

پرسشی و پاسخ

تجویز داروها تنها با معاینه بالینی و گرفتن شرح حال امکان پذیر است و اگر در پاسخ به سوالات مصرف دارویی توصیه می شود، پس از مشورت با متخصص مصرف شود.

دکتر محمد حسین نجفی

متخصص قلب و عروق

من ۶۸ ساله ام و دچار تنگی در پیچه قلب هستم برای درمان چه کاری انجام دهم؟

تنگی در پیچه آئورت قلب مهم ترین بیماری در پیچه ای قلب در کشور های توسعه یافته است که بیشتر افراد بالای ۶۵ سال را مبتلا می سازد. تنگی دژنراتیو (در پیچه های شدیداً کلسیفیه) شایع ترین علت تعویض در پیچه آئورت در بزرگ سالان است. بسیاری از بیماران دچار تنگی بی علامت آئورت، مبتلا به بیماری های قلبی، عروقی همزمان نظیر فشار خون بالا، فیبریلاسیون دهلیزی و بیماری شریان کرونر نیز هستند که این موارد را هم باید با دقت ارزیابی و درمان کرد. تنگی در پیچه آئورت قلب با عوارض و مرگ و میر بیشتری نسبت به دیگر بیماری های در پیچه ای قلب همراه است.

تنگی در پیچه آئورت قلب

آسیب شناسی تنگی در پیچه آئورت قلب شامل فرایندهایی شبیه به آترواسکلروز عروقی است بنابراین تمام عوامل خطر بیماری عروقی قلب، جزو عوامل خطر بیماری تنگی آئورت محسوب می شوند.

علایم تنگی در پیچه آئورت قلب

تظاهرات بیماری می تواند متنوع باشد. علایم تنگی در پیچه آئورت قلب شامل نارسایی قلب مثل تنگی نفس فعالیت، آنژین و ایست قلبی است. ظهور این علایم، نشان دهنده تنگی قابل ملاحظه آئورت بوده در این شرایط باید لزوم تعویض در پیچه را مدنظر قرار داد. برخی از بیماران مبتلا به تنگی شدید آئورت (به ویژه سالمندان)، ممکن است با علایم مبهمی مراجعه کنند در ابتدا تنها علایمی به صورت کاهش تحمل فعالیت بدون مشخص بودن علایم کلاسیک بیماری را بروز دهند. برخی دیگر ممکن است شروع حادثی داشته باشند و گاهی علایم بر اثر بیماری های زمینه ای همراه تسریع می شوند مثلاً فیبریلاسیون دهلیزی (AF) در نتیجه کاهش پرشدگی دهلیز، می تواند منجر به بروز علایم نارسایی قلب شود یا گاهی شروع داروهای ضد فشار خون و یاوازودیلاتوری منظور درمان فشار خون یا در دسینه در بیمار با تنگی آئورت بی علامت شناخته نشده، موجب بروز سنکوپ شود.

تشخیص تنگی در پیچه آئورت قلب

- معاینه
 - اکوکاردیوگرافی داپلر
 - تست ورزش
 - آتریوگرافی کرونری
- درمان تنگی در پیچه آئورت
- درمان دارویی موثری برای تنگی در پیچه آئورت وجود ندارد.

تازه ها

نرگس عزیزی

روزنامه نگار

۲ عادت بسیار خطرناک برای بیماران که دچار حمله قلبی شده اند

از هر ۱۰ بیماری که تجربه حمله قلبی شدیدا از سر گذرانده اند، یکی از آن ها طی یک سال بعد از حمله از دنیا خواهد رفت. این آمار قابل تأمل باعث شد تا گروهی از محققان برای اولین بار سراغ عادات غذا خوردن بیماران دچار حمله قلبی شدید بروند تا ببینند آیا می توانند عادات مشخصی را که ریسک حمله مجدد یا مرگ در این گروه از بیماران رقم می زند مشخص سازند. نتایج این پژوهش که به تازگی و در نشریه جامعه کار دیولوژی اروپا منتشر شده، بسیار قابل تأمل است.

نتایج این پژوهش نشان می دهد ۵۸ درصد افرادی که طی یک ماه بعد از حمله اولیه، دچار مشکلاتی چون حمله مجدد، درد شدید در قفسه سینه یا مرگ شده، اهل خوردن صبحانه نبوده اند. علاوه بر آن ۵۱ درصد افراد بسیار دیر وقت و نزدیک به ساعت خواب خود، شام می خوردند. و در نهایت ۴۱ درصد افرادی که دچار مشکل مجدد طی یک ماه اول بعد از ترخیص شدند، هر دو این عادات را داشتند. بر مبنای این نتایج این محققان بر این باورند که خوردن صبحانه به صورت منظم و صرف وعده شام با فاصله دو ساعته از زمان خواب، می تواند به این گروه از بیماران کمک کند تا زندگی با کیفیت تری را بعد از حمله اولیه تجربه و خطرات کمتری نیز آن ها را تهدید کند.

به بهانه ۱۰۶ کیلوگرم کاهش وزن چاق ترین کودک جهان!

چگونه به کاهش وزن کودکان چاق کمک کنیم؟



مهمین رضائی | خبرنگار

تغذیه

در خبرها آمده است که چاق ترین کودک جهان ساکن اندونزی است و بیش از نیمی از وزن خود را از دست داده و اکنون منتظر کمک پزشکان است. آر یا پیمانا کودک ۱۳ ساله با بیش از ۱۹۱ کیلوگرم وزن پس از لاغری دچار مشکلاتی نظیر افتادگی پوست شده است. آر ۱۰۶ کیلوگرم از وزن خود را از دست داده و به گفته پزشکان، جوان ترین فردی است که تحت عمل جراحی قرار گرفته است و با پیروی از یک رژیم غذایی توانسته بخش زیادی از وزن خود را از دست بدهد. پدر آر یا که خود را در چاقی فرزندش مقصر می داند به رسانه ها گفته است: چاقی آر یا از ۵ سالگی آغاز شد و خوردن غذاهای چرب و نوشیدنی های شیرین موجب افزایش مدام وزن وی شد. برای آشنایی بیشتر خانواده ها با دلایل چاقی کودکان و این که چگونه می توانیم به کودکان چاق برای کاهش وزن کمک کنیم از یک متخصص تغذیه سوال کردیم. ادامه مطلب را بخوانید:



دکتر سید مصطفی عربی | متخصص تغذیه

چاقی هم اکنون در دنیا یک مشکل فراگیر شده و روز به روز در حال پیشرفت می باشد. در گذشته چاقی بیشتر در افراد بزرگ سال بیشتر مشاهده می شد، اما امروزه با پیشرفت فناوری، و وسایل نقلیه، گوشی، تبلت و پلی استیشن و تغییر سبک زندگی و مصرف غذاهای غیر ضروری، چاقی در این گروه حساس افزایش یافته است. متأسفانه چاقی دوره کودکی بدترین نوع

چاقی هم اکنون در دنیا یک مشکل فراگیر شده و روز به روز در حال پیشرفت می باشد. در گذشته چاقی بیشتر در افراد بزرگ سال بیشتر مشاهده می شد، اما امروزه با پیشرفت فناوری، و وسایل نقلیه، گوشی، تبلت و پلی استیشن و تغییر سبک زندگی و مصرف غذاهای غیر ضروری، چاقی در این گروه حساس افزایش یافته است. متأسفانه چاقی دوره کودکی بدترین نوع

اگر محدودیت انرژی برای کودکان ایجاد شود ممکن است باعث کاهش رشد قدی در این گروه شود.

بیشتر بدانیم

شناسایی یکی از عوامل پر خوری کودکان

تعیین میزان هر وعده غذایی برای کودکان کم سن کار آسانی نیست. بچه ها در سنین پایین از نظر قد، وزن و میزان فعالیت با هم تفاوت های زیادی دارند و همین باعث می شود تا میزان غذایی که هر کدام از آن ها نیاز دارند متفاوت از دیگری باشد. به صورت معمول بسیاری از والدین ترجیح می دهند تا غذای زیادتری برای فرزند خود بکشند تا او هر چه قدر که می تواند بخورد و بقیه در

افزایش می یابد به صورت میانگین، کودکان حدود ۱۶ در صد بیشتر از حجم غذای خود را می خورند و در مقابل این افزایش حجم دریافتی، حدود ۱۸ در صد نیز کالری دریافتی آن ها افزایش می یابد. نکته قابل تأمل دیگر در این بررسی آن بود که این وضعیت می تواند برای چندین روز ادامه پیدا کند و در واقع این تصور که اگر کودکان برای دو سه روز، بیش از نیاز بدن شان کالری دریافت کنند، بعد از آن، برای مدتی کمتر خواهند خوردند، همیشه

درست نیست.

البته هر چند این موضوع می تواند به پر خوری و اضافه وزن منجر شود اما محققان این مطالعه معتقدند می توان از این ویژگی به شکل مثبت نیز بهره برد. آن ها می گویند با توجه به این موضوع، با عرضه سبزیجات و میوه ها در وعده های بزرگ تر، بدون هیچ اصراری به کودکان برای بیشتر خوردن آن، می توانیم امیدوار باشیم که آرام آرام خود او سبزیجات و میوه بیشتری خواهد خورد. منبع سایت sciencedaily

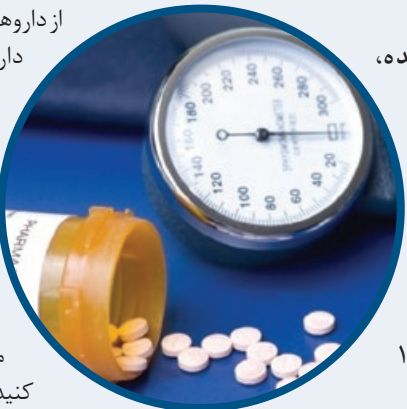
سلامت

بهترین زمان مصرف داروی فشار خون

باید در مورد مصرف این نوع دارو فوق العاده محتاطانه عمل کنید، به ویژه اگر سالمند هستید. بهتر است پزشک مصرف دارو را با کمترین دز آغاز کرده و سپس در طول دو هفته فشار خون و میزان نیاز به دارو را بررسی کند. گاهی به علت وجود برخی عوارض جانبی، این طور به نظر می رسد که بهتر است

از داروهای ارزان تر، امن تر و قدیمی تر، یعنی داروهای دیورتیک مانند کلر تالیدون یا هیدرو کلروتیازید، استفاده شود؛ اما نکته مهم این جاست که این قرص ها می توانند قند خون را افزایش دهد؛ بنابراین اگر به دیابت نوع دو دچار هستید یا در معرض ابتلا به آن قرار دارید، شاید نیاز باشد که داروی دیگری مانند مهار کننده ACE یا مسدود کننده کانال کلسیم، مصرف کنید. اگر دچار عوارض جانبی شدید، حتماً باید پزشک تان را در جریان قرار دهید، اما مصرف

دارو را قطع نکنید. اکثر عوارض جانبی این داروها، در مقایسه با عواقب جدی فشار خون بالا مانند حمله قلبی و سکته مغزی، قابل کنترل و مدیریت هستند. اگر مدتی است که دارو مصرف کرده اید و فشار خون تان به سطح مورد نظر رسیده است، در مورد کاهش دز دارو با پزشک صحبت کنید، به خصوص اگر تغییرات شیوه زندگی مانند کاهش وزن و ورزش را انجام داده اید.



فشار کنترل نشده و بیش از حد بالا، می تواند به تمام ارگ های خونی آسیب وارد کند و نه تنها خطر حمله قلبی و سکته مغزی را افزایش دهد. طبق دستورالعمل جدید، اگر فشار خون تان حداقل ۱۳۰ برای سیتولیک (عدد بالا یا ۸۰ برای دیاستولیک (عدد پایین) باشد، شما دچار فشار خون بالا هستید.

دستورالعمل های به روز شده،

فشار خون:

* طبیعی: عدد بالایی کمتر از ۱۲۰ و

عدد پایین کمتر از ۸۰

* کمی بالا: عدد بالایی بین ۱۲۰ تا

۱۲۹ و عدد پایین کمتر از ۸۰

* مرحله اول فشار خون: عدد بالایی

۱۳۰ تا ۱۳۹ یا عدد پایین بین ۸۰ و ۸۹

* مرحله دوم فشار خون: عدد بالا یا ۱۴۰

یا بالاتر، و یا عدد پایین ۹۰ و یا بالاتر

* فشار خون بحرانی: عدد بالا، بیش از ۱۸۰ یا عدد

پایین بیش از ۱۲۰ این موضوع نیز بسیار مهم است که بدانید چه زمانی دچار افت فشار شده اید. فشار کنترل نشده و بیش از حد بالا، می تواند به تمام ارگ های خونی آسیب وارد کند و نه تنها خطر حمله قلبی و سکته مغزی را افزایش دهد، بلکه موجب نارسایی قلبی، آسیب رسیدن به کلیه ها، از دست دادن قدرت بینایی و انسداد شریان های می شود.

آشپزی

خوراک لوبیای سفید

غذای اصلی



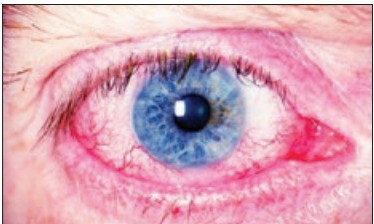
- لوبیای سفید پخته - ۱۵۰ گرم
- زیتون ریز خرد شده - ۷۰ گرم
- کرفس پخته ریز خرد شده - دو قاشق غذاخوری
- روغن زیتون - دو قاشق غذاخوری
- نعناع خشک شده - یک قاشق نمک و ادویه - به میزان لازم

در ظرف مناسب لوبیای پخته و کرفس و زیتون را اضافه کنید و ادویه و روغن زیتون را اضافه کنید و مواد را با هم خوب

کتابها

شناخت بیماری ها

یوئیت چشم چیست؟



شیوع بیماری یوئیت بسیار بالاست و سومین بیماری مهم چشم در بسیاری از کشورها از جمله ایران به شمار می رود در زنان، مردان و حتی کودکان نیز بروز می یابد.

یوئیت، التهاب رنگدانه چشم است. لایه میانی چشم ها از عنبریه، ماهیچه های مژگانی و مشیمیه تشکیل شده است. یوئیت می تواند به دلایل زیادی رخ دهد، از جمله جراحت چشم و بیماری های التهابی.

قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی سمی مثل آفت کش ها و اسید های مورد استفاده در فرایندهای تولیدی.

انواع یوئیت چشم

نوع یوئیتی که شما دارید، توسط جایی که التهاب در آن وجود دارد طبقه بندی می شود: یوئیت قدامی، التهاب عنبریه یا جسم مژگانی است.

یوئیت میانی، التهاب مژگانی است.

یوئیت پشتی، التهاب مشیمیه است.

یوئیت (همچنین پانواوئیت) التهاب تمام مناطق رنگدانه ای است.

بسیاری از موارد یوئیت مزمن هستند و می توانند مشکلات متعددی از جمله ایجاد قریه تار، آب مروارید، فشار بر چشم بالا (IOP)، آب سیاه، تورم شبکیه چشم یا جدایش شبکیه را باعث شوند. این پیچیدگی های می توانند منجر به از دست دادن بینایی دائمی شوند. یوئیت اغلب در سنین بین ۲۰ تا ۵۰ سال رخ می دهد.

شماره پانک زندگی سلام

۲۰۰۹۹۹