

غبارروبی از درهای چوبی



شادفر

خانه تکانی خیلی از افراد برای عید نوروز امسال به خاطر آغاز ماه مبارک رمضان خیلی زودتر از هر سال شروع شده و احتمالاً به روزهای آخر اسفند نمی کشد. با وجود این بعضی کارهای سبک تر معمولاً تا دم عید ادامه دارد. مانند لباس شستن و نظافت عمومی آشپزخانه و غبارروبی از درهای خانه. با ما همراه باشید تا بیشتر درباره شیوه تمیز کردن درهای چوبی که هم زیبا و هم ارزشمند و گران هستند، بدانید.

- در صورتی که در از جنس چوب است، از پارچه نم دار برای تمیز کردن آن استفاده کنید. پارچه نباید آب اضافی داشته باشد، زیرا چوب متورم و پوسیده می شود.
- می توانید پولیش میلمان برای پاک کردن لکه های به جا مانده روی درها استفاده کنید.
- اگر در چوبی مثبت کاری شده است، برای پاک کردن گوشه ها و زاویه ها از مسواک یا یک برس نرم استفاده کنید.
- برای لکه گیری در رنگ شده از یک سمباده نرم استفاده کنید. استفاده از پاک کننده هایی همانند تینر نیز کارساز است، ولی به دلیل داشتن بوی زیاد برای درهای داخلی استفاده نمی شود.
- دستگاه بخارشوی هم روش کاربردی دیگری برای از بین بردن لکه هاست. سعی کنید پس از هر بار نم دار کردن در، آن را در معرض هوای آزاد بگذارید تا کامل خشک شود.

● پاک کردن در چوبی سفید

پاک کردن در چوبی سفید نیاز به احتیاط بیشتری دارد. برای این کار یک محلول رقیق از مایع ظرف شویی و آب به قدر کافی برای از بین بردن کثیفی ها مؤثر است و به در هم آسیبی نمی رساند. یک قاشق غذا خوری مایع ظرف شویی را در یک گالن (حدود ۴ لیتر) آب بریزید. سپس با یک دستمال یا اسفنج، در را تمیز و در نهایت در را به طور کامل خشک کنید.

● سرکه، ضد لکه های سمج

گاهی مایع ظرف شویی و آب برای از بین بردن لکه ها به اندازه کافی مؤثر نیستند. اگر لکه های سمجی روی در باقی مانده است از سرکه سفید و آب استفاده کنید. این محلول ارزان، غیر سمی و بسیار مؤثر است، ولی بوی تند و البته خاصیت گندزدایی دارد. برای داشتن محلول قوی و بی ضرر، یک استکان سرکه را با چهار استکان آب مخلوط کنید و به روش قبل روی لکه ها بکشید.

● تمیزکننده هایی که نباید استفاده کرد

- برای پاک کردن لوازم چوبی خانه نباید از تمیزکننده های چند منظوره استفاده کنید. این نوع محلول ها برای میزهای شیشه ای و لوازمی که پوشش پلاستیکی دارند توصیه می شوند.
- انواع سفیدکننده ها نیز می تواند به چوب آسیب جدی برساند. در نتیجه سعی کنید به آب و صابون بسنده کنید.

● نگهداری و نظافت درهای چوبی

● ضد عفونی و گردگیری روزانه درها

حالا که به خوبی درها را نظافت کردید، نکه داشتن ظاهر تمیز در با این روش ها ساده تر است. درها را مدام گردگیری کنید و لکه های جدید را با یک پارچه نم دار پاک کنید تا لکه ها ماندگار نشوند. یکی از راه های معمول نظافت درهای چوبی این است که دستگیره ها را روزانه ضد عفونی کنید و مانع از ایجاد کثیفی روی آن شوید.

● از بین بردن خراش ها

یکی از روش های از بین بردن خراش های سطحی درهای چوبی، استفاده از گردو ست. کافی است یک تکه گردو را روی خراش بمالید. پس از آنکه روغن گردو بر روی در نشست، دستتان را به صورت مداوم روی در بکشید تا روغن جذب چوب شود. این روش برای از بین بردن خراش های سطحی و همچنین براق کردن و پاک کردن در چوبی مؤثر است. روغن جلاهای مخصوص درهای سفید می تواند خراش های جزئی را از بین ببرد. اگر این جلاها نتوانست خراش ها را از بین ببرد خمیری از جوش شیرین و آب درست کنید و با یک پد نرم روی قسمت هایی که می خواهید بمالید. جوش شیرین اثر لایه برداری دارد و می تواند در را بسیار تمیز کند. اگر خراش ها با این روش ها از بین نرفت باید آن نقاط را دوباره رنگ بزنید تا دوباره در تمیز و سفید شود. برای خراش های عمیق و سطحی ابتدا اطراف آن را سمباده بکشید تا سطحی صاف و یکدست داشته باشید. رنگی مطابق رنگ اولیه در انتخاب کنید تا کمی متوجه تفاوت این قسمت ها از هم نشود. وقتی سمباده کشیدید و رنگ مناسب را پیدا کردید با دقت این نقاط را با یک قلم موی کوچک رنگ کنید.

● جلا دادن درها

بهترین راهکار استفاده از روغن است. برای این کار ابتدا باید نواقص سطح در را تا جای ممکن برطرف کنید. اگر قسمتی از در نا هموار بود ابتدا باید با کاغذ سمباده مرغوب آن را صیقل دهید تا سطح آن صاف شود. زیر سطح صاف روغن را به خوبی جذب می کند.

● **جلادهنده روغنی:** معمولاً از روغن کتان به عنوان آستر اولیه برای چوب استفاده می کنند که سطح چوب را صاف کند. لازم به ذکر است خشک شدن چوب به وسیله جلادهنده های روغنی به مدت زیادی احتیاج دارد.

● **جلادهنده لوله ای:** به کاربری این نوع جلادهنده ها دشوار تر است و با کمک پارچه و کشیدن روی سطوح انجام می شود.

● **جلادهنده بر پایه آب:** جلادهنده با پایه آب فوری خشک شده و بوی بد آن در مقایسه با سایر جلادهنده ها کمتر است.

رفلکس روده ای علت بیشتر اسهال هاست

● **شهروند:** پسری هفده ساله هستم. چند روزی است که پس از خوردن سحری اسهال می شوم و این موضوع اذیتم می کند. البته در ماه رمضان سال گذشته نیز گاهی این اتفاق برایم می افتاد. لطفاً بگویید دلیل این بیماری چیست و چگونه باید آن را درمان کنم؟

بیشتر وقت ها علت اسهال، رفلکس های روده ای است که به دنبال یک واکنش عصبی رخ می دهد. البته عوامل دیگری مانند عفونت ها هم هستند که در زمان طولانی تری پس از غذا خوردن خود را نشان می دهند. به نظر نمی رسد مشکل شما وجود عفونت باشد و احتمال IBS یا سندرم روده تحریک پذیر بیشتر است. در صورتی که اسهال به مدت چند روز ادامه پیدا کرد و همچنین پای اتفاق جدیدی مانند خوردن یک میوه جدید یا غذای جدید نیز در میان نبود، لازم است آزمایش مدفوع به هدایت علت دقیق مشخص شود.



دکتر محمد علی

روزه داری با بیماری، آری یا نه؟

درباره اما و اگر روزه گرفتن برای برخی افراد در ماه مبارک رمضان

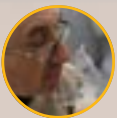
معصومه متین نژاد «چهل و دو سال بدون یک روز قضا همه روزه هام رو گرفتم. چجوری ازم انتظار داری دیگه روزه نگیرم!» «مهم نیست دکتر چی گفته. من که روزه ام رومی گیرم.» «با وجود منع پزشک چند روز اول که روزه گرفتم اصلاً اذیت نشدم ولی الان، نمی دونم چه کار کنم؟» و «وقتی روزه می گیرم، یکم چشمم اذینه، که اونم بعد ماه مبارک برطرف میشه.» این روزها از این دست مکالمه ها زیاد می شنویم. افرادی که ضعف کهن سالی اجازه روزه گرفتن به آن ها نمی دهد. کسانی که امسال نخستین تجربه بیماری در ماه مبارک رمضان را دارند یا افرادی که به علت شرایط خاص در دوراهی روزه گرفتن و نگرفتن همچنان مانده اند. هم دلشان می خواهد از برکات این ماه بهره ببرند و هم می ترسند با روزه گرفتن مرتکب حرام شوند. شک و تردیدهایی که با کمی پرس و جو و بررسی پیش از ماه مبارک رمضان می شد آن ها را برطرف کرد و با یقین وارد این ماه شد. حالا هم هنوز دیر نشده است و می توان با اطلاع از دفتر مرجع تقلید و پزشک متخصص و متعهد به راحتی این مشکل را برطرف کرد. موضوعی که ما هم امروز می خواهیم قدری درباره آن با شما صحبت کنیم و با کمک کارشناسان فرهنگستان علوم پزشکی و مؤسسه موضوع شناسی احکام فقهی به برخی از دغدغه هایمان در این باره پاسخ بدهیم.

مصرف بدون مانع، ولی با رعایت احتیاط



تزریقات

تزریقات زیرپوستی، عضلانی، مفصلی و حتی داخل رگی به استثنای تزریق محلول های غذایی و نیز داروهای تقویتی که سبب ابطال روزه داری می شوند، (در این باره هم نظر شرعی مراجع تقلید متفاوت است.)



گاز اکسیژن

گاز اکسیژن که به صورت استنشاقی مصرف می شود.



شیاف

انواع شیاف، پماد های مقعدی و کرم های واژینال.



قطره

قطره های چشم، گوش و بینی به شرطی که در رو به حلق نرسد.



دهان شویه

مصرف انواع دهان شویه ها، دارو هایی که باید غرغره شوند با اسپری های دهانی مانند دارو های آسم، به شرط آنکه چیزی به معده فرو برده نشود. (در این باره هم نظر شرعی مراجع تقلید متفاوت است.)



قرص زیربانی

قرص های زیربانی مانند نیتروگلیسرین. (در این باره هم نظر شرعی مراجع تقلید متفاوت است.)



کرم، پماد و...

همه دارو هایی که از راه پوست جذب بدن می شوند یا به صورت موضعی اثر می کنند، مانند کرم ها، پماد ها و پلاسترها و شمع های دارویی.

نه ترک فریضه و نه فعل حرام

روزه برایش ضرر دارد یا خوف ضرر داشته باشد، نباید روزه بگیرد. همچنین در صورت منع پزشک، اگر عقیده بیمار همچنان بر این بوده که روزه برایش ضرر ندارد و روزه گرفت و بعد فهمید روزه برای او ضرر داشته است، باید قضای آن را به جا آورد. پس مراقب باشید که نه ترک فریضه کنید و نه مرتکب فعل حرامی شوید.

امین یا از منشأ عقلایی دیگر، ملاک تأثیر روزه در ایجاد بیماری یا تشدید آن و ناتوانی بر روزه گرفتن هم، تشخیص و یقین خود روزه دار درباره خودش است. بنابراین اگر پزشک بگوید روزه ضرر دارد، اما او با تجربه دریافته باشد که ضرر ندارد باید روزه بگیرد. همچنین اگر پزشک بگوید روزه ضرر ندارد، ولی او بداند

بر اساس فتوی بیشتر مراجع عظام تقلید مانند آیت ...، خامنه ای، کسی که می داند روزه برای او ضرر دارد یا خوف ضرر داشته باشد، باید روزه را ترک کند و اگر روزه بگیرد صحیح نیست، بلکه مرتکب کار حرامی شده است. خواه این یقین و خوف از تجربه شخصی او حاصل شده باشد یا از گفته پزشک

چه بیمارانی می توانند روزه بگیرند و چه بیمارانی نه؟

زنان باردار

بارداری بیماری نیست، ولی روزه گرفتن برای مادرائی که در سه ماهه نخست بارداری خود هستند، پیشینه بیماری مزمن زمینه ای یا حاملگی های پرخطر دارند، جایز نیست. همچنین زنان بارداری که وزن جنینشان کم است، نباید روزه بگیرند. مادران شیرده هم به شرط توانایی و با تشخیص خودشان می توانند روزه بگیرند ولی تا شش ماهگی کودک بهتر است که روزه بگیرند. چون کودک غذا خوار نیست.

بیماران دیابتی

کسانی که نیازمند تزریق انسولین هستند، بیمارانی که نوسانات قند خون آن ها کنترل نشده است و دیابتی هایی که تجربه افت قند شدید دارند یا دیابتشان از بارداری است، نباید روزه بگیرند.

بیماران تیروئیدی

بیماران مبتلا به کم کاری یا پرکاری تیروئید که در حال درمان هستند، بیمارانی دارای گواتر و بیماران مبتلا به گره منفرد یا گره های متعدد تیروئید که آزمایش های آن ها طبیعی باشد می توانند روزه بگیرند ولی بیمارانی که هنوز درمان نشده اند، نباید روزه بگیرند.

بیماران روماتیسمی

بیماران آرتریت روماتوئید، لوپوس خفیف، مبتلایان به نقرس مزمن کنترل شده و افرادی که بیماری شان کنترل شده است، می توانند روزه بگیرند ولی مبتلایان به لوپوس شدید و التهاب دیواره عروق خونی نباید روزه بگیرند.

بیماران روانی

افراد با اختلالات شخصیت، منعی برای روزه داری ندارند ولی کسانی که اختلال روان پزشکی حاد، اختلال شناختی شدید، آلزایمر، کرم تان دهنی متوسط یا شدید و اختلالات جدی و شدید روانی دارند، نباید روزه بگیرند.

بیماران مغز و اعصاب

بیمارانی که تشنج کنترل نشده دارند یا ممکن است بر اثر روزه داری دچار تشنج شوند، نباید روزه بگیرند. همچنین بیمارانی که افزون برد ز دارو، زمان تجویز دارو هم برایشان اهمیت دارد و افرادی که به دلیل ماهیت بیماری شان یا دریافت درمان هایی مانند رادیوتراپی و شیمی درمانی مشکل ضعف مغز عمومی دارند و با روزه داری حالشان بدتر می شود هم نباید روزه بگیرند.

بیماران کلیوی

افرادی که پیوند کلیه شده اند و هنوز یک سال از موعد پیوند آن ها نگذشته است، نباید روزه بگیرند. بیشتر از این زمان با مشورت پزشک منعی ندارد ولی بیمارانی کلیوی که فشار خون های کنترل نشده دارند، نباید روزه بگیرند. افرادی که کراتین خونشان در حد بالایی است و همچنین افرادی که کلیه هایشان مکرر سنگ سازی می کنند نیز نباید روزه بگیرند.

بیماران سرطانی

بیمارانی که درمان شده اند و احساس می کنند توانایی روزه داری را دارند می توانند روزه بگیرند ولی بیماران وخیم که نیاز به مصرف دائم مایعات یا وعده های غذایی دارند و کسانی که در حال شیمی درمانی هستند و تهوع و استفراغ مکرر دارند، نباید روزه بگیرند.

بیماران چشمی

افرادی که مشکلات انکساری چشم یا ضعف بینایی دارند برای روزه گرفتن مشکلی ندارند ولی مبتلایان به آب سیاه یا گلوکوم نباید روزه بگیرند. چون فشار داخل چشمشان زیاد است.

بیماران قلبی عروقی

مبتلایان به مشکلات درجه ای قلب، منع روزه داری ندارند، هر چند باید با پزشک خود مشورت کنند ولی مبتلایان به نارسایی قلبی و افرادی که از کم خونی بافت قلب و درد قفسه صدری رنج می برند، نباید روزه بگیرند. بیمارانی که به دلیل تنگی رگ های قلب عمل آنژیوپلاستی یا جراحی قلب داشته اند نیز حتماً با مشورت پزشک روزه بگیرند.

بیماران گوارشی

افراد مبتلا به اسهال و یبوست مزمن، روده تحریک پذیر و مشکلات سوء هاضمه بدون زخم و خون ریزی، منع روزه داری ندارند ولی کسانی که به تازگی آندوسکوپی کرده اند و برایشان تشخیص زخم معده و اثنی عشر داده شده است، نباید روزه بگیرند.

بیماران ریوی

افرادی که از داروهای استنشاقی استفاده می کنند، می توانند روزه بگیرند ولی بیمارانی مبتلا به آسم و برونشیت مزمن که با غلیظ شدن خلط، بیماری شان تشدید می شود نمی توانند روزه بگیرند.

چند نکته یادآور

- در صورتی که لازم است دارو با معده خالی مصرف شود، بهترین زمان مصرف آن یک ساعت پیش از خوردن سحری است.
- به طور کل غذا می تواند سبب کاهش، افزایش یا تأخیر در جذب داروها شود. از این رو، بیماران نباید بدون مشورت با دکتر داروساز یا پزشک معالج خود، به قطع دارو، تغییر یا کاهش دز مصرفی یا تغییر در تعداد دفعات مصرف آن اقدام کنند.

- مصرف برخی داروها در سحر یا افطار ممکن است تأثیر درمانی متفاوتی ایجاد کند. برای نمونه دارو هایی مانند پروپرانولول اگر صبح مصرف شوند، اثر بخشی بهتری دارند و باید سحر مصرف شوند و دارو هایی مانند نیتروگلیکواستروئید ها، بعد از ظهرها اثر بخشی بهتری دارند و باید پس از افطار مصرف شوند.
- معمولاً بیمارانی که مجبور به مصرف روزی دوا چند بار دارو هستند، نمی توانند روزه بگیرند، ولی ممکن است پس از مشورت

- با پزشک معالج خود بتوانند داروهای خود را در فاصله بین افطار تا سحر استفاده کنند. در موارد خاص هم ممکن است پزشک معالج با جایگزینی داروهای این بیماران با انواع طولانی اثر آن امکان روزه داری برای این بیماران را فراهم کند.
- بیمارانی که در طول شبانه روز یک نوبت دارو مصرف می کنند، مشکلی با روزه داری ندارند و می توانند ساعت مصرف داروهایشان را به فاصله زمانی بین افطار تا سحر منتقل کنند.