آرمان ملی
armanmeli.ir
سال هشتم
شماره ۲۵۰۴
سه شنبه
۲۸ • ۰۷ • ۱۴۰۵
۰۹ جمادی‌الاول ۱۴۴۸ / ۲۰ اکتبر ۲۰۲۶

یادداشت

نکاتی درباره فشار خون



عبدالحکیم الکامل
متخصص قلب و عروق و فلوشیپ اینترونشن

آیا فشار خون واقعاً بیماری سالخوردگان است؟ خیر، این یکی از بزرگ‌ترین سوءتفاهم‌هاست. برخلاف تصور عموم، فشار خون لزوماً بیماری افراد مسن نیست. ما شاهد بروز گسترده این بیماری در بازه سنی ۳۰ تا ۵۰ سال هستیم و حتی در سنین پایین‌تر نیز با موارد بسیار از آن مواجه می‌شویم. بنابراین، نباید تصور کرد که تا سنین بالا، نیازی به مراقبت یا پایش فشار خون نیست. چرا بسیاری از افراد با وجود فشار خون بالا، از مصرف دارو خودداری می‌کنند؟ مشکل اصلی اینجاست که فشار خون اغلب یک «قاتل خاموش» است؛ یعنی در بسیاری از موارد هیچ علامت مشخص و آشکاری ندارد. بیمار وقتی از او می‌پرسیم چرا دارو مصرف نمی‌کنید، پاسخ می‌دهد: «چون هیچ علامتی ندارم، پس نیازی به دارو نیست.» این یک خطای استراتژیک است. نبودِ علامت به معنای نبودِ آسیب نیست. در مورد روند درمان نیز بیمارانی هستند که از سرعت رسیدن به فشار نرمال گلایه دارند. چرا درمان فشار خون معمولاً با سرعت بالا انجام نمی‌شود؟ ما در پروتکل‌های درمانی، معمولاً با کمترین دوز شروع می‌کنیم و به تدریج دوز را افزایش می‌دهیم. هدف ما این است که بدن بیمار با دارو سازگار شود و دچار افت فشار ناگهانی و علائم جانبی نشود. بنابراین، بیمار نباید عجله کند؛ رسیدن به محدوده نرمال یک فرآیند تدریجی و ایمن است. درباره استفاده خودسرانه از داروهای اضطراری مانند «کپتوپریل» باید تأکید کنم که قرص کپتوپریل، قرص «زیرزبانی» نیست؛ بلکه یک قرص معمولی است که باید طبق دستور پزشک مصرف شود. بیمارانی که داروهای منظم فشار خون مصرف می‌کنند، نباید بدون مشورت با پزشک، از قرص‌های اضطراری استفاده کنند. اگر در شرایط بحرانی دسترسی به پزشک ندارند، بهتر است طبق پروتکل‌های مشخص با پزشک خود مشورت کنند تا از تداخل دارویی یا افت شدید فشار جلوگیری شود. آیا چک کردن مداوم فشار خون همیشه مفید است؟ خیر، ابزار کنترل فشار خون در خانه بسیار مفید است، اما نباید به «وسواس» تبدیل شود. برخی بیماران تا ۱۰ بار در روز فشار خود را چک می‌کنند که این کار نه تنها کمکی به کنترل فشار نمی‌کند، بلکه با ایجاد استرس و اضطراب، خود باعث بالا رفتن فشار خون می‌شود. اگر فشار شما در محدوده نرمال است، فواصل چک کردن را بیشتر کنید و از چک کردن‌های مکرر و وسواسی پرهیز کنید.



اینفوگرافیک: آرمان ملی - محمدحسن نورحسینی

دانستنی‌ها

یک عامل افزایش خطر عفونت با بالا رفتن سن

«سارکوپنی» یا کاهش توده و قدرت عضلانی مرتبط با افزایش سن، عارضه شایعی است و ۱۰ تا ۱۶ درصد سالمندان در جهان را درگیر می‌کند.

بسیاری از مطالعات قبلی نشان داده‌اند این عارضه علاوه بر مشکلاتی مانند زمین خوردن و شکستگی، با عملکرد دستگاه ایمنی نیز ارتباط دارد.

اکنون یک مطالعه تازه روی صدها هزار شرکت‌کننده نشان داده است افرادی که با افزایش سن دچار کاهش توده و قدرت عضلانی شدند، طی حدود یک دهه با ۳۴ درصد خطر بیشتر ابتلا به بیماری‌های عفونی از جمله عفونت‌های تنفسی و ادراری روبه‌رو بوده‌اند.

از دست دادن عضله با افزایش سن می‌تواند حفظ قدرت بدنی و حرکت کردن را دشوارتر کند اما یافته‌های اخیر نشان می‌دهد این عارضه ممکن است با یک پیامد پنهان هم مرتبط باشد و آن، افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های عفونی است.

به گزارش سایت تخصصی «هلث»، متخصصان برای بررسی دقیق‌تر این ارتباط، داده‌های حدود ۴۵۸ هزار نفر را از پایگاه بزرگ اطلاعات پزشکی «زیست بانک بریتانیا» بررسی کردند. آن‌ها ابتدا شرکت‌کنندگان را بر اساس توده بدون چربی بدن، با در نظر گرفتن شاخص توده بدنی، از نظر سارکوپنی ارزیابی و سپس آنان را به سه گروه تقسیم کردند شامل: افراد مبتلا به سارکوپنی، افراد در مرحله پیش سارکوپنی (مرحله‌ای که توده عضلانی کاهش یافته اما هنوز همه معیارهای سارکوپنی وجود ندارد) و افراد بدون سارکوپنی.

شرکت‌کنندگان به طور متوسط حدود ۱۲.۵ سال پیگیری شدند. متخصصان با استفاده از سوابق پزشکی، موارد ابتلا به بیماری‌های عفونی از جمله سپسیس (واکنش شدید و تهدیدکننده حیات بدن به عفونت) و عفونت‌های دستگاه تنفسی، مجاری ادراری، پوست و بافت نرم را شناسایی کردند.

نتایج نشان داد خطر ابتلا به بیماری‌های عفونی در شرکت‌کنندگان مرحله پیش سارکوپنی در مقایسه با افراد بدون سارکوپنی، ۱۸ درصد بیشتر بود و این افزایش خطر در افراد مبتلا به سارکوپنی به ۳۴ درصد رسید.

قدرت کمتر گرفتن و فشردن با دست و توده عضلانی کمتر نیز با خطر بیشتر ابتلا به بیماری‌های عفونی ارتباط داشتند. به گزارش ایندیپندنت، این ارتباط‌ها حتی پس از آنکه پژوهشگران تاثیر عواملی مانند سن، جنس، وضعیت اجتماعی و اقتصادی، استعمال دخانیات، مصرف الکل و کم‌تحرکی را در تحلیل خود در نظر گرفتند، هم باقی ماندند.

دکتر الیزابت دولینی‌کرایپ، جراح ارتوپدی در این باره می‌گوید: این مطالعه، واقعیتی را که مدت‌ها بود می‌دانستیم اما شواهد چندانی برایش نداشتیم، تایید می‌کند؛ اینکه افراد دچار کاهش عضله، بیشتر در معرض بیماری‌های عفونی قرار دارند. با این حال باید در نظر داشت این مطالعه نمی‌تواند نشان دهد که کاهش عضله، علت افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های عفونی است و فقط میان این دو ارتباطی پیدا کرد. اما به گفته متخصصان، برای این ارتباط توضیحی محتمل وجود دارد. سارکوپنی می‌تواند خطر زمین خوردن را افزایش دهد و این اتفاق، زنجیره‌ای از پیامدها را به راه بیندازد، یعنی احتمال شکستگی استخوان بیشتر شود، سپس توان تحرک کاهش یابد و احتمال بستری شدن در بیمارستان یا نیاز به مراقبت مستمر و طولانی‌مدت بیشتر شود. در چنین شرایطی، آسیب‌پذیری فرد در برابر بیماری‌های عفونی بسیار بیشتر می‌شود. متخصصان می‌گویند اگر عضلاتتان در حال کاهش است، نگران نشوید. این وضعیت لزوما به معنای آن نیست که بیشتر به بیماری‌های عفونی مبتلا خواهید شد. در عوض آن را نشانه‌ای برای ایجاد تغییر در رژیم غذایی و برنامه ورزشی خود بدانید تا ضمن بهبود سلامت کلی، به کاهش این خطر نیز کمک کنید.

سرطان روده و غذاهای فوق فرآوری شده

بر اساس نتایج یک مطالعه گسترده روی هزاران داوطلب در ایالات متحده، جایگزین کردن ۱۰ درصد از غذاهای فوق فرآوری شده با مواد غذایی طبیعی و کم‌فرآوری شده، با کاهش ۲ درصدی بروز سرطان روده ارتباط دارد.

متخصصان با بررسی داده‌های شرکت‌کنندگان در یک مطالعه سلامت و تغذیه که بیش از ۲۰ سال ادامه داشت، همچنین تاکید کردند: با این حال، ما هیچ‌گونه ارتباطی میان کل میزان مصرف غذاهای فوق فرآوری شده و بروز سرطان روده پیدا نکردیم و آنچه در این مطالعه قابل توجه بوده این است که مصرف غلات کامل، فیبر، لبنیات و کلسیم (حتی زمانی که از منابع غذایی فوق فرآوری شده تأمین می‌شدند) با کاهش بروز سرطان روده مرتبط بود. اما در مقابل، مصرف گوشت‌های فوق فرآوری شده با افزایش بروز سرطان روده ارتباط داشت.

اهمیت رعایت بهداشت دندان‌ها در دوران ارتودنسی

عضو هیأت علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، بر اهمیت رعایت بهداشت دهان و دندان در طول درمان ارتودنسی تاکید کرد. لیلا جزی، متخصص ارتودنسی با بیان اینکه هدف از درمان ارتودنسی تنها دستیابی به لبخندی زیبا نیست، اظهار کرد: حفظ سلامت دندان‌ها و لثه‌ها در طول درمان، بخش جدایی ناپذیر موفقیت ارتودنسی است و بی‌توجهی به رعایت بهداشت دهان می‌تواند زمینه‌ساز تجمع پلاک میکروبی، التهاب و خونریزی لثه، ایجاد لکه‌های سفید و قهوه‌ای روی دندان‌ها و در نهایت پوسیدگی دندان شود. وی با اشاره به اینکه وجود براکت‌ها و سیم‌های ارتودنسی، تمیز کردن دندان‌ها را دشوارتر می‌کند، افزود: مسواک‌های مخصوص ارتودنسی که دارای شیار مرکزی هستند، امکان پاک‌سازی بهتر اطراف براکت‌ها، زیر سیم‌ها و سایر سطوح دندان را فراهم می‌کنند و نقش مؤثری در پیشگیری از پوسیدگی و حفظ سلامت دهان و دندان دارند.

نکته

قهوه به کیفیت دوران پیری زنان کمک کند

محققان دریافتند قهوه کافئین‌دار ممکن است نقش منحصربه‌فردی در روند پیری زنان داشته باشد. به گزارش یاهو هلث، پژوهشگران دانشگاه هاروارد، نزدیک به ۵۰ هزار زن را به مدت سه دهه زیر نظر گرفتند. آنها دریافتند زنانی که در میانسالی قهوه کافئین‌دار می‌نوشیدند، با احتمال بیشتری می‌توانستند به دهه هفتاد زندگی و پس از آن برسند، آن هم در وضعیتی واقعاً مطلوب: از نظر ذهنی، جسمی و شناختی. در این پژوهش، دکتر «سارا مهدوی» سرپرستی تیمی را در دانشکده بهداشت عمومی هاروارد بر عهده داشت. آن‌ها از داده‌های مطالعه سلامت پرستاران استفاده کردند؛ یکی از طولانی‌ترین مطالعات حوزه سلامت در ایالات متحده که وضعیت ۴۷,۵۱۳ زن را از نظر رژیم غذایی و سلامت، از سال ۱۹۸۴ پیگیری کرده است. معیارها برای تعریف «پیری سالم» بسیار سخت‌گیرانه بود. یک زن باید حداقل تا ۷۰ سالگی عمر می‌کرد و به هیچ یک از ۱۱ بیماری مزمن مهم مبتلا نشده بود. همچنین، او باید توانایی‌های جسمانی و سلامت روان خود را حفظ کرده بود، به طوری که دچار هیچ‌گونه اختلال شناختی یا مشکلات حافظه نباشد. به عبارت دیگر، او باید واقعاً «سرزنده» می‌بود، نه اینکه صرفاً «زنده مانده» باشد. تا سال ۲۰۱۶، تعداد ۳,۷۰۶ زن توانستند از تمام این مراحل با موفقیت عبور کنند. این زنان در دوران میانسالی (بین ۴۵ تا ۶۰ سالگی)، به طور میانگین روزانه حدود ۳۱۵ میلی‌گرم کافئین مصرف می‌کردند. این مقدار تقریباً معادل سه فنجان کوچک قهوه، یا یک و نیم فنجان از آن ماگ‌های بزرگی است که امروزه بسیاری از ما استفاده می‌کنیم. بیش از ۸۰ درصد این کافئین از قهوه معمولی تأمین می‌شد. هر فنجان قهوه اضافی در روز، با شانس بیشتر برای «پیری سالم» مرتبط بود؛ افزایشی در حدود ۲ تا ۵ درصد. این روند تا سقف تقریباً دو و نیم فنجان ادامه داشت. در مورد چای یا قهوه بدون کافئین، چنین ارتباطی مشاهده نشد. مهدوی می‌گوید: «یافته‌ها نشان می‌دهند که قهوه کافئین‌دار - و نه چای یا قهوه بدون کافئین - ممکن است نقش منحصربه‌فردی در چگونگی روند پیری زنان ایفا کند.

جدول کلمات متقاطع

شماره ۲۳۱۲

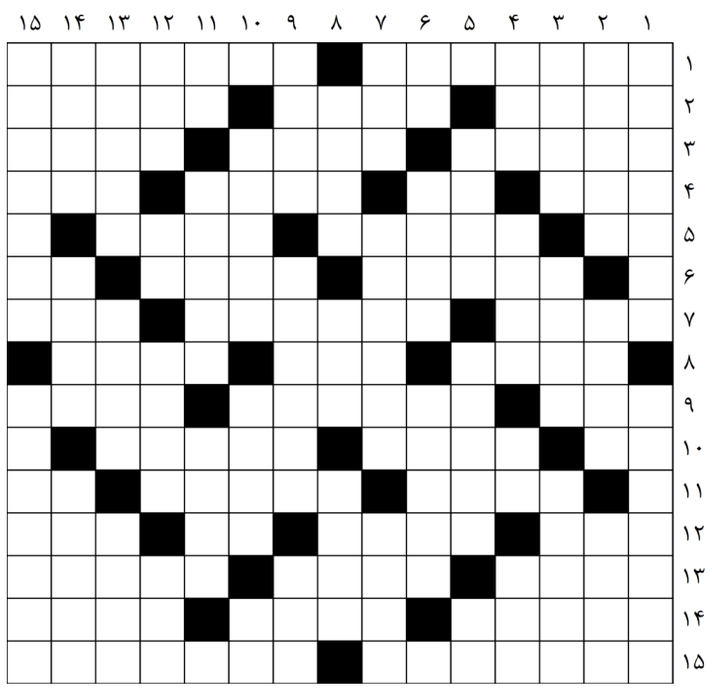
آ ر م ا ن م ل ای

افقی

۱- ادراک و دریافت معنی و مفهوم چیزی بر اثر دقت و تیزهوشی - قابلیت و لیاقت ۲- تشنه فریب - گیاه علوفه‌ای - طایفه ها ۳- بخشندگان - بخیل و کنس - برگه‌های بهادار ۴- فانوس دریایی - جنس مذکر - آسان گرفتن - پلکان هواپیما ۵- یار غم - روستا - شهری در استان آذربایجان غربی ۶- کهن سال - ناپدید - نفس بلند ۷- شهری در استان خوزستان - از توابع هریس - سقف خانه ۸- از حیوانات دریایی - عضو گوارشی - از ورزش‌های راکتی ۹- از دختران حضرت شعیب(ع) - فلزی نقره‌ای رنگ و نرم - از شهرهای استان فارس ۱۰- اشاره به دور - صفت باد - ریاضی دان فرانسوی قرن ۱۷ میلادی ۱۱- آمد و شد - تاثیر - عصاره کنجد ۱۲- هر جسمی دارد - فلز سکه‌زنی - رطوبت - غیر غرب ۱۳- کتاب رکوردهای جهانی - فریاد و صدای بلند - سوگندها ۱۴- جاودانگی - اسب بارکش - خورشیدی ۱۵- نام محلی قله سبلان - دانشگاهی خصوصی در شهر کمبریج ایالت ماساچوست آمریکا

عمودی

۱- کاشف دو قمر بهرام - پرجمعیت ترین شهر در ایالت نوادا واقع در ایالات متحده آمریکا ۲- مرض سروصدا - آه سوزناک - قشنگ ۳- عقب افتادن - قلوب - عنکبوت ۴- پیامبر - رسم و سنت - طرف و جهت - سازمان جاسوسی آمریکا ۵- آتشگیره فلزی - سخن گفتن - گیره سر خانم‌ها ۶- از غذاهای ایرانی - گیاهی پیچنده - ادب کردن ۷- پختن - از شهرهای استان گیلان - موجود ۸- نوعی آسیاب - مهار بینی شتر - از نام های بانوان ۹- از سیارات کوتوله - بچه آوردن - نوعی گلیم دست باف ۱۰- استانی در ایران - جا و محل - گشوده ۱۱- صدای کوبیدن در - واقعیت - اشاره ۱۲- زندانی کردن - قلب - طرز دیدن - مردم فرومایه ۱۳- پایتخت مصر - تعصب - دانشمندان ۱۴- روزها - شب شدن - جسارت ورزیدن ۱۵- فیلمی با بازی کیت وینسلت - از علمای برجسته شیعه سده ۴ هجری



حل جدول ۲۳۱۱

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱	ت	ر	ک	ه	■	ک	و	ت	ا	ه	ی	ک	ر	د	ن
۲	ی	م	ا	م	ا	ی	و	■	ب	و	د	ش	و	ا	ر
۳	ش	ی	خ	■	ل	م	■	ص	ا	غ	■	ک	ا	ل	چ
۴	ر	ا	ه	ب	ه	■	د	ی	د	ر	و	■	ن	ک	س
۵	ت	ر	ش	ی	ا	ن	ب	ه	■	ی	ق	ه	■	ی	خ
۶	■	■	ت	ا	س	ی	س	■	ق	ض	ا	و	ت	■	ا
۷	ب	م	ب	■	ا	چ	■	ه	د	■	ر	ی	م	و	ت
۸	ه	د	ه	د	■	ر	ا	ی	ح	ه	■	ه	ل	ل	و
۹	ا	ح	ش	ا	م	■	ت	ر	■	م	س	م	■	د	ن
۱۰	ر	■	ت	ه	ر	ا	ن	■	ز	پ	ر	ت	ی	■	■
۱۱	ن	ب	■	ی	د	ک	■	د	ر	ا	م	ا	ت	ی	ک
۱۲	ا	و	ت	■	ی	ر	م	و	ک	■	س	ر	خ	و	ش
۱۳	ر	خ	ا	م	■	م	ر	غ	■	ف	ت	■	و	ح	ی
۱۴	ن	و	ک	ا	ر	■	س	ب	ز	ک	■	پ	ا	ن	د
۱۵	چ	م	ا	د	ی	ا	ل	ا	و	ل	■	ر	ه	ا	ن

جدول سودوکو

			۵	۳				
۶	۸	۳			۴	۲	۷	
			۸	۷		۴		
	۶	۹	۲			۳		۷
	۱	۷			۵	۸	۹	
				۶	۷	۱	۵	
۸					۳		۶	۴
۷		۶		۵				
	۵				۹			۳

۴	۷	۸	۶	۱	۵	۴	۹	۲
۱	۴	۶	۷	۹	۲	۵	۳	۸
۲	۵	۹	۳	۴	۸	۱	۶	۷
۴	۹	۱	۸	۵	۶	۷	۲	۳
۵	۶	۷	۹	۲	۳	۸	۱	۴
۹	۳	۲	۱	۷	۴	۶	۵	۹
۸	۲	۳	۱	۷	۴	۶	۵	۹
۶	۳	۴	۱	۸	۷	۹	۴	۱
۹	۸	۴	۲	۶	۱	۷	۳	۵