



تاریخ
۲۹
آذر
۱۴۰۴
شنبه

ضرب‌المثل‌های جهان

اضطراب رفیق دائمی

حسادت است

استرالیایی



تغذیه در کودکان مبتلا به یبوست



زیاد خوراک‌های پرچرب، شیرینی‌ها و خوراک‌های آماده سبب کاهش تحرک روده‌ها می‌شود؛ در مقابل، کمبود میوه، سبزی و غلات کامل از عوامل اصلی یبوست است؛ برنامه غذایی متعادل باید شامل سه وعده اصلی و دو میان‌وعده سبک باشد که در آن از هر چهار گروه اصلی خوراک‌ها یعنی نان و غلات، میوه و سبزی، گوشت و جایگزین‌های آن و لبنیات به میزان متناسب استفاده شود.

نقش رفتار و عادات‌های روزانه

افزون بر ترکیب خوراک، رفتارهای تغذیه‌ای نیز اهمیت دارند؛ کودکی که صبحانه نمی‌خورد یا در هنگام نیاز به دفع، آن را به تعویق می‌اندازد؛ بیشتر در معرض یبوست قرار دارد؛ آموزش والدین برای تشویق کودک به نشستن در زمان‌های منظم، به‌ویژه پس از صبحانه، می‌تواند کمک‌کننده باشد؛ همچنین، تحرک بدنی روزانه مانند پیاده‌روی، بازی‌های فعال یا ورزش‌های سبک موجب تحریک حرکات روده و بهبود وضعیت گوارشی می‌شود.

نقش روانی و عاطفی

یبوست در کودکان گاه نتیجه فشارهای روانی، اضطراب یا تنبیه‌های نامناسب هنگام آموزش دستشویی رفتن است؛ چنین عواملی می‌توانند باعث خودداری کودک از دفع و در نتیجه تشدید یبوست شوند، بنابراین، رویکردی همراه با آرامش، تشویق و بدون تنبیه در آموزش عادت‌های بهداشتی ضروری است.

نمونه‌ای از برنامه تغذیه‌ای روزانه

برای کودک مبتلا به یبوست، می‌توان برنامه‌ای ساده و در عین حال مؤثر در نظر گرفت. صبحانه شامل نان سبوس‌دار، پنیر کم‌چرب، گردو و یک عدد میوه تازه باشد؛ میان‌وعده پیش از ناهار می‌تواند شامل سیب یا خیار باشد؛ در وعده ناهار، برنج با سبزی پخته، خوراک عدس یا مرغ همراه با سالاد سبزیجات توصیه می‌شود؛ عصرانه، یک لیوان دوغ رقیق یا ماست همراه با میوه خشک و در شام سوپ سبزیجات یا آش حبوبات متناسب است؛ نوشیدن آب در فواصل میان وعده‌ها و محدود کردن شیرینی‌ها نیز مؤثر است.

نتیجه‌گیری

تغذیه درست در کودکان مبتلا به یبوست نه تنها موجب رفع مشکل گوارشی می‌شود، بلکه بر رشد جسمی، سلامت روان و عادت‌های تغذیه‌ای آینده آنان تأثیر ماندگار دارد؛ اصلاح تدریجی الگوی غذایی، تأکید بر مصرف آب و فیبر، ایجاد نظم در وعده‌های غذایی و تشویق به تحرک بدنی از اصول بنیادین در درمان و پیشگیری از یبوست در کودکان است.

همکاری والدین، آگاهی از نشانه‌های هشداردهنده و مراجعه به کارشناس تغذیه یا پزشک در موارد مزمن، می‌تواند از بروز عوارض بلندمدت جلوگیری کند و سلامت پایدار را برای کودک به ارمغان آورد.

چگونه مواجهه روزمره با میکروپلاستیک ها را کم کنیم؟



بسته‌بندی‌شده دارند، در معرض خطر بیشتری قرار دارند.

چند اقدام ساده که همه می‌توانند انجام دهند

وی ادامه داد: با وجود اینکه حذف کامل میکروپلاستیک‌ها ممکن نیست؛ اما می‌توان با چند اقدام ساده، میزان مواجهه روزانه را کاهش داد.

این عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز راهکارهای کاهش مواجهه با ریز پلاستیک‌ها را بیان کرد: استفاده از بطری و ظروف شیشه‌ای یا استیل به‌جای پلاستیک، کاهش مصرف غذاهای آماده و بسته‌بندی‌شده، انتخاب نمک تصفیه‌شده استاندارد، گردگیری منظم خانه و شست‌وشوی سطوح برای کاهش گردوغبار و پرهیز از لوازم آرایشی یا اسکراب‌هایی که روی برچسب آن‌ها عبارت «microbeads» درج شده است، می‌تواند خطرات جدی آسیب این مواد را به بدن کاهش دهد.

دکتر محمدی در پایان یادآورش: میکروپلاستیک‌ها یک خطر فوری و آتی نیستند، اما مواجهه مداوم و طولانی‌مدت با آن‌ها می‌تواند به‌مرور سلامت بدن را تحت تأثیر قرار دهد؛ به همین دلیل اصلاح عادت‌های روزمره، مهم‌ترین و در دسترس‌ترین راه پیشگیری برای همه افراد است.

سوختگی، صدای بی‌صدایان و دغدغه سلامت جوانان است

شود، همان مفهومی که رئیس جمهور نیز به آن اشاره کردند. دکتر کرمانپور خاطرنشان کرد: یکی از اهداف ما در وزارت بهداشت، حفظ جمعیت جوان و پیشگیری از مرگ ناشی از سوختگی است. برنامه‌ریزی کرده‌ایم تا حداقل طی ۱۰ سال آینده تعداد فوتی‌ها به طور قابل توجهی کاهش یابد.

وی در ادامه از اقدامات وزارت بهداشت برای افزایش آگاهی و اطلاع‌رسانی خبر داد: ما با تولید کلیپ‌های آموزشی و همکاری رسانه‌ها تلاش کرده‌ایم مشکلات سوختگی و خطرات ناشی از آن را به صورت گسترده اطلاع‌رسانی کنیم. همچنین با وزارت ارشاد در حال نهایی کردن توافقی هستیم تا از اواسط دی‌ماه، کمپین‌های رسانه‌ای و آموزشی به‌طور گسترده در سطح کشور اجرا شود.رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت در پایان تأکید کرد: هماهنگی بین سازمان‌ها و اقدامات هدفمند در سطح جامعه می‌تواند به کاهش حوادث و مرگ و میر ناشی از سوختگی کمک کند و نقش مؤثری در حفظ سلامت جوانان و اقبالر آسیب‌پذیر داشته باشد.

یبوست، که به صورت دشواری در دفع یا کاهش دفعات دفع مدفوع تعریف می‌شود، تنها یک ناراحتی گوارشی ساده نیست، بلکه می‌تواند سبب دگرگونی‌های گسترده‌ای در کارکرد جسمانی، حالت روانی و رفتارهای کودک شود.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، آگاهی از این دگرگونی‌ها برای خانواده‌ها و درمانگران از اهمیت بسیاری برخوردار است، زیرا درک درست این تغییرات، گام نخست در راستای یاری رساندن به کودک و بازگرداندن سلامت به او است؛ در این متن، به بررسی این تغییرات در ابعاد گوناگون و همچنین راه‌های رویارویی با آن خواهیم پرداخت.

تغذیه در کودکان مبتلا به یبوست

یبوست یکی از شایع‌ترین اختلالات گوارشی در دوران کودکی است که می‌تواند تأثیر گسترده‌ای بر رشد، رفتار و کیفیت زندگی کودک و خانواده او بگذارد؛ این عارضه، هنگامی رخ می‌دهد که حرکت طبیعی روده‌ها کند شود یا خروج مدفوع با دشواری همراه گردد؛ تغذیه در پیشگیری و درمان یبوست نقش اساسی دارد، زیرا الگوی غذایی می‌تواند بر حجم، قوام و بسامد دفع مدفوع اثر مستقیم بگذارد.

اهمیت تشخیص زودهنگام

یبوست در کودکان گاه نادیده گرفته می‌شود، زیرا والدین تصور می‌کنند که این حالت گذراست؛ با این حال، تأخیر در تشخیص و درمان می‌تواند به بروز یبوست مزمن، اتساع روده بزرگ و حتی بی‌اختیاری دفعی منجر شود؛ از این رو، شناخت الگوی غذایی و رفتاری کودک از نخستین مراحل زندگی اهمیت فراوانی دارد؛ بررسی میزان دریافت مایع، نوع خوراک، فعالیت بدنی و عادت‌های دفعی از نخستین گام‌های ارزیابی وضعیت گوارشی کودک به شمار می‌رود.

نقش مایع در کارکرد روده

دریافت ناکافی مایع یکی از علت‌های مهم یبوست است؛ آب، بخش اصلی حجم مدفوع را تشکیل می‌دهد و کمبود آن باعث خشکی و سختی خروج آن می‌شود؛ کودکان، به‌ویژه در هوای گرم یا هنگام فعالیت بدنی، باید به اندازه نیاز بدن خود مایع بنوشند؛ بهترین مایع برای پیشگیری از یبوست آب ساده است؛ نوشیدنی‌های شیرین نه‌تنها سودی ندارند، بلکه ممکن است موجب کاهش اشتها نسبت به خوراک‌های پُر فیبر شوند؛ شیر نیز در برخی کودکان، به‌ویژه در صورت مصرف زیاد، می‌تواند باعث کندی حرکت روده گردد؛ از این رو، تعادل در مصرف فرآورده‌های شیری ضروری است.

نقش فیبر در تغذیه

فیبر یکی از مؤثرترین اجزای خوراک در تنظیم کارکرد روده‌هاست؛ فیبر در میوه‌ها، سبزی‌ها، دانه‌های کامل و حبوبات یافت می‌شود و با جذب آب در روده، موجب افزایش حجم مدفوع و تحریک حرکات دودی دستگاه گوارش می‌گردد؛ مصرف روزانه چند واحد از این خوراک‌ها می‌تواند بسامد دفع را افزایش دهد و درد هنگام دفع را کاهش دهد؛ به عنوان نمونه، گنجاندن هویج پخته، اسفناج، آلو، سیب یا پوست، انجیر و نان سبوس‌دار در برنامه روزانه کودک توصیه می‌شود؛ با این حال، افزایش ناگهانی فیبر ممکن است موجب نفخ یا دل‌درد شود، بنابراین باید تدریجی و همراه با مصرف مایع کافی باشد.

تعادل میان گروه‌های خوراکی

کودکان مبتلا به یبوست معمولاً الگوی تغذیه‌ای نادرستی دارند؛ مصرف



خشونت می‌تواند پیامدهای روان‌پزشکی متعددی از جمله اختلال استرس پس از سانحه، اضطراب، افسردگی، اختلالات خواب، کاهش عزت‌نفس، مشکلات تمرکز و بروز علائم جسمی ناشی از تنش مزمن به همراه داشته باشد؛ حتی یک بار مواجهه با خشونت نیز می‌تواند آثار بلندمدتی بر روان فرد برجای بگذارد.

این عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ریشه‌های خشونت را پدیده‌ای چندبعدی عنوان کرد و افزود: عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و رسانه‌ای در شکل‌گیری و تداوم خشونت نقش دارند و پیشگیری از خشونت نیازمند رویکردی جامع و هماهنگ در سطوح مختلف فردی و اجتماعی است.

راهکارهای پیشگیری
در ادامه با تأکید بر ضرورت پیشگیری اظهار کرد: آموزش تنظیم وی در ارتقای مهارت‌های ارتباطی، تقویت ساختارهای حمایتی اجتماعی و قانونی، ترویج فرهنگ عدم خشونت و تقویت مسئولیت‌پذیری فردی و جمعی، از مهم‌ترین راهکارهای کاهش خشونت و ارتقای سلامت روان جامعه به شمار می‌روند.

دکتر رازقیان یادآور شد: توجه به پیشگیری از خشونت، بخشی جدایی‌ناپذیر از مأموریت نظام سلامت در مسیر ارتقای سلامت روان جامعه است و تحقق آن مستلزم همکاری خانواده‌ها، نهادهای اجتماعی، مراکز درمانی و سیاست‌گذاران خواهد بود.

اقدامات اولیه در هنگام خفگی

به تنفس یا سرفه نباشد؛ این لحظه، نشانه تبدیل خفگی جزئی به خفگی کامل است؛ در چنین وضعیتی، باید فوراً اقدامات نجات دهنده انجام شود. علائم خفگی کامل شامل ناتوانی در صحبت یا سرفه، کیودی سریع لب‌ها و صورت، و حرکات بی‌ثمر برای تنفس است؛ در این شرایط، باید بلافاصله با اورژانس تماس بگیرید و اگر آموزش دیده‌اید، مانور «هایملیخ» را اجرا کنید تا جسم از راه تنفس بیرون آید.

مانور «هایملیخ»

مانور «هایملیخ» یک تکنیک حیاتی امدادی است که برای خارج کردن جسم خارجی گیر کرده در راه‌های هوایی و جلوگیری از خفه شدن به کار می‌رود؛ این مانور با ایجاد فشار ناگهانی بر روی شکم، باعث می‌شود که هوا با فشار از ریه‌ها خارج شده و جسم خارجی را به بیرون پرتاب کند.

چه زمانی از مانور «هایملیخ» استفاده می‌شود؟

خفگی ناشی از جسم خارجی: زمانی که فردی چیزی را قورت داده و راه هوایی‌اش مسدود شده باشد.

ناتوانی در تنفس: فرد نمی‌تواند صحبت کند، سرفه‌های مؤثر داشته باشد یا نفس بکشد.

تغییر رنگ پوست: پوست صورت و گردن ممکن است به رنگ آبی یا بنفش تغییر کند.

انواع مانور «هایملیخ»

مانور «هایملیخ» بر اساس شرایط فرد و سن او به روش‌های مختلفی انجام می‌شود:

مانور «هایملیخ» برای بزرگسالان هوشیار

ایستادن پشت فرد: خود را پشت فرد قرار دهید و دستان خود را دور کمر او حلقه کنید.

مشت کردن یک دست: یکی از دستان خود را مشت کرده و آن را کمی بالای ناف فرد قرار دهید.

فشار دادن: دست دیگر خود را روی مشت اول قرار داده و به سمت داخل و بالا فشار دهید؛ این حرکت را مانند یک ضربه محکم و سریع انجام دهید. تکرار: تا زمانی که جسم خارج شود یا فرد هوشیاری خود را از دست بدهد، این حرکت را تکرار کنید.

مانور «هایملیخ» برای فردی که هوشیاری ندارد

خواباندن فرد روی زمین: فرد را روی زمین به پشت بخوابانید.

قرار دادن یک دست روی پیشانی و دست دیگر روی چانه: راه هوایی فرد را باز نگه دارید.

فشار دادن روی شکم: با استفاده از پاشنه دست، چندین ضربه محکم به قسمت بالای شکم فرد وارد کنید.

مانور «هایملیخ» برای کودکان

در هنگام خفگی برای کودکانی که بالای یک سال سن دارند، روش انجام مانور شبیه به بزرگسالان است، اما با شدت کمتر انجام می‌شود.

مانور «هایملیخ» برای نوزادان زیر یک سال

برای نوزادان، روش انجام مانور متفاوت است و به دو مرحله تقسیم می‌شود.

مرحله اول: ضربه به پشت

نگه داشتن نوزاد: نوزاد را به صورت رو به پایین روی ساعد خود قرار دهید، به طوری که سر او پایین‌تر از بدنش باشد.

ضربه زدن به پشت: با کف دست خود، چند ضربه محکم و سریع به قسمت بین شانه‌های نوزاد وارد کنید.

مرحله دوم: فشار به قفسه سینه

اگر ضربه به پشت مؤثر نبود، نوزاد را به پشت روی یک سطح سفت قرار دهید؛ دو انگشت خود را در مرکز قفسه سینه نوزاد قرار دهید و به سمت پایین و داخل فشار دهید؛ این حرکت را حدود پنج بار تکرار کنید.

کمک به خود در صورت خفگی جزئی

گاهی ممکن است فرد تنها باشد و دچار خفگی شود؛ در خفگی جزئی، تا زمانی که می‌توانید سرفه کنید؛ باید این کار را ادامه دهید؛ اگر احساس کردید سرفه‌ها بی‌اثر می‌شوند یا نفس کشیدن سخت‌تر می‌شود، باید به سمت کمک بروید؛ در مکان‌های عمومی تلاش کنید توجه دیگران را جلب کنید.

اما اگر در خانه تنها هستید، می‌توانید با فشار دادن شکم خود به لبه یک صندلی یا میز، مشابه مانور «هایملیخ»، به خروج جسم کمک کنید؛ با این حال، همیشه قبل از اقدام، سرفه را ادامه دهید تا شاید جسم بدون دخالت فیزیکی خارج شود.

عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز گفت: خشونت تنها به آسیب فیزیکی محدود نمی‌شود و رفتارهایی مانند نادیده‌گرفتن نیازهای عاطفی، سردی عمدی، کنترل‌گری، تحقیر پنهان و خشونت در فضای مجازی از جمله مصداق خشونت‌هایی هستند که ممکن است کمتر دیده شوند، اما آثار عمیق و ماندگاری بر سلامت روان افراد بر جای می‌گذارند.

به گزارش روابط عمومی بیمارستان بوستان و به نقل از وبدا، دکتر «لیلا رازقیان جهرمی» متخصص روانپزشکی و عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز به مناسبت ۱۸ دسامبر (۲۷ آذر ۱۴۰۴) روز جهانی عاری از خشونت ابعاد مختلف خشونت و پیامدهای آن بر سلامت روان و کیفیت زندگی افراد را تشریح کرد.

وی درخصوص اهمیت روز جهانی عاری از خشونت، با بیان اینکه این روز صرفاً یک مناسبت نمادین نیست، اظهار کرد: خشونت، در هر شکل و هر مقیاسی، یکی از مهم‌ترین تهدیدها برای سلامت روان و سلامت جسم انسان‌ها در جوامع مختلف است و می‌تواند در محیط‌های خانوادگی، آموزشی، کاری، فضای مجازی و حتی در ساختارهای اجتماعی و فرهنگی بروز پیدا کند.

نگاه روان‌پزشکی به خشونت

دکتر رازقیان با تأکید بر نگاه روان‌پزشکی به مفهوم خشونت افزود: از منظر سلامت روان، خشونت تنها به آسیب فیزیکی محدود نمی‌شود، بلکه هرگونه رفتار یا شرایطی که موجب تحقیر، تهدید، اجبار، محرومیت یا آسیب روانی شود، مصداق خشونت است؛ حتی اگر به‌صورت پنهان، غیرمستقیم یا مزمن رخ دهد.

این روان‌پزشک با اشاره به انواع خشونت مؤثر بر سلامت روان گفت: خشونت‌های روانی و عاطفی، کلامی، اجتماعی، اقتصادی، دیجیتال و خشونت‌های ساختاری، همگی می‌توانند آثار عاطفی و روانی ماندگار برجای بگذارند و احساس امنیت روانی افراد را به‌طور جدی تحت تأثیر قرار دهند.

خشونت به‌عنوان رویداد آسیب‌زا

وی خشونت را یک رویداد آسیب‌زا یا تروما دانست و تصریح کرد: تجربه