کلینیک چاقی

اقدام‌های ضروری پیش از عمل جراحی چاقی

دکتر شهاب شهابی

متخصص جراحی چاقی و متابولیک

انجام جراحی کاهش وزن مانند یک سفر به اقدامات و ملزوماتی نیاز دارد. آن هم یک سفر نسبتا طولانی! بعد از این‌که شما جراح مناسب خود را انتخاب کردید، جراح در ویزیت اول با محاسبه شاخص توده بدنی و مصاحبه با شما در صورتی که بر اساس معیارهایی که قبلا گفته شد نامزد مناسبی برای عمل جراحی چاقی باشید، اطلاعات کافی راجع به انواع جراحی‌های چاقی و مزایا و عوارض احتمالی آن را به شما می‌دهد.

اقداماتی که پیش از جراحی باید انجام شود: کسب اطلاعات و آگاهی لازم در مورد سیر جراحی کاهش وزن، مزایا و عوارض آن و تغییر شیوه زندگی پس از آن از طریق کتاب‌ها، روزنامه‌ها، وبگاه‌ها و افرادی که تجربه عمل را داشته‌اند. ترک سیگار، مشروبات الکلی و قلیان و هر گونه دخانیات تا هشت هفته قبل از جراحی چاقی. زیرا اینها می‌تواند عوارض منفی جدی روی نتایج عمل جراحی ایجاد کند. تعهد و تغییر شیوه زندگی و اصلاح رژیم غذایی و فعالیت و ورزش مناسب را باید از دو هفته پیش از عمل جراحی آغاز کنید و بدانید کاهش حتی چند کیلوگرم از وزن شما در نتایج عمل تاثیر بسزایی خواهد داشت. در این مرحله می‌توان از مشاوره تغذیه و پزشکی ورزشی نیز بهره برد. انجام آزمایش‌های قبل از عمل شامل آزمایش کامل خون، آزمایش قندخون، آزمایش‌های چربی خون و کلسترول، آزمایش‌های عملکرد کلیه، کبد و تیروئید، آزمایش میزان انعقاد خون، آزمایش ادرار و میزان ویتامین‌ها و آهن، تست‌های مربوط به هپاتیت، تست بارداری در خانم‌ها. هر کدام از این آزمایش‌ها برای ارزیابی کلی و دقیق وضعیت بیمار و بررسی و اصلاح اختلالات قبل از عمل برای جلوگیری از عوارض احتمالی و نتایج بهتر انجام می‌شود.

- سونوگرافی کامل شکم و لگن برای بررسی وضعیت کبد،کیسه صفرا و... .
- مشاوره با فوق‌تخصص گوارش و انجام اندوسکوپی بررسی وضعیت مری و معده و دور ازدهه از نظر زخم و فتق معده و عفونت اچ پیلوری.
- انجام مشاوره روانپزشکی و بررسی و درمان اختلالات روانی و پرخوری عصبی.
- مشاوره فوق تخصصی ریه برای اسپیرومتری (تست ریه) بررسی آپنه خواب.
- مشاوره با متخصص قلب برای بررسی نوار قلب اکوکاردیوگرافی.
- گرفتن تاییدیه بیمه پایه و بیمه تکمیلی (در صورت وجود) برای تقبل بخشی از هزینه‌ها.

همان‌طورکه می‌بینید انجام جراحی چاقی با مشورت متخصصان چند رشته تخصصی و فوق‌تخصصی انجام می‌شود. علاوه بر این در موارد خاص به مشاوره فوق تخصص غدد و اقدامات تکمیلی دیگری نظیر سونوگرافی و ماموگرافی پستان و عکس قفسه صدری و غیره نیاز است. بهترین راه پیشگیری عوارض احتمالی، شناسایی عامل آن پیش از عمل است.

انتقال ویروس کرونا با گرفتن اثر انگشت

موسسه ملی تحقیقات سلامت دانشگاه علوم پزشکی تهران طی تحقیقی اعلام کرد: استفاده از استامپ و یا هر نوع ابزار برای گرفتن اثر انگشت به منظور احراز هویت، خطر انتقال ویروس کرونا به افراد دیگر را افزایش می‌دهد. به همین خاطر توصیه شده در این دوران تا جای ممکن از روش‌های دیگری (مثلا اسکن صورت، چشم و...) استفاده شود. به نظر می‌رسد همانند سایر موارد مشابه، استفاده از اثر انگشت و وسایل اخذ آن مانند استامپ و اسکنر به دلیل تماس مکرر افراد مختلف با آن، ریسک انتقال این بیماری را افزایش دهد. به همین خاطر توصیه شده است تا جای ممکن از کاربرد این روش جلوگیری شود و یا در صورت استفاده، افراد انگشت خود را با مواد الکلی ضدعفونی نمایند. برای کاهش خطر انتقال کووید-۱۹ ضدعفونی دست‌ها قبل و بعد از هر بار استفاده و شست‌وشوی دست‌ها بلافاصله بعد از تماس سطوح مورد نظرتوصیه می‌شود./ مهر

یک فوق‌تخصص عفونی کودکان به جام جم گفته است به علت عالمگیرشدن ویروس کرونا، احتمال ابتلا به کووید-۱۹ در کودکی که دچار سرفه و تب می‌شود بیشتر مطرح است

مرز باریک آنفلوآنزا و کرونا در کودکان

دکتر شیروانی: انجام آزمایش پی‌سی‌آر در کودکانی که به مدرسه می‌روند یا ورزش می‌کنند یا با افراد زیادی در تماس هستند توصیه می‌شود

پونه شیرازی

سلامت

کودکان، معصوم‌ترین افراد هستند، ولی در عالمگیری کرونا باید از نزدیک شدن به کودکانی که در مواجهه با شخص مبتلا به کرونا بوده‌اند بر حذر بود! کودکان معمولا ناقلین خاموش هستند که می‌توانند کووید-۱۹ را به‌سادگی به بزرگ‌ترها و به‌ویژه پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها که در معرض خطر بزرگ‌تری در صورت آلودگی با ویروس هستند، منتقل کنند. با این حال بسیاری از والدین همچنان خطر آلودگی خاموش فرزندان کوچک خود به کرونا را نادیده می‌گیرند یا علائم ساده‌ای مثل تب، سرفه و بی‌حالی آنها را ناشی از سرماخوردگی می‌دانند که چنین نگاهی در شرایط کنونی می‌تواند برای برخی از اطرافیان فاجعه‌آمیز باشد. پای صحبت‌های دکتر فریبا شیروانی، فوق‌تخصص عفونی کودکان نشسته‌ایم تا از تفاوت‌های علائم آنفلوآنزا یا کرونا در کودکان بیشتر بدانیم.

آیا امکان ابتلای همزمان هر دو بیماری آنفلوآنزا و کرونا در کودکان وجود دارد؟

در زمان عالمگیرشدن (پاندمی) یک بیماری ویروسی، میزان گردش سایر ویروس‌ها در جامعه کاهش می‌یابد. بنابراین با توجه به شیوع بسیار بالای کووید-۱۹ در حال‌حاضر، میزان ابتلا به سایر ویروس‌های تنفسی مانند سرماخوردگی و آنفلوآنزا کمتر می‌شود. البته این مسأله به معنی عدم گردش ویروس‌ها در جامعه نیست. بلکه در شیوع عالمگیری، سایر ویروس‌ها قدرت گردش پیدا نمی‌کنند. البته توجه به نکات بهداشتی هم در این زمینه دخیل است. پس احتمال ابتلا وجود دارد ولی چندان شایع نیست.

تفاوت‌های عمده در نشانه‌های بیماری آنفلوآنزای فصلی با کووید-۱۹ چه هستند؟

علائم بیماری در شروع در صورت ابتلا به آنفلوآنزا ممکن است شدید باشد و با تب بالا و به‌دنبال آن درگیری تنفسی که به‌سرعت رخ می‌دهد، تداوم پیدا کند. ولی در بیماران مبتلا به کرونا ممکن است در چند روز اول بیماری تب وجود نداشته باشد و فرآیند بیماری در صورت تداوم به شروع مجدد تب شدید و درگیری پیشرونده ریه منجر شود. در کودکان مبتلا به کرونا علائم گوارشی ممکن است بیشتر دیده شود. اما دردهای عضلانی و استخوانی و سردرد و درد قفسه سینه در کرونا بیشتر است.

در بیماران مبتلا به کرونا موارد شدید بیماری بیشتر از آنفلوآنزا است و مرگ ومیر ناشی از کرونا در حد ۳ تا ۴درصد است که بیشتر از آنفلوآنزا (۰/۱ درصد) است. عوارض طولانی‌مدت بعد از ابتلا به کرونا در کودکان ممکن است به‌صورت علائم شبیه کاوازاکی و التهاب شدید چند سیستمی دیده شود که در آنفلوآنزا دیده نمی‌شود. بعلاوه ضایعات جلدی در کرونا بیشتر دیده می‌شود.

آیا از دست دادن یا ضعیف‌شدن حس بویایی و چشایی از علائم اختصاصی مبتلایان کروناست؟

در صورت ابتلا به کرونا کاهش حس بویایی و چشایی ممکن است رخ دهد که این مورد در صورتی در آنفلوآنزا رخ می‌دهد که بیمار به انسداد شدید بینی یا عوارضی مانند سینوزیت مبتلا شده باشد.

بقیه علائم بالینی مانند تب، سرفه، تنگی نفس و بدن درد ممکن است در هر دو بیماری دیده شود؟

تب و سایر موارد در هر دو دیده می‌شود، ولی ممکن است سرفه را در کرونا بیشتر ببینیم که بیشتر به‌صورت سرفه خشک است و با آبریزش بینی همراه نیست.

با توجه به این‌که تب و سرفه شایع‌ترین علامت هر دو بیماری در کودکان است. پس والدین در صورت بروز این نشانه‌ها چه کنند؟

بیش از ۹۵درصد کودکان بدون علامت یا با علائم خفیف هستند. بنابراین در کودکی که دچار سرفه و تب می‌شود با توجه به عالمگیرشدن کووید-۱۹ احتمال ابتلا به کرونا بیشتر مطرح است. چنان که گزارش آنفلوآنزای فصلی در حال حاضر زیاد نیست. بنابراین در صورتی که وضعیت کودک خوب باشد، باید درمان نگه‌دارنده و مراقبت را برای وی اعمال کرد.

آیا انجام آزمایش پی‌سی‌آر در کودکان لزومی دارد؟

در همه موارد لزوم ندارد، ولی در کودکانی که علائم کرونا را دارند برای شناسایی بیماری فعال لازم است. به‌خصوص در کودکانی لازم است که به مدرسه می‌روند یا ورزش می‌کنند یا با افراد زیادی در تماس هستند. مورد دیگر قبل از عمل جراحی است. همین‌طور در کودکانی که با فرد مبتلا به کرونا در تماس نزدیک هستند، می‌توان آزمایش را چهار روز بعد انجام داد.

والدین با مشاهده علائم خطر کرونا در فرزندان‌شان چه کار کنند؟

در صورت بروز علائم شدید مانند تب، سرفه، علائم گوارشی، تهوع، استفراغ، دردهای شدید عضلانی، تنگی‌نفس، کاهش سطح هوشیاری، بی‌حالی شدید، ضایعات جلدی منتشر و حال بد عمومی باید کودک‌شان را برای ویزیت نزد پزشک ببرند.

کدام کودکان در معرض خطر بیشتری نسبت به آنفلوآنزا یا کرونا هستند؟

کودکانی که دچار بیماری مادرزادی قلبی، مشکل ریوی، دیابت، مشکل کلیوی، فشارخون، بیماری خونی، بیماری سیستم عصبی، چاقی مفرط، آنومالی‌های دستگاه تنفسی، سوءتغذیه شدید، نقص ایمنی و مصرف داروهای سرکوب‌کننده ایمنی، بدخیمی و بیماری‌های زمینه‌ای هستند بیشتر در معرض بیماری شدید قرار دارند.

در چه مواردی به ارجاع پزشکی کودك نیاز نیست و والدین با رعایت نکاتی می‌توانند از او در خانه مراقبت کنند؟

کودکان در ۹۵درصد موارد بدون علامت و در ۵ درصد موارد ابتلا علامت‌دار هستند. کودکان معمولا در دو گروه قرار می‌گیرند. یک گروه درگیری تنفسی بیشتر دارند و گروه دیگر بیشتر علائم گوارشی را نشان می‌دهند. در صورت علائم خفیف مانند تب، آبریزش بینی، سرفه ملایم، بی‌اشتهایی مختصر یا اسهال خفیف به اقدامات زیادی نیاز نبوده و مراقبت در منزل و مصرف مایعات و استامینوفن پیشنهاد می‌شود. اگر کودکی چند روز بعد از شروع علائم تنفسی دچار تب مجدد، تنگی نفس، سرفه، ضایعات پوستی، التهاب ملتحمه، درد شدید عضلات، مشکلات قلبی، کلیوی، قرمزی لب‌ها و زبان، بی‌اشتهایی، خستگی مفرط، کاهش هوشیاری و اسهال شدید شود باید به پزشک ارجاع داده شود.

آیا لزوما کودکان بیماری را به والدین خود منتقل می‌کنند؟ یا با روش‌هایی می‌شود جلوی انتقال بیماری از کودکان به دیگر اعضای خانواده را گرفت؟

کودکان ممکن است بدون علامت باشند و اکثرا از والدین خود به بیماری مبتلا می‌شوند. رعایت‌نکردن موازین بهداشتی و تجمع افراد در یک محیط بسته، تماس‌های نزدیک مانند بوسیدن کودک، تماس با ترشحات و خوابیدن کودک در اتاق والدین ممکن است باعث شود بیماری از کودک بدون علامت به افراد خانواده منتقل شود. به‌خصوص توصیه می‌شود کودکان خردسال از تماس طولانی و بسیار نزدیک با پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها خودداری کنند.

آیا دوره نقاهت بیماری در کودکان نیز ۱۴ روز است؟

دوره نقاهت را نباید با دوران افزایش احتمال انتقال اشتباه گرفت. دوران نقاهت در بیماران مبتلا به کرونا به شدت بیماری بستگی دارد. ولی در طول ۱۴ روز بعد از شروع بیماری احتمال انتقال به دیگران وجود دارد. لذا لازم است اقدامات پیشگیرانه و عدم حضور در خارج از خانه در این مدت رعایت شود. این زمان در مورد آنفلوآنزا هفت روز بعد از شروع بیماری است.

راست قامت

معضل کمردرد در قرنطینه

دکتر پرهام پارسانژاد

فیزیوتراپیست

با شدت گرفتن شیوع ویروس کووید-۱۹، خانه‌نشینی‌ها بیشتر شده و کاهش تحرك و قرار گرفتن افراد در وضعیت‌های آسیب‌زا به مدت طولانی، به یکی از دغدغه‌های پزشکان و متولیان سلامت تبدیل شده است.

با خانه‌نشینی مردم، روی آوردن بیشتر آنها به استفاده از گوشی‌های هوشمند و تماشای تلویزیون به عنوان جایگزین اصلی فعالیت‌های شغلی، ورزشی و تفریحی روزانه، ضمن کاهش چشمگیر تحرك عمومی و فعالیت کلی عضلات بدن، باعث قرارگیری ستون فقرات و مفاصل در وضعیت‌هایی می‌شود که ادامه‌دار بودن آن، می‌تواند آسیب‌زا باشد.

این آسیب‌ها تا حدی افراد را مجبور می‌کند که در شرایط خطرناك شیوع بیماری به مراکز درمانی مراجعه کنند و تلاش در جهت قطع زنجیره انتقال ویروس ناکام و بی‌نتیجه می‌ماند. نشستن روی مبل و کاناپه‌های کوتاه که فرد هنگام نشستن روی آن لم می‌دهد یا در آن فرو می‌رود، خصوصا به مدت طولانی یعنی بیش از ۳۰ دقیقه، کشیدگی عضلات پشتی ستون فقرات کمری و بالاتر را درپی داشته و باعث از بین رفتن قوس طبیعی کمر می‌شود. ضمن این‌که در این وضعیت وزن تنه به صورت مداوم روی این مهره‌های کمر که به جلو خمیده شده‌اند وارد می‌شود و منجر به بیرون‌زدگی دیسك‌های بین‌مهره‌ای و درد و اسپاسم عضلات اطراف ستون فقرات خواهد شد.

در این شرایط معمولا تکان‌خوردن سخت می‌شود و بیمار می‌گوید عضلاتم گرفته و هرگونه جابه‌جایی با یك درد خنجری همراه خواهد بود. در این مواقع اولین اقدام بستن کمربند طبی و استراحت ۴۸ تا ۷۲ ساعت به صورت خوابیده خواهد بود تا از تنش عضلات کاسته شود. مالیدن پمادها و ژل‌های ضدالتهاب، استفاده از یخ به صورت ماساژ پنج دقیقه‌ای یا قرار دادن آن با یك تکه پارچه برای جلوگیری از سوختگی به مدت ده دقیقه، از اقدامات اولیه در این شرایط است. بهتر است استفاده از یخ به‌صورت ذکرشده هر چهار ساعت تکرار شود. استراحت در حالت خوابیده باید روی تخت یا زمین با دو عدد لحاف دولایه شده به‌عنوان زیرانداز صورت گیرد و به هیچ وجه نباید استراحت به صورت خوابیده روی مبل و کاناپه ادامه پیدا کند. برقرای ارتباط با فیزیوتراپیست از طریق شبکه‌های اجتماعی و ارتباط تصویری برای یادگیری ورزش‌های فیزیوتراپی و نکاتی که باید رعایت شود، می‌تواند از راهکارهای مهم در این دوره باشد. داروهای ضددرد، التهاب و اسپاسم هم در صورتی که علائم شدید باشد، باید با مشورت پزشك استفاده شود. برگشت تدریجی به فعالیت‌های روزمره و شخصی بعد از حداکثر سه روز استراحت مطلق، باید در دستور کار قرار گیرد و استراحت مطلق نباید طولانی شود.

طبیب تب

نقش کودکان در زنجیره انتقال کووید-۱۹

دکتر علیرضا فاطمی

متخصص بیماری‌های عفونی

با ادامه عالمگیری کووید-۱۹ هر لحظه به اطلاعات درباره علائم بالینی، راه‌های انتقال و پیشگیری از شیوع ویروس افزوده می‌شود. در اینجا یکی از مسائل مورد مناقشه، میزان ابتلای سنین پایین بوده است. در ماه‌های اولیه همه‌گیری، منابع علمی بر این باور بودند که امکان ابتلای کودکان به این بیماری وجود ندارد، ولی گزارش‌هایی از بیمارستان‌های مختلف مبنی بر بستری شدن اطفال کم‌سن و سال با علائم کووید - ۱۹ به گوش می‌رسید. با گذشت زمان مشخص شد کودکان نیز از گزند ویروس تاجدار در امان نیستند. به‌خصوص در ماه‌های اخیر که موارد ابتلا به صورت نگران‌کننده‌ای افزایش یافته، تعداد بیشتری از این طیف سنی، درگیر این بیماری شده‌اند که در مواردی با حالت شدید و حتی فوت همراه بوده است. البته کماکان و خوشبختانه سهم اطفال در ابتلا به کووید -۱۹ نسبت به سایر سنین حداقل است، اما در تمام جوامع مرگ‌ومیر کودکان از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت محسوب شده و از دست رفتن حتی یك کودك به‌دقت پیگیری می‌شود. یکی از مشکلات تشخیصی در این طیف سنی، علائم غیراختصاصی و گاهی متفاوت از بزرگسالان است؛ در کودکان بیشترین علائم گزارش شده، تب، بثورات پوستی و اسهال و در برخی بیماران علائم التهابی با شروع دیررس بوده است. ولی باید توجه داشت بیشتر مبتلایان ناقل خاموش و بی‌علامت هستند. به همین دلیل این رده سنی نقش بسیار مهمی در چرخه انتقال ویروس ایفا می‌کنند؛ به‌خصوص در ماه‌های اخیر که انتقال خانوادگی بسیار بیشتر شده است. خوشبختانه با سیاست درستی که در مجازی کردن آموزش کودکان در پیش گرفته شد، به میزان قابل‌توجهی از ابتلای آنها به کووید-۱۹ پیشگیری شد. امیدواریم با رعایت کامل شیوه‌نامه‌های بهداشتی به‌ویژه استفاده از ماسك در کودکانی که همکاری لازم را دارند، این عزیزان هرچه بیشتر از شر این ویروس منحوس در امان باشند.

حل سودوکو ۳۷۳۳

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

سودوکو ۳۷۳۴

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.

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