ماسک زدن در کاهش حساسیت‌های فصلی تاثیر ندارد

یک فوق‌تخصص آسم و آلرژی گفت: استفاده از ماسک تأثیر مثبتی در کاهش علائم حساسیت‌های فصلی ندارد، اما زدن ماسک با توجه به شرایط کرونایی ضروری است. دکتر سیدعلیرضا مهدویانی درباره تفاوت علائم کرونا و حساسیت‌های فصلی، اظهار کرد: علائم آلرژی شامل خارش، قرمزی و ریزش اشک می‌شود. به افراد دارای سابقه آلرژی توصیه می‌کنم با توجه به شرایط کرونا تا حد امکان برای موارد عادی حساسیت به صورت حضوری به پزشک مراجعه نکنند و داروی ضدحساسیت مانند آنتی‌هیستامین را در منزل شروع کنند.
وی تاکید کرد: استفاده از ماسک تأثیر مثبتی در کاهش مراجعات برای حساسیت‌های فصلی نداشته بلکه حتی ممکن است موجب بروز حساسیت نیز بشود اما با توجه به شرایط کرونایی حتما بر استفاده از ماسک تاکید می‌کنیم.
وی درباره استفاده از بخور برای آلرژی افزود: توصیه می‌کنیم افراد دارای حساسیت از هیچ‌گونه بخوری استفاده نکنند./مهر

مدیریت آسم

اصول روزداری در بیماران مبتلا به آسم

دکتر سید شمس‌الدین اطهاری

فلوشیپ آسم و آلرژی

آسم از جمله بیماری‌های درگیرکننده ریه بوده که با تنگی مجاری هوایی به‌واسطه افزایش خلط و اسپاسم عضلات صاف مجاری هوایی همراه است که در ادامه افزایش التهاب در مجاری موجب تشدید مشکلات بیماران مبتلا به آسم می‌شود. تنگی مجاری هوایی می‌تواند باعث تنگی‌نفس و شروع سرفه و گاه خس‌خس سینه در این افراد شود.
با توجه به شروع ماه مبارک، روزه‌داری در حالت عادی و به‌طور کلی برای بیماران مبتلا به آسم منع نشده اما لازم است حتما قبل از اقدام به روزه‌داری، بیماران با پزشک خود مشورت کنند و با توجه به شرایط کامل بیمار، درنهایت توصیه پزشک باید اجرا شود. اگر بیماری شدید یا کنترل‌نشده دارند و لازم است در طول روز هم دارو و اسپری مصرف کنند باید حتما تحت‌نظر و توصیه پزشک مربوط اقدام کنند.
بیماران مبتلا به آسم در حین روزه‌داری باید به دو نکته مهم توجه داشته باشند؛ اول این‌که بحث داروهای مصرفی این بیماران برای کنترل آسم است که با مشورت‌گرفتن از پزشک مربوط قابل تنظیم است.
اکیدا توصیه می‌شود برای کنترل بیماری خود در زمان روزه‌داری توجه ویژه‌ای به میزان مصرف داروها داشته باشند و دوز موردنیاز تجویزشده از طرف پزشک را در طول شبانه‌روز دریافت کنند.
اگر لازم باشد پزشک مربوط میزان داروی دریافتی را برای قبل از سحر یا بعد از افطار تنظیم می‌کند تا مشکلی برای بیماران پیش نیاید.
نکته دوم بحث دهیدراته‌شدن و ازدست‌دادن آب در بیماران مبتلا به آسم است که با توجه به پاتوفیزیولوژی بیماری آسم، لازم است بیماران توجه‌کافی به این موضوع داشته باشند و در فاصله افطار تا سحر، میزان کافی آب و مایعات را دریافت کرده و در طول روز تا حد امکان ازدست‌دادن آب بدن را کنترل کنند.
درنهایت برای پرسش و پاسخ در مورد داروهای باطل‌کننده روزه و رعایت جوانب شرعی به رساله یا دفتر مرجع تقلید خود مراجعه کنند.

یافته‌های محققان نشان می‌دهد به جز هیدورکسی کلروکین، رمدسیویر و فاوویپیراویر داروهای درمان برخی دیگر از بیماری‌ها نیز در کاهش علائم کرونا نقش مؤثر دارد

۴ داروی التیام‌بخش کووید

ندا اظهری

سلامت

در بیش از یک سالی که از شیوع همه‌گیری کرونا می‌گذرد، بسیاری از محققان و دانشمندان شبانه‌روز تلاش می‌کنند تا بتوانند درمانی قطعی برای بهبود مبتلایان به کرونا تولید یا شناسایی کنند. بخشی از فعالیت آنها به تولید داروهای جدید معطوف می‌شود اما در این میان، برخی داروها هم هستند که پیشتر برای درمان بیماری‌های دیگر مورد استفاده قرار می‌گرفتند اما تحقیقات نشان می‌دهد قابلیت اثرگذاری روی بهبود برخی عوارض کرونا را هم دارند. البته در حال حاضر، هیچ داروی قطعی برای این بیماری ویروسی کشف نشده است و درمان‌هایی هم که وجود دارد فقط با هدف کاهش علائم و کوتاه‌تر شدن مدت زمان بیماری است.

درمان‌های دارویی آرتروز علاوه بر این که خطر مرگ مبتلایان به کرونا را ۲۵ درصد کاهش می‌دهد، مدت بستری را نیز در بیمارستان حدود یک هفته تا ۱۰ روز کاهش می‌دهد

داروی آسم

در میان داروهایی که در کاهش عوارض بیماری کووید-۱۹ می‌تواند اثرگذار باشد، یک داروی استروئیدی وجود دارد که درواقع، دارویی استنشاقی برای درمان آسم است و این قابلیت را دارد که از بروز علائم شدید کووید-۱۹ جلوگیری کند. محققان دانشگاه آکسفورد اعلام کرده‌اند بیمارانی که از داروی آسم budesonide استفاده می‌کردند و در این حین مبتلا به کرونا هم شده بودند، با علائم خفیفی روبه‌رو شدند و نیازی به بستری در بیمارستان نداشته‌اند. از سوی دیگر، مدت زمان بهبود آنها تا حد قابل توجهی کاهش می‌یابد. استفاده از این استروئیدهای استنشاقی در افراد مبتلا به آسم و بیماری انسدادی مزمن ریوی، گیرنده‌هایی را که اجازه ورود ویروس Sars-CoV-2 به ریه می‌دهند، کاهش می‌دهد. این اسپری‌ها حتی از تکثیر ویروس هم جلوگیری می‌کنند. این داروی ارزان و در دسترس بی‌خطر بوده و پزشکان از اوایل همه‌گیری کووید-۱۹ آن را به بیماران تجویز می‌کنند.

داروهای آرتروز

در مطالعاتی که محققان انجام داده‌اند، مشخص شده است داروهایی که برای درمان التهاب روماتیسم مفاصل یا آرتروز مورد استفاده قرار می‌گیرد، ممکن است جان بیماران کرونایی بستری در بیمارستان را نجات دهد. دو داروی tocilizumab و sarilumab جزو درمان‌های دارویی آرتروز هستند که تا یک چهارم یا ۲۵ درصد خطر مرگ مبتلایان به کرونا را کاهش داده و مدت بستری آنها را در بیمارستان به طور قابل توجهی (حدود یک هفته تا ۱۰ روز) کاهش می‌دهد. وجود گیرنده‌های آنتاگونیستی اینترلوکین-۶ که در این دو دارو وجود دارد، خطر مرگ‌ومیر ناشی از کرونا را از ۳۵/۸ درصد به ۲۷/۳ درصد می‌رساند که کاهش ۸/۵ درصدی را نشان می‌دهد. این داروها در کنار استفاده از کورتیکواستروئیدهایی مثل دگزامتازون در بخش مراقبت‌های ویژه می‌تواند به کمک مبتلایان به کرونا بیاید. در حالی که استروئیدهایی مثل دگزامتازون مانند عوامل عمومی ضدالتهابی عمل می‌کنند در این میان، دو داروی آرتروز گیرنده اینترلوکین-۶ را مسدود کرده و از فعالیت آن جلوگیری می‌کنند.

داروی ضدسرطان

بیماران مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای مانند سرطان، دیابت، چاقی و بیماری‌های قلبی و ریوی در صورت ابتلا به کرونا، ممکن است عوارض شدیدتری پیدا کنند که احتمال بستری‌شدن آنها را در بیمارستان بالا می‌برد و حتی پزشکان ممکن است مجبور به استفاده از دستگاه ونتیلاتور برای آنها شوند. در حال حاضر، محققان برای کاهش علائم بیماری، اقدام به تجویز نوع جدیدی از داروهای سرطان کرده‌اند که به آنتی‌بادی‌های منوکلونال (mAb) معروفند. گزارش‌ها حاکی از آن است که ۸۰ تا ۹۰ درصد بیماران مبتلا به کرونایی که از این داروی ضدسرطان استفاده کرده‌اند، نیازی به بستری در بیمارستان نداشته‌اند. سازمان غذا و داروی آمریکا، استفاده از داروهای mAb را برای بیماران ۱۲ سال به بالا با علائم خفیف تا متوسط کرونا بی‌خطر اعلام کرده است. این قبیل داروها جزو درمان‌های هدف محسوب می‌شود که برای آن دسته از بیماران مبتلا به سرطان مورد استفاده قرار می‌گیرد که به درمان‌های استانداردی مثل شیمی‌درمانی پاسخ نمی‌دهد. این داروها به‌گونه‌ای طراحی شده‌اند که نواحی خاصی را در ویروس مانند پروتئین‌های سطحی هدف قرار داده و به سیستم ایمنی در شناسایی و مسدودکردن مهاجمان کمک می‌کنند. معمولا زمانی که از این داروها برای درمان مبتلایان به کرونا استفاده می‌شود، پزشکان آنها را در یک مرحله تزریق کرده و یک ساعت بیمار را تحت نظر قرار می‌دهند.

داروی اختلال وسواس فکری‌عملی

محققان در بررسی‌هایی که انجام داده‌اند به این نتیجه رسیده‌اند که داروی «فلووکسامین» که در درمان اختلال وسواس فکری عملی مورد استفاده قرار می‌گیرد، به‌عنوان نوعی مهارکننده سیتوکینی عمل می‌کند. این دارو یک مهارکننده جذب دوباره سروتونین است و در درمان کرونا نتایج قابل قبولی داشته است. آنها در آزمایش‌هایی که روی موش‌ها انجام دادند، اعلام کردند این دارو تولید سیتوکین التهابی را کاهش داده و در این جانوران باعث درمان عفونت می‌شود. فلووکسامین به عنوان یک داروی ضدافسردگی با توجه به گیرنده S1R که دارد، از فعالیت حسگر استرسی شبکه آندوپلاسمی جلوگیری و از بروز شوک‌های عفونی در موش پیشگیری کرده و واکنش التهابی را در لوکوسیت‌های خونی بدن انسان کاهش می‌دهد. همین توفان سیتوکینی مشابه که در این اختلال وجود دارد، در علائم ایجادکننده التهابی در کووید-۱۹ هم عنوان شده است. بررسی‌ها نشان می‌دهد هیچ‌کدام از بیماران مبتلا به کرونا که از این دارو استفاده کرده‌اند، تاکنون دچار وخیم‌شدن علائم نشده و در بیمارستان هم بستری نشده‌اند. این در حالی است که ۱۲/۵ درصد بیمارانی که این دارو را استفاده نکرده بودند، علائم بالینی آنها شدید شده و ۶۰ درصد آنها هم علائم درازمدتی را تجربه می‌کنند.

منابع: شبکه Deutsche Welle آلمان و Usnews و Bmj و cidrap و mesotheliomahub

سلامت نورونی

عمل‌های ضروری جراحی ستون فقرات در همه‌گیری کرونا

دکتر علیرضا طبیب خویی

جراح مغز و اعصاب

حتی در موج چهارم کرونا که شدیدترین و سخت‌ترین مقطع زمانی برای کشور از زمان آغاز این همه‌گیری به‌شمار می‌رود هم ممکن است بیمارانی به‌دلیل مشکلات ستون فقرات نیازمند جراحی باشند. اکثر بیماری‌های ستون فقرات مانند بیرون‌زدگی دیسک‌ها، سرخوردگی مهره‌ها، تنگی کانال نخاعی و موارد مشابه بیماری‌هایی مزمن هستند که فرد را ماه‌ها یا سال‌ها دچار علائم کرده و روند پیشرفت آنها تدریجی و کند است اما گاهی همین بیماری‌ها نیز سبب بروز علائم شدید و حتی تهدیدکننده جدی سلامت می‌شود.
مشکلات اورژانسی ستون فقرات مانند شکستگی‌ها، دررفتگی‌ها یا خونریزی‌های اطراف یا داخل نخاعی طبیعتا به درمان فوری و اورژانسی نیاز دارند اما از این موارد که بگذریم، سایر بیماری‌های ستون فقرات هم ممکن است شرایطی را ایجاد کنند که امکان صبر برای فروکش‌کردن موج ابتلا به کرونا وجود نداشته باشد.
فردی که به‌دنبال بلند کردن جسم سنگین دچار بیرون‌زدگی شدید دیسک کمر شده، ممکن است چنان دردی را تجربه کند که صبر برای حتی چند روز هم برایش ممکن نباشد. جدا از درد شدید، برخی بیماری‌هایی که در بالا ذکر شد باوجود روند کند پیشرفت، ممکن است در یک مقطع زمانی با فشار قابل‌توجه روی نخاع یا اعصاب نخاعی خطر آسیب جدی این عناصر عصبی را به‌همراه داشته باشد؛ به این معنی که گاهی یک دیسک بیرون‌زده، تنگی کانال یا سرخوردگی مهره به حدی می‌رسد که فشار روی عصب‌ها بسیار شدید بوده و عملکرد آنها دچار اختلال شده و خطر از کار افتادنشان و درنتیجه فلج اندام‌ها و اختلال در کنترل ادرار به وجود می‌آید. در این صورت انجام عمل جراحی و آزادکردن نخاع و ریشه‌های عصبی تحت فشار درواقع اورژانس بوده و می‌تواند از بروز عوارض جبران‌ناپذیر جلوگیری کند.
سایر بیماری‌های درگیرکننده ستون فقرات هم از این قاعده کلی مستثنا نیستند؛ تومورهای ستون فقرات و آبسه‌ها در بیشتر موارد نیازمند جراحی اورژانس هستند زیرا ممکن است با گذر زمان، پیشرفت و گسترش پیدا کنند یا با تشدید فشار روی نخاع و عصب‌ها به آنها آسیب بزنند.
درمجموع باید گفت هرگاه بیماری درگیرکننده ستون فقرات به‌قدری شدید باشد که درد غیرقابل‌تحمل برای بیمار ایجاد کند یا این‌که با اثر فشاری روی عناصر عصبی خطر آسیب دائمی به آنها احساس شود، به‌نوعی اورژانس تلقی شده و لازم است عمل جراحی آنها در اولین فرصت انجام شود.

راست قامت

پیشگیری از گرفتگی عضلات به‌وقت روزه‌داری

دکتر پرهام پارسانژاد

فیزیوتراپیست

یکی از مشکلاتی که در ماه مبارک رمضان برای روزه‌داران ایجاد می‌شود، بروز گرفتگی‌ها یا دردهای عضلانی است که می‌تواند ناشی از دهیدراته یا کم‌آب‌شدن بافت‌های ماهیچه‌ای و دفع املاح و ویتامین‌ها در این زمان همراه با تعریق باشد. گرفتگی عضلانی که تحت دو عنوان کرامپ و اسپاسم در این زمان حادث می‌شود، به‌علت کاهش جریان مایعات بین بافت عضلانی و غشای اطراف آن که «فاشیا» نام دارد و همچنین کمبود مواد معدنی مانند کلسیم، پتاسیم، منیزیم و سدیم و ویتامین‌هایی مانند ویتامین D و ویتامین‌های گروه B بروز یابد. گرچه کرامپ معمولا شب‌ها اتفاق می‌افتد و در افراد سالم و بدون سابقه مشکلات عصبی اسکلتی- عضلانی دیده می‌شود، کوتاه‌مدت است و با یک کشش ساده و استفاده از آب زیاد و مکمل‌های حاوی منیزیم برطرف می‌شود. این عارضه بیشتر عضلات پشت ساق پا، جلو و پشت ران، شکم و کف پا را درگیر می‌کند.
در صورت بروز مکرر و شدید کرامپ‌ها، استفاده از داروهای شل‌کننده و ضدتشنج هم راهکار مؤثری به‌شمار می‌رود اما اسپاسم با سابقه مشکلات اسکلتی-عضلانی و دستگاه عصبی بروز می‌یابد که بیمار سابقه ضربه یا آسیب فیزیکی را گزارش می‌کند و در عضلات اطراف ستون فقرات گردنی، پشتی و کمری نسبت به عضلات ساق و ران شایع‌تر است و البته زمان گرفتگی عضلات هم طولانی است اما آنچه باعث بروز یا عود اسپاسم در زمان روزه‌داری می‌شود هم در اختیار قرار نگرفتن آب کافی برای ماهیچه‌هایی است که قبلا هم سابقه اختلال در عملکرد را داشته‌اند.
استفاده‌نکردن از قهوه و چای پررنگ که دفع آب را بیشتر می‌کنند و استفاده از سبزیجات و میوه‌های تازه که حاوی املاح و ویتامین‌ها هستند در وعده‌های سحری و افطار و شام بسیار توصیه می‌شود. کمبود منیزیم که در جذب کلسیم و پتاسیم نقش مهمی دارد از مهم‌ترین علت‌های گرفتگی عضلات است. املاح و ویتامین‌هایی که ذکرشد باعث عملکرد صحیح و سالم عضلات و اعصاب آنها می‌شود و در صورت کمبود، انتقال پیام به آنها و مکانیسم انقباض‌شان دچار اختلال می‌شود. مغزهای مختلف، غلات و سبزیجات می‌توانند کمبود منیزیم را برایتان جبران کنند. مشورت با فیزیوتراپیست‌ها برای آموزش تمرینات کششی و نحوه آزادسازی عضلاتی که در غلاف یا فاشیای خود گیر کرده و دچار گرفتگی شده‌اند هم راهکار مؤثر دیگری برای رهایی از این مشکل شایع است. ورزش‌ها در زمان روزه‌داری باید ملایم و همراه با تمرین‌های کششی و انعطاف‌پذیری باشد که باعث بروز کرامپ یا اسپاسم نشود. پیاده‌روی و دویدن آرام به‌مدت نیم‌ساعت می‌تواند تمرین مناسبی برای روزهایی باشد که بدن شما به علت روزه‌داری ممکن است از آب و املاح کافی برخوردار نباشد.

حل سودوکو ۳۸۲۲

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

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

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

سودوکو ۳۸۲۳

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

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

				۷				
				۴				
				۶				
				۳				
				۹				
				۱				
				۵				
				۲				
				۸				

				۳				
				۶				
				۱				
				۸				
				۴				
				۲				
				۹				
				۵				
				۷				

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

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

برای حل جدول اعداد باید در هر مربع کوچک‌تر 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.