

=====
 که در طرفین گردن شما است و از شقیقه می گذرد متورم و دردناک است امکان دارد که شما مشکل رگهای شقیقه داشته باشید. ورم شریان شقیقه مرضی است که در آن رگهای شقیقه که از قلب به مغز کشیده شده است متورم می شود. به این علت که یکی از رگهای شقیقه ئی مربوط به چشم است و از طریق آن خون به چشم ها می رسد، درد چشم شما ممکن است همراه با دو بینی، ویا حتی کوری ناگهانی باشد. هنوز به درستی علت ورم شریان شقیقه معلوم نیست ولی مانند میگرن، حالت بیماری طوری است که بیشتر به موروثی شبیه است. ورم شریان شقیقه، بیشتر در بین افراد ۵۰ ساله بالا راجع است. و زنان دوبرابر مردان به این عارضه مبتلا می شوند. سفید پوستان نیز بیش از سیاه پوستان استعداد ابتلا به این بیماری را دارند.

درمان

اگر شما فکر می کنید ورم شریان شقیقه یا گیجگاه دارید، بلافاصله باید پزشک خود را ملاقات کنید به ویژه اگر کوری ناگهانی را قبلا تجربه کرده اید. پزشک شما ترتیب آزمایش خون از بدن شما را خواهد داد که شامل میزان ته نشین شدن گلبول های قرمز خون شما خواهد بود (ESR). با این آزمایش معلوم می کنند که چقدر طول می کشد تا گلبول های قرمز خون بدن شما در شیشه ی آزمایش ته نشست شود. اگر میزان ESR بالا باشد دلالت بر ورم شریان شقیقه دارد. پزشک شما ممکن است از شریان گیجگاه شما نمونه برداری نیز بکند تا بیک تشخیص مثبت برسد.

چنانچه شما ورم شریان شقیقه دارید، لازم است با یک دسته از داروهای استروئید دار از قبیل پردنیزون در دراز مدت، محتملا برای چند ماه درمان شوید. اینکار کمک می کند تا ورم سرخرگ شما فروکش کند و بصورت عادی درآید. برای آنکه از مشکلات آینده پیش گیری شود لازم است شما این داروها را به مدت یکسال یا بیشتر ادامه دهید و آزمایش ESR از خون خود را بنا بر دستور پزشک ادامه دهید تا درمان شما بنحو مطلوب ادامه پیدا کند.

بهدارهای بدن در چشم همراه با قرمزی آن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هنگامی که شما دریکی از چشمان خودتان، یا در هر دوی آنها احساس درد می کنید، معمولا یکی از چند حالتی که با درد چشم همراه است اتفاق افتاده است. اگر خودش به تنهایی درد می کند و با قرمزی همراه است، علت آن معمولا اینست که یک قسمت از مجموعه هائی که حلقه ی چشم را تشکیل می دهند متورم شده است. علت این کار یا ورم ملتحمه است، یا تورم ماده ی مخاطی لزجی که قسمت جلوی چشم را می پوشاند و قسمت داخلی پلک های چشم را در حالت تراز، نگاه می دارد. سایر قسمت های چشم نیز می توانند متورم گردند. این قسمت ها شامل عنبیه (که قسمت رنگین چشم شما است)، و صلبیه (سفیده ی سخت چشم که مانند فیلم شفاف و بمنزله ی آخرین قسمت بیرونی چشم است)، خواهد بود. زجاجیه در قسمت عقب چشم قرار دارد و محل دقیق آن بین شبکیه و صلبیه است. زجاجیه، لایه ی چشم است که محتوی بسیاری از مویرگهای آن است که چشم را تغذیه می کنند و مانند سایر قسمت های

چشم، زجاجیه نیز ممکن است متورم گردد.

تورم عنبیه، بعضی اوقات، بنام «یووئیت» شناخته شده است. زیرا عنبیه خود جزئی از لایه ی رنگین چشم است که در پشت لایه ی بیرونی چشم قرار گرفته است.. شبکیه نیز که در قسمت عقب چشم قرار گرفته است می تواند متورم گردد.

بعضی از این حالاتی که گفته شد، محتملا در مردی ظاهر می شود که «روماتوئید آرتیت» دارد و پیدا شدن آن در بقیه ی افراد بدون هیچگونه دلیل ظاهری است. چون برای شما بسیار مشکل است که دلیل درد خودتان را تشخیص دهید و تنها عارضه یی که شما دارید فقط درد چشم است و شاید مخلوط با قرمزی، لذا لازم است هر چه زودتر پزشک خود را ملاقات کنید.

درمان

تشخیص و درمان تورم یک قسمت ویژه ی چشم، به فاکتورهای مختلفی بستگی دارد. مثلا چقدر شما برای ابتلا به بیماری های دیگر منجمله «روماتوئید آرتیت» که هنوز هم ممکن است وجود داشته باشد، درد داشته اید؟

در هر حال صرف نظر از اینکه کدام قسمت از چشم شما متورم گردیده است پزشک شما ممکن است قطره چشم، یا مرهمی که حاوی استروئیدها است از قبیل پردنیزون برای شما تجویز کند و از شما بخواهد یکی دو روز این دارو را مصرف کنید. این دارو کمک می کند تا التهاب چشم شما التیام پیدا کند. کمپرس سرد نیز کمک می کند تا قرمزی چشم برطرف شود. در صورتی که التهاب شما در «کوروئید» باشد که آنرا «ئووئیت» خفگی نیز می نامند دارویی که برای شما تجویز می شود تزریق در نزدیکی چشم است زیرا «کوروئید» در قسمت خلفی چشم است. پزشک شما ممکن است اسپرین یا داروی درد کُش دیگری، اگر درد سنگین باشد برای شما تجویز کند. اگر شما از عدسی های منصوب در چشم استفاده می کنید با پزشک خود تماس حاصل کنید که آیا هنگامی که چشمان شما ملتهب است یا عفونت دارید، باز هم می توانید از آنها استفاده کنید؟ اگر پزشک شما مثل من باشد با این کار مخالفت خواهد کرد زیرا این عدسی ها معمولا عفونت را تشدید می کنند. غرور و خودخواهی را کنار بگذارید و از عینک خود استفاده کنید تا عفونت چشم شما برطرف شود.

خبر خوب اینست که هر التهابی که در یک چشم شما یا قسمت های مختلفه ی چشم پیدا شود، به چشم شما به طور دائم زیان نمی رساند و درمان آن نیز آسان است. زمانی که شما درمان را شروع کنید آن هم ظرف یکی دو روز روزه بهبودی خواهد رفت.

چشم قرمز

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

آیا تا بحال در چنین موقعیتی که شرح می دهم گیر کرده اید؟: می روید که روز خودتان را مثل سایر روزها ی گذشته شروع کنید. اتفاقا توی آینه نگاه می کنید و ناگهان متوجه می شوید که یک لکه ی خون روی سفیدی چشم شما پیدا شده است. «حالا چی میشه؟» فریادتان بلند می شود. مطمئنا حالت آماده باش به خود می گیرید ولی از طرفی می دانید که این لکه ی خون که به آن خونریزی چشم، یا یک خونریزی تبعی

می نامند عادی و رایج و معمولاً بی خطر است.

غشاء لزجی که قسمت قدامی چشم را پوشانده و دریای پلک های چشم قرار گرفته و جزئی از حدقه ی چشم است، حاوی بسیاری از مویرگهای باریک است. بعضاً اتفاق می افتد که یکی از این مویرگها گسیخته می شود یا خون از آن نشت می کند و سبب می شود که یک لکه خون در سفیدی چشم تشکیل می شود. گویانکه یک خونریزی ممکن است بی سابقه و ناگهانی باشد ولی بعضی اوقات ممکن است بعلت یک سرفه یا عطسه باشد.

درمان

خونریزی تبعی ملتحمه ی چشم معمولاً آنقدر جدی نیست که انسان را نگران کند. بیشتر آنها بعد از یکی دو روز ناپدید می شوند. در هر حال چنانچه لکه ی موجود در دناک یا دوباره ظاهر شده است، لازم است چشم پزشک خود را برای یک معاینه ی کلی ملاقات کنید. اگر لکه ی خونی که بر روی چشم است زیاد اذیت می کند، می تواند نشانه یی از بیماری خونی یا وارد آمدن ضربه بر روی چشم شما باشد. بتواتر مشاهده شده است افرادی که از داروهای ضدلخته شدن خون مانند «کومادین» استفاده می کنند تا احتمال منعقد شدن مجدد خون را از بین ببرند، بیشتر استعداد خونریزی در چشم خود را در مقام مقایسه با افرادی که هیچ نوع دارو مصرف نمی کنند، دارند. اگر این موضوع درباره ی شما صادق است پزشک شما داروی مصرفی شما را تحت نظر خواهد گرفت و دستور خواهد داد هر چند یکبار خون خود را برای آزمایش به آزمایشگاه دهید تا به این وسیله بر روی خونریزی احتمالی بعدی شما نظارت داشته باشد.

هشدارهای بدن

احساس وجود جسم خارجی در چشم

اتفاق افتاده است که همه ی ما هر از گاهی این احساس را داشته ایم که چیزی در چشم ما چسبیده است که نمی توانیم آن را خارج کنیم. بعد از آن که به دقت چشم خودمان را آزمایش کردیم و به اصطلاح چشمان آب افتاد، آن احساس قبلی ما از بین می رود.

ولی بعضی اوقات چنین نیست. اگر احساس کردید چیزی در چشم شما است و شما قادر به کشف آن نیستید باید هر چه زودتر پزشک خود را ملاقات کنید زیرا قرنیه ی شما، یعنی همان قسمت شفافی که بر روی حدقه ی چشم است ممکن است زخم شده یا عفونت داشته باشد.

به این جهت که قرنیه و شبکیه ی چشم، هر دو، تصویرها را به مغز می فرستند، هر صدمه یی که به قرنیه وارد شود ممکن است در دید شما بطور موقت، یا دائم، تأثیر گذارد.

بافتهای قرنیه آنقدر باریک و نازک است که عجب نیست می تواند به این سهولت آسیب پذیر باشد. قرنیه می تواند از یک دانه شن که به غلط در چشم جای گرفته است، یا در اثر اشعه ی ماوراء بنفش که برای یک مدت طولانی در معرض تابش آن قرار گرفته است، خراش بردارد و آسیب ببیند. حتی اگر آسیب وارده به چشم به علت یک عفونت یا زخم فیزیکی بوده باشد، کاهش خواهد یافت و به موازات آن قرمز و ناسور خواهد شد. اگر عفونت ظاهر شد، معمولاً علت آن ویروس تب خال است و محققاً سبب اذیت شما می شود. چنانچه یک خال سفید رنگ بر روی سطح چشم شما ظاهر شود، این احتمال وجود دارد که شما بر روی

قرنیه ی خودتان یک زخم دارید. این زخم ممکن است در اثر یک جراحی فیزیکی یا یک عفونت قارچی باشد. بیماری اخیر بسیار جدی است ولی بندرت اتفاق می افتد که شخصی به آن مبتلا شود.
درمان

هرچه می خواهید علت آن باشد، ولی ضایعاتی که به قرنیه داده می شود می تواند ظرف یکی دو روز با درمان صحیح جوش بخورد و التیام پذیرد. اگر مسبب این کار خراش یا جراحی توسط یک عنصر خارجی یا عفونت بوسیله ی باکتری باشد پزشک شما ممکن است برای شما یک مرهم آنتی بیوتیک مانند «کورتیسورین» یا مرهم «جنتامایسین» تجویز کند که آنها را روزانه دو یا سه بار مصرف کنید تا جراحی، جوش خورد و شفا یابد. هنگامی که ویروس تب خال علت ناراحتی باشد پزشک شما ممکن است دارویی مخصوص ضد ویروس مانند «زوویراکس» تجویز کند که شما آن را مصرف کنید.
چنانچه ضایعات سطحی قرنیه یا عفونت آن زائیده از قارچ ها باشد، با چشم غیر مسلح دیده نمی شود و درد ناک نیز هست. اگر این حالت اتفاق افتاد پزشک شما برای شما دارویی ضد قارچی تجویز می کند، گوا اینکه عفونت قارچی سمج و دنده پهن است و ممکن است در آینده دوباره پیدا شود.
صرف نظر از اینکه چه چیزی سبب وارد شدن آسیب به قرنیه شما شده است باید مواظب باشید که هنگامی که در حال بهبودی است هیچگاه به چشمان خودتان دست نزنید زیرا اجسام خارجی، یا باکتری های جدید، قارچ ها یا آسیب های ویروسی به سهولت می تواند به چشم شما نزدیک شوند و مدت عفونت قرنیه ی شما را طولانی کنند.
اقدامات احتیاطی

هر زمان عفونت چشم داشتید باید مواظب باشید و به اندر زهای زیر عمل کنید:-
۱- هیچگاه بقایای قطره ی چشم یا پمادی که از عفونت قبلی بر جای مانده است دوباره مصرف نکنید.
۲- دستهای خودتان را به تواتر بشوئید بویژه پس از تماس با چشم خود.
۳- مدتی استفاده از عدسی را فراموش کنید و بخودتان استراحت دهید مگر آنکه پزشک شما خلاف آن را دستور دهد.
۴- هنگامی که ناچار به دست زدن به چشمان خود هستید، آن دیگری را دست نزنید زیرا این کار به سهولت آن چشم دیگر شما را نیز آلوده می کند.

انهدگی (شل شدن) پلک یا همیستم

چنانچه بنظر رسد پلک بالائی یکی از چشم های شما کمی پایین تر از دیگری است و بازاگر بنظر رسد که با کهولت شما بیشتر فرونشسته است، شما به حالتی گرفتار شده اید که به آن «پتوسیس» گویند. این حالت زمانی ظاهری می شود که ماهیچه ئی که مسؤول بالا بردن پلک بالائی شما است با گذشت زمان ضعیف شده یا اینکه عصبی که ماهیچه را کنترل می کند بنحوی از انحاء آسیب دیده است. پتوسیس، معمولاً موروثی است و دیابت و ضعف عضلانی (حالت نادری که در آن عصب ماهیچه ها متدرجاً طی زمان ضعیف می شوند) می توانند سبب تشدید این حالت گردند. میزان افکندگی پلک چشم ها می تواند در ساعات مختلفی روز تغییر کند. ممکن است تشخیص آن در بامداد مشکل باشد ولی

دراوائل شب بطور قابل ملاحظه ئی شل وافکنده شده باشد.
درمان

خبرخوب اینست که «پتوسیس» به تنهایی مشکلی جدی نیست مگر آنکه افکنندگی و وارفتگی پلک چشم، دردید شما اخلال کند یا اینکه باورتان شود که این حالت بسیارزشت و غیر جاذب است. اگر اشکال همین است، لازم است هزینه ی جراحی پلاستیک یا غیر آن را تأمین کنید و جلوی این افکنندگی پلک ها را با برداشتن پوستهای اضافی بگیریید.

مهم اینست که شما تشخیص دهید که این افکنندگی پلک چشم شما ناگهانی بوده است یا اینکه تدریجی و نشانه ئی از کهولت است. اگر این حالت بعلت دیابت یا سستی ماهیچه (بیماری نادر عصبی) باشد، شما و پزشک شما لازمست به موضع رسیدگی کنید و بیماری را درمان کنید. پلک چشم شما پس از درمان باید بحالت قبلی خود بر گردد.

انگهدگی پلک با بر پائین

همانطور که می دانید، گرچه پیر شدن معمولا این معنی را می دهد که شما دیگر آن موزونی و قدرتی که زمانی در ماهیچه های خودتان داشتید ندارید ولی باید اذعان کرد که این امر یک روند تدریجی است و آن معنی را نمی دهد که تأثیرات نامساعدی بر روی بدن دارد. ماهیچه هایی که چشم را کنترل می کنند، مانند سایر قسمت های بدن، با کهولت تدریجی انسان قسمتی از نیروی خود را از دست می دهند. این موضوع، شامل ماهیچه هایی که حرکت حلقه ی چشم ها و ماهیچه های پلک های بالا و پائین را کنترل می کنند و کمک میکنند تا عدسی های چشم بر روی اشیاء متمرکز گردد نیز می شود.

هنگامی که پلک بالائی چشم شروع به از دست دادن قدرت خود نمود، متدراجا افکنده می شود ولی این حالت معمولا اتفاق نمی افتد تا هنگامی که فرد قدم به دهه ی ۷۰ سالگی می گذارد. هنگامی که پلک پائینی قدرت خود را از دست می دهد، شروع به متمایل شدن به بیرون می کند که این حالت را «اکتروپیون» گویند. ممکن است بجای متمایل شدن به بیرون از چشم به طرف درون چشم متمایل شود که آن را «انترپیون» گویند. در این حالت است که ممکن است مژه های چشم با قرنیه و مردمک چشم، به اجبار تماس حاصل کند و سبب التهاب چشم گردد.

درمان

هنگامی که پلک پائین چشم فرومی نشیند، چشم انسان بویژه قرنیه، بیشتر در معرض آسیب های خارجی قرار می گیرد. علاوه بر این چون پلک پائین شل و آویخته شده است اشکهایی که در پشت آن جمع می شدند چون جائی برای رفتن ندارند از گوشه ی چشم سرازیر شده و بر روی صورت انسان جاری می شوند و همیشه چنین بنظر می رسد که چشمی که تحت تأثیر قرار گرفته است زیاده از حد آبریزی دارد. از طرفی پلک فرو افتاده بیشتر آستن عفونت است.

خوشبختانه درمان پلک پائین چشم که شل و آویخته شده است آسان است. زمانی که انترپیون و اکتروپیون، فرآورده های فرعی روند سن انسان اند پزشک شما می تواند با بیهوشی موضعی که به شما می دهد این پلک ها را با یک عمل جراحی کوچک به حال اول بر گرداند. در هر حال، چنانچه شما مشاهده

کرديد که پلک پائين چشم شما افتاده است بهتر است پزشک خود را ملاقات کنيد.

انگهنگی پلک چشم با همانطور که روز چلو می رود

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

«من یک گل مژه روی چشم خودم دارم». همه ی ما کم و بیش داشتن گل مژه بر روی چشم را تجربه کرده ایم. گل مژه عفونتی است که دریای ریشه ی پلک چشم هر از گاهی پیدا می شود. انسان احساس می کند که مثل اینست که یک نخود کوچک یا یک سنگریزه در گوشه ی چشمش گیر کرده است و چون تحریک کننده است امکان دارد که تمام چشم قرمز و ناسور شود. بعضی افراد نوع دیگری از این قلمبه هارا در پلک چشم خود احساس می کنند که به آن «شالازیون» گویند که شباهت زیادی به گل مژه دارد جز اینکه عفونت، نزدیک لبه ی پلک چشم در پوست پلک و نزدیک چشم ظاهر می شود. شالازیون، شباهت زیادی به یک تومور در پلک چشم شما دارد و احساسی که به شما دست می دهد اینست که تصور می کنید یک جسم خارجی در چشم شما است. شالازیون، زمانی تشکیل می شود که یکی از غده هاییکه مسئول مرطوب سازی پلک چشم است مسدود می شود. برخلاف گل مژه، شالازیون اذیت و آزار نمی رساند.

درمان

در بیشتر اوقات شما خودتان می توانید گل مژه، و شالازیون را درمان کنید. در حقیقت خود درمانی گل مژه در روند شفا یابی و تسکین درد تسریع می کند. حوله ی کوچکی را با آب گرم خیس کنید و هر ساعت دوسه بار آن را بر روی ناحیه ئی که گل مژه در آن است بگذارید. زمانی که بنظر می رسد گل مژه نزدیک به رسیدن یا ترکیدن است شما می توانید پلک چشم خود را که نزدیک گل مژه است به طرف بالا بکشید یا اینکه بگذارید خودش بترکد. هنگامی که کلیه ی چرک ها از گل مژه خارج شد، محوطه را با آب گرم شستشو دهید. جای گل مژه معمولاً ظرف یکی دو روز التیام پیدا خواهد کرد. برای درمان شالازیون باید ناحیه ی متورم را به طرف لبه ی پلک چشم مالش دهید. این کار سبب می شود که غده ی چرکین شکافته شود و چرک خارج گردد. دوباره مانند گل مژه، پلک چشم را با آب گرم شستشو دهید. بزودی التیام خواهد یافت.

ممکن است عفونت گل مژه آنقدر بزرگ شود که مزاحم دید شما گردد و شما تصمیم بگیرید صبر کنید تا به اصطلاح خوب برسد ولی بهر حال هنگامی که به اندازه ی یک نخود شد، از نظر ظاهر هم که شده باشد بد منظره است و شاید شما تصمیم بگیرید برای حفظ زیبایی خودتان به درمانی سریع تر روی آورید. چنانچه هیچیک از این خود درمانی ها مؤثر نیفتاد لازم است پزشک خود را ملاقات کنید که احتمال دارد تشخیص دهد با یک نیشتر راه چرک را باز کند و از آن پس برای شما آنتی بیوتیک از قبیل باکترین تجویز کند که روزانه دو، یا سه بار بمدت یک هفته استفاده کنید.

پلک چشم متورم

 شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر پلک چشم های شما متورم گردیده است و زخم نیست و هیچ یک از علائمی که تا کنون در این فصل به آن ها اشاره شده است ندارید (زیرا تورم بعضی از علائم را همراه دارد) احتمال بسیار وجود دارد که شما به یکی از بازتابهای آلرژیک مبتلا شده اید یا اینکه حشره ئی پلک چشم شما را گزیده است.

درمان

در هر دو حالت یاد شده، درمان پلک چشم متورم ساده است و معمولا به فوریت از بین می رود. اگر شما به یک نوع غذا یا سایر مواد حساسیت دارید، کوشش کنید اگر آن را می شناسید از آن پرهیز کنید و از داروهای ضد آلرژی استفاده کنید. تورم، باید طی یکی دو روز از بین برود.

اگر فکر می کنید که تورم در اثر نیش زدگی یک حشره است، پلک چشم خودتان را آزمایش کنید که آیا هنوز نیش حشره دست نخورده بر جا است. اگر هنوز آنجا است می توانید از یک دستمال مرطوب گرم استفاده کنید و بر روی محل گزیدگی بگذارید و پس از چند دقیقه کوشش کنید نیش حشره را با یک موچین خارج کنید. از آن پس یک دستمال که در آب سرد خیس کرده اید بر روی چشم خود بگذارید تا آماس پلک را تخفیف دهد.

اگر نیش حشره به سهولت خارج نمی شود یا اینکه تورم پس از یکی دو روز از بین نمی رود، پزشک خودتان را ملاقات کنید.

لرزش پلک چشم

 شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

ممکن است شما نیز مانند سایر مردم بعضا متوجه شوید که پلک چشمتان بدون هیچگونه علت، یکی دو ثانیه بهم کشیده می شود. غیر طبیعی نیست که با این حالت شما آماده باش اعلام کنید زیرا در حقیقت شما نمی دانید علت این لرزش چیست؟ خبر خوب اینست که بیشتر این لرزش های پلک چشم چیزی نیست که سبب نگرانی انسان شود و معمولا پس از چند دقیقه از بین می روند.

درمان

لرزش، یا کشش ناگهانی پلک چشم اغلب به علت اضطراب و خستگی عارض می شود. بیشتر اوقات هیچ دلیل قانع کننده ئی برای اینکار وجود ندارد.

در هر حال، برای آنکه این لرزش که ممکن است ناراحت کننده نیز باشد متوقف شود باید یک، یا چند کاری که ذیلا پیشنهاد می شود انجام دهید. اصلا به آن اهمیت ندهید و ولش کنید، تمرین ورزشی کنید، به آهنگ موسیقی مورد علاقه ی خودتان گوش دهید یا کوشش کنید اگر زیاد از حد خسته اید استراحت کنید و بخواب روید.

اگر همه ی این کارها مفید واقع نشد و لرزش پلک چشم شما کم کم آزار دهنده شد، پزشک شما ممکن است تشخیص دهد و واحد کمی از والیوم به عنوان آخرین راه حل برای شما تجویز کند. این روش، در هر حال، یک راه حل کوتاه مدت است و برای آنکه درد را از مدت رهایی یابید لازم است تنش را از زندگی خود

حذف کنید.

در موارد استثنائی، لرزش پلک چشم می تواند نشانه ی بیماری هائی از قبیل تصلب بافت، یا حالت عصبی دیگری باشد که بر روی ماهیچه های صورت تأثیر می گذارد. در هر حال، با این نوع بیماری ها، علائم و نشانه های جدی دیگری نیز وجود دارد که می تواند پزشک را در نحوه ی تشخیص بیماری کمک کند.

چشم های کمی خارش و سوزش دارد

آن قدیم ها، بنظر می رسید افرادی که استعداد آلرژی داشته اند تابستان ها که می شده است آلرژی آنان مشتعل می شده است و این درست همان هنگامی بوده است که گل گیاهان، یا درختانی که از نژاد «آمبروسیا» بوده اند کاملا باز شده و عطر مخصوص آن ها فضا را پر می کرده است. این روزها، وضع عوض شده است و بنظر می رسد که آلرژی در سراسر سال وجود دارد. مواد شیمیائی مختلفی که مادر خانه و محل کار مصرف می کنیم بعضا مقصر اصلی قلمداد می شوند. حال چه این مواد آلوده کننده ی هوا باشند، مواد آرایشی باشند، پاک کننده ها باشند، یا مواد شیمیائی که در یک ماشین فتو کپی به کار رفته است. در حقیقت، من دوستی دارم که او هم پزشک است و نسبت به «فرمالدئید»، یا HCHO، که در فرشهای خانه ی جدیدش بکار رفته است حساسیت دارد.

چه شمانسبت به موی اسب، گرده ها، یا پاک کننده های کف اطاق حساسیت داشته باشید یا نه! یکی از نشانه های آلرژی جهانی آن است که چشم ها قرمز می شود، میخارد و دیگر از سوزش آن که نگویند پرس. گوا اینکه هیچ کس نمیداند چرا یک فرد بخصوص مبتلا به آلرژی می شود، اگر شما آلرژی ویژه ئی دارید، احتمالا یکی از والدین شما، یا برادر، یا خواهر شما نیز همان آلرژی را دارد.

حساسیت، برای این توضیح می گیرد که بدن، قادر نیست شی، یا ماده ئی از قبیل گرد و خاک، غذا، یا هر چیز دیگری را به علت اینکه سیستم ایمنی بدن ما آن را رد می کند از صافی خود بگذراند. در حقیقت، روشی که چشمان شما در مقابل متجاوز خارجی در پیش می گیرد و از خود عکس العمل نشان می دهد قابل تقدیس است. درست مثل اینکه منتظر یک اشاره اند تا به محض تماس با جسم خارجی شروع به آبریزی کنند و بخواهند با این کار خود جسم خارجی را طرد کنند.

درمان

اگر شمانسبت به جسم مخصوصی حساسیت دارید، اولین کاری که باید بکنید اینست که از این شی پرهیز کنید. اگر این شی در داخل خانه است، پنجره ها را باز کنید، و اگر بیرون خانه است پنجره ها را ببندید.

بسیاری از داروهای ضد آلرژی در پیشخوان داروخانه ها با فورمول های مختلف، از قرص گرفته تا کپسول و اسپری بینی و قطره ی چشم وجود دارند که شما می توانید از آنها استفاده کنید. بنادریل و کلترامیتون، هر دو کمک می کنند تا علائم آلرژی تخفیف پیدا کند ولی سبب خواب آلودگی می شوند. اگر این حالت برای شما یک مسئله است باید پزشک خود را ملاقات کنید تا نسبت به بعضی از داروهای ضد حساسیت جدید که خواب آلودگی ایجاد نمی کنند تصمیم بگیرد و احتمال آن را برای شما تجویز نماید. داروهای کلاریتین، هیسمانال، یا سلدان، از این دسته داروهای اخیر اند. در هر حال، این نکته را نیز باید اضافه کنم که این داروهای که از آنها نام برده شد برای درمان حساسیت شما اثرشان از داروهای

قبلی کمتر است.

در هر صورت، اگر نشانه های آلرژی شما به ویژه، شدید شود و توام با خس خس کردن، یا تنگی نفس است، لازم است پزشک خود را ملاقات کنید زیرا امکان دارد شما به اسپری (افشانک) هائی که برونش های شما را گشاد می کند (Bronchodilator)، مانند ونتولین، نیاز داشته باشید تا در نفس کشیدن به شما کمک کند.

اگر فکر می کنید که شما مبتلا به تب یونجه هستید که همراه با خارج شدن مایع زرد رنگ از بینی و سر درد است، ممکن است سینوزیت یا عفونت سینوس داشته باشید (مبحث سینوس دردناک همراه با تب را در فصل چهارم مطالعه نمایید).

سرع و برق زدن چراغها

جلوه و برق زدن چراغها در شب های عید بسیار زیبا است ولی هنگامی که جزئی از مراحل اولیه ی سردرد میگرن باشد و بطور مرتب ظاهر شود، جلوه و درخشش خود را از دست می دهد. معروف است که میگرن، یک فرد را به کلی از پای در می آورد. اگر شما آن را تجربه کرده باشید می دانید که درد سر شما می تواند آنقدر شدید باشد که شما هیچ کاری جز آنکه بروی تخت خود در اطاقی تاریک دراز بکشید و منتظر فروکش کردن درد سر خود شوید نمی توانید انجام دهید. قبل از آنکه یک میگرن به نقطه ی اوج خود برسد، برق زدن ها شروع می شود زیرا انقباض رگها جریان خون را به قسمت های مختلفی مغز که بینائی شما را کنترل می کند کم میکند. علاوه بر برق زدن، ممکن است شما نقطه های کور، سرگیجه و دل بهم خوردگی را نیز تجربه کنید. اینها همه بر آن دلالت دارد که میگرن قریب الوقوع است.

هنوز به تحقیق، نمیدانیم علت سردرد میگرن چیست؟ در هر حال، در بدترین شرایط میگرن، رگهائی که خون به مغز می رسانند ابتدا باریک و سپس، حتی تا دو برابر اندازه ی طبیعی خودشان متورم می شوند. این کار، ارسال خون به مغز را کاهش می دهد. اختلاطی که از تورم رگها و خون کمتری که به مغز می رسد بوجود می آید، علت این درد در هم شکننده یی است که شما را از پای می اندازد. بیشتر میگرن ها طی چند ساعت تا چند روز فروکش می کند. پس از آنکه درد کاهش یافت احتمالاً شما تلوتلومی خوردید و برای مدتی رخت دارید.

برای اطلاع کامل از میگرن و درمان آن به مبحث «سردرد همراه با حساسیت در مقابل نور» در فصل اول کتاب مراجعه نمایید.

مشکلات متمرکز کردن تصاویر چشم

اگر این اواخر شما برای تطبیق دادن تصاویر در چشم خودتان مشکل داشته اید باید رسیدگی کنید آیا علایم دیگری علاوه بر این اشکال وجود دارد یا نه؟ به موازات این کار باید از خودتان سؤال کنید که این مشکل متمرکز کردن تازگی ها بطور ناگهانی ظاهر شده است یا اینکه بتدریج بوجود آمده است. اگر ناتوانی شما در تمرکز تصویر ناگهانی بوده است مشکل شما متناوباً می تواند یکی از چند علامت از قبیل قرمز شدن یا خاریدن باشد که هشدار است برای اختلال چشمی موقت از قبیل ورم ملتحمه، تورم قسمت دیگر چشم یا زخم وابسته به قرنیه.

 درمان

اگر اخیراً متوجه شده اید که تمرکز تصاویر برای شما مشکل است، گرفتاری شما چندان زیاد نخواهد بود. امکان دارد تنها چیزهایی که شما به آنها نیاز دارید این باشد که قدرت عدسی های عینک خودتان، یا لنزی را که مصرف می کنید زیاد کنید. زوال دید در بیشتر افراد یکه به میان سالی قدم می گذارند نا مأنوس نیست ولی خبر خوب اینست که پس از رسیدن به سن ۶۵ سالگی معمولاً دید چشم انسان کمتر نمی شود. درحقیقت، بعضی از افراد به آن نتیجه رسیده اند که حالت چشمان آنان طوری عوض شده است که دیگر نیاز به استفاده از عینک ندارند. اگر، در هر صورت، عدم قدرت شما در تمرکز چشم بطور ناگهانی ظاهر شده است و چشمان شما قرمز رنگ و دردناک است احتمالاً عفونت چشم دارید و لازم است پزشک خود را ملاقات کنید.

مطمئن باشید که اگر شما مشکل تمرکز چشم داشته باشید و این عارضه با هیچ مشکل دیگری همراه نباشد، در این صورت دلالت بر نشانه‌ئی از کهولت شما دارد و چیزی نیست که نگران آن باشید.

روشنائی زنده

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر مشغول رانندگی هستید و بر روی شیشه‌ی جلوی اتوموبیل نورهای خیره کننده تابیده است یا می تابید، نه تنها این امر ناراحت کننده است بلکه خطرناک نیز هست. زیرا قسمتی از چیزهایی را که شما باید ببینید و رعایت مسائل ایمنی را در جاده کرده باشید، از دیدگاه شما پنهان می کند. هنگامی که این روشنائی زنده یا خیره کننده بدون نفوذ شدید نور خورشید ظاهر شود، ممکن است نشانه های زودرسی از آب سیاه چشم یا آب مروارید باشد. و باز دوباره، ممکن است فقط نشانه‌ی کوچکی باشد از اینکه عدسی های عینک شما به تمیز کردن نیاز دارند.

مقداری از این روشنائی هائیز هست که طبیعتاً با سن انسان به وجود می آید زیرا عدسی های عینک و مواد ژلاتینی شفافی که حلقه‌ی چشم را پر کرده است، اندازه و میدان دید را تغییر می دهد و بر روی نحوه‌ی پخش کردن نور در مقابل شبکیه‌ی چشم تأثیر می گذارد.

 درمان

چنانچه شما در میدان دید چشم خودتان و عدسی های چشمتان (اگر از آنها استفاده می کنید) مرتباً یک نور خیره کننده را تجربه می کنید لازم است پزشک خود را ملاقات کنید. آب سیاه یا آب مروارید دید شما را تهدید می کند و برای آنکه بیشتر دید خود را باز یابید به درمان سریع نیاز مندید.

وجود نقطه‌ی کور در مرکز دید

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر اخیراً نقطه‌ی کوری در مرکز میدان دید شما به وجود آمده است و شما متوجه شده اید که دید چشم

شما بدتر شده است، ممکن است به این علت باشد که قسمتی از شبکیه که به آن «ماکولا» گویند، همانگونه که سن شما به پیش می رود، آنهم روبه زوال می رود و فرسودگی پیدا می کند. شبکیه (۱) لایه نازکی از بافت هائی است که پشت حلقه ی چشم را می پوشاند و محتوی ساختارهای ریز ذره بینی است که به ردیابی و فرآیند تصویرها قبل از آنکه به وسیله ی اعصاب بینائی آنها را به مغز بفرستد، کمک می کند. این ساختارهای ذره بینی را با چشم های غیر مسلح نمیتوان دید و تنها زمانی دیده می شوند که بافتی از شبکیه در زیر میکروسکوپ قرار داده شود. تصاویری که در مرکز میدان دید انسان قرار می گیرند، «ماکولا» بر روی آنها عمل می کند. زجاجیه لایه ی دیگری از بافت است که در پشت شبکیه قرار گرفته و حاوی عروقی است که خون مورد احتیاج چشم را تأمین می کند. هنگامی که تصلب شرائین شروع به سفت کردن رگهای خونی می نماید، مویرگهای موجود در زجاجیه نیز تحت تأثیر این فرآیند قرار می گیرند و در ماکولا و میدان دید شما تغییر ایجاد می کنند. دژنراسانس ماکولا معمولاً آهسته آهسته و بدون درد است و بسیاری از مردم حتی متوجه نمی شوند که عملی به شدت نامساعد مشغول تکوین است تا آن زمان که درمی یابند هرچه ذره بین عینک خودشان را کلفت ترمی کنند قادر به دیدن اشیاء از نزدیک نیستند. در هر حال، این حالتی است که در دهه ی ۷۰ یا ۸۰ حیات انسان ظاهر می شود. دژنراسانس ماکولا، معمولاً هر دو چشم را تحت تأثیر قرار می دهد (بعضی اوقات در آن واحد) و در بسیاری از موارد اتفاق افتاده است شخصی که تازه چشم خود را به علت آب مروارید عمل کرده است استعداد بیشتری برای فرسایش ماکولا پیدا می کند.

توزیع خون به شبکیه میتواند به علت نشدی (نشستی) که در عروق زجاجیه به وقوع پیوسته است نیز کاهش یابد. هنگامی که کاهش توزیع خون علت دژنراسانس ماکولا است، درمان ساده تر است.

در حقیقت دژنراسانس ماکولا علت شماره ی یک کوری قانونی بین آمریکائیان در این دوره است. و بدین ترتیب، کار افتادگی، که زمانی علت این کار شناخته می شد این روزها از لیست حذف شده است. به این علت که فرسایش و تغییر فرم ماکولا فقط بر روی میدان دید انسان تأثیر میگذارد، بیشتر افرادی که این حالت را دارند و قانوناً کور شناخته می شوند هنوز می توانند دور و بر خود پرتو زنده را از اشیاء را در لایه ی بیرونی میدان دید خود می توانند ببینند.

درمان

اگر در مرکز میدان دید خودتان یک نقطه ی کور کشف کردید، بسیار مهم است که پزشک خود را در جریان امر بگذارید. اولین کاری که پزشک می کند اینست که تعدادی آزمایش انجام خواهد داد تا

(۱) شبکیه ی چشم حاوی ۱۳۷ میلیون سلول های حساس در مقابل نور است که در محوطه یی به مساحت ۶۵۰ میلی متر مکعب جای گرفته اند. در حدود ۱۳۰ میلیون سلول میله یی شکل برای دید اشیاء سیاه و سفید و ۷ میلیون سلول مخروطی شکل برای دید اشیاء رنگی. عصب بینائی، حاوی یک میلیون فیبر عصبی است. ماهیچه های تطبیق دهنده تصاویر در چشم، در حدود ۱۰۰.۰۰۰ بار در روز تصاویر اشیاء را در چشم متعادل می کنند. اگر این عمل را بعنوان مثال، با ماهیچه های پایمقایسه کنیم در حدود ۸۰ کیلومتر را پیمائی برای پاها است.

میزانی که دید شما تحت تأثیر قرار گرفته است اندازه گیری کند. اگر دژنرسانس ما کولای شما زیاد پیشرفت نداشته است، پزشک شما ممکن است برای شما لایزر تراپی تجویز کند تا ما کولای شما را مرمت نماید و دوباره آن را به شبکه متصل کند. البته این کار از وارد آمدن آسیب به چشمان شما جلوگیری نمی کند ولی پیشرفت آن را بطبیعی وسست می کند. درمان با لایزر می تواند کمک کند تا عروقی که نشد می کنند راه نشد آنها بسته شود و به این طریق ما کولا از خون محروم می شود.

جراحی با لایزر را در مرکز چشم پزشکی به طریق سرپائی انجام می دهند و شما می توانید همان روز به منزل خود باز گردید. دید چشم شما پس از درمان با لایزر ممکن است بهم بخورد و لازم است تا یکماه پس از عمل جراحی به چشم پزشک خود مراجعه کنید تا از نزدیک چشم شما را مراقبت نماید.

گوا اینکه جراحی با لایزر در بسیاری از موارد کمک میکند تا شما مرکز دید چشم خود را دوباره باز یابید با وجود این، نباید آن را به عنوان اکسیر یا نوش دارو تلقی کرد زیرا همواره نتیجه ی کار کاملاً رضایت بخش نیست. زمانی که نتوان دژنرسانس ما کولا را با عمل جراحی درمان کرد تجویز عدسی مخصوص برای عینک می تواند تا حدی به مرکز دید کمک کند.

تیرگی دید

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

برای همه ی ما اتفاق افتاده است که زمانی که درد دید چشم خود مان احساس تیرگی داشته ایم، یا اینکه اجسام در جلوی دید ما منظره ئی مه آلوده داشته اند، خستگی، نور ضعیف، والکل می تواند تمرکز روشن دید ما را مشکل کند. و زمانی که شما از عینک ذره بینی یا عدسی های منصوب در چشم استفاده می کنید و زمان آن فرار رسیده است که از نوع قوی تر آن باید استفاده کنید، ممکن است بتواتر درد دید چشمان خودتان احساس تیرگی کنید.

اگر اشیاء در برابر چشم شما تیره جلوه می کنند و دید چشمان شما معمولاً خوب است، حالتی که به شما دست داده است موقتی و درمان آن آسان است. تیرگی، یانا مشخص بودن اشیاء معمولاً به علت تغییرات در مردمک چشم ما، یعنی قسمتی از چشم که در مقابل تغییرات دردید ما، اولین بازتاب را از خود نشان می دهد، به وجود می آید.

مردمک چشم، دیسک سیاه رنگی است در مرکز قسمت رنگی چشم که به آن عنبیه گویند. کار مردمک چشم اینست که مقدار نوری که وارد چشم میشود بنظم در می آورد و وسیله ی عضلاتی که غیر داوطلبانه به محرک ها پاسخ می دهد کنترل می شود. در حدود ۵۰ سالگی، همانگونه که درباره ی سایر قسمت های بدن نیز صادق است، بازتاب های مردمک چشم بگونه ئی شروع به کاهش می کند. این عبارت این معنی را می دهد که مدت زمان بیشتری طول می کشد تا مردمک چشم در پاسخ به مقدار نوری که باید آن را بررسی کند منقبض و منبسط می شود. این بازتاب آهسته و کند که علت آن سالخوردگی است چاره پذیر نیست و نمی توان کاری کرد که مردمک چشم زرنک تر شود و کار خود را مانند زمانی که ما ۲۰ ساله بودیم انجام دهد. همچنین، مردمک چشم می تواند در برابر دارو هائی از قبیل آتروپین که برای تسکین محرک ها، شکم منقبض، پیلو کارپین، یا کو کائین تجویز می شود و نیز هنگامی که شما از نقطه نظر بدنی یا فکری تهییج زده

هستید، تنگ و گشاد گردد.
 با بسیاری از مشکلاتی که در درون چشم اتفاق می افتد، تیرگی دید یکی از چند نشانه ها منجمله سردرد، گیجی و دوار سرونور خیره کننده در چشم است. در هر حال اگر تیرگی چشم، طی زمان و بدون عارضه ی دیگری ظاهر شد، مشکل را به سهولت می توان بر طرف کرد. راه حل مشکل می تواند در عینک شما، یا عدسی های شما باشد.
 درمان

اگر تیرگی در دید خود داشتید اولین کاری که لازم است انجام دهید تمیز کردن عینک یا عدسی های خودتان است. اگر عدسی هائی که شما از آنها استفاده می کنید از نوع یکبار مصرف نیست و بیش از یکسال است از آنها استفاده می کنید، تشکیل پروتئین بر روی عدسی ها ممکن است آنقدر زیاد شده باشد که حتی واحد آنزیم های پیشنهاد شده در هفته برای تمیز کردن و از بین بردن آن ها کافی نباشد. بعضی اوقات یک خراش بسیار کوچک و نازک بر روی عدسی شما ممکن است سبب تیرگی در دید شما گردد. بنا بر این رسیدگی مرتب به عدسی ها مفید است.
 اگر از عینک استفاده می کنید آن را بازرسی کنید خراش نداشته باشد. حتی عدسی هائیکه در برابر خراش مقاوم اند می توانند عیب پیدا کنند. پس از آنکه شیشه ی عینک یا عدسی های منصوب در چشم خود را دقیقاً تمیز کردید، دید چشم شما روشن و شفاف می شود. در هر حال، اگر هنوز در چشم شما تیرگی وجود دارد، لازم است پزشک خود را ملاقات کنید. چیزی که شما به آن نیاز مندید یک نسخه برای ذره بینی قوی تر است.

هشدارهای بدن دید استوانه‌ئی شکل

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر شما از طریق عدسی تلسکوپ نگاه کنید، حتی اگر آن را بر روی یک شیئی متمرکز کنید، هنوز می دانید که دارید از طریق یک لوله ی استوانه ئی شکل به آن جسم نگاه می کنید.
 ولی چه خواهد شد اگر این احساس، بدون نگاه کردن از طریق عدسی تلسکوپ به شما دست دهد؟ اگر شما متوجه شوید که کم کم میدان دید خودتان را در یک چشم از دست می دهید. ممکن است شما آب سیاه داشته باشید که یکی از مشکلات رایج چشم در دنیای امروز است و یکی از علل کوری نیز هست. علاوه بر از دست دادن میدان دید تک رنگی خودتان، سایر علائم آب سیاه ممکن است، چشم درد، تیرگی در دید و قرمزی چشم باشد. اگر چه آب سیاه در یک چشم شروع می شود ولی مآلاً در دید هر دو چشم تأثیر می گذارد. در نتیجه، هر دو چشم، در زمان واحد باید تحت درمان قرار گیرند حتی اگر فقط در یکی از چشمها علائم بیماری ظاهر شده باشد.

«گلوکوما»، یا آب سیاه، حالتی است که در آن مایع چشم، یعنی مایعی که قسمت بیرونی حلقه ی چشم را لیز و روان می کند قادر نیست درون چشم رازه کشی کند. این حالت معمولاً به علت بسته شدن کانال تخلیه ئی که اجازه می دهد مایع از چشم خارج گردد و داخل در رگه هائی شود که چشم را احاطه کرده

=====
 اند، به وجود می آید.
 هنگامی که کانال تخلیه مسدود شود، مایعات دیرتر از آنچه باید، تخلیه می شوند یا اینکه به طور کلی تخلیه انجام نمی شود. اگر اینطور شد، این مایعات در چشم جمع می شود و بر روی زجاجیه، یعنی بر روی مواد ژلاتینی موجود در آن که قسمت داخلی حلقه ی چشم را به وجود می آورد فشار وارد می کند. این عمل نیز، بنوبه ی خود، بر روی عروقی که به اعصاب بینائی خون می رساند فشار وارد می آورد و جریان خون را کند، یا بطور کلی متوقف می کند. موقعی که خون متوقف می شود، عصب می میرد و نتیجه ی آن کاهش تدریجی دید است.

آب سیاه، معمولا خودش را در افرادی که در حدود ۴۰ سال از سن آنان گذشته است نشان می دهد. در آب سیاه، عامل موروثی را نیز از قلم نباید انداخت. اگر یکی از اعضای خانواده این حالت را داشته باشد، هر نوع تغییر در دید چشم شما بمنزله ی هشدار برای شماست. اگر یکی از چشمان شما میدان دید خود را از دست داد یا اینکه این احساس به شما دست داد که شما از طریق یک استوانه به اشیاء نظر می افکنید درمان را بطور جدی شروع کنید.

درمان

اگر استنباط شما بر آن است که چشمتان آب سیاه دارد، بسیار مهم است که به سرعت عمل کنید زیرا به مجرد اینکه جریان رسیدن خون به عصب بینائی گُند شود، درد دید چشم شما بطور دائم تأثیر خواهد گذاشت. درمان بموقع و صحیح می تواند عصب بینائی و به شرح اولی، بینائی شما را نجات بخشد. پزشک شما برای شما قطره های چشمی ویژه و داروهائی از قبیل بتوپتیک و پیلوکارپین که کانال تخلیه را باز می کند و نیز میزان مایع زجاجیه ئی را که چشم شما مشغول تولید آن است کاهش می دهد تجویز می کند. این کار اجازه می دهد که مایعات، تخلیه شود و فشاری که بر زجاجیه وارد شده بود کاهش یابد که در نتیجه دید چشم شما فوراً تقریباً به حالت اولیه خود بازگشت خواهد نمود. برای آنکه از مشکلات آینده ئی که ممکن است دوباره آب سیاه برای شما ایجاد کند مصون بمانید، این داروها، احتمالاً جزئی از زندگی شما برای سراسر عمر خواهد شد. خبر خوب اینست که دید چشم شما احتمالاً به همان حالتی که هست باقی خواهد ماند.

در موارد بسیار استثنائی دارونمی تواند از فشاری که بر عصب بینائی وارد می شود جلوگیری کند. اگر این حالت اتفاق افتاد ممکن است لازم شود به عمل جراحی تن درد دهید تا برای همیشه راه تخلیه ی مایعات از چشم شما را باز نگاهدارد. عمل جراحی شامل برش کوچکی است تا اندازه ی کانال تخلیه را بزرگتر کنند. این کار معمولاً از طریق جراحی بالایزر، یا قراردادن لوله ی باریکی در محل مجرا است تا عمل زه کشی را بهتر انجام دهد. هر دو روش تضمین می کند که دید شما بر جای خواهد ماند.

احتیاطات

هنگامی که تشخیص داده شد که چشم شما آب سیاه دارد، حداقل هر سال یکبار لازم است برای «چک آپ» به چشم پزشک مراجعه کنید. اگر شما ۶۰ ساله بیالاهستید یا دیابت و فشار خون دارید، جای بحث و گفتگو در این کار نیست.

تحریف (از شکل طبیعی افتادن) دید

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هنگامی که صبح ها تازه از خواب بیدار شده اید، غیر معمولی نیست که در دید شما تحریف ایجاد شود. مثلاً اعداد ساعت رومیزی شما در اطاق خواب ممکن است از دور موج بزنند، یا اینکه گربه ئی که نزدیک حمام ایستاده است، لاغر تر از آنچه باید باشد در چشم شما جلوه کند. معمولاً چند بار چشم بر هم زدن یا اینکه نشستن در گوشه ئی که بتوانند موازنه و تعادل خود را باز یابند برای شما کافی است تا دید طبیعی خود را باز یابید.

شما می توانید این سرگرمی ها را به حساب شبکیه ی چشم خودتان و روبرووال گذاشتن تدریجی وبدون ضرر چشمتان که با شما پیر می شود بگذارید. چون وظیفه ی شبکیه اینست که نوری را که از طریق عدسی ها به درون چشم می تابد، کشف رمز کند و آنها را برای فرآیند نهائی به مغز بفرستد. بنا بر این اگر این شبکیه به موازات سن انسان قابل انعطاف بودن خود را با پیر شدن از دست دهد لذا تصویری که در مغز شما از طریق شبکیه منعکس می شود و مغز آن را می بیند، تصویر واقعی از آن شیئی نیست زیرا موقتا (بعلت پیر شدن) در آن تحریف شده است. بعضی افراد به طریقی متوجه این تفاوت ها در دید خود می شوند ولی برای بعضی دیگر از مردم، این تفاوت ها وحشتناک و تأثر آور است.

درمان

تحریف دید در شبکیه تا حدی طبیعی است و از سن ۶۰ سالگی ببعده قابل توجه می شود. چون کهولت بر روی شبکیه تأثیر می گذارد بنا بر این کودن می شود، کند کار می کند، و مقدار زمانی را که لازم است صرف روند نور به درون شبکیه شود افزایش می دهد.

متأسفانه شما نمی توانید کاری کنید تا از این تحریف دردید شبکیه، یا از شکل طبیعی افتادن آن جلوگیری کنید. خبر خوب اینست که اگر شیشه ی عینک خودتان، یا عدسی چشمی خود را قوی تر کنید، چه بسا ممکن است در تحریف دید شما بهبود ایجاد شود. در هر حال شما با این نوع تغییرات در چشم خودتان باید گوش بزننگ باشید زیرا بعضی اوقات تصویرهای تحریف شده ئی را که شما به علت پیری شبکیه می بینید ممکن است به مشکلات جدی تری برای شبکیه، از قبیل فرسایش عضلانی و کنده شدن شبکیه بیانجامد.

همدار مای بدن

دودیدی چشم

اگر شما چشمان خودتان را چپ کنید، به هر چیزی که نگاه کنید آن را دو تا خواهید دید. ولی اگر شما اشیاء را بدون آن که تعمداً چشمان خودتان را چپ (لوچ) کنید دو تائی دیدید باید هر چه زودتر پزشک خود را ملاقات کنید زیرا این حالت ممکن است علائمی از امراض دیابت، فشار خون، و تصلب شرائین نیز باشد.

دودیدی، که آن را «دیلوپیا» نیز می گویند زمانی عارض می شود که یکی از چشمان شما خود

بخودچپ می شود، یا اینکه تصویری که یکی از چشم های شما دریافت می کند بطور دقیق یا صحیح توسط مغز شما پالیده نمی شود. در حالت معمولی، ماهیچه ی چشم ها با هم کار می کنند تا اینکه دو تصویر رابه صورت واحدی درآورده وبه مغز مخابره کنند. در هر حال، چنانچه یکی از اعضای اصلی بدن در عملکرد خود انحراف یابد یا غلط کار کند، مانند دیابت و فشار خون، می تواند بر روی ماهیچه های بصری تأثیر گذارد. بعضی اوقات وارد آمدن یک ضربه بر روی اعصاب مغز که ماهیچه های چشم را کنترل می کند، مانند «آنوریزم»، می تواند بر روی نور چشم شما تأثیر گذارد.

هنگامی که دودیدی به علت آنوریزم (حالتی که در آن دیواره ی یکی از رگها متورم می شود) باشد، آنوریزم می تواند بر روی بعضی از اعصابی که دردید انسان تأثیر دارند فشار وارد آورد. تصلب شرائین می تواند جریان خونی را که به اعصاب باصره می رسد کاهش دهد یا متوقف کند و دیابت نیز بتواتر بر روی گردش خون به شبکه تأثیر می گذارد.

دودیدی، در دیابتی هائی که بیماری خودشان راده سال بیشتر است که با خود دارند تأثیر می گذارد. تغییر فرآیندهای متابولیسم یا سازواره ی بدن، که علائمی از دیابت است، می تواند بعضی اوقات شبکه را از اکسیژن محروم سازد که نتیجه ی آن دودیدی است.

درمان

بعضی اوقات دودیدی ظرف یک تا سه ماه به خودی خود وبهر علتی بوده باشد از بین می رود. با وجود این، چون دودیدی غالباً نشانه ئی از حالت حاد پزشکی است، بنا بر این لازم است شما پزشک خود را ملاقات کنید تا او درمان های لازم برای این کار را شروع کند.

درمانی که معمولاً برای دودیدی در نظر می گیرند وابسته به علت آن است. زمانی که یک آنوریزم، مسئول این کار است، جراحی، درمان اولیه است. و پس از آنکه آنوریزم از بین رفت، باید شما از نزدیک تحت مراقبت پزشک خود باشید تا اطمینان یابد فشار خون شما تحت نظم باقی خواهد ماند. احتمالاً پزشک شما به شما پیشنهاد می کند تا یک رژیم غذایی کم چربی و کم نمک برای خودتان در نظر بگیرید که فشار خون یا کلسترول شما بدتر نشود. هر دوی این حالات می توانند حالت آنوریزم را بدتر کنند و سبب ترکیدگی آن گردند.

اگر دیابت سبب دودیدی شما است، بهترین کاری که می توانید انجام دهید اینست که از دستور پزشک خود برای کنترل دیابت پیروی کنید. در این مورد خاص، دودیدی شما باید طی یکی دو هفته از بین برود. دودیدی که از دیابت عارض شده باشد ممکن است طی یکی دو ماه از روزی که عارض شده است خود بخود از بین برود. در هر حال، مهم اینست که شما پزشک خودتان را ملاقات کنید و مطمئن گردید گرفتاری پزشکی دیگری، مثلاً فشار خون بالا، یا تصلب شرائین که می تواند آن را بدتر کند نداشته باشید. بهتر آنست که پزشک شما بطور مرتب وضعیت سلامتی شما را زیر نظر داشته باشد.

ساور بودن کلمه با و فلاش نور در دید

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

آموزگاری که بتازگی بازنشسته شده بود به مطب من آمد و هدفش از ملاقات من یک بررسی عادی پزشکی بود. در سن ۶۳ سالگی این خانم نیروئی خارق العاده داشت و همه را وقف مواظبت و رسیدگی به

باغچه ی پشت خانه ی خود که سالها بر روی آن زحمت کشیده بود کرده بود. می گفت احساسش در حدی مافوق تصور و عالی است. جز برای یک چیز بسیار عجیب و غریب! «هر از گاهی حس می کنم که چشمم گرمی کشد».

ممکن است عجیب بنظر رسد ولی مشکل این خانم کاملا معمولی بود. اگر شما لکه های شناور نور را در چشمان خود حس کردید سؤال های زیر را از خود بعمل آورید:-

۱- آیا من خطوط، اشیاء جزء، تار عنکبوت، و خوشه هائی از نقاط، یا خالهائی که آهسته از جلوی میدان دید من عبور می کنند مشاهده می کنم؟

۲- آیا هنگامی که من بیرون از اطاق و در آفتاب هستم، یا اینکه به چیزی که زمینه ی ساده ئی دارد نگاه می کنم، یا هنگامی که در اطاقی که منحصر از نور کافی برخوردار است نشسته ام، این حالت به من دست می دهد؟

۳- آیا هنگامی که چشم های خود را حرکت می دهم این لکه های شناور حرکتشان تند تر می شود؟

۴- هنگامی که چشم های خود را بی حرکت نگاه می دارم آنها نیز متوقف می شوند؟

۵- آیا من نورهای عمودی خیره کننده می بینم (بجای نور آرام و معمولی) و آیا من در یکی از چشمان خود مرگه هائی از نور نمی بینم؟

اگر شما به همه ی این پرسش ها جواب آری داده اید چه بسا شما به یک اختلال معمولی و بدون خطری در چشمان خود که به آن «فلوتر» یا «فلاش» گویند دچار شده باشید.

درمان

این حالات شناور بودن یا فلاش زدن، دلالت بر آن دارد که مایع زجاجیه، یعنی ماده ی ژلاتینی شکلی که فضای بین شبکیه و عدسی چشم را پر کرده است، دارد پیر می شود. در قسمت های اولیه ی حیات شما، مایع زجاجیه روشن و شفاف است ولی فرآیند کهولت آن را در بعضی از قسمت ها مات و کدر می سازد که این غیر شفافی می تواند مشکلاتی در دید شما بیافریند. بسیاری از افراد در سن ۵۰ سالگی تا ۶۰ سالگی می توانند احساس کنند که تأثیرات مایع زجاجیه روبرو به زوال است و دیگر کاری با آنان ندارد.

نوعی از دژنرسانس مایع زجاجیه سبب می شوند که لکه های نازکی از شبکیه جدا گردیده و آزادانه در مایع چشم شناور شوند. این لکه های ذره بینی سایه هائی بر روی شبکیه می اندازند و شما آنها را در قالب، یا به شکل «فلوتر» مشاهده خواهید کرد. هم افراد نزدیک بین و هم آنانکه جراحی آب مروارید بر روی چشمان انجام شده است، هر دو آبستن «فلوتر» اندولی بنظر می رسد که این مشکل بر روی افراد ۵۰ ساله بیابا، بطور کلی تأثیر می گذارد.

محققا فلوتر آزار دهنده است ولی معمولا چیزی نیست که انسان باید از آن نگرانی داشته باشد. خبر بد اینست که برای «فلوتر» های معمولی، شفا یافتن وجود ندارد و غیر قابل علاج است و بعضا نیز اتفاق می افتد که مزاحم خواندن انسان می شود. خبر خوب اینست که شما می توانید انتظار داشته باشید که هر چه زمان به جلو می رود امکان دارد که خود بخود از بین برود.

در هر حال اگر «فلوتر» شما به صورت یک رگبار، همراه با نورهای خیره کننده در آمد، ممکن است شبکیه ی شما از جای کنده شده باشد و رگبار فلوتر ممکن است نشانه هائی از خونریزی شبکیه باشد. اگر به دنبال این وقایع، لکه های سیاه رنگ ثابت هم در چشمان خود احساس کردید، ممکن است اثرات زخم، از قبل، در شبکیه ی شما بوجود آمده باشد. با دیدن این علائم، بهتر است هر چه زودتر چشم پزشک خود را

ملاقات کنید. شبکیه ئی که از جا کنده شده است می تواند با عمل جراحی لایزرمشروط بر آنکه شما فوراً در مورد اقدام کنید، مرمت گردد.

«فلاش» از آنجا سرچشمه می گیرد که مایع زجاجیه سفر خود را مانند ژله های دسر، از ابتدا شروع می کند ولی هر چه زمان به پیش می رود وانسان پیر تر می شود، این ژله ها سیال تر و آبکی تر می شوند. این تغییر، قید و بند، یا رابطه ی بین مایع زجاجیه و شبکیه را ضعیف می سازد. و این حالت از ضعف، می تواند حرکات چشم در مایع شبکیه را با زحمت و تقلا مواجه سازد و سبب تحریک خود کار شبکیه گردد و در نتیجه شما برق زدن های کوتاه نور یا فلاش را در چشمان خود ببینید. این نور فلاشی که شما می بینید گذرا و چه بسا مربوط به یک چشم است. مطمئن گردید که شما این حالت را با احساسی که از مشاهده ی یک درخشندگی یکنواخت به شما دست می دهد و از علائم آب مروارید است عوضی نگرفته اید و آنها را از هم تمیز می دهید.

اگر در هر دو چشم خود فلاش هائی دیدید که بین ۱۰ تا ۲۰ دقیقه هنوز هم مهمان شما هستند و در دینیز دارند، محتملاً شما از میگرن رنج می برید و ارتباطی به چشم های شما ندارد.

اگر فلاش ها همراه با از دست دادن دید چشم یا تغییر دیگری در تیزفهمی دید شما دارد، به ویژه اگر میدان دید شما مثل آنست که با پرده ئی پوشانیده شده است، بلافاصله با چشم پزشک خود ترتیب وعده ی ملاقات دهید. همه ی این علامات ممکن است دلالت بر کنده شدن شبکیه داشته باشد.

احتیاطات

دوباره باید یاد ورشوم که از دست شما برای رهائی از این دل آزرده گی ها کاری ساخته نیست. استراتژی زیر ممکن است به حال شما مفید واقع شود. هنگامی که یکی از آن شناورها ظاهر شد، با گرداندن چشم خود در حدقه، آنرا به زبان عامیانه، کیش کنید. فعالیت های تحرک بخش در مایع چشم، ممکن است سبب شود که شناور از خط دید شما خارج شود.

روال مدیری چشم

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

همانطور که به سن ما افزوده می شود برای بیشتر ما، روبزوال گذاشتن دید چشم غیر قابل اجتناب است. من به آن نتیجه رسیده ام که بر روی مدل هائی که قطعات کوچک دارند دیگر نمی توانم کار کنم زیرا برای تمرکز اشیاء در چشم خود، با مشکل مواجهم. به خلاف پند و اندرزی که به دیگران می دهم خودم به راهنمائی های چشم پزشک خودم عمل نمی کنم. برای خواندن از عینک ذره بینی یاد و دید خودم، بیشتر به علت خودبینی و غرور استفاده نمی کنم. بجای آن از عدسی های منصوب در چشم اسفاده می کنم. عدسی یکی از چشمهای من برای فاصله است و آن دیگری برای کارهای نزدیک.

به این نتیجه رسیده ام که چیزی که بین میان سالان و پیرترها، جهانگیر و مرسوم است پیدایش تدریجی نوعی دوربینی است که به آن «پرس بیویا» گویند. در مرحله ئی از دوربینی شما متوجه می شوید که برای آنکه سطرهای کتاب یا روزنامه را بهتر و روشن تر بتوانید ببینید الزاماً باید آن را از چشمان خودتان دورتر نگاه دارید. حال اگر شما بطور سنتی نیز که بوده باشد دوربین یا نزدیک بین بوده باشید، در امری که گفته شد بی

اثر است. اگر همیشه نسبت به دید چشم یکی از دوستان خودتان که در سراسر عمر از دید ۲۰/۲۰ استفاده می کرد حسودی می کردید آسوده خاطر باشید. زیرا انتقام و مجازات آلهی پابرجاست. حتی افراد نظر کرده ویرکت یافته با دید چشم بسیار عالی، تا حدی تحت تأثیر «presbyopia» قرار خواهند گرفت.

دوربینی فوق، یعنی «پرس بیوپیا»، اغلب در اواسط دهه ی چهل سالگی ظاهر می شود. در این سن شما ممکن است متوجه شوید که برای تطبیق دید چشم خودتان هنگامی که نگاه خود را از جسمی که دور دست است برمی گیرید و متوجه جسمی که در نزدیک شما قرار دارد می کنید و یا بالعکس، به زمان بیشتری برای تطبیق نیاز مندید. وزمانی که لازم است تا چشمان شما به تاریکی عادت کند (زمان تطبیق) نیز، ممکن است طولانی تر باشد. بعضی اوقات اتفاق می افتد که «پرس بیوپیا» همراه با سردرد و فشار بر روی چشم باشد، زیرا شما در کوششید تا احساس دید خودتان را تعدیل کنید.

این علائم همه جزئی از روند طبیعی افزایش سن است. هرچه ما پیرتر می شویم، ساختار قسمت های مختلفی از چشممان تغییر پیدا می کند. عدسی های چشم سخت تر و سفیدتر می شوند و همین امر سبب می شود که عمل تطبیق برای آنها مشکل تر می شود. در نتیجه تنها قادرند بر روی اشیائی تمرکز یابند که در نزدیکی آنها قرار دارند.

«پرس بیوپیا»، مانند نزدیک بینی «میوپیا»، و دوربینی «هیپرتروپیا»، مشکلات دید چشم اند و چنانچه اشعه های نوری که وارد چشم می شوند خمیده نباشند یا اینکه بطور صحیح شکسته (منکسر) نشده باشد، این مشکلات وجود خواهند داشت. نوری که از یک جسم ساطع می شود از طریق قرنیه وارد چشم می شود، از عدسی ها عبور می کند و پس از آن، شعاع آن شکسته یا خمیده می شود. چنانچه این نور شکسته به نقطه ی کانونی شبکیه اصابت کند، چشم شما ۲۰/۲۰ دید دارد و تصاویر روشن و شفاف است و لازم نیست که به وسیله ی عینک ذره بینی یا عدسی های منصوب در چشم اصلاح یا تصحیح گردد. پس از آن تصویر به وسیله ی عصب بینائی به مغز فرستاده خواهد شد.

هنگامی که یک فرد نزدیک بین است، نقطه ی کانونی وی در پشت شبکیه ظاهر می شود. در افرادی که دور بین هستند، نقطه ی کانونی در جلوی شبکیه ظاهر می شود. شیشه های عینک یا عدسی های منصوب در چشم می توانند هر یک از این مشکلات را اصلاح کنند.

با وجود داشتن پرس بیوپیا، نقطه ی کانونی همان است که هست. اشکال کار، در سفید شدن تدریجی عدسی های چشم است که سبب می شود چشم برای آنکه بروی یک شیئی متمرکز شود و آن را روشن ببیند سخت کوش تر شود.

چنانچه استنباط شما بر آنست که پرس بیوپیا دارید این آزمایش ساده را انجام دهید. دفترچه ی تلفن را باز کنید و چشمان خودتان را بر روی چند شماره تلفن متمرکز کنید. آهسته آهسته، دفترچه ی تلفن را از چشمان خودتان دور کنید تا جائیکه دیگر لازم نیست احتیاج به تمرکز داشته باشید و راحتی و وضوح می توانید شماره ها را ببینید. اگر متوجه شدید که هنوز هم باید دستانتان خود را به عقب ببرید تا شماره ها را بهتر ببینید، احتمالاً شما «پرس بیوپیا» دارید.

درمان

برای افرادی که «پرس بیوپیا» دارند عینک های بای فوکال، یا دودید (شیشه های دو عدسی، با دو درجه مختلف در آنها تعبیه شده است)، بهترین راه حل است. نصفه ی بالائی شیشه ی عینک به شما

کمک می کند که اشیاء دور را به وضوح مشاهده کنید و نصفه شیشه ی پائینی به شما کمک میکند تا خواندن خود را اصلاح کنید یا بر روی اشیائی که در نزدیک قرار گرفته اند تمرکز کنید و به کمک عینک آن ها را روشن تر ببینید. این روزها عینکهای دو دید تازه ئی بازار آمده است که دیگر بین قسمت فوقانی و تحتانی عینک، خط، وجود ندارد و حسن آنها اینست که دیگر کسی قادر نیست به شما بگوید که شما از عینک دو دید استفاده می کنید.

متأسفانه، چشم پزشکان در این دوره به انسان پیشنهاد می کنند که شما، هر سه یا چهار سال پس از رسیدن به سن ۴۰ سالگی باید عدسی عینک های خود را قوی تر کنید زیرا عدسی های چشمان شما سفت ترمی شوند که مآلا دید شما را تغییر می دهند. خوشبختانه در سن ۶۵ سالگی دید چشم از زوال باز می ایستد و دیگر احتیاجی به تقویت عدسی ها نیست.

تعمیرات تصاعدی و آرام در چشم، همراه با تیرگی کلی در دید

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

دید چشم هر فرد با سن و سال او در تغییر است. اگر دید چشم شما صرف نظر از تغییراتی که در عینک یا عدسی های منسوب در چشم شما داده می شود دائماً مه آلود، همراه با تیرگی کلی است، ممکن است بر روی عدسی های چشم شما آب مروارید جمع شده باشد. این سئوالها را از خودتان پرسید.

۱- آیا شب ها دید چشم من ضعیف می شود؟

۲- آیا نگاه کردن در نورهای روشن برای من مشکل است؟

۳- آیا به علت اینکه من موقتاً بدون عینک قادر به خواندن شده ام، یعنی حالتی که به آن «دید دوم» اطلاق می شود، دید چشم من بهتر شده است؟ اگر شما همه، یا بعضی از این علائم را دارید، لازم است بلا با چشم پزشک خود ملاقات کنید زیرا کلیه ی این ها علائم آب مروارید است. برای بیشتر افراد، آب مروارید از یک چشم شروع می شود ولی حالت آن طور یاست که فوراً به دیگری نیز سرایت می کند. بعضی اوقات، آب مروارید، با درد تورم چشم نیز همراه است.

هنوز معلوم نشده است که علت دقیق آب مروارید چیست. در هر حال فرض بر این است که یک استحالته ی شیمیائی علت اولیه ی این کار است که شروع به ایجاد تغییر در ترکیب عدسی ها می کند. بعضی از حالاتی که در توسعه و فرآیند آب مروارید غامض تر می شود، زخمهای فیزیکی یا جراحی هائی است که به چشم وارد می شود: یعنی حالتی که به آن Iritis (تورم عنیه) گویند. و دیابت نیز. اگر شما از داروهای کورتیکواستروئید برای مدت مدیدی است که استفاده می کنید یا اینکه بسیاری از اوقات در بیرون از اطاق در نور آفتاب خوابیده اید تا بدن خودتان را برنزه کنید، ممکن است بیشتر استعداد ظاهر شدن و توسعه ی آب مروارید را داشته باشید زیرا اشعه ی ماوراء بنفش، به چشم ها و پوست بدن آسیب می رساند.

اگر چه اتفاق می افتد که نوزادانی که به دنیا می آیند ممکن است آب مروارید داشته باشند ولی بیشتر افرادی که این حالت را دارند همه، پنجاه ساله بالا هستند. در حقیقت، در سن ۶۰ سالگی، همه ی افراد بالغ نوعی از آب مروارید را دارند. چه خفیف باشد و چه شدید.

اگر پزشک شما به شما بگوید که کم شدن دید چشم شما علتش آب مروارید است، نباید تعجب کنید یا نگرانی داشته باشید. در گذشته، تشخیص آب های مروارید چشم، بمعنای واقعی، تضمینی برای کور شدن چشم در آینده بود ولی امروزه بیش از یک میلیون نفری که هر سال در آمریکا بر روی چشمشان عمل جراحی

آب مروارید انجام می شود، این عمل رایج و مرسوم شده است و بازیابی دید چشم پس از عمل تضمین شده است.

درمان

اگر شما جزو آن دسته از افرادی هستید که یک آب مروارید خفیف دارید و دید چشم شما بالنسبه ثابت است، پزشک شما ممکن است به شما پیشنهاد کند که در حال حاضر، دست به ترکیب چشم خود نزنید. تنها ممکن است برای شما قطره ی چشم تجویز کند که تنها کاری که این قطره می کند اینست که مردمک چشم شما را بزرگتر می کند و به این طریق تأثیری را که آب مروارید بر روی چشم شما و به عبارت دیگر، دید شما دارد، کاهش می دهد. به این حالت، «صبر کن و تماشا کن گویند». ولی اگر آب مروارید شروع به اذیت کرد یا درد دید شما اخلاص به وجود آورد، تنها درمانی که وجود دارد عمل جراحی است.

باین علت که عمل جراحی آب مروارید عملی است رایج و تقریباً ساده و پیش پا افتاده، بنابراین عمل جراحی را می توان با بیهوشی موضعی یا بیهوشی کامل ولی بطور سرپائی انجام داد. هنگام عمل، عدسی چشم آسیب دیده را برمی دارند و به جای آن یک عدسی مصنوعی می گذارند. جراحی، تقریباً یک ساعت طول می کشد و عدسی جدید ممکن است لزوماً استفاده از عدسی های منصوب در چشم را نفی کند. جراح، آنقدرها قادر است که نوعی از عدسی در چشم شما بگذارد که تنها و بهترین عدسی باشد که شما به آن نیاز دارید.

مادر من، چند سال قبل آب مروارید چشم خودش را عمل کرد و پس از جراحی لازم بود که او به مدت یک هفته مشمع بر روی چشم خود داشته باشد. افراد خانواده ترتیب داده بودند که خواهرم در بیمارستان مراقب حال او باشد زیرا از آن بیم داشتیم که ممکن است مادرم زمین بخورد زیرا چشمش جائی را نمی دید و جلوی آنها بسته بود. سه هفته بعد، مادرم قادر بود بدون آنکه از عینک استفاده کند رانندگی کند.

برای بعضی از افراد، کاشتن عدسی در چشم غیر عاقلانه است زیرا ممکن است با حالت ظاهری و ساختار چشم آنان جور در نیاید. در این حالتی که گفته شد، هنگامی که عدسی برداشته شد و عدسی مصنوعی هم بجای آن کار گذاشته نشد، چشم شما دوربین می شود. برای اینکه حالت اخیر از بین برده شود، لازم است شما از عینک استفاده کنید یا عدسی در چشم شما نصب نمایند.

برداشتن آب مروارید، بدون کاشتن عدسی یا با کاشتن آن، دید بسیاری از افراد را بهبود می بخشد. بعضی اوقات دید چشم ضعیف خواهد ماند. اگر این حالت اتفاق افتاد مشکل را باید در شبکیه جستجو کرد و بهر حال پزشک شما قادر است به این مسئله نیز رسیدگی کند.

هدارهای بدن
تغییر ناگهانی دید و یکی از قسمتها

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

تغییراتی که به تدریج درد دید شما به عمل می آید ممکن است نشانه ئی از پیری یا مشکلی مربوط به چشم باشد که به سهولت قابل درمان است. بعضی اوقات دید چشم شما ناگهان بدتر می شود. مثلاً اتفاق می

افتد که هنگامی که مستقیماً به جلونگاه می‌کنید نمی‌توانید میدان دید طرف چپ خودتان را ببینید. اگر چنین حالتی اتفاق افتاد ممکن است سردرد، یا سرگیجه داشته باشید یا اینکه نتوانید درست صحبت کنید یا اینکه نتوانید از یکی از بازوان یا پای خودتان استفاده کنید (البته در یک طرف بدن). این‌ها همه حالت‌هایی است که دلالت بر آسیب‌های عروقی در مغز، از قبیل سکته‌ی مغزی دارد و لازم است هر چه زودتر پزشک خود را ملاقات کنید.

چند ناحیه از مغز که شما را قادر به دیدن می‌کند در قسمت‌های مختلفی از این عضو قرار دارند. یک ناحیه از مغز که به آن میدان دید قدمی گویند و محل آن در بالای نرمة گوش است میدان دید شما را کنترل می‌کند. یک جفت عصب جمجمه‌ئی که از دنباله‌ی مغز جلو آمده است به کنترل حرکات چشم کمک می‌کند. یک قسمت کوچک مغز که به آن محوطه‌ی دید مقدماتی گویند و در پشت مغز در قسمت عقب نرمة‌ی «قمحوده» یا occipital lobe قرار دارد، تصاویری را که عصب بینائی به مغز می‌فرستد از صافی می‌گذرانند. اگر ضربه‌ئی به هر یک از قسمت‌های این ناحیه وارد آید، می‌تواند سبب از دست دادن ناگهانی بینائی شما گردد.

در بعضی از حالات، یک ضربه‌ی کوچک که سبب اختلال در جریان خون به یکی از چشم‌ها می‌شود، می‌تواند سبب کوری ناگهانی آن چشم گردد. به این حالت، از دست دادن جزئی یا کلی «فوکا کس» گویند و اغلب به علت باریک شدن سرخرگ‌های شریانی عارض می‌شود. این حالت، به تواتر در افرادی که در دوره‌ی میان‌سالگی تا دهه‌ی ۶۰ سالگی هستند و زیاده از حد سیگار می‌کشند ظاهر می‌شود.

درمان

چون بسیاری از مشکلات دماغی ممکن است مسئول از دست دادن دید ناگهانی شما باشد، لذا لازم است به محض به وجود آمدن چنین حالتی چشم‌پزشک خود را ملاقات کنید. یک تومور مغزی که به آهستگی مشغول رشد کردن در مغز است ممکن است بر روی قسمت‌هایی از مغز فشار وارد آورد و دید چشم شما را مختل سازد. یک ضربه بر روی جمجمه نیز می‌تواند یک قسمت، یا تمام دید شما در هر دو چشم را ظرف یکی دو روز از بین ببرد.

بهدارهای بدن

از دست دادن ناگهانی بینائی چشم

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چنانچه شما بطور ناگهانی قادر به دیدن با یکی از چشم‌های خودتان نیستید فوراً به ملاقات چشم‌پزشک خود روید. رایج‌ترین علت از دست دادن دید یک چشم، بیماری، یا ضربه‌ئی است که به یکی از عروقی که خون به مغز می‌رساند وارد آمده و برای آنکه فعالیت داشته باشد به آن خون نیازمند است. هر اختلالی که در خون‌رسانی به مغز ایجاد شود، موقتا، یا دائماً، بر روی قسمتی از مغز که دید شما را کنترل می‌کند تأثیر می‌گذارد. سرخرگی که به علت تشکیل پلاکت‌های خونی در آن، در اثر جمع شدن چربی و کلسترول زیاده از حد دچار تصلب گردیده و دیواره‌ی آن سفت و سخت گردیده است نیز ممکن است در نرساندن خون به مغز

سهم باشد. همانگونه که گفته شد، این اختلال در توزیع خون به مغز ممکن است بر روی عصب بینائی تأثیر گذارد.

عروق وابسته به شاهرگها مسئول رساندن خون به اعصاب بینائی، عنبیه و شبکیه اند. زمانیکه جریان رساندن خون به آنها کاهش می یابد، کوری موقت می تواند عارض شود. در این حالت، ممکن است این احساس به شما دست دهد که یک پرده در جلوی چشمان شما کشیده می شود و بعد به طور ناگهانی باز می شود.

بعضی اوقات مردان وزنانی که بیماری عروق و کوری در یک چشم را دارند، احساس خستگی می کنند و در یکی از دست ها یا پاهاى خودشان، در آن طرف بدن که در مقابل چشم آسیب دیده است احساس کمرختی می کنند. بعضی دیگر هنگامی که دولا می شوند یا فوراً از جای خود بر می خیزند یا هنگامی که در نور نگاه می کنند کوری موقت را تجربه می کنند.

با این اطلاعاتی که در بالا به آنها اشاره شد، سؤالهای زیر را از خودتان بعمل آورید تا آمادگی برای پاسخ به پرسش های پزشک را داشته باشید:-

- ۱- هنگامی که یکی از چشمهای خودم را ببندم یا جلوی آن را بگیرم آیا چشم دیگر طبیعی است؟
 - ۲- آیا من جزئی از بینائی خودم را از دست داده ام. مثلاً میدان دید طرف چپ خودم را، در هر دو چشم؟
- درمان

بیماری عروق، یک بیماری جلورونده است. افرادی که کوری در یک چشم را تجربه کرده اند (یا اینکه قادر به دیدن اشیاء با یک چشم خود نیستند) و این عارضه ی آنان به علت تصلب شرائین بوده است، از درجات مسدود شدن عروق و سرخرگ ها آگاهند.

اگر پزشک شما شک کند که علت از دست دادن بینائی یک چشم شما بیماری عروق است ممکن است دستور دهد یک آزمایش ما وراء صوت از سر و گردن شما به عمل آید تا به درجه ی انسداد عروق گردن شما واقف گردد و تشخیص دهد چقدر خون به مغز شما می رسد؟ ممکن است دستور یک آزمایش آنژیوگرام را نیز بدهد. از این طریق، مقداری رنگ بدون ضرر در سرخرگ شما تزریق می کند تا تصویر روشنی از گرفتگی به دست دهد. این کار را در صورتی که نتیجه ی آزمایش سونوگرام روشن نیست یا اینکه پزشک شما بر آن باور است که تصلب شرائین شدید بوده است، انجام می دهند.

با در نظر گرفتن شدت جمع شدن چربی ها و کلسترول های ته نشست شده بر روی دیواره ی عروق، پزشک شما یکی از چند راه مبارزه با آنها را انتخاب خواهد نمود. اگر بیماری هنوز در مراحل مقدماتی است، یک واحد مصرف روزانه آسپرین، تنها چیزی است که معمولاً برای این کار مورد نیاز است. آسپرین، حاوی مواد ضد انعقاد خون است و سبب می شود که خون شما قوی شود و مانع لخته شدن آن گردد. اگر گرفتگی عروق جدی تر از آن است، پزشک شما ممکن است برای شما وافرین، یا هپارین تجویز کند. وافرین، داروی ضد انعقاد خون است ولی از آسپرین قوی تر است. هپارین نیز یک داروی ضد انعقاد خون است ولی هنگامی این دارو تجویز می شود که تصلب شرائین به اعلا درجه رسیده باشد.

پزشک شما ممکن است پیشنهاد کند که شما به نوعی عمل جراحی که به آن endarterectomy گویند و به وسیله ی آن پلاکت ها را از دیواره ی عروق بر می دارند تن در دهید و این در صورتی است که او فکرمی کند یک سکتة مغزی قریب الوقوع است زیرا متوجه لخته ی خون در عروق شما گردیده است. اگر

چهارم عمل باریسک توأم است زیرا که جریان ارسال خون به مغز از طریق عروق، در طول عمل متوقف می شود، ولی اگر این عمل بر روی شما انجام شد غیر محتمل است که دوباره پلاکت ها در دیواره ی عروق شما جمع شود.

مادونوع عروق داریم و بعضی اوقات هر دوی آنها مسدود می شوند. آنکه بدتراست زود تراز دیگری مشمول جراحی فوق می شود و به آن دیگری ممکن است در حال حاضر دست نزنند و عمل جراحی بر روی آن را به زمانی دیرتر موکول کنند.

بهدارهای بدن از دست دادن بینایی از میدان دید

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر شما تمام یا جزئی از بینایی خودتان را به طور ناگهانی به علت یک ضربه ی بدنی برای چند ثانیه از دست دهید، چندان غیر طبیعی نیست. مثلاً، در یک تصادف شدید که شما در جلوی چشم های خودتان ستاره هائی مشاهده می کنید. معمولاً ظرف یکی دو روز بینایی کامل خود را باز خواهید یافت. ولی اگر شما ناگهان قادر به دید یک ناحیه ی کوچک، یا تمام میدان دید معمولی خودتان نبودید یا اینکه فقط بعضی اشیائی را که در آن ناحیه واقع است توانستید ببینید، آن وقت چه می شود؟ از دست دادن قسمتی از میدان دید را یک لکه ی سیاه در میدان دید یا scotoma گویند و بر روی افراد، به طرق مختلف تأثیر می گذارد.

یک «اسکوتوما» ممکن است سبب شود که ما هیچ جسمی را در میدان دید خودمان نبینیم یا اینکه شخصی که این عارضه به او دست می دهد ممکن است بتواند فقط اشیاء بزرگ را ببیند و قادر به دیدن اشیاء کوچک نباشد. بعضی اوقات اسکوتوما، در لباس فلاش های نور که فقط در قسمتی از میدان دید ظاهر می شود دیده می شود که این حالت را نقطه ی سیاه جرقه زننده، یا scintillating scotoma گویند. تعدادی از مشکلات طبی است که می تواند سبب اسکوتوما گردد. مثلاً، بعضی از بیماری های چشم مانند آب سیاه یا گلوکوما، تورم عصب بینایی که به آن «پی آماس بصری» گویند، و یک بی نظمی شبکیه که به آن درنرسانس ماکولا می گویند، از این قبیل است.

لکه ی سیاه جرقه زننده، بتواتر در افرادی پیدامی شود که از سردرد و میگرن دررنجند. برای آنکه از آسیب دائمی به دید چشم خود محفوظ باشید لازم است حالات فوق دقیقاً درمان شود.

درمان

برای درمان یک اسکوتوما، پزشک شما لازم است ابتدا به علت اسکوتومائی که قسمتی از میدان دید چشم شما را از بین برده است رسیدگی کند. اسکوتومائی که به علت گلوکوما یا درنرسانس ماکولا حادث شده باشد، هنگامی که این حالات تحت درمان قرار گرفتند کمتر می شوند یا اینکه از بین می روند. لکه ی سیاه جرقه زننده هنگامی که سردرد میگرن فروکش کرد از بین می رود. در هر حال، اگر شما پی آماس بصری داشته باشید، هنگامی که این تورم چشمی فرونشست، از دست دادن دید چشم از بین می

رودو این کار ممکن است به سه هفته یا بیشتر نیاز داشته باشد. چون پی آماس یا التهاب عصبی بعضی اوقات دردناک است، پزشک شما ممکن است پیشنهاد کند که بی حرکت و ساکت در گوشه ئی بنشینید و کوشش کنید حرکات چشمان خودتان را محدود کنید تا در شفایابی شما تعجیل شود. آماس عصبی ممکن است علائم زودرس سفت شدگی بافت ها باشد. بنا بر این پزشک علاقه مند است شما را از نزدیک تحت نظر داشته باشد.

بهدار مای بدن

از دست دادن ناگهانی دید در یک طرف میدان دید

اگر شما بطور ناگهانی تمام یا قسمتی از قابلیت دید خود در یک طرف میدان دیدتان را از دست دادید، و اگر دید چشم شما طی یکی دو ساعت به وضوح کاهش یافت لازم است بلافاصله پزشک خود را ملاقات کنید زیرا این ها علائم سکته ی مغزی است.

سکته ی مغزی هنگامی عارض می شود که در رسیدن خون به مغز اختلال شود حتی در یک مدت کوتاه یک دقیقه ئی. علت سکته ی مغزی می تواند مربوط به چند نوع انسداد باشد. در یک نوع از سکته ی مغزی، که به آن لخته شدن دماغی خون می گویند، عروقی که خون به مغز می رسانند پوشیده از پلاکت های خونی می گردند (به این حالت معمولاً تصلب شرایین گویند). در همان جایی که سرخرگ از پلاکت ها پوشیده شده است ممکن است تشکیل یک لخته از خون داده شود که مآلاً راه رسیدن خون به مغز را سد می کند. در یک امبولیزم، یا انسداد مغزی خون، یا تکه ی کوچکی از پلاکت خون یا دیواره ی عروق که حتی در گوشه ی دیگری از بدن است، از محل شکل گرفتن خود جدا می شود و در شریان، به پیش می رود تا جایی برای منزل کردن پیدا کند و به دنبال آن، راه عبور خون به مغز را ببندد. نوع دیگر سکته ی مغزی، خون ریزی مغزی است که در آن سرخرگی که آسیب دیده است شروع به نشد کردن می کند یا اینکه پاره می شود و خون در درون مغز جریان می یابد. جمع شدن خون در درون مغز بعداً شروع به وارد کردن فشار بر روی قسمت های مختلفه ی مغزی می کند و به این طریق توده ها و لخته های خون، راه عبور خون و اکسیژن به مغز را قطع می کند. اگر از دست دادن دید شما همراه با سردرد شدید باشد احتمالاً شما خونریزی مغزی داشته اید.

علائم از دست دادن دید چشم در هر سه نوع از سکته ی مغزی شبیه یکدیگر است جز آنکه در خون ریزی مغزی خسارت بیشتری به مغز وارد می شود و بیشتر اوقات مرگ و میر آن از دو نوع دیگر بیشتر است.

خونریزی مغزی در مردان و زنان ۶۰ ساله به بالا مرسوم و متداول است ولی مردان استعداد بیشتری برای سکته ی مغزی دارند و تلفاتشان نیز بیشتر است. تقریباً یک سوم سکته های مغزی، کشنده است و یک سوم دیگر، فرد را به آسیب دائمی گرفتار می کند. با وجود این احوال، یک سوم از قربانیان سکته ی مغزی به هیچ نوع صدمه و آسیب دائمی مبتلا نمی شوند و به سادگی از کنار آن می گذرند. اگر شما جزو دسته ی اخیر بودید، ممکن است شما یک حمله ی زود گذر کم خونی موضعی (TIA) داشته باشید که نوع خفیفی از سکته ی مغزی است و انسداد و معیوب شدن بینائی پس از مدتی که از بیست و چهار ساعت کمتر است دوباره به حالت اول باز می گردد. در مورد لخته شدن خون در مغز، یا امبولیزم مغزی، باید یاد آور شد که علائم بیماری دائم به نظر می رسد.

چنانچه شما یک TIA داشته اید لازم است درمان هائی که برای تصلب شرائین مرسوم است بلا فاصله شروع کنید زیرا یک TIA نشانه ئی است از اینکه ممکن است شما سکتته ی دیگری بدنبال داشته باشید و شاید سکتته ی دوم بسیار شدید تر از اولی باشد.

درمان

اگر شما بطور ناگهانی دید چشم خود را بعلت سکتته ی مغزی از دست داده اید پزشک شما ممکن است برای تشخیص قطعی و مثبت بیماری شما به آزمایش هائی چند دست بزند. این آزمایش ها ممکن است شامل الکترو کاردیا گرام، اشعه ی مجهول، و چه بسا اسکن باشد تا بتواند تشخیص دهد که کدام قسمت از مغز سر شما آسیب دیده است. برای آنکه خطر یک TIA یا سکتته ی مجدد کاهش داده شود پزشک شما داروهائی برای شما تجویز خواهد کرد که بتوانید فشار خون بالای خودتان را کنترل کنید. یک واحد آسپرین در روز که به عنوان ضد انعقاد خون از آن استفاده می شود و سبب می گردد خون شما در آینده منعقد نشود و دستوراتی نیز برای حداقل مصرف نمک و چربی ها به شما خواهد داد که فشار خون شما را پائین نگاهدارد.

پس از یک TIA، احتمالاً دید اصلی و قبلی چشم شما باز می گردد ولی بالخته شدن خون در مغز یا امبولیزم مغزی، احتمالاً آسیبی که وارد آمده است دائمی است. در بعضی از موارد، استفاده از عمل جراحی برای برداشتن پلاکت های خون لازم است.

نصل پهارم گوش بینی

=====؛ مدارهای بدن =====

هرگاه یکی از علائم زیر در شما پیدا شد بلافاصله با پزشک خودتان یا ویژه گر گوش و حلق و بینی ملاقات کنید:-

علائم	حالت احتمالی پزشکی
اگر کنار گوش شما خارش داشت یا مقداری جوش زده بود	ستدروم «رامسی هانت»
از دست دادن ناگهانی شنوایی، همراه با درد سر و زوز کردن در گوش و تب.	عفونت گوش
از دست دادن ناگهانی شنوایی در یک گوش و احساس دوران سر.	تومور صوتی
خون ریزی یکنواخت و پیوسته از بینی	فشار خون، جراحی، مصرف دارو

چگونه گوش ما بینی پیری شوند

گوش انسان نسبت به بسیاری از صداها حساسیت شگفت انگیزی دارد. از تیک تا یک ساعت مچی، که در زیر مرز خطر ۲۰ دسی بل، از خودش صدا بیرون می دهد گرفته، تا صدای انفجار خطرناک و ۱۴۰ دسی بلی یک تفنگ، راه گریزی برای یک گوش سالم باقی نمی ماند.

مردان و زنان، معمولاً در دهه های ۴۰ و ۵۰ از سن خودشان هستند که ملتفت می شوند شنوایی آنان، آن نیست که باید باشد. در ابتدا متوجه می شوند که مثل اینکه دیگر قادر به شنیدن صداها با فرکانس بالا تر، مانند سوت یا نوای فلوت، نیستند. از دست دادن تدریجی شنوایی نتیجه ی آسیب ملایم به اعصاب داخلی گوش است که صداها را به مغز می رساند و به شما کمک میکند تا حس تعادل خود را حفظ کنید. از طرف دیگر چون استخوان های گوش میانی قابلیت انعطاف خود را با کهولت از دست می دهد، این امر نیز به از دست دادن تدریجی شنوایی کمک میکند. گوش میانی مسئول رهبری صداها بدرون گوش داخلی است. پرده ی گوش نیز می تواند با افزون شدن سن انسان ضخیم تر شود و بر این تقدیر در کیفیت صدائی که قرار است بشنویم اختلال ایجاد نماید.

خوشبختانه بعضی از حالات گوش به سهولت درمان پذیر است. تکنولوژی جدید، بسیاری از وسایل سمعی مدرن و پیشرفته در اختیار ما قرار داده است که اصلاً با وسایل زمخت و کت و کلفت گذشته قابل مقایسه نیست. با این وسایل جدید و آخر الساعه جلوگیری از کاهش یافتن قدرت شنوایی بسیار ساده است. همانگونه که ما پیرتر می شویم، بینی ما نیز تغییر می کند. گوا اینکه ممکن است آن را جزو قسمت های از اعضاء بدن قلمداد کنیم که چندان فکر ما را بخود مشغول نمی کند. طی سالهائی که می گذرد، بینی ما

تیغه‌ی وسطی خود را از دست می‌دهد و همین امر سبب می‌شود که نوک بینی حالت قبلی خود را از دست دهد و بیفتد. تأثیرات تدریجی قوه‌ی جاذبه در این تغییر حالت را نیز نباید از نظر دور داشت. اگر چه نازک شدن غضروف وسطی برای بیشتر افراد سبب تغییرات فیزیکی ناچیزی می‌گردد، برای بعضی دیگر نه آنقدر محسوس و مؤثر است که بینی آنان را باریک و دراز تر می‌کند. این امر می‌تواند سبب گرفتگی بینی آنان شود و تنفس آنان را مشکل کند. این از دست رفتن غضروف بینی علت عمده برای خرخر کردن افراد سالخورده است که بعضاً مجبور می‌شوند از دهان خودشان نفس بکشند.

مایع خلطی بینی نیز با کهولت شل تر می‌شود. اغلب اتفاق می‌افتد که بینی کمتر مایع ترشح می‌کند و این امر سبب می‌شود که بینی خشک شود. علاوه بر اینها که گفته شد، حس بویائی با کهولت کاهش پیدا می‌کند و دلیل آن این است که اعصاب بویائی پس از ۶۰ سالگی کارآئی خود را کم کم از دست می‌دهند.

کاهش حس بویائی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

خانم الف که یکی از بیماران من است برای انجام یک «چک آپ» به مطب من آمد و شکایت داشت که مثل اینکه غذاها دیگر به دهان او مزه نمی‌کند.

هنگامی که او را تحت فشار قرار دادم تا شرح جزئیات بیماری خودش را برای من باز گو کند، به چشم خودم دیدم که ناراحت می‌شود. «اوه! من نمی‌دانم. از وقتی که ۶۰ ساله شده ام درست مثل اینکه تمام حواس من تحلیل رفته باشه. همان طوری هستم. این اواخر، حتی بو کردن تنها، مدت‌ها برای من طول می‌کشد».

به ویژه، برای من توضیح داد که غذاها به دهن او بی مزه اند و حتی گل‌های باغچه‌شان آن بوی معطر و شیرینی که در گذشته داشت دیگر ندارد. گوا اینکه، به عنوان یک اصل کلی، زنان حواس خود را سال‌ها بیشتر از مردان حفظ می‌کنند، حس بویائی، هنگامی که فرد به دهه‌های ۵۰ و ۶۰ وارد شد کاهش می‌یابد. و چون حس بویائی از نزدیک با حس چشائی در ارتباط است، بعضی اوقات اولین علامتی که وجود مشکلی را اعلام کند اینست که غذا دیگر آن مزه‌ی قبلی خود را ندارد. و بعضی اوقات یک بیماری خاص، این از دست دادن حس را تشدید می‌کند.

چنانچه از دست دادن حس بویائی ناگهانی است، احتمالاً به کهولت مربوط نیست. ممکن است نوعی بیماری یا آلرژی، چه فصلی باشد و چه غیر آن، بر روی حس بویائی شما تأثیر گذاشته است. بر همین قیاس، ممکن است داروهائی که شما مصرف می‌کنید شما را تحت تأثیر قرار دهد. در حقیقت مصرف دارومی‌تواند در کاهش حس بویائی تأثیر داشته باشد.

برای آنکه دریابید که آیا کاهش حس بویائی شما در اثر کهولت است یا بیماری، آلرژی، مصرف دارو، پرسش‌های زیر را از خود بنمائید:-

- آیا من می‌توانم مشخص کنم از چه تاریخی حس بویائی من شروع به کاهش کرده است؟ آیا تدریجی نبوده است؟

- آیا این اواخر من داروی جدیدی مصرف نمی‌کنم؟

آیا این اواخر من از یک بیماری تنفسی بهبودی نیافته ام؟
 آیا این اواخر کارهائی کلی بر روی دندان من انجام نشده است؟
 - آیا همه ساله همین وقت نیست که من حس بویائی خودم را از دست می دهم؟
 درمان

اگرچه بسیاری از افراد متوجه می شوند که در اوائل دهه ی ۴۰ سالگی قدرت بویائی آنان در حال افول است با وجود این، از دست دادن این حس، قبل از آنکه آنان به دهه ی ۶۰ برسند خود را بروز نمی دهد. در حقیقت بسیاری از زنان و مردان سالخورده ئی هستند که اصلا بورا تشخیص نمی دهند. سرما خوردگی های شدید، آنفلوآنزا و عفونت مجاری فوقانی تنفسی می توانند کاملاً قدرت بویائی شما را سلب کنند. در این حالت، و نیز هنگامی که مصرف داروها علت کاهش حس بویائی شما می شوند، لازم است بردباری پیشه کنید. هنگامی که حال شما بهتر است، یا اینکه دارو را قطع کردید، شما می توانید دوباره بو کنید. و اگر اخیراً عمل عمده ئی بر روی دندان های شما انجام شده باشد قدرت شما در بویائی، دوباره و پس از آنکه زخم های دندان شما التیام پیدا کرد، بازمی گردد.

بعضاً اتفاق می افتد که پولپ های وابسته به بینی، به از دست دادن حس بویائی می انجامد. اگر شما به علت این گرفتگی ها اشکالات تنفسی دارید پزشک خود را ملاقات کنید تا احتمالاً ترتیب بر داشتن پولپ ها را از طریق عمل جراحی بدهد.

اگر شما ناگهان حس بویائی خود را از دست دادید بسیار مهم است که بخاطر داشته باشید که این حالت احتمالاً قابل برگشت است و اگر تدریجی بوده است مسئول اصلی آن کهولت است.

مشکل تنفسی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هر کسی بعضاً اتفاق افتاده است که از گرفتگی بینی رنج برده است یا اینکه هنگامی که سرما خوردگی داشته است، تنفس برای او مشکل بوده است. این حالت، معمولاً زمانی که بهبودی یافتید از بین می رود. هرچقدر شما پیرتر می شوید، تغییرات مختلفی در ساختار بینی شما به وجود می آید که شما حس می کنید بینی شما گرفته است. اگر گرفتگی بینی شما در اثر کهولت باشد شما خود می توانید به این موضوع واقف شوید. کافی است نوک بینی خود را با سر انگشت خودتان کم کم به طرف بالا ببرید و آن وقت متوجه خواهید شد که تنفس برای شما ساده تر است. در هر حال، معمولاً ساختار بینی انسان مادام که قدم در سن ۶۰ سالگی و بالاتر از آن نگذاشته است مزاحمتی برای انسان فراهم نمی کند.

اگر متوجه شدید که تنفس برای شما مشکل شده و سرما خوردگی یا آنفلوآنزا ندارید محققاً مسئول این کار چیز دیگری است. شاید سرما خوردگی یا عفونت دستگاه تنفسی باشد.

درمان

تعداد بسیار زیادی از افراد بالغ، استعمال کنندگان پروپاقرص و حاد داروهای ضد گرفتگی بینی اند. اگر شما یکی از آنها هستید ممکن است از اسپری های بدون نسخه ی داروخانه برای پاک کردن بینی

خود استفاده کرده باشید و بعد از اینکه سرما خوردگی شما از بین رفته است کشف کرده باشید که بدون آنها تنفس برای شما مشکل است.

بعضی از افراد عادت استفاده از این افشانک ها را متدرجا ترک می کنند و بعضی دیگر فکر می کنند که خرس است و یک خونسار. هر کدامیک را که شما انتخاب کنید، باید خودتان را آماده ی ناراحتی ها و گرفتگی های بیشتری خودتان که به آن خو گرفته اید از چند روز تا چند هفته بکنید. و دفعه ی دیگری که سرما خوردگی داشتید و بینی شما گرفته بود، اطمینان یابید که از استفاده از اسپری، همان طوری که در دستورالعمل آن نوشته شده است دریغ نخواهید کرد. و پس از آنکه سرما خوردگی شما از بین رفت استفاده از آن را متوقف خواهید نمود.

مبحث کاهش حس بویائی دربالا، «سینوس های درد دار با تب» که بعدا خواهد آمد و «خس خس کردن»، فصل نهم را ملاحظه کنید.

احساس بسته شدن و سنگینی در گوش

شما می دانید هنگامی که در هوا پیمان نشسته اید و این هوا پیمان در حال نشستن است، یا اینکه مشغول رانندگی هستید و از کوهستانی در حال پائین آمدن هستید چه حالتی به شما دست می دهد که ناگهان گوش های شما گرفته است. معمولا با یکی دو بار قورت دادن مناسب مشکل خاتمه پیدا میکند.

ولی اگر این قورت دادن مشکل را حل نکرد چپ؟ احساس بسته شدن گوش معمولا با جمع شدن موم در گوش ها به انسان دست می دهد و یک راه حل ساده دارد. در بعضی از جهات شما خودتان می توانید ترتیب کار را بدید

درمان

ابتدا مطمئن شوید که در گوش شما موم انباشته شده وجود دارد. یک ساعتی را که تیک تاک می کند انتخاب کنید و آن را به گوشهای خودتان نزدیک کنید و ببینید هر دو گوش شما میزان صدائی را که می شنوند یکی است؟ شگرت دیگری که بکار می برید اینست که وزوز کنید یا صداهائی مانند فرفره از دهانتان خارج کنید. اگر شما این صدای وزوز کردن را در یک طرف بلندتر می شنوید، همان گوش است که در آن موم جمع شده است. در هر حال، آنگاه که کشف کردید یکی از گوشهای شما با موم پر شده است، یک قطره چکان پیدا کنید و آن را پراز روغن معدنی کنید و برای یکی دو روز چند قطره از آن روغن در گوش خودتان بچکانید تا آن که موم های موجود در گوش شما شل شود. پس از آن یکی از سرنگ های پلاستیکی را پراز آب گرم کنید و آن را با فشار در گوش خودتان تلمبه کنید.

همواره این احتمال وجود دارد که حشره ئی در گوش شما بخزد یا اینکه یک تکه پنبه از گوش پاک کن های پنبه ئی از دسته ی خود جدا شود و در کانال گوش شما گیر کند در این گونه موارد به آرامی هوا و روغن معدنی و بدنبال آن آب گرم را به طریق اول وارد در گوش خود کنید و جسم خارجی را بیرون آورید. مواظب باشید زیاد به خودتان سیخونک نزنید زیرا ممکن است پرده ی گوش خودتان را سوراخ کنید.

قابل توجه سالمندان

در بین سالمندان موم یا واکس گوش می تواند به علت بی توجهی فرد سالها بر روی هم انباشته شود. در بعضی موارد، مومهای گوش درست مانند یک صخره سفت و سخت بوده است. اگر این حالت موجود بود برای خارج ساختن موم ها به مراقبت های پزشکی نیاز است. زیرا سفت و سخت شدن موم در گوش ممکن است عفونت حاد ایجاد کند. مبحث «از دست دادن ناگهانی شنوایی» را که بعدا خواهد آمد مطالعه کنید.

خارش گوش

همین طور که شما سالخورده ترمی شوید پوست بدن شما نیز به علت فروپاشی collagen «کولاژن - پروتئین ساختاری اصلی پیدا شده در بافت های پیوندی حیوانات» نازک ترمی شود. حتی اگر شما ممکن است زمان هائی را صرف نگرانی تأثیرات پیری بر روی پوست خود بکنید، باید این را نیز بدانید که سالخوردگی بر روی پوست گوش شما نیز اثر می گذارد.

اگر این اواخر گوش شما خارش پیدا کرده است، امکان دارد ارتباط با حالاتی چند از قبیل جمع شدن موم در گوش یا آلرژی ها داشته باشد.

از خودتان سؤال های زیر را بعمل آورید تا به شما کمک کند جوابی برای خارش گوش خود پیدا کنید.

- ۱- آیا اخیرا صابون یا شامپوی خود را تغییر نداده ام؟
- ۲- آیا پوست بدن من زمستان ها بگونه ئی خشک ترمی شود؟
- ۳- آیا من تابستان ها بتواتر از حمام استفاده می کنم؟

درمان

اگر گوش شما خارش دارد احتمالاً معالجه ی آن آسان است.

پوست سالخورده در برابر مواد شیمیائی که در صابون ها به کار رفته است، شامپوها، و سایر لوازم آرایش حساس تر است. غیر عادی نیست اگر فرد بالغ و میان سالی ناگهان به ماده ئی که قبلا برای او بی تفاوت بوده است حساسیت پیدا کند. یا اینکه شما استفاده از صابون جدیدی را آغاز کرده اید، ممکن است حاوی موادی باشد که سبب خارش پوست بدن شما شود.

یکی یکی، شروع به حذف اقلامی کنید که از آنها استفاده می کنید تا معلوم شود کدام فرآورده است که سبب می شود بدن شما خارش پیدا کند. ممکن است بیش از یک قلم باشد. اگر نتیجه ئی عاید نشده داروهای ضد آلرژی که در زیر جلد تزریق می شوند روی آورید.

جمع شدن زیاد از حد موم در گوش نیز می تواند سبب خارش گوش گردد. پوست بدن شما به طور طبیعی در زمستان ها خشک ترمی شود و این موضوع شامل پوست گوش های شما نیز می شود. ممکن است شما به دستمال مرطوبی نیاز داشته باشید که علاوه بر گوش خودتان بر روی صورتتان نیز بگذارید تا پوست آن را مرطوب نگاه دارد. حمام کردن، کمتر مفید فایده است زیرا آب خودش خشک کننده است.

اگر چه بیماری پوست از قبیل اگزما و پسوریازیس (داء الصدف) بیشتر بر روی پوست سر، زانوان و ساعد ها ظاهر می شوند، می توانند در گوش هم ظاهر شوند.

در گوش

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

بیشتر مردان وزنانی که در دهه ی ۲۰ سالی خود از دوندگان پروپاقرص و در دهه ی ۳۰ سالگی شناگر بوده اند، در دهه های ۴۰ و ۵۰ سالگی خود، به این نتیجه رسیده اند که استخوان ها و مفاصل آنان دیگر نمی تواند بیش از این ضربه تحمل کند.

متأسفانه شناگران مشتاق و حریص بعضا به عفونت مجرای گوش و گوش خارجی که به آن «اوتیت» گوش خارجی می گویند و یا گوش شناور، مبتلا می شوند. علت گوش شناور اینست که آب بطور عادی در مجرای گوش گیر کند، یا اینکه خودشان با یک جسم خارجی گوش را به اصطلاح سیخونک زنند. چون در این حالت احساس گوش اینست که پراز آب است، لذا بسیاری از مردم که «اوتیت» خارجی دارند کوشش می کنند تا عوارض گوش خودشان را به وسیله ی سنجاق سر یا پتبه ی گوش پاک کن که بر سر میله پیچیده شده است، یا سایر وسائلی که در مجرای گوش خود می کنند، آرام کنند. این عمل، تازه، سبب می شود که حالتی که به آن دچار شده اند بدتر شود یا اینکه برای همیشه به شنوائی آنان آسیب رساند.

خارش گوش یا تفلس پوست نیز علامت دیگری از «اوتیت» خارجی است. ممکن است در این حالت، دائما گوشتان درد داشته باشد یا هنگامی که سر خودتان را تکان می دهید دردی شدید حس کنید و ترشحاتی نیز از گوش خود به خارج داشته باشید. کودکان، غالبا در سراسر دوران طفولیت خود عفونت های مختلفی در گوش خود پیدا می کنند که هیچ یک از آنها در شنوائی آنان مؤثر نیست. برعکس، چنانچه «اوتیت» خارجی میان سالان بگونه ئی صحیح درمان نشود ممکن است به از دست دادن کامل یا قسمتی از حس شنوائی آنان منتهی شود. عفونت گوش می تواند گسترش یابد، به استخوان ها و اعصاب آسیب رساند و سرانجام منجر به فلج شود. خوشبختانه درمان آن آسان است.

درمان

اگر مشکوک شدید که شما «اوتیت» خارجی یا تورم گوش خارجی دارید، باید نسبت به درمان آن سریع اقدام کنید. گذاشتن یک بالشتک گرم بر روی موضع و خوردن یک قرص اسپرین یا استامینوفین قبل از آنکه به دکتر خود دسترسی پیدا کنید، برای کاهش درد مفید است. پزشک شما مجرای گوش شما را تمیز می کند و آبهای اضافی را با یک مکنده یا وسیله ی مخصوصی که در دسترس دارد قبل از آنکه برای شما داروی خوراکی، آنتی بیوتیک، یا قطره ی گوش تجویز کند، از گوش شما خارج خواهد ساخت.

گوشی که دردمی کند و علت درد تغییر فشار هوا بوده است، درمانش بسیار ساده است. اگر با این تغییر که در فشار هوا ایجاد می کنند گوش شما باز نشد، دلالت بر آن دارد که شما به مراقبت های پزشکی بیشتری نیازمندید و لازم است پزشک خود را ملاقات کنید.

احتیاطات

برای آنکه از عفونت مجدد گوش جلوگیری شود، که در بین شناگران رایج است، اطمینان حاصل کنید موقعی که گوش شما در حال بهبودی است دوباره آب داخل آن نشود. هنگامی که عفونت از بین

رفت، بهتر است هنگام شناز گوشی های مخصوص استفاده کنید و نیز هنگامی که شنای شما تمام شد گوش های خودتان را کاملا خشک کنید.

بهدارهای بدن وجود جوش و کورک در امتداد گوش

چنانچه شما جوش های دردناک در امتداد گوش خودتان داشتید (که معمولا به آن تورم حاد و دردناک عقده ی عصبی گویند و ویروس آن همان ویروس آبله مرغان است)، بی خطر تر اینست که گفته شود که شما در کودکی آبله مرغان داشته اید.

سندروم «رامزی هانت»، که نوعی از تورم حاد و دردناک غده ی عصبی (shingles) است و معمولا در امتداد گوش ظاهر می شود، نوعی از ویروس «زونا» است و این همان ویروسی است که بیماری آبله مرغان را باعث می شود.

چه چیز سبب می شود که ویروس آبله مرغان، ناگهان پس از سالها کمون دوباره ظاهر شود؟ بعضی اوقات پیدا کردن متهم اصلی مشکل است ولی داشتن زیاده از حد حالات روحی و تنش های فیزیکی، اغلب، ماشه های سیستم ایمنی بدن را برای آنکه افسرده و درژم شود فشار می دهد و همین امر سبب می شود که ویروسی که به حالت کمون در گوشه ئی به کمین نشسته بود از خواب بیدار شود. و افرادی که حس سیستم ایمنی بدن آنان ضعیف شده است استعداد سروکله زدن مجدد با این ویروس و حملات «شینگل» را خواهند داشت.

برای آنکه اطمینان یابید که جوشهایی که بر روی گوش شما جمع شده است آبله مرغان دوم نیست سؤال های زیر را پاسخ دهید:-

- ۱- آیا من بر روی گوش خارجی دیگر خودم از این جوش ها دارم؟
 - ۲- هنگامی که کودک بودم به آبله مرغان دچار شده ام؟
 - ۳- آیا من حس چشائی خود را از دست داده ام؟
 - ۴- آیا من قادر نیستم بعضی اوقات یکطرف صورت خودم را برای یکمدت کوتاه حرکت دهم؟
- درمان

مانند تمام عفونت های ویروسی، حادث ترین مدت بیماری، همان اوائل هجوم مرض یا شعله ور شدن آنست. هنگامی که پزشک شما تشخیص دهد که جوش گوش شما سندروم «رامزی هانت» است شروع به درمان آن با داروهای «کورتیکواستروئید» به طریق خوراکی یا موضعی خواهد نمود ولی چون معمولا ویروس این بیماری برای یک مدت طولانی در اعصاب ستون فقرات شما مخفی بوده است، امکان دارد پس از دهه ها کمون، اکنون فرصت یافته و بر روی سطح بدن شما ظاهر شده است سبب آسیب دائمی به اعصاب شما گردد. اگرچه این که گفته شد از موارد بسیار نادر است ولی به محض آنکه آتش، شعله ور شد لازم است شما به یک پزشک اعصاب مراجعه نمایید.

تذکر لازم به سالخوردگان

هنگامی که فردی سالخورده به عارضه‌ی سندروم «رامزی هانت» دچار می‌شود، حالتی به شدت دردناک که به آن درد عصبی و ویروسی می‌گویند، ممکن است بعضاً ظاهر شود. مردان و زنان ۶۰ ساله به بالا بعلت اینکه سیستم ایمنی بدن آنان طبیعتاً پائین است استعداد ابتلا به این بیماری را دارند. علائم ویژه‌ی درد عصبی و ویروسی، فلج صورت، سردرد مداوم و درد شدید در محلی که جوشه‌ها را ابتدا ظاهر شده است می‌باشد. داروهائی از قبیل «زوویراکس» و درد کش‌ها کمک می‌کنند تا از شدت بیماری کاسته شود. اگر درد هنوز پابرجاست، داروئی از قبیل «زوستریکس» می‌تواند برای تسکین بیماری مفید واقع شود. مبحث «جوشه‌های دردناک در یک طرف صورت» را در فصل هفتم مطالعه کنید.

صدای وزوز و خش در گوش ها

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر ساعت شماطه دار شما صبح زنگ بزند و شما با ضربه زدن بر روی د کمه‌ی مخصوص که زنگ زدن را متوقف می‌کند علاقه مندید که صدای زنگ متوقف شود ولی با این که بعد از ضربه زدن شما زنگ زدن ساعت ایستاده ولی هنوز طنین زنگ در گوش شما ادامه دارد، احتمالاً شما به بیماری زنگ زدن در گوش مبتلا شده‌اید. و چه بسا شما مقداری از شنوائی خود را به علت پیرگوشی از دست داده‌اید. باز تاب صدای غیر طبیعی (tinnitus)، در مغز است و در همان محل است که به صورت وزوز، سوت کشیدن و اشکال دیگر احساس می‌شود. هنگامی که این حالت اتفاق می‌افتد که سرخرگهای گوش مانند سایر قسمت‌های بدن، باریک تر یا تنگ تر می‌شود. در نتیجه، گوش می‌شنود که خون با شتاب از درون گوش می‌گذرد. صرف نظر از صدای مخصوصی که می‌دهد، tinnitus شبها بدتر می‌شود زیرا که صدا در شب کمتر است و صدای گوش بیشتر محسوس است. بعضی از افراد حس می‌کنند که آنان به درمان روانی احتیاج دارند زیرا این صدای یکنواخت و دائمی آنان را کلافه کرده است.

درمان

بعضی اوقات ذکر علت شروع ناگهانی این عارضه مشکل است زیرا که علت آن می‌تواند عفونت یا گرفتگی باشد. یا اینکه یک بیماری مخصوص مثلاً کم خونی یا تصلب شرائین باشد. اگر شما tinnitus دارید لازم است پزشک خود را ملاقات کنید تا با معاینه شما و انجام آزمایشات پزشکی برای بسیاری از بیماری‌های هائی که ممکن است در این کار دخالت داشته باشد خط بطلان بکشد.

بعضی اوقات، مقصراً اصلی ممکن است مومهای جمع شده در گوش شما باشد و این کاری است که در اولین برخورد خود با شما پزشک شما انجام می‌دهد. پس از آن بوسیله‌ی دیاپازون میزان شنوائی شما را می‌سنجد که بدانند آیا گوش شما خوب می‌شود. پس از آن نوبت به آزمایش عصبی می‌رسد تا دریابند هم آهنگی و تعادل شما در چه حال است و اگر متوجه شود که شما در جاتی از کنترل بر روی تعادل خود را علاوه بر از دست دادن قسمت معتنا بهی از حس شنوائی خود، از دست داده‌اید، شما را به یک نفر پزشک گوش و حلق و بینی معرفی خواهد کرد.

شاید بد نباشد، کافئین، الکل و دخانیات از لیست روزانه ی شما بطور کلی حذف شود زیرا هر سه ماده در تشدید احساس صدا های غیر طبیعی در گوش دخالت دارند. افرادی که این صداها را دائمی حس می کنند برای آنکه به خواب روند بهترین روش برای آنان اینست که شب هنگام سمعک را دور گوش خود بگذارند و بخواب روند چون صدائی که از رادیو خارج می شود صدای غیر طبیعی را از اثر می اندازد. بعضی دیگر از افراد به این نتیجه رسیده اند که اگر از ماشین صداداری که آب نما است استفاده شود آن صدا های غیر طبیعی تحت الشعاع قرار خواهد گرفت. استفاده از پنکه یا صدای کولر مرکزی نیز بی تأثیر نیست. اگر در مرکز شهر زندگی می کنید، کافی است که پنجره ی اطاق خود را باز کنید تا هر چه صدا هست داخل اطاق شود. اغلب اوقات، دستگاه سمعک استاندارد می تواند به این احساس غیر طبیعی زنگ زدن در گوش کمک کند زیرا این دستگاه وزوز کردن داخلی را کاهش می دهد و صدا های خارجی را تقویت می کند.

نهم بر روی گوش خارجی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

بخاطر بیابورید هنگامی که شما کودک بودید و تعطیلات تابستان را در کنار ساحل می گذرانید، چگونه نوک گوشهای عموی شما مثل لبو قرمز می شد. آن وقت ها او داوطلب خوبی بود که بعد ها در طول حیات خود، در این قسمت از بدنش سلولهای سرطانی فلس دار ظاهر شود. افزایش موارد مختلفه ی سرطان پوست طی دهه گذشته هشدار دهنده بوده است. قسمت هائی از بدن که به تواتر در معرض تابش نور خورشید قرار می گرفتند همان محل هائی از بدن است که بیشتر استعداد توسعه ی سلولهای سرطانی را دارند. مانند بیشتر سرطان هائی که شناخته شده اند، سلولهای سرطانی پایه ئی و فلسی نیز، اگر به موقع جلوی آنها گرفته نشود می توانند به سایر قسمت های بدن سرایت کنند. بنا بر این شایسته است هر تغییری که در خالهای گوشتی بدن ایجاد می شود، مورد توجه کامل قرار گیرد. انجمن سرطان آمریکا پیشنهاد می کند که لازم است مردم از قانون «A, B, C, D» پیروی کنند و چنانچه چیز مشکوکی مشاهده کردند پزشک خود را مطلع نمایند.

قانون A, B, C, D که از اول کلمات زیر گرفته شده است به شرح زیر است:-

* Asymmetr - یا عدم تقارن - حالت خال یا علامت، غیر منظم است.

* Border - یا - مرز - لبه های خال یا علامت نا برابر، زبر و خشن است.

* Color - یا رنگ - خال یا علامت در شکل و شمایل خود یکنواختی ندارد و به ظاهر ممکن است رنگی محو و غیر واضح داشته باشد.

* Diameter - یا اندازه - اندازه ی خال یا علامت در حال اضافه شدن است یا این که اندازه ی آن از یک مداد پاک کن بیشتر است.

این سلول های فلسی یا تومورها معمولاً بی درد است ولی اگر رسیدگی نشوند و به حالت خودشان رها شوند به فوریت در بدن پراکنده می شوند. تمایل آنها بر اینست که مثل یک عقده ی قرمز رنگ بر روی سطح پوست بدن یا مانند یک زخم پولک دار بر روی پوست ظاهر شوند. تومورهای سلول های بنیانی شباهت زیادی به یک مروارید رنگی کوچک دارند.

اگرچه سرطان بنیانی سلول، رایج ترین نمونه ی سرطان بدخیم است ولی استعداد گوش برای سلول سرطانی فلس دار بیشتر است. جالب اینست که تومورهای سلولی فلس دار سرطانی در گوش خارجی بیشتر در مردان ظاهر می شود و حال آنکه در زنان بیشتر در ناحیه ی معجری گوش. از طرفی بد نیست بدانید که تومورهای سلولی فلس دار، احتمال دارد بیشتر در کانال گوش افرادی که سابقه ی عفونت گوش دارند گسترده شود و سلول های سرطانی بنیانی به ویژه در افرادی ظاهر شود که سابقه ی «اوتیت» مزمن گوش میانی، یا عفونت گوش داشته اند. اگر شما هر یک از این حالات را در سراسر حیات خود مرتباً داشته باشید مطمئن گردید که پزشک شما مرتباً گوش های شما را برای این زخم ها بازرسی خواهد کرد.

در هر حال وجود یک عقده در گوش خارجی همیشه سرطانی نیست. علت دیگر زخمها بر روی گوش می تواند مربوط به «روماتوئید آرتريت» باشد. برآمدگی های روماتوئید، می تواند بعضی اوقات ناسور و عفونی شود اگرچه بیشتر اوقات بی دردند.

بعلاوه، افرادی که مبتلا به نقرس هستند، و علت آن جمع شدن اسید ثوریک اضافی در بدن است، بعضی اوقات به گوش درد مبتلا می شوند که به آن «توفوس» نقرسی گویند. در این حالت اسید ثوریک در بدن جمع می شود و در قسمت های مختلفه ی بدن منجمله نر می استخوان گوش تشکیل عقده یا تومور هائی می دهد. توفوس نقرسی مانند عقده های روماتوئید می تواند دردناک باشد.

درمان

درمان هر دو نوع تومور به نمونه برداری نیاز دارد تا تشخیص بیماری آسان تر گردد. تومورهای فلس دار را با یک نوع عمل جراحی که به آن «تکنیک موه» گویند درمان می کنند. این نوع عمل جراحی برای مواردی که اندازه ی دقیق تومور مشخص نیست و به دست آوردن آن نیز مشکل است، مثلاً توموری که بر روی گوش است، ایده آل و مناسب است. تومورهای سلولی بنیانی را نیز با همین تکنیک، اگرچه روشهای دیگری، از قبیل جراحی انجمادی، یا استفاده از رادیواکتیو برای این نوع تومورها مرسوم است، می توان عمل کرد. عمل جراحی را می توان بطور سرپائی نیز انجام داد و شما می توانید همان روز به خانه برگردید. اگر زخم کوچک باشد، بیهوشی موضعی داده می شود و اگر بزرگ باشد بیهوشی کامل و چه بسا در حالت اخیر ایجاب کند که شما یک شب در بیمارستان بستری گردید. پزشک شما پیشنهاد می کند که شما برای رفع درد از تایلنول استفاده کنید و طی یکی دو روز حال شما بهتر خواهد شد.

اگر زخم به علت نقرس عارض شده باشد، پزشک شما داروئی از قبیل «آلپورینول» برای شما تجویز خواهد کرد که میزان اسید ثوریک در خون شما را کاهش دهد. اگر شما روماتوئید آرتريت دارید پزشک شما توصیه می کند از داروهای ضد التهابی که ریشه ی استروئیدی ندارند مانند آسپرین یا ناپروکسن استفاده کنید تا درد و التهاب شما را کاهش دهد.

احتیاطات

اگرچه ۹۵ درصد از تومورهای سلولی فلس دار سرطانی را اگر زود کشف کنند می توان از اثر انداخت ولی اگر شما یکبار سرطان داشته اید، متأسفانه هر آن احتمال وجود دارد که سرطان شما دوباره باز

گشت کند. برای آنکه از باز گشت این مرض جلوگیری کنید همواره از کرم های مصونیت در مقابل نور خورشید استفاده کنید و هر موقع در آفتاب هستید کلاه برس داشته باشید.

===== راک اند رول راسرزش نکند =====

اگر متوجه شدید که از زمانی که وارد چهل سالگی شده اید به تدریج شنوایی شما کاهش یافته است ممکن است مسبب اصلی آن خود شما بوده باشید زیرا در دهه ی ۲۰ سالگی زیاده از حد به آهنگ های کنسرت ها که صدایشان گوش فلک را هم کرمی کند گوش کرده اید.

دوباره حدس بزنید. معمولی ترین و رایج ترین علت از دست دادن شنوایی در میان سالی، خطرات مربوط به کار است. به عبارت دیگر، اگر شغل روزانه ی شما دائماً شما را در معرض شنیدن صداهائی بالا تر از ۸۵ دسی بل قرار می دهد شما خطر آسیب وارد آوردن به گوش خود را می خرید. مرز خطر صدا معمولاً ۶۰ دسی بل است و صدای آلات و ادوات موسیقی در یک کنسرت راک اند رول به ۱۰۰ دسی بل می رسد. سرو صدای بعضی از کارگاه هائی که محققاً سبب وارد آوردن آسیب دائم به گوش شما می شود چکش های هیدرولیکی است یا صدای موتور جت در فاصله ی تیررس است و یا صداهای یکنواخت ماشین های یک کارخانه.

اگر شما در یک اداره بی سرو صدا کار می کنید بطور کلی خطری برای شما متصور نیست. بخاطر داشته باشید که فعالیت های تفریحی شما نیز می تواند سبب کاهش شنوایی شما شود. موتورسیکلت ها و حتی ماشین های چمن زنی می توانند صداهائی از خود خارج کنند که وارد در حد ریسک بالای ۸۵ دسی بل یا بیشتر از آن می گردند. چنانچه شما در معرض صداهای ناهنجار و زیادی در محل کار خودتان یا در محل های بازی قرار گرفتید که به گوش شما آسیب می رساند از وسائل ایمنی و حفاظی استفاده کنید. بهترین و مؤثرترین آنها گوشی هائی است که شباهت به سمعک های استریو دارد و بقیه ی وسائل همه تویی های گوش و غیر مسدود کننده هستند.

از دست دادن تدریجی شنوایی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چون از دست دادن شنوایی به علت سالخوردگی بسیار بتدریج ظاهر می شود، بهمین جهت بیشتر میان سالان در دهه های ۴۰ و ۵۰ به محض آن که متوجه شدند که آن طور که باید و شاید دیگر نمی شنوند، چون آمادگی این موضوع را نداشتند دست و پای خودشان را گم می کنند. این افراد محققاً نمی توانند تشخیص دهند که شنوایی آنان بیش از ۱۰ سال است که در حال کاهش است و آنان متوجه این موضوع نبوده اند.

آخرین باری که شما به کنسرت رفتید ممکن است دریافته باشید که بعضی از نت های بالا، از آواز مورد علاقه ی شما از قلم افتاده است. به این حالت «پرزبای کوسیسی» Presbycusis گویند و به معنای از دست دادن شنوایی است که علت آن می تواند آسیبی باشد که به بعضی از هزاران تار مویی که در گوش داخلی قرار دارند وارد آمده یا اینکه آسیبی که به اعصاب حلزون گوش، یعنی حفره ی گوش داخلی وارد شده است. مردان بیش از زنان تحت تأثیر این حالت قرار می گیرند و بیش از زنان نیز شنوایی آنان کاهش پیدا می کند.

اگر یکی از والدین شما در بیشتر دوران بلوغ خود از شنوایی ضعیفی که داشته است رنج می برده است

=====

واگر شما حس می کنید که شنوایی خودتان بد ترمی شود محتملا شما « اوتوس کلروسیس » Otosclerosis دارید. در اوتوس کلروسیس، استخوان های گوش میانی به طور غیر طبیعی رشد می کند و با این عمل خود بر روی استخوان رکابی یا استخوان های وابسته ی دیگر در گوش میانی فشار وارد می آورد و راه ورود به گوش میانی را می بندد.

«پرزبای کوسیسیس» و «اوتوس کلروسیسیس»، دو علت عمده برای از دست دادن شنوایی در میان سالی است. اختلاف عمده بین این دو اینست که «پرزبای کوسیسیس» به علت آسیبی که به گوش میانی وارد می شود حادث می شود و شروع آن در دهه ی ۴۰ سالگی است و حال آنکه «اوتوس کلروسیسیس» بر روی گوش میانی تأثیر می گذارد و هنگامی مشهود می شود که انسان در سنین بلوغ احساس کند شنوایی خودش را کمی از دست داده است و از آن پس هر چه به پیش می رود این کاهش شنوایی بیشتر می شود.

در معرض صدا های ناهنجار قرار گرفتن برای یک مدت طولانی، با اضافه ی داشتن فشار خون بالا و سایر امراض قلبی، مسئول دست اول یک سوم از مردان و زنانی است که پنجاه سال زیاد تر دارند و از نوعی کاهش شنوایی رنج می برند.

اگر شما نیز دریافته اید که در سالهای اخیر حس شنوایی شما کاهش یافته است از خودتان سؤال های زیر را بعمل آورید:-

- ۱- آیا در حس شنوایی هر دو گوش من این روزها تغییر ایجاد شده است؟
 - ۲- آیا والدین من یا یکی از آنان از سمعک استفاده می کردند؟
 - ۳- آیا بعضی اوقات گوش من وزوز صدا می کند یا در آن زنگ می زند؟
- آیا بعضا جملاتی که مردم می گویند اشتباه می فهمم؟
آیا هنگامی که من جوان بودم با از دست دادن ناگهانی شنوایی مواجه نبوده ام؟
درمان

«پرزبای کوسیسیس» نوعی بیماری است که به طور ملایم و آرام پیشرفت می کند و نمی توان آن را با عمل جراحی یا غیر آن متوقف کرد. ولی پیشرفتهای تکنولوژی در سالهای اخیر و راحتی که از این راه نصیب بشریت شده است عطیه ئی است برای مردان و زنانی که مشکلات شنوایی، چه کم و چه زیاد آن را دارند. و اما در مورد «اوتوس کلروسیسیس»، خبر خوب اینست که چون این نوع کاهش حس شنوایی رسانی است و شامل اشکال تراشی های استخوان ها می شود، لذا مشکل شما معمولا با یک عمل جراحی خاتمه خواهد یافت.

هشدار های بدن

از دست دادن شنوایی در یک طرف، همراه با دوران سر

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

از دست دادن شنوایی از هر نوع آن که باشد وحشت ایجاد می کند ولی زمانی که این حالت با گردش اطاق به دور سر شما مخلوط شد، لازم است پزشک خود را آگاه کنید. احتمال دارد که شما یک تومور

صوتی داشته باشید و این زمانی است که یک تومور غیر سرطانی بین گوش داخلی و مغز رشد می کند. چون این تومور خوش خیم، ورشد آن ملایم است بعضی از پزشکان معتقداند که لازم نیست به فوریت بر روی آن تصمیم بگیرند. در هر حال، همین طور که تومور رشد می کند ممکن است بر روی سیستم عصبی شما و مغز شما فشار وارد آورد.

اگر قرار است شما قسمتی از شنوائی خود را آنهم فقط در یک گوش از دست دهید، به پرسش های زیر پاسخ دهید و آنها را به پزشک معالج خود منتقل کنید:-

- ۱- چقدر وقت است که این گوش من نمی شنود؟
- ۲- آیا من صدای وزوز متمادی یا زنگ زدن می شنوم؟
- ۳- آیا این اواخر سرم هم گیج می رود؟

درمان

تومور صوتی را با یک اسکن CAT که از مغز می گیرند تشخیص می دهند. چون جلوگیری از رویش این تومور خوش خیم برای آنکه به ساختار حیاتی مغز فشار وارد نیابد بسیار مهم است لذا عمل جراحی، تنها راه مبارزه با آن است. خوشبختانه این عمل را از طریق جراحی «میکرو» انجام می دهند و به تجربه ثابت شده است که این نوع جراحی بسیار مؤثر و هیچ تالی فاسدی ندارد.

از دست دادن مآگمانی سنوائی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر کودک کان مابا عفونت گوش یا گوش درد مبتلا شوند و این احساس به آنها دست دهد که گوش آنان پراست چندان جای تعجب نیست ولی افراد بالغ در نیمه راه حیات نیز همان اشکالات را گواینکه کمتر اتفاق می افتد ممکن است پیدا کنند. عفونت گوش بعضی اوقات همراه با درد و تب است. چنانچه شما کمی از قدرت شنوائی خودتان را از دست بدهید و ضمناً تب و گوش درد نیز داشته باشید و از طرفی حس می کنید دل بهم خوردگی نیز دارید، ممکن است نوعی از عفونت گوش داشته باشید که به آن «اوتیت گوش میانی» گویند. احتمال دارد که شما احساس گیجی در سرووز کردن گوش نیز داشته باشید.

جمعا چهار نوع «اوتیت گوش میانی» وجود دارد که بین سبک و سنگین تقسیم بندی شده اند. در serous otitis، مایع سروزی یا «موکوئیدی استریل» در گوش میانی انباشته شده است و حال آنکه در اوتیت گوش میانی، مایع در گوش میانی جمع می شود ولی با عفونت همراه است. اوتیت ترشح کننده یا secretory otitis media گوش میانی سلول هائی که گوش میانی را پوشانده است تغییر می دهد و بهمین سبب مایع موجود در گوش سفت تر و ضخیم تر می شود و از طریق مجرای گوش به خارج ترشح می کند. بعبارت دیگر، بیرون می چکد. در اوتیت حاد و عفونی گوش میانی یعنی، acute purulent otitis media، چرک در گوش میانی روی هم انباشته می شود و آن را به صورت خطرناک ترین عفونت گوش در می آورد زیرا در این حالت، عفونت های انباشته شده می تواند با فشاری که بر روی پرده ی گوش وارد می آورد آن را بترکاند.

 درمان

چون مشکل است که انسان بداند شما کدام یک از چهار نوع اوتیت گوش میانی را دارید لذا بسیار مهم است که هر زمان عفونت گوش پیدا کردید بلافاصله پزشک خود را ملاقات کنید. پزشک شما ممکن است برای شما از داروهای «دکونژستانت» از قبیل سلدانت، کلاریتین، هیسمانال تجویز کند که آن را برای دو هفته یا بیشتر مصرف کنید. این داروها احتمالاً سبب می‌شوند که مجرای گوش میانی شما باز شود. ممکن است آنتی بیوتیک مانند پنی سلین، یا کفلاکس، زمانی که عفونت موجود باشد تجویز کند. عفونت درمان نشده ی گوش می‌تواند به عفونت حاد گوش تبدیل شود که در بعضی موارد به از دست دادن همیشگی حس شنوایی منجر می‌شود.

از دست دادن حس شنوایی همراه با وزوز کردن گوش

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

زمانی که یک فرد میان سال شکایت از نشیندنیا وزوز کردن ملایم و ممتد در گوشهای خود دارد و پزشک او نیز دستش خالی است، تشخیص گرفتاری این فرد ساده تر از آن است که هر دو فکر می‌کردند. واقعا مسخره است ولی بعضی اوقات داروئی که برای عفونت گوش عفونت گوش بکار گرفته می‌شود می‌تواند به از دست دادن شنوایی شخص کمک کند. تعدادی از داروها بدنام شده اند و می‌گویند این داروها نتیجه اش از دست دادن موقت شنوایی و معمولاً با وزوز کردن گوش نیز همراه است. برای آنکه تشخیص دهید از دست دادن شنوایی شما ارتباط به استعمال دارو دارد لیست زیر را مرور کنید:-

- ۱- آیا من زیاد آسپرین مصرف می‌کنم؟
 - ۲- آیا پزشک من این او را خبر برای مرضی که داشتم آنتی بیوتیک تجویز نکرد؟
 - ۳- آیا برای کنترل وزن خودم بتواتر از داروهای مدر استفاده می‌کنم؟
- اگر به همه ی این سؤال ها جواب مثبت دادید و این او را بطور قابل ملاحظه ئی از شنوایی شما کاسته شده است احتمال دارد داروها در این موضوع دخالت داشته باشند..

 درمان

گواینکه سه دستهاز داروها، داروهای مدر، آنتی بیوتیک ها و آسپرین جزو رایج ترین داروهائی هستند که در نسخه هامی آیند ولی می‌توانند برای گوش زهر آگین باشند. بر روی قسمت داخلی گوش تأثیر می‌گذارند و می‌توانند تارهای موئی و سایر قسمت های درون گوش داخلی را آسیب رسانند. از دست دادن حس شنوایی که به دنبال آن خواهد آمد، بویژه در سالمندان، ممکن است غیر قابل جبران باشد. برای بیماران که قبلاً قسمت عمده ئی از شنوایی خود را از دست داده اند این داروهای سمی برای گوش نباید تجویز شود.

خوشبختانه فرمول دیگری از این نوع داروها که کمتر سمی است وجود ندارد. لذا اگر شما در گذشته مشکل شنیدن داشته اید قبل از آن که د کتر شما برای شما نسخه بنویسد این موضوع را به او اطلاع دهید.

تذکرات لازم به سالخوردگان

افراد سالخورده‌ئی که مشکلات حاد بهداشتی دارند معمولاً به پزشکان مختلف مراجعه می‌کنند و این پزشکان نیز معمولاً بی‌خبرند که همکارشان برای این بیمار چه داروئی تجویز کرده است. ممکن است یکی از آنان آنتی‌بیوتیکی که کمتر به حال بیمار مضر است تجویز کند و دیگری همان دارو را برای حالت دیگر تجویز کند ولی جمع این هر دو دارو باهم کافی است که به حس شنوائی یک فرد برای همیشه لطمه وارد آورد.

مطمئن گردید که هر پزشکی که شما یا عضو سالخورده‌ی فامیل شما را ملاقات می‌کند از نوع و مقدار داروهائی که استفاده می‌کنید مطلع گردد.

پیشگسته

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

گوا اینکه بیشتر افراد بالغ میان سال لازم نیست نسبت به شکستگی بینی خود، مگر آنکه در مسابقه‌ی بوکس یا فوتبال شرکت کنند، نگرانی داشته باشند، با این وجود بینی شکسته در بین سالمندان بیش از افرادی که برای دریافت جایزه، مسابقه‌ی دهند رایج است زیرا غضروف بینی سالمندان می‌تواند ضعیف شود و با افزایش سن به شدت ترد و شکننده گردد. زمین خوردن‌های متواتری که پس از ۶۵ سالگی بی‌دست می‌دهد بیشتر افراد سالمند را مستعد شکستن و ترک خوردن یا شکاف بینی می‌کند.

درمان

اگر استنباط کرده‌اید که بینی شما ترک خورده یا شکسته است پزشک خود را ملاقات کنید. اگر کوشش کنید آن را به حال خود گذارید، غضروف بینی شما ممکن است به طوری غیر صحیح حالت پیدا کند و جوش بخورد که در هر حال برای شما مشکل تنفسی ایجاد خواهد نمود زیرا بنحوی از انحاء در سراسر راه تنفس شما مانع ایجاد می‌کند.

پزشک شما شکستگی بینی شما را ابتدا با قرار دادن غضروف بینی در محل ایده آل خود و سپس با وارد کردن اشیاء مخصوص بسته بندی در بینی شما تا از غضروف بینی شما تا زمان جوش خوردن حمایت کند، اقدام خواهد کرد. لوازم بسته بندی فوق به مدت یک هفته یا بیشتر در بینی شما باقی خواهد ماند و مزاحمتی برای تنفس شما ایجاد نخواهد کرد.

آب آمدن دائم اینی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

معمولاً سرما خوردگی که با بینی پر شروع می‌شود با یک بینی پر آب ختم می‌شود. بدن انسان علاقه مند است که از جرم‌ها و ویروس‌های سرما خوردگی که نفس آخر را می‌کشند خود را رهایی بخشد.

 درمان

برای بینی خودتان که آب از آن سرازیر می شود، درحقیقت شما کاری نمی توانید انجام دهید. بعضی از مردم از داروهای انتی هیستامین استفاده می کنند که تولید خلط می کند و ضخیم ترمی شود ولی نتیجه ی منفی آن اینست که سرما خوردگی شما ممکن است زیاد تر از آنچه تصور کنید مهمان شما باشد. خلط های سفت و ضخیم سبب می شوند که جرم ها و ویروس ها برای مدت بیشتری در بدن بمانند و درست همان زمانی که شما حس می کنید حالتان خوب شده است، یک ویروس یا جرم ممکن است حمله ی دوم خود را آغاز کند.

هرچقدر شما سالخورده ترمی شوید، این مهمانان ناخوانده متمایل به اقامت بیشتر در بدن شما هستند. بنابراین بهترین کار اینست که از انتی هیستامین برای آب آمدن از بینی استفاده نکنیم و بجای آن فقط مایعات بنوشیم که به خاتمه ی آب آمدن از بینی کمک شایان می کند.

احتقان بینی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

ممکن است فکر کنید که علت گرفتگی بینی شما سرما خوردگی باشد زیرا شما هیچ وقت تا بحال آلرژی نداشته اید. بهر حال، دوباره روی این موضوع فکر کنید. هجوم آلرژی در افراد بالغ زیاد تر از آنچه مردم تصور می کنند رایج و معمول است. این موضوع به ویژه درباره ی افرادی که از آلرژی های محیط، از قبیل قالی، مبلمان، وحتى اسپری مو، رنج می برند و هر آن ممکن است این مواد ماشه ی حساسیت آنان را فشار دهد، صادق است.

اگر احتقان بینی شما به علت آلرژی باشد و ارتباطی به سرما خوردگی یا آنفلوآنزا نداشته باشد احتمال دارد به پرسش های زیر جواب آری بدهید:-

- ۱- آیا بینی گرفته یا شرشرکی من زیاد تر از یک سرما خوردگی طول نکشیده است؟
- ۲- آیا آمدن و رفتن علائم بیماری من بدون اخطار قبلی بوده است؟

 درمان

اگرچه در فصل بهار هنگامی که گرده افشانی به حد شیاع خود می رسد و همه جا پراکنده است یا در فصل پاییز، هنگامی که غنچه ی درختان « ابروسیا، یا ragweed » شکفته می شود، فصل مناسبی برای آلرژی ها و ناراحتی های تنفسی است ولی حساسیت ها می توانند در هر موقع از سال ظاهر شوند. در اوقات دیگر سال، جز بهار و پاییز، حساسیت نسبت به لوازم منزل یا قارچ ها و گرد و خاک می تواند سبب بازتاب های آلژیک گردد.

هنگامی که اجتناب از مواد آلژیک زا غیر ممکن است، شما می توانید بینی گرفته ی خودتان را با داروهای انتی هیستامین یا دکونژستانت درمان کنید. دنبال انتی هیستامین هائی بگردید که شمارا خواب آلوده نمی کند و زیاد تر از حد معمول هم از دکونژستانت ها استفاده نکنید. بوژه از نوع افشانک آن. زیرا

به سهولت انسان به آنها عادت می کند و متنگی می شود.

هشدارهای بدن

خون ریزی ایمنی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

گواینکه خون ریزی از بینی بدون اطلاع قبلی صورت می گیرد و هشدار دهنده نیز هست ولی معمولاً مشکلی جدی نیست و به فوریت از بین می رود.

در میان سالی و سالمندی، خونریزی بینی می تواند بدون دلیل شروع شود یا اینکه در اثر فین کردن، یا حتی استنشاق هوای خشک باشد. این نوع از خونریزی بینی بطوری ناگهانی شروع و خاتمه پیدا می کند. سرخرگهایی که در جلوی پره ی بینی قرار دارند و غضروفی که بینی را به دو قسمت تقسیم می کند، نازک و شکننده اند و زیاد وقت و زمان نمی خواهد تا تر کیده شوند. در هر حال، در افراد سالخورده و مسن، مواردی یافته می شود که خونریزی از بینی نشانه ئی از داروهای ضد لخته شدن خون از قبیل آسپرین، پاره شدن یک سرخرگ، یا حتی علامت بد تر شدن فشار خون باشد.

اگر خون ریزی بینی شما چند بار در روز اتفاق بیفتد یا اینکه خونریزی بدون وقفه ادامه داشته باشد لا زمست پزشک خود را هر چه زود تر ملاقات کنید.

درمان

برای متوقف کردن خونریزی سبک بینی، سر خودتان را به عقب خم نکنید یا اینکه بر روی زمین دراز نکشید. برعکس، مستقیم بر روی صندلی یا زمین بنشینید. طوری بینی خودتان را در دست بگیرید که بر روی پره های آن فشار ملایم دست شما محسوس باشد. از یخ، برای گذاردن بر روی سرو اطراف بینی استفاده کنید. باید خونریزی ظرف چند دقیقه متوقف شود.

و اما اگر خون ریزی بینی شما بدون وقفه ادامه داشت، کوشش نکنید که خودتان این نوع حاد خونریزی را درمان کنید. پزشک شما خودش مشغول کار خواهد شد و ابتدا باندهای مخصوصی را که آغشته به داروهای بیهوشی است در پره های بینی شما داخل می کند تا تورم آن ها فرو کش کند و خونریزی متوقف شود. اگر این اقدام بی حاصل بود، پزشک شما ممکن است تشخیص دهد تا محل خونریزی را بسوزانند یا اینکه از طریق جراحی یک بالون تنفسی موقت در مجاورت پره های بینی شما جای دهد. این کار کمک میکند تا خونریزی تحت کنترل در آید.

سینوس های دردناک همراه با تب

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

احتمالاً شما آگهی های تبلیغاتی که درباره ی داروهای که می توان آن ها را بدون نسخه خرید و برای سینوس ها و سردرد مفید و برای جلب مشتری بیشتر تهیه شده است دیده اید. زنی که تصویرش بر روی لوله

دارواست، کپسولی را می خورد، و در صحنه ی بعد، تبسمس بر لب دارد.
 عفونت های سینوسی در بسیاری از میان سالان و سایر سالمندان ظهورش معمولی و رایج است ولی بسیاری از مردم اغلب سینوزیت را که عفونت سینوس ها است با بازتاب های آلرژیک یا سردردهای میگردن مخلوط می کنند.

سینوزیت، اغلب به علت سرما خوردگی به وجود می آید و چون سینوس ها قادر به تخلیه نیستند، فشاری که در آنها به علت این عدم تخلیه ایجاد می شود، می تواند بسیار دردناک باشد بویژه اگر باز کردن سینوس ها مدتی بطول انجامد. اتفاق افتاده است که عفونت دندان یا آبنسه، ممکن است سینوس ها را فرا گیرد. متأسفانه سینوزیت ممکن است هفته ها طول کشد تا درمان شود.

سینوزیت ممکن است بوسیله ی باکتری یا ویروس عارض شود. عفونت ویروسی، سبب ترشحات بینی می شود که به آن چکه کردن بعدی بینی نیز می گویند. مایعی که در این حالت تراوش می کند معمولاً شفاف و آبکی است و حال آنکه اگر عفونت بوسیله ی باکتری باشد خلط مانند، ضخیم، چسبنده و کمی سبزرنگ است.

اگر به پرسش های زیر جواب آری دهید احتمالاً سینوزیت دارید:-

۱- آیا اگر به قسمت هائی از صورتم که در پشت، و زیر چشم های من است دست بزنم احساس درد می کنم؟

۲- آیا من تب دارم یا احساس سرما می کنم؟

۳- آیا تنفس از طریق بینی برای من مشکل است؟

۴- آیا هنگامی که خم می شوم یا از پله ها بالا و پائین می روم سینوس های من دردمی گیرد؟
 درمان

اگر شما سینوزیت ویروسی دارید بهترین اقدامی که می توانید انجام دهید اینست که حوصله داشته باشید، مایعات بنوشید، واز داروهای مسکن و درد کشی که به نسخه نیاز ندارند مانند تیانول همراه با کودئین استفاده کنید. سینوزیت های عارض شده بوسیله باکتری به حداقل دو هفته، خوردن آنتی بیوتیک و پنی سیلین، یا نوع جدید آنها بنام «سیپروفلوکساسین» که نسخه ی آن باید توسط پزشک شما تجویز شود لازم است. برای هر کدام از سینوزیت ها، ویروسی، یا بوسیله ی باکتری، می توان از «دکونژستانت» ها برای باز کردن مجرای سینوس ها کمک گرفت تا تخلیه شوند.

سینوزیت حاد فرآورده ی فرعی سرما خوردگی و آنفلوآنزا است. سینوزیت مزمن که می تواند ماهها مقاومت کند، هنگامی ظاهری شود که یک سری از عفونت های حاد درمان نشده برجای می ماند. اسپری های «کورتیکواستروید» بینی از قبیل ناساکورت، در معالجه ی سینوزیت شهرت بسزائی یافته اند. بعضی اوقات عمل جراحی برای گشاد کردن گذرگاه سینوس و بهبود بخشیدن به عمل تخلیه لازم است.
 احتیاطات

اگر در گذشته شما سینوزیت حاد یا مزمن داشته اید، برای آنکه دوباره عود نکند یکی دو کاری که لازم است انجام دهید:-

=====

اگر سیگار می کشید، آن را متوقف کنید. کشیدن سیگار سبب تحریک سینوس ها و غشاء داخلی بینی می شود و سبب می شود که قسمت بازبین آنها متورم و باریک شود. هم چنین چنانچه شما آلرژی دارید، دستورهای پزشک خودتان را پیروی کنید تا شانس متورم شدن سینوس ها کمتر شود. از طرف دیگر احتیاطات لازم را بعمل آورید و به افرادی که سرما خورده اند نزدیک نشوید زیرا احتمال سرایت بیماری و اشکالات بعدی آن وجود دارد.

در سالمند شدن بطور طبیعی، ماهیچه هائی که دهان را کنترل می کنند، متدرجا قدرت خود را از دست می دهند و این زمانی است که مردم قدم در دهه های ۶۰ و ۷۰ گذاشته اند و این همان دوره ئی است که مشکل جویدن پیش می آید. هنگامی که شما موزونی ماهیچه های خود را تا اندازه ئی از دست می دهید، ممکن است متوجه شوید که کم کم برای شما مشکل است که دهان خود را کاملاً ببندید.

توده استخوان های آرواره ی شما نیز با افزایش سن شما متخلخل و پرمفد می شود و محققان تمرین های بدنی شما نیز کاهش می یابد و درد دستور غذائی شما نیز کلسیم کمتری به چشم می خورد. این ها همه ممکن است به از دست دادن دندان ها منتهی شود ولی هیچگاه دیر نیست که شما مصرف کلسیم خود را افزایش دهید و یک برنامه ی پیاده روی روزانه به مسافت یک یا دو مایل داشته باشید. این کارها کمک میکند که شما از دست دادن استخوان های بدن را جبران کنید. امکان دارد غذا هائی که زمانی به ذائقه ی شما معطر و خوشمزه می آمدند دیگر آن مزه ی سابق را نداشته باشند و از طرفی زبان شما نیز حساسیت خود را از دست داده باشد. سالخوردگی، غدد چشائی بر روی زبان را کاهش می دهد و حساسیت آنها ئی را که برجای می ماند مختل می کند. اگر چه سرانجام حس چشائی شما ممکن است سوسو tabasco را تشخیص دهد ولی معده ی شما امکان دارد متمایل به سرکشی و طغیان گردد. زیرا حساس تر از گذشته شده است.

بدون شک احساس از دست دادن ذائقه همراه با دندان ها احتمالاً بر روی تغذیه ی شما تأثیر می گذارد. خبر خوب آنست که برای بعضی از افراد، از دست دادن حس چشائی، این معنی را می دهد که اینان سرانجام بعضی از گوشتهای زائد بدنشان اجباراً کم می شود. ولی باید مواظب باشند که زیاده از حد وزن از دست ندهند چون از دست دادن زیاده از حد وزن به سیستم مصونیت بدن زیان وارد می آورد.

خوشبختانه، بهداشت دهان را می توان با مراقبت های پزشکی مستمر بهبود بخشید. تنها در مواردی مشکلات ایجاد می شود که شما در مورد دندانها و لثه های خودتان اهمال کنید. می توان همه ساله سری به دندان پزشک زد یا آنکه اگر بیشتر به این کار اهمیت می دهید تعداد ملاقات ها را افزایش دهید.

بهدار لای بدن بدنی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

آمریکائی ها معتقد اند که اگر چیزی تروتمیز نباشد و در طول شبانه روز بوی خوش ندهد، توهین به مقدسات است.

البته اگر تنفس انسان بوی خوش داشته باشد نعمت است ولی بیشتر اوقات انسان می تواند با بُرس زدن دندان و غرغره کردن دهان بوی نامطبوع و موقت آن را از بین برد. در هر حال، اسانس های نعناع، خمیر دندان ها و مایعاتی که برای شستشوی دهان مفید اند می توانند بر روی بوی بد دهان تا اندازه ئی سرپوش گذارند. بعضی اوقات، آماس و التهاب لثه ی دندان، یا بیماری لثه، یا یکی از بیماری های جدی از قبیل بیماری های کبدی، عفونت های دهان و گلو، مسئول بوی بد دهان است. در هر حال، بیشتر اوقات، این مشکل، با ایجاد تغییر در دستور غذائی به آسانی برطرف می شود.

 درمان

اولین چیزی را که باید رسیدگی کرد و آسان ترین نشانه برای درمان نیز هست، مسئله ی بهداشت دهان است. اگر شما دندان خود را مسواک نمی کنید یا از نخ ابریشم برای تمیز کردن دندان ها استفاده نمی کنید، باید هر چه زودتر به مسئله ی تمیز کردن دندان های خود بذل توجه بیشتری داشته باشید. موارد پیشرفته ی ورم لثه یا بیماری های لثه نیز می تواند سبب بوی بد دهان باشد.

چنانچه شما موضوع بهداشت دندان های خود را حل کردید و هنوز دهان شما بو می دهد باید یک چک آپ تغذیه ئی داشته باشید زیرا به همان گونه که شما پیرتر می شوید سیستم گوارشی شما نیز می تواند روند کندتری پیدا کند. حال اگر شما مقدار بسیار زیادی غذاهای پالیده و از صافی گذشته که به مدت بیشتری برای گوارش نیاز دارند میل کنید، این غذاها مدت بیشتری در معده ی شما می مانند، تخمیر می شوند و تولید گاز می کنند. رژیم های غذایی که کالری آنها کم است بدنام شده اند. گفته می شود که این نوع غذاها تنفس انسان را بدبو می کند. علت اینست که می گویند غذاهای کم کالری «کتون» تولید می کنند. و این خود فرآورده ی فرعی گوارش است و پروتئین های زائدی که هضم می شوند به صورت گازی که بوئی نامطبوع دارند از دهان خارج می شوند. در هر حال، چنانچه بهبود بخشیدن رژیم غذایی نیز مفید واقع نشد ممکن است مشکلی در سیستم معدی و روده ئی خودتان داشته باشید که مسئول صدور این گاز بد بوئی است که از دهان شما خارج می شود.

بیماری ریه و علت اولیه ی آن که کشیدن سیگار است، نیز می تواند علت بوی بد دهان شما باشد که مسواک زدن و استفاده از خلال کردن بانخ ابریشم نیز برای رفع آن بی فایده است. سایر بیماری های سخت، از قبیل اشکالات کبدی یا کلیوی یا دیابت نیز سبب می شوند که تنفس انسان بدبو شود. بر همین قیاس، هر عفونتی که در دهان و گلو وجود آید.

اگر بوی بد دهان شما بطور ناگهانی عارض شده است و به درمان های شما جواب مثبت نمی دهد، پزشک خود را ملاقات کنید تا پس از رسیدگی به وضع شما امکان ابتلا بحالت های یاد شده فوق را از لیست احتمالات حذف کند. داروهای سرما خوردگی بدون نسخه و آنتی هیستامین هائی از قبیل بنادریل و نسخه هائی که پزشک برای شما تجویز می کند، بویژه داروهای ضد افسردگی از قبیل «الاولیل» و غیره که سبب خشکی دهان شما می شوند می توانند سبب بوی بد دهان شما شوند زیرا جلوی بزاق دهان را می گیرند و تولید بزاق، خود یکی از عواملی است که به تازگی و خوش بوئی تنفس انسان کمک می کند. از پزشک خودتان بخواهید تا داروی دیگری برای شما تجویز کند.

بهدارهای بدن

دندان های مصنوعی که دست در دهان جاسازی شدند

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

به این علت که ساختار دهان و استخوان آرواره ی شما با اضافه شدن سن شما تغییر می کند. اگر شما از دندان مصنوعی بطور کامل یا، بصورت نیمه کامل یا جزء، استفاده می کنید، باید این انتظار را داشته باشید

=====

که هرچه زمان به پیش می رود اندازه ی دندان شما نیز تغییر می کند. بعبارت دیگر با لثه های شما جور در نمی آید. در حقیقت به علت از دست رفتن دندان، استخوان لثه که نگاهدارنده ی دندان مصنوعی در دهان است، حتی زیاد تر از موقعی که دندان حقیقی در دهان داشتید، شروع به تحلیل رفتن یا آب رفتن می کند.

چنانچه شما از دندان مصنوعی بطور جزء یا کامل، در فک پائین خود استفاده می کنید لثه ی شما مستعد استحاله است زیرا پایه ی دندان های مصنوعی مقدار بسیار زیادی فشار غیر طبیعی بر روی لثه ها و استخوان های درونی آنها وارد می آورد. اینکار سبب می شود که لثه ی شما بیش از حد لازم فرسایش پیدا کند. استخوان ها که تغییر حالت دادند ممکن است شما چاره ئی جز تغییر دندانها نداشته باشید و خوشبختانه، تکنولوژی جدید، کمک کرده است که دندان های مصنوعی بهتر در دهان جا بیفتند و در برابر فشارها متعادل گردد. از طرف دیگر سبب می شود که در مقابل ضربه های جویدن و گاز گرفتن مواد غذایی و لقمه ها به طرف پائین آسیب کمتری بر لثه ها وارد آورند.

درمان

مهمترین کاری که می توانید انجام دهید تا از فرسایش لثه های خودتان در صورتیکه از دندان های مصنوعی استفاده می کنید جلوگیری شود، اینست که با مراجعات مرتب خود به دندان پزشک، هم از تغییراتی که در لثه ها بوقوع پیوسته است آگاه شوید و هم اینکه اگر دندان های شما به جرح و تعدیل نیاز داشته باشند درباره ی آنها اقدام کنید و از فرسایش بیشتر لثه ها جلوگیری کنید. مهم این است که شما پس از مشاهده ی تغییرات در لثه ها یا دندان مصنوعی خودتان پزشک را مطلع کنید و چون ساختار استخوان های شما طی سالیان متمادی در حال تغییر است دندان پزشک شما ممکن است لازم باشد دندان جدیدی برای شما بسازد.

سایش دندان مصنوعی در مقابل استخوان لثه ی شما، ممکن است لثه ی شما را ملتهب کند که حاصل آن عفونت بافت های نازک لثه است. اگر چنین حالتی اتفاق افتاد، پزشک شما برای شما محلول ضد قارچ مانند نیستازین یا قرص های مکیدنی میسلکس و لوزی شکلی که شما آن را می مکید تا تمام شود تجویز خواهد کرد. هر دوی این داروها را باید پنج بار در روز و بین یک یا دو هفته مصرف کرد تا عفونت برطرف گردد.

رئوس مطالب و احتیاطات

بعضی از افراد با دندان مصنوعی خودشان می خوابند. این عمل فرسایش لثه و بافت های استخوان لثه را تشدید می کند. از طرفی لثه های شما بعلت فشاری که دندان های مصنوعی شما بر آن ها وارد می آورد، به استراحت نیاز دارند و بهمین علت است که باید آنها را هر شب تمیز کنید و آنها را در لیوانی پر از آب، در طول شب قرار دهید تا از تاب برداشتن و منحرف شدن آنها جلوگیری شود.

همدارهای بدن

قرمز شدن و خوزیزی لثه ها، لثه های متورم و عقب کشیدن ردیف لثه ها

چیزی که شما باید مطمئن باشید اینست که افراد بالغ در میان سالگی به نوعی بیماری ضریع استخوانی یا عقب کشی لته‌ها مبتلا می‌شوند. بیماری پوشش استخوان، مشکل عمده‌ی ازدست دادن دندان در افراد ۴۰ ساله بی‌الا است. بیماری لته بوسیله‌ی پلاکت‌ها ایجاد می‌شود و این، نوع بی‌رنگی از پرده‌های باکتری است که بر روی دندان شکل می‌گیرد. این پلاکت‌ها با خوردن مینای دندان و ساختارهای بنیادی آن‌ها، به دندان‌ها آسیب می‌رسانند. این کار سبب می‌شود که به لته‌ها نیز صدمه زنده و نسج‌های آنها را متراکم کند، اذیت کند و سبب شود که به آسانی خونریزی نمایند. موقعی که این حالت اتفاق افتاد شما، آماس و التهاب لته خواهید داشت. اگر این پلاکت‌ها با مسواک زدن یا خلال کردن زوده نشوند التهاب لته پیشرفت پیدا می‌کند و مبدل به بیماری‌های لته می‌شود. پلاکت سخت‌تر می‌شود و به شکل سنگ در می‌آید و تشکیل کیسه‌هایی بین دندان و لته می‌دهد. از آن پس باکتری‌ها می‌توانند به سهولت در این کیسه‌ها جمع شوند و ایجاد عفونت کنند. عفونت، بنوبه‌ی خود به استخوان‌های زیر لته سرایت می‌کند و سبب شل شدن بیشتر دندان‌ها خواهد شد.

برای آنکه بدانید چه نوع بیماری ضریع استخوانی دارید پرسش‌های زیر را از خودتان بنماید:-

۱- آیا لته‌های من هنگام مسواک زدن خونریزی دارد؟

۲- آیا لته‌های من بتواتر متورم و قرمز رنگ است؟

۳- آیا لته‌های من بطور محسوسی عقب نشسته است؟

۴- آیا تنفس من بد بو است و یا مسواک زدن و تغییر رژیم غذایی اصلاح نمی‌شود؟

۵- آیا یک، یا بیشتر دندان‌های من شل نیست؟

اگر به دو سؤال اول جواب مثبت داده‌اید شما آماس و التهاب لته دارید. اگر به هر پنج سؤال جواب مثبت داده‌اید شما بیماری ضریع استخوانی دارید. اگر لته‌های شما ملتهب و بطور محسوس بزرگ‌تر شده است لازم است هر چه زودتر دندان‌پزشک خود را ملاقات کنید. شرح و مشکلات احتمالی پزشکی.

بهداشت بد دهان علت عمده‌ی بیماری ضریع استخوان است، اگرچه بیماری دیابت و افرادی که عادت به دندان‌قروچه دارند، استعداد التهاب لته و ضریع استخوانی را نیز دارند. لته‌ی قرمز رنگ و بزرگ شده می‌تواند بعنوان یک بازتاب در برابر دروی دیلاتین که برای کنترل انقباض‌های بیماری صرع تجویز می‌شود، یا بعنوان اولین نشانه‌های مربوط به سیستم بدنی سرطان خون تلقی شود. ولی حالت اخیر بسیار نادر است.

برای درمان التهاب و آماس لته، مهم اینست که شما عادات بهداشتی خودتان را تغییر دهید تا بیماری از آنچه هست پیشتر نرود. دندان‌پزشک شما به شما تعلیم می‌دهد که بچه‌طریق دندان خود را مسواک کند، یا از نخ ابریشم برای خلال کردن دندان‌ها استفاده کنید. ممکن است پیشنهاد کند از چه نوعی از مایعات برای جدا کردن پلاکت‌ها از دندان خودتان که رایج‌ترین آنها «ویادنت» یا «پلاکس» است استفاده کنید.

چنانچه شما در مراحل پیشرفته‌ی ضریع استخوانی هستید ممکن است نیاز به عمل جراحی داشته باشید تا از آسیب بیشتر به دندان‌ها و استخوان لته‌ی شما جلوگیری شود. در یک نوع جراحی پوشش استخوانی، «پریودون تی تیست»، بر روی لته‌برش می‌دهند تا سنگ‌هایی را که آنجا جمع شده است خارج سازند. هر عفونتی که در لته موجود است، قبل از آنکه لته را بی‌الا کشند و روی ریشه‌ی دندان‌ها را با آن پیوشانند باید قبلاً به آن رسیدگی و درمان شود. دونوع جراحی دیگر وجود دارد که یکی از آنها «جینجیو کتومی» است که با این عمل لته‌ی شل شده را بریده و دور می‌ریزند و دیگری «جینجیو پلاستی»

است که با این عمل لثه‌ی شل را دور می‌اندازند و نسج‌های باقی مانده را دوباره برمی‌افرازند و به آن‌ها، حالت می‌دهند.

خوشبختانه، می‌توان پیشرفت هر دو نوع بیماری: ضریع استخوانی و التهاب لثه را متوقف و حتی معکوس کرد و شرط آن اینست که شما عادت بهداشتی دهان خود را تغییر دهید و اجازه دهید دندان پزشک شما به کلیه‌ی این مسائل برسد و شما نیز با ملاقات کردن وی درمان خود را دنبال کنید.

رئوس مطالب و احتیاطات

انواع و اقسام خمیر دندانهای کنترل‌کننده‌ی باره‌ی دندان، مسواک‌های مخصوص و سایر فرآورده‌های بدون نسخه بی‌اثر عرضه شده است که با پلاکت‌های دندان مبارزه کنند. همه‌ی اینها در پاسخ به نورافکنی است که دندان پزشکان و تولیدکنندگان خمیر دندان‌ها بر روی مشکلات مربوط به پلاکت انداخته و آنرا برای اطلاع و دید مردم روشن کرده‌اند. در هر حال، مهم اینست که انسان منحصر بر روی این فرآورده‌ها بعنوان تنها مبارزی که برای بهداشت دندان‌ها بکار گرفته می‌شوند تکیه نکند. اگر چه خمیر دندان‌های کنترل‌کننده‌ی ویژه‌ی تولید شده است که می‌تواند مانع پیشروی پلاکت‌ها، برای تبدیل شدن به سنگ بر روی سطح دندان‌ها گردد ولی مانع از تشکیل پلاکت و سنگ در محل‌هایی که بیماری ضریع استخوانی شروع می‌شود نیست. (در زیر ردیف لثه‌ها و بین دندان‌ها). در هر حال استفاده‌ی مرتب از این فرآورده‌ها باید فقط بعنوان یکی از روشهای بهداشت دهان و دندان تلقی شود.

ترک خوردگی لب‌ها

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هر فردی را که نام بپرید خشکی و ترک خوردگی لب‌ها را بنحوی از انحاء تجربه کرده است که معمولاً در طول خشکی زمستان یا گرمای تابستان بوده است. این احساس به انسان دست می‌دهد که لبانش چاک خورده، نارس و دردناک است.

در هر حال، بعضی اوقات، علت لب‌های ترک خورده ممکن است کمبود ویتامین «بی» در بدن باشد. این حالت را شما خود می‌توانید براحتی تشخیص دهید. اگر با وجود استفاده از داروهای از قبیل مرهم لب، روغن‌ها و سایر داروها و ضمادها مسکنی که برای این کار تولید شده است باز هم ترک لب شما بهبود نیافت موضوع کمبود ویتامین «بی» در بدن حتمی است.

درمان

هنگامی که علت ترک خوردگی لب‌ها کمبود ویتامین «بی» است، مصرف لبنیات، گوشت، طیور و ماهی می‌تواند در بهبودی آن کمک کند. مکمل‌های کمپلکس «آ» و «بی» که حاوی صد درصد ویتامین‌های «بی» است نیز می‌تواند در جوش خوردن آنها مؤثر واقع شود. در جدول زیر، لیست کامل غذاهایی که حاوی ویتامین «بی» است آمده است.

به این علت که خانواده‌ی ویتامین «بی» در سلامت انسان مؤثر است، این لیست غذائی حاوی غنی‌ترین آنها است:-

غذاهائی که سرشار از این ویتامین اند	ویتامین
نان سبوس دار، بقولات، آرد پرمايه، گوشت (بوئزه خوک)، مخمر آجیو.	ویتامین بی ۱ (تیامین)
شیر، تخم مرغ، دانه ها، پروتئین حیوانی، ماهی، طیور، سبزیجاتی که برگ سبز تیره رنگ دارند (کلم بروکلی، اسفناج و مارچوبه).	ویتامین بی ۲ (ریبوفلاوین)
گوشت گاو، گوشت خوک، گوشت گوساله، طیور، ماهی آجیل، موز، سبوس، خمیر مایه، لویبای سبز، دانه ی سویا.	ویتامین بی ۶ (پیرودوکسین)
غذاهائی که ریشه ی حیوانی دارند. بالاترین سطح آن در اعضاء و جوارح حیوان از قبیل دل و جگر یافت شده است و و کمترین آن در ماهی ها (بوئزه ماهی ساردین، سامون، تون، و صدف ماهی)، زرده ی تخم مرغ و فرآورده های لبنیاتی.	ویتامین بی ۱۲ (کوبالامین)

ترک خوردگی در گوشه های دهان

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

آیا شما در گوشه ی دهان خودتان ترک هائی داشته اید که خیال بهبودی نداشته باشند؟ شما از لین مصرف کرده اید، پماد لب زده اید یا اینکه از داروهای «ستیراسین» که بدون نسخه می توانید از داروخانه خریداری کنید استفاده کرده اید ولی هیچکدام از این ها مؤثر نبوده است؟ این مشکل آزار دهنده را «چلیتی تیس گوشه نی» گویند و علت آن هم می تواند یکی از مواد زیر باشد. معمولی ترین علت این مشکل دندانهای مصنوعی است که دیگر حالت شق ورقی اولیه ی خود را ندارند و باعث فرسایش لثه ها گشاد شده اند. هنگامی که این حالت به وجود می آید، جویدن شما تغییر می کند و دندان های شما ممکن است به دیواره ی داخلی دهان شما بمالد و سبب التهاب و ناسوری در گوشه ی دهان شما شود که هیچوقت بطور کلی ریشه کن نخواهد شد.

یکی دیگر از علل غیر معمول برای این مشکل، کمبود ویتامین «بی» است. آیا شما غذاهای پالیده که با آرد سفید و سایر دانه های از صافی گذشته تهیه شده است زیاد می خورید؟ اگر شما در گوشه ی دهان خودتان ترک خوردگی دارید و از دندان های مصنوعی استفاده نمی کنید و در جویدن لقمه های غذای شما در این اواخر تغییری ایجاد نشده است ممکن است به غذاهای بیشتری که سرشار از ویتامین «بی» باشد نیاز داشته باشید و علاوه بر آن به مکمل های ویتامین «بی».

درمان

ترک خوردگی در گوشه ی لب در مانش معمولاً ساده است. تنها کاری که لازم است انجام دهید یافتن علت آن است.

اگر بر آن باورید که شل و ولی دندان های مصنوعی شما علت این امر است، لازم است دندان پزشک

خود را ملاقات کنید تا در دندان ها جرح و تعدیل بعمل آورد و به اصطلاح آنها را تعمیر کند. پس از آنکه دندانها مرمت شد و از آنها استفاده کردید، قاعدتاً ترک گوشه دهان شما باید التیام پیدا کند. اگر از دندان های مصنوعی استفاده نمی کنید و می دانید که رژیم غذایی شما کمبود ویتامین «بی» دارد، می توانید خوردن نان سبوس دار و غلات را بجای آردهای پالایش شده شروع کنید. علاوه بر این کار بهتر است از مکمل های «بی» کمپلکس که کمک میکند ترک ها التیام پذیرد استفاده کنید.

بهدارهای بدن خشکی دهان

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

پس از یک سلسله آزمایشات معمولی، بیمار ۵۵ ساله ی من سینه ی خودش را صاف کرد و همین طور که آماده ی ترک مطب من بود گفت: «راستی دکتر! یک موضوع دیگر». اشاره کردم دوباره بنشیند. بنظر می رسید خجالت می کشد مطلب خودش را بیان کند.

«دهان من بنظر می رسد این روزها خشک می شود. فکرمی کنم غذا خوردن کمی برایم مشکل شده است بویژه غذاهائی مانند نان برشته و کلوچه» اضافه کرد برای آنکه لقمه از گلویش پائین رود همراه آن آب می نوشد و این کاری است که هیچگاه تا بحال نمی کرده است.

خشکی دهان، یا «زروستیما» ممکن است در اثر بیماری، تغییر در نوع دارو، یا اشکال در غده های بزاقی دهان باشد. وجود یک سنگ در مجرای بزاقی شما نیز می تواند سبب شود که دهان شما خشک شود. در این حالت، شما بتحقیق از علت امر آگاهی دارید زیرا در بیشتر موارد وجود سنگ در غده ی بزاقی سبب می شود که قسمتی از شقیقه یا بالای گردن متورم گردد. ممکن است در دهان خودتان نیز درد داشته باشید و به اصطلاح، دهان شما تیر بکشد. علت وجودی این سنگها اینست که بعضی از مواد شیمیائی در مجرای بزاقی دهان سفت و سخت می شوند و پس از آنکه به صورت سنگ درآمدند مجرای بزاق را مسدود می کنند.

اگر چه زمانی پزشکان معتقد بودند که کاهش در تولید بزاق دهان نشانه ی طبیعی افزایش سن است، ولی این روزها آن عقیده راردمی کنند. بیشتر اوقات چیز دیگری است که بر غدد بزاق دهان تأثیر می گذارد. بعضی اوقات بیماری ممکن است از خشکی دهان شکایت داشته باشد و حال آنکه، تولید بزاق در دهان وی طبیعی است.

گوا اینکه بعضی افراد بر این باورند که داشتن دهان خشک فقط یک ناراحتی است ولی ممکن است به ناراحتی های دیگر بهداشتی منجر شود که یکی از آنها فرسایش دندان ها است.

اگر این اواخر شما خشکی دهان داشته اید، یا اگر سالهاست که می آید و می رود، بسیار مهم است که علت آن تشخیص داده شود زیرا ممکن است که این حالت نشانه ئی از بعضی بیماری های حاد باشد.

درمان

اگر این اواخر شروع به استفاده از داروی جدیدی کرده اید، ممکن است همین امر مقصر اصلی گرفتاری

شما باشد. انتی هیستامین هائی از قبیل بنادریل، ویا داروهای دیگری از قبیل «موتترین»، یا «تی لنول»، که آن‌ها را بدون نسخه می‌توان از داروخانه‌ها گرفت و نیز داروهای که در معالجه‌ی افسردگی و فرودافت موثر اند، مانند «الویل»، داروهای دیگری هستند که می‌توانند سبب خشکی ناگهانی دهان گردند. بعضی از داروهای از قبیل قرص‌های مدر، مانند دای‌زاید، یا هر داروی ضد تشنج دیگر از قبیل لوسین، می‌توانند سبب خشکی دهان گردند. اگر این موارد موجود باشد، هنگامی که مصرف دارو متوقف شود یا تغییر یابد خشکی دهان از بین می‌رود. اگر شما مشغول رادیوتراپی یا شیمی‌درمانی هستید، این درمان‌ها نیز بزاق دهان را تغییر می‌دهد. اولی به آن آسیب می‌رساند و دومی در تولید آن اختلال می‌کند.

اگر شما قادر به تغییر داروی خود نیستید یا اگر خشکی دهان شما باقی بودمی توانید با نوشیدن مایعات همراه با خوردن غذا، یا جرعه‌جرعه نوشیدن آب در سراسر روز علائم بیماری را تسکین دهید. بعضی افراد جویدن آدامس یا مکیدن قرص‌های نعناع را برای این کار مفید تشخیص داده‌اند. بعضی دیگر از قطره‌های مصنوعی که بزاق تولید می‌کند استفاده می‌کنند و آرامش را در آن یافته‌اند. قرص‌سالاژن که برای این کار مفید است می‌توان از داروخانه‌ها خریداری کرد.

اگر شما در مجرای بزاق دهان خود تان سنگ دارید، پزشک شما یا با انجام یک عمل جراحی آن را بر می‌دارد یا این که کوشش می‌کند آن را با انگشتان خود خارج سازد و متعاقب آن درد تو رومی که از این کار بر جای می‌ماند درمان کند.

اگر هیچیک از روشهای فوق مفید واقع نشد پزشک شما ممکن است برای شما داروی پیلوکارپین، تجویز کند تا پنج میلی گرم آن را سه بار در روز مصرف کنید. این دارو سبب می‌شود که غدد بزاق دهان شما تحریک شوند و فعالیت خود را از سر گیرند.

رئوس مطالب و احتیاطات

بسیاری از مردم هنگامی که تحت تنش‌اند دهانشان خشک می‌شود. یک دل‌واپسی ساده یا وحشت حاصله در اثر رفتن روی سن نمایش نیز می‌تواند سبب شود دهان شما خشک شود. اگر هنگامی که از خواب بیدار می‌شوید دهانتان خشک است، احتمال دارد هنگامی که خواب بوده‌اید دهان شما باز مانده باشد. بهترین کاری که می‌توانید انجام دهید اینست که یک لیوان آب شب‌ها در دسترس داشته باشید تا هنگامی که از خواب بیدار می‌شوید جرعه‌ئی از آن بنوشید.

داشن بزاق اضافی در دهان

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

تولید بزاق در دهان برای هضم غذا مهم است. علاوه بر تولید آنزیم هائی که کمک می‌کند غذا فروپاش شود و بدن از آن استفاده نماید بزاق دهان کمک می‌کند دندانها فرسوده نشوند و لقمه‌ی غذا به سهولت از گلوی انسان پائین رود. اگر چه کاهش تولید بزاق در افراد بالغ رایج و معمول است، با وجود این بعضی اوقات اضافه تولید بزاق نیز ممکن است وجود داشته باشد.

 درمان

دهان خشک یا «زروستیم» بعضی اوقات اثرات جانبی داروهائی خاص است. در هر حال، اضافه تولید بزاق دهان می تواند در اثر مصرف داروئی جدید نیز باشد. کلرید بتانکول، که اگر اشکالات ادرااری دارید آن را مصرف می کنید، یا «نئوستیگمین»، داروئی که برای تسکین سستی ماهیچه یا ضعف عضلانی تجویز می شود و سبب از دست رفتن کنترل عضلانی می شود، نیز می تواند سبب اضافه تولید بزاق دهان گردند.

اضافه تولید بزاق دهان شما هنگامی که پزشک شما داروی شما را عوض می کند متوقف می شود. اگر پزشک شما تصمیم ندارد داروی شما را تغییر دهد، پیشنهاد می کنم که شما از آنتی هیستامین بنادریل بصورت قرص یا کپسول، دوبار در روز استفاده نمائید. سلدان نیز آنتی هیستامین دیگری است که کمک می کند دهان شما خشک شود ولی کار آئی آن به اندازه ی بنادریل نیست. پیشنهاد من اینست که شما روزی یک یا دوبار از سلدان استفاده کنید. از طرفی موضوع مهم دیگری که لازم است بدانید اینست که تولید اضافی بزاق دهان می تواند نشانه ئی از پیشرفت بیماری پارکینسون باشد و در این هنگام است که ماهیچه های گلو، لخت و سست می شوند و کنترل آنها مشکل است.

احساس طعم فلز در دهان

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر برای شما اتفاق افتاده باشد که امواج رادیو را از طریق فلزاتی که دندان های شما با آن پر شده است، یا سیم پیچی هائی که برای از بین بردن اعوجاج دندان ها در دهان شما بکار برده شده است شنیده باشید، احتمالاً متوجه شده اید که سخن پراکنی با طعمی از فلز در دهان شما مخلوط بوده است. اگر شما جزو گروه افرادی بوده اید که برای مدت زمانی طعم فلز، که کمی تلخ مزه نیز هست، در دهان خودتان احساس کرده باشید، علاوه بر رادیو که به آن اشاره شد حتما چیز دیگری بوده است که سبب این عارضه برای شما بوده است. در حقیقت تغییراتی که در حس ذائقه به وجود می آید زائیده ی تغییرات تدریجی در سلامت بدن شماست. اختلال در حس چشائی که آن را در قالب طعم فلز تعبیر می کنند زائیده ی کمبود ویتامین است که بیشتر اوقات ویتامین «بی» ها هستند یا فلز روی. یا اینکه زائیده ی سرما خوردگی و آنفلوآنزا است و در مدتی که دوره ی آنهاست، چرکی که از قسمت فوقانی دستگاه تنفسی خارج می شود تلخ مزه است. و چود یک تومور خوش خیم یا بد خیم بر روی زبان نیز طعم متالیک دارد. بعضی از داروها، مانند داروهای ضد فشار خون و هر نوع آنتی بیوتیک نیز می تواند سبب طعم متالیک شوند. در بعضی موارد، بعد از آنکه بدن شما خود را در برابر دارو متعادل کرد این تغییر ذائقه از بین می رود. در بعضی دیگر، مادام که شما از دارو استفاده می کنید آن طعم بر جای خواهد ماند. اگر مزه ی متالیک در دهان شما خود بخود از بین نرفت، بد نیست پزشک خود را ملاقات کنید.

 درمان

پزشک شما علت طعم متالیک در دهان شما را با تجزیه و تحلیل تغییراتی که در رژیم غذایی شما بعمل آمده است، یا بررسی عفونت مزمنی که در دستگاه تنفسی شماست تشخیص می دهد. وی هم چنین زبان شما را برای نشانه هائی از تومور آزمایش خواهد کرد. من بیماری داشتم که در دهان خود مزه ی متالیک احساس می کرد و چند ماه بعد سرطان دهان وی تشخیص داده شد.

بهدارهای بدن

کرتخی، یا، بی حسی دهان

اگر اتفاق افتاده باشد که شما گذری به مطب دندان پزشک داشته باشید و پزشک برای بیهوشی موضعی دندان شما از «نو کائین» استفاده کرده باشد می توانید مفهوم کرتخی یا بیحسی را درک کنید. بعضی افرادیکه نگرانی مزمن دارند عادت به جویدن لبان خود دارند و همین امر سبب فقدان حساسیت در لبان آنان می شود. ولی اگر شما متوجه شدید که محوطه ی دور دهان شما بی حس است، ممکن است این حالت نشانه ئی از کمبود جریان خون به مغز شما باشد. یا می تواند نشانه یی از سکتة ی مغزی قریب الوقوع باشد.

غالباً موقعی که سکتة ی مغزی عارض می شود، دهان شما احساس کرتخی و بی حسی دارد. چه دور لب ها باشد و چه در کنار آنها. بیشتر افرادی که سکتة داشته اند در بازو یا ران خودشان که در یک طرف بدن است احساس کرتخی و بی حسی داشته اند و بعضاً نیز در تکلم و بینائی خودشان مشکل داشته اند. بعضی اوقات بی حسی اطراف دهان که به علت گردش غیر کافی خون به مغز عارض شده است می تواند همراه با از دست دادن ناگهانی هوشیاری باشد.

درمان

بسیاری از اوقات، درمان شامل استفاده از آسپرین است و معمولاً این کار پس از آزمایش سرخرگهای گردن که خون به مغز می رسانند، و یک آنژیوگرام احتمالی، اسکن CAT یا MRI صورت می گیرد که پزشک بتواند داروهائی که باید از آنها استفاده شود برای بیمار تجویز کند. علاوه بر دارو، یک دستور غذایی کم چربی و کم نمک که فشار خون را کاهش دهد نیز بدنال تجویز دارو خواهد آمد.

ریسکهای عمومی بدن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

همه ی ما کم و بیش زخم دهان داشته ایم. این زخمهای کوچک سفید رنگ که در درون دهان شکل می گیرند، بدون علت ظاهری می شوند و معمولاً دردناک نیز هستند. زخم و قرحه ی دهان که به آن «اقتون استوماتی تیس» نیز گویند چیزی جز آزار و اذیت نیست و بیش از یک یا دو هفته نیز طول نمی کشد. بعضی اوقات هنگامی که سرما خوردگی شما در آستانه ی شروع شدن است، این زخمها پیدا می شود. تنش های فیزیکی و روحی می تواند سبب پیدایش آنها شود. در هر حال، یک زخم کوچک و دردناک دهان ممکن است زخم سرما خوردگی نیز باشد که سبب آن ویروس تب خال است. ریشناکی سرما خوردگی ابتدا در شکل تاول ظاهری می شود که معمولاً ظرف چند

روز کبره می بندد. از تاریخی که زخم، خود را نشان می دهد تا زمانی که بکلی ناپدید می شود معمولا یک هفته طول می کشد. مانند زخم دهان، زخم سرما خوردگی تمایل به باز گشت مجدد دارد زیرا درست است که زخم از بین رفته است ولی ویروس آن بحالت کمون در بدن باقی می ماند و بمحض آنکه شما تحت تنش قرار گرفتید آماده برای حمله ی مجدد است.

ریشناکی سرما خوردگی معمولا در اطراف لب خارجی شما ظاهر می شود و حال آن که زخم دهان در قسمت های داخلی و لب ها و گونه ها و بعضی اوقات بر روی زبان ظاهر می شود که در صورت اخیر خوردن و صحبت کردن مشکل می شود.

درمان

دقیقا معلوم نیست که علت بوجود آمدن قرچه های دهان چیست. اگر چه ممکن است گفته شود که ریشه های موروثی دارد یا این که بعلت بازتاب هائی است که بعلت تغییرات در نظام مصونیت بدن ایجاد می شود. بعضی از زخم ها علتش دندانان های دندان و بعضی دیگر بعلت بریدگی هائی است که از ابزار و آلات دندان پزشکی ایجاد شده است. این زخمها، عادتشان براینست که هر موقع فرصت مناسبی یافتند دوباره ظاهر می شوند.

چون زخم دهان، همانطور که گفته شد، تمایل به آمد و رفت دارد بعضی از افراد دندان روی جگر می گذارند و این ناراحتی را تحمل می کنند. اگر زخم، شما را اذیت می کند یا این که دردناک است داروی مختلفی که به نسخه ی پزشک نیاز ندارد از قبیل اراجل، وزیلاکتین وجود دارد که شما می توانید از آنها استفاده کنید و از ناراحتی خود بکاهید.

اگر زخم دهان، شما را بیش از دو هفته معطل کرد باید پزشک خود را ملاقات کنید تا برای شما آنتی بیوتیک تجویز کند تا با این عفونت مبارزه کند.

اگر زخم سرما خوردگی تصمیم به باز گشت گرفت، از دست شما کاری ساخته نیست، ولی بعضی از پزشکان معتقدند مصرف ۵۰۰ میلی گرم لیسین اسید های آمینه در هر روز کمک می کند تا از حمله های آینده ی آن جلوگیری شود. همچنین، بر آن باورند که خوردن غذاهائی که لیسین آنها زیاد است از قبیل گوشت، شیر، ماهی، لوبیا، تخم مرغ و مخمر آبجو سبب می شود که زخم سرما خوردگی باز گشت نداشته باشد و در عین حال از خوردن غذاهائی که اسید های آمینه ی آنها زیاد است، مانند شکلات، دانه های غلات، ژلاتین ها، آجیل ها، دانه ها و کشمش، باید دوری جست.

هنگامی که یک زخم سرما خوردگی در آستانه ی ظاهر شدن است، شما از آن اطلاع دارید زیرا به محض آنکه دفعه ی قبل علائم آن ظاهر شده بود سوزش و خارش آن شما را اذیت کرده بود. شایسته است که از مایع «اسیکلوویر» که دارویی ضد ویروسی است استفاده کنید و بر روی آن بمالید. اینکار ممکن است از بزرگ شدن کامل زخم جلوگیری کند.

در مدت زمانی که باز زخم دست و پنجه نرم می کنید بسیار اهمیت دارد که بتواتر دستان خود را شستشو دهید تا از پراکنده شدن ویروس به سایر قسمت های بدن جلوگیری شود.

هدارهای بدن

زخمهای دهان که التیام نمی پذیرند

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

همه ی ما سوزش و ناراحتی های کوچک دهان از قبیل زخم و قرحه ی دهان، خراش ها و زخم های سرما خوردگی را کم و بیش داشته ایم. همه ی اینها آزار دهنده اند و لازم است که ما یکی دو روز بعضی از غذاها را نخوریم ولی معمولاً اینها خودشان ظرف یک هفته تاده روز ناپدید می شوند. این زخم ها، در هر حال معمولاً دردناک اند.

ولی اگر زخم بعد از این مدت از بین نرفت چه می شود؟ یا اگر شکل خود را عوض کرد و بصورت یک برآمدگی سفید رنگ یا زخمی جدید در گوشه ی دیگری از دهان ظاهر شد چی؟ ممکن است این زخم سرطانی باشد و رسیدگی فوری و مقدماتی به آن از واجبات باشد. سرطان دهان یکی از رایج ترین نوع سرطان است. افرادی که سیگار می کشند یا مشروب خوارند استعداد بیشتری برای ابتلا به بیماری سرطان دهان را دارند. کودکان و افراد بالغ جوان بندرت مبتلا به سرطان دهان می شوند ولی زمانیکه شما به مرحله ی میان سالی رسیدید موارد سرطان دهان به نحو چشم گیری افزایش می یابد.

درمان

اگر زخم موجود در دهان شما سه هفته پس از ظهور اولیه بهبود نیافت، فوراً به ملاقات پزشک خود روید. با کمال تأسف، بسیاری از افراد که سرطان دهان داشته اند بلافاصله در مراحل اولیه، درمان نشده اند و امروز دیگر در قید حیات نیستند زیرا سرطان دهان بلافاصله به غدد لنفاوی اطراف خود گسترش پیدا می کند و سپس از طریق سیستم لنفاوی به سرعت به سایر قسمتهای بدن گسترش پیدا می کند. اگر سرطان دهان در همان مراحل مقدماتی بدام بیفتد، پزشک شما می تواند کاملاً آن را درمان کند.

رئوس مطالب و احتیاطات

بیشتر دندان پزشکان، اینروزها، از نقطه نظر احتیاط، وجود سرطان داخلی در دهان را بررسی می کنند. اگر شما مانند بیشتر مردم شهر خودتان باشید چه بسا به لزوم ملاقات های موسمی با دندان پزشک موافق نیستید یا وقتی به آن نمی نهید. ولی اینکار را بکنید. برای سلامت شما لازم است.

همانطوریکه خانم هامر تبا وضع سینه های خود را برای وجود احتمالی تومور مورد بررسی و بازدید قرار می دهند، مردان و زنان لازم است به این رویه عادت کنند که امتحان دهان برای وجود سرطان نیز لازم است. هر ماه یکبار باید درون دهان خود را برای تومورهای جدید یا رویش های روی زبان، کنار آن، زیر آن، هم چنین بر روی سقف و کف دهان یا بر روی گونه های خود از داخل دهان، با کمک پزشک خود بازرسی کنید. آزمایش دیگر اینست که بر روی زبان فشار آورید تا اگر رویشی جدید بعمل آمده باشد از آن مطلع شوید.

بهدارهای بدن

از دست دادن حس چشائی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر این او را خرد دست شما بر روی میز غذا خوری بدن بال نمکدان است زیرا احساس می کنید غذا آن مزه ئی را که باید بدهد نمی دهد، باید تشخیص دهید که این تغییر مزه ی غذا ناگهانی یا بگونه ئی تدریجی بوده است.

از دست دادن تدریجی مزه ی غذا محتملا می تواند به آن علت باشد که شما آنقدرها که قبلا غد چشائی داشتید دیگر ندراید و آنهائی هم که باقی مانده اند کار آئی خود را از دست داده اند. در هر حال، از دست دادن قابل ملاحظه ی مزه ی غذا ظاهر نمی شود مگر آنکه فرد وارد دهه ی ۷۰ یا ۸۰ سالگی گردد. اگر بدن کمبود ویتامین «بی ۱۲» یا «روی»، داشته باشد اینها نیز می توانند سبب کاهش تدریجی ذائقه گردند. اعتیاد به سیگار یکی از معمولی ترین علت از دست دادن ذائقه است.

از دست دادن ناگهانی چشائی معمولا علتش یک حالت ویژه ی طبی است. ممکن است نشانه ئی از سکنه ی مغزی، عفونت یا توموری در درون ریه باشد.

درمان

درباره ی از دست دادن تدریجی چشائی، خود شما کار زیادی نمی توانید انجام دهید. ترک کردن سیگار و خوردن «روی» و ویتامین «بی ۱۲» می تواند به شما کمک کند تا تشخیص دهید همین ها بوده اند که چشائی ما را دچار اختلال کرده بودند. خوردن مولتی ویتامین ها و صد درصد RDA، از کلیه ی ویتامین های پیشنهاد شده و املاح معدنی در روز، می تواند واحد های «بی ۱۲» و «روی» شما را تأمین کند.

اگر شما بگونه ئی ناگهانی حس چشائی خود را از دست دادید باید درباره ی تغییراتی که این او را در سبک زندگی یا سلامت خودتان داده اید تحقیق کنید. مثلا، آنتی هیستامین ها بعضا مسئول کم شدن حس چشائی هستند و معمولا با خشک شدن دهان نیز همراه است. و چون چشائی با بویائی ملازمه ی نزدیکی دارد، اگر شما سرما خوردگی یا عفونت قسمت فوقانی دستگاه تنفسی داشته باشید، احتمالا شما قسمتی از حس چشائی خودونه همه ی آن را از دست خواهید داد. داروهائی که بر روی مغز شما تأثیر می گذارد و هوشیاری انسان را تغییر می دهد، مانند ماری جوانا و کوکائین، علت دیگر آن است.

در هر حال، اگر هیچ یک از این علت ها سبب از دست دادن چشائی شما نبود، باید هر چه زودتر موضوع را با پزشک خود در میان گذارید تا علت آن را کشف کند. پزشک شما ممکن است یک آزمایش چشائی از شما به عمل آورد تا برا و معلوم شود کدام یک از مزه ها برای شما قابل تشخیص است. شیرین، شور، تلخ، یا ترش. پزشک، بر روی زبان شما، شکر، لیمو، مواد تلخ مزه و شور قرار می دهد تا متوجه شود کدامیک از مزه ها برای شما قابل تشخیص است.

پس از یک سلسله آزمایش های دقیق، اگر پزشک شما تشخیص دهد که از دست دادن حس چشائی شما موقتی است، باید بر روی غذاهائی تکیه کنید که حداقل به شما احساسی از مزه می دهند. مزه ی تند، شیرین یا غذاهای پرادویه، همراه با غذاهائی که زیر دندان خرد می شوند و صدای کنند، تار و پود دار هستند کمک می کنند که از ناراحتی شما برای آنکه مزه ی غذا را تشخیص دهید کاسته شود. در هر حال، اگر پزشک شما مشکوک شود که از دست دادن حس چشائی شما علتش بیماری مخصوصی بوده است، مثلا سکنه ی مغزی، ممکن است دستور دهد آزمایش های بیشتری از شما بعمل آید تا تشخیص وی

درباره ی شما مثبت باشد و از آن پس به درمان اصلی بیماری شما پردازد.

دندان

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چنانچه شما دردی شدید و عمیق در دندان خود دارید، شانس کرم خوردگی دندان شما زیاد است. اگر شما به این مرحله از سن که رسیده اید تا کنون کرم خوردگی دندان نداشته اید استحقاق دریافت یک مدال دارید. گویانکه بسیاری از جوانان این دوره تا کنون زیر مته ی دندان پزشک، بعلت پیشرفت های علمی در معالجه ی دندان و ریختن فلورین در آب آشامیدنی نرفته اند ولی اغلب افراد میان سال تجربیات بسیاری از مته ی دندان پزشک دارند. و اگرچه بعضی از آنان گرفتاری های کرم خوردگی دندان را در کودکی از سر راه خود برداشته اند ولی بطور کلی باید اضافه کرد که کرم خوردگی دندان هادر میان سالی می تواند منجر به عفونت، کانال های ریشه ی دندان یا از دست دادن یک دندان شود. درست است که بعضی اوقات بدون آنکه دندان ها مورد بازدید قرار گیرند یک کرم خوردگی رانمی توان کشف کرد ولی اگر کرم خوردگی دندان زیاد پیشروی کرده باشد هنگامیکه شخص غذا می خورد، می آشامد، و حتی تنفس می کشد می تواند با درد شدید و تندی که دارد آن را حس کند. اگر شما استعداد کرم خوردگی دندان در میان سالی را داشته باشید به سئوالات زیر پاسخ مثبت خواهید داد:-

- ۱- آیا من فقط در مواقعی که برایم مناسب بود دندان های خودم را مسواک می زدم یا از خلال ابریشم استفاده می کردم؟
 - ۲- آیا من غذاهای شکر دار و چسبناک زیاد می خوردم؟
 - ۳- آیا مثل بچه ها کرم خوردگی متواتر دندان دارم؟
 - ۴- آیا غالباً بیش از شش ماه یکبار طول می کشد که به سراغ دندان پزشک خودم می روم؟
 - ۵- آیا هنگامی که خوردنی های گرم یا سرد یا شیرینی می خورم یا می آشامم درد در دندان خودم حس می کنم؟
- درمان

کرم خوردگی دندان زمانی تشکسل می شود که با کتری هائی که بطور طبیعی در دهان یافته می شوند با شیرینی غذاهائی که خورده می شود مخلوط شود و تشکیل پلاکت دهد. پلاکت، ماده ی چسبناکی است که می تواند مینای دندان های سالم و ریشه های بی پناه دندان افراد بالغی را که به بیماری های لثه دچار شده اند بخورد و از بین ببرد. افراد بالغ و میان سالی که حتی تورم و التهاب خفیف لثه دارند، بویژه مستعد کرم خوردگی ریشه های دندان اند زیرا که بر روی قسمت پائین دندان آنان که نزدیک لثه است مینائی وجود ندارد که از دندان آنان محافظت کند و هنگامی که در ریشه ی دندان کرم خوردگی ظاهر شد، در پیشرفت بیماری لثه تسریع و تعجیل می شود. بزاق دهان کمک می کند تا با کتری های اضافی موجود در دهان شسته شوند ولی چون تولید بزاق هر چقدر سن انسان زیاد می شود کاهش می یابد لازم است شما بیشتر در بهداشت دندان خودتان مراقبت داشته باشید.

دندان پزشک شما برای درمان کرم خوردگی دندان شما اولین کاری که می کند اینست که قسمتی از دندان را که پوسیده است برمی دارد و سپس دندان را با موادی که برای این کار ساخته شده است پر می کند. پرکننده ها معمولا از طلا، سیمان چینی که بعد از انجام عمل، رنگ دندان های شما را بخود می گیرد، یا آلیاژ نقره و جیوه و مس تشکیل می شود.

اگر سوراخ کرم خوردگی وسیع باشد و دندان را تهدید کند پزشک شما ممکن است به شما پیشنهاد کانال ریشه ثی دهد. با این کار پزشک شما سوراخ عمیق دندان و اعصاب دندان را برمی دارد ولی دندان شما بر جای خواهد ماند.

دندان پزشک شما بر روی نقشه ثی که به شما خواهد داد شرح کامل کارهایی را که برای شما طرح کرده است تا از کرم خوردگی های آینده ی دندان های شما جلوگیری شود تشریح خواهد کرد.

رئوس مطالب و احتیاطات

با انواع و اقسام درمان هائی که از طریق استفاده از فلورین به بازار عرضه شده است، راه برای محافظت دندان ها از کرم خوردگی باز است. دندان پزشک شما ممکن است نوع ویژه ثی از ژلاتین یا پماد را برای شما تجویز کند. با به مصرف رساندن آنها ممکن است دریابید که بعضی از آنها برای دندان های حساس شما دردناک است لذا بهتر است اول آن دارو را تجربه کنید تا بر شما معلوم شود کدام یک از این مرهم ها برای شما مفید فایده است.

زبان پشم و سیاه رنگ

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

ممکن است تصورات کودکی شما هنگامی که شبها فکر می کردید هیولای پشم آلود و سیاه رنگی در زیر تخت شما پنهان شده است و پدر و مادر خود را صدای زدید که بیایند و آن را تماشا کنند، امروز از بین رفته باشد.

حالا که فرد بالغی شده اید، پیدایش ناگهانی یک زبان سیاه رنگ و پشم آلود، همانقدر آزار دهنده است که شبها در کودکی شما را آزار می داد. ممکن است که این بار نیز، تصورات شما باشد که مانند زمان کودکی اختیار را بدست می گیرد و شما را وادار به تفکری کند تا درباره ی حساسیت و فوریت موضوع تصمیم بگیرید.

سخت نگیرید! آیا این او اخر از پنی سلین یا سایر آنتی بیوتیک ها برای درمان عفونت های زائیده از باکتری استفاده نکرده اید؟ اگر رنگ زبان شما سیاه یا قهوه ثی رنگ شد احتمالا ارتباط با یک دوره طولانی استفاده از آنتی بیوتیک ها دارد. پاپیل (زائده ی بافتی ریشه ثی)، یا پیش آمدگی باریک و موئی شکل بر روی زبان، می تواند به علت ازدیاد رشد باکتری ها بر روی زبان، سیاه رنگ گردد. علاوه بر این تغییر رنگ، ممکن است به علت بوی نامطبوعی که از باکتری زیادی که در دهان شما است، ساطع می شود، تنفس شما نیز بوی نامطبوع دهد.

اگر شما سیگاریا پیپ می کشید، استفاده ی دائم از فرآورده های توتون نیز سبب سیاهی و موداری زبان می شود.

 درمان

داشتن یک زبان سیاه رنگ و مودار بلا اشکال است. هنگامی که شما خوردن انتی بیوتیک را متوقف کردید زبان شما به حالت طبیعی اولیه بازمی گردد. اگر هنوز چند روز یا چند هفته به درمان انتی بیوتیک شما باقی است، می توانید بهداشت دهان خود را با مسواک زدن دندان ها یا خراشاندن زبان حداقل یکبار در روز، یا هر چقدر که لازم باشد بهبود بخشید. و چنانچه سیگار می کشید و بر آن باورید که سیگار علت سیاه بودن و مودار شدن زبان شما است، بهترین اندرزی که می توانم به شما بدهم اینست که کشیدن آن را متوقف کنید.

سوزش زبان

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

باین علت که بافت های دهان و زبان با پیر شدن انسان تغییر می کند و هر چه سن به پیش می رود باریک تر و حالت ارتجاعی خود را از دست می دهند لذا در برابر حرارت حساس می شوند. احساس سوزش در دهان و روی زبان یکی از نشانه های این تغییرات است. علاوه بر تغییراتی که بعلت سن پیش می آید باید کمبود ویتامین «بی» را بعضی اوقات نکوهش کرد چون اگر میزان آن در بدن کم شد سبب سوزش زبان می شود. پژوهش های انجام شده نشان می دهد که کمبود آهن در بدن نیز ممکن است بعنوان عاملی در سوزش زبان مؤثر واقع شود. در بعضی از خانم ها که وارد در مرحله ی یائسگی شده اند و از استروژن استفاده می کنند، از این شکایت دارند که بعضی اوقات انگار زبان شان گرمی کشد. مطالعات، نشان می دهد که کمبود در سطح استروژن با ظهور سوزش زبان ملازمه یی نزدیک دارد. ولی سوزش زبان می تواند در هر شخص و در هر سنی که هست ظاهر شود و غذاهای پر ادویه و غذاهائی که محتویات آنها اسیدی است می تواند این حالت زبان را بدتر کند. به این حالت از وابستگی، «گلو سودینا» گویند.

 درمان

برای تسکین دادن سوزش زبان بهتر است از مکمل مولتی ویتامین از قبیل z-bec که حاوی صد درصد از ویتامین های «بی» است استفاده شود تا کار آئی آن آزمایش گردد. یک قرص یا کپسول در روز، واحد استفاده از این مکمل است. برای خانم های یائسه، شروع یک برنامه ی استروژن تراپی ممکن است در تخفیف دادن سوزش زبان مؤثر واقع شود. اگر روش های فوق کارگر نبود بعضی از درمان های موقت دیگر وجود دارد. شما می توانید چند نوع از «نیزوکازین» را از داروخانه خریداری کنید تا موقعی که سوزش زبان حاد می شود بر روی زبان خود بمالید. «انبسول»، بصورت ژلاتین یا مایع را اگر سه یا چهار بار در روز مصرف کنید می تواند سوزش زبان را تسکین دهد. بعضی از افراد به تجربه دریافته اند که خوردن فرآورده های لبنیاتی کمک می کند تا بطور موقت هم که شده باشد سوزش زبان آنان تسکین پیدا کند.

بزرگ شدن زبان

هنگامی که شما تصادفاً زبان خود را گاز می گیرید ممکن است برای چند روز متورم گردد یا به اصطلاح باد کند و از خود نوعی ناسوری برجای گذارد که یکی دو روز بعد مرتفع خواهد شد. ولی هنگامی که زبان شما بدون آن که شما آن را گاز گرفته باشید متورم شود و در همان حال باقی بماند ممکن است نشانه نئ از کمبود ویتامین «بی»، یا کم خونی مهلک باشد که به علت کمبود ویتامین «بی ۱۲» ظاهر می شود.

درمان

گفته اند که چشم انسان آئینه ی روح است. بسیاری از پزشکان برآن باورند که زبان، پنجره ی سلامت بدن شماست زیرا تغییراتی که در زبان گاه و بیگاه ایجاد می شود نشان می دهد که در یک گوشه ی دیگری از بدن اشکال وجود دارد.

کمبود ویتامین یکی از حالات پزشکی است که خود را بر روی زبان نشان می دهد. چون بیشتر افرادی که از غذاهای پالایش شده زیاد مصرف می کنند به اندازه ی کافی ویتامین «بی» از غذای خود به دست نمی آورند، یا از غلات تصفیه نشده استفاده نمی کنند تا ویتامین «بی» موجود در آنها را وارد بدن خود کنند لذا بدن آنان بفوریت از ویتامین «بی» تخلیه می شود. کمبود ویتامین «بی»، نیاسین، تیامین، وریوفلاوین، می تواند تأثیرات نامساعدی بر روی بدن گذارد زیرا این ویتامین هائی که از آنها نام برده شد مانند ویتامین های «آ» و «د»، در بدن ذخیره نشده اند و باید دائماً آنها را وارد بدن نمود.

کم خونی مهلک، یکی دیگر از علل بزرگ شدن زبان است که علت اولیه ی آن کمبود کوبالامین یا ویتامین «بی ۱۲»، یعنی یکی از عوامل تغذیه ی بدن است که اگر انسان بخواهد مقدار کافی از آن را به بدن برساند باید از مکمل ها استفاده کند. اگر شما کمبود ویتامین «بی ۱۲» دارید، پزشک شما ممکن است تصمیم بگیرد یک آمپول هزار میکرو گرمی آن را همراه یا بیشتر، به شما تزریق کند.

خوردن غلات مخلوط و نان سبوس دار و گوشت قرمز سبب می شود که این کمبودها از بین برود. خوردن مکمل های مولتی ویتامین که صد درصد RDA برای همه ی ویتامین های «بی» است کمک می کند که زبان بزرگ شده ی شما به حالت اولیه ی خود باز گردد.

بهدارهای بدن

از دست دادن حرکت زبان

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر متوجه شدید که نمی توانید زبان خودتان را براحتی در دهان خود بگردانید، ممکن است یک تومور داشته باشید. اگر تومور خوش خیم باشد، ممکن است شما اصلاً متوجه رشد آن نشده باشید زیرا سالها طول می کشد تا یک تومور خوش خیم رشد و توسعه یابد. بعضی افراد حتی ممکن است رشد تومور را بعنوان نشانه ی طبیعی پیرشدن رد کنند. رشد تومور خوش خیم، بسیار کند و آهسته است و سالها به طول می

انجامد. گوا اینکه بعضا ممکن است خونریزی داشته باشد ولی اذیت نمی کند. نکته ئی که حائز اهمیت است اینست که تومور خوش خیم ممکن است به بد خیم تبدیل شود. بهمین جهت پزشک شما ممکن است علاقه داشته باشد آن را بطور مرتب تحت نظر داشته باشد و آزمایش کند.

اگر رشد تومور بطور ناگهانی ظاهر شود، احتمال دارد که بدخیم باشد و می تواند به فوریت به سایر قسمت های دهان و بدن سرایت کند. مانند تومور خوش خیم زبان، تومور بد خیم نیز بی درد است. در هر حال می تواند فوریت رشد کند، زخم شود، و بتواتر خونریزی داشته باشد. تومور بد خیم می تواند زبان را آنقدر سفت و سخت کند که تقریبا غذا خوردن یا صحبت کردن برای فرد غیر ممکن می شود. علت وجودی تومور بد خیم بر روی زبان را باید در سابقه ی تاریخی کشیدن پپ، سیگار و دخانیات و سیگار دانست.

درمان

در عین حالی که وجود یک تومور خوش خیم بر روی زبان آزار دهنده است، به سهولت می توان آن را درمان کرد و تهدیدی برای سلامت شما نیست.

تومور خوش خیم دهان را با جراحی لایز بر می دارند. اگر تومور زبان در اوائل کار کشف شود، برداشتن آن با موفقیت قرین است. تومور بد خیم، مانند سایر موارد سرطان، از طریق جراحی، دارو یا رادیوتراپی درمان می شود. مانند سایر سرطان ها، اگر تومور بد خیم زودتر کشف شود شانس مبارزه با آن بیشتر است.

اگر برداشتن تومور در صحبت کردن شما ایجاد اشکال می کند، ممکن است لازم باشد با ویژه گر آسیب شناسی ملاقات داشته باشید تا صحبت کردن شما را اصلاح کند. بستگی به این دارد که تومور در کدام قسمت از زبان شما ظاهر شده باشد، که ممکن است حس چشائی شما نیز تحت تأثیر قرار گیرد و از طرفی قادر به بلعیدن لقمه های غذا نیز نباشید.

در هر حال، درست است که قسمتی از زبان شما با تومور بریده و از دهان خارج می شود ولی با درمان هائی که برای این کار ترتیب داده می شود بیشتر افراد قادرند از زبان خودشان مانند زمان قبل از جراحی استفاده کنند.

کلمه های ریشاک بر روی زبان

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

آیا زبان شما شباهتی به نقشه های توپوگرافی مساحتان دارد؟ آیا قسمت هائی از سطح آن صاف نشده است که بعضی اوقات رنگ قرمز روشن و بعضی اوقات مانند دهانه ی آتش فشان ها یا دهانه های کوههای ماه، منتها دردناک باشد؟ ممکن است زبانی مثل نقشه ی جغرافیا داشته باشید، یعنی اختلالی بوجود آید که بعضی از زائده های بافتی که سطح خشن زبان را تشکیل می دهند، طی زمان، از بین رفته باشد.

یک زبان سالم یا نسج هائی که شباهت زیادی به مودارد و به آن زائده ی بافتی می گویند پوشیده شده است. هر یک از این بافت ها بوسیله ی غدد چشائی که مزه ی غذاها را تشخیص می دهند احاطه شده است.

بعضی اوقات این زائده های بافتی از شکل و حالت می افتند و برای مدتی از نظر ناپدید می شوند. در نتیجه، قسمت هائی از زبان ناسور و رنگی به شکل قرمز تیره به خود می گیرند. الکل، دخانیات، و غذاهای تند و تیز و پر ادویه می تواند حالت زبان را بدتر کند و چه بسا همین ها باعث اینکارها باشند.

حالت جغرافیائی زبان، بدون هیچ دلیل روشنی می آید و می رود. التهاب و تورم زبان حالتی است که در آن زائده های بافتی بگونه ئی کامل ناپدید می شوند و سرتاسر زبان ناسور و قرمز رنگ می شود. علت اصلی حالت جغرافیائی بودن زبان به درستی معلوم نیست ولی این حالت را بهر حال به عنوان یک مشکل نمی شناسند. التهاب و تورم زبان معمولاً در نتیجه ی کمبود ویتامین «بی» تشخیص داده شده است.

درمان

برای حالت جغرافیائی بودن زبان یا «گلو سی تیس» درمانی وجود ندارد. غذاهای پرادویه، دخانیات، والکل می تواند این حالت را تشدید کند و بر درد آن بیفزاید. اگر از مصرف اینها خودداری شود، ممکن است از بازگشت آن حالت، جلوگیری شود. شستشو با مایعات ضد عفونی کمک می کند تا درد تسکین یابد. بعضی از پزشکان برای این حالت داروهای مخصوصی از قبیل «لیدوکاین» چسبناک تجویز می کنند که رویه ی زبان را پوشاند و در دراز سبک کند. واحدی که برای این کار در نظر می گیرند سه یا چهار بار پوشش نازک دادن بر روی زبان در روز است.

گلو سی تیس، معمولاً علتش کمبود ویتامین «بی» در بدن است. اگر برنامه ئی منظم برای استفاده از مکمل های ویتامین «بی» ترتیب داده شود و از غذاهائی که سرشار از ویتامین «بی» است (قبلاً در همین فصل به لیست غذاها اشاره شده است) استفاده شود، به بهبود این حالت کمک می کند.

وجود سیاهرگ مابری روی زبان

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هر چقدر برسن ما افزوده می شود، از تغییراتی که هر دقیقه در بدن ما رخ می دهد مطلع تری شویم. از درد محسوس که در زانوان پای ما پس از یک گردش کوتاه ایجاد می شود تا رنگ موی خاکستری سرمان که بنظر می رسد در حال افزایش تصاعدی است.

ممکن است متوجه سیاهرگ هائی نیز بر روی زبان خودتان شده باشید که قبلاً وجود نداشته اند و اگر از نزدیک بدقت نگاه کنید ممکن است از این نوع رگها در کف دهان خودتان نیز مشاهده کنید ولی بیشترین آنها در زیر زبان شما است.

درمان

خبر خوب اینست که این افزایش واریسی بر روی زبان، طبیعی است و نمی توان آن را بعنوان نشانه ئی از بیماری تلقی نمود. معنی این کار اینست که شما سالمید، چیزی نیست که به درمان نیاز داشته باشد یا آنکه شما از آن نگران باشید. ولی اگر سیاه رگها شروع به خونریزی کرد، لازم است پزشک خود را ملاقات کنید تا آن را بررسی کند و امکان وارد آمدن ضربه به دندان یا لخته شدن خون را بویژه اگر شما از داروی ضد انعقاد خون از قبیل «کومادین» مصرف می کنید، نفی کند.

علامت دیگری از پیری که خودش را بر روی زبان نشان می دهد، تمایل به زخم شدن در اثر ضربه است. مثلاً اگر شما زبان خودتان را گاز بگیرید، ممکن است زمان بیشتری طول کشد تا جوش خورد و شفا یابد. علاوه بر آن، سطح زبان شما ممکن است نازک تر و شفاف تر شود. همه ی این حالات خود به خود از بین می روند و چیزی نیست که شما از آن نگران باشید.

زبانی که سفید و صمغ شده است

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

معمولا احساس می کنیم بر روی زبان ما پوششی وجود دارد، بویژه پس از مصرف یکی دو جرعه مشروب. ولی یک زبان سفید رنگ و ضخیم، دلالت بر وجود پوششی دارد بنام «کاندیدایاز» دهان که به آن برفک دهان نیز می گویند.

برفک دهان به علت همان قارچ هائی به وجود می آید که سبب عفونت های مهبل در زنان می شود. *Candida albicans*، قارچی است که در بدن شما به نسبت کم وجود دارد. می تواند به سرعت بطور تصاعدی زیاد شود و سبب برفک دهان گردد.

درمان

معمولا هنگامی که سیستم مصونیتی بدن شما بگونه ئی بهم می خورد، برفک دهان حملات خود را آغاز می کند. این بهم خوردگی ممکن است به علت بیماری، یا بعضی از داروها که بر روی سیستم مصونیتی بدن تأثیر می گذارد (انتی بیوتیک ها و کورتیکواستروئیدها)، یا شیمی درمانی باشد. اگر معالجه نشود، عفونت می تواند به سقف دهان شما سرایت کند، به لوزه ها برسد، و مری را نیز اشغال کند. اگر شما تصور می کنید که به برفک دهان مبتلا شده اید شایسته است که پزشک خودتان را ملاقات کنید و نامبرده نیز برای شما داروهای ضد قارچ از قبیل «میسلاکس» تجویز می کند و شما آن قرص را به آهستگی می مکید. یا «نیستاتین» تجویز می کند که دهان خود را با آن بشوئید. بخلاف عفونت مهبل زنان، برفک دهان بعلاوه عفونت های قارچی بوجود نمی آید. بنا بر این نوشیدن شربت قره قاط، یا خوردن ماست تأثیری بر روی آن ندارد.

فصل ششم

فصل ششم

گردن و حلق

اگر به یکی از عوارض زیر گرفتار شدید بلافاصله پزشک خود یا ویژه گر گوش و حلق و بینی را مطلع کنید.

عارضه	حالت احتمالی پزشکی
گلوئی شما خس خس می کند و احساس می کنید که حلق شما دارد بسته می شود.	بازتاب های آلرژیک.
گردن شما متشنج و دردناک و به اصطلاح قفل می شود.	بازتاب در مقابل دارو.
تصور شما بر اینست که غده هائی در گردن یا حلق شما متورم است و سه هفته یا بیشتر طول می کشد تا این حالت رفع شود.	بیماری ها جکین (۱) یا لیمفومائی که ارتباطی با ها جکین ندارد.
شما بیمارید و گلودردی بسیار شدید دارید که نفس کشیدن و بلعیدن برای شما مشکل است.	گلودرد استروپتوکوک، عفونت ویروسی
صدای شما ناگهان تغییر کرده است.	پلیپ بر روی رشته های صوتی.

چگونه کردن و حلق پیرمی شوند

حالت عضلات گردن و حلق می تواند با گذشت زمان شل و سست شود ولی این موضوع درباره ی همه افراد صادق نیست. افرادی که ماهیچه های حلق آنان ضعیف می شود، دانگ، یا زیرومی صدای آنان ممکن است تغییر کند زیرا فضائی که بین ماهیچه هائی که مسئول ارتعاش تارهای صوتی و طنین صدای آنها است، باریکتر می شود. در حقیقت، این موضوع آن قدرها وحشتناک نیست و سرانجام ممکن است که شما آن صدای عمیق و قوی که همیشه می خواستید داشته باشید به آن برسید. در عین حالی که بعضی از افراد از این موضوع بسیار ناراحت نیستند ولی اتفاق می افتد که برای بعضی ها، ضعیف شدن این ماهیچه ها می تواند حلقی خراشیده بوجود آورد که آرام کردن آن بسیار مشکل است. پرده ی غشائی گلو، بویژه هنگام صحبت، ممکن است خشک تر شود و چه بسا لازم گردد آب بیشتری در سراسر روز نوشیده شود که البته کار بدی نیست. خبر خوب اینست که مکانیزم بلعیدن طوری طرح ریزی شده است که تا پایان عمر

۱- بیماری بد خیم لنفاوی

معمول ترین علاقه ئی که مردم به ضعیف نشدن گردن خود دارند، زیبایی ظاهراست. علت اینکار اینست که پوست و ماهیچه های خارجی گردن بتدریج ضعیف می شوند و موزونی خود را از دست می دهند. این حالت ویژه ی پیر شدن گردن، یکی از علامات گویائی است که مانند جارچی ها فریاد می زند من پیر تر شده ام. وبه همین دلیل است که آنقدر مشتری پروپاقرص برای جراحی این نقطه از بدن وجود دارد و مبالغ هنگفتی خرج این کار می شود. جراحی پلاستیک گردن کمک می کند تا بعضی از افراد رنگ و جلای بیشتری پیدا کنند و جوانی از دست رفته را دوباره از سر گیرند.

متأسفانه، تأثیرات نامساعدی که پیری بر گلو و گردن می گذارد غیر قابل اصلاح و غیر قابل برگشت است. تمرینات ورزشی گردن می تواند کمی به موزونی گردن کمک کند و اگر ماهیچه های گلوی شما در آستانه ی شل شدن است صحبت درباره ی آن، کمکی به موضوع نمی کند. یک پرهیز غذایی مادام العمر و تمرینات بدنی مربوط به قلب و ورگهای خونی و عادت کردن به خوردن غذاهای خوب و مناسب، هنوز بهترین روش برای دفاع از زیبایی شماست و می تواند هر جزء از قسمت های بدن شما را مناسب و جوان جلوه دهد.

ناحیه ی متورم چانه، فک و سینه

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هنگامی که شما احساس می کنید که در زیر چانه شما در هر طرف، یک ناحیه ی باد کرده وجود دارد، شاید بدانید که غدد شما متورم شده است. هم چنین شاید بدانید که این موضوع یک شوخی نیست زیرا علت غدد متورم، عفونت، بیماری و انتی بیوتیک ها است. بنا بر این اگر به شما استراحت داده شد، آن را بعنوان نسخه ئی برای درمان خود تلقی کنید و استراحت کنید نه اینکه از فرصت استفاده کنید و به کار های عقب افتاده برسید.

در هر حال، اگر فکر می کنید که غدد شما متورم شده ولی فقط یک طرف صورت شما تحت تأثیر قرار گرفته است، احتمالاً شما اصلاً غده ی متورم ندارید. در عوض، ممکن است شما مشکل غده ی بزاقی داشته باشید. تورم، یا آماس ممکن است در جلوی گوش شما ظاهر شود و یا مستقیماً در زیر چانه ی شما. صرف نظر از اینکه این تورم در کجا باشد، احتمالاً شما درد نخواهید داشت. ما، سه نوع غده ی بزاقی داریم: غده ی زیر آرواره ئی، که در زیر قسمت جلویی زبان قرار دارد، غده ی زیر زبانی که در پشت غده ی زیر آرواره ئی قرار دارد و غده ی بزاقی گوش که در جلوی گوش قرار دارد و غده ی بزاقی گوش که در جلوی گوش قرار دارد و از استخوان فک تا شقیقه ادامه دارد.

اگر تنها یک طرف چهره ی شما و ناحیه ئی که مستقیماً زیر چانه ی شما است متورم گردیده است، این تورم احتمالاً با وجود یک سنگ کوچک در یکی از مجاری بزاق دهان ارتباط پیدا می کند. سایر علامات خبر دهنده از این حالت، شامل خشکی دهان و بزرگ شدن تورم به هنگام غذا خوردن است. در حقیقت، بعضی از بیمارانی که تورم غده ی بزاقی که بوسیله ی سنگ ایجاد شده است داشتند به من می گفتند که هنگامی که شروع به خوردن غذای کنند بزرگ شدن غده را حس می کنند.

طرف صورت، یا در جلوی گوش یا زیر آرواره رشد و نمو نمایند. بخلاف تورمی که به علت وجود سنگ در مجاری بزاق، به وجود آمده است، یک تومور، آهسته و آرام طی سالیانی چند رشد و نمو پیدا می کند و بندرت اتفاق می افتد که بدخیم از آب در آید. زنان، در سنین ۴۰ تا ۷۰ سالگی، محتملا بیشتر دارای تومورهای غدد بزاق می شوند. در هر حال، اگر شما به آن اهمیت ندهید و بدنبال درمان طبی آن نباشید، ممکن است عاقبت بدخیم شود و به سراسر بدن شما تجاوز نماید.

غدد بزاق بزرگ شده در هر دو طرف صورت شما، بتواتر در افرادی ظاهر می شود که سابقه ئی طولانی در نوشیدن الکل دارند. همچنین می توانند این حالت را در افرادی بوجود آورد که از «بولیمیا» (۱) رنج می برند زیرا استفراغ پی در پی آنان سبب می شود که این غدد زیاد تر از حد معمول کار کنند و متورم گردند.

درمان

اگر شما حس می کنید غدد بزاقی شما متورم است، لیس زدن بر روی یک لیموی ترش ممکن است سبب شود که سنگ از مجرای بزاق شما خارج شود. اگر این کار مؤثر واقع نشد به سراغ پزشک خودتان روید. ممکن است پزشک شما تصمیم بگیرد با دست خودش سنگ را فشار دهد تا خارج شود که در این صورت تورم کاهش پیدا می کند و مشکل شما نیز حل می شود.

اگر در هر حال، تورم از بین نرفت، لازم است پزشک خود را ملاقات کنید. اگر تشخیص دهد که شما یک تومور دارید، ممکن است پیشنهاد کند که این تومور باید با یک عمل جراحی برداشته شود. ولی بیشتر این احتمال وجود دارد که علت تورم «سنگ» باشد.

سرفه کردن

فصل نهم، مبحث «سینه، قلب، ریه ها و گردش خون» را مطالعه کنید.

بهدارهای بدن

تورم غدد که زیادتر از هفت طول کشیده است

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

ممکن است اصلا شما متوجه نشده باشید که چه موقع شروع به رشد کرده است یا ممکن است آن را کاملا فراموش کرده باشید. آخه! این فقط یک قلمبه ی کوچولو بود که یک طرف گردن شما پیدا شده بود. چیز نگران کننده ئی نبود و اذیت و آزاری هم نمی رسانید. در حقیقت شما ممکن است فکر کرده باشید که این یک جوش یا کورک است.

ولی آن غده ی کوچک در یک طرف گردن شما، هنوز بر جای خودش است. در حقیقت به رشد

۱- نوعی ناراحتی عصبی است که شخص پس از تقلای زیاد در خوردن زیاد از حد، دچار افسردگی و فرود افت می و دوبه دنبال آن شروع به استفراغ می کند.

راز شما سؤال کرد گفتید «چیزی است که مربوط به اضافه شدن سن است و جای نگرانی نیست».

حقیقت اینست که همین غده ی کوچکی که در یک طرف گردن شما قرار دارد و آهسته آهسته مشغول رشد و نمو است، چیزی است که باید نگران آن بود. زیرا که این غده ممکن است غده ئی مرکب از بافت لنفاوی، یا سرطان غدد لنفاوی باشد.

دو نوع لیمفوما (غده ی مرکب از بافت لنفاوی) وجود دارد: بیماری هاجکین، و لیمفومائی که غیر هاجکین است. علائم هر دو آنها یکی است ولی علت آن هانیز مختلف است. علت بیماری هاجکین وجود یک سلول بدخیم در سیستم لنفاوی است که به آن «ماکروفاژ» گویند و حال آن که لیمفومائی که غیر هاجکین است علتش گلبول های سفید بدخیمی است که در حال اضافه شدن تصاعدی است و گسترده می شود. با هر دو حالت (بیماری هاجکین و لیمفومای غیر هاجکین)، سرطان می تواند از طریق سیستم لنفاوی بدن، از غدد لنفاوی به سینه، به طحال و از آنجا به طرف پائین، به غدد لنفاوی شکم سرایت کند. غده ی اصلی و اولیه، طی سه تا چهار هفته آهسته آهسته رشد می کند و معمولاً در غده ها احساس درد نمی شود. هنگامی که انسان به این قلمبه نگاه می کند بنظر نمی رسد که حرکتی داشته باشد و مثل اینست که برای همیشه بگردن یا آرواره شما چسبیده است. سایر علائم بیماری هاجکین و لیمفومای غیر هاجکین عبارتند از عرق کردن در شب، تب، ناراحتی های کلی و از دست دادن وزن.

درمان

پزشک شما یک سلسله آزمایشات انجام می دهد و از غده نمونه برداری می کند تا بتواند علت وجود آن را تشخیص دهد. من، بیماران داشتم که مبتلا به لیمفوما بوده اند و با درمان صحیح و بموقع به دهه های ۸۰ و ۹۰ سالگی رسیده و زندگی کرده اند.

درمان با اشعه رادیواکتیو، درمان اولیه برای هاجکین است. از شیمی درمانی هم ممکن است استفاده شود. در بعضی موارد از بیماریهای هاجکین پس از درمان اولیه با رادیواکتیو، مغز استخوان را خارج می سازند تا بتوان داروهای بیشتری به بیمار داد یا شیمی درمانی انجام داد. پس از آنکه این درمانها خاتمه یافتند و باره مغز استخوان را بجای اولیه ی خود بازمی گردانند.

متأسفانه درمان لیمفومای غیر هاجکین مشکل تر است و بهبودی آن نیز. برای درمان این بیماری از رادیو تراپی و شیمی درمانی استفاده می کنند اگر چه معمولاً فقط در مرحله ی ابتدائی و مراحل میانی سرطانی است. لیمفومای غیر هاجکین، بعنوان بیماری غیر قابل علاج، اگر در همان اوائل کشف و بزودی درمان شود، شانس زنده ماندن بیمار تا ۷۵ درصد برای ده سال وجود دارد.

امروزه، اگر بیماری هاجکین زود تشخیص داده شود می توان آنرا معالجه کرد. بسیاری از ورزشکاران حرفه ئی هستند که پس از درمان، بزندگی حرفه ئی و موفقیت آمیز خود باز گشت نموده اند. من خودم بیماران جوانی داشتم که لیمفوما داشته اند و پس از درمان پی گیر، بزندگانی طولانی خود باز گشت نموده اند. یکی از نمونه های بارز این مرض و شفا یابی، بازی کن معروف هاکی، «ماریو لیمینو» است.

لیمفومای غیر هاجکین، شدید تر و خطرناک تر از دیگری است و معمولاً بیک دوره ی طولانی شیمی درمانی و درمان با رادیواکتیو نیازمند است. مانند بیماری هاجکین، لیمفومای غیر هاجکین نیز لازم است در مراحل اولیه به شدت مورد درمان قرار گیرد تا بهترین نتیجه عاید شود. لیمفومای غیر هاجکین، بیشتر

هراز گاهی، همه ی ما صدایمان می گیرد و به اصطلاح خرخرمی کند. بعضی اوقات به علت زیاد از حد احساساتی شدنمان در یک مسابقه ی ورزشی به علت فریادهای تشویق آمیزی که می کشیم و در بعضی اوقات دیگر به علت حرف زدن زیاد. گرفتگی صدا، می تواند به علت سرما خوردگی، که احتمالاً با گلودرد نیز همراه است عارض شود. علت آن هر چه می خواهد باشد، ولی گرفتگی صدا وقتی ایجاد می شود که حنجره ی انسان که تارهای صوتی در آن قرار گرفته است ملتهب و متورم گردد و این حالتی است که به آن آماس خشک نای یا التهاب حنجره گویند.

هنگامی که من در صدای بیماران خودم خرخرمی شنوم، بلافاصله مشکوک می شوم که این شخص سیگار می کشد. همواره عادت دارم سؤال کنم «چند عدد سیگار شما در روز می کشید؟» و بعضی اوقات این سؤال من مایه ی تعجب آنان می شود که من از کجا می دانم آنها سیگار می کشند. در مقابل، من از این در شگفتم که اینها چطور خودشان نمی فهمند صدایشان شباهت به صدای سیگاری ها دارد؟ از آن ببعده، در هر «چک آپی» که انجام می شود من می دانم که باید دنبال رویش غیر طبیعی پولیپ ها که در افراد سیگاری معمول و متداول است بگردم.

افرادی که سیگار نمی کشند ولی اغلب صدایشان خشن است یا خرخرمی کنند، علتش اینست که معمولاً فریاد می کشند یا اینکه بلند بلند صحبت می کنند. افرادی که بلند صحبت می کنند یا غالباً فریاد می زنند، یا جیغ می کشند، مانند افراد سیگاری استعداد توسعه ی پولیپ در حنجره دارند. بعضی از جوانان به شوخی درباره ی افرادی که شهوت کلام دارند و لا ینقطع حرف می زنند می گویند: سرانجام زمانی فرا می رسد که برای نفس کشیدن هم که شده باشد، اجازه دهد دیگری نیز چند کلمه صحبت کند. حقیقت اینست که صدای خشن و ممتدی که برجای می ماند، یا متورم شدن خشک نای، ممکن است نشانه ئی از بیماری وخیم تری باشد. مانند تولیپ، تومور در حنجره، یا ریه.

درمان

معمولاً بهترین روش برای درمان خشن بودن صدا اینست که به صدای خودتان استراحت دهید. یاد گیرید که چگونه باید طبیعی صحبت کرد و اجازه دهید که صدای شما سوهان برای آزردن گوش نداشته باشد. نوشیدن مایعات گرم از قبیل چای داغ با عسل، به موضوع کمک می کند و سبب تسکین حنجره ی شما می شود. و اگر شما سیگار می کشید آن را متوقف کنید. اگر خشن بودن صدا با سرما خوردگی یا انفلوآنزا همراه باشد لازم است که شما سایر عوارض را نیز در نظر بگیرید و برای صحبت کردن خود حد و مرزی قائل شوید.

اگر فقط، پس از لحظات مخصوصی صدای شما خشن و گرفته می شود، مثلاً پس از یک شب ماندن در خارج از منزل، و پس از یکی دو روز صدای شما حالت قبلی خود را باز می یابد، لازم نیست که شما نگرانی به خود راه دهید. در هر حال اگر شما التهاب حنجره ی مزمن دارید یا اینکه گرفتگی صدای شما

خودتان را فوراً ملاقات کنید تا امکان داشتن پولیپ یا مشکل حاد دیگری را از لیست خود حذف کنید. پزشک شما ممکن است شما را به یک نفر ویژه گر گوش و حلق و بینی معرفی کند تا با دستگاه مخصوص معاینه ی حنجره، تارهای صوتی شما را معاینه کند و بگوید پولیپ یا رویش های دیگر دارید یا نه؟ دستگاه مخصوص معاینه ی حنجره، یک لوله ی نازک، کوچک و قابل انعطاف است که پزشک شما آن را از طریق سوراخ بینی شما به درون می فرستد تا بتواند از طریق آن حنجره ی شما را نگاه کند. آزمایش، بیش از چند دقیقه طول نمی کشد و از بیهوشی موضعی استفاده می کنند.

رئوس مطالب و احتیاطات

بیشتر مردم هنگامی که گلوی آنان خشک شد از غرغره با مایعات ضد عفونی یا آب نمک استفاده می کنند. اگر چه شما ممکن است همان کاری را انجام دهید که مادر شما در کودکی آن را به شما آموخته است ولی امکان دارد عمل شما بیش از آنچه منفعت برساند بحال شما مضر باشد. اول، اینکه شما باید از تارهای صوتی خودتان به میزان حد اقل استفاده کنید. هم برای غرغره کردن و هم برای صحبت کردن تا اینکه به تارهای صوتی خود فرصت دهید استراحت کنند و التیام پذیرند. دوم اینکه آب نمک یا داروهای ضد عفونی ممکن است سبب تحریک عفونت سرما خوردگی شما شود و باز گشت به حالت عادی صدای شما را به تأخیر اندازد.

غدد لنفاوی پشت گوش در دناک و باتب و رخوت همراه است

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

رشته ی زنجیره ای غدد لنفاوی در راستای گردن انسان از ناحیه ی گوش شروع و تا شانه ها ادامه دارد. احساسی که از این غدد به انسان دست می دهد شباهت زیادی به نخود هائی دارد که در زیر پوست کار گذاشته باشند. اگر متورم شوند، ممکن است با یک اشاره ی دست در دناک هم باشند. ممکن است شما عوارضی از قبیل آنفلوآنزا داشته باشید و بینی شما گرفته باشد، خسته به نظر رسید و بطور کلی درد و رنج داشته باشید. با انگشت خودتان غده ها را بررسی کنید. اهمیت دارد بدانید که شما یک یا بیشتر، غده ی متورم دارید.

اگر در پشت گوش و استخوان فک خودتان غده های دردناک همراه با تب زیاد و رخوت داشتید احتمالاً مبتلا به یک عفونت ویروسی شده اید. اگر چند سال قبل این حالات در شما به وجود می آمد، نه خودتان و نه شخص دیگری، خم به ابرو نمی آورد. برای چند روز در تخت خواب خود باقی می ماندید، حوصله به خرج می دادید، آسپرین مصرف می کردید، و اگر عفونت شما ویروسی بود مایعات زیادی می نوشیدید و ظرف یکی دو هفته به حالت عادی باز گشت می نمودید. اگر ریشه ی باکتری داشت، آنتی بیوتیک نیز به آنچه گفته شد اضافه می کردید.

امروز، داستان فرق کرده است. اگر آنچه دارید آنفلوآنزا بنظر رسد و با غدد لنفاوی متورم همراه باشد و بعد از یک هفته هنوز مهمان شما باشد، ممکن است شما سندروم خستگی مزمن داشته باشید که گفته می شود علت آن ویروس Epstein-Barr باشد. اگر چه بعضی از افراد زود نتیجه گیری می کنند که آنان

سندروم خستگی مزمن در حقیقت، نوع دگرگون شده بی از «مونونوکلوسز» (۱) عفونی است. سایر علائم نشانه های «مونونوکلوسز» و سندروم خستگی مزمن، مشتمل است بر گلودرد، تب خفیف، سردرد و البته، خستگی. تفاوتی که بین این دو بیماری وجود دارد اینست که «مونونوکلوسز» معمولاً طی چند هفته از بین میرود ولی سندروم خستگی مزمن سالها طول می کشد تا زحمت خودش را از سر شما کم کند.

درمان

اگر تصور می کنید که شما «مونونوکلوسز» یا سندروم خستگی مزمن دارید، پزشک خودتان را ملاقات کنید تا از شما معاینات بدنی بعمل آورد. این معاینات شامل کشت خلط گلو نیز خواهد بود. اگر شما مونونوکلوسز داشته باشید به شما توصیه می کنند در منزل استراحت کنید و مقدار بسیار زیادی مایعات بنوشید. آنتی بیوتیک بر روی مونونوکلوسز بی تأثیر است زیرا این بیماری یک عفونت ویروسی است. من خودم به بیمار انم توصیه می کنم از داروهای محرک روحی به مقدار بسیار کم استفاده کنند زیرا که این دارو سیستم مصونیتی بدن را بیشتر افسرده می کند و سبب تشدید کردن مشکلات خونی و کبدی می گردند.

درمانی که برای سندروم خستگی مزمن، که بعضی از پزشکان آن را مونونوکلوسز عفونی مزمن می شناسند، وجود دارد، به همان طریق است. جز آنکه این دوره از درمان ممکن است ثمربخش نباشد. برای آنکه پزشک شما بتواند بطور قطع و یقین سندروم خستگی مزمن شما را تشخیص دهد، ابتدا وجود سایر بیماریها را در وجود شما نفی می کند. شما باید بوی نشان دهید که خستگی داشته اید و سایر عوارض مونونوکلوسز را حداقل شش ماه قبل از آنکه بتواند تشخیص دهد که شما سندروم خستگی مزمن دارید، با خود داشته باشید.

در هر حال تشخیص اینکه شما سندروم خستگی مزمن دارید هنوز خدعه آمیز است. در حالی که بعضی از افرادی که دارای علائم سندروم خستگی مزمن هستند اصولاً در معرض ویروس Epstein Barr نبوده اند، بسیاری دیگر از مردم هستند که در مقابل این ویروس، پادتنی نشان می دهند و علائم و نشانه ئی از مرض نیز ندارند. اگر شما احساس می کنید که سندروم خستگی مزمن دارید بهترین کاری که می توانید بکنید اینست که با پزشک خودتان همکاری کنید تا درمان های مختلفی را که ممکن است به سبک کردن عوارض بیماری شما کمک می کند، تجربه کند و بهترین آن را کشف کند. بعضی اوقات مولتی ویتامین ها، خوردن غذاهای خوب و مناسب و تمرین های ورزشی سبک می تواند به بهبود شما کمک کند. با این وصف شما باید از درمان های دیگری که برای اینکار، از قبیل درمان با ویتامین از طریق درون وریدی، درمان های گیاهی، و ویتامین های یک میلیون واحدی مرسوم است، باخبر باشید.

غد و نفاوی طرفین کردن، زیر آرواره پوست گوش که درونک است

۱- mononucleosis - نسبت غیر طبیعی و زیادی از مونوسیت ها در خون

هر موقع که هر دو طرف گردن متورم می شود، بیشتر افراد ب فکر تورم غده های می افتند. در حقیقت امکان دارد که شما به حالتی دچار شده باشید که حذبه های کوچکی بر روی غدد لنفاوی شما شکل گرفته باشد. علائم هر دو حالت در واقع، یکی است: تب، بینی پر، درد در بدن و یک تمایز مهم، و آن اینست که غدد متورم، نرم و قابل لمس اند، و غدد لنفاوی، کوچک، سخت و دردناک اند.

بعضی اوقات با حضور یک عفونت ویروسی یا ناشی از باکتری، توده هایی کوچک و سفت و سخت بر روی غدد هر دو طرف گردن، در زیر لاله ی گوش شکل می گیرد. از نقطه نظر آزادی عمل، این غده ها شباهت به غده های دردناکی دارند که با عفونت های ویروسی عارض می شوند. از قبیل مونونوکلوسز یا سندروم خستگی مزمن. اگر چه ممکن است که این غده ها علائمی از عفونت های ناشیه از باکتری نیز باشند.

درمان

چنانچه علت به وجود آمدن غده ها عفونت ویروسی باشد، کاری از دست شما ساخته نیست مگر آنکه صبر کنید تا عفونت بر طرف شود که بین یک تا دو هفته طول می کشد. از قرص های آسپرین و استامینوفین برای تسکین درد غده ها و سایر عوارض استفاده کنید.

در مورد عفونت های ناشیه از باکتری، پزشک شما داروهای آنتی بیوتیک برای شما تجویز خواهد کرد تا عفونت بدن شما را پاک کند. مطمئن گردید کلیه ی داروهای که برای شما تجویز شده است آنها را مصرف کنید و الا غده ها و عفونت قبل از آنکه شرشان از سر شما کنده شود دوباره به سراغ شما خواهند آمد. حذبه های که بر روی غدد لنفاوی وجود دارد و بعلت عفونتهای ناشیه از باکتری عارض شده است، غالباً دردناک و از طرفی تشخیص آنها از نوع ویروسی آنها مشکل است. اگر اینها در امتداد خط موی سر عارض شدند، ممکن است یک غده ی موعفونت پیدا کرده باشد. بهترین درمان برای عفونت ناشیه از باکتری، یک حوله ی مرطوب و گرم است که هر بار پنج دقیقه بر روی غده ی مو، سه یا چهار بار در روز بگذارید.

بزرگ شدن گردن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

آیا هیچ شده است که یک وزنه بردار هالتر را با ماهیچه های گردنش که بنظر می رسد در همه جهات متورم و باد کرده است دیده باشید؟ درست مثل اینست که این وزنه بردار اصلاً گردن ندارد زیرا آنقدر ماهیچه های گردن وی بزرگ شده اند که به مرز آخر رسیده اند.

1 - mononucleosis

ماه‌یچه‌های گردن بسیار با اشکال توسعه پیدا می‌کنند بنابراین اگر متوجه شدید که گردن شما کمی بزرگ شده است، دلیل آن این نیست که آن را در باشگاه ورزشی دست و پا کرده‌اید. ممکن است علت بزرگ شدن گردن شما، بزرگ شدن غده‌ی تیروئید یا گواتر باشد. یا ارتباط با رشد غده‌های گردن شما داشته باشد. گواتر معمولاً در طرف گردن شما، در نیمه راه بین استخوان ترقوه و نوک لاله‌ی گوش ظاهر می‌شود.

غده‌ی تیروئید مسئول این امر است که بدن ما چگونه غذا را در گون می‌کند. در دوره‌ی میان سالی، تولید هورمون تیروئید که به آن تیروکسین می‌گویند، اغلب دستخوش تغییر می‌شود زیرا یائسگی، یا افزایش سن به تنهایی (غده‌ی تیروئید یا زیاد تر از حد کافی تیروکسین تولید می‌کند یا کمتر از حد و اندازه‌ی مورد لزوم) در این کار سهیمند. هنگامی که سطح تیروکسین بعزت کمبود یا بحد کافی می‌رسد، باز هم گواتر می‌تواند ظاهر شود. این حالت بنام «او تیروئید یسم» شناخته شده است. گواتر، وجود دارد ولی فعالیت نرمال و طبیعی غده را می‌توان از طریق آزمایش خون تشخیص داد.

در قرن گذشته گواتر، تقریباً یک مشکل معمولی و رایج پزشکی بود که علت آن کمبود ید در دستورهای غذایی بود. در نتیجه، نمک ید دار بازار آمد ولی امروزه، علت گواتر بیشتر اوقات کمبود ید است. علت گواتر هرچه می‌خواهد باشد، ولی غالباً بدون درد است.

درمان

درمان گواتر وابسته به علت آن است. پزشک شما پس از آزمایش خون و احتمالاً مشورت با یک ویژه گر شناسائی و مطالعه‌ی غدد مترشحه‌ی داخلی آن را تشخیص خواهد داد. در مواردی که غده‌ی تیروئید زیاد تر یا کمتر تیروکسین تولید می‌کند، پزشک شما ابتدا یک آزمایش بدنی از شما به عمل می‌آورد و سابقه‌ی تاریخی بیماری‌های شما را مطالعه خواهد کرد. بویژه بر روی موارد زیر که نشانه‌هایی از حالت تیروئید است تکیه و به آن‌ها رسیدگی خواهد کرد: لرزش‌های بدن، عصبانیت، عدم تحمل حرارت، و اضافه یا کم شدن وزن بدن. آزمایش دیگری که انجام می‌دهد اینست که انگشتان شما را بر روی گردنتان می‌گذارد و از شما می‌خواهد آب دهان خود را قورت دهید. اینکار به او کمک می‌کند تا وجود یک «ندول» یا گواتر بر روی تیروئید شما را بررسی کند. آزمایش دیگری که انجام می‌دهد آزمایش خون و اسکن از تیروئید شما همراه با مواد رادیواکتیو است که بوی کمک می‌کند به پویائی و ساختار تیروئید شما واقف گردد.

اگر شما «هیپوتیروئید یسم» داشته باشید، یعنی غده‌ی تیروئید شما تیروکسین کمتری تولید کند، درمان با داروهائی که جانشین تیروکسین خواهند شد معمولاً مشکل را آسان می‌کند.

اگر بزرگ شدن، علتش رویش بر روی غده باشد، معمولاً پیشنهاد عمل جراحی می‌شود. در موارد معدود، ممکن است کاشف بعمل آید که علت رویش، سرطان بوده است. بنا بر این اگر ظرف یک هفته تغییری در حالت شما داده نشد، لازم است بلافاصله پزشک خود را مطلع کنید. اگر نیاز به عمل جراحی باشد قسمتی را که رشد کرده است با عمل جراحی برمی‌دارند و شما ظرف چند هفته احساس راحت خواهید کرد.

برای آنکه تفاوت بین یک مجموعه یا توده، و یک تورم در گردن شما معلوم شود، نکات زیر را بخاطر داشته باشید: هنگامی که من به یک مجموعه یا توده اشاره می کنم درباره ی یک ناحیه ی بارزی است که بدون شک شما می توانید آن را از سایر بافت هائی که آن را احاطه کرده است با انگشتان خودتان تشخیص دهید. به عبارت دیگر، برجسته و قابل تشخیص است. هم چنین ممکن است این ناحیه دردناک باشد، یا نباشد. تورمی که در گردن شماست، بسادگی قابل تشخیص از سایر بافت هائی که در گردن شماست نیست. تورم، معمولاً پردرد است و حدود مرز آن را نمی توان به سهولت تشخیص داد. هم چنین تورم به این گرایش دارد که در ناحیه ی بزرگتری نمایان شود و امکان دارد که تمام ناحیه ی گردن شما را بپوشاند

یک توده ی بزرگ شده در یک طرف گردن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هنگامی که هر قسمتی از گردن، در هر طرفی که می خواهد باشد، متورم گردد، مسئول این کار معمولاً غده ی تیروئید است.

اگر شما یک توده یا برآمدگی در یک طرف گردن خودتان مشاهده کردید و هنوز قادر به خوردن و آشامیدن، طبق روال طبیعی خود هستید، احتمالاً دچار وسوسه می شوید که به این موضوع اهمیت ندهید زیرا این عارضه دردناک نبوده است.

در هر حال، ضرری ندارد که سری به پزشک خودتان بزنید زیرا ممکن است شما گرفتار حالتی شده باشید که به آن ندول های تیروئیدی گویند. این ندول ها، یا قلمبه ها، یا بصورت کیست اند یا تومور نیک خیمی که به آن «ادنوما» گویند. درصد کوچکی از ندول های تیروئیدی بصورت تومورهای بدخیم درمی آیند و به همین علت است که شما لازم است پزشک خود را ملاقات کنید تا آزمایش های لازم را انجام دهد و اگر نتیجه ی آزمایش منفی بود خیال شما را راحت کند.

درمان

اگر پزشک شما تشخیص دهد که ندول های شما «کیست» است، احتمالاً لازم نیست کاری انجام دهید مگر آنکه بخواهید برای حفظ زیبایی خودتان آن غده ها برداشته شوند. اگر کاشف به عمل آید که این توده یک ادنوما (تومور نیک خیم) است، ممکن است پزشک شما پیشنهاد کند که در غده ی تیروئید شما تغییراتی داده شود. این کار را یا از طریق دارو، یا با رادیوتراپی می تواند انجام دهد. اگر غده ی تیروئید شما زیاد از حد فعال بود ممکن است برای شما ایندرال، یا یکی دیگر از «بتا بلاکر» هارا تجویز کند تا پیش قلب شما را پائین آورد. اگر غده ی تیروئید شما زیاد از حد تیروکسین تولید می کند، ممکن است از شما بخواهد از PTU (propylthiouracil)، «دارویی است که آن را همراه با بتا بلاکرها مصرف می کنند» میل

اگر پزشک شما بر آن باور است که ندولرهای تیروئیدی شما ممکن است بد خیم باشد، به یک آزمایش خون، و یک اسکن از تیروئید شما دست خواهد زد تا تشخیص دهد این غده ها سرطانی هستند یا نه. اگر سرطانی باشند، تمام یا قسمتی از غده ی تیروئید شما را با عمل جراحی برمی دارد. پس از عمل جراحی، پزشک شما دوباره یک آزمایش خون انجام خواهد داد تا تشخیص دهد که آیا شما تا پایان عمر به داروئی که جانشی تیروئید شما باشد و نام آن «سیتروید» است نیاز دارید یا ندارید. هم چنین ممکن است یک سلسله واحد هائی از یدرادیو اکتیو برای شما تجویز کند تا مطمئن گردد که کلیه ی رویش های بد خیم از بین رفته است. از آن پس لازم است که شما مرتباً پزشک خود را برای معاینات بعدی ملاقات کنید تا نحوه پویائی غده ی شما را زیر نظر داشته باشد.

احساس درد کردن هنگام حرکت دادن آن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

من نمی دانم شما این درد را سختی و گرفتگی دردناک ماهیچه، چنگه، یا ماهیچه ی کشیده می گوئید یا چیزی غیر آن ولی اگر دردی در گردن خودتان احساس کردید که پس از یکی دو روز دست از سر شما بر نمی دارد، بلافاصله به این نتیجه می رسید که انگار این درد بر تمام مظاهر حیات شما تأثیر گذاشته است، بویژه اگر این درد به شما امان ندهد سر خود را بگردانید. با این حالت، همه چیز برای شما مشکل می شود: رانندگی، آشپزی، خواب، حتی حمام کردن.

اصطلاح «ماهیچه ی کشیده» ظاهراً بهترین تعبیر برای این حالت است. هنگامی که یک ماهیچه بیش از ظرفیت خود متسع یا کشیده می شود، فیبرهای ماهیچه دراز تر می شود و در میروود در حقیقت ممکن است پاره شود. از آن پس شما در گردن خود یک درد گنگ و مبهمی که ممکن است یک هفته یا بیشتر مهمان شما باشد احساس می کنید.

بعضا اتفاق می افتد که یک ماهیچه کشیده شده در گردن که به آن «تورتیکولیس» (۱) گویند و در اثر یک حرکت تند و سریع گردن حادث می شود، علت این کار بوده باشد. درد، معمولاً بعد ظاهر می شود و به همین جهت ممکن است شما از علت درد بی خبر باشید. علت دیگری که برای این درد ممکن است وجود داشته باشد اینست که شما گردن خودتان را در حالتی غیر طبیعی و ناهنجار قرار دهید. هنگامی که رانندگی می کنید، یا اینکه سر خود را برای خوابیدن روی بالشی نامأنوس می گذارید از مصادیق این امر است. من این او را مشاهده کرده ام و ورزشکارانی که زیاده از حد تمرین ورزشی انجام می دهند، در گردن آنان تورتیکولیس، ظاهر می شود.

درمان

برای درمان ماهیچه ی کشیده شده ی گردن، ابتدا باید ناحیه ی درد را به ملایمت با انگشتان خودتان

۱- torticollis - بیماری ماهیچه ی گردن

علاوه بر این کار، از قرص های درد کش مانند ادویل، چهار بار در روز مصرف کنید و ناحیه ی درد را سه چهار بار در روز با حوله ئی که در آب گرم خیسانده اید کمپرس کنید تا ناراحتی شما را تسکین دهد.

اگر این روشها پس از یکی دو روز مؤثر واقع نشد پزشک خود را ملاقات کنید. پزشک شما ممکن است برای شما از داروهائی که ماهیچه ها را تسکین می دهند از قبیل والیوم تجویز کند یا اینکه داروی غیر استروئیدی قوی تری مانند ناپروکسن، لودین، یا تورادول برای شما در نظر بگیرد.

واگر هیچ یک از این ها مؤثر واقع نشد، آن وقت پزشک شما ممکن است پیشنهاد کند که شما ویژه گر درمان فیزیکی را ملاقات کنید تا برای شما درمان های لازم را که ممکن است استفاده از بسته های حرارتی یا انگیزش الکتریکی جزو آنها باشد در نظر بگیرد. ولی بعید بنظر می رسد که کشش ماهیچه ی گردن، شما را تا این مرحله بکشاند زیرا توریتیکولیس، معمولا یک هفته بیشتر به طول نمی انجامد.

رئوس مطالب و احتیاطات

برای آنکه در آینده با عضله ی کشیده ی گردن مواجه نشوید، قبل از آنکه تمرینات ورزشی خودتان را شروع کنید ابتدا به کشش گردن پردازید. از طرف دیگر شایسته است که این تمرینات را در طول هفته انجام دهید و فقط محدود به روزهای تعطیل آخر هفته نباشد. با این کار میزان احتمالی جراحات های دیگر ورزشی را نیز کاهش می دهید.

ممکن است تصمیم بگیرید استفاده از بالش برای خواب را اصولا از برنامه ی خود حذف کنید بویژه اگر توانسته باشید علت کشش ماهیچه های گردن خود را پیدا کنید.

احتمال دارد همین امر کوچک، تنها راه حل مشکل باشد.

ضربان، فقط در یک طرف کردن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

افرادی که به اصطلاح با آخرین تغییرات لازم در بدن خودشان کوک شده اند، جزئی ترین چیزی که در بدنشان اتفاق بیفتد و مربوط به قلب یا سیستم دوران خون آنان باشد بلا فاصله پرچم قرمز را در بدن آنان افراشته می کند.

یکی از تغییرات، ممکن است این باشد که ضربان سرخرگی که در کنار گردن شماست حاد تر و شدید تر از حد معمولی باشد که چند سال قبل بود. و چون هر تغییری که در سیستم دوران خون ایجاد می شود ممکن است دلالت بر حضور بیماری های کورونری قلب یا احتمال حمله ی قریب الوقوع قلبی داشته باشد، اولین کاری که لازم است انجام دهید اینست که پزشک خود را بلا فاصله در جریان امر بگذارید.

لزومی ندارد که برای این موضوع شما نگران باشید. اضافه شدن طپش قلب این معنی را می دهد که وضع سلامتی شما خوب است و سرخرگهای شما نیز بطور طبیعی و نرمال عمل می کنند. علاوه بر آن، هر عملی که سبب شود قلب شما تند تر بزند، از قبیل تمرینات ورزشی یا تهییج، بطور طبیعی سبب می شود که سرخرگ گردن شما نیز سریعتر بزند. بنا بر این سخت نگیرید.

اگر این اواخر طپش سرخرگ گردن شما شدیدتر شده است، معنای آن اینست که شما سالمید و لازم نیست هیچ کاری انجام دهید.

لکه های قرمز بر روی بدن

هرچقدر شما پیرتر می شوید، حساسیت پوست شما بیشتر می شود. مثلا ممکن است متوجه شوید که بیش از نصف مدتی که ۵ یا ۱۰ سال قبل می توانستید در هوای آزاد نور خورشید را تحمل کنید، این روزها نمی توانید در زیر نور خورشید قرار بگیرید.

این حساسیت در پوست شما، به مواد شیمیایی، لوازم آرایش و عطریات و بعضی از گیاهان نیز سرایت می کند. اگر متوجه شدید که بطور ناگهانی لکه های قرمز رنگی بر روی گردن شما ظاهر شده است، احتمالا پوست بدن شما در برابر ماده ئی که بسیار آلرژی زا است از خود حساسیت نشان داده است. این باز تاب، حالتی است که به آن آماس ارتباطی پوست گویند. سم پایتال، نوعی از آماس ارتباطی پوست است و بر همین قیاس جوش های دانه های روی پوست هنگامی که از لوازم آرایش جدیدی استفاده می کنید. پس از در معرض تماس گرفتن با یک ماده ی آلرژی زا، ظرف یکی دو روز، در محل های تحت تأثیر واقع شده، لکه های قرمز رنگ شروع به خود نمائی می کنند که احتمالا خارش هم دارند. در بعضی از افراد، پس از یکی دو روز، تاول هم بر جمع لکه ها افزوده می شود. سراسر ماجرا، از روزیکه تماس اولیه به عمل می آید تا روزی که کورک ها شرخودشان را از سر شما کم می کنند، یک، یا دو هفته طول می کشد. فردی هم ممکن است پیدا شود که به علت اضطراب و تنش های روحی که در زندگی روزانه ی خودش دارد، علاوه بر موارد فوق، به بازتاب های آلژیک نیز دچار شود.

درمان

لوسیون «کالامین» و کرم «هیدرو کورتیزون»، رایج ترین داروهائی است که برای آماس پوست دست از آنها استفاده می شود. اگر پوست بدن شما شروع به تاول زدن کرد، ممکن است علاقه داشته باشید که آنها را با گاز پانسمان بپوشانید تا عفونی نشود. و محققا باید از نزدیک شدن به هر چیزی که سبب لکه های قرمز رنگ در وهله ی اول شده است اجتناب کنید

چنانچه آماس پوست شما پس از دو هفته از بین نرفت یا اگر کورک ها حاد و شدید تر شدند، پزشک خودتان را ملاقات کنید. پزشک شما ممکن است استفاده از کورتیکواستروئیدها را برای شما تجویز کند یا اینکه دستور دهد از داروهای دیگری که برای درمان این حالت مناسب است استفاده کنید. اگر استنباط شما اینست که علت جوش های پوست شما اضطراب و گر گرفتگی است و به صورت وقایعی مرتب و منظم در آمده است، پزشک شما ممکن است پیشنهاد کند که شما از روش پاسخ خود کار بدن یا روش دیگری از سست سازی بدن استفاده کنید تا بتوانید تنش موجود در بدن خود را مهار کنید. من، در دوران طبابت خودم بسیاری از جوانانی را دیده ام که گردنی به رنگ چغندر، قرمز رنگ داشته اند. تنها کاری که باید اینان می کردند و من به آنان دیکته می کردم، تمدد اعصاب و سخت نگرفتن بود.

حساسیت بعضی از افراد آنقدر حاد است که حتی لوسیون کالامین در آنان بازتابی آلرژیک بوجود می آورد. اگر این گفته درباره‌ی شما صادق است، کوشش کنید مخلوطی از نمکی که در طبخ غذا از آن استفاده می کنند یا نمک «اپسوم» را با آب مخلوط کنید و بر روی کورک خود بمالید. مخلوطی را که بدین طریق تهیه می کنید، سعی کنید خمیر گونه باشد. اگر کورک ها پس از یکی دو هفته بهبودی پیدا نکرد پزشک خودتان را ملاقات کنید.

بهدار های بدن سج کردن با عضلات قفل شده

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چنانچه شما بعلت نوشتن زیاد تشنج عضلانی پیدا کرده اید، یا اینکه در اواسط شب بعلت انقباض دردناک ماهیچه‌ی پا از خواب بیدار شده اید، شما با دردهائی که زائیده‌ی تشنج غیر ارادی ماهیچه است آشنائی دارید. هنگامی آرامش به شما باز می گردد که عضله‌ی پای خود را مالش دهید یا موقعیت ناحیه‌ی تحت تأثیر واقع شده را تغییر دهید.

ولی بعضی اوقات دردی که در گردن است می تواند به تشنج تبدیل شود و با تمام کشش و کوششی که شما بعمل می آورید برطرف نشود. «تورتیکولیس اسپاسمودیک»، حالتی است که سر شما در یک حالت بخصوص قفل می شود و شما قادر به حرکت دادن آن نیستید. ممکن است که بدون اطلاع قبلی این قفل، باز بشود، یا نشود. در هر حال لازم است شما هر چه زود تر بدنبال چاره جوئی پزشکی روانه شوید.

تورتیکولیس اسپاسمودیک، ممکن است بعلت مشکلات عدیده‌ی پزشکی بوجود آید که یکی از آنها «هیپرتیروئیدیسم» یا تولید تیروکسین زیاد توسط غده‌ی تیروئید، نامتعادل بودن موروثی ماهیچه‌ها یا نقص در ستون فقرات است. در بعضی موارد ممکن است تشنج قبل از آنکه خودش از بین رود، هر از گاهی ظاهر و دوباره بر طرف شود و در بعضی موارد دیگر تورتیکولیس اسپاسمودیک می تواند متدرجا بدتر شود.

بدترین نوع آزار دهنده‌ی تورتیکولیس اسپاسمودیک می تواند متدرجا بدتر شود. بدترین نوع آزار دهنده‌ی تورتیکولیس اسپاسمودیک، زمانی است که عضلات گردن بعنوان یک بازتاب در مقابل یک عده از داروهای که به آنها «فنوتیازین» گویند و برای درمان بیماری های روانی بکار برده می شود، یا در برابر کومپازین که برای درمان حالت استفراغ خوب است، قفل شود.

درمان

اگر ماهیچه‌های گردن شما بطور ناگهانی قفل شد و برای شما حرکت دادن سر، ناممکن است، باید بلافاصله سراغ پزشک خود را بگیرید. در حقیقت، اگر شما از فنوتیازین ها استفاده می کنید و احساس تشنج کمی در گردن خود داشته باشید، باید آماده‌ی عزیمت به اطاق اضطراری بیمارستان

شاید. چه علت این کار مصرف دارو باشد یا اختلالات بدنی از قبیل هیپرتیروئیدیسم، یک تزریق انتی

هیستامین تشنج را بر طرف می کند و قفل ماهیچه های گردن را نیز می گشاید.

در هر حال، این نوع درمان فقط باید از طرف پزشک شما تجویز شود زیرا انتی هیستامین های بدون نسخه به صورت قرص برای این بیماری کار آئی ندارد. هنگامی که درمان موفقیت آمیز بود و بیماری بهبود یافت، مهم اینست که شما تا پایان عمر خودتان دیگر از داروهائی که حاوی فنوتیازین است استفاده نکنید.

کردن بندی قرمز رنگ بدور گردن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

علاوه بر گیاهان سمی و بعضی از مواد شیمیائی، بسیاری از مردم هستند که در برابر فلز نیکل که در بسیاری از زیور آلات بکار برده شده است حساسیت دارند. هنگامی که شما از گردن بندی استفاده می کنید که نیکل در آن بکار برده شده است و این فلز با پوست بدن شما تماس می شود، این امر منجر به آماس پوست می شود و سبب می گردد که پوست شما قرمز رنگ شود و خارش پیدا کند. گیاه پایتال (پیچک) و بعضی از صابون ها نیز سبب آماس پوست می شوند.

درمان

مبحث «لکه های قرمز بر روی گردن» که قبلا به آن اشاره شد مطالعه کنید.

مکل بلعیدن (قورت دادن)

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هر کسی به تجربه دریافته است زمانی که احساساتی می شود، بلعیدن برایش مشکل می شود. حال فرق نمی کند که فرزند خردسال شما اولین قدم های خودش را برای راه رفتن بردارد یا اینکه از دانشگاه فارغ التحصیل شود. در این لحظات، احتمالا متوجه می شوید که لقمه از گلوی شما پائین نمی رود حتی اگر غذا، غذای محبوب شما باشد. یک گلودرد عادی نیز ممکن است بلع غذا را برای شما مشکل کند.

در هر حال، چنانچه شما مشکل بلعیدن دارید و این احساس از بین نمی رود، نشانه ئی از یک مشکل جدی پزشکی است زیرا نفس عمل بلع، لازمه ی حیات فرد است. اگر مشکل شما در فرودادن غذا به علت گلودرد شدیدی است که حتی پس از یک هفته دست از سر شما برنداشته است، ممکن است که شما از شروع احتمالی یک بیماری سخت که به کمک عوارض آن بعدا تشخیص داده می شود، دررنجید. مثلا عوارضی از قبیل احساس ضعف در چهره، بازوها، یا رانها، همراه با مشکل بلعیدن غذا، بعضی اوقات اولین علامتی است که فردی به سکتی مغزی دچار شده است. اگر چه بیماری ها و اختلالات مری، نادر است ولی بعضی از مشکلات مری از قبیل سوزش معده یا یک فتق، همه، معمولی و رایج است و معمولا بلعیدن غذا را مشکل می کند.

هیپرپاراتیروئیدسم، حالت نادری است که در آن پاراتیروئید (چهار غده ی کوچکی که در گردن است و هورمون پاراتیروئید ترشح می کند و رشد استخوان ها را بنظم می کشد)، مقدار بسیار زیادی تری

هورمون ترشح می کند. هیپرپاراتیروئیدسم، معمولا وقتی شروع می شود که رویش کوچکی بر روی

غده ی پارائیروئید ظاهر می شود. این رویش، می تواند بعدا بر روی قصبه الریه فشار وارد آورد و بلعیدن را مشکل کند. اگر چه پارائیروئید یسم معمولا علائمی از خود بروز نمی دهد، ولی یک آزمایش خون می تواند سطح کلسیم شناور در خون را که نشانه ئی از این حالت است معلوم کند.

اگر شما مشکل بلع دارید از خودتان سؤال های زیر را بعمل آورید:

۱- آیا من مشکل بلعیدن مایعات، چیزهای سفت یا هر دو را دارم؟

۲- اگر من مشکل بلعیدن چیزهای سخت را دارم، آیا گوشت یکی از مشکل ترین ها است؟

۳- آیا من سوزش معده دارم؟

۴- آیا من باز مانده های غذاهای هضم نشده را استفراغ می کنم؟

۵- آیا من گلو درد یا تب همراه با غده های متورم دارم؟

۶- اگر یکی از اقوام سالخورده ی شما از مشکلاتی که در بلعیدن غذا دارد شکایت داشته باشد، آیا این

شخص اخیرا از داروهای جدیدی استفاده نمی کند یا اینکه یکی از داروهای خود را تغییر نداده است؟

درمان

چنانچه متوجه شدید فرودادن غذا به آسانی برای شما مقدور نیست باید سراغ پزشک خودتان را بگیرید. پزشک، یک آزمایش بدنی و بعضی آزمایشات دیگر بعمل می آورد تا دریابد علت این کار چیست. ممکن است یک آزمایش خون، و آزمایش دیگری نیز از مری شما بعمل آورد.

اگر علت اشکال در بلعیدن، گلودرد باشد، پزشک گلولی شما را نیز آزمایش می کند تا مطمئن گردد عفونت گلو علت این کار نباشد. اگر عفونت گلو داشتید درمان شما شامل استفاده از آنتی بیوتیک به مدت یک هفته یا بیشتر خواهد بود که پنی سیلین و اوروتیرومایسین نیز جزو داروهای شما خواهد بود. برای یک گلودرد معمولی، قرص های تیلنول، که به نسخه احتیاج ندارد بد نیست و درد را تسکین می دهد. برای کمک به بلعیدن غذاهای نرم که راحت از گلولی شما پائین رود نیز مفید است. اگر سوزش معده، علت اصلی است پزشک شما ممکن است پیشنهاد کند که شما فقط از آنتی اسیدها استفاده کنید و سر تخت خواب خود را شبها کمی بالا ببرید. اگر شما هیپر پارائیروئید یسم داشته باشید، ممکن است پیشنهاد کند که غده ی پارائیروئید شما با عمل جراحی برداشته شود.

تذکرات لازم برای افراد سالخورده

در افراد سالخورده، مشکل بلعیدن غذا موضوعی است بسیار جدی و بلافاصله باید به آن رسیدگی شود. اگر والدین شما یا یکی از اقوام شما سکتته ی مغزی داشته است، یا اینکه اخیرا به بیماری «الزیمیر» مبتلا شده است، بلعیدن غذا می تواند به صورت عملی پرتنش و نگران کننده برای وی درآید. زیرا هم آهنگ کردن حرکات عضلانی و عصبی که برای عمل بلع لازم است بسیار مشکل است. چنین فردی ممکن است حتی تمایل به غذا خوردن را با اشکالاتی که فراراه اوست از دست بدهد.

اگر فرودادن مشکل شود، افراد سالخورده ممکن است با گیر کردن لقمه در گلو، اختناق پیدا کنند، یا اینکه لقمه بجای آن که از مری آنان پائین رود در قصبه الریه ی آنان وارد شود و چون این افراد قدرت لازم برای سرفه کردن را ندارند که حتی جزء کوچکی از غذا را که وارد سرخ نای آنان شده است خارج سازند،

به نوعی از ذات الریه که به آن ذات الریه ی تنفسی گویند دچار می شوند.

اگر بلعیدن برای یکی از والدین شما یا عضو خانواده مشکل شد، پزشک وی ممکن است پیشنهاد کند که برای تغذیه ی این شخص از لوله های باریک استفاده شود. این لوله ی باریک را وارد بینی بیمار می کنند، از مری عبور می دهند و سر آن را در معده ی آن شخص می گذارند. اگر چه ممکن است شما یا سایر اعضای فامیل این پیشنهاد را ناراحت کننده و نامطبوع بدانید، ولی حقیقتاً به بیمار کمک می کند. البته باید اذعان کرد که استفاده از این لوله ها ناراحت کننده است و می تواند به پوست داخلی بینی آسیب برساند. بنا بر این، استفاده از این روش برای تغذیه نباید بیش از سه ماه ادامه یابد.

اگر نیاز به روش دائمی بهتری باشد، این لوله را می توان از بینی بیمار خارج ساخت و لوله ی کوچک دیگری را که به آن لوله ی معدی یا GT گویند مستقیماً وارد معده کرد. به این کار، روش PEG می گویند. پس از آن، لوله را بیک تلمبه ی غذارسانی خود کار متصل می کنند.

باز، دوباره، اگر چه این روش نیز بسیاری از اعضای خانواده را افسرده و درم می سازد، ولی من بیمارانی را دیده ام که سلامت و روحیه ی آنان بلافاصله باز می گردد زیرا لوله ی مزبور پس از سالها که این فرد تغذیه ی مناسبی نداشته است، به او غذائی متعادل و مطلوب می رساند. در حقیقت بیشتر بیمارانی که از لوله ی فوق استفاده کرده اند، اشتهای خود را باز یافته اند. و دوباره شروع به غذا خوردن نموده اند و سرانجام لوله را هم از درون معده ی آنان در آورده اند.

قبل از آنکه لوله ی GT تجویز شود، پزشک، احتمالاً گروه دیگری از ویژه گران از قبیل ویژه گر تغذیه، و ویژه گر آسیب شناسی، پزشک گوش و حلق و بینی را به کمک می گیرد تا معلوم شود که آیا می توان به این بیمار کمک کرد تا برای مدت زیاد تری بتواند غذاهای خوب و حقیقی بخورد یا نه؟

بهدارهای بدن

مشکلات بلع غذا یا جویدن آن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

بعضی افراد هر از گاهی با مشکل قورت دادن غذا، یا آب، مواجه می شوند. این حالت معمولاً، بعلت عصبانی بودن یا مضطرب بودن است و بعد از آنکه این افراد آرامش خود را باز یافتند، مشکل حل می شود. بعضی دیگر، متوجه می شوند که ظرف دقایقی در بلعیدن غذا مشکل دارند و در دقیقه ی بعد، یا آن که مشکل از بین رفته است یا اینکه، تشدید شده است.

اگر شما با این عوارض دچار شدید، ممکن است حالت نادر و ویژه ئی داشته باشید که به آن «ضعف سنگین عضلانی» گویند (myasthenia gravis). گوا اینکه این، یک بیماری غیر معمولی است ولی بسیاری از مردم از قابل توجه بودن آن و مشخصات دمدمی بودن وی ثباتی آن با اطلاعند. علاوه بر مشکلات قورت دادن و جویدن، سایر عوارض دیگر ضعف سنگین عضلانی که شامل سستی ماهیچه ها است، بیشتر اوقات در صورت، و گردن و آخرالمر در سایر قسمت های بدن ظاهر می شود. تمام قسمتهای بدن شما، هنگامی که غذا را می جوید، ممکن است متدرجاً ضعیف و ضعیف تر گردد.

زنان بیش از مردان با این اختلالات مواجه می شوند و علت آن عدم تعادل در سیستم مصونیتی بدن آنان

است که بر روی سیستم عصبی آنان تأثیر می گذارد. در حقیقت، بدن یک سلسله مدارهای الکتریکی کوتاه را تجربه می کند که سبب می شود یک دقیقه خوب باشد و دقیقه ئی بعد، ضعیف و ناخوش. غده ی تیموس که در سینه قرار دارد و کمک می کند تا دستگاه مصونیتی بدن بنظم درآید، مسؤل بسط و توسعه ی ضعف سنگین عضلانی در حدود بیست درصد افرادی است که به این حالت دچار اند. در هشتاد درصد بقیه، علت، نامعلوم است.

درمان

ضعف سنگین عضلانی رانمی توان درمان کرد ولی می توان آن را با استراحت، رژیم غذایی مناسب، و داروهای از قبیل «تسنیلون» یا «کورتیکواستروئیدها» از قبیل پردنیزون که ممکن است در تحریک دستگاه مصونیتی بدن شما مؤثر باشد، تحت نظم درآورد. اگر پزشک شما تشخیص دهد که ضعف عضلانی شما علتش بد کار کردن غده ی تیموس است، ممکن است پیشنهاد کند که این غده با عمل جراحی برداشته شود و پس از یک سلسله روشها و پیش گیری هاسلامت شما ثابت و پا بر جا خواهد ماند. بخاطر داشته باشید که ضعف سنگین عضلانی یکی از بیماری های نادر است. در حقیقت، در طی سالهایی که من طبابت می کنم تنها سه مورد آن را مشاهده کرده ام.

مکل در بلعیدن، همراه با احساس وجود داشتن یک تومور در گلو

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

بعضی اوقات هنگامی که فردی زیاده از حد احساساتی می شود، تصور می کند در گلویش توموری وجود دارد. چه، این تومور وجود داشته باشد و چه، نداشته باشد، آیا هنگامی که بدن شما بگونه ئی تحت تنش است و بطور طبیعی هورمون تولید می کند، گلوی شما بسته می شود؟ یا می گیرد؟ سؤال همین است. گلوبوس هیستریکوس، اصطلاح کلینیکی برای غده یا توموری های موجود در گلو است. در حقیقت، غده یا توده ئی وجود ندارد. بجای آن، احساس شما است که وجود چنین غده ئی را درک می کند. ممکن است متوجه شوید که علاوه بر این احساس، بلعیدن هم برای شما مشکل شده است. در بعضی مواقع، گلوبوس هیستریکوس، هنگامی که احساسات در اوج است، بدتر می شود. جالب توجه اینست که، یکی از حالت های آن ممکن است اصولاً عمل بلع را برای افراد مشکل نکند و بعضی دیگر از افراد زمانی که غذا می خورند اصولاً این حالتی را که دارند از بین برود و بتوانند به راحتی غذا را فرو دهند.

در هر حال، هنگامی که، این توده یا قلمبه، بتواتر دوباره باز می گردد یا اینکه دست از سر شما بر نمی دارد یا اینکه بعضاً با اسپاسم های عضلانی همراه است، با پزشک خودتان مشورت کنید.

درمان

اگر بعضاً احساس می کنید موقعی که احساساتی می شوید یک غده یا توده در گلوی شما پنهان است، هیچ کاری انجام ندهید. پژوهش های مختلف نشان داده است که احساس دائم از وجود یک غده در

هدارهای بدن گلو، با وزوز کردن و مشکل بلع، ناکمان ستمی شود

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

همه ی ما داستان کودکی را که به بادام زمینی یا نیش زنبور حساسیت داشت و بدون آنکه اطلاع داشته باشد در یک جشن تولد، قسمتی از کیک را خورد که با روغن بادام زمینی تهیه شده بود، یا اینکه زنبوری او را نیش زد و ساعتی بعد بعلت بازتاب انتی ژن، یا نیش زنبور دیده از جهان فرو بست، می دانیم. گرچه آلرژی های کود کان به پایه ی حساسیت بزرگسالان نمی رسد و آنقدرها هم شدید نیست زیرا سیستم مصونیتی کود کان حالا حالاها باید رشد و توسعه یابد و برای افراد بالغ در برابر بازتاب های آلرژیک شدید، چاره ئی جز مراجعه ی فوری به بخش های اضطراری باقی نمی ماند.

چه شما استعداد آلرژیک داشته و چه نداشته باشید، اگر بگونه ئی ناگهانی مشکل بلعیدن و تنفس پیدا کردید و این احساس به شما دست داد که گلویتان در حال بسته شدن است، فوری به مطب یک پزشک یا بخش اضطراری یک کلینیک یا بیمارستان مراجعه نمائید. این علائم، نشانه هائی از آلرژی بسیار شدیدی است که اگر آنها را سرسری بگیرید و از مراقبت های فوری پزشکی استفاده نکنید برای سلامت شما زیان بخش است.

درمان

پهنگام یک حمله ی آلرژیک حاد، لازمست که شما بلافاصله پزشک خودتان را ملاقات کنید. پزشک، به شما یک تزریق «اپی نفرین» به اضافه انتی هستامین های خوراکی خواهد داد تا عوارض شما را تسکین دهد. ممکن است تصمیم بگیرد به شما کورتیزون هم بدهد. پس از آنکه آثار حساسیت شما فروکش کرد و شما قادر به نفس کشیدن و بلعیدن مجدد، بطور آزاد شدید، پزشک شما به شما دستور می دهد از چه موادی پرهیز کنید و بچه طریق آن را بحد اقل برسانید. مثلاً اگر شما نسبت به گرد و خاک حساسیت دارید، یک تصفیه کننده ی هوای می تواند گرد و خاک محل سکونت شما را از بین ببرد. هم چنین ممکن است کمک کند تا گوشه های روکش مبلمان که پناهگاه گرد و خاک است از گرد و خاک زدوده شود. بعضی افراد، در مقابل گاز هائی که در موکت و لباس های اتوشوئی شده وجود دارد، یا چوبهای آغشته شده با مواد شیمیائی که گازهای سمی از خود ساطع می کند، حساسیت دارند.

اگر شما خودتان می دانید که نسبت به یک یا چند ماده ی معمولی حساسیت دارید، لازم است کارتی بر روی سینه ی خودتان نصب کنید که مشخص کند شما نسبت به چه موادی حساسیت دارید تا اگر در آینده حملات آلرژیک داشتید، همه از آن باخبر باشند.

مبحث «خس خس کردن» در فصل نهم را مطالعه نمائید.

هدارهای بدن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

در طی دهه‌ی گذشته، یک صنعت کامل در باره‌ی مشکلات مربوط به گلودرد نضج گرفته است. مانند خشن بودن صدا، گلودرد نیزبعلت یک حالت موقت عارض می‌شود (مانند سرما خوردگی، آلرژی، فشار وارد آوردن بر روی تارهای صوتی بعلت جیغ و داد). ولی مهم اینست که شما از روش حذف حقایق استفاده کنید تا دریابید عارضه‌ی که به آن مبتلا شده‌اید یک بیماری جدی و شدید نیست.

از خود سؤال‌های زیر را بعمل آورید تا علت گلودرد خود را کشف کنید:-

- ۱- آیا آلودگی هوادرنواحیه‌ی که من زندگی می‌کنم این اواخر بدتر نشده است یا اینکه من بیشتر اوقات خودم را در نواحی شهری می‌گذرانم؟
- ۲- آیا این اواخر بمن گفته نشده است که پیش آمدگی عضو دارم؟
- ۳- آیا من بتواتر از عفونت سینوس‌ها در رنجم؟
- ۴- آیا احساس من این است که گلویم در سراسر روز ناسور است یا اینکه فقط صبح‌ها اینطور است؟
- ۵- آیا علاوه بر گلودرد تب هم دارم؟

بعدا در یک آئینه نگاه کنید، دهان خودتان را باز کنید و با قاشقی که در دست دارید زبان خود را پائین نگاه دارید. حالا یک چراغ قوه‌ی دستی بردارید و با نور آن گلوئی خودتان را نگاه کنید.

۱- آیا مانند یک موتور آتش‌نشانی قرمز و گداخته است؟

۲- آیا لکه‌های سفید رنگی هم بر روی آن هست که پراز چرک باشد؟

علل بسیار زیادی برای گلودرد وجود دارد. اگر شما اخیرا به محلی که آلودگی هوادر آن زیاد و غلیظ است نقل مکان کرده‌اید یا اینکه اوقاتتان بیشتر در هوای باز می‌گذرد، هنگامی که آلودگی هوادر حد اعلائی خودش است ممکن است خود را با حالتی از گلودرد مزمن مواجه ببینید. یک برآمدگی، در قسمت پائین مری که سبب می‌شود معده بر روی گودال سینه فشار وارد آورد، بعضا سبب می‌شود که اسیدهای معده دوباره به طرف دهانه‌ی مری بازگشت کند و در این حالت است که شما یک حالت سوزشی در پشت گلوئی خودتان احساس می‌کنید. حتی اگر شما این حالت را که به آن پیش‌آمدگی عضوی گفتیم، نداشته باشید، چنانچه در اواخر شب غذا بخورید و مایعات بنوشید و هنگامی که بخواب می‌روید کاملا بصورت افقی دراز بکشید، شیره‌های گوارشی می‌توانند دوباره راه مری شما را در پیش گیرند تا بدروازه‌ی مری شما برسند و نتیجه آن میشود که صبح روز بعد که شما از خواب بیدار می‌شوید، گلودرد دارید.

عفونت سینوس‌ها می‌تواند سبب بازگشت گلودرد شود. اگر گلودرد شما بعلت خشکی دهان عارض شده باشد، ممکن است تمایل پیدا کنید از دهان خودتان نفس بکشید. افرادی که خرنش می‌کشند، غالبا این مشکل را دارند. و اگر گلوئی شما زیاد قرمز رنگ و ناسور است و تب هم دارید ممکن است شما گلودرد میکروبی یا گلودرد استروپتوکوکی داشته باشید. اگر گلوئی قرمز و ناسور شما چرک هم داشته باشد، احتمال دارد استروپتوکوکی نباشد و عفونت ویروسی باشد. در یک فرد جوان و بالغ، این نوع عفونت، معمولا «مونونوکلئوسیس» است (وجود نسبت زیادی از مونوسیت‌ها در خون) و در یک فرد بالغ

به این علت که برای گلوی شما و ناسور بودن آن دلایل زیادی وجود دارد، درمان بیماری شما وابسته به تشخیص علت است. اگر شما فکر می کنید که آلودگی هوا علت این امر است، تنها راه درمان شما اینست که بیشتر در داخل بمانید و فقط در اوایل صبح و روزهای که آلودگی هوا پائین است بخارج از اطاق بروید. اگر سینوس شما عفونت دارد، داروهای آنتی هیستامین می تواند به تسکین گلودرد و آبریزی بعدی از بینی شما کمک کند. اگر دهان شما بعلت عفونت سینوس ها خشک است جرعه جرعه نوشیدن آب طی روز کمک می کند تا گلوی شما مرطوب بماند و راحتی بیشتری داشته باشید.

اگر من فکر کنم که یکی از بیماران من گلودرد استرپتوکوکی داشته باشد از گلوی او نمونه برداری می کنم. بسیار مهم است که پزشک درمان گلودرد استرپتوکوکی را بلافاصله آغاز کند چون می تواند منجر به تب مخمלק، یا تب روماتیسمی گردد. اگر نتیجه ی کشت مثبت بود آن را با پنیسیلین یا اریترومايسين بمدت ده روز درمان می کند. گواينکه گلودرد استرپتوکوکی بعضا در کود کان ظاهر می شود، شما باید بدانید که اگر گلودرد استرپتوکوکی داشتید می توانید آن را به کود کان خود منتقل کنید.

برخلاف عقیده ی عمومی، آنتی بیوتیک ها، اکسیریا نوشداروئی نیستند که مردم به آن اعتقاد دارند. اگر درد گلوی شما بعلت یک عفونت زائیده از باکتری است من پس از آنکه سابقه ی تاریخی پزشکی شما را گرفتم و یک آزمایش پزشکی بدنی انجام دادم و نتیجه ی آزمایش های لابراتوار را بررسی کردم (که شامل کشت خلط گلو و آزمایش خون نیز می شود)، آن وقت آنتی بیوتیک برای شما تجویز می کنم. حتی با مصرف آنتی بیوتیک ها شما هنوز باید استراحت کنید. مقدار زیادی مایعات بنوشید و دوره ی کامل داروئی خود را با تمام رسانید. والا عفونت دوباره باز می گردد و این بار ظهورش حاد تر و شدید تر از دفعه ی قبل است.

اگر شما گلودردی دارید که بلع را برای شما مشکل کرده است، من به دنبال آماسی در پشت گلوی شما یا آبه ئی شبیه لوزه ها می گردم که معمولا علت عفونت های باکتری زا هستند. اگر اینها را بحال خود گذارند و معالجه نشوند، گلوی انسان بطور دقیق شروع به بسته شدن می کند. اگر این حالت اتفاق بیفتد، راه عبور هوا بسته می شود و حالتی بین مرگ و زندگی بوجود می آورد و به همین جهت است که آن را مهم قلمداد می کنند که شما پزشک خود را ملاقات کنید.

خاریدن گلو

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هر از گاهی، هریک از ما گلویمان خارش داشته است. ممکن است که این خارش در اثر گرد. خاک، مو، و حتی فیبرهای موکت باشد. در زمستان ها، هوای خشک درون اطاقها می تواند مسئول این خارش در گلو باشد.

بعضی اوقات، خارش گلوئی که از بین نمی رود، ممکن است پای مجرم دیگری در کار باشد. اگر شما مشکلات سینوسی دارید، آب ریزی از بینی که معمولا با آن همراه است می تواند سبب خارش گلوی شما

گردد. خواب رفتن با دهان باز می تواند سبب خشک شدن گلوئی ما گردد. و بعضی اوقات خارش گلوئی می تواند فرآورده ی فرعی روند سن باشد. همین گونه که ماهیچه های گردن بتدریج موزونی خود را از دست می دهند و بر سن ما افزوده می شود، بافت های بدن بتدریج تمایل به خشک شدن پیدا می کنند و چون خشک شدن، درباره ی گلوئی نیز صادق است، این خشکی، می تواند سبب خارش گلو گردد.

درمان

خبر خوب اینست که خارش گلوئی شما را می توان به سهولت درمان کرد. اگر علت آن خشکی هوا است یا خشکی گلو، بعلت روند سن است، نوشیدن جرعه ئی از آب، مکیدن آب نبات یا جویدن آدامس می تواند به لیز کردن گلو کمک و خارش آن را کمتر کند

همچنین، شما می توانید زمستانها درجه ی حرارت درون اتاقها را پائین آورید و با حوله ئی مرطوب که بر روی رادیاتور شوفاژ قرار می دهید یا از طریق یک دستگاهی که هوا را مرطوب می کند، هوای اتاق ها را بویژه در شب مرطوب کنید.

صدای نامی بدن

تغییرات در صدا

نوجوانان، زمان های بسیار زیادی را صرف کنترل صداهای دورگه ی خودشان می کنند. و بعضی مردان ۷۰ ساله یا بالاتر نیز متوجه می شوند که صدای آنان مثل این که تغییر پیدا کرده است. عبارت دیگر زیر و بم آن عوض شده و ارتعاش هم پیدا کرده است. و حال قبلا چنین نبوده است.

این تغییرات صوتی در اواخر عمر علتش ضعیف شدن تدریجی تارهای صوتی است. در نتیجه سبب می شود که به هنگام صحبت، شما هوای بیشتری از دست دهید. بعبارت دیگر بعلت ضعیف وشل وول بودن تارهای صوتی هوا از لابلای آنها فرار می کند و مالا منجر به بالا رفتن صدای شما می گردد.

هنگامی که یک فرد بالغ در نیمه راه حیات خود صدایش تغییر پیدا می کند، علت آن معمولا جدی تر از آنست که گفته شود. ممکن است علت این امر، پولیپ، یا تومور بر روی حنجره ی او باشد. کشیدن سیگار، علت شماره ی یک تغییر صدا در میان سالان بعلت سرطان حنجره است و طی سالیان متمادی مردان، بیش از زنان سیگار دود می کنند و از این مزیت غیر عادلانه بر خوردار گشته اند.

پولیپ و پاییلوما (که جزو دسته ی پولیپ است)، دو نوع از تومورهای حنجره هستند. چه نیک خیم باشد و چه بد خیم، این نوع تومورها باید بوسیله ی پزشک معاینه و برداشته شوند.

در افراد مسن، بیماری های عصبی از قبیل پارکینسون نیز می تواند موجب تغییر صدا گردد. و روند سن، تمایل به این دارد که نشان دهد صدا ملایم تر است. علاوه بر این، تغییر دادن دندان مصنوعی یا از رفتن یکی از دندانها نیز می تواند در تغییر صدا مؤثر باشد.

یک علت بسیار جدی در تغییر صدا، سرطان ریه است بویژه هنگامی که پیشرفته باشد و تارهای صوتی را فرا گرفته باشد.

درمان

من همیشه تغییر صدا را جدی می گیرم زیرا می تواند دلالت بر حضور یک مشکل جدی پزشکی باشد. هنگامی که بیماری بمن می گوید صدایش تغییر کرده است من یک چک آپ کامل از او بعمل می آورم که شامل آزمایش خون، عکس برداری از سینه با دستگاه اشعه مجهول و آزمایش گلو و حنجره است . اگر بروی تارهای صوتی بیمار، پولیب بینم، بیمار را به یک ویژه گر گوش و حلق و بینی معرفی می کنم تا از گلوی بیمار نمونه برداری کند و بمن جواب دهد که خوش خیم است یا بد خیم. در بیشتر موارد، صرف نظر از اینکه نتیجه ی نمونه برداری چه خواهد بود، ویژه گر گوش و حلق و بینی، پیشنهاد خواهد کرد که پولیب این شخص با عمل جراحی لایزر باید برداشته شود. اگر چه به تشریفات پزشکی دیگری نیاز نیست ولی بیمار ممکن است بخواهد با یک آسیب شناس مکالمه و دیدار کند تا بوی بیاموزد در شرایط عادی چگونه صحبت کند که پولیب دوباره عود نکند. اگر پولیب ها بد خیم باشند، آنوقت است که من بیمار را یک نفر غدد شناس معرفی می کنم تا درمان را که ممکن است شامل شیمی درمانی یا رادیوتراپی باشد ادامه دهد. در هر حال، چنانچه صدای شما بغتتا عوض شد و پس از یک هفته بحال اول باز نگشت، لازم است پزشک خود را فوراً ملاقات کنید.

لکه های پوست دارحشک که خارش نیز دارد

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

آماس پوست، اصطلاحی حفاظتی برای پوستی است که متورم و ملتهب است. اگر شما لکه های خشکی بر روی صورت و بدن خود دارید که پولک دار است و می خارد، شما آگزاما دارید که نوعی از آماس پوست است. انواع بسیار دیگری نیز از آماس پوست هست که علت بعضی از آنها بازتاب های داخلی و بعضی دیگر بازتاب های خارجی است. مثلاً، بازتاب های شیمیایی و آلرژی.

گوا اینکه بیشتر افرادی که آماس پوستی دارند حساسیت موروثی نیز دارند، ولی آگزاما یکی از حالات پوست است که بوسیله ی یک بازتاب خارجی عارض می شود. و باز باید گفت که آگزاما نیز انواع مختلف دارد. مثلاً آگزمائی که به آن دستهای زن خانه دار می گویند، یا بازتاب در برابر پودرهای لباسشویی و مایعات نظیف.

درمان

چنانچه لکه های خشک و خارش دار شما بطور ناگهانی ظاهر شده، لازم است بمنظور مداوا با پزشک خود ملاقات کنید. پزشک، ممکن است از کورتیکواستروئیدها برای شما تجویز کند تا بر روی لکه ها بگذارد. این دارو خشکی و آماس لکه ها را از بین می برد.

اگر خشکی پوست شما بعد از آنکه شروع به مصرف داروی جدید کرده اید پیدا شده یا اینکه بدتر شده است، پزشک شما داروی دیگری تجویز خواهد نمود که مؤثر باشد ولی اثرات جانبی نداشته باشد.

همیشه این احتمال وجود دارد که شما مبتلا به آلرژی نسبت به شیئی یا ماده ی خاصی شده باشید که قبلاً این چنین نبوده است. این ماده، ممکن است یکی از لوازم آرایشی شما یا یک مرطوب کننده باشد. اگر تصور می کنید که این حالت ممکن است وجود داشته باشد کوشش کنید، بر روی هر یک از اقلامی که به خاطر تان می رسد خط بکشید و فراموش نکنید هر یک از اقلام جدید آرایشی را که بگونه ئی ممکن است با پوست شما در تماس بوده باشد در لیست خودتان وارد کنید. مثلاً ممکن است شما کرم دست تازه ئی مصرف کنید که با مصرف نمودن این کرم به تواتر با چهره ی خودتان در تماس بوده باشید و همین امر سبب التهاب پوست شما شده باشد.

اگر این فرآیند حذفی مؤثر واقع نشد لازم است پزشک خود را ملاقات کنید. ممکن است شما یک بازتاب آلرژیک جدیدی نسبت بیکی از غذاها داشته باشید.

کورک های داغ

به مبحث « کورک های زیر پستان » در فصل دهم مراجعه نمائید.

بهدار های بدن

همه ی ما تغییرات آخرالساعة در پوست بدن خود را متوجه شده ایم. چه این تغییرات، خال گوشتی تازه یی باشد که بگونه یی ناگهانی در یک قسمت از بدن ما سبز شده است، یا زخمی که بنظر نا مرئی می رسد تا اینکه آفتاب به پوستمان بخورد و زخم بر ملا شود.

چنانچه شما متوجه شدید که یک تکه ی کوچکی از پوست بدن شما بر روی صورت یا بدنتان به رنگ قهوه یی تیره درآمده است و مرز آن، یا اطراف آن نامنظم است ممکن است ملانومای بدخیم داشته باشید که یکی از خطرناک ترین سرطان های پوست است.

سلول بنیادی سرطانی و سلول فلس دار سرطانی، انواع دیگری از سرطان پوست اند که درمان آنها آسان است زیرا این ها گسترده نمی شوند و به سایر قسمت های بدن نیز دست درازی نمی کنند. ملانومای بدخیم می تواند بفوریت سیستم لنفاوی بدن را اشغال کند.

ملانومای بدخیم، ابتدا بصورت یک زخم بر روی پوست یا داخل خال های سایر رویش های پوستی گسترش می یابد. شروع آن در سلول هایی ظاهر می شود که به پوست بدن رنگیزه می دهند. در حالی که بعضی از تومورهای نیک خیم بعد ها بصورت بدخیم در می آیند، ملانومای بدخیم، از همان ابتدای کار، سلولی سرطانی است و از رویش خوش خیم قبلی بوجود نیامده است.

واما در باره ی سلول بنیانی یا فلس دار سرطانی باید گفت که ملانومای بدخیم متمایل است در افرادی ظاهر شود که بسیار با نور خورشید در تماس اند، مانند، ملاحان، کشاورزان و کارگران ساختمانی.

درمان

به محض آنکه شما تغییراتی در یک خال یا تکه یی از پوست خودتان که رنگ قهوه یی تیره دارد و اطراف آن نیز نامنظم است مشاهده کردید، حال چه این تغییر در صورت شما باشد یا بر روی سایر قسمت های پوست بدن، پزشک خود را ملاقات کنید. مهم اینست که قبل از آنکه به ملانومای بدخیم فرصت تاخت و تاز داده شود تحت درمان قرار گیرد زیرا بفوریت به سایر قسمت های بدن سرایت می کند.

پزشک شما از پوست شما نمونه برداری می کند تا تشخیص دهد که رویش این تومور، نیک خیم یا بدخیم است. اگر بدخیم باشد، تحت عمل بیهوشی موضعی تومور را بر می دارد. اگر رشد تومور نزدیک به یک غده ی لنفاوی در گردن باشد، احتمالاً آن غده را نیز بر می دارد تا مطمئن گردد در آینده خطر رویش وجود ندارد. اگر پزشک شما معتقد است که ملانوما پیشرفت داشته و به عضلات و استخوانها رسیده است، ممکن است ترتیب شیمی درمانی و رادیوتراپی دهد.

===== اگر بر روی پوست خودتان جوش یا زخم دارید به این پرسش پاسخ دهید =====

اگر زخم پوست داشتید، چه این زخم، قسمتی از پوست شما باشد که رنگ آن تغییر بکند یا نکند، یا اینکه به صورت جوش ظاهر شده باشد، از خودتان سؤال های زیر را پرسید و پس از آن جواب ها را به پزشک خودتان منتقل کنید. جواب های شما به تشخیص پزشک کمک می کند و درمان را نیز ساده تر می

- ۲- اگر زخم به صورت کورک است، آیا خارش هم دارد؟ قرمز و فلس دار است؟ آیا در پوست من شکاف هم وجود دارد؟
- ۳- آیا کورک در جایی قرار دارد که در معرض یک التهاب بالقوه بوده باشد؟ آیا این اوآخر من صابون یا پودر لباسشویی خودم را تغییر نداده ام؟
- ۴- آیا این اوآخر داروی خود را تغییر نداده ام یا اینکه غذای جدیدی را آزمایش نکرده ام؟
- ۵- آیا این کورک فقط منحصر بیک طرف بدن است؟ یا در هر دو طرف ظاهر شده است؟
- ۶- آیا زخم، خونریزی هم دارد؟
- ۷- آیا زخم صاف و مسطح است یا اینکه برآمدگی دارد؟
- ۸- آیا سردی هوا سبب پیدایش زخم نبوده است؟
- ۹- آیا رنگ پوست من عوض شده است؟
- ۱۰- اگر من خال یا جوش دارم، آیا بگونه ئی رشد نکرده یا تغییر نیافته است؟
- ۱۱- آیا در تابستانها بیشتر از این دانه ها ندارم؟

=====

زخم تیره رنگ باشالوده ئی خشن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

در علم پزشکی، این اصل پذیرفته شده است که اشخاصی که پوستی لطیف و روشن دارند بیشتر در معرض سرطان پوست قرار می گیرند تا افرادی که پوست آنان تیره تر است. یکی از نشانه های سرطان پوست در افرادی که پوست روشن دارند، پیدایش زخمی تیره رنگ است که شباهت زیادی به کاغذ سمباده دارد. چون فقط در ناحیه ئی از پوست بدن که در معرض تابش نور خورشید بوده است این زخمها پیدامی شود لذا آن را شاخی شدن پوست بارادیاکتیو یا شاخی شدن خورشیدی پوست گویند که به ویژه، پوست صورت آسیب پذیری آن زیاد تر است. اگر چه شاخی شدن پوست که دارای خواص رادیاکتیو است، یک رویش خوش خیم پوست است ولی می تواند تبدیل به سلول فلس دار و بد خیم سرطانی گردد.

درمان

بعلت اینکه پزشکان شاخی بودن پوست را که دارای رادیاکتیو است، پیش در آمدی برای تومور سرطانی می دانند، لذا پزشک شما ممکن است پیشنهاد کند که این قسمت از پوست شما یا با عمل جراحی یا با درمان انجمادی برداشته شود، که در این صورت، زخم مورد نظر با انجماد از بین می رود. نوع دیگر درمان برای این کار استفاده از کرم «فلو اوروراسل» یا FU-۵ است. این داروی تواند از طریق شیمیائی، زخم شما را ظرف ۲ تا ۴ هفته درمان کند. اگر پزشک شما، شما را بطریقه ی FU-۵ درمان کند به

=====

زخم این احساس دست می دهد که گوئی می سوزد. دردی را که از این احساس عارض می شود، با استفاده از کرم کورتیکواستروئید که به موازات درمان شروع می شود می توان تسکین داد.

پس از احساس سوزش ابتدائی، زخم شما قبل از آنکه التیام پذیرد، ریش ترمی شود ولی چاره نیست. در این مرحله است که استفاده روزانه از ۵-FU باید متوقف شود. پزشک شما هم چنین به شما پیشنهاد می کند که در آینده نباید رویش قرچه های رادیواکتیو داشته باشید و لازم است حتی المقدور در زیر تابش آفتاب بدون سایبان قرار نگیرید.

بهدار های بدن

زخم های که بر روی پوست روئیده و به رنگ مروارید است

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چنانچه شما متوجه زخمی شدید که بر روی چهره ی شما ظاهر شده و رنگ آن مانند یک مروارید برق می زند، احتمال دارد شما به رایج ترین نوع سرطان پوست که سرطان بنیانی است مبتلا شده باشید. سلولهای بنیانی سرطان بر روی مردان و زنانی اثر می گذارد که به سهولت بوسیله ی نور آفتاب بدنشان می سوزد و در طول حیات خود به حد شیاع در معرض تماس با نور خورشید بوده اند. بعضی از پزشکان بر آن باوراند که توارث می تواند شانس ابتلا به این نوع سرطان را افزایش دهد. ولی خبرها خوب است. حقیقت اینست که سلول سرطان بنیادی بندرت به سایر قسمت های بدن تسری پیدا می کند و این آسان ترین نوع سرطان برای درمان است.

درمان

درست است که سلول سرطان بنیادی بندرت گسترش پیدا می کند ولی اگر پزشک شما نتیجه ی نمونه برداری را مطالعه کرد و تشخیص آزمایشگاه نیز مثبت بود ممکن است علاقه مند باشد تومور را بردارد. اینکار را ممکن است از طریق عمل جراحی، راد یاسیون، یا انجماد انجام دهد. پس از آنکه درمان موفقیت آمیز بود و همه ی آثار و علائم تومور برداشته شد، پزشک شما ممکن است به شما پیشنهاد دهد در آفتاب نایستید مگر آنکه از سایبان هایی که SPF از درجه ۱۵ یا بالا تر دارند استفاده کنید.

بهدار های بدن

زخم پولک دار و سفید

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

همان گونه که در سایر قسمت های این فصل خوانده اید، اگر در جوانی و دوران شباب شما پخت و پز می کرده اید، یا در آفتاب کاری کرده اید، شما آمادگی بیشتری برای سرطان پوست دارید تا افرادی که در سایه بوده اند.

اگر کم کم متوجه شدید که آن قسمت از بدن شما که قبلا در معرض نور خورشید بوده است، بنظر فلس دار می رسد و شما آن احساس را داشتید که سخت تر شده است امکان دارد شما سلول فلس دار سرطانی

که نوعی از سرطان پوست است داشته باشید.

سلول فلس دار سرطانی، بعضی اوقات بر روی لبها، دستها، یا گوش ظاهر می شود. اشخاص ۵۰ سال بیابالا، با قرب احتمال دارای سلول سرطانی فلس دار هستند. علاوه بر فلس دار بودن و سفت شدن، ممکن است متوجه شوید که در قسمت پائین آن پوست زبر و خشن، رویش های کوچکی ظاهر شده است. این رویش، شباهت زیادی به یک زگیل یا قرحه دارد، ولی اگر بطور کامل از بین نرفت، آنوقت است که می فهمید یک سلول فلس دار سرطانی است.

درمان

اگر متوجه رویشی شدید که احتمال دارد سلول فلس دار سرطانی باشد بلافاصله با پزشک خودتان ملاقات کنید. این سلول، مآلا به سایر قسمت های بدن سرایت می کند و درمان را مشکل تر می کند. پزشک شما احتمالاً از تومور، نمونه برداری می کند تا درمان صحیح خود را که احتمالاً شامل جراحی و برداشتن تومور است آغاز کند. علاوه بر عمل جراحی، درمانهای دیگری که جلوی پای پزشک است شیمی درمانی، انجماد موضع یا رادیاسیون است. هنگامی که یک تومور فلس دار کشف و بموقع درمان می شود، شانس زنده ماندن تقریباً ۱۰۰ درصد است. پس از درمان، لازم است شما پزشک خود را بطور منظم ملاقات کنید تا موضع خودش را در قبال هر رشد مجدد تومور مشخص نماید.

خال های جگری یا خال های سن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

ممکن است شما بیاد مادر بزرگتان هنگامی که اصطلاح «خالهای جگری» را بکار می برید بیفتید و باز ممکن است هنگامی که این لکه های صاف و قرمز قهوه ئی رنگ را که در معرض نور آفتاب قرار داشته اند در پشت دستهای خودتان و یا در سایر قسمت های بدنتان مشاهده کردید زنگ هشدار را در گوش شما بصدادر آورد. نگران نباشید..... این چیزها برای همه ی ما ممکن است اتفاق بیفتد.

خال های جگری یا خالهای سن که به آنها خالهای وابسته به پیری نیز می گویند، پس از رسیدن به سن ۵۰ سالگی ظاهر می شوند و نشانه ئی طبیعی از پیر شدن است.

درمان

بعضی از افراد این نوع خالها را با مواد شیمیائی از قبیل «بلیچ» درمان می کنند یا آنکه کرم مخصوصی بر روی آنها می مالند که از نظر پنهان بماند. بعضی دیگر ترجیح می دهند از طریق درمان انجماد و بکمک نیتروژن مایع آنها را بردارند.

بسیاری دیگر از مردم، آنها را بحال خود رها می کنند زیرا معتقدند که این خالها بیش از این رشد نمی کنند و سیاه تر از اینکه هستند نمی شوند. بعلاوه، این خالها خودشان یک کارت شناسائی از تجربیاتی است که شما در سراسر عمر خودتان داشته اید.

تغییراتی که در خال ها ایجاد می شود

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

بنظر می رسد که هر کسی در سراسر بدن خودش یکی دو خال دارد. بیشتر اوقات موضوع خال، جواز نقطه نظر زیبایی، بی اهمیت است. بعضی ها اقدام به برداشتن خالها می کنند ولی در این سالهای اخیر، افراد سرشناسی از قبیل مادونا، وسندی کرافورد، خال را مظهر جذابیت زنانه کرده اند. اگر شما یک خال کوچک بلند شده دارید که احتمالاً موئی هم از درون آن رسته است، می توانید آن را بحال خودرها کنید. اگر متوجه شدید که این خال، حالتش تغییر پیدا کرده است، باید پزشک خود را ملاقات کنید زیرا هر تغییری که در آن ایجاد شود می تواند نشانه ئی ارملانوما باشد. راه هائی که خال می تواند تغییر یابد بشرح زیر است:-

- ۱- تغییری که در تجمع رنگدانه ها در بافت های خال و در اطراف پایه ی آن ایجاد می شود.
- ۲- تغییر در ثبات، سطح، یا رنگ خال.
- ۳- افزایش ناگهانی اندازه ی خال.
- ۴- از بین رفتن موی موجود در خال.
- ۵- خونریزی خال به مقدار که باشد.

درمان

چنانچه شما خالی دارید که ظاهر آن تغییر یافته است، باید پزشک یا ویژه گریه های پوست را ملاقات کنید. هر یک از این دو نفر که باشد، سابقه ی پزشکی شما را مورد نظر قرار می دهند و بدقت خال را معاینه می کنند. اگر تشخیص دهد که تغییر در حالت خال، نشانه ئی از «ملانوما» است، باید آن را از طریق عمل جراحی یا انجماد برداشت. این کار نه تنها سرطان را قلع و قمع می کند بلکه از گسترش آن نیز جلوگیری می کند. احتمال دارد که شما به شیمی درمانی و مراقبت های شدید پزشکی نیز احتیاج داشته باشید.

جوش ها، کورک ها (بثورات)

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

حاضریم با شما شرط ببندم که همیشه فکر می کردید جوش های صورت یا کورک هارا که به آن غرور جوانی می گفتند، پس از دهه ی بیست سالگی، پشت سر گذاشته اید. دوباره حدس بزنید. اگر چه جوش های صورت ما که در دوره ی بلوغ جوش می زد و بیرون می ریخت دیگر به آن اندازه که در نوجوانی با آن مواجه بودیم نیست، با وجود این باید اذعان کرد که در میان سالی نیز می توان در صورت و سایر قسمت های بدن جوش یا کورک داشت. جوش، زمانی شکل می گیرد که یک غده ی چربی که پیرامون پیاز مورا احاطه کرده است بسپله ی «سبوم» یا چربی، که بوسیله ی همین غده تولید می شود، بسته شود. و راه پس و پیش نداشته باشد. هورمون جنس نر، بنام «اندوژن» که هم بوسیله ی مرد و هم بوسیله ی زن تولید می شود، در تولید «سبوم» دخالت دارد زیرا هنگامی که اندوژن در بدن زیاد می شود این معنی را می دهد که «سبوم» یا چربی، زیاد شده است.

برای کورک هائی که در افراد بالغ بطور ناگهانی ظاهر می شود دلایل مختلفی وجود دارد. سطح اندوژن بدن یکنفر بعلت دارو هائی که مصرف می کند، مثلاً قرص های جلوگیری از بارداری، می تواند، تحت

تأثیر این داروها قرار گیرد. از طرفی جوش هامی توانند در اثر استفاده از لوازم آرایش، بویژه کرمهای مرطوب کننده که می توانند منافذ غدد را سد کنند و تشکیل «سبوم» دهند، یا در اثر بازتاب های آلرژیک، که خود، تولید کننده ی جوش و کورک است، تشدید شوند. کرم ها نیز می توانند حالت کورک هائی را که از قبل وجود داشته اند تشدید کند. از طرف دیگر نقش وراثت در این حالت را نیز نباید از نظر دور داشت.

درمان

اگر جوش شما اخیراً پس از استفاده از لوازم آرایش جدیدی که مصرف می کنید ظاهر شده است، باید استفاده از آن را متوقف کنید و منتظر بمانید تا برطرف شود. اگر مقصر اصلی، یک داروی جدید است که مصرف می کنید، از پزشک خودتان سؤال کنید چه داروی دیگری بحال شما مناسب است؟ البته راه های بسیار دیگری وجود دارد که شما می توانید آنها را آزمایش کنید. «پراوکسید بنزویل» دارویی است که می توانید بدون نسخه از داروخانه بخرید و سبب می شود پوست بدن شما به اصطلاح، پوست بیندازد. موقعی که این عمل اتفاق افتاد، پوستی که بدور کورک است شروع به ورقه ورقه شدن می کند و توبی هائی که مسامات غدد چربی را گرفته است، بیرون می افتد.

بعضی از خانم هائی که در دوره ی میان سالی خود هستند متوجه می شوند که پیدایش کورک های آنان مقارن با دوره ی ماهانه ی آنان می شود. اگر این حالت وجود داشته باشد، شما می توانید این تقارن را با تمیز نگاه داشتن پوست بدن خودتان کاهش دهید و آن را کمی خشک نگاه دارید. این روش، سبب می شود که پوست، ورقه شود و تعداد جوش ها یا کورک ها کمتر گردد. هیچ لازم نیست بخودتان نگرانی راه دهید که اگر پوست من خشک شود، چروک می خورد. اگر پوست شما آن قدر چربی دارد که کورک تولید کند، برای مرطوب نگاه داشتن خودش نیز به اندازه ی کافی چربی دارد. ولی نگذارید که پوست شما زیاد خشک شود زیرا غدد چربی زیاد تر از حد لزوم چربی تولید می کند که نتیجه ی آن کورک های بیشتری است.

اگر کورک شما بسیار شدید است به ویژه گریماری های پوست مراجعه کنید. ممکن است برای شما آنتی بیوتیک تتراسایکلین تجویز کند که به کمک آن کورک ها پاک می شود و از برجای ماندن اثر زخم جلوگیری می کند.

اگر به جنبه ی مثبت موضوع نگاه کنیم، وجود کورک در بدن، انسان را بیاد دوره ی جوانی می اندازد با این تفاوت که این بار لازم نیست برای آنکه شب در بخانه بیائید از والدین خودتان اجازه بگیرید.

رئوس مطالب و احتیاطات

اگر چه ممکن است بخاطر بیاورید که در نوجوانی می گفتند که علت کورک های شما خوردن شوکولات، غذاهای چرب، زیاده از حد خوابیدن یا حتی، جلق زدن است ولی هیچیک از اینها صحیح نیست.

اگر چه داشتن کورک در بین افراد بالغ به اندازه ی نوجوانان معمول و متداول نیست، ولی حقیقت اینست که نوعی کورک وجود دارد که افراد ۴۰ ساله ببالا به آن مبتلا میشوند و آن را Rosacea گویند. این نوع کورک معمولاً بر روی بینی ظاهر می شود و شکل ظاهری بینی را کلفت ترمی کند. ممکن است شما در یک ناحیه ی کوچک از صورت خودتان معدودی کورک یا تعداد بسیاری از آن را داشته باشید.

درمان

برای درمان «روزاسیا» پزشک شما ممکن است درمانی مشابه با درمان کورک نوجوانان را پیشنهاد کند. این درمان ممکن است شامل کرم پوست از قبیل متروژل باشد. همانگونه که در مورد کورک حاد نوجوانان صادق است، اگر شما «روزاسیا» دارید، بهترین فردی که می تواند آن را تشخیص دهد و درمان کند پزشک شما یا ویژه گر بیماریهای پوست است.

همدارهای بدن

کورک های دردناک در یک طرف چهره ی شما

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر در خرد سالی آبله مرغان داشته اید احتمال اینکه خوشه هائی از کورک های دردناک که در یک طرف صورت شما ظاهر شده است، «شینگل» (تورم حاد غده های عصبی) باشد، زیاد است. قبل از آنکه کورک ظاهر شود شما احساسی از درد در ناحیه یی که قرار است جوش ها پیدا شوند، همراه با سوزش خواهید داشت. معمولاً این جوش ها ظرف یک هفته از بین می رود ولی درد آن ممکن است ماه ها برجای بماند اگر جوش هانزدیک چشم های شما ظاهر شد، متوجه خواهید شد که برای بینائی خودتان مشکلاتی موقت یا دائمی خواهید داشت.

شینگل ها که ممکن است در طرفین بدن شما، در زیر سینه ظاهر شوند بوسیله ی ویروس زونا، یعنی همان ویروسی که در کودکان تولید آبله مرغان می کند به وجود می آیند. شینگل ها هنگامی ظاهر می شوند که ویروس هائی که در حال کمون بسر می برند دوباره فعال شوند و این حالتی است که غالباً در افرادی که ۵۰ ساله یا بیشترند اتفاق می افتد.

گفته شده است که این ویروس ها سالهای کمون و نا پیدائی خود را در قسمت های انتهائی اعصاب که از ستون فقرات سر چشمه می گیرد بسر می برند. هنوز به درستی معلوم نیست که چرا اینها دوباره فعال می شوند و یا چرا فقط بعضی افرادی که در خرد سالی آبله مرغان داشته باشند در بزرگسالی شینگل می گیرند؟ در هر حال تکوین ویروس در اعصاب، دلیل موجه دردهای موضعی وحادی است که از مشخصات شینگل است.

هنگامی که مورد هجوم شینگل ها قرار گرفتید، وجوش ها ظاهر شد، از دست شما هیچ کاری برای تسکین دادن شدت آن ساخته نیست. تنهایی توانید برای درمان درد و تورم آنها از اسپرین و محلول کالامن استفاده کنید. کمپرس سرد با حوله یا دستمالی که آن را در محلول سیترات آلومینیوم خیس کرده اید یا محلول «بورو»، می تواند پوست شما را بهتر از محلول کالامین، بویژه اگر جوش ها شدید باشد تسکین دهد.

بعضی از پزشکان برای بیماران خود از کورتیکواستروئیدها از قبیل پردنیزون، برای تسکین درد و تناول استفاده می کنند، ولی دوباره تکرار میکنم که این کارها هیچ کدام از مقدار زمانی که باید برای این جوشها و التیام یافتن آنها صرف کنید نخواهد کاست. اگر جوشها در نزدیک چشم ظاهر شد، این خطر وجود دارد که مشکل عفونت چشم به وجود آید. اگر به ورم ملتحمه دچار شدید که همراه با جوش بود لازمست به چشم پزشک خودتان مراجعه کنید.

بهدار مای بدن

جوش

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اولین چیزی که راجع به جوش های پوست خودتان باید بدانید اینست که این جوشها از طریق تلفن تشخیص داده نمی شوند. باید بوسیله ی یک پزشک مورد مورد معاینه قرار گیرند. تجربه به من نشان داده است آن گونه ئی که بیماران داستان را برای من تعریف می کنند، حداقل از نقطه نظر دیدن من، جوش ها، از حقیقت فاصله دارند.

علت پیدایش این جوش ها و میدان وسعت آنها از یک بازتاب در برابر داروی جدیدی مانند پنی سلین که شما بتازگی مصرف آن را آغاز کرده اید، تا شمارش پلاکت های خونی (اگر جوش ها خون ریزی دارند)، متفاوت است. مورد اخیر، یکی از حالت هائی است که شباهت زیادی به جوش های قرمز رنگ یا التهاب پوست در مراحل ابتدائی خود دارد که بلافاصله ممکن است شروع به تراوش کردن یا خونریزی نماید. در هر حال، علت، ممکن است یک عفونت ویروسی یا ناشیه از باکتری باشد که سبب عفونت پوست می شود و به آن «سلولی تیس» گویند، یا اینکه در معرض تماس یا مواجهه با یک ماده ی شیمیائی سمی قرار گرفته اید که قبلا این تماس وجود نداشته است. بعضی اوقات افرادیکه بشدت احساساتی هستند نیز ممکن است با بیرون زدن جوش در روی پوست بدن خود مواجه شوند. همه ی این حالاتی که به آنها اشاره شد نیاز به مراقبت های پزشکی دارد و بهمین جهت است که پیشنهاد می شود پزشک خود را ملاقات کنید تا درمان صحیح و لازم را شروع کند.

بهبتر است در وهله ی اول سؤال های زیر را پاسخ دهید زیرا پزشک شما برای آنکه بیماری شما را تشخیص دهد علاقه مند است جوابهای شما به این سئوالات را بداند:-

۱- آیا این او اخر من در معرض یک ماده ی شیمیائی جدید قرار نگرفته ام؟ یا اینکه مصرف داروی جدیدی را آغاز نکرده ام؟

۳- آیا جوش ها صاف است، پراکنده است، کوچک است و فقط در یک ناحیه متمرکز است؟ www.takbook.com

۴- اولین جایی که پیدا شد کجا بود؟

۵- آیا منحصربیک ناحیه است یا در سرتاسر بدن من رخنه کرده است؟

۶- آیا من تب و لرز هم دارم؟

۷- آیا این او را با فردی که بدنش جوش داشته است محسوس نبوده ام؟

۸- آیا این او را بعلت زخم یا گاز گرفتگی، پوست بدن من پاره نشده بوده است؟

درمان

اگر جوش عمومی یافته و بیک ناحیه از بدن سرایت کرده است، این احتمال وجود دارد که مصرف یک داروی جدید مسبب آن است. پزشک شما ممکن است تشخیص دهد استفاده از آن دارو را متوقف کنید و برای شما داروی جدیدی تجویز کند. امکان دارد استفاده از محلول کالامین یا بنادریل را سه چهار بار در روز مجاز بداند تا خارش جوشهای شما تسکین یابد. چنانچه جوش ها در یک ناحیه ی کوچکی از ران یا قوزک پا ظاهر شود احتمالاً ارتباط با پلاکت های خونی دارد که با تجویز دارو می توان شماره ی پلاکت ها را افزایش داد. به موازات این کار استفاده از مکمل های آهن نیز ممکن است ضرور باشد که آن را با تغییر در رژیم غذایی یا مکمل ها می توان تحصیل نمود. اگر جوش ها در زیر پستان یا در کشاله ی ران ظاهر شد، احتمالاً شما عفونت قارچی دارید که غالباً در بیماران مبتلا به دیابت و افراد فربه و چاق دیده شده است. درمانی که برای این کار در نظر گرفته می شود استفاده مرهم های ضد قارچی از قبیل لورتی مین، سه بار در روز است.

اگر جوش، در یک طرف بدن شما ظاهر شود، ابتدا از پشت شما شروع و سپس تاب گشت پیدا کند و بر روی شکم شما متمرکز شود و درد داشته باشد احتمالاً شما شینگل یا زونای ویروسی دارید. درمانی که برای این حالت در نظر گرفته می شود استفاده از داروئی بنام «زوویرا کس» است که هم می توان آن را خورد و هم آن را با کرم مخلوط کرد و بر روی موضع مالید. جوش ویروسی، یا جوشی که بوسیله ی باز تاب دارو عارض شده باشد، ممکن است صاف باشد و خارش نیز داشته باشد.

اگر جوش، بر روی صورت شما ظاهر شود، خارش داشته باشد، و با درد و تب نیز همراه باشد و باز چنانچه در کودکی به بیماری آبله مرغان مبتلا نشده اید، باید هر چه زودتر پزشک خود را ملاقات کنید. آبله مرغان، اگر در دوران بلوغ ظاهر شود بسیار شدید خواهد بود و از داروئی بنام زوویرا کس برای درمان آن استفاده خواهد شد.

اگر جوش ها بر روی دست ها، پاها، و دهان شما ظاهر شد و تب هم دارید، احتمالاً شما یک ویروس معمولی تابستانی که به آن ویروس «کوکزاکی» می گویند دارید. این ویروس ظرف یک هفته از بین می رود و درمان شناخته شده ئی برای آن وجود ندارد.

سرانجام این که اگر جوش ها بگونه ئی خوشه ئی ظاهر شدند یا بصورت ناسوری بر روی دستگاه تناسلی درآمدند و احتمالاً از مجرای ادرار شما چرک هم خارج می شود، ممکن است شما مبتلا به سوزاک شده باشید که لازم است با دارو درمان شود.

برای بار دیگر اضافه می کنم که همه ی این حالات باید از نظر پزشک بگذرد و بهمین سبب در همان

جوش بر روی صورت

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هر از گاهی، هر یک از ماها، به این حالات معمول و متداول دچار می شویم: جوش بر روی پوست، درد در مفاصل و احساس خستگی. این حالات معمولا خود بخود ظاهر می شوند. هنگامی که به طور همزمان ظاهر می شوند، احتمالا تصادفی نمی تواند باشد. علت آن نوعی بیماری است که به آن «اریتما توسوس» یا سل جلدی گویند. از همان قدیم ها سل جلدی را به علت علائم مختلفی که داشت و ممکن بود هر روز از روز بعد بدتر شود، بیماری مرموز می گفتند. این علائم و تغییرات به این علت ایجاد می شود که سل جلدی اصولا نوعی بیماری است که مخصوص نسج های هم بند بدن است و چون این نسج های هم بند در سرتاسر بدن وجود دارد، جای تعجب نیست که سل جلدی آنقدر فراگیرنده و سخت باشد. نه تنها پوست بدن و مفاصل می توانند تحت تأثیر این بیماری قرار گیرند بلکه اندامهای حیاتی بدن از قبیل کلیه ها و مغز، سیستم دورانی بدن و کیسه هائی که در اطراف قلب و ریه ها قرار دارند نیز ممکن است تحت تأثیر این بیماری قرار گیرد.

جوش هائی که معمولا در اطراف گونه ها و بینی عارض می شود احتمالا موقعی ظاهر می شوند که پوست بدن در معرض نور شدید خورشید قرار گیرد زیرا علامت ویژه ی دیگر این بیماری اینست که پوست بدن در مقابل روشنائی بیش از حد، حساس می شود.

لوپوس، یا سل جلدی معمولا یک بیماری زنانه است و زنان ده برابر مردان به آن بیماری مبتلا می شوند. این بیماری مزمن است و کسی که از آن شفا یافته باشد هنوز شناخته نشده است. در هر حال، بسیاری از افرادی که مبتلا به سل جلدی می شوند می توانند از فواصل زمانی زیادی که بین اشتعال های ناگهانی بیماری وجود دارد کما کان از زندگی خود لذت برند.

درمان

تشخیص بیماری سل جلدی از طریق آزمایش خون که به آن FANA می گویند بعمل می آید. اگر نتیجه آزمایش مثبت و فقط پوست بدن تحت تأثیر قرار گرفته باشد، به درمان سیستمی نیازی نیست. معمولا درمان جوش، مخلوطی است از داروهای کورتیکواستروئید، یعنی پردنیزون و داروهای ضد آرتریتیک. اگر بیماری، کلیه ها، مغز، و سایر اندام های حیاتی بدن را تحت تأثیر قرار دهد، محققا درمان باید چند جانبه باشد و به آن بستگی دارد که کدام یک از اندامها تحت تأثیر قرار گرفته باشد.

کله های قرمز رنگ پولک دار

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

ممکن است پس از چند دقیقه یا چند ساعت پایان پذیرد. اگر پوست بدن شما یک پارچه قرمز بود و بر روی بدن شما پلاکت های فلس دار وجود داشت، شانس اینکه شما به «پسوریازیس» (داءالصدف)، مبتلا شده باشید زیاد است. پسوریازیس، رابسهولت می توان تشخیص داد زیرا خط مرزی بین پوست طبیعی و پوستی که تحت تأثیر واقع شده است بصورت بارزی مشخص است. پسوریازیس، می تواند آرنج ها، کف دستان، و پاشنه ی پاها را تحت تأثیر قرار دهد ولی معمولاً خارش ایجاد نمی کند.

درمان

درمان های ابتدائی پسوریازیس به زمان های بسیار قدیم، یعنی زمانی که من در مدرسه ی طب درس می خواندم باز می گردد. در آن زمان ها از دوده ی ذغال، لامپاهای مخصوص و محلول استروئیدها استفاده می کردند. امروزه، این درمان ها جای خود را در دلی هنگامی که ناحیه ی کوچکی از بدن، مثلاً آرنج ها تحت تأثیر قرار می گیرد، یکی از کرم های استروئید مانند دپیرون، ممکن است برای درمان کافی باشد. اگر پسوریازیس در سایر قسمت های بدن منتشر شود، ممکن است لازم شود جلسات هفتگی ترتیب دهید تا در زیر لامپای مخصوص قدیمی قرار گیرد تا به شفا یابی زخم ها کمک کند.

پوست کپل و پاشنه ی پا که کسته شده است

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

یکی از مشکلات پزشکی که تعداد زیادی از بیماران مسن را درمان می کنند، جلوگیری از جراحت هائی است که این گروه از تختخواب پیدا می کنند. اولین علامت ناسور شدن بدن با تختخواب، شکنندگی در پوست بدن است. بنابراین اگر یکی از خویشاوندان سالخورده ی شما، الزاماً باید در تختخواب بماند، بسیار اهمیت دارد که هر شکنندگی که در پوست وی پیدا می شود، بویژه در کف پاها و پاشنه های پا، تحت مراقبت پزشکی قرار گیرد. زخمی که به علت خوابیدن متمادی در بستر و نرسیدن خون کافی به پشت بیمار ایجاد می شود، بعلت تغذیه ی غیر مکفی و حرکت نکردن فرد بوده است. اگر بر روی یک ناحیه از بدن اصطکاک، یا مالش ممتد وجود داشته باشد، و این در مورد افرادی که در تختخواب می مانند کاملاً صادق است، پوست بدن می تواند نازک و نحیف شود. از آن پس پوست، به سرعت می شکنند و ناسوری و زخم به طرف پائین یعنی استخوان ها سرازیر می شود و سبب عفونت استخوانها که به آن «اوستمیلی تیس» گویند می گردد. این عفونت می تواند در جریان گردش خون نیز وارد شود و عفونت ناشیه از باکتری که به آن «سپتی سمیا» گویند تشکیل دهد.

درمان

بهترین درمانی که برای پیشگیری از زخم تختخواب وجود دارد اینست که ترتیب دهند بیمار حرکت داشته باشد و هر روز چندین بار حالت قرار گرفتن وی در تختخواب را تغییر دهند. برای یک زخم تختخواب موجود، درمان مختلفی وجود دارد. مهم ترین درمانها پرستاری عالی از بیمار است. یک پرستار هوشیار کمک میکند تا فشار از محل برداشته شود. یک تشک مخصوص تهیه شده از ابر

هنگامی که یک زخم تختخواب در حال رشد است ناحیه نئی که زخم در آن واقع است باید با محلول «سالین» به شدت تمیز و ضد عفونی شود. از طرف دیگر باید اضافه کرد که زخم تختخواب، بستگی به حالت عمومی بیمار نیز دارد.

اگر زخم تختخواب عفونت ایجاد کند، خویشاوند شما نیاز به درمان با آنتی بیوتیک دارد. اگر زخم تختخواب شامل ناحیه های مرده نئی از پوست شود، لازم است پزشک شما با عمل جراحی این پوست های مرده را بردارد. این روش که دردناک نیز نیست «دبدریدمنت» نامیده می شود.

پوست گسسته بر روی ساق می پا

مبحث «زخم پا» در فصل ۱۴ را مطالعه نمایید.

تغییر رنگ پوست، در یک ناحیه می کوچک از پوست

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

دنیای متلون و بی ثبات مد حکم می کند که امروز بهتر است رنگ روز، قهوه نئی مایل به زرد باشد و زمانی دیگر کم رنگ و پریده. در پاسخ به این نیازهای دنیای مد، بسیاری از مردم آموخته اند که رنگ پوست بدن خود را دست کاری کنند و آن را با رنگ های طبیعی یا مصنوعی یا ژلاتین ها و محلول های شیمیائی برنزه کنند.

در هر حال چنانچه رنگ پوست بدن شما از بین برود، احتمال دارد که لکه های سیاه پوست، یا رنگیزه ی پوست که به آن «وتیلیگو» گویند (حالتی که در آن سلولهای پوست بدن رنگیزه تولید می کند) قدرت خود را برای ساختن رنگیزه از دست داده باشند. این حالت معمولا، با پیدایش یک لکه ی کوچک بر روی پوست آغاز می شود که بعدا بتدریج بزرگ و بزرگ تر می شود. در سالهای اخیر این حالت بنام بیماری مایکل جا کسون مشهور شده است.

علاوه بر از دست رفتن رنگ پوست، بعضی افرادی که این حالت را دارند رنگ موی خود را نیز از دست می دهند و چه بسا موهای خودشان را نیز.

درمان

در عین حالی که زوال رنگ پوست شما یک مشکل حاد پزشکی نیست، ولی می تواند زشت و نا زیبا باشد. متأسفانه برای این حالت درمان رضایت بخشی وجود ندارد. با وجود این، بعضی از افراد از لوازم آرایش و کرم های مخصوص برای سرپوش گذاشتن بر روی آنها استفاده می کنند تا کسی متوجه آنها نشود.

پوست نارنجی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هر از گاهی، بیماری به من مراجعه می کند که پوست بدنش رنگی نارنجی دارد که به ویژه این رنگ در چین و شکن کف دست های وی کاملا مشهود است.



وبه آن « کاروتنمیا » گویند. علت عمده ی این سندروم، گیاه خواری و مصرف بیش از حد ویتامین بنا کاروتن که از خوردن زیاده از حد هویج به بدن می رسد، می باشد. هر قدر افرادی که در دهه ی ۴۰ و ۵۰ سالگی خود هستند به گیاه خواری روی می آورند من مطمئن می شوم که افراد بیشتری را با رنگ پوست نارنجی که به مطب من وارد می شوند خواهم دید.

درمان

خوشبختانه « کاروتنمیا »، حالتی چندان جدی نیست و به درمان نیز نیاز ندارد و تنها عملی که باید انجام داد اینست که میزان مصرف هویج را کمتر کرد.

بهدارهای بدن پوست بی رنگ

حاضریم با شما شرط ببندم. اگر در کودکی حال شما چندان خوب نبود، مادرتان دستش را روی پیشانی شما می گذاشت و می گفت رنگت پریده است و به دنبال آن شما را به رختخواب می فرستاد. این موضوع کاملاً صحیح است. هنگامی که ما جوانیم و مریض می شویم، اگر رنگ پریدگی پیدا کنیم چندان غیر عادی نیست. در کودکی و افراد بالغ جوان، کم رنگی یا زرد رنگی حالتی است موقتی و هنگامی که حالشان بهتر شد این رنگ پریدگی از بین میرود.

در جوانان، رنگ پریدگی، داستان جداگانه ئی است. اگر سایرین به شما در دراز مدت بگویند رنگ شما پریده است یا اینکه اگر خودتان متوجه شدید، لازم است این سؤال ها را از خودتان پرسید:-

- ۱- آیا این او آخر وزن من کم نشده است؟ آیا اشتهای من عوض نشده است؟
- ۲- آیا احساس نمی کنم که روز بروز سست تر و نحیف تر می شوم به قسمی که می ترسم بر زمین بیفتم؟ آیا بعضی اوقات از اینکه از رختخواب خارج شوم سر باز می زنم؟
- ۳- آیا عادت و زمان دفع من تغییر پیدا کرده است؟ آیا رنگ مدفوع من سیاه نشده است؟
- ۴- آیا من بطور مرتب آسپرین یا داروهای ضد آرتروزی می خورم؟
- ۵- آیا حس می کنم که سلامت من کم کم در حال اختلال است؟

بعضی اوقات کم رنگی، هنگامی ظاهر می شود که شما حالتان خوب نیست و بعد از آنکه حالتان خوب شد رنگ پوست شما نیز عادی می شود. در سایر حالات، یک علت پزشکی جدی تر سبب رنگ پریدگی شما شده است. هنگامی که رنگ پریدگی با از دست دادن وزن همراه باشد، علت آن می تواند خون ریزی داخلی در روده و معده باشد. زخم معده، زخم های خوش خیم، و حتی سرطان از مصادیق این امر است. اگر این حالت اتفاق بیفتد رنگ مدفوع شما سیاه می شود و یا اگر استفراغ کردید همراه آن ماده ئی از معده ی شما خارج می شود که شباهت زیادی به دانه های قهوه دارد. در این اوضاع و احوال، چون عوارض مزبور ترس آور است، معمولاً به سراغ پزشک خود می روید.

اگر شما مقدار زیادی آسپرین و داروهای ضد آرتروزی مصرف می کنید، امکان دارد که خون ریزی داشته باشید که همین موضوع علت رنگ پریدگی شما است. در هر حال اگر حس می کنید که به شدت

کم خونی علت رنگ پریدگی شما باشد. این، مشکلی است که بیشتر افراد سالخورده با آن مواجه اند و اتان را مستعد افتادن می کند. بیماران جوان تری می توانند به از دست دادن آرام و ملایم خون که از ویژه گیهای بیماری کم خونی است عادت کنند زیرا قلب آنان با تند تر زدن، موضوع کم خونی و گردش آن را در بدن، تعدیل می کند. در یک فرد سالخورده، این امر ممکن است منجر به سکنه ی قلبی گردد.

درمان

اگر علت پریدگی رنگ به علت خونریزی زخم داخلی یا خون ریزی امعاء و احشاء باشد، پزشک شما به این حالات رسیدگی خواهد کرد (مبحث شکم و سیستم گوارشی در فصل ۱۱ را مطالعه کنید). رنگ پریدگی بعلا کم خونی نیز می تواند باشد و عکس العملی که بدن در برابر داروی کمبود ویتامین از خود نشان می دهد نیز بهمان نتیجه می رسد. در موارد بسیار نادر این پریدگی رنگ ممکن است نشانه ئی از سرطان باشد. اگر کم خونی بسیار شدید باشد، پزشک شما ممکن است دستور دهد تا در مورد شما انتقال خون بعمل آید. در یک فرد سالخورده انتقال خون را با آهستگی و کندی صورت می دهند تا به سیستم بدنی وی آسیب نرسد. تصمیم برای انتقال خون بدن یک فرد بر پایه ی اطلاعاتی است که در اختیار پزشک قرار گرفته است و بهر حال همواره این موضوع در نظر گرفته خواهد شد که آیا تعویض خون و گرفتاری های بعدی آن ارزش آن را دارد که جان بیمار را پزشک به خطر بیندازد، یا اینکه بگذارند بیماری، بحال خود باقی بماند و چه بسا پیشرفت نیز داشته باشد.

پوست قرمز رنگ و متورم

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هرچه پوست بدن پیرتر می شود نازک تر می شود و طبعا مقاومتش در برابر باکتری، ویروس، آلرژیهاییکه سبب تحریک آن می شوند، چه بر روی سطح پوست باشد و چه در زیر آن، کمتر می شود. عفونت های مختلف و آلرژی ها می توانند سبب شوند که پوست بدن قرمز رنگ و متورم گردد. درمان بیشتر آنها، در هر حال ساده است.

بعضی اوقات نیش یک حشره، خراشی کوچک، یا تورم کیسه یا غده ی ترشحی مو، عفونت پیدا می کند و سبب می شود پوستی که اطراف آن را احاطه کرده است قرمز رنگ و متورم گردد. این حالت معمولا زمانی رخ می دهد که باکتری از طریق زخم وارد پوست می شود و سپس تولید عفونت می کند. غالبا عفونت زمانی ظاهر می شود که پوست در معرض تماس با ماده ئی قرار گیرد که سبب بازتابهای آلژیک شده است. حال، این ماده می خواهد سم پایتال باشد یا نوع جدیدی از لوازم آرایش. به این جهت که پوست پیر و کهنه در برابر زخم نیز حساس است بعضی اوقات بنظر می رسد که رنگ پوست شما دائما قرمز رنگ است و خارش دارد. خوشبختانه این حالت به عنوان قانون، نسبت به شما لازم الاجرا نیست.

درمان

ابتدا کوشش کنید علت قرمزی و تورم پوست خودتان را با مطرح کردن این سئوالات از خودتان کشف

- ۱- آیا این روزها من غذای جدیدی خورده ام؟
- ۲- آیا نوع لوازم آرایشی که داشتم این اواخر تغییر داده ام؟
- ۳- آیا اخیراً به جنگل رفته ام و با گیاهان مختلف در تماس بوده ام؟
- ۴- آیا این روزها پوست چهره‌ی من خراشیده و مجروح شده و من در تمیز کردن و ضد عفونی نمودن آن قصور ورزیده ام؟

محققاً شما خود می‌توانید عوارض فوق‌رأبه وسیله‌ی (۱) حذف کردن هر نوع غذای مشکوک از رژیم غذایی خودتان، (۲) مصرف نکردن لوازم آرایش جدید در صورت خود، (۳) درمان کردن ناحیه‌ی متورم و ملتهب با محلول «کالامین» و خوردن آسپرین، و (۴) تمیز کردن ناحیه‌ی قرمز و متورم، درمان کنید. ممکن است علاقه داشته باشید از داروخانه‌ی محله کرم استروئید از قبیل کورتید، یا انتی هیستامین از قبیل بنادریل بر روی پوست بگذارید تا خارش آن را تسکین دهد. هیچوقت از الکل استفاده نکنید زیرا ممکن است پوست شما را خشک کند و خارش آن را بدتر. بعضی افراد به این نتیجه رسیده‌اند که حمام آب سرد به آنان کمک کرده است.

اگر شما تمام این تمهیدات را به کار بردید و پوست شما هنوز قرمز رنگ یا متورم است یا اینکه حالت آن بدتر شده است، پزشک خود را ملاقات کنید. ممکن است شما عفونتی دارید که تنها به درمانهای حرفه‌ای و نسخه‌های پزشک پاسخ می‌دهد.

مگوله های پوست

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اصطلاح «مگوله‌ی پوست» یکی از آن چیزهایی است که در ذهن انسان از مد افتادگی یا کهنه پرستی را متبادر می‌کند و انسان را بیاد گفته‌های مادر بزرگ‌ها می‌اندازد. برای آن عده از افرادی که از اصطلاحات آخرالساعه خوششان می‌آید یک مگوله‌ی پوست را می‌توان به مگوله‌ی پوستی، یا یک زگیل آویزان تعبیر کرد. معمولاً زگیل‌های پوست نیک خیم اند و از سطح روئی پوست جلومی آیند. رنگ آنها ممکن است شباهت زیادی به پوست بدن شما یا کمی تیره تر باشد و معمولاً بر روی گردن یا بر روی بدن ظاهر می‌شود. اینها جزئی طبیعی از پیر شدن اند و جای نگرانی نیست. زگیل‌های پوست در میان سالی ظاهر می‌شوند و بویژه در افراد ۶۰ ساله بی‌الامرسوم و متداول است.

درمان

زگیل‌های آویزان پوست تومورهای نیک خیم اند و خطرناک نیستند. بعضی افراد چون آنها را بد منظره می‌دانند ترجیح می‌دهند که توسط پزشک معالجتان برداشته شود. روش معمولی برای برداشتن این زگیل‌ها روش انجاماد یا سوزاندن است.

اگر شما جزو دسته افرادی هستید که علاقه مندید آنرا بحال خودرها کنید هیچ اشکالی ندارد ولی شایسته است که پزشک شما هر از گاهی آن را معاینه کند زیرا هر تغییری که در تومورهای نیک خیم پوست ظاهر شود، از جوش‌ها گرفته، تا مگوله‌ی پوستی، می‌تواند نشانه‌ی از سرطان زائی باشد.

پوست زرد رنگ، همراه ادرار تیره رنگ

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چنانچه رنگ طبیعی و گل سرخی بدن شما اخیراً تبدیل به زرد کم رنگ شده است و سفیدی چشمانتان تقریباً بزرگی گرائیده است ممکن است یرقان داشته باشید. علت بیماری یرقان جمع شدن فرآورده های زائد دستگاه گردش خون است که در کبد انسان انباشته می شود. این فرآورده ی زائدر «بیلی روبین» گویند. با داشتن یرقان، بدن شما قادر نیست که بیلی روبین اضافی را از خود دفع کند و همین امر سبب می شود که اینها در کبد انباشته شوند و مآلاً رنگ پوست بدن شما از زرد و رنگ ادرار شما را تیره نمایند. ممکن است شما عوارض دیگری نیز از قبیل کم شدن وزن، اختلال در دفع، تغییر رنگ ادرار و کم اشتها داشته باشید.

یرقان، معمولاً به علت بیماری کبدی از قبیل تورم کبدی یا cirrhosis (یا بیماری حاد کبدی، که نشانه آن استحالته ی سلول ها، التهاب و سفت شدن بافت هادرا اثر نوشیدن زیاده از حد الکل است. تا آنجا که من می دانم، در محاورات پزشکی به آن تشمع کبدی اطلاق می شود- مترجم)، بوجود می آید ولی بطور کلی هر چیزی که جریان زرد آب یا صفرا را از کبد سد کند، مانند سنگ صفرا که در مجرای صفرا گیر می کند، می تواند علت یرقان باشد. علت های دیگر، ممکن است بزرگ شدن لوزالمعده یا بازتاب، در برابر داروها باشد.

درمان

هنگامی که شما برای اولین بار متوجه شدید که رنگ پوست شما بزرگی گرائیده است، لازم است بلا فاصله با پزشک خودتان ملاقات کنید تا درمان خود را بر پایه ی حالات مزاجی شما شروع کند. هم چنین مبحث «آزمایش کارآئی کبد» در فصل ۱۶ را مطالعه کنید.

بخاطر دارم بیماری داشتم که هماتومای بزرگی داشت (توده یی از خون که در زیر پوست جمع می شود) که علت آن تصادف رانندگی بود. زمانی که هماتومای این شخص شروع به سرباز کردن کرد، مقدار بسیار زیادی «بیلی روبین» که انبار شده بود با خود خارج ساخت. کبد این شخص قادر به دگرگون سازی این بیلی روبین ها با سرعتی که لازمه ی کار بود نبود، لذا این شخص مبتلا به یرقان شده بود. پس از یکی دو هفته، هنگامی که کبد او قادر به تصفیه ی مقدار اضافی بیلی روبین شد، رنگ پوست بدن او به حال عادی باز گشت نمود.

آفتاب زدگی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

برای من مشکل است برای شما شرح دهم چند نفر از بیماران من تعطیلات خودشان را بعلت سوختگی در زیر نور خورشید بهم زده و به سراغ من آمده اند. عجب در این است که همه ی این افراد می دانند که

اقدامات احتیاطی در برابر نور خورشید چیست و باید از محلول های SPF استفاده کنند و کمتر در معرض نور خورشید قرار گیرند، ولی به محض اینکه تعطیلات خود را شروع کردند اکثریت آنان عقل سلیم را از دست می دهند و همه چیز را فراموش می کنند.

آفتاب زدگی یعنی حالتی که پوست بدن به علت در معرض نور خورشید قرار گرفتن ناسور و قرمز رنگ می شود. علت این امر، اشتیاق زائد الوصفی است که بویژه خانم ها در برنزه کردن بدن خود دارند و معمولاً در همان روز اول ورود خود به ساحل، این اشتیاق را بحد افراط می رسانند. از این موضوع که بگذریم، استفاده ی زیاده از حد از چراغ های آفتابی در منازل و نیز سالن های ویژه برنزه کردن پوست، بتعداد سوختگی های پوست افزوده است.

در حالت های بسیار حاد سوختگی از آفتاب، فرد ممکن است به مسمومیت آفتاب دچار شود که در آن حالت پوست بدن وی، در حقیقت سوخته شده است. در این حالت، لرز، تب، تورم نیز موجود است.

درمان

برای آنکه از آفتاب زدگی جلوگیری شود، کوشش کنید بیش از ۱۵ تا ۲۰ دقیقه برای هر بار در زیر نور مستقیم آفتاب قرار نگیرید. استفاده از SFP، به شما این امکان را می دهد که بتوانید بدون حفظ مدت بیشتری در زیر نور آفتاب باقی بمانید.

اگر آفتاب زده شدید از کمپرس سرد و کرم های مخصوص آفتاب زدگی استفاده کنید تا درد و قرمزی پوست بدن را تسکین دهد. بنظر می رسد که Aloe Vera بتواند در این راه به شما کمک کند و نیز سایر کرم هائی که برای این کار بازار آمده است.

اگر شما تب کردید یا بدن شما تاول زد، لازمست پزشک خود را ملاقات کنید زیرا ممکن است تشخیص دهد که شما باید از داروهای آنتی بیوتیک استفاده کنید.

چین و چروک ها

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

مانند موی خاکستری، چین و چروک نیز جزئی از علائم پیر شدن است. در بیشتر افراد، چین و چروک، تمایل بر این دارد که زود تر از موی خاکستری ظاهر شود و لذا این گونه افراد بناچار متعصبانه تر و برای مدتی طولانی تر ناگزیرند با آن مبارزه کنند.

فاکتوری که نمی شود با آن مبارزه کرد اینست که هنگامی که چین و چروک در شرف ظهور است، در حقیقت پوست بدن در اثر سن نازک تر شده است و همین موضوع در چین و چروک پوست تعجیل می کند. فاکتور های دیگری نیز وجود دارد که در پیدایش اولیه ی آنها و بدتر شدن آنها پس از پیدایش، دخالت دارد. دود سیگار و در معرض نور خورشید قرار گرفتن، دود و دود بسیار نزدیک و صمیمی چین و چروک اند. ننوشیدن آب مکفی در روز نیز فاکتور عمده ی دیگری است زیرا پوست هائی که به اندازه ی کافی مرطوب نیستند تمایل بیشتری به چین و چروک دارند.

بیشتر کرم های پوست گران قیمت، که فرض بر اینست که «عقربه ی ساعت را به عقب برگرداند»، در

صورتی که شما آن کرم ها را بر روی پوست مرطوب بکار برید، پوست بدن شما را مرطوب نگاه می دارند ولی مهم ترین کاری که شما می توانید انجام دهید اینست که رطوبتی را که پوست بدن شما به آن نیاز دارد در درون خودتان و با نوشیدن ۸ تا ۱۰ لیوان آب خوردن، ایجاد کنید. شروع اینکار هیچگاه دیر نیست. سیگار کشیدن را نیز باید متوقف کنید و در معرض نور خورشید نیز قرار نگیرید.

درمان

چین و چروک صورت، البته غیر قابل بازگشت است مگر آنکه شما تصمیم به جراحی پلاستیک داشته باشید.

از سالها پیش، جراحی واز بین بردن چین و چروک صورت، انتخاب متداولی برای مردان و زنان شده است ولی اشکال عمده ی آن صرف نظر از آنکه هر عمل جراحی مستلزم خطر است، این حقیقت است که این عمل جراحی جنبه ی دوام ندارد و لازم است ظرف چند سال بعد دوباره تکرار شود و بر همین قیاس، سالهای بعد و بعد، ظرف مدتی مناسب. این نکته را نیز نباید فراموش کرد که جراحی پلاستیک برای بعضی ها به تحقیق ارزش فراوان دارد.

ویژه گران امراض پوست، استعمال بعضی از مقدمات را برای این کار تجویز نموده اند اگر چه اثرات جانبی آن بعضی اوقات نا مساعد بوده است.

امروزه مردم بیشتر تصمیم دارند طبیعت را بحال خود گذارند تا به مقتضای سن افراد هر عملی که خواست انجام دهد که بهر حال پیدا کردن چین و چروک یکی از کارهای طبیعی است.

===== **چند کلمه بی درباره می این حاشیه** =====

فرآورده ی جدیدی که چند سال گذشته برای پوست به بازار عرضه شده است Retin-A بوده است که بنام «کرم ضد چین و چروک» شهرت یافته است. Retin-A، نام تجاری ترین وین است که از مشتقات ویتامین A، می باشد و ظرف بیست سال گذشته برای درمان جوش از آن استفاده شده است. Retin-A، نشان داده است که برای کم کردن چین و چروک های نازک و بهبود بخشیدن بافت های پوست مؤثر بوده است. با وجود این، این تجویز هنوز از طرف سازمان بهداشت آمریکا به تصویب نرسیده است. بعبارت دیگر هنوز این سازمان اعلام نکرده است که این فرآورده قادر است با تأثیرات سن بر روی پوست بدن مبارزه کند.

هنوز بدرستی معلوم نیست که Retin-A چگونه کار می کند ولی می تواند سبب برانگیختن رویش کولاژن در قسمت های حساس و عروقی میان پوست شود و سبب گردد که پوست برونی دوباره حالت طبیعی و آسیب ندیده ی خود را باز یابد. مانند حساسیت نسبت به دارو، بعضی افراد نسبت به Retin-A حساسیت دارند و بعضی دیگر تجاربی دیگر از قبیل خشک شدن، پوسته شدن، قرمزی و تورم نسبت به استعمال آن دارند. به افرادی که این دارو برای آنان تجویز می شود گوشزد می شود که در مقابل نور خورشید از سایبان استفاده کنند زیرا Retin-A، حساسیت در برابر خورشید را افزایش می دهد.

اگر چه Retin-A ممکن است کمک کند پوست شما جوان تر بنظر رسد ولی هنگامی که تغییراتی در پوست بدن شما ظاهر شد که دلالت بر «ملا نوما» یا سایر سرطان های پوست داشت، ساکت ننشینید.

فصل هشتم

ناحیه ی پشت بدن و ستون فقرات

===== هشدار های بدن =====

اگر هر یک از عوارض زیر را داشتید، بلافاصله با پزشک خود مشورت کنید:
عارضه
حالت احتمالی پزشکی

درد موضعی شدیدی در یک قسمت از ستون فقرات خود حس می کنید یا این که بطور ناگهانی قدرت استفاده از یکی از اندام ها یا ماهیچه های باسطه را از دست می دهید.

شکندگی استخوان یا سرطان ستون فقرات.

در قسمت پائین پشت خود درد دارید و در کفل و قسمت پائین ران خود احساس بیحسی و کرختی می کنید.

سیاتیک.

قادر بر راه رفتن بر روی پاشنه ی پا، یا نوک انگشتان پای خود نیستید و هر گاه در حالت نشسته، دراز کشیده، و ایستاده حرکتی انجام می دهید احساس درد می کنید.

سیاتیک

در یک طرف پشت خودتان احساسی از درد دارید که تا آلات تناسلی شما کشیده می شود.

سنگ کلیه یا عفونت.

در پشت خودتان دردی پاره کننده حس می کنید، عرق می کنید و احساس ضعف دارید.

تشریحی است از آنوریس (بزرگ شدن زیاد از حد و موضعی سرخرگ).

ستون فقرات پشت انسان چگونه پیر می شود

از لحظه ئی که ما به عنوان بشر سر پا ایستادیم و بجای راه رفتن بر روی چهار پا، با دو پای خودمان شروع به راه رفتن کردیم، نیاز به جراح پشت، قدم به عرصه ی وجود گذاشت. به حقیقت از لحظه ئی که راه رفتن آموختیم، راجع به پشت خودمان سؤال های بسیاری را مطرح می کنیم. بعنوان طفل، یاد گرفتیم که با سر خمیده و دولا دولا راه رفتن، بی ادبی است. بنابراین بدون آنکه کمر خود را خم کنیم صاف و مستقیم نشستیم که همین امر بر روی قسمت پائین پشت ما فشار وارد می آورد. خطرات فیزیکی که بسیاری از نوجوانان در ورزشهای گوناگون بخود می خرنند می تواند منشأ بسیاری از آسیب های پشت بدن اینان گردد و در آینده نیز مشکلاتی برای پشت، و ستون فقراتشان ایجاد

نماید. بعنوان یک فرد بالغ میان سال، ما مجبوریم که تاوان سوء استفاده های انباشته شده ی گذشته را با درد مزمن پشت خود، محدودیت در فعالیت های بدنی و حتی توقف رشد ارتفاع بدن خودمان بپردازیم. درد پشت سبب می شود که روزهای بیشتری از کار روزانه غیبت داشته باشیم و در مقام مقایسه با سایر بیماری ها، از کار افتادگی کلی بیشتری داشته باشیم. با تمام این اوصاف، می توان به سهولت از این مشکلات جلوگیری کرد.

ستون فقرات و پشت انسان، برای آنکه کلیه ی اندامهای بدن فعالیت خود را انجام دهند، حمایت های لازم را در اختیار بدن قرار می دهد. هنگامی که پشت شما اذیت می شود متوجه می شوید که انجام کارهایی که مستلزم حرکت بدن است برای شما مشکل می شود، و هنگامی که شما ساختار ستون فقرات و پشت خود و شکنندگی آن ها را در بوته ی آزمایش قرار دهید متوجه می شوید که چرا مردم، این همه مصیبت درد پشت دارند.

ستون فقرات، ستون اصلی و حائل بدن است. از سی و سه استخوان یا مهره تشکیل شده است که با دیسک های غضروفی که به عنوان ضربه گیر انجام وظیفه می کنند از هم فاصله دارند. ماهیچه های پشت با فرآیندهای مهره ها و استخوان های کوچکی که ساختار عضلانی را نگاه می دارند متصل است. ستون فقرات با هر حرکتی که ماهیچه ها انجام دهند، از قبیل خم شدن، تاب خوردن، و سایر حرکت هایی که طی روز انجام می دهیم، خودشان را وفق می دهند.

در حقیقت، ساختار ستون فقرات را می توان با آمیزی بسیار غیر محتمل مقایسه کرد: راستش اینست که ستون فقرات، چیزی جز ستونی از بلوک های مانند ذغال نیم سوز چیده شده بر روی هم که در وسط هر دو تای آن ها را مانند نان شیرینی های گردی که قناد ها درست می کنند با ماده ی ژلاتینی شکل پر کرده باشند نیست. قسمت های فردی پشت انسان، از ستون فقرات به دیسک ها و به ماهیچه ها، آنقدر بغرنج و پیچیده است که مشکلات و جراحات وارده به آنها بجای آنکه تدریجی و کند باشد، بطور ناگهانی و بغتتا خود را ظاهر می سازند. بعضی از افراد در خط مرزی مشکلات مربوط به پشت خود قرار دارند. یک عطسه یا سرفه، ممکن است آنها را از این خط مرزی خارج کند و روانه ی مطب پزشک نماید.

دو نوع مشکلات مربوط به پشت وجود دارد: مکانیکی و عصبی. نود و نه درصد شکایات مربوط به پشت ریشه ی مکانیکی دارد. چه این امر مربوط به موزونی ماهیچه ها، و چه، مربوط به پیچ خوردگی ناگهانی یا بلند کردن جسمی سنگین باشد. بیشتر این مشکلات مکانیکی مربوط به سفت بودن یا تنگ بودن بافت های پیوندی است. علت این تنگی و شدت یافتن آن، یک غیر قابل انعطافی موروثی است که در سراسر بدن ظاهر می شود. این گفته در بیشتر افرادی که نشسته کار خودشان را انجام می دهند و نیز بسیاری از افراد فعال صادق است.

بیماری های معمولی و رایج ستون فقرات می تواند سبب درد و محدود کردن قدرت شما برای فعالیت های شما گردد. علاوه بر شکنندگی استخوان که مسئول اکثریت مشکلات ساختاری پشت در اثر کهولت است، از دست رفتن تدریجی توده ی ماهیچه و موزونی آن نیز می تواند به درد پشت کمک کند. این ضعیف شدن ساختار می تواند موقعیتی ایجاد کند، تا آسیب های فراموش شده و قدیمی پشت، دوباره قد علم کنند.

علتی که چرا درد پشت در بین افراد میان سال رواج دارد اینست که اینان متمایلند غذاهای کمتری که حاوی کلسیم است تناول کنند. هنگامی که میزان رساندن کلسیم از طریق خوراک ها به بدن غیر مکفی

است، بدن احتیاج دارد که آن را از محلی تأمین کند. بنابراین به سراغ مهره های پشت می رود و از کلسیم آنها استفاده می کند. همین موضوع علت اصلی و اولیه ی تردی استخوان پشت و مهره ها می شود و با گذشت زمان، سیستم اسکلت بدن ضعیف می شود و همین طور که نیروی آن کاهش می یابد ستون فقرات شخص بیشتر و بیشتر پذیرا برای آسیب و جراحت می شود. پس از آنکه ستون فقرات توده ی استخوانی خود را از دست داد مهره های پشت تمایل پیدا می کنند بر روی هم فشار وارد آورند که نتیجه ی آن از دست دادن ارتفاع قامت انسان و پیداشدن کوهان بر پشت است تا صفت گوز پشت در باره اش صادق گردد.

برای سلامت انسان و داشتن یک اندام متناسب، ستون فقرات سالم از واجبات است. خوشبختانه می توان تأثیرات کهولت بر پشت و ستون فقرات را از راه ورزش و تمرینات بدنی، کنترل وزن و مصرف کلسیم یا از طریق رژیم های غذایی یا مکمل ها، کند و آهسته نمود. در دوران یائسگی زنان، برای جلوگیری از استحاله یاد ژنرانس سیستم اسکلتی بدن، می توان از هورمون تراپی استفاده کرد. شاید به مصلحت باشد اگر شما از درد پشت رنج می برید، یک گردش روزانه و نوشیدن یک لیوان شیر تنها چیزهایی باشد که شما برای جلوگیری از فرسایش استخوان ها و سایر مشکلات مربوط به ستون فقرات و مهره های پشت به آن احتیاج دارید.

در پشت همراه با ضعف

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر کارهایی انجام دهید که لازمه ی آن دولا شدن است، مانند باغبانی و سایر کارهای خانه، غیر عادی نیست که ماهیچه های پشت شما و گردن شما درد داشته باشد. اگر علاوه بر اینها بدن خود را پیچ و تاب دهید و خم شوید، کفل های شما ممکن است پس از هر تفرقی که همه روزه انجام نمی دهند درد بگیرد. در نتیجه، این احتمال وجود دارد که فرد اصبح این احساس به شما دست دهد که انگار میل به خارج شدن از رختخواب ندارید.

درد ماهیچه همراه با ضعف، از مظاهر معمولی و رایج است ولی اگر شما دردی گنگ و همیشگی در ماهیچه های خودتان، در اطراف شانه ها یا در پشت کفل داشتید و آن نیروئی که سابقاً داشتید دیگر ندارید، ممکن است به بیماری تدریجی و نادر «Polymyositis» یا پولیمیوزیت، مبتلا شده باشید. این نوع اختلال، نوع دیگری از «Dermatomyositis» است که در آن ماهیچه درد دارد و کمبود نیروی بدنی، اغلب همراه با یک زخم عمیق و قرمز رنگی است که ممکن است فلس نیز داشته باشد و غالباً دور چشم ها، روی گردن، دست ها، و آرنج ها جوش زده می شود.

پولیمیوزیت و درماتومیوزیت، هر دو اختلالی مربوط به بند یژه ها یا مفاصل اند ولی تأثیر آنها ابتدا بر روی ماهیچه ها است که آنها را متورم و پرباد می کند و کاری به مفاصل ندارد. پزشکان بر آن باورند که پولیمیوزیت و درماتومیوزیت، بعلت کمبود هائی که در سیستم مصونیتی بدن است پیدا می شوند. دوسوم افرادی که به این هر دو اختلال مبتلا هستند زانی هستند که سن آنان بین ۳۰ تا ۶۰ سال است.

بیماری دیگری که همان عوارض پولیمیوزیت و درماتومیوزیت را دارد «پولیمیولژیا» ی روما توئیدی است. این بیماری، بیشتر بر روی زنان ۵۰ ساله بیالا تأثیر دارد. این بیماری زمانی پیدا می شود که رگهای خونی در سیستم عضلانی و اسکلت بدن عفونت پیدا کنند. علاوه بر درد ماهیچه و ضعف، ممکن است شما

تبی خفیف و کم شدن وزن نیز داشته باشید. اگر شما پولیمیولژیای روماتوئیدی داشته باشید منوجه می شوید که این بیماری بطور ناگهانی به انسان ضربه می زند و حال آنکه در مورد پولیمیوزیت و درماتومیوزیت، عوارض آنها متدرجا ظاهر می شود. معمولا درد نیز صبح ها حادتر است و هرچه به جلومی رویم از شدت آن کاسته می شود. پولیمیولژیای روماتوئیدی در ابتدا بر روی ماهیچه های شانه ها و گردن، و نه کفل ها، تأثیر می گذارد. در حقیقت، شباهت زیادی به حالتی دارد که به آن «ارتريت تامپورال» گویند که در آن شاخه های شریان شاهرگی در سر، متورم و دردناک می شود.

اگر ماهیچه های شانه های شما یا کفل های شما درد داشت و شما یکی از عوارض دیگری را که نام بردم داشتید، لازم است پزشک خود را ملاقات کنید. اگر بیماریهای پولیمیوزیت، درماتومیوزیت و پولیمیولژیای روماتوئیدی، بدون درمان بحال خود را شوندد در عضلانی وضعف به ماهیچه های سینه و حتی قلب نیز تسری پیدا خواهد کرد.

در بعضی از موارد، بیماری پس از یکی دو ماه از حمله ی اولیه از بین خواهد رفت و در بقیه، امکان دارد که یکی دو سال طول بکشد. با درمان مرتب و چک آپ، هر سه بیماری که در بالا ذکر شد میتوانند تحت کنترل در آیند و زمانی فرامی رسد که شما فراموش می کنید چنین بیماری را داشته اید.

ولی باید اشاره کرد که پولیمیوزیت، درماتومیوزیت و پولیمیولژیای روماتوئیدی، خوشبختانه نادرند. این احتمال وجود دارد که دردهای عضلانی وضعفی که شما احساس می کنید در اثر افراط هائی باشد که شما در تعطیل آخر هفته داشته اید.

درمان

اگر پزشک شما کشف کند که شما این سه بیماری مذکور در فوق را دارید، احتمالا برای شما کورتیکواستروئیدی بنام «پردنيسون» را تجویز خواهد کرد تا درد و تورم شما را تسکین دهد. پردنيسون، همچنين خارش پوست و تورمی را که همراه با درماتومیوزیت است کاهش می دهد. عملی که پردنيسون انجام می دهد اینست که تورم رگهای خونی و بافت ها را باز یاد کردن تحمل بدن در برابر تورم کم می کند و بدین طریق عوارض بیماری را آرام و سبک می کند.

در ابتدا و احد مصرف پردنيسون را بالا می گیرند و در حدود ۴۰ تا ۶۰ میلی گرم آن را در روز تجویز می کنند. از آن پس، این واحد را متدرجا و طی چند هفته یا چند ماه کاهش می دهند. اثرات جانبی این دارو عبارت است از نفخ و یک «صورت گرد».

اگر با تمام دارو و درمان ها، عضلات شما درد داشت وضعیف بود، یا اینکه بعضا سفت و سخت شد، پزشک شما ممکن است ترتیب دهد که برای مدتی مرتبا یک ویژه گر درمان فیزیکی را ملاقات کنید تا با تمرین هائی که برای شما در نظر می گیرد قابلیت انعطاف عضلات خود را اصلاح بخشید. در هر حال، بسیار مناسب است اگر شما در برنامه های تمرینات بدنی، پس از آنکه دردهای اولیه تسکین یافت شرکت کنید. این تمرین های منظم و دائمی باید به صورت جزئی از زندگی آینده ی شما در آید تا از بازگشت بیماری جلوگیری کند.

از دست دادن ارتفاع بدن

اخیرا یکی از بیماران خود را که چند سال ندیده بودم ملاقات کردم. بنظر می رسید کمی کوتاه تراز آخرین باری که او را دیده بودم شده بود. از او پرسیدم آیا فکرنمی کنید قد شما کمی آب رفته باشد؟ «اوه» بله!، لباس هایم دیگر اندازه ی تنم نیست و هنگامی که پشت ظرفشویی آشپزخانه می ایستم دیگر نمی توانم از پنجره بیرون را تماشا کنم.

قد او را اندازه گرفتم و بطور قطع و یقین از تاریخ آخرین ملاقات خود با من، سه چهارم اینچ ارتفاع بدنش کمتر شده بود. نسبت به این موضوع بسیار حساس شده بود و از من پرسید آیا برای این مشکل راه حلی وجود ندارد؟ از سلامت کامل برخوردار بود و من به این خانم گفتم نگران نباشد.

درمان

از دست دادن طول بدن در هر سال، فرآیند طبیعی سن است. به این علت که مهره های ستون فقرات با گذشت سن خلل و فرج پیدا می کنند و عبارت دیگر منفذ آنها زیاد ترمی شود. متدرجا بریکدیگر فشار وارد می آورند و کم کم از طول ستون فقرات و مالا، از ارتفاع شما می کاهد.

یکی از راه هایی که بوسیله ی آن می توان جلوی کم شدن ارتفاع بدن را گرفت و حتی کمک کرد تا جلوی استحالته یا دژنرانس استخوان گرفته شود، ورزش است. راه رفتن، فعالیت بسیار جالبی است و کمک می کند تا استخوانها دوباره پراز کلسیم های از دست رفته شوند و همین تمرین تحمل سنگینی است که سیستم اسکلتی بدن را نیرومند می کند. راه رفتن، هم چنین کمک می کند تا عضلات شما نیرومند گردد و کمک کند تا محافظت بهتری از ستون فقرات شما بعمل آورد.

خوردن غذاهای سرشار از کلسیم از قبیل فرآورده های لبنیاتی کم چربی و خوردن ۱۰۰ میلی گرم مکمل های کلسیم حداقل در روز، می تواند کلسیم های از دست رفته را به استخوان ها باز گرداند و از فرسایش یا استحالته ی آنها جلوگیری کند.

در زنان یائسه، درمان با استروژن می تواند کمک کند تا استخوانها کلسیم خود را حفظ کنند و از شکنندگی های آینده و فرسایش بیشتر آنها جلوگیری نماید.

گوشی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر گذارتان به پارک های عمومی شهر افتاده باشد متوجه شده اید که عده ی زیادی از سالمندان در آنجا اجتماع کرده اند و تعدادی از زنان، و معدودی از مردان به حالت خمیده راه می روند و یکی دوتای آنان نیز بر پشت خودشان قوز دارند. در ابتدا بنظر می رسد که برای این گروه از افراد این طرف و آن طرف رفتن مشکل باشد ولی با وجود این اشکالاتی که حالت بدنی آنان را تغییر داده است، باز هم بکار خود ادامه می دهند.

گوشی، که به آن «قوز پیره زن» نیز می گویند نوع پیشرفته ئی از تردی و شکنندگی ستون فقرات است. در زنان سالخورده و بعضی از مردان مسن این حالت بسیار رایج است. به این جهت که استخوان ها با

پیشرفت سن در حد فزاینده ئی خلل وفرج پیدا می کند، مهره های پشت به یکدیگر فشار می آورند و در هم فرو می روند و زمانی فرامی رسد که بین دو استخوان مهره ی پشت با یکدیگر، دیگر فاصله ئی بر جای نمانده است. علاوه بر این، استخوان ها آنقدر پرمفند می شوند که در برهه های زمانی، یک سلسله شکنندگی بوسیله ی فشار پیدا می کنند و مهره های پشت از آنچه هست کوتاه تر می شود.

اگر شکنندگی مهره های پشت، نازک و موئی شکل باشد، بندرت متوجه آن می شوید. ممکن است هنگامی که بدن خود را پیچ می دهید یا خم می شوید تا چیزی را از روی زمین بلند کنید احساسی از درد داشته باشید. شکنندگی، در هر حال، اگر جدی تر باشد، سبب درد کلی در پشت می شود. و متدرجاً طی یکی دو ماه از بین خواهد رفت.

چه ستون فقرات شما از شکستگی مهره ها تحت فشار قرار گرفته باشد و چه از طریق از دست رفتن فاصله بین مهره ها، با گذشت زمان، ستون فقرات شما آن قدر تحت فشار قرار خواهد گرفت که بناچار به گردن و سر شما فشار می آورد تا بالاخره دولا و خمیده شود و شمارا گورژ پشت کند.

درمان

اگر شما از نقطه نظر بدنی سالمید، تمرینات ورزشی را فراموش نکنید و غذاهای خود را سرشار از کلسیم سازید و از مکمل های آن نیز استفاده کنید. در این صورت احتمال گورژ پشتی در سالهای بعد بمعنای واقعی خود برای شما معنا و مفهوم نخواهد داشت. ولی خویشاوندان سالخورده ی شما که در میانسالی مواظب سلامت خودشان نبوده اند امکان دارد به اندازه ی شما خوشبخت نباشند. زمانی که فرسایش ستون فقرات پیشروی کرد و بمرحله ئی رسید که در حال ساختن قوز بر پشت آنها است، دیگر برای محو آنها کاری از دست کسی ساخته نیست.

چون ستون فقرات ضعیف شده یکی از علل رایج شکنندگی های کفل در میانسالان سالخورده است، بنا بر این اگر یکی از خویشاوندان شما گورژ پشت بود باید به او کمک کنید تا مواظبت بیشتری در راه رفتن خود یا بالا و پائین رفتن از پله کان بعمل آورد.

در پشت که با حرکت، تشدید شده است

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

ممکن است شما ورزشکاران روزهای آخر هفته، یعنی افرادی را که از روز شنبه تا پنجشنبه درد فتر خود می نشینند و بعداً چنان که گوئی ستاره ی خط حمله ی تیم فوتبال مدرسه ی خودشان هستند، در میدان فوتبال ظاهر می شوند، مسخره کنید. و قبل از آنکه دنبال امور موقرانه ی خودتان از قبیل راه رفتن و باغبانی بروید درد دل خودتان فکر کنید «صبر کن صبح شنبه بیاد، آنوقت کمترین آقاییون بلائی سرشون میاره که از فوتبال بازی کردن خودشان پشیمان میشوند».

اصلاً نخندید! درست است که صبح شنبه ممکن است برای میانسالی که در تعطیلات آخر هفته، ورزش یا هر نوع فعالیت دیگری از قبیل باغبانی یا گرداندن سر برای برداشتن قاشق از روی میز داشته است مشکل بوده باشد ولی هر یک از این حرکات بدنی ممکن است سبب شود که عضلات پشت شما بطور ناگهانی منقبض گردند. انقباض عضلانی ممکن است علل مختلفی داشته باشد که یا از قبل است یا اینکه

x- ممکن است که شما یک وتر عضلانی یا ماهیچه ی پشت خود را فشار داده و با آن زور ورزی کرده باشید.

x- ممکن است یک ماهیچه را کشیده باشید.

x- ممکن است یک حرکت ناگهانی از قبیل عطسه زدن داشته باشید که بر روی ستون فقرات شما اثری نامطلوب داشته است، یا اینکه از قبل به پشت خودتان آسیب رسانده اید.

x- ممکن است شما یکی از مهره های ستون فقرات خود را شکسته باشید.

x- ممکن است بتوانید پشت خود را به سهولت حرکت دهید، اگر چه اذیت می شوید، یا اینکه عضلات پشت شما ممکن است آنقدر سفت و سخت شده باشد که بطور کلی حرکت برای شما غیرممکن شده باشد.

احتمال دارد که تشخیص علت درد تند پشت شما مشکل باشد، اگر چه ممکن است این درد بعلت استفاده ی زیاد از حد عضلات پشت، بنحوی از انحاء بوده باشد.

درمان

بهترین درمان برای پشت، استفاده از استراحت مطلق و خوردن «ادویل» برای یکی دو روز است. در هر حال، چنانچه درد پشت شما پس از یکی دو روز با استراحت و قرص آسپرین تسکین نیافت، لازمست پزشک خود را ملاقات کنید. احتمالاً پزشک شما ترتیب یک عکس برداری با اشعه ی مجهول را می دهد تا اگر دیسک های شما پس و پیش شده باشد، یا مهره ها ترک برداشته باشد مشخص گردد. ممکن است تجویز کند که شما از داروهائی که ماهیچه ها را تسکین می دهد، از قبیل «فلکسیریل» یا «روباکسین»، سه بار در روز استفاده کنید. در موارد حاد، من از واحد های کوچک والیوم برای بیماران خودم تجویز می کنم. داروهای غیر استروئیدی و ضد تورمی از قبیل ناپروکسن یا تورادول، به کاهش تورم و تشنج عضلانی کمک می کنند. اگر این داروها در درازمدت تسکین ندهند من از داروهای قوی تری از قبیل تیلنول همراه با کودئین تجویز می کنم.

برای آزمایش هر نوع آسیب وارده به مهره های پشت یا جابجائی آنها، من به گرفتن یک عکس با اشعه ی مجهول از استخوان خاجی معتقدم. بعد از آن اگر فکر کنم بیماری دیسک جابجا شده داشته باشد ترتیب یک عکس برداری با دستگاه MRI را می دهم تا شمائی از شرح جزئیات دیسک ها را برابرم روشن کند. اگر شما قبلاً مشکلات پشت داشته اید، که معمولاً در بیشتر افراد صادق است، و این مشکلات در قسمت کمر آنان است، ممکن است این مشکل، گاه و بیگاه و بدون اطلاع قبلی به سراغ شما بیاید. در عین حالی که کیسه ی پیچ ممکن است موضع درد را بی حس کند و از شدت آن بکاهد ولی مانند در تخت خواب و استراحت تا زمانی که درد بر طرف شود بهترین راه حل است. ماساژ دادن برای دردهای عضلانی بسیار خوب است ولی اگر شما جابجائی دیسک دارید ممکن است با ماساژ بد تر شود.

پیشگیری هائی وجود دارد که احتمال بازگشت مجدد درد پشت را کاهش می دهد. اول اینکه بجای آنکه پشت خود را خم کنید تا بار سنگینی را بلند کنید، زانوان خود را خم کنید. اضافه کردن مقدار تمرین ورزشی که انجام می دهید نیز اهمیت دارد، گو اینکه شما باید فقط تمرین هائی را انجام دهید که برای پشت شما مناسب است: مانند شنا یا پیاده روی و نه دویدن و وزنه برداری.

خواهیدن به پشت بر روی یک دوشک ثابت و محکم را به عنوان یک اصل باید قبول کنید. وزن اضافی بدن، بویژه در مردان، مقدار بسیار زیادی فشار بر روی پشت وارد می‌سازد. شکم گنده و جلوآمده سبب می‌شود که کمر به جلو قوس بردارد و با این حالت مقداری وزن اضافی بر روی عضلات و ستون فقرات وارد آورد.

اگر برای خارج شدن از تخت خواب به کمک احتیاج دارید، بعضی از بیماران من طنابی از سقف آویخته اند که مستقیماً بالای سرشان آویزان است. شما نیز می‌توانید همان کار را بکنید و بویژه اگر درد پشت شما شدید است، با گرفتن طناب از جای خود بلند شوید و بعداً از رختخواب خارج شوید.

در پشت همراه بانی خوابی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

حتی یک درد جزئی در پشت شما می‌تواند مخل فعالیت‌های روزانه‌ی شما و خواب شما شود. هنگامی که با تمام کشش‌ها و کوشش‌های شما درد پشت شما از بین نمی‌رود، ممکن است متوجه شوید که خواب شب برای شما مقدور نیست. این حالت درد و نخواستن شبانه، کار روزانه را برای شما مشکل می‌کند و تحت این اوضاع و احوال ممکن است شما روحاً کسل و تحت فشار قرار بگیرید و مأیوس شوید، که همه‌ی این حالات درد پشت شما را افزایش می‌دهد.

اگر شما درد پشت مزمن دارید که مزاحم خواب شماست، ممکن است به حالتی گرفتار شده باشید که به آن «فیبرومیالژیا» یا تورم نسج هم‌بند فیبروس گویند که طی آن نسوجی که ماهیچه‌ها را به استخوانها و وترهای عضلانی متصل می‌کند متورم می‌شوند. فیبرومیالژیا، در بین میان سالان رایج است و زنان بیش از مردان به آن دچار می‌شوند. اگر شما یکی از ماهیچه‌های خودتان را بکشید یا به آن فشار بیاورید، یا اینکه تحت تنش‌های روحی قرار بگیرید، بدون اطلاع و هشدار قبلی درد پشت شما زیاده می‌کشد.

بعضی اوقات تشخیص بین فیبرومیالژیا و درد پشتی که زائیده‌ی کشش ماهیچه است مشکل است. مطالعه‌ی سطور زیر به این کار کمک می‌کند. در فیبرومیالژیا، شما درد پشت را در عمق ماهیچه‌های پشت خود حس می‌کنید و نه در سطح آن. احتمال دارد که این درد در راستای ستون فقرات و شاید در شانه‌ها ظاهر شود، یا در هر جایی که ماهیچه‌ها به استخوان‌ها وصل می‌شود، شانه، مفصل‌های کف‌ها و پشت گردن. اگر چه درد از ناحیه‌ی نرسج‌های هم‌بند سرچشمه می‌گیرد، جزئی‌ترین حرکتی که شما انجام دهید سبب گسترش درد در تمام قسمت‌های پشت شما می‌شود بنحوی که تشخیص محل دقیق درد ناممکن است.

درمان

درمان فیبرومیالژیا، بعضی اوقات مشکل است. علت اینست که درد آنقدر عمومیت پیدا می‌کند و آنقدر در ماهیچه‌ها عمقاً فرو رفته است که انگشت گذاشتن بر روی محل دقیق درد مشکل است. اگر شما درد عمیق و مزمن پشت دارید و خوابیدن برای شما مشکل است باید با پزشک خود ملاقات کنید. اگر درد پس از یکی دو روز متدرجاً کم نمی‌شود ممکن است شما «ارتريت روماتوئيد» داشته باشید و نه فیبرومیالژیا. اگر تشخیص پزشک شما جدا فیبرومیالژیا است، بعضی کارها هست که شما می‌توانید برای

از بین بردن سندروم این بیماری انجام دهید.

اول اینکه باید کوشش کنید آرامش کامل داشته باشید، هم بدنی، وهم روحی همراه با تمرینات ورزشی، گوش دادن به موزیک و خواندن کتاب. اگر بدن شما در پاسخ به تنش هائی که داشته اید منقبض شد، نسج های پیوندی شما نیز سفت و سخت می شود و درد را بدتر می کند. متأسفانه فیبرومیلایا، یک حالت مزمن است و بهترین کاری که شما می توانید انجام دهید اینست که سبک زندگی خودتان را کنترل کنید زیرا این کار به مشکل شما کمک می کند.

هنگامیکه درد زبانه کشید، آسپرین و سایر مواد غیر مخدر میتواند به شما کمک کند. چنانچه درد بعضاً شدید شد پزشک شما ممکن است از داروهای کورتیکواستروئیدها از قبیل پردنیزون ۲۰ میلی گرمی برای شما تجویز کند تا آن را روزانه مصرف کنید.

زمانی که یاد گرفتید با پاسخ های خود کار بدن و تمرینات سست سازی بدن چگونه تنش را از خودتان دور کنید، آن وقت می توانید دردهای خود را در حدی پائین آورید که قابل لمس نباشد. تمرینات ورزشی مداوم و حمام آب گرم نیز کمک می کند تا شبها زودتر بخواب روید. بعضی افراد یاد گرفته اند که حالت بدنی آنان چگونه باید باشد (طرز ایستادن، نشستن، یا خوابیدن) و این امر کمک میکند که بر روی نسج های پیوندی آنان تنش کمتری وارد گردد.

بهدارهای بدن

درد در یک طرف کپل که تا آلات تناسلی کشیده می شود

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

بیشتر ماها حداقل یک نفری را که سنگ کلیه داشته است می شناسیم. با بعضی از استثناآت، برای شما توضیح می دهد که هنگامی که سنگ کلیه اش دفع می شده است با دردناک ترین حالاتی که در زندگی خود داشته مواجه بوده است. آن عده از ما که سنگ کلیه نداشته ایم تعجب می کنیم که چگونه ممکن است که کریستال کوچکی از سنگ بتواند آنقدر درد آفرین باشد.

حقیقت اینست که سنگ های کلیه یک حالت عمومی و رایج اند. این سنگ ها بر حسب ترکیباتی که دارند به چند دسته تقسیم می شوند. بیشتر از سه چهارم این سنگ ها ترکیباتی از کلسیم دارند و اینها همان هائی هستند که دوباره ممکن است ظاهر شوند. یک نفر از بین ده نفر افراد ممکن است سنگ اسید ثوریک داشته باشد که معمولاً زائیده ی بیماری نقرس است. سنگهای دیگری که پیدا می شوند و نادر است عبارت اند از سنگ مئانه و سنگ استروویت که به علت عفونت مجاری ادرار به وجود می آید.

سنگ های کلیه حالتی مشترک دارند و در بیشتر افراد بدون اینکه محسوس باشد از مجرای ادرار عبور می کند. هنگامی که یک یا بیشتر این کریستال های ریزی که در کلیه وجود دارد به یکدیگر متصل می شوند، سنگ از مجرای ادرار بزرگ ترمی شود و چون قرار است این مسیر را طی کند مشکل شروع می شود. همین طور که سنگ در مجرای ادرار به طرف پائین سرازیر می شود شما ممکن است در ابتدا درد را در طرف خود کمی بالاتر از کپل، و پائین به طرف مئانه و مستقیماً در بالای دستگاه تناسلی خودتان حس کنید. پس از آن سنگ و درد، هر دو باهم، آهسته و نرم نرم راه خود را به طرف جنوب در داخل مجرای ادرار

درپیش می گیرند. همراه با درد حادی که حس می کنید ممکن است از تب و خونی که در ادرار شما است رنج برید و این ها دلالت بر آن دارد که سنگ، مجرای ادرار شما را بسته است و از خروج آن به خارج از بدن جلوگیری می کند. در بعضی موارد، این علائم ممکن است دلالت بر عفونت حاد کلیوی داشته باشد که این حالت در زنان بیش از مردان شایع است.

هنگامی که سنگ به مثانه رسیده در متوقف می شود و سنگ بلافاصله از بدن دفع می شود. بعضی از افراد ممکن است چندتائی از این سنگ ها را ظرف یکسال از خود دفع کنند بدون آنکه خم به ابرو آورند. بقیه ی افراد، که هر لحظه دردهائی که کشیده اند برایشان خاطره انگیز است، ممکن است برای مقابله با سنگ تجهیز شوند و چه بسا اینان هنوز در مرحله ی دفع اولین سنگ از کلیه ی خود هستند.

درمان

زمانی قاعده بر این بود که برای درمان سنگ کلیه عمل جراحی و خارج کردن از آن از واجبات بود. این روزها این کار استثنائی است. درمان سنگ های کلیه به این بستگی دارد که سنگ از چه نوع است. برای بیشتر افراد، درد کش هائی از قبیل تیلنول، باکودئین، هر سه یا چهار ساعت، یا حتی دمرول، کمک می کند تا درد بدون آنکه مزاحمتی برای روند طولانی دفع سنگ ایجاد کند تسکین یابد. برای بقیه، که درد، آنان را ناتوان می کند زیرا چند سنگ در آن واحد دفع می کنند، از روشی که به آن لیتوتریپسی (Lithotripsy) - استفاده از دستگاه ماوراء صوت برای شکستن سنگ ها) گویند استفاده می کنند. لیتوتیپسی، روشی است که با به کار گرفتن آن از ماشینی که به آن «لیتوتریپتر» گویند، امواج ماوراء صوتی را که تولید می کند مستقیماً به طرف سنگها نشانه گیری می کنند و در این حال بیمار قسمتی از بدنش در زیر آب قرار گرفته است. به همین علت به این روش روش شوک صوتی در زیر آب نیز اطلاق می شود. امواج دستگاه، آسیبی به بدن بیمار وارد نمی آورد ولی چون سنگها بسیار شکننده اند، امواج سبب می شوند که سنگها به قطعات بسیار ریز تقسیم شوند و به سهولت آماده ی دفع شوند. هنگامی که امواج بیرون داده می شود، و ویژه گر مجاری ادرار شما که بر کارها نظارت دارد روند آن را بر روی صفحه ی مانیتور دستگاه اشعه ایکس دنبال می کند. به علت موفقیت هائی که از طریق لیتوتریپسی نصیب گشته است، عمل جراحی سنگ کلیه دیگر در بوتته ی اجمال مانده است. نوع کوچکی از دستگاه های لیتوتریپر موجود است که از آن برای درهم شکستن سنگ های سرسخت استفاده می کنند. برای استفاده از این دستگاه کوچک، جراح شکاف کوچکی بر روی شکم بیمار وارد می آورد و سپس لوله ئی را که به آن سیستم اسکوپ گویند از طریق این شکاف وارد در مثانه ی بیمار می کنند تا با دستگاه ماوراء صوت، امواج را بر روی سنگ بزرگ هدایت کند. به این طریق سنگ شکسته می شود و هنگامی که جراح سیستم اسکوپ را خارج می کند سنگ های شکسته شده نیز همراه با آن خارج می شود.

اگر پزشک شما تشخیص دهد که درد شما بعلت عفونت کبدی است و نه سنگ، برای شما داروی آنتی بیوتیک از قبیل باکترین تجویز می کند تا آن را دوبار در روز و برای ده روز بخورید تا عفونت برطرف شود.

رئوس مطالب و احتیاطات

وقتی شما یکبار سنگ داشتید، به شما تأکید می شود کاری کنید که در آینده سنگ دیگری نداشته باشید. اگر چه فقط ده درصد سنگهای کلیه فاکتورهای موروثی دارد، بعضی افراد لازم است اقدامات احتیاطی بخرج دهند تا این داستان رنج آور دوباره تکرار نگردد.

مهمترین و ساده ترین کار اینست که هر روز مقدار بسیار زیادی آب بنوشید. پیشنهاد من ۸-۱۰ لیوان متوسط در روز است. خوردن مایعات کافی از تشکیل سنگ جلوگیری می کند و نیز سبب می شود که سنگهای موجود به خارج از بدن دفع شود.

و چون بعضی از سنگها نتیجه ی پروتئین و کلسیم اضافی دردستورهای غذایی است، پزشک شما ممکن است پیشنهاد کند که شما غذاهائی را که حاوی این دو ماده به حد زیاد هستند برای مدتی قطع کنید.

بهدار مای بدن در قسمت پائین پشت همراه با کمر خشی در کل و ران

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

بیماری بنام «مارگو» را بیاد می آورم که مبارزه ی خود علیه سیاتیک را آغاز کرده بود. مارگو، زنی بود سالم، فعال و در دهه ی ۴۰ سالگی. چند سال قبل به من گفته بود که بعضی اوقات احساس خارش دارد که به طرف پائین تا عضلات عقب ران او کشیده می شود ولی مارگو همواره شانه های خود را بالا می انداخته است.

سه سال پس از آنکه این خارش برای بار اول اتفاق افتاده بود، مارگو و شوهرش تعطیلات خود را ۱۰۰۰ مایل دورتر از محل اقامت خود می گذرانند که بناگاه مارگو دردی مشقت بار در پشت خود حس کرده بود که تا پائین ران چپش ادامه یافته بود. بمن می گفت که «قبلا هم درد داشته ام ولی هیچگاه به این حادی نبوده است». آنقدر این درد سخت بود که تقریباً نشستن برای من غیر ممکن بود. تنها چیزی که به من کمک می کرد راه رفتن بود.

بهر حال چند ساعت پس از آنکه اولین درد شروع شده بود وی را به بخش اضطراری برده بودند. در این وقت، پا، و قوزک پای او کاملاً کرخت و بی حس شده بود. ویژه گرا عصاب به او گفته بود که بنظر می رسد سیاتیک دارد و بعقیده ی وی بعلت دیسک فتق در پشت وی بوده است. سیاتیک حالتی است که عصب سیاتیک که در طرفین پشت تا زانو ادامه دارد، متورم می شود و سبب درد و کرختی در ران می شود.

جابجائی دیسک هنگامی صورت می گیرد که یکی از دیسک های پشت شما که به عنوان یک بالشتک کوچک بین مهره ها خدمت می کند، یا از هم گسیخته می شود یا اینکه شکم پیدامی کند و بر روی اعصابی که درستون فقرات قرار دارند فشار می آورد. این حالت می تواند در اثر سن، تقلای زیاد یا چرخش ناگهانی بدن ایجاد شود.

به دیسکی که پائین افتاده است نیز دیسک جابجا شده گویند. اگر چه در حقیقت دیسک جابجا نمی شود ولی برآمدگی پیدامی کند. هنگامی که سیاتیک ظاهر می شود، دیسکی که مقصراست دیسک چهارم یا دیسک پنجم در ناحیه ی مهره ها یا آخرین قسمت از ستون فقرات است. در سیاتیک، دیسک بر روی عصب سیاتیک یعنی طولانی ترین عصبی که در بدن وجود دارد فشار وارد می آورد. با این فشار، درد بلافاصله به طرف پائین پشت و به طرف کیل ها و سپس ران ها سرازیر می شود. همانگونه که مارگو آن را

کشف کرده بود، ممکن است مشکل باشد که با این حالت بر روی پاشنه ی پانوک انگستان راه بروید و دایره ی حرکت شما بطور کلی بشدت محدود خواهد شد.

برای آنکه بیماری مارگو تشخیص داده شود یک آزمایش MRI از او بعمل آمد. این آزمایش مانند اسکن CAT، روش ویژه ی از رادیوگرافی است. بیمار را بر روی تخت باریکی قرار می دهند و او را به درون تونل یا سیلندر مخصوص هدایت می کنند. در بعضی افراد، ماشین این دستگاه ایجاد تنگنا ترسی، یا کلستروفوبیا، می کند. اگر احساس کردید که برای انجام این آزمایش مضطرب می شوید ممکن است به داروهای آرام بخش نیاز داشته باشید گوا اینکه جمع کل زمانی که شما در بخش MRI هستید کمتر از یک ساعت و بعضی اوقات فقط ۲۰ دقیقه خواهد بود. بعضی از دستگاه های MRI را با موزیک مجهز کرده اند که چندان نا مطبوع نیز نیست.

تشخیص سیاتیک مارگو مثبت بود و چون بعلت فتق یک دیسک در پشت او عارض شده بود برای روز بعد ترتیب جراحی داده شده بود. هنگامی که وی سلامت خودش را باز یافت، می توانست کلیه ی کارهای سابق خود را انجام دهد، با یک تفاوت! و آن این بود که دیگر درد نداشت.

درمان

حالت بیماری مارگو، حالتی خاص و حاد بود. همه ی افرادی که سیاتیک دارند و این سیاتیک به علت فتق دیسک پشت عارض شده است لزومی ندارد که از زیر تیغ جراح بگذرند. در بیشتر موارد، یک دیسک پائین افتاده که مسئول درد سیاتیک بوده است ممکن است خود بخود جوش بخورد و بهبود یابد. پزشکان معمولاً برای این کار استراحت در تخت خواب، آسپرین و حوصله را پیشنهاد می کنند. در هر حال، باروش غیر جراحی، فرض بر اینست که پزشک شما باید درد را درمان کند.

داروهائی که به عضلات آرامش می بخشند، از قبیل روباکسین ۵۰۰، سه بار در روز، می تواند کمک کند تا درد شما تسکین یابد. از والیوم نیز می شود استفاده کرد. درد های عضلانی پشت را تسکین می دهد و اضطراب شما را کم می کند. داروی ضد التهابی از قبیل ناپروکسن، اگر شما سابقه ی قلبی زخم معده ندارید می شود برای شما تجویز شود. این دارو را از راه تزریق نزدیک دیسک آسیب دیده بکار می برند تا درد را ساکت کند و تورم را تخفیف دهد. جمع کل مدتی که برای بهبودی لازم است ممکن است دو هفته طول بکشد که در این مدت از داروها استفاده خواهد شد و استراحت در تخت خواب هم فراموش نخواهد شد. بیشتر دیسکهای فتق دار خود بخود بهبود می یابند ولی این، آن معنی رانمی دهد که شما درد نخواهید داشت. متأسفانه پس از اولین تقلائی که شما با دیسک فتق دار داشتید، پشت شما از آن پس، آن نیست که در اول بود. در هر حال، امروز جراحان معتقدند که عمل جراحی، آخرین تشبث برای بهبود شما است حتی اگر فقط این عمل جراحی منجر به کاهش دادن درد دیسک فتق دار شود. به هنگام عمل جراحی، جراح، قسمت پائین پشت شما را باز می کند و با بیرون آوردن قسمت هائی از دیسک فشار وارده بر اعصاب را کم می کند. بهبودی از عمل معمولاً یک تا سه ماه طول می کشد و در این مدت استراحت در تخت خواب، تنها کاری است که شما قادر به انجام آن هستید. پس از آن که درد پشت شما تسکین یافت، شما می توانید کارهائی را که قبلاً انجام می دادید از سر بگیرید.

رئوس مطالب و احتیاطات

از کجای دانید که چه مدت باید برای یک دیسک از هم گسیخته صبر کرد و چه وقت برای جراحی

آماده می شود؟ پزشک شما مزایا و معایب هر کدام را برای شما توضیح می دهد ولی بعنوان یک اصل کلی، اگر درد در یک نقطه از پشت شما موضع گرفته است و شما احساس کردید که طی یکی دو روز متدرجا کمتر می شود، بهتر است کمی صبر کنید. اگر درد شروع به بدتر شدن کرد و روان و کفل شما کرخت شد، یا اگر در حالی که شما مشغول استراحتید درد وجود دارد و از آسپیرین هم کاری ساخته نیست، شما داوطلب خوبی برای عمل جراحی هستید.

درد استخوان دنبالچه

اگرچه میانسالانی که تمرین های ورزشی مرتب انجام می دهند سیستم های اسکلتی استخوان قوی تری در مقام مقایسه با افرادی که کارهای خودشان را نشسته انجام می دهند دارند، با وجود این، همین تلاش، اینان را مستعد آسیب هایی می نماید که افراد غیر فعال به ندرت با آن مواجه می شوند. در حالی که افراد بالغی که کارهای تشسته انجام می دهند استعداد شکسته شدن کفل خود را دارند، زیرا که استخوان های این گروه ترد و شکننده است و حالت یک نواختی ندارد، با وجود این، احتمالاً استخوان دنبالچه نمی مردان و زنان فعال بیشتر آسیب پذیر است و درد آن نیز بیشتر و بسیار شدید است. یک لگد سریع بر پشت یک پسر بچه ی بازیگوش که نوه ی شما است ممکن است سبب درد بسیار شدید همراه با صدای بلند شکستگی استخوان شما بشود. یکی از بیماران من که به شوخی صندلی را از زیر پای وی کشیده بودند، البته این کارها در بین دوستان معمول است، یک صدای شکستگی شنیده بود، دردی تند احساس کرده بود و به دنبال آن دردی بسیار شدید تر در استخوان دنبالچه ی خودش که ویرا حداقل دو ماه از کار انداخته بود.

درمان

اگر استخوانهای دنبالچه ی شما با زمین خوردن آسیب دیده است، بتحقیق ناراحت بودن آن، فعالیت های شما را محدود می کند و البته این محدودیت ها برای بهبودی و جوش خوردگی استخوان ها لازم است. ممکن است متوجه شوید که نشستن بطور کلی برای شما ناراحت کننده است و شاید تنها در یک حالت از نشستن است که شما در نمی کشید.

استفاده از آسپیرین و استامینوفین کمک می کند تا در مدتی که استخوان ها مشغول التیام پذیری است درد نداشته باشید. بهر حال اگر دردی تند در استخوان ها داشتید که ظرف چند روز فروکش نمی کند، باید پزشک خود را ملاقات کنید. ممکن است استخوان دنبالچه ی شما ترک برداشته، یا شکسته باشد و در این حالت، مراقبت های پزشکی ضرور است. پزشک شما ممکن است از داروهای غیر استروئیدی مانند موترین، برای شما تجویز کند و از شما بخواهد یکی دو هفته یا بیشتر، در تخت خواب خود استراحت داشته باشید.

بهدار های بدن

درد قسمت بالای پشت و گردن همراه با کرفش در بازوان

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر شما در پشت خودتان درد دارید و در بازوان خودتان کمرختی احساس می کنید، احتمالاً به علت گسیختگی یکی از دیسک ها است و شباهت زیادی به سیاتیک که در مبحث «درد در قسمت پائین پشت همراه با کمرختی در کیل و ران» به آن اشاره شد دارد. البته با یک تفاوت عمده: دیسک تحت تأثیر قرار گرفته، دیسکی است که بین یکی از مهره های گردن در ستون فقرات شما قرار دارد و نه در قسمت پائین پشت شما. بجای بی حسی در ران ها، شما هیچ گونه احساسی در بازوان خود نخواهید داشت.

بهدارهای بدن

«دی که در قسمت از ناحیه ستون فقرات موضع گرفته است»

همواره این احتمال وجود دارد که اگر شما دردی در ستون فقرات خودتان حس می کنید که با حرکت، تند و تیزی می شود، ممکن است شما یکی از مهره های پشت خودتان را شکسته باشید. ولی برای خانم هائی که سابقه ی سرطان پستان دارند و مردانی که با سرطان پروستات در مبارزه بوده اند، این احتمال وجود دارد که سرطان به سایر قسمت های بدن ریشه دوانیده یا این که به ستون فقرات تجاوز کرده است.

اگر شما بطور ناگهانی درد تند و تیزی حس می کنید یا اینکه درد به ستون فقرات شما خنجر می زند و شما قبلاً این حالت را نداشته اید و از طرفی سابقه ی تاریخی سرطان دارید، لازم است پزشک خود را فوراً ملاقات کنید. از دست دادن اختیار مثانه یا مدفوع، نشانه ی دیگری از سرطان استخوان است.

متأسفانه، نصف زنانی که مبتلا به سرطان پستان و مردانی که به سرطان پروستات گرفتارند زمانی متوجه موضوع می شوند که سرطان به سایر قسمت های بدن آنان منجمله ستون فقرات تجاوز کرده است. سرطان های ابتدائی که در استخوان نضج گرفته و به سایر قسمت های بدن تجاوز نکرده است نادر و بیشتر آنها نیک خیم است. در هر حال سرطان استخوانی که از یک تومور سایر قسمت های بدن تجاوز کرده است معمولاً بد خیم است زیرا از توموری ریشه گرفته که قبلاً این تومور بد خیم بوده است.

بعضی اوقات توموری که به مهره های پشت سرایت کرده است بر روی ستون فقرات و اعصاب پیوندی آن فشار وارمی آورد و ممکن است سبب شود که شما استفاده از اندام ها و کنترل ماهیچه های باسطه ی خود را از دست بدهید. اگر چه این عوارض، جدی و شدید هستند، ولی من تنها دو نفر را با این حالات طی پنج سال گذشته دیده ام.

درمان

پزشک شما یا غدد شناس شما ممکن است تشخیص دهد که لازم است تومور سرطانی و بد خیم شما که در مهره های پشت شما است با شیمی درمانی معالجه شود زیرا هر عمل جراحی بر روی ستون فقرات، بویژه برداشتن قسمتی از آن ممکن است منجر به فلج شدن یا اختلال در سیستم اعصاب گردد. ممکن است از درمان با رادیوتراپی نیز استفاده شود. در هر حال اگر درد در ستون فقرات شما اخیراً و بطور ناگهانی عارض شده است، عمل جراحی ممکن است بهترین نوع درمان باشد. زیرا می تواند وارد آمدن هر نوع آسیب به اعصاب را قبل از آنکه جنبه ی دوام پیدا کند معکوس کند.

و اما در مورد سرطان ها بطور کلی باید گفت که ردیابی اولیه بهترین روش برای جلوگیری از تسری

سرطان به ستون فقرات یا سایر اعضای بدن است. پزشک خود را برای چک آپ های دوره ئی ملاقات کنید و با هر تغییر کوچکی در بدن خودتان که می تواند نشانه ئی از سرطان باشد زنگ خطر را به صدا در آورید.

جوش های دردناک در یک طرف پست

مبحث «جوشهای دردناک در یک طرف صورت» را در فصل هفتم مطالعه کنید.

بهدار های بدن

درد های گانگرنه پست همراه با ضعف و عرق

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر شما سابقه ی بیماری هیپرتانسیون (فشار خون) دارید و ناگهان احساسی از گسیختن یا پارگی در سینه ی خودتان می کنید که تا پشت شما کشیده می شود، لازمست پزشک خودتان را هر چه زودتر ملاقات کنید. ممکن است شما بیک نوع بیماری که به آن دیسکسیون آئورت (شکاف خوردن لایه های آئورت) گویند دچار شده باشید. آئورت، رگ اصلی است که به قلب خون می رساند و در این حالت بخصوص، در محلی که به قلب متصل می شود و خون را به قلب پمپاژ می کند، شکاف ایجاد شده است. علاوه بر احساسی که شما از پارگی یا قطع چیزی در درون سینه ی خودتان دارید، ممکن است شروع به عرق ریزی سنگین کنید، احساس ضعف داشته باشید و حس کنید که همین الان است که حکم زوال و بهبودگی شما صادر می شود.

دیسکسیون آئورت، اغلب در مردانی که کارهای نشسته انجام می دهند و زنانیکه بیش از ۵۰ سال دارند و فشار خون آنان بالاست و معالجه ئی پی گیر برای بهبود آن نداشته اند رواج دارد.

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

این یک ضرورت فوری پزشکی است و لازم است که شما فوراً به بخش اضطراری مراجعه نمائید. برای درمان دیسکسیون آئورت، در وهله ی اول فشار خون شما را با خوردن بتا بلا کرها به شما ثابت نگاه می دارند. معمولاً، جراحی برای درمان این حالت در نظر گرفته می شود و برای تعمیر و مرمت نسج های قطع شده و دریچه ی آئورت از پیوند استفاده می کنند. بهنگام بهبودی و پس از آن، شما تحت کنترل خواهید بود، از بتا بلا کرها یا سایر داروهائی که برای فشار خون مناسب اند استفاده خواهند کرد تا آنکه فشار خون شما بنظم کشیده شود و کمک کند دیسکسیون دیگری در آینده نداشته باشید.

===== اشاراتی برای داشتن یک پست سالم =====

جلوگیری از بازگشت مشکلات پشت ساده است مشروط بر اینکه شما در حرکت دادن بدن خود دقت کنید. تنها چیزیکه شما برای اینکار به آن نیازمندید، عقل سلیم است.

نشستن: هنگامی که بر روی صندلی می نشینید، خود را تا عقب صندلی بکشید و پشت خودتان را راست و مستقیم نگاه دارید. صندلی را طوری مرتب کنید که پاهای شما به زمین برسد. و صاف بر روی زمین

=====

ایستادن: هنگامی که لازم است برای مدتی سر پا بایستید، یکی از پاهای خود را بر روی یک چارپایه یا نیمکت قرار دهید. قامت خود را راست کنید و از دولا کردن پشت خود احتراز کنید. کوشش کنید هر از گاهی قدم بزنید و حرکت کنید.

رانندگی: پشتی صندلی اتوموبیل خودتان را راست تنظیم کنید بطوری که بدن شما مستقیم بر پشتی صندلی تکیه کند. پاهای شما براحتی بر روی پدال ها قرار گیرد بگونه ئی که در هیچ یک از حرکاتی که باید انجام دهید به دولا شدن یا قوز کردن نیاز نداشته باشید.

بلند کردن، هر موقع چیزی را از زمین برمی دارید، همیشه باید زانوان خودتان را خم کنید و پشت خود را راست نگاهدارید. هیچوقت برای بلند کردن چیزی کمر خود را خم نکنید. بجای آن، بگذارید ماهیچه های پای شما بلند کردن را برای شما انجام دهند.

خوابیدن: همواره بر روی یک تشک قرص و محکم بخوابید یا اینکه اگر تشک شما زیاده از حد نرم است یک ورقه تخته سه لائی زیر تشک خودتان قرار دهید. اگر به پشت می خوابید یک بالش زیر زانوان خود قرار دهید و نه در زیر سرتان. اگر به پهلو می خوابید زانوان خود را خم کنید. از خوابیدن بر روی شکم اجتناب ورزید.

تمرینات ورزشی را بطور مرتب انجام دهید و برنامه ی سست سازی بدن را همه روزه اجرا کنید. اگر پشت شما مشکل ایجاد کرد تأخیر نکنید. پزشک خود را ملاقات کنید.

=====

+++++

فصل نهم

سینه، قلب، ریه ها و دوران خون

===== شادارامی بدن =====

بمحض مشاهده ی یکی از علائم زیر بلافاصله با پزشک خودتان تماس بگیرید:-
علائم حالت احتمالی پزشکی

خون استفراغ می کنید یا اینکه خلط شما آغشته به خون است.	عفونت، بیماریهای خونی یا تومور ریه.
نفس تنگی دارید یا اینکه مدام سرفه می می کنید.	ذات الریه یا آمفیزم (اتساع یا بزرگی عضوی در اثر گاز یا هوا).
در سینه ی خود درد دارید و این درد به طرف آرواره ی شما حرکت می کند و دوباره به طرف بازوی چپ شما پائین می آید و همراه با زرد رنگی و عرق است.	احتمال سکته ی قلبی وجود دارد
درد سینه همراه با تنگی نفس که به هنگام فعالیت های بدنی ظاهر می شود.	آنژین صدری
نفس تنگی و دردی ناگهانی در سینه.	ریه آسیب دیده است.

===== چکوب قلب و ریه با پیرمی شوند =====

در یک بازی با لغات یا کلمات، اگر شما کلمه ی «سینه» را استعمال کنید، بیشتر مردم بطور خود کار به «قلب» فکر می کنند. بنابراین بیشتر اطلاعات مربوط به بهداشت و پزشکی، این روزها، در محور قلب تاب می خورد، چه مربوط به دستورهای غذایی باشد و چه درباره ی تمرین های ورزشی یا مبارزه با تنش که جای تعجب نیست.

در هر حال، ناحیه ی سینه در بدن، همانطور که من بعضاً به آن اشاره می کنم شامل نه فقط قفسه ی سینه می شود بلکه شامل ریه ها، شریان های اصلی خون، و سرخ نای نیز می شود. چون همه ی این ها می توانند بمحض اینکه در گوشه ئی از بدن اشکالی پیدا شد تعداد بیشماری اخطارهای بدنی به خارج بفرستند لذا اهمیت دارد که شما بیا موزید جزء جزء این علائم را تشریح کنید تا پزشک شما بتواند بیماری شما را به آسانی تشخیص دهد و درمان خود را شروع کند.

در مورد سایر قسمت های بدن، تأثیری که سن بر روی اندام ها، استخوانها، و ماهیچه ها در قفسه ی سینه

دارد به شدت در افراد مختلف، متفاوت است. سبک زندگی و عادات شخصی مانند رژیم غذایی، تمرینات ورزشی و ظاهر کلی شخص، مسئول بیشترین تفاوت‌ها است.

در ابتدا قفسه‌ی سینه و ستون فقرات شروع به نشان دادن علامات می‌کنند. حالت ارتجاعی خود را از دست می‌دهند و پیراز خلل و فرج می‌شوند. علاوه بر این، حالت فرسایش استخوان‌ها در ستون فقرات می‌تواند سبب استحاله‌ی دنده‌ها شود که مآلاً نفس کشیدن ناراحت‌کننده می‌شود. خوشبختانه اکثریت افراد جامعه به این حالت گرفتار نمی‌شوند و این در حقیقت درباره‌ی افراد ۷۰ ساله به بالا مصداق داشته است.

ریه‌ها نیز همانطور که سن ما افزایش می‌یابد، قابلیت انعطاف خود را از دست می‌دهند و شروع این حالت از ۴۰ سالگی بی‌عبارت است. ولی باید گفت که این موضوع زیاد قابل اهمیت نیست. همینطور که ما پاره‌سینه می‌گذاریم، مقدار هوائی که ریه‌ها معمولاً نگاه می‌دارد چندان نقصان نمی‌یابد. از طرف دیگر قابلیت ریه‌ها در مبارزه با عفونت‌ها نیز کاهش می‌یابد و این به آن علت است که پاسخ خودکار بدن به عفونت‌ها بطور طبیعی کاهش می‌یابد. با این وجود باید گفت که این حالت معمولاً تا سن ۷۰ الگی ظاهر نمی‌شود. بیشتر بیماری‌های ریوی و عفونت‌ها علتش صدمات و ویران‌گری‌های است که استعمال دخانیات بر سر فرد فرو آورده است.

البته قلب نیز مانند سایر دستگاه‌های خون و عروق پیر می‌شود. رگها با گذشت زمان تمایل به سفت و سخت شدن، و شروع به باریک شدن می‌کنند زیرا در دهها سال خوردن غذاهای پر چربی و کلسترول دار، حاصلی جز این امر ندارد.

در دهه‌ی چهل سالگی، قلب شروع به از دست دادن قدرت خود می‌کند. مثلاً پس از مواجهه با تنش، قلب به زمان بیشتری نیازمند است تا ریتم عادی خود را باز یابد. معیناً هر چه تمرین‌های ورزشی زیاد تر شود و ادامه یابد، قلب نیز پر قدرت بر جای خواهد ماند. در پیچه‌های قلب نیز با گذشت زمان ضخیم‌تر می‌شوند و سبب می‌شوند که قلب یک کمی نشت کند، یا اینکه مثل گذشته به طور کامل باز نشود، ولی این قسمت اخیر، معمولاً تأثیری بر روی بدن ندارد. بیشتر افراد می‌توانند در کمال صحت و سلامت تا دهه‌های ۷۰ و ۸۰ بدون آنکه مشکلی قلبی داشته باشند برسند. در این حالت تأثیری که فاکتور سن بر روی افراد دارد فقط در صورتی مشکل‌آفرین است که فرد یک بیماری شدید قلبی مانند مشکلات قلبی یا دیابت داشته باشد.

تمرینات ورزشی مرتب که شامل سه برنامه‌ی ۲۰ دقیقه‌ای در هفته است می‌تواند نه تنها برای قلب بلکه برای تمام بدن شما سودمند و مفید واقع شود. از زمانی که من تمایل به چاق شدن یافته‌ام، این برنامه‌ی ورزشی برای من بسیار مفید بوده است. زمانی که من در مدرسه‌ی طب درس می‌خواندم، سبک زندگی من خور و خواب، و انجام کارهای نشسته بود و اصلاً تمرین ورزشی نداشتم و این موضوع کمک می‌کرد تا من جزو گروه سنگین‌وزنان در آیم. پس از بیرون آمدن از مدرسه و شروع به کار طبابت و ورزش را بطور مرتب شروع کردم.

امروز که ۴۸ ساله‌ام هنوز تمرینات ورزشی گذشته را بطور مرتب انجام می‌دهم و حداقل سه روز در هفته و هر بار یک ساعت ورزش می‌کنم. دویدن، یکی از کارهای من است که یا بر روی نوار متحرک است یا در خارج از خانه‌ام. از این کار که فارغ شدم و زنه برداری سبک انجام می‌دهم تا نیروی خود را حفظ کنم

وآن را متعادل نگاه دارم. اگر من می توانم این کار را بکنم، شما نیز می توانید. البته برای شروع به کار، شما باید با پزشک خودتان مشورت کنید زیرا شروع این نوع ورزش ها به مشاوره ی پزشکی نیاز مند است.

===== در سینه: سؤال ثانی که باید از خودتان پرسید =====

صرف نظر از اینکه شما چند ساله اید، اگر شما در سینه ی خودتان درد حس کردید باید آن را سرسری نگیرید زیرا که درد داشتن درد در سینه یکی از جدی ترین شکایات است که بیماران برای پزشک خودشان به ارمغان می آورند و از او کمک می خواهند. حملات قلبی، در هر سنی ممکن است عارض شود ولی از سن ۵۰ سالگی بیلا، خطر افزایش می یابد. همانطور که اغلب شما می دانید، این خطر زیاد ترمی شود اگر شما به هر یک از سؤال های زیر پاسخ مثبت دهید:-

۱- آیا بیماری های قلبی در خانواده ی من سابقه ی تاریخی دارد؟

۲- آیا من سیگار می کشم

۳- آیا من فشار خون یا دیابت دارم؟

۴- آیا من چاقم و زندگی نشسته دارم؟

۵- آیا سطح کلسترول خون من بالا و زیاد تر از ۲۰۰ است؟

در هر حال، همه ی دردهائی که در سینه ظاهر می شود دلالت بر آن ندارد که سکتی قلبی در راه است. برای آنکه نگرانی های خودتان را کاهش دهید به سؤال های زیر پاسخ دهید. اگر شما درد در سینه ی خود حس کردید، جواب های شما به شما کمک می کند تا علت های احتمالی را تشخیص دهید. این علت ها، پس از سؤال ها آمده است.

۱- درد در کجا ظاهر شده است: در وسط سینه، در پشت، یا در طرف چپ؟ آیا به طرف بازوی آرواره نیز حرکت می کند؟ (مشکلات قلبی).

۲- آیا این درد پس از خوردن و فعالیت های بدن است؟ (قلب).

۳- آیا پس از چند ثانیه از بین می رود (نه در مورد قلب)، چند دقیقه (قلب)، یا زیاد تر از ده دقیقه (قلب)؟.

۴- آیا من سرفه می کنم، آیا نفس تنگی دارم (قلب و ریه)؟

۵- آیا عرق می کنم (قلب یا تشنج سرخ نای)؟

۶- آیا هنگامی که دم فرو می برم یا حرکت می کنم بد ترمی شود (درد عضلانی)؟

۷- آیا درد در ادریک موضع حس می کنم (عضلانی) یا در تمام قسمت های سینه (قلب یا ریه)؟

۸- آیا این درد سوزاننده و تند است (مشکل معدی و روده ئی) یا سنگین است (قلب)؟.

۹- آیا من آروغ هم می زنم (مشکل معدی و روده ئی یا قلبی)؟

۱۰- آیا طپش قلب هم دارم (مشکل معدی و روده ئی یا قلبی)؟

۱۱- آیا من این احساس را دارم که جدا یک جای کار خراب است (قلب)؟

پاسخ شما به هر یک از این سؤال ها کمک می کند تا پزشک شما علت را سریعتر دریابد و درمان را آغاز کند. معمولاً مقدار بسیار زیادی عارضه های مشترک در سینه وجود دارد. مثلاً، اگر شما طپش قلب همراه با عرق کردن، آروغ زدن و احساس سنگینی در سینه ی خود داشته باشید، احتمالاً به علت اشکالات قلبی است. اگر موضوع آروغ زدن سر جای خودش باشد و همراه با تپش قلب باشد ولی اثری از نشانه های دیگری نباشد، مشکل شما می تواند مربوط به قلب یا انباشته شدن گاز در معده باشد. به همین علت اهمیت دارد که

اشکالات را به طور دقیق برای پزشک باز گو کنید زیرا درمان شما به توضیح صحیحی که به پزشک می دهید وابسته است.

آروغ زدن، عرق کردن و نسنگی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

زمانی که من طبابت را شروع کردم، یکی از اولین بیمارانی که ملاقات کردم آقای مسن و متشخصی بود که به مطب من وارد شد. مرتباً آروغ می زد و طرز تنفس او نیز عادی نبود. نفسی کوتاه داشت یا بعبارت دیگر نفس تنگی داشت. براین باور بود که حالت حاد سوءهاضمه دارد. نامبرده را به بخش اضطراری معرفی کردم زیرا در حقیقت وی به حمله ی قلبی دچار شده بود، گوا اینکه خود، آن را باور نمی کرد. زمانی می شود که شخص عوارض حمله ی قلبی، از قبیل آروغ زدن را در دلی در بار زد دیگری ندارد. در حقیقت اگر تشخیص داده شده است که شما بیماری قلبی دارید و فاکتورهای خطر حملات قلبی وجود داشته است، اگر شروع به آروغ زدن کردید که متوقف نمی شود، فوراً خودتان را به بیمارستان برسانید.

درمان

به بحث «احساس سنگینی در سینه، همراه با دردی که به طرف آرواره و بازوی چپ در حرکت است و عرق کردن» مراجعه نمائید.

بهدارهای بدن

احساس سنگینی توأم با درد که به طرف آرواره و بازوی چپ در حرکت است، و عرق کردن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

معمولاً چنانچه شما هر یک از عوارض فوق را داشته باشید، علت آن احتمالاً چندان جدی نیست. عرق ریزی شدید ممکن است در اثر اضطراب یا ترس باشد، و دردی که به طرف بازوی چپ در حرکت است، در اثر تنگنا قرار گرفتن یک عصب در گردن شما باشد. زمانی که این علائم همه در یک زمان ظاهر شوند آنوقت نشانه ی کلاسیک حمله ی قلبی است که شما باید بلافاصله کمک بطلبید.

مطمئناً زبان بدنی فردی که دچار عارضه ی حمله ی قلبی شده است، ترساننده است. پوست بدنش بیرنگ می شود، بشدت عرق می کند، و احتمالاً استفراغ. سنگینی در سینه بین یکی تا دو دقیقه یا چند ساعت خاتمه پیدا می کند و دردممکن است حرکت خود را از سینه به طرف بازوی چپ شروع کند ولی امکان دارد که با رسیدن به شانه در همانجا متوقف شود. در موارد بسیار نادر، دردممکن است به طرف بازوی راست حرکت کند ولی تصور نکنید حالا که درد به طرف بازوی راست در حرکت است بنابراین من حمله ی قلبی نداشته ام. دردممعمولاً سبب می شود که فرد ساکت شود و زیاد حرکت نکند.

به علت تصلب شرائین بسته شود. با این عمل، رساندن خون به یک ناحیه از ماهیچه های قلب، ناگهان دچار اختلال می شود و در نتیجه سبب آسیب دائم به قلب می شود. زیرا این نرسیدن خون به قلب سبب می شود که ماهیچه های قلب که بوسیله ی آن رگ تغذیه می شدند از بین بروند و به اصطلاح بمیرند. و این، همان درد اولیه ئی است که فرد در سینه ی خود حس می کند و بدنبال آن سایر نشانه های بدنی.

پس از حمله ی قلبی، معمولا بیمار بطور کامل سلامت مجدد خود را باز می یابد مگر آنکه قسمت عمده ی ماهیچه های قلب در اثر حمله آسیب دیده باشد.

درمان

کارهای کرده و نکرده در ساعات اولیه بلافاصله پس از حمله ی قلبی، بسیار اهمیت دارد و همین ها است که حالت جسمانی بیمار را در آینده مشخص می کند. مهمترین کاری که شما لازم است انجام دهید اینست که بدون فوت وقت خود را به بیمارستان برسانید. استفاده از داروهای مدرن ضد لخته شدن خون از قبیل «استرپتو کیناز» که از طریق وریدی تزریق می شود شانس زندگی طولانی شما را افزایش می دهد زیرا که این دارو می تواند قبل از آنکه ماهیچه های قلب از بین بروند لخته خون را معدوم کند. زمانی که در بیمارستان بسر می برید، تیم مربوط به کورونر، میزان آسیب وارده بقلب شما را با یک آزمایش تالیوم، همراه با یک آزمایش جدیدی از قلب به وسیله ی دستگاه اشعه ی مجهول مشخص می کنند. این آزمایش ها نشان می دهند که قلب شما تا چه حد آسیب دیده است. پزشک شما همچنین به شما داروهائی از قبیل باز دارنده های ACE و بتا بلا کرها می خوراند تا فشار خون، و ریتم قلب شما را ثابت نگاه دارد.

در چند روز اول، هفته های پس از سکتة قلبی، تیم کورونر قلب بیمارستان یک انژیو گرام و آزمایش دیگری از قبیل «اکو کاردیو گرام»، از شما بعمل می آورند تا میزان خسارت وارده را برآورد کنند و معلوم کنند که آیا برای باز کردن رگی که گرفته شده بود لازم است از جراحی معروف به «بای پاس» (گذرگاه فرعی)، استفاده شود یا نه؟ استفاده از روش جراحی بای پاس، آخرین تیر در ترکش است. اگر عمل آنژیوپلاستی (روشی بدون استفاده از جراحی که به وسیله ی آن از یک بالون نازک برای باز کردن رگ کورونر استفاده می کنند) با موفقیت توأم نبوده است.

اگر وضعیت شما چندان حاد نباشد احتمالا ظرف یک هفته از بیمارستان مرخص خواهید شد. پس از آنکه از بیمارستان خارج شدید و حمله ی قلبی شما بطور کامل بهبود یافت (که معمولا یکماه طول می کشد)، پزشک شما و اعضای تیم بیمارستان از قبیل ویژه گر تمرینات ورزشی، ویژه گر تغذیه و ویژه گری که تنش زدائی حرفه ی او است با شما همکاری خواهند کرد تا در دراز مدت سبک زندگی آینده ی شما را ترسیم نمایند که مالا محدود به این می شود که شما باید غذاهای کم چربی و کم کلسترول بخورید، ورزش کنید، سیگار را ترک کنید، و مثلا اگر شغل شما پرتنش است، آن را عوض کنید.

رژیم غذایی که من برای اینگونه بیماران در نظر می گیرم بسیار ساده است: پروتئین های حیوانی که شامل مرغ، ماهی، و گوشت می شود محدود کنید و کوشش کنید که گوشت قرمز را بطور کلی از دستور غذایی خود حذف کنید. بجای آنها از پنیر کم چربی، شیر و بستنی در دسته ی لبنیات استفاده کنید و بطور کلی از خوردن غذاهای سرخ کرده در روغن پرهیز کنید. همچنین به آنها پیشنهاد می کنم که در هفته بیش از دو عدد تخم مرغ نخورند و در مصرف کره و مارگارین (روغن زیتون بهتر است)، امساک کنند. و بطور کلی

از مصرف خوراکی های بنجل مثل چیپس سیب زمینی و چوب شور، بیسکویت نمکی و امثال آن ها دوری جویند. امروزه خوشبختانه پس از حمله های قلبی، اگر بیماری از برنامه های صحیح نوتوانی یا توان

بخشی استفاده کند و سبک زندگی خود را تغییر دهد، سکتی قلبی به منزله ی نقطه ی پایانی عمر تلقی نمی شود. افراد بیشماری را در دهه ی ۶۰ و ۷۰ حیات می شناسم که سکتی قلبی را بعنوان دست آویزی برای یک زندگی جدید و سالم تر قرار داده و زندگی خوشی را پس از حمله ی قلبی خود آغاز کرده اند.

آزمایش ها و روش هایی که برای تحقیق و کم کردن مشکلات سینه بکار برده می شود

آزمایشات

- انژیوگرام، که معمولاً قبل از عمل جراحی «بای پاس» انجام می شود رنگی مخصوص را در رگهای کورونر قلب داخل می کنند تا میزان باریک شدن رگ را بسنجند.
- آزمایشات خون، منجمله آزمایش پوست برای بیماری سل.
- آزمایش برونکوسکوپی که پزشک را قادر می سازد مستقیماً درون ریه های بیمار را تماشا کند تا دریابد آیا زخم و توموری در ریه موجود هست یا نه؟ این آزمایش در بیمارستان تحت بیهوشی انجام می شود.
- آزمایش تصویری کاردیاک که با دستگاه ویژه ی اشعه مجهول بهنگام ایجاد حالت مخصوصی از تنش در بیمار گرفته می شود تا بدین وسیله میزان خسارتی که به قلب وارد شده است نشان دهد و معلوم کند که آیا سرخرگ بسته شده است یا نه؟
- توموگرافی (پرتونگاری مقطعی) محوری با کامپیوتر یا اسکن، که یکی از روش های اشعه ی مجهول است و شرح جزئیات سینه یا سایر قسمت های بدن را ترسیم می کند.
- عکس برداری از سینه با دستگاه اشعه ی مجهول که کمک می کند حالت کلی قلب، اندازه ی آن و هر واقعه ای که در اثر اخلاص در قلب (مثلاً تعیین وجود مایعات در ریه) به وجود آمده است طی آن معلوم شود.
- اکو کاردیوگرام، که آزمایشی است با امواج صوتی که معلوم می کند در چه های قلب شما چگونه کار می کند و اندازه ی میزان خونی که از قلب خارج می شود چه مقدار است.
- الکتروکاردیوگرام، که فعالیت های الکتریکی قلب شما را نشان می دهد و اگر آسیبی به آن وارد شده باشد یا اگر تپش قلب نا منظم باشد، آنها را مشخص می کند. هم چنین معلوم می کند که آیا سکتی قلبی که اخیراً شما داشته اید تا تأثیرات بر روی قلب گذاشته است یا نه و آیا سکتی حادی در شرف تکوین نیست؟
- سابقه ی کامل پزشکی و آزمایشات بدنی.
- مانیتور هولتور، که یک آلت الکترونیکی ۲۴ ساعته است و ضربات قلب شما را برای کشف هر نوع نا منظمی در آن زیر نظر می گیرد.
- اوکزیمتری، که این آزمایش را با مانیتور ساده و کوچکی که بر روی لاله ی گوش یا انگشت شما می گذارند، مقدار اکسیژن موجود در خون شما را می سنجند.
- اسپرومتری، آزمایشی است که هنگامی که شما در یک لوله ی پلاستیک نفس می کشید اعمال ریه را بررسی می کند و مقدار هوایی که شما از ریه ی خود بیرون می دهید اندازه می گیرد. این آزمایش به پزشک شما کمک می کند تا تشخیص دهد آیا آسم یا بیماری دیگری که سبب اخلاص در عمل ریه ی شما شده و سبب سرفه ی شما شده است وجود دارد یا نه؟
- تنش واضطراب، که یک جلسه ی تمرینی است و در یک محیط کنترل شده انجام می شود. این آزمایش

رامی توان بر روی نوار غلطک یا بر روی یک دوچرخه یا بر روی یکی از اسکن های اتمی به شدت پیشرفته ی جدید انجام داد تا معلوم کنند قلب چگونه در برابر تنش های حاصله از فعالیت های بدنی از

خط مشی ها

- با آنژیوپلاستی، که یک روش غیر جراحی است، از یک بالون برای باز کردن ناحیه ی مسدود شده ی رگ کورونر قلب استفاده می کنند. این کار، در صورتی که ناحیه ی مسدود شده کوچک باشد ممکن است.

- از جراحی، «بای پاس» کورونری، که یک روش جراحی است استفاده می شود تا یک رگ کورونر بسته شده را ترمیم نمایند. این عمل زمانی انجام می شود که از طریق آنژیوپلاستی به نتیجه ی مطلوب نرسند.

بهدار های بدن دردند و تیر قلب همراه با نفس تنگی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر بطور ناگهانی نفستان بند آمد و در همان حالت درد تندی در سینه داشتید که از بین نمی رود، باید پزشک خود را ملاقات کنید. این علائم دلالت بر آن دارد که در لایه ی خارجی یکی از ریه های شما جایی از هوا که به آن pleb گویند به وجود آمده و این حباب تر کیده و سبب شده است تاریه ی شما یکی دود دقیقه از پای در آید.

بعضا اتفاق می افتد که ترکیدن حباب هوا و فروریزی ریه در افراد ۶۰ ساله به بالا که مبتلا به نفخ یا آمفیزم هستند ظاهر شود زیرا نوع بیماری آنان طوری است که ایجاد pleb از مشخصات آن است. در سایر موارد، بویژه اگر فرد در دهه ی ۴۰ و ۵۰ سالگی باشد، ریه، ممکن است در اثر کمبود های مادرزادی که در ریه است فروریزد.

درمان

اگر ریه ی شما بعلت ترکیدن حباب هوا از پای در آید، شما را در بیمارستان بستری می کنند و پزشک شما لوله ئی که به آن لوله ی سینه می گویند وارد در ریه ی شما می کند تا آن را گشاد سازد. این عمل راتحت بیهوشی موضعی انجام می دهند و احتمالا این لوله برای چند روز در محل خود باقی خواهد ماند. پس از آن شما بهبودی خواهید یافت و احتمال این که دوباره ترکیدن حباب هوا داشته باشید بسیار ضعیف است.

در دیننه ئی که جگر می زند و با لمس عمیق بدتر می شود

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

یکی از بیماران تازه ی من، اخیرا درباره ی مشاهدات خودش از بیماری «پریکاردیت» (آماس برون شامه ی قلب) که به آن مبتلا بود سخن می گفت. پریکاردیت، از نوع بیماری هائی است که بعضی اوقات

«اوائل صبح روز یکشنبه بود و من و همسر من تازه از شب زنده داری خارج از خانه، بخانه باز گشته بودیم. به رختخواب رفتیم و بعد از یکی دو ساعت من از خواب بیدار شدم و فشاری گنگ در اطراف سینه ی خود حس کردم. هر بار که نفس می کشیدم انگار یک نفر به من خنجر می زد.»

«همین هفته ی قبل بود که از من معاینات کامل بدنی شده بود و من یک پروانه ی سلامت داده شده بودم. من با نشانه های سکتی قلبی آشنا بودم و آنچه من حس می کردم با آن جور در نمی آمد. همسر من را از خواب بیدار کردم و برای چند دقیقه هر دوی ما امید وار بودیم که درد برطرف شود ولی چنین نبود و اگر بر روی زمین دراز می کشیدم بدتر می شد.»

« برای آنکه داستان را کوتاه کنم سراز اطاق اضطراری بیمارستان در آوردم و افراد آن مطمئن نبودند که علت امر چیست؟ لذا مرا در چادر اکسیژن قرار دادند، آزمایشاتی انجام دادند و گفته شد که ممکن است بیماری شما ذات الجنب (آماس ریوی) باشد. پس از یکی دو ساعت حال من بهتر شد و مرا به منزل فرستادند.»

«بیشتر اوقات روز خواب بوم و از قرص های ضد تورمی که برایم تجویز شده بود استفاده می کردم ولی شب که شد دوباره خنجر زدن آغاز شد. این بار شدت آن ده برابر بیشتر از دفعه ی قبل بود لذا دوباره راهی بیمارستان شدم.»

در عین حالی که پزشکان مرا سؤال پیچ کرده بودند بر روی یکی از آن ها بویژه دست گذاشتند: آیا این او اخر من کسالتی نداشته ام؟ همسر من بجای من جواب داد که من شکایت داشته ام از اینکه احتمالا نوعی ویروس در درون من جای گرفته است که نمی دانم چیست. بعد از این گفته یک الکترو کاردیو گرام از من گرفتند و بلا فاصله تشخیص دادند که من پریکاردیت دارم و مرا چند روز بستری کردند. باید اعتراف کنم که تا کنون من آنقدر درد نداشته ام.»

پریکاردیت حالتی است که غشاء اطراف قلب که به آن پریکاردوم می گویند متورم می شود. با یک نوع پریکاردیت، تنها علامتی که ممکن است وجود داشته باشد، درد در سینه است. نوع دیگر بیماری عبارت است از بوجود آمدن مایعات در غشاء خارجی قلب است. در بعضی افراد تا پنجاه سالگی علت پریکاردیت، ویروسی است که سبب عفونت در قسمت فوقانی دستگاه تنفسی آنان می شود، همان گونه که بیمار من آن را کشف کرده بود. در افراد پنجاه ساله بیابا، پریکاردیت ممکن است در اثر وجود سرطان باشد که در سایر قسمت های بدن بوده و به قلب تجاوز کرده است. حالات دیگری نیز وجود دارد که ممکن است سبب پریکاردیت شود که عبارتند از «روماتوئید آرتریت»، «ذات الریه، لوپوس آرتیماتوس (سل جلدی)، ایدز، حمله ی قلبی و اشکالات کلیوی.»

بعضی اوقات، پریکاردیت ممکن است منجر به مرگ شود زیرا جمع شدن مایعات بدور قلب می تواند تضییقاتی برای قلب بوجود آورد و آن را از تپش باز دارد.

درمان

اگر پزشک شما مشکوک شود که شما ممکن است پریکاردیت داشته باشید، می تواند با یک عکس برداری با دستگاه اشعه ی مجهول از سینه، اکو کاردیو گرام، EKG، آزمایشات بدنی و بررسی کامل سوابق بیماری شما آن را تأیید یا نفی کند. درمان پریکاردیت بستگی به علت آن دارد. با یک عفونت

=====
 ویروسی، احتمالا درد سینه ظرف یکی دو روز از بین می رود. اگر علت عفونت باکتری باشد پزشک شما یک دوره آنتی بیوتیک برای شما تجویز می کند که آن را حداقل برای دو هفته ادامه دهید. اگر

در اطراف قلب شما مایعات جمع شده باشد، یا اینکه تپش قلب شما نامنظم باشد، شما را در بیمارستان بستری می کنند. در موارد بسیار نادر، ممکن است احتیاج باشد که این مایعاتی را که در کیسه ی کاردیاک جمع شده است با یک عمل جراحی خارج کنند. البته این عمل در صورتی انجام می شود که پزشک شما شک کند که تپش قلب شما ممکن است در اثر وجود همین مایعات متوقف شود.

درد در سینه به هنگام نفس

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چنانچه شما در سینه ی خودتان دردی احساس می کنید که یا در یک نقطه متمرکز است یا اینکه با تنفس در سرتاسر سینه ی شما گسترده شده است، من دو خبر خوب برای شما دارم. اولین خبر اینست که این دردها ارتباطی به قلب شما ندارد و خبر دوم اینست که درمان این دردها ساده است. مانند سایر دردهای سینه، باید متوجه باشید که اگر اخیراً آسیبی به شما وارد شده باشد، یا اینکه نوعی عفونت داشته اید یا اینکه در وضع سلامت شما تغییری حاصل شده است، ممکن است درد سینه ی شما مربوط به همین عوارض باشد.

احتمال دارد که یکی از دنده های شما شکسته شده باشد، یا اینکه ماهیچه های قفسه ی سینه ی شما با بلند کردن، جلو کشیدن، یا هل دادن جسمی سنگین تحت فشار قرار گرفته باشد. غشاء خارجی یکی از ریه های شما ممکن است به علت وجود مایع در ریه ی شما متورم شده باشد و درد موجود در سینه ی شما ممکن است دردی باشد تیز که در یکی از دنده ها یا در قسمت عقب ریه های شما عارض شده است. اگر شما زیر ۵ سال هستید، این درد معمولاً ارتباط با عفونت دستگاه تنفسی مانند ذات الریه دارد. در فرد سالخورده تری که نحیف و شکننده است، علت آن ممکن است مشکلات قلبی، تومور بدخیم سرطانی، یا اشکالات کلیوی و کبدی باشد.

درمان

پزشک شما درمان را با تشخیص علت دقیق بیماری شما شروع می کند. سابقه ی پزشکی شما را مطالعه می کند و علاقه مند است بداند که آیا اخیراً، یا در گذشته در ریه ی خود زخم یا عفونت داشته اید یا نه؟ یکی دیگر از کارهایی که انجام می دهد معاینه ی پزشکی بدن شما با استواسکوپ و آزمایش ضربه زدن بر روی سینه با انگشت است که به آن Percussion گویند. احتمالاً با دستگاه عکسبرداری به کمک اشعه ی مجهول، یک عکس از سینه و دنده های شما نیز خواهد گرفت.

همانگونه که قبلاً گفته شد احساس درد در سینه با تنفس، در مانش ساده است. در بیشتر موارد، تنها چیزی که شما به آن نیاز دارید زمان است (در حدود دو هفته)، و یک داروی تخفیف دهنده ی درد از قبیل ادویل، تیلنول، یا ناپروکسن تا درد شما را ساکت کند. در هر حال، اگر درد بعلت وجود مایعات در ریه بوده باشد، این مایعات باید با یک سرنگ در بیمارستان برداشته شود. پزشک شما این مایع را به آزمایشگاه می فرستد و یک سلسله کارهای دیگر در این رابطه انجام می دهد تا معلوم کند علت درد سینه ی شما از

اگر این فصل کتاب را از ابتدا خوانده باشید متوجه خواهید شد که هر دردی که در سینه ظاهر شود بگونه‌ی خود کار ارتباط با مشکلات قلبی ندارد. در حقیقت اگر شما دردی در سینه دارید که تنها در یک نقطه موضع گرفته است و مقیاس آن کمتر از یک اینچ (۲/۵۴ سانتیمتر) و فقط هنگام سرفه کردن یا تنفس آن را احساس می‌کنید، احتمالاً شما یک عفونت کوچک ویروسی در ریه‌ی خودتان دارید و شاید همین حالت علت ناسالم بودن شما در هفته‌های اخیر بوده است. احتمال دیگر اینست که عضلات یا استخوان‌های قفسه‌ی سینه‌ی شما بگونه‌ی آسیب دیده است بویژه اگر تنفس یا نفس کشیدن عمیق در درازا برتری کند.

درمان

اگر باور شما بر اینست که عفونت ویروسی سبب درد سینه‌ی شما شده است، شما باید پزشک خود را ملاقات کنید. پس از یک معاینه‌ی بصری و بدنی و احتمالاً عکس برداری با اشعه‌ی مجهول از سینه، درمانی که پزشک شما برای شما در نظر خواهد گرفت ساده است. استراحت کنید و از داروهای ضد درد از قبیل موترین، یا تینلول، دو قرص یا کپسول، چهار بار در روز تا موقعی که لازم افتد استفاده کنید. اگر پزشک شما کشف کند که درد حاصله بعلت شکستگی در دنده هاست، درمانی که برای شما در نظر می‌گیرد عیناً همان درمان عفونت ویروسی است زیرا هیچ درمان دیگری که درد شما را تسکین دهد وجود ندارد.

بهدارهای بدن

فشار و در سینه هنگام قدم زدن همراه با عرق یا نفس تنگی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چه بسا شما در انتخاب کارهای نشسته در سراسر عمر خودتان غفلت ورزیده باشید، و شاید وقت کافی برای آنکه تمرین‌های ورزشی انجام دهید نداشته‌اید یا ندارید. یا اینکه بطور صاف و پوست‌کنده، علاقه‌ی بی‌آن کار نداشته‌اید. در مواردی که خودتان داوطلبانه تقلا می‌کنید و مثلاً از پله‌ها بالا می‌روید ممکن است یک فشار کلی بر سینه‌ی خود حس کنید، عرق کنید، یا نفس نفس زنید. زمانی که شما بنشینید و نَفَس‌تَن‌آرام شود، فشار از بین می‌رود و شاید شما به این نتیجه برسید که علت آن انجام کارها از طریق نسته است.

موضوع به همین جا ختم نمی‌شود. ممکن است شما حالتی داشته باشید که به آن آئزین صدری گویند که حالت پیشرفته‌ی از تصلب شرایین است. اگر سرخ‌رگهائی که بقلب می‌رود باریک و تنگ شده باشد، یک حالت معتدلی از فشار، مانند حمل یک سبد لباس برای شستشوی طبقه‌ی دوم ساختمان، جریان خون به قلب را به‌هنگامی که به خون بیشتری نیازمند است مشکل می‌سازد. اگر این حالت اتفاق بیفتد، این

اگر احساس شما بر این است که آنژین صدری دارید، باید پزشک خود را ملاقات کنید. پزشک، معاینات بدنی خود را انجام می دهد و راجع به نوع و نحوه ی فشار بر روی سینه ی شما، از شما سؤال هائی می کند. اگر فشار و سایر علائم شما بتواتر ظاهر می شود، ممکن است شما را در بیمارستان بستری نماید تا از خطر احتمالی حمله ی قلبی بکاهد. بعضی از داروهائی که در این گونه موارد استعمال می شود عبارتند از بتابلا کرها، مانند ایندرال، ولوپرسور، و نیترات ها که در زیر زبان قرار می دهند، مانند نیترو گلیسرین، یا نوع خوراکی آن ها مانند ایزوسوربید. شاید پزشک شما پیشنهاد کند که شما در ساعاتی که بیدار هستید از مشمع های نیترو گلیسرین استفاده کنید و شب که شد مشمع ها را بردارید تا نسبت به دارو قدرت تحمل پیدا نکنید.

===== مقدمه ی باره ی سرفه =====

سرفه، حالت بسیار معمول و رایجی است. بیشتر اوقات هدف از سرفه کردن بسیار ساده است: برای آن سرفه می کنیم تا خارش یا التهاب را از ریه ها و گلوی خودمان دفع کنیم. حال، این خارش و التهاب بعلت جزئی از غذا باشد، گرد و خاک باشد یا عفونتی در قسمت فوقانی دستگاه تنفسی از قبیل سرما خوردگی یا انفلوآنزا. در اینگونه موارد، سرفه ریه ها را تشویق می کند تا خود را از شر خلط و مواد محرک رهائی بخشند. در هر حال سرفه، ممکن است در اثر احساسات نیز باشد. بعضی افراد هنگامی که عصبانی می شوند سرفه می کنند و چنین می نماید که این افراد می خواهند بدن، از افکار و احساسات منفی که سبب عصبانی شدنشان ده است رهائی یابد.

این نوع سرفه ها معمولاً جدی نیست و بنظر می رسد که زودتر از یک هفته یا بیشتر دست از سر فرد برنمیدارد. باین علت که بیشتر سرفه ها جزئی از سیستم مبارزه ی بدن با عفونت است، بدون آنکه بدرمان ویژه ئی نیاز داشته باشند خود بخود ناپدید می شوند. چنانچه سرفه ی شما یک هفته طول کشید یا اینکه یکی دو ماه قایم باشک بازی در آورد، باید پزشک خود را ملاقات کنید.

بسیار غیر معمول است که سرفه دلالت بر وجود یک بیماری صعب داشته باشد. آسم و بیماری قلبی در ساعات اولیه ئی که خود را نشان می دهند با سرفه های ساده شروع می شود. بر همین قیاس، بسیاری از سرطان های ریه با سرفه، بعنوان اولین علائم بیماری شروع می شوند. بنا بر این کلماتی که شما برای تشریح بیماری خودتان هنگام ملاقات با پزشک بکار می برید بسیار با اهمیت است. اگر شما از علت سرفه کردن خود مطمئن نیستید، به سؤال های زیر پاسخ دهید:

- ۱- چه مدت است که من سرفه می کنم؟ ساعت هاست، روز هاست، یا هفته هاست؟
- ۲- آیا سرفه ی من فرآور است؟ بعبارت دیگر، آیا سرفه ی من خلط دارد، بلغم دارد یا خون دارد؟ اگر اینطور است چقدر است؟ کمتر از یک قاشق چایخوری است یا زیاد تر از آن؟ رنگ آن چیست؟ قرمز روشن، قهوه ئی، خاکستری، سبز سیاه یا روشن؟
- ۳- آیا هنگامی که من در حالت خاصی هستم، مثلاً دراز کشیده ام، سرفه می کنم؟

۴- آیا هنگامی که فعالیت بدنی من افزایش می یابد سرفه می کنم؟

۵- آیا خس خس می کنم؟

۶- آیا عوارض دیگری مثلاً کم شدن وزن، تب یا لرز، دارم؟ صدای من ظرف چند ماه گذشته عوض

نشده است؟

۷- آیا هنگامی که غذا می خورم سرفه می کنم؟

۸- آیا هنگامی که عصبانی می شوم تمایل به سرفه کردن پیدا می کنم؟

پاسخ شما به این سؤاها، به پزشک شما کمک می کند تا علت سرفه کردن شما را تشخیص دهد و دارویی که برای شما مفید است تجویز کند. اگر وی معتقد است که سرفه کردن شما به علت هجوم یک بیماری جدی است، ممکن است دستور دهد که یک یا چند آزمایش مختلفی که قبلاً در این فصل به آن اشاره شد و مربوط به مشکلات سینه است، از شما بعمل آید.

دارو مائی که بدون نسخه برای سرفه کردن می توان به دست آورد

هنگامی که به داروخانه می روید تا دارویی برای درمان سرما خوردگی یا انفلوانزای خود بخرید، به قفسه ها که نگاه می کنید چشمتان از انواع داروهای مختلفی که هر یک به گونه ئی آراسته شده اند، از قرص گرفته تا کپسول و گرده و محلول، خیره می شود.

اگر سرفه ی شما سنگین و خلط دار است، یکی از آن داروهای که آنرا می شناسید یا ویژه گر داروخانه آن را به شما پیشنهاد می کند همراه با اکسپکتورانت بخرید. نوشیدن مقدار بسیار زیادی از مایعات به شما کمک می کند و بر همین قیاس، نخوردن فرآورده های لبنیاتی زیرا که این فرآورده ها سبب می شوند که ترشحات، ضخیم تر گردد. مسکن های سرفه، در وهله ی اول برای سرفه های خشک و کوتاهی که گلو و ریه را بیشتر ملتهب می کند خوب است. در اینگونه موارد، بسیار اهمیت دارد که شما حلق و گلو ی خود را مرطوب نگاه دارید تا از میزان سرفه کاسته شود. هنگامی که یک شیشه شربت سینه می خرید، باید نوعی از آن را انتخاب کنید که فاقد الکل است. اگر شما دیابت دارید، باید نوع شربتی را انتخاب کنید که فورمول شکر نداشته باشد. اگر به کمک احتیاج داشتید از ویژه گر داروخانه سؤال کنید.

سرفه های غیر فرآورده ای که با فعالیت بدن ظاهر می شوند

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

شما خود را کاملاً فعال بحساب می آورید ولی بعضی اوقات، هنگامی که حرکات ورزشی انجام می دهید به محض اینکه ضربان قلب شما به ۸۰ می رسد شروع به سرفه کردن می کنید. احتمال دارد که در ساعات دیگری از روز تنفس برای شما مشکل شود یا اینکه نفس نفس زنید.

آسم تحریک شده بوسیله ی ورزش بیشتر در بین کودکان و افراد بالغ بین دهه ی ۲۰ و ۴۰ ظاهر می شود. من خودم بندرت این نوع آسم را در افراد ۳۰ ساله ببالا دیده ام. سرفه، ممکن است دست بردار نباشد و مادام که شما به تمرین های ورزشی مشغولید و حتی پس از آن، ادامه داشته باشد.

در افراد ۵۰ ساله ببالا، هنگامی که بایک راه رفتن کوتاه سرفه ی غیر فرآورده می شود، احتمال دارد

=====
که این سرفه نشانه ئی از یک مشکل قلبی از قبیل آئزین صدری (که طی آن رگهای خونی باریکتر می

حتی اگر فردی با تمرین ورزشی، آسم او تهییج می شود، من هیچ وقت پیشنهاد نمی کنم که او تمرین های ورزشی را متوقف کند زیرا فعالیت های بدنی مداوم آنقدر مفید بحال بدن و سلامت انسان است که به وصف در نمی آید. چنانچه با آغاز ورزش سرفه ی شما شروع شد و مشکل تنفسی داشتید پزشک شما ممکن است پیشنهاد کند از وسایل استنشاق کننده ی دستی از قبیل ونتولین استفاده کنید و هر بار که به آن نیاز داشتید، دوبار، هوای درون آن را ببلعید. اگر شما ۵ ساله بیالا هستید و با حرکات ورزشی آسم شما تشدید می شود، معمولاً من پیشنهاد می کنم که یک آزمایش کامل کار دیاک که مشتمل بر آزمایش تنش نیز باشد انجام دهید تا معلوم شود علامات بدنی شما، نشانه های اولیه ی حمله ی قلبی یا آنژین صدری نیست.

مبحث «خس خس کردن سینه» که بعداً خواهد آمد مطالعه نمایند.

سرفه ی غیر فرآورد اومی که به فعالیت های ورزشی مربوط است

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

بعضی اوقات شما دچار سرفه های خشک و کوتاهی می شوید که می خواهد تا مدتی مهمان شما باشد. ابتدا باید متوجه شوید که سرفه ی شما ارتباط با شیمی جدیدی که اخیراً به سایر اشیاء خانه ی شما اضافه شده است نداشته باشد. این شیمی می تواند یک قلم مبلمان باشد، نوع جدیدی از واکس پارکت اطفاها باشد، یا حیوان اهلی خانگی باشد. اگر افراد بالغ در مقابل مواد شیمیائی از خود حساسیت نشان دهند، غیر طبیعی نیست. با حضور یک تحریک کننده ی جدید در خانه، تنها علائمی که بنظر می رسد، احتمالاً، یک سرفه ی مداوم و غیر فرآورد است (مبحث داستان ضمنی سرفه ی غیر فرآورد را که ذیلاً خواهد آمد برای توضیح بیشتر مطالعه کنید).

در هر حال، چنانچه نتوانستید سرفه ی خودتان را ردیابی کنید که به چه دلیل تحریک می شود، ممکن است ارتباط با احتمالات دیگر داشته باشد. اگر شما زیر ۵ سال هستید، سرفه ی غیر فرآورد و سنج شما ممکن است در اثر گلوئی خراشیده یا عفونت قصبه الریه باشد. بسیاری از اوقات این نوع عفونت، ممکن است بوسیله ی ویروس عارض شود. اگر مشکل همین است ممکن است تب خفیفی نیز داشته باشید. لوزتین شما نیز متورم شده باشد و عفونت سینوسی نیز وجود داشته باشد. من خودم دیده ام که سرفه ی مزمن در افرادی که مضطرب هستند می تواند نضج گیر دو ماهها میهمان آنان باشد.

این نوع سرفه ممکن است در افرادی که از داروهای ویژه ئی که به آن ها باز دارنده های ACE می گویند از قبیل کاپوتن، اکوپریل، یا زستریل، که برای فشار خون بالا، یا مشکلات قلبی بکار برده می شود، ظاهر شود.

قبل از آنکه پزشک شما سرفه های غیر فرآور و مداوم شما را درمان کند امکان دارد سابقه ی پزشکی شما را مطالعه کند، آزمایش کامل بدنی و سایر آزمایشات پزشکی که ممکن است شامل، عکس برداری از سینه خون، سل، تنفس از طریق دم سنج (Spirometry) باشد، نیز بعمل آورد. این آزمایش ها را انجام می دهد تا وجود سرطان ریه را نفی یا اثبات کند.

هنگامی که پزشک شما تشخیص داد که سلامت شما، جز موضوع سرفه، تأمین است، ممکن است برای شما آنتی بیوتیک از قبیل اریتروما سین تجویز کند تا آن را از طریق دهان چهار بار در روز و بمدت یک هفته، بعلاوه یک شربت مسکن سینه مانند روبیتوسین، مصرف کنید. اگر سرفه ی شما ارتباط به عفونت ویروسی داشته باشد، پیشنهاد می کند استراحت کنید و از آسپرین، یا تیلنول استفاده کنید. اگر سینوس های شما خود سر شده باشند، داروهای بسیار زیادی از قبیل سینوتاب، و دیستان وجود دارد که بدون نسخه می توان آن را از داروخانه خرید و استفاده نمود. اگر اینها موثر واقع نشد می توان از دم فروبرها از طریق بینی بنام ناساکورت، یا آنتی هیستامین کلاریتین که هر دو را با نسخه ی پزشک می توان بدست آورد استفاده کرد. اگر شما از بازدارنده های ACE استفاده می کنید این موضوع رابه پزشک خود بگوئید زیرا ممکن است همین داروها مسئول سرفه کردن شما باشند. پزشک شما ممکن است نوع دیگری از این داروها را برای شما تجویز کند، مثلا، کاردیزم، یا، وراپامیل.

داستان منی سرفه ی غیر فرآور

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

صبح روز جمعه است و شما تصمیم گرفته اید دوروبرخانه کمی کار انجام دهید. حالا اینکار گرد گیری اطاق نشیمن، رنگزدن کمد لباس یا بریدن یک قطعه چوب برای تعمیر میز آشپزخانه باشد که ناگاه شروع به سرفه کردن می کنید. هنگامی که باطاق بعدی یا بیرون از اطاق می روید سرفه متوقف می شود. اشکال چیست؟ آیا نسبت به انجام کار حساسیت پیدا کرده اید؟ متأسفم. بهانه ی دیگری بتراشید. هنگامی که سرفه می کنید و هیچ عوارض دیگری وجود ندارد، این احتمال وجود دارد که شما نسبت به ماده ی تحریک کننده ئی که در هواست حساسیت دارید. گرد و خاک، بوی رنگ و خا که اره، همه، علت های احتمالی این حساسیت است.

درمان

اگر بخواهید، شما می توانید بعضی از کارهایی که سبب سرفه کردن ما می شوند ترک کنید و چون این نحوه ی تفکر را بعضی از زن و شوهرها نمی پسندند، لذا شما می توانید از ماسک ها یا نقاب هائی که برای جلوگیری از حساسیت در برابر این مواد درست شده و در بعضی از فروشگاه ها بفروش می رسد استفاده کنید. لیسیدن آب نبات چوبی، جویدن آدامس، یا کار را در خارج از اطاق انجام دادن، راه حل های احتمالی دیگر برای جلوگیری از حساسیت است.

بهدارهای بدن

سرنه نامی حاد و اور

اولین چیزی را که لازم است شما تشخیص دهید اینست که سرفه ئی که بطور ناگهانی عارض می شود و همراه با خلط است، راه حلی است که بدن انسان از شر این محرک هائی که در ریه اش جمع شده است رهائی یابد. اگر سرفه ئی که شما می کنید حاد و غیر فرآور باشد علتش فرو بردن ماده های محرک از قبیل گرد و غبار به درون ریه است. سرفه ی خلط دار یا فرآور، احتمالاً سبب بیماری خاصی است که ریه ها را تحریک نموده و سبب شده است بیش از حد معمول خلط تولید کند.

اگر شما یک سرفه ی حاد و فرآور دارید سؤال های زیر را از خودتان پرسید:-

- ۱- ترشحات ریه ی من رنگش چیست؟ خاکستری رنگ است؟ قهوه ئی است، قرمز، زرد، یا روشن است؟
 - ۲- آیا من زیاده از حد با سرفه ی خودم خلط بیرون می دهم؟ زیاد تر از یک قاشق چایخوری، و آیا این خلط، نازک یا کلفت است؟
 - ۳- آیا فقط شبها سرفه می کنم یا سراسر روز هم ادامه دارد؟
 - ۴- آیا تب، لرز، درد بدن یا رخوت نیز دارم؟
 - ۵- اگر یکی از خویشاوندان نزدیک شما سرفه ی فرآور داشته باشد آیا در هوشیاری یا تیز فهمی وی تغییری به وجود آمده است؟
 - ۶- آیا اخیراً من وزن کم نکرده ام؟
 - ۷- آیا در گذشته من از سیگاری های قهار نبوده ام؟
 - ۸- آیا شبها عرق می کنم؟
- چنانچه شما در جلوی سؤال اول علامت گذاشته اید، احتمالاً عفونت زائیده از باکتری دارید و چنین معنی میدهد که می توانید ذات الریه داشته باشید. عوارض دیگر آن می تواند تب، لرز یا خستگی باشد. اگر این عوارض را دارید لازم است پزشک خود را ملاقات کنید.
- اگر این اواخر وزن کم کرده اید و شبها عرق می کنید که با سرفه های حاد و فرآور همراه است، می توانید به حقیقت مسلول باشید.

درمان

پس از یک معاینه ی بدنی، آزمایش خون، و آزمایش اشعه ی مجهول از سینه، اگر پزشک شما تشخیص داد که شما ذات الریه دارید، برای شما آنتی بیوتیک تجویز خواهد کرد. بیشتر میان سالان تا ۶۵ سالگی، به عنوان بیمار سرپائی، با آنتی بیوتیک هائی از قبیل پنی سلین، سیپرو، باکتریم، یا کفلکس درمان می شوند. آنتی بیوتیکی که پزشک برای شما در نظر می گیرد بستگی به سن شما و نوعی که در محیط و ناحیه ئی که شما در آن زندگی می کنید، یا ارگانسم مشکوکی که سبب عفونت بدن شما شده است دارد.

پزشک شما هم چنین پیشنهاد خواهد کرد که شما از اکسپکتورانت هائی از قبیل روبیتوسین یا نوع دیگر آن سه، یا چهار بار در روز استفاده کنید. اگر سرفه ی شما به ویژه بد است، از مسکن های سرفه که حاوی کودئین است برای شما تجویز می کند. دو عدد تایلنول، هر چهار ساعت یکبار کمک می کند تا تب شما کم شود و نوشیدن حداقل ۸ لیوان آب در روز ترشحات را از بین می برد.

هنگامی که پزشک برای شما آنتی بیوتیک تجویز می کند اطمینان یابید کلیه ی قرصها یا کپسول ها را

مصرف کرده اید. یک ذات الریه ی حاد در حدود یک ماه طول می کشد تا کاملاً از بین برود. اگر چه به ظاهر شما حالتان بهتر شده است ولی استفاده از کپسول های آنتی بیوتیک برای چند روز، نمی تواند بیماری را از بدن شما ریشه کن کند و باید شما کلیه ی کپسول ها را به مصرف برسانید.

اگر شما سیگار می کشید یا الکل می نوشید، دوره ی درمان شما مشکل است. یک سیگار کش حرفه ئی که دچار ذات الریه ئی شده باشد که دوباره عود کرده یا اینکه از قبل شفانا یافته بوده است ممکن است به این نیاز داشته باشد که ویژه گربرونش ها، از ریه ی وی باز دید کند تا اگر اشکالی درونی وجود دارد آن را کشف کند. ممکن است نیاز باشد که از ریه ها اسکن CAT، یا عکس برداری با دستگاه اشعه ی مجهول بعمل آید تا یافتن علت کمک کند.

اگر پزشک شما مشکوک شود که شما مسلول شده اید، دستور آزمایش پوست می دهد تا بتواند یک تشخیص مثبت دهد. اگر مسلول باشید، امکان دارد در بیمارستان به صورت قرنطین بستری شوید و بین شش تا نه ماه بعلت بیماری سل با آنتی بیوتیک درمان شوید.

نکات لازم برای افراد مسن

اگر خویشاوند مسن ونحیفی دارید که در منزل یا خانه ی سالمندان زندگی می کند و مبتلا به ذات الریه شده است (اگر چه تنها عارضه ئی که دارد ممکن است سردرگمی باشد)، احتمالاً ممکن است به بستری شدن در بیمارستان نیاز مند باشد. در بیمارستان، از طریق تزریق وریدی به وی آنتی بیوتیک داده خواهد شد، از دستگاه های تنفس با اکسیژن استفاده خواهد کرد و به وی درمان تنفسی داده خواهد شد. علت وجوب بیمارستان در اینست که ذات الریه ئی را که در سن ۴۰ سالگی به سهولت می توان درمان کرد، در سالخوردگی درمان آن بسیار مشکل و چه بسا مهلک است.

من، به واکسن های نوموواکس که سبب می شود انسان به ذات الریه های زائیده از باکتری مبتلا نشود معتقدم و لازم است به هر مرد وزن ۶۵ ساله بیالا و نیز افراد سیگاری و دیابتی در هر سنی که هستند، و افرادی که طحال آنان برداشته شده است، از این واکسن تزریق شود. انفلوانزای ویروسی بفوریت می تواند تبدیل به ذات الریه ی زائیده از باکتری در افراد سالخورده گردد. بنا بر این پیشنهاد من اینست که هر فرد سالخورده ئی لازم است هر سال یک تزریق واکسن انفلوانزا داشته باشد.

مبحث «نفس تنگی، همراه با سرفه، بزاق دهان یا خلط صورتی رنگ و خس خس کردن» را در زیر مطالعه نمایید.

سرفه ی فرآور و مزمن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر بیش از چند هفته است که شما سرفه می کنید و با سرفه ی شما خلط یا بلغم خارج می شود، شما سرفه ی فرآور و مزمن دارید. اگر عوارض دیگری از قبیل سرما خوردگی یا انفلوانزا ندارید (که در آنها خلط سینه معمول است) و شما بالای ۵۰ سال دارید و بعضاً نفستان تنگ می شود یا نفس نفس می زنید، ممکن است شما emphysema یا آمفیزم داشته باشید.

اگر زیاد سیگار می کشید و بیشتر قسمت های حیات شما همین گونه بوده است، احتمال دارد که بیماری ریوی شما سنگین تر از آمفیزم باشد.

در بین بیماران سالخورده نئ که من دارم، بعضا زنان نحیف ولاغری را می بینم که هر روز دو بسته پاکت سیگار، سالهاست که دود می کنند و حالا به سرفه ی فرآور و مزمن گرفتار شده اند و بسیاری از اوقات، علاوه بر سرفه، به کوتاهی نفس نیز گرفتار می شوند.

آمفیزم، علت عمده و رایج سرفه ی فرآور و مزمن است. آمفیزم می تواند به علت سیگار کشیدن در دراز مدت یا تقلائی که شخص با برونشیت مزمن داشته است بوجود آید.

درمان

اگر شما سرفه ی فرآور و مزمن دارید که همراه با آمفیزم است، پزشک شما، با دستگاه متسع کننده ی برونش ها و اسپری های مختلف به درمان شما می پردازد. برای شرح کامل درمان، پیشنهاد می کنم به مبحث «تنگی نفس همراه با سرفه ی فرآور و مزمن» که در زیر آمده است مراجعه کنید.

بهدار لای بدن

سرفه همراه با خون یا خلطی که به خون آغشته است

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

حتی اگر معمولا شما در باره ی حالات کلی و سلامت خود زیاد صحبت نکنید، ولی سرفه کردن شما اگر همراه با خون یا خلطی خون آلوده باشد، باید نظر شما و پزشک شما را بخود جلب کند.

و بطور قطع و یقین باید همینطور باشد. چه شما خون سرفه کنید یا خلط سینه ی شما آغشته به خون قرمز روشن باشد، یا قرمز متمایل به قهوه نئ، یا رنگ صورتی پر حباب، باید پزشک خود را ملاقات کنید. معمولا اینها همه، علائمی از بیماری های شدید و جدی است. هر گاه شما خونی سرفه کنید که رنگ آن قرمز روشن باشد، مشکل شما ممکن است در تمایل خون شما به لخته شدن، وجود تومور در ریه ی شما، یک آنوریزم مجرای صدري آئورت، کم شدن پلاکت های خونی، یا ترکیدن یکی از سرخرگها باشد. هنگامی که رنگ خون شما صورتی و کف مانند، همراه با خس خس کردن و نفس نفس زدن باشد، دلالت بر نارسائی قلب دارد. یکی دیگر از دلایل خون سرفه کردن، سرطان ریه است یا بیماری سل بویژه اگر سرفه ی شما ماههاست که ادامه دارد و شما در درمان آن غفلت ورزیده اید. در هر حال هنگامی که خون، قهوه نئ رنگ و شباهت به دانه های قهوه دارد، از دستگاه گوارش سرچشمه می گیرد و دلالت بر خون ریزی زخم دارد.

علاوه بر سرفه نئ که مخلوط با خون یا بلغم مخلوط با خون است، ممکن است شما تب هم داشته باشید، بدنتان درد بکند، و بطور کلی حالتی نزار داشته باشید که همه دلالت بر سینه پهلو داشته باشد.

از طرفی مقدار خلط یا خونی که از سینه بیرون آمده است نیز اهمیت دارد. یک قاشق چایخوری، یا کمتر؟ که مثلاً می تواند نشانه نئ از آن باشد که یکی از رگهای کوچک در مری گسیخته است که معمولا این امر نادر است. در حقیقت اگر شما سرما خوردگی یا آنفلوآنزا داشته اید با قرب احتمال با سرفه کردن

های پشت سرهم، یکی از مویرگ های شما پاره شده است. اگر مقدار خلط بیش از یک قاشق چایخوری باشد، می تواند به منزله ی هشدار برای یک حالت جدی تلقی شود که به رسیدگی فوری نیازمند است.

درمان

صرفنظر از این که خونی که در خلط سینه ی شما است چه رنگ است و مقدار آن چقدر بوده است، شما باید هرچه زودتر با پزشک معالج خودتان ملاقات کنید. بسیاری از اوقات موقعی که مشکل گسیختگی مویرگ به علت سرفه کردن زیاد از حد است، پزشک شما از شما می خواهد که برای یکی دو روز موضوع را ساده بگیرید تا اینکه مویرگ خود بخود جوش بخورد. اگر در هر حال شما بیش از اندازه ی یک قاشق چایخوری خون بیرون داده اید و رنگ آن قرمز روشن، قهوه ای یا مانند دانه های قهوه ی سائیده شده است یا کفی صورتی رنگ دارد، پزشک شما معمولاً پیشنهاد می کند برای انجام آزمایشات بیشتر به بیمارستان بروید.

اگر شما خویشاوند یا دوستی ۶۰ ساله بیالا دارید که یکی از عوارض فوق را دارد، حتی اگر سرفه که می کند کمتر از یک قاشق چایخوری خلط از سینه ی او خارج می شود که با خون مخلوط است، شما باید آن شخص را با اتوموبیل خودتان به قسمت اضطراری بیمارستان ببرید. پزشک بیمارستان با معاینه کامل بدنی، شنیدن سابقه ی پزشکی وی، دستور می دهد از او آزمایش هائی که شامل خون، کشت خلط، عکس برداری از سینه با دستگاه اشعه ی مجهول و برونکوسکوپی است بعمل آید. درمان این شخص بر پایه ی نتایج آزمایشات و علت استوار است و بهر حال استفاده از آنتی بیوتیک ها جزئی از آن است.

سرفه کردن به هنگام خوردن غذا

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

برای همه ی ما اتفاق افتاده است که قسمت کوچکی از غذائی که می خوریم، به اصطلاح عامیانه، «در سوراخ عوضی» فرورفته باشد. خوشبختانه برای بیشتر ما، این داستان به سرعت رفع و رجوع می شود و نیازی به انجام اقدامات اضطراری از قبیل «مانور هملیش» نیست. در عین حالی که این واقعه ممکن است سبب ناراحتی حلق و گلو شود و اشتهای شخص از بین برود، ولی مشکلی چندان جدی نیست.

برای افراد سالخورده و نحیف، داستان فرق می کند. در حقیقت موقعی که اینان غذا می خورند یا می آشامند، سرفه کردن استبعادی ندارد. این حالت معمولاً اگر یکی از افراد خانواده مشغول غذا دادن به آنان باشد شدت پیدا می کند زیرا موقعیتی که هر دو در آن قرار گرفته اند خالی از تنش نیست.

در افراد سالخورده مکانیزم بلع، می تواند متدرجاً به علت بیماری های مزمن این گروه، ضعیف تر گردد. مثلاً سگته ی مغزی یا جنون زودرس پیشرفته. همانطور که درباره ی الزیمر، نیز صادق است. در نتیجه غذا می تواند به آسانی وارد درلوله ی هوای این افراد یا قصبه الریه ی آنان شود که بهر حال، بالقوه می تواند خطرناک باشد. مقداری کم از غذا در قصبه الریه می تواند سبب عفونت ریه شود که سرانجام منجر به ذات الریه تنفسی خواهد شد و این حالتی است که برای فردی که نظام مصونیتی بدن وی قبلاً بعلت سالخوردگی

چنانچه یکی از خویشاوندان سالخورده‌ی شما هنگام غذا خوردن سرفه کند، باید در این باره با پزشک معالج او گفتگو نمود. پزشک، ممکن است با یک ویژه گر گوش و حلق و بینی تماس بگیرد، یا حتی مجبور شود با یک نفر آسیب شناسی که در اختلالات بلعیدن غذا سررشته دارد مذاکره و چاره جوئی کند. هریک از این دو نفر ممکن است از آزمایش «دشواری در سخن» که به آن «ارزیابی دیسفاژی» گویند استفاده کنند. این آزمایش معلوم می کند که قدرت شخص در بلع غذاهای مختلف چگونه است. این ویژه گران ممکن است بعدا پیشنهاد کنند که در رژیم غذایی این شخص چه تغییراتی باید به عمل آید. (مثلا بعضی از غذاها را برای وی به صورت پوره در لوله ئی) برای یک مدت کوتاه در معده ی وی قرار می دهند تا مطمئن گردند از آن طریق تغذیه ی بیمار صورت می گیرد.

ضربان قلب پیش از ۱۰۰ ضربه در دقیقه همراه با نفس تنگی متناوب

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چنانچه احساس می کنید که قلب شما برای یک یا دو دقیقه برای طپیدن در مسابقه است و بعد به حالت عادی و نرمال در می آید و شما ۵۰ ساله بیالا هستید، لازم نیست از این موضوع نگرانی بخود راه دهید. معمولا این حالت در نتیجه ی اضافه بر مصرف کافئین یا داروهای محرک، اضطراب، یا بیماری تیروئید است و دلالتی بر مشکل قلبی ندارد. تنها در صورتی لازم است از پزشک خود استمداد کنید که تپش تند قلب شما چند دقیقه ئی طول بکشد.

در هر حال، اگر شما ۵۰ ساله بیالا هستید و نفستان، هنگامی که ضربان قلب شما به ۱۰۰ در دقیقه می رسد، تنگ می شود و چند دقیقه ئی بهمان حالت باقی می ماند و نفس نفس زدن سر جای خودش است، لازم است پزشک خودتان را ملاقات کنید. ممکن است، این حالت مربوط به بیماری قلبی باشد (مبحث تپش قلب که بعدا خواهد آمد مطالعه نمایند).

درمان

چنانچه شما زیر ۵۰ سال هستید و ضربان تند قلب شما در اثر کافئین، اضطراب یا یک بیماری تیروئیدی عارض شده است پزشک شما احتمال دارد از بتابلا کرها برای شما تجویز کند تا ضربان تند قلب شما را پائین بیاورد. استفاده از داروهای دراز مدت در این مورد بکار برده نخواهد شد.

اگر شما ۵۰ ساله بیالا هستید و ضربان تند قلب شما توسعه پیدا می کند، پزشک شما علاقه مند خواهد شد شما را برای مبتلا شدن به یک بیماری قلبی ارزیابی کند. نمونه ئی از تپش تند قلب که در اثر بیماری قلبی است، فیبریلاسیون دهلیزی و فلوتر دهلیزی است که معمولا بوسیله ی بیمار احساس نمی شود. در این گونه موارد پزشک از دستگاه الکترو کاردیو گرام و هولتور استفاده می کند تا مطمئن گردد که این تپش در اثر بیماری قلبی است و پس از آن داروهای از قبیل وراپامیل، دیگوکسین، یا ایندرال، برای بیمار تجویز می کند. تپش تند قلب در یک فرد سالخورده نیز با داروهای که نامبرده شد درمان می شود و لازم است در یک بیمارستان زیر نظر باشد تا نظم قلب او دوباره برقرار گردد. اگر تپش تند قلب آهسته و آرام نشد، نتیجه آن نارسائی احتقانی قلب خواهد بود. اگر شخص سالخورده ئی در گذشته سکنه های کوچکی داشته

است و حالا قلبش تند می‌تپد، پزشک برای وی داروی ضد انعقاد خون از قبیل کومادین تجویز می‌کند و پس از آنکه از بیمارستان مرخص شد لازم است هر هفته یک آزمایش خون بدهد تا تشخیص دهند واحدی که برای او در نظر گرفته اند مناسب است. به علت اینکه کومادین دارویی قوی و نیرومند است، اثراتی جانبی از قبیل وجود خون در ادرار، مدفوع سیاه رنگ، خون آمدن از بینی که توقف بردار نیست یا علائم دیگری دارد که در بدن ظاهر می‌شود و احتیاج به مراقبت پزشک دارد.

تپش تند قلب پس آهسته همراه با ضعف

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

بعضی از سالخورده‌گان حالتی دارند که در آن حالت تپش قلبشان بطور متناوب تند و کند می‌شود و در طی روز چندین بار این نوسان در تپش قلب آنان پدید می‌آید. بعضی اوقات، فردی که این حالات درباره‌ی وی صادق است، بنظر می‌رسد که روحیه‌ی طبیعی و نرمال دارد ولی بعضاً ممکن است در سینه‌ی خود احساس درد کند و یا نفس تنگی و ضعف داشته باشد.

سیستم اعصاب بدن، بسیاری از فعالیت‌های بدن را به نظم می‌کشد. بموازیه در آوردن تپش قلب بهنگام مواجهه با تنش، تمرینات ورزشی و خواب، به وسیله‌ی غده‌ی که در شریان گردن انسان قرار دارد و به آن سینوس شاهرگی گویند کنترل می‌شود. اگر این غده به علت سالخوردگی شخص، درست کار نکند یا بد کار کند، تپش قلب بدون هیچگونه علت عقلانی سریع‌تر و کندتر می‌شود. به این عمل، «سندروم سینوس ناخوش» گویند و بعضی اوقات به وسیله‌ی یقه‌ی تنگ پیراهن یا کراوات تشدید می‌شود.

درمان

اگر فکر می‌کنید که یکی از خویشاوندان سالخورده‌ی شما سندروم سینوس ناخوش دارد، باید در بیمارستان بستری شود و مدت ۲۴ ساعت یا بیشتر تحت نظر باشد. درمانی که برای این شخص در نظر می‌گیرند مصرف بتا بلاکرها، از قبیل ایندرال، وراپامیل، یا دیگوژین، بر حسب وضعیت کلی بیمار است. هم‌چنین به بیمار دستور می‌دهند از پوشیدن پیراهن‌های یقه‌تنگ دوری جویند.

تپش قلبی که کمتر از ۵۰ ضربه در دقیقه است

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر شما زیر ۵۰ سال هستید و ضربان قلب شما طبیعی است، سلامت شما در سطحی عالی و از نقطه نظر فیزیکی عیب و نقصی ندارید. ولی اگر شما سابقه‌ی بیماری‌های قلبی دارید و از بتا بلاکرها استفاده می‌کنید، که این نوع داروها تپش قلب را کند می‌کنند، تا آنجا که عوارض دیگری ندارید، نباید نگرانی داشته باشید.

تپش کند قلب یک خویشاوند سالخورده می‌تواند مورد توجه شما قرار گیرد. هم‌چنین به هنگام انجام آزمایش‌های پزشکی در مورد نارسائی‌های قلب یک خویشاوند، تپش کند قلب وی ممکن است مورد توجه قرار گیرد، به ویژه اگر با تنگی نفس، یا یک افتادن ناگهانی همراه بوده باشد.

اگر یکی از خویشاوندان سالخورده ی شما ضربان قلبی زیر ۵۰ داشته باشد، پزشک معالج وی یک آزمایش الکترو کاردیو گرام از وی بعمل خواهد آورد تا سلامت قلب وی را ارزیابی کند. چنانچه این طپش کند قلب وی در اثر استفاده از تابلایا کرها نباشد احتمال دارد بیک دستگاه تنظیم کننده ی ضربان قلب نیاز داشته باشد تا با عمل جراحی، در بدن او نصب شود.

دستگاه تنظیم کننده ی ضربان قلب، دستگاه کوچکی است که سبب می شود قلب بطور منظم بزند. پس از آنکه این دستگاه (ژنراتوری است که اندازه ی آن در حدود چهار اینچ مربع است) در زیر استخوان گردن بایهوشی موضعی نصب شد، معمولاً یک هفته طول می کشد تا بهبودی نصیب شود. درد حاصله از عمل جراحی چندان زیاد نیست و می توان با مصرف آسپرین و تیلنول آن را تسکین داد. این دستگاه که بنام «موزون کننده» یا pacemaker معروف است از همه نظر ایمن است و باطری های آن معمولاً به تعویض نیاز ندارد و تا کنون به حیات هزاران نفر از افراد انسان کمک کرده است. بخلاف عقیده ی عمومی، لازم نیست که شما یک حمله ی قلبی داشته باشید تا از این دستگاه هادردن شما کار گذاشته شود گویا که افرادی که حملات قلبی داشته اند هنوز که هنوز است اکثریت آنان از این دستگاه استفاده می کنند تا بر مشکلات بالقوه یی که در آهنگ قلب آنان ممکن است به وجود آید پیشی گیرند.

تپش قلب

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

تپش قلب در بین مردم در هر سنی که می خواهد باشند رواج دارد. حال این تپش، یک ضربان باشد که از قلم افتاده است، یا ضربانی از حد معمول اضافه تر باشد. ضربان تند یا فلو تر تند و سریع باشد. بطور کلی تپش قلب، معمولاً چیزی نیست که انسان نسبت به آن نگرانی داشته باشد مگر آنکه با عوارض دیگر همراه باشد. اگر تپش قلب داشته باشید، چه به تواتر باشد (هر روز) و چه هر از گاهی (یک یا دو بار در سال)، بهتر است به سئوالهای زیر پاسخ دهید. در این صورت شما می توانید تپش قلب خود را تحت نظر داشته باشید:-

۱- آیا من تنگی نفس هم دارم؟

۲- آیا در سینه ی خودم درد حس می کنم؟

۳- آیا می توانم ریتم قلب خودم را با انگشتانم تمرین کنم؟

- چه فعالیتی که من شروع می کنم این بی نظمی را به وجود می آورد؟

اگر بعضی از اوقات حس می کنید که مثل اینکه قلب شما یک تپش اضافی دارد، احتمالاً نباید نگرانی داشته باشید. این اضافه تپش تصادفی، در بیشتر افراد زیر ۵۰ سال متداول است. علت این کار معمولاً اضطراب، کافئین یا کشیدن سیگار است. اگر علائم دیگری وجود ندارد و هنوز اضافه ضربان با تناوب بیشتر ظاهر می شود امکان دارد لازم باشد چند روزی در بیمارستان بستری و تحت مراقبت های ویژه قرار گیرید. با دستگاهی که به آن مانیتور هولتر گویند و الکترونیکی است، نا منظم بودن ضربان قلب شما را رسیدگی می کنند. این دستگاه می تواند هر یک از تپش های قلب شما را طی ۲۴ ساعت یا بیشتر یادداشت

کند. پزشک شما، می تواند از دستگاه اکوکاردیوگرام نیز استفاده کند و اگر اشکالاتی در تلمبه های قلب خودتان داشتید آن ها را بررسی کند. پزشک می تواند پائین افتادگی درجه ی میترا ل قلب شما را بررسی کند و این همان حالت موروثی است که خون بطور آهسته از طریق دریچه ی میترا ل به خارج نشت می کند. این حالت، علاوه بر عارضه ی تپش قلب، می تواند سبب سردردها و درد گنگ سینه گردد. این حالت در بین زنان بیشتر از مردان شایع است.

اگر شما پائین افتادگی دریچه ی میترا ل قلب دارید، اولین چیزی که مورد علاقه ی پزشک شماست اینست که قبل از آن که شیوه های درمانی برای دندان، ادرار، یا معدی وروده ئی درباره ی شما اجرا شود، انتی بیوتیک مصرف کنید تا از عفونت تلمبه های قلب، بوسیله ی باکتری هائی که در بدن شما در این هنگام پروپخش اند جلوگیری شود.

درمان

چنانچه هر از گاهی متوجه یک تپش اضافی قلب خودتان شدید و عوارض دیگری ندارید، لازم نیست هیچ کاری انجام دهید. اگر تپش های قلب شما بعضا شدت می یابد و سبب ناراحتی شما می شود، پزشک شما ممکن است از داروهای بتا بلا کر برای شما تجویز کند تا این داستان حاد تر نشود. اگر پزشک شما متوجه شود که دریچه ی میترا ل قلب شما پائین افتاده است، ممکن است برای شما ایندرا ل یا بتا بلا کر دیگری تجویز کند تا دامنه ی آن را محدود کند. من هم پیشنهاد می کنم که شما فعالیت های بدنی خودتان را افزایش دهید و مصرف کافئین را کمتر کنید.

جوش بر روی سینه

به مبحث «جوشهای دردناک در یک طرف صورت» در فصل هفتم مراجعه نمایید.

جوش در زیر پستان

مبحث «جوش در زیر پستان» را در فصل دهم مطالعه نمایید.

سگی نس: ابتدا این سطور را بخوانید

چنانچه شما تنگی نفس دارید، سؤال های زیر را از خودتان بپرسید. سپس از جواب هائی که به سؤال ها داده اید استفاده کنید و آن ها را با اطلاعات فردی درباره ی تنگ نفس و نشانه ی ویژه ئی که تنگی نفس شما دارد مقایسه کنید.

۱- آیا نفس تنگی من حاد است، داستان مجزا و منفردی است یا آنکه من آن را مدت ها است با خود دارم؟ (به صفحه ی ۲۰۸ مراجعه کنید).

۲- آیا هنگام فعالیت های بدنی بدتر می شود؟ (به صفحه ۲۰۹ مراجعه کنید).

۳- آیا اگر بر روی زمین دراز بکشم بدتر می شود؟ آیا قوزک های پاهای من متورم است؟ (به صفحه ۲۱۴ مراجعه کنید).

۴- آیا سرفه می کنم؟ آیا فراور است یا سرفه ی خشک؟ (به صفحه ی ۲۱۰-۲۱۲ مراجعه کنید).

۵- آیا این او اخر سینه ام خس خس می کند؟ (به صفحه ۲۱۶ مراجعه کنید).

۶- آیا سابقه ی کشیدن سیگار یا استفاده از مواد مخدر دارم؟ آیا در معرض تماس با مواد شیمیائی نبوده

- ۷- آیا نشانه های دیگری از قبیل کم شدن وزن یا تب ندارم؟
- ۸- آیا پس از آنکه در معرض یک ماده ی آلرژی زا قرار گرفتم تنگی نفس به من دست می دهد؟ (به صفحه ۲۱۲ مراجعه نمائید)
- ۹- آیا در سینه ی خود درد دارم؟ (به صفحه ی ۲۱۵ مراجعه نمائید).
- ۱۰- آیا تپش قلب یا نارسائی های قلبی دیگری دارم؟ (به صفحه ی قبل مراجعه شود).
- ۱۱- آیا من بیماری های دیگری دارم که در حال حاضر مشغول درمان آنها هستم. مثلاً یک بیماری قلبی یا آمفیژیم؟
- ۱۲- آیا رنگ من پریده، خاکستری رنگ یا آبی نیست؟ آیا عرق نیز می کنم؟ (به صفحه ۲۰۹ مراجعه شود)

تنگی نفس حاد

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

تنگی نفس حاد می تواند واقعه ئی ترسناک برای مردم در هر سنی که هستند باشد. اگر شما زیر ۵۰ سال دارید، یا اینکه پیر تر و سالم هستید و عارضه ی دیگری نیز ندارید، تنگی نفس شما ممکن است چندان جدی نباشد. ممکن است که تنگی نفس شما در اثر یک شوک ناگهانی احساسی، اضطراب، یا ماده ئی که شما نسبت به آن آلرژی دارید ایجاد شده باشد. هنگامی که فردی که در حد معمول سالم است دچار تنگی گردد، ممکن است دلالت بر ذات الریه حاد، یا برونشیت داشته باشد.

حمله ی تشویش و اضطراب، همه جامی تواند اتفاق بیفتد، در یک ازدحام، در آسانسور، یا در یک وضعیت پرتنش. علاوه بر تنگی نفس، ممکن است که شما تپش قلب و کرختی در دست ها و پاها ی خود نیز داشته باشید.

درمان

اگر شما بطور ناگهانی در اثر یک حمله ی دلواپسی و اضطراب دچار تنگی نفس شدید و عارضه ی دیگری ندارید، بهترین کاری که می توانید بکنید اینست که چند ساعت استراحت کنید. برای آنکه از حملات آینده جلوگیری شود، از تمرینات مربوط به پاسخ خود کار بدن استفاده کنید.

در اصل، پاسخ خود کار بدن تمرینی است که کمک می کند شما روش سست سازی بدن را فرا گیرید. این روش را ویژه گران درمان های فیزیکی بدن یا روان شناسان به مراجعین خود می آموزند. اولین کاری که می کنند اینست که الکتروده های مخصوصی را بر روی پیشانی شما نصب می کنند. این الکتروده ها که دردناک نیست، به ماشینی وصل می شود که تنش موجود در ماهیچه های شما را اندازه می

گیرد. این اندازه گیری، یا درصدهائی که از این ماشین خارج می شود، یا درمانیتوری که میزان تنش عضلانی شما را با امواج ترسیم می کند و شباهت زیادی به الکتروکاردیوگرام دارد، نشان داده می شود. مثلاً اگر شما احساس تنش دارید، ماشین مزبور صدای بیب بیب های سریعی از خود خارج می کند و اگر شما آرام ترید یا آرام بگیریید، این بیب ها ملایم تر است. هنگامی که ماهیچه های شما سست و آرام می شود، که معنی آن اینست که شما دیگر تنش ندارید، دستگاه نیز آنرا منعکس می کند. بطور خلاصه، این دستگاه می آموزد با کنترل میزان تنش هائی که شما در عضلات خود دارید چگونه سست سازی بدن را انجام دهید.

اگر حس می کنید که تنگی نفس شما به علت آلرژی بوده است، مطمئن شوید که فرد دیگری این ماده ی آلرژی زار از دور و بر شما دور خواهد کرد. برای بازیابی حالت سالم و قبلی خودتان استراحت کنید. اگر گلوی شما در پاسخ به یک آلرژی حاد شروع به گرفتگی می کند، احتیاج به مراقبت های پزشکی سریع دارید. پزشک شما ممکن است در این حالت بخصوص، از طریق تزریق، به شما داروی «اپینفرین» برساند.

تأکیدات مخصوص برای سالخورده گان

افرادی که نحیف و سالخورده اند، اگر دچار حمله ی قلبی شدند، تپش قلب نامنظم داشتند، نا راحتی قلبی یا آمفیزم داشتند، ممکن است دچار تنگی نفس هم بشوند. اگر این علائم را در یک خویشاوند خود مشاهده کردید فوراً او را به پزشک برسانید.

هدارهای بدن

تنگی نفس حاد به هنگام انجام فعالیت های بدنی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

مکانیزم بدن انسان خنده دار است. می تواند سالهای سال یک سبک زندگی نشستنی را بدون آنکه تأثیر نامساعدی بر روی ما داشته باشد بپذیرد. سپس ناگاه قمر در عقرب می شود و مثل این که ده ها سال است شما به آن بی توجهی کرده اید و باید کفاره ی این سالهایی توجهی را پس دهید. یکی از علاماتی که ممکن است به شما نشان دهد تنگی نفس به هنگام فعالیت های بدنی است که قبلاً، اصولاً مشکلی برای شما ایجاد نمی کرد. اگر شما ۵ ساله بیالاهستید و هنگام بالا رفتن از پله ها، یا حمل یک بسته، نفستان تنگ می شود، باید این پیام های بدنی را مراعات کنید. بایستید و استراحت کنید! به ویژه اگر شدیداً عرق کرده و بهنگام فعالیت بدنی در سینه ی خود درد داشته اید و شما آن را نادیده گرفته اید، لازم است پزشک خود را ملاقات کنید. هنگام فعالیت بدنی، همراه با تنگی نفس، اگر سیگاری هستید و سینه ی شما خس خس می کند، احتمال دارد که این، علامت اولیه یی از آمفیزم باشد.

تنگی نفس، به تنهایی، می تواند اولین نشانه ی قریب الوقوع حمله ی قلبی یا حتی، آشکار شدن حمله ی قلبی در فردی باشد که سالخورده است یا دیابت دارد. حتی اگر شما نشانه های کلاسیک یک حمله ی قلبی، درد در سینه، زرد رنگی، عرق ریزی و دردی که تا شانه ی شما کشیده می شود و به طرف بازوهای پائین می رود نداشته باشد، باز هم لازم است خود را به پزشک، یا مراقبت های پزشکی بیمارستان برسانید. علت این حالت شما ممکن است بیماری قلب، بیماری ریه، یا احتمالاً مخلوطی از هر دو باشد.

تنگی نفس ممکن است نه تنها به وسیله ی مشکلات قلبی ایجاد شود بلکه ممکن است به علت به وجود آمدن مایعات در یک قسمت از ریه ی شما باشد. بنا بر این، یک ارزیابی کامل از وضعیت جسمی شما برای تشخیص بیماری ضرور است.

درمان

چنانچه تنگی نفس شما با استراحت از بین نرود یا اینکه بلافاصله به هنگام انجام فعالیت بدنی دوباره ظاهر شود، این حالت، یک حالت اضطراری پزشکی است و نیاز به مراقبت های حرفه ی پزشکی دارد.

پزشک شما، آزمایش های مختلفی منجمله مطالعه ی سابقه ی پزشکی شما و آزمایش های بدنی، آزمایش خون، عکس برداری از ریه با اشعه مجهول، یک الکتروکاردیوگرام، یک اکو کاردیوگرام، آزمایش تنش و یک آنژیوگرام بعمل خواهد آورد.

هنگامی که در بیمارستان بستری شدید قلب شما با مانیتورهای الکترونیکی دائماً کنترل می شود و آزمایش های خون مکرری از شما بعمل می آورند تا دریا بند قلب شما تا چه حد آسیب دیده است. درمان شما بستگی به این دارد که نتیجه ی آزمایشات چه بوده است؟ مشکل شما ممکن است آنژین صدری بوده باشد (مبحث « فشار بر روی سینه هنگام راه رفتن با عرق و تنگی نفس » که قبلاً توضیح داده شد مطالعه کنید). اگر شما آنژین صدری داشته باشید، داروهای شما ممکن است بتابلا کرها، نیترات ها و کلسیم باشد که با در نظر گرفتن سن، وضع سلامت شما و وضعیت موجود قلب شما برای شما تجویز می شود. پزشک شما ممکن است پیشنهاد کند که شما از قرص های نیتروگلیسرینی که در زیر زبان قرار می دهند، به هنگام درد

در سینه و تنگی نفس، استفاده کنید.

نگین لیس حاد همراه با سرفه ی فرآور و تب

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

مواردی بوده است که شما ناگهان دچار تنگی نفس شده باشید و احتمال دارد شما به عقب برگشته و توانسته باشید علت آن را تشخیص دهید. احتمال دارد یکی دو روز هم فرصت اینکه تمرین های ورزشی خود را انجام دهید نداشته باشید یا اینکه اصولاً حالت مزاجی شما به شما، این فرصت را نداده است.

اگر وضعیت مزاجی شما با هیچیک از این حالات منطبق نیست و شما سرفه می کنید و تب هم دارید، احتمال دارد که به طور کلی موضوع فرق کند.

هنگامی که این عوارض در فردی که ۵۰ ساله بیلا است و آمفیزم، تنگی نفس حاد همراه با سرفه و تب دارد، همه دلالت بر مشتعل شدن یک بیماری حاد دارد. بعضاً اتفاق می افتد که جرقه ی این اشتعال بوسیله

آنفلوآنزا، یا ذات الریه وحتی یک ویروس، زده می شود. در هر حال این عوارض دسته جمعی ممکن است نشانه‌ئی از برونشیت، نارسائی قلبی یا سرطان ریه نیز باشد. افرادی که مبتلا به آمفیژم هستند می توانند بدون آنکه عارضه‌ئی داشته باشند مدت های مدید، حتی سالها، بدون آنکه مشکلاتی جز سرفه‌ی حاد و تنگی نفس بهنگام تقلا داشته باشند زندگی کنند.

هنگامی که افراد ۷۰ ساله بیالا از تنگی نفس و سرفه و تب شکایت دارند ممکن است علاوه بر این عوارض، سردرگم هم بوده باشند. در موارد بسیار نادر یک فرد سالخورده ممکن است نارسائی قلبی نیز داشته باشد.

درمان

اگر شما ذات الریه حاد دارید، پزشک شما ممکن است درمانی که برای شما در نظرمی گیرد مخلوطی از اکسیژن، درمان سیستم تنفسی و آنتی بیوتیک ها باشد. اگر شما زیر ۵۰ سال هستید، این درمان ها ممکن است در داخل منزل صورت گیرد. اگر ۵۰ ساله بیالا هستید، هنوز هم می توان معالجه را در منزل پایه گذاری کرد با وجود این پزشک شما موقعیت شما را می سنجد و بعدا تصمیم می گیرد. اگر پزشک شما بستری شدن در بیمارستان را انتخاب کرد، آنتی بیوتیک وریدی به شما داده خواهد شد.

اگر شما آمفیژم داشته باشید و مبتلا به ذات الریه شوید، پزشک شما، یک دوره‌ی کامل که شامل عکس برداری از سینه با دستگاه اشعه‌ی مجهول، اسکن CAT از سینه در صورت لزوم، برونکوسکوپی یا نمونه برداری (اگر زخم وجود داشته باشد) از شما بعمل خواهد آورد. اگر پزشک شما تشخیص دهد که شما سرطان ریه دارید مخلوطی از رادیوتراپی و شیمی درمانی برای شما در نظرمی گیرد تا حالت شما را درمان کند.

تنگی نفس مزمن همراه با سرفه‌ی غیر فرآور

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر شما سابقه‌ی آئزین صدری و آمفیژم دارید، ممکن است طی سالیان متمادی دریابید که متدرجا به تنگی نفس مبتلا شده‌اید، صرف نظر از این که فعالیت‌های بدنی داشته، یا نداشته باشید. اگر شما آمفیژم داشته باشید، ممکن است در اثر اسپاسم حاد ریوی باشد و اگر آئزین صدری دارید استفاده از بازدارنده‌های ACE ممکن است مقصر اصلی باشد.

درمان

درمان تنگی نفس حادی که همراه با سرفه‌های غیر فرآور باشد بر مبنای این که شما آئزین دارید یا ندارید، یا این که در مراحل اولیه‌ی آمفیژم هستید، متکی خواهد بود. اگر آمفیژم باشد، پزشک شما توصیه می کند که شما از افشانک‌هایی که بدون ریه می کشند، از قبیل و نتولین، یا پروونتیل، بویژه اگر خس خس می کنید، بادم فرور بردن عمیق استفاده کنید. اگر علت تنگی نفس شما آئزین باشد، نیترو گلیسرین یا سایر داروهای قلبی برای شما تجویز می شود تا تنگی نفس و سرفه‌ی شما را تسکین دهد.

بیشتر مادست کم یکی دونفر را می‌شناسیم که آمفیزم یا برونشیت دارند. تقریباً در تمام موارد، این دوییماری جدی ریه در افرادی ظاهر می‌شود که بیشتر عمر خودشان، از سیکار کش‌های قهار یا زیاد از حد با مواد شیمیائی سروکار داشته‌اند.

یکی از نشانه‌های عوارض آمفیزم تنگی نفس مزمن همراه با سرفه‌های فراوراست که بعضی اوقات با خس‌خس کردن نیز همراه است. این عوارض در نتیجه‌ی ازدست‌دادن حجم ریه که نشانه‌ئی از این بیماری‌هاست به وجود می‌آید. برای هر یک از ما، ازدست‌دادن مقدار کمی از بافت‌های ریه در اثر کهولت طبیعی است ولی این ازدست‌دادن بافت در مورد افراد سیگاری تشدید می‌شود و تماس داشتن با مواد شیمیائی زیاد از حد نیز همین تأثیر را دارد.

آمفیزم نوعی بیماری است که در آن ریه‌ها قابلیت انعطاف خود را ازدست‌می‌دهند. و چون ریه‌ها آن‌طور که باید و شاید کار نمی‌کنند، به خونی که وارد ریه می‌شود به اندازه‌ی کافی اکسیژن نمی‌رسد و گاز کربنیک خود را نیز به‌طور کامل ازدست‌می‌دهد. این کارهای مهم، همه توسط ریه انجام می‌شود. در نتیجه، مقدار اکسیژن خون پائین می‌رود و گاز کربنیک آن افزایش می‌یابد. اگر میزان گاز کربنیک خون زیاد از حد بالا رود، فردی که آمفیزم دارد ابتدا شروع به تند نفس کشیدن می‌کند تا مقدار بیشتری اکسیژن وارد در ریه‌های خود کند ولی بعداً ممکن است نفس کشیدن را متوقف کند که در این حالت لازم است از دستگاه هواکش استفاده کند و ناچار لوله‌ئی از طریق دهان وارد در ریه‌ی او می‌کنند تا از آن طریق به او اکسیژن و هوا برسانند.

دو نوع آمفیزم داریم. یکی از آن‌ها پف‌کننده‌ی آبی رنگ گویند و در افرادی ظاهر می‌شود که غالباً اضافه وزن دارند. این نوع افراد همواره با برونشیت خودشان در تقلا هستند و مقدار بسیار زیادی ترشحات ریوی دارند. به نوع دوم آمفیزم، پف‌کننده‌ی صورتی گویند و در افرادی ظاهر می‌شود که لاغر، تکیده و به شدت نحیف و شکننده‌اند. سرانجام، دسته‌ی اولی‌ها نیز وزنشان کم می‌شود زیرا نفس کشیدن آنان مستلزم کشش و کوشش فراوان است.

درمان

اگر شما مبتلا به آمفیزم هستید، درمان شما بستگی به آن دارد که در چه مرحله‌ئی از بیماری قرار گرفته‌اید. پزشک شما علاقه‌مند است یک معاینه‌ی کامل بدنی به اضافه انجام بعضی آزمایش‌های پزشکی از شما داشته باشد تا نشان دهد به ریه‌ی شما تا چه حد خسارت وارد آمده است. همچنین علاقه‌مند است که میزان اکسیژن و گاز کربنیک موجود در خون شما را اندازه‌گیری کند. محققاً شما باید سیگار کشیدن را متوقف کنید و میزان تمرین‌های بدنی خود را افزایش دهید. پزشک شما، برای شما داروهائی تجویز می‌کند که ممکن است منبسط‌های برونش‌ها از فیبل سرون، آزماکورت، و نتولین یا تئوفیلین در قالب داروئی که با دم‌فرو بردن وارد ریه می‌شود، یا داروهای خوراکی که احتمالاً یکی از استروئیدها مانند پردنیزون خواهد

بود یا سلومدرول که از طریق وریدی در بیمارستان تزریق می شود، باشد.

متأسفانه باید گفت افرادی که آمفیزم دارند هیچگاه قادر نیستند حجم از دست رفته ی ریه ی خود را باز یابند، حتی اگر سیگار کشیدن را متوقف کنند یا اینکه تماس با مواد شیمیائی را به حداقل برسانند. آخرین فصل کتاب آمفیزم چندان زیبا نیست. مقدار بسیار زیادی از خلط و ترشحات، آهسته آهسته در ریه یی که قبلاً مقدار بسیار زیادی ظرفیت خود را از دست داده است جمع می شود. اغلب اتفاق افتاده است که شخصی که مبتلا به آمفیزم است احساس می کند که در حال غرق شدن است. بیاد دارم، زمانی بیماری مبتلا به آمفیزم داشتم و او این بیماری را برای من اینگونه تشریح کرد: «احساس می کنید که در زیر آب شیرجه رفته اید و شما را در زیر آب نگاه داشته اند و نفستان تنگ شده است. بعد شما را همان قدر که بتوانید یک نفس بکشید از آب خارج می کنند». در هر حال، با استنشاق سمپاتومیمیک ها، درمان های استرویدی، استنشاق اکسیژن در منزل و تمرین های تنفسی، بسیاری از افرادی که به آمفیزم مبتلا هستند می توانند تا دهه ی ۸۰ سالگی برسند. برای آن که بیماری تحت کنترل درآید مهم ترین کاری که شما می توانید انجام دهید اینست که قدغن کنید هیچکس در اطراف شما سیگار نکشد.

بهدارهای بدن

نگی نفس همراه با سرفه، خلط صورتی رنگ و وزور کردن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر بگونه یی ناگهانی نفس شما تنگ شود و در همان حال شروع به سرفه کردید که همراه با خلطی صورتی رنگ است، بلافاصله لازم است راهی بیمارستان شوید و ممکن است شما عرق ریزی هم داشته باشید، رنگتان پریده باشد، و سینه ی شما وزوز نیز داشته باشد.

این ها همه، نشانه هائی از تورم ریوی است که با ظهور آن ریه شروع به پر آب شدن می کند. تورم حاد ریوی می تواند با عوض شدن رژیم غذایی، تغییر ناگهانی یا توقف در مصرف یک دارو، یک عکس العمل در برابر اختلاط دو یا چند دارو یا یکدیگر، یا یک حمله ی قلبی یا تغییر در ریتم قلب، به وجود آید. اگر شما التهاب وریدی دارید، تورم حاد ریوی نیز می تواند در اثر لخته خونی که حرکت خود را از سیاه رگ پاها به داخل ریه ها آغاز می کند و این همان حالتی است که به آن آمبولوس ریوی می گویند.

درمان

تورم حاد ریوی، حالتی بین مرگ و زندگی است و به رسیدگی فوری پزشکی نیازمند است. زمانی که در انتظار رسیدن کمک های پزشکی هستید مهم ترین کاری که لازم است انجام دهید اینست که یک حالت نشسته داشته باشید. اگر شما از قرص های مدر در منزل خود دارید ضرری ندارد که دوتای آن ها را بلافاصله بخورید.

صرف نظر از این که چه چیزی علت این تورم حاد ریوی بوده است، هنگامی که کمک رسان های حرفه یی وارد صحنه شدند، درمان تورم حاد ریوی شامل تزریق یک داروی مدر از قبیل لاکسیکس خواهد بود تا بدین وسیله آب های زائد از درون بدن شما دفع شود (که معنای آن اینست که قلب، کمتر کار کند)

ونیترا تها نیز همینطور، (تا کوششی را که قلب باید انجام دهد کم کند). در حالت های سحوخط
رناک، چه بسا لازم باشد شما را با دستگاه های تهویه مرتبط سازند.

تنگی نفس که در اثر دراز کشیدن بدتر می شود

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

فکرمی کنید اگر زمانی به تنگی نفس دچار شوید که در اثر کمی تقلا به شما دست داده است، بهتر است بنشینید یا دراز بکشید تا دوباره نفس شما به حالت عادی درآید؟ البته این که می گوئیم عمومیت ندارد ولی، دراز کشیدن می تواند برای گروهی از مردم به حقیقت، تنفس را مشکل تر کند. اگر هنگامی که دراز می کشید یا می نشینید نفستان تنگ می شود و اغلب عارضه ی تورم قوزک پا دارید که ظاهر نماست، باید پزشک خودتان را ملاقات کنید. این امر، بویژه اگر شما بیماری دیابت یا یک بیماری قلبی از هر نوع آن که می خواهد باشد دارید، بسیار اهمیت دارد. اگر تنگی نفس شما همراه با وزوز کردن، سرفه و عدم قدرت در راه رفتن باشد، شما به مراقبت های پزشکی فوری نیاز مندید.

در بین گروه سالخوردگان، تنگی نفس که به هنگام دراز کشیدن عارض می شود، معمولا به علت نارسائی های قلبی است. در سایر موارد، علت امر می تواند بسیار ساده باشد. مثلا خوردن کمی نمک. هنگامی که من پزشک جوانی بودم، می دیدم که گروهی از ساکنان آسایشگاه های سالمندان برای نارسائی قلبی به بخش های اضطراری مراجعه می کنند. آنها، قبل از مراجعه مثلا هات داگ، گوشت گاو قوطی، یا پاسترامی که سخاوتمندانه به وسیله ی مقامات محلی در اختیار آسایشگاه قرار داده بودند استفاده کرده بودند. این گروه مردم که معمولا باید غذاهای کم نمک بخورند، نمی توانند غذاهای پر سدیم را تحمل کنند، لذا سراز اطاق های اضطراری در می آورند.

درمان

اگر شما هر موقع دراز می کشید به تنگی نفس دچار می شوید و پزشک شما، به نارسائی قلبی شما شک می برد، ممکن است به یک سلسله آزمایشات دست زند که شامل یک الکترو کاردیو گرام و اکو کاردیو گرام، علاوه بر سایر آزمایشات خواهد بود. درمان های بعدی بستگی به شدت وضعف نارسائی قلبی شما خواهد داشت.

حالتی که شما دارید، ممکن است با یک تغییر کوچکی که در رژیم غذایی خودتان می دهید و مثلا مصرف نمک را کم می کنید بهبود می بخشد. خوردن چربی باید کاهش یابد و اگر شما اضافه وزن داشته باشید، احتمالا به شما تذکر داده خواهد شد از وزن خود بکاهید.

اگر لازم باشد، پزشک شما داروی مدر تجویز می کند تا فشار خون شما کم شود و بعضی از باری که بر

روی قلب شما است کاهش یابد. منبسط کننده های ACE از قبیل لاسیکس ممکن است مورد استفاده قرار گیرد.

مبحث «تنگی نفس همراه با سرفه، خلط صورتی رنگ و وزوز کردن» را که قبلا درباره ی آن صحبت شد، مطالعه کنید.

در جناغ سینه (استرنم)

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چنانچه شما به طور مرتب ورزش می کنید و وضعیت جسمانی شما نسبتا خوب است، و یک درد تیز در جناغ سینه ی خود احساس می کنید، یا در استخوان پستان خودتان که تقریبا از زیر چانه ی شما تا یکی دو اینچ بالا تراز ناف شما کشیده می شود، ممکن است نتیجه گیری کنید که حمله ی قلبی داشته اید. نگران نباشید. لطافت و حساس بودن درد در جناغ سینه، در حقیقت، یک پروانه ی شایستگی برای سلامت شماست. و این یک حالت عمومی در افرادی است که در دهه های ۴۰ و ۵۰ از حیات خود به سر می برند و از نقطه نظر جسمانی فعال محسوب می شوند. علاوه بر درد در جناغ سینه، ممکن است شما در مفصل ها و بین استخوان دنده و جناغ سینه ی خودتان احساس درد کنید.

اگر در جناغ سینه ی خودتان احساس درد و حساس بودن می کنید احتمالا به علت یک رگ برگ شدن که نتیجه ی زیاده از حد فعال بودن، بویژه بر روی ماشین های ورزشی است بوده است. معمولا این ماشین ها می توانند به سهولت مفاصل، ماهیچه ها و جناغ سینه را رگ برگ کنند در حالی که قبلا به هیچ وجه چنین حالتی را نداشته اند. در افراد زیاد تر از ۶۰ سال، درد در جناغ سینه می تواند در اثر آرتروز استخوانی نیز بوده باشد.

درمان

درمان درد در جناغ سینه بسیار ساده است. استراحت کنید و از مسکن هایی از قبیل آسپرین و تیلنول استفاده کنید. اگر در بیش از یک هفته طول کشید تا بر طرف شود پزشک شما ممکن است تزریق داروی مسکن قوی تری را پیشنهاد کند.

وجود یک توده یا غده در اسهای جناغ سینه

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

همه ی ما یاد گرفته ایم باور کنیم که هر غده، یا قلمبه ئی که بطور ناگهانی در یک گوشه از بدن ما ظاهر می شود آن را سرطان بدانیم و همین طرز تفکر باعث می شود که باز دید غیر لازمی از مطب پزشکان داشته باشیم و نیز صرف مبالغی پول و انرژی که اصلا مورد نداشته است. خبر خوش اینست که اگر بطور ناگهانی توده ئی در جناغ سینه ی شما ظاهر شد، احتمالا یک مشکل جدی پزشکی نیست.

این توده، که به آن «فرآیند شمشیری شکل» گویند، در حقیقت ناحیه ی کوچکی از جناغ سینه است که در زیر قفس سینه، در وسط، قرار گرفته است. اگر اخیرا مقدار زیادی وزن از دست داده اید، ممکن است

بطور ناگهانی حس کنید که توده ئی در درون شماست و فکر کنید که این توده سرطان است. در زهر حال، باید گفت که این توده همواره در آنجا وجود داشته است. بقیه ی افراد ممکن است هنگامی که زخمی درد یواره ی سینه ی خود پیدا کردند به وجود آن پی ببرند و «فرآیند شمشیری شکل» آنان، زخم، یا متورم گردد.

درمان

اگر به تازگی این توده را در جناغ سینه ی خودتان کشف کرده اید، هیچ نگرانی نداشته باشید. اگر درد دارید از تیلنول یا آدویل، چهار بار در روز، یا بهر مقدار مورد احتیاج بود استفاده کنید.

وزوز کردن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

زمانیکه من در حال رشد بودم، بیاد دارم دختری بود که در خیابان ما زندگی می کرد و آسم داشت. همیشه یکی از داروهای استنشاق همراه خود داشت و هر زمان احساس می کرد که آسم، حمله ی خود را شروع کرده است، فریاد می کشید «من وزوز می کنم، یا من خس خس می کنم!» سپس استنشاق کننده ی خودش را از جیبش در می آورد، یکی دو قلپ هوا به ریه ی خود می فرستاد و حالش سر جا می آمد.

حالا هر موقع می شنوم که بیماری از وزوز کردن صحبت می کند، به دو چیز فکر می کنم: یکی دختری که در خیابان خانه ی ما زندگی می کرد و دیگری اینکه این لغت وزوز کردن چقدر خنده دار است. ولی اگر شما آسم داشتید و شروع به وزوز کرد اصلا خنده دار نیست.

وزوز کردن زمانی ظاهر می شود که در شاخه های برونش، انقباضی صورت می گیرد. این شاخه ها که به آنها برونشی می گویند، راه عبور هواست که از هر یک از شش ها به قصبه الریه می رسد. اگر این شاخه ها شروع به باریک شدن کردند، بهر علتی که باشد، وزوز کردن شما معمولا بادم فرو بردن ها شروع می شود. چون بیماری آسم در هر سنی که انسان باشد می تواند ظاهر شود، یک آزمایش ساده اینست که کبریتی را روشن کنید، بین انگشتان خود بگیرید و به طرف آن بدمید. اگر نتوانید بادمیدن، یا فوت کردن آن را خاموش کنید ممکن است آسم داشته باشید.

درمان

بدیهی است هر فردی که از دوران کودکی آسم داشته باشد با داروهای مختلفه ی آن روز از قبیل دم فروبرنده ی «ونتولین» که بهنگام حمله ی آسم از آن استفاده می شود، و «تئوفیلین»، که به صورت قرص از آن استفاده می شود و کارائی آن طولانی تر است، آشناست.

اگر شما برای سالیان دراز آسم داشته اید و آن را با خوردن دارو تحت کنترل در آورده اید، هنوز شما استعداد عفونت مجاری تنفسی زائیده از ویروس ها، مواد شیمیائی، رنگها و حشره کش ها را دارید. همه ی این ها می توانند یک داستان وزوز کردن حادی را برای شما خلق کنند که به آن «اسپاسم برونش» گویند. اگر شما به چنین عفونتی گرفتار شدید، پزشک شما برای شما داروهای آنتی بیوتیک و اسپری های

منبسط کننده ی برونش ها از قبیل ونتولین، تجویز خواهد کرد. اگر شما ۴۰ ساله یا بیشتر هستید، ممکن است یک تزریق « اپینفرین » مشروط بر آنکه سابقه ی بیماری قلبی نداشته باشید شما داده خواهد شد. اپینفرین یک متسع کننده ی برونش و آرامش بخش است و کمک می کند که انقباض عضلانی درشش ها و بافت های برونش دوباره ظاهر نشود.

ولی باز باید گفت که بیشتر حالات آسم، با خود درمانی به راحتی بر گزار می شود و بیماری های مربوط به آسم معمولاً آن قدرها پیشرفت ندارند تا به نقطه ئی که به درمان جدی تری نیاز است برسند. اگر استفاده از دم فرو برنده های معمولی و دارو درمان ها مفید واقع نشوند، و وزوز کردن ها همراه بانفس تنگی هنوز وجود داشته باشند، باید به سراغ پزشک و بیمارستان بروید بویژه اگر ۵۰ ساله بیالا هستید.

در آزمایش های مقدماتی، پزشک شما معاینات بدنی بعمل می آورد و از سابقه ی تاریخی پزشکی شما مطلع می شود. ممکن است نیاز به یک عکس برداری با اشعه ی مجهول از سینه ی شما داشته باشد تا مطمئن گردد عفونت وجود دارد. درد دستگاه ویژه ئی که برای سنجش بازدم تعبیه شده است، از شما می خواهند بد مید تا میزان قدرت آن را بسنجند و همه ی این ها به پزشک شما کمک می کند تا درمان شما را شروع کند.

بعضی اوقات وزوز کردن ها خیلی پیشرفته و شدید است به قسمی که درمان های معمولی حریف آن نمی شود. در این صورت است که شما باید در بیمارستان بستری شوید و از اکسیژن استفاده کنید. با آزمایش خون شما مقدار اکسیژن موجود در خون شما را اندازه گیری می کنند. مبحث « تنگی نفس همراه با سرفه های فرآور » را که قبلاً آمده است مطالعه کنید.

وزوز کردن برای یک مدت طولانی همراه با تنگی نفس و سرفه

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر شما سابقه ی بیماری آسم دارید، چه ثابت باشد و چه غیر آن، اگر شروع به وزوز کردن کرد و نمی توانید آن را کنترل کنید و علاوه بر آن سرفه می کنید و نفس شما نیز تنگ می شود، شما گرفتار یک سلسله انقباض های برونشی شده اید که به مراقبت های سریع پزشکی نیاز مندید. به این حالت « آستما تیکوس » گویند و در این حالت باید شما بلا فاصله کمک بطلبید.

بسیاری از افراد که سالیان دراز به آسم خود خو گرفته و نسبتاً حالت ثابتی پیدا کرده اند زمانی که بناگاه حالت آسمی آنان بد ترمی شود نا راحت و سردرگم می شوند. به دنبال علت می گردند ولی آن را نمی یابند. بعضی از آنان البته ممکن است بعلت بالا رفتن سن و سال باشد.

نخیر! ممکن است به علت عفونت ویروسی یا داروئی از قبیل انتی هیستامین باشد. یا حتی ممکن است در اثر داروهای ضد التهاب از قبیل ادویل، یا آسپرین باشد. و بعضی از افراد، سرانجام ممکن است ریشه درد را در اضافه شدن روز افزون آلودگی هوا بیابند.

درمان

اگر شما مبتلا به انقباض شدید برونش ها شدید، می توانید با اسپری های منبسط کننده ی برونش ها مانند ونتولین، یا پروونتیل، یا یک Maxair Autohaler، که در آسم مردان سالخورده خوب کار می

کند، درمان شوید. پس از یک حمله ی حاد، برای یکی دو روز تحت کنترل خواهید بود که این داستان دوباره تکرار نشود. اگر این حالت شدید و زوز کردن به علت عفونت بوده باشد ممکن است تا مدتی که عفونت برطرف شود، لازم شود در بیمارستان بستری گردید. اگر در نتیجه ی یک آلرژی نسبت به دارو باشد، داروی شما را به دارویی دیگر از قبیل اینتال، یا آتروونت که بازتابهای آلرژی را کاهش می دهند تغییر می دهند. اسپری استروئید، از قبیل وانسریل نیز ممکن است در دراز مدت برای جلوگیری از حالت آستما تیکوس مفید واقع شود.

در مورد آلودگی هوا، بهترین جلوگیری اینست که هنگامی که آمارهای مربوط به کیفیت هوا بد است در منزل بمانید زیرا خروج از منزل و استنشاق هوای آلوده برای شما خطرناک است.

فصل دهم پستان ها

چنانچه هر یک از عوارض زیر را مشاهده کردید بلا فاصله با پزشک خود تماس بگیرید:-
 عارضه
 حالت احتمالی پزشکی

<p>هیپوتروئیدسم، تأثیرات جانبی دارو، مربوط به غده ی هیپوفیز یا پستان های شماسه. سرطان، بیماری فیبروسیت، یا فیبروآدنوم است. سرطان</p>	<p>از یک یا هردو پستان شما ترشحاتی خارج می شود. احساسی از وجود یک توده یا تغییراتی در ترکیب پوست پستان خود دارید. پوست پستان های شما یک گودی پیدا کرده است، حالتی چاله چوله دار به خود گرفته و منحنی اولیه ی خود را از دست داده است.</p>
--	--

=====

گوا اینکه بعضی از تأثیراتی که سن بر روی بدن یک زن برجای می گذارد ممکن است کسی متوجه آن نشود و مکتوم بماند ولی زنان نادری هستند که نتوانند گذشت زمان و تأثیر آن بر روی پستان های خودشان را متوجه نشوند. به این علت که با گذشت زمان، پستان، چربی و نسج های غده ئی خود را از دست می دهد، لذا هنگامی که زن به اوائل ۳۰ سالگی گام می نهد پستان او شروع به شل شدن و فرونشستن می کند. غده های شیری که با اضافه شدن سن فعالیتشان کم می شود سبب می شوند که میزان چربی در نسج های غده ئی افزایش یابد.

شما می توانید عضلات شل را با ورزش بهبود بخشید ولی در گذشته چیزی وجود نداشت که زنی بتواند پیدایش فرآیند پیری در پستان های خودش را دفع کند ولی در حال حاضر می توان آنها را دوباره باز سازی کرد. من در شگفتم که با قانون منع استفاده از سیلیکون برای کاشتن پستان، زنان، پیری پستان های خودشان را چگونه رفع و رجوع می کنند. حتی با وجود فراوانی تسهیلات برای کشت های پر شده با سالین (که کم خطر تر نیز هست زیرا خطرات کشت با ماده ی شیمیائی سیلیکون را ندارد)، من به این نتیجه رسیده ام که بسیاری از زنان از این که چیزی در بدن خودشان کار گذارند که قبلا وجود نداشته است، واهمه و ترس دارند.

چند کلمه ی خصوصی درباره ی سرطان پستان

یکی دیگر از تأثیرات سن بر روی پستان ها اینست که هنگامی که زن به سن ۴۰ سالگی رسیده احتمال ابتلا به بیماری سرطان بیشتر می شود. در حقیقت سرطان پستان رایج ترین نوع سرطان در زنان ۴۰ تا ۵۵ ساله است. از هر هشت نفر زن، یک زن یا به عبارت دیگر ۱۲ درصد از کل جمعیت زنانی که در این سن ها هستند، در مرحله ئی از حیات خود مبتلا به سرطان پستان می شوند و هفت نفر از هر ده نفر آنان بهبودی پیدا

بهترین راه تشخیص سرطان پستان آزمایش ماهانه‌ی است که هر زن می‌تواند خودش آن را در هر سنی که هست انجام دهد. خوشبختانه انجام این آزمایش آسان نیز هست. مانند سایر سرطان‌ها، هرچه زودتر این سرطان کشف شود، شانس بهبودی آن نیز بیشتر است. زودتر کشف کردن وجود سرطان، خاصیت دیگری که دارد اینست که سبب می‌شود از تسری مرض به سایر قسمت‌های بدن جلوگیری شود قبل از آنکه ترکتازی مرض به صورتی مهلک درآید. صرفنظر از ترس عمومی که در بین زنان آمریکادر باره‌ی پستان خودشان و هر چیزی که آنان را بی‌ریخت کند وجود دارد، با وجود این، بسیاری از زنان هستند که از انجام این آزمایش ماهانه خودداری می‌کنند یا آنکه هر موقع یادشان افتاد این کار را انجام می‌دهند. خودآزمایی ماهانه، در هر حال برای سلامت شما بسیار مفید است و من به شما می‌آموزم که به چه طریق باید آن را انجام دهید.

جالب اینست که پس از رسیدن به سن ۵۵ سال، شانس این که زنی به سرطان پستان مبتلا شود کاهش می‌یابد. در سال‌های اخیر بحث‌های داغی در گرفته‌است که زنان ۵۵ ساله به بالا، هر چند سال یکبار باید به آزمایش ماموگرام تن در دهند زیرا بعضی اوقات نتیجه‌ی این آزمایش چندان دقیق نیست و علاوه بر آن مقدار کمی اشعه رادیواکتیو نیز وارد بدن می‌شود و علاوه بر آن زنانی که در این گروه سنی هستند کمتر از جوانان مبتلا به سرطان پستان می‌شوند. این کم شدن خطر، احتمالاً مربوط به دوران یائسگی زن است زیرا بدن زن در این سن کمتر هورمون استروژن تولید می‌کند و ذخیره‌ی آن نیز در بدن کاهش می‌یابد. بعضی از پژوهش‌های علمی نشان می‌دهد که رابطه‌ی بین سطح استروژن بالا و سرطان پستان وجود دارد. در اینجا باید یادآوری کنم طی بیست سالی که من با زنان میان سال تا ۹۰ سالگی کار کرده‌ام بیش از چند مورد مرگ و میر به علت سرطان پستان ندیده‌ام.

شانس ابتلا به سرطان پستان شما زیاد می‌شود اگر در یک یا بیشتر، از دسته‌های زیر قرار گیرید:-

-خویشاوند نزدیکی داشته باشید که سرطان پستان داشته‌است.

-قبلاً خودتان در یک پستان، سرطان داشته‌باشید.

-اصلاً بچه دار نشده‌باشید یا اینکه فرزند شما پس از ۳۵ سالگی شما متولد شده باشد. -اولین دوره‌ی ماهانه‌ی شما قبل از سن ۱۲ سالگی شروع شده باشد و یائسگی شما پس از ۵۵ سالگی.

-در معرض رادیواکتیو شدید قرار داشته‌باشید.

متأسفانه این فاکتورهای خطری که نام برده شد مانند ده فرمان حضرت موسی بر روی سنگ حک گردیده و شما نمی‌توانید آن‌ها را تغییر دهید و اگر به آن‌ها جواب مثبت دهید شانس ابتلا به بیماری سرطان شما زیاد است.

چه شما در معرض خطر باشید و چه نباشید، می‌توانید بعضی کارها را به طور فعال انجام دهید تا خطر پیدایش سرطان در پستان‌های خود را کم کنید: وزن اضافی نداشته‌باشید، الکل، زیاد از حد ننوشید. اگر مشکلات هورمونی دارید و از جایگزین‌های استروژن دریائسگی و بعد از آن استفاده می‌کنید، همین امر می‌تواند خطر را کمی افزایش دهد. در هر حال، من احساس می‌کنم که مزایایی که هورمون برای نظام رگ‌های خونی و درمان شکنندگی استخوان‌ها دارد، ارزش آن را دارد که انسان این خطر را برای خود بخرد. برخلاف عقیده‌ی عمومی، شیر دادن به نوزاد از طریق پستان، خطر ابتلا به بیماری سرطان را کاهش

نمی‌دهد. در سال‌های اخیر این سؤال مطرح بوده‌است که آیا اگر شما در دهه‌های ۲۰ و ۳۰ سالگی بیماری‌هایی از رده‌ی فیبروسیت (تورم بافت‌های هم‌بند)، داشته‌اید، می‌تواند در سالیان بعد خطر ابتلا به

نتیجه این بوده است که بیماری، به تنهایی نمی تواند بنحو بارزی ریسک ابتلا به بیماری را افزایش دهد. با این وجود اگر بعضی از سلول های که در این بیماری سهیم اند با انجام آزمایش، غیر طبیعی جلوه گر شوند، این خطر کم و بیش افزایش پیدا می کند.

در موارد بسیار نادر، هنگامی که شانس ابتلا به بیماری سرطان پستان در زنی تقریباً حتمی است، ممکن است به جراحی قطع پستان خود یا «ماستکتومی» تن در دهد تا از تشکیل تومور و سرایت آن به سایر قسمت های بدن جلوگیری نماید.

در سالهای اخیر پژوهشگران به این نتیجه رسیده اند که رژیم های غذایی کم چربی، شانس ابتلا به بیماری سرطان پستان را کاهش می دهد. بر همین قیاس است، استفاده از آنتی اوکسیدانت ها (علی البدل های تغذیه از قبیل ویتامین های A, C, E) که به رشد سلول ها بویژه سلول های که در معرض خطرند کمک می کند.

همانگونه که قبلاً به آن اشاره کردیم، یکی از اقدامات بازدارنده ئی که شما می توانید خودتان، چه در معرض ریسک سرطان پستان باشید یا نباشید، انجام دهید خود آزمایشی ماهانه است و بنا بر سن شما، من پیشنهادت زیر را دارم:-

۱- اگر سن شما بین ۴۰ تا ۵۰ سال است بسیار مهم است که همه ماهه سینه های خود را آزمایش کنید، همه ساله یک آزمایش کامل بدنی داشته باشید و هر دو سال یک بار آزمایش ماموگرام داشته باشید. البته بستگی به این دارد که حالت شما فقط با یک دسته تطبیق می کند یا بیشتر از آن.

۱- اگر ۵۰ ساله بیالاهستید، همان خط مشی را باید دنبال کنید جز این که منجزاً هر سال باید ماموگرام داشته باشید.

۱- اگر زیر ۴۰ سال سن دارید، در صورتی که ماموگرام نیاز مندید که خطر سرطان پستان وجود داشته باشد. پزشک معالج شما می تواند تناوب این کار را به شما گوشزد کند. فراموش نکنید که لازم است خودتان همه ماهه برنامه ی خود آزمائی را اجرا کنید.

خود آزمائی پستان

چون بیشتر خانم ها از اینکه امکان دارد در خود آزمائی با حقیقتی تلخ مواجه شوند یا به آن علت که فکر نمی کنند به سرطان مبتلا شوند، بدشان نمی آید که برنامه ی خود آزمائی را به روز بعد موکول کنند. جمع دقایقی که برای آزمایش لازم است کمتر از پنج دقیقه است و بسیار مهم است که این آزمایش ماهانه انجام شود زیرا غده ها و تومورها، معمولاً با آزمایش بصری، قابل درک و رویت نیستند. بعلاوه، زمانیکه شما به وجود یک غده یا تومور در پستان خودتان واقف می شوید ممکن است بسیار دیر باشد و تومور، به سایر قسمت های بدن شما سرایت کرده است.

هنگامی که پستان خود را می آزمائید مفید است اگر این سئولات را از خودتان پرسید:-

- آیا در اندازه ی یکی از پستان های من در مقام مقایسه با آن دیگری تغییری به عمل آمده است؟

- آیا احساس می کنم که یک قلمبه در پستان من است؟

- آیا از نوک پستان من چیزی خارج می شود؟

- آیا صورت ظاهر پوست پستان من تغییر یافته است؟

کار مناسبی است اگر خود آزمائی یک هفته پس از آن که دوره ی ماهانه ی شما پایان یافت انجام شود. دلیل این کار این است که در این زمان پستان های شما کمتر متراکم و جمع شده است و می توان آنها را بهتر بررسی کرد. بعضی از خانم ها خود آزمائی را در حمام انجام می دهند زیرا با پوست نمناک بهتر می شود موضع را به حالت دورانی ماساژ داد که البته بهترین طریقه ی کشف تومور است.

ابتدا جلوی یک آئینه بایستید و نوک پستان و پوست آن را بررسی کنید تا مطمئن شوید تغییری ظاهری در آن ها پیدا نشده باشد. آیا نوک پستان یا حلقه ی رنگین دور آن عوض نشده است؟ آیا هیچ قسمت از پوست پستان هست که چین و چروک خورده یا مانند پوست پرتقال جمع شده باشد؟ آیا به چشم می خورد که گوشه ئی از آن متورم شده باشد؟

بعدا بازوان خودتان را بلند کنید و بالای سرتان نگاهدارید. آیا هیچ تغییری در تقارن حالت ظاهری پستان های خود حس می کنید؟

عمل بعدی که مهمترین است، می توان آن را زیر دوش حمام، یا در حالی که بر روی زمین دراز کشیده اید انجام دهید. ابتدا با پستان راست شروع کنید. بازوی خود را به طرف بالای سرتان بلند کنید. سرانگشتان خود را نزدیک هم، در نوک پستان، جایی که محل استقرار ساعت دوازده در ساعت است قرار دهید. سپس بسیار ملایم و آرام انگشتان خود را در حالی که بر روی پوست پستان می لغزانید، گردونه وار به طرف ساعت یک حرکت دهید و در این حالت وجود تومور یا حده در آن قسمت از پستان خود را بررسی کنید. بعدا به طرف ساعت دو، سه، الی آخر تا دوباره به ساعت ۱۲ برسید و با این حرکت شما قسمت رویه ی پستان خود را دور زده اید و با سرانگشت خود عضلات و نسج های درونی آن را با بررسی کرده اید. پس از این کار، همان حرکت و کنترل را در قسمتی از پستان که در زیر نوک آن قرار دارد ادامه دهید. سپس با ملایمت نوک پستان را فشار دهید تا دریابید آیا ترشحاتی دارد یا ندارد؟ کنترل قسمت زیر بازوی شما نیز مهم است و محلی است که غدد لنفاوی در آن جا قرار دارند. همین عمل را در مورد پستان چپ خود نیز انجام دهید.

اگر در پستان خودتان غده ئی یافتید، لازم است پزشک خود را ملاقات کنید. این خود آزمائی مرتب ماهانه بسیار سودمند است زیرا شما را با غده ها یا توده های که در پستان شما ظاهر می شود و سرطانی نیستند آشنا می سازد و شما را از تغییراتی که در پستان های شما به وجود می آید و نشانه ئی از بدخیم بودن دارد با خبر می کند. چنانچه شما در تشخیص دادن بین بافت طبیعی یک پستان، غده و تومور، مشکل دارید، با یک نفر غدد شناس که در محل کار خودش پستان های مصنوعی دارد تماس بگیرید تا شکل های ظاهری هر یک از آن ها را به شما نشان دهد و بیاموزد. نسج های طبیعی پستان می تواند بافت های توده ئی و ریشه ریشه داشته باشد ولی یک غده یا تومور معمولا سفت است و اندازه ی آن از یک سنگریزه ی کوچک بزرگتر است.

اگر توده ئی در پستان خود کشف کردید پزشک خود را ملاقات کنید تا نسبت به این توده نظر دهد. بیشتر این توده ها سرطانی نیستند ولی بیشتر توده های که شما کشف می کنید و پزشک شما نسبت به آن ها مشکوک می شود به آزمایشات بعدی نیازمند است. پزشک شما ممکن است با یک ماموگرام، اولتراساند، یا نمونه برداری موافق باشد.

پستان های سفت و متورم

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

می توان گفت که هر یک از خانم ها احساس سفت بودن و متورم شدن پستان را قبل از آن که دوره ی ماهانه ی آنان شروع شود دارند. چند روز قبل از اولین روز شروع دوره ی ماهانه، پستان های شما کمی متورم می شوند و حریصانه مقداری از مایعاتی را که بدن معمولاً در خود ذخیره دارد تا در شروع ساعات ماهانه بمصرف برسد، می بلعند.

برای بعضی از زنان، ناراحتی، جزئی است. برای بقیه، درد و سفت و سخت شدن پستان آنقدر شدید است که مجبورند از کیسه ی یخ برای التیام بخشیدن به درد پستان خود، چند بار در روز استفاده کنند و همه ماهه سه یا چهار روز به این مشکل بپردازند. از آسپیرین و سایر درد کش ها استفاده کنند و بیشتر وقت خود را در تخت خواب به استراحت بگذرانند زیرا حتی جزئی ترین حرکت، باعث شکنجه و آزار آنان می شود. خانم هایی که پستان آنان بزرگتر است درمی یابند که بیشتر از آنان که پستان هایشان کوچکتر است درزحمتند.

درمان

صرف نظر از اینکه میزان ناراحتی شما در این مورد چیست ولی بعضی از کارهایی هست که می توانید انجام دهید و این دردها را کاهش دهید. گوا اینکه بعضی خانم ها برای مبارزه با سفتی پستان و درد آن دندان های خود را برهم می فشارند و آنرا تحمل می کنند ولی بقیه، فعالانه عمل می کنند.

استفاده از داروهای مدر، با نسخه یا بدون نسخه ی پزشک، کمک می کند تا از میزان مایعات بدن بهنگام «مونوپوز» کاسته شود و بر همین قیاس، مایعات درون پستان های شما. و همین امر سبب می شود که تورم کمتر باشد. من، معمولاً از داروهای سبک از قبیل دیازید، تجویز می کنم تا دو یا سه روز قبل از آنکه دوره ی ماهانه شروع شود استفاده از آن را شروع کنند. کار خوبی نیست که انسان همه روزه از این داروها استفاده کند زیرا در متعادل نگاه داشتن سطح سدیم و پتاسیم در بدن اختلال می کند. حذف نمک از رژیم غذایی نیز ببدن را از نگاه داشتن مایعات اضافی در خود محروم می کند. بعضی از خانم ها کشف کرده اند که اگر کافئین، چربی، شکر، و الکل را از دستور غذایی خود حذف کنند آرامش بیشتری خواهند داشت.

بعضی از خانم ها عادت دارند از پستان بند های تنگ و چسبان استفاده کنند. این امر سبب می شود که در دوره ی ماهانه که پستان های آنان متورم می شود فشار بیشتری را تحمل کنند و به درد و رنج آنان بیفزاید و بعضی دیگر دریافته اند که استفاده از پستان بند هایی که بند و بست های کمتری دارد و به عبارت دیگر ساده است، سبب راحتی بیشتر آنان خواهد بود. بعضی دیگر فقط برای خوابیدن از آن ها استفاده می کنند آنهم اگر پستانشان درد داشته باشد.

هشدار های بدن

تغییرات حاصله در منحنی پستان و گود افتادگی یا چال در پوست آن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

همانگونه که بدن شما پیر می شود، پستان ها نیز شل می شوند و مشمول نیروی جاذبه ی زمین قرار می گیرند. احتمال دارد شما قبلا از این تغییرات مطلع باشید ولی اطلاع نداشته باشید که تغییرات دیگری نیز در حالت، وسختی پستان، از قبیل فرورفتگی در سطح پوست آن یا تشکیل گودال در آن، ممکن است ایجاد شود که دلالت بر وجود یک مشکل جدی پزشکی دارد. بعضی از خانم ها ممکن است این تغییرات به وجود آمده در شکل ظاهری پستان های خود را نیز نشانه ئی از پیر شدن پستان های خود بدانند و حال آنکه چنین نیست بلکه، یک اشتباه بسیار بزرگ است.

هنگامی که حالت ظاهری و بیرونی پستان شما عوض می شود، معمولا چنین معنی می دهد که چیزی در درون پستان شما تغییر یافته است که منجر به تغییر شکل بیرونی پستان شما شده است. در حقیقت، اگر شما بر روی همان محلی از پستان که شکل ظاهر آن تغییر یافته است دست بمالید احتمالا درمی یابید که یک توده یا یک غده در زیر آنست. چه این تغییر حالت یک حده یا برآمدگی باشد و چه، گودالی کوچک. تغییر در حالت طبیعی یا خطوط منحنی یا کنتور یک یا هر دو پستان شما، چنین معنی می دهد که یک تومور بد خیم بر روی بافت های پستان شما تأثیرات نامساعد گذاشته است.

اگر شما در خود آزمائی ماهانه که فبلا درباره ی آن صحبت کردم، کوشا باشید، باید بتوانید به وجود این توده یا غده، قبل از آنکه این گودال در پوست پستان شما شکل گیرد، پی ببرید. در هر حال، چنانچه اخیرا به این موضوع واقف گردیده اید و به دنبال آن، غده را کشف کرده اید، لازم است هر چه زودتر پزشک خود را ملاقات کنید.

اگر متوجه شدید که پوست پستان های شما تغییر یافته است در این صورت نیز لازم است پزشک خود را ملاقات کنید.

درمان

اگر پوست پستان های شما به ظاهر گودی پیدا کرده یا چال افتاده است و حالت انحنای پستان شما را تغییر داده است، پزشک شما معاینات خود را شروع می کند. ابتدا با نگاه و سپس با دست. چون علت عمده چال افتادگی یا پوست پستان وجود غده در پستان است، احتمالا پزشک شما از پستان شما نمونه برداری می کند تا تشخیص دهد تومور موجود در پستان شما نیک خیم یا بد خیم است.

اگر تومور نیک خیم باشد، پزشک شما تشخیص می دهد که آیا این تومور یک « کیست » است یا یک فیبرونوم (تومور خوش خیم). ولی اگر غده بد خیم باشد، چند راه درمان در پیش پای پزشک شماست. این راه ها عبارتند از « لومپکتومی »، که از طریق آن فقط غده را از پستان خارج می سازند. « ماستکتومی »، که از طریق آن پستان را برمی دارند. یا ماستکتومی ریشه ئی که پستان را همراه با بعضی غدد لنفاوی که تازیر بغل کشیده می شوند برمی دارند. ماستکتومی رادیکال یا ریشه ئی، تا دهه ی ۱۹۸۰ مرسوم و معمول بود ولی این روزها بندرت از آن روش استفاده می شود. طبق این روش، پستان، غدد لنفاوی، و ماهیچه های صدری برداشته می شود و سبب می شد که از قدرت حرکت بازو در آن طرفی که عمل جراحی انجام شده بود کاسته شود. امروزه، از ماستکتومی ریشه ئی تنها در صورتی استفاده می شود که سلول های سرطانی گسترش پیدا

کرده و به ماهیچه های صدری رسیده باشند و الا « رادیکال ماستکتومی تعدیلی »، با ماهیچه های صدری کاری ندارد.

پس از عمل جراحی، به این علت که سرطان به غدد لنفاوی ریشه دوانیده است بسیاری از زنانی که عمل

لامپکتومی یا ماستکتومی بر روی آنان صورت گرفته است ممکن است مشمول پروتودرمانی نیز قرار گیرند. از شیمی درمانی نیز برای این کار ممکن است استفاده شود گوا اینکه بیشتر برای زنانی پیشنهاد می شود که به یائسگی نرسیده باشند. اغلب از شیمی درمانی، قبل یا در حین عمل استفاده می شود و نه بعد از آن (همان زمانی که داروی تاموکسیفن تجویز می شود). تاموکسیفن، رایج ترین دارویی است که برای سرطان پستان تجویز می شود زیرا معمولاً اثرات جانبی ندارد و این برای یک داروی ضد سرطان تعجب آور است. در حقیقت، تاموکسیفن، هورمونی است که اغلب با سایر درمان های هورمونی مخلوط می کنند و می توانند هنگامی که تومور سرطانی به سایر روشهای درمانی پاسخ مساعد نداده است، پیشرفت تومور را کند یا معکوس کند.

کاری که تاموکسیفن می کند اینست که گیرنده های استروژن در سلول های سرطانی پستان را تخلیه می کند. بعبارت دیگر، به سلول ها گرسنگی می دهد زیرا که حیات و پیشرفت آنها متکی بر استروژن است. اثرات جانبی تاموکسیفن شامل درد نسبتاً کمی در استخوان ها، نیاز بیش از حد به کلسیم و گر گرفتگی، پس از پایان رسیدن قاعدگی در زنان است. به این علت که استروژن بگونه ئی طبیعی استخوان ها را محکم می کند، یک دلواپسی وجود دارد که تاموکسیفن، که یک هورمون انتی استروژن است ممکن است پس از درمان، خطر استحال، یا دژنراس استخوان ها را افزایش دهد ولی باید گفت که با اضافه کردن مصرف کلسیم و تمرین های ورزشی می توان بر این مشکل پیروز شد. مزایای استفاده از تاموکسیفن برای درمان سرطان پستان اینست که تأثیرات جانبی آن در مقام مقایسه با داروهای ضد سرطان دیگر کمتر و خطر دوباره ظاهر شدن سرطان پس از درمان بسیار نا چیز است.

در هر حال سرطان پستان را می توان با پاسخ هائی که به نحوه ی درمان های در نظر گرفته شده می دهد، بی ثبات کرد. بعضی از تومورها کوچک می شوند و در برابر هورمون های استروژن، به اصطلاح، آب می روند. بعضی دیگر از آنها در برابر هورمونهای استروژن از قبیل « اندروژن » و « پروژسترون » بطور کلی ناپدید می شوند. و چون بسیار مشکل است که بتوان پیش بینی نمود یک تومور سرطانی در برابر هورمون داده شده عکس العملش چیست، اگر پزشک شما برای شما شیمی درمانی را برگزیده است، شما ممکن است در اوائل کار خود را به عنوان موش آزمایشگاهی تلقی کنید. ولی تومورها متلون و بی ثباتند و چیزی که بنا بود با موفقیت کار آئی داشته باشد و یک تومور ریشه کن کند ممکن است این بار کار ساز نگردد. بنا بر این پزشک شما همه ی راه ها را امتحان می کند و هدف نهائی وی بهبودی کامل بیماری است. اگر هورمون تراپی با شکست مواجه شود پزشک شما ممکن است استفاده از کورتیکواستروئید ها از قبیل پردنیزون را در نظر بگیرد که در درمان پستان مؤثر است.

چنانچه بر روی شما عمل جراحی ماستکتومی ریشه ئی صورت گرفته است و دلتان می خواهد ظاهر پستان های شما، نوودست نخورده جلوه کند، یکی از راه حل هائی که برای شما وجود دارد (با در نظر گرفتن اینکه کاشتن پستان های ساخته از سیلیکون دیگر مقدور نیست)، استفاده از پستان های مصنوعی است که می توان آن را با پستان بند های ویژه ئی که برای آنها می سازند استعمال نمود. اگر شما این طریقه رانمی پسندید و شمارا اقناع نمی کند ممکن است بازسازی پستان را در نظر بگیرید. طبق این روش، از

ماهیچه ها یا نسج های پرچربی بدن که از شکم، کفل ها، یا قسمت خارجی ران بالا ئی شما گرفته می شود برای شما پستان می سازند. پس از آنکه این قسمت های بریده شده را به شکل پستان در آورند لا یه ئی از پوست بدن شما را قبل از آن که با عمل جراحی آن را بر جای خود کار گذارند، می پوشانند. پوستی که

قرار است روی پستان شما را بپوشاند اغلب از باقی مانده ی پستان، یا یکی دیگر از قسمت های بدن گرفته می شود. اگر شما را مخیر کنند که این انتخاب را انجام دهید، باید این حقیقت را در مد نظر داشته باشید که شما هنوز برای سرطان سینه آسیب پذیرید. چه در باقیمانده ی پستان شما باشد، و چه در پستان باز ساخته ی شما. بنا بر این لازم است که شما هنوز به ماموگرافی و خود آزمائی ماهانه اعتقاد داشته باشید.

هدار لای بدن ترشحات پستان

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

تنها زمانی که پستان زن فرآورده ئی بنام شیر تولید می کند، زمانی است که نوزادی بزاید. درصد بسیار ناچیزی از زنان بعضی اوقات از پستان هایشان شیر ترشح می کند که ارتباطی با بارداری یا زایمان ندارد. حتی در بعضی مواقع نادر، از نوک پستان یک مرد نیز ممکن است ترشحاتی به خارج وجود داشته باشد.

اگر زن باردار نباشد، هر زمان که از پستان وی شیر خارج شود (مردان نیز بهمان طریق)، به این حالت گالاکتورا گویند. این ترشح ممکن است سفید، یا سبزرنگ باشد و معمولاً از هر دو پستان خارج می شود. علت گالاکتورا مختلف است. بعضی اوقات به علت وجود استروژن زیاد در جریان خون، مواد خوردنی برای پیش گیری از بارداری یا داروهای که مایه ی اصلی آنها استروژن است، می باشد. یا اینکه بعلت هورمون پرولاکتین (که محرک تولید شیر در پستان است) بوده که با حضور یک تومور در غده ی هیپوفیز فعالیت دوباره ی خود را آغاز کرده است (غده ی هیپوفیز رشد بدن را کنترل می کند و هورمون نیز می سازد).

بعضی از داروهای ضد فشار خون از قبیل آلدومت یا تری سیکلیک می تواند سبب خروج شیر از پستان به هنگام بارداری نبودن یا نداشتن زایش گردند. منوتیازین، که یک داروی مسکن است، یا آمفتامین، تولید پرولاکتین را تحریک می کنند. چنانچه شما فشار خون دارید ممکن است حالت گالاکتورا در شما ایجاد شود.

در هر حال، درباره ی تقریباً نصف این موارد نمی توان سر نخی برای علت آنها پیدا کرد.
درمان

تشخیص پزشک شما بستگی به رنگ ترشحات، همراه با مرور سابقه ی تاریخی سلامت شما دارد. اگر چه در زنان و مردانی که مبتلا به گالاکتورا می شوند و علت روشنی برای آن موجود نیست، پس از مدت کوتاهی موضوع خود بخود فیصله می یابد و از بین می رود. در هر حال، پزشک شما ممکن است علاقه

داشته باشد آزمایشی که سطح هورمون های تیروئیدی و میزان پرولاکتین در خون شما را مشخص می کند داشته باشد. شاید به یک آزمایش MRI، یا اسکن CAT از مغز شما نیز احتیاج داشته باشد تا اگر توموری در غده ی هیپوفیز شما وجود داشته باشد از آن مطلع گردد.

اگر شما سال گذشته فرزندی زاده اید، ترشحات شما سفید رنگ است و پزشک شما نمی تواند دلیلی برای گالاکتورای شما پیدا کند. احتمالاً موضوعی جدی نیست. اگر شما هیچگاه فرزند زاده اید و رنگ ترشحات نوک پستان شما سفید است، پزشک شما به دنبال دارویی خواهد گشت که مسئول این کار بوده است. از طرف دیگر این ترشحات ممکن است نشانه‌ی از اختلالی باشد که در غدد مترشحه‌ی داخلی ایجاد شده است. برای آن که از این موضوع اخیراً مطمئن حاصل شود، پزشک شما دستور آزمایشات خون و شاید اسکن را بدهد تا دریابد که غده‌ی «هیپوتالاموس» شما (غده‌ی که نظام غدد مترشحه‌ی داخلی را کنترل می کند)، یا غده‌ی هیپوفیز شما بگونه‌ی آسیب ندیده باشند. اگر معلوم شد که علت گالاکتورای شما فشار خون است، داروی تیروکسین جدیدی، مثلاً، سینتروید، برای شما تجویز می کند. واحد این داروی جدید بستگی به نتیجه‌ی آزمایشات خون شما که طی چند هفته یا چند ماه بعمل خواهد آمد دارد و اگر پزشک شما تشخیص دهد که تحمل شما برای واحد دارویی که در نظر گرفته شده مناسب نیست آن را جرح و تعدیل می کند.

اگر تشخیص داده شد که حالت موجود به علت اثرات جانبی دارویی است که شما مصرف می کنید پزشک شما از شما می خواهد آن دارو را قطع کنید و از داروی دیگری که ممکن است برای شما تجویز کند استفاده نماید.

اگر ترشحات پستان شما سبزرنگ یا قهوه‌ی رنگ است، لازم است که شما بلافاصله پزشک خود را ملاقات کنید. در این حالت ممکن است علت گالاکتورای شما سرطان یا نوع دیگری از تومور در پستان بوده باشد.

اگر تشخیص پزشک شما بر اینست که وجود یک تومور در هیپوفیز شما سبب گالاکتورای شما بوده است ممکن است تشخیص دهد که لازم است شما از دارویی که به آن بروموکریپتین گویند و هنرش اینست که به تومور حمله می کند و سبب کاهش تولید پرولاکتین می شود استفاده کنید. اگر تومور زیاد از حد بزرگ شده باشد و درمان با بروموکریپتین سودمند نیفتد، ممکن است تصمیم به برداشتن آن از طریق عمل جراحی بگیرد. برای آن که مطمئن گردد که غده‌ی هیپوفیز شما پس از عمل جراحی توموری در آن موجود نیست، پزشک شما ممکن است توصیه کند چند ماهی از داروی بروموکریپتین استفاده کنید. بروموکریپتین را به ویژه برای این تجویز می کنند تا بعضی از عوارض بیماری پارکینسون را درمان کنند. در هر حال، برای تخفیف تولید پرولاکتین نیز از آن استفاده می شود.

وجود غده در پستان پس از ضربه‌ی محض

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

در مدتی که من طبابت می کنم، بنظرم غیر معمول نیست اگر زنی پس از زمین خوردن یا ضربه‌ی ناشیه از رانندگی اتوموبیل توده‌ی در پستانش بوجود آید. در حقیقت ممکن است وی اصلاً متوجه این غده یا تومور در پستان خود نشود و تنها هنگامی از وجود آن مطلع گردد که هفته‌ها از این موضوع بگذرد و عوارض

بدیهی دیگری کم کم به چشم بخورند.

احتمال دارد که هماتومائی که در پستان شما تشکیل شده است بازتابی در برابر ضربه‌ی وارده بر پستان باشد. هماتوما، یک توده‌ی باد کرده، یا غده‌ی شبیه کیست است (جز آنکه توده، حاوی خونی لخته شده

است و نه چرک) و وقتی تشکیل می شود که یکی از رگهای خونی پاره شود (حتی اگر این پارگی ناچیز باشد)، خون به بیرون نشت کند و در بافت ها به دام بیفتد. هماتوما، اغلب ناحیه ی بزرگی از پستان را اشغال می کند و رنگ آن سیاه و آبی می شود. خوشبختانه، اغلب بدتر از آنچه بنظر می رسد و واقعا هست جلوه می کند.

اگر غده ئی بطور ناگهانی در پستان شما ظاهر شد و ناحیه ی اطراف آن کبود بود، یا اینکه اخیرا در حال کبود شدن است ممکن است شما هماتوما داشته باشید. من چند نفر خانمی را که غده در پستان خودشان کشف کرده بودند و قانع شده بودند که سرطان پستان دارند و حال آنکه نداشتند و هماتوما بود، درمان کرده ام.

درمان

بعضی اوقات یک هماتوما خودش بدون درمان خوب می شود. برای آنکه درد را کم کنید باید یک کیسه یخ بر روی ناحیه ی متورم بگذارید (چندین بار در روز)، و از تیلنول برای تخفیف تورم استفاده کنید زیرا آسپرین ممکن است سبب خونریزی بیشتری گردد.

اگر این کارهایی که می کنید هماتوما جوش نمی خورد و التیام پیدا نمی کند، پزشک شما ممکن است تجویز کند که غده ی شما زه کشی شود همانگونه که با یک کیست در پستان شما رفتار می کنند. بعضی از پزشکان به شما توصیه می کنند که کمی صبر کنید تا هماتوما خودش از بین برود و بعضی دیگر از آنان عقیده دارند که اگر نسبتا بزرگ است باید بلافاصله زیر آب آن زده شود.

بهدارهای بدن

وجود توده ئی در پستان

بر خلاف انتظارات وابسته به جامعه شناسی، نمونه پستان هائی که در صفحه ی وسط مجله ی «پلی بوی» چاپ می شود در طبیعت نمی توان یافت. با قرب احتمال برای به نمایش گذاردن این نوع پستان ها از کاشت سیلیکون، آرایش سنگین و شانه زدن به موها استفاده شده است. بر روی همین اصل است که بسیاری از خانم ها تصور می کنند که پستان های آنان دارای اشکال است زیرا به آن نمونه های غیر واقعی که در مجله چاپ شده است شباهت ندارد.

این موضوع شامل بسیاری از غدد و نسج های چربی که در ساختار پستان ها به کار رفته است نیز می شود. برای بعضی از خانمها مشکل است که بین بعضی از چیزهای غیر عادی که معمولا در پستان به عنوان جزئی از نظام لنفاوی و پستاندار بودن ظاهر میشود و آن چیزهایی که به دقت و توجه فوری نیازمندند تمیز قائل شوند.

هدف اصلی از خلق پستان زن تولید شیر است. غدد شیر در سراسر نسج های پستان پراکنده است ولی همه ی آنها در نوک پستان با یکدیگر ملاقات می کنند. اکثریت بافت های پستان چربی است و در پشت

چربی، ماهیچه قرار گرفته است.

برای هر زن مهم است که چیزهای غیر قاعده در پستان خود را تشخیص دهد، چه در دوران قاعدگی باشد و چه در بین آنها، زیرا پستان زن خودش بنا بر مراحل مختلفی در دوره ی ماهانه که در آن است دستخوش

تغییرات می شود. پس از شروع یائسگی، پستان، بعلت از دست دادن چربی، آب می رود و کوچک می شود. حتی درد دوره ی یائسگی نیز مهم است که تغییرات وارده به پستان تشخیص داده شود گوااینکه تغییرات در این دوره آن تواتر قبلی خود را ندارد.

از نقطه نظر من هر تغییری که در پستان داده می شود، یا یک توده ی غیر طبیعی است یا یک تومور. من این کلمه را بجای هم، باهم، یا بطور منفرد استفاده می کنم گوااینکه ممکن است بعضی اوقات ایجاد سردرگمی نماید. اگر شما احساس کردید که در پستان خودتان یک توده، از هر نوع که باشد، دارید، چه تازه رشد کرده باشد و چه توده ی کوچک قبلی باشد که حالا رشد کرده است، باید پزشک خود را ملاقات کنید. اگر این توده سفت و سخت است و توده ی کوچکی است که اخیراً ظاهر شده است، ممکن است یک تومور باشد. در هر حال، اگر توده ی رشد یافته اسفنجی است و احساس شما از آن بیش از یک توده است، در این صورت ممکن است شما به بیماری فیبروسیت مبتلا شده باشید. کیست ها ممکن است نظم و قاعده داشته باشند و معمولاً با یک تماس با دست دردناک باند.

کیست ها، تکه هائی از بافت اند که با مایع پر شده اند. معمولاً نرم و اسفنجی هستند و موقعی که شما با دست آن ها را امتحان می کنید زیر پوست می لغزند و این طرف و آن طرف می روند. ممکن است به صورت تکی، یا خوشه ئی ظاهر شوند. زنانی که زیاد قهوه یا سودای کافئین دار می نوشند، بیشتر احتمال دارد که بیماری فیبروسیت پیدا کنند تا زمانی که این کار را نمی کنند.

فیبروسیت بیشتر در زنان ۴۰ ساله بالا رایج است. زمانی که بدن شما خود را برای قاعده شدن آماده می کند تولید مایعات در بدن، بویژه در پستان، اوج می گیرد. پس از آنکه دوره ی قاعدگی تمام می شود، مایعات اضافی معمولاً دفع می شود و قسمت باقی مانده ی آن جذب بدن می شود. در زنان مسن تر، بعضی اوقات دوباره جذب کردن این مایعات در نظام لنفاوی بدن، مشکل است. بنا بر این بعضی از مایعات اضافی ممکن است در نسج های پستان، یعنی همان نقطه ئی که ممکن است به دام افتد و تشکیل کیست دهد، باقی می ماند. چنانچه توده ئی که شما با سرانگشت خودتان احساس می کنید، حالت مشخصه ئی به خود گرفته و در زیر پوست حالت تحرک پیدا کرده باشد، احتمالاً شما «فیبروآدنوم» دارید که نوعی تومور خوش خیم است. فیبروآدنوم، حاوی فیبروسیت و بافت غده ئی، یا، دشبلی، هردو هست و به آن ساختاری لاستیک مانند می دهد.

اگر شما توده ئی در پستان خود احساس می کنید که ممکن است فیبروآدنوم باشد، و شما سندروم قبل از قاعدگی دارید یا اینکه در حال حاضر قاعده هستید، ممکن است تصمیم بگیرید که تا پایان دوره ی ماهانه ی خود صبر کنید و بعداً سراغ پزشک خود را بگیرید زیرا اغلب کیست ها بهنگام قاعدگی متورم و دردناک می شوند. اگر پس از دوره ی ماهانه اندازه ی کیست کوچک شد و درد تخفیف یافت، احتمالاً کیست شما بدون ضرر است.

درمان

چنانچه نسبت به وجود توده ی توموری که در پستان شماست نگرانید و آن را برای پزشک خود توضیح

دهید، پزشک شما یک یا بیشتر از راه حل هائی که برای تشخیص درد دسترس اوست بکار می گیرد تا بفهمد این توده ئی که در پستان شماست چیست؟
اگر مشکوک شود که این توده یک کیست است، سوزنی برمی دارد و به کمک آن، مایعات

موجود در کیست را خالی می کند و سبب می شود که کیست از بین برود. اگر شما سابقه ی سرطان پستان در خانواده دارید، احتمالاً این مایعات را تجزیه می کنند تا تشخیص دهند سلول های سرطانی دارد یا ندارد. اگر شک کنند که توده ی موجود در پستان شما فیبروآدنوم است، پزشک شما یک بیوپسی از آن می گیرد تا تشخیصی مثبت دهد و سپس بر پایه ی نتیجه ی آزمایش، ممکن است پیشنهاد کند که لازم است تومور برداشته شود.

تومور فیبروآدنوم، که توموری خوش خیم است، همیشه لازم نیست که برداشته شود. بعضی اوقات اگر در نداشته باشد آن را بحال خود را می کنند. بهتر است هر از گاهی به وضعیت آن رسیدگی شود تا مطمئن گردند بد خیم نشده باشد.

برای فیبروآدنوم، تکنیک مخصوصی موجود نیست که بتوان از آن جلوگیری کرد. پزشک شما ممکن است به شما توصیه ی هورمون درمانی کند تا نامتعادل بودن هورمون در بدن شما را که تصور می کند به علت وجود فیبروآدنوم است، از بین ببرد.

برای آنکه فرصت های باز دارنده ی بدن شما را در برابر عود کردن فیبروآدنوم زیاد تر کنند، پزشک شما ممکن است به شما توصیه کند که میزان مصرف کافئین خود را یا قطع کنید یا کمتر کنید. اضافه کردن ویتامین E نیز، به این کار کمک می کند.

برای درمان بیماری فیبروسیت و فیبروآدنوم، اگر تصمیم شما بر اینست که توده های توموری موجود در پستان شما با عمل جراحی برداشته نشوند، آسپرین، کمک می کند تا هنگامی که کیست ها متورم و نرم می شوند و درد ندارند، این درد تسکین پیدا کند. هم چنین پستان بندی که قرص و محکم است می تواند حائل درد را کم کند.

التهاب، یا (توکسیدن) نوک پستان

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

یکی از مقاله نویسان یک مجله ی مشهور زنانه گفته بود که دو سؤال است که دائماً توسط خوانندگان مجله بعمل می آید: اول این که چرا دور پستان های من مو در آورده است؟ و دوم این که من برای برگرداندن شدن نوک پستان خودم چه باید بکنم؟

اگر چه این مقاله نویسی می توانست به این هر دو سؤال درستون مخصوص به خودش همراه، جواب دهد و خوانندگان را خوشحال کند ولی خصلت او بر آن بود که جواب این سؤال ها را هر سال یکبار دهد. جواب های او چنین بود: «۱» وضع آنها کاملاً طبیعی است. موها را با موچین بیرون بکشید «۲» کاملاً طبیعی است. موضوع را فراموش کنید.

نوک پستانی که برگردانده شده یا وارونه شده باشد، اگر این حالت را از زمان بلوغ با خودتان دارید، کاملاً طبیعی است. تنها در صورتی ممکن است ایجاد اشکال شود و آن در صورتی است که این

چنانچه نوک پستان های شما بتازگی بدرون کشیده شده است، بلافاصله پزشک خودتان را ملاقات کنید. هر تغییری که در پوست نوک پستان ایجاد شود، چه این تغییر، رنگ باشد و چه حالت، می تواند نشانه ئی از سرطان باشد. پزشک شما شروع به انجام آزمایشات مختلف منجمله یک ماموگرام خواهد نمود. و اگر شما همه ی این عوارض و علامات را در سراسر عمر گذشته ی خود داشته اید، دلیلی ندارد که برای این موضوع نگران باشید.

وجود درد پستان

اگر در پستان خودتان ناحیه ئی وجود دارد که ناسورا است یا اینکه ضربه ئی دیده است که اثری از کبودی در آن برجای نمانده است، امکان دارد ضربه ئی به پستان شما وارد شده باشد یا اینکه پستان شما بجائی خورده باشد. بعضی از زنان وجود دارند که هنگامی که ضربه ئی به پستان آنان وارد می شود، نمی توانند آن را به خاطر آورند که چنین حادثه ئی اصولاً برای آنان اتفاق افتاده است و لولاینکه پستانی که تحت تأثیر قرار گرفته تورم داشته باشد.

درمان

اگر تصور شما بر اینست که پستان شما آسیب دیده است یک کیسه یخ بر روی محل آسیب دیده، چند بار در روز بگذارید. آسپرین، تایلنول یا ادویل کمک می کند تا درد پستان شما تسکین یابد. اگر درد پس از یکی دو روز از بین نرفت پزشک خود را ملاقات کنید.

جوش های زیر پستان

مشکلات معمولی پوست که در سایر قسمت های بدن ممکن است ظاهر شود، می تواند در مورد پستان نیز صادق گردد. جوش، یا غده های کوچک ترشخی مو، بنام «فولی کولی تیس» که یکی از عموزاده های نزدیک بیماری قارچی انگشتان است، یعنی عفونت قارچی که بیشتر بین انگشتان پا ظاهر می شود، می تواند بر روی پوست زیر پستان شما سبز شود. در این حالت، احتمالاً پستان شما خارش دارد، قرمز رنگ است و قسمتی که تحت تأثیر قرار گرفته، مرطوب است.

ظاهر شدن جوش در زیر پستان ها در بین خانمهایی که پستانشان بزرگ است یا فربه هستند معمول است ولی می تواند در بین خانم های لاغر اندام که دارای پستان کوچک هستند و نیز خانم هایی که دیابت دارند نیز ظاهر شود. این جوش ها بوسیله ی قارچ هایی که به آن ها در ماتفیت گویند به وجود می آید. حرارت و رطوبت، به ویژه، سبب پیشرفت آن ها می شود و بهمین علت است که زدن جوش در زیر پستان ها در تابستان زیاد می شود.

جوشی که منشأ قارچی داشته باشد درمانش ساده است ولی اگر دائماً به آن رسیدگی نشود تمایل ببازگشت دارد.

برای درمان جوش های زیر پستان، از داروخانه، یک مرهم ضد قارچ مانند «زیب سرب»، یا حتی نشاسته

ذرت بخرید و مصرف کنید تا این که جوش ها از بین برود. اگر نتیجه ی مطلوب به دست نیامد، لازم است پزشک خود را ملاقات کنید. پزشک شما ممکن است از داروهای ضد قارچ از قبیل لوتریمین، یا میسلسکس، که به صورت کرم است برای شما تجویز کند تا از آن، دو، یا سه بار در روز بمدت دو هفته

استفاده کند. اگر محل، خارش نیز دارد پزشک شما ممکن است یکی از داروهای حاوی کورتیزون از قبیل لوتریسون که به صورت کرم است تجویز کند تا هر روز دو سه بار از آن استفاده کنید. هنگامی که جوش ها پس از یکی دو هفته از بین رفت، باید متوجه بود که دوباره عود نکنند. برای آن که از بازگشت احتمالی جوش جلوگیری شود ناحیه ئی که جوش داشته است با آب و صابون، حداقل یک بار در روز شستشو دهید و خوب آن را بکشکانید. سپس از پودر تالک یا پودر بچه استفاده کنید تا محل خشک شود.

ریساک بودن پستان

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر در حال حاضر نوزاد خودتان را شیر می دهید یا آن که بتازگی او را از شیر گرفته اید و شما مبتلا به آن چیزی هستید که بنظر می رسد لکه های قرمز رنگ، گل انداخته، متورم و موضعی بر روی پستان شما است، احتمالاً شما ورم پستان دارید که نوعی از عفونت پستان است. ورم پستان هنگامی ظاهر می شود که باکتری ها از لابلای ترک هائی که در نوک پستان به وجود آمده است وارد درباقت های چربی پستان شوند. ترک خوردن نوک پستان در خانم هائی که طفل خود را شیر می دهند رایج و معمول است. به این علت که خانم های بسیاری در دهه ی چهل سالگی وجود دارند که طفل خود را شیر می دهند، لذا موارد تورم پستان در بین آنان زیاد است و البته هر چه سن آنان زیاد تر باشد، این فاکتور سن، از کارائی نظام مصونیت بدنی آنان می کاهد.

باکتری که وارد پستان شده است شروع به عفونت می کند و اگر درمان نشود تبدیل به آبسه می شود. چنانچه پستان شما عفونت پیدا کند یک ناحیه ی کوچک از پستان قرمز رنگ و دردناک می شود. عفونت ممکن است با تب نیز همراه باشد و زیر بغل شما در همان طرفی که پستان قرار دارد متورم گردد.

اگر در پستان زنی که طفل خودش را شیر نمی دهد عفونت ظاهر شود لازم است فوراً پزشک خود را ملاقات کند زیرا این عفونت ممکن است نشانه ئی از وجود سرطان باشد. و اگر شما یک عفونت پوست پیدا کنید که علت آن به فوریت معلوم نشود، باز هم لازم است پزشک خودتان را ملاقات کنید و از او بخواهید وجود بیماری دیابت در درون شما را آزمایش کند زیرا افرادی که مبتلا به بیماری دیابت هستند استعداد ابتلا به عفونت های پوست چه از طریق باکتری و چه از نوع قارچی آن را دارند. در حقیقت، من یکبار خانمی را دیدم که عفونت پستان داشت و کاشف به عمل آمد که آماس پستان او، عارضه ئی از بیماری دیابت بوده است.

درمان

اگر شما بچه شیر ده هستید و احساس می کنید پستان های شما عفونت دارد، پزشک خودتان را ملاقات کنید. پزشک شما برای شما آنتی بیوتیک تجویز می کند تا آن را از طریق دهان مصرف کنید. این آنتی بیوتیک ممکن است از مشتقات پنی سلین یا ارتیروما سین باشد که باید عفونت پستان شما را ظرف دو هفته

بر طرف سازد. شما می توانید به شیر دادن کودک خودتان ادامه دهید چون انتی بیوتیک تأثیری بر روی شیر شما نخواهد گذاشت. آسپرین، می تواند به شما کمک کند تا اگر درد دارید تسکین یابد. در هر حال، لازم است که شما از پستانی که عفونت پیدا کرده است کودک خود را شیر ندهید تا آنکه پستان شما بهبودی یابد.

عقیده ی بسیار خوبی است که همواره نوک پستان خود را بین شیر دادن ها تمیز و خشک کنید. ممکن است علاقمند باشید از کرم های ویژه ئی که نوک پستان را از خشک شدن و ترک خوردن محافظت می کند استفاده کنید.

اگر در پستان شما حتی پس از مصرف انتی بیوتیک یک آبسه پیدا شده است، پزشک شما ممکن است تشخیص دهد که باید مایع موجود در آن را بیرون کشید. اگر یکی از پستان های شما عفونت پیدا کرده و در حال حاضر شما طفل خودتان را شیر نمی دهید، یا اینکه مدت زمانی است که از دادن شیر به کودک خودتان می گذرد، یا اینکه اصلا طفل خودتان را شیر نداده اید، فوراً پزشک خودتان را ملاقات کنید. عفونت پستان در زنی که کودک خودش را شیر نمی دهد نادر است و احتمالاً مربوط به وجود سرطان در پستان است.

فصل یازدهم شکم و دستگاه گوارش

===== همدار لای بدن =====

چنانچه یکی از عوارض زیر را داشتید بلا فاصله با پزشک خودتان تماس بگیرید:-

به اسهال خونی مبتلا شده اید.

عفونت زائیده از باکتری یا ویروس، دیورتیکولوز، خون ریزی داخلی.

بطور ناگهانی دچار اسهال شده اید. یک هفته یا بیشتر اسهال داشته اید.

مسمومیت غذایی، عفونت ویروسی. جذب بد غذا، خوردن دارو، تغییر رژیم غذایی، نابردباری شکم در برابر لاکتوز یا گلوتن. تومور.

متوجه می شوید که شکم شما بناگاه بزرگ شده است.

خونریزی زخم درونی.

خون یا ماده ئی استفراغ می کنید که شباهت به پودر قهوه دارد.

بیماری کیسه ی صفرا، زخم معده، دیورتیکولوز، آپاندیسیتیس.

دردی شدید در شکم خود حس می کنید.

بزرگ شدن طحال و کبد، توده ی فیبروسیت، تومور، تورم مثانه.

احساس می کنید در شکم شما یک توده وجود دارد.

دیورتیکولوز، آپاندیسیتیس، تومور، مشکلات زنانه، سرطان.

در طرف چپ و پائین شکم خود درد حس می کنید.

سرطان.

تب دارید و عادت دفع شکم شما تغییر کرده

است. وزن کم کرده اید و اشتهای شما تغییر یافته است.

دستگاه گوارش چگونه پیر می شود

گویانکه صد ها قسمت از بدن در روند هضم غذایی که ما می خوریم دخالت دارد ولی در این فصل، بر روی آن قسمت از سیستم گوارشی تکیه می کنم که شامل مری، شکم، روده، کبد، لوزالمعده می شوند. اگر شما مشکلی در جویدن دارید به فصل پنجم «دهان، دندان ها، سینه، تا کفل ها» مراجعه کنید. در این قسمت، من به ناحیه ئی از بدن که در زیر دیاфраگم قرار گرفته اند (از قسمتهای وسط سینه به طرف کپل ها)، اشاره می کنم و توضیح می دهم:--

سیستم گوارشی انسان، ماشین عجیب و غریبی است زیرا دائما راه را برای ورود مواد غذایی به بدن در سراسر عمر انسان باز می کند. روده ها به ویژه، به عنوان ماشین زمان، ثابت و پابرجا دما در معرض تماس با انواع و اقسام مواد غذایی، سموم و مواد شیمیائی قرار می گیرد و قادرند آنها را از صافی تجزیه ی خود بدون مشکل بگذرانند. با کمال تعجب باید گفت که همان گونه که پا به سن می گذاریم بعضی مشکلات گوارشی که امکان داشت در دهه های ۲۰ و ۳۰ سالگی سدر راه گوارش ما باشند از بین می

روند (سندروم های دفع و بعضی از انواع ورم مخاط روده ی بزرگ). زخم، مثلاً زخم معده، طبیعتشان اینست که شخص را در سراسر عمر آزار دهد اگرچه علت خاص آنها امسال با سال دیگر فرق می کند. سه نوع شکایت است که افراد در میان سالی از دستگاه گوارشی خود دارند که عبارت اند از سوزش

معدده، یبوست و بواسیر. در هر حال، برای بیشتر ما این سه حالت به عنوان ناراحتی های جزئی شناخته شده اند. در حقیقت، به عنوان یک قاعده کلی، جز در مورد کمی صرف وقت بیشتر، دستگاه گوارش بدن برای جذب و از صافی گذراندن غذا به سن افراد کاری ندارد و بطور خود کار، کارهایی را که برای هضم غذا لازم است انجام دهد، انجام می دهد. من افراد ۹۰ ساله ای را دیده ام که برای دفع، هیچ نوع مشکلی ندارند.

از طرف دیگر در شگفتم که چرا اینقدر بیماران من نگران ابتلا به بیماری روده هستند. به آنها می گویم چیزی نیست که از آن نگرانی داشته باشید زیرا سرطان روده به ویژه اگر شما ۵۰ ساله بیابا باشید نسبتاً از موارد نادر سرطان است. درباره ی سایر سرطان هائی نیز که به آن فکر می کنید، اگر شما خویشاوندی داشته اید که سرطانی بوده است، جای نگرانی هست والا خیالتان آسوده باشد.

اگر شما آزمایش های سالانه ی پزشکی انجام دهید، هم سابقه ی بیماری شما مورد بازدید پزشک قرار می گیرد و هم اینکه یک معاینه ی دقیق بدنی از شما بعمل می آورند. بعضی آزمایش ها ممکن است شامل آزمایش خون، سیگموئیدوسکوپی، کولونوسکوپی و آزمایش مدفوع گردد. با این آزمایشات چه بسیار انواع سرطان های کشف نشده، یا توده هائی را که در مرحله ی قبل از سرطان، به شکل پولیپ های خوش خیم ظاهر می شوند بتوان کشف کرد و آن ها را با عمل جراحی برداشت. سرطان کولون، سومین سرطان رایج و معمول در کشور آمریکا است و چون کشف فوری آن برای درمان موفقیت آمیز، لازم است لذا به صلاح است که هر سال یک آزمایش از کولون بعمل آید.

اگر متوجه شدید که نظام گوارشی شما آن گونه که باید و شاید کار نمی کند، شما باید سؤال های زیر را از خود بعمل آورید و آن ها را برای پزشک خودتان بازگو کنید. این سؤال ها به شما کمک میکند تا پاسخ های بدن خود را دقیقاً و موبموباً بطریقی بیابید و پزشک شما نیز بر همان پایه درمان خود را شروع می کند:

- ۱- چقدر وقت است که من این ناراحتی را دارم؟ ساعت هاست؟ روزهاست؟ ماه هاست؟ و سال هاست؟
- ۲- چگونه بطور دقیق می توانم درد خودم را شرح دهم؟ آیا درد من حرکت می کند یا ساکن است؟ حادثه تنگ است یا پروپخش است؟
- ۳- اگر معدده ی من اذیت می کند، کجای آن است که من درد بیشتری احساس می کنم؟ جای آن را با انگشت خود مشخص کنید.

۴- آیا درد مانع از آن است که من بخوابم یا اینکه در دل شب مرا از خواب بیدار می کند؟

۵- آیا عوارض دیگری نیز دارم؟ مثلاً تب، اسهال، یا یبوست؟

۶- آیا من دوستی یا خویشاوندی دارم که هم درد من باشد و از آن شکایت داشته باشد؟

۷- آیا متوجه شده ام که آن غذای مخصوص، درد مرا بهتر یا بدتر می کند؟

۸- آیا من بتازگی رژیم غذایی یا داروی خود را عوض نکرده ام؟

۹- آیا به ساعات مسافرت من اضافه نشده است؟ آیا این اواخر به محل تازه ای که قبلاً ندیده بودم نرفته

ام؟

۱۰- آیا بیماری های روده ای و معدده در خانواده ی من سابقه نداشته است؟

===== این اندام های داخلی که از آنها نام می بریم اصلاً کجا قرار دارند؟ =====

من معمولاً از بیماران خود می خواهم شکم خودشان را به چهار قسمت تقسیم کنند. این کار به آنان کمک می کند تا بتوانند عارضه ای که به آن گرفتار شده اند دقیق تر برای من توضیح دهند. یک خط

مستقیم عمودی در وسط شکم که مانند صلیب باشد. قسمت پائین شکم تا زیر دیافرام را مشخص می کند. کافی است یک خط افقی فرضی بر روی این خط کشیده شود.

در طرف دست راست خودتان در بالای این خط افقی، یک چهارم قسمت بالائی است که شامل کبد، کیسه ی صفرا و قسمتی از روده هاست. قسمت بالائی سمت چپ، شامل قسمتی از روده ی بزرگ و طحال است. معده ی شما در ناحیه ی در هر دو قسمت بالائی خط افقی قرار می گیرد. قسمت چپ پائین، شامل روده ها، و در زنان، تخمدان چپ است. یک چهارم پائین در دست راست، شامل قسمت راست روده ی بزرگ و تخمدان راست است. مثانه و زهدان در محوطه ی یک چهارم پائینی قرار دارد. کلیه ها را می توان در هر چهار قسمت فوق به طرف قسمت عقب بدن یافت.

=====

بهدارهای بدن بزرگ شدن اندازه ی شکم

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

بدیهی است که اگر شکم شما ناگهان طی چند ماه شروع به بزرگ شدن نمود، علت معمولی آن می تواند اضافه وزن یا اگر شما زن هستید، بارداری باشد.

در هر حال، تعدادی از مشکلات جدی پزشکی هم هست که می تواند سبب بزرگ شدن شکم بر حسب اندازه باشد. بعضی اوقات آب موجود در حفره ی شکم به علت سرطان یا نارسائی قلب، کبد، یا کلیه های می تواند افزایش یابد. به این حالت، در علم پزشکی استسقاء شکم یا آب آوردن شکم گویند. علت دیگری که درازدییاد قطر شکم و ابعاد آن مؤثر است، می تواند اخلاخل دردفع، یا یبوست، یا وجود یک تومور در نظام گوارشی یا بیماری های زنانه باشد. احتمال دارد که شما یرقان، استفراغ، یا یبوست نیز پیدا کنید یا اینکه از وزن بدن شما نیز کاسته شود.

درمان

اگر متوجه شدید که اندازه ی شکم شما طی چند ماه گذشته بزرگ شده و در سبک غذایی شما و تمرینات ورزشی که انجام می دهید تغییری ایجاد نشده است، لازم است با پزشک خود ملاقات کنید. اگر پزشک شما شک کند که شما استسقاء دارید احتمالاً شما را در بیمارستان بستری می کند تا بعضی از آزمایشات بر روی شما انجام دهد و آب موجود در شکم شما را تجزیه کند. اگر پزشک شما معتقد است که شما یک تومور در بطن خود دارید از اسکن استفاده می کند، دستور آزمایش سونو گرام می دهد و شاید یک کولوسکوپی نیز انجام می دهد تا اندازه ی کولون شما را بسنجد و معلوم کند این تومور، خوش خیم است یا بد خیم.

=====

بهدارهای بدن توده های توموری و غده های شکم

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هرزمان احساس کردید یک غده یا توده ئی در شکم شما پیدا شده است که قبلا از آن خبری نبود لازم است با پزشک خود ملاقات کنید. ابتدا سئوال های زیر را از خودتان بعمل آورید:-

- ۱- آیا با حرکت مدفوع در روده ها، این توده نیز ناپدید می شود یا اینکه بر سر جای خود هست؟ آیا پس از خوردن غذا خود نمائی می کند یا همیشه هست؟
- ۲- هنگامی که من حالت خودم را تغییر می دهم، آیا این توده نیز موضعش عوض می شود؟
- ۳- آیا اخیرا در عادات دفع خودم تغییری ندیده ام؟
- ۴- آیا این توده درد نیز دارد؟

وجود یک غده یا توده ی جدید در شکم می تواند حمل بر بزرگ شدن یکی از اندام های داخلی بدن باشد. اگر این توده در زیر قفسه ی چپ سینه ی شماست و شل است، امکان داردطحال شما بزرگ شده باشد. اگر احساس توده ی دردناکی را کردید که یا شل است یا ناهموار، و در طرف راست قفسه ی سینه ی شما واقع است ممکن است کبد شما بزرگ شده باشد.

رایج ترین علت یک غده یا توده ئی که بطور ناگهانی پیدا می شود، می تواند قسمتی از مدفوع باشد که زیاد تر از حد معمول در روده بر جای می ماند و علت آن یبوست است. این نوع توده، شباهت زیادی به سوسیس دارد. در این حالت در درون شکم شما زیاد تر از حد معمول گاز جمع شده است. در مردان سالخورده تر، که مشکلات پروستات دارند، مثانه ی آنان می تواند بزرگ شود و اگر پروستات بزرگ شده آنان مانع از دفع ادرار باشد، مثانه ی آنان علاوه بر بزرگ شدن، متورم نیز خواهد بود.

در زنان، توده ئی که در زیر ناف ظاهر می شود ممکن است توده های فیبروسیت در رحم باشد. در بعضی موارد، یک توده ممکن است به حقیقت یک تومور خوش خیم لیپوما (چربی)، یا توده ئی از چربی در شکم باشد که سالهاست در آن محل، جا خوش کرده است.

درمان

اگر توده ئی را در شکم خودتان ردیابی کردید، چه با احساس فیزیکی و چه اینکه متوجه شدید که شکم شما باد کردگی پیدا کرده است، اگر این توده پس از دفع مدفوع از بین نمی رود یا اینکه بیش از یکی دو روز است که مهمان شماست، لازم است پزشک خود را ملاقات کنید. پزشک شما معاینات بدنی را شروع می کند و از سوابق بیماری شما پرس و جو می کند تا به علت آن پی برد. توضیحاتی که شما درباره ی سایر هشدارهای بدن به پزشک می دهید، چه تبی باشد که اخیرا داشته اید، یا سرما خوردگی، یا مشکلات پروستاتی، همه، کمک می کنند تا پزشک شما تشخیصی مثبت دهد و درمان را آغاز کند.

آروغ زدن پس از خوردن غذا

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر با کود کان سرو کله زده باشید، احتمالا آموخته اید که کود کان، بویژه جوان ترها، از اینکه یاد گرفته اند آروغ بزنند و هر دم علاقمندان این هنر خودشان را به رخ دیگران بکشند لذت می برند. گوا اینکه جامعه ی امروزی ما آروغ زدن در حضور دیگران را مذموم می داند، چه اینکار از طرف یک فرد ۹ ساله یا ۹۰ ساله باشد ولی جوامعی بر روی کره ی زمین زندگی می کنند که آروغ زدن را نشانه ئی از لذت بردن از یک غذای خوب می دانند.

در هر حال، آروغ زدن ممکن است در اثر بلعیدن هوای زیاد از حد بهنگام غذا خوردن نیز باشد که معمولاً در باره‌ی افرادی که سریع غذا می‌خورند یا این که عادت به این دارند که هنگام غذا خوردن صحبت کنند صادق است.

درمان

اگر هنگام غذا خوردن یا بعد از آن شما آروغ می‌زنید و عوارض دیگری با آن همراه نیست، شما عملی صد درصد بدون ضرر انجام می‌دهید. اگر زیاد آروغ می‌زنید که هم مزاحم شما و هم سبب ناراحتی دیگران است، ممکن است تصمیم بگیرید در یک نشست کمتر غذا بخورید. بعضی افراد متوجه شده‌اند که اگر آهسته غذا بخورند یا اینکه صحبت کردن بهنگام غذا خوردن را به حداقل برسانند، مشکلات آروغ زدن آنان برطرف می‌شود.

آروغ زدن سناوب که با غذا خوردن مربوط است

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

من بر آن باورم که غذا خوردن بدون آنکه انسان حتی برای یکبار هم که شده باشد آروغ نزند و کسی در اطراف آن رانشنود، تقریباً غیر ممکن است.

در هر حال، چنانچه شما متوجه شدید که در طول روز زیاد آروغ می‌زنید، دلایل شگفت‌آوری برای این کار شما وجود دارد. رایج‌ترین آن جویدن آدامس است، بویژه اگر سوربیتول یا زایلیتول در آن بکار برده شده باشد که برای شیرین شدن آن است. این دو ماده، فرآورده‌های بدون شکر است که سبب تولید گاز و درد در معده می‌شود. علت دیگری که برای آروغ زدن وجود دارد عبارت است از دراز کشیدن بعد از خوردن غذا، یا خوردن غذاهای گازدار از قبیل سبزی خام، نخود و بقولات است.

درمان

برای بعضی از افراد از بین بردن سبب، چه آدامس باشد و چه یک پشقاب نیخته از سبزیجات، به رفع مشکل کمک میکند. اگر شما علاقمند به تغییر رژیم غذایی خودتان نیستید شما می‌توانید از فورمول‌های ضد گاز که حاوی «سای متیکون» هاز قبیل میلانتا، است، پس از هر غذا استفاده نمایید.

آروغ زدن همراه با سوزش معده و احساس مزه‌ی اسیدی در دهان و گلو

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

سوزش معده احتمالاً، یکی از رایج‌ترین شکایات مربوط به گوارش در افرادی است که در دهه‌ی ۴۰ و ۵۰ سالگی خودشان هستند. شاهد این گفته مقدار فروش فرآورده‌هایی است که از نقطه نظر شکل، اندازه و رنگ به بازار عرضه می‌شود و به وسیله‌ی این افراد برای درمان اشکالات گوارشی خودشان به مصرف می‌رسد. بیشتر اوقات، سوزش معده نشانه‌ی از تنش یا افراط در خوردن غذاست. برای آنکه تشخیص دهید علت سوزش معده‌ی شما چیست، سؤال‌های زیر را از خود پرسید:-

۱- آیا پس از خوردن هر وعده غذا من این مشکل را دارم؟

۲- آیا بعضی اوقات من مشکل خوابیدن دارم؟

۳- آیا درد در وسط شکم من بین قسمت بالائی سمت چپ و قسمت راست شکم من است؟

۴- آیا بطور تناوب من از داروخانه داروی سوزش معده می خرم که استفاده کنم؟

۵- آیا این سوزش معده ی من دردهم دارد؟

خوشبختانه، سوزش معده، بندرت می تواند نشانه ئی از یک بیماری جدی و اساسی باشد. اگر سوزش معده ی شما دائمی است و دهان شما نیز بد مزه است و نفس کشیدن شما هم خوب نیست، ممکن است فتق «هیپاتال» داشته باشید. و این، حالتی است فیزیولوژیک، که اگر وجود داشته باشد، دریچه ئی که بین مری و معده وجود دارد درست کار نمی کند. در این حالت، معده به علت این دریچه که معیوب است، بطور مستقیم در قسمت زیرین دیافراگم رخنه می کند و در حقیقت در داخل محوطه ی سینه (که جای آن نیست) قد علم می کند. همین کار سبب می شود که اسید معده وارد در مری و دهان شود. شیریه های معده که حاوی اسید نیز هست سبب تحریک و خارش مری می شود و همین حالت است که به سوزش معده تعبیر می شود. اگر شما مبتلا به فتق هیپاتال شده باشید، احتمال دارد که این حالت، دست آورد فرعی سالیان دراز غذا خوردن های سرشار از پروتئین و سبک زندگی نشسته باشد. از طرف دیگر فربهی، که حاصل این نوع سبک زندگی است نیز می تواند سبب شود که معده به طرف بالا و داخل در ناحیه ی مری کشیده شود. علاوه بر این، خوردن یک غذای سنگین در شب، نزدیک به آن ساعتی که مقارن با ساعت خواب شماست، سبب می شود تا دریچه ئی که در بالا به آن اشاره شد خوب کار نکند. الکل، سیگار، غذاهای پر ادویه، و انتی بیوتیک ها می توانند سوزش معده را تشدید کنند. هنگامی که آروغ زدن، همراه با مخلوطی از عرق ریزی و کسالت ظاهر می شود، می تواند نشانه ئی از یک بیماری قلبی باشد.

درمان

اگر معده ی شما سوزش دارد، پزشک شما سوابق پزشکی شما را مرور می کند و آزمایشات بدنی نیز انجام می دهد. ممکن است دستور دهد از قسمت فوقانی دستگاه گوارشی شما آزمایشاتی که شامل عکس برداری با دستگاه اشعه ی ایکس از مری، معده و اثنی عشر شما باشد بعمل آید تا بتواند به علت سوزش معده ی شما پی ببرد.

اگر شما فتق هیپاتال دارید باید از وزن خود بکاهید، غذاهای کمتری بخورید و از خوردن غذاهای پر ادویه و چرب پرهیز کنید. اگر سیگار می کشید باید آن را متوقف کنید. اگر سوزش معده ی شما سبب می شود که شبها نمی توانید بخوابید باید یکی دو کتاب ضخیم و قطور پیدا کنید و در زیر سر خود قرار دهید. این کار سبب می شود که سطح زیر سر شما بلند شود و اسید های معده ی شما نتواند راه مری را در پیش گیرند و قانون جاذبه را بمرحله ی اجرا گذارند. خوردن شام، چند ساعتی قبل از آنکه به رختخواب روید و صرف بزرگترین وعده ی غذا بهنگام روز بعنوان ناهار، می تواند در این راه به شما کمک کند. بعضی از افرادی که

فتق هیپاتال دارند دریافته اند که راه رفتن پس از صرف شام می تواند از سوزش معده ی آنان در شب جلوگیری کند.

اگر این روشهایی که گفته شد سودمند واقع نشد، از داروخانه ی محله، داروهای ضد اسید از قبیل مآلوکس یا میلانتا، خریداری کنید و پس از صرف هر وعده غذا، میل کنید. ممکن است آنها را قبل از آنکه بخواب روید میل کنید. اگر اینها نیز مؤثر واقع نشد، پزشک شما ممکن است برای شما داروئی تجویز کند که آهنگ تخلیه ی معده ی شما را سرعت می بخشد و سبب شود که بالا نزنند و از دریچه ی مری

بگذرد. پیسید، تا گامت، و پروپولسید، بعضی از داروهائی هستند که من در کوتاه مدت آن را برای بیماران خودم تجویز می کنم. دوباره یاد آور می شوم که مهم ترین قسمت درمان فتق هییئاتال، و سوزش معده، کم کردن وزن، ترک سیگار و حذف غذاهائی است که سوزش معده ی شمارا بد ترمی کند.

بلخ شکم و گاز

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

موضوع گاز شکم و نفخ آن، عنوان شوخی ها و خوشمزگی هائی است که از سالهای کلاس ابتدائی مدرسه به اینطرف مطرح بوده است. در افرادی که ۵۰ سال یا کمتر دارند، گاز شکم بندرت ایجاد مشکل می کند. اگر شما ۵۰ ساله یا بیشتر هستید و دائما شکم شما نفخ دارد یا اینکه برای اولین بار در طول عمر خودتان گاز دار شده است لازمست پزشک خود را ملاقات کنید.

قسمتی از مشکل اینست که در جامعه ی امروزی ما، رهائی از گاز شکم چه به صورت آروغ و چه به صورت صدور گاز بوجهی دیگر، مذموم شناخته می شود.

در هر حال با محبوبیتی که رژیم های فیبر دار یا تفاله دار پیدا کرده اند و مصرف زیاده از حد لوبیا، میوه های خام و سبزی جات، بسیار از ما بمقدار زیاد در درون خود، در مقام مقایسه با سالهای پیش گاز جمع می کنیم.

اگر شما بتازگی گاز معده پیدا کرده اید احتمالا غذای شما مسئول آن است و اگر علاوه بر گاز، دل پیچه هم دارید ممکن است به حالت عدم تحمل لاکتوز مبتلا شده اید. علاوه بر این امر بعضی از زنان هستند که بلافاصله قبل از شروع دوره ی ماهانه خودشان دارای نفخ و گاز در شکم خود می شوند. جویدن آدامس و کشیدن سیگار نیز می تواند علت این موضوع باشد زیرا هر دوی آنها به بلع هوای بیشتری به درون شکم کمک می کنند و این هوا، بعدا وارد روده ها می شود. هم چنین لازمست بدانید که در بعضی از کلوچه ها و آدامس بجای شکر، سوربیتول یا زایلیتول بکار رفته است که اینها خود مسئول ایجاد گاز و دردهای مربوط به گاز هستند به ویژه اگر شما بیش از سه عدد از آنها را روزانه مصرف می نمائید.

درمان

چنانچه شکم شما نفخ و گاز دارد چندین راه در پیش پای شما است.

عادت کنید که بیشتر تمرین ورزشی داشته باشید و از میلانتا، یا داروی ضد اسید دیگری که از داروخانه می خرید و حاوی سای منیکون است، چند بار در روز مصرف کنید. بحال شما مفید است. ترک سیگار و نجویدن آدامس هائی که فاقد شکر است و بجای آن از سوربیتول و زایلیتول استفاده شده است

و نخوردن سایر شیرینی و کلوچه های بدون شکر نیز می تواند به این موضوع کمک کند و گاز معده را کم کند.

اگر شما ۵۰ ساله به بالا هستید و به طور ناگهانی شکمتان پراز گاز می شود، وزن کم می کنید، حالت استفراغ به شما دست می دهد و حتی استفراغ هم می کنید، احتمال دارد که مانعی در سر راه روده های شما به وجود آمده است. این مانع ممکن است به علت تراکم مدفوع، سرطان، یا حالتی باشد که جدارهای روده بیکدیگر چسبندگی پیدا کرده اند و این چسبندگی در نتیجه ی عمل جراحی باشد که چند سال قبل بر

روی روده‌ی شما انجام شده است. اگر این حالت صحیح باشد، لازم است پزشک خود را ملاقات کنید زیرا که درمان شما ممکن است نیاز به جراحی مجدد داشته باشد.

دفع مدفوع همراه با خون

مبحث مربوط به بواسیر چندان جالب نیست. با این وجود این مبحث راه خود را در برنامه‌ی اخبار تلویزیون و رادیو از طریق آگهی‌های تبلیغاتی باز کرده و راجع به روش درمان بواسیر به اندازه‌ی کافی همه روزه تبلیغ می‌شود.

حقیقت اینست که بواسیر، این روزها بین آمریکائیان چهل ساله بی‌الای بسیار شایع است. اگر شما بواسیر دارید متوجه خواهید شد که مدفوع حالت وکل خود را حفظ کرده است. تنها، بعضی اوقات اطراف آن را خون فرا گرفته است.

بواسیرها عبارتند از رگهای باد کرده‌ئی که در لبه‌ی نشیمنگاه ظاهر می‌شوند. اگر آنها در خارج از مقعد ظاهر شوند، به آنها بواسیر خارجی می‌گویند و اگر در داخل باشند به آنها بواسیر داخلی گویند. بسیاری از افرادی که بواسیر دارند، مخلوطی از هر دو را دارند. در زنان جوان، بواسیر غالباً به علت بارداری و زایش است. در هر حال، در هر سنی که بواسیر ظاهر شود، می‌تواند به علت غذاهائی باشد که به اندازه‌ی کافی فیبر ندارد یا این که مدفوع شخص همواره سفت و سخت است. بسیاری از افراد به علت نشستن بر روی مستراح در مدت‌های طولانی و خواندن روزنامه و امثال آن، ممکن است مبتلا به بواسیر گردند. ورزش نکردن که سبب عدم حرکت مدفوع در روده‌ها می‌شود، مدفوع را سخت ترمی کند. نشستن زیاد از حد که بر روی رگهای مقعد فشار وارد می‌آورد نیز خطر بواسیر را افزایش می‌دهد.

درمان

بهترین درمان برای بواسیر آن است که شما بطور واقعی و حقیقی تمرینات ورزشی را شروع کنید و اگر می‌توانید بیش از یک ساعت در هر بار ننشینید. هم چنین لازم است که غذاهائی بخورید که سرشار از فیبر هائی باشد که هضم آنها آسان است، از قبیل غلات و سبوس و غذاهائی که فیبرهای هضم‌نشده‌ئی آنها کم است. از قبیل آجیل‌ها و پاپ کورن. هم چنین می‌توانید از موادی که مدفوع را نرم می‌کند، از قبیل کولاس، دو، یا سه بار در روز استفاده کنید بویژه اگر مدفوع شما سفت و سخت است. پس از دفع نیز از بالشتک‌های چندلا که کمی مرطوب باشد بر روی موضع بگذارید تا راحت باشید. کرم انوسول یا شیاف‌ها کمک می‌کند تا بواسیر جمع شود و شخص آرام گیرد. پزشک شما ممکن است تجویز کند تا از شیاف‌هایی که حاوی کورتیزون است و تورم بواسیر را کاهش می‌دهد استفاده کنید.

چنانچه بواسیر شما متمایل به بازگشت است، پزشک شما ممکن است تصمیم بگیرد با جراحی لایزر یا

با

روش «رابرباند» (رویه‌ئی است که یک باند لاستیکی را بدور بواسیر طوری قرار می‌دهند که جریان خون به آنرا متوقف می‌کند و بدین طریق بواسیر می‌افتد)، و یا بطریق جراحی سنتی معمولی با بواسیر شما مبارزه کند.

===== حقایق مهمی مربوط به سرطان کولون =====

اگر چه بسیاری از افرادی که در میان سالی قرار دارند از اینکه مبتلا به سرطان کولون شوند نگران

اند، حقیقت اینست که سرطان کولون اگر زود کشف شود قابل درمان است. بهر حال، بعلت این که این بیماری مسئله ئی بسیار جدی است باید همواره گوش بزنگ باشید و علامات و خطرات سرطان کولون را بدانید.

اول از همه اینکه اگر شما یا فرد دیگری در خانواده ی شما سابقه ی بیماری کولون دارد (لازم نیست سرطان باشد)، مثلا ورم مخاط روده ی بزرگ یا پولیپ، یا اینکه ۵۰ سال زیاد تر دارید و به یبوست حاد گرفتار هستید، باید بطور مرتب توسط پزشک خودتان مورد معاینه قرار گیرید.

علاوه بر یبوست حاد، بعضی دیگر از نشانه های سرطان کولون عبارت از تغییرات کوچکی است که در عادت های دفع، طی هفته ها و ماه ها به وجود می آید. ممکن است اسهال نیز وجود داشته باشد. نفخ، گاز در شکم، از دست دادن وزن، تغییر در اشتها، کم خونی و افسردگی نیز، نشانه های دیگری از این بیماری است. این ها همه نشانه هائی است که من به آنها نشانه های «ملایم» اطلاق می کنم. افرادی هستند که تصور می کنند تغییراتی که در سبک زندگی آنان بوجود آمده است یا سایر مشکلات بهداشتی سبب شده است تا ناخوش جلوه کنند و حال آنکه هنگامی که به پزشک پناه می برند، ممکن است سرطان کولون داشته باشند. هنگامی اینان به پزشک مراجعه می کنند که روده های آنان به وسیله ی تومور سد شده است یا این که متوجه می شوند بطوری جدی مقداری خون از دست داده اند زیرا تومور موجود در کولون آنان شروع به خون ریزی کرده است.

پژوهشگران، از سالها پیش مشغول مطالعه و پژوهش اند تا علت سرطان کولون را کشف کنند. در بیشتر موارد، سرطان کولون در قسمت پائین روده ظاهر می شود. بعضی ها می گویند که این بیماری ریشه ئی موروثی دارد و حال آنکه بقیه آن را به علت سبک زندگی خاص آمریکائی، همیشه نشسته، خوردن غذاهای پر چربی و نخوردن فیبر می دانند. در هر حال، همه این را دریافته اند که خطر سرطان کولون در خانواده هائی که سابقه ی پولیپ روده دارند زیاد تر از سایرین است. اگر شما در معرض خطر سرطان کولون هستید، و نشانه هائی از کم اشتها، کم شدن وزن، افسردگی، یا اسهال مزمن در شما موجود است، پزشک شما یک، یا چند، آزمایش از آزمایش های زیر را انجام میدهد:-

- مطالعه ی سابقه ی تاریخی و پزشکی شما و آزمایشات بدنی. این کار به پزشک کمک می کند تا به رابطه ی ژنتیکی احتمالی یا تغییرات جدیدی که در عادت دفع شما بوجود آمده است پی برد.
- تست های آزمایشگاهی. این تست ها ممکن است شامل آزمایش خون، آزمایش کبد و کشت خون که آزمایش های ساده ئی است برای آن که خون مخفی شده در مدفوع را که غالبا اولین نشانه ی سرطان است کشف کند.

- آزمایش دیجیتال. پزشک شما با دستکش مخصوص و با کمک سرانگشت خود هر گونه رشد موجود در مقعد شما را امتحان می کند زیرا بیشتر سرطان ها در محدوده ی دسترسی انگشت است.

=====

- استفاده از انوسکوپ. این، وسیله ئی است که برای آزمایش قسمت تحتانی روده ی بزرگ از آن استفاده می شود.

- استفاده از سیگمویدوسکوپ. لوله ئی است قابل انعطاف و کوچک که پزشک شما می تواند از آن استفاده کند و قسمت پائین روده ی بزرگ شما را ببیند.

- استفاده از کولونوسکوپ. این دستگاه شباهت زیادی به سیگمویدوسکوپ دارد ولی طولانی تر است و خاصیت آن اینست که پزشک شما می تواند تمام قسمت های روده ی بزرگ را با آن معاینه کند. اگر

پزشک شما بخواهد کولونوسکوپی انجام دهد، لازم است به شما داروی بیهوشی خفیفی داده شود.
 - تنقیه با باریم. این، یک آزمایش با دستگاه اشعه ی مجهول است که معمولاً بطور سرپائی انجام می شود. هنگامی که پزشک شما نسبت به وجود بیماری «دیورتیکولوز» یا وجود یک مشکل مکانیکی در روده ی شما مشکوک شود، از تنقیه ی باریم استفاده می کند.
 - آزمایش GI. این آزمایش نیز نوع دیگری استفاده با دستگاه اشعه ی مجهول است. از شما می خواهند که با معده ی خالی باریم رامیل کنید تا سبب شود پزشک شما بهتر بتواند روده ی شما را از نزدیک بررسی نماید.

پس از آنکه وجود سرطان در روده با آزمایش ها که احتمالاً همراه با اسکن نیز خواهد بود تأیید شد، درمان معمولی که برای این کار وجود دارد، عمل جراحی و برداشتن تومور است. گواپنکه از شیمی درمانی و پرتوافشانی نیز می توان استفاده کرد.

قبل از آنکه تومور برداشته شود پزشک شما آزمایش خونی که CEA نامیده می شود و یک آزمایش انتی ژن است از شما بعمل می آورد. این آزمایش را نه بعنوان وسیله ئی برای سرند، بلکه برای نشانه، مقایسه، یا انگپایه، برای آزمایش های CEA آینده پس از برداشتن تومور انجام می دهند تا معلوم شود سرطان دوباره عود نکرده باشد.

اگر تومور در قسمت های پائین روده ی بزرگ و نزدیک به مقعد قرار داشته باشد دوباره وصله کردن و وصل کردن روده ی بزرگ که بریده شده است ممکن است مقدور نباشد. در این گونه موارد، به وجود کیسه ئی معروف به «کولوستومی» نیاز است و دیگر آن لکه ی ننگ قبلی را ندارد. افرادی که از این کیسه برای دفع استفاده می کنند می توانند زندگی فعال و پربار خودشان را داشته باشند بدون آن که کسی بتواند متوجه شود که این فرد «کولوستومی» دارد زیرا که این وسیله، نه نشست می کند، و نه بومی دهد.

=====

یبوست حاد

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

مانند گرفتگی یک عضله در گردن، یا سردردی که با وجود این که تعداد زیادی قرص اسپرین خورده باشید دست از سرتان بر نمی دارد، اگر شما یبوست پیدا کردید بر روی هر کاری که مایل به انجام آن هستید تأثیر می گذارد. یبوستی که بطور ناگهانی عارض می شود یا یبوستی که ظرف چند روز گذشته بوجود آمده است معمولاً در اثر تغییری است که اخیراً در سبک زندگی خود داده اید.

رایج ترین علت یبوست حاد تغییر ناگهانی در رژیم غذایی شماست. مثلاً تصمیم می گیرید از وزن خودتان بکاهید یا این که کلیه ی فعالیت های بدنی خود را متوقف کنید که معمولاً انسان بعد از هر تصادف یا جراحی با آن مواجه می شود زیرا پزشک، این دستور را صادر کرده است. داروهای ضد درد از قبیل کودئین نیز می تواند سبب یبوست گردد. من ورزشکاران آخر هفته را دیده ام که سینه ی آنان ضربه می بیند، یکی دو دنده ی آنان در بازی با سکتبال فی المثل می شکنند، و ناچارند از قرص های تیلنول و کودئین برای برطرف کردن درد استفاده کنند. مخلوطی از عدم فعالیت ناگهانی و خوردن دارو منجر به

اگر شما یبوست دارید و شک دارید از اینکه یبوست شما در اثر تغییری ناگهانی است که در سبک زندگی شما بوجود آمده است، می توانید از یکی از بسیاری لاکساتیوهائی که در بازار فراوان است از قبیل اکس لاکس، چند بار در روز استفاده کنید تا اینکه یبوست شما از بین برود. این کار کمک می کند که یبوست شما بهبود یابد. ولی اگر تغییر در سبک زندگی شما می رود که ادامه داشته باشد، حال چه این تغییر ماندن در رختخواب بصورت اجبار باشد یا تغییر در رژیم غذایی یا ادامه ی استفاده از داروی جدید، لازم است با پزشک خود مشورت کنید.

عوض شدن یبوست با اسهال

مشکلات احتمالی پزشکی

اگرچه این هر دو، دو قطب مخالف یکدیگر اند هیچ بعید نیست که انسان به اسهالی مبتلا شود که به دنبال آن یبوست باشد. و دوباره ظرف چند روز مبدل به اسهال شود. در حقیقت، من خود دیده ام که این سندروم در مردان و زنان ۴۰ ساله، به تناوب رفت و برگشت داشته است. علاوه بر اسهال و یبوست، ممکن است که شما در شکم، نفخ و صدور باد داشته باشید. این حالت را معمولا سندروم تحریک پذیر روده یا حالت وابسته به ورم مخاط روده ی بزرگ می نامند.

اگر شما تصور می کنید که سندروم تحریک پذیر روده دارید نباید نگرانی داشته باشید که در نظام گوارشی بدن شما یک اشکال وجود دارد زیرا اغلب اوقات تنش و غذاهای مخصوص منجمله فر آورده های لبنیاتی و غذاهای چرب مسبب این کارند بویژه اگر شما سابقه ی مشکلات گوارشی داشته باشید که از دوران نوجوانی و اوائل بیست سالگی با شما بوده است.

بطور کلی، سندروم تحریک پذیر روده، حالت ناراحت کننده ئی است که می شود آن را درمان کرد. اگر در هر حال شما متوجه شدید که دارید وزن از دست می دهید یا این که حالت عمومی شما تحلیل می رود، لازم است به پزشک خود مراجعه کنید.

اگر شما فکر می کنید که سندروم تحریک پذیر روده دارید پزشک شما علاقه مند است با انجام آزمایش هائی که شامل سلسله آزمایش های GI، تنقیه ی باریم و در بعضی موارد یک کولونوسکوپی

خواهد بود تشخیص مثبتی از بیماری شما بدست آورد تا احتمال وجود زخم یا پولیپ در روده ی بزرگ شما را نفی کند. اگر شما سندروم تحریک پذیر روده دارید باید بدانید که هر چه به پیش می روید حالت مزاجی شما بهبود می یابد. درمان سندروم تحریک پذیر روده از زمانی آغاز می شود که شما هر چیزی را که می خورید یاد داشت کنید تا بعدا بتوان با مرور آن لیست، غذاهائی که ایجاد مشکل می کنند باز شناسید. مثلا فرآورده های لبنیاتی یا غذاهای چربی دار بویژه شوکولات یا مصرف کافئین. با مرور این لیست شما می توانید مصرف این غذاها را محدود کنید تا معلوم شود سندروم شما با این محدودیتها از بین می رود

یا نه؟ پس از این کار، پزشک شما پیشنهاد می کند که شما مصرف فیبر، یا تفاله ی خود را با خوردن متاموسیل، یا فیبر کون افزایش دهید. این افزایش فیبر سبب می شود که محتویات مایع مدفوع بنظم درآید. اگر مدفوع شل است، اضافه نمودن فیبر آن را سفت تر می کند و اگر مدفوع شما حرکتی کند و آهسته دارد کمک می کند تا زمان حرکت مدفوع در روده ی شما به نظم درآید. مقدار فیبری که برای این منظور لازم است در افراد مختلف، مختلف است. ولی ضرری ندارد که در شروع کار با یک یا دو قاشق غذا خوری متاموسیل، چهار بار در روز استفاده کنید. با صبحانه، ناهار، شام و قبل از رفتن به رختخواب. تمرینات ورزشی نیز بسیار در این کار مؤثر است. زیرا تمرین ورزشی، تنش را کم می کند و اجابت مزاج را آسان می سازد. اگر شما اسهال دارید، من پیشنهاد نمی کنم شما آن را با داروهای ضد اسهال درمان کنید زیرا این کار سبب می شود که شما یبوست پیدا کنید. بعضی از بیماران من از «کائوپکتات» بجای متاموسیل استفاده کرده اند که من آن را صحیح نمی دانم زیرا روده ی شما با این کار هیچ وقت فرصت نمی یابد که به روال طبیعی خود کار کند و سبب یک حالت حاد یبوست که بعد تبدیل به اسهال خواهد شد می گردد. داروهای چندی وجود دارد که شما می توانید از آنها برای سندروم تحریک پذیر روده استفاده کنید. این داروها عبارتند از دوناتال، لوزین، ولوزینکس که به صورت قرص و مایع است. لوزین نیز به صورت قرص، برای قرار دادن زیر زبان ساخته شده است تا بلافاصله بر روی بدن اثر داشته باشد. برای بیشتر افراد، اضافه کردن غذاهای فیبر داری که می خورند و افزایش تمرین های ورزشی و کم کردن تنش بسیار سود مند است.

یبوست مزمن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

من نمی توانم باور کنم که فردی در برهه یی از حیات خود بیس نشده باشد. مشکل در این است که هر یک از ما برداشتمان از یبوست مختلف است. بعضی افرادی گویند شکمشان یک یا دو بار در روز کار می کند و فکر می کنند که این کار خارق العاده است و بعضی دیگر بر آن باورند که کار کردن شکم یک، یا دو بار در هفته کافی و نرمال است. اگر چه برای این کار ما نمی توانیم قاعده و قانونی وضع کنیم ولی همه روزه با انواع فرآورده های ملینی که با آگهی های تبلیغاتی آنها بمباران می شویم و تو گوئی این معجون هائی که از آن صحبت می کنند هدیه یی خداوندی برای سلامت بشریت است مواجهیم. حالت طبیعی چیست؟ من چاره یی ندارم که برای تشخیص این کار از استاندارد یی که بیمار من، خودش بکار می برد استفاده کنم.

تنها چیزی که ما همه بطور مشترک داریم اینست که هر چقدر پیر تر می شویم کار آئی دفع مانقصان می

یابد و تناوب حرکت مدفوع در روده را کمتر می کند. از طرفی کمبود تفاله در غذاهائی که می خوریم، و این موضوع کم و بیش در بین همه ی افراد وجه مشترک دارد، عدم حرکت مدفوع را بیشتر می کند.

در بیشتر موارد، علت یبوست به آسانی معلوم می شود. این علت ممکن است مسافرت طولانی با اتوموبیل، تغییر در رژیم غذایی یا داروی جدید باشد. اگر شما یبوست پیدا کردید چندین سؤال اصلی است که از خود پرسید و آن را برای پزشک خود باز گو کنید.

- ۱- چه چیزی را من حرکت طبیعی و نرمال مدفوع در روده می دانم؟
- ۲- آیا ظرف یکی دو هفته، یا یکی دو ماه گذشته، من متوجه تغییراتی در حرکت مدفوع خود شده ام؟
- ۳- آیا دستور غذائی من عوض نشده است؟
- ۴- آیا این او اخرو زدن بدن من کم و زیاد نشده است؟
- ۵- آیا خوردن داروئی را اخیرا شروع یا قطع نکرده ام؟
- ۶- آیا این او اخر تمرینات ورزشی خود را متوقف نکرده ام؟
- ۷- آیا از داروخانه ها داروهای ملین، داروهای ضد اسهال خریداری و مصرف نکرده ام؟
- ۸- آیا مدفوع من سفت و ساچمه ئی (گلوله ئی) شکل نیست؟
- ۹- آیا اشتهاى من تغییر کرده است؟ آیا این او اخر حالت استفراغ یا استفراغ نداشته ام.
- ۱۰- آیا بیوستی ندارم که تبدیل به اسهال شود؟

درمان

اگر تنها یکبار طی مدت مشخص بیوست پیدا می کنید، احتمالا جای نگرانی نیست. اگر زیر ۵۰ سال هستید و در سبک زندگی شما تغییری ایجاد نشده است، تنها لازم است که بر تمرینهای بدنی خود بیفزائید. به مقدار فیبری که در غذا مصرف می کنید بیفزائید و آب بیشتری بیاشامید. من تمرین های ورزشی را بهترین داروی شفا بخش برای بیوست می دانم. اگر از داروهای ملین استفاده می کنید فقط برای یکی دو روز باید از آن ها استفاده کنید. اگر متوجه شدید که بیوست شما با نخوردن داروهای ملین بدتر شده است، لازم است پزشک خود را ملاقات کنید تا ترتیبی برای ترک عادت شما بدهد.

کارهای مقدماتی بسیاری است که می توان انجام داد تا از ناراحتی هائی که مخصوص بیوست است انسان نجات یابد. در رده ی ملین ها، داروهای حجیمی از قبیل متاموسیلاست که می تواند بیوست را آسان کند و حرکت کند مدفوع را بصورت طبیعی در آورد. من پیشنهاد می کنم که یک قاشق غذاخوری از متاموسیل را در ۸ اونس آب بریزید و سه بار در روز به همان مقدار مصرف کنید. غلاتی که فیبر آنها زیاد است، مثلا all bran می تواند همان کار را انجام دهد. بعضی از افراد ترجیح می دهند که ورقه های bran را در یک لیوان خیس کنند و صبح ها با ناشتائی میل کنند. اگر متوجه شدید که پودرهائی از قبیل متاموسیل بلعشان مشکل است می توانید فرآورده های آن را که به صورت قرص درآمده است، از قبیل Fiber Con خریداری کنید و چهار بار در روز از آنها مصرف کنید. کلوچه های Bran روش خوبی برای افزودن فیبر در غذا نیست زیرا در حقیقت این کلوچه ها فیبرش کم و چربی اش زیاد است.

فرآورده هائی از قبیل کولاس اگر مدفوع زیاد سفت باشد و بویژه اگر شما بواسیر داشته باشید، برای نرم کردن خوب است. فرآورده هائی که مدفوع را نرم می کنند، ملین نیستند. بنابراین هنگامی که مدفوع نرم شد مصرف آن را باید قطع کرد.

۲۴۷

اخطارهای بدن.....

داروهای از قبیل شیر مقدونیه و دولکولاکس با تحریک کردن قسمت پائین روده سبب می شوند که مزاج شما اجابت کند. معمولا از این دو ماده در شیفاف ها استفاده می کنند و بصورت قرص و مایع نیز وجود دارد. شیفاف، فوراً با تحریک کردن روده عمل می کند و حال آن که با یک قاشق غذا خوری از شیر مقدونیه که شب، قبل از رفتن به رختخواب مصرف کنید، مطمئن خواهید بود که فردا صبح شکم شما کار می کند. در هر حال اگر برای سالیان دراز از اینها استفاده شود، باعث آسیب دائمی به نظام گوارشی شما خواهد شد.

شیاف های گلیسرین، هنگامی که مدفوع سفت و سخت شده و در انتهای روده گیر کرده است، مفید و بی خطر است مشروط بر این که دائما از آنها استفاده نشود. در حقیقت از شیاف های گلیسرین برای اطفال استفاده می شود زیرا روده ی آنان تحریک نمی شود.

استفاده از تنقیه در موارد بسیار نادر مفید است. مثلا برای تمیز کردن روده برای انجام آزمایشی که مربوط به روده ی بزرگ است، یا بدنبال یک عمل جراحی عمده. بخاطر دارم بیماری که استخوان ران وی در یک تصادف رانندگی شکسته و در بیمارستان بستری شده بود حاضر نبود که برای رفع حاجت از لگن استفاده کند لذا از تنقیه استفاده شد. در هر حال، من باور نمی کنم که مشکل بیشتر افراد با تنقیه حل شود زیرا اگر این کار به صورت روز مره و عادی درآید بازتابهای روده ئی که معمولا مبتکر تخلیه ی مدفوع است سر انجام خود آغازی خود را از دست می دهد و عملی است غیر قابل جبران.

بهدار مای بدن

اسهال حاد همراه با خون

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر شما اسهال دارید و متوجه می شوید که خون آلود است لازم است بلا فاصله پزشک خود را ملاقات کنید به ویژه اگر علاوه بر اینکه حالت عمومی شما خوب نیست تب هم دارید و احساس ضعف می کنید. اسهال خون آلوده می تواند نشانه ئی از عفونت ویروسی یا زائیده ی باکتری باشد که شدت یافته است. اگر شما سابقه ی طولانی زخم معده داشته باشید اسهال خونی شما ممکن است مربوط به آن باشد یا اینکه اولین نشانه از خون ریزی زخم جدید باشد. در حالت اخیر، احتمالا مدفوع شما سیاه رنگ و تیره است و شباهت به گل بتونه ی غلیظ دارد. اگر خون بر سطح روئی مدفوع باشد احتمالا ارتباط با بواسیر پیدا می کند.

اگر اسهال خونی در فردی که در دهه های ۴۰ و ۵۰ سالگی است ظاهر شود، احتمالا به حالتی که به آن دیورتیکولوز می گویند دچار شده است. دیورتیکولوز، عبارت است از عفونت ناگهانی قسمت پائین و دست چپ شکم و هنگامی ظاهر می شود که کیسه های کوچکی که در روده است و به آنها دیورتیکولا می گویند به علت ورود اجزاء غذا، بویژه دانه ها در آن ها باد کنند و به دنبال آن عفونت پیدا کنند. دیورتیکولوز، غالبا در بین افرادی ظاهر می شود که غذاهای پر چربی، یا فیبر کم می خورند. اگر شما دیورتیکولوز داشته باشید ممکن است تب نیز داشته باشید. اگر شما سابقه ی سندروم تحریک پذیر روده یا آماس روده داشته باشید، شانس شما برای ابتلا به بیماری دیورتیکولوز زیاد است. افرادی که سندروم تحریک پذیر روده دارند حرکت منظم مدفوع در روده ی آنان غیر قابل پیش بینی است ولی اگر

دیورتیکولوز پیدا شود شما متوجه خواهید شد که درد، بدتر از حد معمول است و در سراسر شکم می

پیچد.

درمان

اگر شما اسهال خونی داشته باشید پزشک شما معاینات بدنی انجام می دهد، آزمایش خون انجام می دهد و یک آزمایش دیجیتال روده نیز به عمل می آورد تا علت آن را تشخیص دهد. ممکن است لازم شود از سیگمویدوسکوپ نیز استفاده کنند تا درون روده رابه چشم به بیند.

بعضی اوقات، اسهال خونی می تواند به علت باکتری، ویروس، انگل، که معمولاً نتیجه ی مسافرت های خارج ونوشیدن آب و خوردن غذاهای غیر بهداشتی است باشد. اگر پزشک شما به این مشکوک گردد، احتمالاً به آزمایش های مربوط به خون ومدفوع متوسل می شود. اگر اسهال خونی به علت یک عفونت ویروسی عارض شده باشد پزشک شما دستور می دهد مقدار معتدله ای مایعات بنوشید. من پیشنهاد می کنم از سوپ، به اضافه کمی نمک استفاده شود تا جبران پتاسیم های از دست رفته بعلت اسهال بشود. برای اسهال خونی که زائیده ی باکتری است، پزشک شما آنتی بیوتیک تجویز خواهد نمود.

اگر شما خونریزی زخم معده دارید مبحث «درد در قسمت بالای شکم» که بعداً به آن اشاره خواهد شد مطالعه کنید.

اگر شما دیورتیکولوز دارید مبحث «درد در قسمت پائین ویک چهارم طرف چپ شکم همراه با تب وتغییرات در دفع» را که بعداً به آن اشاره خواهد شد مطالعه کنید.

تأکید مخصوص برای افراد سالخورده

در افراد سالخورده، اگر توزیع خون به روده ناگهان کاهش یابد یا اینکه به طور کلی قطع شود، حالتی که به آن «ایسکمیک کولیتیس» گویند ممکن است به وجود آید. در این حالت، مدفوع، شنیع، بد بوورنگ داشته باشد و به فوریت ممکن است حالت شوک به او دست دهد. در هر حال اسهال می تواند به علت مصرف آنتی بیوتیکی باشد که چند هفته مصرف آن با یک مدت بستری بودن در بیمارستان داشته است. علت امر اینست که این حالت در بیمارستان ها و آسایش گاههای سالمندان قابل سرایت است. این نوع اسهال به وسیله ی نوع ویژه ئی از باکتری که به آن «c.difficile» می گویند عارض می شود و به گونه ئی درمان ویژه با آنتی بیوتیک نیاز مند است.

بهمین علت اگر عادت دفع در یک شخص سالخورده بناگاه تغییر کند لازم است هر چه زودتر پزشک خود را ملاقات کند.

مبحث «اسهال حاد و بدون خون» را که بعداً می آید مطالعه کنید.

بهدار مای بدن

اسهال حاد و بدون خون

شرح ومشکلات احتمالی پزشکی

هنگامی که شما کودک بودید واسهال داشتید، احتمالاً همه کاری انجام می دادید جز این که به حالت موجود معده ی خودتان اعتراف کنید. و حال که بالغ شده اید باز هم احتمالاً همان خط مشی را ادامه می دهید. بعضی از افراد هستند که گوئی از اینکه به این موضوع اعتراف کنند خجالت می کشند.

اسهال، یک تغییر ناگهانی در روش معمولی دفع شماست که معمولاً حاصل آن سه بار دفع نرم در روز است. ممکن است اتفاق بیفتد که در یکی از این دفعات، بیشتر احساس فوریت یا ناراحتی نیز داشته باشید.

مسمومیت غذائی عمده ترین علت معمولی اسهال است که بناگاه ظاهر می شود. اگر شما مسمومیت غذائی داشته باشید احتمالاً حالت استفراغ، تب، و دل پیچه نیز دارید. مسمومیت غذائی هنگامی ظاهر می

شود که باکتری استافیلوکوک، در غذای آلوده (که بیشتر اوقات فرآورده های لبنیاتی، شیرینی های تر، یا غذاهای مایونزدار) در نظام گوارشی بدن انسان تشکیل توکسین می دهند. علائم مسمومیت در ابتدا بین دو تا شش ساعت پس از خوردن غذای آلوده ظاهر می شود.

بیک نیک های تابستانی و باریکیوها، علت شماره ی یک مسمومیت غذائی هستند. همواره لازم است که سالادها و سایر غذاها به صورت سر پوشیده بر روی یخ نگاهداری شوند زیرا باکتری استافیلوکوک به سرعت بر روی میزبیک نیک که غذا بر روی آن چیده شده است، در تابستان داغ، رشد و نمو می کند. نوع حاد مسمومیت غذائی هنگامی ظاهر می شود که غذا با « سالمونلا » آلوده شود. سالمونلا نوعی باکتری است که اغلب در مرغ خام پیدا می شود.

علت دیگر اسهال ناگهانی ممکن است مسافرت از یک نقطه به نقطه ی دیگر کشور باشد که به این نوع اسهال، اسهال مسافرت گویند و اغلب به علت باکتری هائی است که در آب منطقه دوم وجود دارد. اسهال مسافرت معمولا ۲۴ تا ۷۲ ساعت پس از نوشیدن آب ظاهر می شود و ممکن است که شما همراه با آن، تب، استفراغ و درد نیز به مدت یک هفته داشته باشید. این نوع اسهال به ویژه در افرادی دیده شده است که به مکزیک سفر می کنند و اغلب به آن « انتقام مونتروما » گویند.

علت دیگر اسهال ویروس است و حالتی است که به آن « گاستروانتری تیس » گویند و معنای آن آماس سیستم گوارشی است. این حالت نوعی از اسهال ویروسی است و شما بعضی از علائم اسهال مسافرتی را مانند درد عضلانی، تب، سرفه، و یک معده ی متلاطم که چند روزی طول می کشد تا به حالت عادی خود درآید، خواهید داشت.

اسهال حاد می تواند به علت تغییر در داروهای مصرفی نیز باشد. اغلب اوقات می تواند به علت زیاده از حد استفاده نمودن از ملین ها نیز باشد. علاوه بر این ها، آنتی بیوتیک ها و آنتی اسید ها نیز می توانند علت اسهال باشند.

اگر شما مبتلا به اسهال شده اید از خودتان سؤال های زیر را پرسید و مطمئن گردید که آنها را برای پزشک خودتان نیز بازگو خواهید کرد:-

- ۱- آیا من تب دارم؟
- ۲- آیا استفراغ می کنم؟
- ۳- آیا در مدفوع من خون نیز بوده است؟
- ۴- آیا بتازگی داروی جدیدی را شروع یا دارویی را قطع نکرده ام؟
- ۵- آیا این اوایل رژیم غذائی خودم را عوض نکرده ام؟
- ۶- آیا زمانی در محل دیگری بویژه خارج از کشور نبوده ام؟

درمان

چنانچه شما مبتلا به یک اسهال ناگهانی شدید باید دو قرص pepto-bismol یا دو قاشق غذاخوری از شربت آن را چهار بار در روز بخورید تا اسهال شما برطرف شود. در موارد حاد و شدید پزشک شما ممکن است برای شما آنتی بیوتیک باکترین تجویز کند که آن را به صورت قرص دو بار در روز و جمعا به مدت سه تا پنج روز مصرف خواهید کرد. آنتی بیوتیک جدیدی بنام سپیرو، با واحد ۵۰۰ میلی گرمی بازار آمده است که باید دو قرص ۵۰۰ میلی گرمی آن را به مدت پنج روز مصرف نمود تا مؤثر واقع شود.

اسهال ویروسی معمولاً با دارویی که شما از داروخانه ها خریداری و مصرف می کنید، از قبیل کانو پکتین، بهبود می سابد.

هر موقع شما مرغ می خواهید بپزید بسیار مهم است که آن را قبل از پختن بشوئید. هم چنین باید مواظب باشید که هر نوع لوازم آشپزخانه یا پشقابی که با مرغ خام در تماس بوده است با مرغ پخته تماس نداشته باشد. این همان طریقه ئی است که سالمونلا شیوع پیدا می کند. همچنین لازم است که شما در استان خودتان را بعد از تمیز کردن مرغ بشوئید و مطمئن شوید هنگامی که پختن مرغ را شروع کردید آن را تا آخر کار ادامه خواهید داد.

هنگامی که به خارج از کشور سفر می کنید باید مواظب اسهال مسافرت باشید. از خوردن آب یا انداختن یخ در آن خودداری کنید مگر آن که مطمئن شوید که خالص است. هیچگاه از محل های فروش غذاهای آماده، چه در کنار خیابان باشد و چه غیر آن غذا و آب نخورید زیرا خطر اینکه انگل های موجود در آن ها هفته ها یا ماه ها بعد شما را از پای در آورد همواره موجود است.

اگر به تازگی مصرف داروی جدیدی را شروع کرده اید و در سبک زندگی خودتان تغییر دیگری نداده اید و اسهال دارید، از پزشک خود بخواهید نوع داروی شما را با داروی دیگری عوض کند. اگر با این تغییر دارو، اسهال شما پس از یکی دو روز از بین نرفت داروی قبلی مسبب اسهال شما بوده است.
تذکر لازم برای افراد سالخورده

یک بیمار سالخورده ئی که خانواده ی وی برایش یک پشقاب مرغ پخته در یخچال می گذاشتند به مطب من آمد. روزی برق خانه وی برای چند ساعت قطع شده بود و با کتری سالمونلا فرصت یافته بود بر روی مرغی که در یخچال بود تولید مثل کند و افزایش یابد. مرد سالخورده ی ما، یک هفته بعد فرصت یافته بود از این مرغ بخورد و نتیجه ی کار تولید مسمومیت حاد سالمونلا به علت این مرغ آلوده بوده است. متأسفانه بیمار من نتوانسته بود از این واقعه جان سالم بدر برد و در گذشت.
اگر شما مرتباً برای قردی غذا (به ویژه مرغ) تهیه می کنید که دوست شما یا عضو خانواده ی شما است، مطمئن گردید که یخچال منزل بخوبی کار می کند، مرغ بطور لایق قطع پخته شده است و بعد از یکی دو روز اگر خورده نشد دور بیندازید.

اسهالی که مبدل به بیبوست می شود

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

به مبحث «بیبوست که مبدل به اسهال می شود» مراجعه کنید

بهدارهای بدن

اسهال مزمن، بدون خون

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

بعضی اوقات اسهال، راه حلی است که بدن برای رهایی از ترکیبات مضر که در خود ذخیره کرده است، از قبیل باکتری که تولید مسمومیت غذایی می کند، یا آب آلوده که منجر به اسهال می شود آن را بر می گزیند. اگر شما اسهالی دارید که ظرف یکی دو روز هنوز پابرجاست باید علت دیگری داشته باشد. هنگامی که بیماری درباره ی اسهال مزمن خودش شکایت پیش من می آورد اولین موضوعی که من به آن فکر می کنم تغییر رژیم غذایی است. رژیمهای آب میوه یا رژیم هائی که میوه ی آن زیاد است هنگامی که برای اولین بار آن ها را شروع می کنند می توانند سبب اسهال مزمن شوند. خوردن یک داروی جدید، به ویژه داروهای مربوط به فشار خون نیز می تواند سبب اسهال مزمن شوند (مبحث « فشار خون، فشار خون بالا » را در فصل ۱۶ مطالعه کنید). بدیهی است استفاده ی ممتد از ملین ها یا داروهای که برای نرم کردن مدفوع به کار گرفته می شوند، و انتی اسیدها، می توانند سبب اسهال مزمن گردند کما این که رژیم های ویتامین نیز هنگامی که با مخمرها باشد همان حالت را دارند.

اگر هنگام تقلا و مبارزه با اسهال وزن کم کرده اید ممکن است به این علت باشد که روده ی شما نمی تواند یا نتوانسته است بیشتر غذایی را که می خورید جذب کند. معمول ترین علت برای بدی انجذاب، این بوده است که روده ی شما نمی تواند لاکتوز را تحمل کند. لاکتوز در فرآورده های لبنیاتی از قبیل شیر، بستنی، ماست و پنیر یافت می شود.

نوع حاد دیگری از این بدی انجذاب، به علت عدم تحمل ماده ی چسبنده ی گندم است که در تمام فرآورده های نان و غذاهائی که از غلات درست شده است پیدای می شود. اگر شما نمی توانید ماده ی چسبنده ی گندم یا گلوتن را تحمل کنید، احتمالاً سابقه ی طولانی از اسهال، وزن کم کردن، از دست دادن مو، کم خونی، و ناهنجاری در آزمایش های کبدی که از شما به عمل می آید دارید.

درمان

ایجاد تغییر در رژیم غذایی یا داروهای که مصرف می کنید اغلب به بهبود اسهال مزمن شما می انجامد. اگر شما فکر می کنید لاکتوز رانمی توانید تحمل کنید کوشش کنید مقداری بستنی بخورید یا یک لیوان شیر بیاشامید. اگر طی یکی دو ساعت بعد به اسهال گرفتار شدید، درد داشتید و در شکم شما باد جمع شد احتمالاً شما عدم تحمل لاکتوز دارید. از آن لحظه ببعد باید فرآورده های لبنیاتی را از دستور غذایی خودتان تا آنجا که ممکن است حذف کنید. این کار، آن قدرها که تصور می شود ساده نیست زیرا شما به مقداری کلسیم در رژیم غذایی نیاز مند بودید. اگر شما بچه شیرده هستید. خوشبختانه شما می توانید از مکمل های کلسیم با واحدهای ۱۰۰۰ میلی گرمی در روز، اگر در دوره ی قاعدگی هستید و ۱۵۰۰ میلی گرمی پس از دوران قاعدگی، هر روز استفاده کنید. هم چنین شما می توانید از نوع شیرهایی که

فاقد لاکتوز است از قبیل لاکتاید از فروشگاه های مواد غذایی تهیه و میل کنید یا اینکه قطره های لاکتاید یا قرص آن را در شیر خود بریزید تا اثر لاکتوز را خنثی سازد.

اگر شما نمی توانید وجود گلوتن در روده ی خود را تحمل کنید پزشک شما یک عکس با دستگاه اشعه مجهول از روده ی کوچک شما می گیرد تا نحوه ی این بدی انجذاب را مشخص کند. ممکن است از دستگاه اندوسکوپی نیز استفاده کند تا آن یک بیوپسی بگیرد تا بر تشخیص خودش مهر تأیید زند. چند سال قبل یکی از بیماران من به من مراجعه کرد و از کم کردن وزن شکایت داشت. تمام آزمایش های

مربوطه را که در کتاب ها به آن اشاره شده بود بر روی او انجام دادیم و سرانجام دست خالی مراجعت کردیم. پس از آن دستور دادم از روده ی کوچک او یک عکس گرفته شود که بلا فاصله در آن عکس بدی انجذاب گلو تن مشخص شد. با کمک ویژه گر تغذیه رژیم غذایی وی را تغییر دادیم تا گلو تن به وی نرسد و بفوریت شفا یافت.

اگر شما به چنین حالتی گرفتار شدید و نمی توانید ماده ی چسبنده ی گندم را تحمل کند از رژیم غذاهائی که گلو تن ندارد حتی اگر گلو تن در بیشتر فرآورده های نانی و غلات یافته شود، استفاده کنید. می توانید کیک برنج و فرآورده هائی که فاقد گلو تن هستند از فروشگاه های مواد بهداشتی و غذائی یا بعضی از داروخانه ها خریداری کنید.

بدگوارمی (سوء هاضمه)

مبحث «آروغ زدن همراه با سوزش معده، وجود مزه ی اسید در دهان و گلو درد» را که قبلا توضیح داده شد مطالعه کنید.

حالت استفراغ

مبحث «استفراغ» که بعدا خواهد آمد مطالعه کنید.

در پهلوی که به طرف پائین و آلت تناسلی کشیده می شود

مبحث «درد در یک طرف کفل که به طرف آلت تناسلی کشیده می شود» را در فصل هشتم مطالعه نمایید.

بهدارهای بدن

«درد در یک چهارم پائین و سمت چپ شکم همراه با تب و تغییر مدفوع

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

با این همه مشکلات پزشکی، ما معمولا متوجه نمی شویم که یک جای کار اشکال دارد و وقتی متوجه می شویم که دیر است. و این زمانی است که مشکل زبانه می کشد. یا حالت جدیدی است و یا همان حالت قدیمی و قبلی که می پنداشتیم از شر آن خلاص شده ایم و به اصطلاح معروف روز از نو روزی از نو. یکی از مشکلات روده که به آن «دیورتیکولوز» می گویند حالتی که در بالا به آن اشاره شد دارد. اگر شما تب دارید و در یک چهارم پائین و طرف چپ شکم خودتان احساس درد می کنید و متوجه شده اید که درد دفع

شما تغییراتی ایجاد شده است که نتیجه ی آن سفت بودن، یبوست همراه با درد یا اسهال است، احتمال دارد که شما به این بیماری دچار شده باشید.

برای آنکه بدانید دیورتیکولیز چیست ابتدا باید بدانید روده کارش چیست؟ روده، مسئول جذب غذا و رهایی از مواد زائد سازواره، یا متابولیزم بدن است. به علت اینکه مدفوع انسان می تواند در آخرین قسمت روده، قبل از آنکه به خارج از بدن دفع شود، در آنجا باقی بماند بنابراین، روده می تواند مقدار بسیار زیادی از مواد سمی غذائی که ما می خوریم به خود جذب کند. سیستم مدرن غذاهائی که در این دوره می

خوریم، یعنی پرچربی، فیبر کم، بتواتر علت این بیماری است. زیرا که عضلات روده با خوردن این نوع غذاها زحمت کمتری متحمل می شوند، کمتر کار می کنند، ضعیف می شوند و در درون خود تشکیل کیسه هائی را می دهند که به آن «دیورتیکولا» گویند. عقیده بر آن است که دانه ها یا مواد ناگوار از قبیل آجیل ها و پاپ کورن در این کیسه ها به دام می افتند و سبب عفونت می شوند. اگر دیورتیکولوز درمان نشده برجای بماند دیورتیکولاها مانند تائیراتوموبیل که پنچرمی شود می ترکد و محتویات روده در محوطه ی پاک و سترون شکم ریخته سبب عفونت شدید از نوع عفونت هائی که آپاندیسیتیس ایجاد می کند می شود.

درمان

اگر پزشک شما تشخیص دهد که شما دیورتیکو دارید، لازم است در بیمارستان بستری گردید. علاوه بر آن، به شما اجازه نمی دهد که چند روزی غذاهای سفت و سخت بخورید یا اینکه هر چه دلتان خواست بنوشید زیرا لازم است روده های شما استراحت کنند و آنچه در خود دارند به خارج دفع کنند. از طریق تزریق وریدی به شما آنتی بیوتیک و مایعات می رسانند و یک اسکن نیز از شما می گیرند و احتمالاً یک تنقیه با باریم تعدیلی نیز خواهید داشت. از انجام این کارها دو منظور دارند. اول این که روده ی شما را خالی کنند تا استراحت کند و دوم اینکه باریم سبب می شود که روده ی شما در عکس برداری با اشعه ی مجهول بهتر نشان داده شود و پزشک شما بتواند دیورتیکولوز شما را آزمایش کند و دریابد که محدود به یکی دو کیسه است یا اینکه پروپخش شده است تا آبه های عفونی تشکیل دهد. هنگامی که تب و درد شما پس از تقریباً پنج روز تخفیف یافت به شما اجازه داده خواهد شد مایعات بنوشید و یکی دو روز بعد از آن می توانید غذاهای سفت و سخت نیز بخورید.

در بیشتر موارد، درمان دیورتیکولوز، فوریت ندارد مگر آنکه تشکیل آبه داده باشد که در آن صورت عمل جراحی مطمح نظر قرار خواهد گرفت. و برخلاف عقیده ی عمومی، باید گفت که دیورتیکولوز پیش در آمد سرطان نیست.

برای آنکه از دوباره ظاهر شدن دیورتیکولوز جلوگیری شود لازم است به طور مرتب ورزش کنید، غذاهای سرشار از فیبر و کم چربی بخورید زیرا رژیم های غذایی پر چربی زمان حرکت مدفوع در روده را کند تر می کند و بر همین قیاس است غذاهائی که فاقد تفاله است و این سبب تشدید دیورتیکولا می شود. مخلوطی از ورزش، فیبر زیاد، و چربی کم، بنظر می رسد بتواند به حرکت مدفوع در روده سرعت بخشد و مشکل را از بین ببرد. هم چنین لازم است که شما از خوردن آجیل، دانه ها، پاپ کورن و غذاهائی که پوسته های غیر قابل هضم دارند مانند ذرت، اجتناب کنید.

در قسمت پائین سلم همراه با بغیر در ادرار

خانم ها به مبحث «درد به هنگام ادرار، بوی بد و ادرار تیره رنگ، قبل و بعد از مونوپوز» در فصل ۱۲ مراجعه نمایند.

مردان به مبحث «اشکال در رفع ادرار» در فصل ۱۳ مراجعه نمایند.

بهدارهای بدن

این هم یکی دیگر از چیستان های بیولوژیک و موضعی بدن شما. هنگامی که دردی ناگهانی در یک چهارم طرف راست و پائین شکم خود احساس می کنید معنی آن چیست؟ اوه بله! ممکن است تب هم داشته باشید.

وقت آن تمام شد. البته اگر شما از بیشتر مادران راجع به دردی که در طرف راست و قسمت پائین شکم ظاهر می شود سؤال کنید، بلافاصله نسبت به وجود آپاندیسیتیس (۱) نگران می شوند، یعنی حالتی که در آن زائده ی آپاندیس خود بخود، یا به علت حملات ویروسی عفونت پیدا می کند. هر چقدر ما پیرتر می شویم آپاندیسیتیس کمتر ظاهر می شود با وجود این احتمال این که هیچگاه دیگر به سراغ شما نخواهد آمد بسیار ضعیف است.

مهم ترین چیزی که راجع به آپاندیسیتیس باید بدانید این است که اگر شما درد شدیدی در قسمت پائین سمت راست شکم خود حس کردید و بیش از چند دقیقه ادامه داشت لازم است با پزشک خود فوراً ملاقات کنید.

درمان

اولین کاری که پزشک شما خواهد کرد این است که بر روی قسمت پائین و سمت راست شکم شما فشار می آورد. اگر شما احساس درد شدید داشتید، احتمالاً شما آپاندیسیتیس دارید. ولی پزشک شما ممکن است علاقه مند باشد که نسبت به تشخیص خود مطمئن گردد لذا متوسل به آزمایش دیجیتال رکتال می شود و اگر بیمار اوزن باشد از آزمایش «ژنیکولوژیکال» و آزمایش خون استفاده خواهد کرد. اگر نتیجه ی تمام آزمایشات مربوط به آپاندیسیتیس مثبت بود، احتمالاً ترتیب یک عمل جراحی فوری را خواهد داد تا زائده ی آپاندیس را خارج سازد. در هر حال، هر موردی با مورد دیگر فرق می کند و پزشک شما و جراح با هم تشریح مساعی خواهند داشت تا بهترین نوع درمان را برای شما فراهم آورند. در بیشتر حالات، همیشه جراحی لازم است و به بستری شدن در بیمارستان به مدت یک هفته منجر خواهد شد.

اگر آپاندیس شما ترکیده باشد پزشک شما از آنتی بیوتیک ها استفاده می کند تا التهاب و تورم آن را

1- appendicitis

۲۵۵

خطرات های بدن.....

کاهش دهد و جراحی را به تأخیر اندازد تا این که خطر عفونت کاهش یابد. اگر آپاندیس ترکیده شده به آنتی بیوتیک پاسخ ندهد عمل جراحی در هر حال انجام خواهد شد.

در سمت فوقانی شکم

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

یکی از انگپایه های مشترک موفقیت در امریکا اخباری است که مثلا در باره ی زخم معده پیدا کردن شما بر سر زبان ها می افتد. همکار شما، بطری میلانتای (داروئی که برای زخم معده تجویز می شود) خودش را به سلامتی شما سردست می گیرد و می گوید «به باشگاه ما خوش آمدید».

اضطراب و تنش دنیای مدرن امروز چیزی است که همه ی ما آن را قبول کرده ایم. حقیقت این است که اگر شما دردی سوزنده در وسط شکم خود، در زیر قفسه ی سینه حس کردید اولین غریزه ی شما این است که نمی خواهید وارد باشگاه شوید و در سلک دیگران در آئید. زخم معده وقتی ظاهر می شود که پوسته، یا آستر معده به علت نفوذ اسیدهای معدی در آن، شروع به فروریختن می کند.

بعضی اوقات آن چیزی که شما فکر می کنید زخم معده است حقیقت ندارد. در این حالت ممکن است تولید اسید در معده ی شما بسیار بالا باشد یا بحالتی که به آن التهاب معده می گویند دچار شده باشید. بعضی از پزشکان بر این عقیده اند که این حالت منادی و پیش در آمدی برای زخم معده ی حقیقی است.

بعضی از افراد به این نتیجه رسیده اند که با تغییر فصل یا زمانی که تحت تنش هستند زخم معده ی آنان بدتر می شود. بعضی غذا های پر ادویه می تواند ماشه ی درد را فشار دهد. درد زخم معده می تواند شخص را از خواب بیدار کند و او را در به یخچال آشپزخانه حمله کند و چیزی برای خوردن بیابد تا درد او التیام یابد. من، یکی دو نفر از بیماران خودم را می شناسم که به نحو شگفت آوری از قرص های ویتامین «سی» استفاده می کردند که همین امر سبب زخم معده ی آنان شده بود. (حد اکثر مصرف ویتامین سی در روز ۵۰۰ میلی گرم یا ۵ گرم باید باشد).

خون ریزی زخم معده سبب استفراغ می شود و ماده ی در این استفراغ وجود دارد که شباهت زیادی به پودر قهوه دارد و علاوه بر این مدفوع شخص نیز سیاه رنگ و قیری شکل است. خون ریزی زخم معده علت عمده ی کم خونی است و می تواند شخص سالخورده را مستعد زمین خوردن و بی هوش شدن نماید زیرا با این طریق، شماره ی پلاکت های خون او کاهش می یابد. در سال های اخیر، به این نتیجه رسیده ایم که فشار نوعی باکتری بنام H.Pylori می تواند مسئول یک زخم معده باشد.

زخم معده اغلب در بین مردانی که سن آنان بین ۴۵ و ۶۴ است ظاهر می شود و در زنان اگر ۵۵ ساله یا بیشتر باشند. مردان، تقریبا دو برابر زنان به زخم معده دچار می شوند. اشخاصی که آمفیزم، بیماری کبدی، بیماری کورونر قلب، یا روماتوئید ارتريت دارند استعدادشان برای ابتلا به زخم معده بیشتر است. متأسفانه وقتی شما زخم معده داشته باشید و بعدا این زخم بهبود یابد، همیشه استعداد ابتلا به زخم دیگر را خواهید داشت.

افرادی که زیاد تر از ۶۰ سال سن دارند خوردن دارو، علت اولیه ی زخم معده است. در حقیقت، من تلفن هایی از طرف افراد خانواده های مختلف داشته ام که به من گزارش می کردند فلان عضو سالخورده ی

خانواده که نحیف و مسن است خون استفراغ کرده است. این، یک موضوع طبیعی است زیرا بیماران سالخورده ی من آسپرین بیشتری مصرف می کنند و چه بسا، «موترین، ادویل» نیز بیشتر از افراد جوان مصرف می نمایند زیرا برای تسکین دردهای ارتروزی خود به آن ها نیاز مندند. کاری که این داروها انجام می دهد همان عملی است که اسید معده می کند و می تواند آستر معده را درهم شکند.

اگر شما فکر می کنید زخم معده دارید، باید پزشک خود را ملاقات کنید. پزشک شما پس از سیدن، با مرور سوابق پزشکی شما و انجام آزمایشات بدنی که ممکن است شامل آزمایش دیجیتال روده نیز باشد (برای تشخیص وجود خون در مدفوع)، اقدامات بعدی خود را شروع خواهد کرد. ممکن است علاقه داشته باشد سؤال هائی درباره رژیم غذایی شما و داروهائی که مصرف می کنید، به ویژه آسپرین، یا سایر داروهای مربوط به آرتروز، به عمل آورد.

اگر شما خون استفراغ می کنید، پزشک شما ممکن است توصیه کند بلافاصله رهسپار قسمت اضطراری بیمارستان شوید تا لوله ئی که به آن «ناسوگاستریک» گویند وارد معده ی شما کنند و تأیید شود که زخم معده ی شما خون ریزی داشته است و علاوه بر این، با کمک لوله اگر خون لخته شده ئی در معده شما باقی مانده است آن را خارج سازند. تزریق مایعات از طریق ورید شروع می شود و اگر زیاد از حد خون از بدن شما خارج شده باشد، به شما خون می دهند. اگر تشخیص دهند که باکتری H.Pylori سبب زخم معده ی شما بوده است پزشک شما یک دوره آنتی بیوتیک از قبیل «فلاژیل، یا آمپیسیلین» که چند هفته ئی طول می کشد تجویز خواهد کرد. ممکن است از اندوسکوپ نیز استفاده شود تا علت خونریزی را کشف کنند و به کمک همین آزمایش یک بیوپسی از معده ی شما گرفته می شود تا وجود سرطان را نیز نفی، یا اثبات کنند.

برای آنکه زخم معده یا التهاب معده شما را در دراز مدت درمان کنند اولین کاری که لازم است شما انجام دهید این است که غذاها، الکل، سیگار، یا داروهائی که علت این کار بوده است کنار بگذارید. چنانچه تنش نیز مسئول این کار بوده است، پزشک شما به شما تعلیم می دهد چگونه از پاسخ های خود کار بدن، تمرین های ورزشی، و سایر روش های سست سازی بدن استفاده کنید تا از تنش شما کاسته شود و معده ی شما التیام پذیرد.

من پیشنهاد می کنم که از آنتی اسیدها از قبیل میلانتا، یا مآلوکس، استفاده شود تا درد زخم معده تسکین یابد. خوردن یک قاشق غذا خوری از این مایعات نیم ساعت پس از خوردن غذا و قبل از رفتن به رختخواب بسیار مفید است. پزشک شما ممکن است علاقمند باشد برای شما داروی ضد زخم معده از قبیل تاگامت تجویز کند تا از واحدهای ۳۰۰ میلی گرمی آن چهار بار در روز و قبل از آنکه بخوابید استفاده کنید. سایر داروهای ضد زخم معده که به آن ها «انتاگونیست» های H₂ می گویند فراوان است. زنتک، یکی از این داروهاست که باید دو قرص از واحدهای ۱۵۰ میلی گرمی آن را در روز مصرف کرد. پیسید، یکی دیگر از آن هاست که باید ۲۰ میلی گرم آن را دو بار در روز مصرف کرد. احتمالاً اگر لازم شود، شما برای مدت یک ماه از حد اکثر واحد مجاز این قرص ها استفاده خواهید کرد و بعد از آن یکی در روز برای مدت چند ماه.

داروی دیگری نیز بنام «کارافات» برای این کار هست که از آن به مقدار یک گرم و چهار بار در روز، به حالت قرص یا مایع استفاده می شود. این قرص پوششی بر روی آستر معده ایجاد می کند و سبب می شود که

اسید معده مزاحمتی برای آستر معده یا خمل های آن ایجاد نکند. «کارافات» را برای افراد سالمند تجویز می کنند که معمولاً باید داروهای دیگری نیز برای آرتروز خود مصرف نمایند. خوردن آسپرین یا موثرترین، می تواند درد زخم معده را کاهش دهد.

وجود درد در یک چهارم فوقانی و سمت راست شکم همراه با استفراغ، دل بهم خوردگی و تب

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

کیسه ی صفرای انسان نیز مانند آپاندیس وطحال، یکی از آن اندام هائی است که بعضا نام آن را شنیده ایم. ولی هنگامی که من از یکی از بیماران خودم می خواهم که وظایف آن را برای من توضیح دهد و جای آن را برای من مشخص کند، همیشه با نگاه سرد وی مواجه می شوم.

بسیار خوب! اول راجع به وظایف آن صحبت کنیم. کیسه ی صفرا همانگونه که از نام آن پیداست، کیسه ئی است که در خود زرد آب یا صفرا انبار می کند. دقیقا در زیر کبد قرار گرفته و اگر شما در قسمت یک چهارم بالا و سمت راست شکم خودتان، در زیر قفسه ی سینه دردی احساس کردید این احتمال وجود دارد که خود سری کیسه ی صفرای شما شروع شده است. ممکن است در این حالت، در بازوی راست خودتان نیز درد احساس کنید.

اگر رژیم غذایی شما سرشار از چربی است ممکن است در کیسه ی صفرای شما سنگ پرورش یابد و دو حالت وجود دارد که این سنگ ها برای انسان ایجاد درد سری کند. یکی از آن حالت ها جدی است و دیگری نه! اول به آنکه چندان جدی نیست اشاره می کنم: هنگامی که شما غذاهای پر چربی می خورید کیسه ی صفرای شما شروع به ترشح یا تولید زرد آب می کند و هر چه این تولید ادامه می یابد سنگ ها با این زرد آبه ها مانند ریگ های کف جویبار شسته شده به جلو می رود تا به کانالی که از کیسه ی صفرا به روده ها منتهی می شود برسد و در این مسیر آنچه در دست نصیب بیمار می کند. در این حالت شخص ممکن است احساس تهوع و دل بهم خوردگی نیز داشته باشد. به این حالت، «کولیک کیسه ی» صفرا گویند.

حالت شدید تر را که در فوق به آن اشاره شد، «کولسیستیک» گویند و چه شما غذا بخورید و چه نخورید می تواند ظاهر شود. انگپایه ی هشدارهای بدن، عبارت است از تب، بالا رفتن شماره ی گلبولهای سفید، دل بهم خوردگی، درد شدید در یک چهارم فوقانی و راست شکم و، استفراغ.

اگر چه بیماری کیسه ی صفرا از نقطه نظر عقاید رایج، یک بیماری زنانه شناخته شده و در خانم هائی که سی ساله به بالا هستند و اضافه وزن دارند ظاهر می شود، ولی باید گفت که می تواند مشکلی فزاینده برای هر فردی ایجاد کند که در رژیم غذایی وی از چربی زیاد استفاده شده است. شگفت آور است که مشکلات کیسه ی صفرا بویژه در افرادی رواج دارد که اضافه وزن دارند و تصمیم دارند از یک رژیم غذایی پیروی کنند که وزن آنان را کاهش دهد. با رژیم غذایی کم چربی کیسه ی صفرا از استراحت لازم برخوردار است. به هنگام تمتع از یک غذای پر چربی، کیسه ی صفرا به شدت در فعالیت است تا زرد آب لازم را تهیه کند و چه با خود سنگواره داشته باشد که کانال را سد کند و چه این که کیسه ی صفرا خود بخود منقبض شود، در هر دو صورت درد ایجاد می کند.

اگر احساس می کنید که شما مشکل کیسه ی صفرا دارید پزشک شما می تواند با پائین کشیدن قسمت

راست و بالای شکم شما که در زیر قفسه ی سینه قرار دارد این موضوع را به شما ثابت کند. اگر دردناک است، احتمالا شما بیماری کیسه ی صفرا دارید. هم چنین احتمال دارد شما حالتی را داشته باشید که معمولا بعد از خوردن غذاهای پر چربی، از قبیل سیب زمینی سرخ کرده، پنیر و امثال آن ها، به شما دست می دهد و بیدی گوارش و جمع شدن گاز در روده های شما می انجامد.

اگر پزشک شما مشکوک شود که شما بیماری کیسه ی صفرا دارید بر پایه ی یک آزمایش بدنی

وسوابق بیماری، به یک سونوگرام دست خواهد زد تا محل و اندازه ی کیسه ی صفرای شما را بررسی کند. اگر شما زیر ۵۰ سال هستید و علائم کولیک کیسه ی صفرا و نه کول سیستیک دارید، لازم است در حال حاضر از غذاهای کم چربی مصرف کنید.

به موقع خود ممکن است احتیاج به این داشته باشید که شکاف کوچکی در دیواره ی شکم شما به وجود آورند و دستگاه کوچکی را که به وسیله ی دوربین هدایت می شود از طریق آن شکاف وارد در شکم شما کنند و به کمک آن کیسه ی صفرای شما را بریده و خارج سازند. این روش جراحی و بیرون آوردن کیسه ی صفرا که به آن laparoscopic cholecystectomy گویند، به دور از اقامت در بیمارستان نیازمند است. اگر پزشک شما تشخیص دهد که شما کول سیستیک دارید احتمالاً لازم می شود که بلافاصله عمل فوق بر روی شما انجام دهد.

مدفوع، که نواری از خون به دور آن است، به حالت عادی و قهوه ای رنگ

به مبحث « حرکت مدفوعی که به خون آغشته است » در فصل ۱۱ مراجعه نمایید.

از دست دادن مدفوع

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

بعضی از افراد، به ویژه خانم ها، هر چه به سن آنان اضافه می شود از اینکه روزی ممکن است نالایق و بی کفایت شوند هراس دارند. بعضی دیگر، نگران آن هستند که کنترل مدفوع خود را از دست بدهند. در بعضی موارد، مدفوع یک فرد ممکن است دائماً تراوش داشته باشد و در بعضی جهات دیگر، ممکن است فردی کنترل حرکت و تغییر مکان مدفوع خودش را از دست بدهد.

اگر شما سندروم تحریک پذیر روده یا ورم مخاط روده ی بزرگ دارید از دست دادن کنترل حرکت و تغییر مکان مدفوع عادی است. استفاده های زیاد از حد از قرص های ملین و نرم کننده های مدفوع ممکن است مسبب این کار باشد.

درمان

اگر شما از قرص های ملین یا داروهائی که برای نرم کردن مدفوع بکار می برند چند بار در روز استفاده می کنید و متوجه می شوید که مدفوع شما دائماً نشت می کند لازم است متدرجاً استفاده از این داروها را متوقف کنید و بر میزان خوردن فیبر که در رژیم غذایی خود وارد می کنید بیفزائید. هم چنین می

توانید از متاموسیل، یا فیبر کون، سه یا چهار بار در روز استفاده کنید.

به مبحث « یبوست که تبدیل به اسهال می شود » و قبلاً توضیح داده شد مراجعه کنید.

نکات ویژه برای سالمندان

اغلب اتفاق می افتد که یک مدفوع سفت و سخت می تواند تبدیل به حالتی شود که به آن « شبه اسهال » گویند. در این حالت، از اطراف منطقه ئی که مدفوع در آن سفت و سخت و راکد مانده است شروع به نشت (نشد) می کند. اگر پزشکی تشخیص دهد که یک فرد سالخورده به این حالت گرفتار شده است دستور می

دهد از شکم او با دستگاه اشعه ی مجهول عکس بگیرند تا تشخیصی که می دهد مثبت باشد و بعد از آن بناچار از تنقیه استفاده می کند تا این گرفتگی برطرف شود.

همدارهای بدن استفراغ

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

در این فصل کتاب، از عوارض و بیماری های بسیاری سخن به میان آمده است که رشته ی کلام چندان مؤدبانه نبوده است. یکی دیگر از آن ها مبحث استفراغ است. ولی حقیقت این است که این حالت که به وجود می آید شما باید عوارضی را که همراه با استفراغ می آید بدانید تا بتوانید آن ها را برای پزشک خود تعریف کنید یا این که فقط استراحت کنید تا حال شما بهتر شود.

گواینکه استفراغ، بیشتر اوقات در نتیجه ی خوردن غذائی عارض می شود که بدن شما با آن غذا سازگار نیست و این امر در باره ی گیج شدن یا دل بهم خوردگی نیز صادق است، با وجود این ممکن است اگر شما عصبانی باشید یا نگرانی داشته باشید (مثلا یک سخنرانی در پیش دارید که چند دقیقه ی دیگر شروع می شود، یا این که واقعه ی مشابهی قرار است برای شما اتفاق بیفتد)، استفراغ عارض می شود.

در هر حال اگر استفراغ شما ادامه داشت و علت آن یک غذای مخصوص یا دوران سر نبود، لازم است پزشک خود را ملاقات کنید. هنگامی که استفراغ شما ادامه دارد ممکن است نشانه هائی از بیماری کیسه صفرا، زخم معده یا مشکل زنانه، یا گرفتگی راه خروج مدفوع باشد.

اگر استفراغ می کنید این سؤال ها را از خودتان پرسید:-

- ۱- آیا خون نیز در استفراغ من بوده است؟
- ۲- آیا بوی بد می دهد؟ آیا شکل ظاهری آن شباهت به دانه های قهوه دارد؟
- ۳- تب هم دارم؟
- ۴- آیا به تواتر حالت استفراغ دارم؟
- ۵- آیا اخیراً من مضطرب یا ناراحت نبوده ام؟
- ۶- آیا من شیمی درمانی دارم یا خوردن داروی جدیدی را آغاز کرده ام؟
- ۷- آیا من با حرکت و تکان خوردن (بویژه در اتوموبیل، اتوبوس، هواپیما، یا کشتی) استفراغ می کنم؟

بیشتر حالات استفراغ ظرف یکی دو روز برطرف می شود. چنانچه شما استفراغ می کنید و حالت ظاهری آن مانند دانه های قهوه است و در حقیقت قسمتی از خون هضم شده است، ممکن است شما زخمی همراه با خون ریزی داشته باشید که لازم است بلافاصله پزشک خود را ملاقات کنید. احتمال دارد که شما عرق کنید و به شما شوک نیز دست دهد. به مبحث «در درد قسمت وسطای شکم» که قبلاً از آن سخن به میان آمد

از داروهائی از قبیل « کومپازین » که به صورت قرص است، ۱۰ میلی گرمی، سه وعده در روز برای متوقف نمودن استفراغ مفید است. چه کومپازین باشد و چه داروی دیگری مانند رگلان، برای افرادی که از شیمی درمانی استفاده می کنند نیز تجویز می شود.

برای آنکه پزشک شما علت استفراغ شما را تشخیص دهد احتیاج به سابقه ی پزشکی شما، نتیجه ی آزمایشات بدنی و اگر استفراغ بیش از بیست و چهار ساعت طول کشیده و دلیل خاصی نداشته است، احتیاج به آزمایش های دیگر دارد.

فصل دوازدهم

فقط برای بانوان:

نظام های مربوط به تولید وادار

===== همدار های بدن =====

عارضه	حالت احتمالی پزشکی
دوره ی قاعدگی شما تمام شده است و مهبل شما خونریزی دارد.	سرطان
مونوپوز شما هنوز شروع نشده است و به طور غیر منظم خون ریزی دارید.	التهاب لیفی، سرطان.
در قسمت پائین لگن خاصره ی خود، در یک طرف، احساس درد می کنید.	آپاندیسیتیس، کیست تخمدان و بیماری التهابی لگن.
هنگام دفع ادرار احساس درد می کنید و ادرار شما کدر و بد بو است.	عفونت مجاری ادرار.
بی اختیاری در دفع ادرار.	عفونت مجاری ادرار، بازتاب در برابر دارو رحم افتاده.
از مهبل خود ترشح دارید، احساس نفخ می کنید و خسته اید.	سرطان تخمدان.
حس می کنید که یک خراش یا زخم، در لبه ی مهبل شما وجود دارد.	بیماری مقاربتی.

چگونه دستگاه تولیدیک زن پرمی شود

اگر سیستم تولید مرد وزن را با هم مقایسه کنیم، سیستم باروری و تولید زن، از نقطه نظر روانی، بسیار پیچیده تر از مرد است. هنگامی که زن بالغ می شود، سه حالت غریزی مختلف از سیستم تولید خود را تجربه می کند. اول اینکه، دوره های ماهانه وی برای مدت ۳۰ تا ۴۰ سال شروع می شود. در این مدت زمان

طولانی، از نقطه نظر جسمی، او آمادگی برای تحمل فرزندان خود را دارد. مرحله ی دوم دوره ی تولید مثل زن مشتمل است بر سال های قبل از یائسگی (مأیوس شدن از حیض)، که در این دوره بدن وی به این حقیقت خو می گیرد که نباید در این دوره بچه داشته باشد. سومین مرحله، مرحله ی یائسگی است که در این مرحله بدن وی، قدرت تحمل بچه دار شدن را از وی سلب می کند. هریک از این مراحل سه گانه، محاسن و معایب مربوط به خود را دارد. به همین جهت، هنگامی که شما به

یک علامت ویژه ئی که در این فصل آمده است نگاه می کنید باید متوجه باشید که هشدارهای بدن که در یک مرحله ظاهر می شود ممکن است کاملا متفاوت و مغایر با آن هائی باشد که در مرحله ی دیگر پیدا می شود.

هرچقدر بر سن زن افزوده می شود، تغییرات فیزیولوژیکی زیادی را که مسبب آن انتقال یا تحولاتی است که در تعادل هورمونی (استروژن) بدن وی به وجود می آید، تجربه می کند. هنگامی که در نوجوانی عادت ماهانه ی او شروع می شود، سطح استروژن در بدن وی شروع به افزایش می کند و همین طور اضافه می شود تا وارد در دهه ی سی سالگی شود و این زمانی است که عقیده ی عمومی بر آن است که تولید استروژن در اوج است. از این جا به بعد، کم کم از طریق سالهای قبل از یائسگی تا زمان یائسگی آهسته آهسته شروع به کاهش و زوال می کند و این همان زمانی است که بدن وی دیگر استروژن تولید نمی کند.

بین مدت قبل از یائسگی و یائسگی، معمولا یکی دو سال فاصله است. یکی از نشانه هائی که شما دارید به مرحله ی یائسگی وارد می شوید این است نظم دوره ی ماهانه ی شما بهم می خورد. ممکن است به تناب، خون ریزی داشته باشید یا نداشته باشید، یا اینکه اصولا زمان آن برای شما غیر قابل پیش بینی باشد. بجای ۲۸ روز بین دوره های ماهانه، بعنوان مثال، دوره ی شما ممکن است هر پنج هفته یا بیشتر طول بکشد.

هنگامی که شما وارد در مرحله ی پیش از یائسگی می شوید، که به آن مرحله ی بحرانی دوره ی تولید زن گویند، سطح استروژن بدن شما شروع به پائین آمدن می کند ولی سطح هورمون هیپوفیز که تشکیل اسپرم را رونق می بخشد (FSH) «۱» بالا می رود. هنگامی که این اتفاق می افتد سطح بالا رفته ی FSH سبب می شود تا کیسه های تخم باقی مانده برسند، یا این که رشد کنند و همین امر ممکن است سبب خون ریزی غیر معمول و غیر قاعده در مهبل شود. عوارض موجود در مرحله ی دوم، یعنی برافروختگی، عرق سرد و تغییر در خلق و خوی، که به سایر عوارض اضافه می شود، همان نشانه هائی هستند که افراد از شنیدن کلمه ی «مونوپوز» در ذهنشان ترسیم می شود. هنگامی که این عوارض از بین می رود، که معمولا بین ۶ ماه تا یک سال طول می کشد، شما رسماً وارد در مرحله ی یائسگی شده اید.

هنگامی که شما این فصل کتاب را می خوانید اهمیت دارد تشخیص دهید که هر زن، دوران قبل از یائسگی و یائسه گیش، با دیگری متفاوت است، چه در معرض عوارض شدید باشد و چه، در زمانی باشد که بین توقف قاعدگی و شروع یائسگی او باشد.

هنگامی که عوارض و حالات خودتان را برای پزشک تشریح می کنید، کوشش کنید دقیقا کلیه ی نکات را یاد آوری کنید. هم چنین لازم است به خاطر داشته باشید که اگر چه عوارض بسیاری وجود دارد که در دوران قبل از یائسگی ممکن است ظاهر شوند با این وجود احتمال دارد شما مشکل طبی دیگری

۱- follicle - stimulating hormone

داشته باشید که همان نشانه ها را داشته باشد.

صرف نظر از این که شما در چه مرحله ئی قرار دارید، تغییراتی که در دوره ی قبل از یائسگی و یائسگی تجربه می کنید، ارتباطی به امور جنسی شما ندارد. هم چنین، چه شما در مرحله ی قاعدگی، قبل از یائسگی یا یائسگی بوده باشید، اهمیت دارد که هر سال یک آزمایش زنانه از خودتان داشته باشید. ذیلا به بعضی از تست هائی که ممکن است شما در این آزمایش سالانه داته باشید اشاره می کنم:-

در آزمایش های معمولی، پزشک شما یا ویژه گرزنامه، ابتدا یک آزمایش بدنی و مشاهده ئی که شامل استفاده از اسپکولوم (آینه ی طبی) برای آزمایش دیواره های رحم است از شما بعمل خواهد آورد. از گردن رحم شما نمونه برداری می کند و آن را به آزمایشگاه می فرستد. از این نوع نمونه برداری که به آن « pap smear » می گویند همه ساله بر روی خانم هائی که از نقطه نظر جنسی فعالند، تا سن ۶۵ سالگی باید انجام شود زیرا برای مرور و رسیدگی به گردن رحم و سایر سرطان های مربوط به بیماری های زنانه مفید است. امکان دارد پزشک شما تصمیم داشته باشد یک سونوگرام از لگن خاصره ی شما داشته باشد که نوعی آزمایش امواج صوت است و اجازه می دهد پزشک شما تخمدان ها و زهدان شما را مشاهده کند. اگر ناحیه ئی در آنها وجود داشته باشد که غیر قاعده جلوه کند پزشک شما از کولپوسکوپ (دستگاهی است که به کمک آن پزشک می تواند رحم شما را از نزدیک آزمایش کند و از نسج های آن اگر لازم باشد بیوسی بگیرد)، استفاده خواهد کرد.

پزشک شما، هم چنین پستان های شما را معاینه می کند و از شما می پرسد که آیا چیز غیر قاعده ئی در آنها مشاهده نکرده اید (به مبحث « خود آزمائی پستان » فصل ۱۰ مراجعه نمایید). قد و وزن و فشار خون شما را اندازه می گیرد و از شما یا همسر تان سؤال می کند که آیا از آزمایش قبلی تا کنون در وسائل جلو گیری از بارداری که استفاده می کنید تغییر نداده اید؟
 فرق نمی کند که شما در چه مرحله ئی از دوره ی باروری خود باشید، آزمایش های ماهانه ی زنانه برای آن که سالم زندگی کنید بر شما فرض و لازم است.

=====

درمان جایگزین (۱) کردن استروژن (ERT): جدال ادامه دارد

پزشکان عادت کرده اند برای خانم هائی که وارد مونوپوز خود شده اند از جایگزین های استروژن تجویز کنند تا ناراحتی های فیزیکی و احساساتی آنان را به این علت که بدن آنان دیگر استروژن نمی سازد، تخفیف دهند.

هنگامی که استفاده از ETR در دهه ی ۱۹۵۰ شروع شد و شیوع یافت، خانم ها باورشان شده بود که پزشکان آنان و تأسیسات پزشکی می دانستند چه چیزی برای آنان بهتر است. در هر حال، زمان عوض شده است و ETR، دیگر آن اکسیریا نوشداروئی نیست که زمانی صیت شهرتش همه جا را فرا گرفته بود و حقیقت اینست که بعضی از خانم هائی هستند که اصولاً نباید داروهای استروژن دار مصرف کنند. ذیلاً بعضی از حقایقی را که مربوط به درمان به جایگزین کردن استروژن برای زنان یائسه است توضیح می دهیم:-

۱- Estrogen Replacement Therapy

درمان جایگزین کردن استروژن به چهار طریق صورت می گیرد. می توانید آن را از راه دهان به صورت قرص هائی که از سه دهم میلی گرم شروع می شود و به دو ونیم میلی گرم ختم می شود، یک عدد در روز، به مدت سه هفته مصرف کنید. نوعی کرم برای رحم بنام پرمارین وجود دارد نوعی مشمع پوست که آن را بر روی پوست می گذارند و دوبار در هفته آن را عوض می کنند. از طریق این مشمع، یا مشما، به اصطلاح عامیانه، استروژن به داخل پوست جذب می شود. اطمینان یابید که مشما را در همان ساعتی که قرار است

تعویض کنید، در همان ساعت عوض خواهید کرد.

یکی از مزایای اصلی درمان با جایگزین های استروژن اینست که از «استئوپوروز» استخوان هاجلو گیری می کند زیرا استروژن سبب می شود که استخوان ها نیرومند بر جای باقی بمانند. هم چنین، استروژن سبب می شود که آلت های تناسلی و اندام های باروری زن، ضعیف البینه نشوند و حالت ارتجاعی و پابرجائی خودشان را از دست ندهند. این کار سبب می شود که از پائین افتادن رحم نیز جلوگیری شود و این حالت اخیر چیزی است که در دوران پس از مونوپوز در بین زنان شایع است. ERT، هم چنین کمک می کند تا ریسک های حمله های قلبی کاهش یابد زیرا ERT، بر مقدار «DHL کلسترول خوب» می افزاید و در عین حال میزان کلسترول «بد» را کاهش می دهد. از استروژن به تواتر در دوران قبل از یائسگی استفاده می کنند تا شدت عوارض آن از قبیل گر گرفتگی و تغییر خلق و خوی بیمار را کاهش دهند.

زیان استفاده از جایگزین کردن استروژن، مانند مزایای آن بسیار است. اثرات جانبی آن شامل حالت تهوع، سردرد، باد کردن پستان، و دگرگونی خلقیات است. احتمال دارد که ERT خطر سرطان رحم یا تخمدان را افزایش دهد و شانس بیماری کیسه ی صفرا و فشار خون بالا را (اگر چه در بعضی موارد ممکن است هورمون، فشار خون را کم کند) توسعه بخشد.

همانطور که قبلا به آن اشاره کردم، بعضی از خانم ها هستند که هیچگاه نباید از استروژن استفاده کنند زیرا که استروژن حالت مزاجی فعلی آنان را تشدید خواهد کرد. مثلا خانمی با سابقه ی لخته شدن خون، بیماری های کبدی، سرطان پستان یا رحم، یا فشار خون بالا، باید از ERT پرهیزد.

پروژسترون، هورمونی است که به تواتر همراه با درمان از طریق جایگزین کردن استروژن، از آن استفاده می شود و بعضی اوقات نیز فی نفسها مورد استفاده قرار می گیرد تا حالت اشتعال و به اصطلاح «فلاش»، در خانم هائیکه نمی توانند استروژن را بعلت مشکلاتی که از قبل دارند تحمل کنند، تخفیف دهد. هنگامی که همراه با استروژن مصرف شود، پروژسترون کمک می کند تا از تأثیرات جانبی استروژن کاسته شود. پروژسترون، به صورت قرص و کپسول و نیز به صورت آمپول برای تزریقات وریدی تهیه می شود. تأثیرات جانبی پروژسترون عبارتست از تورم پستان، نفخ در شکم، جوش و غرور، سردرد و تغییرات خلق و خوی. در عین حالی که استروژن خطر بیماری های قلبی را کاهش می دهد، پروژسترون، در حقیقت آنها را اضافه می کند زیرا میزان HDL کلسترول بدن را کاهش می دهد ولی LDL کلسترول خون را اضافه می کند.

قبل از آنکه پزشک شما استروژن، پروژسترون، یا مخلوطی از هر دو را برای شما تجویز کند یک آزمایش دقیق پزشکی و زنانه انجام خواهد داد. این آزمایشات شامل آزمایش خون، تا سطح کلسترول بدن شما را اندازه گیری کند، آزمایش پستان که شامل ماموگرافی نیز ممکن است بشود و بالاخره pap smear نیز

=====

خواهد بود.

اگر شما قبلا عمل بیرون آوردن رحم را داشته اید و برای ERT بر گزیده می شوید، درمان شما فقط شامل استروژن خواهد بود. اگر رحم شما دست نخورده باشد، ممکن است به شما استروژن، همراه با پروژسترون داده شود. مثلا ممکن است از شما بخواهند از روز اول تا بیست و پنجم از استروژن و روز های

سيزدهم تايست و پنجم از پروژسترون استفاده كنيد. در بعضی موارد پزشك شما ممكن است يك برنامه‌ی ممتد استروژن همراه با پروژسترون، بويژه اگر تأثيرات جانبي پروژسترون شديد بوده است برای شما در نظر بگيرد.

اگر چه بعضی از خانم هائی هستند كه احساس می كنند هر چه بدنشان می طلبد بايد همان را قبول كنند، ولی خانم هائی نيز وجود دارند كه می خواهند از نقطه نظر فيزيكى، با تغييراتی كه در دوران يائسگی در زندگی آنان به وجود می آيد راحت باشند. به علت تأثيرات جنبي موضوع، تصميم استفاده از ERT بدون در نظر گرفتن مزایا و معایب آن عجولانه نبايد گرفته شود و بهتر است قبل از شروع با پزشك خودتان مشورت كنيد.

خشکی آلت تناسلی و سوزش، احساس دردی هنگام نزدیکی، پس از یائسگی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هنگامی كه بدن زن تولید استروژن را در مرحله ی مونوپوز متوقف می كند، آلت تناسلی وی قسمتی از قابلیت انعطاف خود را از دست می دهد و نسج های آن شروع به خشك شدن می كند. در نتیجه، بسیاری از زنان كه وارد در مرحله ی يائسگی شده اند، به هنگام نزدیکی، احساس درد و سوزش خواهند داشت. متأسفانه این موضوع، شانس انقباض مجرای ادرار و عفونت آن، و نيز ناتوان بودن شخص در كنترل ادرار خود را افزایش می دهد. به علت همین ناراحتی هاست كه بسیاری از زنانی كه وارد در مرحله ی مونوپوز خود شده اند اشتیاق روابط جنسی خود را از دست می دهند.

درمان

یکی از مزایای عمده ی جایگزین سازی استروژن اینست كه از خشك شدن آلت تناسلی، سوزش و دردی كه مبتلا به دوره ی مونوپوز است جلوگیری می كند. اگر شما علاقمند نیستید كه يك دوره ی كامل ERT، به علت خطرات احتمالی آن داشته باشید، ممكن است تنها از كرم های استروژن از قبیل پرمارین بخواهید استفاده كنید تا سبب تسكين عوارض شما گردد. می توانید نصف واحد، یا يك واحد كامل از آن را به كمك دستگاه اعمال كننده یی كه همراه كرم است يكبار در روز، به مدت سه هفته مصرف كنید. از آن پس بايد يك هفته، استفاده از كرم را قبل از آنكه دوره ی سه هفته یی بعدی را شروع كنید متوقف كنید. از پرمارین، بیش از ۶ ماه نبايد استفاده كرد. اگر دارو در جلوگیری از خشك شدن آلت تناسلی بی تأثير است بايد آن را متوقف كنید.

تغييرات در عادت ماهانه، برفروشی ما، افسردگی، بخیالی و خشکی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

برای چند دهه، دوره ی ماهانه شما احتمالاً مانند ساعت كار کرده است و جز در موارد بارداری و زمان های تنش، معمولاً می دانستید چه موقع منتظر عادت خود باشید. بیش از يك کمی، با عوارض خودتان

آشنا بودید و حتی می دانستید چه وقت منتظر آن ها باید باشید.

حالا، بنظر می رسد که هیچ چیز راجع به دوره ی شما قابل پیش بینی نیست. گر گرفتنها، ناگهان از نا کجا آباد زمان ظاهر می شوند، افسرده هستید، خسته بنظر می رسید و زمان هائی می رسد که نمی توانید بخوابید. علاوه بر این ها در مرحله ئی قرار ندارید که ساعت خود را مطابق با دوره ی ماهانه ی خودتان کوک و تنظیم کنید و به مرحله ئی وارد شده اید که هیچگاه نمی دانید چه موقع شروع می شود یا، خاتمه می یابد.

همه ی این دگرگونی ها در اثر کم و زیاد شدن هورمون هاست و زمانی اینکار صورت می گیرد که دوره های ماهانه ی شما متوقف می شود و بدن شما خود را آماده برای مونوپوز می کند. برافروختگی ها و سایر هشدارهای بدن در هفتاد درصد از زنانی که در مرحله ی قبل از یائسگی هستند (که معمولاً در اواخر دهه چهل سالگی است)، ظاهر می شود. هرزنی دوران قبل از یائسگی اش با دیگری متفاوت است و این بستگی به قدرت تحمل وی در برابر شدت عوارض، درد و ناراحتی ها دارد.

درمان

اگر چه بیشتر زنان ترجیح می دهند عوارض قبل از یائسگی خود را با جایگزین سازی استروژن (ETR) درمان کنند بقیه، تصمیم می گیرند که صبر کنند. ببینند چه می شود. گوا اینکه فلاشهای داغ، یا افسردگی و خستگی رامی توان با پروژسترون، یا درمان جایگزین سازی استروژن تخفیف داد، منافع و زیان های درمان هورمونی باید دقیقاً به وسیله ی شما و پزشک شما مورد بررسی قرار گیرد.

اندرزمن به شما این است که با ویژه گرزنانه ی خودتان تماس بگیرید و یک آزمایش ماموگرام و یک آزمایش pap smear قبل از آن که استفاده از جایگزین سازی استروژن را شروع کنید انجام دهید. مزایا و معایب کار را با پزشک خودتان در میان گذارید و اگر به سابقه ی بیماری و خانوادگی شما آشنا نیست آن را برایش توضیح دهید. در هر حال، بعقیده ی من اگر شما خطر بالای برای بیماری های قلبی دارید، یا اینکه خطر استحاله ی استخوان دارید، از تأثیرات مفیدی که درمان با هورمون بر روی این هر دو می گذارد منتفع شوید.

بهدارهای بدن

درد قسمت پائین لگن خاصره، در یک طرف

شرح و احتمالات پزشکی

گوا اینکه همه ی ما کم و بیش راجع به زائده ی آپاندیس مطالبی شنیده ایم و می دانیم که این عضو هیچ عمل مفیدی در بدن جز اینکه باید آن را بردارند انجام نمی دهد بسیاری از مردم تحت فشار قرار می گیرند که بر روی محل دقیق این زائده در بدن انگشت بگذارند. درد در قسمت پائین لگن خاصره، اگر چه به

بعضی افراد هشدار می دهد که ممکن است به علت آپاندیسیت باشد، با این وصف، باید گفت که در حقیقت آپاندیسیت در سمت راست ظاهر می شود و به تواتر همراه با استفراغ، تب و درداست. ولی آپاندیسیت به تنهایی، به هیچ وجه منشأ درد در طرف راست بدن نیست. سایر علل درد در قسمت پائین سمت راست لگن خاصره می تواند مربوط به یک کیست تخمدان باشد که تر کیده است، یا اینکه

بیماری التهاب (۱) لگن خاصره باشد (عفونتی که می تواند در هر یک از قسمت های سیستم باروری زن ظاهر شود). رایج ترین نوع PID به علت سوزاک بوجود می آید. هنگامی که درد در قسمت پائین و طرف چپ شکم عارض می شود، کیست، یک PID، یا یک مشکل روده ئی از قبیل سندروم تحریک پذیر روده، ممکن است علت آن باشد. اگر شما هنوز قاعده می شوید و دردی در هر کدام از طرفین شکم شما، در پائین، و در وسط دوره ی ماهانه ی شما ظاهر می شود، شما احتمالاً به حالتی گرفتار شده اید که به آن mittelschmerz گویند و این وقتی است که یک تخم در یکی از تخمدان های شما در حال بلوغ است.

درمان

اگر شما در قسمت پائین لگن خاصره ی خودتان احساس درد می کنید باید به ویژه گریماری های زنانه یا پزشک بیماری های داخلی مراجعه کنید. شخص اخیر، سوابق پزشکی گذشته ی شما را بررسی می کند، آزمایش بدنی به عمل می آورد و به دنبال آن آزمایش های مربوط به خون را انجام می دهد تا وضعیت گلبول های سفید خون شما که با عفونت در ارتباط است بسنجد. یک سونوگرام نیز ممکن است از لگن خاصره ی شما بعمل آورد.

اگر یک کیسه ی تخمدان پاره شده باشد باید آن را جراحی کنند و کیسه را خارج سازند. این کار مستلزم سه تا چهار روز بستری شدن در بیمارستان است. پزشک شما شکاف کوچکی با کارد مخصوص خود در شکم شما ایجاد می کند تا کیسه را در آورد و در عین حال کوشش می کند تخمدان شما محفوظ بر جای خود باقی بماند. به ویژه اگر شما تا کنون فرزندی نزاده اید و در نظر دارید در آینده این کار را انجام دهید.

اگر تشخیصی که پزشک می دهد آپاندیسیت باشد، بلافاصله شما را نزد جراح می فرستند تا عمل «اپندکتومی» که معمولاً بلافاصله باید انجام شود، قبل از آنکه زائده ی آپاندیس بترکد و عفونت ایجاد کند بر روی شما انجام می دهد. سندروم تحریک پذیر روده را با تغییر وارد آوردن در رژیم غذایی، اضافه نمودن تفاله ها به غذایی که شما باید آن را مصرف کنید و احتمال تجویز داروهای از قبیل لوسینکس، که اسپاسم های روده را تسکین می دهد، درمان می کنند (مبحث «یبوست که تبدیل به اسهال می شود» رانیز که قبلاً به آن اشاره شد در فصل ۱۱ مطالعه کنید). و اگر درد شما به علت بیماری التهابی لگن باشد به شما یک دوره انتی بیوتیک، از قبیل فلوکسین ۴۰۰، که باید آن را دو بار در روز و به مدت دو هفته مصرف کنید، یا فلاژیل ۵۰۰ که به همان طریق و به همان مدت باید آن را مصرف کنید، می دهند. اگر تصور می کنید که شما PID دارید باید بلافاصله در درمان آن بکوشید زیرا اگر درمان نشود سبب عقیم کردن شما خواهد شد.

۱- (PID) pelvic inflammatory disease

احساس درد به هنگام ادرار، بوی بد و کدر بودن ادرار،
قبل و بعد از منوپوز

بعملی خاص، هنگامی که مادر طبیعت، طرح آفرینش زن را می ریخت بر آن شد تا حالت خارجی آلت تناسلی زن را چنین خلق کند. یک بار شنیدم شخصی مجرای ادرار، مهبل و رکتوم را به اتوبانی تشبیه می کرد که سرازیری های خروج از آن نزدیک به یکدیگرند. به این تشبیه، یک راه خروج فیزیکی دیگر نیز می توان افزود: مجرای ادرار زن، یا لوله ئی که از مثانه، ادرار را به خارج از بدن می فرستد و در مقام مقایسه با مردان، بسیار کوتاه است. همین کوتاهی، کمک می کند که در لوله ی ادرار زن عفونت ایجاد شود زیرا با کتری ها قبل از آنکه عمل عفونی خود را شروع کنند نیاز به مسافت طولانی در درون لوله ادرار را ندارند. عوارض عمده ی عفونت مجاری ادرار درد سوزنده یی است که به هنگام دفع ادرار عارض می شود. و نیز بوی بد ادرار. این عفونت می تواند در نقاط مختلفی مجرای ادرار ظاهر شود. عفونت مجرای ادرار را «اورتریت» گویند. اگر به مثانه سرایت کند، مثانه نیز عفونت پیدا می کند. عفونت مجرای ادرار یا مثانه می تواند بسیار دردناک باشد. و چون «اورتریت» معمولاً در اثر مقاربت ظاهر می شود، هنگامی که با کتری ها به طرف بالا، یعنی مجرای ادرار سوق داده می شوند این حالت یا عمل را «سیستیت ماه عسل» گویند. به ندرت اتفاق می افتد که عفونت به کلیه ها برسد. به این حالت نیز «پیلونفریت» می گویند. پیلونفریت می تواند یک آسیب دائمی به کلیه ها وارد کند. بنا بر این بسیار مهم است که اورتریت در همان مراحل اولیه قبل از آن که فرصت سرایت به سایر اندام ها پیدا کند، درمان گردد.

درمان

برای آن که پزشک شما تشخیص دهد عفونت مجاری ادرار دارید یا ندارید، نمونه ئی از ادرار شما را به آزمایشگاه می فرستد تا آن را کشت دهند. اگر نتیجه ی آزمایش مثبت باشد و شما عفونتی داشته باشید که مسبب آن با کتری های از قبیل *Escherichia coli* باشد برای شما یک دوره ی کوتاه درمان با آنتی بیوتیک سولفا، یا از پنی سیلین ها در نظر می گیرد. پس از آن پزشک شما ممکن است از شما بخواهد ظرف یک هفته سری به او بنزید تا مطمئن شود عفونت از بین رفته است.

رئوس مطالب و احتیاطات

اگر شما در گذشته عفونت های بدی در مجرای ادرار خود داشته اید مناسب است که پس از هر نزدیکی ادرار کنید. این کار کمک می کند تا هر نوع با کتری که به هنگام نزدیکی در مجرای ادرار شما داخل شده است، با عمل ادرار خارج شود. بعضی از زنان عادت دارند که هر روز ۱۰۰۰ میلی گرم ویتامین «سی» مصرف کنند تا ادرار خودشان را در حالت اسیدی نگاه دارند و همین امر کمک می کند که با کتری ها رشد نکنند. بعضی دیگر از آنان از آب قره قاط که از نقطه نظر اسید بسیار غنی است استفاده می کنند تا از تواتر عفونت مجاری ادرار خود بکاهند. رعایت بهداشت نیز بسیار مهم است. پس از هر بار دفع، باید کاملاً خود را تمیز کرد.

اگر دوره‌ی ماهانه‌ی شما ناگهان قطع شود، احتمالاً جای نگرانی نیست. توقف موقت دوره‌ی ماهانه که به آن «آمنورا» نیز می‌گویند در حقیقت معمول و متداول است و می‌تواند به علت یکی از عوامل مختلف باشد.

اگر قاعدگی شما متوقف شد و شما در سالهای بچه دار شدن خود و از نقطه نظر جنسی فعال هستید، اولین کاری که باید انجام دهید اینست که معلوم کنید بار دارید یا نه؟ من، زنان ۴۰ ساله‌ی بسیاری را دیده‌ام که هنگامی که دوره‌ی ماهانه‌ی آنان شروع نشده است به سراغ من آمده‌اند. تصور آنان بر این بوده است که با مشکلی مواجه شده‌اند و هنگامی که کاشف به عمل آید که بار دارند، شگفت زده می‌شوند.

در هر حال، چنانچه شما بار دار نباشید و نزدیک به مونوپوز خود باشید بهتر است به ویژه گریماری‌های زنانه مراجعه کنید تا از شما معاینات بدنی به عمل آورد و دستور آزمایش‌های مربوط به خون را بدهد. اگر شما اخیراً مقدار زیادی وزن کم کرده‌اید، آمنورا، یا توقف دوره‌ی ماهانه معمولی است. اگر شما از داروهای زاد ایست از قبیل Depo - Provera استفاده می‌کنید، ممکن است شما در گروه ۵۰ درصدی از خانم‌هائی قرار گیرید که از آمنورا در رنجند و هر سه ماه یک بار از تزریقات ویژه استفاده می‌کنند. شیمی درمانی و بیماری‌های تیروئیدی نیز می‌تواند مسئول این کار باشد.

درمان

اگر دوره‌ی ماهانه‌ی شما به علت کم کردن وزن متوقف شده است، اضافه کردن مصرف کالری روزانه کمک می‌کند تا وزن تازه‌ی خود را متعادل نگاه دارید و چه بسا دوره‌های ماهانه‌ی شما از سر گرفته شود. اگر پزشک شما نتواند دلیل عمده‌ی برای این کار پیدا کند به معاینات کامل بدنی و بعضی آزمایش‌های مربوط به خون دست خواهد زد. سایر آزمایش‌های تشخیص ممکن است شامل آزمایش داخلی مهبل، سونوگرام از محوطه‌ی لگن خاصره، و یک اسکن از شکم و مغز شما باشد. پزشک شما هم چنین به دنبال مشکلات هورمونی شما از قبیل بیماری هیپوفیز، یا اختلال تیروئیدی شما خواهد گشت.

بدیهی است بعضی خانم‌ها از این که دوره‌ی ماهانه‌ی آنان متوقف شده است راضی به نظر می‌رسند. در حقیقت، حتی اگر علت این امر جدی و حاد هم باشد بعضی از خانم‌ها در درمان این حالت بی‌میل‌اند زیرا درمان، این معنی را می‌دهد که دوباره عادت ماهانه‌ی آنان برمی‌گردد. هر چه علت امر می‌خواهد باشد، باشد ولی اگر دوره‌ی ماهانه‌ی شما متوقف شد باید شما علت آن را بدانید و آن را درمان کنید.

ناراحتی‌های مربوط به ادرار در زنان ۵۰ ساله به بالا

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر چه زنان در هر سنی که می‌خواهند باشند بعضی اوقات در اثر سرفه، عطسه، و یا حتی خنده، کنترل مثانه‌ی خود را از دست می‌دهند با این وصف، بسیار بعید به نظر می‌رسد که خانمی پیدا شود که به این عدم

کف نفس خود اعتراف کند. از دست دادن کنترل مثانه یک مشکل پزشکی است که آب رنگی از خجالت نیز بر آن زده شده است. در نتیجه، غالباً درمان نشده بر جای می‌ماند و معمولاً همین موضوع، آن را بدتر می‌کند.

عدم کنترل ادرار در خانم‌هائی که سن آنان بیش از ۵۰ سال است به علت فاکتورهای زیادی که به آن‌ها

اشاره خواهیم کرد معمول و متداول است. اول، فاصله ی قسمت خارجی مجرای ادرار آنان با مثانه آن قدر کوتاه است که هنگامی که یک سرفه یا یک خنده، سبب از دست دادن کنترل مثانه حتی برای یک ثانیه هم که بوده باشد می گردد، ادرار آن قدر راه برای پیمودن ندارد که اثر این عدم کنترل را خنثی سازد یا مخفی نگاه دارد لذا فوراً به خارج از لوله ی ادرار تراوش می کند. زایش فرزندان و روند سن نیز سبب می شود که ماهیچه های تحتانی لگن خاصره ضعیف گردد و هنگامی که زنی به مونوپوز خود وارد می شود، اگر از استروژن یا پروستروژن استفاده نمی کند، فقدان هورمون سبب می شود که آلت تناسلی زن حالت اصلی خود و به ویژه انعطاف پذیری خود را از دست بدهد و وضعیت دفع ادرار وی را از بد، بدتر کند.

عدم کف نفس ادرار یک مشکل جدی است زیرا می تواند فردی را از نقطه نظر احساسی و روانی فلج کند. هنگامی که یک زن سالخورده به این حالت دچار می شود، به ویژه اگر با خانواده ی خود زندگی می کند، خانواده ی وی ممکن است تصمیم بگیرند که محلی در خانه ی سالمندان برای آن زن پیدا کنند. در دفتر من، به ندرت اتفاق می افتد که زنی به ناتوانی خود در کنترل ادرار داوطلبانه اعتراف کند حتی اگر من در این کار اصرار ورزم.

چند نوع بی اختیاری در کنترل ادرار خانم های ۵۰ ساله به بالا وجود دارد که به آن ها اشاره می کنم:-
- بی اختیاری در اثر تنش. هنگامی عارض می شود که شما موقتا کنترل مثانه ی خود را وقتی می خندید، سرفه می کنید، و یا عطسه می زنید از دست می دهید. علت عمده ی بی اختیاری در اثر تنش، ضعف ماهیچه های لگنی است.

- بی اختیاری در اثر ضرورت و فوریت. زمانی عارض می شود که شما به طور ناگهانی و بدون هیچ دلیل روشنی نمی توانید خود را کنترل کنید. علت این امر می تواند عفونت مجرای ادرار یا آسیب عصبی باشد.
- بی اختیاری در لبریز شدن. مثانه «زیاده از حد پر می شود» زیرا هیچگاه به طور کامل تخلیه نمی شود. بی اختیاری در لبریز شدن معمولاً به علت آسیب وارد آمدن به عصب مثانه است. عارضه ی عمده ی این کار چکه کردن مداوم ادرار است.

- بی اختیاری مختلط. مخلوطی از بی اختیاری تنش و فوریت است و معمولی ترین علت بی اختیاری در زنان ۵۰ ساله به بالاست.

- اگر شما هر نوع بی اختیاری در ادرار داشته باشید می توانید از «اکرونیم» (۱) استفاده (DIAPPERS) کنید و علت آن را کشف کنید:-

D: برای Delirium، یعنی سرسام، هذیان، که ممکن است علت آن ذات الریه، تپش غیر قاعده ی قلب یا سگته ی کوچک باشد.

I: برای Infection، یعنی عفونت، که منظور عفونت مجرای ادرار است.

۱- acronym کلمه ئی که از حرف اول کلمات دیگر ترکیب شده باشد و در اینجا منظور استفاده کردن از حروف اول DIAPPERS است.

A: برای Atrophic، یعنی لاغری، که منظور لاغری مهبل یا مجاری ادرار، مثانه ی افتاده، رحم پائین افتاده و از دست دادن موزونی کف لگن خاصره و قدرت ماهیچه ی آن است.
P: برای Pharmaceuticals، یعنی دارو و منظور داروهای مدر، خواب آور، قرص های ضد سرما خوردگی، داروهای روان درمانی، یا قرص های ضد فشار خون است.
P: برای Psychological، یعنی روانی و منظور، اضطراب و افسردگی های روانی است.
E: برای Excessive، یعنی زیاده از حد و در اینجا، منظور مصرف زیاده از حد مایعات است.

R: برای Restrict ed، یعنی محدودیت، و منظور این است که دسترسی به آبریز گاه مشکل است. مثلا در طبقه ی دوم ساختمان است یا این که بیماری آرتروز شما مانع از آن است که به موقع به آن برسید و امثال آن.

S : Stool impaction، که به معنای سفت و سخت شدن و بهم فشردگی مدفوع است و این، یکی دیگر از علل رایج و از قلم افتاده ی ادرار کردن غیر ارادی است.
درمان

اگر شما یک یا بیشتر از مشکلاتی را که در DIAPPERS به آن اشاره شد دارید، حتما آن را به پزشک خودتان اطلاع دهید و به او بگوئید که این مشکل یا مشکلات از چه زمانی آغاز شده است. تمام حالاتی که در DIAPPERS ذکر شده است قابل درمان است. مثلا اگر شما از یک « P » دارو، از قبیل داروهای مدر یا سایر داروهائی که مسئول این بی اختیاری شما بوده است استفاده کرده باشید پزشک شما به شما پیشنهاد می کند که از نوع دیگری آن دارو استفاده کنید. بعضی اوقات، بیش از یک علت از علل DIAPPERS می تواند به مشکل کمک کند. اگر این حالت اتفاق بیفتد درمان آن به طریق زیر است:-

D- هنگامی که ذات الریه درمان شد، ناتوانی در کنترل ادرار نیز از بین می رود. در بسیاری موارد، ناتوانی در کنترل ادرار در یک زن سالخورده، اولین نشانه ی ذات الریه، سکتته ی مغزی یا تپش غیر قاعده ی قلب است.

I- برای عفونت مجاری ادرار، نمونه گیری و کشت ادرار همواره اولین قدم برای تشخیص و بدنبال آن درمان است. علت عمده ی عفونت مجاری ادرار، وجود باکتری E.coli است که به انتی بیوتیک باکتریم و توروکسین اگر دوبار در روز و به مدت یک هفته از آن مصرف شود پاسخ می دهد.

A- برای درمان لاغری مهبل و رحم، پزشک شما ممکن است کرم پرمارین، (مبحث «خشک بودن آلت تناسلی و سوزش و درد به هنگام نزدیکی پس از مونوپوز» را که قبلا درباره ی آن صحبت شد مطالعه کنید) برای شما تجویز کند. برای درمان رحم یا مثانه ی پائین افتاده، پزشک شما ممکن است علاقه داشته باشد از یک pessari، (حلقه ی که آن را در مهبل می گذارند و سبب می شود که مثانه بالا تر رود و دیواره ی لگن را نیز حمایت کند)، برای متعادل کردن زاویه مثانه استفاده کند تا بتواند قدرت کنترل خود را حفظ کند. هم چنین ممکن است از عمل جراحی برای بالا بردن مثانه یا استعمال مرهم پرمارین نیز استفاده کرد.

P- بیماری که از واحدهای بالای ملین ها که به آن لاکسیکس می گویند یک بار در روز استفاده می کند، اگر نصف آن را صبح ها و نیم دیگر را بعد از ظهر ها یا عصرها مصرف کند بحال وی مفید تر است. اگر لازم است که شما یک روز بطور کامل در خارج از منزل باشید نباید از این قرص استفاده کنید تا دوباره به منزل باز گردید.

P- افرادی که غالبا افسردگی پیدا می کنند متوجه می شوند که در رعایت بهداشت و سلامتی خودشان سهل انگار می شوند. داروهای سبک ضد افسردگی از قبیل زولوفت، اگر شب ها یک قرص مصرف شود ممکن است مؤثر باشد.

E- بسیاری از مردم معتقدند که هر روز باید هشت لیوان آب بنوشند تا سلامت خود را حفظ کنند. اگر چه این روش برای بیشتر افراد صادق است ولی برای یک زن سالخورده نوشیدن آب زیاد همراه با چکه کردن ادرار، کنترل ادرار او را غیر ممکن می سازد. به ویژه اگر این زن از داروهای مدر نیز استفاده می کند. با

کمک پزشک خودتان، مقدار آبی را که در روز می نوشید کاهش دهید و میزان داروهای مدر را نیز کم کنید.

R- اگر فعالیت شما محدود است، لازم است شما یک مستراح دستی پیدا کنید و در دسترس بگذارید.
S- از فیبر کون، یا متاموسیل به طور مرتب استفاده کنید و بر میزان تمرینات بدنی خود بیفزائید تا کمک شود بهم فشردگی مدفوع شما از بین برود.

در هر حال، بعضی اوقات، علت امر رانمی توان در لیست DIAPPERS پیدا کرد. مثلاً اگر شما به علت سیگاری که می کشید سرفه کردن مزمن دارید، این سیگار کشیدن شما می تواند مستقیماً مسئول نا توانی شما در کنترل ادرار خودتان باشد. اگر سیگار کشیدن را متوقف کنید، سرفه کردن شما متدرجاً همراه با ضعف در کنترل ادرار خودتان از بین می رود.

علاوه بر درمانی که از ناحیه ی پزشک برای شما ترتیب داده می شود، ورزش های کگال می تواند برای شما مفید باشد. این ورزش ها عبارت است از منقبض کردن ماهیچه های لگن خاصره و منبسط، یا آزاد کردن آن ها به همان طریقی که شما قادرید جریان ادرار خودتان را کنترل کنید. کوشش کنید این تمرین را چند بار در روز انجام دهید. ابتدا از ده ثانیه شروع کنید و بعد آن را تا هر مدتی که بتوانید تحمل کنید بالا ببرید.

اگر شمایی اختیاری فوری یا مخلوطی از آن را دارید، تمرین دادن دوباره به مثانه ی خودتان می تواند مفید باشد. کوشش کنید قبل از آنکه ادرار کنید حداقل آن را برای یک ساعت نگاه دارید. اگر شما مایل به صبر کردن طولانی قبل از هر ادرارید، ادرار کردن در ساعات را آزمایش کنید.

برای خانم هائی که بی اختیاری فوری، یا بی اختیاری مخلوط دارند بعضی از دارو ها از قبیل ضد افسردگی ها و اسپاسم مثانه ممکن است مفید واقع شود و از این بی اختیاری جلوگیری کند.

هریک از خانم ها باید مشکلات مربوط به بی اختیاری ادرار را فرا گیرند و خجالت را کنار بگذارند تا بلکه با درمان مناسب مشکل آنان بر طرف شود. یا حداقل راه صحیح برای مبارزه و مقابله با آن را پیدا کنند و بهتر زندگی نمایند. ذیلاً به راه حل هائی که یکی از خانم ها پیدا کرده است اشاره می کنم.

یکی از بیماران من خانم سالخورده ئی است که رفتن به سینما و آتلانتیک سیتی را ترک کرده است. خجالت می کشیده است که نکند بایی اختیاری احتمالی که به او دست می دهد در این محل ها نا پرهیز کاری کند. شروع به استفاده از بالشتک ها و قنداق کرده بود ولی در برابر وجدان خود شرمند بود.

هر گاه که برای چک آپ سالانه به سراغ من می آمده هیچ گاه به این موضوع اشاره نمی کرد حتی اگر من خودم این سؤال را مطرح می کردم. یک بار در اطاق آزمایش من منتظر من بود. به محض این که من وارد اطاق شدم به سرعت از کنار من گذشت و به طرف حمامی که در آخر راه روبرو داشت حرکت کرد. هنگامی که به حمام رسید تصادفاً بر روی کف حمام و بر روی خودش ادرار کرد. گریه سرداد و به من و پرستار گفت که از این موضوع بسیار شرمند است. حتی پیشنهاد کرد خودش حاضر است آنجا را تمیز

=====

کند.

آزمایشات من ثابت کرد که او به عفونت مجاری ادرار مبتلاست. از طرف دیگر، هر روز مجبور بود که از داروی مدر برای کاهش دادن تورم قوزک پای خودش استفاده کند و شش شکم هم زائیده بود که این زایش ها کف لگن خاصره وی را ضعیف کرده بود. نامبرده را به یک ویژه گرمجاری ادرار معرفی کردم و هر دو نفر مان معتقد شدیم که اگر داروی مدر او را تغییر دهیم، عفونت مجرای ادرار وی درمان می شود و اگر از تمرین های کگال استفاده کند و دفعات ادرار را بر حسب برنامه یاد داشت کند نتیجه ی مفیدی به دست

دو هفته بعد، دوباره به مطب من بازگشت و اظهار داشت که دیگر از این اتفاقات نداشته است و من بهترین پزشک دنیا هستم. بد نیست به اطلاع شما برسانم که هفته ی قبل که به آتلاتیک سیتی رفته بود جایزه ی ماشین جاک پات را برده بود.

رئوس مطالب و احتیاطات

اگر شما عدم کف نفس در ادرار دارید، یک دفترچه یادداشت روزانه برای خودتان درست کنید. به طریقی که آن را تشریح می کنم ممکن است مفید واقع شود:-

برای یک هفته، هر روز، هر بار که ادرار می کنید در یک دفتر مخصوص، مقدار حجمی ادرار و موقعیت دفع را بنویسید. مثلاً آیا شما یک ساعت قبل از ادرار یک لیوان آب خورده بودید، یا اینکه مثلاً دفع ادرار شما در وسط شب بوده است. هر فقره ئی که شما در دفتر یادداشت می کنید باید حاوی این موضوع باشد که ادرار شما طبیعی یا غیر داوطلبانه بوده است. این روش کمک می کند تا پزشک شما بتواند علت امر را تشخیص دهد و درمان مثبت خود را شروع کند. مشاوره با ویژه گرادار نیز برای کشف ریشه ی بی اختیاری شما مهم است.

بی اختیاری کنترل ادرار در خانم های زیر ۵۰ سال

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

گواینکه بی اختیاری در کنترل ادرار، زنان را در هر سنی که باشند تحت پوشش قرار می دهد، بندرت اتفاق می افتد که برای خانم هائی که هنوز دوره ی ماهانه ی خود را دارند مشکل ایجاد کند. بیشتر اوقات، علت امر می تواند یک عفونت ساده ی مجاری ادرار باشد. بسیاری از زنان گزارش می کنند که حتی هنگامی که باردار هستند با این مشکل مواجه بوده اند. علت این امر فشاری است که به وسیله ی جنین بر روی شکم وارد می شود.

درمان

در زنان جوان تری بی اختیاری تصادفی ادرار مشکلی غیر قابل گذشت و جدی نیست و به درمان ویژه نیز نیاز ندارد. اگر مشکل به صورت منظم و پی گیر درآمد، یا این که اگر شما درد دارید یا اینکه هر گاه ادرار می کنید احساس سوزش دارید، لازم است پزشک خود را ملاقات کنید. اگر مجاری ادرار شما عفونت پیدا کرده است درمان شما با خوردن آنتی بوتیک ها شروع می شود و به شما خواهند گفت که مایعات بیشتری

بنوشید. مبحث «درد به هنگام دفع ادرار، بوی بد و تیرگی ادرار، قبل یا بعد از مونوپوز» را که قبلاً به آن اشاره شد مطالعه کنید.

بهدارهای بدن

خونریزی رحم پس از یاسگی (مونوپوز)

اگر شما به مرحله ی مونوپوز (یائسگی) وارد شده اید و متوجه شده اید که خونریزی دارید، بهر مقدار که می خواهد باشد، سنگین یا سبک، لازم است بلا فاصله پزشک خود را ملاقات کنید زیرا خونریزی مهبل در زنی که وارد در مرحله ی مونوپوز شده است مسئله ئی جدی است. اگر شما در گذشته استروژن یا پروستروژن مصرف می کردید و حالا آن ها را کم کرده اید یا اصلا کنار گذاشته اید، خونریزی شما ممکن است در اثر محروم بودن از هورمون باشد. اگر شما از استروژن یا پروستروژن استفاده نمی کردید، خونریزی شما ممکن است به علت سرطان زهدان شما باشد که دومین عامل معمولی سرطان در زنان و بیشترین و رایج ترین عامل سرطان در زنان یائسه است. ریسک شما برای ابتلا به بیماری سرطان زیاد تر می شود اگر شما استروژن را بدون پروستروژن مصرف نمائید یا این که دیابت داشته باشید، یا زیاد از حد فربه و گوشتالو باشید. اگر تا بحال قرزندی نژائیده باشید فا کتور خطر شما زیاد تر است.

اگر در مرحله ی بعد از مونوپوز هستید و دچار خونریزی شده اید سئوالات زیر را از خودتان پرسید:-
 ۱- آیا خون منجزا از مهبل بیرون می آید یا مربوط به مجرای ادرار یا محوطه ی نشیمنگاه است؟ مثلا آیا خون را به هنگام ادرار یا دفع مدفوع می بینم یا اینکه در سایر اوقات نیز ظاهر می شود؟
 ۲- خونی که من می بینم چقدر است؟ آیا فقط یک رگه ی نواری شکل است یا آنقدر زیاد است که باید از یک بالشتک یا کهنه ی قاعدگی استفاده کنم؟

درمان

خانم هائی که در مرحله ی بعد از یائسگی هستند و خونریزی مهبل را تجربه می کنند لازم است یک دوره آزمایش کامل زنانه داشته باشند. علاوه بر آزمایش بدنی کامل، پزشک شما یک گستره ی سلولی از گردن رحم و ترشحات مهبل شما می گیرد. ممکن است این گستره سلول های کنده شده ی سرطانی را نشان دهد. کمی از مایع مهبل را روی «لام» می گذارند و با محلول نمک آن را مرطوب نگاه می دارند و مقداری هیدروکسید پتاسیم بر روی «لام» قرار می دهند. در این حالت ممکن است که «لام» وجود گلبول های سفید، سازواره ی عفونت ز، یا سلول های بازال را نشان دهد که اگر این سلول ها وجود داشته باشد دلالت بر کمبود استروژن دارد.

اگر تشخیص اولیه ی پزشک وجود سرطان را در زهدان تأیید کند (و باید گفت که راه ساده ئی برای گفتن این مشکل وجود ندارد) لازم است که یک عمل جراحی کامل بیرون آوردن زهدان یا رحم بر روی شما انجام شود. زهدان و تخمدانها بیرون آورده می شوند، و مهبل بر جای خود باقی می ماند. اگر خانمی که تحت عمل جراحی قرار می گیرد از سایر جهات سالم باشد دوره ی نقاهت وی بین سه تا چهار هفته است. غدد

۲۷۵

اخطارهای بدن.....

شناس امراض زنانه ی شما ممکن است تصمیم داشته باشد برای شما برنامه ی رادیوتراپی یا شیمی درمانی نیز ترتیب دهد و این در صورتی است که وی معتقد باشد سرطان در بدن شما ریشه دوانیده است. اگر سرطان رحم زودتر کشف شود احتمال شفا یابی آن زیاد است.

خون ریزی از مهبل من از مونوپوز

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر شما در مرحله ی دوم دوران باروری خودتان که به آن مرحله ی قبل از یائسگی نیز می گویند هستید، ممکن است متوجه شوید که دوره ی ماهانه ی شما دیگر به نظم و ترتیب قبلی نیست و مقادیر خونریزی متفاوت شده است.

اگر شما در دوره ی قبل از مونوپوز خودتان هستید و متوجه تغییراتی در نحوه ی خونریزی یا زمان دوره ماهانه ی خود شدید، سئوالهای زیر را از خودتان بکنید:-

- ۱- از چه زمانی این تغییر در دوره های ماهانه ی من شروع شده است؟
- ۲- آیا تواتر دوره های ماهانه ی من با آنچه باید بوده باشد فرق دارد؟
- ۳- آیا خونریزی من کمتر یا بیشتر از مقدار معمولی است؟ مثلاً چند عدد بالشتک یا کهنه ی مخصوص هر بار مصرف می کنم؟

۴- آیا من خوردن داروی جدیدی را شروع کرده ام یا داروی قبلی خود را قطع کرده ام؟

۵- آیا در حین نزدیکی یا پس از آن خونریزی مهبل دارم؟

خونریزی مهبل در مرحله ی قبل از یائسگی می تواند بین لکه های کوچک تا روان شدن خون، مشابه با آنچه شما در دوره ی ماهانه ی خود تجربه می کردید، در نوسان باشد. مهم اینست که هنگامی که شما این لکه ها را مشاهده کردید به پزشک خود مراجعه کنید و هنگامی که سنگین تر شد به بخش اورژانس بیمارستان. معلوم نیست که چه چیزی سبب خونریزی در دوره ی قبل از مونوپوز می شود. احتمال دارد ارتباط با تغییرات ناگهانی هورمونی داشته باشد زیرا بدن زن در این هنگام خود را برای مونوپوز آماده می کند.

در بعضی از موارد، معمولاً در زنان جوان تر که از نقطه نظر روابط جنسی فعال اند، پولیپ یا زخم های رحم ممکن است علت خونریزی مهبل باشد. درست است که این دسته از زنان هنوز قاعده می شوند ولی ممکن است خونریزی را با لکه هائی که بعضی اوقات بین دوره های ماهانه ظاهر می شود عوضی بگیرند و بر روی همین اشتباه خود از مراجعه به پزشک غافل بمانند و فکر کنند همه چیز عادی است.

تومورهای فیبروئید، که رویش هائی بر دیواره های رحم است، یکی دیگر از علت های معمولی خونریزی غیر قاعده در دوره ی قبل از مونوپوز در زنان است. این تومورها می توانند مسئول درد بهنگام نزدیکی، احساس پر بودن شکم و ناراحتی کلی انسان باشند. در دوره ی طبابت خود زمانی را با تومورهای لنفی دیده ام که شکم آنان درست مثل افرادی که چهار ماهه بار دارند، جلو آمده بوده است.

درمان

اگر شما خونریزی مهبل دارید، ویژه گری بیماری های زنان، یک دوره آزمایش از شما بعمل می آورد که شامل بازرسی برای پیدا شدن زخم یا سرطان در آلات تناسلی شما نیز خواهد بود. اگر پزشک شما

مشکوک شود که شما ممکن است زخم رحم داشته باشید یک آزمایش کولپوسکوپی به عمل خواهد آورد. با این آزمایش پزشک، می تواند مستقیماً گردن رحم شما را مشاهده نماید و تشخیص دهد زخمی سرطانی در آن وجود دارد یا خیر؟! اگر شما در دوره ی قبل از یائسگی خود هستید و از ERT استفاده نمی کنید و رحم شما خونریزی دارد، ویژه گری بیماری های زنان می باشد. شما ممکن است پیشنهاد کند شروع به خوردن استروژن یا پروستروژن کنید. این کار معمولاً سبب می شود تا خونریزی متوقف شود. اگر یک تومور لنفی سبب خونریزی شما باشد، پزشک شما ممکن است پیشنهاد کند که تومور باید بر

داشته شود به ویژه اگر شما علاقه‌مندید باردار شوید. در هر حال، در بسیاری از موارد، ممکن است به شما توصیه شود که باید رحم خود را بردارید زیرا برداشتن تومور به تنهایی مستلزم گذشتن از هفت خون پیچیده جراحی است. «هیسترکتومی»، یا برداشتن رحم، می‌تواند جمعی باشد و طی آن هم تخمدانها و هم رحم برداشته شود یا این که جزئی باشد و یک تخمدان را بر جای گذارند. این کار را اغلب وقتی انجام می‌دهند که فرد، در دوره‌ی قبل از یائسگی است و می‌خواهند منشأ طبیعی هورمونی وی را محفوظ داشته باشند.

ترشح شیرینگیل همراه با خارش

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

در دهه‌ی گذشته یا بیشتر، عفونت قارچی مهبل از مخفیگاه سربر آورده و به عنوان یکی از رایج ترین مشکلات زنانه که می‌تواند بر روی کلیه‌ی زنان در هر سنی که هستند تأثیر گذارد درآمده است. اگر شما متوجه شده باشید که از مهبل شما ترشحاتی شیری رنگ و سفید، بدون خون، خارج می‌شود و محوطه‌ی مهبل شما خارش دارد، احتمالاً یک عفونت قارچی دارید.

مقدار کمی از قارچی که به آن *Candida albicans* می‌گویند، معمولاً در مهبل زن موجود است. از طرف دیگر، در مهبل زن با کتری نیز وجود دارد و این هر دو، یعنی با کتری و قارچ، معمولاً تعادلی طبیعی در مهبل زن به وجود می‌آورند. هنگامی که به علت اتفاقاتی که رخ می‌دهد بین با کتری و قارچ مزبور عدم تعادل ایجاد می‌شود، قارچ، بسط و توسعه پیدا می‌کند و سبب عفونتی قارچی می‌شود. معمول ترین علت عفونت قارچی استفاده از آنتی بیوتیک‌ها به ویژه پنی سیلین است. تنش، تغییرات هورمونی، یا پائین آمدن نظام مصونیتی بدن نیز می‌تواند سبب عفونت قارچی شود. بنا بر این حضور یک عفونت قارچی الزاماً دلالت بر این ندارد که زنی در برابر آنتی بیوتیک‌ها حساسیت دارد.

عفونت قارچی می‌تواند نشانه‌یی از دیابت نیز باشد. در حقیقت تجربه به من ثابت کرده است که در حدود ده درصد از بیماران من که مبتلا به دیابت هستند، به عنوان اولین نشانه از بیماری، عفونت قارچی دارند.

درمان

اگر شما عفونت قارچی داشته باشید بهتر است ابتدا از داروخانه محله از نوع کرم‌های مهبل از قبیل تیناکتین بخرید و هنگام خواب آن را مستقیماً در داخل مهبل خود بمالید.

اگر موثر واقع نشد لازم است پزشک خود را ملاقات کنید تا یک آزمایش خون از شما به عمل آورد و معلوم کند دیابت علت این کار نیست. برای آنکه از عفونت‌های قارچی آینده جلوگیری شود بعضی

از خانم‌ها روزانه یک واحد قرص اسیدوفیلوس یا پرورده‌ی ماست، به عنوان یک اقدام باز دارنده مصرف می‌کنند.

هدارهای بدن

ترشحات مهبل همراه با لُخ و ناراحتی کلی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

راحت تر اینست که انسان بعضی از هشدارهای بدن را بویژه اگر گنگ و نامفهوم هم باشند، نادیده بگیرد. مثلاً، اگر شما کمی ترشح مهبل دارید و در گذشته نیز عفونت قارچی داشته اید، می توانید اصولاً به این عارضه توجه نداشته باشید زیرا که بعد از یکی دو روز از بین می رود. اگر علاوه بر این موضوع، شکم شما نفخ دارد و احساس می کنید که بطور کلی ناراحتید، ممکن است در نظر خود مجسم کنید که آه! بله! «همین موقع از ماه بود». حتی اگر اینطور نباشد، و صبر کنید تا از بین برود.

حقیقت اینست که اگر شما ترشح مهبل دارید و همراه با نفخ و ناراحتی کلی باشد باید هر چه زود تر پزشک خود را ملاقات کنید. این ها نشانه هائی از سرطان تخمدان است که سومین نوع رایج و معمول سرطان آلت تناسلی و کشنده ترین آنهاست.

علت این که سرطان تخمدان این قدر کشنده است اینست که در بسیاری موارد در یک زن، هیچ نشانه ئی از بیماری به چشم نمی خورد تا هنگامی که همه متوجه می شوند، دیگر خیلی دیر است و سرطان همه جا را فرا گرفته است. و اگر شما فربه باشید، زود وارد در مونوپوز خود شده باشید، غذاهای پر چربی مصرف کنید، در معرض خطرید. استفاده از پیشگیری کننده هایی که پایه ی هورمونی دارند، از قبیل پیل، یا دپوپروورا، و داشتن فرزندان، خطر ابتلا به این بیماری را کاهش می دهد.

درمان

اگر پزشک شما شک کند که ممکن است شما سرطان تخمدان داشته باشید، از سونوگرام، اسکن از لگن، و یک آزمایش کامل بدنی استفاده می کند تا تشخیصی مثبت دهد. هم چنین ممکن است از آزمایش خونی استفاده کند که قادر است حضور سرطان تخمدان، و پیشرفت آن را ردیابی کند. در هر حال، این آزمایش، یک آزمایش استاندارد برای آزمایش های معمولی زنانه نیست زیرا بسیار گران است. علاوه بر آن صد درصد دقیق نیست. به عبارت دیگر، اگر نتیجه ی آزمایش منفی از آب در آمدن معنی رانمی دهد که شما عاری از سرطانید و برعکس، اگر مثبت بود حتماً دال بر آن نیست که شما سرطان دارید.

اگر شما سرطان تخمدان داشته باشید به جراحی نیاز دارید تا سرطان را بردارند و تشخیص دهند که آیا در مراحل ابتدائی است یا این که پیشرفت داشته است. علاوه بر تخمدانها، لوله ی فالوپ (شیپور رحم) شما، زهدان و غدد لنفاوی شما نیز ممکن است برداشته شوند. تا اطمینان حاصل کنند سرطان به آنها سرایت نکرده است. پس از عمل جراحی احتمال دارد که رادیوتراپی و شیمی درمانی نیز داشته باشید تا سرطان را تحت کنترل داشته باشند.

خارش مهبل

به مبحث «ترشحات مهبل، شیری رنگ همراه با خارش شدید» که قبلاً ذکر شد مراجعه کنید.

هشدارهای بدن

زخم های مهبل

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

بعضی اوقات، پس از فراغت از یک روز پرشور ممکن است احساس کنید که آلت تناسلی شما به ویژه لبه های مهبل شما ناسور و مجروح شده است. اگر آن را آزمایش کنید ممکن است متوجه شوید که کمی از حد معمول قرمز تر شده است. این ناسوری و قرمزی، معمولاً پس از یکی دو روز از بین می رود. ولی اگر یک زخم یا سائیدگی در لبه های مهبل ظاهر شود که پس از یکی دو روز از بین نرود، در آن صورت لازم است که پزشک خود را ملاقات کنید. معمولاً این حالت دلالت بر بیماری هائی دارد که در اثر نزدیکی منتقل می گردد. اگر زخم، دردناک است و به صورت خوشه های کوچک درآمده است، ممکن است شما مبتلا به سوزاک یا تاول های ویروسی شده باشید. اگر زخم شباهت به زگیل داشته باشد علت آن ممکن است سفلیس باشد.

درمان

بیماری هائی که در اثر مقاربت منتقل شده و به آن (STD) می گویند، موضوعی جدی است زیرا ممکن است به یک مشکل دائمی پزشکی تبدیل شود. مثلاً سوزاک ممکن است تبدیل به بیماری تورم لگن که علت عمده ی نازائی است گردد. درمانی که برای STD (۱) در نظر گرفته می شود با صوابدید پزشک شما و پس از کشت و نوع زخم صورت می گیرد. مهم این است که به محض این که شما شک کردید که ممکن است این بیماری را داشته باشید بلافاصله پزشک را از این موضوع مطلع نمائید.

توده های مهبل و احساس سکنینی پس از مونوپوز

اگر احساس می کنید که انگار توده ئی از نسج از زهدان شما وارد در مهبل شما شده است و شما وارد در در مرحله ی مونوپوز خود شده اید، احتمال دارد که زهدان شما پائین افتاده باشد و به همین سبب به داخل مهبل شما جلورفته است.

این حالت را که به آن پائین افتادگی رحم گویند در زنانی ظاهر می شود که از درمان جایگزین سازی استروژن استفاده نمی کنند. زیرا کمبود استروژن سبب می شود که رحم و سایر اندام های باروری انعطاف پذیری خود را از دست بدهند. در نتیجه، رحم می تواند به داخل مهبل «سقوط» کند. بسیاری از زنانی که رحم آنان پائین افتاده است به عفونت موسمی مجرای ادرار و حتی خونریزی کوچک نیز مبتلا شده اند. در موارد حاد، ممکن است رحم به خارج از مهبل شروع به جلورفتن کند.

درمان

Sexually transmitted disease-1

اگر رحم شما پائین افتاده است، شما به جراحی نیازمندید تا آن را اصلاح کنند. چون بیشتر زنان سالخورده به این حالت دچار می شوند، ممکن است رحم آنان از طریق مهبل بیرون آورده شود تا آنکه خطر جراحی را که باسن، زیاد می شود، به حداقل برسانند.

معمولاً به یک هفته بستری شدن در بیمارستان برای این کار نیاز است ولی بستگی به حالت بیمار دارد و مشروط بر آن است که اشکالات دیگر پزشکی نداشته باشد. حتی اگر زن سالخورده ئی رحمی پائین افتاده داشته باشد، جراحی آن بهترین راه حل است. در هر حال، اگر این فرد برای عمل جراحی زیاده از حد

نحیف و حالت وی نزاراست، پزشک حلقه ئی را که به آن «پساری» گویند در درون مهبل وی کار می گذارد تا از کف لگن وی حمایت کند.

مبحث «بی اختیاری در ادرار در زنان ۵۰ ساله به بالا» را که قبلا در باره ی آن توضیح داده شد مطالعه نمایند.