

www.khorasannews.com					
آدرس: بخنود، خیابان امام خمینی(۵)، بین میدان فردوسی و مادر، جنب درمانگاه خاتم الانبیا(ع)	تلفن: ۰۵۱-۲۳۲۳۲۰۰۰	مدیرعامل: موسسه فرهنگی هنری خراسان	روزنامه سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی خراسان شمالی چهارشنبه ۲۹ فروردین ۱۴۰۲	فرمانده: شهید، بلوار شهید صادقی (سازمان آب)	روزنامه خراسان شمالی، گروه چهارم نشریات روزانه
دفتر مرکزی: پدیرش اکهی، ۳۲۳۲۹۷۴۶	تلفن: ۰۵۱-۲۳۶۲۲۲۹۵	مدیرعامل: حسین سعیدی	چهارشنبه ۲۹ فروردین ۱۴۰۲	دفتر مرکزی: شهید، بلوار شهید صادقی (سازمان آب)	شماره ۱۴۲۵، شماره ۲۰۸۲
پست: ۹۱۷۳۵-۵۱۱	پست: ۵۱۱-۲۳۲۳۲۰۰۰	مدیرعامل: حسین سعیدی		پست: ۲۰۰۰۹۹۹	

خراسان شمالی

بیماری سمج اما درمان پذیر!

نشانه‌های مختلف وسواس



های وسواس بیان کرد: افکار تکراری با مزاحم مثل چک کردن های مدام یا وسواس شست وشو از بارزترین نشانه های رایج ابتلا به واسوس هستند. این عضو هیئت علمی دانشگاه داماداد: وسواس می‌تواند با نشانه های مختلفی بروز کند؛ برخی بیماران ممکن است فقط مبتلا به وسواس فکری مبتلا باشند، به‌طور مثال فرد مدام با خود کلتجاری می رود که مبادا دیگران از رفتار و یا حرف های من آزرده شده

گروه سلامت- از وسواس به عنوان، بیماری سمج نام برده می شود که البته درمان‌پذیر است! وسواس در افراد مختلف بانشانه‌های مختلفی بروز پیدا می کند و درمان آن زمان بر است. در همین خصوص، روانپزشک دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به این که وسواس بیماری سمج روانپزشکی است، اظهار کرد: اختلال وسواس برای فرد و اطرافیان بسیار آزاردهنده است، باید برای درمان صورت بود و یا مراجعه به پزشک این شرایط را تسهیل کرد. دکتر «سمیه معتمدیان» با اشاره به تعریف وسواس اظهار کرد: وسواس مجموعه‌ای از افکار یا تکانه های ناخواسته، مزاحم و تکراری است. وی افزود: مبتلایان به وسواس، اضطراب های شدیدی را تجربه می کنند. این عضو هیئت علمی دانشگاه با تاکید بر این که در بیشتر بیماری های مربوط به روان، ردپای ژنتیک دیده می شود، خاطرنشان کرد: علامت های ابتلا به وسواس در نوجوانی یا اوایل دهه ۲۰ آغاز می شود. وی شیوع وسواس در بین زنان و مردان را یکسان بیان کرد و گفت: زمانی که وسواس را ریشه یابی می کنیم در بیشتر موارد حداقل یکی از اعضای خانواده به این بیماری یا بیماری های مرتبط مبتلا هستند. دکتر «معتمدیان» ادامه داد: بدیهی‌است چنانچه ژن پیش‌زمینه در خانواده وجود داشته باشد، بر اثر محیط یا عوامل دیگر

ممکن است این بیماری بیشتر یا حادتر بروز پیدا کند. وی آغاز ابتلا به وسواس را میانسالی را تقریباً منتفی دانست و اضافه کرد: بروز رفتار های وسواس گونه در سنین بالا می تواند متخصصان را به بیماری های ارگانیک یا فیزیکی بیمار مشکوک کند. این روانپزشک یادآور شد: تقریباً این انتظار را نداریم که یک زن یا مرد ۵۰ ساله به طور ناگهانی به وسواس مبتلا شود. وی با اشاره به شایع ترین نشانه

۲۹ فروردین(۱۷ آوریل)، روز جهانی هموفیلی است و به همین مناسبت فوق

تخصص خون و سرطان باالغان بیمارستان شهید مدرس توصیه های مهمی برای مبتلایان به این بیماری مطرح کرد. دکتر «الناز عطایی» با بیان این که هموفیلی یک بیماری ارثی وابسته به جنسیت است، اظهار کرد: این بیماری در مردان بروز می کند و زنان دارای ژن معیوب، فقط ناقل بیماری هستند. وی گفت: ایران از نظر جمعیت مبتلایان به هموفیلی، نهمین کشور جهان است. به گفته این استادیار دانشگاه، حدود ۳۰ درصد از مبتلایان به این بیماری دارای جهش جدید هستند و مادر آن‌ها نیز ناقل بیماری نبوده است. وی از تظاهرات بیماری به خصوص در نوع شدید آن به علایمی نظیر خونریزی در مفصل، بافت های عمقی و نسج نرم عضلانی، داخل حفرات و مغز اشاره کرد و افزود: میزان و شدت خونریزی و علایم آن بسته به کمبود سطح فاکتور انعقادی در افراد مختلف متفاوت است. دکتر «عطایی» با اشاره به علت بروز بیماری گفت: این افراد به علت نقص ژنتیکی دارای کمبود فاکتورهای انعقادی ۹ و ۹ هستند که این کمبود فاکتور علت اصلی بروز تظاهرات بالینی خونریزی دهنده است. وی خاطرنشان کرد: هموفیلی به دو گروه عمده تقسیم می‌شود که تظاهرات بالینی آن ها تفاوت زیادی با هم ندارد. به گفته وی، نوع اول، هموفیلی Aیا فرم کلاسیک بیماری است که ۸۰ درصد موارد ابتلا را شامل می‌شود و به علت کمبود فاکتور ۸ بروز می کند؛ نوع دوم نیز هموفیلی B است که بر اثر کمبود فاکتور ۹ بروز می کند. وی افزود: بیشتر مبتلایان به هموفیلی در جهان از نوع هموفیلی A یا همان کمبود فاکتور ۸ هستند. این فوق تخصص خون و سرطان باالغان خاطرنشان کرد: بیماری هموفیلی در همه گروه‌ها و نژادها مشاهده می‌شود و میزان شیوع بیماری در جوامع مختلف یک در هر ۱۰ هزار مرد گزارش شده است. وی ایران را یکی از مناطق دارای شیوع بالای هموفیلی برشمرد و افزود: ایران از نظر جمعیت مبتلایان به هموفیلی نهمین کشور جهان است و تقریباً ۴۴ درصد از موارد اختلالات بدو تولد خونریزی دهنده در ایران از نوع هموفیلی است. به گفته این استادیار دانشگاه، پیش از جنگ جهانی دوم، مبتلایان به هموفیلی به ویژه نوع شدید یا severeبیماری، امید به زندگی محدودی داشتند اما پس از پیشرفت‌های ایجاد شده در حوزه انتقال خون برای درمان این بیماران از پلاسما استفاده شد که باعث کشف کارابور سپتات غنی شده با فاکتور ۸ و پیشرفت در درمان این بیماران شد.

به گفته دکتر «عطایی» با تولید پروتئین‌های نوترکیب فاکتورهای A و ۹ از سال ۱۹۹۰ تحول عظیمی در درمان بیماران هموفیلی رخ داد که منجر به افزایش طول عمر، ارتقای کیفیت زندگی و کاهش احتمال انتقال عفونت در این افراد شد. این استادیار دانشگاه یادآور شد: در صورتی که بیماران هموفیلی تحت درمان مناسب توسط هماتولوژیست قرار گیرند که شامل دریافت درمان‌های خوددرمانی اولیه یا پروفیلاکسی برای بالا نگه داشتن مداوم سطح فاکتورهای انعقادی است طول عمر قابل قبولی خواهند داشت. به گفته دکتر «عطایی»، فرد یا کودکی که دارای علایم خونریزی دهنده و سابقه فامیلی بیماری خونریزی

دهنده است، حتماً باید از نظر هموفیلی مورد بررسی قرار گیرد که با انجام تست‌های غربالگری انعقادی شروع می‌شود. وی افزود: در این افراد به خصوص در نوع شدید بیماری که سطح فاکتور زیر یک درصد است و نوع متوسط که سطح فاکتور بین یک تا شش درصد است، نشانه‌های افزایش زمان PTت هشتمین که با اندازه گیری سطح فاکتورهای A و ۹ و بررسی‌های ژنتیکی تشخیص بیماری صورت می گیرد و بعد از تایید تشخیص اقدامات درمانی باید بلافاصله شروع شود. این فوق تخصص خون و سرطان باالغان بیمارستان شهید مدرس به افراد دارای سابقه خانوادگی ابتلا به هموفیلی تاکید کرد قبل از اقدام به بارداری و حین بارداری حتماً بررسی‌های ژنتیک لازم در این خصوص را انجام دهند تا وضعیت ناکل بودن یا نبودن مادر مشخص شود و در مورد فرزندآوری تصمیم گیری مناسب انجام شود. وی افزود: در حین بارداری نیز در هفته ۱۰ تا ۱۲ با انجام نمونه برداری از پلاستنا می توان جنین را از نظر این بیماری و وجود ژن معیوب بررسی کرد. دکتر «عطایی» با اشاره به شیوه درمان این بیماری گفت: درمان بیماران هموفیلی Bو معمولاً پس از تشخیص و تعیین سطح فاکتور خونی با پروتئین‌های نوترکیب فاکتور ۸ یا ۹ به صورت تزریق دوپا سه بار در هفته براساس وزن بیمار و سطح و نوع فاکتور شروع می شود. وی افزود: البته در موارد اورژانسی و خونریزی های تهدید کننده حیات، درمان متفاوت از شرایط عادی و stable است. این فوق تخصص خون و سرطان باالغان بیمارستان شهید مدرس تاکید کرد که بیماران مبتلا به هموفیلی همواره نکات را به این شرح رعایت کنند:

- توجه بهشیگی به نشانه‌های مخفی و آشکار خونریزی مثل درد مفصل، تورم مفاصل و عضلات، احساس درد قفسه سینه و شکم و سر درد.
- تحت نظر و در ارتباط نزدیک بودن با یک مرکز هماتولوژی که در زمینه هموفیلی فعال است.
- انجام معاینات و غربالگری های روتین.
- شروع درمان در اسرع وقت براساس نوع هموفیلی و سطح فاکتور.
- انجام مشاوره فوق تخصصی هماتولوژی در صورتی که این بیماران به جراحی اورژانس یا الکتیونیاز داشته باشند.
- خوددرمانی از مصرف خودسرانه دارو به خصوص داروهای مختل کننده عملکرد پلاکت مثل آسپرین برای کنترل درد.
- محدودیت فعالیت‌های بدنی و ورزشی بیمار و اجتناب از اموری که احتمال



ضربه و تروما به بیمار، زیاد است. به گفته دکتر «عطایی»، خانواده‌هایی که فرزند مبتلا به هموفیلی دارند باید با تمام عوارض این بیماری کاملاً آشنا باشند و آگاهی کافی نسبت به علایم خطر داشته باشند و نشانه‌های شروع خونریزی نظیر درد، تورم و قرمزی مفصل و عضلات، سردرد، درد قفسه سینه، عدم حرکت مفصل و بی‌قراری کودک را بشناسند. این استادیار دانشگاه یادآور شد: بروز خونریزی‌های مکرر در داخل مفصل منجر به دفورمیتی(تغییر شکل) اندام در کودک می‌شود و حرکت اندام را دچار مشکل می کند. وی ارتباط تنگاتنگ والدین کودک بیمار با مراکز هموفیلی و هماتولوژیست‌های فعال را ضروری دانست و در راستای افزایش آگاهی خانواده‌ها در خصوص این بیماری و عوارض آن به لزوم اجرای برنامه‌های آموزشی جامع توسط صدا و سیما و مراجع بهداشتی و درمانی(

در خصوص عوارض، نشانه‌ها، نحوه به ارث رسیدن و علایم هشدار دهنده و راه های جلوگیری از انتقال این ژن معیوب به نسل های بعدی در خانواده) اشاره کرد. وی همچنین بر شروع درمان سریع بیمار به محض تشخیص این بیماری تاکید کرد. به گفته وی، دسترسی به مراکز هموفیلی و فاکتورهای نوترکیب در کشور مطلوب است و پیشرفت‌های خوبی نیز در این زمینه و فرایندهای حساسیت زدایی(به دنبال مصرف فاکتور است و ضروری صورت گرفته است. همچنین برنامه‌های منسجمی در این زمینه وجود دارد که اصول پروفیلاکسی و تشخیص زودرس و درمان به موقع را شامل می‌شود. این استادیار دانشگاه، افزایش سهولت دسترسی همه بیماران هموفیلی به امکانات، تجهیزات و داروهای مورد نیاز در اقصی نقاط کشور را ضروری برشمرد و گفت: با توجه به ماهیت تهدید کننده حیات این بیماری به خصوص در شرایط اورژانسی و تروما و تصادفات، دسترسی سریع و آسان این بیماران به مراکز تخصصی و فوق تخصصی بسیار ضروری است و امیدواریم پیش از پیش به دغدغه‌ها و چالش‌های این افراد رسیدگی شود. این فوق تخصص خون و سرطان باالغان خاطرنشان کرد: تحقق این موارد ارتباط تنگاتنگی با افزایش برنامه ها و سمپوزیوم‌های آموزشی و اطلاع رسانی های جامع در مورد هموفیلی دارد و در سایه همکاری نهادهای مختلف آموزشی و بهداشتی، درمانی و سایر ارگان‌ها و سازمان‌های دولتی دخیل در تهیه امکانات و داروهای مورد نیاز میسر می‌شود.

خوب است بدانیم

مصرف زیاد نمک وپوکی استخوان

توصیه می‌شود روزانه دو تا سه واحد از گروه شیر و لبنیات کم چرب در برنامه غذایی خود بگنجانند. وی ویتامین D را یک ویتامین ضروری برای جذب کلسیم برشمرد و افزود: این ویتامین به جذب کلسیم و فسفر از روده کمک می‌کند و موجب به کارگیری این مواد معدنی در ساختمان استخوان‌ها و دندان‌ها می‌شود. وی با اشاره به نور آفتاب به عنوان منبع تولید ویتامین D گفت: با توجه به کمبود ویتامین D، مصرف مکمل این ویتامین مورد تاکید است. «فرونی» خاطرنشان کرد که همه افراد برای دریافت رایگان و کسب اطلاع در خصوص نحوه استفاده از این مکمل‌ها به مراکز، پایگاه‌ها و خانه‌های بهداشت مراجعه کنند. وی انواع حبوبات (نخود و لوبیا، عدس و ماش)، سبزی‌هایی مانند جعفری، کلم پیچ، گل کلم و کلم بروکلی و پرتقال را منابع غذایی حاوی کلسیم برشمرد و بر استفاده از این مواد غذایی به مقدار کافی تاکید کرد. به گفته این کارشناس تغذیه، در حبوبات (نخود و لوبیا) مقداری فیبات وجود دارد که با جذب کلسیم‌ها تداخل دارد اما اگر حبوبات یک شب در آب خیس‌شده شود و آب آن دور ریخته شود فیبات آن کاهش می‌یابد. وی افزود: مصرف منابع حاوی منیزیم نظیر آجیل و سبزی‌های برگ سبز نیز به اندازه مصرف کلسیم اهمیت دارد. انواع مغزدارانه‌ها مثل بادام، کنجد و غیره از منابع خوب کلسیم و منیزیم هستند. اما یازدهم‌وی در مصرف آن‌ها موجب اضافه وزن و چاقی می‌شود. وی با اشاره به ضرورت مصرف امگا۳ برای سلامت بدن و استخوان‌ها گفت: انواع ماهی، گردو، جوانه گندم حاوی اسیدهای چرب مفید هستند و در صورتی که همراه با غذاهای حاوی کلسیم استفاده شوند، می‌توانند در پیشگیری از بروز پوکی استخوان موثر باشند. «فرونی» توصیه کرد از ماهی‌های نرم استخوان، مانند میله گرم از این نیاز را تامین می‌کند. به گفته وی، هر نوع غذا یا فرآورده‌ای که از شیر تهیه شده باشد نظیر پنیر و ماست و همچنین شیر مادر از منابع غنی کلسیم محسوب می‌شود. «فرونی» تاکید کرد: در لبنیات پرچرب، جذب کلسیم کمتر است بنابراین‌به افراد

رئیس گروه تغذیه و دارویی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان این که مصرف بیش از حد نمک باعث افزایش دفع کلسیم از بدن می‌شود، اظهار کرد: نمک زیاد، کلسیم را از استخوان‌ها جدا می‌کند و باعث دفع آن از ادرار می‌شود، در نتیجه زمینه ایجاد پوکی استخوان یا تشدید آن فراهم می‌شود. «فرشته فرونی» با اشاره به نقش بسیار مهم تغذیه مناسب در پیشگیری از پوکی استخوان، گفت: پوکی استخوان بیماری شایعی است که با خطر کسستگی‌های خود به خودی استخوان‌ها همراه است. به گفته وی، اگر فعالیت بدنی فرد کم یا رژیم غذایی وی نامناسب و حاوی مقدار کمی کلسیم باشد، به تدریج کلسیم استخوان‌ها کاهش می‌یابد و شکننده می‌شوند. وی مصرف منابع کافی پروتئین و املاح را برای حفظ سلامت استخوان‌ها ضروری دانست و دریافت عظیمی در درمان بیماران هموفیلی رخ داد که منجر به افزایش کلسیم بیان و خاطرنشان کرد: معمولاً زنان بیش از مردان دچار پوکی استخوان می‌شوند و این بیماری در افراد لاغر و کسانی که در قایل نزدیک خود سابقه پوکی استخوان دارند بیشتر دیده می‌شود. وی از لبنیات به عنوان منبع خوب کلسیم نام برد و گفت: مقدار مناسب روزانه

کلسیم برای بزرگسالان بین ۱۰۰۰ تا ۱۲۰۰

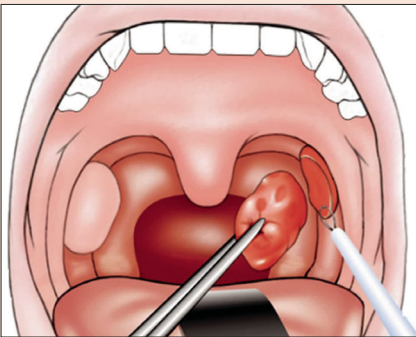
میلی گرم است و هر لیوان شیر ۳۰۰ میلی گرم از این نیاز را تامین می‌کند. به گفته وی، هر نوع غذا یا فرآورده‌ای که از شیر تهیه شده باشد نظیر پنیر و ماست و همچنین شیر مادر از منابع غنی کلسیم محسوب می‌شود. «فرونی» تاکید کرد: در لبنیات پرچرب، جذب کلسیم کمتر است بنابراین‌به افراد

www.khorasannews.com					
آدرس: بخنود، خیابان امام خمینی(۵)، بین میدان فردوسی و مادر، جنب درمانگاه خاتم الانبیا(ع)	تلفن: ۰۵۱-۲۳۲۳۲۰۰۰	مدیرعامل: موسسه فرهنگی هنری خراسان	روزنامه سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی خراسان شمالی چهارشنبه ۲۹ فروردین ۱۴۰۲	فرمانده: شهید، بلوار شهید صادقی (سازمان آب)	روزنامه خراسان شمالی، گروه چهارم نشریات روزانه
دفتر مرکزی: پدیرش اکهی، ۳۲۳۲۹۷۴۶	تلفن: ۰۵۱-۲۳۶۲۲۲۹۵	مدیرعامل: حسین سعیدی	چهارشنبه ۲۹ فروردین ۱۴۰۲	دفتر مرکزی: شهید، بلوار شهید صادقی (سازمان آب)	شماره ۱۴۲۵، شماره ۲۰۸۲
پست: ۹۱۷۳۵-۵۱۱	پست: ۵۱۱-۲۳۲۳۲۰۰۰	مدیرعامل: حسین سعیدی		پست: ۲۰۰۰۹۹۹	

سلامت

سلامت نامه

نکاتی درباره لوزه ها



استاد دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی با تاکید بر این که نباید به بهانه کوچک‌شدن یا از بین رفتن خود به خودی لوزه، نسبت به جراحی و برداشتن آن بی‌تفاوت باشیم، اظهار کرد: لوزه‌های بزرگ با بالا رفتن سن کوچک می‌شوند ولی عارضه‌های آن تا همیشه با فرد همراه است. دکتر «علیرضا موحدی» درباره

لوزه ها و جراحی آن ها، نکاتی را مطرح کرد. وی با اشاره به نقش لوزه در بدن اظهار کرد: لوزه‌ها بخش لنفاوی دفاعی بدن است که دفاع موضعی بخشی از بدن را برعهده دارند. وی با بیان این که تمام بخش سیستم دفاعی بدن را لوزه‌ها انجام نمی‌دهند و صرفاً دفاع منطقه‌ای و موضعی کار لوزه است، توضیح داد: در مواردی پیش می‌آید که لوزه‌ها متورم می‌شوند، شایع‌ترین علت این مسئله عفونت‌های مکرر و محیط مناسب لوزه‌ها برای رشد میکروب باکتری است. وی با بیان این که عوامل آلرژیک، استفاده از برخی غذاها، داروها و شرایط ائمنی بدن، می‌تواند منجر به بزرگ شدن لوزه‌ها شود، اضافه کرد: البته در تمامی افراد بزرگ شدن لوزه‌ها مشکل‌آفرین نمی‌شود، ممکن است لوزه‌های فردی از حد معمول بزرگتر شده باشند ولی هیچ مشکلی هم ایجاد نکند. دکتر «موحدی» ادامه داد: چنانچه تورم لوزه‌ها اختلالاتی در خواب ایجاد کند به این معنی که فرد نتواند به راحتی نفس بکشد، خرخر شبانه داشته باشد یا این که گلودرد مکرر داشته باشد یا در سال بیشتر از سه بار دچار عفونت چرکی و میکروبی ناحیه گلو شود که هر سه بار هم نیاز به مصرف آنتی‌بیوتیک باشد یا دچار گوش درد مکرر شود، به بررسی توسط متخصص نیاز دارد. بر این متخصص گوش، حلق و بینی با بیان این که معمولاً لوزه‌های متورم با لوزه سوم همراه است، ادامه داد: محل لوزه‌های بزرگ در حفره دهانی و حلق است ولی لوزه سوم کف جمجمه و پشت بینی قرار دارد، بنابراین این موضوع می‌تواند مشکلات تنفسی در ناحیه گوش برای بیمار ایجاد کند. وی یادآور شد: ایجاد مشکلات جدی در ناحیه گوش، حلق و گلو، عفونت‌های مکرر گوش و اختلال خواب از جمله مواردی است که باید توسط پزشک متخصص بررسی شود. دکتر «موحدی»، اختلال در روند رشد را یکی دیگر از عوارض بزرگ شدن لوزه‌ها دانست و توضیح داد: فردی که نتواند از بینی نفس بکشد معمولاً دچار کم‌اشتهایی هم می‌شود، یعنی تنفس از راه دهان، تنفس خشکی است که منجر به کاهش اشتها می‌شود. استاد دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی با اشاره به این که بزرگ شدن لوزه، همیشه به مداخلات جراحی نیاز ندارد، خاطرنشان کرد: در برخی موارد با دارو درمانی، عفونت، نحوه نفس کشیدن، روند خواب کنترل یا درمان می‌شود و به جراحی نیاز نیست، به شرط این که تنفس فرد، از راه بینی باشد و بیمار در طول شب راحت بخوابد که در این شرایط به جراحی نیازی نیست. وی تاکید کرد: عفونت‌های مکرر، درخوابی، خرخر شبانه و نهایتاً اختلال رشد از مهم ترین دلایلی است که فرد را کاندید جراحی برداشتن لوزه می‌کند. دکتر «موحدی» درباره سن مناسب جراحی لوزه نیز توضیح داد: اگر فردی با دهان باز می‌خواهد، خرخر شبانه دارد یا بیشتر از معمول دچار عفونت گلو می‌شود، چنانچه جراحی برداشتن لوزه‌ها در او قبل از شکل‌گیری فک بالا و در سنین پایین یعنی حدود پنج سال باشد به مراتب بهتر است، چرا که با اختلالات دندانی و فکی مواجه نخواهد شد، ولی بعد از ۱۰ سالگی، ضایعات و عوارض دهانی و فکی و همچنین اختلال رشد متوجه فرد است. وی پاسخ به این سوال که آیا با برداشتن لوزه‌ها با عارضه‌هایی همراه است یا خیر؟ توضیح داد: تا زمانی که فرد با مشکلاتی که به آن اشاره شد مواجه نشده باشد، جراحی برداشتن لوزه برای او انجام نمی‌شود، بنابراین برداشتن لوزه صرفاً با هدف درمان و همچنین پیشگیری از ایجاد مشکلات بعدی انجام می‌شود. این متخصص گوش، حلق و بینی تاکید کرد: لوزه سوم تا سن ۱۰ سالگی آرام آرام تحلیل می‌رود و به عبارتی کوچکتر می‌شود اما در صورت نادیده گرفتن آن تا سنین بالاتر از ۱۰ سال به خصوص در مواردی که تنفس را دچار مشکل کرده، قطعاً اختلالات رشدی و فک به همراه خواهد داشت. وی با بیان این که اختلال در رشد فک نیز به درمان‌های اختصاصی نیاز دارد، ادامه داد: لوزه سوم در سن ۱۰ سالگی ممکن است به صورت تاملی از بین برود ولی عارضه‌هایی از جمله اختلال رشد، فک و بدشکلی صورت برای فرد باعث می‌ماند بنابراین نیازی نیست تا ۱۰ سالگی صبر کنیم که لوزه از بین برود چرا که این اقدام عارضه‌هایی بیشتر و همیشگی را به دنبال خواهد داشت. دکتر «موحدی»، با بیان این که جراحی برداشتن لوزه‌ها با تشخیص پزشک و برای افرادی که دچار عارضه هستند ضرورت دارد، یادآوری کرد: اگر این جراحی به موقع انجام شود عارضه‌ای برای بیمار ندارد، اما چنانچه دیرتر از موعد(بالتر از ۱۰ سال) انجام شود عملاً فایده‌ای برای فرد نخواهد داشت، ضمن این که سایر مشکلات رشدی، دهانی و فکی برای همیشه برای فرد باقی می‌ماند.

اقدامات اورژانسی در مواجهه با فردی که دچار قطع عضو شده است

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی به مهم ترین نکات اورژانسی در مواجهه با فردی که دچار قطع عضو شده است پرداخت و اظهار کرد: عمدتاً ضایعات قطع عضو اندام‌ها توسط دستگاه‌های صنعتی و در کارخانه‌ها یا تصادف و گاهی توسط اشیای تیز مثل شمشیر و یا چاقو اتفاق می‌افتد. دکتر «مسعود یابوری» افزود: اگر با فردی که دچار قطع عضو شده روبه‌رو شدید، اولین توصیه این است که آرامش خود را حفظ کنید تا بتوانید به مصدوم کمک کنید. وی با تاکید بر این که نجات جان بیمار یا مصدوم، اولویت دارد، گفت: اگر از محل قطع عضو خونریزی واضحی می‌بیند، جلوی خونریزی را با هر مکانسمی ممکن بگیرید، مثلاً دست خود را روی محل بگذارید و فشار دهید یا کمک دستمال و روسری تمیز عضو قطع شده را ببندید. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی افزود: اگر فردی دچار قطع عضو شد، فوراً با اورژانس تماس بگیرید، سپس تا زمانی‌که متخصصان اورژانس به محل حادثه می‌رسند، عضو قطع شده را داخل دستمال تمیزی که ترجیحاً با آب یا سرم مرطوب شده بگذارید، سپس عضو را داخل پلاستیکی که هوای آن را تخلیه کرده‌ایم قرار دهید و آن را گره بزنید یا با کمک نخ محکم ببندید. دکتر «یابوری» اضافه کرد: پلاستیک را داخل ظرفی که عضو قطع شده به خوبی در آن جای بگیرد قرار دهید، ظرف را حاوی آب کنید و مقداری یخ داخل آن بریزید. وی گفت: عضو قطع شده باید داخل پلاستیک محکم بسته شود و شناور و آب و یخ باشد؛ بهتر است تاریخ و ساعت قرار دادن عضو در ظرف حاوی آب و یخ قید شود.

خطرات قرار گرفتن در معرض کپک

قرار گرفتن در معرض کپک چه خطراتی دارد؟ به گزارش ایسنا، کپک قارچ‌های میکروسکوپی است که در مکان‌های مرطوب رشد می‌کنند. هاگ‌های کپک همه جا هستند و هزاران هزار از آن‌ها در اتمسفر زمین پراکنده است. نشانه‌های وجود کپک در خانه لکه‌های سیاه، سفید یا سبز کرک‌مانند روی دیوارها و رطوبت و کپک‌زدگی است. افرادی که در مکان‌های آلوده به کپک زندگی می‌کنند بیشتر احتمال دارد که به بیماری‌های تنفسی، عفونت، حساسیت و آسم یا تنگی نفس مبتلا شوند. استنشاق یا تماس با هاگ‌هایی که کپک در هوا آزاد می‌کند باعث بروز حساسیت و واکنش‌هایی مانند عطسه، آبریزش بینی، سرخی چشم‌ها و خارش و آسب‌های پوستی می‌شود. کپک باعث بروز حمله‌های تنگی نفس و سرفه و خس‌خس سینه می‌شود. افراد سالمند، کودکان و نوزادان و همچنین افراد مبتلا به بیماری‌های تنفسی و عارضه‌های پوستی بیش از دیگران در معرض آسیب ناشی از قرار گرفتن در معرض کپک هستند.
میعان یا تبدیل گاز به مایع دلیل اصلی به وجود آمدن کپک است. کپک در بیشتر موارد در بخش‌هایی از خانه که رطوبت بیشتری دارد مانند حمام و دستشویی، آشپزخانه و اطراف پنجره‌ها به وجود می‌آید. وقتی هوا سرد می‌شود بخار آب تبدیل به قطره‌های آب می‌شود و بر سطوحی در خانه که مدامی کمتر از نقطه شبنم داشته باشند، قرار می‌گیرد. این سطوح ممکن است دیوارهای خارجی فاقد عایق‌بندی مناسب یا پنجره‌ها باشند.

اگر به موقع به آن رسیدگی نشود، این سطوح مرطوب می‌شوند و شرایط برای رشد کپک روی آن‌ها فراهم می‌شود. خانه‌ها و املاک قدیمی که عایق‌بندی مناسبی ندارند بیشتر در معرض کپک‌زدگی هستند.