام می شود. این عارضه

چیست؟ چقدر مهم است چون یک روز جهانی نیز به نام آن وجود دارد؟

فیبریلاسیون دهلیزی یا در اصطلاح (ای اف) نوعی اغتشاش الکتریکی در دهلیزهای قلب یعنی ساختمان فوقانی قلب است. به طور معمول نظم قلب از یک گره ضربان ساز در دهلیز شروع می شود. چنانچه دهلیز نتواند ضربان منظم و مؤثری در ست کند در شرایطی موجب بی نظمی ضربانی قلب شود که همین بی نظمی قادر است به بطن یا حفره های پمپاژ کننده خون منتقل بشود. این بی نظمی همراه ضربان بالا و شروع ناگهانی آن می تواند فرد را دچار علائم مختلف مانند افزایش ضربان و تپش قلب، سرگیجه، احساس تنگی نفس، خستگی مفرط و... کند. به جهت اینکه انقباض مناسب و یکدست در دهلیز وجود ندارد امکان بروز لخته خون در حفرات مربوط به دهلیزها وجود دارد که چنانچه این لخته خون در دهلیز چپ ایجاد شود با انتقال به بطن و خروج آن از قلب ممکن است در بسترهای عروقی ارگان های مهم بدن قرار بگیرد و آن ارگان را دچار سکته کند مثلاً اگر لخته خون در عروق چشم قرار بگیرد احتمال کوری وجود دارد. یا در کلیه ها سبب آسیب به عروق قرار می گیرد یا آسیب به قشر خاکستری مغز و بروز فراموشی زودرس یا آلزایمر شود. فیبریلاسیون دهلیزی طیف گسترده ای از علائم را می تواند ایجاد کند و می تواند خطر ناک باشد. نکته مهم اینکه، اغلب این بیماری در افراد مسن بروز می کند ولی در سنین کمتر هم دیده می شود. مصرف الکل می تواند موجب بروز این عارضه در سنین جوانی و نوجوانی شود. با افزایش سن فرد از شصت و پنج سال به بالا، بروز این بیماری و عوارض آن بیشتر می شود. اگر چه خیلی از افراد مسن ممکن است علائم شدیدی را در این بیماری تجربه نکنند اما از عوارض ناشی از بی توجهی به این نوع اختلال ریتم قلب رنج خواهند برد و ممکن است دچار سکته های مغزی بشوند به همین دلیل توجه به این اختلال و پایش دوره ای این بیماران به این جهت اهمیت دارد که تشخیص به موقع و شروع اقدامات درمانی با داروهای ضد انعقاد و یا کنترل عارضه اصلی می تواند از بسیاری حوادث تهدید کننده سلامت جلوگیری کند.

برخی افراد به دنبال خوردن بعضی غذاها یا مثلاً قهوه دچار تپش قلب می شوند. نظر

شما در این باره چیست؟

سؤال خوبی است. قلب هم مانند بسیاری از ارگان های بدن تحت نظارت یک سیستم عصبی با عنوان سیستم عصبی اتونوم (خودکار) است، واژه سمپاتیک و پاراسمپاتیک در بین برخی مردم با عنوان سردمزاجی و گرم مزاجی شناخته می شود؛ با برقراری تعادل در این سیستم مشکلی برای فرد به وجود نمی آید. این سیستم به طور مستقیم با مغز در ارتباط است و هرگونه رخداد برای ما می تواند موجب احساس ناخوشایند در قلب شود. این سیستم در تمام ارگان ها از گوارش تا چشم، پوست و قلب و غیره برقرار است بنابراین هرگونه اختلال در هر ارگان مثلاً در جهاز هاضمه و دستگاه گوارش می تواند به طور غیرمستقیم به سیستم قلب و عروق تأثیر بگذارد و به آن منتقل شود. بدین ترتیب به دنبال صرف یک غذای خیلی سنگین، دچار احساس ناخوشایند در قلب می شویم. آنچه در زندگی روزمره انجام می دهیم به طور غیرمستقیم روی عملکرد قلب و تعداد ضربان آن اثر می گذارد که لزوماً به معنای بیماری نیست ولی می تواند احساس ناخوشایندی برای فرد ایجاد کند. کافئین، مواد محرک، الکل،... از مواردی است که جذب آن در خون موجب تحت تأثیر قرار گرفتن پایانه های عصبی می شود که همین امر موجب اثراتی مانند تپش قلب می شود.

بدین ترتیب توصیه شما به هم وطنان چیست؟

خواهش من از هم وطنان این است که زندگی سالم و دور از عوامل خطر قلب و عروق داشته باشند چون شیوه زندگی به بهبود شرایط عملکرد قلب و عروق کمک خواهد کرد. بیماری عروق قلب که مهم ترین آن سکته قلبی است و همچنین نامنظمی های قلب در اثر شیوه نادرست زندگی بروز می کنند. شروع اثرگذاری عوامل خطر بر روی قلب و عروق از سنین حدود بیست سالگی و حتی کمتر شروع می شود. البته باید در نظر داشته باشیم که در افراد عادی و سالم هم برخی رخدادهای مانند از هوش رفتن ناگهانی، مرگ های ناگهانی در افراد درجه یک فامیل، وجود بیماری های خاص قلبی و... می تواند افراد را بدون آنکه علامتی داشته باشند تهدید کند. در هنگام بروز تپش قلب خون سردی خود را باید حفظ کرد و در اولین و نزدیک ترین مرکز درمانی باید اقدام به ثبت نوار قلبی نمود. این نوار قلبی به پزشک کمک بسیار زیادی جهت تشخیص خواهد کرد. بسیاری از تپش های قلبی اگر چه آزاردهنده هستند ولی خطر جانی ندارند. در هنگام بروز سنکوپ یا غش و تپش های قلبی و نظایر آن حتماً همراهان و نزدیکان بیمار شرایط را باید به خاطر داشته باشند. مدارک پزشکی لازم را حفظ و در صورت لزوم همراه داشته باشند چون در بسیاری از مواقع همین مدارک و شرح حال بیمار نه تنها به تشخیص درست منجر می شود بلکه از صرف هزینه های اضافی و اقدامات تشخیصی هزینه بر نیز جلوگیری خواهد کرد.

امروزه داروهای نوین چه کمکی به شما کرده است؟

بسیاری از مواقع چنانچه فرد کاندید مناسبی برای عمل نباشد یا خطر بالایی برای وی داشته باشد یا اینکه به هر دلیل بیمار نخواهد از این روش های درمانی بهره مند شود، امروزه داروهای معمول فراوانی وجود دارد که به رفع نامنظمی قلب کمک می کنند. داروهای ضد آریتمی در اشکال متفاوت وجود دارند که بسته به شرایط بیمار مورد استفاده قرار می گیرند.



شماره ۱۹۶



بیمار و نزدیکان وی نیاز دارد ولی بدان معنا نیست که کیفیت زندگی فرد مختل شود. الآن در سطح ورزشکاران حرفه‌ای افرادی در سطح دنیا وجود دارند که پیس میکر دارند و به زندگی عادی خود ادامه می‌دهند. در مورد دفیبریلاتور ها و آی سی دی ها باید بدانیم در افرادی که اختلالات ساختمانی قلب دارند این دستگاه‌ها در حقیقت یک نگهبان جان و زندگی این افراد است و اختلالی در زندگی طبیعی این انسان‌ها ایجاد نخواهد کرد. بیماران تصور نکنند که تعبیه این دستگاه‌ها آنان را از زندگی عادی و لذت‌بخش دور می‌کند. امروزه محدودیت‌ها در زمینه استفاده از این دستگاه‌های کمک ضربان ساز قلبی کم شده و فقط باید مراقبت کنند که حداقل ضربه و آسیب مستقیم احتمالی به پیس میکر، ژنراتور و سیم‌های اتصال آن به قلب وارد نشود. البته موارد نوبنی از این ضربان سازها در دنیا ساخته شده که خوشبختانه چندین مورد آن در کشورمان توسط استادان و متخصصان این رشته برای بیماران تعبیه شده است؛ این موارد نوین و جدید نیازی به سیم و لیدهای مربوطه که مانند قدیم مرسوم بود ندارند. ماه گذشته همکارم آقای دکتر مجید حق جو، متخصص الکتروفیزیولوژی قلب نوع جدیدی از پیس میکر تحت عنوان "مایکرا" که هیچ گونه لید ندارد و مستقیم داخل قلب قرار می‌گیرد برای یک بیمار تعبیه کرد. گرچه از نظر هزینه محدودیت‌هایی وجود دارد اما از نظر دانش بکارگیری و تعبیه و نگهداری آن این امکان در کشور توسط متخصصان وجود دارد.

لطف‌آذر مورد پیس میکر با ضربان ساز قلبی که مردم با عنوان باتری قلبی می‌شناسند هم بفرمایید که چقدر اهمیت در مانی دارد و نجات‌دهنده است؟

ضربان سازهای قلبی طیف گسترده و وسیعی از دستگاه‌های الکتریکی قلب را شامل می‌شوند. امروزه پیس میکر هایی وجود دارد که برای درمان کندی‌های ضربان قلب مورد استفاده قرار می‌گیرند. یکسری دستگاه به نام دفیبریلاتور یا در اصطلاح (آی سی دی) وجود دارد که برای نامنظمی‌های تند قلبی که تهدیدکننده حیات هستند مورد استفاده قرار می‌گیرند. البته یکسری از پیس میکر ها نیز وجود دارند که تحت عنوان (سی آر تی) آن‌ها را می‌شناسیم که سبب می‌شوند در برخی بیماران مبتلا به نارسایی قلب چنانچه مؤلفه‌های مربوطه و معیارهای مورد نیاز را داشته باشند پس از تعبیه به بهبود عملکرد ضربان و پمپاژ قلب این بیماران کمک کنند. پیس میکر های قلبی در انواع و اشکال مختلف خوشبختانه در کشور وجود دارند. البته به جهت مشکلات تحریم متأسفانه مانند گذشته دسترسی کاملی به اشکال مختلف نداریم ولی دولت محترم توانسته در حد توان خود با وجود مشکلات عدیده تا حدودی نسبت به رفع مشکلات مردم کمک کند. نکته مهم این است که در هر سنی امکان نیاز به پیس میکر های قلبی وجود دارد به گونه‌ای که از یک نوزاد چندماهه تا یک فرد کهن سال مثلاً نودساله مورد مصرف دارد. زندگی با پیس میکر ها تقریباً با زندگی عادی مطابقت دارد. مردم باید بدانند که اگر چه استفاده از این وسایل به مراقبت توسط

یک سؤال مهم در مورد افرادی که در استخر و سونا از جکوزی آب سرد و گرم به طور ناگهانی استفاده می‌کنند همیشه مطرح است. اینکه آیا خطری آنان را تهدید می‌کند؟

به طور کلی غش یا سنکوپ طیف متنوعی دارد. اگر چه سنکوپ به طور معمول با رنگ پریدگی مفرط و زردی چهره و بدن، تعریق سرد و واضح و به هوش آمدن بعد از چند ثانیه مهم‌ترین علائم آن است ولی باید دانست که این عارضه غالباً در حالت ایستاده رخ می‌دهد و پس از زمین خوردن، فرد به حالت عادی بازمی‌گردد. هر گونه اختلال در سیستم اتونوم موجب این نوع سنکوپ موسوم به "وازو و آگال" می‌شود. تغییر ناگهانی درجه حرارت بدن مثلاً در افرادی که از آب گرم به طور ناگهانی وارد آب سرد می‌شوند این نوع سنکوپ می‌تواند مشاهده شود. یا اینکه فردی در حمام و در فضای خیلی گرم و مرطوب یا محیط خیلی شلوغ و آلوده مدتی سر پایسته باشد نیز احتمال بروز این نوع سنکوپ در وی وجود دارد. اگر چه غش می‌کند ولی خیلی زود به حالت عادی بازمی‌گردد. در مواردی برخی سنکوپ‌ها به دلیل نرسیدن خون از قلب به مغز می‌تواند حتی منجر به از دست رفتن جان فرد شود. کسانی که بیماری عروقی یا نارسایی قلبی دارند ممکن است در صورت تغییر ناگهانی درجه حرارت از گرم به سرد دچار حوادث قلبی شوند. در صورت بروز چنین مشکلی حتماً باید مشاوره و بررسی نوار قلب توسط متخصص انجام شود. در صورت پیگیری می‌توان به ریشه بروز این نوع سنکوپ دست یافت و اقدام لازم و آموزش ضروری به فرد را انجام داد.

این دانش ور رشته الکتروفیزیولوژی چقدر با دنیا فاصله دارد؟

از نظر فاصله با دنیا باید گفت که رشته الکتروفیزیولوژی قلب خیلی رشته به روز و وابسته به تکنولوژی است بنابراین هر روز در دنیا شاهد ابداعات مختلفی در این زمینه هستیم. این بدان معنا نیست که مادر زمینه این رشته عقب‌تر از کشورهای همسایه به خصوص و حتی کشورهای اروپایی باشیم. خوشبختانه استفاده از تکنولوژی‌های مرتبط با درمان نامنظمی‌های قلبی آن طور که در دنیا مورد بهره‌برداری قرار می‌گیرد در ایران

نیز مورد استفاده قرار دارد. بدیهی است که برخی موارد به طور آزمایشی بوده و در مراکز خاصی از دنیا مورد استفاده است که شاید در سال‌های آینده کاربردی و عمومی شود. اکنون در سال ۲۰۲۲ این نوید را به هم وطنان عزیز می‌دهم که مادر انجام اغلب اقدامات در مانی در زمینه نامنظمی‌های قلبی در جایگاه بسیار مطلوبی در میان کشور های همسایه و حتی کشورهای اروپایی قرار داریم. حتی از کشورهای مختلف و همسایه برای درمان به مرکز ما مراجعه می‌کنند.

سخن پایانی و توصیه مهم شما برای مردم چیست؟

لطفاً خیلی مراقب سلامتی خود باشید. نامنظمی‌ها و سکت‌های قلبی در بستر یک زندگی آرام حتماً به تعویق خواهد افتاد و پیشگیری می‌شود. پادمان باشد که یک سکت وقتی در یک لحظه رخ می‌دهد، سرگشت و علتی مربوط به چندین سال قبل دارد؛ چنانچه یک زندگی سالم از نظر تغذیه و آرامش، ورزش و تحرک را پیش بگیریم سبب می‌شود که ما کمتر دچار بروز مشکلات مرتبط با قلب باشیم. متأسفانه امروزه تشخیص و درمان بیماری‌های قلبی بسیار هزینه‌بر است و فرد را به مدت زیادی درگیر مشکلات متعددی می‌کند. در مواردی، چه درمان بیماری اصلی و چه درمان عوارض احتمالی حاصل از آن نیازمند مصرف دارو برای تمام عمر است بنابراین هر چه بروز اختلالات قلب و عروقی را بتوانیم به تعویق بیندازیم در حقیقت از هزینه‌های یک خانواده کاسته‌ایم.

آرزوی قلبی شما برای خانواده و مردم چیست؟

آرزوی قلبی من این است که اولاً سلامتی را خداوند به همه ما عطا بفرماید به گونه‌ای که مسائل و بیماری‌ها سبب نشود تا لذتی از زندگی دنیایی خود نبریم. امیدوارم به گونه‌ای بتوانیم پیشگیری را در کشور نهادینه کنیم تا هزینه‌های سرسام‌آور درمان را به بهداشت اختصاص دهیم. این نفع را نه تنها ما بلکه نسل‌های آینده از آن خواهند برد. اگر بتوانیم هزینه‌های درمان را کم کنیم و به رفع مشکلات دیگر مانند آلودگی آب و هوا، خاک و... اختصاص دهیم قطعاً نسل‌های آینده سالمی خواهیم داشت. مسئله پیشگیری باید توسط همگان بنا به توان و قدرت مورد توجه قرار گیرد.





دکتر سید مهدی میرغزنری
پزشک، دکتری تخصصی (PhD) فیزیولوژی
پزشکی، پژوهشگر طب سنتی ایرانی
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ارسن
smmirghazani@gmail.com

تنظیم و گردآوری

مریم قره گزلو

پیشنهاد طب سنتی ایرانی برای فصل گرم:

عبور از تابستان با غذاهای سبک و گیاهی

در ایران قدیم، غذاهای هر فصل، متناسب آن فصل آماده و مصرف می شده و معمولاً با مواد اولیه تازه که در همان فصل و اقلیم به دست می آمده است تهیه می شده؛ مثلاً خورش ربوای، کنگر یا اسفناج در اوایل فصل بهار. اکثر قریب به اتفاق غذاهای اصیل ایرانی، برگرفته از مفاهیم طب سنتی و مبتنی بر اصول تغذیه ای آن بوده اند و توسط حکمای هر منطقه، با در نظر گرفتن طبع و مزاج مردم آن منطقه و محصولات آنجا، به مردم آموزش داده شده اند. امروزه متأسفانه برخی یا خیلی از این غذاهای سنتی ایرانی به دست فراموشی سپرده شده و جای خود را به غذاهای جدید یا وارداتی از کشورهای دیگر داده اند. از دیدگاه طب سنتی ایرانی تغییر سبک زندگی و در ضمن آن تنظیم رژیم غذایی در هر فصل و با آغاز تغییرات جوی امری بسیار مهم برای حفظ سلامت می باشد. افزایش دما در شش ماه اول سال به این معنی است که فصل بهار و تابستان مزاج گرمی دارند، بنابراین افراد خصوصاً گرم مزاجان باید اصول مزاجی و حفظ سلامت را بیش از پیش در این فصول رعایت کنند تا دچار سو مزاج نشوند. در ادامه این مقاله ما به بررسی بهترین خورندنی ها متناسب این فصول می پردازیم اما رعایت سایر اصول نیز به همین میزان نقش مهمی در حفظ سلامتی ایفا می کنند.

۶ اصل مهم برای داشتن سبک زندگی سالم

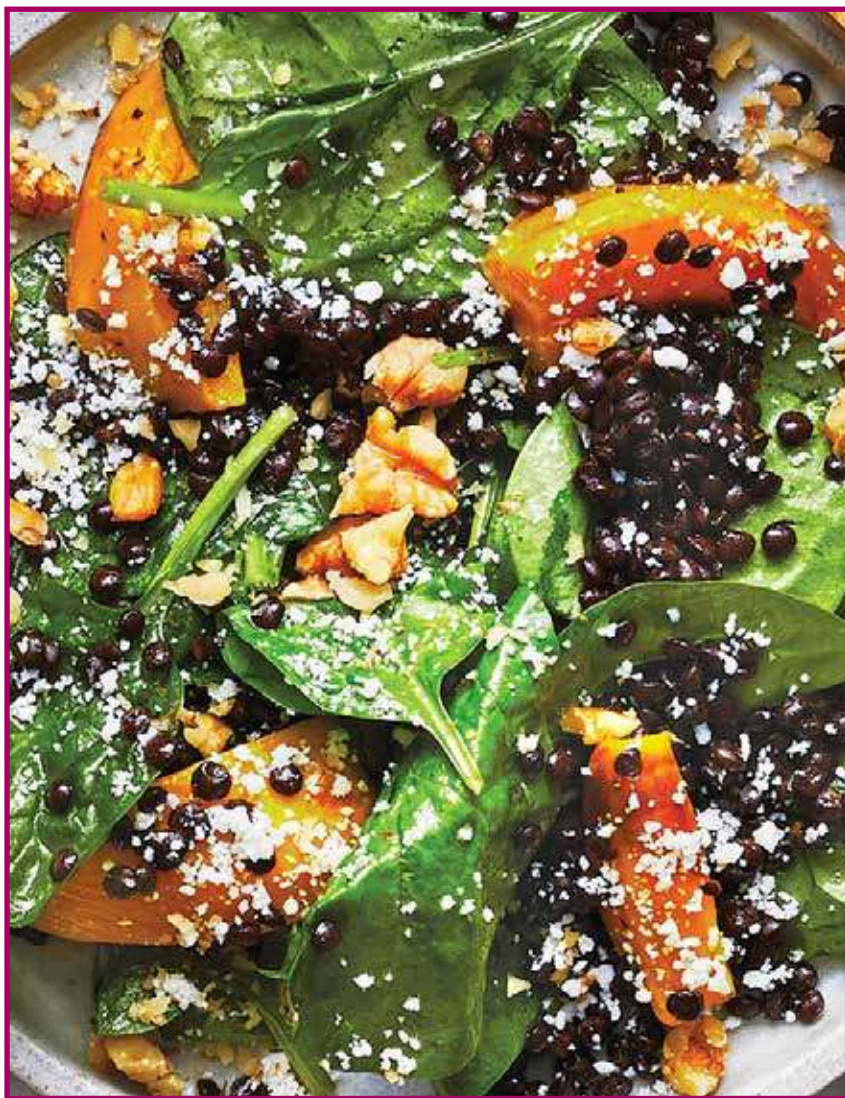
ذکر این نکته ضروری است که برای داشتن یک سبک زندگی سالم بر اساس طب سنتی ایرانی، برخلاف باور غالب، تنها رعایت رژیم غذایی مورد توجه نیست بلکه بایستی شش اصل ضروری (سته ضروری) رعایت شوند تا بهترین نتیجه حاصل شود. اگر یک یا تعدادی از این اصول دچار اختلال شوند، به همان میزان، سلامتی شخص افت کرده و احتمال بیمار شدن و شدت یافتن بیماری ها افزایش می یابد.

این شش اصل عبارتند از: محیط و هوا، خورندنی ها و آشامیدنی ها، فعالیت و استراحت بدنی (ورزش)، خواب و بیداری، رخدادهای روانی (استرس، غم) و نگهداری مواد لازم در بدن و دفع مواد زائد از آن.

رعایت برخی نکات ضروری در فصول گرم سال

در فصل بهار و تابستان، خروج مواد از بدن نسبت به ورود مواد به بدن، دارای اهمیت بیشتری است؛ به این معنی که خروج مواد زائد از بدن (از طریق ادرار، مدفوع، عرق و...) بر ورود مواد از طریق مصرف خورندنی ها و آشامیدنی ها و جذب آن ها ارجحیت دارد. با توجه به شرایط اقلیمی در بهار و تابستان افراد دارای مزاج گرم (گرم و ترها، گرم و خشک ها) باید بیشتر از سایرین به این اصل توجه کنند.

و بر اساس همین قاعده کلی و برای جلوگیری از غلبه اخلاطی چون دم و صفرادر فصل بهار و تابستان، افراد با مزاج گرم و تر و گرم و خشک و افرادی که دچار سو مزاج و یا غلبه یکی از اخلاط گفته شده هستند باید در کنار رعایت اصول سبک زندگی با پرهیز از خورندنی های مولد صفرادر دم و مصرف خورندنی ها و آشامیدنی های سهل الهضم و با طبع خنک از بروز مشکلات در بدن خود جلوگیری کنند. قبل از هر چیز به بررسی عوامل مولد خلط دم و صفرادر پرهیزهای لازم برای دفع آن ها می پردازیم.



غذاهایی که خلط صفر تولید می کنند

تمام غذاهای تند، چرب، خیلی شور و یا خیلی شیرین، ادویه جات و مواد تند، غذاهای سرخ کردنی و همچنین غذاهای لطیف (غذاهایی که بلافاصله بعد از بلع و تا مدت کوتاهی پس از آن مثلاً طی نیم تا یک ساعت هضم می شوند) مانند نان کاملاً پخته با گندم خوب و گوشت پرندگان جوان، این مواد غذایی خلط صفرای زیادی تولید می کنند و با زبانه روی در مصرف این غذاها، علائم افزایش این خلط در شخص ظاهر می شود. مخصوصاً در فصل تابستان که گرم و خشک است از آنجا که خلط صفرای هم گرم و خشک است، با خوردن غذاهای با مزاج گرم و خشک (که ذکر گردید)، این خلط افزایش پیدا می کند و باعث بیماری می گردد. متمایل شدن رنگ چهره شخص با سفیدی چشم ها به سمت رنگ زرد، نشستن باره زرد رنگ بر روی زبان، تلخی دهان مخصوصاً صبح (و افزایش تلخی دهان با خوردن یکی از غذاهای ذکر شده)، خشکی مخاطها (دهان، بینی و چشم)، خشکی و زبری زبان، تشنگی زیاد (برای جبران حرارت و خشکی زیاد)، کم اشتها، حالت تهوع، بی خوابی و سبک شدن خواب، دل شوره و اضطراب، بعضی از انواع گزگز و سوزن سوزن شدن دست و پا، خشکی پوست، چروکیدگی پوست به دلیل خشکی بدن، گود رفتگی زیر چشم، رنگ و بوی تند ترشحات (عرق، ادرار و...) و لاغری تدریجی از علائم افزایش خلط صفرای هستند. گرم و خشک ها که معمولاً رنگ پوستشان گندمگون است، بدن و اعضای ظریف و کشیده یا اصطلاحاً میناتوری دارند، استعداد چاقی ندارند و نسبتاً کوچک جثه هستند، سرعت نبض، حرکت و کلامشان بالا است، پوست خشک و بدن گرم و داغی دارند، استعداد ابتلا به یبوست، سوزش مقعد یا سوزش مجاری ادراری تناسلی دارند و... باید در مصرف خوردنی ها و آشامیدنی هایی که مولد صفرای هستند، خصوصاً در فصول گرم، احتیاط کنند. این افراد باید از مصرف تمام خوردنی ها و نوشیدنی هایی که خلط صفرای زیاد تولید کرده و یا مزاج گرم و خشک دارند، پرهیز کنند. این مواد عبارتند از ادویه جات تند مانند فلفل و زنجبیل، سبزیجات تند مانند سیر، پیاز، ترخون و شاهی، نمک زیاد، مواد بوداده شده و تفت داده شده، مغزها مانند گردو، فندق و بادام زمینی، غذاهای سرخ کرده، شیرینی جات زیاد حتی عسل، گوشت قرمز مخصوصاً گوشت های لطیف مانند گوشت بقره، جوجه، بلدرچین، کبک که زود هضم می شوند و گوشت شتر. زیاده روی در مصرف این مواد باعث افزایش خلط صفرای و بروز علائم مربوطه می شود. استفاده از غذاهای بی طعم یا رو به ترش، شربت سکنجبین (سره و شکر یا عسل که در آب ریخته شده و حرارت دیده)، آب غوره، تمر هندی ترش و ملیس، سبزیجاتی مثل کاهو، خیار، کدو، گشنیز، اسفناج، میوه های ترش آبدار مثل مرکبات، گوجه سبز، آلبالو، شاه توت، تمشک، سیب ترش، نارنگی، نارنج، هندوانه و از گوشت ها، گوشت های سفید و غذاهای حاوی ماش و جو برای این افراد مفید است.



غذاهایی که خلط دم تولید می کنند

تمام غذاهای موافق مزاج شخص و غذاهایی که برای فرد مفید هستند (اصطلاحاً به وی می سازند) و شخص با مصرف آن ها در حالت سلامتی قرار دارد، در بدن خلط دم تولید می کنند. گندم و فرآورده های آن مثل نان ها، برنج و محصولات آن، حبوبات (مثل نخود و لوبیا)، طعم های شیرین و میوه هایی مانند انجیر و انگور و مخصوصاً گوشت های قرمز (مثل گوشت گوسفند و گوساله)، جگر، دل، قلوه، تخم مرغ، مواد غذایی چرب (مثل کره و خامه) و مغزها (مثل بادام و گردو) مقادیر زیادی خلط دم در بدن تولید می کنند. زیاده روی در مصرف این غذاها باعث افزایش غیرطبیعی (غلبه) خلط دم در بدن می شود. به دنبال مصرف بیش از حد این غذاها و کاهش فعالیت بدنی (عدم تناسب بین ورود مواد غذایی با مصرف آن ها توسط بدن)، شخص دچار املاء (پرشدگی بدن) می شود. احساس خمودگی و سنگینی به ویژه در سر و اندام ها، خمیازه کشیدن زیاد، کش و قوس دادن به بدن، خواب آلودگی و کسالت، ضعیف شدن حافظه، خستگی های بی علت (باوجود خوردن غذاهای خوب)، احساس طعم شیرینی در دهان به ویژه در صبح ها، متمایل شدن رنگ و رو به سمت سرخی، جوش و دمل چرکی، خونریزی از جوش ها (نشانه غلبه خون در بدن است)، خونریزی شدن با کوچک ترین تحریک، خونریزی از لثه، عادت ماهانه زیاد در خانم ها، خارش پوست و داغ و گرم و رطوبتی شدن پوست از علائم غلبه این خلط در بدن می باشند. گرم و ترها که معمولاً جثه های قوی و تنومندی دارند،

دارای نبض های خوب و قوی هستند و مستعد ابتلا به مشکلاتی چون چاقی، فشار و غلظت خون بالا، چربی و اسیداریک خون بالا هستند و جوش و دمل های چرکی بیشتر در آن ها دیده می شود باید بیش از سایرین در بهار نکات مزاجی و سبک زندگی متناسب با مزاجشان را رعایت کنند. حتی در برخی از گرم و ترها که اصول مزاجی خود را رعایت نمی کنند و دچار املاء می شوند گاهی علائمی همچون تب بالا دیده می شود. این افراد باید از مصرف غذاهای ذکر شده مولد دم و یا مواردی که دارای مزاج گرم و تر هستند پرهیز کرده و در مصرف آن ها زیاده روی ننمایند. روز داری و گر سنگی کشیدن، یکی از روش های درمانی برای این اشخاص است، بنابراین کاهش چشمگیر حجم و کیفیت غذا برای مدتی محدود مثلاً دو تا چهار هفته مفید است و این افراد باید در این مدت از غذاهایی استفاده کنند که فقط شکم را سیر می کنند، ولی منجر به افزایش مواد در بدن و املاء نمی شوند.

به این غذاها اصطلاحاً مُزَوْرَه (از ریشه تزویر و به معنی گول زدن) گفته می شود، یعنی فرد غذا می خورد اما چیزی به اعضا و بدن او اضافه نمی شود مانند انواع آش ها و سوپ های ساده دارای کمی برنج و لپه و مقدار بیشتری سبزی تازه که می توانند حاوی یکی از ملین هایی مانند آلو، تمر هندی، آب زرشک یا عصاره سماق (که نیم ساعت آخر پخت باید اضافه شوند) باشند، در این افراد مفید است و مصرف آن به کاهش خلط دم اضافی در بدن کمک می کند.

چگونه آشپزی کنیم تا سالم تر بمانیم

غذاهای ایرانی و سنتی که در سفره ما ایرانیان از زمان های گذشته وجود داشته اند بهترین انتخاب ها برای حفظ سلامتی هستند. فهرست غذاهای اصلی انسان محدود است و نباید تنوع و کیفیت غذا را پیچیده کرد. هر چه تعداد اقلام موجود در غذا کمتر باشد (ساده تر باشد)، بهتر است. هنر این نیست که همه جور مواد اولیه غذایی را بدون هیچ منطق و دانشی و صرفاً با در نظر گرفتن ظاهر رنگارنگ و طعم های مختلف، با یکدیگر مخلوط کرد. غذاهای اصیل ایرانی معمولاً خیلی پیچیدگی ندارند. اساس غذای انسان چند چیز است؛ گندم و برنج، گوشت های بره و بزغاله و مرغ خانگی، میوه های مویش و انجیر؛ در میان طعم هانیز طعم رو به شیرین یا تا حدی بدون طعم.



یا صفر کاهش یابد.

در نهایت، باید غذا اصطلاحاً جابجفتد (خوب پخته شده و اجزای آن باهم مخلوط گردیده و یکدست شوند و مزه خاص از آردهنده و شدیدی (تندی، شوری، شیرینی و...) از آن حس نشود) و حالت، طعم، رنگ، ظاهر و بوی خوبی داشته باشد تا مورد علاقه قوه مدبر و طبیعت بدنی واقع شود. اگر غذا درست آماده و تهیه نشده باشد، بدن از آن منجر شده، آن را نه به عنوان غذا بلکه به عنوان ماده زائد و سم شناسایی کرده، سعی می کند آن را بیشتر دفع کند تا جذب؛ لذا خوش بینانه ترین حالت این خواهد بود که بدن دچار ضعف می شود و در حالت بد، از آن متضرر می گردد.

در طب سنتی ایرانی معمولاً غذایی که سریع آماده و خورده شود نداریم. از نظر طب سنتی باید به غذا، متناسب با مواد اولیه آن و میزان پختی که لازم دارند، زمان کافی داد تا به سطح مناسبی از آمادگی (نضج، پختگی) که بتواند مورد استفاده بدن و گوارش قرار بگیرد برسد. برای حصول به این مقصود، در هنگام آشپزی شعله باید ملایم باشد که در طب سنتی به آن، آتش نرم می گفته اند. اگر آتش طبیعی (چوب و زغال) باشد که خیلی خوب است ولی اگر نبود می توان از حرارت کم گاز استفاده کرد.

و جذب و دفع به خوبی صورت نگرفته و لذا بجای مصرف شدن و ایجاد انرژی خوب، عارضه هم می دهد و مواد زائد زیادی تولید کرده و به بدن آسیب می زند. از طرف دیگر، حکما گفته اند ممکن است مواد اولیه خیلی خوب و ایده آل نباشند ولی خوب و درست آماده سازی شود شده باشند که این غذا، مورد علاقه طبیعت بدن بوده، به خوبی در سیستم گوارش مورد هضم قرار گرفته؛ قسمت های مفید آن جذب شده و بخش های مضر آن هم به خوبی دفع می شوند.

اهمیت آماده کردن صحیح غذا بسیار زیاد است. این که مواد اولیه و خام غذا را چگونه نگهداری و آماده کنیم، یا کدام ماده را با کدام مخلوط کنیم (مثلاً خواباندن گوشت در برخی گیاهان دارویی مانند ادویه جات)، یا میزان هر ماده در غذا چقدر باشد (گوشت، نخود، سبزیجات و...)، یا این که کدام ماده را اول در دیگ (قابلمه) بریزیم و کدام را بعد و به چه ترتیب و توالی و کدام را آخر و هر یک چقدر بجوشد یا حرارت ببیند و ... همه دارای دلیل و حکمت بوده و اتفاقی نمی باشد و بسته به نوع مواد اولیه و میزان مواد غذایی و فشردگی بافت و خواص آن ها تعیین شده و همواره این مدنظر است که چگونه از یک ماده غذای، بیشترین خواص استخراج شده و عوارض آن به حداقل

باقیه مواد قابل خوردن، غذای اصلی دائمی انسان نیستند و بر حسب نیاز می توان از آن استفاده کرد. اگر غذا معتدل باشد و شامل این مواد غذایی باشد هر انسانی با هر مزاجی در هر جای دنیا می تواند از آن استفاده کند. به همین دلیل هم هست که نان و برنج و گوشت های مذکور، غذای عمده اصلی اکثر مردم دنیا را تشکیل داده و ترویج یافته اند.

اگر به غذاهای سنتی ایرانی نگاه کنیم می بینیم که از نظر محتویات و چگونگی آماده سازی و پخت، کاملاً حکیمانانه بوده و معمولاً پیچیدگی زیادی نداشته اند؛ گرچه در طب سنتی، غذاهای پیچیده از نظر محتویات و پخت نیز داریم. رویکرد غذاهای اصیل ایرانی، اول، سالم و سلامت بخش بودن آن ها و تناسبشان با بدن ایرانی ها و اقلیم ها و فصول ایران بوده و سپس، سادگی، خوش طعمی، خوش رنگی و خوش بویی هم مدنظر قرار گرفته اند و معمولاً همه این ملاک ها در یک غذا لحاظ شده است. از دیدگاه طب سنتی، چگونگی آماده کردن غذا (صناعت غذا) و سپس مواد اولیه مورد استفاده در تهیه غذا مهم هستند. به گفته حکما اگر مواد اولیه خوب باشد ولی خوب آماده نشود، برای بدن ضرر خواهد داشت؛ چرا که طبیعت و قوه مدبر بدن خوب نمی تواند در آن غذا دخل و تصرف کرده، اعمال هضم





کامل پخت یا بخارپز نمود. این توصیه‌ها برای این است که بدن انسان بهتر بتواند از آن گوشت استفاده کرده و کمتر ضرر ببیند.

در قدیم برای بخارپز کردن، گوشت را بالای ظرف آب جوش قرار داده و می‌چرخاندند. این کار جالب، بسیار بهتر از بخارپزی امروزی است که در ظروف دربسته انجام می‌شود چرا که در حالت سنتی، مواد زائد و بخارات برخاسته از گوشت، خارج و دفع می‌شود اما در شیوه امروزی، دوباره به غذا برمی‌گردد که مضر هستند.

در شیوه سنتی، معمولاً در آب غذا گذاشته نمی‌شود تا همین مواد زائد، به‌صورت بخار و گاز، خارج و دفع شوند و مواد زائد سنگین‌تر نیز که به‌صورت کف، روی غذا ایجاد می‌شود، رؤیت و گرفته و خارج می‌گردد؛ لذا غذای حاصله، بسیار خوش‌رنگ، خوش‌طعم و پرخاصیت بوده، عاری از مواد زائد اولیه خواهد بود.



خشک‌تری (مثلاً کباب یا تفت دادن) یا به‌جای بخارپز و پخته) استفاده کنند و در مقابل، کسانی که مزاج خشکی (لاغر اندام و نسبتاً ظریف) دارند بهتر است از مواد رطوبتی (شامل غذاهای آب‌پز و بخارپز) بیشتر بهره‌برند.

می‌دانیم، گیاهان (گندم، برنج، جو، نخود و...) برای انسان، مفیدتر و نسبت به غذاهای حیوانی و گوشت، در اولویت هستند چرا که راحت‌تر آماده و مصرف‌شده، با سهولت بیشتری هضم و جذب و دفع‌شده، سلامتی را به مخاطره نمی‌اندازند. امروزه مصرف انواع گوشت، بسیار بیشتر از قدیم است. در کل، گوشت چرندگان و حیوانات خشکی نسبت به گوشت پرندگان و آبزیان؛ حیوانات مسن (گاو، مرغ) نسبت به جوان (گوساله، جوجه)؛ وحشی (شکار، صحرای و کوه) نسبت به اهلی (خانه، گاو‌داری)؛ و مانده (یخی) نسبت به تازه‌داری خشکی بیشتر و هضم سخت‌تری بوده و به آماده‌سازی مفصل‌تری نیاز دارند؛ مواد زائد بیشتری نیز تولید می‌کنند و در کل، برای افراد دارای فعالیت بدنی بالا، مناسب‌تر هستند نه اکثر مردم امروز که فعالیت بدنی کمی دارند.

بهترین گوشت برای انسان گوشت بره و بزغاله و نیز مرغ خانگی است. در مرتبه بعد، گوشت گوساله و تا حدی ماهی قرار دارند. مهم‌ترین اصل در آماده‌سازی صحیح گوشت برای این که به مصرف مفید بدن انسان برسد، پخته و نرم شدن کامل آن و نداشتن بو و طعم خامی است.

بهتر است گوشت‌های تر (مثل ماهی، مرغ، گوسفند و...) که نسبتاً نرم و سست هستند را خوب کباب کرد تا تری آن‌ها کمتر و متعادل‌تر شوند و در طرف مقابل، گوشت‌های با ماهیت خشک (مثل بز، گاو، شتر، گوشت شکار و...) که نسبتاً سفت و متراکم هستند را

زودپز در طب سنتی مورد تأیید نیست چون در طبیعت، چنین شرایط نامتعارف فشار و دما که در زودپز به غذا تحمیل می‌شود، وجود ندارد. هر ماده غذایی به میزان خاصی از زمان برای پخته شدن نیاز دارند و باید به تدریج، این تغییرات که به آن پخته شدن می‌گوییم، در بافت و ماده غذا اتفاق بیفتد تا بتواند به‌صورت بهینه مورد تصرف قوا و جهاز هاضمه و استفاده بدن انسان قرار گیرد.

اگر فرآیند آماده‌سازی و پخت، خیلی سریع و با شدت زیاد دما یا فشار و کلادر شرایط نامتعارف غیرطبیعی انجام شود، مواد و مولکول‌های غذا، تغییر ماهیت داده و قوای هاضمه (تجزیه و هضم‌کننده غذا) و جاذبه (جذب مواد لازم برای بدن از غذا) و دافعه (دفع مواد زائد حاصل از هضم غذا از بدن) بدن، نمی‌توانند به‌درستی عمل کنند؛ لذا ضرر این نوع غذا برای بدن، بیش از نفع آن خواهد بود و در ادامه این رویه در طی زمان، منجر به ضعف و ناتوانی بدن و اعصاب (به دلیل جذب نامناسب و ناکافی مواد مغذی) و بیماری‌های مختلف (هم به دلیل ضعف بدن و سیستم ایمنی و هم به دلیل تجمع مواد زائد و سمی بیش از حد در بدن) از سوی دیگر خواهد شد.

مردم امروز نسبت به قدیم بدن‌های ضعیف‌تری دارند چون سبک زندگی امروزی مخصوصاً در شهرهای بزرگ، کلاً به‌هم ریخته و غیرطبیعی است از جمله: هوای آلوده، فعالیت بدنی و ورزش کم، خواب به‌هم ریخته، استرس‌های بسیار، خوردنی‌ها و نوشیدنی‌های نامناسب. در نتیجه، بدن‌ها و سلامتی‌ها، حساس‌تر و شکننده‌تر بوده و باید با این بدن‌ها، رفیق و مدارای بیشتری صورت گیرد مخصوصاً در حوزه غذا.

امروزه باید عمدتاً از غذاهای با هضم راحت که مواد زائد زیادی تولید نمی‌کنند و خوب جاف‌شده و پخته هستند استفاده کرد و غذاهای سنگین را محدود به ورزشکاران و کارگران (افراد با کار بدنی) نمود. پس امروزه، اهمیت توجه به مواد اولیه و آماده‌سازی آن، از قدیم، بسیار بیشتر است. نکته دیگر که قبلاً هم مکرر گفته‌شده، شناخت و رعایت مزاج و تناسب غذا با مزاج و شرایط محیطی و فصل در مورد هر شخصی است.

مثلاً، گرم‌مزاجان در مصرف خوردنی‌ها و نوشیدنی‌های با مزاج گرم (تندی، خیلی شیرین، شور) زیاده‌روی نکنند و تا حدی از خنکی جات مصرف نمایند و سردمزاجان، برعکس، مراقب غذاهای سرد (ترش و آبکی و بی‌مزه) باشند و به نسبت، گرمی جات را در دستور غذای خود قرار دهند. کسانی که بدن رطوبتی (درشت با استعداد چاقی) دارند، باید غذاهای نسبتاً





خصوصاً گوشت‌های قرمز مانند گوساله به این آش‌ها ممکن است باعث سنگین شدن این آش‌ها شده و نتیجه عکس بدهد.

اگر قصد اضافه کردن گوشت‌ها را به غذا دارید ترجیحاً از گوشت‌های سبک مانند مرغ و یا گوشت پرندگان کوچک استفاده کنید. گوشت‌ها را جداگانه بپزید و پس از اینکه کاملاً پخته شدند به سایر مواد مانند سبزیجات (که نیاز به پخت زیادی ندارند) اضافه کنید. نکته جالب توجه اینجاست که برخی سبزی‌هایی که در فصل بهار می‌رویند، طبع گرمی دارند و اضافه کردن آن‌ها به آش‌ها باعث کاهش نفخ آن‌ها شده و طبع آن را متعادل‌تر می‌کنند. غذاهای درست‌شده با ماش، سبزی‌های با مزاج خنک به‌ویژه گشنیز و اسفناج و خرفه (خام یا در آش‌ها و خورش‌ها) نیز به افراد توصیه می‌شود.

مصرف کدوسبز، ریواس، و کنگر در خورش‌ها، ترجیحاً بدون گوشت، بسیار مورد توصیه است. همچنین برای حفظ خواص این سبزیجات بهتر است از سرخ کردن آن‌ها پرهیز کرده و زمان پخت را کوتاه کنید. این نوع غذاهای گفته‌شده سبک و گیاهی هستند و برای فصول گرم برای اکثر انسان‌ها مناسب‌اند؛ هضم جذب و دفع راحتی دارند؛ ملین هستند و جلوی یبوست را می‌گیرند؛ بدن را پاک‌سازی کرده و لذا افراد از مشکلات رایج این فصول مانند جوش، خارش و آلرژی در امان می‌مانند. البته باید توجه داشت که سرد و ترها، سرد و خشک‌ها، افرادی که دچار غلبه اخلاط سودا و یا بلغم هستند، افرادی که دچار نفخ بوده و معده‌های سرد، تر، و یا ضعیف و مشکلاتی در هضم دارند باید از مصرف غذاهای گفته‌شده پرهیز کنند و یا در صورت تمایل به مصرف این نوع از غذاها، موارد احتیاطی همچون پرهیز از مصرف این خوردنی‌ها در شب و یا در حجم زیاد را رعایت کرده و از مصلحات گرم (پودر زیره بعد غذا و یا افزودن زیره یا گلپر به غذا) بهره ببرند.

شماره آینده ماهنامه دنیای سلامت به آموزش طبخ برخی خوراکی‌های مناسب فصل گرم می‌پردازیم.

ادامه دارد...



نکاتی در مورد رژیم غذایی فصل بهار و تابستان

هر چه هوا گرم‌تر می‌شود مخصوصاً در شهرهایی که آب‌وهوای گرمسیری دارند، افراد (علی‌الخصوص گرم‌زاجان) باید زودتر حتی در ماه‌های انتهایی زمستان - تدابیر فصول گرم را به اجرا آورند. در هوای گرم باید غذاهای ساده‌تر و با طبع خنک‌تری مصرف کنیم. در فصول گرم سال مصرف ملین‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است زیرا که مصرف این خوراکی‌ها به دفع مواد زائدی که در طول پاییز و زمستان در بدن انباشته شده‌اند کمک شایانی می‌کند. فراوانی انواع میوه‌های موجود در این فصول مانند هلو، زردآلو، هندوانه، آلو و مانند این‌ها نیز بیانگر اهمیت این موضوع می‌باشد. همان‌طور که پیش‌تر گفته شد مصرف بیش از حد غذاهای سنگین، چرب، سرخ‌کرده و نشاسته‌ای، گوشت قرمز، برنج، آجیل‌ها، غذاهای پر ادویه، تند، شور و شیرین در این فصل‌ها خصوصاً برای گرم‌زاجان توصیه نمی‌شود. در عوض، در این فصول خوردن آش‌ها و شورباها که با آلو، سکنجبین، انار، دوغ، عصاره زرشک یا انار یا سماق تهیه می‌شوند و خلط دم قابل توجهی تولید نمی‌کنند بسیار مفید است. اضافه کردن سایر حبوبات و یا گوشت‌ها

در طب سنتی معمولاً از گیاهان دارویی و ادویه‌جات به‌درستی و با حکمت استفاده می‌شود. این‌ها فقط به خاطر طعم و ظاهر غذا نیست بلکه خاصیت آن‌ها اهمیت بیشتری داشته است. به‌طور مثال زیره یا فلفل نفخ‌غذاهای سرد را می‌گیرد و موجب می‌شود غذا به‌صورت بهتری هضم شود.

افرادی که به ادویه‌های خانگی حساس هستند می‌توانند آن ادویه (مثلاً چوب دارچین یا دانه زیره) را در آب جوش ریخته و بگذارند دم بکشد و بجای این که خود ادویه را در غذا بریزند، این دم‌کرده صاف‌شده را به غذا اضافه کنند. در این حالت، هم غذا شفاف‌تر شده و هم خیلی خاصیت دارویی نمی‌گیرد. گفته‌شده غذا را در مرحله پخت نیم‌پز نکنید و پس از سرد شدن، دوباره آن را بپزید. این عمل، کیفیت غذا را کم و هضم را سخت کرده، منجر به فشردگی و سخت شدن بافت غذا می‌شود. همچنین در مرحله پخت غذا، نباید به آن آب جدید اضافه کرد. باید ابتدا و از اول بدانیم غذا چه میزان به آب احتیاج دارد و تا آخر، به همان آب، پخته و آب آن تغلیظ شود. وقتی غذا پخته شد و زیر آن را خاموش کردید، باید اجازه داد از داغی شدید و جوش و قل‌قل کردن افتاده و بعد سر سفره آورده شود. این غلط است که در برخی رستوران‌ها، غذا را در حالتی که دارد قل می‌زند یا حتی شعله زیر یا گاهی روی آن است، سر میز می‌آورند و در همان حال مورد مصرف قرار می‌گیرد! این بسیار برای بدن و مخاط گوارش مضر و سرطان‌زا است و از سوی دیگر، بدن از آن و از هضم و جذب آن، روی گردان می‌شود. درست این است که حدود نیم ساعت قبل مصرف، زیر غذا را خاموش کنید تا کمی خنک (ولرم) شود و بعد استفاده شود. همچنین نباید اجازه داد تا غذا سرد شود. تا حد امکان نباید غذا را برای یک وعده دیگر نگهداری کرد. ترجیحاً نباید غذای پخته‌شده را در یخچال یا فریزر نگه داشت و پس از چندین ساعت یا روز مصرف نمود. این کار منجر به تغییر ماهیت غذا شده و هضم آن را بسیار سخت کرده و مواد زائد زیادی در بدن تولید خواهد نمود.

پرونده ویژه

پسا کرونا و چالش های جسمی و روحی بهبود یافتگان

بیماری کرونا با واکنش های سیستم ایمنی بدن و تلاش خستگی ناپذیر و ستودنی مدافعان سلامت کنترل شد. اگر چه طی دو سال اخیر و در پیک های پی در پی ضربات و پیامدهای مستقیم کرونا بسیار سنگین و غیر قابل باور بود. اما امروز اگر چه آمار مبتلایان کاهش چشمگیری داشته و مرگ و میرها تکرر کمی شده است، اما باید اذعان داشت عوارض و پیامدهای پسا کرونا کمتر از آثار مستقیم آن نیست. بهبود یافتگانی که درگیر عوارض طولانی مدت کرونا هستند، مصیبت دیدگانی که دچار اختلال سوگ ناشی از غم از دست دادن عزیزانشان شدند و بیماری های مختلفی که کووید زمینه ساز بروز و تشدید آنها شد در کنار آسیب های اجتماعی، خانوادگی و چالش های اقتصادی این پاندمی، سونامی از مشکلات است که بشر را در دوران پسا کرونا رنج می دهد. نشریه دنیای سلامت در راستای رسالت سلامت نگر خود در این شماره با کمک صاحب نظران حوزه سلامت به ابعاد گسترده تأثیرات این پاندمی بر سلامت جسمی و روانی مردم پرداخته است. سردبیر

تأثیر کووید ۱۹ بر ضریب هوشی مبتلایان



دکتر مهدی ماردانی
روانشناس و رئیس انجمن علمی روانپزشکان ایران

بی رحمی کرونا با روح و روان مردم



دکتر رضا ولی پور
متخصص کلیه، مجاری ادراری و تناسلی

عوارض کلیوی کرونا

سردرگمی، پیامد تأثیرات مغزی کرونا



دکتر آرزو خسروی
متخصص قلب و عروق

پیامدهای منفی کرونا

بر سلامت قلب

آسیب های کرونا به بنیان خانواده



دکتر فاطمه صفاتی نیک
فوق تخصص ریه

نسخه یک متخصص ریه

برای بهبود عوارض تنفسی کرونا



دکتر رضا جاودانی
جراح مغز و اعصاب و عضو انجمن جراحان اعصاب ایران

راهکارهای بهبود بویایی و چشایی

در پسا کرونا

دوز چهارم واکسن کرونا برای چه
کسانی لازم است؟

پیامدهای منفی کرونا بر سلامت قلب

تحقیقات نشان می‌دهد بسیاری از بهبود یافتگان از کووید-۱۹ یا کرونا نوعی آسیب قلبی را تجربه می‌کنند. حتی اگر بیماری زمینه‌ای قلبی نداشته باشند و به اندازه کافی بیمار نباشند تا در بیمارستان بستری شوند. در حقیقت کرونا پس از بهبودی عوارض قلبی را در مبتلایان به جا می‌گذارد. این مسئله متخصصین قلب را در مورد افزایش نارسایی قلبی نگران کرده است. محققان مشاهده کردند حدود ۵۰ درصد از بیمارانی که با کووید ۱۹ شدید در بیمارستان بستری شده و سطح پروتئینی به نام تروپونین در آن‌ها افزایش می‌یابد، دچار آسیب قلبی می‌شوند.



به قلم

دکتر آرزو خسروی
متخصص قلب و عروق

عوارض کرونا بر سلامت قلب و عروق

در اوایل همه‌گیری کرونا، مشخص شد که بسیاری از بیمارانی که در بیمارستان بستری بودند، شواهد آسیب قلبی را نشان می‌دادند. اخیراً، تشخیص داده شده است که حتی برخی از بیماران کووید-۱۹ که در بیمارستان بستری نیستند، از آسیب قلبی رنج می‌برند. ممکن است افرادی وجود داشته باشند که از عفونت اولیه رنج می‌برند، اما آسیب قلبی عروقی و عوارض آن‌ها باقی مانده است. این عوارض مانند میوکار دیت، التهاب عضله قلب، می‌تواند منجر به افزایش نارسایی قلبی شود. در این بین افرادی هستند که از قبل بیماری قلبی دارند و کووید-۱۹ ندارند. اما از ترس قرار گرفتن در معرض ویروس، از مراجعه به بیمارستان خودداری می‌کنند. عواقب دیررس بیماری کرونا می‌تواند افزایش نارسایی قلبی باشد. با مشاهده علائم حمله قلبی یا سکته، به جای ترس از ابتلا به بیماری کرونا و در خانه ماندن، به اورژانس مراجعه کنید.



کرونا چگونه به قلب آسیب می‌زند؟

آسیب شامل التهاب عضله قلب (میوکار دیت)، زخم یا مرگ بافت قلب (انفارکتوس)، محدودیت خون‌رسانی به قلب (ایسکمی) و تلفیقی از هر سه است. در مطالعه ۱۴۸ بیمار کرونایی در شش بیمارستان در لندن مشخص شد که افزایش سطح تروپونین نشان‌دهنده وجود یک مشکل احتمالی در قلب است. با آسیب عضله قلب، تروپونین در خون آزاد می‌شود. میزان بالای این پروتئین می‌تواند در صورت انسداد رگ یا التهاب قلب ایجاد شود. بسیاری از بیمارانی که با کووید ۱۹ در بیمارستان بستری شدند، سطح تروپونین شان در مرحله حاد بیماری، زمانی که بدن واکنش ایمنی بیش از حد به عفونت نشان می‌دهد، افزایش می‌یابد. سطح تروپونین در همه بیماران این مطالعه که پس از ترخیص با اسکن MRI قلب برای یافتن علت و میزان آسیب وارده به قلب، تحت نظر بودند، افزایش یافت. پروفسور «ماریانا فونتانا»، استاد قلب و عروق در دانشگاه کالج لندن، در این باره می‌گوید: «افزایش سطح تروپونین با نتایج وخیم‌تر در بیماران کرونایی همراه است. بیماران مبتلا به بیماری کووید ۱۹ غالباً دارای مشکلات مرتبط با قلب نظیر دیابت، فشار خون بالا و چاقی هستند. باین حال در طی عفونت شدید کووید ۱۹، قلب نیز ممکن است به‌طور مستقیم تحت تأثیر قرار گیرد. تشخیص و تعیین آسیب‌دیدگی دشوار است، اما اسکن MRI از قلب می‌تواند الگوهای مختلفی از آسیب را شناسایی کند.»





سردرگمی پیامد تاثیرات مغزی کرونا

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که نشانگرهای زیستی آسیب نورونی و التهاب مغز در خون با تغییرات عملکرد مغز هم در بیماران کرونایی بستری شده و هم افراد مبتلا به کووید طولانی مدت مرتبط است.

به گزارش مدیون نت، شواهد ترکیبی نشانگرهای خونی از آسیب به نورون‌ها و فعال شدن سلول‌ها که نشان‌دهنده التهاب مغز است، با علائم اضطراب در افراد مبتلا به کووید طولانی مدت مرتبط بود.

این مطالعه می‌تواند مهم باشد، زیرا به یک مبنای بیولوژیکی واقعی برای علائم طولانی مدت کووید اشاره می‌کند، که گاهی اوقات در افرادی که پس از بهبودی از کووید، بیماری‌های جسمی و روانی بی‌شماری را تجربه می‌کنند، نادیده گرفته می‌شود.

«باربارا هانسون»، یکی از نویسندگان این مطالعه، از دانشگاه نورث وسترن شیکاگو، گفت: «این یافته‌ها نشان می‌دهد که یک رابطه واقعی بین مشکلات مغزی ایجاد شده به واسطه کووید ۱۹ و این علائم وجود دارد.»

به گفته محققان، «قابل توجه‌ترین یافته این است که ما توانستیم نشانگر آسیب سلول‌های عصبی و نشانگر فعال شدن سلول‌های پشتیبان در مغز به نام «سلول‌های گلیال» که در سایر بیماری‌های مغز مانند بیماری ام‌اس افزایش می‌یابند، را بررسی کنیم.»

۶۴ شرکت‌کننده در این مطالعه شامل افراد سالم و همچنین افراد مبتلا به کووید ۱۹ بودند که با اختلال عملکرد مغزی حاد معروف به انسفالوپاتی، شدیدترین علامت عصبی کووید ۱۹ همراه با علائمی از گیجی تا کما، در بیمارستان بستری شدند.



شیوع عوارض کرونا بر قلب پس از بهبودی

تقریباً یک چهارم کسانی که به علت ابتلا به کووید-۱۹ در مراکز درمانی بستری شده‌اند، از طریق نشانه‌های قلبی عروقی، از ورود ویروس کرونا به بدنشان مطلع شده‌اند. درد قفسه سینه‌ها

آسیب‌های قلبی در میان کسانی که مبتلا به بیماری کرونا هستند ممکن است شیوع بیشتری داشته باشد. تحقیقاتی روی ۳۹ تن از افرادی که به کووید-۱۹ مبتلا شده بودند، انجام شد. نتایج نشان داد که عفونت در قلب بیمارانی که با مسائل قلبی عروقی تشخیص داده نشده بودند، وجود دارد.

همچنین مطالعه دیگری در زمینه قلب و عروق با استفاده از MRI قلب بر روی ۱۰۰ نفری که در عرض دو تا سه ماه گذشته از کووید-۱۹ بهبود یافته بودند، صورت گرفت. محققان در قلب ۷۸٪ بیماران بهبود یافته ناهنجاری و در ۶۰٪ آن‌ها «التهاب مداوم قلب» یافتند. در همین مطالعه نشان داده شد: در ۷۶٪ درصد از بیماران آزمایش شده، سطح بالایی از آنزیم خونی تروپونین (که یک شاخص آسیب قلبی است) وجود دارد. اگرچه عملکرد قلب به‌طور کلی حفظ می‌شود. خوشبختانه بیشتر بیمارانی که در این تحقیقات حضور داشتند، نیازی به بستری شدن در بیمارستان نداشتند.

درد قفسه سینه بعد از بهبودی از کرونا

چه کسانی بیشتر در معرض عوارض قلبی کووید-۱۹ هستند؟

گروهی از افراد هستند که از نظر قلبی بیشتر تحت تأثیر قرار می‌گیرند. تشخیص اینکه چه کسی در معرض خطر است یا اینکه افرادی که از این ویروس بهبود می‌یابند بدانند که آیا مشکلات قلبی دارند یا نه کمی دشوار است.

چه زمانی پس از بهبودی از کرونا، به متخصص قلب مراجعه کنیم؟

بسیاری از بیماران پس از بهبود از کووید-۱۹، برای مدتی احساس خستگی می‌کنند. نمی‌توانند

تحرك زیادی داشته باشند. فهمیدن این مسئله که آیا ریه‌ها برای بهبودی به زمان بیشتری نیاز دارند یا نه کمی مشکل است اگر با گذشت زمان اوضاع بهتر شود نشانه خوبی است. این افراد باید بدانند، اگر پس از یک دوره بیماری و استراحت و عدم تحرک، به خود فشار بیاورند، ممکن است دچار تنگی نفس شوند. کسانی که از کووید-۱۹ بهبود یافته‌اند توصیه می‌کند، علائم زیر را در نظر داشته باشند، و در صورت بروز آن‌ها با متخصص قلب مشورت کنند.

- ضربان قلب نامنظم
- تنگی نفس هنگام دراز کشیدن
- بیدار شدن از خواب به دلیل تنگی نفس
- سرگیجه یا گیجی

سخن آخر

فردی که کووید-۱۹ داشته و بهبود یافته است و علائمی از ناراحتی قلبی ندارد معلوم نیست که آیا نیازی به انجام آزمایش‌های تشخیصی مشکلات قلبی و عروقی دارند یا خیر.

خوشبختانه برخی از آسیب‌های قلبی عروقی، که به ابتلا به کرونا به وجود آمده‌اند، خودبه‌خود بهبود می‌یابند.

ما در مواجهه با سایر ویروس‌ها دیده‌ایم که باعث بروز التهاب در قلب بیماران می‌شوند. که این التهاب قلبی، پس از بهبودی از بیماری ویروسی، خودبه‌خود التیام می‌یابد. و در بعضی از افراد، پزشک می‌تواند این مسئله را به‌طور مؤثر بدارو درمان کنیم.





دکتر رضا ولی پور
متخصص کلیه، مجاری ادراری و تناسلی

عوارض کلیوی کرونا

کووید-۱۹ بیماری ایجاد شده توسط ویروس کرونا که باعث همه گیری جهانی شد، به خاطر آسیب رساندن به ریه ها معروف است. اما هر چه افراد بیشتری آلوده می شوند، این بیماری بیشتر شناخته می شود. پزشکان و پژوهشگران به این نتیجه رسیده اند که این ویروس کرونا با نام رسمی سارس-کوو-۲ می تواند به سایر اعضای بدن از جمله قلب و کلیه ها نیز آسیب شدید و طولانی مدت وارد کند.



آسیب کلیه در اثر کرونا

برخی افرادی که از موارد حاد کووید-۱۹ رنج می برند علائم آسیب کلیه را بروز می دهند، حتی اشخاصی که قبل از آلوده شدن به ویروس کرونا هیچ مشکل زمینه ای کلیه نداشتند این علائم را دارند. گزارش های اولیه حاکی از این است که تا ۳۰٪ بیماران کووید-۱۹ بستری شده در چین و نیویورک دچار صدمه متوسط تا حاد کلیه شده اند. گزارش پزشکان نیویورک می گوید که این درصد می تواند بالاتر هم باشد. علائم مشکلات کلیه در بیماران کرونایی عبارتند از میزان زیاد پروتئین در ادرار و آزمایش خون غیر عادی. آسیب کلیه در برخی موارد آن قدر حاد است که دیالیز لازم می شود. بعضی از بیماران با موجهی از بیماران کووید-۱۹ که حالشان بسیار وخیم است روبرو هستند. خیلی از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ حاد کسانی هستند که همزمان چند بیماری مزمن دارند از قبیل فشار خون بالا و دیابت هر دوی این ها ریسک بیماری کلیه را افزایش می دهند، همچنین

آسیب کلیه در افرادی هم که قبل از آلوده شدن به ویروس مشکل کلیه نداشتند، مشاهده می شود.

کرونا چگونه به کلیه ها آسیب می زند؟

تأثیر کووید-۱۹ روی کلیه ها هنوز واضح نیست. این ها برخی از احتمالاتی هستند که توسط پزشکان و محققان در حال بررسی اند:

ویروس کرونا سلول های کلیه را هدف می گیرد

سلول های کلیه گیرنده هایی دارند که به ویروس کرونای جدید امکان می دهد به آن ها بچسبد، حمله کرده، و خودش را تکثیر کند، و به طور بالقوه به این بافت ها صدمه بزند. گیرنده های مشابه روی سلول های ریه و قلب پیدا شده اند یعنی همان جایی که ویروس کرونا باعث آسیب شده است.

اکسیژن خیلی کم باعث اختلال در عملکرد کلیه ها می شود

یک احتمال دیگر این است که مشکلات کلیه در بیماران مبتلا به ویروس کرونا به علت سطح غیر عادی پایین اکسیژن در خون باشد، در نتیجه ذات الریه در موارد حاد بیماری مشاهده شده است.

سیستو کین ها می توانند بافت کلیه را تخریب کنند

واکنش بدن به عفونت نیز ممکن است مسئول این قضیه باشد. واکنش ایمنی به ویروس کرونای جدید می تواند در برخی افراد مفرط باشد و منجر به چیزی با نام طوفان سیستو کین شود. وقتی این اتفاق بیفتد سیستم ایمنی موجهی از سیستو کین ها را داخل بدن می فرستند. سیستو کین ها پروتئین های کوچکی هستند که هنگام مبارزه سیستم ایمنی با عفونت، به سلول ها کمک می کنند ارتباط داشته باشند اما این هجوم ناگهانی و بزرگ سیستو کین ها می تواند باعث التهاب حاد شود و واکنش التهابی هنگام تلاش برای کشتن ویروس های مهاجم قادر است بافت سالم را تخریب کند، از جمله بافت کلیه ها را.



دکتر اکبر نیکپژوه
متخصص پزشکی اجتماعی و طب
پیشگیری

دوز چهارم واکسن کرونا برای چه کسانی لازم است؟

اخیرا بخشنامه‌ای از معاونت بهداشتی وزارت بهداشت ابلاغ شده است مبنی بر اینکه اجازه تزریق دوز چهارم فعال برای افراد بالای ۸۰ سال و پرسنل بهداشتی و درمانی، به این جهت که در معرض خطر بیشتری هستند داده شده است. البته باید این را در نظر بگیریم احتمالا طی روزها و ماه‌های آینده زدن دوز چهارم را برای همه اعلام شود. حقیقت این است که ممکن است سیستم ایمنی مادر برابر کرونا و ویروس ضعیف شده باشد و برای اینکه جلوی یک موج دیگر را بگیریم مجبور هستیم که فعلا سطح ایمنی بدن انسان‌ها را بالا نگه داریم. ما امیدوار هستیم که این بیماری که خوشبختانه به نظر می‌رسد در ایران شدت بسیار پایینی آمده و میزان مرگ و میر ناشی از این بیماری به کمتر از ۳۰ نفر در روز رسیده است، این روند کاهشی همچنان تداوم داشته باشد و امیدواریم به هیچ وجه دوباره شاهد رقم‌های سه رقمی نباشیم.

آیا واکسن‌های دوز چهارم واکسن‌های خاصی هستند یا همان واکسن‌های دوز سوم هستند؟

در بخشنامه این طور نوشته شده بود که طبق همان واکسن دوز سوم اقدام کنند، ولی به نظر می‌رسد که می‌شود از پزشک معالج یا پزشکی که در مرکز واکسیناسیون هست، هم راهنمایی بگیرد. مثلاً اگر عزیزی قصد مسافرت خارج از کشور را دارند منطقی است که برای دوز چهارم از واکسنی استفاده کنند که مورد تایید کشورهای مقصد است. یا مثلاً اگر سن ما بالا پنجاه سال است سعی کنیم از واکسن‌های نسل اول استفاده نکنیم، چون ممکن است پاسخ خوب ایمنی ایجاد نکند. ولی برای سایر گروه‌های سنی مورد خاصی وجود ندارد، مگر اینکه احیاناً واکنشی بروز کرده باشد، که در آن صورت پزشک معالج می‌تواند نظر جامع‌تری بدهد. اما به طور کلی آن چیزی که در بخشنامه آمده است، مطابق دوز سوم است. بهتر است فاصله بین دوز سوم و چهارم، بین چهار تا شش ماه باشد.



مشخص نیست هر چند وقت یکبار این اتفاق می‌افتد، اما بدون شک نیاز به دیالیز رویدادی نگران‌کننده در بیماران کووید-۱۹ است. هاپیر تنشن (فشار خون بالا) یکی از دلایل شایع مشکلات کلیه است. فشار خون بالا به رگ‌های خونی کلیه‌ها آسیب می‌زند و توانایی آن‌ها برای تصفیه خون را تحت تأثیر قرار می‌دهد. کلیه‌ها همچنین به تنظیم فشار خون کمک می‌کنند. بنابراین صدمه کلیه می‌تواند فشار خون را بدتر کند. فشار خون بالا در طول زمان منجر به از کار افتادن کلیه می‌شود.

اگر مبتلا به فشار خون باشید ممکن است به خاطر این مشکل دارو مصرف کنید. شاید در گزارش‌های جدید خواننده باشید که امنیت مصرف داروهای تجویزی خاص برای مدیریت این مشکل زیر سؤال می‌رود. در حال حاضر دو دیدگاه در مورد این مسئله وجود دارد. یک عده می‌گویند بر اساس مطالعات جانوری این داروها ممکن است آسیب‌رسان باشند و ریسک آلوده شدن را بیشتر کنند. عده دیگر می‌گویند شاید همین داروها جلوی صدمه ریه و سایر مشکلات مرتبط با کووید-۱۹ را بگیرند. ولی همه جوامع حرفه‌ای مقالاتی منتشر کرده‌اند که در آن‌ها توصیه می‌شود داروهای خود را عوض نکنید. اگر به استفاده از داروهای تجویز شده ادامه دهید ممکن است ریسک آسیب قلب و کلیه ناشی از کنترل نشدن فشار خون بالا کمتر شود.

کرونا باعث لخته‌های خونی می‌شود که ممکن است کلیه‌ها را مسدود کنند

کلیه‌ها تصفیه‌کننده‌هایی هستند که سموم، آب اضافی و تولیدات ضایعاتی بدن را به بیرون می‌فرستند. کووید-۱۹ می‌تواند منجر به شکل‌گیری لخته‌های کوچک در جریان خون شود که ممکن است کوچک‌ترین رگ‌های خون در کلیه را مسدود کنند و باعث اختلال در عملکرد آن شوند.

آسیب کلیه بعد از ابتلا به کرونا: علامتی جدی

سیستم‌های اعضا مانند قلب، ریه‌ها، کبد و کلیه‌ها به عملکردهای یکدیگر بستگی دارند و از آن حمایت می‌کنند، بنابراین وقتی ویروس کرونا ای جدید باعث آسیب در یک ناحیه می‌شود، ممکن است سایر نواحی هم در معرض خطر باشند. کارکردهای اساسی کلیه‌ها روی قلب، ریه‌ها و سایر سیستم‌ها تأثیر می‌گذارند. شاید به همین خاطر است که پزشکان می‌گویند آسیب کلیه بیماران کووید-۱۹ از علائم هشدار دهنده احتمالی جدی و حتی کشنده بیماری است.

آیا کلیه‌ها می‌توانند بعد از کرونا بهبود یابند؟

تاکنون مشخص نشده که در چه تعداد از بیماران مبتلا به مشکل کلیه در نتیجه کووید-۱۹، عملکرد کلیه دوباره مثل قبل شده است. بیمارانی که به علت کووید-۱۹ آسیب شدید کلیه دیده‌اند و به دیالیز نیاز ندارند نتایج شان از افرادی که دیالیز لازم دارند بهتر خواهد بود. بیمارانی در جانش هاپکینز مشاهده شده‌اند که عملکرد کلیه خود را باز یافته‌اند. حتی بیمارانی را در آسیای جنوبی حضور داشته‌اند که آسیب حاد کلیوی داشته و می‌بایست دیالیز می‌شدند و بعداً کلیه‌شان بهبود یافته است. هنوز

سخن پایانی

همه، به ویژه افرادی که بیماری مزمن زمینه‌ای دارند تا زمانی که می‌توانند از آلوده شدن به کووید-۱۹ جلوگیری کنند.



هر چند آسیب کلیه در کرونا هنوز به خوبی فهمیده نشده است، داده‌های بیشتر آشکار خواهند کرد که چگونه این اتفاق رخ می‌دهد. بیمارانی که به علت کووید-۱۹ آسیب کلیوی دیده‌اند باید با پزشک خود در تماس باشند تا مطمئن شوند عملکرد کلیه به حالت طبیعی برمی‌گردد. شاید حتی پس از بهبود یافتن از کووید-۱۹ در آسیب طولانی کلیه دیالیز یا سایر درمان‌ها مورد نیاز باشد. پزشکان بیشتر از همه بر اهمیت پیروی از دستورالعمل‌های مرتبط با حفظ فاصله فیزیکی و شستن دست‌ها که اصول پیشگیری هستند تأکید می‌کنند. ضروری است که

نسخه یک متخصص ریه برای بهبود عوارض تنفسی کرونا



دکتر فاطمه صفائی نیک
فوق تخصص ریه

عوارض ریوی کرونا پس از بهبود فرد مبتلا

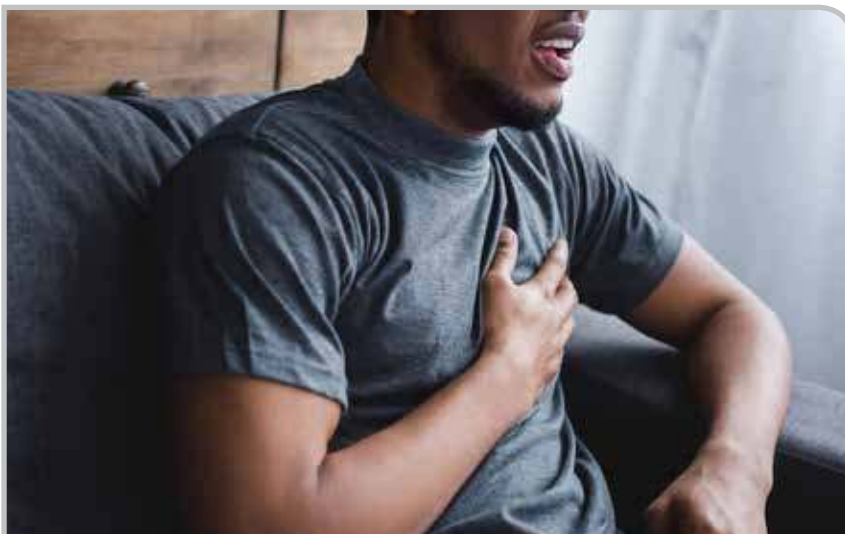
عوارض این بیماری به دو صورت طولانی مدت و کوتاه مدت است و ممکن است در پروسه زمانی کوتاهی برطرف شود. البته طولانی بودن یا کوتاه بودن عوارض ناشی از این بیماری بستگی به شدت بیماری و زمان مراجعه بیمار دارد. اگر فرد مبتلا به بیماری کووید ۱۹ در مراحل اولیه ابتلا و روزهای نخستین به پزشک مراجعه کند و روند درمانی او آغاز شود احتمال اینکه عوارض بیماری برای او قابل برگشت و کوتاه مدت باشد بیشتر است، چرا که اقدامات و مصرف داروهای تجویز شده بیمار را در کنترل عوارض کمک خواهد کرد و اگر بیمار دیر مراجعه کند، احتمال بروز عوارضی می رود که غیر قابل برگشت بوده و تنهایی می توان عوارض را کنترل کرد.

عوارض درمانی بیماری کرونا

طبیعی است که هر درمانی ممکن است عوارضی را برای فرد به همراه داشته باشد ولی در کل پزشک وقتی تصمیم به درمان یک بیمار می گیرد قطعاً عوارض کمتری متوجه بیمار خواهد شد و حتماً بیمار از آن درمان سود بیشتری خواهد برد. بر اساس آنچه گفته می شود برخی عوارض کلیوی، کبدی، قلبی و ... از جمله عوارض درمانی بیماران مبتلا به کووید ۱۹ متأثر از مصرف داروهای این بیماری است که نگران کننده نبوده و با انجام آزمایش های دورهای و تشخیص پزشک میزان عوارض به حداقل خواهد رسید. عوارض اقداماتی نظیر حمایت مکانیکی و لوله گذاری در تراشه که در بیماران بد حال انجام می شود نیز به عفونت و احتمال تنگی تراشه و ... می باشد.

آسیب هایی که بر اثر ابتلا به کرونا متوجه ریه انسان می شود، عوارض ناشی از آن و راهکارهای کاهش عوارض ریوی و تنفسی در بهبود یافتگان از بیماری کووید ۱۹ را تشریح کرد. بیماری کووید ۱۹ که به دلیل فعالیت ویروس کرونا در بدن انسان بوجود می آید شاید در وهله اول آسیبی به ریه ها نرساند و در اکثر موارد بدون درگیری ریه با این ویروس، فرد بیمار بهبودی کامل پیدا کند، البته بروز عوارض طولانی مدت نظیر سرفه مزمن، برونشیت و بیماری های فیبروتیک ریه و بیماری های عروقی ریوی در بیماران کرونایی محتمل است. افرادی که مبتلا به بیماری کرونا ویروس و درگیری ریوی ناشی از آن می شوند، حتی پس از طی پروسه درمان و بهبودی لازم است به پزشک متخصص ریه مراجعه کرده و به صورت دوره ای معاینه شوند و هرگونه علائم ریوی را جدی تلقی کنند تا عوارض کمتری را تجربه کنند. بیماران مبتلا به کرونا ویروس در صورت درگیری دستگاه تنفسی شان با این بیماری برای اینکه عوارض کمتری را تجربه کنند باید ورزش و تغذیه مناسب را در دستور کار روزانه خود قرار داده و با کمک متخصصان فیزیوتراپیست مستقر در بیمارستان و کلینیک های تخصصی ریه، آموزش های لازم در خصوص فیزیوتراپی تنفسی و باز توانی ریه را ببینند تا سریع تر به زندگی عادی خود برگردند.





چرا که در این فصل اگر شرایط بیمار مساعد باشد و ما تشخیص دهیم که انجام حجامت لازم است و سبب تقویت سیستم ایمنی می گردد، بهتر است این اقدام صورت گیرد. راهکارهای طب سنتی برای کاهش افسردگی

افسردگی هم مانند بیماری های دیگر باید ریشه یابی شود و چنانچه علت بروز آن وجود یکسری از مشکلات باشد، نمی توان این عارضه را صرفا با خوردن مواد غذایی شادی آور درمان کرد و ابتدا باید مشکلات حل شوند.

ممکن است افسردگی به دلیل مشکلات خونی از جمله غلظت خون باشد و در آن صورت باید خونگیری انجام گردد تا خون رفیق شود، به طور کلی از جمله مواد غذایی شادی آور و آرامش بخش می توان به گلاب به هر شکلی که باشد اشاره کرد و نوشیدن شربت گلاب، استنشام بوی آن، پخش کردن آن در هوا موقع خواب به صورت اسپری یا بخور و اضافه کردن گلاب به غذا توصیه می شود و همچنین مصرف زعفران دم کرده به همراه عسل قبل از خواب نقش بسزایی در شادی و آرامش افراد دارد

چند توصیه طب سنتی برای ترمیم آسیب های ریوی کرونا

رضامنظر متخصص طب سنتی
بهبود یافتگان کرونا برای ترمیم آسیب های ریوی باید چه خوراکی هایی را مصرف کنند؟ برای افرادی که بیماریشان بهبود یافته و به مقدار کمی سرفه می کنند و احتیاج به تقویت ریه دارند، انجام بادش روی ریه روزی یک مرتبه توصیه می شوند و بهتر است آن ها مواد غذایی متعددی که در پروتکل طب سنتی نوشته شده است را مصرف کنند که از جمله آن ها می توان به فرنی شیر و نشاسته گرم همراه با گلاب صبح ها به صورت ناشتا و کلم پیچ سفید به صورت بخار پز و هنگامی گرم است، روزانه ۱۰۰ تا ۱۵۰ گرم اشاره کرد. دمنوش آویشن و عسل نقش بسزایی در بهبود سرفه دارد، اگر با انجام همه این اقدامات فرد همچنان با مشکلات ریوی مواجه باشد و به طور کامل بهبود نیافته باشد، توصیه می شود با مراجعه به پزشک به انجام حجامت اقدام نماید



اهمیت زنده ماندن نسبت به عوارض درمان

تصمیم به درمان بیمار سود بیشتری نسبت به عوارضی که متوجه انسان می شود به همراه دارد، کسانی که از این بیماری رهایی پیدا کردند در سطوح مختلفی از بدن خود آسیب هایی را خواهند دید که با آزمایشات دوره ای زیر نظر پزشک متخصص از این عوارض و آسیب ها مصون خواهند ماند. وی به وارونگی هوا در فصل پاییز و زمستان نیز اشاره کرد و گفت: در این ایام شماری از روزها با پدیده آلودگی هوا مواجه خواهیم شد و مردم باید مراقبت دو چندانی از ریه های خود داشته باشند. افراد دارای بیماری های زمینه ای قلبی و ریوی به هیچ وجه در فضاهای آلوده تردد نکنند و در صورت اضطرار حتماً از ماسک استفاده کنند. به بیماران مبتلا به آسم و بیماری های ریوی توصیه می کنیم که درمان خود را به طور کامل انجام دهند و بیماری آنها کاملاً کنترل شده باشد و مراقبت های ریوی دو چندانی را نسبت به بقیه افراد داشته باشند. تنه اها شکست کرونا رعایت اصول و دستورالعمل هایی است که مکرراً اطلاع رسانی و گوشزد می شود و مهمترین آنها استفاده از ماسک و رعایت فاصله گذاری اجتماعی است. شستشوی مرتب دست ها و رعایت بهداشت فردی و همچنین رعایت اصول قرنطینه برای افراد مبتلا به بیماری کووید ۱۹ از دیگر ضرورت ها برای شکست کروناست. به افرادی که تصور می کنند با یک بار درگیری با ویروس کرونا امکان ابتلای مجدد آنان وجود نخواهد داشت، می گویم که تجربه نشان داده که ابتلای مجدد به کرونا دور از ذهن نیست و مواردی مشاهده شده که در بازه های زمانی متفاوت کوتاه مدت و طولانی مدت افراد مختلفی برای بار دوم به کرونا ویروس مبتلا شدند. به همه مردم حتی افرادی که قبلاً مبتلا شدند توصیه می شود اصول اولیه بهداشتی و پروتکل های مربوطه را به طور دقیق رعایت کنند.





به قلم

دکتر رضا جاودانی
جراح مغز و اعصاب و عضو
انجمن جراحان اعصاب ایران

راهکارهای بهبود بویایی و چشایی در پسا کرونا

دلایل از دست دادن حس بویایی

آنوسمی (Anosmia)، یا از بین رفتن حس بویایی علامت دیگری است که گاه حتی در غیاب علائم انسدادی مجاری هوایی مثل گرفتگی بینی یا احساس پری سینوس ها، باعث از دست دادن حس بویایی یا چشایی می شود موضوعی که تحقیقات و مقالات علمی بسیاری را به خود اختصاص داده است. طبق آخرین تحقیقات و مطالعات صورت گرفته، از دست دادن حس بویایی و به تبع آن، حس چشایی می تواند از نخستین نشانه های بروز ویروس باشد. هر چند بر اساس یافته های علمی قبلی، تهاجم مستقیم ویروس به نورون (عصب)، و به دنبال آن التهاب و آسیب عصب بویایی دلیل اصلی اختلال بویایی عنوان می شد، اما بازگشت بویایی به دنبال بهبود بیماری اصلی، تئوری مذکور را در مورد ویروس کرونا، جدید با تردیدهای جدی مواجه ساخت. از دست دادن حس بویایی در مبتلایان به کرونا شامل درصد قابل ملاحظه ای از بیماران است. بیماری های ویروسی متعددی از جمله سرماخوردگی ساده ناشی از سایر ویروس های این خانواده، با احتمال از دست دادن حس بویایی و چشایی همراه هستند، اما تعداد بالای افراد درگیر این عارضه در ویروس جدید کرونا و اظهار نظرهای گاه غیر علمی و غیر مسئولانه، به نگرانی ها در این مورد در میان مبتلایان، دامن زده است. از این رو آنوسمی (از بین رفتن کامل حس بویایی) و هایپوسمی (کاهش حس بویایی)، موضوع مطالعات فراوانی در مبتلایان به این بیماری بوده است. همچنین در بیماری های ویروسی نظیر سرماخوردگی، از بین رفتن حس بویایی در دو الی پنج درصد بیماران اتفاق می افتد، در حالی که در بیماری کرونا، این عدد تا ۲۷ برابر بیشتر برآورد شده است و جمعیتی بالغ بر ۴۰ الی ۶۰ درصد مبتلایان را در برمی گیرد. نکته مهم افتراق دهنده آنوسمی کووید ۱۹ با سایر ویروس ها، تقدم این علامت (از دست دادن حس بویایی) در این بیماری بر سایر علائم بیماری است.

بر مبنای تجربیات و مشاهدات پزشکان متخصص و دست اندرکاران علوم اعصاب، این روزها فقدان حس بویایی و احتمال وقوع سکتة مغزی در بیماران مبتلا به COVID-19 و نیز افراد بهبود یافته از بیماری حتی پس از برطرف شدن علائم اصلی بیماری به یک دغدغه جدی و مهم تبدیل شده است. به طور کلی نباید از این موضوع غافل شد که کاهش حس بویایی مختص بیماری کووید ۱۹ نیست بلکه آلرژی های تنفسی، سینوزیت، آنفلوآنزا، برخی از بیماری های عفونی و تب دار دیگر و حتی سرماخوردگی های حاد و طول کشیده، نیز می توانند با این علامت همراه باشند. حمله ویروس کرونا به بدن با برخی علائم نظیر تب و لرز، سرفه، بدن درد و علائم گوارشی مانند بی اشتها، تهوع، استفراغ و اسهال همراه است.



درد مفاصل؛ یکی از علائم کرونای طولانی مدت



متخصصان معتقدند که درد مفاصل یکی از علائم رایج کرونای طولانی مدت است که ممکن است تا چندین ماه پس از بهبود یافتن از بیماری کووید-۱۹ بهبود پیدا نکند. درد شانه، گردن، کمر و زانو یکی از علائم کرونای طولانی مدت است. هر فردی که به ویروس کرونا آلوده

شده است را تحت تأثیر قرار دهد، خطر ابتلا به کرونای طولانی مدت در میان افرادی که به نوع شدید بیماری مبتلا شده اند یا در بیمارستان بستری شده اند، بیشتر است. ویروس کرونا ممکن است برای طولانی مدت قسمت های مختلف بدن را به صورت همزمان تحت تأثیر قرار دهد و باعث شود انجام دادن فعالیت های روزانه دشوار شود. یکی از علائم کرونای طولانی مدت درد مفاصل است، که معمولاً در شانه، گردن، کمر و زانو رخ می دهد.

درد مفاصل باعث بروز چه مشکلاتی می شود؟

در استخوان، مفاصل و عضله یکی از علائم شایع کرونا است، در حالی که برخی افراد پس از گذشت چند روز بهبود پیدا می کنند، برخی دیگر تا چندین ماه پس از بهبود یافتن از عفونت اولیه درگیر علائم مربوط به آن هستند. درد عضلانی یا درد مفاصل و استخوان باعث می شود افراد نتوانند فعالیت های روزانه مانند بالا رفتن از پله، حمل کردن اشیاء یا راه رفتن را انجام دهند.

درد مفاصل یا چه علائمی همراه است؟

برخی از افرادی که از درد مفاصل رنج می برند اعلام کرده اند که درد آن ها برای مدتی بهبود پیدا می کند و دوباره آغاز می شود، این نوع درد ممکن است تا چندین ماه ادامه دار باشد. گاهی اوقات درد مفاصل با علائم دیگر مانند بی حسی یا سوزن سوزن شدن بازوها یا پاها همراه است. متخصصان اعلام کرده اند برخی از افرادی که به کرونای طولانی مدت مبتلا می شوند، به ویژه افرادی که در بیمارستان بستری می شوند، از درد بازو و شانه رنج می برند.

علائم دیگر کرونای طولانی مدت چیست؟

درد مفاصل یکی از علائم کرونای طولانی مدت است، گاهی اوقات افراد پس از بهبود یافتن از بیماری کووید-۱۹ تا مدت ها درگیر علائم بیماری هستند. بعضی از علائم رایج کرونای طولانی مدت شامل تب، خستگی، تنگی نفس، سرفه، درد قفسه سینه، مه مغزی، مشکلات خواب، درد عضلانی، تپش قلب، از دست دادن حس بویایی یا چشایی، افسردگی یا اضطراب و سرگیجه می شود.

به منظور تسکین درد عضلانی چه اقدامی انجام دهیم؟

در صورتی که درد عضلانی افراد مبتلا به کرونای طولانی مدت بهبود پیدا نکرد، باید به پزشک مراجعه کنند. پزشک ممکن است برای این گروه از افراد دارو تجویز کند یا از آن ها درخواست کند ورزش های خاصی برای کاهش درد مفاصل و عضلات انجام دهند. توصیه شده است که افراد برای تسکین درد عضلانی یا مفاصل خود، فعالیت هایی مانند یوگا یا حرکات کششی انجام دهند. این افراد باید از انجام دادن فعالیت های شدید مانند بلند کردن وزنه یا دویدن دوری کنند، زیرا ممکن است به مفاصل فشار وارد شود و درد تشدید شود. در نهایت، توصیه شده است که برای مدت طولانی در یک وضعیت ثابت بمانند.

آیا درگیری مغزی در بیماران مبتلا اثبات شده است؟

ویروس کرونا بیشتر از همه ریه ها را درگیر می کند، اما با توجه به ماهیت بیماری یعنی درگیری التهابی عروق خونی و اثرات ناشی از آن، درگیری ارگان های دیگر هم به کرات مشاهده شده از جمله درگیری کلیه، کبد، مغز و سایر ارگان ها، اما عوارض جدی مغزی مثل سکته مغزی، نادر بوده و فقط در حد گزارشات موردی است. هرچند هنوز شواهد محکمی در دست نیست که بتوان همین موارد بسیار نادر را هم با قطعیت به ویروس جدید کرونا نسبت داد. با این حال حدود نیمی از بیماران، علائم عصبی، از جمله سردرد، گیجی و هذیان را گزارش می کنند. علائمی که با تب و کاهش اکسیژن رسانی خون شریانی هم قابل توجه است.

با توجه به مطالعات اندک در زمینه بیماری کووید-۱۹، هنوز زود است که علائم سیستم عصبی مرکزی را به تهاجم مستقیم ویروس به سلول های عصبی و مغز ارتباط داد و وسواس ایجاد شده در این زمینه را بی مورد است و نظر به ۱۲ زوج اعصاب مغزی (اعصاب کranial)، هنوز عارضه جدی مرتبط با اکثر این اعصاب مشاهده نشده و بیشتر عوارض و علائم متوجه عصب بویایی (عصب زوج یک) است که غالباً هم پرگشت پذیر است.



به این ترتیب که فقدان ناگهانی حس بویایی می تواند به عنوان اولین علامت در بیماری کرونا بروز کند، یعنی قبل از بروز علائمی چون تب، بدن درد و تنگی نفس. در واقع از دست دادن ناگهانی حس بویایی، قبل از هر علامت دیگری، در طی همه گیری کرونا، یک پیش بینی کننده عالی این بیماری است؛ نکته ای که نباید از آن غافل ماند. بدین شرح که مکانیسم از بین رفتن حس بویایی در ویروس کرونای جدید، حمله ویروس به دیواره عصب بویایی و از دست رفتن این حس در انسان می باشد. از دست دادن حس بویایی منجر به عدم احساس طعم و مزه غذا و از بین رفتن حس چشایی در فرد می شود که برای بیماران بسیار ناخوشایند است. خبر خوب اینکه کاهش بویایی مدت محدودی همراه بیمار است و با سپری شدن سیر بیماری و بهبود بیمار، حس بویایی و به تبع آن چشایی هم تا حد زیادی بهبود می یابد، هرچند درمان های علامتی و حمایتی به تسریع این روند کمک می کند.

در حال حاضر درمان اختصاصی برای بازگشت حس بویایی وجود ندارد، بازگشت حس بویایی با سپری شدن دوره بیماری و به طور متوسط هفت روز به طول می انجامد، عددی که در برخی از مبتلایان تا سه هفته هم گزارش شده است. کاهش بویایی متأثر از ویروس مانند کاهش بویایی ناشی از سرما یا ضربه مغزی نیست، کاهش بویایی ناشی از سرما یا ضربه مغزی تا درصد بالایی پایدار خواهد ماند، اما در کاهش بویایی متأثر از ویروس کرونا، این عارضه، گذرا بوده و یک تا سه هفته بعد از شروع بیماری فروکش می کند.

تئوری های مختلفی برای توضیح آنوسمیا (فقدان حس بویایی) در کووید ۱۹ مطرح شده است که اختلال انتقال بو در سطح نورون (عصب بویایی) و از طریق گیرنده های سطحی سلول، اخیراً بیشتر مورد توجه قرار گرفته است. هرچند التهاب عروق بسیار کوچک خون رسان به عصب بویایی هم احتمالاً نقش مهمی در کاهش حس بویایی ناشی از ویروس کرونا دارد. این نکته می تواند به خوبی برگشت حس بویایی به دنبال بهبود سیر بیماری را توضیح دهد. همچنین کاهش حس بویایی می تواند به علت احتقان (گرفتگی) مسیر هوایی باشد، مکانیسمی که با هر عفونت مجاری هوایی فوقانی مثل سرماخوردگی ناشی از سایر ویروس های خانواده کرونا و ویروس یا سینوزیت باکتریال هم مشاهده می شود.



راهکارهای تخفیف آسیب کووید بر سیستم عصبی

کرونا با مغز چه می کند؟

اینکه هم اکنون در چه سالی هستیم. این علائم در اغلب موارد به کمبود اکسیژن در خون ربط داده می شود؛ اما مشاهده شده است که این اختلال حافظه در برخی از بیماران با توجه به سطح درگیری ریوی با ویروس چندان تناسبی ندارد. "جنیفر فرونترا" متخصص مغز و اعصاب در بیمارستان دانشگاهی لانگون بروکلین، یکی از بخش های قدیمی شهر نیویورک، معتقد است که با توجه به یافته های جدید، مسئله درگیر شدن مغز و سیستم عصبی هنگام ابتلا به نوع جدید ویروس کرونا، هم اکنون به صورت جدی در دست بررسی و تحقیق قرار گرفته است.

آمریکا از حیث آلودگی به ویروس کرونا و شمار قربانیان بیماری کووید ۱۹ به حساب می آید، جدا از تب، سرفه، بدن درد و تنگی نفس نشانه های جدیدی از تأثیر مخرب ویروس کرونا بر سلامت انسان ها دریافتند که مغز و سیستم عصبی بیماران نیز به نوعی درگیر این بیماری می شود. از جمله مشخصه های این یافته جدید ابتلا به نوعی گیجی، فراموشی و حتی تشنج ناشی از فشار عصبی در بیماران مبتلا به کووید ۱۹ است که موارد متعدد آن در ایالت نیویورک مشاهده شده است؛ به نحوی که برخی بیماران حتی نمی دانند کجا هستند و برای چه در بیمارستان به سر می برند یا

در ابتدای شیوع بیماری کرونا، پزشکان برای حفظ تنفس بیماران تلاش می کردند و تمرکزشان بر معالجه آسیب ریوی و سیستم گردش خون افراد بود؛ اما در همان زمان نیز شواهدی از اثرات عصبی این بیماری، مبنی بر اینکه برخی افراد مبتلا به کرونا، دچار اثرات روانی کرونا شامل هذیان، گیجی و سردرگمی بودند، دیده می شد. علائم جدیدی که در بیماران مبتلا به بیماری کووید ۱۹ مشاهده شده است، از تأثیر ویروس کرونا بر عملکرد مغز و دستگاه عصبی انسان حکایت دارد. پزشکان هنگام معاینه و معالجه بیماران در نیویورک که شاخص ترین آن ها ایالت

نداشتن تمرکز و کاهش قدرت تفکر

نداشتن تمرکز، علامت رایج اختلال مه مغزی بوده که در حدود ۳۰ درصد از مبتلایان به بیماری کرونا گزارش شده است. در این شرایط ممکن است فرد برای تمرکز روی ساده ترین کارها نیز مشکل داشته باشد؛ حتی اگر تلاش کند تاروی کاری متمرکز شود، ممکن است برای او دشوار باشد که افکار خود را متمرکز سازد و کار مورد نظر را با نهایت دقت به پایان برساند.

هنگامی که بافت مغزی تحت تأثیر بیماری کرونا و دیگر بیماری ها باشد، ممکن است قدرت تفکر نیز کند شود و برای انجام کاری که پیش از این در ۱۰ دقیقه پایان می یافت ۳۰ یا ۴۰ دقیقه زمان صرف شود. همچنین اختلال مه مغزی ممکن است بر مهارت مکالمه و نوشتن فرد تأثیر بگذارد. افرادی که دچار این اختلال می شوند ممکن است در پیدا کردن کلمه مناسب برای استفاده در یک جمله دچار مشکل شوند. نداشتن تمرکز و کاهش قدرت تفکر می تواند انجام چندین کار را به طور هم زمان برای فرد دشوار کند. حتی ممکن است بعد از انجام یک کار ساده احساس خستگی کند یا سطح کارایی و عملکرد فرد کاهش پیدا کند زیرا تمرکز مغز روی چندین کار به طور هم زمان دشوار است.

اختلال مه مغزی؛ یکی از علائم کرونا

اختلال مه مغزی، یکی از علائم اولیه بیماری کرونا بوده که حتی ممکن است برای مدت طولانی پس از طی شدن مرحله بهبودی، در فرد باقی بماند. مه مغزی در واقع بیماری نیست؛ بلکه اصطلاحی است که برای گروهی از علائم نظیر کمرنگ شدن حافظه، ناتوانی در تمرکز، مشکل در پردازش اطلاعات، خستگی و افکار پراکنده به کار برده می شود.

از ابتدای شیوع بیماری کرونا، اختلال «مه مغزی» از جمله عارضه هایی بوده که درباره آن صحبت شده است. جدا از کووید ۱۹، بسیاری از اختلالات و شرایط دیگری نظیر اضطراب، می تواند باعث ایجاد مه مغزی شود که پس از مدتی خود به خود برطرف خواهد شد.



سکته مغزی در سیر بیماری

دکتر محمد کمانگر

جراح مغز و اعصاب و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی البرز

بر اساس مطالعات، کرونا ویروس می تواند از طریق ACE2 وارد بافت عصبی شود و علائم عصبی بروز دهد. هر چند در بیماران کرونایی شیوع تظاهرات عصبی کمتر از عوارض تنفسی است اما تظاهرات عصبی از جمله سکته مغزی در سیر بیماری یابانه عنوان یکی از عوارض بیماری کرونایی تواند، بروز کند. مطالعات نشان می دهند در نتیجه افزایش لخته شدن خون، سکته های مغزی با کووید ۱۹ - پیوند خورده است و حتی افراد جوان بدون عوامل خطر قبلی برای سکته مغزی نیز وجود لخته خون در سرخرگ های مغز را تجربه کرده اند.

انتشار بیش از حد سیتوکین عامل محتمل در

ویروس کرونا

اگر تغییر در عملکرد فکری، احساسی، روانی و شخصیتی خود تجربه کردید که به طور معمول با تغییرات رفتاری همراه است، ممکن است به انسفالوپاتی مبتلا شده باشید. این عارضه نادر معمولاً همراه عفونت های ویروسی بروز پیدا می کند، اما عامل آن نه خود ویروس بلکه انتشار پروتئین های محلولی به نام «سیتوکین» است. این پروتئین در واقع سیگنال هشدار بدن در مورد حمله ویروس است اما گاهی اوقات بیش از حد آزاد شده و باعث التهاب می شود. دانشمندان هنوز مطمئن نیستند که آیا همین اتفاق در مورد ویروس کرونا هم رخ می دهد یا اینکه ویروس مستقیماً سیستم عصبی را مورد هدف قرار می دهد.

تصور بر داری از مغز

پزشکان آمریکایی

سکته مغزی، هذیان، التهاب مغزی، انسفالوپاتی یا حتی گیجی و اختلالات عصبی عضلانی جزئی از فهرست آسیب شناسی مشاهده شده است. افرادی که این تحقیق را انجام دادند تأکید دارند بسیاری از افرادی که این علائم عصبی را تجربه می کنند زیر ۵۰ سال سن دارند و قبل از عفونت به نظر از سلامت خوبی برخوردار بودند. پزشکان آمریکایی معتقد هستند کرونایی توانمند منجر به سکته مغزی ناگهانی در جوانان شود و طبق پژوهش های علمی یک سوم مبتلایان به کرونا تا شش ماه دچار اختلالات عصبی می شوند. کاهش سریع ماده خاکستری مغز در افراد مبتلا به کووید مشاهده شده است. مطالعه جدیدی نشان داده است که حتی موارد خفیف کووید ۱۹ - می تواند باعث کوچک شدن مغز و کاهش سریع ماده خاکستری شود. این مطالعه در مجله نیچر منتشر شد و اسکن مغز افراد را قبل از ابتلا به ویروس کرونا و در ماه های پس از آن بررسی کرد. این نخستین مورد از نوع خود است که رویکردی طولی دارد و تغییرات را در طول زمان بررسی می کند. ۷۸۵ نفر در این مطالعه تحت دو اسکن مغزی با فاصله حدود سه سال از یکدیگر قرار گرفتند. از میان این گروه، ۴۰۱ نفر به ویروس کرونا مبتلا شدند که اکثر آن ها موارد خفیف بود که نیازی به بستری شدن در بیمارستان نداشتند. افراد مورد مطالعه در محدوده سنی ۵۱ تا ۸۱ سال قرار داشتند. از این گروه افرادی که به ویروس کرونا مبتلا شدند در مقایسه با افرادی که هرگز مبتلا نشدند، سطح از دست دادن ماده خاکستری مغز آن ها تسریع شده بود.

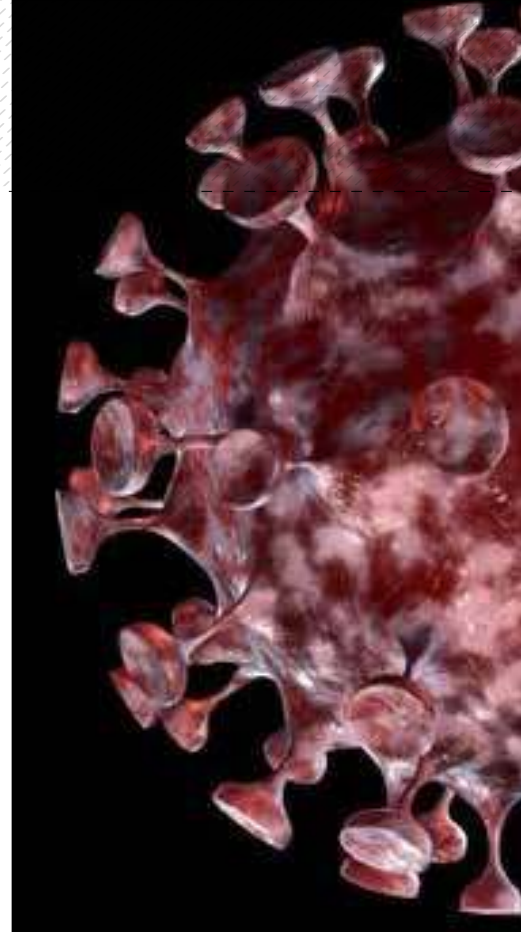


تخریب نورون های مغز

میر شهرام صفری

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران

ابتلای خفیف کرونا احتمالاً عارضه مغزی جدی ایجاد نمی کند و به عبارت دیگر عوارض مغزی و عصبی احتمالاً در همه افراد ایجاد نمی شود و بیشتر افراد بستری در بیمارستان و مبتلایان به فرم حاد و شدید بیماری این عوارض و اختلالات را تجربه می کنند؛ البته در این دسته از مبتلایان نیز گزارش هایی ۲۰ تا ۵۰ درصد متغیر است. اگر چه اطلاعاتی که درباره عوارض عصبی و مغزی کرونا به دست آمده است، کامل نیست و در ابتدای راه شناخت عوارض کرونا بر مغز و سیستم عصبی هستیم اما بر اساس آنچه که به دست آمده است، ویروس کرونا می تواند علاوه بر آسیب ریوی، سیستم عصبی را با درجاتی بسیار خفیف تا شدید درگیر کند و عوارضی را به همراه داشته باشد. همچنین بر اساس تحقیقات انجام شده، کرونا در بروز برخی بیماری های عصبی از جمله انسفالوپاتی، سکته مغزی، انسفالیت و بیماری های خود ایمنی عصبی مانند سندرم گیلن باره پس از عفونت تأثیر گذار است. انسفالوپاتی ویروسی، علائمی مانند هذیان، گیجی، خواب آلودگی، اختلال در آگاهی به زمان و مکان، کاهش توانایی های شناختی، اختلال در حافظه و حتی به ندرت علائم شبیه جنون را در بیمار به دنبال دارد. ممکن است آسیب ویروس کرونا در مغز و سیستم عصبی اثرات ماندگار ایجاد کند؛ زیرا اگر مغز و نورون های مغزی آسیب ببیند و تخریب شود، احتمال ترمیم و بازسازی آن وجود ندارد. البته گاهی با برخی درمان ها می توان عملکرد بخش آسیب دیده را تا حدودی ارتقا داد اما نورون ها دوباره ایجاد نمی شوند و همین موضوع می تواند باعث ماندگاری عوارض بیماری کووید ۱۹ - شود.



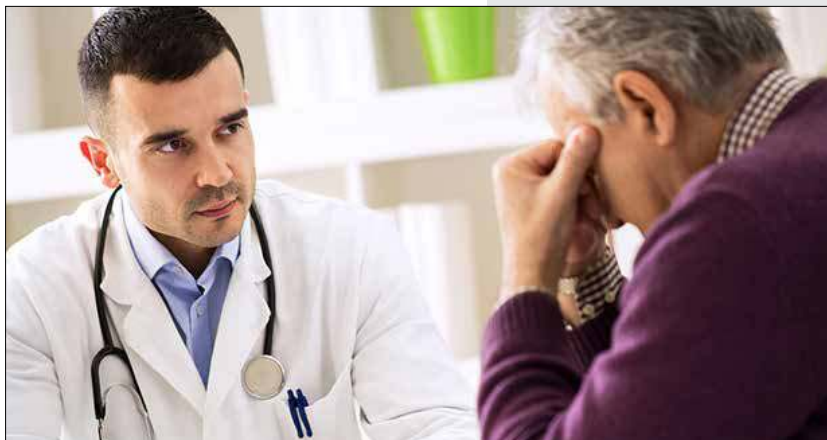
هذیان، اختلال روانی پس از ابتلا به

کرونا ی شدید

محققان دانشگاه میشیگان آمریکا

در بیمارانی که به دلیل ابتلا به کووید ۱۹ در بیمارستان بستری می شوند، هذیان یکی از پیامدهای شایع این بیماری است و حتی پس از بهبودی از بیماری کرونا و ترخیص از بیمارستان نیز ممکن است عارضه هذیان به طور کامل در مان نشود. به گزارش ساینس، این تحقیقات به کمک ۱۵۰ بیمار مبتلا به کووید انجام گرفت که در ابتلای پاندمی در بیمارستان بستری شدند و در آن مشخص شد ۷۳ درصد از این بیماران دچار هذیان شده اند.

هذیان یک اختلال جدی روانی است که موجب سردرگمی، آشفتگی و ناتوانی بیمار در تفکر صحیح می شود. محققان تلاش کردند از طریق مصاحبه با بیماران داوطلب پس از ترخیص از بیمارستان و همچنین با بررسی سوابق پزشکی آن ها، عوامل مؤثر در هذیان را شناسایی کنند.





درگیری سیستم اعصاب مرکزی و محیطی

دکتر مرصیه رحیمی
متخصص مغز و اعصاب

کووید ۱۹ علاوه بر اثری که بر روی سیستم ریوی دارد و با تب، سرفه و تنگی نفس همراه است در انتها باعث اختلالات تنفسی شدید می شود و در شکل های شدید آن در ۳۰ درصد موارد می تواند سیستم اعصاب مرکزی و محیطی را درگیر کند. بیمارانی هستند که پس از بهبودی از کرونا با گذشت یک ماه یا حتی زمان بیشتر از ترخیص با سکتة مغزی، دوباره به بیمارستان برمی گردند که علت آن، لخته شدن تأخیری خون در عروق مغزی بوده است. انتشار از راه خون و انتشار از راه پایانه های عصبی مانند اختلالات چشایی و بویایی می تواند علت درگیری سیستم مغز و اعصاب در این بیماری باشد. علاوه بر موارد مذکور مبتلایان به این بیماری، برخی علائم نورولوژیک از جمله کاهش سطح هوشیاری، تشنج، سکتة مغزی و اختلالات بویایی و چشایی، سردرد، سرگیجه و درد عضلات را نشان داده اند و بخشی از بیماران دچار درگیری عروق مغزی و عوارض در مغز و اعصاب شده اند و دست کم ۱۵ درصد مبتلایان به کرونا با علائم سردرد، سرگیجه و گیجی به بیمارستان ها مراجعه می کنند.

خونریزی های کوچک مغزی

محققان انستیتوی ملی سلامت در آمریکا

محققان در انستیتوی ملی سلامت در آمریکا نیز سال گذشته به این نتیجه رسیدند که بیماری «کووید ۱۹» منجر به خونریزی های کوچک در مغز بیماران می شود. دانشمندان نتیجه بررسی های خود از تأثیر ابتلا به ویروس کرونا بر مغز را در نشریه علمی «ژورنال پزشکی نیوانگلند» منتشر کردند. آن ها بافت هایی از ساختار معروف به «پیاژ بویایی» و ساقه مغز ۱۹ بیماری را که بر اثر ابتلا به کرونا جان باختند، مورد بررسی قرار دادند. دانشمندان با انجام تصویرسازی تشدید مغناطیسی (ام آر ای) بر روی بافت های متعلق به ۱۹ بیمار جان باخته بر اثر ابتلا به «کووید ۱۹» در یافتند که این بافت ها به شکلی غیر عادی آسیب دیده اند. به گفته محققان انستیتوی ملی سلامت آمریکا دلیل آسیب های وارده به بافت های «پیاژ بویایی» و ساقه مغز خونریزی های کوچک در این بافت ها بر اثر پاره شدن رگ های کوچک بوده است.

خطر بیشتر کرونا برای بیماران مغزی

دکتر جعفر مهروری
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

بر اساس مشاهدات بالینی انجام شده از بیماران کرونا حدود چهار تا پنج درصد بیمارانی که مبتلا به بیماری کووید هستند، دچار سکتة های مغزی شده اند و از طرفی حدود ۲۵ الی ۳۰ درصد بیمارانی که ناراحتی های مرتبط با مغز و اعصاب دارند مبتلا به ویروس کرونا می شوند.

افرادی که ریسک فاکتورهای زمینه ای و مشکلات عروق مغزی دارند بیشتر در معرض اثرات مغزی کووید هستند و البته خود این ویروس در افرادی که سابقه بیماری مغزی ندارند هم می تواند منجر به بیماری های نورولوژیک شود. روش اصلی حمله ویروس کرونا به بیمار، از راه فعال کردن سیستم های ایمنی و انعقادی است؛ به این صورت که در مرحله اول سیستم ایمنی بیش از حد فعال می شود و با التهاب و طوفان سایتو کینی باعث التهاب در تمام بافت های بدن از جمله مغز و عروق آن می شود و این التهاب می تواند باعث آسیب جدی و حتی برگشتناپذیر به مغز و عروق آن شود. آنچه باعث نگرانی دوچندان متخصصان مغز و اعصاب شده آن است که شرایط ناشی از همه گیری کووید و امتناع بیماران از بستری شدن، باعث افزایش مرگ و میر و عوارض سکتة مغزی به دلیل مراجعه دیر هنگام به مراکز درمانی می شود که عامل مهمی در افزایش آمار مرگ و میرها است.



بهبود یافتگان کرونا در معرض کوچک شدن مغز

نتایج آخرین تحقیقات در دانشگاه آکسفورد بریتانیا نشان داده است که برای تحت تاثیر قرار گرفتن ویروس کووید-۱۹ نیازی نیست که از یک عفونت جدی رنج ببرید و ناشناخته است که آیا این تاثیرات باقی می ماند یا می توان آنها را معکوس کرد. تاکنون، نتایج مطالعات نشان داده که ویروس کرونا ممکن است باعث ناهنجاری های مرتبط با مغز در بیمارانی شود که به شدت از این بیماری رنج می برند. این گزارش نشان داد، ناحیه ای از مغز که بیشترین آسیب را می بیند مربوط به بویایی است. با این حال، ویروس می تواند در سراسر سیستم عصبی گسترش یابد. محققان دریافتند، افرادی که آزمایش کووید آنان مثبت بوده ممکن است در معرض خطر ۲۰ بیماری مختلف از جمله سکته مغزی، نارسایی قلبی و ایست قلبی قرار گیرند. محققان تغییرات در مغز ۷۸۵ شرکت کننده در بانک زیستی انگلستان، پایگاه داده زیست پزشکی و منبع تحقیقاتی در مقیاس بزرگ را ارزیابی کردند. شرکت کنندگان ۵۱ تا ۸۱ ساله تحت دوا اسکن مغزی به طور متوسط به فاصله ۳۸ ماه همچنین آزمایش های شناختی قرار گرفتند. در مجموع ۴۰۱ شرکت کننده بین دو اسکن آزمایش کووید آنان مثبت شد که ۱۵ نفر از بیماران در بیمارستان بستری شدند.

۳۸۴ نفر باقی مانده که آلوده نشدند، به عنوان گروه کنترل عمل کردند. حدود ۴ ماه و نیم پس از عفونت، محققان به کاهش بیشتر ضخامت ماده خاکستری در مناطقی از مغز مرتبط با بویایی (قشر اوربیتو فرونتال و شکنج پاره هیپوکامپ) و کاهش اندازه کل مغز اشاره کردند.

به طور متوسط، شرکت کنندگانی که به کووید آلوده شده بودند، بین دو اسکن خود کاهش شناختی بیشتری را نشان دادند که با کوچک شدن بخش خاصی از مخچه (مغز عقبی) مرتبط با شناخت ارتباط داشت.

پروفسور استفن اسمیت، محقق ارشد این تحقیق اظهار کرد: «یکی دیگر از نقاط قوت این مطالعه این است که افراد یکسان را در دوزمان مختلف مورد بررسی قرار داد. نکته مهم اینجاست که اولین اسکن شرکت کنندگان در بانک زیستی انگلستان قبل از آلوده شدن به سارس-کوو-۲ و اسکن دوم پس از عفونت انجام شد.»

این واقعیت که ما اسکن قبل از عفونت را داریم به ما کمک می کند تغییرات مغزی مربوط به عفونت را از تفاوت هایی که ممکن است از قبل در مغز افراد وجود داشته باشد، تشخیص دهیم.

این روند، مطالعه کنونی را منحصر به فرد می کند بنابراین ما ممکن است علت مشکلات مرتبط با کووید-۱۹ یعنی اختلال در حس بویایی، التهاب یا پاسخ ایمنی سیستم عصبی را پیدا کرده باشیم



تأثیر کرونا بر بافت مغز

پژوهش دکتر اریک سانگ و همکاران وی در دانشگاه Yale

اریک سانگ و همکاران وی در دانشگاه Yale رویکردهای مستقل و مختلفی برای شناسایی ظرفیت SARS-CoV-۲ برای آلوده کردن مغز و تهاجم عصبی استفاده کرده اند. بر اساس پژوهش انجام شده ابتدا از گانویدهای مغزی انسانی استفاده شده و شواهد واضحی دال بر تغییرات متابولیک در نورون های آلوده شده و نورون های مجاور آنها مشاهده کردند. با این حال، هیچ شواهدی برای پاسخ های اینترفرون نوع یک تشخیص داده نشد. آنها نشان دادند که آلوده شدن عصبی می تواند از طریق بلوک کردن ACE با آنتی بادی یا استفاده از مایع مغزی نخاعی بیماران مبتلا به COVID-۱۹ صورت گیرد.

در بخش بعدی مطالعه تأثیر کرونا بر مغز، این گونه ذکر شده است که از موش هایی که ACE۲ انسانی را بیان می کردند استفاده کرده و تهاجم عصبی SARS-CoV-۲ در شرایط درون تنی را نشان دادند. در نهایت، در اتوپسی بیمارانی که به دلیل COVID-۱۹ فوت کرده بودند، محققین SARS-CoV-۲ را در نورون های قشری نیز مشاهده کردند و به مشخصه های پاتولوژیک مربوط به عفونت و مرتبط با نفوذ سلول های ایمنی رسیدند. این نتایج نشان دهنده ظرفیت تأثیر کرونا بر مغز است و به نظر می رسد که این ویروس می تواند به طور مستقیم این بافت را درگیر کند.

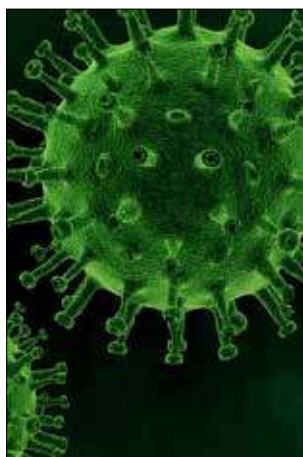
تظاهرات عصبی بیماری کووید-۱۹

مطالعات انجام شده حاکی از وجود علائم عصبی در بیماران مبتلا به بیماری کووید-۱۹ است. این تظاهرات بر اساس علائم آنها به چندین گروه نظیر علائم غیراختصاصی، علائم اختصاصی، اختلال هوشیاری و مشکلات عضلات اسکلتی تقسیم می شوند. مطالعه ای که علائم عصبی در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ را مورد بررسی قرار داده، بیماری سیستم عصبی را با شیوع ۳۶/۴ درصد در ۲۱۴ بیمار نشان می دهد. بیشتر علائم عصبی در مراحل اولیه بیماری رخ داده است. سردرد، سرگیجه یا بدون حالت تهوع، بیماری مغزی-عروقی، اختلال هوشیاری و مشکلات عضلانی از تظاهرات عصبی هستند که در این مطالعات گزارش شده است. بعد از درد عضلانی، سردرد یکی از شایع ترین علائم عصبی در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ است. ۲۱ مطالعه سردرد را با شیوع سه و نیم تا ۳۴ درصد در میان بیماران با کووید-۱۹ گزارش کرده اند. به طور کلی شیوع سردرد ۱۰،۹ درصد در جمعیت ۶۴۸۶ نفر از ۲۱ مطالعه انجام شده، بوده است. بازنگری مطالعات گذشته نشان می دهد سردرد در طی تشدید بیماری در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ شایع ترین علامت است. در مطالعه ای دیگر، سرگیجه ۱۶،۸ درصد از شایع ترین تظاهرات سیستم عصبی مرکزی به دنبال آن سردرد با ۱۳،۱ درصد بود. سرگیجه و سردرد اغلب در بیماری اولیه به عنوان علائم معمولی ابتلا به بیماری کووید-۱۹ مشاهده می شود. سرگیجه در شش مطالعه با شیوع کلی هشت تا ۷۷ درصد در بین یک هزار و ۸۸ نفر گزارش شده است.



پیامدهای پوستی کرونا

با گسترش روزافزون کرونا، همچنان علائم جدیدی از این ویروس جدید ظاهر می‌شود. در اوایل این بیماری همه‌گیر، متخصصان پزشکی علائمی مانند از دست دادن چشایی و بویایی را گزارش دادند. سپس چندین مشکل گوارشی از جمله اسهال ظاهر شد. اکنون شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد بیماران مبتلا به ویروس کرونا می‌توانند مشکلات پوستی مانند کهیر را نیز تجربه کنند. یک گزارش اولیه منتشر شده در مورد کهیر و کرونا توسط متخصصان پوست که با بیماران کرونایی در ایتالیا در ارتباط بودند، نشان می‌دهد که ۲۰ درصد از بیماران، نوعی علائم مرتبط به جوش و کهیر پوستی دارند. نیمی از این بیماران در اولین بروز علائم ویروس، دچار مشکلات پوستی شدند و نیمی دیگر پس از بستری شدن در بیمارستان، ضایعاتی را روی پوست خود مشاهده کردند.



عوارض پوستی کرونا

برخی از عوارض پوستی کرونا بلافاصله پس از عفونت ظاهر می‌شوند، در حالی که برخی دیگر دیرتر یا در موارد شدیدتر بیماری پدید می‌آیند. خبر خوش این است که بیشتر آن‌ها با گذشت زمان بهبود می‌یابند.

پایه شروع می‌شود. گاهی اوقات ممکن است حالت پوسته پوسته یا تاول ایجاد کند و روی صورت تأثیری نداشته باشد. ضایعات پوستی مانند کهیر: رابطه کهیر و کرونا اینجا مشخص می‌شود. این نوع عارضه پوستی نیز که در اثر کرونا ایجاد می‌شود، بسیار شایع است و به‌طور ناگهانی و به صورت برجستگی‌های روی پوست پدید می‌آید و خیلی زود از بین می‌رود. این کهیرها ممکن است هر قسمتی از بدن از جمله صورت را درگیر کنند. آن‌ها به شدت خارش‌دار هستند و اغلب با خارش شدید در کف دست یا کف پا شروع می‌شوند و می‌توانند باعث تورم لب‌ها و پلک‌ها شوند. ضایعات پوستی دیگری که کمتر رایج هستند و با کرونا ارتباط دارند، جوش‌های حساس به نور شبیه پیتیریا‌زیس‌رزا هستند که روی صورت یا گردن تأثیر می‌گذارند. همچنین ضایعه پوستی واسکولیت در هنگامی که رگ‌های خونی کوچک پوست آسیب می‌بینند و در موارد کرونای شدید مشاهده می‌شوند و به مراقبت بیمارستانی نیاز دارند.

انواع ضایعات پوستی مرتبط با کرونا

برخی از علائم کمتر شناخته شده کرونا، شامل جوش‌های انگشتان دست و پا و همچنین کهیر و مشکلات پوستی دیگر است. زخم‌های زبان و دهان ناشی از کرونا کمتر شایع هستند، اما می‌توانند نشانه‌ای از عفونت باشند. به‌طور دقیق مشخص نیست که چه چیزی باعث این تغییرات می‌شود، اما ممکن است مربوط به پاسخ ایمنی بدن به این ویروس باشد. ضایعات پوستی کرونا معمولاً همراه با خارش هستند و ممکن است در خواب اختلال ایجاد کنند. برخی از افراد مبتلا به این مشکلات پوستی نسبت به اشعه ماوراء بنفش (UV) حساسیت دارند و پس از مدت کوتاهی در بیرون از خانه، لکه‌های قرمز روی صورتشان ایجاد می‌شود.

دسته‌بندی ضایعات پوستی کرونا

جوش‌هایی مانند جوش‌های آبله‌مرغان: این نوع جوش‌ها برای افرادی که به کرونا مبتلا می‌شوند، شایع‌تر است و به صورت نواحی کوچکی از برجستگی‌های قرمز خارش‌دار ظاهر می‌شوند. این مشکل پوستی می‌تواند در هر جایی از بدن رخ دهد، معمولاً از آرنج یا زانو و همچنین پشت دست‌ها و





به عنوان بخشی از پاسخ ایمنی بدن به ویروس کرونا ایجاد می‌شود.

● جوش‌های همراه با سندرم التهابی چند سیستمی در کودکان یا MIS-C این عارضه پوستی که به خاطر واکنش بیش از حد سیستم ایمنی رخ می‌دهد، باعث التهاب قلب و عروق خونی می‌شود و ممکن است منجر به لخته شدن خون و علائم شوک شود. این مشکل پوستی بسیار نادر، می‌تواند تا سه ماه پس از ابتلای کودک به کرونا رخ دهد.

برای کاهش عوارض پوستی ناشی از کرونا چه باید کرد؟

اگر پس از ابتلا به کرونا، جوش‌ها یا کهیرهایی روی پوستتان ظاهر شده، اولین و بهترین راه این است که به یک پزشک متخصص مراجعه کنید. کهیر و کرونا می‌توانند به یکدیگر مرتبط باشند یا اینکه عوارض پوستی ناشی از کرونا ممکن است بسیار شبیه عوارض ناشی از سایر بیماری‌های دیگر باشد. تنها راه برای اطمینان از اینکه این عوارض به دلیل کرونا است یا خیر، انجام آزمایش است. بسیاری از این عوارض پوستی در عرض یک هفته از بین می‌روند.

عوارض پوستی شایع و کمتر شایع کرونا

● برجستگی‌های کوچک قرمز گسترده و تکه‌های قرمز مسطح متعدد، این ضایعه به اصطلاح فوران ماکولوپاپولار نامیده می‌شود و با بیماری شدید کرونا همراه است.

● علائم شبیه سرمازدگی که معمولاً «انگشتان کووید» نامیده می‌شود. این علائم می‌توانند دست‌ها یا پاها یا هر دو را به‌طور هم‌زمان تحت تأثیر قرار دهند. رنگ پوست، قرمز مایل به بنفش می‌شود و ممکن است دردناک و خارش‌دار باشد. همچنین گاهی اوقات تاول‌ها یا جوش‌های کوچکی روی انگشتان دیده می‌شود. این ضایعات پوستی اغلب در اواخر بیماری و پس از سایر علائم ظاهر می‌شوند و در کودکان شایع‌ترند.

● کهیر، جوش‌های خارش‌دار صورتی یا قرمز رنگ هستند که ممکن است به صورت لکه‌ها یا توده‌های قرمز برجسته روی پوست ظاهر شوند. اندازه آن‌ها از یک سر سوزن گرفته تا یک بشقاب شام متغیر است. تورم ناشی از کهیر در یک نقطه معمولاً در عرض چند دقیقه تا چند ساعت ناپدید می‌شود، اما ممکن است باز هم ظاهر شوند و دوباره از بین بروند. در مورد کهیر و کرونا باید بدانید که معمولاً کهیرها ظرف ده روز

اقدامات خانگی جهت کمک به درمان و کاهش عوارض پوستی

- از کمپرس یخ استفاده کنید: قرار دادن کمپرس یخ روی ناحیه آسیب‌دیده، می‌تواند به کاهش تورم یا خارش کمک کند.
- حمام اوتمیل را امتحان کنید: حمام اوتمیل به‌طور بالقوه می‌تواند پوست تحریک‌شده را تسکین دهد.
- از داروهای موضعی بدون نسخه کمک بگیرید: محصولات موضعی OTC ممکن است به کاهش خارش یا تورم مرتبط با برخی از انواع مشکلات پوستی ناشی از کرونا کمک کنند. برخی از نمونه‌هایی که باید به آن‌ها توجه کرد عبارتند از کرم هیدروکورتیزون یا لوسيون کالامین.
- آنتی‌هیستامین‌های بدون نسخه را مصرف کنید: این آنتی‌هیستامین‌ها ممکن است به کاهش علائم مرتبط با کهیرها و مشکلات پوستی ناشی از کووید-۱۹ کمک کنند.
- از خاراندن محل ضایعه خودداری کنید: شاید وسوسه‌انگیز باشد که با ناخن خود، جوش‌های پوستی را بخراشید، مخصوصاً اگر احساس خارش شدید کنید. بهتر است از انجام این کار خودداری کنید، زیرا می‌تواند خطر عفونت، ماندن جای زخم یا تغییرات رنگدانه پوست را افزایش دهد.
- همچنین پزشک متخصص می‌تواند داروهای رایج برای کمک به بهبود عوارض پوستی ناشی از کرونا تجویز کند. این داروها ممکن است شامل کورتیکواستروئیدهای موضعی یا خوراکی باشند.



کپیر

در مطالعه‌ای که در چین و ایتالیا در مورد کپیر و کرونا انجام شده است، ۲۶ درصد از بیماران کرونایی که از تغییرات پوستی شکایت داشتند، با کپیر مواجه شدند. کپیر معمولاً قبل یا هم‌زمان با علائم دیگر بیماری ظاهر می‌شود. این ضایعه پوستی در بین بیماران میانسال شایع‌تر و با کرونای شدید همراه است.

عقونتهای ویروسی، محرک کپیر هستند، زیرا باعث تجزیه سلول‌ها و آزاد شدن هیستامین از طریق مجموعه‌ای از واکنش‌ها در سیستم ایمنی می‌شوند. باین حال، یادآوری این نکته مهم است که کپیر نیز یکی از عوارض جانبی بسیاری از داروهای مانند کورتیکواستروئیدها و رمدسویر است که برای درمان کرونا استفاده می‌شوند.

جوش‌های ماکولوپاپولار در کپیر و کرونا

مطالعه روی ۳۷۵ بیمار در اسپانیا نشان داده است که ۴۷ درصد از بیماران مبتلا به تغییرات پوستی مرتبط با کرونا، این نوع جوش‌ها را داشتند. جوش‌های ماکولوپاپولار با علائم شدیدتر کرونا مرتبط بودند و به‌طور عمده در بدن بیماران میانسال تا مسن یافت می‌شدند. آن‌ها تمایل به ماندگاری ۷ تا ۱۸ روز داشتند و ۲۰ تا ۳۶ روز پس از عفونت ظاهر می‌شوند.

یک علت احتمالی بروز این جوش‌ها این است که سیستم ایمنی بدن، بیش از حد فعال می‌شود. در برخی از بیماران، ۷ تا ۱۰ روز پس از عفونت، یک فاز التهابی رخ می‌دهد که منجر به آسیب بافتی و به‌طور بالقوه بیماری و مرگ شدیدتر می‌شود.

درمان عوارض پوستی کپیر و کرونا

هیچ دستورالعمل خاصی برای درمان عوارض پوستی کرونا وجود ندارد. درمان‌های فعلی بر روی اقدامات حمایتی متمرکز هستند. اما ترکیباتی مانند لوروماکروگول و منتول ۲ درصد می‌توانند برای ایجاد راحتی پوست و تسکین خارش برای جوش‌های کپیر و ماکولوپاپولار مفید باشند.

همان‌طور که گفتیم بسیاری از این عوارض پوستی پس از بهبود بیماری کرونا از بین می‌روند. اما توصیه می‌کنیم حتماً با پزشک خود در این زمینه مشورت کنید تا عوارض پوستی ناشی از کرونا به بهترین شیوه و در کوتاه‌ترین زمان از بین برود.



علائم پوستی کرونا

دانستن اینکه کرونا چگونه بر پوست تأثیر می‌گذارد و کپیر و کرونا چه ارتباطی با یکدیگر دارند، مهم است. یک مطالعه‌ای که به‌تازگی انجام شده نشان می‌دهد برای ۱۷ درصد از بیماران کرونایی با علائم متعدد، جوش‌های پوستی اولین علامتی بوده که ظاهر شده است. توانایی شناسایی اثرات کرونا بر روی پوست می‌تواند باعث شود این موارد زودتر شناسایی شوند و به محدود کردن انتقال کمک کند. در قسمت عوارض پوستی کرونا به‌طور خلاصه به آن‌ها اشاره کردیم. در این قسمت می‌خواهیم سه مورد از آن‌ها را به صورت کامل تر بررسی کنیم.

ضایعات پوستی شبیه سرمازدگی در کپیر و کرونا

این‌ها ضایعات پوستی قرمز، متورم یا تاول دار هستند که به‌طور عمده، انگشتان پا و کف پا را تحت تأثیر قرار می‌دهند که در اصطلاح عامیانه به عنوان "انگشت کووید" شناخته می‌شود. در طی یک تا دو هفته، ضایعات تغییر رنگ داده و صاف می‌شوند و پس از آن خودبه‌خود از بین می‌روند.

تعداد قابل توجهی از این نوع ضایعه پوستی در نوجوانان و بزرگسالان بدون علائم یا علائم خفیف کرونا دیده شده است. در دو گزارش بین‌المللی که در مورد انواع مختلف علائم مشکوک پوستی مرتبط با کرونا منتشر شده، نشان می‌دهد حدود ۶۰ درصد از بیماران مبتلا به کرونا، این مشکلات پوستی را گزارش کرده‌اند. در حالی که افزایش سریع این ضایعات پوستی در طول همه‌گیری کرونا نشان می‌دهد که آن‌ها با کرونا مرتبط هستند، اما ممکن است توسط عوامل مرتبط دیگری ایجاد شده باشند.

زمان دقیق ظاهر شدن آن‌ها نیز تا حدودی نامشخص است. در مطالعه‌ای که روی ۲۶ بیمار مشکوک به تغییرات پوستی مرتبط با کرونا انجام شده، نشان می‌دهد که ۷۳ درصد از آن‌ها با ضایعات شبیه سرمازدگی مراجعه کرده‌اند. هیچ یک از بیماران علائم تنفسی نداشتند و تست کووید همه آن‌ها در شروع ضایعات پوستی منفی بوده است. لازم به ذکر است که این مشکل پوستی پس از یک تاخیر طولانی و تا ۳۰ روز پس از عفونت ویروسی ظاهر می‌شود که علت آن هنوز مورد بحث است. برخی معتقدند علت ایجاد آن می‌تواند اینترفرون‌های نوع یک باشد، پروتئین‌هایی که خواص ضد ویروسی سیستم ایمنی را تنظیم می‌کنند. تئوری آن‌ها این است که تولید بالای این نوع اینترفرون‌ها ممکن است منجر به پاکسازی سریع ویروس کرونا در بدن بیماران شود، اما می‌تواند به رگ‌های خونی آسیب برساند و التهاب را افزایش دهد.

نظریه دیگر مربوط به ACE2 است، مولکولی که ویروس کرونا از آن برای ورود به داخل سلول‌ها استفاده می‌کند. در بسیاری از انواع سلول‌ها، از جمله سلول‌های غدد عرق که در کف دست و کف پا هستند، وجود دارد که می‌تواند این مناطق را به ویژه در برابر آسیب‌های ناشی از ویروس کرونا آسیب‌پذیر کند. اما نظریه آخر می‌گوید: آسیب به رگ‌های خونی، ناشی از پاسخ ایمنی یا ویروس، منجر به مرگ سلولی و ایجاد لخته‌های خونی متعدد در انگشتان پا می‌شود.



آسیب‌های کرونا به بنیان خانواده

به قلم

زینب شیخی یگانه

کارشناس ارشد مشاوره خانواده

قبل از شیوع کرونا بحث کاهش نرخ رشد جمعیت در کشور مطرح بود، اما شیوع بیماری مذکور این مسئله را تشدید کرده است. کاهش باروری، منجر به پیری جمعیت شده که همین امر باعث پایین آمدن نیروی کار و دشواری در برآوردن نیازهای عرضه شغلی آینده می‌شود؛ همچنین پیر شدن جمعیت به معنای کاهش یافتن مالیات پایه است که به دنبال آن حفظ سطح فعلی در آمد، بهداشت و سایر هزینه‌های اجتماعی به مخاطره خواهد یافت. تغییرات ارزشی و نگرشی به وجود آمده در جامعه ایران در طول چند دهه گذشته، تأثیر زیادی بر تصمیم‌ها و کنش‌های باروری افراد و خانواده‌ها، به ویژه زنان، گذاشته است.

عوامل کاهش ارزش فرزند

به دلیل تأثیر عوامل مختلف مانند صنعتی شدن، مدرنیته و افزایش سطح درآمد بر ارزش فرزند، اهمیت بُعد سودگرا-هنجاری ارزش فرزند روز به روز کاهش می‌یابد. مدرن شدن همچنین می‌تواند باعث کاهش اهمیت بعد عاطفی ارزش فرزند شده و از سوی دیگر سبب ارضای نیاز به وابستگی و احساس نزدیکی روابط بین زوجین شود. مهم‌ترین دلایل ترجیح الگوی دو فرزند، به ترتیب مشکلات اقتصادی و مسئله خانواده‌ها در تربیت و آموزش فرزندان است. بررسی‌ها نشان داد که احتمال توقف فرزندآوری در میان زنانی که شاغل هستند، فرزندان در قید حیات بیشتری دارند، در پایان دوره تولیدمثل به سر می‌برند، منافع فرزندان را کم‌تر از هزینه‌های آن ارزیابی می‌کنند و گرایش کم‌تری به ترجیح فرزند پسر بر دختر دارند؛ بیشتر است. مفهوم ارزش فرزند یک متغیر وابسته به فرهنگ است و رفتار باروری در زنان بیشتر از ساختار فردی، اقتصادی و اجتماعی جمعیتی تأثیر می‌پذیرد. هر چیزی که در ذهن نمایان شود می‌توان آن را پرورش داد و جامع عمل بگیرد. تأثیر تفاوت‌های فرهنگی-اجتماعی بر آن یک واقعیت اجتناب‌ناپذیر است.

کرونا عامل مؤثر در کاهش جمعیت

قبل از شیوع کرونا بحث کاهش نرخ رشد جمعیت در کشور مطرح بود، اما شیوع بیماری مذکور این مسئله را تشدید کرده است. طبق اعلام مرکز آمار ایران نرخ رشد سالانه جمعیت از ۹۱.۳ درصد در سال ۱۳۶۵ به ۲۴.۱ درصد در سال ۱۳۹۵ کاهش یافته است؛ البته این شاخص طی سال ۱۳۹۸ به مرز نزدیک یک درصد رسیده که به نظر می‌رسد در ۱۴۰۱ به دلیل پاندمی کرونا کمتر نیز شود.

کرونا و پیامد ارگانیکی و مکانیکی بر روی تحولات جمعیت

کرونا دو پیامد مستقیم یا ارگانیکی و غیرمستقیم یا مکانیکی بر روی جمعیت خواهد گذاشت. یکی از پیامدهای مستقیم کرونا، افزایش میزان مرگ‌ومیر بوده و جنبه دیگر پیامدهای جمعیتی ویروس کرونا بر الگوهای ازدواج و فرزندآوری است. فضای نامشخص ویروس کرونا، موجب تحت تأثیر قرار گرفتن، تصمیم‌گیری در مسائل جمعیتی مانند تعویق و کاهش ازدواج و فرزندآوری، بالا رفتن بیشتر سن بارداری و در برخی موارد حتی از دست دادن فرصت بارداری می‌شود. کرونا همچنین موجب افزایش مهاجرت‌ها می‌شود که عمده دلیل این امر، مسائل اقتصادی است.

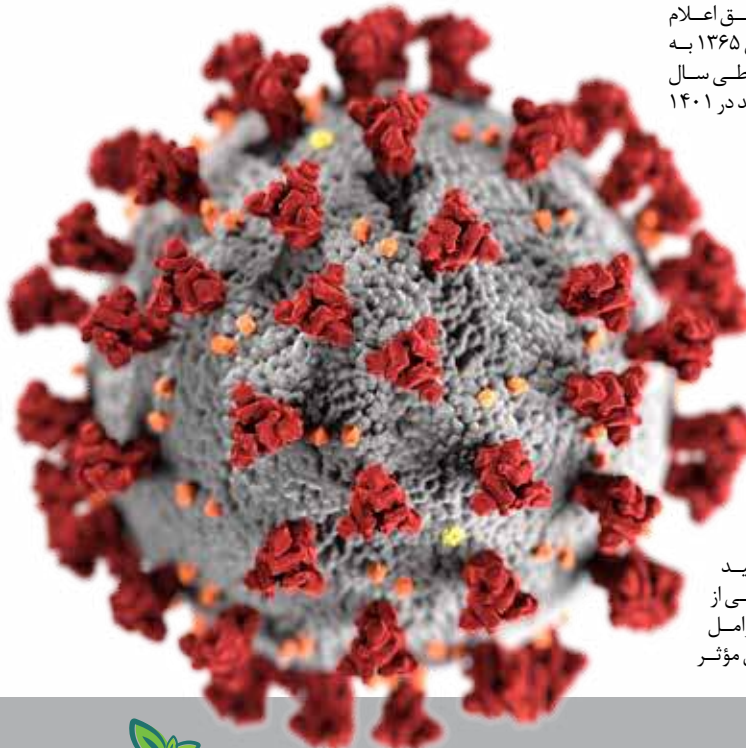
راهکار مقابله با تأثیر مؤلفه‌های مؤثر بر کاهش جمعیت

اتخاذ سیاست‌های جمعیتی مناسب جهت مقابله با کاهش موالید لازم است و برای تأثیر بر مؤلفه‌های مؤثر بر تحولات جمعیتی از جمله باروری، مرگ‌ومیر و مهاجرت به عنوان متغیر وابسته و عوامل اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی به عنوان متغیر مستقل مؤثر

بر کاهش رشد جمعیت باید سعی شود ابعاد غیرمستقیم کرونا کنترل شود. مسائل حمایتی مربوط به ازدواج، کاهش میزان طلاق و تقویت فرزندآوری توجه ویژه نیاز دارند. اجرای برنامه‌هایی در جهت تحکیم بنیان خانواده‌ها و فضای اقتصادی که زمینه برای افزایش طلاق مهیا تر می‌کند، توجه ویژه‌ای را می‌طلبد. در نظر گرفتن تسهیلات اقتصادی برای خانواده‌هایی که در انتظار تولد فرزندشان هستند، حمایت و توانمندسازی زوج‌های جوان در تأمین هزینه‌های زندگی پیشنهاد می‌شود. باید ایمن‌سازی و مناسب‌سازی محیط مراقبت و زایمان مادران باردار در اولویت برنامه‌ها قرار گیرد چراکه ممکن است برخی خانواده‌ها و به خصوص مادران از ترس شرایط کرونایی از فرزندآوری اجتناب و اقدام به سقط جنین کنند.

همچنین لازم است کیفیت و کمیت بستر مراجعه غیر حضوری مادران باردار افزایش یابد. بنابراین آگاه‌سازی خانواده‌ها از تأثیرات کرونا بر سلامتی مادر و فرزند، اجرای برنامه‌های خود مراقبتی و ایجاد سبک نوین زندگی پیشنهاد می‌شود.

در این خصوص فرهنگ‌سازی لازم است چراکه ارزش‌ها و گرایش‌های فردگرایانه موجب شده افراد علایق فردی و شخصی خود را بر داشتن فرزند اولویت بخشیده و فرزندآوری را در اولویت‌های آخر قرار دهند.





رنج بهبود یافتگان کرونا از سندرم خستگی

اکثر کارشناسان و محققان در مورد بروز سندرم خستگی در بهبود یافتگان کرونا و ویروس هشدارهای زیادی داده‌اند. ادامه بررسی‌ها و تحقیقات بر روی بسیاری از مبتلایان به کرونا و ویروس از احتمال بروز سندرم جدیدی به نام سندرم خستگی در بهبود یافتگان کرونا خبر می‌دهد. علائم شایع این سندرم خستگی و عدم هشیاری کامل مغزی است که علت اصلی بروز آن می‌تواند مربوط به سیتوکین‌هایی باشد که از سد خونی مغزی بیمار عبور کرده و بر مغز آن‌ها تأثیر می‌گذارد. بیماری کرونا و ویروس ممکن است تا هفته‌ها ادامه پیدا کند و اما حتی پس از زنده ماندن بیمار ممکن است در معرض از ابتلا به عفونت اولیه قرار بگیرند. شش ماه بعد از شیوع این بیماری مهلک متخصصان برای شناسایی عوارض احتمالی ناشی از ابتلا به کرونا و ویروس در طولانی مدت تحقیقات زیادی را انجام داده‌اند. بررسی‌ها نشان می‌دهد که سندرم خستگی در بهبود یافتگان کرونا می‌تواند باعث آسیب قلبی، مشکلات عصبی مانند سکتة مغزی و آسیب‌های ریوی شود. دکتر آنتونی فاوسی مدیر مؤسسه ملی آلرژی و بیماری‌های عفونی در مورد پیامدهای دیگر عفونت ناشی از بیماری کرونا و ویروس و بروز سندرم پس از ویروس هشدار داده است. دکتر فاوسی در کنفرانس بین‌المللی ایدز با اشاره به احتمال بروز این سندرم در بهبود یافتگان می‌گوید: این سندرم می‌تواند منجر به بروز علائمی مانند مه مغزی، خستگی و مشکل در تمرکز بهبود یافتگان شود. بر همین اساس باید توجه ویژه به بروز این سندرم در بین بهبود یافتگان کرونا داشته باشیم.



نیویورک، در مورد بروز سندرم خستگی مزمن بعد از ابتلا به کرونا و ویروس می‌گوید علائم خستگی و مه مغزی بهبود یافتگان ممکن است ناشی از یک تجمع التهابی باشد. سیتوکین‌ها در سیستم عصبی مرکزی بعد از عبور از سد خونی مغزی می‌تواند به علائم پس از ویروسی منجر شوند. سیتوکین‌های ضدالتهابی از سد خونی مغزی در هیپوتالاموس عبور می‌کنند. هیپوتالاموس منطقه‌ای از مغز است که به تنظیم دمای بدن کمک و ترشح هورمون را کنترل می‌کند؛ اما عبور سیتوکین‌ها از سد خونی مغزی می‌تواند منجر به اختلال عملکرد هیپوتالاموس مانند تب بالا، اختلالات خواب، ناهنجاری‌های شناختی و خستگی شدید شود. وی تأکید کرد که همه این علائم شبیه به اتفاقی است که در هنگام شیوع SARS در ۲۰۰۲-۲۰۰۳ رخ داده است. حقیقت این است که هنوز هیچ پیش‌آگهی طولانی‌مدت برای بهبود یافتگان این بیماری تشخیص داده نشده است. اما واقعیت تلخ این است که بسیاری از بیمارانی که از عفونت اولیه بهبود می‌یابند، عوارض مختلفی را در طولانی مدت تجربه می‌کنند.

سندرم پس از بهبودی کرونا

این بیماری به بیماری آنسفالومیلیت میالژیک (ME) معروف است که قبلاً سندرم خستگی مزمن (CFS) نامیده می‌شد. خستگی بدون علت مشخص و مداوم در پس از ابتلا به هر بیماری ناشی از ویروس رایج بوده و در زنان نسبت به مردان شایع‌تر است. دکتر دونا کیسی متخصص داخلی در تگزاس بیمارستان دالاس می‌گوید: این بیماری می‌تواند با بروز مشکلاتی در سیستم عصبی، ایمنی و متابولیک بیمار را همراه باشد که این سه ناهنجاری باعث ایجاد آنسفالومیلیت میالژیک می‌شود. سندرم خستگی مزمن می‌تواند افراد را در هر سنی را تحت تأثیر قرار دهد اما در سالمندان و مبتلایان به بیماری‌های زمینه‌ای اثرگذاری طولانی‌تری دارد. خوشبختانه افراد مبتلا به سندرم پس از ویروس با گذشت زمان بهبود می‌یابند.

علت سندرم خستگی در بهبود یافتگان کرونا

دکتر رابرت طلا تره، پزشک اورژانس، بیمارستان لنوکس هیل در



عوامل خطر سندرم خستگی در بهبود یافتگان کرونا

دکتر امیر کی قیاسی، متخصص ریه با اشاره به اینکه بیماران با شرایط زمینه‌ای بیشتر در معرض خطر ابتلا به سندرم خستگی مزمن هستند گفت: به نظر می‌رسد مبتلایان به دیابت و فشارخون بالا در صورت ابتلا به بیماری کرونا ویروس دچار طوفان سیتوکین می‌شوند که ممکن است نیاز به بستری در بخش مراقبت‌های ویژه در بخش مراقبت‌های ویژه (ICU) و استفاده از ونتیلاتور داشته باشند.

علاوه بر آن، افرادی که سیستم ایمنی سرکوب شده و ضعیفی دارند مانند مبتلایان به سرطان و بیماران پیوندی ممکن است توانایی لازم برای مقابله با بیماری نداشته باشند و در صورت ابتلا به کرونا ویروس دوره درمان آن‌ها طولانی‌تر می‌شود؛ اما به‌طور کلی دوره درمان و بهبودی کلی بیماری کرونا ویروس طولانی‌مدت است.

وی با هشدار اینکه بیماری COVID-19 یک آنفلوآنزای معمولی نیست از مردم درخواست می‌کند در صورت بروز علائم مشابه به آنفلوآنزا به دنبال درمان باشند و با بروز علائم جدید احتمال ابتلا به کرونا را در نظر بگیرند.

طور کلی در صورت خستگی مداوم یا بیش از حد به پزشک خود مراجعه کنید.

عوارض سندرم خستگی در بهبود یافتگان کرونا

گلاتر با اشاره به اینکه ۸۷٪ از بیمارانی که از COVID بهبود یافته‌اند، هنوز یکی از علائم این بیماری را تجربه می‌کنند، تصریح کرد: هنوز علت اصلی علائم طولانی‌مدت مانند خستگی، مشکل در تنفس، درد قفسه سینه و درد مفاصل تشخیص داده نشده است؛ اما یکی از توضیحات ناقص احتمالی می‌تواند اختلال در عملکرد میتوکندری، بخش مهمی از سلول مؤثر در تولید و تنظیم انرژی می‌باشد. تئوری دیگر اختلال در سیستم لنفاوی و نقص در سلول‌های خاص موسوم به میکروگلیا است که سلول‌های عصبی یا سلول‌های مغزی را محاصره می‌کنند. این اختلال می‌تواند باعث تجمع ترکیبات ضد التهابی شود. افرادی که در طولانی‌مدت و بیش از دو هفته علائم بیماری کرونا را تجربه می‌کنند ممکن است در شرایطی مانند سندرم خستگی مزمن قرار بگیرند؛ اما واقعیت این است که ما باید تحقیقات قابل توجهی را به مطالعه سندرم ویروسی پس از COVID اختصاص دهیم. اما متأسفانه این وضعیت در اکثر بیماران نادیده گرفته می‌شود.

سایر علل سندرم خستگی در بهبود یافتگان کرونا

به نظر می‌رسد افرادی که به سندرم خستگی مزمن مبتلا هستند، حتی نسبت به ورزش و فعالیت کم حساس می‌باشند. علت سندرم خستگی مزمن هنوز مشخص نیست.

محرک‌های احتمالی این بیماری شامل موارد زیر هستند:

- عدم تعادل هورمونی
- عفونت‌های ویروسی
- مشکلات سیستم ایمنی بدن
- علائم این بیماری ممکن است شامل موارد زیر باشد:
- سردرد
- گلودرد
- خستگی
- اختلالات خواب
- از دست دادن حافظه یا تمرکز
- درد مفاصل و یا ماهیچه غیر قابل توضیح
- بزرگ شدن غدد لنفاوی در گردن یا زیر بغل
- خستگی شدید بیش از ۲۴ ساعت بعد از انجام تمرینات بدنی یا ذهنی
- خستگی می‌تواند نشانه بسیاری از بیماری‌ها مانند عفونت‌ها یا اختلالات روانی باشد. به

● مطمئن شوید محیط خواب مناسبی دارید.

محدود کردن یا از بین بردن مصرف کافئین می‌تواند به شما در بهتر خوابیدن و رفع بی‌خوابی کمک کند. شما باید نیکوتین و الکل را نیز محدود یا از مصرف آن خودداری کنید. علاوه بر آن، بعضی اوقات داروهای خواب‌آور یا حتی داروهای ضدافسردگی با دوز کم برای کمک به اختلالات خواب این افراد تجویز می‌شوند. ضمن اینکه استفاده از تکنیک‌های آرامش مانند یوگا و مراقبه می‌تواند مفید باشند.

سخن آخر

با ادامه‌ای همه‌گیری و شیوع بیمار کرونا برخی از محققان همچنان به دنبال بررسی عوارض طولانی‌مدت ناشی از کرونا ویروس در بین بهبود یافتگان بیماری هستند که می‌تواند منجر به عواقب سلامت طولانی‌مدت به نام سندرم پس از ویروس در این افراد شود. هیچ درمانی تأیید شده توسط FDA برای سندرم پس از ویروسی وجود ندارد، اما متخصصان می‌گویند بیماران مبتلا به سندرم پس از ویروسی با گذشت زمان بهتر می‌شوند.

درمان سندرم خستگی در بهبود یافتگان کرونا

دکتر مین نقی، متخصص داخلی در بیمارستان بهداشت هریس متدبست در تگزاس، Southwest Fort Worth و گروه پزشکان بهداشت تگزاس در مورد درمان سندرم بعد از ویروس می‌گوید: درمان کلی مطمئن برای سندرم بعد از ویروس خود مراقبتی و کنترل علائم است. بهبود یافتگان کرونا ویروس می‌توانند اختلالات خواب ناشی از سندرم را با رعایت راهکارهای مربوط به بهداشت خواب برطرف کنند، از جمله:

- از مصرف محرک‌ها پرهیزید.
- رژیم غذایی خود را کنترل کنید.
- یک روال معمول خواب، ایجاد کنید.
- به طراحی اتاق خواب دقت کنید.
- یک برنامه خواب ثابت تنظیم کنید.
- چرت زدن‌های روزانه را محدود کنید.
- در صورت امکان، صبح‌ها پیاده‌روی کنید.
- استفاده از اتاق خواب را اختصاصی کنید.
- برای ترویج خواب با کیفیت، ورزش کنید.



احتمال خطر ضعف بعد از سندرم خستگی در بهبود یافتگان کرونا

پزشک ممکن است برای درمان سندرم پس از ویروس به دنبال تشخیص مشکل اصلی و علت درد باشد اما گاهی اوقات از روش‌های درمانی مانند درمان رفتاری شناختی (CBT) و ورزش هم برای درمان این وضعیت استفاده می‌شود. بهبود یافتگان کرونا ویروس در صورت ابتلا به سندرم پس از ویروس باید مراقب وضعیتی به نام ضعف بعد از بیماری (PEM)، باشند. PEM شامل ضعف‌های روانی و جسمی بعد از انجام فعالیت‌های روزمره است. بنابراین به بیماران ورزش کم توصیه می‌شود. مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها CDC در این زمینه می‌گویند در حالی که ورزش هوازی شدید می‌تواند برای بسیاری از بیماری‌های مزمن مفید باشد، اما ممکن است بیماران مبتلا به سندرم خستگی مزمن چنین تمریناتی را تحمل نکنند. CDC همچنین هشدار می‌دهند که «توصیه‌های استاندارد ورزش برای افراد سالم می‌تواند برای بیماران مبتلا به سندرم خستگی مزمن مضر و خطرناک باشد».

بی رحمی کرونا با روح و روان مردم

روانپزشکان معتقدند بروز مشکلات روحی در بین افراد و مبتلایان به ویروس کرونا، نیاز به بررسی و ریشه شناسی دارد و قابل درمان است. عوارض بیماری کرونا در دو بخش جسمی و روانی در فرد نمود پیدا میکند. یکی نوع خفیف عوارض مثل مشکلات تنفسی و از دست دادن بویایی و... و دیگری عوارض شدیدتری که ممکن است فرد تا مدت‌ها در بیمارستان بستری باشد و شرایط دردناک و سختی را متحمل شود. تجربه دردناک ابتلا به کرونا علاوه بر بیمار، برای خانواده اش هم سخت و دردناک است، زیرا استرس شدیدی را متحمل می‌شوند تا بیمارشان بهبودی پیدا کند و هر لحظه نگران اتفاقات بد هستند.



دکتر مجید صادقی
روانپزشک و رئیس انجمن علمی
روانپزشکان ایران

اثرات مخرب اخبار کرونا بر روان افراد

در آن زمان با سیل گسترده اخبار و اطلاعات بی پایه و اساس، در فضای مجازی در مورد کرونا مواجه بودیم که این خبرها تأثیرات مخربی روی روان افراد گذاشت. این نوع خبرها به دو شکل منتشر می‌شوند، گروه اول، در مورد رعایت پروتکل‌ها و واقعیت‌های ویروس، افرات و زیاده روی می‌شود و اضطراب عمومی را افزایش می‌دهد و گروه دوم به عادی انگاری و تلاش برای بی خطر نشان دادن این بیماری و مخالفت با استفاده از ماسک و رعایت پروتکل‌های بهداشتی، پرداخته می‌شود که هردوی این گروه‌ها می‌توانند تأثیرات منفی در جامعه و بر روان افراد بگذرانند.

عوامل افسردگی پس از بیماری

در مورد هر بیماری وقتی شرایط بیمار به حدی وخیم است که منجر به بستری بیمار در آی سی یو می‌شود؛ به دلیل خاص بودن محیط که کاملاً بسته و بدون محرک‌های محیطی است و فرد هیچ ارتباط حسی با بیرون ندارد، منجر به بروز مشکلات روانشناختی مثل افسردگی و بی قراری و کاهش سطح هوشیاری و حافظه و... می‌شود. بیماری کووید به خودی خود می‌تواند اثراتی روی مغز بیمار داشته باشد و بیمار حتی تا مدت‌ها پس از بهبودی احساس بیقراری و اختلال در تمرکز و توجه را داشته باشد. برخی از این بیماران نیز دچار اختلال استرس حاد می‌شوند، زیرا تا مدت‌ها، خاطرات بستری و شدت بیماری و بدحالی‌ها در ذهنشان مرور می‌شود و حتی خواب روزهای بیماری را می‌بینند. نوعی اضطراب فراگیر و عمومی نیز در جامعه وجود دارد که به دلیل نگرانی و ترس از ابتلا به بیماری است و ممکن است موجب بروز حالات وسواسی در فرد شود. به گونه‌ای که شخص، به طور افراطی، شروع به ضد عفونی کردن و شستن دست‌ها و محیط می‌کند.





مجازی و دستگاه‌های ارتباطی هوشمند نیز قرنطینه تأثیر منفی بیشتری روی سالمندان دارد. فرزندان این سالمندان موظفند که در حد توانایی سالمندان، به آن‌ها کار با وسایل ارتباط جمعی و فضای مجازی را بیاموزند و با رعایت صد درصدی شیوه نامه‌های بهداشتی مراقب آن‌ها باشند و تنهاشان نگذارند.

آسیب پذیری افراد با مشاغل آزاد

گروه بعدی که در ایام کرونا، دچار تالمات روانی می‌شوند، افراد با مشاغل آزاد هستند که دچار احساس ناامنی شغلی شده‌اند و با توجه به از دست دادن شغل بعضی از افراد و یا حتی اخراج برخی کارگران از کارخانه‌ها و حتی افرادی که دچار ورشکستگی شده‌اند، شاهد بروز برخی مشکلات روانشناختی در این افراد هستیم که در آن شرایط، جامعه و دولت و مقامات بهداشتی هم نقش دارند. بهتر است این افراد مراقبت بیشتری از خودشان داشته باشند و با گذراندن وقت بیشتری با خانواده و استفاده از امکانات فضای مجازی مثل فروش اینترنتی، یادگیری زبان یا مهارت جدید و ... سعی کنند وقتشان را پر کنند تا از بروز مشکلات روانی در آن‌ها جلوگیری شود. نکته حائز اهمیت در اینگونه اپیدمی‌ها این است که اصل بهداشت روان، در با هم بودن است در حالیکه شرایط کرونا بر رعایت فاصله گذاری اجتماعی تأکید دارد و این دو مورد با هم تناقض جدی دارد. اما به کمک تکنولوژی و استفاده از ابزارهای ارتباط جمعی، می‌توان این دو مورد را با هم پیش برد و از بروز مشکلات جدی جلوگیری کرد، زیرا ممکن است تا مدت‌ها با این بیماری همراه باشیم و زندگیمان بیشتر از پیش دستخوش تغییرات ناشی از کرونا شود.



اهمیت ارتباط مجازی در بهبود روحیه افراد

فضای مجازی در کنار مضراتش، سودمندی‌هایی هم دارد مثلاً اینکه در روزهای کرونا، این شرایط ایجاد شده تا افراد از طریق تماس تصویری و ارتباط مجازی، با نزدیکانشان ابراز همدردی و عزاداری کنند.

گروه های در معرض خطر آسیب های روانی

دو گروه سنی هستند که در ایام کرونا بیشتر آسیب را متضرر می‌شوند. یکی کودکان و نوجوانان و دیگری سالمندان. کودکان و نوجوانان، به دلیل عدم آگاهی کافی و شناخت مناسب از ویروس و شرایط، در فشار روانی قرار می‌گیرند، زیرا برایشان سخت است که تفریحاتشان را محدود کنند و در قرنطینه بمانند، همچنین مجازی شدن مدارس و دوری از همکلاسی‌ها و دوست‌ها به شدت در روحیه آن‌ها اثر می‌گذارد. تحقیقات ثابت کرده که قرنطینه و در خانه ماندن، باعث افزایش خشونت‌های خانگی بین زن و شوهر و حتی فرزندان با پدر و مادر هایشان می‌شود و باید به منظور ایجاد پویایی هر چه بیشتر و جلوگیری از بروز اثرات روانی، با رعایت شیوه نامه‌های بهداشتی ارتباطشان با دوستانشان را حفظ کنند، تا بعد از اعلام پایان کرونا دچار مشکلات روانشناختی نشوند. سالمندان، چون از نظر جسمی، ضعیف هستند بیشتر در معرض مشکلات روانی در روزهای کرونایی قرار دارند. به طور مثال یک فرد سالمند برای دکتر رفتن و انجام یک معاینه ساده، باید همراه فرزندان‌شان باشد و به تنهایی نمی‌تواند همه کارهایش را انجام دهد، همچنین این افراد، بعضاً مشکل در شنوایی یا بینایی، دچار محدودیت ارتباط هستند و خانه نشینی در قرنطینه، می‌تواند تحمل شرایط را برایشان خیلی سخت کند و به دلیل ناآگاهی از کار با فضای



اثرات مخرب از دست دادن عزیزان بر روان افراد

افرادی که به واسطه کرونا، عزیزی را از دست داده‌اند، یکی از گروه‌های آسیب پذیر از نظر روانی هستند، زیرا فرصت و شرایط و امکانات عزاداری و تخلیه احساسی را ندارند. در کشور ما مرسوم بوده است که برای برای بهداشت روانی افراد، برای عزاداری عزیزانشان، مراسمی مثل ترحیم و هفته و چهلم و سالگرد ... برگزار شود و برگزاری این مراسم کمک می‌کند که افراد داغدار در هر کدام از این موقعیت‌ها قرار می‌گرفتند و می‌توانستند به کمک ابراز همدردی دیگران التیام پیدا کنند و کم کم با گذشت عزیزشان کنار بیایند، اما در حال حاضر نمی‌توانند سیر طبیعی عزادایشان را طی کنند.

تأثیر کووید ۱۹ بر ضریب هوشی مبتلایان

بیماران بهبود یافته ماه‌ها پس از ابتلا به کرونا همچنان با علائم این بیماری درگیرند. یک پژوهش جدید نشان داد اختلال شناختی در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ شدید، معادل از دست دادن ۱۰ واحد ضریب هوشی (IQ) است. به گفته محققان دانشگاه کمبریج و امپریال کالج لندن، این از دست دادن شناخت مشابه دو دهه پیر شدن، بین ۵۰ تا ۷۰ سالگی است. یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد که این اثرات بیش از شش ماه پس از ابتلای شدید نیز قابل مشاهده‌اند و بهبودی در بهترین حالت، تدریجی است. شواهد روزافزون نشان می‌دهد کووید می‌تواند به ایجاد مشکلات پایدار شناختی و سلامت روانی منجر شود؛ به طوری که بیماران بهبود یافته ماه‌ها پس از ابتلا می‌گویند که همچنان با علائم آن درگیرند.

علائم اثرات کرونا

علائمی که بیماران به آن دچار می‌شوند عبارت‌اند از خستگی، «مه مغزی»، مشکلات در یادآوری واژه‌ها، اختلال‌های خواب، اضطراب و حتی اختلال اضطراب پس از سانحه (بی‌تی‌اس‌دی). یک مطالعه جداگانه در بریتانیا نشان داد که یک نفر از هر هفت نفری که بررسی شده، ۱۲ هفته پس مثبت شدن جواب آزمایش، علائمی از جمله مشکلات شناختی را گزارش کرده است. این پژوهشگران مدعی شده‌اند بین یک‌سوم تا سه‌چهارم بیماران بستری شده گفته‌اند که سه تا شش ماه پس از ابتلا، هنوز علائم اختلال شناختی را دارند. این گروه برای بررسی بیشتر رابطه بین ابتلای شدید به کووید و آسیب مزمن شناختی، داده‌های ۴۶ نفر را که به علت ابتلا به کووید-۱۹ در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان ادنبروک بستری

شده بودند، بررسی کرد. ۱۶ نفر از این افراد در دوران بستری، از دستگاه تنفس مصنوعی مکانیکی استفاده کرده بودند. در این پژوهش، همه این بیماران بین مارس تا ژوئیه ۲۰۲۰ بستری شده بودند و نامشان در بخش منابع زیستی کووید-۱۹ موسسه ملی تحقیقات بهداشت و درمان ثبت شده بود.

معیارهای سنجش ضریب هوشی در مبتلایان

این بیماران به طور متوسط شش ماه پس از ابتلای شدید به بیماری، تحت آزمون‌های شناختی رایانه‌ای دقیق پلتفرم کائیترون که جنبه‌های مختلف مغز همچون حافظه، توجه و استدلال را ارزیابی می‌کند، قرار گرفتند. معیارهایی سنجش اضطراب، افسردگی و اختلال اضطراب پس از سانحه نیز در این افراد ارزیابی و نتایج با گروه شاهد همسان مقایسه شد. به گفته

نویسندگان این پژوهش، این اولین بار است که چنین ارزیابی و مقیاسه دقیقی در ارتباط با اثرات پس از ابتلا به ویروس کرونا شدید انجام می‌شود. این پژوهش نشان داد که مبتلایان بهبود یافته از کووید نسبت به گروه شاهد همسان، با دقت کمتر و در زمان بیشتری پاسخ داده بودند و افزود که این مشکلات شش ماه بعد هم که این بیماران دوباره پیگیری شدند، همچنان وجود داشت. این پژوهش همچنین نشان داد کسانی که به تنفس مصنوعی مکانیکی نیاز داشته‌اند، به بیشترین مشکلات دچار شده‌اند. این مطالعه با مقایسه این بیماران با ۶۶ هزار و هشت فرد عادی، برآورد می‌کند که کاهش عملکرد شناختی مشابه از دست دادن میزان شناخت متوسط بین ۵۰ تا ۷۰ سالگی است. معادل از دست دادن ۱۰ واحد ضریب هوشی.



انتشارات دنیای تغذیه

ناشر کتاب‌های تغذیه، سلامت و آشپزی



کتاب تغذیه و بارداری حاوی مطالب ارزشمندی در زمینه تغذیه سالم در دوران‌های بااهمیت باروری و پیش از بارداری، دوران بارداری و شیردهی می‌باشد. تامین نیازهای تغذیه‌ای مادران در این دوران‌ها بسیار مهم و حیاتی است. همچنین مادران عزیز می‌توانند با مطالعه کتاب تغذیه و بارداری، ضمن انتخاب غذاهای سالم، مناسب و دلپذیر، غذاهای مورد علاقه خود را طبق روش تهیه آموزش داده شده در این کتاب، طبخ نمایند.

۲۴/۰۰۰
تومان



جهت کسب اطلاعات بیشتر و سفارش خرید کتاب
با شماره‌های ۸ - ۶۶۶۳۵۶۶۶ تماس بگیرید.
مایید.

www.zendejonline.ir
taghziye@zendejonline.ir

پایگاه الکترونیکی:
پست الکترونیکی:

نتایج سنجش علایم پساکرونا

بر اساس این مطالعه، بهبودیافتگان به‌ویژه در کارهایی مانند استدلال قیاسی کلامی که مویده مشکل گزارش شده رایج در مورد یافتن کلمات بود، امتیاز کمتری آوردند. همچنین مشخص شد سرعت پردازش در این بیماران کندتر است و این با مشاهدات قبلی که نشان می‌داد در دوره بعد از کووید، مصرف گلوکز در شبکه آهیانه مغز که تمرکز، حل مسائل پیچیده و حافظه کوتاه‌مدت از جمله مسئولیت‌های آن است، کاهش پیدا می‌کند، مطابقت دارد. پروفیسور دیوید منون، از بخش بیپوشی دانشگاه کمبریج و نویسنده ارشد این مطالعه، می‌گوید: «اختلال‌های شناختی در طیف گسترده‌ای از اختلال‌های عصبی از جمله زوال عقل و حتی پیری معمولی رایج‌اند اما الگوهای بی‌کی که دیدیم - اثر انگشت» شناختی کووید - ۱۹ - باهمه این هافرق داشت.»

بهبود تدریجی در مبتلایان پساکرونا

اگرچه در حال حاضر بسیاری پذیرفته‌اند که بهبودیافتگان از کووید شدید ممکن است طیف گسترده‌ای از علائم ضعف سلامت روانی مانند افسردگی، اضطراب، اختلال اضطراب پس از سانحه، کم‌انگیزگی، خستگی، کم‌حوصلگی و آشفتگی را بروز دهند، طبق نتیجه‌گیری این محققان، شدت ابتلا به این بیماری وضعیت را برای پیش‌بینی نارسایی‌های شناختی بهتر کرده است. با آنکه با گذشت زمان، وضعیت امتیازها و زمان واکنش در این بازماندگان بهبود یافت، به گفته این گروه تحقیقاتی، هرگونه بهبود در قوای شناختی در بهترین حالت، تدریجی بود و احتمال دارد تحت تاثیر شماری از عوامل از جمله شدت بیماری و اثرات عصبی یا روانی آن باشد. پروفیسور منون ادامه داد: «ما وضعیت برخی از بیماران را تا ۱۰ ماه پس از ابتلای حاد به این بیماری پیگیری کردیم و بنابراین دیدیم که بهبود بسیار کند است. این از لحاظ آماری معنی‌دار نیست اما حداقل نشانگر آن است که در مسیر درستی قرار دارد. با این حال خیلی محتمل است برخی از این افراد هرگز کاملاً بهبود نیابند.»

عوامل منجر به نقص شناختی

به گفته این محققان چندین عامل می‌تواند به نقص شناختی منجر شود. عفونت و پروسه مستقیم می‌تواند یک عامل بالقوه باشد اما به گفته این محققان، بعید است عامل اصلی باشد. در عوض این محققان می‌گویند به احتمال زیاد، ترکیبی از عوامل شامل نرسیدن اکسیژن یا خون کافی به مغز، انسداد عروق خونی بزرگ یا کوچک بر اثر لخته‌گی و خونریزی‌های میکروسکوپی در آن نقش دارند. آن‌ها همچنین می‌گویند طبق شواهد جدید، مهم‌ترین سازوکار ممکن است آسیب ناشی از سامانه ایمنی و واکنش التهابی خود بدن باشد. در این مطالعه، موارد بستری شده در بیمارستان بررسی شدند اما به گفته این گروه تحقیقاتی، حتی در بیمارانی که آن قدر مریض نبودند که در بیمارستان بستری شوند نیز علائم مشخصی از نقص‌های خفیف بروز کرده است. پروفیسور آدام همپشایر، از گروه علوم مغز دانشگاه ایمپریال کالج لندن و نویسنده اول این مطالعه، می‌گوید: «فقط در انگلستان حدود ۴۰ هزار نفر به علت ابتلا به کووید - ۱۹ - در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شدند و شمار بسیار بیشتری هم با آنکه خیلی مریض بودند، در بیمارستان بستری نشدند.» این یعنی هنوز شمار زیادی از مردم در بیرون ماه‌های بسیاری بعد از بهبود، همچنان به مشکلات شناختی دچارند و ما باید فوری بررسی کنیم که برای کمک به این افراد چه کارهایی می‌توان انجام داد.»

www.zendejonline.ir

www.instagram.com/zendejonline.ir

ضرورت توانبخشی روانی در افسردگی پساکرونا

به قلم
دکتر محمدرضا فیاضی بردبار
مدیر گروه روانپزشکی دانشگاه
علوم پزشکی مشهد

از بهبود درمان کرونادر افراد خود را نشان می‌دهد و نوع افسردگی و نوع درمان در افراد متفاوت است.

تجربه خیال ذهنی راحت، برای گروهی از افراد مبتلا به وسواس

در دوران شیوع کرونا افراد مبتلا به وسواس دو دسته شدند افرادی که بیماری آنها شدت گرفت و افرادی که به دلیل رعایت اطرافیان خیال ذهنی راحت‌تری تجربه می‌کردند اگر چه رفتارهای وسواس گونه‌شان همچنان ادامه داشت اما آسودگی خاطر بیشتری رابه خاطر رعایت موازین بهداشتی از سوی سایرین تجربه می‌کردند، عده‌ای نیز مشکل اختلالات وسواسی نداشتند و در این دوران دچار حالت‌های وسواس واضطراب شدند.

تاب آوری چیست؟ آیا امکان افزایش تاب آوری وجود دارد؟

تاب‌آوری یعنی ظرفیت بازگشت از دشواری‌های پایدار و ادامه دار و حفظ کردن قوام روانی و توانایی در ترمیم روان خود در استرس‌ها و مشکلاتی مانند کرونا که مزمن می‌شوند کسانی می‌توانند سالم بمانند که قدرت تاب‌آوری بالایی دارند، این قدرت تاب‌آوری به عواملی همچون انعطاف‌پذیری، شناخت و بروز هیجانات، افزایش اعتماد به نفس، ارتباطات و توانمندی در برقراری ارتباطات، توانایی حل مسئله و بهره‌جویی از ابزار هنر دارد. این تاب‌آوری جزو خصوصیات است که تغییرپذیر است و افرادی می‌توانند تاب‌آوری خود را با تمرینات و آموزش‌ها افزایش دهند.



جامعه درگیر مشکلات روانپزشکی مردم خواهد بود. طبق اعلام کمیته تخصصی سلامت روان کووید ۱۹، در ایران ۲۹ درصد افرادی که مبتلا به کرونا می‌شوند دچار اختلالات روانپزشکی هستند؛ یعنی حدوداً از هر سه تا چهار بیمار کرونایی، یک نفر مبتلا به اختلالات روانی می‌شود. حتی در برخی از افراد که از گذشته دچار اختلالات روانی بودند نوع بیماری آن‌ها تغییر کرده بود. افراد بعد از بهبود بیماری کرونادر چاربی حالی، ضعف، بی‌حوصلگی می‌شوند و شدت انرژی آن کاهش می‌یابد؛ افسردگی از عوارض شایع پس از کروناست که ممکن است ارتباط مستقیم با خود ابتلا به و بروس داشته یا شرایط روحی و روانی ناشی از ابتلا به این افسردگی بیانجامد و یا هر دو عامل موثر باشند.

حس افسردگی یا بیماری افسردگی

بیماری افسردگی با حس افسردگی متفاوت است، علائم بیماری افسردگی را احساس افسردگی در تمام روز، عدم لذت، تغییر خواب، کم‌اشتهایی، افکار مداوم در مورد مرگ می‌باشد. برای درمان افسردگی افرادی که مبتلا به کرونا هستند دستورالعملی وجود دارد که اگر آن‌ها را رعایت کنند دچار افسردگی نمی‌شوند یا شدت آن کم می‌شود. مواردی مانند استراحت منظم بعد از بیماری، سبک زندگی سالم‌تر، جبران ضعف، بازسازی فکری و مثبت‌نگری، پرهیز از اخبارهای نامطمئن و خواب مناسب از جمله نکاتی است که بیماران کرونایی پس از بهبود باید رعایت کنند تا دچار مشکل نشوند؛ همچنین اگر علائم در حد اختلال افسردگی است باید درمان اختصاصی و تحت نظر روان‌پزشک باشد، این علائم بعد

طبق اعلام کمیته تخصصی سلامت روان کووید ۱۹، در ایران ۲۹ درصد بیماران کرونایی دچار اختلالات روانپزشکی می‌شوند.

ترس از برچسب خوردن عامل از دست رفتن فرصت طلایی درمان

معمولاً بیماران نیازمند به روانپزشک به خاطر ترس از برچسب خوردن، به طور متوسط هفت سال پس از تجربه نخستین علائم بیماری به روانپزشک مراجعه می‌کنند، مراجعه با این فاصله چند ساله هم باعث سخت‌تر شدن روند درمان شده و هم گاهی فرصت طلایی درمان را از روانپزشک سلب می‌کند.

تعریف بار بیماری

میزان از کار افتادگی یک بیمار در پی بروز بیماری و در طی سال‌های فعالیت خود پیدا می‌کند به اصطلاح بار بیماری خوانده می‌شود؛ به طور مثال فردی به دنبال سکته قلبی از کار افتاده شده در صورتی این فرد تا سن ۶۰ سالگی قرار بود کار کند و برای جامعه مفید باشد و ۱۰ سال نمی‌تواند کار کند و این بار به جامعه منتقل می‌شود. آمار نشان می‌دهد که در ایران بیشترین بار بیماری بانوان مربوط به بیماری‌های روانپزشکی و افسردگی که حدود ۱۸ درصد است و در آقایان ۲۸ درصد کل بار بیماری مربوط به تصادف و سوانح، ۱۴ درصد بیماری قلبی و عروقی و ۱۴ درصد سوء مصرف مواد مخدر و اختلالات روانی است.

اختلالات روانشناسی ناشی از بیماری کرونا امری مغفول مانده

متأسفانه از زمان شیوع بیماری کرونا اختلالات روان‌شناسی ناشی از کرونا مغفول مانده است، بسیار گفته شده است که بعد از کرونا



World of
Nutrition
Publishers

انتشارات دنیای تغذیه

ناشر کتاب‌های تغذیه، سلامت و آشپزی

۱۲۰۰۰۰
تومان

غذاهای شفابخش

نویسنده: آمنه اورسل
مترجم: دکتر لادن گیاهی



نویسنده: آمنه اورسل
مترجم: دکتر لادن گیاهی
متخصص تغذیه و
رژیم درمانی از دانشگاه وین



جهت کسب اطلاعات بیشتر و سفارش خرید کتاب
با شماره‌های ۸ - ۶۶۴۳۵۶۶۶ تماس حاصل فرمایید.

برای خرید اینترنتی می‌توانید به وب‌سایت زیر مراجعه نمایید.
www.Zendegionline.ir

www.zendegionline.ir

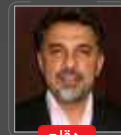
taghziye@zendegionline.ir

پایگاه الکترونیکی:

پست الکترونیکی:



آداب مصرف مکمل‌ها



دکتر مرتضی صفوی
متخصص تغذیه و رژیم درمانی

صدها و یا هزاران مکمل ورزشی در بازارهای مختلف دنیا در دسترس هستند. این مکمل‌ها برای بهبود ظاهر بهتر انسان‌ها، قدرتی بالاتر، استقامت و به طور کلی خوش ترکیب شدن ظاهر انسان‌ها کمک می‌کنند. انتخاب مکمل مناسب بخصوص در نقاط مختلف دنیا و با آب‌وهوای مختلف انتخاب مشکلی است. آب‌وهوای مختلف نقش مهمی در فعالیت ورزشکاران دارد و بنابراین ضروری است که تأثیر مکمل‌های مختلف در اقلیم‌ها و مناطق جغرافیایی و آب‌وهوای مختلف مورد مطالعه قرار گیرد. در این مقاله به اختصار به چند مورد اشاره نموده‌ایم:

دم‌کرده‌های گیاهی گرم ترجیحاً جای میوه‌نسترن که غنی از ویتامین C است جایگزین نمود. در ورزش‌های فضائی مثل پرواز با کایت و طی کردن مسیرهای طولانی با قایق بادی بعضی افراد به اختلالات گوارشی مبتلا می‌شوند. اقدامات آنتی فیزیولوژیک به ورزشکار کمک می‌کند که فرد موقتاً به بیوست مبتلا شود بنابراین باید سه تا چهار روز قبل از مسابقات و در طول مدت مسابقات همه مواد غذایی ملین مانند شیر و غذاهایی که از نظر فیبر غنی هستند یعنی اغلب مواد غذایی گیاهی را از رژیم غذایی حذف کرد و می‌توان به رژیم غذایی فرد کاکائو را که بیوست ایجاد می‌کند اضافه کرد.

است پس توصیه می‌شود آب گرم و نمک بخصوص پیش از شروع ورزش برای ذخیره خوب نمک و آب مصرف شود. در سرمای زیاد که باعث ایجاد واکنش‌های دفاعی در بدن می‌شود برای رفع مشکل معمولاً مقدار چربی رژیم غذایی را با خوردن صبحانه چرب مثل کره و خامه بیشتر می‌کنیم. توصیه می‌شود پیش از شروع ورزش یک قاشق سوپ‌خوری از یک ماده غذایی غنی از روغن گیاهی مانند مغز گردو یا حریبه بادام شیرین خورده شود. امکان دارد ویتامین C مقاومت بدن را نسبت به سرما زیاد کند بنابراین لازم است در دوران انجام تمرین و مسابقه با صبحانه میوه و آب میوه مصرف شود. از طرف دیگر می‌توان آبمیوه را با

جبران کرد. در این خصوص مصرف استیک چرخ‌شده بانمک زیاد پیشنهاد می‌شود.

توصیه‌های تغذیه‌ای در شرایط هوایی متفاوت

در محیط‌های با آب‌وهوای گرم و همچنین هنگام ورزش‌های عرق‌آور تشنگی به وجود می‌آید که باید با مصرف آب این مشکل را برطرف نمود. همچنین به دلیل تعریق زیاد ورزشکاران معمولاً آب بیشتری مصرف می‌کنند که اگر این آب همراه با دریافت نمک زیاد نباشد باعث بروز مشکل خواهد شد. از بین رفتن کارور سدیم به سرعت منجر به ایجاد خستگی و رنگ‌پریدگی و تنگی نفس و تاقی‌کاری می‌شود. این عوارض نشانه‌های گرم‌زدگی

تأثیر آب‌وهوای فعالیت ورزشکاران

آب‌وهوای گرم روی فعالیت ورزشکاران اثر دارد زیرا گرما شرایط مختلفی را ایجاد می‌کند که باعث از بین رفتن مقاومت بدن می‌شود. همچنین گرمای می‌تواند آب بدن را تخلیه کند و او را از پا در بیاورد. در هنگام کم‌آبی بدن حتی می‌تواند سکتة گرمایی پیش‌آید. وقتی ورزشکار در آب‌وهوای گرم تلاش می‌کند سرعت عمل او کم خواهد شد تا اینکه به مرحله‌سازی با محیط برسد. گرما باعث از دست رفتن آب و الکترولیت‌ها می‌شود و اگر رطوبت هوا هم زیاد باشد آب و کارور سدیم و پتاسیم به مقدار زیادی دفع می‌شوند که با مصرف مقدار زیادی کارور سدیم و گلوکونات پتاسیم در وعده غذایی قبل از ورزش می‌توان این عدم تعادل را



غذاهای سرشار از آهن را بشناسید

کمی دارد. اما هنگامی که خشک یا پخته شود، مقدار بسیار بیشتری از آهن را فراهم می‌کند. نصف فنجان رب گوجه‌فرنگی، ۳.۹ میلی‌گرم آهن یا ۲۲ درصد از میزان مورد نیاز روزانه از آهن را در خود دارد، در حالی که ۱ فنجان گوجه‌فرنگی خام، ۱.۹ میلی‌گرم یا ۱۱ درصد از این میزان را دارد. گوجه‌فرنگی خشک شده هم یک منبع غنی دیگر از آهن به شمار می‌آید.

(۲) جودوسرپرک

یک فنجان جودوسرپرک پخته شده حدود ۳.۴ میلی‌گرم آهن در خود دارد و ۱۹٪ RDI یا میزان مورد نیاز روزانه ما از آهن را فراهم می‌کند. همچنین این ماده حاوی مقادیر مناسبی پروتئین گیاهی، فیبر، منیزیم، زینک و فولات است.

(۳) حبوبات و نخودها

انواع حبوبات دارای مقادیر زیادی آهن هستند. لوبیای سفید، لیمبا، لوبیا قرمز و لوبیای دریایی، حاوی آهن هستند و هر مشت (پخته شده) از این لوبیاها، ۴.۴ تا ۶.۶ میلی‌گرم آهن یا ۲۴ تا ۳۷ درصد از RDI را شامل می‌شوند. با این وجود، نخود و لوبیای چشم‌بلبلی بیشترین مقدار آهن را در خود دارند که حدود ۴.۶ تا ۵.۲ میلی‌گرم یا ۲۹ تا ۲۶ درصد از RDI در هر فنجان پخته شده از آن‌ها وجود دارد. لوبیا و نخود علاوه بر آهن، حاوی منابع بالایی از کربوهیدرات، فیبر، فولات، فسفر، پتاسیم، منگنز و چندین ترکیب گیاهی مفید هستند.

(۴) کدو تنبل، کنجد، شاهدانه و بذرتان

کدو تنبل، کنجد، شاهدانه و بذرتان، غنی‌ترین دانه‌ها از نظر آهن هستند که حدود ۱.۲ تا ۴.۲ میلی‌گرم آهن در هر دو قاشق غذاخوری از آن‌ها وجود دارد.



از آنجایی که آهن غیر هم کمتر از آهن هم جذب بدن ما می‌شود، میزان مورد نیاز روزانه یا RDI برای گیاهخواران و وگان‌ها ۱.۸ برابر بیشتر از گوشت‌خواران است. آهن یک ماده مغذی ضروری است که نقش مهمی در بسیاری از عملکردهای بدن ایفا می‌کند. رژیم غذایی فاقد آهن می‌تواند منجر به کاهش انرژی، تنگی نفس، سردرد، تحریک پذیری، سرگیجه یا کم‌خونی شود.

آهن به دو صورت در غذاها یافت می‌شود: هم و غیر هم. آهن هم فقط در محصولات حیوانی یافت می‌شود، در حالی که آهن غیر هم فقط در گیاهان وجود دارد. مصرف روزانه توصیه شده آهن بر اساس متوسط ۱۸ میلی‌گرم در روز است. با این حال، نیازهای فردی بر اساس جنسیت و شرایط زندگی افراد متفاوت است. مردان و زنان یائسه معمولاً به حدود ۸ میلی‌گرم آهن در روز نیاز دارند. این مقدار برای زنان در دوران عادت ماهانه به ۱۸ میلی‌گرم در روز و برای زنان باردار به ۲۷ میلی‌گرم در روز افزایش می‌یابد. از آنجایی که آهن غیر هم کمتر از آهن هم جذب بدن ما می‌شود، میزان مورد نیاز روزانه یا RDI برای گیاهخواران و وگان‌ها ۱.۸ برابر بیشتر از گوشت‌خواران است. در این مطلب چهار مورد از مواد غذایی گیاهی که حاوی آهن بالایی هستند به شما معرفی شده است.

(۱) رب گوجه‌فرنگی

گوجه‌فرنگی خام آهن بسیار

در یانوردان بدانند

در یانوردی به دلیل فعالیت عضلانی سنگین استفاده از غذا و مایعات توصیه می‌شود. بنابراین چای کم‌رنگ و آبمیوه شیرین شده با ۳۰ گرم گلوکز یا دکستروز یا ۴۰ گرم عسل به اضافه یک گرم نمک توصیه می‌شود. همچنین می‌توان ارد برنج سفید یا ارد دارای مالت یا غلات همراه با شیر به شکل مایع پخته شده و دارای یک گرم فسفات تری کلسیک و نیم گرم گلوکونات پتاسیم استفاده کرد. به طور خلاصه استفاده از مکمل‌های غذایی و یا ترکیبات مناسب غذایی برای شرایط آب‌وهوایی و اقلیمی متفاوت از مهم‌ترین اصول تغذیه ورزشکاران برای بهبود کیفیت رژیم غذایی آنان است.

توصیه‌های مسافرتی

مسائل یا مشکلات احتمالی موجود در هواپیما در طی سفر را نیز با مصرف کمتر نمک و آشامیدن مقادیر لازم آب و پرهیز از مایعات دیورتیک مثل چای و قهوه و کولا و الکل می‌توان کاهش داد. در رژیم غذایی کوهنوردان ضمن توجه به فعالیت طولانی ورزشکار باید به مشکلات درجه حرارت و ارتفاع نیز توجه کرد.

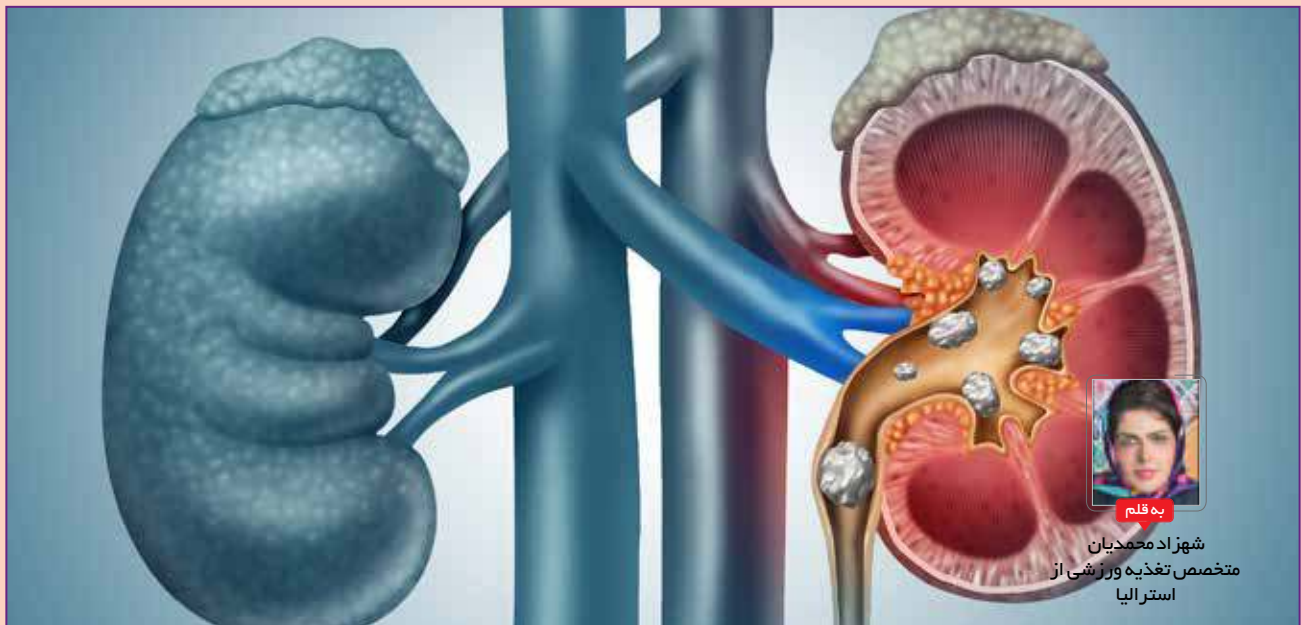
کوهنوردان بدانند

در ارتفاعات بالاتر از ۳۰۰۰ متر تغییرات در متابولیسم پایه و اسکویته خون و کاهش اکسیژن ایجاد می‌شود همچنین احتمال تجمع متابولیت‌های ایجاد کننده خستگی مانند اسیدلاکتیک و اسید پیروویک وجود دارد بنابراین باید در مصرف اکسیژن صرفه‌جویی شود و رژیم غذایی که در آن عمل محرک ویژه مواد غذایی کم باشد مانند مواد غذایی غنی از کربوهیدرات‌ها و چربی‌ها که باعث محدودیت بالا رفتن اسیدلاکتیک خون می‌شوند و فقیر از نظر پروتئین‌ها (که موجب افزایش آمونیاک خون می‌شود) استفاده شود.



بهترین رژیم غذایی برای پیشگیری از سنگ کلیه

افراد برای جلوگیری از تشکیل سنگ کلیه یا کاهش خطر عود مجدد آن باید نوشیدن مقدار زیادی آب، محدود کردن مصرف نمک و پروتئین حیوانی و غذاهای حاوی مقادیر زیاد اگزالات و در نهایت دریافت کلسیم کافی را در دستور کار خود قرار دهند. در حقیقت، از آنجا که سنگ کلیه به دلیل ایجاد چندین ماده معدنی مختلف در بدن تشکیل می‌شوند، هیچ برنامه غذایی واحدی برای جلوگیری از تشکیل انواع سنگ کلیه وجود ندارد. با این حال، بسیاری از متخصصان رژیم غذایی و پزشکان متخصص در بیماری‌های کلیوی یا نفرولوژیست‌ها، برای متوقف کردن فشار خون بالا برای مبتلایان به سنگ کلیه رژیم‌های غذایی مانند DASH را توصیه می‌کنند. این رژیم غذایی توانایی کاهش خطر تشکیل سنگ کلیه، بهبود سایر عناصر سلامت کلی مانند فشارخون پایین و کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی، سکته مغزی و سرطان را دارا است. افراد در رژیم غذایی DASH به مصرف سبزیجات، میوه‌ها، غلات سبوس‌دار و لبنیات کم‌چرب تشویق می‌شوند. همچنین میزان مصرف نمک، شکر و گوشت قرمز را محدود می‌کند.



شهزاد محمدیان
متخصص تغذیه ورزشی از
استرالیا

مصرف مرکبات خود را افزایش دهید

میوه‌ها از خانواده مرکبات و آب آن‌ها به دلیل حاوی بودن سیترات طبیعی در کاهش و جلوگیری از تشکیل سنگ‌ها کمک می‌کنند. منابع خوب مرکبات شامل لیمو، پرتقال و گریپ‌فروت می‌شوند.

کلسیم (ویتامین D) زیاد مصرف کنید

در صورت پایین بودن میزان کلسیم شما، سطح اگزالات می‌تواند افزایش یابد. کلسیم دریافتی از مواد غذایی بهتر از کلسیم موجود در مکمل‌ها است، زیرا این عوامل با تشکیل سنگ کلیه در ارتباط هستند. منابع خوب کلسیم شامل شیر، ماست، پنیر و انواع دیگر لبنیات می‌شود. منابع گیاهی کلسیم شامل حبوبات، توفو کلسیم، سبزیجات سبز تیره، آجیل، مغزها و شیر سیاه است. اگر طعم شیر گاوی را دوست ندارید، یا اگر با شماسازگار نیست، شیر بدون لاکتوز، شیر غنی شده با سویا یا شیر بز را امتحان کنید. همچنین اطمینان حاصل کنید که هر روز غذاهای مملو از ویتامین D را در رژیم غذایی خود می‌گنجانید. ویتامین D به بدن در جذب کلسیم بیشتر کمک می‌کند. امروزه بسیاری از غذاها با ویتامین D غنی شده‌اند. همچنین این ویتامین در ماهی‌های چرب مانند ماهی سالمون، زرده تخم‌مرغ و پنیر یافت می‌شود. مواد غذایی و نوشیدنی‌های مضر برای سنگ کلیه

تغییرات رژیم غذایی به طور عمده بر افراد در معرض انواع سنگ کلیه زیر تأثیر می‌گذارد:

سنگ‌های اگزالات کلسیم
سنگ‌های فسفات کلسیم
سنگ‌های اسید اوریک
سنگ‌های سیستین

افراد دارای سابقه ابتلا به سنگ کلیه یا دارای آن باید با پزشک یا ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی خود درباره نوع سنگ کلیه صحبت کنند تا از گزینه‌های مؤثر رژیم غذایی برخوردار شوند.

مواد غذایی و نوشیدنی‌های مناسب جلوگیری از تشکیل سنگ کلیه

در صورتی که می‌خواهید از تشکیل سنگ کلیه جلوگیری کنید، هر آنچه که می‌خورید و می‌نوشید به همان اندازه آنچه که نباید بخورید و بنوشید بسیار حائز اهمیت است. در اینجا چند قانون مهم برای در ذهن نگه داشتن وجود دارد.

هیدراته بمانید

مایعات به ویژه آب، به رقیق کردن موادمیایی تشکیل دهنده سنگ کلیه کمک می‌کند. بنابراین سعی کنید روزانه حداقل ۱۲ لیوان آب بنوشید.





مصرف نمک را محدود کنید

سطح بالای سدیم در بدن، می‌تواند سبب افزایش سطح کلسیم در ادرار شود. از افزودن نمک به مواد غذایی اجتناب کنید و بر چسب‌های روی غذاهای فرآوری شده را به منظور دریافت میزان سدیم آن‌ها بررسی کنید. فست‌فود نیز به اندازه مصرف مرتب غذاهای رستوران سرشار از سدیم است. در صورت امکان در هنگام سفارش غذا از بیرون آن‌ها بخواهید که هیچ نمکی را به آنچه سفارش می‌دهید اضافه نکنند. همچنین، به محتویات نوشیدنی‌های خود توجه کنید. برخی از آبمیوه‌های گیاهی نیز از سطح بالای سدیم برخوردار هستند.

مصرف پروتئین حیوانی را کاهش دهید

بسیاری از منابع پروتئین مانند گوشت قرمز، مرغ، ماهی و تخم‌مرغ میزان اسیداوریک شما را افزایش می‌دهند. خوردن مقادیر زیادی از پروتئین همچنین باعث کاهش ماده شیمیایی سیترات در ادرار می‌شود. کار سیترات جلوگیری از تشکیل سنگ کلیه است. سایر گزینه‌های پروتئین حیوانی شامل quinoa، توفو (لعب لوبیا)، هوموس، دانه چیا و ماست یونانی می‌باشد. از آنجا که پروتئین برای سلامت کلی بدن حائز اهمیت است، درباره میزان مصرف روزانه آن با پزشک خود مشورت کنید.

رژیم غذایی حاوی مقادیر زیاد مواد گیاهی ایده آل است

مواد غذایی حاوی اگزالات را به طور هوشمندانه مصرف کنید. غذاهای سرشار از این ماده شیمیایی ممکن است خطر تشکیل سنگ کلیه را افزایش دهند. اگر شما پیش‌تر نیز سنگ کلیه داشته‌اید، بهتر است اگزالات را از رژیم غذایی خود به طور کامل حذف کنید یا مصرف آن را کاهش دهید. در صورتی که سعی در جلوگیری از تشکیل سنگ کلیه دارید، با پزشک خود درباره میزان محدودیت مصرف این غذاها مشورت کنید. اگر غذاهای حاوی اگزالات را مصرف می‌کنید، حتما باید یک منبع کلسیم را همراه با آن بخورید یا بنوشید. این امر در اتصال اگزالات به کلسیم در هنگام هضم و پیش از آنکه به کلیه‌های شما برسد، کمک می‌کند. غذاهای سرشار از اگزالات شامل موارد زیر می‌شوند:

شکلات
چغندر
آجیل
چای
ریواس
اسفناج
چارد

سیب‌زمینی‌های شیرین

از نوشیدن نوشابه‌ها اجتناب کنید

از نوشیدنی‌های کولا دوری کنید. سطح فسفات نوشابه‌ها بالا است. فسفات نوع دیگری از مواد شیمیایی است که می‌تواند باعث ایجاد سنگ کلیه شود.

میزان مصرف قند و شکر مصنوعی را محدود کنید

قندهای مصنوعی، شکر و شربت‌هایی هستند که به غذاها و نوشیدنی‌های فراوری شده اضافه می‌شوند. ساکارز و فروکتوز می‌توانند خطر تشکیل سنگ کلیه را افزایش دهند. به مقدار قند موجود در غذاهای فراوری شده مانند کیک، نوشیدنی‌های شیرین و آب‌میوه‌ها توجه داشته کنید. سایر نام‌های قند مصنوعی که شایع است شامل شربت ذرت، فروکتوز تیلور یافته، شهد، نکتار آگاو، شکر قهوه‌ای و نی‌شکر می‌شود. سابقه ابتلا به سنگ کلیه خطر ابتلا مجدد به آن را در افراد افزایش می‌دهد، مگر اینکه شما به صورت جدی از بروز آن‌ها جلوگیری کنید. جلوگیری از تشکیل سنگ کلیه به معنی مصرف داروهای تجویزی و مراقبت از آنچه می‌خورید و می‌نوشید است. در صورتی که در حال حاضر سنگ کلیه دارید، پزشک آزمایشاتی را برای تشخیص نوع سنگ شما انجام می‌دهد. سپس

پزشک یک رژیم غذایی خاصی مانند رژیم غذایی DASH را برای شما تجویز می‌کند. نکاتی که به شما در جلوگیری از سنگ کلیه کمک می‌کنند عبارتند از:

حداقل روزانه دوازده لیوان آب بنوشید

آب مرکبات مانند آب پرتقال بنوشید

در هر وعده غذایی، حداقل سه بار در روز، یک غذای سرشار از کلسیم بخورید

مصرف پروتئین حیوانی را محدود کنید

از نمک، شکر و محصولات حاوی شربت ذرت فروکتوز کمتر استفاده کنید

از خوردن مواد غذایی و نوشیدنی‌های حاوی اگزالات و فسفات بالا پرهیز کنید

از خوردن یا نوشیدن هر چیزی که باعث کم‌آبی شما شود، مانند الکل خودداری کنید.





دکتر عالمه حریری فر
متخصص تغذیه

باید ها و نباید های غذایی در سلامت روده

همه ما می دانیم که سلامت عمومی جسم و روح ما به مقدار زیادی به سلامت روده ها و سیستم گوارشی ما بستگی دارد. روده ناسالم می تواند عامل بسیاری از بیماری های روانی و گوارشی باشد. بنابراین مهم است که روده خود را برای حفظ سلامت کلی خود سالم و شاد نگهداریم.

سلامت روده

تحقیقات نشان داده است که سلامت ضعیف روده می تواند باعث چاقی، دیابت و حتی برخی از انواع سرطان شود. گفته می شود سه خوراکی باعث می شوند سلامت روده ها دچار اختلال شود. اگر این سه خوراکی از رژیم غذایی روزانه ما حذف شوند، می توان گفت سلامت روده تا ۴۲٪ بهبود می یابد. بد نیست که گاهی برای حفظ سلامتی بیشتر از خوراکی های مورد علاقه خود بگذریم و اندکی فداکاری کنیم.

خوراکی های مضر برای سلامت روده

وضعیت سلامت روده ما با وجود باکتری های خوب و مفید روده و همچنین باکتری های مضر، ارتباط تنگاتنگی دارد. برای داشتن سلامت بیشتر، بهتر است کمک کنیم تا تعداد باکتری های مفید روده بیشتر شود. برای این کار باید به باکتری های خوب و مفید غذای بیشتر و بهتر برسانیم و با کم کردن غذای باکتری های مضر، از شر آن ها خلاص شویم. در این مقاله به مرور این سه خوراکی می پردازیم که روزانه مصرف می کنیم بدون این که به این نکته توجه کنیم که مصرف روزانه آن ها به باکتری های خوب آسیب می رسانند و به رشد باکتری های بد روده کمک می کنند.

خوشبو کننده های دهان

شاید خیلی وقت ها، زمانی که حوصله مان سر می رود یا از روی عادت، یک قرص از این خوشبو کننده های معطر را در دهانمان می گذاریم، بدون اینکه حتی به عواقب آن بر سلامت روده مان فکر کنیم.

شیرین کننده ها و افزودنی هایی که به خوشبو کننده های دهان و آدامس های رنگارنگ اضافه می شوند، می توانند سلامت روده ما را خراب کنند. میزان قند موجود در یک تکه آدامس به تنهایی برای آسیب رساندن به باکتری های روده کافی است. همان طور که شکر تصفیه شده بزرگترین دشمن باکتری های

خوب روده است.

الکل قند موجود در آدامس های بدون قند دارای کربوهیدرات FODMAP است که با گاز، نفخ و اسهال مرتبط است. FODMAP کربوهیدرات های با یک یا دو مولکول قندی و پلی آل های قابل تخمیر است. بنابراین اگر شما جزء کسانی هستید که به مصرف این شیرینی های کوچک دوست داشتنی عادت دارید، توصیه می شود برای محافظت از سلامت روده خود، به سمت یک خوشبو کننده دهان بهتر و طبیعی بروید. شاید گزینه های زیر، جایگزین های مناسبی برای تان باشند. بد نیست امتحان شان کنید.

دانه رازیانه

جعفری

نعناع رگائیک

آب

گوشت قرمز، جنجالی ترین خوراکی مضر برای سلامت روده گوشت قرمز یکی از پر سر و صداترین مواد غذایی است که مصرف آن برای انسان با بحث های زیادی همراه است. بسیاری از مطالعات می گویند رژیم های غذایی حاوی گوشت قرمز با سرطان روده بزرگ، بیماری قلبی، سکته مغزی و سایر بیماری ها ارتباط دارد. دلایل متعددی برای این ادعا وجود دارد، اما یک متهم اصلی برای این مشکلات، یک کربوهیدرات به نام Neu5Gc (N-glycolylneuraminic acid) است. گوشت قرمز منبع غنی کربوهیدرات Neu5Gc است. انسان ها نمی توانند این کربوهیدرات را به تنهایی تولید کنند، در طول تکامل در چندین میلیون سال پیش، انسان ها ژن هایی را که به تولید این ترکیب قندی کمک می کنند، از دست داده اند، در حالی که بیشتر پستانداران این قند را تولید می کنند.

وقتی گوشت قرمز می خوریم، سلول های بدن ما Neu5Gc را جذب می کنند، اما سیستم ایمنی بدن ما آن را به عنوان یک تهدید خارجی می شناسد، بنابراین آنتی بادی هایی تولید می کند که باعث التهاب می شوند. این التهاب ناشی از گوشت

قرمز، تنوع روده را کاهش می دهد. این مولکول های قند خارجی به ضعیف شدن سلامت روده منجر می شوند و ما را در معرض خطر بیماری های التهابی قرار می دهند.

شیر

همه محصولات لبنی اثرات یکسانی بر سلامت روده ندارند. وقتی صحبت از ارتباط بین لبنیات و سلامت روده می شود، گفتن یک نتیجه قطعی و درست کمی سخت و پیچیده می شود. کفیر و ماست، لبنیات تخمیر شده محسوب می شوند و پروبیوتیک ها هستند که می توانند به حفظ تنوع ماکروبیوتیک سالم روده ما کمک کنند. اما از سوی دیگر چربی های اشباع شده مانند کره، خامه و بستنی می توانند بر سلامت روده تأثیر منفی بگذارند. در یک مطالعه نشان داده شد رژیم غذایی غربی سرشار از گوشت قرمز و پنیر، تنوع میکروبیوتای روده را کاهش می دهد. همچنین یک مطالعه نشان داد که کازئین - پروتئین موجود در شیر - می تواند التهاب روده را بدتر کند.

پس برای سلامت روده چه کنیم؟

لبنیات را به مقدار کم تا متوسط مصرف کنیم. سعی کنیم محصولات لبنی تخمیر شده بیشتری را به رژیم غذایی خود اضافه کنیم. از مصرف محصولات لبنی فرآوری شده پر از چربی های اشباع شده خودداری کنیم. غذاهای پری بیوتیک مانند سیب، سیر، پیاز و... و پروبیوتیک مانند ماست، کفیر، دوغ و... بیشتری به رژیم غذایی خود اضافه کنیم. نتیجه آنکه؛ ترک غذای بد، سخت تر از شروع عادات سالم جدید است. پس متعهد باشیم و سعی کنیم این غذاها را از رژیم غذایی خود به حداقل برسانیم. سخت خواهد بود، اما ارزشش را دارد.



نسخه تغذیه‌ای در مسمومیت‌ها

مسمومیت غذایی بیماری حاصل از خوردن غذای آلوده، فاسد و یا سمی است و در اکثر مواقع به دلیل استفاده از منابع غذایی فاسد و یا روش طبخ و روش نگهداری نامناسب غذا بر اثر رشد میکروارگانیسم‌ها اتفاق می‌افتد. با شروع فصل گرما فساد مواد غذایی هم سریع‌تر اتفاق می‌افتد و باید دقت بیشتری در هنگام استفاده از خوراکی‌ها و همین‌طور نگهداری از آن‌ها داشته باشید. البته مصرف فست‌فودها و غذاهای رستوران‌ها هم در مسمومیت‌های غذایی نقش مهمی دارند و باید در انتخاب رستوران استاندارد و بهداشتی نیز بررسی بیشتری انجام شود. در هنگام بروز مسمومیت همیشه این سؤال مطرح می‌شود که بهترین رژیم غذایی در مسمومیت غذایی چیست؟ در این مقاله سعی داریم به این سؤال شما پاسخ دهیم، با ما همراه باشید.

علامت مسمومیت غذایی چیست؟

مسمومیت‌های غذایی بسته به نوع عامل مسموم کننده علائم مختلفی نظیر اسهال، استفراغ، تب، ضعف، حالت تهوع، سردرد، گرفتگی شکم و از دست دادن اشتها را به دنبال دارند. مسمومیت غذایی در مواقعی بسته به نوع میکروارگانیسم آلوده کننده، تهدید کننده جانی به شمار نمی‌رود و فرد مسموم صرفاً با از دست دادن آب و مایعات بدن با مسمومیت مقابله می‌کند. اما در برخی موارد ممکن است میکروارگانیسم آلوده کننده جان فرد را به خطر بیندازد.

باید‌ها و نباید‌های رژیم غذایی در مسمومیت غذایی

توجه به نکات زیر در هنگام بروز مسمومیت از اهمیت بالایی برخوردار است:

- **جایگزینی مایعات از دست رفته:** مواد معدنی مانند سدیم، پتاسیم و کلسیم که تعادل مایعات را در بدن حفظ می‌کنند در اثر اسهال مداوم از بین رفته و باید جایگزین شوند. پس برای مقابله با این معضل باید مایعات و منابع حاوی این مواد معدنی را از طریق رژیم‌های غذایی تأمین کرد که در ادامه به آن خواهیم پرداخت.
- در هنگام مسمومیت‌های غذایی دستگاه گوارش تحریک می‌شود پس بهتر است از مصرف مواد غذایی حاوی کافئین که تحریک کننده دستگاه گوارش است خودداری نمود و حتی الامکان از تسکین دهنده‌های طبیعی دستگاه گوارش نظیر دمنوش بابونه، عرق نعناع،

دمنوش زنجبیل یا زنجبیل خام استفاده نمود.

از دیگر مواردی که سبب تحریک معده می‌شوند بهتر است از مصرف آن‌ها در هنگام مسمومیت‌های غذایی خودداری نمود عبارتند از:

- محصولات لبنی به ویژه شیر و پنیر
- غذاهای چرب
- غذاهای با قند بالا
- غذاهای ادویه دار
- غذاهای سرخ شده
- نوشیدنی‌های الکلی
- نیکوتین

برای تأمین مایعات و مواد معدنی از دست رفته باید از چه مواد مغذی بهره‌مند شد؟

تأمین مایعات برای کمک به بدن در مقابله با اثرات مسمومیت غذایی بسیار مهم است. نوشیدن حدود ۸ تا ۱۲ لیوان آب در هنگام مسمومیت توصیه می‌شود. همچنین آب از دست رفته را می‌توان از منابع دیگری نظیر دمنوش‌ها، آب میوه‌ها، آب‌نوش‌ها و اسموتی‌ها تأمین نمود. چرا که علاوه بر تأمین منابع آبی بدن، به دلیل دارا بودن مواد معدنی، بسیار مفید و ضروری هستند. شاید این سؤال برای شما هم مطرح شود که میزان مصرف بیش از حد مایعات تا کی باید ادامه یابد؟ در پاسخ به این سؤال باید بگوییم تا زمانی که حجم ادرار به حالت قبل و رنگ آن روشن و شفاف شود باید به مصرف مایعات ادامه داد.

باید از چه غذاهایی در هنگام مسمومیت استفاده شود؟

فرد مبتلا به مسمومیت دچار استفراغ و حالت تهوع شده و شاید میلی به غذا نداشته باشد. پس بهتر است از غذاهایی استفاده شود که فرایند هضم راحتی دارند و به دستگاه گوارش فشار کمتری وارد می‌کنند. از جمله مواد غذایی که راحت الهضم هستند می‌توان به میوه‌هایی همچون موز، سیب، پرتقال، خرما و گلابی اشاره کرد و سبزیجاتی نظیر اسفناج، کلم بروکلی، کرفس، سبزی خوردن، برگ مو، غلات، سفیده تخم مرغ، عسل و پوره سیب زمینی را نام برد که کم‌چرب هستند و هضم راحتی برای معده دارند.

در فرد مبتلا به مسمومیت در پی اسهال‌های پیاپی و از دست رفتن آب بدن، ممکن است تعادل باکتری‌های موجود در روده نیز بر هم بخورد و میزان آن‌ها کاهش یابد. برای حل این مشکل مصرف پروبیوتیک‌ها و پری‌بیوتیک‌ها توصیه می‌شود. از جمله مواد غذایی حاوی پروبیوتیک‌ها می‌توان ماست، پنیر و نوشیدنی‌های کفیر را نام برد. نان‌های تهیه شده از خمیر ترش حاوی سطوح مختلفی از انواع پروبیوتیک‌ها برای سلامت روده هستند. بعد از مصرف پروبیوتیک‌ها، تغذیه آن‌ها اهمیت دارد که بر عهده پری‌بیوتیک‌ها می‌باشد. از جمله منابع پری‌بیوتیک می‌توان به کنگر فرنگی، سیر، تره‌فرنگی، مارچوبه، پیاز و انواع منابع فیبری نظیر میوه‌ها، سبزیجات، آجیل و دانه‌ها، حبوبات، غلات کامل و برنج قهوه‌ای اشاره کرد.



به قلم

دکتر لادن گاهی
متخصص تغذیه و رژیم درمانی



قسمت اول

سایه روشن های رژیم بدون گلوتن

مترجم

مریم افراسته

در رژیم بدون گلوتن مواد غذایی مانند گندم که حاوی پروتئین گلوتن هستند، حذف می شوند. بیشتر مطالعاتی که درباره ی رژیم غذایی بدون گلوتن انجام شده اند، افراد مبتلا به بیماری سلولیک را بررسی کرده اند، اما عارضه ی دیگری به نام حساسیت به گلوتن وجود دارد که در آن فرد به دلیل مصرف گلوتن دچار مشکل می شود. اگر به عدم تحمل گلوتن مبتلا هستید، باید به طور کامل از مصرف گلوتن خودداری کنید؛ وگرنه دچار عوارض جانبی خطرناکی می شوید.



گلوتن چیست؟

گلوتن نوعی پروتئین است که در گندم، جو و گندم سیاه وجود دارد. گلوتن از واژه ی لاتین (glue) به معنای چسب گرفته شده است، چون زمانی که با آب ترکیب می شود، بافت چسبنده ای پیدا می کند. خاصیت چسب مانند گلوتن به آن در ایجاد یک بافت چسبنده کمک می کند که باعث می شود نان زمانی که پخته می شود، ور بیاید. علاوه بر این به نان بافت مطبوعی می دهد، متأسفانه بسیاری از افراد بعد از خوردن گلوتن علائم ناخوشایندی را احساس می کنند.

شدیدترین واکنش به گلوتن «بیماری سلولیک» نام دارد. بیماری سلولیک یک اختلال خودایمنی است که در آن بدن به اشتباه به خود حمله می کند. این نوع بیماری تا ۱ درصد از جمعیت جهان را تحت تأثیر

قرار داده است و می تواند به روده ها آسیب برساند. اگر بعد از خوردن گلوتن احساس ناراحتی می کنید، بهتر است به پزشک مراجعه کنید. دوروش برای تشخیص بیماری سلولیک وجود دارد که در ادامه به آن ها اشاره کرده ایم.

۱. آزمایش خون

در آزمایش خون آنتی بادی هایی که به اشتباه با پروتئین گلوتن ارتباط برقرار کرده اند پیدا می شوند.

۲. بیوپسی از روده ی کوچک

افرادی که جواب آزمایش خونشان مثبت شده است، احتمالاً باید از روده ی کوچک خود نمونه برداری کنند. در این فرآیند بخش کوچکی از روده ی کوچک برای بررسی برداشته می شود.

بهتر است قبل از اینکه رژیم بدون گلوتن را دنبال کنید، آزمایش دهید. اگر آزمایش دهید، تشخیص اینکه به سلولیک مبتلا هستید یا نه برای پزشکتان دشوار می شود. افرادی که دچار بیماری سلولیک نیستند، اما احساس می کنند ممکن است به گلوتن حساسیت داشته باشند، می توانند رژیم غذایی بدون گلوتن را به طور دقیق به مدت چند هفته دنبال کنند تا ببینند علائمشان بهبود پیدا می کنند یا نه. برای دنبال کردن رژیم غذایی بدون گلوتن حتماً از پزشک یا متخصص تغذیه کمک بگیرید. بعد از چند هفته می توانید به تدریج مواد غذایی حاوی گلوتن را دوباره به رژیم غذایی خود اضافه کرده و علائم خود را بررسی کنید. اگر دنبال کردن رژیم بدون گلوتن به بهبود علائم شما کمک نکرد، احتمالاً مشکلات گوارشیتان علت دیگری دارد.



داده)، چپیس، پاپ کورن، چوب شور و غذاهای بسته بندی شده

• سس ها از جمله سس سویا، سس تری یاکی و چاشنی سالاد

• نوشیدنی هایی مانند نوشیدنی های الکلی

• سایر مواد غذایی از جمله سوپ آبکی و کوسکوس مگر اینکه روی آن ها عبارت بدون گلو تن نوشته شده باشد.

آسان ترین روش برای اجتناب از گلو تن این است که مواد غذایی فراوری نشده و تک ماده ای مصرف کنید. علاوه بر این باید بر چسب روی مواد غذایی که خریداری می کنید را با دقت بررسی کنید.

باید های غذایی در رژیم بدون گلو تن

می توانید مواد غذایی بدون گلو تن مختلفی را به رژیم غذایی خود اضافه کنید و از خوردن غذاهای سالم و خوشمزه لذت ببرید. مواد غذایی که به طور طبیعی بدون گلو تن هستند، در ادامه آورده شده اند.

• گوشت و ماهی؛ تمام انواع گوشت و ماهی، به غیر از گوشت های پردازش شده

• تخم مرغ؛ تمام انواع تخم مرغ به طور طبیعی گلو تن ندارند.

• لبنیات؛ محصولات لبنی ساده مثل شیر، ماست و پنیر معمولی. محصولات لبنی طعم دار ممکن است مواد افزودنی حاوی گلو تن داشته باشند. بنابراین بر چسب روی مواد غذایی را با دقت بررسی کنید.

• میوه ها و سبزیجات؛ تمام انواع میوه ها و سبزیجات به طور طبیعی بدون گلو تن هستند.

• غلات؛ کینوا، برنج، گندم سیاه، نشاسته ی کاساوا، دانه ی ذرت

• نشاسته و آرد؛ سیب زمینی، آرد سیب زمینی، ذرت، آرد ذرت، آرد نخود، آرد سویا، آرد بادام، آرد نارگیل

• مغز ها و دانه ها؛ تمام انواع مغز ها و دانه ها

• روغن ها؛ تمام انواع روغن سبزیجات و کره

• گیاهان و ادویه ها؛ تمام انواع ادویه ها و گیاهان

• نوشیدنی ها؛ بیشتر نوشیدنی ها به غیر از نوشیدنی های الکلی

اگر مطمئن نیستید که یک ماده ی غذایی بدون گلو تن است یا نه، بر چسب روی آن را بررسی کنید.

در شماره آینده ما نامه دنیای سلامت فواید دنیال کردن رژیم بدون گلو تن را برای خوانندگان توضیح می دهیم.

گلو تن غیر سلایکی وجود دارد. بعضی از متخصصان باور دارند که حساسیت به گلو تن غیر سلایکی واقعاً وجود دارد؛ در حالی که سایر متخصصان وجود این نوع حساسیت را رد می کنند.

محققان در یک مطالعه ۳۵ فرد مبتلا به حساسیت به گلو تن غیر سلایکی را بررسی کردند. محققان شرکت کنندگان را به دو گروه تقسیم کردند و به گروهی آرد بدون گلو تن و به گروه دیگر آرد گندم دادند. محققان به این نتیجه رسیدند دو سوم شرکت کنندگان نتوانستند به تفاوت بین آرد بدون گلو تن و آرد گندم پی ببرند. در حقیقت نیمی از شرکت کنندگان بعد از خوردن آرد بدون گلو تن علائم بدتری را تجربه کردند.

علاوه بر این باید در نظر داشته باشید که این علائم ممکن است در اثر سایر محرک ها از جمله کربوهیدرات های زنجیره ی کوتاه که می توانند منجر به علائم گوارشی شوند رخ دهند. با این وجود بعضی از شواهد نشان می دهند که حساسیت به گلو تن غیر سلایکی وجود دارد. شواهد در باره ی وجود یا عدم وجود حساسیت به گلو تن غیر سلایکی متناقض هستند. با این حال اگر فکر می کنید گلو تن باعث می شود احساس ناراحتی کنید، بهتر است با پزشک در این زمینه مشورت کنید.

نیادهای غذایی در رژیم بدون گلو تن

اجتناب کامل از مواد غذایی بدون گلو تن می تواند چالش بر انگیز باشد. علت این موضوع این است که گلو تن در بسیاری از مواد غذایی وجود دارد. در ادامه به منابع اصلی گلو تن در رژیم غذایی اشاره کرده ایم.

- جو
- چاودار
- مالت
- چاودم (تريتیکاله)
- مخمر آب جو

در ادامه لیستی از مواد غذایی را در اختیار تان قرار داده ایم که ممکن است حاوی گلو تن افزونی باشند.

- نان؛ همه ی انواع نان های بر پایه ی گندم
- پاستا؛ همه ی انواع پاستاهای بر پایه ی گندم
- غلات؛ مگر اینکه روی آن ها عبارت «بدون گلو تن» نوشته شده باشد.

• محصولات پخته شده از جمله کیک ها، بیسکویت ها، مافین ها، پیتزا، خرده نان و شیرینی

• اسنک ها مانند شکلات، کراکر، آجیل رست شده (بو

چرا گلو تن برای بعضی از افراد بد است؟

بیشتر افراد بدون اینکه دچار عوارض جانبی شوند، می توانند مواد غذایی گلو تن دار را مصرف کنند. این در حالی است که افراد مبتلا به ناتوانی در تحمل گلو تن یا بیماری سلایک نمی توانند مواد غذایی حاوی پروتئین ذکر شده را مصرف کنند. افراد مبتلا به سایر اختلالات از جمله حساسیت به گندم و حساسیت به گلو تن غیر سلایکی هم باید از مصرف گلو تن خودداری کنند. اینکه بعضی از افراد باید از مصرف گلو تن اجتناب کنند، به غیر از حساسیت دو دلیل دیگر دارد که در ادامه آورده شده اند.

۱. بیماری سلایک

بیماری سلایک تا ۱ درصد از جمعیت جهان را درگیر کرده است. بیماری سلایک یک نوع بیماری خود ایمنی است که در آن بدن به اشتباه گلو تن را به عنوان یک مهاجم خارجی تشخیص می دهد. بدن برای خارج کردن گلو تن به آن حمله می کند. این حمله به نواحی اطراف از جمله دیواره های روده هم آسیب می رساند. این موضوع می تواند منجر به کمبود مواد مغذی، مشکلات گوارشی شدید و آنمی شود و خطر ابتلا به بسیاری از بیماری ها را افزایش دهد.

افراد مبتلا به بیماری سلایک معمولاً دچار شکم درد شدید، اسهال، یبوست، راش (بثورات)، پوستی، ناراحتی معده، نفخ، کاهش وزن، آنمی یا کم خونی، خستگی و افسردگی می شوند. جالب است بدانید بعضی از افراد مبتلا به بیماری سلایک علائم گوارشی را تجربه نمی کنند و در عوض ممکن است دچار سایر علائم از جمله خستگی، افسردگی و کم خونی شوند. هر چند این علائم با نشانه های سایر بیماری ها مشترک هستند که این موضوع تشخیص بیماری سلایک را دشوار می کند.

۲. حساسیت به گلو تن غیر سلایکی

باور بر این است که حساسیت به گلو تن غیر سلایکی ۵/۱۳ تا ۱۳ درصد از جمعیت جهان را درگیر کرده است. افراد مبتلا به حساسیت به گلو تن غیر سلایکی دچار حساسیت به گندم و بیماری سلایک نیستند. هر چند آن ها بعد از خوردن مواد غذایی حاوی گلو تن احساس ناراحتی می کنند. علائم حساسیت به گلو تن غیر سلایکی شبیه به علائم بیماری سلایک هستند و شامل شکم درد، نفخ، تغییر در حرکات روده، خستگی، اگزما یا بثورات پوستی می شوند. در نظر داشته باشید که نظرات متناقضی درباره ی حساسیت به



به قلم

دکتر جمال الدین حسن زاده
متخصص پوست، مو و زیبایی

ضایعه پوستی گرانولوم علائم، علل، و راهکارهای درمان

گرانولوم نوعی بیماری پوستی است که اغلب شامل ضایعاتی برآمده به رنگ پوست و یا قرمز رنگ می باشد که الگویی حلقه‌ای را معمولاً روی دست و پا ایجاد می کند. گرانولوم ها زمانی تشکیل می شوند که سلول های ایمنی به هم چسبیده و گره های ریزی در محل عفونت یا التهاب ایجاد می کنند. گرانولوم می تواند در اثر آسیب های اندک پوستی و یا مصرف برخی داروها ایجاد شود. برخی انواع بیماری گرانولوم، افراد بالغ را تحت تأثیر قرار می دهد و برخی انواع آن کودکان را دچار می کند. انواع مختلفی از گرانولوما می توانند روی پوست تأثیر بگذارند که شایع ترین آن گرانولوم حلقوی است که باعث برآمدگی های صورتی یا گوشه‌ای در زیر پوست می شود. برجستگی ها معمولاً در نواحی استخوانی مانند آرنج دیده می شوند و ممکن است شکل حلقه‌ای مشخصی داشته باشند. آن ها اغلب دست ها و بازوها را درگیر می کنند؛ اما می توانند پاها، پاهای تنه یا صورت را نیز درگیر کنند. در اغلب موارد گرانولوم با خارش و درد همراه نیست و درمانی برای آن لازم نخواهد بود. ضایعات معمولاً خودبه خود و ظرف دو سال از بین می روند. اگر از ظاهر پوست خود ناراحت باشید در آن صورت پزشک می تواند داروهایی را برای شما نسخه کند که فرآیند ناپدید شدن ضایعات گرانولوم را تسریع می بخشد.

علل ایجاد گرانولوم

هنوز مشخص نیست که چه عواملی باعث ایجاد گرانولوم می شود؛ اما در برخی موارد توسط موارد زیر ایجاد می گردد:

- قرارگیری در معرض نور خورشید
- صدمات جزئی در پوست
- نیش حشرات
- عفونت ها، مانند هپاتیت
- مواد مخدر
- آزمایش های پوستی توپر کولین
- واکنش های پوستی

علائم گرانولوم

علائم گرانولوم بسته به انواع آن می تواند متفاوت باشد:

۱. موضعی: این نوع، شایع ترین حالت گرانولوم آنولار است. مرزهای ضایعه مدور یا نیم دایره ای هستند و قطر آن تا ۲ اینچ (۵ سانتی متر) می تواند باشد. برجستگی های مایل به قرمز یا پوستی بیشتر در دست، پا، مچ دست و مچ پا در بزرگسالان رخ می دهد.

۲. عمومی: این نوع، به طور معمول، در بزرگسالان مشاهده می شود. در این حالت برآمدگی، خارش، قرمزی در پوستی در بیشتر نقاط بدن از جمله تنه، بازوها و پاها ایجاد می گردد.

۳. زیرجلدی: نوعی که معمولاً کودکان خردسال را تحت تأثیر قرار می دهد، گرانولوم زیرجلدی آنولار نامیده می شود. این حالت، به جای بثورات، توده های ریز و سفت در زیر پوست دست و پوست سر ایجاد می کند.

انواع گرانولوم

چهار شکل گرانولوم، بسته به محل ایجاد وجود دارد:

- شکل موضعی
- شکل حلقوی زیرجلدی
- شکل منتشر
- شکل سوراخ

تشخیص گرانولوم

پزشک می تواند به سادگی و با معاینه پوست آسیب دیده، گرانولوم را تشخیص دهد. در بعضی موارد برای اطمینان از تشخیص یا تشخیص نوع آن پزشک ممکن است آزمایش هایی مانند آزمایش خون، اشعه ایکس یا سی تی اسکن، آزمایش های ژنتیکی یا بیوپسی سوزنی را درخواست کند.

عوامل مستعد گرانولوم

گرانولوم آنولار گاهی اوقات در نتیجه ابتلا به دیابت یا بیماری تیروئید به وجود می آید. این مورد بیشتر در مواردی که ضایعات به وجود آمده پوستی بی شمار یا گسترده هستند، اتفاق می افتد. در موارد نادر به خصوص در افراد میان سال که گرانولوم آنولار شدت زیادی داشته و نسبت به درمان ها پاسخگو نیست، ممکن است این بیماری پوستی به سرطان مرتبط بوده یا بعد از درمان سرطان مجدداً عود کند.

درمان بیماری گرانولوم

در اغلب موارد اقدامی برای درمان گرانولوم پوستی لازم

نمی باشد. اغلب ضایعات ظرف چند ماه از بین می روند و به ندرت بیش از دو سال به طول می انجامند. اگر ظاهر پوست شما آزار می دهد پزشک می تواند برخی گزینه های زیر را به شما پیشنهاد دهد:

۱. داروهای خوراکی: در موارد شدید مخصوصاً زمانی که ضایعات در حال گسترش می باشد پزشک ممکن است آنتی بیوتیک، داروهای ضد مالاریا یا داروهای راجوئیز کند که مانع از واکنش های سیستم ایمنی شوند.

۲. کرم ها یا پمادهای کورتیکواستروئیدی: محصولات نسخه ای قوی می توانند ظاهر ضایعات ناشی از گرانولوم آنولار را بهبود بخشند و روند محو شدن آن ها را تسریع کند. پزشک ممکن است شمارا به نحوی راهنمایی کند که کرم را با بانداژی مناسب و یا پچ چسبیده استفاده کنید به این ترتیب اثربخشی درمان افزایش می یابد.

۳. نور درمانی: برخی اوقات قرار دادن ضایعات گرانولوم آنولار در معرض انواع نورها می تواند مفید باشد. برخی درمان های لیزری می تواند برای برخی افراد مؤثر باشد.

۴. کورتیکواستروئیدهای نسخه ای: اگر ضایعات پوستی گرانولوم ضخیم تر باشد و علائم شما بیشتر باشد در آن صورت پزشک ممکن است برای درمان گرانولوم پوستی کورتیکواستروئیدها را مستقیماً به داخل ضایعات تزریق کند تا روند محو شدن آن ها را سرعت دهد.

۵. فریز کردن ضایعات گرانولوم آنولار: استفاده از نیتروژن مایع در نواحی تحت درمان می تواند به رفع ضایعات کمک کند و رشد پوست جدید را تحریک کند.



همه دانستنی‌های پیرامون پوست چرب



دکتر جمال‌الدین حسن‌زاده
متخصص پوست، مو و زیبایی

پوست انسان برای اینکه کیفیتی انعطاف‌پذیر و نرم داشته باشد، نیاز به روغن طبیعی دارد. این روغن طبیعی که به آن سبوم (Sebum) گفته می‌شود، از غده‌های چربی زیر پوست که در بیشتر سطح بدن قرار دارند، ترشح می‌شود. پوست چرب، پوستی است که ترشح سبوم در آن زیاد است و ظاهری براق و درخشان دارد. اگر از پوست چرب به خوبی مراقبت نشود، مشکلاتی مانند مسدود شدن منافذ پوست و بزرگ شدن آن‌ها، انباشته شدن سلول‌های مرده روی پوست و ظاهر شدن جوش‌های سر سیاه و آکنه پوستی بر سطح پوست به وجود می‌آیند. مردان به دلیل سطح تستوسترون بالاتر تمایل به تولید سبوم بیشتری دارند؛ اما برای زنان به دلیل نوسانات هورمونی ناشی از تخمک‌گذاری، تولید سبوم هر ماه افزایش می‌یابد. تولید سبوم نیز می‌تواند در دوران بارداری افزایش یابد. به طور کامل نمی‌توان از شر پوست چرب خلاص شد. با این حال، با رعایت یک سری توصیه‌هایی که در مورد حفظ پوست چرب و کنترل چربی پوست وجود دارد، می‌توان میزان چربی آن را کنترل کرد.

دلایل چرب بودن پوست

مسائل ژنتیکی

اگر پوست یکی از والدین شما چرب است به احتمال زیاد پوست شما نیز چرب خواهد بود. پوست چرب از طریق ژن به فرزندان انتقال می‌یابد و در نتیجه غدد چربی پوست او بزرگ‌تر خواهد بود و چربی زیادی را تولید خواهد کرد که در این حالت این مسئله کاملاً جنبه ژنتیکی دارد.

عوامل محیطی

رطوبت و هوای گرم باعث می‌شود که پوست چربی بیشتری را تولید نماید. در عوض در آب‌وهوای سرد

پوست خشک می‌گردد و باعث می‌شود غدد چربی برای جبران رطوبت از دست رفته چربی بیشتری را تولید کنند.

شستشوی بیش از حد صورت

اگر پوست شما چرب است ممکن است سعی کنید با استفاده از محصولات شوینده قوی به شستشوی صورت خود بپردازید. شستشوی شدید صورت با لیف و سایر وسایل مشابه یا استفاده از لایه‌بردار پوست باعث از بین رفتن رطوبت پوست می‌شود و در نتیجه غدد چربی برای جبران رطوبت از بین رفته به تولید چربی بیشتری می‌پردازند به همین دلیل

شست و شوی ملایم پوست اهمیت بسیار زیادی خواهد داشت.

مصرف برخی از داروها

مصرف قرص خوراکی ضد بارداری و داروهای جایگزین هورمون می‌تواند باعث افزایش تولید چربی شود چرب شدن پوست یکی از عوارض جانبی مرتبط با مصرف برخی از انواع داروهای استروئیدی است. مصرف برخی دیگر از داروها می‌تواند باعث خشکی پوست شود که بدن سعی می‌کند برای جبران خشکی ایجاد شده به تولید چربی بیشتر بپردازد.

استفاده از لوازم آرایشی

استفاده از لوازم آرایشی متناسب با نوع پوست، محصولات با کیفیت و دارا بودن برچسب مناسب بودن محصول برای پوست چرب اهمیت بسیار زیادی دارد. استفاده از محصولات آرایشی که کیفیت پایینی دارند به پوست آسیب می‌رسانند و باعث می‌شوند غدد چربی زیر پوست به تولید چربی بیشتری بپردازند.

تغییرات هورمونی

تغییرات هورمونی و چرب شدن پوست به یکدیگر ارتباط دارند. آندروژن هابه هورمون‌هایی گفته می‌شود که وظیفه تولید چربی را بر عهده دارند و هر گونه نوسان در سطح آن‌ها باعث افزایش تولید چربی خواهد شد. اغلب این فرایند در دوران بلوغ، قبل از پریود، دوران بارداری و دوران یائسگی رخ می‌دهد. استرس و بیماری باعث می‌شود که هورمون‌های بیشتری تولید شوند و تغییر سطح آن‌ها باعث افزایش تولید چربی خواهد شد.

رژیم غذایی نامناسب

اجتناب از مصرف مواد غذایی که حاوی مقدار زیادی قند، کربوهیدرات و لبنیات فرآوری شده از اهمیت بسیار زیادی دارد؛ اما باید به خاطر داشته باشید که استفاده بیش از حد از این محصولات می‌تواند باعث فعالیت بیش از حد غدد چربی و چرب شدن پوست شود.

علائم پوست چرب

چرب شدن پوست با یک سری علائم همراه خواهد بود. علائمی که در عین سادگی می‌توانند به شما کمک کنند که چربی پوست خود را تشخیص داده و نسبت به درمان آن اقدام نمایید. از جمله ویژگی‌های پوست چرب عبارتند از:

● **براق بودن غیر طبیعی پوست:** یک ویژگی پوست چرب که از سایر ویژگی‌های آن متفاوت است براق بودن غیر طبیعی پوست به شمار می‌رود.
در واقع، اگر پوست شما بدون هیچ توجیهی براق است و

احساس می‌کنید که روی آن روغن ریخته‌اید، بدون شک پوست شما چرب شده است.

● **آرایش روی صورت نمی‌ماند:** اگر پوست شما چرب شده باشد به احتمال زیاد هنگام آرایش کردن دچار در سُر خواهد شد؛ چرا که اغلب مواد آرایشی با چربی تداخل داشته و چربی اجازه نمی‌دهد که آرایش شما به خوبی روی پوستتان بنشیند.
● **آکنه و جوش:** این امکان نیز وجود دارد که جوش، نقطه‌های سیاه و سایر انواع آکنه پس از چرب شدن پوست روی آن ظاهر شوند.



مزایای پوست چرب

برای افرادی که پوست چرب دارند مزایای مختلفی دارد:

- **سبوم تولید شده توسط غده چربی سرشار از ویتامین E است که یک آنتی اکسیدان قوی است.**
- **ویتامین E محافظت در برابر رادیکال‌های آزاد و همچنین فواید ضد التهابی مختلفی دارد.**
- **سبوم (روغن) یک مرطوب کننده طبیعی است که مانعی را تشکیل می‌دهد و از بین رفتن آب پوست جلوگیری می‌کند و پوست را مرطوب نگه می‌دارد.**
- **به دلیل خاصیت آنتی اکسیدانی و مرطوب کننده سبوم، یک پوست روغنی به آرامی پیری می‌شود. ظاهر خط و چین و چروک پوستی به تأخیر افتاده و در پوسته‌ای روغنی کاملاً آشکار نیست.**
- **سبوم موجود در پوست چرب همچنین از پوست**



در برابر آلودگی، باد و آفتاب محافظت می‌کند.

معایب پوست چرب

اگر چه وجود چربی در پوست امری حیاتی و لازم به شمار می‌آید؛ اما گاهی وجود بیش از اندازه آن می‌تواند مشکلات زیادی را به همراه داشته باشد. افزایش بیش از حد چربی پوست در اثر ترشح زیاد غدد چربی به وجود می‌آید که مشکلاتی را نظیر موارد زیر برایتان خواهد داشت:

- ایجاد جوش صورت و آکنه در پوست
- بسته شدن منافذ پوست
- براق شدن سطح پوست
- احساس سنگینی بعد از استفاده از لوازم آرایش

مراقبت از پوست چرب

● **شستن پوست چرب با رعایت اصول پاک‌سازی پوست باید انجام شود.**
داشتن پوست چرب، میل ما را به شستن صورت آن هم به تعداد دفعات زیاد، بیشتر می‌کند. متخصصان پوست بر این باورند که عادت مکرر به شستن صورت، می‌تواند وضعیت پوست را بدتر کند. ممکن است این طور به نظر برسد که بهترین راه برای پاک‌سازی پوست، حذف چربی پوست است. اگر چه این موضوع تا حدودی درست است؛ اما به یاد داشته باشید که پاک‌سازی بیش از حد پوست، موجب تولید بیشتر چربی می‌شود.
به این دلیل که با تمیز کردن بیش از حد سطح پوست،

ذخایر سبوم طبیعی و ضروری پوست نیز از بین می‌روند. بنابراین این می‌تواند به چرب شدن بیشتر پوست شما کمک کند. علاوه بر این، محصولاتی که برای تمیز کردن و پاک‌سازی پوست استفاده می‌کنید، باید متناسب با نوع پوست شما باشند.

محصولات مراقبتی پوست چرب را با دقت انتخاب کنید.

معمولاً محصولاتی که برای پوست چرب فرموله شده‌اند، بسیاری از آن‌ها حاوی ترکیبات شیمیایی قوی هستند که می‌توانند چربی پوست را تشدید کنند. به خصوص محصولاتی که حاوی الکل، سولفات، بنزواتیل پرآکسید و همچنین AHA های روزانه هستند.

اگر چه این محصولات اثر کوتاه مدت برای از بین بردن چربی اضافی پوست دارند؛ اما با گذشت زمان و کمبود چربی در پوست منجر به تولید چربی اضافی می‌شوند. بیشتر شدن چربی پوست، تنها از پیامدهای استفاده از چنین محصولاتی نیست. در واقع تخریب سد پوستی را نیز به دنبال دارد که می‌تواند منجر به حساسیت، جوش، التهاب و کم‌آبی بدن شود. بنابراین باید محصولاتی را برای پوست چرب انتخاب کرد که فاقد مواد شیمیایی مضر باشند و باعث خشک شدن پوست نشوند.



روتین پوستی مخصوص پوست چرب داشته باشید

یکی از مشکلات رایج در افرادی که دارای پوست چرب هستند، این است که آلودگی بر روی پوست آن‌ها خیلی راحت‌تر می‌نشیند. این به دلیل وجود چربی بیش از حد بر روی پوست است. داشتن یک روتین پوستی متناسب با پوست چرب، به شما کمک می‌کند تا پوست خود را از آلودگی‌ها به دور نگه دارید. البته ناگفته نماند که محصولات برای روتین پوستی، باید به دقت انتخاب شوند؛ چرا که استفاده از محصولات متناسب با پوست چرب، می‌تواند به کنترل چربی پوست کمک‌یادی کند. تنها چیزی که اهمیت دارد، انجام روتین پوستی به‌طور منظم است. توصیه می‌شود که روتین پوستی را هم صبح و هم شب انجام دهید.

موارد تشدید کننده پوست چرب

۱. استفاده از مرطوب کننده‌هایی که پوست بیش از حد چرب است.
۲. استفاده از رژیم غذایی مناسب پوست‌های خشک.
۳. رژیم غذایی نامناسب، استرس، هورمون.
۴. استفاده از محصولات مراقبت از پوست، پوست را بیش از حد خشک می‌کند. اگر پوست چرب بیش از حد خشک شود چربی بیشتری تولید می‌کند.
۵. شستشوی بیش از حد یا مالش باعث تحریک و افزایش تولید چربی می‌شود.
۶. غذاهای چرب نیز وضعیت را بدتر می‌کنند. روغن یا چربی از طریق منافذ به سطح پوست می‌آیند و پوست چرب را بدتر می‌کند.



چرا که مصرف بیش از حد غذاها و خوراکی‌های حاوی شکر، میزان تولید چربی پوست را افزایش می‌دهد، زیرا انسولین هورمون IGF-1 را ایجاد می‌کند که می‌تواند تولید سبوم را افزایش دهد. افزایش تولید سبوم، افزایش چربی پوست را به دنبال دارد. همچنین رژیم غذایی با کمبود منیزیم، ویتامین B، روی و امگا ۳ می‌تواند منجر به افزایش تولید چربی پوست شود. متخصصان پوست به مصرف غذاهای غنی از روی توصیه می‌کنند. به این دلیل که روی به تنظیم غدد تولیدکننده چربی کمک می‌کند. برخی از منابع غذایی مانند حبوبات و آجیل، غنی از روی هستند.

از محصولات آرایشی متناسب با پوست چرب استفاده کنید.

استفاده از محصولات آرایشی که بافت سنگین دارند، موجب باز شدن منافذ و در نتیجه افزایش چربی پوست می‌شوند، به خصوص وقتی که بخواهید ساعت‌های طولانی آن را بر روی پوست خود داشته باشید. اگر پوست چرب دارید، از کرم‌های آرایشی با بافت سبک و متناسب با پوست چرب استفاده کنید. مهم است که زیرسازی آرایش شما به خوبی انجام شده باشد. یکی از موارد مهم برای افزایش ماندگاری آرایش برای پوست چرب و استفاده کمتر از کرم‌های سنگین برای پوشش و ماندگاری بیشتر، آرایش بر روی پوست تمیز و هیدراته شده است. بنابراین استفاده از محصولات متناسب با پوست چرب و دانستن اصول آرایشی مخصوص پوست چرب، شما را به استفاده از کرم‌های آرایشی سنگین بی‌نیاز می‌کند.

استفاده از مرطوب کننده‌های سبک و یا آبرسان را فراموش نکنید

حذف محصولات آبرسانی که برای همه انواع پوست ضروری است، منطقی نیست. محصولات آبرسان به منظور حفظ سطح رطوبت و جلوگیری از کم‌آبی، ضروری هستند. اگر نگران جوش و لک‌های پوستی هستید، از مصرف محصولات سنگین خودداری کنید. چیزی که مهم است این است که محصولی را انتخاب کنید که سبک باشد تا از ایجاد جوش‌های سرسياه و منافذ بر جسته به دور باشید. معمولاً آبرسان‌ها گزینه بهتری نسبت به کرم‌های مرطوب کننده هستند؛ چرا که بافتی سبک دارند، پوست را آبرسانی می‌کنند و موجب افزایش چربی پوست نمی‌شوند.

نوسانات هورمونی را در نظر بگیرید.

یکی از دلایل اصلی عدم تعادل سطح چربی پوست، تغییرات هورمونی داخلی بدن است. هورمونی که باعث ایجاد این مشکل می‌شود، هورمون آندروژن است. معمولاً این هورمون قبل از دوران قاعدگی و یا در افرادی که سندرم تخمدان پلی کیستیک دارند، به بیشترین میزان خود می‌رسد. در چنین وضعیتی، هورمون آندروژن پیام‌هایی را به غدد چربی ارسال می‌کند و به آن‌ها این پیام را می‌دهد که روغن بیشتری تولید کنند. همچنین در زمان استرس، در دوران بلوغ، دوران بارداری، پس از زایمان و همچنین یائسگی، هورمون آندروژن آزاد می‌شود و پوست را مستعد آن‌که می‌کند.

مراقب رژیم غذایی خود باشید

ریشه بخشی از مشکلات پوستی، به فعالیت دستگاه گوارش مربوط می‌شود. این نشان می‌دهد که رژیم غذایی شما چقدر برای سلامت پوست اهمیت دارد. اگر از چربی پوست رنج می‌برید، از مصرف بیش از حد شکر و لبنیات اجتناب کنید؛



سفت دانه ها در پوست و راهکارهای درمان

به هر ناحیه برجسته زیر پوست که قطر کمتر از یک سانتی متر داشته باشد، در اصطلاح سفت دانه یا پاپول گفته می شود. برای درمان پاپول در ابتدا باید علت زمینه ای آن را تشخیص داد. پاپول یا سفت دانه (به انگلیسی: papule) به طور کلی ناحیه ای برجسته از بافت پوست است که قطر کمتر از ۱ سانتی متر دارد. پاپول می تواند مرزهای مشخص یا نامشخص داشته باشد، می تواند در اشکال، رنگ ها و اندازه های مختلف دیده شود که می تواند دلایل زمینه ای مختلفی داشته باشد. پاپول ها اغلب ضایعات پوستی هستند که باعث ایجاد تغییر در رنگ پوست یا بافت پوست می شوند. گاهی اوقات پاپول ها در کنار هم جمع می شوند و یک پاپول کلاستر (به انگلیسی: papules cluster) یا راش پوستی ایجاد می کنند. در اغلب موارد پاپول ها مشکل جدی نیستند و بسته به علت ایجاد پاپول، مثلاً زگیل، می توان آن ها را در خانه درمان کرد. در صورتی که با بلافاصله بعد از شروع یک داروی جدید، پاپول روی پوستتان ظاهر شدن باید بلافاصله با پزشک مشورت کنید. راه های تشخیص پاپول بر اساس تعریفی که بالاتر گفتیم، پاپول ها برجستگی های کوچک کمتر از یک سانتی متر یا کمتر از عرض ناخن شما هستند. پاپول ممکن است گنبدی شکل باشد یا این که نوک آن صاف باشد. حتی ممکن است ظاهری شبیه ناف داشته باشند یعنی در وسط برجستگی فرورفتگی ناف مانند دیده شود. پاپول ناف مانند معمولاً در اختلالاتی مثل زگیل آبکی یا Molluscum contagiosum دیده می شوند.

علت ایجاد پاپول

پاپول ها تقریباً در هر بیماری یا بیماری پوستی که باعث ایجاد برجستگی های کوچک روی پوست شود، دیده می شوند، شایع ترین علل ایجاد پاپول یا سفت دانه عبارتند از:

- اگزما یا درماتیت آتوپیک

- **درماتیت تماسی:** زمانی که مواد خاصی با سطح پوست در تماس قرار می گیرند و باعث تحریک یا واکنش آلرژیک می شوند.
- **زگیل:** برجستگی های روی پوست ناشی از ویروس پاپیلومای انسانی HPV
- **کراتوز سبورئیک:** بیماری پوستی که در آن ضایعات پوستی

ظاهری خشن و زگیل مانند دارند.

- **کراتوز اکتینییک:** معمولاً به نام لکه های خورشیدی شناخته می شود.
- **آنژیوم گیلان:** خال های قرمز ناشی از تجمع عروق خونی کوچک.



اما اگر های مصرف نرم کننده مو

بسیاری از افراد تصور می کنند که استفاده از نرم کننده به علت مواد شیمیایی که در آن ها وجود دارد، می تواند سبب طاسی شود، ولی این واقعیت ندارد زیرا نرم کننده ها به سلامت پوست سر کمک می کنند و آن را تغذیه و مرطوب می کنند. استفاده از یک نرم کننده مو ملایم می تواند رطوبت لازم برای حفاظت از موها و سلامت آن ها را به وجود آورد.

عوارض نرم کننده مو

عدم محافظت از مو

چنانچه حتی پس از استفاده از نرم کننده، موها پتان حس خشکی می کنند یا به راحتی وز می شود، نرم کننده خود را عوض کنید. بررسی هان نشان داده است که بعضی از نرم کننده ها هیچ سودی برای مو ندارد. در صورتی که ترکیبات مواد شیمیایی خوب نباشد، موهای شما رطوبت مورد احتیاج را دریافت نخواهد کرد.

مواد شیمیایی مضر

بعضی از نرم کننده ها دارای سولفات سدیم لوریت هستند که یک ماده کف کننده در بسیاری از محصولات پوستی مو و مو است. سولفات سدیم لوریت می تواند سبب خشکی انواع خاصی از موها شود. همین طور می تواند سبب واکنش های آلرژیک پوستی شود. اگر پوست سر شما بعد از استفاده از نرم کننده و شستشو احساس تحریک کرد، برچسب نرم کننده را از نظر وجود مواد تشکیل دهنده بررسی کنید و نرم کننده ها و شامپوهای را که بدون سولفات هستند امتحان کنید.

موهای بد حالت

از دیگر عوارض نرم کننده مو بد حالت شدن موهاست. موهای بیش از اندازه نرم شده معمولا خیلی بد حالت می شوند. چنانچه موهای شما بیش از اندازه حالت گرفته است، باید از یک نرم کننده سبک تر استفاده کنید که سبب می شود موهای شما مرطوب شود بدون اینکه موها پتان بد حالت شود.

پیشگیری از عوارض نرم کننده مو

بیشتر نرم کننده هایی که در داروخانه وجود دارند در بدترین حالت موها را به طور کامل رطوبت رسانی نمی کنند. برای محافظت و تغذیه موها باید یک نرم کننده ملایم انتخاب کرد که مواد تشکیل دهنده آن طبیعی باشد مثل روغن های طبیعی مانند روغن آرگان یا فندق.

از نرم کننده هایی که دارای سدیم لوریل سولفات یا سدیم لوریل اتر سولفات هستند استفاده نکنید. این مواد شیمیایی به بسیاری از نرم کننده های بازار افزوده می شوند تا کف کنندگی آن را افزایش دهند ولی اثبات شده است که برای پوست ضرر دارد.

بعد از انتخاب نرم کننده مناسب با بهترین ترکیبات، نکته بعدی این است که با موی مرطوب به درستی رفتار کنید تا از صدمه به آن پیشگیری شود.

را تحریک می کند می تواند به کاهش التهاب پاپول ها کمک کند. سایر مواردی که برای درمان خانگی پاپول باید در نظر داشته باشید عبارتند از:

● هنگام تمیز کردن محل پاپول هارویشان را اسکراب نکنید

● به جای آب داغ از آب ولرم و صابون ملایم برای شستشو استفاده کنید.

● از لوسیون معطر یا مود آرایشی روی محل پاپول و اطرافش استفاده نکنید.

● استفاده از هر گونه لوازم آرایشی و مراقبتی جدیدی که خریداری کرده اید را متوقف کنید تا ببینید علت پاپول حساسیت به آن ها بوده است یا خیر.

● اجازه دهید منطقه آسیب دیده در معرض هوا قرار بگیرد.

● در صورتی که احتمال آبله مرغان می دهید باید سریعاً به پزشک مراجعه کنید.

● اگر پاپول شما به دلیل آگزما ایجاد شده باشد می توانید از محصولات حمام که از جو دوسر ساخته شده است استفاده کنید و پوست را تسکین دهید و روزی دو بار از نرم کننده های غلیظ تر مثل لوسیون، کرم مرطوب کننده یا پماد تسکین دهنده استفاده کنید. رایج ترین درمان آگزما استفاده از استروئیدهای موضعی است.

روش های درمان و پیشگیری از پاپول

پیشگیری از پاپول

با وجودی که ابتلا به برخی از پاپول ها اجتناب ناگزیر است ولی برخی از موارد جدی تر قابل پیشگیری هستند مثلاً:

دریافت واکسن واریسلا برای پیشگیری از ابتلا به آبله مرغان

مصرف مکمل پروبیوتیک در دوران بارداری و ۶ ماه بعد از زایمان به پیشگیری از ابتلا به درماتیت آتوپیک جلوگیری می کند.

تمیز و خشک نگه داشتن پوست از ابتلا به کاندیدیازیس پوستی پیشگیری می کند.

● **زگیل آبکی:** عفونت پوستی شبیه زگیل که حالتی آبکی دارد.

● **کراتوز پیلاریس:** یا حالت پوست مرغی که در آن بخش هایی از پوست خشن و برجسته و دونه دونه می شوند.

سایر علل بالقوه پاپول یا سفت دانه که رواج کمتری دارند عبارتند از:

● نیش حشرات

● واکنش آلرژیک به دارو

● **لیکن پلان:** بیماری پوستی غیر مسری که اغلب در مج دست رخ می دهد و با برجستگی های قرمز مایع به بنفش و براق مشخص می شود.

● **پسوریازیس:** بیماری پوستی که با قرمز، سخت شدن و پوسته پوسته شدن مشخص می شود.

● **آبله مرغان:** عفونت ویروسی که باثورات دردناک و تاول های آبکی ناشی از ویروس واریسلا زوستر مشخص می شود.

● **جذام:** که با زخم های پوستی، ضعف عضلانی و آسیب های عصبی مشخص می شود.

● **آکرودرمانیت:** بیماری پوستی در دوران کودکی با مشکلات دیگر از جمله هپاتیت ب همراه است.

زمان مراجعه به پزشک برای پاپول

اگر اخیراً داروی جدیدی را شروع کرده اید و فکر می کنید که پاپول به دلیل حساسیت به دارو ایجاد شده است باید حتماً با پزشک مشورت کنید ولی بدون اطلاع قبلی پزشکتان مصرف هیچ دارویی را قطع نکنید. پاپولی که در نتیجه نیش حشرات ایجاد شده باشد، برخی از حشرات مانند کنه ها ناقل بیماری های خطرناک مانند لایم هستند که می تواند علائم خفیف مثل بثورات پوستی و علائم شدید مثل التهاب مغزی ایجاد کند.

درمان خانگی پاپول

شما در اغلب موارد می توانید پاپول ها را به طور مؤثری در خانه درمان کنید. اجتناب از موادی که پوست شما



وقتی اختلالات شخصیتی منجر به طلاق می شود

در نگاه اول و در اوایل رابطه این افراد به نحوی باور نکردنی جذاب، قابل اعتماد، حمایتگر و اهل زندگی به نظر می‌رسند که طرف مقابل اغلب فاکتورها را در او می‌بیند اما در طول رابطه و زمان، حتی مدت‌ها پس از ازدواج متوجه عمق فاجعه می‌شوند. این اختلالات شامل موارد زیر می‌باشد:

اختلال شخصیت پارانوئید:

بر اساس مطالعات این دسته از افراد نمی‌توانند به هیچ کس حتی نزدیک‌ترین افراد زندگی خود اعتماد داشته باشند و همیشه به دنبال تعقیب، کنترل و بازجویی طرف مقابل هستند و معمولاً گفته‌ها و شوخی‌های اطرافیان را با قصد تحقیر و تهدید می‌بینند و به خاطر احساسات منفی که دارند همیشه انتقادگر بوده و نگرانی، سردی، خشکی و کینه و نفرت را در رفتارهای آن‌ها می‌توان دید. و دائماً از احتمال آسیب، خیانت شریک زندگی‌شان و... گوش به زنگ هستند.

اختلال شخصیت اسکیزوئید:

این افراد نسبت به تحسین و انتقاد بی تفاوت بوده و از اظهار نظر و علاقه عاجز هستند. کم حرف و آرام و مرموز بوده و سردی و خشکی و فرار از صمیمیت و عدم احساس نیاز به بودن بادیگران حتی شریک زندگی از ویژگی‌های بارز آن است. این افراد معمولاً هیچ دوست صمیمی ندارند و توانایی ارتباط چشمی را با اطرافیان ندارند و معمولاً از هر گونه تفریحی گریزان هستند و تنهایی و فعالیت‌های فردی را به بودن در جمع ترجیح می‌دهند و تمایلی به ازدواج و روابط عاشقانه ندارند و در رابطه جنسی پیش قدم نمی‌شوند و خود ارضایی را ترجیح می‌دهند.





اختلال شخصیت اسکیزو تایپال:

این افراد احساس می کنند که با دیگران متفاوت بوده و دیگران قادر به درک آن ها نیستند. و افکار، احساسات، عواطف و هیجانات، تجارب و رفتارهایشان با هنجارهای جاری اجتماع و بیشتر مردم متفاوت بوده و همه آن ها را آدم عجیبی می شناسند. و با واقعیت های زندگی ارتباط اندکی داشته و فکر می کنند که امور روزمره آن ها با نیروهای ماورا هدایت می شود. و این افراد در ماندن در یک رابطه یا شغلی پایدار عاجزند اما خواهان ارتباط با دیگران هستند.

اختلال شخصیت مرزی:

بر اساس گفته ی محققان مصرف مواد مخدر، رانندگی جنون آمیز، بی بند و باری جنسی، دمدمی مزاجی، نوسانات شدید خلقی مانند نشار، افسردگی و اضطراب از ویژگی های بارز آن است. و همچنین رفتارهای تکانشی و نبود ثبات رفتاری در آن ها دیده می شود و از طرد شدگی و احتمال ترک شدن از سوی شریک عاطفی شان به شدت واهمه دارند و دست به رفتارهایی می زنند که باعث آسیب به خودشان می شود و همچنین آن ها به خودشان آسیب زده و اقدام به خودکشی در آن ها دیده می شود و همچنین احساس پوچی، بی ارزشی و بی حوصلگی در آن ها وجود دارد و همچنین تحمل

به راه می اندازند و شکستن وزدن وسایل در آن ها دیده می شود و فاقد روحیه پشیمانی و ابراز ناراحتی هستند و از آسیب هایی که وارد کرده اند و اهمه ای ندارند و می توان گفت که این دسته از افراد بسیار خطرناک هستند.

اختلال شخصیت نمایشی:

این دسته از افراد بسیار حساس، دمدمی مزاج، زود رنج و تلقین پذیر هستند و برای این که همیشه در کانون توجه باشند دست به کارهای نمایشی کودکانه و احمقانه می کنند و ظاهری غیر متعارف و لباس ها و آرایش تحریک کننده و پر زرق و برق دارند و از شوخی لذت می برند و به زیبایی خود اهمیت زیادی می دهند و روابط، رفتار و گفتار آن ها در ابتدای رابطه بسیار شور انگیز و هیجان انگیز است ولی به سرعت تمام می شود و بنابراین از دواج و روابط متعدد دارند. و نظر دیگران مهم تر از نظر خودشان برایشان اهمیت دارد و روابط آن ها به شدت متزلزل است زیرا که از یک طرف به شدت وابسته می شوند و از طرف دیگر نیازمند توجه از سوی دیگران هستند و با هر تعریفی زود به دیگران جذب می شوند و احتمال خیانت در آن ها زیاد است.

اختلال شخصیت خودشیفته:

طبق نظر روانشناسان این افراد خود را مهم ترین، بهترین، باهوش ترین و پر قدرترین می پندارند و اعتماد به نفس کاذبی دارند و فکر می کنند که دیگران نسبت به آن ها حسادت می کنند و همیشه فکر می کنند که حق با آن هاست و انتظارات بیجا از اطرافیشان دارند ولی با این که انتظار احترام و درک شدن کامل دارد ولی هرگز قادر به برقراری رابطه صمیمانه، همدلی و درک دیگران نیست و بسیار در فرصت هایی از اطرافیشان سوء استفاده می کند و نسبت به کامل و بی نقص بودن خود بسیار حساس است. هر کدام از مواردی که گفتیم از برخی اختلال های شخصیت است که اگر قبل از ازدواج شناخته نشوند دچار مشکلات بسیار در رابطه خواهند شد و اگر که فرد به شدت درگیر با آن ها باشد ممکن است که تحمل شرایط برای فرد دشوار شده و طلاق و جدایی را انتخاب کند.

آرامش را ندارند و زمانی که زندگی شان بدون مشکل به نظر می رسد به بهانه ای آن را آشوب می کنند و روابط عاطفی و عشقی پر شور و طوفانی ولی مقطعی و بی ثبات دارند.

اختلال شخصیت ضد اجتماعی:

در ابتدا افرادی بسیار باهوش، جسور و شوخ طبع هستند ولی بعدا فردی بی ملاحظه، بی ثبات و دمدمی مزاج و دروغ گو هستند و همچنین بسیار تحریک پذیر، پر خاشگر و غیر قابل پیش بینی هستند. علائم خالکوبی، خودزنی، تیغ در صورت، گردن و بازو، قانون شکنی، زور گویی، سرقت، قمار بازی، تحقیر، کتک کاری، خیانت و روابط جنسی پر خطر، هوس بازی و... در آن ها می شود. به هیچ وجه اهل گفتمان نیستند و با کوچک ترین حرفی قشقرق





دکتر کامیار سنایی
روانشناس

تفاوت حملات اضطرابی با پانیک

شما ممکن است دیده باشید که مردم در باره‌ی حملات پانیک و حملات اضطراب طوری صحبت می‌کنند که به نظر می‌آید هر دوی آن‌ها یکی هستند. در حالی که این دو رویداد با یکدیگر تفاوت دارند.

حمله اضطراب چیست؟

حملات اضطرابی به عنوان ترس یا ناراحتی که با حالت ناگهانی ایجاد می‌شود و در کمتر از ده دقیقه به اوج می‌رسد تعریف شده‌اند. این حملات می‌توانند تا چند ساعت هم طول بکشند و عامل آن‌ها ممکن است استرس، افکار غیر منطقی، ترس عمومی یا ترس از ناشناخته و حتی ورزش باشد.

حمله پانیک چیست؟

حملات پانیک به طور ناگهانی اتفاق می‌افتند و شامل ترس شدید و اغلب ترس غافلگیر کننده هستند. این حملات با علائم فیزیکی بسیار چالش برانگیزی مثل تپش قلب، تنگی نفس و حالت تهوع همراه هستند. علائم اضطراب: نگرانی، پریشانی، ترس. اضطراب معمولاً به پیش‌بینی موقعیت، تجربه یا اتفاق

استرس آور مربوط می‌شود که ممکن است به مرور زمان آشکار شود. عدم تشخیص تخصصی حملات اضطراب به این معنی است که علائم و نشانه‌ها قابل تفسیر هستند. یعنی ممکن است فردی در توصیف از «حمله اضطراب» خود، علائمی را داشته باشد که یک نفر دیگر هرگز آن‌ها را تجربه نکرده باشد و با این وجود هر دوی آن‌ها «حمله اضطراب» داشته باشند.





بررسی علائم حملات پانیک و اضطراب

حملات پانیک و اضطراب می‌توانند شبیه به هم باشند و علائم عاطفی و فیزیکی زیادی داشته باشند که مشترک است. ممکن است شما هم حمله پانیک و هم حمله اضطراب را هم‌زمان تجربه کنید. به عنوان مثال، شما می‌توانید اضطراب را در حالی که نگران یک موقعیت بالقوه استرس آور هستید تجربه کنید؛ مثل سخنرانی مهمی که در محل کار خود دارید. زمانی که موقعیت فرامی‌رسد، اضطراب می‌تواند در حمله پانیک به اوج خود برسد. تشخیص اینکه شما در حال تجربه کردن حمله پانیک هستید یا حمله اضطراب، می‌تواند دشوار باشد. این نکات را به یاد داشته باشید:

● اضطراب معمولاً به چیزی که با حالت استرس آور یا تهدیدکننده برداشت شده باشد برمی‌گردد. حملات پانیک همیشه با عوامل استرس‌زا ایجاد نمی‌شوند بلکه اغلب به صورت غیر منتظره رخ می‌دهند.

● اضطراب می‌تواند خفیف، متوسط یا شدید باشد. برای مثال، شما ممکن است با وجود اضطرابی که در زمینه‌ی ذهنیتان اتفاق می‌افتد، به روند فعالیت‌های روزانه‌ی خود ادامه دهید. در صورتی که حملات پانیک بیشتر شامل علائم شدید و مخرب هستند.

● در طی حمله پانیک، پاسخ اتوماتیک بدن که جنگ یا گریز است، کنترل را به عهده دارد. علائم فیزیکی اغلب از علائم اضطراب شدیدتر هستند.

● در حالی که اضطراب به تدریج ایجاد می‌شود، حملات پانیک معمولاً به صورت ناگهانی اتفاق می‌افتند.

● حملات پانیک معمولاً باعث ایجاد نگرانی یا ترس از وقوع دوباره حمله پانیک می‌شود. این می‌تواند در رفتار شما تأثیر داشته باشد تا از مکان‌ها یا موقعیت‌هایی که فکر می‌کنید در آن‌ها در ریسک حمله پانیک قرار دارید، دوری کنید.

تفاوت حمله پانیک با حمله اضطراب از نظر دلایل حملات حملات پانیک غیرمنتظره محرک‌های خارجی مشخصی ندارند. حملات پانیک و اضطرابی که قابل انتظار هستند، می‌توانند محرک‌های شبیه به هم داشته باشند. برخی از این محرک‌های رایج شامل موارد زیر می‌باشند:

- شغل استرس‌آور
- رانندگی

● موقعیت‌های اجتماعی

- فوبیا، مواردی مثل گذر هراسی (ترس از حضور در مکان‌های باز و شلوغ)، تنگنا هراسی (ترس از گیر کردن در مکان تنگ بدون راه فرار)، بلندی هراسی (ترس از ارتفاع)
- یادآوری‌ها یا خاطرات تجربیات آسیب‌زا
- بیماری‌های مزمن مانند بیماری قلبی، دیابت، سندرم روده تحریک‌پذیر یا آسم
- درد مزمن یا سندرم درد مزمن
- ترک مواد مخدر یا الکل
- کافئین
- داروها و مکمل‌ها
- مشکلات تیروئید

تفاوت حمله پانیک با حمله اضطراب از نظر عوامل خطر

حملات پانیک و اضطراب عوامل خطر شبیه به هم دارند. این عوامل شامل موارد زیر می‌باشند:

- تجربه کردن تروما یا حضور داشتن در رویدادهای آسیب‌زا به عنوان کودک یا بزرگسال
- تجربه کردن رویدادی استرس‌آور در زندگی، مثل مرگ یک فرد نزدیک یا طلاق گرفتن
- تجربه کردن استرس یا نگرانی‌های مداوم، مثل مسئولیت‌های کاری، ناسازگار بودن خانواده شما یا مشکلات مالی
- زندگی کردن با بیماری مزمن یا مریضی که جان را در خطر قرار می‌دهد
- داشتن شخصیت مضطرب
- داشتن اختلال روانی دیگر مانند افسردگی
- داشتن اعضای نزدیک خانواده که اختلالات اضطراب یا پانیک دارند
- استفاده از مواد مخدر یا مصرف الکل
- افرادی که اضطراب را تجربه می‌کنند، در معرض خطر بیشتری برای تجربه‌ی حملات پانیک قرار دارند. با این حال، داشتن اختلال اضطراب به این معنی نیست که شما حمله پانیک را تجربه خواهید کرد.



رسیدن به تشخیص

پزشکان نمی‌توانند حملات اضطراب را تشخیص دهند، اما آن‌ها می‌توانند موارد زیر را تشخیص دهند:

- علائم اضطراب
- اختلالات اضطراب
- حملات پانیک

اختلالات پانیک

پزشک شما در مورد علائم تان می‌پرسد و تست‌هایی را انجام می‌دهد تا اطمینان حاصل کند که علائم شما برای سایر بیماری‌ها مثل بیماری قلبی یا تیروئید که علائم مشابهی دارند نمی‌باشد.

پزشک شما برای تشخیص ممکن است تست‌های زیر را انجام دهد:

- یک معاینه فیزیکی
- آزمایشات خون
- آزمایش قلب، مانند نوار قلب (ECG) یا (EKG)

یک ارزیابی روان‌شناختی یا پرسشنامه درمان و دارو

با پزشک خود درباره‌ی درمان‌های دیگری برای حملات اضطراب و پانیک صحبت کنید. در اینجا به برخی از درمان‌هایی که ممکن است پزشک با شما مطرح کند می‌پردازیم.

**مشاوره و روان‌درمانی**

گفتار درمانی برای اختلالات اضطراب و پانیک می‌تواند شامل موارد زیر، اغلب به صورت ترکیبی باشد:

- درمان رفتاری-شناختی (CBT) می‌تواند به شما کمک کند تا با دید جدیدی به مسائلی که باعث نگرانی تان می‌شوند، نگاه کنید. یک مشاور می‌تواند به شما کمک کند تا برای مدیریت محرک‌ها در زمان بروز، استراتژی‌هایی را ایجاد کنید.
- شناخت درمانی می‌تواند به شما کمک کند تا افکار بیهوده‌ای که اغلب در زمینه اختلال اضطراب قرار دارند را شناسایی کنید، مجدداً در چهار چوب قرار دهید و آن‌ها را خنثی کنید.
- درمان مواجهه‌ای عبارت است از قرار گرفتن در موقعیت‌هایی که محرک ترس و اضطراب هستند، به صورت کنترل شده، تا یاد بگیرید با ترس‌هایتان روبرو شوید.
- تکنیک‌های آرام‌سازی (ریلکسیشن): تمرینات تنفسی، تصاویر هدایت شده، آرام‌سازی پیش‌رونده، بیوفیدبک و آموزش اتوژنیک. پزشک شما می‌تواند درباره‌ی بعضی از موارد ذکر شده با شما صحبت کند.
- پزشک ممکن است به شما جلسات فردی، جلسات گروهی یا ترکیبی از هر دو نوع جلسات را پیشنهاد دهد.

درمان‌های خانگی

شما باید با پزشک خود یا متخصصان سلامت روان دیگری صحبت کنید تا متوجه شوید برای پیشگیری و درمان علائم مرتبط با اضطراب و پانیک چه کاری می‌توانید انجام دهید. اینکه یک برنامه درمانی داشته باشید و زمانی که حمله عصبی اتفاق می‌افتد به آن عمل کنید، می‌تواند برای شما احساس کنترل داشتن را ایجاد کند. اگر حس می‌کنید حمله اضطراب یا پانیک می‌خواهد اتفاق بیفتد، موارد زیر را امتحان کنید:

- نفس‌های آهسته و عمیق بکشید: زمانی که حس می‌کنید سرعت تنفس شما بالا می‌رود، توجه خود را روی هر دم و بازدم متمرکز کنید. در حالی که نفس می‌کشید، احساس کنید که معده شما از هوا پر می‌شود. زمانی که نفس خود را بیرون می‌دهید، چهار شماره به صورت معکوس بشمارید. این کار را تا زمانی که سرعت تنفس‌تان آرام شود انجام دهید.
- شناختن و قبول کردن چیزی که دارید تجربه می‌کنید. اگر شما تا به حال حمله اضطراب یا پانیک را تجربه کرده باشید، می‌دانید که می‌تواند به طرز شگفت‌آوری چالش برانگیز باشد. این را به خودتان یادآوری کنید که علائم می‌گذرند و شما خوب می‌شوید.
- ذهن آگاهی را تمرین کنید. مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی به طرز چشمگیری برای درمان اختلالات اضطراب و پانیک استفاده می‌شوند. ذهن آگاهی تکنیکی است که به شما کمک می‌کند تا افکار تان را در زمان حال قرار دهید. شما می‌توانید با مشاهده ترس‌ها و افکار و احساسات تان، بدون اینکه به آن‌ها واکنش نشان دهید، ذهن آگاهی را تمرین کنید.
- تکنیک‌های آرام‌سازی (ریلکسیشن) را استفاده کنید. تکنیک‌های آرام‌سازی شامل تصاویر هدایت شده، ریاضه‌درمانی و آرامش عضلانی می‌باشند. اگر شما در حال تجربه کردن علائم حمله اضطراب یا پانیک هستید، سعی کنید فعالیت‌هایی که برایتان آرامش‌بخش هستند را انجام دهید. چشم‌های خود را ببندید، حمام کنید یا از اسطوخودوس که دارای خواص آرامش‌بخش می‌باشد استفاده کنید.

**تغییرات سبک زندگی**

تغییرات سبک زندگی که در ادامه آورده شده است، به شما کمک می‌کنند تا از حملات اضطراب و پانیک پیشگیری کنید و همچنین زمانی که حمله اتفاق می‌افتد، شدت علائم آن را کاهش دهید: منابع استرس را از زندگی خود کم کرده و آن‌ها را مدیریت کنید. یاد بگیرید که چگونه افکار منفی خود را شناسایی و متوقف کنید. به صورت منظم و متعادل ورزش کنید. مدیتیشن یا یوگا را تمرین کنید. یک رژیم غذایی متعادل داشته باشید. به یک گروه حمایتی برای افراد مبتلا به حملات اضطراب یا پانیک بپیوندید. مصرف خود را در الکل، کافئین و همین‌طور مواد مخدر کاهش دهید. پیشنهاد می‌شود اگر علائم مرتبط با اضطراب و پانیک در زندگی روزمره شما تأثیر می‌گذارد، حتماً از یک پزشک متخصص کمک بگیرید.

دارو

چند نمونه از داروهایی که ممکن است پزشک برای شما تجویز کند: داروهای ضدافسردگی، مانند مهارکننده‌های انتخابی باز جذب سروتونین (SSRIs) و مهارکننده‌های باز جذب نوراپی نفرین (SNRIs) مبتلاگرها که می‌توانند به کنترل برخی از علائم فیزیکی مثل ضربان قلب بالا کمک کنند. داروهای ضد اضطراب، مانند بنزودیازپین‌ها، داروهای آرام‌بخشی که علائم را به سرعت کاهش می‌دهد. همه این داروها می‌توانند عوارض جانبی داشته باشند. SSRIs و SNRIs برای مصرف طولانی مدت هستند و مقداری طول می‌کشد تا عوارض آن‌ها مشاهده شود. بنزودیازپین‌ها برای استفاده کوتاه مدت هستند، به این دلیل که ریسک بالایی برای وابستگی به آن‌ها وجود دارد. معمولاً پزشک شما ترکیبی از درمان‌ها را به شما پیشنهاد می‌دهد. همین‌طور ممکن است پزشک در طول زمان نیاز به تغییر برنامه درمانی شما داشته باشد.





خود شفقتی مهارتی ضروری اما فراموش شده

مهربانی، دلسوزی برای خود واقعاً تفاوتی با دلسوزی برای دیگران ندارد. به این فکر کنید که تجربه شفقت چگونه است. اول اینکه برای دلسوزی نسبت به دیگران باید توجه داشته باشید که آن‌ها در رنج و عذاب هستند. به این معنی که اگر آن فرد بی‌خانمان را در یک شب سرد زمستانی در خیابان نادیده بگیرید، نمی‌توانید نسبت به او احساس دلسوزی و شفقت کنید. دوم اینکه شفقت شامل احساس متأثر شدن از رنج دیگران است؛ به طوری که قلب شما نسبت به درد آن‌ها واکنش نشان دهد. (کلمه شفقت در هسته‌ی معنایی خود به معنای «درد کشیدن» است). هنگامی که این اتفاق می‌افتد، شما احساس محبت، مراقبت و تمایل به کمک به فرد رنجور را می‌کنید. شفقت همچنین به این معناست که در هنگام شکست یا اشتباه کردن، به جای قضاوت، به دیگران درک و مهربانی ارائه دهید.

تمایزی آشکار بین نحوه‌ی برخورد انسان با دیگران و با خودش در شرایط دشوار وجود دارد. به عنوان مثال اگر دوست نزدیک شما در روابط عاطفی یا محیط کارش دچار مشکلاتی شود، شما به جای قضاوت کردن و سرکوفت زدن به او، سعی می‌کنید به او بفهمانید که همه این مشکلات قسمتی از تجربه‌ی مشترک انسانی همه‌ی ما بوده و جزئی جدایی‌ناپذیر از زندگی است. اینکه او قصوری مرتکب نشده و اوضاع با گذشت زمان بهبود می‌یابد. اما چنانچه هر یک از این مشکلات برای خود شما پیش بیاید، دیگر با این رویکرد با خودتان برخورد نمی‌کنید؛ بلکه شروع می‌کنید به قضاوت بی‌رحمانه‌ی خودتان و رفتارتان، اینکه کجای مسیر اشتباه کردید. بدون کمترین رحم و شفقتی! اما واقعاً دلیل این پدیده چیست و چرا ما در شرایط دشوار با خودمان مثل دیگران برخورد نمی‌کنیم؟ یعنی با شفقت و

خود شفقتی چیست و چگونه در موقعیت‌های دشوار به ما کمک می‌کند؟

در نهایت، وقتی برای دیگری احساس شفقت می‌کنید (و نه تنها ترحم)، به این معنی است که متوجه می‌شوید که رنج، شکست و اشتباهات ما بخشی از تجربه‌ی مشترک انسانی ما است. «درست همانند خودم...» در واقع به جای نادیده گرفتن درد خود در شرایط سخت و دشوار، می‌ایستید و به خود می‌گویید: «در حال حاضر واقعا اوضاع سختی را تجربه می‌کنم... چگونه می‌توانم در این لحظه به خودم آرامش بدهم و از خودم مراقبت کنم؟ خود شفقتی به این معناست که وقتی با شکست‌های شخصی مواجه می‌شوید به جای اینکه بی‌رحمانه خود را به خاطر نارسایی‌ها یا کاستی‌های مختلف قضاوت و انتقاد کنید، نسبت به خودتان مهربان و فهمیده باشید. بالاخره، چه کسی تا به حال گفته است که قرار است شما موجودی کامل و بی‌نقص باشید؟ ممکن است سعی کنید زندگی‌تان را به گونه‌ای تغییر دهید که به شما امکان سالم‌تر و شادتر زیستن را بدهد، اما این کار به این دلیل انجام می‌شود که به خودتان اهمیت می‌دهید، نه به این دلیل که زندگی فعلی‌تان بی‌ارزش یا غیرقابل قبول است. معنی خود شفقتی شاید مهم‌تر از همه این باشد که انسانیت خود را راج می‌نهید و می‌پذیرید. همه چیز همیشه آن‌طور که شما می‌خواهید پیش نمی‌رود. بی‌شک شما با ناامیدی مواجه خواهید شد، ضررهایی رخ خواهد داد، اشتباه خواهید کرد، با محدودیت‌های خود مقابله خواهید کرد و از ایدئال‌های خود کوتاه خواهید آمد. این زندگی انسانی است، واقعیتی که همه مادر آن مشترکیم. هر چه بیشتر به جای مبارزه مداوم با این واقعیت، قلب خود را به روی این واقعیت بازتر کنید، بیشتر می‌توانید نسبت به خود و همه هم‌نوعان خود در تجربه زندگی احساس شفقت و مهربانی کنید.

سه عنصر اصلی خود شفقتی

در اینجا سه عنصر اساسی تشکیل دهنده‌ی تکنیک خود شفقتی آمده است:

۱- مهربانی به خود مهربانی در مقابل قضاوت خود

شفقت به خود مستلزم این است که وقتی رنج می‌بریم، شکست می‌خوریم یا احساس ناکافی بودن می‌کنیم، به جای نادیده گرفتن دردها یا انتقاد از خود، نسبت به خودمان با مهر و محبت باشیم و شرایط خودمان را درک کنیم. در حقیقت ناقص بودن، شکست خوردن و تجربه کردن مشکلات بخشی اجتناب‌ناپذیر از زندگی است؛ بنابراین در مواجهه با تجربیات دردناک به جای عصبانی شدن، رفتار صحیح این است که با خودمان مهربان باشیم. انسان‌ها همیشه نمی‌توانند دقیقاً همان چیزی باشند که در آرزوهایشان می‌خواهند باشند. هنگامی که این واقعیت انکار می‌شود، در ابعاد دیگر زندگی به شکل استرس، ناامیدی و انتقاد از خود نمود پیدا می‌کند. اما وقتی این واقعیت همراه با شفقت و مهربانی پذیرفته شود، آرامش عاطفی بیشتری تجربه می‌شود.

۲- انزوادر مقابل تجربه مشترک انسانی

ناامید شدن از نرسیدن به جایگاهی که در زندگی می‌خواهیم یا ناراحتی به خاطر نداشتن چیزهایی که تمایل داریم داشته باشیم، اغلب با احساس انزوای غیرمنطقی، اما فراگیر همراه است؛ گویی «من» تنها کسی هستم که رنج می‌برد یا اشتباه می‌کند. با این حال، همه انسان‌ها رنج می‌برند. تعریف مفهوم «انسانیت» به این معناست که فرد فانی، آسیب‌پذیر و ناقص است. بنابراین، شفقت به خود مستلزم درک این مفهوم است که رنج و نارسایی شخصی بخشی از تجربه مشترک بشری است؛ چیزی که برای همه ما اتفاق می‌افتد و از آن عبور می‌کنیم.

۳- ذهن آگاهی در مقابل رویکرد اغراق آمیز

خود شفقتی همچنین مستلزم اتخاذ رویکردی متعادل نسبت به احساسات





اشتباهات را به جای نیاز به سرزنش دیگران برای آن‌ها فراهم می‌کند. تحقیقات نشان می‌دهد که افراد دارای روحیه خود شفقتی مسئولیت بیشتری در قبال اعمال خود می‌پذیرند و اگر به کسی توهین کرده‌اند، بیشتر عذرخواهی می‌کنند.

تفکر غلط: انتقاد از خود یک انگیزه مؤثر است.

حقیقت: این طور نیست. انتقاد از خود باعث تضعیف اعتماد به نفس و ترس از شکست می‌شود. اگر نسبت به خود دلسوز باشیم، همچنان برای رسیدن به اهدافمان انگیزه خواهیم داشت، به این دلیل که به خودمان اهمیت می‌دهیم و می‌خواهیم به پتانسیل کامل خود برسیم. افراد دارای روحیه خود شفقتی استانداردهای شخصی بالایی دارند. آن‌ها وقتی شکست می‌خورند خودشان را ملامت نمی‌کنند.

تمرینات خود شفقتی

در این بخش برای درک بهتر مفهوم خود شفقتی، چند تمرین ساده و کوتاه را با یکدیگر انجام می‌دهیم که شامل پاسخ دادن به چند سؤال چالش برانگیز می‌باشد:

تمرین ۱: با یک دوست چگونه رفتار می‌کنید؟

فکر می‌کنید اگر شما به همان روشی که معمولاً با یک دوست صمیمی در زمان گرفتاری‌ها و مشکلات برخورد می‌کنید، با خودتان برخورد کنید، شرایط ممکن است چه تغییری بکند؟

حقیقت: در واقع، خود شفقتی منبع قابل اعتمادی از قدرت درونی است که در هنگام مواجهه با مشکلات، به شما شجاعت می‌بخشد و انعطاف‌پذیری شما را افزایش می‌دهد. تحقیقات نشان می‌دهد که افراد دارای روحیه خود شفقتی بهتر می‌توانند با موقعیت‌های سخت مانند طلاق، تروما یا دردهای مزمن کنار بیایند.

تفکر غلط: خود شفقتی در واقع همان خود پسندی است

حقیقت: در واقع دقیقاً برعکس است. شفقت ما را به سمت سلامتی و رفاه دراز مدت سوق می‌دهد، نه لذت کوتاه مدت (همان طور که یک مادر دلسوز به فرزندش اجازه نمی‌دهد تمام بستنی‌ای را که می‌خواهد بخورد و می‌گوید: «سبزیجات را بخور»). تحقیقات نشان می‌دهد که افراد دارای روحیه خود شفقتی رفتارهای سالم‌تری مانند ورزش کردن، تغذیه سالم و مراجعه منظم‌تر به پزشک دارند.

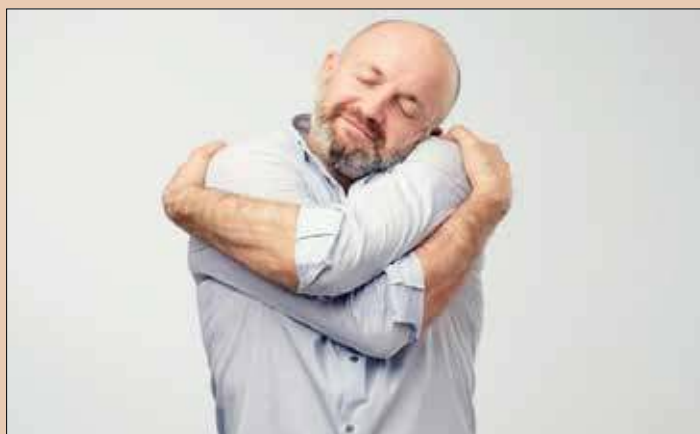
تفکر غلط: خود شفقتی در واقع نوعی بهانه آوردن برای رفتار بد است

حقیقت: در واقع، خود شفقتی امنیت لازم برای اعتراف به

منفی خود است تا احساسات نه سرکوب شوند و نه با آن‌ها اغراق آمیز برخورد شود. این موضع متعادل از فرآیند ارتباط دادن تجربیات شخصی به تجربیات دیگرانی که رنج می‌برند نشأت می‌گیرد؛ بنابراین موقعیت خودمان را در یک چشم‌انداز بزرگ‌تر قرار می‌دهیم. رسیدن به چنین تعادلی همچنین از تمایل به مشاهده افکار و احساسات منفی با صراحت و وضوح واقعی ناشی می‌شود، به طوری که با ذهنی باز و بدون سوگیری، آن‌ها را برای خودمان تحلیل کنیم. ذهن آگاهی یک حالت ذهنی عاری از قضاوت است که در آن، فرد افکار و احساسات را همان طور که هستند مشاهده می‌کند و می‌پذیرد، بدون اینکه سعی در سرکوب یا انکار آن‌ها داشته باشد. ما نمی‌توانیم درد خود را نادیده بگیریم و در عین حال برای آن احساس همدردی کنیم. در عین حال، ذهن آگاهی مستلزم این است که ما با افکار و احساسات با رویکردی اغراق شده برخورد نکنیم، به طوری که تحت تأثیر واکنش منفی قرار بگیریم.

تفکرات غلط در مورد خود شفقتی

تفکر غلط: خود شفقتی ما را ضعیف و آسیب‌پذیر می‌کند.



تمرین ۲: نوشتن نامه‌ای مهر آمیز برای خودتان

هر کسی چیزی در مورد خودش دارد که آن را دوست ندارد. چیزی که باعث می‌شود آن‌ها احساس شرم کنند، احساس ناامنی کنند، یا اینکه به اندازه کافی خوب نیستند. این تمرین به شما کمک می‌کند تا در مورد این موضوع از موضع پذیرش و شفقت نامه‌ای برای خودتان بنویسید.

تمرین ۳: تغییر گفتگوی انتقادی درونی

با تصدیق رویکرد انتقادی گفتار درونی خودتان و تنظیم مجدد مشاهدات آن به شیوه‌ای دوستانه‌تر، در نهایت طرحی را برای تغییر نحوه ارتباط بلندمدت خودتان با خودتان ایجاد خواهید کرد.

تمرین ۴: دفترچه‌ی خود شفقتی

داشتن یک دفترچه یادداشت روزانه که در آن وقایع دشوار روز خود را از منظر لنز خود شفقتی پردازش می‌کنید، می‌تواند سلامت ذهنی و جسمی شما را افزایش دهد. این تمرین به شما کمک می‌کند تا مهربانی با خود، تجربه‌ی مشترک انسانی و ذهن آگاهی را با دقت بیشتری تجربه کنید.

تمرین ۵: شناسایی آنچه واقعی‌تر است

به یاد داشته باشید که اگر واقعاً می‌خواهید به خودتان انگیزه بدهید، عشق قدرتمندتر از ترس است. در این تمرین، گفتگوی درونی خود را به گونه‌ای تنظیم می‌کنید که تشویق‌کننده‌تر و حمایت‌کننده‌تر باشد. سپس بدون ترس و اضطراب در مورد خواسته‌های واقعی خود تصمیم‌گیری می‌کنید و سپس آن‌ها را در دفتر «خود شفقتی» تان یادداشت می‌کنید.



علل و عوامل بازگشت ادرار از مثانه به کلیه



دکتر منصوره منصوری
متخصص جراحی کلیه و
مجاری ادراری

بیماری بازگشت ادرار از مثانه به کلیه یا ریفلاکس ادراری در واقع پس زدن ادرار از مثانه به سمت حالب و کلیه‌ها است. بطور طبیعی جریان ادرار از کلیه به سمت حالب‌ها و سپس رو به پایین و ورود آن به مثانه است و جریان ادرار معکوس این مسیر، غیر عادی است. این بیماری معمولاً در کودکان تشخیص داده می‌شود و مهمترین علامت و عوارض آن عفونت ادراری است. در این مقاله که توسط دکتر منصوره منصوری متخصص ارولوژی تهیه شده است شما با بیماری بازگشت ادرار، علائم و علل آن و شیوه‌های درمانی آن آشنا می‌شوید.

علائم بیماری بازگشت ادرار

شایع‌ترین علامت بیماران دچار بازگشت ادرار، عفونت ادراری است. عفونت ادراری معمولاً با علائم زیر بروز می‌کند:
احساس فوریت ادراری قوی و پایدار
حس سوزش در طی ادرار کردن
تکرر ادرار با حجم کم ادرار
کدر شدن رنگ ادرار
تب

درد در پهلوی یا زیر شکم
هر چند علائم فوق در بالغین نشان دهنده عفونت ادراری است ولی معمولاً در اطفال این علائم دیده نمی‌شوند. علائم عفونت ادراری در کودکان غیر اختصاصی است و بیشتر به صورت تب، فقدان اشتها و بی‌قراری است.
به تدریج که کودک مبتلا به بیماری بازگشت ادرار بزرگ می‌شود در حالیکه بیماری وی تشخیص داده نشده و درمان نشده علائم زیر در وی دیده می‌شود:

شب ادراری
یبوست
افزایش فشارخون
دفع پروتئین در ادرار
بیماری ممکن است قبل از تولد و در طی سونوگرافی و با دیدن هیدرونفروز کلیه‌های جنین مورد شک قرار گرفته و پس از تولد نوزاد با عکس برداری مثانه تشخیص داده شود.
بازگشت ادرار (ریفلاکس ادرار)

علل بیماری بازگشت ادرار

بازگشت ادرار اولیه:

در این حالت کودکی که متولد می‌شود با نقص در دریچه انتهایی لوله حالب که به‌طور معمول از بازگشت ادرار از مثانه به حالب جلوگیری می‌کند، متولد می‌شود. به علت این نقص، وقتی در مثانه در حین ادرار کردن، فشار داخلی مثانه بالا می‌رود ادرار از مثانه به حالب‌ها و کلیه پس می‌زند.

بازگشت ادرار ثانویه:

علت این فرم از بیماری در واقع ناتوانی مثانه در تخلیه کامل ادرار است که خود می‌تواند به علت انسداد در مسیر خروج ادرار از مثانه یا نقص عصبی که باعث تضعیف عملکرد عضلانی مثانه شود و یا فشار مثانه را افزایش دهد.



عوامل خطر ساز:

نژاد:

بچه‌های سفید پوست بیش از سیاه‌پوستان مستعد بیماری بازگشت ادرار هستند.

جنس:

دختران بیش از پسران مستعد بازگشت ادرار ثانویه هستند ولی در نوع اولیه در پسران شایع‌تر است.

اختلال عملکرد مثانه‌ای = روده‌ای:

در این نوع اختلال کودک معمولاً ادرارش و مدفوعش رانگه می‌دارد و دیر به دیر و ناکامل تخلیه می‌کند و مستعد عفونت ادرار مکرر می‌شود که می‌تواند همراه با بازگشت ادرار باشد.

سن:

احتمال بیماری در شیرخواران و کودکان تا سن دو سالگی نسبت به کودکان بزرگتر بیشتر است.

سابقه خانوادگی:

بازگشت ادرار اولیه در کودکانی که سابقه فامیلی دارند بیشتر است به ویژه در کودکانی که والدین آنها این بیماری را در کودکی داشته‌اند. همچنین وجود بیماری در برادر و خواهر، استعداد بیماری را افزایش می‌دهد.

عوارض بیماری بازگشت ادرار:

مهم‌ترین نگرانی در این کودکان نگرانی از آسیب کلیوی است هر چه درجه بازگشت ادرار شدیدتر باشد شانس آسیب کلیوی بیشتر است.

اسکار کلیه:

عفونت‌های ادراری درمان نشده منجر با اسکار کلیوی می‌شوند که در واقع آسیب دائمی به بافت کلیه است. اسکارهای کلیوی منجر به فشارخون و نارسایی کلیوی می‌شوند.

فشارخون بالا:

آسیب به کلیه‌ها به علت ناتوان شدن کلیه‌ها در دفع آب اضافه بدن و مواد زائد باعث افزایش فشارخون می‌شود.

نارسایی کلیوی:

ایجاد اسکار در کلیه منجر به اختلال در عملکرد کلیه به صورت نارسایی حاد یا مزمن کلیوی شود.

روش‌های تشخیصی

بیماری ریفلاکس:

آزمایش ادرار:

بررسی نمونه ادراری و کشت ادرار با هدف تشخیص عفونت ادراری انجام می‌شود.

سونوگرافی کلیه‌ها و مثانه:

این بررسی تشخیصی به منظور تشخیص اختلالات ساختاری در کلیه و مثانه انجام می‌شود. در هر کودکی که با عفونت ادراری همراه با تب مراجعه می‌کند قدم بعدی انجام سونوگرافی است. در صورت وجود ورم در کلیه یا لوله حالب، نیاز به تصویربرداری از مثانه با ماده حاجب وجود دارد. با توجه به بی‌ضرر بودن این روش تشخیصی در دوران بارداری در صورتی که ورم در کلیه و یا حالب در سونوگرافی دوران جنینی دیده شود، با توجه به شک به بیماری بازگشت ادرار، نیاز به بررسی تکمیلی پس از تولد وجود دارد.

تصویربرداری از مثانه:

در این شیوه تصویربرداری از مثانه با اشعه ایکس در دو حالت انجام می‌گیرد. ابتدا مثانه با ماده حاجب از طریق سوند پر می‌شود سپس یکبار با مثانه پرویکتار در شرایطی که بیمار ادرار می‌کند از مثانه تصویربرداری می‌شود. در صورت وجود بیماری بازگشت ادرار، ماده حاجب در حالب و یا کلیه بسته به شدت بیماری رؤیت می‌شود.

اسکن هسته‌ای:

در اسکن هسته‌ای هدف اصلی بررسی عملکرد کلیه‌ها و اینکه آیا کلیه‌ها به علت عفونت ادراری قبلی دچار اسکار و آسیب غیر قابل برگشت شده‌اند یا خیر.

تعیین درجه شدت یا گرید ریفلاکس:

در خفیف‌ترین درجه ریفلاکس (گرید یک) بازگشت ادرار فقط در حد حالب است و در شدیدترین نوع آن (گرید پنج) بازگشت ادرار تا کلیه‌ها پیش رفته است و باعث ورم شدید کلیه‌ها و حالب شده است.

شیوه‌های درمانی:

انتخاب شیوه درمان بسته به شدت بیماری و درجه ریفلاکس دارد. درمان به موقع عفونت ادراری و ممانعت از آسیب به کلیه‌ها در جلوگیری از عوارض بعدی بسیار مهم است.

درمان دارویی با آنتی بیوتیک:

در مواردی که درجه ریفلاکس خفیف تا متوسط است درمان به صورت حمایتی و با مصرف آنتی بیوتیک در دوز پیشگیرانه است. معمولاً با افزایش سن و رشد کودک در درصد بالایی از بیماران ریفلاکس خودبه‌خود رفع می‌شود. این بیماران باید تا مادامی که آنتی بیوتیک مصرف می‌کنند تحت نظر پزشک باشند و با انجام آزمایش ادرار مکرر اسکن کلیه روند بهبود یا عدم بهبود آنان مورد مراقبت قرار گیرد. اگر درجه ریفلاکس شدید باشد و یا در بیماری که درجه متوسط بیماری را دارد ولی علی‌رغم مصرف آنتی بیوتیک دچار عود مکرر عفونت ادراری می‌شود، گزینه ترجیحی درمان جراحی است.

درمان جراحی:

در درمان جراحی هدف اصلی ترمیم درجه بین حالب و مثانه است تا بازگشت ادرار ممانعت شود. جراحی به دو شیوه جراحی باز و لاپاروسکپی قابل انجام است. هر دو شیوه با نتایج قابل قبول در ترمیم درجه حالب به مثانه همراه بوده‌اند.

درمان جراحی اندوسکوپي:

در این شیوه از طریق سیستوسکپی و به کمک سوزن مخصوص مواد حجم دهنده ویژه‌ای به نحوی در اطراف درجه حالبی دچار ریفلاکس تزریق می‌شود که باعث استحکام درجه و کاهش شدت ریفلاکس و رفع آن شود. نتایج درمان جراحی از درمان اندوسکوپي موفقیت‌آمیزتر بوده است ولی زمان بستری در بیمارستان در این شیوه کوتاه‌تر بوده و نیاز به برش جراحی نیز وجود ندارد.



باورهای نادرست درباره مصرف ضد آفتاب برای کودکان

پوست کودک شما بسیار حساس تر از پوست شماست. از این رو باید مراقبت ویژه‌ای از آن داشته باشید. باورهای نادرستی درباره مصرف ضد آفتاب برای کودکان وجود دارد که در این مطلب قصد داریم این موضوع را شفاف‌سازی کنیم.

ضد آفتاب خودمان برای کودکمان خوب است

کودکان به واسطه پوست حساس و نازکشان، می‌بایست محصولات کاملاً ایمن استفاده کنند و کرم ضد آفتابی که برایشان استفاده می‌شود، باید دارای خصوصیتی باشد که در بزرگسالان الزامی نیست. مثلاً کرم ضد آفتاب کودک حتماً باید هایپوآلرژنیک باشد یعنی اینکه عاری از مواد آلرژی‌زا باشد. بهتر است ضد آفتاب کودک فاقد اسانس باشد چراکه اسانس‌ها غالباً حساسیت‌زا هستند.

در روزهای ابری نیازی به ضد آفتاب زدن برای کودکان نیست

بیش از ۸۰٪ اشعه UV خورشید در روزهای ابری به زمین می‌تابد و مانند روزهای آفتابی باید از پوست کودکان در چنین روزهایی نیز محافظت کامل با ضد آفتاب داشته باشیم.



دکتر فرناز محمدی
متخصص کودکان و نوزادان

کودکان نیازی به ضد آفتاب ندارند

پوست کودکان حساس‌تر از پوست بزرگسالان است و به مراقبت ویژه‌ای نیاز دارد. مراقبت از پوست لطیف کودکان، نوبدبخش داشتن پوستی سالم در بزرگسالی آن‌هاست. بنابراین هرگز نسبت به کرم ضد آفتاب زدن کودکان بی‌توجه نباشید. سوختگی پوست در اثر آفتاب در کودکان، آسیب بزرگ‌تری نسبت به بزرگسالان می‌زند.

با SPF بالا کودک در امان است

این باور درست نیست. در حقیقت SPF یا همان فاکتور محافظت‌کننده در برابر آفتاب یک نشانگر زمان است؛ به این معنی که نشان می‌دهد با استفاده از ضد آفتاب، مدت آفتاب‌سوختگی در مقایسه با پوست بدون محافظ چقدر بیشتر می‌شود. فرض کنید در یک روز آفتابی تابستان، پوست کودک شما بعد از ۵ دقیقه در مقابل آفتاب قرمز شده و می‌سوزد.

در چنین حالتی اگر یک کرم ضد آفتاب با SPF ۱۰ روی پوست او بمالید، این زمان به ۵۰ دقیقه افزایش می‌یابد. بنابراین با ضد آفتاب هم بعد از گذشت ۵۰

دقیقه پوست کودک شما می‌سوزد. بنابراین استفاده از کرم ضد آفتاب به معنای ماندن زیر آفتاب تند تابستان آن هم به مدت طولانی نیست. یادتان باشد کرمی که استفاده می‌کنید باید دست کم SPF ۳۰ داشته باشید و هر ۲ ساعت یک‌بار تجدید شود.

میزان محافظتی که از پوست کودکم می‌کنم، دقیقاً معادل SPF نوشته شده روی کرم است

باید بگوییم که این باور هم غلط است. ممکن است روی کرم نوشته شده باشد، SPF ۳۰ اما حقیقت آن است که این مقدار محافظت بستگی به میزانی از کرم دارد که روی پوست کودکان می‌مالید. اگر کرم را به اندازه لازم استفاده نکنید، این مقدار محافظت به دست نمی‌آید و ممکن است شما معادل یک کرم ضد آفتاب با SPF ۲۰ یا ۱۰ پوست فرزندتان را در مقابل آفتاب ایمن کرده باشید.

یک راه خوب برای پی بردن به این که ضد آفتاب را به میزان کافی روی پوست زده‌اید یا نه، آن است که وقتی مقدار دیگری ضد آفتاب روی پوست می‌مالید، آن را جذب نمی‌کند.

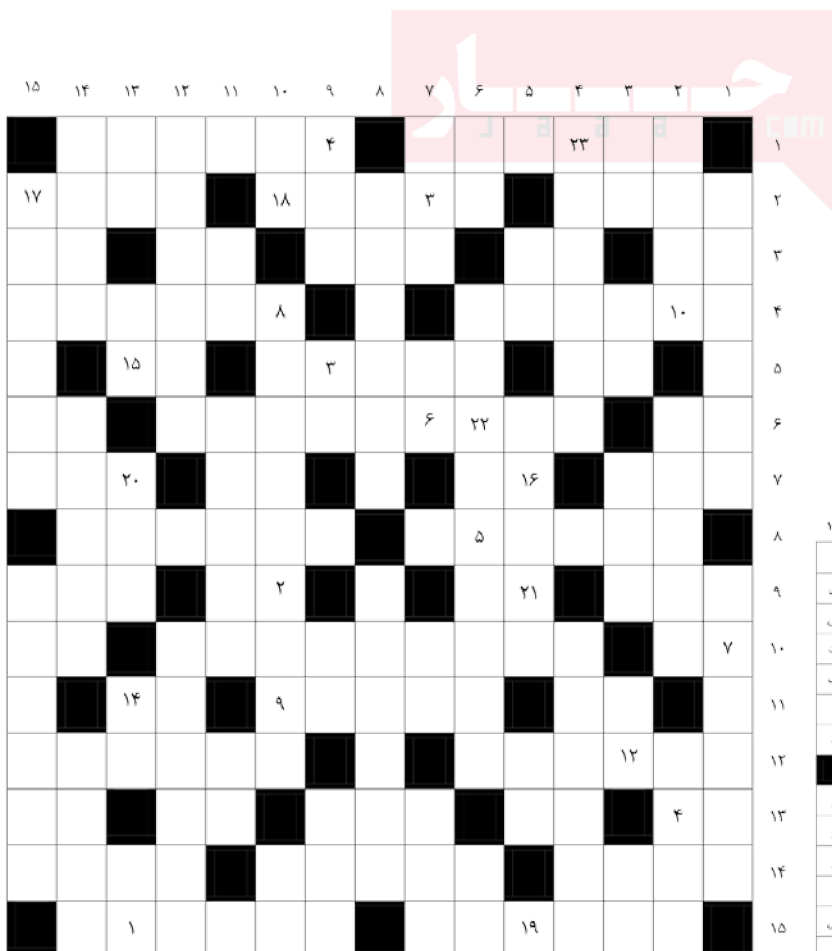


عمودی:

۱- نام چهاردهم تیر- نوعی پاداش دادن است-۲- یعنی من از جنس آهن هستم- نوزدهم تیر ماه نام این عید است- سخن زشت را گویند-۳- برعکس بخوانیم از چهار پایان مفید است- همان کله است- هر انسانی عاقبت در آن جای می گیرد- خوشمزه اش معروف است- مخالف دست است-۴- مرورید بزرگی که تنها در صدف باشد- پایدار و برقرار-۵- به معنی در میان- جمع پرچم و علامت است- در زبان لاتین به معنی سر-۶- یعنی درست نخورده- حرف آخر (ا) را به (ه) تبدیل کنیم- یکی از آهنگ های قدیمی موسیقی ولحنی از سی لحن دارد است و البته با ده خوشگوار- حرف همراهی-۷- نادانی و بی سوادی- دست عربی- باز هم حرف همراهی- نام یکی از بیماری های پوستی است-۸- ماده روغنی که از نفت استخراج می شود و در ترکیب داروهای طبی به کار می رود- در ساختمان برای گرم کردن می سازند-۹- نام اسلحه است- همان دست نخورده است- حرف نفی به معنی هرگز نه- پر است از درخت و گل میوه-۱۰- برهنه و عریان و خالی- جمع کارهای هنرمندان- برعکس آن جزیره ای آرام است-۱۱- زیاد نیست- آسیابی که با دست می گردانند- هنوز آبدار نشده-۱۲- عاجز و سست و ضعیف- آنکه باده خواری می کند-۱۳- از نهاد برمی آید- به معنی طایفه- می دزد و آزار می دهد- نوعی بیماری مشهور ریه ها- همان نفر است-۱۴- کشتار کردن- مهریه را گویند- در لغت کبوتر صحرایی است-۱۵- تابش نور ماه در شب- همان شبگیر است

افقی:

۱- پیوند زناشویی- در معادن گل سفید- آهن- سرب و روی فراوان یافت می شود-۲- رئیس قوم و ملت- وقتی شناسنامه سنگین می شود- میله آهنی ضخیم را گویند-۳- درخت زبان گنجشک را گویند- پهلوان را گویند- نام بتی است که عرب ها قبل از اسلام می پرستیدند- حرف تعجب خانم ها-۴- آخرین فصل سال- پی در پی و پیوسته-۵- نزدیک توان است- آشفته و سرگردان را گویند- یکی از حروف لاتین-۶- محکم نیست- راهنمایی و ریاست کردن- یکی از حروف لاتین-۷- آخرین مرحله زندگی- خطاب کوتاه- سرچشمه انبار آن است- همان درب است-۸- نام نوعی میمون است- برگزیدن چیزی-۹- گزنده خطرناک- هر چیز با آن زنده است- در لغت بیماری است- مخصوص چشم است و بعضی اوقات کار مغز-۱۰- در لغت بخیه ای که به پارچه می زنند- تغییرات شیمیایی مواد غذایی که در بدن انسان رخ می دهد- هنوز خیس نشده-۱۱- یکی از حروف لاتین- کناره و پای کوه را گویند- یعنی بله-۱۲- جمع موجود است- زیبای آسمانی- مخفف نام بریتانیا-۱۳- به دست نخورده معروف است- جانور درنده را گویند- بغل و کنار را گویند- برعکس بخوانیم به راحتی می کشد- اولین شخص مفرد-۱۴- ضرب به پا- دلیل و حجت قاطع- در لغت هم توده خاک است و هم به معنای گاو آهن-۱۵- کسی که به مراد خود برسد- نام روز بیست و هفتم تیر ماه است



رمز جدول شماره ۱۹۵:
عاقبت پیونده
یابنده بود

جدول
سلامت

۱	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	ت	ی	۲۷	ا	ن	ا	و	ی	و	ا	س	ا	س	ا	س
۲	ی	ت	ا	ر	و	ر	ا	ج	ی	س	ا	س	ا	س	ا
۳	ی	ا	س	م	ن	م	م	ت	ر	۲۲	و	و	ر	س	س
۴	س	ی	و	ا	ج	ا	ج	و	م	ر	ی	ت	س	س	س
۵	ت	ش	ع	ب	و	ا	ر	ی	س	۱۱	د	ا	ش	ک	ک
۶	ا	ا	ی	ن	م	ن	ن	ن	ن	۱	ن	ا	ن	ا	ا
۷	ن	س	ت	و	ل	ج	ن	ا	ل	۱	ل	ک	ی	۶	۶
۸	ج	ا	ا	ا	ا	ا	ا	ا	ا	۱۱	ا	ا	ا	ا	ا
۹	ک	ل	ا	ا	ا	ا	ا	ا	ا	۱۱	ا	ا	ا	ا	ا
۱۰	ا	ا	ا	ا	ا	ا	ا	ا	ا	۱۱	ا	ا	ا	ا	ا
۱۱	ر	ی	ی	س	ا	ن	س	ا	ف	۲	ی	ی	ی	ر	ر
۱۲	ا	ر	ک	س	ن	ت	ا	ک	ی	۱۱	ج	و	ا	ا	ا
۱۳	ک	ا	ل	ا	ا	ا	ا	ا	ا	۱۱	ا	ا	ا	ا	ا
۱۴	ا	ق	ا	م	ت	ج	ر	ب	س	۱۱	ن	ا	ن	ا	ا
۱۵	س	ی	ر	س	ی	د	ک	ن	ن	۱۱	ا	م	ا	ن	ی

راهنمای اطلاعات پزشکان و متخصصان سلامت

دکتر محمدعلی نیلغوش زاده



۸۸۸۸۶۵۰۱



فوق تخصص پوست، مو و جراحی زیبایی

دکتر سید علیرضا مرندی



۸۸۸۰۴۰۴۱-۲



متخصص کودکان

دکتر محسن نراقی



۸۸۸۸۱۳۷۶



متخصص گوش، حلق و بینی

دکتر محمدرضا مسجدی



۸۸۸۸۳۰۹۷



فوق تخصص بیماری‌های ریه

دکتر احمد شجاعی باغبینی



۶۶۵۹۲۶۲۶



فوق تخصص قریه

دکتر محمدرضا صفری تژاد



۸۸۷۳۷۹۴۵



متخصص ارولوژی

دکتر اکبر کوشانفر



۲۲۵۸۷۶۵۷



متخصص کودکان

دکتر محمد حسین ماندگار



۸۸۷۹۳۰۰۰-۳



فوق تخصص قلب

دکتر منوچهر قارونی



۶۶۴۲۰۸۳۶



متخصص قلب و عروق

دکتر عبدالجلیل کلاترهر مزی



۲۲۲۶۲۹۷۵



فوق تخصص جراحی پلاستیک

دکتر بیژن صدری زاده



۸۸۶۴۵۵۲۰



متخصص بیماری‌های عفونی

دکتر محمدرضا مهاجری تهرانی



۸۸۳۶۷۲۳۱-۴



فوق تخصص غدد

دکتر مسعود مردانی



۸۸۹۵۲۶۱۶



فوق تخصص بیماری‌های عفونی

دکتر لادن سیفی



۸۸۹۶۵۰۰۳



متخصص زنان و زایمان

دکتر ناصر ابراهیمی دریانی



۸۸۷۹۹۴۴۶



فوق تخصص گوارش و کبد

دکتر ایرج خسرو نیا



۲۲۸۶۶۷۶۶



متخصص داخلی-گوارش

دکتر سید مهدی میرعصفری



۶۶۹۴۴۹۹۲



۲۲۳۶۹۳۴۱

طب سنتی ایرانی

دکتر سیدضیاءالدین مظهری



۸۸۸۳۳۳۶۰



متخصص تغذیه و رژیم درمانی

دکتر فریدون آشنایی



۲۲۸۴۳۲۸۹



فوق تخصص بیماری‌های قلب اطفال

دکتر حمیدرضا اکبری گیلانی



۰۹۳۵-۷۶۹۱۷۲۶



متخصص ارولوژی

دکتر منصور بهرامی



۸۸۷۵۴۳۸۵



متخصص کودکان

دکتر منصور ریسمانچیان



۰۳۱-۳۲۲۰۷۸۱۰



پزشک عمومی

دکتر عباس تحصیلی



۶۶۵۵۲۲۶۴



متخصص داخلی-آندوسکوپی

دکتر سعید مهمام



۲۲۸۷۵۳۵۷



پوست و زیبایی

راهنمای اطلاعات پزشکان و متخصصان سلامت

دکتر محمدرضا فرتوکزاده  ۸۸۰۴۲۰۵۲ جراح و متخصص بیماری های چشم و فوق تخصص پیوند قرنیه	دکتر فاطمه قائم مقامی  ۸۸۹۶۶۵۱۰ فوق تخصص سرطان زنان	دکتر ناصر عمادی  ۶۱۱۹۳۰۱۵ متخصص پوست و مو
دکتر علیرضا جعفری زاده  ۶۶۹۴۱۴۸۲ متخصص آرتروسکوپی زانو	دکتر عزیزه قاسمی نژاد  ۸۸۴۰۲۰۵۲ فلوشیپ نازایی و آی وی اف	دکتر حمید محقق  ۲۲۳۷۸۳۹۶ متخصص داخلی
دکتر لادن گیاهی  ۲۲۵۴۹۱۴۱ متخصص تغذیه	دکتر رضا فکر آزاد  ۸۸۸۷۸۷۱۳ جراح و متخصص بیماری های لثه و ایمپلنت	دکتر محمدرضا رزاقی  ۲۹۱۲۱۹۰۰ ۲۹۱۲۱۰۷۰ جراح کلیه و مجاری ادرار
دکتر مسعود کاظمی  ۸۸۲۱۳۹۱۲ ۸۸۲۱۳۹۱۳ فلوشیپ فوق تخصصی لارینگولوژی	دکتر مهرداد فتحیان  ۲۲۲۲۶۴۷۴ ۲۲۲۵۹۷۹۷ متخصص ناهنجاری های فک و ارتودنسی	دکتر جعفر بابرامی  ۸۵۵۵۴ متخصص داخلی (رومانولوژی)
دکتر علی نقره کار  ۸۸۶۷۰۰۸۸ متخصص درد	مرتضی شریفی  ۰۳۱-۲۲۱۳۱۴۴ فیزیوتراپیست	رگسانا خوشابی  ۶۶۵۰۸۷۲۱ مشاوره بالینی
پروانه صفائی مقدم  ۷۷۶۱۰۸۵۷ روانشناس بالینی	دکتر طیبه نیکو خرسند  ۲۲۸۵۹۳۶۷ ۲۲۲۶۴۰۰۰ متخصص جراحی عمومی	دکتر سمیرا اسماعیلی  ۲۲۷۶۵۰۳۱ ۰۹۳۸۴۳۷۱۵۹۳ @Dr.samiraesmaily روانشناس بالینی
دکتر غلامرضا سیف  ۸۸۵۵۳۱۵۵ متخصص رادیولوژی و سونوگرافی	دکتر آریستا شجاع الدین  ۲۶۷۰۰۹۸۸ متخصص طب سوزنی	دکتر مهرداد فخرالدینی  ۲۲۹۲۳۰۶۷ متخصص قلب و عروق
دکتر حسین کریمی  ۷۷۷۴۴۱۱۲-۱۳ فوق تخصص غدد	دکتر محبوبه سادات حسینی  ۸۸۶۵۳۱۴۵-۷ فوق تخصص غدد	دکتر احمد رضا رفعتی  ۸۸۲۰۳۸۶۸ جراح و فوق تخصص ارولوژی

آذین سازمان چاپ



چاپخانه گل آذین به دلیل در اختیار داشتن کلیه امکانات و نیروی انسانی مجرب، قابلیت بالایی در انجام کلیه سفارشات چاپ اعم از نشریه، روزنامه و کتاب را دارا است و قادر است. جهت رفع دغدغه‌های صاحبان نشر در کمترین زمان و با بهترین کیفیت صفر تا ۱۰۰ کارهای چاپی را پذیرفته و تحویل دهد. نظارت دقیق و کنترل کیفی چاپ و پایبندی به زمانبندی در تحویل سفارشات چاپی از ویژگی‌های شاخص این چاپخانه است.

خط کامل لیتوگرافی مجهز به

دستگاه پلیت ستر ۴/۵ ورقی کرئو چاپ

ماشین دو ورقی پنج رنگ اسپید مستر (هایدلبرگ)

ماشین دو ورقی چهار رنگ اسپید مستر (هایدلبرگ)

ماشین دو ورقی دو رنگ هایدلبرگ

ماشین چاپ رول با قابلیت چاپ چهار رنگ، دورنگ و تک رنگ

خط کامل صحافی؛ شامل ورق تاکنی، دستگاه ترتیب اتوماتیک،

مفتول، چسب گرم، سلفون و بووی

نشانی دفتر مرکزی: خیابان ستارخان، بین توحید و

باقرخان، نبش کوچه اکبریان آذر، پلاک ۵۷، طبقه ۲ غربی

تلفن: ۰۲۱-۶۶۴۲۵۶۶۶-۸

نشانی چاپخانه: ابتدای جاده قدیم کرج، بعد از

شیراستوریزه، خیابان فتح ۲۱، پلاک ۱۵

تلفن: ۰۲۱-۶۶۷۹۱۳۶۵-۶

پست الکترونیکی: golazin110@gmail.com



جامع ترین دایرة المعارف آشپزی و شیرینی پزی

۴۰۰۰ دستور آشپزی و شیرینی پزی

هدیه مناسب
برای تازه
عروסהا

۲۳۰,۰۰۰ تومان
جلد اول
۶۵۴ صفحه

۲۳۰,۰۰۰ تومان
جلد دوم
۷۳۲ صفحه

۲۳۰,۰۰۰ تومان
جلد سوم
۶۹۶ صفحه

۲۳۰,۰۰۰ تومان
جلد چهارم
۸۸۸ صفحه



سوپ، سالاد، دسر، شیرینی خشک، شیرینی تر
انواع کیک، نان، مربا، ترشی، غذای اصلی، سستی،
ملل، انواع غذا با مایکروویو، غذاهای گیاهی، آش و...

تمام رنگی، چاپ نفیس با کاغذ گلاسه و جلد گالینگور



جهت کسب اطلاعات بیشتر و سفارش خرید کتاب
با شماره های ۸ - ۶۶۴۳۵۶۶۶

تماس حاصل فرمایید.

برای خرید اینترنتی می توانید به وبسایت زیر مراجعه نمایید.
www.Zendegionline.ir

www.zendegionline.ir

taghziye@zendegionline.ir

www.instagram.com/zendegionline.ir

📍 پایگاه الکترونیکی:

📧 پست الکترونیکی:

📱 اینستاگرام:



سس فلفل هالوپینو

شرکت صنایع غذایی سحر

تلفن: ۰۲۱-۲۲۶۶۹۲۳۶-۹

www.saharfood.com @saharfood.co



یک نام و هزار لبخند

