

نوید ایمنی و بهداشت کار

شماره ۲۶

فصلنامه تخصصی نوید ایمنی و بهداشت کار
سال هفتم - شماره ۲۶ - بهار ۱۴۰۱



لیست مطالب مجله نوید ایمنی شماره ۲۶

- خوشمزه‌های خطرناک / ۲
- حقایقی مهم درباره آلرژی به ماهی / ۴
- ترفندهای مقابله با آثار آلودگی هوا بر سلامت / ۶
- آزمایش CRP مثبت در کودکان / ۹
- کارکردهای ویتامین D در سلامت کودکان / ۱۰
- سندرم مرده متحرک چیست؟ / ۱۲
- آرتروز گردن و راهکارهای درمان / ۱۴

صاحب امتیاز و سردبیر: مهندس غلامرضا چپاری
مدیرمسئول: مهندس مصطفی خدابخشی
مدیر هنری: مسلم پاک‌گهر
صفحه آرا: محبوبه مهران‌فر

اسامی همکاران در این شماره:

دکتر محمد رضا غفارزاده رزاقی - مهندس عاطفه نیتی - مهندس مهدی کمری - مهندس سمانه بابانژاد

چاپ: کهن

نسخه الکترونیکی شماره‌های قبل فصلنامه نوید ایمنی و بهداشت کار را در www.hseqiran.com ببینید.

خوانندگان گرامی می‌توانند نظرات، پیشنهادهای و انتقادات خود را در خصوص مجله و محتوای آن با شماره تلفن‌های مجله در میان بگذارند. همچنین خوانندگان گرامی می‌توانند از طریق همین وب سایت عضو مجله شوند.

فصلنامه نوید ایمنی و بهداشت کار مجله‌ای مستقل است و وابستگی به هیچ سازمان یا موسسه‌ای ندارد. مطالب چاپ شده بیانگر نظر نویسندگان آن‌ها است. به دلیل محدودیت فضا منابع مطالب حذف شده‌اند و چنانچه لازم باشد در دفتر مجله موجوداند. ماهنامه نوید ایمنی و بهداشت کار در رد، اصلاح یا دخل و تصرف مطالب ارسالی آزاد است.

نشانی: تهران - خیابان خوش - نیش بوستان سعدی - پلاک ۶۶۶ - طبقه ۴ - واحد ۵
تلفن: ۶۶۳۸۴۶۰۶ - ۶۶۳۳۲۵۵ - ۶۶۳۸۴۶۲۸
نمابر: ۶۶۳۷۵۱۲۹

ترکیبات خطرناک غذاها برای سلامتی

خوشمزه‌های خطرناک

همه مادر باره مواد سمی موجود در برخی غذاهای رایج و معمولی شنیده‌ایم. خوشبختانه بسیاری از این ادعاها توسط دانشمندان و متخصصان تأیید نمی‌شوند. اما، تعدادی مواد غذایی وجود دارند که اگر به مقدار زیاد و در مدت طولانی مصرف شوند، می‌توانند برای بدن مضر باشند. در این مقاله به ۶ ماده یا ترکیبات سمی اشاره می‌کنیم که از طریق غذاهای مصرف‌شده تولید می‌کنند و بدنیست که به آن‌ها بیشتر توجه کنیم.

چربی‌های ترانس مصنوعی

چربی‌های ترانس مصنوعی با پمپاژ هیدروژن به روغن‌های غیراشباع مانند روغن‌های سویا و ذرت ساخته می‌شوند تا آن‌ها را به چربی‌های جامد تبدیل کنند. این ترکیبات قبلاً در بسیاری از غذاهای فرآوری شده مانند کره گیاهی یا مارگارین، هله هوله‌ها و غذاهای پخته و بسته‌بندی شده وجود داشتند. چربی‌های ترانس طعم و بافت مطلوبی به غذاهای می‌دهند. بسیاری از رستوران‌ها و فست‌فودها از چربی‌های ترانس برای سرخ کردن غذاها استفاده می‌کنند؛ زیرا روغن‌های دارای چربی ترانس را می‌توان بارها در سرخ‌کن‌های تجاری استفاده کرد. مطالعات مختلف نشان داد، مصرف چربی‌های ترانس باعث ایجاد التهاب در بدن شده و اثرات منفی بر قلب و رگ‌های خونی، دیابت و همچنین بروز برخی سرطان‌ها مانند سرطان پروستات و کولورکتال (روده بزرگ و رکتوم) دارد. به همین خاطر، از ژانویه سال ۲۰۲۰، مصرف چربی‌های ترانس مصنوعی در ایالات متحده کاملاً ممنوع شده است.

برخی غذاهایی که از گوشت ساخته شده‌اند یا به عبارتی محصولات غذایی حیوانات نشخوارکننده، چربی‌های ترانس طبیعی دارند، اما هنوز اثرات منفی آن‌ها مانند چربی‌های ترانس مصنوعی بر بدن به‌طور دقیق مشخص نشده است. حذف کامل اسیدهای چرب ترانس از رژیم غذایی وجود ندارد، زیرا این ترکیبات به‌طور طبیعی در لبنیات و محصولات گوشتی حیوانی (نشخوارکنندگان) وجود دارد. از سوی دیگر، حرارت دادن و سرخ کردن روغن در دماهای بالاتر منجر به افزایش ملامی در غلظت چربی ترانس می‌شود. دانمارک اولین کشوری بود که مقررات محدودیت اسیدهای چرب ترانس در محصولات غذایی را در سال ۲۰۰۳ اعمال کرد و پس از آن، بسیاری از کشورها از جمله ایران نیز چنین محدودیت‌هایی را در محصولات غذایی خود ایجاد کرده‌اند. در ایران از سال ۱۳۸۶ (۲۰۰۷) مقدار مجاز اسیدهای چرب ترانس مصرفی در محصولات غذایی حداکثر ۲ درصد در محصول اعلام شده است.

بیسفنول آ (Bisphenol A) و ترکیبات مشابه

به بیس فنل آ (BPA) یک ماده شیمیایی است که قبلاً در ظروف پلاستیکی مخصوص بسته‌بندی غذاها و نوشیدنی‌های مختلف و در دیواره داخلی قوطی‌های فلزی مانند قوطی رب گوجه‌فرنگی و انواع کنسروها استفاده می‌شد. از سوی دیگر، از این ترکیب و آنالوگ‌های آن در مواد پرکننده دندان، دستگاه‌های پزشکی و تجهیزات حرارتی استفاده می‌شود. قرار گرفتن در معرض BPA از طریق بلع، استنشاق و تماس پوستی در همه جا وجود دارد. مطالعات زیادی نشان داده‌اند این ترکیب می‌تواند از دیواره ظرف نیز جدا شده و وارد غذا یا نوشیدنی شود. BPA با گیرنده‌های هورمونی در بدن مانند گیرنده استروژن و آندروژن و گیرنده هورمون تیروئید، واکنش می‌دهد و می‌تواند باعث ایجاد اختلال در غدد درون‌ریز بدن شود. به‌ویژه مطالعات زیادی نشان می‌دهند که روی سیستم باروری و تولیدمثل چه در حیوانات و چه در انسان مؤثر است. بیسفنول آ، این اثرات منفی خود را از طریق تغییر سطح هورمون در بدن، اختلال در عملکرد تخمدان، کاهش کیفیت تخمک‌ها و تغییر شکل و کاهش عملکرد رحم، آسیب سلول‌های بیضه و کاهش تولید و کیفیت اسپرم ایجاد می‌کند.

علاوه بر این، مطالعات روی حیوانات باردار نشان داده است که قرار گرفتن در معرض بیسفنول آ ممکن است مشکلاتی در تولیدمثل حیوان ایجاد کند و در آینده خطر ابتلا به سرطان سینه و پروستات را نیز افزایش دهد. تعدادی از مطالعات تجربی نیز نشان داده، سطوح بالای بیسفنول آ با مقاومت بدن نسبت به انسولین، دیابت نوع ۲ و چاقی نیز ارتباط دارد. خوشبختانه اکثر پلاستیک‌ها و قوطی‌ها در حال حاضر فاقد BPA هستند. با این حال، BPA در بسیاری از محصولات با ترکیبات بسیار مشابه مانند بیسفنول S (BPS) جایگزین شده است که ممکن است اثرات مشابهی داشته باشد. در واقع، یک بررسی اشاره می‌کند که BPS ممکن است برای سیستم تولیدمثل سمی تر از BPA باشد. برای کاهش قرار گرفتن در معرض این ترکیبات بالقوه مضر، تا حد امکان از ظروف پلاستیکی از جمله آب بطری اجتناب کنید. به جای پلاستیک از ظروف شیشه‌ای و استیل ضدزنگ استفاده کنید و به دنبال غذاهایی باشید که به جای قوطی‌های آلومینیومی، در شیشه بسته‌بندی شده‌اند.

هیدروکربن‌های آروماتیک چند حلقه‌ای (Polycyclic aromatic hydrocarbons)

کردن گوشت قرمز به دست می‌آید و مقصر اصلی گوشت قرمز است، در حالی که در مطالعات بعدی ترکیبات مشابه در مرغ و ماهی کباب‌شده نیز به دست آمد. در حقیقت، گوشت‌های کباب‌شده و دودی شده یکی از منابع اولیه PAH هادر غذا هستند. اما PAH هادر بسیاری از غذاهای فرآوری شده هم پیدا می‌شود. متأسفانه محققان یافته‌اند که PAH ها سمی هستند و با خطر افزایش ابتلا به سرطان پستان، روده بزرگ و پروستات و همچنین اختلالات تولیدمثل ارتباط دارند. توصیه بهتر این است که به جای استفاده از روش کباب کردن، از سایر روش‌های پخت مانند آب‌پز کردن یا آرام‌پز کردن استفاده کنیم. اما با چربی زیادی سریع سطوح کباب‌پز و کم کردن دود حاصل از آن می‌توانیم مقدار PAH ها را تا ۸۹ درصد کاهش دهیم.

هیدروکربن‌های آروماتیک چند حلقه‌ای (PAH ها)، آلودگی‌های زیست‌محیطی عظیم و بزرگی هستند. آن‌ها از سوختن مواد آروماتیک به وجود می‌آیند، اکثر PAH های جوی ناشی از انتشارات و سایل نقلیه، نیروگاه‌های سوزاندن زغال سنگ و تولید و استفاده از مواد مشتق شده از نفت هستند. اما این ترکیبات در غذاها هم پیدا می‌شوند. وقتی که گوشت در دماهای بالا کباب و پادودی شد، چربی حاصل از یختن گوشت آب شده و به سطوح داغ پخت مانند منقل یا زغال چکه می‌کند و PAH های فرار را تولید می‌کند که می‌توانند به داخل گوشت نفوذ کنند. یک مطالعه در ایران نشان داد بالاترین سطح PAH تولید شده در کباب‌هایی دیده می‌شود که روی زغال چوب تهیه شده‌اند. در گذشته، تصور می‌شد این ترکیب فقط از کباب

کومارین در دارچین کاسیا

کومارین یک ترکیب سمی است که در دارچین کاسیا و چند نوع دارچین دیگر (C. C. loureiroi و C. burmannii cinnamon) یافت می‌شود. این نوع دارچین معمولاً در فروشگاه‌های مواد غذایی و عطاری‌ها عرضه می‌شود. در دوزهای بالا، کومارین با خطر افزایش ابتلا به سرطان و آسیب کبدی مرتبط است. به هر حال غیرممکن است که بدانیم دارچینی که مصرف می‌کنیم چه مقدار کومارین دارد، مگر اینکه آن را امتحان کرده باشیم. برخی از محصولات غذایی موجود در بازار با دارچین کاسیا چاشنی می‌شوند که در واقع حاوی مقدار زیادی کومارین هستند. معمولاً کودکان بیش از بزرگسالان دارچین در غذای خود استفاده می‌کنند. مثلاً یک مطالعه روی کودکان نشان داد کودکانی که مرتباً دارچین روی غذای خود می‌پاشند، می‌توانند مقدار بیش از حد مجاز کومارین دریافت کنند. برای این که مقدار دریافت کومارین را کاهش دهیم، بهتر است از گونه دارچینی به نام دارچین سیلون یا دارچین واقعی استفاده کنیم که از گیاه Cinnamomum verum به دست می‌آید البته از دارچین کاسیا گران تر است. مقدار کومارین در این نوع دارچین بسیار کمتر از کاسیا است.



جیوه در ماهی‌ها

ماهی‌های یکی از سالم‌ترین پروتئین‌های حیوانی در رژیم‌های غذایی محسوب می‌شود. اما برخی گونه‌های ماهی‌ها وجود دارند که حاوی مقادیر زیادی جیوه هستند. دلیل اصلی وجود جیوه، آلاینده‌های زیست‌محیطی هستند که از مسیر دریا به زنجیره غذایی راه پیدا کرده است. گیاهانی که در آب‌های آلوده به جیوه رشد می‌کنند، توسط ماهی‌های کوچک مصرف می‌شوند. این ماهیان کوچک بعداً توسط ماهیان بزرگ‌تر خورده می‌شوند. به این ترتیب، جیوه از گیاهان وارد بدن ماهیان بزرگ‌تر شده و در طول زمان در بدن آن‌ها انباشته می‌شود. این ماهی‌ها بعداً توسط انسان‌ها صید و خورده می‌شوند. جیوه یک نوروتوکسین است. یعنی می‌تواند به سیستم مغز و اعصاب بدن آسیب برساند. تحقیقات نشان می‌دهند کودکان و زنان باردار و شیردهی بیش از بقیه افراد در معرض خطر این سم هستند. زهر جیوه بر رشد مغز و سیستم عصبی جنین و همچنین نوزاد تأثیر می‌گذارد. یک مطالعه در سال ۲۰۱۴ نشان داد مقدار جیوه در موها و خون زنان و کودکان در برخی مناطق به‌ویژه در مناطق سواحل و نزدیک معادن بسیار بیشتر از توصیه سازمان بهداشت جهانی است. بعضی از ماهی‌ها مانند اره‌ماهی و شاه‌ماهی خال‌دار، مقدار جیوه بسیار بالایی دارند و باید از مصرف آن‌ها خودداری کنیم. اما خوردن انواع دیگری از ماهی‌ها چون فواید بسیار خوبی دارند پیشنهاد می‌شود. ماهی‌هایی مانند سالمون، پولاک، شاه‌ماهی و گر به ماهی، جیوه کمتری دارند.



قندهای افزوده

قندهای افزوده اغلب به عنوان "بدون کالری" نامیده می‌شوند. با این حال، اثرات مضر شکر بسیار فراتر از آن است. قندی که فروکتوز زیادی دارد، مانند شربت ذرت با فروکتوز بالا، با بسیاری از بیماری‌های جدی از جمله چاقی، دیابت نوع ۲، سندرم متابولیک، بیماری کبد چرب و سرطان ارتباط دارد. همچنین، غذاهای سرشار از قندهای افزوده، بسیار فرآوری شده هستند و ممکن است خواص اعتیادآور داشته باشند که تنظیم مصرف این غذاها را برای برخی افراد دشوار می‌کند. بر اساس مطالعات حیوانی، برخی از محققان این ویژگی را به توانایی قند در ایجاد دوپامین یک انتقال دهنده عصبی در مغز که مسیرهای پاداش را تحریک می‌کند نسبت داده‌اند. یک مطالعه نشان داد، قندهای رژیم افزوده شده به‌ویژه اگر در مدت طولانی و در مقادیر بالا مصرف شوند، می‌توانند در بروز اختلالات افسردگی نقش داشته باشند. به هر حال، برای کاهش مصرف قندهای افزوده، بهتر است مصرف نوشیدنی‌های شیرین شده با شکر مانند نوشابه و آب‌میوه را محدود کنیم و فقط گاهی اوقات از میان وعده‌ها و دسرهای فرآوری شده استفاده کنیم.

خلاصه این که؛

بسیاری از ادعاها درباره اثرات مضر سم‌های غذایی توسط دانشمندان حمایت نمی‌شوند اما مصرف بعضی از غذاها و ترکیبات غذایی باعث نگرانی هستند. برای به حداقل رساندن خطر آسیب، بهتر است مصرف غذاهای فرآوری شده، روغن‌های دانه‌های گیاهی، گوشت‌های فرآوری شده و قند یا شکرهای افزوده به غذاها را به حداقل برسانیم. و به خاطر داشته باشیم که بسیاری از این غذاها در صورتی که به‌طور منظم و زیاد خورده شوند، مضر هستند. بنابراین، مصرف گاهی اوقات از آن‌ها خطرناک به همراه نخواهد داشت.

حقایق مهم درباره آلرژی به ماهی



به قلم
دکتر شهرام سعیدی
متخصص ایمونولوژی
بالینی و آلرژی

آلرژی به ماهی، یک واکنش آلرژیک به ماهی‌های باله‌دار مانند ماهی تن، سالمون و... است. اگر به ماهی آلرژی دارید و ماهی باله دار می‌خورید، پروتئین‌های موجود در ماهی سیستم ایمنی بدن شما را تحریک می‌کند تا هیستامین ترشح کند، یک ماده شیمیایی که باعث علائم واکنش آلرژیک می‌شود. آلرژی به ماهی یک آلرژی غذایی بسیار رایج است. بسیاری از مردم ابتداءً بزرگسالی آلرژی به ماهی را تجربه می‌کنند، اگرچه کودکان نیز ممکن است به ماهی آلرژی داشته باشند. آلرژی ماهی به ماهی باله دار یا آلرژی به صدف دار که حساسیت به صدف‌هایی مانند خرچنگ، میگو و خرچنگ است یکسان نیست.



01

واکنش آلرژیک به ماهی می‌تواند خفیف یا شدید باشد. شایع‌ترین علائم آلرژی به ماهی تهوع، استفراغ و کهیر است. کهیر برآمدگی‌های ملتهب و برجسته روی پوست است. گاهی اوقات پرسنل پزشکی کهیر را به عنوان بثورات آلرژیک ماهی می‌دانند. ممکن است علائم خاصی در یک نوع ماهی و مجموعه‌ای از علائم متفاوت با ماهی دیگر وجود داشته باشد. علائم شایع آلرژی ماهی عبارت‌اند از:

- استراغ
- دل‌درد
- خارش چشم
- سبکی سر
- حالت تهوع
- اسهال
- چشمان خیس
- سرفه کردن
- کندوها
- تورم
- چشم‌های متورم

شوک آنافیلاکسی یک واکنش جدی آلرژی ماهی است که نیاز به مراقبت‌های پزشکی فوری دارد. این علامت معمولاً بلافاصله پس از قرار گرفتن در معرض ماهی بروز می‌کند. خس‌خس سینه، مشکل در بلع، گرفتگی صدا، گرفتگی گلو، مشکل در تنفس و غش کردن، همگی از نشانه‌های شوک آنافیلاکسی هستند. شوک آنافیلاکسی می‌تواند کشنده باشد. عدم تحمل ماهی مشابه آلرژی ماهی نیست. برخلاف آلرژی به ماهی، عدم تحمل ماهی معمولاً موقتی است، تهدیدی برای زندگی نیست و علائم آن تنها زمانی رخ می‌دهد که این ماده غذایی را می‌خورید. قرار گرفتن در معرض ماهی معمولاً علائمی ایجاد نمی‌کند. علائم عدم تحمل ماهی معمولاً به جای آنی، تدریجی است و ممکن است اصلاً رخ ندهد مگر اینکه ماهی زیادی بخورید.

02

تشخیص آلرژی به ماهی

برای تشخیص آلرژی به ماهی، باید به بهترین متخصص آلرژی مراجعه کنید. پزشک معاینه فیزیکی معمولی انجام می‌دهد، سابقه خانوادگی و پزشکی شما را بررسی می‌کند و آزمایش‌های اضافی را برای تأیید تشخیص احتمالی توصیه می‌کند. در طول این آزمایش‌ها، پزشک به دنبال ایمونوگلوبولین E می‌گردد، که آنتی‌بادی است که به برخی آلرژی‌ها متصل می‌شود و سیستم ایمنی را تحریک می‌کند تا هیستامین آزاد کند. هیستامین باعث علائم واکنش آلرژیک می‌شود.

علل آلرژی به ماهی

• اسکرد
• گر به ماهی
آلرژی به ماهی و آلرژی به صدف و سایر غذاهای دریایی، در حالی که از نظر نام مشابه هستند، از تباطی باهم ندارند. به دلیل انواع مختلف ماهی و آلرژی به آن‌ها، این بیماری به نام‌های متعدد دیگری نیز خوانده شده است.
همچنین باید از مصرف از محصولات ماهی مانند روغن ماهی، چوب ماهی و ژلاتین ماهی که از پوست و استخوان ماهی ساخته شده است خودداری کنید. ماهی همچنین می‌تواند در مواد غذایی غیر منتظره مانند سس باربکیو، سالاد سزار و سس سالاد سزار، صدف مصنوعی یا کاپوناتا ظاهر شود. کاپوناتا یک خوراکی بادمان سیسیلی است. برخی از غذاهای خاص با افزایش خطر تماس متقابل با ماهی همراه هستند. این غذاها شامل غذاهای آفریقایی، تایلندی، چینی، ویتنامی و اندونزیایی است.

آلرژی به ماهی ناشی از واکنش اشتباه سیستم ایمنی بدن شما به برخی پروتئین‌های موجود در ماهی به عنوان مواد مضر یا تهدید است. سپس سیستم ایمنی بدن شما هیستامین ترشح می‌کند، یک ماده شیمیایی که باعث ایجاد علائم می‌شود.
واکنش‌های آلرژیک در انواع ماهی‌های زیر رخ داده است:

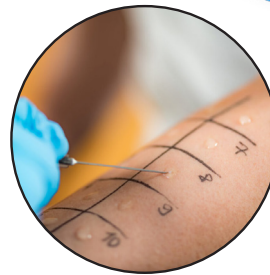
- ماهی تن
- ماهی سالمون
- هورور
- سوف
- هامور
- هادوک
- هاگ
- شاه‌ماهی
- اسنپر
- اره ماهی
- تیلاپیا
- پولاک
- ماهی قزل‌آلا
- اردک‌ماهی

03

تست‌های حساسیت به ماهی می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- تست خراش پوستی: پس از خراش ناحیه کوچکی از پوست، پزشک آن ناحیه را در معرض نمونه‌ای از ماهی قرار می‌دهد. اگر آن ناحیه از پوست شما با جوش یا برجستگی‌های قرمز ملتهب شود، ممکن است به ماهی حساسیت داشته باشید. این تست با عنوان تست پریک شناخته می‌شود.
- آزمایش خون: پزشکان نحوه واکنش سیستم ایمنی بدن شما به پروتئین ماهی را ارزیابی خواهند کرد. آن‌ها مقدار آنتی‌بادی‌های ایمنوگلوبولین E (IgE) را در خون شما اندازه‌گیری می‌کنند که می‌تواند نشان دهنده آلرژی احتمالی ماهی باشد.
- چالش خوراکی: اگر آزمایش‌های دیگر به طور قطع تشخیص آلرژی به ماهی را تأیید نکرد، پزشک ممکن است مواد غذایی حاوی ماهی را در اختیار شما قرار دهد تا ببیند آیا واکنش آلرژیک دارید یا خیر.
- ردیابی غذا و رژیم حذف: ممکن است پزشک از شما بخواهد غذایی که هر روز می‌خورید را ردیابی کنید، غذاها را حذف کنید و علائم خود را یادداشت کنید. دفتر خاطرات شما ممکن است شامل زمان روز، نوع ماهی یا محصول ماهی، نوع علائم، شدت علائم و موارد دیگر باشد.

04



05

مدیریت و درمان آلرژی به ماهی

- بهترین راه برای جلوگیری از آلرژی به ماهی پرهیز از غذاها و مواد غذایی حاوی ماهی است. در حالی که در مان قطعی برای این مشکل وجود ندارد، اما چندین روش درمانی وجود دارد که می‌تواند به شما در مدیریت بیماری کمک کند.
گزینه‌های رایج پیشگیری و مدیریت عبارت‌اند از:
- برچسب‌های مواد غذایی را بخوانید تا به طور تصادفی خود را در معرض ماهی یا غذاهایی قرار نگیرید که از ماهی به عنوان ماده تشکیل دهنده آن استفاده می‌شود.
- به پیش خدمت رستوران، سرآشپزها، دوستان، خانواده و هر کس دیگری که ممکن است برای شما غذا درست کنند در مورد حساسیت به ماهی خود اطلاع دهید.
- از رستوران‌های غذاهای دریایی و بازارهای ماهی که ممکن است ناخواسته در معرض ماهی قرار بگیرید، خودداری کنید.
- هرگز غذا را بدون اطلاع از مواد تشکیل دهنده یا آلودگی متقابل احتمالی با ماهی مصرف نکنید.
- همیشه یک تزریق کننده خودکار اپی نفرین اورژانسی برای مقابله با واکنش‌های آلرژیک شدید مانند شوک آنافیلاکتیک همراه داشته باشید.
- واکنش‌های آلرژیک به ماهی گاهی می‌تواند فوری، شدید و تهدیدکننده زندگی باشد. اگر شما یا یکی از نزدیکانتان هر یک از علائم آلرژی به ماهی را تجربه کردید، دکتر شهرام سیدی متخصص آلرژی می‌تواند به شما کمک کند.

ترفندهای مقابله با آثار آلودگی هوا بر سلامت

فقط دود اتومبیل هانیست که مراکز شهری ما را با ذرات آلوده پر می‌کند. آلودگی هوایی از معضلات جامعه امروزی به خصوص در کلان‌شهرهای ایران است. در این مقاله مابراهکارهای مقابله با اثرات آلودگی هوا بر سلامت فردی می‌پردازیم و به شما خواهیم گفت که چگونه می‌توانید با رعایت نکاتی در مورد سبک زندگی و تغذیه، تا حد ممکن اثرات منفی هوای آلوده را بر سلامت خود کاهش دهید.

غول مرگ آور آلودگی هوا

چیزی مهم‌تر از تنفس برای زنده بودن وجود ندارد: در طول عمر شما، حدود ۲۵۰ میلیون لیتر هوا از ریه‌های شما عبور می‌کند. با این وجود با قدم زدن در یک خیابان شهری شلوغ چیزی حدود ۲۰ میلیون ذره را وارد ریه‌های خود می‌کنید.

در حال حاضر بزرگ‌ترین خطر محیطی برای مرگ زودرس، هوای آلوده است که از هر ۹ مرگ یکی به علت هوای آلوده می‌میرد. به عنوان مثال، هوای آلوده سالانه ۷ میلیون نفر را می‌کشد که بسیار بیشتر از مجموع مرگ‌ومیرهای ناشی از HIV، سل و مالاریا است. مطالعات نشان می‌دهد که زندگی در یک شهر آلوده در مقایسه با زندگی در شهری با هوای پاک با عوامل زیر مرتبط است:

- افزایش ۱۶ درصدی مرگ‌ومیر
 - افزایش ۲۷ درصدی مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های قلب و عروق
 - افزایش ۲۸ درصدی مرگ‌ومیر ناشی از سرطان ریه
 - ۷۵ درصد افزایش خطر سکته قلبی
- آینده‌های هوا خطر سایر مشکلات و بیماری‌ها مانند آسم، بیماری کبدی و ابتلا به دیابت را بدتر می‌کنند یا افزایش می‌دهند. اگر چه علم در نشان دادن اثرات مضر آلودگی هوا گام‌های بلندی برداشته است، اما مقامات دولتی به اندازه کافی سریع عمل نمی‌کنند تا بتوانند سیاست‌های عمومی بهتری را اجرا کنند.



هزینه مستقیم آلودگی هوا

مرگ‌ومیر و بیماری‌های ناشی از آن باعث یک بار اقتصادی کلان می‌باشند: بر اساس گزارش بانک جهانی، در سال ۲۰۱۳ حدود ۲۲۵ میلیارد دلار صرف نیروی ازدست‌رفته نیروی کار شده است.

آلودگی هوا چگونه باعث ایجاد بیماری می شود؟

هنگامی که شما در هوای آلوده تنفس می کنید، ذرات و سایر آلاینده ها به برونش ها و ریه های شما نفوذ کرده و آن ها را ملتهب می کنند. این امر منجر به بیماری های تنفسی مانند برونشیت مزمن، آمفیزم، بیماری قلبی، سرطان ریه، آسم، خس خس سینه، سرفه و تنگی نفس می شود. اگر هرگونه بیماری قلبی یا تنفسی داشته باشید، با قرار گرفتن در معرض آلاینده های هوا، بدتر می شوند. در حالی که پوشیدن ماسک کمبریج تقریباً ۱۰٪ محافظت در برابر آلودگی ذرات را فراهم می کند، می توانید اقدامات دیگری را برای کمک به محافظت از بدن خود در دوره های آلودگی شدید انجام دهید.



محافظت در برابر هوای ناسالم

انجمن ریه ای آمریکا همه را ترغیب می کند تا درگیر مبارزه با هوای پاک و سالم تر شوند. در اینجا چند نکته ساده و مؤثر برای محافظت از شما و خانواده تان برای مقابله با اثرات آلودگی هوا آورده شده است:

پیش بینی های روزانه آلودگی هوا در منطقه خود را بررسی کنید. پیش بینی های رنگی می تواند به شما اطلاع دهد که هوا در جامعه شما ناسالم است یا خیر. این منابع شامل گزارش های هواشناسی رادیو و تلویزیون محلی، روزنامه ها و آنلاین است.

سطح اهمیت بهداشتی	شاخص کیفیت هوا
۱. پاک	۰-۵۰
۲. سالم	۵۱-۱۰۰
۳. ناسالم برای گروه حساس	۱۰۱-۱۵۰
۴. ناسالم	۱۵۱-۲۰۰
۵. بسیار ناسالم	۲۰۱-۳۰۰
۶. خطرناک	۳۰۱-۵۰۰

شاخص آلودگی هوا چیست؟

پیش از ترک خانه، ساکنان شهرهای بزرگ مانند تهران می توانند شاخص پیش بینی کیفیت هوا (درجه AQI) شهر را مثل پیش بینی وضعیت هوا بررسی کنند. هنگامی که سطح آلاینده ها به یک غلظت حساس برسد - که بسته به مکان آن متفاوت است - دیگر نمی توان در فضای بیرون تنفس کرد.

میزان شاخص کیفیت هوا (AQI) با یک رنگ و یک وضعیت مشخص می شود.

اگر چه آلودگی هوا در کشورهای در حال توسعه به عنوان یک مشکل بومی دیده می شود، اما به یک پدیده و نگرانی جهانی تبدیل شده است. حتی در مناطقی که میزان آلودگی مطمئنی دارند، شغل شما می تواند شما را در معرض خطر قرار دهد. به عنوان مثال، کارگران لنگرگاه، رانندگان کامیون و سایر کارگرانی که دائماً در معرض میزان بالای انتشار دیزل هستند، مستعد ابتلا به بیماری های تنفسی هستند.



تمرینات ورزشی هنگام آلودگی هوا

در صورت زیاد بودن میزان آلودگی از انجام فعالیت در فضای باز خودداری کنید. هنگامی که هوا در وضعیت بدی قرار دارد، در فضای بسته مانند مرکز خرید یا سالن ورزشی فعالیت کنید و یا از یک دستگاه ورزشی استفاده کنید. اگر کیفیت هوا ناسالم است، زمان گردش خارج از خانه خود را محدود کنید. همیشه از انجام ورزش در نزدیکی مناطق پررفت و آمد پرهیز کنید. حتی هنگامی که پیش بینی کیفیت هوا سبز است، وسایل نقلیه موجود در بزرگراه های شلوغ می توانند سطح آلودگی بالایی را تا پانصد متر دورتر ایجاد کنند.

از انرژی کمتری در خانه خود استفاده کنید. تولید برق و دیگر منابع انرژی باعث ایجاد آلودگی هوا می شوند. با کاهش مصرف انرژی، می توانید به بهبود کیفیت هوا، مهار انتشار گازهای گلخانه ای، تشویق صرفه جویی در انرژی و هزینه کمک کنید.

به فرزندان خود بیاموزید تا در معرض انتشار دودهای اتوبوس های مدرسه و تا کسی ها کم تر قرار بگیرند. برای پایین آمدن سطح آلاینده ها، مدارس نباید اجازه دهند اتوبوس های مدرسه و سایر وسایل نقلیه به داخل محوطه مدرسه وارد شوند.

پیاده روی یا دوچرخه سواری کنید و یا از وسایل نقلیه عمومی استفاده کنید. سفرها را با هم ترکیب کنید. از اتوبوس ها، متروها، قطارهای راه آهن، قطارهای مسافرتی یا سایر گزینه ها به جای استفاده از خودرو شخصی استفاده کنید

چوب یا آشغال ها را نسوزانید. سوزاندن هیزموز به باله از مهم ترین منابع آلودگی ذرات (دوده) در بسیاری از مناطق کشور است.

از تجهیزات دستی به جای برقی استفاده کنید. موتورهای قدیمی چمن زنی اغلب دستگاه کنترل آلودگی ندارند. آن ها حتی بیشتر از اتومبیل های می توانند هوا را آلوده کنند.

به کسی اجازه ندهید که در داخل خانه سیگار بکشد و از اقدامات لازم برای ایجاد کلیه اماکن عمومی عاری از دخانیات حمایت کنید.



هنگام آلودگی هوا چه بخوریم؟

برای مقابله با اثرات آلودگی هوا یکی از راهکارهای عملی و طولانی مدت، گنجاندن مواد غذایی سم‌زدا در رژیم غذایی است. تحقیقات نشان داده است که برخی غذاهای سرشار از ویتامین C و E می‌توانند به تمیز کردن سیستم بدن شما، به‌ویژه دستگاه تنفسی کمک کنند، زیرا این مواد غذایی سرشار از آنتی‌اکسیدان‌ها و خاصیت ضد التهابی هستند.

روغن زیتون

آلفا توکوفرول، ویتامین E موجود در روغن زیتون، عملکردی را بهبود می‌بخشد. اسیدهای چرب موجود در روغن زیتون برای کاهش التهاب نیز مفید هستند. بهترین راه برای مصرف روغن زیتون و به دست آوردن حداکثر مزایای آن استفاده از روغن زیتون بکر و خام در سالادهای شماست زیرا قرار گرفتن در معرض گرما در هنگام پخت و پز می‌تواند ترکیب شیمیایی آن را تغییر داده و برخی از خواص درمانی را از دست دهد.



دانه کتان

دانه کتان دارای مقادیر زیادی فیتواستروژن و اسیدهای چرب امگا ۳ است. فیتواستروژن‌ها خاصیت آنتی‌اکسیدانی دارند که به کاهش علائم آسم و سایر واکنش‌های آلرژیک کمک می‌کنند و از این طریق در مقابله با اثرات آلودگی هوا مؤثر هستند. شما می‌توانید روزانه تخم کتان را در اسموتی‌ها یا سالادهای خود مخلوط کرده و میل کنید یا آن را به غذاهای پخته شده خود اضافه کنید.



آووکادو

گروه تحقیقات محیطی کالج کینگ لندن، تحقیقاتی را انجام داد تا دریابد که آیا ویتامین E می‌تواند اثرات آلودگی هوا بر روی ریه‌ها را کاهش دهد یا خیر. این مطالعه حاکی از کاهش سطح ویتامین E در افرادی است که از بیماری‌های ریوی مانند آسم رنج می‌برند و محققان را به این نتیجه می‌رساند که مصرف غذاهایی مانند آووکادو و اسفناج که هر دو دارای ویتامین E هستند، می‌تواند در مقابله با تأثیر انواع خاصی از ذرات آلاینده کمک کند...



رژیم غذایی شما باید شامل مقدار زیادی گوجه‌فرنگی تازه نیز باشد زیرا لیکوپن موجود در گوجه‌فرنگی، آنتی‌اکسیدانی است که شمارا در برابر بیماری‌های تنفسی محافظت می‌کند.

گوجه‌فرنگی



چرا رژیم غذایی برای مقابله با اثرات آلودگی هوا مفید است؟

ممکن است شما از قبل برای سلامتی و لاغری غذاهای سالم زیادی مصرف می‌کردید. آنچه‌می‌دانید این است که آنتی‌اکسیدان‌های موجود در میوه‌ها به شما کمک کرده‌اند تا بتوانید راحت‌تر نفس بکشید. استفاده از مواد غذایی برای مقابله با آلودگی هوا نه تنها بی‌خطر و ساده است، بلکه اجتناب‌ناپذیر و باصرفه است. از آنجاکه دولت‌ها و گروه‌های محیطی همچنان نقش خود را در کنترل آلودگی هوا دارند، خوب خوردن، روش شما برای دستیابی به بهبود بدنتان است. علاوه بر این، سالاد آووکادو، کلم بروکلی، گوجه‌فرنگی، تخم کتان و روغن زیتون یک شام عالی به نظر می‌رسد، چه رسد به اینکه آن را با یک لیوان شراب سفید میل کنید!

کلم بروکلی

یک مطالعه بالینی ۱۲ هفته‌ای که در استان جیانگ سوتوسط دانشکده بهداشت عمومی بلومبرگ در دانشگاه جان هاپکینز انجام شده است که مشخص کرد در افرادی که کلم بروکلی مصرف می‌کنند، سموم ناشی از آوزون ذرات آلاینده را دفع می‌کنند. این دفع به دلیل وجود سولفورافان، یک ترکیب ضد سرطان، در کلم بروکلی است. محققان برای رسیدن به این نتیجه‌گیری نوشیدنی‌های حاوی آب، آب لیموترش، آناناس و پودر جوانه کلم بروکلی را به شرکت کنندگان دادند. گروه کنترل همان نوشیدنی امادون پودر جوانه کلم بروکلی را مصرف کردند. شرکت کنندگانی که نوشیدنی حاوی کلم بروکلی را نوشیدند، مقادیر بالاتری از یک ماده سرطان‌زا معروف به بنزن و یک ماده تحریک‌کننده ریه معروف به اکرولین را دفع کردند. علاوه بر خوردن کلم بروکلی، سایر سبزیجات برگ‌دار خطر ابتلا به بیماری‌های دژنراتیو، به‌ویژه سرطان‌ها را کاهش می‌دهند. خوردن کلم بروکلی و سایر سبزیجات برگ‌دار می‌تواند یک راه مناسب برای مقابله با خطرات بهداشتی طولانی مدت آلودگی هوا باشد.



سبزیجات برگ‌دار

- گل کلم
- کلم پیچ
- تربچه
- شلغم
- روکولا یا آروگولا
- کلم بروکلی
- جوانه بروکسل
- کلم





آزمایش CRP مثبت در کودکان

در خون وجود ندارد که قابل اندازه‌گیری باشد. به همین دلیل تفسیر این آزمایش صرفاً با نظر پزشک متخصص اطفال امکان‌پذیر است.

آزمایش CRP مثبت در کودکان به چه معنی است؟
 آزمایش مثبت CRP در کودکان در اثر التهاب ایجاد می‌شود. CRP مثبت ممکن است به دلیل یکی از بیماری‌های زیر ایجاد شده باشد:

- تب‌ماتیسمی
- بیماری‌های التهابی روده (IBD)
- عفونت ریه
- سل (TB)
- عفونت‌ها
- حملات قلبی
- بیماری‌های بافت هم‌بند
- بدخیمی‌ها و لوپوس

توجه داشته باشید که این لیست شامل همه موارد تست CRP مثبت در کودکان نمی‌باشد.
 CRP مثبت ممکن است در نیمه دوم بارداری یا با مصرف قرص‌های خوراکی پیشگیری از بارداری نیز اتفاق بیفتد.

است. این آزمایش صرفاً نشان می‌دهد که در جایی از بدن التهاب یا عفونت وجود دارد، اما محل دقیق آن را مشخص نمی‌کند.

پزشک ممکن است در موارد زیر از شما بخواهد که تست CRP انجام دهید:

- بررسی از نظر شعله‌ور شدن علائم بیماری‌های التهابی مانند آرتریت روماتوئید، لوپوس یا واسکولیت‌ها (التهاب عروق)
- بررسی تأثیر داروهای ضدالتهابی برای درمان بیماری‌های التهابی یا تغییرات علائم
- سطح پائین CRP همیشه به معنی عدم وجود التهاب نیست. سطح CRP ممکن است در افراد مبتلا به آرتریت روماتوئید و لوپوس افزایش نیابد. علت آن هم ناشناخته است.
- تست CRP حساس‌تری به نام hs-CRP در بعضی از موارد انجام می‌شود که برای تشخیص احتمال بیماری‌های قلبی کاربرد دارد.

میزان نرمال آزمایش CRP در کودکان چقدر است؟
 میزان نرمال آزمایش CRP در کودکان، از یک آزمایشگاه تا آزمایشگاه دیگر متفاوت است. به‌طور کلی فاکتوری به نام CRP

در آزمایش خون نشانه چیست؟ C-Reactive Protein یا به اختصار CRP پروتئینی است که توسط کبد در پاسخ به التهاب در بدن ایجاد می‌شود. از نام‌های دیگر این پروتئین می‌توان به پروتئین فاز حاد، High Sensitivity C-Reactive Protein یا hs-CRP و Ultra Sensitivity C-Reactive Protein یا us-CRP اشاره کرد. تست CRP مثبت در کودکان نشانه التهاب در بدن کودک است. مثبت بودن تست CRP خون می‌تواند بر اثر التهاب ساده‌ای مانند عفونت گوش تا موارد جدی‌تری مانند بدخیمی‌ها نمود کند. سطح بالای CRP همچنین می‌تواند نشان‌دهنده التهاب در عروق قلب باشد. در این نوع التهاب CRP بالا احتمال حمله قلبی را افزایش می‌دهد. بررسی میزان نرمال آزمایش CRP در کودکان صرفاً توسط متخصص اطفال امکان‌پذیر است. همان‌طور که ملاحظه کردید، تست CRP یک آزمایش عمومی است و پزشک می‌تواند برای بررسی وجود یا عدم وجود طیف وسیعی از التهاب‌ها و عفونت‌ها از آن بهره‌مند شود.

CRP در آزمایش خون نشانه چیست و این آزمایش در چه مواقعی انجام می‌شود؟
 همان‌طور که در بالا اشاره شد تست CRP یک آزمایش عمومی

کارکردهای ویتامین D در سلامت کودکان

آیا کمبود ویتامین دی در بدن خطرناک است؟ عوارض یا علائم کمبود ویتامین دی کدامند؟ اینها سؤالاتی هستند که این روزها ذهن هر پدر و مادری را به خود مشغول می‌کند. این ویتامین برای سلامتی استخوان‌ها و ماهیچه‌ها لازم است. همچنین ویتامین دی به بدن کمک می‌کند، کلسیم و فسفات را که برای داشتن استخوان‌های سالم و قوی لازم است از مواد غذایی جذب کند. فقط برخی از غذاها به‌طور طبیعی این ویتامین را دارند. (بعضی از ماهی‌ها) جذب کافی ویتامین D به تنهایی از غذاها کار بسیار دشواری است. مارگارین، شیر خشک و برخی از انواع شیرها ویتامین افزوده دارند. اما بیشتر افراد فقط حدود یک چهارم از نیاز ویتامین دی خود را از راه غذا دریافت می‌کنند. بیشترین میزان ویتامین دی هنگام قرار گرفتن در معرض آفتاب در پوست ساخته می‌شود. علاوه بر ایجاد مشکل در استخوان‌ها و ماهیچه‌ها، ارتباط مستقیمی بین کمبود ویتامین دی و بسیاری از بیماری‌ها وجود دارد. از جمله این بیماری‌ها می‌توان به، خطر ابتلا به سرطان روده، بیماری‌های قلبی، فشار خون بالا، سکنه مغزی، مشکلات ایمنی (نحوه مبارزه بدن با عفونت‌ها) و بیماری‌های خودایمنی (از جمله دیابت) اشاره کرد.



بسیاری از افرادی که دچار کمبود ویتامین دی هستند، هیچ علامتی ندارند. اما در بعضی از کودکان عوارض کمبود ویتامین دی، از جمله درد در مفاصل، خستگی و ضعف عضلانی می‌شوند.



مشورت نمایید.

جران کمبود ویتامین دی با قرار گرفتن در معرض آفتاب

افرادی که پوست روشن دارند: کمبود این ویتامین در بیشتر افراد با قرار گرفتن در معرض آفتاب جبران می‌شود. افرادی که پوست روشن دارند ویتامین D لازم برای بدنشان را، در حین انجام فعالیت‌های روزانه خارج از منزل، از تابش مستقیم نور خورشید دریافت می‌کنند. البته توجه داشته باشید، کودکانی که پوست روشن دارند باید همیشه از کرم ضد آفتاب مناسب استفاده کنند تا به بیماری‌های پوستی و سرطان پوست مبتلا نشوند.

افرادی که پوست تیره دارند: افرادی که پوست تیره دارند، باید زمان بیشتری را در زیر نور سپری کنند. تا ویتامین D مورد نیاز بدنشان را جذب کنند. این زمان طولانی‌تر در بعضی موارد به شش برابر افرادی که پوست روشن دارند هم می‌رسد. اگر چه رنگ دانه‌های موجود در پوست این افراد آن‌ها در برابر سرطان پوست محافظت می‌کند، اما با این وجود باید مراقب آفتاب سوختگی احتمالی باشند. کودکانی که پوست تیره دارند معمولاً در پاییز، بهار یا زمستان نیاز به ضد آفتاب ندارند. با این حال، به همراه داشتن کلاه و عینک آفتابی خالی از لطف نیست.

اطلاع از میزان اشعه ماوراءبنفش موجود در نور خورشید

به منظور آگاهی از سطح اشعه ماوراءبنفش خورشید در هر روز می‌توانید به سایت‌های هواشناسی مراجعه کنید و یا از اپلیکیشن رایگان SunSmart استفاده کنید. در ماه‌های گرم، وقتی شاخص UV از ۳ بیشتر است، قرار گرفتن در معرض آفتاب برای حفظ سطح نرمال ویتامین D کافی است.

به هنگام صبح و نزدیک عصر که شاخص UV از ۳ کمتر است می‌توانید بدون هیچ خطری از تابش آفتاب استفاده کنید. (مگر در ارتفاعات و مکان‌های پوشیده شده از برف که نور خورشید را انعکاس می‌دهند). در روزهایی که شاخص UV از ۳ کمتر است بهتر است کودکان با لباس کمتر مدتی را در معرض تابش آفتاب سپری کنند.

نکات مهم درباره کمبود ویتامین دی

- این ویتامین نقش بسزایی در سلامتی استخوان‌ها و ماهیچه‌ها ایفا می‌کند.
- بیشترین میزان ویتامین D هنگام قرار گرفتن در معرض آفتاب در پوست ساخته می‌شود.
- دریافت این ویتامین مواد غذایی کار دشواری است.
- کودکانی که پوست بسیار تیره دارند، در معرض کمبود ویتامین دی قرار دارند.
- کودکانی که پوست آن‌ها به ندرت در معرض آفتاب قرار دارد در معرض خطر کمبود ویتامین D قرار دارند.
- کودکانی که بیماری‌های خاص دارند، در معرض خطر کمبود ویتامین D قرار دارند.
- کودکانی که کمبود ویتامین D دارند، باید از مکمل‌های ویتامین دی استفاده کنند.
- کودکانی که کمبود ویتامین D دارند، باید به اندازه کافی زیر تابش نور آفتاب قرار بگیرند.
- کودکانی که کمبود ویتامین D دارند، باید حتماً از غذاهای کلسیم‌دار در رژیم غذایی‌شان استفاده کنند.
- ویتامین D بیش از حد هم می‌تواند مشکلاتی ایجاد کند.

علائم و نشانه‌های کمبود ویتامین دی در بدن

بسیاری از افرادی که دچار کمبود ویتامین دی هستند، هیچ علامتی ندارند. اما در بعضی از کودکان عوارض کمبود ویتامین دی، از جمله دچار دردهای استخوانی و عضلانی مشاهده می‌شوند. از جمله عوارض و علائم کمبود ویتامین دی بسیار پایین می‌توان به نرمی استخوان و ایجاد بیماری ریکت یا راشیتیزم در کودکان، و بیماری به نام استئوما لاسیاد در نوجوانان و بزرگسالان اشاره کرد. ریکت فقط در هنگام رشد کودک اتفاق می‌افتد. اگر کودک در اثر کمبود ویتامین D نرمی استخوان داشته باشد، استخوان‌ها خم می‌شوند و کودک دچار پاهای پرانتزی، پای ضربدری در اثر اختلال در استخوان‌های زانو، و دیگر اختلالات می‌شود.

چه کودکانی بیشتر در معرض خطر کمبود ویتامین دی هستند؟

- کودکانی که پوست بسیار تیره دارند. رنگ تیره پوست آن‌ها (ملانین) به عنوان یک ضد آفتاب طبیعی عمل می‌کند. این زمان مورد نیاز قرار گرفتن در معرض آفتاب را برای ساخت طبیعی ویتامین D افزایش می‌دهد.
- کودکانی که پوست آن‌ها به ندرت در معرض آفتاب قرار می‌گیرد. به عنوان مثال کودکانی که بیشتر مواقع در خانه هستند و یا از لباس‌هایی استفاده می‌کنند که تمام بدن آن‌ها را پوشش می‌دهد.
- نوزادانی که نارس متولد شده‌اند.
- شیر خوارانی که مبتلا به یک یا چند مورد از موارد بالا هستند. شیر مادر بهترین نوع تغذیه برای نوزادان است، اما حاوی ویتامین دی چندانی نیست. کودک اولین ذخیره ویتامین دی خود را از مادر دریافت می‌کند. اگر مادر کمبود ویتامین D و یا پوست تیره‌ای داشته باشد، شیر خوار هم در معرض کمبود ویتامین دی قرار خواهد گرفت.
- کودکانی که مبتلا به بیماری‌هایی هستند که بر جذب و کنترل ویتامین D تأثیر می‌گذارد. از جمله این بیماری‌ها می‌توان به بیماری کبد، بیماری‌های کلیوی، اختلال در جذب مواد غذایی (به عنوان مثال فیبروز کیستیک، بیماری سلیاک، بیماری التهابی روده) و برخی از داروها (مانند برخی از داروهای صرع) اشاره کرد.

درمان کمبود ویتامین دی

قرص‌های ویتامین دی در دوزهای کم (که معمولاً به صورت روزانه مصرف می‌شوند) و دوزهای بالا (که به صورت ماهانه مصرف می‌شوند، در بازار موجودند. اگر فرزندتان قبلاً از قرص‌های ویتامین D استفاده کرده است، حتماً با متخصص اطفال در میان بگذارید. چرا که مصرف بیش از حد ویتامین دی هم مشکلاتی را برای فرزند شما ایجاد خواهد کرد. بعضی از این قرص‌ها بسیار قوی هستند. پس همیشه قرصی که فرزندتان مصرف کرده را به پزشک معالج او نشان دهید. کمبود ویتامین دی یک مشکل درازمدت است. پس از درمان کمبود ویتامین D، باید سطح نرمال ویتامین در بدن حفظ شود. اگر فرزند شما با مشکل کمبود ویتامین دی مواجه است، ممکن است نیاز به مکمل‌های مادام‌العمر نیز داشته باشد. همچنین، اطمینان حاصل کنید که فرزند شما زمان کافی را در بیرون از خانه و در زیر نور آفتاب سپری می‌کند. کودکانی که کمبود ویتامین D دارند، باید به میزان کافی در رژیم روزانه خود کلسیم نیز دریافت کنند. در غذای روزانه فرزندتان دو تا سه وعده لبنیات بگنجانید. (منظور از هر وعده لبنیات، یک لیوان شیر، یک کاسه ماست و یا یک برش پنیر و دیگر لبنیات می‌باشد.) اگر فرزندتان به فرآورده‌های لبنی آلرژی دارد. جهت آگاهی از غذاهای جایگزین موجود با متخصص کودکان

سندرم مرده متحرک چیست؟

سندرم کوتاردیاسندرم کوریس (سندرم مرده متحرک) یک اختلال روانی است که در آن بیماران توهم‌هایی را تجربه می‌کنند که آن‌ها مرده‌اند، وجود ندارند، فسادپذیر هستند و یا ارگان‌های حیاتی خود را از دست داده‌اند! سندرم مرده متحرک یا سندرم خود مرده پنداری یک اختلال عصبی غیر رایج است که در آن بیماران توهم‌هایی باورهای غلطی را قبول می‌کنند که آن‌ها مرده‌اند. در برخی موارد آن‌ها حتی می‌توانند بوی گوشت پوسیده را استشمام کنند. این وضعیت را به سادگی می‌توان با نظریه "انکار زندگی" توجیه کرد. این علائم گاهی می‌تواند با احساس گناه، اضطراب و منفی همراه باشد. به علاوه برخی بیماران ممکن است توهمات جاودانگی داشته باشند! سندرم کوتاردیاسندرم پنداری در ابتدا توسط جول کوتارد در سال ۱۸۸۰ با عنوان "هذیان‌های منفی" توصیف شد. مطالعات نشان داده است که این بیماری در افراد مسن‌تر که دارای افسردگی نیز هستند، شایع‌تر می‌باشد؛ همچنین ممکن است در بیماران مبتلا به اختلالاتی نظیر اسکیزوفرنی، اختلالات دوقطبی، آسیب مغزی، آتروفی مغزی، اختلالات تشنج، افسردگی، تومور مغزی، سکتة مغزی، میگرن و در بیماران مبتلا به اختلالات توهمی رخ دهد. لازم به ذکر است این سندرم بر روی زنان تأثیرگذارتر از مردان است. اگر چه علت دقیق آن مشخص نشده است اما آسیب در ناحیه پیشانی و قسمت جلویی و اطراف آن در نیمکره راست مغز با این بیماری مرتبط است. برخی بیماران که از "سندرم مرده متحرک" رنج می‌برند، از گرسنگی مرده‌اند زیرا آن‌ها خودشان را از غذا محروم کرده و فکر می‌کردند قبلاً مرده‌اند. این بیماران همچنین تمایل به خودکشی و آسیب رساندن به خودشان را دارند. وضعیت بیمار بر اساس علائم اولیه مشخص می‌شود. از مایشات نیز برای تشخیص بیماری‌های مرتبط و یار د آن‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند. در مان سندرم کوتارد در حال حاضر با داروهای ضد افسردگی، داروهای ضد روان پریشی و داروهای تثبیت‌کننده خلق و خو انجام می‌شود. طبق گزارشات، در مان باضربه الکترونیکی تشنج‌آور مؤثرتر از استفاده از دارو به تنهایی است.



تشخیص سندرم کوتارد (مرده متحرک)
سندرم کوتارد بر اساس تازیکه و علائم بیمار تشخیص داده می‌شود. تست‌ها برای حذف سایر شرایط و همچنین تشخیص بیماری‌های مرتبط استفاده می‌شود. این آزمایش‌ها عبارت‌اند از:

آزمایش خون
سی‌تی‌اسکن
ام‌آر‌آی
اس‌پی‌آی‌سی‌تی (مقطع‌نگاری رایانه‌ای تک‌فوتونی)
نوار مغز
درمان سندرم خودمرده‌پنداری
این سندرم با داروهای ترکیبی و درمان الکترونیکی، درمان می‌شود. درمان سندرم کوتارد شامل موارد زیر است:

شناسایی و درمان عوامل خطر ساز؛ عوامل خطر برای سندرم کوتارد باید شناسایی و درمان شوند. ضدافسردگی، ضدروان‌پریشی و تثبیت‌کننده خلق؛ این داروها برای درمان سندرم کوتارد استفاده می‌شوند همان‌طور که برای سایر سندرم‌هایی که از طریق اختلالات روانی ایجاد می‌شوند، نظیر: سندرم کاپگراس، سندرم استندال و سندرم فرگولی. بر اساس شرایط، بیمار باید با به صورت تک‌دارو یا با داروهای ترکیبی درمان شود. داروهای تثبیت‌کننده خلق برای بیماران دوقطبی تأثیرگذارتر است.

درمان الکترونیکی؛ در بسیاری از موارد ثابت شده است که ترکیبی از درمان الکترونیکی (ECT) با داروهای برای درمان یا کنترل بیماری در مقایسه با استفاده از داروهای تنهایی، مؤثرتر است. ای‌سی‌تی شامل قرار دادن الکترودر در سر بیمار و ایجاد ضربه‌های کوچک است.

برخی از بیماران با درمان به موقع بهبودی یابند و برخی دیگر به خاطر شدت گرسنگی می‌میرند. برخی بیماران نیز تمایل به خودکشی دارند که باید از آنان مراقبت به عمل آورد.

حقیقی جالب درباره سندرم کوتارد (خودمرده‌پنداری) برخی از موارد جالبی که در مورد این سندرم گزارش شده است را در زیر بخوانید:

یک زن ۵۳ ساله فیلیپینی شکایت کرد که پرده است، پس از اینکه او را به بیمارستان بردند؛ درخواست کرد که او را به سردخانه و در کنار سایر مردگان ببرند. پس از پرسش چند سؤال، او با نگرانی ابراز کرد که بهیاران سعی داشتند خانه او را بسوزانند. او همچنین از نامیدی، انرژی کم، کاهش اشتها و اضطراب بیش از حد شکایت داشت. جالب است بدانید که وضعیت او به درمان با دارو پاسخ داد.

یک بیمار که پس از یک دوره بستری از ادینبورگ به آفریقای جنوبی برده شده بود که پس از مرگ او را به جهنم برده‌اند. او معتقد بود به خاطر سپتیمی، ایدز یا مصرف بیش از حد مواد مخدر مرده است. همچنین او معتقد بود روح مادرش با او همراه بوده است.

علل و فاکتورهای خطر ساز سندرم کوتارد
سندرم کوتارد به دلیل آسیب در پیشانی و نیمکره راست مغز اتفاق می‌افتد اما علت دقیق ایجاد آن هنوز مشخص نیست، با این حال مطالعات نشان می‌دهد به خاطر آسیب به این بخش‌ها این سندرم ایجاد می‌شود. عوامل خطر ساز مرتبط با سندرم کوتارد (سندرم مرده متحرک):

همان‌طور که گفته شد، در افراد مسن که اختلالات افسردگی نیز دارند رایج‌تر است.
با سایر اختلالات روانی مانند اسکیزوفرنی، اختلالات دوقطبی و زوال عقل همراه است.

با سایر شرایطی که بر روی مغز تأثیر می‌گذارد مانند آنروفی مغزی، تومورهای مغزی، اختلالات تشنج، آسیب مغزی، میگرن، بیماری پارکینسون و سکنه مغزی.

همچنین این سندرم می‌تواند در اثر واکنش نامطلوب یک دارو ایجاد شود. آسیکلوویر و سایر داروهای ضد ویروس که در بیماران مبتلا به نارسایی کلیه استفاده می‌شود.

نشانه‌ها و علائم سندرم خودمرده‌پنداری یا کوتارد
افراد مبتلا به سندرم کوتارد، باور دارند که مرده‌اند. بیماران مبتلا به سندرم مرده متحرک در مراحل ابتدایی احساس اضطراب مبهمی دارند. این بدان معنی است که آن‌ها اعتقاد دارند مرده‌اند، وجود خارجی ندارند و فسادپذیر هستند (حتی می‌توانند گوشت پوسیده بیابند) یا فکر می‌کنند اندام‌های حیاتی خود را از دست داده‌اند؛ در مقابل، برخی دیگر از بیماران فکر می‌کنند واقعاً جاودانه هستند!

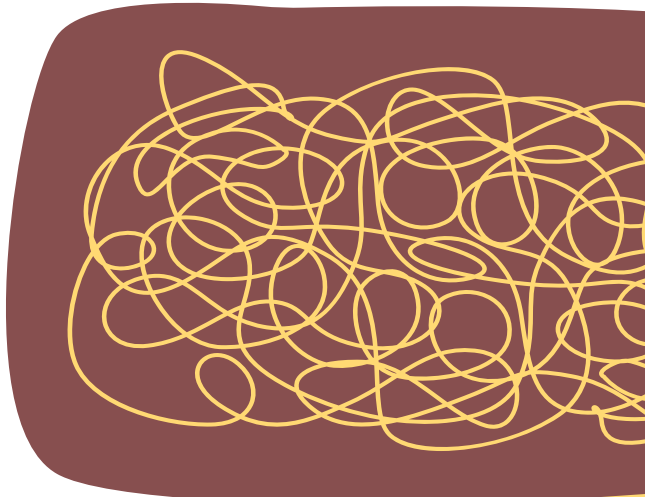
ویژگی‌های علمی شامل افسردگی، احساس گناه، منفی بودن و عدم حساسیت به درد است. بیماران همچنین ممکن است معتقد باشند که فلج هستند و یا توهمات سمعی و بویایی دارند.

افراد مبتلا به این اختلال نمی‌توانند چهره خود را تشخیص دهند و هیچ علاقه‌ای به زندگی اجتماعی و یا لذت را نشان نمی‌دهند. آن‌ها همیشه پارانویید یا به عبارت دیگر بدگمان هستند. آن‌ها به خودکشی تمایل دارند و با به خود آسیب می‌رسانند. آن‌ها حس واقعی هستی را از دست می‌دهند و دیدگاه جهان را تحریف می‌کنند.

یاماد ایک طبقه‌بندی برای سندرم کوتارد پیشنهاد داد و بر اساس علائم، آن را به سه مرحله تقسیم کرد: مرحله رویش، مرحله شکوفایی و مرحله زمن.

مرحله رویش: در این مرحله، بیمار ویژگی‌های خاصی از حالت افسردگی نشان می‌دهد، نگرانی شدید از ناخوشی و ترس بیش از حد از بیماری را دارد.

مرحله شکوفایی: در این مرحله، بیمار ویژگی‌های واقعی سندرم را نشان می‌دهد، یعنی توهم مردن یا جاودانه بودن؛ این مرحله با اضطراب و نگرانی همراه است. مرحله زمن: در این مرحله، فرد افسردگی شدید را به علت اختلالات عاطفی یا پارانویا نشان می‌دهد.



Cotard Syndrome

سلامت

آرتروز گردن و راهکارهای درمان



دکتر سلمانی

دکتر سلمان فلاح
متخصص طب فیزیکی
و توان بخشی

ستون فقرات از ۲۴ قطعه استخوان به نام مهره تشکیل شده است که این مهره‌ها بر روی یکدیگر قرار گرفته و به هم متصل شده‌اند. با اتصال این قطعات به یکدیگر، یک کانالی در بین آن‌ها تشکیل می‌شود که وظیفه جای دادن و حفاظت از نخاع را بر عهده دارد. هفت مهره کوچکی که در ابتدای ستون فقرات و در قاعده جمجمه قرار می‌گیرند، ستون فقرات گردنی را تشکیل می‌دهند. آرتروز گردن عارضه‌ای است که این هفت مهره کوچک گردنی را درگیر می‌سازد. برخی از افراد مبتلا به آرتروز گردن به هیچ‌وجه علائمی ندارند. آرتروز گردن و درد دست زمانی رخ می‌دهد که بیماری در حال گسترش است و نیازمند رسیدگی سریع می‌باشد. آرتروز گردن و سردرد نیز یکی از علائم آرتروز گردن است و در موارد پیشرفته رخ می‌دهد. سردردهای حاصل از آرتروز گردن زمانی ایجاد می‌شوند که مهره‌های بالایی و نزدیک به جمجمه دچار فرسودگی و ساییدگی شده باشند و با ایجاد خارهای استخوانی در آن مهره‌ها بر عصب‌های اطراف نخاع فشار وارد شود. درمان آرتروز گردن با روش‌های طب فیزیکی برای بیمارانی که از آرتروز گردن رنج می‌برند، جهت کمک به تسکین درد، بهبود انعطاف پذیری و قدرت عضلات گردن و تضمین نتایج بهینه از درمان بیمار، اهمیت زیادی دارد.

این داروها برای برطرف کردن درد و التهاب کاربرد داشته و بسته به نوع مشکل، ممکن است برای چند هفته تجویز شوند. اگر فرد موارد جدی منع مصرف داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی را داشته و یا دردی به خوبی کنترل نشود، می توان از انواع دیگر داروهای مسکن درد، کمک گرفت.

● **گردنبندهای طبی نرم:** این گردن بندها، حرکات گردن را محدود کرده و به عضلات آن اجازه استراحت می دهند. استفاده از گردنبندهای طبی باید کوتاه مدت باشد؛ چراکه استفاده طولانی مدت از آن ها می تواند باعث تضعیف عضلات گردن شود.

● **گرما، سرما و دیگر روش ها:** استفاده از محتاطانه از یخ، گرما، ماساژ و دیگر درمان های موضعی، می تواند علائم آرتروز گردن را بهبود بخشد.

● **تزریق:** بسیاری از بیماران به کمک تزریق استروئید، به طور کوتاه مدت، از دردهایی پیدا می کنند. انواع زیادی از این تزریقات به سادگی انجام می شوند. رایج ترین روش ها برای گردن درد عبارتند از:

● **بلوک اپیدورال گردنی:** طی این عمل، استروئید و داروی بی حسی، به درون فضای مابین نخاع و پوشش آن (فضای اپیدورال)، تزریق می شوند. این روش به طور معمول برای درد گردن و یادست که ممکن است ناشی از بیرون زدگی یک دیسک گردن باشد (رادیکولوپاتی یا پینچ عصبی) انجام می شود.

● **بلوک مفاصل فاست گردنی:** استروئید و داروهای بی حسی در طی این عمل، به درون کپسول مفصل فاست تزریق می شوند. مفاصل فاست در پشت گردن قرار داشته و باعث ثابت ماندن و تحرک می شوند. این مفاصل ممکن است دچار آماس شده و به درد گردن کمک کند.

● **بلوک شاخه میانی عصب با امواج رادیویی:** این روش در برخی موارد درد مزمن استفاده می شود. از این روش می توان هم برای تشخیص و هم درمان یک مفصل دردناک، استفاده کرد. در طی مرحله تشخیصی این روش، عصب مربوط به مفصل فاست به وسیله یک داروی بی حسی بلوک می شود. (مانند داروی استفاده شده توسط دندان پزشک ها) پس از آن پزشک در مورد از بین رفتن کامل درد سؤال می کند، اگر این طور بوده و درد به کلی از بین رفته باشد، پزشک منشأ اصلی درد گردن را مشخص کرده است. قدم بعدی، بلوک کردن عصب به طور دائمی است، به طوری که با استفاده از امواج رادیویی، به عصب آسیب وارد می شود.

05

ورزش برای آرتروز گردن

ورزش یکی از مؤثرترین درمان های غیر دارویی است که علاوه بر کاهش درد موجب بهبود حرکات گردن در افراد مبتلا به آرتروز گردن می گردد. نکته حائز اهمیت این است که به منظور پیشگیری از درد مفاصل، انجام حرکات ورزشی مناسب آرتروز گردن باید به درستی و به دقت انجام شوند. از مزایای حرکات ورزشی آرتروز گردن می توان به تقویت عضلات اطراف مفاصل (رفع تنش مفاصل)، بهبود حرکات مفاصل و کاهش خشکی و درد در مفاصل اشاره کرد. مطالعات حاکی از آن است که آرتروز گردن عملکرد عضلات اکستنسور را مختل می کند بنابراین هدف از انجام حرکات ورزشی مناسب آرتروز گردن تمرکز بر عضلات اکستنسور می باشد.

- تمرین کششی عضلات پشت گردن
- حرکت نشسته روی زمین
- حرکت کششی کبری
- کج کردن گردن
- چرخش گردن
- تمرینات مقاومتی
- گرد کردن شانه

06

خطرات آرتروز گردن

به طور کلی آرتروز گردن جزء اختلالات خطرناک در ستون فقرات به حساب نمی آید؛ اما به هر حال می تواند مسائل و مشکلاتی برای فرد مبتلا ایجاد کند. البته در موارد بسیار حاد و یا بالاتر رفتن سن، آرتروز گردن ممکن است منشأ بعضی مشکلات حرکتی در سایر اندام ها مثل دست ها و پاها شود.

01

دلایل و عوامل خطر آرتروز گردن

عواملی که در ایجاد آرتروز گردن نقش دارند، عبارتند از:

- **ژنتیک:** بعضی از شواهد نشان می دهند که آرتروز گردن می تواند ارثی باشد که نشان می دهد برخی افراد از لحاظ ژنتیکی مستعد این هستند که غضروف در مفاصلشان زودتر تجزیه شود.
- **آسیب:** اگر مفصل آسیب ببیند، مثلاً پارگی در غضروف و یا پارگی کپسول مفصل محافظ، مفصل می تواند بیشتر ملتهب شده و غضروف زودتر تجزیه می شود.
- **شغل:** مشاغل خاص، مانند شغل هایی که شامل بسیاری از حرکات تکراری یا بلند کردن اجسام سنگین می باشند، از جمله ساخت و ساز، می توانند فشار بیشتری بر ستون فقرات گردنی ایجاد کنند.
- **وزن:** افرادی که دارای اضافه وزن هستند زودتر دچار آرتروز گردن، به ویژه در گردن می شوند. وزن بیشتر به معنای فشار بیشتر در مفاصل است؛ اما احتمال دیگر این است که افراد دارای اضافه وزن ممکن است التهاب مضر بیشتری داشته باشند.

02

علائم آرتروز گردن

مهم ترین علائم آرتروز گردن شامل موارد زیر می باشد:

- دردی که از گردن به سمت شانه یا بین تیغه شانه ها (دنده ها) در کمر کشیده می شود.
- درد و گرفتگی گردن که هنگام بیدار شدن در اول صبح شدیدتر است و پس از برخاستن و حرکت کردن بهبود پیدا می کند.
- درد گردن که در اواخر شب شدت آن بیشتر می شود.
- درد گردن همراه با سر درد به ویژه در در قسمت پشت سر
- صدادادن گردن در هنگام چرخاندن آن

03

تشخیص آرتروز گردن

آرتروز گردن با مراجعه به یک پزشک تشخیص داده می شود. پزشک به کمک کارهای زیر وجود آرتروز گردن را تشخیص می دهد:

۱. معاینه دامنه حرکتی گردن
۲. تست قدرت عضلات و رفلکس آن ها
۳. بررسی راه رفتن بیمار
۴. بررسی عکس رادیولوژی گردن
۵. آزمایش سی تی اسکن
۶. آزمایش ام آر آی
۷. میلوگرافی
۸. الکترومیوگرافی

04

درمان آرتروز گردن

پزشک با معاینه فیزیکی بیمار، روش های درمانی مناسب را انتخاب می کند. روش های برای درمان گردن درد یا راه های درمان آرتروز گردن ممکن است شامل یک یا چند مورد زیر باشند:

- **فیزیوتراپی آرتروز گردن:** اولین درمان توصیه شده برای آرتروز گردن، معمولاً کشیدن و تقویت عضلات ضعیف شده و خسته، می باشد. فیزیوتراپی است شما همچنین ممکن است از کشش گردن و یا وضعیت درمانی (posture therapy) استفاده کند. برنامه های فیزیوتراپی متفاوت اند؛ ولی معمولاً بین ۶ تا ۸ هفته به طول می انجامند که در هر هفته ۲ تا ۳ جلسه برنامه ریزی شده است.
- **داروها:** در طول اولین فاز درمان آرتروز گردن معمولاً چندین دارو به طور همزمان و به منظور برطرف کردن درد و التهاب استفاده می شوند.
- **شل کننده های عضلانی:** داروهای از قبیل سیکلوبنزاپرین یا کاربامازپروپن نیز می توانند در موارد اسپاسم های دردناک عضلانی، استفاده شوند.
- **داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (NSAIDs):** غالباً داروهای ایبوپروفن و ناپروکسن به همراه استامینوفن، اولین داروهای هستند که برای درد مهره گردن تجویز می شوند.

فرم درخواست اشتراک

لطفاً تمامی اطلاعات درخواستی را صحیح و با دقت وارد نمایید.

مشخصات مشترک

نام و نام خانوادگی متقاضی سمت/شغل نام سازمان /شرکت

زمینه فعالیت نشانی

کد پستی (ده رقمی)..... صندوق پستی..... تلفن..... همراه

نمبر..... پست الکترونیکی..... Email: آدرس الکترونیکی..... www:

مدت و هزینه اشتراک

درخواست اشتراک از شماره ی..... تا شماره ی..... تعداد..... نسخه

هزینه اشتراک

-اشتراک یکساله تهران ۲/۰۰۰/۰۰۰ ریال
-اشتراک یکساله شهرستان ۲/۵۰۰/۰۰۰ ریال

نحوه واریز هزینه های اشتراک

-کلیه مشترکین می بایست وجه اشتراک خود را به شماره حساب ۴۹۹۵۸۸۹۹۲۰ بانک ملت یا شماره کارت ۲۸۲۴-۶۷۰۹-۳۳۷۹-۶۱۰۴ به نام آقای غلامرضا چهری واریز نمایند و از طریق پست و یا نامبر به شماره ۶۶۳۸۴۶۰۶ فیش واریزی را به امور مشترکین ماهنامه ارسال نمایند و تاریخ واریز را در قسمت مربوط به فرم اشتراک مرقوم فرمایند. بدیهی است به سفارشات که در آن شماره فیش واریزی درج نشده باشد و یا اصل فیش یا نامبر آن به امور مشترکین ماهنامه نرسیده باشد، ترتیب اثر داده نخواهد شد. شما می توانید از طریق کد پیگیری که پس از ثبت به شما داده می شود، در صورت ارسال نشدن ماهنامه حداقل پس از ۱۰ روز کاری با دفتر نوید ایمنی و بهداشت کار تماس حاصل فرمایید.
-ارسال از طریق پست صورت می گیرد، لذا ممکن است با چند روز تأخیر به دست مشترک برسد.

دعوت به همکاری از مؤلفان و نویسندگان و صاحب نظران

ماهنامه «نوید ایمنی و بهداشت کار» از شماعزیزان و خوانندگان محترم، اساتید و... دعوت به همکاری می نماید. شماعزیزان می توانند مقالات، مطالب، مباحث علمی و خبری خود (کلیه مباحث HSE) را به سایت مجله ارسال کنید تا با نام خودتان در مجله چاپ شود. نویسندگان و مترجمان محترم (سایر افراد) می توانند آثار خود را به دفتر مجله ارسال دارند تا برای چاپ در نشریه مورد بررسی قرار گیرد. بدیهی است که مقالاتی که تألیفی باشند نسبت به مقالات اقتباسی و مقالات اقتباسی نسبت به مقالات ترجمه دارای اولویت انتخاب خواهند بود. در ارسال مطالب رعایت نکات زیر ضروری است:

۱. ارسال فایل Word مقاله به دفتر مجله الزامی است.
۲. متن فارسی مقالات حداکثر در ۱۰ صفحه با قلم B Nazanin ۱۴ و متن لاتین با قلم Time New Roman تایپ شود.
۳. درج کامل نام و نام خانوادگی مولف، پدیدآورنده، مترجم و... میزان تحصیلات و رشته تحصیلی، سمت اجرایی، نشانی و تلفن تماس.
۴. ارسال متن اصلی مطالب ترجمه شده.
۵. ارسال عکس های مرتبط با مقاله و جدا از متن و به صورت jpg و با رزولوشن ۳۰۰ dpi بوده و در صورت استفاده از نمودار می بایست نمودار نیز به صورت jpg باشد.
۶. ارسال عکس نویسنده.

ویژگی مقالات

این مجله از مطالب و مقالات علمی- پژوهشی- کاربردی- آموزشی جهت استفاده بهره می گیر و هیأت تحریریه کلیه مقالات ارائه شده به مجله نوید ایمنی و بهداشت کار را مورد ارزیابی قرار خواهد داد که در صورت تأیید و پس از ویرایش به چاپ خواهد رسید. مسئولیت علمی مقاله به عهده نویسنده است و چاپ آن، الزاماً به معنی تأیید دیدگاه نویسنده یا نویسندگان مقاله نیست. مجله در ویرایش فنی و ادبی مقالات آزاد است. مطالب آرسالی نیز مسترد نخواهد شد.

مشخصات فردی

اینجانب..... شغل..... دارای تحصیلات..... از دانشگاه..... آموختگی خود را برای همکاری با ماهنامه «نوید ایمنی و بهداشت کار» اعلام می دارم.
نشانی: تهران، خیابان خوش، نبش بوستان سعدی، پلاک ۶۶۶، طبقه ۴، واحد ۵.
تلفن های تماس: ۰۶۶۳۳۲۵۵-۰۶۶۳۸۴۶۰۶-۰۶۶۳۸۴۶۲۸-۰۲۱-۰۶۶۳۷۵۱۲۹-۰۲۱ دورنگار: ۰۲۱-۰۶۶۳۷۵۱۲۹-۰۲۱