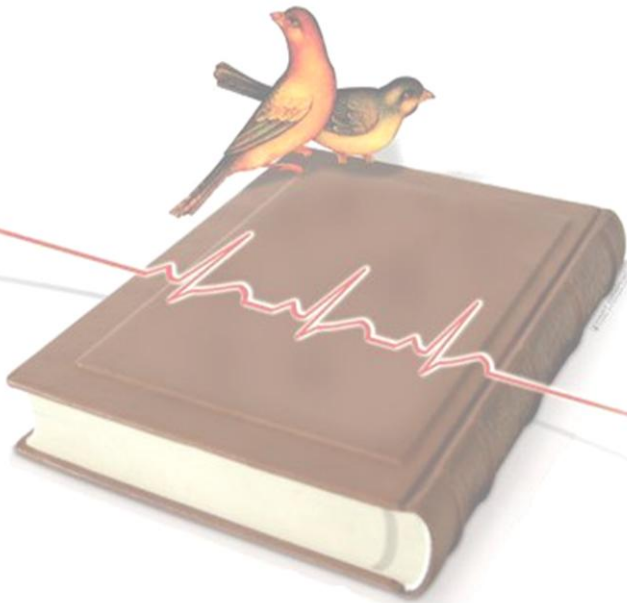




دوفصلنامه پیک سلامت



ویژه کارکنان مجتمع آموزشی فرهنگی پسرانه معلم

واحد پزشکی بهداشتی

سال سوم - بهار و تابستان ۱۳۹۱

دوفصلنامه پیک سلامت (ویژه کارکنان)

سردبیر: دکتر سمیه امیری مقدم

تکثیر: واحد انتشارات

توزیع در مقاطع: آقای مسعود عباسی (ستاد)، خانم فاطمه عباس پور (دبستان ۱)، آقای بابا... اسفندیار (دبستان ۲)، آقای جواد کاظمی (راهنمایی)، آقای علی یوسفی (دبیرستان)

پیک سلامت با مسئولیت واحد پزشکی - بهداشتی و زیر نظر مدیریت مجتمع منتشر می شود.

برگ از یک نوشته:

زندگی را دریابیم...

امام مسن عسکری (ع) فرموده اند: «إِنَّكُمْ فِي أَجَالٍ مَنقُوصَةٌ وَأَيَّامٌ مَّعْدُودَةٌ وَ الْمَوْتُ يَأْتِي بَغْتَةً، مَنْ يَزْرَعْ فَيَرَا يَحْصِدُ غِبْطَةً وَ مَنْ يَزْرَعْ شَرًّا يَحْصِدُ نِدَامَةً، لِكُلِّ زَارِعٍ مَا زَرَعَ...»

شما عمر کاهنده و روزهای برشمرده ای دارید، و مرگ به ناگهان می آید، هر کس تفم فیبری بکارد به فوشی بذرود، و هر کس تفم شری بکارد به پشیمانی بذرود. هر که هر چه بکارد همان برای اوست...

... زندگی را دریابیم

آدرس: تهران، پل مدیریت، بلوار دریا، روبروی پارک دلاوران، ساختمان دبیرستان پسرانه معلم

کد پستی: ۱۴۶۶۹۸۳۳۵۱ - تلفن: ۸۸۵۷۵۹۵۵

<http://www.moallem.sch.ir/medical.htm>



- پیک سلامت ویژه کارکنان** از خوانندگان مطالب و علاقمندان جهت ارسال اخبار و مقالات مفید پزشکی - بهداشتی با رعایت شرایط ذیل دعوت به همکاری می نماید:
- ۱- پیک سلامت در رد، قبول، ویرایش و تخلص مطالب آزاد است.
 - ۲- مطالب باید در محدوده یکی از عناوین "تازه های سلامت/ مقالات سلامت/ نامه به سردبیر" باشند.
 - ۳- مقالات به دو صورت تألیف و ترجمه با ذکر منابع قابل قبول است.
 - ۴- در صورتیکه مقاله تألیفی شما قبلاً در همایشی ارائه و یا در نشریه ای چاپ شده است، موضوع را حتماً ذکر فرمایید.
 - ۵- با توجه به محدودیت صفحات، لطفاً طبق جدول زیر رفتار نمایید.

عنوان مطلب	حداکثر تعداد کلمات
نامه به سردبیر	۳۰۰
تازه های سلامت	۲۰۰
مقالات سلامت	۴۵۰

۶- از ارائه نظرات، پیشنهادهای و انتقادات خود دریغ نفرمایید.

همکاران این شماره

(به ترتیب الفبا):

دکتر زینب امیری مقدم
آقای محمود زارع پور
خانم فاطمه مهربانی

منابع این شماره:

۱. دوهفته نامه نوین پزشکی، شماره ۴۸۱
۲. دوهفته نامه نوین پزشکی، شماره ۵۰۲
۳. دوهفته نامه نوین پزشکی، شماره ۵۲۵
۴. سایت تبیان
۵. نشریه اخبار پزشکان، آذر ۱۳۹۰
۶. نشریه اخبار پزشکان، اسفند ۱۳۹۰
۷. تصاویر از: spot light health .computer solutions و design lovrs

بخش سوم - سلامت در مجتمع معلم

۳. برخی مشکلات پوست و ناخن نیازمند توجه و درمان فوری است. مثلاً: زگیل مُسری است، بیماریهای قارچی اگر مزمن شوند درمان سخت تری خواهند داشت و برخی ضایعات پوستی در صورت عدم درمان آثار دائمی به جای خواهد گذاشت. لذا شما می توانید با توصیه به والدین برای مراجعه به پزشک یا ارجاع دانش آموزان مشکوک به واحد پزشکی، نقش اساسی در تشخیص زودرس بیماریها داشته باشید.
۴. متأسفانه آگاهی عمومی نسبت به مراقبتها و درمانهای پوستی چندان زیاد نیست. به عنوان مثال: بسیاری از والدین و دانش آموزان از اهمیت حفاظت پوست در برابر آفتاب آگاه نیستند و یا مشکلی مثل آکنه را "یک وضعیت طبیعی دوران بلوغ که نیازی به درمان ندارد" تلقی می کنند. با توجه به نقش تاثیرگذار مربیان در آموزش مستقیم به دانش آموزان و غیرمستقیم به اولیای آنان، از توصیه های بهداشتی در زمان مناسب و پیگیری درمان دانش آموزان غافل نشوید.

پس گاهی به دستان شاگرد خود نگاه کنید / اگر ناخنها بلند است یا بیش از حد و ناصحیح کوتاه کرده است، به او آموزش دهید... اگر ناخنهایش را می جود یا با کندن غیراصولی ریشه آنها را زخمی کرده است، به او تذکر دهید... اگر پشت دست خشک است، از او بخواهید همیشه کرم مرطوب کننده به همراه داشته باشد... اگر زگیل دارد، او را پیش پزشک بفرستید... اگر انگشتان یا کف دستش پینه بسته، روش قلم به دست گرفتن و میزان تکالیف نوشتاری او را مورد بازبینی قرار دهید... اگر کف دستش ملتهب است و پوسته ریزی دارد از والدینش بخواهید که مشکل پوستی او را پیگیری و درمان کنند، اگر ناخن قاشقی دارد، شاید کمخون باشد... اگر ...

- ۱) واحد پزشکی از همکاران گرامی، سرکار خانم ها: مهربانی و هادیلو بابت ارسال مطالب ارزنده در نیم فصل دوم سال جاری تشکر و از رابطین واحد پزشکی با مقاطع، سرکار خانم ها: عباسپور و امیری و جناب آقایان: خسروی، اسفندیار، پیکي نژاد، محمدیان، کاظمی، رحمتی، اصل و یوسفی قدردانی می کند.
- ۲) تصویر استفاده شده روی جلد، برگرفته از پوستر نهمین همایش کشوری دانش و تندرستی است.

گاهی به دستان شاگرد خود نگاه کنید ...

اگر یکی از دانش آموزان شما در درسهای خود دچار افت شود، تکالیفش را نامنظم انجام دهد یا نتواند سر کلاس تمرکز کند حتماً متوجه می شوید و در پی رفع علت برمی آید. چه خوب است که با همین دقت و تیزبینی، وضعیت ظاهری و جسمی او را هم بازبینی کنید. واحد پزشکی در معاینات غربالگری سالیانه خود، وضعیت عمومی دانش آموزان را در ابتدای ورود به هر مقطع مورد بررسی قرار می دهد. در سال ۹۱-۹۰ نزدیک به ۳۰۰ دانش آموز مجتمع از این لحاظ معاینه شدند و بیشترین مشکلات کشف شده در ارتباط با پوست و ناخن بود؛ به عبارت بهتر ۲۲٪ معاینه شدگان دچار یک یا چند ناهنجاری مرتبط با پوست و ناخن بودند.

موارد مشاهده شده عبارت بود از: آثار جویدن و یا انواع روشهای صدمه رسانی به ناخن (کندن ریشه، لکه های ناشی از ضربات متعدد و...) / ناخنهای شکننده، مخطط یا منقوط / خشکی پوست دست / حساسیت های پوستی / مشکلات پوست دور لب در اثر زبان زدن یا گازگرفتن متعدد / آکنه / آفتاب سوختگی / لکه های پوستی یا پوسته ریزی / زگیل / ...

تمام موارد مذکور ثبت و به انضمام توصیه های لازم به اطلاع اولیای دانش آموزان رسید، اما نقش شما به عنوان مربی چیست؟

۱. اگر دقت کرده باشید متوجه این نکته شده اید که بسیاری از این ناهنجاریها با عادات غلط دانش آموزان مرتبط است. مطمئناً شناسایی، آموزش اصولی و پشتکار شما در کمک به دانش آموز برای ترک عادت غلط (جویدن ناخن، زبان زدن دور لب و...) ثمربخش خواهد بود.

۲. بسیاری از این مشکلات راهکارهای ساده ای دارند که نیاز به مداومت دارد. مثلاً کافی است به دانش آموزانی که پوست خشکی دارند مرتباً توصیه کنید که از کرمهای مرطوب کننده مناسب استفاده کنند و در مدرسه هم آن را همراه داشته باشند تا پس از هر شستشو استعمال شود.

فهرست مطالب

نامه به سردبیر	صفحه یک
تغافل در مدیریت، نکته ای است در بهداشت و سلامت روان	
بخش اول- تازه های سلامت	صفحات ۲-۳
۱) سرما؛ درمان تازه ای برای سرطان پروستات	
۲) تب تبلت به گردن رسید!	
۳) یکی دیگر از فواید نوشابه!	
۴) آنالین شدن ثبت پرونده های سلامت مجتمع معلم	
بخش دوم- سلامت باشیم	صفحات ۴-۸
۱) رابطه نه چندان دوستانه بارداری با دهان و دندان	
۲) سرگیجه؛ سر سنگینی یا سبک سری؟!	
۳) یبوست؛ همراهی ناخوشایند اما همیشگی!	
بخش سوم- سلامت در مجتمع معلم	صفحات ۹-۱۲
۱) کوله های کمر شکن	
۲) گاهی به دستان شاگرد خود نگاه کنید...	

تغافل در مدیریت، نکته ای است در بهداشت و سلامت روان

امام صادق علیه السلام می فرماید:

سلام زندگی و معاشرت با مردم، پیمانه پُری است که دو سوم آن فهم و آگاهی و یک سومش تغافل است.

تغافل یعنی چشم پوشی و تظاهر به ندانستن، ولی با اراده و به عمد، که اگر به جا و صحیح باشد از نظر اخلاقی و تربیتی بسیار پسندیده و مهم است زیرا که شخص خطاکار با احساس احترام و اعتماد، برای جبران لغزش خواهد کوشید. ائمه معصوم علیهم السلام تغافل را از فضایل اخلاقی و صفات حمیده می دانند و آن را نشانه کرامت نفس و جلب محبت مردم می دانند. چشم پوشی از لغزش های دیگران، نه فقط نشانه بزرگواری، بلکه از عوامل اصلاح جامعه است و حلال مشکلات، و می تواند هموار کننده راه موفقیت و پیروزی باشد.

تغافل از اصول مدیریت و زمامداری است و از نتایج شرح صدر است، از رویدادهای بد جلوگیری می کند و آلام و مصائب را کاهش می دهد. در مدیریت بر قلب ها باید کینه و تنگ نظری را کنار گذاشت. البته ناگفته نماند هر چیز به طور مطلق و بدون قید و شرط، مقبول و شایسته نیست و تغافل هم در صورتی پسندیده است که:

۱- عامل جذب، تنبّه و تربیت شود.

۲- موجب جسارت و جرأت متخلف نشود.

۳- موجب تضعیف قدرت و شأن مدیریت نشود.

برای حسن ختام سخنی گرانبها از حضرت رسول اکرم صلوات الله علیه را نقل می کنم که فرموده اند: "تا آن جا که می توانید مجازات را از مسلمانان بازدارید، زیرا اگر زمامداری در بخشش خطا کند، بهتر از آن است که در مجازات خطا کند."

فاطمه مهرابی

مدیر مقطع دبستان یک مجتمع آموزشی فرهنگی معلم

مشکلات ستون فقرات دارند؛ در پایان سال به همراه کارت سلامت، توصیه های کتبی در زمینه این اختلال ارائه می شود. اما این اقدامات کافی نیست...



لازم است از سوی اولیای دلسوز مدارس حتما تمهیدی اندیشیده شود تا دانش آموزان مجبور نباشند حجم بالایی از کتاب را با خود به مدرسه بیاورند. برای مثال می توان امکانی فراهم آورد تا بخشی از وسایل آنها در مدرسه نگهداری شود و همچنین برنامه درسی به صورتی تدوین شود که از تعدد دروس در برنامه یکروز کاسته شود. همینطور می توان دانش آموزان را توجیه کرد که در صورتی که تکلیف نوشتاری برای یک درس ندارند نیاز به آوردن دفتر تمرین آن درس نیست.

مدت زمان حمل کیف هم در ایجاد عوارض بعدی موثر است، بهتر است سعی شود تا دانش آموزان قبل از برنامه صبحگاهی کیفهای خود را در کلاس بگذارند و با کوله پشتی سر صف نایستند.

همکاران عزیز به ویژه دبیران ورزش می توانند در زمینه آموزش به دانش آموزان در مورد روش درست استفاده از کوله پشتی و طرز صحیح نشستن در کلاس برنامه ریزی کنند و نیز بخشی از ساعات ورزشی را به فعالیت های تقویت کننده عضلات کمر و ستون فقرات، اختصاص دهند.

کوله های کمر شکن

نگاهی به نتایج معاینات اسکلتی دانش آموزان مجتمع معلم، نشانگر میزان بالای مشکلات ستون فقرات است. متأسفانه طبق آمار ۳۰٪ دانش آموزان معاینه شده در مقاطع دبستان ۲ و دبیرستان دچار انحراف ستون فقرات بویژه افزایش گودی کمر هستند.

افزایش گودی کمر، ایجاد قوز پشت، گرفتگی و افتادگی عضلات و دردناکی گردن از جمله عوارض شایع حمل کیفها و کوله های سنگین است. اگر یکبار تلاش کنید کیف یکی از دانش آموزان را بلند کنید احتمالاً متحیر خواهید شد که محتوای آن چیست؟ اما درون این کوله ها، سرب یا هیچ فلز سنگین دیگری وجود ندارد! و فقط کتابها و دفترهای مربوط به برنامه یک روز مدرسه است که این چنین کمر شکن شده است!

حداکثر وزن کوله پشتی برای سنین ۱۰ تا ۱۲ سال ۲.۵ کیلوگرم است. تحقیقات جدید نشان میدهد که در صورتی که وزن کیف یا کوله پشتی بیش از ۱۰ تا ۱۵ درصد وزن دانش آموز باشد تغییرات ناسالم در وضعیت بدن و اندامها افزایش یافته و وخیمتر خواهد شد. مطالعات گسترده ای در زمینه تاثیر حمل کیف های مدرسه بر کمردرد اطفال صورت گرفته است و همه ی آنها این نقش را تایید کرده اند. حمل کیف های سنگین، بالا و پایین بردن کیف از پله ها و ایستادن با کیف در صف مدرسه شیوع این دردها را افزایش می دهد.

محققان می گویند که کوله پشتی های سنگین، باعث فشار به دیسک های ستون فقرات و افزایش خمیدگی آنها می شود که به گودی کمر و پشت درد گزارش شده در کودکان مرتبط می باشد. به طور کلی ستون فقرات کودکان بعلت نرمی در معرض آسیبهای بیشتری قرار دارد. از آنجاییکه بدشکلی و انحرافات مهره ها در این سن می تواند منجر به ناراحتیها و کمردردهای مزمن در آینده شود؛ بهتر است از سنین دبستان از بروز چنین مشکلاتی پیشگیری گردد.

واحد پزشکی مجتمع در پیکهای سلامت دانش آموز نحوه صحیح بلند کردن اجسام و روش مناسب قرار دادن کوله ها بر پشت را آموزش میدهد. همچنین به دانش آموزانی که

خبر یک- سرما؛ درمان تازه ای برای سرطان پروستات

به گزارش یورونیوز پزشکان فرانسوی از سرمادرمانی به عنوان روشی نوین برای درمان سرطان پروستات استفاده می کنند. در این شیوه دمای تومور در شریط کنترل شده ممکن است تا ۴۰ درجه سانتیگراد زیر صفر پایین آورده شود. البته سرمادرمانی هنوز روش کاملی برای درمان سرطان پروستات نیست و تاثیری به اندازه جراحی ندارد اما دقت آن بیشتر است یعنی عوارض جانبی کمتری دارد (بی اختیاری ادرار، ناتوانی جنسی و تکرر ادرار برخی عوارض جانبی جراحی های پروستات است). در حال حاضر فقط ۵٪ بیماران به این شیوه درمانی دسترسی دارند.

خبر دو- تب تبلت به گردن رسید!

همه ما -کم و بیش- از مضرات استفاده نادرست از رایانه ها بخصوص برای ستون فقرات آگاهیم. در شماره ۲ پیک سلامت (پاییز و زمستان ۸۹) هم مطلبی درخصوص اصول ارگونومی حین کار با رایانه داشتیم، اما به نظر می رسد که برخی فناوری های پیشرفته بیش از گذشته سلامت ما را تهدید می کنند. پس از لپ تاپ و نوت بوک که بدلیل محل قرارگیری حین کار مورد انتقاد بودند اکنون تب تبلت فراگیر شده است. پژوهشگران دانشگاه هاروارد پس از بررسی اعلام کردند که "تبلت ها خطرناکترین دستگاه برای سلامت عضلات گردن هستند." چرا؟ اولاً آن را در بغل می گیرید و برای استفاده سر به پایین خم می شود. ثانیاً از دستها به عنوان جاکتابی استفاده می کنید که این وضعیت سر و دستها اصلاً برای گردن خوشایند نیست! و ثالثاً در حین کار بدن به حالت خمیده در می آید که گردن را اذیت می کند. هارواردیها اضافه کرده اند که: نوت بوک را لاقط روی پاهایتان می گذارید و وزن آن بهتر در بدن توزیع می شود (یعنی وقتی با تبلت کار می کنید گردن است که باید به تنهایی جور آن را بکشد)

حالا خود دانید...

بهتر است بین گردن سالم و تبلت یکی را انتخاب کنید!



خبر سه- یکی دیگر از فواید نوشابه!

تحقیق تازه ای از دانشمندان آمریکایی نشان می دهد که نوجوانانی که زیاد کوکاکولا می نوشند بیشتر درگیر برخوردهای فیزیکی می شوند و در مجموع رفتار خشن تری در مقایسه با همسالان خود دارند. این تحقیق با بررسی ۱۸۷۸ دانش آموز در محدوده سنی ۱۴ تا ۱۸ سال ساکن در منطقه مرکزی بوستون آمریکا انجام یافته است. بر اساس این پژوهش نوجوانانی که بیش از ۵ بطری کوکاکولا در طول هفته می نوشیدند ۹ تا ۱۵ درصد بیشتر از سایرین درگیر برخوردهای خشونت بار می شدند. هنوز مشخص نشده است که نوجوانان خشن بیشتر کوکاکولا می نوشند یا آنهایی که کوکاکولا می نوشند رفتار خشنی پیدا می کنند اما می توان گفت که خشونت و نوشیدن نوشابه شیرین و گازدار بی تردید با هم مرتبط هستند.



خبر چهار- آنلاین شدن ثبت پرونده های سلامت مجتمع معلّم

شاید ندانید، اما روال اخذ شرح حال سلامت در مجتمع معلّم اینگونه است که اولیای هر دانش آموز در ابتدای ورود به مقطع جدید (جمعاً ۴ مرتبه)، پرونده سلامت جدیدی برای وی تکمیل می کنند و کارکنان نیز لازم است مندرجات پرونده سلامت خود را هر ۴ سال یکبار به روز کنند. لذا به منظور حفظ سرمایه ملی و صرفه جویی در مصرف کاغذ و نیز تسریع جمع آوری اطلاعات، تمهیدی اندیشیده شده است تا با یاری خداوند از سال تحصیلی آینده، پرونده سلامت کارکنان و دانش آموزان از طریق سایت و آنلاین تکمیل شود. در مرحله پایانی این پروژه شما قادر خواهید بود با استفاده از رمز عبور فردی خلاصه ی پرونده سلامت و مراجعات خود را نیز از طریق سایت مجتمع مشاهده نمایید. به زودی اطلاعات تکمیلی و اسامی همکارانی که لازم است پرونده سلامت خود را به روز نمایند اعلام خواهد شد.

۲. فعالیت بدنی و تحرک خود را افزایش دهید و ورزش منظم داشته باشید.
۳. در برنامه غذایی خود از فیبر بیشتری استفاده کنید (فیبرهای غذایی هضم نمیشوند).
۴. مصرف مواد غذایی فرآوری شده و شیرین را محدود کنید.
۵. اجابت مزاج خود را به تاخیر نیندازید.
۶. طولانی مدت و سرخود از داروهای مسهل و تنقیه استفاده نکنید زیرا کارکرد گوارش شما به آنها وابسته می شود.

چند سوال مهم:

- ← چه غذاهایی فیبر دارند؟ نان تهیه شده از آرد کامل (آردی که از آسیاب کردن گندم سبوس دار بدست آمده است)، میوه های تازه و خشک، سبزیجات، حبوبات و...
- ← چطور و چقدر فیبر به رژیم غذایی اضافه کنیم؟ میزان توصیه شده برای مردان ۳۸ گرم و برای زنان ۲۵ گرم است ولی برای راحتی کار اینطور در نظر بگیرید که لازم است روزانه حداقل دو فنجان میوه و دو و نیم فنجان سبزیجات بخورید. اما دقت کنید که اگر تاکنون رژیم غذایی کم فیبری داشته اید میزان فیبر غذایان را کم کم اضافه کنید تا دچار مشکلاتی مثل نفخ و افزایش گاز روده نشوید. بهترین زمان مصرف میوه های ملین قبل از غذا (بخصوص صبح ناشتا) است.
- ← بایدها و نبایدهای داروهای مسهل؟ مسهل ها انواع گوناگون دارند برخی حجم آب و مدفوع را افزایش می دهند، بعضی محرک ماهیچه های گوارشی هستند و برخی روغنهای معدنی هم خاصیت نرم کنندگی مدفوع را دارند اما فقط استفاده طولانی مدت از مسهل های دسته اول (حجیم کنندگان مدفوع مثل پودر پسیلیوم) مجاز است. مسهل های محرک در درازمدت ماهیچه های گوارش را تنبل می کنند و استفاده طولانی مدت از روغنهای معدنی هم باعث ایجاد کمبود ویتامینهای A، D، E و K در بدن می شود. اگر به استفاده مداوم از مسهل ها عادت کرده اید باید میزان مصرف خود را به تدریج کم کنید تا بدنتان فرصت سازگاری پیدا کند. ممکن است ماهها طول بکشد تا روده هایان به وضع طبیعی برگردد.

یبوست؛ همراهی ناخوشایند اما همیشگی!

یبوست برای برخی افراد یک همراه همیشگی و جدایی ناپذیر است اما هنوز بیماران و پزشکان بر سر تعریف آن به توافق نرسیده اند! از نظر پزشکان؛ اگر مدفوع خیلی سفتی دارید که به سختی از بدن خارج می شود یا اجابت مزاج نامنظم و کمتر از حالت معمول خود پیدا کردید و یا بعد از اجابت مزاج همچنان احساس پُری ناراحت کننده در شما وجود دارد، شما یبوست دارید. پس اگر قوام مدفوع شما طبیعی و اجابت مزاج شما منظم (مثلاً هر دو روز یکبار) است و مشکل احساس پُری بعد از دفع ندارید نمی توانید به صرف اینکه شکمتان هر روز کار نمی کند خود را جزو خیل بیماران یبوستی بدانید! زیرا تعداد دفعات اجابت مزاج هر شخص با دیگری متفاوت است و از ۳ بار در روز تا ۳ بار در هفته طبیعی به حساب می آید.

چرا یبوست می گیریم؟

بهتر است فرآیند تشکیل مدفوع را بشناسید: غذایی که می خوریم به تدریج از دستگاه عریض و طویل گوارش عبور می کند، طی عبور مواد مغذی و آب آن جذب بدن می شود و مواد هضم نشدنی به شکل مدفوع خارج می شود. ماهیچه های دیواره دستگاه گوارش هم با حرکت دادن توده غذایی در این فرآیند نقش دارند. هر عاملی که ماهیچه های گوارشی را ضعیف یا تنبل کند یا به هر دلیل دیگر باعث طولانی شدن حضور توده غذایی در دستگاه گوارش شود یبوست ایجاد می کند. نوع غذایی که می خوریم هم نقش مهمی در تعداد دفعات اجابت مزاج و قوام مدفوع دارد. فراموش نکنید که تا زمانی که مدفوع از بدن خارج نشده عمل آبدارگری از آن ادامه دارد به همین دلیل هرچه اجابت مزاج خود را به تاخیر بیندازید کار خود را سخت تر کرده اید! چون مدفوع خشک و سخت تر می شود.

پیشگیری و درمان:

۱. مایعات فراوان مصرف کنید؛ آب، آب میوه، سوپ، چای کم رنگ و... مفید است البته در مصرف چای زیاده روی نکنید که شما را بیشتر دچار یبوست می کند.

رابطه نه چندان دوستانه بارداری با دهان و دندان

مشکلات دهانی در دوران بارداری شایع هستند. از جمله شایعترین ها موارد زیر است:

ضایعات دهانی: در زمان بارداری حفره دهان بیشتر در معرض اسید معده قرار می گیرد که می تواند منجر به ساییدن مینای دندان شود. در اوایل بارداری، تهوع و استفراغ صبحگاهی و با پیشرفت زایمان، شلی دریچه مری به معده و فشار رحم موجب تشدید ریفلاکس اسید (برگشت اسید معده به مری یا همان ترش کردن!) می شود. شستن دهان با محلول یک قاشق چایخوری جوش شیرین در یک فنجان آب پس از استفراغ می تواند اسید را خنثی کند. به زنان باردار توصیه می شود از مسواک زدن بلافاصله بعد از استفراغ خودداری کنند و همچنین از مسواکهایی با پرزهای نرم استفاده نمایند تا خطر آسیب به مینا کاهش یابد. دهان شویه های حاوی فلوراید می توانند از دندانهای ساییده و حساس شده، حفاظت کنند.

پوسیدگی دندان: یک چهارم زنان در سنین باروری پوسیدگی دندان دارند. پوسیدگی اوایل به شکل نواحی سفید دیده می شود که بعداً تبدیل به حفره های قهوه ای رنگ میشود. دو بار مسواک زدن در روز با خمیر دندان حاوی فلوراید و محدود کردن مصرف مواد قندی؛ خطر پوسیدگی را کاهش می دهد. مبتلایان به پوسیدگی های درمان نشده حتماً باید قبل از بارداری به دندانپزشک مراجعه کنند.

دندانهای لق: بعلت بالا بودن هورمونهای پروژسترون و استروژن در زمان بارداری، احتمال لق شدن دندانها وجود دارد. اما این وضعیت - اگر مشکل قبلی در لثه و دندان وجود نداشته باشد- موقتی است.

ژنژیویت: شایعترین بیماری دهان در بارداری و به معنی التهاب بافت سطحی لثه است. اقدامات بهداشتی دهان شامل مسواک زدن و نخ کشیدن برای حل مشکل توصیه شده است. مبتلایان به ژنژیویت شدید حتماً باید جهت جرم گیری و اقدامات درمانی به دندانپزشک مراجعه کنند.

صحبت آخر: برای ارزیابی و درمان مشکلات دهانی-دندانی باید قبل از بارداری اقدام کرد. در صورت ایجاد مشکل در دوران بارداری و نیاز به اقدامات تشخیصی درمانی، بهترین زمان سه ماهه دوم بارداری است.

سرگیجه؛ سر سنگینی یا سبک سری؟!

سرگیجه، شایع و علت ۵٪ مراجعات اولیه به پزشک است اما توصیف آن اصلاً ساده نیست و منظور هر بیمار از سرگیجه ممکن است با بیمار دیگر متفاوت باشد. اما می توان براساس توصیف بیماران آن را به ۴ گروه تقسیم کرد:



(۱) **سرگیجه حقیقی**: از همه شایعتر است (حدود نیمی از موارد). بیماران از احساس کاذب حرکت که اغلب به صورت دوران است شاکی هستند. شاید بدانید که یکی از وظایف گوش برقراری تعادل است ولی در ۳۵٪ افراد بالای ۴۰ سال سیستم تعادلی گوش دچار اختلال می شود. در این گروه، اختلال

سیستم تعادلی گوش علت ایجاد سرگیجه است و معمولاً مشکل بصورت دوره ای عود می کند که ممکن است با یا بدون کاهش شنوایی یا همراه با علائم میگرن باشد. در سرگیجه میگرنی اغلب از همان داروهای میگرن برای درمان استفاده می شود. در سایر موارد اگر کاهش شنوایی وجود نداشته باشد تجویز داروهای ضدسرگیجه معمول است اما درمان اصلی انواعی از مانورهای حرکتی است که برخی توسط پزشک در مطب و برخی تمرین بیمار در منزل است. اگر همراه با سرگیجه کاهش شنوایی هم رخ میدهد مراجعه به متخصص گوش، حلق، بینی الزامی است.

(۲) **احساس عدم تعادل**: گاهی با تلو تلو خوردن هم همراه است. این حالت علل متنوعی می تواند داشته باشد؛ ممکن است به علت ضعف بینایی و یا نشانگر وضعیت مهمی مثل شروع سکتة مغزی باشد، بعضی بیماریهای زمینه ای مثل دیابت یا مشکلات استخوانی- ماهیچه ای و حتی برخی داروها (همانند ضد افسردگی و ضد اضطراب ها) هم باعث عدم تعادل می شوند.

برای بررسی بیشتر به پزشک مراجعه کنید.

(۳) **پیش سنکوپ**: معمولاً بیمار وضعیت خود را با عباراتی مثل سیاهی رفتن چشم یا احساس از دست دادن هوشیاری توصیف می کند و اغلب بدلیل افت ناگهانی فشارخون یا مشکلات قلبی رخ می دهد ولی برخی داروها هم (به همان دلیل افت فشار) ممکن است مسبب آن باشند. اغلب داروهای ضدفشارخون می توانند این حالت را ایجاد کنند.

ابتدا لازم است از سلامت قلب و عروق خود مطمئن شوید و در صورت امکان رژیم دارویی خود را با نظر پزشک تغییر دهید. درخصوص مقابله با افت فشارخون آموزشهایی به بیماران داده می شود اما در صورت عدم کنترل، درمان دارویی هم وجود دارد.

(۴) **احساس سبکی سر**: ۱۰٪ موارد سرگیجه را شامل می شود و علائم مبهمی دارد. برخی بیماران از احساس قطع ارتباط با محیط اطراف شکایت دارند. شایعترین علت آن مشکلاتی مثل افسردگی یا اضطراب است. البته هر وضعیتی که منجر به نفس کشیدن بیش از نیاز بدن شود (مثل آه کشیدن مکرر) بدلیل تغییرات متابولیک خون، می تواند این حالت را ایجاد کند.

درمان بیماری زمینه ای (اضطراب و...) به همراه درمان علامتی مشکلات همراه (تعریق، تپش قلب و...) توصیه می شود. اما اگر در اثر تنفس بیش از حد دچار این مشکل شدید با تمرین های کنترل تنفس و یا تنفس داخل یک پاکت کاغذی مشکل را برطرف کنید.