کلینیک چاقی

اضافه وزن دارید یا چاقید؟

دکتر شهاب شهابی

فلوشیپ جراحی لاپاراسکوپی

اضافه وزن و چاقی ناشی از انباشته‌شدن بیش از حد یا غیرعادی چربی در بدن است. زمانی که دریافت انرژی از مصرف یا سوخت انرژی در بدن بیشتر می‌شود، بدن انرژی اضافه را در سلول‌های چربی که در بافت چربی وجود دارد، ذخیره می‌کند. اگر فرد بین دریافت و مصرف انرژی از طریق غذاخوردن و فعالیت بدنی تعادل برقرار نکند، چربی ساخته شده و فرد دچار اضافه وزن و چاقی می‌شود. دلایل مختلفی از جمله عوامل ارثی و ژنتیکی، پرخوری و رژیم غذایی ناسالم، بی‌تحرکی و کم‌بودن فعالیت جسمانی، عوامل هورمونی نظیر کم‌کاری تیروئید و برخی بیماری‌ها و مصرف برخی داروها مانند کورتون، انسولین، برخی داروهای ضدافسردگی برای چاقی مطرح شدند. چاقی احتمال ابتلا به بیماری‌های گوناگون، به‌خصوص بیماری‌های قلبی-عروقی، دیابت نوع۲، آپنه خواب، کبد چرب، انواعی از سرطان، آرتروز استخوان بیماری مفاصل و نازایی و... را افزایش می‌دهد.

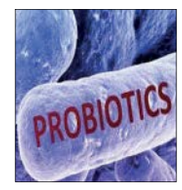
بر اساس توزیع چربی در قسمت‌های مختلف بدن نیز چاقی تقسیم‌بندی می‌شود:

چاقی مردانه یا چاقی سیبی‌شکل: که در آن میزان دور کمر بیش از دور باسن است. این نوع از چاقی بیشتر در افرادی مشاهده می‌شود که میزان هورمون‌های مردانه در بدن آنها غالب است. این افراد بیشتر از دسته دیگر در معرض خطر عوارض بیماری‌ها، به‌ویژه بیماری‌های قلبی-عروقی قرار دارند.

چاقی زنانه یا چاقی گلابی‌شکل: که قسمت عمده چربی در قسمت‌های محیطی (عمدتا در باسن و ران) تجمع می‌یابد. این نوع توزیع چربی نسبت به نوع مردانه خطر کمتری دارد.

شاخص چاقی شکمی یا نسبت دور کمر به دور باسن: دور کمر باید در حالت طبیعی و بدون هرگونه انقباض در ناحیه شکم از سطح ناف اندازه‌گیری شود و دور باسن باید در پهن‌ترین قسمت باسن که معمولا شامل برجستگی‌های استخوان لگنی است، اندازه‌گیری شده و سپس عدد به‌دست‌آمده از دور کمر باید بر عدد دور باسن تقسیم شود. این شاخص، بیشتر از ۱ در مردان و بیشتر از ۰/۹ در زنان پرخطر در نظر گرفته می‌شود. افرادی که شکم بزرگ دارند بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی هستند و علت این خطرناکی این است که در چاقی سیبی‌شکل، چربی‌ها بیشتر در قسمت احشایی و داخلی شکم جمع شده‌اند. این نوع چربی‌ها برخلاف چربی‌های زیرپوستی، باعث انتقال اسیدهای چرب آزاد به جریان خون می‌شود که نتیجه آن تشکیل رسوب چربی در دیواره عروقی و افزایش میزان ریسک گرفتگی عروق قلبی و سکته قلبی و دیابت نوع۲ است.

بهبودی سریع کرونا با پروبیوتیک‌ها



نتایج مطالعه جدیدی نشان می‌دهد پروبیوتیک‌ها نقش مهمی در سیستم ایمنی بدن ایفا کرده و به بهبودی سریع‌تر بیماران کرونایی کمک می‌کنند. یافته‌های تحقیقاتی نشان می‌دهد پروبیوتیک‌ها می‌توانند نقش قابل توجهی در مقابله با کووید-۱۹ داشته باشند. از این رو به‌عنوان یک مکمل در کنار شیوه‌نامه‌های درمانی کووید-۱۹ قابل استفاده هستند. محققان معتقدند پروبیوتیک‌ها در کاهش التهاب و همچنین برای بیماران مبتلا به مشکلات مزمن نظیر سرطان و دیابت مفید هستند و استفاده از آنها موجب بهبود وضعیت بیمار می‌شود. محققان معتقدند پروبیوتیک‌ها موجب تقویت سیستم ایمنی می‌شوند، در افزایش جمعیت باکتری‌های خوب نقش دارند، مانع از تکثیر عوامل بیماری‌زا می‌شوند و به ایجاد شرایط باثبات و متعادل میکروبی در بدن کمک می‌کنند. به همین خاطر محققان تاکید می‌کنند مصرف پروبیوتیک‌ها موجب تقویت سیستم ایمنی درونی بدن در بیماران کرونایی می‌شود و می‌تواند شیوه درمانی کمکی علیه این بیماری باشد./ایسنا

از علل قرمز شدن چشم‌ها و راهکارهای درمانی آن چه می‌دانید؟

راز چشمان خونین

ندا اظهری

سلامت

چشم‌ها را به کره‌های سفیدرنگی می‌شناسیم که قسمت مرکزی یا عنبیه آن در افراد مختلف رنگ‌های متنوعی دارد. اما گاهی به دلایلی متفاوت قسمت سفیدرنگ یا همان صلبیه چشم قرمزرنگ می‌شود و به اصطلاح چشم خونریزی می‌کند. خونریزی داخل چشم منجر به ایجاد لکه‌های ریز قرمز رنگ یا ناحیه بزرگ خونی رنگ می‌شود. در حالی که دیدن خونی شدن سفیدی چشم معمولا ترسناک و دلهره‌آور است اما معمولا این نوع خونریزی خطرناک نیست و جای نگرانی ندارد. با این حال باید بدانید خونریزی‌های خطرناک چه ویژگی‌هایی دارد تا در صورت مواجه‌شدن با این شرایط به‌موقع اقدام کنید.

خونریزی چشم معمولا به دو حالت اتفاق می‌افتد. یکی از آنها به خونریزی بین ملتحمه و سفیدی چشم معروف است. سفیدی چشم با لایه نازک و شفافی به نام ملتحمه پوشیده شده است که مملو از عروق خونی کوچک و نازک است. این عروق خونی کوچک بسیار حساس و شکننده بوده و به‌آسانی پاره می‌شوند. زمانی که این عروق خونی پاره می‌شوند، خون از آنها نشت کرده و بین ملتحمه و سفیده چشم جمع می‌شود. اگر این نشت خون کم باشد، بخشی از چشم دچار قرمزی کوچکی می‌شود و چنانچه نشت بیشتر باشد، ممکن است حتی شامل کل سفیدی چشم قرمز شود. حتی گاهی ممکن است به‌دلیل نشت بیش از حد خون در بین دو لایه چشم، به سمت بیرون برآمدگی خونی رنگی ایجاد کند. این حالت معمولا دردی به‌دنبال ندارد و هیچ تغییری در دید فرد ایجاد نمی‌کند اما گاهی در موارد نادر می‌تواند به خارش خفیف در چشم منجر شود. گاهی نیز احساس ایجاد خراش ممکن است در پلک زدن‌ها برای فرد ایجاد شود. این نوع خونریزی به درمان نیاز ندارد و معمولا بعد از یک هفته به خودی خود از بین می‌رود. این خونریزی خود را با قرمزی در سفیدی چشم، تحریک چشم و احساس خراش در چشم و احساس پری در چشم نشان می‌دهد.

در حالت دوم، ممکن است خونریزی چشم در عنبیه و مردمک ایجاد شود که در اطراف قسمت رنگی و سیاه چشم رخ می‌دهد. این نوع خونریزی زمانی ایجاد می‌شود که خون بین عنبیه، مردمک و قرنیه جمع می‌شود. قرنیه بخش گنبدمانند شفافی است که مانند یک لنز تماسی، چشم را می‌پوشاند. این شکل خونریزی معمولا موقعی بروز می‌کند که آسیبی به عنبیه یا مردمک وارد شده یا این دو ناحیه دچار پارگی شده باشد که معمولا شایع نیست و بینایی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این خونریزی معمولا برخلاف نوع قبلی، دردناک است و به‌طور نسبی یا کامل دید را محدود می‌کند و چنانچه درمان نشود، ممکن است آسیب دائمی به بینایی وارد کند. درد چشم، خون واضح در جلوی عنبیه، مردمک یا هر دو (خون ممکن است به‌دلیل خونریزی کم واضح نباشد)، تاری دید یا دید محدود، تیره‌شدن چشم و حساسیت به نور از علائم شایع این نوع خونریزی محسوب می‌شود.

برخی خونریزی‌های چشمی هم عمیق‌تر هستند به طوری که در داخل یا پشت چشم اتفاق می‌افتد که در سطح چشم قابل مشاهده نیست. این خونریزی‌ها هم باعث قرمزی چشم می‌شود. آسیب و پارگی عروق خونی و دیگر عوارض می‌تواند باعث خونریزی داخلی در کره چشم شود. بعضی از انواع این خونریزی‌ها شامل خونریزی در مابع چشم، خونریزی در زیر شبکیه و خونریزی در زیر ماکولا (بخشی از شبکیه) می‌شود که معمولا با علائمی مثل تاری دید، مشاهده مگس‌پران، دیدن نقاط نورانی، مشاهده رنگ قرمز، احساس فشار یا پری در چشم و تورم چشم بروز می‌کند.

چرا چشم خونریزی می‌کند؟

خونریزی چشم علل مختلفی ممکن است داشته باشد که شایع‌ترین عامل آن، وارد آمدن آسیب جدی به چشم است اما از نادرترین عوامل این حالت می‌توان به سرطان چشم، بدشکل شدن عروق خونی در چشم، تحریک و التهاب عنبیه چشم اشاره کرد. خونریزی‌های کوچک زیر لایه ملتحمه یا همان سفیدی چشم حتی ممکن است به‌دنبال سرفه یا عطسه‌های شدید هم رخ دهد. همچنین فشار خون بالا و مصرف برخی داروهای خاص که مکانیسم انعقاد خون را تغییر می‌دهد از دیگر عوامل پرخطر برای خونریزی چشم محسوب می‌شود.

علاوه بر عللی که برای خونریزی چشم اشاره کردیم، برخی موارد دیگر شامل آسیب‌های شدید یا تروما، استفراغ، مالیدن شدید چشم، یبوست و عفونت‌های مختلف چشم هم جزو عوامل این خونریزی‌ها به‌شمار می‌رود. درست است که خونریزی‌های چشمی در اغلب مواقع کاملا بی‌خطر هستند اما باید در برخی مواقع مراقب باشید. گاهی این حالت ممکن است علامت هشداردهنده ابتلا به دیابت، فشار خون بالا، اختلالات خونی یا خونریزی، سرطان خون و بیماری سلول‌های داسی شکل باشد. حتی استفاده از لنزهای تماسی، تجربه واکنش حساسیت‌زا، واردآمدن ضربات ناگهانی به سر و بلندکردن وزنه‌های سنگین هم جزو دیگر علائم هستند. محققان معتقدند کودکانی که مبتلا به آسم و سرفه‌های شدید هستند، بیشتر دچار خونریزی‌های ملتحمه‌ای چشم می‌شوند.

پژوهشگران بر این باورند علت خونریزی‌هایی که در عنبیه و مردمک رخ می‌دهد، معمولا بر اثر وارد آمدن ضربه در تصادف‌ها، افتادن از جایی، ایجاد خراش در چشم و برخورد اجسام و واردآمدن ضربات، عفونت‌های چشمی به‌ویژه ویروس تبخال، خونریزی غیرمعمول در عنبیه، مشکل لخته خون و سرطان چشم از معمول‌ترین علائم این خونریزی به‌شمار می‌رود.

دانشمندان همچنین دریافته‌اند مصرف برخی داروهای رقیق‌کننده خون ممکن است خطر خونریزی‌های چشم را افزایش دهد. داروهایی مثل وارفارین و هپارین برای جلوگیری از انعقاد خون مصرف می‌شود. علاوه بر این، مصرف داروهایی مثل ضدالتهاب‌های غیراستروئیدی و مکمل‌های طبیعی هم ممکن است خونریزی چشم را به‌دنبال داشته باشد. اگر شما هم از داروهای آسپرین، ایبوپروفن، ناپروکسن، ویتامین E و سیر استفاده می‌کنید، مراقب باشید در معرض خونریزی چشمی قرار نگیرید. مصرف داروی اینترفرون که در درمان عفونت‌های ویروسی مؤثرند نیز با خونریزی چشم در ارتباط است.

اگر این بیماری‌ها را دارید مراقب باشید

وجود برخی بیماری‌ها و مشکلات جسمی احتمال ضعیف‌شدن عروق خونی چشمی و خونریزی چشم را افزایش می‌دهد. بیماری اعصاب دیابتیک، پارگی شبکیه، آرتروآسکلروز که باعث سفتی و باریک‌شدن عروق خونی می‌شود، آنوریسم (بزرگ‌شدن عروق به‌دنبال ضعف دیواره عروق)، مشکلات چشمی دوره سالمندان، بیماری اعصاب در مبتلایان به‌سلول‌های داسی شکل، مسدودشدن عروق شبکیه مرکزی و... ازجمله بیماری‌هایی است که خونریزی‌های چشمی را تشدید می‌کنند.

به‌دنبال درمان‌های دارویی

درمان خونریزی چشمی رابطه مستقیمی با علت ایجاد آن دارد. خونریزی‌های ملتحمه معمولا جزو مواردی هستند که نیاز به درمان خاصی ندارند و خودبه‌خود بهبود پیدا می‌کنند اما اگر بیماری زمینه‌ای مانند فشار خون بالا دارید، حتما باید برای درمان به پزشک مراجعه کنید. خونریزی‌های عنبیه و مردمک و موارد جدی‌تر حتما به درمان نیاز دارند که اغلب از قطره‌های چشمی برای درمان خونریزی استفاده می‌کنند. استفاده از آنتی‌بیوتیک‌ها، ضدویروس‌ها و در مواردی جراحی عروق خونی آسیب‌دیده و تخلیه خون اضافی از موارد درمانی این عارضه به‌شمار می‌رود.

منابع: Verywellhealth و Healthline

> درست است که خونریزی‌های چشم معمولا خطرناک نیست اما بعضی از آنها ممکن است علامت بیماری‌های خاصی باشند که باید مراقب باشید

چه زمانی به پزشک مراجعه کنید؟

درست است که خونریزی‌های معمولی چشم خطرناک نیست و حتی بدون درمان هم خود به خود بهبود پیدا می‌کنند اما توصیه می‌کنیم با مشاهده هرگونه خونریزی در چشم یا هر علامت چشمی دیگری، به پزشک مراجعه کنید و هرگز تغییرات ایجاد شده در چشم یا بینایی خود را نادیده نگیرید.

حتی عفونت‌های کوچک چشم هم باید مورد توجه قرار گیرد، زیرا ممکن است عوارض شدیدی به‌دنبال داشته باشد. درد، حساسیت به لمس، تورم، احساس فشار یا پری در چشم، آبریزش یا خروج چرک، قرمزی، تاری دید یا دوبینی، تغییر در بینایی، مشاهده نقاط نورانی و تورم اطراف چشم‌ها از علائمی هستند که باید حتما به پزشک مراجعه کنید تا علت آنها شناسایی شوند.

مراقبت‌های خانگی مؤثر

اگر دچار خونریزی چشم شده‌اید، مراقب باشید در صورت استفاده از لنزهای تماسی، حتما آنها را خارج کنید و تا زمانی که پزشک معالج اجازه نداده دوباره از آنها استفاده نکنید. برای بهبود شرایط، حتما داروهای تجویزی را استفاده کنید. فشار خونتان را مدام در منزل کنترل کنید. به اندازه کافی استراحت کنید. موقع خوابیدن سرتان را بالاتر قرار دهید تا به خشک شدن چشم کمک کند. از فعالیت بیش از حد خودداری کنید. با مراجعه به پزشک، مدام چشم و بینایی خود را کنترل کنید. لنزهای تماسی را مرتب تمیز و در صورت نیاز تعویض کنید و هرگز در حالی که لنز داخل چشم‌هایتان است، نخوابید.

راست قامت

جست‌وجوی دردهای تیرکشنده در اندام فوقانی

دکتر پرهام پارسانژاد

فیزیوتراپیست

یکی از شکایت‌های شایع افراد این است که درد در دست یا پاهایشان تیر می‌کشد. درد تیرکشنده در اندام‌های فوقانی و تحتانی علل مختلفی دارد که هر یک درمان خاص خود را می‌طلبد. تیرکشیدن درد در بازو، ساعد و دست می‌تواند به علت بیرون‌زدگی دیسک‌های گردن، آسیب‌های مفصل شانه، درگیری اعصاب در ناحیه مچ یا آرنج باشد. شایع‌ترین این‌ها بیرون‌زدگی دیسک‌های بین مهره‌های گردن و خصوصا دیسک بین مهره‌های ششم و هفتم این ناحیه است که سیگارکشیدن، سابقه دردهای تیرکشنده در ناحیه کمر و کارکردن طولانی‌مدت با رایانه و گوشی‌های تلفن که وزن سر به مدت طولانی فقرات گردنی را به جلو می‌کشد، عوامل بسیار شایعی در بروز دردهای تیرکشنده در دست‌ها به دنبال آسیب دیسک‌های گردن است. این درد، صبح‌ها بعد از برخاستن از خواب بیشتر احساس می‌شود.

شیوع دردهای منتشرشده در اندام فوقانی در زنان و مردان یکسان است و بیشتر در ۴۰ تا ۶۰ سالگی بروز می‌یابد. این دردهای تیرکشنده در اندام‌های تحتانی می‌تواند به بیرون‌زدگی دیسک‌های بین‌مهره‌ای در ناحیه کمر، تنگی کانال نخاعی، اسپاسم و درگیری عضلات ناحیه کمر، باسن و منجرشده و تحلیل‌رفتن اعصاب این نواحی در اثر عواملی مانند دیابت است.

بیرون‌زدگی دیسک در ناحیه کمر بیشتر در دیسک‌های بین مهره‌های چهارم و پنجم و اول خاجی در پایین کمر بروز می‌یابد و در مردان شایع‌تر است. این درد در ۳۰ تا ۵۰ سالگی در انجام فعالیت‌های سنگین یا نشستن طولانی‌مدت پشت میز خود را نمایان می‌کند. عواملی مانند سیگارکشیدن، چاقی و ضربات شدید و بلندکردن بارهای سنگین می‌تواند خطر بیرون‌زدگی دیسک کمر را بیشتر کند. درد تیرکشنده ناشی از تنگی کانال نخاعی در هر دو پا می‌تواند با لنگیدن همراه باشد و در پایین‌آمدن از پله و سرازیری که تنه صاف است تشدید می‌شود و در بالارفتن از پله و سربالایی که تنه خمیده به جلو است به‌علت گشادشدن کانال نخاعی بهبود می‌یابد. نشستن هم درد ناشی از تنگی کانال نخاعی را تسکین می‌بخشد. بالارفتن سن، سیگارکشیدن و فعالیت‌های سنگین هم از عوامل خطرساز تنگی کانال نخاعی است. تنگی کانال نخاعی در ۵۰ تا ۶۰ سالگی بیشتر بروز می‌یابد و در زنان شایع‌تر است.

۷۲ ساعت استراحت مطلق و استفاده از گردنبندها و کمربندهای طبی به نسبت شدت علائم بین یک تا سه هفته می‌تواند برای کاهش درد مؤثر باشد. فیزیوتراپی همراه با دستگاه‌های ضددرد و التهاب و تکنیک‌های دستی و آموزش تمرین‌های کششی و تقویتی و انجام آنها در منزل می‌تواند درمانی مفید و بی‌عارضه باشد. داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی مانند ناپروکسن، ملوکسیکام، سلکوسیب و داروهای استروئیدی خوراکی، آرام‌بخش‌ها، شل‌کننده‌های عضلات و داروهای ضدتشنج عصب هم برای بهبود درد و ناراحتی بیمار مؤثرند.

حل سودوکو ۳۷۶۷

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

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

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

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

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

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

سودوکو ۳۷۶۸

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

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

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

					۵			
				۶				
				۴				
					۲			
				۷				
				۹				
				۲				
					۴	۲		۶