



گاہنامہ علم و فرهنگ

شماره ہفتم، تیسرا ماہ ۱۴۰۱



رازبانہ

STUDY
TO

LIVES

Life is short
Live it well

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



نشریه علمی فرهنگی رازیانه دانشگاه علوم پزشکی کرمان شماره هفتم ، سال
پنجم، تیر ماه ۱۴۰۱
شماره مجوز: ۹۳/۱۰/۵۲/۱۹۲۵۶
صاحب امتیاز: دانشکده پرستاری مامایی رازی
مدیرمسئول: الهام حمزه
سردبیر: الهام حمزه
صفحه آرایی و حروف چینی: فاطمه میرزایی
هیئت تحریریه: لیدا اباذری، فاطمه ملاحسینی، محدثه رحیمی نژاد، محمدرضا
بهادر، مریم ضیاء الدینی، سمیه شکیباء، سید امیررضا شفیعی، الهام حمزه،
مرتضی تقی زاده



سخن سردیپر



به نام درمانگر یکتا
سپاس از لطفش که توفیقی داد تا بار دیگر شماره دیگری از نشریه را به چاپ
برسانیم.

امید است مطالبی که از نشریه رازیانه به چاپ میرسد، نظر خوانندگان را جلب
کند و در این امر موجب روحیه مزید ما در ادامه کار شود. خوشحال می شویم
که مطالب مفیدتان را برای ما ارسال کنید و بر غنای مطالب این نشریه
بیافزایید.

در پایان از همه عزیزانی که در این مسیر همراه و پشتیبان ما بودند کمال تشکر
و قدردانی را دارم. امید است که این شماره نشریه مورد رضایت شما عزیزان قرار
گیرد.

با آرزوی موفقیت و سلامتی

الهام حمزه

فهرست



لیدا اباذری
نارسایی کلیه

۰۴

فاطمه ملاحسینی

زخم معده



۰۷

محمدرضا بهادر



کتواسیدوز
دیابتی

۱۰

محدثه رحیمی نژاد

ریفلاکس



اسید معده

۱۲

مریم ضیاء الدینی
پرفشاری خون
و طب سنتی



۱۵

سمیه شکیبا
شعر



۱۸

سیدامیررضا شفیعی



سندرم
گلنژمن

۱۹

الهام حمزه
حجامت در
فصل بهار



۲۰

مرتضی تقی زاده
سرطان معده



۲۲

نارسایی کلیه

لیدا اباذری
پرستاری ۹۸

نارسایی کلیه در پزشکی به شرایطی که در آن، کلیه نتواند به طور بایسته عمل کند گفته می‌شود و به معنی کاهش شدید عملکرد کلیه است. در این وضعیت، عملکرد کلیه تا کمتر از ۱۵ درصد از عملکرد طبیعی آن، کاهش پیدا کرده است. کلیه نقش مهمی در دفع مواد زائد و تعادل آب و الکترولیت‌ها در بدن دارد. نارسایی حاد کلیوی در اثر تخریب بافت کلیه‌ها پدید می‌آید و با فقدان سریع عملکرد کلیوی مشخص می‌شود. این بیماری منجر به ناهنجاری‌های الکترولیتی و بر پایه اسید و احتباس فرآورده‌های زائد نیتروژنی از قبیل اوره و کراتینین می‌گردد.

افراد دیابتی یا فشار خونی) باید به‌طور دوره‌ای آزمایش‌های مربوط به عملکرد کلیه شان را انجام دهند تا نارسایی کلیه شان در مراحل اولیه کشف شود؛ چون در این صورت می‌توان با دارو و رژیم غذایی سرعت پیشرفت نارسایی کلیه را کند کرد. از علت‌های عمده نارسایی مزمن می‌توان به دیابت، گلوومرولونفریت، کیست و بیماری‌های دستگاه ادراری اشاره نمود.

راه‌های پیشگیری از نارسایی کلیه

۱. کنترل دیابت : کنترل قند در دیابت نوع یک قطعاً از پیشرفت نارسایی کلیه و دفع آلبومین پیشگیری میکند. البته این ارتباط در تیپ دو کاملاً ثابت نشده است . در توصیه‌های جدید توصیه شده که $HbA1c$ کمتر از ۷ درصد باشد.

۲. کنترل فشار خون : درمان فشار خون و روش‌های سالم تغذیه اثر مهمی در پیشگیری از نارسایی کلیه دارد. فشارخون هم میتواند عامل نارسایی کلیه باشد و هم ثانوی به آن ایجاد شده باشد. پرفشاری خون از عوامل مهم در پیشرفت نارسایی کلیه است. فشار خون قابل قبول ، در بیماران با نارسایی کلیه باید کمتر از ۱۴۰/۹۰ باشد. در مطالعات متعددی دیده شده که اگر فشار خون سیستمولیک (حداکثر) در حد ۱۲۰ میلی‌متر جیوه حفظ شود حوادث قلبی عروقی به میزان چشمگیری کم میشود و نارسایی قلب به میزان ۲۵ درصد و مرگ و میر کلی به میزان ۲۷ درصد کم میشود.

انواع نارسایی کلیه

نارسایی کلیه به دو نوع حاد و مزمن تقسیم می‌شود. نارسایی حاد در صورت درمان میتواند به کلی بهبود یابد اما نارسایی مزمن کلیه معمولاً بدون انجام دیالیز یا پیوند کلیه قابل درمان نیست.

نارسایی حاد:

- وجود نشانه‌های نارسایی شامل کاهش شدید ادرار، تجمع نیتروژن و افزایش حجم مایع برون سلولی و خیز (ادم) به سه زیرگروه تقسیم می‌شود:
 - پیش کلیوی: ناشی از نقص در پرفیوژن خون به کلیه (گلوومرول‌ها) به دلیل کاهش در برون‌ده قلبی، کاهش حجم خونی و افزایش در مقاومت رگ‌ها
 - کلیوی: ناشی از آسیب‌های شدید به پارانشیم کلیه
 - پس کلیوی: پیامد هر نوع بسته شدن (انسداد) در مسیر دفع ادرار
- نارسایی مزمن:

با نشانه‌های عمده همچون تجمع سموم دفعی از ادرار در بدن و نقص در تعادل فیزیولوژیکی. در اغلب موارد، بیمار سال‌ها به این بیماری مبتلاست بدون آنکه خودش خبر داشته باشد و نهایتاً وقتی علائم این بیماری بروز می‌کند که چاره‌ای جز انجام مکرر دیالیز یا پیوند کلیه نیست؛ بنابراین افرادی که در معرض ابتلا به این بیماری هستند (مثل





۹. آزمایشات سالیانه بخصوص در افراد با سابقه فامیلی نارسایی کلیه و دیالیز مثل کلیه پلی کیستیک فامیلی که در معرض خطر بالای نارسایی کلیه هستند و باید توسط سونوگرافی و آزمایشات سالیانه تحت نظر متخصص داخلی یا کلیه پیگیری شوند.

۱۰. تشخیص زودهنگام و درمان عفونت مجاری ادراری در کودکی، شناسایی ناهنجاری های ساختمانی و مادرزادی، رفلکس یا برگشت ادرار از مثانه به کلیه در کودکان.

۱۱. بررسی بیماری های پروستات مثل هاپیروتروفي خوش خیم پروستات، زیرا سهل انگاری و عدم توجه به علائم هشدار دهنده موجب آسیب دائم به کلیه ها شود.

۱۲. خواب مناسب؛ ۷ تا ۸ ساعت خواب شبانه باعث تعادل هورمون ها و تنظیم مایعات بدن میشود.

۱۳. پرهیز از مصرف الکل

۳. کنترل وزن: افزایش وزن و چاقی از فاکتور های مهم در ایجاد و پیشرفت نارسایی کلیه است. بیمار باید تحت نظر متخصص تغذیه رژیم غذایی مناسب برای کاهش وزن را داشته باشد تا به وزن ایده ال برسد.

۴. تغذیه متعادل و سالم: پرهیز از مصرف زیاد گوشت و پروتئین های فن اوری شده، و به جای آن از میوه ها و سبزیجات تازه، لبنیات کم چرب، محدودیت مصرف نمک در حد روزانه حداکثر ۶ گرم باشد، به جای نمک از ادویه جات میتوان استفاده کرد. استفاده از غلات و نان های با سبوس به جای نان سفید.

۵. ورزش و تناسب اندام

۶. پرهیز از سیگار و سایر فراورده های آن.

۷. پرهیز از مسکن و داروهای با سمیت کلیوی.

۸. مصرف فراوان مایعات بدون قند بخصوص قند های مصنوعی.

پپتیک اولسر (زخم معده)



فاطمه ملاحسینی
پرستاری ۹۸

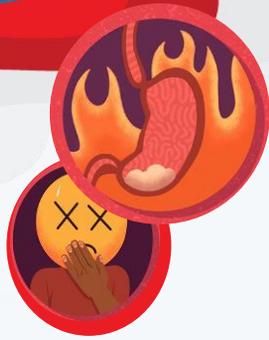
که شایع‌ترین علت ایجاد زخم‌های گوارشی است؛ مصرف درازمدت داروهای ضدالتهاب غیرکورتونی مانند آسپیرین در رتبه دوم قرار می‌گیرد.

زخم معده در حقیقت وجود زخم‌های دردناک در مخاط معده است. زخم معده نوعی بیماری اولسر پپتیک است. اولسر پپتیک هر گونه زخمی است که هم معده و هم روده باریک را تحت تأثیر قرار دهد.

زخم معده هنگامی اتفاق می‌افتد که ضخامت لایه مخاطی که از معده در برابر مایعات گوارشی محافظت می‌کند، کاهش یابد. در نتیجه اسیدهای گوارشی بافت پوششی معده را از بین برده و زخم ایجاد می‌شود. زخم معده ممکن است به راحتی درمان شود، اما بدون دریافت درمان مناسب می‌تواند رفته رفته شدیدتر شود.

زخم‌های گوارشی زخم‌هایی باز هستند که در سطح داخل معده یا بخش ابتدایی روده باریک (که به آن دوازدهه هم می‌گویند) ایجاد می‌شوند؛ زخم معده بیماری دردناکی است که لذت غذا خوردن را از شما می‌گیرد و وقت و بی‌وقت با دردهای شدید و خفیف آزارتان می‌دهد. پزشکان تا مدت‌ها تصور می‌کردند عواملی مثل مصرف غذاهای تند، استرس، سیگار کشیدن و عادات‌های تغذیه‌ای غلط و مصرف بعضی از داروها تنها دلایل زخم معده‌اند تا اینکه در سال ۱۹۸۲ دانشمندان نوعی باکتری را در مخاط معده کشف کردند و متوجه شدند که این باکتری در معده بسیاری از افراد وجود دارد. البته اینکه استرس و غذاهای پر ادویه، با اینکه موجب ایجاد زخم گوارشی نمی‌شوند اما علائم آن را بدتر می‌کنند یک حقیقت انکار ناپذیر است. آن‌ها این باکتری را «هلیکوباکتر پیلوری» نامیدند. به عبارت دیگر، دو نوع زخم گوارشی داریم: زخم معده و زخم دوازدهه که متداول‌ترین علامت هر دو نوع، درد معده (بالای شکم) است. بعد از ایجاد عفونت با باکتری هلیکوباکتر پیلوری که





چه عواملی باعث ایجاد زخم معده می شوند؟

زخم معده تقریباً همیشه ناشی از یکی از موارد زیر است:

- عفونت با باکتری هلیکوباکتر پیلوری (*H. pylori*)
- استفاده طولانی مدت از داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی (NSAIDs) مانند آسپیرین، ایبوپروفن یا ناپروکسن
- به ندرت نیز شرایطی که به سندرم زولینگر-الیسون معروف است، با افزایش تولید اسید در بدن می تواند باعث زخم معده و روده شود.

علائم زخم معده

زخم معده نیز مانند هر بیماری دیگری با علائمی همراه است. شدت این علائم به شدت زخم بستگی دارد. شایع ترین علامت آن احساس سوزش یا درد در وسط شکم بین سینه و ناف است.

معمولاً این درد هنگام خالی بودن معده شدیدتر است و می تواند از چند دقیقه تا چند ساعت طول بکشد. سایر علائم معمول زخم معده عبارتند از: درد مبهم در معده، کاهش وزن، اجتناب از غذا خوردن به علت درد، حالت تهوع یا استفراغ، نفخ شکم، سیری زودرس، آروغ زدن یا ریفلاکس اسید، سوزش سر دل، دردی که پس از خوردن، نوشیدن یا مصرف آنتی اسیدها ممکن است بهبود یابد، کم خونی که علائم آن شامل خستگی، تنگی نفس یا رنگ پریدگی پوست است، مدفوع تیره و قیر مانند، استفراغی که خونی است یا ظاهری مانند تفاله قهوه دارد.

زخم معده چگونه تشخیص داده می شود؟

تشخیص و درمان زخم معده به علائم و شدت زخم بستگی دارد. برای تشخیص این بیماری پزشک معمولاً سابقه پزشکی بیمار را به همراه علائم و سایر داروهای تجویز شده یا بدون نسخه بررسی می کند. برای رد عفونت هلیکوباکتر پیلوری، ممکن است آزمایش خون، مدفوع یا آزمایش تنفس انجام شود. در آزمایش تنفس، باید مقداری مایع شفاف بنوشید و در کیسه ای بازدم کنید.

اگر هلیکوباکتر پیلوری وجود داشته باشد، نمونه تنفس حاوی مقادیر بالاتر از حد نرمال دی اکسید کربن خواهد بود.

آزمایش ها و روش های دیگری که برای تشخیص زخم معده وجود دارد، شامل موارد زیر است:

- **بلع** — مقدار مایع سفید غلیظ (باریم) می نوشید که دستگاه گوارش فوقانی شما را می پوشاند و به پزشک کمک می کند معده و روده باریک را در عکس اشعه ایکس ببیند.
- **آندوسکوپی (EGD)** — یک لوله نازک و سبک از طریق دهان وارد معده و قسمت اول روده باریک می شود. این آزمایش برای یافتن زخم، خونریزی و هر بافت غیر طبیعی مورد استفاده قرار می گیرد.
- **بیوپسی** — آندوسکوپی — یک قطعه از بافت معده برداشته می شود تا بتوان آن را در آزمایشگاه تجزیه و تحلیل کرد.

تاثیر رژیم غذایی سالم بر زخم معده

در گذشته تصور می شد که رژیم غذایی می تواند باعث ایجاد زخم شود. امروزه می دانیم که این تفکر درست نیست، همچنین می دانیم هر چند غذاهایی که می خورید زخم معده را ایجاد یا درمان نمی کند، اما داشتن یک رژیم غذایی سالم می تواند برای دستگاه گوارش و سلامت کل بدن مفید باشد.





برای جلوگیری از زخم های ناشی از NSAID، استفاده از این داروها را متوقف یا محدود کنید. در صورت نیاز به مصرف داروهای NSAID، حتماً به دوز آن توجه کنید و از مصرف همزمان الكل با این داروها بپرهیزید. این داروها را همیشه همراه با غذا و مایعات کافی مصرف کنید.

به طور کلی، بهتر است یک رژیم غذایی با مقدار زیادی میوه، سبزیجات و فیبر داشته باشید.

ممکن است برخی از غذاها در از بین بردن هلیکوباکتر پیلوری نقش داشته باشند. غذاهایی که می توانند به مبارزه با هلیکوباکتر پیلوری بپردازند یا به تقویت باکتری های سالم بدن کمک کنند، عبارتند از:

- کلم بروکلی، گل کلم، کلم و تربچه
- سبزیجات برگ دار مانند اسفناج و کلم پیچ
- غذاهای غنی از پروبیوتیک، مانند کلم ترش، ماست
- سیب
- زغال اخته، تمشک، توت فرنگی و توت سیاه
- روغن زیتون

علاوه بر این، از آنجا که زخم معده ممکن است با ریفلاکس اسید همراه باشد، بهتر است تا زمانی که زخم بهبود می یابد از مصرف غذاهای پر ادویه، تند و ترش بپرهیزید.

راه های پیشگیری از زخم معده

برای جلوگیری از انتشار باکتری های عامل زخم معده بهتر است دستان خود را به طور منظم با آب و صابون بشویید. همچنین اطمینان حاصل کنید که تمام مواد غذایی خود را به درستی تمیز می کنید و در صورت لزوم آن ها را کاملاً بپزید تا تمامی باکتری ها از بین بروند.





کتواسیدوز دیابتی

محمد رضا بهادر
پرستاری ۹۷

Diabetic KetoAcidosis



تا بحال کتواسیدوز دیابتی رو شنیدین؟؟

علائم بعدی یا ثانویه عبارتند از:

احساس خستگی ممتد

پوست خشک و برافروخته

تهوع، استفراغ و شکم درد (علل استفراغ بسیار متفاوته اما اگر استفراغ شما بیش از ۲ ساعت طول بکشد، با پزشک خودتون تماس بگیرید)

تغییر در تنفس (تنفس‌های کوتاه و عمیق)

بوی استون در هوای بازدمی

بی‌توجهی به محیط اطراف و گیجی

کتواسیدوز یک عارضه‌ی جدی و وخیم دیابت هست. اگر هر یک از علائم بالا در شما به وجود بیاد بی‌درنگ با گروه درمانی خود تماس بگیرید و یا هر چه زودتر به اورژانس نزدیک‌ترین بیمارستان مراجعه کنین.

کتواسیدوز دیابتی یک عارضه‌ی جدی دیابت هست که می‌تونه منجر به اغماء و مرگ بشه، وقتی سلول‌های بدن شما به تولید انرژی از سوختن گلوکز قادر نباشه به ناچار از چربی‌ها استفاده می‌کنه که به تولید مواد کتون منجر می‌شه. در غیاب انسولین کتون‌ها در خون انباشته می‌شه و مقداری از آن‌ها توسط ادرار دفع میشه، وجود مواد کتونی در ادرار یک علامت هشدار است و می‌گه که دیابت شما از کنترل خارج شده و حالتون در حال بدتر شدن است. تجمع زیاد کتون‌ها برای بدن مضره و مسمومیت ایجاد می‌کنه درواقع حالتی که در نتیجه‌ی تجمع زیاد کتون‌ها در بدن ایجاد میشه کتواسیدوز دیابتی میگن.

حالا علائم هشداردهنده‌ی کتواسیدوز دیابتی چیه؟

خب کتواسیدوز دیابتی به آهستگی به وجود میاد اما اگر همراه با استفراغ باشه، خیلی سریع پیشرفت می‌کند و در طی چند ساعت، به کاهش هوشیاری و کما منجر می‌شه،

علائم اولیه عبارتند از:

تشنگی و خشکی دهان

تکرر ادرار

قند خون بالا

سطح بالای کتون‌ها در ادرار



خشکی دهان



افزایش قند خون



افزایش سطح کتون در ادرار

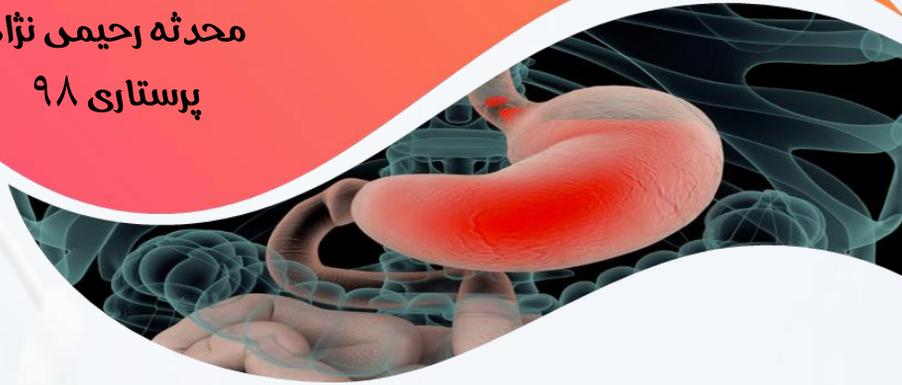


تشنگی

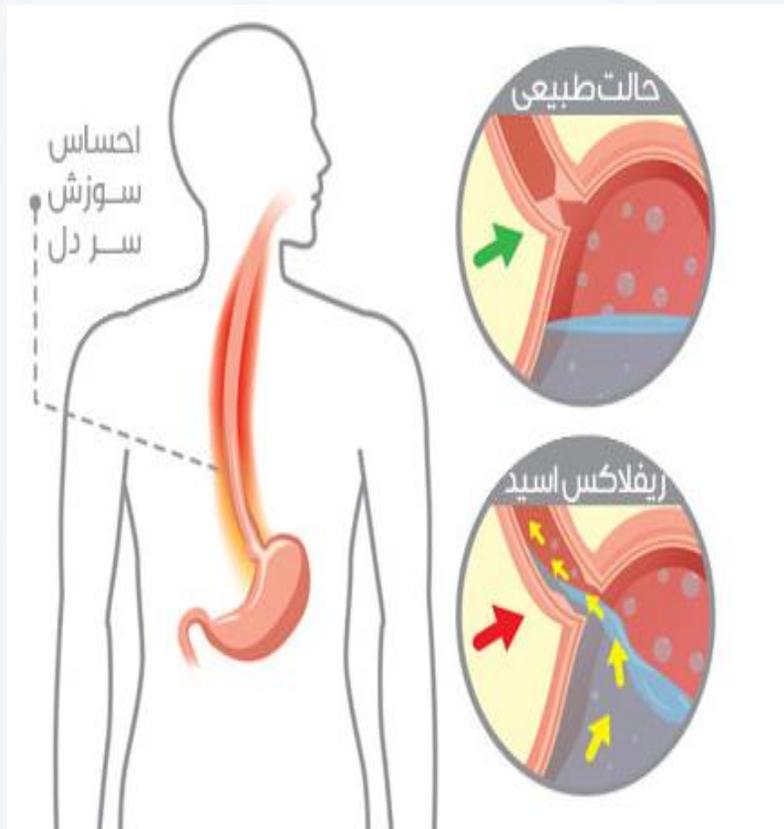
ریفلاکس اسید معده

GastroEsophageal Reflux Disease (GERD)

محدثه رحیمی نژاد
پرستاری ۹۸



همه ما ممکن است رفلاکس اسید معده را هنگام مصرف مواد غذایی با برخی نوشیدنی ها تجربه کرده باشیم. اما این مشکل زمانی به عنوان بیماری مطرح می شود که بیشتر از دو بار در هفته رخ دهد. رفلاکس یا برگشت اسید معده بیماری شایعی است که امروزه به دلیل رژیم غذایی نادرست در جامعه در حال گسترش است. این بیماری در وحله اول با سوزش سردل و احساس ناراحتی و سوزش کمی پایین تر از ناحیه سینه مشخص می شود. در انگلیسی به این بیماری Heartburn نیز می گویند ولی بر خلاف اسم آن، این بیماری هیچ ربطی به قلب ندارد.



عوامل موثر در رفاکس اسید معده

علائم رفاکس اسید معده

و داروهای ضد افسردگی و مصرف الکل و کافئین

علائم رفاکس اسید معده

همانطور که گفته شد یکی از علایم اصلی رفاکس معده سوزش سر دل است ولی از علائم دیگر آن نیز می توان به موارد زیر اشاره کرد:

سرفه خشک و مداوم، خس خس سینه، آسم، حالت تهوع و استفراغ، مشکلات گلو، گرفتگی صدا یا التهاب حنجره، درد در هنگام بلع مواد غذایی، درد قفسه سینه و در ناحیه بالای شکم، دندان قروچه و بوی بد دهان

مطالعات نشان داده است که در بسیاری از کشورها امروزه بین ۲۰ تا ۳۰ درصد جمعیت از مشکلات رفاکس اسید معده رنج می برند.

معده دارای یک اسید قوی به نام اسید هیدروکلریک است که به تجزیه غذا و محافظت بدن در برابر عوامل بیماری زا مانند باکتری ها کمک می کند. یک ماهیچه حلقوی قوی (اسفنکتر) در ابتدای معده وجود دارد که همانند یک شیر عمل می کند و اجازه ورود غذا به معده را می دهد ولی از برگشت غذا به مری جلوگیری می کند. زمانی که این ماهیچه دچار مشکل شود، علایم برگشت اسید معده ظاهر می شود.

عوامل موثر در رفاکس اسید معده

به طور کلی برخی عوامل زمینه ساز بروز رفاکس اسید معده می باشند که عبارت اند از:

چاقی، مصرف دخانیات و مواد مخدر، مصرف زیاد نمک، مصرف کم فیبر در رژیم غذایی، فعالیت های بدنی اندک، برخی از داروها از جمله داروهای مورد استفاده در درمان آسم، آنتی هیستامین ها، مسکن ها، آرام بخش ها



سوزش سر دل



بازگشت مواد ترش و اسیدی



سرفه خشک و مداوم



مشکلات گلو و التهاب حنجره



خس خس سینه



گرفتگی صدا



درد قفسه سینه

سرکه سیب : روزی یک تا دو قاشق چایخوری سرکه سیب بخورید. مخلوط سرکه سیب و عسل بسیار مفید و خوشمزه است. حتی می‌توان به جای لیمو، سرکه سیب در چای ریخت. بسیاری از مردم به اشتباه تصور می‌کنند سوء هاضمه و رفلاکس بر اثر تولید زیاد اسید معده ایجاد می‌شود. اما آخرین مطالعات نشان می‌دهد که بر خلاف باور مردم، این عارضه به دلیل کمبود اسیدهای لازم برای هضم کامل غذا بروز می‌کند. همچنین خوردن ترشی، ترشی کلم و سایر غذاهای ترش و اسیدی به کنترل اسید معده کمک می‌کند.

سیب سرخ : بعد از صرف غذاهای مشکل‌ساز یک عدد سیب سرخ خوشمزه بخورید تا اثر معجزه آسای آن را در بهبود رفلاکس ببینید.

چای‌ها و دمنوش‌ها : نوشیدن چای و دمنوش بابونه، نعناع یا شنبلیله به کاهش علائم رفلاکس اسیدی کمک می‌کند.

۱۲ روش موثر، طبیعی و خانگی برای درمان رفلاکس معده ارائه شده است:

کاهش وزن : نتایج مطالعات نشان می‌دهد تنها ۱۰ درصد کاهش وزن می‌تواند علائم رفلاکس معده به مری را کاهش دهد.

رژیم غذایی ضد رفلاکس : با حذف مواد خوراکی که در بالا ذکر شد می‌توانید علائم رفلاکس را کاهش دهید اما خیلی ذوق زده نشوید زیرا این رژیم تنها در حدود ۳۰ درصد افراد اثربخش است. علاوه بر این از مشکلات رژیم گرفتن این است که خیلی از مردم ترجیح می‌دهند بمیرند اما به این رژیم‌ها تن در ندهند.

خوردن بادام خام : بادام خام با تولید «آلکالین» می‌تواند PH (وضعیت اسیدیته) معده را تنظیم کند زیرا بادام منبع کلسیم است.

آلوئه ورا : با خوردن روزانه ۶۰ میلی لیتر شربت غیرفرآوری شده آلوئه ورا علائم رفلاکس کاهش می‌یابد.

آب گرم و آبلیموی تازه : صبح خود را با یک فنجان آب گرم و آبلیموی تازه شروع کنید. با نوشیدن این محلول با معده خالی و ۱۵ الی ۲۰ دقیقه قبل از خوردن صبحانه، بدن می‌تواند به طور طبیعی اسید معده را متعادل کند. این محلول برای همه بی‌خطر است.

آدامس : بعد از هر وعده غذایی آدامس بجوید تا ترشح بزاق افزایش یابد. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که افزایش ترشح بزاق سبب کاهش اسید در مری می‌شود.

خوابیدن به پهلو چپ : نتایج مطالعات نشان می‌دهد خوابیدن روی شکم یا به پهلو راست سبب افزایش فشار به معده و در نتیجه افزایش علائم GERD می‌شود اما افرادی که به پهلو چپ می‌خوابند این علائم در آنها رفع می‌شود.

رژیم غذایی
در
رفلاکس معده



طپ سنٹی

پرفشاری خون

و

برخی اوقات پرفشاری خون را قاتل خاموش می نامند زیرا افراد مبتلا اغلب فاقد علامت هستند.

افزایش طولانی مدت فشار خون نهایتاً به عروق خونی سرتاسر بدن از جمله عروق ارگان های حیاتی نظیر مغز، کلیه ها، قلب و چشم ها آسیب وارد می سازد. عوامل متفاوتی به عنوان علت پرفشاری خون مطرح بوده است:

✓ افزایش فعالیت سیستم اعصاب سمپاتیک در اثر نقص عملکرد سیستم اعصاب خودکار

✓ افزایش جذب کلیوی سدیم و کلر و آب به دلیل وجود تفاوت های ژنتیکی موجود در مسیرهای جذب سدیم توسط کلیه

✓ افزایش فعالیت سیستم رنین - آنژیوتانسین - آلدوسترون ایجاد کننده افزایش حجم مایعات خارج سلولی و افزایش دهنده مقاومت عروق محیطی

✓ کاهش اتصال عروقی شریانچه ها به دلیل اختلال در عملکرد اندوتلیوم عروقی

✓ مقاومت در برابر عملکرد انسولین که ممکن است عامل شایع ارتباط دهنده پرفشاری خون با دیابت ملیتوس نوع دو، افزایش تری گلیسیرید خون، چاقی و تحمل گلوکز باشد.

✓ فعالیت پاسخ های ذاتی و اکتسابی سیستم ایمنی که ممکن است منجر به التهاب و نقص عملکرد کلیوی شود.

پرفشاری خون توسط انجمن بین المللی پرفشاری خون با عنوان فشار خون سیستولیک بیشتر از ۱۴۰ میلی متر جیوه و فشار خون دیاستولیک بالاتر از ۹۰ میلی متر جیوه بر اساس متوسط دوبار یا بیشتر اندازه گیری صحیح فشار خون در دوبار یا بیشتر در فاصله یک تا ۴ هفته مراجعه به ارائه کننده مراقبت بهداشتی تعریف شده است. حدود ۳۲/۶٪ از جمعیت بزرگسال ایالات متحده آمریکا به پرفشاری خون مبتلا هستند و میزان شیوع به طور قابل توجهی در افراد سالمند تر یا دارای سایر عوامل خطر قلبی - عروقی افزایش می یابد.



درمان های طب سنتی به عنوان یک طب مکمل میتوانند به کنترل فشار خون کمک کنند اما نباید جایگزین درمان های طب رایج شوند استفاده از درمان های کمکی طب سنتی باید حتماً با مشورت و نظارت پزشک متخصص طب رایج و پزشک متخصص طب سنتی صورت بگیرد. به هیچ وجه درمان خودسرانه و قطع داروهای طب رایج توصیه نمی گردد.

طب ایرانی طب مزاجی هست و درمان ها برای هر شخص به صورت جداگانه و فردی بر اساس خصوصیات مزاجی فرد انجام میشود.

چای ترش (Roselle) :

چای ترش یکی دیگر از گیاهان معروف در طب سنتی است که در مورد اثر آن در کاهش فشار خون مطالعات زیادی صورت گرفته است. از برگ، گل و تاج گل این گیاه در طب سنتی در بسیاری از کشورهای آفریقایی برای اهداف دارویی مختلف و حتی خوراکی استفاده می شود. بنظر می رسد عصاره این گیاه از طریق مکانیسمی مشابه هیستامین و استیل کولین باعث اتساع عروق می شود.

انار:

انار نیز یکی دیگر از گیاهان مورد توجه در طب سنتی است. در مطالعه ای مشاهده شده است که آب انار می تواند فعالیت آنزیم *angiotensin converting enzymes (ACE)* را تا ۳۶٪ کاهش دهد. در یک بررسی مشاهده شده نوشیدن ۵۰ میلی لیتر روزانه آب انار به مدت یکسال می تواند فشار سیستولیک را کاهش دهد. در بررسی دیگر همین اثرات کاهش دهنده در فشار خون با مصرف ۲۴۰ میلی لیتر آب انار بطور روزانه طی سه ماه مشاهده شد.

در مقاله ایی در سال ۲۰۱۹ که در مجله TRADITIONAL AND INTEGRATIVE MEDICINE

چاپ شده است، طی یک مرور سیستماتیک انواع گیاهان دارویی مورد استفاده در طب سنتی برای کنترل فشار خون مورد بررسی و بحث قرار گرفته اند. در این مقاله ۸۴ مطالعه بر روی نمونه حیوانی و ۲۰ مطالعه انسانی بررسی شدند. از جمله این گیاهان می تواند موارد زیر را برشمرد:

سیر:

سیر از جمله گیاهانی است که از دیرباز برای انواع مشکلات قلبی-عروقی در طب سنتی تجویز می شده است. اینطور بنظر می رسد که افزایش سطح نیتریک اکسید باعث ریلکس شدن عضلات و اتساع عروق می شود. سیر حاوی آلیسین است که بر اساس مطالعه متاآنالیز انجام شده بنظر می رسد در کاهش فشار خون سیستولیک نقش دارد.

کرفس:

بنظر می رسد کرفس طی تاثیر بر عملکرد کبد می تواند به کاهش فشار خون کمک کند. در مطالعه ایی توسط محققین طب سنتی مشاهده شد که مصرف روزانه سه بار آب کرفس به همراه عسل، به مدت یک هفته می تواند فشار خون سیستولی و دیاستولی را کاهش دهد.

جو دوسر:

رژیم غذایی روزانه حاوی جودوسر که غنی از فیبر است از منظر طب سنتی می تواند در کاهش فشار خون سیستولی و دیاستولی موثر باشد. همچنین در کنترل چربی و کلسترول نیز مفید است.





گیاه بارهنگ یا اسفرزه (اسپرزه):

در یک بررسی کلینیکی طب سنتی مشاهده شد مصرف روزانه ۱۵ گرم گیاه بارهنگ می‌تواند فشار خون سیستولی را بطور قابل توجهی کاهش دهد.

هویج وحشی (Daucus carota)

از دیرباز در طب سنتی از این گیاه برای کاهش فشار خون استفاده شده است. ساقه هوایی یا شاخ و برگ این گیاه حاوی دو نوع ماده گلیکوزیدی است. مشاهده شده تزریق وریدی این دو ماده می‌تواند فشار خون را کاهش دهد.

گیاه (Coleus forskohlii):

از خانواده نعنائیان و حاوی ماده کلنول می‌باشد که اثرات دارویی مختلف از آن گزارش شده است. اثر غالب این ماده شل کردن عضلات صاف عروق است که می‌تواند به کاهش فشار خون بیانجامد. اگرچه دز پایین این ماده می‌تواند آثار ضد اسپاسم داشته باشد اما دز بالای آن می‌تواند باعث افسردگی شود.

عصاره گیاه سرده (Giant dodder):

نوعی گیاه انگلی محسوب می‌شود. مشاهده شده عصاره این گیاه می‌تواند باعث کاهش فشار خون سیستولی و دیاستولی شود.

یک نفر اینجا درون لحظه ای پر اضطراب
میفروشد حال خوبش را به احوالی خراب
یک نفر دارد گلویش را به بازی میدهد
در میان بغض و چشمانی پر از رویای خواب

یک نفر اینجا هوای لحظه هایش را خدا
غرق باران کرد و کرد او را ز دستانت جدا
بعد از این هر بار میکوشم که برگردم به خود
میشود تکرار در دنیای من، رویای ما

یک نفر دیگر نمیخندد، و روزی میرسی
تو به این که در نبودت، مرده دنیای کسی
عاشقی را یک نفس تکرار کردم در خودم
در میان باغ چشمانت شدم خار و خسی

یک نفر شب ها به جای خواب، دارد تا سحر
میزند خود را ز درد عشق، بر راهی دگر
همدم او میشود قرص مسکن، جای تو
یک نفر تا کی بماند در نبودت، یک نفر؟!!

یک نفر از "آه" میگیرد نفس، اما چه سود
این نفس، در های حسرت را به دنیایم گشود
بعد از این باید تو را در "خواب خود" پیدا کنم
در همان جایی که چشمانم، نگاهت را سرود

یک نفر، دیگر نمیداند چه میخواهد ز خود
او فقط "لیلای" مجنون دو تا چشم تو شد
از خیالم، خاطراتت، مثل باران می چکد
من پر از آغوش خالی تو هستم خود به خود



سندرم گلنز من Glanzmann syndrome

سید امیررضا شفیعی
پرستاری ۹۸

بررسی مورفولوژی پلاکت ها، زمان انعقاد پلاکت ها، جمع شدن لخته، اندازه گیری میزان چسبندگی پلاکت ها، آزمایش PT و PTT برای تشخیص اولیه انجام میشود.

درمان رایج این بیماران تزریق پلاکت جهت کنترل خونریزی های شدید و نیز استفاده از داروهای کمکی نظیر فیبرینولیتیک ها می باشد، همچنین استفاده از فاکتور ۷ فعال انعقادی نوترکیب، به عنوان پیشگیری کننده و درمان این بیماری در حال انجام و بررسی های بیشتر می باشد.

شایع ترین علامت این بیماری خونریزی مخاطی و اکتیموز می باشد همچنین کبودی آسان، خونریزی از بینی، خونریزی از دستگاه گوارش، خونریزی پس از زایمان نیز در این افراد مشاهده شده است. طبق گزارش ها این علائم با افزایش سن کاهش می یابد، علت این امر می تواند کاهش رخداد وضعیت هایی مانند خونریزی از بینی همراه با افزایش سن باشد.

بیشتر موارد گلنزم در پنج سال ابتدایی زندگی، به دلیل علائم خونریزی متناوب لته و خونریزی از بینی تشخیص داده میشود.

در مردان بعد از ختنه و در زنان نیز میتواند بعداً و در هنگام قاعدگی تشخیص داده شود.

جهت تشخیص بیماری، در آزمایشهای خونی شمارش تعداد پلاکت ها (به روش دستی و ماشینی)،

بیماری ترومبواستنی گلنزم یک اختلال نادر مربوط به عملکرد پلاکت است که به صورت یک بیماری ارثی اتوزومی مغلوب منتقل میشود.

در این بیماری علیرغم اینکه شمارش پلاکت ها نرمال میباشد، اما به دلیل فقدان نوعی گلیکوپروتئین (گلیکوپروتئین IIb و یا IIIa) پلاکت ها توانایی اتصال با فیبرینوژن و تجمع را ندارند، در نتیجه زمان خونریزی افزایش می یابد و تجمع پلاکتی یا اصلاً وجود ندارد و یا به اندازه لازم نیست.

شیوع این بیماری یک در هر میلیون نفر است اما در برخی کشورها مثل بحرین این عدد به یک در هر ۱۰۰ هزار نفر افزایش می یابد.

همچنین این بیماری در بین جوامعی که ازدواج فامیلی وجود دارد، شایع تر است؛ به نحوی که در ۹۰ درصد موارد بیماری گلنزم در ایران، بین والدین بیماران خویشاوندی نسبی وجود داشت.

هجرات در فصل بهار



الهام حمزه پرستاری ۹۸

بهترین فصل برای حجامت کدام است؟

حجامت یک روش درمانی طب سنتی می باشد و در بعضی از موارد برای پیشگیری از بیماری ها استفاده می شود بهتراست حجامت با تجویز پزشک و در مواردی که لازم است انجام شود انجام حجامت خودسرانه می تواند عوارضی برای فرد در پی داشته باشد اما به طور کلی حجامت در فصل بهار و پاییز که هوا معتدل است اگر با نظر پزشک انجام شود می تواند فوایدی به همراه داشته باشد. در فصول بهار و پاییز، به خصوص فصل بهار، که طول شب و روز یکسان است، بدن انسان تحت تاثیر جاذبه حداکثری خورشید و ماه بوده و در نتیجه ترکیبات سمی و فاسد سبک وزن آن بالاتر آمده و میل به سطح دارند؛ در نتیجه با حجامت می توان بیشترین میزان ترکیبات را از خون بیرون کشید.

به غیر از فصل بهار، بعضی روزهای ماه و ساعات روز نیز هستند که برای انجام حجامت مناسب تر هستند. با توجه به موقعیت ماه و تاثیر جاذبه آن بر بدن، اواسط (شانزدهم و هفدهم) ماه های قمری بهترین روزها برای حجامت هستند.

اوایل و اواخر ماه های قمری، اخلاط میل به عمق دارند و در صورت حجامت بیرون کشیده نمی شوند. همچنین توصیه می شود حجامت در ساعاتی از روز که هوا معتدل است و از گرما به سمت سرما می رود انجام شود. حجامت کردن در هوای خیلی سرد و خیلی گرم توصیه نمی شود.

خواص حجامت در فصل بهار برای بدن

حجامت کردن، خصوصا در فصل بهار، فواید شگفت انگیزی را برای بدن به همراه دارد. تحقیقات ثابت کرده اند که حجامت می تواند در درمان اختلالات زیر موثر واقع شود:

خستگی عضلانی، فشار خون بالا، بیرون زدگی دیسک کمر، مشکلات باروری، زونا، فیبرومیالژی، افسردگی، تنگی نفس، واریس، اسپوندیلوز گردنی، فلج صورت، آسم، سیاتیک، اضطراب، آرتروز، میگرن، انواع آلرژی، اگزما و آکنه

بعد از حجامت چه کنیم؟

پس از حجامت کردن در فصل بهار نوشیدن آب فراوان را فراموش نکنید. آب کمک می‌کند تا سیستم لنفاوی بدنتان، سمومی که توسط حجامت از بافت‌های بدنتان خارج شده، شسته شود. نوشیدن آب فراوان به بهبود سریع‌تر جای کبودی (در صورتی که پوستتان کبود شده باشد) نیز کمک می‌کند.

سعی کنید بدن خود را، به خصوص قسمت‌های حجامت شده را گرم نگه دارید. احتمال آن وجود دارد که پس از حجامت احساس خستگی یا سردرد داشته باشید. این تنها واکنش موقت سیستم ایمنی بدنتان به سمومی است که حجامت به خروجشان کمک کرده است. به همین خاطر نگرانی را کنار گذاشته و با خیال آسوده استراحت کنید.

۴ تا ۶ ساعت پس از حجامت کردن از موارد زیر دوری کنید:

- کافئین، غذا و نوشیدنی‌های شیرین، لبنیات و فرآورده‌های گوشتی: این مواد غذایی توانایی بدنتان برای واکنش نشان دادن به حجامت را مختل می‌کند.
- حمام آب داغ، انواع سونا، جکوزی و باد کولر شدید: پس از حجامت، پوستتان به تغییر دما حساس‌تر خواهد بود. به پوست خود اجازه و زمان ترمیم دهید. اگر ممکن است، با آب فیلترشده و بدون مواد شیمیایی حمام کنید تا برخورد پوست حساستان با مواد شیمیایی را به حداقل برسانید.
- ورزش شدید
- آب و هوای طوفانی و سرد

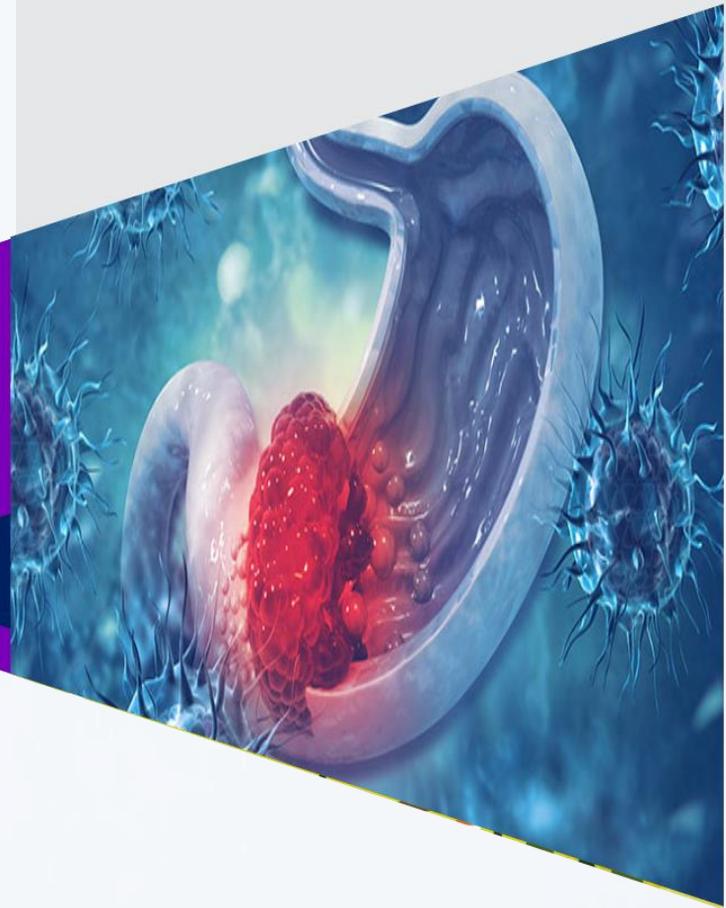
به صورت کلی، با وجود اینکه شواهد عینی و برخی تحقیقات خواص حجامت در فصل بهار برای بدن را تایید می‌کند، اما هنوز برای دریافت اطلاعات کامل از خواص این درمان سنتی، نیاز به انجام تحقیقات بیشتری در این زمینه است.

چه کسانی حجامت نکنند؟!

- افرادی که از داروهای ضدانعقاد یا داروهای رقیق‌کننده خون از جمله آسپیرین، ریواروکسابان، دابیگاتران، آپیکسابان، هپارین یا وارفارین (کومادین) استفاده می‌کنند باید هنگام حجامت احتیاط لازم را به خرج بدهند. از آنجایی که خونریزی این افراد از میزان معقول و محاسبه شده بیشتر خواهد بود، باید میزان خونریزی آنها مرتباً چک شود تا از حد ۱۰۰ میلی‌لیتر نگذرد و به بدن آنها آسیب نزنند. به علاوه، پوست چنین افرادی زودتر کبود شده و در مدت زمان طولانی‌تری بهبود یافته و به حالت اولیه خود برمی‌گردد.
- به افراد شکم خالی، به خصوص افرادی که برای مدت زمان بسیاری گرسنه بوده‌اند (مانند روزه‌داران در ماه مبارک رمضان) نیز توصیه می‌شود از حجامت کردن خودداری کنند.
- حجامت کردن چشم‌ها و نقاط غیرعادی و آسیب دیده پوست (از جمله نقاط آفتاب سوخته، نقاط سوخته، نقاط دارای زخم باز و یا نقاط ضربه دیده) ممنوع است.
- برای افراد مشکوک به هر نوعی از خونریزی، افراد با سابقه سرطان، دیابت و حملات آسم، افراد دارای هر نوع توده‌ای در بدن خود (شامل مبتلایان به بیماری سل)، افرادی که در ۶ ماه گذشته حمله قلبی داشته‌اند، دخترانی که در دوران قاعدگی خود هستند، افرادی که به تازگی عمل جراحی داشته‌اند و افراد مبتلا به بیماری‌های عفونی (حتی در مراحل نهایی‌اش) نیز حجامت ممنوع است. افراد مبتلا به هموفیلی و کم‌خونی شدید نیز باید از حجامت تر خودداری کنند.
- حجامت برای کودکان زیر ۲ سال و افراد بالای ۶۰ سال توصیه نمی‌شود مگر با نظر پزشک معالج

سرطان معهده

مرتضی تقی زاده
پرستاری ۹۹



سرطان معده با یک زخم در سلولهای لایه فوقانی مخاط معده شروع شده، به لایه های عمیق تر مخاط و زیر مخاط و دیواره معده نفوذ کرده و نهایتاً در دیواره معده منتشر و ارگانها و ساختارهای مجاور معده را درگیر میکند. درگیری گره های لنفاوی و متاستاز به دلیل شبکه گسترده لنفی و عروقی معده ایجاد میشود. محل های شایع متاستاز شامل کبد، پریتون، ریه ها و مغز می باشد.

علل ایجاد سرطان معده

علت اصلی ایجاد سرطان معده ناشناخته است، اگرچه بسیاری از عواملی که می توانند خطر ابتلا به سرطان معده را افزایش دهند شناسایی شده اند.

متخصصان می دانند که سرطان معده هنگامی آغاز می شود که در DNA سلول معده تغییراتی ایجاد شود. DNA سلول حاوی دستورالعمل هایی است که به سلول می گوید چه کاری باید انجام دهد.

سرطان معده در واقع به رشد غیرطبیعی سلول های معده گفته می شود. سرطان معده می تواند در هر قسمت از معده ایجاد شود. در اکثر نقاط جهان، سرطان های معده در قسمت اصلی معده (بدنه معده) تشکیل می شوند. قسمتی از معده که سرطان در آن ایجاد می شود یکی از نکات مهمی است که پزشکان هنگام تعیین گزینه های درمانی ما در نظر می گیرند. درمان معمولاً شامل جراحی برای برداشتن توده سرطانی است. سایر درمان ها ممکن است قبل و بعد از جراحی توصیه شوند این بیماری هنوز مسئول مرگ و میر بیشتر از ۱۰۷۰۰ نفر بطور سالانه میباشد. سرطان معده بیشترین تشخیص در میان سالمندان با میانگین سنی بیشتر از ۶۹ سال میباشد. احتمال بروز سرطان معده در مردان بیشتر از زنان است. در سرتاسر جهان، سرطان معده یکی از پنج سرطان شایع تشخیص داده شده است.

در حدود ۹۱ تا ۹۰ درصد سرطانهای معده از نوع آدنوکارسینوما هستند که از سلولهای تولید کننده موکوس معده در داخلی ترین لایه معده منشا میگیرند

• علائم و نشانه ها

• عوامل خطر

این تغییرات ناخواسته که علت اصلی ایجاد سرطان هستند، به سلول دستور رشد سریع و ادامه زندگی می دهند. در حالت طبیعی این سلول ها عمر طبیعی خود را کرده و باید از بین بروند.

سلول های تکثیر یافته غیرطبیعی، توده ای را تشکیل می دهند که می تواند به بافت سالم فشار آورده و آن را از بین ببرد. با گذشت زمان، سلول ها می توانند از توده جدا شده و به مناطق دیگر بدن گسترش یابند (متاستاز دهند).

عواملی که خطر سرطان معده را افزایش می دهند، عبارتند از:

بیماری ریفلکس معده، چاقی، رژیم غذایی سرشار از غذاهای شور و دودی، رژیم غذایی حاوی مقدار کم میوه و سبزیجات، سابقه خانوادگی سرطان معده، عفونت با هلیکوباکتر پیلوری، التهاب معده طولانی مدت (ورم معده)، سیگار کشیدن، پولیپ های معده (توده های سلول هایی که روی لایه داخلی معده شکل می گیرند)

علائم و نشانه های سرطان معده ممکن است شامل موارد زیر باشند:

مشکل در بلعیدن، احساس نفخ بعد از غذا خوردن، احساس سیری بعد از خوردن مقدار کمی غذا، سوزش معده، سوء هاضمه، حالت تهوع، درد معده، لاغری ناخواسته، استفراغ

علائم و نشانه های سرطان معده



احساس نفخ بعد از خوردن



سوزش سردل



کاهش اشتها



سوء هاضمه



حالت تهوع





راه های پیشگیری از سرطان معده :

برای کاهش خطر سرطان معده می‌توانیم کارهای زیر را انجام دهیم:

- وزن طبیعی داشته باشیم. اگر اضافه وزن داریم یا مبتلا به چاقی هستیم، با پزشک خود در مورد راهکارهایی برای کمک به کاهش وزن صحبت کنیم. خوب است اگر کاهش وزن آهسته و مداوم نیم تا یک کیلو در هفته را دنبال کنیم.
 - رژیم غذایی پر از میوه و سبزیجات را انتخاب کنیم. سعی کنیم هر روز میوه و سبزیجات بیشتری را در رژیم غذایی خود بگنجانیم. طیف گسترده‌ای از میوه‌ها و سبزیجات با رنگ‌های مختلف را انتخاب کنیم.
 - مقدار غذاهای شور و دودی را که می‌خوریم کاهش دهیم. با محدود کردن این غذاها از معده خود محافظت کنیم.
 - سیگار کشیدن خطر ابتلا به سرطان معده و همچنین بسیاری از انواع دیگر سرطان را افزایش می‌دهد. ترک سیگار می‌تواند بسیار دشوار باشد، بنابراین از پزشک خود کمک بخواهیم.
- از پزشک خود در مورد خطر ابتلا به سرطان معده بپرسیم. در صورت افزایش خطر ابتلا به سرطان معده با پزشک خود مشورت کنیم. ممکن است برای افرادی با سابقه خانوادگی سرطان معده، انجام آزمایشاتی مانند آندوسکوپی برای یافتن علائم در نظر گرفته شود.

روش های تشخیص سرطان معده:
آزمایشات و روش‌هایی که برای تشخیص سرطان معده استفاده می‌شوند، شامل موارد زیر هستند:

۱_ آندوسکوپی (ورود یک دوربین کوچک برای دیدن فضای داخل معده)

یک لوله نازک حاوی یک دوربین کوچک از گلو به معده ما منتقل می‌شود. پزشک می‌تواند از آن برای یافتن علائم سرطان استفاده کند.

۲_ نمونه‌برداری (برداشتن نمونه‌ای از بافت برای آزمایش)

اگر در حین آندوسکوپی قسمت‌های مشکوکی مشاهده شود، می‌توان از ابزارهای ویژه‌ای برای برداشتن نمونه‌ای از بافت جهت آزمایش استفاده کرد. نمونه برای تجزیه و تحلیل به آزمایشگاه ارسال می‌شود.

۳_ آزمایشات تصویربرداری

این آزمایش‌ها که برای جستجوی سرطان معده استفاده می‌شوند شامل سی تی اسکن و نوع خاصی از آزمایش اشعه ایکس به نام بلع باریم است.

۴_ پرتو درمانی

پرتو درمانی پرتو درمانی نیز بطور اولیه در بیماران با مراحل پیشرفته سرطان و به منظور آهسته کردن رشد تومور و یا برای تسکین بیمارانی که دچار انسداد، خونریزی گوارشی ثانویه به تومور و درد بارز می‌باشود انجام می‌گیرد. پرتو درمانی ممکن است تنها و یا همراه با شیمی درمانی قبل از جراحی و به منظور کاهش اندازه تومور یا بعد از جراحی برای تخریب هرگونه باقیمانده سلولهای سرطانی و همچنین تاخیر یا پیشگیری از عود تومور انجام شود





Nurse

