رایگان

سلام سلامت

هدیه ای از شرکت داروسازی اَکتووِر به دوستداران سلامت | شماره ۸۶ | ماهنامه آبان ۱۴۰۱

آلرژی

سوهاضمه

سندروم شوگرن

سرطان ریه

بیماری کاوازاکی

ACTOVERCO

با هم برای آینده ی سالم

EIN

Elegance in Nature

بادی اسپلش‌های EIN
یک رسم جدید برای بدن شما !

YOUNG AND RECKLESS

FREEDOM & SENSUALITY

TRUE EXPRESSION
ONLY COMES FROM THE HEART

IN THE LIFE

CREATE YOUR OWN
SUNSHINE
AND MAKE LIFE
PINK

ein.care
www.eincare.com

YOUNG AND RECKLESS

HAND & FACE CREAM

SOFTNESS WIZARD

کرم EIN لطیف و سبک!

یک انتخاب ایده آل برای پوست
دست، صورت و بدن شما!

یادداشت سردبیر

در ماه های اخیر و با فروکش کردن ظاهری همه گیری کووید، بسیاری به این باور رسیدند که "کرونا تمام شد"! پس ماسک ها کنار گذاشته شد و فعالیت های اجتماعی به روال قبل بازگشت.

بله درست است! ظاهرا کووید سر به راه شده و آمار روزانه مبتلایان و مرگ و میر کاهش چشمگیری داشته است؛ اما یادمان نرود که با یک بیماری ویروسی به شدت مسری تنفسی روبه رو هستیم که عامل بیماری زای آن یک ویروس به شدت جهش پذیر است و نادیده گرفتن یا عدم توجه کافی به آن می تواند دوباره جامعه انسانی را دچار مشکلات فراوان کند.

بهتر است بدانیم که بیماری های ویروسی مشابه کووید از آن نوعی نیستند که به سرعت از بین بروند. انواع شدیدا مسری بیماری های ویروسی- به ویژه نوع تنفسی و دارای عوامل بیماری زای با قابلیت جهش بالا- مدت زمان زیادی برای نسبتا رام شدن در حد سرماخوردگی نیاز دارند و حتی ممکن است مثل انفلوآنزا هیچ گاه رام نشده و هر سال با جهش جدید بروز کنند.

در حال حاضر آمار ابتلا و بستری کووید با زیرگونه های جدید در کشورهای اروپایی افزایش یافته و پیک جدید این بیماری را در بعضی از کشورها شاهد هستیم. اگر روند انتقال آن به کشورمان مشابه پیــک های قبلی باشد، حدود ۶ هفته بعد از پیک اروپا در کشورمان شروع پیک جدید را خواهیم داشــت. نمی توان قطعی پیش بینی کرد، اما احتمال دارد در اواخر آبان و آذر ماه امسال پیک دیگری را در ایران تجربه کنیم.

بررسی پیک فعلی اروپا نشان می دهد که پیک بعدی در ایران احتمالا با موارد شدید و بستری و شاید مرگ و میر بیشتر از پیک قبلی اومیکرون همراه باشد. امیدوارم این پیش بینی و احتمال اشتباه از آب درآید! اما عقل سلیم حکم می کند که هوشیار باشیم و اگر زمان تزریق دوز بوستر واکسنمان رسیده هرچه زودتر آن را تزریق کنیم و پروتکل های بهداشتی را با وسواس بیشتری رعایت کنیم تا به امید خدا درگیر بیماری و خدای نکرده نوع شدید آن نشویم.

سلام سلامت

تمامی مقالات در نسخه الکترونیکی

salamsalamat.com

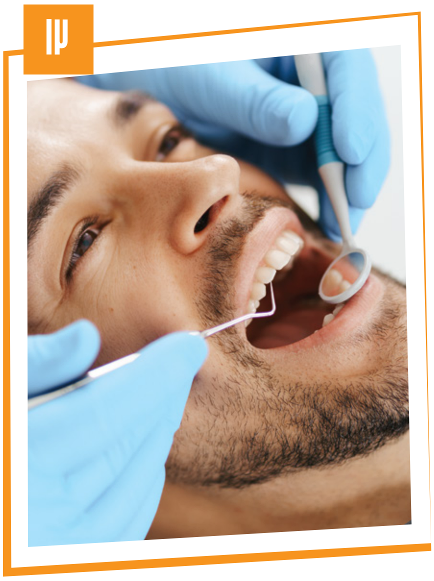
چنانچه از طرفداران نشریه سلام سلامت هستید و تمایل به داشتن آرشیوی از کلیه مقالات دارید و یا می خواهید برنده مسابقه ماه قبل را بشناسید، کافیست به آدرس اینترنتی فوق مراجعه کنید.

ما را در اینستاگرام دنبال کنید.
salamsalamat_

فهرست

۸

۱۲



۱۴

۶ سرطان ریه

۸ تغذیه کودک (بخش دوم)

۱۰ سندرم شوگرن

۱۲ آشنایی با ایمپلنت های دندانی

۱۴ بیماری کاوازاکی

۱۶ سرطان لوزالمعده

۱۸ مسابقه سلام سلامت

۲۰ مسمومیت با ویتامین ها

۲۲ سوء هاضمه

۲۴ آلرژی (بخش دوم)

۲۶ باشگاه سلام سلامت

آبان ۱۴۰۱

صاحب امتیاز و مدیر مسئول: حامد یحیی زاده

سردبیر: دکتر علی اعتماد رضایی

دبیر علمی: دکتربهارک مهدی پور

مدیر اجرایی : سمیه بزرگیان

مدیر امور مشترکین و توزیع: سمیه بزرگیان

مسئول امور مشترکین و توزیع: مهناز متقی

مدیر فنی و چاپ: سپیده ساتکین

دبیر تحریریه: لیدا فرجی

هیئت تحریریه: دکتر رامونا اجتماعی، فاطمه سجادیان، دکتر شقایق کیخسروی، دکتر سپیده محمدی، دکتر لادن ادیب عشق، دکتر آذر طاهری، دکتر روشنامتین، دکتر نگین پرویز، دکتر آیدا یاردوست، دکتر نسترن ولی تبار، دکتر شبنم شعبانی، دکتر الهام یوسفی، دکتر میلاد حیدری، دکتر امیر رضا نبی قدیم، دکتر آیدا ژیان

طراح هنری و گرافیست: آناهیتا سیداشرف، پرستو فغانی، پرستو رحیمی، هانیه هادیون

چاپخانه: هزار نقش آریا

نشانی چاپخانه: کیلومتر ۱۴ جاده مخصوص، خیابان انصار، خیابان یکم شرقی، پلاک ۱۱

نشانی شرکت اکتوورکو: سعادت آباد، بلوار ۲۴ متری، خیابان یکم غربی، پلاک ۱۷

سرطان ریه

دکتر امیررضا نبی قدیم (پزشک عمومی)

ریه ها دو اندام اسفنجی در قفسه سینه هستند که هنگام دم، اکسیژن دریافت می کنند و هنگام بازدم دی اکسید کربن آزاد می کنند.
سرطان ریه به دلیل تشخیص دیرهنگام تر و ماهیت آن،بیشترین میزان مرگ و میر را در میان تمامی سرطان ها دارد.

افرادی که سیگار می کشند بیشترین خطر ابتلا به سرطان ریه را دارند، اگرچه سرطان ریه می تواند در افرادی که هرگز سیگار نکشیده اند نیز رخ دهد.

خطر ابتلا به سرطان ریه با مدت زمان و تعداد سیگارهای استعمال شده ارتباط مستقیم دارد. اگر سیگار را حتی پس از چندین سال ترک کنید، می توانید به میزان قابل توجهی احتمال ابتلا به سرطان ریه را در خود کاهش دهید
.

علایم

سرطان ریه معمولا در مراحل اولیه علایم ونشانه‌هایی‌ایجادنمی‌کند.علایم‌ونشانه‌های سرطان ریه معمولا زمانی رخ می دهد که بیماری‌پیشرفته‌باشد.

علایم و نشانه های سرطان ریه ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- سرفه های جدیدی که برطرف نمی‌شوند؛
- سرفه های خونی؛
- تنگی نفس؛
- درد قفسه سینه؛
- گرفتگی صدا؛
- کاهش وزن ناخواسته؛
- درد استخوان؛
- سردرد.

چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد؟

در صورت بروز هرگونه علایم و نشانه های مداوم و نگران کننده، به پزشک مراجعه کنید. در صورت استعمال سیگار، پزشک شما می تواند راهکارهایی مانند مشاوره، درمان دارویی و محصولات جایگزین نیکوتین برای ترک سیگار به شما توصیه کند

علل

عامل اکثر سرطان های ریه، سیگار است. چه خودفرد سیگار مصرف کند وچه درمعرض دود سیگار باشد.

اما سرطان ریه در افرادی که هرگز سیگار نکشیده اند و در افرادی که هرگز در معرض دود سیگار قرار نگرفته اند نیز رخ می دهد. در این موارد، ممکن است دلیل مشخصی برای سرطان ریه وجود نداشته باشد.

چگونه سیگار باعث سرطان ریه می شود؟

پزشکان بر این باورند که سیگار با آسیب رساندن به سلول های پوشاننده ریه، باعث سرطان ریه می شود.

وقتی دود سیگار را استنشاق می کنید که مملو از مواد سرطان زا است، تغییرات در بافت ریه تقریبا بلافاصله شروع می شود.

در ابتدا ممکن است بدن شما بتواند این آسیب را ترمیم کند، اما با مواجعه مکرر با دود سیگار، سلول های طبیعی پوشاننده ریه به طور فزاینده ای آسیب می بینند. با گذشت زمان این آسیب منجر به عملکرد غیرطبیعی سلول ها شده و در نهایت ممکن است سرطان ایجاد شود.

انواع سرطان ریه

پزشکان بر اساس ظاهر سلول های سرطانی ریه در زیر میکروسکوپ، سرطان ریه را به دو نوع عمده تقسیم می کنند. پزشک بر اساس نوع اصلی سرطان ریه تصمیمات درمانی را می گیرد.

دو نوع کلی سرطان ریه عبارتند از:

- **سرطان ریه سلول کوچک**: سرطان ریه سلول های کوچک تقریبا به طور کامل در افراد سیگاری قهار رخ می دهد و نسبت به سرطان ریه سلول های غیر کوچک شیوع کمتری دارد.

- **سرطان ریه سلول غیرکوچک**: سرطان ریه سلول های غیر کوچک یک اصطلاح کلی برای انواع مختلفی از سرطان ریه است. سرطان ریه سلول های غیرکوچک شامل کارسینوم سلول سنگفرشی، آدنوکارسینوم و کارسینوم سلول بزرگ است.

عوامل خطر

برخی عوامل ممکن است خطر ابتلا به سرطان ریه را افزایش دهند. برخی از آنها مانند مصرف سیگار قابل کنترل و برخی دیگر مانند سابقه خانوادگی از کنترل فرد خارج است.

عوامل خطر سرطان ریه عبارتند از:

- **استعمال سیگار**: خطر ابتلا به سرطان ریه با تعداد سیگارهای مصرفی در روز و تعداد سال‌هایی که فرد سیگاری بوده است افزایش می‌یابد. ترک سیگار در هر سنی می تواند خطر ابتلا به سرطان ریه را به میزان قابل توجهی کاهش دهد.

- **قرار گرفتن در معرض دود سیگار**: حتی اگر سیگار نمی کشید، خطر ابتلا به سرطان ریه در صورت قرار گرفتن در معرض دود سیگار افزایش می یابد.

- **پرتودرمانی قبلی**: اگر برای نوع دیگری از سرطان تحت پرتودرمانی قفسه سینه قرار گرفته اید، ممکن است خطر ابتلا به سرطان ریه در شما افزایش یابد.

- **قرار گرفتن در معرض گاز رادون**: رادون از تجزیه طبیعی اورانیوم در خاک، سنگ و آب تولید می شود که در نهایت بخشی از هوایی می شود که تنفس می کنیم. سطوح غیرایمن رادون می تواند در هر ساختمانی از جمله خانه ها دیده شود.

- **قرار گرفتن در معرض آزبست و سایر مواد سرطان زا**: مواجهه با آزبست و سایر مواد سرطان زا مانند آرسنیک، کروم و نیکل، بخصوص در افراد سیگاری، می تواند خطر ابتلا به سرطان ریه را افزایش دهد.

- **سابقه خانوادگی سرطان ریه**: خطر ابتلا به سرطان ریه در افرادی که والدین، خواهر وبرادر و یا فرزندشان مبتلا به سرطان ریه است، افزایش می یابد.

عوارض

سرطان ریه می تواند عوارضی داشته باشد که شامل:

- **تنگی نفس**: در صورت پیشرفت سرطان و انسداد راه های هوایی اصلی، افراد مبتلا به سرطان ریه ممکن است دچار تنگی نفس شوند.

سرطان ریه هم چنین می‌تواند باعث تجمع مایع در اطراف ریه‌ها شود که منجر به جلوگیری از اتساع کامل ریه ها در حین فر آیند دم می شود.

- **سرفه های خونی**: سرطان ریه می تواند باعث خونریزی در راه های هوایی شود که می تواند منجر به بروز سرفه های خونی (هموپتیزی) شود. گاهی اوقات ممکن است خونریزی تشدید شود.

- **درد**: سرطان ریه پیشرفته که به لایه های پوشاننده ریه یا ناحیه دیگری از بدن مانند استخوان گسترش می یابد، می تواند باعث ایجاد درد شود. در صورت احساس درد به پزشک خود اطلاع دهید، زیرا درمان های زیادی برای کنترل درد در دسترس است.

- **گسترش سرطان به سایر قسمت های بدن (متاستاز)**: سرطان ریه اغلب به سایر قسمت‌های بدن مانند مغز و استخوان‌ها گسترش می‌یابد. متاستاز، بسته به اندام درگیر، می‌تواند باعث درد، حالت تهوع، سردرد یا سایر علایم و نشانه‌ها شود. درمان هایی برای کاهش علایم و نشانه ها و کمک به طول عمر بیشتر و حمایت از این بیماران وجود دارد.

پیشگیری

هیچ راه قطعی برای پیشگیری از سرطان ریه وجود ندارد، اما با اقدامات زیر می توان از خطر سرطان ریه کاست:

- **عدم استعمال سیگار**: اگر هر گز سیگار نکشیده اید، شروع نکنید! با فرزندان خود در مورد عدم استعمال سیگار صحبت کنید. صحبت در مورد مضرات سیگار را با فرزندانتان زودتر شروع کنید تا بدانند در برابر فشار همسالان چگونه واکنش نشان دهند.

- **ترک سیگار**: همین حالا سیگار را ترک کنید! با پزشک خود در مورد راهکارهای کمکی برای ترک سیگار صحبت کنید. گزینه ها شامل محصولات جایگزین نیکوتین، داروها و گروه های حمایتی است.

- **اجتناب از دود سیگار**: اگر با یک فرد سیگاری زندگی می کنید یا کار می کنید، از او بخواهید که سیگار را ترک کند. حداقل از او بخواهید بیرون سیگار بکشد.

- **اجتناب از مواد سرطان زا**: اقدامات احتیاطی برای محافظت از خود در برابر مواجهه با مواد شیمیایی سمی در محل کار را اتخاذ کنید. به عنوان مثال اگر ماسک صورت برای محافظت به شما داده می شود، همیشه از آن استفاده کنید

- **رژیم غذایی غنی از میوه و سبزیجات**: یک رژیم غذایی سالم با انواع میوه ها و سبزیجات انتخاب کنید. ویتامین ها را نیز در رژیم غذایی خود جای دهید. از مصرف دوزهای زیاد ویتامین ها به شکل خوراکی خودداری کنید؛ زیرا ممکن است اثرات زیان بار داشته باشند.

- **ورزش**: اگر به طور منظم ورزش نمی کنید، به مرور شروع کنید. سعی کنید بیشتر روزهای هفته ورزش کنید.

خطر ابتلا به سرطان ریه با مدت زمان و تعداد سیگارهای استعمال شده افزایش می یابد. اگر سیگار را، حتی پس از چندین سال، ترک کنید، می توانید به میزان قابل توجهی احتمال ابتلا به سرطان ریه را در خود کاهش دهید.

تغذیه کودکان (بخش دوم)

از ۱۰ تا ۱۲ ماه

از حدود ۱۰ ماهگی کودک باید علاوه بر وعده های معمول شیر، ۳ وعده غذایی در روز (صبحانه، ناهار و شام) غذا بخورد.

در حدود این سن کودک ممکن است حدود ۳ بار در روز شیر بخورد (به عنوان مثال، بعد از صبحانه و ناهار و قبل از خواب).

شیرخوارانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند، با تغییر میزان غذای دریافتی، مصرف شیر خود را تطبیق می‌دهند.

به عنوان یک راهنمایی کلی، شیرخوارانی که در این سن با شیر خشک تغذیه می شوند، ممکن است به حدود ۴۰۰ میلی لیتر شیر در روز نیاز داشته باشند.

به یاد داشته باشید شیرخوارانی که با شیر خشک تغذیه می‌شوند، اگر کمتر از ۵۰۰ میلی‌لیتر شیر خشک در روز مصرف می‌کنند، باید مکمل ویتامین D هم استفاده کنند.

همه شیرخوارانی که با شیر مادر تغذیه می شوند باید مکمل ویتامین D مصرف کنند.

در این سن کودک باید طیف گسترده ای از طعم ها و بافت های مختلف مواد غذایی را تجربه کرده باشد.

کودکان باید بتوانند طیف وسیع تری از فینگر فودها را مصرف کنند و بتوانند تکه های کوچک غذا را بردارند و به دهان ببرند.

در این سن کودکان با اعتماد به نفس بیشتری از لیوان/قمقمه استفاده می کنند.

ناهار و شام می تواند شامل یک غذای اصلی به همراه میوه و لبنیات بدون شیرینی باشد، تا الگوهای غذایی کودک به الگوی کودکان بالای یکسال نزدیک تر شود.

همان طور که کودک رشد می کند، غذا خوردن اعضای خانواده در کنار هم می تواند محرک خوبی برای تشویق کودک باشد تا عادات غذایی سالمی پیدا کند.

به یاد داشته باشید، شیرخواران نیازی به نمک یا شکر ندارند که به غذایشان اضافه شود.

از ۱۲ ماهگی

از ۱۲ ماهگی کودک روزانه ۳ وعده غذایی اصلی حاوی انواع غذاهای مختلف می خورد، از جمله:

• غذاهای نشاسته ای، مانند سیب زمینی، نان و برنج؛

• میوه و سبزیجات؛

• حداقل ۳۵۰ میلی لیتر شیر یا محصولات لبنی؛

• پروتئین از منابع حیوانی (گوشت، ماهی و تخم مرغ) یا از منابع گیاهی (دال عدس، لوبیا، نخود و عدس).

هم‌چنین ممکن است کودک بین وعده‌های غذایی اصلی به ۲ میان وعده سالم نیاز داشته باشد.

میان وعده ها می تواند شامل موارد زیر باشد:

• میوه های تازه، مانند سیب، موز یا تکه های کوچک گلابی نرم رسیده و پوست کنده یا هلو؛

• سبزیجات پخته یا خام، مانند کلم بروکلی، هویج و خیار؛

• ماست پر چرب ساده پاستوریزه؛

• تکه های پنیر (از پنیرهای کم نمک استفاده کنید).

• انواع نان؛

• کیک های برنجی یا ذرت بدون نمک و شکر.

سازمان بهداشت جهانی توصیه می کند که همه کودکان تا ۲ سال یا بیشتر از شیر مادر تغذیه شوند.

شما می توانید تا زمانی که برای هر دو نفر شما مناسب است، به شیردهی ادامه دهید؛ اما کودک به مرور به شیر مادر کمتری نیاز دارد تا بتواند غذای بیشتری بخورد.

اکنون کودک می تواند از شیر گاو استفاده کند. محصولات لبنی پرچرب را انتخاب کنید؛ زیرا کودکان زیر ۲ سال به ویتامین ها و انرژی اضافی موجود در آنها نیاز دارند.

از ۲ سالگی به بعد، اگر کودک خوب غذا می خورد و به خوبی رشد می کند، می توانید از شیر نیمه چرب نیز استفاده کنید.

از ۵ سالگی می توان شیر دارای ۱ درصد چربی و یا بدون چربی نیز استفاده کرد.

https://www.nhs.uk/conditions/baby/weaning-and-feeding/babys-first-solid-foods/

NEXTYLE

موجود در داروخانه های سراسر کشور

NEXUS | ACTOVER GROUP

سندرم شوگرن

سندرم شوگرن چیست؟

سندرم شوگرن یک بیماری سیستم ایمنی است. در این بیماری سیستم ایمنی دچار اختلال شده و به جای حمله به ویروس ها و باکتری ها به سلول های سالم حمله می کند. گلبول های سفید به غدد برون ریز، مانند غدد ترشح کننده بزاق و اشک حمله می کنند؛ در نتیجه اشک و بزاقی تولید نشده و دهان و بینی و سایر قسمت های بدن خشک می شوند.

علل و عوامل خطر سندرم شوگرن

تاکنون علت اصلی این بیماری شناخته نشده است. این بیماری ممکن است ناشی از عوامل ژنتیکی باشد و یا یک عفونت باکتریایی یا ویروسی می تواند محرکی برای شروع بیماری باشد. برای مثال، تصور کنید شما یک ژن معیوب دارید که به این بیماری مرتبط است. زمانی که عفونتی وارد بدنتان می شود می تواند سیستم ایمنی را علیه بدنتان تحریک کند و بیماری را ایجاد کند.

گلبول های سفید به طور طبیعی باید به عفونت ها و عوامل مهاجم حمله کنند، اما به دلیل همان ژن معیوب، گلبول های سفید به سلول های طبیعی که مسئول تولید اشک یا بزاق هستند حمله می کنند و سندروم شوگرن را به وجود می آورند.

سایر عواملی که می توانند خطر ابتلا به سندرم شوگرن را افزایش دهند عبارتند از:

- **سن.** سندرم شوگرن معمولا افراد بالای ۴۰ سال را درگیر می کند؛ اما کودکان و نوجوانان نیز می توانند به آن مبتلا شوند.
- **جنسیت.** احتمال ابتلا به این سندرم در زنان ده برابر بیشتر از مردان است.
- **سایر بیماری های سیستم ایمنی.** تقریبا نیمی از افراد مبتلا به سندرم شوگرن، دچار یک بیماری دیگر مرتبط با سیستم ایمنی، مانند لوپوس یا آرتریت روماتوئید هستند.

علایم سندرم شوگرن

علایم این سندرم در هر فرد متفاوت است. ممکن است فقط یک یا دو علامت را داشته باشید و فرد دیگری علایم بیشتری را تجربه کند.

شایع ترین علایم این بیماری عبارتند از:

- خشکی دهان؛
- خشکی چشم که ممکن است باعث سوزش یا خارش نیز شود؛
- خشکی بینی؛
- تغییر در حس چشایی و بویایی؛
- تورم غددی که در صورت و گردن هستند؛
- بثورات پوستی و حساسیت به نور ماوراء بنفش؛
- سرفه خشک یا تنگی نفس؛
- احساس خستگی؛
- مشکل در تمرکز و به یادآوردن وقایع؛
- سر درد؛
- خشکی واژن؛
- تورم، درد و یا خشکی مفاصل؛
- سوزش معده؛
- بی حسی یا گزگز در بعضی از بخش های بدن؛

تشخیص بیماری

پزشک برای تشخیص در کنار معاینه بالینی ممکن است سوال های زیر را بپرسد:

- آیا چشمهایتان سوزش یا خارش دارد؟
- آیا پوسیدگی های دندانتان بیشتر شده است؟
- آیا دهان و لبهایتان خشک می شود؟
- آیا مفاصل خشک یا دردناکی دارید؟

ممکن است پزشک از شما بخواهد تا آزمایش خون دهید. در این آزمایش سطح انواع مختلف سلول های خونی شما اندازه گیری می شود و می تواند نشان دهد که آیا آنتی بادی هایی که بسیاری از افراد مبتلا به شوگرن دارند در خون شما وجود دارد یا خیر. به علاوه به کمک این آزمایش می توان التهاب بدن را اندازه گیری کرد. هم چنین پزشک ممکن است آزمایش های تکمیلی مربوط به چشم

و دهان را توصیه کند. در برخی موارد ممکن است آزمایش تصویربرداری نیز توصیه شود.

درمان های خانگی سندرم شوگرن

روش های خانگی زیادی برای مدیریت علایم وجود دارد.

برای خشکی دهان:

- به طور مرتب آب بنوشید.
- آدامس بجوید یا از آبنبات استفاده کنید تا ترشح بزاق تحریک شود و دهانتان مرطوب بماند. از محصولات بدون قند استفاده کنید تا به دندانهایتان آسیبی نرسد.
- از ژل یا اسپری بزاق مصنوعی استفاده کنید؛ به خصوص قبل از خواب.
- از پزشک، دندان پزشک یا داروساز در خصوص دهان شویه یا اسپری هایی که می توانند خشکی دهان را برطرف کنند راهنمایی بگیرید. ممکن است نیاز باشد چند محصول مختلف را امتحان کنید تا مناسب ترین آنها را برای خود پیدا کنید.
- بهداشت دهان و دندان را رعایت کنید تا از پوسیدگی دندان ها پیشگیری شود.
- به طور مرتب برای معاینه به دندان پزشک مراجعه کنید.

برای خشکی چشم، بینی و پوست:

- شب ها از دستگاه بخور استفاده کنید. دستگاه بخور می تواند به خشکی دهان و بینی نیز کمک کند.
- برای رفع خشکی بینی از اسپری بینی سدیم کلراید استفاده کنید.
- در صورت داشتن پوست خشک هنگام استحمام یا دوش گرفتن از آب گرم به جای آب داغ استفاده کنید. برای خشک کردن بدن از حوله استفاده نکنید، تا پوست رطوبت حاصل از حمام را جذب کند.

عوارض سندرم شوگرن

از آنجایی که بزاق کافی ندارید تا از دندان های شما در برابر پوسیدگی محافظت کند، این احتمال وجود دارد که بیشتر از افراد دیگر دچار پوسیدگی دندان شوید. هم چنین ممکن است دچار التهاب لثه یا عفونت‌های دهانی شوید. ممکن است عمل بلع برای شما سخت باشد. خشکی بینی می تواند منجر به مشکلاتی مانند خونریزی بینی یا سینوزیت شود. خشکی چشم می تواند احتمال ابتلا به عفونت های اطراف چشم را افزایش دهد؛ عفونت می تواند به قرنیه شما آسیب رساند. هم چنین ممکن است متوجه برخی مشکلات جدید در بینایی خود شوید.

سایر بیماری های کمتر رایج مرتبط با سندرم شوگرن عبارتند از:

- سندرم روده تحریک پذیر (IBS)؛
- سیستیت بینابینی (سندرم مثانه دردناک)؛
- مشکلات کبد، مانند هپاتیت خودایمنی فعال مزمن؛
- شرایطی مانند برونشیت یا ذات الریه که بر ریه ها تأثیر می گذارد؛
- التهاب در ریه ها، کبد و کلیه ها؛
- لنفوم یا سرطان غدد لنفاوی؛
- مشکلات عصبی.

زندگی با سندرم شوگرن

برای تسکین علایم باید در تمام طول زندگی خود دارو مصرف کنید. تجربه هر فرد مبتلا به این سندرم متفاوت است. با مراقبت صحیح می توانید یک زندگی فعال داشته باشید. برقراری ارتباط با سایر افرادی که شرایطی مشابه شما دارند، می تواند برایتان کمک کننده باشد. می توانید با آنها در خصوص بیماری خود تبادل نظر داشته باشید و در مورد آنچه باعث تسکین علایم می شود ایده بگیرید.

https://www.webmd.com/a-to-z-guides/sjogrens-syndrome

شرکت داروسازی آتی فارمد اولین کارخانه داروسازی دارای گواهینامه GMP در تولید فرآورده های دارویی هورمونی خوراکی در ایران می باشد.
شرکت آتی فارمد خود را به تولید با کیفیت ترین و ایمن ترین فراورده های دارویی هورمونی برای تامین سلامت بانوان در همه مراحل زندگی آنها متعهد می داند.

ما همه با هم برای سلامتی تو تلاش می کنیم.

Atipharmed
TOGETHER FOR YOU

www.atipharmed.com

آشنایی با ایمپلنت های دندانی

گفتگو با آقای دکتر سینا قانعان (متخصص جراحی دهان، فک و صورت)

از دست دادن دندان ها احساس نا خوشایندی در فرد ایجاد می کند. عدم احساس راحتی در هنگام غذا خوردن یا صحبت کردن و یا حتی خودداری از لبخند زدن در جمع، از پیامد های از دست دادن دندان ها می باشد. خوشبختانه ایمپلنت ها در این رابطه می توانند به شما کمک کنند.

ایمپلنت ها می توانند جایگزین یک یا چند دندان یا همه دندان های از دست رفته شما شوند. مهم ترین ویژگی ایمپلنت ها دارا بودن ظاهری مشابه دندان های طبیعی است.

چه زمانی می توان از ایمپلنت استفاده کرد؟

در ساده ترین جمله هنگامی که دندان ها از دست رفته اند، می توان از ایمپلنت ها کمک گرفت. وجود فضای خالی در دهان به دنبال از دست دادن دندان ها ممکن است موجب احساس شرمساری شود.

دلایل متفاوتی از جمله آسیب فیزیکی، پوسیدگی دندانی، بیماری های پریودنتال (عفونت لثه و استخوان اطراف دندان) و دلایل دیگر ممکن است علت از دست دادن دندان باشند.

دلیل آن هرچه که باشد، ایمپلنت های دندانی می توانند جایگزین دندان های از دست رفته شوند. ایمپلنت اغلب احساس طبیعی تری نسبت به دندان مصنوعی و سایر ترمیم های دندانی ایجاد می کند.

برای فهمیدن این که شما کاندید مناسبی برای استفاده از ایمپلنت هستید یا خیر نیازمند ارزیابی های دندانپزشکی می باشید.

این ارزیابی شامل معاینات دندانی، تاریخچه پزشکی و دندانپزشکی شما و آزمایش های تصویربرداری است.

در معاینات انجام شده سلامتی و ساختار دهان شما بررسی می شود تا مکان مناسب برای ایمپلنت مشخص شود.

در طول روند ایمپلنت چه اتفاقی می افتد؟

ایمپلنت دندانی یک ریشه مصنوعی دندان است. استخوان فک شما با ایمپلنت ادغام (فیوز) می شود تا یک بستر امن برای پروتز (دندان مصنوعی) فراهم شود.

اگر شما دندان های زیادی را از دست داده اید، چندین ایمپلنت می توانند برای حمایت از دست دندان کامل یا جایگزین کننده چند دندان (پارسیِل) مورد استفاده قرار گیرند.

در طول فرآیند ایمپلنت گذاری، شما با

یک تیم دندانپزشکی کار می کنید. بخشی از تیم فک شما را آماده می کند و با جراحی ایمپلنت را جایگذاری می کند. گروهی دیگر ساخت و تنظیم پروتز را بر عهده دارند.

• جراح شما ممکن است یک جراح فک و صورت، متخصص بیماری های لثه (پریودونتیست)، و یا یک دندانپزشک عمومی ماهر در درمان های ایمپلنت باشد.

• دندانپزشک ترمیمی شما ممکن است یک متخصص پروتز و یا دندانپزشک عمومی باشد.

بر اساس نیازهای دندانپزشکی شما، کل زمان درمان ایمپلنت می تواند از چند ماه تا یک سال یا بیشتر متغیر باشد. بدون تعهد و عزم قوی از جانب شما، احتمال موفقیت ایمپلنت کمتر خواهد بود.

برای رسیدن به بهترین نتایج شما می بایست آماده باشید تا:

• به تمام قرار ملاقات های دندانپزشکی خود توجه کنید؛
• در طول فرآیند و پس از تکمیل درمان بهداشت دهان خود را رعایت کنید؛
• حداقل دوبار در سال معاینه دندانپزشکی داشته باشید.

در رابطه با معاینات لازم برای ایمپلنت بیشتر توضیح می دهید؟

یک معاینه دربردارنده اطلاعات و جزئیات مهمی درباره ساختار دهان شماست. در معاینات، تناسب بین دندان ها و فک شما ارزیابی می شود. هم چنین وضعیت فک ها، لثه، سر و گردن بررسی می شود تا مشخص شود که دهان شما آمادگی پذیرش ایمپلنت را داشته باشد.

در طی این معاینات:

• ارتفاع و عرض استخوان های فک اندازه گیری می شود تا اطمینان حاصل شود که استخوان کافی برای نگهداری ایمپلنت وجود دارد.

• لثه های شما از نظر نشانه های بیماری لثه مورد بررسی قرار می گیرند.

• لثه ها هم چنین از لحاظ وجود بافت محکم و مناسب برای احاطه ایمپلنت مورد بررسی قرار می گیرند.

اگر شما یک وضعیت پزشکی مزمن مانند دیابت دارید، می بایست آزمایش های لازم قبل از شروع درمان را انجام دهید تا مطمئن شوید که وضعیت بیماری شما تحت کنترل است.

در صورت مصرف داروهایی مانند انسولین یا رقیق کننده های خون مانند آسپیرین، به جراح خود اطلاع دهید.

چه کسانی می توانند ایمپلنت داشته باشند؟

داشتن دهانی سالم به همان اندازه که برای دندان های طبیعی اهمیت دارد، برای ایمپلنت نیز مهم است. اگر شما به اندازه کافی استخوان سالم و یا بافت لثه مناسب نداشته باشید، ممکن است قبل از ایمپلنت به پیوند نیاز پیدا کنید.

عمل جراحی پیوند می تواند استخوان و بافت لثه را در بخش هایی که فاقد آن است فراهم کند.

هم چنین می تواند جایگزین استخوان و بافت لثه ای شود که به علت بیماری و یا ضربه از دست رفته است.

استخوان لازم برای پیوند ممکن است از فک، مفصل ران و یا به صورت پیوند مصنوعی استفاده شود.

بیماری های لثه (پریودنتال) نیز باید قبل از قرار دادن ایمپلنت درمان شوند.

بیماری لثه (پریودنتال) بافت لثه را ضعیف می کند و اگر بدون درمان رها شود، می تواند استخوان را ضعیف کرده و منجر به از دست دادن دندان ها شود.

در صورتی که نتوانیم از ایمپلنت استفاده کنیم آیا روش های جایگزین دیگری توصیه می کنید؟

شما گزینه های جایگزین دارید.
یکی از گزینه ها استفاده از یک پُل یا بریج برای جایگزینی دندان های از دست رفته است. اگر شما در حال حاضر دست دندان دارید، تنظیم آن برای تناسب بهتر ممکن است کمک کننده باشد. بهترین انتخاب مشورت با دندانپزشک و بررسی شرایط مناسب برای شما خواهد بود.

خطرات مرتبط با ایمپلنت دندانی چیست؟

مانند سایر عمل های جراحی در ایمپلنت دندانی نیز خطر هایی وجود دارد. عوارض بسیار نادر است و در صورت بروز آن قدر خفیف است که معمولا نیاز به درمان خاصی ندارد.

خطراتی که ممکن است در حین ایمپلنت دندانی رخ دهد شامل خونریزی، عفونت، شکست ایمپلنت، آسیب به دندان های مجاور و یا سینوس و صدمه به اعصاب مجاور و عضلات باشند.

در رابطه با سختی جراحی ایمپلنت توضیح می دهید؟

عمل جراحی ایمپلنت دندانی یک عمل جراحی سرپایی است که در کلینیک یا مطب دندانپزشکی بدون نیاز به بستری صورت می گیرد.

مراقبت های پس از جراحی ایمپلنت به چه صورت است؟

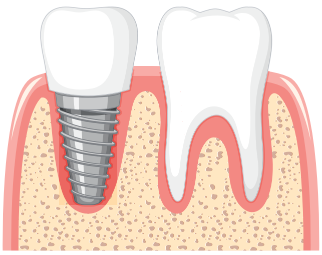
بعد از عمل جراحی نیاز به کمی استراحت دارید. داروهای ضد درد و آنتی بیوتیک توسط دندانپزشک شما برایتان تجویز می شود. از فشار آوردن به فک خود اجتناب کنید. در چند روز اول از غذاهای نرم استفاده کنید.

بخش عمده ای از درمان وابسته به بهداشت دهان و دندان شماست؛ از این رو از یک مسواک نرم برای تمیز کردن دندان ها و لثه بعد از هر وعده غذایی استفاده کنید.

نواحی اطراف برش لثه را تمیز کنید، اما از مسواک زدن خود برش ها خودداری کنید. از دهان شویه ها استفاده نمایید.

به صورت منظم از نخ دندان استفاده کنید. از جویدن اجسام سخت اجتناب کنید. کشیدن سیگار از عوامل مهم شکست درمان می باشد؛ از این رو در طول فرایند درمان و پس از آن از کشیدن سیگار خودداری نمایید.

برای موفقیت ایمپلنت زمان و تلاش زیادی لازم است. بنابراین خودتان را به مراقبت از دهان خود متعهد کنید. به این ترتیب شما می توانید به لبخند زدن با آرامش و اعتماد به نفس ادامه دهید.



بیماری کاوازاکی

بیماری کاوازاکی باعث بروز التهاب در دیواره رگ‌های خونی کوچک تا متوسط در کودکان می‌شود. این بیماری معمولا منجر به التهاب رگ‌هایی کرونر می‌شود که خون غنی از اکسیژن را به قلب می‌رسانند.

قبلا به بیماری کاوازاکی سندرم غدد لنفاوی پوستی مخاطی گفته می شد؛ زیرا باعث تورم غدد لنفاوی و غشا های مخاطی داخل دهـان، بینی، چشم و گلو می شود.

کودکان مبتلا به بیماری کاوازاکی ممکن است دچار تب بالا، تورم در دست ها و پاها، پوسته پوسته شدن ، قرمزی چشم و زبان شوند. اما این بیماری معمولا قابل درمان است و اکثر کودکان در صورت دریافت درمان در عرض ۱۰ روز از شروع، بدون مشکل جدی بهبود می یابند.

علایم

برای تشخیص بیماری کاوازاکی، یک کودک معمولا به مدت پنج روز یا بیشتر تب بالاتر از ۳۹ درجه سانتیگراد و حداقل چهار مورد از علایم زیر را خواهد داشت:

- راش(بثورات پوستی) در قسمت اصلی بدن یا در ناحیه تناسلی؛
- بزرگ شدن غدد لنفاوی در گردن؛
- چشم های بسیار قرمز بدون ترشح غلیظ؛
- لب های قرمز، خشک، ترک خورده و زبان بسیار قرمز و متورم؛
- پوست متورم و قرمز در دست ها و کف پاها، همراه با پوسته شدن در انگشتان دست و پا.

ممکن است علایم به طور همزمان رخ ندهند؛ بنابراین مهم است که به پزشک خود در مورد علامت یا علامت هایی که از بین رفته است اطلاع دهید.

سایر علایم و نشانه ها عبارتند از:

- درد شکم؛
- اسهال؛
- تحریک پذیری؛
- درد مفاصل؛
- استفراغ.

کودکان مبتلا به تب بالا به مدت پنج روز یا بیشتر، که کمتر از چهار مورد از علایم و نشانه‌های بالا را دارند ممکن است به بیماری ناقص سندرم کاوازاکی مبتلا شوند. کودکان مبتلا به بیماری ناقص سندرم کاوازاکی نیز در معرض خطر آسیب رگ های کرونر هستند و در عرض ۱۰ روز از شروع علایم نیاز به درمان دارند.

بیماری کاوازاکی می تواند علایمی شبیه به سندرم التهابی چند سیستمی در کودکان داشته باشد که در سراسر جهان در کودکان مبتلا به کووید-۱۹ بروز کرده است. کودکانی که این علایم را دارند احتمالا برای ابتلا به کووید-۱۹ نیز بررسی خواهند شد.

اگر کودک تب دارد و بیش از سه روز طول کشیده، با پزشک کودک خود تماس بگیرید. درمان بیماری کاوازاکی در عرض ۱۰ روز پس از شروع ممکن است تا حد زیادی احتمال آسیب پایدار به رگ های کرونری که تامین کننده خون و اکسیژن عضله قلب هستند را کاهش دهد.

علت بیماری

هیچ کس نمی داند علت این بیماری چیست؛ اما دانشمندان معتقدند که این بیماری مسری نیست. برخی فکر می کنند که بیماری کاوازاکی پس از یک عفونت باکتریایی یا ویروسی رخ می دهد یا این که با سایر عوامل محیطی مرتبط است. برخی از ژن ها ممکن است کودکان را بیشتر در معرض ابتلا به بیماری کاوازاکی قرار دهند.

عوامل خطر

سه مورد خطر ابتلا به بیماری کاوازاکی در کودک را افزایش می دهد:

- **سن**: کودکان زیر ۵ سال بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماری کاوازاکی هستند
- **جنسیت**: پسران کمی بیشتر از دختران به بیماری کاوازاکی مبتلا می شوند.
- **نژاد**: کودکانی که نژاد آسیایی دارند یا اهل کشورهای اطراف اقیانوس آرام هستند، مانند ژاپنی‌ها یا کره‌ای‌ها، بیشتر به بیماری کاوازاکی مبتلا می شوند.

بیماری کاوازاکی معمولا به صورت فصلی بروز می کند.این بیماری در آمریکای شمالی معمولا در زمستان و اوایل بهار دیده می شود.

عوارض

بیماری کاوازاکی یکی از علل اصلی بیماری قلبی اکتسابی در کودکان در کشورهای توسعه یافته است. با این حال با درمان، تعداد کمی از کودکان دچار آسیب پایدار می شوند.

عوارض قلبی عبارتند از:

- التهاب رگ‌های خونی، (معمولا رگ های کرونـر، که خـون را به قلب می‌رسانند)؛
- التهاب عضله قلب؛
- مشکلات دریچه قلب.

هر یک از این عوارض می تواند به قلب آسیـب برساند. التهاب عـــروق کرونر می تواند منجر به ضعیف شدن و برآمدگی دیواره رگ ها (آنوریسم) شود. آنوریسم خطر لخته شدن خون را افزایش می دهد که می تواند منجر به حمله قلبی یا خونریزی داخلی تهدید کننده زندگی شود.

در درصد کمی از کودکانی که دچار مشکلات رگ های کرونر می شوند، بیماری کاوازاکی می تواند باعث مرگ شود.

https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/kawasaki-disease/symptoms-causes/syc-20354598

EÍN
Elegance in Nature
YOUNG AND RECKLESS
Ausgewählten Inhaltsstoffen
EÍN
Elegance in Nature
WEIZENPROTEIN
KERATIN
Flüssiges keratin
HAIR REPAIR
SHAMPOO
HAIR Revitalizing
Treatment
Stärkt das Haar durch Reparatur von innen
GESCHMEIDIGKEIT & GLANZ
PARABEN FREE
NO HARSH SALTS
For Heavily Damaged Hair
354mL -12.0FL OZ
MY HAIR
MY PASSION!
THE POWER OF
PURPLE ESSENCE!
YOUR SWEET DREAM
EIN شامپو ترمیم کننده وکراتینه
لــــذت مــــوهای ســــالم و زیــــبا!
D-PANTHENOL
ANTI-DANDRUFF
OIL CONTROL
SHAMPOO
HAIR Freshener
Deep Cleanse
Natürliche Öl-Kontrolle
Anti-Schuppen
3 FACH EFFEKT
354mL -12.0FL OZ
WEIZENPROTEIN
KERATIN
HAIR REPAIR
SHAMPOO
HAIR Revitalizing
Treatment
Stärkt das Haar durch Reparatur von innen
354mL -12.0FL OZ
BIOTIN
MULTIVITAMIN
SHAMPOO
HAIR Nourishing
Daily Routine
Intelligentes Reparatur System
GLANZ & VITALITÄT
354mL -12.0FL OZ
ein.care
www.eincare.com

پانکراس یا لوزالمعده یک غده گلابی شکل نسبتا بزرگ در مرکز ناحیه شکمی است که تقریبا بین معده وستون مهره ها واقع شده است.

سرطان لوزالمعده: بیماری خاموش

دکتر میلاد حیدری (جراح دندان پزشک، کارشناس ارشد پژوهش در علوم بین رشته ای پزشکی)

این غده دو بخش اصلی دارد: بخش برون ریز که از مجاری و حفرات کیسه مانند کوچک تشکیل شده که با ساخت و ترشح آنزیم های گوارشی به هضم غذا در روده کمک می کند؛ و بخش درون ریز که شامل مجموعه های پراکنده‌ای از سلول ها با نام علمی جزایر لانگرهانس است و وظیفه ساختن هورمون های گوناگون (مانند انسولین که در تنظیم میزان قند خون نقش دارد) را به عهده دارند.

سرطان پانکراس تقریبا سه درصد کل سرطان ها را شامل می شود. مطالعات در کشور آمریکا، این بیماری را هشتمین سرطان شایع در بانوان و و دهمین در مردان معرفی می کنند. از سال ۲۰۰۰ نرخ شیوع سرطان پانکراس، یک درصد در سال رشد داشته است به طوری که در سال ۲۰۲۰، حدود ۴۹۶ هزار مورد ابتلا به این بیماری در سرتاسر دنیا به ثبت رسیده است.

از سوی دیگر، سرطان پانکراس هفتمین دلیل مرگ و میر در اثر سرطان در سرتاسر دنیا و سومین دلیل در آمریکا به حساب می آید. نرخ بقای ۵ ساله معیاری است که بیان می کند چند درصد افراد، حداقل ۵ سال پس از تشخیص سرطان در قید حیات خواهند بود.

در حال حاضر، نرخ بقای ۵ ساله عمومی برای مبتلایان به سرطان پانکراس ۱۱ درصد است؛ با این حال، بسته به عوامل گوناگون، به ویژه بسته به میزان پیشرفت بیماری در زمان تشخیص، نرخ بقا در افراد مختلف متفاوت خواهد بود.

مهم است که بدانیم آمار و ارقام مربوط به نرخ بقا یک عدد تقریبی است و الزاما نتایج آخرین پیشرفت های علمی در زمینه تشخیص یا درمان سرطان پانکراس را منعکس نمی کند.

معمولا تشخیص سرطان پانکراس مشکل است؛ دلیل این امر این است که هیچ تست تأیید شده و اختصاصی وجود ندارد که بتواند به شیوه آسان و قابل استناد، بیماران بدون علامت را در مراحل اولیه بیماری غربالگری کند.

علاوه بر این، مبتلایان به سرطان پانکراس معمولا در مراحل اولیه بیماری هیچ گونه علامت بارز و اختصاصی را نشان نمی دهند.

به این دلایل، بیماری اکثرا در مراحل نهایی کشف می شود که در این حالت، یا توده سرطانی با جراحی قابل برداشت نیست و یا به نواحی دیگر بدن انتشار یافته است.

این در حالی است که اگر تشخیص در مراحل ابتدایی صورت گیرد، نرخ بقای ۵ ساله ۴۲ درصد خواهد بود. خوشبختانه، بیماری حدود ۱۳ درصد افراد در این مرحله تشخیص داده می شود.

درمان این بیماری معمولا شامل جراحی، پرتودرمانی، شیمی درمانی، و یا شیوه های درمانی نوین مانند درمان هدفمند (Targeted Therapy) و ایمنی درمانی است.

درمان های علامتی که باعث کاهش عوارض جانبی درمان های اصلی

می شوند، و هم چنین درمان های حمایتی که با مدیریت علایم بیماری و هم چنین حمایت مالی و عاطفی از بیمار و خانواده‌اش، بر بهبود احساس بیمار در طول فرآیند درمان تمرکز دارند، از اهمیت بسزایی در فرآیند درمان برخوردارند.

اگرچه پزشکان معمولاً از سرطان پانکراس با عنوان بیماری خاموش یاد می کنند، اما علایم و نشانه هایی وجود دارند که می توانند احتمال وجود سرطان پانکراس را مطرح کنند؛ از جمله: یرقان (با علایمی از جمله زرد شدن پوست و بخش سفید چشم ها، تیره شدن ادرار، خارش، و تیره شدن مدفوع)؛ علایم گوارشی (مانند از دست دادن اشتها، احساس درد و سوزش شکم، تهوع و استفراغ، مدفوع ناهمگن، بدبو و بدرنگ)، تورم و درد بازو ها، پا ها، و پشت)، و علایم عمومی (مثل ضعف، تب و لرز، کاهش وزن غیر عادی).

باید مد نظر داشت که وجود این علایم الزاما نشانه وجود سرطان پانکراس نیست و در صورت مشاهده این علایم حتما باید به پزشک مراجعه و نسبت به تشخیص بیماری خود اقدام کنیم.

عواملی وجود دارند که می توانند خطر بروز سرطان پانکراس را افزایش دهند: افزایش سن یکی از مهمترین این عوامل است؛ با این حال این بیماری می تواند در بالغین تمامی سنین و حتی به ندرت در کودکان نیز رخ دهد.

بیشتر مبتلایان به سرطان پانکراس را مردان تشکیل می دهند. زمینه های نژادی نیز در بروز این سرطان دخیل هستند؛ به عنوان مثال، وقوع این سرطان در سیاهپوستان و یهودیان اشکنازی محتمل تر است.

شیوع این بیماری در کشورهای توسعه یافته بیشتر است که می تواند توجه را به ارتباط سبک زندگی ناسالم با ایجاد آن معطوف کند. استعمال دخانیات احتمال ابتلا به سرطان پانکراس را ۲ تا ۳ برابر افزایش می دهد.

بی تحرکی، بالا بودن مزمن قند خون، دیابت کنترل نشده، چاقی مفرط، التهاب پانکراس، عادت به رژیم های غذایی پرچرب، و مصرف الکل از جمله مهمترین عوامل خطر بروز این سرطان هستند.

وجود استعداد ژنتیکی نیز نقش مهمی در ابتلا به سرطان پانکراس دارد؛ وجود تاریخچه فامیلی سرطان پانکراس در والدین و نسل پیش از آن، و هم چنین تاریخچه سرطان های دیگر می تواند احتمال بروز نوع فامیلیال (خانوادگی) این سرطان را مطرح کند.

دریافت مشاوره و انجام تست ژنتیک از مؤثرترین ابزارهای غربالگری و پیشگیری از سرطان پانکراس محسوب می شوند.

مطابق آمار به ثبت رسیده، شیوع سرطان پانکراس در نواحی جنوبی ایران از دهه هفتاد شمسی رشد فزاینده داشته است؛ با این حال هم اکنون شیوع این بیماری در ایران کمتر از آمار جهانی گزارش می شود.

با هدف افزایش آگاهی عمومی و تأکید بر بهبود سبک زندگی در پیشگیری از سرطان پانکراس، هفدهم نوامبر ۲۰۲۲ (مصادف با ۲۶ آبان ماه ۱۴۰۱) به عنوان روز جهانی سرطان پانکراس نامگذاری شده است. این روز به صورت نمادین با یک روبان متقاطع ارغوانی رنگ به یاد آورده می شود.

مسابقه سلام سلامت

کدام یک از موارد زیر از علایم بیماری زونا است؟

- الف: درد، سوزش، بی حسی یا گزگز
- ب: تاول‌های پر از مایع که به سادگی باز می‌شوند
- ج: خارش
- د: همه موارد

پاسخ خود را به شماره ۱۰۰۰۲۲۱۴۰۳۳۱ ارسال فرمایید. مهلت ارسال پیامک تا ۲۵ آبان

سلام سلامت بخون
هم جوابتو پیدا کن
هم ۵۰۰ هزار تومن برنده شو

به دو نفر از افرادی که پاسخ صحیح را ارسال کنند، به قید قرعه یک کارت هدیه ۵۰۰ هزار تومانی تقدیم می شود. نام برنده مسابقه از پانزدهم ماه بعد در سایت سلام سلامت به آدرس **www.salamsalamat.com** به اطلاع شما عزیزان خواهد رسید.

سلام سلامت

شرکت داروسازی اکتووِر

شرکت دارویی اکتووِر در سال ۱۳۴۸ با هدف تامین و توزیع داروهای باکیفیت برای مصرف کننده ایرانی تاسیس شد و از آن زمان تاکنون در مسیر توسعه و بومی سازی صنعت داروسازی کشور گام های بلندی برداشته است.

این شرکت، علاوه بر دریافت نمایندگی از شرکت های معتبر بین‌المللی دارویی جهت واردات داروهای باکیفیت، از طریق انتقال تکنولوژی از شرکت های اروپایی، موفق به تولید و عرضه بیش از ۳۵۰ محصول دارویی در کشور شده است. اکتووِر با بیش از ۲۷۰۰ نفر کارمند در قسمت های مختلف تولید، بازاریابی و پخش و به پشتوانه تجربه ای نزدیک به نیم قرن در تامین داروی کشور، به یکی از بزرگ ترین تولیدکنندگان داخلی تبدیل شده است.

این شرکت با استفاده از مرغوب ترین مواد اولیه و بهره گیری از جدیدترین تکنولوژی های روز دنیا در صنعت داروسازی، بهترین و باکیفیت ترین محصولات دارویی را تولید می کند و موفق به دریافت گواهینامه GMP برای تمام خطوط تولید و گواهینامه های ، ISO14000، ISO 9001 و OHSAS 18000 شده است؛ همین امر دلیل انتخاب این کارخانه داروسازی جهت تولید محصولات تحت لیسانس شرکت های داروسازی معتبر اروپایی در ایران می باشد. چشم انداز اکتووِر، حضور در بازارهای صادراتی در کنار تامین داروی داخلی می باشد.

کارخانه اکتووِر

این کارخانه شامل دو سایت تولیدی بزرگ و مطابق با به روزترین استانداردهای جهانی اَست که در فضایی به مساحت ۴۰ هزار مترمربع، بیش از ۳۵۰ داروی متفاوت در ۱۵ حوزه درمانی تولید می کند.

سایت بیوتکنولوژی

سایت بیوتکنولوژی اکتووِر در دو فاز با هدف تولید داروهای نوترکیب مانند داروهای ام اس و ضدسرطان فعالیت می کند و توان تولید ماده اولیه و محصول نهایی را با به کارگیری به روزترین تکنولوژی ها دارد.

اکتِرو

اکتِرو، بزرگ ترین کارخانه تولید محصولات دارویی ضدسرطانی تزریقی و خوراکی در خاورمیانه است که با جذب سرمایه گذاری عظیم خارجی و بهره گیری از آخرین فناوری های روز دنیا در سال ۱۳۹۷ به بهره برداری رسید.

آتی فارمد

شرکت داروسازی آتی فارمد که با سرمایه گذاری مستقیم به عنوان یکی از بزرگترین کارخانجات هورمونی برای انتقال تکنولوژی پیشرفته به ایران آغاز به کار کرد، اولین شرکت داروسازی تخصصی دارای استاندارد GMP در حوزه سلامت بانوان می باشد.

البرز زاگرس

کارخانه البرز زاگرس، با مشارکت گروه دارویی اکتووِر و با بالاترین استانداردهای جهانی و با هدف تولید داروهای خاص (hazardous) و برای تولید داروهای ام اس و ایمنی درمانی راه اندازی شده است.

مسمومیت با ویتامین‌ها

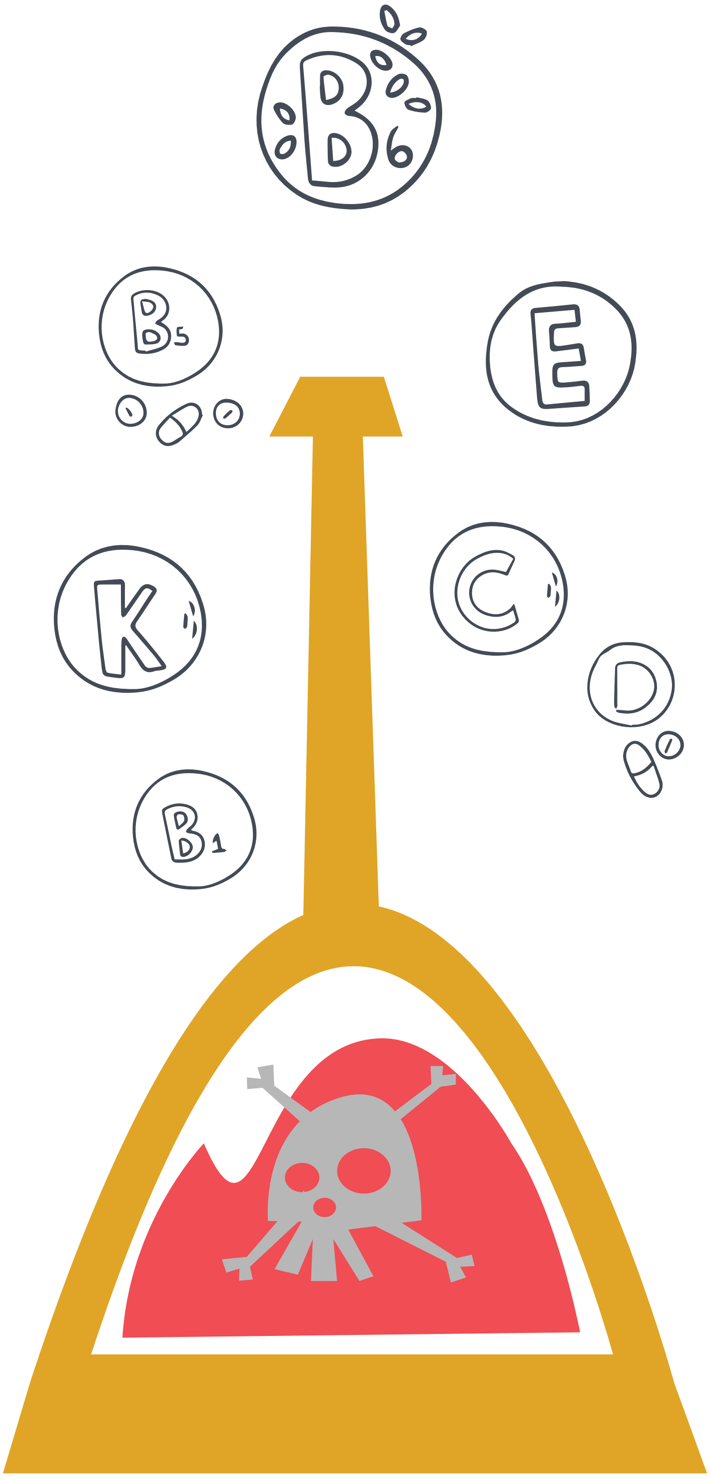
دکتر آیدا ژیان (داروساز)

ویتامین‌ها گروهی از مواد مغذی ضروری برای حفظ سلامتند و مقادیر اندک آنها برای حفظ سلامت مغز، استخوان‌ها، پوست و خون مهم است. بعضی از ویتامین‌ها نیز به هضم غذا و متابولیسم سلول‌ها کمک می‌کنند و معمولا بیشتر افراد می‌توانند با رعایت رژیم غذایی صحیح، ویتامین مورد نیاز خود را دریافت کنند. اما استفاده بیش از حد از مکمل‌ها ممکن است منجر به ایجاد مسمومیت در بدن شود.

از طرفی امروزه با نگرانی‌های ناشی از همه‌گیری ویروس کرونا، مصرف مکمل‌ها برای افزایش ایمنی بیشتر از پیش شده و باید در نظر داشته باشید که مصرف وسواس‌گونه و بیش از حد نیاز بدن از مکمل‌ها، می‌تواند باعث بروز مشکلات جدی برای سلامت بدن شود؛ وضعیتی که به آن هایپرویتامینوز یا مسمومیت با ویتامین گفته می‌شود.

این مسمومیت ممکن است با استفاده نادرست از مکمل‌ها یا با مصرف برخی از داروها که می‌توانند خطر مسمومیت با ویتامین‌ها را، چه با افزایش جذب یک ویتامین در بدن یا با داشتن ترکیبات ویتامین افزایش دهد، پدید آید. برخی از رژیم‌های غذایی نیز ممکن است خطر مصرف بیش از حد ویتامین‌ها را به همراه داشته باشند؛ اما این نوع مسمومیت احتمال بسیار کمی دارد.

ما به مصرف مواد غذایی و مکمل‌های



ویتامینی احتیاج داریم؛ زیرا بسیاری از ویتامین‌ها در بدن تولید نمی‌شوند و باید از راه غذا یا مکمل‌ها به دست آیند. از جمله این ویتامین‌ها می‌توان ویتامین A، ویتامین B1 (تیامین)، ویتامین B2 (ریبوفلاوین)، ویتامین B3 (نیاسین)، ویتامین B5 (اسید پانتوتنیک)، ویتامین B6، ویتامین B7 (بیوتین)، ویتامین B9 (فولات، اسید فولیک)، ویتامین B12 (کوبالامین)، ویتامین C (اسید اسکوربیک)، ویتامین D (کلسیفرول)، ویتامین E (آلفا توکوفرول) و ویتامین K (فیلوکینون، منادیون) را نام برد.

ویتامین‌های محلول در چربی در مقابل ویتامین های محلول در آب

تمایز اصلی خطر مصرف بیش از حد ویتامین‌ها، محلول در چربی یا محلول در آب بودن آن‌هاست. ویتامین‌های محلول در آب، بدون تغییر توسط بدن مورد استفاده قرار می‌گیرند و معمولا برای مدت طولانی در هیچ بافتی در بدن ذخیره نمی‌شوند.

همه ویتامین‌های ضروری بدن به جز ویتامین‌های A، D، E و K، محلول در آب هستند. این چهار ویتامین محلول در چربی هستند؛ به این معنی که بدن می‌تواند آنها را برای استفاده طولانی مدت در بافت چربی ذخیره کند و به سرعت هم توسط بدن جذب می شوند؛ بنابراین خطر مسمومیت با

آنها بیش از ویتامین‌های محلول در آب است و در صورت مصرف در دوزهای بالا می‌توانند برای سلامت بدن بسیار خطرآفرین باشند.

با توجه به نحوه جذب ویتامین‌ها و استفاده آن‌ها توسط بدن، برخی از ویتامین‌ها خطر کمتری در یک بار مصرف سمی دارند و تنها زمانی باعث بروز مشکلات در سلامتی می‌شوند که در دوزهای بالا، به طور مداوم برای چندین روز یا در دوزهای بسیار شدید مصرف شوند؛ که این بیشتر در اثر مصرف اشتباه مکمل‌ها اتفاق می‌افتد.

در حالی که در برخی از بیماری‌ها و شرایط جسمانی، مصرف دوز بالای ویتامین‌ها می‌تواند کمک کننده باشد. همیشه باید قبل از دنبال کردن این رژیم‌های با دوز بالای ویتامین با پزشک یا داروساز مورد اعتماد مشورت کنید و در نظر داشته باشید که به غیر از توصیه پزشک، هرگز نباید بیش از دوز توصیه شده روزانه مولتی‌ویتامین یا مکمل‌های ویتامین را مصرف کنید.

همیشه باید مراقب بود که فقط مقادیر توصیه شده از مکمل‌ها استفاده شود.

■ ویتامین‌های محلول در چربی

ویتامین آ: مصرف مکمل‌ها و مولتی‌ویتامین‌های غنی از ویتامین A و روغن ماهی می‌تواند باعث مسمومیت شود. مسمومیت با ویتامین A ابتدا روی پوست تأثیر می‌گذارد و باعث قرمزی، سوزش و لایه‌برداری پوست می‌شود، اما مصرف مزمن و بیش از حد مکمل ممکن است منجر به علایم شدیدتری از جمله بروز مشکلاتی مثل تغییردر دید، سرگیجه، حالت تهوع، درد استخوان، افزایش فشار داخل جمجمه، کما و حتی مرگ شود. این علایم شدید اثرات ماندگاری بر سلامت استخوان و آسیب احتمالی کبد دارند.

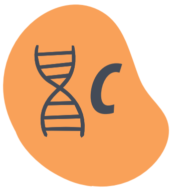
ویتامین دی: ویتامین دی که به نام کلسیفرول نیز شناخته می‌شود، به جذب کلسیم و ساخت استخوان کمک می کند. ویتامین D در بسیاری از غذاها مانند شیر غنی شده، آبمیوه غنی شده، غلات و ماهی یافت می‌شود و به عنوان مکمل نیز در دسترس است. مقدار توصیه شده روزانه برای بزرگسالان ۳۱ تا ۷۰ سال، روزانه ۱۵ میکروگرم (600IU –واحد بین المللی) و برای بزرگسالان ۷۱ سال و بالاتر ۲۰ میکروگرم (800 IU) است. اگر روزانه ۱۰۰ میکروگرم (10000 IU) یا بیشتر از مکمل‌های ویتامین D مصرف کنید، در معرض خطر مسمومیت با ویتامین D قرار می‌گیرید که منجر به ایجاد سطوح بالای غیرطبیعی کلسیم در خون می‌شود. علایم ممکن است شامل سنگ کلیه، حالت تهوع، استفراغ مکرر، یبوست، تشنگی بیش از حد، ادرار بیش از حد، گیجی و کاهش وزن باشد.

ویتامین ای: ویتامین E، یا آلفا توکوفرول به عنوان آنتی اکسیدان برای محافظت از سلول‌ها استفاده شده و در ماهی، روغن نباتی، آجیل، دانه‌ها، گندم و سبزیجات برگ‌دار یافت می‌شود. مقدار توصیه شده روزانه برای بزرگسالان ۱۵ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن فرد و یا 22IU است. مکمل‌های ویتامین E در دوزهای بالا فرآیند انعقاد خون را مختل می‌کنند. درنتیجه احتمال خونریزی و سکته مغزی هموراژیک (خونریزی دهنده) را افزایش می‌دهند. ممکن است سکته مغزی هموراژیک به دلیل آسیب عروق مغز در اثر مسمومیت با ویتامین E رخ دهد.

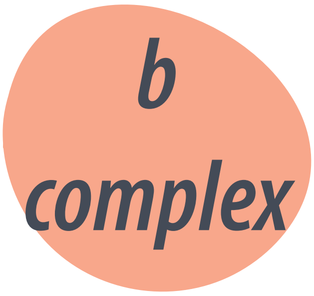
ویتامین کا: ویتامین K که با نام‌های فیلوکینون و منادیون نیز شناخته می‌شود، یک ویتامین محلول در چربی است که برای فرایند لخته شدن خون مهم است و در شیر، روغن سویا و سبزیجات برگدار یافت می‌شود. استفاده از این ویتامین معمولا مورد نیاز نیست؛ مگر در شرایطی که جذب آنها کاهش یافته باشد.

مقدار توصیه شده روزانه آن برای مردان بزرگسال ۱۲۰ میکروگرم و برای زنان بزرگسال ۹۰ میکروگرم است. ویتامین K می‌تواند با داروهای خاصی مانند وارفارین و آنتی‌بیوتیک‌ها تداخل ایجاد کند.

■ ویتامین‌های محلول در آب



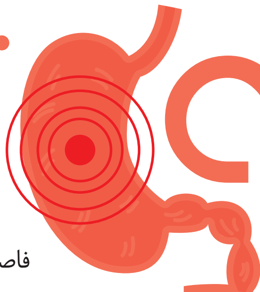
ویتامین سی: مسمومیت با ویتامین سی از طریق خوردن غذاهای حاوی این ویتامین اتفاق نمی‌افتد؛ اما ممکن است با مصرف مکمل‌های حاوی این ویتامین به صورت حاد یا مزمن پیش بیاید. محتوای کل ویتامین سی بدن از ۳۰۰ میلی گرم تا حدود ۲ گرم (2000 mg) است که اگر بیش از ۲۰۰۰ میلی‌گرم در یک دوز مصرف شود، احتمالا علایم گوارشی مانند اسهال یا حالت تهوع را در پی خواهد داشت. افرادی که ویتامین سی را به صورت مکمل و در طولانی مدت مصرف می‌کنند، خصوصا اگر مقادیر بیش از ۲۰۰۰ میلی‌گرم مصرف شود، در معرض خطر مسمومیت مزمن با اسید اسکوربیک هستند. مصرف زیاد ویتامین سی احتمال افزایش دفع اگزالات و اسید اوریک ادرار را دارد و در طولانی مدت می‌تواند منجر به تشکیل سنگ درکلیه، به ویژه در افراد مستعد به اختلالات کلیوی شود.



ویتامین ب کمپلکس: مجموعه ویتامین‌های ب۱ تا ب۱۲ که به صورت مکمل در دسترسند. ب کمپلکس به سلامت سلول‌ها کمک کرده و بینایی خوب، مغز سالم، هضم خوب، عضلات تقویت شده، سیستم قلبی عروقی و گوارشی سالم را فراهم می‌کند. عوارضی که در صورت مصرف بیش از حد مکمل‌های ب کمپلکس مشاهده می‌شود عبارتند از: بثورات پوستی، بی‌خوابی، مشکلات گوارشی، گزگز و بی‌حسی، نوسان ها شدید خلق و خو و سطح غیرطبیعی فشار خون.

دکتر نسترن ولی تبار (داروساز)

سوءهاضمه
Dyspepsia



سوءهاضمه به احساس ناراحتی یا درد در قسمت فوقانی شکم گفته می‌شود که اغلب پس از غذا خوردن یا آشامیدن به وجود می‌آید و با علایمی مثل سوزش سر دل، احساس سیری زودرس، احساس پر بودن معده، ترش کردن معده، نفخ و باد گلو همراه است.

افراد در تمامی سنین و فارغ از جنسیت ممکن است سوءهاضمه را تجربه کنند. آمارها نشان می‌دهد حدود ۳۰ درصد از جمعیت از سوءهاضمه رنج می‌برند. آنچه اهمیت دارد این است که سوءهاضمه به خودی خود یک بیماری نیست؛ بلکه یک علامت است. سوءهاضمه در ۲۰ تا ۲۵ درصد مواقع به دنبال یک بیماری زمینه‌ای و در سایر موارد به علت سبک زندگی نادرست ایجاد می‌شود.

اگر بخواهیم علل سوء هاضمه را بیان کنیم، می‌توانیم آنها را به سه دسته کلی تقسیم کنیم:

- بیماری‌ها، مانند زخم‌های معده و روده، ریفلاکس، عفونت‌های معده، سندرم روده تحریک‌پذیر و بیماری‌های تیروئیدی.
- داروها، مانند آسپیرین و مسکن‌هایی مانند ایبوپروفن و ناپروکسن، داروهای حاوی استروژن مانند داروهای پیشگیری از بارداری، بعضی از آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای تیروئیدی.
- سبک زندگی، مانند پرخوری کردن و تند غذا خوردن، رژیم غذایی ناسالم، مصرف الکل، استعمال سیگار، استرس و خستگی.

سوءهاضمه در دوران بارداری به خصوص در سه ماهه آخر شایع است و به دنبال تغییرات هورمونی و فشار جنین در حال رشد به معده ایجاد می‌شود.

بلعیدن هوا هنگام غذا خوردن می‌تواند علایم نفخ و بادگلو را که مرتبط با سوء هاضمه است تشدید کند.

درمان

با توجه به این که سوء هاضمه یک علامت است تا یک بیماری، درمان به عامل زمینه‌ای و شدت آن بستگی دارد. اغلب درمان بیماری زمینه‌ای یا تغییر داروی مصرفی بیمار، سوء هاضمه را کاهش می‌دهد.

برای علایم خفیف و نادر، تغییر سبک زندگی بسیار کمک کننده است.

برای این منظور اقدامات زیر توصیه می‌شود:

- سر تخت خود را بالا بیاورید تا هنگام خوابیدن، میزان بالا آمدن اسید معده کاهش یابد.
- اگر اضافه وزن دارید، وزن خود را کاهش دهید.
- وعده‌های غذایی خود را به وعده‌های کوچکتر در دفعات بیشتر تقسیم کنید.
- از مصرف غذاهای تند، پر ادویه و چرب اجتناب کنید.
- از مصرف مواد غذایی محرک و اسیدی مانند سیر، پیاز، گوجه فرنگی و پرتقال پرهیز کنید.
- مصرف چای و قهوه را کاهش دهید.
- به جای نوشابه و نو شید نی ها ی گازدار از آب استفاده کنید.
- آهسته غذا بخورید.
- بلافاصله بعد از غذا خوردن به رختخواب نروید و حداقل ۳ ساعت فاصله زمانی را تا خوابیدن رعایت کنید.
- از مصرف الکل اجتناب کنید.
- اگر سیگاری هستید، آن را ترک کنید.
- بلافاصله بعد از غذا خوردن ورزش نکنید.
- لباس‌های تنگ نپوشید و کمربند خود را سفت نبندید.

چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد؟

بسیاری از افراد با تغییر سبک زندگی می‌توانند سوء هاضمه خفیف را کنترل کنند. با این حال اگر مکرر دچار سوءهاضمه می‌شوید یا بدتر شدن علایم را تجربه می‌کنید، یا اگر هر کدام از علایم زیر را دارید، باید به پزشک مراجعه کنید؛ زیرا می‌تواند نشانه‌ای از یک مشکل جدی‌تر باشد:

- احساس ناخوشی مداوم؛
- درد شدید معده؛
- استفراغ مکرر، به ویژه با آثار خون؛
- مدفوع سیاه یا دیدن خون در مدفوع؛
- توده قابل لمس در ناحیه شکم؛
- کاهش اشتها؛
- کاهش وزن غیر قابل توجیه؛
- کم خونی؛
- مشکل در بلعیدن غذا؛
- زرد شدن چشم و پوست.

حملات قلبی می‌توانند علایم مشابه سوء هاضمه ایجاد کنند. اگر سوء هاضمه برای شما غیرمعمول است و با تنگی نفس، تعریق، درد قفسه سینه، یا درد در فک، گردن یا بازو همراه است، فورا به پزشک مراجعه کنید.

https://www.webmd.com/heartburn-gerd/indigestion-overview
https://www.nhs.uk/conditions/indigestion
https://www.medicalnewstoday.com/articles/163484#symptom

اَکتاپ

تا به حال برایتان پیش آمده از ترس احساس درد و سوزش در معده ترجیح دهید غذا نخورید؟!

اکتاپ با جلوگیری از افزایش ترشح اسید معده، مشکلات آن را برطرف می کند. این دارو در درمان زخم دوازدهه، زخم معده و عفونت هلیکوباکترپایلوری تجویز می شود.

قبل از مصرف، با پزشک خود مشورت کنید.

قبل از مصرف دارو، راهنمای داخل جعبه را مطالعه کنید.

ACTOVERCO
Together for a healthy future

www.actoverco.com

آلرژی (بخش دوم)

آزمایش های پوستی

رایج ترین روش برای تست آلرژی، تست پوستی است. به این دلیل که سریع ترین و دقیق ترین نتایج را ارائه می دهد.

آزمایشی که پزشکان اغلب از آن استفاده می کنند، آزمایش خراش نامیده می شود. پزشک یا پرستار یک قطره کوچک از یک ماده حساسیت زا را روی پوست می‌ریزد؛ آلرژن های رایج عبارتند از کپک، گرده، پوست و خز حیوانات خانگی، غذا ها و برخی داروها.

در مرحله بعد، خراش کوچکی روی سطح پوست ایجاد می کنند تا آلرژن در زیر آن نفوذ کند. برخی از پزشکان از یک سوزن کوچک برای قرار دادن ماده حساسیت زا در زیر چند لایه اول پوست استفاده می کنند.

پزشک معمولا چندین مورد را همزمان آزمایش خواهد کرد. اگر یکی از نواحی متورم شد و مانند نیش پشه قرمز شد، به این معنی است که شما به آن ماده حساسیت دارید. معمولا حدود ۱۵ دقیقه طول می کشد تا نتیجه مشخص شود.

هنگامی که آزمایش به پایان رسید، پزشک یا پرستار پوست را تمیز می کند و مقداری کرم روی آن می زند تا به رفع خارش کمک کند. هر تورم ناشی از واکنش معمولا در عرض ۳۰ دقیقه تا چند ساعت از بین می رود.

برخی از داروها می توانند مانع از انجام آزمایش ها شوند. قبل از انجام آزمایش با پزشک خود مشورت کنید تا ببینید آیا نیاز به قطع مصرف دارو دارید یا خیر.

اگر دارویی مصرف می‌کنید که می‌تواند بر نتایج تست آلرژی تأثیر بگذارد، پوست حساسی دارید یا واکنش بدی به آزمایش پوست نشان داده‌اید، ممکن است پزشک به جای آن آزمایش خون انجام دهد.

نمونه خون به آزمایشگاه فرستاده می شود و پزشک در عرض چند روز نتایج را دریافت می کند. این آزمایش معمولا گران تر از آزمایش پوست است.

برای کاهش آلرژن ها در خانه چه کنم؟

هنگام تمیز کردن منزل مراقب باشید. جاروبرقی و گردگیری می تواند گرد و غبار را در منزل منتشرکرده و باعث واکنش آلرژیک شود. برای جلوگیری از این امر هنگام تمیز کردن از ماسک استفاده کنید. در صورت امکان خانه خود را برای چند ساعت پس از تمیز کردن ترک کنید تا از آلرژن هایی که ایجاد کرده‌اید‌دوری کنید.یا اگر می‌توانید فیلترهای مخصوص جاروبرقی برای گرفتن گرد و غبار استفاده کنید.

حیوانات خانگی را از اتاق خواب دور نگه دارید. فرش ها را مرتب جاروبرقی بکشید یا در صورت امکان فرش را با کفپوش چوبی، کاشی یا سرامیک و یا کفپوش های پلاستیکی جایگزین کنید.

مایت ها را دور نگه دارید. این موجودات کوچک در ملحفه، فرش و مبلمان روکش شده رشد می کنند. روی تشک ها، مبلمان و بالش ها از پوشش های ضد حساسیت استفاده کنید. روکش های پلاستیکی زیپ دار هم به شما کمک می کنند. ملحفه ها را هر هفته در آب داغ (۱۳۰ درجه فارنهایت) بشویید و در خشک کن گرم خشک کنید تا مایت های گرد و غبار را از بین ببرید. با استفاده از تهویه مطبوع یا رطوبت گیر، سطح رطوبت را در خانه خود پایین نگه دارید.

با استفاده از آب و مواد شوینده از شر کپک در خانه خلاص شوید. در برخی موارد می توانید از محلول سفید کننده ۵ درصد استفاده کنید؛ اما آن را با پاک کننده های دیگر مخلوط نکنید. خرابی سطوح داخلی یا خارجی منزل را تعمیر کنید. از رطوبت‌گیر استفاده کنید و آن را مرتب تمیز کنید.

گرده ها را بیرون نگه دارید. برای از بین بردن گرده های موجود در هوا از فیلتر هوا در خانه خود استفاده کنید و خانه را مرتب تمیز کنید. از کولر گازی استفاده کنید و فیلتر را در زمان توصیه شده عوض کنید. هم چنین پنجره ها و درهای خانه را بسته نگه دارید.

برای محافظت از خود در برابر آلرژن های بیرونی چه کنم؟

شما مجبور نیستید شبانه روز در خانه بمانید؛ برخی از اقدامات احتیاطی وجود دارد که می توانید انجام دهید.

زمانی که مواد حساسیت زا در اوج خود هستند، معمولا بین ساعت ۱۰ صبح تا ۴ بعد از ظهر، از بیرون رفتن خودداری کنید.

هنگامی که تعداد گرده ها و کپک ها زیاد است یا باد می وزد، که می تواند گرد و غبار و گرده را افزایش دهد، در خانه بمانید.

هنگام بیرون رفتن از ماسک استفاده کنید تا میزان گرده‌ای را که تنفس می‌کنید محدود کنید.

در فصل گرده گل ها بیرون از منزل کلاه بپوشید و وقتی به داخل برگشتید آن را جلوی درب منزل بگذارید.

از راهیابی گرده ها به خانه جلوگیری کنید. کفش ها و لباس های خود را درب منزل تعویض کنید و بلافاصله پس از ورود به منزل دوش بگیرید و لباس خود را تعویض کنید.

حیوانات خانگی نیز می توانند گرده را وارد بدن کنند. بنابراین گربه یا سگ خود را از اتاق خواب دور نگه دارید.

از عینک آفتابی برای محافظت از چشمان خود در برابر گرده گل ها استفاده کنید.

شیشه های ماشین را بسته نگهدارید و هنگام رانندگی از کولر استفاده کنید.

از شخص دیگری بخواهید کارهای نظافت و باغبانی حیاط را انجام دهد.

درمان آلرژی شامل چه مواردی است؟

هیچ درمانی برای آلرژی وجود ندارد؛ اما می‌توانید تا حد امکان از آلرژن‌ها دوری کنید، برای بهبود علایم دارو مصرف کنید، از درمان‌های جایگزین استفاده کنید و ایمنی درمانی را امتحان کنید که به آن واکسن آلرژی نیز گفته می‌شود.

چه داروهایی می توانند به بهبود علایم کمک کند؟

داروهای زیادی وجود دارند که می توانند به شما کمک کنند تا علایم آلرژی خود را کنترل کنید. برخی از آنها بدون نسخه در دسترس هستند، در حالی که برخی دیگر نیاز به نسخه دارند. با پزشک خود مشورت کنید تا بدانید کدام دارو برای شما بهترین است.

در این جا برخی از رایج ترین آنها اشاره شده است:

اسپری بینی استروئیدی یا اسپری کورتون

این دارو معمولا اولین انتخاب پزشک برای درمان آلرژی است. این اسپری ها تورم مجرای بینی را کاهش داده و از آبریزش، گرفتگی بینی، عطسه و خارش پیشگیری و آن را درمان می کند.

استروئیدها برای آلرژی موثر هستند. آنها باید به طور منظم و روزانه مصرف شوند؛ حتی زمانی که علایم آلرژی را احساس نمی کنید.

عوارض جانبی کورتون ممکن است شامل خونریزی و سوزش بینی باشد.

آنتی هیستامین ها (ضدحساسیت ها)

هنگام تماس با مواد حساسیت زا، بدن شما هیستامین ترشح می کند که باعث عطسه، خارش، آبریزش بینی و اشک‌ریزش چشم می‌شود. آنتی هیستامین‌ها این روند را متوقف می کنند.

یکی از رایج ترین داروهایی که برای آلرژی استفاده می‌شود، آنتی هیستامین‌ها هستند که با و بدون نسخه در دسترس هستند.

آنها به اشکال مختلف از جمله شربت، قرص ها و اسپری های بینی وجود دارند. این داروها به تسکین بثورات، کهیر، عطسه، خارش و آبریزش بینی کمک می کنند.

برخی از این داروها ممکن است باعث خواب آلودگی شما شوند؛ بنابراین در صورت نیاز به رانندگی از آنها استفاده نکنید.

برای مشاوره در مورد آنتی هیستامین های غیر خواب آور و آنتی هیستامین هایی که برای مدت زمان طولانی تری موثر هستند، با پزشک خود مشورت کنید.

ضد احتقان ها

یکی دیگر از راه های موثر برای درمان آلرژی استفاده از یک ضد احتقان است.

این داروها تورم را کاهش می دهند و می توانند به رفع گرفتگی بینی کمک کنند. آنها به صورت اسپری بینی، قطره چشم، مایعات و قرص ها عرضه می شوند و با و بدون نسخه در دسترس هستند.

اسپری بینی و ضد احتقان ها و قطره های چشمی باید فقط برای چند روز و در چند نوبت استفاده شود. استفاده طولانی تر از آنها می تواند علایم شما را بدتر کند.

اگر فشار خون یا مشکلات قلبی، بیماری تیروئید، دیابت یا مشکلات پروستات دارید، داروهای ضد احتقان را با نظر پزشک مصرف کنید.

اکثر افراد به دنبال مصرف دارو عوارض جانبی ندارند، اما به ندرت ممکن است فرد هنگام مصرف دچار سردرد، مشکلات خواب، تحریک پذیری و بی قراری شود.

https://www.webmd.com/allergies/default.htm
https://www.webmd.com/allergies/allergy-basics

باشگاه

سلام سلامت

ورزش در فضای باز در فصل سرما

پوریا پرتاجلی (کارشناس تربیت بدنی)

ورزش یکی از عوامل مهم در بهبود سیستم ایمنی و افزایش سطح انرژی در بدن است. انجام تمرین های جسمی یکی از بهترین روش های برای جلوگیری از افسردگی است. افراد می‌توانند در فضای بسته یا در فضای باز (با پوشیدن لباس مناسب) و به صورت منظم ورزش‌های خود را در فصول سرد سال انجام دهند.

لباس زیاد بپوشید

برای انجام فعالیت در فضای باز باید لباس‌های زیادی بپوشید. تمرین کردن باعث می‌شود فرد احساس گرما کند. لباسی که با بدن شما تماس دارد باید از جنس پارچه هایی باشد که بدون چسبیدن به بدن رطوبت را جذب می کنند. روی این لباس ژاکت یا پلیوری بپوشید که از جنس پشم باشد و نیز روی پلیور پشمی یک اُورکُت یا گرمکن بپوشید. دویدن و تمرین کردن با چنین لباس‌هایی باعث احساس گرما می‌شود. برای خنک کردن بدن تنها لباس بیرونی (اورکت) را در بیاورید و در پایان تمرین، دوباره لباس خود را بپوشید.

وسایل حفاظتی

هنگام ورزش بیرون از خانه در فصل سرما، دهان، دست ها و پاهای شما باید پوشیده باشد. چشم ها، سر و گردن باید در مقابل سرما محافظت شود. برای حفظ دمای دست و پا حتما دستکش و جوراب بپوشید. برای محافظت از چشم ها در برابر نور خیره کننده زمستان، توصیه می‌شود که از عینک آفتابی استفاده کنید. به خاطر داشته باشید با پوشاندن سر و گردن خود می‌توانید تا میزان زیادی از هدر رفتن گرمای بدن جلوگیری کنید.

عامل سوز باد

به علت وزش باد، دمای احساس شده از دمای واقعی محیط کمتر است؛ بنابراین توصیه می‌شود که در آغاز تمرین خود در جهت باد بدوید. پس از پایان تمرین و در راه بازگشت در جهت مخالف باد بدوید.

مقدار زیادی مایعات بنوشید

تمرین کردن در فصل سرما بسیار سخت و توان فرسا ست و در اثر آن آب بدن کم می‌شود؛ بنابراین توصیه می‌شود فراوان آب بنوشید. به خاطر داشته باشید آب میوه‌های آماده دارای شکر و کربوهیدرات زیادی هستند و برای تامین آب بدن مناسب نیستند.

حرکات ورزشی برای گرم‌کردن

برای شروع، بدن را به مدت ۱۰ دقیقه گرم کنید. درجا زدن و بلند کردن زانو ها و حرکات چرخشی شانه ها بسیار مناسب هستند.

مراقب سرمازدگی باشید

سرمازدگی از عوارض ورزش در هوای سرد به شمار می‌رود. در روزهای سرد پاییز و زمستان، حتما از انگشتان دست و پا، گوش و بینی خود محافظت کنید. ممکن است در ابتدا احساس بی‌حسی داشته باشید؛ اما پس از چند دقیقه با تحرک و ماساژ گرم می‌شود. اگر متوجه شدید که تکه ای از پوستتان سفت، رنگ‌پریده و سرد شده است، شاید دچار سرمازدگی شده باشید.

برای مشاهده تمرینات ورزشی که در شماره های قبل آموزش داده شد، به سایت www.salamsalamat.com مراجعه کنید.

xenover

۳۰ % از چربی غذای خود را دفع کنید

اگر می‌خواهید وزن کم کنید و به دنبال تناسب اندام هستید، کپسول های لاغری زِنوور از بهترین گزینه هاست، زیرا تا ۳۰ % چربی غذایی که در هر وعده می خورید را دفع می کند. بدین ترتیب تمرین های ورزشی شما موثرتر خواهد بود و زودتر به نتیجه خواهید رسید.

با هر وعده غذایی یک کپسول کافی است و اگر وعده ی غذایی شما فاقد چربی باشد، نیازی به مصرف آن نیست.

منتظر چه هستید؟؟ اثرات فوق العاده زِنوور را تجربه کنید

ACTOVERCO
Together for a healthy future

www.actoverco.com

اکتوکلد

تجربه ای جدید در سرما خوردگی

۴ اثر در ۱ قرص

- تسکین سریع تب و درد
- بهبود سرفه خشک
- رفع آبریزش و احتقان
- کاهش علایم آلرژی، عطسه، خارش چشم و گلو
- کمک به روند بهبود سینوزیت و عفونت گوش

Actocold®

ACTOVERCO

Together for a healthy future

www.actoverco.com