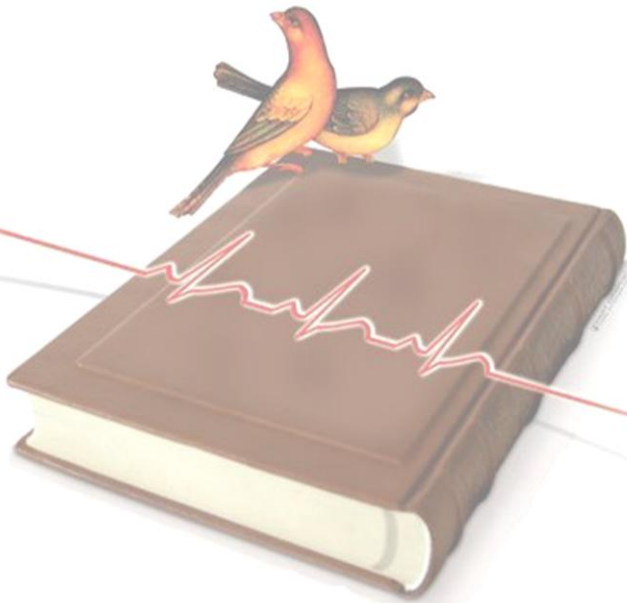




دوفصلنامه پیک سلامت



ویژه کارکنان مجتمع آموزشی فرهنگی پسرانه معلم

واحد پزشکی بهداشتی

سال سوم - پاییز و زمستان 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 جواد علی نیا مقدم (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:

بنده ملقه به گوش ار ننوازی برود

لطف کن لطف،

که بیگانه شود ملقه به گوش

قرآن کریم، افلاق کریمانه مضرت رسول (ص) را می ستاید، بالقب «انک لعلی فلق عظیم!» مفتخرش می سازد و عامل محبوبیت و رمز موفقیت او را عطوفت و مهربانی و افلاق زیبا معرفی می کند: «وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظًا لَافْتَضُوا مِنَ قَوْلِكَ» - اگر فشن، تندفو و سفت دل بودی، مردم از دور تو پراکنده می شدند»

فداوند در قرآن از اصحاب او نیز با عنوان «رُفَمَاءُ بَيْنَهُمْ» یاد می کند. مسلمان اگر «مسن فلق» نداشته باشد، به افلاق قرآنی آراسته نیست؛ هر چند شب و روزش به عبادت بگذرد!

۱) سوره قلم - آیه ۴

۲) سوره آل عمران - آیه ۱۵۹

۳) سوره فتح - آیه ۲۹

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>

بفش سوم- سلامت در مجتمع معلم

همکارانی که قبلاً پرونده پزشکی خود را تکمیل کرده اند می توانند در قسمت "پرونده پزشکی" آن را مشاهده نمایند. همکارانی که فاقد پرونده پزشکی هستند و یا از ثبت آن ۴ سال گذشته است، لازم است از طریق سایت اطلاعات مربوط به پرونده پزشکی را ثبت نمایند. اطلاعات ورودی تا قبل از تایید نهایی، قابل ویرایش است. اسامی همکارانی که نیاز به ثبت/تجدید شرح حال/معاینه دارند قبلاً به مدیران مقاطع اطلاع رسانی شده است.



- ۱) امسال نیز چون سال تحصیلی گذشته، سرکار خانم "عباس پور"، جناب آقای "پیکی نژاد" و جناب آقای "رحمتی" رابطین واحد پزشکی با مقاطع دبستان ۱، دبستان ۲ و دبیرستان هستند. در مقطع راهنمایی هم جناب آقای "طلوعی" رابط جدید مقطع با واحد پزشکی خواهند بود. برای همکاران ستادی هم جناب آقای "محمود زارع پور" قبول زحمت کردند.
- ۲) تصویر استفاده شده روی جلد، برگرفته از پوستر نهمین همایش کشوری دانش و تندرستی است.



- 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 تخلیص 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، پیشنهادات و انتقادات خود دریغ نفرمایید.

منابع این شماره:

1. Journal of General Internal Medicine 2011; 27(1):57-64
۲. اخلاق قرآنی، جواد محدثی
۳. دوهفته نامه نوین پزشکی، شماره های ۵۰۱، ۵۲۷، ۵۲۸ و ۵۳۴
۴. راهنمای مراقبت از بیماری های روانپزشکی بزرگسالان، وزارت بهداشت
۵. سایت <http://www.webmd.com>
۶. سایت orthoinfo.aaos.org
۷. سایت گروه اخبار پزشکی
۸. نشریه اخبار پزشکی، شماره ۱۷ مهر ۱۳۹۱
۹. تصاویر از سایتهای: spotlight cascade massage therapy, health, mental-health و فارسی

همکاران این شماره

(به ترتیب الفبا):

دکتر زینب امیری مقدم
آقای محمود زارع پور
آقای حمید مشگی

صفحه سلامت شخصی شما در سایت واحد پزشکی

اگر به خاطر داشته باشید در شماره قبل پیک سلامت در خصوص طرح جدید واحد پزشکی مبنی بر آنلاین شدن ثبت پرونده های سلامت مجتمع معلم اطلاع رسانی کردیم. این طرح اکنون به بهره برداری رسیده است و هریک از شما همکاران عزیز صفحه سلامت اختصاصی خود را در سایت واحد پزشکی دارا هستید.

ابتدا کد کاربری خود را از واحد پزشکی دریافت کنید. در وهله اول این کد هم نام کاربری و هم رمز عبور شماست. حالا به آدرس <http://med.moallem.sch.ir> مراجعه کنید (صفحه زیر). با کد کاربری وارد شوید و در اولین اقدام رمز عبور خود را

تغییر دهید.



در حال حاضر در صفحه سلامت شخصی، فقط اطلاعات مربوط به پرونده سلامت قابل ثبت و مشاهده است ولی به زودی با یاری خداوند متعال قادر خواهید بود از طریق همین صفحه اطلاعات مربوط به معاینات، مراجعات و... را نیز مشاهده نمایید.

فهرست مطالب

نامه به سردبیر صفحه ۱

بهداشت مدارس؛ شاخصه مهم بهداشت جامعه

بخش اول- تازه های سلامت صفحات ۲-۳

(۱) بهترین ماده برای پیشگیری از فشار خون بالا

(۲) خبری در باب انرژی هسته ها

(۳) اگر در خانه، کودک دارید این خبر را بخوانید

(۴) کیه که دارو نمی خوره!؟

بخش دوم- سلامت باشیم صفحات ۴-۸

(۱) خرده سنگ های کلیه!

(۲) شانه یخ زده چیست؟

(۳) آیا من افسرده ام؟

بخش سوم- سلامت در مجتمع معلم صفحات ۹-۱۲

(۱) مشکلی بزرگ در مدرسه، با نام ساده ی سرماخوردگی

(۲) صفحه سلامت شخصی شما در سایت واحد پزشکی

بسم الله الرحمن الرحيم

حضرت محمد (ص): پاکیزگی ارزشناز برای ایمان است

بهداشت مدارس؛ شاخصه مهم بهداشت جامعه

بهداشت در مدارس یکی از شاخه های مهم بهداشت جامعه است. بنا بر نظریات جدید، خدمات بهداشتی مدارس وسیله ای نیرومند و اقتصادی برای افزایش سلامت جامعه و از آن مهم تر نسلهای آینده است.

خدمات بهداشت مدارس یک نوع بهداشت فردی است که از مفهوم معاینه پزشکی در سالهای گذشته به مفهوم گسترده مراقبت های جامع بهداشتی در مدرسه پیشرفت کرده است. در این راستا می توان به اهدافی مانند:

- ارتقاء سلامت
- پیشگیری از بیماریها
- تشخیص زودرس و درمان
- ایجاد آگاهی بهداشتی
- تدارک محیط زیست سالم

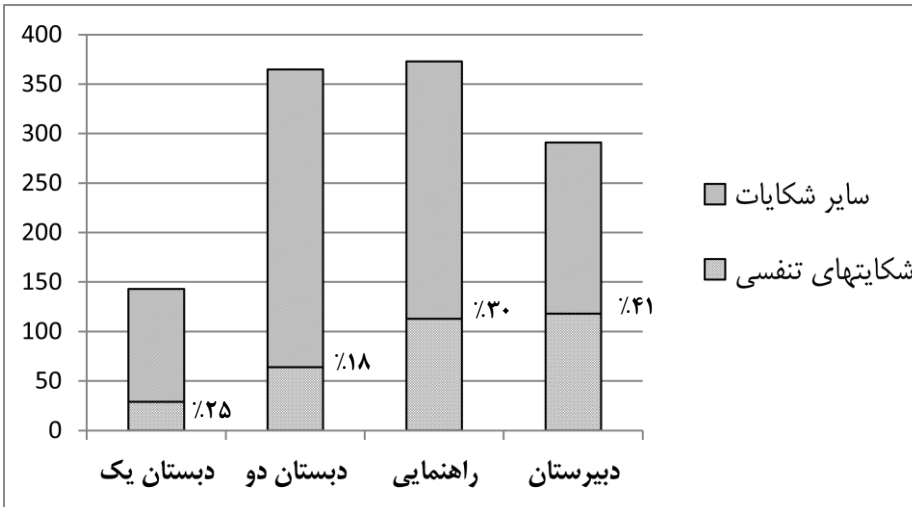
اشاره نمود. با توجه به مطالب ذکر شده وظیفه خطیری به عهده واحد پزشکی بهداشتی مجتمع می باشد.

با مشاهده گزارش فعالیتهای آن واحد درمی یابیم این واحد نوپا موفقیتهای چشمگیری را برای رسیدن به وضعیت مطلوب در زمانی اندک بدست آورده که قابل تقدیر است. امید است همدلی و همراهی همه همکاران مجتمع تحقق اهداف فوق را تسریع نماید.

همید مشگی

مدیر اداری مالی مجتمع آموزش فرهنگی معلّم

به نمودار زیر که بر اساس مراجعات دانش آموزان به واحد پزشکی تدوین شده است هم توجه نمایید:



و اما نکته آخر: با وجود تمام مراقبتها، ابتلا به سرماخوردگی گاه گریز ناپذیر است و ما را به سمت انواع و اقسام داروها می کشاند. مجله پزشکان خانواده آمریکا در شماره ژوئیه ۲۰۱۲ خود گزارش تحقیقی مفصلی روی انواع داروهای مورد استفاده در سرماخوردگی چاپ کرده است که خلاصه آن این است: آنتی بیوتیک ها، آنتی هیستامین ها، کورتن ها و ضدسرفه ها در درمان سرماخوردگی کودکان مؤثر نیستند. ممکن است ویتامین ث اثر پیشگیری کننده و غسل و روغن بخور اثر درمانی داشته باشند. برای سولفات روی و شستشوی بینی با آب نمک رقیق هر دو اثر پیشگیری و درمان مشاهده شده است. برای بزرگسالان: آنتی بیوتیک ها، کدئین، ویتامین ث، تک درمانی با آنتی هیستامین و شستشوی بینی با سالین بی اثر بوده ولی ترکیب آنتی هیستامین با ضداحتقان مؤثر گزارش شده و سیر و ویتامین ث هم اثر پیشگیری کننده دارند. ما پیشنهاد می کنیم که برای پیشگیری تغذیه سالم داشته باشید و بهداشت را رعایت کنید، برای درمان هم از مایعات فراوان و استراحت کمک بگیرید و دارودرمانی را به پزشکان بسپارید.

مشکلی بزرگ در مدرسه، با نام ساده‌ی سرماخوردگی

با رایانه ای شدن ثبت مراجعات واحد پزشکی که آمار دو سال تحصیلی گذشته را پیش روی ما قرار داد، نتایج قابل توجهی به دست می آوریم: در طی این دو سال نزدیک به دوهزار و دویست مراجعه دانش آموزی به واحد پزشکی ثبت شده است که ۳۰٪ این موارد با شکایتهای تنفسی (سرفه، گلودرد، آبریزش از بینی و...) انجام شده است. رقم بزرگی است بخصوص اینکه در موارد نه چندان اندکی منجر به تجویز استراحت و ارجاع دانش آموز به منزل شده است. آمارها می گویند که به طور متوسط هر کودک ۱۰-۶ بار و هر بزرگسال ۳-۲ بار در طول سال دچار سرماخوردگی می شود اما بزرگسالانی که در تماس بیشتر با کودکان هستند به دفعات بیشتری سرماخوردگی را تجربه می کنند؛

بیا بید همه مراقب سرماخوردگی باشیم!

ما نمی توانیم مانع سرد شدن هوا شویم، تغییر تراکم جمعیت کلاسها و مدرسه هم میسر نیست، اما مهمترین کار در پیشگیری از بیماریهای تنفسی، شستشوی مداوم و اصولی دستها با آب و صابون است. لازم است مکرراً این موضوع را به دانش آموزان یادآوری کنید و خود هم الگوی عملی این کار باشید. نکته مهم بعدی عدم استفاده مشترک از وسایل شخصی است. به نظر می رسد همانند زمانی که ما دانش آموز بودیم لازم است دانش آموزان از نظر به همراه داشتن لیوان، دستمال کاغذی و... مرتباً بازبینی شوند. برخی کارها شاید پیش پا افتاده به نظر برسد اما اموری مثل کنترل وجود صابون در روشویی ها، نظافت دوره ای کلاسها و سرویس های بهداشتی با مواد ضدعفونی کننده و سرکشی بهداشتی به آبدارخانه، آشپزخانه و ناهارخوری نقش به سزایی در پیشگیری از شیوع بیماریها از جمله سرماخوردگی دارد. نکته دیگر هم توجه به اهمیت بیماریابی است. دانش آموزان بیمار را به واحد پزشکی بفرستید و در صورت لزوم حضور در کلاس، مراقبت نمایند در کلاس از ماسک استفاده و تا حد امکان از تماس با دیگر دانش آموزان پرهیز کنند. شاید لازم باشد بارها به فرد بیمار گوشزد کنید که هنگام عطسه و سرفه باید با دستمال بینی و دهان خود را بپوشاند!

خبر یک- بهترین ماده برای پیشگیری از فشار خون بالا

محققان در تحقیقات علمی تازه خود دریافتند که ماست بهترین ماده برای پیشگیری از ابتلا به فشارخون است. این تحقیقات حاکی است: مصرف منظم ماست و وارد کردن آن در برنامه غذایی روزانه تا حد زیادی احتمال ابتلا به فشارخون را کاهش می دهد. افزودن ماست به رژیم غذایی و مصرف طولانی مدت آن به کاهش فشارخون انقباضی "Systolic blood pressure" کمک می کند.

این تحقیقات در مدت ۱۵ سال از حدود ۲۰۰۰ فرد داوطلب انجام شد که در آغاز تحقیقات دچار فشارخون بالای مزمن نبودند. این افراد فرمهای وضع سلامتی خود را به طور میانگین هر چهار سال یکبار پر کردند. این شرکت کنندگان در طول تحقیقات یک پیاله کوچک ماست کم چرب را هر سه روز یکبار مصرف کردند. نتایج این تحقیقات نشان داد که فشارخون انقباضی این افراد بیش از کسانی که هرگز ماست مصرف نکردند، کاهش یافت.

فشارخون بالا به افزایش فشارخون سیستولی به بالاتر یا مساوی ۱۴۰ میلیمتر جیوه، فشارخون دیاستولی به بالاتر یا مساوی ۹۰ میلیمتر جیوه و یا یکی از هر دو اطلاق میشود. بسیاری از افراد مبتلا به فشارخون بالا، علامتی نداشته و احساس بیماری ندارند.

خبر دو- خبری در باب انرژی هسته ها

مرکز تحقیقات فیزیولوژی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، تحقیقات جدیدی روی اثر عصاره هسته انگور و انار بر بیماریهای مغزی انجام داده است. در این تحقیقات نتایج خوبی از اثر عصاره هسته انگور روی بیماریهای آلزایمر، پارکینسون و سکتة مغزی بدست آمده و عصاره دانه انار هم روی دو بیماری پارکینسون و سکتة مغزی اثرات مطلوبی نشان داده است.

فیزیولوژی یک رشته علوم پایه است که اغلب تحقیقات آن روی مدل های حیوانی انجام می شود. این تحقیقات در قالب پایان نامه PhD انجام شده است.

خبر سه- اگر در خانه، کودک دارید این خبر را بخوانید

به نظر شما وقتی والدین برای کودک در ظرف، غذا بکشند او بیشتر غذا می خورد یا وقتی که خودش این کار را بکند؟! والدین بچه های لاغر چون فکر می کنند که بچه خودش به حد کافی غذا نمی کشد و والدین بچه های چاق هم چون خلاف این موضوع فکر می کنند! هر دو ترجیح می دهند این کار را خودشان به عهده بگیرند. به هر حال این موضوع هم دستمایه انجام یک تحقیق در دانشگاه ایالتی پنسیلوانیا شد:

۶۳ کودک ۵-۳ ساله در دو گروه تقسیم شدند برای گروه اول ۴۰۰ گرم ماکارونی در ظرف غذا کشیده شد و برای گروه دوم هم همین مقدار در نظر گرفته شد ولی بچه ها آزاد بودند که هر چقدر می خواهند از آن در ظرف خود بکشند. نتیجه؟ غذای خورده شده هر ۲ گروه مساوی بود و بطور متوسط همه بچه ها ۲۰۰ گرم ماکارونی خوردند.

خبر چهار- کیه که دارو نمی خوره؟!

در میان بیمارانی که برایشان داروی طولانی مدت تجویز می شود همیشه کسانی یافت می شوند که از خوردن دارو سرباز می زنند و یا آن را بعد از مدتی قطع می کنند. مطالعه بر روی ویژگیهای فردی و شخصیتی این گروه افراد، موضوع تحقیق پژوهشگران دانشگاه کلورادو قرار گرفت. بیش از ۱۰۰۰۰ بیمار که مبتلا به یکی از سه بیماری شایع فشارخون بالا، دیابت و چربی خون بالا بودند مورد مطالعه قرار گرفتند؛ ۷٪ فشارخونی ها، ۱۱٪ دیابتی ها و ۱۳٪ چربی خونی ها داروهای نسخه خود را تهیه نکردند. در مقایسه این افراد با کسانی که دارو را گرفته و نسخه را در زمان معین تجدید کردند این نتایج به دست آمد: سیگاری ها، افراد فاقد بیمه و آنهایی که نسخه را از درمانگاه عمومی یا مراکز بهداشت گرفته بودند در گروه اول (عدم مصرف دارو) بیشتر بودند و در مقابل، کسانی که فقط نیاز به یک نوع دارو داشتند یا پزشکشان وضعیت آنها را پیگیری می کرد در گروه دوم (مصرف دارو) بیشتر بودند. همچنین این تحقیق نشان داد که سن، جنس و وزن بیماران (حداقل در این یک مورد!) تاثیری ندارد.

بهتر است بدانید که افسردگی توانایی انطباق بیمار را تضعیف می کند و نباید آن را نشانه ضعف اراده یا تنبلی تلقی کرد بلکه یک بیماری شایع است که صرفاً با توصیه های عمومی مانند رفتن به مسافرت برطرف نمی شود. اما خوشبختانه درمان های مؤثر و در دسترس برای آن وجود دارد.

اگر برای خود یا نزدیکان احتمال افسردگی می دهید به پزشک مراجعه کنید و در صورت صلاحدید وی دارودرمانی را آغاز کنید. اغلب داروها در صورت مصرف طبق دستور پزشک باعث عوارض جانبی خطرناک یا وابستگی نمی شوند. لازم است دارو را برای دست کم یک دوره شش ماهه مصرف نمود اما اثر آن طی ۴-۳ هفته ظاهر خواهد شد و قبل از آن نباید زیاد انتظار بهبودی داشت. ضمناً ممکن است اثرات جانبی داروها ظاهر شوند که اغلب به تدریج از میان خواهند رفت پس قبل از قطع دارو حتماً با پزشک مشورت شود. بهتر است حتی الامکان خانواده بیمار بر مصرف دارو نظارت داشته باشد و او را به همکاری برای ادامه درمان تشویق کنند.

فراموش نکنید که عدم توجه و درمان به موقع افسردگی، این بیماری را مزمن و ریشه دار می کند که ضمن ایجاد اختلال در زندگی روزمره، شغلی و خانوادگی شما، روند بهبود کندتر و درمان طولانی تری به دنبال خواهد داشت.

و در آخر بهتر است گروه های در معرض خطر افسردگی را هم بشناسید:

- زنان به ویژه در دوران پس از زایمان
- بیماران مبتلا به بیماری های مزمن و ناتوان کننده
- سوء مصرف کنندگان مواد (انواع اعتیاد)
- افرادی که شکست شغلی و مالی اخیر داشته اند.
- کسانی که اخیراً عزیزی را از دست داده اند.
- افرادی که طلاق یا جدایی اخیر داشته اند.

آیا من افسرده ام؟

افسردگی یک نام با چندین چهره است. معمولاً این واژه ما را به یاد افرادی می اندازد که غمگین به نظر می رسند و زیاد گریه می کنند اما این فقط یکی از چهره های افسردگی است. برخی افراد افسرده بیشتر خشمگین و تحریک پذیر به نظر می رسند و برخی دیگر به نظر می آید که مضطربند. افسردگی در بعضی افراد هم با مشکلات مبهمی مثل بیوست، دردهای ماهیچه ای و سردرد خود را نشان می دهد. این چند چهره گی تشخیص افسردگی را پیچیده می کند اما علایمی هستند که مثل یک زنگ خطر به شما نسبت به احتمال افسردگی هشدار می دهد.

با در نظر گرفتن حالات خود در دو هفته اخیر به این سوالات پاسخ "بلی" یا "خیر" بدهید:



۱. اغلب اوقات احساس غم یا دلتنگی می کنید؟
 ۲. علاقه خود نسبت به اموری که قبلاً از آنها لذت می بردید را از دست داده اید؟
 ۳. تقریباً هر روز احساس خستگی می کنید؟
 ۴. در خوابیدن مشکل دارید؛ یا زیاد می خوابید و یا شبها به خواب نمی روید؟
 ۵. اشتهایتان تغییر کرده است؛ یا به حد کافی نمی خورید و یا پرخوری می کنید؟
 ۶. نمی توانید روی کارهایتان متمرکز شوید؟
 ۷. دوستانتان به شما می گویند رفتارتان تغییر کرده؛ مضطرب و بی قرار یا بی حال شده اید؟
 ۸. احساس ناامیدی یا بی ارزشی می کنید؟
 ۹. مکرراً دچار سردرد، سوءهاضمه، دردهای عضلانی یا کمر درد می شوید؟
 ۱۰. دائماً به مردن فکر می کنید؟
- اگر پاسخ شما به ۵ سوال یا بیشتر مثبت است ممکن است نشانه ی افسردگی باشد.

خرده سنگ های کلیه!

به طور کلی میزان بروز سنگ کلیه در جهان (و به خصوص در زنان) رو به افزایش است. اگر یکبار هم در زندگی تان تجربه دفع سنگ از مجرای ادرار را داشته باشید بدون شک هم و غمتان را صرف پیشگیری از سنگ سازی مجدد خواهید کرد، اما قضیه به این سادگی ها نیست. حقیقت این است که سنگ های کلیه انواع مختلفی دارند که پیشگیری از ساخت هر نوع روش جداگانه ای دارد. جدول زیر را ببینید:

نوع / محتوای سنگ	اگزالات کلسیم	فسفات کلسیم*	سیستین	شاخ گوزنی	اسید اوریک	سایر موارد
میزان بروز در کودکان	۴۵-۶۵٪	۲۴-۳۰٪	۵-۸٪	۷-۱۳٪	۲-۴٪	۴٪
میزان بروز در بالغین	۵۶-۶۱٪	۸-۱۸٪	۱٪	۲-۴٪	۹-۱۷٪	۲٪

* میزان بروز سنگهای فسفات کلسیمی در زنان باردار به ۷۵٪ هم می رسد

پس تشخیص نوع سنگ دفع شده اهمیت زیادی دارد ولی اگر نتوانستید سنگ را به آزمایشگاه برسانید ناامید نشوید چراکه راهکارهایی هم وجود دارد که بطور کلی در پیشگیری از سنگ سازی و یا درمان آن مؤثر است. از جمله:

- حداقل دو لیتر (۸ لیوان) آب در شبانه روز بنوشید.
- رژیم غذایی سالم و متعادل داشته باشید.
- ورزش کنید.
- میزان مواد قندی رژیم غذایی خود را کاهش دهید.

و اما توصیه های خاص:

سنگهای اگزالاتی - برخلاف آنچه متداول است باید کلسیم و ویتامین "دی" بدن شما تامین باشد. در عوض مصرف غذاهای شور (کنسروها، شور و ترشی جات، پنیر و...)، مواد حاوی اگزالات (چای، حبوبات، شکلات، آجیل، توت ها و...) و ویتامین "ث" را کاهش دهید. فیبر بیشتری در رژیم غذایی خود استفاده و ادرار را قلیایی کنید.

سنگهای فسفاتی - مصرف لبنیات، حبوبات، شکلات و آجیل را کاهش دهید. غذاهایی که ادرار را اسیدی می کنند احتمالاً برای شما مفیدند.

سنگهای سیستینی - مثل سنگهای اگزالاتی بهتر است ادرار خود را قلیایی کنید. پیشنهاد میشود مصرف لبنیات، تخم مرغ، حبوبات و سبزیجات سبزرنگ را کاهش دهید.



سنگهای شاخ گوزنی (استروویتی) - توجه داشته باشید که این نوع سنگها بخاطر شکل خاصشان که شبیه شاخ گوزن است معمولاً دفع نمی شود و باید جراحی کنید. اسیدی کردن ادرار هم مفید است.

سنگهای اسیداوریکی - کاهش مصرف پروتئین و کافئین اهمیت دارد. ادرار را قلیایی کنید.

چند نکته:

۱. نوشیدن روزانه آب زغال اخته برای اسیدی کردن ادرار (سنگهای فسفاتی و استروویتی) مفید است. قلیایی کردن ادرار (سنگهای اگزالاتی، سیستینی و اسیداوریکی) هم معمولاً با افزایش مصرف میوه و سبزی و یا با کمک داروهای مکمل سیترات انجام می شود.
۲. چاقی یک عامل خطر در تشکیل سنگ کلیه محسوب میشود اما کاهش وزن غیراصولی هم بدلیل برهم خوردن تعادل تغذیه ای و افزایش حجم مواد دفعی خطرناک است.
۳. بهتر است بدانید که برخی آنتی بیوتیک ها مثل آموکسی سیلین (که بعضی ها مثل نقل و نبات می خورند!) و مصرف مداوم ملین ها هم از عوامل سنگ سازی هستند.
۴. درمورد داروهای گیاهی بدلیل مطالعات کم نمی توان نظر قاطع داد اما ترکیبات موجود در چای سبز، زردچوبه و توت ها در کاهش عفونت مؤثرند و جعفری هم با خاصیت ادرارآوری می تواند مفید باشد.

شانه یخ زده چیست؟



کپسولیت چسبنده یا شانه یخ زده وقتی رخ می دهد که رباطهای شانه ضخیم و ملتهب می شوند. در این شرایط، شانه سفت و دردناک می شود به طوری که

چرخاندن سر و برگشتن به پشت و بطور کلی حرکات شانه می تواند آه و ناله شما را در بیاورد! همچنین قرار گرفتن روی شانه هنگام شب دردناک است و می تواند خوابیدن را با مشکل مواجه کند. علائم معمولاً با گذشت زمان بدتر می شوند.

چه کسانی مبتلا می شوند؟

شانه یخ زده در زنان و در سنین ۷۰-۴۰ سال شایعتر است. افراد مبتلا به دیابت و مشکلات مفصل شانه بیشتر در معرض ابتلا هستند. همچنین در مواردی که به علت درد ناشی از ضربه یا جراحی، مدت طولانی از مفصل شانه استفاده نشود؛ احتمال وقوع آن بیشتر می شود. گاهی هم افراد بدون هیچ دلیل واضحی این مشکل را تجربه می کنند.

چگونه درمان می شود؟

شانه یخ زده احتمال دارد به درمان طولانی مدت نیاز داشته باشد. در بسیاری موارد هم این مشکل خودبخود بهبود می یابد. حرکات شانه و میزان استفاده از این مفاصل بسیار مهم است. پزشک ممکن است از شما بخواهد ورزشهای شانه ای را انجام دهید. طبیعی است که در زمان انجام این ورزشها کمی درد داشته باشید. اما به طور کلی حرکتی انجام ندهید که موجب درد شدید شانه هایتان شود. برای تسکین درد می توانید از مسکن هایی مثل بروفن یا استامینوفن استفاده کنید. اگر درد خیلی زیاد باشد ممکن است پزشک برایتان کورتون (بصورت قرص یا آمپول تزریقی در شانه) تجویز کند. اگر تا ۶ هفته بعد، دردتان بهتر نشد باید به یک ارتوپد مراجعه کنید. البته این موضوع، به این معنا نیست که به جراحی نیاز دارید!