



پرسش: در خانوادگی من سابقه سرطان پستان وجود دارد و من نگران هستم که این مسئله برای من نیز پیش آید. برای جلوگیری از ابتلا به سرطان پستان چه باید بکنم؟

پاسخ: برای ابتلا به سرطان پستان چندین عامل خطر شناخته شده است که یکی از آنها سابقه ی خانوادگی است. اگر یکی از اعضای درجه یک خانوادگی شما (دختر، خواهر یا مادر شما) به سرطان سینه مبتلا شده است؛ شما نیز در معرض خطر آن قرار دارید و احتمال آن در شما نسبت به کسانی که سابقه فامیلی ندارند؛ تقریباً تا دو برابر میتواند باشد. اگر دو نفر از اعضای درجه یک شما به سرطان سینه مبتلا شده‌اند، این خطر در شما بیشتر میشود! وجود سابقه سرطان سینه در برادر یا پدر نیز خطر را افزایش میدهد.

حدود 5-10 درصد سرطانهای سینه؛ ارثی هستند و از تغییرات (جهش) ژنی مشخصی حاصل میشوند. این نوع سرطان سینه در سنین پایینتر رخ میدهد، اغلب هر دو سینه را درگیر میکند و کسانی که حامل آن هستند، علاوه بر ابتلا به سرطان سینه، استعداد زیادی برای ابتلا به سرطانهای دیگر به ویژه سرطان تخمدان را دارند. اگر کسی این ژن جهش یافته را از والدین خود دریافت کرده باشد، بدان معناست که در خطر قابل توجهی قرار دارد. این ژن معیوب میتواند احتمال ابتلا به سرطان سینه را تا 80 درصد افزایش دهد.

در مواردی که با توجه به سابقه خانوادگی مسئله وجود تغییرات چنی مطرح باشد (ابتلای بیش از یک نفر از اعضای درجه یک خانواده به سرطان سینه یا تأیید وجود ژن جهش یافته در اعضای خانواده) غربالگری ویژه‌ای برای شما انجام خواهد شد:

- معاینه فیزیکی ماهیانه توسط خود فرد (از پزشک خود بخواهید طریقهی انجام آن را به شما آموزش دهد)
- از سن 25 سالگی، معاینه فیزیکی سینه توسط پزشک هر 6 ماه
- انجام سالیانه ماموگرافی، شروع از سنی که 5 تا 10 سال زودتر از ابتلای جوانترین فرد خانواده به سرطان سینه یا تخمدان باشد. یعنی اگر مادر شما در سن 45 سالگی و خواهر شما در سن 35 سالگی به سرطان سینه مبتلا شده باشند، ماموگرافی برای شما باید از سن 30 یا 25 (5 تا 10 سال زودتر از سن ابتلای خواهرتان که در سن جوانتری به سرطان مبتلا شده است) شروع شود.
- انجام I.R.M همزمان با ماموگرافی سالیانه از سن همان زمان شروع ماموگرافی
- در غیر از این صورت غربالگری سرطان سینه برای شما مانند بقیه خانمها خواهد بود:
- معاینه فیزیکی سینه توسط خود فرد هر ماه از 20 سالگی (از پزشک خود بخواهید طریقهی انجام آن را به شما آموزش دهد)
- انجام معاینه فیزیکی توسط پزشک هر سال (بالای 40 سال، هر سه سال)
- انجام ماموگرافی از سن 40 سالگی، هر سال
- در مورد دیگر عوامل خطر ابتلا به سرطان پستان از پزشک خود اطلاعاتی کسب کنید تا با حذف عوامل خطری که قابل حذف کردن هستند، این خطرات را کاهش دهید.

پرسش: یکی از اعضای خانوادگی من به هیپاتیت B مبتلا است. من نگران ابتلای خود و دیگر اعضای خانواده هستم. چه کاری میتوانم انجام دهم؟

پاسخ: وقتی یکی از اعضای خانوادگی که با هم زیر یک سقف زندگی میکنند، به هیپاتیت B مبتلا میشود، بدان معناست که این افراد با فرد مبتلا به هیپاتیت، در تماس نزدیک هستند. باید برای این افراد پس از انجام آزمایش خون، واکسن هیپاتیت B تزریق شود. اگر در آزمایش خون، فرد ناقل هیپاتیت B تشخیص داده شود، باید هر شش ماه توسط پزشک معاینه شده و آزمایش خون جهت بررسی سطح آنزیمهای کبدی انجام دهد.

لازم نیست که از تماس با بیمار پرهیز شود و یا کارهایی مثل ایزوله کردن بیمار یا جدا کردن ظرف غذای وی انجام شود. بوسیدن، دست دادن و نشستن در کنار فرد مبتلا باعث انتقال هیپاتیت B نمی شود. راههای انتقال هیپاتیت B این موارد است:

- از طریق مادر به جنین  
 - تماس جنسی محافظت نشده  
 - استفاده‌ی مشترک از وسایل برنده و تیزی مانند تیغ، سرنگ، سوزن و مسواک و شانه  
 - تزریق خون و فراورده‌های خونی آلوده به ویروس  
 - انجام کارهایی مثل خالکوبی، اقدامات دندانپزشکی، حجامت، سوراخ کردن گوش و برخی خدمات پزشکی دیگر در مراکز غیراستاندارد با ابزار و وسایل غیراستریل  
 باید مراقب باشید که با خون و بقیه‌ی ترشحات بدن فرد مبتلا تماسی نداشته باشید. در صورتی که فرد مبتلا همسر شماست، از پزشک خود بخواهید در مورد رعایت نکات لازم هنگام تماس جنسی، به شما و همسرتان آموزشهای لازم را ارائه دهد.

پرسش: آیا سکتی قلبی میتواند ارثی باشد؟

پاسخ: تحقیقات نشان میدهد که سابقه‌ی خانوادگی حمله‌ی قلبی خطر ابتلا به آن را افزایش میدهد. اگر یکی از اعضای مذکر درجه یک خانوادگی شما مانند پدر یا برادران، قبل از سن 55 سالگی یا یکی از اعضای درجه یک مؤنث شما مانند مادر یا خواهرتان قبل از سن 65 سالگی، دچار حمله‌ی قلبی شده است، شما در معرض خطر زیادی برای ابتلا به بیماریهای قلبی قرار دارید. اگر پدر و مادر شما هر دو قبل از سن 55 سالگی، دچار ناراحتیهای قلبی بوده‌اند، شما نسبت به دیگر افرادی که سابقه‌ی خانوادگی بیماریهای قلبی ندارند، 50 درصد بیشتر در معرض خطر هستید! همچنین ابتلا به دیابت نوع دو، چربیخون بالا و یا فشار خون بالا که زمینه‌ی ارثی دارند، خود از عوامل ایجاد بیماریهای قلبی هستند. اما به هر حال شما میتوانید خود را از خطر بیماریهای قلبی حفظ کنید، چرا که سابقه‌ی خانوادگی تنها عامل خطر برای بیماریهای قلبی نیست و عوامل مهم دیگری مانند الگوی زندگی مناسب، فعالیت بدنی کافی و تغذیه‌ی سالم میتواند این خطر را کاهش دهد. حتماً برای چکاب و مشاوره به پزشک متخصص مراجعه نمایید.

پرسش: آیا اگر یکی از اعضای خانواده به سکتی مغزی دچار شده باشد، بقیه‌ی اعضای خانواده مستعد سکتی مغزی هستند؟ اگر سابقه‌ی سکتی مغزی در یکی از اعضای درجه یک خانواده شما وجود داشته است، احتمال بروز آن در شما نیز مقداری افزایش مییابد. اگر آنها هنگام سکتی مغزی، جوان بوده‌اند، این خطر برای شما جدیتر خواهد بود. تحقیقات نشان میدهد که اگر شما مؤنث هستید و مادران سکتی مغزی داشته، خطر بیشتر افزایش مییابد.

پرسش: اگر در طی درمان فراموش کردم که آنتیبیوتیک را سر ساعت مصرف کنم، چه باید کنم؟

پاسخ: آنتیبیوتیکها معمولاً 1 تا 4 بار در روز مصرف میشوند. بهترین حالت آن است که آنتیبیوتیکها با فواصل مشخص و هر روز سر همان ساعت مشخص مصرف شوند. این مسئله باعث میشود که سطح آنتیبیوتیک در خون در حد مطلوب و ثابت حفظ شود.

اگر شما فراموش کردید که یک نوبت آنتیبیوتیک خود را مصرف کنید، نباید دوز بعدی را دو برابر کنید. به محض آنکه به یادتان آمد، آن را مصرف کنید یا اگر فقط زمان کوتاهی تا ساعت دوز بعدی باقی مانده است، دوز فراموش شده را مصرف نکنید. دو برابر کردن دوز آنتیبیوتیک عوارض جانبی آن را افزایش میدهد، هرگز این کار را نکنید. بروشوی داخل بستهبندی دارو را حتماً مطالعه کنید و از راهمایبهای آن بهره ببرید. گاهی در این بروشوها در مورد فراموش شدن مصرف به موقع دارو، توضیحاتی داده شده است.

اگر مصرف چند دوز را فراموش کرده‌اید یا بیش از یک روز آن را مصرف نکرده‌اید، با پزشک خود تماس بگیرید. اگر مصرف دارو را به خاطر عوارض جانبی آن کنار گذاشته‌اید، حتماً با پزشک خود صحبت کنید.

پرسش: در آزمایش خون من، میزان قند خون ناشتا بالا بوده است و پزشک به من گفته است که در مرحله‌ی پیش دیابت قرار دارم. آیا من حتماً به دیابت مبتلا خواهم شد؟

پاسخ: تشخیص مرحله‌ی «پیش دیابت» یا «پره دیابت»، تنها یک عامل خطر برای ابتلا به دیابت به شمار می‌آید و بدان معنا نیست که فرد حتماً به دیابت مبتلا میشود. شما ممکن است با اصلاح الگوی زندگی، ورزش کافی و تغذیه‌ی مناسب و

چکابهای دوره‌های لازم، از آن رهایی یابید.

پرسش: آیا قبل از آزمایش خون میتوانم داروهایم را مصرف کنم؟  
 پاسخ: بستگی دارد که چه آزمایشی و به چه منظوری آن آزمایش را انجام میدهید. همینطور بستگی دارد که چه نوع داروهای مصرف میکنید. برخی داروها میتوانند بر نتایج آزمایش خون اثر بگذارند، اما همیشه پزشک با شناخت داروها و اثر آنها بر نتایج آزمایش، تغییرات و اندازه‌های موجود در آزمایش را تفسیر میکند و بنابراین اغلب نیازی به قطع مصرف دارو قبل از آزمایش خون، نیست؛ مگر اینکه پزشکی که آزمایش را برای شما تجویز کرده است، این امر را دستور دهد. گاهی اوقات آزمایش خون به منظور بررسی عملکرد یک دارو بر شما و ارزیابی اثر آن در بدن شما تجویز میشود، در این موارد حتماً باید دارو را مطابق دستور قبلی پزشک مصرف کنید.

پرسش: من با کسی که به آبله مرغان دچار شده است، در تماس نزدیک بودهام. آیا به آبله‌مرغان مبتلا خواهم شد؟ میتوانم از واکسن آبله‌مرغان استفاده کنم؟

پاسخ: اگر شما قبلاً به آبله‌مرغان دچار شده باشید دیگر به آن ایمنی پیدا کرده‌اید و نباید نگران باشید. ولی اگر سابقه‌ی ابتلا به آبله‌مرغان را ندارید، ممکن است در اثر تماس با فرد مبتلا، شما هم مبتلا شوید. پس از تماس با فرد دچار آبله‌مرغان، میتوانید فوری به پزشک مراجعه نموده و با نظر پزشک از ایمونوگلوبولین ضد ویروس آبله‌مرغان (و نه واکسن آن) استفاده نمایید. این ایمونوگلوبولین میتواند احتمال ابتلا را کاهش دهد ولی این احتمال را از بین نمیرد.

به طور کلی واکسن آبله‌مرغان به صورت ویروس زنده ضعیف شده می‌باشد و از سن دوازده ماهگی قابل تزریق است. افراد زیر سیزده سال نیاز به یک نوبت تزریق و افراد بالای سیزده سال نیاز به دو نوبت تزریق به فاصله شش هفته دارند. خانم‌هایی که این واکسن را تزریق می‌کنند به مدت سه ماه نباید باردار شوند و افرادی که این واکسن را دریافت می‌کنند تا شش هفته نباید از ترکیبات سالیسیلات‌ها مثل آسپرین استفاده کنند. این واکسن عوارض زیادی ندارد و ممکن است مختصری تب و یا بثورات جلدی بعد از تزریق مشاهده شود. به هر حال قبل از هر اقدامی، اولین قدم مراجعه به پزشک است.

پرسش: من گاهی احساس طپش قلب دارم. آیا باید به پزشک مراجعه نمایم؟  
 وقتی شما احساس میکنید که ضربان قلبتان خارج از شکل و حد طبیعی و همیشگی است، آن را با کلمه‌ی احساس طپش قلب بیان میکنید. برخی ضربانهای نابجای قلب طبیعی هستند به طوری که فرد حتی متوجهی آنها هم نمیشود. احساس طپش قلب، میتواند ناشی از یک بیماری قلبی یا ناشی از آریتمی قلبی باشد. ممکن است همراه با طپش قلب علائم دیگری مانند احساس گیجی و سبکی سر، تنگی نفس یا درد قفسه‌ی سینه نیز وجود داشته باشد. آریتمی میتواند نتیجه‌ی بیماری عضلات قلب، دریچه‌های قلبی یا سیستم الکتریکی قلب باشد. شما برای تشخیص علت طپش قلب خود به پزشک مراجعه کنید، هر چند که این طپش هنوز چندان شدید و مشکل آفرین نباشد.

پرسش: از وقتی شاهد مرگ دو سه نفر بودهام که بسیار ناگهانی و بدون سابقه‌ی قلبی بیماریهای قلبی در اثر سکته‌ی قلبی فوت کرده‌اند، دچار نگرانی شدیدی شده‌ام. آیا ممکن است من هم که هیچ مشکلی ندارم؛ به این مسئله دچار شوم؟  
 پاسخ: مرگ ناگهانی قلبی (Death Cardiac Sudden)، ناگهانی است! مرگی غیرمنتظره که به علت توقف عملکرد قلب رخ میدهد. این مسئله یکی از علل عمده‌ی مرگهای طبیعی در برخی کشورهاست. مرگ ناگهانی قلبی، همان حمله‌ی قلبی یا انفارکتوس میوکارد و یا به اصطلاح عموم مردم سکته‌ی قلبی نیست! اما میتواند در حین حمله‌ی قلبی رخ دهد. حمله‌ی قلبی زمانی رخ میدهد که گرفتگی عروق قلبی مانع خونرسانی و اکسیژن رسانی به عضله‌ی قلب می‌شود و در نتیجه قلب آسیب میبیند. اما مرگ ناگهانی قلبی (SCD) یا ایست قلبی، زمانی رخ میدهد که سیستم الکتریکی قلب بد عمل کرده و به طور ناگهانی بسیار نامنظم کار میکند. در این حالت ضربان قلب به شکل خطرناکی نامنظم و سریع میشود. در نتیجه‌ی این مسئله، قلب نمیتواند خون را پمپ کند و در نتیجه خون به دیگر اعضای بدن از جمله مغز نمیرسد. نتیجه‌ی عدم خونرسانی به مغز، بیهوشی فرد است. اگر درمان به شکل سریع و فوری انجام نشود، در عرض چند دقیقه مرگ رخ میدهد.

اگر از نشانه‌های مرگ ناگهانی قلبی برسید، باید بگوییم که برخی افراد علایمی مانند افزایش ناگهانی ضربان قلب و گیجی را تجربه میکنند به طوری که متوجه میشوند چیز بدی در قلبشان در حال رخ دادن است. اما در نیمی از موارد ایست قلبی ناگهانی، بدون هیچ نشانه‌ی قبلی‌ای رخ میدهد. از علل ایست قلبی ناگهانی میتوان به آریتمیهای قلبی اشاره نمود. بنابراین افراد باید هر نوع علامت قلبی، احساس طپش قلب و نامنظمی ضربان قلب را جدی بگیرند و در اسرع وقت به پزشک مراجعه کنند. به جزو افرادی که سوابق بیماریهای خاص قلبی دارند، افرادی که سیگار میکشند، سابقهی خانوادگی بیماریهای قلبی و مرگ ناگهانی قلبی و یا سابقهی خانوادگی برخی آریتمیهای قلبی مشخص دارند و یا چربیخونشان بالاست نیز در معرض خطر بیماریهای قلبی هستند. دیابت و چاقی نیز از عوامل خطر هستند. باید برای بررسی اینکه عوامل خطر ایست قلبی در شما وجود دارد یا خیر با پزشک خود صحبت کنید. در صورت نیاز پزشک شما بررسیها و اقدامات لازم را توصیه خواهد نمود.

پرسش: مدتی است بعد از غذا خوردن دچار احساس درد در معده میشوم. همچنین وقتی مدتی گرسنه میمانم، این درد معده را دارم. آیا باید به پزشک مراجعه کنم یا تنها ایجاد اصلاحاتی در عادات غذایی می تواند کمک کننده باشد؟  
 پاسخ: وقتی فرد سالمی دچار درد میشود، یعنی بدن در حال اعلام هشدار است از این بابت که چیزی نادرست است! درد معده‌های که وقتی فرد خودش با رعایت مواردی میتواند آن را تسکین دهد یا مانع ایجاد آن شود، نیز میتواند نشان دهنده‌ی مشکلی باشد که هنوز وخیم یا پیشرفته نشده است. درد معده‌های که مداوم یا شدید و غیرقابل تحمل است یا تکرار میشود، نمیتواند طبیعی تلقی شود.  
 گذشته از آن، دردی که در ناحیه‌ی وسط سینه احساس میشود، میتواند دردی قلبی هم باشد! به هر حال پس از رد دلایل قلبی درد در ناحیه‌ی قفسه‌ی سینه توسط پزشک، از دیگر دلایل این درد میتوان به وجود ریفلکس (بازگشت محتویات معده به مری)، التهاب معده، زخم معده یا دوازدهه اشاره نمود.

از آنجایی که دردی که شما احساس میکنید با غذا خوردن و یا گرسنه ماندن ارتباط دارد، احتمال وجود مشکل گوارشی در شما بیشتر است. با توجه به اهمیت تشخیص زودرس برخی مشکلات و بیماریهای گوارشی که سبب درمان راحتتر و سریعتر آنها میشود، توصیه میکنیم برای بررسی علت معده درد خود به پزشک مراجعه کنید.