

درمان چاقی با بای پس معده

❏ اعمال جراحی که به منظور کاهش وزن انجام می‌شود، عموماً با تغییر در دستگاه گوارش عملی هستند. صرف برداشتن چربی‌های اضافه ناحیه شکم، ران یا باسن به وسیله لیپوساکشن، ابدومینوپلاستی و... نقشی در کنترل قند، فشارخون یا کاهش وزن طولانی‌مدت ندارد؛ در واقع باید حجم و روش مواد غذایی را کاهش داد تا بیمار دچار کاهش وزن شود. در ستون هفته گذشته مزایا و معایب عمل اسلیپومعده صحبت شد. امروز در مورد عمل بای پس کلاسیک توضیحاتی می‌دهم. عمل جراحی بای پس کلاسیک؛ در این عمل جراحی ترکیبی از روش محدودکننده و روش سوءجذب به کار گرفته می‌شود؛ در واقع چیزی در حدود ۳۰ سی‌سی از حجم معده در مسیر عبور غذا باقی گذاشته می‌شود، باقی معده از مسیر عبور غذا حذف می‌شود. دقت کنید که چیزی از بدن بیمار خارج نمی‌شود، بلکه مسیر عبور غذا تغییر داده می‌شود؛ به نحوی که از ۹۵ درصد معده غذا رد نشود، به همین علت به این عمل بای پس معده گفته می‌شود بای پس یعنی دور زدن و غذا از پاچ معده کوچک و مسیر جدیدی که جراح ایجاد می‌کند عبور می‌کند.

این عمل جراحی دارای دو دوخت و دوز است، یک دوخت و دوز بین معده و روده و دوخت و دوز دیگر بین روده‌ها که عمدتاً با منگنه‌های تیتانیومی ویژه صورت می‌گیرد. این اعمال جراحی یکی از استاندارترین و اثبات شده‌ترین عمل جراحی است، چراکه سابقه زیادی دارد و مطالعات طولانی مدت ۳۰ ساله روی آن انجام شده است. در این روش بیمار در طولانی‌مدت به مصرف مکمل‌ها نیاز دارد.

با توجه به تغییرات در دستگاه گوارش عوارض نیز اندکی نسبت به عمل اسلیو بیشتر است، البته عمل اسلیو نیز عوارضی دارد، اما عوارض کلی از قبیل کاهش وزن بیش از حد انتظار، کمبودهای تغذیه‌ای و فتق‌های داخلی و زخم‌های محل دوخت و دوز باطبع در عمل جراحی بای پس کلاسیک وجود دارد.

اما در بیماری که دچار ریفلاکس معده به مری است شاید استانداردترین روش جراحی برای کاهش وزن عمل جراحی بای پس کلاسیک باشد. به این عمل جراحی بای پس Rouxen Y نیز گفته می‌شود. با توجه به‌سختی بیشتر و تکنیک دشوارتر این عمل تعداد مراکز و جراحانی که توانایی انجام این روش جراحی را دارند، طبیعتاً کمتر از اسلیو است. ❏



چگونه از شر بوی بد دهان خلاص شویم؟

پوسیدگی‌های وسیع، دندان‌های عفونی و چرکی و دندان‌های نامنظم باعث تجمع مواد غذایی، خروج ترشحات چرکی و ایجاد بوی بد دهان می‌شود.

مریم حسن‌زاده، رئیس واحد سلامت دهان و دندان معاونت بهداشت و درمان دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان در این باره گفت: التهاب و بیماری‌های

پیشرفته لثه و جرم‌های دندانی نیز می‌تواند در ایجاد مزه و بوی بد دهان نقش داشته باشد. خشکی دهان و کاهش بزاق، ترمیم‌های غلط و قدیمی و دندان‌های مصنوعی نامناسب نیز در ایجاد بوی بد دهان دخالت دارد.

وی تأکید کرد: بیماری‌هایی مانند سینوزیت‌ها، ترشحات پشت بینی، برونشیت‌ها

دندان شکستن نداریم!

حتی آسیب‌های دندانی کوچک ناشی از ضربه در کودکان نیاز به پیگیری دارند

❏ «متأسفانه پسران در حال بازی با هم‌کلاسی‌هایش در حیاط مدرسه، زمین خورده و دندانش شکسته است...» این جمله‌ها برای خیلی از والدین آشناست. کودکان به اقتضای سن خود، مشغول بازی و شیطنت هستند و به همین دلیل در معرض حوادث و آسیب‌های بعضاً کوچک، به‌ویژه زمین خوردن نیز قرار دارند. زمین خوردن معمولاً از خود آثار کبودی و کوفتگی‌های متعدد در دست و پای بچه‌ها به جا می‌گذارد، اما گاهی نیز با آسیب و شکستن دندان‌های شیری یا حتی دائمی کودک همراه می‌شود.

البته بسیاری از والدین تصور می‌کنند آسیب دیدگی دندان‌های شیری چندان اهمیت ندارد. در حالی که شکستن یا خرابی این دندان در سلامت دهان و دندان‌های دائمی کودک بسیار اهمیت دارد. با دکتر پریسا عارف، متخصص دندانپزشکی کودک و عضو هیات علمی دانشگاه آزاد به همین بهانه یعنی روش‌های درست مواجهه با شکستگی دندان کودک به گفت‌وگو نشستیم.

ریشه رخ می‌دهد.

❏ **هر ضربه‌ای درمان نمی‌خواهد ولی پیگیری می‌خواهد**

والدین معمولاً تصور می‌کنند لقی‌های کم دندان که بر اثر ضربه به‌وجود می‌آید، کم‌اهمیت است و نیاز به درمان ندارد. در حالی که هر ضربه‌ای به دندان کودک وارد می‌شود و لقی کمی نیز ایجاد می‌کند، قابلیت قطع عروق و اعصابی را دارد که از انتها وارد ریشه می‌شود. این آسیب‌ها می‌تواند باعث مرگ دندان (نکروز) یا تغییر رنگ تدریجی دندان بشود.

❏ **ضربه‌های دندان شکن!**

شدت ضربات وارد شده به دندان کودک متفاوت‌اند و در نتیجه آسیب ناشی از آنها نیز در یک سطح نیستند. آسیب ناشی از ضربات از لقی کم که می‌تواند باعث جابه‌جایی دندان در داخل فک شود تا شدید که سبب بیرون افتادن دندان از فک می‌شود، متفاوت است. همچنین گاهی شکستگی در تاج، ریشه یا هیزمان در تاج و

❏ **تغییر رنگ دندان، کم‌اهمیت نیست**

اگر دندان پس از ضربه دچار تغییر رنگ شود باید جهت بررسی بیشتر توسط دندانپزشک معاینه شود؛ چون ممکن است نیاز به درمان ریشه باشد یا در صورتی که امکان درمان ریشه نباشد، دندان

پیشرفته لثه و جرم‌های دندانی نیز می‌تواند در ایجاد مزه و بوی بد دهان نقش داشته باشد. خشکی دهان و کاهش بزاق، ترمیم‌های غلط و قدیمی و دندان‌های مصنوعی نامناسب نیز در ایجاد بوی بد دهان دخالت دارد.

وی تأکید کرد: بیماری‌هایی مانند سینوزیت‌ها، ترشحات پشت بینی، برونشیت‌ها

ولوزه سوم و نیز بیماری‌های دستگاه گوارشی عامل بوی بد دهان است. تعویض پرکردگی‌ها، روکش‌ها و نیز رعایت بهداشت فردی و بهداشت دهان و دندان مانند به رفع بوی بد دهان کمک می‌کند. مرطوب کردن دهان با مصرف آب و استفاده از دهانشویه‌ها هم ممکن است باعث کاهش بوی بد دهان شود. / ایلنا



البته در دندان شیری، ترمیم تاج دندان، پس از ضربه بستگی به نوع صدمه دندانی و

همراهی کودک دارد و در صورت ضرورت گاهی

از بیهوشی برای بازسازی تاج یا درمان‌های لازم کمک

گرفته می‌شود.

❏ **دندان شکسته درمان می‌خواهد**

گاهی ممکن است قسمتی از دندان کودک شکسته شود اما به کل دندان آسیب وارد نشود، اما کودک لبه‌های تیز دندان را در زیر زبان خود احساس کند. در چنین شرایطی نیز رفع تیزی دندان کودک توسط دندانپزشک ضرورت دارد. شکستگی دندان کودک گاهی در حجم کم نوع آسیب دندانی باید توسط دندانپزشک، خود می‌کند. اگر شکستگی به اعصاب بررسی و درمان عصب و سپس ترمیم تاج روی آن انجام شود.

❏ **تیمار دندان شکسته**

معمولاً شکستگی تاج دندان یا با بازشدگی پالپ یا عصب دندان همراه است یا آسیب در مینا و تاج اتفاق می‌افتد. در هر حال این نوع آسیب دندانی باید توسط دندانپزشک، خود می‌کند. اگر شکستگی به اعصاب بررسی و درمان عصب و سپس ترمیم تاج روی آن انجام شود.

کشیده و خارج شود.

گاهی ترک کوچک و سطحی روی مینای دندان منجر به ایجاد لکه دندانی می‌شود. این نوع ترک‌ها به‌ندرت به درمان نیاز دارد. با این حال، می‌توان با مراجعه به متخصص دندانپزشکی کودک، قسمت ترک خورده را



کودکان نباید شیرهای گیاهی بنوشند

به گفته محققان، رژیم غذایی کودکان زیر پنج سال نباید حاوی شیرهای گیاهی باشد. به گفته محققان شیرهای گیاهی حاصل از برنج، نارگیل، جودوسر یا ترکیبات دیگر (البته به‌جز شیر سویای غنی شده) فاقد مواد مغذی اصلی برای رشد ابتدایی کودکان هستند. همچنین کودکان این گروه سنی باید از نوشیدنی‌های رژیمی، شیر طعم دار و نوشیدنی‌های قندی اجتناب کنند. اکثر شیرهای گیاهی قادر به تأمین مقدار کافی مواد مغذی مورد نیاز نظیر ویتامین D و کلسیم نیستند. همچنین توصیه می‌شود کودکان از مصرف نوشابه‌های قندی کافئین داربپرهیزند. طبق دستورالعمل جدید سلامت، کودکان زیر یک سال نباید هیچ نوشیدنی‌ای بنوشند. کودکان یک تا پنج سال، مجاز به نوشیدن بیش از نصف فنجان نوشیدنی در روز نیستند. / مهر



سیب سلامت

گفت‌وگو با دکتر صبا عرشی، فوق تخصص آسم و آلرژی

آسم؛ از ابتدا تا درمان

❏ **چه کسانی مستعد ابتلا به آسم هستند؟** عوامل مختلفی در بروز این بیماری دخالت دارند. بیماری از دوران جنینی و زمانی که جنین ۱۷-۱۶ هفته است، شروع می‌شود. در این زمان سیگار کشیدن پدر یا مادر روی رشد ریه جنین تأثیر می‌گذارد.

همچنین اضافه شدن عوامل محیطی مانند عوامل آلرژی‌زا، عوامل عفونی و عوامل شغلی در کنار زمینه ژنتیک در بروز آسم موثر است. کسی که زمینه ژنتیک آسم دارد وقتی در معرض عوامل محرک قرار می‌گیرد به بیماری مبتلا می‌شود. نوع تغذیه و محرک‌های داخل منزل هم در بروز آسم نقش دارند.

❏ **آیا نوع شغل می‌تواند باعث بروز آسم شود؟**

در محیط‌هایی که دود، عوامل شیمیایی و مواد اسیدی وجود دارد یا کارگرانی که با وایتکس کار می‌کنند و کسانی که در کارخانه رنگ کار می‌کنند در خطر ابتلا به آسم و آلرژی هستند.

❏ **ارتباط آسم و آلرژی چگونه است؟**

در ۸۵ درصد موارد، آسم کودکان آسم آلرژیک است. در کودکان آلرژی نقش مهمی داشته و آسم را بیدار می‌کند.

در همه افراد آسم از کودکی شروع نمی‌شود. اگر اولین حمله آسم در کودکی در شش تا هفت سالگی اتفاق بیفتد، بیماری تا بزرگسالی ادامه می‌یابد.

❏ **آیا آسم با تغذیه درمان می‌شود؟**

تغذیه‌ای که مانع آسم شود، نداریم. اما می‌توانیم برخی عوامل تغذیه‌ای را که محرک آسم هستند، حذف کنیم مانند غذاهای آماده و ادویه‌ها. مبتلایان به آسم باید غذای ساده در منزل میل کنند. غذای مانده و کنسروی نخورند. غذای مانده در یخچال، آلوده به قارچ بوده و قارچ تحریک‌کننده است.

❏ **اگر کسی که آسم دارد، مبتلا به آنفلوآنزا بشود، چه اقدامی باید انجام بدهد؟**

به پزشک مراجعه کند. این افراد از دسته کسانی هستند که باید در موقع مناسب واکسن آنفلوآنزا بزنند.

❏ **درمان آسم چیست؟**

بیماری که علامت دارد باید به پزشک خانواده مراجعه کند و دستورات او را اجرا کند. اگر نتیجه نگرفت نزد متخصص داخلی برود و باز هم اگر نتیجه نگرفت به فوق تخصص آلرژی و ایمونولوژی مراجعه کند.

خبر سلامت

باورهای قندی نادرست

❏ زبان‌های مصرف زیاد قندها تقریباً بر هیچ‌کس پوشیده نیست. با این حال برخی باورهای نادرست هم در مورد قندها وجود دارد. موارد زیر از این جمله هستند:

بعضی از انواع قندها بهتر از دیگر انواعشان هستند:

واقعیت این است همه قندها یک نوع تأثیر بر بدن دارند. شکر قهوه‌ای، شکر سفید، عسل و... همه آنها در نهایت به یک چیز تبدیل می‌شوند؛ گلوکز. **مصرف قندها باعث پیش‌فعالی در کودکان می‌شود:** تحقیقات علمی متعدد در طول سال‌ها نشان می‌دهد هیچ‌گونه ارتباط مستقیمی بین مصرف قندها و بیش‌فعالی وجود ندارد.

در مقاله تحقیقاتی که توسط مرکز رشد و توسعه کودکان در مرکز علوم بهداشتی دانشگاه اوکلانها منتشر شد، آمده است به نظر نمی‌رسد قند روی رفتار کودکان تأثیر بگذارد.

مصرف زیاد قندها عامل ابتلا به دیابت است: هر دو نوع دیابت بر اثر ترکیبی از عوامل ژنتیک و محیطی ایجاد می‌شوند و رژیم غذایی قندی به‌طور مستقیم و به‌تنهایی ایجادکننده این بیماری نیست.

در واقع طبق اعلام انستیتو ملی دیابت آمریکا، چربی از عوامل ابتلا به دیابت است، زیرا چربی زیاد مقاومت به انسولین ایجاد می‌کند و می‌تواند عامل غیرمستقیم ابتلا به دیابت باشد.

شیرین‌کننده‌های مصنوعی بهتر از قندها هستند: هرچند شیرین‌کننده‌های مصنوعی کالری کمتری نسبت به قندها دارند، اما احتمال ابتلا به چاقی در مصرف‌کنندگان این نوع قندها دوبرابر است. همچنین براساس تحقیقات انجمن دیابت آمریکا احتمال ابتلا به دیابت در مصرف‌کنندگان شیرین‌کننده‌های مصنوعی ۶۷ درصد بیشتر است.

قند، عامل پوسیدگی دندان است: قندها عامل مستقیم پوسیدگی دندان نیستند. در واقع وقتی شما مواد قندی مصرف می‌کنید باکتری‌های موجود در دهان آن را مصرف و تولید اسیدهایی می‌کنند که عامل پوسیدگی دندان هستند.

پوسیدگی دندان همچنین به‌وسیله غذاها و نوشیدنی‌های اسیدی که مینای دندان را از بین می‌برند، ایجاد می‌شود.

قندها باید از رژیم غذایی حذف شوند: مسلمان مصرف زیاد قند، مشکلاتی برای ما ایجاد می‌کند. اما بدن ما برای زنده ماندن به قندها که زیربنای انرژی مورد نیاز هستند، احتیاج دارد. ❏