

نکته
P O T N T

سی تی اسکن یا ام آر آی تصمیم با پزشک

در جهان پزشکی امروز، تصویربرداری دیگر صرفاً ابزار تشخیص نیست، بلکه زبان مشترک پزشک و بدن بیمار است؛ زبانی که با آن می توان در تارکبترین لایه های اندام انسانی نور انداخت و پیش از آنکه بیماری به فاجعه بدل شود، نشانه هایش را خواند. در این میان، سی تی اسکن و ام آر آی دو ستون اصلی این زبان نوین اند؛ دو فناوری که هر یک با منطق فیزیکی متفاوت، تصویری دقیق از درون انسان می سازند و تصمیم های حیاتی بالینی را شکل می دهند. مقایسه این دو روش، در واقع مقایسه سرعت با دقت، پرتو با میدان مغناطیسی و ضرورت بالینی با ملاحظات ایمنی است؛ انتخابی که نه از سر ترجیح، بلکه بر پایه نیاز بالینی، شرایط بیمار و موازنه سود و خطر انجام می شود. سی تی اسکن با تکیه بر پرتوهای یونیزه کننده ایکس و پردازش رایانه ای، تصویری سه بعدی و سریع از ساختارهای داخلی بدن فراهم می کند. در اورژانس ها، جایی که ثانیه ها می توانند مرز میان مرگ و زندگی باشند، سی تی اسکن به ابزاری بی بدیل بدل شده است: تشخیص خونریزی های داخلی، آسیب های ناشی از تروما، شکستگی های پیچیده، لخته های خونی، آنوریسم ها و حتی غربالگری برخی سرطان ها. مزیت اصلی آن، دسترسی گسترده و زمان کوتاه انجام است؛ اغلب در چند دقیقه. اما همین اتکا به پرتو، سایه ای از نگرانی بر سر آن می افکند. هرچند دوز اشعه در سی تی اسکن های مدرن کاهش یافته، اما تکرار آن می تواند خطر جمعی سرطان را افزایش دهد؛ مسئله ای که در کودکان و زنان باردار حساسیت دوچندان دارد و پزشک را به احتیاط و انتخاب جایگزین های امن تر وامی دارد.

در سوی دیگر، ام آر آی ایستاده است؛ فناوری ای که به جای اشعه، از میدان مغناطیسی قوی و امواج رادیویی بهره می گیرد تا تصویری با وضوح بالا از بافت های نرم بسازد. مغز، نخاع، مفاصل، رباط ها، تاندون ها، عضلات و اندام های شکمی در ام آر آی با جزئیاتی دیده می شوند که سی تی اسکن به آن دست نمی یابد. تمایز ماده سفید و خاکستری مغز، تشخیص تومورها، آنوریسم ها و آسیب های ظریف مفصلی، عرصه ای است که ام آر آی در آن برتری دارد. نبود پرتو یونیزه کننده، این روش را برای تصویربرداری های مکرر و بیماران حساس ایمن تر می سازد. با این حال، این دقت بهایی دارد: زمان طولانی تر، نیاز به بی حرکتی مطلق، صدای بلند دستگاه، محدودیت برای مبتلایان به کلاستروفوبیا و مهم تر از همه، ممنوعیت برای افرادی که ایمپلنت ها یا تجهیزات فلزی حیاتی مانند پیس میکر دارند.

انتخاب میان این دو روش، در نهایت انتخاب میان دو فلسفه در پزشکی مدرن است: اقدام سریع برای پاسخ به یک بحران حاد، یا کاوش دقیق برای فهم عمیق یک مسئله پیچیده. سی تی اسکن در میدان فوریت می درخشد و ام آر آی در عرصه ظرافت و جزئیات. هیچ یک جای دیگری را به طور کامل پر نمی کند و هر دو در کنار هم تصویری کامل تر از بدن انسان می سازند. آنچه اهمیت دارد، قضاوت بالینی آگاهانه است؛ قضاوتی که هم به قدرت فناوری تکیه دارد و هم به اخلاق پزشکی، ایمنی بیمار و تناسب هزینه با فایده. در دنیایی که ابزارها هر روز پیشرفته تر می شوند، هنر پزشک همچنان در این است که بداند کی باید سرعت را برگزیند و کی دقت را؛ و چگونه از میان این دو، راهی را انتخاب کند که بیشترین سود را برای جان انسان به همراه آورد.

علی ملاتکه

روزنامه نگار

“

این الگوی غذایی با کوتاه کردن بازه خوردن، بدن را به تعادلی بازمی گرداند که در شتاب زندگی امروز گم شده است



ناشتایی متناوب، بازگشت به تعادل

الگوی فستینگ مقطعی با محدود کردن زمان خوردن، راهی ساده و علمی برای مهار وزن، تنظیم قند خون و احیای ساعت زیستی بدن پیش پای مخاطب می گذارد

بی اشتباهی عصبی و پراشتهایی، از جمله شرایطی است که در آن ها این الگو توصیه نمی شود. بدن در این دوره ها به دریافت منظم انرژی نیاز دارد و هر محدودیتی می تواند هزینه های جدی داشته باشد.

زمان خوردن؛ مهم تر از مقدار؟

یکی از نگرانی های رایج، از دست رفتن توده عضلانی است. اما بررسی ها نشان می دهد که ناشتایی متناوب روزانه، برخلاف تصور، اثر منفی معناداری بر عضله ندارد. تحلیل رفتن عضلات بیشتر زمانی رخ می دهد که دوره های ناشتایی بسیار طولانی، مثلاً چند روز پیاپی، اعمال شود؛ نه در الگوهای معتدل روزانه. در میان شیوه های مختلف، خوردن شام زود هنگام و سپس ناشتایی تا صبح روز بعد، بیشترین همخوانی را با فیزیولوژی بدن دارد. کنترل بهتر قند خون و فشار خون در این الگو گزارش شده است. اگر چنین برنامه ای با سبک زندگی فرد سازگار نباشد، یک قاعده قدیمی راهگشاست: «صبحانه مثل پادشاه، ناهار مثل وزیر و شام مثل فقیر». پژوهش ها نشان می دهد دریافت کالری بیشتر در ساعات ابتدایی روز می تواند به کاهش وزن، بهبود قند خون و حتی افزایش باروری در زنان کمک کند. برخی افراد ترجیح می دهند صبحانه را حذف کنند و خوردن را به ساعات بعدی موکول سازند.

حتی اگر این هم ممکن نباشد، یک اصل ساده ارزش

در جهانی که ساعت زیستی انسان زیر فشار ریتم شتاب زده زندگی مدرن از نفس افتاده است، «ناشتایی متناوب» بار دیگر یادآور یک حقیقت ساده اما فراموش شده می شود: گاهی نخوردن، به اندازه خوردن، بخشی از سلامت است. این الگوی غذایی که امروز در آزمایشگاه ها، کلینیک ها و شبکه های اجتماعی محل بحث است، می کوشد بدن را به نظمی بازگرداند که میلیون ها سال با آن سازگار بوده؛ نظمی که می تواند وزن را مهار کند، قند خون را متعادل سازد و حتی نشانه هایی از جوانی را در سلول ها بیدار کند.

ناشتایی متناوب یا فستینگ مقطعی، به جای تمرکز بر «چه بخوریم»، بر «چه زمانی بخوریم» تکیه دارد. رایج ترین شکل آن، محدود کردن خوردن به یک بازه زمانی مشخص در روز است؛ برای نمونه از ساعت ۸ صبح تا ۴ بعد از ظهر یا از ۱۱ تا ۷ شب، و پرهیز از دریافت کالری در باقی ساعات. در این الگو، بدن دست کم ۱۶ ساعت فرصت می یابد تا از حالت تغذیه مداوم خارج شود و به سراغ ذخایر انرژی خود برود.

ساعت زیستی و بازبایی تعادل بدن

پژوهش ها نشان می دهد که این وقفه روزانه، بیش از آنکه متابولیسم را تندتر کند، مصرف کلی غذا را کاهش می دهد. کاهش ترشح هورمون گرلین، که پیام گرسنگی است، باعث می شود احساس ولع در ساعات پایانی روز فروکش کند و نوسان های شدید قند خون کمتر رخ دهد. نتیجه، اشتباهی متعادل تر و انرژی پایدارتر در طول روز است. اما داستان فقط به وزن ختم نمی شود. وقتی بدن در وضعیت ناشتایی قرار می گیرد، فرآیندهایی درون سلول ها فعال می شود که با «استرس اکسیداتیو» مقابله می کنند؛ همان روند فرساینده ای که به آسیب سلولی و بروز بیماری هایی چون سرطان و ناراحتی های قلبی نسبت داده می شود. شواهد رو به افزایشی وجود دارد که فستینگ مقطعی می تواند برخی نشانگرهای زیستی پیری را بهبود بخشد و حتی ریتم شبانه روزی بدن را منظم تر سازد؛ گویی ساعت درونی دوباره کوک می شود. برخی افراد در روزهای نخست این الگو، تشنگی بیشتری احساس می کنند. توضیح احتمالی آن است که ناشتایی دفع سدیم از طریق ادرار را افزایش می دهد؛ فرایندی که می تواند به کاهش فشار خون نیز کمک کند. برای بیشتر افراد، این تغییر بی خطر است، اما بیماران دیابتی باید با احتیاط بیشتری پیش بروند، زیرا ممکن است نیاز به تنظیم دوز دارو برای جلوگیری از افت شدید قند خون داشته باشند. با این همه، فستینگ برای همه نسخه ای یکسان نیست. دوران بارداری، کودکی و نوجوانی، یا سابقه اختلال های خوردن مانند

پیشگیری از قاتل خاموش

مونوکسید کربن گازی نامرئی است که با چند اقدام ساده می توان از تلفات مرگبار آن جلوگیری کرد

مونوکسید کربن، گازی خاموش و بی نشان، هر زمستان در کمین خانه هایی می نشیند که گرما را بی احتیاط می جویند. این قاتل نامرئی نه بو دارد و نه رنگ، اما در چند دقیقه می تواند سلامت خانواده را به خطر اندازد و جان انسان را بگیرد. پیشگیری از مسمومیت با مونوکسید کربن، بیش از هر چیز، به آگاهی، مراقبت و رعایت چند اصل ساده اما حیاتی در خانه وابسته است.

گاز خاموش

مونوکسید کربن از سوختن ناقص گاز، نفت، چوب و زغال تولید می شود و می تواند از اجاق ها، بخاری ها، آبگرمکن ها، شویمینه ها و حتی اگرز خودرو وارد فضای بسته شود. تجمع این گاز در محیط های بدون تهویه، اکسیژن خون را کاهش می دهد و با نشانه هایی چون سردرد، سرگیجه، تهوع، درد قفسه سینه، سردرگمی و در موارد شدید بیهوشی و مرگ همراه است. هرگاه چنین علامتی در چند نفر به طور همزمان دیده شد، باید به درنگ محل را ترک کرد و هوای تازه گرفت. آگاهی از این علائم و واکنش سریع، نخستین

سد در برابر فاجعه است.

خانه ایمن

ایمنی خانه از بررسی درست وسایل گرمایشی آغاز می شود. همه بخاری ها، هیترها، اجاق ها و آبگرمکن ها باید به درستی نصب شده و سالانه توسط تعمیرکار واری شوند. باز بودن دودکش ها، نبود نشستی و تهویه مناسب ضروری است. هرگز از زغال، منقل، کباب پز یا هیترهای بدون دودکش در فضای بسته استفاده نکنید و هیچ گاه اجاق گاز را وسیله گرم کردن خانه قرار ندهید. روشن گذاشتن خودرو یا وسایل موتوری در گاراژ در بسته نیز خطری جدی است. نصب دستگاه هشداردهنده مونوکسید کربن، به ویژه در نزدیکی محل خواب، اقدامی ساده و نجات بخش است؛ باتری این دستگاه ها باید هر شش ماه یک بار تعویض شود. خانه ای ایمن، حاصل ترکیب دقت فنی و مسئولیت پذیری روزمره است. با رعایت این اصول، می توان زمستان را با گرمایی امن و خیالی آسوده پشت سر گذاشت.

دمای مناسب، کلید خواب عمیق

ریتم شبانه روزی بدن شما، چرخه خواب و بیداری را هدایت می کند و یکی از شاخص ترین عوامل آن تغییرات دمای بدن است. کاهش طبیعی دمای بدن قبل از خواب، به عنوان یک پیام بیولوژیک، استرس را کاهش داده و مسیر ورود به خواب عمیق را هموار می کند. با چند تغییر ساده در محیط و عادات شبانه، می توان این فرایند را تسریع و خواب را عمیق تر کرد.

خنک سازی پیش از خواب

قرار دادن یک حوله خنک و مرطوب روی پیشانی و چشم ها هنگام خواب می تواند کاهش دمای بدن را تسریع کند و روند آرامش بخشی پیش از خواب را تقویت نماید. از سوی دیگر، دوش آب گرم حداقل یک ساعت قبل از خواب، گرمای موقت بدن را افزایش می دهد و سپس با خروج گرما از طریق پوست، دمای مرکزی بدن کاهش می یابد و خواب آلودگی را افزایش می دهد. این شگرذ ظریف، ترکیبی از گرما و خنکای هدفمند است که بدن را آماده استراحت عمیق می کند.

پاهای گرم، خواب راحت

گرم نگه داشتن پاها نیز می تواند نقش مؤثری در خنک شدن باقی بدن ایفا کند. گشاد شدن رگ های خونی در پاها، انتقال گرما از مرکز بدن به اندام ها را تسهیل می کند و پیام واضحی به مغز می رساند که زمان خواب فرا رسیده است. علاوه بر این، بهبود جریان هوادر اتاق با استفاده از پنکه یا تعویض پتوهای سنگین با انواع سبک و قابل تنفس، محیطی ایده آل برای رسیدن به خواب عمیق فراهم می آورد و به بدن اجازه می دهد تا بیشترین میزان خواب آرام را در ساعات اولیه شب تجربه کند.



کیست تخمدان؛ تهدید خاموش زنان

کیست تخمدان، کیسه ای پر از مایع است که رو، یا درون تخمدان ایجاد می شود و اغلب بدون علامت باقی می ماند. این پدیده شایع در بسیاری از زنان خودبه خود و بدون نیاز به مداخله پزشکی برطرف می شود، اما گاهی می تواند با درد، اختلال هورمونی یا مشکل در چرخه قاعدگی همراه باشد. آشنایی با نحوه شکل گیری، علائم، انواع و روش های درمان این کیست ها، نقشی حیاتی در مراقبت از سلامت تولیدمثل زنان دارد و اهمیت مراجعه به پزشک را برجسته می کند.

تخمدان ها و عملکرد طبیعی

تخمدان ها دو اندام بادامی شکل در دو سوی رحم هستند که کنترل چرخه قاعدگی و تولید هورمون های جنسی استروژن و پروژسترون را بر عهده دارند. هر ماه تخمکی آزاد می کنند و هورمون ها نقش اساسی در باروری و سلامت جنسی ایفا می کنند. کیست ها ممکن است یک یا هر دو تخمدان را درگیر کنند و معمولاً بدون علامت هستند. تنها زمانی علائم ظاهر می شوند که

کیست بزرگ شود، پاره شود یا خون رسانی به تخمدان مختل گردد. درد لگن، قاعدگی نامنظم یا شدید، نفخ، احساس سیری زود هنگام، مشکل در تخلیه روده و درد هنگام آمیزش از جمله این علائم هستند.

انواع کیست و راهکارهای درمانی

کیست های تخمدان عمدتاً به دو دسته عملکردی و پاتولوژیک تقسیم می شوند. کیست های عملکردی در چرخه قاعدگی شکل می گیرند و معمولاً کوتاه مدت و بی خطر هستند، در حالی که کیست های پاتولوژیک ناشی از رشد غیرطبیعی سلول ها هستند و کمتر شایع اند. برخی کیست ها ممکن است ناشی از بیماری های زمینه ای مانند آندومتریوز باشند. تشخیص معمولاً با سونوگرافی انجام می شود و در صورت مشاهده کیست، پیگیری یا ارجاع به متخصص زنان ضرورت دارد. درمان بستگی به اندازه، نوع، علائم و وضعیت یائسگی دارد؛ بسیاری از کیست ها خودبه خود برطرف می شوند، اما در موارد بزرگ، دردناک یا مشکوک به بدخیمی، جراحی ممکن است ضروری باشد.