

چرا بلوغ فرزندانم اینقدر دیر شده است؟

❧ شروع و اتمام روند بلوغ در افراد کاملاً متفاوت است. درواقع مقایسه دو نفر برای تشخیص تعجیل یا تاخیر بلوغ صحیح نیست. در دختران معمولاً اولین نشانه بلوغ بزرگ شدن سینه‌ها است که این اتفاق می‌تواند در برخی دختران در سن حدود هشت سالگی رخ دهد، ولی به طور متوسط در سن حدود ده سالگی رخ می‌دهد. وقوع اولین خونریزی ماهانه معمولاً آخرین نشانه شروع بلوغ است که به‌طور متوسط دو تا ۲/۵ سال بعد از بروز اولین نشانه بلوغ رخ می‌دهد. به‌عنوان مثال، دختری که شروع بلوغش در سن ۸/۵ سالگی بوده به طور عادی در ۱۱ سالگی عادت ماهانه‌اش شروع می‌شود.

همچنین دخترانی هستند که به صورت سرشتی و خانوادگی دیر بالغ می‌شوند. از نظر علمی در صورتی که تا ۱۲/۵ سالگی هیچ نشانه‌ای از رشد سینه‌ها در دختر دیده نشود به عنوان تاخیر بلوغ ارزیابی می‌شود.

از طرف دیگر اگر دختری بعد از شروع بلوغ تا پنج سال عادت ماهانه نشود نیز باید بررسی شود. نکته مهم این‌که شروع رشد موهای زیر بغل و زهار را نباید نشانه اصلی بلوغ تلقی کنیم.

تاخیر و دیر شدن بلوغ بحثی کاملاً تخصصی است و من فقط می‌خواهم در این فرصت کوتاه به چند نکته مهم و کاربردی آن بپردازم؛ بیشتر والدینی که از تاخیر بلوغ فرزندشان نگران هستند در واقع او را با هم‌کلاسی‌ها و دوستانش مقایسه می‌کنند.

همان‌طور که گفتیم زمان بلوغ در افراد خیلی متفاوت است و درواقع مهم‌ترین عامل در این مورد ژنتیک است. فرزندانی که پدر یا مادرشان دیر به بلوغ رسیده، ممکن است دیر بالغ شوند.

یک نوع از تاخیر بلوغ نیز وجود دارد که بسیار شایع بوده و زمان بلوغ و رشد است. در بسیاری از خانواده‌های ایرانی یکی از والدین در زمان نوجوانی نسبت به همسالان خود دیرتر رشد کرده و دیرتر به به بلوغ رسیده است. در این موارد فرزندان نیز ممکن است چند سال دیرتر از دیگران بالغ شوند و دیرتر رشد قدی را تجربه کنند.

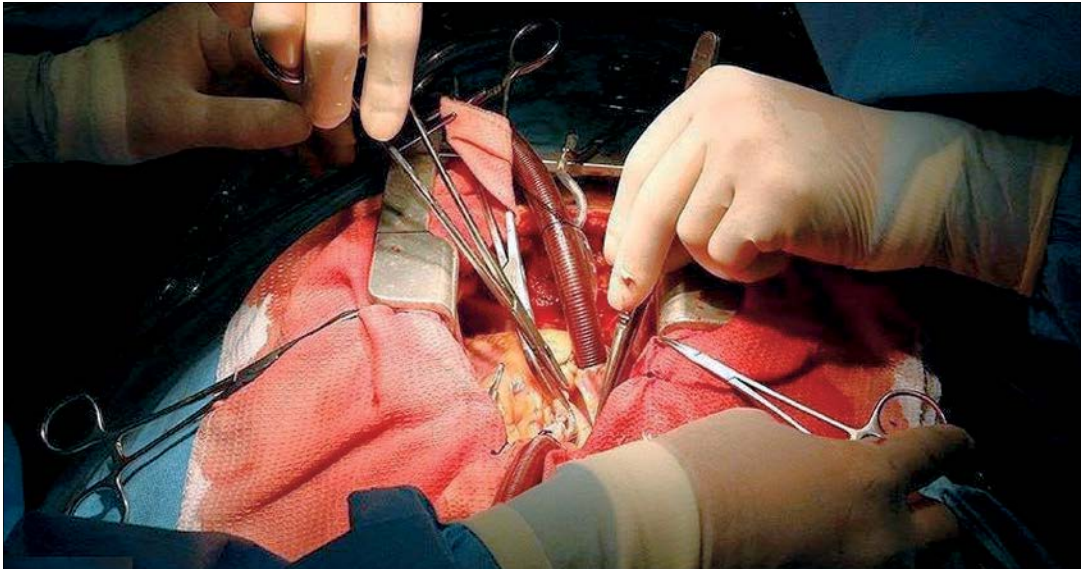
در نهایت به والدین پیشنهاد می‌کنم در مواردی که نگران بلوغ فرزند خود هستند به جای تشویش به متخصص اطفال مراجعه کنند تا اگر او لازم دانست پس از بررسی‌های تخصصی، آرامش را به خانواده بازگرداند. ❧



آلرژی فصلی، سردرد می‌آورد

بررسی‌ها نشان می‌دهد آلرژی می‌تواند باعث بروز سردرد به‌خصوص در ناحیه سینوس‌ها شود.

به گفته پزشکان، آلرژن‌ها یا مواد حساسیت‌زا موجب التهاب در بینی می‌شوند، زمانی‌که بینی دچار احتقان می‌شود، التهاب می‌تواند به سینوس‌ها راه پیدا



پیوند قلب، آخرین ترکش درمان بیشتر بیماران پس از پیوند قلب، یک زندگی با فعالیت طبیعی پیدامی‌کنند

❧ تپش‌هایش امید به‌زندگی است. کم‌وزیا و بالا و پایین شدن ضربان‌هایش جان را به لب می‌رساند. همتا ندارد؛ مانند کلیه نیست که بتوان ساده از یکی‌شان گذشت و اهدایش کرد. باید بتپید تا آخرین نفس اما مان از لحظه‌ای که سر ناسازگاری بردارد. آن‌وقت است که دیگر این قلب، قلب نمی‌شود. باید به فکر جایگزین برایش بود، چیزی که به این راحتی‌ها پیدا نمی‌شود. در کنار مغز که فرمانده بدن است، اهمیت قلب را نمی‌توان نادیده گرفت و ساده از کنارش گذشت. پیوند قلب آخرین راهی است که برای زنده نگهداشتن بیمار قلبی پیش‌روی پزشك و بیمار باقی می‌ماند و به دلیل اهمیتی که دارد باید با دقت و وسواس زیادی صورت گیرد. در دنیا سالانه قریب ۳۵۰۰ عمل پیوند قلب انجام می‌شود. در ایران هم به‌طور سالانه حداقل شاهد انجام ۱۰۰۰ عمل پیوند قلب هستیم. دکتر بابك شریف‌كاشانی، رئیس بخش پیوند قلب بیمارستان مسیح دانشوری درباره این عمل حیاتی و محدودیت‌هایی که بیماران بعد از عمل با آن مواجه هستند نکاتی را اشاره می‌کند.

ندا نظری

سلامت

❧ زندگی عادی پس از دوماه نقاهت

به‌راحتی نمی‌توان گفت بیماری‌انی که تحت عمل پیوند قلب قرار می‌گیرند در چه بازه زمانی قادرند به زندگی طبیعی برگردند، اما باید به خاطر داشته باشیم بیماری‌انی که پیوند می‌شوند ممکن است یک بیماری شدید طولانی‌مدت و مزمن داشته باشند

که این بیماری مزمن می‌تواند آنها را به لحاظ بدنی و توان جسمی دچار مشکل کند. در نتیجه بسته به شرایط عمومی بیماران می‌توان بهبودی کامل را برای آنها در نظر گرفت که معمولاً برای هر بیمار متفاوت است، اما بیماری‌انی که بعد از عمل مشکلی نداشته باشند چیزی حدود دو تا سه هفته بعد از پیوند از بیمارستان مرخص می‌شوند و بعد از یکی دو ماه می‌توانند به کارها و زندگی عادی برگردند. اما در بیماری‌انی که دچار عوارض بعد از پیوند می‌شوند باید تحت درمان قرار گیرند، این مدت زمان طولانی‌تر خواهد بود و به چند ماه هم می‌رسد.

❧ سبك زندگی سالم

یکی از کارهایی که بیماران پیوندی بعد از عمل پیوند باید مدنظر قرار دهند، حفظ وزن بدن در حد متعادل است. هرچه وزن بیشتر باشد، کار قلب برای پمپاژ خون به تمام سلول‌های بدن بیشتر و فشار بیشتری به آن وارد می‌شود. بهترین راه برای رسیدن به وزن متعادل رعایت رژیم غذایی و ورزش و فعالیت بدنی تحت نظر پزشك است. در کنار وزن مناسب باید از مصرف کافئین، سیگار و مشروبات

کند. انباشت التهاب در سینوس‌ها موجب سردرد می‌شود. همچنین به گفته پزشکان آمریکایی، آلرژی‌ها موجب گرفتگی و کیپ شدن گوش‌ها می‌شود که می‌تواند با سردرد همراه باشد. اگر سردرد به‌طور ناگهانی و در زمان شروع فصل آلرژی آغاز شود می‌توان در سردرد‌های ناشی از آلرژی مشکوک شد. در صورتی‌که

سردرد به دلیل آلرژی فصلی باشد فرد به علائم دیگری همچون عطسه و خارش چشم‌ها نیز دچار می‌شود.

بر این اساس، مبتلایان به آلرژی فصلی علاوه بر سرفه، آبریزش بینی و گلودرد باید انتظار ابتلا به سردرد را نیز داشته باشند. / ایسنا

❧ بازگشت به روزهای اوج

پیوند قلب تیر آخر ترکش در درمان بیماری‌های قلبی و عروقی است و این‌گونه نیست که ما بدون در نظر گرفتن روش‌های دیگر، سراغ پیوند قلب برویم، اما زمانی که بیماری‌های قلبی و عروقی به جایی می‌رسند که قابلیت درمان با روش‌های دیگر ندارند، یک سری از این بیماران نامزد پیوند می‌شوند. در پیوند قلب خوشبختانه اگر از مرحله حاد بعد از پیوند بتوانیم به سلامت عبور کنیم، بیشتر بیماران یک زندگی با فعالیت طبیعی پیدا می‌کنند به این معنا که می‌توانند به تحصیل ادامه دهند، کارهای خیلی سنگین نه، اما می‌توانند کارهای معمول را به راحتی انجام دهند و در صورتی‌که بتوانیم محیط امنی را برای این‌گروه بیماران فراهم کنیم، حتی می‌توانند به سرکار برگردند و به عبارتی می‌توان گفت یک زندگی عادی را در پیش خواهند داشت.

❧ خطرات و محدودیت‌های قلب نو

مهم‌ترین نکته‌ای که در این بیماران باید مدنظر قرار داد این است که مانند هر عمل پیوند دیگری، ما سیستم ایمنی بدن آنها را سرکوب کرده‌ایم و همین امر-بیماران را در معرض برخی خطرات و محدودیت‌ها قرار می‌دهد. شاید مانند هر فرد دیگری قادر به انجام هر کار یا فعالیت نباشند. این افراد باید از شرایط پراسترس و قرار گرفتن در مکان‌هایی که مستعد عفونت هستند دوری کرده یا به عنوان مثال از دست دادن و روبروسی با دیگران خودداری کنند که البته این نکات در همه بیماران پیوندی مشترک است. این افراد در تغذیه خود باید تا حد زیادی به بهداشت تغذیه توجه داشته باشند. در خوردن غذاهایی که ممکن است آلودگی به همراه داشته باشد یا مصرف سبزیجات شسته نشده مراقب باشند، اما اینها به آن معنی نیست که محدودیت‌های زیادی پیش‌رو دارند. بیمار پیوندی‌ای که مشکلی ندارد، هیچ تفاوتی با افراد معمول جامعه ندارد. یک‌سری از این افراد باید تا پایان عمر این ملاحظات را رعایت کنند. ممکن است به بیماران طی دو سه ماهه نخست بعد از پیوند استفاده از ماسک و دستکش را توصیه کنیم و پس از آن می‌توانند روند عادی داشته باشند، اما در زمان اپیدمی سرماخوردگی دوباره توصیه می‌کنیم که از ماسک و دستکش استفاده و روبروسی نکنند. پیوند قلب عمل بسیار سنگینی است که یک کار تیمی را می‌طلبد و توصیه می‌کنیم برای این‌که کار بیماران به عمل پیوند قلب نكشد، به پیشگیری، رعایت اصول صحیح زندگی، مصرف نکردن چربی و به ویژه عدم استعمال سیگار که جزو مهم‌ترین عوامل است، توجه کنند. حتما توصیه‌های پزشکان را جدی بگیرند. به عنوان مثال، برخی افراد مبتلا به فشار خون بالا بدون مراجعه به پزشك از داروخانه قرص پایین‌آورنده فشار خون تهیه و سرخود مصرف می‌کنند که به مرور وضعیت قلب و عروق آنها را در معرض خطر قرار می‌دهد.

سلول‌های قرمز خونی کاهش می‌دهد و در نتیجه اکسیژن‌ کمتری به بافت‌هایی چون پاهای، بازوها و قلب می‌رسد. ورزش و فعالیت بدنی یکی از شرایط لازم برای تسریع در بهبودی بیماران پیوندی است، اما وضعیت بیماران نسبت به قبل از پیوند بسیار فرق کرده و حتماً باید با نظر پزشك فعالیت انجام دهند تا بدن به مرور آمادگی لازم را پیدا کند. به‌طور قطع، عمل پیوند قلب کیفیت زندگی بیماران را بعد از پیوند دگرگون می‌کند. ❧

الکلی خودداری کنند. کافئین به عنوان ماده محرک سیستم عصبی مرکزی، قلب را هم تحريك می‌کند و ممکن است باعث برهم خوردن تنظیم ضربان قلب و نامنظمی ضربان‌ها شود. بنابراین تا حد امکان باید مصرف مواد غذایی حاوی کافئین مانند چای، قهوه، شکلات و نوشابه‌های کافئین‌دار را به حداقل برسانند. علاوه بر این، مشروبات الکلی به بالا رفتن تری‌گلیسیرید خون منجر می‌شود. استعمال سیگار هم توانایی انتقال اکسیژن را از طریق

❧ دانستنی‌های سلامت

علائم اختلال بلع را چقدر می‌شناسید؟

عضو هیات مدیره انجمن گفتاردرمان گفت؛ اختلال بلع به علت بیماری‌های مختلفی همچون سکت‌های مغزی، پارکینسون، ضربه‌های مغزی و نخاعی، ام‌اس، آلزایمر و سرطان‌های سر و گردن ایجاد می‌شود. علاوه بر این بیماری‌ها، سالمندی نیز به علت تغییرات فیزیولوژیک و ساختاری، تغییراتی را در این عملکرد حیاتی به وجود می‌آورد و به بروز اختلال بلع در این افراد منجر می‌شود.

جلال بختیاری با تأکید بر این‌که براساس تمام راهنماهای بالینی؛ ارزیابی، تشخیص و درمان اختلال بلع دهانی و حلقی به‌عهده متخصصان گفتار درمانی است، افزود؛ در صورتی‌که عملکرد بلع دچار اختلال و تغییر شود به بروز سوءتغذیه، کم‌آبی بدن، عفونت ریه ناشی از آسپیراسیون و در مواردی حتی مرگ یا تغییر در کیفیت زندگی فرد منجر می‌شود.

وی تأکید کرد؛ علائم اختلال بلع معمولاً شامل سرفه‌های مکرر حین غذاخوردن یا بعد از غذا خوردن، احساس گیر کردن غذا در گلو و احساس گر خفگی، باقی ماندن غذا در حفره دهان، بالا رفتن دمای بدن و احساس گر گرفتگی بعد از غذا خوردن، عفونت‌های مکرر ریه و اجتناب از خوردن برخی مواد خاص مانند گوشت، مغزهای آجیل و...، است.

وی بیان کرد؛ مطالعات مختلف نشان داده شیوع اختلال بلع در جمعیت سالمندان شایع‌تر از بقیه گروه‌های سنی است. به‌طوری‌که شیوع اختلال بلع در افراد بالای ۵۰ سال ۲۵ درصد گزارش شده و در سالمندانی که در بخش‌های مختلف پزشکی بستری هستند، حدود ۳۰ درصد است.

همچنین بیش از ۵۵ درصد بیماران سکت‌ه مغزی دچار درجاتی از اختلال بلع هستند، همچنین این اختلال در بیماری پارکینسون بیش از ۵۰درصد گزارش شده است و حدود ۳۵ درصد بیماران ام‌اس از این اختلال رنج می‌برند.

وی با اشاره به مراحل درمان این مشکل توضیح داد؛

گفتاردرمان‌ها بعد از ارزیابی‌های بالینی و ابزاری، شدت و نوع

مشکل بیمار را تشخیص داده و براساس نتایج معاینات

و ارزیابی‌ها، روش‌های درمانی و توانبخشی مختلفی را

برای بیماران به کار می‌برند که در سال‌های اخیر

هم با پیشرفت فناوری، روش‌های مختلفی علاوه بر

تمرینات توانبخشی بلع مانند تحریکات الکتریکی

عضلات درگیر در بلع یا تحریکات الکتریکی نواحی

مغزی درگیر در بلع برای کمک به این گروه از بیماران

به کار می‌رود. / مهر

❧ الوارژانس

وقتی ریه آمبولی می‌کند

❧ یکی از بدترین عوارض بی‌حرکتی ایجاد لخته خون در وریدها و سپس کنده شدن این لخته‌ها و حرکت آنها به سمت عروق ریوی و ایجاد تنگی نفس بسیار شدید و حتی مرگ و میر در این زمینه است. این سناریو مهم‌ترین و شایع‌ترین مکانیسم ایجاد بیماری خطرناک آمبولی ریه است که به جز موارد معدودی از علل دیگر ایجاد این بیماری - مانند اختلالات خونی، افزایش انعقادپذیری، سرطان‌ها و کاتترهای عروقی - عامل اصلی وقوع این عارضه تا حدود زیادی قابل پیشگیری است. بیماران مسنی که بر اثر سر خوردن یا سنکوپ دچار سقوط و آسیب استخوان ران یا لگن می‌شوند بیشترین گروه در معرض خطر این عارضه هستند. سایر گروه‌های پرخطر افرادی هستند که تحت عمل‌های جراحی بزرگ قرار می‌گیرند یا به علت بیماری‌های قلبی عروقی یا ریوی زمینه‌ای قادر به تحرک نیستند. این علل و بی‌حرکتی ناشی از آنها شاید کمتر قابل پیشگیری باشد ولی جهت احتمال خطر وقوع این عارضه استفاده از داروهای ضد انعقاد مانند وارفارین و هپارین و خانواده آن یا استفاده از جوارب‌های وارپس می‌تواند کمک‌کننده باشد. در مواردی که پزشك معالج توصیه به شروع حرکت از موعد زمانی خاصی می‌کند باید تلاش کرد این مهم حتما صورت پذیرد.

علائم بیماری به صورت تنگی نفس شدید، درد قفسه سینه، اضطراب و افزایش ضربان قلب به صورت ناگهانی می‌شود. میزان ناخوشی ناشی از این تنگی نفس بیمار را به اورژانس‌های بیمارستانی می‌کشاند. آزمایش‌ها و تصویربرداری‌های مرتبط با این بیماری در تشخیص سریع می‌تواند کمک‌کننده باشد ولی میزان گرفتگی عروق ممکن است در حدی باشد که شروع سریع درمان هم کمکی به کاهش مرگ و میر ناشی از این بیماری نکند ولی در تعداد زیادی از بیماران با شدت کمتر گرفتگی عروق ناشی از لخته بهبود حاصل خواهد شد. باتوجه به موارد گفته‌شده

و عوارض جدی آمبولی ریه، مانند هر بیماری دیگری اصل پیشگیری بسیار مهم است، در صورت بروز هرگونه تنگی نفس در گروه‌های پر خطر به‌خصوص مواردی که تنگی نفس بیمار به صورت ناگهانی اتفاق می‌افتد و در چند روز اخیر متوجه تورم ساق پای بیمار شده‌اید مراجعه هرچه سریع‌تر بیمار و شروع داروهای ضد انعقادی می‌تواند در کاهش مرگ و میر این بیماری نقش به‌سزایی داشته‌باشد. ❧



دکتر سید میثم یکه سادات

متخصص طب اورژانس

