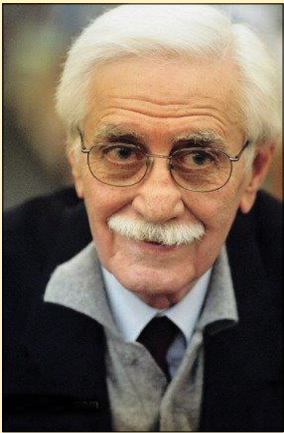


مردان شاخص



ایرج پزشک‌زاد

ایرج پزشک‌زاد از طنزپردازان ایرانی نیمه دوم قرن بیستم است. او بیشتر به خاطر آفرینش رمان دایی‌جان ناپلئون و شخصیتی به همین نام به شهرت رسید. پس از آن در سال ۱۳۵۵ مجموعه تلویزیونی دایی‌جان ناپلئون توسط ناصر تقوایی با اقتباس از این رمان ساخته شد. پزشک‌زاد در سال ۱۳۰۶ خورشیدی در تهران زاده شد وی پس از تحصیل در ایران و فرانسه در رشته حقوق دانش‌موخته شد و به مدت پنج سال در ایران به قضاوت در دادگستری مشغول بود.پس از آن به خدمت در وزارت خارجه ادامه داد. وی کار نویسندگی را در اوایل دهه ۳۰ با نوشتن داستان‌های کوتاه برای مجلات و ترجمه آثار ولتر، مولیر و چند رمان تاریخی آغاز کرد.پزشک‌زاد درباره بیوگرافی خود به طور خلاصه می‌گوید:«از پدری پزشک و مادری معلم به دنیا اومدم. تحصیلات ابتدایی و متوسطه در تهران و تحصیلات عالیه رو در فرانسه در رشته حقوق گذراندم. بعد از فارغ‌التحصیلی به استخدام وزارت امور خارجه در آمدم و به عنوان

دپلمات تا انقلاب در اونجا کار کردم. بعد از انقلاب از کار اخراج شدم به طوری که حتی حقوق بازنشستگی هم شامل حالم نشد. بعد از اون به فرانسه برگشتم و به کار روزنامه نگاری و قلم زنی و نوشتن اراجیف! مشغول شدم.» برخی سریال قهوه تلخ را کبی ناشیان‌های از کتاب «ماشاءالله خان در دیار هارون‌الرشید» نوشته ایرج پزشک‌زاد می‌دانند.در فرانسه، عضو شورای نهضت مقاومت ملی شد که با رهبری شاپور بختیار تشکیل شده بود. وی برای نهضت چند کتاب نوشته‌است.

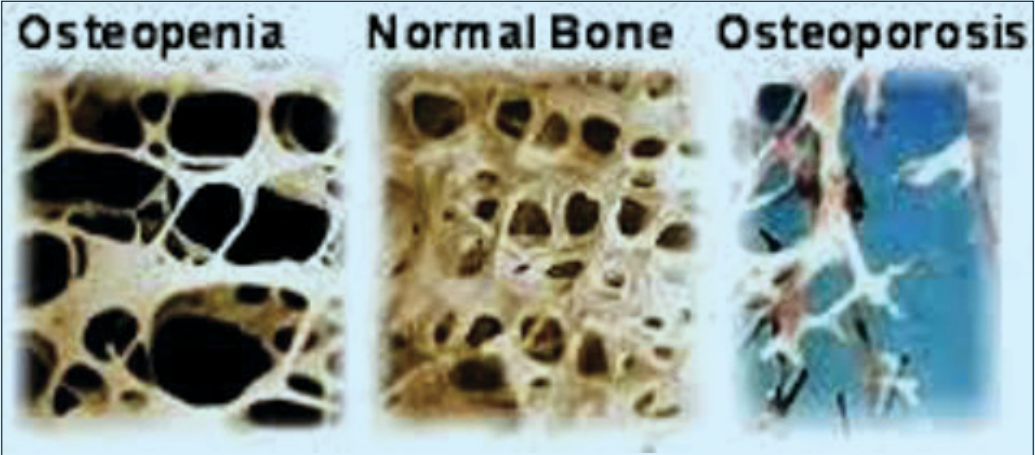


شستن

دست ها و این نکات مهم

فکر نکنید پس از شستن دست هایتان از شر میکروب ها و عفونت ها خلاص شده اید. خطر ویروس ها و انگل ها هنوز هم شما را تهدید میکند اما همچنان شستن دست ها به طور مکرر مفید و موثر است. با شستن دست ها تمام باکتری های مضر کشته نمی‌شوند و برای از بین رفتن کامل میکروب های دست باید تا حد امکان از صابون های یک بار مصرف و ضد عفونی‌های بیمارستانی استفاده کرد. براساس گفته دانشمندان دانشگاه گلاسکو بهداشت دست یکی از اقدامات لازم برای کاهش عفونت و بیماری های مختلف است. جک ریلی کارشناس مرکز کنترل و پیشگیری از عفونت گلاسکو درباره روش جدید شستن دست ها بیان کرد : در زمان صابون زدن دست ها مدتی باید صبر کرد تا مواد ضد عفونی کننده به اندازه کافی زمان داشته باشند تا میکروب‌ها را از بین ببرند و صابون را در لابلای انگشتان دست و حتی زیر ناخن ها کشید تا باکتری باقی نماند. برای شستن دست ها باید در حدود ۲۰ ثانیه صبر کرد و این کار باعث می شود ۲۱ درصد میکروب ها کشته می شود و این روش باید به اندازه آهنگ تولدت مبارک به طول بکشد.افراد باید قبل از خوردن غذا و نوشیدن مایعات باید دست‌های خود را شسته تا آلودگی بر روی وسایل و اسباب‌های محیط زندگی با

هورمونی است که به وسیله غده تیروئید ساخته می شود، بازجذب استخوان را کاهش داده و از دست دادن بافت استخوانی را کند می کند. همچنین از شکستگی های ستون فقرات جلوگیری کرده و حتی ممکن است باعث تسکین دردهای ناشی از تراکم شکستگی ها گردد. این دارو معمولا به شکل اسپری بینی استفاده می شود و ممکن است در برخی افراد باعث سوزش و ناراحتی بینی گردد، اما به



فرم داروی تزریقی نیز موجود است. تری پارانید برای درمان پوکی استخوان در زنان بعد از یائسگی با مردان با خطر بالای شکستگی استفاده می شود. تری پارانید به صورت یک بار تزریق زیر جلدی در روز در ناحیه شکم یا ران تجویز می شود. اثرات طولانی مدت آن باید مطالعه شود، بنابراین این دارو برای کمتر از ۲ سال توصیه شده است. اما در میان درمان های دارویی اگر چه هورمون درمانی می تواند خطر لخته شدن خون، سرطان رحم، سرطان پستان و احتمال ناراحتی های قلبی را افزایش دهد با این حال استروژن به خصوص اگر بلافاصله بعد از یائسگی شروع شود، می تواند به حفظ تراکم استخوانی کمک کند. به علت نگرانی های موجود در مورد بی خطر بودن این روش و نیز به علت در دسترس بودن درمان های دیگر، معمولا هورمون درمانی اولین انتخاب برای درمان نیست. علاوه بر درمان های دارویی و هورمونی، برنامه درمانی فیزیکی به استحکام استخوان ها کمک کرده و با بهبود بخشیدن به وضعیت اندامی، تعادل و قدرت ماهیچه ها، احتمال رخ دادن شکستگی را کاهش می دهد.

داروهای پوکی استخوان و عوارض آن ها

پوکی استخوان با چه عواملی پدید می آید داروهای مناسب برای این عارضه را چگونه باید مصرف کنیم تاثیرات مختلف و عوارض جانبی آن ها چگونه است در ادامه توضیحات بیشتری در این زمینه برایتان خواهیم داد امید به زندگی بشر از سال ۱۸۰۰ میلادی به بعد تقریبا دو برابر شد و این موفقیت فوق العاده ای برای نوع بشر است اما هر موفقیتی چالش هایی بیشتری را هم به ارمغان می آورد. با طولانی تر شدن سالیهای زندگی مردم، یکی از مسئولیت های بزرگ طب مدرن ارائه مراقبت و درمان برای کسانی بود که دچار بیماری های مرتبط با افزایش سن می شدند ، یکی از این بیماری ها که همراه

های مقرون به صرفه که می تواند خطر شکستگی را در بیمار کاهش دهد، بسیاری از بیماران به ویژه زنان درمان های این بیماری را دریافت نمی کنند. چند باور غلط درباره این نوع درمان ها وجود دارد و یکی از آنها این است که مکمل های کلسیم می تواند خطر ابتلا به بیماری های قلبی یا سرطان مری را افزایش دهد. خوشبختانه باید گفت تا به امروز اتفاق نظر بر این است که هیچ خطر ثابت شده ای از نظر ابتلا به بیماری های قلبی عروقی با مصرف مکمل های کلسیم گزارش نشده است. یکی از درمان های رایج پوکی استخوان، مصرف بیس فسفونات ها است. مشابه استروژن، این گروه از داروها از شکستن استخوان

با افزایش سن افراد رشد کرد، پوکی استخوان است و آنهم همراه با نازک شدن، ضعیف و شکننده شدن استخوان ها. پوکی استخوان می تواند کیفیت زندگی فرد مبتلا با به کلی تحت تاثیر قرار دهند و حتی عوارض شکستگی های ناشی از آن گاه منجر به مرگ شود. پوکی استخوان: دشمن خاموش پوکی استخوان در افراد مسن بخصوص زنان شایع تر است. در بسیاری از موارد این بیماری خود را اولین بار با یک شکستگی ناگهانی می دهد یعنی زمانی که دیگر برای جلوگیری از عوارض آن دیر شده است. با توجه به گزارش انجمن پزشکی آمریکا، هر سال ۱٫۵ میلیون آمریکایی دچار شکستگی های ناشی از پوکی استخوان می شوند و از این تعداد قریب به ۴۳۲ هزار نفر در بیمارستان ها و مراکز درمانی بستری می شوند. این در حالی است که ۸۰ درصد شکستگی ها در ناحیه لگن است. برآورد می شود در سال ۲۰۲۵ میلادی، هزینه های مراقبت از پوکی استخوان به ۲۵٫۳ میلیارد دلار برسد. روش های درمانی پوکی استخوان کدام عوارض را دارند؟ با وجود در دسترس بودن درمان

ایست ناگهانی قلب در ستین جوانی

اما مهم ترین درمان این نوع شوک‌ها، پیشگیری است و مفید ترین و بهترین توصیه، آگاهی از مشکلات حساسیتی است زیرا تنها با رعایت عوامل تحریکی می‌توان از خیلی از دردرس های پزشکی و درمانی در امان بود. حساسیت، آلرژی یا عدم تحمل غذایی (Food Intolerance) ، یک علم جدید و بحث مفصلی است که قبل از هر علم پزشکی رها به طور تجربی به آن اشاره شده است. بقرطاً ۲۴۰۰ سال پیش به‌اثر تحریکی پنیر روی بیماران میگرنی اشاره کرده که بعد ها بوعلی سینا و رازی هم به این مسئله توجه داشته و در درمان از پرهیز و تغذیه کمک می گرفتند. نه تنها تجربه های سنتی در ملت ها و در تمدن قدیم بلکه تحقیقات جدید و این نتیجه رسیده که با تغییر محتوا و

تشدید سریع اشباع ظرفیت دفاعی بدن در اثر آلودگی‌های زیست محیطی و تغذیه صنعتی است. دوم: گزارش‌های بین‌المللی درباره ازدیاد مرگ‌های مشکوک در سال‌های اخیر در اثر شوک آنافیلاکسی. پس می توان نتیجه‌گیری کرد که عوامل و آمار باید با هم مرتبط باشند. اصولا اگر به هر دلیل فقط ۴دقیقه اکسیژن به مغز نرسد مرگ انسان حتمی است، که ممکن است: ۱. پمپ اکسیژن رسان از کارافتاده باشد؛ یعنی ایست قلبی. ۲. مواد اکسیژن رسان قابلیت حمل اکسیژن را یا در اثر حجم کم (در اثر خون‌ریزی شدید) یا به دلیل نداشتن مواد ناقل اکسیژن (دراثر کم خونی) از دست داده باشند. ۳. فاکتور ۱ و ۲ طبیعی است ولی



نوع تغذیه، بشر به دست خودش باعث گرفتاری سلامتی شده و بی اطلاع، بهای سنگینی در این راه پرداخت می‌کند؛ چرا که شرایط زیست محیطی و تغذیه ای با داده های اولیه تکاملی بشر هماهنگی ندارد.تحقیقات نشان می‌دهد که ۷۰درصد هزینه‌های درمانی قابل اجتناب است اگر انسان به نیازهای اولیه هزاران سال پیش خود توجه کند. این تحقیقات همچنین می‌گوید عدم تحرک و تغذیه صنعتی بزرگ‌ترین دشمن انسان امروزی است و اگر برای تهیه غذا چون گذشته چند کیلومتری راه می رفت، غذای ساده و خام داشت و آن را سخت می‌جوید خیلی سالم تر بود. یکی از دلایل بیماری‌ها عدم همخوانی و عدم تجانس تغذیه امروزه با سیستم ژنتیک یعنی ساختار اولیه بدن است که نسل ها با آن سازگاری داشته که این مسئله اکنون از بین رفته است. ۵۰سال پیش کالباس و سوسیس در بین خانواده های ایرانی به خصوص در شهرستان ها ناپاک و ممنوع بود. آنچه امروزه از تغییر عقیده و شدت مصرف مشاهده می‌کنیم نیاز به توضیح ندارد. از دلایل اصلی مرگ های ناگهانی بطور خلاصه میتوان به فست فوت ها و سایر اغذیه های صنعتی ، آلودگی هوا و عدم تحرک کافی اشاره کرد.

حالت سومی هم وجود دارد و آن این است که برگشت خون به قلب در اثر اتساع بیش از حد عروق محیطی چنان کم شده باشد که پمپ یعنی قلب درعمل خالی بزند. حالتی که در شوک و سقوط شدید فشارخون به هر دلیل مانند مارگزیدگی یا مسمومیت بوجود می آید. مرگ‌های ناگهانی اخیربدون سابقه و آثار بیماری، در عکس العمل های حساسیتی و آلرژی به دلیل شوک آنافیلاکسی ناشی از عدم تحمل غذایی یا حساسیت دارویی یا در اثرمصرف مواد افیونی است بوجود می‌آیند. با توجه به توضیحات فوق باید علت مرگ‌های ناگهانی افراد نسبتا جوان درایران هم مشابه موارد گزارش شده خارج از کشور، یک نوع شوک وسیع از نوعی حساسیتی دارویی یا غذایی باشد. **روش های پیشگیری از مرگ‌های ناگهانی**

(الف) در موارد مشابه و مشکوک می توان به کمک پزشک، به درمان شوک یعنی استفاده از سرم وریدی و داروهای ضد حساسیتی اقدام کرد. (ب) اگر دسترسی فوری به پزشک نبود، باید حداقل با بالا گذاشتن پا ها در حالت درازکش به برگشت بهتر خون به قلب کمک کرده و از تغذیه اضافی موقتا خودداری کنید.

درمان این شوک وسیع و فوری در زیر توضیح داده میشود اما قبل از آن باید به دنبال پاسخ به سوالهایی باشیم. (الف)چرا تعداد این موارد زیاد شده‌است؟ (ب) چرا اکثر اصحبت از مرگ ناگهانی در ستین پایین و متوسط است؟ (ج) چرا داستان در همه کم و بیش یکی است؟ به زبان ساده اطرافیان می‌گویند چیزیش نبود. اصلا دکتر نرفته نبود، دارو درمان نداشت. در نشانه‌های قبل از فوت اغلب مشابه هم شنیده می‌شود.اكثر با این صورت که یکدفعه گفت حالم بد، سرم گِیج می ره، نفسم درنمید، دارم خفه می شوم. اگر بیمار در منزل فوت نکرد و به مراکز درمانی رسید اقدامات لازم انجام می گیرد ولی باز هم شنیده می‌شود که مجددا فشارش افتاد، پزشکان هم نفهمیدند. (د) تشخیص (البته نه تشخیص اصلی) هم اکترا بعد از مرگ در همه مشابه است؛ ایست قلبی. با توجه به نکات فوق چند پدیده قابل ذکر است: اول: ازدیاد و تکرار بیماری های حساسیتی در ستین پایین مانند بیماری اسم و کولیت نیورودرمیت (Neurodermitis)، چیزی که ۴۰-۳۰سال پیش در بچه ها خیلی کم مشاهده می شد که خود دلیل