

راهنمایی‌هایی برای سلامت دندان کشیدن دندان شیری ساده‌است



دکتر یاشیل احدی‌مقدم*

■ خوانندگان محترم می‌توانند پرسش‌های خود را با ذکر سن، محل سکونت و شرح مختصری از مشکل و هر موضوعی که در یافتن علت کمک کند، مطرح سازند تا پاسخ داده شود. برای طرح پرسش‌های خود می‌توانید با آدرس info@doctoryashil.com مکاتبه کنید.

■ حدود دو سال پیش دندان‌هایم را عصب‌کشی کردم و اصلا مشکلی نداشتم تا سه ماه پیش که تاج دندان‌هایم شکست. تاج دندان‌هایم را بر کردم اما هر چه که می‌خوردم، درد داشتم تا اینکه متوجه شدم لتهام عفونت کرده است. گفتند نیاز به درمان ریشه‌دارد اما وقتی برای درمان ریشه رفتم، گفتند دندان‌هایم ترک خورده و باید آنها را بکنشم. می‌خواستم بدانم علتش چه می‌تواند باشد و آیا راهی جز کشیدن نیست؟

اگر شکستگی ریشه وجود داشته باشد و به‌ویژه این شکستگی عمودی باشد، معمولا چاره‌ای جز کشیدن نیست. البته بدون معاینه دندان و نداشتن عکس رادیوگرافی نمی‌توانم اظهارنظر کنم. توصیه می‌کنم به یک متخصص درمان ریشه مراجعه کنید.

■ دختری دارم که پنج سال و چهار ماه دارد. حدود سه روز پیش متوجه شدم که پشت دندان جلویی در فک پایین دندان دیگری در حال رویش است. این مساله باعث نگرانی شدید من شده است چون دندان‌های شیری دخترم هنوز نیفتاده است (در مقالات اینترنتی خواندم که معمولا دندان‌های شیری از شش سالگی شروع به ریزش می‌کنند) و از طرفی بیرون آمدن این دندان باعث ایجاد فاصله مابین دندان‌هایش شده است. لطفا مرا راهنمایی کنید و یک سوال دیگر اینکه طبقه کشیدن دندان کودک پنج ساله چیست و پزشکان معمولا از چه روش‌هایی برای بی‌حسی استفاده می‌کنند؟

رویش دندان‌های دایمی از پشت دندان‌های شیری پدیده نادری نیست و جای نگرانی ندارد. دندان دایمی دختر شما زودتر از موعد رویده است. بعضی مواقع، دندان‌های دایمی کودکان زودتر از شش سالگی شروع به رویش می‌کنند یا دندان‌های شیری شان دیرتر از موعد می‌افتد. توصیه می‌کنم به یک دندانپزشک مراجعه کنید تا او با معاینه دندان‌های کودک‌تان، در صورت صلاحدید، دندان شیری را خارج کند. خارج کردن دندان شیری معمولا کار ساده‌ای است و توسط ژل‌های بی‌حسی موضعی یا تزریق آمپول بی‌حسی موضعی (که خطری برای کودک ندارد) انجام می‌شود.

■ خانم ۲۸ سال دارم و دندان علقش نهفته است. به تازگی این دندان عقل لته را پاره کرده و بنابراین برای کشیدن آن به دندانپزشک مراجعه کردم. گفتند که دندان عقل به عصب چسبیده و احتمال از دست دادن عصب در حین جراحی ۵۰-۵۰ است و باید به جراح فک و صورت مراجعه کنیم. خواستم راهنمایی کنید که چه کار کنم و چطور می‌توانیم یک دندانپزشک خوب انتخاب کنیم؟

یک متخصص جراح فک و صورت در این زمینه به شما کمک خواهد کرد. در بسیاری موارد، ریشه دندان‌های عقل فک پایین بسیار نزدیک به عصب فک تحتانی هستند که در صورت جراحی این دندان‌ها ممکن است آسیب به عصب برسد. جراحان فک و صورت در این موارد بسیار متبحر هستند و می‌توانند با کمترین آسیب، این گونه دندان‌ها را خارج سازند. شما برای یافتن یک دندانپزشک خوب، نخست توجه کنید که ایشان حتما جراح متخصص فک و صورت باشند.

■ خانمی ۲۲ ساله هستم. چند سال قبل لته‌هایم دچار عفونت شد. با تشخیص پزشک لیزر درمانی کردم، ولی بعد از عمل، چند تا از دندان‌های بالا و یکی دو تا از پایین به شدت لق شدند. لق شدن دندان‌ها باعث شده است که موقع خوردن غذا دچار مشکل بشوم. آیا درمان خاصی هست که مشکلکم حل شود؟ آیا در این مواقع روکش، مناسب است یا خیر؟ قرار دادن روکش روی دندان لق، چاره کار نیست و باعث لایت شدن دندان نمی‌شود. نخست باید مشکل لقی دندان بررسی و حل شود. توصیه می‌کنم به یک متخصص لته (پروپدنتولوژیست) مراجعه کنید. او می‌تواند در رفع این مشکل و درمان این بیماری به شما کمک کند.

■ چند سال پیش دو دندان جلویی من در فویتال شکستم. عصب‌کشی کردم و دندان مصنوعی کاشتم. دکتر گفت چند سال دیگر باید روکش کنی. الان رنگش زرد شده. باید چه کار کنم که مثل بقیه دندان‌هایم سفید طبیعی شوند؟

البته اصلاح می‌کنم که شما دندان مصنوعی نکالشته‌اید. دندان شما بعد از عصب‌کشی ترمیم کمپوزیت شده است. دندان عصب‌کشی‌شده به دلیل از بین رفتن اعصاب و عروق آن، به مرور خشک و دچار تغییر رنگ می‌شود و به همین دلیل مستعد آسیب و شکستگی نیز هست. برای حل مشکل تغییر رنگ، می‌توان از روش بلچینگ داخلی و تعویض ترمیم استفاده کرد و رنگ دندان را تا حدی سفید کرد اما به این دلیل که احتمال شکستگی دیواره دندان به دلیل عصب‌کشی وجود دارد و نظر به صلاحدید پزشک‌تان که از میزان تخریب و پوسیدگی آگاه بوده و چنین تجویزی کرده است، توصیه می‌کنم هر چه سریع‌تر این دندان‌ها را روکش کنید. به این ترتیب هم رنگ و هم استحکام دندان شما تامین می‌شود.

*جراح دندانپزشک

دیابت یکی از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن در سراسر جهان است که تاکنون درمانی برای آن شناخته نشده و این به آن معناست که بیمار تا پایان عمر با این بیماری دست‌وپنجه‌نرم می‌کند و به همین جهت باید برنامه منظمی را برای مقابله با عوارض آن و مراقبت از سلامت اندام‌های خود ترتیب دهد. اما علاوه بر این ویژگی، دیابت ویژگی خاص دیگری نیز دارد که آن را در میان سایر بیماری‌ها ممتاز کرده و آن مغرب بودن این بیماری است. دیابت را از آن جهت مخرب می‌نامند که در صورت عدم شناسایی و کنترل به‌موقع و صحیح، علاوه بر آنکه می‌تواند سلامت اندام‌های مختلف بیمار را تهدید کند، آسیب‌های سنگینی را برای سلامت فرد، خانواده، جامعه و اقتصاد به دنبال خواهد داشت. بیماری‌های قلبی و عروقی، کوری، نارسایی کلیه، قطع عضو و سکنه مغزی را می‌توان از جمله مهم‌ترین عوارض بلندمدت عدم توجه به دیابت دانست که ابتلا به هر کدام از آنها می‌تواند علاوه بر آنکه برای بیمار یک فاجعه تمام‌عیار محسوب شود، برای جامعه نیز بحران‌آفرین و هزینه‌ساز باشد. این عوارض تکان‌دهنده است و طبیعتا این عوارض وقتی ایجاد شد، درمان ناشی از آنها از قبیل تخته‌های سی‌سی‌یو به علت سکنه‌های قلبی، دستگاه‌های دیالیز، معاینه‌های چشمی و

آشنایی با پرتوهای فرابنفش و شایع‌ترین اثرات آنها بر بدن

در هوای ابری هم از خطر در امان نیستید



دکتر فرشید دبیرزاده

آفتاب‌سوختگی، برنزه شدن، پیری زودرس پوست و التهاب قرنیه ناشی از نور، شایع‌ترین اثرات حاد و سرطان پوست، آب‌مروارید و تضعیف دستگاه ایمنی بدن مهم‌ترین اثرات مزمن پرتوهای فرابنفش خورشید (UV) است. اگر چه مقدار کم پرتو فرابنفش برای انسان سودمند است و برای تولید ویتامین D ضروری است و همچنین در درمان بعضی بیماری‌ها مانند نرمی استخوان و اگرما مورد استفاده قرار می‌گیرد، اما قرار گرفتن طولانی‌مدت در معرض تابش پرتوهای فرابنفش، اثرات حاد و مزمنی را برای سلامت پوست، چشم و سیستم ایمنی انسان دارد. از آنجا که پرتو فرابنفش ۱۰ تا ۱۴ درصد از سال معمولاً در وضعیت خطرناک قرار دارد، می‌توان گفت که خطرناک بودن این پدیده فقط مربوط به طی چند روز گذشته نبوده و مردم باید به پیشگیری از ابتلا به اثرات سوء این پرتو، توجه جدی داشته باشند.

■ ■ ■

اشعه فرابنفش یا ملواری بنفش بخشی از طیف امواج الکترومغناطیس است که توسط چشم انسان قابل مشاهده نیست. طول موج این اشعه بین ۱۰۰ تا ۴۰۰ نانومتر است، حالی که طول موج نور مرئی ۴۰۰ تا ۷۸۰ نانومتر است. در واقع اشعه فرابنفش در طیف امواج الکترومغناطیسی بین نور مرئی و اشعه ایکس قرار می‌گیرد.

■ این اشعه از کجا می‌آید؟

منبع اصلی اشعه فرابنفش، خورشید است. برخی از انواع لامپ‌ها هم این اشعه را از خود ساطع می‌کنند.

■ ویژگی‌های این اشعه چیست؟

انرژی اشعه فرابنفش بیشتر از نور مرئی و اشعه مادون قرمز بوده و به همین دلیل می‌تواند الکترون‌ها را از اتم خود خارج کرده و موجب تخریب مولکول شود. این خاصیت در موجودات زنده باعث آسیب به سلول‌ها و ژن‌ها و برخی انواع سرطان می‌شود.

■ انواع این اشعه کدامند؟ اشعه فرابنفش را می‌توان از روی طول موج آن به سه نوع اصلی تقسیم کرد که عبارتند از: نوع «A»، «B» و «C». اشعه فرابنفش نوع «C» از همه مضرت بوده ولی خوشبختانه لایه «زن» مانع از رسیدن آن به سطح زمین می‌شود. در قسمت‌هایی از جو زمین که لایه «زن» از بین رفته باشد (مانند بخش‌هایی از استرالیا) اشعه به سطح زمین رسیده و تاثیرات مخرب خود را بر جانی می‌گذارد. انرژی اشعه فرابنفش نوع «B» از نوع «C»

لزوم انجام تست قند خون ساختار یافته

حلقه مفقوده در کنترل دیابت

دکتر مجتبی ملک*

وزن خود و ورزش منظم، شانس ابتلا به دیابت نوع دو را تا ۵۰ درصد کاهش بدهند و اگر چه هیچ راهی برای پیشگیری از دیابت نوع یک وجود ندارد اما در دیابت نوع دو با کاهش وزن و نیم ساعت ورزش روزانه منظم افراد می‌توانند از ابتلا به دیابت نوع دو پیشگیری کنند. شاید بتوان کنترل دیابت بدون «اندازه‌گیری ساختارمند قند خون» را به رانندگی در کوهستان یا چشمان بسته تشبیه کرد. اهمیت استفاده از گلوکومتر در پیشگیری از عوارض دیابت در تحقیقات متعددی به اثبات رسیده است. این تحقیقات نشان داده‌اند که در افراد دیابتی که قند خون‌شان را به‌طور مرتب اندازه می‌گیرند و از نتیجه این آزمایش‌ها برای تنظیم روش درمانی خود استفاده می‌کنند، عوارض دیابت به نحو قابل‌ملاحظه‌ای کمتر دیده می‌شود. دستگاه‌های اندازه‌گیری قند خون با گلوکومتر این امکان را برای فرد فراهم می‌سازد که نسبت

به میزان لحظه‌ای قند خون خود اطلاع پیدا کند و آن را با میزان کالری دریافتی و فعالیت انجام‌شده تنظیم کند و عکس‌العمل لازم را نسبت به آن اعمال کند. اما نکته اساسی که ما از آن به عنوان ضرورت «تست ساختار یافته قند خون» نام می‌بریم آن است که بیمار در چه مواقعی از طول شبانه‌روز و براساس کدام برنامه از بیش تعیین‌شده باید اقدام به تست قند خون کند و نقشه راه برای ترجمه صحیح این اعداد کدام است؟ در واقع نتایج حاصله از دستگاه تست قند خون نیاز به تفسیر و تحلیل دارد و امکان این مهم تنها زمانی به نحو بهینه در اختیار بیمار و پزشک قرار می‌گیرد که فرایند تست قند خون در قالب یک ساختار مشخص و تعریف‌شده (مابیه ۳۶۰ درجه) صورت پذیرفته باشد. امروزه دوره رویکرد غیر هذغمند و بدون برنامه به تست قند خون پایان پذیرفته است. در نهایت باید اذعان کنیم که امروزه به‌رغم همه پیشرفت‌هایی که در دنیای پزشکی صورت پذیرفته است، باید از ضرورت ایجاد انگیزه در بیماران به منظور پیگیری مستمر «تست قند خون ساختار یافته» و توانمندسازی ایشان در این خصوص به عنوان حلقه مفقوده در کنترل دیابت نام برده شود.

*عضو هیات علمی انستیتو غدد دانشگاه علوم پزشکی تهران



Corbis طرح

بر مفعول باشد، لایه جو نازک‌تر شده و در نتیجه اشعه بیشتری به زمین می‌رسد. عامل دیگری که باعث می‌شود بیشتر در معرض اشعه قرار بگیریم، وجود شن، برف یا آب در سطح زمین است زیرا این سطوح با انعکاس پرتو‌ها باعث می‌شوند که انسان اشعه بیشتری دریافت کند. به همین دلیل است که در کنار دریا یا روی برف، آفتاب‌سوختگی سریع‌تر و شدیدتر رخ می‌دهد. علاوه بر اینها هر چقدر یک محل به خط استوا نزدیک‌تر باشد شدت اشعه در آنجا بیشتر خواهد بود.

■ راه‌های محافظت در برابر اشعه فرابنفش چیست؟ بهترین راه آن است که با استفاده از پوشش مناسب و کلاه و عینک از تابش اشعه به بدن جلوگیری کنیم. علاوه بر اینها استفاده از ضدآفتاب مناسب در طول روز مهم است. باید توصیه می‌شود. فاکتور محافظتی (SPF) ضدآفتاب در کشور تولید ایران حداقل باید ۳۰ باشد. ضدآفتاب باید وسیع‌الطیف بوده و متناسب با پوست شما انتخاب شود. منظور از ضدآفتاب وسیع‌الطیف آن است که علاوه بر محافظت در برابر اشعه نوع «B» ما را در برابر اشعه فرابنفش نوع «A» هم محافظت کند. همه افراد اعم از زن و مرد یا بزرگ و کوچک از سن شش ماهگی به بعد نیاز به ضدآفتاب دارند. ضدآفتاب باید ۲۰ تا ۳۰ دقیقه قبل از قرار گرفتن در معرض اشعه، مصرف شده و سپس تا زمانی که در معرض اشعه هستید هر دو ساعت یکبار تکرار شود. توصیه می‌شود که حتی‌المقدور بین ساعات ۱۰ صبح تا پنج بعدازظهر در معرض آفتاب مستقیم قرار نگیرید (گرچه در نور آفتاب غیرمستقیم هم اشعه فرابنفش وجود دارد). در انتخاب عینک آفتابی هم دقت کنید. عینکی انتخاب کنید که مانع از عبور اشعه فرابنفش شود. در برخی عینک‌های بدون کیفیت از شیشه‌های رنگی استفاده می‌کنند که فقط تاحدی مانع عبور نور مرئی می‌شود و در نتیجه مردمک چشم به‌طور دوکار گشادتر شده و اشعه فرابنفش بیشتری به چشم نفوذ می‌کند؛ در واقع می‌توان گفت عدم استفاده از این گونه عینک‌ها بی‌کیفیت بهتر از استفاده از آنهاست!

امیدهای تازه برای درمان پارکینسون

ژن درمانی با تزریق ویروس‌های حاوی ژن به مغز

ترجمه: فرانک مجیدی

سلول‌های عصبی‌ای که دوپامین تولید می‌کنند، تحت فشار قرار بگیرند و این ماده حیاتی در کنترل حرکت را کمتر تولید کنند. با این توضیح، علایم بیماری پارکینسون که شامل لرزش، حرکات کند، سفتی عضلات و اختلال در وضعیت بدن و تعادل آن است، توجیه می‌کند. در این تحقیق مجموعاً ۶۵ بیمار مبتلا به پارکینسون انتخاب شدند، ۲۳ نفر آنها تحت ژن‌درمانی قرار گرفتند. برای این کار مجعّمه آنها سوراخ شد و ویروس‌های حاوی ژن به مغز تزریق شد. به ۲۲ نفر هم تنها دارو،ما زیر پوست سر تزریق شد، طوری که خودشان تصور می‌کردند تحت درمان قرار گرفته‌اند. یک دو و شش ماه بعد، علایم بیماری از رزایی شد. معلوم شد آنهایی که مورد درمان قرار گرفتند، ۲۳٪ درصد بهبودی در اعمال حرکتی دارند، در حالی که آنهایی تنها دارو،ما گرفته بودند، ۱۲٪ درصد بهتر شده بودند. هنوز باید تحقیقات بیشتری در مورد کارایی این شیوه درمانی صورت بگیرد. در حال حاضر ژن‌درمانی در مقایسه با درمان‌هایی مانند تحریک عمقی مغز با راسال تکل‌های الکتریکی، اثرات درمانی کمتری دارد.

www.NewScientist.com

چشم بر اثر تابش شدید پرتو فرابنفش خورشید به شمار می‌رود. توصیه می‌شود افراد (خصوصاً کودکان) در این روزها که تابش پرتو فرابنفش خورشید شدید یافته است، تنها در مواقع ضرورت از منزل خارج شوند ضمن اینکه در بیرون از منزل از عینک‌های آفتابی استاندارد و پهن که این اشعه را مهار می‌کند، استفاده کنند. از آنجا که بعضی از افراد بضاعت مالی لازم برای تهیه عینک‌های آفتابی استاندارد را ندارند، بنابراین به این افراد توصیه می‌شود شیشه‌فوتو کرومیک بدون شماره را از عینک‌فروشی‌ها تهیه کرده و با استفاده از یک فریم معمولی از آن استفاده کنند. این اقدام بیشتر افراد را در برابر نور خورشید محافظت کرده و در بعضی از موارد بهتر از عینک‌های آفتابی استاندارد عمل می‌کند.

*جراح و فوق تخصص شبکیه چشم



دکتر مهدی بهنیا*

یکی از فاکتورهای مهمی که در بروز بیماری‌های چشمی نظیر دژنراسیون ماکولا، ناخنک و آب‌مروارید نقش دارد، پرتو فرابنفش است. اگر مقدار تابش پرتو فرابنفش زیاد باشد، مشکلات حادّی برای چشم به وجود می‌آورد. سوختگی قرنیه چشم یکی از آثار زیان‌آور پرتو فرابنفش است. این مساله در افرادی که ورزش اسکای انجام می‌دهند، بیشتر دیده می‌شود. اسکای اینکه این خطر، افرادی که به دریا می‌روند را نیز تهدید می‌کند. احساس وجود جسم خارجی در چشم، سوزش، خارش، درد شدید و قرمزی از علایم سوختگی قرنیه

کشف درمانی تازه برای بیماری لوپوس

این دارو هم نمی‌تواند معجزه کند

ترجمه: علیرضا مجیدی

ریتوکسی‌مب در حال انجام بود. خبر مهمی که چندی قبل منتشر شد، تایید یک داروی تازه برای درمان لوپوس بود که بازناب رسانه‌ای گسترده‌ای پیدا کرد. این دارو بعد از ۵۶ سال که خبری از کاربرد داروی تازه‌ای نبود، از سوی سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) مورد تایید قرار گرفته است. داروی تازه «Benlysta» یا «belimumab» نام دارد و در مورد بیماری‌ای استفاده می‌شود که همه داروهای معمول را استفاده کرده باشند و پاسخ درمانی مناسبی نداده باشند. «بلیوموم» به صورت داخل وریدی تجویز می‌شود و مهارکننده پروتئین تحریک‌کننده لنفوسیت‌های B است، به این ترتیب این دارو تعداد لنفوسیت‌های معیوبی را که باعث بیماری می‌شوند، کاهش می‌دهد. البته نباید تصور کرد که داروی جدید در درمان بیماری معجزه می‌کند، تنها ۳۰ درصد بیماران از تجویز آن سود می‌برند و بهتر است دارو تنها در مورد بیمارانی که دچار مشکلات کلیوی یا مغزی ناشی از لوپوس شده‌اند، مورد استفاده قرار گیرد. افزایش احتمال ابتلا به عفونت‌ها، یکی از عوارض «بلیوموم» است.

www.fda.gov

نقش فناوری در ارایه تصویر غلط تغذیه‌ای معجون‌ی به نام شیر مادر



حمید خواجه‌پور*

■ هفته قبل به اهمیت تغذیه نوزاد با شیر مادر از همان بدو تولد اشاره مختصری کردم و برخی مزایای عمده آن را برای سلامتی مادر و کودک برشمردیم. این ماده غذایی بی‌همتا که در شش ماه اول زندگی قادر است تمامی نیازهای کودک در حال رشد را برآورده سازد و فقط در برخی موارد آن هم با توجه به وضعیت ناشناخته تغذیه مادر، برای پزشک تا مکمل ویتامین D, A و قطره آهن همراه آن استفاده می‌شود. با توجه به شرایط جامعه شهرنشین و مادران شاغل یا کمی اطلاع‌مادران در مناطق روستایی و اهمیت بحث در تامین سلامتی فرد و اجتماع و از طرفی عدم توجه کافی متولیان امر در سال‌های اخیر، برای روشن شدن برخی موانع موجود، این هفته کمی بیشتر موضوع را می‌شکافیم چرا که به عقیده بسیاری از کارشناسان، عدم اطلاع آحاد جامعه که درگیری ذهنی و جسمی در امر معاش، فرصت پرداختن به مسایل سلامتی را به‌طور تخصصی از آنها گرفته، در اصل بر عهده افرادی است که مسوولیت اصلی آنها به توجه به تحصیلات و احتمالات مناسب و جایگاهی که دارند، بالا بردن سطح آگاهی افراد جامعه در جهت پیشگیری و حفظ سلامتی آنهاست و نه درمان. به عنوان مثال، از خانم بارداری که در رشته آمار تحصیل کرده و همسر ایشان هم در کارخانه خودروسازی، مدیر تولید است؛ چگونه می‌توانیم انتظار داشته باشیم که اطلاعات جامع یا حتی در حد قابل قبولی از اقبای سلامتی مخصوصا در موارد خاصی همچون بارداری و شیردهی داشته باشند. همین کمبود اطلاعات و عدم توجه متخصصان در اطلاع‌رسانی صحیح، به موقع و اهتمام یک‌سویه به درمان است که جامعه ما را با آمار فزاینده سرطان، بیماری‌های مزمن حاصل از چاقی یا تغذیه غلط همچون دیابت یا سکنه‌های قلبی در سنین پایین مواجه ساخته است.

سنگ بنای بسیاری از این بیماری‌ها در نتیجه تغذیه غلط در دوران نوزادی است که سرچشمه آن همان عدم آگاهی والدین است. متأسفانه وجود منفعت مالی سرشار برای کارخانه‌های تولیدکننده و تبلیغات گسترده برای دسترسی بیشتر به این منافع نیز همراه با پیشرفت صنایع گوناگون، در بسیاری از مواقع باعث ایجاد توهم خرید و کمک به تشدید باورهای غلطی همچون استفاده از شیر خشک در اثر تصور غلط کم بودن شیر مادر یا عدم نیاز طفل به شیر مادر می‌شود. در صفحات ۲۰ و ۷۶ «چگونه مباحث و مقالات آرایشده در کنفرانس بین‌المللی بحران علوم مدرن» از مجله کتابخانه انتشارات صبیح، به‌طور واضح به انحرافات اشاره شده که در چند دهه اخیر با پیوستن تکنولوژی به روند تولید و تهیه مواد غذایی صناعی در برنامه غذایی جوامع مختلف ایجاد شده است. یکی از مهم‌ترین این انحرافات، توزیع و تبلیغ بی‌حد و حصر شیر خشک، مخصوصا در جوامع رو به توسعه است. این امر علاوه بر بالا بردن نیاز لایجا و بهبوده هزینه‌های جاری خانواده در اثر خریدن شیر خشک صنعتی، باعث به خطر افتادن سلامتی مادر و کودک چه در دوران نوزادی و چه پس از آن و در نتیجه ایجاد هزینه‌های جانبی درمانی حاصله از آن برای این‌گونه جوامع خواهد شد. اسهال بی‌دری، عدم رشد کافی سیستم عصبی، آلرژی و آسم، چاقی، انواع عفونت‌های دستگاه تنفسی و ادراری، بیماری هوجکین و بسیاری بیماری‌های دیگر با استفاده از شیر مادر قابل پیشگیری هستند که شیر خشک قادر به این کار نیست. از سوی دیگر، شیره‌های و فرآورده‌های هورمونی ایجاد شیر در بدن مادر فواید متعددی برای خود مادر دارد که مجددا در کاهش هزینه‌های درمانی فرد و اجتماع موثر خواهد بود. از جمله این مزایای می‌توان کاهش خونریزی پس از زایمان، کمک به پیشگیری از بارداری بی‌دری، بر گشت سریع‌تر رحم به حالت اول، کاهش درصد ابتلا به سرطان پستان و تخمدان و کاهش در صد ابتلا به افسردگی پس از زایمان را نام برد. اما باید به خاطر داشته باشیم که با توجه به متداول شدن تگ‌فروزدی در جامعه شهری، تجربه فرزنددار شدن مادران اگرچنین کمبود خواهد بود و این امر در کنار عدم دسترسی به افراد باتجربه یا ملطع می‌تواند در افزایش ناآگاهی و در نتیجه بالا رفتن درصد نوزادانی که از مصرف شیر مادر محروم می‌شوند، موثر باشد. بدین علت نقش آموزش مادران باردار قبل از زایمان و بعد از آن، مخصوصا همراهی و یاری آنها در ساعات و روزهای اولیه پس از زایمان اهمیتی چندپاره پیدا خواهد کرد چرا که علاوه بر ارزش‌های بی‌بدیل استفاده از آغوز برای نوزاد در اولین ساعات پس از زایمان، ادامه ترشح شیر نیز منوط به شروع به موقع شیردهی و تدلوم آن است. بنابراین آمادگی‌سازی روحی و آموزش مادران گرمی در مورد مزایای شیردهی و مسایل مربوط به آن مانند تکنیک زایمان‌بندی صحیح شیردهی نقش مهمی در آینده سلامت مادر و کودک خواهد داشت. مرئی و مجری اصلی این مهم را در وهله اول باید متخصصان محترم زنان و زایمان بدانیم که حداقل چند ماه قبل از زایمان، مادران گرمی را به‌طور کامل در ید با کفایت خود می‌گیرند و سراسر وجودشان آماده پذیرش اوامر و نواهی این عزیزان است و پس از آن پرستاران محترم بخش زایمان هستند که نقش آنها با اجرای طرح ROOMING IN بسیار پر رنگ و حیاتی است، اما آنچه را که لازم به آموزش است، از هفته آینده پی خواهیم گرفت.

*کارشناس تغذیه