

اعداد سرنوشت‌ساز در سلامت بدن

بحران فشار خون یعنی رسیدن نمایشگر دستگاه فشار خون به ۱۸۰ روی ۱۲۰ میلی‌متر جیوه که نیازمند اقدام فوری و تماس با اورژانس است



دستگاه فشارسنج آنالوگ

دو عدد ساده روی نمایشگر دستگاه فشار خون می‌تواند سرنوشت قلب و مغز شما را مشخص کند، اما بسیاری آنها را نادیده می‌گیرند. فشار خون بالا اغلب علامتی ندارد و به همین دلیل به آن لقب «قاتل خاموش» داده‌اند؛ بیماری‌ای که آرام آرام شریان‌ها را می‌سفتد و جان شما را تهدید می‌کند.

شاید فکر کنید تا وقتی سردرد یا سرگیجه ندارید، مشکلی وجود ندارد، اما حقیقت این است که فشار خون بالا می‌تواند به آرامی اندام‌های حیاتی را تحت فشار قرار دهد و باعث بیماری قلبی، سکته مغزی، نارسایی کلیه،

مشکلات بینایی و حتی زوال عقل شود. مراقبت ساده اما مداوم از فشار خون، کلید حفظ سلامت شماست.

دو عدد کوچک، پیام بزرگ

اندازه‌گیری فشار خون در خانه یا مطب آسان است، اما درک اعداد اهمیت حیاتی دارد. دستگاه‌های دیجیتال معمولاً شامل بازوبندی هستند که دور بازو پیچیده می‌شود و با باد شدن، فشار خون شما را نشان می‌دهد. فشار خون با دو عدد بیان می‌شود: عدد بالاتر فشار سیستولی یا حداکثر است، یعنی نیرویی که قلب هنگام

پمپاژ خون به شریان‌ها وارد می‌کند. عدد پایین‌تر فشار دیاستولی یا حداقل است، یعنی فشاری که قلب هنگام استراحت به شریان‌ها وارد می‌کند. به شکل معمول این دو عدد به صورت ۱۱۰ روی ۷۰ میلی‌متر جیوه نمایش داده می‌شوند.

فشار خون طبیعی بین ۹۰ روی ۶۰ تا ۱۲۰ روی ۸۰ میلی‌متر جیوه است. اگر عدد سیستولی بین ۱۲۰ تا ۱۲۹ باشد و عدد دیاستولی کمتر از ۸۰، فشار خون شما اندکی بالا رفته و در مرز ابتلا به پرفشاری قرار دارد. در این مرحله اصلاح سبک زندگی اهمیت حیاتی دارد؛

کاهش مصرف نمک، رژیم غذایی سالم، فعالیت بدنی منظم و کاهش وزن می‌تواند تفاوت بزرگی ایجاد کند. هنگامی که فشار خون به ۱۳۰ روی ۸۰ یا بالاتر برسد، پزشک ممکن است دارو تجویز کند، اما پیشگیری از آسیب‌های طولانی‌مدت با ادامه اصلاح سبک زندگی همزمان ضروری است. فشار خون کنترل نشده حتی با دارو، بدون مراقبت مداوم می‌تواند عوارض جدی ایجاد کند.

علائم هشدار که باید جدی گرفت

فشار خون ۱۸۰ روی ۱۲۰ میلی‌متر جیوه یا بالاتر، «بحران پرفشاری خون» محسوب می‌شود. اگر با این اعداد، علائمی مثل درد قفسه سینه، تنگی نفس یا سردرگمی داشته باشید، وضعیت اضطراری است و باید فوراً با اورژانس تماس بگیرید.

حتی مراجعه به مطب پزشک می‌تواند به دلیل استرس باعث افزایش موقت فشار خون شود؛ این پدیده به «اثر روپوش سفید» معروف است. برای اندازه‌گیری دقیق، بهتر است پنج دقیقه قبل از آزمایش بنشینید، پاها روی زمین، کمر تکیه داده و ساعد روی میز باشد تا فشار خون در ارتفاع قلب سنجیده شود. پزشک معمولاً سه بار فشار خون را می‌سنجد؛ بار اول کنار گذاشته می‌شود و میانگین دو بار بعدی عدد نهایی را مشخص می‌کند. نکته مهم دیگر این است که حتی اگر پزشک درمان را از فشار خون ۱۳۰ روی ۸۰ شروع کند، هدف شما باید رساندن فشار خون به زیر ۱۲۰ روی ۸۰ باشد. فشار خون بین ۱۲۰ تا ۱۳۰ هنوز کاملاً بی‌خطر نیست و کاهش آن به محدوده طبیعی، بهترین راه برای پیشگیری از آسیب‌های قلبی، مغزی و کلیوی است. اندازه‌گیری منظم فشار خون و رعایت سبک زندگی سالم، ساده اما حیاتی است. دو عدد روی دستگاه ممکن است کوچک به نظر برسند، اما قدرتی بزرگ دارند؛ قدرتی که می‌تواند زندگی شما را نجات دهد یا به خطر بیندازد. پایش مداوم، اصلاح رژیم غذایی، ورزش منظم و کاهش استرس، سلاح‌های اصلی شما در برابر این قاتل خاموش هستند.

راهکار کاهش خطاهای پزشکی

خطاهای پزشکی از تشخیص نادرست تا تجویز اشتباه دارو می‌تواند پیامدهایی جبران‌ناپذیر داشته باشد، اما با حضور آگاهانه بیماران در روند درمان، بسیاری از این خطاها قابل پیشگیری است. مشارکت فعال در مراقبت از خود، نخستین گام در حفظ ایمنی درمان است. پیش از مراجعه به پزشک، فهرستی کامل از همه داروهای مصرفی‌تان تهیه کنید؛ شامل داروهای نسخه‌ای، بدون نسخه، مکمل‌ها و ویتامین‌ها. این فهرست را همیشه همراه داشته باشید و به پزشک خود ارائه دهید تا از تداخل احتمالی داروها جلوگیری شود. درباره آلرژی‌ها، واکنش‌های قبلی به دارو یا بییهوشی و سوابق بستری و جراحی‌های گذشته نیز صادقانه اطلاع دهید. از پرسیدن نترسید. اگر درباره تشخیص یا درمان پرسشی دارید، آن را مطرح کنید. بدانید چرا درمانی تجویز می‌شود، چه هدفی دارد و چه نتایجی می‌توان انتظار داشت. اگر در گفت‌وگو با پزشک احساس سردرگمی می‌کنید، یکی از اعضای خانواده یا دوستان را همراه ببرید تا به درک بهتر کمک کند. در مورد داروهای جدید یا داروساز خود بپرسید: چه کاری انجام می‌دهد، چگونه باید مصرف شود و چه عوارضی ممکن است داشته باشد. هنگام دریافت دارو، نام و مقدار آن را با نسخه مقایسه کنید. نتایج آزمایش‌ها را پیگیری کنید و در مورد معنی و مراحل بعدی درمان پرس‌و‌جو کنید. پیش از هر جراحی، بیمارستان و تیم درمان را با دقت انتخاب و درباره خطرات احتمالی با پزشک مشورت کنید. افزایش آگاهی و گفت‌وگو باز با پزشک، بهترین راه برای کاهش خطاهای پزشکی است. بیمارانی که فعال و پرسشگرند، معمولاً ایمن‌تر درمان می‌شوند و نتایج بهتری به دست می‌آورند.



با اختلال دوقطبی آشنا شوید!

اختلال دوقطبی یکی از پیچیده‌ترین اختلالات روانی است که با نوسان شدید میان دو قطب خلق و خو یعنی افسردگی و شیدایی شناخته می‌شود. در این بیماری، فرد ممکن است در دوره‌ای احساس اندوه، بی‌انگیزگی و ناامیدی شدید داشته باشد و در دوره‌ای دیگر سرشار از انرژی، هیجان و اعتمادبه‌نفس بیش از اندازه باشد. این نوسان‌های تند و گاه غیرقابل‌پیش‌بینی، زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی مبتلایان را مختل می‌کند و بدون درمان، می‌تواند به پیامدهای جدی از جمله خودکشی بینجامد. اختلال دوقطبی معمولاً در نوجوانی یا اوایل بزرگسالی آغاز می‌شود و ماهیتی عودکننده دارد. در بسیاری از موارد، نخستین نشانه‌ها با دوره‌ای از افسردگی ظاهر می‌شوند و ممکن است سال‌ها بعد، مرحله شیدایی بروز کند. طول و شدت این چرخه‌ها از فردی به فرد دیگر متفاوت است و می‌تواند از چند روز تا چند ماه ادامه یابد. در دوره شیدایی، فرد پرحرف، برون‌گرا و سرشار از انرژی است، خواب کمتری نیاز دارد و احساس می‌کند توان انجام هر کاری را دارد. در عین حال، ممکن است به رفتارهای پرخطر مانند خرج کردن بی‌محابا، سوءمصرف مواد یا تصمیم‌گیری‌های نسنجیده کشیده شود. گاه همین دوره‌ها در ظاهر با خلاقیت و بهره‌وری بالا همراه است، اما با شدت یافتن، می‌تواند کنترل رفتار را از فرد سلب کند. در مقابل، دوره افسردگی با احساس غم عمیق، از دست دادن علاقه به فعالیت‌های روزمره، اختلال در تمرکز، تغییر در الگوی خواب و حتی افکار خودکشی مشخص می‌شود.

خطر خودکشی در میان مبتلایان به اختلال دوقطبی بسیار بالاست. پژوهش‌ها نشان می‌دهد حدود یک‌چهارم این بیماران در طول زندگی خود اقدام به خودکشی می‌کنند و از هر ده مبتلا، یک نفر جانش را از این طریق از دست می‌دهد. در دوره‌های شیدایی شدید، فرد ممکن است به کلی از وضعیت غیرعادی خود بی‌خبر باشد و رفتارهایی انجام دهد که برای خود یا دیگران خطرناک است. در چنین شرایطی، بستری شدن در بیمارستان روان پزشکی برای کنترل وضعیت و جلوگیری از آسیب ضروری است. تشخیص دقیق این اختلال نیازمند معاینه کامل توسط روان‌پزشک است، زیرا علائم آن می‌تواند با دیگر اختلالات خلقی اشتباه گرفته شود.

عوامل متعددی در بروز اختلال دوقطبی نقش دارند، اما ژنتیک مهم‌ترین آنهاست. احتمال ابتلا در افرادی که بستگان درجه‌یک‌شان به این بیماری مبتلا هستند چندین برابر بیشتر از جمعیت عمومی است. در کنار زمینه ژنتیکی، عوامل محیطی نیز می‌توانند در بروز یا تشدید بیماری نقش داشته باشند. تنش‌های خانوادگی، فشارهای شغلی، تغییرات شدید در الگوی خواب یا مصرف مواد محرک از جمله عواملی است که به ناپایداری خلقی دامن می‌زند. اختلال دوقطبی با وجود ماهیت مزمن خود، قابل کنترل و درمان‌پذیر است. درمان معمول آن شامل داروهای تثبیت‌کننده خلق مانند لیتیوم، داروهای ضد تشنج و ضدروان‌پریشی است که باید تحت‌نظر پزشک مصرف شوند. در برخی موارد، داروهای ضد افسردگی یا خواب‌آور نیز به‌طور موقت تجویز می‌شود. ترکیب دارودرمانی با روان‌درمانی که به بیمار در شناخت نشانه‌ها و کنترل رفتارهای پرخطر کمک می‌کند، مؤثرتر است. مراجعه به‌موقع و حمایت خانواده، اساس بازگشت به ثبات روانی محسوب می‌شود.