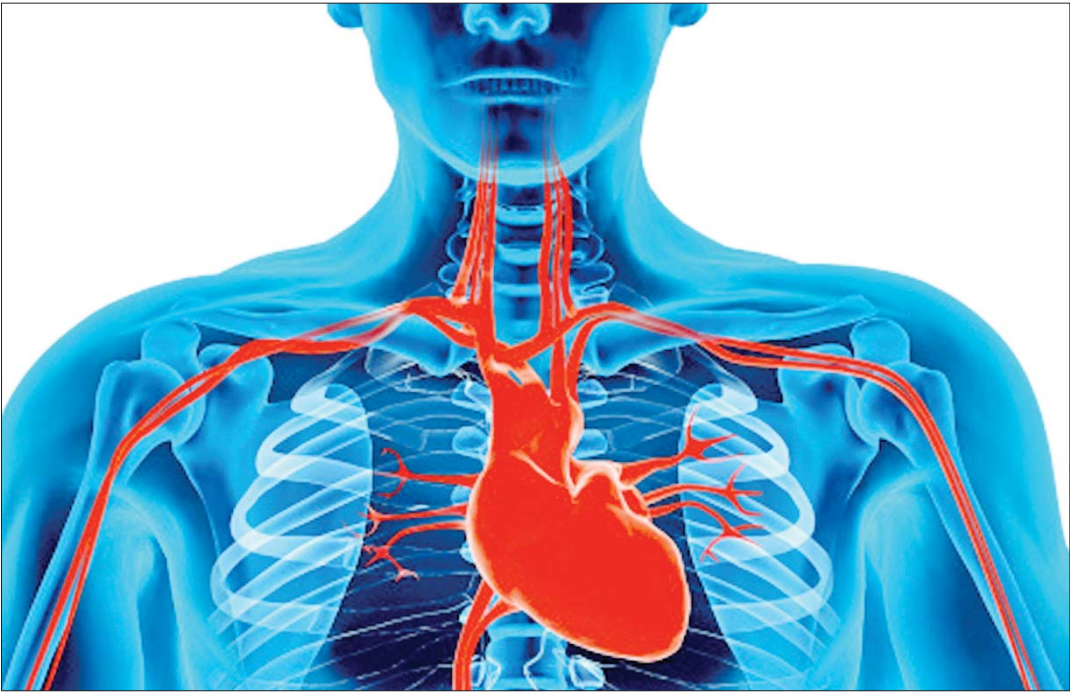


گفت‌وگو با آتوسا مصطفوی، متخصص قلب و عروق، فلوشیپ اکوکار دیوگرافی

قلب‌تان ضعیف است و باتری می‌خواهد؟

ستاره محمد



بالاخرت دستگاه به بیمار شوک دهد. بیمار این شوک را کاملاًاحساس می‌کند و باید به پزشک مراجعه کند تا دستگاه آنالیز شود و مشخص شود که آیا شوک به دلیل آریتمی خطرناک داده شده است یا اینکه اختلال دستگاه موجب این شوک شده است یا اصلاًافزایش ضربان قلب به یک علت خوش‌خیم‌تری بوده است. شوک ایجاد شده توسط دستگاه ممکن است ضربان قلب را برگرداند و حتی طبیعی کند. پزشک با بررسی وضعیت بیمار می‌تواند با تجویز دارو آریتمی او را کنترل کند تا دیگر دستگاه به صورت مکرر به بیمار شوک ندهد و بیمار اذیت نشود.داخل دستگاه ICD یک ضربان‌ساز نیز وجود دارد یعنی اگر ضربان پایین‌هم بیاید آن را تنظیم می‌کند.

وقتی باتری قلب تمام می‌شود؟

طول عمر باتری دستگاه‌های ضربان‌ساز با توجه به مدت زمان لازم برای درمان بیمار می‌تواند متفاوت باشد. برای مثال اختلال ضربان در برخی افراد دایمی نیست یعنی فقط بعضی مواقع این اختلال به وجود می‌آید. بنابراین در این فرد باتری دستگاه فقط در مواقع لازم کار شروع به کار می‌کند. برخی افراد نیز دچار اختلال دایمی ضربان قلب هستند و باتری دستگاه مرتب ضربان ایجاد می‌کند. به همین دلیل عمر باتری در افراد مختلف، متفاوت است و ممکن است برای یک نفر پنج سال و برای دیگری ۱۰ سال کار کند. زمانی که باتری تمام می‌شود پزشک زرناتور دستگاه را تعویض می‌کند. درواقع بیمار باید در فواصل مشخصی مراجعه پزشکی داشته باشد تا دستگاه آنالیز شود. بنابراین زمانی که پزشک متوجه شود باتری رو به اتمام است زرناتوراش را عوض می‌کند. تعویض زرناتور نسبت به کاشت اولیه دستگاه بسیار راحت‌تر است زیرا دیگر نیازی به کارگذاری مجدد لید و سیم وجود ندارد و فقط باتری عوض می‌شود.

بعد از کاشت دستگاه چه سبب سکمه می‌کند؟

در بیماریانی که وابسته به دستگاه ضربان‌ساز هستند خراب شدن دستگاه می‌تواند بسیار خطرناک باشد و حتی می‌تواند همان لحظه باعث ایست قلبی شود. اما برخی افراد وابسته به ضربان‌ساز نیستند یعنی بیشتر مواقع قلب خودشان طبیعی می‌زند و تنها گاهی اختلال پیدا می‌کند. درمورد این افراد خرابی دستگاه مشکل خاصی ایجاد نمی‌کند و زمان کافی برای مراجعه به پزشک را دارند. در مورد دستگاه ICD نیز اگر بیمار آریتمی‌های خطرناک داشته باشد و ICD شوک ندهد، می‌تواند جان او را به خطر بیندازد. همچنین اگر فردی که از دستگاه ضربان‌ساز استفاده می‌کند احساس کند ضربان قلبش خیلی بالا رفته یا خیلی پایین آمده است، سرگیجه دارد، چشمانش سیاهی می‌رود، تنگی نفس دارد یا مرتب سکمه می‌کند یا اگر محل کاشت دستگاه

چیزهایی که باید در مورد سرطان تخمدان بدانید

مادر نشدن خطر این سرطان را در زنان بالا می‌برد

ترجمه: سیما هاشمی

ابتلای نزدیکان فرد به سرطان‌های رودمزرگ، رکتوم، رحم یا سرطان‌سینه هم احتمال ابتلای فرد به سرطان تخمدان را افزایش می‌دهد.
۴- زنانی که برای برطرف کردن علایم دوران یائسگی تحت هورمون‌درمانی قرار می‌گیرند و برای آنها داروهای هورمونی صرفاً استروژنی تجویز می‌شود، اگر برای ۱۰ سال این هورمون‌ها را دریافت کنند احتمال ابتلای آنها به سرطان تخمدان افزایش می‌یابد.
۵- برخی تحقیقات نشان داده که داروهای تحریک‌کننده تخمدان‌ها که برای استفاده‌کنندگان از شیوه درمان ناباروری IVF تجویز می‌شود، احتمال بروز سرطان تخمدان از نوع بوردرلاین را افزایش می‌دهد.
۶- زنانی که به بیماری آندومتر یوز مبتلا هستند احتمال بیشتری برای ابتلا به سرطان تخمدان دارند.
۷- زنان با اضافه‌وزن زیاد و دارای BMI بالای ۳۰ هم احتمال ابتلای بیشتری دارند.
۸- زنان پاکستانی، نروژی، ایسلندی، لهستانی و هلندی بالاترین درصد مبتلایان به این بیماری را تشکیل می‌دهند.
نشانه‌های تشخیصی
در مورد همه سرطان‌ها باید علایم اولیه و نشانه‌های اولیه بیماری را شناخت تا بتوان در صورت ابتلا به آن سرطان تشخیص زودرس و درمان کامل‌تری داشت. در مورد سرطان تخمدان هم علایم هشداردهنده‌ای وجود دارد که باید آنها را بشناسید.

دکتر ژانت موسلین، پزشک متخصص زنان در بیمارستان شیکاگو ستر می‌گوید: «یک نکته بسیار مهم در مورد علایم سرطان تخمدان وجود دارد، آن هم این است که اگر زنی علایمی مشابه بیماری سندرم روده تحریک‌پذیر TBS را برای اولین‌بار در سن بالاتر از ۵۰سال تجربه کند باید به احتمال ابتلا به سرطان تخمدان هم فکر کند و از این لحاظ هم مورد بررسی پزشکان متخصص قرار گیرد.»

علایمی که می‌توان آنها را علایم احتمالی اولیه سرطان تخمدان دانست عبارتنداز:

سلامت

توصیه

برنامه لاغری برای زمانی که خواب هستید

ترجمه: علیرضا سردشتی

پژوهشی جدید نشان می‌دهد که کمبود خواب می‌تواند دلیل پنهان لاغر نشدن شما باشد. چگونگی لاغر کردن هنگام خواب را با این چهار مرحله برنامهریزی شده توسط دکتر و دکتر مایکل پروس، نویسنده کتاب «برنامه رژیمی دکتر خواب»، یاد بگیرید. تقریباً ۷۰میلیون آمریکایی از کمبود خواب مزمن که برای بزرگسالان به‌عنوان خواب شبانه کمتر از هفت‌ساعت تعبیر می‌شود، رنج می‌برند. پژوهشی تازه نشان می‌دهد که به اندازه کافی نخوابیدن منجر به ایجاد اضافه وزن و حتی چاقی مفرط می‌شود. در یک بررسی میزان کالری‌ای که افرادی که دچار کمبود خواب‌بودند وافرادی که خوب خوابیده بودند را اندازه‌گیری کردند، نتیجه این بود افرادی که کمبود خواب داشتند روزی ۳۲۰۰کالری بیشتر مصرف می‌کردند که این می‌تواند سالی ۱۴کیلوگرم اضافه وزن را در پی داشته باشد. دکتر مایکل بورس از تئوری کمبود خواب حمایت می‌کند. این تئوری می‌گوید کمبود خواب سوخت و ساز بدن را کند می‌کند و سطح هورمون استرس کورتیزول را که اشتها به غذایا پرجرب و سرشار از کربوهیدرات مانند خوراکی‌ها و تقلات بستهبندی شده را افزایش می‌دهد، بالا می‌برد. شما هوس خوراکی‌های پرجرب و نشاسته‌دار می‌کنید چون آنها هورمون سروتونین ترشح می‌کنند که به آن برای کمک به آرام کردن سیستم بدن‌تان نیاز دارید. به‌علاوه، کورتیزول بیشتر با مقاومت بدن به انسولین، یعنی عامل خطر مهم برای دیابت و هم چاقی مفرط، ارتباط دارد.

کسانی که کمبود خواب دارند، هورمون گرلین که گرسنگی را نیز افزایش می‌دهد را بیشتر و هورمون لپتیین که به جلوگیری از پرخوری کمک می‌کند را کمتر تولید می‌کنند. سرانجام کسانی که هر شب دست‌کم هفت‌ساعت خواب عمیق دارند، فرآیند REM خواب که سبب ایجاد مرحله خواب عمیق، آرام و سوزاندن کالری بیشتری می‌شود را از دست می‌دهند. به طور کلی، کمبود خواب می‌تواند حتی سرسخت‌ترین افرادی که رژیم می‌گیرند را ناامید سازد. اما خبر خوب اینجاست: با افزایش تنها یک ساعت به زمان خواب خود در شب می‌توانید تا شش کیلوگرم در سال وزن کم کنید. تنها این سفرحله ساده را باید انجام دهید.

مرحله ۱: محاسبه بهترین زمان خواب برای بدن‌تان

برای یافتن بهترین زمان برای خواب این سه مرحله ساده را دنبال کنید:

۱- زمان معمول بیدار شدن از خواب خود را مشخص کنید.

۲- ۷/۵ ساعت به عقب برگردید.

۳- زنگ ساعت خود را روی آن تنظیم کنید تا زمان به رختخواب رفتن شما را یادآوری کند.
به طور میانگین افراد باید پنج مرحله خواب کامل (که هر کدام ۹۰ دقیقه‌است) داشته باشند که در کل ۷/۵ ساعت در شب طول می‌کشد. اگر به طور معمول ۷/۵ساعت به عقب برگردید و ساعت ۱۰/۵شب به رختخواب بروید، زنگ ساعت را برای ساعت ۱۰/۵ وقت تنظیم کنید تا به یادآور کند که وقت خوابوش کردن چراغ‌ها و رفتن به رختخواب فرارسیده است.

مرحله ۲: کلسیم و منیزیم

کلسیم و منیزیم بهترین حامیان خواب طبیعی در دسترس هستند. هرودی این مواد معدنی به‌سالم نگه‌داشتن سیستم عصبی و در واقع کاهش اضطراب و نگرانی و افزایش آراش کمک می‌کنند. کمبود منیزیم نشان داده است که باعث بی‌خوابی و سندرم بی‌قراری پاها می‌شود. درصورتی که مشکل خواب دارید و از این مکمل‌ها استفاده نمی‌کنید، آنها را امتحان کنید. روزانه ۴۰۰عملی‌گرم کلسیم و ۴۰۰میلی‌گرم منیزیم مصرف کنید.

مرحله ۳: کنترل معده با آنتی اسید

وقتی به حالت درازکشیده هستید، ناگهان برگشت غذا از معده به مری (ریفلاکس) را تجربه می‌کنید که به‌عنوان سوزش معده یا سوءهاضمه نیز شناخته می‌شود. بسیاری از افراد متوجه نیستند که برگشت غذای پنهان نیز می‌تواند روی دهد؛ شرایطی که احساس نمی‌شود اما می‌تواند شما را از مرحله عمیق خواب بیدار کند.

گفت‌وگو

دکتر شهاب دولتشاهی، فوق تخصص گوارش و استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران:

مصرف زیاد ملین‌ها عامل یبوست است

محمد ستاری

اگر در سلامت کامل به سر می‌رید و رژیم غذایی‌تان سرشار از میوه و سبزیجات است به طور حتم نمی‌توانید احساس کسائی را که هر روز درد یبوست را تحمل می‌کنند درک کنید. البته یبوست همیشه‌ناشی از تغذیه نادرست نیست و علل کوچک و بزرگ زیادی در پشت آن وجود دارد که شاید استرس در صدر آنهاست. به هر حال این مشکلی شایع است و باید در مورد آن اطلاعات کامل داشت.

چرا دچار این مشکل می‌شویم؟

تغییر در اجابت مزاج می‌تواند به صورت یبوست ظاهر شود. برای مثال تغییر در تعداد دفعات، قوام و شکل مدفوع و نیز احساس دفع ناقص یا زور زدن زیاد هنگام دفع می‌تواند نشانه‌های یبوست باشد. عوامل ایجادکننده یبوست بستگی به سن و نیز وجود بیماری‌های زمینه‌ای دارد. یبوست ممکن است به صورت حاد یا خفیف ایجاد شود. گاهی اوقات نیز وجود عامل انسدادی در دستگاه گوارش می‌تواند باعث یبوست شود. یبوست اگر به صورت مزمن ایجاد شده باشد عوامل مختلفی می‌توانند در آن دخیل باشند. برای مثال تظاهرات بالینی بیماری‌های اندوکربینی (بیماری‌های غده) مثل کم‌کاری غده تیروئید، افزایش کلسیم خون و نیز سندرم روده تحریک‌پذیر می‌توانند خود را به شکل یبوست نشان دهند. همچنین بیماری‌های گرفتارکننده عضلات و اعصاب جدار روده و بیماری‌های سیستم عصبی مانند پارکینسون می‌توانند باعث ایجاد یبوست شوند. بنابراین باید مشخص شود عامل ایجادکننده یبوست مربوط به داخل روده است یا اینکه به صورت ثانویه ایجاد شده است. کم‌کاری غده تیروئید، افزایش کلسیم و بیماری‌های سیستم عصبی جزو علل ثانویه یبوست به حساب می‌آیند. به‌طور کلی یبوست بیشتر بر اثر اختلال حرکتی یا عدم هماهنگی در عضلات کف لگن ایجاد می‌شود.

چه زمانی باید افراد تحت کولونوسکوپی قرار گیرند؟

یکی از عوامل مهم یبوست اختلال عملکرد کف لگن است که این اختلال را می‌توان با استفاده از بیوفیدبک که درواقع یک نوع آموزش دفع است، اصلاح کرد. در یبوست‌هایی که عامل آن اختلال حرکتی یا به عبارت دیگر تبدیلی روده است، می‌توان از ملین‌ها بهره برد اما اگر هیچ کدام از روش‌های درمانی پاسخگو نبینوند در مرحله آخر می‌توان از جراحی استفاده کرد. به‌طور کلی اگر بیمار به دنبال یبوست دچار کم خونی و کاهش وزن شده باشد یا اینکه سنش بالا باشد و سابقه خانوادگی بیماری‌های رودهای داشته باشد و دفعش نسبت به گذشته تغییر پیدا کرده باشد بهتر است کولونوسکوپی شود.

اضطراب می‌تواند دلیل اصلی مشکل شما باشد

استرس و اضطراب تاثیر بسیار زیادی بر ایجاد یبوست دارند. درواقع یکی از علل یبوست، مسایل روحی و روانی و استفاده از داروهای ضدافسردگی است. مصرف زیاد داروها و به‌خصوص مسکن‌ها بیشتر باعث ایجاد خراشیدگی در طول دستگاه گوارش و خونریزی می‌شوند و معمولاً تاثیری بر یبوست ندارند. چای و قهوه هم ممکن است یبوست را تشدید کنند. جالب است بدانید مصرف لبنیات پروبیوتیک بیشتر برای بعضی از بیماری‌های سندرم روده تحریک‌پذیر به خصوص بیماری‌های اسهالی کاربرد دارد تا یبوست. همچنین افرادی که به صورت نزدیک یا بر اثر عوامل ثانویه دچار کمبود لاکتوز هستند با مصرف شیر بیشتر دچار نفخ و اسهال می‌شوند تا یبوست. بنابراین مصرف شیر معمولاً باعث ایجاد یبوست نمی‌شود.

سرخود دارو نخورید، ابتدا علت را پیدا کنید

ملین‌ها انواع مختلفی دارند و بر حسب نیاز باید استفاده شوند. برخی از ملین‌ها با افزایش حجم مدفوع، دفع را آسان‌تر می‌کنند. بعضی‌ها با تحریک جدار روده و نوع دیگر آن با تاثیرگذاری روی مکانیسم کانال‌های ترشچی روده باعث دفع می‌شوند. بنابراین با توجه به شدت یبوست و نوع بیماری می‌توان از ملین مناسب استفاده کرد. مصرف خودسرانه ملین‌ها به هیچ‌چیز توصیه نمی‌شود. ابتدا باید علت یبوست را پیدا کرد تا یبوست ممکن است در جریان یک بیماری حاد و تازه یا یک عامل انسدادی در طول دستگاه گوارش رخ داده باشد که در این صورت بیمار حتماً باید تحت نظر پزشک قرار گیرد. در یبوست‌های مزمن نیز باید علت را پیدا کرد. برای مثال اگر فرد مسنی که تاکنون دفع طبیعی داشته دچار اختلالات دفعی به صورت یبوست شده باشد حتماً باید از لحاظ بیماری‌های تنگ‌کننده روده بررسی شود. درواقع یکی از عوامل تنگ شدن روده می‌تواند سرطان باشد. بنابراین استفاده نالجا از ملین‌ها در پی هر یبوستی توصیه نمی‌شود.

مشکلی که با خوددرمانی بدتر و بدتر می‌شود

مصرف نابجا و طولانی‌مدت از ملین‌ها باعث می‌شود دستگاه گوارش به آن عادت کند که این خود مسبب یبوست‌های بعدی در آینده خواهد شد. مصرف نابجا از طرف دیگر روی جدار روده حالت خالکوبی مانند و رنگ پاشیدگی ایجاد می‌کند که این حالت ملانوسیس کولی نام دارد. میزان مصرف ملین‌ها بستگی به نوع و شدت یبوست دارد. اگر بیمار سابقه یبوست نداشته باشد و بعد از گذشت سال‌ها دچار یبوست ساده شده باشد، می‌تواند از یک در دارو استفاده کند. اما بیشترین چیزی که به رفع یبوست کمک می‌کند استفاده از ترکیبات طبیعی و غذاهای گیاهی است. اما اگر بااصلاح تغذیه و استفاده از روش بیوفیدبک یبوست برطرف نشد، می‌توان یک دوره از ملین‌ها استفاده کرد. ملین‌ها بسته به نوع‌شان درزهای مختلفی دارند. برای مثال ملین‌هایی که حجم مدفوع را افزایش می‌دهند معمولاً به‌صورت پاکتی در دسترس هستند و می‌توان در یک نوبت از یک پاکت استفاده کرد. قرص‌های ملین نیز معمولاً شبی یک عدد تجویز می‌شوند. با این حال عدد استاندارد برای درمان تمام یبوست‌ها وجود ندارد و بسته به علت یبوست، درمان و میزان دارو متفاوت خواهد بود.

توصیه مهم: هرگز با داروهای ملین لاغر نکند!

گاهی اوقات افراد برای لاغر شدن از ملین‌ها استفاده می‌کنند اما باید بدانید مصرف نابجای هر دارویی عوارض خودش را دارد. دارو باید به جای خود و متناسب با بیماری مصرف شود. ممکن است مصرف داروی ملین مشکلی در جذب بدن ایجاد نکند و به کاهش وزن کمک نکند اما استفاده نابجا در نهایت باعث اختلالات تعادل آب و نمک در بدن خواهد شد. بنابراین به هیچ‌وجه توصیه نمی‌شود برای لاغری از این داروها استفاده شود.

