



تاریخ
۱۳
اسفند
۱۳۹۷
دوشنبه

در مورد سکتة قلبی چه می‌دانید؟

نویسنده: زینب شهبازی، کارشناس پرستاری شاغل در بیمارستان شهید رجایی شیراز، اسفند ۱۳۹۷

علائم سکتة قلبی: احساس فشار آزاردهنده، سنگینی یا درد در وسط قفسه سینه که معمولاً به‌طور ناگهانی شروع می‌شود و بیش از چند دقیقه ادامه یابد، مهم‌ترین علامت بالینی در سکتة قلبی است. اگر این درد به‌شانه‌ها، گردن، بازوها و فک پایین انتشار یابد، جدی‌تر خواهد بود؛ گاهی افرادی که دچار درد قلبی می‌شوند این درد و ناراحتی را به‌صورت احساس فشار ناشی از ایستادن فردی روی قفسه سینه یا احساس فشار ناشی از پیچیدن طناب به دور قفسه سینه شرح می‌دهند. سایر نشانه‌هایی که ممکن است همراه درد قفسه سینه باشد شامل احساس سبکی سر، سرگیجه شدید بدون علت، تنگی نفس در حالت استراحت یا فعالیت، عرق کردن و ناراحتی معده است.

همراه با درد قفسه سینه یا تنگی نفس ممکن است حالت تهوع نیز رخ دهد؛ باید به خاطر داشت همیشه در سکتة قلبی همه این علائم رخ نمی‌دهد و افراد ممکن است نشانه‌های مختلفی را تجربه کنند.

معمولاً در سکتة قلبی، درد و ناراحتی قفسه سینه بسیار شدید و مشخص است؛ اما در برخی موارد ممکن است شدت درد معمولی باشد و گاهی بیمار به علت خفیف بودن نشانه‌ها از درخواست کمک خودداری کند. در برخی بیماران نیز ممکن است حتی درد قفسه سینه وجود نداشته باشد و فقط نشانه‌هایی از درد در بازو یا گلو وجود داشته باشد. هنگامی‌که نشانه‌های سکتة قلبی در فردی رخ می‌دهد در اغلب اوقات او امیدوار است که این وضعیت مربوط به شرایط دیگری مانند سوءهاضمه یا کشیدگی عضلات جدار سینه باشد به همین دلیل برای مراجعه به مراکز درمانی کوتاهی می‌کند؛ تأخیری که می‌تواند مرگ‌آور باشد.

زمان در این مواقع بسیار حیاتی است و هر دقیقه برای رسیدن به بیمارستان یا برای دریافت کمک پزشکی، ارزش طلائی دارد. یک ساعت اول بعد از شروع سکتة قلبی مهم‌ترین زمان است و به آن زمان طلائی گفته می‌شود؛ هر چه درمان دیرتر انجام شود و مدت‌زمانی که خون به عضله قلب نمی‌رسد طولانی‌تر باشد، صدمه عضله قلب وسیع‌تر می‌شود.

متوسط سن مبتلایان به سکتة قلبی در کشور ایران بین ۵۸ تا ۶۰ سال است. مردان تا سن ۵۰ سالگی بیش از زنان دچار سکتة قلبی می‌شوند اما پس از ۵۰ سالگی، بروز سکتة قلبی در هر دو جنس زن و مرد یکسان می‌شود

استرس، استعمال دخانیات، مصرف الکل، داشتن بیماری‌هایی مانند فشارخون و قند خون و چاقی را ازجمله عوامل مؤثر در بروز سکتة

پوکی استخوان

تهیه و تنظیم: فرح جمشیدیا کارشناس ارشد پرستاری

استئوپروز به معنی استخوان‌های خلل و فرج‌دار است که باعث ضعیف و شکننده شدن استخوان‌ها می‌گردد تا حدی که یک فشار کوچک مثل خم شدن یا سرفه کردن می‌تواند به شکستگی منجر شود. در بیشتر موارد، سطوح پایین کلسیم و دیگر مواد معدنی موجود در استخوان‌ها باعث ضعیف شدن آن‌ها می‌گردد.

باید بدانید که هیچ‌گاه برای پیشگیری یا کنترل استئوپروز خیلی دیر و یا خیلی زود نیست، شما می‌توانید برای داشتن استخوان‌هایی محکم و سالم در طول زندگی، اقداماتی به عمل آورید.

نشانه‌ها

معمولاً شما در مراحل اولیه آسیب‌های استخوانی، درد یا علامت دیگری نخواهید داشت؛ اما هنگامی‌که استخوان‌ها در اثر استئوپروز ضعیف می‌شوند، ممکن است علائمی شامل موارد زیر بروز کنند:

– درد پشت؛ به علت شکستگی یا فروریختگی مهره‌ها که می‌تواند بسیار شدید باشد.

– کوتاهی قد به‌مرورزمان

– خمیدگی یا قوز

– شکستگی مهره‌ها، کمر، لگن یا دیگر استخوان‌ها

عوامل خطر

برخی از عواملی که احتمال بروز استئوپروز را افزایش می‌دهند قابل‌تغییر اما برخی دیگر غیر قابل‌تغییر هستند.

عوامل خطری که می‌توانید آن‌ها را تغییر دهید:

– **دریافت پایین کلسیم:** کمبود همیشگی کلسیم یک نقش اصلی در پیشرفت استئوپروز دارد. دریافت پایین کلسیم در کاهش چگالی استخوان، درازدست دادن زودرس بافت استخوانی و افزایش خطر شکستگی نقش دارد.

– **مصرف تئابکو:** نقش اصلی تنباکو در استئوپروز به‌طور واضح روشن نیست، اما محققین مطمئن هستند که مصرف تنباکو با ضعیف شدن استخوان‌ها ارتباط دارد.

– **اختلالات غذا خوردن:** زنان و مردان دچار بی‌اشتهایی عصبی یا بولیما در معرض خطر چگالی استخوانی پایین می‌باشند.

– **زندگی بی‌تحرک:** افرادی که زمان زیادی را بدون تحرک و نشسته می‌گذرانند نسبت به افرادی که تحرک بیشتری دارند، بیشتر در معرض خطر استئوپروز می‌باشند. هر نوع فعالیت ورزشی تحمل وزن برای استخوان‌ها مفید است، به‌ویژه به نظر می‌رسد که پیاده‌روی، دویدن، پریدن، نرمش‌های بدنی و کار با وزنه برای ساختن استخوان‌های سالم مفید هستند.

– **مصرف الکل:** مصرف الکل خطر بروز استئوپروز را افزایش می‌دهد،

سخن بزرگان

فضایی بین پندار و عمل وجود دارد

که با پشتکار پیموده می شود.

جبران خلیل جبران

صفحه
۶
شماره
۲۴۶۹
سال
بیست و چهارم

سلامت



ام‌اس ای چیست؟

نازنین نوعی، مدینه میرزایی، خدیجه داتلی ییگی، مرصیه هوشمندی

تحلیل چند سیستمی (ام‌اس ای) یک بیماری نادر است که بر عملکرد سیستم‌های مختلف در مغز اثر می‌گذارد، برخی از سیستم‌ها حرکت، تعادل و هماهنگی را کنترل می‌کنند، درحالی‌که سایر سیستم‌ها فشارخون، مثانه، روده و عملکرد جنسی را کنترل می‌کنند.

بیمار ممکن است این **علائم** را **تجربه کند:** کندی حرکت، سفتی عضلات و لرزش یا ترمور، اختلال در تعادل و هماهنگی، احساس گیجی و منگی سر در حالت ایستاده، اختلال عملکرد مثانه و روده.

ام‌اس ای یک نوع پارکینسون غیرمعمول است. پارکینسون غیرمعمول، سندرم پارکینسون پلاس نیز نامیده می‌شود که بیمار برخی از علائم اصلی بیماری پارکینسون مانند کندی حرکت، سفتی عضلات و لرزش

و یا ترمور و همپنین برخی از علائم دیگر را تجربه می‌کند. به بیمارانی که کندی حرکت، سفتی عضلات و لرزش یا ترمور دارند که شبیه بیماری پارکینسون است، ام‌اس ای نوع پی (MSA-P) می‌گویند. بیمارانی که در تعادل و هماهنگی مشکل دارند را ام‌اس ای نوع سی (MSA-C) می‌نامند.

این اختلالات قبلاً با این عنوان‌ها شناخته می‌شد: ام‌اس ای: سندرم شای – در آرگ، ام‌اس ای نوع پی: استرونیگرال دژنراسیون (SND)، ام‌اس ای نوع سی: الیوپوتناین اتروفنی OPCA

چه کسانی به بیماری ام‌اس ای مبتلا می‌شوند؟

شیوع ام‌اس ای در مردان و زنان به یک اندازه است. این بیماری از سنین ۵۰–۶۰ سالگی شروع می‌شود، بیماری ام‌اس ای نادر است و شیوع آن حدود سه تا چهار نفر از هر ۱۰۰،۰۰۰ نفر است.

علت بیماری ام‌اس ای چیست؟

علت بیماری ام‌اس ای ناشناخته است. ام‌اس ای با تجمع پروتئینی به نام آلفا سینوکلئین synuclein -alpha به‌صورت توده در سلول‌های مختلف به وجود می‌آید که در نمونه گرفته‌شده از مغر دیده می‌شود، علت این تجمع ناشناخته است. ام‌اس ای به‌ندرت روماتوئید و لپوس هستند

دیده می‌شود، اما در حال حاضر یک بیماری ارثی در نظر گرفته نمی‌شود. ام‌اس ای واگیردار نیست و از فردی به فرد دیگر منتقل نمی‌شود.

چگونه بیماری ام‌اس ای تشخیص داده می‌شود؟

تشخیص بیماری در ابتدا ممکن است واضح نباشد. ام‌اس ای معمولاً بر اساس علائم و یافته‌های مایعنه تشخیص داده می‌شود. بررسی‌ها شامل ام آر ای (MRI) مغزی، بررسی مثانه و ارزیابی تغییرات فشارخون ازجمله آزمون تخت شیب‌دار (تیلت تیبِل) است. یک آزمون به‌تهنایی نمی‌تواند

زیرا الکل می‌تواند در توانایی بدن برای جذب کلسیم تداخل کند.

– **مصرف فراوان قهوه و چای:** کافئین موجود در این مواد غذایی در جذب کلسیم اختلال ایجادمی کند.

– مصرف غذاهای حاوی نمک فراوان

– مصرف فراوان نوشابه‌های گازدار

– **مصرف داروهای کورتیکواستروئیدی:** مصرف طولانی‌مدت داروهای کورتیکواستروئیدی مثل پردنیزون، کورتیزون، پردنیزولون و دگزامتازون به استخوان‌ها آسیب می‌رسانند. این داروها از درمان‌های متداول بیماری‌های مزمنی مثل آسم، آرتریت روماتوئید و لپوس هستند و ممکن است شما نتوانید مصرف آن‌ها را برای کاهش خطر استئوپروز قطع کنید. چنان چه مجبور هستید برای دوره طولانی از استروئیدها استفاده کنید، پزشک شما باید چگالی استخوانی‌تان را چک کرده و داروهای دیگری برای جلوگیری از زیان استخوان توصیه کند. – مصرف طولانی‌مدت داروهای مهارکننده آروماتاز برای درمان سرطان پستان، داروهای ضدافسردگی که مهارکننده‌های انتخابی سروتونین (SSRIs) نامیده می‌شوند، داروی درمان سرطان مانند مت‌ترکسات، برخی داروهای ضد حمله عصبی، داروهای بلوکه کننده اسید که مهارکننده‌های پمپ پروتون نامیده می‌شوند و داروهای ضد اسید معده حاوی آلومینوم همگی با افزایش خطر استئوپروز در ارتباط هستند.

پیشگیری

سه فاکتور مهم برای این‌که سلامت استخوان‌های خود را در طول زندگی

حفظ کنید شامل این موارد است:

– مقدار کافی کلسیم

– مقدار کافی ویتامین D

– فعالیت بدنی منظم

ورزش به ساخت استخوان‌های قوی و اتلاف کند آن‌ها کمک می‌کند.

تکات دیگر برای پیشگیری

این اقدامات نیز می‌توانند برای کمک به پیشگیری از اتلاف استخوان‌ها مفید باشند:

*** عدم مصرف سیگار:** مصرف سیگار، احتمالاً به‌وسيله کاهش میزان استروژنی که بدن خانم‌ها تولید می‌کند و با کاهش جذب روده‌ای کلسیم باعث افزایش اتلاف استخوان می‌شود. لذا عدم مصرف سیگار و یا ترک آن در بهبود تراکم استخوان مفید خواهد بود.

*** عدم مصرف الکل:** الکل می‌تواند باعث کاهش شکل‌گیری استخوان و هم‌چنین کاهش توانایی بدن در جذب کلسیم گردد.

*** محدود نمودن مصرف نوشابه‌های گازدار:** مصرف فراوان نوشابه‌های گازدار از جذب کلسیم جلوگیری می‌نماید و بهتر آن است که به‌وسيله شیر و نیز آب‌میوه‌های طبیعی جایگزین گردند. *** محدود نمودن**

مصرف کافئین: مصرف فراوان قهوه و چای نیز از جذب کلسیم جلوگیری می‌نماید لذا باید مصرف این مواد غذایی نیز محدود گردد.

*** محدود نمودن مصرف نمک:** مصرف فراوان نمک از باز جذب کلسیم در بدن جلوگیری کرده و لذا در هنگام طبخ از نمک اضافی استفاده نکندید. علاوه بر آن که از مصرف تنقلات حاوی نمک فراوان پرهیزید.

۷/۱۸۶۵

آگهی اصلاحی قانون تعیین تکلیف اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی

برابر رأی شماره ۱۳۴۰۰۴۱۳۵۰۳۱۱۰۳۱۰۳۲۰۱۳۹۷ مورخه ۱۳۹۷/۰۶/۱۲ هیأت اول/دوم موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک شیراز – ناحیه ۳ تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی خانم فاطمه سلیمانی فرزند درویش به شماره شناسنامه ۹۷۴ صادره از شیراز کد ملی ۲۲۹۶۶۱۲۴۳ نسبت به ششدانگ یک باب خانه به مساحت ۲۹۶ مترمربع به پلاک ۴۴۷۲/۷۵ مفروز و مجزی شده از پلاک ۴۴۷۲ واقع در شیراز شهرک آرتین کدپستی ۷۱۹۸۶۵۷۱۶۸ خریداری از مالک رسمی مختار یکتائی محرز گردیده است و مراتب طی دو مرحله در روزنامه های آفسانه و عصر مردم در تاریخهای ۱۳۹۷/۰۹/۲۹ و ۱۳۹۷/۰۹/۱۵ انتشار یافته با بررسی آگهی مذکور مشخص گردید که در روزنامه های فوق الذکر در هردو نوبت میزان مالکیت و آدرس ملک قید نگردیده که به نحو مذکور در فوق اصلاح می گردد لذا مراتب در اجرای ماده ۱۳ آیین نامه اجرائی قانون مذکور به منظور اطلاع عموم طی دو مرحله به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به این اخذ رسید، طرف مدت یک ماه از اخذ رسید، طرف مدت یک ماه از اخذ رسید، طرف مدت یک ماه از اخذ رسید، بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.
تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۳۹۷/۱۱/۲۷
تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۳۹۷/۱۲/۱۳

شاپور زارع شیبانی – رییس اداره ثبت اسناد و املاک ناحیه سه شیراز

آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آیین نامه قانون تعیین تکلیف

وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی

برابر رأی شماره ۱۳۴۰۰۹۹۹۹۰۳۱۱۰۳۴۰۰۳۹۷۶ مورخه ۱۳۹۷/۱۱/۰۸ هیأت اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک شیراز – ناحیه ۳ تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی خانم عصمت هنرنیسه فرزند کریم به شماره شناسنامه ۴ صادره از شیراز به شماره ملی ۲۲۹۷۲۱۸۷۱۰ در ششدانگ یک باب خانه به مساحت ۱۴۱/۶۱ مترمربع قسمتی از پلاک ۲۰۸۳/۱۷ اصلی واقع در بخش ۴ شیراز خریداری از مالک رسمی بهزاد دهقانی محرز گردیده است. لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید، طرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض، دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نمایند. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.
تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۳۹۷/۱۱/۲۸
تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۳۹۷/۱۲/۱۳

تاریخ انتشار نوبت دوم: دوشنبه ۱۳۹۷/۱۲/۱۳

تاریخ انتشار نوبت دوم: دوشنبه ۱۳۹۷/۱۲/۱۳

شاپور زارع شیبانی – رییس اداره ثبت اسناد و املاک منطقه دو شیراز

آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آیین نامه قانون تعیین تکلیف

وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی

برابر رأی شماره ۱۳۴۰۰۹۷۱۶۰۳۱۱۰۳۴۰۰۳۹۷۶ مورخه ۱۳۹۷/۱۰/۳۰ هیأت اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک شیراز ناحیه دو تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی خانم پروین یاراحمدی فرزند محمد به شماره شناسنامه ۵۳۸ صادره از نیزبیز به شماره ملی ۲۵۵۹۲۰۳۲۷۸ در ششدانگ یک باب خانه به مساحت ۷۴ مترمربع قسمتی از پلاک ۲۰۷۵/۱ اصلی واقع در بخش ۴ شیراز خریداری از مالک رسمی عزیز جو کار محرز گردیده است. لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید، طرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض، دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نمایند. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.
تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۳۹۷/۱۱/۲۸
تاریخ انتشار نوبت دوم: دوشنبه ۱۳۹۷/۱۲/۱۳

جهانبخش اسفندیاری نیا – رییس اداره ثبت اسناد و املاک منطقه دو شیراز

آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آیین نامه قانون تعیین تکلیف

وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی

برابر رأی شماره ۱۳۴۰۰۳۰۸۶۰۳۱۱۰۳۴۰۰۳۹۷۶ مورخه ۱۳۹۷/۰۳/۲۹ هیأت اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک شیراز ناحیه دو تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی خانم زرافشان احمدی فرزند رضاقلی به شماره شناسنامه ۱۶ صادره از مرودشت به شماره ملی ۲۴۳۶۵۷۵۶۱ در سه دانگ مشاع از ششدانگ یک باب خانه به مساحت ۱۹۰ مترمربع قسمتی از پلاک ۲۰۸۱/۵۲۲ اصلی واقع در بخش ۴ شیراز خریداری از مالک رسمی شهرداری شیراز محرز گردیده است. لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید، طرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض، دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نمایند. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.
تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۳۹۷/۱۱/۲۸
تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۳۹۷/۱۲/۱۳

تاریخ انتشار نوبت دوم: دوشنبه ۱۳۹۷/۱۲/۱۳

تاریخ انتشار نوبت دوم: دوشنبه ۱۳۹۷/۱۲/۱۳

جهانبخش اسفندیاری نیا – رییس اداره ثبت اسناد و املاک منطقه دو شیراز