توصیه

کلیه‌ها بسیار مهم هستند مواظب آنها باشید

■ از بین هر ۲۰ فرانسوی، یکی‌شان کلیه‌هایی بیمار دارند و خودشان این موضوع را نمی‌دانند!

نزدیک به سه میلیون فرانسوی از یک بیماری کلیوی رنج می‌برند. با این حال، اکثر آنها از این موضوع اطلاع ندارند! در واقع، بیماری‌های کلیوی قبل از رسیدن به مراحل پیشرفته علایم خاصی از خود نشان نمی‌دهند. اغلب این بیماری‌ها دیر تشخیص داده می‌شوند، در حالی که تشخیص زودرس، می‌تواند شدت آسیب‌های کلیوی را کم یا حتی متوقف کند.

کلیه‌ها ضایعات سمی را که از نابودی سلول‌های بدن و هضم مواد خوراکی ایجاد می‌شوند از بدن خارج می‌کنند. بریژیت لانز، نفرولوژیست و دبیرکل بنیاد کلیه فرانسه می‌گوید: «سلول‌های بدن ما برای زنده بودن نیاز به انرژی و مواد مختلف دیگری دارند که این نیاز توسط مواد غذایی تامین می‌شود. ضایعات تولیدشده توسط این مراحل اغلب توسط خون جذب و توسط کلیه‌ها تصفیه می‌شود. سپس این سموم وارد ادرار می‌شوند.» اما نقش کلیه‌ها فقط به تصفیه کردن خون محدود نمی‌شود. درواقع، کلیه‌ها هورمون هم تولید می‌کنند. بریژیت لانز اضافه می‌کند: «اولین آنها، هورمون رنین است که فشار خون را تنظیم می‌کند به همین دلیل است که نارسایی کلیوی مزمن اغلب همراه با پرفشاری خون است.» ضمنا کلیه‌ها اریتروپویتین معروف را هم می‌سازند که به دلیل دوپینگ شناخته شده است. این هورمون بر ساخت مغز استخوان در تولید گلبول‌های قرمز خون اثر می‌گذارد. کمبود این هورمون بر اثر نارسایی کلیوی باعث کم‌خونی می‌شود.

بیماری‌های کلیوی ممکن است در اثر عفونت‌های میکروب‌هایی مانند استرپتوکوک ایجاد شوند. همچنین مواد سمی، خصوصا برخی داروها نیز ممکن است کارکرد نامناسب کلیه‌ها را در پی داشته باشد البته کلیه‌ها با افزایش سن، عملکردشان ضعیف‌تر می‌شود. در واقع از ۶۰ سالگی به بعد، در ازای هر ۱۰ سال، ۱۰ درصد از عملکرد کلیه‌ها کاسته می‌شود.

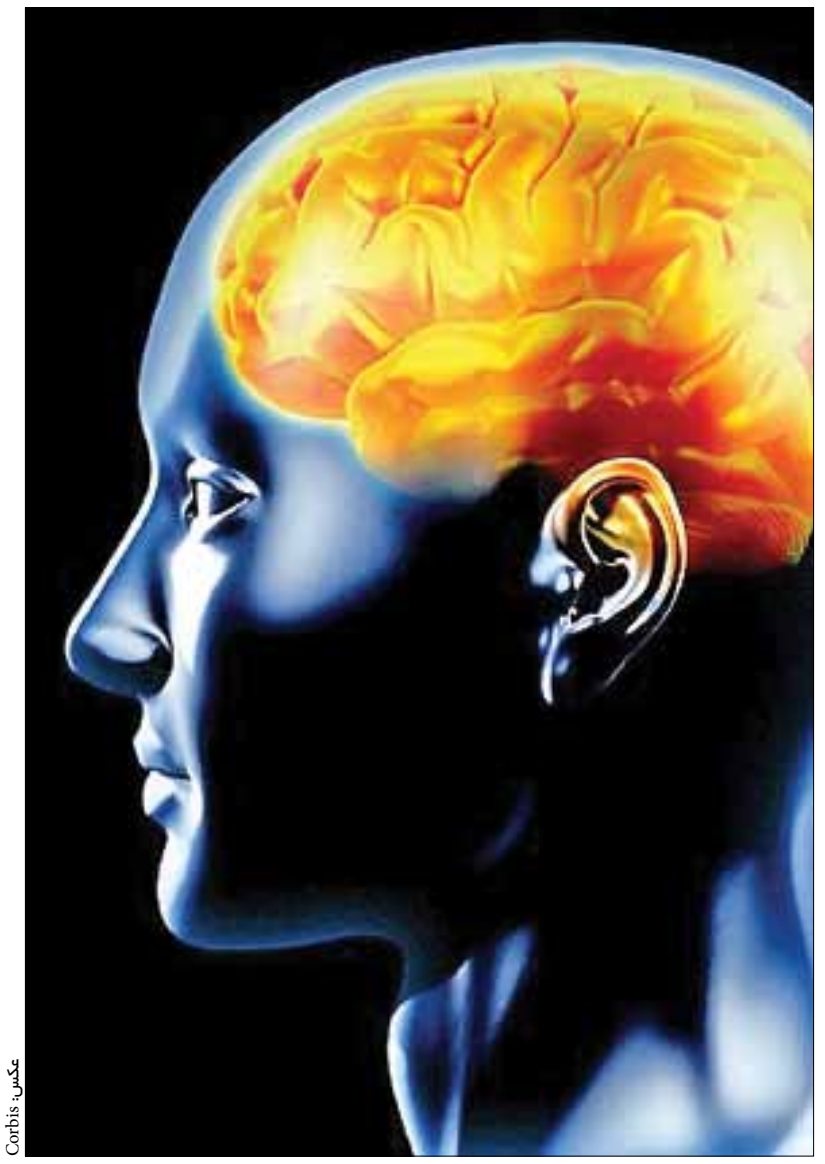
یکی از دلایل اصلی نارسایی کلیوی انسداد سرخرگ‌های کلیه است. دکتر لانز در این‌باره می‌گوید: «از ۵۰ سالگی به بعد، دیواره سرخرگ‌های کلیوی ممکن است ضخیم شود و رسوب کلسترول را در خود به دنبال داشته باشد. این همان ورم وریدی است. عبور خون به سمت کلیه کاهش می‌یابد بنابراین بافت کلیوی، کم‌کم خراب می‌شود.»

اغلب اوقات، تشخیص زودرس این انسداد به کمک آنژیوپلاستی قابل درمان است. دکتر لانز در ادامه توضیح می‌دهد: «یک بالون کوچک وارد ناحیه منقبض شده سرخرگ می‌شود و طی ۳۰ ثانیه آن را باد می‌کند. به این ترتیب این ورم از بین می‌رود و خون می‌تواند دوباره به شکل طبیعی در رگ به جریان بیفتد. این درمان می‌تواند باعث بهبود جزیی نارسایی کلیوی شود.»

دیابت نیز مسوول یک‌چهارم موارد نارسایی کلیوی است، دیابت اغلب همراه با پرفشاری خون و البته افزایش بسیار زیاد چربی خون است. این دو عامل، آسیب‌های کلیوی را با خود به همراه دارند، اینجا باز هم زمان اهمیت بالایی می‌یابد! هر چه دیابت زودتر تشخیص داده و درمان شود، از بین رفتن کلیه نیز کندتر خواهد شد.

در ابتدای بیماری‌های کلیوی، اغلب علایم خاصی وجود ندارد. نارسایی کلیوی آرام‌آرام با خستگی بیش از حد بر اثر انجام یک کار از دست دادن اشتها و نیاز به دفع ادرار به دفعات هنگام شب احساس می‌شود. به طور کلی عدم کارکرد کلیه‌ها در موارد پرفشاری خون یا بعد از آزمایش ادرار کشف می‌شود. با پیشرفت درجه و شدت نارسایی کلیوی، پزشکان روی آزمایش خون حساب می‌کنند. اصلی‌ترین فاکتور کراتینین است، یعنی میزان کراتینین در خون سنجیده می‌شود. لانز در این‌باره توضیح می‌دهد: «کراتینین از نابودی طبیعی سلول‌های ماهیچه‌ای در بدن تولید می‌شود. اگر کلیه‌ها درست کار نکنند، میزان کراتینین خون افزایش می‌یابد.»

به محض اینکه نارسایی کلیه تشخیص داده شد، برای پیشگیری از وخامت شرایط باید درمان آغاز شود. به این منظور در ابتدا باید فشار خون به وسیله دارو کنترل شود. سپس باید فرد بیمار در روش تغذیه‌اش تجدیدنظر کند. در واقع، تغذیه‌ای سرشار از پروتئین کار کلیه‌ها را زیاد می‌کند و باعث ایجاد ضربه به عملکرد کلیه می‌شود ضمنا توقف در استعمال دخانیات ضروری است. در واقع، سموم دخانیات روند پیش‌روی نارسایی کلیوی را سرعت می‌بخشد. به محض اینکه نارسایی کلیوی شدید شود، باید درمان توسط دیالیز را شروع کرد. دیالیز خون را از مسیر یک غشا نیمه‌نفوذپذیر تصفیه می‌کند. در فرانسه، حدود هشت هزار در سال این درمان را آغاز می‌کنند و بیش از ۳۵ هزار نفر به طور مرتب دیالیز می‌شوند. برخی اصول بسیار ساده به حفظ سلامت کلیه‌ها کمک می‌کنند. لانز در این‌باره توصیه‌هایی دارد: «باید متناسب با نیازتان آب کافی بنوشید (حداقل یک لیتر در روز) و این میزان را برای راحت‌تر شدن کار کلیه‌ها به چند مرحله تقسیم کنید. مراقب باشید تا تغذیه‌ای متعادل داشته باشید تا از افزایش وزن و بالارفتن کلسترول جلوگیری شود. زیاد نمک استفاده نکنید زیرا مصرف زیاد نمک باعث پرفشاری خون می‌شود. در رابطه با مصرف بیش از حد مسهل‌ها یا مدررها و مصرف محصولاتی که ترکیبات آنها برایتان شناخته شده نیست مانند برخی گیاهان چینی، مراقب باشید. در پایان، حواس‌تان به رژیم‌های غذایی پر پروتئین هم باشد، این دسته از خوراکی‌ها، کلیه‌ها را خسته می‌کنند.»



عکس: Corbis

بیماری‌ای که قدیمی‌ها فکر می‌کردند به جن ربط دارد

وقتی در مغز رعد و برق می‌زند

دکتر کورش قره‌گزلی*

صرع یکی از قدیمی‌ترین و درمان‌پذیرترین بیماری‌های شناخته‌شده در انسان است که به اشکال مختلف مانند افت ناگهانی هوشیاری، کبودی، مات‌زدگی و... ظاهر می‌شود. در روزگاران قدیم مردم عقیده داشتند کسی که دچار این حالات می‌شود «جن» یا «شیطان» در جسم او حلول کرده است. بر مبنای این عقاید خرافی که در مورد صرع وجود داشت، برای درمان فرد مبتلا از راه‌های مختلفی کوشش می‌شد تا شیطان از درون وی بیرون رانده شود. گاهی بیرون کشیدن ارواح خبیثه از بدن آنان بسیار ظالمانه انجام می‌گرفت. آنان را شکنجه می‌کردند و با ابزارهای بسیار ابتدایی مانند سنگ‌های تیز جمجمه‌هایشان را سوراخ می‌کردند یا به سحر و جادو متوسل می‌شدند. یونانیان باستان به این بیماری، به عنوان بیماری مقدس نگاه می‌کردند و معتقد بودند فقط یکی از خدایان می‌تواند سبب سقوط بیمار روی زمین و تکان‌های شدید وی شود و قبل از مرگ کامل بیمار مجددا وی را زنده کند.

بقراط اولین کسی بود که با این نظریه مخالفت کرد. این پزشک یونانی حدود دو هزار و ۴۵۰ سال قبل معتقد بود، صرع یکی از انواع بیماری‌ها و با منشأ اختلال مغزی است. با گذشت قرن‌ها و با کشف راه‌های مختلف درمان این بیماری، قدم مهمی در مورد ماهیت این اختلال برداشته و معلوم شد صرع نوعی اختلال در کار سلول‌های مغزی است که پزشکان این حالت را «اپی لپسی» می‌نامند. درواقع «صرع یک بیماری نیست، بلکه فقط نشانه‌ای است که می‌گوید، قسمتی از مغز کار خود را همیشه به‌خوبی انجام نمی‌دهد.»

وقتی مغز به‌طور طبیعی کار کند یکسری امواج الکتریکی از خود ایجاد می‌کند که این امواج مانند الکتریسیته در مسیر اعصاب مغزی عبور می‌کند. در حالت تشنج یک جرقه الکتریسیته مانند برق در آسمان ایجاد می‌شود که این جرقه و توفان الکتریکی بسته به محل خود در مغز علایم، نوع تشنج و صرع را تعیین می‌کند.

اپی‌لپسی یا صرع حالتی است که یکسری از این تشنج‌ها و توفان‌های الکتریکی در مغز به‌طور مرتب و با فاصله زمانی به‌طور خودبه‌خود ایجاد شده و خاموش می‌شوند. پیچیدگی این اختلال، خود ناشی از آن است که هرچه رخ می‌دهد در پیچیده‌ترین ارگان بدن انسان یعنی مغز است. اگرچه وقوع تشنج از علایم بارز صرع است، ولی همه تشنج‌ها منشأ صرعی ندارند. تشنج ممکن است به دلایل مختلف ایجاد شود. بنابراین یکبار تشنج هیچ‌گاه صرع نیست، بلکه دو تا سه بار تشنج باید رخ دهد تا پزشک تشخیص صرع را مطرح کند.

علل صرع چه چیزهایی است؟

عوامل مختلفی مانند صدمه مغزی، عفونت و عوامل ارثی، ضربه‌های پس از تولد و دوران کودکی، تصادفات و حوادثی که باعث ضربه مغزی می‌شود و همچنین مننژیت‌ها همگی می‌توانند باعث ایجاد صرع شوند که داشتن اطلاعات لازم در این زمینه می‌تواند در پیشگیری صرع موثر واقع شود، که در ذیل اشاره‌ای به آنها می‌شود.

علل قبل از زایمان: صدمات و ضربه‌های قبل از زایمان یا حین زایمان ناشی از کمبود اکسیژن‌رسانی به مغز که در واقع این علت نسبتا شایع تشنج‌ها در دوره نوزادی و کودکی است. ولی خوشبختانه با به‌کارگیری روش‌های مناسب و مراقبت‌های خاص دوره حاملگی و زایمان از این عوارض بسیار کاسته شده است. ولی هنوز هم گفته می‌شود که ۲۰ درصد علل صرع ناشی از این موارد کمبود اکسیژن مغز در دوره جنینی یا حین زایمان است.

ضربه‌های مغزی: ضربه‌های مغزی ۱۰ الی ۱۵درصد علل حملات صرع را تشکیل می‌دهند؛ مسایلی مانند تصادفات اتومبیل، سقوط از بلندی و... تشنج ناشی از ضربه‌های مغزی ممکن است با فاصله کوتاهی از ضربه‌مغزی یا سال‌ها پس از آن اتفاق بیفتد. نکته مهم این است که هرقدر مدت‌زمان بیهوشی ناشی از ضربه مغزی طولانی‌تر باشد، شانس وقوع تشنج نیز بیشتر است. ولی این نکته را باید در نظر داشت که همه کسانی که دچار ضربه‌مغزی می‌شوند، مبتلا به صرع نمی‌شوند. زمین خوردن معمولی و ضربه‌های کوچک به سر و صورت در کودکان لازمه رشد آنان و گاهی اجتناب‌ناپذیر است و والدین نباید تشنج‌های احتمالی آینده را به این ضربه‌های مختصر و بی‌اهمیت نسبت دهند چراکه تشنج متعاقب آن دسته از ضربه‌های مغزی که همراه بیهوشی نیست، بسیار نادر است ولی نباید از نظر دور داشت که نوزادان و کودکان به این ضربه‌ها بسیار حساس هستند. برای مثال نباید نوزاد را برای نوازش و غیره تکان‌های شدید داد. همین حرکت مکرر و مداوم به سر و جمجمه نوزاد می‌تواند صرع و ضایعات مغزی دیگری که عقب‌ماندگی ذهنی را در پی دارد، موجب شود. نکته مهم دیگر اینکه اگر تشنج سریعا و در فاصله کمی از وقوع ضربه‌مغزی اتفاق افتد، خوش‌خیم‌تر است، تا وقتی که ماه‌ها یا سال‌ها بعد از وقوع ضربه به وقوع بپیوندد.

بیماری‌ها و علل عفونی: صرع ممکن است، به علت بیماری‌های مختلفی ایجاد شود، مانند انواع عفونت‌های مغزی یا آنسفالیت‌های مغزی، مننژیت و... یا بیماری‌های عروق مغزی (که از علل شایع ایجادکننده صرع هم هستند) یا بیماری‌هایی مانند لوپوس که ۱۵ درصد منجر به صرع می‌شوند یا گرفتار شدن مغز توسط تومورهای سرطانی مناطق دیگر بدن.

عفونت‌ها و ضربه‌های مغزی از علل شایع صرع هستند.

تومورهای مغزی: تقریبا ۳۵ درصد تومورهای مغزی موجب تشنج می‌شوند، ولی تومورهای مغزی به‌طور کلی تقریبا ۱۵ درصد علل تشنج‌ها را موجب می‌شوند.

علل متابولیکی: اختلالات میزان قند خونی، بیماری کلیوی، بیماری کبدی از علل مهم و شایع تشنج هستند. این علل قابل درمان بوده و پس از آن صرع فرد نیز بهبود می‌یابد. اختلالات متابولیکی ارثی نادر نیز می‌توانند موجب حملات صرع شوند. مانند «بیماری سی‌تاکس»

سکته‌های مغزی: سکته‌های مغزی، علت اولیه صرع در بیماران ۶۰ سال به بالاست و در جوامعی که متوسط سن افراد به این سن و سال می‌رسد، وقوع بیشتری از صرع‌ها را در این رابطه مشاهده می‌کنیم. البته همه سکته‌ها موجب صرع نمی‌شوند و تنها چهار الی پنج درصد این بیماران هستند که دچار صرع‌های مزمن می‌شوند و در اینجا هم مانند آنچه در رابطه با ضربه‌های مغزی و صرع گفته شد، هرچه وقوع صرع نزدیک‌تر به حمله مغزی باشد، شانس ماندگار شدن آن کمتر است. سکته مغزی عوارض کوتاه‌مدت و درازمدت در سخن گفتن، قوه شناخت، فکر و حرکت دارد که البته بستگی به منطقه گرفتار در مغز دارد. قابل ذکر است تشنج‌های پس از سکته مغزی معمولا به داروهای ضدصرع خوب پاسخ می‌دهند.

***متخصص مغز و اعصاب (دانشیار بیماری‌های مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی تهران)**

بیماری صرع در گروه‌های خاص

با این بیماری هم می‌شود زندگی عادی داشت

دکتر شمس‌الدین کیهانی

در گذشته مبتلایان به صرع از بسیاری حقوق اجتماعی خود از جمله ازدواج کردن محروم بودند. اما با گذشت زمان و شناخت هرچه بیشتر این بیماری، نگرش جامعه نسبت به بیماری صرع تغییر یافت و در نهایت ازدواج و تشکیل خانواده در این افراد، امری عادی شد. اغلب افراد مصروع می‌توانند ازدواج کنند و فرزندان سالمی داشته باشند و از زندگی فعال و پرثمری لذت ببرند. با مصرف منظم دارو و خودداری از اشتغال در بعضی کارها، بدون آنکه برای سلامتی شما مشکلی پیش آید، می‌توانید تمام ایام را به کار ادامه دهید و از خانواده خود مراقبت کنید. اگر قصد ازدواج دارید و مدتی طولانی است که دچار صرع هستید و صرع شما خوب کنترل نشده است، با پزشک خود مشورت کرده و علت کنترل نشدن حملات صرعی را بیابید. معمولا درمان نادرست یا مصرف نامرتب داروها عامل ادامه حملات صرع است. پس از اطمینان از کنترل بیماری اقدام به ازدواج کنید. پیش از آنکه تصمیم نهایی را در مورد ازدواج بگیرید، بهتر است مشکل صرع خود را با شخص مورد نظر در میان بگذارید. اگرچه هستند افرادی که مبتلا به صرع بوده و آن را مخفی می‌کنند. شما نه‌تنها آن را مخفی نکنید، بلکه صادقانه مشکل خود را با طرف مقابل در میان بگذارید و او را با مشاوره با پزشک معالج خویش، قانع کنید که با کنترل صرع می‌توان یک زندگی سالم داشت. توجه داشته باشید که مواردی دیده شده است که همسری به بهانه بی‌اطلاعی از بیماری صرع همسر خود تقاضای طلاق کرده است.

صرع و بارداری

با توجه به اینکه ۵۰درصد بیماران مصروع را خانم‌ها در سنین باروری تشکیل می‌دهند، با این حال هنوز به‌طور دقیق تاثیر صرع، حملات تشنجی و داروهای ضد صرع بر بارداری شناخته نشده است. اکثر خانم‌های مبتلا به صرع، دوران بارداری طبیعی را طی کرده و زایمان بی‌خطری خواهند داشت. در بیش از نیمی از مبتلایان به صرع در دوران بارداری، هیچ‌گونه تغییری در حملات تشنجی پیدا نمی‌کنند و حتی گروهی، از تعداد حملات‌شان کاسته می‌شود. اما در عده‌ای دیگر تشدید حملات مشاهده می‌شود. در عین حال طبق مطالعات انجام شده، گزارش شده است که بارداری تاثیر بسیار ناچیزی بر صرع دارد. در ضمن لازم است زنان مبتلا به صرع مانند تمام زنان باردار در این دوران مراقبت‌های جسمی و روانی لازم نظیر استراحت کافی، توجه دقیق به امر تغذیه، دوری از هیجان، عصبانیت و پرهیز از کم‌خوابی را رعایت کنند. بدیهی است یک خانم مبتلا به صرع هنگام بارداری ممکن است با مشکلاتی مواجه شود. بنابراین باید مرتبا با پزشک خود در تماس باشد، زیرا به‌دنیاآوردن یک نوزاد سالم ارزش این مراقبت را دارد. خوشبختانه بیش از ۹۰درصد خانم‌های مبتلا به صرع، بارداری موفقی داشته و فرزندان سالمی به دنیا خواهند آورد. یکی از خطرات دوران بارداری، عوارض مصرف داروهای ضد صرع است، زیرا برخی از این داروها اثرات منفی روی جنین دارند. خوشبختانه داروهای کم‌ضرری برای مادران باردار وجود دارد که برای اطلاع بیشتر باید با پزشک معالج خود مشورت کنند. هرگونه کاهش یا قطع خودسرانه دارو در طول بارداری نه تنها خطرات را کم نمی‌کند، بلکه موجب افزایش خطر تشنج نیز می‌شود.

صرع و داروهای ضد بارداری

عده‌ای از متخصصان عقیده دارند که مصرف قرص‌های ضدبارداری در بعضی از بیماران ممکن است باعث ذخیره‌شدن آب در بافت‌های بدن و از این طریق باعث تغییراتی در حملات شود. از طرفی بعضی داروهای ضد صرع مانند فنی توین، فنوباربیتال، اتوسوکسیماید و کاربامازپین باعث تضعیف اثرات داروهای ضدبارداری می‌شوند. بنابراین باتوجه به نظرات مختلف پزشکان در این مورد بهتر است که روش جلوگیری از حاملگی برای هر فرد مصروع با مشورت پزشک انجام گیرد. امروزه چندین روش موفق و مطمئن جلوگیری از بارداری وجود دارد. مصرف قرص‌های ضدبارداری، استفاده از دستگاه (I.U.D)، تزریق آمپول، کاشتن قرص زیر پوست، استفاده از کاندوم و بستن لوله‌ها در مردان و زنان روش‌های متفاوتی است که باید تحت نظر متخصصان زنان و زایمان و همچنین پزشک معالج انجام گیرد.

صرع و شیردهی

اظهارنظر در مورد این سوال که آیا مادران مصرف‌کننده داروهای ضد صرع، می‌توانند به نوزادان خود شیر بدهند، تا اندازه زیادی بستگی به منافع جسمی و روانی شیردهی، آرزوهای مادر، وضعیت سلامت نوزاد و مقدار استفاده مادر از این داروها دارد. طبق منابع موجود، تمامی انواع داروهای ضد صرع وارد شیر مادر شده و از این طریق به نوزادان انتقال می‌یابد ولی خوشبختانه مقدار دارویی که از طریق شیر مادر به نوزاد می‌رسد، زیاد نبوده و قابل چشم‌پوشی است. بنابراین، شیردهی را نباید برای مادران مبتلا به صرع ممنوع کرد. متذکر می‌شویم که شیر مادر مبتلا به صرع با وجود مصرف داروهای ضدصرع برای نوزاد، کاملا سالم و بی‌خطر بوده و توصیه می‌شود که طبق روال عادی شیردهی ادامه داشته باشد. توصیه می‌شود اگر بیداری در شب برای مادر مبتلا به صرع مناسب نیست و باعث تشدید حملات می‌شود، می‌تواند شیر را دوشیده و پدر آن را به کودک بدهد.

صرع در کودکان

خواندن مطلب و کسب اطلاعات در مورد صرع و نیز برقراری ارتباط و صحبت با سایر افرادی که فرزندان مبتلا به صرع دارند، می‌تواند در ایجاد آرامش و اطمینان خاطر در والدین نقش موثری داشته باشد. کودکی که یاد می‌گیرد از صرع بترسد، ممکن است در آینده فردی وابسته و رشد نیافته از نظر شخصیتی باشد و کودکی که تشویق می‌شود تشنج خود را یک ناراحتی موقتی و گذرا بداند و در فعالیت‌های سایر کودکان همسن خود شرکت داده می‌شود و کودکی که یاد می‌گیرد در زندگی خانوادگی و اجتماعی شرکت داشته باشد، شانس بیشتری دارد تا فردی مستقل و متکی به خود باشد. در مورد صرع با کودک خود صادق باشید. به کودک توضیح ساده و در عین حال منطبق با واقعیت، از بیماری‌اش بدهید تا او بداند ابتلای به صرع چیزی نیست که بابت آن شرمنده و خجل باشد. والدین کودکان مصروع اغلب فکر می‌کنند ایجاد محدودیت و قوانین برای کودکانشان مشکل است. توجه داشته باشید ایجاد محدودیت‌های زیاد به کاهش اعتماد به نفس و ترسو شدن کودک منجر می‌شود و از طرف دیگر، ایجاد شرایطی که در آن قوانین کمی برای کودک است، به مشکلات رفتاری کودک منجر خواهد شد. پس کودک خود را تشویق کنید:

۱. یاد بگیرد، کشف کند و شرایط و موقعیت‌های جدید را تجربه کند

۲. توقعات واقع‌گرایانه داشته باشد.

۳. احساسات خود را آزادانه بیان کند.

۴. صرع را به‌عنوان یک قسمت طبیعی از زندگی‌اش بپذیرد.

۵. راه‌هایی بیابد که صرع را برای دیگران توضیح دهد.

۶. در کنار صرع برای کسب موفقیت‌های شخصی خود بکوشد.

۷ راه ساده برای ترک سیگار

یکی از شایع‌ترین مواردی که افراد سیگاری را ترغیب به سیگارکشیدن می‌کند، احساس خستگی است، اما می‌توان بر این موضوع و در نتیجه نیاز به سیگار کشیدن غلبه کرد. احساس خستگی به معنای خسته شدن از یکنواختی، کسالت و تکرار است. تکرار و یکنواختی در واقع از عادت‌های قدیم شما شکل می‌پذیرد. به عنوان مثال، شما ممکن است بعد از اتمام کار روزانه و بازگشت به منزل از برنامه هرروزه و تکراری خود پیروی کنید یعنی اول غذایی بخورید، بعد مدتی تلویزیون تماشا کنید و دست آخر به رختخواب بروید. این یکنواختی نه‌تنها برای شما ملال‌انگیز است بلکه به نحوی از شما دعوت می‌کند که سیگار را در بخشی از این برنامه قرار دهید. اگر در برنامه روزانه خود سیگار را برای غلبه بر خستگی‌ها گنجانده‌اید، و احساس انزوا و تنهایی می‌کنید، وقت آن رسیده است که تغییراتی در برنامه زندگی خود بدهید. تغییر در برنامه‌های یکنواخت زندگی به شما کمک می‌کند که احساس بهتری در مورد خودتان داشته باشید و برای پرکردن اوقات فراغت از خطر افتادن به دام سیگار در امان باشید. اما این تنها راه کنار گذاشتن سیگار نیست در اینجا ما هفت راه برای کنار گذاشتن سیگار به شما پیشنهاد می‌دهیم.

۱ از خطر افتادن به دام سیگار زمانی که دستان شما به کاری مشغول نیستند، بر حذر باشید. آگاه بودن از این عامل خطر، شما را از روشن کردن خود به خودی سیگار زمانی که دچار احساسات منفی هستید، نجات می‌دهد.

۲ برنامه روزانه خود را تغییر دهید. برای حذف سیگار در برنامه روزمره، به ایجاد تغییراتی در خود برنامه نیاز است. برای مثال، اگر هر روز صبح بعد از برخاستن از رختخواب مسواک می‌زنید و سپس سیگار خود را روشن می‌کنید و یک فنجان چای میل می‌کنید، این برنامه را تغییر دهید. می‌توانید بعد از برخاستن و مسواک زدن، یک لیوان آبمیوه میل کنید. مقداری پیاده‌روی کنید و سپس چای خود را بنوشید.

۳ خود را مشغول کنید. خود را با کارهایی که امکان سیگار کشیدن را مشکل می‌سازد، مشغول کنید. این فعالیت‌ها می‌تواند شامل شستن ظروف، حل کردن جدول یا نوشتن یک نامه یا حتی بازی کردن باشد.

۴ ورزش کنید. این به معنای فقط یک‌بار برنامه‌ریزی و اجرای یک ورزش یا تمرین نیست. برای مثال، می‌توانید به جای استفاده از آسانسور از پلکان استفاده کنید یا در حالی که نشسته‌اید بدن خود را در وضعیت انبساط و کشیدگی قرار دهید.

۵ از وضعیت‌های ناراحت‌کننده یا استرس‌زا دور شوید. اگر احساس انزوا و تنهایی می‌کنید، احتمالا برای رسیدن به آرامش به دنبال سیگار خواهید رفت. برخیزید و از آن محل دور شوید، به کسی تلفن بزنید، به پیاده‌روی بروید، آشپزی کنید یا با فعالیت دیگری خود را مشغول کنید.

۶ دلایل ترک سیگار را برای خودتان بازگو کنید. بسیاری از سیگاری‌ها به صورت ناخودآگاه سیگار می‌کشند و اگر بتوانند علل استعمال دخانیات را برای خودشان فهرست کنند، راحت‌تر می‌توانند جلو وسوسه سیگار کشیدن را بگیرند.

۷ از حمایت‌های اجتماعی بهره‌مند شوید. زمانی که احساس تنهایی و ملامت می‌کنید، نزد دوست یا اعضای خانواده بروید. به جای اینکه از سیگار به عنوان یک دوست تسلی‌بخش کمک بگیرید، از حمایت آنها بهره‌مند شوید.

اورژانس

داروهایی که بیش‌از حد مصرف می‌شوند

■ متاسفانه برای بعضی‌ها مصرف دارو با مصرف بیش از حد آن همراه می‌شود و این مصرف زیاد از حد دارو مترادف است با تلاش برای خودکشی و مسمومیت‌های کشنده‌ای که داروهای غیرمجاز به‌همراه دارد با وجود این، برخی‌ها آگاهانه یا از روی اشتباه مقدار دارو را بیشتر از آنچه پزشک برایشان تجویز کرده مصرف می‌کنند. یک‌بار مصرف اضافی دارو، غالبا مشکلی ایجاد نمی‌کند اما مصرف اضافی برخی داروها می‌تواند خطرناک باشد، حتی اگر مقدار کمی داروی اضافی مصرف شده باشد. اطلاعات ذکر شده دارویی به‌طور مفصل عواقب مصرف زیاده از حد دارو را ذکر کرده است و خطر مصرف اضافه به‌صورت خفیف، متوسط، شدید دسته‌بندی شده است.

زیاده‌روی در مصرف دارو: بعضی‌ها گمان می‌کنند اگر داروی بیشتری بخورند، اثرات فوری و فواید بیشتری دارد. این تصور برای داروها به‌ویژه از نظر تحمل، خطرناک است. بعضی‌ها به اشتباه یا از روی فراموشکاری داروی بیشتر مصرف می‌کنند این مساله به ویژه در سالخوردگان صادق است. این کار به‌خصوص در داروهایی که ایجاد خواب آلودگی می‌کند، خطرناک است. در برخی موارد هنگام ناراحتی‌های کلیه یا کبد دارو در خون جمع می‌شود، زیرا بدن نمی‌تواند دارو را تجزیه کند یا مقدار اضافی دارو را به حد کافی و سریع دفع کند؛ در نتیجه نشانه‌های مسمومیت ظاهر می‌شود، البته این نشانه‌ها ممکن است تا چند روز نمایان نشود. چه موقع و چگونه کمک بخواهیم؟ اگر مطمئن نیستید که قرص یا دارو را مصرف کرده‌اید، دوباره فکر کنید. یادداشت یا چیزی شبیه آن را که فکر می‌کنید در یادآوری مصرف دارو به شما کمک می‌کند تهیه کنید اگر به‌طور منظم مراقبت از یک شخص سالخورده را برعهده دارید و به وی دارو می‌دهید و نشانه‌های ناگهانی گیجی خواب آلودگی یا بی‌قراری در وی مشاهده کردید، احتمال مصرف زیاده از حد دارو بدهید و فورا از پزشک کمک بخواهید.

زیاده روی آگاهانه در مصرف دارو: در حالی که بعضی‌ها سهوا یا با این تصور که خوردن داروی زیاد مفید است در مصرف دارو زیاده‌روی می‌کنند، کسانی نیز هستند که با علم به مضر بودن داروی زیاد، از روی عمد و به قصد خودکشی، مقدار زیادی دارو مصرف می‌کنند در این‌گونه موارد باید هرچه زودتر بیمار را به اورژانس رساند تا به وی کمک شود. البته این کمک باید شامل تدابیر روان‌شناسی نیز باشد تا انگیزه‌ها و عواملی که بیمار را به این اقدام ناخوشایند وادار کرده‌اند از میان برود.

از آب‌مروارید چیزی می‌دانید؟

■ بیماری آب‌مروارید، یک بیماری شایع چشمی است اما اکثر مردم اطلاعات کمی در مورد آن دارند. در این مطلب می‌توانید اطلاعات کلی در مورد این بیماری را پیدا کنید. باید بدانید که دید این بیماران هنگام مطالعه، رانندگی به‌خصوص در شب یا در نگاه کردن به صورت افراد و دوستان و آشنایان، بدتر می‌شود. اغلب اوقات بیماری آب‌مروارید، به‌تدریج و به‌کندی پیشرفت می‌کند ولی حتما در آینده اختلال بینایی ایجاد می‌کند. تاری دید، عدم وضوح دید، حساسیت به نور، تغییرات مکرر شماره عینک، سختی دید در شب، دو بینی هنگام نگاه کردن با یک چشم از علایم بیماری آب‌مروارید هستند. با توجه به محل و میزان کدر شدن عدسی‌چشم، شدت تاری دید متفاوت است و به همین علت ممکن است در صورتی که کدر شدن از مرکز عدسی دور باشد، فرد از ابتلای خود به آب‌مروارید مطلع نباشد. افزایش سن، شایع‌ترین علت به وجود آمدن آب‌مروارید است. بیماری دیابت کنترل نشده، ضربه به چشم، مصرف طولانی مدت داروهای حاوی کورتن، اختلالات هورمونی و سوءتغذیه نیز از عوامل موثر ابتلا به بیماری آب‌مروارید هستند.

آزمایش شدت بینایی، معاینه توسط دستگاه مخصوص معاینه چشم و معاینه شبکیه چشم پس از چکاندن قطره گشادکننده مردمک از روش‌های معمول تشخیص بیماری آب‌مروارید هستند. از آنجا که بیماری آب‌مروارید با افزایش سن شدت پیدا می‌کند، بهتر است بیماران بدانند تنها راه موثر درمان بیماری آب‌مروارید، عمل جراحی است که حین آن، عدسی چشم با یک عدسی مصنوعی تعویض می‌شود و به این روش تاری دید برطرف می‌شود. زمان انجام عمل جراحی با صلاحدید پزشک و اغلب اوقات هنگامی تعیین می‌شود که بیماری بر کیفیت زندگی فرد تاثیر می‌گذارد یا باعث افت عملکرد روزانه مانند ناتوانی در خواندن یا رانندگی می‌شود. برای سهولت توضیح به بیماران از واژه «رسیدن یا نرسیدن» آب‌مروارید استفاده می‌کنند که اصطلاح رسیده زمانی است که باید جراحی روی فرد انجام بگیرد. اغلب اوقات عمل جراحی آب‌مروارید دو چشم، با هم و در یک زمان انجام نمی‌شود و بهتر است چند هفته بین عمل دو چشم، فاصله گذاشته شود تا فرد دچار اختلال بینایی نشود. از آنجا که این بیماری با افزایش سن پیشرفت می‌کند، روش خاصی برای پیشگیری ندارد اما با استفاده از چند روش، بیماران می‌توانند قبل از نیاز به جراحی، زندگی راحت‌تری داشته باشند. استفاده از ذره‌بین هنگام مطالعه، تقویت روشنایی خانه، استفاده از عینک آفتابی هنگام خروج از منزل و پرهیز از رانندگی در شب چند نمونه از این اقدامات موثر است.