

اما و اگر جراحی لوزه بالیزر

❗ بسیار پیش آمده است که والدین از ما درخصوص جراحی لوزه با لیزر می‌پرسند. به‌طور کلی بعضی از انواع لیزرها می‌توانند در نقش چاقوی جراحی مورد استفاده قرار بگیرند و برای بریدن، بستن سر عروق خونریزی‌دهنده یا برداشت و تیغیر بافت‌ها مفیدند. این لیزرها عمدتاً با مکانیسم تولید گرما و حرارت بر بافت بدن اثر می‌گذارند. برای جراحی لوزه‌های دهانی یا کامی روش‌های مختلفی داریم.

معروف‌ترین و رایج‌ترین آنها، برداشت لوزه‌ها با وسایل فلزی جراحی مانند تیغ و قیچی جراحی است که روش سنتی جراحی لوزه است. یکی از مهم‌ترین مراحل عمل لوزه، بندآوردن خونریزی محل عمل است که باید با دقت انجام شود. با وجود خونگیری مناسب حین عمل ممکن است فرد در ۲۴ ساعت اول یا در طی هفته اول دچار خونریزی از محل لوزه‌ها شود، لذا در مقایسه روش‌های مختلف جراحی لوزه، این عارضه مورد توجه است. یکی دیگر از عوارض این جراحی، درد پس از عمل است؛ روش‌هایی که درد کمتری بر بیمار تحمیل کنند بیشتر طرفدار دارند.

در روش سنتی، کنترل خونریزی با شست‌وشوی فراوان و فشار بر بستر جراحی، با کمک دوختن سر عروق با نخ‌های قابل جذب یا سوزاندن آنها با حرارت انجام می‌شود. در جراحی لوزه با کمک لیزر، ضمن آن‌که لیزر لوزه‌ها را از محل خود می‌برد و جدا می‌کند همزمان با حرارتی که تولید می‌کند خونریزی از عروق را متوقف می‌کند.

در مطالعات اولیه دیده شده‌است که خونریزی حین عمل در جراحی با لیزر کمتر از روش سنتی است اما خونریزی پس از عمل نسبت به روش سنتی مقداری بالاتر بود. همچنین درد در ۲۴ساعت اول پس از جراحی با لیزر کمتر از روش سنتی بود اما در طولانی‌مدت یعنی دو هفته پس از جراحی درد بیشتری نسبت به روش دیگر بروز کرد.

با گذشت زمان و بهبود تجهیزات و از آن مهم‌تر تجربه جراحان در کار با لیزر، نتایج تا حدودی تغییر کرده‌است. حداقل در بخش درد پس از عمل، امروزه جراحی با لیزر با روش سنتی برابری می‌کند و گاهی برتری دارد. در نهایت تاکید بر این نکته ضروری است که مهم‌تر از روش، تجربه و تسلط هر جراح بر کار خود مهم است. لیزر در صورت عدم استفاده درست و حرفه‌ای می‌تواند عوارضی نظیر آسیب به بافت‌های صورت و حلق یا سوزاندن راه‌های هوایی را حین برداشت لوزه ایجاد کند و هنوز بسیاری از جراحان روش سنتی را بسیار دقیق و با عارضه کم انجام و آن را ترجیح می‌دهند. ❗



چرا برخی فقط کروناى خفیف می‌گیرند؟

نتایج تحقیق جدید محققان دانشگاه استنفورد نشان می‌دهد، مواجهه قبلی با ویروس‌های کرونا ممکن است علت خفیف بودن علائم در برخی از افراد آلوده به کووید-۱۹باشد. سلول‌های ایمنی خاصی در بیماران مبتلا به موارد خفیف کووید-۱۹ علائمی از برخورد‌های قبلی با ویروس‌های کرونا ایجادکننده سرماخوردگی دارند. یکی از



پاسخ به ۵ سؤال مهم درباره لزوم تزریق واکسن کووید - ۱۹ به کودکان که در ماه‌های

پیش‌رو پس از واکسیناسیون گروه‌های سنی بالا در اولویت قرار خواهند گرفت

در اولین فرصت کودکان هم واکسینه شوند

❗ بعد از آغاز واکسیناسیون مردم دنیا در برابر کرونا، در حال حاضر شمار مبتلایان در سطح جهان به کمترین حد خود از زمان شروع همه‌گیری رسیده‌است اما با توجه به این که بسیاری از کودکان به‌دلیل نبود واکسن مناسب، هنوز واکسینه نشده‌اند، نگرانی‌ها از احتمال ناقل بودن آنها همچنان وجود دارد. در ماه‌های اخیر خبرهایی حاکی از تایید برخی واکسن‌ها در دنیا برای نوجوانان به گوش می‌رسد اما آیا کودکان به تزریق واکسن نیاز دارند و واکسینه‌نشدن آنها می‌تواند تبعات خطرناکی را برایشان داشته باشد؟ آکادمی اطفال آمریکا در گزارشی که به‌تازگی منتشر کرده اعلام کرده‌است کودکان و نوجوانان حدود ۱۷درصد کل موارد ابتلا به کرونا را در این کشور تشکیل می‌دهند که در مقایسه با آمار چند ماه گذشته به حدود ۵۰درصد کاهش یافته است. یکی از دلایل این روند کاهش می‌تواند واکسیناسیون گروه سنی ۱۲ تا ۱۵ سال در ایالات متحده باشد. گزارش‌های منتشر شده در مجله لنست نشان می‌دهد در هر یک میلیون کودک، کمتر از دو کودک در دنیا بر اثر ابتلا به کرونا جان خود را از دست می‌دهند. حتی کودکانی که به‌دلیل ابتلا به بیماری‌های زمینه‌ای در معرض آلودگی با عفونت کرونا هستند، در کشورهایی مانند انگلیس واکسینه نشده‌اند و فقط نوجوانانی که به‌دلیل معلولیت‌های شدید احتمال ابتلا به کرونا در آنها بسیار بالاست، در صف انتظار دریافت واکسن هستند.

منبع:مایوکلینیک/BBC/لنست

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

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

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

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

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

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

موارد اولیه در مورد ایمنی در برابر سارس .کوو. ۲ تمرکز بر آنتی‌بادی‌هاست. سلول‌های تی‌کشنده، مبارزان بزرگ سیستم ایمنی بدن هستند که سلول‌های آلوده را شناسایی و از بین می‌برند. فعالیت سلول‌های تی‌کشنده آموزش‌دیده پس از برخورد اولیه با ویروس متوقف شده و به نوعی سلول حافظه تبدیل می‌شوند. آنها می‌توانند سال‌ها

عوارض جانبی واکسن کووید برای نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ ساله چیست؟

نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهد تزریق واکسن کووید در نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ ساله عوارضی مانند تزریق واکسن در نوجوانان ۱۶ ساله دارد. عوارضی مثل درد هنگام تزریق، خستگی، سردرد، لرز، درد عضلانی، تب و درد مفصلی. این عوارض در کودکان و نوجوانان هم مانند بزرگسالان بین یک تا سه روز پس از واکسیناسیون ممکن است طول بکشد اما معمولاً بعد از تزریق دوز دوم، در نوجوانان علائمی مشاهده نمی‌شود. به خاطر داشته باشید بین ۱۵ تا ۳۰ دقیقه بعد از تزریق مراقب کودک باشید تا در صورت بروز واکنش‌های شدید حساسیتی، سریع تحت درمان قرار بگیرید. پزشکان توصیه می‌کنند برای جلوگیری از بروز عوارض جانبی بهتر است بعد از تزریق واکسن از مسکن‌های معمولی استفاده کنید.

کدام یک از واکسن‌های کرونا برای کودکان تاییدیه دارند؟



یکی از معروف‌ترین و مؤثرترین واکسن‌های موجود در دنیا برای ویروس کرونا، واکسن فایزر بیوان‌تک است که در دو دوز به فاصله ۲۱ روز از هم باید تزریق شود. محققان تایید کرده‌اند که واکسن فایزر-بیوان‌تک، در جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا در نوجوانان ۱۲ تا

۱۵ سال اثربخشی ۱۰۰ درصدی دارد. پیش از این، نتایج تحقیقات نشان داده بود این واکسن در نوجوانان ۱۶ سال به بالا تأثیر ۹۵ درصدی دارد. کانادا نخستین کشوری بود که در دنیا استفاده از واکسن کووید - ۱۹ را برای مصرف اورژانسی در نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ سال تایید کرد و بعد از آن سازمان غذا و داروی آمریکا هم این تاییدیه را صادر کرد.

بررسی‌ها نشان می‌دهد گروه سنی ۱۲ تا ۱۵ سال هم به اندازه افراد بزرگسال می‌توانند ناقل ویروس کرونا باشند. سازمان جهانی بهداشت اعلام کرده است کشورها تنها در صورتی که میزان دو دوز واکسن برای تزریق به گروه‌های در اولویت را به اندازه کافی تأمین کرده باشند، می‌توانند گروه سنی ۱۲ تا ۱۵ سال را هم واکسینه کنند. نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ سال‌ای که به دلیل ابتلا به بیماری‌های پرخطر در معرض ابتلا به کووید- ۱۹ هستند، همزمان با گروه‌های پرخطر جامعه باید واکسینه شوند.

وقتی کودکان به نوع شدید کرونا مبتلا نمی‌شوند، چرا لزوم

واکسیناسیون در این سنین تا این حد مورد توجه است؟

از ابتدای همه‌گیری کرونا محققان اعلام کرده بودند که کودکان معمولاً به نوع خفیف بیماری مبتلا می‌شوند و علائم آن کاملاً شبیه سرماخوردگی است و وضعیت حادی را برای آنها به وجود نمی‌آورد. درست است که تاکنون فقط یک نمونه از واکسن‌های تولید شده در دنیا برای تزریق به سنین نوجوان مورد تأیید قرار گرفته است اما به طورکلی، واکسن کووید- ۱۹ می‌تواند از ابتدای کودکان به کووید - ۱۹ و انتقال آن به دیگران جلوگیری کند. همچنین در صورتی که کودکان واکسن کووید- ۱۹ را دریافت کرده باشند، از ابتلای آنها به نوع شدید بیماری جلوگیری می‌شود.

آیا شرایطی در کودکان وجود دارد که نباید واکسن تزریق کنند؟

تزریق این واکسن تنها به نوجوانان ۱۲ سال به بالا مجاز است و آزمایش‌های بالینی روی کودکان سنین پایین در حال انجام است تا محققان بعد از اعلام نتایج، نسبت به بی‌خطر بودن آن در کودکان زیر ۱۲ سال اطلاع دهند. در این میان، نوجوانانی که سابقه واکنش شدید آلرژیک به مواد به کار رفته در واکسن‌ها دارند، گزینه مناسبی برای تزریق واکسن کرونا نیستند. فاز اول و دوم واکسن آزمایشی که روی کودکان زیر ۱۲ سال انجام شده، نشان می‌دهد که واکسن غیرفعال کووید- ۱۹ (کروناواک) ایمنی خوبی داشته و مقاومت بالایی در بدن کودکان ۳ تا ۱۷ سال ایفا می‌کند و می‌تواند در گام بعدی به طور گسترده به این گروه‌های سنی تزریق شود.

راست‌قامت

انحراف ستون فقرات چگونه درمان می‌شود؟

❗ انحراف جانبی ستون فقرات در ۳ تا ۲ درصد از افراد دیده می‌شود. این عدم تقارن در وضعیت ستون فقرات که اسکولیوز نام دارد در دخترها شایع‌تر است و به دو صورت ساختاری یا غیرقابل برگشت و غیرساختاری یا برگشت‌پذیر دیده می‌شود. در موارد ساختاری و غیرقابل برگشت عللی مانند فلج مغزی، پوکی استخوان، شکستگی‌های ستون فقرات، عدم توازن در عملکرد عصبی عضلانی و اختلال در تکامل ستون فقرات به‌صورت مادرزادی نقش دارد.

برای اصلاح این‌گونه انحرافات ستون فقرات در صورتی که بالای ۵۰ درجه انحراف وجود داشته باشد، راهی جز جراحی وجود ندارد و فیزیوتراپی می‌تواند در موارد زیر ۵۰ درجه با بهبود عملکرد و کیفیت زندگی بیمار و افزایش توانایی‌های او در انجام فعالیت‌های شغلی و تفریحی کمک‌کننده باشد. اما در موارد غیرساختاری یا برگشت‌پذیر که به‌دنبال نشستن و ایستادن در وضعیت‌های نامناسب و انجام ورزش‌ها و فعالیت‌های طولانی‌مدت با اعمال فشار روی یک طرف از ستون فقرات بروز می‌یابد با روش‌های مختلف فیزیوتراپی قابل برگشت است.

تمرین درمانی و درمان‌های دستی مهم‌ترین روش‌های درمانی در اصلاح این انحرافات ستون فقرات هستند. کشش در عضلات کوتاه شده و تقویت عضلات ضعیف و ایجاد توازن در عملکرد عضلات دو طرف ستون فقرات و بازگرداندن دامنه حرکتی طبیعی در صفحات حرکتی مختلف، به‌ویژه خم‌شدن به طرفین و چرخش مهره به مهره ستون فقرات از وظایف اصلی فیزیوتراپیست در درمان این بیماران است. فیزیوتراپیست با ارزیابی قدرت عضلات در هر طرف و دامنه حرکتی مهره‌ها در راست و چپ با تکنیک‌های درمان دستی و متحرک‌سازی مفاصل درگیر و محدود‌شده، حرکت طبیعی را به آنها باز می‌گرداند و سپس با تجویز تمرین‌هایی در الگوهای حرکتی تعیین‌شده، عضلات را با مفاصل هماهنگ می‌کند.

اسکولیوزهایی که تا سه سالگی بروز می‌یابند، مادرزادی و ساختاری بوده و غیرقابل برگشت هستند و اسکولیوزهایی که در سنین ۱۰ تا ۱۲ سالگی ایجاد می‌شوند معمولاً قابل برگشت هستند. گرچه زاویه انحراف در تعیین پیش‌آگهی درمان اهمیت دارد، نکته بسیار مهم در درمان بیماران اسکولیوز تداوم در انجام تمرین‌ها در منزل و حفظ تحرک عمومی مانند دویدن آرام، شنا، پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری است. اما چالشی که بر سر انجام تمرینات بین والدین و فرزندان وجود دارد، مقاومت فرزندان نسبت به انجام منظم و مداوم ورزش‌هاست که تبدیل به یک مانزه میان آنها می‌شود و اثر معکوس در پی خواهد داشت. به همین جهت والدین باید تمرین‌ها را در قالب فعالیت‌های تفریحی و بازی‌های جذاب و بدون اعمال فشار به فرزندان یادآوری کنند تا میزان همکاری آنها بالاتر باشد. ❗

در این وضعیت نظارتی، باقی بمانند و مراقب باشند تا به محض ظهور مجدد یک عامل بیماری‌زا به‌سرعت وارد عمل شوند. سلول‌های حافظه در دفاع از بیماری‌های عفونی بسیار فعال هستند و با یک عامل بیماری‌زای مکرر مقابله می‌کنند. این عامل مهم می‌تواند در تفاوت موارد خفیف کووید-۱۹ موارد شدیدتر نقش داشته باشد.//ایبسا

آیا با تزریق واکسن کرونا، کودکان ممکن

است به بیماری کووید-۱۹ مبتلا شوند؟

بیشتر واکسن‌هایی که در حال حاضر در دنیا تولید شده‌اند از ویروس غیرزنده و غیرفعال در تولید آن استفاده شده‌است. علاوه‌بر این فرآیند تولید و اعتبارسنجی عملکرد ویروس به گونه‌ای است که اجازه نمی‌دهد هیچ نوع ویروس زنده و فعالی از طریق واکسن وارد بدن فرد دریافت‌کننده شود. ❗

بیشتر بدانیم

تاثیر منفی تماشای زیاد تلویزیون بر سلامت مغز

❗ دراز کشیدن در مقابل تلویزیون از علایق بسیاری از مردم برای پایان دادن به یک روز طولانی و شلوغ است. با این حال براساس نتایج سه مطالعه جدید که به‌تازگی در همایش سلامت اپیدمیولوژی، پیشگیری و کاردیومتابولیک انجمن قلب آمریکا ارائه شد، محدودکردن زمانی که مقابل تلویزیون می‌گذرانید اهمیت زیادی دارد. هر چقدر در ۴۰،۵۰ و ۶۰سالگی بیشتر تلویزیون تماشا کنید، خطر ابتلا به مشکلات سلامت مغز شمار در سال‌های بعد بیشتر خواهد بود. طبق یافته‌های مطالعات انجام‌شده آن دسته از شرکت‌کنندگان که میزان تماشای تلویزیون آنها متوسط تا زیاد بوده است در اواخر زندگی دچار کاهش قوای شناختی بیشتر و کاهش ماده خاکستری در مغز خود شده‌اند. ماده خاکستری از اجزای اصلی سیستم عصبی مرکزی است که مسؤول ذخیره و پردازش اطلاعات در مغز است و در تصمیم‌گیری، شنوایی، بینایی و کنترل عضلات نیز نقش دارد. داده‌های جمع‌آوری‌شده در هر سه مطالعه به طرز نگران‌کننده‌ای نشان می‌دهد هر یک ساعت افزایش در میانگین روزانه تماشای تلویزیون در یک فرد با کاهش ۵/۰ درصدی حجم ماده خاکستری مرتبط است. برای جلوگیری از این عوارض جانبی چه‌کاری می‌توان انجام داد؟

گرچه این یافته‌ها قطعاً نگران‌کننده هستند اما دکتر هدر اشناپدر، نایب‌رئیس انجمن آلزایمر آمریکا دیدگاه دیگری دارد. وی می‌گوید تحقیقات اخیر مانند تحقیقات گذشته وجود ارتباط بین تماشای تلویزیون و کاهش شناختی را نشان می‌دهند اما ثابت نمی‌کنند که تماشای تلویزیون علت مستقیم ایجاد مشکلات شناختی است. برای اثبات وجود رابطه علت‌باید تحقیقات بیشتری انجام شود. به گفته دکتر اشناپدر، مهم‌ترین برداشتی که می‌توان از نتایج تحقیقات جدید داشت این است که برای گذراندن اوقات فراغت، غیر از تماشای تلویزیون فعالیت‌های دیگری را در نظر بگیریم. تحقیقات گسترده‌ای درباره فعالیت‌هایی که تأثیر مثبتی بر سلامت مغز دارند و خطر افت شناختی را کاهش می‌دهند در حال انجام است. این فعالیت‌ها شامل ورزش، داشتن رژیم غذایی متعادل و برقراری روابط اجتماعی است. یکی دیگر از فعالیت‌هایی که می‌تواند از کاهش قوای شناختی مغز در سال‌های بعد جلوگیری کند، انجام فعالیت‌های تحریرکننده عملکرد شناختی مانند مطالعه یا پرداختن به کارهای هنری است که توانایی تفکر را به چالش می‌کشند. با این حال برای ایجاد یک تغییر پایدار باید فعالیتی را انتخاب کنید که به آن علاقه دارید و می‌توانید به آن پایبند باشید. توجه داشته باشید که استفاده سالم از وقت در طولانی‌مدت باعث ایجاد شادی و رضایتمندی بیشتر در شما خواهد شد. ❗

منبع:ba-bamail.com



یاسمین مشرف

دانش



پرهام پارسا‌نژاد

فیزیوتراپیست