

پرسش و پاسخ

تجویز دارو ها تنها با معاینه بالینی و گرفتن شرح حال امکان پذیر است و اگر در پاسخ به سؤا لقت مصرف دارویی توصیه می شود، پس از مشورت با متخصص مصرف شود.

دکتر کاشانی

متخصص زنان و زایمان

من هنوز بار داری را تجربه نکردم. توصیه های قبل از بارداری چیست؟

یکی از ضرورت های قبل از بارداری که زوج ها ملزم به انجام آن هستند، مشاوره قبل از بارداری است. حتی اگر زوج ها سابقه بیماری یا مشکلی نداشته باشند، باز هم بهتر است که معاینه کامل شامل مواردی که در ادامه می خوانید انجام شود:

● **مراجعه به پزشک قبل از بارداری**

قبل از بارداری با پزشک متخصص درباره شیوه زندگی خود، تغذیه، عادت های معمول و شرایط زندگی تان صحبت کنید. در صورت ابتلا به بیماری یا وجود بیماری های ژنتیکی در خانواده تان (تالاسمی، سندروم داوون و...) حتماً پزشک خود را مطلع کنید. آقایان بهتر است توسط یک پزشک اورولوژیست از نظر عفونت های جنسی و ادراری و مشکلات احتمالی بیضه و اسپرم ویزیت شوند.

● **مراجعه به دندان پزشک**

مشکلات دهان و دندان در دوران بارداری می تواند بسیار آزار دهنده باشد، به همین دلیل پیش از بارداری از سلامت دندان های خود مطمئن شوید.

● **معاینه داخلی**

بهتر است پیش از بارداری دستگاه تناسلی و لگن شما از نظر عفونت احتمالی بررسی شود.

● **تست سرطان دهانه رحم (پاپ اسمیر)**
یکی از معاینات دوره ای، تست سرطان پاپ اسمیر (سرطان دهانه رحم) است.

● **معاینه کامل بالینی**

در اولین ویزیت توسط متخصص زنان، فشار خون شما اندازه گرفته می شود تا مشخص شود در چه حدی است. در صورت بالا بودن فشار خون، پزشک توصیه های لازم را می کند. فشارخون بالا در دوران بارداری منجر به بیماری مسمومیت بارداری می شود.

● **آزمایش های لازم قبل از بارداری**

- بررسی گروه خونی و آرهاش
- شمارش کامل خون (کم خونی و پلاکت و...)

- بررسی قند خون ناشتا

- آنالیز کامل و کشت ادرار

- آزمایش HIV

- آزمایش VDRL (آزمایش عفونت های قابل انتقال از راه جنسی)

- تزریق آنتی بادی ضد سرخجه، در صورتی که خانم علیه سرخجه ایمن نشده باشد و سابقه ابتلا به سرخجه را نیز نداشته باشد. - انجام آزمایش هپاتیت، در صورتی که خانم طبق دستورالعمل کشوری علیه هپاتیت ایمن نشده یا شک داشته باشد.

بررسی مشکلات رشد و تکامل گفتاری و بلع از زبان گفتار در مانگر

از مشکل بلع نوزادان تا اختلالات گفتاری بعد از سکت



دکتر امیر آرامی | متخصص گفتار درمانی

گفتار درمانی به بررسی چگونگی رشد و تکامل زبان و گفتار، بررسی بیماری های اختلالی که روی گفتار، بلع و صدا تاثیر منفی می گذارد و نحوه کنترل، بهبود یادمان آن ها می پردازد.

● **چه اختلالاتی نیازمند خدمات گفتار درمانی است؟**

به طور کلی این اختلالات در دو گروه سنی کودکان و بزرگسالان بررسی می شود. انواع اختلالات گفتار و زبان از نوزادی و کودکی تا کهن سالی دیده می شود. در ابتدا به بررسی این گونه اختلالات در کودکان می پردازیم:

● **اختلال بلع**

در بعضی کودکان از بدو تولد، عمل بلع، مکیدن شیر و قورت دادن و به تدریج توانایی جویدن مشکل دار است و نیاز به مداخله گفتار درمانگر وجود دارد. در واقع خوردن، یکی از نیازهای اصلی است که از آن لذت می بریم اما بعضی در خوردن و قورت دادن مشکل دارند و نیاز است به آن ها کمک شود.

● **تاخیر در سن شروع گفتار**

کودک بین ۱۸ تا ۲۰ ماهگی باید ۵۰ کلمه بگوید. اگر کودک این توانایی را نداشته باشد، باید توسط گفتار درمانگر بررسی شود. این تاخیر می تواند به دلیل آسیب شناختی فلج مغزی، کم توانی ذهنی، کم شنوایی، اختلالات نورولوژیک و اختلالات رشدی مانند اوتیسم یا تاخیر گفتاری باشد. همچنین انتظار می رود کودک بعد از دوسالگی، جمله های ۲ تا ۳ کلمه ای بسازد و به تدریج تا ۲-۳ سالگی طول جمله ها افزایش یابد و بتواند عبارت های طولانی و به هم پیوسته دو تا سه جمله ای بگوید. علاوه بر آن، موارد دستوری زبان، از قبیل جملات حال، گذشته و آینده به کارگیری فعل مثبت و منفی، امر و نهی، تطابق زمان و صرف صحیح فعل و به کارگیری سایر صفات را به تدریج یاد بگیرد و رعایت کند.

جالب است بدانید کودک ناخودآگاه این مهارت را کسب می کند، گفتار درمانگر در ارزیابی گفتار بررسی می کند که کودک جمله را کامل می گوید یا تلگرافی صحبت می کند، به عبارتی تنها گفتن کلمات مهم نیست بلکه باید جمله بندی دستوری نیز درست باشد. اگر کودکی این توانایی را نداشته باشد باید از گفتار درمانگر کمک گرفت.

● **اختلال تلفظ**

کودک تا ۳/۵-۴ سالگی نباید مشکل تلفظ داشته باشد اما اگر کودک چنین مشکلی داشت (بعد از آن بازه زمانی)، باید بررسی شود تا اختلال تلفظ برطرف شود. معمولاً در این شرایط گفتار کودک برای دیگران قابل فهم نیست به عنوان مثال «کتاب»، «تتاب» و «ماشین»، «ماتین» و.....

● **اختلال ناروایی گفتار و لکنت**

تا ۵ تا ۸ درصد بچه ها لکنت از سطوح ساده تا پیچیده دارند و در ۷۰ درصد مواقع، به مرور زمان لکنت بهبود می یابد اما این قاعده کلی نیست. چون یک درصد جامعه بزرگسال هم دچار لکنت هستند و نمی توان نسخه واحدی را برای همه در نظر گرفت، تحقیقات نشان داده گفتار درمانی احتمال بهبود لکنت را ۷/۵ برابر می کند. (از هر ۱۰۰ نفر بزرگسال، یک نفر دچار لکنت است.)

● **اختلال یادگیری (خواندن و املا نویسی)**

اختلال در خواندن و املا نویسی برای این افراد مشکل است و گفتار درمانی به رفع آن کمک می کند.

● **اختلالات رشدی**

در اختلالات رشدی که یکی از شایع ترین آن ها اوتیسم است، فرد هم در برقراری ارتباط کلامی و هم غیر کلامی مشکل دارد.

● **گفتار درمانی در بزرگسالان**

به تدریج که سن بیشتری شود، ممکن است

مهین رمضانی | خبرنگار



آیا تا به حال برای شما پیش آمده است که به صدای ضبط شده تان گوش دهید و متوجه شوید بعضی کلمات را خوب ادا نمی کنید؟ آیا کود کانی را می شناسید که نتواند کلمات را خوب ادا کنند؟ در چنین مواقعی باید به کجا مراجعه کرد و از چه متخصصی کمک گرفت؟ گفتار درمانگر ها متخصصانی هستند که در این زمینه ها و بسیاری از اختلالات از جمله مشکل بلع و حتی مشکلات گفتاری بعد از بروز سکت به کمک شما می آیند. اما جالب است بدانید فعالیت این گروه از متخصصان با این که تعداد جلسات درمانی زیاد هزینه بر دار است، در زیر مجموعه بیمه درمان قرار نمی گیرد. برای اطلاع شما از انواع اختلالات گفتاری و با توجه به مشکلات شایعی که از کودکی تا بزرگسالی وجود دارد، نیاز است با شیوه های درمان بیشتر آشنا شویم و از یکی از متخصصان این حوزه راهنمایی بگیریم. در ادامه مطلب، توضیحات وی را درباره تقسیم بندی مشکلات گفتار که بسیار کاربردی و آموزنده است، آورده ایم.



اختلالات دیگری هم مشاهده شود از جمله اختلالات صوتی و تغییر صدای افراد در سن بلوغ. آقایانی که صدای نازکی دارند و پسرای که در سن رشد تن صدایشان تغییر نمی کند، با کمک گفتار درمانگر، این مشکل قابل بررسی و درمان است. هر نوع اختلال در کیفیت صوت از جمله گرفتگی صدا، کاهش کیفیت صدا ناشی از بد عملکردی تارهای صوتی یا پولیپ، زگیل و... در کنار همکاری با متخصص گوش، حلق و بینی قابل درمان است. اختلالات تشدید در صدا که می تواند به علت شکاف کام، لب یا بد عملکردی اسفنکتر کامی حلقی به وجود آید هم در کنار جراحی یا گفتار درمانی قابل درمان و بهبود است. اختلال عملکردی تارهای صوتی یا فشار زیاد به حنجره در خوانندگان و کسانی که به دلیل شغل خود، از حنجره زیاد یانادرست استفاده می کنند، خانم هایی که صدای مردانه دارند و کسانی که خش صدا، گرفتگی صدا و... دارند. همگی با همکاری تیمی گفتار درمانگر و متخصص گوش، حلق و بینی کامل تر و سریع تر بهبود می یابد و در بسیاری از مواقع اختلال بدون نیاز به جراحی برطرف می شود.

● **اختلال بلع (جویدن و قورت دادن) در بزرگسالی**

اختلال بلع و جویدن و قورت دادن، اختلالات ناشی از سکت مغزی، تروما، بیماری های مغزو اعصاب و... دارند. با گفتار درمانی قابل رفع است. اختلالات گفتاری به نام آفازی در سنین بالا به دلیل سکت مغزی، خونریزی یا آمبولی و ترومای مغزی می تواند ایجاد شود که به گفتار آسیب می زند. پارکینسون، ام اس و دیگر اختلالات نورولوژیک نیز از جمله اختلالات عصبی در بزرگسالی است که باعث بروز مشکلات گفتاری می شود.

تازه ها

ورودی های زبانی کودکان

با تغییر شکل مکالمه کاهش یافته است یکی از دلایلی که سبب شده است خانواده ها کمتر به گفتار درمانگر مراجعه کنند، نگاه سنتی بزرگ ترهای خانواده ها به مشکلات گفتاری است. هوشنگ دادگر دبیر انجمن علمی گفتار درمانی می گوید: اگر کودکی دچار مشکل گفتار باشد، یکی از علل اصلی مراجعه نکردن به هنگام خانواده ها به درمانگر، پدر بزرگ ها و مادر بزرگ ها هستند؛ زیرا در چنین شرایطی آن هاین کودک را با فرزند چهار ساله خودشان در ۲۰ سال پیش مقایسه می کنند؛ این در حالی است که در سال های اخیر ماهیت، علت، شکل و عوامل مختلفی که ایجاد کننده مشکلات گفتار و زبان هستند، فرق کرده است. از دوده قبل، تغییر سبک زندگی، تغییر تعاملات، تغییر فرم های ارتباطی، صنعتی شدن و افزایش مشغله خانواده ها، سبب شده است بازی های بچه ها به سمت بازی های تکراری و رایانه ای برود و کودک مدت زمان زیادی را جلوی تلویزیون سپری کند و به همین دلیل میزان مکالمه بین بچه ها و خانواده ها کاهش یافته است. متأسفانه میزان صحبت و تعامل خانواده های ایرانی با کودکان ۲۲ دقیقه در روز است که میزان بسیار کمی است؛ ما ورودی های زبانی کودکان را کم کرده و شکل بازی ها را تغییر داده ایم.

دوشنبه

مادران و نی نی

نوزادانی که خوب شیر نمی خورند!

شیردهی به نوزاد به ویژه در روزهای اول تولد، کار دشواری است و نیاز به صبر و حوصله دارد. برخی کودکان با گرفتن سینه مادر مشکل دارند و از خوردن شیر امتناع می ورزند. شیرخوار ممکن است به چندین شکل رفتار کند. گاهی اوقات پستان را خوب می گیرد اما نمی تواند خوب بمکد یا شیر را قورت دهد. گاهی پستان را می گیرد اما قادر به چفت کردن مناسب دهان به دور هاله نیست. وقتی مادر سعی می کند پستانش را در دهان شیرخوار بگذارد، او گریه می کند و آن را رانی می گیرد. ممکن است به مدت کوتاهی شیر بخورد و سپس با احساس خفگی پستان را رها یا گریه کند و این عمل در هر وعده شیردهی چند بار تکرار می شود.

● **دلایل خوب شیر نخوردن نوزاد**

خواب آلودگی، بی حالی، کاهش مکیدن ناشی از بیماری های نوزادی، باخوشن فشردن نوزاد به پستان در تغذیه های اول، وضعیت نادرست شیردهی، استرس مادر به علت نداشتن آمادگی قبل و حین زایمان، وجود مشکلات فرهنگی، اجتماعی و خانوادگی، نوک پستان تورفته و سرد گرمی در گرفتن پستان، مادران به خوبی می دانند و وقتی نوزادشان چندین بار از طریق شیشه و سر شیشه شیر بخورد، ممکن است پستان مادر را نگیرد. محققان دریافته اند ۹۵ درصد نوزادانی که در ۳ تا ۴ هفته اول زندگی از سر شیشه استفاده کرده اند، دچار سرد گرمی در گرفتن پستان مادر می شوند.

سلامت

یک کیلوگرم اضافه وزن؛ افزایش ۵ درصدی ابتلا به دیابت

مصرف شیرینی ما را به دیابت مبتلا نمی کند!

مهم و اساسی بدن از جمله قلب، کلیه و چشم ها را از بین ببرد. سن افرادی که از مهم ترین عوامل خطر ابتلا به دیابت است و توصیه می شود افراد بالای ۴۵ سال از لحاظ دیابت غربالگری شوند و آزمایش قند انجام دهند و در صورتی که مشکلی

نداشتند باید هر سه سال یک بار این آزمایش را تکرار کنند.

● **اضافه وزن؛ عامل اصلی ابتلا به دیابت**

اضافه وزن، سابقه خانوادگی و کم تحرکی از دیگر عوامل مهم ابتلا به دیابت است که متأسفانه در برخی استان ها این موارد

بسیار بیشتر به چشم می خورد. مصرف شیرینی ما را به دیابت مبتلا نمی کند بلکه این اضافه وزن است که نقش اصلی را دارد به طوری که هر یک کیلوگرم اضافه وزن، ۵ درصد خطر ابتلا به دیابت را افزایش می دهد.



مصرف شیرینی ما را به دیابت مبتلا نمی کند بلکه اضافه وزن نقش اصلی را در ابتلا به این بیماری دارد. کامران نیکو سخن، رئیس انجمن دیابت ایران گفت: حدود پنج میلیون نفر در ایران به دیابت مبتلا هستند که نیمی از مبتلایان به دیابت از بیماری خود اطلاعی

ندارند و به یقین آمار مبتلایان بسیار بیشتر از این است. بسیاری از افراد جامعه، دیابت را تنها به عنوان یک بیماری ساده اختلال در قند خون می شناسند که فرد می تواند پس از ابتلا به آن تا آخر عمر از طریق مصرف قرص های کاهنده قند خون و در نوع شدید ترش، تزریق انسولین به زندگی عادی ادامه دهد اما واقعیت این است که وجود اختلال در قند خون، تنها یک بیماری ساده نیست بلکه در صورت شناسایی و مراقبت نشدن، می تواند منشأ بسیاری از بیماری های غیر واکویر باشد و بسیاری از اعضای

آشپزی

موتبک

غذای اصلی



۱۵ دقیقه بجوشد.

● برنج خیس خورده را درون قابلمه بریزید (به میزان آب توجه کنید).
● پودر تخم کشنیز، پودر دارچین و فلفل سیاه را مخلوط کنید و دروی برنج بریزید و بگذارید دم بکشد.
● گوشت یا مرغ را از بقیه مواد جدا و در روغن سرخ کنید.
● برنج و گوشت یا مرغ را در ظرف مناسب بکشید و با چاشنی کشنیز میل کنید.

- برنج - ۴۰۰ گرم
- گوشت گوسفندی - ۳۰۰ گرم
- مرغ - به میزان لازم (در صورتی که گوشت نمی خواهید)
- پیاز - ۱۵۰ گرم
- شوید - یک و نیم پیمانه
- رب گوجه فرنگی - یک قاشق غذاخوری
- زردچوبه - نصف قاشق مرباخوری
- پودر تخم کشنیز - نصف قاشق مرباخوری
- دارچین - نصف قاشق چای خوری
- چوب دارچین - یک عدد
- فلفل سیاه - نصف قاشق چای خوری
- برگ مو - ۲ عدد
- نمک - به میزان لازم
- روغن - به میزان لازم

● برنج را بخیسانید. گوشت یا مرغ، پیاز، چهار قاچ، برگ بو، چوب دارچین، فلفل سیاه و آب را درون قابلمه بریزید و بگذارید بجزد. در انتهای پخت، نمک را اضافه کنید.
● در قابلمه ای دیگر پیاز را تفت دهید تا طلایی شود.
● شوید را با حرارت متوسط به مدت ۵ دقیقه تفت دهید. ● زردچوبه و رب را اضافه کنید تا خامی زردچوبه و رب گرفته شود.
● آب گوشت را به وسیله یک صافی به مواد اضافه کنید و بگذارید به مدت