



رژیم غذایی در کم خونی و فقر آهن

قسمت اول

ماه اول زندگی کافی است. ولی در مورد نوزادانی که با وزن کم متولد میشوند، ذخایر آهن کم بوده و باید از ۳ ماهگی آهن اضافی به صورت قطره خوراکی خورانده شود. همچنین بستن پیش از موقع بند ناف نیز به این دلیل که نوزاد را از یک سوم کل خونش محروم میکند، خطر فقر آهن را افزایش میدهد.

دلایل فقر آهن

دلایل گوناگونی برای کمبود آهن وجود دارد که از آن جمله میتوان به علل زیر اشاره کرد

۱- دریافت ناکافی آهن به دلیل رژیم غذایی مورد استفاده که در آن آهن کمی وجود دارد، مانند بعضی از رژیمهای گیاه خوری.

۲- جذب ناکافی آهن در اثر اسهال، کاهش ترشح اسید معده، مشکلات گوارشی یا تداخلات دارویی و داروهای مثل کلسیترامین، سایمتیدین، پانکراتین، رانیتیدین و تتراسایکلین).

۳- افزایش نیاز به آهن برای افزایش حجم خون در دوران نوزادی، نوجوانی، بارداری و شیردهی.

۴- خونریزی زیاد در دوران عادت ماهانه و یا در اثر جراحات یا ناشی از هموروئید (بواسیر) یا بیمار یهای بدخیم و انگلها. کمبود آهن در مردان بزرگسال معمولاً در اثر از دست دادن خون است.

علائم کمخونی ناشی از فقر آهن

بعضی از علائم کم خونی فقر آهن عبارتند از:

رنگ پریدگی پوست، زبان و مخاط داخل لب و پلک چشمها، خستگی زودرس، سرگیجه و سردرد، خواب رفتن و سوزن سوزن شدن دست و پاها، حالت تهوع و در کم خونی شدید گود شدن روی ناخن (ناخن قاشقی).

برای درمان کم خونی از چند روش استفاده می شود که بهترین و کم خطرترین آنها استفاده از مکملهای خوراکی است. تهیه و تدوین: کارشناس پرستاری نازلی ضرابی

رژیم غذایی در کم خونی و فقر آهن

کم خونی وضعیتی است که در آن تعداد یا اندازه گلبول های قرمز و یا مقدار هموگلوبین موجود در خون کاهش یافته و تبادل اکسیژن و دی اکسیدکربن بین خون و سلولها دچار اختلال میشود.

از علل ایجادکننده کم خونی میتوان کمبودهای تغذیه ای، خونریزی، ناهنجاری های ژنتیکی، بیماری های مزمن و یا مسمومیت های دارویی را نام برد. منظور از کم خونی های تغذیه ای کم خونیهایی است که در اثر دریافت ناکافی مواد مغذی ایجاد میشوند. از مهمترین مواد مغذی جهت خونسازی که کمبود آنها موجب بروز کم خونی می شود میتوان به آهن، ویتامین ب ۱۲ و اسیدفولیک اشاره کرد. از بین آنها کم خونی ناشی از فقر آهن یکی از شایعترین کم خونیهای تغذیه ای است.

کم خونی ناشی از فقر آهن

فقر آهن یکی از شایعترین اختلالات تغذیه ای در کشورهای در حال توسعه و مهمترین علت کم خونی تغذیه ای در کودکان و زنان در سنین باروری است که با ایجاد گلبولهای قرمز کوچک و کاهش میزان هموگلوبین مشخص می شود که این بیماری سبب اتلاف منابع و مراقبتهای بهداشتی، کاهش بهره وری در اثر افزایش میزان مرگ و میر ابتلا به بیماری در مادران و کودکان و بالاخره کاهش ظرفیت جسمی و روانی در بخش بزرگی از جامعه می شود.

میزان نیاز به آهن

میزان نیاز به آهن براساس سن، جنس و وضعیت فیزیولوژیکی افراد متفاوت است. مثلاً زنان باردار به علت افزایش حجم خون، رشد جنین و جفت و سایر بافتها به آهن بیشتری نیاز دارند. به همین دلیل بیش از سایرین در معرض خطر کم خونی قرار دارند. در شیرخواران در صورت سلامت مادران، میزان آهن موجود در شیر مادر برای ۴۶

علائم بیماری تب مالت و راههای پیشگیری از آن

تعریف تب مالت

تب مالت یا بروسلاز یک بیماری میکروبی واگیردار مشترک بین انسان و دام است که از گاو، گوسفند و یا بزهای آلوده و عفونی شده، به انسان انتقال می‌یابد. این بیماری از سالیان قبل به صورت بومی در ایران وجود داشته و هر ساله موجب ابتلاء تعداد زیادی از انسان‌ها و متعاقب آن ناتوانی افراد می‌گردد همچنین در اثر ابتلاء دام‌ها باعث سقط جنین، کاهش وزن، کم شدن شیر و منع فروش و صادرات دام گشته و صدمات اقتصادی هنگفتی را به دنبال دارد.

راههای سرایت بیماری

- ۱- عامل این بیماری می‌تواند از راه دستگاه گوارش، تنفس و همین‌طور از راه جلدی به بدن انسان وارد شود.
- ۲- راه‌های انتقال بیماری: مصرف شیر خام و فراورده‌های لبنی آلوده خصوصاً پنیر تازه، سر شیر و بستنی خامه دار و آغوز
- ۳- آلوده بودن ظروف مورد استفاده در حین شیر دوشی
- ۴- تماس مستقیم با بافت‌های آلوده دامی مثلاً حین کمک در زایمان دام مبتلا و یا تماس با پوست و مواد دفعی دام‌های مبتلا
- ۵- تنفس گرد و غبار موجود در هوای طویله و اصطبل دام‌ها و یا آزمایشگاه‌ها
- ۶- احتمال انتقال بیماری از طریق خون، پیوند مغز استخوان و انتقال آلودگی توسط حشرات نیز وجود دارد. این عفونت باکتریایی اعضای خونساز بدن، از جمله مغز استخوان، کبد و طحال را تحت تاثیر قرار می‌دهد بیماری در مردان ۲۰ تا ۶۰ ساله شایع‌تر است.

علائم بیماری تب مالت

ثابت‌ترین علامت تب می‌باشد که بین ۳۷/۵ تا ۴۰ درجه متغییر بوده می‌تواند با احساس سرما یا لرز تکان دهنده همراه باشد. دردهای منتشر بدن، سردرد، تعریق شدید به ویژه شبها، ضعف و خستگی، بی‌اشتهایی، لاغری و افسردگی، بزرگ شدن کبد، طحال از سایر علائم تب مالت

می‌باشد.

در نوع مزمن، علایم زیر تدریجاً ظاهر می‌شوند: خستگی، درد عضلانی، کمردرد، یبوست، کاهش وزن، افسردگی و ناتوانی جنسی

تب مالت یک بیماری مشترک انسان و دام است بنابراین کسانی که با دام سروکار دارند بیشتر در معرض خطر ابتلا هستند مثل کشاورزان، قصابان، دامپزشکان، دامداران، زنان دامدار که شیر می‌دوشند، کسانی که به مناطق آلوده مسافرت کرده‌اند.

در صورتی که فردی علائم تب مالت که در بالا گفته شد را داشته باشد باید حتماً به پزشکی مراجعه نماید، لازم نیست بیمار از دیگران جدا شود. ولی باید اطرافیان او نیز از نظر ابتلا به تب مالت مورد بررسی قرار گیرند.

جهت پیشگیری از بیماری تب مالت باید اقدامات زیر صورت گیرد:

- ۱- در صورت عدم دسترسی به شیر پاستوریزه قبل از مصرف آن را به مدت ۲۰ دقیقه جوشانده و در حین جوشاندن مرتب به هم بزیند تا تمام شیر حرارت لازم را ببیند.
- ۲- از مصرف خامه و بستنی غیر پاستوریزه خودداری نمائید.
- ۳- پنیر تازه و بی‌نمک قبل از مصرف به مدت ۲ ماه در آب نمک قرار دهید تا در صورت آلودگی میکروب بیماری از بین برود.
- ۴- قبل از دوشیدن شیر از دام حتماً پستان دام و اطراف آن را با آب و صابون به خوبی بشوئید.
- ۵- ظروف مخصوص شیر دوشیدن را قبل از استفاده با دقت کامل شستشو دهید.
- ۶- شیر دامی که جدیداً سقط جنین داشته را مصرف نکنید (لازم به ذکر است گوشت حیوانات مبتلا به تب مالت اگر خوب پخته شود قابل استفاده است).
- ۷- از تماس مستقیم با بافت‌های آلوده حیوان خودداری نمائید. (بویژه ترشحات دستگاه ادراری، تناسلی و دهان).
- ۸- دام تلف شده، سقط شده و ترشحات رحمی دام‌های

۱۲- در موقع نظافت اصطبل یا طویله، دهان و بینی را با پارچه تمیزی بپوشانید.

۱۳- برای شناسایی حیوانات بیمار یا مشکوک با مامورین دامپزشکی همکاری مناسب را داشته باشید.

از نگهداری دام آلوده در گله خودداری نموده و جهت حذف آن با نظر دامپزشکی اقدام نمائید.

تهیه و تدوین: کارشناس پرستاری سارا شادمان

آلوده را سوزانیده یا به مقدار کافی بر روی آنها مواد ضدعفونی کننده ریخته به طور بهداشتی دفن نمائید.

۹- در صورت لزوم تماس با ترشحات رحمی و دام تلف شده سعی شود از دستکش استفاده گردد.

۱۰- از کشتار پراکنده دامها در فضای باز بایستی پرهیز نمود.

۱۱- دامها باید علیه تب مالت واکسینه شوند.

قسمت اول

نکاتی در مورد اعتیاد به سیگار

بیشتر نیکوتین سوزانیده شده و تنها یک تا چهار میلی گرم آن توسط بدن فرد جذب می شود.

با سوختن توتون یک قیر چسبناک از ترکیب صدها ماده شیمیایی به وجود می آید که سرطان و بیماری راه های هوایی را سبب می شود. قیر در دود توتون به شکل ذرات ریزی آزاد می شود که به شش ها و راه های هوایی آسیب رسانیده و دندان ها و انگشتان را رنگی می کند. قیر عامل اصلی سرطان های ریه و گلو است. سوختن توتون هم چنین تولید منواکسیدکربن می کند، یعنی گازی سمی که قابل دیدن یا بوییدن نیست. با استنشاق دود سیگار، منواکسیدکربن به جای اکسیژن با هموگلوبین موجود در گلبول های قرمز اتصال می یابد.

نیکوتین با افزایش سرعت ضربان قلب، سبب می شود که قلب شدیدتر کار کند حال آن که منواکسیدکربن قلب را از اکسیژن اضافی که لازمه این کار سنگین است، محروم می نماید. این یکی از راه هایی است که بدان وسیله سیگار کشیدن به قلب آسیب می رساند. زمانی تصور می شد که سیگارهای دارای تار و نیکوتین کمتر ممکن است برای فرد سیگاری کم ضررتر باشند. اما تحقیقات نشان داده است که سیگارهای سبک نیز عیناً می توانند همان بیماری ها را تولید کنند.

زمانی که فرد شروع به کشیدن سیگار می کند، به ویژه در دوران جوانی، شانس معتاد شدن بسیار بالا است. سیگاریهای

بالا رفتن آگاهی درباره اثرات منفی سیگار بر سلامتی و افزایش محدودیت ها، سیگار کشیدن را در کشورهای پیشرفته به میزان ثابتی کاهش داده است. در حالی که سیگار کشیدن و مصرف سایر انواع توتون در کشورهای توسعه یافته در حال کاهش است، در کشورهای در حال توسعه، این میزان روبه افزایش است. هم چنین سیگار کشیدن در میان افراد دارای سطح تحصیلات و درآمد پایین تر در حال افزایش است.

مطالعات نشان می دهد که عوامل ژنتیکی در وابسته شدن یا وابسته نشدن فرد به سیگار نقش دارند. در میان افرادی که مبتلا به اختلالات خاص روانپزشکی هستند، احتمال سیگار کشیدن بیشتر است. در پیمایشی که در آمریکا بر روی دریافت کنندگان خدمات سرپایی روانپزشکی انجام شده، نشان داده شده است که میزان استعمال سیگار در میان مبتلایان به اسکیزوفرنی ۸۸ درصد، در میان افراد مبتلا به مانیا ۷۰ درصد و در میان مبتلایان به افسردگی ۴۹ درصد است. پژوهش دیگری نشان داده است که ۸۵ درصد کسانی که به دلیل وابستگی به الکل به مراکز درمانی مراجعه می کنند نیز سیگاری هستند.

سیگار کشیدن یکی از مهم ترین علل بیماری و مرگ قابل پیشگیری است. نیکوتین به شدت سمی است. خوردن حدود ۴۰ میلی گرم نیکوتین خالص، یا مقدار موجود در دو نخ سیگار، کشنده است. اما زمانی که سیگار دود می شود،

ممکن است یاد بگیرند که برای دست یافتن بدین احساسات اثرات نیکوتین را بر بدن خویش تحمل کنند. در این افراد هم چنین علائم یا آغازگرهای شرطی شده ای برای مصرف سیگار شکل می گیرد. برای مثال برخی افراد همیشه پس از غذا، در حین پرداختن به کاری خاص یا در وضعیت های خاص عاطفی مانند احساس افسردگی یا اضطراب، سیگار خود را آتش می زنند. این آغازگرها الگوهای رفتاری یا عاداتی را به وجود می آورند که تغییر آن ها دشوار است.

تهیه و تدوین: دکتر مژگان خراسانیان

مبتدی به سرعت نسبت به اثرات سوء آغازین، تحمل پیدا می کنند و اگر آثار محرک و مطبوع سیگار برای ایشان لذت بخش باشد استعمال مستمر آن را آغاز می کنند. سیگاری هایی که به طور منظم سیگار می کشند، معمولاً تعداد ثابتی سیگار را در روز دود می کنند. سیگاری های کانادایی به طور میانگین، روزانه ۱۶ سیگار دود می کنند. وابستگی به نیکوتین عوامل روانشناختی و فیزیکی را درگیر می کند. عوامل روانشناختی می تواند شامل احساس لذت و هوشیاری باشد. کسانی که به طور منظم سیگار می کشند،

اسهال حاد در کودکان

بزرگ بوده و در صورت لزوم از کشت مدفوع هم استفاده می شود.

درمان: اصول کلی درمان اسهال همان درمان کم آبی می باشد که بهترین راه درمان کم آبی استفاده از محلول ORS است. اصولاً بر اساس میزان کم آبی اسهال تقسیم بندی می شود. در صورتی که کم آبی کمتر از ۳ درصد وزن بدن کودک باشد علائم تشنگی، بی حالی خفیف و کم حوصلگی ظاهر می شود. در این مرحله از محلول خوراکی ORS استفاده نمود که در هر بار اجابت مزاج دو برابر حجم مدفوع به کودک داده می شود. در صورت کم آبی خفیف (۳ تا ۷٪) که با علائم تشنگی شدید، گریه، بی قراری و ضعف کشش پوست مشخص می شود، محلول ORS بصورت فوری در مدت ۶ ساعت اول باید با حجم زیاد (۷۵ سی سی برای هر کیلو وزن کودک برای ۶ ساعت هر ۶ ساعت) داده شود. اگر به این میزان پاسخ مناسب داده نشد باید تزریق سرم شروع شود. همچنین در کم آبی شدید (بیش از ۷٪ وزن کودک) تزریق سرم لازم است. استفاده از آنتی بیوتیک فقط برای موارد خاص و محدود و با تجویز پزشک ضروری می باشد. تهیه و تدوین: دکتر امیر رضا رضوی

با توجه به شروع فصل گرما و افزایش شیوع اسهال نکاتی در این باره توضیح داده می شود:

به شل شدن قوام مدفوع با یا بدون افزایش دفعات اجابت مزاج اسهال گفته می شود که اگر کمتر از سه هفته به طول انجامد اسهال حاد و اگر بیش از سه هفته طول بکشد اسهال مزمن می گویند.

علت اسهال: علل اسهال بسیار زیاد است اما در کل شایع ترین علت اسهال حاد عفونتهای ویروسی هستند. در کشور های جهان سوم عفونتهای باکتریایی دستگاه گوارش در رتبه بعدی قرار دارند.

ارزیابی: اولین قدم در بررسی مبتلایان به اسهال شناسایی و در صورت لزوم درمان دهیدراتاسیون (کم آبی) و سپس رد علل مهم و خطرناک اسهال است. در اغلب موارد می توان با گرفتن تاریخچه دقیق بیماری و بررسی یافته های بالینی به تشخیص علل اسهال دست یافت. اگر با یافته های بالینی نتوان علت اسهال را شناسایی کرده آنگاه نوبت به آزمایشات پاراکلینیکی می رسد. اولین آزمایش لازم برای این منظور آزمایش مدفوع است. در رابطه با آزمایش مدفوع وجود سلولهای سفید و قرمز خون در مدفوع نشانه درگیری روده