

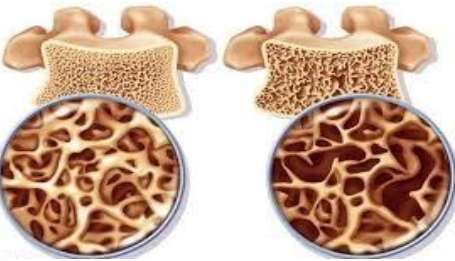
*** استئوپروز:** پوکی استخوان یا بیماری تحلیل استخوان بزرگسالان نیز، از بیماری های شایع دوران سالمندی است که استخوان ها طی آن به دلیل کاهش میزان املاح، شکننده شده، تراکم و استحکام خود را از دست میدهند. سالیانه حدود ۱۰ میلیون نفر به این بیماری مبتلا می گردند. بر طبق مطالعات، اغلب مردان فکر می کنند که پوکی استخوان بیماری خانم ها می باشد! البته این تفکر، برداشت نادرستی است به طوری که بعد از ۵۰ سالگی ۶٪ از تمام مردان به علت پوکی استخوان دچار شکستگی استخوان ران و ۵٪ نیز، به همین دلیل دچار شکستگی در استخوان های ستون فقرات میشوند!



فاکتورهای مؤثر بر بروز پوکی استخوان در بانوان سالمند

تاکنون عوامل متعددی مانند کمبود دریافت کلسیم، دریافت بیش از حد یا کم پروتئین، کم تحرکی، مؤنث بودن، یائسگی، افزایش سن، وزن خیلی پائین، نژاد، ژنتیک، وجود سابقه خانوادگی این بیماری، مصرف داروهائی مانند کورتون ها و ابتلا به بیماری های

مزمن (کلیوی، کبدی، دیابت، روماتیسم مفصلی و ...) را بعنوان زمینه ساز این بیماری نام برده اند. از طرفی، برای پیشگیری از این بیماری که ناتوانی، کاهش قد و شکستگی های استخوانی را به دنبال دارد، افزایش تحرک و فعالیت، مصرف رژیم حاوی مقادیر کافی پروتئین و کلسیم توصیه میگردد. البته با توجه به موارد گفته شده، سالمندان باید به منظور پیشگیری یا تشخیص زودرس بیماری های مرتبط با مفاصل، سالی یک بار به یک متخصص داخلی (یا روماتولوژیست) مراجعه کنند و تحت معاینات دقیق قرار بگیرند. یکی از موارد، آزمایش دانسیتومتری (سنجش تراکم استخوان) میباشد.



• بعد از ۵۰ سالگی هر سال یک بار قد خود را اندازه بگیرید. انجام این کار بویژه به خانم ها، برای پیشگیری از ابتلا به ناراحتی های ماهیچه ای - اسکلتی مثل پوکی استخوان توصیه میشود. خود کوتاه شدن قد، میتواند نشانه ای از کمبود مواد معدنی در استخوان ها باشد و لازم است پس از انجام آزمایش تراکم استخوان، در رابطه با آن با پزشک مشورت گردد.

*** بررسی تراکم (دانسیته) استخوان:** حدود ۴۴ میلیون نفر در سراسر جهان به پوکی استخوان مبتلا هستند که البته اکثر افراد را خانم ها تشکیل میدهند. بهتر است که خانم ها از سن ۶۵ سالگی شروع به دادن آزمایش سنجش تراکم استخوان کنند ولی زنانی که واجد عوامل خطر ساز ابتلا به پوکی استخوان نظیر: سیگار کشیدن، وجود سابقه خانوادگی این بیماری (مثلاً شکستگی ستون مهره ها، گردن استخوان ران و لگن در مادر بدلیل استئوپروز)، وزن کمتر از ۵۵ کیلوگرم (BMI زیر ۱۹)، یائسگی زودرس (قبل از ۴۵ سالگی)، سابقه طولانی مدت مصرف کورتون، بروز شکستگی بدنبال ضربه خفیف و جزئی و سابقه بیماریهای مزمن مانند روماتیسم مفصلی، بیماری سیلیاک و ... هستند، باید این آزمایش را از سن ۵۰ سالگی آغاز کنند.

پس از سن ۵۰ سالگی، تقریباً یک نفر از هر ۲ زن و یک نفر از هر ۴ مرد دچار شکستگی های ناشی از پوکی استخوان میشوند. این شکستگی ها معمولاً در ناحیه لگن، گردن استخوان ران، ستون فقرات و یا مچ دست هستند. غربالگری نه تنها میتواند از عواقب بد پوکی استخوان پیشگیری کند بلکه حتی گاهی جان افراد را از مرگ نجات میدهد. در حال حاضر هیچ دستور کلی برای غربالگری مردان برای بیماری پوکی استخوان وجود ندارد، هر چند که بهتر است آقایان از سن ۷۰ سالگی شروع به انجام این کار بکنند. البته اگر مردان قبلاً دچار شکستگی استخوان شده و یا به بیماری خاصی مثل آرتريت روماتوئید مبتلا هستند، بهتر است که زودتر این کار را آغاز نمایند. با وجودی که هیچ درمان کاملی برای بیماری پوکی استخوان وجود ندارد اما داروهائی هستند که میتوانند از این بیماری پیشگیری کرده، پیشرفتت را کند نموده و یا عوارض آن را کمتر کنند.



به مرور زمان و با افزایش سن معمولاً توده استخوانی کاهش می یابد و میزان کلسیم آن نیز در کنار سایر اجزاء پروتئینی استخوان که موجب استحکام آن میشوند، کاهش یافته و منجر به پوکی استخوان میگردد. برای غربالگری از نظر پوکی استخوان معمولاً دستگاه تصویر برداری مخصوصی که با اشعه X کار میکند مورد استفاده قرار میگیرد. این دستگاه تراکم استخوان های ستون فقرات، ران و مچ شما را تعیین کرده و با میانگین تراکم استخوانی افراد هم سن، هم جنس و هم نژاد شما مقایسه کرده (دانسیتومتری) و در صورتیکه از میزان مشخصی کمتر باشد، بعنوان پوکی استخوان گزارش میکند.



استخوان سالم

پوکی استخوان

- زمان شروع غربالگری: از ۶۵ سالگی باید غربالگری را شروع کرد بطوریکه هر زن ۶۵ ساله ای باید یک گزارش تراکم استخوان داشته باشد! اما مردانی که فاکتورهای خطر کاهش تراکم استخوان مانند لاغری، مصرف دراز مدت کورتون ها یا سابقه شکستگی های متعدد را دارند باید با پزشک خود مشورت کنند که در صورت نیاز از همان ابتدا، مورد غربالگری قرار گیرند.

- فواصل انجام غربالگری: هر ۵ سال یک بار.

*** چک آپ دندان:** ممکن است شما بترسید که به دندانپزشک مراجعه کنید اما حفظ دائم بهداشت دهان و دندان کمک میکند تا از بروز ناراحتی های دردناک و پرهزینه ممانعت شود. پیشتاز باشید و با گرفتن حفره و پر کردن دندانها که هزینه بسیار کمتری نسبت به درمانهای ریشه دارد، خیلی زود جلوی

گسترش باکتری را گرفته و از رفتن آنها به قسمت عصبی دندانتان جلوگیری کنید. دندانپزشک ممکن است برای تشخیص مشکلات پنهان دندانها بخواد از اشعه ایکس استفاده کند که این تست میتواند تعیین کند علائم بیماری لثه مثل سرخی و یا تورم، ناشی از مشکلات ریشه است یا نه؟ در موارد پیشرفته ممکن است خود بیماری لثه باعث ضایعات دندانی بشود. لثه ها و دندان هایتان را سالم نگه دارید. حداقل ۲ بار در روز مسواک زده و روزانه از نخ دندان استفاده کنید. فراموش نکنید که هر شش ماه یک بار، برای چک - آپ به دندانپزشک مراجعه نمایید.



لازم است که همه افراد سالمند نیز، هر ۶ ماه یک بار به دندانپزشک مراجعه کنند تا اگر دندان های طبیعی دارند از سلامت آنها مطمئن شده و اگر هم دندان هایشان مصنوعی است، مورد چک - آپ قرار گیرند تا وضعیت دندان ها در شرایط مطلوبی باشد.

*** سندرم متابولیک :** عبارتست از بروز همزمان تعدادی از اختلالات و علائم متابولیک (مربوط به سوخت و ساز بدن) که فرد را در معرض خطر ابتلا به دیابت و بیماریهای قلبی قرار میدهد. برای غربالگری معمولاً مجموعه ای از بررسیها شامل قند خون، آنالیز چربی خون، اندازه گیری فشارخون و اندازه دور کمر انجام می گیرد و در صورت وجود این سندرم، معاینات و آزمایش های تکمیلی نیز، درخواست میشود. اگر ۳ مورد از ۵ مورد زیر در یک فرد وجود داشته باشد، وی از نظر پزشکان به سندرم متابولیک (سندرم X) مبتلا است :



۱. افزایش اندازه دور کمر به بیش از ۱۰۰ سانتیمتر (چاقی سیبی شکل)

۲. افزایش فشارخون به بیش از ۱۴۰/۹۰

۳. افزایش میزان تری گلیسرید به بیش از ۱۵۰ میلیگرم در دسی لیتر

۴. کاهش میزان چربی خوب (HDL) به زیر ۴۰ میلیگرم در دسی لیتر

۵. افزایش میزان قند خون ناشتا به بیش از ۱۰۰ میلیگرم در دسی لیتر (بروز مقاومت نسبت به انسولین)

در صورت ابتلا به سندرم متابولیک، پزشک برای غربالگری تست CRP را درخواست میکند. متخصصان اخیراً معتقد شده‌اند که تست CRP روش خوبی برای پایش اثر عوامل خطر را بر روی سلامت قلب است. این تست خونی که نشانگر بروز التهاب است (تولید پروتئین التهابی C)، بعنوان معیاری برای نشان دادن میزان تشکیل پلاکهای چربی در دیواره رگ ها به کار میرود. برخی از بیماری های همراه با سندرم متابولیک عبارتند از : کبد چرب، هیپراوریسمی (افزایش اوره خون)، PCOS (سندرم تخمدان پلی کیستیک)، بیماری پوستی آکانتوزیس نیگریکانس و اختلال نعوظ در مردان.

- زمان شروع غربالگری : از ۵۰ سالگی.

- فواصل انجام غربالگری : هر ۳ تا ۵ سال یکبار همراه با غربالگری کلسترول و دیابت.

• با کنترل فشارخون میتوان خطر ابتلا به سکته مغزی را تا ۴۰٪ و خطر ابتلا به حمله قلبی را تا ۱۶٪ کاهش داد. از طرفی، فشارخون بالا میتواند از دلایل ابتلا به آلزایمر در سنین سالمندی باشد و به همین دلیل است که پزشکان توصیه میکنند از ۵۰ سالگی، سالیانه یک بار به پزشک مراجعه شود. البته این نکته را هم فراموش نکنید که دو نفر از هر ۱۰ نفر پس از سن ۵۰ سالگی به فشارخون مبتلا میشوند که با پیشگیری و حتی تشخیص بیماری در مراحل اولیه، میتوان روند درمان را سریع تر کرده و ریسک عوارض را کاهش داد. افزایش میزان کلسترول بد (LDL) و تری گلیسرید میتواند برای سلامت قلب و عروق خطرآفرین باشد. پس از ۷۰ سالگی، بویژه اگر دچار مشکلات جسمی هستید، هر سال یک بار به متخصص قلب و عروق مراجعه کنید زیرا با یک آزمایش ساده خون، میزان کلسترول مشخص میشود و در صورت بالا بودن چربی خون، رژیم غذایی و توصیه های لازم برای کنترل آن به شما داده میشود. اگر هم نیاز به مصرف دارو داشته باشید، پزشک معالج داروی لازم را برایتان تجویز میکند. از طرفی، اگر میخواهید پس از ۷۰ سالگی فعالیت بدنی سنگین مانند ورزش انجام بدهید و دچار مشکلاتی مانند دیابت، پرفشاری خون، کلسترول بالا، اضافه وزن بوده و یا سیگار می کشید، ضروری است بررسی کامل تر فعالیت قلب، با روش های اکوکاردیوگرافی، اسکن قلبی و یا آنژیوگرافی انجام گیرد.

• شاخص وزن بدن (BMI)

به راحتی میتوان با تقسیم کردن وزن به کیلوگرم بر مجذور قد به متر مربع، BMI بدن را محاسبه کرد. این عدد نشان دهنده حجم چربی بدن بوده و تعیین آن، راه سریعی برای تشخیص وجود اضافه وزن است. میزان شاخص بین :

* ۲۴,۹ - ۱۸ : طبیعی

* ۲۹,۹ - ۲۵ : اضافه وزن

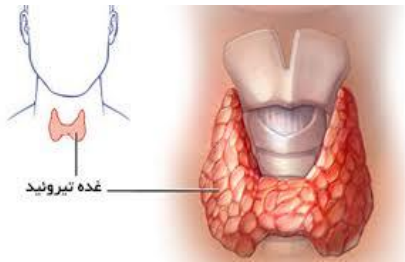
* ۳۰ یا بیشتر : چاقی

و ۴۰ یا بالاتر : چاقی مفرط (مُهلک) که خطر مرگ را به هر علتی ۵۰ تا ۱۵۰٪ افزایش میدهد!

*** بررسی وضعیت عملکرد تیروئید :** تیروئید غده کوچکی در ناحیه گردن است که میزان متابولیسم و سوخت و ساز بدن را کنترل میکند. اگر تیروئید بیشتر از حد طبیعی فعال باشد، پرکاری تیروئید وجود دارد که در این صورت متابولیسم بدن افزایش یافته و علائمی مانند بی خوابی، کاهش وزن، تعریق و افزایش ضربان قلب بروز میکند. اما اگر فعالیت تیروئید کمتر از حد طبیعی باشد (بروز کم کاری تیروئید)، منجر به کاهش متابولیسم بدن میگردد و علائمی مانند خستگی، ریزش موها، یبوست و افزایش وزن ظاهر خواهد شد.



کم کاری تیروئید در خانم ها بیشتر از آقایان رخ میدهد، اگرچه آقایان هم به آن مبتلا میشوند! نکته مهم اینکه، بروز آن در مردان موجب عوارضی ناراحت کننده ای مانند کاهش میل جنسی، اختلال در نعوذ و انزال میگردد. برای بررسی عملکرد تیروئید اولین قدم عبارت است از تست **TSH** و **T4** که هر دو تست از طریق نمونه خون قابل انجام است. در زنان ۵۰ ساله و بالاتر؛ افراد دارای کلسترول بالا، وجود علائم بالینی بیماری تیروئید و یا سابقه فامیلی این بیماری، غربالگری بیماری تیروئید طبق توصیه پزشک انجام میشود. غربالگری روتین و همگانی مورد بحث است و بهتر است با پزشک خود درباره عوامل خطر مشاوره کنید.



- **زمان شروع غربالگری:** سن ۶۰ - ۳۵ سالگی.

- **فواصل انجام غربالگری:** انجمن تیروئید آمریکا توصیه کرده است که غربالگری تیروئید از ۳۵ سالگی تا آخر عمر، سالیانه یک بار انجام پذیرد اما به نظر برخی از پزشکان، تا ۶۰ سالگی فقط در صورت شک به مشکلات تیروئید، اقدام به انجام غربالگری گردد و پس از سن ۶۰ سالگی، بصورت روتین (سالیانه) انجام شود.

* **بررسی وضعیت شنوایی:** حدود ۱۴٪ از بالغین در سنین ۴۵ تا ۶۴ سالگی مبتلا به کاهش شنوایی

هستند و تا ۶۰ سالگی یک نفر از هر سه مرد شروع به کاهش شنوایی میکند (بروز پیرگوشی). شایعترین علت افت شنوایی عبارتست از کاهش شنوایی ناشی از سر و صدا که مردان بیشتر از زنان در معرض آن هستند. از آنجائی که انجام بررسی های شنوایی معمولاً با درخواست خود بیمار انجام می پذیرد و غربالگری با این تستها اجباری نیست، مشکل بسیاری از بیماران سالها پس از شروع یا بروز افت شدید شنوایی تشخیص داده میشود.

در کل اگر در حین صحبت با دیگران متوجه مشکلی شدید و یا نمیتوانید صدای دیگران را از سر و صدای

زمینه ای تشخیص دهید، باید برای چک کردن **وضعیت گوش** خود به یک **پزشک متخصص گوش، حلق و بینی** و برای بررسی **وضعیت شنوایی** خود به یک **کارشناس شنوایی** مراجعه کنید.

در شنوایی سنجی یک سری تست ها برای بررسی ابعاد مختلف وضعیت شنوایی به کار گرفته می شوند تا عملکرد گوش میانی و داخلی و در نهایت وضعیت شنوایی عمومی فرد تعیین گشته تا در صورت نیاز، برای وی سمعک تجویز شود.



- **زمان شروع غربالگری:** از زمانی آغاز میگردد که فرد متوجه مشکلاتی در شنوایی خود شود.

- **فواصل انجام غربالگری:** تا ۵۰ سالگی هر ۱۰ سال یک بار. مابین ۵۰ تا ۶۵ سالگی هر دو سال یکبار و پس از آن سالی یک مرتبه.

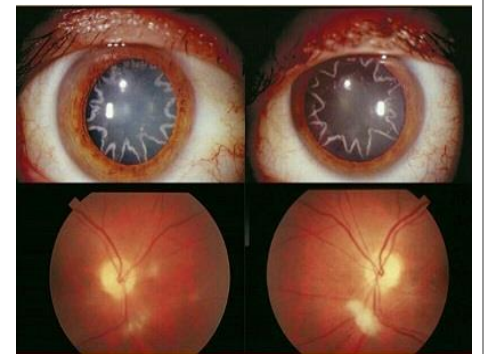
* **بررسی چشم و وضعیت بینائی:** غربالگری منظم سلامت چشم، صرف نظر از اینکه نزدیک بین یا دوربین باشید، با افزایش سن ضروریست. آنچه در غربالگری وضعیت چشم مهم است، انجام بررسیهای تشخیصی گلوکوم (بیماری آب سیاه چشم)، بیماری های تحلیل برنده شبکیه و سایر آسیبهای شبکیه در کنار بررسی عیب های انکساری مانند دوربینی، نزدیک بینی و آستیگماتیسم است.



پس از ۴۵ سالگی پیشنهاد میگردد حتما سالی یک بار به چشم پزشک مراجعه شود. پزشکان با انجام یک تست بینایی نزدیک و دور و گرفتن فشار چشم، فرد را از ضعف بینائی آگاه کرده و در صورت لزوم برای وی عینک یا دارو تجویز میکنند. نکته حائز اهمیت این است که در صورت بی توجهی به این موضوع، ممکن است شخص به مرور زمان دچار ضعف بینایی، کم بینی، نابینایی یا مشکلاتی مانند آب مروارید و گلوکوم (آب سیاه) گردد. در عین حال، از دیگر مشکلات شایع دوران سالمندی، مساله خشکی چشم و پیرچشمی است. بنابراین سالمندان باید بصورت منظم و دوره ای به چشم پزشک

مراجعه کرده تا قدرت بینائی چشمشان را بسنجند. البته باید تاکید کرد که پیرچشمی فقط شامل نمره عینک نیست بلکه همه اعضای چشم را درگیر میکند و باید بدانید که نمیتوان از بروز بیماری پیر چشمی پیشگیری کرد ولی با اقداماتی خاص میتوان از چشم ها و بینایی محافظت نمود.

میلیون ها انسان بالای ۴۰ سال در معرض خطر بیماری آب سیاه چشمی (**گلوکوم**) هستند و متأسفانه **نیمی** از آنها از وجود این بیماری که باعث کوری میشود، بی اطلاعند. این بیماری ابتدا دید محیطی را به آرامی تحت تاثیر قرار میدهد بطوریکه فرد اصلاً متوجه آن نمیشود و زمانی که متوجه این مشکل گشت، میزان بینایی به شدت کاهش پیدا کرده است. در این بیماری، ممکن است افزایش فشار داخل چشم باعث آسیب جدی و تخریب عصب بینائی شده و موجب از بین رفتن غیر قابل برگشت بینایی گردد. با تشخیص مشکل در مراحل اولیه، درمان های مورد نظر انجام میشود و روند بیماری کاملاً کند میگردد به نحوی که فرد در سراسر طول عمر خود مشکلی نخواهد داشت. عوامل مستعد کننده ابتلاء به این بیماری شامل سابقه خانوادگی، سن بالا و افزایش فشارخون است. در سنین بالاتر از ۳۵ سال فقط باید در معاینات چشم



پزشکی روتین، فشار داخل چشم برای غربالگری گلوکوم اندازه گیری شود، اما در افرادی که سابقه خانوادگی مثبت دارند، باید از ۳۵ سالگی بطور مرتب هر ۲ سال یکبار و بعد از ۵۰ سالگی سالانه یک بار فشار داخل چشم برای تشخیص زودرس گلوکوم تعیین شود.

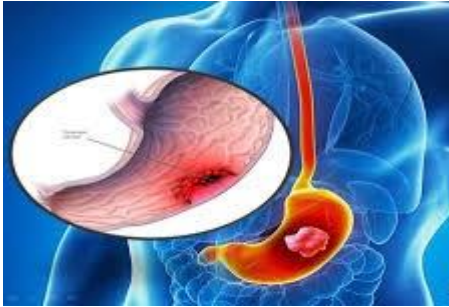
- **زمان شروع غربالگری:** از ۱۸ سالگی.

- **فواصل انجام غربالگری:** در سنین بین ۱۸ تا ۳۵ سالگی باید هر سه سال یک بار، غربالگری بیماریهای مهم چشمی انجام گیرد.

بعد از آن، دفعات غربالگری توسط پزشک و با توجه به وجود بیماریهای همراه در فرد، تعیین میشود. مثلاً در بیماران مبتلا به دیابت، احتمال آسیبهای چشم از جمله آسیب شبکیه بالا است بنابراین دفعات بررسی چشم در فرد بیمار، بیشتر از افراد سالم خواهد بود.

• این موارد را جدی بگیرید

۱- کسانی که **ناراحتی تنفسی** دارند و یا بیش از ۲۰ سال است که **سیگار** می کشند، ضروری است برای بررسی میزان سلامت ریه ها و اثبات وجود یا نبود **سرطان**، هر سال **یک** بار به پزشک متخصص داخلی (ریه) مراجعه کنند. با انجام تست عملکرد ریوی (**اسپیرومتری**)، ظرفیت تنفسی سنجش شده و سپس در صورت لزوم، عکس رادیوگرافی و سی تی اسکن از ریه ها گرفته میشود.



۲- براساس آمار، **سرطان معده** در مردان ایرانی (مانند نقاط دیگر دنیا)، **رتبه بالائی** را به خود اختصاص داده و متأسفانه این نوع از سرطان بسیار دیر تشخیص داده میشود؛ یعنی زمانی که کار از کار گذشته است! لذا، شانس زنده ماندن بیش از ۵ سال از زمان تشخیص سرطان، حدود ۱۵٪ است. بنابراین همه آقایان با بروز کوچکترین علائمی مثل کاهش اشتها، کاهش وزن، درد معده، سوء هاضمه، احساس پری معده حتی پس از خوردن مقادیر کم غذا، تهوع و استفراغ و مدفوع سیاه رنگ (**ملینا**) باید به پزشک مراجعه کنند تا به کمک **آندوسکوپی** و **MRI** از وضعیت سلامت سیستم گوارش خود با خبر شوند.

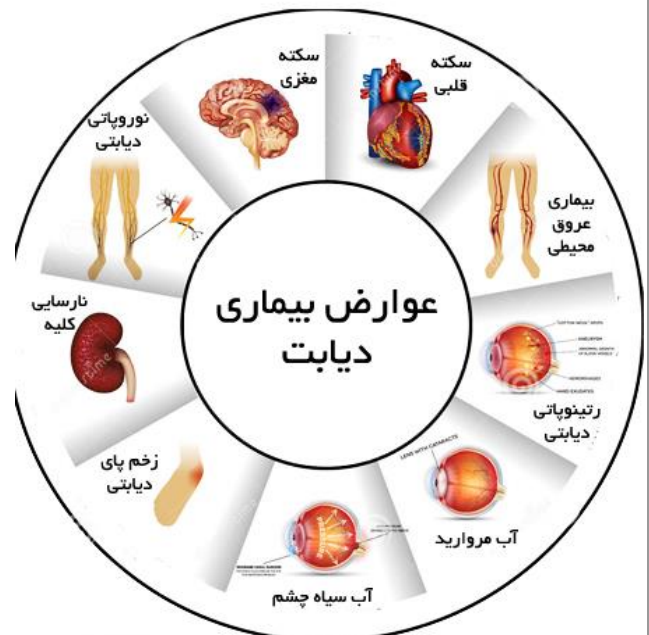
۳- علامت **خستگی مزمن** و دائم را **جدی** بگیرید! آیا معمولاً بدون ساعت زنگ دار نمیتوانید صبح ها بیدار شوید؟ بعد از ظهرها احساس خستگی مفرط دارید؟ عصرها معمولاً چرت میزنید؟ اگر جواب شما به هر یک از این سوالات مثبت است، احتمالاً دچار کمبود خواب هستید پس توصیه میکنیم شب ها ۸ ساعت کامل بخوابید و اگر با این وجود باز هم دچار کم خوابی بودید به پزشک مراجعه کنید. شیوه زندگی سالم را رعایت کنید. میوه و سبزیجات سالم و تازه بخورید. به اندازه و مرتب ورزش کنید و استراحت را از یاد نبرید. کنترل وزن با انجام تغذیه سالم و درست، استراحت کافی و اکسیژن رسانی مناسب از طریق ورزش به بدن، ۳ کلید افزایش طول عمر سالم است. مراقب باشید تمامی گنج های به دست آمده به کمک این ۳ کلید را با مصرف زیاد شکلات، چربی، کم خوابی، کم تحرکی، سیگار کشیدن و نوشیدن الکل به باد ندهید!

۴- "عارضه خود به خود و به زودی رفع خواهد شد"، این خطرناک ترین جمله ای است که ممکن است به فردی با **درد سینه** ابراز شود! محققان به بررسی سلامت ۲۰۰۰ بیمار ۶۵ ساله پرداختند. جزئیات این مشاهده گواه این مطلب است که از هر **پنج** بیمار مبتلا به حملات و بیماری های قلبی، تنها بیماری **یک** نفر به موقع تشخیص داده شده است! اغلب مردم با مشاهده نشانه های بیماری تصور میکنند دچار سوء هاضمه شده اند بویژه اگر این علائم در حین انجام فعالیتهای ورزشی نمایان شود. از نشانه های بارز **حملات قلبی** میتوان به احساس سنگینی، فشار و درد قفسه سینه اشاره کرد که در برخی از موارد، این درد ممکن است تا آرواره ها، گردن، پشت و دستها ادامه یابد و یا با علائمی نظیر لرز، تنگی نفس، تعریق بسیار و حالت تهوع همراه گردد.

۵- **رژیم کم کالری** (با قند و چربی پائین) و کم نمک، کلید اصلی پایین نگه داشتن **فشارخون** محسوب میشود. نمک باعث احتباس آب در عروق بدن میگردد و فشارخون را بالا می برد. ورزش نقش بسیار مهمی در کاهش فشارخون دارد. بدنبال انجام ورزش های هوازی در بدن، ماده ای شیمیایی به نام **آندورفین** ترشح میشود که باعث گشادی رگهای خونی و کاهش فشارخون میگردد. نکته مهم دیگر، کم کردن استرس و تنش است. استرس، باعث تنگی عروق خونی و افزایش فشارخون میگردد. سیگار هم باعث افزایش فشارخون میشود حتی اگر فقط دود آن را استنشام کنید! در صورت بالا بودن فشارخون، این مساله باید از سوی پزشک و با درمان دارویی کنترل شود.

۶- افزایش وزن، بی تحرکی، سیگارکشیدن و ... میتواند در **سلامت قلب** و **عروق** شما تاثیر گذار باشد. اگر فردی هستید که اهل ورزش کردن و فعالیت فیزیکی نیستید، برای مراقبت از سلامت خود در دوره های مشخصی به پزشک متخصص قلب مراجعه کنید. با مشاهده هرگونه خواب رفتگی و بیحس شدن پا و اعضای بدن، ریزش ناگهانی مو و دیگر علائم مشهود در بدن خود، در اسرع وقت به پزشک مراجعه کنید (تست ورزش و بررسی سلامت قلب و عروق هر ۲ سال **یک** بار و بعد از ۶۰ سالگی بصورت سالانه).

۷- **دیابت نوع ۲**: معمولاً به واسطه رژیم غذایی نامناسب و کم تحرکی بروز میکند. غذاهایی مثل شیرینیجات، نان سفید، سیب زمینی، برنج سفید و انواع بیسکوئیت ها در بدن به سرعت به قند تبدیل میشوند. وقتی قند خون زیاد باشد، سلولهای بدن به تدریج قدرت استفاده مناسب از انسولین برای مصرف قند را از دست میدهند (بروز مقاومت به انسولین) و بعد از مدتی قند خون فرد در سطوح بالا باقی مانده و بیماری بروز میکند. علائم اولیه ای که باید به آن دقت کنید، شامل این موارد است: **تشنگی** بیش از حد، خشکی دهان، افزایش دفع ادرار و تاری دید. این علائم جزء اولین نشانه های دیابت محسوب میشوند. اگر هر یک از این علائم را در خود مشاهده کردید، سریعاً به پزشک مراجعه کنید تا با انجام آزمایش ادرار و قند خون ناشتا، به موقع تشخیص علت انجام گیرد. ضمناً توجه داشته باشید که کنترل قند خون برای کاهش خطر حمله قلبی یا سایر مشکلات سلامت، یک آزمایش مهم و حیاتی محسوب میشود.



تنها راه **پیشگیری** از این بیماری خطرناک، رعایت رژیم غذایی کم کربوهیدرات و کم شیرین، **انجام ورزش** و **داشتن فعالیت بدنی** است.

۸- بهتر است در فاصله ۱۰ صبح تا ۴ بعد از ظهر (در طی تابستانها) در معرض نور آفتاب قرار نگیرید، زیرا در این ساعات نور آفتاب حداکثر شدت خود را دارد. ضمناً در این مواقع، استفاده از کرم های ضد آفتاب، پوشیدن لباسهای آستین بلند و به سر داشتن کلاه توصیه میشود (پیشگیری از آفتاب سوختگی و بروز سرطان).

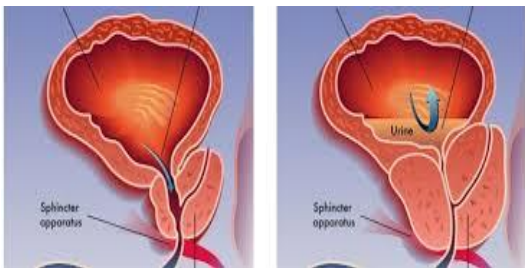
۹- برخی از افراد یک بار در روز به دفع مواد زائد بدن خود می پردازند و سایر افراد نیز به هر حال، کمتر و یا بیشتر اقدام به این امر می نمایند که میتواند کاملاً طبیعی باشد. آنچه مهم است **تغییرات** اخیر و مداوم در عادت های دفعی (**اجابت مزاج**) افراد بوده که ممکن است نشان دهنده **بیماری خطرناکی** مانند سرطان روده (بویژه در صورت وجود خون در مدفوع و درد شکم) باشد. البته احتمال دارد تغییر در عادت دفعی به علت اختلالات عصبی نظیر اضطراب و افسردگی یا وسواس نیز، بوجود آید. تغییر رژیم غذایی و کم تحرکی هم، بی تأثیر نیستند.



۱۰- ناراحتی هائی نظیر سردرد، حالت تهوع، احساس گیجی، ظهور جوش و خارش های پوستی، مشکلات تنفسی و ... ممکن است علائم بسیاری از بیماریها و همچنین **عوارض جانبی برخی از داروها** بوده باشد که متأسفانه اغلب مردم توجه چندانی به آنها نمی کنند. اگر فردی اخیراً رژیم دارویی خاصی را آغاز کرده و شاهد بروز نشانه های غیر طبیعی در بدن خود شده است، بایستی هر چه سریع تر به پزشک معالج مراجعه نماید!

۱۱- بسیاری از مردم تصور میکنند بی خوابی و یا خوابیدن بیش از حد طبیعی به علت زندگی های پر مشغله کنونی است. در صورتی که ایجاد کوچکترین تغییری در عادت خوابیدن افراد ممکن است نشان دهنده **مشکلات روحی** - روانی بسیار وخیمی در اینگونه بیماران باشد. **مشکلات خواب بیماران** اغلب به علت عواملی نظیر استرس، شب کاری، مصرف بیش از حد الکل و کافئین ایجاد میشود ولی گاهی نیز ممکن است نشان دهنده یک **بیماری وخیم** بوده باشد. بعنوان مثال برخی از این مشکلات نشان دهنده بیماریهای تنفسی، دیابت و یا بیماریهای کلیوی است. نسبت به **سلامت روان** خود نیز، بسیار حساس باشید. یکی از **شایع ترین** اختلالات روانی، **بیماری افسردگی** است! افسردگی یک بیماری پنهان است که ممکن است منجر به بی ارادگی و عدم پذیرش بیمار از سوی جامعه شود. برای درمان آن حتماً به یک روانپزشک مراجعه کنید.

۱۲- یکی از مشکلاتی که اغلب سالمندان از آن رنج می برند، **درد مفاصل** است. شایع ترین نوع این ناراحتی ها، تحلیل مفاصل (آرتروز) بوده که با بروز این مشکل، مفاصل دردناک شده و اجازه حرکت و راه رفتن را از افراد سالمند سلب میکند. در حال حاضر رژیم غذایی و یا مکملی ویژه برای پیشگیری، درمان و رهایی از تحلیل مفاصل شناخته نشده است. در عین حال، ارتباط شناخته شده ای بین تحلیل مفاصل و **اضافه وزن** وجود دارد. **کاهش وزن** برای افرادی که اضافه وزن دارند و دچار مشکل مذکور هستند، مساله مهمی است، چرا که مفاصل برای تحمل وزن بالا تحت فشار و تحریک هستند. نوع دیگر التهاب مفاصل، روماتیسم مفصلی است که در این بیماری سیستم ایمنی به اشتباه به پوشش استخوان ها حمله میکند. عملکرد سیستم ایمنی به تغذیه کافی بستگی دارد و رژیم ناکافی ممکن است این نوع التهاب مفاصل را به همراه داشته باشد. این احتمال وجود دارد که در برخی افراد، مواد غذایی مشخصی بتواند سیستم ایمنی را به انجام این حمله تحریک کند. مصرف شیر و لبنیات، روماتیسم مفصلی را در برخی از افراد تشدید میکند. **اسیدهای چرب امگا ۳** (نظیر EPA، اسید ایکوزاپنتانوئیک) که در انواع ماهی یافت میشود، سبب **تخفیف** عوارض این بیماری میگردد.



۱۳- آنچه که در دوران جنینی تشکیل شده و پس از تولد وجود دارد شامل کلیه ها، حالب ها، مثانه و مجرای ادراری است. علی القاعده با افزایش سن تغییر محسوسی در این دستگاه نمی بینیم، جز اینکه در آقایان **غده پروستات** که در مسیر خروج مثانه قرار گرفته، به تدریج از سن ۴۰ سالگی شروع به رشد میکند. این تغییر سبب میگردد که پس از ۵۰ تا ۵۵ سالگی، انسدادی بصورت کامل یا ناکامل در مسیر خروج ادرار پیش آمده، قطر و فشار ادرار کم شود بطوریکه فرد برای دفع ادرار نیاز به فشار بیشتری دارد و یا پس از ادرار کردن حس میکند که مقداری از آن باقی مانده است.

بنابراین حدود ۹۰٪ از آقایان نیاز به یک مداخله پزشکی پیدا میکنند تا این عامل انسدادی یا همان هیپرتروفی پروستات (**BPH**) را برطرف کنند! اما در خانم ها مشکلی که ایجاد میشود به سبب شلی عضلات کف لگن است که به **دو** علت تغییرات هورمونی و بارداری (زایمان های متعدد یا سخت)، ایجاد میشود. شلی عضلات کف لگن سبب میشود مثانه افتادگی پیدا کند که در نتیجه سبب حس عدم تخلیه کامل ادرار و تکرر ادرار میگردد و میزان عفونت در خانم ها را بالا می برد. با خروج تدریجی وضعیت زاویه مابین مثانه و مجرای خروجی ادرار از حالت عادی، در هنگام عطسه و سرفه تخلیه جزئی و بی اختیار ادرار رخ میدهد! در نهایت اگر این مشکل درمان نشود، **دفع بی اختیار ادرار** از مجرا را، بصورت مداوم به همراه دارد که البته با انجام روش های متعدد جراحی میتوان این وضعیت را تا حدودی اصلاح کرد.

لذا سالمندان باید حداقل سالی یک بار به اورولوژیست مراجعه کنند و از نظر مشکلات کلیوی و مجاری ادراری مورد بررسی و آزمایش قرار بگیرند. ۱۴- بنا بر گزارشات جمع آوری شده، بسیاری از بیماران هرگز **مشکلات جنسی** خود را برای پزشکان بازگو نمی کنند! این در صورتی است که ناتوانی جنسی از اثرات جانبی اغلب داروهائی میباشد که امروزه به فراوانی تجویز میشوند، مانند: داروهای ضد افسردگی و کاهنده فشارخون. **کاهش تمایلات جنسی** عامل مهمی است که در بسیاری از بیماران، **تمایل برای ادامه همکاری** و تداوم درمان و مصرف دارو یا قطع آن را مشخص میکند! نداشتن تمایلات جنسی در مردان و زنان ممکن است از علائم اولیه بیماریهای همچون دیابت بزرگسالان، مشکلات مربوط به تیروئید، وجود تومورها و افسردگی نیز، باشد. در حقیقت مطالعات اخیر نشان داده، ناتوانی یا کاهش تمایلات جنسی یکی از نشانه هائی است که میتواند وجود **بیماری های قلبی** را اثبات نماید!