کلینیک اورولوژی

## ازدواج مبتلایان به ویروس اچ‌پی‌وی

**دکتر سلمان اسلامی**

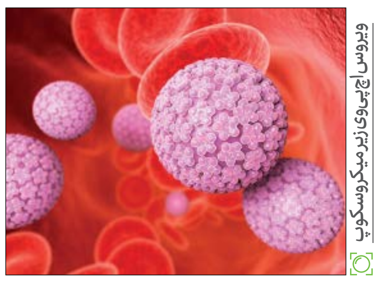
متخصص اورولوژی کلیه و مجاری ادرار

سوالات شایعی که بین مبتلایان به بیماری زگیل تناسلی مطرح است، این است که آیا امکان ازدواج دارند؟ آیا بیماری قابل ریشه‌کنی است؟ آیا خانم مبتلا به این بیماری می تواند مادر شود و چه خطری فرزندش را تهدید می‌کند؟ چگونه می توان از ریشه کنی این بیماری مطمئن شد؟ چه مواردی احتمال انتقال را زیاد می کند؟ آیا واکسن بعد ابتلا مفید است و به ریشه کنی کمک می کند؟ تا چه سنی می توان واکسن زد؟ آیا واکسیناسیون کامل و به موقع، امکان ابتلا به بیماری را صفر می کند؟

امروز قصد داریم در این یادداشت به این سوالات پاسخ دهیم.

### زگیل تناسلی، قابل درمان است

اولین نکته این‌که این بیماری قابل درمان و ریشه‌کنی است. بنابراین در صورت انجام درمان صحیح و رعایت نکات پزشکی، معمولا در ۹۰ درصد افراد، بیماری ریشه کن می شود و فرد ممنوعیتی برای ازدواج یا حاملگی و مادر شدن ندارد و در آینده خطری فرزندش را تهدید نمی کند. بعد از اتمام درمان اولیه، معمولا با آزمایشات دوره‌ای و معاینه بیماران آقا و خانم، هر شش ماه، می‌توان از ریشه کنی ویروس مطمئن شد.



ویروس اچ‌پی‌وی زیر میکروسکوپ

برقراری رابطه محافظت نشده، اصلاح موهای ناحیه تناسلی به هر روشی، دستکاری وکندن ضایعات امکان انتقال و زیاد شدن بیماری را بالا می برد.

### واکسیناسیون همیشه موثر نیست

نکته حائز اهمیت دیگر در مورد واکسیناسیون این است که تزریق واکسن در فرد مبتلا، کمکی به ریشه کنی بیماری نمی کند، پس اگر فردی مبتلا شد، واکسیناسیون کمکی نمی کند.

زمان مناسب واکسیناسیون، قبل از ۲۶ سالگی و قبل از برقراری اولین رابطه جنسی است و در سنین بالا، تزریق واکسن معمولا سودی ندارد.

آخرین نکته در مورد واکسیناسیون، این است که تزریق کامل واکسن در سن مناسب نیز احتمال ابتلا به بیماری را صفر نکرده و فقط از ابتلا به انواع شایع (تیپ ۶ و ۱۱) و انواع پر خطر (۱۶ و ۱۸) جلوگیری می کند و نقشی در ابتلا به سایرانواع ویروس اچ‌پی‌وی یا همان زگیل تناسلی ندارد.

---

## خنثی کردن عوارض غذای پرچرب با کافئین

نتایج یک تحقیق نشان می‌دهد مصرف کافئین احتمالا می‌تواند تاثیر منفی رژیم‌های غذایی سرشار از چربی و مواد قندی را خنثی کند.

متخصصان آمریکایی در بررسی‌های اخیر خود دریافتند که کافئین از طریق کاهش ذخیره لیپید در سلول‌های چربی و محدود کردن افزایش وزن و تولید تری‌گلیسیرید می‌تواند تاثیرات منفی رژیم‌های غذایی سرشار از چربی و مواد قندی بر سلامت را خنثی کند. محققان تاکید کردند: مصرف کافئین از طریق نوشیدنی ماته (نوشیدنی سنتی حاوی منابع غنی کافئین در آمریکای جنوبی) یا هر منبع دیگری احتمالا می‌تواند تاثیرات منفی رژیم‌های غذایی حاوی چربی و مواد قندی بالا را کاهش دهد. بررسی‌های قبلی نیز نشان داده بود کافئین، سطح چربی سوزی را بالا می‌برد. در واقع، به واسطه فعالیت متابولیکی کافئین، اسیدهای چرب از بافت چربی به درون جریان خون انتقال پیدا می‌کند و اکسیداسیون چربی را افزایش می‌دهد./ایسنا

---

# سیفلیس قلب‌تان را هدف می‌گیرد

## استفاده صحیح از وسایل پیشگیری از بارداری در کاهش خطر انتقال سیفلیس مؤثر است

پونه شیرازی

سلامت

**اکثر ما با شنیدن نام سیفلیس، یک بیماری عفونی مقاربتی در ذهن‌مان نقش می‌بندد و معمولا آگاهی بیشتری از آن در غالب افراد وجود ندارد. در حالی که این بیماری باکتریایی آمیزشی می‌تواند در چهار مرحله اولیه، ثانویه، نهفته و سوم ظاهر شود که معمولا با تظاهراتی بر پوست، استخوان و شش‌ها ظاهر شده و حتی در هر جای دیگر نیز ظاهر شوند.**

**نکته جالب اینجاست که عوارض این بیماری در برخی انواع در کمتر از یک سال پس از آلودگی و در انواع دیگر حتی طی ۳۰ تا ۴۰ سال بعد ظاهر می‌شود. حتی دمل سیفلیسی خوش خیم، معمولا یک تا ۴۶ سال و به‌طور متوسط ۱۵ سال بعد از اولین عفونت ظاهر می‌شود و سیفلیس قلبی-عروقی نیز ممکن است ده تا ۳۰ سال بعد از اولین عفونت ظاهر شود.**

**لزوم شناخت بیشتر این بیماری ما را بر آن داشت تا با دکتر علیرضا آدم سرا، میکروبیولوژیست در آستانه برگزاری هفتمین کنگره بین‌المللی مراقبت‌های ویژه به گفت‌وگو بنشینیم.**

سیفلیس یا سفلیس، نوعی بیماری آمیزشی است که از باکتری ترپونما پالیدوم ناشی می‌شود. سیفلیس اولیه از طریق ارتباط مستقیم جنسی با زخم‌های عفونی شخص مبتلا به این بیماری بروز می‌کند.

### زخم‌های پوستی سیفلیسی

تقریبا ۳ تا ۹۰ روز بعد از اولین ارتباط (به‌طور متوسط ۲۱ روز) یك زخم پوستی که شانکر نامیده می‌شود ظاهر می‌شود. این زخم اغلب در همان قسمت تماس پدیدار می‌شود. این زخم معمولا (در ۴۰ درصد موارد) از نوع زخم سفت، بدون درد و خارشی بر روی پوست و دارای ظاهری تمیز و حاشیه‌هایی برجسته در اندازه‌ای بین ۰/۳ تا ۳/۰ سانتی‌متر است.

دکتر آدم‌سرا در این باره توضیح می‌دهد: البته این زخم ممکن است هر شکلی به خود بگیرد. در حالت معمول، این زخم از یك لکه به یك دانه سفت و در نهایت به یك زخم تبدیل می‌شود.

تقریبا در اکثر موارد ممکن است چند زخم در محل ظاهر شوند. به‌طور مثال، زمانی که این بیماری با ایدز همراه باشد ظهور چند زخم در محل رایج است. ممکن است زخم‌ها دردناك یا حساس باشند، یا ممکن است در محلی خارج از اندام تناسلی ظاهر شوند.

### زگیل‌های سوار بر سیفلیس ثانویه

سیفلیس ثانویه تقریبا چهار تا ده هفته بعد از عفونت اولیه ظاهر می‌شود. این در حالی است که بیماری ثانویه به شیوه‌های مختلفی ظاهر می‌شود و علائم آن اغلب پوست، غشای مخاطی و غدد لنفاوی را درگیر می‌کند.

به گفته این میکروبیولوژیست، ممکن است دانه‌هایی متقارن، مایل به قرمز و صورتی، بدون خارش روی بدن و انتهای اندام‌ها، از قبیل کف دست و پا ظاهر شوند. شکل این دانه‌ها می‌تواند مسطح، نسبتا سفید یا زگیل مانند باشد.

وی یادآور می‌شود: همه این زخم‌ها، محلی برای رشد باکتری‌ها و عفونی هستند. علائم دیگر می‌تواند شامل تب، گلودرد، کسالت، کاهش وزن، ریزش مو و سردرد باشد. علائم نادر این بیماری شامل التهاب کبد، بیماری کلیه، آرتریت، ورم غشای پوششی استخوان، یوئیت و التهاب عصب بینایی است.

### سیفلیس نهفته

در سیفلیس نهفته عفونت با استفاده از سرم‌شناسی شناسایی می‌شود و در آن علائم بیماری مشاهده نمی‌شود. این بیماری همچنین در آمریکا یا به صورت زودرس (کمتر از یک سال بعد از سیفلیس ثانویه) یا دیررس (بیش از یک‌سال بعد از سیفلیس ثانویه) تعریف می‌شود. انگلستان از یك دوره زمانی دوساله برای زودرس بودن و دیررس بودن سیفلیس نهفته استفاده می‌کند. در سیفلیس زودرس ممکن است نشانه‌های بیماری مجددا عود کنند. سیفلیس نهفته دیررس بدون علائم است و به اندازه سیفلیس نهفته زودرس واگیردار نیست.

### تظاهرات سیفلیس ۱۵ سال پس از آلودگی!

دکتر آدم‌سرا با اشاره به این که مرحله سوم تقریبا سه تا ۱۵ سال بعد از عفونت اولیه ظاهر شود و می‌توان آن را به سه شکل مختلف تقسیم کرد، می‌گوید: دمل سیفلیسی (۱۵درصد)، سیفلیس عصبی متاخر (۶/۵ درصد) و سیفلیس قلبی و عروقی (۱۰درصد) به عنوان نوع سوم این بیماری در یك سوم افراد آلوده‌ای که تحت درمان قرار نمی‌گیرند بروز می‌کند. افرادی که مبتلا به سیفلیس نوع سوم هستند، عفونت ندارند.

### دمل‌های خوش‌خیم

دمل سیفلیسی یا سیفلیس خوش‌خیم دیررس، معمولا یک تا ۴۶ سال و به‌طور متوسط ۱۵ سال بعد از اولین عفونت ظاهر می‌شود. ویژگی این مرحله شکل‌گیری گوم‌های مزمن است که گره‌های غده‌مانند متورم و نرمی هستند و اندازه‌های متفاوتی دارند. آنها معمولا بر پوست، استخوان و شش‌ها ظاهر می‌شوند، اما می‌توانند در هر جای دیگر نیز دیده شوند.

### سیفلیس قلبی!

سیفلیس قلبی-عروقی معمولا ده تا ۳۰ سال بعد از اولین عفونت ظاهر می‌شود.

به گفته دکتر آدم‌سرا، رایج‌ترین عارضه این بیماری آئورتیت سیفلیسی است که می‌تواند منجر به آنوریسم شود. آئورتیت سیفلیسی علامت‌دار در ۱۰ درصد افراد درمان نشده دیده می‌شود. تخریب دیواره آئورت باعث آنوریسم می‌شود که خود آنوریسم می‌تواند سبب نارسایی آئورت و نارسایی قلبی شده یا بر اندام‌های مجاور فشار بیاورد. آئورتیت سیفلیسی به خوبی با آنتی‌بیوتیك‌ها درمان می‌شود، اما گاه عمل جراحی برای آنوریسم نیاز است.

### آلودگی دستگاه عصبی

سیفلیس عصبی به عفونتی گفته می‌شود که دستگاه عصبی مرکزی را درگیر می‌کند. این بیماری می‌تواند به صورت زودرس اتفاق بیفتد و ممکن است بدون علامت باشد یا به صورت منئژیت سیفلیسی ظاهر شود. سیفلیس دیررس اعصاب معمولا بین ۴ تا ۲۵ سال بعد از عفونت اولیه ظاهر می‌شود.

### درمان و پیشگیری

پرهیز از تماس فیزیکی با شخص مبتلا و همچنین استفاده صحیح از وسایل پیشگیری از بارداری در کاهش خطر انتقال سیفلیس مؤثر است. همچنین می‌توان از طریق غربالگری مادران در طول دوران بارداری و درمان کسانی که مبتلا هستند، از ابتلای نوزادان به سیفلیس مادرزادی پیشگیری کرد. دکتر آدم‌سرا خاطرنشان می‌کند: سیفلیس را می‌توان به‌طور مؤثری با آنتی‌بیوتیك‌ها درمان کرد. تا سال ۲۰۱۹، هیچ نوع واکسن مؤثری برای پیشگیری از این بیماری وجود نداشته‌است. بنابراین پرهیز از تماس فیزیکی با شخص مبتلا و همچنین استفاده صحیح از وسایل پیشگیری از بارداری در کاهش خطر انتقال سیفلیس مؤثر است.

وی می‌افزاید: تشخیص بالینی سیفلیس در ابتدای بیماری کار دشواری است. تأیید ابتلا به این بیماری، یا از طریق آزمایش خون یا با بررسی میکروسکوپی امکان‌پذیر است.

**دکتر آدم‌سرا:**

پرهیز از تماس فیزیکی با شخص مبتلا و همچنین استفاده صحیح از وسایل پیشگیری از بارداری در کاهش خطر انتقال سیفلیس مؤثر است

### کودکانی که با سیفلیس به دنیا می‌آیند

ابتلا به سیفلیس مادرزادی می‌تواند در دوران بارداری یا هنگام زایمان رخ دهد. دو سوم نوزادان سیفلیسی بدون علائم این بیماری به دنیا می‌آیند. علائم رایج این بیماری در دو سال اول زندگی بروز می‌کنند که شامل بزرگی طحال و کبد، زخم، تب، سیفلیس عصبی و التهاب ریه است و اگر درمانی صورت نگیرد، در ۴۰ درصد موارد ممکن است سیفلیس مادرزادی دیررس بروز کند. می‌توان از طریق غربالگری مادران در طول دوران بارداری و درمان کسانی که مبتلا هستند، از ابتلای نوزادان به سیفلیس مادرزادی پیشگیری کرد. سازمان بهداشت جهانی توصیه می‌کند که باید همه زنان در اولین بررسی‌های پیش از زایمان و نیز مجددا سه ماه بعد مورد آزمایش قرار گیرند. اگر جواب آزمایش مثبت بود، آنها باید به همسران خود توصیه کنند که تحت درمان قرار گیرند.

---

## حل سودوکو ۳۴۷۳

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ۸ | ۳ | ۷ | ۲ | ۶ | ۱ | ۵ | ۴ | ۹ | | | | ۱ | ۶ | ۲ | ۴ | ۵ | ۹ | ۷ | ۳ | ۸ |
| ۶ | ۱ | ۹ | ۵ | ۴ | ۸ | ۷ | ۲ | ۳ | | | | ۵ | ۳ | ۸ | ۶ | ۲ | ۷ | ۱ | ۹ | ۴ |
| ۴ | ۲ | ۵ | ۹ | ۳ | ۷ | ۶ | ۸ | ۱ | | | | ۷ | ۹ | ۴ | ۱ | ۸ | ۳ | ۲ | ۵ | ۶ |
| ۳ | ۶ | ۱ | ۴ | ۸ | ۹ | ۲ | ۵ | ۷ | | | | ۶ | ۴ | ۳ | ۹ | ۷ | ۵ | ۸ | ۱ | ۲ |
| ۲ | ۷ | ۸ | ۶ | ۱ | ۵ | ۳ | ۹ | ۴ | | | | ۸ | ۱ | ۵ | ۲ | ۳ | ۶ | ۴ | ۷ | ۹ |
| ۵ | ۹ | ۴ | ۳ | ۷ | ۲ | ۸ | ۱ | ۶ | | | | ۹ | ۲ | ۷ | ۸ | ۴ | ۱ | ۵ | ۶ | ۳ |
| ۹ | ۸ | ۳ | ۷ | ۲ | ۴ | ۱ | ۶ | ۵ | ۴ | ۸ | ۳ | ۲ | ۷ | ۹ | ۵ | ۶ | ۸ | ۳ | ۴ | ۱ |
| ۷ | ۴ | ۲ | ۱ | ۵ | ۶ | ۹ | ۳ | ۸ | ۱ | ۷ | ۲ | ۴ | ۵ | ۶ | ۳ | ۱ | ۲ | ۹ | ۸ | ۷ |
| ۱ | ۵ | ۶ | ۸ | ۹ | ۳ | ۴ | ۷ | ۲ | ۹ | ۶ | ۵ | ۳ | ۸ | ۱ | ۷ | ۹ | ۴ | ۶ | ۲ | ۵ |
| | | | | | | ۷ | ۴ | ۶ | ۸ | ۳ | ۱ | ۹ | ۲ | ۵ | | | | | | |
| | | | | | | ۲ | ۸ | ۱ | ۵ | ۹ | ۷ | ۶ | ۴ | ۳ | | | | | | |
| | | | | | | ۳ | ۵ | ۹ | ۶ | ۲ | ۴ | ۷ | ۱ | ۸ | | | | | | |
| ۵ | ۱ | ۹ | ۳ | ۶ | ۴ | ۸ | ۲ | ۷ | ۳ | ۱ | ۶ | ۵ | ۹ | ۴ | ۶ | ۱ | ۷ | ۳ | ۸ | ۲ |
| ۴ | ۶ | ۲ | ۱ | ۸ | ۷ | ۵ | ۹ | ۳ | ۷ | ۴ | ۸ | ۱ | ۶ | ۲ | ۵ | ۸ | ۳ | ۹ | ۴ | ۷ |
| ۸ | ۳ | ۷ | ۹ | ۲ | ۵ | ۶ | ۱ | ۴ | ۲ | ۵ | ۹ | ۸ | ۳ | ۷ | ۹ | ۲ | ۴ | ۶ | ۱ | ۵ |
| ۶ | ۲ | ۸ | ۵ | ۴ | ۳ | ۱ | ۷ | ۹ | | | | ۳ | ۵ | ۶ | ۴ | ۷ | ۸ | ۲ | ۹ | ۱ |
| ۳ | ۴ | ۱ | ۷ | ۹ | ۸ | ۲ | ۶ | ۵ | | | | ۴ | ۲ | ۸ | ۱ | ۹ | ۵ | ۷ | ۳ | ۶ |
| ۹ | ۷ | ۵ | ۲ | ۱ | ۶ | ۳ | ۴ | ۸ | | | | ۹ | ۷ | ۱ | ۲ | ۳ | ۶ | ۴ | ۵ | ۸ |
| ۱ | ۵ | ۴ | ۶ | ۳ | ۹ | ۷ | ۸ | ۲ | | | | ۶ | ۸ | ۳ | ۷ | ۵ | ۹ | ۱ | ۲ | ۴ |
| ۷ | ۹ | ۶ | ۸ | ۵ | ۲ | ۴ | ۳ | ۱ | | | | ۲ | ۴ | ۹ | ۸ | ۶ | ۱ | ۵ | ۷ | ۳ |
| ۲ | ۸ | ۳ | ۴ | ۷ | ۱ | ۹ | ۵ | ۶ | | | | ۷ | ۱ | ۵ | ۳ | ۴ | ۲ | ۸ | ۶ | ۹ |

## سودوکو ۳۴۷۴

برای حل جدول اعداد باید در هر مربع کوچك‌تر ۳ در ۳ هیچ عدد تکراری وجود نداشته باشد.

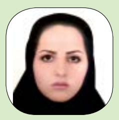
همچنین هیچ عددی در یك سطر یاستون مربع بزرگ ۹ در ۹ تکرار نشده باشد.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | ۵ | ۳ | | ۹ | | | | ۶ | | ۹ | ۵ | | | | | |
| | | | | ۴ | | | ۷ | | | | | | ۱ | | | ۶ | | | | |
| | | | ۶ | | ۲ | | | ۵ | | | | ۵ | | | ۳ | | ۱ | | | |
| | | ۶ | | | | ۴ | | ۱ | | | | ۳ | | ۸ | | | | ۷ | | |
| | ۸ | | | | | | ۶ | | | | | | ۶ | | | | | | ۴ | |
| ۱ | | ۳ | | | | ۷ | | | | | | | | ۴ | | | | ۶ | | ۵ |
| ۳ | | | ۱ | | ۶ | | | | | ۱ | | | | | ۲ | | ۷ | | | ۱ |
| | ۹ | | | ۸ | | | | | | | | | | | | ۵ | | | ۶ | |
| ۵ | | ۷ | ۹ | | | | | | | ۴ | | | | | | | ۴ | ۲ | | ۳ |
| | | | | | | | | | ۸ | | ۵ | | | | | | | | | |
| | | | | | | ۱ | | ۹ | | | | ۶ | | ۸ | | | | | | |
| | | | | | | | | | ۹ | | ۱ | | | | | | | | | |
| ۷ | | ۴ | ۱ | | | | | | | ۹ | | | | | | | ۶ | ۴ | | ۲ |
| | ۶ | | | ۸ | | | | | | | | | | | | ۳ | | | ۵ | |
| ۵ | | | ۶ | | ۷ | | | | | ۲ | | | | | ۹ | | ۷ | | | ۳ |
| ۸ | | ۲ | | | | ۶ | | | | | | | | ۸ | | | | ۳ | | ۹ |
| | ۵ | | | | | | ۱ | | | | | | ۱ | | | | | | ۸ | |
| | | ۳ | | | | ۵ | | ۸ | | | | ۴ | | ۹ | | | | ۱ | | |
| | | | ۸ | | ۹ | | | ۷ | | | | ۲ | | | ۳ | | ۹ | | | |
| | | | | ۵ | | | ۳ | | | | | | ۳ | | | ۱ | | | | |
| | | | | | ۲ | ۱ | | ۴ | | | | ۷ | | ۶ | ۵ | | | | | |

---

جام خوراک

## سینك آشپزخانه تان باید برق بزند



دکتر مریم قادری قهفرخی

متخصص صنایع غذایی

گاهی پیش آمده در آشپزخانه بوی بدی به مشام‌مان می‌رسد در حالی که سطل زباله خالی است و ما به دنبال منشأ بو هستیم. در حالی‌که نمی‌دانیم سینك به ظاهر تمیز آشپزخانه منشأ این بو است. سینك آشپزخانه جایی است که ظروف کثیف و اقلام غذایی خام در آن شسته می‌شود و بسیاری از مراحل آماده‌سازی غذا با این بخش مرتبط است. گر چه سینك آشپزخانه هر روز بارها و بارها در تماس با آب و مواد شست‌وشوی ظروف قرار می‌گیرد، اما جالب است بدانید همین رطوبت باقی‌مانده برای تکثیر بسیاری از میکروب‌ها مناسب است لذا باید حداقل هفته‌ای یك‌بار، سینك آشپزخانه شما به دقت شسته شده و عاری از هرگونه میکروب شود. همچنین برخی میکروب‌های بیماری‌زا از قبیل سالمونلا، استافیلوکوکوس اورئوس و اشرشیاکلی می‌توانند از طریق دستان آلوده ما به لبه‌های سینك و نقاطی که از فرآیند شست‌وشو دور می‌مانند، منتقل شده و محل مناسبی برای تکثیر سریع خود پیدا کنند.

### تمیز کردن سینك، چگونه؟

صابون یا مایع ظرفشویی آنتی باکتریال (ضد باکتریایی)، برس با اندازه‌های مختلف، سرکه، جوش شیرین (بی‌کربنات سدیم) یا بیکینگ پودر (مخلوط جوش شیرین و دی‌فسفات دی‌سدیم)، سرکه و پارچه تمیز. به یاد داشته باشید می‌توان بدون نیاز به مواد شوینده شیمیایی، با موادی مثل جوش‌شیرین یا سرکه نیز ضدعفونی قابل قبولی روی سینك انجام دهیم.

**سینك‌های استیل و چینی:** برای این منظور ابتدا تمامی بخش‌های سینك و اطراف آن را با آب گرم مرطوب کنید. سپس جوش شیرین یا بیکینگ پودر را در کف سینك ریخته تا خمیر مناسبی از آن شکل بگیرد. ماهیت قلیایی این مواد باعث می‌شود، تمامی میکروب‌های چسبیده به سطح و دیواره سینك، لکه‌های خشك شده صابون و نیز مواد غذایی چسبیده شده به سطح آن کاملا جدا شود. در مرحله بعد مقداری از خمیر ایجاد شده را در بخش‌های مختلف کف و دیواره‌های سینك، روی شیر آب و محل خروجی آب (این ناحیه می‌تواند بسیار کثیف شود، بنابراین باید آخرین کار باشد) آغشته کنید. برس خود را مرتبا بشویید و در صورت لزوم جوش شیرین بیشتری اضافه کنید. اگر از سیم ظرفشویی یا اسفنج برای ساییدن استفاده می‌کنید به یاد داشته باشید این موارد نباید مشترکا برای شست و شوی ظروف استفاده شوند. پس از ساییدن تمامی بخش‌ها، آن را با آب گرم آبکشی کنید. در این مرحله شما می‌توانید از سرکه طبیعی یا سایر مواد شوینده مخصوص سینك‌های استیل یا چینی استفاده کنید (و در صورت لزوم مایع سفیدکننده) و آن را با برس در تمامی سطح سینك پخش کنید. ۱۰ تا ۱۵ دقیقه (بر حسب دستورالعمل استفاده از مواد شوینده مورد استفاده) صبر کنید و این بار با آب داغ آبکشی را انجام دهید. به یاد داشته باشید هیچ‌گاه خودسرانه اقدام به مخلوط کردن مواد شوینده با هم یا با مواد طبیعی نکنید، زیرا نه تنها ممکن است واکنش‌های شیمیایی باعث کاهش اثرات آنها شود، بلکه مواد شیمیایی جدیدی تولید می‌شود که بسیاری از آنها برای سلامت مضرند. در نهایت با استفاده از یك دستمال پارچه‌ای تمیز سینك را آبگیری و اجازه دهید خشك شود. دقت کنید استفاده از دستمال‌های کثیف تمام زحماتتان را به هدر می‌دهد!

**سینك‌های مسی:** در صورتی که از سینك‌های مسی استفاده می‌کنید نباید از مواد ضد عفونی‌کننده اسیدی نظیر سرکه، آبلیمو یا حتی مایع سفیدکننده استفاده کنید، چرا که باعث خوردگی می‌شود. در این صورت می‌توانید از مایع‌های ضد عفونی استفاده و پس از آبکشی و خشك کردن مجدد از اسپری‌های ضد عفونی‌کننده در سطح آنها استفاده کنید.

**سینك‌های کامپوزیت سنگی:** برای این سینك‌ها از مواد ضد عفونی‌کننده خیلی قوی استفاده نکنید، زیرا این جنس متخلخل است و این مواد در خلل و فرج باقی خواهد ماند. برای این سینك‌ها می‌توانید از مواد شوینده ملایم استفاده کرده و سپس آنها را با دستمال تمیز خشك کنید.

**نکته کلیدی:** هر دو هفته یك بار قبل از خواب، یك لیوان آب داغ داخل راه آب ریخته و سپس یك لیوان محلول سفیدکننده بریزید و دیگر شیر آب را باز نکنید. با این عمل از نشت هر گونه بوی بد یا تکثیر میکروب در بخش‌های زیر سینك و نزدیك آن جلوگیری می‌کنید.