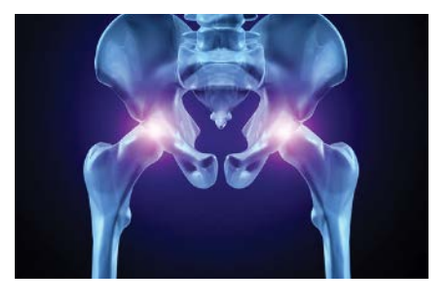
راست قامت

دردی که هنگام نشستن حس می‌کنید

دکتر
پرهام پارسانژاد
فیزیوتراپیست

اگر هر بار می‌نشینید، استخوان ناحیه باسن در یك طرف یا هر دو باسن دردناك می‌شود و محل درد به لمس حساس است و اگر این درد را درست زیر استخوان نشیمنگاه در ناحیه پایین عضلات باسن احساس می‌کنید، شما مبتلا به بورسیت استخوان نشیمنگاه شده‌اید.

بورس‌ها کیسه‌های کوچکی هستند که از مایعی لغزاننده پر شده‌اند و در جاهایی که تاندون عضلات به استخوان اتصال می‌یابند با قرار گرفتن میان تاندون و استخوان مانع بروز اصطکاك و فرسایش و در نهایت پارگی تاندون می‌شوند. عضلات پشت ران، مسئول انجام کارهایی مانند دویدن، پریدن و لگد زدن در



ورزش‌های رزمی هستند. هنگام انجام این کارها، عضلات پشت ران با قدرت منقبض می‌شوند و فشار به محل اتصال تاندون آنها به استخوان نشیمنگاهی وارد شده و سایش و فشار باعث التهاب و تورم بالشتك بین آنها یعنی بورس می‌شود. بخصوص زمانی که بیمار به صورت تکراری از تاین عضلات کار می‌کشد مثلا طولانی با گام‌های بلند می‌دود یا یك حرکت لگد زدن یا پریدن را به دفعات تمرین می‌کند. گاهی نشستن طولانی روی یك پله یا صندلی چوبی که سفت است هم باعث این مشکل می‌شود. زمین خوردن روی باسن یا ضربه مستقیم به این ناحیه هم می‌تواند باعث بروز بورسیت استخوان نشیمنگاهی شود. درد دائمی و حساسیت به لمس حتی شب، هنگام خواب از نشانه‌های حاد این مشکل است و در موارد خفیف‌تر، بیمار احساس یك درد و خشکی هنگام استراحت بعد از انجام فعالیت‌های دویدن و پریدن و ضربه زدن با پا خواهد کرد.

راه رفتن بیش از حد و از پله بالا رفتن زیاد هم فعالیت‌هایی هستند که باعث این درد می‌شوند. با پیشرفت بیماری ضعف در اندام تحتانی و سخت شدن راه رفتن در سربالایی و بالا رفتن از پله بروز می‌یابد. بیشتر افرادی که به این درد دچار می‌شوند طی چند هفته فیزیوتراپی بهبود می‌یابند و به ورزش و فعالیت گذشته خود برمی‌گردند. در صورتی که درمان فیزیوتراپی دیر شروع شود یا فرد به ورزش خود با این التهاب ادامه دهد مدت درمان ممکن است تا چند ماه طولانی‌تر شود. فیزیوتراپیست با ارزیابی بیمار ممکن است از مواردی همچون خشکی و محدودیت مفصل لگن آگاه شود که می‌تواند علت بروز این درد باشد. کوتاهی عضلات پشت ران و باسن هم از دیگر عوامل زمینه ساز بورسیت استخوان نشیمنگاه است. ضعف عضلات، تمرین بیش از حد، عدم اختصاص زمان کافی برای گرم کردن پیش از ورزش، مشکل در بالانس و توازن میان عملکرد عضلات مختلف در بدن، ضعف عضلات مرکزی و ثبات دهنده کمر و لگن و اختلاف طول هر دو پا، از دیگر عوامل مستعد کننده مفصل لگن در این آسیب هستند.

آموزش تمرین‌های کششی عضلات پشت ران مانند بالا آوردن پا با زانوی صاف در حالت خوابیده یا قرار دادن پا روی یك سکو توسط فیزیوتراپیست و تکرار آن در منزل می‌تواند برای کاهش علائم بسیار مؤثر باشد. کشش عضلات باسن در حالت طاقباز خوابیده و کشیدن یك زانو و سپس هر دو زانو داخل شکم هم تمرین مفید دیگری برای برداشتن فشار از روی بورس ناحیه نشیمنگاه است. سوزن زدن، لیزر پرتوان، شاك ویو و تمرینات ثبات‌دهنده درمان‌های جدیدتری هستند که در فیزیوتراپی استفاده می‌شوند.

چاق‌ها بیشتر آلزایمر می‌گیرند

نتایج مطالعات مختلف حاکی از آن است که شاخص توده بدنی ممکن است فاکتور پرخطر ابتلا به زوال عقل باشد.

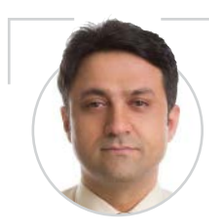
بررسی های سال ۲۰۱۷ نشان می دهد چاقی میانسالی با ریسک بالا ابتلا به زوال عقل در دوره پیری مرتبط است چراکه گفته می شود اضافه وزن در بروز اسیب به مغز نقش دارد. از اینرو محققان توصیه می کنند حفظ وزن سالم می تواند شیوه اصلی در حفظ سلامت مغز باشد.

بررسی نتایج اسکن‌های مغزی نشان می‌دهد پاسخ عملکردی ناحیه‌ای از مغز در افراد چاق، ضعیف‌تر از افراد با توده بدنی نرمال است. این افراد همچنین حساسیت انسولین کمتری دارند که اختلال در حساسیت انسولین که معمولا با چاقی همراه است، ممکن است نقش یک میانجی را در افراد چاق در میانسالی ایفا نماید که نتیجه آن بروز اختلال ادراکی شناختی در سالمندی یا همان آلزایمر خواهد بود.

جراحی دیسك درمان یا آسیب بیشتر؟

سپیده شعرباف

بیرون‌زدگی دیسك، بیماری بسیار شایعی میان جوانان و میانسالان است که معمولا به دلیل بد نشستن و بی‌توجهی به انجام فعالیت‌های سنگین به وجود می‌آید. به دلیل گستردگی این بیماری میان درصد زیادی از جمعیت، در دو دهه اخیر درمان‌های دیسك ستون فقرات بیشتر مورد توجه قرار گرفته است. البته نیازی نیست همه افراد برای درمان این اختلال به جراحی روی آورند، بسیاری از روش‌های فیزیوتراپی می‌تواند فشار روی ستون فقرات را تا حدود زیادی کم کنند یا به طور کامل دیسك را برطرف کند. در فرآیند جراحی قسمتی از دیسك که از محل اصلی خود فاصله گرفته و روی دیگر قسمت‌ها فشار وارد می‌کند، از بدن خارج می‌شود. اما در روش درمانی جدیدی مثل لیزر بدون نیاز به برش و جراحی، دیسك برداشته می‌شود. به گفته دکتر مهدی شیروی، دکترای حرفه‌ای فیزیوتراپی و مدیر گروه فیزیوتراپی بیمارستان نیکان، درمان لیزر یکی از روش‌های جراحی و روشی مداخله‌گر محسوب می‌شود و از جمله درمان‌های فیزیوتراپی نیست. با این حال درمان‌های محافظه‌کارانه مثل فیزیوتراپی تقریبا حدود ۸۵ تا ۹۰ درصد اختلالات دیسك را درمان می‌کند و نسبت به جراحی برای درصد زیادی از بیماران راه حلی مناسب‌تر در نظر گرفته می‌شود.



فیزیوتراپی تقریبا حدود ۸۵ تا ۹۰ درصد اختلالات دیسك را درمان می‌کند و نسبت به جراحی برای درصد زیادی از بیماران راه حلی مناسب‌تر در نظر گرفته می‌شود

چه کسانی نیاز به جراحی دیسك دارند؟

بیمارانی که نیاز به جراحی دارند، دارای مشخصاتی هستند که در آن صورت پزشك توصیه به جراحی می‌کند، اما در غیر این صورت امکان درمان به روش‌های غیرجراحی وجود دارد. در مواردی که بعد از جراحی، دردها ادامه دارد، به این دلیل است که بیمار شرایط جراحی را نداشته یا عوارض ناشی از جراحی زیاد بوده است. گاهی اوقات باقی ماندن علائم و دردها ناشی از مشکلی است که بر اثر به وجود آمدن گوشت اضافه و گیر افتادن رشته‌های عصبی به وجود آمده و دوباره علامت‌ها را ایجاد می‌کند. معمولا بیمارانی که درمان‌های فیزیوتراپی انجام می‌دهند و بهبود پیدا نمی‌کنند و دردهای مداوم دارند، برای عمل جراحی انتخاب می‌شوند. گروه دیگر بیمارانی هستند که بیرون‌زدگی دیسك دارند یا آسیبی که به دیسك وارد شده، باعث قطع جریان عصبی ریشه‌های عصبی منتهی به ستون مهره‌ها شده است. در این شرایط به دلیل عدم خونرسانی مناسب حتی ممکن است ساختمان عصب آسیب ببیند. در این افراد نشانه‌هایی مثل ضعف اندام‌ها، از کار افتادن قسمت‌های حسی بخشی از اندام و اختلال در حرکت اندام است. این بیماران حس قسمتی از پا یا دست را از دست می‌دهند یا برای مثال نمی‌توانند پنجه پا را بالا آورند. این افراد نیاز به جراحی دارند. از طرفی افرادی که به دلایلی مثل سن، مشکلات زمینه‌ای و... نمی‌توانند درمان فیزیوتراپی انجام دهند، مورد مناسب برای انجام جراحی هستند.

تاثیر فیزیوتراپی در درمان دیسك

ستون فقرات سه قوس اصلی در ناحیه گردن، سینه‌ای و کمر دارد. نواحی که این قوس‌ها به یکدیگر می‌رسند، مهره‌ها در خلال فعالیت‌های بدنی، تحت تاثیر و فشار بیشتری قرار می‌گیرند. همه مهره‌های بدن انعطاف‌پذیر هستند، اما به دلیل شکل خاص ستون فقرات، دیسك‌های بین مهره‌هایی که در فاصله بین قوس‌های با جهت مخالف هستند، معمولا فشار بیشتری تحمل می‌کنند و بیشتر اختلالات دیسك در این قسمت ستون فقرات دیده می‌شود. دیسك‌های شماره ۴ و ۵ مهره‌های کمر به دلیل خم و راست شدن بیشتر در معرض آسیب و بیرون‌زدگی هستند. در مهره‌های گردن نیز دیسك‌ها به دلیل حرکت گردن در برخی قسمت‌های انعطاف‌پذیر بیشتر درگیر می‌شود؛ اما مهره‌های درگیر با دنده‌ها چندان تحت فشار نیستند. فیزیوتراپی روش درمانی غیرمداخله‌ای و محافظه‌کارانه برای درمان دیسك است که می‌تواند با کم کردن درد و التهاب در ناحیه اختلال دیسك، به بیمار کمك کند. در مرحله دوم با استفاده از تکنیك‌های درمانی می‌توان دیسك را به جای خود بازگرداند. این کار به این معناست که ضایعه فشاری که دیسك روی رشته‌های عصبی به وجود آورده و باعث به وجود آمدن درد شده است، به جای خود باز گردانده می‌شود. درمان فیزیوتراپی گرچه اندکی آهسته‌تر و محتاط‌تر از درمان‌های دیگر، اتفاق می‌افتد، اما بتدریج شرایط ستون فقرات را به حالت طبیعی باز می‌گرداند و دردهای مداوم از بین می‌رود. هنگامی که فیزیوتراپی برای درمان دیسك انتخاب می‌شود، با تعدیل فعالیت‌های سنگین، بلند شدن و نشستن به شیوه درست و استراحت بیشتر می‌توان در طولانی مدت نتیجه بهتری گرفت.

اختلال دیسك ستون فقرات در دوران جوانی و میانسالی

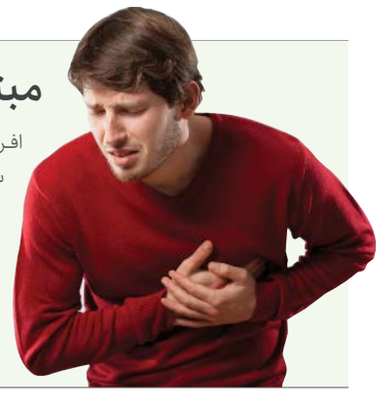
هنگامی که درباره دیسك صحبت می‌کنیم، بافتی مد نظر است که حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد آن از آب تشکیل شده و بسیار راحت جابه‌جا می‌شود. تکنیك‌های درمانی فیزیوتراپی نیز بیشتر روی همین قسمت کار می‌کند که دیسك را عقب بکشد و بافت را آزاد کند.

همان طور که سن افراد بالاتر می‌رود و بدن به مرور آب خود را از دست می‌دهد، بافت‌ها، عضلات و ارگان‌های داخلی نیز آب خود را از دست می‌دهند و بدن دچار حالت کم‌آبی می‌شود. دیسك نیز بافتی از بدن است که بیشتر از آب تشکیل شده و آب بین بافت‌های اطراف جابه‌جا می‌شود. وقتی مهره‌ها در حین فعالیت‌های روزانه از بالا و پایین دیسك را تحت فشار قرار می‌دهند، دیسك مقداری از آب را از دست داده و به بافت‌های مجاور می‌دهد. این اتفاق ممکن است به شکلی پیش رود که به دلیل از دست رفتن آب بافت، حتی قد افراد در بعد از ظهر کوتاه‌تر از صبح باشد. هنگام استراحت در طول شب که بدن در حالت افقی قرار دارد، کم کم آب به بافت دیسك بازگشته و دیسك حالت خود را به دست می‌آورد. با بالا رفتن سن قدرت انتقال آب بین دیسك و بافت‌های اطراف کمتر می‌شود و آب از دست رفته دیگر باز نمی‌گردد. در این حالت اصطلاحا گفته می‌شود دیسك سیاه شده یا فاصله بین مهره‌ها کم شده است. معمولا دیسك زمانی خطرناك است و به بافت‌های اطراف فشار می‌آورد که پرآب است و این زمان دوران جوانی است.

با گذشت سن، آب بافت و نیز ارتفاع دیسك‌ها کم می‌شود و دیگر فشار زیادی به بافت‌های اطراف وارد نمی‌کند. بنابراین کمردردهای ناشی از مشکل دیسك در سنین جوانی و میانسالی به وجود می‌آید و در سنین بالای ۶۰ سال دیسك‌ها خطری را که در سنین کمتر داشتند، به وجود نمی‌آورند و کمردردهای این سنین در بیشتر موارد مرتبط با مسائل آرتروز و تغییرات مهره‌ای است.

دانستنی‌ها

مبتلایان به سکته قلبی و مغزی نباید روزه بگیرند



افرادی که دچار خونریزی حاد دستگاه گوارش بوده یا دچار سکته جدید قلبی و مغزی شده و مبتلا به سرطان و در حین درمان هستند، نباید روزه بگیرند.

دکتر ایرج خسرونیا، رئیس انجمن متخصصان داخلی ایران گفت: بیماران گرفتار دیابت و فشار خون غیرقابل کنترل نیز نباید روزه بگیرند و افرادی که سابقه زخم معده، مشکل قلبی یا کلیوی داشته‌اند باید در این زمینه حتماً با پزشك خود مشورت کنند.

وی خاطرنشان کرد: در صورتی که پزشك وضعیت جسمانی فرد را بررسی کرد و مشخص شد از لحاظ جسمانی روزه‌داری برای فرد مناسب نیست بیمار نباید روزه بگیرد.

گفت‌وگو با دکتر حسین حصاری، دندانپزشک اجتماعی

مهر پوسیدگی بر دندان

رادیو جوان

آیا پوسیدگی دندان به صورت تدریجی اتفاق می‌افتد؟

روند پوسیدگی دندان آرام و مخفی صورت می‌گیرد. روند تخریب به صورت مولکولی انجام می‌شود، ولی با مسواك زدن دائمی به برگشت مولکول مناسب به دندان کمك می‌کنیم و چرخه ایجاد پوسیدگی را می‌شکنیم.

با خود مراقبتی تا چه اندازه می‌توان از پوسیدگی دندان پیشگیری کرد؟

ما با خودمراقبتی می‌توانیم تا ۵۰ درصد پوسیدگی را کنترل کنیم. اگر خودمراقبتی خوب باشد این رقم به ۶۰ تا ۷۰ درصد می‌رسد. با روزی دوبار مسواك زدن هر ۱۲ ساعت، چرخه پوسیدگی شکسته می‌شود. با این کار مانع تاثیر عوامل پوسیدگی‌زا روی دندان می‌شویم. خودمراقبتی روند بیماری، شدت و شیوع بیماری را کاهش می‌دهد.

آیا کشیدن دندان به زوال عقل کمك می‌کند؟

هیچ مطالعه ثابت شده‌ای در این زمینه وجود ندارد. شاید بین برخی بیماری‌های دیگر که منجر به کشیدن دندان منجر شود یا باعث افتادن دندان باشد، ارتباطی با آلزایمر باشد، اما کشیدن دندان با آلزایمر ارتباط ندارد. از زمان رویش اولین دندان شیری باید دندان شیرخوار با دستمال تمیز، گاز یا مسواك انگشتی توسط مادر تمیز شود. به این ترتیب از پوسیدگی دندان جلوگیری می‌شود. بعد از هر بار شیرخوردن بهتر است به کودك کمی آب بدهید تا دندان‌ها تمیز شود.

علت ایجاد لك دندان ناشی از قطره آهن چیست؟

سه عامل با هم باعث ایجاد لك روی دندان شیرخوار می‌شوند. اول این که میزان اسیدیته بعضی قطره‌های آهن زیاد است. دوم این که اینها قند دارند. سوم این که آهن، حالت چسبندگی به دندان دارد. این سه عامل موجب می‌شود اگر قطره آهن می‌دهیم و جذب نشود، آهن در محیط بماند و بچسبد و یك سطح خشن ایجاد کند و باکتری به آن بچسبد و زمینه برای پوسیدگی دندان فراهم شود. اگر قطره آهن استفاده می‌کنید، پنج دقیقه بعد به کودك آب بدهید تا قطره را بشوید و ببرد.

آیا شستن دهان بعد از مسواك زدن به طور کامل، باعث از دست رفتن فلوراید می‌شود؟

برای این که مواد شوینده و کف‌کننده و فلوراید موجود در خمیردندان داخل دهان بماند و اثر ضدپوسیدگی خود را اعمال کنند، باید بیشتر با دندان تماس داشته باشند تا اثربخشی خود را داشته باشند. همچنین فلوراید یك تا دو دقیقه طول می‌کشد تا به فلوراید آزاد می‌رسد. پس بهتر است طعم خمیردندان کمی داخل دهان بماند.

چند ساعت قبل از ورزش غذا بخوریم؟

صدف دژآلود

معمولا گفته می‌شود قبل از ورزش چیزی نخورید. به همین خاطر اغلب مردم تصور می‌کنند با شکم خالی باید ورزش کرد. اما اگر غذا بخوریم و بعد ورزش کنیم، چه اتفاقی می‌افتد؟ به طور کلی انجام فعالیت‌های بدنی بعد از صرف غذا توصیه نمی‌شود، زیرا رگ‌های خونی در طول ورزش در تلاش اند خون اضافه‌ای را که از قلب پمپاژ می‌شود، جابه‌جا کنند؛ بنابراین سایر رگ‌ها از جمله رگ‌های دخیل در عمل هضم به حالت انقباض درمی‌آیند. همین موضوع می‌تواند معده درد، رفلاکس، سکسکه و تهوع ایجاد کند. حتما می‌پرسید پس یعنی با شکم خالی ورزش کنیم بهتر است؟ مطالعات نشان داده است ورزش در وضعیت گرسنگی موجب می‌شود بدن کربوهیدرات‌های انباشته‌شده را بسوزاند و روند کاهش وزن را سریع‌تر کند، اما ورزش کردن با گرسنگی مضراتی هم دارد. اگر قبل از ورزش غذای کافی نخورید، ممکن است حین ورزش دچار سرگیجه، استفراغ و بی‌حالی شوید، سطح گلیکوژن (سوخت سلول‌های بدن) بر اثر نخوردن افت می‌کند. همچنین ورزش کردن با شکم گرسنه می‌تواند موجب کاهش توده عضلانی شود، زیرا در مواردی بدن مجبور است انرژی لازم برای ورزش را از تجزیه پروتئین‌ها تأمین کند. این در حالی است که با ورزش کردن باید چربی بسوزانید، نه عضله!

حالا این پرسش پیش می‌آید که پس بهتر است فاصله بین غذا خوردن و ورزش چقدر باشد؟ این فاصله در افراد مختلف می‌تواند متفاوت باشد، اما به طور کلی زمان صرف غذا بهتر است یك تا دو ساعت قبل از ورزش کردن باشد تا در این فاصله معده از غذایی که خورده‌اید، خالی شود و با شروع ورزش دچار اختلالات هضم نشوید. اگر هم از آخرین وعده غذایی‌تان چند ساعت یا بیشتر گذشته است، حداقل قبل از ورزش یك میان‌وعده کوچك میل کنید تا بدن‌تان با دریافت مواد مغذی قادر به عملکرد بهتری باشد. در ضمن از مصرف غذاهای پرچرب و حاوی اسید بالا قبل از ورزش بپرهیزید.

منبع: medicaldaily

حل سودوکو ۳۰۵۲

۲	۸	۵	۳	۷	۹	۴	۱	۶
۷	۶	۴	۲	۱	۵	۸	۹	۳
۱	۹	۳	۴	۶	۸	۲	۵	۷
۳	۷	۶	۱	۸	۲	۹	۴	۵
۵	۴	۸	۷	۹	۳	۱	۶	۲
۹	۱	۲	۵	۴	۶	۳	۷	۸
۶	۳	۹	۸	۵	۱	۷	۲	۴
۸	۵	۷	۹	۲	۴	۶	۳	۱
۴	۲	۱	۶	۳	۷	۵	۸	۹

۹	۸	۵	۱	۶	۳	۴	۲	۷
۴	۱	۷	۲	۹	۵	۶	۸	۳
۲	۳	۶	۸	۷	۴	۹	۵	۱
۳	۷	۲	۶	۴	۹	۵	۱	۸
۸	۵	۴	۷	۲	۱	۳	۹	۶
۱	۶	۹	۳	۵	۸	۷	۴	۲
۴	۸	۷	۲	۳	۵			
۹	۳	۶	۱	۷	۴			
۵	۱	۲	۸	۶	۹			

						۹	۱	۷
						۴	۶	۲
						۸	۵	۳
۷	۹	۶	۱	۵	۲	۳	۴	۸
۳	۱	۵	۴	۷	۸	۲	۹	۶
۸	۲	۴	۹	۳	۶	۱	۷	۵
۵	۶	۱	۳	۸	۴	۷	۲	۹
۴	۳	۲	۷	۶	۹	۵	۸	۱
۹	۷	۸	۵	۲	۱	۶	۳	۴
۱	۵	۷	۸	۴	۳	۹	۶	۲
۶	۴	۹	۲	۱	۷	۸	۵	۳
۲	۸	۳	۶	۹	۵	۴	۱	۷

۶	۵	۳	۷	۲	۱	۴	۸	۹
۴	۲	۸	۳	۵	۹	۶	۷	۱
۷	۹	۱	۴	۶	۸	۵	۳	۲
۳	۴	۲	۸	۹	۶	۱	۵	۷
۵	۷	۶	۱	۳	۲	۸	۹	۴
۸	۱	۹	۵	۴	۷	۳	۲	۶

سودوکو ۳۰۵۳

برای حل جدول اعداد باید در هر مربع کوچك‌تر ۳ در ۳ هیچ عدد تکراری وجود نداشته باشد.
همچنین هیچ عددی در یك سطر یا ستون مربع بزرگ ۹ در ۹ تکرار نشده باشد.

					۹	۳		
				۸		۶		
۷	۶		۴	۵	۲			
۳		۷				۵		
	۲	۶				۱	۸	
		۱				۲		۳
			۱	۲	۸		۳	۵
		۲		۷				
		۸	۳					
					۶	۸		
				۵		۳		
۲	۹		۱	۸	۳			
۶		۸				۴		
	۴	۹				۲	۶	
		۷				۹		۳
			۲	۹	۴		۳	۵
		۵		۱				
		۲	۵					

				۱	۲			
				۸		۱		
۹	۶		۲	۷	۳			
۳		۶				۷		
	۵	۴				۸	۱	
		۷				۴		۵
			۳	۴	۵		۷	۱
		۹		۶				
		۳	۷					
					۵	۴		
				۴		۹		
۸	۲		۹	۳	۶			
۶		۱				۲		
	۵	۳				۷	۸	
		۸				۶		۱
			۸	۷	۹		۴	۵
		۹		۲				
		۷	۵					