

و مصرف آنتی‌بیوتیک‌های که دفع مدفوعی دارند، ممنوع است.

- بهتر است نمونه به صورت مستقیم در ظرف جمع‌آوری شود و در غیر این صورت با چوب مخصوص (آبسلانگ) نمونه را به ظرف منتقل کنید.
- نمونه نباید با آب یا ادرار آلوده شود.
- بهتر است نمونه تا ۳۰ دقیقه پس از جمع‌آوری (در صورت نگهداری در یخچال تا ۶ ساعت) به آزمایشگاه تحویل شود.

- نمونه را مستقیماً در ظرف نمونه‌گیری جمع‌آوری کنید (نه از طریق مقاربت یا داخل کاندوم).
- تمام مایع منی را در ظرف بریزید.

طی زمان ۲۰ دقیقه نمونه را به آزمایشگاه تحویل دهید و در این مدت ظرف را در حرارت ۳۷ درجه سانتیگراد نگه دارید (مثلاً در دست یا نزدیک به پوست بدن).

بررسی وجود میکروب هلیکوباکتریلوری:

این آزمایش نیز امروزه بسیار رایج است و یکی از آزمایش‌های درخواستی پزشکان برای تشخیص مشکلات و ناراحتی‌های معده است. بررسی آزمایشگاهی بر روی خون انجام می‌شود و هیچ آمادگی خاصی لازم ندارد.

دستورالعمل جمع‌آوری نمونه مایع منی (اسپر موگرام)

یکی از هدف‌های این آزمایش بررسی قدرت باروری در مردان است.

- از ۳-۵ روز قبل نزدیکی نداشته باشید.
- اگر تب دارید آزمایشگاه را در جریان بگذارید.

دایرة المعارف تست‌های آزمایشگاهی

مخفف	عنوان	بخوانیم	یعنی
CBC	Complete blood count	سی. بی. سی	شمارش کامل سلول‌های خون
RBC	Red Blood Cell	آر. بی. سی	شمارش گلبول‌های قرمز
WBC	White Blood Cell	وایت. بی. سی	شمارش گلبول‌های سفید
F.BS	Fasting Blood Sugar	اِف. بی. اس	قند خون ناشتا
HbA1c		هموگلوبین ای. وان. سی	هموگلوبین با قند ترکیب شده
-	Urea	اوره	اندازه‌گیری اوره سرم
Cr	Cratinin	کراتینین	اندازه‌گیری کراتینی سرم
U/A	Urine Analysis	یو. ای	تجزیه ادرار
U/C	Urine culture	یو. سی	کشت ادرار

همراز

وقتی با نسیم خیال انگیز ایثارت
همچون شکوفه‌های بهاری
در حریم دستان تو شکفته شدم

نخستین گریستنم

سپاس بی کلامی بود که به تو هدیه شد

نه فقط امروز، هر روز که دردی تسکین یابد و

کودکی در دستان تو نغمه زندگی آغاز کند، روز توست

روزت مبارک

۱۵ اردیبهشت روز جهانی ماما گرامی باد



بارداری به سلامت

• دکتر مهناز اشرفی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، متخصص زنان زایمان و نازایی
تنظیم: لیلا نیسانی سامانی

اسامی افرادی که مقالات آن‌ها در کمیته داوران پذیرفته شده است:
نسرین فرشلاف قاسمی، کارشناس برنامه مادران، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
زهرا خدیور، مربی داوطلبان سلامت؛ ام‌البین مرودی، حوا نخعی‌زاده،
سهیلا گزمه، سمیه گزمه، داوطلبان سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گرگان
• منیژه یونسی، عضو هیات تحریریه



دوران بارداری برای هر زن، تجربه زیبا و دلنشینی است که با تغییرات بسیاری همراه است. این تغییرات گاهی خوشایند، گاه ناراحت‌کننده و در مواردی ممکن است خطرناک باشند.

برای حفظ و تأمین یک بارداری ایمن باید این تغییرات را به دقت بررسی کرد تا موارد خطرناک را به موقع تشخیص داد و درمان نمود. با انجام مراقبت‌های لازم قبل از بارداری، حین بارداری و پس از زایمان، می‌توان به خوبی از این تغییرات آگاه گردید و به سلامت نوزاد و مادر و گذراندن یک بارداری ایمن و بی‌خطر کمک کرد.

۱۵ گام برای داشتن یک بارداری ایمن

۱ قبل از بارداری ایمن شوید

برای داشتن یک بارداری ایمن، لازم است مراقبت‌ها قبل از بارداری آغاز شود. واضح است که اگر بارداری با برنامه‌ریزی قبلی انجام شود به احتمال زیاد این دوران با عوارض کمتری همراه خواهد بود. متأسفانه بسیاری از مادران به دلیل عدم آگاهی و یا حاملگی ناخواسته از مراقبت‌های مهم پیش از بارداری محروم می‌شوند. بر اساس تحقیقات انجام شده بهتر است زوج‌های جوان حداقل سه ماه قبل از اقدام به بچه دار شدن، خود را برای این دوران آماده کنند. بنابراین اگر قصد باردار شدن دارید با مراجعه به موقع به یک پزشک متخصص زنان و یا ماما وضعیت عمومی خود را قبل از بارداری کنترل کنید.

در این مراقبت‌ها:

• دستگاه اداری تناسلی و سیستم باروری کنترل می‌شود. چنانچه عفونتی در دستگاه ادراری تناسلی وجود داشته باشد باید قبل از بارداری درمان شود.

• سابقه پزشکی و فامیلی زوجین، از نظر وجود بیماری‌های ارثی و یا مصرف داروها بررسی شده و توصیه‌های لازم ارایه می‌شود.
• در صورت ابتلا به بیماری‌های زمینه‌ای نظیر دیابت، فشار خون، بیماری‌های قلبی، عروقی، تنفسی، کلیوی و یا مواردی نظیر کم‌خونی و اختلالات تیروئید درمان‌های مناسب صورت می‌گیرد.



- وضعیت واکسیناسیون مادر بررسی و در صورت لزوم اصلاح می‌گردد. توصیه می‌شود وضعیت ایمنی مادر از نظر سرخجه نیز مورد ارزیابی قرار گیرد و در صورت لزوم واکسن سرخجه تزریق شود. تزریق واکسن سرخجه در دوران بارداری ممنوع است و یک تا ۳ ماه پس از تزریق این واکسن، باید با انتخاب یک روش پیشگیری مناسب، از حاملگی جلوگیری شود. سرخجه، یک بیماری عفونی شبیه سرخک است که اثرات سوء آن بر روی جنین ثابت شده است. چنانچه مادر در اوایل بارداری به سرخجه مبتلا شود باعث ناهنجاری‌های جنین می‌شود.
- آزمایش‌های پیش از بارداری انجام می‌شود. چنانچه مشکل خاصی وجود نداشته باشد، این آزمایشات شامل موارد ساده‌ای همچون آزمایش کامل خون، دیابت، کشت و تجزیه ادرار و بررسی بعضی بیماری‌های عفونی نظیر ابتلا به هپاتیت‌های B و C خواهد بود.
- بعضی اعمال دندانپزشکی در سه ماهه اول بارداری ممنوع می‌باشد؛ بنابراین بهتر است با مراجعه به یک دندانپزشک، وضعیت دندان‌های مادر هم بررسی شود، تا دوران بارداری با آسودگی بیشتری طی شود.
- مصرف مکمل‌های لازم، با مشورت پزشک یا ماما قبل از حاملگی آغاز می‌گردد. مصرف اسیدفولیک از برخی ناهنجاری‌های جنین به‌ویژه نقایص لوله‌عصبی جلوگیری می‌کند بنابراین توصیه می‌شود زانی که قصد باردار شدن دارند، ۳ ماه قبل از بارداری مصرف قرص اسید فولیک را شروع کنند.
- به محض تصمیم به بارداری مادر باید قبل از مصرف هر نوع دارویی با پزشک خود مشورت کند و در صورت نیاز به رادیوگرافی و آزمایشات تخصصی دیگر نظیر اسکن و... پزشک را از تصمیم خود مطلع سازد.

2 زمان مناسب برای بارداری



بهترین سن برای حاملگی ۲۰ تا ۳۵ سالگی است. حاملگی قبل از ۲۰ سالگی با خطراتی نظیر کم‌وزنی نوزاد، مسمومیت حاملگی و... همراه است و سلامت مادر و جنین را به شدت تهدید می‌کند. بنابراین در صورت کم بودن سن مادر، توصیه می‌شود بارداری تا رسیدن مادر به ۲۰ سالگی به تعویق بیفتد. در سنین بالاتر از ۳۵ سال نیز حاملگی ممکن است با عوارضی برای جنین همراه باشد. در چنین شرایطی برای تأمین یک بارداری ایمن، باید مراقبت‌ها با دقت بیشتری انجام شود. همچنین ممکن است با توجه به شرایط، و برای اطمینان از سلامت جنین، انجام برخی تست‌های تشخیصی توصیه شود.

3 چرا باردار نشدم!؟

بیشتر خانم‌ها به محض تصمیم به بچه‌دار شدن، انتظار دارند که طی ۲-۳ ماهه اول، باردار شوند. واقعیت این است که اگر زوجین مشکل خاصی نداشته باشند؛ سن مادر کمتر از ۳۰ سال باشد و روابط زناشویی به طور منظم وجود داشته باشد، معمولاً طی سال اول، حاملگی رخ خواهد داد. چنانچه با وجود این شرایط و پس از گذشت یکسال از تصمیم به بچه دار شدن، حاملگی صورت نگیرد؛ مراجعه به پزشک ضروری است. در مواردی نظیر سن ازدواج بالای ۳۵ سال، قاعدگی‌های نامنظم، سابقه جراحی‌های شکم و لگن (به علت احتمال چسبندگی رحم و لوله‌ها) و یا هر نوع مشکل خاص دیگر، صبر کردن جایز نیست و در صورتی که حاملگی طی دو تا سه ماه اول اتفاق نیفتد باید هر چه سریع‌تر به پزشک متخصص مراجعه شود.

4 اولین مراجعه به پزشک

به محض تشخیص بارداری، باید جهت تشکیل پرونده به یک پزشک متخصص زنان و زایمان، ماما و یا یک مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کرد. اگر عادت ماهانه منظم باشد تأخیر قاعدگی احتمال حاملگی را مطرح می‌کند. تشخیص بارداری با انجام آزمایش خون یا ادرار و اندازه‌گیری یک هورمون جفتی به نام BHCG (بتا-هاش-سی-جی) انجام می‌شود. البته آزمایش خون دقیق‌تر است.

5 چند بار مراقبت لازم است؟

تعداد دفعات مراقبت‌های دوران بارداری و چگونگی انجام آن بستگی به وضعیت مادر و جنین دارد. چنانچه مشکل خاصی وجود نداشته باشد، تعداد دفعات مراجعه به پزشک در ماه‌های اول بارداری کمتر است و هر چه به اواخر آن نزدیک تر می‌شویم فواصل مراجعه به پزشک کوتاه‌تر می‌شود؛ به طوری که در ماه آخر هر هفته باید وضعیت مادر و جنین کنترل شود. معمولاً در اولین ملاقات، تاریخ مراجعات بعدی مادر مشخص می‌شود. نکته مهم این است که باید در تاریخ‌های تعیین شده به پزشک یا ماما مراجعه کنید تا به طور دقیق، امکان بررسی تغییرات دوران بارداری وجود داشته باشد.

در این مراجعات:

- از طریق معاینه شکم (اندازه‌گیری ارتفاع رحم) وضعیت رشد جنین کنترل می‌شود.
- با شنیدن صدای قلب جنین، وضعیت سلامت او ارزیابی می‌گردد.
- در صورت لزوم برخی آزمایشات تکرار و یا آزمایشات جدید درخواست می‌شود.
- با اندازه‌گیری وزن و فشار خون مادر، روند حاملگی کنترل می‌شود.

6 سونوگرافی و بارداری

در صورتی که سونوگرافی‌های معمولی، در زمان مناسب و با توصیه پزشک انجام شود مشکلی را برای مادر و جنین ایجاد نمی‌کند و در ارزیابی روند حاملگی بسیار کمک‌کننده است. معمولاً اولین سونوگرافی، در اوایل بارداری انجام می‌شود. در این سونوگرافی وضعیت جنین از نظر ابتلا به برخی ناهنجاری‌ها، نظیر منگولیسم بررسی می‌شود. منگولیسم (سندرم داون) عارضه‌ای است که با عقب‌ماندگی ذهنی مشخص می‌شود و چنانچه در اوایل بارداری به طور قطعی، تشخیص داده شود؛ امکان انجام سقط جنین از طریق قانونی فراهم است. این سونوگرافی همچنین کمک زیادی به تعیین دقیق سن حاملگی می‌کند و به وسیله آن، می‌توان تاریخ احتمالی زایمان را، به طور دقیق‌تری مشخص کرد.

سونوگرافی دوم بعد از تشکیل اندام‌های جنین است و زمان دقیق آن را پزشک معین می‌کند.

سونوگرافی‌های سه‌بعدی و چهاربعدی جایگاه خاصی در تشخیص ناهنجاری‌ها ندارند و چنانچه سونوگرافی‌های معمولی توسط فرد باتجربه انجام شود کاملاً قابل اعتماد و کافی است. سونوگرافی دیگری نیز به نام سونوگرافی «داپلر» وجود دارد که فقط در موارد خیلی خاص که شک به کاهش رشد جنین وجود دارد، درخواست می‌شود. انجام این سونوگرافی به هیچ‌وجه در شرایط عادی مجاز نیست.

7 آزمایش‌ها و بارداری

به محض استقرار جفت و ترشح هورمون‌های جفتی، ممکن است تغییراتی در بدن مادرایجاد شود که منجر به مشکلاتی نظیر فشارخون بارداری، دیابت حاملگی و... شود؛ لذا ضرورت دارد برخی آزمایش‌هایی که قبل از بارداری انجام شده است، مجدداً تکرار شود. تکرار آزمایش‌ها در اوایل بارداری و نیمه بارداری صورت می‌گیرد.

چنانچه بارداری در سنین بالا صورت گیرد، یا زمینه برخی بیماری‌های ارثی و ژنتیکی وجود داشته باشد؛ انجام تست‌های تشخیصی پیشرفته‌تری، برای بررسی سلامت جنین پیشنهاد می‌شود. از مهمترین این بررسی‌ها می‌توان به تست‌های سه‌گانه و چهارگانه اشاره کرد که در هفته ۱۶ حاملگی و با اندازه‌گیری ۳ یا ۴ هورمون در خون مادر انجام می‌شود و وجود برخی ناهنجاری‌های مادرزادی را در جنین ارزیابی می‌کند.

8 بارداری و دریافت مکمل‌ها

مصرف مکمل‌ها در دوران بارداری ضروری است. همانطور که گفته شد اسیدفولیک باید از سه ماه قبل از بارداری شروع و تا پایان بارداری ادامه یابد. بعد از پایان ۲۰ هفته نیز مصرف آهن و مولتی ویتامین توصیه می‌شود که باید تا سه ماه بعد از پایان بارداری ادامه یابد. چنانچه مولتی ویتامین مصرفی حاوی اسیدفولیک باشد ادامه مصرف قرص اسید فولیک به صورت جداگانه ضرورتی ندارد.



این یک تصور غلط است که در دوران بارداری باید به اندازه ۲ نفر غذا خورد. مادران باردار باید از پر خوری و مصرف بی‌رویه یک ماده غذایی خاص خودداری کنند و با انتخاب یک رژیم غذایی سالم که در آن همه گروه‌های اصلی مواد غذایی گنجانده شده است به سلامت خود و نوزادشان کمک کنند. به طور کلی باید از همه گروه‌های غذایی در حد تعادل استفاده شود و تنوع و تعادل، دو شرط اصلی داشتن یک رژیم غذایی سالم در دوران بارداری است. در ویارهای شدید و غیرمعمول باید حتماً پزشک خود را مطلع و از او کمک بخواهید.

10 افزایش وزن و حاملگی

افزایش و کاهش شدید وزن در دوران بارداری هر دو خطرناک است و نیاز به پیگیری دارد. افزایش وزن در صورتی که با افزایش فشار خون، ورم و دفع پروتئین از ادرار همراه باشد، از نشانه‌های مسمومیت حاملگی است و باید به سرعت کنترل شود. افزایش وزن دوران بارداری در مادرانی که از قبل وزن طبیعی داشته‌اند، بین ۱۲ تا ۱۶ کیلوگرم است. یک خانم لاغر، می‌تواند در دوران بارداری ۱۶ تا ۱۸ کیلوگرم اضافه وزن داشته باشد و در صورتی که مادر، قبل از بارداری دارای اضافه وزن باشد، افزایش وزن بین ۷/۵ تا ۱۱ کیلوگرم برای او طبیعی محسوب می‌شود.

11 ختم بارداری

آخرین بار در چه تاریخی عادت ماهانه شدید؟ تاریخ اولین روز آن را بنویسید.	به عنوان مثال ۸۸/۷/۱۷
۷ روز به آن اضافه کنید	۸۸/۷/۲۴ → ۱۷+۷=۲۴
حالا ۳ ماه به عقب برگردید	۸۸/۴/۲۴
در آخرین مرحله یک سال به این تاریخ اضافه کنید.	۸۸+۱=۸۹
تاریخ احتمالی زایمان شما ۸۹/۴/۲۴ است.	

دوران بارداری به طور معمول ۴۰ هفته طول می‌کشد و در صورتی که مشکل خاصی وجود نداشته باشد بهتر است مادر و جنین این دوران را به طور کامل سپری کنند. بعد از هفته ۳۷ جنین تقریباً کامل و رسیده محسوب می‌گردد و چنانچه به دلایلی سلامت مادر و جنین تهدید شود می‌توان بعد از هفته ۳۷ اقدام به ختم حاملگی کرد. برای تعیین تاریخ احتمالی زایمان می‌توانید از فرمول روبرو استفاده کنید.

12 طبیعی بهتر است یا سزارین؟

البته زایمان طبیعی بهترین روش زایمان است؛ ولی در شرایط خاص مثلاً جنین‌های نارس یا بزرگ‌تر از حد طبیعی، اندازه نامناسب لگن مادر، خونریزی‌های شدید و یا... که سلامت مادر و جنین در مخاطره می‌افتد؛ زایمان به روش سزارین انجام می‌شود. انتخاب روش زایمان حتماً با تشخیص و مشاوره پزشک انجام می‌گیرد.

13 مراقبت‌ها ادامه دارد...

بیشتر خونریزی‌های غیرطبیعی و خطرناک طی ۲ تا ۶ ساعت اولیه بعد از زایمان و شبانه روز اول اتفاق می‌افتند؛ بنابراین کنترل مادر و توجه به میزان خونریزی طی ۲۴ ساعت اول پس از زایمان اهمیت زیادی دارد. معمولاً خونریزی با انجام اقدامات خاص کنترل شده و مادر این دوره را هم به سلامت طی می‌کند؛ اما گاهی ممکن خونریزی است بعد از ساعات‌های اولیه نیز همچنان ادامه یابد یا اینکه موقتاً کاهش یافته و طی روزها یا هفته‌های آینده دوباره شروع شود. این حالت نیاز به بررسی‌های ویژه دارد. یکی دیگر از مواردی که در مراقبت‌های بعد از زایمان، و تأمین سلامت مادر اهمیت دارد انتخاب یک روش پیشگیری مناسب است. حتی اگر مادر به‌طور مرتب به فرزند خود شیر می‌دهد باید حداکثر طی مدت ۴۰ روز اول پس از زایمان، جهت انتخاب یک روش پیشگیری مناسب به متخصص زنان یا مراقبین بهداشتی مراجعه کند.



- اگر سابقه زایمان زودرس دارید، باید در اوایل بارداری به پزشک متخصص خود مراجعه کنید تا وضعیت دهانه رحم بررسی شود و در صورت نیاز برای جلوگیری از زایمان زودرس دهانه رحم دوخته شود (عمل سرکلاژ). نگران نباشید! این عمل برگشت پذیر است و با اتمام دوران بارداری محل‌های دوخته شده به آسانی، توسط پزشک باز خواهد شد.
- اگر مبتلا به دیابت حاملگی شده‌اید یا حتی از قبل دیابت داشته‌اید و پزشک به شما توصیه کرده است که از انسولین تزریقی استفاده کنید نگران نباشید! انسولین از جفت عبور نمی‌کند و هیچ عارضه‌ای برای نوزاد ندارد. معمولاً دیابت حاملگی به محض پایان بارداری و قطع ترشح هورمون‌های جفت برطرف می‌شود و دیگر نیازی به تزریق انسولین نیست.
- قند اضافه موجود در خون مادر با عبور از جفت، برای جنین مشکلاتی ایجاد می‌کند و باعث بزرگی بیش از حد جنین (ماکروزومی) شده و خطر مرگ او را افزایش می‌دهد. انسولین با تعدیل قند خون مادر، از این عوارض جلوگیری می‌کند.
- در اواخر دوران بارداری ممکن است برخی علائمی را که در اوایل حاملگی داشته‌اید، مجدداً تجربه کنید. سوزش سردل یکی از این علائم است که به علت بزرگی رحم و فشار آن بر روی معده ایجاد می‌شود. نگران نباشید این مشکل هم با پایان دوره حاملگی برطرف می‌شود. پیشنهاد می‌گردد در این دوران، تعداد دفعات غذا خوردن را زیاد کنید ولی در هر نوبت مقدار کمتری غذا بخورید. در صورتی که مشکل شما ادامه داشت، جهت تجویز داروی مناسب، موضوع را با پزشک خود مطرح کنید.



- اگر قبل از بارداری یا در حین آن به بیماری‌های قلبی، عروقی، کلیوی و... مبتلا شده‌اید باید علاوه بر مراقبت‌های معمول دوران بارداری، زیر نظر مستقیم پزشک مربوط به بیماری خاص خود هم باشید و مراقبت‌های بارداری با همکاری هر دو پزشک شما صورت گیرد.
- اگر در دوران بارداری به ویژه در سه ماهه سوم احساس کردید که ناگهان خیس شده‌اید؛ ممکن است دچار سوراخ‌شدگی یا پارگی کیسه آب شده باشید. این مسأله جنین را در خطر عفونت، خشکی و حتی مرگ داخل رحمی قرار می‌دهد. بنابراین باید خیلی سریع به پزشک خود مراجعه کنید.
- خونریزی رحمی در هر مرحله از بارداری یک هشدار است؛ اگرچه در بیشتر مواقع این خونریزی‌ها ناشی از جابه‌جایی جفت است که در اثر بزرگ شدن جنین و کشیده شدن رحم ایجاد می‌شود؛ ولی در بعضی مواقع نیز خونریزی ممکن است به علت جدا شدن زودرس جفت (دکولمان) و یا جایگزینی نامناسب جفت (پلاسنٹا پرویا) باشد که برای مادر و جنین هر دو خطرآفرین است. بنابراین با مشاهده هر نوع لکه‌بینی یا خونریزی واضح به پزشک مراجعه کنید.
- اگر ترشحات مهملی شما بیش از حد طبیعی است مراقب باشید؛ چون مستعد ابتلا به عفونت‌های قارچی هستید. یکی از تغییرات طبیعی دوران بارداری، افزایش ترشحات رحمی است که به علت تغییر اسیدیته ناحیه مهبل (واژن) ایجاد می‌شود. برای پیشگیری، سعی کنید از پوشیدن لباس‌های تنگ و چسبناک خودداری کرده و تا حد امکان، از دامن استفاده نمایید. همچنین لباس‌های زیر خود را در سریع‌تر تعویض کنید تا ناحیه تناسلی در حد امکان خشک باقی بماند. در صورتی که با این اقدامات همچنان ترشحات شما زیاد بود و یا دچار خارش هستید به پزشک مراجعه کنید.



بیاید به سل جدی تر فکر کنیم

تنظیم: اداره سل و جذام مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

سل یکی از قدیمی ترین و شایعترین بیماری های عفونی شناخته شده در انسان است. بسیاری از افراد تصور می کنند که این بیماری مربوط به قرن های گذشته است، در حالی که با وجود پیشرفت های فراوان در زمینه درمان سل، این بیماری هنوز هم به عنوان یکی از بزرگ ترین مشکلات بهداشتی و عمده ترین عوامل مرگ و میر، در دنیا مطرح است. مروری گذرا بر این بیماری نشان می دهد که رشد جمعیت، گسترش فقر، مهاجرت، تغذیه نامناسب، عفونت HIV و بیماری ایدز باعث بالا رفتن میزان ابتلا به این بیماری و ظهور انواع مقاوم به درمان آن شده است.

متأسفانه انگ و بدنامی ناشی از بیماری سل، در برخی موارد، مانع از مراجعه به موقع و درمان بیماران می شود. **بیاید با ارائه اطلاعات درست و تصحیح افکار مردم به توقف بیماری سل کمک کنیم.**

سل یک بیماری عفونی قابل انتقال است که توسط میکروبی به نام «مایکوباکتریوم توبرکلوزیس» ایجاد می شود. نام دیگر این میکروب باسیل کخ است، که به افتخار رابرت کخ، کاشف این بیماری نامگذاری شده است.

سل می تواند تمام اعضا بدن نظیر استخوان ها، مفاصل، چشمها و... را مبتلا سازد ولی سل ریوی فراوان ترین شکل این بیماری است (بیش از ۸۰ درصد موارد).

سل به طور عمده یک بیماری قابل انتقال از راه هوا است. با این حال برای انتقال بیماری، تماس طولانی و نزدیک با فرد بیمار لازم است.

عفونت سلی در محیط های شلوغ، کوچک، بدون تهویه مناسب، کم نور و مرطوب بیشتر انتقال می یابد.

میکروب سل از راه استفاده از ظروف غذا خوری، لباس و ملحفه منتقل نمی شود.

اگرچه همه افراد، استعداد ابتلا به سل را دارند، اما کودکان کم سن، افراد سالمند، افراد مبتلا به بیماریهای دیابت (مرض قند)، سوء تغذیه، سرطان ها، نارسایی مزمن کلیه و ایدز، همچنین افرادی که از داروهای ضعیف کننده سیستم دفاعی بدن (نظیر کورتون و داروهای ضد سرطان) استفاده می کنند بیشتر از سایرین، در معرض خطر ابتلا به بیماری سل هستند.

اغلب افراد پس از ورود میکروب سل به ریه ها هیچگاه بیمار نمی شوند زیرا سیستم ایمنی بدن آن ها با تشکیل یک دیواره محکم دفاعی، میکروب را غیر فعال و خفته می کند. لذا در اکثر موارد، افراد حتی متوجه ورود میکروب به بدن خود نمی شوند. این افراد علائم بیماری را ندارند و میکروب را به دیگران انتقال نمی دهند. بنابراین ورود میکروب سل به ریه ها مساوی با ابتلاء به سل نیست.

چنانچه به هر علتی سیستم دفاعی بدن ضعیف شود، فعالیت مجدد و تکثیر میکروب ها آغاز می شود و در این حالت بیماری می تواند از ریه ها به نقاط دیگر بدن نیز گسترش یابد. لذا از هر ۱۰ نفر که میکروب سل را دارند تنها یک نفر ممکن است در طول عمر خود به بیماری فعال سل مبتلا شود.



- سرفه مداوم (به مدت ۲ هفته یا بیشتر) که می‌تواند با خلط همراه باشد یا نباشد (شایعترین علامت است)
- تب (که در عصرها بیشتر است)
- کاهش وزن
- عرق کردن شبانه
- بی‌اشتهایی
- خستگی زودرس و ضعف عمومی
- گاهی در مواردی که بیماری دیر تشخیص داده می‌شود؛ درد قفسه سینه، تنگی نفس و خلط خونی

← کودکانی که در تماس نزدیک با فرد مبتلا به سل ریوی قرار دارند بیشتر از سایر افراد احتمال ابتلا به بیماری به ویژه اشکال سخت و شدید آن را دارند.

← اولین اقدام تشخیصی در بیماری سل ریوی انجام سه نوبت آزمایش خلط می‌باشد.

← امروزه بیماران، با درمان دارویی به راحتی بهبود می‌یابند.

← طول مدت درمان بیماری سل، حداقل ۶ ماه می‌باشد و مصرف منظم و کامل دارو شرط اصلی موفقیت در درمان سل است. داروهای سل یکبار در روز و به طور ناشتا مصرف می‌شوند.

← جهت اطمینان از مصرف صحیح دارو و کامل شدن دوره درمانی و پیشگیری از بروز موارد مقاوم به درمان سل، مصرف دارو تحت نظارت مستقیم ناظرین مطمئن و آموزش دیده (ترجیحا کارمندان بهداشتی) صورت می‌گیرد. این فرآیند در اصطلاح داتس (DOTS) یعنی مصرف دارو تحت نظارت مستقیم نام دارد. به این ترتیب از قطع خودسرانه دارو به دلیل طولانی بودن دوره درمان جلوگیری می‌شود.

← در اغلب بیماران ۲ هفته پس از آغاز درمان مؤثر، بیماری دیگر قابل انتقال به سایرین نیست.

← در اکثر بیماران پس از چند هفته از آغاز درمان، علائم بیماری بهبود چشمگیری می‌یابد که سبب تصمیم‌گیری اشتباه بیماران و قطع زودهنگام دارو می‌شود

← خدمات تشخیصی و درمانی سل در کلیه مراکز بهداشتی درمانی و خانه‌های بهداشت کشور «به صورت رایگان» ارائه می‌شود.

برای پیشگیری از ابتلا به سل و کاهش شیوع سل در جامعه به موارد زیر توجه کنید.

- ۱- تشخیص به موقع و درمان کامل بیماران (این کار موثرترین روش پیشگیری از ابتلا به سل محسوب می‌شود)
- ۲- بررسی افراد خانواده و کسانی که با بیمار مبتلا به سل تماس نزدیک داشته‌اند (به ویژه کودکان زیر ۶ سال)
- ۳- تزریق واکسن ب ت ژ به کلیه نوزادان در بدو تولد جهت جلوگیری از ایجاد شکل‌های شدید و کشنده بیماری سل در سنین کودکی
- ۴- داشتن رفتارهای سالم و بهداشتی نظیر تغذیه مناسب، پوشاندن دهان و بینی با دستمال در هنگام سرفه و عطسه، خودداری از ریختن آب دهان و خلط روی زمین
- ۵- درمان پیشگیرانه دارویی برای افرادی که بیشتر در معرض خطر ابتلا به سل هستند (مانند افراد مبتلا به ویروس ایدز و کودکان زیر ۶ سال) که در تماس با بیمار مبتلا به سل ریوی مسری هستند)



بامن حرف بزن

بر اساس خاطره‌ای از داوطلب سلامت دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

نگاهی تندی به او کردم و با گریه گفتم خوب که چی؟! از دیوار خونه مردم که بالا نرفته! پیرزن بیچاره لب‌هایش را داخل دهان بی‌دندان‌ش برچید و آهسته گفت وا... خلاق هر چه لایق! تا خانه یک نفس دویدم. خودم را پرت کردم توی حیاط. روی زمین نشستم و بلند بلند شروع کردم به گریه کردن. یک ساعتی با همان حال و روز وسط حیاط نشستم و حسابی خودم را سرزنش کردم. سرخی غروب جایش را به سیاهی شب می‌داد. صدای اذان از مناره‌های مسجد به گوش می‌رسید. دلم پر کشید برای راز و نیاز با خدا. همه توانم را جمع کردم تا پر بکشم به سوی او که شاهد و ناظر همه چیز بود. دستم را در آب سرد حوض فرو بردم و آماده شدم برای نماز.

بعد از این واقعه تصمیم گرفتم همکاری‌ام را با مرکز بهداشتی درمانی قطع کنم. بنابراین یک روز به مرکز رفتم و در میان اظهار تأسف خانم مربی و اشک و گریه دوستانم با همگی خداحافظی کردم. چند ماهی از این ماجرا گذشت. کم‌کم حس انتقام و نفرت از زهرا خانم همه وجودم را پر می‌کرد؛ تا این که یک روز در ناوایی با زهرا خانم و بچه‌هایش برخورد کردم. اصلاً مثل دفعه قبل نبود. آهسته سلام کرد و گفت: به خاطر آن روز معذرت می‌خوام. خیلی مشکل داشتم. شوهرم...

چند وقتی بود که خانواده زهرا خانم به کوچه ما نقل مکان کرده بودند. یک خانه قدیمی و فرسوده در انتهای کوچه. همسایه‌ها می‌گفتند شوهرش معتاد است. خودش هم معلوم نبود چه کاره است؟ هر روز صبح خیلی زود با بچه‌هایش از خانه خارج می‌شد و شب ساعت ۸ و ۹ آهسته و بی‌سر و صدا بر می‌گشت. بعضی‌ها می‌گفتند گدایی می‌کند!

به عنوان یک داوطلب سلامت احساس کردم باید با او صحبت کنم، اما روی خوش نشان نمی‌داد تا اینکه بالاخره یک روز فرصتی پیش آمد و به او گفتم که داوطلب سلامت هستم و دوست دارم کمکش کنم. ناگهان قرمز شد. چشمانش را گشاد کرد و با صدای بلند شروع کرد به داد و فریاد کردن. هرچه من آرام‌تر صحبت می‌کردم او بیشتر داد می‌زد. به زحمت بغضم را خوردم و گفتم: باور کنید قصد دخالت در زندگی خصوصی شما رو نداشتم، فقط خواستم کمکی کنم.

به طرفم آمد و گفت: کمک؟! شوهرم معتاده. مشکلات زندگی کمرم رو شکسته. قلبم از حرف مردم خونه! بچه‌های کوچیکم هم از گوشه و کنایه بی‌نصیب نیستن! خوب... حالا بفرما چطوری می‌خوای کمک کنی؟ دیگر بحث کردن فایده‌ای نداشت. دنیا دور سرم می‌چرخید. خودم را جمع و جور کردم و به سرعت به طرف خانه به راه افتادم.

یکی از پیرزن‌های همسایه که دزدانه از پشت در نگاهمان می‌کرد، چادرم را کشید و گفت: ولش کن شوهرش معتاده. خودش هم ناراحتی اعصاب داره...



حرفش را قطع کردم و گفتم: اتفاقیه که افتاده. به لطف شما من دیگه داوطلب سلامت نیستم و شما هم لازم نیست سفره دلتون رو پیش من باز کنید.

رنگ زهرا خانم مثل گچ سفید شد. چادرش از گوشه دنداننش افتاد، آب دهانش را قورت داد و گفت: فقط خواستم معذرت خواهی کنم. دلم حسابی خنک شده بود. نانها را برداشتم و بدون خداحافظی راه افتادم به طرف خانه. با خودم گفتم حقش بود. حالا یاد می‌گیره با مردم چه جور صحبت کنه.

دو سه ساعت گذشت. خیلی کلافه بودم. آخر اولین بار بود که دل کسی را عمداً می‌شکستم. احساس گناه امانم را بریده بود. باید هرطور شده بود قضیه را از دلش در می‌آوردم. با عجله چادرم را سرکردم و دوان دوان خودم را به خانه زهرا خانم رساندم. در را محکم کوبیدم. کمی بعد زهرا خانم خسته و بی‌رمق در را باز کرد. بی‌اختیار خودم را در آغوشش انداختم و گفتم: خواهر! تو را به خدا با من حرف بزن. حلالم کن... صدای هق‌هق گریه ما در زوزه باد سرد پاییزگم شد.

یکی دوساعتی بود که پای صحبت های زهرا خانم نشسته بودم. او خالصانه و بی‌ریا از هر دری حرف زد. از اینکه شوهرش چه مرد سر به راه و نجیبی بوده و چگونه در اثر یک غفلت معتاد شده. از اینکه از صبح تا شب در خانه مردم کار می‌کند تا شکم خودش و بچه‌هایش را سیر کند. از اینکه چگونه همه فامیل تنهایشان گذاشته بودند و بی‌پولی و تنهایی صبر و تحملش را بر باد داده!

بعد در چشم‌هایم خیره شد و گفت: خواهر جان، شاید ندونی تمام پاییز و زمستان، در آرزوی یک خانه گرم بودن یعنی چه؟ وقتی پسر کوچکت از تو یک اسباب‌بازی پلاستیکی می‌خواهد و تو تنش را سیاه و کبود می‌کنی چه احساسی به آدم دست می‌دهد؟ وقتی از خستگی رمق نفس کشیدن نداری، آرزوی خوردن یک استکان چای بی‌دغدغه یعنی چه؟ ولی دلم می‌خواد بدونی، سرما و فقر و نداری را می‌شه تحمل کرد اما این یکی را نه!

به اینجا که رسید حرفش را برید. دستش را گرفتم و با التماس گفتم: خودت رو سبک کن. بگو! شاید بتونم کمکی کنم.

دستی به سر دختر کوچکش کشید و گفت: شوهرم ایدز داره. نفسم حبس شد. از کجا می‌دونی؟ آزمایش داده؟

زهرا خانم اشکش را با گوشه روسری کهنه‌اش پاک کرد و گفت: نه. خودش می‌گه ایدز دارم. برای اینکه بچه‌ها ایدز نگیرن شب‌ها توی زیرزمین می‌خوابه. درسته که مثل همه پدرها شب‌ها دست پر به خونه بر نمی‌گرده ولی هر چی باشه پدره. پشت و پناهه. در حیاط رو که باز می‌کنه بچه‌ها سر از پا نمی‌شناسن.

نمی‌دونی وقتی با داد و بیداد از پدرشون جداشون می‌کنم چه جور دلم آتیش می‌گیره. دلش واسه بوسیدن علی و مریم و مینا پر می‌کشه. آرزوش اینه که یکبار دیگه بچه‌هاش رو بغل کنه. اشک در چشمانم حلقه زد. انگار چیزی گلویم را فشار می‌داد. خدایا! این‌ها چه دردی را تحمل می‌کردند، آن وقت ما چه فکری می‌کردیم!

گفتم: ایدز که در مراحل اولیه علامت نداره. حالا فرض کن که ایدز هم داشته باشه. نباید که خودش رو زنده به گور کنه. ایدز از طریق بوسیدن، غذا خوردن و حرف زدن منتقل نمی‌شه. باید حتماً آزمایش بده. اصلاً نترس. آزمایشات ایدز محرمانه است. فقط باید راضی کنی.

شوهر زهرا خانم آنقدر از زندگی به تنگ آمده بود که خیلی زود حاضر به انجام آزمایش شد. با هماهنگی پزشک مرکز به یکی از کلینیک‌های مثلثی ایدز معرفی شدیم. بعد از مشاوره از شوهر زهرا خانم آزمایش خون گرفتند.

در تمام مدت سرش را پایین انداخته بود. می‌ترسیدم حرفی بزنم. با صدای آهسته گفتم: احمدآقا انشاء... که ایدز نداری؛ ولی حتی اگر بیمار هم باشی نباید زهرا و بچه‌ها را تنها بگذاری. باید علی کوچولو را سر و سامان بدهی. من نذر کرده‌ام... نذر کرده‌ام به حق همین روزهای عزیز که متعلق به آقا است، اگر شما اعتیادت رو ترک کنی سال دیگه سراسر کوچه رو آذین ببندیم. با صدایی گرفته و بغض‌آلود گفت: انشاء...

بعد از مدتی نتایج آزمایشات را گرفتیم. احمدآقا ایدز نداشت ولی ناقل بیماری هپاتیت ب بود. خوشبختانه زهرا خانم مبتلا نشده بود و برای تزریق واکسن به مرکز معرفی شد.

با هماهنگی پزشک مرکز شوهر زهرا خانم را به یکی از مراکز معتبر ترک اعتیاد معرفی کردیم. شرایط سختی بود و روزها به کندی می‌گذشت و تنها کاری که از دستمان برمی‌آمد دعا کردن بود. احمدآقا به قولش عمل کرد و موفق شد با توکل به خدا و همت بلند، اعتیادش را ترک کند.

حالا، چند سالی از آن ماجرا می‌گذرد. هر سال نیمه شعبان، احمدآقا در کنار علی کوچولو که دیگر مردی شده کوچه را آذین می‌بندند و نذرمان را ادا می‌کند. زهرا خانم هم یکی از داوطلبان سلامت موفق است. چند وقت پیش وقتی به عنوان داوطلب نمونه در یک مصاحبه شرکت کرد، به سؤال خبرنگار در مورد اینکه «داوطلب سلامت کیست؟» این چنین پاسخ گفت:

«بارها و بارها در این مورد صحبت شده است، اما من می‌خواهم با همه وجود بگویم که به نظر من داوطلب سلامت گمنام عاشقی است در کوچه‌های آشنای محله‌مان...!»





با تشکر از عزیزانی که برای این بخش، مطالبی را ارسال کرده‌اند: عزیزه بهروز، مریم عیدی، معصومه عیدی، صدیقه صمدزاده؛ داوطلبان سلامت اردبیل، ربابه نهاردانی، مریم لکزایی؛ داوطلبان سلامت گلستان

از مهمترین مشکلات در کاربرد این وسایل، عدم اطلاع کافی از مسائل ایمنی است که می‌تواند باعث خطرات جبران ناپذیری شود. ماکروفریکی از این وسایل است که کم‌کم جزء ثابت وسایل آشپزخانه‌های ایرانی می‌شود. اگر شما هم برای به جوش آوردن آب از ماکروفر استفاده می‌کنید لطفاً این مطلب را بخوانید.

یک فرد ۲۶ ساله، جهت درست کردن یک فنجان قهوه، یک لیوان آب را در ماکروفر قرار داد تا آب به جوش بیاید. کاری که قبلاً بارها انجام داده بود! وقتی که دستگاه خاموش می‌شود، لیوان محتوی آب را از ماکروفر خارج می‌کند. او می‌گوید: «وقتی لیوان را برداشتم آب نمی‌جوشید، اما بلافاصله تمام آب داخل لیوان، به شکل انفجاری به صورتم پاشیده شد و لیوان سالم و خالی در دستم باقی ماند، تا زمانی که لیوان را به روی زمین پرت کردم.» این فرد در حالی به بیمارستان منتقل گردید که تمام صورتش تاول زده و دچار سوختگی درجه یک و دو شده بود. پزشکان اعلام کردند که ممکن است جای زخمها بر صورت او بماند. همچنین ممکن است بخشی از بینایی چشم چپش از دست برود.

«اگر غذا یا سبزی داخل ماکروفر چسبیده باشد، مقداری آب داخل آن بجوشانید و به کمک بخار آب، غذای خشک شده را پاک کنید»

این مطلبی است که بسیاری از داوطلبان سلامت برای نشریه ارسال کرده‌اند. اگر به سایت‌های مختلف هم سری بزنید، مطالب بسیاری در مورد جوشاندن آب در ماکروفر پیدا خواهید کرد. با پیشرفت تکنولوژی هر روز وسایل جدیدی به بازار عرضه می‌شود که علیرغم آسان نمودن کارها، معایبی هم دارند. یکی



بود: «از تماس شما متشکریم. مورد گزارش شده صحیح است. آب یا هر مایعی که اشعه ماکروویو را کسب می‌کند و به دمای جوش می‌رسد، الزاماً قل قل نکرده و همیشه حالت جوشش (حباب) در آن نمایان نمی‌شود؛ بلکه ممکن است علیرغم آن که دمای بسیار زیادی کسب می‌کند، همچنان بی‌حرکت و بدون حباب بماند (قل قل نکند) و فقط پس از حرکت دادن یا هم زدن و یا به عنوان مثال قراردادن یک چای کیسه‌ای، حالت ظاهری جوشیدن در آن نمایان می‌گردد. برای پیشگیری از سوختگی و پاشیده شدن آب، هرگز هیچ مایعی را (در اندازه یک لیوان) بیشتر از دو دقیقه در ماکروفر قرار ندهید. همچنین بعد از خاموش شدن ماکروفر اجازه دهید به مدت سی ثانیه مایع، همچنان در ماکروفر باقی بماند و آن را قبل از این مدت بیرون نیاورید.

پزشک معالج می‌گفت که موارد مشابه دیگری را نیز مشاهده کرده است و توصیه می‌کرد که هیچگاه آب خالص، به تنهایی در دستگاه ماکروفر قرار نگیرد.

اگر قصد گرم کردن آب یا مایعات به این روش را دارید باید حتماً چیزی درون لیوان قرار داده شود تا انرژی کسب شده توسط آب پخش گردد. مثلاً یک همزن چوبی یا چای کیسه‌ای یا وسایلی از این قبیل؛ اما به هر حال بهترین راه جوش آوردن آب، استفاده از کتری است و نه ماکروفر!

یکی از افرادی که این مطلب را خوانده بود، آن را به یکی از بزرگترین و معتبرترین شرکت‌های سازنده ماکروفر گزارش می‌دهد، تا درستی مطلب را تأیید کنند. پاسخ شرکت به این شرح



بهترین راه برای نگه داشتن پنیر، پیچیدن آن در کاغذ آلومینیومی است. خرده‌های پنیر را هیچ وقت دور نریزید، بلکه آن را با چنگال له کرده و با سس سالاد مخلوط کنید و روی سالاد بریزید. در ضمن خرده‌های پنیر را می‌توانید روی پوره سیب زمینی هم رنده کنید و پوره را روی چراغ قرار دهید تا لذیذتر شود.

پوست گرفتن و خرد کردن سیر، باعث چسبندگی دستها می‌شود. برای جلوگیری از این مشکل، حبه‌های سیر را ابتدا دو دقیقه در آب جوش و سپس در آب سرد بگذارید. سپس پوست آن را بگیرید.

برای ماندگاری بیشتر دسته گل، یک فنجان نوشابه را داخل گلدان خالی کنید. قند موجود در نوشابه طراوت، شادابی و عمر بیشتری به گل‌ها خواهد بخشید. برای گلدان‌های شفاف، می‌توانید از نوشابه‌های بی‌رنگ استفاده کنید.

برای از بین بردن جرم قوری یا کتری استیل، از پوست لیموترش استفاده کنید. لیموترش‌های استفاده شده و یا گندیده و غیرقابل استفاده را به قطعات کوچکتر برش بزنید و در داخل کتری قرار دهید. سپس ظرف را آب کنید و روی اجاق بگذارید تا کاملاً بجوشد. (حدود نیم ساعت). اجاق را خاموش کنید و اجازه دهید ظرف شما چند ساعتی در این حالت بماند. بدین طریق جرم از بدنه قوری به راحتی جدا می‌شود.

اگر غذا سر رفت فوراً آن را از روی شعله بردارید و روی محل لک شده مقداری نمک بپاشید. نمک نمی‌گذارد لکه‌ها سفت و خشک شود. پس از سرد شدن مواد، می‌توانید به راحتی آنها را پاک کنید و اجاق تمیزی داشته باشید.

اگر چند برگ کاهو مانده و مورد استفاده قرار نمی‌گیرد، آن را ریز کرده و به کوکوسبزی اضافه کنید. همچنین می‌توانید از برگ کاهو به عنوان ته دیگ استفاده کنید.





قاب عکس‌های طلایی را که دارای روکش فلزی درخشانده هستند با اندکی ماء‌الشعیر که داخل آن مقداری کمی الکل ریخته‌اید تمیز کنید. با این روش نه تنها تیره و کدر نخواهند شد؛ بلکه درخشندگی آنها نیز بیشتر خواهد شد.



مربیان و داوطلبان سلامت برگزیده کل کشور
همایش روز جهانی داوطلب، مشهد مقدس، آذرماه ۱۳۸۸

با داوطلبان سلامت نمونه

دانشگاه علوم پزشکی بابل

	پروین حنجانزاده مربی نمونه شهرستان بابل		صدیقه بابائی داوطلب نمونه شهرستان بابل		نیر هریسچی مربی نمونه شهرستان تبریز		مریم احسانی داوطلب نمونه شهرستان تبریز
--	---	---	--	---	---	---	--

دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان شرقی

دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

	مهناز مرادی مربی نمونه شهرستان تنگستان		مطهره مهیمین موسوی داوطلب نمونه شهرستان بوشهر		فاطمه آذینش مربی نمونه شهرستان پیرانشهر		شیرین چام داوطلب نمونه شهرستان ماکو
--	---	---	--	---	---	---	---





دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی

دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

	معصومه دلریش مربی نمونه شهرستان فردوس		ناهید نصیری داوطلب نمونه بیرجند		رقیه فرخی مربی نمونه شهرستان اردبیل		سکینه ابوالقاسم نسیب داوطلب نمونه شهرستان اردبیل
--	--	---	---	---	---	---	--



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی تهران

	نادره حسینی رخ مربی نمونه تهران		لیلا کولیوند داوطلب نمونه تهران		مرضیه اخوت مربی نمونه شهرستان بر خوار		طاهره حقوقی داوطلب نمونه شهرستان شهرضا
--	---	---	---	---	---	---	---

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

دانشگاه علوم پزشکی جهرم

	پریوش دخش مربی نمونه شهرستان جهرم		جمیله شکوری داوطلب نمونه شهرستان جهرم		صفیه علائی مربی نمونه شهرستان نظرآباد		اشرف خورشیدیان داوطلب نمونه شهرستان رباط کریم
--	---	---	--	---	---	---	--

دانشگاه علوم پزشکی ایران

دانشگاه علوم پزشکی چهارمحال و بختیاری

	نسرین منصوری بروجنی مربی نمونه شهرستان بروجن		نوابه افیونی داوطلب نمونه شهرستان شهرکرد		رضا جوروند مربی نمونه شهرستان ایلام		بشری ویسی داوطلب نمونه شهرستان ایلام
--	--	---	---	---	---	---	--

دانشگاه علوم پزشکی ایلام

دانشگاه علوم پزشکی خراسان رضوی

افسانه تندیه

داوطلب نمونه
شهرستان تربت جام



صدیقه فاطمی

مریبه نمونه
خراسان رضوی



دانشگاه علوم پزشکی سیستان و بلوچستان

فاطمه حوت زاده

داوطلب نمونه
شهرستان ایرانشهر



فاطمه مدنی فر

مریبه نمونه شهرستان زاهدان



دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

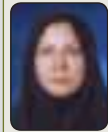
فاطمه صابری

داوطلب نمونه
شهرستان مانه و سملقان



فاطمه عطاردی

مریبه نمونه شهرستان شیروان



دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

زهرا براوی

داوطلب نمونه شهرستان انار



معصومه صاحبی

مریبه نمونه
شهرستان رفسنجان



دانشگاه علوم پزشکی خوزستان

زهرا حیدری

داوطلب نمونه
شهرستان سوسنگرد



ایران جلالی

مریبه نمونه
شهرستان سوسنگرد



فاطمه پیل افکن

داوطلب نمونه
مرکز بهداشت شمیرانات



نازنین اکبری

مریبه نمونه
مرکز بهداشت شرق تهران



دانشگاه علوم پزشکی زنجان

اعظم خاتمی

داوطلب نمونه
شهرستان زنجان



پرینسا عباسی

مریبه نمونه شهرستان ابهر



زارفشان ابراهیمی

داوطلب نمونه شهرستان خنج



خدیجه دلوری

مریبه نمونه
شهرستان فیروزآباد



دانشگاه علوم پزشکی زابل

مریم جهاندار

داوطلب نمونه شهرستان زابل



زرین تاج نارویی

مریبه نمونه شهرستان زابل



دانشگاه علوم پزشکی فسا

سمانه هوشنگ

داوطلب نمونه شهرستان فسا



معصومه شریفی

مریبه نمونه شهرستان فسا



دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

اعظم سلامی راد

داوطلب نمونه
شهرستان سبزوار



اعظم برغمندی

مریبه نمونه شهرستان سبزوار



فاطمه ملازینل

داوطلب نمونه قزوین



آزیتا طاهر خانی

مریبه نمونه شهرستان تاکستان



دانشگاه علوم پزشکی سمنان

راضیه اوصانلو

داوطلب نمونه
شهرستان گرمسار



فاطمه اعتمادی اصل

مریبه نمونه
شهرستان گرمسار



فریبا عبد الخالقی

داوطلب نمونه
شهرستان شاهرود



سکینه صائمی

مریبه نمونه شهرستان میامی



دانشگاه علوم پزشکی کردستان

سنور رشیدی

داوطلب نمونه شهرستان بانه



تافکه حمزهئی

مربی نمونه شهرستان بانه



دانشگاه علوم پزشکی مازندران

فاطمه رسولی

داوطلب نمونه
شهرستان سوادکوه (زیرآب)



زینب انگورج تقوی

مربی نمونه شهرستان چالوس



دانشگاه علوم پزشکی کرمان

حبیبه هدایتی

داوطلب نمونه
شهرستان کرمان



سکینه میرشکاری

مربی نمونه شهرستان کرمان



دانشگاه علوم پزشکی گلستان

رقيه شاه محمدی

داوطلب نمونه
شهرستان گرگان



زکيه گيلک حکيم آباد

مربی نمونه شهرستان گرگان



دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

فرحناز کهراریان

داوطلب نمونه
شهرستان کرمانشاه



فريبا احمدی

مربی نمونه شهرستان دالاهو



دانشگاه علوم پزشکی گناباد

زهرا بابائی

داوطلب نمونه
شهرستان گناباد



فاطمه يوسف پور

مربی نمونه شهرستان گناباد



دانشگاه علوم پزشکی کهگیلویه و بویراحمد

فاطمه آشوری

داوطلب نمونه
شهرستان گچساران



فريبا محمدی

مربی نمونه
شهرستان بویراحمد



دانشگاه علوم پزشکی مرکزی

فرشته صفری

داوطلب نمونه
شهرستان دلیجان



الهام غفاری

مربی نمونه شهرستان دلیجان



دانشگاه علوم پزشکی قم

کلتوم عبدی

داوطلب نمونه شهرستان قم



معصومه حق جانی

مربی نمونه شهرستان قم



دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

نوال حلافی

داوطلب نمونه
شهرستان بندرلنگه



راضیه مجنون پور

مربی نمونه
شهرستان حاجی آباد



دانشگاه علوم پزشکی کاشان

صدیقه نوروزی

داوطلب نمونه شهرستان کاشان



اعظم ترنجی نژاد

مربی نمونه شهرستان کاشان



دانشگاه علوم پزشکی همدان

مریم میرزایی

داوطلب نمونه
شهرستان همدان



رقيه شجاعی قاهر

مربی نمونه
شهرستان همدان



دانشگاه علوم پزشکی گیلان

فاطمه فلاح شجاعی

داوطلب نمونه
شهرستان لاهیجان



سیده زهر احیب زاده

مربی نمونه شهرستان رشت



دانشگاه علوم پزشکی یزد

اعظم اخیکان

داوطلب نمونه
شهرستان بافق



طیبه کریمیان بافقی

مربی نمونه بافق



دانشگاه علوم پزشکی لرستان

صدیقه مهدی رنجبر

داوطلب نمونه
شهرستان الیگودرز



فرح بابایی

مربی نمونه شهرستان خرم آباد



روی خط سلامت



مصرف زیاد نوشیدنی‌های قنددار و افزایش احتمال ابتلا به سرطان پانکراس (لوزالمعده)

به گفته محققان آمریکایی مصرف نوشیدنی‌های شیرین می‌تواند احتمال ابتلا به سرطان پانکراس را افزایش دهد.

به گزارش خبرگزاری فرانسه، محققان (singapore chinese health study) پس از بررسی میزان مصرف نوشیدنی‌های شیرین و انواع آبمیوه در ۶۰۵۲۴ نفر و بررسی میزان ابتلا به سرطان لوزالمعده اعلام کردند؛ هر چه میزان مصرف روزانه نوشیدنی‌های قنددار افزایش یابد (حداقل دو لیوان) احتمال ابتلا به سرطان لوزالمعده بالاتر می‌رود. (مشروح این تحقیقات Cancer epidemiology به چاپ رسیده است.)



پسران چاق دیرتر بالغ می‌شوند

تحقیقات تازه دانشمندان نشان می‌دهد که چاقی در پسران سبب می‌شود تا بلوغ دیرتر اتفاق بیفتد.

به نوشته یک پایگاه خبری (هلت‌دی‌نیوز) یافته‌های دانشمندان دانشگاه میشیگان حاکی از آن است که بین توده‌های چربی در بدن پسران و زمان رخ دادن بلوغ ارتباط وجود دارد. به گفته این محققان افزایش چربی بدن با بلوغ دیررس در پسران همراه است؛ اما در دختران عکس این موضوع اتفاق می‌افتد. دختران چاق و سنگین، زودتر به مرحله بلوغ می‌رسند. دانشمندان آمریکایی ۴۰۱ پسر را که دارای قد و وزن بالایی نسبت به سن‌شان بودند، به مدت ۱۰ سال (از ۲ تا ۱۲ سالگی) مورد مطالعه قرار دادند. نتایج مشخص کرد بلوغ زودرس فقط در ۷ درصد از پسران لاغر، اتفاق افتاد ولی ۱۴ درصد پسران چاق دچار بلوغ زودرس شدند. این مطالعه در نشریه آرشیو کودکان منتشر شده است.



مردن از بی‌حوصلگی واقعی است

محققان انگلیسی پس از زیر نظر گرفتن ۷ هزار نفر طی ۲۵ سال اعلام کردند، احتمال اینکه یک فرد از بی‌حوصلگی و خستگی از زندگی روزانه بمیرد، وجود دارد. به گزارش خبرگزاری فرانسه، محققان متوجه شدند، رابطه نزدیکی بین بیماری‌های قلبی-عروقی و بی‌حوصلگی وجود دارد. طبق بررسی‌های پژوهشگران، احتمال مرگ در میان افرادی که از زندگی بریده و خسته‌اند ۴۰ درصد بیش از سایرین است. افرادی که به ویژه از کارشان احساس تنفر می‌کنند باید هر چه سریع‌تر به کار دلخواه خود بپردازند و گرنه چون به نوشیدن الکل، سیگار کشیدن یا دیگر عادات مضر برای سلامت روی می‌آورند، امید به زندگی در آنان به شدت کاهش خواهد یافت. (این مقاله در مجله بین‌المللی Epidemiology به چاپ رسیده است)



۳ عادت خانگی برای لاغر ماندن



با هم غذا خوردن، محدودیت دیدن تلویزیون و خواب کافی کاهش می‌دهد.

به گزارش یک پایگاه خبری (هلت‌دی‌نیوز) خیلی از افراد به دنبال راه‌های عجیب و غریبی برای درمان چاقی خود هستند، غافل از اینکه گاهی نشستن دور هم و غذا خوردن می‌تواند به افراد کمک کند تا وزن اضافی خود را کاهش دهند.

یافته‌های تازه دانشمندان نشان می‌دهد رفتار خانواده می‌تواند تاثیرات قابل توجهی در وزن کودکان قبل از مدرسه داشته باشد. سایر رفتارهایی که ممکن است به لاغر ماندن نوجوانان کمک کند شامل خواب کافی و کاهش محدودیت زمان نشستن روبه‌روی تلویزیون است. طبق تحقیقات انجام شده، کودکان ۴ ساله‌ای که به طور منظم با اعضای خانواده غذا می‌خورند، به اندازه کافی و به موقع می‌خوابند و ساعات کمتری را به تماشای تلویزیون می‌پردازند، ۴۰ درصد کمتر احتمال دارد به چاقی مبتلا شوند. بنا به تحقیقات محققان (مرکز بهداشت عمومی اوهایو در دانشگاه کلمبیا) یکی از عواملی که به طور اولیه در پیشگیری از چاقی موثر است، بودن همه اعضای خانواده در هنگام غذا خوردن است.

نشستن سر یک میز و غذا خوردن با اعضای خانواده نه تنها یکی از راه‌های پیشگیری از چاقی در کودکان است بلکه موجب تکامل شناختی و رفتاری در کودکان می‌شود.

مغز هم به استراحت نیاز دارد



محققان آمریکایی می‌گویند مغز هم نیاز به استراحت دارد تا بتواند اطلاعات به دست آورده را منظم کند.

به گزارش خبرگزاری فرانسه محققان پس از بررسی فعالیت مغزی در ۱۶ نفر و مقایسه تصاویر ام‌آر‌آی (MRI) آنها متوجه شدند، مغز همیشه در حال فعالیت است اما استراحت دادن به آن می‌تواند در جمع‌آوری و منظم کردن اطلاعات مفید باشد. نتایج تست حافظه این افراد نشان داد، استراحت دادن به مغز پس از انجام یک مطالعه یا دیدن یک تصویر می‌تواند در ضبط اطلاعات و یادآوری کامل و مجدد آن، در زمان مورد نیاز مؤثر باشد.



تحقیقات اخیر پژوهشگران انگلیسی نشان داده است استرس کاری احتمال ابتلا به دیابت نوع ۲ در زنان میانسال را دو برابر افزایش می‌دهد. به گزارش خبرگزاری فرانسه، محققان طی سال‌های ۱۹۹۱ تا ۲۰۰۴، پنج هزار زن غیردیابتی میانسال (۳۵ تا ۵۵) را زیر نظر گرفتند و استرس‌های کاری را در آنها مقایسه کردند. نتایج بررسی‌ها نشان داد افرادی که به دیابت نوع ۲ دچار شدند سن بالاتر، رتبه شغلی پایین‌تر و فشارخون و تری‌گلیسیرید (چربی خون) بالاتر داشتند و در موقعیت‌های مختلف زندگی، تحت تاثیر شدید استرس بودند. به گفته محققان استرس کاری در زنان بیش از مردان است و احتمال ابتلا به دیابت نوع ۲ را ۶۰ درصد افزایش می‌دهد.

ورزش، چای سبز و سرطان

تحقیقات نشان می‌دهد افسردگی یک عامل تاثیرگذار در نجات جان بیماران مبتلا به سرطان پستان است و ورزش و نوشیدن چای سبز در کاهش افسردگی بازماندگان سرطان پستان بسیار کمک‌کننده است. ورزش کردن منظم و نوشیدن چای سبز نقش مهمی در پیشگیری از افسردگی در میان بازماندگان سرطان پستان دارد. محققان یک مرکز پزشکی (نشویل) میزان فعالیت جسمانی، مصرف غذاها، چای، الکل، سیگار کشیدن، استفاده از داروهای گیاهی و مکمل‌ها را در میان هزار و سیصد و نود زن چینی که در حدود ۵۴ سال سن داشتند و تحت درمان سرطان پستان بودند بررسی کردند. در مدت ۱۸ ماه پس از تشخیص سرطان پستان، افسردگی در میان زنان مورد مطالعه ارزیابی گردید و مشخص شد برخی از زنانی که به فعالیت‌های ورزشی پرداخته بودند ۲۰ درصد کمتر علائم افسردگی را گزارش کردند. همچنین احتمال بروز افسردگی در زنانی که بیش از ۲ ساعت در هفته ورزش کرده بودند، در مقایسه با زنانی که اصلاً به فعالیت‌های ورزشی نپرداخته بودند، ۲۸ درصد کمتر بود. نوشیدن چای همچنین خطر افسردگی را در میان این زنان کاهش داد و این زنان در مقایسه با هزار و دویست زنی که چای مصرف نمی‌کردند، ۳۶ درصد کمتر به افسردگی مبتلا شدند. به گفته محققان نوشیدن چای سبز و ورزش از عوامل بسیار موثر در کاهش افسردگی پس از سرطان پستان است.

بدن زنان روزانه با ۵۱۵ ماده شیمیایی تماس دارد

طبق تحقیقات اخیر پژوهشگران موسسه انگلیسی، یک زن به طور میانگین ۵۱۵ نوع ماده شیمیایی روی صورت و بدن خود به کار می‌برد. به گزارش خبرگزاری فرانسه، محققان پس از بررسی ۱۳ نوع ماده آرایشی که در هر یک حداقل ۲۰ نوع ترکیب شیمیایی وجود داشت، اعلام کردند تنها ۱۱ درصد از مواد به کار رفته در لوازم آرایشی تحت بررسی‌های سم‌شناسی قرار گرفته‌اند. بسیاری از ترکیبات موجود در مواد آرایشی، مورد بررسی قرار نگرفته و عوارض آن بر سلامت پوست ناشناخته بود. این در حالی است که بسیاری از این مواد آزمایش نشده می‌توانند سرطان‌زا بوده یا تعادل هورمونی را به هم بریزند. امروزه استفاده از وسایل آرایشی بسیار رواج یافته و تقریباً ۹۰ درصد نوجوانان آمریکایی و ۶۳ درصد کودکان زیر ۱۰ سال از لوازم آرایش استفاده می‌کنند.



خطر آرایش کردن برای دختران جوان



مطالعات جدید نشان می‌دهد آرایش کردن دختران جوان می‌تواند خطرات جدی برای سلامت به همراه داشته باشد.

به گزارش سلامتیران (به نقل از راشین مدا)، محصولات آرایشی مانند ریمل، رژ لب، سایه های چشم و دیگر محصولات آرایشی، دارای مواد شیمیایی هستند که می‌تواند منجر به بیماری‌هایی مانند سرطان، به هم ریختگی تعادل هورمونی و حتی ناباروری شود. بر اساس این تحقیقات، هر چه دختران از سنین پایین‌تری آرایش کردن را آغاز کنند، خطر ابتلا به این بیماری‌ها افزایش پیدا می‌کند. همچنین تحقیقاتی که روی دختران ۱۴ تا ۱۹ ساله انجام شده حاکی از آن است که تمام محصولات آرایشی دارای مواد شیمیایی هستند که مصرف آن‌ها می‌تواند خطراتی به همراه داشته باشد. گفتنی است طبق بررسی‌ها، دختران نوجوان به طور

متوسط هر روز نزدیک به ۱۷ محصول آرایشی (از لاک ناخن گرفته تا رنگ مو) مصرف می‌کنند در حالیکه مصرف این محصولات در بزرگسالان، به کم‌تر از ۱۳ محصول در روز کاهش پیدا کرده است.



سردوش فلزی بهتر از سردوش پلاستیکی

نتایج یک تحقیق جدید (دانشگاه کلرادو) نشان می‌دهد، سردوش حمام می‌تواند مخزن باکتری‌های کوچکی باشد که هنگام دوش گرفتن بر روی صورت پاشیده می‌شوند. به گزارش سلامتیران (به نقل از راشیا تودی) در این مطالعه، سردوش خانه‌ها و اماکن عمومی در چند شهر آزمایش شد و محققان از آب فروریخته از این دوش‌ها نمونه گرفتند.

سپس از قسمت داخل سردوش و نیز آب لوله کشی بدون سردوش نمونه‌گیری کردند و دریافتند باکتری‌ها در سردوش تجمع پیدا می‌کنند. محققان بر این باورند، این موضوع برای کسانی که سیستم ایمنی طبیعی دارند چندان نگران‌کننده نیست اما، این میکروب‌ها برای مبتلایان به بیماری‌های ایدز، کسانی که تحت درمان سرطان هستند و یا افرادی که به تازگی عضو پیوندی دریافت کرده‌اند، می‌تواند نگرانی‌هایی ایجاد کند. همچنین در این تحقیق آمده است سردوش‌های فلزی فیلتر دار بهتر از سردوش‌های پلاستیکی است. با این حال سردوش حمام پر از سوراخ است که تمیز کردن آنها به دشواری انجام می‌شود و حتی بعد از استفاده از مواد سفیدکننده نیز میکروبها دوباره باز می‌گردند. افرادی که از سردوش‌های فیلتر دار استفاده می‌کنند می‌توانند هر هفته فیلتر را عوض کنند.

انار دشمنی برای سرطان پستان

پژوهشگران آمریکایی در تحقیق جدیدی اعلام کردند مصرف انار می‌تواند باعث کند شدن سرعت پیشرفت سرطان پستان شود. به نوشته خبرگزاری رویترز، تازه‌ترین تحقیقات دانشمندان آمریکایی حاکی از آن است که مواد شیمیایی موجود در انار خطر ابتلا به سرطان پستان را در زنان کاهش می‌دهد. در این تحقیق نشان داده شده است که عناصر موجود در انار می‌تواند در پیشرفت تومورهای سرطانی سینه اختلال ایجاد کند. تحقیقات همچنین نشان داده است که انار ۳ برابر چای سبز، آنتی‌اکسیدان دارد. لازم به ذکر است که نقش آنتی‌اکسیدان‌ها، حفاظت از بدن در برابر استرس‌ها، آلودگی‌های شیمیایی و میکروبی و بیماری قلبی و سرطان‌هاست.

علاوه بر این آب انار از تصلب شرایین (سختی رگ‌ها) و بیماری قلبی جلوگیری می‌کند؛ همانند آسپیرین عمل می‌کند و مانع لخته شدن خون می‌گردد. همچنین انار موجب کاهش فشار خون می‌شود. نتایج این تحقیق، در مجله تحقیقاتی «جلوگیری از سرطان» منتشر شده است.





گزارش تصویری از فعالیتهای داوطلبان سلامت در پیشگیری از آنفلوانزای نوع آ

همکاری در آموزش دانش آموزان به ویژه در مقطع ابتدایی و مهد کودکها، شناسایی گروههای پرخطر و اطلاع رسانی به آنها از جمله سالمندان، زنان باردار، حجاج و...، مشارکت در آموزش گروهی مردم در کانونهای جمعی نظیر مساجد، مدارس، سالنهای ورزشی و... توزیع بروشور، پوستر و مطالب آموزشی، نصب پوسترهای آموزشی در اماکن عمومی نظیر آپارتمانها، مراکز اداری و واحدهای صنفی و خدماتی، اجرای نمایش، تئاتر و تهیه فیلمهای آموزشی جهت استفاده در مراسم و تجمعات، برگزاری مسابقات نقاشی جهت خردسالان و صدها حرکت مبتکرانه دیگر از جمله فعالیتهایی بود که داوطلبان سلامت اعم از داوطلبان سلامت محلات، داوطلبان متخصص، و... با همه توان خود به مرحله اجرا گذاشتند.

گزارشات ارسالی به فصلنامه رابط سلامت حاکی از فعالیت گسترده و خلاقانه فعالان عرصه مشارکت در جای جای میهن اسلامی است، که هیچ نمودار و عدد و رقمی نمی تواند گویای این همه عشق و ایثار و نودوستی به هموطنان عزیزمان باشد. لذا هیأت تحریریه نشریه تصمیم گرفت به پاس این تلاش ارزنده در کنترل بحران همه گیری آنفلوانزا، گزارشات واحدهای جلب مشارکت مردمی و داوطلبان سلامت را در آینه تصویر منعکس کند. امید است این مشارکت گسترده داوطلبان سلامت مورد قبول ذات حضرت باری تعالی قرار گرفته باشد.

به دلیل انبوه مطالب ارسالی، امکان درج همه عکسها و گزارشات ممکن نیست؛ لذا ضمن پوزش از کلیه دانشگاهها و دانشکدههای علوم پزشکی سراسر کشور که ما را در ارایه این گزارش یاری نمودند قدردانی و تشکر می کنیم. امیدواریم در فرصتهای آتی بتوانیم با درج گوشههای دیگری از این فعالیتهای تلاش گسترده فعالان مشارکت مردمی را در حفظ و ارتقای سلامت هموطنان عزیزمان، منعکس نماییم.

لیلا فتاحی، دبیر تحریریه

از نخستین روزهای اردیبهشت سال ۸۸ که واژه آنفلوانزای خاکی (A (H1N1) به رسانهها راه یافت موجی از وحشت جهان را فراگرفت. اخبار رسیده حاکی از آن بود که قدرت بیماریزایی و سرایت ویروس جدید آنفلوانزا بسیار زیاد است و هیچ جای این کره خاکی از هجوم این ویروس در امان نیست.

بالاخره ویروس آنفلوانزا مرزها را درنوردید و در اواسط تابستان وارد ایران شد. اولین مورد بیماری در یک نوجوان ایرانی مقیم آمریکا که با خانواده اش وارد تهران شده بود، مورد تأیید قرار گرفت. با چرخش ویروس در کشور، گسترش بیماری هر لحظه ابعاد تازه ای به خود می گرفت. ابعادی که گاه باعث گمراه شدن یا نگرانی بیش از حد مردم می شد. همه نگاهها متوجه یک سؤال بود: «قرص، واکسن، آمپول!؟!... بهترین راه پیشگیری و درمان آنفلوانزا چیست؟»

خوشبختانه این بار خبرها امیدوارکننده بود. راههای پیشگیری بسیار ساده به نظر می رسید. شستن صحیح دستها، پوشاندن بینی و دهان به هنگام عطسه و سرفه، خودداری از بوسیدن و دست دادن با دیگران و مراجعه به موقع به مرکز درمانی و پرهیز از خوددرمانی راههای ساده ای بود که می توانست مردم را از بحران همه گیری آنفلوانزا به سلامت عبور دهد. بنابراین آموزش وسیع و گسترده آحاد جامعه در دستور کار همه سازمانها و نهادهای کشور قرار گرفت.

کمیته های ویژه پیشگیری از آنفلوانزای نوع آ در کلیه واحدهای تابعه وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تشکیل شد تا فعالیتها با سازماندهی مناسب، پیگیری و انجام شود.

واحدهای جلب مشارکت مردمی نیز به عنوان اعضای فعال این کمیته ها وظیفه سازماندهی فعالیتهای داوطلبان سلامت را به عهده گرفتند. آموزشهای هفتگی داوطلبان سلامت بر اطلاع رسانی در زمینه بیماری آنفلوانزا متمرکز شد و کلاسهای آموزشی داوطلبان به کانونی جهت نقطه آغازین آموزش جامعه تبدیل شد.



همکاری در آموزش دانش آموزان و کودکان مهد کودکها



دانشگاه علوم پزشکی شیراز



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مراجعه به درب منازل و توزیع مطالب آموزشی



دانشگاه علوم پزشکی ارومیه



دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس



دانشگاه علوم پزشکی مازندران



دانشگاه علوم پزشکی گلستان

حضور در مکان‌های جمعی نظیر مساجد و ارایه مطالب آموزشی



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



دانشگاه علوم پزشکی همدان



دانشگاه علوم پزشکی گلستان

برگزاری سمینار، کارگاه و کلاس‌های آموزشی



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



دانشگاه علوم پزشکی چهارمحال و بختیاری



دانشگاه علوم پزشکی شیراز



دانشگاه علوم پزشکی یزد



اجرای نمایش جهت انتقال بهتر مفاهیم آموزشی توسط داوطلبان سلامت ارومیه



داوطلبان سلامت دانشگاه علوم پزشکی سبزوار



حضور فعال داوطلبان سلامت دانش آموز در برنامه پیشگیری از آنفلوآنزا محمدرضا عابدلو، دانش آموز ۱۲ ساله از قزوین در حال توزیع مطالب آموزشی



داوطلب، از سال‌ها خدمات صادقانه و ارزشمند دکتر پیلهرودی در عرصه سلامت کشور تقدیر کرد. وی اظهار داشت: امیدوارم با فراهم شدن امکان ادامه تحصیل داوطلبان، زمینه‌های توسعه برنامه مشارکت‌های مردمی ایجاد گردد. در ادامه دکتر گل مکانی مدیر کل اداره سلامت شهرداری تهران به ایراد سخن پرداخت و ابراز امیدواری کرد با مشارکت همه افراد جامعه و همکاری کلیه سازمان‌ها و نهادها شعار «سلامت برای همه» تحقق یابد. در پایان، از برگزیدگان مشارکت مردمی تقدیر شد. لازم به ذکر است این مراسم از سوی شبکه‌های مختلف تلویزیونی و روزنامه همشهری پوشش خبری داده شد.



برگزاری مراسم کشوری روز جهانی داوطلب

مراسم گرامیداشت ۱۴ آذر، روز جهانی داوطلب، امسال نیز همچون سال‌های گذشته با حضور گسترده داوطلبان سلامت سراسر کشور، مربیان، کارشناسان و مسئولان نظام سلامت و سایر سازمان‌ها و نهادهای در مشهد مقدس برگزار شد. در ابتدای برنامه پیام دکتر مرضیه وحید دستجردی، وزیر بهداشت، در خصوص تقدیر از فعالیت‌های داوطلبان در ارتقای سلامت شهروندان قرائت شد. در ادامه سخنرانان ضمن بیان دستاوردهای برنامه، بر ضرورت توسعه فعالیت‌های جلب مشارکت مردمی تأکید کردند. در پایان این مراسم از برگزیدگان کشوری تقدیر شد. در حاشیه مراسم نیز با تشکیل غرفه‌هایی توانمندی داوطلبان سلامت استان خراسان رضوی به نمایش گذاشته شد.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

برگزاری همایش استانی داوطلبان متخصص

به مناسبت ۱۴ آذر روز جهانی داوطلب، همایش داوطلبان متخصص استان فارس با هدف ارائه عملکرد برنامه و تقدیر از فعالان این عرصه برگزار شد. در این همایش که با حضور جمعی از مسئولان دانشگاه علوم پزشکی فارس، رؤسای ادارات، مسئول مشارکت‌های مردمی معاونت سلامت و جمع زیادی از داوطلبان متخصص برگزار شد، ضمن ارائه گزارشی از روند اجرای برنامه، در مورد راهکارهای مناسب جهت ارتقاء و حمایت از فعالیت‌های سلامت جامعه محور، نیز سخنانی ایراد شد. همچنین فیلم تهیه شده در خصوص پیشگیری از آنفلوآنزای نوع آ که توسط اداره بهداشت و درمان صنعت نفت فارس تهیه شده بود به نمایش درآمد که مورد استقبال حاضران قرار گرفت. در پایان مراسم نیز از برترین‌های برنامه داوطلبان متخصص و فعالان عرصه مشارکت مردمی تقدیر شد.



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مرکز شمال تهران برگزار کرد

تقدیر از دکتر پیلهرودی، پیش‌کسوت عرصه سلامت کشور همزمان با ۱۴ آذر روز جهانی داوطلب، طی مراسمی با حضور دکتر حسین ملک افضلی از خدمات ارزشمند دکتر سیروس پیلهرودی تجلیل شد. در این مراسم که با همکاری مرکز بهداشت شمال تهران و شهرداری منطقه ۷ برگزار شد، مدیر کل سلامت شهرداری تهران، مسئولان مراکز بهداشتی درمانی، شهرداران برخی مناطق و کلیه داوطلبان سلامت مرکز بهداشت شمال تهران حضور داشتند. در ابتدا دکتر ملک افضلی با ایراد سخنانی، ضمن تبریک روز جهانی

ساماندهی فعالیت‌های ورزشی در ادارات شهرستان لامرد با انتخاب رابطان ورزشی، فعالیت‌های ورزش همگانی در ادارات شهرستان لامرد ساماندهی می‌شود.



داوطلبان سلامت با جلب مشارکت مردم محله موفق شدند پس از پاکسازی و حصاربندی، این مکان را به یک قطعه زمین زراعی جهت کاشت سبزی و صیفی‌جات تبدیل کنند.



دانشگاه خراسان شمالی

بیماریابی برای موارد مشکوک به سل

با مشارکت داوطلبان سلامت شهرستان شیروان، موارد مشکوک به بیماری سل شناسایی شدند. داوطلبان سلامت در قالب ۱۰ تیم دو نفره، در مدت یک هفته با مراجعه به درب منازل، پنج هزار خانوار، در مناطق پرخطر شهر شیروان را ارزیابی کرده و موفق شدند ۱۰۰ مورد مشکوک به بیماری سل را به مرکز بهداشت ارجاع دهند. پس از بررسی‌های آزمایشگاهی، ابتلای سه نفر به بیماری سل تایید شد که بلافاصله تحت درمان قرار گرفتند.

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

برگزاری کلاس‌های آموزشی اصلاح الگوی مصرف

با همکاری داوطلبان متخصص و با توجه به نامگذاری سال ۸۸ به عنوان سال اصلاح الگوی مصرف کلاس‌های آموزشی با محوریت اصلاح مصرف محصولات کشاورزی، کاهش ضایعات نان و استفاده صحیح از انرژی برق برگزار شد. به گزارش واحد جلب مشارکت مردمی اردبیل بیش از ۷۰۰ نفر از داوطلبان سلامت در این کلاس‌ها شرکت کردند.

دانشگاه علوم پزشکی بابل

به مناسبت هفته ملی مبارزه با سرطان، جشنواره طبخ غذاهای سالم با استفاده از آبزیان، در شهرستان بابل برگزار شد. در این جشنواره که با حضور گسترده داوطلبان سلامت برگزار شد علاوه بر اطلاع‌رسانی در زمینه فواید آبزیان، انواع غذاهای طبخ شده با ماهی و میگو در معرض دید عموم قرار گرفت و به پرسش‌های حاضرین در خصوص چگونگی طبخ آن‌ها پاسخ گفته شد. در پایان به نفرات برتر جوایزی اهدا شد.



به منظور ارتقای فرهنگ ورزش همگانی و در راستای حمایت از رفتارهای سالم، با همکاری مرکز بهداشت شهرستان لامرد جهت هر اداره یک رابط ورزشی انتخاب شد؛ تا کلیه ادارات شهرستان با پیروی از یک برنامه هماهنگ نسبت به انجام فعالیت‌های ورزشی اهتمام ورزند. در همین راستا به مناسبت روز جهانی قلب، با همکاری رابطان ورزشی و کارگروه فرهنگی فرمانداری، تعدادی دوچرخه در اختیار کارمندان متقاضی قرار داده شد تا جهت رفت و آمد به محل کار از این وسیله استفاده کنند.

دانشگاه علوم پزشکی مازندران

صعود به ارتفاعات شیرکوه

همزمان با ۱۴ آذر، روز جهانی داوطلب، ۲ نفر از داوطلبان سلامت خزر شهر به ارتفاعات شیرکوه صعود کردند. به گزارش ماندانا خنجانی یکی از داوطلبان شرکت کننده در این صعود، پس از ۲ روز کوه‌پیمایی سخت و طاقت‌فرسا قله ۴۰۷۵ متری شیرکوه فتح شد. لازم به ذکر است شیرکوه قسمتی از رشته کوه‌های زاگرس است و در جنوب غربی یزد قرار دارد.



دانشگاه علوم پزشکی گلستان

اجرای مسابقه تلویزیونی به مناسبت روز جهانی داوطلب

به مناسبت گرامیداشت روز جهانی داوطلب و به منظور افزایش آگاهی‌های عمومی در زمینه بیماری آنفلوآنزا، با هماهنگی واحد جلب مشارکت مردمی، مسابقه تلویزیونی با عنوان «ترنج» از شبکه استانی گلستان پخش شد. شرکت‌کنندگان در این مسابقه، به سؤالاتی در زمینه فعالیت‌های داوطلبان سلامت و پیشگیری از بیماری آنفلوآنزا پاسخ گفتند.



بهبودی مکان تجمع زباله در شهرستان دلد

با همکاری داوطلبان سلامت دلد از توابع شهر رامیان، یکی از مکان‌های تجمع غیربهداشتی زباله بهسازی شد.

دانشگاه علوم پزشکی قزوین اصلاح ثبت امار متوفیان

با همکاری داوطلبان سلامت شهرستان قزوین ثبت امار متوفیان اصلاح شد. دفن متوفیان در گورستان‌های غیررسمی، و عدم ثبت علل مرگ در مناطق شهری، از مواردی است که متخصصین آماری را در تحلیل اطلاعات مرگ و میر، با مشکل مواجه می‌کند. در همین راستا، با همکاری واحدهای جلب مشارکت مردمی و آمار، یک دوره کلاس‌های توجیهی جهت داوطلبان سلامت شهرستان قزوین برگزار شد. در این دوره آموزشی ضمن تأکید بر ارسال منظم و به موقع آمار ماهیانه مرگ و میر، در خصوص ضرورت ثبت علل مرگ نیز توضیحاتی ارائه و از داوطلبان خواسته شد در صورت نیاز موارد ثبت نشده علت مرگ را نیز پیگیری کنند.

با اجرای این طرح، درصد ثبت علل غیرواقعی و نامعلوم مرگ از ۱۹/۶٪ در سال ۸۶ به ۱۳/۹٪ در سال ۸۷ کاهش یافت. با توجه به اهمیت این کاهش از دیدگاه علوم آماری، از داوطلبان شرکت کننده در این طرح، با حضور معاون بهداشتی دانشگاه قزوین تقدیر شد.

خوانندگان گرامی

همکاران ارجمند

از آنجا که بسیاری از عکس‌های ارسال شده به دفتر نشریه شامل فعالیت‌های جاری برنامه داوطلبان می‌باشد، هیأت تحریریه نشریه بر آن شد تا به منظور تبادل تجربیات و اطلاع رسانی بیشتر در خصوص عملکرد واحدهای جلب مشارکت مردمی، تصویر فعالیت‌های جاری را با شرح مختصر و در قالب گزارشات تصویری تنظیم نماید. در صورت تمایل، شما نیز می‌توانید تصاویر فعالیت‌های انجام شده در واحدهای خود را با هماهنگی کارشناس مسئول استانی به دفتر نشریه ارسال فرمایید.



دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

برگزاری کارگاه آموزشی بازیافت پسماندهای خانگی

در این کارگاه آموزشی جمعی از مسئولان و کارمندان ادارات بجنورد حضور داشتند.



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تشکیل کمیته مرکزی داوطلبان سلامت در معاونت بهداشتی

در این کمیته که با حضور نمایندگان داوطلبان سلامت، مربیان و مسئولان برنامه جلب مشارکت تشکیل می‌گردد. ضمن بیان دستاوردها، تجارب و خلاقیت‌ها راهکارهای رفع مشکلات منطقه‌ای مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد.



دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

برگزاری مراسم راهپیمایی به مناسبت روز جهانی داوطلب و روز جهانی ایدز

در این مراسم که با همکاری فرمانداری و حضور مسئولان شهرستان سبزوار انجام شد، ضمن همدردی با مبتلایان به بیماری ایدز در خصوص راه‌های پیشگیری از بیماری ایدز اطلاع‌رسانی شد.





دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس

آموزش و اطلاع رسانی در زمینه بیماری ایدز

داوطلبان سلامت با بهره گیری از فرصت های به دست آمده در زمینه مسائل بهداشتی اطلاع رسانی می کنند. در این عکس داوطلب سلامت، در حال آموزش پیشگیری از ایدز در یکی از مساجد بندرعباس است.

دانشگاه علوم پزشکی قزوین



برگزاری جشنواره
طبخ غذاهای سالم



برگزاری کلاس های
عملی اطفاء حریق

دانشگاه علوم پزشکی همدان



همکاری داوطلبان
سلامت در اجرای طرح
پزشک خانواده
مشارکت فعال داوطلبان
سلامت در سرشماری
شهرهای کمتر از ۵۰۰۰۰ نفر



برگزاری کلاس های
توانمندسازی داوطلبان
سلامت
آموزش منبیت کاری در
کلاس های داوطلبان
سلامت

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



زیارت قبور شهدا همزمان با
ایام دهه فجر



برگزاری کلاس های ارتقای
مهارت های عملی
داوطلبان سلامت در حال
یادگیری عملی اندازه گیری
صحیح وزن و قد



بازدید علمی از کارخانه شیر
سبلان



برگزاری آزمون کتبی داوطلبان
سلامت
این آزمون جهت تعیین
نیازهای آموزشی و ارزیابی
اطلاعات و دانسته های داوطلبان
سلامت انجام گرفته است.



عیادت از بیماران بستری در
هفته سلامت



بازدید از سرای سالمندان



قدردانی و تشکر

بدینوسیله از نامه‌های اعلام وصول و حسن توجه شما به این نشریه، قدردانی می‌گردد.

دکتر صفوی نائینی، معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر گویا، رئیس مرکز مدیریت بیماری‌ها
دکتر دهقان، معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی	دکتر عزالدین زنجانی، مدیرعامل انجمن ترویج تغذیه با شیر مادر
دکتر جمالی‌زاده، معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان	حامد یاری، مدیر کل حوزه ریاست، روابط عمومی و امور بین‌الملل دانشگاه شهید بهشتی
دکتر امیرخانی، سرپرست معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر مجذوبی، معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان
دکتر ظهوری، معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل	دکتر زنگانه، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گلستان
صفورا سلیمانی فخر، مدیر روابط عمومی پژوهشگاه جهاد دانشگاهی ابن سینا	دکتر مدنی، سرپرست معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان
محمدهادی زاهدی، رئیس سازمان کتابخانه‌ها، موزه‌ها و مرکز اسناد آستان قدس رضوی	دکتر خسروی، سرپرست معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی چهارمحال بختیاری
دکتر طباطبائی، معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان	دکتر نیک‌پرست، معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
دکتر میرزائی، سرپرست معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد	دکتر مقدمی، سرپرست معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی فارس
دکتر اشرفیان امیری، معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بابل	دکتر جعفر جندقی، معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی سمنان

فرم نظر سنجی رابط سلامت ۳۶

خوانندگان گرامی

نظرات و پیشنهادات ارزشمند شما ما را در جهت گیری مطالب نشریه مطابق با نیازها و علایق خوانندگان رهنمون خواهد کرد. خواهشمند است به سوالات ذیل پاسخ دهید و به نشانی دفتر فصلنامه ارسال نمایید. به قید قرعه به سه نفر از ارسال کنندگان فرم نظر سنجی جوایزی اهدا خواهد شد.

■ سه مورد از مطالب این شماره را که بیشتر مورد علاقه شما بوده است نام ببرید.

■ سه مورد از مطالبی را که دوست دارید در نشریه چاپ شود بنویسید؟

■ به نظر شما کاربردی‌ترین مقاله این شماره کدام است؟

■ نشریه رابط سلامت تا به حال به چه موضوعاتی توجه نکرده است که به نظر شما لازم است به آنها بپردازد؟

آخرین مدرک تحصیلی:

شغل:

نام و نام خانوادگی:

آدرس کامل پستی:

برندگان فرم نظر سنجی شماره ۳۵

- مهین قاسمی‌زاده، دبیر بازنشسته، تهران
- مهدیه پازوکی، داوطلب سلامت، پاکدشت
- صغری احمدی، داوطلب سلامت، شیراز

از همکاران محترم واحدهای جلب مشارکت مردمی در معاونت‌های بهداشتی تقاضای می‌شود برای تحویل جوایز برندگان با دفتر نشریه تماس حاصل نمایند.



جدول ۶

جدول رمزدار

۱۲ ۱۱ ۱۰ ۹ ۸ ۷ ۶ ۵ ۴ ۳ ۲ ۱

۲۴	۲۳	🌸	۲۲	۲۱	۲۰	۱۹	۱۸	۱۷	۱۶	۱۵	۱۴	۱
۳۵	۳۴	🌸	۳۳	۳۲	۳۱	۳۰	۲۹	۲۸	۲۷	۲۶	۲۵	۲
۴۵	۴۴	۴۳	۴۲	۴۱	🌸	۴۰	۳۹	🌸	۳۸	۳۷	۳۶	۳
۵۵	۵۴	🌸	۵۳	۵۲	۵۱	۵۰	۴۹	۴۸	🌸	۴۷	۴۶	۴
🌸	۶۴	۶۳	🌸	۶۲	۶۱	۶۰	🌸	۵۹	۵۸	۵۷	۵۶	۵
۷۴	۷۳	۷۲	۷۱	🌸	۷۰	🌸	۶۹	۶۸	۶۷	۶۶	۶۵	۶
۸۳	۸۲	🌸	🌸	۸۱	۸۰	۷۹	۷۸	۷۷	۷۶	🌸	۷۵	۷
۹۲	🌸	۹۱	۹۰	۸۹	🌸	۸۸	۸۷	🌸	۸۶	۸۵	۸۴	۸
۱۰۳	۱۰۲	۱۰۱	۱۰۰	۹۹	۹۸	۹۷	🌸	۹۶	۹۵	۹۴	۹۳	۹
۱۱۰	۱۰۹	🌸	۱۰۸	۱۰۷	۱۰۶	🌸	🌸	۱۰۵	🌸	۱۰۴	🌸	۱۰
۱۲۱	۱۲۰	۱۱۹	۱۱۸	۱۱۷	۱۱۶	۱۱۵	۱۱۴	🌸	۱۱۳	۱۱۲	۱۱۱	۱۱
۱۳۲	۱۳۱	۱۳۰	۱۲۹	🌸	۱۲۸	۱۲۷	۱۲۶	۱۲۵	۱۲۴	۱۲۳	۱۲۲	۱۲

برندگان جدول شماره ۵

- زهره خضرابی، درمانگاه شبیر، تهران
- سعیده خلفی، روستای دیزج آباد، زنجان
- فاطمه فلاح شجاعی مردمکده، لاهیجان

داوطلبان سلامت علاقمند به حل جدول

در صورت تمایل می‌توانند پاسخ‌های خود را به نشانی دبیر خانه فصلنامه ارسال و به قید قرعه جایزه دریافت دارند.

طراح: فرهاد حسینی کاردان بهداشت حرفه‌ای شبکه بهداشت و درمان شهرستان رضوانشهر (گیلان)

افقی:

۱- نوعی سرماخوردگی شدید و واگیردار - حرف فاصله. ۲- اثر معروف ویکتور هوگو - بار چکش. ۳- درس خوانده - حرف نفی عرب - مزده و نوید. ۴- چهره و سیما - از شهرهای استان فارس - طرف و جانب. ۵- مرگ و موت - سید و آقا - روز گذشته. ۶- پایه‌ها و اساس‌ها - رشد و نمو. ۷- از بیماری‌های مشترک انسان و دام - رود آرام - ۸- قیافه بی‌سروته - از حروف انگلیسی - فریب و حيله. ۹- نوعی نمایشنامه غم‌انگیز - از ورزش‌های گروهی. ۱۰- صدای گربه اگر برعکس شود - همان شراب است. ۱۱- حالت بیهوشی - کاروان شادی. ۱۲- نیرویی که قلب هنگام تپش به دیواره شریان وارد می‌کند - گریه و زاری.

عمودی:

۱- از شایع‌ترین بیماری‌های چشمی - محصول آب و صابون. ۲- از گل‌ها - آسودگی خاطر. ۳- نیست و نابود - به معنی بسنده کردن - یازده. ۴- نوعی حلوا - دوست بی‌زبان - از فلزات. ۵- عزیز و گرمی - روکار ساختمان - کاشف سل. ۶- جمع مزیت اگر برعکس شود - از حیوانات - ضمیر غایب. ۷- رمق آخر - واحد پول کشورمان - حمله و نبرد. ۸- از حشرات - به معنی پذیرفتن و قبول کردن. ۹- سنگریزه - پنهان کردن چیزی. ۱۰- من و تو - عدد ورزشی - خداوند - حرف تعجب. ۱۱- غده کوچکی که در جلوی گردن قرار دارد - امیدها و آرزوها - ستاره - از سبزی‌های معطر.

قابل توجه خوانندگان گرامی: جدول این شماره دارای یک جمله رمز است. برای یافتن این رمز پس از حل کردن کامل جدول، حروفی را که در داخل

خانه‌های زیر قرار گرفته است از سمت چپ به راست و به ترتیب کنار هم قرار دهید.

→ ۹۸-۸۰-۳۸-۷۸-۷۶-۱۰۶-۴۲-۱۳۲-۷۱-۲۰

→ ۷۴-۸۴-۶۹-۷۳

رمز جدول:

شغل:

نام و نام خانوادگی:

آدرس کامل پستی:

