

## قصه کودکان آب زیرکاه!

❖ شیطنت‌های رفتاری جزو مسائلی است که به صورت طبیعی در کودکان به چشم می‌خورد، اما برخی از کودکان رفتارهایی از خودشان بروز می‌دهد که نشان‌دهنده کج‌رفتاری پنهانی آنهاست و به دنبال انجام این رفتارها قصد دارند دیگران را مورد آزار قرار دهند. این کودکان:

❖ مدام از دیگران (حتی از اعضای خانواده و خواهر یا برادر خود) بدگویی می‌کنند و از این‌که دیگران به خاطر بدگویی آنها مورد تنبیه یا سززنش یا قصاصات قرار بگیرند لذت می‌برند.

❖ آنها مدام تظاهر به مظلومیت می‌کنند و خودشان را فردی نشان می‌دهند که نسبت به آنها ظلم شده و اصطلاحاً زیرکانه بقیه افراد را تحریک می‌کنند تا رفتار مخربی نسب به آنها صورت گیرد.

❖ آنها در امتحانات تقلب و البته تلاش می‌کنند تقلب آنها از چشم بقیه پنهان بماند.

❖ با افراد زیادی دوست می‌شوند، اما دوستی‌های آنها غالباً صمیمی و پایدار نیست.

❖ مدام رفتار والدین یا معلمان یا مراقبان خود را زیرنظر دارند و در زمان خاص (زمانی که مراقب حواسش به آنها نیست) اقدام به رفتارهای نادرست می‌کنند.

❖ لوازم دوستانشان را برمی‌دارند و در جای دیگری پنهان و کتمان می‌کنند لوازم را دیده یا برداشته‌اند.

می‌توان گفت که در دیدگاه عمومی به این کودکان آب زیرکاه می‌گویند و افرادی که به آنها نزدیک هستند کاملاً می‌دانند مقصر اصلی خودشان هستند، اما آن‌قدر زیرکانه مشکلات ایجاد می‌کنند که بیشتر مواقع سند و مدرکی برای ایجاد مشکل از خودشان به جای نمی‌گذارند.

این رفتار می‌تواند نوعی توجه طلبی باشد که از سوی کودک ابراز می‌شود یا نشان‌دهنده خشم‌ها و اضطراب‌هایی باشد که در ضمیر او وجود دارد.

همچنین سبک‌های تربیتی سختگیرانه می‌تواند عاملی برای تخلیه خشم کودکان به شکل غیرآشکار باشد.

برای درمان لازم است از شیوه‌های رفتاردرمانی بهره گرفته شود و عواملی را که باعث ایجاد این نوع رفتارها می‌شود شناسایی کرد و سپس با استفاده از روش‌های الگوی تقویت رفتاری و پاداش و تنبیه، به شکل دهی رفتار کودک پرداخت. تقویت مسؤولیت‌پذیری و آموزش راه‌های صحیح ابراز ناراحتی و ابراز خشم نیز می‌تواند به کودک کمک کند اعتراض‌های خود را به شکل آشکار بیان کند. ❖



### تاثیر مدت زمان خواب بر سلامت ریه

محققان دریافتند افرادی که مدت زمان خواب شان خیلی طولانی یا کوتاه است با ریسک بالای ابتلا به فیبروز ریوی مواجه هستند.

محققان دانشگاه منچستر انگلستان دریافتند افرادی که به طورمنظم بیش از ۱۱ ساعت در روز می‌خوابند در مقایسه با افرادی که هفت ساعت در روز

می‌خوابند سه برابر بیشتر با ریسک ابتلا به بیماری غیرقابل درمان ریه موسوم به فیبروز ریوی مواجه هستند. همچنین افرادی که کمتر از چهار ساعت در روز می‌خوابند دو برابر بیشتر با احتمال ابتلا به این بیماری مواجه هستند.

فیبروز ریوی مشکلی حاد است که در حال حاضر درمانی برای آن وجود ندارد، اما



# زخم‌هایی که به‌بستر نمی‌افتد!

هرگز زخم یکسان در دو فرد متفاوت، مشابه نیست و روند درمان به شرایط جسمانی و فیزیکی فرد بستگی دارد

❖ گاهی بدون این‌که متوجه باشیم بر اثر برخورد با اجسام یا زمین خوردگی‌های ساده، دست یا پاییمان زخم‌های کوچک برمی‌دارد که اصلاً نگران‌کننده هم نیست و پس از چند روز بهبود می‌یابد. اما آیا می‌دانید که برخی زخم‌ها می‌تواند سبب مرگ و میر افراد شود؟

بیماری‌هایی مانند سسکه‌های مغزی می‌تواند سبب زخم بستر به دلیل ناتوانی و عدم تحرک ناشی از سسکه مغزی در فرد شود و این زخم می‌تواند تبدیل به عفونت و سپس به خون منتقل شود و در نهایت مرگ فرد را همراه داشته باشد، همچنین زخم پای دیابتی اگر به موقع درمان نشود، ممکن است عوارض جبران‌ناپذیری از جمله قطع پای بیمار به‌همراه داشته باشد.

اهمیت مراقبت از زخم بستر در حفظ سلامت بیمار تا آنجاست که ما را بر آن داشت تا با دکتر محمد رضوان، متخصص داخلی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در این باره به گفت‌وگو بنشینیم.



پونه شیرازی

سلامت

زخم‌ها به دو نوع حاد و مزمن تقسیم می‌شود که نوع حاد شامل زخم‌های ناشی از بریدگی یا زخم جراحی است، ولی زخم‌های مزمن مانند زخم بستر مزمن، زخم ناشی از دیابت و زخم گرفتگی عروق مزمن است

❖ چه کنیم تا بیماران زخم بستر نگیرند؟

دکتر رضوان در این باره می‌گوید:

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

حل سودوکو ۴۸۵

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

### سودوکو ۳۴۸۶

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


۸				۱		۹				۹							۲		۳				۹								
				۳		۷											۹		۸												
					۶						۲							۱													
۷	۴			۶		۱			۹	۵							۳	۵		۷		۹		۶	۸						
			۹		۷		۸												۷		۵		۴								
۱	۸			۹			۲		۴	۷													۴	۲		۶		۱		۵	۷
							</																								

یافته جدید حاکی از آن است که ساعت بدن نقش مهمی در این زمینه دارد و می‌تواند راهی برای درمان یا پیشگیری از این بیماری یافت شود.محققان عنوان می‌کنند در صورت تأیید این نتایج، خوابیدن در مدت زمان مطلوب می‌تواند تأثیر این بیماری مرکبار را کاهش دهد. / مهر

### زخم‌هایی که

### درمان تیمی

### می‌خواهد

وقتی زخم واقعی در فردی ایجاد شود یعنی پوست صدمه واقعی پیدا کند، باید تحت بررسی و درمان پزشکی قرار بگیرد.

به گفته دکتر رضوان، درمان چنین زخم‌هایی باید در کلینیک استاندارد زخم انجام پذیرد. درمان زخم وسیع، جدی و تهدیدکننده، ملزم به انجام کار تیمی منسجم است. یعنی متخصص عفونی، جراح عمومی، جراح پلاستیک، متخصص قلب و عروق، کارشناس مجرب زخم و کارشناس تغذیه باید حتما بیمار را قبل از درمان بررسی کامل کنند و پروتکل درمانی علمی برای آن در نظر بگیرند.

مشکل عفونت مطرح است. پس زخم باید جدی در نظر گرفته شود تا از عوارض و قطع عضو پیشگیری شود.

❖ **ترمیم زخم بستر با غذای پروتئینی**

دکتر رضوان با تأکید بر این‌که گردش خون کافی و توزیع مواد غذایی و اکسیژن رسانی از اصول درمان زخم بستر است، می‌افزاید: تأمین کالری براساس شرایط بیمار، سن بیمار و وسعت و وخامت زخم با نظر متخصص تغذیه امری ضروری در درمان زخم است. پروتئین نقش موثری در سرعت ترمیم زخم دارد. باید مراقب افزایش وزن بیماران نیز بود، زیرا می‌تواند به وخامت زخم دامن بزند. حرکت مثل راه رفتن یا حرکات اندام‌ها در بستر بسیار نقش مهمی در خون‌رسانی و ترمیم زخم دارد. مواد فوق در بیمارانی که اختلالات حرکتی دارند، حائز اهمیت بیشتری است.

### ❖ بهبود سریع‌تر زخم جوان‌ها

آنچه مسلم است، افراد جوان با داشتن قدرت عضلانی و تحرک بیشتر می‌توانند زودتر از بستر نجات یابند. به عبارتی جوان‌ترها می‌توانند از قدرت عضلانی خود به عنوان یک عامل مهم برای بهبود استفاده کنند. برنامه درمانی می‌تواند برای تمام سنین یکی باشد، ولی سرعت ترمیم و بهبود در افراد جوان به مراتب سریع‌تر است.

### ❖ زنگ خطر بروز زخم بستر

قرمزی پوست، درد، کیبودی رنگ پوست، تخریب بافت زیر پوست و معمولاً عفونت از نشانه‌های اولیه زخم بستر محسوب می‌شود. البته این نشانه‌ها به درجه و صدمه زخم بستری بستگی دارد. یعنی در هر مرحله علائم آن متفاوت است.

البته هرگز زخم یکسان در دو فرد متفاوت مشابه نیست و روند درمان یکسانی نیز ندارند و این مساله به شرایط جسمانی و فیزیکی و حتی وضعیت بیماری‌های مزمن در فرد بستگی دارد که همه این موضوعات در کلینیک زخم باید مورد بررسی قرار گیرد تا درمان موفق برای بیمار انجام گیرد.

### ❖ زخم‌ها نسخه مشابه ندارند

هرگز زخم‌های به ظاهر مشابه نیز نسخه واحد و یکسانی ندارند. مثلاً وقتی پوست، عضله، بافت‌های زیر پوست، استخوان درگیر بشوند،

## تیمار خانگی زخم بستر

- ❖ تمیز نگه داشتن زخم
- ❖ شست‌وشوی مرتب با آب کمی شور
- ❖ مرطوب نگه داشتن زخم
- ❖ تغییر موقعیت مرتب (هر ۲ تا ۳ ساعت)
- ❖ عدم تماس ادرار و مدفوع با ناحیه زخم شده
- ❖ پوشیدن لباس‌های مناسب با جنس مناسب
- ❖ استفاده از بالشک‌های نرم در نواحی تحت فشار
- ❖ ترک سیگار و کنترل قند خون و فشار خون
- ❖ نوشیدن مایعات و تغذیه کافی

می‌افتد.

دکتر رضوان می‌افزاید: معمولاً در افراد مسن که دوره نقاهت بعد از اعمال جراحی آنان طولانی است نیز زخم بستر مشاهده می‌شود. در افراد لاغر یا چاق مفرط، سن‌های بالا، مبتلایان به بی‌اختیاری ادرار و مدفوع، سوءتغذیه بیشتر دیده می‌شود. همچنین قسمت‌هایی از بدن که روی آنان فشار است مثل قوزک پا، پاشنه‌ها، کتف‌ها، قسمت ساکروم (پشت) و کنار ران‌ها، اگر به مدت طولانی بی‌حرکت بمانند، مستعد بروز زخم می‌شوند.

ابتدا باید روش زندگی و حفاظت از بدن را طوری تنظیم کنیم که دچار بیماری‌های زمینه‌ای و صدمات مغزی و نخاعی نشویم و سپس چنانچه این شرایط ناخواسته حاصل و به بی‌حرکتی و بستری طولانی منجر شد، باید برنامه پیشگیری از زخم را در اولویت قرار دهیم. پیشگیری از زخم بستر اصولی دارد از جمله:

❖ تغییر موقعیت بیمار به طور مرتب

❖ شست‌وشوی پوست و تمیز نگه‌داشتن نواحی تحت فشار

❖ ماساژ تحت نواحی فشار

❖ کمی مرطوب نگه داشتن پوست با مواد محافظت‌کننده

❖ تأمین تغذیه و کالری روزانه

❖ فیزیوتراپی در مواقع نیاز

❖ استفاده از بالشک‌های نرم برای محافظت مناطق تحت فشار

❖ **بیماران مستعد زخم بستر**

زخم بستر نوعی از زخم فشاری است و بیشتر در بیمارانی که دچار ضایعه مغزی- نخاعی و کاهش هوشیاری که به مدت طولانی در منزل یا بیمارستان بستری هستند، اتفاق

### معجزه لیزر

## درمان فلج موقتی عصب صورت با لیزر

کامل ندارد.

برای درمان به روش‌های قبلی لیزرتراپی را اضافه کردم. در فلج بل درگیری عصب صورت به دلیل ویروس، تومور یا ضربه است و پس از بررسی‌های کامل پزشکی و تشخیص دقیق در بسیاری از موارد می‌توان با لیزرهای پزشکی برای تسریع عملکرد عصب و کاهش درد در ناحیه صورت و کاهش التهاب به بیماران کمک کرد.

در فلج بل معمولاً علائم بعد از چند هفته برطرف می‌شود و در مواردی برخی از علائم طولانی‌مدت ادامه پیدا می‌کند که اکثراً بعد از سه تا شش ماه بهبود می‌یابند. لیزر درمانی بدون درد است و تاکنون عارضه‌ای در درمان با لیزرهای کم‌توان گزارش نشده و با استفاده از خواص درمانی لیزر، سرعت بهبود عصب صورتی تسریع می‌شود. البته در بیماران مبتلا به فلج بل می‌توان از لیزر طب سوزنی (لیزر اکوپانکچر) هم استفاده کرد که ترکیبی از دانش کهن طب سوزنی و فناوری مدرن لیزر است و هر دو در درمان فلج بل موثر شناخته شده‌اند.

لیزر طب سوزنی بدون درد و عارضه و با اثربخشی بالا در رفع دردهای عضلانی اسکلتی، دردهای روان‌تنی، ترمیم زخم و تسریع عملکرد عصبی به‌کار گرفته می‌شود. ❖



دکتر آریستا

شجاع‌الدین

لیزرتراپیست و مدرس لیزرهای پزشکی

❖ هفته گذشته خانمی ۷۳ ساله به مطب برای ویزیت مراجعه کرد. ایشان از آبان‌ماه ۹۷ درگیر بیماری خود بود. سؤال کردم مشکل‌تان چیست؟ با شروع صحبت متوجه انحراف لب در سمت راست صورتش شدم. با صدایی خسته گفت: اوایل آبان، یک‌دفعه صورتم کج شد و رفتم بیمارستان فکر کردم سسکه است، دو روز بستری شدم و پس از آزمایش و اسکن و ام‌آرآی و ویزیت متخصص گوش و

حلق و بینی، تشخیص فلج

بل دادند و بلافاصله داروی کورتون و آنتی‌بیوتیک شروع شد به‌همراه داروها، فیزیوتراپی و گرم کردن موضع و تمرینات حرکات صورت را شروع کردم.

فلج بل (bell's palsy) فلج عصب صورتی است که علائم بیمار به صورت ناگهانی شروع می‌شود و معمولاً عصب به‌طور موقت فلج شده و یک‌طرف از صورت درگیر می‌شود. بیماران افتادگی پلک و لب، اشک ریزش و سرازیر شدن آب دهان و خشکی چشم و دهان و لیخند کج دارند.

از بیمار خواستم چشم‌هایش را ببندد، مشکلی دیده نمی‌شد. در زمان صحبت لب بیمار کج می‌شد و معلوم بود بخشی از عصب صورتی در بیمار بهبود