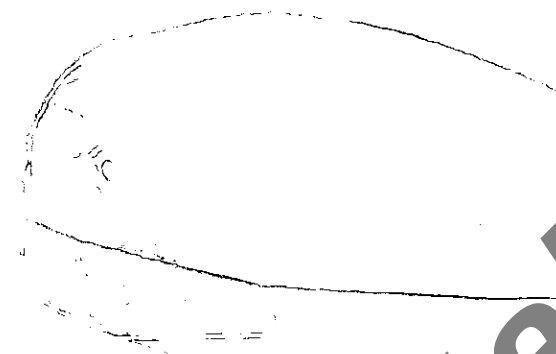




از پشیم‌های خود مراقبت کنیم

فایده

مکمل‌های غذایی

این کتاب به شما می‌آموزد چگونه از پشیم‌های خود مراقبت کنید و از آنها جلوگیری کنید.

این کتاب به شما می‌آموزد چگونه از پشیم‌های خود مراقبت کنید و از آنها جلوگیری کنید.

این کتاب به شما می‌آموزد چگونه از پشیم‌های خود مراقبت کنید و از آنها جلوگیری کنید.

این کتاب به شما می‌آموزد چگونه از پشیم‌های خود مراقبت کنید و از آنها جلوگیری کنید.

این کتاب به شما می‌آموزد چگونه از پشیم‌های خود مراقبت کنید و از آنها جلوگیری کنید.

سرشناسه	: اخگری، محسن
عنوان و نام پدیدآور	: از چشم‌های خود مراقبت کنیم / تألیف محسن اخگری، محمد قاسمی برومند.
مشخصات نشر	: تهران: تیمورزاده طبیب، ۱۳۹۰.
مشخصات ظاهری	: ۱۰۴ ص.: مصور، جدول، نمودار.
شابک	: ۹۷۸-۹۶۴-۴۲۰-۹۴۹-۹
وضعیت فهرست نویسی	: فیا
ادداشت	: کتابنامه.
داشت	: واژه‌نامه.
یادداشت	: نمایه.
موضوع	: چشم -- حفاظت
موضوع	: چشم‌پزشکی -- پرستاری و مراقبت
موضوع	: چشم -- پرستاری و مراقبت
شناسه افزوده	: قاسمی برومند، محمد، ۱۳۳۱ -
رده بندی کدها	: ۱۳۸۹ الف ۳ / الف ۴۰ / REA۴۰
رده بندی دیویی	: ۶۱۱
شماره کتابشناسی	: ۲۱۹۷۲۶



این کتاب مشمول قانون حمایت از مؤلفان، مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۳۸/۱۱/۱۱ و قانون ترجمه و تکثیر کتابها، نشریات و آثار صوتی مصوب ۱۳۵۰/۱۰/۱۶ است. بازنویسی، خلاصه برداری یا برداشت بخشی از متن، شکل‌ها و جدول‌های کتاب و انتشار آن در قالب کتاب‌های ترجمه، تألیف، خلاصه، آزمون یا نرم‌افزار بدون اجازه کتبی از ناشر غیرقانونی است و موجب پیگرد قانونی می‌شود.

دشن صورتی:

خیابان کریمخان زند - نش میرزای شیرازی - شماره ۱۱۱
 طبقه سوم شرقی - کدپستی: ۵۹۷۹ - تلفن: ۸۸۸۰ ۹۰ ۹۰
 دورنگار: ۸۸ ۸۰ ۹۸

کتابخانه شخصی:

بولوار کشاورز - ابتدای خیابان ۷۴ آذر (۵۰ متر پایین تر از بولوار کشاورز) - شماره ۶۸ - کدپستی: ۱۴۱۷۹، تلفن: ۸۳ ۸۳۰۰ - ۲۱
 دورنگار: ۸۸ ۹۷ ۱۱ ۱۲

مکاتیب از چشم‌های خود مراقبت کنیم
 تألیف محسن اخگری، دکتر محمد قاسمی برومند
 ناشر: تیمورزاده - نشر طبیب
 پیرایش اول - پاییز ۱۳۹۰
 شمارگان: ۲۰۰۰ نسخه
 چاپ و جلد: ندای دانش
 چاپ و جلد: فدایانی
 قیمت: ۴۴۵۰ تومان
 شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۴۲۰-۹۴۹-۹

این کتاب با سرمایه‌گذاری شخصی مؤلفان به چاپ رسیده و تمامی حقوق مادی و معنوی آن به سرمایه‌گذاران تعلق دارد.

تیمورزاده

فهرست مطالب

۱. فصل ۱: در چه مواردی باید انجام شود؟..... ۱
۱. معاینات چشمی در چه مواردی لازم است؟..... ۱
۱. معاینات چشمی کودکان..... ۱
۲. معاینات چشمی در بزرگسالان..... ۲
۳. فصل ۲: عیب انکساری (ضعیفی) چشم..... ۳
۳. آیا زدن عینک باعث برطرف شدن (خوب شدن) عیبی چشم می‌شود؟..... ۳
۳. عیب انکساری نزدیک بینی (میوپی) چیست؟..... ۳
۴. عیب انکساری دوربینی (هیپرتروپی) چیست؟..... ۴
۵. عیب انکساری آستیگماتیسم چیست؟..... ۵
۶. علت ضعیفی چشم چیست؟..... ۶
۷. آیا تغذیه می‌تواند از ضعیف شدن چشم جلوگیری کند؟..... ۷
۷. آیا استفاده از عدسی‌های تماسی، از پیشرفت عیب انکساری و یا ضعیفی چشم جلوگیری می‌کند؟..... ۷
۷. آیا می‌توان از عمل جراحی برای برطرف کردن ضعیفی چشم استفاده کرد؟..... ۷
۸. لیزیک چیست؟..... ۸
۸. آیا با لیزیک دید ۲۰/۲۰ (طبیعی) به دست می‌آید؟..... ۸
۸. آیا لیزیک باعث آب مروارید خواهد شد؟..... ۸
۹. آیا لیزیک می‌تواند باعث آسیب به شبکه چشم و نابینایی شود؟..... ۹
۹. در چه مواردی انجام لیزیک مناسب نیست؟..... ۹
۹. عمل لیزیک چه مشکلات و گرفتاری‌هایی را ممکن است برای بیمار به وجود آورد؟..... ۹
۱۰. پیرچشمی چیست؟..... ۱۰
۱۱. آمبلیوپی (تنبلی چشم) چیست؟..... ۱۱

- انحراف چشم (لوچی یا استرایسم) کاذب در کودکان چیست؟ ۱۲
- انحراف یا لوچی واقعی چشم در کودکان چیست؟ ۱۳
- فصل ۲: چگونه مطالعه کنیم؟ ۱۵
- چگونه مطالعه کنیم؟ ۱۵
- نورپردازی مناسب در هنگام مطالعه کردن: ۲۳
- شکایت‌های بینایی ناشی از نور نامناسب ۲۳
- شکایت‌های بینایی ناشی از مطالعه طولانی مدت کدامند؟ ۲۳
- علایم و شکایت‌های بینایی مربوط به عیوب انکساری چشم (نزدیک بینی، دوربینی، استیگماتیسم و آنیزومترپی) در هنگام مطالعه کردن ۲۴
- فصل ۳: آسیب‌های چشمی ۲۵
- کمک‌های اولیه در صدمات و آسیب‌های چشمی ۲۵
- پیشگیری برای محافظت چشم از نور خورشید ۲۸
- بزرگی عنبیه آفتابی مناسب ۳۰
- مسئله پرخطی ۳۱
- برف کور ناشی از برف ۳۲
- راه‌های پیشگیری از آسیب بیشتر چشم ۳۲
- اورژانس‌های چشم ۳۳
- فصل ۴: بهداشت بینایی کودکان ۳۵
- بهداشت بینایی کودکان ۳۵
- مدت زمان استفاده از رایانه در کودکان ۳۶
- شکایت‌های بینایی در کار با رایانه در کودکان ۳۶
- چند توصیه برای کودکان در هنگام کار با رایانه ۳۷
- مراقبت از چشم‌ها در زمان تماشای تلویزیون و ویدئو ۳۷
- فصل ۵: رانندگی و چشم ۳۸
- چند پیشنهاد برای رانندگی راحت و مطمئن ۳۸
- مشخصات عینک مناسب برای رانندگی ۳۸
- فصل ۶: رایانه و چشم ۴۰
- شکایت‌های بینایی ناشی از کار با رایانه: ۴۰
- راه حل برطرف کردن این مشکلات چیست؟ ۴۱
- چند راهنمایی مناسب برای کاربرهای رایانه ۴۱
- راه‌های جلوگیری از خستگی چشم در هنگام کار با رایانه ۴۲
- نحوه صحیح کار با رایانه ۴۲
- استراحت در کار با رایانه ۴۵
- ارگونومی کار با رایانه ۴۵
- نحوه برطرف کردن مشکلات اسکلتی ماهیچه‌ای ۴۵

فصل ۸: سیگار و چشم..... ۴۹

آثار سیگار بر چشم..... ۴۹

فصل ۹: بهداشت چشمی..... ۵۴

نکات بهداشتی مهم برای استفاده کنندگان از عدسی‌های تماسی..... ۵۴

مراقبت و بهداشت چشمی در شنا..... ۵۵

ورم ملتحمه چیست و چه شکایتهایی را ایجاد می‌کند؟..... ۵۶

چگونه می‌توان از گسترش ورم ملتحمه جلوگیری کرد؟..... ۵۶

بلفاریت و بهداشت چشمی آن چیست؟..... ۵۷

برگشتن مژه‌ها به داخل (انتروپسیون) و برگشتن پلک‌ها به خارج (اکتروپیون)..... ۵۸

خشکی چشم چیست؟..... ۶۰

الودگی محیط و اثر آن بر چشم..... ۶۱

دوران..... ۶۲

فصل ۱۰: پیشگیری از برخی بیماری‌های چشمی..... ۶۳

۱- آب مروارید: پیشگیری راه‌های پیشگیری از آن..... ۶۳

چه عواملی در بروز آب مروارید مؤثر هستند؟..... ۶۳

چگونه می‌توان از آب مروارید پیشگیری جلوگیری کرد؟..... ۶۳

۲- استحالته لکه زرد چشم: راه‌های پیشگیری از آن..... ۶۵

چه عواملی در ایجاد استحالته لکه زرد چشم مؤثر اند؟..... ۶۵

پیشگیری از استحالته لکه زرد چشم..... ۶۷

لوتین و زیگزانتین (Lutein and Zeaxanthin)..... ۶۷

۳- بیماری آب سیاه (گلوکم با زاویه باز مزمن)..... ۶۹

۴- بیماری دیابت (مرض قند)..... ۷۰

رژیم غذایی دیابتی..... ۷۱

۵- بیماری فشارخون بالا..... ۷۲

قوس پیری (سفید شدن اطراف قرنیه چشم)..... ۷۳

مکس پران..... ۷۴

خونریزی زیر ملتحمه..... ۷۴

علل خونریزی زیر ملتحمه..... ۷۴

فصل ۱۱: اثر یانسنی، بارداری و روزهداری بر چشم..... ۷۷

تأثیر بارداری بر چشم..... ۷۷

تأثیر روزهداری بر چشم..... ۷۷

تأثیر یانسنی بر چشم..... ۷۷

فصل ۱۲: تغذیه مناسب و چشم..... ۷۹

منابع..... ۸۱

واژه‌یاب..... ۸۴

فهرست شکل‌ها

- شکل ۱: چند نوع چشم بند ۱۱
- شکل ۲: بستن چشم سالم با چشم بند مناسب ۱۲
- شکل ۳: انحراف کاذب چشم در کودکان ۱۳
- شکل ۴: انحراف داخلی چشم به علت عیب انکساری دوربینی ۱۴
- شکل ۵: برطرف شدن انحراف داخلی چشم با تجویز عینک مناسب ۱۴
- شکل ۶: وضعیت مناسب برای مطالعه کردن ۱۶
- شکل ۷: وضعیت مناسب دیگر برای مطالعه کردن ۱۶
- شکل ۸: تمرین بستن فیزیولوژیک برای کارهای نزدیک این است ۱۷
- شکل ۹: وضعیت مناسب کار نزدیک، کتاب موازی با صورت و عمود بر خط دید قرار می‌گیرد ۱۷
- شکل ۱۰: برای فراهم شدن وضعیت فیزیولوژیک انجام کارهای نزدیک ۱۸
- شکل ۱۱: وضعیت مناسب تر برای نوشتن ۱۸
- شکل ۱۲: عادت کج کردن سر هنگام نوشتن ۱۹
- شکل ۱۳: وضعیت نامناسب (خم‌آیدن روی شکم) ۲۱
- شکل ۱۴: وضعیت نامناسب معادل (تنه کج روی یک دست) ۲۱
- شکل ۱۵: سطح شیب‌دار (زاویه بیش از ۱۵ درجه بدون نیاز به کمک دست) ۲۲
- شکل ۱۶: سطح شیب‌دار (زاویه کمتر از ۱۵ درجه نیاز به کمک دست) ۲۲
- شکل ۱۷: پینگه کولا ۲۶
- شکل ۱۸: ناخنک ۲۷
- شکل ۱۹: آب مرواید ۲۷
- شکل ۲۰: استحاله لکه زرد چشم ۲۸
- شکل ۲۱: کلاه لبه دار برای محافظت از نور خورشید ۲۹
- شکل ۲۲: چند نمونه عینک آفتابی ۳۰
- شکل ۲۳: چند نمونه محافظ جوشکاری ۳۱
- شکل ۲۴: چند نمونه محافظ چشمی مناسب برای کوهنوردی ۳۳
- شکل ۲۵: ارگونومی کار با رایانه ۴۷
- شکل ۲۶: صندلی مناسب رایانه ۴۷
- شکل ۲۷: چند نمونه محافظ مخصوص شنا ۵۶
- شکل ۲۸: بلغاریت نوع سیورثیک ۵۸
- شکل ۲۹: اتروپیون (برگشتن مژه‌ها به داخل) ۵۹
- شکل ۳۰: اکتروپیون (برگشتن مژه‌ها به بیرون) ۵۹
- شکل ۳۱: قوس پیری ۷۳
- شکل ۳۲: خونریزی زیر ملتحمه ۷۴

واژه نامه

آلپینسم (زالی چشم): یک بیماری مادرزادی است. در نوع تیروزین (Tyrozone) منفی این بیماری، رنگدانه ملانین در پوست، مو و چشم وجود ندارد و تمام بدن و موی‌های بدن سفید است. این بیماران نورترسی (فتوفوبی Photophobia) شدید دارند.

ایستاگموس (لرزش چشم‌ها): یک بیماری مادرزادی است و لرزش چشم‌ها وجود دارد در این بیماری کاهش دید وجود دارد.

آب مروارید (کاتاراکت): در این بیماری در عدسی چشم کدورت به وجود می‌آید. این کدورت می‌تواند مادرزادی باشد که در این صورت آب مروارید مادرزادی نامیده می‌شود. ممکن است این کدورت ناشی از افزایش سن باشد که آب مروارید وابسته به سن نامیده می‌شود. در این بیماری دید بیمار کاهش می‌یابد و در برخی از بیماران وقتی که کدورت تمام عدسی را بگیرد، مردمک چشم سفید به نظر می‌رسد. درمان آب مروارید، عمل جراحی است.

آب سیاه (گلوکم): در این بیماری فشار داخل چشمی بالا رفته است و به تدریج عملکرد قسمت‌های محیطی شبکیه چشم و در نهایت قسمت مرکزی شبکیه از بین می‌رود و باعث کم بینایی و یا نابینایی خواهد شد.

تنبلی چشم (آمبلیوپی): در کودکان بین ۶-۳ سال که عیوب انکساری تصحیح نشده بالا و یا آنیزومتروپی و یا انحراف چشم یا کدورت عدسی چشم وجود داشته باشد، آمبلیوپی به وجود می‌آید. این بیماری در صورت تشخیص در زمان مناسب، قابل درمان است.

عیب انکساری نزدیک بینی (میوپی): در این نوع عیب انکساری در حالت استراحت چشم، تصویر واضح اپتیک (Optical) جلوی شبکیه تشکیل نمی‌شود. شکایت بینایی این بیماران کاهش دید دور است.

عیب انکساری دوربینی (هیپرمتریوپسی Hypermetropia): در این نوع عیب انکساری در حالت استراحت چشم، تصویر واضح اپتیکی (Optical) پشت شبکیه تشکیل خواهد شد. شکایت بنیانی این بیماران تاری دید نزدیک است.

عیب انکساری آستیگما تیسم: در این نوع عیب انکساری سیستم اپتیکی چشم در حالت استراحت از یک شی نقطه‌ای یک تصویر نقطه‌ای تشکیل نمی‌دهد بلکه تصویر آن به صورت یک خط تار است. شکایت بینایی اغلب این بیماران، سایه دیدن کنار اشیاء است.

کراتوکنوس (قوز قرنيه): در این بیماری عیب انکساری سیستماتیک نامنظم در چشم به وجود می‌آید. علت بیماری دقیقاً شناخته نشده است اما در بیماران که ملتحمه بهاره Vernal دارند و زیاد چشم‌ها را مالش می‌دهند، بروز آن رایج‌تر است.

آنیزومتر یا **Anisometre**: وقتی که مقدار انکساری دو چشم با یکدیگر یک نمره و یا بیشتر تفاوت داشته باشد، این حالت آنیزومترپی نامیده می‌شود.

پیرچشمی Presbyopia: هشر فیزیولوژیک دامنه تطابق ناشی از افزایش سن است. سن بروز پیرچشمی اغلب ۴۰ سالگی است.

استرایسیم Strabismus (آشکار چشم‌ها): انحراف چشم‌ها می‌تواند مادرزادی و یا ناشی از عیوب انکساری تصحیح نشده، به خصوص عیب انکساری دوربینی تصحیح نشده به وجود آید.

پینکِه کولا Pinguicula: یک افزایش بافت بی‌بهره چشمی است و در افرادی که به مدت طولانی زیر نور خورشید کار می‌کنند و یا معیض پرتوی ماورای بنفش هستند و یا در افرادی که در معرض گرد و خاک هستند و یا در افرادی که در معرض آلودگی‌ها و آفتاب‌سوختگی‌ها قرار می‌گیرند، دیده می‌شود.

ناخنک Pterygium: یک استحالۀ بافت چربی است که روی بومیه کره چشمی و قرنیه چشم به تدریج به وجود می‌آید. ناخنک نیز در افرادی که در معرض تابش مازای UV هستند و یا افرادی که در مناطق گرمسیر هستند و از محافظ چشم استفاده نمی‌کنند به وجود می‌آید.

خشکی چشمی Dryeye: خشکی چشم می‌تواند در اثر برخی بیماری‌ها به وجود آید و یا می‌تواند در افرادی که با رایانه کار می‌کنند و کم پلک می‌زنند و یا می‌تواند در سنین بالا به وجود آید.