

سلامت نامه

وقتی کودک چیزی را می‌بلعد چه باید کرد؟

زمان طلایی برای انجام آندوسکوپی و خارج کردن باتری از مری کودک زیر ۳ ساعت است



روحانی مطلق- بلع اجسام خارجی مانند باتری، سکه و مواد شیمیایی یکی از اورژانس‌های مهم در کودکان به ویژه کودکان زیر پنج سال است که می‌تواند منجر به عوارضی مانند تنگی مری یا انسداد دستگاه گوارش شود. یکی از پرسش‌های مهم در این خصوص این است، وقتی کودک چیزی را می‌بلعد چه باید کرد؟ یک فوق تخصص گوارش و کبد کودکان، بلع اجسام خارجی

را یکی از مشکلات مهم در کودکان به ویژه کودکان زیر پنج سال عنوان کرد که منجر به بروز عوارض و پیامدهای متعددی می‌شود. به گفته دکتر «نقی دارا» این اجسام خارجی شامل باتری، سکه، انواع اجسام نوک تیز (فلزی شیشه‌ای یا چوبی) و مواد شیمیایی و سوزاننده قلیایی و اسیدی مورد استفاده در نظافت و بهداشت منازل می‌شود. فوق تخصص گوارش و کبد کودکان بیمارستان مفید، تنگی مری را از عوارض ثانویه ناشی از بلع مواد سوزاننده در کودکان برشمرد که با آندوسکوپی قابل تشخیص و طی چند مرحله قابل درمان است. دکتر «امیرحسین حسینی» فوق تخصص گوارش و کبد کودکان نیز در این خصوص گفت: بلع سکه در کودکان ممکن است باعث انسداد حاد در دستگاه گوارش فوقانی شود یا این که از مری کودک عبور کند و وارد معده شود. به گفته وی، سکه وارد شده به معده در کودکان بالای پنج سال، معمولاً بدون مشکل دفع می‌شود. وی تأکید کرد: این کودکان باید حتماً به مراکز درمانی دارای فوق تخصص گوارش کودکان مراجعه کنند تا اقدامات لازم برای خروج جسم خارجی انجام شود، زیرا ممکن است نیاز به آندوسکوپی و اقدامات اورژانسی داشته باشند. وی بلغیدن باتری را بسیار خطرناک و نیازمند اقدامات سریع و اورژانسی برشمرد. به گفته وی، زمان طلایی برای انجام آندوسکوپی و خارج کردن باتری از مری کودک زیر ۳ ساعت است، بنابراین والدین در صورت بلغیدن باتری توسط کودک باید او را زیر یک ساعت به بیمارستان منتقل کنند زیرا ممکن است باعث سوراخ شدن مری و عفونت مری و قفسه سینه کودک و سایر عوارض شود.

هر آن چه باید درباره قرص «آتورواستاتین» بدانید



«آتورواستاتین» از داروهای پر مصرف در درمان بیماری‌های قلبی – عروقی و پیشگیری از بروز حوادث قلبی و مغزی است. این دارو که در گروه آستاتین‌ها قرار می‌گیرد، با مهار سنتز کلسترول در کبد موجب کاهش سطح چربی‌های خون شده و نقش مهمی در کنترل چربی خون و کاهش خطر تنگی عروق ایفا می‌کند. از دیگر داروهای این دسته می‌توان به داروی رزوستاتین و سیمواستاتین

اشاره کرد. یک متخصص داروسازی با لینی در این خصوص توضیح داد: افزایش کلسترول خون، به‌ویژه لیپوپروتئین با چگالی کم (LDL) که به‌طور معمول با عنوان «کلسترول بد» شناخته می‌شود، می‌تواند در طول زمان منجر به تجمع چربی در دیواره عروق شود. دکتر «امید مرادی» افزود: این فرایند که در متون علمی از آن با عنوان تصلب شرایین یا آترواسکلروزیس یاد می‌شود، با سختی و تنگ شدن شریک تدریجی عروق همراه و یکی از عوامل اصلی بروز سکته قلبی و مغزی محسوب می‌شود. این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی سراسر ادامه داد: آتورواستاتین با کاهش غلظت LDL در خون می‌تواند خطر بروز این عوارض را کاهش دهد؛ از این‌رو، در بسیاری از بیماران به‌عنوان بخشی از درمان بلندمدت تجویز می‌شود. دکتر «مرادی» تصریح کرد: با وجود اثربخشی شناخته‌شده این دارو، یکی از چالش‌های شایع در روند درمان آن است که برخی بیماران پس از مدتی مصرف، تحت تأثیر اطلاعات نادرست یا نگرانی درباره عوارض جانبی، مصرف دارو را به‌صورت خودسرانه قطع می‌کنند. این در حالی است که قطع ناگهانی آتورواستاتین بدون نظر پزشک می‌تواند موجب افزایش مجدد سطح کلسترول خون و در نتیجه، افزایش خطر بروز حوادث قلبی – عروقی شود. وی افزود: از منظر ایمنی دارویی، آتورواستاتین در اغلب بیماران دارویی مؤثر و نسبتاً ایمن تلقی می‌شود. با این حال، مصرف این دارو ممکن است در برخی افراد با عوارض جانبی نظیر درد عضلانی، ضعف عضلانی یا اختلالات گوارشی همراه باشد. همچنین در موارد نادر، افزایش سطح آنزیم‌های کبدی گزارش شده است؛ از این‌رو، در برخی بیماران، پایش دوره‌ای عملکرد کبد از طریق آزمایش‌های آزمایشگاهی ممکن است توصیه شود. دکتر «مرادی» از دیگر ملاحظات مهم در مصرف آتورواستاتین، توجه به تداخلات دارویی آن عنوان کرد و گفت: مصرف همزمان این دارو با برخی داروها، از جمله بعضی آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای ضد قارچ، می‌تواند بر غلظت پلاسمایی آتورواستاتین تأثیر بگذارد و احتمال بروز عوارض ناخواسته را افزایش دهد. وی ادامه داد: همچنین، مصرف مقادیر زیاد آب گریپ‌فروت با داروی آتورواستاتین نیز ممکن است موجب افزایش غلظت این دارو در خون شود. بر این اساس، بیماران باید نسبت به تداخلات دارویی هوشیار بوده و توصیه می‌شود پیش از مصرف هرگونه داروی جدید یا مکمل غذایی، با داروساز یا پزشک مشورت کنند. این عضو هیئت علمی دانشگاه، مصرف آتورواستاتین در دوران بارداری و شیردهی را ممنوع دانست و توصیه کرد که در بیماران مبتلا به بیماری فعال کبدی، تجویز آن باید با احتیاط و تحت نظارت پزشک صورت گیرد. دکتر «مرادی» با بیان این که اثربخشی درمان دارویی زمانی به حداکثر می‌رسد که همراه با اصلاح سبک زندگی همراه باشد، ادامه داد: کاهش مصرف چربی‌های ناسالم، انجام فعالیت بدنی منظم، کنترل وزن و پیروی از یک رژیم غذایی سالم و متعادل، از جمله اقداماتی هستند که می‌توانند در کنار درمان دارویی، خطر وقوع حوادث قلبی عروقی را کاهش دهند. وی یادآور شد: هرگونه تنظیم دوز یا قطع مصرف آتورواستاتین باید صرفاً با نظر پزشک انجام شود. ارتقای آگاهی عمومی درباره شیوه صحیح مصرف داروها می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از بیماری‌های قلبی – عروقی و حفظ سلامت جامعه ایفا کند.

شوینده‌های خانگی را با هم مخلوط نکنید

ترکیب برخی مواد شوینده می‌تواند تهدید جدی برای سلامت افراد ایجاد کند



بسیاری از افراد تصور می‌کنند ترکیب چند شوینده مختلف می‌تواند قدرت پاک‌کنندگی را افزایش دهد، در حالی که این کار می‌تواند باعث تولید گازهای سمی، واکنش‌های شیمیایی خطرناک و بروز مشکلات جدی شود. یک متخصص بهداشت حرفه‌ای با هشدار نسبت به اشتباه رایج در میان برخی افراد مبنی بر افزایش قدرت پاک‌کنندگی از طریق ترکیب چند شوینده، گفت: این تصور کاملاً نادرست است و ترکیب برخی

مواد شوینده می‌تواند تهدید جدی برای سلامت افراد ایجاد کند. مواد سفیدکننده و هر ترکیب حاوی کلر هرگز نباید با پاک‌کننده‌های حاوی آمونیم مخلوط شوند. دکتر «مجتبی کمالی‌نیا» با اشاره به خطرات ترکیب مواد مختلف توضیح داد: ترکیب وایتکس با سرکه منجر به آزاد شدن گاز کلر می‌شود؛ گاز بسیار تحریک‌کننده که می‌تواند موجب تنگی نفس، سوزش چشم، گلو و حتی آسیب جدی به ریه شود. این عضو هیئت علمی دانشگاه افزود: همچنین مخلوط وایتکس با الکل باعث تولید کلروفرم می‌شود که استنشاق آن احتمال بیهوشی، آسیب عصبی و مشکلات تنفسی را به همراه دارد. وی ترکیب جوهرنمک با وایتکس را یکی از خطرناک‌ترین واکنش‌های شیمیایی خانگی دانست و اظهار کرد: بر اثر این ترکیب نیز گاز کلر آزاد می‌شود که عامل اصلی بسیاری از مسمومیت‌های شیمیایی خانگی گزارش شده است. مخلوط کردن جوهرنمک با پرمنگنات پتاسیم می‌تواند سبب افزایش حرارت و حتی انفجار شود. دکتر «کمالی‌نیا» درباره مواد اکسیدکننده نیز گفت: ترکیب پراکسید هیدروژن (آب اکسیژنه) با سرکه منجر به تولید اسید پراکستیک می‌شود؛ ماده‌ای بسیار خورنده که می‌تواند موجب تحریک شدید پوست، چشم و سیستم تنفسی شود. دانشیار گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای و ایمنی کار دانشگاه علوم پزشکی شیراز در بخش دیگری از سخنان خود به علل بروز آگزی‌ها و تحریکات پوستی بر اثر مواد شیمیایی اشاره کرد و توضیح داد: مواد شیمیایی حساسیت‌زا معمولاً به دو گروه عمده تقسیم می‌شوند؛ موادی که سیستم تنفسی را درگیر می‌کنند و موادی که موجب واکنش‌های پوستی می‌شوند. دکتر «کمالی‌نیا» افزود: ترکیبات موجود در برخی مواد شوینده می‌توانند باعث التهاب، خارش، قرمزی و خشکی پوست شوند و این علائم در افراد دارای پوست حساس یا کسانی که زمینه‌الرژی دارند بیشتر دیده می‌شود. وی عوامل فردی و ژنتیکی، نوع ترکیبات شیمیایی به کار رفته در محصولات، میزان مواجهه و عدم استفاده از وسایل حفاظتی را از مهم‌ترین عوامل مؤثر در بروز حساسیت‌های پوستی و تنفسی دانست و تأکید کرد: استفاده از دستکش، لباس‌های مقاوم به مواد شیمیایی و ماسک می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از این مشکلات داشته باشد.



وزارت، پای کار توسعه زیرساخت‌های درمانی

معاون درمان وزارت بهداشت: خراسان شمالی از ظرفیت‌های بالایی برای ارتقای سطح خدمات درمانی برخوردار است و برنامه‌ریزی‌های لازم برای حمایت از برنامه‌های اولویت‌دار در دستور کار قرار دارد

توسعه خدمات مورد بررسی قرار گرفت و دستورات لازم صادر شد.

پیگیری مطالبات پزشکان خانواده

در ادامه راینی‌های دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی برای ارتقای سطح خدمات بهداشتی و حمایت از پزشکان خانواده، دکتر «هاشمی» رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان با دکتر «رئیس» معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دیدار و گفت‌وگو کرد. در این نشست، پیگیری معوقات پزشکان خانواده و بهبود استاندارد تجهیزات پانسیون پزشکان روستایی در دستور کار قرار گرفت. در این دیدار که با محوریت بررسی وضعیت اجرای برنامه پزشک خانواده در استان برگزار شد، دکتر «هاشمی» ضمن ارائه گزارشی از روند خدمت‌رسانی پزشکان خانواده شهری و روستایی، بر ضرورت پرداخت هزینه سریع‌تر معوقات پزشکان خانواده و رفع دغدغه‌های معیشتی این گروه تأکید کرد. وی با اشاره به اهمیت نقش پزشک خانواده در ارتقای شاخص‌های سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها، اظهار داشت: تداوم انگیزه و حضور مؤثر پزشکان خانواده، به‌ویژه در مناطق روستایی و کمتر برخوردار، نیازمند توجه جدی به

در راستای ارتقای کیفیت خدمات و توسعه زیرساخت‌های درمانی در خراسان شمالی، دکتر «سید احمد هاشمی» رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان با دکتر «سجاد رضوی» معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دیدار و گفت‌وگو کرد. در این دیدار در وزارت بهداشت برگزار شد، دکتر «هاشمی» ضمن ارائه گزارشی از وضعیت مراکز درمانی، پروژه‌های در حال احداث و نیازهای اولویت‌دار استان، بر ضرورت توجه ویژه به توسعه متوازن خدمات درمانی در مناطق کمتر برخوردار تأکید کرد. وی با اشاره به پیشرفت‌های دانشگاه در حوزه آموزش پزشکی، تأمین نیروی انسانی متخصص و تجهیز بیمارستان‌های استان را از جمله دغدغه‌های پیش‌رو عنوان کرد و خواستار حمایت ویژه وزارتخانه در این زمینه شد. در ادامه، دکتر «سجاد رضوی» معاون درمان وزارت بهداشت، با قدردانی از تلاش‌های مجموعه دانشگاه و کادر درمانی استان، گفت: خراسان شمالی از ظرفیت‌های بالایی برای ارتقای سطح خدمات درمانی برخوردار است و برنامه‌ریزی‌های لازم برای حمایت از برنامه‌های اولویت‌دار در دستور کار قرار دارد. گفتنی است در این دیدار، درخواست‌های دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی در راستای



از افزایش تعداد اعضای هیئت علمی تا رشد ظرفیت پذیرش دانشجو

حرکت رو به رشد شاخص‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی

معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی از رشد بیشتر شاخص‌های آموزشی این دانشگاه در سال ۱۴۰۴ نسبت به سال ۱۴۰۳ خبر داد و گفت: تعداد دانشجویان، اعضای هیئت علمی، فضای آموزشی و جمعیت دانشجویان تحصیلات تکمیلی افزایش یافته است. دکتر «علی حق‌بین» با اشاره به مقایسه شاخص‌های منتخب این معاونت در سال‌های ۱۴۰۳ و ۱۴۰۴ اظهار کرد: در سال ۱۴۰۴ تعداد دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاه به ۲۴۷۷ نفر رسید که در مقایسه با ۲۳۳۲ نفر در سال ۱۴۰۳، ۶.۲ درصد افزایش را نشان می‌دهد. وی افزود: تعداد اعضای هیئت علمی نیز از ۲۲۶ نفر به ۲۴۸ نفر رسیده و فضای آموزشی دانشگاه از ۱۹ هزار و ۱۷۲ مترمربع به ۱۹ هزار و ۹۰۲ مترمربع افزایش یافته است. وی ادامه داد: تعداد دانشجویان دکترای حرفه‌ای از ۹۴۶ نفر به ۱۰۳۶ نفر افزایش یافته است. همچنین شمار دانشجویان تحصیلات تکمیلی با رشد قابل توجهی از ۶۲ نفر به ۱۱۵ نفر رسیده که نشان‌دهنده ۸۵.۵ درصد افزایش است. دکتر «حق‌بین» با اشاره به افزایش دستیاران تخصصی و ظرفیت پذیرش دانشجو گفت: تعداد دستیاران تخصصی از ۱۵ نفر به ۱۹ نفر و پذیرش دانشجوی پزشکی عمومی و تخصصی از ۱۶۴ نفر به ۱۸۷ نفر رسیده است. وی با بیان این که نسبت دانشجو به هیئت علمی نیز در این بازه زمانی ۹/۸۸ به ۹/۹۹ رسیده است، افزود: تنها شاخصی که با کاهش جزئی همراه بوده، سرانه فضای آموزشی به ازای هر دانشجو است که از ۸.۲۲ به ۸.۰۳ مترمربع رسیده، اما همچنان در سطح قابل قبولی قرار دارد. معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی در پایان با تأکید بر تداوم توسعه زیرساخت‌های آموزشی دانشگاه گفت: این روند نشان‌دهنده حرکت رو به رشد مجموعه آموزشی دانشگاه در مسیر ارتقای کیفیت آموزش، افزایش ظرفیت پذیرش و بهبود خدمات علمی و آموزشی به دانشجویان است.

کناف اجرای سیستم KNAUF

طراحی و اجرا دکوراسیون داخلی کناف، سقف کاذب و...

مدیریت : پرهیز کار ۰۹۱۵۳۸۷۲۶۳۳