

فصلنامه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی

شماره ۷ - بهار و تابستان ۹۴



مجلس شورای اسلامی ایران



وزارت آموزش عالی و عالی



جمهوری اسلامی ایران



مجلس شورای اسلامی ایران



مجلس شورای اسلامی ایران



مجلس شورای اسلامی ایران



مجلس شورای اسلامی ایران



مجلس شورای اسلامی ایران



مجلس شورای اسلامی ایران

آدرس: زاهدان، بلوار بهداشت - مرکز بهداشت استان
گروه توسعه شبکه و اتقای سلامت - واحد مشارکت مردمی

تلفن: ۰۵۴-۳۳۴۳۸۷۹۴

نمابر: ۰۵۴ - ۳۳۴۳۸۸۰۰

همراه: ۰۹۰۱۴۸۸۰۴۷۸

پست الکترونیک: zah.volunteers@zaums.ac.ir

دبیرخانه نشریه مجازی داوطلبان سلامت





صاحب امتیاز: معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان - دکتر سید مهدی طباطبائی

مدیر مسوول: دکتر حمید محمدی

مدیر فنی: دکتر مهدی زنگنه

مدیر اجرایی: دکتر ملک کیانی

مشاور فنی: ذبیح... بختیاری

سردبیر: طاهره مختاری

آمار: زهرا الماسی اصفهانی

مسئول پورتال: محمد رضا اکبری

تصاویر: ابوالفضل امتحانی

هیئت تحریریه:

ربابه عرب پور - رضیه زارع زاده - حبیب نورا - طاهره بیگزاده - فرزانه لرستانی - فاطمه سرگزی

مرضیه زمان آبادی - مرضیه شهدادی - صدیقه غلام حسینی - لیلا حدادی - ساره بامری - طاهره مختاری

خدیجه سنچولی - سهیلا بابایی - راضیه کیخایی

امور مالی: مسعود نخعی مقدم - غلام حسین میرشکار - رضا بنده ای

صفحه آرایی: فهیمه فکور

طرح جلد: طاهره مختاری

با همکاری مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و معاونت بهداشتی دانشگاههای کرمان، یزد

زابل، بم، جیرفت، رفسنجان، هرمزگان، ایرانشهر

ومسوول محترم مشارکت مردمی وزارت بهداشت سرکار خانم میترا توحیدی



۵	پیام معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۸	سلامت روان
۱۰	سیاست های جدید جمعیتی
۱۳	بیماری سالک
۱۶	شیر مادر
۲۰	پیشگیری از حوادث در کودکان
۲۵	مصاحبه با داوطلب سلامت
۲۷	- داوطلب متخصص
۲۹	- خیر سلامت
۳۰	تازه های علمی
۳۲	خواص خوراکی ها
۳۴	نکات ریز خانه داری
۳۷	تهیه غذاهای محلی
۳۸	اخبار
۴۳	آثار داوطلب سلامت
۴۵	نمونه ها
۴۸	جاذبه های گردشگری
۵۱	مسابقه



• دکتر نوذر نخعی معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مواد سرطان زا و ضدسرطان غذایی

ایمنی غذا بر سالم بودن غذا دلالت دارد و برای آنکه غذایی سالم باشد لازم است از مرحله فرآوری و تولید یعنی مزرعه و کارخانه، و به دنبال آن مرحله بسته بندی، عرضه و فروش و در نهایت مرحله آماده سازی توسط مصرف کنندگان به گونه‌ای برنامه ریزی شود که هنگامی که فردی بر سر سفره غذا نشسته و غذا میل می‌نماید، غذای مصرفی وی کاملاً سالم باشد (از مزرعه تا سفره). منظور از ایمن بودن غذا این است که غذای مورد استفاده حاوی مواد مضر نبوده و باقیمانده سموم در محصولات کشاورزی، مواد افزودنی و رنگ‌های غیر مجاز، آلودگی‌های میکروبی، انگلی، ویروسی، شیمیایی و رادیو اکتیو نداشته باشد.

احتمالاً این تمثیل مولانا را شنیده اید که شبی دزدی به خانه ای رفت و به سوراخ کردن دیوار مشغول شد. همسایه صدای طق طق را شنید و رفت روی بام و پرسید: چه می کنی؟ دزد پاسخ داد: دهل می زنم. مرد گفت: پس صدایش کو؟ پاسخ داد: صبر کن فردا خواهی شنید. حکایت غذاهایی که ما در حال حاضر می خوریم حکایت همین تمثیل است که صدای دهل سرطان و بیماری های قلبی عروقی آن در آینده ای نه چندان دور شنیده خواهد شد، مگر آنکه توصیه های تغذیه ای را جدی بگیریم.

۹۵ درصد سرطان ها با پنج علت: عوامل محیطی، سبک زندگی، غذا، دخانیات و الکل مرتبط هستند،

که در این میان سهم غذا ۳۵ درصد است. به بیان دیگر یک سوم سرطان ها به علت مصرف غذای غیر ایمن و ناسالم رخ می دهند.

مواد سرطانزای غذایی بر دو دسته اند:

الف) مواد ژنوتوکسیک که باعث صدمه به DNA می شوند، مانند PAH، HCA، افلاتوکسین و نیتروزامین.

ب) مواد غیر سمی مانند چربی زیاد، که بر خلاف گروه اول مدت زمان و مقدار مواجهه بیشتر لازم دارند.

الف) مواد ژنوتوکسیک

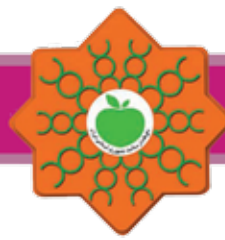
HCA:

این مواد در اثر پختن گوشت بوجود می آیند، و با چندین نوع سرطان از جمله پستان، روده بزرگ و پروستات مرتبط می باشند. چهار عامل در تشکیل آن موثرند: نوع غذا، روش طبخ، درجه حرارت، مدت طبخ.

نوع غذا:

HCA عمدتاً در گوشت است و در سایر منابع پروتئینی از قبیل شیر، تخم مرغ و جگر مقادیر بسیار کمتری دیده می شود.

روش طبخ: بیشترین مقدار HCA در روش های سرخ کردن و کبابی کردن با ذغال ایجاد



آکریلامید:

از گروه سرطانزاهای محتمل بوده و در اثر پخته (سرخ) شدن مواد غذایی پرکربوهیدرات و کم پروتئین (مانند سیب زمینی و قهوه) رخ می دهد. چپس یکی از نمونه های بارز است.



نیتروزامین:

نیتريت به عنوان ماده رنگ دهنده به گوشت (مانند سوسیس و کالباس) و ماده نگهدارنده مواد غذایی فرآوری شده مورد استفاده قرار می گیرد.

افلاتوکسین:

افلاتوکسین ماده ی شیمیایی سمی است که از برخی کپک ها ایجاد می شود. پسته، بادام زمینی، انجیر خشک، لبنیات حاصل از مصرف علوفه آلوده به این سم توسط دام ها ممکن است به این سم آلوده



می شود. روش های بریان کردن، پختن در فر اجاق گاز، حرارت غیر مستقیم (مانند پختن کیک) در مقایسه با دو روش فوق الذکر مقادیر کمتری از HCA تولید می کنند. آب پز کردن کمترین حد HCA را تولید می نماید.

درجه حرارت: مهمترین عامل تعیین کننده مقدار HCA مقدار حرارت است. در سرخ کردن حرارت به ۲۰۰ درجه سانتیگراد می رسد در حالیکه در روش آب پز حرارت کمتر از ۱۰۰ درجه سانتی گراد است. استفاده از میکروویو یا میکروفر نیز به علت حرارت کمتر از ۱۰۰ درجه روش سالم تری در قیاس با سرخ کردن و کبابی کردن است. بنابراین مشکل ایجاد HPA از زمانی شروع می شود که دما از ۱۰۰ درجه عبور کند.

مدت طبخ: هر چه مدت طبخ طولانی تر شود، احتمال تشکیل مواد شیمیایی سرطانزا زیادتر می شود و لذا بهتر است غذا به حدی نرسد که کاملاً جا افتاده شود.

PAH:

این مواد در اثر سوختن ناقص مواد آلی از قبیل گوشت، سیب زمینی، برنج، نان و گوجه فرنگی، روغن و ... بوجود می آیند، که به طور مستقیم در معرض شعله آتش قرار می گیرند. همچنین در اثر دودی کردن غذاها نیز بوجود می آیند (مانند کالباس، برنج یا ماهی دودی). سوسیس کبابی یکی از نمونه های بارز است. لازم بذکر است در دود سیگار نیز مقادیر قابل توجهی از این ماده وجود دارد. PAH علاوه بر سرطان های گوارشی با سرطان های پستان، و ریه نیز مرتبط است.

باشند. پسته های با ظاهر پوست استخوانی روغنی، و لکه دار بودن سطح خارجی پوست استخوانی احتمال آلودگی بیشتری دارند.

الکل:

مصرف الکل موجب سرطان های متعددی می تواند بشود (جدول ۱).

جدول ۱- سرطان های مرتبط با غذا

سرطان های مرتبط	ماده سرطانزا
معده، روده بزرگ، پستان، پروستات	HCA
معده، روده بزرگ، پستان، ریه	PAH
معده، کبد، ریه، کلیه، دهان، حنجره، سری	نیتريت
کبد	افلانوکسین
دهان، حلق، حنجره، سری، کبد، روده، پستان	الکل
پستان، روده، پروستات	مصرف کالری زیاد

ب) مواد غیر سمی

مصرف کالری زیاد:

پر خوری و چاقی احتمال انواع مختلفی از سرطان ها را افزایش می دهند. در حیوانات آزمایشگاهی به خوبی نشان داده شده که کم کردن کالری دریافتی و محدود نمودن میزان غذای مصرفی، ۵۵٪ سبب کاهش ابتلا به تومورها می شود.

اسیدهای چرب:

در بین روغن ها، روغن زیتون بهترین روغن به شمار می رود و تاثیر محافظت کننده در مقابل سرطان دارند. در مجموع روغن هایی مانند آفتابگردان و ذرت، و روغن حیوانی تا حدی با سرطان پستان مرتبط باشند.

۱۲ توصیه غذایی برای پیشگیری از سرطان

۱- چربی و روغن کمتری بخوریم. روغن هایی که

چربی اشباع بیشتری دارند (روغن های جامد، روغن پالم) را کمتر بخوریم و در عوض روغن هایی که امگا-۳ بیشتری دارند (مانند روغن زیتون) مصرف نماییم.

۲- پنج وعده میوه و سبزی تازه را در رژیم غذایی خود بگنجانیم.

۳- رژیم غذایی خود را از گوشت قرمز به گوشت ماهی و طیور تغییر دهیم.

۴- از پروتئین های حیوانی به پروتئین های گیاهی سوق یابیم.

۵- تنوع غذایی را حفظ کنیم.

۶- از غذاهای فرآوری شده که دارای مواد نگهدارنده نیتريت دار می باشند پرهیز نماییم (مانند سوسیس و کالباس).

۷- از مصرف غذاهای شور پرهیز نماییم.

۸- با مصرف کمتر مواد پرکالری تعادل وزن خود را حفظ نماییم.

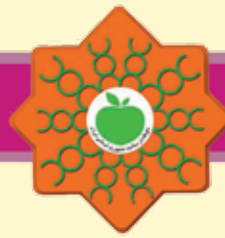
۹- پرهیز از مصرف الکل

۱۰- به جای سرخ کردن و کباب کردن، از غذاهای آب پز بیشتر استفاده کنیم.

۱۱- غذاهای دودی را کنار بگذاریم (مانند چیپس تنوری، ماهی دودی، برنج دودی)

۱۲- غذاهای پرفیبر بخوریم، به طور مثال نان سبوس دار (سنگک، بربری) به جای نان تست و باگت





شادی و سلامت روان

تهیه و تنظیم: فاطمه سرکزی - کرشناس ارشد سلامت روان
 حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

نقش و اهمیت شادکامی بر سلامت روان مولفه ای است غیر قابل انکار و از مهم ترین علل ارتقای سلامت روان در افراد جامعه است. تحقیقات نشان داده اند که شاد بودن در کاهش استرس، اضطراب و افسردگی تاثیر دارد. چرا که شادی و خنده منجر به کاهش هورمون آدرنالین و هیدروکورتیزون شده و استرس را کاهش میدهد و علاوه بر آن خنده نوعی ورزش برای بدن است یعنی حالت نرم دوین را دارد و روی تمام واکنش های بدن تاثیر می گذارد.

مطالعات روانشناسی نشان می دهد شادی یک حالت روانی است که پس از برآورده شدن امیال فرد ایجاد می شود و شامل سه جزء است: فراوانی و میزان عاطفه مثبت، میانگین رضایتمندی در یک دوره و فقدان احساسات منفی مثل افسردگی و اضطراب.

امروزه نوع شادی کردن بین برخی از مردم بسیار سطحی و زودگذر شده به گونه ای که آنها بعد از تمام شدن لحظه های شادی، بازهم در غم خود فرو می روند. روانشناسان معتقدند تا بحال آنقدر که به بیماریها و اختلالات روانی پرداخته شده و برای آنها انواع



و اقسام درمانهای دارویی و غیر دارویی در نظر گرفته شده، به وجه دیگر سلامت روان یعنی همان احساس شادی در زندگی به قدر کافی پرداخته نشده است.

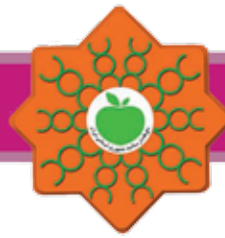
ضمن اینکه تاکید می شود شادکامی در زندگی یک ضرورت انکار ناپذیر است، باید گفته شود که شادی هم می تواند علت سلامت روان باشد و هم معلول آن. یکی از همبسته های شادی، خنده درمانی است که منهای تاثیرات فیزیولوژیکی که خنده دارد و می تواند منجر به ترشح سروتونین شده و احساس شادی را افزایش دهد، احساس تهدید هم در این شرایط کاهش می یابد. همچنین هیجان غم و شادی با هم در تضادند و نمی توانند همزمان وجود داشته باشند؛ یعنی کسیکه آگاهانه شاد است نمی تواند غمگین باشد و برعکس کسیکه هیجان منفی دارد بدنش در حالت دفاع و جنگ و گریز است و در این حالت اثرات منفی مثل استرس افزایش یافته و بدن آسیب پذیر می شود.

فردی که می تواند زندگی خود را کنترل کرده و هدایت امور را بعهده بگیرد طبعاً شادکام تر از کسی است که با شناخت منفی از پس هدایت امور خود بر نمی آید و اساساً شناخت ها وقتی مثبت هستند جسم را نیز به سمت مثبت هدایت می کنند.

اگر بخواهیم تعریف روشنی از مقوله شادی داشته باشیم باید بگوییم شادی هیجانی است که در اثر محرکهای درونی و بیرونی ارگانیزم را در جهت انبساط عضلانی و روانی هدایت می کند و ماهیتی غریزی دارد اما نوع و چگونگی آن به یادگیری و متغیرهای محیطی

و فرهنگی بستگی دارد. بین نشاط و شادی تفاوت وجود دارد. شادی یک هیجان انبساط با تظاهرات بیرونی و زودگذر است اما نشاط یک احساس انباط و شادمانی درونی است که پایار و بادوام است. شادی همیشه با هیجانهای لبخند و خنده و حرکت همراه است اما در نشاط احساس سرور و خوشی لزوماً با خنده همراه نیست اما احساسی است که موجب لذت فرد می شود. به همین ترتیب شادی می تواند یک هیجان کاذب و زودگذر باشد در حالیکه ماهیت نشاط اصیل، مثبت و بادوام است.

تجربه نشان داده است که شادی های کاذبی که توسط محرکهای متفاوت مثل داروهای روانگردان، مواد مخدر و الکل و غیره حاصل می شود کوتاه و گذراست و پیامهای اندوه و افسردگی را در پی دارد، پس شادی مثبت و نشاط فردی و اجتماعی برای سلامت روان ضروری است. نکته مهم تاثیر متقابل این دو بر یکدیگر است. تاثیر نشاط فردی بر نشاط اجتماعی و تاثیر نشاط اجتماعی بر نشاط فردی کاستی در هر دو سرطیف منجر به ناامیدی و اختلال در نشاط خواهد شد. اما سهم نشاط اجتماعی به عنوان یک محرک شادی بخش و نشاط آفرین برای فرد بسیار مهم تر جلوه می کند. بعبارت دیگر نشاط فردی به گونه ای عمل می کند که مصداق بیرونی داشته باشد. بدون وجود متغیرهای نشاط انگیز در محیط و موقعیت بیرونی به راحتی نمی توان به نشاط طبیعی دست یافت.



فرزند آوری با تدبیر



با عنایت به اهمیت مقوله جمعیت در اقتدار ملی و با توجه به پویندگی، با لندگی و جوانی جمعیت کنونی کشور به عنوان یک فرصت و امتیاز و در جهت جبران کاهش نرخ رشد جمعیت و نرخ باروری در سال های گذشته، لازم است برنامه ریزی های جامع کشوری متناسب با سیاست های جدید جمعیتی انجام گیرد و رویکرد وزارت بهداشت در راستای افزایش نرخ باروری کلی بدین شرح است:

اهداف در راستای سیاست های کلی جمعیت

هدف اول : ارتقای نرخ باروری کلی

(الف) افزایش بارداری های ارادی و خواسته

(ب) کاهش میانگین فاصله ازدواج تا تولد فرزند اول

(ج) کاهش میانگین فاصله زمانی بین فرزندان اول و دوم

(د) کاهش نا باروری ناشی از عوامل قابل اجتناب

هدف دوم : کاهش میزان سقط کلی

(الف) دسترسی به خدمات پیشگیری از سقط های خود بخودی

(ب) فرهنگ سازی برای بارداری با توجه به زمینه های اعتقادی و مذهبی و پیشگیری از بارداری های ناخواسته

(ج) ارتقای دسترسی به خدمات پیشگیری از بارداری های پر خطر

برای پیشگیری از منفی شدن رشد جمعیت، باید میزان باروری کلی یعنی متوسط تعداد فرزندی که یک زن در طول دوران باروری خود به دنیا می آورد حداقل ۲/۱ (سطح جانشینی) باشد. یعنی هر پدر و مادر باید برای جانشینی خود به تعداد ۲ فرزند (با ۰/۱ اضافه تر برای حوادث غیرقابل پیش بینی) ، فرزند آوری داشته باشد. این میزان در سال ۱۳۶۷ به ۶/۲ (یعنی به ازای هر پدر و مادر، ۶ فرزند با ۰/۲ اضافه تر) رسیده بود که در آن سالها نیاز به برنامه مداخله ای جهت تنظیم روند رشد جمعیت بود که وزارت بهداشت در این خصوص برنامه لازم را تنظیم نمود.

(پیشگیری از انفجار جمعیت)

در سال ۱۳۹۰ این میزان به ۱/۷ فرزند برای هر مادر رسید یعنی هر پدر و مادر به حد جانشینی خود نیز فرزند آوری نداشتند.

استانهای تهران، گیلان، اصفهان و سمنان میزان باروری بین ۱/۲ و ۱/۶ فرزند برای هر مادر (کمترین میزان) و استانهای هرمزگان (میزان باروری ۲/۵) و سیستان و بلوچستان (میزان باروری ۳/۷) بیشترین میزان را به خود اختصاص دادند.

لازم به ذکر است میزان باروری جهان در سال ۲۰۰۵ به ۲/۷ و در ایران ۲/۱ و در سال ۲۰۱۱ در جهان به ۲/۴ و در ایران به ۱/۷ رسید. در همین راستا و با رایزنی های متعدد با مقام معظم رهبری و مسئولین مربوطه تصمیم به تغییر سیاست جمعیتی اتخاذ و به مرحله اجرا درآمد.



رشد جمعیت در نقاط مختلف جهان

هدف سوم: کاهش مرگ مادران باردار به میزان ۱۵ در ۱۰۰ هزار تولد زنده

الف) ترویج زایمان ایمن با فرهنگسازی و مشوق ها برای گیرنده خدمت و ارائه دهنده خدمت.
ب) کاهش مرگ و میر و عوارض ناشی از بارداری و زایمان

هدف چهارم: کاهش مرگ نوزادان به میزان ۷ در هزار تولد زنده

الف) اجرای برنامه سالم
ب) اجرای برنامه سطح بندی خدمات قبل از زایمان
ج) سامان دهی انتقال مادر و نوزاد

• در سال ۱۳۹۱ در هر ساعت حدود ۱۶ طلاق اتفاق می افتاد که این رقم در سال ۱۳۹۲ به ۱۸ طلاق در ساعت رسیده است.

۸۰ درصد مطلقه ها زیر ۳۰ سال سن دارند.
۱۴،۲ درصد از طلاق ها مربوط به یکسال اول زندگی و ۵۰ درصد از طلاق ها مربوط به ۵ سال اول زندگی می باشد.

- طلاق جزء آسیب های اجتماعی است که اول فرد به خود آسیب میزند بعد به جامعه.
- مشاوره های سلامت باروری در بهبود امور مربوط به ازدواج و طلاق می تواند تاثیر قابل توجهی داشته باشد.



متوسط نرخ رشد جمعیت کشور

از سال ۱۳۵۵ تا ۱۳۶۵	۳/۲۵ درصد
از سال ۱۳۶۵ تا ۱۳۷۰	۲/۴۶ درصد
از سال ۱۳۷۰ تا ۱۳۷۵	۱/۴۷ درصد
از سال ۱۳۷۵ تا ۱۳۸۵	۱/۶۲ درصد
سرشماری سال ۱۳۹۰	۱/۲۹ درصد

عوامل موثر بر کاهش سریع میزان باروری در ایران :

- با سواد شدن زنان از ۵۲٪ در سال ۱۳۶۵ به ۸۰٪ در سال ۱۳۸۵
 - توسعه شهرنشینی از ۶۰٪ در سال ۱۳۶۵ به ۶۸٪ در سال ۱۳۸۵
 - افزایش سن ازدواج از ۲۴ سال برای مردان و ۱۹/۷ سال برای زنان در سال ۱۳۶۵ به ۲۶/۷ سال برای مردان و ۲۳/۴ سال برای زنان در سال ۱۳۸۵
 - توسعه اشتغال زنان از ۶/۱٪ در سال ۱۳۶۵ به ۹/۵٪ در سال ۱۳۸۵
 - کاهش تعداد زوجهای آماده باروری بدلیل بالا رفتن سن ازدواج
 - زیاد شدن فاصله سنی بین فرزندان و همچنین فاصله بین ازدواج و اولین فرزند
 - زیاد شدن نا باروری در زوجین و وجود هزینه های گزاف درمان نا باروری و عدم حمایت بیمه ها
 - افزایش آمار طلاق (طلاقهای رسمی و طلاقهای عاطفی)
 - افزایش تمایل به تک فرزندی
- با عنایت به این عوامل و آمار موجود در سال ۱۳۹۰ میزان باروری کلی در رفسنجان نیز

۱/۷ بوده که در سال ۱۳۹۲ به ۲ رسیده است. لازم است به عوامل موثر بر کاهش این میزان توجه شده و در راه رفع این مشکلات چاره اندیشی شود. اما نکته مهم در امر تغییر سیاست جمعیت، توجه به شعار "انتخاب فرزند بصورت آزادانه، آگاهانه و مسئولانه می باشد که باید خانواده ها در افزایش جمعیت خانواده خود به آن توجه ویژه داشته باشند و بدانند افزایش جمعیت نسخه واحدی نبوده و هر خانواده باید به فراخور شرایط خویش، و با تعهد و مسئولیت پذیری کامل اقدام به فرزند آوری نماید تا خدای نکرده شاهد ازدیاد نسل بیمار، بی قید و لامذهب و فاقد فرهنگ اسلامی و ایرانی نباشیم و انشالله بتوانیم در آینده با ازدیاد نسل سالم، صالح متعهد به اخلاقیات و سربازان واقعی حضرت ولی عصر (عج)، دین خود را به امام راحل (ره)، انقلاب و شهدا ادا نمائیم.



• تهیه و تنظیم : طاهره بیگزاده مدیر گروه گسترش و کارشناس مسئول جلب مشارکت مردمی و سرور سنجری مدیر گروه بیماریها دانشگاه جیرفت



گزارش

اهداف آموزشی:

امید است خواننده محترم پس از مطالعه مقاله:

- ۱- تعریف سالک و علائم آن را بداند
- ۲- عامل و ناقل سالک را شرح دهد
- ۳- راههای انتقال و پیشگیری از سالک را بیان کند

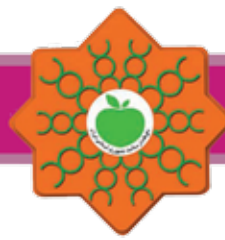
مقدمه :

بیماری سالک یک بیماری پوستی مشترک بین انسان و حیوان از جمله جوندگان است که از طریق نیش یک پشه آلوده به انگل بنام پشه خاکی به هنگام تغذیه خون بیمار به انسان سالم منتقل می شود.

علائم سالک :

زخم های متعدد یا بعلت گزش یا در بیشتر موارد بعلت خاراندن زخم و انتقال انگل به قسمت های سالم پوست بروز می کند. زخم های سالک به شکل های متفاوت، از جمله شکل خشک (نوع شهری) و شکل مرطوب (نوع روستایی) بروز می کند.

در تمام شکل‌های زخم، پس از ورود انگل به درون پوست از طریق نیش پشه خاکی، ابتدا برآمدگی کوچک و قرمز رنگی ظاهر می شود. در نوع خشک، زخم مرطوب ایجاد نمی شود. اما در شکل مرطوب



تکثیر می یابد. این انگل در پوست انسان ، سگ و جوندگان آلوده وجود دارد پس از خون خواری پشه حاکی از زخم های سالک این انگل در بدن پشه حاکی تکثیر یافته و پس از خون خواری مجدد پشه حاکی ، به پوست فرد سالم راه می یابد و آنها را مبتلا می کند.

ناقل سالک :

ناقل سالک پشه حاکی است. پشه حاکی در اندازه دو تا سه میلی متری ، موقع نشستن ، بال های خود را به شکل عدد ۷ نگه می دارد و بصورت جهشی پرواز می کند. پشه حاکی ها از سطح پوست خون خواری می کنند. در زمان خون خواری از زخم سالک انگل را می خورند و پس از یک هفته از طریق نیش ، و خون خواری ، آن را به فرد سالم انتقال می دهند.



مخزن سالک :

در شکل مرطوب (نوع روستایی) برخی جوندگان وحشی مانند موش های صحرایی و در شکل خشک (نوع شهری) انسان ، سگ و گاهی شغال و روباه نقش مخزن را ایفا می کنند.

محل زندگی پشه حاکی :

پشه حاکی فقط هنگام غروب و ساعت های اولیه

وسط ضایعه زخم شده و حاشیه پیشرفت می کند. زخم به شکل دهانه کوه آشفشان است .

زخم های مرطوب بین شش تا نه ماه و زخم های خشک حدود یک سال دوام دارند به این معنی که زخم سالک کمتر از یکسال دوام یافته، پس از آن بهبود می یابد و جای آن به صورت جوش گاه فرو رفته و پایدار برای تمام عمر باقی می ماند که ممکن است اگر زخم در صورت فرد باشد به زیبایی فرد لطمه وارد کند.

اهمیت بیماری :تعداد افراد آلوده در دنیا دوازده میلیون نفر تخمین زده می شود. و ۳۵۰ میلیون نفر در مناطقی زندگی می کنند که احتمال ابتلاء به بیماری وجود دارد. ۳ میلیون نفر از اشکال مختلف بیماری رنج می برند. تعداد موارد جدید در هر سال ۱/۵ میلیون نفر می باشد ایران جز کشورهای است که سالک در آن بومی است و در اکثر مناطق کشور بیماری سالک یافت می شود.کانون های سالک در ایران عبارتند از :

- ۱- در نوع سالک جلدی شهری عمدتاً عبارتند از تهران ، مشهد ، شیراز ، نیشابور و کرمان
 - ۲- در نوع سالک روستایی عبارتند از : نقاطی از استان اصفهان جنوب استان فارس ، خراسان ، مازندران ، خوزستان ، ایلام ، بوشهر و هرمزگان
- بیماری در کشور اکثراً از نوع روستایی بوده و بالاترین میزان شیوع بیماری در اواسط پائیز تا اواسط زمستان می باشد .

عامل سالک :

عامل سالک یک انگل بنام لیشمانیا است که درون سلول های بیگانه خوار پوست

هنگام کار و خواب

- محافظت از زخم سالک و پوشاندن آن با گاز استریل
- مبارزه با جوندگان و سگ های ولگرد.

یکی دیگر از راههای پیشگیری از این بیماری رعایت بهداشت محیط و بهسازی محیط است در این راستا می توان اقدامات زیر را انجام داد .

۱. رعایت بهداشت محیط

- گرد آوری و دفع بهداشتی و مستمر زباله با استفاده از سطل دردار



- گرد آوری فضولات حیوانی و جلوگیری از انباشته شدن آنها در محیط منزل یا نزدیک محل زندگی در روستا

۲. بهسازی محیط :

- ترمیم شکاف ها و حفره های موجود در دیوارها و سایر قسمت های مناطق مسکونی انسان و دام
- تخریب و تسطیح اماکن مخروبه .

۳. دوری از محل زندگی پشه خاکی و مناطق آلوده به سالک ، به ویژه هنگام غروب و اوایل شب .

شب ، خون خواری و تغذیه می کند. این حشره در طول روز در پناهگاههای گرم ، تاریک و مرطوب ، نظیر شکافهای عمیق دیوارها ، اماکن متروکه و مخروبه ، اسطبل ها ، اطراف توده های زباله و کودهای حیوانی ، لانه جوندگان ، کنده درختان ، حاشیه جویبارها ، پشت لوازم ثابت منزل (مانند کمد و قاب عکس) استراحت و تخم ریزی می کند.

راه های انتقال

بطور کلی سالک بوسیله انواع پشه خاکی های آلوده به سه طریق زیر بوجود می آید:

۱- انسان به انسان

۲- حیوان به حیوان

۳- حیوان به انسان و بالعکس

راههای دیگر انتقال ممکن است تماس جنسی، انتقال خون، مادرزادی از طریق جفت و یا آلودگی مخاط چشم و یا زخمهای باز با مواد آلوده مانند ترشح زخم یا مخاط بینی انسان و یا حیوان مبتلا به لیشمانیوز احشایی باشد. حیوانات گوشتخوار ممکن است با خوردن لاشه حیوان آلوده مبتلا شوند.

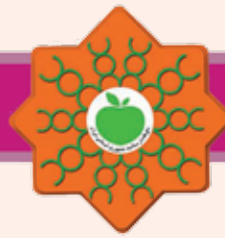
پیشگیری و کنترل بیماری سالک : از آنجا که سالک از طریق نیش پشه خاکی منتقل می شود یکی از مهمترین راههای پیشگیری، مبارزه با پشه و جلوگیری از ورود آن به محل زندگی است که در این راستا می توان اقدامات زیر را انجام داد:

- محافظت بدن در برابر نیش زدن پشه خاکی

- پوشاندن قسمت های باز بدن

- نصب توری فلزی با منافذ ریز به در و پنجره ها و خوابیدن در پشه بند

- استفاده از پمادها و مواد دور کننده حشرات به



اهداف :

- * بسیج جهان برای امکان حفظ جان یک میلیون نوزاد از طریق یک اقدام ساده ؛ شروع یک تغذیه با شیر مادر ظرف یک ساعت اول تولد
- * ترویج تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد و تداوم تغذیه انحصاری با شیر مادر در ۶ ماه اول
- * تشویق وزراء بهداشت جهان و سایر مسئولین به منظور محسوب نمودن شروع تغذیه با شیر مادر ظرف یک ساعت اول تولد بعنوان یک شاخص کلیدی برای بهداشت پیشگیری
- * اطمینان یافتن از اینکه خانواده ها اهمیت تغذیه نوزاد با شیر مادر را در ساعت اول تولد می شناسند بطوریکه مطمئن می شوند که این فرصت به نوزادانشان داده می شود.

شیر مادر

شیر مادر، شیری است که از سینه جنس زن انسان برای فرزندش بدست می آید. شیر خوراک نخستین نوزاد تازه به دنیا آمده انسان است پیش از آنکه بتواند مواد خوراکی دیگر را بخورد یا هضم کند نوزاد کمی که بزرگتر شد ممکن است یا به خوردن شیر به صورت مستقل ادامه دهد و یا آن را در ترکیبی با خوراکی های دیگر بخورد.

شیر مادر



سودها

شیردهی

شیردهی به نوزاد می‌تواند از سوی مادر خودش باشد که در این صورت، این معمول‌ترین روش شیردهی خواهد بود، البته ممکن است مادر به صورت مستقیم شیر ندهد بلکه توسط شیردوش، شیر را از بدن بگیرد سپس آن را به کمک شیشه شیر، فنجان، قاشق و یا دیگر ابزارهای شیردهی به نوزاد دهد. شیر ممکن متعلق به زنی غیر از مادر نوزاد باشد که ممکن است این شیر از انبار شیر فراهم شده باشد و یا زنی غیر از مادر نوزاد مستقیم به او شیر دهد. این حالت در گذشته نیز وجود داشته که در این صورت به این زن، دایه گفته می‌شد.

سازمان بهداشت جهانی توصیه می‌کند که در شش ماه نخست، نوزاد تنها از شیر مادر بخورد که البته اگر آمادگی آن دیده شد کم‌کم مواد جامد هم افزوده شود. تا سن دو سالگی توصیه می‌شود به عنوان یک خوراک تکمیلی به نوزاد شیر داده شود اما برای بیش از دو سال شیردهی به تمایل نوزاد و مادر بستگی دارد. شیردهی برای مادر و نوزاد، سودمند است و اثر مثبت آن حتی در دوران کودکی هم دیده می‌شود. برای نمونه می‌توان به کاهش خطر سندروم مرگ ناگهانی نوزاد، افزایش هوش، تاحدی کاهش عفونت گوش میانی، مقاومت در برابر سرماخوردگی و آنفلوآنزا، اندک کاهش در خطر سرطان خون کودکی، کاهش خطر بیماری قند نوزادی، داشتن دندان‌هایی بهتر، کاهش خطر چاقی در آینده، کاهش خطر در خودماندگی کاهش گرفتاری در آسم و آگزما، کاهش در خطر گرفتاری ناهنجاری‌های روحی بویژه در بچه‌هایی که به فرزندپذیری پذیرفته می‌شوند.

ماندگاری

شیر مادر می‌تواند برای استفاده تا مدتی نگهداری شود. مدت ماندگاری بسته به محل نگهداری و دمای آن متفاوت است:

- در اتاق با دمای ۲۵ درجه سانتیگراد: ۶ تا ۸ ساعت
- در کیف عایق حرارتی با بسته یخ: تا ۲۴ ساعت
- در یخچال با دمای ۴ درجه سانتیگراد: تا ۵ روز
- در جایخی (در داخل یخچال) با دمای ۱۵- درجه سانتیگراد: تا ۲ هفته
- در فریزر (مجزا از یخچال): با دمای ۱۸- درجه سانتیگراد: ۳ تا ۶ ماه
- در فریزر با دمای ۲۰- درجه سانتیگراد: ۶ ماه تا ۱ سال

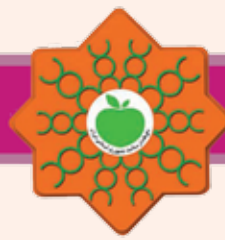
شیر مادر در آموزش اسلامی

شیر مادر در دستوراسلامی با اهمیت خاصی مطرح گردیده از جمله در آیات ۲۳۳ سوره بقره - ۱۱۵ احقاف - ۱۵ لقمان - ۲۳ نساء - ۲ حج - ۷ و ۱۲ سوره قصص. ارتباط کودک شیرخوار با دایه خویش را به هنگام خوردن از پستان او و تصرفی که در فیزیولوژی مادر صورت می‌دهد سبب برقراری نوعی پیوند و خویشاوندی نسبی می‌شود که در اصطلاح به آن خویشاوندی رضاعی گویند که البته شرایط خاصی نیز دارد.

افزایش شیر مادر با ۵ گیاه دارویی

تعدادی از گیاهان با مکانیسم‌های مختلف و اکثراً از طریق تحریک غدد تولید شیر باعث افزایش شیر مادران شیرده می‌شوند.

بعضی گیاهان معطر خاصیت ضد نفخ داشته



و با ورود به شیر مادر از دل درد کودک جلوگیری می‌کنند؛ مانند سبزیجات خوراکی، از جمله ریحان، ترخون، زیره، رازیانه و گشنیز.

از گیاهانی که در دسترس عموم قرار دارند و مصرف آن‌ها محدودیتی ندارد، می‌توان به چند گیاه زیر اشاره کرد:

۱- بادام زمینی

قسمت مورد استفاده گیاه دانه‌های آن است که در بازار به صورت خام یا نمک زده و یا بود داده به فروش می‌رسد. این گیاه ضد چسبندگی پلاکت‌ها (که برای رقیق شدن خون موثر است)، ضد اکسیدان، افزایش‌دهنده قوای جنسی، ضد قارچ، مسکن دردهای سینه و شیر افزا می‌باشد. تاکنون عارضه‌ای از بادام زمینی گزارش نشده، ولی ممکن است بعضی افراد نسبت به آن حساسیت داشته باشند.



۲- ریحان

ریحان از خانواده نعناع است. قسمت مورد استفاده گیاه برگ‌های آن است. ریحان جزء گیاهان معطر و دارای خاصیت ضد نفخ برای مادر و کودک می‌باشد. این گیاه نیز شیرافزاست.



۳- رازیانه

با توجه به اینکه دانه‌ها حاوی اسانس معطری می‌باشند. این گیاه خاصیت ضد نفخ دارد که می‌تواند برای مادر و کودک مفید باشد. رازیانه دارای هورمون‌های گیاهی است که از طریق تحریک غدد مترشحه شیر باعث افزایش شیر مادران شیرده می‌شود. میزان

مصرف روزانه در حد ۵ گرم یا یک قاشق مرباخوری از دانه است. برای تأثیر بیشتر، بهتر است دانه‌ها را پودر کرده و روی غذا ریخته و یا آن را با شیر یا آب مخلوط نمود. همچنین می‌توان آن را با ماست مخلوط و مصرف کرد. مصرف آن در دوران حاملگی توصیه نمی‌شود.

۴- سیاه‌دانه

قسمت مورد استفاده آن از دانه‌ها می‌باشند. سیاه‌دانه نیز از گیاهان معطر است و مصرف خوراکی آن باعث رفع نفخ در مادران شیرده و کودکان می‌شود. همچنین سیاه‌دانه، ضد درد، ضد سرطان، ضد حساسیت، هضم‌کننده غذا، ادرارآور، کاهش‌دهنده پرفشاری خون، کاهش‌دهنده اوره خون، محرک سیستم ایمنی بدن، مقوی معده و شیرافزاست. روزانه مصرف ۲ گرم سیاه‌دانه بلامانع است، بهتر است دانه‌ها له شوند تا اثر آن‌ها بیشتر گردد. گرچه عوارض جانبی از سیاه‌دانه گزارش نشده است ولی توصیه می‌گردد این گیاه در دوران بارداری مصرف نشود.



۵- سیب‌زمینی

قسمت مورد استفاده سیب‌زمینی در حقیقت ساقه‌های زیرزمینی متورم شده آن است که حاوی مقدار زیادی نشاسته می‌باشد. مهم‌ترین اثرات سیب‌زمینی شامل اثرات ضد درد، ضد میکروب، تقویت‌کننده قلب، ادرارآور، پایین آورنده پرفشاری خون، خواب‌آور، خلط‌آور، تقویت‌کننده عضلات، اشتهاآور و شیر افزا می‌باشد

۱- اولین تغذیه بهتر است کجا و چه موقع انجام شود و تغذیه زود هنگام نوزاد چه نقشی در سلامت مادر و نوزاد دارد؟

۲- چرا به شیرخوار آب قند ندهیم؟

۳- شیرمادر کلیه ویتامین‌های مورد نیاز نوزاد را تامین می‌کند؟

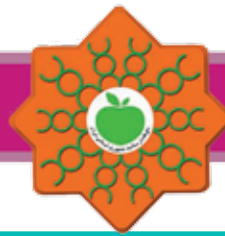
۴- مدت زمان شیرخوردن نوزاد چند دقیقه است؟

۵- فواصل شیردهی را چگونه باید تنظیم کرد؟

۶- پس از پایان شیر دادن آیا می‌توان بلافاصله نوزاد را خواباند؟

۷- آیا لازم است که نوزاد را در طول شب برای شیر دادن بیدار کرد؟





• تهیه و تنظیم : سهیلا بابایی - کارشناس جلب مشارکت مردمی هرزگان

پیشگیری از حوادث در کودکان

در گذشته آسیب را نتیجه یک تصادف می دانستند و برای شانس و اقبال و قضا و قدر نقش پررنگی قائل بودند ، در حالی که امروزه می دانیم همه آسیب ها قابل پیشگیری هستند .

در تمام جوامع کودکان از آسیب پذیرترین افراد در برابر حوادث هستند . ارتقاء سلامت کودکان از مهمترین شاخصهای سطح سلامت یک جامعه بوده و پیشگیری از وقوع حادثه در کودکان مستلزم رعایت نکات ایمنی است . کودکان قادر به درک خطرات پیرامون خود نبوده و در برابر بسیاری از خطرهای آسیب پذیری بیشتری دارند .

والدین و مراقبان کودک نقش مهمی در تامین ، حفظ و ارتقای سلامت و ایمنی کودکان دارند و برای ایفای چنین نقشی باید از دانش و مهارت کافی برخوردار شوند . شرایط غیر ایمن که در اغلب مواقع ناشی از بی توجهی و خطای بزرگسالان است می تواند با کمی دقت و توجه برطرف شده و از وقوع آسیب های جبران ناپذیر در کودکان پیشگیری کند .

در بین کودکان ۴-۱ سال غرق شدگی علت اصلی مرگ ناشی از آسیب است و بعد از آن تصادفات جاده ای و سوختگی قرار دارد . این سه علت حدود دو سوم مرگ های این گروه سنی را تشکیل می دهند . در سنین بالاتر از ۵ سال نیز آسیب های ترافیکی ، سوختگی و غرق شدگی از دلایل اصلی مرگ کودکان است .

کودکان تا سنین ۴ تا ۵ سال نمی توانند معنای خطر و مفهوم هشدارها را متوجه شوند . گروه سنی ۴-۰ سال بیشتر در معرض خطر حوادث خانگی قرار دارند . احتمال وقوع حادثه در پسران بیشتر از دختران است .

- ۴- کلاه ایمنی دوچرخه سواری
- ۵ - کلاه های ایمنی موتورسیکلت
- ۶ - افزایش امکان دیده شدن کودکان
- ۷- آموزش ایمنی جاده ای و مهارت آموزی
- ۸ - ایجاد تغییراتی در وسایل نقلیه
- ۹ - توسعه مراقبتهای اورژانس بیمارستانی و پیش بیمارستانی و خدمات توانبخشی

غرق شدگی :

غرق شدگی در اکثر نقاط جهان جزء سه علت اصلی سوانح منجر به مرگ کودکان زیر ۵ سال است. آب برای اکثر کودکان تداعی کننده تفریح ، بازی و ماجراجویی است که می تواند خطرناک باشد. غرق شدگی عبارتند از اختلال و آسیب تنفسی به دنبال فرو رفتن در آب یا هر مایع دیگر. به عبارتی یک حجم مایع در راه های هوایی کودک و ایجاد مشکلات تنفسی که می تواند منجر به مرگ ، معلولیت ، بیماری یا نجات او شود را غرق شدگی می گویند. غرق شدگی سیزدهمین علت مرگ کودکان زیر ۱۵ سال دنیا است. بیش از ۲۸٪ آسیب های غیر عمدی منجر به مرگ در کودکان به حوادث غرق شدگی مربوط می شود.

در کشورهای مختلف در خانواده های با وضعیت اجتماعی اقتصادی متفاوت ، شایع ترین محل های غرق شدگی متغیر است. در کشورهای ثروتمند استخرهای شنا و دریا بیشترین محل غرق شدن هستند. در حالیکه در کشورهای کم درآمد و فقیر اکثر حوادث در مناطق روستایی ، رودخانه ها ، دریاچه ها و سدها اتفاق می افتد.

پیشگیری از غرق شدگی : والدین و مراقین باید نسبت به خطرات احتمالی غفلت از کودکان و رها کردن آنها به تنهایی یا با هم سن و

بیشتر از ۹۵ درصد آسیب های منجر به مرگ کودکان در کشورهای با درآمد پایین و متوسط اتفاق می افتد و حدود ۴ درصد این مرگ ها در کشورهای پردرآمد رخ می دهند .

باید بدانیم : هزینه استراتژی های سلامت همگانی برای پیشگیری از آسیب های کودکان همواره کمتر از هزینه های ناشی از عواقب آسیب است .

حوادث ترافیکی

آسیب های ناشی از حوادث ترافیکی علت بسیاری از مرگ و میر ها و معلولیتها ی کودکان است . کودکان به روشهای مختلفی دچار حوادث ترافیکی می شوند ، آنها می توانند عابر پیاده ، دوچرخه سوار موتورسیکلت سوار ، سرنشین اتومبیل و... باشند .

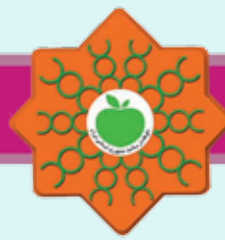
مقابله با حوادث ترافیکی نباید موجب نادیده گرفتن ارزش تحرک و استقلال کودکان برای رشد آنها شود. می توان به کودکان ایمنی رفت و آمد را آموزش داد و از بروز بسیاری از این تصادفات جلوگیری کرد .

کودکان قربانی ۲۱٪ از مرگ های جاده ای هستند. آسیب های ترافیکی علت اصلی مرگ در بین سنین ۱۹-۱۵ سال و دومین علت مرگ بین ۵ تا ۱۴ ساله است. در سطح جهان بیشترین کودکان دچار تصادف را کودکان عابر پیاده تشکیل می دهند .

بررسی های اخیر در آسیا نشان داد حوادث ترافیکی یکی از ۵ علت اصلی ناتوانی کودکان است . اکثر قربانیان بین ۶ تا ۱۲ ماه بعد از تصادفات نیز دچار نقص در عملکرد جسمی می باشند .

پیشگیری از حوادث ترافیکی :

- ۱- جداسازی مسیر وسایل نقلیه دوچرخ
- ۲- کاهش سرعت
- ۳- تجهیزات ایمنی کودک



سالان خود برای بازی در آب یا ساحل و حوض و... آگاه باشند. نظارت بزرگسالان بهترین راه برای پیشگیری از غرق شدگی کودکان است. هرگز کودک در کنار آب (استخرهای خانگی، وان حمام، دوش آب، استخرهای بزرگ و حتی سطل آب) حتی برای مدت کوتاهی تنها رها نشوند. همگان باید چگونگی انجام احیای پایه قلبی ریوی را به خوبی بیاموزند.

سوختگی :

نوعی آسیب پوست یا بافتهای دیگر بدن است که در اثر گرمای بیش از حد، جریان الکتریکی، مواد شیمیایی و یا اشعه رادیواکتیو ایجاد می شود. سوختگی ها بر اساس مکانیسم یا دلیل سوختگی درجه یا عمق سوختگی، حوزة یا سطح سوخته بدن، ناحیه یا بخشی از بدن که تحت تاثیر قرار گرفته و همچنین میزان سوختگی طبقه بندی می شود.

سوختگی ناشی از آتش سوزی یازدهمین دلیل عمده مرگ و میر بین ۱ تا ۹ سال است. کودکان در خطر بالای مرگ ناشی از سوختگی ها با نسبت جهانی ۳/۹ مرگ در هر هزار نفر قرار دارند. نسبت مرگ در کشورهای با درآمد متوسط و کم درآمد ۱۱ برابر بیشتر از کشورهای پردرآمد است. در کشور ما از سال ۸۶ تا ۸۹ به طور متوسط ۵/۶٪ از موارد فوت ناشی از سوانح و حوادث غیر عمدی در کودکان به دلیل سوختگی با آب داغ بوده است.

سوختگی در گروه سنی زیر ۵ سال بیشتر از سایر گروههای سنی اتفاق می افتد. مرگ ناشی از سوختگی در نوزادان بیشترین میزان و در کودکان ۱۴ - ۱۰ سال کمترین میزان را دارد. سوختگی تنها نوعی از آسیب های غیر عمدی است که در دختران بیشتر از پسران دیده می شود.

سوختگی ها می توانند منجر به عواقب طولانی مدت قابل توجهی شوند که در غیاب برنامه های ترمیمی و توان بخشی جامع منجر به معلولیت های مادام العمر جسمی و روانی کودکان آسیب دیده می شود.

عوامل خطر ساز سوختگی کودکان :

- ۱ - کودکان ناتوان مثل کودکان مبتلا به بیماری هایی مثل صرع
- ۲ - فقر (رابطه مستقیمی با مرگ و میر و ناتوانی ناشی از سوختگی ها دارد)
- ۳ - تجهیزات غیر ایمن (از قبیل منابع نور، گرما، تجهیزات پخت و پز...) ۴ - آتش بازی (در جشن های ملی یا مذهبی)
- ۵ - شرایط اجتماعی و اقتصادی

پیشگیری از سوختگی :

- ۱- رعایت ایمنی در آشپزخانه
- ۲- رعایت برخی استانداردها (عدم استفاده از سوخت های فسیلی، ساخت اجاق گازهای استاندارد، استفاده از هشدار دهنده های دود در خانه)
- ۳- رعایت ایمنی لوازم برقی (مثلا پوشاندن پریز های برق)
- ۴- رعایت ایمنی آب گرم (مثلا تنظیم درجه حرارت آب گرمکن های خانگی روی دمای کمتر از ۶۰ درجه سانتی گراد)
- ۵- رعایت ایمنی غذاها و نوشیدنی ها (مثلا در حضور کودکان وسایل داغ حمل نشود، مایعات داغ خورده نشود)
- ۶- رعایت ایمنی مواد شیمیایی (استفاده از دستکش و ماسک هنگام کار با مواد شیمیایی)
- ۷- ایمنی کودکان در فضای باز
- ۸- افزایش آگاهی درباره سوختگی ها و پیشگیری از آنها

۹ - در دسترس بودن وسایل اطفای حریق و جعبه کمک‌های اولیه

سقوط

اتفاقی است که در نتیجه آن فرد روی زمین، کف یا سطوح پایینی دیگر می‌افتد. منظور از سقوط کودک، سقوط ناگهانی اوست در جهت نیروی جاذبه که با لغزیدن و سر خوردن و از دست دادن تعادل همراه است. سقوط دوازدهمین عامل مرگ در بین سنین ۵ تا ۹ سال و ۱۵ تا ۱۹ سال است. ۶۶ درصد سقوط‌های مهلک کودکان به سقوط از ارتفاع مربوط می‌شود. در کشورهای با درآمد کم و متوسط بیشترین نرخ مرگ مربوط به نوزادان زیر یکسال است. در بین کودکان و نوجوانان تعداد سقوط‌ها در پسرها بیشتر از دختران است. همچنین مرگ و میر ناشی از سقوط در پسرها بیشتر است.

محل‌های شایع سقوط کودکان به طور عمده شامل:

سقوط از پنجره، بالکن و پشت بام هستند. همچنین سقوط از تجهیزات بازی و پله‌ها نیز شایع است. سقوط درون حفره‌ها، چشمه‌ها، دودکش‌ها و سایر حفره‌های درون زمین هم مشاهده می‌شود.

پیشگیری از سقوط کودکان:

۱ - شناسایی، جایگزینی و یا تغییر محصولات مانند بازسازی و طراحی دوباره اسباب بازی و وسایل مراقبت از کودک، تجهیزات زمین بازی، تجهیزات ورزشی ...
 ۲ - تغییر محیط به گونه‌ای که برای کودکان بی‌خطر باشد. پنجره‌ها در ارتفاع مناسب از کف اتاق (۱۰۰-۱۲۰ سانتی متر) و طوری ساخته شوند که زیاد باز نشوند.

۳ - در منازلی که از تنور استفاده میکنند حتماً از درپوش مناسب استفاده کنند.

۴ - هرچند وقت یک بار استحکام درب و دیوارهای

چاه‌های آب و فاضلاب کنترل شود.

۵ - در مقابل درب ورودی حمام موکتی پهن شود تا کودک به دلیل خیس بودن پایش روی زمین سر نخورد.

۶ - گهواره کودک به اندازه کافی گود باشد تا کودک نتواند از آن بیرون برود.

۷ - اسباب بازی‌های کودکان در سطوح بالا قرار داده نشود.

۸ - استفاده از کلاه ایمنی به هنگام دوچرخه سواری اسکیت و اسب سواری توصیه شود.

۹ - آموزش والد به کودک درباره خطر سقوط اقدامی موثر در کاهش آسیب است.

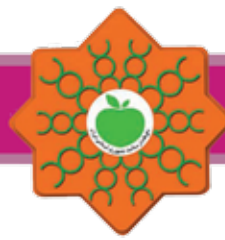
۱۰ - آموزش جامعه اگر همراه با روش‌های دیگر مانند وضع قوانین و مقررات و ایجاد تغییرات محیطی و تنظیم دستورالعمل ایمنی و بهداشتی متناسب با موقعیت و شرایط کشورها به کار برده شود، موثرتر خواهد بود.

مسمومیت:

اختلالات و آسیب‌هایی هستند که توسط مواد سمی در دستگاه‌های مختلف بدن به وجود می‌آید. باید بدانیم علاوه بر موادی که ذاتاً برای بدن زیان‌آور هستند عناصر مفید برای بدن نیز در صورت مصرف بیش از حد و نادرست تبدیل به مواد مسموم‌کننده و زیان‌آور می‌شوند. در کشور ما از سال ۸۹ - ۸۶ به طور متوسط ۷٪ از موارد فوت ناشی از حوادث و سوانح غیر عمدی در کودکان به دلیل مسمومیت بوده است.

مسمومیت ارتباط قوی با سن دارد. کودکان زیر ۵ سال بیش از سایر کودکان در معرض خطر مسمومیت

قرار دارند. نسبت‌های مرگ و میر در نوزادان در بیشترین حد است و با افزایش سن تا ۱۴ سالگی کاهش می‌یابد، بعد از آن دوباره در



موثرترین روش برای پیشگیری از تماس کودکان با سموم ، زدودن خود سم است . بسته بندی قفل دار یکی از بهترین موفقیت ها در پیشگیری از مسمومیت های غیر عمدی کودکان است .وضع و اعمال قوانین حمایتی از قبیل نگهداری مواد سمی در جعبه های قفل دار ، برچسب واضح و مناسب نگهداری در مکان هایی که در دسترس کودکان یا نزدیک مواد غذایی نباشد ، وضع استانداردها و قوانینی برای تولید ، نگهداری ، توزیع و دورریزی مواد سمی ، وضع قوانینی در مورد بسته بندی یا قفل کودک برای دارو ها ، حشره کش ها ، مرگ موش ها و مواد سمی خانگی از تماس کودک با سموم پیشگیری کند . برچسب روی بسته بندی ها را بخوانید . چیزی را که نیاز ندارید نگهداری نکنید .شماره تلفن های ضروری را بدانید .

منابع

- گزارش نظام کشوری مراقبت مرگ کودکان ۵۹- ۱ ماهه ۱۳۸۷ تجزیه و تحلیل دکتر حمیدرضا لرنژاد- دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس - اداره سلامت کودکان - تهران نشر پونه ۱۳۸۸
- بچه های کوچک ، آسیب های بزرگ (از سری کتابهای "آسیبهای کودکان قابل پیشگیری هستند") وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - اداره سلامت کودکان
- پیشگیری از سوانح و حوادث در کودکان - وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - اداره سلامت کودکان

کودکان ۱۵ سال به بالا افزایش می یابد . در تمامی مناطق جهان پسران بیشتر از دختران مسموم می شوند . بیشتر مسمومیتها در کودکان کم سن و سال در خانه ، در حالیکه والدین و مراقبین درخانه و مشغول به کاری بوده اند اتفاق می افتد . در صورت مصرف بیش از اندازه ویتامین ها ، آهن و استامینوفن توسط کودک خطر مرگ وجود دارد . مسکن ها مانند استامینوفن ، آسپرین ، ایبوپروفن ضددردهای مخدر می توانند در کودکان ایجاد مسمومیت کنند . محصولات شوینده و پاک کننده و مواد نفتی حاوی هیدرو کربن هستند ، که علاوه بر عوارض و اثرات عمومی در مواردی به طور موضعی نیز سبب آسیب مخاط دهان ، مری و معده می شوند . برخی مواد آرایشی ، رنگ های نقاشی حاوی سرب و اسباب بازی های که با رنگ های غیر استاندارد رنگ آمیزی شده اند ، کودکان را در معرض مسمومیت با سرب قرار می دهند .

مسمومیت از راههای مختلفی ایجاد می شود

- ۱ : - مسمومیت گوارشی (خوردن ، نوشیدن مواد سمی ، که بیشترین مسمومیت های کودکان از راه خوردن مواد سمی ایجاد می شود .
- ۲ - مسمومیت پوستی (تماس پوست با مواد سمی مانند آفت کش ها)
- ۳ - مسمومیت استنشاقی (تنفس درهوای آلوده به مواد سمی مانند مونواکسید کربن ، آفت کش ها..)
- ۴ - مسمومیت در اثر نیش حشرات و حیوانات
- ۵ - مسمومیت در اثر تزریق بیش از اندازه

پیشگیری از مسمومیت :

بیشتر مسمومیت ها قابل پیشگیری هستند . روشهای پیشگیری از مسمومیت شامل تغییر محیط ، آموزش و نظارت بر کودکان است .

مصاحبه با داوطلب سلامت

• تهیه کننده: رضیه زارع زاده - مسئول مشارکت مردمی دانشگاه علوم پزشکی یزد



لطفا خودتان را معرفی کنید؟

با سلام من داوطلب سلامت شهناز خراسانی متاهل و دارای ۴ فرزند هستم. دارای مدرک تحصیلی دیپلم در رشته علوم انسانی و حدود ۲۰ سال است که با برنامه داوطلبان سلامت همکاری می‌کنم در برنامه همکاری با حوزه سلامت ۱۵۰ خانوار را پوشش می‌دهم.

در خصوص انواع بیماری‌ها و راه مقابله و درمان آن که واقعا تاثیر باعث افزایش آگاهی جامعه می‌شود.

چگونه با برنامه داوطلبان سلامت آشنا

شدید؟

با مراجعه به مرکز بهداشتی درمانی نزدیک محل زندگی خود و راهنمایی کارکنان آن مرکز با برنامه آشنا شدم وقتی به من پیشنهاد شد. در مورد اهمیت کار و مسئولیت داوطلبان سلامت اطلاعاتی کسب کردم و به عنوان داوطلب سلامت فعالیت خود را آغاز نمودم.

به نظر شما داوطلب سلامت کیست؟

شخصی که با پرسنل بهداشتی در جهت ارتقاء سلامت مردم همکاری داشته باشد و آموزشهایی را که خود توسط مربی در مرکز بهداشتی درمانی فرا می‌گیرد به مردم و خانوارهای تحت پوشش خود انتقال دهد.

هدف شما از همکاری با برنامه داوطلبان

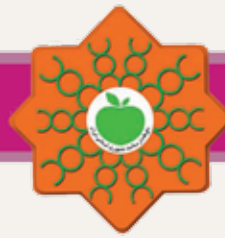
سلامت چیست؟

هدف من در درجه اول رضایت خداوند و بعد از آن به توجه به علاقه‌ای که نسبت به برنامه داوطلبان سلامت داشتم تا از این طریق در جهت خدمت به مردم و سلامتی آنها خدمتی داشته باشم و نیز برداشتن گامی کوچک در جهت افزایش آگاهی و دانش مردم

به نظر شما داوطلب سلامت چه

خصوصیاتی باید داشته باشد؟

یک داوطلب سلامت در ابتدا باید به مردم و کار برای مردم علاقمند باشد چون داوطلبان سلامت به صورت افتخاری و بدون هیچ چشم داشتی فعالیت می‌کنند هم چنین



آموزشی همکاری در سرشماری منطقه وهم چنین همکاری در اجرای طرح های بهداشتی .

انتظارات شما از مسئولین چیست؟

ضمن تشکر از مسئولان حوزه سلامت خواستار ادامه یافتن برنامه ها و جلسات آموزشی با موضوعات جدید بخصوص شیوه زندگی سالم و انتظار دیگر اینکه مسئولان سایر سازمانها ما را در ارتقاء سلامت یاری نمایند.



باید دارای اطلاعات بهداشتی بالا باشد، مردم منطقه خود را بشناسد ، به آداب و رسوم مردم آشنا باشد وبا احترام به آداب و رسوم مردم فعالیت داشته باشند. نسبت به حل مشکلات بهداشتی مردم علاقمند باشد. ومشکلاتی را که مردم در زمینه بهداشت ودرمان دارند را به مرکز بهداشت انتقال دهد.

داوطلبان سلامت چه فعالیتهایی را در مراکز وپایگاههای بهداشت درممانی انجام می دهند؟

پیگیری خانوارهای تحت پوشش وافرادی که باید مراقبت شوند مثل زنان باردار ، خانواده های که فرزند زیر ۸سال دارند، گزارش موارد فوت به مرکز بهداشت وگرفتن اطلاعات متوفی،شرکت در کلاسهای

یک داوطلب سلامت در ابتدا باید به مردم وکار برای مردم علاقمند باشد چون داوطلبان سلامت به صورت افتخاری وبدون هیچ چشم داشتی فعالیت می کنند





داوطلب متخصص

آموزشی حوزه سلامت نیز شرکت کنم .

چه فعالیتهایی را در زمینه افزایش سواد سلامت کارکنان سازمان خود و جامعه انجام داده اید ؟

برگزاری کلاسهای آموزشی در مناسبتهای خاص بهداشتی جهت همکاران سازمان ، معرفی مدد جویان کمیته جهت طرح غربالگری دیابت ، فشارخون و معاینه چشم ، شرکت در همایش پیاده روی مرکز بهداشت به مناسبت هفته سلامت و دیگر برنامه ها یی که از سوی شبکه بهداشت اعلام می گردد.

آیا فعالیتی برای بهبود سلامت مجموعه سازمان خود انجام داده اید ؟

بله غربالگری فشار خون و دیابت کارکنان و معرفی افراد در معرض خطر به مرکز بهداشت ، معرفی زنان واجد شرایط تحت پوشش کمیته امداد

لطفا خودتان را معرفی کنید ، و بفرمایید از چه سالی فعالیت خود را به عنوان داوطلب متخصص آغاز کرده اید ؟

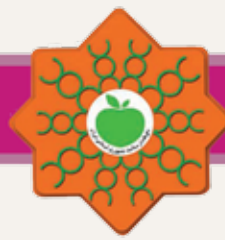
محمود شاطر حسینی بافقی ، کارمند کمیته امداد متاهل و از سال ۱۳۹۱ فعالیت خود را به عنوان داوطلب متخصص آغاز کرده ام .

هدف و انگیزه شما از اینکه داوطلب متخصص شده اید چه بوده است ؟

هدف من ابتدا جلب رضای حق تعالی و بعد خدمت به هموعان خود در جهت افزایش سطح بهداشت و سلامت اداره و شهر خود بوده است .

آیا به طور منظم در برنامه های آموزشی مرکز بهداشت شرکت می کنید ؟

بله سعی می کنم به طور منظم البته فعالیت سازمان خود را تنظیم می نمایم تا در کلاسهای



انتظار شما از مسئولین بهداشتی شهرستان چیست؟

مرکز بهداشت بودجه و اعتباری را به برنامه داوطلبان متخصص اختصاص دهد، و جهت آموزش مباحث بهداشتی، سی دی آموزشی، فیلم آموزشی و ... در اختیار داوطلبان متخصص قرار دهند تا جهت آموزش و توزیع بین گروه هدف به کار گیرند و کلاسهای آموزشی بیشتری برگزار کنند و همچنین برنامه های شاد و مفرح از جمله برگزاری اردوهای زیارتی، برگزاری مسابقات ورزشی، بازدید مراکز مرتبط با سلامت و ... داشته باشند تا برای همکاری بیشتر دلگرمی داشته باشند.

سخن آخر؟

خدای بزرگ را سپاسگزارم که توفیق خدمت به هموعانم را به من داد و امیدوارم که این سعادت را داشته باشم که در جهت بهبود سلامت جامعه گامهای بلند تری را بردارم.

جهت انجام تست مربوطه در راستای پیشگیری و تشخیص بموقع سرطانهای شایع.

آیا سایر همکاران و مددجویان با شما همکاری مناسبی دارند؟

بله اتفاقاً از آموزشها و سایر خدمات بهداشتی که به آنها ارائه می گردد استقبال خوبی داشته اند.

به نظر شما داوطلب متخصص تا چه حد می تواند در ارتقاء سلامت جامعه مؤثر باشد؟

خیلی زیاد وقتی همه ادارات یک رابط بهداشت داشته باشند بگونه ای کلیه جامعه تحت مراقبت خدمات بهداشتی قرار می گیرند و سلامت همه افراد جامعه در گرو همکاری بین بخشی جامعه می باشد و اگر همه ارگانها با هم همکاری نداشته باشند مسلمانان نتیجه خوبی حاصل نمی شود.

چه روش آموزشی را بهتر می دانید؟

به نظر اینجانب اگر آموزش چهره به چهره و کلامی باشد قطعاً موثر تر است و مطلوب تر خواهد بود و در کنار آموزش کلامی بروشور و پمفلت هم توزیع شود تا کمک کننده باشد.

چه پیشنهادی برای نمود بیشتر فعالیتهای داوطلبان متخصص در جامعه دارید؟

اینکه داوطلبان متخصص معرفی و بر اساس نیازهای بهداشتی جامعه به آنان آموزش ارائه گردد و بین همه ادارات هماهنگی و همکاری وجود داشته باشد.

وقتی همه ادارات یک رابط بهداشت داشته باشند بگونه ای کلیه جامعه تحت مراقبت خدمات بهداشتی قرار می گیرند و سلامت همه افراد جامعه در گرو همکاری بین بخشی جامعه می باشد.

لطفاً خودتان را معرفی کنید ؟

با سلام : حسین عابدی اردکانی متولد آبان ماه سال ۱۳۱۶ در شهرستان اردکان می باشم . از سن ۴ سالگی به دلیل شغل پدر با خانواده به تهران مهاجرت کردیم . در سن ۱۴ سالگی پدرم را از دست دادم و به همراه خانواده با مشکلات زیادی دست و پنجه نرم کردیم . پس از تحصیلات متوسطه در رشته مهندسی چوب دانشگاه تهران قبول شدم و در سال ۱۳۳۸ با موفقیت مدارج دانشگاهی را طی نمودم و در سال ۱۳۳۹ استخدام شرکت نفت شدم و پس از سالها خدمت ارزنده در سن ۵۷ سالگی بازنشست شدم و بعد از آن به خاطر علاقه به اردکان بازگشتم.

پروژه های خیری که تاکنون انجام داده اید چه بوده است ؟

ساخت و بنای خوابگاههای دانشکده فنی شهید بهشتی ، خوابگاه دانشگاه پیام نور ، خوابگاه منابع طبیعی و اهداء ساختمان ملکی دانشکده شهید بهشتی

در حوزه سلامت چه کمکی کرده اید ؟

تجهیز مرکز جامع دندانپزشکی شهرستان اردکان
اثر خیری که در زندگی خود از انجام کارهای خیر دیده اید چه بوده است ؟

لطف خداوند در تمام مراحل زندگی شامل حال من بوده است.

انگیزه شما از انجام کار خیر چیست ؟

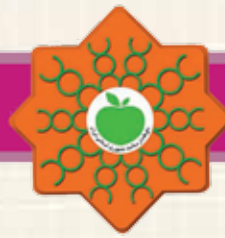
جلب رضایت پرودگار و خدمت به خلق خدا

در پایان صحبت خاصی دارید؟

از مسئولان محترم تقاضا میشود با کمکهای خیرین و اعتبارات دولتی به قشر نیازمند توجه بیشتری بنمایند.

با تشکر فراوان از جناب آقای عابدی





بادام زمینی سبب بهبود عملکرد عروق می شود

تحقیقات نشان می دهد که مصرف بادام زمینی در یک رژیم غذایی سالم، سبب سلامت عروق می شود.

به گزارش گروه اخبار علمی ایرنا از هلث، رژیم غذایی حاوی بادام زمینی سبب بهبود پاسخ تری گلیسرید پس از غذا و بهبود سلامت عروق می شود.

بادام زمینی در اکثر فرهنگ ها به عنوان آجیل مورد استفاده قرار می گیرد؛ در صورتیکه این ماده غذایی در اصل در گروه حبوبات جای دارد.

در برخی نقاط دنیا بادام زمینی پرشته شده را روی سالاد استفاده می کنند. بادام زمینی علاوه بر بهبود سلامت عروق، خواص فوق العاده دیگری نیز دارد.

- بادام زمینی حاوی انواع ویتامین ها، مواد معدنی و آنتی اکسیدان هاست و یکی از مهمترین منابع انرژی محسوب می شود
- کلسترول بد را کاهش می دهد
- اسیدهای آمینه موجود در بادام زمینی به رشد و توسعه بدن کمک می کنند

• به دلیل آنتی اکسیدان های پلی فنلی، با سرطان معده مبارزه می کند

• در درمان عفونت های ویروسی و قارچی موثر است

• احتمال سکنه مغزی را کاهش می دهد

• ویتامین E موجود در بادام زمینی از پوست در برابر رادیکال های آزاد محافظت می کند و از پیری زودرس پوست جلوگیری می شود

• مصرف بادام زمینی یا کره بادام زمینی از تشکیل سنگ های صفرا جلوگیری می کند و احتمال بروز بیماری های کیسه صفرا را ۲۵ درصد کاهش می دهد

تازه های علمی





- در درمان بیماری های عصبی و انواع سرطان موثر است
- از افزایش وزن جلوگیری می کند
- احتمال سرطان روده بزرگ را به ویژه در زنان کاهش می دهد
- قدرت باروری را افزایش می دهد
- قند خون را کاهش می دهد
- با افسردگی مبارزه می کند
- سبب درخشندگی و کیفیت مو می شود
- در درمان یبوست موثر است

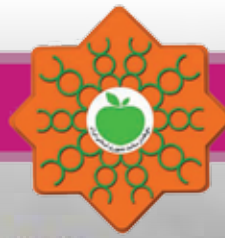
ساخت پلاستیک ضد باکتری با سفیده تخم مرغ

سفیده تخم مرغ فاقد چربی و مملو از پروتئین است و سال ها است که از این ماده در ساخت واکسن آنفلوآنزا استفاده می شود. تحقیقات نشان می دهد که می توان از سفیده تخم مرغ و مواد غذایی دیگری که حاوی آلومین است، نوعی پلاستیک زیستی تولید کرد که خاصیت ضدباکتری داشته باشد. پلاستیک تولید شده با استفاده از این روش، کاربرد فراوانی در پزشکی، از جمله بخیه، پانسمان و لوله کاتتر دارد. این مطالعه نشان می



دهد که علاوه بر سفیده تخم مرغ، پروتئین سویا نیز دارای چنین قابلیت است. پلاستیک های زیستی تولید شده توسط این دو نوع ماده غذایی، از نظر خاصیت ارتجاعی متفاوت هستند. خاصیت ارتجاعی پلاستیک تولید شده از سفیده تخم مرغ مشخص است؛ در حالیکه پلاستیک تولید شده توسط پروتئین سویا را می توان با خاصیت ارتجاعی گوناگون تولید کرد

یکی دیگر از مهمترین کاربردهای این دستاورد، تحول در صنعت بسته بندی و جایگزین کردن با پلاستیک های تولید شده از محصولات نفتی، برای حفظ محیط زیست است



خواص درمانی زیره سیاه

قسمت مورد استفاده داروی زیره سیاه میوه آن است که در تیره ماه سال دوم باقطع کامل گیاه صورت می‌گیرد و می‌گذارند تا برسد.

نام‌های رایج زیره سیاه : زیره، زیره رومی، زیره کرمانی، شاه‌زیره، کرویاء، کمون رومی، قرنباد. زیره سیاه گیاهی است دوساله که ارتفاع آن به ۳۰ تا ۸۰ سانتیمتر می‌رسد، ریشه‌اش راست و دوکی شکل و گوشت‌دار و ساقه‌اش بی‌کرک و شفاف است و برگ‌هایش به رنگ سبز و در قسمت فوقانی ساقه دارای دم‌برگ کوتاهی است که انتهای آن به صورت غلافی ساقه را فرامی‌گیرد، گل آذین آن چتر مرکب و گل‌هایش کوچک و سفید رنگ است و میوه‌اش بیضی شکل به رنگ قهوه‌ای تیره یا مایل به زرد شفاف است و زیره در کرمان بیشترین سطح کشت را دارد.

خواص و اثرات دارویی زیره سیاه

- طبع زیره سیاه خیلی گرم و خشک است.
- زیره سیاه دارای خواص بادشکن، مقوی، زیادکننده شیر، قاعده‌آور، نیرودهنده، ضد کرم، هضم‌کننده، ضد تشنج، قابض، معرق، مقوی معده، قاطع اسپرم است.
- زیره سیاه در موارد بلع هوا، نفخ شکم، برطرف کردن سوءهاضمه، تسهیل هضم غذا، دل پیچه کودکان، انگل معده و روده، دفع بادهای کلیه و مثانه، تنگی نفس، خفقان سرد، سکسکه نفخی، به‌کار می‌رود.
- زیره سیاه یک داروی سنتی برای رفع سوءهاضمه خصوصاً نفخ شکم است.
- خوردن زیره سیاه یا روغن آن در رفع سوءهاضمه و دل‌دردهای کودکان مفید است.
- زیره سیاه خاصیت ضدگرفتگی دارد و برای رفع گرفتگی‌های دوران قاعدگی مفید است.
- مقوی بدن و چاق‌کننده است. معده را گرم و تقویت می‌کند و کرم‌تیا را دفع می‌کند. و اثر قابل ملاحظه‌ای در جلوگیری از ایجاد بادهای اضافی در روده و درمان اسهال دارد.
- دم کرده یک قاشق مرباخوری (۲ - ۱ گرم) زیره سیاه در نیم لیتر آب جوش برای تنبلی اعمال گوارشی

بیشتری دارد اما زیره سبز حجیم‌تر و عطر کمتری دارد.

خواص زیره سبز:

زیره ی سبز جزء اصلی پودرهای کاری و چیلی است و به عنوان طعم دهنده در محصولات غذایی - تجاری متنوعی به کار می رود. روغن این گیاه از طریق تقطیر با بخار آب، برای مزه دار کردن نوشیدنی‌ها، دسرها و چاشنی‌ها مصرف می شود و همچنین جزء معطر کرم‌ها، لوسیون‌ها و عطریات است.

زیره ی سبز همیشه یک ادویه ی غیرسمی و خوراکی بوده است. در عین حال ممکن است بعضی افراد به آن حساسیت داشته باشند.

زیره سبز دارای خواص ضد درد، بی حس کننده، ضد کرم، ضد چسبندگی پلاکت‌ها، ضد باکتری، ضد سم، ضد صفرا، ضد باروری، ضد التهاب، ضد اکسیدان، ضد عفونی کننده، ضد اسپاسم، ضد تومور، تقویت کننده ی قوای جنسی، قابض، ضد نفخ، ضد احتقان، معرق، هضم کننده ی غذا، ادرار آور، شیرافزا، دارای خاصیت استروژنی، قارچ کش، لاروکش، فتودرماتیتیک، محرک، تقویت کننده ی معده، تقویت کننده ی رحم و التیام دهنده ی زخم میباشد.

جنس، گونه، نوع اسانس و ترکیبات گیاه زیره ی سبز با زیره ی سیاه کاملاً متفاوت است و اثرات دارویی آن‌ها نیز در بعضی موارد تفاوت دارد؛ به همین دلیل میزان مصرف آن‌ها نیز متفاوت خواهد بود. مقدار مصرف زیره ی سیاه، که در بسیاری از غذاها مصرف می شود، می تواند ده برابر زیره ی سبز باشد. بوی متفاوت این دو نوع زیره (سبز و سیاه) نیز به دلیل متفاوت بودن ترکیبات اصلی اسانس آن‌ها است.

، بی‌اشتهایی، باد یا درد روده مصرف می‌شود و دانه زیره را یا می‌جویند و یا از گرد گیاه مخلوطی در آب میل می‌نمایند.

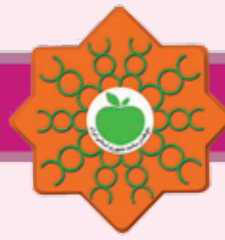
● مصرف دم کرده زیره سیاه و یا جویدن آن در رفع و کاهش دردهای ناشی از قاعدگی، دردهای روده وبی‌اشتهایی بسیار مؤثر است، مصرف زیره سیاه یا روغن آن در رفع سوء هاضمه و دل دردهای کودکان و تنگی نفس نیز، کاربرد فراوانی دارد، دم کرده زیره سیاه همراه با گیاه "اوجی" در رفع اسهال، نفخ و سندرم تحریک پذیری روده مفید است. این گیاه دارای خواص ضد عفونی‌کنندگی، ضد کرم، ضد تشنج و شل‌کننده عضلات بوده و مقوی و نیروبخش است؛ بنابراین مصرف آن به افراد دارای مشکلات مذکور توصیه می‌شود.

زیره سرشار از ویتامین‌های A، B6، E، C و ریبوفلاوین است. زیره دارای کالری نیز می‌باشد و ۱۰۰ گرم از آن ۳۷۰ کیلوکالری انرژی دارد. البته هیچ کس به یک‌باره این مقدار زیره را نمی‌خورد تا نتیجه‌اش چاقی باشد. زیره ی سیاه حدود ۷-۳ درصد اسانس دارد. بیش تر اوقات دانه‌ها را قبل از رسیدن کامل، برداشت می‌کنند که در این صورت، دارای درصد بالایی اسانس خواهند بود.

زیره سبز بهتر است یا زیره سیاه؟

زیره در دو نوع سبز و سیاه موجود است، که اگرچه ویژگی‌های تغذیه‌ای نسبتاً مشابهی دارند اما دارای تفاوت‌هایی هم می‌باشند. دو نوع زیره با نام‌های زیره سیاه و زیره سبز می‌شناسیم که نوع سیاه آن با نام‌های زیره کرمانی و زیره کوهی و نوع سبز آن به نام کراویه معروف است.

زیره سبز را با رنگ سبز روشن و زیره سیاه را با رنگ سیاه می‌شناسند. زیره سیاه، باریک‌تر و عطر



نکات ریزخانه داری

مشکل استفاده از مایکروویو

شما در طول روز یا هفته چند بار از مایکروویو برای گرم کردن مواد غذایی مختلف استفاده می‌کنید؟ آیا می‌دانید قرار دادن برخی از مواد غذایی داخل مایکروویو می‌تواند برایتان دردسرساز شود؟

می‌ترکد و ممکن است محتویات آن باعث آسیب دیدن المنت‌های داخل دستگاه شود.

چاره چیست؟

تخم‌مرغ را داخل یک پیاله یا بشقاب شیشه‌ای که از قبل کمی چرب شده است، بشکنید و با چنگال، سوراخ‌هایی در زرده آن ایجاد کنید.

راه دیگر، هم زدن زرده و سفیده تخم‌مرغ پیش از قرار دادن آن در مایکروویو است. قرار دادن تخم‌مرغ پخته‌ای که با چاقو به چند قسمت تقسیم شده در مایکروویو نیز مشکلی ایجاد نمی‌کند.

هویج

هویج از سبزی‌های نسبتاً کم آب است و با توجه به بافت تقریباً سفتی که در وسط آن وجود دارد، گذاشتن آن داخل مایکروویو باعث خشک شدن یا حتی سوختنش می‌شود.

چاره چیست؟

هویج خام را داخل مایکروویو نگذارید. شما می‌توانید هویج را بپزید و آن را با شیر و کره مخلوط کنید و به



تخم‌مرغ

هرگز تخم‌مرغ خام را با پوست یا بدون پوست داخل مایکروویو نگذارید. پوست تخم‌مرغ خام در اثر حرارت بالای مایکروویو،

چاره چیست؟

چند برش عمیق دور تا دور گوجه‌فرنگی خام ایجاد کنید و سپس آن را داخل مایکروویو بگذارید. حتی می‌توان گوجه‌فرنگی را حلقه‌حلقه و با چنگال، سوراخ‌هایی روی هر حلقه ایجاد کرد و سپس آن را درون دستگاه قرار داد.

غذاهای آبکی و سس‌های گوشتی

حجم بالای آب این مواد غذایی، داغ شدن بیش از اندازه آبشان و ترکیدن اجزای ریز موجود در آن‌ها (مانند لوبیا، لیمو یا نخود و نخودفرنگی) می‌تواند باعث آلوده شدن فضای داخلی مایکروویو یا حتی آسیب دیدن لوازم داخلی دستگاه شما شود.

چاره چیست؟

باید غذاهای آبکی و سس‌های گوشتی را داخل ظروف پلاستیکی گود یا کاسه بریزید و روی ظرف را با سلفون بپوشانید. به این ترتیب می‌توانید از پاشیدن آب داخل مایکروویو پیشگیری کنید.

گوشت استیک

گوشت تکه‌ای خام به خصوص اگر گوشت گوساله بدون چربی باشد، پس از قرار دادن داخل مایکروویو مانند لاستیک ماشین، سفت و غیر قابل مصرف می‌شود. دلیل این موضوع هم تبخیر بیش از اندازه آب درون بافت گوشت طی فرآیند پختن است.

چاره چیست؟

باید گوشت‌های استیکی را با کره، چرب و مزه دار کنید و بعد آن‌ها را درون یک بشقاب خورش‌خوری گود که مقدار اندکی آب‌جوش و آب‌لیمو دارد، بگذارید و روی بشقاب را با سلفون بپوشانید یا با بشقاب دیگری، یک در برای آن درست کنید.

چه ظرفی برای چه غذایی مناسب است؟

چرا پیرکس؟

ظروف شیشه‌ای نسبت به گازها، بخارها،

صورت پوره دریاورید و این پوره را برای گرم شدن یا پختن درون مایکروویو قرار دهید.

ماهی و میگو

بافت گوشت ماهی و میگو از گوشت‌های دیگر بسیار نرم‌تر است، به همین دلیل اگر ماهی و میگو را خام یا پخته داخل مایکروویو بگذارید، گوشت آن‌ها از هم می‌پاشد و تمام دیواره‌های داخلی دستگاه را کثیف می‌کند. چربی بیش از اندازه و بافت نرم ماهی تن هم باعث پاشیدن تکه‌های آن در اثر حرارت بالای مایکروویو می‌شود.

چاره چیست؟

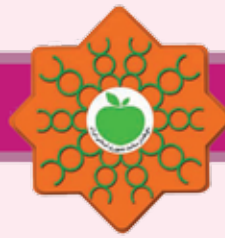
ماهی را پس از طعم‌دار کردن، با پوست داخل یک ظرف گود مانند بشقاب خورش‌خوری یا ظرف پیتزاخوری بگذارید و روی ظرف را با سلفون بپوشانید. حالا می‌توان این ظرف سرپوشیده را با خیال راحت، داخل مایکروویو گذاشت. تن ماهی را هم می‌توان به همین شکل گرم کرد. اگر حرارت مناسبی برای یا گرم کردن ماهی و میگو انتخاب کرده باشید، امکان



از دست رفتن بافت ظاهری آن‌ها به زیر ۱۰ درصد می‌رسد.

گوجه‌فرنگی

گوجه‌فرنگی یکی از پرآب‌ترین صیفی‌هاست که اگر به صورت خام و سالم داخل مایکروویو قرار داده شود، در اثر بالا رفتن بیش از اندازه درجه حرارت آب داخل آن، می‌ترکد و مشکل‌ساز می‌شود.



خوشبختانه امروزه در کشور ما متداول شده است. می توانیم در ظروف پیرکس دردار این کاغذها را قرار دهیم و بعد این مواد غذایی را داخل آن بریزیم.

برای مواد غذایی مایع به ویژه روغن چه ظرفی انتخاب کنیم؟

بهتر است روغن را در همان بطری پلاستیکی خودش نگهداری کنیم اما اگر حجم آن زیاد است و می خواهیم آن را به ظرف دیگری انتقال دهیم، بهتر است این ظرف شیشه ای شفاف نباشد زیرا نور باعث تجزیه روغن و ایجاد ترکیب های سمی در آن می شود.

ظروف روغن مایع باید تیره باشد یا در کابینت های دردار نگهداری شود که نور به آنها نرسد. برای روغن جامد نیز قوطی فلزی قلع اندود مناسب است اما هرگز نباید از ظروف پلاستیکی برای نگهداری آن استفاده کرد. اگر حجم روغن بالاست، آن را در ظروف شیشه ای تیره رنگ بریزید یا دور آن را فویل بپیچید. البته برخی بطری های شیشه ای حالت انکساری دارند که نور را می شکنند، این بطری ها هم ظروف مناسبی اند.

برای نگهداری شیرینی ها که روغن زیادی دارند، چه ظرفی را انتخاب کنیم؟

ظروف پلاستیکی برای شیرینی های چرب و تر مناسب نیست، اما اگر خشک هستند و ظرف پیرکس در دسترس نیست، استفاده از پلاستیک مانعی ندارد. البته بهتر است کاغذهای روغنی مخصوص شیرینی را درون این ظروف قرار دهیم و شیرینی را روی آنها بچینیم.

مایعات و روغن ها مقاومتند. این ظرف ها از نظر شیمیایی خنثی هستند، هیچ بویی ندارند، باعث تغییر مزه غذا نمی شوند و به خوبی از آن محافظت می کنند. ظرف های شیشه ای به آسانی شستشو و ضدعفونی می شوند، کاملا بهداشتی هستند، مقاومت حرارتی خوب و به اشکال زیبا و گوناگونی در بازار وجود دارند.

خوشبختانه مواد اولیه تولید شیشه نیز در کشور ما فراوان و در دسترس است. قدمت استفاده از ظروف شیشه ای زیاد است. با پیدایش صنعت پلاستیک، کاربرد شیشه ها کاهش یافت اما با توجه به ویژگی های مناسب شیشه برای نگهداری مواد غذایی و شفافیت آن برای مشاهده غذا، با وجود سنگین و شکننده بودن، بسته بندی در ظروف شیشه ای رونق گرفته است.

هر نوع ماده غذایی را می توانیم در ظروف شیشه ای نگهداری کنیم و بهترین انتخاب محسوب می شود؟

تنها ضعف نگهداری مواد غذایی در ظروف شیشه ای، نفوذپذیری آن به نور است. البته برای حل این موضوع نیز می توان از ظروف شیشه ای تیره استفاده کرد.

برای نگهداری مواد غذایی آبدار مثل سوپ چه ظرفی مناسب است؟

همان ظروف پیرکس که پیشتر به آن اشاره کردیم، اما اگر در دسترس نبود، از ظروف پلاستیکی مناسب هم می توان استفاده کرد.

برای مواد غذایی خشک مثل انواع پیراشکی یا پیتزا هم همین ظروف مناسبند؟

مناسب ترین کار برای نگهداری پیتزا، استفاده از کاغذ مخصوص است که



مواد لازم	گندم سالم	گندم بلغور شدن	برگ شلغم	پیاز	خمیر ترش	آب	نمک ، کسک ، گل خشت ، سیاه دانه ، تخم شوید
مقدار لازم	۲۵۰ گرم	۲۵۰ گرم	۳ کیلو گرم	۱۵۰۰ گرم	۱۵۰ گرم	۲ لیوان آبخوری	به مقدار لازم

طرز تهیه

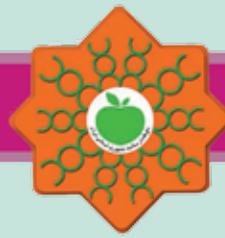
ابتدا گندم ها را می پزیم و برگ شلغم را خوردمی کنیم. پیازها را ریز خورده می کنیم و خمیر ترش را در آب حل می نمائیم ، بعد از آن تمام مواد فوق را با هم مخلوط کرده و تا مخلوط یک دست آماده شود در این مرحله ادویه ها را به آنها اضافه می نمائیم. مواد آماده شده را در ظرف شیشه ای درب دار ریخته و بمدت ۲ هفته در یخچال نگهداری می کنیم تا خوب جا بیفتد بعد از آن آماده مصرف می گردد

ارزش غذایی

ویتامین ها				روی	آهن	فسفر	کلسیم	قند	چربی	پروتئین	انرژی	
K	C	B	A									
-	3150	-	155	95	110	16500	10000	1200	80	550	19000	پیاز
-	82200	-	6600	420	2400	87000	40800	300	600	3300	60000	برگ شلغم
10000	-	3150	-	1650	2250	177500	15590	800	850	33900	171000	گندم

تهیه غذاهای محلی تهیه کسک برگ شلغم برای ۱۰ نفر

تهیه و تنظیم : زبیده زمانی مسئول برنامه داوطلبین سلامت و فهیمه ضیا الحینی مربی داوطلبین سلامت مرکز شماره ۴ شهری شهرستان زرنند



اخبار



کمپین داوطلبان سلامت دانشجوی پزشکی در هفته ایمن سازی در مکان دانشگاه

● به مناسبت هفته ایمن سازی در اردیبهشت ماه، تعداد ۸ کمپین اطلاع رسانی واکسیناسیون هیپاتیت با همکاری داوطلبان دانشجوی پزشکی در مکان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان راه اندازی شد. در این کمپین ها، داوطلبان سلامت دانشجو با همکاری پرسنل بهداشتی ضمن آموزش در زمینه اهمیت واکسیناسیون، به گروه های هدف واکسن هیپاتیت تزریق نمودند. مرحله دوم کمپین در خردادماه برگزار گردید. در این دو مرحله بسیج اطلاع رسانی، تعداد ۱۳۳۴ دانشجو، واکسن هیپاتیت دریافت نمودند. در ضمن آموزش و تزریق واکسن، معرفی داوطلبان سلامت و جذب داوطلب هم توسط داوطلبان دانشجو صورت پذیرفت.

● در راستای اجرای طرح ۱۰۰۰۰ داوطلب سلامت برای تحول نظام سلامت، در شهرستان خاش تیم فوتسال و کوهنوردی با نام داوطلبان سلامت برپا گردید. هدف از راه اندازی تیم، معرفی داوطلبان سلامت به سایر ادارات، و نهادها و مردم هست. این تیم به مناسبت های مختلف در مسابقات شرکت نموده و برای جذب داوطلب تلاش می نمایند.

برنامه حذف بیماری مالاریا و همکاری هرچه بیشتر سفیران سلامت (داوطلبین بهداشت)

به خانوارهای تحت پوشش نکاتی را فرا گرفته و با عزمی راسخ همکاری خود را جهت پیشبرد برنامه حذف مالاریا اعلام نمودند.

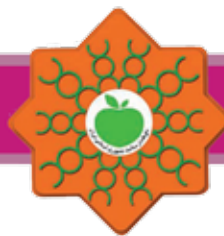
• باتوجه به اجرای طرح ریشه کنی فلج اطفال (مرحله اول مورخه ۴ لغایت ۷ بهمن ماه و مرحله دوم ۳ لغایت ۶ اسفند ماه) با وجود کمبود نیروی لازم جهت اجرای طرح در مرکز بهداشت فنوج، داوطلبان سلامت همکاری لازم را در این راستا به عمل آورده و به عنوان یک بازوی موثر و کارآمد در اجرای هرچه بهتر این طرح یاری رسان دانشکده علوم پزشکی ایرانشهر بودند.

• باتوجه به اهمیت برنامه حذف بیماری مالاریا و همکاری هرچه بیشتر سفیران سلامت (داوطلبین بهداشت)، با طرح ها و برنامه های واحد مالاریای مرکز بهداشت، در مورخه ۹۳/۸/۱۹ لغایت ۹۳/۸/۲۴ یک دوره کارگاه آموزشی ۵ روزه جهت داوطلبین سلامت



در شهرستان فنوج توسط واحد بیماریهای مرکز بهداشت برگزار گردید. در این کارگاه آموزشی تعداد ۲۵ نفر از رابطین مراکز تحت پوشش در مورد نحوه لام گیری، استفاده از کیت تشخیص سریع، آموزش





برگزاری کارگاه فرزندپروری در مرکز بهداشت شهرستان بردسیر:



● در مورخه سه شنبه ۹۴/۱/۱۸ کارگاه فرزند پروری در سالن اجتماعات مرکز بهداشت شهرستان بردسیر برگزار شد.



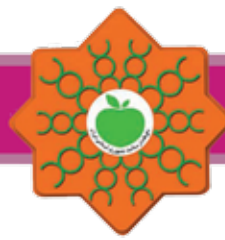
رئیس مرکز بهداشت شهرستان ضمن خیر مقدم به شرکت کنندگان مطالبی را در جهت افزایش فرزند آوری همراه با توجه به امر معنویت و نکات تربیتی جهت آنها ایراد کردند. این کارگاه آموزشی با استقبال شرکت کنندگان و حضور جمع کثیری از داوطلبان سلامت مراکز، بهورزان و کارکنان شبکه و مرکز بهداشت بردسیر همراه بود.



اردوی سیاحتی - زیارتی به منطقه ساردوئیه - دلفارد جیرفت جهت ۱۸ نفر از داوطلبین سلامت فعال شهرستان فاریاب

• در تاریخ ۹۳/۶/۱۳ اردوی سیاحتی زیارتی به منطقه ساردوئیه - دلفارد جهت برخی از داوطلبین برگزیده شهرستان فاریاب به مدت یک روز برگزار گردید که داوطلبان پس از زیارت امامزاده سلطان سید احمد از مناطق گردشگری منطقه ساردوئیه بازدید نمودند و در نهایت مسابقه ای بین داوطلبین برگزار و به نفرات برتر جوایزی اهدا گردید.





برگزاری جشنواره غذای سالم با حضور ۴۰۰ نفر از داوطلبان سلامت:

دکتر شریفی هدف از برگزاری این جشنواره را ترویج تغذیه سالم همراه با کاهش مصرف نمک و روغن و نیز کاهش هزینه ها و ارتقای فرهنگ غذاهای بومی و سنتی در نسل جوان عنوان نمود گفت: امید داریم برگزاری برنامه‌های این چینی بتواند در شیوه صحیح تغذیه و فرهنگ استفاده از غذاهای سالم مفید باشد.

در ادامه دکتر نجار زاده در مورد روش های صحیح پخت و نگه داری مواد غذایی و... آموزشهای لازم را ارائه دادند. در پایان براساس نظر کارشناسان تغذیه و داوران جشنواره به ۳۰ نفر از شرکت کنندگان که غذای سالم تهیه نموده بودند به رسم یاد بود جوایزی اهدا گردید.



• به مناسبت هفته بسیج آموزش همگانی تغذیه جشنواره غذای سالم توسط واحد تغذیه و واحد جلب مشارکت مردمی صبح روز سه شنبه ۱۲ اسفند ماه ۹۳ در محل مجموعه باغ دولت آباد یزد با حضور بیش از ۴۰۰ نفر از داوطلبان سلامت برگزار شد.

ابتدا دکتر مسعود شریفی قائم مقام معاون بهداشتی ضمن تشکر از شرکت داوطلبان در این



جشنواره، در ارتباط با تغذیه سالم مطالبی را بیان و سپس از دست اندرکاران برپایی این جشنواره تقدیر و تشکر نمود.

آثار داوطلب سلامت

خاطره داوطلبان

یک ماه پیش مربی زنگ زدند و گفتند قرار است کلاس آموزش سفره آرایی برای داوطلبان برگزار گردد خوشحال شدم و رفتم ثبت نام کردم جلسه اول ، کلاس برگزار شد داوطلبان استقبال زیادی نمودند و ثبت نام کردند، همه به سختی کنار هم نشستیم ولی خیلی برامون جالب بود که با گوجه و تربچه چیزهای قشنگی درست کردند من در این کلاسها که ۸ جلسه برگزار شد خیلی چیزهای قشنگی یاد گرفتم مثلا اینکه با هندوانه گل و سبب درست کنم و با پیازچه ، خیار ، هویج و دیگر میوه ها و سبزیجات شکلهای مختلفی را درست کنم و انواع تزیین سالاد فصل و سالاد اولویه را هم یاد گرفتم . من خیلی خوشحال بودم از اینکه به این کلاس رفتم و می توانستم از این به بعد به سفره خانواده و مهمانانم رنگ و بوی دیگری بدهم و طعم و لذت غذا خوردن را بیشتر کنم .

● معصومه فتاحی فر ، داوطلب خانه بهداشت مبارکه ، شهرستان بافق

۱- در اوایل سالهایی که رابط شده بودم جهت انجام آمارگیری به درب یکی از منازل خانوارهایم به نام قلی زاده مراجعه نمودم و بعد از درب زدن سرپرست خانه در را باز کرد و گفت بفرمایید من هم که خیلی هول شده بودم گفتم قلی زاییده ایشون هم که وضعیت مرا دیدند با خنده گفتند قلی زاییده مادر قلی زاییده !

۲: در اوایل سالهایی که رابط شده بودم و هنوز نقش رابطین بهداشتی در جامعه برای همه خانوارها محرز نشده بود داخل کوچه جهت انجام پیگیری بودم که چند خانم درب یکی از منازل ایستاده بودند و با هم به سمت من نگاه می کردند همین که نزدیکتر شدم شنیدم که می گفتند دوباره فضول محل پیدایش شد ! به یاری خدا وقتی فعالیتهای مرا دیدند متوجه شدند چقدر در نقش سلامت محله تاثیر داشتیم و حالا هر بار که مرا می بینند استقبال خوبی از من دارند و مشکلات بهداشتی را برایم عنوان می کنند و تقاضای پیگیری دارند من نیز سعی میکنم تا همیشه در جهت سلامت مردم گام بردارم تا علاوه بر رضایت خدا رضایت خلق خدا را جذب کنم . با توجه به اطلاعات بهداشتی که از برگزاری کلاسهای آموزشی می گرفتم توانستم یک بیمار ایدزی را شناسایی و به مرکز بهداشت جهت اقدامات لازم معرفی کنم .

● خاطرات داوطلبان : شایسته توفیقی رابط بهداشتی مرکز شماره ۲

شپکه بهداشت شهرستان بافق



گرچه وصالش ز به کوشش دهند هر قدر ای دل که توانی بکوش

در طول این چند سال که داوطلب شده ام خاطرات زیادی داشته ام یکی از خاطراتم بر می گردد به چند سال قبل یعنی سالهای اولی که داوطلب شده بودم برای آمارگیری به منزل یکی از خانوارها رفته بودم مادری گفت که دختری چند ساله دارم که دچار شب ادراری است و من هم چون قبلاً در مورد شب ادراری برایمان در کلاسها صحبت شده بود برای او توضیح دادم که برای بهبود مشکل فرزندش چه اقدامی بهتر است انجام دهد در ملاقات بعدی در مورد مشکل فرزندش سوال کردم و مادر خیلی از راهنمایی من تشکر کرد من خیلی خوشحال شدم که توانسته ام گره از کار کسی باز کنم.

• طیبه یادگاری داوطلب پایگاه بهداشتی اردی

زاهدان



وحید درزاده - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی باهوکلالت
- شهرستان چابهار



زهرا نوری - مری

- مرکز بهداشتی درمانی کمبل سلیمان
- شهرستان چابهار



آسیه جلیلی نسب - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی کمبل سلیمان
- شهرستان چابهار



فقیر داد پکند - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی سند میر ثویان
- شهرستان چابهار



سارا بامری - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی گنموری
- شهرستان دلگان



فاطمه جلالی - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی گنموری
- شهرستان دلگان



لقاء جهانین - مری

- مرکز بهداشتی درمانی اسفند
- شهرستان دلگان



حنیفه بامری - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی گنموری
- شهرستان دلگان

ایرانشهر



تودان ایران نژاد - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی شهری شماره ۲
- شهرستان شهر بابک



حلیمه آقایی افشار - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی حضرت امام محمد باقر(ع)
- شهرستان بافت

کرمان



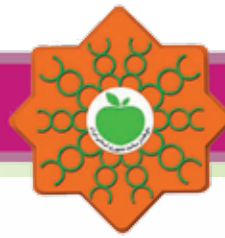
فهیمة ضیاء الدینی - مری

- مرکز بهداشتی درمانی شهری شماره ۴
- شهرستان زرند



شیمای بیژنی - داوطلب

- پایگاه بهداشتی درمانی شاهمداران
- شهرستان ارزویه



زهرا حسینی نسب - داوطلب

- خانه بهداشت جعفر آباد
- شهرستان رفسنجان



سمیرا رشیدی - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی شهید باهنر
- شهرستان انار



علی صالحی پور - مری

- مرکز بهداشتی درمانی شهید باهنر
- شهرستان انار



زهرا خالویی - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی شماره ۲
- شهرستان رفسنجان



مهناز ابراهیم پور - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی زید آباد
- شهرستان فهرج



حمیده زید آبادی - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی رکن آباد
- شهرستان فهرج



حمیده پورامیر قلی - مری

- مرکز بهداشتی درمانی فهرج
- شهرستان فهرج



مهناز ابراهیم پور - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی فهرج
- شهرستان فهرج



حافظ نوری زاده - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی رمشک
- شهرستان قلعه گنج



زهرا رواناد - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی دولاب
- شهرستان قلعه گنج



لیلا بستی پور - مری

- مرکز بهداشتی درمانی حورانی
- شهرستان قاریاب



نورگس چهر آزاد - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی محمد آباد
- شهرستان قلعه گنج

هرمزگان



لیلا قاسمی - مری

- مرکز بهداشتی درمانی رژی
- شهرستان پارسیان



نعیمه الفراشته - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی قنویه
- شهرستان بستک



شمسی سعیدی نژاد - مری

- مرکز بهداشتی درمانی شماره ۱۱۸۱ عالیله
- شهرستان میناب



زبیده گزیری - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی گزیر
- شهرستان بندر لنگه



الیه موسوی نژاد - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی مروست
- شهرستان خاتم



میترا نیک - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی هرات
- شهرستان خاتم



صدیقه محمدی - داوطلب

- مرکز بهداشتی درمانی هرات
- شهرستان خاتم



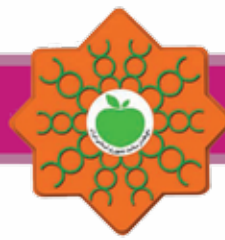
صدیقه فلاحتی - مری

- مرکز بهداشتی درمانی مروست
- شهرستان خاتم

یزد



سرکار خانم ربابه عرب پور
مسوول محترم مشارکت مردمی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان
در گذشت پدر بزرگوارتان را به حضرتعالی تسلیت عرض
نموده، برای آن مرحوم علو درجات و برای بازماندگان صبر جمیل
آرزو مندیم.



از جمله جاذبه های طبیعی کرمان و کشور که عظمت آن هرگز در باور ناآشنایان نمی گنجد، کویر است. کویر کرمان جذابیت های ویژه ای دارد که آن ها را در شمار مناطق شگفت انگیز توریستی قرار می دهد. از زیباترین بخش های کویر که تماشای آن به یک رؤیا شباهت دارد، دیدار از کلوت های کویر است. کلو زیباترین عارضه طبیعی کلوخی دنیا و زیباترین و جذاب ترین پدیده کویر به شمار می روند و در هیچ یک از بیابان های دنیا نظیر ندارند. کلوت ها سر تا سر قسمت غربی کویر لوت مرکزی را پوشانده و از دور به شهر بزرگی می ماند که ماه ها و سال ها، ده ها بنا و کارگر به ساخت آن اقدام کرده اند. این شهر کلوخی در فاصله ۴۰ کیلومتری شرق و شمال شرق شهداد قرار گرفته و مساحت آن بیش از ۱۱ هزار کیلومتر مربع است.

در حال حاضر علاوه بر جاده ی آسفالتی بین شهداد و کلوت ها، کمپ های کویری ای ساخته شده که میتواند برای اسکان شبانه مورد استفاده قرار گیرد. علاوه بر این وجود آب، برق، تلفن، آشپزخانه و سرویس بهداشتی هرگونه نگرانی را در این مورد مرتفع می سازد.

کویر شهداد بخشی از حاشیه غربی کویر لوت است. شهداد با ۲۴ هزار کیلومتر مربع وسعت در جنوب شرقی ایران و شمال شرقی کرمان، یکی از بزرگترین بخشهای کشور و باستانی ترین بخش استان کرمان محسوب می شود.

در ۲۵ کیلومتری شرق شهداد، شهری وجود دارد شاهد مناظر بدیع، حیرت آور و شگفت انگیزی از زاینده های طبیعت هستیم. این شهر شهر کلوت ها است. کلوت ها از لحاظ شکل ناهمواری و شرایط پیدایش در دنیا بی نظیرند و اسرار بی شماری درباره اصول و خواص پیدایش آن ها وجود دارد. از دور دست که به کلوت ها نگاه

کلوت های شهداد

- ربابه عرب پور کارشناس جلب مشارکتهای مردمی حوزه معاونت بهداشتی حمید مددی: کارشناس روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

می‌کنیم، شهری بزرگ با آسمان خراشهای فراوان را تداعی می‌کند و همین امر باعث شده که تا برخی جهانگردان خارجی از آن به عنوان «شهر ارواح» یاد کنند.

شهر افسانه‌ای کلوت‌ها ۱۱ هزار کیلومتر مربع وسعت دارد و حدود ۲۰ هزار سال قبل، با فرسایش آبی و بادی، به وجود آمده است. در کویر شهداد، ۱۰۰ هکتار نمکزار به شکل جوشش تخم مرغی وجود دارد که در هیچ جای دنیا مشابه آن نیست.

در محدوده‌ای ۳۰ هزار کیلومتری، در دل لوت، هیچ حیاتی وجود ندارد. شاهد این ادعا جسد سالم گاوی است که در زمستان سال ۱۳۶۵ در کویر لوت تلف شده است. پس از گذشت ۱۵ سال از آن زمان، جسد این گاو - در حالی که بر اثر نور شدید آفتاب خشک شده بود - بدون هیچ تغییری پیدا شد. در گوشه گوشه شهداد، آثار باستانی از هزاره چهارم قبل از میلاد تا دوره‌های اسلامی و معاصر همچون گورستان‌ها، قلعه‌ها، کاروانسراها و... را می‌توان مشاهده کرد. اما مهم‌ترین و منحصر به فردترین داشته‌ای که این منطقه کویری در خود جای داده است، کلوت‌ها هستند. کلوت‌ها از شمال به جنوب حدود ۱۴۵ کیلومتر طول و از غرب به شرق نزدیک به ۷۰ کیلومتر عرض دارند و در موازات تل ماسه‌های

عظیم شرق کویر قرار گرفته‌اند. اما کلوت‌ها ناشناخته‌تر، خطرناک‌تر و افسانه‌ای‌تر از تل ماسه‌های شرقی لوت هستند.

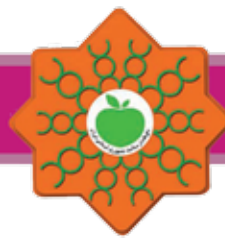
کسی تاکنون از آن‌ها عبور نکرده و مطالبی که در این زمینه گفته می‌شود، بر گرفته از نظرات و بررسیهای دانشمندان است.

«سون هدین»، جهانگرد سوئدی در اوایل قرن گذشته در پی سفری بسیار سخت، به شکل بسیار خارق العاده‌ای زیباییهای کویر را بر شمرده است؛ امری که بسیاری از گردشگران را تشویق و ترغیب به سفر برای دیدن این شگفتی‌ها کرد.

شهداد کنونی به شکل مثلثی است که رأس آن به طرف دره «کناران» و قاعده آن به سمت شرق در حوزه تکاب قرار گرفته است و به کلوت‌های موازی حاشیه لوت منتهی می‌شود. زمینهای شهداد تمام پوشیده از باغهای مرکبات و خرماست.

مسیر دسترسی

۱۰۵ کیلومتر حرکت از شهر کرمان در جهت شرق و سپس شمال شرق ما را به شهر تاریخی و دیدنی‌های اعجاب انگیز کویر شهداد می‌رساند. در مسیر جاده کرمان به شهداد، تونل طولانی وجود دارد که ارتباط



کمپ به صورت شمالی، جنوبی ساخته شده و در بین چندین کلوت قرار گرفته تا از گزند باد و طوفان‌های شن در امان باشد. زیبایی کمپ در شب دوچندان است محوطه کمپ با چراغ‌هایی تزیین شده است که روشنایی این چراغ‌ها زیبایی خاصی به آلاچیق‌ها بخشیده است. این کمپ با ۴۰ نفر ظرفیت در حاشیه غربی کویر لوت در موقعیت جغرافیایی ۳۰.۳۴ شمالی و ۵۷.۵۱ شرقی قرار دارد.

گرم‌ترین نقطه روی زمین با دمای ۶۳ درجه سانتیگراد برای صحرای آریزونای آمریکا ثبت شده است، اما کارشناسان ایرانی معتقدند، کویر لوت ایران جایی نزدیک به «شهداد کرمان» با دمای ۶۷ درجه سانتیگراد در سایه و ۱۰۰ درجه سانتیگراد روی خاک و گدازه‌های آتش فشانی در آفتاب، گرم‌ترین نقطه روی زمین است.

دو قسمت گرمسیری کرمان و ییلاقی سیرچ را برقرار می‌کند. این تونل طولانی‌ترین تونل جاده‌ای در ایران است. آب و هوای دو سمت تونل بخصوص در فصل تابستان، کاملاً با هم متفاوت است.

اگر در سفر به شهداد خواستار تجربه شب مانی در کویر را داشته باشید چنین امکانی برای گردشگران کویری با احداث کمپ شهداد فراهم شده است.

کمپ کویری شهداد تنها کمپ کویری دشت لوت است. با فاصله کمی با شهر افسانه‌ای کلوت‌ها دارد کمپ کویری شهداد در ۲۰ کیلومتری شهداد در مسیر نهبندان و در آخرین نقطه‌هایی که زندگی ادامه دارد و پس از گذر از ده سیف و شفیع آباد در لابه لای تپه‌ها قرار گرفته است. آب، برق، سرویس بهداشتی، آملی تئاتر روباز، حمام آفتاب، خواب در شن‌ها و استراحت در ۳۵ آلاچیق ساخته شده از مصالح طبیعی همچون برگ‌های خرما... بخشی از امکانات و لوازم میزبانی کویر از میهمانانش است.



مسئله

خوانندگان گرامی پس از مطالعه مقالات علمی درج شده در نشریه، به سوالات زیر جواب داده و پاسخ صحیح را به شماره ۰۹۱۰۴۸۸۰۴۷۸ به صورت پیامک ارسال کنید. لطفا در هر پیامک یک گزینه را وارد نمایید و همچنین نام و نام خانوادگی و نام دانشگاه علوم پزشکی و شهرستان خود را نیز به زبان فارسی در همان پیام به دنبال پاسخ صحیح ارسال کنید. به قید قرعه به ۳ نفر از کسانی که جواب صحیح را ارسال نمایند جوایزی اهدا خواهد شد.

۱- کدام یک از موارد زیر از عوامل موثر بر کاهش

سریع میزان باروری در ایران نمی باشد:

الف- با سواد شدن زنان

ب- توسعه شهرنشینی

ج- کاهش فاصله سنی بین فرزندان

د- توسعه اشتغال زنان

۲- هر پدر و مادر باید برای جانشینی خود چند

فرزندآوری داشته باشند؟

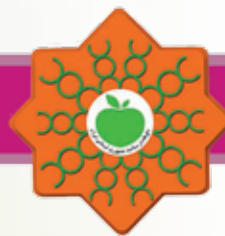
د- هیچکدام

ج- ۴

ب- ۲

الف- ۳





۳- کدام گزینه در مورد زمان نگهداری شیر مادر برای استفاده صحیح

می باشد:

الف- در اتاق با دمای ۲۵ درجه سانتی گراد: ۶-۸ ساعت

ب- در فریزر با دمای منفی ۲۰ درجه سانتی گراد ۵ ساعت

ج- در یخچال با دمای ۴ درجه سانتی گراد: ۵ ساعت

د- گزینه الف و ب

۴- کدام یک از فواید شیر مادر برای کودک است؟

الف کاهش خطر سندروم مرگ نوزاد

ب- کاهش خطر بیماری قند نوزادی

ج- افزایش هوش

د- همه موارد

۵- زمان خونخواری پشه خاکی کدام یک از گزینه های زیر می باشد:

الف- هنگام غروب و ساعت های اولیه شب

ب- صبح زود و قبل از طلوع خورشید

ج- آخر شب

د- در طول ۲۴ ساعت شبانه روز

۶- در مورد راه های انتقال سالک کدام گزینه ذیل صحیح می باشد:

الف- انسان به انسان

ب- حیوان به حیوان

ج- حیوان به انسان و بالعکس

د- تمام موارد فوق

۷- سه علت اصلی مرگ کودکان زیر ۵ سال کدام است؟

الف- اسهال ، غرق شدگی ، تب

ب- غرق شدگی، سوختگی، تصادفات

ج- غرق شدگی ، خفگی، حساسیت

د- حساسیت، سوختگی، خفگی

۸- کدام گزینه صحیح نمی باشد:

الف - سوختگی در گروه سنی زیر ۵ سال بیشتر از سایر گروه های

سنی اتفاق می افتد.

ب- مرگ ناشی از سوختگی در نوزادان بیشترین میزان و در کودکان

۱۰-۱۴ سال کمترین میزان را دارد.

ج- سوختگی در پسران بیشتر از دختران دیده می شود.

د- بیشتر از ۹۵ درصد آسیب های منجر به مرگ کودکان در کشورهای

پر درآمد اتفاق می افتد.

ایمنی غذا ، از مزرعه تا سفره

