

رایگان

سلام

سلامت

هدیه ای از شرکت داروسازی آکتوور به دوستداران سلامت | شماره ۷۲ | ماهنامه مرداد ۱۴۰۰

عوارض بعد از کرونا

پای دیابتی

روده تهریک پذیر

پیری زودرس



ACTOVERCO

! چه برای آینده ای

اكتوپين

درد را هدف می‌گیرد



ACTOPIN®

Ibuprofen 200/400 mg

اكتوپين®

کنترل دقیق و قدرتمند درد

اكتوپين را می‌توان به عنوان مُسکن درد در موارد زیر مصرف کرد:
سر درد، دردهای عضلانی، دردهای مفاصل، کمر درد، دندان درد،
دردهای قاعدگی و کنترل تب.

- ◀ دارای پوشش محافظ جهت جلوگیری از زخم معده
- ◀ فرمولاسیون پیشرفته
- ◀ اثربخشی سریع



KILLS 99.99%
OF BACTERIA

محلول میکروزد

MICROZED

کثیر بکتریال

حلوک نزم کننده دست



www.microzed.com

تلفن امور مشتریان: ۰۲۶-۳۶۶۷۰۸۱۶

• واکسیناسیون وسیع و سریع با واکسن های مؤثر؛
• قرنطینه سفت و سخت افراد بیمار و کسانی که با آن ها در ارتباط بوده اند؛

• درمان سریع و اثربخش بیماران؛

• رعایت جدی پروتکل های بهداشتی از جمله ماسک و رعایت فاصله.

باید بدانیم که این اقدامات باید هم زمان و هماهنگ با هم انجام شوند و حذف هر کدام از آن ها از استراتژی مقابله با این بیماری، توان ما را برای مقابله با جهش های جدید و احتمالاً خطرناک تر ویروس کاهش می دهد و زمان بازگشت ما به زندگی عادی را به تأخیر می اندازد.

فراموش نکنیم که تک تک افراد جامعه در این مبارزه با بیماری سهیم هستیم. اگر فکر می کنیم که چون قبلاً مبتلا شدیم یا واکسن زدیم یا به هر دلیل دیگر نیازی به استفاده درست از ماسک و حفظ فاصله و پرهیز از تجمع نداریم، بدانیم که در این جنگ جهانی علیه بیماری همه گیر، در جبهه دشمن انسان یا همان ویروس قدرتمند کرونا می جنگیم و در مرگ و میر اعضای جامعه بشری نقش مستقیم داریم!!

اعراض

ظاهراً بیماری کووید قرار نیست به این زودی دست از سر ما بردارد! هر روز یک خبر جدید از عوارض و جهش های نوظهور این ویروس می شنویم و هر چه دست ما برای مقابله با این دشمن کوچک پُرتر می شود، هنر انطباق با شرایط و تغییر او هم نمایان تر می شود!

در ماه های اخیر یکی از مهم ترین خبرها در مورد این ویروس و بیماری، شیوع واریانت دلتا یا آن چه قبلاً نوع هندی خوانده می شد، و درگیری کشورهای مختلف با این عضو جدید است. واریانت دلتا در اثر ایجاد جهشی در پروتئین اسپایک یا همان تاج ویروس کرونا ایجاد شده است. این جهش و سایر جهش ها می توانند توانایی ویروس برای اتصال به سلول های بدن و ورود آن به سلول ها را قوی تر یا ضعیف تر کنند. اگر یک جهش سبب ضعیف تر شدن این توانایی در ویروس شود، ویروس جهش یافته به مرور در جامعه حذف خواهد شد. اما جهشی که این توانمندی ویروس را بیشتر کند، می تواند قابلیت بیماری زایی یا انتقال ویروس را تقویت کرده و سبب افزایش شدید در تعداد بیماران جدید و یا بیشتر شدن بیماران دارای علائم شدید و یا حتی مرگ و میر شود.

بهترین و مؤثرترین کار برای مقابله با جهش های جدید، پیشگیری از ایجاد و سپس جلوگیری از گسترش آن ها در جامعه است. برای دستیابی به این هدف چند کار مهم را باید انجام داد:



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، کافیه به آدرس اینترنتی فوق مراجعه کنید.

فهرست

آپنه انسدادی قهواب

۶

شرایط بعد از ابتلا به قهويد-۱۹

۸

پروگريا

۱۰

بارداری و بينایی

۱۲

درمان های نوین در بیماران مبتلا به بدفیمی

۱۴

سندرم روده تعريفی پذیر چیست؟

۱۶

مسابقه سلام سلامت

۱۸

افتزال طيفا او تيسم

۲۰

سندرم غروب گزفتگی

۲۲

مشكلات پای دیابتی

۲۴

باشگاه سلام سلامت

۲۶

مرداد ۱۴۰۰

صاحب امتیاز و مدیر مسئول: حامد یحیی زاده

سر دبیر: دکتر علی اعتماد رضایی

دبیر علمی: دکتر بهارک مهدی پور

مدیر اجرایی: سمیه بزرگیان

مدیر امور مشتریان و توزیع: سمیه بزرگیان

مسئول امور مشتریان و توزیع: مهناز متقی

مدیر فنی و چاپ: سپیده ساتکین

دبیر تحریریه: لیدا فرجی

هیئت تحریریه: دکتر شبنم شعبانی، دکتر الهام یوسفی، فاطمه سجادیان، دکتر شقایق

کیخسروی، دکتر سپیده محمدی، دکتر رامونا اجتماعی، دکتر لادن ادیب عشق،

دکتر آذر طاهری، دکتر روشنا متین، دکتر شهرزاد دهناد، دکتر نگین پرویز

طراح هنری و گرافیسیت: آناهیتا سیداشرف، پرستو فغانی، عطیه اکبری، پرستو رحیمی

چاپخانه: انتشارات ندای حق

نشانی چاپخانه: خیابان استاد نجات اللهی (ویلا) خیابان محمدی پلاک ۱۲، واحد ۱۱.

نشانی شرکت اکتوور کو: سعادت آباد، بلوار ۲۴ متری، خیابان بکم غربی، پلاک ۱۷



آینه انسدادی خواب

آپنه انسدادی خواب یک اختلال جدی در خواب است که در آن تنفس مکرراً متوقف می شود و دوباره بر می گردد و فرد دچار تنگی نفس در خواب می شود. اگر دچار خروپف با صدای بلند هستید و یا حتی بعد از خواب کامل احساس خستگی می کنید، ممکن است آپنه انسدادی خواب داشته باشید.

انواع اصلی آپنه خواب

آپنه انسدادی

آپنه خواب انسدادی نوع شایع تر است و وقتی عضلات گلو و حلق شل می شوند، رخ می دهد.

آپنه مرکزی

زمانی اتفاق می افتد که مغز سیگنال های مناسب برای کنترل عضلات تنفسی را ارسال نمی کند.

سندرم آپنه پیچیده

زمانی رخ می دهد که فرد، هر دو آپنه انسدادی و مرکزی را داشته باشد.

علائم آپنه خواب

علائم و نشانه های آپنه انسدادی و

مرکزی همپوشانی دارند که گاهی تشخیص را سخت می کند. شایع ترین علائم و نشانه های آپنه انسدادی و مرکزی عبارتند از:

- خروپف با صدای بلند، که معمولاً در آپنه انسدادی بیشتر است؛
- قطع موقت تنفس در خواب، که توسط فرد دیگری دیده شده باشد؛
- بیداری ناگهانی همراه با تنگی نفس، که احتمالاً نشان دهنده آپنه مرکزی است؛
- بیدار شدن با دهان خشک یا گلودرد؛
- سردرد صبحگاهی؛
- بی خوابی؛
- خواب بیش از حد در طول روز؛
- مشکلات توجه؛
- زود رنجی.

علل آپنه انسدادی

آپنه انسدادی زمانی رخ می دهد که عضلات پشت گلو شل شوند. این ماهیچه ها از کام نرم، زبان کوچک در حلق، لوزه ها، دیواره های جانبی گلو و زبان پشتیبانی می کنند.

هنگامی که ماهیچه ها شل می شوند، راه های هوایی در حین نفس کشیدن تنگ یا بسته می شوند و شما نمی توانید اکسیژن کافی دریافت کنید. این امر ممکن است سطح اکسیژن را در خون کاهش دهد.

مغز این ناتوانی در تنفس را متوجه شده و شما را از خواب بیدار می کند تا راه های هوایی باز شوند. این بیداری معمولاً خیلی کوتاه است و شما آن را به یاد نمی آورید.

ممکن است در این حین خروپف کنید یا صدای دیگری ایجاد کنید. این الگویی که تمام شب در هر ساعت پنج تا سی بار تکرار شود. این اختلالات باعث کاهش توانایی شما در رسیدن به فازهای عمیق و آرام بخش خواب می شود و احتمالاً در طول ساعات خواب، بیدار خواهید شد.

افراد مبتلا به آپنه انسدادی ممکن است متوجه بیداری شب نشوند؛ در واقع برخی فکر می کنند که تمام شب را به خوبی می خوابند.

علل آپنه مرکزی

آپنه مرکزی کمتر رایج است و زمانی رخ می دهد که مغز قادر به انتقال سیگنال به عضلات تنفسی نیست. به این معنی است که شما برای مدت کوتاهی نفس نمی کشید. ممکن است با تنگی نفس بیدار شوید یا زمان زیادی خوابتان نبرد.

عوامل خطر

آپنه خواب می تواند بر روی هر کسی، حتی کودکان تاثیر بگذارد. اما عوامل خاصی باعث افزایش خطر آپنه خواب می شوند:

آپنه انسدادی

اضافه وزن: افرادی که چاق هستند، چهار برابر افراد طبیعی در معرض خطر ابتلا به آپنه قرار دارند. رسوبات چربی در اطراف راه های هوایی فوقانی ممکن است تنفس شما را مختل کند. اما همه کسانی که آپنه خواب دارند، دارای اضافه وزن نیستند.

دور گردن: افرادی که اندازه دور گردنشان بزرگتر است ممکن است راه

باشید.

مصرف الکل یا آرام

بخش ها: این مواد باعث شل شدن عضلات گلو می شوند.

سیگار کشیدن: سیگاری ها سه

برابر بیشتر از افرادی که هرگز سیگار نکشیده اند در معرض ابتلا به آپنه انسدادی هستند. سیگار کشیدن ممکن است میزان التهاب و احتباس مایعات در راه هوایی فوقانی را افزایش دهد.

گرفتگی بینی: اگر دچار مشکل تنفسی

در بینی خود هستید، احتمال بیشتری برای ابتلا به آپنه انسدادی دارید.

آپنه مرکزی

سن بالا: مردان مسن و سالخوردگان بیشتر در معرض آپنه مرکزی قرار دارند.

اختلالات قلبی: افراد مبتلا به نارسایی احتقانی قلب در معرض خطر آپنه مرکزی هستند.

استفاده از داروهای ضد درد: داروهای مخدر، به ویژه داروهای طولانی مدت مانند متادون، خطر آپنه مرکزی را افزایش می دهند.

سکته مغزی: افرادی که دچار سکته مغزی شده اند در معرض خطر آپنه مرکزی یا آپنه پیچیده قرار دارند.

عوارض جانبی آپنه خواب

- خستگی در طول روز؛
- مشکل در خوابیدن؛
- مشکل در تمرکز؛
- فشار خون بالا یا مشکلات قلبی؛
- افزایش خطر حمله قلبی با آپنه انسدادی؛
- دیابت نوع ۲؛

درمان آپنه انسدادی ممکن

است شامل موارد زیر باشد:

- فشار مثبت پیوسته مسیر جریان هوا؛
- سایر دستگاه های فشار هوایی؛
- فشار مثبت هوایی بازدمی؛
- دستگاه های دهانی.

جراحی

- برداشت بافت؛
- تغییر موقعیت فک؛
- ایمپلنت ها؛
- ایجاد یک گذرگاه هوایی جدید (تراکتوستومی)؛
- جراحی بینی برای از بین بردن پولیپ یا راست کردن غضروف کشیده شده بین بینی ها؛
- جراحی برای حذف لوزه ها یا آدنوئید های بزرگ شده؛
- جراحی کاهش وزن.

درمان آپنه مرکزی و پیچیده

درمان ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- درمان مشکلات ایجاد کننده آپنه؛
- اکسیژن اضافی؛
- دستگاه تهویه سازگار؛
- فشار مثبت پیوسته مسیر جریان هوا؛
- فشار.

درمان های خانگی

- از دست دادن وزن اضافی؛
- ورزش؛
- اجتناب از الکل و داروهای خاص، مانند آرام بخش و قرص های خواب آور؛
- خوابیدن به پهلو و یا شکم به جای پشت؛
- باز نگه داشتن ورودی بینی در شب؛
- متوقف کردن سیگار.

• سندرم متابولیک؛

• عوارض دارو و جراحی؛

• مشکلات کبدی؛

• محروم ماندن همسر از خواب به علت خروپف؛

تشخیص

پزشک ممکن است بر اساس علائم و نشانه هایتان شما را ارزیابی کند یا شما را به مرکز اختلال خواب ارجاع دهد. تست های تشخیص آپنه خواب ممکن است شامل موارد زیر باشند:

پلی سومنوگرافی شبانه

در طول این آزمایش به شما تجهیزاتی وصل می شود که فعالیت قلب، ریه، مغز، الگوهای تنفس، حرکات دست و پا و میزان اکسیژن خون را در حالی که در خواب هستید، کنترل می کند.

تست خواب در خانه

در برخی موارد پزشک ممکن است تست های ساده ای که برای تشخیص آپنه خواب در خانه استفاده می شود، به شما ارائه دهد.

این آزمایش ها معمولا شامل اندازه گیری ضربان قلب، سطح اکسیژن خون، جریان هوا و الگوهای تنفسی می باشند. اگر آپنه خواب داشته باشید، نتایج آزمایش ها کاهش سطح اکسیژن خون در طی خواب را نشان می دهند که با بیداری افزایش می یابد.

اگر نتایج غیر طبیعی باشد، ممکن است پزشک بتواند بدون تست های دیگر درمان را شروع کند. دستگاه های نظارت قابل حمل همه موارد آپنه خواب را تشخیص نمی دهند؛ بنابراین ممکن است پزشک با نتایج طبیعی آن توصیه به پلی سومنوگرافی کند.

های هوایی
باریکی
داشته

باشند. در مردان اگر دور گردن اینچ (۴۳ سانتیمتر) و بزرگتر باشد، خطر بیشتر می شود. در زنان اگر گردن حدود ۱۵ اینچ (۳۸ سانتیمتر) یا بیشتر باشد، خطر افزایش می یابد.

راه هوایی باریک: ممکن است گلوئی شما به طور طبیعی باریک باشد. یا ممکن است لوزه ها یا آدنوئید ها بزرگ شوند و راه هوایی را مسدود کنند، مخصوصا در کودکان مبتلا به آپنه خواب.

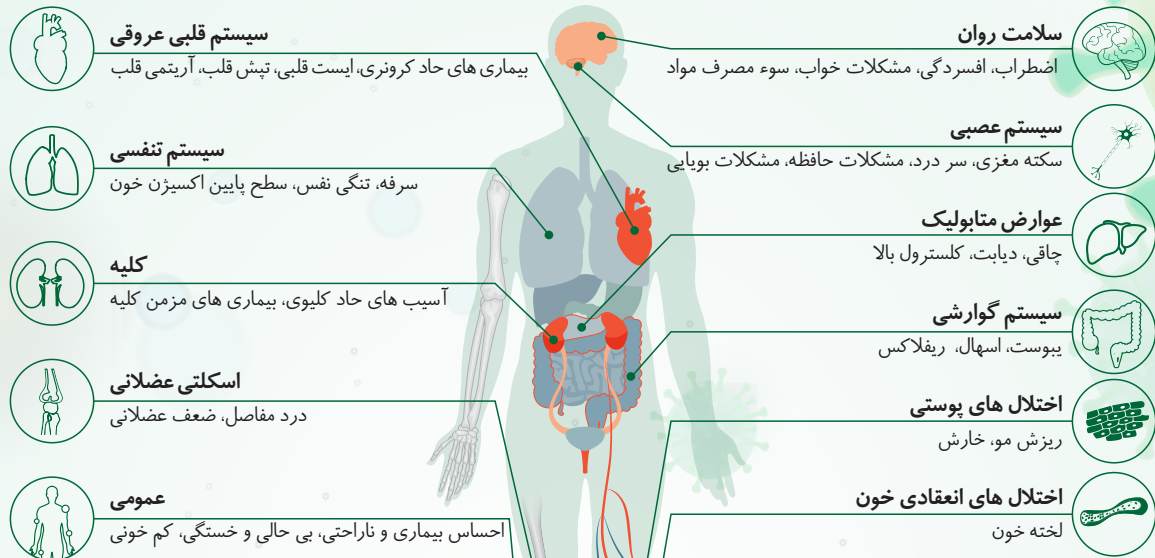
مرد بودن: مردان دو برابر بیشتر از زنان احتمال ابتلا به آپنه خواب را دارند. با این حال در زنان و در صورت داشتن اضافه وزن، خطر ابتلا به این بیماری افزایش می یابد. هم چنین خطر ابتلا در زنان پس از یائسگی افزایش می یابد.

سن بالا: آپنه خواب عمدتا در افراد مسن رخ می دهد.

سابقه خانوادگی: اگر اعضای خانواده شما آپنه خواب دارند، ممکن است در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به آن

شرایط بعد از ابتلا به کووید-۱۹

تأثیرات ماندگار بعد از ابتلا به کووید-۱۹



مشابه با اثرات مربوط به بستری شدن در بیمارستان برای سایر عفونت‌های تنفسی یا سایر بیماری‌ها است.

هم‌چنین اثرات درمان کووید-۱۹ و بستری شدن در بیمارستان می‌تواند شامل سندرم پس از مراقبت‌های ویژه (PICS) باشد، که بر اثرات باقی‌مانده از یک بیماری حاد اشاره دارد. این اثرات می‌تواند شامل ضعف شدید و اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) باشد. PTSD واکنش‌های طولانی مدت نسبت به یک واقعه بسیار استرس‌زا است.

درمان

روش‌هایی برای کمک به مدیریت شرایط بعد از ابتلا به کرونا وجود دارد و بسیاری از بیماران با این علائم با گذشت زمان بهتر می‌شوند. اگر فکر می‌کنید دچار شرایط بعد از ابتلا به کرونا شده‌اید، با ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی خود در مورد گزینه‌های مدیریت یا درمان علائم و منابع موجود جهت پشتیبانی صحبت کنید.

کلیه، پوست و مغز تأثیر بگذارند. هم‌چنین این اثرات می‌توانند شامل شرایطی مانند سندرم التهابی چندسیستمی (MIS) و شرایط خود سندرم التهابی چندسیستمی شرایطی است که در آن اعضای مختلف بدن متورم می‌شوند. شرایط خود ایمنی هنگامی اتفاق می‌افتد که سیستم ایمنی بدن به اشتباه به سلول‌های سالم بدن حمله کرده و باعث تورم دردناک در قسمت‌های آسیب‌دیده بدن می‌شود.

هنوز برای این سوال که تأثیرات کووید-۱۹ بر اندام‌ها تا چه مدتی باقی می‌ماند و آیا این تأثیرات باعث مشکلات مزمن سلامتی خواهد شد یا خیر، پاسخی یافت نشده است.

تأثیرات درمان کووید-۱۹ یا بستری شدن

شرایط بعد از ابتلا به کرونا می‌تواند شامل تأثیرات طولانی مدت درمان یا بستری شدن در بیمارستان باشد. برخی از این اثرات طولانی مدت

کووید-۱۹ مبتلا شده است رخ دهد؛ حتی اگر بیماری خفیف باشد یا علائمی نداشته باشد. افراد با کووید طولانی‌تری از علائم زیر را تجربه می‌کنند:

- خستگی یا کوفتگی؛
- دشواری در تمرکز (گاهی اوقات به عنوان "مه مغزی" شناخته می‌شود)؛
- سردرد؛
- از دست دادن حس بویایی یا چشایی؛
- سرگیجه هنگام ایستادن؛
- تپش قلب؛
- درد قفسه سینه؛
- مشکل در تنفس یا تنگی نفس؛
- سرفه؛
- درد مفاصل یا عضلات؛
- افسردگی یا اضطراب؛
- تب؛
- علائمی که پس از فعالیت‌های جسمی یا ذهنی بدتر می‌شوند.

اثر کووید-۱۹ بر چند اندام

این اثرات می‌توانند بر روی بیشتر سیستم‌های بدن، از جمله قلب، ریه،

اگرچه بیشتر افراد مبتلا به کووید-۱۹ طی چند هفته تا چند ماه پس از ابتلا به بیماری بهبود می‌یابند، اما در برخی از افراد بهبودی کامل رخ نمی‌دهد. CDC (مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها) و متخصصان در سراسر جهان در تلاشند تا در مورد اثرات کوتاه مدت و بلند مدت مرتبط با کووید-۱۹ بر سلامتی اطلاعات بیشتری به دست آورند. از دیگر پرسش‌هایی که محققان به دنبال آن هستند این موضوع است که چه افرادی بیشتر امکان ابتلا را دارند و دلیل آن چیست. CDC از اصطلاح شرایط بعد از ابتلا به کرونا برای توصیف مشکلات سلامتی، که بیش از چهار هفته پس از ابتلا به ویروس کووید-۱۹ هم‌چنان در فرد وجود دارد، استفاده می‌کند.

انواع شرایط بعد از ابتلا به کرونا علائم کووید طولانی

کووید طولانی طیفی از علائم است که می‌تواند هفته‌ها یا ماه‌ها پس از ابتلا به اولین عفونت ویروس کووید-۱۹ طول بکشد. کووید طولانی می‌تواند در هر فردی که به بیماری

اكتوكلد

تجربه اى جديد در سرما خوردگى

كاهش در
اقرص



◆ تسكين سريع تب و درد

◆ بهبود سرفه خشك

◆ رفع آبريزش و احتقان

◆ کاهش علايم آلرژى، عطسه، خارش چشم و گلو

◆ كمك به روند بهبود سينوزيت و عفونت گوش

Actocold®

ACTOVERCO

Together for a healthy future

www.actoverco.com

پروگریا (پیری زودرس)

- دندان های غیر طبیعی؛
- ناشنوایی؛
- از بین رفتن چربی زیر پوست و توده عضلانی؛
- ناهنجاری های اسکلتی و استخوان های شکننده؛
- سفتی مفاصل؛
- دررفتگی لگن؛
- مقاومت به انسولین.

چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد؟

پروگریا معمولا در نوزادی یا اوایل کودکی، طی معاینات منظم، هنگامی که کودک علائم مشخصی از پیری زودرس را نشان می دهد، تشخیص داده می شود. اگر در فرزند خود تغییراتی مشاهده کردید که می تواند از علائم پروگریا باشد، یا هر گونه نگرانی در مورد رشد و نمو کودک خود دارید، با پزشک کودک خود صحبت کنید.

علت بیماری

یک جهش ژنی باعث بروز پروگریا است. برخلاف بسیاری از جهش های ژنتیکی، پروگریا به ندرت در خانواده ها منتقل می شود. جهش ژنی در بیشتر موارد نادر و اتفاقی است.

عوامل خطر

هیچ عامل شناخته شده ای، مانند سبک زندگی یا مسائل محیطی وجود ندارد که خطر ابتلا به پروگریا، یا به دنیا آوردن کودک مبتلا به پروگریا را افزایش دهد. پروگریا بسیار نادر است. احتمال داشتن فرزند دوم با پروگریا، برای والدینی که یک فرزند مبتلا به این بیماری را داشته اند، حدود ۲ تا ۳ درصد است.

عوارض

کودکان مبتلا به پروگریا معمولا دچار تصلب شرایین (گرفتگی رگ ها) حاد می شوند. در این حالت دیواره سرخرگ ها، رگ های خونی که مواد مغذی و اکسیژن را از قلب به بقیه

پروگریا یا سندرم هاجینسون-گیلفورد، یک بیماری ژنتیکی بسیار نادر و پیشرونده است که باعث می شود کودکان در دو سال اول زندگی خود به سرعت پیر شوند. کودکان مبتلا به پروگریا معمولا در بدو تولد طبیعی به نظر می رسند. در طول سال اول علایم و نشانه هایی، مانند رشد آهسته و ریزش مو شروع می شود.

مشکلات قلبی یا سکتة مغزی علت نهایی مرگ در اکثر کودکان مبتلا به پروگریا است. متوسط امید به زندگی برای کودک مبتلا به پروگریا حدود ۱۳ سال است. طول عمر در افراد متفاوت می باشد و برخی طول عمر طولانی تر، حتی تا ۲۰ سال دارند.

هیچ درمانی برای پروگریا وجود ندارد اما تحقیقات نویدبخش روش های درمان است. معمولا در اولین سال زندگی کودک مبتلا به پروگریا، رشد کودک به طور چشمگیری کند می شود، اما رشد هوشی و حرکتی او در حد طبیعی است.

علایم و نشانه های این اختلال پیشرونده شکل متمایزی دارند:

- رشد آهسته، قد و وزن کمتر از متوسط؛
- صورت باریک، فک پایین کوچک، لب های نازک و بینی منقاری شکل؛
- سر به طور نامتناسبی برای صورت بزرگ است؛
- چشم های برجسته و بسته نشدن کامل پلک ها؛
- ریزش مو، از جمله مژه و ابرو؛
- پوست نازک، لکه دار و چروکیده؛
- رگ های قابل مشاهده؛
- صدای بلند.

هم چنین علایم و نشانه ها شامل این موارد نیز هستند:

- بیماری شدید و پیشرونده قلب و رگ؛
- سفت و ضخیم شدن پوست بدن و اندام ها؛
- تأخیر در دندان در آوردن و داشتن





شرکت داروسازی بین المللی آتی فارمد تنها به تامین سلامت بانوان ایرانی می اندیشد به آتی فارمد خوش آمدید

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

ما همه با هم برای سلامتی تو تلاش می کنیم



داروهای درمان سردرد و تشنج برای
کودک تجویز کند.

- فیزیوتراپی و کاردرمانی. این روش های درمانی می توانند به سفتی مفصل و مشکلات مفصل ران کمک کنند تا کودک هم چنان فعال بماند.
- تغذیه. غذاهای مغذی و پر کالری و مکمل ها می توانند به حفظ تغذیه کمک کنند.
- مراقبت از دندان. مشکلات دندان در پروگریا شایع است. مشاوره با دندانپزشک کودکان توصیه می شود.

شبهه زندگی و درمان های خانگی

- اطمینان حاصل کنید که بدن کودک دچار کم آبی نشود.
- وعده های غذایی کودک باید کوچک اما با دفعات بیشتر باشد.

- امکان فعالیت های بدنی منظم را برای کودک فراهم کنید.

- از ضد آفتاب استفاده کنید. از کرم ضد آفتاب با SPF حداقل ۱۵ استفاده کنید. کرم ضد آفتاب را سخاوتمندانه بمالید و هر دو ساعت یک بار مجدد آن را تمدید کنید. اگر کودک در حال شنا یا تعریق است، دفعات تمدید آن را بیشتر کنید.

- اطمینان حاصل کنید که کودک تمام واکسن های مورد نیاز سنش را دریافت کرده باشد. کودک مبتلا به پروگریا در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به عفونت ها نیست، اما مانند سایر کودکان اگر در معرض بیماری های عفونی قرار بگیرد، می تواند به آن ها مبتلا شود.

- فرصت های آموزشی و اجتماعی را برای کودک فراهم کنید. پروگریا تأثیری در عقل کودک نخواهد داشت؛ بنابراین او می تواند در سطح متناسب با سنش در مدرسه شرکت کند.

می رسانند، سفت و ضخیم می شوند و غالباً جریان خون را محدود می کنند.

تشخیص

پزشکان ممکن است براساس علائم و نشانه های این سندرم، به پروگریا مشکوک شوند. یک آزمایش ژنتیکی می تواند تشخیص این سندرم را تأیید کند.

معاینه کامل جسمی از کودک شامل موارد زیر است:

- اندازه گیری قد و وزن؛
- رسم اندازه گیری ها بر روی نمودار منحنی رشد طبیعی؛
- تست شنوایی و بینایی؛
- اندازه گیری علائم حیاتی، از جمله فشار خون؛
- جستجوی علائم و نشانه های روتین پروگریا.

درمان

هیچ درمانی برای پروگریا وجود ندارد، اما نظارت منظم بر بیماری های قلبی و عروقی ممکن است به مدیریت وضعیت کودک کمک کند. در طول ویزیت های پزشکی، وزن و قد کودک اندازه گیری شده و در نمودار مقادیر رشد طبیعی رسم می شود. ممکن است پزشک ارزیابی های منظم اضافی، از جمله نوار قلب، دندانپزشکی، بینایی و شنوایی سنجی را نیز توصیه کند.

ممکن است روش های درمانی مشخصی، بروز برخی از علائم و نشانه ها را خفیف کرده و یا به تأخیر بیندازند. روش های درمان به شرایط و علائم کودک بستگی دارد.

روش های درمان می تواند شامل موارد زیر باشد:

- آسپیرین با دوز کم. ممکن است مصرف روزانه آسپیرین به جلوگیری از حمله قلبی و سکتة مغزی کمک کند.
- سایر داروها. بسته به شرایط کودک، پزشک ممکن است داروهای دیگری مانند داروهایی برای کاهش کلسترول و فشار خون، داروهای ضد انعقاد خون برای جلوگیری از لخته شدن خون و

در زیر به چند مشکل که نیاز به مراقبت دارند اشاره می‌کنیم:

خشکی چشم‌ها

ممکن است متوجه شوید که چشمان شما خشک تر از حد معمول است. هورمون‌های بارداری تولید اشک را کاهش می‌دهد، که می‌تواند منجر به خشکی چشم، تحریک و ناراحتی شود. این مسئله می‌تواند باعث تحریک لنزهای تماسی شما نیز شود.

چه کاری باید انجام دهید:

از اشک مصنوعی برای خیس کردن چشم‌ها و کاهش خشکی آنها استفاده کنید. اگر از لنزهای تماسی استفاده می‌کنید، برچسب مشخصات اشک مصنوعی را بررسی کنید تا مطمئن شوید می‌توانید هنگام استفاده از لنز از قطره نیز استفاده کنید. بعضی از قطره‌ها مواد نگهدارنده دارند که می‌توانند به لنزهای تماسی

بارداری باعث تجمع مایعات در دست‌ها و پاها می‌شوند، می‌توانند باعث تجمع مایعات در چشم‌ها نیز شوند. این عارضه جانبی رایج می‌تواند باعث تغییر ضخامت و شکل قرنیه شده و منجر به تاری دید شود. این تغییرها معمولاً پس از زایمان یا پس از قطع شیردهی از بین می‌روند.

چه کاری باید انجام دهید:

اگر این تغییرها باعث اذیت شما نشود، نیازی نیست کار خاصی انجام دهید. اما اگر تغییرات آزار دهنده هستند با پزشک خود صحبت کنید. اگر عینک می‌زنید، شاید لازم باشد نسخه خود را تغییر دهید. اکثر چشم‌پزشکان توصیه نمی‌کنند که در طول دوران بارداری جراحی لیزیک انجام دهید و یا از لنزهای تماسی استفاده کنید. با اتمام دوره بارداری دید شما به حالت عادی برمی‌گردد.

- حساسیت به نور؛
- تاری دید؛
- دیدن هاله نور، چراغ‌های چشمک‌زن یا لکه‌های تاریک.

چه کاری باید انجام دهید:

اگر هر یک از این علائم را دارید، هر چه سریع‌تر با پزشک خود تماس بگیرید یا به اورژانس مراجعه کنید. پره اکلامپسی می‌تواند به سرعت پیشرفت کند و نیاز به بررسی و اقدامات سریع دارد.

دیابت

سطح بالای قند خون مرتبط با دیابت می‌تواند به رگ‌های خونی کوچک شبکه‌ای آسیب برساند. احتمال بالا رفتن سطح قند خون با افزایش ماه‌های

بارداری افزایش می‌یابد. یک شکل موقتی از دیابت که گاهی زنان باردار را تحت تأثیر قرار می‌دهد، دیابت بارداری نامیده می‌شود، که می‌تواند باعث تاری دید نیز شود.

چه کاری باید انجام دهید:

اگر به دیابت مبتلا هستید، در حین بارداری کاملاً مراقب این موضوع باشید. اگر به دیابت بارداری مبتلا شدید، اطمینان حاصل کنید که سطح قند خون بیش از حد بالا نرود. پزشک در این زمینه به شما کمک خواهد کرد.

بارداری و بینایی

اگر باردار هستید ممکن است صبح‌ها دچار تهوع صبحگاهی یا کمردرد شوید. اما اگر بینایی شما دچار تغییری شود ممکن است تعجب کنید. تغییرات هورمونی و جسمی ناشی از بارداری می‌تواند بر بینایی شما تأثیر بگذارد. اکثر تغییرات بینایی اغلب جزئی و موقت هستند و بعد از به دنیا آمدن نوزاد بینایی شما به حالت طبیعی خود باز می‌گردد. اما برخی از مشکلات چشمی که در طول بارداری با آن مواجه می‌شوید نیاز به مراقبت‌های پزشکی دارد.

پره اکلامپسی

تغییرات بینایی می‌تواند نشانه این مشکل بالقوه جدی باشد، که در تعداد کمی از زنان باردار رخ می‌دهد. از نشانه‌های آن فشار خون بالا و آسیب به اعضای دیگر است.

علائم آن شامل:

- از دست دادن موقتی بینایی؛

آسیب برسانند. هم‌چنین برای اطمینان از بی‌خطر بودن مواد تشکیل‌دهنده آن برای خانم‌های باردار، ابتدا با پزشک یا داروساز خود صحبت کنید.

تاری دید

در بسیاری از خانم‌های باردار تجمع مایعات در بخش‌های مختلف بدن اتفاق می‌افتد. همان‌طور که هورمون‌های

MICRO ZODA™

KILLS 99.99%
OF BACTERIA

محلول میکروزدا

۳۱
آشپز با بهترین
خوشبو کننده
تمیز کننده



 microzoda

www.microzoda.com

تلفن امور مشتریان

۰ ۲ ۶ - ۳ ۶ ۶ ۷ ۰ ۸ ۱ ۶



درمان های نوین در بیماران مبتلا به **بدخیمی**

بدخیمی ها نیز همانند سایر بیماری ها نیاز به درمان سریع و زود هنگام دارند. بیمار مبتلا به بدخیمی (سرطان) با آگاهی از علایم بروز کرده، باید در کمترین زمان ممکن به پزشک مراجعه کند.

تشخیص زود هنگام بیماری موجب شروع به موقع درمان شده و در نتیجه می تواند در بهبود بقای بیمار و پاسخ دادن بهتر به درمان تاثیر بسزایی داشته باشد.

هدف از درمان بدخیمی، دستیابی به بهبودی و ایجاد شرایط طبیعی همراه با داشتن طول عمر مناسب است. لذا در صورتی که درمانی انجام نشود، سلول های سرطانی به سرعت در تمام بدن پخش می شوند و شرایط بحرانی برای فرد آغاز خواهد شد.

در بیماران مبتلا به بدخیمی، اقدامات درمانی بر سه مبنای درمان اولیه، درمان تکمیلی و درمان حمایتی است.

هدف از درمان اولیه از بین بردن کامل سلول های سرطانی می باشد. در درمان های تکمیلی، هدف از بین بردن سلول های سرطانی ای است که از درمان اولیه در بدن باقی مانده اند.

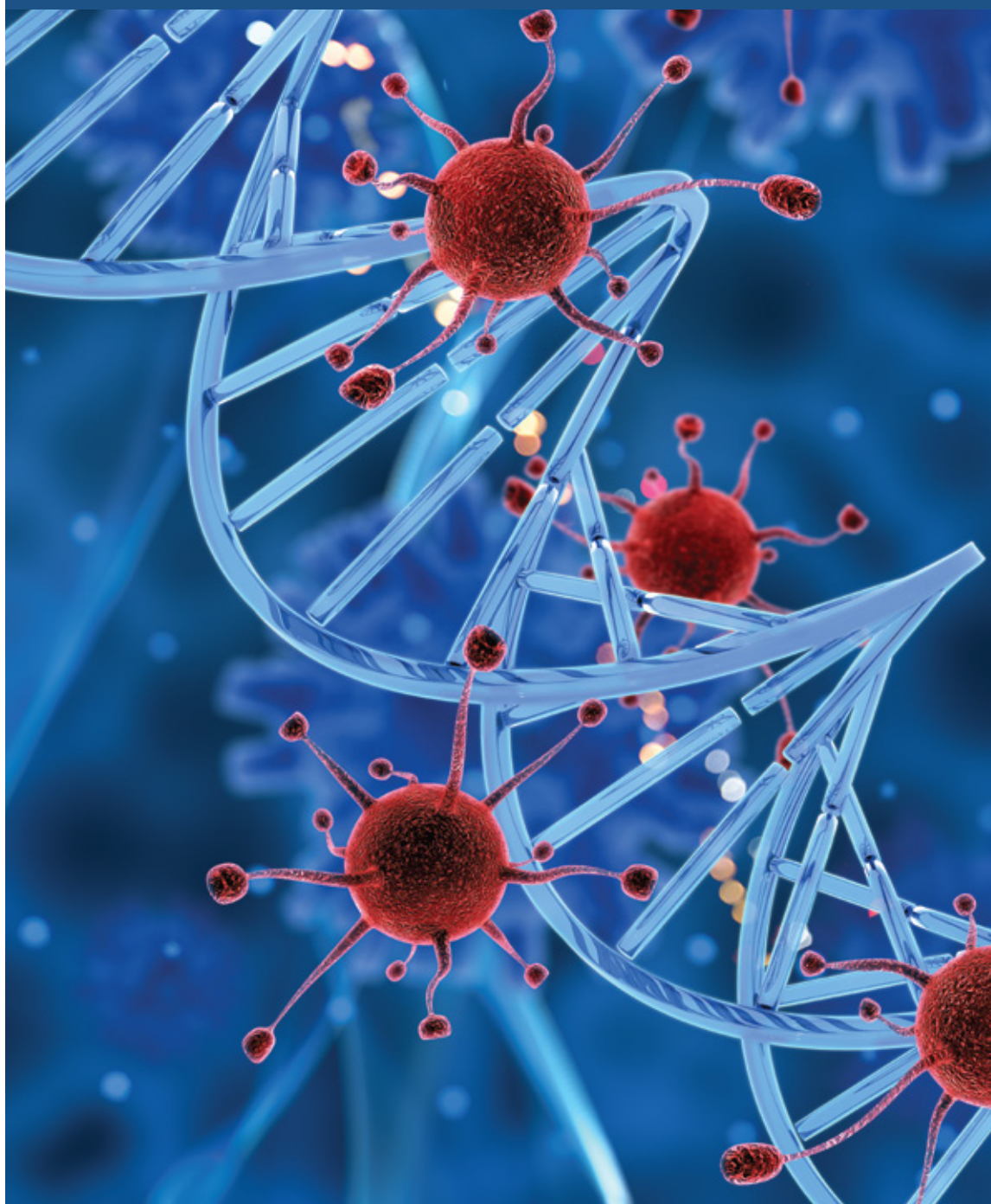
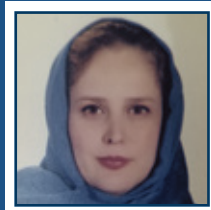
درمان های حمایتی نیز برای کاهش عوارض ناشی از دو درمان اولیه و تکمیلی می باشد؛ حتی گاهی این درمان ها برای از بین بردن درد ناشی از بیماری نیز استفاده می شود.

نکته مهم در درمان های حمایتی این است که می توان آن ها را هم زمان با درمان های اولیه و تکمیلی به کار برد.

درمان های اصلی در بیماران مبتلا به

دکتر نرجس مهرور

(دکترای تخصصی میکال بیولوژی از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)



بدخیمی بر سه پایه شیمی درمانی، جراحی و رادیوتراپی می باشد.

در برخی از بدخیمی ها مانند لوسمی لنفوبلاستیک حاد از شیمی درمانی به عنوان پایه ای ترین و اصلی ترین روش درمان استفاده می کنند.

در برخی از بدخیمی ها نیز می توان از یک یا چند روش درمانی برای بهبود بیمار مبتلا به سرطان استفاده کرد.

برای مثال بیماران مبتلا به سرطان سینه بر اساس نوع درگیری ممکن است تنها از جراحی و یا در صورت درگیری و متاستاز به اندام های دیگر، از جراحی و شیمی درمانی و رادیوتراپی برای بهبودی استفاده کنند.

یکی از درمان های دیگر در بیماران مبتلا به بدخیمی ایمونوتراپی می باشد. در واقع در این روش سیستم ایمنی برای مبارزه با سلول های سرطانی تقویت می شود.

وظیفه اصلی سیستم ایمنی بدن مقابله با عفونت ها و بیماری ها توسط گلبول های سفید خون و سیستم لنفاوی بدن است.

در فرد مبتلا به بدخیمی گاهی اوقات در اطراف تومور در بدن، سلول های ایمنی وجود دارد که وظیفه آن ها مقابله برای از بین بردن سلول های توموری است. اما همواره سلول های سرطانی راه هایی را برای فرار از سلول های ایمنی محاصره کننده آن ها دارند.

اما علم جدید نشان داده که با روش ایمونوتراپی می توان باعث تقویت سیستم ایمنی و مقابله با سلول های سرطانی شد.

این روش درمانی می تواند به صورت تزریق داخل وریدی، خوراکی، موضعی و یا اینتراونیکال (ورود مستقیم به مثانه) باشد.

از دیگر درمان های نوین، درمان هدفمند بدخیمی ها با هدف قرار دادن پروتئین ها برای کنترل رشد و تقسیم سلول های سرطانی است.

در این روش از داروهایی با ملکول های کوچک و یا آنتی بادی های منوکلونال استفاده می کنند. تا باعث کنترل رشد سلول های سرطانی شوند.

از عوارض این روش درمانی می توان به بروز اسهال، اختلال در انعقاد خون، افزایش فشار خون، ضعف و بی حالی، زخم های دهانی، از دست دادن مو، تغییرات در ناخن ها و مشکلات پوستی اشاره کرد.

هورمون درمانی یکی از درمان های جدید برای متوقف کردن یا کاهش رشد سلول های سرطانی در بدن است. از این روش می توان در بدخیمی های پروستات و سینه استفاده کرد.

در واقع هورمون درمانی علاوه بر درمان بدخیمی، باعث بهبود علائم بدخیمی نیز می شود. این روش درمانی بر دو پایه اصلی متوقف کردن بدن برای تولید هورمون و مداخله در عملکرد هورمون های بدن است.

از وظایف اصلی این روش درمانی کوچک تر کردن تومور تا حد امکان قبل از جراحی و یا رادیوتراپی است.

هم چنین از دیگر وظایف آن کاهش ریسک احتمال برگشت بیماری بعد از درمان اصلی و تخریب سلول های سرطانی که احتمال تهاجم به اندام ها یا بافت های دیگر را دارند، می باشد.

هورمون درمانی می تواند به صورت خوراکی، تزریقی و یا جراحی انجام شود. در روش جراحی اندام های تولید کننده

هورمون (در خانم ها: تخمدان و در آقایان: پروستات) برداشته می شود.

پیوند سلول های بنیادی نیز از درمان های قابل ذکر می باشد. در این روش تولید سلول های خونی در بیماران مبتلا به بدخیمی بهبود می یابد. در پیوند سلول های بنیادی بیمار سلول های بنیادی سالم را از دهنده مناسب دریافت می کند که این سلول ها توسط جریان خونی به مغز استخوان منتقل شده و در نهایت باعث تولید سلول های خونی سالم می شوند.

انواع پیوند می تواند به صورت اتولوگ (پیوند از خود بیمار)، آلوژن (پیوند از دهنده مناسب) و همزاد (پیوند از قل دیگر در دوقلوها) باشد.

پزشکی فردی نیز یکی دیگر از درمان های نوین در حوزه درمان بدخیمی ها می باشد. در این روش با انجام بررسی های بالینی و آزمایشگاهی، پزشک بر اساس هر فرد به طور جداگانه درمان بیماری را انتخاب می کند. درمان انتخاب شده بر پایه ژنتیک هر فرد فرق می کند.

می توان به آن پزشکی منحصر به فرد نیز گفت. پیشرفت در علوم جدید باعث شده که این روش به سرعت در حال استفاده برای بیماران مبتلا به بدخیمی باشد.

برای انجام این روش در ابتدا باید از بیمار نمونه گرفته شود، سپس بر روی این نمونه تست های ژنتیکی برای تشخیص نوع ژنتیک بیمار داده شود و در نهایت با توجه به نتیجه ژنتیک هر فرد نوع درمان برای بیمار پایه ریزی شود.

بررسی بایومارکرها (نشانه های زیستی) یک روش جدید و اصولی در بررسی ژنتیکی هر فرد است که

اطلاعات کلی در خصوص سرطان هر فرد را تهیه می کند.

این آزمایش ها در واقع به نوعی، قسمتی از پزشکی فردی را شامل می شوند.

موارد ذکر شده گزارشی از انواع روش های درمانی نوین قابل استفاده در بیماران مبتلا به بدخیمی می باشد.

برخی از روش ها هزینه های زیادی را شامل می شوند، برخی در ایران در حال انجام هستند و برخی نیز در کشورهای جهان اول به صورت روتین در حال اجرا می باشند.

با توجه به پیشرفت علم می توان انتظار ورود درمان های نوین دیگری را نیز داشت. به امید این که بتوان در کشور عزیزمان شاهد استفاده از درمان های نوین برای بیماران مبتلا به بدخیمی در جهت افزایش میزان بقا و کاهش مرگ و میر ناشی از سرطان باشیم.

نکات مهم:

• تشخیص زودهنگام و شروع به موقع درمان، می تواند در بهبود بقای بیمار تاثیر بسزایی داشته باشد.

• درمان های اصلی در بیماران مبتلا به بدخیمی بر سه پایه شیمی درمانی، جراحی و رادیوتراپی می باشد.

• درمان های نوین شامل ایمونوتراپی، درمان هدفمند سلول های بدخیم، هورمون درمانی، پیوند سلول های بنیادی و درمان انتخاب شده بر پایه ژنتیک هر فرد (پزشکی منحصر به فرد) می باشد.

سندرم روده تحریک پذیر یا IBS

چیست؟

سندرم روده تحریک پذیر ترکیبی از ناراحتی شکمی، درد و یا مشکل در عادت های روده است. اجابت مزاج بیشتر یا کمتر از حد معمول (اسهال یا یبوست) یا داشتن مدفوع با شکل و قوام متفاوت (نازک، سفت یا نرم و مایع). این سندرم نام های دیگری هم دارد از جمله:

IBS colitis •

Mucous colitis •

Spastic colon •

Nervous colon •

Spastic bowel •

در سندرم روده تحریک پذیر هیچ نقص ساختاری و یا شیمیایی در روده وجود ندارد. اما اختلال در عملکرد روده باعث می شود غذا خیلی سریع یا خیلی آرام در دستگاه گوارش حرکت کند. بر اساس نحوه و سرعت جابه جایی غذا علائم مختلفی در بدن بیمار ایجاد می شود. این بیماری معمولا تمام عمر بیمار را درگیر می کند و معمولا شروع آن در اواخر نوجوانی تا حدود ۴۰ سالگی است. بین ۲۵ تا ۴۵ میلیون آمریکایی درگیر این بیماری هستند. شیوع این سندرم در زنان دو برابر بیشتر از مردان است و حتی گاهی در بچه ها هم دیده می شود.

علائم روده تحریک پذیر چیست ؟

این بیماری می تواند باعث اسهال،

یبوست یا هر دو شود. هم چنین می تواند باعث شکم درد طولانی یا کوتاه مدت شود. درد ناشی از آن ممکن است پس از دفع گاز یا حرکت روده از بین برود. بعضی از مردم بلافاصله پس از بیدار شدن از خواب دچار اسهال می شوند. گاهی اسهال آبکی تا ۱۰ بار در روز رخ می دهد. هم چنین ممکن است در حین غذا خوردن یا بلافاصله پس از آن اسهال رخ دهد. فشار و استرس، مسافرت و حوادث اجتماعی یا تغییر در روند روزانه زندگی ممکن است علائم را تشدید کنند. علائم در صورت نخوردن غذا یا بعد از خوردن غذای زیاد احتمالا بدتر می شوند. ممکن است علائم این سندرم در زنان مبتلا به آن در دوره عادت ماهانه تشدید شود.

سایر علائم:

• افزایش گاز روده؛

• یبوست؛

• اسهال؛

• احساس نیاز به دفع بلافاصله پس از

اجابت مزاج (احساس تخلیه ناکافی)؛

• احساس نیاز فوری و شدید به

اجابت مزاج؛

• درد و انقباض عضلات گوارشی؛

• وجود موکوس (خلط) در مدفوع؛

• عدم تحمل برخی غذاها، سوزش

سر دل و سوء هاضمه؛

• احساس خستگی و سردرد؛

• اضطراب و یا افسردگی؛

• درموار نادر علائم ادراری.

علل فیزیولوژیک روده تحریک پذیر

مطالعات نشان می دهد که روده بزرگ در این بیماران حساسیت بیش از حد دارد و یا بیش از حد به تحریکات خفیف واکنش نشان می دهد. به جای حرکات آهسته و ریتمیک، عضلات روده دچار اسپاسم می شوند که می تواند باعث اسهال یا یبوست

ActoP®

omeprazole Capsule 20 mg



اكتاپ

تا به حال براي تان پيش آمده از ترس احساس درد و سوزش در معده ترجيح دهيد غذا نخوريد؟!

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

قبل از مصرف، با پزشک خود مشورت کنید. قبل از مصرف دارو، لیفلت را مطالعه نمایید.

ACTOVERCO

Together for a healthier future

www.actoverco.com

شود. برخی تصور می کنند که سندرم روده تحریک پذیر زمانی اتفاق می افتد که عضلات روده به طور عادی فشرده نشوند و همین امر بر حرکت مدفوع تأثیر می گذارد. اما به نظر نمی رسد که مطالعات از این موضوع پشتیبانی کنند. نظریه دیگری نشان می دهد که ممکن است علت اثر مواد شیمیایی ساخته شده توسط بدن، مانند سروتونین و گاسترین باشد که سیگنال های عصبی بین مغز و دستگاه گوارش را کنترل می کند. محققان دیگری در حال مطالعه هستند تا ببینند آیا برخی از باکتری های موجود در روده می توانند منجر به بروز این بیماری شوند. از آنجا که این سندرم در زنان بسیار بیشتر از مردان اتفاق می افتد، برخی معتقدند ممکن است هورمون ها در این امر نقش داشته باشند. تاکنون مطالعات این موضوع را اثبات نکرده اند. یک مطالعه کوچک منتشر شده در ژانویه ۲۰۲۱ نشان می دهد که یک عفونت دستگاه گوارش، مانند مسمومیت غذایی می تواند سیستم ایمنی بدن را تغییر دهد؛ به طوری که به برخی از غذاها مانند میکروب یا ویروس پاسخ دهد. محققان در حال بررسی یافته های اولیه هستند.

• آلرژی غذایی یا عدم تحمل برخی غذاها، مانند عدم تحمل لاکتوز، عادات غذایی غلط؛

• عوارض داروهایی مانند داروهای فشار خون، آهن و برخی از آنتی اسیدها؛

• برخی عفونت ها؛

• کمبود آنزیم، مانند مواردی که لوزالمعده آنزیم کافی برای هضم یا تجزیه مواد غذایی آزاد نمی کند؛

• بیماری های التهابی روده، مانند کولیت اولسراتیو یا بیماری کرون.

برخی اقدامات تشخیصی که پزشک ممکن است برای قطعی شدن تشخیص روده تحریک پذیر انجام دهد:

• سیگموئیدوسکوپ یا کولونوسکوپ برای جستجوی علائم انسداد یا التهاب در روده ها.

• اندوسکوپ فوقانی، اگر سوزش معده یا سوءهاضمه دارید؛

• رادیوگرافی با اشعه ایکس؛

• آزمایش خون برای یافتن کم خونی (تعداد گلبول قرمز)، مشکلات تیروئید و علائم عفونت؛

• آزمایش مدفوع برای وجود خون یا عفونت؛

• آزمایش های مربوط به عدم تحمل لاکتوز، آلرژی به گلوتن یا بیماری سلیاک؛

• آزمایش هایی برای یافتن مشکلات در عضلات روده.

آیا این بیماری به مرور زمان بدتر می شود؟

خیر. سندرم روده تحریک پذیر ممکن است در طول زندگی عود کند، اما بدتر نمی شود. باعث سرطان یا سایر بیماری های گوارشی نمی شود و نیازمند جراحی نیز نخواهد شد. این بیماری تأثیر منفی بر طول عمر بیماران نمی گذارد.

در شماره بعدی سلام سلامت، در مورد روش های درمان سندرم روده تحریک پذیر صحبت می کنیم.

چگونه روده تحریک پذیر تشخیص داده می شود؟

پزشک معمولاً از علائم شما می پرسد. علائمی که در بالا ذکر شده اند می توانند پزشک را به تشخیص قطعی برسانند. وجود همه موارد بالا در یک بیمار الزامی نیست.

هیچ گونه تست آزمایشگاهی خاصی برای تشخیص قطعی بیماری وجود ندارد.

برخی از بیماری هایی که ممکن است با روده تحریک پذیر اشتباه گرفته شوند:

سلام سلامت بفوانید بایزه بگیریید

جایزه ۵۰۰ هزار تومانی
هر لحظه میتونه خوشحالت کنه



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.

پاسخ خود را به شماره

۱۰۰۰۲۲۱۴۰۳۳۱

ارسال فرمایید

مهلت ارسال پیامک تا ۲۵ مرداد

کدام یک از موارد زیر از فاکتورهای تحریک کننده سردردهای میگرنی نیست؟

ب | اضطراب

الف | نور

د | تغییرات هورمونی

ج | مصرف زیاد نمک

سلام سلامت

شرکت داروسازی اکتوور



شرکت دارویی اکتوور 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 بین المللی دارویی جهت واردات داروهای باکیفیت، از طریق انتقال تکنولوژی از شرکت های اروپایی، موفق به تولید و عرضه بیش از ۲۵۰ محصول دارویی در کشور شده است. اکتوور با بیش از ۲۷۰۰ نفر کارمند در قسمت های مختلف تولید، بازاریابی و بخش 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 ، ISO 9001، ISO14000 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 اکتوور، حضور در بازارهای صادراتی در کنار تامین داروی داخلی می باشد.

کارخانه اکتوور

این کارخانه شامل دو سایت تولیدی بزرگ و مطابق با به روزترین

استانداردهای جهانی است که در فضایی به مساحت ۴۰ هزار مترمربع، ۲۵۰ داروی متفاوت در ۱۶ حوزه درمانی تولید می کند.

سایت بیوتکنولوژی

سایت بیوتکنولوژی اکتوور در دو فاز با هدف تولید داروهای نو ترکیب 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.

اکترو

اکترو، 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 اکتوور 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.

اختلال طیف اوتیسم

دکتر لادن ادیب عشق (داروساز)

بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5)، علایم افراد مبتلا به اوتیسم شامل مشکل در برقراری ارتباط و تعامل با دیگران، علایق محدود و رفتارهای تکراری و علایمی که به توانایی فرد در عملکرد صحیح در مدرسه، کار و سایر زمینه‌های زندگی آسیب می‌رسانند، می‌باشند.

اگرچه اوتیسم می‌تواند یک اختلال مادام‌العمر باشد، اما درمان‌ها و روش‌های متفاوت می‌توانند علایم و توانایی عملکرد را در فرد بهبود دهند.

بیماری اوتیسم یک علت مشخص ندارد. در گذشته تصور بر آن بود که اختلال روان‌شناختی ناشی از ضربه به سر می‌تواند منجر به اختلالات هیجانی و اجتماعی شود.

امروزه پژوهشگران معتقدند که احتمالاً چندین ژن، در ترکیب با عوامل محیطی، در ایجاد اختلال اوتیسم دخیل هستند. هم‌چنین برخی مطالعات ناهنجاری‌هایی را در چندین ناحیه مغزی بیماران شامل مخچه، آمیگدال و هیپوکامپ نشان داده‌اند.

● نشانه‌ها و علایم بیماری اوتیسم

اختلال اوتیسم در سال‌های اولیه زندگی نمایان می‌شود، به صورتی که اغلب والدین پیش از ۲ سالگی متوجه بروز علایم این اختلال در کودکان می‌گردند. مهمترین نکته در بیماران تشخیص زود هنگام این اختلال است تا بتوان با استفاده از تکنیک‌ها و رویکرد‌های استاندارد از دوره حساس رشد این کودکان نهایت استفاده را نمود و نقایص به وجود آمده توسط این اختلال را جبران یا پیشگیری کرد. توجه به علایم این بیماری پیش از ۲ سالگی در تشخیص به موقع این

اختلال طیف اوتیسم نوعی اختلال رشد است که بر مهارت‌های ارتباطی و رفتارهای اجتماعی تأثیر می‌گذارد. اگرچه اوتیسم در هر سنی قابل تشخیص می‌باشد، اما یک اختلال نورولوژیکی است که اغلب در سال‌های اولیه رشد کودک نمایان می‌شود و علایم آن به طور معمول در دو سال اول زندگی فرد ظاهر می‌شوند.



بیماری کمک کننده است. این علائم شامل عدم بروز احساس شادی یا لبخند در ارتباط با دیگران، ارتباط چشمی محدود، عدم لذت از بازی ها، عدم وجود علامتی برای برقراری خود و در نهایت هرگونه پسروی در مهارت های گفتاری، اجتماعی و ارتباطی بعد از یک تا دو سالگی می باشد. بعد از دو سالگی شدت و علائم متفاوتی در زمینه های ارتباطات اجتماعی کودکان، رفتارها و علایق محدود و تکراری مشاهده می شود.

در نوجوانان و جوانان نیز علائمی مانند اضطراب در موقعیت های اجتماعی، عدم توانایی درک و همدلی با اطرافیان، دشواری در درک زبان بدن، حرکات و حالت های چهره، مشکل در ایجاد و حفظ روابط، دشواری در برقراری مکالمه، عدم توانایی در برقراری رفتارهای مناسب اجتماعی، مشکل در برقراری ارتباط چشمی، وسواس یا رفتارهای تکراری و مشکل در برنامه ریزی برای آینده مشاهده می شود.

درمان بیماری

انواع مختلفی از درمان ها جهت بیماری اوتیسم کاربرد دارند.

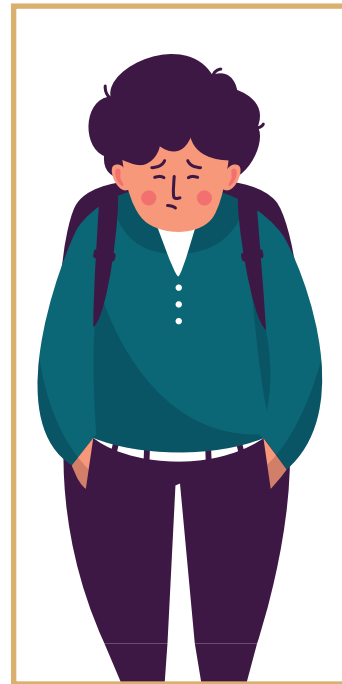
این موارد شامل تجزیه و تحلیل رفتار کاربردی، آموزش مهارت های اجتماعی، کاردرمانی، فیزیوتراپی و استفاده از فناوری های کمکی می باشند.

انواع درمان شامل:

- رویکردهای رفتار درمانی و بهبود ارتباطات به وسیله گفتار درمانی، کار درمانی و بازی درمانی؛
 - رویکردهای تغذیه ای؛
 - دارو درمانی؛
 - استفاده از مکمل ها و مواد معدنی.
- یکی از شناخته شده ترین گزینه های رفتار درمانی، رویکرد درمانی (ABA) است. در این روش رفتارهای

مثبت تشویق شده و رفتارهای منفی، نفی می شوند.

علاوه بر این مهارت های جدید و استفاده از آنها در موقعیت های مختلف به فرد آموزش داده می شوند. آموزش پاسخ محوری جهت افزایش انگیزه کودک برای یادگیری، نظارت بر رفتار خود و آغاز ارتباط با دیگران با افزایش یادگیری مهارت هایی مانند زبان، بازی و روابط اجتماعی، بسیار موثر هستند.



گفتاردرمانی یکی از مهم ترین روش های درمانی است که به بهبود مهارت های ارتباطی فرد کمک می کند و به او امکان می دهد نیازهای خود را بهتر بیان کند. استفاده از حرکات، زبان اشاره و برنامه های ارتباطی تصویری ابزار مفیدی جهت بهبود توانایی های کودکان در برقراری ارتباط می باشند. کاردرمانی به عنوان درمانی برای کمک به آموزش مهارت های زندگی شامل حرکات ظریف، مانند استفاده از ظروف، بریدن با قیچی و یا نوشتن می باشد. کاردرمانی اغلب بر بهبود رفتار اجتماعی و افزایش استقلال فرد تمرکز دارد.

فیزیوتراپی نیز برای بهبود مهارت های

حرکتی و شناخت و آگاهی فرد از شکل بدن خود مفید می باشد. از فیزیوتراپی برای بهبود توانایی فرد در مشارکت در فعالیت های روزمره مانند راه رفتن، نشستن، هماهنگی و تعادل استفاده می شود.

درمان های دارویی می توانند به بهبود برخی از علائم رفتاری اوتیسم، از جمله تحریک پذیری، پرخاشگری و رفتارهای خودزنی کمک کنند. به حداقل رساندن هر یک از علائم این اختلال به کودک کمک می کند تا بر روی موارد دیگر از جمله یادگیری و ارتباطات تمرکز کند. دارو درمانی می بایست در کنار رفتار درمانی مورد استفاده قرار گیرد.

داروهای ریسپریدون و آریپیپرازول برای اختلال طیف اوتیسم و برای درمان رفتار تحریک پذیر این کودکان توسط پزشک تجویز می گردند.

اصلاح رژیم غذایی یکی از روش های درمانی برای اوتیسم است.

مواد غذایی ناسالم می توانند باعث بروز علائم اختلال اوتیسم شوند.

حذف این مواد از زنجیره غذایی می تواند باعث کاهش علائم بیماری شود.

جبران کمبود هایی مانند کمبود کلسیم و پروتئین که برای رشد ذهنی و عصبی ضروری هستند، از نکات مهم در رژیم غذایی بیماران می باشد.

حذف مواد افزودنی از رژیم غذایی کودکان می تواند در بهبود علائم رفتاری کودکان موثر باشد.

اضافه کردن مکمل هایی مانند ویتامین B6، C، A، منیزیم و روی نیز می تواند برای کودکان مفید باشد. بازی درمانی در کودکان مبتلا به اوتیسم از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

کودکان اوتیسم ممکن است متفاوت از سایر بچه ها بازی کنند. آن ها احتمالاً روی بخش هایی از یک اسباب بازی (مانند چرخ ها) تمرکز خواهند کرد و تمایل به بازی با دیگران را ندارند.

برای بسیاری از کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم، بازی شیوه ای برای بیان احساسات است.

بازی می تواند به کودکان کمک کند تا با افراد دیگر، چه کودکان و چه بزرگسالان ارتباط برقرار کنند.

بازی درمانی می تواند مهارت های اجتماعی و عاطفی آن ها را بهبود بخشد، به آن ها کمک کند تا به روش های مختلف فکر کنند، مهارت های زبانی یا ارتباطی خود را افزایش دهند و شیوه های بازی با اسباب بازی ها و ارتباط با افراد دیگر را گسترش دهند.

در صورت مشکوک بودن والدین به رفتار کودک بهترین اقدام مراجعه سریع به روانشناس متخصص کودک یا روان پزشک کودک و نوجوان است، تا تشخیص و تجویزهای مناسب و به موقع برای آن ها صورت گیرد.

در ابتدا علایم این سندرم قابل چشم پوشی است، اما با گذشت زمان شدت و میزان بروز علایم بیش تر می شود. هم چنین به علت تفاوت هایی که در بروز علایم وجود دارد، تعریف منسجمی از علایم این سندرم وجود ندارد. برخی از رایج ترین علایم شامل موارد زیر است:

- ۱- تغییرات سریع خلق و خو؛
 - ۲- اضطراب یا ترس؛
 - ۳- تحریک، بی قراری یا قدم زدن مداوم؛
 - ۴- غمگینی و عصبانیت؛
 - ۵- لجبازی؛
 - ۶- سوالات تکراری و قطع کردن ناگهانی صحبت.
- در برخی افراد می تواند این علایم شدید تر باشد. این علایم شامل موارد زیر است:**
- ۱- توهم و هذیان؛
 - ۲- پنهان کردن وسایل؛
 - ۳- خشونت و فریاد زدن؛
 - ۴- سرگردانی و گیجی.

علت

در حالی که علت بروز این سندرم ناشناخته است، اما محققان عوامل تشدید کننده ای برای سندرم غروب گرفتگی در نظر گرفته اند، مانند:

- ۱- فعالیت شدید و تنشی در اواخر روز؛
- ۲- فصل زمستان؛
- ۳- عفونت ادراری در افراد مسن؛
- ۴- عدم تعادل هورمونی؛
- ۵- مصرف برخی از داروها.

تشخیص

گاهی اوقات تشخیص بین سندرم

سندرم غروب گرفتگی



سندرم غروب گرفتگی یا همان Sundown syndrome، اصطلاحی برای توصیف طیف وسیعی از رفتار های غیر معمول، مانند تحریک پذیری، گیجی و بی قراری است که هم زمان با کاهش نور روزانه و غروب آفتاب اتفاق می افتد. این سندرم در درجه اول در بیماران مبتلا به آلزایمر نمود پیدا می کند، اما می تواند در سایر افراد با اختلال رفتاری نیز مشاهده شود. طبق مطالعات انجام شده از هر ۵ نفر مبتلا به آلزایمر، یک نفر سندرم غروب گرفتگی را تجربه می کند.

درمان

در حالی که درمان قطعی برای سندرم غروب گرفتگی وجود ندارد، برخی روش ها می توانند علایم این سندرم را به حداقل برسانند، از جمله:

- ۱- برنامه ریزی منظم برای زندگی: با توجه به تاثیر دغدغه روزمرگی بر

غروب گرفتگی و هذیان ناشی از یک بیماری دشوار است. در هر صورت هیچ آزمایش قطعی برای تشخیص آن وجود ندارد و یک پزشک صرفا با توجه به علایم بیمار و زمان بروز علایم می تواند وجود یا عدم وجود این سندرم را تایید کند.



ذهن افراد، نوشتن و اجرای یک برنامه منظم و رایج می تواند درصد بالایی از تنش های روزانه فرد را کاهش دهد. هم چنین کاهش تعداد فعالیت های مهم در طی روز و تقسیم این فعالیت ها به صورت یکنواخت بین تمام روز ها می تواند کمک کننده باشد.

۲- نظارت بر رژیم غذایی: پرهیز از نوشیدنی های حاوی کافئین یا خوردن مواد غذایی با درصد قند بالا، به خصوص در اواخر روز در این افراد اولویت دارد. زیرا این امر می تواند باعث اختلال خواب و یا تحریک پذیری افراد شود. رژیم کتوژنیک یکی از انتخاب های مناسب برای افراد مبتلا به سندرم غروب گرفتگی است.

۳- کاهش صدای محیط اطراف: کاهش صدای تلویزیون، رادیو و یا سایر وسایل سرگرمی در اواخر بعد از ظهر یا اوایل شب می تواند مفید باشد. هم چنین میزان رفت و آمد در این ساعات به حداقل کاهش پیدا کند. پخش موسیقی های آرام در طول شب نیز می تواند کمک کننده باشد.

۴- استفاده از ابزار نوری: با توجه به بررسی های انجام شده، چراغ های تمام طیف، اثرات غروب آفتاب وابسته به آلزایمر یا افسردگی را به حداقل می رساند. بنابراین با نزدیک شدن به عصر، نور کافی در فضای اتاق فراهم می شود. هم چنین استفاده از چراغ خواب در طول شب نیز در کاهش علایم موثر است.

۵- مصرف برخی مکمل ها مانند ملاتونین: مطالعات نشان داده است که مصرف ملاتونین می تواند در بهبود کیفیت خواب و کاهش علایم غروب گرفتگی موثر باشد.

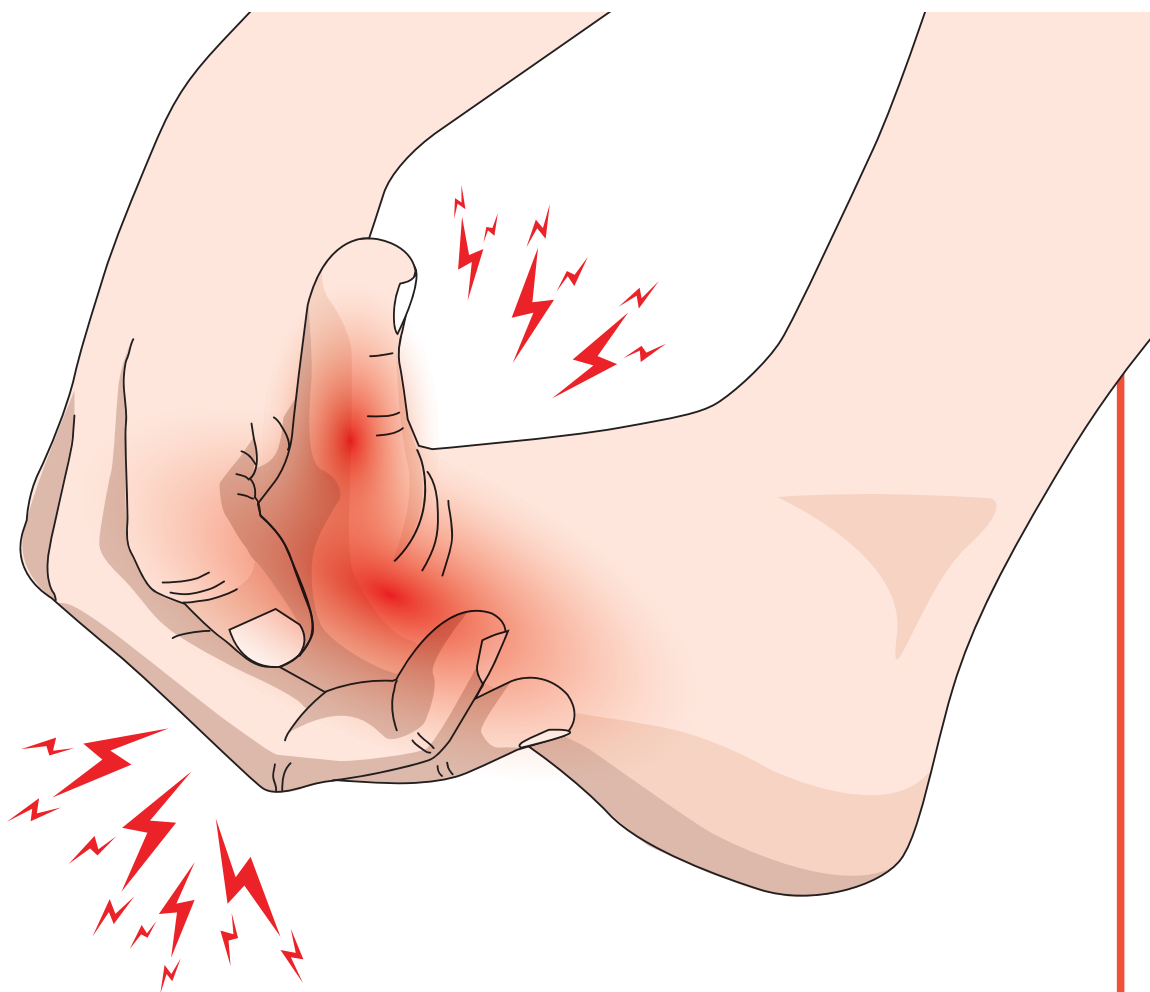
۶- مصرف دارو: با توجه به تشخیص پزشک تجویز برخی از دارو ها، از دسته استیل کولین استراز ها و آنتی سایکوتیک ها انجام می شود.

کنترل آلرژی در تمامی فصول



LETIZEN[®]
Cetirizine Tablet 10mg

مناسب برای هر نوع آلرژی فصلی
شروع اثر ۲۰ دقیقه پس از مصرف
مدت اثر طولانی
حداقل اثر خواب آلودگی



مشکلات پای دیابتی

و شکننده شوند و از بستر ناخن شما جدا شوند. در بعضی موارد ممکن است ناخن خرد شود. محیط تاریک، مرطوب و گرم کفش می تواند به رشد قارچ کمک کند. هم چنین آسیب به ناخن نیز می تواند منجر به عفونت قارچی شود.

• **پینه.** به تجمع پوست سفت و سخت، معمولاً در زیر پا، پینه گفته می شود. پینه در اثر توزیع ناهموار وزن ایجاد می شود. پینه هم چنین می تواند به دلیل پوشیدن کفش های نامناسب

قانعاریا (مرگ بافت به دلیل کمبود خون) قرار می دهد.

مشکلات شایع پا در افراد دیابتی

هر کسی می تواند دچار مشکلات پا شود. با این حال، این مشکلات در افراد دیابتی می تواند منجر به عفونت و عوارض جدی، مانند قطع عضو شود.

• **عفونت قارچی ناخن ها.** ناخن های آلوده به قارچ ممکن است تغییر رنگ بدهند (قهوه ای مایل به زرد)، ضخیم

دیابتی حسی" نام دارد. اگر به دلیل نوروپاتی بریدگی یا زخم پای خود را حس نکنید، ممکن است بریدگی بدتر شده و عفونت کند.

• بیماری عروق محیطی

دیابت بر روی جریان خون نیز تأثیر می گذارد. بدون جریان خون مناسب، بهبودی زخم یا بریدگی بیشتر طول می کشد.

جریان خون ضعیف در دست ها و پاها را "بیماری عروق محیطی" می نامند، که فرد را در معرض خطر ایجاد زخم یا

اگر دیابت دارید، سطح بالای گلوکز در خون برای مدت طولانی می تواند باعث بروز برخی از عوارض جدی از جمله مشکلات پا شود. دیابت می تواند دو مشکل ایجاد کند که هر دو روی پاها تأثیر می گذارند:

• نوروپاتی دیابتی

دیابت کنترل نشده می تواند به اعصاب آسیب برساند. اگر عصب پاها آسیب دیده باشد، ممکن است در آن قسمت احساس گرما، سرما و درد نکنید. این کمبود حس "نوروپاتی

یا مشکل پوستی نیز ایجاد شود. وجود کمی پینه روی پا امری طبیعی است؛ بنابراین پزشک تصمیم می گیرد که آیا پینه ها مشکل ساز هستند یا خیر.

• **میخچه.** به تجمع پوست سفت در نزدیکی ناحیه استخوانی انگشت پا یا بین انگشتان پا میخچه گفته می شود. میخچه ممکن است به دلیل فشار کفش روی انگشتان پا یا ایجاد اصطکاک بین انگشتان پا رخ دهد.

• **تاول.** تاول هنگامی ایجاد می شود که کفش روی یک نقطه از پا ساییده می شود. پوشیدن کفش هایی که مناسب نیستند یا پوشیدن کفش بدون جوراب باعث ایجاد تاول می شود؛ تاول ها می توانند عفونی شوند.

• **زخم های دیابتی.** زخم پا عبارت است از آسیب پوست یا ایجاد زخم عمیق که می تواند عفونی شوند. زخم پا می تواند از خراش های جزئی، بریدگی هایی که به آرامی بهبود می یابند و یا در اثر پوشیدن کفش نامناسب بروز کند.

• **انگشت چکشی.** انگشتی که به دلیل ضعف عضله خم می شود انگشت چکشی نامیده می شود. عضله ضعیف باعث می شود انگشت زیر پا جمع شود. انگشت چکشی می تواند به صورت ارثی در خانواده بروز کند. هم چنین می تواند به دلیل پوشیدن کفش های تنگ ایجاد شود.

• **ناخن در گوشت فرو رفته.** این حالت زمانی رخ می دهد که گوشه ناخن به سمت داخل پوست رشد می کند. این اتفاق ممکن است باعث عفونت شود.

• **زگیل.** زگیل های کف پا، مانند پینه

روی پنجه پا یا پاشنه پا هستند. این زگیل ها معمولاً دردناک هستند و ممکن است به صورت منفرد یا خوشه ای رشد کنند.

علایم پای دیابتی

اگر دیابت دارید، در صورت بروز هر یک از مشکلات زیر با پزشک خود تماس بگیرید:

- تغییر در رنگ پوست؛
- تورم در پا یا مچ پا؛
- درد در پاها؛
- زخم های باز روی پا که دیر بهبود می یابند یا دارای ترشح هستند؛
- ناخن های پا در گوشت فرو رفته و انگشتان پا که به قارچ آلوده شده اند؛
- میخچه یا پینه؛
- ترک های خشک پوست، به ویژه در اطراف پاشنه پا؛
- بوی غیرمعمول پا که از بین نمی رود.

عوارض پای دیابتی

عوارضی که به دنبال آسیب های پوستی در ناحیه پا در افراد دیابتیک رخ می دهند شامل موارد زیر هستند:

- **آبسه.** گاهی اوقات عفونت ها به استخوان و بافت ها نفوذ کرده و یک کیسه چرک به نام آبسه ایجاد می کنند.
- **قائقاریا.** دیابت بر رگ های خونی که خون را به انگشتان دست و پا می رسانند تاثیر می گذارد. هنگامی که جریان خون قطع شود بافت از بین می رود.
- **بدشکلی ها.** آسیب عصبی می تواند عضلات پا را ضعیف کرده و منجر به مشکلاتی مانند انگشت چکشی شود.
- **قطع عضو.** اگر مشکل دیابت در پاها منجر به قانقاریا شود، قطع عضو اغلب بهترین روش درمانی است.

نکاتی برای مراقبت از پای دیابتی

مراقبت مناسب از پا می تواند از بروز مشکلات پا جلوگیری کرده یا قبل از ایجاد عوارض جدی، آنها را درمان کند. در زیر به چند نکته برای مراقبت مناسب اشاره شده است:

۱. **مراقب خود و دیابت خود باشید.** در مورد تغذیه، ورزش و دارو به توصیه های پزشک خود عمل کنید. سطح قند خون خود را در حد توصیه شده توسط پزشک نگه دارید.

۲. **هر روز با استفاده از صابون ملایم و آب گرم پاها را بشوید.** پاها و به خصوص بین انگشتان پا را به خوبی خشک کنید.

۳. **هر روز پای خود را از نظر وجود زخم، تاول، قرمزی، پینه یا هرگونه مشکل دیگر بررسی کنید.**

۴. **اگر پوست پایهای شما خشک است، پس از شستن و خشک شدن پا، با استفاده از لوسیون آن را مرطوب نگه دارید.** لوسیون را بین انگشتان پا نزنید.

۵. **میخچه ها و پینه ها را به آرامی با سوهان یا سنگ پا صاف کنید.** این کار را بعد از استحمام، هنگامی که پوست نرم است انجام دهید.

۶. **هفته ای یک بار ناخن های پا را بررسی کنید.** ناخن های پا را با ناخن گیر کوتاه کنید. گوشه های ناخن پا را گرد نکنید و از کناره های ناخن کوتاه نکنید. پس از کوتاه کردن ناخن ها، سطح ناخن را با سوهان صاف کنید.

۷. **همیشه کفش یا دمپایی جلو بسته بپوشید.** صندل نپوشید و حتی در اطراف خانه نیز پابرهنه راه نروید.

۸. **همیشه جوراب بپوشید.** جوراب هایی

بپوشید که به خوبی روی پای شما قرار بگیرند و کشی باشند.

۹. **کفشی بپوشید که مناسب باشد.** از کفش های برزنتی یا چرمی استفاده کنید. کفش های پهن تری نیز در فروشگاه های تخصصی موجود است که در صورت تغییر شکل پا، فضای بیشتری برای پا فراهم می کند.

۱۰. **همیشه داخل کفش ها را بررسی کنید تا مطمئن شوید چیزی داخل کفش نباشد.**

۱۱. **از پاها در مقابل گرما و سرما محافظت کنید.** در معابری که در اثر گرما داغ شدند بدون کفش راه نروید. در صورت سرد شدن پاها جوراب بپوشید.

۱۲. **جریان خون را به سمت پایهای خود حفظ کنید.** هنگام نشستن پاها را بالا بگذارید، انگشتان پا را تکان دهید و مچ پا را چندین بار در روز حرکت دهید و برای مدت طولانی پاها را روی هم قرار ندهید.

۱۳. **اگر سیگار می کشید، آن را ترک کنید.** سیگار کشیدن می تواند مشکلات جریان خون را تشدید کند.

۱۴. **اگر پاها دچار مشکلی شده که بدتر می شود یا بهبود نمی یابد، با پزشک خود تماس بگیرید.**

۱۵. **اطمینان حاصل کنید که پزشک دیابت شما در هر نوبت معاینه، پاها را نیز معاینه کند.** هر سال یک بار معاینه کامل روی پاها را انجام دهید.

۱۶. **هر ۲ تا ۳ ماه برای معاینه به پزشک مراجعه کنید؛** حتی اگر مشکلی در پاها ندارید.

همه این موارد با ورزش کردن برای ما امکان پذیر خواهند بود.

مهم ترین نکته ای که باید بدانیم این است که حتما برای ورزش کردن نباید به باشگاه برویم یا وسیله های ورزشی گران بخریم، حتی بدون هزینه کردن هم می توانیم ورزش کنیم.

هر گونه فعالیت جسمی مثل پیاده روی و دویدن، انجام فعالیت های هوازی، بلند کردن وزنه، بازی تنیس و دوچرخه سواری برای ما مفید است.

می توانیم برای ایجاد انگیزه در خودمان با یک همراه ورزش کنیم و ساعات شادتری را برای خودمان رقم بزنیم.

صبح ها زمان خوبی برای ورزش کردن است. بهتر است ورزش کنیم، دوش بگیریم و سپس به کارهای روزانه رسیدگی نماییم. اما اگر زمان این کار را نداریم می توانیم در مسیر پیاده روی کنیم.

به خاطر بسپارید که ورزش کردن باید برای همه ما مثل غذا خوردن و مسواک زدن، به یک عادت روزانه تبدیل شود.

واقعا چطور می توان هر روز ورزش کرد؟ چطور یک نفر همان طور که عادت به غذا خوردن، خوابیدن و... دارد، عادت دارد که ورزش کند؟ چطور می توانیم عادت کنیم که همیشه ورزش کنیم؟ باید بدانیم ورزش کردن کار سختی نیست، فقط شروع و کمی انگیزه برای انجام آن کافی است. همه ما حتما بیش از یک بار ورزش را شروع و سپس رها کرده ایم.

"احساس خوب و پر انرژی بودن،
احساس آرامش، خواب کافی و بهتر،
آمادگی جسمانی و کنترل وزن."

چرا گاهی وقتها
حس و حال ورزش
کردن نداریم



با زَنوور آسان لاغر شوید



xenover

۳۰٪ از چربی غذای خود را دفع کنید

اگر می خواهید وزن کم کنید و به دنبال تناسب اندام هستید، کپسول های لاغری زَنوور 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 زَنوور را تجربه کنید

کاش...

اكتوفن اكسترا

را انتخاب می کرد



ACTOFEN®
extra
Acetaminophen 500/ Caffeine 65

اكتوفن اكسترا

درمان دردهای مختلف از جمله: میگرن، دندان درد، دردهای قاعدگی،

دردهای مفاصل و دردهای عصبی

✕ استامینوفن: کنترل تب، تسکین درد

✕ کافئین: افزایش سطح هوشیاری و کاهش خستگی

اكتوفن اكسترا دارویی که باید در منزل و حتی در سفر همراه خود داشته باشید.

ACTOVERCO

Together for a healthy future

www.actoverco.com