

نشریه داخلی بیمارستان بنت الهدی

پیام سپید

PAYAM-E- SEPID
Internal Journal of
Bentahoda Hospital



فتوتوایی در منزل؟!
از آرمان تا واقعیت ...

دکتر محمد رسول زنجباری - متخصص طب اطفال و نوزادان

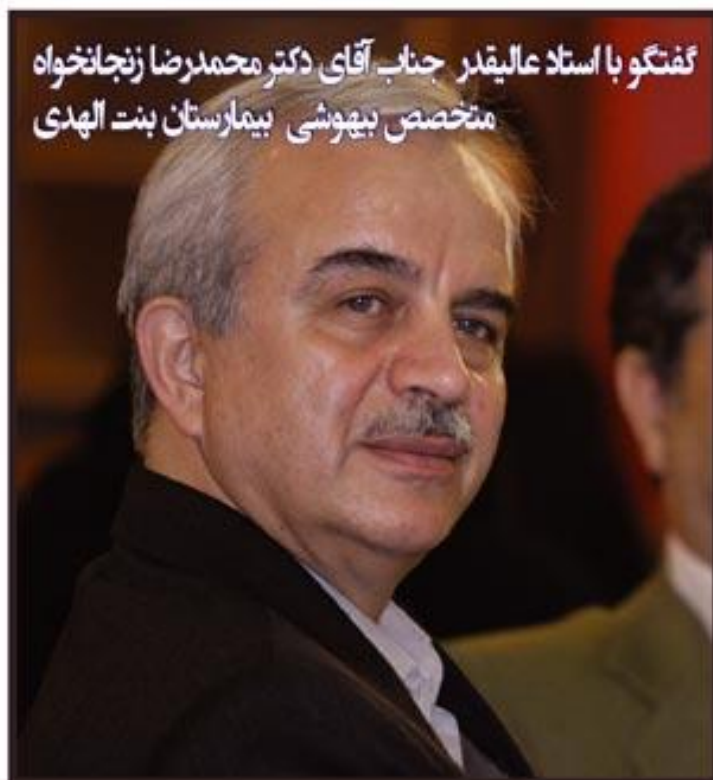
مزاج شناسی
مزاج سرد و خشک

دکتر محمد رسول زنجباری - متخصص طب اطفال و نوزادان

واکسن های جدید

دکتر محمد رسول زنجباری - متخصص طب اطفال و نوزادان

گفتگو با استاد عالیقدر جناب آقای دکتر محمد رضا زنجباری
متخصص بیهوشی بیمارستان بنت الهدی



CHILDREN'S Health

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



بهداشت کودکان

مترجمین:

دکتر محمد رضا امیرحسینخانی

دکتر امیرمسعود رجب پور

دکتر قدرت سپیدنام

دکتر وحید رضا یاقوت کار

جهت کسب اطلاعات بیشتر یا
فرید کتاب فوق در ساعات
اداری با تلفن ۸۵۱۸۱۱۴
تماس حاصل نمایید.

فهرست

- | | | |
|----|--|----|
| ۴ | ■ اکسیر معجزه گر | ۱۶ |
| ۶ | ■ فتوت‌رایی در منزل؟! از آرمان تا واقعیت ... | ۱۷ |
| ۸ | ■ گپ و گفت با اساتید | ۱۸ |
| ۹ | ■ واکسن انفلوانزا | ۲۰ |
| ۱۰ | ■ سرماخوردگی و درمان های سستی آن | ۲۱ |
| ۱۱ | ■ مزاج شناسی - مزاج سرد و خشک | ۲۲ |
| ۱۱ | ■ پالسنکی و گیاهان دارویی | ۲۳ |
| ۱۲ | ■ پیوگا | ۲۴ |
| ۱۳ | ■ سلسله بخشی های ایمنی - وسایل گازسوز | ۲۵ |
| ۱۴ | ■ معرفی بخش NICU بیمارستان بنت الهدی | ۲۶ |
| ۱۵ | ■ اخبار بیمارستان | ۲۷ |
| ۱۶ | ■ سخن نخست | |
| | ■ روز پرستار | |
| | ■ روز ملی سلامت مردان | |
| | ■ آموزش های پرستاری و مراقبت بیمار | |
| | ■ پیشگیری از کم شنوایی در کودکان | |
| | ■ همه چیز در رابطه با عفونت گوش | |
| | ■ سلام بر متولدین زمستان | |
| | ■ واکسن های جدید | |
| | ■ روز ملی بهداشت محیط | |
| | ■ یک خاطره | |
| | ■ طنز و کاریکاتور | |
| | ■ اصول زندگی موفق | |

نشریه داخلی بیمارستان بنت الهدی زمستان ۱۳۹۲

صاحب امتیاز: بیمارستان بنت الهدی
مدیر مسئول: دکتر امیرمسعود رجب پور
سرمدیر: مهندس علیرضا امیرحسین خانی
مدیر اجرایی: سوگند برجسته
صفحه آرای و ویرایش: زهرا غلامیان
تألیف: محبوبه موذنی
چاپ: ناظر فنی چاپ و اجراء:

همکاران این شماره: (براساس حروف الفبا)

مهندس علیرضا امیرحسین خانی
دکتر راحله برومند
دکتر امیرمسعود رجب پور
دکتر طوبی موهر

الهه یاغداری - سوگند برجسته - مریم جهانی
آرمان دولت آبادی - محمدرضا زهانی - سرگس سماتمند
تکیم شیر - مریم عطایی - سیماعودی
زهرا غلامیان - معصومه مرادی - فاطمه نوراللهی
واحد آموزش

ایران - مشهد - خیابان بهار
تلفن: ۵ و ۵۱ - ۸۵۹۰۰۵۱ - ۵۱۱
تلفن و فاکس مستقیم مدیریت: ۵ و ۵۱۱۱۱۴ - ۸۵۹۰۰۵۱
تلفن گویا: ۹۱۵۱۵۷۹۰۰۴

Bahar st. Mashhad- Iran
Tel: +985118590051-5 Fax: +985118518115
Email: info@bent-hospital.com

■ پیام سپید ز دریافت مقالات ویدئوهای صاحب نظران استقبال می کند.
■ مقالات ترجمه شده همراه با کپی اصل مقاله ارسال شود.
■ مقالات تایپ شده همراه با CD یا به Email نشریه ارسال شود.
■ مقالات چاپ شده از زمان نشر رسمی مجله نیست.
■ پیام سپید در ویرایش و خلاصه کردن مقالات آزاد است.
■ منابع مقالات در دفتر نشریه موجود است.



**سی و پنجمین سالگرد پیروزی انقلاب شکوهمند
اسلامی مبارک باد.**

سخن نخست

بیمار خدایا



نشریه ای که پیشتر رو دادید آفرینش شماره فصلنامه پیام سپید در سال جاری
مر باشد. امیدوارم که در این سال نشریه‌ها چاپ شده را مطبوع طبع بپذیرد
خود یافته باشیم هر چند که از این دارم هنوز تا رسیدن به مقصد ای در فور و
شایسته شما مخاطبین فحیم و عالیقدر فایده ای طولانی در پیش داریم

اما سر خود را ننویسم تا با بغاحت خود بهترین را برایش تهیه نمایم و امید دارم در سال آینده با حمایت و همکاری یکایک شما مخاطبین عزیز
و فحیم و پشتیبان مدیریت عالی بیمارستان بتوانیم در هر چه خیرتر و پربارتر شده نشریه‌ها کوشا بوده و نزد خاطر شما عزیزان سر بلند باشیم
لازم است از تلاش‌های شما عزیزان سرکار فحیم سوگند بر جسته سرکار فحیم زهرا خلائی سرکار فحیم مصوبه مونس که در یکسال گذشته با سر و بشکوه خود در
تهیه و چاپ پیام سپید باران ما بودند بسیار مبارک و کم و برابر همه این عزیزان. سلامت و موفقیت روز افزون را آرزو می‌کنم.

در فصل که گذشت شاهد تلاش‌های شما عزیزان در قسمت‌های مختلف بیمارستان بودیم و نگاه‌های به‌کار بود در مراجعین مورد این نکته مهم
است در اینجا وظیفه خود می‌دانم که از تلاش و زحمات فایده همه همکاری‌ها تشکر و قدر دانسته و موفقیت و سلامت‌آفرینی‌ها را از درگاه ایزد مهربان
طلب کنم از طرف همکاری‌های عزیز پرستارها در هفته‌ها کمتر شاهد ساروز بزرگداشت مقام پرستار فواید بود که به حق به مناسبت روز ولادت
پرستار بزرگ عاشورا حضرت زینب کبری (س) نامگذاری شده است و همین مناسبت به تنهایی تشکر به مسئولیت این حرفه مقرر می‌باشد

پرستاران فرشته‌ها صحت و دامنه رحمت الهی نسبت به بیمارستان و در انداختن هسته که با مهر و شکیبایی از یک طرف و دانش و
مهارت خود از طرف دیگر به مراقبت از بیمار پرداخته و سلامت را برآورده و به جرات می‌توان گفت که بار اهل
دعای و مراقبت از بیمارستان بر دوش این عزیزان نیست کوشش‌ها و به همین دلیل است که هرگز نمی‌توان با مادیات بر تلاش‌های
قیمت گذاشت و می‌توانیم با قدر دانستن از زحمات‌های و درک اهمیت جایگاه‌های به‌کار می‌توانیم که بسیار ارزشمند هستیم.

در اینجا وظیفه خود میدانم که فحیم تشکر از کلمه استیلا و پزشکیان محترم که در این سال افتخار همکاری با آنها را داشتیم خدا را شکر کنم
که در سال که گذشت بیمارستان بهت‌الهی با اقبال روز افزون این همکاری‌ها برنگذار مواج بود و از طرف پزشکیان جبره‌ای نیز تقاضا
عقد قرار داد و شروع به همکاری داشتند که زمینه همکاری با بسیار از آنها نیز فراهم شده است

اما نکته مهم و بسیار قابل تأمل اینکه این افزایش آمار مراجعین و بیمارستان‌ها و از طرف افزایش همکاری‌ها و بزرگ‌نمایی به‌کار مطبوعات
و خدا را شکر غفلت از اخلاق کرده پزشکیان مشغول شود. چه بسیار شنیده ایم یا دیده ایم که بعضی از پزشکیان در جابجایی‌ها به علت افزایش
مشغله و تعداد بسیار زیاد مراجعین نتوانسته‌اند به تعویض به وظیفه فحیم خود که مراست از سلامت انسان‌ها می‌باشد به‌طور عمل نمایند.

اخلاق پزشک زیور گرانبهای است که هر طبیب که به این زیور آراسته باشد قطعاً موفق تر و طبعا زحماتش مایه در نزد ایزدعالی خواهد بود.
 همه بیمارانی را به یک چشم دیدم. بیمار را از خانواده خود دانستم و درد و رنج او را درک کردم. رسیدگر مناسب و دقیق و بهیچ و یکسان به همه بیمارانی. عدم تحصیل هزینه افتاد بر دوش بیمارانی. وقت گذشتن برادر بیمار و ...
 همه و همه نمونه حایر از اخلاق پزشک و نگرم بیمارانی میباشند که خوشبختانه فاطمه جمید پزشک و بالافضل پزشک فرحیده این بیمارانی به این زیور گرانبها آراسته میباشند. چرا که فرحیده من و مدحها که از خیرترین فرحیده های جهان میباشند از نماند های بسیار دور طبیب و طبابت را دارا قداست قابل احترام می دانسته است که در کنار علم این به علم بهی میزداد و همواره طبیب مورد وثوق جمید بوده است.
 در فاطمه دور از انصاف دیدم که از اقدام شایسته مدیر عمل محترم بیمارانی جناب آقای مهندس سر لیدر مستقر سفیر نگرم و آقای اقدام نیکو اینکه به دستورایش کلیه حکمرانی شایع در بیمارانی که از ایاب و ذهاب با خود و شخص خود امتناع نموده و از وسایل حمل و نقل عمومی استفاده نمایند مایل را دریافت خواهند نمود که این امر با استقبال بسیار خوب حکمرانی مواجه گردید امیدوارم در سایر مراکز و ادارات نیز با اقدامات مشابه به کاهش کلوگر هوا و افزایش سلامت جمید کمک کنیم و از ایشان نیز بظافر ایده های مفیدشان تشکر می نمایم
 در پایان این فصل به استقبال بهار و سال نو هر که خواهم رفت و شانه سنگر و مدیتره بهر طبیعت و تحقق وعده بزرگ الهی منبر بر نندگر جریه پس از مرگ خواهم بود در فاطمه بیمارانی را بیکشتر طبع بدشان می نمایم و ما دارد از سرکار جمید تشکر حکمرانی که با ذوقا که زحمت گردا در این شعر زیبا را کشیده اند تشکر نمایم هر چند که به علت محدودیت بهیچ به انتخاب ایالتی از این بیمارانی زیبا شدیم.
 پیشاپیش بهارشان مبارک، شان سالم و موفق باشید. انشاء الله

بهار فصل دل انگیز آشنایر هاست
 بهار روز نو روزگار نو، دل نواست
 بهار موسم آرایش سر را دل است
 بهار موسم تقسیم مهربانی هاست
 بهار خانه نغان و دل نغان هاست
 بهار که بار دگر در پی جوانی هاست
 بهار شوم که هنگام آشنایر هاست
 بیا که وقت بهار است تا من و تو به هم

دکتر امیر مسعود رجب پور
 مدیر مسئول

۱



به مناسبت روز پرستار

پرستاران یا مراقبت از بیماران و در سایه پدست آوردن رضایت آنان خشنودی خداوند را برای خویش رقم می زنند. از سوی دیگر لذت کمک به دیگران در فطرت پاک انسان به ودیعه نهاده شده است. آنگاه که پرستار اندوه بیمار را به نشاط میدل می سازد و لبخند شادمانی را بر لبان او می بیند خود نیز مسرور می شود و سختی هایی را که در این مسیر به جان خریده است را از یاد می برد و بدین ترتیب رابطه ای

میلا حضرت زینب کبری (س) و روز پرستار مرا برآن داشت تا در منزلت مقام والای همکاران پرستار سختکوش و معتمد که همواره با قرار دادن خود جای بیمار، مشغول ارائه بهترین خدمات به بیماران عزیز می باشند مطالبی جمع آوری و مطرح نمایم.



با نام هستی بخش جهان هستی

با برگ زدن تاریخ اسلام و همچنین جنگ تحمیلی و هشت سال دفاع مقدس مشاهده می کنیم در وقایع سرتوشت ساز بزرگترین نقش پشتیبانی از آن پرستاران بوده است. به عنوان نمونه در جریان جنگ احد نبی مکرم اسلام (ص) دستور برپایی چادری برای مداوا و پرستاری از مجروحان و بیماران را صادر نمودند.

در سیره ابن هشام آمده است که یکی از اصحاب خاص پیامبر (ص) به نام سعد بن معاذ را که جراحات سختی در جنگ خندق برداشته بود به دستور حضرت در خیمه زنی از قبیله اسلم که به او رفیده می گفتند قرار دادند و رفیده در این خیمه مجروحان را مداوا و مراقبت می کرد. این عمل پسندیده در سیره پیامبران الهی نیز مشاهده می شود، چنان که پرستاری حضرت یوسف (ع) از بیماران در زندان محبوبیت او را در بین زندانیان سبب شده بود و به این خاطر از او به عنوان فردی نیکوکار و محسن یاد می کردند. پرستاری حضرت زینب (س) در جریان واقعه عاشورا نیز می تواند الگوی مناسبی برای تمام پرستاران مبین اسلامی باشد. این سیره های عملی بیانگر ارزش والای پرستاری است. روایات متعددی نیز در همین زمینه به چشم می خورد.

پیامبر (ص) می فرماید: کسی که یک روز و یک شب پرستاری بیماران را به عهده بگیرد خداوند او را با ابراهیم خلیل (ع) محشور می کند پس همچون درخشش برقی از صراط عبور می کند و کسی که در برطرف کردن نیازهای بیمار تلاش کند و نیازهای او را برآورد همانند روزی که از مادر متولد شده است از گناهان پاک می گردد. و در روایتی دیگر می فرماید: هرکس انسانی را که ناتوانی جسمی دارد یاری کند خداوند او را در کارهایش یاری می دهد و در قیامت فرشتگانی را می گمارد تا او را در پیمودن مسیر هولناک

صمیمانه و دوسویه همراه با مهر و محبت بین پرستار و بیمار ایجاد می شود این نیکوکاری افزون بر محبوبیت اجتماعی، رضایت الهی را نیز در پی خواهد داشت چرا که قرآن کریم به صراحت می گوید:

وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

نیکی کنید، بدرستی که خداوند نیکوکاران را دوست دارد. (آیه ۱۹۵ سوره بقره)

حرفه پرستاری آثار ارزنده ای بر شخصیت خود پرستار بر جای می گذارد. پرستار با پذیرش کارهای راحت و دشوار یک بیمار در حقیقت خود خواهی را در خویش از بین می برد و دگر خواهی و نوع دوستی را در وجود خویش نهادینه می کند. پذیرش کارهای مربوط به بیماران روحیه فروتنی و نرم خوئی را در او افزایش می دهد و خودبینی را از وی دور می سازد. پرستار براساس تعهد و مسئولیتش در برابر بیمار با او که آمیخته با درد و رنج است مدارا می کند و

قیامت و عبور از گودال های آتش کمک کند به گونه ای که از سموم آن آسیب نبیند و او را از صراط به سوی بهشت سلامت کامل گذر می دهد. همچنین در هشت سال دفاع مقدس چه بسیار پرستارانی که با جان فشانی خود در بدترین شرایط سخت جنگی و زیر آتش دشمن در مداوای مجروحان جنگ ایثارهای فراوان نموده و بسیاری از آن ها شهد شهادت را نوشیده اند. پرستاری می تواند یکی از راه های قرب به خداوند و دست یابی به کمال انسانی باشد. تنها کسانی می توانند به شغل پرستاری بپردازند که از انگیزه بالا، قدرت تحمل، دلسوزی، حس سازمانی بردباری بهره مند باشند. این گونه افراد در ضمیر پاک فطرتان جامعه، جای دارند و محبوبیت اجتماعی بالایی می یابند زیرا همگان می دانند که پاداش های مادی نمی تواند جبران کار طاقت فرسای پرستاران باشد، بلکه باید اجر واقعی خویش را از خداوند دریافت کنند.

در کلامی دیگر امام صادق (ع) می فرمایند: کسی که برای رفع نیازهای بیماری تلاش کند، خواه آن درخواست برآورده شود یا نشود، و همانند روزی که از مادر متولد شده است، از گناهان پاک می شود. یکی دیگر از عواملی که به بیمار روحیه می دهد و او را از نگرانی می رها کند امیدوار ساختن او به زندگی است. ناامیدی شکست روحی و روانی آدمی را در پی دارد، از این رو بر اطرافیان بیمار به ویژه پرستاران است که او را به زندگی و بازیابی سلامتی امید بخشند و به این توصیه پیامبر رحمت (ص) عمل کنند که فرمود: هرگاه بر بیمار وارد شدید او را به سلامت و طول عمر امیدوار سازید که بیمار را دلخوش می سازد و آرامش و تسکین او را موجب می شود.

در برخورد های اجتماعی یکی از عوامل محبت آفرین سپاسگزاری و حق شناسی است از آنان که سهمی در بهبودی ما داشته اند و آنان که در گرفتاری ها و پلایا به کمکمان می شتابند و با ما همدردی می کنند باید به گونه ای شایسته تقدیر شوند. فرهنگ قدردانی و تشکر از نیکوکاران از آموزه های اسلام است و هرچه این عمل فراگیرتر شود نیکوکاری نیز ادامه می یابد. از حضرت رضا (ع) در کلامی آمده است هرکس مخلوق های نعمت دهنده را سپاس نگوید خدا را سپاس نگفته است. و به فرموده امام کاظم (ع) خداوند بنده سپاس گزار را دوست می دارد. در قیامت، خداوند به برخی از بندگان خطاب می کند: «آیا نسبت به فلانی سپاس و تشکر کردی؟» می گوید: پروردگار! من تو را شکر کردم. خداوند می فرماید: «اگر او را تشکر نکرده ای، پس مرا هم تشکر نکرده ای». همچنین بر ماست که توصیه امام سجاد (ع) را در رساله الحقوق از یاد نبریم که می فرمایند: حق کسی که صاحب نیکی بر توست این است که سپاسگزار او باشی و کار نیک او را یاد کنی و خالصانه بین خود و خدایت در حق او دعا کنی و گفتار نیک درباره او داشته باشی. اگر چنین کنی در نهان و آشکار او را سپاس گفته ای و اگر روزی قدرت بر جبران داشته باشی نیکی او را باید جبران کنی. چه خوب است که همیشه گله و انتقاد از بدی ها و تارسایی ها در دستور کار ما نباشد بلکه چشم نیک بین هم داشته باشیم و از خوبی ها و خوش رفتاری های خدمت گزاران به ویژه در محیط بیمارستان نیز به هر زمانی که می توانیم تشکر کنیم و به روایت امام صادق (ع) عمل کنیم که فرمود: نسبت به کسی که به تو نعمتی داده سپاسگزاری کن و نسبت به کسی که از تو سپاسگزاری کرده احسان و اتمام کن چرا که اگر نعمت ها سپاس شود زوال نمی پذیرد و اگر ناسپاسی شود دوام نمی یابد. شکر و سپاس موجب افزایش نعمت ها و ایمنی از تغییر و دگرگونی است.

مهر و محبت و دوستی است و این نیاز در بیماران بیش از دیگران است. بنابراین از وظایف اخلاقی پرستاران برقراری رابطه سرشار از مهر و عطوفت با انسان های دردمند و بیمار است. امام صادق نیز در توصیه ای به پرستاران می فرماید: مردم دو دسته اند یک دسته مبتلا به بیماری و دسته دیگر در سلامت به سر می برند. بنابراین نسبت به مبتلایان مهر بورزید و از آنان دلجویی کنید و بر عافیت و سلامتی خداوند را سپاس گوید. اساسا انس و همدلی از نیاز های اولیه آدمی است. هنگامی که انسان در زندگی عادی و طبیعی به سر می برد، خواه ناخواه این نیاز او با دوستان و نزدیکانش تامین می شود اما در روز های بیماری این پرستاران هستند که کمبود های عاطفی آنان را با الفت و مهربانی خویش جبران می کنند و بیمار را در پرتو حمایت های عاطفی تسکین می دهند. پرستار با اظهار همدردی خود را در کنار بیمار قرار می دهد و هنگامی که بیمار می بیند دیگران به ویژه پرستار از او جداییست و درد او را درد خویش می شمارد امید و آرامش رضایت بخشی را در خود احساس می کند. در این باره امام صادق (ع) در روایت به همراه بیمار می فرمایند: نشستن تو نزد بیمار و مراقبت از او بهتر و بالاتر از نماز خواندن در مسجد است.



تمام ناملایمت های رفتاری او را که بر خواسته از درد جسمانی است بر می تابد که این همه گامی است برای خود سازی و دست یابی به کرامت انسانی و رسیدن به قله های بر دباری. همان گونه که امیرالمومنین علی (ع) آن را بسیار مهم می شمارد و می فرماید هیچ عزتی همانند حلم و بردباری نیست. پرستار با کمک به بیماران دعای خیر آنان را بدرقه راهش می سازد و این کلام نورانی حضرت صادق (ع) را ره توشه خویش می کند که فرمود: از بیماران خود عیادت کنید و از آنان درخواست دعا کنید، زیرا دعای آنان همانند دعای فرشتگان است دعای مستجابی که پیامبر وعده داده است هنگام عیادت از مسلمان تسبیب عیادت کننده می شود.

تاثیر ارزشمند پرستاری از بیماری، در گفتاری شفاف از رسول گرامی اسلام (ص) نیز بیان شده که بسیار شنیدنی است. هرکس انسانی را که ناتوانی جسمی دارد را یاری کند، خداوند او را در کارهای یاری می دهد و در قیامت فرشتگانی را می گمارد تا او را در پیمودن مسیر هولناک قیامت و عبور از گودال های آتش کمک کند، به گونه ای که از سموم آن آسیب نبیند و او را از صراط به سوی بهشت با سلامت و امنیت کامل، گذر می دهند.

نیاز های روانی و عاطفی بیمار بسیار مهم است. بیماری که از بستگان و خانواده خود جدا شده است بیش از همیشه به برقراری روابط عاطفی و انسانی نیاز دارد. شناخت موقعیت بیمار و تراحاتی های روحی و جسمی و درک نیاز های عاطفی او اولین گام در برقراری روابط دوستانه بین بیمار و پرستار است. روح اخلاق، عاطفه و حمایت باید در همه رابطه ها و برخوردهای پرستار با بیمار حاکم باشد. گاه پرستار با همدردی با بیمار و یا لیخندی آرام بخش بهترین هم نوایی و هدیه انسانی را به او می دهد. به هیچ وجه نمی توان روابط درمانی را جدا از روابط اخلاقی و عاطفی دانست و تنها به برخوردی خشک و بی روح بسنده کرد. پرستار باید با شناخت موقعیت درمانی بیمار و تحمل زود رنجی و حساسیت بالای وی خود را به زیور مدارا آراسته سازد.

بیماری که از محیط خانه دور و یا محیطی نامأنوس و افرادی نا آشنا روبرو شده است، ترس از وضعیت بیماری از او فردی نگران ساخته است و پیش از هر زمان دیگری به مدارا و هم نوایی نیاز دارد و برای رسیدن به تعادل روحی صبر و مدارای پرستار را خواهان است و پرستار با انتقال آرامش خود به بیمار زمینه بهبودی بیمار را فراهم می کند. باید دانست که هرگونه نگرانی و پر خاشگیری در شدت یافتن بیماری موثر است و پرستار با تدبیر و اخلاق گرمیانه خود می تواند بیمار را از این گونه حالت های منفی در امان نگه دارد. از سوی دیگر آدمی نیازمند



روز ملی سلامت مردان

سلامت خود را جدی بگیرید Take your Health Seriously

هفته‌ای استفاده از هفته سلامت مردان (سماه)
Iranian Men's Health Week



شروع ادرار- نیاز به تخلیه مکرر ادرار و احساس باقی ماندن ادرار در مثانه پس از ادرار کردن- تکرار ادرار در روز و شب - زور زدن هنگام ادرار کردن- احساس درد یا سوزش در زمان تخلیه ادرار، درد دائمی کمر، لگن یا مفصل ران

۱۶- باید بدانید: بزرگی خوش خیم پروستات نشانه سرطان نیست ولی آمارها نشان می‌دهد این بزرگی می‌تواند همزمان با بدخیمی همراه شود.

باید بدانید: اگر با کسانی که سابقه سرطان پروستات دارند نسبت فامیلی دارید خطر ابتلای شما به این بیماری بیشتر است.

۱۷- اگر به دنبال راز سلامتی خود هستید به این موارد عمل کنید:

عدم استعمال دخانیات - حفظ وزن متعادل- ورزش روزانه - تغذیه سالم و متعادل - کنترل فشار خون، کلسترول و دیابت ، مراجعه منظم به پزشک، قرار گرفتن در غربالگری بزرگی پروستات و سرطان پروستات به خصوص اگر چهل و پنج سال بیشتر دارید، کاهش استرس با ارتباط فعال با دوستان و خویشاوندان، عادت مراجعه به روانپزشک در صورت بروز خشم و افسردگی..

۷- اعتیاد، دشمن سلامتی جسمی و شکل گیری تاهنجاری های روانی، فرهنگی و اجتماعی است.

۸- پرفشاری خون قاتلی است که در سکوت دست به کشتار می زند.

با آزمایش کامل ادرار، اندازه گیری الکترولیت ها و تست های هورمونی و درمان به موقع امکان عمل را از این قاتل بگیرید.

۹- پنج عامل می‌تواند باعث سکنه قلبی شود، برای روی دادن یک سکنه به همه پنج عامل نیازی نیست.

مبتلا شدن به سه مورد کافی است.

این پنج نام را فراموش نکنید :

- تری گلیسرید بالا
- کلسترول بالا
- فشارخون بالا
- قند خون بالا
- HDL پایین
- LDL بالا

۱۰- مردان در سنین چهل سال به بالا هر دو تا سه سال یکبار و مردان بالای پنجاه سال هر سال باید از نظر سرطان پروستات غربالگری شوند.

۱۱- شغل شما ممکن است بیماری را باشد، حتما با پزشک متخصص طب کار مشورت کنید.

اگر شغلی برای خود برگزیده اید که به ناچار با صنایع شیمیایی، رنگ، لاستیک، مواد نفتی، چرم و چاپ سروکار دارید بیشتر از بقیه در معرض سرطان مثانه هستید.

۱۲- استفاده از داروهای هورمونی در صحنه رقابت ورزشی ممکن است منجر به ناباروری شود بدون آنکه در رقابت کمکی به شما کند.

۱۳- ورزش در حفظ و تداوم سلامت بسیار مفید است، ورزش کردن را جز عادات زندگی خود سازید.

این نکته را هم فراموش نکنید با اولین علامت غیر طبیعی در جسم خود این فرصت را به پزشک خانوادگی خود بدهید شما را ویزیت کند.

اقدام به موقع نصف درمان است.

۱۴- نشانه‌های ذیل زنگ هشدار است که به شما خبر می‌دهد باید به پزشک مراجعه کنید:

وجود خون در ادرار- فوریت در دفع ادرار- دفع مقادیر کم و مکرر ادرار- دفع دردناک ادرار- کاهش اشتها و وزن، بزرگی پروستات اگر با علامت ذیل همراه باشد باید به متخصص اورولوژی مراجعه کنید تا از پیشرفت و بروز نارسایی کلیه جلوگیری شود:

کاهش فشار و قطع و وصل شدن جریان ادرار- تاخیر در

علت طراحی این مناسبت و اهمیت موضوع

مردان جزء گروه های پر خطر جامعه از لحاظ میزان تهدید سلامتی محسوب می شوند، زیرا میزان مرگ و میر آنها نسبت به زنان بیشتر است.

مردان بیشتر از زنان در معرض فاکتور های محیطی و شغلی می باشند و عاداتی از جمله مصرف سیگار، الکل، اعتیاد و چاقی، استرس شغلی در آنها بیشتر است .

مردان در مقایسه با زنان مراجعه پزشکی کمتری دارند متأسفانه اطلاعات مردان درباره ارگان های بدن خود بسیار ناچیز است.

همچنین در مردان :

- حوادث ترافیکی ۵ برابر زنان
 - اعتیاد حدود ۱۰ برابر زنان
 - سقوط حدود ۳ برابر زنان
 - حوادث ناشی از نیروهای مکانیکی جاندار و بی جان و همچنین قتل و خشونت، بیماری های مزمن انسدادی ریه و بیماری قلبی و ریوی، خودکشی، آسم، سوختگی، اسکیزوفرنی، ایدز و HIV مثبت در مردان بیشتر است.
- با توجه به مسائل ذکر شده می بایست با رعایت موارد زیر باعث افزایش سطح سلامتی مردان جامعه باشیم.

کلیدهای طلایی سلامت مردان

۱- سال ها با عادات گوارشی و ادراری خود کنار آمده‌ایم. هرگاه این عادات مختل شود باید درایم بهترین راه مراجعه به پزشک و درمان زود هنگام است .

قبل از آنکه بیمار شوید با پیشگیری برای خود، سپر دفاع مستحکمی ایجاد کنید تا گرفتار بیماری خطرناک نشوید.

۲- رنگ ادرار نشانگر و نشانه گویایی از سلامت است، نباید نسبت به تغییر رنگ آن بی اعتنا باشیم، در کنار رنگ ادرار هر نشانه خونریزی یا قرمز شدن ادرار زنگ خطری است که باید شنیده شود.

۳- تعجب نکنید هر یکی که به سیگار می‌زند شانس سرطان پروستات را افزایش می‌دهید.

مصرف سیگار کلید ورود به جمع آنهایی است که سرطان مثانه گرفته اند، لذا بهتر است سیگار خود را خاموش کنید.

۴- اگر برآیند رنج داشتن سنگ کلیه را تجربه نکنید به موقع و به قدر کافی آب بنوشید، خوردن خودسرانه کلسیم و ویتامین ها خطر ایجاد سنگ کلیه را افزایش می دهد.

۵- کلیه ناسالم بر فشار خون تاثیر منفی می‌گذارد و در مقابل فشار خون بالا کلیه را دچار آسیب می‌کند.

۶- بروز ناتوانی جنسی مردان در سن بالا طبیعی است ولی با درمان خودسرانه این ناتوانی مشکلات به بار می آید. بهترین انتخاب، مراجعه به پزشک متخصص است.



آموزش های پرستاری و مراقبت بیمار

۵- از امنیت و آسایش بیمار در ضمن انتقال اطمینان حاصل می کند.

۶- بیمار را به تخت یا صندلی مربوط به خود هدایت می کند.

۷- وی را به هم اتاقی های جدیدش معرفی می کند.

۸- وسایل تأشنای داخل اتاق مانند زنگ اخبار را به او نشان می دهد.

۹- پرونده و کلیه داروهای بیمار را به پرستار جدید تحویل می دهد.

انتقال به موسسه درمانی بزرگ

۱- مطمئن می شود که دستور انتقال بیمار روی چارت یا فرم های مخصوص موجود باشد که این فرم باید شامل: تشخیص بیماری، خلاصه مراقبت، رژیم دارویی، وسایل مراقبتی ویژه، تغذیه، درمان جسمی و غیره باشد. خلاصه فرم مراقبت پرستاری شامل بررسی بیمار، پیشرفت بیماری، درمان های پرستاری مورد نیاز و نیازهای خاص جهت ادامه درمان می باشد.

۲- یک نسخه از فرم انتقال و خلاصه اقدامات پرستاری در چارت بیمار نگهداری و نسخه دوم را به مرکز پذیرش دهنده می فرستد.

۳- در پرونده بیمار زمان ورود، تاریخ انتقال، روش انتقال، شرایط بیمار در طول انتقال، نام واحد پذیرش دهنده، روش انتقال، یافته های حاصل از بررسی و اقدامات انجام شده را ثبت می کند.

به کلیه داروها، کاردکس و کارت های دارویی بیمار را جمع آوری می کند. اگر بیمار به بخش دیگری منتقل می شود داروهای او را به واحد پذیرش دهنده تحویل می دهد و اگر به مرکز دیگری منتقل می شود داروهای او را به داروخانه تحویل می دهد.

۶- در پرونده بیمار، زمان انتقال، بخش مقصد، روش انتقال و هر گونه نکته مهم را شامل وضعیت بیمار بلافاصله بعد از انتقال ثبت می کند.

۷- اگر انتقال در همان مرکز صورت می گیرد، انتقال بیمار را به واحد تغذیه، داروخانه و مرکز تلفن گزارش می دهد.

۸- شرایط بیمار شامل رژیم درمانی و برنامه مراقبتی وی را به پرسنل پرستاری واحد پذیرش دهنده گزارش می دهد.

انتقال در مرکز

۱- اگر بیمار از یک واحد مراقبت ویژه به بخش منتقل می شود ممکن است نیاز به دستورات مراقبتی جدید از طرف پزشک بیمار داشته باشد در این صورت دستورات جدید را با پرسنل پرستاری در واحد پذیرش دهنده مرور می کند.

۲- چارت بیمار، درخواست های آزمایش، کاردکس و دیگر وسایل مورد احتیاج را به واحد پذیرش دهنده می فرستد.

۳- برای بیماری که مجاز به حرکت می باشد جهت انتقال از ویلچر استفاده می کند.

۴- پرسنل پرستاری واحد پذیرش دهنده را به بیمار معرفی می کند.



عنوان فعالیت:

انتقال بیمار

هدف:

فرایم آوردن مراقبت مناسب و مداوم براساس نیازهای بیمار

وسایل مورد نیاز:

کلیه وسایل شخصی بیمار، وسایل مورد مصرف در بالین بیمار مانند داروها، پرونده بیمار، کیف یا چمدان احیاء قلبی-ریوی، ورقه ثبت داروها، صندوق جرح دار یا برانکارد در صورت لزوم

عامل انجام کار: پرستار - بهیار

۱- بیمار و خانواده وی را از اهداف انتقال، نوع بخش محل انتقال، زمان انتقال، شماره اتاق و تخت در بخش جدید مطلع می کند.

۲- در صورتی که بیمار نگران است علت انتقال را به بیمار و خانواده وی توضیح می دهد.

۳- وضعیت سلامت فعلی بیمار را مشخص می کند که شامل موارد زیر است:

الف: علائم حیاتی بیمار شامل فشار خون، نبض و تنفس را کنترل می کند.

ب: وسایل کمکی مورد نیاز را جهت انتقال بیمار مشخص می کند (ویلچر یا برانکارد).

۴- کلیه وسایل متعلق به بیمار را جمع آوری می کند که شامل:

الف: تمام کتوها و کمدهای بیمار را جهت جمع آوری متعلقات وی بررسی می کند.

ب: کلیه لباس ها، کفش و وسایل بهداشتی بیمار را از کتوها و کمدهای بیمار جمع آوری کرده و جهت انتقال آماده می کند.

۵- کلیه داروها و پرونده های بیمار را جمع آوری می کند.

الف: اطمینان حاصل می کند که کلیه اطلاعات موجود در پرونده و کاردکس بیمار در زمان انتقال کنترل شده و کامل باشد.



کانون خیریه حمایت از بیماران دیالیزی

شماره حساب بانک صادرات : ۰۱۰۴۵۷۶۴۷۶۰۰۸

سامانه پیامک : ۰۹۳۲۲۰۲۴۲۰۱

تلفن و فاکس : ۲۲۱۶۷۷۳-۰۵۱۱

آدرس : بلوار مدرس بین مدرس یک و سه پاساژ خاتم

وب سایت : <http://www.dialysis.ir>

ایمیل : info@dialysis.ir



پیشگیری از کم شنوایی در کودکان

در تعریف، توانبخشی عبارت است از مجموعه خدمات پزشکی، اجتماعی، روانی، حرفه ای و آموزشی که به منظور بازتوانی فرد اجرا می شود تا کارایی فرد به بالاترین حد ممکن برسد و بتواند به طور مستقل در جامعه زندگی کند.

آزمون های شنوایی در کودکان

آزمون های بررسی شنوایی در دوران کودکی، به عنوان جزئی از بررسی های معمول تکامل انجام می شوند. نوع بررسی به سن کودک بستگی دارد. نوزادان را می توان با استفاده از روش هایی مثل ارسال صدا و ثبت انعکاس ارزیابی کرد. در این روش امواج صوتی به داخل گوش ارسال می شوند و وسیله ای در گوش، انعکاس حاصل از گوش داخلی را اندازه گیری می کند. از آزمون تشخیص کلمه ها می توان برای شناسایی کاهش شنوایی در کودکان خردسال با دامنه لغت محدود استفاده کرد. برای مثال، در آزمون تشخیص اسباب بازی های مک کورمیک، اسباب بازی های مختلفی را به کودک نشان می دهند و از او می خواهند عروسک هایی را که اسم هایی با وزن یکسان دارند جدا کند مثلاً درخت و تخت، تمپانومتری از روش هایی است که در بزرگسالان هم به کار گرفته می شود. در این روش حرکت پرده گوش در پاسخ به صوت اندازه گیری می شود. این روش برای شناسایی تجمع مایع در گوش میانی مفید است. تا ۴ سالگی، اکثر کودکان از توانایی لازم برای شرکت در انواع ساده ای از شنوایی سنجی برخوردار هستند. این روش به اندازه گیری این موضوع می پردازد که صداهای با فرکانس مختلف، چقدر باید بلند باشند تا کودک بتواند آن ها را بشنود.

فاکتورهای دوران کودکی (یک ماهگی تا سه سالگی) که خطر ابتلا به کم شنوایی را افزایش می دهند عبارتند از:

- نگرانی والدین نسبت به تاخیر زبان آموزی و تکلم، با توجه به سن کودک
- مننژیت باکتریایی و عفونت های مرتبط با کاهش شنوایی
- ضربه به سر که با کاهش هوشیاری کودک یا شکستگی جمجمه همراه باشد
- مصرف داروهایی که اثر تخریبی بر روی شنوایی دارند مانند آمینو گلیکوزیدها به مدت طولانی
- عفونت های مزمن گوش میانی و تجمع مایع در گوش میانی بیش از ۳ ماه
- اختلالاتی مانند شکاف کام که عملکرد شیبور استانش را مختل می کند
- سابقه کاهش شنوایی دائم یا پیشرونده در فامیل
- بیماری های دوران کودکی مانند اورپون مننژیت، مسمولک
- آسیب های دوران کودکی به ویژه شکستگی جمجمه، برخورد اجسام تیز با سر یا گوش، قرار گرفتن در معرض اصوات بلند

درمان و توانبخشی

پس از ارزیابی شنوایی، متخصص شنوایی شناس، درباره وضعیت شنوایی کودکان با شما صحبت خواهد کرد. برخی اختلالات شنوایی، مانند اوتیت گوش میانی و گوش خارجی به وسیله دارو قابل درمان است. اما برخی دیگر از اختلالات شنوایی، مانند کاهش شنوایی حسی-عصبی قابل درمان دارویی نیست و فرد باید در پروسه توانبخشی قرار گیرد.



بهتر است والدین نیز از بدو تولد نوزاد این مساله را در نظر بگیرند و نسبت به آن اطلاعات و آگاهی های لازم را کسب کنند. آن ها می توانند با رعایت موارد زیر، احتمال تولد فرزند کم شنوا یا سخت شنوا را کاهش دهند:

- انجام مشاوره ژنتیکی قبل از ازدواج
- انجام آزمایشات خونی و بررسی عامل کم شنوایی
- مشاوره با پزشک قبل از بارداری در صورت ابتلا به بیماری مزمن یا خاص
- در دوران بارداری بدون تجویز پزشک دارو مصرف نکنید
- جلوگیری از ضربات فیزیکی و مکانیکی در دوران بارداری
- مراقبت جهت پیشگیری از ابتلا به بیماری های مختلف در دوران بارداری
- تلقیح واکسن سرخچه قبل از بارداری

عوامل احتمال کم شنوایی بعد از تولد

فاکتورهای دوران نوزادی (از تولد تا یک ماهگی) که خطر ابتلا به کم شنوایی را افزایش می دهند عبارتند از:

- سابقه خانوادگی در خصوص وجود کم شنوایی مادرزادی حسی یا عصبی
- عفونت های دوران نوزادی مانند سیفلیس و سرخچه
- وزن کمتر از ۱۵۰۰ گرم نوزاد هنگام تولد
- زردی دوران نوزادی در حدی که منجر به تعویض خون شود
- مصرف داروهایی که اثر تخریبی روی شنوایی دارند. مانند : آمینو گلیکوزیدها، جنتامایسین، توبرامایسین، کانامایسین و استرپتومایسین
- وجود نشانه های غیرطبیعی یا اختلالاتی که با شنوایی مرتبط است
- نگهداری نوزاد در بخش مراقبت های ویژه نوزادان بیش از ۵ روز



همه چیز در رابطه با عفونت گوش

عفونت گوش میانی

مهمترین علت بروز عفونت گوش میانی، اختلال در عملکرد شیپور استاش است. شیپور استاش کانالی است که گوش میانی را به حلق متصل می کند. کار اصلی این کانال متعادل کردن فشار هوا و مایعات است. عوامل بسیاری باعث ایجاد اختلال در عملکرد شیپور استاش می شوند. از جمله سرماخوردگی، آنفولانزا و آلرژی که می توانند باعث تحریک و متورم شدن این کانال شده و در نتیجه عفونت گوش را به همراه داشته باشند.

مایع گوش

یکی دیگر از عوامل مختل کننده شیپور استاش، مایع گوش است. اگر شیپور استاش ملتهب شده و مسدود شود، مایع گوش در گوش میانی جمع می شود و زمینه مناسبی برای رشد باکتری و قارچ ها فراهم می شود. در این حالت علاوه بر عفونت، فرد دچار گرفتگی گوش و مشکلات شنوایی می شود. پزشک معالج با دمیدن هوا در پرده گوش از تعاش ایجاد می کند. اگر از تعاش ایجاد شده در حد معمول نباشد، به معنی اثبات شده شدن مایع گوش خواهد بود.

عفونت گوش یکی از شایع ترین نوع عفونت ها است که به دو صورت عفونت گوش میانی و التهاب گوش خارجی خود را نشان می دهد. عفونت گوش در میان کودکان به مراتب بیشتر از بزرگسالان است و شاید کامل نبودن سیستم ایمنی بدن، دلیل اصلی شایع بودن این عفونت در میان کودکان باشد. به جز عوامل ویروسی و باکتریایی، علائم شایع دیگری نیز باعث ایجاد التهاب در گوش میانی و خارجی می شود که همراه با راه های پیشگیری و درمان، در ادامه مطلب به برخی از آن ها اشاره می کنیم.

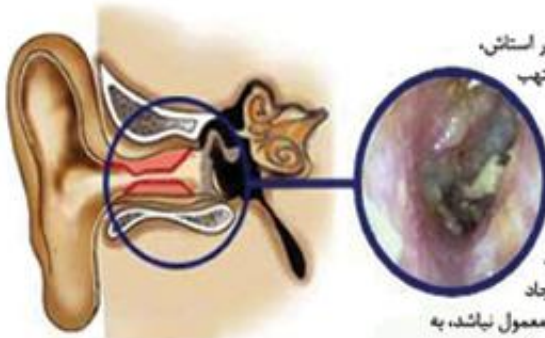
عفونت گوش خارجی

عفونت گوش خارجی نوعی التهاب در گوش خارجی است و به دلیل شایع بودن در میان شناگران، گوش شناگران خوانده می شود. علت اصلی این نوع التهاب دردناک، باقی ماندن آب در گوش و در نتیجه فراهم شدن محیط مناسب برای رشد باکتری ها و قارچ ها است. از دیگر علل آن می توان به خاراندن و ملتهب کردن مجرای شنوایی با گوش پاک کن، استفاده زیاد از مواد شیمیایی مانند رنگ مو و اسپری، وجود زخم و یا ضایعات پوستی نیز اشاره کرد.

لوزه ها

لوزه ها نیز می توانند مشکلاتی برای شیپور استاش فراهم کنند. برخی اوقات لوزه ها متورم می شوند و به شیپور استاش که رابط گوش میانی و گلو است، فشار وارد می کنند. فشار وارده باعث عفونت شده که در نهایت منجر به برداشتن لوزه ها خواهد شد.

ادامه دارد ...



دکتر طبوبی موقر مقدم ■ متخصص زنان و زایمان

سلام بر متولدین زمستان

شما که چشم بر سرما می گشایید و این نخستین حسی است که دنیا به شما می آموزد، از آموزه هایش پند گیرید و سرد باشید در عشق به دنیا.



سکوند و سخن هر دو زیباست بشرط آنکه گرم باشید بجا. نه آن سکوندی باشید که اجازه نازیدن اسب سرکش ناحق به دهنه آن کالاس که هر نیش زخمی که به گردن برپیکر زمان.

شما که فصل پیش بهار می آید پیش بهار باشید به همگان.

متولدین این زمستان خوش آمدید



شما که یف را زودتر از شکوفه های بهار تجربه می کنید، برف باشید و با هر رنگد رخس که دروید سپید باشید. برف باشید به آن گونه که پا خورید نه تنها آب نشوید، بلکه یخ شوید، محکم تر و زایل تر. شما که متولد فصلی هستید که همه دنبال گرما هستند، گرما باشید، که آن دهان به باشید که بر محفل سده ها که سرد می نابد.

هیزم آن کلبه سرخه باشید که در میان جنگل میزبان هزاران میهمان ناخوانده است. دگر تمام شدن دندان نباشید هیزم شکن در راه است. بعد از شب سرد آفتاب می چسبد پس خورشید باشید و بگذارد برتر هایش بنوازد.



واکسن های جدید

واکسن واریسلا:

ویروس واریسلا زوستر (VZV)، بسیار عفونت زا بوده و نزدیک به ۹۰ درصد افراد خانواده بیمار مبتلا به آبله مرغان اگر قبلاً ایمن نشده باشند دچار بیماری خواهند شد. یک بار ابتلا به واریسلا ایمنی پایدار می دهد. در سال ۱۹۹۵ یک واکسن تک آنتی ژنی برای پیشگیری از آبله مرغان در ایالات متحده برای سنین دوازده ماهه به بالا به بازار عرضه شد. از سال ۲۰۰۵ واکسن جدید ترکیبی از سرخک، اوریون، سرخچه و ویروس زنده ضعیف شده آبله مرغان (MMRV) برای استفاده روتین در کودکان ۱۲ ماه تا ۱۲ سال در دسترس عموم قرار گرفته است.

آکادمی اطفال ۲ دوز از این واکسن را در برنامه ایمن سازی اطفال گنجانده است. دوز اول در سن ۱۲ تا ۱۵ ماهگی و دوز دوم بین ۴ تا ۶ سالگی تزریق می شود. علاوه بر این برای واکسناسیون افراد بالای ۱۲ سال که علیه واریسلا ایمن نیستند، توصیه می شود. مطالعات نشان داده اند تزریق همزمان آنتی ژن های متعدد مانع پاسخ مطلوب سیستم ایمنی نیست و به علت نیاز به مراجعات کمتر کودکان به مراکز بهداشت پوشش کاملتر واکسناسیون در جامعه بدست می آید. در حال حاضر واکسن های جدید ترکیبی از انواع مختلف با تائیدیه رسمی از مرکز کنترل بیماری های عفونی (CDC)، در برنامه روتین ایمن سازی گنجانده شده اند.

واکسن سیاه سرفه:

واکسن ترکیبی مشتمل از باسیل کشته شده Bordetella Pertussis، توکسین ديفتری و کزاز موسوم به DPT از چندین سال قبل جزء برنامه گسترده ایمن سازی در اطفال بوده و باعث پیشگیری از این بیماری سیاه سرفه در سراسر جهان شده است. تلقیح این واکسن ریسک ابتلا به بیماری را به میزان ۸۰ درصد کاهش می دهد. واکنش سیستمیک شدید در بعضی از شیرخواران و منع استفاده از این واکسن در افراد بالای سن ۷ سال از محدودیت های آن است. در سال های اخیر در واکسن جدید (DTaP)، ترکیب بعضی از اجزاء باسیل سیاه سرفه جایگزین سلول کامل میکروب شده است. پوشش ایمنی واکسن موسوم به acellular pertussis بین ۸۰ تا ۸۵ درصد است. عوارض آن بسیار کمتر است و قابل استفاده در افراد بزرگسال می باشد. در کشورهای صنعتی

کپسول باکتری غیر فعال شده با ناقل پروتئین ساخته می شود. به بازار عرضه شد. این واکسن در اشکال مختلف به تنهایی و یا ترکیب شده با واکسن های دیگر مثل DTaP برای واکسناسیون روتین شیرخواران در کشورهای صنعتی مورد استفاده قرار می گیرد. همچنین استفاده از آن در افراد دچار نقص ایمنی اکتسابی یا آن هایی که فاقد طحال هستند، توصیه شده است. تزریق دوز اول واکسن قبل از سن ۶ هفتهگی منجر به پاسخ



مطلوب ایمنی نمی شود و به همین علت برنامه روتین واکسناسیون از ۲ ماهگی شروع و دوزهای بعدی در سنین ۴ و ۶ ماهگی و سپس دوزهای یادآور طبق برنامه تزریق می شود. مطالعات متعدد راجع به شیوع عفونت هموفیلوس آنفلوآنزا در ایران وجود ندارد اما آمار از یک مطالعه انجام شده که توسط دکتر کریمی و همکاران از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران روی یک هزار کودک زیر ۵ سال مراجعه کننده به ۲۵ مهد کودک در سطح شهر انجام شده نشان می دهد که میزان ناقلین هموفیلوس آنفلوآنزا تیپ B ۷/۸ درصد است که برابر با ارقام قبل از واکسناسیون همگانی علیه این میکروب در کشورهای صنعتی می باشد. با توجه به نتایج فوق بسیاری از محققین در سطح کشور معتقد به گنجانیدن واکسن هموفیلوس آنفلوآنزا تیپ B در برنامه روتین واکسناسیون هستند.

در برنامه ارائه شده توسط سازمان جهانی بهداشت پیشگیری از شش بیماری عفونی که مسبب بالاترین مرگ و میر در سنین زیر پنج سال هستند در رأس امور قرار گرفته است. این بیماری ها عبارتند از: ديفتری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال، سل و سرخک در سال های اخیر واکسن هیپاتیت B به پروتکل فوق اضافه شده است. طبق آمار سازمان جهانی بهداشت پوشش واکسناسیون علیه

بیماری های فوق در سال های اخیر در ایران در تمامی ۲۴۴ نواحی کشور به ۱۰۰ درصد رسیده و کشور به سمت ریشه کن کردن بعضی از بیماری ها از جمله فلج اطفال پیشرفت کرده است. علاوه بر بیماری های ذکر شده از سال ۱۳۸۲ براساس پیشنهاد محققین طب کودکان نوبت اول واکسن اوریون و سرخچه به همه شیرخواران در سن ۱۲ ماهگی همزمان با واکسن سرخک، به صورت MMR تزریق و در سن چهار تا شش سالگی تکرار می شود. برنامه ایمن سازی کودکان در کشورهای صنعتی از برنامه فعلی در کشورهای جهان سوم فراگیرتر است و واکسن های نسبتاً جدید و در اغلب موارد گران قیمت را در بر می گیرد. واکسن های مذکور که در این مقاله مورد بحث قرار می گیرند عبارتند از: واکسن هموفیلوس آنفلوآنزا تیپ B (Hib)، روتاویروس، واریسلا، پنوموکوک، واکسن جدید سیاه سرفه علاوه ديفتری و کزاز (DTaP) و واکسن ویروس آنفلوآنزا.

واکسن هموفیلوس آنفلوآنزا تیپ B (Hib):

باکتری هموفیلوس آنفلوآنزا تیپ B باعث بروز عفونت های مهاجم در شیرخواران و همچنین در کسانی که دچار نقص ایمنی هستند، می شود. طبق آمار سالیانه نزدیک به ۳ میلیون مورد مننژیت و پنومونی شدید و ۲۸۶۰۰ مرگ در اثر عفونت هموفیلوس آنفلوآنزا تیپ B در کودکان زیر ۵ سال اتفاق می افتد. در کشورهای اروپایی بروز سالانه مننژیت Hib در کودکان زیر پنج سال قبل از استفاده همگانی از واکسن بین ۱۱ تا ۴۰ درصد ۱۰۰۰۰۰ بوده و بعد از آن به ۸ تا ۱۰ مورد در ۱۰۰۰۰۰ رسیده است. این ارقام فقط در عرض دو سال بعد از ورود واکسن در برنامه روتین ایمن سازی در کشور گامبیا از ۲۰۰ در صد هزار به ۲۰ مورد در صد هزار رسید. در اواخر سال ۱۹۸۷ واکسن conjugate که از ترکیب

نگهداری می کنند و تمام پرسنل بهداشتی باید علیه آنفلوآنزا واکسینه شوند. چون سوش های شایع ویروس با گذشت زمان تغییر می کنند واکسیناسیون آنفلوآنزا هر سال بر حسب سوش شایع در جامعه در فصل شیوع این بیماری که از اوایل زمستان تا اوایل بهار طول می کشد، باید تکرار شود. واکسن آنفلوآنزا جز برنامه روتین واکسیناسیون در کشور نیست و لیکن برای افراد در معرض خطر مخصوصا آن هایی که با طیور کار می کنند، واکسن بصورت سالانه توصیه می شود. مطالعات گسترده ای در بسیاری از کشورها راجع به ایمن سازی افراد جامعه مخصوصا کودکان در حال انجام است تا از عوارض و مرگ بر اثر بیماری های عفونی پیشگیری شود و از هزینه درمان کاسته شود. در کشور ایران نیز نیاز به پژوهش بیشتر در مورد شیوع بیماری های عفونی احساس می شود. تجدید نظر در برنامه روتین واکسیناسیون و اضافه نمودن بعضی از واکسن های جدید مخصوصا واکسن Hib و روتاویروس در برنامه روتین و واکسن پنوموک برای کودکان در معرض خطر این عفونت ضروری به نظر می رسد.

واکسن پنوموکوک:

باکتری استرپتوکوک پنومونیه شایعترین علت پنومونی باکتریال و اویت مدیا در اطفال است. در سال ۲۰۰۰ میلادی استفاده از واکسن هفتگانه پنوموکوک (PCVT) توسط کمیته ایمونیزاسیون برای اطفال و شیرخواران از سن ۲ ماهگی به بعد تایید شد و استفاده روتین از این واکسن باعث کاهش چشمگیر در بیماری های پنوموکوکی در آن کشور شد. همچنین چون واکسن فوق سوش های شایع را هدف می گیرد از میزان مقاومت این میکروب به آنتی بیوتیک ها کاسته شد. واکسن قابل استفاده در اطفال و بزرگسالان است و مثل سایر واکسن های ترکیبی (conjugate) ایمنی طولانی ایجاد می کند. تزریق واکسن پنوموکوک در افرادی که دچار کم کاری طحال هستند یا طحال آنها به هر علتی برداشته شده، ضروری است.

واکسن ویروس آنفلوآنزا:

با هدف جلوگیری از مرگ و میر بر اثر بیماری آنفلوآنزا اکادمی طب اطفال آمریکا توصیه می کند که همه کودکان بین ۶ تا ۵۹ ماهگی، همه افرادی که از آن ها

از واکسن DTaP برای ایمن سازی روتین استفاده می شود روتاویروس:

عفونت با روتاویروس شایعترین علت گاستروانتریت شدید در کودکان زیر ۵ سال در سراسر دنیا به شمار می رود. طبق آمار سازمان جهانی بهداشت سالانه ۵۲۷۰۰۰ کودک بر اثر این عفونت جانشان را از دست می دهند. در اوایل سال ۲۰۰۶ میلادی به واکسن جدید ترکیب شده از روتاویروس انسانی - حیوانی بعد از انجام آزمایشات متعدد اجازه ورود به بازار داده شد و طبق توصیه کمیته ایمونیزاسیون، در سنین ۲، ۴ و ۶ ماهگی یکی از اجزاء برنامه روتین واکسیناسیون قرار گرفت. این واکسن خوراکی مرکب از ۵ سوش روتاویروس ایزوله شده از انسان و دام است. بعد از استفاده از واکسن جدید در بیشتر از ۷۰۰۰۰ شیرخوار با وجود نظارت دقیق، برخلاف واکسن قبلی افزایش در بروز اتوایزناسیون روده در افرادی که واکسن جدید را دریافت کرده اند، گزارش نشد. مطالعه انجام شده در ایران، در خصوص شناسایی گونه های روتاویروس در اسهال حاد کودکان کم سن، انواع آن ها را همانند انواع ایزوله شده در مطالعات سایر کشورها گزارش کرده است که توسط واکسن های موجود پوشش داده می شوند.

مریم عطائی ■ کارشناس بهداشت محیط



به مناسبت روز ملی بهداشت محیط

تعریف کلی بهداشت محیط

(Environmental health)

بهداشت محیط به معنی کنترل همه عواملی است که اثر سونی بر پایدار ماندن سلامت انسان می گذارند و شامل بیماریهای زیادی می شود که از طریق آب، هوا، مود غذایی و بسیاری از عوامل محیطی دیگر سلامت انسان را تهدید می کنند. بهداشت محیط همچنین در

حفظ تندرستی و رفاهی از رنج و بیماری یکی از مهمترین مسائلی است که همواره در طول تاریخ فکر بشر را به خود مشغول نموده است. با پیشرفت علم و دانش و شناختن عوامل بیماریزا و تاثیر آن بر تندرستی، انسان آموخت که باید در محیط پاکیزه و سالم زندگی کند و از آنچه سلامتی او را به خطر می اندازد اجتناب نماید. در این میان آنچه بیش از همه در برقراری و حفظ این امنیت و آسایش خاطر رخ می نمایند فعالیت کارشناسان بهداشت محیط می باشد که با تلاش فراوان در ارتقاء امر بهداشت و حفظ سلامت احاد جامعه می کوشند.

در این راستا وزارت بهداشت و درمان ۱۱ اسفند را روز ملی بهداشت محیط نامگذاری نموده است تا بتواند از زحمات و تلاش های کارکنان بهداشت محیط (پاسداران سلامت) که در امر سلامت جامعه نقش اساسی به عهده دارند قدرتی نماید و از طرفی با توضیح وظایف این افراد نقش مهم آنها در افزایش سطح تندرستی و بهداشت جامعه و امنیت محیط اطرافمان را به عموم بشناساند.



برگرفته مطالعه فاکتورهای محیطی مضر برای سلامت انسان و شناخت و پیشگیری و رفع اثرات ناشی از این عوامل است. در واقع هدف بهداشت محیط کنترل کلیه عواملی است که بالقوه و بالفعل تاثیرات سونی بر بقا و سلامتی انسان اعمال می کنند. برای رسیدن به این هدف بهره گیری از اصول مهندسی و دانش زیست محیطی به منظور کنترل، اصلاح و بهبود عوامل فیزیکی، شیمیایی و بیولوژیک محیط جهت حفظ و ارتقاء سلامتی، رفاه و آسایش انسان ضرورت می یابد. مطابق با آیین نامه بهداشت محیط مصوب مورخه ۱۳۷۱/۴/۲۴ هیات دولت جمهوری اسلامی ایران و همچنین آیین نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی مصوب ۱۳۹۲/۴/۱۸ تعریف بهداشت محیط عبارت است از کنترل عواملی از محیط زندگی که به گونه ای روی سلامت جسمی، روانی و اجتماعی انسان تاثیر می گذارند. در این تعریف به مجموعه ای از آب، هوا، خاک و روابط بین آن ها و کلیه موجودات زنده (محیط) می گویند.

یک خاطره

پدر خدا بیمارز ما، هیچوقت در عمرش دستشو رو کسی بلند نکرده بود، برگشت به طرف من، نگاهی به من کرد، همه منتظر عکس العمل پدر بودن، بابا اومد پیشم و بدون اینکه حرفی بزنه، به سیلی زد تو صورتم و گفت برو دهنشو آب بکش، من خودم به علی اصغر گفته بودم، اناها رو اونجا چال کنه، واسه زمستون! بعدشم رفت پیش علی اصغر، گفت شما ببخشش، بچه است اشتباه کرد، پولشو بهش داد، ۲۰ تومان هم گذاشت روش، گفت اینم بخاطر زحمت اضافت! من گریه کنان رفتم تو اطابق، دیگم بیرون نیومدم!

کارگرا که رفتن، بابا اومد پیشم، صورتم رو بوسیده گفت میخواستم ازت عذر خواهی کنم! اما این، تو زندگیت هیچوقت یادت نره که هیچوقت با ابروی کسی بازی نکنی، علی اصغر کار بسیار ناشایستی کرده اما بردن ابروی مردی جلو قلمیل و در و همسایه، از کار اونم زشت تره!

شب علی اصغر اومد سرشو انداخته پایین و ایستاده بود پشت در، کیسه ای دستش بود گفت اینو بده به حاج آقا پگو از گناه من بگذره!

کیسه رو که بابام بازش کرد، دیدیم کیسه ای که چال کرده بود توشه، به اضافه همه پولایی که بابا بهش داده بود...



بعد از نهار بود که تصمیم به بازی گرفتیم، من زیر یکی از این درختان قایم شده بودم که دیدم یکی از کارگرای جوونتر، در حالی که کیسه سنگینی پر از انار در دست داشت، نگاهی به اطرافش انداخت و وقتی که مطمئن شد که کسی اونجا نیست، شروع به کندن چاله ای کرد و بعد هم کیسه انارها رو اونجا گذاشت و دوباره این چاله رو با خاک پوشوند، دهاتی ها اون زمان وضعشون خیلی اسفناک بود و با همین چند تا انار دزدی، هم دلشون خوش بود! با خودم گفتم، انارهای ما رو می دزدی! صبر کن بلای سرت بیارم که دیگه از این غلطی نکنی، بدون اینکه خودمو به اون شخص نشون بدم به بازی کردن ادامه دادم، به هیچ کس هم چیزی در این مورد نگفتم!

غروب که همه کارگرا جمع شده بودن و میخواستن مزدشو از بابا بگیرن، من هم اونجا بودم، نوبت رسید به کارگری که انارها رو زیر خاک قایم کرده بود، پدر در حال دادن پول به این شخص بود که من با غرور زیاد با صدای بلند گفتم: بابا من دیدم که علی اصغر، انارها رو دزدید و زیر خاک قایم کرد! جاشم میتونم به همه نشون بدم، این کارگر دزده و شما نباید بهش پول بدین!

زمانی در بچگی ما بچه ها تابستونا که گرمای شهر طاقت فرسا می شد، برای چند هفته ای کوچ می کردیم به باغ انار خوش آب و هوایمان که حدوداً ۳۰ کیلومتری با شهر فاصله داشت، اکثراً قلمیل های نزدیک هم برای چند روزی میومدن و با بچه هاشون، در این باغ مهمون ما بودن، روزهای بسیار خوش و خاطره انگیزی ما در این باغ گذروندیم اما خاطره ای که میخوام براتون تعریف کنم، شاید زیاد خاطره خوشی نیست اما درس بزرگی شد برای من در زندگی!

تا جایی که یادمه، اواخر شهریور بود، همه قلمیل اونجا جمع بودن چونکه وقت جمع کردن انارها رسیده بود، ۸-۹ سالم بیشتر نبوده اون روز تعداد زیادی از کارگران بومی در باغ ما جمع شده بودن برای برداشت انار، ما بچه ها هم طبق معمول مشغول بازی کردن و خوش گذروندن بودیم! بزرگترین تفریح ما در این باغ، بازی گرگم به هوا بود اونم بخاطر درختان زیاد انار و دیگر میوه ها و بوته ای انگوری که در این باغ وجود داشت، بعضی وقتا میتونستی، ساعت ها قائم شی، بدون اینکه کسی بتونه پیدات کنه!

سخنی بسیار زیبا از حضرت امام علی (ع)
به مالکد اشتی:

ای مالکد!

اگر شب هنگام کسی را در حال گناه
دیدی، فردا به آن چشم نگاهش مکن
شاید سحر توبه کرده باشد و تو ندانی

طنز و کاریکاتور





اصول زندگی موفق

دانش و هوش

دقیق فکر کنید. خلاق باشید. سعی کنید به صورت مداوم قدرت تفکر خود را پرورش دهید.

فعالیت های شغلی و خیرخواهانه

شغل مناسب می تواند زندگی شما را رضایت بخش سازد. هدف داشته باشید. دیگران را کمک کنید. نسل های بعدی را هم در نظر بگیرید.

خلاصه

با توجه و اهمیت دادن به نگرش، سلامت جسمی، روحی، عاطفی، تعاملات اجتماعی و ... می توانید به زندگی خوب و موفق دست یابید.

نگرش

از زندگی لذت ببرید. مسئول سعادت خودتان باشید. تمام حواستان را متوجه مراقبت از جسم، ذهن و روحتان کنید.

سلامتی

از نظر جسمی فعال باشید. غذاهای ساده و سالم بخورید. استفاده از دارو را به حداقل برسانید.

سلامت عاطفی

استرس را به خوبی کنترل کنید. از احساسات و عواطف ناانگاه باشید، به خاطر داشتن توانایی ها و استعدادهایتان شکرگزار باشید.

سلامت روحی

بخشنده و با گذشت باشید. حق شناس و سپاسگزار باشید. آسوده خاطر باشید و آرامش درونی داشته باشید.

درک دنیای پیرامون

دقیق و تیزبین باشید. کنجکاو باشید و تمام حواستان را به کارگیرید.

تعاملات اجتماعی

برای دیگران احترام قابل باشید. سعی کنید تا همه برنده باشند. برای امروز زندگی کنید.

زندگی موفق به معنایی داشتن یک زندگی رضایت بخش است. زندگی ای که در آن سلامت، شاد و راضی باشید. اکثر مردم دوست دارند که به این زندگی دست یابند، اما خیلی ها فکر می کنند دستیابی به آن آسان نیست. واقعیت این است که داشتن زندگی موفق مشکل نیست. بسیاری از اتفاق هایی که در زندگی شما رخ می دهد نتیجه دیدگاه یا روش تفکر شما، اصولی که از آن ها پیروی می کنید و نگرشتان نسبت به اوضاع و شرایط و ... هستند. حال ممکن است پرسش هایی برایتان پیش بیاید:

- چه نوع دیدگاهی داشته باشیم؟
- چگونه نگرش، سلامتی و ثروت بر هم منطبق هستند؟
- برای داشتن یک زندگی موفق باید چه کار کنیم؟
- در زیر به حد بضاعت به پاسخ سوالات می پردازیم.

دیدگاه مثبت داشته باشید

برای رسیدن به زندگی خوب، مطلوب و رضایت بخش باید نسبت به مولفه های اصلی زندگیتان، دیدگاه مثبت داشته باشید. این مولفه ها شامل: سلامتی جسمی، روحی و عاطفی، روابط (ادراک دنیای پیرامون و تعاملات اجتماعی)، دانش، هوش، فعالیت های شغلی و خیرخواهانه می باشند. بهتر است در هر یک از این موارد متبحر بوده و با دید مثبت بنگرید.



اکسیر معجزه گر

برای تکامل مغز ضروری اند و حاوی چند نوع قند غیرلاکتوز است که در جلوگیری از عفونت نقش دارند. بنابراین به علت خواص تغذیه ای منحصر به فرد، شیرمادر، غذایی مطلوب و ایده آل برای شیرخوار محسوب می شود. ترکیب آن کاملاً منطبق بر نیازهای شیرخوار است و مناسب ترین رشد را در کودکان به وجود می آورد.

طبق مطالعات متخصصین «هیچ راهی وجود ندارد که به وسیله آن بتوانیم تمام خواص شیرمادر را در شیر مصنوعی بگنجانیم».

به هر حال شما دیگر نباید شکی داشته باشید که شیرمادر یک معجون شگفت انگیز است. همان طور که برای آینده و تغذیه فرزندان برنامه ریزی می کنید به خودتان هم قول بدهید که هرچه مولاتی تر او را شیر بدهید، چون برای خود شما هم فواید بی شماری دارد.

اسم و فشارخون بالا را در او کاهش می دهد، آیا واقعا نمی خواهید که آن اکسیر را داشته باشید؟ بالاخره اگر بدانید که یک جرعه از این اکسیر باعث افزایش ضریب هوشی فرزندان می شود تلاش نمی کنید که آن را پیدا کنید؟؟؟

این اکسیر بی نظیر در خانه خودتان است، شیرمادر

سال هاست که دانشمندان پی برده اند در شیرمادر ترکیب هایی وجود دارد که آن را تبدیل به یک غذای ایده آل برای شیرخوران می کند. آنان کشف کرده اند ۲۰۰ ترکیب در شیر مادر وجود دارد که برای مبارزه با عفونت ها، کمک به کامل شدن سیستم ایمنی، کمک به هضم و جذب غذا و تقویت رشد مغزی موثر هستند و خواصی دارند که علم، قادر به رقابت با آن ها نیست. مثلاً شیر مادر غنی از بعضی اسیدهای چرب است که



اگر کسی به شما اکسیری معرفی کند که شیرخوران را از عفونت گوش، پنومونی، اسهال و عفونت های ادراری حفظ کند، آیا واقعا برای شناخت آن اکسیر تلاش نمی کنید؟ اگر بدانید که این اکسیر در سال های نوجوانی فرزندان، خطر ابتلا به چاقی، دیابت، آلرژی،



فتوتراپی در منزل؟!!! از آرمان تا واقعیت

روحي و جسمي در منزل خود حضور داشته باشد و از نوزاد خود مراقبت نماید و از طرفي نوزاد به خاطر يك يا دو روز فتوتراپی ساده، در بخش های بیمارستان که با خطر انتقال عفونت به نوزاد و افزایش نگرانی و اضطراب مادر همراه هستند، بستری نشود البته به شرط آنکه این امر با تجویز پزشک متخصص و توسط مراکز معتبر و دارای کادر مجرب انجام شود.

در پایان نقش انجمن های علمی و سازمان های نظارتی را نباید از نظر دور داشته باشیم و به نظر اینجانب انجمن علمی متخصصان کودکان، سازمان نظام پزشکی و معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی از مراجع معتبر و صالح جهت نظارت بر این مقوله مهم و مرتبط با سلامت جامعه می باشند و بهتر است با یک اقدام عاجل و مدبرانه علاوه بر بازنگری وضعیت عملکرد مراکز در حال فعالیت، با ارایه مقررات انضباطی و علمی دقیق تر، نظارت خود بر این اقدامات را افزایش و شدت بخشیده و از طرفی مانع عملکرد افراد غیر صالح و غیر مرتبط، در مقوله سلامت جامعه شوند.

انشالله

تعداد انگشت شماری از آنها، ما بقی به این قضیه به عنوان بیزینس نگاه کرده و فقط به فکر سودجویی و کسب مال می باشند.

اینجانب خود بارها شاهد بوده ام نوزادانی را که برای ایکتر فیزیولوژیک بسیار معمولی و عادی و مقادیر خیلی رو به پایین کمتر از حد خطرناک تحت فتوتراپی های چند روزه در منزل قرار داده اند و با ایجاد دلهره و نگرانی بی مورد در والدین یا اطرافیان نوزاد، باعث مراجعه مکرر و حتی چند مرتبه در شبانه روز آن ها جهت اندازه گیری به اصطلاح زردی نوزادشان شده اند. در حالیکه بسیاری از این مولود را می توان با توضیح مناسب و تغذیه کافی با شیر مادر و مشاهده رنگ نوزاد توسط پزشک متخصص نوزادان و اطفال، کنترل و مراقبت نمود و علاوه بر کاستن از هزینه های ناشی از این اقدامات، نگرانی و اضطراب والدین را کم کرده و از طرفی نوزاد معصوم را در معرض عوارض و خطرات ناشی از این اقدامات غیر ضروری قرار نداد.

از طرفی، نکات مثبت و مفید فتوتراپی در منزل را نیز نباید از نظر دور بداریم و چه بسا مواردی که نوزاد نیاز به فتوتراپی ساده داشته و می توان با آموزش مناسب مادر و اطرافیان و اعلام نحوه مراقبت از نوزاد تحت فتوتراپی و تجویز پزشک متخصص این درمان را در منزل انجام داد تا از طرفی مادر در شرایط مناسب

چند سالی است که همکاران محترم متخصص اطفال گاهی پذیرای افرادی در مطب خود هستند که به عنوان درمان زردی نوزادان در منزل (Home phototherapy) تقاضای همکاری و معرفی بیمار از سوی پزشک دارند و اخیراً نیز بر تعداد این گونه مراجعین افزوده شده است. در ابتدای امر کمک به درمان نوزادان دچار ایکتر و تسریع در روند مراقبت از آن ها امری پسندیده و مناسب به نظر می رسد، اما با دقت بیشتر و کنکاش کامل تر، متأسفانه به مواردی از بی برنامهگی، عدم نظارت و خدای ناگفته سودجویی بی می بریم.

وقتی که می بینیم بعضی از این افراد و دفاتر با سایر مراکز ارایه دهنده این خدمات دارای هیچگونه تخصصی در زمینه پزشکی یا پرستاری نیستند، وقتی می بینیم که فردی که تکنسین الکترونیک است و فروشگاه لوازم الکترونیک (مهنای و لامپ و ...) دارد ادعا می کند که اینجانب دستگاه درمان زردی ساخته ام (با سرهم کردن چند عدد مهنای آبی رنگ) و با قیمت ارزانتر از مراکز رسمی در اختیار بهاران قرار می دهم؟ و وقتی به هزینه هایی که بعضی از این مراکز جهت بیماریابی انجام می دهند، می نگریم متوجه می شویم که متأسفانه درمان در منزل زردی نوزادان از مسیر درست و علمی خود بسیار دور شده است و به جز



گپ و گفت با پزشکان و اساتید بیمارستان بنت الهدی

گفت‌وگویی خودمانی در کین شماره بالاست:
جناب آقای دکتر محمد رضا زنجانیخواه

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

اینجانب دکتر محمدرضا سبزه‌ای زنجانیخواه متولد ۲۸ اردیبهشت ماه ۱۳۳۱ بخش غازیان بندر انزلی هستم. پدرم راننده شیلات انزلی و مادرم خانه دار ولی باسواد بود و در همان موقع از وی خواسته بودند که جهت معلمی به آموزش و پرورش بروم. بنده فرزند اول خانواده ام و یک برادر و دو خواهر دارم که همگی دبیر آموزش و پرورش انزلی هستند اما از آنجا که از همان آغاز فهم زندگی بیاد دارم طرز تفکر من با سایر افراد فرق داشت همیشه با خود می‌گفتم چه کنم تا به مراحل بالاتر پرسم و پاسخیم فقط درس خواندن بود و پس این بود که علیرغم بازنگش بودن، در تمام دوران تحصیل شاگرد اول کلاس بودم. متأسفانه تقدیر چنین بود که در تعطیلات تابستان کلاس پنجم ابتدایی به تیغ‌زنی (حصبه) مبتلا شدم و دو ماه بستری بودم و بطور دقیق بیاد دارم که آخرین بار که پزشک شیلات (که یهودی بود و معنوی نام داشت) من را صدا کرد چیزی تشنیدم و نتوانستم پاسخ‌وی را بدهم همانجا بود که متوجه عارضه شنوایی خود شدم و بعداً در زمان تحصیلات دانشگاهی به علت آن پی بردم در کلاس ششم ابتدایی نوشتن دیکته برایم بسیار دشوار بود ناچار بودم که چندین بار از معلم سوال کنم. دوران دبیرستان را در دبیرستان دریایی غازیان در رشته طبیعی به عنوان نفر اول در تمام دوران تحصیل و نفر دوم در شهرستان گذراندم و در خرداد ماه ۱۳۵۰ دیپلم گرفتم و بلافاصله به سربازی اعزام شدم زمان سربازی نیز چنان مرا ساخت که گویی برای تمام زندگی آماده شده‌ام. در نیروی هوایی تهران خدمت کرده و همانجا با کنتور آشنا شدم کلاس زبان موسسه ملی زبان را جهت پیشبرد انگلیسی انتخاب کردم. صبح‌ها تا ساعت ۳ بعد از ظهر در یادگان و سربازی، و عصرها به کلاس می‌رفتم سه ماه هم به کلاس کنتور خوارزمی رفتم. در آبان ماه ۱۳۵۲ سربازی تمام شد به انزلی برگشتم. شروع به تدریس به دانش آموزان سال آخر دبیرستان کردم تا کنتور سال بعد آماده شدم. اسفند ماه ۱۳۵۲ در امتحان ورودی سازمان محیط زیست ایران که در رشت برگزار شد از بین ۳۰۰ نفر شرکت کننده نفر اول شدم بلافاصله از من خواستند که اول اردیبهشت ماه به

امتحان دادم که در رشته مورد علاقه ام، بیپوشی قبول شدم. پس از پایان دوره تخصصی با توجه به اینکه نفر اول بودم تخصصی بودم و با توجه به نیاز شدید دانشگاه به رشته بیپوشی، طبق اصرار جناب آقای دکتر بهرامی ریاست وقت دانشگاه علوم پزشکی مشهد به عنوان عضو هیئت علمی در بیمارستان امام رضا (ع) مشغول به کار و تحقیق و آموزش شدم.

در حقیقت آنچنانکه باید در آن زمان پژوهش به معنای واقعی وجود نداشت و بیشتر آموزش بود تا پژوهش. با این وجود ۴۲ پایان نامه تحقیقاتی تخصصی و تعدادی پایان نامه کارشناسی ارشد بیپوشی را راهنمایی نموده‌ام. و موفق به ابداع و طرح ساختن اولین ویدئو لارنگوسکوپ در ایران شدم که به عنوان اختراع به ثبت رسیده است. همچنین به عنوان اولین مسئول بیپوشی پیوند اعضا از بیماران مرگ مغزی در سال ۸۰ انتخاب شدم که تا سال ۹۱ (زمان بازنشستگی) ادامه داشت.

سازمان حفاظت محیط زیست تبریز بروم، همانطور هم شد از تبریز به کوه های آرارات واقع در مرز ایران و شوروی سابق اعزام شدم. ۲۷ روز آنجا آموزش کوهنوردی و محیط بانی دادم دقیقاً روز ۲۸ اردیبهشت ماه که مصادف با روز تولدم بود استعفا کرده و روز بعد به انزلی برگشتم و در ساعات پایانی اردیبهشت ۱۳۵۳ در کنتور ثبت نام نمودم که رشته اول انتخابی ام پزشکی مشهد بود که خوشبختانه پذیرفته شدم و اما جالب است که بداند یک هفته پس از آن، امتحان کنتور دانشگاه تهران در رشته های شایسته برگزار شد که آنجا نیز در رشته اول انتخابی ام، حقوق قضایی قبول شدم. مرحوم پدرم اصرار داشت که حقوق بخوانم ولی پاسخ من معلوم بود که قاضی باید شنوایی خوبی داشته باشد بلاخره سر از مشهد در آوردم و دوره پزشکی را در سال ۱۳۶۰ تمام کردم البته در تمام دوران تحصیل دانشجوی موفق بودم و با توجه به اینکه سربازی رفته بودم بلافاصله در دوره تخصصی

تماس گرفته و گفتند که بیمارستان بنت الهدی را خریده ایم و خانه خودتان است که البته بنده با خوشحالی تمام آمدم. ارائه خدمات در بیمارستان بسیار خوب و مطلوب است اگر هم گاهی مشکلاتی دیده می شد بنده به آقای مهندس امیرحسینی و جناب دکتر هم گفته ام که الحمد لله با حمایت های آن ها روز به روز شاهد پیشرفت سطح خدمات در این بیمارستان بوده ام همکاری با بیمارستان بنت الهدی از بزرگترین افتخارات زندگی من بوده است.

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

پیامی نیست فقط انسان باید بداند که بهبود و هرزه آفریده نشده است بلکه با هدف به دنیا آمده و باید با هدف زندگی کند. بنده معتقدم بایستی از همان آغاز کودکی تمام خانواده ها فرزندان را بصورت اصولی، هدفمند، با نظم و انضباط تربیت کنند. رها کردن بچه به این بهانه که بچه است و چیزی نمی فهمد به هیچ وجه قابل قبول نیست. بنده سخت معتقدم بچه از آنجایی که فهم و شعور کافی ندارد، بایستی از همان آغاز تحت آموزش و انضباط قرار گیرد.



چرخه رشته بیهوشی که تماماً در بیمارستان بنت الهدی یافت می شود کارها را بسیار آسان و دلخواه نموده است.

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

بنده از سال ۱۳۵۰ خانواده پدری را ترک نموده ابتدا به مدت ۲ سال به تهران (جهت سرپازی) رفتم و پس از آن هم به خدمت امام رضا (ع) رسیدم و ماندگار شدم. در مورد خانواده پدری قبلاً برایتان نوشتم، همسرم دیپلمه و خانه دار است که بنده موفقیت زندگیم را موهون فداکاری های او می دانم چه شب های کشیکی که تا صبح بیدار می ماند و زحمت تربیت فرزندانمان را به دوش می کشید سه فرزند دختر دارم که هر سه نفر تحصیل دانشگاهی کرده اند و دندانپزشک هستند که باز هم زحمات آن ها را همسرم کشیده است. دختران بزرگ متاهل هستند و دختر سومی سال پنجم دندانپزشکی دانشکده بین المللی دانشگاه گیلان واقع در انزلی است. در واقع دختر کوچکم به جای بنده عازم انزلی شده است و هم اکنون آنجاست.

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

بنده اوقات فراغت چندانی ندارم و اگر هم داشته باشم بیشتر به مطالعه مخصوصاً در مورد اطلاعات جدید رشته بیهوشی میپردازم و گاهی مقالات بیهوشی را مطالعه می کنم و اگر چند روزی وقت باشد سری به انزلی میزنم تا هم دست بوس مادر پیر و سالخورده ام باشم و هم سایر افراد خانواده و فامیل را ببینم. حتماً اطلاع دارید مردم گیلان مردمی بسیار زحمتکش می باشند و دارای فرهنگی بسیار غنی هستند البته بنده پدرم زنجان و مادرم اصلات زنجان است ولی متولد انزلی می باشد و بنده نیز در بندر انزلی متولد شده ام.

۸- علت همکاری شما با بیمارستان بنت الهدی چیست و آرایه خدمات در این بیمارستان را چگونه ارزیابی می نمائید؟
بنده دوست، همکار و هم‌رزم جناب آقای دکتر امیرحسینی هستم در سال ۱۳۷۹ ایشان با من

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

انگیزه من از انتخاب رشته بیهوشی کمبود شدید نیروی متخصص در زمان شروع به تحصیل بود. لیسانس های هندی و پاکستانی با گذراندن دوره بیهوشی ۶ ماه به ایران می آمدند و با دریافت ماهیانه ۳۰۰۰ دلار در شهرستان ها کار می کردند. اما بنده ابتدا به خاطر مشکلاتی که در بارداری مادرم منجر به دکولمان شده بود از آغاز تصمیم داشتم متخصص زنان شوم ولی در سال ۱۳۶۰ ادامه تحصیل در رشته زنان و زایمان برای آقایان ممنوع گردید این بود که هدفم را جهت احیاء در رشته حیاتی بیهوشی برگزیدم.

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

بنده کودکی بسیار پرشور بودم پیوسته دنبال چیزهایی نو می گشتم و هر نوع اسباب بازی که مادرم می خرید بلافاصله باز می کردم، مادر می گفت که چرا این ها را خراب می کنی؟ و پاسخ جالب من این بود که می خواهم ببینم چگونه ساخته شده است. به هر حال قبلاً هم یادآور شده ام تنها فکرم اوج گرفتن، بجایی رسیدن و آینده را ساختن بود و لطف خدا هم پشتیبان و همراه من بود.

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

نگرش بنده در زمان ورود به دانشگاه فقط درس خواندن بود هیچ انگیزه دیگر از جمله انگیزه ی سیاسی نداشتم تمام توان خود را صرف مرور درس ها و فعالیت های دانشجویی خود می نمودم.

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

واقعاً جایی بسی خوشبختی و خوشحالی است که نه تنها رشته بیهوشی بلکه تمامی رشته های تخصصی متحول شده اند. رویای روز اول ورود به رشته بیهوشی ما این بود که دارویی تهیه کنیم که بیهوشی سریع، خاتمه بیهوشی فوری، بیدردی و شلی عضلاتی بسیار خوب و بدون عارضه داشته باشیم که الحمد الله اینک با ورود چند دارو به



واکسن آنفلوانزا

عبارتند از زنان باردار، کودکان بیشتر از ۶ ماه و افراد بالغی که دچار یکی از بیماری‌های مزمن پزشکی هستند، افراد سالم بین ۱۵ تا ۴۹ ساله، کودکان سالم، افراد بالغ ۵۰ تا ۶۴ ساله و نیز افراد سالم ۶۵ ساله یا بیشتر.

- تجویز واکسن غیرفعال در افراد زیر نباید استفاده شود:

- ۱- افراد با سابقه واکنش‌های شدید آلرژیک
 - ۲- افراد با سابقه واکنش شدید به واکسن‌های قبلی آنفلوانزا
 - ۳- نوزادان زیر ۶ ماه
 - ۴- افرادی که دارای هر نوع بیماری با شدت متوسط یا زیاد هستند که با تب همراه است. این افراد باید منتظر شوند تا بهبودی کامل پیدا کنند.
- لازم به ذکر است این واکسن می‌تواند با واکسن‌های غیر آنفلوانزای تزریقی انجام شود اما باید محل تزریق متفاوت باشد.

بدن مربوط به حساسیت شدید به مواد معین موجود در واکسن شود.

واکسن با ویروس زنده به صورت اسپری بینی است و می‌تواند موجب آب ریزش بینی، گرفتگی بینی، سرفه، و در موارد کمتر باعث درد گلو، تب خفیف، تحریک پذیری و دردهایی در ناحیه سر و عضلات بدن شود. مواردی از حس‌خس کردن و استفراغ نیز در مورد کودکانی که این واکسن را دریافت کرده‌اند گزارش شده‌است.

آیا واکسیناسیون باید یک بار صورت گیرد یا دو بار؟
متخصصان یک بار واکسن زدن را در افراد بالغ و کودکان ۱۰ ساله و بالاتر توصیه کرده‌اند. میزان موثر واکسن در برخی افراد دارای مشکلاتی در سیستم ایمنی ممکن است دو بار باشد. از آن‌جا که دست اندرکاران بهداشتی کودکان را در اولویت دریافت واکسن قرار

واکسن آنفلوانزا شامل چند ویروس شناخته شده ی ضعیف شده است که از طریق تزریق عضلانی ایمنی ۸۰ درصدی را برای یک سال ایجاد می‌کند. برای کاهش عوارض آنفلوانزا تزریق واکسن برای افراد بالاتر از ۶۰ سال و یا مبتلایان به بیماری‌های مزمن قلبی، ریوی و کلیوی توصیه می‌شود.

این ویروس پس از ورود به بدن در مخاط دستگاه‌های تنفسی ایجاد بیماری کرده و همراه با ترشحات دستگاه تنفسی از فردی به فرد دیگر قابل انتقال است. بنابراین دست دادن، بوسیدن، عطسه و سرفه در محل‌های عمومی باعث انتقال آن می‌شود.

علامه‌های شامل آبریزش از بینی، کوفتگی، خستگی، دردهای عضلانی و استخوانی، سردرد، درد چشم، تهوع، گلو درد و سرفه است.

استفاده از واکسن ضد بیماری آنفلوانزا در کاهش میزان مرگ و میر ناشی از سکنه‌های قلبی موثر است پژوهشگران در آرژانتین بازنگری با بررسی شماری از مبتلایان به سکنه‌های قلبی و همچنین برخی از افرادی که برای درمان انسداد رگ‌های کرونری قلب تحت عمل جراحی تعویض این عروق قرار گرفته بودند دریافتند تزریق واکسن آنفلوانزا در فصل زمستان مرگ و میر این بیماران را به میزان ۷۲ درصد کاهش می‌دهد. بر پایه نتایج این بررسی تنها یک نوبت تزریق واکسن آنفلوانزا خطر مرگ و میر این بیماران را به میزان چشمگیری کاهش می‌دهد به نظر دکتر برانکو موثر سرپرست این گروه پژوهشی: تزریق واکسن آنفلوانزا با افزایش گونه ای از سلول‌های دستگاه ایمنی موسوم به لیمفوسایت‌های بی-۱ احتمال پاره شدن و میزان بروز التهاب در دیواره رگ‌ها و در نتیجه احتمال بروز سکنه‌های قلبی و مغزی را کاهش می‌دهد از این رو پژوهشگران استفاده از واکسن آنفلوانزا را در فصل زمستان برای مبتلایان به سکنه‌های قلبی و بیمارانی که تحت جراحی تعویض رگ‌های قلب قرار گرفته‌اند سودمند می‌دانند.

میزان عوارض جانبی، شدت و زمان بروز آن بستگی به نوع واکسن، چگونگی واکنش بدن و سن فرد دریافت کننده واکسن دارد.

واکسن غیرفعال که تزریقی است معمولاً موجب واکنش‌های محلی مانند درد، تورم، یا قرمزی در محل تزریق و درد عضلانی یا مفاصل و یا سردرد می‌شود. این نشانه‌ها معمولاً خفیف‌اند و نیاز به توجه پزشکی ندارند و یک یا دو روز بیشتر به طول نمی‌انجامد. ولی تب و سردرد در صورت بروز بیشتر در کودکان رخ می‌دهد.

در موارد نادر واکسن آنفلوانزا می‌تواند موجب واکنش‌های آلرژیک مانند کهیر، تورم سریع لایه‌ها و بافت‌های عمیق پوست، آسم یا واکنش آلرژیک شدید در بخش‌های مختلف



شواهدی که تاکنون فراهم شده است دل بر آن است که واکسن‌های آنفلوانزا از هر نوع یا واکسن‌های دیگر نه موجب بیماری مزمن می‌شوند و نه آن را شدت می‌بخشند. هیچ واکنشی از جمله واکنس اخیر، ایمنی صد درصد علیه بیماری ایجاد نمی‌کند. اما به شدت خطر ابتلا به بیماری را کاهش می‌دهد.

همچنین واکسن آنفلوانزا تنها پس از ۱۴ روز اثر بخشی خود را نشان می‌دهد. بنابراین افرادی که یک تا سه روز پیش از واکنش شدن و مدت کوتاهی پس از آن به ویروس بیماری آلوده شده‌باشند علی‌رغم دریافت واکسن ممکن است دچار بیماری شوند.

از طرف دیگر ممکن است افراد واکنش شده مبتلا به ویروس آنفلوانزایی شوند که از گونه ای متفاوت است و آن‌ها علیه آن واکنش نشده‌اند.

داده‌اند گفته شده که یک بار واکسن در مورد همه کودکان بیشتر از ۶ ماهه تا ۱۰ ساله تا حدی که مقدور است انجام شود. با توجه به یافته‌های جدید تحقیقاتی که در جریان است توصیه یک بار مصرف واکسن ممکن است به‌خصوص برای کودکان تغییر کند.

چه کسانی در اولویت دریافت واکسن هستند؟
سازمان بهداشت جهانی توصیه کرده است که همه کسانی که دست اندرکار امور پزشکی و بهداشتی هستند در اولویت دریافت واکسن قرار گیرند. این امر به دلیل حفاظت آن‌ها و بیماران‌شان و نیز فعال نگه داشتن مراکز بهداشتی است.

گروه‌های دیگر با خطر بالای بیماری‌های شدید نیز در اولویت هستند که با توجه به نظر پزشکان و مسئولان بهداشتی هر کشور تعیین می‌شوند. سایر افرادی که در اولویت‌های بعدی قرار می‌گیرند



سرماخوردگی و درمان های سنتی آن



سرماخوردگی مجموعه ای از علائم خفیف است ویژگی آن این است که مانند اغلب بیماری های ویروسی، خود به خود و با گذشت چند روز درمان می شود. آب ریزش بینی، بی حالی، کپش شدن بینی و غیره از علائم شایع سرماخوردگی است که احساس ناخوشایند به همه می دهد.

اما بعد از تئوری پردازی، چه باید کرد و چگونه می توان به طبیعی ترین روش ممکن، دوره سرماخوردگی را کوتاه کرد؟

درمان سرماخوردگی باطب سنتی از دیدگاه برخی از دانشمندان طب سنتی:

- متخصص داروسازی سنتی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: تحقیقات ثابت کرده است که داروی گیاهی اکیناسه یا سرخارگل در طب جدید گیاه درمانی با تقویت سیستم ایمنی بدن می تواند از بروز سرماخوردگی پیشگیری کند.

- دکتر روجا رحیمی متخصص داروسازی سنتی گفت: علاوه بر اکیناسه مصرف گیاهی موسوم به پنیرک به صورت دم کرده نیز می تواند از بروز سرماخوردگی جلوگیری کند. جوشانده عنب و آویشن، بابونه، رازیانه و تخم کتان نیم کوب شده همراه عسل را از دیگر گیاهان دارویی عنوان کردند که در کاهش علائم سرماخوردگی موثر هستند.

- آویشن سرشار از فیتول است برای همین یک ضدعفونی کننده موثر می شود که با بیماری های مجاری تنفسی مقابله می کند. دو قاشق چایخوری آویشن را در یک فنجان آب جوش ریخته و اجازه دهید به مدت ۱۰ دقیقه دم بکشد محلول را صاف کنید و روزانه سه مرتبه از این دم کرده میل کنید.

- سیر حاوی ماده ای به نام "الیسین" است که خواص ضدعفونی کنندگی و ضد باکتری است. دو حبه سیر را له کنید و سپس آن را با شیر یا آب گوشت یا آب مرغ بجوشانید و داغ میل کنید.

- پیاز ضدعفونی کننده ی موثری است. پیاز پخته شده خلط آور است و به این ترتیب باعث تسکین گلو شده ترشحات برونشینی و علائم سرماخوردگی را از بین می برد.

- اکالپتوس به طوری موثر با بیماری های تنفسی مقابله می کند. به خاطر اینکه این گیاه ضدعفونی کننده و خلط آور است. زمانی که سرما می خورید ۱۵ تا ۲۰ قطره روغن اکالپتوس را در ۲۵ میلی گرم روغن مایع گیاهی ریخته و سینه تان را با آن ماساژ دهید، هر روز سه مرتبه این کار را تکرار کنید.

- شستشو دادن بینی با سرم شستشو یا آب نمک معمولی باعث تمیز شدن مجاری بینی و از بین رفتن خلط می شود برای شستشوی مجاری تنفسی تان یک لیتر آب را با یک قاشق چایخوری پرنمک بجوشانید و بگذارید تا خنک شود آب نمک را در مشتتان ریخته و وارد سوراخ های بینی کرده، سرتان را به عقب ببرید به طوری که آب نمک وارد مجاری بینی تان شود و مخاط را تمیز کند. چندین بار در روز این کار را تکرار کنید.

- عنب، ضدعفونی کننده بوده و خروج اخلاط دستگاه تنفسی را راحت تر می کند، این گیاه دارویی دارای خواص نرم کننده سینه و ضدسرفه است.

در دوران سرماخوردگی غذاهای چرب، شور و غلیظ نباید خورد و در مقابل باید پخورات و پویدن هایی مانند سیاه دانه و بابونه مصرف کرد. سیاه دانه، باز کننده گرفتگی های بینی و سینوسی هاست و خصوصا اگر با سرکه باشد برای زکام مفید است. این در حالی است که تاثیر درمانی سیاه دانه در سینوزیت در مقالات جلسه جدید برابر با آنتی بیوتیک بیان شده است.





مزاج شناسی - مزاج سرد و خشک (سوداوی)

برخی از پرهیزهای مزاج سرد و خشک

مصرف بیش از حد و بدون مصلح بادمجان، غذاهای نمک سود مانند ماهی دودی، ماهی شور، خیارشور، نمک زیاد، پنیرشور، گوشت گاو و گوشت حیوانات پیر، گوشت شترمرغ، غذاهای مانده، بیات و فریزشده، لبنیات، کلم، گل کلم، کاهو، ماهی، برنج سفید، عدس، ترشی ها، سرکه، تمبره‌ندی، غوره و آب غوره، سیب زمینی، گوجه فرنگی، قارچ، لوبیا سبز، نخودفرنگی، ذرت (بلال)، ارزن، جو تمام میوه های ترش مانند انواع آلوترش، انارترش، پرتقال، تمشک، گریپ فروت، لیمو (در صورت استفاده از میوه های دارای مزاج سرد، پس از خوردن آن ها می توان از یک تا دو قاشق غذاخوری عسل استفاده نمود)

نکنند حمام کردن با آب ولرم و ماساژ بدن با روغن های مناسب مفید می باشد. هر ۱۲ ساعت بیتی خود را با کمی روغن بادام شیرین مرطوب کنند. ورزش های سبک مانند پیاده روی انجام دهند. سفرهای کوتاه به خصوص به مناطق مرطوب و معتدل توصیه می شود. دستور تنفس طبی را صبح زود و بعد از ظهرها انجام دهند. حداقل به ۵-۶ ساعت خواب نیاز دارند. خوابیدن در طی روز برای آن ها مضر است. از هوای سرد و خشک مثل هوای پاییز، محیط و فعالیت هایی که موجب افزایش سردی و خشکی می شوند خودداری کنند. از بی خوابی و کم خوابی خودداری نمایند. افسردگی، غم، تنهایی موجب تشدید علامت سوداوی می شوند. استفاده مداوم از رایانه و زیاد تماشا کردن تلویزیون، سودا را افزایش می دهد.

الف - خصوصیات جسمی : این افراد اندامی لاغر دارند. خواب این افراد کم بوده و بینی خشکی دارند. به شیرینی و گرمی هانسیب به سردی ها تمایل بیشتری دارند. بیشتر تمایل به هوای گرم دارند و در فصل بهار راحت ترند. فصل پاییز برای ایشان فصل نامطلوبی است.

ب - خصوصیات روانی : سوداوی مزاجان افرادی دقیق، منظم، دوراندیش و محاسبه گر هستند.

توصیه ها : این افراد به علت داشتن پوست خشک باید پوست خود را با روغن زیتون یا روغن کنجد چرب کنند. ۱۵-۱۰ دقیقه پیاده روی بعد از شام برایشان مفید است. از مایعات به همراه چند قطره آب لیموترش تازه به اندازه کافی استفاده کنند. آب هویج و آب سیب را فراموش

لیست مواد غذایی با مزاج سرد و خشک به همراه مصلح آن

مصلح

ماده غذایی

انواع فلفل، زیره، سیاه دانه	قارچ و ...
گلنگبین، سیر، نعناع خشک، پونه کوهی	تمشک
عسل، مصطکی	پارهنک
شریت ها، رازیانه، شکر سرخ	تمشک
سکنجبین، زده تخم مرغ با فلفل و نمک، آب مرغ، دارچین	ترشک
عسل	گشنیز
عسل، روغن پادام، پونه، مرزه، فلفل، دارچین، آویشن، زیره، گلپر	ارزن
خیساندن در آب و نمک، زعفران، زیره سیاه، شوید	باقلا خشک
رازیانه، شیرینی های طبیعی، انیسون، روغن های گیاهی	برنج
شیرینی های طبیعی، روغن های گیاهی	جو
مرزه، روغن پادام، سرکه، گلپر، پختن با گوشت حیوان جوان، روغن کنجد تازه، پونه، زعفران، روغن گاو	ذرت
زیره، میخک، آب انار ترش، سماق، آب ترشک، روغن پادام، زنجبیل، دارچین، فلفل، مصطکی، خردل	عدس
نمک، فلفل، پیاز، دارچین، زیره، میخک، پادام، نارگیل، خرما	ماش
کیاب نمودن با روغن زیتون، نمک، فلفل، دارچین، مصطکی، شاه زیره	بز
گلپر، سرکه، مرزه، زنجبیل، دارچین	قلوه
انیسون، عسل	سیرابی
عسل	ازگیل
عسل، پنفشه، شریت انجیر	انار ترش
کتیرا، عناب، پنفشه، لعاب به دانه	پالنگ
انیسون، عسل	تمبره‌ندی
میخک، شکر سرخ و شیرینی های طبیعی	زاق‌الک
عسل، گلنگبین	زرشک
عسل، شکر سرخ	زغال اخته
گلنگبین، انیسون	سجده
انیسون، عسل	غوره
عسل، آب انار	ریواس
عسل	تمشک
عسل، گلنگبین	گریپ فروت
انیسون، مصطکی، طبخ با بادمجان	لیمو عمانی، نارنج، ولیک
زعفران، کلاب، روغن پسته، زنجبیل	سماق
گرفس، میخک، شیرینی های طبیعی	قنوه
کتیرا، زرشک	نشاسته
شیرینی های طبیعی، روغن پادام شیرین	شاه دانه
	سرکه



زیره و استفاده از بذره‌های ملین مانند قهوه شیرازی، تخم ریحان، سالادفصل با مقداری جوانه گندم، شربت زعفران، فرنی بادام، نخود، نخودآب، کنجد، ارده، عسل، شیر، خرما یا انگور، پسته، گردو، فندق، نان سنگک کنجی با کره محلی گاوی و مربای بالنگی که در تهیه آن از عسل استفاده شده است و...

مزاج سرد و خشک و استعداد بیماری‌ها
افراد سوداوی مزاج در صورت عدم رعایت دستورات، استعداد بیشتری برای بروز علائم و بیماری‌های ذیل دارند: بی‌خوابی، لخته شدن خون، اترواسکلروز، نفخ روده و معده، درد معده، خشکی پوست، ترک پوست، افسردگی، اسکیزوفرنی، پسوریازیس و بزرگی طحال

سنگد پرچسته ■ کارشناس گیاهان دارویی



یائسگی و گیاهان دارویی

است. در دوران یائسگی تولید هورمون‌های جنسی زنانه یعنی استروژن و پروژسترون در بدن کاهش می‌یابد، تولید تخمک نیز متوقف و در نهایت علائم ماهیانه نیز قطع می‌شود.

فرمول گیاهی:

گیاهان استروژن دار + تنظیم کننده عملکرد هورمون‌ها + ضد تعریق + آرام بخش

مریم گلی یا (رازبانه، شیدرنا) + پنج انگشت + بومادران یا (بابونه) + سنبل الطیب (بادرنجبویه، شاهوند، اسطوخودوس)

توجه:

خانم‌هایی که عمل هیستروکتومی (برداشتن رحم) را انجام داده‌اند می‌توانند برای تخفیف علائم یائسگی از گیاه پنج انگشت + ریحان + سنبل الطیب (بادرنجبویه) استفاده نمایند.



گذشته استفاده از درمان‌های جایگزین مانند تغذیه، ورزش، رایحه درمانی، هومئوپاتی، آرام‌سازی و طب گیاهی به طور شگفت‌انگیزی افزایش یافته است. عصاره گیاهانی مانند: سویا، پنج انگشتی، دانه کتان، شیرین بیان می‌توانند باعث کاهش علائم گرگرفتگی شوند. با توجه به تأثیر مثبت این گیاهان بر کاهش گرگرفتگی و نیز تأثیر مثبت آن‌ها بر تعقیبات هورمونی، این گیاهان می‌توانند به عنوان یک درمان آلتروپاتی مدنظر باشند. تا در کسانی که قادر به استفاده از هورمون درمانی نیستند و عوارض ناشی از آن را نمی‌پذیرند مورد استفاده قرار گیرند. مصرف سویا و محصولات آن مانند آجیل سویا، شیر سویا و توفو به دلیل اینکه به طور طبیعی حاوی فیتواستروژن می‌باشد حتی می‌تواند در شرایطی جایگزین هورمون درمانی در این دوران باشد و خطرات ابتلا به سرطان سینه را نیز کاهش دهد. از دیگر مواد غذایی مفید که می‌تواند به کاهش گرگرفتگی در این دوران کمک کند، می‌توان به دانه کتان، روغن دانه کتان، رازبانه، کرفس و جعفری اشاره نمود. دانه کتان و روغن آن به دلیل دارا بودن مقادیر بالایی "لیگنان" نقش مهمی در تنظیم سطح استروژن خون دارد. رازبانه، کرفس، جعفری و تقریباً تمام حبوبات نیز منابع خوبی از فیتواستروژن‌ها هستند. بیوفلاونوئیدها به خصوص اگر به همراه منابع "ویتامین ث" مصرف شوند در کاهش گرگرفتگی موثر هستند. به طور کلی رژیم غذایی غنی از فیبر، رژیم غذایی کم چرب و دارای مقادیر کافی فیتواستروژن به خصوص سویا جهت کاهش شدت گرگرفتگی دوران یائسگی مفید



یائسگی معمولاً در دهه چهارم و پنجم زندگی یک فرد مؤنث روی می‌دهد و علائمی چون گرگرفتگی، عرق شبانه، خستگی و اضطراب و افسردگی، کاهش میل جنسی، بی‌خوابی و پوکی استخوان و عوارض قلبی و عروقی از ویژگی‌های آن به شمار می‌روند. علت این پدیده را کاهش هورمون‌های جنسی استروژن و پروژسترون به دلیل آتروفی تخمدان و فولیکول‌های تخمدانی و افزایش هورمون‌های محرکه این دو هورمون (FSH و LH) که از هیپوفیز قدامی ترشح می‌شوند می‌دانند. گرگرفتگی شایع‌ترین دلایلی است که خانم‌های یائسه را وادار به درخواست مراقبت در دوران یائسگی می‌کند. گرگرفتگی بر کار و فعالیت‌های اجتماعی، خلق و خو، فعالیت جنسی و کیفیت زندگی تأثیر می‌گذارد. با کنترل خوب گرگرفتگی، بسیاری از عوارض نظیر اختلالات خواب، اضطراب، نگرانی، خستگی، تحریک پذیر و کاهش قدرت حافظه تخفیف و بهبود می‌یابند. طی دهه



یوگا - قسمت پنجم

نرمش انگشتان و کف پاها:

روی زمین بنشینید پاهای خود را با فاصله ۷۰ سانتیمتر و با زانوها صاف باز نگاه دارید. دست ها را از پشت روی زمین ستون کنید. سعی کنید کف انگشتان پاها را تا حد امکان از هم باز کنید به طوری که بین انگشت ها فاصله ای ایجاد شود. (با توجه به شکل) پاها را چند لحظه در این حالت نگاه دارید و به کشش که در آن ها ایجاد شده است توجه نمایید. سپس انگشتان پاها را جمع کرده آن ها را کاملاً به سمت پاها بفشارید تا در انگشتان و کف پاها انقباض کامل به وجود آید. سپس حوالی خود را به آن متمرکز کنید. این تمرین را روزهای اول ۵ بار و به تدریج تعداد آن را به ۱۰ بار برسانید. در هنگام باز کردن انگشتان پاها اگر مشاهده کردید که آن ها از هم فاصله نمی گیرند انگشتان بهم چسبیده را با کمک دست ها از هم جدا کنید و آن ها را از جلو و عقب و طرفین از هم باز کرده بدین ترتیب به آن ها کشش دهید.

زیرا ممکن است بر اثر کمبود فعالیت بدنی یا پوشیدن کفش نامناسب عضلات کف و انگشتان پا دچار انقباض همیشگی شوند. در این حالت هماهنگی در کارکرد دستگاه های حیاتی کاهش یافته به سلامتی لطمه می زند. زیرا کف پاها مانند چشم ها و پوست صورت اینه تمام بدن هستند در صورتی که کف و انگشتان پاها نرم و قابل انعطاف باشند، شخص از سلامت نسبی برخوردار می شود و اگر در برخی از نقاط آن درد یا انقباض وجود داشته باشد، بنا بر محل انقباض در کف پاها، در دستگاه ها و اعضاء بدن اختلال یا نارسایی وجود دارد.

جهت افزایش انعطاف و سلامت این بخش از بدن، دستورات زیر را تا حدی که امکان دارد به کار ببندید اجداد غارنشین ما بدون اینکه ورزش یا تمرین بدنی منظمی داشته باشند از سلامتی عمومی برخوردار بوده اند زیرا تمریناتی را که ما به طور مصنوعی انجام می دهیم، به صورت ضروریات حیاتی در زندگی آن ها بوده است. مانند راه رفتن با پای برهنه روی پستی و بلندی های طبیعت.

۱- هنگامی که به گردش در کوهستان یا طبیعت می روید دقایقی بدون کفش و جوراب روی سنگ هایی که تیز و برنده نباشد پیاده روی کنید.

۲- روی چمن یا ماسه های کنار دریا بدون کفش راه بروید.

۳- حداقل هفته ای یک بار در هنگام استحمام جهت تقویت کف پا از سنگ پای زیر طبیعی استفاده کنید و با آن تمام نقاط کف پا و زیر انگشتان را ماساژ دهید. اجرای این دستورات موجب می شود که کف پاها از انرژی و بار الکتریکی زمین بهره مند شده انرژی ساکن و مرده این قسمت به جریان بفتند و سلول های شاخی و مرده آن مرتب تعویض شود و سلول های نو به جای آن ها به وجود بیایند.

نرمش میج پاها:

در همان حالت قبل بنشینید و پای راست را با زانوی صاف کمی از زمین بلند کنید و دست ها را در زیر زانو به هم متصل کرده تا تکیه گاهی برای پای خود ایجاد کنید. در این حالت با انگشتان و میج پا دایره ای در فضا رسم کنید دقت کنید که دایره ای کامل و بزرگ در فضا رسم شود. این حرکت را ۵ بار در هر جهت انجام دهید و به تدریج تعداد آن را به ۱۰ تا ۱۵ بار برسانید. این حرکت باعث می شود که خشکی و انقباض مفاصل و تاندون های این قسمت از بین برفته از انعطاف و تحرک طبیعی برخوردار شود.

نرمش ۳

نرمش ران ها و لگن:

به شکل دوم و سوم تصویر قبل توجه کنید و با تکرار همان تصویر در زیر مانند حالت قبل بنشینید و دست ها را در زیر زانو و ران راست به هم قلاب کنید. پای خود را کاملاً صاف کنید و انگشتان آن را به جلو بکشید تا کشیدگی را از انتهای ران تا انگشتان پا حس کنید. پس از چند لحظه مکت پا را از زانو خم کرده تا دست های خود را در میان انقباض عضله ساق و ران حس کنید. ستون فقرات را صاف کنید تا کشیدگی مناسبی در عضلات پشت و کمر وجود آید. در این حالت انگشتان پا را برعکس حالت قبلی به سمت خودتان بکشید تا در کف پا و پاشنه پا، کشیدگی ایجاد شود و ران با شکم و سینه مماس گردد. همین حرکت را نیز با پای دیگر انجام دهید. این حرکت را روزهای اول ۳ تا ۴ بار انجام دهید و به تدریج تعداد آن را به ۷ تا ۸ بار برسانید.

انجام این حرکت سبب تقویت عضلات ساق، ران و کمر شده و مفاصل زانو و ران را نرم می کند.

ایمانه دارد...



نرمش ۱



نرمش ۲





سلسله بخش های ایمنی - این شماره : وسایل گازسوز

به شما هشدار می دهیم :

از شیلنگ های طولی برای رسانیدن گاز به نقاط مختلف ساختمان استفاده نکنید .

بست

برای محکم کردن شیلنگ های گازی که از یک طرف به وسایل گازسوز و از طرف دیگر به لوله کشی گاز وصل هستند حتما باید از بست های فلزی استفاده شود.

پیچاندن سیم یا هر چیز دیگری به جای بست، باعث بریده شدن یا جدا شدن شیلنگ می شود و به خوبی و به طور محکم نمی تواند شیلنگ را نگه دارد که در هر دو صورت باعث نشت گاز خواهد شد.

پس از استفاده از بست های فلزی، با استفاده از کف صابون اطمینان حاصل نمایید که گاز از محل اتصال و یا از بدنه خود شیلنگ به بیرون نشت نمی کند. نحوه آزمایش را در قسمت های بعد مطالعه نمایید.



توصیه می کنیم: بدون استفاده از بست برای محکم کردن شیلنگ گاز، هرگز از وسیله گازسوز استفاده نکنید.

آموزش نشت گاز

بعد از وصل نمودن وسیله گازسوز به سیستم لوله کشی گاز و قبل از شروع به استفاده از وسیله گازسوز حتما می بایستی آزمایش نشت گاز را انجام دهید.



برای انجام آزمایش نشت گاز در یک ظرف مقداری آب ریخته و به آن صابون یا مایع ظرفشویی و با پودر اضافه کنید. بعد آن را به وسیله اسفنج (ابر) بر روی محل های اتصال بست، به وسیله گازسوز و همچنین محل اتصال بست با لوله کشی گاز و سپس بر روی شیلنگ یا لوله گاز بکشید. چنانچه بر روی هر یک از آن ها حباب تشکیل شد نشان دهنده نشت گاز است. چنانچه به هنگام آزمایش متوجه نشت گاز شدید فوراً شیر مصرف آن وسیله گازسوز را ببندید و به بررسی و رفع علت اقدام نمایید.

لوله فلزی لوله کشی گاز در منزل نیز باید هر چند وقت یکبار بازدید گردند تا در صورت زخمی شدن یا کنده شدن رنگ روغنی آن ها، مجدداً رنگ آمیزی گردند.

اگر علمک گاز در کوچه باریک می باشد، بطوریکه در معرض خطر برخورد دیواره و انت بار به آن می باشد بهتر است روی دماغه رگلاتور شیرنگ چسبانده شود. **به خاطر داشته باشید:** از دستکاری کنتور و رگلاتور اکیدا خود داری نمایید.

شیر گاز

در کلیه ساختمان هایی که دارای لوله کشی گاز می باشند علاوه بر نصب یک عدد شیر اصلی در نزدیکی درب ورودی، در نزدیکی هر دستگاه گازسوز نیز یک شیر مصرف قرار دارد تا در مواقع ضروری بتوان با بستن این شیر از ورود گاز به همان دستگاه جلوگیری نمود. وظیفه شیر اصلی نیز قطع و وصل جریان ساختمان می باشد. چنانچه نیاز به قطع گاز ساختمان باشد لازم است شیر اصلی گاز را ببندید.



شیلنگ

رعایت نکات ایمنی در خصوص استفاده از شیلنگ های مناسب برای اتصال وسایل گازسوز به لوله کشی گاز از اهمیت ویژه و حساسی برخوردار می باشد و چنانچه این موارد نادیده گرفته شده و یا کم اهمیت شمرده شوند در نهایت باعث بروز اتفاقات ناگوار خواهند بود. لازم است قبل از اینکه وسیله گازسوز خود را به سیستم لوله کشی گاز وصل نمایید به چند نکته مهم توجه داشته باشیم. - شیلنگ های لاستیکی معمولی در برابر مواد نفتی و گازی به سرعت فاسد می شوند، به همین دلیل برای وصل کردن اجاق گاز و سایر وسایلی که استفاده از شیلنگ برای اتصال آنها به سیستم لوله کشی گاز مجاز شناخته شده، باید از شیلنگ های لاستیکی تقویت شده (فشار قوی) که مخصوص گاز ساخته شده است استفاده نمود.

- برای وصل کردن بخاری از شیلنگ فشار قوی استفاده کنید.

- طول شیلنگ گاز هرگز نباید حد اکثر از یک و نیم متر بیشتر باشد.

- شیلنگ گاز هرگز نباید در معرض حرارت اجاق گاز و سایر وسایل گازسوز قرار داشته باشند. شیلنگ های لاستیکی را باید هر چند ماه یکبار مورد بازدید قرار داد تا اطمینان حاصل شود که شیلنگ های مورد استفاده سوراخ نشده و ترک بر نداشته و از محل بست بریده نشده باشند.



قبل از اینکه وسایل گازسوز خود را به سیستم لوله کشی گاز طبیعی وصل نمایید لازم است به چند نکته مهم زیر توجه داشته باشید:

شرکت ملی گاز به منظور حفظ سلامت و ایمنی شما سیستم لوله کشی داخلی شما را قبل از وصل گاز بررسی نموده و پس از رفع کلیه اشکالات اجازه بهره برداری از آن را صادر نموده است. بنابراین هیچگونه نگرانی از سیستم لوله کشی گاز منزلتان نداشته باشید. رگلاتور و کنتور نصب شده برای ساختمانی که شما در آن زندگی می کنید ظرفیت معینی دارند و بیش از حد تعبیه شده نمی توانند جوابگوی مصرف باشند.

بنابراین چنانچه قصد توسعه لوله کشی داخلی و اضافه نمودن وسایل گازسوز را دارید حتماً این موضوع را با شرکت ملی گاز ایران در میان بگذارید تا ضمن دریافت راهنمایی های لازم در صورتیکه نیاز به رگلاتور و کنتور باشد اقدام گردد. بنابراین چنانچه قصد توسعه لوله کشی داخلی و اضافه نمودن وسایل گازسوز را دارید حتماً این موضوع را با شرکت ملی گاز ایران در میان بگذارید تا ضمن دریافت راهنمایی های لازم در صورتیکه نیاز به رگلاتور و کنتور باشد اقدام گردد.



حرف اول ما ایمنست که:

توسعه لوله کشی داخلی و اضافه نمودن وسایل گازسوز بدون اطلاع شرکت ملی گاز ممنوع می باشد.

توجه به این نکته ضروری است که رگلاتور و کنتور گاز توسط شرکت ملی گاز ایران با رعایت تمام نکات ایمنی و فنی در محل مناسب نصب می گردد. بنابراین فقط شرکت ملی گاز ایران مجاز است در صورت لزوم محل آن را تغییر دهد.

رگلاتور مجهز به وسایل ایمنی خاصی است که در صورت بروز هر گونه نقص در سیستم لوله کشی شهر به طور اتوماتیک جریان گاز را قطع می کند تا مصرف کنندگان در معرض خطر قرار نگیرند.

در صورتیکه قصد تخریب منزل و نوسازی دارید بایستی حتماً به شرکت ملی گاز اطلاع دهید تا علمک را جمع کنند. هرگز جهت حفاظت رگلاتور در کوچه از توری سیمی استفاده نکنید، چون موجب خسارت به رگلاتور و لوله می گردد.

معرفی بخش مراقبت های ویژه نوزادان (NICU) بیمارستان بنت الهدی



با توجه به آمار رو به رشد زایمان در بیمارستان بنت الهدی و اقبال پزشکان و همشهریان گرانی، نیاز به وجود بخش ویژه مراقبت از نوزادان نارس و بدحال پیش از پیش احساس می شد و به همین دلیل در سال ۱۳۸۶، مدیریت ارشد بیمارستان تصمیم بر راه اندازی این بخش گرفت. بر این اساس با حمایت همه جانبه مدیریت محترم و همکاری پزشکان و پرستاران متخصص و مجرب با تهیه امکانات جدید و مدرن بخش NICU در تابستان سال ۸۶ راه اندازی شده و اقدام به پذیرش بیمار نمود طی این مدت تحت ریاست استاد محترم جناب آقای دکتر محمد تقی صراف و مسئولیت فنی اینجانب و همکاری سرکار خانم دکتر پاکدل در فضایی کوچک اقدام به پذیرش و درمان بیماران می شد ولی با توجه به افزایش آمار بیماران بستری در این بخش و نیاز به توسعه فضای فیزیکی و تجهیزات در برنامه توسعه بیمارستان، قسمتی نیز برای این بخش در نظر گرفته شد و نهایتاً در سال ۱۳۹۰ بخش جدید NICU با فضای استاندارد و تجهیزات به روز و مدرن راه اندازی شد و در حال حاضر با ۴ تخت فعال مراقبت ویژه و ۱۰ تخت و انکوباتور پشتیبانی در حال ارائه سرویس به بیماران عزیز می باشد. این بخش در حال حاضر دارای ۵ دستگاه ونتیلاتور پیشرفته، سیستم گازهای طبی مرکزی، اتاق ایزوله اتاق شیردهی، اتاق مادر و ... می باشد.

پزشکان مجرب متخصص و فوق تخصص متعددی به صورت مقیم در کلیه ساعات شبانه روز در بخش حضور فعال داشته و در هر لحظه آماده ارائه خدمت می باشند و بیشتر از ده نفر پزشک با این بخش همکاری دارند. همچنین از دیگر افتخارات این بخش، همکاری پرستاران مجرب و متعهد می باشد. پرستارانی که در تماس تنگاتنگ با نوزادان بیمار همچون مادری مهربان به آن ها رسیدگی کرده و تسکین دهنده درد نوزادان و آرامش بخش مادران آن ها می باشند.



بخش مراقبت های ویژه نوزادان بیمارستان بنت الهدی با توجه به فضای استاندارد، تجهیزات مدرن، پزشکان متخصص و فوق تخصص مجرب و کادر پرستاری متخصص مراقبت های ویژه، براساس ارزشیابی معاونت محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد به عنوان بخش درجه یک شناخته شده و در حال سرویس دهی به بیماران می باشد و سطح بالای رضایتمندی والدین عزیزی که فرزندانشان در این بخش بستری بوده اند، خود موید این نکته می باشد. از دیگر نکات مثبت این بخش وجود برنامه های آموزشی دوره ای و منظم می باشد. که هر ماه کنفرانس های علمی توسط پزشکان و پرستاران در داخل بخش انجام شده و در دوره های مشخص نیز کارگاه های احیاء نوزاد به صورت عملی برای همکاران برگزار می شود تا سطح عملی و مهارت های بالینی همکاران همواره به روز بوده و بتوانند بهترین خدمات را ارائه دهند.



اخبار بیمارستان

معرفی مورد جالب

دکتر محمد هادی شکیبی
متخصص اورولوژی پیوند کلیه



نفرکتومی یا حذف و خارج نمودن یکی از کلیه ها همواره یکی از اعمال جراحی سنگین و مشکل رفته اورولوژی می باشد که به تائید بسیاری از اساتید و متخصصین این رشته ، اقدامی سخت و مشکل برای جراح و درمانی با مشکلات زیاد برای بیمار می باشد در این بیمار سعی نمودیم با استفاده از روش لاپاراسکوپی، کمترین عارضه را برای بیمار ایجاد نموده و مدت زمان بستری را نیز کاهش دهیم:

بیمار با شرح حال احساس سنگینی و توده پهلوئی راست و افزایش فشارخون جهت اقدامات درمانی به پزشک مراجعه نموده و در بررسی های انجام شده کلیه چپ نرمال و دارای هیپرتروفی جبرانی بود ولی کلیه راست به صورت کیست های متعدد (bunch of grapes) در سی تی اسکن و سونوگرافی مشاهده شد.

تشخیص بیمار کلیه مولتی سیستیک دیسپلاستیک بوده و لذا به دلیل عدم عملکرد مناسب کلیه راست و سابقه فشارخون و احساس سنگینی و درد در پهلوئی راست تصمیم به نفرکتومی (برداشت کلیه) گرفته شد.



روش های جراحی برداشتن کلیه به دو نوع می باشد:

- ۱- عمل جراحی باز (بستی)
- ۲- عمل جراحی لاپاراسکوپی (بسته) هر چند که جراحی باز کلیه یک عمل بزرگ و پر خطر می باشد، روش لاپاراسکوپی

در روز جمعه ۹۲/۱۰/۲۷ حدود ۴۰ نفر از دانش آموزان همراه تعدادی از آموزگاران و مدیران دبیرستان مفید فردوس در بیمارستان حضور یافته و ضمن ملاقات با جناب آقای دکتر امیرجستخانی، به بحث و تبادل نظر در رابطه با شغل پزشکی و مدیریت بیمارستان پرداخته و ایده ها و نظرات خود را در فضای صمیمانه عنوان نموده اند و پس از آن از قسمت های مختلف بیمارستان بازدید به عمل آوردند.



نمایشگاه عرب هلت ۲۰۱۴



با توجه به برگزاری نمایشگاه بین المللی تجهیزات پزشکی "عرب هلت" در پایان ژانویه هر سال و اعتقاد مدیریت بیمارستان به افزایش سطح اطلاعات و آگاهی مدیران و پرسنل بیمارستان بنت الهدی از آخرین دستاوردهای علوم پزشکی و تجهیزات پزشکی و شناخت امکانات مدرن و فناوری جدید، همه ساله گروهی از مدیران، پزشکان و پرسنل بیمارستان در قالب یک هیئت به بازدید از این نمایشگاه می پردازند. امسال نیز با عنایت خاص مدیریت ارشد بیمارستان، تعدادی از همکاران از این نمایشگاه در شهر دبی دیدن نموده و ضمن بازدید از نمایشگاه به رایزنی و تبادل نظر با مسئولین شرکت های مختلف پرداختند.

به امید آنکه اینگونه تورهای علمی و فنی در ارتقای سطح خدمات تخصصی بیمارستان به بیماران عزیز موثر باشد.

و عمل بسته جهت حذف کلیه نیز علیرغم آنکه به مراتب مشکل تر و پر خطرتر از عمل جراحی باز می باشد، اما تحمل آن برای بیمار راحت تر و عوارض بعد از عمل و دوره نقاهت به مراتب کوتاه تر است در این بیمار به جهت حفظ زیبایی و جلوگیری از برش های بزرگ سستی بر روی پهلوها جراحی کلیه به روش لاپاراسکوپی صورت گرفت بصورتیکه فقط محل ورود دستگاه ها سوراخ شد (دو سوراخ ۵ میلی متری و دو سوراخ ۱۰ میلی متری) و از همین سوراخ ها دوربین وارد شکم شده و بعد از حذف و آزادسازی کلیه، آن را درون کیسه ای که در زمان جراحی داخل شکم قرار داده شده، گذاشته و بعد از خرد کردن آن و از طریق یکی از سوراخ های ۱ سانتی متری ایجاد شده خارج می شود، لازم به ذکر است که جراحی کلیه در طرف راست به دلیل نزدیکی کلیه به ورید اجوف تحتانی و کوتاهی ورید تنال و همچنین وجود کبد در مجاورت کلیه، روش جراحی پرخطری می باشد، (به خصوص اگر روش لاپاراسکوپی باشد)، اما در این بیمار با حفظ زیبایی و بدون برش های راجع، کلیه راست به روش لاپاراسکوپی آزاد و از بدن خارج گشت عکس محل عمل جراحی بیمار در ذیل آمده است.



بازدید دانش آموزان دبیرستان مفید شهرستان فردوس از بیمارستان بنت الهدی



با توجه به درخواست مدیران دبیرستان مفید شهرستان فردوس جهت بازدید تعدادی از دانش آموزان برتر این آموزشگاه از بیمارستان بنت الهدی و آشنایی آنان با اصول کلی مراقبت بیمارستانی و مشاغل مرتبط با امر بهداشت و درمان و از طرفی استقبال مدیریت بیمارستان جهت همکاری با این عزیزان،

PAYAM - E - SEPID

Internal Journal of Bentolhoda Hospital

زیبا آفرین

درمانگاه تخصصی پوست، مو و لیزر زیبا آفرین:

با کادر مجرب متخصصین، خدماتی از قبیل لیزر رفع موهای زائد، پیوند مو و ابروی طبیعی، جوان سازی و رفع چین و چروک و اسکارهای پوستی، لیزر رفع خال و لکه های پوستی و تاتو و رژیم درمانی را با بهترین امکانات ارائه می کند.



ساختمان پزشکان:

با کادر مجرب متخصصین: تغذیه و رژیم درمانی، نوزادان و کودکان، جراح مغز و اعصاب - دیسک ستون فقرات، روانپزشکی، جراحی کلیه و مجاری ادراری، پیوند کلیه، زنان و زایمان



مرکز مشاوره و خدمات پرستاری درمانگران خراسان:

با مجوز رسمی از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی به صورت شبانه روزی در تمام ایام و کلیه مناطق مشهد مجهز به بهترین کادر پرستاری ، متخصصین و فوق تخصص با کلیه تجهیزات پزشکی و ارائه کلیه خدمات پرستاری در منزل:

سرم تراپی، تزریقات، انواع پانسمان ها، نوار قلب، ویزیت در منزل توسط پزشک، سونداژ ادراری، کنترل فشارخون، کنترل قند خون، انجام آزمایشات خونگیری، کنترل بیلی روبین (زردی نوزادان)، فیزیوتراپی در منزل، مشاور تغذیه و ارائه رژیم های لازم در خصوص بیماران دیابت فشارخون بالا و ...

تلفن: ۰۵۱۱-۸۴۶۶۱۶۱۰ / ۰۵۱۱-۸۴۴۵۵۴۷۵
مشهد/خیابان احمدآباد/انتهای ایوذر غفراری ۱/پلاک ۱۴۴/طبقه اول



فتوتوایی در منزل؟!
از آرمان تا واقعیت ...

دکتر محمد رسول زنجانی - متخصص اطفال و نوزادان

مزاج شناسی
مزاج سرد و خشک

دکتر محمد رسول زنجانی - متخصص اطفال و نوزادان

واکسن های جدید

دکتر محمد رسول زنجانی - متخصص اطفال و نوزادان

گفتگو با استاد عالیقدر جناب آقای دکتر محمد رضا زنجانیخواه
متخصص بیهوشی بیمارستان بنت الهدی

