

پرسش و پاسخ

تجویز دارو‌ها تنها با معاینه بالینی و گرفتن شرح حال امکان پذیر است و اگر در پاسخ به سؤالات مصرف دارویی توصیه می‌شود، پس از مشورت با متخصص مصرف شود.

دکتر کاشانی

متخصص زنان و زایمان

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

یکی از ضرورت‌های قبل از بارداری که زوج‌ها ملزم به انجام آن هستند، مشاوره قبل از بارداری است. حتی اگر زوج‌ها سابقه بیماری یا مشکلی نداشته باشند، باز هم بهتر است که معاینه کامل شامل مواردی که در ادامه می‌خوانید انجام شود:

● **مراجعه به پزشک قبل از بارداری**

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

● **مراجعه به دندان‌پزشک**

مشکلات دهان و دندان در دوران بارداری می‌تواند بسیار آزاردهنده باشد، به همین دلیل پیش از بارداری از سلامت دندان‌های 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 دوره‌ای، تست سرطان پاپ اسمیر (سرطان دهانه رحم) است.

● **معاینه کامل بالینی**

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

● **آزمایش‌های لازم قبل از بارداری**

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

- بررسی قند خون ناشتا

- آنالیز کامل و کشت ادرار

- آزمایش HIV

- آزمایش VDRL (آزمایش عفونت‌های قابل انتقال از راه جنسی)

- تزریق آنتی‌بادی ضد سرخچه، در صورتی که خانم علیه سرخچه ایمن نشده باشد و سابقه ابتلا به سرخچه 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 بیماری‌های اختلالی که روی گفتار، بلع و صدا تأثیر منفی می‌گذارد و نحوه کنترل، بهبود یا درمان آن‌ها می‌پردازد.

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

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

● **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 می‌بریم اما بعضی در خوردن و قورت دادن مشکل دارند و نیاز است به آن‌ها 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 می‌تواند به دلیل آسیب شناختی فلج مغزی، کم‌توانی ذهنی، کم‌شنوایی، اختلالات نورولوژیک و اختلالات رشدی مانند اوتیسم یا تاخیر گفتاری باشد. همچنین انتظار می‌رود کودک بعد از دوسالگی، جمله‌های ۲ تا ۳ کلمه‌ای بسازد و به تدریج تا ۵۰-۳ سالگی طول جمله‌ها افزایش یابد و بتواند عبارت‌های طولانی و به هم پیوسته دو تا سه جمله‌ای 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 می‌کند، گفتار درمانگر در ارزیابی گفتار بررسی می‌کند که کودک جمله را کامل می‌گوید یا تلگرافی صحبت می‌کند، به عبارتی تنها گفتن کلمات مهم نیست بلکه باید جمله بندی دستوری نیز درست باشد. اگر کودک 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 ۸ درصد بچه‌ها لکنت از سطوح ساده تا پیچیده دارند و در ۷۰ درصد مواقع، به مرور زمان لکنت بهبود می‌یابد اما این قاعده کلی نیست. چون یک درصد جامعه بزرگسال هم دچار لکنت هستند و نمی‌توان نسخه واحدی را برای همه در نظر گرفت، تحقیقات نشان داده گفتار درمانی احتمال بهبود لکنت را ۷/۵ برابر می‌کند. (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 می‌کند.

● **اختلالات رشدی**

در اختلالات رشدی که یکی از شایع‌ترین آن‌ها اوتیسم است، فرد هم در برقراری ارتباط کلامی و هم غیرکلامی مشکل دارد.

● **گفتار درمانی در بزرگسالان**

به تدریج که سن بیشتر می‌شود، 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 نمی‌کنید؟ آیا کودکانی را می‌شناسید که نتوانند کلمات را خوب ادا کنند؟ در چنین مواقعی باید به کجا مراجعه کرد و از چه متخصصی کمک گرفت؟ گفتار درمانگر‌ها متخصصانی هستند که در این زمینه‌ها و بسیاری از اختلالات از جمله مشکل بلع و حتی مشکلات گفتاری بعد از بروز سکت به کمک شما می‌آیند. اما جالب است بدانید فعالیت این گروه از متخصصان با این که تعداد جلسات درمانی زیاد هزینه‌بردار است، در زیر مجموعه بیمه درمان قرار نمی‌گیرد. برای اطلاع شما از انواع اختلالات گفتاری و با توجه به مشکلات شایعی که از کودکی تا بزرگسالی وجود دارد، نیاز است با شیوه‌های درمان بیشتر آشنا شویم و از یکی از متخصصان این حوزه راهنمایی بگیریم. در ادامه مطلب، توضیحات وی را درباره تقسیم‌بندی مشکلات گفتار که بسیار کاربردی و آموزنده است، آورده‌ایم.



اختلالات دیگری هم مشاهده‌شود 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 نمی‌کند، 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 می‌تواند 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 یا نادرست استفاده می‌کنند، خانم‌هایی 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 کامل‌تر و سریع‌تر بهبود می‌یابد و در بسیاری از مواقع اختلال بدون نیاز به جراحی برطرف می‌شود.

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

اختلال بلع و جویدن و قورت دادن، اختلالات ناشی از سکت مغزی، تروما، بیماری‌های 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 می‌تواند ایجاد شود که به گفتار آسیب می‌زند. پارکینسون، ام اس و دیگر اختلالات نورولوژیک نیز از جمله اختلالات عصبی در بزرگسالی است که باعث بروز مشکلات گفتاری می‌شود.

تازه‌ها

ورودی‌های زبانی کودکان

با تغییر شکل مکالمه کاهش یافته است یکی از دلایلی که سبب شده است خانواده‌ها کمتر به گفتار درمانگر مراجعه کنند، نگاه سنتی بزرگ‌ترهای خانواده‌ها به مشکلات گفتاری است. هوشنگ دادگر دبیر انجمن علمی گفتار درمانی می‌گوید: اگر کودکی دچار مشکل گفتار باشد، یکی از علل اصلی مراجعه نکردن به هنگام خانواده‌ها به درمانگر، پدر بزرگ‌ها و مادر بزرگ‌ها هستند؛ زیرا در چنین شرایطی آن‌ها این کودک را با فرزند چهار ساله خودشان در ۲۰ سال پیش مقایسه می‌کنند؛ این در حالی است که در سال‌های 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 فرم‌های ارتباطی، صنعتی شدن و افزایش مشغله خانواده‌ها، سبب شده است بازی‌های بچه‌ها به سمت بازی‌های تکراری و رایانه‌ای برود و کودک مدت‌زمان زیادی را جلوی تلویزیون سپری کند و به همین دلیل میزان مکالمه بین بچه‌ها و خانواده‌ها کاهش یافته است. متأسفانه میزان صحبت و تعامل خانواده‌های ایرانی با کودکان ۲۲ دقیقه در روز است که میزان بسیار کمی است؛ ما ورودی‌های زبانی کودکان را کم کرده و شکل بازی‌ها را تغییر داده‌ایم.

دوشنبه‌ها

مامان و نی‌نی

نوزادانی که خوب شیر نمی‌خورند!

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 می‌ورزند. شیرخوار ممکن است به چندین شکل رفتار کند. گاهی اوقات پستان را خوب می‌گیرد اما نمی‌تواند خوب بمکد یا شیر را قورت دهد. گاهی پستان را می‌گیرد اما قادر به چفت کردن مناسب دهان به دور هاله نیست. وقتی مادر سعی می‌کند پستانش را در دهان شیرخوار بگذارد، او گریه می‌کند و آن را رانی می‌گیرد. 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 می‌شود.

● **دلایل خوب شیر نخوردن نوزاد**

خواب‌آلودگی، بی‌حالی، کاهش مکیدن ناشی از بیماری‌های نوزادی، باخوشن فشردن نوزاد به پستان در تغذیه‌های اول، وضعیت نادرست شیردهی، استرس مادر به علت نداشتن آمادگی قبل و حین زایمان، وجود مشکلات فرهنگی، اجتماعی و خانوادگی، نوب پستان تورفته و سرد گرمی در گرفتن پستان، مادر آن به خوبی می‌داند و وقتی نوزادشان چندین بار از طریق شیشه و سر شیشه شیر بخورد، ممکن است پستان مادر را نگیرد. محققان دریافته‌اند ۹۵ درصد نوزادانی که در ۳ تا ۴ هفته اول زندگی از سر شیشه استفاده کرده‌اند، دچار سرد گرمی در گرفتن پستان مادر می‌شوند.

سلامت

یک کیلوگرم اضافه وزن؛ افزایش ۵ درصدی ابتلا به دیابت

مصرف شیرینی ما را به دیابت مبتلا نمی‌کند!

مهم و اساسی بدن از جمله قلب، کلیه و چشم‌ها را از بین ببرد. سن افرادی که از مهم‌ترین عوامل خطر ابتلا به دیابت است و توصیه می‌شود 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 استان‌ها این موارد

بسیار بیشتر به چشم می‌خورد. مصرف شیرینی ما را به دیابت مبتلا نمی‌کند 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 می‌دهد.



مصرف شیرینی ما را به دیابت مبتلا نمی‌کند 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 می‌شناسند که فرد می‌تواند پس از ابتلا به آن تا آخر عمر از طریق مصرف قرص‌های کاهنده قند خون و در نوع شدیدترش، 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، می‌تواند منشأ بسیاری از بیماری‌های غیر و گویا 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 گشنیز، پودر دارچین و فلفل سیاه را مخلوط کنید و در 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 گشنیز میل کنید.

- **برنج** - ۴۰۰ گرم
- **گوشت** گوسفندی - ۳۰۰ گرم
- **مرغ** - به میزان لازم (در صورتی که گوشت نمی‌خواهید)
- **پیاز** - ۱۵۰ گرم
- **شوید** - یک و نیم پیمانه
- **رب گوجه فرنگی** - یک قاشق غذاخوری
- **زردچوبه** - نصف قاشق مرباخوری
- **پودر تخم گشنیز** - نصف قاشق مرباخوری
- **دارچین** - نصف قاشق چای‌خوری
- **چوب‌دارچین** - یک عدد
- **فلفل سیاه** - نصف قاشق چای‌خوری
- **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 قابلمه‌ای 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**