کاهش درد مبتلایان به ام‌اس با ماساژ در آب

نتایج یك پژوهش نشان می‌دهد ماساژ در آب می‌تواند باعث کاهش شدت درد و خستگی زنان مبتلا به ام‌اس شود و کیفیت زندگی آنان را افزایش دهد.
نویسندگان مقاله مرتبط با این پژوهش می‌گویند: نتایج این تحقیق نشان داده است شش هفته ماساژ در آب باعث افزایش سرعت راه رفتن، افزایش تعادل استاتیك و دینامیك، کاهش شدت درد، کاهش خستگی و افزایش کیفیت زندگی زنان مبتلا به ام‌اس شده‌است.
ام‌اس یك بیماری مزمن و پیش‌رونده است که استقلال و توانایی فرد را برای شرکت موثر در فضای خانواده و اجتماع تهدید می‌کند.
در مورد بیماری‌های ام‌اس و بیماری‌های موضعی دیگر که درمان آنها امکان‌پذیر نیست، هدف اصلی درمان، بهینه‌سازی کیفیت زندگی بیماران است. به گفته محققان روش‌هایی مانند ماساژ درمانی می‌تواند به صورت چشمگیری از پیشروی این بیماری جلوگیری کند. / ایسنا

کلینیك اورولوژی

بی‌اختیاری ادراری درمان‌شدنی است

دکتر سلمان اسلامی

جراح کلیه و مجاری ادراری

بی‌اختیاری ادراری کامل، زمانی ایجاد می‌شود که فرد بدون داشتن هیچ حسی، دچار بی‌اختیاری ادراری می‌گردد و هیچ حس و کنترلی روی آن ندارد. در این حالت در تمام شبانه‌روز، ادرار قطره قطره خارج می‌شود.
از علل مختلفی که به بی‌اختیاری ادراری منجر می‌شود می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:
- آسیب ستون فقرات و قطع اعصاب مثانه.
- سابقه تصادف و شکستگی لگن و آسیب مجرا.
- سابقه جراحی‌های لگنی و رادیوتراپی سرطان‌های لگن.
- سابقه جراحی باز و بسته پروستات، خصوصا در موارد سرطان پروستات.
- فیستول‌های ادراری مادرزادی یا ثانویه به جراحی‌های لگنی.

در این موارد، ابتدا با سیستوسکوپی در مطب تحت بی‌حسی موضعی بدون هیچ دردی وضعیت مجرای ادراری و اسفنکتر ادراری، پروستات و مثانه را بررسی می‌کنیم تا اگر مشکلی در مجرا و اسفنکتر و مپروستات و مثانه بود بررسی و رفع شود.
در ادامه درمان‌های دارویی معمول شروع می‌شود و از طریق فیزیوتراپی عضلات لگن و مجرا را تقویت می‌کنیم. همچنین تمرینات ورزشی مانند تمرین کگل را به بیمار آموزش می‌دهیم، محدودیت مصرف مایعات می‌دهیم و یبوست را درمان می‌کنیم.
در نهایت در صورت بی‌فایده بودن روش‌های درمانی معمول علی‌رغم تجویز دارو و فیزیوتراپی، بیمار را آماده تعبیه اسفنکتر مصنوعی می‌کنیم.
در این موارد از طریق عمل جراحی به نسبت ساده‌ای تحت بی‌حسی نخاعی، اسفنکتر مکانیکال دور مجرای ادراری قرار می‌دهیم و از طریق فشار مایع با فشار دادن دکمه مخصوص که در کیسه بیضه قرار داده می‌شود، مجرا باز و بسته می‌شود و بیمار به‌صورت ارادی، کنترل ادرار را در دست می‌گیرد و بعد از یك تا دو روز از بیمارستان ترخیص می‌شود.
به این ترتیب اختلال شدیدی که کیفیت زندگی فرد را مختل کرده بود و بیمار یا مجبور به استفاده از پوشك بود و خانه‌نشین بود یا سوند ادراز دائم داشت و مکررا دچار عفونت ادراری می‌شد، به آسانی از طریق فناوری جدید اسفنکتر ادراری، اصلاح می‌شود و فرد به‌راحتی به زندگی روزانه خود می‌پردازد.

دکتر حسینی: بهتر است عملکرد تیروئید خانم‌ها پیش از تصمیم به بارداری و درمان‌های ناباروری مانند آی‌وی‌اف بررسی شود

در هفته جهانی تیروئید، آگاهی خود را نسبت به مشکلات این بیماری افزایش دهیم

دردسرهای غده کوچک ۲۰ گرمی

عسل اخویان طهرانی

دانش

مشکلات تیروئیدی از شایع‌ترین بیماری‌های غدد درون‌ریز و متابولیسمی هستند که در صورت درمان نشدن به موقع می‌توانند منجر به بروز مشکلات مختلفی در افراد شوند. بیشتر مبتلایان این بیماری، به دلیل نداشتن علائم بالینی ممکن است از بیماری خود آگاه نباشند.
از آنجا که مهم‌ترین اصل در درمان و کنترل بیماری‌های تیروئیدی آگاهی از علائم و اقدام به موقع برای شناسایی و درمان این اختلالات است، پنجم خرداد/ ۲۵ می، روز جهانی تیروئید و ۳۱ اردیبهشت تا هفتم خرداد نیز هفته جهانی آگاهی‌رسانی تیروئید نامگذاری شده است. به همین مناسبت در گفت‌وگو با دکتر رویا حسینی، فوق‌تخصص غدد و عضو هیات علمی پژوهشگاه رویان مهم‌ترین اختلالات تیروئیدی، عوارض و راهکارهای درمانی آن را بررسی کرده‌ایم.

غده تیروئید، غده‌ای با ابعاد کوچك، وزن حدود ۱۵ تا ۲۰ گرم و ساختار پروانه‌ای شکل است که در قسمت جلویی حنجره قرار گرفته. این غده مهم‌ترین مرکز سوخت‌وساز بدن است و به همین دلیل عملکرد بدون نقص آن در تنظیم سایر اندام‌های بدن نیز مؤثر است. با این وجود اختلالات تیروئیدی یکی از شایع‌ترین اختلالات هورمونی در جوامع است.
دکتر حسینی مهم‌ترین علت شیوع گسترده این اختلالات در جوامع را کمبود ید دانسته و توضیح می‌دهد: «کمبود ید مورد نیاز بدن می‌تواند به‌شکل‌های مختلفی عملکرد تیروئید را تحت‌تأثیر قرار دهد. از آنجا که کمبود ید یکی از مشکلات شایع در سطح جهانی است، طبیعی است که با بروز اختلالات تیروئیدی به شکل گسترده روبه‌رو شویم.» وی در ادامه می‌افزاید: «علت مهم دیگر بروز این اختلالات خودایمنی بوده و سیستم ایمنی علیه تیروئید اقدام به تولید آنتی‌بادی می‌کند. این وضعیت می‌تواند منجر به کم‌کاری یا پرکاری تیروئید شود که در اصطلاح به حالت اول کم‌کاری هاشیماتو و حالت دوم پُرکاری گریوز گفته می‌شود».

اختلالات تیروئید

کم‌کاری و پُرکاری تیروئید، گواتر و گره‌ها یا نودول‌های تیروئیدی شایع‌ترین اختلالات تیروئیدی هستند. دکتر حسینی درخصوص علائم این اختلالات به جام‌جم می‌گوید: «کم‌کاری تیروئید علائم شایعی ندارد و می‌تواند با بروز حالت‌هایی مانند ضعف، خستگی، اضافه‌وزن، اختلالات قاعدگی، کم‌تحملی به سرما، افسردگی، خشکی پوست و ریزش مو همراه باشد. این افراد در بسیاری موارد تا زمانی که آزمایش خون ندهند از اختلال خود باخبر نمی‌شوند. علائم پرکاری برعکس کم‌کاری بوده و معمولا بروز بیشتری دارد. این افراد معمولا شاهد کاهش وزن، تپش قلب، کم‌تحملی به گرما، بروز عصبانیت لرزش دست و در برخی موارد شدید مشکلات بینایی و بیرون‌زدگی چشم هستند.» این فوق‌تخصص غدد در ادامه می‌افزاید: «گره‌های تیروئید معمولا به دنبال گواترهای طولانی‌مدت یا بر اثر زمینه ارثی بروز می‌یابند که در ۹۵ درصد موارد خوش‌خیم هستند. حتی موارد بدخیم نیز بیماری شدیدی به‌شمار نمی‌رود و فرد پس از جراحی و یددرمانی، می‌تواند طول عمر طولانی داشته باشد.

سلامت تیروئید در بارداری

اختلالات تیروئیدی از جمله اختلالات هورمونی هستند که می‌توانند در دوران بارداری به یکباره بروز پیدا کنند. دکتر حسینی با تأکید بر اهمیت عملکرد صحیح تیروئید در دوران بارداری توضیح می‌دهد: «در دوران بارداری به‌ویژه سه ماه اول بارداری، نیاز بدن مادر به ید افزایش می‌یابد. در صورتی که این اختلال به موقع شناسایی و کنترل نشود می‌تواند خطراتی برای مادر و جنین به دنبال داشته باشد.
این اختلال که معمولا در دوران بارداری به شکل کم‌کاری بروز پیدا می‌کند، می‌تواند با سقط جنین، کاهش چشمگیر ضریب‌هوشی نوزاد، فشار خون بارداری، زایمان زودرس و در مورد پرکاری تیروئید وزن نگرفتن جنین و افزایش خطر سقط جنین همراه باشد.» به گفته دکتر حسینی از آنجا که غده تیروئید جنین تا هفته ۱۲ تشکیل نمی‌شود، در ماه‌های ابتدایی بارداری جنین برای هورمون‌های تیروئیدی‌اش کاملا وابسته به تیروئید مادر است. در نتیجه اختلالات تیروئید در مادر می‌تواند در سلامت جنین اثرگذار باشد.
وی در تکمیل توضیحاتش می‌افزاید: «بهتر است عملکرد تیروئید خانم‌ها پیش از تصمیم به بارداری بررسی شود. همچنین افرادی که می‌خواهند برای درمان‌های ناباروری مانند آی‌وی‌اف اقدام کنند نیز باید پیش از آن عملکرد تیروئیدشان مورد بررسی قرار بگیرد. در صورت نیاز دارو مصرف کنند و بعد وارد چرخه‌های آی‌وی‌اف شوند. زیرا در این روش درمانی سطوح برخی هورمون‌های بدن دستکاری می‌شود که می‌تواند بر میزان هورمون‌های تیروئید نیز اثرگذار باشد و در ادامه موجب کم‌کاری تیروئید شود.»

نقش اختلالات تیروئید در ناباروری

هورمون‌های تیروئید بر تمام اندام‌های بدن تأثیرگذار هستند. بنابراین می‌توانند در ترشح سایر هورمون‌ها مانند هورمون‌های جنسی نیز اثرگذار باشند. این فوق‌تخصص غدد درخصوص نقش اختلالات تیروئیدی در ناباروری تصریح می‌کند: «پرکاری و کم‌کاری تیروئید هر دو می‌توانند موجب اختلالات هورمون‌های جنسی در خانم‌ها و آقایان شوند. از سوی دیگر موجب اختلال در تخمك‌گذاری نیز می‌شود. در نتیجه شانس باروری را کاهش می‌دهد.» وی در ادامه می‌افزاید: «حتی در صورت بارداری، همان‌گونه که گفته شد اختلالات تیروئیدی احتمال سقط جنین را افزایش خواهند داد.»
این در حالی است که به گفته دکتر حسینی با انجام آزمایشی ساده و کنترل به موقع هورمون‌های تیروئیدی، افرادی که به این مشکلات مبتلا هستند می‌توانند بارداری موفق و فرزندی سلامت داشته باشند. وی درخصوص امکان استفاده از داروهای تیروئیدی در دوران بارداری افزود: «مصرف داروهای کنترل تیروئید مانند لووتیروکسین منعی در دوران بارداری ندارد و می‌تواند با نظر پزشك به میزان مورد نیاز مصرف شود. همچنین میزان هورمون‌ها در بدن مادر باید هر شش تا هشت هفته با آزمایش خون بررسی شود.»

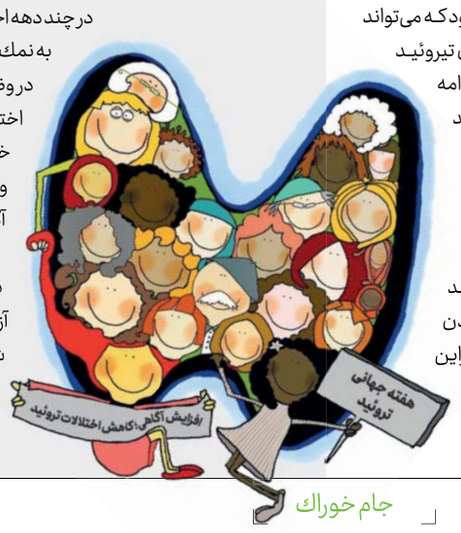
نقاط حساس در برابر اختلالات تیروئید

اختلالات تیروئیدی در هر سنی ممکن است بروز پیدا کند که بسته به سن می‌تواند علائم و عوارض متفاوتی داشته باشد. به عنوان مثال در نوزادان و کودکان بروز این اختلالات معمولا با مطابق نبودن روند رشد با منحنی استاندارد رشد است که باید به آن توجه شود. معمولا این اختلالات در خانم‌ها پنج تا هشت برابر شیوع بیشتری دارد. دکتر حسینی در مورد دلیل این تفاوت به جام‌جم می‌گوید: «یکی از فرضیاتی که مطرح است، تأثیر هورمون‌های زنانه بر سطح هورمون‌های تیروئیدی است. از سوی دیگر اگر منشأ اختلال تیروئیدی بیماری خودایمنی باشد، به طور کلی بروز بیماری‌های خودایمنی در خانم‌ها بیشتر است.» به گفته این فوق‌تخصص غدد، دوران یائسگی در خانم‌ها یکی از شایع‌ترین زمان‌های بروز اختلالات تیروئیدی است.
به گفته دکتر حسینی در برخی موارد مانند پیش از اقدام به بارداری و دوران بارداری بروز اختلالات تیروئیدی می‌تواند خطراتی را به دنبال داشته باشد. وی در تکمیل این موضوع می‌افزاید: «یکی دیگر از حساس‌ترین نوع اختلالات تیروئیدی، کم‌کاری مادرزادی است.
اگرچه این حالت شیوع کمی دارد اما از آنجا که کمبود هورمون‌های تیروئیدی در جنین و ماه‌های اول نوزادی می‌تواند منجر به تشکیل نشدن کامل سیستم عصبی شود، شناسایی و درمان به‌موقع آن می‌تواند جلوی کاهش چشمگیر ضریب هوشی نوزاد را بگیرد. در صورتی که با درمان به‌موقع نوزاد شرایط رشدی عادی و بدون آسیب خواهد داشت. به همین جهت در حال حاضر بررسی هورمون‌های تیروئیدی در آزمایش خون غربالگری کشوری نوزادان سه تا پنج روز انجام می‌شود تا احتمال چنین مشکلاتی در جامعه کاهش یابد.»
روش‌های درمانی تیروئید در طول سال‌های گذشته تغییر چشمگیری نداشته و معمولا در کم‌کاری‌ها به صورت مصرف هورمون جایگزین به شکل قرص لووتیروکسین و در پرکاری‌ها نیز دارو درمانی، ید درمانی و در مواقع حاد جراحی است که در همه این موارد فرد با درمان به موقع می‌تواند زندگی عادی و سلامتی را تجربه کند.

اهمیت شناخت اختلالات تیروئیدی

نکته

دکتر حسینی درخصوص تغییر میزان شیوع این اختلالات در کشور بیان می‌کند: «در سال‌های دورتر، ایران در زمره کشورهایی بود که با کمبود ید زیادی مواجه بود و معمولا اختلالات تیروئیدی مانند گواتر و کم‌کاری به شکل حادی بروز پیدا می‌کرد.
در چند دهه اخیر که طرح کشوری افزودن ید به نمك طعام اجرا شده است، کشور در وضعیت ید کافی قرار گرفته و اختلالات نیز به شکل‌های بسیار خفیف‌تری مشاهده می‌شود.»
وی مهم‌ترین عامل در کاهش آسیب اختلالات تیروئیدی را شناخت کافی مردم نسبت به علائم این مشکلات، آزمایش‌های دوره‌ای به‌موقع، شروع درمان و کنترل اختلال در زمان مناسب عنوان کرد.



جام خوراك

سفارش غذا از رستوران در شرایط کرونا

دکتر مریم قادری قهفرخی

متخصص صنایع غذایی

دو سه ماهی است با شیوع کووید-۱۹ رستوران‌ها و مراکز طبخ و توزیع غذا تعطیل یا به صورت بیرون‌بر فعالیت می‌کنند. گفته می‌شود با پایان ماه مبارك رمضان رستوران‌ها با لحاظ‌کردن پروتکل‌های بهداشتی قرار است به کار عادی خود ادامه دهند. در این شرایط شاید بسیاری از ما وقت کافی برای آشپزی نداشته باشیم و این نگرانی را داشته باشیم که آیا با وجود ریشه‌کن نشدن کرونا می‌توان به غذاهای رستوران‌ها اعتماد کرد یا خیر.
با این‌که هنوز شواهد دقیقی مبنی بر انتقال ویروس کرونا از طریق مواد غذایی از سوی سازمان بهداشت جهانی مطرح نشده، لازم است نکات زیر را در تهیه غذاهای غیرخانگی و رستورانی به خاطر بسپارید:
- از رفتن به رستوران‌ها یا مراکز توزیع غذا که بسیار شلوغ و پرجمعیت هستند و حداقل فاصله بین افراد رعایت نمی‌شود بپرهیزید.
- غذا را فقط از رستوران‌ها و مراکز معتبر تهیه کنید و از خرید غذا از دستفروش‌ها یا اماکنی که غذا را به صورت سلف سرویس و در شرایط باز عرضه می‌کنند بپرهیزید.
- در شرایط کنونی به هیچ‌وجه اقدام به خرید ساندویچ‌های سرد و مصرف آنها نکنید.
- توصیه می‌شود مواد غذایی که امکان حرارت دهی مجدد آنها وجود ندارد، مثل انواع سالاد و دسرها در این شرایط مصرف نشوند.
- اگر مجبور به صرف غذا در رستوران هستید، از مصرف سس‌های دست‌ساز خودداری کرده و از سس‌های تك‌نفره استفاده کنید.
- به محض دریافت غذا و تماس با بسته‌بندی آن، دست‌های خود را به طور صحیح بشویید.
- ظروف و بطری‌های نوشیدنی که همراه غذا خریداری شده‌اند، قبل از مصرف حتما با مایع ظرفشویی شسته شوند و هرگز بدون ضدعفونی مناسب اقدام به نوشیدن با بطری نکنید.
- پس از شست‌وشوی دست‌های خود، غذا را از ظرف آن خارج کنید و در ظروف تمیز دیگری قرار دهید. از قرار دادن ظروف بسته‌بندی مثل ظروف یك‌بار مصرف، فویل‌های آلومینیومی یا کارتن‌ها در یخچال بپرهیزید.
- مواد غذایی موجود در ظروف رستورانی را با روش مناسب داغ کنید. ویروس کرونا در دمای ۹۰ درجه سانتیگراد به طور کلی از بین می‌رود. پس حتی در صورت آلوده بودن مواد غذایی با این ویروس، گرم‌کردن مجدد مواد غذایی تنها راه مقابله با آن است. برای این منظور می‌توانید غذا را روی گاز، درون فر یا با ماکروویو داغ کنید و مطمئن شوید همه غذا به طور یکنواخت گرم شده است.
- در صورت خرید انواع کباب، اگر متوجه شدید به‌طور کامل نپخته‌اند از مصرف آن بپرهیزید.

سازمان بهداشت جهانی بر مصرف مواد غذایی با منشأ دامی نظیر گوشت و تخم‌مرغ به صورت کاملا پخته تاکید داشته است.

حل سودوکو ۳۵۷۱

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

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

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

سودوکو ۳۵۷۲

برای حل جدول اعداد باید در هر مربع کوچك‌تر ۳ در ۳ هیچ عدد تکراری وجود نداشته باشد.
همچنین هیچ عددی در یك سطر یا ستون مربع بزرگ ۹ در ۹ تکرار نشده باشد.

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

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

						۶		۹
								۷
						۱		۴

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

						۷	۱	۳
						۹		
			۹					
		۹						
			۴		۱			
				۶				
		۳			۴			۹
		۶	۴	۱				

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