

سلامت

نابناک

مراقبت‌های پیش از بارداری

شاید شما هم از آن دسته افرادی هستید که در فکر به دنیا آوردن فرزند دوم، سوم و… باشید، در هر صورت بهتر است برای فرزندآوری خود برنامه‌منظم و کاملی داشته‌باشیدو از حداقل سه‌ماه پیش از بارداری نکاتی را رعایت کنید.

مصرف اسیدفولیک

اولین و مهم‌ترین نکته برای کسانی که تصمیم به بارداری دارند این است که حداقل یک ماه تا سه ماه پیش از بارداری اسیدفولیک مصرف کنند، چون کم خونی زنان که بیشتر خانم‌ها به آن مبتلا هستند، باید قبل از بارداری برطرف شود تا از زایلمان های زودرس، تولد نوزاد با وزن کم و به خطر افتادن سلامت مادر و کودک جلوگیری شود. همچنین احتمال وجود نقص لوله عصبی نوزاد که در اثر کمبود اسید فولیک در بدن مادر به وجود می‌آید و در صدر ناهنجاری های مادرزادی است، با مصرف منظم اسیدفولیک سه ماه پیش از بارداری و حداقل یک ماه پیش از بارداری به حداقل می رسد. این در حالی است که مصرف بالای اسیدفولیک هیچ گونه ضرری برای سلامت انسان ندارد، پس با خیال راحت چند ماه قبل از باردار شدن این قرص را مصرف کنید.

مراجعه به پزشک در صورت داشتن بیماری مزمن

اگر جزو آن دسته از افرادی هستید که دچار یکی از بیماری های مزمن، مثل فشارخون، آسم، دیابت، تیروئید، رماتیسم، بیماری های کلیوی و… می‌باشید حداقل شش ماه قبل از بارداری بایدبه متخصص مربوط به بیمارانتان مراجعه کنیدو او را در تصمیم خود برای بچه‌دار شدن آگاه کنید، چون در بسیاری از موارد برای داشتن یک بارداری سالم وبی خطر نیاز به یک بررسی مجددوضعیت بیماری و تغییر میزان ونوع دارو دارید.

تزریق واکسن های ضروری

لازم است اگر بعضی از واکسن‌ها را قبل از این نزده‌اید، پیش از بارداری حتما نسبت به تزریق آن اقدام کنید، چون بعضی از بیماری ها هستند که اگر مادر در دوران بارداری به آن مبتلا شود، عوارض جبران ناپذیری روی کودک می گذارد، مثل سرخ‌چه که البته اگر خامی واکسن آن را به همین منظور تزریق کند دست کم تاسه‌ما بعد از آن نباید باردار شود. واکسن دifterی و کزاز هم واکسن هایی هستند که هر ده سال یک بار بایدتجدیدشوند.

تغذیه پیش از بارداری

جوانه گندم، دل ، قلمه، پیاز، سیر، مواد دارای ویتامین های C و A از خوراکی هایی هستند که مکمل غذا محسوب می شوند و مصرف آنها پیش از بارداری لازم است. خامی که قصد باردار شدن دارد، باید رژیم غذایی اش سرشار از مواد مغذی باشد، مثل غلات، نان گندم، ماکارونی، ماهی، اسفناج، دانه های روغن گیاهی مثل آفتابگردان و از همه مهم تر مصرف گوشت قرمز فراموش نشود و همچنین مصرف شکر، قهوه، نمک، کافئین را چند ماه قبل از بارداری تا حد امکان کاهش دهید، زیرا شیرینی و شوری بیش از حد هیچ کدام توصیه نمی شود.

شیر را گرم بخوریم یا سرد؟



که دارای طبیعت سرد و تر است، دهنیت (جزء دبسم و چرب) که گرم و خشک است و چُنبت (جزء پنیری) آن که سرد و خشک است. طبیعت شیرهای مختلف بستگی به غلبه هر کدام از این اجزا در شیر دارد و بهتر است شیر گرم میل شود تا موجب سرعت نفوذ آن شده و زودتر از معده عبور کند. طریقه جوشاندن شیر به این ترتیب است که به اندازه یک چهارم شیر، آب اضافه کرده سپس در حرارت ملایم جوشانده شود تا آبی که اضافه شده تبخیر شود.

تسنیم- کارشناس طب سنتی گفت: عسل تقویت کننده سیستم گوارش و اشتهاآور است و به‌عنوان ضدهلکوباکتریویوشناختمی‌شود و نقش آن در درمان زخم‌معده‌بسیار مؤثر است، همچنین در درمان و پیشگیری گرفتگی‌ها و انسداد عروق

قلبی می‌تواند مفید واقع شود. برخی از خواص عسل از دیدگاه طب سنتی به این شرح است:
* بهترین نوع عسل بایدسرخ‌رنگ، شفاف، غلیظ، خوش‌بو، خوش طعمو بدون موم است که وقتی با انگشت برداشته‌شود میان دو

عسل تقویت کننده سیستم گوارش و اشتها آور است



انگشت تارهایی بسته‌شود.
* عسل هرچقدر کهنترشودطبعش نیزگرگمتر خواهدشد
* عسل منضج‌یاپزنده‌خلط بلغم لزج است و رطوبت‌های بدن را از بین می‌برد.
* عسل نقش مهمی در درمان زخم‌های زرده‌ای به‌عهده‌دارد، همچنین در درمان بیماری‌های کبدو

طحال بسیار مؤثر است.
* عسل مواد ژل‌ذتجمع‌یافته‌در مغز را پاک‌سازی می‌کند.
غرغره‌با آب و عسل زخم‌های دهانی را بهبود می‌بخشد.
* مالیدن سرکه همراه با عسل به قوت لته‌ها و دندان‌ها، سفیدی دندان و به‌جرم کم‌کمی‌کند.

هزینه زیاد مادری برای زنان

چرایی عدم تمایل زنان طبقات بالا به فرزندآوری

رقم‌ها از افزایش داوطلبان زن نسبت به داوطلبان مرد خبر می‌دهند. در کنار آمار تحصیلات، با تمایل زنان به اشتغال و رشد نرخ اشتغال زنان مواجه‌ایم. این آمارها بیان گر آن است که در کنارهم‌نه‌ادن دو عامل تحصیلات و اشتغال زنان، وضعیت جمعیتی خاصی را برای کشور رقم می‌زند. زنان در دو وضعیت تحصیل کرده و شاغل، رقم جمعیتی خاصی را شامل می‌شوند که فرصت فرزندآوری آن‌ها به دلایل خاصی از دست می‌رود. زنان تحصیل کرده به دلیل طولانی‌بودن مدت آموزش یا از ازدواج سربازمی‌زنند و یا در صورت ازدواج، فرزندآوری را به تاخیر می‌اندازند. اشتغال زنان عامل دیگری در این تاخیر است.

به این معنی که زنان تحصیل کرده شاغل چنانچه ازدواج کنند، فرزندآوری را به دلیل مشغله‌های شغلی به‌آینده موکول خواهند کرد.

به این ترتیب است که زنان با موقعیت تحصیلی، اجتماعی و اقتصادی بالا کمتر تمایلی به فرزندآوری نشان می‌دهند. دلایل این اتفاق چیست؟

زمانی همسری و مادری هویت‌بخش‌ترین ویژگی‌های زنان به‌شمار می‌آمد. ازدواج و مادری در فاصله کمی از یک‌دیگر اتفاق می‌افتاد و همسران جوان در زمان کوتاهی پس از تاهل تبدیل به مادران می‌شدند، اما اکنون این فرآیند تغییر کرده است. راه‌یافتن زنان به عرصه عمومی موجب است‌شان، بودن در عرصه عمومی راهیجان‌انگیزتر از تمامی وظایف خود در عرصه خصوصی‌بدانند. آنچه بیش از همه آن‌ها را برای حضور در این عرصه مشتاق می‌کند، دستیابی به قدرتی است که مردان به‌واسطه حضور در اجتماع در اختیار داشتند. ظلم و ستمی که‌تحت عنوان زن‌بودن به بسیاری از زنان اعمال می‌شد نیز از دیگر عوامل اشتیاق زنان برای کسب قدرت و تجربه استقلال است. به‌هر تقدیر اتفاق مدرنیته و ماجراهای پس از آن، زنان را وارد عرصه عمومی و فعالیت‌های اجتماعی کرد. از جمله پیامدهای این اتفاق، تغییر در خانواده، لزوم تشکیل آن و نظریه‌های جدید نسبت به ابعاد و بازیولید و فرزندآوری است.

اکنون زنانی در عرصه اجتماع حضور دارند که دیگر خود را تنها به عنوان همسر و مادر نمی‌شناسند. از نظر آن‌ها ضرورت ازدواج و قرارگرفتن در جایگاه مادری، تنها یک انتخاب است. هویت زنانه در عصر مدرنیته در این دو خلاصه نمی‌شود، بلکه به باقتضای تجربیات جدیدی که زنان را از توانمندی‌های خود مطلع ساخته است، خواستار بر عهده گرفتن نقش‌هایی که تا پیش از این در انحصار مردان بود، کرده است. جنبش‌های زنانه در تسهیل این امر نقش داشته و دولت‌ها را وادار ساختند صدای زنان را شنیده و به خواسته آن‌ها پاسخ دهند.

حضور زنان در عرصه آموزش و پس از آن اشتغال، سبب شد که زنان ازدواج را به تاخیر اندازند. تاخیر در ازدواج سبب تغییر در الگوی فرزندآوری و تعداد آن نیز شده است. به‌نظر می‌رسد تحصیلات و اشتغال و به‌دنبال آن اختصاص زمان طولانی به این دو، مهم‌ترین دلیل تغییر الگوی فرزندآوری در این دسته از زنان است، اما لازم است به این مسئله از جوانب دیگر و به‌ویژه از منظر هم‌دل نگریسته شود. نخستین دلیل تاخیر در مادری آن است که مادری فعالیتی تمام‌وقت است. از لحظه تشکیل تطفه در رحم مادران، آن‌ها تغییرات جسمی و روحی فراوانی را تجربه می‌کنند. این اتفاق اگرچه طبیعی است، اما تفاوت بسیاری میان مادرانی که در خانه حضور دارند با مادرانی که در محیط کار هستند، در تحمل آن وجود دارد. این مادران موظف هستند فارغ از هر آنچه به جسم و روح آن‌ها مربوط است، به مسئولیت خود پرداخته و آن را به خوبی انجام دهند؛ در غیر این صورت مسئولیت آن‌ها به دیگری واگذار خواهد شد.

تولد فرزندان، مسئولیت دیگری بر این مادران تحمیل می‌کند. این زنان میان عشق مادری و نیاز فرزند به آن‌ها و مسئولیت‌های کاری خود در تعارض قرار می‌گیرند. تنهایی مادران در پرورش فرزندان و عدم همکاری پدران در این حوزه، از مهم‌ترین دلایل اضطراب این مادران است؛ اگرچه پدران از آمادگی‌های زنانه برای نگهداری از فرزندان برخوردار نیستند، اما به نظر می‌رسد به مدد این پنهانه،

اگر آنژیوپلاستی کرده‌اید، بخوانید

فارس- رئیس انجمن آنرواسکلروز ایران درباره افرادی که تحت آنژیوپلاستی قرار گرفته‌اند، گفت: باید داروهای خود را به‌موقع مصرف کنید و تحرک کافی داشته باشید. برای این افراد ۳ ساعت پیاده‌روی در هفته توصیه می‌شود که حدود ۲۰ تا ۳۰ دقیقه در روز می‌شود. مصرف میوه‌ها و سبزی‌های تازه، گوشت سفید به‌ویژه ماهی نقش مؤثری در سلامت فرد به‌ویژه پس از آنژیوپلاستی دارد. این افراد می‌توانند ۹۰ گرم گوشت قرمز - که تقریباً به اندازه یک سیخ کباب برگ می‌شود- و به‌طور متوسط ۲ عدد تخم‌مرغ در هفته مصرف کنند. وی افزود: لزومی ندارد که غذاهای نمک باشد. مبتلایان به بیماری‌های قلبی به‌ویژه آنهایی که آنژیوپلاستی شده‌اند می‌توانند از غذاهای کم‌نمک استفاده کنند. روغن‌های غیراشباع به‌ویژه زیتون و کنجد برای مبتلایان به بیماری‌های قلبی مفید هستند. فراموش نکنید استرس می‌تواند بیماران قلبی را دچار مشکل کند. توصیه می‌شود این افراد در کلاس‌های مدیریت استرس شرکت کنند تا بتوانند فشارهای روانی خود را کنترل کنند.



رشد ۱۰ درصدی آمار اهدای خون

به گزارش سازمان انتقال خون، آمار اهدای خون در مرداد ماه ۹۴ نسبت به مدت مشابه سال گذشته نزدیک به ۱۰ درصد رشد نشان می‌دهد. استان‌های هرمزگان، فارس، خراسان شمالی بیشترین میزان رشد را در مرداد ۹۴ داشته‌اند. همچنین شاخص اهدای مستمر خون در حدود ۲ درصد رشد داشته و استانهای قم، سیستان و بلوچستان و خراسان جنوبی در این زمینه بیشترین میزان رشد اهدای مستمر را داشته‌ اند. بنابراین گزارش طی ۱۵ ماهه سال ۹۴ به میزان یک میلیون و ۷۷ هزار و ۷۲۸ مورد مراجعه به مراکز انتقال خون سراسر کشور ثبت شده است که از این تعداد ۸۸۳ هزار و ۵۲۹ نفر موفق به اهدای خون شده‌ اند. همچنین از ابتدای سال تا پایان مرداد ۹۴ به میزان یک میلیون و ۵۲۵ هزار و ۱۱۱ واحد خون و فرآورده های آن شامل گلبول قرمز فشرده شده ، پلاسما و پلاکت به مراکز درمانی و بیمارستانهای کشور توزیع شده است.

