

احطارهای بدن در میان سالی

علامت بدن ارنبل ساگی بیالاچه معنی می دهد؟

در این کتاب ۳۰۰ نوع بیماری همراه با درمان آنها
برای شما تشریح گردیده است

نویسنده: دکتر بروس.ک. لوول

ویراستار: دکتر هوشنگ دیبا

مترجم: مرضی مدنی نژاد

سخنانی چند درباره ی کتاب

در این برهه از زمان که رسیدگی به سلامت و بهداشت انسان ها دستخوش دگرگونی شده است، بیش از هر زمان دیگر اهمیت دارد که رسیدگی های ابتدائی که مربوط به سلامت ماست خودمان انجام دهیم و هنگامی که به پزشک مراجعه می کنیم آن را بدقت برای او تشریح کنیم تا تشخیصی مثبت دهد. ولی چگونه فردی چهل ساله یا بالاتر بداند درد بازوئی که او را رنج می دهد دردی سطحی و ساده است؟ یا آن که دلالت بر بیماری جدی تری دارد که به آن آثرین صدری گویند؟

کتاب دکتر بروس. ک. لوول (Bruce K. Lowell) بنام «هشدارهای بدن در میانسالی»، اولین کتابی است که بویژه برای سلامت این گروه از افراد که با سرعت در مدار میانسالی گام نهاده اند طرح ریزی گردیده است. این کتاب به شما می آموزد که در چه زمانی باید بخود آئید و متوجه شوید که در درون شما تحولاتی غیر طبیعی در حال وقوع است و به چاره جوئی نیازمندید. کلماتی را که باید برای پزشک خود باز گو کنید در دهان شما می گذارد، به شما هشدار می دهد که در چه زمان باید بدون فوت وقت خود را به پزشک برسانید و اقدامات اولیه ئی را که شما خود می توانید در خانه انجام دهید تا احساس سلامت بیشتری داشته باشید در اختیار شما قرار می دهد.

۹۵ درصد از کل تشخیص های داده شده توسط دکتر لوول، بر پایه ی شرح عوارض بیماری هائی بوده است که بیماران برای او تشریح کرده اند. اطلاع داشتن قبلی از هشدارها و علامات بدن پر ارزش است. این کتاب به صدها علامت و نشانه های بدن، از فرق سر گرفته تا نوک انگشتان پا اشاره می کند و برای افرادی که در میان سالی گام نهاده اند و تجربه کردن این حالات جزء لایتجزای زندگی آینده ی آنان خواهد بود، اطلاع داشتن از این نشانه ها لازم و مغتنم است.

دکتر ک. لوول، پزشک برسمیت شناخته شده ی «بیماری های دوران پیری» است که اخیراً مجله ی prevention، وی را بعنوان بهترین پزشک در سراسر آمریکا معرفی کرده است. دکتر لوول، در حال حاضر رئیس هیئت مدیره ی سازمان مراقبت های اولیه ی نیویورک، که یکی از بزرگترین گروه مراقبت های پزشکی در آن ایالت است می باشد. کتاب دیگری که از این نویسنده بچاپ رسیده است، «درصد یاب چاقی دکتر لوول» است.

پیش‌گفتار مترجم کتاب

من پزشک نیستم، ولی از زمانی که خود را شناخته‌ام همواره در این اندیشه بودم که روزی پزشک شوم. دردورانی که من علاقه مند ورود به دانشگاه شدم تعداد داوطلب زیاد بود و امکان ورود به دانشکده های مورد نظر محدود. طاس ریختند و من از دانشکده ی حقوق سر در آوردم. امروز که این کلمات را می نویسم با حسرت به گذشته می اندیشم.

مبتلا شدن به بیماری سرطان و به دنبال آن سکتی قلبی، مرا بر آن داشت که در این تبعید گاه خارج از کشور در لابلای کتابها و مقالات پزشکی که بسیار مورد علاقه ی من بوده وهست، راهی برای فرار از مرگ یا حدّ اقل به تأخیر انداختن آن بیابم که در این کار موفق نیز بوده‌ام.

هنگامی که کتابی را که شما در دست دارید و نویسنده اش برای نوشتن آن وقت و زمان بسیاری صرف کرده است مطالعه کردم، افسوس خوردم که چرا هیچیک از پزشکان کشور من تا کنون به این فکر نیفتاده اند تا این گونه اطلاعات را در اختیار افراد تشنه لب و بی خبر قرار دهند؟ و باز در اندیشه شدم که چه ضرری دارد اگر من این کتاب را ترجمه کنم (با علم به اینکه گروهی از آنان ممکن است مرا تکفیر کنند که به تخصص آنان راه توهین روا داشته‌ام) و کاری که باید اینان می کردند من بعهده بگیرم. تفاوت کار در این بود که من نتوانم آنطور که باید و شاید مطالبی را که یک پزشک می تواند به بیمار تفهیم کند، برای خوانندگان کتاب توضیح دهم. به خود گفتم اشکالی ندارد! من از تمام پزشکانی که وقت برای مرور این کتاب دارند درخواست می کنم نظرات اصلاحی، یا انتقادی خود را برای ناشر کتاب بفرستند تا هم بر من منت نهند و هم از نظراتشان در چاپ های بعدی کتاب استفاده شود.

در هر حال این کتاب می تواند به عنوان یک « کتاب مخصوص مراجعات پزشکی » در خانه ها بیادگار بماند و از نسلی به نسل دیگر منتقل شود چون مطالب آن کهنه و بی اثر نخواهد شد.

پزشکی که در درون همه ماست

مذاکرات را کاملاً بیاد می آورم. زنی که تازه وارد پنجاه سالگی شده بود و یکی از بیماران من بود به مطب من تلفن کرده بود تا وقت ملاقات بگیرد و اصرار داشته بود که با خود من صحبت کند. فردی که در اطاق پذیرش نشسته بود به این خانم گفته بود می خواهید به دکتر بگویم امروز به شما تلفن کند؟ او در جواب گفته بودند! من همین الساعه می خواهم با دکتر صحبت کنم.

مسئول پذیرش به اطاقی که من در آن مشغول معاینه ی بیمار دیگری بودم تلفن کرد و موضوع را بمن گزارش کرد. تا آنجا که بیاد می آورم این خانم مشکل حادی نداشت و این احساس در من بوجود آمد که لابد اگر موضوع کوچکی بود آن قدر برای دیدن من اصرار به خرج نمی داد. لذا گوشی تلفن را بلند کردم و خودم را برای یک مذاکره ی داغ تلفنی آماده کردم. مکالمات اینطور شروع شد:

«اوه دکتر لولول، من حال زیاد خوب نیست». این جمله را بگونه ئی ادا کرد که وحشت از آن می بارید. «و من نمی دونم علت آن چیه»؟

از آن خانم خواهش کردم علائم بیماری خودش را برایم تعریف کند.
«احساس می کنم ضعف دارم. اصلاً فکر نمی کنم خودم باشم. پشت سر هم آروغ می زنم». حرفش را قطع کردم و پرسیدم سردرد هم دارید یا این او اخر معده ی شما بهم نخورده است؟
نخیر.

ادامه دادم، آیا این او اخر احساس خستگی نمی کنید؟ آیا نفس تنگی ندارید؟
چرا. من اصلاً نیرو در بدنم نمانده است. امروز صبح مثلاً یک عرق فراوان کرده ام و این زمانی بود که تصمیم گرفتم منزل را تمیز کنم.

طبق معمول شروع به پرسش سؤالات مختلفی کردم که مربوط به علائم کلی امراض مختلف بود. بعضی این سؤال ها زمانی که با هم انجام می شود تشخیص بیماری را معمولاً آسان می کند ولی بعضی دیگر از آن ها احتیاج به آزمایش دارد و کم کم از لیست باید حذف شود. پاسخ های منفی وی به بیشتر علائم کم کم با هیجان و شوریده حالی توأم شد که کم و بیش بر روی من نیز تأثیر گذاشت.
بسیار خوب. شما بمن بگوئید که چه چیزی است که نمی گذارد شما احساس سلامت کنید؟
نمیدونم دکتر. ولی فکر می کنم من دارم می میرم. لطفاً مرا کمک کنید.

کوشش کردم او را آرام کنم ولی سؤالهای خودم را بر روی موضوع آروغ زدن و ناراحتی های معده اش متمرکز کردم.

پرسیدم آیا آسپرین یا غذاهای ادویه دار خورده است یا نه، و جواب وی منفی بود. گفت موضوع آروغ زدن چیزی است که از امروز صبح سرو کله اش پیدا شده است و نتوانسته است آن را تحت کنترل در آورد. از همان ساعت شروع به عرق ریختن کرده و نیروی بدنی اش تحلیل رفته است. پرسیدم اخیراً چه خورده است؟ جواب داد که شام معمولی خود را خورده است. اگر چه می گفت که در سینه ی خودش درد یا تپش قلب نداشته است ولی به او گفتم بهتر است فوراً به قسمت اضطراری بیمارستان مراجعه کند که البته موجب وحشت او شد ولی گفت بسیار خوب شما را آن جا ملاقات می کنم.

هنگامی که تمام علائم بیماری خودش را برای من تعریف کرد، می دانستم که او یک حمله ی قلبی داشته است زیرا آروغ زدن و عرق کردن، علائم ویژه ئی از حمله ی قلبی در زنان پنجاه ساله یا بیشتر است. پزشکی که در درون ما است با علائم خود به وی گفته بود حیاتش در خطر است اگر چه نمی دانست

کجای کار خراب است؟ همین موضوع سبب شده بود آن تلفن بسیار مهم را به من بزند. پزشکی که در درون اوست به این زن گفته بود فوراً با من تماس بگیرد. گوش کردن به ندای پزشکی که در درون اوست جان او را نجات داده بود.

تجربه‌ی منی که داشت غیر طبیعی نبود. بسیاری از بیماران من بمن می‌گویند درست نمی‌دانند که چه موقع باید سراغ مرا بگیرند، یا اینکه چه وقت باید خودشان به موضوعهائی که به سلامت آنان مربوط می‌شود رسیدگی نمایند. بعضی اوقات آنقدر صبر می‌کنند که مشکلشان خود بخود حل می‌شود و احساس راحتی می‌کنند و بعضی اوقات مانند همین بیماری که به من تلفن زد رفتار می‌کنند و صدایشان پر از اضطراب و سردرگمی است. از طرفی علاقه‌مندند که بدانند علائم مرضی که برای من شرح می‌دهند چه معنی می‌دهد و عبارت دیگر بیماری آنان چیست و چه باید بکنند؟ در هر حال تجربه‌هائی که من از پنجاه و اندی بیماری که دارم اندوخته‌ام اینست که بیشتر مردان یا زنان قادر نیستند که بند بند، یا جزئیات پیام‌هائی را که به بدنشان به آنان مخابره می‌کند به علت ترس، خجالت، یا تغییرات فیزیولوژیکی که معمولاً به علت سن و سال پیش می‌آید به خوبی درک کنند. به علاوه، علائم بیماری لزوماً با آنچه آنان شنیده، یا در تلویزیون یا رسانه‌های گروهی دیگر شنیده یا دیده‌اند تطبیق نمی‌کند. بدیهی است، در یک موقعیت استثنائی، توضیح دادن دقیق علائم بیماری می‌تواند موضوع مرگ و زندگی باشد. در بعضی از حالات، ما می‌توانیم درک کنیم که یک سلسله از علائم ویژه معنی‌اش چیست. مثلاً بسیاری از ما با علائم یک سکتة مغزی آشنائی داریم، یا اینکه افرادی که بیماری قند دارند یاد گرفته‌اند که اگر میزان انسولین در بدن آنان کم یا زیاد شود بازتاب بدن آنان چه خواهد بود.

علت عمده‌ی منی که من این کتاب را نوشتم این بود که مردان و زنان در نیمه راه عمر یاد گیرند اخطارهای را که بدن آنان در اختیار آنان قرار می‌دهد یا به آنان مخابره می‌کند تعبیر و تفسیر کنند. هنگامی که از اخطارهای بدنی صحبت می‌کنم منظورم علائم مرض است. علامتی که بدن شما به شما می‌فرستد و به شما گوشزد می‌کند یک جای کار خراب است. افراد بالغ میان سال بویژه احتیاج دارند به اخطارهای بدن خود توجه و اعتنا کنند زیرا عوارضی که در بدن یک نفر فرد پنجاه ساله ظاهر می‌شود ممکن است دلالت بر وجود مشکلی داشته باشد که بطور کلی با یک نفر بیست ساله متفاوت است. مثلاً، در یک فرد بیست و پنج ساله گلودرد، گلودرد است. در فردی که چهل ساله یا پیرتر است ممکن است حالتی باشد که از سیر قهقرائی اسید معده به وجود آمده باشد. بدیهی است درمانی که برای هر یک از این دو حالت در نظر گرفته می‌شود از زمین تا آسمان با هم متفاوت است.

بعلاوه مردان و زنانی که قدم در چهل سالگی می‌گذارند درمی‌یابند که در درون آنان تغییراتی در شرف انجام است که انتظار آن را نداشته‌اند. معمولاً این تغییرات آن قدر شدید نیست که مثلاً بتوان آن را با تغییرات دوره‌ی بلوغ مقایسه کرد. تغییراتی است که می‌توان گفت زیر کانه و با مهارت کامل در انسان به وجود می‌آید و حتی افراد خودشان نمی‌دانند چه اتفاقاتی در درون آنان در شرف تکوین است. در حقیقت، بعضی از افراد این تغییرات را با علائم بیماری‌ها یا اخطارهای آن‌ها عوضی می‌گیرند. بهمین سبب، بیشتر بیماران میانسال به من می‌گویند حالشان چندان خوب نیست. ولی نمی‌توانند جزء جزء احساس خودشان را برای من بیان کنند. بهمین جهت من ترجیح دادم که بیشتر این عوارض را در این کتاب «اخطارهای بدنی» بنامم. سرانجام اینکه بسیاری از بیماریهای رایج و متداول بین میانسالان هست که افراد بیست ساله هیچ نوع نگرانی نسبت به آن بیماری‌ها ندارند.

=====
 اگر شما بتوانید اخطارهای بدنی خود را دقیقاً تشریح کنید قدم مهم را برداشته اید زیرا نود و پنج درصد تشخیص بیماری ها به این وابسته است که بیمار قادر باشد عوارض بیماری خود را برای پزشک تشریح کند. بر پایه ی همین تعریف و تشریح شما است که پزشک طرح بهترین درمانی را که برای شما مفید است پایه ریزی می کند.

همانطور که قبلاً به آن اشاره کردم، درباره ی گوش فرادادن به اخطارهای بدن، همه ی ما در درون خود پزشکی نگهبان داریم که می داند در چه زمان ما بیماریم و در چه زمان سالم. برای آنکه بتوانید به این پزشک خصوصی درونی خود کمک کنید هنگامی که احساس می کنید نا سالمید سؤال های زیر را از خود بنمائید:-

- آیا لازم است با اینکه ساعت دو صبح است سراغ دکتر بروم؟
- آیا آن چیزی که من احساس می کنم همان چیزی نیست که باید برای من اتفاق بیفتد؟
- آیا سرنوشت بدی در انتظار من نیست یا نمی ترسم؟
- آیا این بدترین دردی نیست که تا کنون در مدت عمر خود داشته ام؟
- اگر تا صبح صبر کنم چه می شود؟ آیا می توانم فردا صبح سر کار خود بروم؟ و بعد از کار یا در تعطیل آخر هفته نگران موضوع باشم؟

- آیا من این عوارض را قبلاً نداشتم؟ آیا یک چیزی نیست که هر چه زودتر دست از سر من بردارد؟
 جواب دادن به این پرسش های تواند به د کتر داخلی خودتان کمک کند تا بین یک موضوع جدی و موضوعی که چندان جدی نیست تمیز قائل شود.

اندرزمن به بیمارانم این است که همواره به پزشک داخلی خودشان اعتماد داشته باشند. همان طور که به سخنان بهترین دوستان خودتان با ذوق و شوق گوش فرامی دهید به صدای پزشک داخلی خود نیز گوش دهید. بالاتر از همه ی اینها، خودتان می دانید موقعی که حال شما خوب است احساسات چیست و این حالت شما با آن زمانیکه سر حال نیستید چقدر تفاوت دارد. به خاطر داشته باشید که این پزشک درونی ممکن است خودتان باشید، یا یک دوست یا اعضای خانواده که قادر است این تغییرات راهوشیارانه در شما تشخیص دهد و چه بسا شما خود قادر به تشخیص دادن آنها نباشید.

همیشه این احساس را داشته ام که اگر شما به فکر بیفتید که بطور جدی از نقطه نظر سلامت بدن یک جای شما اشکال دارد، نباید گمراه شوید. یا باید سراغ پزشک خودتان را بگیرید یا به اطاق درمان های اضطراری مراجعه کنید. بدترین حالتیکه در این گونه موارد ممکن است اتفاق بیفتد اینست که دست آخر معلوم می شود که شما اخطارهای داخلی بدن خودتان را به غلط تفسیر کرده اید و در کمال سلامت هستید. امکان دارد که کمی نیز از این تعبیر خود خجالت بکشید. چه اشکالی دارد؟ بهترین کار اینست که عمل سریع شما - چه برای خودتان بوده باشد و چه برای دیگران - می تواند زندگی یک فرد را نجات دهد. به عنوان مثال داستانی که مربوط به پدر یکی از بیماران من است برای شما نقل می کنم. روزی در صف مشتریان بانک ایستاده بوده است که حالش بهم می خورد. این کار تا کنون سابقه نداشته است و از این که او را به بیمارستان ببرند سرباز می زند. هنگامی که خانواده اش از داستان مطلع می شوند به آنان اطلاع می دهد که حالش خوب است. آنها، البته عکس آن را قبول داشتند. بیمار من که دختر این شخص بود به من تلفن کرد تا راجع به پدرش صحبت کند و من به وی اندرز دادم هر چه زودتر او را به سالن اورژانس

بیاورد. دوباره امتناع کرده بود ولی پس از مدت‌ها جروبحث بالاخره قبول کرده بود. هنگامی که در اطاق اورژانس بود دوباره بیهوش شده بود. کاشف به عمل آمد که مقدار بسیار زیادی داروهای ضد ورم مفاصل مصرف کرده است و در اثر آن دچار خون ریزی شده است. پس از تزریق مقدار بسیار زیادی خون، تزریق درون وریدی داروهای ضد زخم و چند روز بستری بودن در بیمارستان، قادر شد دوباره به منزل رود. اگر دختر این شخص به اخطارهای بدن پدرش بی توجه مانده بود و او را وادار نمی کرد به بیمارستان برود، خون ریزی قابل توجهی که داشت منجر به سکته مغزی یا سکته قلبی می شد زیرا خونی که از زخم درونی خارج می شد مانع از آن می شد که به اندازه ی کافی خون به قلب و مغزوی برسد.

پزشک «ونی» سایر پزشک‌ها را می‌کند

هنگامی که نشانه های بیماری های خود یا دیگران را ارزیابی می کنید، به غرائز پزشک درون اعتماد کنید و سپس فرض کنید در پشت میز پزشک نشسته اید و می خواهید نسبت به نشانه ها قضاوت کنید. از خود سؤال کنید اگر شما پزشک بودید به چه اطلاعاتی نیاز داشتید؟

علاوه بر هشدارهای بدن، پزشک شما به سابقه ی پزشکی شما نیز نیاز مند است تا بتواند دقیقاً بیماری شما را تشخیص دهد و بهترین درمان را برای شما در نظر بگیرد. اگر آن بیماری که شما پنجسال قبل داشتید با نشانه ئی از بیماری که امروز به آن مبتلا شده اید در ارتباط بود برای پزشک شما مفید و مهم است. اگر این دو موضوع به هم ارتباط نداشته باشند، هم شما و هم پزشک شما، به آن نشانه ها توجه نخواهند کرد. مثلاً اگر شما به مطب پزشک وارد شده اید تا راجع به ناراحتی که دارید صحبت کنید، برای پزشک مهم نیست که شما بیست و پنجسال قبل که در کمپ ساحلی بگردش رفته بودید پای شما شکسته است. ولی لازم است راجع به مرض قندی که از سال ها قبل به آن دچار شده اید پزشک خود را مطلع کنید.

برای آنکه پزشک را کمک کنید تا بیماری شما را درست تشخیص دهد، هر چقدر ممکن است باید شما شرح جزئیات و نشانه های بیماری خود را برای او تشریح کنید. جمله ی «من حال خوب نیست د کتر» برای پزشک شما کافی نیست. زیرا این کلمات باز گو کننده ی بیماری شما نیست. راه هائی که شما می توانید نشانه هائی از بیماری خود را برای پزشک تشریح کنید اینست که پرسش های زیر را از خودتان بکنید:-

- آیا این اواخر وزن من اضافه شده است؟

- آیا زیاد تر از حد معمول خسته نمی شوم؟

- آیا در جائی از بدن خود احساس درد نمی کنم؟ آیا دردی که احساس می کنم تند و تیز یا راکد و کند است؟ آیا این درد ثابت است یا اینکه بعد از انجام کاری بخصوص ظاهر می شود؟- آیا حرارت بدن من طبیعی است؟

- آیا اشتهای من عوض نشده است؟

- آیا من نفس تنگی ندارم یا نفسم کوتاه نشده است؟

آیا تغییری در بهداشت شخصی خودم حس نمی کنم؟

مدت زمانی که نشانه های بیماری خود را داشته اید نیز مهم است. چنانچه طی چند روز گذشته تعداد مختلفی از این نشانه ها داشته باشید، باید این نشانه های مخصوص را برای پزشک خود باز گو کنید و به او بگوئید که این عوارض چند روز قبل، چند هفته قبل، و یا چند ماه قبل ظاهر شده اند. چنانچه شما کوشش در خواندن پیامی که از بدن یکی از اعضای خانواده مخابره می شود دارید همین پرسش ها را از او بعمل آورید.

بخطا داشته باشید، اعتماد کردن به پزشک درونی شما تأثیری در تشخیص، درمان، و بهبودی شما خواهد داشت.

چگونه از این کتاب استفاده کنید

با سرانگشت خودتان آزادانه صفحات کتاب را ورق بزنید تا اینکه خودتان را با نشانه‌های بیماری‌ها آشنا کنید. اطلاعاتی که در هر مورد داده شده است به سهولت می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد و شما نیز خواهید دانست پس از کسب این اطلاعات چه باید بکنید. چیزی که شما خواهید دید رایج‌ترین و معمول‌ترین مشکلات سلامت بدن است که من در افراد چهل ساله بی‌الا می‌یابم و آن‌ها را در مان می‌کنم. خواندن این کتاب به شما کمک می‌کند چگونه می‌توانید نشانه‌های بیماری خودتان را به تفصیل برای پزشک خود تشریح کنید و قبل از آنکه به این کار اقدام کنید به شما می‌آموزد تا چه حد مرض شما جدی است. چنانچه شما از اصطلاحات مذکور در این کتاب برای توضیح و تشریح بیماری خود استفاده کنید، پزشک شما قادر است بیماری شما را زودتر تشخیص دهد و سریع‌تر به درمان آن بپردازد.

فصل یک تا پانزده کتاب به تشریح نشانه‌های بیماری از سرانسان تا نوک انگشتان پا می‌پردازد. هر فصل، به یک ناحیه‌ی بخصوص بدن تعلق دارد و بطور کلی درباره‌ی سیصد نوع مختلف از نشانه‌های بیماری‌ها بطور دقیق توضیح می‌دهد، از درمان‌های آنها گفتگو می‌کند و به موارد خاص اشاره می‌کند.

هر فصل، با هشدارهای درونی بدن که به طور خلاصه به شما می‌گوید کدام نشانه‌های مخصوصی است که دلالت بر یک موقعیت اضطراری و فوری دارد و لازم است شما هر چه زودتر به مطب پزشک یا درمانگاه اورژانس مراجعه نمایید، شروع می‌شود.

پس از هشدارهای درونی بدن، قسمتی است که توضیح می‌دهد پیر شدن یا کهنسالی بر روی سیستم بدن، یا اندام‌های آن که من در آن قسمت آنها را گنجانیده‌ام چگونه تأثیر می‌گذارد. با این اطلاعات شما می‌فهمید که اعمال هر یک از قسمت‌های بدن چیست و پاسخ آنها به بیماری‌ها چیست؟ پس از آن به تشریح اخطارهای مهم بدن می‌پردازیم. هر یک از این اخطارهای بدن به دو قسمت اصلی تقسیم می‌شود: «توضیح و مشکلات احتمالی طبی»، و «درمان».

از عوارضی که نشانه‌های آن در سرانسان ظاهر می‌شود («غش وضعف»، «سردرد، سردردهای فصلی») تا بیماری‌های مربوط به پوست («خشک بودن»، «لکه‌های زبر و ناهموار که خارش هم دارند») و قسمت سینه («دردهای سینه که با تکان خوردن بدتر می‌شود») و پائین‌تر که می‌رویم تا به ران‌ها و پاها برسیم («ناخن پائی که دردناک است») و بهر حال اخطارهای بدن در میان سالی شامل درد درونج هائی می‌شود که شما، دوستان، و خانواده‌ی شما با آن مواجه خواهند شد.

انکار ویژه برای موقعیت‌ها و افراد مخصوص

بعضی از هشدارهای بدن که در این کتاب به آنها اشاره شده است ناظر به مشکلات پزشکی خاص است و افراد هفتاد و پنج ساله به بالا را در قسمت مخصوص کتاب، «تذکرات مخصوص برای سالمندان»، شامل می‌شود. به دنبال این مبحث، قسمت «درمان» است که حاوی هشدارهای خاص درباره‌ی داروها، درمان‌ها، و بیماری‌هایی که اینان استعداد ابتلای به آنها را دارند می‌گردد. مثلاً در مبحث «گوشها و بینی»، خوانندگان کتاب می‌آموزند که هر گاه فرد سالخورده‌ی بی‌سندروم «رامزی هانت» گرفتار شد، نوعی از تورم حاد و درناک عصبی ظاهر خواهد شد. پس از آن به خوانندگان کتاب اطلاعات ویژه‌ی درباره‌ی

=====

این بیماری و کم کردن اثرات سوء آن داده خواهد شد. مبحث دیگری که در کتاب آورده ام مبحثی است بنام « اندرزا و احتیاط ها » که با خواندن آن می توانید قبل از مراجعه به پزشک، عملیات پیشگیری از گسترش بیماری را انجام دهید، یا اینکه کاری کنید که احتمال ظهور مجدد بیماری را کاهش دهید

فصل اول

سر، سیستم وابسته به اعصاب

«هشدارهای بدن»

هرگاه یکی از نشانه های زیر را مشاهده، یا تجربه کردید بلافاصله موضوع را با پزشک خود در میان گذارید:-

عارضه	علت احتمالی طبی آن
خود شما یا فردی که نزدیک شما است ناگهان سراسیمه و دست پاچه می شود.	سکته ی مغزی، دارو در حد افراط مصرف شده و حرارت بدن را افزایش داده است.
فکر خود کشی از مغز شما گذشته است.	دژم و دلتنگ شده اید، همسر خودتان را از دست داده اید و مشکلات مالی دارید.
هذیان می گوئید یا خیالاتی شده اید.	مصرف الکل یا داروهای مخدر را متوقف کرده اید یا اینکه بازتاب های داروئی دارید.
سرتان گیج می رود، استفراغ می کنید و سرتان درد می کند.	سکته ی مغزی، تومور مغزی.
غش وضعف.	حمله ی قلبی، سکته ی مغزی، صرع.
سردرد شدید دارید که معمولاً صبح ها عارض می شود و با یک سرفه یا عطسه شروع می شود.	تومور مغزی.
سردرد دارید، احساس استفراغ می کنید و در یکی از مردمک های چشم خودتان تغییر حس می کنید.	آنوریسم. بزرگ شدن موضعی و زیاده از حد یک سرخرگ.
بطور ناگهانی قدرت تکلم را از دست می دهید.	سکته ی مغزی.
حمله ی ناگهانی.	داروهای مخدر، صرع.

چگونه مغز و سیستم وابسته به اعصاب پیر میشوند

از روزیکه ما چشم به جهان گشوده ایم هریک از ما روند فکری، کار دانی، و چیره دستی مخصوص به خود را داشته ایم. اگرچه از کود کان انتظار داریم که کم و بیش در میزانی مناسب با یکدیگر رشد کنند و مثلاً در راه رفتن و صحبت کردن مهارت های لازم را کسب کنند و بنا بر خمیره ی ذاتی و ژنتیک خود پیشرفت کنند، ولی هنگامی که هریک از ما به مرحله ی ۵۰ سالگی می رسیم، فاصله یی که حد آن در اشخاص مختلف مختلف است، شروع به شکل گرفتن می کند. در افراد ۶۵ ساله بیابالا، تفاوت در لیاقت های آنان بنحوبارزی آشکار تر می شود. مثلاً، در یک طرف شخصی چون جورج برنز George Burns (۱) پیدا می شود که در سراسر حیات طولانی خود فعال و پویا بود و همان طور به جلو می رفت و در طرف دیگر هزاران مرد وزنی بر روی تخت خواب های خانه ی سالمندان خوابیده اند که سی یا چهل سال جوانتر از جورج برنز به هنگام در گذشت وی هستند.

مغز و فعالیت های عصبی وابسته به آن معمولاً با قدم گذاردن فرد در دهه ی ۶۰ سالگی شروع به نشان دادن اثرات کهنسالی می کنند. ولی این تغییرات تدریجی است. و بیشتر افراد هنوز هوشیارانه عمل می کنند. در نتیجه، بازتاب های شما ممکن است آنطوری که قبلاً بود سریع و موثر نباشد. بهمین سبب است که مواجه با فراموشی های کوتاه مدت، از قبیل در جای عوضی گذاشتن کلید اتوموبیل، یا فراموش کردن نام شخصی که پنج دقیقه قبل به شما معرفی شده است، خواهید شد. در هر حال، در این اجتماع پر تحرک امروزی ما، سهو و نسیان حتی در افراد بیست ساله نیز معمولی است. بنا بر این شما باید این موضوع را مشکلی حاد، به حساب نیاورید.

تغییری که بسیاری از ما در دهه ی چهل سالگی تجربه می کنیم اینست که در برابر تغییرات مقاومت می کنیم. عادات، دوستان، تجارب و مهارت ها، چنان عمیقاً در درون سیستم عصبی ما وزندگی روزانه مان راه یافته است که جز از طریق تحمیل بوسیله ی تغییراتی که در اثر اوضاع و احوال خارجی بر ما وارد می شودرها کردن آنها غیر ممکن است و بعضی از افراد ترجیح می دهند با همان وضع بسازند زیرا این کار برای آنان ساده تر از پذیرا شدن این تغییرات است. بله! این دسته از افراد ممکن است بی نوایانی باشند که بیشتر علاقه مند به ادامه ی روش گذشته، و بزم خود، صحیحی هستند که قبلاً داشته اند و به خوشحالی خود فکرنمی کنند. بنا بر این تیره روز باقی خواهند ماند.

هرچقدر پیرتر می شویم و در مقابل تغییرات مقاومت به خرج می دهیم، مشتاقانه به گذشته خود نظر می افکنیم، به جوانی خود اندیشه می کنیم و آن را با آنچه امروز در شرف وقوع است و از صافی های پر زرق و برق دهه های قبل رد شده است مقایسه می کنیم. هنوز هم به آهنگهای بیتل ها در دهه های ۷۰ و ۸۰ که گوش می دهیم لذت می بریم و حال آنکه نوه های ما آن را مسخره می دانند.

مردمی که در دهه ی ۷۰ سالگی خود هستند به این نتیجه رسیده اند که پروژه ها و وظایفی که مستلزم تکرار است برای فکر و انگشتان آنان ساده تر است. سالمندانی را که شما می شناسید ممکن است وقت خودشان را صرف تهیه و دوخت و دوز پتو یا کفش برای نوه های خودشان کنند، یا در بیمارستان محله ی مسکونی خودشان داوطلبانه پنج روز در هفته کار کنند یا اینکه اصولاً کار قبلی خود را هنوز ادامه دهند. بنظر می رسد که طرز تفکر ما اینروزها نسبت به سالمندان عوض شده است.

بیشتر آنان نحیف و نزار نیستند یا اینکه در آسایشگاه ها بسر نمی برند. بیشتر آنان خارج از خانه فعالانه کار

۱- جورج برنز یکی از هنرپیشه های کمدی آمریکای بود که پس از رسیدن به صد سالگی باز هم بر روی سن و در فیلم های سینمایی ظاهر می شد و مردم از خوش مشربی وی لذت می بردند (مترجم)

=====

میکنند. حتی از نقطه نظر جنسی.

پیشانی و سردرگمی

همان گونه که شخصیت‌ها متفاوت است، نوع سردرگمی و پیشانی یکی از اولیاء انسان یا افراد فامیل نیز از نقطه نظر دید افراد با یکدیگر فرق می‌کند. در موارد بسیار زیاد، گواينکه مادر شما تشخیص می‌دهد که این روزها فراموش کار شده است، در اذعان کردن و گفتن آن به شما وسایر بچه‌ها مقاومت بخرج می‌دهد. البته شما خودتان از قبل این موضوع را می‌دانید ولی آن را بروی خود نمی‌آورید زیرا نمی‌خواهید به این حقیقت اعتراف کنید که چون مادر شما پیر شده است معنی آن اینست که شما هم پیر شده‌اید یا اینکه در همان دالان قدم خواهید گذاشت.

سردرگمی، کم‌کم و آهسته آهسته از راه می‌رسد و توسعه می‌یابد یا اینکه بگتتا و بطور ناگهانی از ناگهجا آباد زمان ظرف روزها و حتی ساعات فرامی‌رسد. موقعی که این حقیقت به وقوع پیوست، معمولاً به عنوان نشانه‌ئی از تغییر در سلامت فیزیکی شخص شناخته می‌شود. و هنگامی که آهسته آهسته به پیشرفت خود ادامه داد، تنها افرادی که با شخص در تماس، یا با او مانوس هستند این موضوع را درک می‌کنند، یا اینکه ترجیح می‌دهند آن را نادیده بگیرند یا فراموش کنند. پزشک یا فردیکه بطور اتفاقی این شخص کهنسال را ملاقات می‌کند احتمالاً متوجه تغییرات درونی وی نخواهد شد.

اصولاً سردرگمی چه معنی می‌دهد؟ و چه موقع حالت یک مشکل را بخود می‌گیرد و در چه زمان به دخالت‌های پزشک نیاز مندیم؟

بالا تر اینکه، فاکتور مهمی که نشان دهد شما برای فرد خانواده‌ی خودتان متوسل به کمک خارجی شوید اینست که فردی که تا دیروز ثابت و استوار و سر حال بوده است ناگهان تغییر شکل داده و به فردیکه سردرگم و حتی قادر به درک جملات کوچک و پیش پا افتاده نیست تبدیل گردیده است. هر چه سریع‌تر لازم است پزشک را در این کار دخالت دهید.

اگر ملاحظه کردید که یکی از افراد مسن خانواده اخیراً سردرگم یا پریشان شده است، اگر پرسش‌های زیر را از خودتان به عمل آورید به مشکل خانوادگی شما کمک خواهد کرد. مطمئن گردید که جواب‌ها را برای پزشک بازگو کنید.

- آیا بطور ناگهانی طی هفته‌ی گذشته سردرگم شده است یا اینکه بطور تدریجی این حالت طی ماه‌های گذشته به وی دست داده است؟

- آیا وی کم‌وبیش همیشه همین حالت را داشته است؟

- چنانچه از تحت درمان قرار گرفتن سر باز می‌زند آیا شما فکر می‌کنید باید بر خلاف میل باطنی وی رفتار کرد؟

- از این شخص مورد نظر ساعت و آدرس منزلش را سؤال کنید. همچنین می‌توانید از او بخواهید بعضی از نمرات ساده را با هم جمع کند. از این که این سؤال‌ها را انجام دهید خجالت نکشید.

- آیا نشانه‌های دیگری از فرسایش بدنی یا فکری در او وجود دارد؟ مثلاً صحبت کردن، یا جمله‌بندی کلمات، ناتوان بودن در استفاده از بازوها یا پاها، از دست دادن هوشیاری یا عدم کنترل در ادرار یا مدفوع. آیا زیاد عرق می‌کند یا تب او بالا است؟ آیا اخیراً در معرض حرارت یا برودت زیاد قرار نداشته است؟

- آیا اخیراً خوردن داروئی را شروع نکرده است؟

- =====
- آیا زالکل یا داروهای مخدر عمدا یا بطور اتفاق، استفاده نکرده است؟
 - آیا اخیرا زیاد زمین نخورده است؟
 - آیا تغییراتی ناگهانی درباره ی شخصیت وی ایجاد نشده است؟
- اگر در گذشته سابقه ی جنون داشته است آیا شما اخیرا تغییرات فاحشی در او مشاهده نکرده اید؟

دلواپسی، مگش، بی حسی و کرختی در دست، وحشت

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر بیماری بمن بگویند که هیچگاه در سراسر عمر خود لحظه ی اشتیاق نداشته است من به او خواهم گفت که یا دروغ می گویند یا اینکه او انسان نیست. همه ی ما با نشانه های بدنی اضطراب و دلواپسی آشنا هستیم. عرق کردن کف دست، ضربان و پیش سرعتر قلب، و احساس وحشت نمودن. معمولا با گذشت زمان اضطراب و تشویش از بین می رود. بهر حال، برای بعضی از افراد، دلواپسی می تواند درهم شکننده، حتی فلج کننده باشد. فردی که با حمله ی وحشتناک مواجه شده است قلبش به شدت می تپد و منجر به تنفس شدید و از دست دادن مقدار زیادی گاز کربنیک می شود. در اثر این کار دستان وی ممکن است بی حس گردد. در موارد بسیار نادر این تنفس شدید آنقدر حاد می شود که شخص راهی بخش اورژانس بیمارستان می شود زیرا بر آن باور است که به سکتة قلبی دچار شده است. بخاطر دارم زمانی در هواپیمائی که برفراز اقیانوس اطلس پرواز می کرد یکی از مسافران دچار وحشت شد و آنقدر این وحشت حاد بود که آن مرد قانع شده بود هواپیما قبل از آنکه بر زمین نشیند سقوط خواهد کرد.

درمان

چنانچه شما مضطرب هستید، و در تنفس خود مواجه با اشکال شده اید، نفس کشیدن در یک پاکت کاغذی شمارا آرام می کند و سبب می شود دوباره ریتم تنفسی طبیعی خودتان را بدست آورید. برای بعضی از افراد، اضطراب چنان فلج کننده می شود که حتی قادر به مقابله با مشکلات بسیار کوچک نیز نخواهند بود. این دسته از افراد می توانند با مراجعه به روان پزشکان و استفاده از داروهای از قبیل Bu Spar, Xanax و والیوم، به حالت اول خود برگردند. سست سازی بدن و تمرینات ورزشی برای افرادی که استعداد حملات اضطراب را دارند تأثیری شفا بخش دارد.

نشانه های هشدار بدن

سرردگمی حاد

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

داستان دکتر جکل و مسترهاید ممکن است حقیقت داشته، یا نداشته باشد ولی نظاره کردن تغییر، در فردی که از خودش مطمئن و از طرفی فردی کاملاً منطقی بنظر می رسد و در لحظه ی بعد به فردی سر در گم مبدل می شود برای هر کس هراس انگیز است. زمانیکه یکی از افراد مسن خانواده بعضی اوقات،

شمارا به اسم خواهرتان صدا می زند محققا ناراحت کننده و هشدار دهنده است ولی اغلب مردم این را یکی از فاکتورهای روند کهولت و پیری می دانند.

از طرف دیگر چنانچه شما اخیرا ناظر سردرگمی یکی از افراد خانواده طی فقط چند روز اخیر بوده باشید، حتی چند ساعت قبل، این هشدار است که شخص مزبور احتیاج فوری به مراقبت های پزشکی دارد. سردرگمی های حاد معمولا با علائم جدی بدن که معمولا بعلت مستقیم سردرگمی اشاره می کند همراه است.

مثلا هنگامی که سردرگمی حاد با سایر هشدارهای بدن از قبیل از دست دادن کنترل مثانه، ناتوان بودن فرد در استفاده از اندام ها، یا از قلم انداختن کلمات همراه باشد، می تواند نشانه هائی از سکته ی مغزی باشد و به این جهت عارض شده است که در رسیدن خون به مغز بعلت بسته شدن سرخرگها یا قرار گرفتن یک لخته خون در مسیر، اخلاص شده است. شاخص سکته ی مغزی اینست که تنها بر یک قسمت از بدن مثلا بازو، یا یک بازو و پا در همان طرف بدن، یا حتی صورت، بازو، و ران تأثیر می گذارد. فردی که به سکته ی مغزی دچار می شود ممکن است برای مدت زمانی چند هوشیاری خود را نیز از دست بدهد. نحوه ی تنفس وی نیز ممکن است با این سکته تغییر کند زیرا سکته ی مغزی می تواند بر روی ناحیه ئی از مغز که سیستم تنفسی بدن را کنترل می کند تأثیر گذارد.

سردرگمی می تواند با مصرف داروهائی جدید یا مخلوطی از داروهای نیز به وجود آید. افراد سالخورده، بویژه، استعداد سردرگمی به علت مخلوط شدن داروها را دارند زیرا اینان همواره تمایل بر این دارند که فی المثل قرص های خواب آور را با قرصهای ضد افسردگی یا سایر داروهای بانسخه، یا داروهائی که از پیشخوان داروخانه خریده اند مخلوط کنند.

آیا شما هیچ مرد یا زن سالخورده ئی را که در پارک شهردر زیر حرارت ۳۲ درجه سانتیگراد نشسته و یک ژاکت پوشیده باشد دیده اید؟ یکی از علل معمولی سردرگمی در افراد سالخورده نادیده گرفتن حرارت خارج و داخل است. بسیاری از اوقات که یک فرد سالخورده در معرض حرارت فوق العاده زیاد تابستان قرار می گیرد احتمال سکته بوسیله ی حرارت بدن وی وجود دارد. سردرگمی، خود یکی از علائم رایج در بین افراد سالخورده است.

برهمن قیاس، در زمستان، هوای بسیار سرد می تواند سبب سردرگمی فرد شود. زیرا بدن بیشتر خون موجود در خود را برای تاب خوردن به قسمت های مختلفه ی بدن می فرستد که از مغز و نقاط دوردست فاصله دارد. متأسفانه این سناریو، در باره ی سالمندانی که بر روی پای خود ایستاده اند بیشتر رایج است زیرا بیشتر اینان درآمد محدود و ثابتی دارند و غالباً از هزینه ی گرم کردن محل زندگی خود برای سایر مخارج می زند و مواجه با اشکال می شوند

بعضی اوقات، شخصی که ناگهان حالت سردرگمی به او دست می دهد، علائم یا نشانه های دیگری ندارد. با وجود این، هنوز به کمک نیازمند است.

اگر شما خویشاوندی دارید که به بیماری الزیمر یا سایر انواع جنون مبتلا است و بطور ناگهانی ونه معمولی، دچار سردرگمی می شود و مواجهه با این حالت بسیار مشکل است، این احتمال وجود دارد که این شخص به مشکلاتی بدنی مبتلا است که حالت وی را از بد، بدتر می کند.

سردرگمی ناگهانی، می تواند به علت حمله ی قلبی، تپش تند یا کند قلب، عفونت مجاری ادرار،

ذات الریه، مننژیت، یا عفونت خون که به آن مسمومیت عفونی می گویند نیز باشد.

درمان

خوشبختانه، صرف نظر از سردرگمی خویشاوند شما، در بیشتر موارد بیمار با درمانی مناسب بحال طبیعی اولیه باز می گردد. مراقبت های پزشکی فوری کلید مشکل است. هنگامی که در رسیدگی پزشکی تأخیر رخ می دهد امکان دارد که فردی کلا شفا یابد ولی احتمال اینکه بیماری، در کوتاه مدت در حافظه ی وی بطور دائم تأثیر گذار وجود دارد. بنظر می رسد ناحیه یی از مغز است که حافظه ی کوتاه مدت را کنترل می کند و بسیار ترد و شکننده است و می تواند با هر نوع تغییرات فیزیکی که به بدن وارد می شود دستخوش تغییر گردد.

اگر یکی از اعضای سالخورده ی خانواده بطور ناگهانی سردرگم شد، پزشک او یک دوره ی کامل آزمایشهای بدنی و مطالعه ی سابقه ی پزشکی و آزمایشهای مربوط به خون بیمار را ترتیب خواهد داد تا مشکلاتی که بر سر راه درمان است کشف و درمان را ساده تر کند. این آزمایشها شامل قند خون خواهد بود تا بداند بالا است یا پائین، آزمایش بیماری های کورونر قلب یا عدم تعادل پتاسیم و سدیم در بدن، که معمولاً در افرادی که از داروهای مدر استفاده می کنند قابل پیش بینی است، استفاده از داروهای از قبیل digoxin که برای درمان بیماریهای قلبی از آن استفاده می شود، و dilantin که معمولاً برای حملات ناگهانی امراض تجویز می شود. معمولاً عفونت می تواند سبب سردرگمی یک فرد شود چه این عفونت در اثر ذات الریه، یا عفونت مجاری ادرار باشد و چه در اثر عفونت پوست بدن. پزشک شما ممکن است به چند عکس با دستگاه اشعه ی مجهول نیاز داشته باشد و اگر علائم دیگری وجود داشته باشد، به سایر آزمایش ها. در هر حال، تشخیص که داده شد، درمان به دنبال آن خواهد آمد که ممکن است شامل متوقف کردن داروهای قلبی، درمان عفونت، یا حتی خرید یک دستگاه کولر یا پر کردن مخازن گازوئیل در خانه باشد.

سردرگمی که آهسته آهسته زیادتر می شود

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هنگامی که در یکی از خویشاوندان نزدیک نشانه هائی از درهم و برهمی، یا از دست دادن حافظه ظاهر می شود و چنین اتفاقاتی در خانوادگی شما انگشت شمار و بسیار بعید بنظر می رسد، هم شما و هم خویشاوند شما احتمالاً دور موضوع را خط می کشید و آن را به حساب روند سن شخص مورد نظر یا تأثرات درونی وی که بنحوی اسرار آمیز ظاهر شده است می گذارید. بیشتر اوقات، همه همین کار را می کنند.

بهر حال، همان گونه که در مبحث (سردرگمی حاد در بالا) به آن اشاره شد چنانچه اتفاق بیفتد که فردی سالمند بگونه یی ناگهانی درهم و برهم شود، هنگامی که نشانه های دیگری علاوه بر این سردرگمی همراه باشد این احتمال وجود دارد که نوعی بیماری اساسی ممکن است مسؤل این حالات باشد.

بعضی از این نشانه ها ممکن است شامل مشکلاتی باشد که در راه انجام وظایفی قرار بگیرند که سابقاً این وظایف و کارها بسهولت انجام می شده است یا اینکه فرد دائماً سهو و نسیان داشته باشد، یا اینکه حافظه ی او در بخاطر آوردن دانستنی های قبلی قصور ورزد. ممکن است افراد سالمند حتی با تغییر شخصیت مواجه شوند و بحد افراط پر خاشجویا افسرده و درم گردند.

=====
 هنگامی که یکی از والدین فردی سالخورده در خانواده طی مدت زمانی بحد شیاع سردرگم می شود بسیاری از اطرافیان فوراً نتیجه گیری می کنند که این شخص به بیماری الزیمر مبتلا شده است. بخلاف اعتقاد شایع وعمومی مردم، بیماری الزیمر، بیماری بسیار نادری است وهنگامی که عارض می شود همیشه جدی ومشکل نیست. درحقیقت، بسیاری از بیمارانی که به این مرض مبتلا شده اندنوع بیماری آنان خفیف و فقط کمی حافظه ی خود را از دست داده اند، یا اینکه بهنگام کار با ارقام واعداد برای موازنه حساب بانکی خودشان مشکل داشته اند. چنانچه مرض، شدید تر شود، فردی که دچار این مرض شده است برای انجام دادن کارهای روزمره ی خود مواجه با اشکال خواهد بود. در این مرحله است که خانواده ی بیمار لازم است با پزشک مشورت نمایند و برای مشارالیه مصاحبی در نظر گیرند تا چنانچه بیمار در منزلی به تنهایی زندگی می کند در مضیقه نباشد وحفاظت از او بصورت مشکل در نیاید. در هر حال، چه بیماری سبک وچه شدید باشد افرادی که به بیماری الزیمر مبتلا شده اند بخوبی مطلع اند که مشکلات آنان چیست وبهمین علت معمولاً افسرده ودژم اند. بسیاری از آنان می کوشند تا سردرگمی واز دست دادن حافظه ی خود را از پزشک وخانواده ی خود پنهان کنند. در مراحل پیشرفته ی بیماری الزیمر، شخص به مواظبت کلی نیازمند است وبهترین محل برای این کار، خانه ی سالمندان یا خانه هائی است که از افراد پرستاری می کنند.

متأسفانه در این برهه از زمان، برای بیماری الزیمر، نه تنها بعلت بیماری، بلکه، داروئی که بتواند با آن مبارزه کرده وآن را شفا دهد ناشناخته است. بعضی از پژوهشگران برآن باوراند که ممکن است این بیماری ریشه ی ژنتیک ونشانه ئی از وراثت داشته باشد. بعضی دیگر، برآن باوراند که محیط ونوع غذاهائی که ما می خوریم ممکن است نقشی اساسی در این بیماری داشته باشد. قبل از آنکه یک تشخیص مثبت از بیماری الزیمر داده شود، پزشک ابتدا بدنبال یک مشکل اصلی واساسی می گردد. آیا بیمار دچار کمبود ویتامین نیست؟ تیروئید او خوب کار می کند؟ یا اینکه سبب سردرگمی واز دست رفتن حافظه ی وی شده است.

درمان

چنانچه نوجوانی یکی از والدین خودش را به مطب من بیاورد وشکایت کند که اخیراً پدرش دچار سردرگمی ونسیان شده است من از پدر این نوجوان می خواهم تصویر یک ساعت را برای من بکشد. تا هم بیماری فرد بالغ را تشخیص داده باشم وهم نوجوان را مطمئن کرده باشم. اگر پدر این فرد بتواند عکس ساعت را بکشد، عقربه های آن را ترسیم نماید واعداد را بطریقی صحیح در محل خود قرار دهد من به هر دوی آنان خواهم گفت که موضوع نگران کننده ئی وجود ندارد.

با پیر شدن طبیعی ونرمال، درک مفهوم فضا وزمان در ذهن یک فرد سالخورده متدرجاً مشکل می شود. احساس من اینست که اگر اینان تمام نمرات ساعت را بتوانند در محل خود قرار دهند وعقربه هارا نیز در جای خود قرار دهند همین کافی است. در هر حال، اگر شما متوجه شدید که یکی از افراد مسن خانواده در حد زائد الوصفی ظرف یک مدت طولانی سردرگم شده است واین سردرگمی حیات اورا برهم زده است اولین گامی که باید در این راه برداشت اینستکه وی را به مطب پزشکی راهنمایی کرد که محتملاً آزمایشهای مربوط به خون را انجام می دهد تا کمبود ویتامین بدن وی را دریابد. غده ی تیروئیدش را آزمایش می کند یا اینکه بر روی بیماری های قابل علاج دیگری که دارد انگشت می گذارد. اگر پزشک تشخیص

دهد که خویشاوند شما مبتلا به بیماری الزیمر است، درمان، بستگی به شدت وضعف بیماری دارد. اخیراً داروی جدیدی بنام cognex و tacrine نشان داده است که می تواند به بعضی از بیماران الزیمر کمک کند. بنظر می رسد که این داروها بعضی از تغییرات قابل شناخت را در این بیماران، آرام و حتی معکوس می کند و با اینکار پاسخ بیمار به پیامهای عصبی را بهبود می بخشد. در شروع کار، پزشک کمی از دارو را به بیمار می خوراند و طی چند هفته آن را افزایش می دهد. ولی تأثیر دارو بر بیمار چندان چشم گیر نیست. آرام شدن یا کند شدن پیشرفت الزیمر در بدن بیمار ممکن است هفته ها بطول انجامد. هر دوی این داروها می توان به شدت برای کبد مسموم کننده باشد.

بنا بر این چنانچه قرار شود بیماری از این داروها استفاده کند، مرتباً خون او آزمایش می شود تا مسمومیت احتمالی آن را بسنجند و میزان آن را بدست آورند. اگر چه این داروهای جدید نور تازه ئی است که در افق برای بیماران مبتلا به الزیمر درخشیدن گرفته است، من آنها را نوشدارو نمی دانم زیرا به چشم خود دیده ام که بر روی بعضی از بیماران من تأثیر مثبت داشته است و بر روی بعضی دیگر نه!

هدارهای بدن فرود افت، یا افسردگی

مشکلات احتمالی پزشکی

شاید بتوان گفت افسردگی یکی از بیشترین بیماری های صحیح تشخیص داده نشده یا به غلط تشخیص داده شده در آمریکا است. در نتیجه، به شدت تحت درمان مؤثر قرار نگرفته است. قسمتی از مشکل، ناشی از لکه ی ننگی است که بر پیشانی بیماری های روانیکه در کلیه ی شئون زندگی اجتماعی ماریشه دوانیده است بر جای مانده است. بویژه این مسئله در بین سالمندان به شدت رایج و معمول است و بیشتر موارد آن، تشخیص داده نشده بر جای مانده است. افسردگی، تأثیر جانبی بسیاری از بیماری های حاد دیگر نیز هست و متناوباً پس از آنکه فردی در بیمارستان بعلت حمله ی قلبی، سکته ی مغزی کوچک، یا بیماریهای دیگر بستری گردید، شروع به رشد و تجلی می کند.

چنانچه شما به یک یا بیشتر سؤالهای زیر درباره ی خودتان یا فردیکه او را دوست دارید پاسخ مثبت دهید احتمال اینکه افسردگی دلیل آن باشد موجود است:-

۱- آیا شما تغییراتی در عادات خواب خودتان مشاهده کرده اید؟ و آیا کم و بیش دیر به رختخواب می روید؟

۲- آیا شما فاقد انگیزش و انرژی هستید؟

۳- آیا در تمرکز بر روی یک موضوع یا مسئله در زمانی طولانی مشکل دارید؟

۴- آیا زیاد تر از حد معمول غذا می خورید؟ یا اینکه اشتهای خود را از دست داده اید؟

۵- آیا این او را احساسی برای خود کشی نداشته اید؟

افسردگی، معمولاً نتیجه یا زائیده ی تغییرات در سبک زندگی ما است که معمولاً آماده برای قبول آن نیستیم. مثلاً هنگامی که فردی باز نشسته می شود معمولاً افسرده و غمگین می شود زیرا نقش وی به عنوان

کارمند و نیز، موقعیتش در موسسه‌ی‌ئی که در آن کار می‌کرده است تنها نشانه‌ی‌ئی از هویت وی طی سالیان متمادی بوده است که حالا دیگر اثری از آن بیا و بروها وجود ندارد. شغل و میز، که از افراد گرفته شد بسیاری از آنان به بحران هویت دچار می‌شوند و همین موضوع سبب افسردگی آنان می‌شود. در افراد جوان‌تر، آنانکه در دهه‌های ۴۰ و ۵۰ سالگی بسر می‌برند یک بحران کوچک میان سالی می‌تواند ماشه‌ی‌ئی یک افسردگی دراز مدت را بکشد. زنان یائسه‌ی‌ئی که سالهای تولید فرزند را پشت سر می‌گذارند نیز در معرض خطرات افسردگی قرار دارند.

از تجارب شخصی که بیاد دارم اینکه افسر پلیسی را دیدم که پس از سالیان دراز خدمت بازنشسته شده بود. شغلی برای خود دست و پا کرده بود که بیکار نباشد. پس از مدتی کار به علت تغییری که در کار، مقام و موقعیت وی بعمل آمده بود چنان افسرده و دلگیر شده بود که تصمیم به خودکشی گرفته بود. پس از آنکه در این تصمیم خود ناموفق گردیده بود در جستجوی کمک برآمده بود و ضمناً به این نکته واقف شده بود که تغییری که در زندگی او بعمل آمده است الزاماً شخصیت او را به عنوان یک فرد تغییر نداده است. در نتیجه مصمم گردیده بود که بار دیگر از زندگی خود لذت برد.

بعضاً اتفاق می‌افتد که افسردگی نشانه‌ی‌ئی از یک بیماری جدی و سفت و سخت است که هنوز خود را بروز نداده است. این موضوع، بویژه در باره‌ی‌ئی سرطان سیستم معدی و روده‌ی‌ئی از قبیل لوزالمعده و کولون صادق است. اگرچه، علت دقیق این کار را نمیدانیم ولی چنین نظر داده شده است که ممکن است علت آن عدم قابلیت بدن در فرآیند غذاها یا مواد غذایی بهنگامی که سرطان شروع به رشد کرده است باشد. در افراد سالمند، افسردگی علت عمده‌ی‌ئی خودکشی‌ها است.

درمان

افسردگی، یکی از اختلال‌های عمده است. بهر حال، اکثریت افراد یک دست کمک برای درمان دراز کرده اند با موفقیت درمان شده اند.

اگر شما افسرده و مغموم بنظر می‌رسید بهتر است با پزشک خانوادگی خودتان تماس بگیرید. وظیفه‌ی‌ئی این پزشک این است که کلیه‌ی‌ئی بیماری‌هائی که ممکن است در افسردگی شما دخالت داشته باشد یک بیک از لیست خود حذف کند تا به نتیجه‌ی‌ئی مطلوب برسد. برای رسیدن به این نتیجه سابقه‌ی‌ئی پزشکی شما را بررسی می‌کند، آزمایشات بدنی انجام می‌دهد و احتمالاً یک آزمایش خون نیز به آنها اضافه خواهد کرد. یکی دیگر از کارهائی که انجام می‌دهد آزمایش غربالی افسردگی است که حاوی سؤال و جواب هائی است که همین چند دقیقه پیش بین شما رد و بدل شده است. اگر پزشک شما تشخیص دهد که هیچ مورد فیزیکی وجود ندارد که سبب افسردگی شما شود ممکن است پیشنهاد کند به یک روان شناس مراجعه کنید یا اینکه خودش شما را به روان شناس معرفی کند تا شخص اخیر مشکلات روانی که سبب افسردگی شما شده است کشف کند. بسیاری از اوقات دیده‌ام که تمرین‌های ورزشی بنحوی معجزه آسا بر روی بیماران مغموم و افسرده‌ی‌ئی من اثرات مثبت داشته است.

مصرف دارونیز نقش‌ی‌ئی بسزادر درمان فرود افت دارد. داروهای ضد افسردگی از قبیل amitriptyline , elavil که در دهه‌ی‌ئی ۱۹۸۰ معروف بودند موثر اند ولی دارای اثرات جانبی بالقوه نیز هستند. ضربان قلب را نامنظم می‌کنند و فشار خون را پائین می‌آورند که هر دوی اینها برای افراد پنجاه ساله بالا که سابقه‌ی‌ئی مشکلات قلبی دارند زیان آور و خطرناک است. چنانچه شما از elavil استفاده می‌کنید لازم است همه

ماهیچه‌ها از شما یک الکتروکاردیوگرام و بدن‌بال آن فشارخون شما اندازه‌گیری شود تا معلوم شود این دارو اثراتی منفی بر روی شما نداشته است.

داروهای جدید از قبیل prozac, zoloft در متوقف کردن افسردگی بسیار موثر و بالنسبه بدون خطراند. چنانچه شما بدون دارو یا با مصرف دارو تحت درمان یک ویژه گرتراپی قرار گرفته‌اید لازمست بدرمان خود ادامه دهید. مشکل بزرگی که من در بیماران خودم مشاهده کرده‌ام اینست که بدون جهت درمان خود را به این دلیل که حس می‌کنند حالشان بهبود یافته است رها می‌کنند.

و اما در مورد استفاده از قرص یا کپسول‌های آنتی‌بیوتیک باید یادآوری کنم که هر درمانی که برای افسردگی در نظر گرفته شده است باید ادامه یابد تا به مرحله‌ئی برسد که بیمار احساس کند حالش دوباره بهبود یافته است.

عارض شدن سرگیجه به مجرد تغییر «بدن یا حالت» قرار گرفتن سر

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

آیا شده است که با تغییر دادن در حالت بدن یا سر خودتان احساس سرگیجه کنید؟ آیا این حالت صرفنظر از اینکه شما نشسته، ایستاده یا دراز کشیده باشید به شما دست می‌دهد؟ آیا اطاق دور سر شما گردش کرده است؟ اگر جواب شما به این سؤالها مثبت است لازم است پزشک خود را ملاقات کنید. بیشترین علت معمولی سرگیجه حالتی است که به آن «لابی رین تیت» labyrinthitis گویند که عفونت ویروسی گوش داخلی است و ممکن است شما با وجود آمدن این حالت دل بهم خوردگی و استفراغ نیز داشته باشید.

درمان

چنانچه پزشک شما نسبت به حالت «لابی رین تیت» در شما مشکوک شود کاری می‌کند که سرگیجه در شما ظاهر نشود. از شما می‌خواهد حالت بدنی خود را تغییر دهد و یا بفوریت سر خود را به اطراف بگردانید. گوش شما را نیز بازرسی می‌کند تا نشانه‌ئی از عفونت در آن نباشد. بعد، شروع به آزمایشات بدنی از شما می‌کند تا امکان وجود بیماری عصبی دیگری از قبیل سکته‌ی مغزی کوچک یا تومور خوش خیم را نفی یا اثبات نماید. چنانچه شما عفونت گوش داخلی داشته باشید به شما استراحت می‌دهد و از شما می‌خواهد داروئی که به آن antivert می‌گویند سه بار در روز به مدت یک هفته میل نمائید. اگر سرگیجه‌ی شما ظرف یکی دو روز از آنچه هست بدتر شد، پزشک شما شما را به یک نفر پزشک گوش و حلق و بینی معرفی می‌کند تا آزمایشهای بیشتری از شما بعمل آورد. یکی از این آزمایشها اسکن است که به وسیله‌ی آن معلوم می‌کند شما سکته‌ی مغزی کوچک یا تومور دارید یا ندارید.

سرگیجه توام با احساس غش و ضعف هنگامی کمی ایستد

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

فیلم معروف آلفرد هیچکاک بنام «سرگیجه»، کابوس وحشتناک هر فرد از دنیائی است که چرخش آن

صرف نظر از اینکه شما به چه کاری مشغول هستید متوقف نمی شود. اگر شما از حالت نشسته یا دراز کشیده ی خودتان هر لحظه که بلند شوید و بایستید، حالت سرگیجه و غش به شما دست می دهد و آن احساس را در شما به وجود می آورد، احتمال دارد علت این کار موقتی باشد و بتوان به سهولت رفع و رجوع کرد. بیشتر اوقات، یک حالت روحی شدید، داروهای مخصوصی که فشار خون را کاهش می دهد که بیشترشان داروهای قلبی و روانی هستند، حتی استراحت زیاد از حد در رختخواب می تواند در شما احساس سرگیجه وضعف ایجاد کند. بعضی اوقات، حتی یک تغییر حالت فوری می تواند در شما احساس سرگیجه خلق کند.

در موارد نادر و استثنایی، سرگیجه و احساس ضعف ممکن است در شخصی که مثلا خون ریزی زخم معده یا بیماری کم خونی که فشار خون را کاهش می دهد داشته باشد، ظاهر گردد. هر تغییری که در فشار خون در اثر این بیماری ها به وجود آید به آن فشار خون «اورتوستاتیک» گویند.

درمان

اگر فکر می کنید که سرگیجه ی شما بعلت تغییر فوری موضع خودتان است کوشش کنید بعد از این یا حداقل تا مدتی، تغییر موضع ناگهانی نداشته باشید تا معلوم شود این کار را لازم است کمتر انجام دهید. اگر این اواخر عصبانی بوده اید یا مدت زیادی دراز کشیده و مشغول استراحت بوده اید، با برگشت به حالت اولیه ی خودتان سرگیجه از بین می رود. اگر این اواخر در برنامه ی «مراقبه» ی خودتان تغییراتی بوجود آورده اید یا آن را بطور کلی عوض کرده اید، با پزشک خود مشورت کنید تا شما را راهنمایی کند برنامه یی را برای خود برگزینید که اثرات جانبی سرگیجه را نداشته باشد.

اگر این پیشنهادها کمکی به شما نمی کند باز هم لازم است با پزشک خود دیدار داشته باشید تا سابقه ی پزشکی کامل شما را مرور کند، معاینه ی بدنی بعمل آورد و فشار خون شما را هنگامی که ایستاده، یا دراز کشیده اید، اندازه بگیرد و تغییرات فاحش آن را با هم مقایسه کند. اگر به مرض کم خونی و زخم معده مبتلا هستید پزشک شما یک برنامه ی پرهیز غذایی به شما پیشنهاد می کند تا با این حالات شما جور در آید. این برنامه ی پرهیز شامل دارو، رژیم غذایی و تمرینات ورزشی نیز خواهد بود.

همداری بدن

سرکجه همراه با استفراغ، سردرد، و بی حسی (کرتزی) در اطراف دهان

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

پزشک شما سابقه ی تاریخی پزشکی شما را مطالعه خواهد کرد و پس از آن به معاینه ی بدنی شما که شامل ارزیابی سیستم اعصاب شما از طریق اسکن CAT، یا اسکن MRI نیز می شود اقدام خواهد کرد. این دو آزمایش را برای آن انجام می دهند تا سکتی مغزی یا کهنه یا نوئی اگر وجود داشته باشد کشف کنند. آزمایش الکترو کاردیو گرام نیز بعمل خواهد آمد تا اگر حالات غیر طبیعی در قلب وجود داشته باشد یا اینکه لخته خونی در آن بجا مانده باشد، آن را نیز بر اطلاعات دیگر اضافه کنند. آزمایش بعدی که انجام می دهند آزمایش شاهرگ بنام «داپلر» است که با این آزمایش جریان خون از گردن به طرف مغز را اندازه گیری می کنند.

اگر پزشک بر آن باور است که شما سکتی مغزی داشته اید تجویز می کند که شما باید غذاهائی بخورید که چربی آنها کم باشد و اگر فشار خون شما بالا است سدیم نداشته باشد. هر روز یک آسپرین کودک بخورید که بنظر می رسد آسپرین سبب می شود خون لخته نشود و همه ی این اقدامات برای آنست که در راه رسیدن، یا جریان خون به مغز، هیچ اشکالی وجود نداشته باشد. اگر پزشک شما بر آن باور است که شما در گذشته یک سلسله سکتی های مغزی کوچک داشته اید و این موارد در عکس های MRI به ثبت رسیده است ممکن است دارویی را که به آن Ticlid گویند برای شما تجویز کند که لازم است آن را سه بار در روز میل کنید. یکی از ویژگیهای این دارو این است که از لخته شدن خون جلوگیری می کند و از آسپرین کودک قوی تر است. اگر قرار باشد که شما «تیکلید» مصرف کنید پزشک شما علاقه مند خواهد بود هر چند یکبار خون شما را آزمایش کند زیرا اثرات جنبی این دارو اینست که بعضی اوقات گلبول های سفید خون را کاهش می دهد.

داروی دیگری که برای این کار مصرف می کنند «کومادین» است که به حقیقت خون راریق می کند و تنها در مواردی بکار گرفته می شود که بسیار شدید باشد و از آسپرین و تیکلید، کاری بر نیاید و نتواند جلوی لخته شدن خون را بگیرد. اگر شما کومادین مصرف می کنید و زخم معده نیز دارید شاید لازم باشد از داروهای ضد زخم معده از قبیل «کارافات»، یا «زن تک»، استفاده کنید تا بر جدار داخلی معده ی شما پوششی ایجاد کنند و از آسیب های احتمالی کومادین، معده را محافظت کنند.

از طرف دیگر، باید هنگامیکه کومادین مصرف می کنید پزشک شما کاملاً مراقب حال شما باشد. اگر مشکلی برای شما پیش آمد، مثلاً خون ریزی پیدا کردید یا اثری از خون در ادرار و مدفوع خود مشاهده کردید بلافاصله لازم است آن را به پزشک خود گزارش کنید. همه ی این عوارض دلالت بر خون ریزی داخلی دارد که ممکن است در اثر مصرف داروی کومادین باشد.

اگر پزشک شما بر آن باور است که توموری در مغز شما است، به مبحث «سردرد در صبح ها، که با عطسه و سرفه بدتر می شود»، و بعداً به آن اشاره خواهیم کرد مراجعه نمائید. در این مبحث، شرح حالات وجود تومور در بدن و اختیار انتخاب درمان برای اطلاع شما نوشته شده است.

زمین خوردن ها

اگر چه هیچیک از ما علاقه نداریم به این موضوع اعتراف کنیم، ولی بیشتر ما حداقل برای یکبار هم که شده باشد ممکن است زمین بخوریم. برای این زمین می خوریم که تعادل خودمان را از دست می دهیم یا اینکه روی چیزی می لغزیم و سکندری بر زمین می خوریم. این امر غیر عادی نیست و در افراد بالغ در هر سنی که می خواهند باشند اتفاق می افتد. بدیهی است افراد نوپا که مشغول فرا گرفتن راه رفتنند روزانه بدون حد و حصر زمین می خورند ولی چون استخوان بندی آنان قابل انعطاف، و در برابر ضربه مقاوم است لذا ایجاد جراحت های جدی بعلت زمین خوردن در افراد دو، یا سه ساله بسیار نادر است.

با تجربیاتی که من دارم، معتقدم هر فرد بالغی ظرف سال یک یا دو بار زمین می خورد و این، معمولاً مشکلی جدی نیست. در هر حال، هر چه که ما پاره سن می گذاریم، افتادن یا زمین خوردن جدی تر می شود. علت این کار این است که استخوان های بدن ما بیشتر ترد و شکننده می شود و آنقدرها که در گذشته دور و بر آن چربی گرفته بود و این چربی هانقش کوشن را در زمین خوردن بازی می کردند دیگر اثری از چربی ها موجود نیست.

درحقیقت بین فعالیت های یک فرد مسن تر و تعداد دفعاتی که ظرف یک سال بر زمین می خورد یک رابطه ی حتمی وجود دارد. هر چقدر شما فعال تر باشید بیشتر زمین می خورید. بدلیل آنکه اشخاص مسن تمایل به افتادن بر روی قالی، لیز خوردن در وان حمام، و افتادن از پلکان را دارند لذا همان طور که برای یک کودک اقدامات احتیاطی انجام می دهید، باید دور و بر منزل را نگاه کنید و هر چیزی را که تصور می کنید سبب زمین خوردن افراد مسن می شود از سر راهشان بردارید.

زمین خوردن ها نه تنها سبب زخم های بدنی می شود، روحانیز افراد را معذب می کند. معمول ترین و رایج ترین ضربه های بدنی در نتیجه ی زمین خوردن و شکستن لگن خاصره و اسخوان های مچ یا ساعد است. مشکلات روحی که به دنبال یک زمین خوردن شدید به وجود می آید می تواند منهدم کننده باشد زیرا بدون شک انسان از این که بعد از این گام بردارد و راه رود بیمناک است.

بنابراین ممکن است زمین گیر شود و بویژه در فصل تابستان نتواند از خانه خارج شود. اگر شما یا یکی از افراد مسن خانواده به تناوب زمین می خورید، چند چیز است که لازم است همواره آنها را مطرح نظر داشته باشید:-

- ۱- وجود اشیاء غیر ایمن و خطرناک در اطراف خانه.
 - ۲- هر تغییر فیزیکی که ممکن است فرد مسن خانواده ی شما را مستعد زمین خوردن کند، مثلا تغییرات در قوه ی بینایی یا شنوایی وی، و یا کاهش در تحرک و پویایی وی که به علت آرتروز به وجود آمده است.
 - ۳- شل وول بودن یا گشادی کفش وی.
- با کمک پزشک خودتان شما می توانید علت های پزشکی که احتمال دارد زمین خوردن را تشدید کند بررسی نمایید. این کار ممکن است شامل داروهای از قبیل داروهای ضد فشار خون یا ضد روانی باشد که ممکن است سبب تغییر در فشار خون گردد و خویشاوند شما را آماده برای زمین خوردن کند. عفونت مجاری ادرار نیز ممکن است سبب زمین خوردن وی هنگامی که با عجله از تخت خود عازم دستویی است گردد.

مهم اینست که به این علت که فردی متناوبا تمایل به زمین خوردن دارد نباید چنین معنی دهد که برای او محدودیت هایی در نظر گیریم بویژه اگر این فرد، در خانه ی سالمندان یا آسایشگاه باشد. قابلیت حرکت یک خویشاوند شما در حول و حوش خانه ی خودش، یا آسایشگاه، برای حفظ سلامت بدنی و فکری او کمال اهمیت را دارد.

اگر نامبرده در راه رفتن خود مشکل دارد لازم است از یک نفر ویژه گر تراپیست که می تواند راه رفتن بدون زمین خوردن را به او بیاموزد کمک گرفته شود.

حسگی همراه بانی علائگی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چنانچه شما همواره احساس خستگی می کنید (صرف نظر از اینکه چقدر می خوابید)، و بنظر شما بسیار مشکل است که به کاری علاقمند گردید، احتمال دارد که شما از حالتی که بیشتر جنبه ی روانی دارد تا فیزیولوژیک، رنج می برید.

سبک زندگی مدرن و پرتحرک امروز، برای بیشتر آمریکائیان سبب شده است که بیشتر مردم از خستگی و فرسودگی فیزیکی یا روانی رنج برند. ما (یعنی آمریکائیان چون نویسنده ی کتاب آمریکائی است) زیاد تراز توان خودمان بار بلند می کنیم و یارای نه گفتن نیز نداریم. اگر ساعات طولانی که ما صرف کار کردن می کنیم، به خانواده و امور اجتماعی می پردازیم، و ساعات تفریحی که غالباً شباهت به مسابقه دارد در نظر بگیریم، هر کس حس می کند که دیری نخواهد پائید که کلک ما کنده خواهد شد.

درمان

بهترین روش برای درمان خستگی و ازپای درآمدگی، غایب شدن از کلیه ی امور و عبارت دیگر، استراحت است. یک روز غیبت که در آن روز هیچ برنامه ی در آن گنجانیده نشده باشد، یک مرخصی کوتاه یا غوطه ور شدن در مشغولیات و تمرینات سبب می شود و در نمائی از این زندگی افسرده و بهم گره خورده برای شما ترسیم گردد. از طرف دیگر شما را تازه و شاداب می کند و احتمالاً در شما آن احساس رابه وجود می آورد که هر از گاهی حداقل یکبار در هفته هم که شده باد، کار خود را رها کرده و استراحت کنید.

در هر حال برای بعضی از افراد استفاده از مرخصی و سرگرم کردن خودشان به سرگرمی های جدید کافی نیست. هنگامی که خستگی، شدید باشد امکان دارد لازم شود شخص کار خود را رها کند و بگوشه ی دیگری از کشور کوچ کند. در این نقطه است که وی دیگر هوس از سر گرفتن سبک زندگی گذشته به کله اش نخواهد زد و زندگی تازه یی را شروع خواهد کرد. اگر چه این امر نادر است ولی من موارد مشابه آن را دیده ام.

چهره یی ماسک نما، تراوش آب از دهان، تغییر صدا، مشکل در راه رفتن و ارتعاش در دست ها

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چنانچه یکی از خویشاوندان سالخورده ی شما به یکی از عوارض فوق گرفتار شد این احتمال وجود دارد که وی به بیماری «پارکینسون» که معمولاً بسیار بعید است افراد سالخورده در او اواخر دهه ی ۶۰ الگی یا بیشتر به آن مبتلا شوند، گرفتار شده باشد. از مشخصات بارز این بیماری لرزش در دست ها است که ابتدا در زمان هائی که شخص غیر فعال است ظاهر می شود. معمولاً با جزئی ترین حرکت فیزیکی، لرزش متوقف می شود. این لرزش، که به آن «لرزش آسایشی» گویند، به آن شباهت دارد که شخصی، قرصی را در بین انگشتان خودش بطور دائم بغلطاند.

یکی دیگر از نشانه های پارکینسون اینست که ماهیچه ها سخت می شود و سومین نشانه آنست که ماهیچه های صورت سفت و سخت می شود و مثل این می ماند که شخص، ماسکی بر روی چهره ی خود گذاشته است. نشانه ی معمولی و رایج دیگر پارکینسون اینست که هنگامی که فرد شروع به راه رفتن می کند باید آن را آهسته شروع کند زیرا ماهیچه های بدن وی آن انعطاف پذیری گذشته را ندارند و فرد ناگزیر است قدم های کوتاه و درهم ویرهم بردارد. این احتمال نیز وجود دارد که تاب گشت، برای او مشکل باشد. اولین چیزی که راجع به پارکینسون باید گفت اینست که ما هنوز نمی دانیم علت آن چیست. گواهی که

ویروسی که در اوائل دهه ی ۱۹۰۰ سبب یک اپیدمی انفلوآنزا گردید بعضی اوقات به عنوان عامل عمده ی بیماری پارکینسون تشخیص داده می شود ولی افرادی که در این دوره به بیماری پارکینسون مبتلا هستند آن انفلوآنزای مخصوص را ندارند. در بعضی موارد داروهائی که برای بیماری روانی تجویز می شود می تواند سبب علائمی گردد که تقلیدی از بیماری پارکینسون است. بویژه داروئی بنام Haldol که مصرف آن در آسایشگاه ها رایج است جزو این دسته از داروها است. در بعضی موارد پیشرفته ی بیماری، انتظار جنون بیمار را باید داشت. بهر حال، بعضی از بیماران من که به بیماری پارکینسون مبتلا و در دهه ی نود سالگی خودشان هستند، تغییری در حالت فکری و مغزی آنان به وجود نیامده است.

درمان

اگر شما مشکوک شده اید که یکی از افراد مسن خانواده ی شما به بیماری پارکینسون مبتلا شده است، پزشک معالج شرح کامل و تاریخی بیمار را مطالعه می کند، آزمایشات بدنی انجام می دهد و بعضی دیگر از آزمایشات عادی دیگر در باره ی بیماری تیروئید، اختلالات کبدی، شمارش گلبولهای خون به عمل می آورد تا اطمینان یابد بیمار می تواند در مقابل داروهائی که بوی داده می شود تحمل نماید. کارهای دیگری که می کند اینست که تحقیق کند آیا داروهائی که به بیمار داده می شود عوارض دیگری نخواهد داشت و موقعی که نتیجه منفی بود درمان پارکینسون شروع می شود.

داروهائی که امروزه برای بیماری پارکینسون رایج است و پزشکان آن را تجویز می کنند، نه تنها لرزش بیماری را کنترل می کند، بلکه ناتوانی و عدم قابلیت فرد را کاهش می دهد. Sinemet، داروئی است رایج برای درمان پارکینسون. این احتمال وجود دارد که بتوان از گروه هائی که به این نوع بیماری هایاری و مساعدت می کنند کمک گرفت ولی حقیقت اینست که بیشتر بیماران مبتلا به پارکینسون می توانند بدون کمک خارجی سالیان دراز از خود محافظت کنند.

فلج شدن یک طرف صورت و ناتوان بودن در بستن چشم

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اخیرا یکی از بیماران داستانی را که یک روز صبح در حمام خانه اش برای او اتفاق افتاده بود برای من تعریف کرد.

«تازه از خواب بیدار شده بودم و خودم را آماده برای رفتن به محل کار می کردم. در حمام بودم و می خواستم ریش خود را بتراشم. در آئینه که نگاه کردم ناگهان متوجه شدم که سمت راست صورتم کج و خمیده شده است. کمی از گوشه ی دهانم آب تراوش می کند که من در آن نقشی ندارم. ابتدا تصور کردم سگته کرده ام ولی بعدا متوجه شدم که دست و پای من کار می کند و صحبت کردن من هم سر جای خودش است.»

بیمار من به عوارض بیماری فلج بل «Bell» دچار شده بود که آنطور که همه ی مردم فکر می کنند سگته نیست و ارتباط با تورم یکی از اعصاب صورت در مغز دارد. به آن عصب پنجم یا سه قلو می گویند که مسئولیت احساسات عصبی در دهان، حفره ی بینی و جلوی جمجمه را به عهده دارد. در بیشتر موارد، علت وجودی آن از طریق یک ویروس است و عوارض آن به کلی ظرف یکی دو هفته از بین می رود. جدی ترین

مشکل ناشیه از فلج بل، اینست که چشم انسان شبها تمایل به خشک شدن پیدا می کند زیرا حالت بسته شدن به خود نمی گیرد.

درمان

برای آنکه فلج بل تأیید و تشخیص داده شود باید به پزشک خود مراجعه کنید. جزاین کار هیچ کار دیگری لازم نیست انجام دهید زیرا حالت بیماری حالتی است ویروسی و علائم و تورم عصب سرانجام از بین خواهد رفت.

بعضی از پزشکان استروئیدها، مثلاً «پردنيسون» را تجویز می کنند تا در بهبودی بیمار تسریع شود. از ۴۰ میلی گرم در روز شروع می کنند و بعد میزان آن را کاهش می دهند تا به روز چهارم برسد. چنانچه یکی از بیماران من دچار فلج بل گردد، من او را بیک چشم پزشک معرفی می کنم تا از او مراقبت های ویژه به عمل آورد این کار شامل جاری ساختن اشک مصنوعی یا تعبیه ی باند ویژه به منظور حفاظت چشمهای بیمار به هنگام خواب خواهد بود.

بهدارهای بدن ضعف کردن

بیشتر افراد مزه ی ضعف کردن را چشیده اند. اگر چه علت این کار هنوز ناشناخته است، با وجود این ضعف کردن را همیشه باید جدی گرفت. چه شخص، بلافاصله بهبود یابد و چه، برای چند دقیقه یا بیشتر بیهوش شود.

اگر شخصی روبروی شما ضعف کند، شما باید پرسش های زیر را از خودتان به عمل آورید و در عین حال اگر دسترسی به تلفن دارید تقاضای یک آمبولانس کنید. مطمئن گردید که به سؤال افرادی که به آنها تلفن کرده اید جواب صحیح می دهید.

۱- آیا فردی که ضعف کرده است نفس می کشد؟

۲- نبضش می زند؟

۳- بیهوش است؟

۴- آیا کنترل ادرار یا مدفوع را از دست نداده است؟

۵- آیا نشانه هایی در دست هست که وی آلرژی، دیابت، بیماری های قلبی ندارد؟

ممکن است ضعف کردن در اثر یکی از مشکلات پزشکی باشد. معمولاً اگر مقداری غذا در لوله ی هوا یا قصبه الریه کسی گیر کند به وی حالت ضعف دست می دهد. ممکن است حمله ی قلبی دلیل دیگری برای این کار باشد. بعضی افراد هنگامی که به شدت احساساتی می شوند و بعضی دیگر، هنگامی که از آنان خون گرفته می شود ممکن است ضعف کنند. صرع و سایر حملات عصبی نیز می توانند مسبب این حالت گردند. سرنخی که برای این حالت وجود دارد اینست که در حالیکه بیمار هنوز به خود نیامده است، یک قسمت، یا تمام بدن او، تکان های ناگهانی داشته و منقبض شود.

هنگامی که فردی غش و ضعف می کند و بحال عادی بر می گردد شما باید دنبال سایر مشکلات

عصبی از قبیل حذف کلمات در صحبت بیمار، یا ناتوانی وی در استفاده از اندام ها نیز بگردد. همه ی این عواض، دلالت بر سکتته ی مغزی دارد. در هر حال، اگر فردی بطور ناگهانی ضعف کند و موقتا هشیاری خودش را از دست دهد ولی اثری از ناراحتی های عصبی در وجود وی نباشد، ممکن است به حمله ی کم خونی موضعی وزود گذر یا TIA که نوعی از سکتته ی کوچک مغزی است دچار شده باشد. و اگر به شدت عرق کرده باشد احتمال دارد که قند خون او پائین افتاده باشد یا اینکه مشکل قلبی داشته باشد.

درمان

اگر شما مواجه با مردی شدید که ضعف کرده است بهتر است به بیمارستان تلفن کنید و از گروه «پارامدیک» کمک بگیرید. مهم ترین اصلی که در درمان این نوع افراد مؤثر است اینست که شما بتوانید علت غش و ضعف این شخص را برای افراد پارامدیک یا پزشک، تشریح کنید. در هر حال، ممکن است قبل از آنکه تیم امداد فرارسد از شما بخواهند کارهائی مقدماتی انجام دهید. فردی که به تلفن شما گوش می دهد اگر تصورش بر این باشد که ممکن است بیمار از مشکلات قلبی رنج ببرد، از شما می خواهد که CPR را شروع کنید و آن را به شما خواهد آموخت.

درمیشانی در امداد و رک ها

به مبحث «چشم درد همراه با سردرد، و گردن درد» در فصل سوم کتاب مراجعه نمائید.

بهدارهای بدن

وهم و خیال، یا توهم

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

آیا حالت «ری میلاند» در فیلم «آخرین تعطیل هفته» را بیاد می آورید؟ نزدیکی های آخر فیلم، که کم و بیش الکل را کنار می گذارد خیالاتی شده بود. موشهارا می دید که از سوراخی درد یوار بالا می روند و خفاش ها به سرعت، به طرف وی در حال پائین آمدن اند.

به تناوب اتفاق می افتد که همه، یا یکی پس از دیگری، دچار توهم می شویم که با داستان هائی در باره ی داروهای مخدر یا ترک الکل همراه است. حال چه این توهمات تصادفی یا از روی اختیار باشد، حقیقت اینست که این فاکتورها علت اصلی این توهم است.

چیزی که مردم در باره ی توهم نمی دانند اینست که مخلوط کردن داروهای جلوی پیشخوانی دارو خانه ها با بعضی از قرص های خواب آور نیز می تواند سبب توهم گردد. افرادی که در دراز مدت از بیماری های روانی در رنجند ممکن است خیالاتی شوند و بطور کلی ظاهر شدن وهم و خیال در افرادی که امراض عفونی، تب، و بیماری الزیمر دارند، غیر معمولی نیست. در حقیقت، هر نوع بیماری حاد، از عفونت سیستم مرکزی اعصاب یا مجاری ادرار گرفته، تا غیر طبیعی ها در قند خون، می تواند به وهم و خیال کمک کند یا بیانجامد. بیمارانی که اشکالات ریوی دارند نیز ممکن است دچار توهم شوند زیرا سطح گاز کربنیک ریه ی آنان ممکن است افزایش یابد در حالی که سطح اکسیژن آن در حال کاهش است. علاوه بر آن، درجه ی حرارت بدن هنگامی که از مرز ۳۸ درجه ی سانتیگراد گذشت ممکن است توهم از راه فرارسد.

درمان

درمان توهم بستگی به علت اساسی آن دارد حال، این علت فیزیکی، یا احساساتی است چنانچه توهم در اثر عفونت یا تب باشد لازم است که این حالات با مصرف دارو تحت کنترل درآید. داروها، یا آسپرین است یا آنتی بیوتیک ها. اگر توهم در اثر کنار گذاردن داروی مخدر یا الکل است ممکن است لازم گردد بیمار در بیمارستان بستری شود یا این که داروهای مسکن به او خورانده شود. افرادی که از یک بیماری روانی دراز مدت یا الزیمر رنج می برند ادامه ی درمان که شامل تراپی، دارو، و حمایت نیز خواهد بود، لازم است. خانواده ی فردی که خیالاتی شده است با مشکلات ویژه ی روبرو هستند. بعضی از آنان نمی دانند که آیا بیمار را باید برای درمان تحت فشار گذاشت یا اینکه با وهم و خیال او بسازند. مثلاً، بگویند، «آره، ما هم موشها را دیدیم». من فکر می کنم که معیار تصمیم شما در این گونه موارد باید بر این پایه استوار باشد که فرد خودش را اذیت نکند. مهم ترین چیزی که باید رعایت کرد اینست که نه تنها این فرد خیالاتی، به حمایت نیازمند است، بلکه شما و سایر افرادی که غمخوار این شخص هستند نیز به حمایت نیازمندید تا یاد بگیرید در این اوضاع و احوال چکار باید بکنند.

==== علت سردرد شما چیست؟ =====

- محلی که سرانسان دردی کند خود علت سردرد را بیان می کند. از خودتان سؤال های زیر را پرسید. پس از هر سؤال، من علت احتمالی سردرد را ذکر کرده ام:-
- ۱- درد در گردن من شروع شده و به طرف سر من بطور سر بالا پیش می رود. آیا در حالاتی که من تحت تأثیر تنش هستم این سردرد ها ظاهر می شود؟ احتمال دارد سردرد من در رابطه با تنش باشد.
 - ۲- دردی در پیشانی خودم دارم که همراه با بسته شدن سینوس های من است. در این صورت احتمال دارد که این سردرد سینوسی باشد.
 - ۳- احساس می کنم در فرق سرم مثل اینکه می کوبد. فشار خون بالا رفته و امکان دارد همین امر علت سردرد باشد. از طرفی این سردرد نشانه ی تنش نیز هست.
 - ۴- علاوه بر سردردی که تمام سرم را فرا گرفته است، آیا احساسی از کمرختی در دست ها و پاها ی خودم ندارم؟ آیا نمی خواهم استفراغ کنم، و آیا دید چشم من تغییر نکرده است؟ احتمالاً ممکن است در اثر میگرن باشد.
 - ۵- گویا این بدترین سردردی نیست که من تا کنون داشته ام. آیا استفراغ نیز قرار است بکنم؟ چه بسا علت این کار «آنوریزم مغزی باشد» بلا فاصله پزشک را خبر کنید
 - ۶- گویا تب دارم و باید منتظر حمله باشم. علت این کار ممکن است عفونت یا تومور مغزی باشد.

بهدارهای بدن

سردرد های صبحگاهی که با عطسه و سرفه تسدید می شود

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

سردرد بعضی افراد بیشتر بعد از ظهرها یا طرف های عصر، پس از آنکه تنش های روزانه، آنان را کوفته کرد شروع می شود. بقیه ی افراد مستعد سردرد در صبح ها هستند و اگر چه سردرد آشکارا وجود دارد ولی بمحض آنکه سرفه یا عطسه زند بلافاصله درد در صحنه ظاهر می شود. اگر چه تومورهای مغزی به ندرت پیدا می شود ولی پزشک شما شاید علاقمند باشد با شنیدن شرح حالات شما احتمال وجود تومور در مغز شما را اثبات یا نفی کند. بویژه اگر شما سابقه ی سرطان پستان یا ریه داشته باشید. سردردی که صبح ها عارض می شود احتمال اینکه سرطان به مغز راه یافته باشد را تشدید می کند.

درمان

اگر شما مرتباً صبحها با سرفه، یا عطسه، سردردتان شروع می شود پزشک خود را ملاقات کنید. به ویژه اگر در گذشته با سرطان مبارزه کرده اید. پزشک، یک سلسله آزمایش های عصبی کامل انجام می دهد تا بروی معلوم شود شما یک تومور سرطانی در مغز خودتان دارید یا ندارید. این آزمایشات شامل سابقه ی تاریخی پزشکی شما، آزمایش فیزیکی بدن، آزمایشات مرسوم در لابراتوار، الکتروکاردیوگرام، الکتروانسفالوگرام خواهد بود. آزمایشات عصبی شامل آزمایش نوک سنجاق، بازتاب آزمایش چکش، و رسیدگی به میدان دید شما و قدرت ماهیچه ئی شما خواهد بود. احتمالاً آزمایش اسکن CAT از مغز شما یا اسکن MRI که علائم تومور، خونریزی در مغز و بزرگ شدن رگ را نشان می دهد و نشانه ئی از آنورسم است نیز در برنامه شما گنجانیده خواهد شد.

چنانچه پزشک شما قویاً معتقد باشد که شما یک تومور در مغز خودتان دارید ممکن است علاقه داشته باشد از نمونه برداری کند و پس از آزمایش، وجود هر یک از این بیماری ها را نفی یا اثبات کند. اولین کاری که پزشک می کند به شما یک بیهوشی موضعی می دهد. سپس سوزنی کوچک را در پایه ی نخاع شوکی شما وارد می کند و از آن طریق از مایعی که در آن موجود است نمونه برداری می کند و آن را به آزمایشگاه می فرستد تا پس از تجزیه ی این مایع تأیید شود علائم تومور یا عفونت وجود دارد یا ندارد. پس از انجام این آزمایش، به شما می گویند حداقل ۱۲ ساعت در تخت خواب باقی بمانید. امکان دارد طی یکی دو روز پس از این آزمایش سردرد داشته باشید.

اگر معلوم شد که سردرد شما بعلت تومور بوده است، ممکن است که این تومور خوش خیم یا بدخیم باشد. اگر خوش خیم باشد پزشک شما ممکن است تصمیم بگیرد به آن دست نزند و آن را بحال خود گذارد. و اما اگر تومور بدخیم باشد، راه مبارزه با آن یا عمل جراحی است، یا رادیوتراپی، بویژه اگر در همان اوائل کار این تومور کشف شده باشد. چنانچه تومور، تنها در یک ناحیه از مغز خانه کرده باشد از یک روش جدید جراحی بنام «استریوتا کسبیک» برای درمان استفاده می کند. جراحی «استریوتا کسبیک» خطرش از جراحی های سنتی کمتر است زیرا در این نوع جراحی، از میکروسکوب های مخصوص و روش های تصویری استفاده می کنند که به جراح اجازه می دهد در ناحیه هائی از مغز که بسیار حیاتی و حاوی اعصاب و راهروهای حساس است کند و کاو خود را ادامه دهد بدون آن که به این قسمت ها آسیب وارد شود.

سرردمای موسمی و آلتانی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

همه ی ما گاه و بیگاه سرمان درد گرفته است. بعضی اوقات سبک است و بعضی اوقات چنان شدید بوده است که جز اینکه در اطاقی تاریک دراز بکشیم تا تخفیف پیدا کند چاره ی دیگری نداشته ایم. یک سردرد ساده بدون عوارض دیگر، مانند استفراغ یا تغییر دید چشم، آنقدرها جدی نیست. ماشه ی بیشتر سردرد هارا تنش می چکاند. ساعت های متمادی بر روی کامپیوتر کار کردن برای پیشرفت کارها و نتیجه گرفتن، بعضا با سردرد توأم است. ازدست دادن یک وعده غذا نیز همین حالت را دارد. بخلاف بسیاری از مشکلات بهداشتی، هنگامی که سردرد ظاهر شود غالباً علت آن رامی دانیم.

درمان

خوشبختانه راه حل آن را نیز می دانیم. بیشتر اوقات، سردرد با مصرف قرص های جلوی پیشخوانی داروخانه ها مثلاً «تیلنول»، «آدویل»، یا «آسپیرین» از بین می رود. ادراک شخصی ما از درد، با پاسخ ما به درد، ملازمه ی نزدیک دارد. بعضی از افراد به این درد اصلاً اهمیت نمی دهند. و حال آنکه بعضی دیگر از افراد دنبال هردست آویزی می گردند یا آنکه آسمان را بزمین می دوزند تا درد ناپدید شود. به این نتیجه رسیده اند که ماساژ و تمرینات فیزیکی، تناوب سردرد افرادی را که در هفته یک یا دو بار سردرد دارند کمتر می کند.

هشدار مای بدن

سرردو، همراه با تغییر در اندازه ی مردمک چشم، دل بهم خوردگی

دو بله دیدن، درد شدید پرست چشم و سردرگی

چنانچه شما وقت و بیوقت به سردرد های شدید یا میگرن مبتلا می شوید و این سردرد ها توأم با حساسیت در مقابل نور، دل بهم خوردگی و استفراغ است، ممکن است دریابید که چون بهنگام سردرد چشمان شما در مقابل نور حساس شده است، اگر تصمیم به باز کردن کامل چشم های خود بگیرید، مردمک هر دو چشم ما گشاد یا بزرگ می شود و پس از آنکه سردرد شما از بین رفت دوباره به حال عادی اولیه باز خواهد گشت.

چنانچه سر شما درد می کند و تنها یکی از مردمک های چشمان شما متسع شده است، شما دچار سردرد گمی شده اید، احساس دل بهم خوردگی می کنید و در پرست چشمی که گشاد شده است دردی که با تیر کشیدن همراه است دارید. بلافاصله پزشک را در جریان امر قرار دهید.

اگرچه این حالت نادر است و معمولاً در مردان و زنان کمتر از ۵۰ سال ظاهر می شود ولی این هشدار های بدنی نشانه ئی از خونریزی مغزی دارد که بنام «خونریزی درون مغزی» شناخته شده اند. علت این امر، یا ضعیف شدن رگ های خونی، یا بزرگ شدن موضعی و زیاده از حد یکی از رگها در ناحیه ی ئی از مغز است

که به آن «دایره‌ی ویلیس» گویند که در پایه‌ی مغز قرار گرفته و توزیع خون به مغز را کنترل می‌کند. وجود یک تومور در مغز یا بیماری مننژیت نیز می‌تواند موجب سردرد شدید و تغییر در حالت دماغی فرد گردد. فعالیت شدید بدنی از قبیل بلند کردن هالتر، یا حلق آویز شدن نیز می‌تواند سبب خون ریزی درون مغزی گردد. از طرف دیگر بنظر می‌رسد که فاکتور وراثت نیز در این نوع خون ریزی دخالت داشته باشد. همه‌ی این حالات می‌توانند تهدیدی برای حیات انسان تلقی گردد و بر روی همین اصل است که باید آن‌ها را بلافاصله به پزشک گزارش داد تا اقدامات لازم شروع شود.

درمان

بیست سال قبل هنگامی که تشخیص داده می‌شد فردی خون ریزی درون مغزی دارد بسیاری از پزشکان عقیده‌ی مخالف با درمان این فرد داشتند زیرا معنی این خونریزی مرگ بود. امروزه، اگر زود بداد خون ریزی مغزی برسند و با جراحی میکروسکوپی یا «microsurgery» آنرا درمان کنند می‌توان بیمار را نجات داد. برای این کار، معمولاً پزشک در اتاق عمل اورژانس بیمار را برای تشخیص خونریزی مغزی با دستگاه «اسکن» معاینه می‌کند یا اینکه از مهره‌ی پشت او با سوزن مخصوص که قبلاً در باره‌ی آن توضیح داده شد (سردرد در صبح‌ها همراه با عطسه و سرفه) نمونه برداری می‌کند. هنگامی که تشخیص بعمل آمد، می‌توان جراحی را شروع کرد تا رگی که آسیب دیده است مرمت شود. چنانچه به آنوریزم بموقع رسیدگی شود بیمار کاملاً شفا خواهد یافت.

بیماری دارم که یک روز صبح در گذرگاهی زیرزمینی سردردی بسیار شدید داشته است. ابتدا احساس ضعف داشته و سپس بیهوش شده است. بعداً بمن گفت که چند روز مرتباً سردرد داشته و این برای وی بی سابقه بوده است چون هیچوقت سردرد نداشته است.

او را با عجله‌ی تمام از گذرگاه به یکی از بیمارستان‌های نیویورک رسانده بودند و پزشکان تشخیص داده بودند که آنوریزم یا خون ریزی مغزی داشته است و از طرفی، مردمک‌های چشمش با هم متفاوت بوده است. پزشکان، جراحی اضطراری را شروع کرده بودند تا از خون ریزی جلوگیری کنند. از روز عمل تا کنون عارضه‌ی جانبی دیگری ندارد و زندگی معمولی خود را مثل گذشته ادامه می‌دهد. پس از عمل جراحی دو هفته در بیمارستان بوده است و پس از دو ماه به سرکار خود رفته است. یکسال بعد، هیچ آثاری از آنوریزم در وی وجود نداشته است.

سررد همراه با مس عضلانی

به مبحث «سردردهای موسمی و اتفاقی» مراجعه نمایید.

سررد همراه با حساسیت در مقابل نور، دل‌بهم خوردگی و استفراغ

چنانچه شما سردرد دارید، احساس دل‌بهم خوردگی می‌کنید، استفراغ می‌کنید و چشمانتان در مقابل نور حساس است، باید به ملاقات پزشک خود روید. سردردهایی که با این سه عارضه همراه است، در قلمرو میگرن درمی‌آید و بموقع خود درد آن می‌تواند بسیار شدید باشد و انسان را از پای درآورد. در بعضی افراد، میگرن از زمان کودکی ظاهر می‌شود. و در بقیه، بویژه خانمها، در ۳۰ سالگی می‌توان گفت که شروع میگرن در خانمها در ابتدای میان سالی است و به مدت ده سال یا بیشتر ادامه دارد و معمولاً با

آغاز یائسه گی از بین می رود.

درمان

چنانچه فکر می کنید سردرد میگرنی دارید، این موضوع باید توسط پزشک شما ارزیابی و تأیید شود. پزشک شما به سابقه ی پزشکی شمارسیدگی می کند، آزمایش های بدنی انجام می دهد و بعضی از تست های آزمایشگاهی منجمله آزمایش خون را تجویز می کند. ممکن است رأی به اسکن نیز بدهد تا به آن وسیله بتواند وجود تومور مغزی شما را نفی یا اثبات کند ولی با تجربه ئی که من دارم بیشتر نگرانی هائیکه افراد از وجود تومور مغزی دارند بی مورد است زیرا وجود تومور در مغز بسیار نادر است.

اولین قدم در راه درمان میگرن حذف کردن بعضی از غذاهائی است که ایجاد سردرد می کند. پنیر، شوکولات، و فرآورده های لبنیاتی از این دسته اند. برای میگرن بعضی افراد استفاده از داروهای پیشخوانی داروخانه ها کفایت می کند ولی بعضی دیگر از مبتلایان به داروهای قوی تری از قبیل Fiorinal سه، یا چهار بار در روز به مجرد اینکه میگرن شروع می شود تا هنگامی که خاتمه پیدامی کنند نیاز مندند. داروهای ضد افسردگی از قبیل Elavil و بتابلا کرها از قبیل ایندرال، بعضی اوقات میگرن را درمان می کنند.

داروی جدیدی بنام Imitrex و Sumatripan برای درمان میگرن بیاز آمده است. این دارو ها در کیف مخصوصی گذارده شده است که بیمار هر چه را برای تزریق بخود نیاز دارد، در آن گذاشته شده است. بمحض اینکه اولین علائم میگرن ظاهر شد تزریق را شروع می کند و این همان لحظه ئی است که دل بهم خوردگی و لکه های جلوی چشم ظاهر می شود و سر، شروع به ترکیدن می کند. چنانچه علائم مرض ظرف یک ساعت فرو کش نکرد، تزریق دیگری ممکن است وارد بدن کرد. در هر حال افرادی که به بیماریهای قلبی مبتلا هستند نباید از Imitrex استفاده کنند زیرا این دارو می تواند سبب تشنج در رگهای کورونر قلب شود.

ارگاتومین، داروی دیگری است که در شروع میگرن باید مصرف کرد. تفاوت این دارو با داروهای قبلی اینست که باید آن را خورد یا در زیر زبان قرار داد و در فرجه های نیم ساعته نیز نمی توان آن را تکرار کرد تا اینکه عوارض بیماری کاملاً بر طرف شود. چنانچه می خواهید از ارگاتومین استفاده کنید پزشک شما ممکن است علاقه داشته باشد سلامت شما را بسنجد و تقویم کند زیرا این دارو ممکن است تشکیل عادت دهد و بی نظمی خاصی که به آن ارگوتیسم می گویند ببار آورد. ارگوتامین، کمک می کند تا دردهای میگرن از طریق فرآیندی که به آن منقبض کننده ی عروق گویند کاهش یابد ولی بعضی از اثرات جانبی دارو سبب می شود که تپش قلب زیاد شود و دردهای عضلانی ظاهر گردد، دستها و پاهای سرد شوند، افسردگی و حمله ظاهر شود و همه ی این اثرات دلالت بر آن دارد که چرا ارگوتامین داروئی نیست که بتوان آن را بدون در نظر گرفتن سایر اثرات جانبی بدون اطلاع پزشک مصرف نمود.

سردرد میگرن لزوماً چنان معنی نمی دهد که شخص مبتلا تحریک خود را از دست می دهد. مهم ترین قسمت درمان اینست که شروع میگرن تشخیص داده شود و بلافاصله با خوراندن دارو به مریض، درمان را شروع کنند و به موازات آن غذاهائی که ماشه ی بیماری را می چکاند از دستور غذایی بیمار حذف کنند.

سررد و همراه باش ورق بودن کردن، تب، دل آشوبی، و دردهای بدنی

آخرین باری که شما شب را در خارج از خانه بدون بالشی که سالها به آن عادت داشتید و به آن خو گرفته بودید سر کردید، بیاد آورید. ممکن است هنگامی که فردای آن شب از خواب برخاسته بودید گردنی شق ورق، همراه با سردرد داشته بودید و باز ممکن است سفت و سختی گردن شما همانطور که روز به جلومی رفت کم شده باشد ولی شما ناگزیر بوده اید فردای آن روز نیز که صبح از خواب بیدار شده بودید همان ناراحتی را داشته باشید و آن را تحمل کنید تا اینکه بخانه ی خود باز گردید و سر خود را بر روی بالشی که به آن سالها عادت کرده بودید بگذارید.

نوعی از سفت شدن گردن است که به سادگی دست از سر انسان بر نمی دارد و در حقیقت نشانه ی مشکلاتی جدی است. اگر می خواهید گردن خودتان را به بالا و پائین ببرید و گردن شما سفت است، تب هم دارید و احساس دل بهم خوردگی یا استفراغ نیز دارید، ممکن است مننژیت داشته باشید که دلالت بر تورم آستر مغز دارد. اگر این سفتی و سختی هنگامی که سر خود را به طرف راست و چپ می برید وجود دارد و در دینز حس می کنید ممکن است شما نوع دیگری از مننژیت که به آن مننژیسموس است مبتلا شده باشید. این حالت با مننژیت معمولی فرق دارد و بنظر می رسد که از تشنج ماهیچه های گردن و نه از عفونت مغزی سرچشمه می گیرد. هم چنین، یکی دیگر از علائم مننژیت معمولی اینست که موقعی که می خواهید چانه ی خودتان را به سینه نزدیک کنید احساس شق ورق می کنید و حال آنکه یکی از مشخصات مننژیسموس درد کلی است.

گویا اینکه مننژیت به وسیله ی ویروس عارض می شود، می تواند بوسیله ی باکتری نیز باشد. مننژیت هائی که به وسیله ی باکتری عارض شده است بسیار شدید تر از مننژیت های ویروسی است. در حالی که علائم مننژیت های ویروسی و باکتریائی در ابتدا شبیه یکدیگر اند با این وصف در مننژیتی که بوسیله ی باکتری عارض شده است سردرگمی شما سرانجام بیشتر است و تب شما نیز بالا تر می رود. علاوه بر سایر علائم مرض، ممکن است به انسفالیت نیز گرفتار شوید که نوعی از تورم مغزی است.

درمان

برای تشخیص مننژیت، پزشک ناگزیر است از ستون فقرات بیمار (نخاع شوکی) نمونه برداری کند و بعضی اوقات به اسکن نیز متوسل شود. (برای شرح روش کار به مبحث درمان تحت عنوان «سردرد در صبح ها که همراه با عطسه و سرفه است» مراجعه نمایید). اگر علت آن باکتری باشد، درمان با آنتی بیوتیک شروع می شود و ممکن است احتیاج باشد که شما در بیمارستان بستری گردید. و اگر ریشه ی ویروسی داشته باشد حتی اگر زیاد شدید هم نباشد ممکن است در هر حال در بیمارستان بستری گردید تا مطمئن گردند که شما به مقدار کافی ئیدروژن و داروهای ضد ویروس به بدنتان رسیده است. با استراحت کافی، مقدار زیادی مایعات و خوردن داروهای لازم و مفید، دو یا سه هفته طول می کشد تا بیمار بهبود یابد. چنانچه برای شما انسفالیت نیز تشخیص داده شده باشد، داروهائی که برای مننژیت بکار گرفته شده، برای آن نیز مفید است. پزشک شما ممکن است علاوه بر این داروها از استروئید های غشائی مانند «پردنيسون» برای کاهش دادن تورم استفاده کند.

مرض بی خوابی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چنانچه شما نیز مانند آمریکائی ها هستید، به اندازه ی کافی خواب دارید. برنامه ی روزانه ی شما تا قبضه در کار و مشکلات خانوادگی فرورفته است که تنها فکر کردن درباره ی آنها شما را خسته می کند. هنگامی که زمان خواب و استراحت نیز فرا می رسد آنقدر درباره ی زندگی خود تحت تنش هستید و به آن فکر می کنید که نمی توانید چشمان خودتان را ببندید. شاید ساعتها طول کشد که چشمان شما همانطور باز مانده و به شماره های ساعت رومیزی در اطاق خواب خیره مانده است.

علاوه بر تنش، روند سن نیز می تواند بر روی خواب شما تأثیر گذارد. هر چقدر ما پا به سن می گذاریم زود تر از خواب عمیق خودمان بیدار می شویم. پیرتر که می شویم، این معنی را نمی دهد که ما به خواب کمتری نیاز مندیم ولی در دهه های ۴۰ یا ۵۰ سالگی کمتر به خوابهای عمیق و حالتیکه خواب دیدن ها به آن اختصاص دارد فرو می رویم.

چنانچه شما با مشکل به خواب رفتن یا در خواب ماندن بطور منظم مواجهید سؤال های زیر را از خود بعمل آورید:-

- ۱- آیا بهنگام روز من چرت می زنم؟
- ۲- آیا زمانیکه خسته نیستم کوشش می کنم بخوابم؟
- ۳- چند ساعت که من بخوابم وقتی بیدار شوم کاملا استراحت داشته ام؟
- ۴- آیا من قهوه و نوشیدنی های کافئین دار طی روز یا عصرها می نوشم؟
- ۵- آیا این اواخر من اضطراب یا نگرانی نداشته ام؟
- ۶- آیا من برای دفع ادرار شبها بیدار می شوم؟ و خوابیدن دوباره ی من مشکل است؟

درمان

چنانچه بیخوابی شما بعلت تنش های موقت است که در زندگی شما پیدا شده است، عادت های خواب شما هنگامی که این تنش ها از بین رفت به حالت اولیه باز گشت می کند. در عین حال کوشش کنید هر موقع در روز فرصت داشتید از چرت زدن غافل نمانید. اندر زهای سنتی برای بی خوابی، «نوشیدن یک لیوان شیر گرم قبل از رفتن به رختخواب و استفاده از رختخواب فقط برای خوابیدن» ممکن است درباره ی شما کار ساز باشد. اشتغال در روز و حذف غذا خوردن در ساعات آخر شب و مصرف نکردن کافئین از بعد از ظهر بعد، ممکن است به شما کمک کند. چنانچه شما جزو گروه افرادی هستید که نیمه های شب برای دفع ادرار بیدار می شوید و دوباره به خواب رفتن شما مشکل است، نوشیدن مایعات پس از ساعت ۸ شب را متوقف کنید. در هر حال، چنانچه بی خوابی شما بیش از یک هفته طول کشید و این پیشنهاد مفید واقع نشد لازم است پزشک خود را ملاقات کنید. هنگامی که من معاینات پزشکی خودم را کامل می کنم و متوجه می شوم که علت بی خوابی بیمار من تنش است، از من می خواهد نسخه ئی برای او بنویسم تا بر بیخوابی خود غلبه کند. کوشش می کنم او را از این فکر منصرف کنم زیرا بیشتر داروهائی که برای این منظور بکار برده می شوند اعتیاد می آورد و تأثیر آنها بر بدن پس از یکی دو روز از بین می رود. دسته ی دیگری از این داروها هستند که فراموشی کوتاه مدت می آورند.

استفاده از داروهای خواب آور باید برای یک مدت کوتاه باشد تا شما از شرتنش و نگرانی هائی که برای

شما پیدا شده است طی یک مدت کوتاه رهائی یابید.
تأثیرات داروهای جلوپیشخوانی داروخانه‌ها برای اینکار، بسیار کوتاه مدت است. ترکیبات آنها معمولاً مشتمل بر مسکن‌های معمولی از قبیل «تریپتوفان» است و همان ماده‌ئی است که پس از صرف یک خوراک بوقلمون در شب شما را خواب‌آلوده می‌کند. اگر لازم است آنها را مصرف کنید، کوشش کنید بیش از یکبار نباشد.

از دست دادن حافظه

مبحث «سردرگمی حاد» که قبلاً توضیح داده شد مطالعه کنید.

عصبانیت و دست‌پاچی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگرچه این مبحث یک اصطلاح کهنه و قدیمی است، با وجود این ممکن است این اواخر شنیده باشید که فردی، فرد دیگری را «مثل سیب زمینی بی‌رنگ» بنامد. هنگامی که بحث اضطراب پیش می‌آید باید گفت هر کسی تا حدی عصبانی می‌شود و همواره افرادی یافت می‌شوند که آن را بعد افراط می‌رسانند.

عصبانیت نیز مانند اضطراب به مرحله‌ئی می‌رسد که از اینکه افراد بطور معمول و طبیعی عمل کنند آنها را از این امر باز می‌دارد و سبب می‌شود که در ارتباط درونی آنان اختلال ایجاد نماید. در حقیقت، عصبانیت بعضاً با اضطراب پیوستگی دارد. در بیشتر موارد، عصبانیت، آشکارسازی تنش، مشکلات فرد در خانه یا در محل کار، درد سرهای مدرن و امروزی ماست. از طرفی ممکن است در نتیجه‌ی سخت کار کردن و احساس زوار در رفتگی یا به اصطلاح پاتیل شدن مانع باشد.

در هر حال، چنانچه شما عصبانیت حاد دارید یا شروع به وزن کم کردن بدون جهت کرده‌اید، ممکن است بیماری تیروئید داشته باشید.

درمان

هنگامی که پزشک شما احتمال بیماری تیروئید را از لیست خود حذف می‌کند، به شما پیشنهاد می‌کند در روش و سبک زندگی خودتان تغییراتی ایجاد کنید تا از عصبانیت شما کاسته شود. این تغییرات شامل تمرین‌های بدنی، قطع کامل مصرف کافئین یا کم کردن آن و جلسات مشورتی خواهد بود. بعضی اوقات یک روز غیبت از کار یا یک مرخصی کوتاه مدت، به موضوع کمک می‌کند.

چنانچه عصبانیت شما در زندگی روزمره شما اختلال می‌کند و این روش‌ها کار آئی ندارد پزشک شما ممکن است داروهای ضد اضطراب یا آرام‌بخش، از قبیل والیوم، زاناکس، یا بواسپار، تجویز کند. تجویزی که پزشک شما می‌کند با در نظر گرفتن عواملی مانند سن، وزن، یا جنس شما خواهد بود وابتدا از حد اقل شروع می‌کند تا مصرف دارو تشکیل عادت ندهد. در مورد بواسپار، باید اضافه کنم که بین یک تا دو هفته مصرف روزانه‌ی این قرص طول می‌کشد تا تأثیر بخشد و بنظر نمی‌رسد که مانند سایر داروهای ضد اضطراب و مسکن‌ها انسان به آن متکی گردد.

کابوس و خواب های ناراحت کننده

بنظر می رسد، در داستان های تلویزیونی که کودکان در آن نقشی به عهده دارد حداقل برای یکبار هم شده باشد ظرف سال باید تمام اهل خانه را برای خواب وحشتناکی که دیده است از خواب بیدار کند. هر فردی را که شما نام ببرید، چه کودک باشد چه بزرگ، کابوس را تجربه کرده است. بعضی از مردم خواب می بینند که گروهی در تعقیب آنانند و بعضی دیگر خواب می بینند از بلندی به پائین پرت شده اند. به عنوان یک ضابطه کلی، اگر شما یک کابوس اتفاقی داشته باشید، دلالت بر آن دارد که حتی در خواب قوه ی تخیل شما زنده است.

اگر این کابوس مرتباً ظاهر شود می تواند نشانه هائی از بیماری های ریوی، یا کمبود اکسیژن به هنگام خواب باشد که غالباً در مورد فردیکه «آمفیزم» دارد صادق است. کابوس ممکن است یکی از تأثیرات جانبی بعضی از داروها مانند بتا بلا کرها باشد.

درمان

اگر شما هر از گاهی به کابوس دچار می شوید به آن اهمیت ندهید، ولی اگر مرتباً این کار ادامه داشته باشد، مثلاً یکی دو بار در هفته، لازم است پزشک خود را ملاقات کنید و او نیز تحقیق می کند که شما بیماری ریوی یا نفخ شکم نداشته باشید. اگر تشخیص دهد که داروهای شما ممکن است سبب این خوابهای وحشتناک باشد داروهای شما را با داروهای دیگری که همان تأثیر را دارد ولی گرفتاری های جانبی ندارد عوض خواهد کرد.

بهدارهای بدن

سج و آشوب همراه با از دست دادن هوساری

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هنگامی که فردی متشنج و آشوب زده می شود، تمایل ما بر آنست که فوراً به دو نتیجه برسیم: - یا این فرد داروهای مخدر را ترک کرده است یا اینکه صرع وی عود کرده است. اگرچه داروهای ضد تشنج و آشوب فراوان است ولی صرع، یکی از بیماری های غیر قابل فهم و درک باقی خواهد ماند.

تشنج صرع، در نتیجه ی تخلیه ی الکتریکی یاخته ی عصبی از عمق قسمت درونی مغز است. این تشنج ها در دوران کودکی شدید تر است و بتدریج هر چه انسان پیرتر می شود از شدت آن کاسته می شود و دوباره هنگامی که فرد به دهه ی شصت سالگی قدم می گذارد تشدید می شود. صرع ابتدائی هنگامی است که ابتدا در خرد سالی ظاهر می شود. و چنانچه تشنج منحصر در دوره ی بلوغ ظاهر شده است به آن صرع ثانوی گویند. صرع ثانوی معمولاً به علت یک بیماری اصلی ظاهر می شود و اگر قرار است از تشنجات مشابه آینده جلوگیری شود باید در درمان آن بیماری دیگر کوشید. معمول ترین علت های صرع ثانوی حالاتی است که ترکیب خون را برهم می زند. نوشیدن الکل، قطع ناگهانی داروهای خواب آور، یا مصرف داروهای خواب آور و کم شدن قند خون.

=====
 هنگامی که صرع ثانوی در یک شخص سالخورده ظاهر می شود، معمول ترین علت آن سکتی مغزی، تومور، یا وجود ضربه ی کهنه یی در سراسر است.

دو نوع تشنج صرعی وجود دارد:- یکی از آنها را جزئی گویند زیرا تنها در ناحیه ی کوچکی از مغز ظاهر می شود و نوع دیگر آن را کلی گویند چون یک، یا هر دو نیمکره ی بزرگ مغز را شامل می شود. تشنج جزئی صرع ممکن است سبب از دست دادن هوشیاری بیمار بشود یا نشود. به این حالت معمولاً تشنج ساده گویند و معمولاً در ناحیه ی قدامی یا ناحیه ی شقیقه ی مغز ظاهر می شود. چنانچه فرد، هوشیاری خود را از دست دهد، یک تشنج جزئی می تواند به صورت تشنج کلی درآید و توسعه پیدا کند. تشنج جزئی، ممکن است تنها یک دست یا پارتکان دهد یا اینکه منجر به تشنج تمام بدن گردد.

تشنج کلی ممکن است تکان دهنده باشد یا نباشد. هر دو نیمکره ی مغزی تحت تأثیر قرار می گیرند و نتیجه ی آن از دست دادن هوشیاری و تکان های شدید و غیر قابل کنترل می شود که در سراسر بدن بیمار مشاهده می شود. پس از یک تشنج کلی بیمار معمولاً برای چند ساعت در خوابی عمیق فرو می رود.

درمان

اگر شخصی را مشاهده کردید که دچار تشنج صرع شده است موضوع را به بیمارستان اطلاع دهید. کوشش نکنید با فرد متشنج مبارزه، یا نامبرده را آرام کنید. کوشش کنید اطراف او را باز نگاه دارید تا هوا به او برسد. زبان او را با انگشت خودتان پائین نگاه دارید تا وی نتواند آن را بلعد. این کاری که شما می کنید بسیار مهم است زیرا در مدت تشنج صرع، زبان، اختیار عصب خود را از دست می دهد و به طرف حلق می افتد که بهر حال خطرناک است و ممکن است راه ورود هوا به ریه ها را مسدود نماید.

اگر شما این شخص را نمی شناسید، در جیب و بغل وی دنبال کارت شناسائی اش بگردید. ممکن است شواهدی بدست آورید که بجای صرع، این تشنج به علت کمبود خون او بوده باشد.

چنانچه شما یا یکی از افراد خانواده شما اولین بار است که تشنج صرع را تجربه می کنید لازم است هر چه زودتر پزشک خانوادگی خود را ملاقات کنید. کاری که پزشک شما می کند یک معاینه ی دقیق بدنی و مطالعه ی سوابق پزشکی شما است. علاوه بر آن ممکن است از شما بخواهد یک اسکن از مغز خودتان به اضافه ی یک الکتروکارد یا گرام بگیرد تا فعالیت های الکتریکی و غیر طبیعی در درون مغز شما را مطالعه نماید. روش هائی را که ویژه گرا عصاب در فعالیت های امواج مغزی دنبال می کند به او کمک می کند تا بهترین درمان را برای شما یا عضو خانواده ی شما انتخاب کند. اگر چه هنگام انجام دادن بیشتر آزمایش ها شما بدون حرکت و با چشمان بسته در حالی که الکتروودها به جمجمه ی شما متصل است بر روی نیمکت مخصوص دراز کشیده اید، با این وصف ویژه گرا عصاب ممکن است تصمیم بگیرد که فعالیت های تشنج در مغز شما را با یک نور فلاش تحریک کند. شاید همین موضوع گویای این حقیقت باشد که نورهای فلاش در کلوپ های شبانه، کنسرت ها، یا حتی چراغی که از لابلای شاخه ی درختان همینطور که در اتوموبیل خودتان نشسته و از کنار آنها عبور می کنید، فلاش بزند، می تواند ماشه ی تشنج را در بعضی از افرادی که استعداد آن را دارند بچکاند.

آزمایش MRI، تکنیکی است که به پزشک شما اجازه می دهد جزئیات کاملی از فعالیت امواج مغزی شما را بر روی کامپیوتر و از طریق دستگاه اشعه ی مجهول، داشته باشد. صرع ثانوی را نیز می توان با دستگاه MRI تحت بررسی قرار داد و محل دقیق توموری را که ممکن است در مغز شما مسؤل تغییر دادن امواج

مغزی باشد کشف نمود. وظیفه‌ی اصلی پزشک شما اینست که علت اساسی تشنج را که باید تحت درمان قرار گیرد تشخیص دهد.

فنوباربیتال و فنی توین (۱)، دو داروئی هستند که معمولاً برای درمان صرع ثانوی از آنها استفاده می‌شود. سایر داروهای ضد صرع عبارتند از پرمیدون، کارما بازپین، ووال پروت. واحدی که برای هر دارو در نظر گرفته می‌شود بستگی به سن، جنس، و وزن بدن شما دارد. هنگامی که استفاده از دارو را شروع کردید پزشک شما، شما را کنترل خواهد کرد تا اطمینان حاصل کند واحدی که بکار می‌برید صحیح است.

به آن سبب که داروهای ضد صرع اثرات جانبی دارد لازم است شما پزشک خود را مرتباً ملاقات کنید. به عنوان مثال، هنگامی که داروی دیلانتین در خون انباشته می‌شود امکان دارد که شما در راه رفتن خود مشکل پیدا کنید یا دچار رخوت شوید. بهمین جهت است که همواره باید تحت کنترل پزشک خودتان باشید تا بر روی خون و سلامت شما نظارت داشته باشد.

احتمال در خواب

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

در عین حالی که بیشتر افرادی که از بی‌نظمی و اختلال خواب خود شکایت داشته و اظهار می‌دارند که شبها خواب به چشمشان نمی‌رود، بعضی دیگر در نیمه‌های شب حداقل چند بار در هفته یا حتی هر شب از خواب بیدار می‌شوند. بیشتر اینان برای دفع ادرار از خواب بیدار می‌شوند. معمولاً علت این کار نوشیدن مایعات در ساعاتی است که زیاد نزدیک ساعت خواب آنان است ولی عفونت مجاری ادرار نیز می‌تواند علت این کار باشد. اگر به تازگی خوردن داروی جدیدی را شروع کرده باشید یا ساعت مصرف داروی قدیمی خودتان را تغییر داده باشید، همین امر می‌تواند شما را در اواسط شب از خواب بیدار کند. داروهای مدر، نیز می‌تواند سبب شود که از خواب خوش بیدار شوید.

چنانچه احساس درد، علت بیداری شما از خواب است، اگر درد در قسمت فوقانی شکم شما باشد ممکن است زخم داشته باشید. بیدار شدن متناوب در این وقت شب همراه با درد، اولین نشانه‌های درد سراسر است.

درمان

چنانچه به علت دفع ادرار در دل شب از خواب بیدار می‌شوید کوشش کنید نوشیدن مایعات از ساعت ۸ شب به بعد را متوقف کنید. اگر این کار به مشکل کمک نمی‌کند، تغییر دادن در داروئی که شما مصرف می‌کنید ممکن است کارساز باشد. بعضی از داروها محرک اند. در بعضی موارد خوردن دارو، به ویژه اگر مدر باشد، در ساعات زود تر روز می‌تواند خواب راحت شب شما را تضمین کند. و چنانچه شما زخم دارید باید به پزشک خودتان مراجعه کنید تا سابقه‌ی پزشکی شما را بررسی کند، آزمایشات بدنی و آزمایش خون و ادرار نیز بعمل آورد تا بتواند نسبت به رفع مشکل شما اقدام نماید

خرپوف کردن، خشکی دائمی و زودبید خواب رفتن

اگر بالشی که زیر سر همسر شماست آنقدر کافی نیست که خرناس کشیدن او را متوقف کند یا اینکه عادت او بر این است که در یک چشم برهم زدن به خواب می رود احتمالاً به حالتی گرفتار است که به آن بیداری ناخود آگاهانه «گویند و این حالتی است که شخصی به حقیقت بتواند صد ها بار در یک شب از خواب بیدار شود و حال آنکه ممکن است از این موضوع اصلاً اطلاع نداشته باشد. این حالت، زمانی اتفاق می افتد که سنگینی شکم بر روی دیافراگم فشار وارد می آورد و گذر هوا به داخل ریه ها را مشکل می کند. نتیجه ی این کار، آن صدای خرناس گوش خراش است که شنیده می شود. تغییر دادن در موضع گردن بر روی بالش نیز ممکن است سبب این حالت گردد. بعضی اوقات یک گرفتگی در ریه ممکن است مقصر باشد ولی این کار به ندرت اتفاق می افتد.

کم خوابی در افرادی که در شب تکرر بیدار شدن دارند نتیجه اش خستگی در روز است. اکثریت افراد یک گرفتگی موقت دستگاه تنفسی apnea دارند که در صد از حد معمول وزنشان زیاد تر است و بسیاری از آنان را می توان فربه و گوشتالو نام نهاد.

درمان

اگر پزشک شما شک کند که یک مشکل ریوی علت اختلال در خواب شماست به شما پیشنهاد می کند به یک نفر ویژه گر ریوی مراجعه کنید تا بعضی از آزمایشات درباره ی شما انجام دهد. اگر تشخیص دهد که مشکل در گلوی شماست، شما را به یک نفر ویژه گر گوش، حلق و بینی معرفی می کند تا گلوی شما را با دستگاه مخصوص معاینه ی حنجره یا laryngoscope بررسی کند و حالت گذرگاه هوا و تارهای صوتی شما را برای پولیب ها و امثال آن بسنجد. بیشتر اوقات، فربهی، علت عمده ی اختلال خواب است و معمولاً کم کردن وزن به رفع مشکل کمک می کند.

اگر اختلال در خواب شما شدید و پزشک شما از علت آن نامطمئن است، ممکن است شما را به قسمت خواب بیمارستان ارجاع نماید تا هنگامی که شما در خواب هستید آزمایش های لازم را به عمل آورند و علت را تشخیص دهند که به دنبال آن نیز درمان خواهد آمد.

بهدارهای بدن

از دست دادن قدرت کلمه تحریف در آن همراه با از دست دادن محرک در یک قسمت بدن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

هنگامی معمولاً ما راجع به تصلب شرائین یا سفت شدن رگهای خونی فکر می کنیم که بیشتر اوقات بر روی سلامت قلب ما تأثیر می گذارند و همان عواملی است که می تواند به حمله ی قلبی منجر شود. در عین حال غذاهای پر چربی و سرشار از سدیم، نداشتن تمرین ورزشی و داشتن تنش نیز که علل عمده ی سکتته های مغزی است، به فکرمان خطور می کند.

تحریف در کلام یا ازدست دادن قدرت تکلم، ضعف یا کمرختی در یک طرف بدن، نشانه های کلاسیک سکته ی مغزی است. به زبان فنی، سکته ی مغزی هنگامی عارض می شود که در جریان رسیدن خون به یک ناحیه از مغز اختلال ایجاد می شود. حال، این تعلیق، به علت تصلب شراین باشد، یا باریک شدن یکی از رگهای اصلی که به مغز خون می رساند. این هر دو، عاملی برای سکته اند. اگر آنورسم یا خون ریزی مغزی نیز وجود داشته باشد، در رساندن خون به مغز اختلال خواهد شد.

درمان

بعضی اوقات ممکن است فردی سکته ی مغزی کوچکی داشته باشد و بطور کامل بهبود یابد. سکته های دیگر ممکن است شدید باشد تا منجر به خسارت های دائمی گردد. بستری شدن در بیمارستان، آزمایشات مغزی و بطور کلی، یک ارزیابی کلی درباره ی هر فردی که مشکوک به سکته ی مغزی است از واجبات است. پزشک شما در ابتدا کوشش خواهد کرد تا بلکه مانع از پیشرفت بیشتر سکته شود و حالت شما را ثابت نگاه دارد.

بهمین علت، درمان اولیه، در روزهای اول و دوم پس از سکته ی مغزی برای سلامتی بیمار در دراز مدت بسیار حیاتی است. چنانچه تپش قلب بیمار غیر عادی است ممکن است یکی از عللی باشد که در رسیدن خون به مغز اختلال شده است. بعضی افراد با حالت شناخته شده ئی که به آن « فیبریلاسیون دهلیزی » گویند مستعد سکته ی مغزی هستند زیرا که علت عمده ی این عارضه، ضربان نامنظم بطنی آنان است. هنگامی که شخصی به بیماری دریچه ی میترال قلب مبتلا است در محلی که دریچه ی میترال راه عبور خون از دهلیز چپ قلب به بطن چپ را سبب می شود، بعضی اوقات اجازه می دهد خون دوباره به عقب رفته و در دهلیز چپ بریزد و احتمال دارد که همین موضوع سبب لخته شدن خون در قلب گردد. این لخته های خون بعدا به قسمت های دیگر بدن منجمله مغز، حتی امعاء و احشاء نیز سفر خواهد کرد.

در این مورد بخصوص، درمان بیمار ممکن است شامل تراپی با داروهای ضد لخته کننده ی خون از قبیل « کومادین، یا هپارین » باشد که سبب می شود خون رقیق تر گردد و سبب شود از دیواره ی باریک رگها عبور کند. کومادین معمولاً از طریق دهان مصرف می شود و حال آنکه هپارین از راه تزریق وریدی در بیمارستان انجام می شود. پس از یک سکته ی مغزی، ممکن است به شما هر دو دارو داده شود. در هر حال، چون کومادین چند روزی طول می کشد تا اثر بخشی خود را شروع کند، بنا بر این از همان تاریخ، یا روز، مصرف هپارین را متوقف می کنند. کومادین، از نوع داروهائی است که در دراز مدت از آن استفاده می شود و برای آن خوبست که اطمینان داشته باشند خون همان گونه رقیق باقی می ماند و شما را در برابر سکته های احتمالی آینده محافظت خواهد کرد. بعلت اینکه ممکن است لازم شود شما این دارو را برای سالیان دراز مصرف کنید، لذا لازم است که دائماً زیر نظر پزشک خود باشید که بعضاً آزمایش خون نیز از شما بعمل خواهد آورد.

اگر سکته ی مغزی بلعیدن را برای فرد مشکل کرده و نمی تواند غذا بخورد، ممکن است بطور موقت از لوله های مخصوص برای رساندن غذا به درون معده استفاده شود. در هر حال، چند روزی پس از سکته، بیشتر مردم قادر خواهند بود لقمه ی غذا را بلعند.

برای آنکه از سکته های احتمالی آینده جلوگیری شود، پزشک شما داروهائی را برای شما تجویز خواهد

کرد تا سطح کلسترول خون شما را تحت کنترل در آورد و بر روی فشار خون و دیابت شما اگر به آن مبتلا هستید، نظارت داشته باشد.

یکی از اثرات جنبی سکته، حتی در هنگامی که شخص کاملاً بهبودی یافته است، فرود افت و افسردگی است. اگر چنین حالتی اتفاق افتاد، مخلوطی از درمان و ورزش، همراه با داروهای ضد افسردگی مؤثر است. حمایت خانواده از بیمار نیز به بهبودی کامل وی کمک می کند.

از دست دادن قدرت کلم همراه با از دست دادن قدرت

استفاده از دست یا پا، بهبودی کامل در مدتی کمتر از یک روز

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چنانچه شما موقتا قدرت تکلم و قدرت استفاده از یکی از بازوان یا ران های خودتان را از دست دهید، ممکن است فکر کنید سکته مغزی داشته اید. حقیقت اینست که ممکن است شما یک حمله ی کم خونی زود گذر داشته اید که به آن transient ischemic attack گویند. به این حمله، مینی سکته هم می گویند. در عین حالی که این علائم ممکن است شما یا خانواده ی شما را نگران کند، خبر خوب آن است که اگر شما به مینی سکته دچار شدید، عوارض آن ظرف مدت کمتر از یک روز از بین می رود. امکان دارد یک TIA، در اثر یک ضربان نامنظم قلب، یا مشکل یکی از دریچه های قلب عارض شود. در بیشتر موارد، به علت عرضه ی کم خون در اثر باریک شدن شدید رگهای خونی است که مغز را تغذیه می کند.

درمان

اگر شما فکر می کنید که خود یا یکی از افراد خانواده ی شما یک TIA، داشته اید، لازم است پزشک خود را بمنظور تشخیص دقیق بیماری و شروع درمان ملاقات کنید. پزشک شما شروع به ارزیابی عصبی که ممکن است به بستری شدن شما در بیمارستان منجر شود خواهد کرد تا به این وسیله از وضع ضربان و تپش قلب شما در مدتی طولانی تر، و با دستگاه EKG یا اکوکاردیوگرام که هر نوع حرکات غیر طبیعی در دریچه های قلب را مشخص می کند مطلع گردد. احتمال دیگری که وجود دارد اینست که شما را به دستگاه دیگری که به آن «هولتور» می گویند چفت و قلاب کند تا بتواند برای یک مدت بیست و چهار ساعته تپش قلب شما را زیر نظر داشته باشد. هنگامی که لازم نیست شما در بیمارستان بستری شوید از دستگاه «هولتور» استفاده می کنند. اغلب اوقات چنانچه نبض شما تند بزند و عوارض دیگری نداشته باشید، یا اینکه اگر دردی مبهم در سینه ی خود داشته باشید، یا اینکه ناراحتی یا تنگی نفس که توضیحی برای آن وجود ندارد داشته باشید، از دستگاه هولتور استفاده می کنند. اگر از داروهای ضد آرتیمیا استفاده می کنید باز هم پزشک شما ممکن است علاقه داشته باشد از دستگاه هولتور استفاده کند تا تشخیص دهد این دارو بر ریت قلب شما چه تأثیری دارد. ممکن است بدون هیچ نوع دلیل یا علتی پزشک شما از شما بخواهد شرح فعالیت های بیست و چهار ساعت گذشته ی خودتان و نیز، عوارضی را که در همان مدت داشته اید یادداشت کنید تا مطالعه کند و دریابد که آیا هیچیک از آنها با ضربان غیر عادی قلب شما مطابقت دارد یا ندارد؟ و آیا می تواند یکی از آن عوارض، علت این ضربان غیر عادی قلب باشد؟

درمان هائی که برای TIA در نظر گرفته می شود شامل غذاهای کم چربی، کم سدیم، تمرین ورزشی و داروهائی که از قبیل کومادینو هپارین، که خون را رقیق و فشار خون را پائین می آورند خواهد بود. اگر چه یک TIA خطرش کمتر از یک سکته ی مغزی است، لازم است که شما دستور پزشک خود را اطاعت کنید زیرا اگر شما مواظب حال خودتان نباشید، احتمال یک سکته ی مغزی کامل را در آینده خواهید داشت.

بهدارهای بدن قرائن و شواهد خودکشی

در جامعه ی امروزی ما هنگامی که سخن از «خودکشی» به میان می آید انسان یک فرد نوجوان یا شخص میان سالی را در ذهن خود مجسم می کند که به علت سرخوردگی، شکست در عشق یا از دست دادن شغل خود دست به خودکشی زده است. خیلی بیشتر از آنچه مردم تصور می کنند، بیشترین آمار خودکشی در بین افراد سالخورده است. بیماری های حاد، از دست دادن همسر، عدم امنیت مالی، می تواند به افکار خودکشی که در مغز یک شخص سالمند جوانه زده است، اخگرزند.

خودکشی را به دو طبقه تقسیم بندی نموده اند: پویا، وزود گذر. خودکشی پویا آنست که شخص، مصمم به از بین بردن خودش شود. مانند وارد آوردن صدمات بر بدن خود از قبیل بدار آویختن یا متصل نمودن سیم برق به بدن خود و فشار دادن دکمه ی برق. در بین گروه سالمند، خودکشی پویا، غالباً شامل نخوردن دارویاز زیاد از حد خوردن آن، استفاده ی غیر عقلانی از الکل که بعضی اوقات آن را با داروهای خود نیز مخلوط می کنند می باشد. خودکشی گذرا، همان هائی است که هر روز در اخبار رسانه های گروهی می شنویم و معمولاً مسئولیت این نوع از خودکشی ها متوجه فرد دیگری خواهد بود.

نشانه های خودکشی شامل نه تنها اقدام حقیقی به خودکشی است بلکه دلالت بر شکایت هائی از درد های شدید نیز دارد. هم بدنی وهم روحی یا احساسی. بیشتر اوقات فردی که در نظر دارد خودکشی کند احساس تنهائی و خلأ می کند و بر آن باور است که خانواده ی وی در باره ی او بی توجه اند. نشانه های دیگر اینست که کارهائی را که انجام می دهد صحیح و مطابق با اصول باشد. مثلاً وصیت نامه تهیه کند و کلیه ی دیون خود را پرداخت نماید. بیماری داشتیم که قبل از اقدام به خودکشی گربه اش را در درخت خواب خود خوابانده بود. در حقیقت، هنگامی که همه چیز آماده شد، فردی که راجع به خودکشی فکرمی کرد و تصمیم گرفته بود، ممکن است این احساس در وی به وجود آید که تنهائی اش موجب رضایت مندی وی شود زیرا حس می کند حالا دیگر همه چیز عالی است.

درمان

مواظب نشانه هائی باید بود که دلالت بر آن دارد شخصی در فکر خودکشی است. اگر یکی از دوستان نزدیک یا افراد خانواده شکایت از احساس یأس و نومیدی داشت، یا این که نسبت به آینده خود نا مطمئن و سردرگم بود و دم از خودکشی می زد، حتی اگر بی تأمل و بداهتاً این سخن بر زبان او جاری شده باشد، این شخص به رسیدگی های فوری پزشکی نیاز مند است. اگر برای این کار اشتیاقی از خود نشان نمی دهد شما

=====

این کار را برای او انجام دهید.
صبر در این کار جایز نیست. اگر این فرد تهدید می کند که خودش را می کشد به سازمان های مربوطه
تلفن کنید و کمک بگیرید. و پس از آنکه بحران فروکش کرده به اتفاق آن شخص روان پزشکی را ملاقات
کنید تا به مسئله ی وی رسیدگی نماید. حتی از مسجد، کلیسا و مدد کاران اجتماعی برای این کار می توان
کمک گرفت.

فصل دوم

مو و صورت

بهدار های بدن

چنانچه شما هر یک از علائم زیر را مشاهده کردید بلا فاصله به سراغ پزشک معالج خود بروید:-
علائم احتمال اشکالات طبی

تنش، بیماری، شیمی درمانی

بفوریت مشغول از دست دادن موهای خود هستید

التهاب حاد و دردناک عقده‌ی
عصبی، با جوش بر روی پوست.

مقدار بسیار زیادی جوش دردناک در یک طرف
صورت خودتان دارید (فصل هفتم کتاب).

چگونه مو و چهره انسان پیر می شود

از لحظه‌ی آنی که ما قدم به دوره‌ی بلوغ می گذاریم و از کودکی آرزوی رسیدن به این دوره را داشتیم بیشتر مردم شروع به مشاهده کردن نشانه‌ها و علائمی می کنند که دلالت بر پیر شدن آنان دارد و اولین جایی که به آن نظر می افکنند صورت خودشان است. دومین محل، موهای سراسر است.

به این علت که مو و چهره‌ی انسان بیشتر اوقات در معرض عوامل خارجی، از قبیل آفتاب، سرما، آلودگی هوا قرار می گیرد، غیر ممکن است که این هر دو اولین نشانه‌ی پیر شدن را بتوان پنهان نمود و چون همواره در مرئی و منظر عمومی است و همه‌ی مردم می توانند آن‌ها را تماشا کنند بنا بر این برای جامعه‌ی آنی که هنوز شکوفه‌های جوانی را ترجیح می دهد و هزاران نفر در خدمت زیبایی درآمده و صد ها نفر مشاطه گرو صدها نوع اکسیر جوانی اختراع شده است تا آنچه به ظاهر پیدا است از نظرها مخفی شود، در بوق و کرنا زدن سنمان بی حاصل است.

هنگامی که صحبت از پیر شدن چهره می شود، چین و چروک صورت اولین چیزی است که به ذهن متبادر می شود. ولی این تنها یکی از راه‌هایی است که چهره را پیرتر نشان می دهد و شما می توانید مطالب بیشتری راجع به چین و چروک در فصل هفتم «پوست» مطالعه کنید.

با پا گذاشتن به سن، استخوان‌های صورت نیز شروع به لاغر شدن می کند که نتیجه‌ی آن کم شدن توده استخوان در آرواره و جمجمه است. نرمه استخوان یا غضروف بینی نیز بعضی از مشخصات خود را از دست می دهد و گذرگاه بینی ممکن است کوچکتر شود (به فصل ۴ «گوش و بینی» مراجعه شود). تحلیل رفتن توده‌ی ماهیچه‌ها در چهره سرانجام منجر به فرورفتگی و پژمرده شدن می کند که همه، نشانه‌هایی در افراد مسن است.

موهائی که بر روی سر، یا سایر قسمت‌های بدن ما است با کمال تأسف، نمی توانند از چنگ روند کهنوت سالم بدر روند. گوا اینکه موهای سر انسان ممکن است نرم تر و خاکستری رنگ شود، ولی موهای اضافی دیگری ممکن است در سایر قسمت‌های بدن بروید و رشد کند که در گذشته خبری از آنها نبود. مرد ها ممکن است متوجه شوند که بر حجم موهای بینی آنان و موهائی که در قسمت خارجی گوش آنان است

افزوده شده است و حال آنکه در زنان، کم شدن سطح استروژن در بدن آنان همراه با یائسه گی، سبب رویش موهای اضافی در محل هائی از بدن نشان، بویژه صورت که هیچوقت انتظار آن را نداشتند خواهد شد. پوست سر، با بالا رفتن سن ضخیم تر می شود و کمتر روغن ترشح می کند. در نتیجه، موهای سر ممکن است بیشتر ترد و شکننده شود.

علائم پیری در سر و چهره قابل نقض یا برگرداندنی نیست و اگر چه مبلغین لوازم آرایش زمینه سازی می کنند که معجونی که آنان تهیه کرده اند همراه با روشهای جراحی نوین عقربه ی ساعت را به عقب می برد ولی متأسفانه چنین نیست. استفاده از لوازم آرایش و جراحی بستگی به تمایل فرد دارد. ولی پیر شدن و روند آن بر حسب ساعت بیولوژیک و فاکتورهای وراثتی فرد تنظیم گردیده است. تنها استثنائی که بر این امر مترتب است اینست که بعضی از افراد زودتر از بعضی دیگر پیر می شوند.

طاسی و کچلی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

بخاطر دارم در مدرسه ی طب که درس می خواندم یک پروفیسور میکروبیولوژی داشتیم که حاضر نبود اعتراف کند سرش طاس شده است. شرایط بیمو شدنش را که بیاد می آورم همه علیه او بود ولی معلم ما از اینکه به این موضوع اعتراف کند اکراه داشت. بنا بر این آن چند تار موئی که بر روی سر بر اقلش باقی مانده بود با نظم و ترتیب شانه می زد و بخیال خود ما متوجه موضوع نمی شدیم. البته که می شدیم. ولی حداقل این حسن را برای ما داشت که تا پایان سال تحصیلی بحثی برای گفتن و خندیدن داشتیم.

بعضی از مردان وزنانی هستند که موی خودشان را موقتاً در اثر یک بازتاب فیزیکی یا تنش، از قبیل شیمی درمانی، ناراحتی های روحی، یا حتی رژیم غذایی، از دست می دهند. این، منجر به حالتی می شود که به آن alopecia areata (از بین رفتن مو «جزئی، یا کامل» در قسمت هائی از بدن که در آن ها معمولاً موی روید، مثلاً طاسی و کچلی) گویند. در هر حال، هنگامی که مردی در ابتدای میان سالی یا زود تر شروع به از دست دادن موهای خود می کند، باید قبول کرد که این حالت، نشانه ی دائمی پیر شدن است بویژه اگر پدر این شخص نیز طاس بوده است زیرا از دست دادن عمده ی مو در زنان در تمام قسمت های سر صادق است و منحصر به نقطه ی بخصوصی نیست.

مگر آنکه از دست دادن مونا گهانی و فوق العاده باشد، و گرنه شما باید آن را از مشخصات پا به سن گذاشتن بدانید. حال، هر طور به صلاح شماست نسبت به موی سر خود تصمیم بگیرید.

درمان

در گذشته تنها راه چاره برای مردان وزنانی که موی خود را از دست می دادند و نسبت به آن ناراضی بودند استفاده از ویگ، یا موی مصنوعی تازه به بازار آمده یی بود که طرح آنها چندان دلچسب نبود. بیشتر افراد، از آن استفاده می کردند و چه بسا نیشخند مردم را نیز بخود می خریدند.

امروز، موضوع فرق می کند. بعضی از مردان به پیوند زدن، یا فرا کاشتن مو متوسل می شوند و همان طور که از نام آن پیدا است، قسمتی از پوست را که هنوز مو بر روی آن می روید بر می دارند و بر روی ناحیه یی که

طاس شده است قرار می دهند و با عمل جراحی آن را به پوست سر پیوند می زنند. این نوع فرا کاشت مو بسیار دردناک و پیوند بافت ها بهم، همیشه «جوش» نمی خورد.

در سال های اخیر، داروی minoxidil، با قدرتی که در رویش مو دارد نظرها را بخود جلب کرده است. بعضی از افراد با مصرف دارو برای این مورد خاص، با اثرات جانبی نامطبوعی از قبیل بهم خوردن معده، بالا رفتن سطح تپش قلب و نگهداری مایعات در بدن روبرو شده اند.

درمان های دیگری که برای رویش موبکار گرفته می شود عبارت است از استفاده از مواد شیمیائی خاص یا کورتیزون برای پوست سر. فرضیه ئی که برای استفاده از مواد شیمیائی بیان می شود اینست که اگر پوست سربه اندازه ی کافی ملتهب و ناراحت گردد، امکان دارد هنگامی که این التهاب به آرامش و سکون تبدیل می شود دوباره مو در آن رشد کند. استفاده ی مرتب از کورتیزون، نشان داده است که موی سر بعضی از افراد به عنوان اثرات جانبی رشد کرده است. ولی این رویه حجت نیست و همواره کار آئی ندارد و چه بسا اثرات جانبی موضوع بسیار نامطبوع باشد.

بعضی اوقات، پس از آنکه همه ی راه ها پیموده شد و فرد به مراد خود رسید ممکن است سر انجام تسلیم اخطارهای بدن....

شود و طاسی سر را بپذیرد.

به مبحث «از دست دادن موی بطور ناگهانی» که بعدا خواهد آمد مراجعه نماید.

شوره ی سر

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر چه شوره ی سر ممکن است در هر سنی ظاهر شود، با وجود این چنین بنظر می رسد که بیشتر در میان سالی به سراغ ما می آید.

علت شوره ی سر می تواند یکی از دو حالت ژنتیکی پوست باشد: به حالت اول seborrheic dermatitis یا اگزما، و به دومی، psoriasis گویند. اگزما، یک مشکل پوستی است که در آن بعضی از قسمت های پوست، منجمله پوست سر، قرمز رنگ و ورقه ورقه می شود. امکان دارد خارش هم داشته باشد. سوریا سیس، حالتی است که یاخته های پوست بعلت آنکه پوست بدن نمی تواند خود را با سرعت کافی از شر یاخته نجات دهد لذا معمولا بوسیله ی ساختار بدن، می افتد و از بین می رود. از آن پس یاخته ها ئی که بر جای مانده اند بر روی پوست جمع و انباشته می شوند و تشکیل ناحیه هائی سفید رنگ و پوسته پوسته می دهند که مالا خود را جمع و جور می کنند و تشکیل یاخته ئی سفید و فلس مانند را می دهند که ما به آن شوره ی سر می گوئیم. اگزما، معمولا به حالت لکه ی قرمز رنگی که ممکن است خارش هم داشته باشد ظاهر می شود و حال آنکه سوریا سیس مشخصه اش اینست که بر روی پوست به صورت لکه های قرمز رنگ برافراشته شده و بر روی آن ورقه های سفید رنگی مشاهده می شود. معمولا سوریا سیس اذیت نمی کند و نمی خارد.

در هر حال، بعضی اوقات آنچه که شوره ی سر بنظر می رسد چیزی جز بقایای شامپو نیست که بطور کامل شستشو داده نشده است. بقایای صابون یا شامپو که بر روی پوست سر شما خشکید، به صورت فلس سفید رنگ و ورقه ورقه بر جای می ماند.

درمان شوره‌ی سری که در اثر آگزما به وجود آمده است رایج‌تر از آن دیگری است. برای درمان هر دو نوع آنها، ابتدا لازم است مرتباً با شامپوهای مخصوصی که در داروخانه‌ها برای این کار موجود است سر را شستشو دهید. بعضی از افرادی که منشأ شوره‌ی سر آنان سوریا سیس است به این نتیجه رسیده‌اند که در معرض نور خورشید قرار گرفتن از شدت مشکل آنان می‌کاهد.

چنانچه ابتکار خود درمانی بحال شما مفید نیست، لازم است به یک نفر ویژه گریماری‌های پوست مراجعه کنید که ممکن است شامپوی قوی تری برای شوره‌ی سر شما تجویز کند. چنانچه آن نیز مؤثر نبود، ممکن است از نوع مرهم‌های غشائی استروئید که لازم است آن را بر روی پوست سر خودتان بمالید تجویز کند. این روغن ظاهراً باید کارساز باشد.

رنگ زردی که در زیر پلک چشم پیدامی شود

به مبحث (پلک‌های چشم، رنگ زردی که در زیر آنهاست) در فصل سوم مراجعه نمائید.

درد موجود در چهره، درد در پیشانی که به گونه و آرواره هم می‌رسد

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

درد تند و تیزی که در چهره‌ی خود حس می‌کنید و از شقیقه‌ی شما شروع و به گونه و آرواره‌ی شما کشیده شده است می‌تواند ترساننده باشد. ولی هنگامی که درد بدون هیچ‌گونه دلیل، متناوباً چند هفته‌ئی ظاهر می‌شود دوباره ناپدید می‌شود و از ناپدید شدن تا ظهور مجدد که ممکن است چند ماهی طول کشد، احتمالاً شما حالتی دارید که به آن نورالژی عصب سه قلو گویند.

مشخصه‌های این درد عصب سه قلو، غیر قابل پیش‌بینی بودن آن، تند و تیز بودن آن، و بعضی اوقات دردهای کوتاه آن است. مردان و زنان ۵۰ ساله بی‌الا تمایل به داشتن حالات این بیماری هستند و تناوب حملات آن به نحوی بارز در سن ۷۰ سالگی افزایش می‌یابد.

علت درد عصب سه قلو، نامعلوم است. اگرچه بعضی از تحقیقات دلالت بر آن دارد که وجود یک تومور در مغز، یا فشار یک رگ بر روی عصب، مقصر اصلی در این مرض است ولی حقیقت اینست که علت اصلی آن هنوز شناخته نشده است.

درمان

چنانچه درد مرتباً ظاهر می‌شود و برای شما ایجاد مشکل می‌کند، پزشک شما ممکن است پیشنهاد کند از داروهای «فنی توین» یا «کاربامازپین» که هر دو ضد تشنج هستند استفاده کنید زیرا ممکن است این داروها کمک کنند تعداد حملات کمتر شود. پس از حمله‌ی ابتدائی، ممکن است لازم شود شما چند هفته‌ئی از این داروها استفاده کنید.

در موارد حاد، درد عصب سه قلو که به داروهای ضد تشنج پاسخ نمی‌دهد، پزشک شما ممکن است پیشنهاد کند شما تحت عمل جراحی که یا این عصب را نابود می‌کند یا اینکه حساسیت آن را کاهش می‌دهد قرار گیرید. بدیهی است بسیار مشکل است که نتیجه‌ی نهائی عمل را پیش‌بینی کرد و چه بسا ممکن است عمل جراحی به فلج شدن یک طرف صورت شما منجر گردد. در هر حال، در تمام دوره‌ی

طبابتهم، هرگز ندیده ام چنین عمل جراحی اتفاق افتاده باشد. علاوه بر داروهای ضد تشنجی که در بالا به آن‌ها اشاره شد، بعضی از افرادی که بیماری نورالژی عصب سه قلو دارند می‌توانند از داروهای ضد افسردگی، مثلاً، «الاوید» استفاده کنند و درد خود را تحت کنترل درآورند.

تورم اطراف صورت

مبحث «گونه، ناحیه‌ی متورم زیرفک یا شقیقه» در فصل ششم را مطالعه کنید.
مبحث «جوش‌های دردناک در یک طرف صورت» در فصل هفتم را مطالعه کنید.

پیشانی، درپیشانی و پیردپد چشم

مبحث «درد چشم همراه با حساسیت در پیشانی و شقیقه‌ها یا کوری ناگهانی» در فصل سوم را مطالعه نمایید.

خاکستری و نازک شدن مو همراه با ضایعات

بیشتر ما این حقیقت را قبول داریم که در هر حال، روند پیر شدن بر روی موهای سر ما تأثیر می‌گذارد، رنگ آنها را خاکستری می‌کند، نرم‌تر و باریک‌تر می‌شوند و مقدار زیادی از موهای خود را با گذشت زمان از دست می‌دهیم و بجای آن موهای دیگری بر روی سر ما نمی‌روید. برای بعضی از افراد، این روند از ۲۰ سالگی شروع می‌شود و بقیه هنوز در سن شصت سالگی با اینکه رنگ موی آنان به خاکستری گرائیده است ولی سری پراز مو دارند.

حقیقت اینست که ۵۰ درصد از مردان و زنان هنگامی که ۵۰ ساله شدند، تغییرات عمده‌ئی مشاهده خواهند نمود.

درمان

تأثیری که سن بر روی موهای سر ما می‌گذارد تغییراتی مربوط به زیست‌شناسی و غیر قابل تغییر است حتی اگر از رنگهای مو استفاده کنیم، بیگودی به آن ببندیم یا حتی از روش‌های جدید آرایش مو استفاده کنیم هیچ کدام سدر راه این تغییرات نخواهند شد.

شما می‌توانید موهای سرتان را خودتان رنگ کنید یا فریزنید یا به یکی از سالون‌های آرایش که توسط افراد حرفه‌ئی اداره می‌شود بروید. برای کارهایی که مرسوم است خودتان انجام دهید یک اخطار به شما می‌دهم: - هنگامی که موی سر خود را رنگ می‌کنید یا فرمی زنید، تمایل بعضی افراد بر اینست که زیاد تر از حد معمول کار را طول دهند. این کار می‌تواند به خشکی، شکنندگی و از دست دادن مقدار بیشتری از موهای شما بیانجامد. بسیاری از مواد شیمیائی که برای رنگ کردن مواز آن‌ها استفاده می‌شود می‌تواند پوست سر را ملتهب کند. این کار برای مردان و زنان مسن نیز می‌تواند مشکل ایجاد کند زیرا پوست سر اینان کمتر از سر جوانان روغن از خود ترشح می‌کند. بعلاوه، دقتی که حرفه‌ئی‌ها در کار خود مبذول می‌دارند و رنگ کردن و فرزدن مو در سالون‌های مجهز آنان مسلماً بر کارهایی ابتدائی که افراد در خانه‌ی خود انجام می‌دهند قابل مقایسه نیست. برای آنکه کار بی‌خطر و در حد مطلوب انجام شود ممکن است شما نظر خودتان را عوض کنید و از روش حرفه‌ئی‌ها در محل کار خودشان استفاده کنید.

از دست دادن ناگهانی موها

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

از دست دادن تدریجی موشانه‌ی پیر شدن است. ولی اگر موهای شما دسته دسته شروع به ریختن کرد احتمال دارد یک حالت بهداشتی جدی سبب این امر است و لازم است که شما هر چه زودتر تحت مراقبت های پزشکی قرار گیرید.

بعضا اتفاق می افتد که با ابتلا شدن به یک بیماری سخت که بستری شدن در بیمارستان را به دنبال داشته باشد، رشد موها بطور کلی برای یکی دو ماه متوقف می شود. با شروع بیماری موها شروع به ریختن می کند و بعدا هنگامی که بیماری شفا یافت و نا پدید شد، موها نیز دوباره به حال عادی اولیه باز گشت نموده و رشد طبیعی خود را از سر می گیرند. گوا اینکه هر چیزی از تنش های روحی گرفته تا یک عمل جراحی مشکل می تواند سبب این نوع طاسی که به آن telogen efuvium گویند گردد، ولی باید گفت که این نوع از دست دادن موقتی دارد. بعضی از بیماری هائی که سبب telogen efuvium می شود عبارت است از بیماری های کبدی، دیابت و بعضی از بیماری های پوستی. بعضی از رژیم های غذایی نیز می تواند سبب از دست دادن موها گردد. در موارد بسیار نادر، هنگامی که بیماری بویژه سخت وحاد باشد، یک فرد می تواند کلیه موهای بدن خود را از دست دهد، حتی موهای ابرو، مژه و موهای شرمگاه خود را.

شیمی درمانی که برای سرطان معمول است سبب می شود که فرد کلیه ی موهای بدن خود را ظرف سه چهار روز از دست بدهد. سپس هنگامی که درمان متوقف می شود، موها معمولا دوباره رشد می کند. طاسی، اصطلاحی است که در مواردی که موها از پوست سر جدا شده و بریزند و به جای آن موی دیگری نتواند بروید بکار برده می شود. این اصطلاح را برای زنی بکار می برند که موهای سرش به علت یک بیماری شدید به فوریت بریزد و جز این علت دیگری نداشته باشد.

درمان

ریختن موی سر به علت کهولت چاره پذیر نیست ولی از دست رفتن موها به علت بیماری ها تقریبا همیشه جنبه ی موقت دارد. اگر چه این خبر خوبی است ولی خبر بد اینست که شما اول لازم است بیماری مزبور را درمان کنید تا زمانی که درمان خاتمه یافت موهای شما دوباره رشد کند. چون یکی از علت های از دست دادن موی سر، بیماری کبدی است و اگر بیماری هادرمان نشود تهدیدی به حیات مبتلایان آنهاست بنا براین چنان چه موی سر شما بطور ناگهانی شروع به ریختن می کند لازم است پزشک خودتان را فوراً ملاقات کنید تا هر چه زودتر علت ریزش موی شما را تشخیص دهد.

جوش صورت

راجع به این مبحث به فصل هفتم کتاب مراجعه نمائید.

بهدارهای بدن

جوش دردناک در یک طرف صورت

به مبحث جوش های دردناک در یک طرف صورت که در فصل هفتم آمده است مراجعه نمایید.

پوست سر می که خارش دارد

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چنانچه پوست سر شما می خارد و با شامپوهای مختلفی که آنرا شستشوداده اید تأثیری بر روی آن نداشته است ممکن است شپشک یا آماس پوست داشته باشید. این تورم پوست سر شما ممکن است با پولک های شوره همراه باشد یا نباشد.. اگر چه عقیده ی عمومی بر آن است شپش فقط در بین کودکان معمول است، ولی بزرگ سالان نیز ممکن است داشته باشند. با وجود این افرادی که وجود شپش در بدن خود را تجربه کرده اند جای آن را محدود به موهای سر مگاه دانسته اند.

شپش سر، بسیار مسری است و از طریق تماس بدنی و لباس شیوع پیدا می کند. راست است که مشکل است شما یک شپش را به چشم ببینید ولی می توانید تخمک های آن را که شباهت زیادی به دانه های برنج دارد در موهای خود مشاهده کنید.

اگر شما آماس پوست سرداشته باشید، پوست سرتان قرمز رنگ می شود، باد می کند و می خارد و چنانچه به صورت حاد خود در آید ممکن است تاول هم داشته باشد. آماس پوست سر، بععل مختلفه ممکن است ظاهر شود، تماس با مواد شیمیائی، بازتابهای حساسیت در مقابل افشانک ها (اسپری) یا ژل ها، شامپوها، یا فرآورده های رنگ مو.

درمان

اگر به شپشک سر مبتلا هستید پزشک خود را ملاقات کنید. نامبرده شامپوی مخصوصی را برای شما تجویز می کند و همراه با آن از شما می خواهد شانه ی مخصوصی بخرید که با آن بتوانید تخمک های شپشک را از لابلای موهای سر خود شانه زنید. عقیده ی مناسبی است که شما کلاه، سرانداز، شال گردن، و هر چه ملبوس از این نوع دارید و در دوره ی هجوم شپشک ها از آن استفاده نموده اید همه را یکجا بسوزانید. از طرف دیگر لازم است که ملافه، رویه ی بالش و غیره را دقیقاً در آب گرم شستشوداده واتو کنید. اگر شما آماس پوست دارید، درمان شما بستگی کامل به علت بیماری شما دارد. بهترین درمان و بهترین روش برای پیشگیری، پرهیز از محرک ها و آلرژی زاها است. ویژه گر پوست شما ممکن است به شما پیشنهاد کند از کرم های پوستی استروئید، یا مرهم دیگری که تورم را تخفیف می دهد و قرمزی پوست را از بین می برد استفاده کنید. در بیشتر موارد، ظرف یکی دو روز شما احساس آرامش خواهید کرد.

رگمای کوچک قرمز رنگ و عنبوتی کل

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چنانچه رگهای قرمز رنگ و عنكبوتی شکلی به طور ناگهانی در صورت یا گردن شما ظاهر شد، به حالتی گرفتار شده اید که به آن angioma (آنژیومای عنكبوتی - و عبارت است از رشد غیر طبیعی حاصله از اتساع رگها یا تشکیل رگهای خونی جدید) گویند. وجه تسمیه ی این رگ به عنكبوتی به این جهت است که شباهت به عنكبوت دارد. وسط آن گرد است، درست عین شکم عنكبوت و پاها ی باریک که رشته رشته مانند است.

علت آنژیومای عنكبوتی معمولاً مصرف زیاد از حد الکل، یا مصرف دارو است. اغلب موارد، حالتی پشت سر هم به وجود می آید که همراه با سیروز کبدی است. (cirrhosis - بیماری حاد کبدی است و علائم آن فاسد شدن یا خسته های کبد، باد کردن و سفت شدن فیبری بافت های کبد است. «تشمع کبدی»)، علت آنژیومای عنكبوتی می تواند بالا رفتن سطح استروژن که به هنگام بارداری ظاهر می شود یا استروژن تراپی که پس از یائسگی انجام می شود نیز، باشد.

درمان

بعضی اوقات بدون هیچگونه دلیل عقلانی آنژیومای عنكبوتی ظاهر و پس از مدتی ناپدید می شود. این حالت هیچ نوع خطری برای سلامت انسان ندارد. تنها علتی که کوشش می شود آن را از سر راه بردارند، آرایشی است. بعلت اینکه آنژیومای عنكبوتی معمولاً در چهره ظاهر می شود، بعضی افراد به روش جراحی متوسل می شوند. چنانچه در حالی که شما از استروژن استفاده می کنید، بطور ناگهانی آنژیوما ظاهر شود، لازم است با پزشک خود صحبت کنید تا واحد مصرف استروژن را کاهش دهد یا بطور کلی آن را قطع کند.

آنژیومای عنكبوتی می تواند با cryotherapy (درمان پوست بوسیله ی سرد کردن بی حد و حصر موضع آنژیوما)، یا cauterization (سوزاندن یا داغ کردن موضع) درمان گردد. زمان بهبودی کوتاه است ولی لازم است که شما دور از خورشید باشید تا محل درمان کاملاً بهبودی یابد.

فصل سوم

چشم‌ها

چشم‌ها چگونه می‌شوند

پیرچشمی تنها مشخصه‌ی پیرشدن چشم است. اگر شما زن و مردی را سراغ دارید که در سن پنجاه سالگی از عینک یا عدسی‌های امروزی استفاده نکرده‌اند، لازم است خود را جزو افراد نمونه بحساب آورید. علاوه بر امکان داشتن پیرچشمی، همینطور که شما به جلو می‌روید و پیر تری می‌شوید ممکن است به این نتیجه برسید که برای خواندن به عینک نیاز مندید و حال آنکه قبلاً شما فقط برای راندن اتومبیل در شب به آن احتیاج داشتید. هم چنین ممکن است متوجه شوید که در تاریکی، شما به زمان بیشتری برای تطبیق چشم‌های خود با اشیاء احتیاج دارید و حتی در مواقعی که به نور کم عادت کنید چه بسا احتمال دارد که نتوانید بعضی اشیاء را آنطور که قبلاً به وضوح می‌دیدید ببینید. چشم‌های شما ممکن است به سهولتی که شما جوان تر بودید نتوانند آبریزی کنند و این موضوع بویژه پس از یائسگی مصداق پیدا می‌کند.

متأسفانه شما نمی‌توانید از تأثیرات افزایش سن بر حس بینائی خود جلوگیری کنید و هر سال که جلومی‌روید اثر این تأثیرات در دید چشم شما بیشتر می‌شود. بعضی از چشم‌پزشکان بر آن باوراند که اگر شما بر روی کامپیوتر یا هنری که به دقت و تمرکز نزدیک نیاز دارد خیره شوید دید چشمان شما کمتر از مدتی که بجای استفاده از عدسی‌های منصوب در چشم (لنز) از عینک‌های ذره بینی استفاده کنید، روبه زوال می‌گذارد. و همواره نصیحت مادران را بیاد بیاورید که می‌گفت در زیر چراغ کم نور مطالعه نکنید. این حقیقت دارد که هر چه شما کمتر بر چشم‌های خود فشار آورید، قوه‌ی دید شما دست نخورده باقی خواهد ماند.

شانس ابتلا به بعضی از بیماری‌های چشم از قبیل آب سبز یا آب سیاه، آب مروارید، یا کنده شدن شبکیه‌ئی که با سن افزایش می‌یابد، همواره موجود است ولی خبر خوب اینست که پس از سن پنجاه سالگی، دید چشمان شما ثابت می‌ماند و حتی ممکن است بهبود هم به دست آورد. بطور کلی، اگر کوشش شما بر آنست که از هر تغییر جزئی که در دید چشمان خودتان تجربه می‌کنید آگاه گردید و پزشک خودتان را در اولین وهله از این تغییرات آگاه کنید، شما جزء گروه افرادی هستید که شانس داشتن چشمانی سالم تا مرز ۷۰ سالگی یا ۸۰ سالگی و حتی بیشتر از آن را خواهید داشت.

متورم شدن هر دو چشم

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر بنظر می‌رسد که هر دو چشم‌های شما می‌خواهند از حدقه خارج شوند و حالت برآمدگی به خود گرفته‌اند ممکن است از قبل بدانید که شما مشکل تیروئیدی که به آن بیماری گواتر گویند دارید. اگر تنها یک چشم این حالت را دارد احتمال دارد که توموری در پشت آن باشد. از دیاد فعالیت غده‌ی درقی که همان حالت فوق است، حالتی است که غده‌ی تیروئید زیاد تر از حد لازم «تیروکسین» تولید می‌کند و تیروکسین همان هورمونی است که رشد در بدن را به نظم می‌کشد و اگر این نظم مختل شود حاصل آن از دست دادن وزن و عصبانیت است. و این مسأله تأثیر بسیار زیادی در زنان در مرحله‌ی میان سالی دارد. بیماری‌های graves یا گواتر هنگامی ظاهر می‌شود که مقدار بسیار زیادی هورمون تولید شده است و این امر سبب می‌شود که بعضی از قسمت‌های بدن منجمله بافت‌های پشت چشم‌ها رشد کنند و سبب شوند که چشم‌ها از حدقه بیرون زنند. علاوه بر این بیرون زدن، ممکن است از چشمان شما آب هم

ریش کند و در مقابل نور، فوق العاده حساس گردند و دید آنها مختل و دو دید گردند. اگر چشمان شما حالت برآمدگی به خود گرفت و شما آگاه نیستید که مشکل تیروئیدی دارید پزشک شما ممکن است هنگامی که به چشم های شما نگاه می کند بر این مسئله واقف گردد. اگر چه برآمدگی چشم ها از حدقه به خودی خود، مضر به حال سلامتی شما نیست ولی حالت تیروئید در بدن شما می تواند کیفیت حیات شما را کاهش دهد. خوشبختانه، چنانچه شما در همان اوائل کار متوجه برآمدگی چشمان خود شوید و درمان را شروع کنید، هم حالت چشمان شما، و هم حالت تیروئید شما بطور کامل از بین خواهد رفت.

درمان

بیشتر افراد، تنها کاری که باید بکنند تا برآمدگی چشمان خودشان را که در اثر بیماری تیروئید حادث شده است درمان کنند اینست که علاوه بر داروهائی که باید برای کنترل تیروئید مصرف کنند، مواظب خودشان نیز باشند. کوشش کنید هنگام خواب یک بالش اضافی زیر سر خود بگذارید. این کار سبب می شود تورم چشمان شما کمتر شود. هنگامی که حالت برآمدگی چشم ها بوجود آمده اما مکان دارد خارش هم داشته باشد زیرا بیشتر سطح چشم ها در معرض این حالت قرار گرفته و قطره های داروئی چشم تنها بعضی اوقات ممکن است برای رفع خارش مفید واقع شوند.

در هر حال، چنانچه این حالت برای مدتی طولانی درمان نشده بر جای باقی بماند، ممکن است این درمان ها مفید واقع نگردد. در اینگونه حالات عمل جراحی ممکن است کمک کند. کاری که جراح می کند اینست که فاصله ئی در درون حفره های پشت چشم ایجاد می کند تا جای بیشتری برای بافتهای گشاد شده از هم، باز کند. این کار سبب می شود که بعضی از فشارهائی که بافتهای متورم بر پشت چشم ها وارد می آوردند از شدتش کاسته شود. در عین حال، چون فشار بافتهای می تواند بر روی عصب بینائی شما هم فشار وارد آورد بنا بر این در دید شما نیز اختلال ایجاد می شود. در هر حال پزشک شما قادر است صدماتی که به عصب شما وارد آمده است جبران و تعمیر نماید. علاوه بر این ها، پزشک شما ممکن است بعضی از جراحی های کوچک آرایشی برای شما انجام دهد تا پلک چشمان شما را که بعضا در بیماری های گواتر به عقب کشانده می شوند، به حالت اولیه خود باز گرداند.

پس از عمل جراحی، بسیار مهم است که شما از دستورات پزشک خودتان برای بیماری گواتر با هورمون تراپی پیروی نمائید تا حالت بیرون زدگی چشمان شما تکرار نگردد.

بهدارهای بدن

برآمدگی چشم

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

اگر متوجه شدید که یکی از چشم های شما در مقام مقایسه با چشم دیگران برآمدگی پیدا کرده و به اصطلاح از حدقه خارج شده است و احتمالاً قرمز رنگ نیز شده است، درد دارد، و دید آن خراب شده است و در حالت ظاهری و رنگ عنبیه تغییر به وجود آمده است لازم است بلافاصله پزشک خود را ملاقات

کنید. این ها همه دلالت بر وجود مرضی بنام retinoblastoma دارد و معنی آن اینست که توموری در پشت چشم شما در حال شکل گرفتن است. علاوه بر از حدقه خارج شدن چشم، ممکن است تومور را در قالب یک شیی سفید رنگ از درون مردمک چشم بتوان دید.

اگرچه «رتینوبلاستوما» نوعی از سرطان است که معمولاً در کودکان زیر چهار سال ظاهر می شود، ولی میتواند در بزرگسالان نیز تأثیر گذارد. در حقیقت «رتینوبلاستوما» بیشتر جنبه ی موروثی دارد و اگر یکی از والدین شما این حالت را داشت بهتر است که شما همیشه گوش بزنگ باشید و هر تغییری در چشم شما پیدا می شود بلافاصله با پزشک خود در میان نهدید. اگر چشم شما برآمده ی (ورقلمبیده) شما همراه با سردردی حاد و مزمن بود ممکن است شما تومور مغزی داشته باشید که نزدیک حدقه ی چشم شما جای گرفته و سبب برآمدگی در یکی از چشمان شما شده است.

درمان تومورهائی که نزدیک چشم پیدا می شوند و سبب بیرون آمدن چشم می گردند معمولاً بوسیله ی جراحی یا رادیوتراپی صورت می گیرد. اگرچه برای درمان چشم، از روش درمان با لایزریا کریوتراپی (روشی که تومور را بوسیله ی کاوش گرم مخصوص منجمد می کنند) به علت حساس بودن موضع تومور نیز می توان استفاده کرد. اگر تومور در همان اوائل کشف شود، شانس قلع و قمع کردن کلی آن خوب است. در موارد استثنائی، هنگامی که تومور کاملاً بزرگ شده است، احتمال دارد لازم شود چشم را از محل خود خارج سازند. در بعضی موارد خاص، ممکن است تومور شروع به تحلیل رفتن کند زیرا هنگامی که به اندازه ی کافی بزرگ شد راه ورود خون به درون خودش را می بندد. البته این امر این معنی را نمی دهد که شما باید درمان را فراموش کنید. در هر حال، محتمل است که این بهبودی های خودانگیز شامل حال شما نگردد و باید به فکر چاره بود.

ترشحات همراه با قرمز بودن چشم

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

چنانچه چشم شما ترشح می کند و شباهت به آمدن آب معمولی از چشم ها ندارد و چشمانتان قرمز نیز شده و خارش هم دارد، امکان دارد به حالتی مبتلا شده اید که آن را ورم ملتحمه نامند. علاوه بر ترشح و قرمزی چشم، حس می کنید که در چشمان شما شن ریخته شده است. اگرچه ورم ملتحمه چشم ناراحت کننده است و ظاهر چشمی که قرمز رنگ شده است ممکن است شما را مجبور کند در خانه بمانید تا مشکل از بین برود ولی باید گفت که ورم ملتحمه چشم تهدیدی برای دید شما در آینده نیست.

ورم ملتحمه را به آسانی می توان کشف کرد و بهمان آسانی هم می توان به آن مبتلا شد. کودکان جوان به شدت استعداد ابتلا به این بیماری را دارند زیرا که سیستم ایمنی بدن آنان هنوز در حال توسعه و رشد است و تمایل آنان به استفاده از عروسک ها به طور اشتراکی، که معمولاً با جرم وانگل آلوده است آنان را آبتن حوادث می نماید. افراد بالغ نیز بر همان قیاس به این بیماری مبتلا می شوند.

ورم ملتحمه می تواند یا از طریق باکتری یا عفونت های ویروسی عارض گردد. هنگامی که عفونت های ویروسی متهم اصلی باشد، معمولاً هر دو چشم مبتلا می شوند و ترشحات زیاد است. این ترشحات، زمانیکه شما در خوابید حالت کبره پیدا می کند. خشک و سخت می شود. نوع ویروسی آن کمتر ترشح دارد و تنها یک چشم استعداد ابتلا دارد.

درمان

چنانچه استنباط شما بر آنستکه به ورم ملتحمه دچار شده اید لازم است پزشک خود را ملاقات کنید. اگر عفونت به وسیله ی باکتری ایجاد شده باشد پزشک شما از پمادهای آنتی بیوتیک یا قطره ی چشم برای شما تجویز خواهد کرد تا چند بار در روز آن را در چشمان خود بمالید یا بریزید. ورم ملتحمه ویروسی، خودش بدون درمان خوب می شود با این وجود پزشک شما ممکن است برای شما قطره ی چشم تجویز کند که حاوی ترکیبات آنتی بیوتیک، نئوسپورین، استروئید، یا پردنیزون است. که برای التیام بخشیدن به چشمان متورم خوب است. در هر حال، چنانچه شما ورم ملتحمه چشم دارید پزشک شما ممکن است عقیده ئی مخالف با مصرف این داروها داشته باشد زیرا مصرف آنها ممکن است بیماری شما را تشدید کند. هم چنین لازم است شما دیگر از عدسی های منصوب در چشم استفاده نکنید تا عفونت چشم شما ظرف یکی دو روز از بین برود. اگر بهبودی چشم شما بیش از این مدت طول کشید لازم است چشم پزشک خود را ملاقات کنید. طی زمان عفونت شما باید احتیاط های لازم را هم از نقطه نظر سرایت و هم از اینکه عفونت دوباره سراغ شما نیاید بعمل آورید. پس از تماس با چشمان خودتان، دستهای خودتان را بشوئید و هر بار یک حوله یا دستمال خشک کن تازه مصرف کنید. آرایش نکنید و از استخر نیز استفاده ننمائید. اگر کاری کنید که در این مدت از سایر مردم فاصله داشته باشید بهتر است.

اقدامات احتیاطی

بمنظور جلوگیری از کشمکش های آینده با ورم ملتحمه، عادت من برای این است که به خانم ها نصیحت می کنم برای یکی دو ماه توال نکند و هیچگاه از ریمل مژه و ابرو استفاده ننمایند یا اینکه از سایه ی چشمی که به دیگری تعلق دارد پرهیز کنند.

بهدارهای بدن
« پرده » در جلوی چشم

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

در پشت شبکیه، در عقب چشم شما لایه ی نازکی از عروق وجود دارد که به آن « زجاجیه » گویند. وظیفه ی این رگهای خونی اینست که به تمام چشم، خون و اکسیژن برسانند و بدین وسیله سبب می شوند که چشم ها و وظائف خود را انجام دهند و سالم بمانند.

بعضی اوقات شبکیه ی یک چشم بطور ناگهانی از زجاجیه جدا می شود و سبب می شود که شما یک « پرده » یا سایه، در جلوی چشمتان که این حالت را دارد مشاهده نمائید. دید چشم شما نیز ممکن است تیره رنگ گردد یا اینکه نور فلاش در چشمان خودتان احساس کنید. احتمال دارد برای هیچیک از این بازتاب ها درد نداشته باشید. به این حالت « کنده شدن شبکیه » گویند و لازم است شما هر چه زودتر پزشک خود را ملاقات کنید. هر تأخیری که در درمان شما ایجاد شود ممکن است به از دست دادن دائمی دید چشم شما

منجر شود.

کنده شدن شبکیه معمولاً موقعی عارض می شود که از قبل، یک سوراخ یا پارگی در شبکیه وجود داشته باشد. علت این امر ممکن است در اثر یک ضربه باشد یا اینکه نسج های شفاف و ژلاتینی شکلی که در حلقه ی چشم است کوچک شوند. ترکیبات ژلاتینی شکلی که بیشترین قسمت حلقه ی چشم را می سازد، بعلت کهولت، آب میرود یا چروک دار می شود. به موازات اینکه بافت های شفاف از شبکیه دور می شوند می توانند قسمتی از شبکیه را نیز با خود به عقب کشند و با این عمل یک فاصله ی سوراخ مانند در شبکیه ایجاد کنند. از این پس شبکیه ممکن است از زجاجیه جدا شود و فاصله بگیرد و در همین حالت است که بافت های ژلاتینی شکل و شفاف شروع به تراوش کرده و فاصله ی بین شبکیه و زجاجیه را پرمیکنند. برای آنکه این حالت انجام شود بر شبکیه فشار وارد می آید و سرانجام سبب می شود که شبکیه از زجاجیه جدا گردد.

کنده شدن شبکیه بیشتر بر روی مردان تأثیر می گذارد تا زنان و متأسفانه چنانچه یکی از والدین شما در گذشته این حالت را داشته است شانس اینکه شما نیز به همان حالت مبتلا شوید افزایش می یابد. افراد بالغ میان سال، بیشتر استعداد کنده شدن شبکیه را دارند و علت آنست که با پا گذاشتن به سن وجود تغییر در زجاجیه حتمی است. بعضاً اتفاق می افتد که قبل از آنکه شبکیه کنده شود ممکن است شما نور فلاش در دید خود ملاحظه کنید و اگر مژه برهم زیند باز این حالت وجود دارد. تنها یک چشم است که در ابتدا مشمول این کنده شدن قرار می گیرد و چه بسا ممکن است چشم دیگر نیز بهمان سرنوشت گرفتار شود.

درمان

در آن هنگام که شبکیه می رود از زجاجیه جدا شود یک « پرده » در جلوی چشم شما ظاهر می شود. این حالت را یک ضرورت فوری پزشکی قلمداد کرده اند و به محض اینکه شما پزشک خود را ملاقات کنید، پزشک شما ظرف یکی دو ساعت عمل جراحی را بر روی این کنده شدن ابتدائی شبکیه شروع می کند.

بیشتر درمان های مربوط به کنده شدن شبکیه، جراحی بالایز است که دوباره شبکیه را به زجاجیه متصل می کند. عمل، دردناک نیست و بیش از دو ساعت طول نمی کشد. ممکن است به شما بیهوشی موضعی یا کامل بدهند. اگر شبکیه ی شما قبلاً جدا شده باشد، پس از عمل جراحی دید چشم شما به حالت اولیه باز خواهد گشت. چنانچه در درمان شما یکی دو روز تأخیر شود امکان دارد دید چشم شما برای همیشه آسیب ببیند.

بعضاً اتفاق می افتد که از لایز برای مرمت پارگی شبکیه یا سوراخی که در آن ایجاد شده و معمولاً قبل از جدا شدن شبکیه حادث شده است استفاده می کنند. چشم پزشک شما قادر است هر مشکل شبکیه ئی را قبل از آنکه وخیم شود کشف کند و بهمین علت است که حداقل لازم است شما هر سال یکبار پس از رسیدن به سن پنجاه سالگی از چشم پزشک خود دیدن کنید.

سندروم هم شک

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

قسمتی از روند پیاپی به سن گذاشتن اینست که بعضی از قسمت های بدن شروع به خشک شدن می کند. در بعضی از قسمت های بدن مانند پوست های روغنی، این کار سبب خوشحالی فرد ویزر گذاشت است. چشم نیز مانند سایر اعضای بدن انسان هنگامی که انسان سالخورده می شود شروع به خشک شدن می کند. البته داشتن چشمهای خشک مشکل جدی پزشکی نیست. در حقیقت ساده است و آن را میتوان به سهولت درمان کرد.

مرسوم است که برای مشکلات مربوط به مجاری اشک که به آنها غدد اشک نیز می گویند چاره نئی بیندیشند و مثلاً کاری کنند که شعله ور گردد. گوا اینکه اضافه تولید اشک نیز مانند کمبود آن معمول و متداول است.

زمانی که مجاری اشک کمتر اشک تولید می کنند چشم می تواند قرمز و ملتهب شود و چه بسا بعضی اوقات انسان احساس می کند که شن ریزه در چشمانش ریخته اند. اگر شما تمایل به چشم های خشک دارید متوجه خواهید شد که این حالت غالباً در هر دو چشم ظاهر می شود و نه یکی از آنها. مردان و زنانی که «روماتوئید ارتریت» دارند استعداد سندروم چشم خشک را دارند. زنان، بیش از مردان تحت تأثیر قرار می گیرند و سندروم چشم خشک در آنان بیشتر است. این سندروم معمولاً در میان سالی یعنی زمانیکه ۵۰ ساله می شوند ظاهر می شود و این همان زمانیست که غدد اشک شروع به تولید کمتر اشک می کند.

بعضی اوقات افرادی که سندروم چشم خشک دارند متوجه می شوند که شبها نمی توانند چشمان خود را بطور کامل ببندند. البته جای نگرانی نیست و قابل درمان است.

درمان

اگر چشمان شما بعضی اوقات خشک تر از آنست که باید باشد لازم است چشم پزشک خود را ملاقات کنید. چشم پزشک شما ممکن است پیشنهاد کند که شما از اشک مصنوعی استفاده کنید تا چشمان ما مرطوب شود. برای اشکهای مصنوعی معمولاً نسخه می دهند که عبارت است از قطره که باید آن را در چشم چکاند یا بصورت مرهم و پماد بر روی چشم مالید. بمقداری که احتیاج است باید از آن استفاده کرد.

احتیاط

مواظب باشید اشتباه نکنید! بعضی افراد که چشمانشان خشک است به داروخانه مراجعه می کنند و داروخانه چی نیز به آنان visine می دهد که کارش این است قرمزی و خارش چشم را تسکین می دهد. استفاده از داروهای جلوی پیشخوانی داروخانه ها عقیده ی خوبی نیست و پزشک شما باید استعمال دارو را تجویز کند. کاری که visine میکند اینست که میرگ های چشم را جمع و جور می کند. از طرف دیگر استعمال این فرآورده ها پس از زمانی که سازنده ی دارو به آن اشاره کرده است نه تنها سبب می شود که شما به استعمال دارو متکی شوید بلکه ممکن است برای همیشه بر روی دید چشمان شما اثر گذارد. اگر چشمان شما بعضاً خشک و ناراحت است، چشم پزشک خود را ملاقات کنید تا نسخه نئی که برای شما مفید است تجویز کند.

آبریزی زیاد از چشم

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

گوانیکه مرسوم است که افراد بالغ میانسال از خشکی چشم خود شکایت داشته باشند ولی چشم هائی که زیاد آبریزی می کنند نیز بعضا دیده شده است. هنگامی که آبریزی از یک، یا هر دو چشم متوقف نمی شود، ممکن است علت های مختلف داشته باشد که بیشتر آنها به سهولت قابل درمان است.

Entropion، حالتی است که پلک پائین چشم شروع به سستی و افکندگی می کند و بعلت کم شدن نیروی ماهیچه هائی که چشم را کنترل می کنند کم کم به طرف درون چشم متمایل می شود. هنگامی که پلک پائین چشم خم می شود، مژه ها می توانند سبب تحریک چشم شوند. همین امر سبب شود آب زیاد تری از چشم بیرون رود. زیاد شدن آب چشم ممکن است به علت Entropion نیز باشد و آن حالتی است عکس حالت قبل. پلک پائین چشم به طرف بیرون متمایل می شود. در این حالت اشک هائی که درون پلک پائین را مرطوب نگاه می داشتند دیگر قادر به خروج از مجاری اشک نیستند. در نتیجه از چشم شما سرازیر شده و بر روی گونه های شما می ریزند.

مجاری اشک چشم / بینی، کارشان اینست که اشک ها را از چشم به درون بینی سوق می دهند. بعضی اوقات به علت عفونت، این مجاری بسته می شوند و معنی آن این است که اشک های اضافی شما محل دیگری برای رفتن ندارند جز اینکه از گوشه ی چشم شما خارج شده و بر روی چهره ی شما سرازیر شود. چشم بعضی افراد اغلب در هوای سرد آبریزی می کند. می توان گفت که در حقیقت چشمان آنان سالم است و این آبریزی چشم، یک بازتاب طبیعی است.

درمان

چشم هائی که زیاد تر از حد معمول آب از آنها خارج می شود می توان به سهولت درمان کرد. هر دو حالت ectropion و entropion را چشم پزشک شما می تواند با یک عمل کوچک جراحی درمان کند. کاری که پزشک می کند اینست که ماهیچه های پلک ها را با عمل جراحی سفت تر می کند و این کار سبب می شود که دیگر به داخل و خارج متمایل نگردند. در صورتی که آب اضافی چشم به علت مسدود شدن مجاری اشک / بینی باشد، می توان آن را با دست، و با عمل جراحی چنانچه زیاد باشد، درمان کرد و مجاری را باز کرد. در عین حال اگر عفونتی وجود دارد لازم است در همین رسیدگی های پزشکی آن را با دارو درمان کرد و اطمینان حاصل نمود که مسدود شدن مجاری دوباره اتفاق نمی افتد.

در چشم در نور زیاد از حد روشن

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

همین طور که به سن ما اضافه می شود، چشمان ما برای تطبیق تغییرات در نور، به زمان بیشتری نیاز مند است. علت این امر تغییراتی است که در شبکیه و زجاجیه نیز به وجود می آید. ولی چنانچه چشمان شما در معرض نور شدید اذیت می شود، مسؤل این کار اضافه شدن سن نیست. علت این امر، دهان یا سینوس های

شما است.

سینوس ها، حفره ی دهان، و چشم ها آنقدر نزدیک یکدیگر اند که بعضی اوقات مشکلی که برای یکی از آنها پیش می آید بر روی بقیه تأثیر می گذارد. گوش ها و حلق نیز بعضی اوقات مسؤل دردهائی که شما هنگام مواجهه با نور شدید در چشمان خود حس می کنید، هستند.

درمان

اگر شما درد دندان یا سایر مشکلات مربوط به دندان دارید، یا اگر سینوس های شما خودسری می کنند، ممکن است دردی که شما حس می کنید مسؤل حساسیت چشم شما باشد. اگر شما درد دندان و حالت سینوس خودتان را معالجه کنید دردی که در چشم های خودتان به هنگام خیره شدن در نور زیاد حس می کنید، از بین خواهد رفت.

اگر این حساسیت به نور، پس از درمان درد دندان یا درد سینوسی از بین نرفت شما باید پزشک خود را ملاقات کنید تا به علت حقیقی بیماری شما پی ببرد. درد چشمی که به علت در معرض نور قرار گرفتن عارض شده است ممکن است علائم uveitis باشد (ئوئیت، تورم قسمتی از چشم که شامل عنبیه است می باشد. یا اینکه عفونت مجموعه ی عنبیه است). و یا ارتباط با ورم ملتحمه یا گواتر دارد. ئوئیت را معمولاً با قطره چشمی که حاوی «پردنيسون» است درمان می کنند. بیماری های گواتر زیاد از حد پویا را با داروی مخصوص که ممکن است بتا بلا کرها، یا حتی واحدهائی از ید رادیواکتیو باشد بررسی می کنند تا بیماری تشخیص داده شود و سپس غده ی تیروئید را درمان می کنند.

هشدارهای بدن

در چشم همراه با میدان دید استوانه‌ئی

به مبحث زیر، «دید استوانه ئی» مراجعه کنید.

هشدارهای بدن

در چشم همراه با حساسیت در پشانی و سیقه و یا کوری ماگمانی

شرح و مشکلات احتمالی پزشکی

بعضی اوقات هنگامی که سرتان درد می کند شاید متوجه شده باشید که چشمان شما نیز نا راحت است. چشم درد بعضاً با سردرد همراه است زیرا اعصابی که شما را قادر می سازد چشمان خودتان را حرکت دهید متورم و ملتهب گردیده است. این حالت، نه تنها موجب درد در سر شما می شود بلکه هر لحظه که شما چشم خود را حرکت می دهید تا چیزی را نگاه کنید احساس درد بیشتری می کنید. اگر شما استعداد سردرد های میگرن دارید، ممکن است لازم باشد در تاریکی یا در اطاقی که تاریک است به علت دردی که در چشمان خودتان حس می کنید باقی بمانید.

اگر شما سردرد همراه با چشم درد دارید ولی سابقه ی میگرن ندارید، مطمئن باشید که به زودی سردرد شما ظرف یکی دو روز بهبود پیدا خواهد کرد. در هر حال چنانچه سردرد شما توأم با چشم درد است و رگی

=====
 که در طرفین گردن شما است و از شقیقه می گذرد متورم و دردناک است امکان دارد که شما مشکل رگهای شقیقه را داشته باشید. ورم شریان شقیقه مرضی است که در آن رگهای شقیقه که از قلب به مغز کشیده شده 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، وحتی کوری ناگهانی گردد.
 هنوز به درستی علت ورم شریان شقیقه معلوم نیست ولی مانند میگرن، حلت بیطری، طوری است که بیشتر به موروثی شبیه است. ورم شریان شقیقه، بیشتر در بین افراد ۵۰ ساله بالا راجع است و زنان دو برابر 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، بلا فاصله باید پزشک خود را ملاقات کنید بویژه اگر کوری ناگهانی را قبلا تجربه کرده اید. پزشک شما ترتیب آزمایش خون از بدن شما را خواهد داد که شامل آزمایش 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 شطدر شیشه ی آزمایش ته نشست شود. اگر میزان «ئی. آر. اس» بالا باشد دلالت بر ورم شریان شقیقه دارد. پزشک شما چنانچه شما ورم شریان شقیقه دارید، لازم است با یک دسته داروهای استروئید از قبیل پردنیزون در دراز مدت، محتملا برای چند ماه درمان شوید. این کار کمک می کند تا ورم سرخرگ شما فروکش کند و به صورت عادی در آید. برای آنکه از مشکلات آینده پیش گیری شود لازم است شما این دارو ها را به مدت یکسال یا بیشتر ادامه دهید و آزمایش بالا را از خون خود را بنا بر دستور پزشک ادامه دهید تا درمان بنحو مطلوب ادامه پیدا کند.

هشدارهای بدن

درد چشم همراه با قرمزی آن

هنگامی که شما در یکی از چشمان خودتان یا هر دو ی آنها احساس درد می کنید، معمولا یکی از چند حالتی که با درد چشم همراه است اتفاق افتاده است.
 هنگامی که خودش به تنهایی دردی کند و با قوی همراه است، علت آن معمولا این است که یک قسمت از مجموعه هائی که حلقه ی چشم را تشکیل می دهد متورم شده است. علت گری ورم ملتحمه است، یا تورم ماده ی مخاطی لزجی که قسمت جلوی چشم را می پوشاند و قسمت داخلی پلک های چشم

