رایگان

سلام سلامت

هدیه ای از شرکت داروسازی اَکتوِور به دوستداران سلامت | شماره ۶۶ | ماهنامه دی ۱۳۹۹

انفلوآنزا

هراس شبانه

سندرم تنبلی تخمدان

ترومبوز ورید عمقی

پرخوری

کاش...

اَکتوفن اِکسترا

را انتخاب می کرد

ACTOFEN®
eXtra
Acetaminophen 500/ Caffeine 65

اَکتوفن اِکسترا

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

اَکتوفن اِکسترا دارویی که باید در منزل و حتی در سفر همراه خود داشته باشید.

ACTOVERCO
Together for a healthy future

www.actoverco.com

MICRO ZODA™

KILLS 99.99% OF BACTERIA

محلول میکروزدا

۳X۱

آنتی باکتریال

خوشبو کننده

تمیز کننده

microzoda

www.microzoda.com

تلفن امور مشتریان

۰۲۶-۳۶۶۷۰۸۱۶

یادداشت سردبیر

با ادامه همه گیری بیماری کووید-۱۹، دانشمندان و شرکت های داروسازی کشورهای مختلف در تلاش برای ساخت واکسن مناسب برای پیشگیری از ابتلا به این بیماری هستند. تاکنون خبرهایی از ساخت واکسن در چین، آمریکا، انگلیس و روسیه منتشر شده که امیدوار کننده هستند. در کشور ما هم همگام با کشورهای پیشرو، دانشمندان و شرکت هایی مشغول تحقیق و توسعه واکسن مناسب این بیماری می باشند.

چند نکته مهم در خصوص واکسن پیشگیری کننده از کووید-۱۹:

• این واکسن از ورود ویروس به بدن جلوگیری نمی کند؛ بلکه در صورت کارکرد مناسب، از تکثیر آن در بدن و ابتلا به بیماری پیشگیری خواهد کرد؛

• واکسن هایی که در مراحل تحقیق و توسعه هستند، از فناوری های متفاوتی بهره می برند و تا مشخص شدن موثرترین فناوری در پیشگیری از این بیماری، باید صبور باشیم؛

• هنوز مشخص نیست هر واکسن تا چه مدتی از ابتلا به این بیماری پیشگیری می کند. آیا لازم است مانند واکسن انفلوآنزا سالانه استفاده شود یا می تواند تا مدت طولانی تری خیال ما را از ابتلا به بیماری آسوده کند؟

• شرایط نگهداری و حمل و نقل واکسن و ظرفیت تولید شرکت های داروسازی مهم است. این شرایط مشخص می کند که آیا می توان از هر واکسن به صورت گسترده در کشورهای جهان استفاده کرد یا نه.

تا زمان در دسترس بودن واکسن مناسب، که به این زودی نخواهد بود، ارزان ترین و موثرترین روش پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ را در "فشم" بیابید:

• فاصله گذاری اجتماعی

• شستشوی دست ها

• ماسک

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.

دی ۹۹

فهرست

۶ انفلوآنزا

۸ چرا همیشه احساس گرسنگی می کنم؟

۱۰ افسردگی در بیماران مبتلا به ام اس

۱۲ پایش قند خون توسط بیمار

۱۴ رسانه های اجتماعی و تاثیر بر تصویر ذهنی جوانان

۱۶ پنومونی

۱۸ مسابقه سلام سلامت

۲۰ سندرم تنبلی تخمدان

۲۲ هراس شبانه

۲۴ ترومبوز ورید عمقی

۲۶ باشگاه سلام سلامت

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 شبنم شعبانی، دکتر الهام یوسفی، فاطمه سجادیان، دکتر نیلوفر شادالویی، دکتر ملیحه شهبازی، دکتر شقایق کیخسروی، دکتر لادن ادیب عشق، دکتر آذر طاهری، دکتر روشنا متین، دکتر نگاه شفیعی، دکتر شهرزاد دهناد، دکترنگین پرویز، دکتر رامونا اجتماعی
طراح هنری و گرافیست: 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 یکم غربی، پلاک ۱۷

انفلوآنزا

انفلوآنزا یک عفونت ویروسی است که به سیستم تنفسی، بینی، گلو و ریه ها حمله می کند. در اکثر افراد، انفلوآنزا به خودی خود برطرف می شود؛ اما گاهی انفلوآنزا و عوارض آن می تواند کشنده باشد.

افرادی که در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به عوارض آنفلوانزا هستند؛ عبارتند از:

- کودکان خردسال زیر ۵ سال، به ویژه کودکان زیر ۶ ماه؛
- بزرگسالان بالای ۶۵ سال؛
- ساکنان خانه های سالمندان؛
- زنان باردار و زنانی که دو هفته از زایمان آن ها گذشته است؛
- افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند؛
- افرادی که بیماری های مزمن مانند آسم، بیماری قلبی، بیماری کلیوی، کبدی و دیابت دارند؛
- افرادی که بسیار چاق هستند و شاخص توده بدنی (BMI) آن ها ۴۰ یا بالاتر است.

ممکن است انفلوآنزا در ابتدا مانند یک سرماخوردگی ساده با آب ریزش از بینی، عطسه و گلو درد به نظر برسد.

علایم سرماخوردگی معمولا به کندی تشدید می شود، در صورتی که علایم انفلوآنزا سریع و ناگهانی بروز می کند. اگرچه علایم سرماخوردگی هم آزار دهنده است؛ اما اگر انفلوآنزا باشد، حال عمومی فرد بدتر خواهد بود.

علایم و نشانه های انفلوآنزا عبارتند از:

- تب
- درد های عضلانی
- لرز
- سرفه های خشک و مکرر
- تنگی نفس
- خستگی و ضعف
- گرفتگی یا آب ریزش بینی
- گلو درد
- چشم درد
- استفراغ و اسهال (این علایم بیشتر در کودکان شایع است)

چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد؟

اکثر افراد مبتلا به انفلوآنزا می توانند در خانه بمانند و نیازی به مراجعه به پزشک نیست؛ اما برخی از افراد که دارای بیماری های زمینه ای هستند و یا افراد خردسال، مسن و افرادی که علایم اضطراری در آن ها بروز می کند نیاز به مراجعه به پزشک دارند.

ممکن است پزشک برای بیماران داروهای ضد ویروس تجویز کند که مصرف داروهای ضد ویروسی ممکن است طول دوره بیماری را کاهش دهد و به جلوگیری از مشکلات جدی تر کمک کند.

اگر علایم و نشانه های اضطراری انفلوآنزا را دارید، بلافاصله به پزشک مراجعه کنید.

علایم و نشانه های اضطراری برای بزرگسالان:

- مشکل در تنفس یا تنگی نفس
- درد قفسه سینه
- سرگیجه مستمر
- تشنج
- بد تر شدن حال عمومی
- ضعف شدید یا درد عضلانی شدید

علایم و نشانه های اضطراری در کودکان:

- مشکل در تنفس
- کبودی لب ها
- درد قفسه سینه
- کم آبی بدن
- درد شدید عضلانی
- تشنج
- بد تر شدن حال عمومی

علت بیماری

وقتی فرد مبتلا، سرفه، عطسه یا صحبت می کند، ویروس انفلوآنزا در قطره های تنفسی خارج شده از دهان و یا بینی فرد مبتلا وجود دارد؛ اگر شما این قطرات را به صورت مستقیم استنشاق کنید و یا از طریق لمس سطح آلوده به ویروس، مانند تلفن یا صفحه کلید کامپیوتر، ویروس روی دستان شما بنشیند و سپس به چشم، بینی یا دهانتان منتقل شود، شما دچار بیماری می شوید.

افراد مبتلا به ویروس احتمالا از حدود یک روز قبل از بروز علایم تا حدود پنج روز پس از شروع بیماری می توانند ناقل بیماری باشند؛ ممکن است کودکان و افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند، مدت زمان طولانی تری ناقل بیماری باشند.

عوامل خطر

عواملی که می تواند خطر شدت بیماری و یا عوارض آن را در شما بیشتر کند عبارتند از:

• سن

انفلوآنزای فصلی بیشتر در کودکان ۶ ماه تا ۵ سال و بزرگسالان ۶۵ سال یا بالاتر بروز می کند.

• شرایط زندگی یا کاری

افرادی که در محل زندگی یا کار خود با افراد زیادی در ارتباط هستند، مانند خانه سالمندان، خوابگاه ها، بیمارستان ها، سربازخانه ها و....

• سیستم ایمنی ضعیف

افرادی که داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی و یا کورتون استفاده می کنند، بیماران مبتلا به سرطان، بیماران پیوندی و یا مبتلا به ایدز راحت تر از سایرین به انفلوآنزا مبتلا می شوند و یا احتمال بروز عوارض در آن ها بیشتر است.

• بیماری های مزمن

افراد دارای بیماری های مزمن مانند بیماری های آسم، دیابت، بیماری های قلبی، بیماری های سیستم عصبی، اختلالات متابولیسم، بیماری های ریوی، خونی و کلیوی، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به عوارض انفلوآنزا هستند.

بارداری

زنان باردار به خصوص در سه ماهه دوم و سوم بیشتر دچار عوارض انفلوآنزا می شوند. زنان تا دو هفته پس از زایمان نیز ممکن است دچار عوارض مربوط به انفلوآنزا شوند.

• چاقی

خطر ابتلا به عوارض انفلوآنزا در افراد با شاخص توده بدنی ۴۰ و بالاتر بیشتر است.

پیشگیری

مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری های آمریکا (CDC) واکسیناسیون سالانه انفلوآنزا را برای همه افراد ۶ ماه به بالا توصیه می کند. واکسن انفلوآنزا می تواند خطر ابتلا به این بیماری و شدت آن را کاهش داده و خطر ابتلا به نوع حاد و زمان بستری در بیمارستان را کاهش دهد.

واکسن انفلوآنزا صد درصد موثر نیست؛ بنابراین انجام اقدامات مختلف برای کاهش شیوع عفونت نیز مهم است. این اقدامات عبارتند از:

• شستن دست ها

شستن مداوم دست ها با آب و صابون حداقل به مدت ۲۰ ثانیه؛ در صورتی که به آب و صابون دسترسی ندارید، می توانید از ضدعفونی کننده های حاوی الکل استفاده کنید.

• دست نزدن به صورت

به دهان، بینی و چشم های خود دست نزنید.

• هنگام عطسه یا سرفه جلوی دهان خود را بگیرید

هنگام عطسه یا سرفه دستمال کاغذی یا آرنج خود را جلوی دهان بگیرید و سپس دست های خود را بشویید.

• سطوح را تمیز کنید

به طور مرتب سطوحی که بیشتر با آن ها سر و کار دارید را تمیز کنید تا از شیوع عفونت، از طریق تماس دست با سطوح آلوده و بعد تماس دست با صورت، جلوگیری کنید.

• از ازدحام جمعیت پرهیز کنید

انفلوآنزا به راحتی در هر جا که تجمع باشد، در مهدکودک ها، مدارس، ساختمان های اداری، سالن های اجتماعات و وسایل حمل و نقل عمومی شیوع پیدا می کند. با اجتناب از حضور در اجتماعات در فصل اوج انفلوآنزا احتمال عفونت را کاهش می دهید.

هم چنین، از تماس با افراد بیمار خودداری کنید. اگر خودتان بیمار هستید حداقل ۲۴ ساعت بعد از قطع شدن تب در خانه بمانید تا احتمال سرایت بیماری به دیگران کاهش یابد.

طی همه گیری بیماری کووید ۱۹، ممکن است هم کووید ۱۹ و هم انفلوآنزا هم زمان شیوع پیدا کنند. بهتر است علاوه بر اقدامات ذکر شده بالا موارد زیر را نیز رعایت کنید:

فاصله اجتماعی (فاصله فیزیکی) را رعایت کنید و خارج از خانه حداقل فاصله ۲ متری خود با دیگران را رعایت کنید

از ماسک نیز استفاده کنید.

درمان

معمولا برای درمان انفلوآنزا بیشتر از هر چیزی به استراحت و مایعات فراوان نیاز دارید.

اما اگر به یک عفونت شدید مبتلا هستید یا بیشتر در معرض خطر عوارض هستید، ممکن است پزشک داروی ضد ویروس تجویز کند. هرگز بدون تجویز پزشک از داروهای ضد ویروس استفاده نکنید

از جمله عوارض جانبی داروهای ضد ویروس تهوع و استفراغ می باشد. با مصرف این دارو ها به همراه غذا می توان عوارض جانبی آن ها را کاهش داد.

سبک زندگی و درمان های خانگی

اقدامات زیر می تواند به کاهش علایم در شما کمک کند:

• مصرف فراوان مایعات

برای پیشگیری از کم آبی، تا حد ممکن آب، نوشیدنی های گرم و سوپ مصرف کنید

• استراحت

بیشتر بخوابید تا به سیستم ایمنی بدن کمک کنید با ویروس مبارزه کند. ممکن است نیاز باشد بسته به شدت علایم بیماری، میزان فعالیت خود را تغییر دهید.

• مصرف مسکن

از مسکن های بدون نسخه، مانند استامینوفن یا ایبوپروفن استفاده کنید تا با درد ناشی از بیماری مقابله کنید.

کودکان و نوجوانان، نباید به دلیل خطر ابتلا به سندرم ری، یک بیماری نادر اما کشنده، آسپرین مصرف کنند. (آسپرین در کودکان تنها با تجویز پزشک امکان پذیر است.)

برای کمک به کنترل شیوع انفلوآنزا در جامعه، تا ۲۴ ساعت بعد از قطع شدن تب در خانه بمانید. تا زمانی که بهتر نشدید از حضور در اجتماعات خودداری کنید

اگر لازم است تا از خانه خارج شوید و به پزشک مراجعه کنید، ماسک بزنید و به طور مرتب دست هایتان را با صابون بشویید

https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/flu/diagnosis-treatment/drc-20351725

چرا همیشه احساس گرسنگی می کنم؟

بدن برای تامین انرژی به غذا احتیاج دارد؛ بنابراین احساس گرسنگی چند ساعت پس از آخرین وعده غذایی کاملا طبیعی است.

اما اگر به طور مداوم، حتی بعد از صرف غذا، احساس گرسنگی می کنید، احتمالا مشکلی وجود دارد.
برخی عوامل ایجاد گرسنگی عبارتند از:

۱. دیابت

بدن قند موجود در غذا را به سوختی به نام گلوکوز تبدیل می کند؛ اما در افراد دیابتی، به جای اینکه گلوکوز به سلول ها برسد، از طریق ادرار از بدن خارج شده و ایجاداحساس گرسنگی می کند.

۲.قند خون پایین

افت قند خون (هیپوگلیسمی)، یکی از نگرانی های افراد مبتلا به دیابت است. سایر مواردی که می توانند باعث افت قند خون شوند شامل هپاتیت، اختلالات کلیه، برخی تومورها و اختلالات غدد فوق کلیوی و یا غده هیپوفیز است.

۳. کم خوابی

اگر به اندازه کافی استراحت نکنید، ترشح هورمون های کنترل کننده احساس گرسنگی مختل می شود. در افراد خسته تمایل به مصرف غذا های پر چرب و پر کالری بیشتر می شود.

۴. استرس

در شرایط اضطراب یا تنش عصبی، هورمون کورتیزول در بدن آزاد می شود که موجب افزایش احساس گرسنگی می گردد. از این رو بسیاری از افراد در زمان استرس میل به مصرف غذا های پر چرب و شیرین دارند.

۵. رژیم غذایی

همه غذاها به یک شکل ایجاد سیری نمی کنند. مواد غذایی حاوی پروتئین (گوشت، ماهی، محصولات لبنی) و فیبر زیاد (میوه، سبزیجات، غلات، حبوبات)، مدت زمان بیشتری شما را سیر نگه می دارند.

چربی های سالم که در مغز ها، ماهی و روغن آفتابگردان وجود دارند، به شما کمک می کند بعد از خوردن غذا احساس سیری بیشتری کنید.

شیرینی، نان سفید، غذاهای نیمه آماده و فست فودها فاقد مواد مغذی بوده و سرشار از چربی و کربوهیدرات های ناسالم می باشند. احساس سیری به دنبال مصرف این گروه از مواد غذایی بسیار کوتاه است.

اگر مدت زمان بیشتری غذا را بجوید، هم از خوردن غذا لذت می برید و هم احساس سیری بیشتری می کنید.

۶. داروها

برخی از داروها موجب افزایش اشتها می شوند. برای مثال آنتی هیستامین ها که برای درمان آلرژی ها استفاده می شوند، داروهای ضد افسردگی، استروئیدها و برخی از داروهای دیابت از این دسته هستند.

اگر از زمان شروع استفاده از دارویی، وزنتان افزایش یافت، ممکن است دارو عامل افزایش احساس گرسنگی در شما باشد. در این موارد با پزشک خود مشورت کنید.

۷. بارداری

بسیاری از خانم ها در دوران بارداری اشتهای بیشتری پیدا می کنند؛ چرا که بدن به دنبال راهی است تا جنین به حد کافی مواد مغذی دریافت کرده و رشد کند.

اکثر زنان باردار در سه ماه اول بین ۲ تا ۳ کیلوگرم اضافه وزن پیدا می کنند؛ در طی ماه های بعدی هم هر هفته نیم کیلوگرم وزن اضافه می کنند.

۸.اختلال عملکرد تیروئید

تیروئید غده ای پروانه ای شکل در گردن است. این غده هورمون هایی را تولید می کند، که میزان عملکرد سایر اعضای بدن را کنترل می کنند. پرکاری غده تیروئید می تواند موجب ایجاد احساس گرسنگی شود.

۹. نوشابه رژیمی

بسیاری از افراد برای کاهش وزن، نوشابه بدون قند مصرف می کنند. اما شیرین کننده مصنوعی موجود در این نوشیدنی ها به مغز پیام می فرستد که از آن برای تامین سوخت بدن استفاده شود.

درنتیجه وقتی بدن کالری دریافت نمی کند، "کلید گرسنگی" را روشن کرده و باعث می شود که از غذا های دیگر کالری دریافت کنید.

۱۰. کم آبی

آیا واقعا گرسنه هستید، یا فقط تشنه اید؟ شما همیشه نمی توانید تفاوت سیگنال های دریافتی از بدن خود را تشخیص دهید. برخی تحقیقات نشان می دهد که اگر قبل یا هنگام غذا یک لیوان آب بنوشید، ممکن است با مقدار کالری کمتری احساس سیری کنید.

۱۱. ورزش

بدن شما هنگام ورزش، کالری می سوزاند. این عمل منجر به افزایش متابولیسم (سوخت و ساز) بدن می شود. در بعضی از افراد این فرایند می تواند باعث افزایش احساس گرسنگی گردد.

https://www.webmd.com/diet/reasons-always-hungry#1

کنترل آلرژی در تمامی فصول

مناسب برای هر نوع آلرژی فصلی

شروع اثر ۲۰ دقیقه پس از مصرف

مدت اثر طولانی

حداقل اثر خواب آلودگی

LETIZEN®

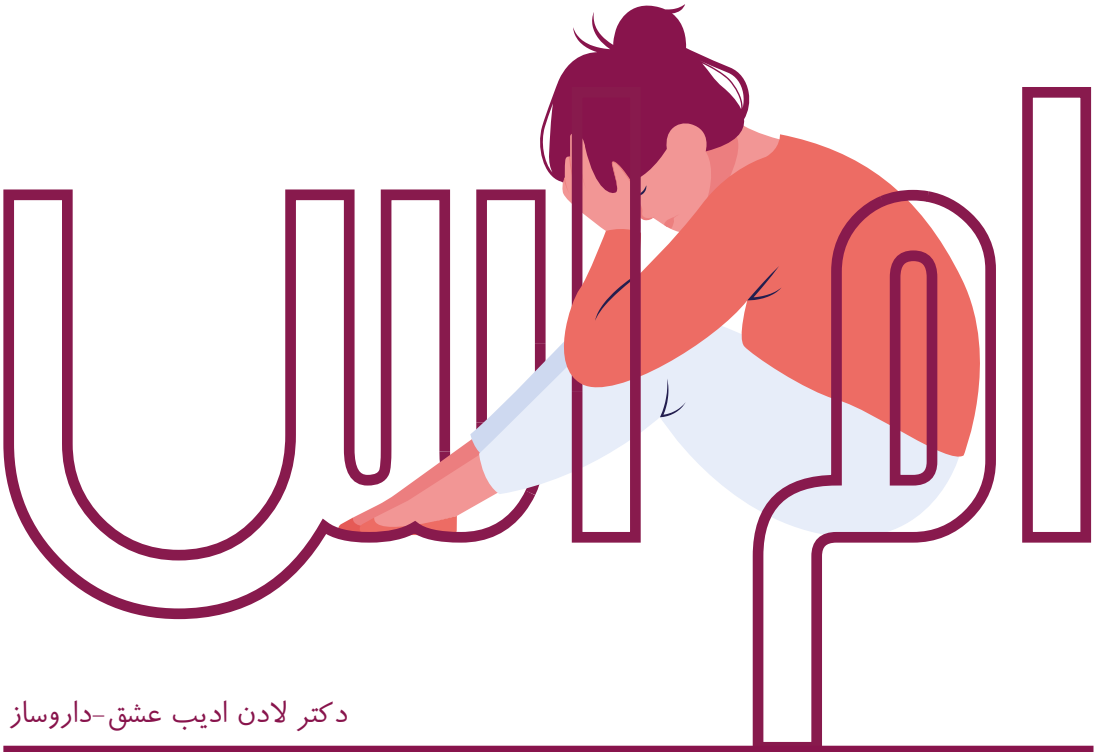
Cetirizine Tablet 10mg

ACTOVERCO
Together for a healthy future

KRKA

www.actoverco.com

افسردگی در بیماران مبتلا به ام اس



دکتر لادن ادیب عشق-داروساز

مولتیپل اسکلروزیس یا ام اس یک بیماری خود ایمنی است؛ بدین معنا که سیستم ایمنی بدن به سلول های عصبی خودش حمله می کند. سیستم اعصاب مرکزی وظیفه انتقال پیام‌ها بین مغز و سایر اعضای بدن را بر عهده دارد.

رشته های عصبی به وسیله یک غلاف محافظتی به نام میلین (myelin) پوشیده شده اند. در بیماری ام اس سیستم ایمنی بدن شروع به آسیب رساندن به میلین ها کرده و این امر موجب اختلال در انتقال پیام توسط سیستم عصبی می شود.

علاوه بر اختلال حرکتی، احتمال بروز بیماری های روان پزشکی نیز در بیماران ام اس وجود دارد.

بیماری مولتیپل اسکلروزیس به عنوان یک بیماری مزمن به دلایلی از جمله بروز ناگهانی، درگیری فرد در دوره جوانی، نداشتن پیش آگهی و درمان قطعی، آسیب به سیستم عصبی و اختلال های ناشی از آن در عملکرد روزانه فرد و عوارض مصرف برخی از داروها، می تواند باعث بروز استرس، اضطراب و افسردگی در مبتلایان شود.

آگاهی از میزان استرس، اضطراب و علایم افسردگی در بیماران می‌تواند گامی مؤثر در جهت مقابله با این علایم باشد.

علایم افسردگی چیست؟

در هنگام بروز بیماری افسردگی، احساس ناراحتی و یا تحریک پذیری بیش از حد در افراد به وجود می آید؛ انرژی لازم برای انجام فعالیت های روزانه کم شده و فرد احساس خستگی می کند.

همچنین میزان لذت بردن از زندگی و امور مورد علاقه کاهش می یابد و فرد احساس ناامیدی و بی ارزشی می کند.

سایر علایم مانند: عدم توانایی در تمرکز، عدم قدرت تصمیم گیری صحیح، بی خوابی یا خواب زیاد، تغییر الگوی اشتها و تغییر در وزن، کاهش روابط اجتماعی، کاهش میل جنسی، دردهایی که علت مشخصی برای آن یافت نمی شود و احساس گناه نیز می توانند از نشانه های بیماری افسردگی باشند.

در مبتلایان به بیماری ام اس نوسانات روحی و تحریک‌پذیری منجر به تغییرات سریع و غیرقابل پیش‌بینی در احساسات می‌شود.

بیماران ام اس به دلیل نگرانی از وضعیت جسمانی خود، به شدت در معرض ابتلا به اختلالات اضطرابی و افسردگی قرار دارند.

کنترل افسردگی در بیماران ام اس

در بیماران مبتلا به ام اس، اغلب تمرکز اصلی درمان بر روی علایم جسمی بیماری است؛ اما در نظر داشته باشید سلامت روان نیز در کیفیت زندگی روزانه افراد از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

درگیری با یک بیماری مزمن که فعالیت های روزانه شما را تحت تاثیر قرار می دهد، می تواند موجب اختلال های روحی و در نهایت افسردگی شود.

برای پیشگیری از بروز علایم افسردگی در حد توان می بایست استرس های روزمره زندگی خود را کاهش دهید. انجام فعالیت هایی که برای شما نشاط آور است می تواند به پیشگیری از افسردگی کمک کند.

حفظ ارتباط های اجتماعی، شرکت در فعالیت های گروهی، انجام فعالیت های ورزشی و یا هنری می تواند به بهبود روحیه منجر شود.

اجتناب از مصرف مواد اعتیاد آور (مانند الکل و دخانیات) نیز در پیشگیری از افسردگی موثر می باشد.
نکته مهم در این زمینه توجه به علایم افسردگی و شناسایی به موقع این علایم است.
در صورتی که هر یک از علایم افسردگی را احساس کردید حتما به پزشک و یا مشاور خود مراجعه کنید تا بر اساس تشخیص آن ها روش های روان درمانی یا دارودرمانی برای شما تجویز شود.
بی ثباتی عاطفی یکی از جنبه های چالش برانگیز در بیماران مبتلا به ام اس می باشد.
مشاوره و حمایت خانواده برای مدیریت این نوسانات عاطفی بسیار مهم و کمک کننده است.

درمان افسردگی

اولین قدم جهت دریافت درمان مناسب برای افسردگی تشخیص صحیح بیماری است و این امر با مراجعه به موقع به پزشک میسر می گردد.
پزشک بر اساس شرایط شما، شدت بیماری و علایمی که گزارش می کنید ممکن است از تجویز داروهای ضد-افسردگی و یا داروهای ضد اضطراب جهت کنترل بیماری استفاده نماید.
همراه با تجویز داروهای ضدافسردگی، ممکن است استفاده از جلسات مشاوره و یا روان درمانی به شما پیشنهاد شود.

استمرار در مشاوره و روان درمانی در کنار استفاده از داروهای ضدافسردگی به بهبود سریع تر بیماری کمک می کند.
با استفاده از درمان های روانشناختی، فرد می تواند مهارت های خودشناسی و کنترل هیجانات منفی و استرس را آموخته و در مورد چالش های پیش رو تصمیم گیری منطقی داشته باشد؛ همچنین افکار مثبت را جایگزین افکار منفی نماید.

تغییر سبک زندگی نیز از عوامل مهم و تاثیر گذار بر بهبود وضعیت سلامت روان افراد می باشد.
اهمیت دادن به تغذیه مناسب و انجام فعالیت های فیزیکی متناسب با شرایط بیماری (زیر نظر متخصصین کاردرمانی، طب فیزیکی و پزشک معالج) می تواند در بهبود وضعیت روحی افراد کمک کننده باشد.

مطالعات نشان می دهند، درمان افسردگی در بیماران مبتلا به ام اس، موجب پایبندی بهتر آن ها به درمان های دارویی، بهبود اختلالات شناختی و رفتاری، کاهش علایم خستگی، افزایش کیفیت زندگی و کاهش سرعت روند پیشرفت بیماری بوده است.

همچنین استفاده از داروهای ضد افسردگی و ضد اضطراب در کاهش عودهای مجدد حملات ناشی از استرس ها موثر بوده اند.

بیماری افسردگی از علت‌های مهم خودکشی است و یکی از دلایل بالا بودن میزان خودکشی در بیماران مبتلا به ام اس، عدم تشخیص درست افسردگی و درمان نشدن این افراد است.
شناسایی علامت های خطر خودکشی و تشخیص به موقع آن جهت جلوگیری از آسیب های احتمالی افراد به خود، از اهمیت ویژه ای برخوردار می باشد.

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

Atipharmed
TOGETHER FOR YOU

www.atipharmed.com

پایش قند خون توسط بیمار

پایش قند خون توسط بیمار روشی است که در آن فرد مبتلا به دیابت قند خون خود را توسط دستگاهی به نام گلوکومتر کنترل می کند و بر اساس آن می تواند تاثیر درمان خود (رژیم غذایی، ورزش، انسولین، داروهای ضد دیابت، مدیریت استرس) را بررسی کند. این روش در چهارچوب خودمراقبتی از دیابت به حفظ قند خون بیمار در محدوده نرمال کمک می کند.

+ چگونه قند خون خود را اندازه بگیریم؟

اولین قدم این است که به یک متخصص مراجعه کنید. بعد از این که نیاز ها و ویژگی های بیماری شما تشخیص داده شد، پزشک استفاده از دستگاه گلوکومتر را توصیه می کند. دستگاه گلوکومتر به همراه سایر موارد مورد نیاز برای این کار از جمله: سوزن لنست، قلم لنست (برای گرفتن خون) و نوار تست قند خون را می توان از داروخانه تهیه کرد.

سپس می توانید مراحل اندازه گیری قند خون را طبق مراحل زیر انجام دهید:

۱. دستان خود را با آب و صابون بشویید و خوب خشک کنید.

۲. نوار تست قند خون را در گلوکومتر قرار دهید.

۳. لنست را در قلم لنست قرار دهید.

۴. نوک انگشت را (کناره های انگشت) سوراخ کنید.

۵. در صورت لزوم، نوک انگشت خود را به آرامی فشار دهید.

۶. خون را روی نوار آزمایش قرار دهید.

۷. چند ثانیه صبر کنید (مدت زمان بسته به نوع دستگاه متفاوت است).

۸. پس از نشان دادن نتیجه، آن را در دفترچه یادداشت کنید یا در خود دستگاه ذخیره کنید.

+ دفعات کنترل قند خون

تعداد دفعات و چگونگی پایش قند خون بر اساس نوع دیابت، روش درمان تجویز شده، خطر افت قند خون و توانایی شما در درک مفاهیم آموزش داده شده تعیین می شود.

بنابراین، دفعات پایش قند خون در افراد مختلف متفاوت است.

در برخی شرایط ممکن است نیاز باشد تا فرد دیابتی دفعات بیشتری قند خون خود را کنترل کند، همانند:

- اخیرا دیابت در شما تشخیص داده شده است؛
- روش درمانی جدیدی را شروع کرده اید؛
- به سطح قند خون تعیین شده نمی رسید؛
- قصد باردار شدن دارید و یا باردار هستید؛
- شغلی دارید که به پایش قندخون بیشتری نیاز است؛
- یک بیماری یا شرایط پزشکی دارید که می تواند بر کنترل قند خون تأثیر بگذارد.

+ چطور از صحت نتایج اطمینان پیدا کنیم؟

با استفاده از محلول کنترلی که معمولا به همراه دستگاه تعبیه شده است، می توانید بررسی کنید که دستگاه و نوار آزمایش به درستی کار می کنند. توصیه می کنیم حداقل یک بار در سال دقت دستگاه را بررسی کنید؛ نتیجه آزمایش دستگاه در حالت ناشتا را با نتیجه آزمایشگاه در شرایط مشابه مقایسه کنید.

در مورد تفاوت قابل قبول بین دو نتیجه با یک متخصص مشورت کنید. هم چنین، همیشه دستورالعمل های استفاده از دستگاه را رعایت کنید.

برای جلوگیری از قرائت نادرست، نوارهای آزمایش و دستگاه گلوکومتر باید در شرایط خوبی نگهداری شوند.

مطمئن شوید که:

- تاریخ انقضا درج شده روی بسته بندی نوار ها هنوز نگذشته باشد؛
- بعد از بیرون آوردن نوار آزمایش در ظرف نوار تست باز نماند؛
- نوارهای آزمایش در ظرف اصلی خود باشند؛
- نوارهای آزمایش دور از رطوبت و در دمای بین ۴ تا ۳۰ درجه سانتیگراد نگهداری شوند؛
- نوارهای آزمایش توسط گرد و غبار یا مواد دیگر آلوده نشده باشند؛
- دستگاه گلوکومتر در معرض تابش مستقیم نور آفتاب قرار نگرفته باشد؛
- گلوکومتر در معرض رطوبت یا در دمای کمتر از ۵ درجه سانتیگراد یا بالاتر از ۳۰ درجه سانتیگراد قرار نگرفته باشد؛
- دستگاه گلوکومتر روی زمین نیفتاده و یا در تماس با مایعات قرار نگرفته باشد.

پایش قند خون توسط بیمار روشی برای کنترل قند خون توسط فرد است. با این حال انجام تست های مکرر و در زمان های توصیه نشده و یا نداشتن اطلاعات و آموزش کافی در این خصوص، سودی به همراه نخواهد داشت.

آموزش در این خصوص ضروری است؛ چرا که شما باید بدانید چه زمانی نیاز است تا قند خون را اندازه گیری کنید، چطور نتیجه را تشخیص دهید و بعد از نتیجه چه کارهایی انجام دهید.

در خصوص تمامی این اطلاعات بهتر است که با تیم درمانی خود مشورت کنید.

https://www.diabete.qc.ca/en/living-with-diabetes/-care-and-treatment/self-control/self-monitoring-of-blood-glucose/

MICROZED

KILLS 99.99% OF BACTERIA

محلول میکروزد

آنتی باکتریال

حاوی نرم کننده دست

www.microzed.com

تلفن امور مشتریان: ۰۲۶-۳۶۶۷۰۸۱۶

رسانه های اجتماعی و تاثیر بر تصویر ذهنی جوانان از بدنشان

می دانیم که شبکه های اجتماعی تاثیرات گسترده ای روی تصویر ذهنی جوانان از بدنشان دارد. اکنون می خواهیم بدانیم اثر بخشی و نگرانی و ناخشنودی ناشی از آن چگونه ایجاد می شود؟

این مقاله مجموعه ای از ایده ها را درباره چگونگی این تاثیرگذاری روی ذهن و تصویر ذهنی زنان و مردان جوان از بدنشان و تبعات نامطلوب آن ارائه می کند.

چهارچوب تعاملی و محتواهای قالب رسانه های اجتماعی، مانند حضور گسترده هم سن و سالان و تاثیر گرفتن از آن ها و تبادل انبوهی از تصاویر، نشان می دهد که این رسانه ها می توانند به طور قابل توجهی بر نگرانی ها از تصویر بدن تاثیر بگذارند؛ این تاثیرات از طریق مقایسه های اجتماعی منفی، انتقال اطلاعات و مشاهده الگوهای رفتاری اکثریت هم سن و سالان و تمایل برای انجام همان رفتارها جهت همسان سازی اتفاق می افتد.

در مدل ارایه شده، عواملی مانند میزان و نوع آسیب پذیری های فردی، نحوه استفاده هر شخص از شبکه اجتماعی و نقش فرآیندهای روانشناختی به صورت جداگانه، علاوه بر ویژگی های رسانه های اجتماعی، بر نارضایتی افراد از بدنشان تاثیر گذار بوده است.

همان طور که می دانیم، رسانه های جمعی نقش بسیار بزرگی در مورد کلیشه های فرهنگی در مورد زیبایی تصویر بدن دارند.

نظریه شناختی اجتماعی بندورا، اهمیت ویژه ای برای رسانه ها اختصاص می دهد و تاکید می کند که

قرار گرفتن در معرض پیام های رسانه ها می تواند تصاویر غیرواقعی از زیبایی زن را ارائه دهد.

پذیرش این تصاویر تحریف شده نگران کننده است؛ زیرا می تواند منجر به نارضایتی از بدن و اختلالات خوردن، مانند کم اشتهایی و کم خوری شود.

البته که تغییر رفتارهای غذایی پیچیده است و وابسته به انبوهی از عوامل روانشناختی و زمینه ای است که باید مورد توجه قرار گیرد.

تا به اینجا مطالعات نشان داده است که قرار گرفتن در معرض رسانه ها، به طور مداوم با نارضایتی زنان نسبت به بدنشان ارتباط دارد.

حالا سوال اصلی در مورد قدرت این تاثیرات است؛ طبق مطالعات فراتحلیلی انجام شده، این تاثیرات کم یا متوسط است و احتمالا به طور هماهنگ با اختلافات فردی در درونی سازی ویژگی های مربوط به جنسیت عمل می کنند.
نکته ای که باید به آن توجه کرد این است که اغلب مطالعات روی تاثیر رسانه های جمعی متداول متمرکز شده اند؛ مانند تصاویر مجله ها، تبلیغات تلویزیونی، برنامه های سرگرمی تلویزیونی و حتی نماهنگ ها؛ اما موارد ذکر شده رسانه هایی نیستند که در وهله اول توجه نوجوانان و جوانان را به خود جلب می کنند.

بر اساس یک نظرسنجی ملی که توسط مرکز تحقیقات پیو انجام شد، بیشترین میزان استفاده از اینترنت در افراد ۱۸ تا ۲۹ ساله در آمریکا، نسبت به هر گروه جمعیتی دیگر، در شبکه های اجتماعی بوده است.

مهمتر این که زنان بیشتر از مردان از این شبکه های اجتماعی استفاده می کنند.

درونی سازی زیبایی زنان با ایده آل لاغری و متأثر از انواع مختلف رسانه های اجتماعی، عنصری کلیدی در یک استاندارد کلیشه ای فرهنگی از زیبایی است که در رسانه های معاصر از طریق جوامع غربی شده معرفی می شود.

در نتیجه فرآیندهای سنتی اجتماعی کردن نقش های جنسیتی، دختران و زنان یاد می گیرند که خود را به عنوان یک شی ببینید و به جای تاکید بر خصوصیات درونی به ظاهر خود توجه کنند.

آن ها بیشتر از پسران به ظاهر خود اهمیت می دهند و تغییرات بیشتری روی ظاهر خود اعمال می کنند تا زیبایشان مطابق با کلیشه های زیبایی روز شود.

یکی از مولفه های اصلی زیبایی زنانه ایده آل در جوامع غربی، سایز کوچک، جذابیت فیزیکی و لاغری غیر واقعی است.

یکی دیگر از فاکتورهای مهم اثر بخشی رسانه های اجتماعی، عینیت بخشی به خود است؛ فرایندی که در آن دختران و زنان بدن خود را به عنوان شی می بینند و مانند یک بیننده به بدن خود نگاه می کنند.

این درونی سازی روانشناختی دیدن بدن به عنوان یک شی، می تواند منجر به پایش مداوم اندام شود، که به نوبه خود می تواند اختلالات تصویر بدن را ایجاد کند؛ تجربه ای که بسیار رایج است و به "نارضایتی هنجاری" معروف است.
درونی سازی ایده آل های " بدن بی نقص و کامل" و کلیشه های سایز بدن در جوامع غربی از زمانی آغاز می شود که دختران در سن ۳ سالگی هستند.

لازم به ذکر است که اکثریت مطالعات در کشورهای غربی و اغلب در آمریکا انجام شده است و در نظر گرفتن زمینه فرهنگی که تحقیق در آن صورت گرفته بسیار مهم است.

سوال همیشگی که در این خصوص وجود دارد این است که آیا این یافته ها در مورد افراد گروه های نژادی و قومی مختلف نیز صدق می کند؟
با توجه به هنجارهای مختلف، زنان آفریقایی-آمریکایی کمتر از زنان سفید پوست از بدن خود ناراضی هستند.

اما هم چنان انتشار جهانی تصاویر فوق العاده لاغر و بر اساس جنسیت از زنان بر سایر اقوام نیز تاثیر گذاشته است و آرمان لاغری را می توان تا حدی در مناطق مختلف جهان دید.

به عنوان مثال، زنان آرژانتینی، چینی، مالزیایی و فیجی هم از بدن خود رضایت ندارند و یا به عبارتی نسبت به الگوی لاغری غربی تمایل نشان داده اند.

با این وجود، پیچیدگی هایی نیز وجود دارد؛ زیرا زنان در برزیل ایده آل های لاغری به سبک غربی را رد کرده اند و آنجا، شکل بدن از اندازه بدن ارزشمندتر است.

به طور کلی آندرسون-فاینوتس می گوید "تصورات فردگرایانه غربی از تصویر بدن، جهانی نیستند".
بنابراین، روش های تعامل فرهنگ و رسانه برای تأثیرگذاری بر اختلالات بدن، مسئله پیچیده ای است.

به علاوه، خود تصویر بدن یک مفهوم چند بعدی با جنبه های شناختی، عاطفی و رفتاری متفاوت است؛ مفهومی که به روش های مختلف ارزیابی شده است.

به علاوه مردان بزرگسال نیز نارضایتی از بدن خود را گزارش کرده اند و عوامل فرهنگی اجتماعی (از جمله تصاویر رسانه ای) توانسته موجب تصویر سازی ذهنی منفی از بدن و بروز نگرانی در آن ها نیز شود.

ایده آل بدن مردانه، هرچند متغیرتر از تصویر ایده آل زنانه است، دارای چندین ویژگی از جمله لاغری، عضلانی بودن و قد بلند است.

اگرچه در مورد تأثیرات رسانه ای بر میزان رضایت از بدن مردان بسیار کمتر تحقیق صورت گرفته، اما در مطالعات انجام شده همبستگی مثبتی بین استفاده از رسانه و عدم رضایت از بدن و استفاده از مکمل های تقویت کننده عضلات، نشان داده شده است.
در مجموع، تأثیرات رسانه ای بر روی مردان هم بی شباهت به تاثیر آن بر زنان نیست و احتمالا با دغدغه لاغری و درونی شدن ایده آل بدن عضلانی ارتباط دارد.

https://sci-hub.do/https://link.springer.com/article/10.1007/s11199-014-0384-6

پنومونی

به عفونت ریه در اصطلاح علمی پنومونی گفته می شود.

دکتر الهام یوسفی (داروساز)

علایم پنومونی

علایم پنومونی می تواند خفیف تا تهدید کننده زندگی باشد و شامل موارد زیر می باشند:

- سرفه که ممکن است همراه خلط یا خشک باشد
- تب، تعریق، لرز
- تنگی نفس هنگام انجام فعالیت های عادی یا هنگام استراحت
- درد قفسه سینه که هنگام تنفس یا سرفه بیشتر می شود
- احساس خستگی
- کاهش اشتها
- تهوع یا استفراغ
- سردرد

علایم دیگر می توانند با توجه به سن و سلامت عمومی شما متفاوت باشند:

- کودکان زیر پنج سال ممکن است افزایش تعداد تنفس یا خس خس سینه داشته باشند.
- به نظر می رسد شیرخواران هیچ علامت بارزی نداشته باشند؛ اما گاهی اوقات ممکن است استفراغ کنند یا در نوشیدن یا غذا خوردن دچار مشکل شوند.
- ممکن است افراد مسن علایم خفیف تری داشته باشند. آن ها هم چنین می توانند دچار افت سطح هشیاری یا کاهش دمای بدن به کمتر از حد نرمال شوند.

دلایل پنومونی

انواع مختلفی از عوامل عفونی وجود دارد که می توانند باعث پنومونی شوند.

- پنومونی باکتریایی
- پنومونی ویروسی

– به عنوان مثال انفلوآنزا یکی از علل پنومونی ویروسی می باشد.

– پنومونی ویروسی معمولا خفیف تر است و بدون درمان در طی یک تا سه هفته بهبود می یابد.

- پنومونی قارچی

– قارچ های حاصل از خاک یا فضولات پرندگان می توانند باعث پنومونی شوند. آن ها اغلب در افراد با سیستم ایمنی ضعیف باعث بیماری می گردند.

پنومونی را می توان بر اساس محل ابتلا به آن نیز طبقه بندی کرد:

- پنومونی بیمارستانی

– این نوع پنومونی باکتریایی در طول مدت اقامت در بیمارستان ایجاد می شود. این نوع می تواند جدی تر از انواع دیگر باشد، زیرا ممکن است باکتری های آن در برابر آنتی بیوتیک ها مقاومت بیشتری داشته باشند.

- پنومونی اکتسابی از جامعه

– پنومونی اکتسابی از اجتماع به پنومونی که در خارج از یک محیط پزشکی ایجاد شده گفته می شود.

- پنومونی مرتبط با ونتیلاتور

– هنگامی که افرادی که از دستگاه تنفس مصنوعی استفاده می کنند به پنومونی مبتلا می شوند، به آن پنومونی وابسته به ونتیلاتور اطلاق می شود.

- پنومونی آسپیراسیون

– پنومونی آسپیراسیون هنگامی اتفاق می افتد که باکتری ها از طریق غذا، نوشیدنی یا بزاق وارد ریه شوند. این نوع بیشتر در صورتی که مشکل بلع داشته باشید یا بیش از حد از داروهای آرامبخش یا الکل استفاده کرده باشید رخ می دهد.

درمان پنومونی

درمان به نوع پنومونی، شدت آن و سلامت عمومی شما بستگی دارد.

- درمان های دارویی

– ممکن است پزشک برای درمان

پنومونی شما دارویی تجویز کند. آنچه برای شما تجویز می شود به علت پنومونی شما بستگی دارد.

– آنتی بیوتیک های خوراکی می توانند بیشتر موارد پنومونی باکتریایی را درمان کنند

همیشه کل دوره آنتی بیوتیک خود را مصرف کنید، حتی اگر احساس خوبی به این کار ندارید!

عدم رعایت این نکته می تواند از بهبود عفونت جلوگیری کند و ممکن است در آینده درمان آن دشوارتر باشد.

– داروهای آنتی بیوتیک روی ویروس ها اثری ندارند. در برخی موارد، پزشک ممکن است یک داروی ضد ویروس برای شما تجویز کند.

با این حال، بسیاری از موارد پنومونی ویروسی با مراقبت در خانه به خودی خود برطرف می شود.

– برای مقابله با پنومونی قارچی از داروهای ضد قارچ استفاده می شود.

برای رفع عفونت ممکن است مجبور باشید چندین هفته از این دارو استفاده کنید

– ممکن است پزشک در صورت لزوم داروی بدون نسخه (OTC) برای تسکین درد و تب شما توصیه کند.

– پزشک همچنین ممکن است داروی ضد سرفه را برای کاهش سرفه توصیه کند تا بتوانید استراحت کنید.

بخاطر داشته باشید که سرفه مکانیسمی است که به حذف ترشحات از ریه های شما کمک می کند.

– با استراحت زیاد و نوشیدن مایعات فراوان می توانید به بهبودی هر چه سریع ترخود کمک کنید.

• بستری در بیمارستان

• اگر علایم شما بسیار شدید است یا بیماری های زمینه ای دیگری دارید، ممکن است لازم باشد در بیمارستان بستری شوید.

در بیمارستان پزشکان می توانند ضربان قلب ، دما و تنفس شما را کنترل کنند.

درمان در بیمارستان ممکن است شامل موارد زیر باشد:

• آنتی بیوتیک های تزریقی

• درمان های تنفسی، که شامل رساندن دارو به طور مستقیم به داخل ریه ها یا آموزش انجام تمرین های تنفسی برای به حداکثر رساندن اکسیژن رسانی به بدن است.

• اکسیژن درمانی برای حفظ سطح اکسیژن جریان خون شما (بسته به شدت از طریق لوله بینی، ماسک صورت یا ونتیلاتور دریافت می شود)

عوامل خطر پنومونی

هر کسی می تواند به پنومونی مبتلا شود، اما گروه های خاص خطر بیشتری دارند. این گروه ها شامل:

• نوزادان از بدو تولد تا ۲ سالگی؛

• افراد ۶۵ سال به بالا؛

• افرادی که به دلیل بیماری زمینه ای یا استفاده از داروهای سرکوبگر ایمنی یا داروهای سرطان، دارای سیستم ایمنی ضعیف‌هستند؛

• افرادی که دارای برخی بیماری های مزمن مانند آسم، فیبروز کیستیک، دیابت یا نارسایی قلبی هستند؛

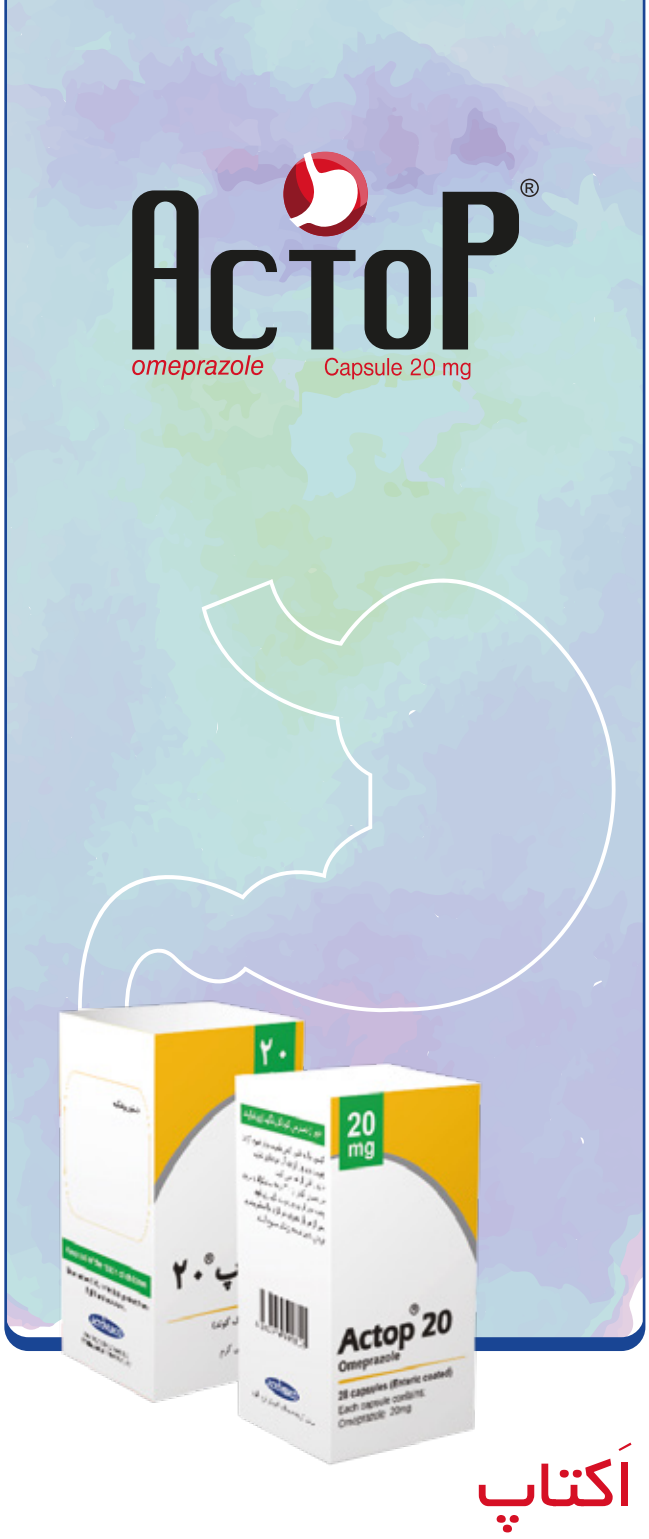
• افرادی که اخیرا دچار عفونت تنفسی شده اند؛

• افرادی که اخیرا بستری شده اند یا در حال حاضر در بیمارستان بستری هستند، به خصوص اگر تحت حمایت های تنفسی با دستگاه بوده اند؛

• افرادی که سکته کرده اند، در بلع دچار مشکل شده اند و یا شرایطی دارند که باعث عدم تحرک می شود؛

• افرادی که سیگار می کشند، از انواع خاصی از مواد مخدر استفاده می کنند یا الکل می نوشند؛

• افرادی که در معرض تحریک کننده‌های ریه قرار گرفته اند، مانند آلودگی، دود و برخی مواد شیمیایی.



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، لیفلت را مطالعه نمایید.

ACTOVERCO
Together for a healthy future

www.actoverco.com

پاسخ خود را به شماره

۱۰۰۰۲۲۱۴۰۳۳۱

ارسال فرمایید

مهلت ارسال پیامک تا ۲۵ دی

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.

HIV از کدام طریق انتقال نمی یابد؟

الف | شیر مادر

ب | مایعات پیش منی

ج | عطسه و سرفه

د | خون

سلام سلامت

فارماکوویژیلانس چیست؟

دکتر بهارک مهدی پور

هدف از تجویز دارو، پیشگیری، کنترل یا درمان بیماری است؛ اما عوارض دارویی، گاهی مانع از رسیدن پزشک به این هدف می‌شود.

فارماکوویژیلانس دانشی است که به بررسی، جمع آوری، ارزیابی و جلوگیری از بروز عوارض سوء داروها می‌پردازد. واژه فارماکوویژیلانس از ریشه فارماکو به معنای دارو و ویژیلار به معنای هوشیاری و دور نگاه داشتن گرفته شده است.

واحد فارماکوویژیلانس شرکت اکتوورِ با هدف شناسایی مشکلات و عوارض محصولات این شرکت، ارزیابی آن و در نهایت پیشگیری از تکرار وقوع این مشکلات تشکیل شده است.

تمام افراد جامعه از جمله بیماران، همراهان آنها و کلیه شاغلین حرفه های پزشکی (پزشکان، پرستاران، داروسازان، دندانپزشکان و ...) در بخش دولتی و غیردولتی می‌توانند عوارض و خطاهای دارویی مشاهده شده و شکایات خود را به واحد فارماکوویژیلانس اکتوورِکو گزارش دهند.

کلیه گزارش‌های ارسال شده به مرکز فارماکوویژیلانس از نظر هویت گزارشگر و بیمار مبتلا به عارضه دارویی، محرمانه تلقی می‌شود.

چه مواردی را باید گزارش کنید؟

هر گونه شکایت یا نارضایتی از محصولات شرکت اکتوورِ یا هرگونه اتفاق نامطلوبی که به دنبال مصرف محصولات شرکت اکتوور رخ بدهد را باید بدون در نظر گرفتن احتمال ارتباط آن با دارو، به واحد فارماکوویژیلانس این شرکت اطلاع دهید.

چگونه باید عوارض دارویی را گزارش کرد؟

دست اندرکاران و بیماران در صورت نیاز می‌توانند از طریق یکی از روش‌های زیر با ما در ارتباط باشند:

شماره تماس: ۰۲۱-۴۱۶۳۷۱۰۰

فکس: ۰۲۱-۴۱۶۳۷۰۰۰ (داخلی ۱۲۹۹)

آدرس پست الکترونیک: pvs@actoverco.com

سندرم تنبلی تخمدان

دکتر شهرزاد دهناد (داروساز)

زنان به طور کلی با ذخایر کافی تخمدانی متولد می شوند و از زمان بلوغ تا زمان شروع یائسگی در هر ماه با وقوع سیکل قاعدگی یک تخمک از تخمدان ها آزاد می شود.
یائسگی، در حالت طبیعی به طور متوسط حدود سن ۵۱ سالگی رخ می دهد و معمولا زمانی گفته می شود یک فرد یائسه شده است که به مدت ۱ سال هیچ گونه خونریزی نداشته باشد. درواقع خانمی که یائسه می شود عملکرد تخمدان ها در وی کاملا و یا به نسبت بسیار زیادی متوقف می شود.
عملکرد ناکافی تخمدان در خانم ها، پیش از سن ۴۰ سالگی، تنبلی تخمدان نامیده می شود که غدد جنسی یک خانم کمتر از حالت طبیعی فعالیت دارد. مطابق با آمار جهانی، از هر ۱۰۰ زن ۱ زن تا پیش ازسن ۴۰ سالگی ممکن است به این سندرم مبتلا شود.

علایم سندرم تنبلی تخمدان چیست؟

نامنظمی یا قطع سیکل قاعدگی؛
تعریق شبانه و گرگرفتگی؛
کاهش سطح انرژی؛
کاهش تمرکز؛
خواب ناکافی؛
بی میلی جنسی؛
خشکی واژن؛
رابطه جنسی دردناک؛
تغییرات خلق و خو و تحریک پذیری.

چرا سندرم تنبلی تخمدان در بدن خانم ها اتفاق می افتد؟

دلایل متفاوتی برای بروز این سندرم وجود دارد اما از محتمل ترین این دلایل می توان به موارد زیر اشاره کرد:

جراحی: خارج کردن تخمدان ها به هر دلیلی که باشد، جلوی ترشح هورمون استروژن گرفته شده و در نتیجه فرد علایم مربوط به یائسگی را تجربه خواهد کرد.

درمان های مرتبط با سرطان: شیمی درمانی یا پرتودرمانی ممکن است تخمدان ها را به طور موقت از کار بیندازد که البته این عارضه برگشت ناپذیر نیست.

تغییرات ژنتیکی: ممکن است به دلیل تغییرات ژنتیکی یا بیماری های ارثی تخمدان های فرد دچاراختلال تنبلی تخمدان شوند.

بیماری های نقص سیستم ایمنی

عفونت های قارچی

بیماری اندومتریوز

عادت های بد زندگی فردی: استعمال دخانیات، مصرف الکل، خوردن غذاهای آماده و رژیم های غذایی حاوی فیبر کم و کربوهیدرات زیاد

عدم فعالیت بدنی، افزایش وزن و چاقی

نکات مهم جهت تشخیص سندرم تنبلی تخمدان چیست؟

یکی از مهم ترین نشانه های این سندرم تغییرات ایجاد شده در سیکل قاعدگی فرد است.

حجم خون ریزی شما ممکن است تغییر کند و یا طول دوره خون ریزی شما متفاوت باشد.

هم چنین اگر پریودتان قطع شده است و بیشتر از ۱ ماه است که از این مشکل می گذرد و یا دچار گرگرفتگی و خشکی واژن شده اید، حتما به پزشک زنان مراجعه کنید.

اگر در میل جنسی خود کمبودی حس می کنید که در گذشته این چنین نبوده و یا اشتیاق شما نسبت به برقراری رابطه جنسی همانند گذشته نیست، حتما به پزشک زنان مراجعه کنید.

چنان چه در گذشته عمل جراحی لگن داشته اید و یا شیمی درمانی کرده اید، پزشک خود را مطلع کنید.

زمانی که به پزشک مراجعه می کنید حتما در مورد تغییرات سیکل قاعدگی خود، تغییرات فیزیکی که حس می کنید و در گذشته وجود نداشته اند، عفونت هایی که به تازگی به آن ها مبتلا شده اید و چنان چه سابقه ابتلا به سندرم تنبلی تخمدان در خانواده درجه یک شما وجود دارد با وی صحبت کنید.

خودتان را برای آزمایش های احتمالی جهت تشخیص قطعی آماده کنید.

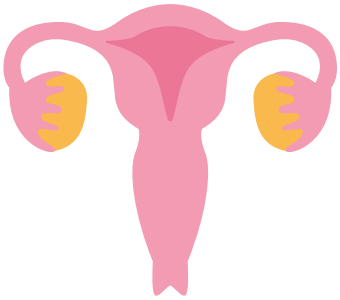
عوارض طولانی مدت سندرم تنبلی تخمدان چیست؟

چنان چه فرد مبتلا درمان نشود در طولانی مدت ممکن است دچار عوارضی نظیر پوکی استخوان، بیماری های قلبی عروقی، سکته مغزی و ناباروری شود.

هم چنین مهم ترین عارضه روحی عدم درمان این سندرم، ابتلا به افسردگی است.

در درمان سندرم تنبلی تخمدان به چه نکاتی باید توجه شود؟

اولین گام درمان، تشخیص صحیح و به موقع این بیماری است که تاحد زیادی به زمان مراجعه فرد به پزشک مربوط می شود.



در گام بعدی، درمان علایم سندرم و پیش گیری از عوارض طولانی مدت باید انجام گیرد.

درمهم ترین فاز درمان، برای خانمی که قصد باردار شدن دارد، درمان ناباروری فرد بسیار حائز اهمیت است.

پرسش هایی نظیر این که آیا امیدی برای بارداری فرد وجود دارد، چه درمان هایی برای برگشت به باروری وجود دارد و کدام یک از این روش های درمانی زودتر به نتیجه می رسد، ممکن است در ذهن فرد مطرح شود. درواقع ناباروری، استرس، اضطراب و افسردگی ناشی از این موضوع که یک خانم نمی تواند باردار شود و مشخص نیست که دقیقا چه زمانی لازم است تا این مشکل برطرف شود، مهم ترین عارضه روحی ناشی از ابتلا به سندرم تنبلی تخمدان است.

مطالعات بالینی نشان داده که خانم هایی که پس از به دنیا آوردن فرزند اول خود به این سندرم مبتلا شده اند در مقایسه با آن هایی که به تازگی تشکیل زندگی داده و هنوز فرصت باردار شدن را تجربه نکرده اند به مراتب با مشکلات روحی کمتری دست و پنجه نرم می کنند.

امید به زندگی در خانم های نابارور به میزان زیادی کاهش می یابد.

خانمی که مبتلا به سندرم تنبلی تخمدان می شود و از ناباروری ناشی از آن رنج می برد ممکن است سطح بالایی از افسرگی، سطح بسیار پایین عدم خودباوری که خود منجر به کاهش میل جنسی می شود و هم چنین سطح بالایی از استرس را در هنگام تشخیص تجربه کند.

توجه داشته باشید که هر خانمی که در این شرایط قرار می گیرد باید به خود فرصت دهد و هم چنین حمایت روحی و روانی از جانب خانواده خود را پذیرا باشد. خانواده، به خصوص همسر فرد به عنوان نزدیک ترین فردی که می تواند درکنار همسرش حضور داشته باشد باید به گونه ای از وی حمایت کند که فرد نابارور به هیچ وجه احساس غم، سرگشتگی، ناامیدی، افسردگی و احساس گناه نداشته باشد. درکنار این حمایت، امید بخشی و سعی در ایجاد محیط خانوادگی شاد و عاری از هرگونه احساس سرزنش می تواند تا حد زیادی در پیش گیری از بروز عوارض روحی ناشی از این بیماری موثر واقع شود.

فرد مبتلا به این سندرم می تواندبرای درمان بیماری خود علاوه بر مراجعه به پزشک متخصص زنان، ناباروری و مشاور اختلالات ژنتیک جهت بررسی مشکلات روحی خود از روانشناس، روانپزشک و یا مشاور در امور خانواده نیز کمک بگیرد.

تغییرات در شیوه زندگی

درکنار دارودرمانی، روش های متفاوت جهت تغییر در شیوه زندگی می تواند موثر واقع شود.

استفاده از مکمل های حاوی ویتامین د و کلسیم برای افزایش تراکم استخوان و پیشگیری از پوکی استخوان، رژیم غذایی حاوی فیبر و پروتئین زیاد و کربوهیدارات کم می تواند مفید باشد.

در کنار رژیم غذایی، ورزش هفتگی به صورت منظم مخصوصا ورزش در خارج از منزل، می تواند در کاهش وزن و حفظ تراکم استخوان موثر واقع شود.

ترک سیگار، دخانیات و نوشیدنی های الکلی یکی دیگر از اقدامات مثبت در این زمینه است.

باتوجه به پیچیدگی این اختلال و ابعاد گوناگون آن، کمک گرفتن از پزشکان متخصص در زمینه های مختلف و بهره گیری از خدمات ویژه توسط خود فرد و خانواده درجه اول وی مخصوصا همسر مفید است.

صبر و بردباری، حفظ امید به زندگی و برنامه ریزی در جهت استفاده از روش های درمانی که بیشتر خود فرد روی آن ها تاثیر گذار است، تا حد زیادی می تواند امیدبخش و کمک کننده باشد.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5710309/
https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1576/toag.13.2.67.27648
https://www.slideshare.net/elnashar/premature-ovarian-insufficiency-eshre-guidelines-2015

هراس شبانه

هراس شبانه یکی از اختلالات خواب است که با واکنش هایی نظیر جیغ، ترس شدید و لرزیدن در حالی که فرد خواب است، شناخته می شود. همچنین گاهی اوقات، خواب گردی و راه رفتن در خواب نیز با این علایم همراه می شوند. در اکثر مواقع هراس شبانه بین چند ثانیه تا چند دقیقه طول می کشد؛ البته گاهی ممکن است حمله های هراس طولانی تر باشد.

تقریبا ۴۰ درصد از کودکان و درصد بسیار کمی از بزرگسالان هراس شبانه را تجربه می کنند. با اینکه حمله های هراس شبانه ترسناک به نظر می رسند، اما معمولا جای نگرانی نیست. بیشتر کودکان بعد از رسیدن به سنین نوجوانی دیگر دچار هراس شبانه نمی شوند.

اگر به دلیل هراس شبانه نمی توانید به اندازه کافی بخوابید و یا برای شما خطری به همراه دارد، باید آن را درمان کنید.

علایم

هراس شبانه با کابوس متفاوت است. در زمان کابوس فرد از خواب می پرد و ممکن است جزئیات آن را به خاطر بیاورد. اما فردی که دچار هراس شبانه می شود از خواب بیدار نمی شود. کودکان معمولا صبح روز بعد چیزی از هراس شبانه به یاد نمی آورند؛ بزرگسالان ممکن است بخش کوچکی از خوابی که دیده اند را به یاد بیاورند. هراس شبانه معمولا در نیمه های شب اتفاق می افتد و به ندرت پیش می آید که فرد در حین چرت زدن دچار هراس شبانه شود. هراس شبانه ممکن است منجر به خواب گردی شود.

در حین هراس شبانه فرد:

- از ترس جیغ یا فریاد می زند؛
- روی تخت می نشیند و وحشت زده به نظر می رسد؛
- با چشمان باز به جایی خیره می شود؛
- عرق می کند، تپش قلب دارد، به سختی نفس می کشد، صورتش برافروخته شده و مردمک چشمانش گشاد شده است؛
- دست و پا می زند؛
- به سختی از خواب بیدار می شود و در صورت بیدار شدن گیج است؛
- تسلی ناپذیر است؛
- صبح روز بعد چیزی از این اتفاق به یاد نمی آورد؛
- از تخت بیرون می آید و در اطراف خانه می دود و در صورتی که او را بگیرید رفتارهای پرخاشگرانه ای از خود بروز می دهد.

چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد؟

معمولا جای نگرانی نیست. اگر کودک شما دچار هراس شبانه می شود، می توانید در حین معاینه معمولش با پزشک در این باره صحبت کنید.

با این حال، اگر هراس های شبانه :

- به طور مکرر تکرار شود،
- در خواب فرد یا سایر افراد خانواده اختلال جدی ایجاد کند،
- برای فرد خطری ایجاد کند،
- باعث بروز علایمی هم چون خواب آلودگی بیش از حد و یا بروز مشکل در انجام کار های روزانه شود،
- در دوران نوجوانی نیز ادامه پیدا کند و یا در سنین بزرگسالی شروع شود،

باید به پزشک مراجعه کرد.

علت هراس شبانه چیست؟

هراس شبانه به عنوان نوعی خواب پریشی (رفتار یا تجربه نامطلوب در هنگام خواب) طبقه بندی می شود. به طور کلی می توان خواب را در دو مرحله توصیف کرد:

۱) خواب N-REM[1] و ۲) خواب REM[2] که این دو مرحله معمولا به صورت متناوب و پشت سر هم تکرار می شوند. هراس شبانه معمولا در مراحل انتهایی خواب N-REM رخ می دهد. یکی دیگر از اختلالات مرحله N-REM خواب، خواب گردی است که می تواند همراه با هراس شبانه در خواب رخ دهد.

عوامل مختلفی می توانند در بروز هراس شبانه نقش داشته باشند، از جمله:

- کم خوابی و خستگی مفرط؛
- فشار روحی و استرس؛
- اختلال در برنامه خواب؛
- تب؛

گاهی هراس شبانه در اثر مشکلات زمینه ای که در خواب اختلال ایجاد می کنند، بروز می کند.

برخی از این شرایط عبارتند از:

- اختلالات تنفسی در خواب: گروهی از اختلالات که منجر به الگوی تنفسی غیرطبیعی در هنگام خواب می شوند و شایع ترین آن ها آپنه انسدادی خواب است؛
- سندرم پاهای بی قرار؛
- برخی از داروها؛
- اختلالات خلقی مانند افسردگی و اضطراب؛
- مصرف الکل (در بزرگسالان)؛

عوامل خطر

اگر یکی از اعضای خانواده شما سابقه هراس شبانه یا خواب گردی را داشته باشند، احتمال بروز آن در شما بیشتر است. هراس شبانه در دختر بچه ها نسبت به پسر بچه ها شیوع بیشتری دارد.

عوارض

برخی از عوارض هراس شبانه عبارتند از:

- خواب آلودگی بیش از حد در طی روزکه می تواند منجر به بروز مشکلاتی در مدرسه یا محل کار و انجام امور روزانه شود؛
- خواب آشفته؛
- احساس شرمندگی و معذب شدن در فردی که به این مشکل دچار است؛
- صدمه زدن به خود و به ندرت به سایر اطرافیان.

1- N-REM : Non-Rapid Eye Movement | 2- REM :Rapid Eye Movement

https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/sleep-terrors/symptoms-causes/syc-20353524

اکتوپین

درد را هدف می‌گیرد

اَکتوپین®

کنترل دقیق و قدرتمند درد

اَکتوپین را می توان 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

ACTOPIN®

Ibuprofen 200/400 mg

ACTOVERCO

Together for a healthy future

www.actoverco.com

ترومبوز ورید عمقی (DVT)

دکتر نگین پرویز(پزشک عمومی)

ترومبوز ورید عمقی چیست؟

ترومبوز ورید عمقی (DVT) که به آن ترومبوز وریدی نیز گفته می‌شود، لخته خونی است که در وریدهای عمقی بدن تشکیل می‌شود. این لخته ممکن است بخشی از جریان خون در ورید (سیاهرگ) یا تمام آن را مسدود کند. اغلب DVT ها در ساق پا، ران یا لگن ایجاد می‌شوند، هرچند احتمال ایجاد آن‌ها در سایر اندام‌ها از جمله دست‌ها، مغز، روده، کبد یا کلیه نیز وجود دارد.

DVT چه خطری دارد؟

اگرچه DVT، به خودی خود خطر جانی ندارد، اما لخته این امکان را دارد که شکسته و آزاد شده و در جریان خون حرکت کند و در سرخرگ‌های ریه‌ها گیر بیفتد. آمبولی ریوی ممکن است در حالت‌های پیشرفته باعث مرگ بیمار نیز شود. به همین دلـــیل، لازم است تشخیص و درمان به سرعت انجام‌شود.

تـــفاوت میـــان DVT و ترومبوز ورید سطحی چیست؟

ترومبوز ورید سطحی (که فلبیت یا ترومبوفلبیت سطحی نیز نامیده می‌شود) به معنی ایجاد لخته خون در وریدهای نزدیک به سطح پوست است. این نوع از لخته‌های خون معمولا به سمت ریه‌ها حرکت نمی‌کنند، مگر در حالتی که ابتدا از سیستم سطحی به سیستم وریدهای عمقی بروند.

علایم DVT چیست؟

DVT همیشه علامت‌دار نیست. اما ممکن است با این علایم خود را نشان‌دهد:

- تورم پا یا دست (که گاهی ناگهانی رخ می‌دهد)؛
- درد در پا (که ممکن است تنها در هنگام ایستادن یا راه رفتن رخ دهد)؛
- ناحیه‌ای از پا یا دست که متورم یا دردناک شده ممکن است گرم‌تر از معمول باشد؛
- وریدهای سطحی ممکن است بزرگ‌تر از حالت معمول باشند؛

علامت‌های احتمالی آمبولی ریوی:

- تنگی‌نفس ناگهانی یا تنفس سریع؛
- درد سوزشی قفسه سینه که اغلب با سرفه یا تنفس همراه است؛
- درد در پشت؛
- سرفه (گاهی همراه با خلط یا ترشحات خونی)؛
- تعریق بیش از حد معمول؛
- تپش قلب؛
- احساس گیجی یا غش کردن؛

دلایـــــل ایجـــــاد DVT چیست؟

شرایط زیر می‌تواند خطر ایجاد DVT را بیشتر کند:

- مشکلات ژنتیکی که ریسک ایجاد لخته را بالا می‌برد؛
- کاهش جریان طبیعی خون در وریدهای عمقی به دلیل آسیب، جراحی یا بی‌حرکتی اندام مربوطه؛
- دوره‌های طولانی بی‌حرکتی که جریان طبیعی خون را کاهش می‌دهد، از جمله:
- نشستن طولانی‌مدت در طول سفر در ماشین، اتوبوس، قطار یا هواپیما؛
- بی‌حرکتی پس از جراحی؛
- بارداری و شش هفته اول پس از زایمان ؛
- سن بالاتر از ۴۰ سال (هرچند DVT می‌تواند در هر سنی ایجاد شود) ؛
- داشتن وزن بیش از معمول ؛
- مصرف قرص‌های پیشگیری از بارداری یا قرص‌های هورمونی ؛

تشخیص و بررسی

DVT چگونه تشخیص داده می‌شود؟

مراحل تشخیص DVT شامل گرفتن شرح‌حال و معاینه پزشکی و همچنین بررسی‌های آزمایشگاهی و عکسبرداری است. تست‌های معمول تشخیص DVT شامل این موارد هستند:

سونوگرافی داپلر وریدی: این تست مهم‌ترین روش تشخیص DVT است و جریان خون و وجود هرگونه لخته در ورید را نشان می‌دهد. پزشک یا تکنسین سونوگرافی از فشار در زمان اسکن ورید استفاده می‌کند و اگر این فشار منجر به فشرده شدن ورید نشود، می‌تواند به معنای وجود لخته باشد.

ونوگرافی: این تست از اشعه ایکس برای نشان دادن ورید عمقی استفاده می‌کند. یک رنگ مخصوص (ماده حاجب) درون وریدها تزریق می‌شود تا اشعه ایکس، وریدها و لخته‌های احتمالی را نشان دهد. مسدود شدن مسیر جریان خون نیز ممکن است قابل مشاهده باشد. ونوگرافی زمانی مفید است که نتایج سونوگرافی داپلر واضح و قطعی نباشد. ونوگرافی این روزها کمتر استفاده می‌شود.

سایر تست‌های تشخیصی عبارت است از ام-آر-آی، ام-آر-وی و سی‌تی اسکن و همچنین آزمایش خون که در صورت تشخیص پزشک ممکن است انجام شود. اگر پزشک احتمال بدهد که عامل ایجاد لخته اختلالات ژنتیکی خونی باشد، ممکن است آزمایش خون درخواست کند. این احتمال در موارد زیر وجود دارد:

- سابقه لخته خون که هیچ دلیل دیگری برای آن پیدا نشود؛
- وجود لخته در محل غیرمعمول مانند وریدهای روده، کبد، کلیه یا مغز؛
- سابقه خانوادگی قوی از لخته خون؛

درمان

- در ابتدا ممکن است DVT فعالیت شما را محدود کند، ولی باید به تدریج به فعالیت طبیعی خود بازگردید. اگر در پای خود احساس تورم یا سنگینی دارید، در جای خود طوری دراز بکشید که پاشنه پایتان ۱۰ تا ۱۵ سانتی‌متر بالاتر قرار گیرد. به این ترتیب، جریان خون بهبود یافته و تورم کاهش پیدا می‌کند.

به علاوه:

- اگر برای مدت طولانی نشسته‌اید، عضلات قسمت تحتانی پای خود را حرکت دهید؛
- در زمان بیداری، ساعتی چند دقیقه بایستید و قدم بزنید؛
- لباس‌های تنگی را که به پا می‌چسبند و باعث کاهش گردش خون در پا می‌شوند نپوشید؛
- از جوراب‌های فشاری بر اساس توصیه پزشک خود استفاده کنید؛
- از فعالیت‌هایی که می‌تواند منجر به آسیب جدی شود بپرهیزید؛

درمان بیماران مبتلا به DVT چیست؟

درمان بیمار DVT ممکن است با بستری در بیمارستان یا به صورت سرپایی انجام شود. درمان شامل داروها، جوراب‌های فشاری و بالا نگه داشتن پای مبتلا است. اگر لخته گسترده باشد، ممکن است نیاز به بررسی و درمان تهاجمی‌تر باشد. اهداف اصلی درمان این موارد هستند:

- جلوگیری از بزرگ‌تر شدن لخته؛
- پیشگیری از شکستن لخته در ورید و حرکت به سوی ریه‌ها؛
- کاهش خطر ایجاد لخته‌ای دیگر؛
- پیشگیری از عوارض طولانی‌مدت ناشی از لخته (نارسایی وریدی مزمن)؛

داروها

اطلاعات مهم در مورد داروها

- داروی خود را درست همان طور که پزشکتان توصیه کرده مصرف کنید.
- آزمایش‌های خون را طبق دستور پزشک و به موقع انجام دهید.
- مصرف هیچ دارویی (از جمله داروهای بدون نسخه و مکمل‌ها) را بدون مشورت با پزشک خود شروع یا قطع نکنید.
- در مورد رژیم خود با پزشکتان صحبت کنید. ممکن است با توجه به دارویی که مصرف می‌کنید لازم باشد رژیم خود را تغییر دهید.

درمان DVT می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

ضدانعقادها (رقیق‌کننده‌های خون): این نوع داروها جلوی لخته شدن خون را می‌گیرد. همچنین ضدانعقادها جلوی بزرگ‌تر شدن حرکت لخته‌ها را نیز می‌گیرند. ضدانعقادها لخته‌ها را از بین نمی‌برند. بدن شما می‌تواند به طور طبیعی لخته را حل کند، اما گاهی لخته‌ها به طور کامل از بین نمی‌روند.

اگر برای بیماری دیگری (مانند سرطان) تحت درمان هستید، ممکن است لازم باشد تا زمانی که خطر بالاتری برای لخته دارید نیاز به مصرف ضدانعقاد داشته باشید. رایج‌ترین عارضه ضدانعقادها، خونریزی است. در صورت بروز هرگونه خونریزی، لازم است که به پزشک مراجعه کنید.

داروهای ضدانعقاد، انواع مختلفی دارند. پزشکتان در مورد مناسب‌ترین نوع دارو برای شما با شما گفتگو خواهد کرد. ممکن است تنها ۳ تا ۶ ماه به مصرف داروی ضدانعقاد نیاز داشته باشید. در صورت وجود شرایط زیر، ممکن است مدت درمان ضدانعقاد متفاوت باشد:

- اگر هیچ دلیلی برای ایجاد لخته پیدا نشود؛
- اگر سابقه لخته قبلی داشته‌باشید؛

جوراب‌های فشاری

ممکن است لازم باشد برای کاهش تورم، جوراب‌های فشاری درجه‌بندی شده بپوشید.

فیلتر ورید اجوف تحتانی

از فیلترهای ورید اجوف (سیاهرگ بزرگ شکم) زمانی استفاده می‌شود که پزشک به دلیل منع مطلق مصرف به جهت شرایط خاص بیمار، نتواند از داروی رقیق کننده خون استفاده کند.

آیا می‌توان از وقوع DVT پیشگیری کرد؟

اگر دچار DVT شدید، می‌توانید خطر ایجاد لخته‌های بعدی را با روش‌های زیر کم کنید:

- مصرف دارو طبق دستور پزشک معالج؛
- پیگیری‌های دقیق تشخیصی و درمانی با پزشک؛

اگر هیچ وقت سابقه‌ی DVT نداشته اید، ولی با توجه به فاکتورهای خطر ریسک بالاتری برای ایجاد آن دارید، با کارهای زیر می توانید خطر بروز آن را کمتر کنید:

- اگر مجبور به نشستن طولانی‌مدت هستید، عضلات پایینی پای خود را حرکت دهید. اگر در پرواز طولانی هستید، حداقل هر نیم ساعت یک بار بلند شوید و قدم بزنید. اگر در سفر جاده‌ای طولانی هستید، هر یک ساعت از ماشین پیاده شوید.
- پس از بیماری یا جراحی در اولین زمانی که پزشک به شما اجازه می‌دهد، از بستر خارج شوید و حرکت کنید. هرچه زودتر حرکت کنید، خطر ایجاد لخته کمتر است.
- بعد از جراحی (در صورت تجویز پزشک)، از دارو یا جوراب‌های فشاری به منظور کاهش خطر لخته استفاده کنید.
- ویزیت پزشک خود را همان طور که توصیه‌شده پیگیری کنید و به توصیه‌های او برای کاهش خطر لخته توجه کنید.

چگونه از شانه های خود محافظت کنیم؟

گردآوری: پوریا پرتاجلی

شانه شامل چهار عضله و تاندون است که اطراف مفاصل شانه را پر کرده اند. ورزش به کارآیی هر چه بهتر و کاهش درد این عضلات کمک می کند. قوی شدن این عضلات، بر انعطاف پذیری و استحکام شانه اثر می گذارد. با انجام ورزش های نامناسب، ممکن است عضلات شانه صدمه ببینند. بنابراین قبل از انجام هر نوع ورزشی، با پزشک خود در این خصوص مشورت کنید.

بالا بردن شانه

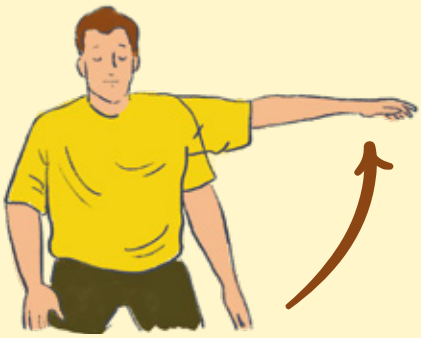
بایستید. با آرنج صاف، دست خود را روی دیوار قرار داده و انگشتان دست را روی دیوار بالا ببرید و تا ۱۵ بشمارید. این حرکت را روزی ۳ نوبت و هر نوبت سه بار تکرار کنید.

چرخش سرشانه

در کنار یک میز روی صندلی بنشینید. آرنج خود را به صورت ثابت روی میز قرار دهید. ساعد خود را به جلو و عقب ببرید. این حرکت را در ابتدا ۶ بار سپس ۸ بار تکرار کرده و سه بار در روز انجام دهید.

دورشدن شانه

روی یک صندلی بنشینید. دستتان را ازپهلو از بدنتان دور کنید. باید آرنج صاف و کف دست به سمت پایین باشد و شانه ثابت باشد؛ تا ۱۰ بشمارید. این ورزش را ۳ جلسه در روز و هر مرحله سه بار تکرار کنید.



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

با زِنوورِ
آسان لاغر شوید

۳۰ % از چربی غذای خود را دفع کنید

اگر می خواهید 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

xenover

برای اطلاعات بیشتر به سایت مراجعه کنید www.myxenover.com

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