شناسنامه/فهرست

خانواده مریم

تنها نشریه تخصصی پزشکی استان البرز

۲ اهداء لوح زرین ترویج زایمان طبیعی به بیمارستان مریم

۳ برگزاری جشن روز کارگر و ماما در بیمارستان مریم

۴ چهار بیمار از غرب تا شرق کشور در بیمارستان و زایشگاه مریم

۵ عمل جراحی نادر در بیمارستان مریم

۶ عفونت خونی نوزادی

۷ سندروم تخمدان پلی کیستیک

۸ تغذیه در دوران شیردهی

۱۰ خود مراقبتی

۱۲ خونریزی بعد از یائسگی

۱۴ بلوغ غیرهمزمان

۱۶ پرسش از متخصص

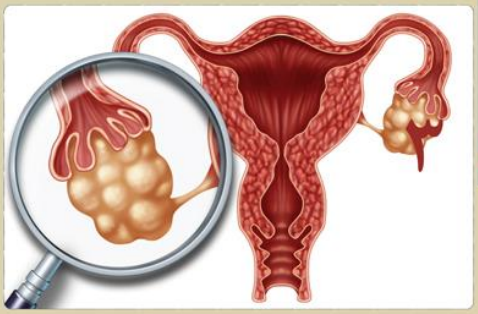
۱۸ بیماری های مقعد «قسمت اول»

۲۰ کبد چرب

۲۲ عفونت های قارچی در بارداری

۲۴ آمینوسنتز چیست؟

۲۶ سال نو در بیمارستان مریم



نشریه خانواده مریم منتظر مقالات، نظرات و پیشنهادات سازنده شما می باشد.
داخلی ۱۶۴

ماهنامه پزشکی
شماره ۱۷
فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۸
صاحب امتیاز:
دکتر محمد حسین دلشاد
مدیر مسئول:
دکتر صلاح الدین دلشاد
مسئول روابط عمومی:
نسرین معارفی
گرافیک و صفحه آرایی:
سارا رحیمی
چاپخانه:
پارس (البرز)
همکاران این شماره:
دکتر مریم آقایی
دکتر روناک تمدن
دکتر اکرم رحیمی
دکتر ملیحه قدس روحانی
دکتر کیانوش سودمند
دکتر نسترن صالحی
دکتر فریده عرب جهوانی
دکتر ژیلا غفوریان
دکتر معصومه قادری یکتا
دکتر مهدی مرادی
دکتر ماندانا منظوری
دکتر نرگس ندیم زاده
آتلیه همکار:
آتلیه سپیتا

کرج، بلوار ۴۵ متری گلشهر، خیابان ارغوان غربی، بیمارستان مریم
تلفن: ۰۲۶-۳۳۵۰۲۳۴۷
۰۲۶-۳۳۵۰۹۳۲۳
۰۲۶-۳۳۵۰۴۵۸۹
فکس: ۰۲۶-۳۳۵۱۲۴۵۹
سفارش آگهی: ۰۹۱۹۵۴۳۹۸۱۲
پست الکترونیک نشریه:
public.hospitalmaryam@gmail.com
سایت بیمارستان:
www.maryamhospital.ir

اهدای لوح زرین یکی از ۱۰ بیمارستان برتر و تنها بیمارستان خصوصی کشور در برنامه ترویج زایمان طبیعی توسط وزیر محترم بهداشت به بیمارستان و زایشگاه مریم

در تاریخ هفتم اردیبهشت ماه سال ۹۸ بیمارستان و زایشگاه مریم توانست با تلاش و پشتکار ۵ ساله خود از آغاز تاسیس بیمارستان مریم تا کنون با افتخار لوح زرین تنها بیمارستان خصوصی و یکی از ۱۰ بیمارستان موفق در برنامه ترویج زایمان طبیعی را کسب نماید. این مراسم با حضور آقای دکتر نمکی وزیر محترم بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و معاونین محترمشان آقای دکتر جان بابایی معاون بهداشت و آقای دکتر رئیسی معاون درمان وزارت بهداشت برگزار گردید. آقای دکتر محمد حسین دلشاد ریاست بیمارستان و زایشگاه مریم نیز لوح زرین را از دستان آقای دکتر نمکی دریافت نمودند. از بیمارستان و زایشگاه مریم خانم دکتر فریبا بهنام مدیر گروه زنان، خانم دکتر سوسن ستوده مدیر گروه بیهوشی، خانم جمشیدی سرپرستار بلوک زایمان و آقای دکتر دلشاد با خبرنگاران به گفتگوی اختصاصی نشستند. در انتهای مراسم نیز مدعوین از غرفه بیمارستان و زایشگاه مریم بازدید داشتند تا با فعالیتهای این مرکز در زمینه ترویج زایمان طبیعی بیشتر آشنا شوند که با استقبال بی نظیری روبرو شد.

برگزاری جشن روز کارگر و روز ماما در بیمارستان مریم

با برگزاری همزمان جشن گرامیداشت روز جهانی ماما و روز کارگر از مقام ماما و کارگران بیمارستان و زایشگاه مریم تقدیر بعمل آمد.
مراسم بزرگداشت روز جهانی ماما و روز جهانی کارگر به منظور قدردانی از ماماهای نمونه و کارآمد در ارتقا سلامت مادر و نوزاد و همچنین قدردانی از زحمات کارگران و پرسنل خدماتی بیمارستان و زایشگاه مریم به صورت همزمان در سالن اجتماعات این بیمارستان برگزار شد.
به گزارش پژواک البرز؛ مدیرعامل بیمارستان و زایشگاه مریم در این مراسم طی سخنانی با اشاره به اینکه امروز علوم پزشکی ایران در تمام دنیا درخشیده است و سطح پزشکی ایران در حد کشورهای اروپایی است گفت: امروز روز ماما و روز کارگر را در شرایطی جشن می گیریم که امسال این روز برای بیمارستان و زایشگاه مریم رنگ و بوی دیگری دارد، چون با تلاش مجموعه بیمارستان مریم موفق به دریافت لوح زرین تنها بیمارستان خصوصی و یکی از ۱۰ بیمارستان برتر کشور در برنامه ترویج زایمان طبیعی از دستان وزیر محترم بهداشت شدیم.
دکتر صلاح الدین دلشاد افزود: با تلاش و جدیت تمامی پرسنل پزشکی، مامایی، پرستاری و خدماتی، بیمارستان مریم در بین بیمارستان های البرز به عنوان بیمارستان نمونه برگزیده شد و در بین تعاونی های کشور نیز به عنوان تعاونی نمونه انتخاب شده است.
وی اضافه کرد: امروز اگر مراسم گرامیداشت روز کارگر راهمزمان با روز ماما برگزار می کنیم به این خاطر است که می خواهیم نشان بدهیم که کارگران هم نقش مهم و اساسی در اداره یک بیمارستان دارند و خوشبختانه من وقتی از بیماران و همراهان آنها سوال می کنم که نحوه خدمات دهی و کیفیت بهداشتی این بیمارستان چگونه است، همگی از نظافت و پاکیزگی و همچنین برخورد پرسنل خدماتی بیمارستان اعلام رضایت می کنند.
دکتر دلشاد با اعلام اینکه در نظر داریم با افزایش سطح مسائل آموزشی بیمارستان ، در بخش آموزش رتبه های برتر را نیز کسب کنیم اظهار داشت: از همان بدو تاسیس این بیمارستان، آموزش رایگان به مادران باردار را در سرلوحه کارها قرار داده ایم و هم اکنون در هفته دو روز به صورت رایگان کلاس های آموزشی شامل مراقبت از جنین و مراقبت از نوزاد را با حضور متخصصان و کارشناسان تغذیه برگزار میکنیم.
این مسئول همچنین به موضوع انتشار مجله آموزشی و خبری بیمارستان و زایشگاه مریم اشاره نمود و در این خصوص گفت: در کنار شغل مقدس پزشکی، آموزش نیز بسیار مقدس است و آموزش هم تراز با شغل مقدس معلمی است و به همین دلیل در این بیمارستان نکات آموزشی را به صورت مستمر و در قالب مقاله های علمی که توسط کادر بیمارستان نگارش می شود را در مجله علمی بیمارستان منتشر می کنیم
دلشاد با اشاره به اینکه تاکنون چندین بار از سوی وزارت ارشاد و بسیاری از نهادهای علمی از ما تقاضا شده است تا گستره توزیع و انتشار این مجله را به صورت سراسری انجام دهیم خاطر نشان کرد: یکی از ابزارهای مهم در بحث آموزش، حوزه رسانه است و خوشبختانه بیمارستان و زایشگاه مریم علاوه بر انتشار مجله تخصصی، بیشترین ارتباط و همکاری دو طرفه ای را در سطح استان البرز و کشور با رسانه ها و خبرنگاران دارد.
مدیرعامل بیمارستان و زایشگاه مریم در پایان سخنان خود به حضور مرتب کارشناس عفونت در این بیمارستان اشاره کرد و در این خصوص اظهار داشت: تمامی بخش ها، اتاق ها، راهروها، سرویس های بهداشتی و وسایل و تجهیزات این بیمارستان به صورت دقیق، مرتب و دائم توسط کارشناسان عفونت کنترل و بازرسی می شود و در خصوص جمع آوری و انتقال پسماندهای عفونی هم همواره کنترل و نظارت دقیقی صورت می گیرد که به همین دلیل خوشبختانه تا کنون موردی از بابت عفونت های بیمارستانی در این بیمارستان مشاهده و گزارش نشده است.
لازم به ذکر است پس از سخنرانی دکتر دلشاد، خانم دکتر بهنام مدیر گروه زنان بیمارستان مریم به نمایندگی از ماماها و همچنین آقای خلج به نمایندگی از کادر کارگران و پرسنل خدماتی بیمارستان به ایراد سخنرانی پرداختند و در پایان این مراسم نیز از مقام کلیه ماماها و پرسنل خدماتی بیمارستان با اهدای لوح تقدیر و هدایایی تقدیر به عمل آمد.

چهار بیمار از شرق تا غرب کشور در بیمارستان و زایشگاه مریم

به علت انجام عمل های پیچیده در رشته جراحی اطفال بیمارستان فوق تخصصی مریم، موجب شده است تا بیمارانی که در بسیاری از مناطق کشور سرگردان بوده اند، به این بیمارستان پناه آورده و تحت عمل های جراحی پیچیده توسط دکتر صلاح الدین دلشاد قرارگیرند.
برای مثال چندین بیمار از شهرستان های ملایر، زنجان، تایباد (خراسان رضوی)، ایرانشهر (سیستان و بلوچستان) در بخش جراحی اطفال این بیمارستان بستری هستند. بیماری که از ملایر آمده است (دختر ۷ ساله) که دچار بی اختیاری ادراری در زمینه استروفی مثانه و کوچک بودن حجم مثانه که پس از چند عمل ناموفق در شهرهای همدان و تهران به این بیمارستان مراجعه نمودند و در عمل ۶ ساعته مثانه جدید از روده ایجاد و شکم بیمار بسته شد.
بیماری که از تایباد آمده است، دچار بی اختیاری مدفوعی، در زمینه مننگسل، که پس از مراجعه به خیلی از مراکز و دریافت جواب منفی، در این بیمارستان تحت عمل جراحی قرار گرفت و از این بیماری رهایی پیدا کرد. بیمار دچار هیپوسپادیاس پیچیده که دهانه مجرای ادرار از میان بیضه ها باز می شد، با دو عمل جراحی پیچیده، ضمن اصلاح آلت خم شده، برای ایشان مجرای ادرار ساخته شد تا از نوک آلت بتواند ادرار کند.
اعتماد روزافزون بیماران به بیمارستان مریم که دارنده لوح زرین از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است، باعث شده که از سراسر کشور بیماران به بیمارستان و زایشگاه مریم مراجعه نمایند.

جام جم
ضمیمه رایگان روزنامه در استان البرز
www.jamejamonline.ir www.daneshpayam.ir
۴ بیمار از شرق تا غرب کشور در بیمارستان و زایشگاه مریم
بانک اطلاعات اصحاب رسانه؛ ملاک عمل شناسایی خبرنگاران
۹۰ تن شکر تنظیم بازاری توقیف شد

احسان ۴/۵ ساله از تایباد (خراسان رضوی)

تریبون شهر
نمایندگان در جایی که باید ورود کنند دخالتی نمی‌ توانند!
مداوای بیماران شرق تا غرب کشور در بیمارستان و زایشگاه مریم

فاطمه ۷ ساله از ملایر (همدان)

انجام عمل جراحی نادر در بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی مریم توسط دکتر صلاح الدین دلشاد

فوق تخصص جراحی کودکان و نوزادان

برای دختر ۱۷ ساله فاقد مجرای تناسلی

در آخرین ساعات کاری سال ۱۳۹۷، دختر خانم ۱۷ ساله ای که فاقد مجرای تناسلی بود در بیمارستان مریم تحت عمل جراحی قرار گرفت.

بیمار علی رغم داشتن رحم بسته و تخمدان ها، فاقد مجرای تناسلی بود که به همین دلیل عادت ماهانه برای ایشان صورت نمی گرفت و هر ماه به مدت یک هفته دچار دردهای شکمی شدید میشد. پس از بررسی های انجام گرفته شامل معاینه، سونوگرافی، MRI و کاریوتایپ مشخص شد که این دختر از لحاظ ژنتیکی حامل کروموزوم های زنانه (۴۶،XX) بوده و دارای رحم و تخمدان ها می باشد؛ اما مجرای تناسلی در ایشان تشکیل نشده است. لذا هر ماه در هنگام عادت ماهانه دچار دردهای شکمی شده اما تخلیه امکان پذیر نبود.

این بیماری با نام "آژنزی واژن" شناخته می شود. تخمین زده می شود در هر ۵۰ میلیون تولد، یک نفر دچار این بیماری می شود. این بیماری شبیه "سندرم مایر راکی تانسکی" می باشد که وفور آن بیشتر بوده و در هر ۵۰۰ نوزاد دختر یک نوزاد گرفتار می شود و در آن علاوه بر نبود مجرای تناسلی، رحم کوچک بوده یا تشکیل نشده و بیمار دارای صفات دخترانه است چون حامل کروموزوم (۴۶،XX)، علیرغم نداشتن رحم و مجرای تناسلی تخمدان ها تشکیل شده، این بیماران نیز دچار عدم عادت ماهانه (آمنوره) میگردند. یک بیماری دیگر به نام "هرمافرودیسم کاذب پسرانه" وجود دارد که علی رغم دستگاه تناسلی ظاهری دخترانه کاریوتایپ (۴۶،XY) دارند. در این بیماران رحم و واژن و تخمدان هاتشکیل نمی شود و بیضه های نهفته در شکم وجود دارد. این افراد نیز دچار آمنوره میشوند. جراح مربوطه ضمن برداشتن بیضه ها، برای این قبیل بیماران واژن مصنوعی درست میکند. دکتر دلشاد تعداد زیادی از آنها را در بیمارستان مریم و بیمارستان های تهران عمل نموده اند و با استفاده از قسمتی از روده بزرگ، دارای مجرای تناسلی شده و توانسته اند ازدواج کنند؛ اما صاحب فرزند نمیشوند. در بیماری موضوع بحث ما، بیمار کاملا دختر و حاوی رحم و تخمدان ها اما فاقد مجرای تناسلی می باشد و به علت بسته بودن دهانه رحم، امکان عادت ماهانه میسر نمی باشد این بیمار در تاریخ ۹۸/۱۲/۲۸ تحت عمل جراحی قرار گرفت و قسمتی از روده بزرگ به عنوان مجرای تناسلی استفاده شد و رحم بسته باز و محتویات آن تخلیه گردید و مجرای جدید به آن پیوند شد. لذا بیمار علاوه بر ازدواج میتواند دارای فرزند نیز گردد. این بیماری جزو نادرترین بیماری ها ی زنان بوده و در استان البرز برای اولین بار جراحی موفق برای بیماری "آژنزی واژن" انجام گرفته است.

بیمار پس از یک هفته با حال عمومی خوب بیمارستان را ترک کرد.

من دختری ۱۷ ساله هستم. نزدیک به سه سال پیش هرماه شکم درد شدید میگرفتم ولی عادت ماهانه نمیشدم. به بیمارستان دانشگاهی در تهران مراجعه کردم و آزمایش، MRI و سونوگرافی دادم اما پزشکان متوجه بیماری من نشدند و گفتند باید با عمل جراحی، رحم شما را در بیاوریم زیرا رحم رشد ندارد. پزشکان گفتند اگر ازدواج کنی خوب میشوی.

وقتی موضوع را به پدرم گفتم، پدرم گفت که با خانواه ی نامزدم صحبت میکند که زودتر ازدواج کنیم تا مشکل من حل شود. من عمل را انجام ندادم و ازدواج کردم ولی چند ماه بعد از ازدواج هم متوجه شدم که دردهای شکمی من خوب نشدند و همچنین نمیتوانم نزدیکی داشته باشم؛ به همین دلیل دوباره به پزشک مراجعه کردم. این بار به بیمارستان دانشگاهی دیگری مراجعه کردم. در آنجا به من گفتند که با لوله برای شما واژن درست میکنیم که بتوانی رابطه زناشویی داشته باشی ولی هیچوقت نمیتوانی بچه دار شوی زیرا رحم شما مناسب بارداری نیست. هنگامی که این موضوع را با خانواده همسرم در میان گذاشتم، آنها بسیار ناراحت شدند. مسائل زیادی پیش آمد تا من مجبور به طلاق شدم. خانواده ی من بسیار با من همراهی کردند و تمام سعیشان این بود تا مشکل من را متوجه شوند تا بتوانم درمان شوم. پدرم حتی پیشنهاد داد تا به کشورهای اطراف (هندوستان، پاکستان و ...) برویم، شاید پزشکان آنها بتوانند مشکل من را دریابند. در همین روزها بود که نوزاد یکی از فامیل های مان به دنیا آمد. نوزاد آنها مقعد نداشت و از طریق همان بیمارستان به دکتر صلاح الدین دلشاد معرفی شده بود و توسط ایشان تحت عمل جراحی قرار گرفته و کاملا خوب شده بود. ما از طریق آنها با دکتر دلشاد آشنا شدیم. من به همراه خانواده ام به مطب دکتر دلشاد مراجعه کردیم.

دکتر دلشاد تنها با مشاهده نتایج MRI و سونوگرافی و آزمایشات من متوجه مشکل من شدند. ایشان به من گفتند که میتوانم باردار شوم اما به دلیل عدم وجود دهانه ی رحم، ممکن است جنین سقط شود. دکتر همچنین گفتند که میتوانند برای من از روده واژن درست کنند. هنگامی که دکتر این را گفتند، به قدری خوشحال شدم که اشک شوق از چشمانم جاری شد زیرا بیمارستان های دیگر میگفتند با لوله برای من واژن درست میکنند اما دکتر دلشاد چیز کاملا متفاوتی میگفت.

بعد از شنیدن حرف های دکتر خیلی خوشحال شدم. بعد از اتمام عمل جراح ی من در تاریخ بیست و هشتم اسفندماه ۹۷، شادی من دو چندان شد. زیرا نه تنها دکتر دلشاد برای من واژن درست کرده بودند، بلکه دهانه رحم نیز داشتم و میتوانستم بچه دار شوم. در حال حاضر به جز مختصر درد کمر اصلا دردی ندارم و از عمل جراحی ام بسیار راضی هستم. چند روز بعد از جراحی هم عادت ماهانه شدم. امیدوارم خداوند نیز از دکتر دلشاد راضی باشد. یک دنیا از ایشان سپاسگزارم. پدر و مادرم نیز بسیار خوشحال هستند و هر روز ایشان را دعا میکنند. اجر زحمات ایشان همین دعاهای خیری است که بیماران پشت سر ایشان دارند. امیدوارم آقای دکتر همیشه سلامت باشند.

عفونت خونی نوزادی

"سپسیس نوزادی"

دکتر مهدی مرادی

متخصص کودکان و فوق تخصص نوزادان

وجود هر گونه عفونت درنوزادان یا شیرخواران درمقایسه با اطفال و بالغین بسیار خطرناکتر خواهدبود. دراین گروه ها سیستم ایمنی به خوبی شکل نگرفته است و هنوز توان مقابله با انواع عفونتها راپیدا نکرده، همین علت است که گفته می شود بایددرمان عفونت نوزادان در بیمارستان صورت گیرد.

در صورتیکه کودک یا شیرخوار با احتمال عفونت مورد تشخیص قرار گرفت، این تجربه می تواند برای والدین بسیار وحشت انگیز باشد اما فهم مسائلی در ارتباط با عفونت خونی و نحوه درمان آن به والدین کمک می کند که احساس بهتری داشته و راحت تر بتوانند خود را کنترل کرده و آماده کمک به فرزندشان در مراحل بهبودی باشند.

عفونت خونی چیست؟

عفونت خونی به معنای پاسخ بدن به عفونتی است که در کل خون و بافتها انتشار پیدا کرده است. بدن یکسری پاسخهای التهابی در برابر عفونت از خود نشان می دهد که بتواند آنرا کنترل کند اما از طرف دیگر ممکن است این پاسخها به خود بدن نیز آسیب برساند. نامهای دیگر این حالت مسمومیت خونی یا وجود باکتری در خون می باشد. اگر چه عفونت خونی در هر سنی رخ می دهد اما در اطفال و بخصوص آنهایی که سن پائینتری دارند، نظیر آنهایی که دچار بیماریهای مزمن هستند، شایع تر می باشد.

علت عفونت خونی چیست؟

میکروبهای مختلفی نظیر باکتریها، ویروسها، انگلها و یا قارچها می توانند منجر به عفونتهای بسیار شدیدی شوند که منجر به عفونت خونی می شوند. در نوزادان و شیرخواران معمولا در اکثر موارد علل این حالت باکتریها هستند.

در بسیاری از موارد عفونت خونی نوزادی، باکتریها در طی بارداری و یا در زمان زایمان از مادر به جنین یا نوزاد منتقل می شوند. بعضی از عوارض دوران بارداری که شانس بروز عفونت در نوزاد را افزایش می دهند، شامل خونریزی، تب مادر، عفونت رحمی یا جفتی، پارگی زودرس کیسه آب در طی زایمان و زایمان طولانی و مشکل است.

نوزادان نارسی که بخصوص و در بخش ICU نوزدان (بخش مراقبت ویژه نوزادان) بستری می شوند بدلیل ضعف سیستم ایمنی و انجام اقدامات خاص نظیر داشتن سرم، وجود لوله های مختلفی که به بدنشان متصل است و همچنین تنفس از طریق لوله و دستگاه تهویه، نسبت به بروز عفونت خونی بسیار حساس و مستعد می باشند.

کودکانی که در محدوده سنی سه ماه تا سه سال قرار دارند بسیار مستعد بروز عفونتهای مخفی هستند، که در صورت عدم درمان می توانند به سمت بروز عفونت خونی پیشرفت کنند. عفونتهای مخفی به معنای آن است که باکتریها از یک منبع نامشخص وارد جریان خون شده اند. شایعترین علامت این بیماری تب می باشد.

علائم و نشانه ها

بر خلاف عفونت در اطفال و بالغین، در نوزادان و شیرخواران یک سری علائم متفاوت می باشد. غالبا به یکباره کودک بنظر می رسد که خوب نباشد. حتی علائم اولیه عفونت از کودکی به کودک دیگر متفاوت است. بعضی کودکان علائم بسیار کمی داشته و یا اصلا در مراحل اولیه علامتی از خود نشان نمی دهند.

بعضی از شایعترین علائم عفونت در نوزادان و شیرخواران جوان شامل عدم علاقه یا اشکال در غذا خوردن، تب به ۱۱۱ درجه فارنهایت بوده اما گاهی کمتر نیز می باشد، اما بطور کلی گونه ای که دمای حرارت مقعدی بالای ۴ درجه حرارت متغیر است، ناآرامی و بدخلقی، ضعف و بی حالی، شلی، تغییر در ضربان قلب که یا بسیار تندتر از حد طبیعی و یا خیلی کندتر از آن می شود، تنفس سریع یا اشکال تنفسی، وجود دوره هایی که به نظر می رسد کودک نفس نمی کشد و وجود زردی است.

تشخیص و درمان

از آنجائی که علائم عفونت خونی در بسیاری از نوزادن و شیرخوران مبهم می باشد، تستهای آزمایشگاهی دارای نقش اساسی در تشخیص این بیماری هستند. اگر شیرخوار کمتر از سه ماه، تب داشت حتی اگر به نظر خوب برسد به منظور تائید یا رد عفونت باید یک سری آزمایشات انجام شود که شامل آزمایش خون و کشت خون آزمایش ادرار است که باید حتما به طریقه صحیح و استریل نمونه گیری صورت گیرد (کشیدن مایع کمر که این آزمایش باید براساس سن و وضعیت کلی و کودک صورت گیرد) و عکسبرداری بخصوص از قفسه سینه، در صورتیکه هرگونه لوله یا مجرا در داخل بدن باشد. باید انجام شود و باید ترشحات یا مایعات موجود در این لوله ها نیز مورد آزمایش قرار گیرد.

معمولا قبل از آنکه تشخیص قطعی شود، پزشکان تجویز آنتی بیوتیک را شروع می کنند زیرا تا انجام آزمایشات کامل و نتیجه آنها دو تا سه روز زمان لازم است. لذا عدم شروع درمان و منتظر ماندن برای جواب می تواند به عفونت اجازه دهد که بصورت کامل در بدن منتشر شده و منجر به بروز عواقب وخیمی شود.

در چه زمانی باید به پزشک مراجعه نمود؟

از آنجایی که تشخیص علائم عفونت در نوزادان و شیرخوران بسیار مشکل می باشد، در صورت وجود هر گونه علائم ذیل باید به پزشک مراجعه کرد:

- عدم تمایل یا هرگونه اشکال در غذا خوردن،
- تب، تنفس غیر معمول، تغییر رنگ پوست (رنگ پریدگی یا کبودی)
- ضعف و بی حالی، تغییر در صدای گریه کودک
- تغییر در تون عضلات کودک بصورت سفتی یا شلی بیش از حد
- تندی یا کندی ضربان قلب
- برآمدگی یا پری ملاج کودک
- وجود هرگونه رفتاری که غیر معمول باشد.

وجود این علائم حتما به معنای وجود عفونت نیست اما در شیرخوران کمتر از سه ماه، در صورت وجود این علائم باید جهت اطمینان بیشتر، شیرخوار بلافاصله مورد ارزیابی قرار گیرد

سندروم تخمدان پلی کیستیک "PCOS"

دکتر کیانوش سودمند
متخصص زنان، زایمان و نازایی

سندورم تخمدان پلی کیستیک مشکلی است که در آن هورمون های زنانه به هم می ریزد که می تواند مشکلاتی را برای پریود شما بوجود آورده و بارداری را دشوار نماید PCOS همچنین می تواند روی ظاهر شما نیز تغییرات ناخواسته ای بوجود آورد. اگر درمان نشود در طول زمان می تواند منتهی به مشکلات جدی از جمله دیابت و مشکلات قلبی گردد.

زنانی که PCOS دارند در تخمدانشان کیست های کوچکی رشد می کند. به همین دلیل است که به آن سندورم تخمدان پلی کیستیک می گویند. کیست ها به خودی خود مضر نیستند اما باعث برهم خوردن تعادل هورمون ها می گردند.

تشخیص به موقع و زودهنگام باعث کنترل علائم این سندروم شده و از مشکلات آتی پیشگیری می کند.

هورمون ها پیغام آوران شیمیایی هستند که فرایند های گوناگونی را از جمله رشد و تولید انرژی رهبری می کنند. غالبا، کارکرد یک هورمون اعلام آزاد شدن هورمونی دیگر است.

بنا به دلایلی که هنوز بخوبی آن ها را نمی شناسیم در PCOS هورمون ها از حالت تعادل خارج می شوند. تغییرات یک هورمون باعث رهاسازی هورمون دیگر می شود و این هورمون نیز هورمون دیگر را تغییر می دهد. برای مثال:

- هورمون های جنسی از حالت تعادل خارج می شود. بطور معمول، تخمدان ها میزان بسیار کمی از هورمون مردانه را تولید می کنند. در PCOS میزان تولید هورمون های مردانه افزایش می یابد که موجب توقف تخمک سازی، ایجاد آکنه و رشد موهای صورت و بدن می گردد.

در استفاده از انسولین به مشکل بربخورد که به آن مقاومت انسولینی می گویند. وقتی بدن به درستی از انسولین استفاده نکند سطوح قند بدن افزایش می یابد. در طول زمان احتمال ابتلا به دیابت افزایش می یابد.

دلیل بوجود آمدن PCOS هنوز به درستی مشخص نیست اما ژنتیک می تواند یکی از عوامل آن باشد. بنظر می رسد که PCOS در بین بستگان و خانواده اتفاق می افتد بنابراین اگر شخصی در خانواده شما به این سندروم دچار است یا پریود نامنظم و دیابت دارید، احتمال ابتلا به این سندروم در شما بالاتر است. PCOS می تواند هم از طرف پدری و هم از طرف مادری به شما برسد.

تخمدان پلی کیستیک

علائم در ابتدا بسیار خفیف می باشد. ممکن است شما تنها علائم ناچیزی داشته باشید یا علائم زیادی را دارا باشید. رایج ترین علائم عبارتند از:

- **آکنه**
- **اضافه وزن یا مشکل در کاهش وزن**
- **موهای زائد اضافه در صورت یا بدن**

اغلب موهای صورت ضخیم تر و مشکی تر شده و موهای بیشتری روی سینه ، شکم و کمر رشد می کند.

- **نازک شدن مو**
- **پریودهای نامنظم**

اغلب زنان مبتلا به PCOS کمتر از ۹ پریود در سال دارند. برخی دیگر اصلا پریود نمی شوند. برخی ممکن است خونریزی شدیدی را تجربه کنند.

- **مشکلات بارداری**

بسیاری از زنانی که PCOS دارند در باردارشدن به مشکل بر می خورند (نازایی)

- **افسردگی**

سندروم تخمدان پلی کیستیک PCOS

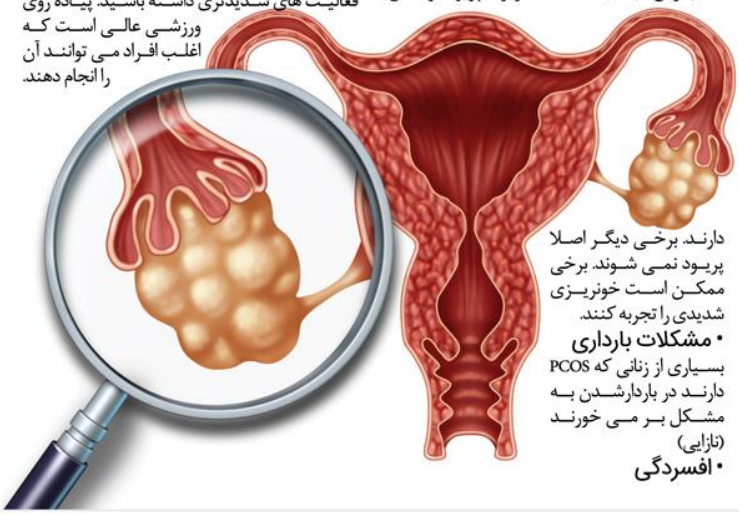
بمنظور تشخیص PCOS پزشک از شما این سوالات را می پرسد:

- از شما درباره پریود قبلی، علائم و سلامت شما می پرسد.
- با یک معاینه فیزیکی علائم PCOS را جستجو می کند از جمله موهای اضافه بدن و فشار خون بالا. پزشک همچنین قد و وزن شما را برای بررسی شاخص Body Mass Index (BMI) چک می کند.
- آزمایشات زیادی را برای بررسی قند خون، انسولین و سطوح سایر هورمون ها تجویز می کند. آزمایشات هورمونی می تواند احتمال مشکلات تیروئید یا سایر غدد که علائمی شبیه به PCOS دارند را نیز مدنظر قرار دهد.

ممکن است از آزمایش فراصوت لگن (اولترا سوند) برای بررسی کیست های تخمدان شما استفاده شود. ممکن است پزشک شما قادر باشد بدون استفاده از آزمایش فراصوت تشخیص PCOS را برای شما بدهد اما این آزمایش به وی کمک می کند که سایر مشکلات را نیز شناسایی کند.

ورزش منظم، غذای سالم و کنترل وزن درمان کلیدی PCOS می باشند. درمان این مشکل می تواند علائم ناخوشایند را کاهش داده و از مشکلات آتی پیشگیری کند.

- سعی کنید فعالیت های متعادل و مناسبی یا فعالیت های شدیدتری داشته باشید. پیاده روی ورزشی عالی است که اغلب افراد می توانند آن را انجام دهند.



تغذیه در دوران شیردهی

دکتر ژیلا غفوریان
متخصص زنان، زایمان و نازایی

تغذیه مادر پس از فرآیند زایمان از اهمیت بالایی برخوردار می باشد زیرا بدن باید انرژی و قوای بدنی لازم را که در زمان تولد نوزاد از دست داده است بازیابد و بتواند به نیازهای کودک پاسخ دهد. مادری که زایمان کرده است مسئول تغذیه خود و کودک است، لذا باید رژیم غذایی خود را با دقت انتخاب کند. در حقیقت مادران با رعایت رژیم غذایی متنوع و مناسب سلامت خود و نوزاد را تضمین می کنند. در این دوران مصرف همه مواد غذایی مانند حبوبات و دانه های مغذی، میوه های تازه، سبزیجات و غذاهایی که پروتئین، کلسیم و آهن را به فراوانی فراهم می کنند توصیه می شود. لازم به ذکر است که مواد غذایی که مادر می خورد و می نوشد روی شیردهی تاثیر می گذارد. بنابراین نظارت بر غذای مادر در واقع نظارت بر غذای کودک است. یکی از علل کاهش تولید شیر، خستگی مادر خصوصا در ۴ تا ۶ ماه اول شیردهی می باشد. مادر شیرده را باید تشویق کرد تا در طول روز به اندازه کافی استراحت کند و حجم کارهای خود را کاهش داده و از اطرافیان خود در کارها کمک بگیرد.

توجهات تغذیه ای خاص در دوران شیردهی:

۱- در دوران شیردهی آزاد شدن هورمون اکسی-توسین از هیپوفیز باعث می شود که مادر احساس تشنگی بیشتری بکند. به همین دلیل مادر در این دوران بیشتر از بقیه مواقع آب می نوشد. متخصصان زنان و مامایی آمریکا نوشیدن حداقل ۸ تا ۱۲ لیوان آب در روز را به مادران توصیه می کنند. مادر باید هر نوبت که به نوزاد خود شیر می دهد یک لیوان مایعات مصرف کند تا بدن دچار کم آبی و کمبود شیر نشود. بعضی از مردم تصور می کنند اگر مادر بیشتر مایعات بخورد شیر او بهتر و بیشتر می شود. البته این تصورات حقیقت ندارد. میزان مصرف آب در مادران شیرده باید بر حسب میل و نیاز او نسبت به مایعات باشد. مصرف نوشابه های کافئین دار مثل چای غلیظ، قهوه، کوکاکولا و غیره باید کاهش یابد زیرا مصرف این مواد ممکن است سبب تحریک پذیری، بی اشتهایی و کم خوابی شیرخوار گردد. همچنین از نوشیدن الکل هم باید خودداری کرد.

۲- غذای مادر شیرده باید حاوی مقادیر کافی از ۵ گروه غذایی اصلی باشد تا از دریافت ویتامین و املاح معدنی به میزان کافی اطمینان حاصل شود. مقدار ویتامین موجود در شیر مادر عمدتا انعکاسی از مقدار ویتامین مصرفی مادر می باشد.

۳- وجود مواد معدنی مثل کلسیم، روی، مس، فسفر و ید در تغذیه مادر شیرده ضروری است. با این حال برخی از مواد معدنی مانند کلسیم، فسفر، آهن و روی بدون توجه به دریافت غذا می توانند از ذخایر بدن مادر به شیر وارد شوند. اما وجود برخی مواد معدنی همچون ید در شیر مادر ارتباط مستقیمی با تغذیه او دارد. بنابراین تغذیه مناسب مادر شیرده جهت تامین انواع مواد معدنی ضروری مخصوصا کلسیم، آهن و ید برای سلامتی مادر شیرخوار ضروری می باشد. همچنین مصرف نمک ید دار تصفیه شده به مقدار کم و رعایت شرایط نگهداری مناسب آن مهم است.

۴- در هفته های ابتدایی پس از زایمان و زمان شیردهی جهت کاهش وزن محدودیت شدید کالری و مواد غذایی برای خود ایجاد نکنید چرا که رژیم های فوق العاده کم کالری در دوره شیردهی و پس از زایمان از تامین مواد غذایی مهم به خصوص مواد مغذی نظیر کلسیم و آهن ناتوان هستند به ویژه اینکه در دوران شیردهی باید از منابع غنی از کلسیم استفاده کرد. شیر دادن به نوزاد موجب می شود که وزن مادر کم شود. تحقیقات نشان داده است. مادرانی که به کودک خود شیر می دهند زودتر از مادرانی که به کودک خود شیر خشک می دهند به وزن قبل از بارداری خود بر می گردند. زیرا تمام چربی هایی که در دوران بارداری در بدن آنها جمع شده بود در هنگام شیردادن از دست می رود و حتی مقداری از چربی هایی که قبل از حاملگی داشته اند نیز در بدن آنها می سوزد.

۵- کودکانی که از شیر مادر تغذیه می شوند ممکن است برخی غذاهایی که مادر مصرف کرده و در شیر ترشح م یشود را تحمل نکنند. مثلا گاهی مصرف سیر، پیاز یاحبوبات موجب قولنج یا دردهای شکمی در نوزاد می شود. همچنین کلم و شلغم و حتی میوه هایی مانند زردآلو و آلو. خوردن بیش از حد بعضی میوه ها مانند هندوانه و هلو و بعضی از سبزی ها ممکن است باعث ایجاد گاز در روده و دردهای شکمی کودک شود. بنابراین مادر باید در دوران شیردهی دقت کند. در صورتی که در خلال ۲۴ ساعت بعد از خوردن یکی از موارد ذکر شده، کودک به شکم درد دچار شد، یا گاز در روده های او به وجود آمد، از خوردن آن مواد غذایی خودداری کند.

۶- از مواد غذایی حاوی فیبر مانند میوه ها و سبزی ها که قسمت اصلی رژیم غذایی این دوران محسوب می شوند (حتی بیشتر از دوران بارداری) استفاده کنید. از مزایای این مواد غذایی فیبردار، تامین حرکت دودی روده هاست که برای درمان یبوست و هموروئید یا بواسیر مفید است.

۷- با توجه به تاثیر برخی مواد غذایی بر طعم شیر، در صورتی که شیرخوار از شیر خوردن امتناع می کند، بهتر است مادران از مصرف این مواد خودداری کرده یا مصرف آن را محدود کنند. به خاطر داشته باشید مهمترین عاملی که باعث افزایش شیر مادر می شود علاقه مادر به شیردادن، تغذیه مناسب، آرامش جسمی و روانی و بالاخره مکیدن پستان مادر توسط نوزاد است.

دکتر سیده فریبا بهنام

جراح و متخصص زنان، زایمان و نازایی

بورد تخصصی از دانشگاه تهران

drfbehnam4

زایمان فیزیولوژیک و بدون درد

کلیه اعمال جراحی زنان

لاپاراسکوپی، هیستروسکوپی

کولپوسکوپی

کلیه اعمال زیبایی زنان

تزریق چربی

عصرها ۱۶ الی ۲۰ به غیر از سه شنبه و پنجشنبه

کرج. چهارراه طالقانی به سمت میدان شهدا. ساختمان نیلوفر طبقه سوم. واحد ۱۱

۰۲۶ ـ ۳۲۲۳۲۰۹۹

خود مراقبتی

دکتر ملیحه قدس روحانی
متخصص زنان، زایمان و نازایی

خودمراقبتی گام اول سلامت است. معنی خودمراقبتی این است که ما یاد بگیریم خودمان به طور مستقل ازخودمان مراقبت کنیم. بین ۶۵ تا ۸۵ درصد ازمراقبت هایی که به سلامت ما منجرمی شود محصول همین خود مراقبتی است. خود مراقبتی با خود درمانی فرق دارد و به معنی عملی است که در آن هرفرد ازدانش، مهارت و توان خود استفاده می کند تا به طور مستقل از سلامت خود مراقبت کند. وقتی می گوییم "به طور مستقل" منظور این است که شخص می تواند خودش درباره خودش با اتکا به خود تصمیم بگیرد.

کارهایی که در خودمراقبتی انجام می شود درنهایت منجربه این می شود که سلامت افراد حفظ شده وارتقا یابد. تصمیم گیری به طور مستقل به این معنی نیست که فرد ازکسی کمک نگیرد. درواقع در این مسیر شخص می تواند ازمشورت وکمک تخصصی یاغیر تخصصی دیگران نیز بهره مند شود ولی درنهایت مسئولیت وتصمیم گیری اصلی در حفظ ومراقبت ازسلامتی با خودش خواهد بود.

خود مراقبتی شامل بخشهای خود مراقبتی جسمی، روانی و عاطفی، اجتماعی و معنوی می شود.

خودمراقبتی جسمی شامل فعالیت ها وتمرینات ورزشی، خوردن غذای سالم، خواب کافی، توجه به محیط اطراف (از نظر نظم و ترتیب و کاهش استرس های محیطی) هست.

بخشی از خودمراقبتی درهمه سنین نداشته باشند و فقط بخواهند چکاپ از نظر سلامت عمومی انجام دهند، شامل مراجعه به پزشک و انجام آزمایشات چکاپ دوره‌ای است. که این مسئولیت در مورد دختران و زنان عموما به عهده پزشک متخصص زنان و زایمان می باشد.

متخصصان بیماریهای زنان وزایمان، علاوه براینکه مسئولیت مشاوره ودرمان بانوان درسنین مختلف رابعهده دارند، نوجوانان را هم دروضعیتهای بحرانی معاینه می کنند و مراقبتهای لازم رابرای آنان فراهم می کنند. بنظرمی رسد برای دختران نوجوان نیز بهتراست برنامه مشخصی برای ویزیت توسط متخصصان زنان وجود داشته باشدکه از این قراراست: ویزیت اولیه متخصص زنان (که لزوما بامعاینه همراه نیست) برای ارائه راهنمایی های بهداشتی و پیشگیرانه در سنین ۱۸ تا ۱۳ سالگی و سپس ویزیتهای سالانه با هدف ارائه مراقبتهای بهداشتی پیشگیری.

بررسی های دوره ای درسنین۱۳-۱۸سالگی شامل بررسی کلی ازنظرسلامت عمومی، بررسی تغذیه ای، قد و وزن و فشار خون، تکامل جنسی (بصورت جسمی ورفتاری) ،راهنمایی از نظر پرهیز از رفتارهای پرخطر، به تعویق انداختن فعالیتهای جنسی و مصرف کلسیم می باشد. به وضعیت بهداشت (ازجمله بهداشت دندانها)، مخاطرات تفریحی، علایم افسردگی، مصرف دخانیات، الکل و مواد نیروزا باید توجه ویژه کرد. در دوران کودکی و قبل از سنین باروری چیزی که روی سلامت و آینده دختران بسیار تاثیر گذار است مسئله تغذیه و چاقی می باشد. خانواده ها باید به این مسئله خیلی توجه نمایند زیرا چاقی باعث پایین آمدن سن بلوغ می شود که با پایین آمدن سن بلوغ مشکلات متعددی بروز خواهد کرد.

برای بانوانی که درسنین باروری(۱۹-۳۹)سال هستند،درصورتیکه فعلاقصدبارداشتن نداشته باشند و فقط بخواهند چکاپ ازنظرسلامت عمومی انجام دهند، پزشک باید وضعیت سلامت طبی، جراحی و خانوادگی آنان را بررسی کند. از نظر تغذیه ای، فعالیت فیزیکی، تجارب جنسی با بانوان صحبت کند. درمعاینه به قد، وزن، فشارخون، وضعیت غده تیروئید، پستان ها توجه کند و حتمایک‌معاینه‌لگنی‌انجام‌دهد.

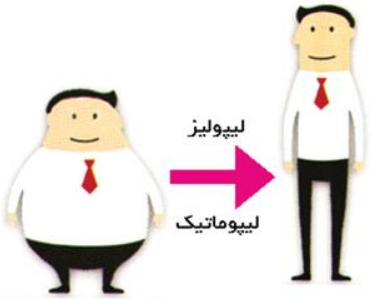
ازسن۲۱سالگی به بعد یا از ۳ سال بعد از ازدواج باید تست پاپ اسمیر انجام شود. ضمنا معاینه پستان توسط خود فرد به بانوان آموزش داده شود و توصیه به انجام معاینه ماهیانه توسط خود فرد و معاینه سالیانه توسط پزشک شود. روشهای جلوگیری از حاملگی آموزش داده شود ودریافت کلسیم مورد بررسی قرارگیرد. برای بانوان سالمی که سابقه بیماری خاصی درخودشان یا افراد درجه یک فامیل ندارند هیچ چکاپ خاصی بجز پاپ اسمیر نیاز نیست.

اگر بانوان در این سن تمایل به بارداری دارند حتما ازچند ماه قبل باید مکمل اسیدفولیک دریافت کنند حتما وزن خود را ایده آل نگه دارند، پاپ اسمیر انجام دهند و از نظر سلامت عمومی معاینه شوند. آزمایشاتی که دراین افراد انجام می شود علاوه بر آزمایشات سلامت عمومی مادر (مثل قندخون و بررسی تستهای مربوط به کلیه وکم خونی) شامل آزمایش تیروئید، آزمایشاتی از نظر بیماریهای عفونی (مثل هپاتیت و ایدز و..) و بررسی از نظر واکسیناسیون برای بیماریهایی مثل هپاتیت، سرخجه و آبله مرغان می باشد.

در سنین پس از باروری یعنی از حدود ۴۵ تا ۵۰ سالگی به بعد یائسگی خانم ها شروع می شود. در این دوران چون ترشح برخی از هورمون ها قطع می شود با مسائل جسمی و روحی متعددی روبرو خواهند شد و باید آموزش هایی را در خصوص ورزش و رژیم غذایی به آنها داد، چون هم برای روحیه آنها بسیار موثر بوده، ریسک ابتلا به افسردگی را در آنها کاهش می دهد و هم در جلوگیری از بروز پوکی استخوان بسیار کمک کننده است و همینطور از چاقی آنها که بدلیل پایین آمدن متابولیسم بدن اتفاق می افتدپیشگیری می‌شود.

اینها اقداماتی است که پزشک متخصص زنان برای خانمی که با هدف خود مراقبتی مراجعه کرده است انجام می دهد.

- جراحی های شکم و اندام
- رفع چاقی و چربی موضعی اندام بدون برش با لیپولیز و لیپوماتیک
- پیکر تراشی - ابدومینوپلاستی
- جراحی های زیبایی و درمانی سینه (ماموپلاستی ، پروتز ، کانسربرست)
- کاشت موی طبیعی با تکنیک جدید و بدون برش پوست سر
- جراحی های لاپاروسکوپیک اعضای داخلی شکم و لگن (کیسه صفرا، آپاندیس)
- تزریق چربی ، ژل و بوتاکس
- جراحی های زیبایی و درمانی شکم ، سینه و صورت
- پیکر تراشی اندام ، لیفت و پروتز



کرج،خیابان شهید بهشتی، بین میدان شهدا و چهارراه طالقانی
برج رازی ، طبقه ۸ ، واحد ۸۳

تلفن های مشاوره
۰۲۶- ۳۲۲۱۶۴۰۲
۰۲۶- ۳۲۲۱۶۴۰۵
۰۹۳۰ ۹۴۴ ۹۳ ۹۴
۰۹۱۰ ۱۹۳ ۹۰۰۳
۰۹۳۳ ۷۹۳ ۴۷ ۲۸

Dr_rasoulkhoshnavaz
اینستاگرام Doctor.khoshnavaz
www.drrasoulkhoshnavaz.com

روزهای کاری مطب
شنبه تا سه شنبه
از ساعت ۱۶ الی ۲۲

پذیرش بیماران و مشاوره های زیبایی بصورت حضوری از ساعت ۱۷ الی ۲۱ در همان روز مراجعه صورت میگیرد .

خونریزی بعد از یائسگی

دکتر نسترن صالحی
متخصص زنان، زایمان و نازایی

خونریزی بعد از یائسگی، خونریزی از ناحیه واژن می باشد که حداقل ۱۲ ماه پس از توقف دوره های قاعدگی رخ می دهد. علت آن ممکن است مسائلی از قبیل التهاب، عفونت، اختلالات هورمونی و یا بدخیمی باشد. حتی یک لکه بینی کوچک پس از یائسگی طبیعی نیست و در صورتیکه خانمی بعد از یائسگی دچار خونریزی شود حتما باید به پزشک مراجعه کند.

شایعترین علل خونریزی بعد از یائسگی:

پولیپ ها:
پولیپ ها معمولا غیر سرطانی هستند و می توانند در داخل رحم و گردن رحم و یا داخل کانال سرویکس رشد کنند و ممکن است باعث خون ریزی شوند.

آتروفی آندومتر:
نازک شدن بافت آندومتر (پوشش داخل رحم) بعد از یائسگی ممکن است باعث خونریزی غیر طبیعی شود.

هیپرپلازی آندومتر:
در این وضعیت پوشش داخل رحم یا آندومتر ضخیم می شود که معمولا به علت استروژن بیش از حد و پروژسترون پایین ممکن است خون ریزی ایجاد شود. چاقی نیز میتواند علت این مشکل باشد. در برخی از بیماران مبتلا به هیپرپلازی آندومتر سلول های غیر طبیعی منجر به سرطان آندومتر می شود.

سرطان آندومتر:
خون ریزی پس از یائسگی می تواند نشانه ای از سرطان آندومتر باشد.

علل دیگر:
هورمون درمانی، عفونت رحم، استفاده از برخی داروها مانند رقیق کننده های خون و یا دیگر انواع سرطان می توانند منجر به خون ریزی بعد از یائسگی شوند.

تعیین علل خون ریزی بعد از یائسگی:

پزشک می تواند علت خون ریزی را بعد از گرفتن شرح حال، معاینه و آزمایش مشخص کند.
انجام سونوگرافی ترانس واژینال به پزشک کمک می کند تا ضخامت آندومتر، وضعیت رحم و تخمدان ها و ... را مشاهده کند.
بیوپسی آندومتر:
یک لوله نازک را داخل رحم وارد و نمونه کوچک از جدار رحم برداشته می شود و به پاتولوژی ارسال می شود.
در اکثر موارد با این بررسی ها علت خون ریزی رحم پس از یائسگی مشخص و درمان لازم آغاز می شود.
این اقدامات قابل انجام در مطب می باشند. ولی هیسترسکوپی و انجام D&C اقدامات تکمیلی هستند که ممکن است لازم باشد. که البته این اقدامات قابل انجام در مطب نمی باشد و لازم است این کار در بیمارستان و مرکز جراحی محدود و در اتاق عمل انجام شود.

دکتر اکرم رحیمی

جراح و متخصص زنان، زایمان و نازایی

جدیدترین روش های جراحی زنان
با استفاده از تکنیک های نوین

اعمال جراحی زیبایی زنان
برداشتن خال و زگیل
تزریق ژل و بوتاکس

کرج. چهارراه طالقانی. نرسیده به میدان شهدا. ساختمان سینا. طبقه چهارم

۰۲۶-۳۲۲۴۰۳۱۰ ۳۲۲۴۰۳۹۵

بلوغ غیر همزمان

دکتر مریم آقایی
متخصص زنان، زایمان و نازایی

شیوع سرطان بیضه در این شرایط افزایش می یابد و به خصوص با افزایش سن، بالا می رود. بنابراین پس از ۲۵ سالگی باید اقدام به برداشتن بیضه ها نموده و استروژن برونزاد تجویز گردد. تشخیص اغلب با یافته های فیزیکی تیپیک مورد ظن قرار می گیرد و با سطوح طبیعی با کاریوتیپ XY-۴۶ اثبات می گردد. تعامل با بیمار و خانواده وی نیازمند حساسیت و مراقبت است. مفاهیم روان شناسی ممکن است ویران کننده باشند. زیرا بیمار به عنوان یک زن پرورش یافته است. در ابتدا باید اعضای خانواده را آگاه نمود که رحم و تخمدان وجود ندارد و خطر سرطان بیضه، برداشتن جراحی آن را پس از بلوغ الزامی می‌کند از آنجا که این ناهنجاری به صورت وابسته به X مغلوب به ارث می رسد، باید خانواده تحت مشاوره ژنتیکی مناسب قرار گرفته و دیگر اعضای خانواده بررسی غربالگری شوند.

بلوغ غیر همزمان مشخصه عدم حساسیت با آندروژن (زنانگی بیضه ای) می باشد. افراد به طور تیپیک با تکامل پستان تظاهر می کنند که با میزان موهای زیر بغل و چانه متناسب نمی باشد. در این ناهنجاری، افراد از نظر کروموزومی XY-۴۶ و دارای بیضه های دو طرفه، دستگاه تناسلی مونث و فاقد رحم و لوله های رحمی و دارای یک واژن کوتاه با انتهای بسته هستند.

در بلوغ غیر همزمان، همیشه ناهنجاری هایی در گیرنده های آندروژن (هورمون مردانه) و یا عملکرد آن وجود دارد. ۷۰-۶۰٪ موارد فاقد گیرنده آندروژن هستند. اما در افراد مثبت از نظر گیرنده آندروژن، چندین جهش متفاوت در ژن گیرنده شناسایی شده اند. جهش های شدید موجب عدم حساسیت کامل به آندروژن می گردند. جهش های خفیف موجب اختلال در رشد موهای مردانه با یا بدون ناباروری در مردان می شود و جهش های متوسط، طیف بالینی وسیعی را در میان خواهران و برادران ایجاد می نماید.

در این بیماران بیضه ها اغلب از نظر اندازه طبیعی هستند و ممکن است در هر جای مسیر نزول جنینی قرار گرفته باشند: در شکم، کانال اینگوینال (مغبنی) یا در لابیاها. نیمی از کل افراد مبتلا به عدم حساسیت به آندروژن، دچار فتق های مغبنی (کشاله ران) می گردند. بنابراین تعیین ژنتیک در دخترانی که قبل از بلوغ دچار فتق مغبنی هستند اهمیت داردخصوصا چنانچه در سونوگرافی نتوان یک رحم مشخص را مشاهده نمود.

دکتر مریم آقایی

جراح ومتخصص زنان، زایمان و نازایی

مراقبتهای دوران بارداری

مشاوره مشکلات زناشویی

اعمال جراحی زنان (هیستروسکوپی- لاپاراسکوپی)

هیسترکتومی به روش لاپاراسکوپی TLH

اعمال جراحی زیبایی زنان

انجام VBAC

روزهای زوج ۱۶ الی ۲۰

نشانی: کرج– چهارراه مصباح– به سمت امامزاده حسن

جنب آزمایشگاه مهر– ساختمان تخصصی دی– طبقه دوم

۰۹۳۸۵۳۴۴۸۰۱ ۰۲۶–۳۲۲۸۵۵۰۸

پرسش از متخصص

این شماره همراه با

سرکار خانم دکتر فریده عرب جهوانی
متخصص زنان، زایمان وفوق تخصص نازایی

۱) آیا احساس فشار و یا تیر کشیدن ناحیه زیر شکم در نیمه دوم بارداری خطرناک است؟ برای رفع آن چه اقدامی می توان انجام داد؟

معمولا خیر. این علائم ناشی از بزرگ شدن رحم و افزایش فشار لگنی، کشیده شدن رباط های رحمی،انقباضات رحمی، یبوست و نفخ شکم است.

در خانم ها و جنین های فعال بیشتر دیده می شود. لمس شکم، تشنگی و کم آبی، نزدیکی، مثانه پر، جابه جا شدن ناگهانی و سرپا ایستادن طولانی محرک آن است. استراحت، پیاده روی، نوشیدن آب، چای و شیر گرم و دوش گرفتن از تعداد و شدت این علائم کم می کند.

۲) آیا مصرف مکمل های بارداری تا پایان بارداری لازم و ضروری است؟

خیر. مکمل های مورد نیاز در بارداری فولیک اسید یا یدوفولیک است که از ۲ تا ۳ ماه قبل از بارداری شروع شده و تا پایان هفته ۱۲ ادامه می یابد. آهن که از ماه پنجم شروع و تا سه ماه بعد از زایمان ادامه می یابد و اخیرا ویتامین D نیز به این لیست اضافه شده است.

۳) آیا با وجود داشتن هموروئید می توان به روش طبیعی زایمان کرد یا حتما باید سزارین انجام شود؟

بله، وجود بواسیر یا هموروئید دلیل سزارین نیست و می توان با وجود هموروئید زایمان طبیعی داشت.

۴) هفته بیست و هشتم بارداری هستم و چند روزی است که احساس تنگی نفس می کنم، علت آن چیست و برای برطرف کردن این حالت چه اقدامی لازم است؟

در اکثر موارد احساس تنگی نفس در بارداری طبیعی است اما در صورتی که تنگی نفس ناگهانی یا شدید باشد، با درد قفسه سینه،کبودی انگشتان و لب ها، سرفه، تب، خلط خونی و ... همراه باشد و یا صدای خس خس سینه موقع تنفس شنیده شود باید سریعا به پزشک مراجعه شود. در غیر اینصورت نگران نباشید. نگرانی و اضطراب تنگی نفس را تشدید می کند. تا حد امکان صاف بنشینید و تا حد امکان شانه های خود را عقب نگه دارید. اگر در حال راه رفتن یا بالا رفتن از پله ها دچار تنگی نفس می شوید چند دقیقه بر روی هر دو زانوی خود بنشینید. درهنگام خواب از چند بالش اضافه در زیر سر و شانه های خود استفاده کنید. ممکن است خوابیدن به پهلوی چپ کمک کننده باشد. غذا را در وعده های کوچک و متعدد بخورید. بین خواب و وعده غذایی حداقل دو ساعت فاصله بگذارید.

۵) دو هفته از زایمان من به روش سزارین می گذرد. دست ها و پاهایم بسیار ورم دارد. علت آن چیست و برای برطرف کردن این حالت چه اقدامی لازم است؟

ادم بعد از زایمان طبیعی یا سزارین می تواند دَیده شود. علت آن افزایش میزان آب و مایعات بدن در طول بارداری است. این ورم معمولا در صورت و پاها دیده می شود. برای کم کردن سریعتر ورم بعد از زایمان:

۱- به میزان کافی آب بنوشید.
۲- پاها را بالاتر از سطح بدن قرار دهید.
۳- ورزش های سبک مانند پیاده روی، یوگای ملایم و شنا داشته باشید.
۴- می توانید از جوراب های ضد واریس استفاده‌نمایید.
۵- مصرف نمک را کم کنید.
۶- از غذاها و میوه های حاوی پتاسیم مانند موز، اسفناج، کره بادام زمینی و ... استفاده نمایید
۷- مصرف کافئین، چای و قهوه را کم کنید.
۸- اندام ها را از پایین به بالا ماساژ دهید.

در صورت نشدید ادم و یا وجود علائمی مانند سردرد، استفراغ،تاری دید و تنگی نفس و کشیده شدن ادم به قسمت های فوقانی تر احتمال خطر وجود دارد و باید به پزشک مراجعه شود.

۶) آیا مصرف قرص استامینوفن یا ژلوفن در دوران بارداری بی خطر است؟

مصرف داروها در بارداری بهتر است با احتیاط، به صورت محدود و با مجوز پزشک انجام شود. استامینوفن در حد نیاز و موردی در سر تا سر بارداری بلامانع است اما ژلوفن نباید از ماه هفتم به بعد مصرف شود.

۷) برای کنترل فشار خون بالا در دوران بارداری چه کارهایی می توان انجام داد تا خطری جنین را تهدید نکند؟

جنین مادران مبتلا به فشارخون در معرض نارسایی جفت، اختلالات رشد و تکامل، کم شدن مایع دور جنین (مایع آمنیون)، زایمان زودرس، کنده شدن جفت و افزایش مرگ و میر داخل رحمی قرار دارند. با افزایش مراقبت های دوران بارداری، انجام تست های سلامت جنین و درنهایت ختم بارداری در زمان مناسب می توان از این عوارض تا حدودی پیشگیری کرد. رژیم کم نمک، استراحت نسبی و خواب کافی، پرهیز از شرایط پر تنش، مصرف آسپرین بچه و در صورت لزوم داروهای ضد فشار خون توصیه می شود.

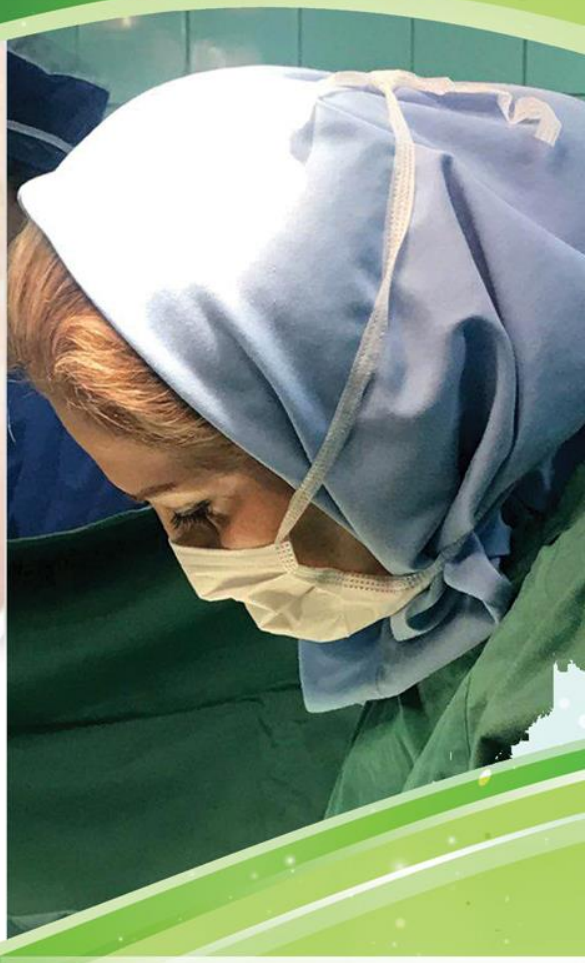
۸) آیا مصرف مترونیدازول برای درمان عفونت واژن موثر است؟

بله، مترونیدازول برای درمان عفونت های باکتریایی و انگلی (تریکوموناز) واژن استفاده می شود.

دکتر مژگان دانشور

جراح و متخصص زنان، زایمان و نازایی

لاپاروسکوپی و هیستروسکوپی



کرج- حد فاصل چهارراه طالقانی و میدان شهدا
ساختمان پزشکان آراد- طبقه هفتم- واحد ۷۳۱

۰۹۳۳۹۵۳۹۷۵۸ ۰۲۶-۳۴۹۹۰۹۱۹
۳۴۹۹۰۲۰۸

بیماری های مقعد

قسمت اول

دکتر روناک تدین

متخصص جراحی عمومی
دارای بورد تخصصی

بیماری هایی مثل هموروئید (بواسیر)، فیشر (شقاق)، فیستول، آبسه و ... مواردی هستند که ایجاد ناراحتی برای بیماران می کنند. گاها بیماران به دلایلی مثل کم رویی از مراجعه با پزشک خودداری می کنند ولی نهایتا این موارد قابل درمان هستند و نیاز به بررسی و معالجه دارند.

هموروئیدها:

هموروئید ها بالشتک هایی از بافت زیر مخاطی هستند که عروق وریدی و شریانی داخل آنها قرار دارد. به نظر می رسد که هموروئید ها تا حدی در عملکرد مکانیسم کنترل دفع نقش داشته باشند و موجب بسته شدن کامل کانال مقعد در حالت استراحت می شود.

عوامل ایجاد هموروئید دردناک:
زور زدن زیاد، فشار شکمی افزایش یافته و مدفوع سفت باعث بیرون زدگی بافت هموروئیدی می شود. ممکن است خونریزی اتفاق بیفتد.

علائم هموروئید:
درد، خونریزی، خارش، skin tag (همان پوست اضافه ای است که اغلب باقیمانده ای از یک هموروئید خارجی ترومبوزه است.)
اغلب، برجستگی های پوستی با هموروئید های علامت دار اشتباه می شوند. هموروئیدهای خارجی و برجستگی های پوستی موجب خارش و در صورتی که بزرگ باشند باعث اشکال در بهداشت مقعد می شوند.
هموروئید های داخلی، داخل مقعد تشکیل می شوند ممکن است دچار بیرون زدگی یا خونریزی شوند ولی معمولا دردناک نمی شوند. هموروئید های داخلی بر طبق شدت بیرون زدگی به چهار درجه تقسیم می شوند:
در درجه ۱، هموروئیدها در داخل کانال مقعد هستند و ممکن است در هنگام زور زدن فقط برجسته شوند. هموروئیدهای درجه ۲ از مقعد بیرون زده ولی به صورت خود به خودی جا می روند. هموروئیدهای درجه ۳ از کانال مقعد بیرون زده و با کمک دست جا می رود. هموروئیدهای درجه ۴ نمی توانند به داخل بروند.
هموروئیدهای ترکیبی داخلی و خارجی در داخل و خارج کانال مقعد قرار دارند و مشخصات هر دو نوع هموروئید را دارند.

توجه: هموروئیدهای بعد از زایمان که به علت زور زدن در حین زایمان است می تواند منجر به عوارض شوند. در این موارد نیز اگر بیمار، علائم طولانی مدت هموروئید را داشته باشد، درمان لازم است.

درمان طبی: خونریزی ناشی از هموروئید های درجه یک و دو اغلب با اضافه کردن فیبر به رژیم غذایی، نرم کننده های مدفوع، افزایش مصرف مایعات و اجتناب از زور زدن بهبود می یابد. اغلب خارش با رعایت بهداشت برطرف می شود.

درمان جراحی: درمان جراحی هموروئید و برجستگی های پوستی فقط در موارد علامتدار و مواردی که به درمان دارویی مقاوم است لازم می شود.

عوارض جراحی هموروئید:
درد پس از جراحی معمولا نیاز به تجویز داروهای ضد درد خوراکی دارد. روش های تسکین دهنده نظیر نشستن در لگن آب گرم نیز مفید هستند. احتباس ادراری عارضه شایع پس از جراحی است و در ۱۰ تا ۵۰ درصد بیماران روی می دهد همچنین درد میتواند منجر به گیر کردن مدفوع شود. خونریزی اندک پس از جراحی به ویژه هنگام دفع طبیعی است.

عواقب طولانی مدت جراحی:
عبارتند از بی اختیاری و تنگی مقعد؛
بسیاری از بیماران به صورت موقتی دچار بی اختیاری نسبت به گازها می شوند اما این علایم معمولا تا مدت کوتاهی طول می کشد.

فیشر مقعد (شقاق مقعد):

فیشر یا پارگی مخاط مقعد بیشتر ناشی از عبور مدفوع سفت (یبوست) یا اسهال های طول کشیده است.

علائم:
فیشر مقعد بسیار شایع است. علائم مشخصه آن شامل درد شدید هنگام دفع و وجود خون (روی دستمال توالت حین خشک کردن مشخص می شود) و سوزش مقعد می باشد.

درمان:
درمان خط اول فیشر، شامل حجم دهنده ها و نرم کننده های مدفوع و نشستن در تشت آب گرم است. سپس درمان های دارویی مانند ژل لیدوکائین، پماد نیتروگلیسرین (که می تواند باعث سر درد شود) پماد دیلتیازم برای بهبود فیشرها به کار می رود. درمان طبی در اکثر موارد فیشرهای حاد موثر بوده اما تنها در ۵۰ تا ۶۰ درصد موارد فیشر مزمن موجب بهبود می شود.
سم بوتولینیوم (بوتاکس) موجب فلج موقتی عضله شده و در برخی از مراکز جایگزین جراحی در فیشر مزمن شده است. در نهایت، در موارد مزمنی که به درمان طبی پاسخ نداده اند، درمان جراحی به کار گرفته می شود. بهبودی با جراحی در بیش از نود و پنج درصد بیماران روی می دهد و در اکثر بیماران درد فورا برطرف می شود.

دکتر رونک تمدن

جراح عمومی- دارای بورد تخصصی

دارای گواهینامه دوره تکمیلی بیماری های پستان

از مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه شهید بهشتی

جراحی های زیبایی

شکم . پستان . پلك . لیپوساکشن. تزریق ژل و بوتاکس

جراحی های درمانی

هرنی (فتق) . بیوپسی (نمونه برداری) از توده های خوش خیم و بد خیم

هموروئید . جراحی های سرطان پستان . کیسه صفرا

تهران- قیطریه- کلینیك زیبایی پلاتینیوم ۲۲۲۰۵۲۱٤ و ۰۲۱-۲۲۲۰۳٦۹۳

کرج- عظیمیه- میدان مهران- جنب بیمارستان تخت جمشید- ساختمان میلاد- طبقه دوم- واحد ٦

۰۹۰۵۷۱٦۹۳۹۷ ۰۲٦-۳۲۵۱۷۵۵۷

dr.ronak.tamaddon

کبد چرب

دکتر معصومه قادری یکتا

متخصص داخلی

بیماری کبد چرب در نتیجه تجمع واکوئل های چربی در سلول های کبدی به وجود می آید که نهایتا باعث التهاب کبد می شود. در حالت طبیعی و فیزیولوژیک، مقدار کمی چربی در سلولهای کبدی وجود دارد. در صورتی که میزان چربی کبد بیشتر از ۱۰-۵٪ کل وزن کبد باشد، ابتلا به کبد چرب اتفاق می افتد که با رعایت رژیم غذایی و کاهش وزن عمدتا درمان شده و بهبودی کامل حاصل می شود. اما در صورت عدم رعایت موارد فوق و پیشرفت درجه التهاب کبد در زمینه تجمع چربی، این بیماری تبدیل به فیبروز سیروز و حتی سرطان کبد نیز خواهد شد.

ریسک فاکتورهای کبد چرب:

پرخوری، اضافه وزن و چاقی، چربی خون بالا، ابتلا به دیابت، ابتلا به فشار خون، داشتن سابقه خانوادگی کبد چرب و سندرم متابولیک.

علائم بیماری کبد چرب:

این بیماری هیچ علائم جسمی و ظاهری خاصی نداشته و تنها راه تشخیص آن از طریق آزمایش خون، سونوگرافی کبد و بیوپسی می باشد. با این حال کبد چرب پیشرفته علائمی چون خستگی و ضعف را نشان خواهد داد.

پیشگیری و درمان:

درمان اختصاصی برای کبد چرب وجود ندارد و پیشگیری از بروز و پیشرفت بیماری؛ بهترین روش برخورد با آن شناخته شده است.
با کنترل بیماری های قند خون، فشار خون، چربی و همچنین کاهش وزن تا حدود زیادی می توان این بیماری را کنترل کرد.

۱- کاهش وزن:

از آنجایی که اکثر بیماران مبتلا به کبد چرب غیر الکلی چاق هستند، کاهش وزن در بهبود سیر بیماری تاثیر بسزایی خواهد داشت. گرچه کاهش وزن سریع میتواند سیر بیماری را بدتر نماید. کاهش وزن نیم تا یک کیلوگرم زیر نظر متخصص تغذیه توصیه می شود. جالب است بدانید که با کاهش وزن مختصر در حدود ۱۰٪ وزن اولیه، در خیلی از موارد می توان بیماری را کنترل کرد.

۲- انتخاب رژیم غذایی سالم:

رژیم غذایی پر فیبر مثل سبزی و میوه معمولا بهترین انتخاب برای افراد مبتلا به کبد چرب است. کاهش چربی مصرفی، به ویژه چربی های اشباع شده و جایگزینی آنها با چربی های غیر اشباع که در روغن زیتون و ماهی وجود دارند توصیه می شود. استفاده از نان و غلات سبوس دار باید جدی گرفته شود و درنهایت مقدار پروتئین، چربی و کربوهیدرات بر اساس شرایط افراد باید تنظیم شود.

۳- انجام ورزش و فعالیت های بدنی مداوم:

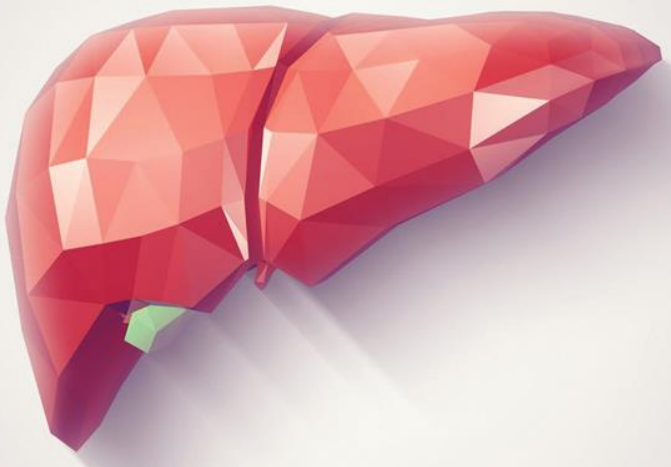
چاقی و به ویژه چاقی شکمی، نقش مهمی در افزایش خطر ابتلا به کبد چرب دارد. به همین علت داشتن پیاده روی مداوم به میزان حداقل ۶۰-۳۰ دقیقه در روز توصیه می شود.

٤- کنترل بیماری های متابولیک:

کنترل دیابت و چربی خون در بیماران مبتلا به کبد چرب نقش بسیار کمک کننده ای در کنترل بیماری دارد. از اصول مهم کنترل بیماری های متابولیک، رعایت رژیم غذایی مناسب و ورزش مداوم است.

۵- محافظت کبد از عوامل خطر ساز:

از عواملی که بر روی فعالیت طبیعی کبد اثر سوء دارند، باید پرهیز کرد. مهمترین این عوامل مصرف الکل و داروهای هپاتوتوکسیک می باشد.



دکتر معصومه یکتا

متخصص بیماریهای داخلی

فارغ التحصیل دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی / نظام پزشکی ۱۳۹۱۵۴

- گوارش و کبد
- غدد (دیابت، تیروئید و ...)
- کلیه و فشار خون
- بیماریهای ریوی

شنبه و دوشنبه ۱۲-۱۰ صبح
بیمارستان کوثر: کرج / انتهای بلوار دانشگاه خوارزمی
۳۴ ۵۴ ۴۰ ۶۱ - ۶۵

یکشنبه، سه شنبه و پنجشنبه ۱۲-۱۰ صبح
درمانگاه جامع: مهرشهر / فاز ۴ / چهارراه مسجد جامع
۳۳ ۵۱ ۰۰ ۰۹

یکشنبه و سه شنبه ۶-۴ عصر
درمانگاه مرکزی: مهرشهر / بلوار ارم / بین ۱۱۹ و ۱۱۸
۳۳ ۴۱ ۲۳ ۴۵

شنبه، دوشنبه و چهارشنبه ۷-۵ عصر
بیمارستان مریم
۳۳ ۵۰ ۹۳ ۲۳

عفونت های قارچی در بارداری

دکتر ماندانا منظوری لشگری
متخصص زنان، زایمان و نازایی

تقریبا در ۲۵ درصد زنان، کاندیدا آلبیکانس یا گونه های دیگر کاندیدا از طریق کشت واژن در دوران حاملگی شناسایی می شوند. کولونیزاسیون بدون علامت نیازی به درمان ندارد. با وجود این، این ارگانیسم گاهی اوقات سبب ایجاد ترشحی بسیار حجیم و محرک همراه با خارش، حساسیت و ادم ولو می شود. برای درمان موثر این عفونت، از تَعدادی از کرم های آزول استفاده می شود. معمولا درمان موضعی توصیه می شود. در برخی از زنان، احتمال عود عفونت وجود دارد و تکرار درمان در دوران حاملگی ضرورت پیدا می کند. در این موارد، عفونت علامت دار معمولا بعد از حاملگی فروکش میکند.

نکات مقابله با عفونت های قارچی ناحیه تناسلی زنان باردار

الف) خشک نگه داشتن
به دنبال هر بار دستشویی رفتن یا استحمام یا شنا به دقت دستگاه تناسلی را با دستمال و حوله نرم یا سشوار خشک کنید.

ب) البسه زیر نخی استفاده کنید. البسه زیر پلاستیکی به کار نبرید.

ج) لباس های تنگ مثل گن، شلوار استرج مانع از جریان هوا می شوند و محیط را مناسب عفونت های قارچی می کنند. از این موارد تا حد امکان استفاده نکنید.

د) در ساعات بیشتری از روز دامن به جای شلوار بپوشید تا هوا به خوبی درناحیه تناسلی جریان یابد.

هـ) موهای ناحیه تناسلی را کوتاه نگه دارید. موهای بلند این ناحیه مانع می شود که بتوانید منطقه را به خوبی خشک کنید و رطوبت لابلای موها باقیمانده و سبب استعداد به عفونت قارچی می شود.

و) البسه زیر خود را در زمان مناسب تعویض کنید. در هر زمانی که لباس های زیر شما مرطوب یا آغشته به ترشح می شود بهتر است تعویض شود. در بارداری به علت افزایش ترشحات ناحیه تناسلی، افزایش وزن و افزایش چربی و در نتیجه قطور شدن رانها، محیط ناحیه تناسلی کمی مرطوب تر می شود و بهتر است تعویض لباس زیر با فواصل کمتر صورت گیرد.

ز) نیاز به شستشوی ناحیه تناسلی با مواد ضدعفونی وجود ندارد.
بعضی افراد تصور می کنند اگر در آب مصرفی برای شستشوی ناحیه تناسلی مواد ضدعفونی مثل بتادین بریزند به مفهوم رعایت بیشتر بهداشت است در حالیکه این طور نیست. در خیلی از موارد استفاده از مواد ضدعفونی به طور مداوم علاوه بر ایجاد حساسیت های پوستی (مثلا با ساولن) می تواند ترکیب و هماهنگی موجود بین میکروب ها و قارچ های مختلف ناحیه تناسلی را که به طور طبیعی با یکدیگر همزیستی دارند بر هم زند و سبب عفونت های مقاوم نیز گردد.

ح) نشستن در آب ولرم ساده به مدت حدود ده دقیقه مثلا در زمان استحمام اقدام مناسبی است.

ت) اجتناب از مصرف زیاد از حد مواد پاک کننده مثل صابون و شامپو درناحیه تناسلی به التیام و آرامش علایم کمک می کند. بعضی افراد (اعم از باردار و غیر باردار) جهت حفظ بهداشت خود به طور اغراق آمیزی ناحیه تناسلی را با صابون و شامپو مکررا شستشو می دهند که سبب ایجاد خارش و التهاب پوستی می شود و در زمینه بارداری و به خصوص دیابت بارداری در حضور افزایش رشد قارچ ها علایم تشدید می یابد و برای بیمار ناراحت کننده می گردد.
گاهی با قطع مصرف صابون زیاد در ناحیه تناسلی متوجه بهبود واضح علایم خود می شوید. صابون های ملایم (از جمله صابون بچه) بهتر هستند.

ی) گاهی سوزش حاصل از ریزش ادرار روی پوست ملتهب ناحیه تناسلی با عفونت ادراری اشتباه می شود که مشاهده دستگاه تناسلی و کشت ادرار در این موارد کمک کننده است.

دکتر مانـــدانا منظـــوری لشگری

بورد تخصصی جراحی زنان، زایمان و نازایی

- کنترل و مراقبتهای قبل و بعد از دوران بارداری
- انجام عملهای جراحی زنان (لاپاروسکوپی- هیستروسکوپی)
- انجام عملهای زیبایی زنان
- مراقبتهای دوران یائسگی

Dr Mandana Manzouri Lashgari

کرج- خیابان دکتر بهشتی- بین میدان شهدا و چهارراه طالقانی- برج شاه کرم- طبقه ۴- واحد ۴۰۴

۰۹۳۳-۱۸۰۰۳۱۵ ۰۲۶-۳۲۲۸۵۷۰۱

کرج- مهرشهر- بلوار شهرداری- بین خیابان ۱۰۵ و ۱۰۷- جنب املاک ماهان

۳۳۴۱۲۷۰۰ ۰۲۶-۳۳۴۱۲۷۰۱

آمنیوسنتز چیست؟

"قسمت اول"

آمنیوسنتز چیست؟

آمنیوسنتز پرکاربردترین اقدام تشخیصی پیش از تولد است که به وسیله آن مایع آمنیون که حاوی سلولهای جنینی می باشد از طریق شکم کشیده می شود.

زمان انجام آمنیوسنتز؟

عموما بین هفته های ۱۵ و ۲۰ حاملگی انجام می شود ولی اولین و بهترین زمان انجام آن بین هفته های ۱۵ و ۱۶ بارداری است (چون قبل از این زمان، دسترسی به رحم مشکل و میزان مایع آمنیون دور جنینی نیز کافی نمی باشد). البته در هر زمان از مراحل بعدی بارداری نیز امکان انجام آن وجود دارد.

آمنیوسنتز در چه مواردی انجام می شود؟

۱- اختلالات ژنتیکی جنین (مانند سندرم داون، تری زومی ۲۱، تری زومی ۱۸ و ۱۳ و گاهی ناهنجاری های کروموزوم های جنسی و ...)
۲- عفونت های مادرزادی
۳- بررسی بلوغ ریه جنین

آمنیوسنتز در چه مواردی توصیه می شود؟

۱ غربالگری مثبت
۲ وجود ناهنجاری در سونوگرافی
۳ NT بالا
۴ سابقه خانوادگی بیماریهای ژنتیکی
۵ سابقه داشتن فرزند مبتلا به سندرم داون و سایر تری زومی ها و ...
۶ تمایل والدین به انجام تست تشخیصی صد در صد

در صورت تست غربالگری مثبت یا حد واسط چکار باید کرد؟ نگران نباشید!!

این تست تشخیصی نیست، یعنی فقط احتمال بیماری در جنین را مطرح می کند ولی...

باید **حتما** به فوق تخصص پریناتولوژی مراجعه شود و با آزمایشات تکمیلی مثل آمنیوسنتز و یا **Cell Free DNA** و... از سلامت جنین مطمئن شد.

ادامه دارد...

دکتر سکینه قربانی

متخصص زنان وزایمان، نازایی

- مشاوره قبل از ازدواج و قبل از بارداری
- کنترل و مراقبتهای دوران بارداری
- مشاوره و درمان نازایی
- مراقبتهای دوران یائسگی
- انجام عملهای زیبایی زنان
- انجام عملهای جراحی زنان (لاپاروسکوپی– هیستروسکوپی)
- درمان اختلالات قاعدگی در هر سنی

کرج– چهارراه طالقانی– اول زیرگذر به سمت میدان شهدا– برج ارم
طبقه چهارم– واحد ۱۶ (یکشنبه– سه شنبه عصر) ۳۲۲۶۵۵۳۰ – ۰۲۶

کلینیک بیمارستان مریم روزهای چهارشنبه صبح

dr_ghorbani_sharareh

خانواده مریم
ماهنامه علمی-خبری

آغاز سال جدید

و مراسم عید نوروز

در بیمارستان مریم

تولد اولین نوزاد پسر «هیراد» و اولین نوزاد دختر «بهار» در سال ۹۸ در بیمارستان و زایشگاه مریم و دریافت هدایا از دکتر صلاح الدین دلشاد مدیر عامل بیمارستان

تولد اولین سه قلوی سال ۹۸ در بیمارستان و زایشگاه مریم

دکتر مریم عشیری

Pediatric Dentistry

دندانپزشک مادر و کودک

فارغ التحصیل دانشگاه شهید بهشتی

کرج

خیابان بهار، برج دالاهو

طبقه دوم، واحد ۸

۰۲۶-۳۲۲۵۵۱۸۹

dr_ashiri

دکتر خندان زرندی نژاد

جراح و متخصص زنان، زایمان و نازایی

لاپاراسکوپی و هیستروسکوپی

طالقانی شمالی– کوچه نسیم

ساختمان کیمیا–واحد ۳

۰۲۶ – ۳۲۲۶۳۹۹۰

دکتر فهیمه ملک افضلی

F.Malek afzali M.D
Gynecologist

جراح و متخصص زنان، زایمان و نازایی

❋ زایمان طبیعی بدون درد، زایمان سزارین

❋ مراقبت های دوران بارداری

❋ جراحی های زیبایی زنان

دوشنبه ها عصر ساعت ۱۸ الی ۲۰، کلینیک بیمارستان مریم

۴۵ متری گلشهر، جنب بلوار انوشیروان
روبروی پمپ بنزین، ساختمان پزشکان مهرشهر
همه روزه عصرها بجز پنجشنبه ها
۰۲۶-۳۳۵۰۶۲۷۰

دکتر شبنم وثوقی

جراح و متخصص زنان، زایمان و نازایی

دارای بورد تخصصی

- مراقبتهای دوران بارداری
- انجام کلیه معاینات زنان
- اعمال جراحی زنان

نشانی: کرج- خیابان شهید بهشتی

برج آرین- طبقه بالای همکف

۰۲۶ - ۳۲۲۶۶۷۴۰

آزمایشگاه بیمارستان و زایشگاه مریم

تخصصی و فوق تخصصی

آزمایشگاه بیمارستان مریم بعنوان یکی از کاملترین آزمایشگاههای تخصصی در استان البرز ضمن بهبود کیفیت سیستم خود، در پی کسب هرچه بیشتر رضایتمندی مراجعان خود است.

- **هماتولوژی / انعقاد / الکتروفورز**
  سل کانتر Mindray و Sysmex فول دیف- دستگاه اندازه گیری سدیمان Convergent کوآگلومتر Coatron M2
- **بیوشیمی خون و ادرار**
  آنالیزور بیوشیمی Prestige و Hittachi 912- الکترولیت آنالیزور Convergent
  اسپکتروفتومتر- NYCO Hb A1C- آنالیزور گازهای خون Gem Primier
- **هورمون و ایمونولوژی**
  آنالیزور کمی لومینسانس Liaison- الایزا ریدر Avesina
- **میکروبشناسی و آنالیز ادرار**
  Motic BA300 -Urine Strip Reader Multi Scan

آزمایشگاه بیمارستان مریم قابلیت پذیرش و جوابدهی تمامی آزمایشات از جمله آزمایشات غربالگری سندرم داون- آزمایشات غربالگری نوزادان تست‌های آلرژی(غذایی-دارویی-پوستی-تنفسی و...)- آزمایشات پاتولوژی و سیتولوژی- تومور مارکرها- پانل هپاتیت- آزمایشات پیش از بارداری- مارکر های قلبی و ... را در تمامی ایام هفته و بصورت شبانه روزی دارا می باشد.

کرج، بلوار ۴۵ متری گلشهر ۳۳۵۰۹۳۲۳ | ۳۳۵۰۲۳۴۷
خیابان ارغوان غربی (شهید اکبریه)، پلاک ۳۴۷ ۳۳۵۱۲۴۵۹
WWW.MARYAMHOSP.COM | INFO@MARYAMHOSP.COM

دکتر شکوه شاهمرادی

بورد تخصصی جراحی عمومی
گوارش و لاپاراسکوپی

Sh.Shahmoradi M.D

* پیکرتراشی به روش لیپوماتیک
* تزریق بوتاکس و فیلر
* پیکرتراشی به روش لیپولیزر
* تزریق چربی به صورت و بدن
* درمان منافذ باز پوست
* مزوتراپی پوست و مو
* جراح بیماری های گوارش، تیروئید
* جراح بیماری های پستان و بالا کشیدن
* کوچک کردن و بزرگ کردن پستان
* جراح هموروئید و مشکلات مقعدی

کرج، چهار راه طالقانی جنوبی، خیابان گلها
ساختمان بنای ماندگار، واحد ۳۰۳

پذیرش: عصر روزهای زوج
نوبت دهی: ۱۰ صبح الی ۲۲

۳۲۲۶۴۵۶۴ و ۰۲۶-۳۲۲۶۴۸۰۱
۰۹۳۸۲۰۷۷۵۶۸

سمعک رهام

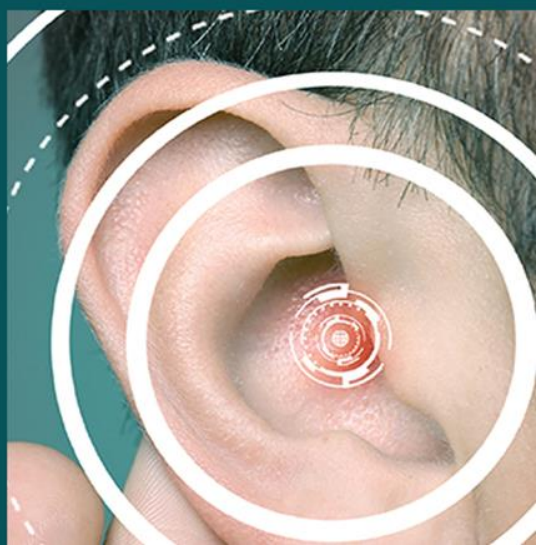
ویزیت در منزل

سمعک نامرئی، پشت گوشی و هوشمند

دوسال گارانتی

- خدمات پس از فروش
- قالب ضد آب و ضد صوت
- باطری روی سمعک رایگان
- زیر نظر متخصصین مجرب
- تعمیر و تنظیم تمامی برندهای سمعک

Samakroham



نقد و اقساط بدون بهره

با مدیریت طباطبایی نسب

کرج– سه راه گوهر دشت– به سمت میدان سپاه– خیابان ولیعصر ۶

برج جهان نما– طبقه –۲ واحد ۶

۰۲۶ - ۳۲۷۵۶۷۹۳-۴

۰۹۱۲۵۱۷۷۸۴۲

۰۹۱۲۹۳۳۶۹۹۳

رادیو تربیت

مرجع کتاب ها و فایل های صوتی گویا
در زمینه های مختلف فرزندپروری

@radio_tarbiyat

کودکم شب ها دیر می خوابد

تکنیک های راهبردی تربیت کودک

چگونه تشویق کنیم

ارتباط موثر با کودک

ارتباط موثر با کودک

کودکم مدام از من تقاضا دارد

وده ها موضوع دیگر در زمینه آموزش کودک

www.radiotarbiat.com

Natural Childbirth Whithout Pain

...زایمان طبیعی بدون درد...

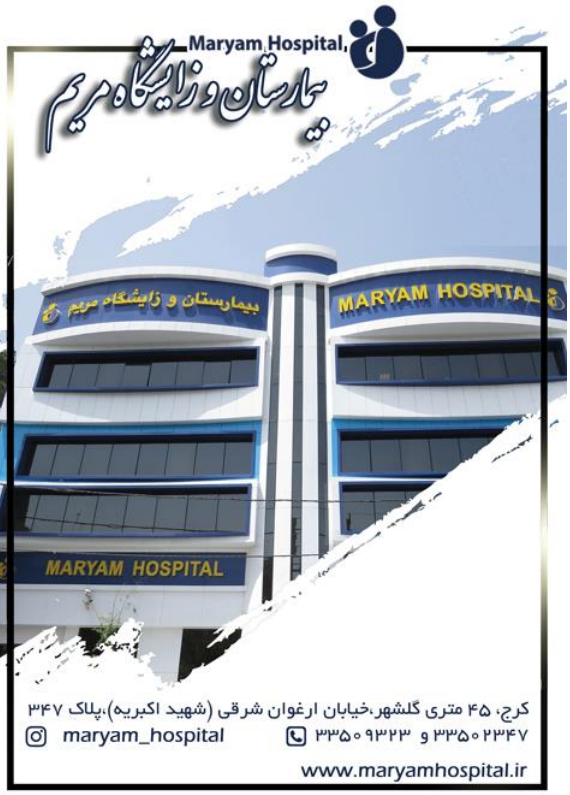
بیمارستان وزایشگاه مریم

آماده ارائه سرویس زایمان بدون درد
به صورت ۲۴ ساعته

www.maryamhosp.com

زیر نظر متخصصین مجرب بیهوشی
مطابق با استانداردهای روز دنیا

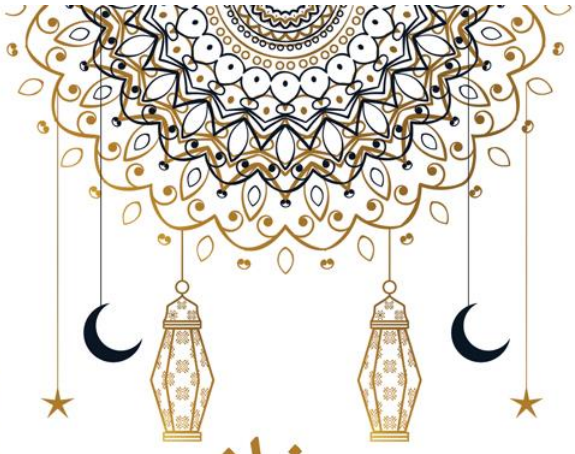
بیمارستان و زایشگاه مریم
Maryam Hospital



Sepita
استودیو سپیتا
آتلیه تخصصی نوزاد و بارداری

SEPITASTUDIO

آدرس :کرج/جهانشهر/ بلوار جمهوری تلفن رزرو وقت: ۰۹۳۷۳۶۰۰۷۰۷



بیمارستان و زایشگاه مریم

تخصصی و فوق تخصصی
شبانه روزی
جراحی نوزادان، کودکان، زنان و زایمان، بزرگسالان
اورژانس شبانه روزی اطفال، کودکان و زنان، ICU
بخش NICU (بخش مراقبت های ویژه نوزادان)
غربالگری جنین و نوزاد
آزمایشگاه - رادیولوژی - سونو گرافی - داروخانه

دارای کلینیک های تخصصی و فوق تخصصی
کودکان| نوزادان | زنان و زایمان | جراحی عمومی | جراحی کودکان و نوزادان | ارولوژی کودکان | غدد و رشد کودکان | خون و سرطان کودکان | گوارش کودکان | نفرولوژی کودکان ارتوپدی | گوش و حلق و بینی | شنوایی سنجی
جنین | پری ناتولوژی (طب مادر و جنین)
کلینیک تشخیص و درمان نازایی و ناباروری (IVF-IUI)
کلینیک زیبایی پوست، مو و تناسب اندام
طرف قرارداد با بیمه های
آتیه سازان، بانک سپه، البرز، کوثر، رازی،
sos (شامل:نوین،پاسارگاد، سرمد،تعاون،دی، آسماری)، دانا، سینا، خدمات درمانی(سلامت، کارمندی، روستایی، سایر اقشار)، ایران، کارآفرین، آسیا، سامان، ملت، میهن، ما، معلم، کارکنان شهرداری، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی