

به نام آفریدگار پاکیزگی‌ها

فرهنگ و بهداشت آبریزگاه

مؤلفان

دکتر عبدالحمید حسین نیا

دکتر جلال جلال شکوهی



انتشارات میرماہ

۱۳۸۴

جلال شکوهی، جلال، ۱۳۲۹ -
فرهنگ و بهداشت آبریزگاه / مولفان جلال جلال شکوهی، عبدالحمید حسین نیا. --
تهران: میرماه، ۱۳۸۴.
ISBN: 964-8115-05-2 ۴۳۰۰۰ ریال ۱۵۲ ص.
ص. ع. به انگلیسی: Jalal Jalal Shokouhi. Culture and hygiene of toilet.
فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیپا
کتابنامه.
۱. مستراح. الف. حسین نیا، عبدالحمید، ۱۳۲۹ - ب. عنوان.
GT ۴۷۶ / ج ۸ ف ۴ ۳۹۴
کتابخانه ملی ایران ۱۳۰۷۶ - ۸۴ م

فرهنگ و بهداشت آبریزگاه

مؤلفان: دکتر جلال جلال شکوهی - دکتر عبدالحمید حسین نیا
ناشر: انتشارات میرماه (۲-۱-۲۲۷۲۲۹۰)
ویراستار ادبی: محمّد صالحی آرام
صفحه‌آرایی: مهندس رسول نقی‌زاده
طراحی جلد و متن: میرماه - فیروزه کمالی
شمارگان: ۵۰۰۰ جلد
نوبت چاپ: نخست
چاپ: مرکز نشر اسناد انقلاب اسلامی
صحافی: افشین
تاریخ انتشار: سال ۱۳۸۴ خورشیدی
بهاء: ۴۳۰۰ تومان
شابک: ۹۶۴-۸۱۱۵-۰۵-۲ ISBN: 964-8115-05-2

این کتاب با سرمایه شخصی دکتر جلال جلال شکوهی به چاپ رسیده

و کلیه حقوق مادی و معنوی اثر حاضر متعلق به نامبرده می‌باشد.

آدرس مؤلفین: تهران - صندوق پستی ۸۹۷۸-۱۵۸۷۵ - تلفن سیار: ۰۹۱۲ ۱۱۳۷۸۸۴

فهرست

صفحه	عنوان
۷	بخش اول.....
۹	مقدمه استاد.....
۱۱	مقدمه مؤلف.....
۱۵	پاکیزگی و بهداشت در ایران باستان.....
۱۹	شستن دست‌ها، نخستین گام در کنترل بیماری‌ها.....
۲۵	دشمنان ناپیدای زندگی در دست‌های ما لانه‌گزیده‌اند.....
۳۱	این دست‌های چالاک، این دست‌های ناپاک.....
۴۱	اهمیت محل دفع.....
۴۷	نکته‌های بهداشتی.....
۵۱	واژه‌شناسی: دستشویی و توالت.....
۵۵	بهداشت دستشویی و توالت.....
۵۷	وضعیت دستشویی و توالت در کشور ما.....
۶۱	برخورداری خانواده‌های ایرانی از توالت بهداشتی.....
۶۷	روز جهانی توالت و همایش بین‌المللی توالت پاکیزه در پکن.....

۶۹	وضعیت دستشویی و توالت در ایتالیا
۷۱	وضعیت دستشویی و توالت در مالزی و سنگاپور
۷۶	دفع گاز دستگاه گوارش و فرهنگ عامه
۷۹	فاضلاب و بهره برداری بهینه از آن
۸۵	بخش دوم
۸۷	فیزیولوژی اجابت مزاج (Defecation)
۹۱	گازهای لوله گوارش
۹۵	رادیولوژی دفع
۱۰۹	نقش توالت ایرانی در بیماری‌های مفصلی
۱۱۳	اسهال
۱۱۷	بخش سوم
۱۱۹	اختلالات در دفع ادرار و فضول
۱۲۵	دفع گاز روده و مطایبات شاعران
۱۳۱	اضطرار دفع
۱۳۳	«پروستات»
۱۳۵	فانتزی «آفتابه»
۱۴۳	ناصرالدین شاه قاجار و مستراح
۱۵۱	شبی که در مستراح گذشت!

بخش اول

کلیات

مقدمه استاد

تهران تنها شهر کلان بی رودخانه است، و سازمان آب و شهرداری همت کردند که با وجود خشکسالی مزمن، توانستند جریان آب را بر سر پا نگه دارند.

این در حالی است که تلف و اسراف آب در این شهر از چشم هیچ کس پنهان نیست، و آمار رسمی هم می گوید که مردم تهران دو سه برابر مردم کشورهای دیگر آب مصرف می کنند و با این حال، موجب تعجب است که نمود بیرونی مصرف آب، در سیمای شهر دیده نمی شود. اتومبیل ها غالباً کثیف هستند، و مردمی هم که در کوچه و خیابان به آن ها بر می خوریم، علامت چندانی از پای بندی به نظافت از خود بروز نمی دهند. پس این آب ها

در چه راهی به کار می‌افتند؟

لابد در نشت لوله‌ها و شیرهای چکه‌کننده و سیفون‌های فشفشه‌ای، و زیاده روی‌های دیگر، پس آب شستوکننده و نظافت‌گر تکلیفش چه می‌شود؟ گمان می‌کنم که نظافت یکی از رایج‌ترین و عینی‌ترین نشانه‌های تمدن است. ما که «گفتگوی تمدن‌ها» را در جهان اعلام کرده‌ایم، آیا وقت آن نرسیده که قدری بیشتر به پاکیزگی اهمیت بدهیم؟ نخست در ادارات که حقوق بگیر دولت هستند، اگر پیش آید که گذارتان به یکی از این موسسات عمومی بیفتند، از وضع «آبریزگاه‌ها» که در اصطلاح جدید WC می‌گویند متأثر می‌شوید. این مکان پنهان، نمایان‌ترین نقطه‌ای است که قضاوت در باره تمدن یک کشور از آن آغاز می‌شود. نه، حتی فرودگاه «مهرآباد» هم که محل رفت و آمد خارجی هاست، از این حیث وضع مش‌عشعی ندارد.^(۱)

دکتر محمد علی اسلامی ندوشن

پی‌نویس:

۱ - روزنامه اطلاعات مورخ ۶/۱/۸۰ صفحه نظرها و اندیشه‌ها بخشی از مقاله «داریم،

نداریم»

مقدمه مؤلف

توالت و دستشوئی چه در قدیم و چه در عصر حاضر، در اسلام و پیش از اسلام جزئی از بهداشت و فرهنگ ایرانیان بوده و نیاز به بازنگری، نگهداری آداب خوب آن و اصلاح کم توجهی‌ها به آن احساس می‌شود.

زمانی که در کشور چین با تمدن چندین هزار ساله در شهر ممنوعه و محل زندگی شخص اول مملکت توالت و حمام مشخصی وجود نداشت، در ایران باستان حمام و وان سنگی در داخل ساختمان تعبیه می‌شد و توالت تعریف مشخصی داشت.

بعد از اسلام نیز همواره به بهداشت، پاکیزگی، طهارت و بوی خوب توصیه شده است، پس وقتی که پس از پندار نیک، گفتار نیک و کردار نیک

به بهداشت نیک رسیده‌ایم باید مظهر پاکیزگی و بهداشت باشیم. رعایت بهداشت بدون دانائی ممکن نمی‌شود لذا بر مبنای فرموده رسول اکرم "النظافة من الایمان" و با بهره‌گیری از فقه پویای شرع مبین اسلام و با اتکا به دانش نوین امروز باید بر جهالت‌های خود که نقطه ضعف ماست فائق آئیم.

در این کتاب از زحمات اساتید بنام و دانشمند جناب آقایان دکتر ابوالحسن ضیاظریفی، دکتر محمد مهدی موحدی، دکتر علمی یزدی نژاد، محمد صالحی آرام و بویژه دوست گرانمایه‌ام جناب آقای دکتر عبدالحمید حسین‌نیا متخصص گوش و گلو و بینی و جراحی سر و گردن به عنوان اولین پزشک پذیرفته شده در کانون و سندیکای نویسندگان مطبوعات و نویسنده توانای کتابهای علمی و مقالات اجتماعی بهره‌فراوان برده‌ام که بدینوسیله تشکر خود را از آنان اعلان می‌نمایم.

ایشان به دنبال نخستین نامه‌ای که اینجانب در حدود ۱۵ سال پیش خطاب به ریاست بهزیستی وقت کشور نوشتم و مقالاتی که در روزنامه‌های عمومی در مورد عدم رعایت بهداشت در توالت‌های عمومی به چاپ رساندم، پی‌گیر مسئله شده و پس از مشورت با دانشمندان و صاحب نظران فرهنگی مرا بر آن داشت که باتفاق دوستان خدمتی هر چند ناقابل انجام داده و به کمک یکدیگر مجموعه حاضر را تهیه نمایم. کتاب حاضر هر چند

ناچیز است اما آن را به عنوان هدیه‌ای به پیشگاه هموطنان عزیز تقدیم می‌داریم. امید است مطالب کتاب حاضر مورد توجه تمامی مردم عزیز و خصوصاً دولتمردان مسئول قرار گیرد. در خاتمه ضمن پوزش از همه کاستی‌ها از صاحب نظرانی که معمولاً خاموشند استدعا دارم که عنایت کرده و ما را راهنمایی نمایند تا انشاء... در چاپ بعدی از نظرات آنها نیز استفاده گردد.

از تمام خوانندگان تقاضا دارم پس از مطالعه کتاب آنرا در اختیار خواننده دیگر بگذارند تا کتاب در گوشه کتابخانه نماند.

به امید ایرانی آباد

دکتر جلال جلال شکوهی

تابستان سال ۱۳۸۴

پاکیزگی و بهداشت در ایران باستان

دکتر علی یزدی نژاد

ایران باستان برهه‌ای از تاریخ پرافتخار سرزمین پهناور ایران را در بر می‌گیرد که از زمان ورود آریائیان به فلات ایران آغاز گردیده و تا ابتدای حکومت هخامنشیان ادامه یافته است. اما شکوه و اقتدار تمدن و فرهنگ ایران که ریشه در این دوران دارد در زمان هخامنشیان و اشکانیان نیز ادامه یافته و از نقطه نظر پزشکی و بهداشت در زمان ساسانیان به اوج خود رسیده است. صفحات تاریخ می‌گوید که تدوین قدیمی‌ترین قوانین بهداشتی، قدمتی همسنگ با دوران آریائیان در زادگاه نخستین شان - در ناحیه‌ای بنام آریاوئیج در حوالی خوارزم دارد. بنظر می‌رسد که این حرکت در سه هزار سال پیش از

می‌لاد مسیح آغاز شده باشد.

به رغم اعتقاد برخی از صاحب نظران اروپائی که باور دارند مبانی بهداشتی و طبی ایران متأثر از طب یونانی است، تردیدی نیست که مکتب زرتشت یا مکتب مزدیسنا (یکهزار و یکصد سال پیش از میلاد مسیح) پیش‌تر از مکاتب طب یونانی و ظهور بقراط در جهان وجود داشته است. به اعتقاد بسیاری از اندیشمندان، بزرگترین و معتبرترین مأخذی که در زمینه پاکیزگی و اصول بهداشتی تا قبل از دوران حکومت هخامنشیان وجود داشته، او ستا مکتب مقدس زرتشتیان است. از تعالیم زرتشت چنین بر می‌آید که در زمینه بهداشت همگانی مکتب وی مراحل بسیار مترقی و عالی را پیموده است. آلودن آب، آتش، خاک و گیاه ممنوع بوده و دست زدن به جسد مردگان بزرگترین ناپاکی به شمار می‌رفته است.

به این ترتیب که بر اساس این باور انسان در صورت دست زدن به جسد مرده ناپاک می‌شد و باید طهارت (غسل) می‌نمود. این آلودگی در نزد زرتشتیان بسیار مورد نظر بوده، به نحوی که جسد مردگان توسط افراد روحانی و دستیاران آنها در حالی که دستکش به دست داشتند شستشو می‌شده است. حمام نمودن و شستن بدن و حتی دست و صورت در آب جاری ممنوع بود، به همین جهت کسانی که می‌خواستند شنا کنند باید اول خود را خارج از

آب جاری می شستند و سپس وارد آب می شدند. هرودوت مورخ شهیر یونانی می نویسد: «ایرانیان در رودها قضای حاجت نمی کنند، آب دهان نمی اندازند، در آن دست نمی شویند، نمی گذارند کسی دست به چنین کارهای ناشایستی بزند و رود را بسیار محترم می دارند.»

به علاوه آب دهان انداختن در حضور دیگران ممنوع بوده است. ایرانیان باستان زندگی و پس از آن پاکیزگی را بزرگترین نعمت می دانستند و چنین می پنداشتند که کار نیک چون از دست ناپاک سرزند ارزشی ندارد. پاکیزگی و پاکیزگی در آئین زرتشت جزئی از مبانی پارسایی بوده و اساساً پیشگیری و رعایت بهداشت بر درمان ترجیح داده می شده است. از دیگر اصولی که در دین زرتشت برای آن اهمیت فراوانی قائل بودند، شستن دست‌ها و صورت و رعایت موازین بهداشتی در زمان اجابت مزاج و دوری از حشرات موذی از جمله مگس بوده است. آنان آلودگی آب را به کتافات از گناهان بزرگ می دانستند، به نحوی که ریختن مواد ناپاک مانند مدفوع، ادرار، آب دهان، خون، اخلاط و لاشه و موارد مشابه آن در آب ممنوع و شخص خطایی مجازات می شد. این سخت‌گیری تا حدی بود که اگر کسی عمداً آب را آلوده می ساخت تا زمینه بیماری سایرین را فراهم آورد، به مرگ محکوم می گردید.

رعایت موازین پاکیزگی و بهداشت منبعت از مکتب زرتشت، در دوران هخامنشیان و اشکانیان نیز به بهترین وجهی رعایت می‌شد، تا اینکه در دوران ساسانیان خصوصاً خسرو انوشیروان به نقطه کمال خود رسید. آنچه از نوشته‌های مورخان استنباط می‌شود این است که کوروش کبیر (۵۲۸ ق.م) خود کاملاً از قوانین بهداشتی آگاهی داشته است. تاسیس دانشگاه گندی‌شاهپور در دوران ساسانیان، نقطه عطفی در تاریخ فرهنگ بهداشت و طب در جهان محسوب می‌شود. بنابر قول پروفیسور ادوارد براون ایران‌شناس بزرگ در دانشکده پزشکی گندی‌شاهپور دانش پزشکی پنج کشور نامور آن روز (ایرانی، یونانی، هندی، سریانی و اسکندرانی) به هم آمیخته شدند.

به این ترتیب دانش پزشکی و بهداشت، رونقی فراوان یافت. شاید اشاره به گذشته پرافتخار تمدن در ایران زمین نهی‌ی باشد برای ما فرزندان این مرز و بوم که خود را وارثان این تمدن بزرگ می‌دانیم. شاید زمان آن باشد که پس از گذشت هزاران سال آن‌طور که بایسته و شایسته‌منش و فرهنگ‌نیاکانمان است، در راه پاکیزگی و سلامت گام برداریم و پاکی روح و جسم را که روزگاری جزء جدایی‌ناپذیر فرهنگ و هویت مردمان این سرزمین کهن بود، سرلوحه و هدف زندگی قرار دهیم و به فرزندانمان راستی و پاکی بیاموزیم.

شستن دست‌ها، نخستین گام در کنترل بیماری‌ها

دکتر ابوالحسن ضیاظریفی

انجمن میکروب شناسان آمریکا (ASM) و مرکز کنترل بیماری‌ها (CDC) پس از بررسی‌های علمی و تحقیقات بسیار وسیع به این امر بسیار تاکید کرده‌اند که شستن دست‌ها پس از رفتن به توالت، قبل از صرف غذا، بعد از معاینه و تماس با هر بیمار، بعد از تماس با حیوانات خانگی، مخصوصاً سگ و گربه و موارد دیگر می‌تواند در کاهش انتقال بیماری‌های عفونی و انگلی بسیار مؤثر باشد و بخصوص اگر این شستن بر اساس اصول صحیح و با صابون انجام گیرد، بیش از هفتاد درصد اجتماعات میکروبی موجود در دست‌ها را کاهش می‌دهد و بر این اساس «نهضت دست‌های پاک» را پایه‌گذاری کردند که بیش از پانصد روزنامه در آمریکا و رسانه‌های تصویری و رادیو، داوطلبانه به

آن پیوستند و هر روز جمله «دستهای خود را بشوئید» را تکرار کردند. نتایج این برنامه بطور محسوس مورد رضایت محافل عمومی بوده و به همین دلیل برنامه را با وسعت و شدت بیشتری ادامه دادند. تاکید مراکز علمی و بهداشتی، سازمان جهانی بهداشت، مرکز کنترل بیماریها و بسیاری از سازمان‌های بهداشتی کشورهای مختلف جهان از جمله ایران آن است که مشارکت مردم در امر بهداشت جامعه نقش بسیار مؤثری دارد. متأسفانه پیشرفت فن‌آوری‌ها، وجود آنتی‌بیوتیک‌های مؤثر، بالا رفتن سطح بهداشت عمومی و بالا رفتن امید زندگی، غرور کاذبی در جامعه بشری به وجود آورده و نقش اجتماعی مشارکت را در بسیاری از امور کماستی داده است. ضربه‌ای که همه‌گیری بیماری ایدز در دهه ۱۹۸۰ در جهان به وجود آورد، زنگ خطر را به صدا درآورد و جامعه بشری در آغاز قرن بیست و یکم خود را در خطر جدی هجوم ویروس‌ها و میکروب‌ها دیده و با هشدارهای سازمان‌های بهداشتی دوباره به امر مشارکت توجه جدی مبذول داشته است. مع‌الاسف هنوز عده‌ای از مردم و به خصوص بسیاری از سیاست‌گزاران درجه اول جهان به این نکات با بی‌اهمیتی نگاه می‌کنند و زمانی متوجه خطای خود می‌شوند که «آب از سر گذشته است». مطالعه تاریخ پزشکی درس‌های آموزنده‌ای به ما می‌دهد، این داستان واقعی را مجله بسیار معتبر بیماریهای عفونی آمریکا

Emerging Infectious Diseases چندی پیش در رابطه با اهمیت شستن

دست در کاهش مرگ و میر ناشی از عفونت دست‌ها منتشر کرده است:

ایگناز فیلیپ سملویس (Ignaz Philipp Semmelweis) یک پزشک

مجارستانی در سالهای ۱۸۵۰ - ۱۸۴۰ میلادی در بخش زایمان بیمارستانی

در وین خدمت می‌کرد. در این زمان سی درصد از زنانی که در بیمارستان

وضع حمل می‌کردند به علت ابتلاء به تب زایمان یا حماء نفاسی

(Puerperal) تلف می‌شدند، در حالیکه زنانی که در منزل زایمان می‌کردند،

بسیار کمتر در معرض خطر بودند.

سملویس به تحقیق پرداخت و از خود سؤال کرد آیا علت مرگ و میر در

بیمارستان است؟ مشاهدات عینی نشان داد که دانشجویان پزشکی و پرستاران

و پزشکانی که زنان بستری را معاینه می‌کنند، بعد از خروج از اتاق اتوپسی که

در آن اجساد مردگان را بررسی می‌کنند، دست‌های خود را نمی‌شویند و

زمانی که یکی از پزشکان همکار به علت بریدگی دست خود در محل کار

گرفتار عفونت مشابه شد و درگذشت، ثابت شد که عامل بیماری تب زایمان

مسری و کشنده است. سملویس به همه پرستاران - دانشجویان و پزشکان

دستور داد که قبل و بعد از معاینه هر بیمار دست خود را با آب محتوی مقدار

بسیار کمی آب آهک (به عنوان ماده کلره) بشویند. با این دستور در سال

۱۸۴۷ میزان مرگ و میر در بخش زایمان از ۱۳/۷ درصد به ۱/۳ درصد کاهش یافت. البته این دستور ایگناز با مقاومت شدید مدیران و مسئولان بیمارستان مواجه شد تا جائیکه سملویس مجبور به استعفاء گردید و به مجارستان بازگشت و در بیمارستان PEST مشغول بکار گردید.

در طی یکصد و بیست سالی که از کشف میکروب می‌گذرد و مسلم شده است که هر بیماری عفونی دارای عامل خاصی است، هزاران مقاله - کتاب و گفتار درباره اهمیت شستن دست منتشر گردیده است. حتی از یکصد سال قبل یعنی از زمان لیستر - پاستور و کخ که استفاده از مواد ضد عفونی کننده در پزشکی مرسوم گردید، شستن دست به عنوان نخستین گام در کنترل بیماری‌ها مورد تاکید قرار گرفت و امروزه نیز بعد از این همه پیشرفت‌های محیرالعقول در همه جنبه‌های بهداشتی به اعتقاد Elaine Elarson، استاد دانشگاه کلمبیا در نیویورک بهداشت پوست، بخصوص بهداشت دست اولین عامل برای کاهش انتقال میکروب‌ها از مقعد تا دهان است. به همین جهت نخستین شعار «نهیضت دست‌های پاک» آن است که «مادر حق داشت» حرف مادر را به یاد آوریم که به فرزندان خود سفارش می‌کند، بعد از رفتن به توالت - قبل از صرف غذا، بعد از تماس با حیوانات خانگی دست‌های خود را بشویند. «Mam was right» شعار نهیضت دست‌های پاک در آمریکا شد و بسیاری از

کشورهای جهان به آن پیوستند.

نگارنده به عنوان خدمتگزار به بهداشت کشورمان در طی پنجاه سال گذشته، همواره بر این اعتقاد بودم و هستم که بدون مشارکت مردم هیچ برنامه‌ای چه سیاسی و اجتماعی و چه بهداشتی، نمی‌تواند موفقیت‌آمیز باشد. برای مشارکت هر چه بیشتر مردم، آموزش لازم است و این آموزش باید از طرق مختلف به مردم داده شود.

از زمان تولد، این مادر است که نقش اساسی را در آموزش کودکان دارد، در کودکانستان‌ها - مراکز نگهداری اطفال - شیرخوارگاه‌ها - دبستان‌ها - دبیرستان‌ها و حتی دانشگاه‌ها آموزش بهداشت باید به‌عنوان یکی از ارکان اصلی آموزشی باشد. در این عصر انفجار اطلاعات از طریق اینترنت - ماهواره‌ها - تلویزیون و رادیو باید آموزش بهداشت در وقت مناسب و در فواصل معین برای مردم بازگو شود و روزنامه‌ها علاوه بر مطالب سیاسی و اجتماعی که بسیار هم لازم است، بخش کوچکی از صفحات خود را به این امر اختصاص دهند.

دشمنان ناپیدای زندگی در دست‌های ما لانه‌گزیده‌اند

دکتر ابوالحسن ضیاظریفی

در طی سالهای اخیر ۱۱ برنامه تحقیقاتی بوسیله Keswick و همکارانش در نیویورک درباره شستن دست با آب و صابون‌های محتوی مواد ضد میکروبی به اجرا در آمد که نشان می‌دهد این امر چه اندازه در کاهش میکروب‌های عامل بیماری‌های عفونی مؤثر بوده است.

بخصوص استفاده از شستن دست با آب و صابون در توده مردم برای کاهش میکروب‌های منتقله مستقیماً از مقعد به دهان بی اندازه مؤثر بوده است.

می‌دانید که بسیاری از میکروب‌های عامل بیماری‌های عفونی در روده زندگی می‌کنند و هر زمان محتمل است که از طریق دست به دهان منتقل

شوند. میکروب‌های بیماری‌زایی مانند حصبه و شبه حصبه (سالمونلاتیفی و پاراتیفی)، باسیل شیگلا، عامل اسهال باسیلی کلی باسیل (E.coli)، آمیب عامل اسهال آمیبی، ویبریون کلراعامل بیماری وبا و ویروس هپاتیت B، و بسیاری از تخم انگل‌ها مانند آسکاریس و کرمک مستقیماً از طریق خارش مقعد با دست و تماس با دهان منتقل می‌گردد.

آیا به فکر آن هستیم که این رابطه مستقیم مدفوع و دهان را قطع کنیم و بلافاصله بعد از رفتن به توالت و قضای حاجت دست‌های خود را با آب و صابون بشوئیم. البته، باید متذکر شویم که سیستم ایمنی بدن و مقاومت‌های طبیعی و اکتسابی خود عامل مهمی در بازدارندگی و فعالیت مخرب بسیاری از عوامل بیماری‌زایی است که به ترتیب خود را به بدن می‌رسانند ولی منطقی‌تر است که از ورود چنین عوامل مخربی، آن هم به عمده جلوگیری کنیم. هزینه‌ای که هر سازمانی برای اجرای این امر بهداشتی می‌پردازد از یک هزارم مخارج درمان، دارو و هزینه بیمارستانی نیز کمتر است.

آموزش مداوم مردم به خصوص دانش‌آموزان ابتدایی در این امر و تشویق مداوم آنها به مشارکت جدی بسیار ضروری است و مسئولان فرهنگی و بهداشتی و مذهبی در این میان نقش بسیار بزرگی به عهده دارند.

به یاد دارم که در سال ۱۳۵۳ برای تدوین روش استاندارد تشخیص بیماری وبا، با یک گروه از کارشناسان سازمان جهانی بهداشت به فیلیپین مسافرت کرده بودیم. در دومین روز اقامت در مانیل که روز یکشنبه بود ما را به یک کلیسای بزرگ بردند، کشیش محترم در موعظه خود راجع به بیماری وبا و نحوه جلوگیری از گسترش بیماری و رعایت بهداشت صحبت می‌کرد.

از همکار فلیپینی آقای دکتر ویزون که م‌عاون وزارت بهداشتی بود، پرسیدم آیا این برنامه را برای توجه ما ترتیب داده است؟ گفت نه، ما از هنگام بروز همه‌گیری وبا این برنامه را در سراسر کشور با کمک کلیساها - مراکز بودایی و مساجد در منطقه مسلمان نشین اجرا می‌کنیم و اثر بسیار مثبتی از چنین برنامه آموزشی گرفته‌ایم. پس از بازگشت استفاده از این روش را به دولت پیشنهاد کردیم.

خوشبختانه پس از انقلاب سنت حسنه نماز جمعه در تمام کشور عملی گردید و یکی از وظایف مهم خطیب محترم جمعه توصیه به تقوی و پرهیزکاری به مؤمنان و نمازگزاران است. من فکر می‌کنم که این تریبون، یکی از بهترین مکانها برای ارائه چنین اهداف بهداشتی باشد. به همین جهت از «ستاد محترم نماز جمعه» درخواست می‌شود که در صورت امکان در

برنامه‌های آبی خود، توجه به این امر مهم و ساده بهداشتی را به ائمه محترم جمع و جماعات و سخنرانان قبل از خطبه نماز اعلام فرمایند، تا در هر خطبه‌ای اشاره‌ای بسیار مختصر به آن بشود و به‌علاوه در توالت‌های عمومی که مورد استفاده نمازگزاران و مردم قرار می‌گیرد، امکان شستشوی دست بعد از قضای حاجت با آب گرم و صابون فراهم شود.

صدا و سیما می‌تواند نقش بسیار ارزنده‌ای در این راه ایفا کند. از مسئولان این سازمان ملی درخواست می‌شود که تنها یک دقیقه در هر شبانه‌روز از چند کانال تلویزیونی را به این شعار اختصاص دهند.

از تمام روزنامه‌های گرامی و مجلات انتظار می‌رود که تنها یک خط از یک صفحه خود را هر روز به این شعار اختصاص دهند و خود و کارمندان خود را به این امر تشویق نمایند.

از سازمان نظام پزشکی و انجمن‌های تخصصی و بخصوص انجمن متخصصین بیماری‌های عفونی و گرمسیری، انجمن پرستاران ایران و انجمن میکروب شناسان ایران و انجمن متخصصین آزمایشگاه‌ها انتظار می‌رود که به این امر مهم و نظارت در اجرای آن در بیمارستان‌ها، در دستگاه‌ها و مراکز بهداشتی بیش از پیش اقدام نمایند. فرهنگستان علوم پزشکی ایران باید فرهنگ شستن دست بعد از تماس با هر بیمار را به همه بیاموزد و با تدوین و

اجرای برنامه‌های تحقیقاتی اهمیت آنها را به همه کارکنان پزشکی یادآور شود. از مسئولان گرامی وزارت بهداشت و بخصوص «مدیریت کنترل بیماریها» درخواست می‌شود که با همکاری بخش آموزش بهداشت پوسترهای مناسب، برای آموزش عموم مردم تهیه نمایند و در رستوران‌ها، هتل‌ها، مراکز فرهنگی و مذهبی نصب نمایند.

در کنفرانس‌های علمی عفونت بیمارستانی که با همت ریاست دانشکده پزشکی دانشگاه تهران و انجمن متخصصین بیماریهای عفونی و انجمن پرستاران در سال‌های اخیر تشکیل گردید در باره نحوه استفاده از مواد ضد عفونی‌کننده بحث‌های مفصلی شده است.

آنچه که اخیراً مجله بیماریهای عفونی (CDC) به آن تاکید کرده، استفاده از صابونهای مایع مطمئن با افزایش اندکی الکل ۷۰٪ (الکل ژن) می‌باشد زیرا استفاده مکرر از بعضی صابونهای غیرمطمئن ممکن است واکنشهای پوستی ایجاد کند و علاقمندان به نهضت دست‌های پاک را از ادامه کار منصرف سازد. لزوماً باید متذکر شوم که نمی‌خواهم با این مقاله وسواس در خوانندگان ایجاد کنم هرگز. زیرا وسواس در این امر خود یک نتیجه منفی به بار می‌آورد. این یک یادآوری و تذکری است که باید مردم از آن آگاه شوند. درخواست ما از مردم

گرامی میهن مان این است که در این نهضت که نه حق عضویتی و نه تشکیلاتی و نه کارت عضویتی دارد، صرفاً برای سلامت خود و جامعه خود شرکت کنند.

این دست‌های چالاک، این دست‌های ناپاک...

دیرینه شناسان «دست» انسان را ابزار مغز او می‌دانند که به فراخور پیچیدگی‌های شکنج قشر مغز کارکرد دست نیز پیچیده می‌شود و پیچیدگی کارکرد دست نیز به نوبت روی مغز تأثیر می‌گذارد. علاوه بر کارآیی دست که به طور عام به کفایت‌ها و مهارت‌های مغز مربوط می‌شود و مهارت‌های ویژه‌ای است که به صورت «هنر» و «فن» از هنرمند یا یک آدم فنی بر می‌آید و از دست هر انسان معمولی ساخته نیست. بطور مثال نوازنده‌ای که آرشه را روی سیم ویلن می‌کشد و نوای خوش و دلنواز آن را بر گوش‌ها می‌نشانند، نقاشی که تصویر بدیعی را بر تابلو می‌آورد، خطاطی که نغز و نیکو می‌نویسد و پیکرتراشی که پیکری خوش تراش را خلق می‌کند و همچنین است

مهارت‌های فنی مانند یک مکانیک متبحر که نقص اتومبیل را با مهارت برطرف می‌کند و مهندسی که با سیستم الکترونیک یا با کامپیوتر کار می‌کند و جراح حاذقی که هم از موضع هنرمند و هم یک آدم فنی با علم و تبحر رشته‌های عصب صورتی را از غده بناگوش کنار می‌زند تا توموری را بدون گذاشتن نقص در چهره بردارد. تمام این کارها از «دست» بر می‌آید که به فرمان مغز عمل می‌کند. در علم عصب‌شناسی واژه دیس پراکسی فرمان مغز (Dyspraxia) به اختلالاتی می‌گویند که مراکز مربوط به مهارت خاصی را در قشر مغز بر هم می‌زند و سبب می‌شود که هنرمند یا صاحب فن، مهارتی را که داشته است از دست بدهد. مثلاً دیگر نوازنده هنرمند نتواند آرشه را روی سیم بکشد و جراح نتواند عملی را که با ورزیدگی انجام می‌داده است، انجام دهد.

فزون‌تر از آن، دست یک راه ارتباطی «زبان» یعنی یک ابزار میانی برای هر انسان است. زبان گفتاری از طریق آوا و تولید صدا و کلام در عضو تکلم یعنی حنجره و ساختمان‌های تابعه مانند گلو و زبان و دندان‌ها و لب‌ها هویت می‌یابد، ولی زبان نوشتاری از طریق «دست» است. این نقش حساس در نویسندگان و شاعران که «کلمه» را با ظرافت و فصاحت خاصی روی کاغذ می‌نشانند و بدان مفاهیم ژرف و شگرف می‌بخشند، به منتهای تعالی خود

می‌رسد. «دست» در زبان‌های اشاره‌ای و پانتومیم نقش ارتباطی دقیقی را در ناشنویان و در افرادی که عضو تکلم خود را از دست داده‌اند ایفا می‌کند. این عضو مهم و ظریف، این ابزار مغز که منشاء تولید و تکامل تمام ابزارهای پیچیده جهان شده است و هم اکنون آمده است که زمین و طبیعت و اجرام سماوی را در سلطه و اختیار خود بگیرد، با تمام لطافت و پاکیزگی مظهر تمام ناپاکی‌ها و پلیدی‌ها هم هست. پلیدی از نظر گناه و جنایت و پلیدی از نظر کثافت. این دست‌ها می‌توانند اموال مردم را به یغما برند. این دست‌ها قادرند بمب‌هایی بسازند که در کشتار دسته جمعی توده‌های مردم بکار آید و این دست‌ها قادرند این بمب‌ها را بر شهرهای «ناکازاکی» و «هیروشیما» فرود آورند. این دست‌ها می‌توانند تا مفرق به معاصی کبیره آلوده شوند و از انسان موجود دیو سیرتی بسازند.

دست‌های آلوده از نظر اشاعه پلیدیهای میکروبی و انگلی نیز نقش تعیین‌کننده‌ای دارند. پوست انسان در شرایط عادی انواع فلورهای میکروبی را دارد که بعضی میکروب‌ها بی‌زیان و یا فرصت‌طلب‌اند و بعضی هم زیان‌آور. میکروب‌های بی‌زیان هم تا وقتی که آدمیزاد چهار ستون بدنش سالم است، بی‌زیانند ولی با فراهم آمدن زمینه‌ای بیماری‌زا و در هم شکستن مقاومت ایمنی به شکل میکروب‌های بالقوه

خطرناک و مهاجم در می آیند.

استافیلوکوک اپیدرمیدیس ، میکروکوک ها و استافیلوکوک های طلایی اجرام شایعی می باشند که از پوست جدا شده اند. پوست در کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی در شرایط عادی آلوده تر بوده و می توان میکروب پسودومونا آئروژینوزا را نیز از پوست دست آنها جدا کرد.

بیماری های انگلی نیز توسط دست های آلوده از شخصی به شخص دیگر سرایت می کند و انسان گاهی از طریق دست و آلودگی ناخن ها تخم انگل ها را از خود به خود انتقال می دهد. این حالت را در انگل شناسی، خود آلودگی (Auto-infestation) می گویند که از تماس دست ها با مقعد پس از اجابت مزاج و سپس رساندن آنها همراه با غذا به دهان خود ناشی می شود. بی مناسبت نیست که می بینیم مصرف داروهای ضد انگلی در عضوی از یک خانواده بدون اتخاذ تدابیر بهداشتی و شستشوی دست ها با صابون پس از توالت و چیدن ناخن ها معمولاً بی تاثیر و بی فایده است. باید به کودکان خود بیاموزیم که ناخن هایشان را بطور مرتب بچینند یا در کوتاه کردن ناخن ها به آنها کمک کنیم. بلند کردن ناخن ها در بانوان که جنبه زینتی دارد منبع عمده برای گسترش آلودگی هاست، علی الخصوص اگر این بانوان خانه دار هم باشند.

افرادی که با مواد غذایی عمومی سر و کار دارند مانند نانواها، شیرینی پزها و آشپزها باید از نظر بیماری‌های مسری مورد معاینه و ارزیابی دقیق قرار گیرند. دست‌ها باید پاکیزه باشند و هنگام طبخ از دستکش‌های تمیز و یک بار مصرف استفاده شود.

به کرات مشاهده شده است که یک کارگر صنایع غذایی مبتلا به عفونت چرکی مزمن گوش است. این گونه عفونت‌ها میکروب‌های مقاوم داشته و در بررسی آزمایشگاهی نشان داده می‌شود که هیچگونه آنتی بیوتیکی بر آن‌ها اثر ندارد. اینها به دلیل همان چرک و ترشحات، خارش گوش هم دارند و مجبورند انگشتان خود را در گوشه‌هایشان فرو برند. پسودومونا آئروژینوزا، پروتئوس وولگاریس و استافیلوکوک طلائی و انواع میکروب‌های بی‌هوازی میکروب‌های بسیار بدذات و مقاومی اند که این کارگران آن را به مواد غذایی می‌افزایند و همچنین است اگر این افراد دچار کچلی و بیماری‌های قارچی و انگلی پوست باشند. شاید چنین استدلال شود که مواد غذایی که این کارگران آن را طبخ می‌کنند به حد کافی حرارت می‌بینند که آنها را از این اجرام میکروبی تطهیر نماید. این استدلال درست نیست. شما تجسم کنید کارگر نانویی در حال خمیر گرفتن سیگاری را گوشه لب گرفته و خاکستر آن را در خمیر می‌ریزد یا آب از بینی اش چکه چکه

روی خمیر سرازیر است، بدین نیت که نان حرارت دیده می‌شود! نگارنده یک بار در حلیم لاشه زغال شده سوسکی را دید که دیگر در تمام عمر به حلیم لب نزد.

مسبب دیگر آلودگی دست‌ها، طهارت گرفتن با آفتابه در مستراح‌هاست بویژه آنکه دست پس از طهارت گرفتن با آب و صابون شستشو نشود. بسیاری از تخم و کیست انگل‌ها که در مدفوع وجود دارند، به دست می‌چسبند و هرگز با آب و صابون از بین نمی‌روند.

یکی از انگل‌هایی که تعداد زیادی از مردم جامعه دارند و ریشه کن ساختن آن کار آسانی نیست، «ژیاردیا» می‌باشد. ژیار دیا را در بعضی از موارد از آب آشامیدنی نیز نمی‌توان پاک کرد.

بانوان خانه‌دار و پرزاد و ولد که کودکان خرد سالی دارند، یک دست‌شان در توالت کار می‌کند و دست دیگرشان در آشپزخانه. به این بانوان باید اکیداً هشدار داد که با رعایت بهداشت موجب انتشار آلودگی از ارتباط توالت - آشپزخانه به تمام اعضا خانواده یا هر مهمانی که سر سفره آنها می‌نشینند نشوند. اگر فرم همه پرس‌های آراء بینندگان تلویزیون به دست برسد من مفیدترین و شاید تنها برنامه مفیدی که بین تمام برنامه‌های تلویزیون

دیده‌ام را معرفی خواهم کرد که در آن خانم مربی آشپز با دستکش یک بار مصرف بی توجه به محتویات آموزشی آشپزی آن، راه درست کردن غذا را یاد می‌داد.

پاکیزگی دست‌ها برای پرستاران و پزشکان از چنان اهمیتی برخوردار است که پیش از هر عمل جراحی و پوشیدن دستکش و گان استریل دست‌ها را باید با آب و دیسپلین خاصی با محلول‌های ضد عفونی‌کننده قوی شستشو داد. بدین شکل که ابتدا دست‌ها را با آب و صابون تا آرنج می‌شویند و سپس برس استریل را از لگن مخصوص بر می‌دارند و دست‌ها را تا بالای ساعد با برس آغشته به محلول بتادین یا محلول دیگر می‌شویند به طوریکه چین بین انگشتان و زیر ناخن‌ها را کاملاً برس می‌کشند و برس کشیدن را تا آرنج ادامه می‌دهند و پس از شستشو و برس کشیدن دست‌ها را آب می‌کشند و این کار را سه بار تکرار می‌کنند؛ به طوری که زمان شستشوی دست‌ها از ۱۵ دقیقه نباید کمتر باشد. بعضی از دستشویی‌های اتاق عمل مجهز به زمان سنج (Timer) می‌باشند. نکته مهم در شستشوی دست‌ها آن است که باید دست‌ها را در تمام مدت، بالاتر از آرنج نگهداشت که آب از آرنج به سمت نوک انگشتان سرازیر نشود. شستشوی دست‌ها در اتاق عمل بدین نیز بسنده نمی‌شود و معمولاً پیش از پوشیدن گان و دستکش، دست‌ها را با الکل یک

بار دیگر ضد عفونی می‌کنند تا به تبخیر آب و خشک شدن دست‌ها کمک کنند.

خاطره نامآنوسی از شستشوی دست‌ها در دوره انترنی به یادمانده است که یادآوری آن را خالی از فایده نمی‌بینم. آن زمان به شوق آموزش جراحی دست می‌شستیم تا کنار جراح باشیم و تلمذ کنیم. من دستها را با دقت تعیین شده پانزده دقیقه سه بار با محلول ضد عفونی شستم و آب کشیدم و دست‌هایم را بالا گرفتم. در همین اثنا یک گروه بازرسان سرزده وارد اتاق عمل شدند و مثل آنکه سارق را دستگیر کرده باشند، به من اخطار دادند که تکان نخورم و دست‌ها همچنان بالا! سربازرس به دستیار خود که لوله حاوی «سواب» Swab استریل در دست داشت نزدیک شد و از پوست ساعد من نمونه برداری کرد. در بررسی آزمایشگاهی آنها توانستند نکبت شوم آلودگی دست یعنی استافیلوکوک طلایی را کشف و شناسایی کنند! که بعد بخشنامه آمد که انترن‌ها حق شستشوی دست ندارند و به درد کمک سوم و چهارم در عمل‌های جراحی نمی‌خورند! «دست» عامل اصلی و در مواردی شاید تنها عامل شیوع و همه‌گیری بیماری‌های عفونی بویژه بیماری‌های ویروسی است. افراد آگاه و مبادی آداب هنگام سرماخوردگی با کسی دست نمی‌دهند. متأسفانه بارها دست دادن و روبوسی‌ها در رابطه

اجتماعی سبب سرایت همه گیر شدن انواع آنفلوآنزاها از نوع افغانی تا نوع چچنی شده است!

در بسیاری از جوامع سنتی کشور ما هنوز «قاشق» وارد نشده است. در روستاهای شمال ایران تمام لذت تناول کته سرد با اشپل در خوردن آن با دست است. لذتی که «قاشق» آن را در دهان سلب خواهد کرد. دست‌ها را در سر سفره با آب مشربه در لگن می شویند و با حوله‌ای دست و لب را پاک می‌کنند. در سفر اخیر خود به کوئته پاکستان که از من دعوت کرده بودند در باره ابن سینا سخنرانی کنم به دلیل ناامنی کراچی ترجیح دادم از طریق اتوبوس از راه زمینی وارد ایران شوم. اتوبوس آئینه کاری و گل منگلی شده پر از بلوچ و آواره‌های افغانی بود. البته معنی سفر حقیقی جز این نیست که شما در متن مردم آن کشور حرکت کنید، نه پیچیده در زر ورق کابین هواپیما، ادوکلن زده و اطو کشیده از کشوری به کشوری دیگری بروید و مدعی هم باشید که آن کشور را سیاحت کرده‌اید. هر بار که اتوبوس جلو قهوه خانه سر راه می‌ایستاد فوجی بیرون می‌ریختند و من می‌دیدم که غذاهایی که معلوم نبود عناصر آن چیست و منظره جالبی هم نداشت با نوک انگشت می‌خوردند و آخر هم انگشتان خود را می‌لیسیدند و بعد هم در ایستگاه دیگر از اتوبوس بیرون می‌ریختند و شلواریهای گشاد را توی بیابان

پایین می‌کشیدند و فضای حاجت می‌کردند. آنوقت تصور بفرمایید که وقتی می‌گوییم و با در چنین مناطقی آمد و هزار هزار قربانی گرفت چه معنایی می‌دهد!

این دست‌ها را که از نوک انگشتان آن هنر می‌چکد باید همچنان که از آلودن به گناه بر حذر می‌داریم، از هر گونه آلودگی به عوامل بیماری نیز در امان داریم. باید فرهنگ غذا خوردن را با قاشق به هم درآمیزیم، شیلنگ را جایگزین آفتابه کنیم و در دستشویی‌ها و توالت‌ها صابون بگذاریم. دستکش یک بار مصرف چه در آشپزخانه‌های منزل و چه در کارگاه‌های مواد غذایی باید عمومیت پیدا کنند. باید در کودکانها و مدارس و حتی به بزرگسالان گوشزد کنیم که ناخن‌های خود را کوتاه نگهدارند. در سایه پیروی از این تدابیر و اصول است که می‌توانیم از منشاء بسیاری از بیماری‌ها در جامعه خود پیشگیری نماییم و بهداشت و تندرستی را به مردم خود بازگردانیم.

اهمیت محل دفع

شاید کشف‌ترین و بدبو‌ترین ماده دفعی در بین فضولات حیوانات، مدفوع انسان باشد چون آدمی همه پرنده‌ها جز هواپیما، همه رونندگان روی زمین، جز اتومبیل و همه شناکنندگان درون آب، غیر از زیردریائی را می‌خورد، یعنی همه چیز خوار است! ادرار یا مایع دفعی از طریق سیستم ادراری تناسلی، دست کمی از مدفوع ندارد چون می‌گویند اگر حیوانی (اضطراراً) حجم زیادی از مدفوع حیوان دیگری را بخورد، اشکال ندارد ولی اگر حجم زیادی از ادرار آن را بنوشد، خطرناک است. راههای خروجی این دو ماده دفعی شماره ۱ "ادرار" و شماره ۲ "مدفوع" به صلاح‌دید خالق موجودات خلق شده و ما ابتکار علمی و عملی در تعیین آنها نداشته‌ایم ولی به جرات

می شود گفت که اگر دست آدمیان خودخواه بود آنرا کور کرده و از خیرش می گذشتند! بخصوص آدم هائی که به محل خروجی شماره دو می گویند «با من نیا که بو میدی!»

باید گفت اگرچه ما، در قرار دادن جای نقاط مخصوص بدن نقشی نداشته ایم، ولی در محل دفع، انبار و حتی استفاده بهینه از مواد دفعی می توانیم دخالت داشته باشیم، مثل استفاده فضانوردان از آب تصفیه شده ادرار برای گرفتن دوش و استفاده از مدفوع به عنوان مولد کود طبیعی در کشاورزی و یا برای تولید گاز در منابع حرارتی.

محل دفع فضولات، بخصوص برای بشر باید فرح بخش، خوشبو، تمیز و مکانی خاص باشد زیرا که دفع این مواد در مرحله ای از دوران کودکی، جزو تمایلات لذت بخش ما بوده است و آنها که در ترافیک شدید گیر افتاده و ناگهان محل دفعی می یابند، این لذت را مجدداً تجربه می کنند. به عبارتی پس از انجام یک فرآیند فیزیولوژیک چشمشان باز و روشن تر می شود. کودکان سه مرحله دهانی (اورال)، مقعدی (آنال) و جنسی (ژنیتال) را طی می کنند، تا تکامل یابند.

روش ایستاده (stand) برای ادرار کردن در غرب آسان، سریع و راحت است، ولی معمولاً افراد خجالتی و خصوصی طلب وقتی نفر دومی بغل

دست آنها مشغول می‌شود، گیر ادرازی پیدا کرده و معذب می‌شوند.

فردی تعریف می‌کرد؛ وارد یک توالت عمومی فرنگی شده و در مقابل یک بولگاہ ایستاده که بسیار پائین نصب شده بود مشغول شدم و از خود پرسیدم چقدر این یکی پائین نصب شده است؟! ولی وقتی کار تمام شد و سینفون اتوماتیک به کار افتاد با نگاه اعتراض آمیز یک آقا کوچولو رو به رو شدم (معلوم شد جایگاه خاص کودکان است!).

ما مسلمان‌ها به طهارت با آب عادت کرده‌ایم و به حق هم چیزی که با آب تمیز می‌شود با سنگ و کلوخ و پارچه و دستمال کاغذی پاک نخواهد شد، لذا وجود آب در توالت را الزامی می‌دانیم ولی باید گفت خود آب با محلول کردن کثافات یک منشاء آلودگی بزرگ را تشکیل می‌دهد، لذا نباید آب در محوطه توالت پخش شود، اما در محدوده حوضچه دفع مواد اشکالی ندارد.

زیادی آب در محوطه کناری توالت بوی نم را به بوی فضولات اضافه کرده و با خوشبوکننده‌های قوی نیز نمی‌شود فضا را رایحه بخشید.
رعایت بهداشت توالت را می‌شود در نگهداری محوطه، فضا و رعایت بهداشت محیط از سوی افراد دفع‌کننده خلاصه کرد.

۱- محوطه توالت در تمامی کشورهای مترقی، خشک بوده و بوی نم وجود

ندارد، لذا هر بوی زننده‌ای به زودی منتشر شده و فرار خواهد کرد (گازهای مدفوعی بسیار فرّار هستند، بر عکس بوی ادرار که پایدار است). ۲- استفاده از آب به صورت شلنگ، آب پاش دستی با فشار کافی (نه زیاد، نه کم) و یا آب پاش‌های اتوماتیک و برقی بسیار دقیق‌تر و البته گران‌تر هستند. فرم‌های ساده آن در ترکیه و مالزی بکار می‌رود ولی در اروپا سیستم بی‌آب رایج است که با آداب ما ناسازگار است. به طوریکه اگر عادت نکرده باشیم، با دومین و سومین مرتبه استفاده از دستمال خشک محل دفع سوزش پیدا می‌کند. البته در این موارد آنها با استفاده از کرم‌های خنثی و کاغذ بهداشتی عارضه را رفع می‌کنند تا به دوش شبانه رسیده و استحمام کنند. از نظر شرعی طهارت بدون آب امکان‌پذیر نیست؛ هر چند که از نظر پزشکان غربی صرفاً استفاده از آب حتی شستشو با سه مرتبه آب و صابون باز هم لا‌بلای چین و چروک ناخن محیط کشت میکروبی و انگلی خواهد بود.

در کشور ژاپن نگارنده با دستگاه توالتی مواجه شد که در طرف راست دارای صفحه کلید (Keyboard) و اترپروف یا ضد آبی بود که طبق برنامه می‌پرسد که پس از سیفون کامل و دفع مواد داخل حوضچه ناحیه دفع با آب اسپری و یا آب به صورت پرتاب "jet" شسته شود، با چه حرارتی و چند مرتبه پرتاب بشود و مسلماً با گذشت ۴ سال از آن زمان، قسمت خشک

کننده نیز به آن اضافه شده است.

ما برای برقراری سیستم‌های ایستاده و اتوماتیک نیاز به راهنمایی و بازنگری و هدایت علمای اعلام و برخورداری از فقه پویا داریم که هم توریست‌ها راحت باشند و هم خودمان. چون امروزه بسیاری از امور تغییر کرده است و سیستم بناها غالباً مبتنی بر معماری مدرن است، باید بتوانیم به تعداد توریست‌هایی که کشور ما را انتخاب می‌کنند، بیفزائیم.

نکته‌های بهداشتی

کمبود توالت‌های عمومی

توالت‌های عمومی اگرچه بطور پراکنده در سطح شهر دیده می‌شوند، ولی باید بسیار بیش از این شوند.

یکی از مزایای عهد قدیم، تعدد حمام‌های عمومی و مساجدی بود که در خدمت مردم بوده و دستشوئی و توالت هم داشتند و خلیق الله هم عبادت می‌کردند و هم استحمام و هم راحت می‌شدند، ولی امروزه اولاً حمام‌های عمومی به مرور تعطیل شده و در ثانی مساجد هم در همه ساعات باز نیست.

خوشبوکننده‌های هوای توالت

مواد متعددی برای خوشبو کردن فضای توالت (مستراح) از عناصر طبیعی و ساختگی درست شده است که با رایحه‌های گوناگون عرضه می‌شوند، ولی تهویه هوای داخل نیز کم ارزش‌تر از خوشبوکننده‌ها نمی‌باشد. مکش هوای توالت به بیرون در توالت‌های ایرانی گاهی موجب افزایش بوی نامطبوع و به عبارتی انتقال بوی چاه فاضلاب به محوطه توالت می‌شود. البته اگر زانوئی مطمئن زیر لگن یا کاسه توالت همیشه کمی آب را مثل یک سوپاپ در خود نگهدارد، مثل توالت فرنگی از این نظر بی‌عیب خواهد بود. برای خوشبو کردن توالت حتی می‌شود از نفتالین، پودر وانیل و... و در توالت‌های عمومی از سوزاندن اسپند، عود و... استفاده کرد که در این مورد می‌شود نظر خانم‌های خانه دار را جویا شد. مسلماً کشیدن سیفون پس از هر اقدامی موثر و لازم است.

در مورد بهداشت توالت‌های عمومی باید به مردم آموزش داد، تا این محل‌ها را از آن خود پنداشته و در بهداشت آن بکوشند، چون به منزل هر یک از ما که برویم به هر حال غالباً توالت از بهداشت خوبی برخوردار است.

در حال حاضر بهترین و اقتصادی‌ترین توالت‌ها، همان‌هاست که به طور

اتوماتیک آب در آن تعبیه شده و انواع ارزان و گران آن مناسب هر طبقه‌ای وجود دارد.

استفاده از سیفون‌های اتوماتیک با چشم الکترونیکی در مکان‌های عمومی، برای جبران تنبلی افراد تنبل ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌شناسی: دستشویی و توالت

"مستراح" کلمه‌ای عربی است و معنی لغوی آن، مکان استراحت و محل آسایش است.

"مبال" (به فتح میم) که معنی آن: محل پیشاب، جای بول کردن و آبشنگاه است و نیز مبرز (به فتح میم و را) که موضع قضاء حاجت، مبال و آبریز معنی شده است، هر دو ریشه‌های عربی دارند، ولی در جوامع عربی مصطلح نیستند.

"دورات میاه الرجال" برای مستراح مردانه و "دورات میاه النساء" برای مستراح زنانه به کار می‌آید. لغات "مرافقه الرجال" و "مرافقه النساء" هم در این جوامع کاربرد دارند.

"خلا" (به فتح خا) جای خالی، محل خلوت و جای خالی از هوا نیز اسم

دیگری برای "مستراح" است.

معادل فارسی مستراح "آبریزگاه" است. فرهنگستان زبان فارسی کوشیده است واژه‌هایی پیدا کند، ولی مرحوم صادق هدایت در نوشته‌های پراکنده خود به طنز می‌گوید: باشگاه و داشگاه و شاشگاه که در این ترکیبات ابداعی هدایت، باشگاه به مکان ورزش، داشگاه به قهوه‌خانه و شاشگاه لاجرم به مستراح اطلاق شده است.

Restroom معادل انگلیسی مستراح است و W.C.^(۱) علائم اختصاری رایجی است که در واقع حرف اول Water Closet می‌باشد که Water به معنای آب و Closet به معنای خلوتگاه است در حالی که در همه کشورها این کلمه رایج نیست و بجای آن از توالت Toilet استفاده می‌کنند؛ به طوری که در کشورهای جنوب شرقی آسیا مانند تایلند و مالزی و سنگاپور W.C. غریب می‌نماید و لغت توالت متداول است.

کلمه "آب" در توالت کلمه‌ای تقریباً همه‌گیر است؛ حتی در توالت فرنگی که از دستمال کاغذی استفاده می‌شود باز لغت اول "آب" است.

"دست به آب" و "آبریزگاه" واژه‌های فارسی است که در آن "آب"

۱ - این حروف اختصار را به زبان طنز به وینستون چرچیل (Winston Churchill) و اخیراً، Watson & Crick که برندگان جایزه نوبل به جهت کشف ساختمان DNA بودند نیز نسبت داده‌اند.

حرف اول را می‌زند.

لفظ آبرومندانه‌تر و رسمی‌تر که گویاتر هم هست، در جامعه ما دستشویی است. حتی در فرهنگ مردم ما "ادرار" و "مدفوع" به ۱ و ۲ درجه بندی شده‌اند و دانش‌آموز ابتدایی در مواردی از معلم خود اجازه می‌خواهد که "یک" دارد و یا دو!

بهداشت دستشویی و توالت

در بعضی از ممالک، توالت و دستشویی را مجهز به کامپیوتر کرده‌اند، به طوری که میزان مصرف آب را کنترل می‌کند و بر عملکرد سیفون و پاشیدن آب از شیلنگ‌های دستشویی نظارت دارد. در بزرگراه‌های آلمان وقتی شما توالت را ترک می‌کنید، سیفون با چشم نوری عمل می‌کند و سیفوناژ و نظافت اتوماتیک توالت فرنگی را انجام می‌دهد و چون مقداری از حجم آب در ته کاسه توالت فرنگی می‌ماند مانع نفوذ بوی کانال و چاه توالت به محیط می‌شود. نصب هواکش چه در توالت‌های فرنگی و چه در ایرانی، در برطرف کردن بوی کانال و چاه از فضا موثر واقع می‌شود.

توالت‌های ایرانی به علت فشاری که بر زانو می‌آورد، برای بیماران مبتلا به آرتروز طاقت فرساست و نشستن و چمباتمه زدن در این توالت‌ها باعث

اختلالاتی در کارکرد ستون فقرات می‌شود (که در مقاله‌ای جداگانه در همین مجموعه به آن اشاره شده است).

عامل دیگری که بر ناهنجاری منظره توالت‌های سنتی می‌افزاید، وجود آفتابه هاست که خود عامل اشاعه بسیاری از بیماری‌های مسری است. لذا وقت آن رسیده تا با استفاده از روش‌های جدید بهداشتی و طراحی نوین توالت‌ها به معضل توالت‌های کثیف موجود در سطح کشور پایان دهیم.

وضعیت دستشویی و توالت در کشور ما

جهانگردانی که به قصد تماشای آثار باستانی به ایران می‌آیند از دستشویی و توالت‌های کشور ما به عنوان رنج‌آورترین خاطره یاد می‌کنند. هیأت علمی یک کنگره بین‌المللی متشکل از دانشمندان اروپایی که اخیراً از ایران بازدید کرده بودند و علیرغم توصیف فراوانی که از جاذبه‌های جهانگردی اصفهان و شیراز و تهران داشتند، از وضع توالت‌های ایران انتقاد می‌کردند و از بوی تعفن و کثیف بودن توالت‌ها شاکی بودند. آنها می‌گفتند در تمام رستوران‌ها و مجالس مهمانی، روی میز از انواع دستمال کاغذی انباشته شده، ولی در توالت و دستشویی‌ها دستمال کاغذی یافت نمی‌شود و اگر بشود، کم است. ما همواره از میزبانی کنگره‌های علمی بین‌المللی از این جهت اکراه داشتیم که وضع توالت‌ها در هتل‌ها و در بین جاده‌ها و اماکن عمومی شهر

مناسب حال جهانگردان نمی‌باشد. عذابی الیم تر از آن نیست که یک غربی را موظف کنیم در توالت ایرانی بنشیند (شاید این عذاب الیم برای یک ایرانی هم که بخواهد روی توالت فرنگی بنشیند وجود داشته باشد!). استفاده از آب و آفتابه در فرهنگ خارجی‌های غیر مسلمان جایی ندارد. جمع کردن دستشویی‌ها برای ادرار در وضعیت ایستاده (stand) در هتل‌ها و مراکز جهانگردی (اختصاصاً برای استفاده خارجی‌ان) باری از مشکلات کم‌نکرده که بر آن افزوده است.

ما از نظر بهداشتی بصیرتی کامل بر اطلاعات محل مستراح و چاه و فاضلاب و دستشویی لوله‌کشی علمی داریم و دسترسی به آب فراوان نیز بحمدالله هست، پس چرا باید توالت و دستشویی‌های ماکثیف باشند و از آن بویهای زننده‌ای ساطع شود. گرچه ممکن است در منازل خود به بهداشت توالت و دستشویی توجه فراوانی مبذول نماییم، ولی توالت و دستشویی‌های اماکن عمومی مانند هتل‌ها و حتی هتل‌های ممتاز تمیز نیستند. از آبریزگاه‌های عمومی وسط جاده‌ها که مصداق همیشگی «دستشویی خراب است» قرار گرفته‌اند حرفی به میان نیاورید که تجسم آن نیز ناراحت‌کننده است. در کشورهایی مانند ترکیه که کشور مسلمان هم جوار ماست آب فشان‌هایی برای کاسه توالت ابداع کرده‌اند و این در شرایطی است که در شرق ترکیه

بهداشت نامطلوب حاکم است و مردم با جام زیر شیر آب طهارت می‌گیرند. توالت‌های بهداشتی در شهرهای مکه مکرمه رضایت‌زاینده‌ترین خانه خدا را جلب کرده است. مکه در دنیا مرغوب‌ترین محصولات چینی و سرامیک را داریم، چرا نباید از توالت‌هایی با مرغوبیت مصالح برخوردار باشیم؟! چرا هر چه آجر و خشت است در توالت‌های عمومی و کنار جاده‌ها مصرف می‌کنیم. این سیاست دفع جهانگردان تاکی باید دنبال شوند؟ ما برای برقراری سیستم‌های ایستاده و اتوماتیک نیاز به راهنمایی و بازرنگری و هدایت مسئولین شرعی داریم که هم توریست‌ها راحت باشند هم خودمان. روراست باشیم و همدیگر را گول نزنیم. مساله حیاتی دستشویی و توالت هنوز در کشور ما به عنوان یک معضل باقی مانده و دست اندرکاران نتوانسته‌اند بدان سروسامانی ببخشند. این مساله یکی از نکات بسیار منفی توریسم کشور ماست و در هر سطح و در هر مکانی از مسافرخانه بین راه تا هتل‌های به اصطلاح ۵ ستاره از آن اظهار نارضایتی شده است. مساله رعایت شخصی مربوط به فرهنگ سطح خانواده و دانش شخصی و تا حدودی اطلاعات شرعی است که باید در مدارس ابتدایی تجدید آموزش شوند. هزاران کودک به ویژه دختران هستند که ادرار خود را از منزل به مدرسه برده و سپس بر می‌گردانند، زیرا توالت‌های مدارس کثیف هستند به نحوی که بچه‌ها رغبت

نمی‌کنند در آنجا ادرار کنند و این مساوی است با اضطراب و عفونت ادراری در دختر بچه‌ها. نکته دیگری که بر منظره بی‌بهداشتی توالی می‌افزاید وجود سستی آفتابه‌هاست. آفتابه‌ها متعلق به زمانی بود که با سطل از چاه آب برمی‌داشتند و لذا هیچ‌گونه سختی با آب پر فشار لوله‌کشی شهر ندارد. تماس دست‌ها در هنگام طهارت با آفتابه مسبب اشاعه انواع بیماری‌های انگلی و میکروبی است و بهتر است به جای آفتابه از شیلنگ خرطومی استفاده شود که آب پرفشاری دارد. در بعضی از روستاها سرچاه‌های فاضلاب باز بوده و فاضلاب به حیاط منزل سرازیر می‌شود و طیور و ماکیان از آن تغذیه می‌کنند. بهر تقدیر هر یک از این مواد که منابع بسیاری از اجرام بیماری‌زا هستند در صورتی که مستقیماً به روی زمین هدایت شوند می‌توانند به عنوان منبع آلودگی خطرناکی سبب اشاعه انواع بیماری‌های عفونی گردند.

برخورداری خانواده‌های ایرانی از توالیت بهداشتی

به عنوان یکی از مؤلفان کتابی که در دست دارید، در هفته‌ها و ماه‌های اخیر، کنجکاوانه مآخذی را که می‌توانست در تکمیل کتاب موثر باشد مطالعه می‌کردم تا به آمار جالب و در عین حال تأسفباری که از یک کار تحقیقاتی معتبر در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی استخراج شده است برخورددم. خواهش من این است که بدون هیچ نوع پیش داوری به اعداد و ارقام آن، در پایان مطلب توجه کنید.

در این آمار که رتبه بندی استانها از نظر برخورداری خانوارهای ساکن در آن، از توالیت بهداشتی به رؤیت شما می‌رسد به طور حتم، تعجب نمی‌کنید که «تهران» رتبه اول را در این زمینه داشته باشد. برای اینکه من به عنوان نویسنده و شما به عنوان خواننده این متن، ذهنیت مشترکی داشته باشیم لازم است

موارد استاندارد توالت بهداشتی را با هم مرور کنیم:

حداقل استانداردهای یک توالت بهداشتی به قرار زیر قابل جمع بندی

است:

- ۱) اتاقک مستراح دارای کف قابل شست و شو باشد.
- ۲) حداقل نیم متر اطراف دیوار مستراح قابل شست و شو باشد.
- ۳) اتاقک مستراح دارای در باشد.
- ۴) اتاقک مستراح دارای هواکش باشد.
- ۵) جوندگان، حشرات و سگ و گربه دسترسی به چاه توالت نداشته باشند.
- ۶) نقل و انتقال مدفوع در داخل اتاقک توالت صورت نگیرد.
- ۷) فضولات انسانی باعث آلودگی طبقات خاک و آب‌های سطحی نشود.
- ۸) فضولات انسانی باعث آلودگی زیرزمینی نشود که امیدوارم در تهیه آمار به این حداقل‌ها توجه شده باشد. در زیر آمار مورد اشاره را مرور می‌کنیم:

درصد برخورداری خانوارهای ساکن از توالیت بهداشتی	استان
۶۰/۸	تهران
۵۲/۱	قم
۴۹/۷	اصفهان
۴۲/۸	کرمان
۴۱/۹	خوزستان
۳۷/۲	مرکزی
۳۶/۸	چهارمحال بختیاری
۳۳/۹	سمنان
۳۳/۲	آذربایجان شرقی
۳۲/۶	هرمزگان
۳۱/۲	مازندران
۳۱	کرمانشاه
۲۹/۳	کردستان
۲۸/۳	خراسان

درصد برخورداری خانوارهای ساکن از توالت بهداشتی	استان
۲۸/۳	سیستان و بلوچستان
۲۸/۱	یزد
۲۷/۷	همدان
۲۲/۱	اردبیل
۲۰/۶	گیلان
۲۰/۶	آذربایجان غربی
۲۰/۵	فارس
۱۹/۶	بوشهر
۱۸/۹	گلستان
۱۸/۴	زنجان
۱۷/۷	لرستان
۱۶/۶	قزوین
۱۴/۹	ایلام
۱۱/۹	کهگیلویه و بویراحمد

در پایان این رقم هم که از قول آقای دکتر آرمین وزیریان در مجله «درد» نقل شده است می‌تواند گویای کمبودهای بسیار در زمینه توالیت‌های بهداشتی در کشورمان باشد که با آن روبه‌رو هستیم: «تنها ۳/۳ درصد از خانواده‌های ایرانی از توالیت بهداشتی استفاده می‌کنند».

روز جهانی توالت و همایش بین المللی توالت پاکیزه در پکن

روز جهانی توالت (نوزدهم نوامبر - مقارن با ۲۸ آبان ماه) یک همایش بین المللی در یکی از کشورهای جهان برگزار می شود. در نوامبر سال ۲۰۰۳ این همایش با شرکت ۸۵ کشور در پکن کار خود را آغاز کرد. وضعیت توالت های کشورهای جهان در این همایش مورد بررسی قرار گرفت و کشور سنگاپور از نظر دارا بودن توالت های استاندارد، مقام اول را در جهان کسب کرد. در این همایش ۱۵۰ طراح توالت، آخرین دستاوردهای خود را به عنوان شیک ترین و سایل بهداشتی در معرض نمایش گذاشتند. آنها هدف از این کار را گسترش جهانگردی و کمک به اعتلاء سطح تکنولوژی این صنعت عنوان کردند. در همایش، نمونه های بسیاری از توالت های غیر بهداشتی از طریق اسلاید نشان داده شد که سبب تعجب حاضران گردید.

شایان یادآور است که چینی‌ها طی سه سال گذشته ۲۹ میلیون دلار برای احداث توالت‌های تمیز در ۷۴۷ رستوران شهر پکن هزینه کرده‌اند. نکته بسیار جالب تعلق گرفتن امتیاز «ستاره» به توالت مانند هتل است. مثلاً آن طور که برای هتل گفته می‌شود هتل پنج ستاره، برای بهترین توالت‌ها نیز عنوان توالت پنج ستاره در نظر گرفته شده است.

در بررسی مستراح‌های خراب ممالک بی توجه بدین امر مهم بهداشتی، شعارهای در و دیوار آن نیز به معرض نمایش گذاشته می‌شود. متأسفانه در کشور ما نیز برخی از این دیوارها محل نوشتن شعارهای جنسی و بعضاً تصاویر پورنوگرافی با خراشیدن دیوار یا با تکه‌ای زغال بوده است.

وضعیت دستشویی و توالت در ایتالیا

در جاده‌ها و خیابان‌ها حضور توالت الزامی و چشمگیر است. توالت‌ها مانند دفترهای اداری دارای کارمند می‌باشند و ساعات کار مشخصی دارند. کارمندان در حقیقت مراقبانی هستند که بهداشت مکان را پاس می‌دارند و به ازای هر توالت و جهی دریافت می‌کنند که از ۵۰ سنت تا یک یورو متغیر است. در این مراکز نگهبان در پشت میز می‌نشیند و شارژ توالت را دریافت می‌نماید.

در توالت به حد کافی دستمال کاغذی یافت می‌شود و دستشویی بدون تماس با کله شیر که خطر آلودگی را افزایش می‌دهد حضور دست‌ها را در برابر خود شناسایی می‌کند و بر روی آن آب می‌ریزد. محلول صابون که با

فشار تکمه‌ای بر کف دست می‌ریزد کنار دستشویی آماده است و سیستم‌های خشک‌کننده که پس از شستشوی دست با جریانی از هوای گرم آب دستها را می‌گیرد.

در اماکن عمومی، پارکها، و محل آثار باستانی توالت‌ها بشکل استوانه‌های فلزی شیار دار طراحی شده‌اند که با روشن شدن چراغ سبز در آن بطور اتوماتیک باز می‌شود و شخص وارد استوانه می‌گردد، سپس در خود بخود بسته می‌شود. توقف داخل توالت پیشاپیش زمان بندی شده است. فضای کوچک داخل استوانه مجهز به یک سرویس توالت فرنگی - یک دستشویی - یک سیستم خشک‌کننده و یک سیستم تهویه هوا می‌باشد. پس از خاتمه کار با فشردن تکمه S.O.S درب باز می‌شود. آنگاه با روشن شدن چراغ سبز کنار در، شخص دیگری از صف‌کننده می‌شود و به داخل استوانه می‌خزد.

وضعیت دستشویی و توالت در مالزی و سنگاپور

با وجود اینکه مالزی کشوری اسلامی است، علاوه بر توالت‌های سنتی، دارای توالت‌های فرنگی و پیسوارهای ایستاده در هتل‌ها، مراکز آمد و شد و در فاصله بین شهرها و کنار جاده‌ها می‌باشد. در ورودی توالت‌ها تابلوهای زیر به چشم می‌خورد: توالت‌ها را با همکاری همدیگر پاکیزه و خشک نگهداریم.

Keep our toilets clean and dry together

Do not wet our toilets توالت را خیس نکنید.

Flush after use پس از استفاده سیفون را بکشید.

Wash your hands دست‌هایتان را بشوید.

Do not litter آشغال نریزید.

در مقابل هر توالت فرنگی، جدای از دستمال کاغذی یکبار مصرف حوله‌ای سپید پهن کرده‌اند. سرامیک توالت آن‌چنان سفید و شفاف است که همچون آئینه‌ای می‌درخشد و استفاده‌کننده تصویر خود را در شفافیت سرامیک می‌بیند. پس از نشستن افراد و انجام قضای حاجت، چشم‌های لیزری سیفون، خود به خود به حرکت در می‌آید و فضولات را شوت می‌کند و می‌برد. در خارج از دستشویی به حد کافی دستمال کاغذی و مایع شوینده دست وجود دارد. در بعضی از جاها که دستمال کاغذی نیست، سیستم خشک‌کننده دست وجود دارد. برای هر سرویس دستشویی یک متصدی خدماتی گماشته‌اند که عموماً زن هستند.

گفته شده است: در آینده‌ای نزدیک نقشه پاکیزه‌ترین توالت‌های کشور سنگاپور در اختیار جهانگردان قرار خواهد گرفت. از سال گذشته مقامات سنگاپور اجرای طرحی را به نام "توالت شاد" آغاز کردند که بر اساس آن، توالت‌های عمومی این کشور مانند هتل‌ها درجه بندی می‌شوند. در نقشه‌ای که در اختیار جهانگردان قرار می‌گیرد موقعیت مکانی توالت‌های «پنج ستاره» این کشور مشخص شده و جهانگردان می‌توانند نقشه‌ها را از فرودگاه‌ها و کیوسک‌های اطلاع‌رسانی دریافت کنند. گفتنی است که در

کشور ۴ میلیون نفری سنگاپور انداختن آب دهان و آدامس روی زمین و استفاده نکردن از سیفون توالت‌ها جریمه دارد.

دفع گاز دستگاه گوارش و فرهنگ عامه

آروغ و دفع باد هر دو از نظر اجتماعی، ناپسند و اکراه آمیزند. با این وجود میزان زشتی آنها نسبت به فرهنگ جوامع متغیر است. در برخی از روستاهای آذربایجان اگر میهمانی در سر سفره میزبان پس از صرف غذا آروغ نزند، برای میزبان ناخوشایند است. آروغ نشانه طبع لذیذ غذا و علامت عافیت و شکرانه است. بعضی از افراد پس از مصرف دوغ یا نوشابه گاز دار آروغ رضایت بخشی برای خروج گاز از معده می‌زنند، در حالی که در جوامع غربی آروغ بسیار زننده است. آنها خروج باد با صدا را از مقعد می‌توانند تحمل کنند، در حالی که آروغ برایشان تحمل‌ناپذیر است.

در جامعه ما عدم کنترل شخص در خروج گاز بد بو و یا صدا دار، عملی به شدت نفرت‌انگیز و مشمئزکننده است و این عمل در طوایف و قبایل سنتی

آن چنان زشت است که بعضاً ارتکاب آنرا امری خلاف ناموس تلقی می‌کنند! ایرج پزشک زاد در کتاب «دائی جان ناپلئون» این تصویر طنز را به طور استادانه‌ای به تصویر کشیده است:

وقتی در هنگام سخنرانی غرای دائی جان ناپلئون علیه انگلیسی‌های چشم آبی صدای مشکوکی به گوش می‌رسد، کار را به دعوا و مرافعه و تخاصم می‌کشاند و ریش سفیدهای قوم برای آن که تشنج را به طور مصلحتی و کدخدا منشانه حل و فصل کنند، از «مش قاسم غیاث آبادی» نوکر دائی جان درخواست می‌کنند برای فیصله دادن به خصومت خانوادگی، این ازجان‌گذشتگی را بپذیرد و مسئولیت ارتکاب عمل زشت را برگردن بگیرد. او از شدت شرم سرخ و سفید می‌شود و پرخاشگرانه می‌گوید: یعنی ما این قدر بی‌ناموسیم!

این زشت‌انگاری در طوایفی از بلوچ نیز وجود دارد، تا آنجا که می‌گویند وقتی تازه دامادی از آن تبار با جلال و جبروت در برابر حجله عروس به هفت قلم آراسته می‌نشیند، از فرط هیجان اختیار از دست می‌دهد و صدایی از او خارج می‌شود و پس از آن از فرط شرم سر به بیابان می‌گذارد و به کویته پاکستان می‌گریزد و برای همیشه جلای وطن می‌کند.

یک عمر در به دری و آوارگی، مفارقت از نوعروس به حجله نشسته،

کننده از خانواده و فامیل و بریده از دوست و آشنا، به خاطر بادی که نابهنگام از او خارج شده است.

و چه در به دری‌ها و آوارگی‌ها در زندگی ما که مسبب آن پیچیدن صدای بادی از مقعد بوده است...

فاضلاب و بهره برداری بهینه از آن

چندی پیش مقامات بهداشتی کشور ما نسبت به سبزیجات آلوده که در مناطق سبزی کاری شده‌ای که با فاضلاب آبیاری می‌شوند، به تمام شهر نشینان هشدار دادند. طبق اظهار نظر این مقامات، سبزیجات مزبور نه تنها توسط اجرام بیماری‌زایی چون باکتری‌ها و انگل‌ها آلوده می‌شوند، بلکه در فاضلاب، سمومی چون کادمیوم و سرب وجود دارد که جذب آن توسط سبزی‌ها منجر به مسمومیت‌های مزمن در مصرف‌کنندگان می‌شود. لازم به تذکر است که مزارع سبزی معمولاً در اراضی حاشیه‌ای همه شهرها آبیاری می‌شوند. سبزی‌کاران معتقدند لجن فاضلاب، کود بسیار قوی و سودمندی در رشد سبزی‌ها محسوب می‌شود.

برای روشن شدن اینکه لجن فاضلاب مضر است یا مفید، نظرتان را به

مقاله‌ای که دو تن از کارشناسان بین‌المللی در امور فاضلاب به رشته نگارش در آورده‌اند جلب می‌کنیم:

لجن فاضلاب چیست؟

لجن فاضلاب رسوبات باقی مانده یک فاضلاب است که متحمل واکنش‌هایی شده است. به این ماده کلرین افزوده شده و تحت یک سری عملیات قرار می‌گیرد. از انواع محصولات آن، نوعی که در محیط بی‌هوایی به وسیله باکتری‌ها تجزیه شده مهم‌تر است، البته یکی از انواع فراوان آن، لجن فاضلاب است. فواید حاصل از مصرف لجن فاضلاب به عنوان کود، بهبود شرایط فیزیکی خاک و ایجاد ماده غذایی برای گیاهان می‌باشد. لجن فاضلاب می‌تواند بیش از ۶۵ درصد ماده آلی داشته باشد که این مسأله به تهویه خاک و بهبود حرکت آب در آن کمک می‌کند. در مقایسه با کود حیوانی، لجن فاضلاب دارای مقادیر مناسبی فسفر است، اما به سبب ترس از اجرام بیماری‌زا و افزایش مقادیر فلزات سنگین در زنجیره غذایی، نوعی مقاومت برای استفاده از لجن فاضلاب به شکل کود وجود دارد. عوامل بیماری‌زای باقی مانده در لجن فاضلاب شامل ۴ گروه اصلی باکتری‌ها، کرم‌ها، تک‌یاخته‌ها و ویروس‌ها هستند. از سوی دیگر تعدادی اندک از

باکتری‌های روده‌ای بیماری‌زا هستند و تعداد عمده آنها در لجن فاضلاب خطرناک نیستند. باکتری‌های بیماری‌زا و کرم‌های انگل (کرم‌های حلقوی و کرم‌های قلابی و کرم‌های نواری) در اغلب شرایط در لجن فاضلاب زنده باقی می‌مانند. معمولاً برای از بین بردن تخم این کرم‌ها درجات حرارت بالا لازم است. تک یاخته‌های بیماری‌زا می‌توانند سبب بیماری‌ها و مشکلات روده‌ای فراوانی شوند. این تک یاخته‌ها نمی‌توانند در خارج از بدن میزبان زنده بمانند.

همچنین انواع زیادی از ویروس‌ها در لجن فاضلاب وجود دارند و چون هنوز روش‌های آزمایشگاهی مناسبی برای مشخص کردن این فعالیت‌های ویروسی در دسترس نیست، وسعت واقعی این مسئله پوشیده است.

بهره برداری از فاضلاب

توجه به مسائل زیر در آینده می‌تواند استفاده از لجن فاضلاب در زمین‌های زراعی را امکان‌پذیر و مطلوب سازد:

اول: ایجاد قوانین و عملیاتی که سبب کاهش مقدار فلزات وارده به سیستم فاضلاب توسط زباله‌های صنعتی می‌شود و در نتیجه ظرف چند سال، لجن فاضلاب کیفیت بهتری را از جهت کمبود مواد معدنی خواهد داشت.

دوم: مشکلات بیماری زایی را می توان با روش های زیر کاهش داد:

الف - تولید کود را در حین فعالیت های تجزیه ای که سبب ایجاد گرمای ۵۵ تا ۶۰ درجه سانتیگراد می شود، برای چند هفته ادامه داد.

ب - استفاده از تشعشعات رادیو اکتیو

ج - استفاده از درجات حرارت بالا برای زمان های مختلف

سوم: در عمل دفن بهداشتی زباله، نهایت دقت را باید انجام داد تا جایی که باعث افزایش مقدار لجن شده و از مقدار مواد جامد دیگر کاسته شود. مقدار جذب فلزات سنگین به وسیله گیاهان و همچنین تحرک فلزات در خاک های قلیایی از خاک های اسیدی کمتر است. زمانی فلزات سنگین جذب شده کم خطرتر هستند که بخش قابل استفاده ای از گیاهان دانه یا میوه باشد. مهم ترین نگرانی در رابطه با فلزات سنگین، کادمیوم است. البته این ماده نسبت به دیگر فلزات برای انسان خاصیت سمی ندارد، اما در مقایسه با فلزاتی مانند سرب، جیوه، روی، کروم، نیکل و آرسنیک تحرک بیشتری در خاک و گیاهان دارد. همه این فلزات می توانند به وسیله غذای مصرفی در بدن دامها تجمع یافته و سبب مشکلاتی نظیر: سرگیجه، کاهش هماهنگی عضلانی، کاهش قدرت بینایی، کاهش حافظه و قطع کنترل ماهیچه ای، شکنندگی استخوان و در نهایت سمیت، کوری و مرگ گردند.

قوانین و دستورالعمل‌ها

سازمان‌های ناظر باید در مورد استفاده از لجن فاضلاب نظارت داشته باشند و اطمینان حاصل کنند که این امر با نهایت دقت در موازین بهداشتی انجام شود. البته تعیین سلامتی برای اجزاء لجن فاضلاب مشکل است و برای بررسی مسائل و مشکلات ویروسی به تحقیقات آزمایشگاهی و فن آوری بالا نیاز دارد.

از طرفی، میزان غلظت‌های بی خطر از فلزات سنگین در غذاها به طور تقریبی تعیین شده و خیلی از عوامل مانند (نوع خاک، نوع محصول، بخش مصرفی محصول و آب و هوا) در مقدار فلزی که با خوردن غذا وارد بدن می‌شوند تاثیر می‌گذارند...

مقادیر مناسب فسفر و نیتروژن موجود در لجن فاضلاب، سبب بهبود شرایط خاک و تامین ماده غذایی برای محصولات زراعی می‌شود. از طرفی از لجن فاضلاب می‌توان در زمین‌هایی که بستر تولید گل و گیاهان غیر زراعی است استفاده کرد.

از نظر منتقدان، ترس از خطرات ناشناخته حاصل از تجمع فلزات هنوز باقی مانده و سبب تشویق موسسات ذیربط به وضع مقرراتی در رابطه با مصرف لجن فاضلاب و سخت‌گیری بیشتر می‌شود.

هر تن لجن فاضلاب دارای ۲۰ کیلو نیتروژن و ۲۰ کیلو فسفر می‌باشد. مطالعات نشان می‌دهد که در حدود ۴۰ تا ۵۰ درصد لجن فاضلاب به کار رفته در همان سال اول تجزیه شده و در حدود ۱۰ تا ۱۵ کیلو گرم نیتروژن و ۷ تا ۱۰ کیلوگرم فسفر در هر تن لجن فاضلاب موجود است. البته مقداری از این مواد قبل از این که مورد مصرف گیاهان واقع شود، توسط باکتری‌ها یا عمل آبشویی از بین می‌رود. با توجه به این که گیاهان نسبت به نیتروژن، به فسفر کمتری نیاز دارند، لجن فاضلاب می‌تواند حتی در مقدار ۱۰ t/ha هم منبع خوبی از فسفر باشد. از طرفی استفاده از نیتروژن مکمل برای گیاهان با مصرف بالای نیتروژن مانند غلات، سیب زمینی و چراگاه‌های مصنوعی لازم است.

منبع:

UTAH Science 2000

ریموند مید رکس اسپندلاد - مترجمین احسان شهرداری و محمدرضا جوان - صفحه ۵۷

- آذر - ۸۲ - شماره ۲ - سال هجدهم - اطلاعات علمی

بخش دوم

دستشویی، توالت و اجابت

مزاج از دیدگاه پزشکی

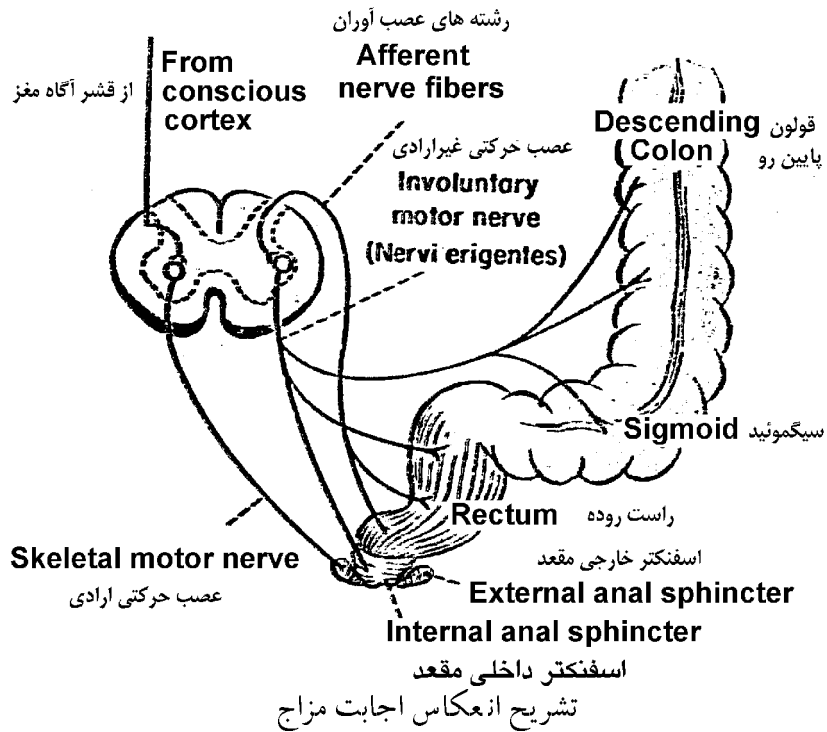
فیزیولوژی اجابت مزاج (Defecation)

اجابت مزاج یا دفع مدفوع که در قلمرو ادبیات عام بدان «قضای حاجت» نیز گفته‌اند، در اثر حرکاتی برای بیرون راندن فضولات از راست روده و مقعد حاصل می‌شود. انقباض تونیک و مداوم ارادی دو اسفنکتر مقعد عملی ارادی و باز دارنده است:

- ۱) اسفنکتر داخلی مقعد (Internal anal sphincter): این اسفنکتر یک توده حلقوی از ماهیچه صاف است که بلافاصله در طرف داخل مقعد قرار گرفته و به وسیله دستگاه عصبی سمپاتیک تحریک می‌شود.
- ۲) اسفنکتر خارجی مقعد (External anal sphincter): که از ماهیچه مخطط ارادی تشکیل یافته و به فرمان سیستم عصبی سوماتیک است،

معمولاً عمل اجابت مزاج ناشی از انعکاس دفع می باشد که روش ایجاد آن بدین قرار است:

هنگامی که مدفوع به راست روده رسید، تحریکات آوران از راه اعصاب لگنی و هیپوگاستریک به قطعات خاص نخاع شوکی منتقل می گردند و سپس جریان عصبی انعکاسی در طول رشته های پاراسمپاتیکی به قولون پائین رو - سیگموئید و راست روده رفته و با تولید حرکات دودی و مهار اسفنکتر داخلی مقعد پدیده دفع را سبب می شود. در نوزادان و در افرادی که قطع نخاع شده اند، انعکاس دفع سبب تخلیه خودکار و بدون اراده بخش پائین روده می شود، در حالی که فرد طبیعی می تواند انعکاس طبیعی دفع را به وسیله فعالیت شدید دستگاه مرکزی اعصاب مهار کرده و پدیده مزبور را تا مناسب شدن شرایط مناسب به تعویق اندازد. ولی اگر همزمان با بروز انعکاس، موقعیت نیز فراهم باشد، جریان عصبی که از مراکز بالاتر می آید، به وسیله انقباض ماهیچه های شکم و کف لگن عمل فوق را تقویت می کند، در یک عمل دفع طبیعی، شخص عضلات را منقبض می کند. انقباض ماهیچه های گردن به ویژه ماهیچه جناغی چنبری پستانی به زور آوردن در نشیمن کمک موثری می کند و بدین طریق با بالا بردن فشار در داخل شکم، مواد موجود در راست روده به سمت مقعد رانده می شود.



ترکیب مدفوع

در حالت طبیعی سه چهارم مدفوع را آب تشکیل می دهد؛ یک چهارم باقی مانده شامل مواد جامد زیر می باشد: در حدود ۳۰ درصد باکتری های مرده، ۱/۰ تا ۲/۰ درصد چربی، ۱۰ تا ۲۰ درصد مواد معدنی، ۲ تا ۳ درصد پروتئین و نزدیک ۳۰ درصد نیز قسمت های سوخت و هضم نشده

غذا یا عناصر خشک موجود در شیرهای گوارشی، مثل رنگدانه‌های صفراوی و مواد زائد سلولی و مقدار زیادی چربی در مدفوع وجود دارد. قسمتی از این چربی‌ها اسیدهای چربی هستند که در غذای روزانه موجود بوده و جذب نشده‌اند و قسمت دیگر چربی‌های تولید شده از باکتری‌ها است. استرکوبیلین (Stercobilin) و اوروبیلین (Urobilin) موجود در مدفوع، به آن رنگ قهوه‌ای می‌دهند. بوی مدفوع به علت وجود محصولات باکتری‌ها در آن است و بر حسب میزان میکروبیهای فلور روده و نوع غذای خورده شده، تفاوت می‌کند. بوی مدفوع ناشی از وجود ایندول (Indol)، اسکاتول (Skatole)، مرکاپتانها و هیدرژن سولفور است.

منبع: فیزیولوژی گایتون

گازهای لوله گوارش

بطور طبیعی گازهای روده‌ای از سه طریق پدید می‌آیند:

(۱) بلع هوا

(۲) تخمیر در اثر عملکرد باکتری‌ها

(۳) انتشار گازها از خون به داخل لوله گوارش

قسمت عمده‌ای از گازهای روده بزرگ در اثر باکتری‌ها حاصل می‌شود و شامل گاز کربنیک، متان و هیدروژن است. گاه در صورتی که متان و هیدروژن با اکسیژن هوای بلع شده به نسبت خاصی در آمیزد، مخلوط قابل انفجاری پدید می‌آورد که با خروج صدا داری دفع می‌شود. اکسیژن و ازت بیشتر حاصل بلع هستند. این گازها بو ندارند، ولی وجود گازهای گوگرددار، مانند هیدروژن سولفور (در اثر خوردن

تخم مرغ) و یا اندول و اسکاتول سبب ایجاد بوی بد در هنگام خروج گاز می شود. بعضی از غذاها موسوم به غذاهای نفاخ مانند نخود - لوبیا - کلم - پیاز - غلات و غذاهای بسیار محرک بیش از سایر غذاها ایجاد گاز می کنند.

در روده بزرگ به طور متوسط روزانه حدود ۷ تا ۱۰ لیتر گاز وارد و یا ایجاد می شود، در حالیکه روزانه بیش از ۵۰۰ تا ۱۵۰۰ میلی لیتر گاز خارج نمی شود و دفعات دفع گاز به طور متوسط ۸ تا ۱۲ بار در روز است. اگر تعداد دفع گاز بیش از ۲۰ بار در روز باشد، غیر طبیعی است. میزان گاز موجود در روده ها به میزان گازی که هر فرد در حال خوردن و حرف زدن به ویژه در شرایط استرس می باشد، متغیر است. شرایط روحی افراد، نوع غذا و میزان فعالیت باکتری ها، در تولید گاز تاثیر می گذارند.

عموماً دفع مقدار زیادی گاز از مقعد بیش از آنکه به افزایش فعالیت باکتری ها ارتباط پیدا کند مربوط به افزایش حرکات روده بزرگ خواهد بود و گازها با افزایش حرکات پیش از آنکه جذب شوند، دفع می گردند. چنانچه گازها بیش از اندازه متعارف در لوله گوارش تجمع یابد می گویند "نفخ" عارض شده است که موجب احساس سنگینی، پری شکم، گاهی

دردهای متناوب شکمی، دشواری تنفس و درد قفسه‌سینه همراه با آروغ زدن و خروج گاز از مقعد می‌باشد. با این وجود، بروز چنین احساساتی همواره با تعریف نفخ همخوانی ندارد. در افراد حساس بی‌آنکه گاز بیشتری نسبت به افراد عادی تولید شود، به دلیل پائین بودن آستانه‌ی تحریک‌پذیری نسبت به گازهای به دام افتاده، همان احساسی عارض می‌شود که افراد دچار اختلال‌گوارش در اثر نفخ پیدا می‌کنند. شایع‌ترین و مهم‌ترین بیماری که این حالت را ایجاد می‌کند، نشانگان روده‌ی تحریک‌پذیر است. اغلب مراجعین به درمانگاه که از نفخ شکم شکایت دارند، به این بیماری دچارند. در بعضی از بیماری‌ها مثل سوء جذب، به دلیل عدم جذب بعضی از مواد و در نتیجه تخمیر آنها در روده‌ی بزرگ، گاز تولید می‌شود. همچنین در افرادی که دچار اختلال در هضم و جذب مواد قندی هستند، این مواد بدون جذب وارد روده‌ی بزرگ شده و به هیدروژن و گاز کربنیک تبدیل می‌شوند. از این رو هر نوع سوء جذبی مانند بیماری سلیاک و کمبود لاکتاز را باید به حساب علل غیرطبیعی تولید گاز در روده‌ها گذاشت.

منابع:

- (۱) نفخ شکم و تجمع گاز در روده‌ها. دکتر فرامرز درخشان - فوق تخصص بیماری‌های گوارشی و کبد - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی - مجله درد ص ۳۱ - ۳۰ - سال چهارم - شماره ۳۴ دی ۱۳۸۲.
- (۲) گازهای موجود در لوله گوارش. پروفیسور آرتور گایتون - چاپ سوم - ۱۹۷۰ جلد دوم - صفحه ۱۱۲۶ - انتشارات چهر، ترجمه دکتر یعقوب احدوت و همکاران.

رادیولوژی دفع

پدیده دفع مدفوع چه به حالت طبیعی و یا در موارد غیر طبیعی، می‌تواند موجب مشکلات عدیده اجتماعی شود، بخصوص اگر خدمات شهری امکانات لازم برای حل این مسائل اجتماعی را نداشته باشد.

بیماری‌های مختلف داخلی و جراحی رکتوسیگموئید و حتی بقیه کولون یا روده بزرگ می‌تواند جزو این مشکلات اجتماعی باشد. کشف و ترمیم یا درمان این بیماری‌ها فرد را از نظر سلامت شخصی و بهداشت اجتماعی بیمه می‌کند. مطالعه چگونگی دفع مدفوع به نام پروکتوگرافی تخلیه‌ای (Evacuation Proctography) یک روش داینامیک یا فعال بررسی این عملکرد فیزیولوژیک است، اگرچه بررسی و کشف تومورهای کولون یا سندرم‌های سوء جذب با امتحانات با ریم استاندارد صورت می‌گیرد، ولی

بررسی ناحیه رکتوسیگموئید با باریوم در حال دفع مدفوع انجام می‌شود که امتحانی بسیار تخصصی است. تومورهای کولون صمغودی همواره با اسهال و خون مخفی در مدفوع و کولون نزولی با یبوست و انسداد و خون‌ریزی واضح ماکروسکوپی (قابل رویت) از رکتوم یا خون‌ریزی علنی و قابل دیدن از مقعد همراه هستند. در موارد یاد شده امتحان روده بزرگ با کنتراست یا ماده حاجب دوگانه هوا و باریوم، کولونوسکوپی، رکتوسکوپی و فیبروسکوپی «دیدن داخل روده بزرگ با لوله مخصوص» و در موارد سوء جذب عبور باریوم از روده باریک یا تنقیه آنته‌گراد یا از بالا به پائین در جهت حرکت روده‌ها قابل پی‌گیری هستند.

خود این بیماری‌ها و بخصوص عوارض آنها با سونوگرافی، سی‌تی‌اسکن، اشعه ایکس و ام. آر. آی قابل بررسی و پی‌گیری یا مرحله‌بندی می‌باشند.

پرتونگاری در حال دفع مدفوع (پروکتوگرافی تخلیه‌ای یا دفکوگرافی) بر روی ابزاری شبیه توالت فرنگی:

(Evacuation proctography or Defecography)

تعداد بیماران دچار عیب کف لگن و اشکال در دفع مدفوع، در حال افزایش است که مربوط به کشف تعداد بیماران بیشتر به علت پیشرفت تکنولوژی و تغییر در روش‌های درمانی است. ۸۰ درصد این بیماران را

بانوان تشکیل می‌دهند که ۷۰ درصد آنها در سنین ۳۵ تا ۵۵ سال قرار گرفته‌اند.

علائم بالینی که به موجب آن آزمایش فوق انجام می‌شود:

۱- بیوست: بیماران از دفع ناکامل و یا اشکال زیاد در دفع، شاکمی هستند که در اشکال دفع ممکن است مسائلی مانند پرولاپس یا انواژیناسیون روده یا توی هم رفتن قوس روده‌ها یا بیرون زدگی مخاط از مقعد (Intussusception) مطرح باشند، بعضی از بیماران نیاز به دستکاری و کمک دست یا تغییر حالت بدن پیدا می‌کنند.

۲- بی اختیاری: بی اختیاری طیفی از کثیف شدن لباس زیر به علت عدم توانایی اسفنکتر در حفظ مدفوع از اندک و مداوم تا موارد شدیدتر را تشکیل می‌دهند به طوریکه افراد مبتلا به محض فکر کردن به دفع مدفوع، دیگر نمی‌توانند جلوی دفع را بگیرند.

بیماران دیگری که اشکال دفع دارند، آنهایی هستند که دفع دردناک همراه با خون‌ریزی مقعدی دارند که معمولاً سندروم زخم واحد مقعدی تشخیص این بیماران را تشکیل می‌دهد.

تکنیک: این روش در سال ۱۹۶۴ میلادی برای اولین بار توسط آقای

بورهن (Burhenne) شرح داده شد که یک بررسی دینامیک یا پویا بود. بعداً تغییراتی در این روش توسط آقای ماهیو (Mahieu) و همکاران وی داده شد. این تکنیک شامل نمایش رکتوم در حالی است که بیمار روی جعبه مخصوصی نشسته و مانورهای مختلفی با دفع مدفوع انجام می‌دهد. در زنان باید مهبل را حاجب کرد. تمام مراحل در فیلم‌های ثابت یا فیلم برداری ویدیوئی ضبط می‌شوند، مدت آزمایش ۱۵ دقیقه طول می‌کشد. مانورهای لازم عبارتند از فشردن (Squeezing) کپل‌ها، یا جمع کردن باریم به مقدار لازم. حاجب کردن واژن خانم‌ها ممکن است با یک سوند فولی یا بشرح زیر صورت پذیرد.

حاجب کردن مهبل زنان

برای جداسازی تصویر مهبل زنان لازم است که از تامپون سیگاری آغشته به ماده حاجب محلول در آب و بهتر از آن تامپون ژل حاجب (مانند Aci-jel) که استریل و با PH پائین و دارای کنتراست بالاست، استفاده شود. بیمار به حالت لیتوتومی (Lithotomy) یا لاترال دکوبیتوس چپ «خوابیده به پهلو چپ» خوابیده و نوک لوله تنقیه وارد حفره واژینال می‌شود، سپس ژل تزریق و لوله خارج می‌شود.

حاجب کردن رکتوم

باریم غلیظ یا خمیری شبیه مدفوع درست شده که در ترکیب آن از نشاسته سیب زمینی مخلوط استفاده شده است. این ماده به داخل رکتوم فرستاده می شود (باریم رقیق تر توصیه نمی شود).

برای تزریق باریم از یک تفنگ تزریق چسب اورتوپدی استفاده می شود. حجم ماده حاجب باید به طول ۵۰ سانتی متر و به قطر نیم اینچ بوده و حجم ماده حاجب بالینی باید به حدی باشد که بیمار احساس دفع بنماید. محل سوراخ مقعد با یک خمیر حاجب مشخص می شود، سپس بیمار به کمد یا چیزی شبیه توالت فرنگی برای مطالعه داینامیک هدایت می شود «عکسبرداری در حال انجام کار یک عضو».

در حالت دفع به علت انقباض ماهیچه‌های بالا برنده مقعد (Levator ani) و پوبورکتال حالت بلند کردن (Lift) یا بالا رفتن کف لگن پیش می آید. بالای برجستگی ایسکیال "توبروزیتی ایسکیال" با مانور سرفه زاویه رکتوم رو به پائین شده و در پدیده بلند کردن بر عکس می شود. در حالت دفع، ضمن خروج ماده حاجب از مقعد، ممکن است رکتوسل قدامی ظاهر شود. در حالت زور زدن (Straining) نیز زاویه رکتوم رو به پائین خواهد بود. پس از دفع اگر مانور زور زدن اعمال گردد، همان زاویه دیده می شود، با این

تفاوت که آمپول رکتال خالی یا کم حجم شده است. رکتوسل قدامی خفیف یا متوسط در بانوان جوان، جزء واریاسیون‌های طبیعی است. رکتوسل یعنی حرکت رکتوم به طرف حفره واژن یا مثانه.

محاسبه زاویه آنورکتال چیزی است که معیار شده و بر اساس آن قضاوت می‌شود. این زاویه نباید بیشتر از ۱۲۰ درجه باشد، باین حال میزان طبیعی این زاویه ۷۰ درجه است. میانگین زاویه مذکور ۹۵ درجه است. در فشردن کپل‌ها بهم این زاویه در بانوان به ۱۹ درجه "۶ تا ۲۶ درجه" کاهش می‌یابد و در مردان ۲۸ درجه "۱۲ تا ۴۵ درجه" خواهد بود. با نمای ساژیتال T₁ تصویرگیری ام.آر.آی در حالت زورزدن تصاویر شبیه دفکوگرافی تهیه شده است. این زاویه در زورزدن و دفع مدفوع کم می‌شود. زاویه میانگین در زورزدن در خانم‌های جوان حدود ۱۰۳ درجه است "به میزان ۷۵ تا ۱۰۸ درجه"؛ در مردان میزان ۶۷ تا ۱۲۳ درجه و میانگین ۹۸ درجه است.

طول مجرای مقعدی در استراحت ۱۶ میلی‌متر (۲۶، ۶ میلی‌متر) در بانوان و ۲۲ میلی‌متر (۱۰ - ۹ - ۳۶ میلی‌متر) در مردان است. در بلند کردن بیستوار یا فشردن طول کانال ۱۹ میلی‌متر (۶۹، ۲ میلی‌متر) در بانوان ۲۸ میلی‌متر (۴۵ - ۱۲ میلی‌متر) در مردان خواهد بود.

در زورزدن طول کانال ۱۴ میلی‌متر در بانوان (۲۰-۶ میلی‌متر) و ۱۷

میلی متر (۲۷-۹ میلی متر) در مردان جوان است.

آسیب‌های قابل کشف: این ضایعات عبارتند از انتروسل، سیگموئیدوسل، رکتوسل قدامی اغراق آمیز، پرولاپس دیواره قدامی، انواژیناسیون رکتوم (Rectal intussusception).

کیسه‌های رکتال خلفی لاترال، بدکاری عضلات پوبورکتالیس (یا سندرم anismus and spastic floor)، سندروم میان‌دوره نزولی (Descending perineum)، یبوست و بی اختیاری. امروزه سونوگرافی و ام.آر.آی. داخل رکتوم برای مطالعه عضلات آنورکتال و نیز بررسی بیماری‌های تومورال منطقه کمک کننده هستند.

تصاویر مالتی دایرکشنال یا چند وجهی عضلات و آناتومی کف لگن و رکتوم با ام. آر. آی. بخوبی قابل تهیه است. از تنقیه معمولی باریم برای تشخیص بیماری‌های رکتوم استفاده شده است که همچنین برای ضایعات عضوی مفید است.

A- بیماری‌های داخلی "intrinsic" روده بزرگ مسبب یبوست

۱- ضایعات کولون

الف: تنگی‌ها و انسدادها شامل فتق‌ها، تومور، دیورتیکولیت، پیچ

خوردگی روده، کولیت ایسکمیک، آندومتريوزیس، سل،
لنفوگرانولوم و نروم، آمیبیازیس مزمن، جراحی، متاستاز و تومورها.
ب: حالات غیر طبیعی عضلانی، مانند دیورتیکولوزیس، اسکرودرمی،
درماتومیوزیت، دیستروفی میوتونیک

۲- ضایعات رکتوم مانند تومورها، پروکتیت خونریزی دهنده، رکتوسل،
پرولاپس رکتال داخلی، تنگی جراحی

۳- ضایعات کف لگن: سندروم میان دوراه نزولی (Descending
perineum)

۴- ضایعات کانال آنال مانند پرولاپس عضلانی، شقاق مقعد، مقعد نابجا

B - بیماریهای غدد درون ریز و اختلالات سوخت و ساز

شامل: دیابت قندی - پورفیرین - آمیلوئیدوز - هیپوکالمی - هیپرکلسمی -
اورمی - کم کاری هیپوفیز - کم کاری تیروئید - پسودو هیپوپاراتیروئیدیسم -
فتوکروموسیتوم - حاملگی و گلوکائونوم

C - علل داروئی یبوست

۱- انواع مختلف مسکن ها

۲- آنتی کولینرژیک‌ها مانند ضد افسردگی‌ها - آنتی اسپاسمودیک‌ها -

داروهای ضد پارکینسون

۳- داروهای حاوی کاتیون: آلومینیوم در آنتی اسیدها و سوکرافیت

(Sucralfate)، کلسیم در آنتی اسیدها و مکمل‌ها (supplements)،

سولفات باریم، بیسموت، ترکیبات آهن دار، مسمومیت فلزی با

آرسنیک، جیوه، سرب، فسفر

۴- مواد فعال‌کننده سیستم اعصاب شامل مواد افیونی، ضد فشار خون،

مسددهای گانگلیونی، آکالوتید وینکا (Vinca)، باز دارنده‌های

مونوآمین اکسیداز، ضد تشنج‌ها، مسدودکننده‌های کانالهای کلسیم

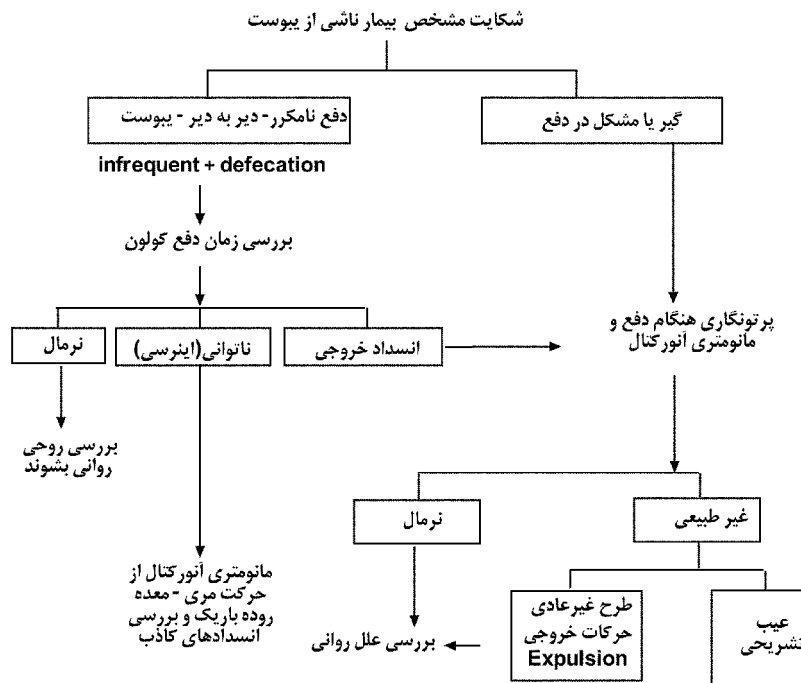
D - یبوست با منشاء عصبی

۱- اعصاب محیطی مانند بیماری‌های هیرشپرونک، شاگاس،

هیپوگانگلیونوزیس، نوروپاتی خودکار، انسداد کاذب روده‌ای مثل

میوپاتی و نوروپاتی، گانگلیونوروماتوزیس اولیه و فون رکلین‌ها وزن و

نئوپلازی‌های درون ریز متعدد.



۲ - اعصاب مرکزی مانند بیماری پارکینسون، تومورها، حوادث عروقی مغز، اسکلروز متعدد، تروما، تابس دورسالیس، سندروم شی - درگر (Shy-drager) و مننگوسل.

در کشورهای غربی تعداد دفع اجابت مزاج برای مردان ۳ بار در هفته و برای زنان کمتر از این، یک حالت عادی اعلام شده است. مدفوع مردانی که دارای فیبر زیاد (high residue) است، در حدود ۵ بار

در هفته اعلام می شود.

از نظر فرهنگی عموماً مردم چنین فکر می کنند که اگر روزی یک بار دفع نداشته باشند، دچار یبوست هستند و برخی اعتقاد دارند که باید روزی دو بار دفع داشته باشند، لذا هنوز معیار خاصی برای تعداد دفعات دفع تعیین نشده است.

در ممالک غربی یبوست شایع ترین شکایت مردم از دستگاه گوارش است.

یبوست حاد و ناگهانی لزوم بررسی روده گوارشی با باریم را یادآور می شود تا تنگی و انسداد بررسی گردد. شرح حال دقیقی برای کنار گذاشتن اختلالات درون ریز و سوخت و ساز و مصرف دارو نیز لازم است. بیمار با یبوست مزمن شرح حال دقیقی را از نظر بررسی بیماری های عمومی و عصبی و عیوب ساختمانی لازم دارد.

علل اسهال اسموتیک

۱- درون زا (آندوزن): اسپرووسیلیاک، نقص پانکراس در ضمن الکلیسم، بیماری فیبروکیستیک، ارثی، پانکراتیت، سندرم شواخمن، نقص دی ساکارید مانند لاکتوز، بیماری متابولیک مانند تیروتوکسیکوز، نقص

آدرنال، سندرم روده کوتاه، آبتالیو پروتئینمی، فیستول گاستروکولیک، لنفانژکتازی مادرزادی، بیماری تجمع میکروویلوس، نقص انتروکیناز، رشد زیاد کوکسیدیوزیس، نقص جذب فروکتوز، گلوکوز و گالاکتوز.

۲- برون زا (اگزوزن) هیدروکسید منیزیم: ملین‌ها، آنتی اسیدهای حاوی اکسید منیزیم (Mgo) یا $Mg(OH)$ ، لاکتولاز درمانی، رژیم دیابتی حاوی سوربیتول، مانیتول و گزلیتول (Xylitol)

علل اسهال ترشچی (Secretary)

- ۱- برون زا: ملین‌ها، داروهای مسهل، سم‌های محیطی و سموم باکتریایی
- ۲- درون زا: انتروتوکسین باکتریایی، هورمون‌ها، ملین‌های اندوزن، عیوب مادرزادی

علل اسهال التهابی

- ۱- بیماری التهابی روده مانند کولیت زخمی، بیماری کرون
- ۲- انگلی مانند ژیاودییا، کریپتواسپورییدیوز، ایزواسپورییدیوز، آسکاریس، تریشین، کرم قلابدار، نماتودها
- ۳- عفونت‌های باکتریایی: شیگلوز، آمیبیازیس، مایکوباکتریال، بیماری

و پیل، عفونت یرسینیا آنتروکولیتیکا.

۴ - شیمی درمانی

۵ - پرتو درمانی

۶ - بیماری Graft-Versus-Host

۷ - اسپروی مناطق حارّه (اسپروتروپیکال)

بررسی های پرتونگاری دستگاه ادراری

وابستگی خاص این دستگاه به پرتونگاری به علت بروز سنگ ها، عفونت ها، تومورها و ارزش بالای کلیه ها در پاکسازی خون در گردش است. آشامیدن ادرار یک حیوان می تواند برای یک حیوان کوچک تر مسموم کننده باشد پس مشخص می شود که چقدر ادرار سمی است. برای بررسی این دستگاه، از یک پرتونگاری ساده شکم تا عکس رنگی تزریقی برای بررسی ترشحات کلیوی و مطالعه مسیر حالب ها و داخل مثانه تا سونوگرافی، سی تی اسکن، ام.آر.آی و پدیده های بازسازی ثانویه سی تی اسکن اسپیرال و اوروگرام ام.آر MR-Urogram در گشاد شدن سیستم جمع کننده دستگاه ادراری و Excretory-MRU یا تزریق گادولینیوم و بررسی تشریحی و فیزیولوژیک کلیه ها تا آنژیوگرافی با MR و CT و

آنژیوگرافی استاندارد یا CTA،MRA و روش های معمول بررسی این سیستم هستند.

در خاتمه تاکید می کنیم که ضرورت دفع ادرار به ویژه در بانوان حیاتی تر و اجتماعی تر از دفع مدفوع است و در مقایسه با مردان مشکل آفرین تر نیز می باشد.

References:

- 1- Text book of Gastro intestinal Radiology Gore ,Levine volume 1, 2 1994
ISBN 0-7216-3978-x , 0-2716-3979-8
- 2- Text book of Radiology and Imaging volume 1,2 David sutton 1998
ISBN:0443071098
- 3- Alimentary Tract Radiology Alexander R.Margulis 1983
- 4- Spiral CT of the abdomen 2002 F.Terrier, 12BN 3-540-42291-9
- 5- The Radiologic Clinic of North America may 1991 Contemporary
Uroradiology

نقش توالی ایرانی در بیماری‌های مفصلی

استئوآرتروز قدیمی‌ترین و شایع‌ترین بیماری مزمنی است که بشر تاکنون شناخته است. این بیماری تحلیل برنده مفصلی، معمولاً یک یا چند مفصل را بیشتر گرفتار نمی‌کند. مفاصلی که وزن بدن را تحمل می‌کنند (پاها، زانوها، مفاصل ران و مهره‌ها) بیش از مفاصل دیگر درگیر می‌شوند. تا همین اواخر متخصصان تصور می‌کردند که استئوآرتروز ناشی از استهلاک طبیعی مفاصل در طی عمر است. مطالعات جدید که تغییرات غضروف مفصلی را در یک سالمنند و یک جوان مبتلا به استئوآرتروز بررسی می‌کنند، روشن ساخته‌اند که علت این مسئله به همین سادگی نیست. این بررسی‌ها نشان می‌دهند که شرایط دوگروه سنی یاد شده مشابه همدیگر نیست. نظریه کنونی

این است که تعدادی از عوامل مختلف در بروز این عارضه با هم عمل می‌کنند. این عوامل عبارتند از سالخوردگی، ضربات مکرر بر مفاصلی که وزن را تحمل می‌کند، چاقی و غیره. اوج شیوع این بیماری در ۵۰ تا ۶۰ سالگی است و زنان بیشتر از مردان مبتلا می‌شوند.

در ایران بیش از ۸۰ درصد بیماران مبتلا به ناراحتی مفصلی بوده که معلول شرایط غلط زندگی آنهاست. یکی از عوامل موثر در بروز این ناراحتی‌ها و یا در صورت وجود، در تشدید آنها توالی ایرانی است زیرا که وضعیت استاتیک با حداکثر فشار روی مفاصل همراه است. لگن و زانو در حداکثر تاشدگی قرار می‌گیرند و گرفتگی ماهیچه‌های گردن و خم شدن بیش از حد تنه باعث کشش ماهیچه‌ای می‌شود. در این حالت انرژی مصرفی توسط ماهیچه‌ها ۱۵ درصد بیشتر از توالی فرنگی است و این در حالیست که افراد مبتلا باید از ماندن در یک وضعیت خاص برای مدت طولانی اجتناب ورزند.

در عوض توالی‌ها با پایه‌های بلند یعنی توالی فرنگی برای این بیماران توصیه می‌شود زیرا در این نوع سرویس بهداشتی، زانو، لگن و میچ در وضعیت خم شدگی به ۹۰ درجه می‌رسد و ستون فقرات در راستای مناسب است و انحناهای تشریحی ستون فقرات حفظ می‌شود، در نتیجه ماهیچه‌هایی

که بر خلاف اثر جاذبه کار می‌کنند باعث حفظ قامت می‌شوند که حداقل نیرو را تحمل می‌کنند و نتیجه نهایی، اعمال حداقل نیروی جاذبه بر مفاصل می‌باشد.

نحوه نشستن به صورت چهار زانو و استفاده از توالیت ایرانی از جمله دلایل ابتلاء افراد به بیماری‌های حاد مفصلی مانند ناراحتی‌های شدید زانو ذکر شده است.

دردهای جلوی زانو که در اطراف و پشت کشکک زانو پدید می‌آید عارضه شایعی بویژه در ورزشکاران است. این درد نیز با خم شدن زیاد از حد زانو در توالیت ایرانی به شدت افزایش پیدا می‌کند.

References:

- 1) Occupational Therapy and physical dysfunction 2002
- 2) Kapandji, physiology of joint 1995
- 3) Malfunction and care, Mosby 2001

۴) دکتر فرهاد فرید- اولین همایش انجمن مفاصل ایران و المان زمستان ۸۲

۵) دکتر بابک شادگان- متخصص پزشکی ورزشی از دانشگاه لندن

پزشکی ورزشی صفحه ۳ و ۴ شماره ۳ و ۴ ویژه آذر و دی ۱۳۸۰

اسهال

در زمینه آلودگی آبها و عدم بهداشت مناسب آبریزگاهها

اسهال یکی از علائم بیماریهای روده‌ای است که مخصوصاً در فصل بهار و تابستان بین مردم شایع می‌شود. این بیماری در بین کودکان شیوع بیشتری دارد و گاهی سبب تلفات می‌شود.

نشانه و سبب‌های بیماری

این بیماری اکثر بادل پیچده و شکم درد شروع می‌شود و گاه با تب همراه است. بر حسب نوع اسهال، تعداد دفعات شکم روی، کم یا زیاد می‌شود و گاه آنقدر شدید است (اسهال وبائی شکل) که بیشتر آب بدن را یک مرتبه

بیرون میکشد و اگر در درمان آن کوتاهی شود، بر اثر کم آبی شخص را تلف می‌کند.

سابقاً مادران به طفلی که اسهال داشت، آب نمی‌دادند و تصور می‌کردند که آب سبب تشدید بیماری می‌شود. همین امساک و خودداری از دادن آب، اکثراً سبب مرگ کودک می‌شد. در حالیکه مصرف آب، چه از راه خوراکی و چه از راه وریدی، اسهال را معالجه می‌کند. البته همراه با دفع آب از راه اسهال، مواد مفید دیگر بدن نیز خارج می‌شود که در موقع معالجه، آن مواد را با آب مخلوط و به صورت خوراکی یا سرم‌ها تجویز می‌کنند.

عوامل ایجادکننده اسهال به قرار زیر است:

- ۱- آب آلوده - آشامیدن آب آلوده یکی از راه‌های انتقال میکروب اسهال است. آب کثیف می‌تواند خیلی از عوامل بیماری‌زا را سرایت دهد.
- ۲- مگس - مگس نیز به آسانی میکروب اسهال را منتقل می‌کند، بدین معنی که بر روی مدفوع و کثافات می‌نشیند و پس از اینکه پاها و بالهایش آلوده شد، میکروب را بر روی غذاها می‌برد و غذا را آلوده می‌سازد.
- ۳- دستهای آلوده - دستها و انگشتان آلوده نیز می‌تواند میکروب این

بیماری را انتقال دهد.

۴ - سبزیجات آلوده - خوردن سبزیهائی که با مدفوع انسانی کود داده شده‌اند، در صورتی که خوب تمیز و ضدعفونی نشوند، نیز ممکن است بیماری اسهال را سرایت دهد. میوه‌های نشسته نیز میتواند سبب اسهال بشود.

۵ - مسمومیت‌های غذائی - غذاهائی که مانده و فاسد شده‌اند و همچنین غذاهای سمی، موجب اسهال می‌شوند.

۶ - تغذیه غلط - در اطفال، اغلب تغذیه غلط، از لحاظ کمی و کیفی، سبب پیدایش اسهال می‌شود.

راه پیشگیری

۱ - از مصرف آبهای آلوده و مشکوک خودداری کنید و همیشه از آب لوله کشی برای خوردن استفاده کنید! در صورت عدم دسترسی، آب را بجوشانید و پس از سرد شدن بنوشید یا با مواد ضدعفونی‌کننده کلردار آن را سالم سازید.

۲ - مگس را با ایجاد محیط بهداشتی و از بین بردن کثافات و جمع آوری آشغال و زباله، بر طبق اصول بهداشتی از بین ببرید.

- ۳- سبزی‌هایی را که با کود انسانی به عمل آورده‌اند، با مواد ضد عفونی کلردار یا آب صابون (بخصوص گردهای صابونی) خوب بشوئید، بعد مصرف کنید! همچنین از خوردن میوه نشسته خودداری کنید!
- ۴- غذاهای خود را به اندازه مصرف یک وعده بیشتر تهیه نکنید، در صورت لزوم غذا را در یخچال نگهدارید!
- ۵- پس از رفتن به دستشویی، دستهای خود را صابون بزنید!
- ۶- در تغذیه اطفال از لحاظ کیفیت و نظافت، مراقبت بیشتری به خرج دهید. شیر را قبل از مصرف بجوشانید! ظروف تهیه شیر و پستانک را بعد از استعمال خوب با آب داغ و صابون بشوئید و سپس در محل محفوظی نگهداری کنید! بهیچوجه غذاهای مانده و آلوده به بیچه‌های خود ندهید!

منبع:

دکتر محمد مهدی موحدی، کتاب رازهای سلامت و طول عمر

انتشارات مطبوع صفحات ۲۰۲ - ۲۰۰ - بهار ۱۳۷۱

بخش سوم

مطایبات پیرامونی

اختلالات در دفع ادرار و فضول

دکتر محمد مهدی موحدی

در قصه‌های ما تمثیل و مثل از زبان گیاهان و جانوران و حتی اجسام بی‌روح فراوان است که برای تنبه و عبرت و پند گرفتن آدمیان و آگاهی بیشتر ایشان انتشار یافته است. داستان درخت چنار و کدوبن و قصه‌های کللیله و دمنه و اختلافی که بین پرده و رایت که سعدی در باب دوم گلستان پرداخته است و مناظره بین آن دو نمونه‌هایی قابل ذکر است:

این حکایت شنو که در بغداد رایت و پرده را خلاف افتاد
من و تو هر دو خواجه تاشانیم^(۱) بسنده بسارگاه سلطانیم

۱- خدمتگزاران و همقطاران یک خواجه.

من ز خدمت دمی نیاسودم	گاه و بیگاه در سفر بودم
تو بر بندگان مهروئی	با کنیزان یاسمن بوئی
قدم من به سعی پیشترست	پس چرا عزت تو بیشترست؟
گفت: من سر بر آستان دارم	نه چو تو سر بر آسمان دارم
هر که بیهوده گردن افرازد	خویشتن را به گردن اندازد

مناظرهٔ اعضای بدن

می‌گویند روزی بین اعضای مختلف بدن مناظره‌ای در گرفت که کدامیک از دیگری برترست و برای بدن مفیدتر. مغز بحق ادعا کرد که من برترینم و در راس تمام اعضاء و اگر دمی در کارم مکثی ایجاد شود، دیگر اعضاء از کار می‌افتند و راه دیار نیستی در پیش می‌گیرند. دست‌ها ادعا داشتند که به کار و کوشش ما است که سایر اعضاء دوام و قوام دارند، اگر کار و کوشش ما نباشد بدن موجودی است عاطل و باطل و در مانده و مستاصل. چشم‌ها ادعا داشتند که بیهوده نیست که چشم را سلطان بدن خوانده‌اند. اگر دمی از کار دست‌ها بداریم سایر اعضاء از رفتار باز می‌مانند و روز روشن برای ایشان شب‌تار می‌شود. سایر اعضاء نیز هر کدام ادعای برتری به سایر اعضاء داشتند. در این میان مقعد و نشیمن که ظاهراً از ادانی اسافل اعضاء به حساب می‌آید

ادعائی عجیب کرد و خود را از برترین اعضاء شمرد که سبب تمسخر سایر اعضاء شد. مقعد برای اثبات ادعای خود به کاری عملی دست یازید و در لحظه ضروری از "کارکردن" دست برداشت. قبضی آنچنان عارض بدن شد که شاید به توصیف نیاز نداشته باشد. اشتها از بین رفت. سردرد شدیدی با درد شکم رخ نمود. جذب اغذیه دچار اختلال شد و ضعف و فتور کلی پیش آمد و کارکردن سایر اعضاء مختل گردید. ناچار سایر اعضاء بدن از سر استیصال بالائی او را پذیرفتند و برترین اعضاء شمردندش. آن وقت مقعد با هزار غمزه و ادا و فیس و افاده به "کارکردن" پرداخت و انبساطی دوباره به بدن باز آمد پس از این تمثیل که به موضوع مورد بحث ما بی ارتباط نبود، به اختلالات دفع ادرار و فضول می پردازیم.

دوستان پزشک من در این کتاب به مشکلات دفع فضول به خصوص یک نوع آن که سبب یبوست شدید می شود (که یکی از خویشان من به آن گرفتار بود و هفته ها شکمش کار نمی کرد و گاه حتی لازم می شد که با بی هوشی فضولات را تکه تکه و از مقعدش خارج کنند) ذکر می کنم به میان آورده اند و آن بیماری دولیکو مگاکولون است و آن وقتی است که کولون

در از و کلفت تر از معمول باشد و مواد دفعی در آن روزها متوقف می‌شود و گاه انواع تنقیه‌هایی اثر می‌ماند. کسانی که گرفتار اعتیاد به مصرف مواد افیونی و تریاک هستند، اغلب گرفتار یبوست مزاجند. بی‌اختیاری در دفع فضول بیشتر در خانم‌ها دیده می‌شود که این روزها خوش‌شبختانه نادر است. این عارضه یک راه غیرطبیعی است که بین مثانه و مهبل (مجرای جماعی زن) یا روده و مهبل در اثر عواقب زایمان‌های سخت که به حال خود رها شده‌اند، به وجود می‌آید و هنوز با وجود پیشرفت‌های بهداشتی، در روستاهای ما نمونه‌هایی دارد. در حال حاضر نیز در مواردی حین اعمال جراحی لگن زن نیز ممکن است حادث شود. در نوع اول ادرار بی‌اختیار از زن دفع می‌شود و متأسفانه بوی ادرار مانده که لباس را آلوده کرده است بسیار مشمئزکننده و استشمامش برای اطرافیان زن رنج‌آور است.

در نوع دوم گاز و مدفوع بی‌اختیار از دفع می‌شود که علاوه بر آلودگی‌های حاصله سبب شرم و خجالت بی‌اندازه زن می‌شود و او را از معاشرت با اقوام باز می‌دارد. توضیح این که سابقاً اکثر زنان در منازل زایمان انجام می‌دادند و ساعتها بر سر خشت، برای فارغ شدن می‌نشستند و زور می‌زدند. سر جنین بخصوص اگر بزرگتر از معمول بود ساعتها در لگن می‌ماند و به دنیا نمی‌آمد. در اثر ماندن بیش از حد سر جنین نسج بین مهبل و مثانه که

در جلوی آن قرار دارد، یا نسج بین روده و مهبل که در عقب واقع است بی خون مانده و گانگرنه (قانقاریا) می‌شد و راه غیر طبیعی بین یکی از این دو، چند روز بعد ایجاد می‌شد. همچنین گاه در اثر استعمال لوازم مخصوص زایمان مانند گذاشتن فورسپس‌های بالا برای خروج سر جنین (یا انبرک که در حال منسوخ شدن است) یا در آوردن فیبروم‌های بزرگ رحم امکان وقوع داشت. در اینجا باید از مرحوم دکتر جهان‌شاه صالح ذکر خیری بکنم که نخستین بار با تأسیس بیمارستان نسوان در پیچ شمیران در امر زایمان سهل و آسان، به مدد پیشرفت علوم پزشکی پیشقدم شد و به مصداق الفضل للمتقدم این یادآوری لازم بود تا دیگر در بیمارستان‌های ما این ضایعات تاسف‌آور در زایمان‌ها کمتر دیده شود.

دفع گاز روده و مطایبات شاعران

دکتر محمد مهدی موحدی

نه در هر سخن بحث کردن سزااست

سخن فاش گفتن بدین سان، خطاست

دوستان نازنین من، علیرغم دشواری‌های کار پزشکی، استراحت را کنار

گذاشته، خور و خواب بر خود حرام کرده‌اند و کتابی درباره کارکرد دستگاه

گوارش نگاشته‌اند که اینک در دسترس شماست.

من بر آنم که در این دیر کهن یادگاری نبود به ز سخن

همکارانم در کتاب نمایانده‌اند که هضم و جذب غذا و در پی آن، عمل

دفع با دو پدیده دیگر نیز همراه است که یکی بادگلو یا آروغ است و دو

دیگر دفع گاز با صدا یا بی صدا از مخرج که بدبوست. که در زبان عموم به اسامی مخصوص بیان می‌شود که ذکر آن ناکردن اولی. اسامی دیگرش که می‌توان نقل کرد تیز و ظرطه و ظراط و غیر آن است.

و چون ممکن است این دو پدیده خواسته یا ناخواسته، در ملاء عام نیز حادث شود در ادبیات و هزالی‌های سرایندگان ما نیز راه یافته و ادبا و شعرا مضامینی بکر در آن باره آورده‌اند و دریغ است کتابی که به این زحمت فراهم آورده شده از این مضامین طیبیت آمیز خالی باشد. ابتدا قطعه‌ای از ناصر خسرو را می‌خوانیم:

ناصر خسرو، به راهی می‌گذشت

مست و لایعقل نه چون می‌خوارگان

دید قبرستان و مبرز رو به رو

بانگ بر زد گفت کای نظارگان

نعمت دنیا و نعمت خواره بین

ایش نعمت، آتش نعمت خوارگان

در پیش ما دفع باد از گلو در ملاء عام، مانند دفع باد از پایین مستهجن

نیست، ولی در پیش غریبان قضیه بر عکس است و دفع باد از دهان را

مذموم‌تر می‌شمارند.

در لغت نامه دهخدا آمده است: آروغ - باد معده که از گلوگاه امتلاء، بی اراده و غالباً با آوازی که به وقت فقاع خوردن و چیزهای باد و دم دار مردم را افتد. و این هم چند شعر از همان ماخذ:
گر در حکایت آید بانگ شتر کند

و آروغها زند چو خورد ترب و گندنا

لیبی

ز امتلاء هضم نیابد به دو صد کوزه فقاع

گر کسی نان خورد و بر درش آروغ زند

انوری

همیشه لب مرد بسیار خوار در آروغ بد باشد از ناگوار

نظامی

گیرد چو صبح آروغ از قرص آفتاب

آن را که تو به خوان کرم میهمان کنی

کمال‌الدین اسماعیل

ز امتلاء چون قناعت همی زند آروغ

ز خوان جود وی از بس که خورده معده آز

این پیرگشته را که بیند آب در جگر

آروغ امتلاء زند اکنون، ز خوان شکر

کمال‌الدین اسماعیل

و چون اوحدی آروغ را آروق آورده و با عیوق قافیه کرده است،

دهخدا آن را تسامحی شایسته بی قیدی و وارستگی او شمرده است:

با چنین خوردن و چنین آروق کی بری رخت خویش بر عیوق

ولی آنطور که دوستان نویسنده من متذکر شده‌اند، آروغ بیشتر در اثر بلع

هوا با غذا که باتندی و ولع خورده شده - همانطور که در شیرخواران اتفاق

می‌افتد - حادث می‌شود. اما درباره بادی که از مخرج با صدا یا بی صدا خارج

می‌شود، سخن بسیارست و گفته‌ها بی شمار. شمه‌ای از آن را برای انبساط

خاطر خوانندگان گرامی در زیر می‌آورم:

نخست حکایتی از افصح المتکلمین از باب دوم گلستان: یکی از بزرگان

را باد مخالف در شکم پیچیدن گرفت. طاقت ضبط آن نداشت. بی اختیار از او

صادر شد. گفت:

ای دوستان مرا در آن چه کردم اختیاری نبود و بزه آن بر من نوشتند و

راحتی به وجود من رسید، شما نیز به کرم معذور دارید.

شکم زندان باد است ای خردمند دارد هیچ عاقل باد در بند

چو باد اندر شکم پیچد فروهل که باد اندر شکم باریست بر دل
 حریرف گران جان ناسازگاچو خواهد شدن، دست پیشش مدار
 در مثنوی معنوی هم داستانی هست با این مضمون که نی زنی هنگام نی زدن
 بادی از مقعدش می جهد، بیتی از آن را می خوانیم:

نای را بر کد.. نهاد او که زمن گر تو بهتر می زنی بستان بز

این هم دو شعر لطیف در مورد کار کردن یا کار نکردن شکم.

گر ببندد چنان که نگشاید گر دل از عمر برکنی شاید

گر گشاید چنان که نتوان بست گو بشوی از حیات دنیا دست

ولی گشادگی آن همان اسهال باشد که تلفات بیشتر بخصوص در کودکان را
 سبب ساز است.

اینهم داستانی از فضل بن ربیع و پیرمرد و هارون الرشید که از صفحه

۲۰۵ خرقه درویش از تالیفات دکتر محمد علی احسانی طباطبائی در اینجا

نقل می شود:

هارون الرشید روزی به عزم شکار از شهر خارج شد و چون از لشکریان و

همراهان دور ماند، جز فضل بن ربیع کسی به همراهش نبود و تنها او ملازم

رکاب خلیفه بود. در این حال پیرمردی که بر خری سوار بود از آنجا

می گذشت که بیماری چشم داشت و اشک از چشمانش روان بود. از خلیفه

خواست سر به سر پیر مرد گذارد و با او مزاحی کند، خلیفه به او اجازه داد. در این حال فضل به پیر مرد خطاب کرد که: «ای بنده خدا می‌خواهی تو را به دوائی آشنا سازم که آبریزش چشمت را نافع باشد؟» پیر مرد گفت: اگر چنین کنی خدا خیرش را به تو می‌دهد زیرا مرا از حطام دنیا چیزی نیست. فضل گفت ریشه هوا و برگ کما را با غبار آب در هاون پوست گردو بسای و به چشم خود بکش که ترا نافع افتد. پیر مرد چون این بشنید از چهار پای خویش پائین آمد و بر آن تکیه کرد و بادی صدادار رها کرد و گفت تو هم علی‌الحساب این یه‌مانه را قبول کن که اگر دارویت نفعی کرد، صد چندان از این دستمزد برایت بفرستم زیرا مرا از این متاع دست‌تنگی نیست. در این حال خلیفه را چندان خنده گرفت که بیم آن می‌رفت که از اسب به زمین افتد، پس رو به فضل کرد و گفت:

کلوخ انداز را پاداش سنگ است جواب یاوه گو حرف جفنگ است

اضطراب دفع

سه نفر با یکدیگر گفتگو می کردند. اولی گفت: من فکر می کنم در جهان دردی بالاتر از درد کلیه نیست. دومی گفت: درد دندان شاید سخت ترین درد باشد. سومی گفت: درد عاشقی نکشیده اید که بد دردی است. ظریفی از آنجا می گذشت گفت اگر فشار «ضرورت دفع» آنهم در یک شهر غریب را می کشیدی، درد عاشقی را فراموش می کردی!

غریزه دفع به مراتب از آشامیدن و خوردن قوی تر است. ممکن است انسانی را از آشامیدن و خوردن منع نمود، ولی اگر کسی را از دفع کردن ادرار و مدفوع منع کنید طاقته از کف داده و حیات او به سرعت و به شدت به مخاطره خواهد افتاد.

«پروستات»

گشتم چو یکی فرفره از دست پروستات
بینم سره را ناسره، از دست پروستات
هر دم کشدم هر طرفی، سوی خرابه
«آنجام» شده شرشره، از دست پروستات
در جمع رفیقان خجیل و دل نگرانم،
از بسکه زخم چنبره^(۱) از دست پروستات
مادام دَوم، مسجد و گرمابه بیابم
شورتم شده چون کرکره^(۲) از دست پروستات!

۱- حالت قضای حاجت اضطراری در کوه و دشت

۲- اشاره به پایین و بالا کشیدن این تن پوش

ترسم به مبالی فکنم رحل اقامت
در روز و به شب، یکسره از دست پروستات
راهی نبود، بسپرمش دست پزشکان!
رنج آمده تا خرخره از دست پروستات.

آمیرزا صالح

(نقل از فصلنامه پزشک و مردم شماره ۲)

فانتزی « آفتابه»

سیر تحول آفتابه، از دیروز تا امروز

شما خیال می‌کنید این آفتابه‌ای که امروزه با کمال راحتی احتیاجات روزمره شما را به بهترین وجهی برآورده می‌کند، همین طور دیمی و بدون دخالت دست به وجود آمده؟ افسوس که نخواسته‌اید عمری تلف کنید و در گوشه آفتابه سازی‌ها و موزه‌های این مرز و بوم به مطالعه در احوال آفتابه پردازید و گاه و بیگاه آثار باستانی مکشوفه از گوشه و کنار ایران را ملاحظه کنید و مثل نویسنده این سطور، متخصص آفتابه از آب در بیایید؟! البته خیلی می‌بخشید که احساسات حقیر از آفتابه وجودم فوران کرد و از مصائبی که بر سر کلاس‌های آفتابه شناسان متحمل شده‌ام سخن به میان آوردم. آخر بلا نسبت شما، این مردم قدر محققین و دانشمندانی چون حقیر

فقیر را نمی‌دانند و باید به رجز خوانی و اظهار فضل پرداخت تا سری میان سرها در آورد و مورد قبول آنها واقع شد.

از مطلب دور افتادیم، اصولاً سطوری که ذیلاً می‌خوانید خود گواهی بر علم و دانش آفتابه‌شناسی این حقیر است و دیگر اظهار فضل معنی ندارد.

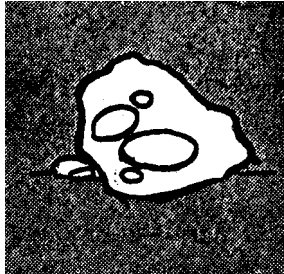
ریشه لغت آفتابه

در مورد اتیمولوژی (ریشه‌شناسی) لغت آفتابه در میان دانشمندان آفتابه‌شناس اختلاف است و در این مورد دو نظریه متفاوت وجود دارد.

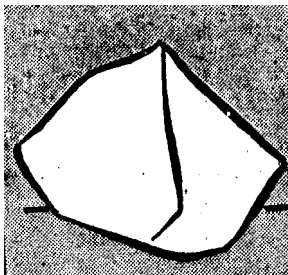
گروهی لغت آفتابه را متشکل از سه جزء «آفت - آب - ه» می‌دانند و می‌گویند به مرور «آفت» و «آب» را هم به هم چسبانده‌اند و در طول قرن‌ها لغت زیبای آفتابه بوجود آمده است و وجه تسمیه این نام این است که آفتابه آفت آب است و بیشتر آب‌های منازل به وسیله آن به مصرف می‌رسد!

اما گروهی دیگر از محققین معتقدند که «آفتابه» از دو جزء «آفتاب - ه» تشکیل شده و با قرب احتمال در زبان پهلوی «آفتابک» بوده و مطابق قوانین زبان‌شناسی «ک» آخر کلمه در زبان فارسی دری به «ه» غیر ملفوظ تبدیل گردیده و علت این نامگذاری آن بوده که آفتابه‌های قدیمی مثل قرص آفتاب‌گرد بوده است.

وسایل مورد استفاده بشر قبل از اختراع آفتابه



هنوز به درستی معلوم نشده است، که بشر قبل از اختراع آفتابه، نیاز طبیعی خود را با چه وسیله‌ای رفع می‌کرده است اما یک دلیل در دست است که پیش از اختراع آفتابه احتمالاً از سنگ و کلوخ استفاده می‌شده است و این دلیل، آن است که در جایی که آفتابه نباشد



از استعمال سنگ و کلوخ ناگزیر بوده‌ایم و اگر بخواهیم این تر را قبول کنیم باید بپذیریم که انسان در هزاره قبل از عصر حجر از کلوخ استفاده می‌کرده و سپس در عصر حجر، سنگ را بصورت دلخواه در آورده و با استفاده از آن

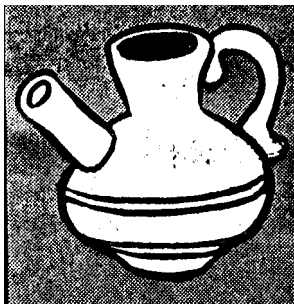
احتیاجات خود را بر طرف می‌کرده است که بر می‌گردد به قبل از مادها.

اختراع اولین آفتابه

پس از سنگ و کلوخ، قدیمی‌ترین نوع آفتابه‌ای که در دست است

«لوله‌نگ» نام دارد و از سفال ساخته شده است، بنابراین محقق است که اولین

آفتابه بشری در عصر سفال ساخته شده و همان طور که می‌دانید عصر سفال عصریست که بشر دوران «گل خام» را پشت سر نهاد و پس از اختراع آتش، سفال را به وجود آورد.



ضمناً در این فرصت بد نیست به هموطنان عزیز عرض کنم که آفتابه و سلف آن، لوله‌نگ یک اختراع کاملاً ایرانی است و با این که اکثریت اختراعات بشر را به چینی‌ها نسبت می‌دهند، اما چون نژاد زرد اصولاً یک نژاد

«خود نشور» است تا به حال علاوه بر این که مدعی مالکیت این اختراع عام‌المنفعه نشده حتی از مصرف آن هم کاملاً بی اطلاع است و خوشبختانه هیچ ملتی تاکنون نتوانسته است مالکیت خود را بر این اختراع عجیب مطرح نماید و همه ملل گیتی به این حق غیرقابل انکار ما احترام می‌گذارند و در مقابل این اختراع شگفت‌انگیز سر تعظیم فرود می‌آورند.



آفتابه در عصر مفرغ

قرن‌ها استفاده از لوله‌نگ یا آفتابه سفالی این موضوع را به بشر ثابت کرد که اختراع او

هنوز کمال نیافته و دارای نقیصه‌های بسیاری است که بزرگترین این نقایص عدم استحکام آن در هنگام زمین خوردن است. یعنی آفتابه‌های سفالی بر اثر کثرت استعمال خیلی زود در معرض خطر واقع می‌شد و استفاده‌کننده را در مواقع حساس لنگ می‌گذاشت. این بود که بشر فکر خود را به کار انداخت و زمانی که با ایجاد کوره‌های ذوب فلز موفق شد مس را که قدیمی‌ترین فلز مورد استفاده بشر است ذوب کند؛ اولین وسیله‌ای که ساخت «آفتابه مسی» بود که هنوز هم در معدودی از خانواده‌ها دیده می‌شود و یکی از لازم‌ترین اشیائست که در قدیم هر تازه‌عروسی جزو جهاز خود به خانه داماد می‌برد.

آفتابه در عصر حلبی



اما طبع تنوع طلب بشر به اختراع آفتابه مسی هم قانع نبود و گویا از سنگینی و گرانی این نوع آفتابه چندان دل خوشی نداشت، به این جهت با باز شدن پای اروپائیان به ایران و ورود «حلبی» که همان آهن ورقی است، صنعتگران ایرانی اندیشه متحرک خود را به کار انداختند و

آفتابه حلبی را با استیل زیبای آن به جامعه دوستداران آفتابه تقدیم کردند.

این نوع آفتابه به طوری که می‌دانید چندین ده سال گذشته در ایران رایج شده و در خانواده‌های ایرانی جای شایسته‌ای را احراز کرده است.



آفتابه در عصر پتروشیمی

پتروشیمی صنعت فوق‌العاده جوانی است و یکی از پدیده‌های شگرف بشر در عصر حاضر است زیرا با استفاده از این صنعت جدید، پلاستیک جای فلز را گرفت و اروپائیان آغاز به ساختن اشیاء مورد نیاز خود

از پلاستیک کردند و پلاستیک را جانشین سفال و چینی و فلز نمودند.

ایرانیان به مجرد ورود اولین کارخانه‌های پلاستیک سازی، ذوق خاص خود را بکار بردند و برای اولین بار در جهان به ساختن آفتابه پلاستیکی پرداختند.

این نوع آفتابه که جای خود را در میان خانواده‌های ایرانی باز کرده است

با رنگ‌های زیبا و اشتها آور و استیل مدرن خود محقق است که در آینده

خیلی نزدیک مقامی را که شایسته آن است بدست خواهد آورد.

آفتابه در سالهای آتی



در اینجا سیر تحولی آفتابه تا زمان حاضر به پایان می‌رسد، اما مسلم است که «صنعت آفتابه سازی ایران» در اینجا متوقف نخواهد شد و با ایجاد صنایع ذوب آهن در ایران باید منظر آن باشیم که در آینده که اولین «آفتابه‌های

فولادی» نیز در بازار ایران عرض وجود کنند. شکلی که در بالا می‌بینید تصویری است که کاریکاتوربست کشکیات از آفتابه‌ای فولادی طراحی کرده است.

نقل از نشریه فکاهی کشکیات - شماره ۱۰۰ - سوم خرداد ۱۳۴۵.

«امور بهداشتی مقدم بر سایر امور انجام می‌شود»



بدون شرح

ناصرالدین شاه قاجار و مستراح

ناصرالدین شاه قاجار، فرزند محمد شاه قاجار را که در عین حال به تفنن اشعاری هم می‌سروده، می‌توان از شاعران قرن سیزدهم هجری به شمار آورد. وی در ۱۶ سالگی بعد از مرگ پدرش در روز جمعه ۲۱ ذی‌عده سال ۱۲۶۴ هجری براریکه سلطنت نشست و پس از ۴۹ سال سلطنت، روز جمعه هفدهم ذی‌عده سال ۱۳۱۳ هجری در زاویه حضرت عبدالعظیم در شهر ری کشته شد. غزل زیر نمونه‌ای از اشعار این سلطان است:

ای روی ماه ترا، صد بنده همچو پری

از رفتن تو رسد، خجالت به کبک دری

تشبیه روی ترا، هرگز به مه نکنم

زیرا که در نظرم، زیباتر از قمری

خورشید بزمگهی، سلطان هر سپهی
 شایسته کلهی، زیبنده کمری
 پیش تو بنده شدن، بهتر از پادشهی
 پای تو بوسه زدن، خوشتر ز تاجوری
 دادی به کف قدحم، در عین تشنه لسی
 کردی زخود خبرم، در عین بی خبری
 فارغ زهر دهنی، کردی به یک سخنم
 هرگز چنین سخنی، نشنیدم از دگری
 تا در محیط غمت، افتاد کشتی من
 آسوده دل شده‌ام، از موج هر خطری
 بگذشتی از سرکین بر شاه ناصر دین
 بر قبله گاه زمین، زینسان مکن گذری

ناصرالدین شاه و توالی فرنگی

به جد یا به مزاح (شاید به عنوان لطیفه)، می‌گویند ناصرالدین شاه در یکی از سفرهای خود به فرنگ، نیاز به مستراح پیدا می‌کند. وقتی در توالی فرنگی می‌نشیند پس از اتمام کار، تکه‌ای را می‌فشارد، اهرم شوینده‌ای به طور

اتوماتیک از دستگاه خارج می شود و نشیمن او را می شوید. ناصرالدین شاه از این اختراع متحیر می ماند.

پس از بازگشت به وطن، مشاورین در بار را جمع می کند و از اختراع شگرف فرنگی ها صحبت می کند و چاره اندیشی که:

- اگر دولتمردی از آن سو به مملکت آمد، آبروی ما بر باد خواهد رفت و چه خاکی به سر بریزیم!؟

مشاوران دربار، پس از تشکیل شورا و بحث و هم اندیشی، بدین نتیجه رسیدند که در سفر وزیر مختار از فرنگ، غضنفر نوکر بیت شاه را مامور کنند پشت دیوار مستراح پنهان شود و به اندازه دست او نقبی در دیوار حفر کنند که هرگاه کار وزیر مختار تمام شد، غضنفر دست خود را به طرف نشیمن او ببرد و با آفتابه محل را بشوید.

نقشه ای که چیده شد پس از آمدن وزیر مختار به ایران اجرا شد. او عزم مستراح کرد. غضنفر نوکر که مردی نکره با سبیل های از بنا گوش در رفته بود، در پشت دیوار پنهان شد. پس از خاتمه عمل، طبق نقشه دست خود را از نقب به داخل برد و موضع را شست، لکن از روی لج بازی انگشت سبابه خود را قدری فرو برد!

وزیر مختار وقتی به فرنگ برگشت از پیشرفت های ایرانیان داد سخن راند

که سیستمی اختراع کرده‌اند که هم بیرون را می‌شوید و هم داخل را!

ناصرالدین شاه و توالت اتوماتیک

ایضاً می‌گویند ناصرالدین شاه مسافرتی به اروپا داشت و در آنجا وقتی توالت رفت از آفتابه پرسید، ذکر شد که شما فقط این دکمه را بزیند اتوماتیک دستگاهی شما را خواهد شست.

ناصرالدین شاه پیروز از طهارت، به ایران برگشت و وقتی شاه آن کشور به ایران آمد پرسیده شد که در توالت چکار باید کرد، لذا چون دستگاه اتوماتیکی را نداشتند نفری را زیر چاهک یا اجاق توالت جاسازی کردند که با یک زنگ دستمال خیسی را به محل مربوطه مالیده و با زنگ دوم دستمال خشکی را به عنوان اتمام کار به آن محل بمالد.

شاه فرنگ وقتی کار را تمام دید، برای رویت چگونگی کار برای بار سوم زنگ رازده و صورت را پائین برد تا مشاهده نماید لذا مامور معذور دستمال خیس اولی را مجدداً به صورت شاه مالید!

● ناصرالدین شاه در سفر فرنگ نیاز به قضای حاجت پیدا کرد، ولی توالت فرنگی بود و او نمی‌توانست روی آن بنشیند. لذا روی زمین نشست و کارش را کرد، بعد که دید خرابکاری شده، مدفوع را داخل لنگه جورابی نمود که

به بیرون پیاشد، پاشید به سقف مستراح و خرابکاری صد چندان شد! او از ترس آبروی خود از مستخدمی که کریدور را تی می کشید، درخواست کرد که به ازای دریافت صد فرانک کثافت را از سقف پاک کند. مستخدم نگاهی به سقف انداخت و گفت:

- من هزار فرانک به تو می دهم که بمن بگویی چگونه سربالا قضای

حاجت نمودی؟!!

در پی مستراح...

«سور» ی سر سفره، درد دل یافت شد، در پی مستراح دویدن
این در مثل است «تازی» آرد در وقت شکار، میل ری...
ادیب سودایی دستگردی

مطایبه‌ای عبرت آموز

در قصه شنیده‌ام که ابلیس روزی سه هزار تیز می داد
پرسید از او کسی که این چیست وز بهر که می فرستی این باد؟
گفتا که هزار از این به ریشش کاو ملک دهد به «پور» و «داماد»
پس، وجه معاش خویشان را خواهد به تضرع و به فریاد

ثلث دگرش نثار آن کس کاو رنج کشید و گنج بنهاد
 نه خویش بخورد و نه خورانید او گشت خراب و وارث آباد
 یک ثلث دگر که مانده باقی آن نیز به ریش هر دوشان باد!

قصائی یزدی

شبی که در مستراح گذشت!

از من به شما نصیحت، هرگز در مکان ناشناخته‌ای که تنها در آن بیتوته می‌کنید «در» مستراح را به روی خود نبندید. بگذارید باز بماند. در غیر این صورت به بلایی که در این رهگذر بر سر من آمد، دچار خواهید شد. داستان از این قرار بود که در جریان برگزاری همایشی در یک شهرستان، به عنوان سخنران مدعو دعوت شدم. طبق برنامه از پیش تعیین شده، مقرر گردید که هزینه ایاب و ذهاب را کمیته برگزارکننده همایش بپردازد و نیز این کمیته ترتیب پذیرایی و اسکان مرا در هتل فراهم آورد و چون تنها سخنرانی بودم که از تهران به آن شهرستان دعوت شده بودم، پس از پایان روز همایش شب هم مرا در میهمانسرای اقامت دادند. در طبقه پایین میهمانسرا، سرایدار و خانواده‌اش سکونت داشتند. او مرا به اتاقی که تخت و رختخواب نو و

پاکیزه‌ای داشت راهنمایی کرد و دستشویی را به من نشان داد. میهمانسرا اتاق‌های دیگری هم داشت که خالی از مسافر بود.

کت و شلوار را از تن در آوردم و لباس راحت را پوشیدم و به مطالعه مشغول شدم. پاسی از شب گذشته بود و پلک‌هایم داشت سنگین می‌شد که مسواک و خمیردندان را برداشته و به دستشویی رفتم و در برابر آینه دندان‌هایم را شستم. سپس به توالت رفتم و در آن را از داخل چفت کردم. هنگام خروج دستگیره که بسته بود از محور فلزی جدا و در به کلی قفل شد. در آن موقع شب هر چه در می‌زدم و فریاد می‌کشیدم، صدا در سرسرای میهمانسرا می‌پیچید اما به گوش سرایدار سنگین خواب نمی‌رسید.

مستراح دریچه کوچکی داشت که به بیرون باز می‌شد. من با زحمت فراوان خود را از لبه دریچه بالا کشیدم. چشم انداز دریچه محوطه یک پارکینگ خاموش بود. هر چه داد کشیدم و سوت زدم شاید یکی از نگهبانان راکه در خواب بودند متوجه کنم، نتیجه‌ای نداشت. خواستم از داخل دریچه خودم را بیرون بکشانم و راهی برای نجات پیدا نمایم ولی فاصله دریچه تا زمین، ارتفاع زیاد داشت و سقوط از دریچه، موجب شکستگی سر و دست یا پایم می‌شد.

در کمال یاس و درماندگی در کف سلول انفرادی که همان مستراح بود

نشستم و چرت زدم. گاهی بیدار می شدم و دوباره به در و دیوار می کوبیدم و فریاد می کشیدم ولی به جایی نمی رسید. آن شب را که طولانی تر از تمام شب های تلخ و طولانی عمرم بود، در نهایت زجر و سختی سپری کردم. در واقع ناخواسته یک شب زندانی شدم.

صبح سرایدار آمده بود که به گمان خود مرا از خواب ناز در بستر راحت بیدار کند که سرانجام مرا در مستراح یافت و ابراز شرمندگی نمود!

اعتراض یا پرخاش به وی سودی نداشت. چمدانم را بستم و از مهمانسرا خارج شدم. از آن شب پهراس گزارشی به مقامی ننوشتم و شکایتی هم نکردم، اما خاطره تلخ آن شب سیاه را هرگز فراموش نمی کنم.



«یکی از مسئولین گفت متأسفانه مقداری از آب موجود هدر می‌رود

و حداکثر استفاده از آن نمی‌شود»