



مرکز آموزشی درمانی الزهرا(س)

گروه مراقبت‌های دارویی

واحد DPIC

خبرنامه شهریور ماه ۹۳

هیئت تحریریه

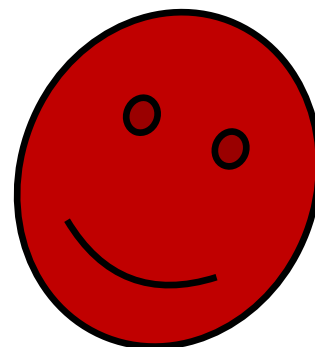


دکتر رضا حیدری

دکتر عفت نصری

دکتر حمیدرضا کریم نژاد

زهرا مصطفوی



فهرست مطالب

معرفی داروی ریتوکسی مب



معرفی داروی وریکونازول



آخرین تغییرات ایجاد شده توسط F.D.A در بروشور قرص های جلوگیری از بارداری



دانستنیهایی در مورد زخم بستر



دانستنیهای میوه ای



ریتوکسی ماب Rituximab

نام تجاری : Reditux100 ، Rituxan

دسته داروئی : ضد سرطان

شکل داروئی : عصاره جهت تهیه محلول قابل تزریق ۱۰۰ میلیگرم در ۱۰ میلی لیتر و ۵۰۰ میلیگرم در ۵۰ میلی لیتر

مکانیسم اثر داروی ریتوکسی ماب :

این دارو یک آنتی بادی مونوکلونال است که با آنتی ژن CD20 که بر روی لنفوسیت های B بالغ و نارس قرار گرفته است باند شده و باعث سیتوتوکسیسیته ناشی از ترکیب آنتی ژن با آنتی بادی می شود و این منجر به اپوپتوزیس و یا مرگ سلولی و لیز لنفوسیت B می شود در طول درمان شمارش سلولی به طور قابل ملاحظه ای کاهش می یابد و بعد از ۶ ماه بهبودی نسبی و بعد از ۹-۱۲ ماه درمان کامل می شود .

موارد مصرف داروی ریتوکسی ماب :

۱. لنفوم غیر هوچکینی در ترکیب با CVP (سیکلوفسفامید و وین کریستین و پردنیزولون)

۲. لنفوم هوچکینی در ترکیب با رژیم CHOP (سیکلوفسفامید دوکسوروبیسین و وین کریستین و پردنیزولون)

دوز مصرف دارو :

۱. درمان مونوتراپی : ۳۷۵ میلیگرم بازاء هر متر مربع سطح بدن به صورت انفوزیون وریدی ۴ بار در هفته در دوره های ۲۲ روزه

۲. درمان پلی تراپی : ۳۷۵ میلیگرم بازاء سطح بدن (۸ سیکل در دوره های ۲۱ روزه) همراه با داروهای دیگر

۳. درمان مجدد بدنبال عود بیماری : مونوتراپی : ۳۷۵ میلی گرم بازاء هر متر مربع بدن یک بار در هفته تا ۴ هفته

۴. درمان نگهدارنده : ۳۷۵ میلی گرم بازاء هر متر مربع هر ۳ ماه تا حداکثر ۲ سال

طریقه تجویز دارو :

انفوزیون اولیه : سرعت تجویز اولیه ۵۰ میلیگرم در ساعت است بعد از ۶۰ دقیقه سرعت تجویز می تواند هر ۳۰ دقیقه افزایش یابد تا به ۴۰۰ میلیگرم در ساعت برسد .

انفوزیون ثانویه : ۱۰۰ میلیگرم در ساعت هر ۳۰ دقیقه اضافه می شود تا به ۴۰۰ میلی گرم در ساعت برسد .



روش تجویز : مقدار مورد نیاز مبترا در شرایط استریل برداشته شده در سرم محتوی سدیم کلراید یا دکستروز تزریقی ریخته شده و غلظت ۱ میلی گرم بر میلی لیتر مبترا محاسبه می شود سپس سرم کاملاً وارونه می شود تا اختلاط کامل صورت گیرد تزریق به صورت انفوزیون تحت نظر یک متخصص انکولوژیست انجام می شود (به علت احتمال کاهش فشارخون یا علائم تنفسی بیمار باید تا ۲۴ ساعت تحت نظر باشد) موارد زیر باید توجه شود :

۱. قبل تجویز دارو باید با یک ضد درد مثل استامینوفن و یک ضد حساسیت مثل دیفن هیدرامین تجویز شود .
 ۲. به علت احتمال علائم تنفسی مثل دیس پنه برونکواسپاسم و هیپوکسی باید تجویز قطع شود .
 ۳. بیمار از لحاظ وجود تومور به علت احتمال ایجاد سندرم لیزتومور باید بررسی شود . (با تست های آزمایشگاهی)
 ۴. بیماران با نقص ریه باید عکس قفسه سینه آنها کنترل شود .
 ۵. مبترا نباید به صورت غلیظ بدون رقیق شدن استفاده شود .
- موارد احتیاط :

۱. افراد با گردش بیش از ۲۵۰۰۰ سلول بد خیم در هر متر مربع
۲. تومور بدخیم با سندرم آزاد سازی سیتوکین یا لیز تومور
۳. بیماران با عدم کیفیت ریوی
۴. واکنش های آنافیلاکتیک با تجویز دارو زیاد است .
۵. افراد با سابقه آریتمی های قلبی
۶. دارو مثل دیگر داروها میلو ساپرسیو نیست اما کاهش تعداد نوتروفیل و شمارش پلاکت کمتر از ۷۵۰۰۰ باید در نظر گرفته شود .
۷. افراد با سابقه هپاتیت B

۸ واکنش های پوستی مثل سندرم استیونس جانسون ممکن است ایجاد شود .

عوارض جانبی :

شامل تب ، لرز ، ضعف ، سردرد ، تحریک گلو ، درد شکمی ، افت فشار خون ، تهوع ، استفراغ ، لکوپنی ، نوتروپنی ، ترومبوسیتوپن ، آنژیوادم ، هیپروگلاسیسمی ، گیجی ، برونکواسپاسم ، رینیت ، افزایش سرفه ، خارش ، راش ، کهیر ،

شرایط نگهداری :

دارو باید در یخچال نگهداری شود .

محلول آماده به مدت ۲۴ ساعت در دمای یخچال و به مدت ۱۲ ساعت در دمای ۱۵_۲۵ درجه قابل نگهداری است .

نام ژنریک : Voriconazole

نام تجاری: Vfend

دسته دارویی : یک آزول ضد قارچ

مکانیسم اثر : داروی وفند سبب بلوک کردن رشد دیواره قارچ می شود و از این روش سبب مرگ قارچها می شود .

نحوه مصرف : این دارو را حداقل یک ساعت قبل یا یک ساعت بعد از غذا مصرف شود . اصولاً هر ۱۲ ساعت ۱ عدد یا طبق دستور پزشک مصرف شود . بهترین نتیجه را با این دارو وقتی گرفته می شود که مقدار دارو در خون ثابت باشد و حتماً دوز کامل دارو مصرف شود چون اگر در بین درمان دارو قطع شود امکان برگشت بیماری وجود دارد .

مصرف در دوران بارداری و شیر دهی : در بارداری و شیر دهی مطلقاً استفاده نشود .

موارد احتیاط : بیمارانی که دارای بیماریهای آریتمی قلبی ، بالا و پائین بودن کلسیم ، پتاسیم و منیزیم ، بیماری کبدی و کلیوی و افرادی که نسبت به بقیه داروهای ضد قارچ مثل فلوکونازول ، ایتراکونازول ، کتاکونازول ، حساسیت نشان داده اند قبل از مصرف دارو پزشک را از بیماری خود آگاه کنند .

تداخلات دارویی : این دارو با اکثر دارو ها تداخل دارد .

قبل از مصرف این دارو باید در مورد هر نوع داروئی که مصرف می کنید حتی ویتامینها ، داروهای OTC و داروهای گیاهی به دکتر اعلام کنید . لیست قسمتی از داروهایی که با وفند تداخل دارند شامل : پلاویکس ، ساندیمون ، فنی توفین ، پردنیزولون ، تاکرولیموس ، وارفارین ، قرص ضد بارداری ، امپرازول ، زاناکس ، داروهای ضد سرطان ، متادون ، داروهای غیر استروئیدی ، داروهای ضد چربی ، ضد فشار خون و ضد قند خون ، کاربامازپین ، سیزاپزاید ، اورپ ، کنیدین ، فنوباربتال ، ریفامپین ، ارگوتامین ، کافر گوت و دی هید رو ارگوتامین وغیره می باشد .

هشدار : وفند سبب تاری دید و حساسیت به نور پیدا می کند . حتماً در زمان مصرف این دارو از عینک آفتابی برای محافظت چشم استفاده شود . برای اینکه از آفتاب سوختگی جلوگیری کنید از آفتاب امتناع کنید .

عوارض جانبی: کهیر، تنگی تنفس، تورم صورت، لب، زبان و حلق، تغییر ناگهانی در رفتار، فکر کردن و صحبت کردن، درد در بالای معده، خارش، از دست دادن اشتها، تیره شدن ادرار، رنگ رسی مدفوع، زردی، زرد شدن چشم و پوست، کم شدن حجم ادرار، استخوان درد، تورم، نامرتب بودن ضربان قلب، درد سینه، تب، گلو درد، حساسیت به نور، تهوع، استفراغ، اسهال، سردرد، تورم در پا، مچ پا و دست

اشکال دارویی: ویال ۲۰۰ mg برای تزریق IV به صورت قرصهای پوشش دار ۵۰ mg و ۲۰۰ mg جهت مصرف خوراکی و همچنین بصورت پودر برای تهیه سوسپانسیون



آخرین تغییرات ایجاد شده توسط F.D.A در بروشور قرص های جلوگیری از بارداری در تاریخ آوریل ۲۰۱۲

F.D.A اعلام کرد که تمام قرص های جلوگیری از بارداری که دارای ماده Drospirenone هستند باید برچسب احتمال خطر سکتة در این دارو زیاد را دارا باشد.

این تغییر از وقتی اعلام شد که در مطالعه ای که خطر لخته شدن خون بین افرادی که قرص های جلوگیری از بارداری که دارای Drospirenone است مثل یاز، یاسمین، و رکین با افرادی که قرص های جلوگیری بدون Drospirenone مصرف می کنند مورد بررسی قرار گرفته شد که خطر لخته شدن خون در قرصهای جلوگیری از بارداری که شامل Drospirenone است بیشتر است و احتمال سکتة در این افراد بالا است.

زخم بستر

زخم بستر یا بدسور **Bedsore** یا زخم فشاری **Pressure sore** ضایعه ای است که در پوست و بافت های زیر پوستی و بر اثر فشار ممتد و طولانی مدت بر پوست ایجاد می شود. زخم بستر اغلب در نقاطی از بدن ایجاد می شود که پوست روی یک برجستگی استخوانی قرار گرفته و در بین آنها عضله ای وجود ندارد مانند پاشنه و بین باسن ها.

زخم بستر بیشتر در کسانی ایجاد می شوند که مجبورند برای مدت طولانی در یک وضعیت ثابت بخواهند و توانایی تغییر وضعیت خود در بستر را ندارند. این بیماری از عوارض شناخته شده و مهم بعضی شکستگی ها است. بدسور بسرعت ایجاد می شود و درمان آن مشکل است.

زخم بستر در چه محل هایی بیشتر دیده می شود

در کسانی که مدت زیادی در بستر در حالت دراز کش به پشت قرار گرفته اند زخم بستر بیشتر در نواحی زیر دیده می شود:

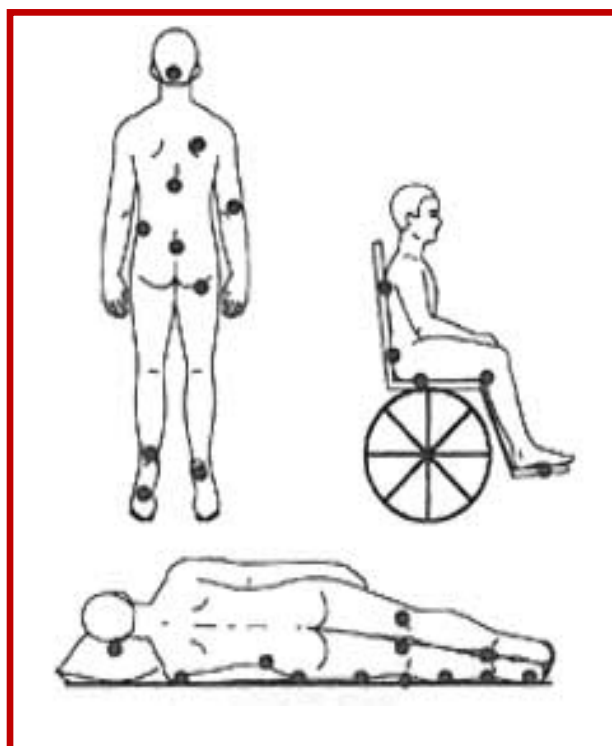
پشت سر، پشت استخوان های کتف، پشت استخوان خاجی درست بین دو برجستگی باسن، پشت پاشنه.

در کسانی که مدت زیادی در حالت دراز کش به شانه قرار گرفته اند زخم بستر ممکن است در نواحی زیر دیده شود:

کناره های سر، گوشه لاله گوش، روی برجستگی کناری لگن (تروکانتر بزرگ)، روی برجستگی کناری زانو (پوست روی سر استخوان نازک نی)، روی پوست قوزک خارجی

در کسانی که مدت زیادی در ویلچر می نشینند زخم بستر می تواند در محل های زیر تشکیل شود، پشت استخوان خاجی درست بین دو برجستگی باسن یا روی برجستگی باسن، پشت استخوان های کتف یا ستون مهره، پوست روی ساعد یا ران در جاییکه روی صندلی

تکیه می دهند



علائم زخم بستر

تشکیل زخم بستر از چهار مرحله می گذرد بترتیب عبارتند از

مرحله اول :

- پوست سالم است

در کسانی که رنگ پوستشان روشن است پوست قرمز شده و وقتی با انگشت به آن فشار می آوریم سریع سفید نمی شود . پوست ممکن است دردناک ، سفت ، نرمتر از معمول ، سردتر یا گرم تر از معمول شود

مرحله دوم :

لایه رویی پوست (اپیدرم) از بین می رود ، یک زخم کمی فرو رفته به رنگ صورتی یا قرمز در محل تشکیل می شود ، ممکن است درمحل تاول تشکیل شود

مرحله سوم :

چربی زیر پوست نمایان می شود ، زخم گود می شود ، ته زخم بافت مرده زرد رنگی هست ، آسیب ممکن است به زیر پوست سالم هم برسد .

مرحله چهارم :

عضله ، تاندون یا استخوان نمایان می شود ، کف زخم بافت مرده خشکیده هست ، آسیب وسعت یافته و به زیر پوست به ظاهر سالم هم گسترش یافته است .

راهکارهای زخم بستر

۱. جا بجا کردن بیماری که قادر به حرکت نیست روی تشک به چهار طرف طی شبانه روز (هر هشت ساعت یک بار حداقل)
۲. ملافه تشک نباید خیس باشد تا مریض از روی آن سر نخورد . زیرا باعث اصطکاک پوست و آسیب آن می شود . نباید چروک باشد .
۳. کنترل مداوم نواحی تحت فشار از نظر حرارت و خون رسانی بافت با لمس ناحیه . محل نباید داغ باشد اگر انگشت خود را روی آن کمی فشار دادید و برداشتید باید سریع صورتی شود
۴. ماساژ مداوم نواحی تحت فشار
۵. استفاده از تشک های هوا که فشار را در یک نقطه متمرکز نمی کنند . در این نوع تشک ها قابلیت تنظیم فشار و وزن و وضعیت بیمار توسط پمپ به طور مکانیکی و یا نیمه اتوماتیک (توسط سنسورهای فشار) وجود دارد و می توان در مراکز درمانی ، بیمارستانی و

حتی در منازل استفاده نمود . سیکل تناوبی تغییر فشار ۳،۵،۷، و یا ۱۰ دقیقه است همچنین حفرات ریز لیزری به گونه ای روی تشک تعبیه شده است که با وجود ضد آب بودن امکان هواگیری مناسب را فراهم کرده و مانع از تعرق بیمار و ایجاد رطوبت در بستر می شود . در یک چرخه زمانی متناوب ، هوا می تواند از پشت بیمار عبور کند تا با کاهش فشار از بروز زخم بستر جلوگیری به عمل آید جنس تشک ها از نایلون PVC (پلی وینیل کلراید) PU (پلی یورتان) TPU (پلی یورتان ترموپلاستیک) بوده و دارای زیر لایه ای از جنس فوم است و قابلیت استفاده برای افراد با سنین مختلف را داراست .



درمان زخم بستر چگونه انجام می شود ؟

برای زخم درجه ۱ : جابجا کردن مداوم بیمار و ماساژ ناحیه به طور مداوم و نخوابیدن بیمار به روی زخم بستر و اجرای تمام موارد ذکر شده در پیشگیری .

برای زخم درجه ۲ : مانند زخم درجه یک البته در مورد ماساژ بهتر است انجام نشود تا عفونت با دست درمانگر ، وارد زخم نگردد . زخم درجه ۳ و ۴ : نیاز به برداشتن بافت مرده دارد .

روش های درمان چگونه است ؟

۱. استفاده از پانسمان های آماده به نام کامفیل و انواع دیگر یا پماد الیز این داروها بافت های مرده را با انجام عملی شیمیایی بر می دارند اما به ساخت بافت زنده نیز کمک می کنند . پانسمان کامفیل را تنها باید زمانی برداشت که تغییر رنگ دهند یا خود از بافت جدا شوند . این درمان برای زخم درجه ۲ هم کاربرد خوبی دارد .

۲. استفاده از لارو حشره روی زخم که چند روزی زیر پانسمان می ماند و بافت مرده را می خورد و با بزاقش به ساخت زنده کمک می کند . این درمان بهترین روش درمانی است که برای دیگر زخم ها نیز استفاده می شود و زخم های چندین ساله غیر قابل درمان را بهبود داده است . این روش به تازگی وارد ایران هم شده و از نظر مراجع پزشکی قابل تأیید است . در مورد بیماران قطع نخاعی برخی خرید پماد الیز را بهتر از کامفیل می دانند . به خصوص آقایان زیرا آنها دچار زخم ناحیه تناسلی هم می شوند که نمی توان از کامفیل برای آن استفاده کرد .

۳. انواع پانسمانهای دیگر شامل هیدروژل ها ، الژینات ها ، فوم ها ، هیدروکلویدها می باشد .

۴. پانسمانهای شفاف برای زخم های نسبتا کم عمق مانند محل اهدای پوست زخم های جراحی و یا بعنوان پانسمان ثانویه بر روی سایر پانسمان های استفاده می شوند . از این پانسمان ها می توان برای پیشگیری از ایجاد و پیشرفت زخم بستر در مناطقی از پوست که در معرض فشار قرار دارند استفاده نمود .

این پانسمان ها در اشکال و اندازه های مختلف موجود هستند :

الف : هیدروژل ها Hydrogels

هیدروژل ها به دو شکل صفحه ای و ژل بدون شکل موجود هستند . این پانسمان ها در خود مقدار زیادی آب دارند که به همراه شبکه پلیمری تشکیل ژل می دهند . مثلا ژل کامفیل در خود ۹۰ درصد آب دارد . این پانسمان ها می توانند به زخم رطوبت داده و در صورت زیاد بودن ترشحات زخم حتی رطوبت گیری کنند معمولا در لمس خنک هستند و می توانند درد بیمار را کاهش دهند . این پانسمان ها بهترین نتیجه را در زخم هایی که نکروز و یا بافت زرد و فیبرینی دارند نشان می دهند چرا که دبریدمان اتولیتیک را تسهیل می کنند . هیدروژل ها نیاز به پانسمان ثانویه مانند یک پانسمان شفاف یا گاز دارند .

ب : الژینات ها Alginates

این پانسمان ها از جلبک های دریایی گرفته می شوند که مدت ها توسط دریانوردان بعنوان پانسمان زخم استفاده می شدند به دو صورت ورقه ای و رشته ای وجود دارند که به عنوان مثال می توان پانسمان سیسورب ورقه ای و پر کننده رشته ای کامفیل را نام ببرد . ترکیبات این پانسمان الژینات کلسیم و الژینات سدیم میباشد که ژل الژینات را تولید می کند .

این ژل با سطح زخم در تماس است و محیط مرطوب را برای زخم فراهم آورده و هنگام برداشتن پانسمان براحتی و بدون درد جدا می شود . این پانسمان ها می توانند تا ۲۰ برابر وزن خود ترشحات را جذب نمایند . انواع الژینات در زخم های تمام یا نیمه ضخامت با ترشح متوسط تا زیاد استفاده می شوند و در زخم های حفره ای و تونل دار ، عفونی و غیر عفونی ، قرمز و مرطوب و زرد می توان آنها را به کار برد

د: فوم ها Foams

پانسمان هایی صفحه ای شکل با ضخامت های مختلف بوده و ممکن است در یک سمت با یک لایه فیلم شفاف چسبدار پوشانده شده باشند . فوم ها را با توجه به قدرت جذب بالا در اغلب زخم های پر ترشح ویژه در مرحله گرانولاسیون می توان استفاده نمود .

ج: هیدروکلویدها Hydrocolloids

پانسمان های هیدروکلویدها هر روز رواج بیشتری یافته و انواع مختلفی از آنها تولید و به بازار عرضه می شود . این پانسمان ها اکثر ویژگیهای یک پانسمان ایده آل را دارند قیمت آنها معقول است و نیاز به پانسمان ثانویه ندارند .

این پانسمان ها در اندازه و فرم های مختلف مانند ورقه ای ، پودر ، خمیر ، و سایر انواع تولید شده اند و بعنوان نمونه می توان به پانسمان های مربعی ، ضربدری ، مثلثی ، ضد فشار ، شفاف ، خمیر و پودر کامفیل اشاره نمود .

بهتر است این پانسمان هارا در زخمهایی که ترشح متوسط تا کم دارند استفاده نمود . از نوع خمیری پانسمان ها مانندخمیر کامفیل در زخمهای حفره ای علی الخصوص اگر به شکل سینوسی بوده و خطر افتادن لبه ها به داخل زخم وجود داشته باشد می توان بهره برد به همراه پانسمان های هیدروکلوئید و در زخمهایی که ترشح بیشتری دارند می توان از پودر برای افزایش ظرفیت جذب و به تعویق انداختن زمان اشباع استفاده نمود .

این ماده غذایی از زخم بستر پیشگیری می کند

رژیم غذایی غنی از روغن ماهی ، علایم زخم بستر را ۲۰ تا ۲۵ درصد کاهش می دهد . روغن ماهی که سر شار از آنتی اکسیدان و اسید های چرب امگا ۳ می باشد موجب کاهش فشار خون بهبود عملکرد سیستم ایمنی ، کاهش التهاب مفاصل و پوست و کمک به تکامل جنین می گردد . در این مطالعه نقش روغن ماهی در کاهش بروز زخم های فشاری (زخم بستر) مورد بررسی قرار گرفت نشستن و یا دراز کشیدن بیماران به مدعت طولانی آنها را مستعد ایجاد زخم بستر بر روی پوست و بافت زیر آن می سازد .

محققان برای انجام این مطالعه ، ۴۰ بیمار بستری را انتخاب نمودند به ۲۰ بیمار غذای استاندارد بیمارستان داده شد و ۲۰ بیمار دیگر علاوه بر غذای بیمارستان روزانه ۸ گرم روغن ماهی دریافت کردند .

علایم بیماری از جمله درد و ناراحتی ناشی از زخم بستر ۲۰ تا ۲۵ درصد بهبود یافت التهاب موجود در بافت های بدن بیماران به میزان قابل توجهی کاهش یافت سیستم ایمنی بیماران تقویت شد و تورم بافت ها کاهش یافت

ارتقای عملکرد سیستم ایمنی

زخم بستر در اثر کمبود اکسیژن رسانی ، کاهش جریان خون و رطوبت پوست ایجاد می شود . بررسی ها نشان داد که استفاده از مکمل روغن ماهی سطح اکسیژن در بافت های بدن را افزایش می دهد بنابراین موجب بهبود علایم زخم بستر می گردد .

روغن ماهی در تغییر و اصلاح بین گروهی از مولکول ها نقش دارد که لوکوسیت ها یا گلبولهای سفید خون را کنترل می کنند . این گلبول های سفید در بهبود و ترمیم زخم ها نقش دارند .

نکته مهم دیگر در گروه دریافت کننده روغن ماهی ، این بود که در بیماران سطح پروتئین فعال C به میزان قابل ملاحظه ای پایین تر بود . پروتئین فعال C با التهاب ، عفونت های باکتریایی و ویروسی ، آسیب بافت ها بیماری های روماتیسمی و نکروز (مرگ نسوج زنده) مرتبط است .



روغن ماهی به عنوان یک مسکن

گروه تحقیق به منظور بررسی اثر روغن ماهی در تسکین درد مطالعه ای ترتیب دادند . در این تحقیق شدت درد در میان بیماران جراحی شده پس از تعویض مفصل زانو یا لگن اندازه گیری شد . نتایج نشان داد که مصرف روغن ماهی شدت دردر را کاهش می دهد .

روغن ماهی چیست ؟

روغن ماهی از ماهی های چرب و روغنی مانند سالمون ، ساردین ، شاه ماهی ، ماهی تن ، خال مخالی و قزل آلا تهیه می شود .

ترکیب مهم و ارزشمند روغن ماهی عبارتند از :

DHA (دوکوزاهگزانوئیک اسید) و EPA (ایکوزاپنتانوئیک اسید) این دو اسید چرب نوعی اسید چرب امگا ۳ به شمار می روند . گوشت ماهی های چرب حاوی ۳۰ درصد روغن است . در ماهی های غیر چرب مانند ماهی سفید ، روغن ماهی فقط در کبد ماهی یافت می شود . ماهی های چرب یا روغنی علاوه بر این که منبع خوب اسیدهای چرب امگا ۳ هستند سر شار از ویتامین های D,A نیز میباشند ماهی سفید نیز این ترکیبان را به میزان بسیار کمتری داراست . بنابراین ماهی های چرب مفیدتر از سایر ماهی ها هستند . متخصصان توصیه می کنند که ماهی را در برنامه غذایی خود بگنجانید و یا در صورت عدم مصرف این ماده غذایی ، از مکمل های روغن ماهی استفاده کنید .

دانشتیهای میوه ای

☛ نصف فنجان انجیر کلسیم بیشتری از نصف فنجان شیر دارد

☛ خیار میوه است نه سبزیجات

☛ میوه های قرمز قلب شما را قوی نگه می دارد

☛ پرتغال ها چشم های شما را سالم نگه میدارند

☛ میوه های سبز به قدرت دندان ها و استخوان های شما کمک می کند

☛ میوه های آبی و بنفش به حافظه ی شما کمک می کند

☛ هندوانه شامل ۹۲ درصد آب و حدود ۶ درصد قند است

☛ آواکادو چربی بیشتری از سایر میوه ها دارد

☛ خوردن یک عدد سیب روش معتبر تری برای بیدار ماندن از خوردن یک فنجان قهوه است

☛ میوه های خشک کالری بیشتری از میوه های تازه دارند

☛ برگ های آواکادو برای حیوانات مضر است و میوه هایش ممکن است برای بعضی از پرندگان سمی باشد

🌿 موزها زودتر می رسند اگر آن ها را در یک کیسه پلاستیکی در کنار یک سیب و گوجه قرار دهید

🌿 کلم ها مقدار آبشان تقریبا برابر هندوانه هاست . هندوانه ۹۲ درصد آب و کلم ها ۹۰ درصد آب و هویج ها ۸۷ درصد آب دارند

🌿 آناناس ها زودتر می رسند اگر آن ها را وارونه روی برگ هایشان قرار دهید

🌿 انگور ها بر خلاف موزها بعد از چیدن نمی رسند

🌿 ویتامین سی موجود در کیوی دو برابر پرتغال است

🌿 یک درخت سیب در سال بیش از ۴۰۰ سیب می آورد

🌿 سبزیجات سبز تیره شامل ویتامین سی بیشتری از سبزیجات روشن هستند



Refrens:

www.daruna.com/publicinfo.aspx.publicid=472

www.tebyan.net/newindex.aspx.pid=272719

Requirins lable change for certain Birth control pills _jones ward

www.fxlist.com/vfend_drug.ht