راست قامت

چرا درد مفصلی دیر بهبود می‌یابد؟



دکتر پرهام پارسانژاد

فیزیوتراپیست

برای متخصصان فیزیوتراپی مهم است که بدانند چه عواملی سبب می‌شوند آسیب‌ها بهبود نیابند و چه راهکارهایی وجود دارد تا بتوانند براین موانع غلبه کنند. بیمارانی که با آسیب‌های مفصلی در کلینیک‌های فیزیوتراپی تحت درمان قرار می‌گیرند، طی یک زمان کوتاه بین سه تا هفت روز از شروع درمان، علائم بهبود و ترمیم بافتی را ابراز می‌کنند. در بسیاری از موارد درمان در طول زمان ادامه می‌یابد تا میزان بهبودی به حدی برسد که بیمار بتواند به‌تدریج به فعالیت‌های قبلی خود بازگردد.

فروکش کردن علائمی چون تورم، سوزن سوزن شدن، کرخی، احساس سوزش و ناراحتی‌هایی از این قبیل هم می‌تواند نشانه‌ای از بهبود باشد. وقتی می‌بینیم که دامنه حرکتی بیمار افزایش می‌یابد، قدرت، انعطاف‌پذیری، تعادل، چابکی و آمادگی جسمانی فرد بهتر می‌شود، به پیشرفت سیر بهبود آسیب پی می‌بریم.

وقتی فرد آسیب‌دیده به ما می‌گوید که تحملش در انجام کارها و فعالیت‌ها بیشتر شده است و زمان طولانی‌تری بدون مشکل به فعالیت‌های روزانه می‌پردازد، ما درمی‌یابیم درمان‌هایمان نتیجه‌بخش بوده است.

وقتی کیفیت حرکات او بهتر می‌شود، مثلا می‌بینیم که طبیعی‌تر راه می‌رود یا وقتی خواب او راحت‌تر از گذشته می‌شود، همچنین وقتی بیمار قادر به بازگشتن به فعالیت‌های روزانه کاری، ورزشی و تفریحی خود بدون بروز علائم می‌شود، می‌توانیم نتیجه‌گیری کنیم که روند بهبود و ترمیم بافتی خوب پیش می‌رود. اما اگر سیر بهبود ثابت یا حتی معکوس شد، یعنی بیمار بعد از گذشت چند روز از آسیب و درمان هیچ بهبودی را گزارش نکرد یا حتی از بدتر شدن علائمش شکایت داشت عواملی وجود دارند که باید مورد بررسی قرار گیرند و مرتفع شوند.

بازگشت سریع به فعالیت‌های جسمانی سنگین بعد از درمان و عدم رعایت قانون افزایش فشار تدریجی بر موضع آسیب دیده، استفاده از گرما بر روی ناحیه ملتهب و متورم به جای یخ و افزایش شدت و زمان دوره التهاب، استراحت بیش از حد و دیر شروع کردن تمرینات درمانی در فیزیوتراپی، آمادگی روحی و روانی پایین در برخورد با آسیب و ناامیدی از بهبودی کامل و بازگشت به فعالیت‌های گذشته عدم تشخیص دقیق و درست آسیب، سبک زندگی غلط و درمان نامناسب از دیگر عواملی است که می‌توانند زمان درمان را طولانی‌تر کرده و آسیب را وارد مرحله مزمن کنند.

تاثیر چشمگیر مصرف ماهی در کاهش تری‌گلیسیریدها



مطالعات نشان می‌دهد مصرف غذاهایی چون ماهی که حاوی اسیدچرب امگا۳ هستند، موجب کاهش میزان تری‌گلیسیریدها به اندازه ۲۰ تا ۳۰ درصد میان بیشتر افراد دارای میزان بالای چربی و تری‌گلیسیریدها می‌شود.

آن اسکولاس رای، سرپرست این تحقیق در این باره می‌گوید: ما در تحقیقات خود دریافتیم درمان با مصرف روزانه چهار گرم اسید چرب امگا۳ موثر است و با اطمینان می‌توان همراه با داروهای استاتین که برای کاهش کلسترول مصرف می‌شوند، استفاده کرد. تری‌گلیسیریدها، چربی‌هایی هستند که در خون به گردش درمی‌آیند. نتایج برخی مطالعات نشان داده میزان بالای تری‌گلیسیریدها (بالا ۲۰۰ mg/dL) می‌تواند به تصلب شریان منجر شود و در نتیجه خطر حمله قلبی و سکته افزایش یابد. ماهی، منبع خوب اسیدهای چرب امگا۳ است و انجمن قلب آمریکا توصیه می‌کند حداقل دو بار در هفته ماهی‌های چرب نظیر قزل‌آلا و تون مصرف شود. /مهر



با وجود سالها تلاش هنوز سالی ۲۰۰ هزار مورد فلج اطفال در دنیا اتفاق می افتد

نبرد با فلج اطفال

ندا اظهری

سلامت

تا سال‌ها پیش که خبری از واکسن اش نبود، خیلی از کودکان در همان طفولیت فلج می‌شدند و باید آرزوی راه رفتن را برای همیشه فراموش می‌کردند. می‌شدند سربار خانواده، افسرده می‌شدند و خانه‌نشین و مجبور بودند تا آخر عمر این بار سنگین را به دوش بکشند، اما پیدا شدن سر و کله دارویی که بتواند این مشکل را برطرف کند، توانست امید تازه‌ای به خانواده‌ها بدهد و تعداد کودکان ناتوان جسمی را کاهش دهد. قطره فلج اطفال، دارویی است که تاکنون توانسته کودکان زیادی را از خطر فلج شدن نجات دهد. فلج اطفال بیشتر کودکان زیر پنج سال را درگیر می‌کند، به‌طوری که تقریبا از هر ۲۰۰ مورد عفونت، یک مورد به فلج غیرقابل برگشت منجر می‌شود. از این میان، ۵ تا ۱۰ درصد به دلیل فلج شدن ماهیچه‌های تنفسی جان خود را از دست می‌دهند.

هر کودک به‌طور معمول ۴ مرتبه باید این واکسن را دریافت کند که در هر بار به دو قطره از این واکسن نیاز دارد تا بدنش در برابر ویروس ایمن شود

ویروس این بیماری بسیار مهلک است و ابتلای یک کودک می‌تواند تمام کودکان یک منطقه را مبتلا کند. با وجود تمام نظارت‌ها و سیستم‌های ایمن‌سازی که در دستور کار کشورهای مختلف قرار گرفته اما هنوز هم مواردی از این بیماری در دنیا وجود دارد، به‌طوری که طبق آمار ده ساله سازمان بهداشت جهانی، هر سال ۲۰۰ هزار مورد جدید ابتلا به فلج اطفال در دنیا گزارش می‌شود. این در حالی است که ویروس مهاجم این بیماری در مقایسه با سال ۱۹۸۸ تاکنون تا ۹۹ درصد کاهش یافته است. با نزدیک شدن به ثبت نام مدارس و دریافت واکسن خوراکی فلج اطفال در کودکانی که امسال باید راهی مدرسه شوند، آشنایی با این واکسن و عوارض احتمالی آن خالی از لطف نیست.

ویروس فلج‌کننده

ویروس فلج اطفال از انسانی به انسان دیگر قابل انتقال است و با ورود به بدن فرد، مغز و نخاع او را تحت تأثیر قرار داده و منجر به فلج شدن او می‌شود. با تلاشی که دانشمندان طی سال‌ها داشته‌اند، هنوز درمانی برای این بیماری کشف نشده و تنها راه جلوگیری از ابتلا به این بیماری واکسنی است که در قالب قطره از دوران کودکی مورد استفاده قرار می‌گیرد.

قطره فلج اطفال از سال ۱۹۵۵ در آمریکا عرضه شده و این بیماری تقریبا از بین رفته اما گهگاه شاهد ابتلای برخی افراد به این ویروس هستیم. به طورکلی، دو نوع واکسن فلج اطفال وجود دارد: غیرفعال و خوراکی. در حال حاضر نوع واکسن غیرفعال آن تنها نوعی است که در آمریکا به کار می‌رود. در حالی که این واکسن باعث از بین رفتن این بیماری در بسیاری کشورها شده، اما هنوز هم عوارض ناخواسته‌ای را به جا می‌گذارد. کاری که واکسن در بدن انجام می‌دهد این است که بدن را در مقابل دوز کمی از ویروس بیماری قرار می‌دهد که باعث می‌شود بدن نسبت به آن آنتی‌بادی ساخته و در مقابل بیماری مقاوم شود. در واقع، واکسن بیماری را درمان نمی‌کند و تنها از بروز بیماری پیشگیری می‌کند.

واکسن فلج اطفال در چهار مرتبه، یک دوز در دو ماهگی، یک دوز در چهار ماهگی، دوز دیگر در شش تا ۱۸ ماهگی و چهارمین دوز هم در چهار تا شش سالگی به کودک تزریق یا خورانده می‌شود و به همین دلیل معمولا تزریق این واکسن به افراد بزرگسال توصیه نمی‌شود، مگر در افرادی که به نقاطی از دنیا سفر می‌کنند که شیوع این ویروس بالاست، افرادی که در آزمایشگاه‌هایی کار می‌کنند که در معرض ویروس فلج اطفال قرار دارند و نیز کارمندان مراکز درمانی که در تماس با افراد آلوده به این ویروس هستند؛ این افراد بهتر است با تزریق یا دریافت واکسن فلج اطفال در برابر این ویروس ایمن شوند.

واکسن تزریقی فلج اطفال

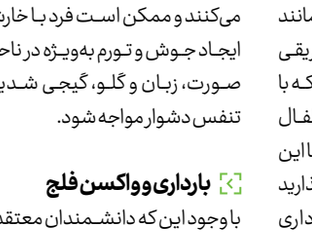
نوعی از واکسن فلج اطفال هم مانند واکسن‌های دیگر به صورت تزریقی است. اگر جزو افرادی هستید که با دریافت اولین واکسن فلج اطفال دچار حساسیت شده‌اند، حتما این موضوع را با پزشک در میان بگذارید و از دریافت دوباره آن خودداری کنید. حتی اگر حساسیت قبلی هم نداشته‌اید، مراقب هرگونه علائم هشداردهنده و عوارض جانبی بعد از دریافت واکسن باشید. بسیاری از واکسن‌ها بعد از تزریق علائمی چون قرمزی، تورم و خارش در ناحیه تزریق، تب، تحریک‌پذیری و احساس خستگی را نشان می‌دهند. اگر با هرکدام از این علائم روبه‌رو شدید که به مرور تشدید شد و دوام زیادی داشت، حتما به پزشک مراجعه کنید. در بعضی مواقع، ممکن است بعد از واکسن فلج اطفال با علائمی چون غش کردن، احساس گیجی، سبکی سر، تغییرات و نوسانات بینایی، بی‌حسی و سوزن‌سوزن شدن اندام‌ها یا حرکاتی مانند صرع مواجه شوید که باید بلافاصله به پزشک مراجعه کنید. بروز واکنش‌های حساسیتی شدید در موارد نادر بروز می‌کنند و ممکن است فرد با خارش، ایجاد جوش و تورم به‌ویژه در ناحیه صورت، زبان و گلو، گیجی شدید و تنفس دشوار مواجه شود.

بارداری و واکسن فلج

با وجود این که دانشمندان معتقدند واکسن فلج اطفال به خودی خود هیچ عوارض جانبی به همراه ندارد، اما توصیه می‌کنند خانم‌های باردار تا حد امکان از تزریق آن خودداری کنند. در صورتی که خانم‌های باردار در هرکدام از گروه‌های در معرض خطر ذکر شده قرار گیرند، باید شرایط خود را به پزشک اطلاع دهند و در صورت تشخیص پزشک، نسبت به تزریق واکسن اقدام کنند.

مکث

واکسن خوراکی برای نجات از فلج دائمی



نوع مرسوم واکسن فلج اطفال در بسیاری از کشورهای دنیا به صورت خوراکی عرضه شده و مورد استفاده قرار می‌گیرد. هر کودک به‌طور معمول چهار مرتبه باید این واکسن را دریافت که در هر بار به دو قطره از این واکسن نیاز دارد تا بدنش در برابر ویروس ایمن شود. این قطره ایمن و مؤثر است. تاکنون بیش از دو میلیارد کودک در دنیا با قرار گرفتن در طرح ایمن‌سازی در برابر بیماری فلج اطفال، این قطره را دریافت کرده‌اند. طی ۲۰ سال گذشته، همین واکسن خوراکی پنج میلیون نفر را از فلج دائمی نجات داده است. در موارد نادر، ویروس ضعیف شده بیماری که در قالب واکسن وارد بدن می‌شود، ممکن است باعث بروز فلج اطفال در فرد شود اما اهمیت تزریق آن بسیار بالاتر از در نظر گرفتن این احتمال ضعیف است که تنها در هر ۲/۵ میلیون دوز، تنها در یک مورد ممکن است اتفاق بیفتد.

سیب سلامت

گفت‌وگو با دکتر فهیمه رنجبر، متخصص بهداشت باروری

بارداری با مراقبت‌های مامایی

رادیو سلامت

مراقبت‌های مامایی طی دوران بارداری از چه زمانی شروع می‌شود؟

مهم‌ترین مراقبت‌ها قبل از شروع بارداری است. خانمی که قصد بارداری دارد باید از وضعیت سلامت، رژیم غذایی، سابقه بیماری‌های مزمن و سابقه بیماری‌های ژنتیک بررسی کامل بشود. ممکن است دارویی استفاده کند که در بارداری مناسب نباشد. رژیم غذایی مناسب برای او توصیه می‌کنیم. اضافه وزن و چاقی فرد را اصلاح می‌کنیم. اگر مادر به علل شغلی با سمومی در تماس است، لازم است تماس را قطع کند و با شرایط بهتری وارد بارداری شود. به عنوان مثال ما ایمن‌سازی بیماری سرخجه را در خانم‌ها، قبل از بارداری داریم.

مراقبت‌های پیش از بارداری شامل چه مواردی است؟

در مراقبت‌های پیش از بارداری توصیه می‌کنیم زنان مصرف الکل، دخانیات، قلیان و داروهای غیرمجاز نداشته باشند. مصرف قرص فولیک اسید نیز باید از سه ماه قبل از بارداری شروع شود. اگر خانمی به مراقبت‌های بهداشت دهان و دندان نیاز دارد، قبل از اقدام به بارداری باید درمان‌های دندانپزشکی‌اش را انجام دهد.

چکاپ‌هایی در سه ماهه اول بارداری برای باردار انجام می‌شود؟

در سه ماهه اول بارداری یک سری غربالگری داریم که براساس نتایج آن افراد در معرض خطر مشخص می‌شوند. سونوگرافی از غربالگری‌های سه ماهه اول است که در هفته های یازدهم تا سیزدهم انجام می‌شود. به‌علاوه آزمایش خون در سه ماهه اول انجام می‌شود. در آزمایش خون ما دنبال نشانگرهایی می‌گردیم که وجودشان نشان‌دهنده در معرض خطر بودن جنین است. در سه ماهه دوم نیز یک سونوگرافی برای ارزیابی جنین و بررسی اندام‌های جنین در هفته های پانزدهم تا هجدهم انجام می‌دهیم و جنین از نظر بیماری‌های قلبی و ناهنجاری‌های سیستم ادراری، بررسی و در صورت داشتن مشکل به پزشک متخصص ارجاع داده می‌شود. در هفته های هفدهم تا بیستم هم سونوگرافی ازنظر سلامت جنین انجام می‌شود.

چه خدماتی به مادران باردار ارائه می‌شود؟

کلاس‌های آموزشی آمادگی برای زایمان داریم که از هفته بیستم بارداری تشکیل می‌شود. در این کلاس‌ها سلامت مادر، علائم خطر دوران بارداری، شرایط تهدیدکننده حیات جنین، ورزش‌های دوران بارداری، مزایای زایمان طبیعی، عوارض زایمان‌های طبیعی و سزارین و خطرات تهدیدکننده سلامت مادر توسط ماماها آموزش داده می‌شود. این کلاس‌ها در برخی مراکز بهداشتی یا برخی بیمارستان‌ها برگزار می‌شود.

کلینیک درد

پیشگیری از خار پاشنه با اصلاح سبک زندگی

خار دردناکی در چشم پاشنه



دکتر مجید حیدریان

فوق تخصص درد

یک روز خوب با یک صبح زیبا شروع می‌شود و هیچ چیز ناخوشایندتر از این نیست که در اولین دقایق یک صبح زیبا و در اولین قدم‌های یک روز جدید دردی آزاردهنده در پاشنه پا یک شروع رنج‌آور را برای ما به همراه بیاورد.

خار پاشنه در واقع جسم سختی مانند خار نیست، یک التهاب است در لایه ضخیمی که در ناحیه کف پا کشیده شده است، این التهاب سبب جمع شدن یا ایجاد حالتی شبیه چین خوردگی در این بافت می‌شود و چون درعکس رادیولوژی زایده‌ای شبیه خار دیده می‌شود خار پاشنه نامیده می‌شود. بیماران مبتلا به خار پاشنه معمولا در اولین قدم‌ها پس از بیدار شدن از خواب درد دارند. این درد می‌تواند در ایستادن طولانی افزایش یابد. معمولا در لمس قسمت داخلی پاشنه درد احساس می‌شود و درد می‌تواند در یک پاشنه یا هر دو پا اتفاق بیفتد. تشخیص بیماری با معاینه بالینی و تایید با عکس ساده رادیوگرافی است. در کلینیک‌های درد بیماران ابتدا تحت درمان دارویی قرار می‌گیرند. توصیه به استفاده از کفش مناسب و استفاده از پدهای مخصوص کنترل فشار در ناحیه پاشنه که در کفش قرار می‌گیرند اقدام اول در درمان این بیماری محسوب می‌شود.

بهتر است بیماران مبتلا به خار پاشنه به‌صورت طولانی از یک نوع کفش استفاده نکنند تا حتی‌الامکان نقاط فشار روی پاشنه تغییر کند. در صورتی که بیمار به درمان‌های اولیه پاسخ مناسبی نداد انجام شاک ویو که یک نوع اقدام فیزیوتراپی است، می‌تواند سبب بهبود بیماری شود. این کار معمولا چند جلسه انجام می‌شود و شاید در شروع درمان درد مقداری افزایش یابد. اقدام بعدی در درمان خار پاشنه تزریق استرویید است که این کار در کلینیک درد می‌تواند تحت مونیتور فلوروسکوپ برای افزایش دقت محل تزریق انجام شود.

استفاده از بریس‌هایی که مچ پا را در هنگام خواب در وضعیت ۹۰ درجه نگه می‌دارد، می‌تواند از عود بیماری در بیمارانی که مقاوم به درمان هستند جلوگیری کند. انجام رادیوفرکونسی یکی از جدیدترین راهکارها در درمان خار پاشنه است که در حال حاضر در دست تحقیق و بررسی است. در این روش، درمان توسط پزشک فوق تخصص درد و در اتاق عمل کلینیک درد و به‌صورت سرپایی بدون نیاز به برش پوست انجام می‌شود.

اصلاح روش زندگی و پرهیز از ایستادن طولانی و استفاده از کفش مناسب مهم‌ترین اقدام در پیشگیری و درمان بیماری خار پاشنه است.

حل سودوکو ۳۳۸۹

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

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

سودوکو ۳۳۹۰

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.

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

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

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

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

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