راست قامت

وقتی مهره‌های کمر روی هم بلغزند

دکتر پرهام پارسانژاد

فیزیوتراپیست

بیماران زیادی به‌دنبال کمردرد و علائم منتشر در اندام‌های تحتانی به پزشك مراجعه می‌کنند و با تشخیص سرخوردگی یا لغزندگی مهره کمری مواجه‌می‌شوند. تشخیصی که آنها را با این سؤال مواجه می‌کند که لغزندگی مهره چیست و چگونه اتفاق می‌افتد؟

وقتی در کلیشه رادیوگرافی یکی از مهره‌های کمر نسبت به مهره پایینی به جلو یا عقب رانده شده باشد به این پدیده سرخوردگی یا لغزندگی مهره اطلاق می‌شود.

نکته قابل توجه این است که در کلیشه رادیوگرافی بیمار، یك ترك خوردگی یا شکستگی وجود دارد که می‌تواند بر اثر وارد شدن ضربه به ستون فقرات مانند زمین خوردن، تصادفات رانندگی و آسیب‌های ورزشی ایجاد شود.

وراثت و ضعف قسمت میانی مهره‌های کمری و بروز شکستگی علت دیگر سرخوردگی مهره است. پوکی استخوان هم از علل زمینه‌ای این مشکل است. اما افرادی که سرپا ایستادن طولانی یا سابقه بیش از حد صاف کردن تنه و ستون فقرات را در فعالیت‌های خود داشته‌اند نیز در معرض خطر این آسیب هستند. آرتروز و تخریب مفاصل پشتی ستون فقرات کمر هم از دلایل مهم دیگر سرخوردگی مهره است. در چنین مواردی بیمار با مراجعه به فیزیوتراپی و پس از ارزیابی اولیه و بررسی کلیشه‌های رادیوگرافی، ضمن تجویز کمربندهای مناسب به منظور تأمین ثبات لازم برای ستون فقرات کمری، تمرین‌های ثبات‌دهنده و تقویت عضلات مرکزی را آموزش می‌بیند تا توازن و هماهنگی این عضلات برای ایجاد ثبات و جلوگیری از جابه‌جایی بیشتر حاصل شود.

فیزیوتراپیست به بیمار می‌گوید چه فعالیت‌هایی برای او خطرناك است و باعث لغزندگی بیشتر مهره‌های کمر روی هم می‌شوند. به عنوان مثال بیمار از حرکت‌هایی که در آنها تنه بیش از حد صاف می‌شود، منع می‌شود و بر تقویت عضلات شکم و تمرین‌هایی که در آن خم شدن ستون فقرات وجود دارد، تأکید می‌شود. در عوض کشش عضلات فیله و باسن و آموزش تمرین‌های ویلیامز در دستور کار فیزیوتراپی این بیماران قرار دارد. شنای قورباغه که در آن مرتبا صاف شدن تنه تکرار می‌شود، ورزش مناسبی برای بیماران با سرخوردگی مهره نیست و باعث عود علائم بیمار می‌شود. در صورتی که سرخوردگی مهره درجه ۳ باشد و ثبات لازم برای ستون فقرات با کمربند طبی مخصوص و تمرین درمانی فیزیوتراپی فراهم نشود، درمان جراحی و فیکس کردن ستون فقرات با استفاده از پیچ و پلاك مطرح می‌شود.

نبایدهای خوراکی برای مبتلایان به استروژن بالا

به گفته محققان، افزایش میزان هورمون استروژن در رحم در طول بارداری می‌تواند ریسك ابتلای نوزاد به بیماری اوتیسم را افزایش دهد.

همچنین افزایش میزان این هورمون می‌تواند به لختگی خون، سرطان، نقایص مادرزادی برای نوزاد و سفتی بافت سینه منجر شود.

محققان به زنان باردار توصیه می‌کنند اگر میزان این هورمون در رحمشان بالاست از مصرف برخی مواد خوراکی زیر اجتناب کنند:

- دانه کتان که سرشار از استروژن هم است.
- سویا که موجب افزایش میزان استروژن در زنان می‌شود.
- توت‌فرنگی که سرشار از فیتواستروژن‌هاست که میزان زیاد آن می‌تواند برای زنان باردار خطرناک باشد.
- خوردن مغزهای آجیلی در طول بارداری به شکل چشمگیری موجب افزایش میزان استروژن می‌شود. / ایسنا

میوه بخورم یا نخورم؟!

مصرف زیاد میوه‌های شیرین تابستانی یعنی چاقی و افزایش قند

فاخره بهبهانی

سلامت

اهمیت مصرف میوه و گنجاندن آن در برنامه غذایی روزانه از جمله توصیه‌های مکرر متخصصان تغذیه است. اما مشکل اینجاست که به‌دلیل کم اطلاعی برخی کارشناسان طب سنتی در حوزه علوم غذایی و نداشتن اتفاق نظر با متخصصان تغذیه، اخبار و مطالب ضد و نقیضی در مورد میوه‌ها در برخی کانال‌ها و شبکه‌های مجازی در حال انتشار است که ضمن نداشتن پایه علمی سبب بلاتکلیفی قشر ناآگاه جامعه شده است. برای دستیابی به پاسخ علمی و اصلاح برخی از باورهای نادرست با دکتر محمدباقر ملجایی، متخصص تغذیه و رژیم درمانی گفت‌وگویی انجام دادیم.

میوه چقدر کالری دارد؟

دریافت روزانه میوه‌ها به دلیل فیبر، آنتی اکسیدان، ویتامین‌ها و مواد معدنی به خصوص پتاسیم و فسفر بسیار حائز اهمیت است، اما نکته قابل توجه این‌که هر صد گرم میوه معادل ۶۰ کالری انرژی دارد و مصرف زیاد آن به‌خصوص میوه‌های آبدار تابستانی همچون هندوانه، طالبی، ملون و خربزه که اغلب برای رفع و پیشگیری از عطش به میزان زیاد استفاده می‌شوند و همچنین مداومت در مصرف میوه‌های کوچك‌تر مانند زردآلو، شلیل، هلو، گیلاس و آلوهای شیرین زمینه ساز چاقی و اضافه وزن خواهد بود و این باور نادرست که میوه‌ها کم کالری بوده یا مصرف آن پس از غذا سبب چاقی نمی‌شود واقعیت ندارد.

میوه، غذا را فاسد می‌کند؟

برخی کارشناسان طب سنتی بر این باورند که مصرف همزمان میوه با وعده‌های غذایی سبب فساد غذا در معده و بروز عوارض گوارشی می‌شود. دکتر ملجایی این توجیه را غیرعلمی و باور غلط و اشتباهی می‌داند و می‌گوید در زمان مصرف غذای اصلی، مواد مغذی زیادی وارد بدن می‌شود و اگر میوه همراه شود احتمال دارد برخی مواد مغذی جذب‌شان کاهش یابد به همین دلیل توصیه می‌شود که میوه در میان وعده‌ها مصرف شود. البته اگر وعده غذایی به میزان کمتری مصرف شود، می‌توان میوه را نیز در وعده اصلی استفاده کرد.

دکتر ملجایی: میوه‌ها حاوی قند فروکتوز هستند که مقادیر قابل توجه آن به صورت چربی در بدن ذخیره و سبب بروز تری‌گلیسیرید بالا، کبد چرب و اضافه وزن می‌شود

قند میوه بی‌ضرر است؟

بیشترین میزان قند موجود در میوه‌ها به شکل فروکتوز است و هرچه میوه رسیده‌تر باشد فروکتوز آن بیشتر می‌شود. در گذشته باور بر این بود که قند فروکتوز میوه‌ها طبیعی است و برای سلامت ضرری ندارد، اما تحقیقات نشان می‌دهد قند فروکتوز می‌تواند خطرناك باشد. این قند زمانی که وارد بدن می‌شود مقدار اندکی از آن به گلوکز تبدیل و صرف تولید انرژی می‌شود و در عوض مقادیر قابل توجه آن به‌صورت چربی در بدن ذخیره و زمینه‌ساز بروز مشکلاتی مانند تری‌گلیسیرید بالا، کبد چرب، اضافه وزن و چاقی می‌شود و گرچه این قند در مقایسه با قندهای مصنوعی نسبتا سالم‌تر است، اما باید در مصرف میوه‌های خیلی شیرین و رسیده تابستانی و غذاهای شیرین شده با فروکتوز جانب احتیاط را رعایت کرد. البته این را هم بدانید با توجه به گرم شدن هوا و فساد پذیری میوه‌ها اغلب باغداران به‌منظور ماندگاری بیشتر، میوه‌های تابستانی را پیش از رسیدن چیده و به مشتری عرضه می‌کنند.

دکتر ملجایی می‌گوید، میوه‌های با بافت سفت و نارس می‌تواند افراد را دچار اختلالات گوارشی کرده و از همه مهم‌تر برای مبتلایان به نارسایی کلیوی منع مصرف دارد.

میوه‌هایی برای درمان کم خونی

باور غلطی که برخی کانال‌ها و گروه‌های مجازی و غیرواقعی طب سنتی به آن دامن زده‌اند این‌که میوه‌ها به‌خصوص شیره آنها منبع غنی پروتئین و آهن هستند و شیره توت و خرما و انگور را موثرترین خوراکی‌ها برای درمان کم خونی معرفی می‌کنند. در حالی که دکتر ملجایی میوه‌ها و شیره آنها را منبع فقیر آهن و پروتئین به‌شمار می‌آورد و می‌گوید آهن میوه‌ها بسیار ناچیز و از نوع گیاهی است و فقط ۳ تا ۵ درصد آن قابلیت جذب دارد در حالی که آهن موجود در گوشت قرمز تا ۱۵ درصد جذب می‌شود.

اما چرا برخی افراد با خوردن شیره و میوه‌های شیرین علائم کم خونی‌شان بهبود می‌یابد؟ این متخصص می‌گوید از علایم بارز کم خونی، انرژی پایین و خستگی و رخوت است با توجه به این‌که هر صد گرم شیره معادل ۳ تا ۴ عدد میوه است و کالری بالایی دارد با تامین انرژی از دست رفته بدن از ضعف فرد کاسته و بر قوت او می‌افزاید و فقط سبب درمان علامت کم خونی می‌شود. به گفته او، میوه‌ها و شیره آنها نقش سازنده در تولید گلبول‌های قرمز خون و آهن ندارند و اندازه‌گیری ذخیره آهن قبل و بعد از مصرف شیره‌ها تغییری نداشته است، ضمن این‌که میزان قند فروکتوز شیره از خود میوه بیشتر و خطرناك‌تر است. مصرف شیره به بیماران دچار نارسایی کلیوی، قلبی.عروقی، دیابتی و افراد چاق توصیه نمی‌شود. اما برای کودکان لاغری که نیاز به وزن‌گیری دارند، گنجاندن آن در رژیم غذایی در کنار مصرف مکمل‌های دارویی می‌تواند مفید باشد. از دلایل ولع زیاد بالغان و کودکان به شیرینی ها کمبود کلسیم، آهن و منیزیم بدن است و چنانچه کمبود تغذیه‌ای وجود نداشت باید به‌تدریج از میزان مصرف شیرینی‌ها کاسته شود.

خبر سلامت

نوزادان، قربانیان هپاتیت

ندا اظهری

سلامت

در هپاتیت B احتمال انتقال ویروس از مادر به نوزاد بسیار شایع است. از این‌رو سازمان جهانی بهداشت توصیه می‌کند، خانم‌هایی که قصد بارداری دارند، بهتر است پیش از آن برای اطمینان از احتمال ابتلا به هپاتیت B و C تست دهند. اگر تست آنها مثبت باشد، موقع تولد نوزاد، علاوه بر واکسن، آمپولی به نام ایمونوگلوبولین هپاتیت B هم به طور همزمان به نوزاد تزریق می‌شود که شانس انتقال ویروس هپاتیت B را از مادر به نوزاد بسیار کاهش می‌دهد. به طور کلی، هنگام تولد، چنانچه نوزاد با خون مادر آغشته شود، ویروس ممکن است وارد بدن شده و نوزاد مبتلا به هپاتیت شود. اگر خانمی حین حاملگی متوجه ابتلا به هپاتیت B شود، باید تست دقیق‌تری از شمارش ویروس از او گرفته شود. اگر شمارش ویروس خیلی بالا باشد، ممکن است در سه ماهه آخر حاملگی، دارویی برای مادر تجویز شود که با مصرف آن، مقدار ویروس کاهش می‌یابد تا موقع تولد، شانس ابتلای نوزاد به هپاتیت B تا حد امکان کمتر شود.

اگر نوزادی هنگام تولد مبتلا به هپاتیت B شود و ویروس را از مادر خود دریافت کند، تا آخر عمر با این بیماری دست و پنجه نرم می‌کند و از بدن او پاك نمی‌شود. بنابراین، مهم‌ترین کاری که در این میان می‌توان انجام داد، جلوگیری از ابتلای نوزادان به هپاتیت B هنگام تولد است. در حالتی که نوزاد از هنگام تولد مبتلا به هپاتیت B می‌شود، در ۹۰ درصد موارد، بیماری مزمن شده و فرد تا پایان عمر او را با مشکلات فراوانی مواجه می‌کند. ارتباطی بین زایمان طبیعی یا سزارین و ابتلا به هپاتیت وجود ندارد، اما در هر صورت مراقبت‌های بهداشتی کفایت می‌کند. از آنجا که درمان هپاتیت C در دوران بارداری دشوار است، چنانچه موارد بهداشتی به خوبی رعایت شود، احتمال انتقال آن به نوزاد بسیار پایین است. در بیشتر موارد، احتمال انتقال هپاتیت B از مادر به نوزاد وجود دارد. در سنین پایین و زیر ده سال، اگر کودك یا نوزادی مبتلا به هپاتیت شود، ممکن است هیچ علامتی نداشته باشد و در مواردی، ممکن است نوزاد دچار سرماخوردگی و تب شود و سپس بهبود پیدا کند. اما در آزمایش‌هایی که گرفته می‌شود، آنزیم‌های کبدی بالاست و می‌توان ابتلا به هپاتیت را تأیید کرد.

کلینیک درد

چرا صورتم درد می‌کند؟

دکتر مجید حیدریان

فوق تخصص درد

دردهای ناحیه صورت در گروه دردهایی قرار می‌گیرد که گرچه شیوع بالایی ندارند ولی با توجه به ناحیه درگیری و شدت نسبتا زیادی که دارند اختلال شدیدی را در فعالیت‌های روزانه بیمار ایجاد کرده و کارهای ساده‌ای مانند غذا خوردن، خندیدن و حتی صحبت کردن را دچار اختلال می‌کنند. یکی از علل مهم ایجاد کننده دردهای ناحیه صورت نورالژی عصب سه قلو یا اصطلاحا تریجمینه است.

نورالژی چیست؟

نورالژی نوعی اختلال در عملکرد عصب است؛ یعنی عصب نمی‌تواند عملکرد عادی داشته باشد و بیمار دچار علایمی چون درد، سوزش، گزگز یا بی‌حسی می‌شود.

عصب سه قلو یکی از عصب‌هایی است که از مغز به سمت صورت طی مسیر می‌کند و همان‌طور که از نام آن مشخص است وظیفه عصب‌دهی به سه ناحیه بالایی میانی و تحتانی صورت را به‌عهده دارد. نورالژی در عصب سه قلو می‌تواند بر اثر فشار یك عامل خارجی روی عصب مانند فشار عروق مجاور یا توده‌های داخل جمجمه یا حتی بدون وجود علت مشخصی اتفاق بیفتد.

بیماران مبتلا به این بیماری در ناحیه صورت احساس درد و سوزش می‌کنند که شدت و کیفیت متفاوتی دارد. در بعضی بیماران شدت این درد به اندازه‌ای زیاد می‌شود که زندگی عادی بیمار را مختل کرده و متعاقبا درجاتی از افسردگی را ایجاد می‌کند.

بیماران مبتلا به این درد پس از معاینه در کلینیك درد ممکن است تحت بررسی‌های رادیولوژی مانند سی تی اسکن یا ام آر ای قرار گیرند تا در بدو کار وجود هر نوع توده یا ضایعه فشاری داخل جمجمه رد شود. درمان ممکن است فقط با دارو شروع شود و استفاده از لیزرهای با توان بالا گزینه‌ای است که می‌تواند در کنار درمان دارویی بهبود زیادی را برای این درد ایجاد کند. در بیمارانی که با درمان اولیه بهبود نمی‌یابند دو رویکرد درمانی وجود دارد. در روش‌های قدیمی جراحی جمجمه و برداشتن فشار از روی عصب گزینه دوم پس از انجام درمان دارویی بود، ولی با ایجاد کلینیك‌های درد بلوك گانگلیون گاسرین و نرولیز آن روش درمانی پیشنهادی است که نیاز به جراحی باز نداشته و در اتاق عمل کلینیك درد بدون بیهوشی و به‌صورت سرپایی توسط پزشك فوق تخصص درد، انجام می‌شود. این روش در بیش از ۸۰ درصد بیماران موجب بهبود می‌شود و فقط معدودی از بیماران نیاز به روش جراحی پیدا می‌کنند.

حل سودوکو ۳۳۷۵

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

۱	۲	۷
۶	۴	۹
۸	۳	۵

۹	۶	۴
۵	۸	۳
۷	۹	۸

۳	۱	۲
۶	۷	۵
۴	۹	۸

۵	۳	۸
۷	۱	۲
۳	۶	۱

۸	۵	۱
۳	۴	۹
۷	۲	۶

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

۵	۳	۸
۷	۱	۲
۶	۹	۴

۹	۶	۴
۵	۸	۳
۲	۱	۷

۸	۱	۹
۳	۲	۴
۵	۶	۷

۵	۳	۷
۸	۶	۹
۴	۲	۱

۴	۲	۶
۳	۴	۵
۷	۲	۹

۸	۵	۱
۳	۴	۹
۷	۲	۶

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

سودوکو ۳۳۷۶

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.

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

۸		
	۲	
		۵

	۶	
		۵
۴		

	۵	۷
۲		
	۷	

	۴	۹
۷		
	۳	

۲		
	۶	
		۴

		۵
	۶	
۹		

		۴
	۶	
		۹

		۸
	۲	
		۶

	۵	۴
۹		
۱		

۲		
	۷	
		۸

۱		
۴		۲
		۶

		۹
	۱	
		۲

		۸
	۱	
		۶

		۶
	۱	
		۴

		۲
	۵	
۴		

	۴	
۷		۹

		۸
	۳	

	۱	۹
۲		
		۴

		۶
	۹	