

این کتاب در باره سلامت است

چگونه تپشتر زنده بمانیم

(جلد اول)

راه های مبارزه با بیماریهای شوم

در این کتاب می خوانیم:

سکته قلبی چیست؟ تشخیص؟ و راه مبارزه با آن کدام است؟
پس از حمله قلبی چگونه عوارضی تسهیل؟ بازگشت به حال طبیعی و حیات دوباره.
نخه فشارخون من بالاست؟ فشارخون چیست؟ حقایق مربوط به استمال و غانیات.
راهی به دیار غذا های سالم.

سرطان ها:

سرطان روده بزرگ، سرطان پستان، سرطان ریه، سرطان مثانه، سرطان پروستات.
را دیو ترابی چیست؟ بیسی در مانی کدام است؟ مشکلات غذایی (پارایران سرطانی).
چیره شدن مشکلات دل بهم خوردگی و استراغ (پارایران سرطانی)

نویشته، ترجمه و اقتباس :
مرضی مدنی تراو

ویراستار
دکتر هوشنگ دریا

پیش گفتار درباره ی نگارش این کتاب

هفت سال قبل گذارم به محفلی افتاد که یکی از افراد فامیل که حرفه اش پرستاری بود نظاره گر مراجعات مکرر من به دستشویی شده بود و من از این کنجکاوی اوبی خبر بودم. در فرصتی مناسب، به من گفت بنظر من لازم است شما به یک ویژه گری بیماریهای مجاری ادرار مراجعه کنید و داوطلب شد خود ترتیب این کار را بدهد. در روز موعود به مطب یکی از پزشکان صاحب نام در یکی از کلینیک های تهران رفتم و علت حضور خود را برای او توضیح دادم. ظرف یکی دو دقیقه با سرانگشت تدبیر معاینات مربوط به غده ی پروستات را که من نیز مانند بیشتر هم میهنانم در آن روز چیزی از آن نمی دانستم انجام داد. وبعد گفت: «بله! پروستات شما بزرگ شده است. اگر مایل باشید من آن را می تراشم و مشکل شما حل می شود. یکی دو روز در بیمارستان بستری خواهید بود و چهار صد هزار تومان خرج شما می شود. حالا لازم است یک آزمایش ادرار از شما به عمل آورم و هر وقت نتیجه آن حاضر شد دوباره مراجعه کنید». تمام گفته های ایشان به فردی که احتیاج به عمل جراحی داشت و به قول ایشان غده ی پروستات او را باید می تراشیدند در حدود پنجاه کلمه بود و جمع مدتی که من در مطب ایشان بودم به سختی به ده دقیقه می رسید.

هفته ی بعد با نتیجه ی آزمایش به کلینیک رفتم. گفتند ایشان در سمینار هستند و هفته ی دیگر مراجعت می کنند. چون به قصد دیدن فرزندان خودم عازم انگلیس بودم نتیجه ی آزمایش را با خود به آن کشور بردم تا اگر فرصتی به دست آمد آن را به پزشک محله یی که دخترم در آن ساکن است و من نیز به تبع وی می توانستم از درمان و بهداشت استفاده کنم نشان دهم. همین کار را کردم زیرا عوارض بیماری کم و بیش ظاهر شده بود و جهل من به موضوع مزید بر علت بود. باز همان آزمایش معروف با انگشت شروع شد. نتیجه ی آزمایش ایران را مطالعه کرد و دستور آزمایش های دیگری نیز داد. نسخه یی نوشت که لازم بود من قرصی بنام «پروسکار» را که تازه وارد بازار داروئی انگلستان شده بود مصرف کنم. قرص خوبی بود. یکسال آنها را مصرف کردم و مقداری نیز با خود به ایران بردم.

در سفر بعدی که به دیدارش رفتم پرسیدم که تا چه وقت خوردن این قرص ها باید ادامه یابد؟ جواب داده شد که ادامه ی آن هیچ ضرری ندارد و شاید شما خود متوجه منافع آن شده باشید. قانع شدم.

چندی نگذشت که درج یک آگهی در روزنامه نظرم را جلب کرد. متن آگهی چنین بود: «پ، برای پروستات». نوشته ی دکتر سارا بروور. و ادعا شده بود که از این کتاب (که میشد آن را جزوه نامید و نه کتاب چون جمعاً بیش از ۹۰ صفحه نداشت) در ماه اول انتشار ۱۵ هزار نسخه در انگلستان بفروش رفته است. پنج لیسه ی انگلیسی به آدرسی که تعیین شده بود فرستادم و پس از یکی دو روز کتاب به دستم رسید. تشنه ی خواندن کتاب و مطالب آن که درباره ی بیماری من صحبت می کرد بودم. کتاب به پایان رسید و به دانش پروستاتی من افزوده شد. و چون مطالب آن را مفید یافتم و از طرفی تا آنجا که من اطلاع داشتم تا کنون چنین جزوه ی جامعی در ایران در باره ی پروستات نوشته نشده بود، تصمیم گرفتم آن را ترجمه کنم و در اختیار هم میهنانم قرار دهم. یکی دو ماه بیشتر طول نکشید که ترجمه ی کتاب تمام شد و یکی از پزشکان عالی قدر ویراستاری آن را با خلوص نیت بر عهده گرفت و آماده ی چاپ شد.

یکی از روزنامه های عصر تلفن زدم و سراغ سردبیر را گرفتم و داستان ترجمه ی کتاب را برای او تشریح کردم و استدعا کردم اگر امکان دارد مطالب این کتاب را در یکی از ستون های عمودی روزنامه، جزء جزء، برای اطلاع علاقمندان چاپ کنند تا هم از این بیماری که گریبان گیر هر مرد ۴۵ ساله بیالا خواهد شد مطلع گردند و هم اینکه هزینه ی اضافی برای این کار نپردازند. جواب منفی بود. «ستونها اختصاص به مسائل سیاسی دارد و ما نمی توانیم

باتقاضای شما موافقت کنیم». ناگزیر به یکی از ناشرین مراجعه شد و ظاهراً اکنون دوبار تجدید چاپ شده است.

سال بعد که دوباره به ملاقات پزشک معالج انگلیسی رفتم با دست پر رفته بودم. مطالبی درباره‌ی پروستات خوانده بودم، آنها را ترجمه کرده بودم و از حالت درونی خود نیز باخبر بودم. به پزشک گفتم که به عقیده‌ی من زمانی خواهد آمد که خوردن این قرص بی اثر است و باید چاره‌ی دیگری اندیشید. در آن روز دستگیرم شد که پزشکان این مملکت از شنیدن این نوع جملات بدشان نمی‌آید و آن را توهین بخود تلقی نمی‌کنند.

از او خواهم کردم مرا به یک نفرویزه گر مجاری ادرار در بیمارستان معرفی کند تا نظر او را هم بدانم. همین کار را کرد و چهار ماه بعد در کلینیک ویژه گری بنام «پال فری» حاضر بودم. داستان مرا پرسید. برایش تعریف کردم. آزمایش معروف را انجام داد و پرسید نگرانی شما از چیست؟ چرا خوردن این قرص ها را ادامه نمی‌دهید؟ جواب دادم پدر من، ویدنبال او عموی من هر دو به علت ابتلا به بیماری سرطان پروستات در گذشته اند و من از این موضوع بیمناکم.

همین جمله برای او کافی بود که ترتیب آزمایشاتی از قبیل آزمایش کامل خون، نوار ادرار، جریان وسطای ادرار، سرعت آن، ماوراء صوت، ماوراء راست روده، سیستم اسکویی، عکس برداری از کلیه، اسکن، و غیره داده شود که جمعا دو ماه طول کشید.

روزی به دفتر خود مرا فراخواند و پس از مطالعه‌ی گزارش کوتاهی که بر روی پرونده بود گفت: متأسفانه بر روی پروستات شما توموری سرطانی و به ظاهر بد خیم وجود دارد. قلبم فرو ریخت و در یک لحظه، مغز من هزاران ماجرا و حادثه‌ی بی‌نهایتی را که به دنبال این خبر در زندگی من و خانواده‌ی ما اتفاق خواهد افتاد مسلسل وار در برابر چشمانم، در دفتر پزشک، مجسم نمود. تنهانیروئی که برایم باقی مانده بود به کمک گرفتم و پرسیدم حالا چه می‌شود؟ نمی‌دانم!

اگر شما نمی‌دانید پس چه کسی می‌داند؟

ما کوشش خود را می‌کنیم. اولین کار اینست که از تومور نمونه برداری کنیم و بعد تصمیم بگیریم چه کنیم. آن شب و شب‌های بعد خواب به چشمان من راه نیافت. خود را کاملاً باخته بودم و امروز که به فکر آن روز و عکس العمل خودم در باره‌ی شنیدن خبر اندیشه می‌کنم خنده‌ام می‌گیرد.

آن روز من از مرگ وحشت داشتم ولی امروز که پنج سال از آن ماجرا می‌گذرد و آبدیده تر شده و ششاد بیشتری را متحمل شده‌ام نظرم نسبت به زندگی تغییر کرده است. بخود قبولانده‌ام که همه‌ی ما برای این به دنیا آمده ایم که روزی با آن وداع کنیم و تا آن جا که در توان ماست باید برای بیشتر، و بهتر زیستن تلاش کنیم. اگر من مجذوب سخنان ویژه گر ادرار در کلینیک ایران گردیده بودم و عمل تراشیدن پروستات را با چهار صد هزار تومان معاوضه کرده بودم امروز قادر به نوشتن این سطور نبودم.

در هر حال، آقای پال فری، آزمایشات خودش را ادامه داد و روزی به من پیشنهاد کرد خود را برای عمل TURP آماده کنم. عمل انجام شد. مشکلات دفع ادرار من بر طرف شد ولی مشکل اصلی که تومور سرطانی بر روی غده‌ی پروستات بود بر جای خود باقی بود. بار دیگری که به دفتر خود مرا فراخواند گفت سه راه در پیش پای شماست :- (۱) ادامه دادن قرص های هورمون زنانه (روزی که مشخص شد توموری سرطانی بر روی غده‌ی پروستات من روئیده است خوردن پروسکار متوقف شد و بجای آن روزانه سه قرص که حاوی هورمون زنانه بود جایگزین آن شد). (۲) رادیو تراپی و (۳) برداشتن غده‌ی پروستات شما از طریق عمل جراحی. و چون انجام عمل جراحی بر روی غده‌ی پروستات در تخصص من نیست باید شما را به جراح دیگری که در بیمارستانی دیگر است معرفی کنم و همان کار را کرد.

از نقطه نظر روحی ناتوان و نسبت به آینده‌ی تاریک خود بیمناک، به بیمارستان دیگر رفتم. شخصی که قرار بود

مراعمل کنند نامش «کری» بود. به سه شرط حاضر شد غده‌ی پروستات مرا با عمل جراحی که در انگلستان در تخصص خودش بود، بردارد:-

۱- نتیجه‌ی آزمایش PSA خون من رضایت بخش باشد.

۲- نتیجه‌ی آزمایش اسکن از استخوان‌های من دلالت بر تجاوز سرطان به مغز استخوان‌ها نداشته باشد.

۳- نتیجه‌ی آزمایش MRI از شکم و لگن خاصره‌ی من رضایت بخش باشد.

آزمایشات انجام شد و جراح، کری، از نتیجه‌ی آنها رضایت داشت. پرسیدم تا کنون چند عمل برداشتن غده‌ی پروستات داشته است؟ جواب داد تو نفر پانصد و دومین هستی. امیدوار شدم. لحظه‌ی بعد گفت: هفت روز دیگر خودت را برای عمل آماده کن. پیشنهادی بسیار غیر مترقبه بود ولی چاره‌ی نداشت. عمل انجام شد. یک شب قبل از عمل پرسید که آیا او مجاز است از گروه فیلم برداری بی‌سی دعوت کند از نحوه‌ی عمل بر روی غده‌ی من فیلم برداری کنند تا بعداً برای تدریس در کلاسها از آن استفاده کند؟ جواب من مثبت بود و سه ماه بعد آن فیلم، از تلویزیون پخش شد.

شش هفته پس از عمل که اولین دیدار من پس از عمل از جراح بود، دستیارش را به اطاق فراخواند که به جمع ما بپیوندد و چنین گفت: عمل با موفقیت انجام شده است و نمونه‌هایی از نسج‌های پروستات را به آزمایشگاه فرستاده ایم و وجود سلول‌های سرطانی بر روی آنها تأیید شده است. نظر ما بر این است که برای آن که خیال همه مان راحت شود شما یک دوره رادیوتراپی نیز داشته باشید تا اگر سلول‌های سرطانی در درون شما برجای مانده باشد از بین برود.

اطمینان دارم هر کس بجای من بود جز موافقت با این پیشنهاد کار دیگری نمی‌توانست انجام دهد مگر آن که در ایران زندگی می‌کرد و هر پیشنهادی که به وی داده می‌شد ابتدا با پول تقویم می‌کرد. اگر استطاعت پرداخت داشت بله می‌گفت و اگر نداشت جواب او منفی بود. ولی چون من از درمان رایگان استفاده می‌کردم هر نوع پیشنهادی را که به ادامه‌ی حیات من بستگی داشت با آغوش باز استقبال می‌کردم. در هر حال به او جواب مثبت دادم. مرا با خود به اطاق دیگری برد که نماینده‌ی رادیوتراپی بیمارستان دیگری در آن مستقر شده بود و به بیمارانی همچون من رسیدگی می‌کرد. داستان مرا از زبان خودم شنید و پرونده‌ام را نیز مطالعه کرد و قرار شد نظر خود و بیمارستان را بعداً بمن اطلاع دهند.

دو هفته‌ی گذشته تا دعوت نامه به من رسید. دعوت شده بود که ظرف یک هفته برای رادیوتراپی آماده شوم. طی شش هفته‌ی متوالی رادیوتراپی انجام شد و امروز که من این سطور را می‌نویسم دو سال و نیم است که از رادیوتراپی من می‌گذرد. در اوائل کار هر سه ماه یک بار جراح را ملاقات می‌کردم. اولین کاری که می‌کرد قرائت نتیجه‌ی آزمایش PSA خون من و استفسار از احوال کلی من بود و چون ناراحتی نداشتم مرخص می‌شدم و نوبت به ویژه گر رادیوتراپی می‌رسید که دوباره از حالم جويا می‌شد و به آزمایش PSA خونی که پانزده روز قبل از ملاقات گرفته شده بود نظر می‌انداخت و اظهار رضایت می‌کرد. آخرین باری که من با ویژه گر این بیمارستان که قسمت سرطان آن زیر نظر انستیتوی سلطنتی سرطان اداره می‌شود ملاقات کردم (سه ماه قبل، یعنی مارس سال ۲۰۰۰)، اظهار داشت که من مرحله‌ی خطر بزرگ را پشت سر گذاشته و وارد در مرحله‌ی خطر کوچک شده‌ام. هنگامی که فرق این دورا از او پرسیدم خطر کوچک را چنین تشریح کرد: درست است که چشم ما همواره به نتیجه‌ی آزمایش PSA دوخته شده است ولی تنها به آن آزمایش تکیه نمی‌کنیم. باید محل پروستات شما را با انگشت لمس کنیم تا مطمئن شویم تومور دیگری در آن محل روئیده نشده باشد. یا این که سلول‌های سرطانی قبلی که به کشته شدن آنها با اشعه رادیواکتیو اعتماد باید داشته باشیم، در گوشه‌ی دیگری از بدن شما دگر دیسی خود را آغاز نکرده باشند. اگر شما دچار عارضه‌ی جدیدی شوید لازم است از آن مطلع شویم و مبارزه خود علیه هر

رویدادی را شروع کنیم.

هدف من از نگارش این سطور که به درازا کشیده شده است اینست که هم میهنان خود، یا افرادی را که به خواندن این سطور مشغولند از مراحل مختلفه، یا به تعبیری دیگر از سنگلاخی که با پای پیاده باید از آن عبور کنند بدون ترس و هراس بگذرانم. زندگی انسان ها پر از فرازونشیب هائی است که باید از آن گذر کرد و زندگی بدون تنش، یا بدون فرازونشیب لذت بخش نیست. شنیدن بعضی از راه هائی که من، یا افراد دیگر رفته ایم اگر سرمشق نباشد، حد اقل به صورت داستان، جالب توجه است و به دانش انسان می افزاید. گویا این که ممکن است کاربرد نداشته باشد.

داستان تنازع بقای من به همین جا ختم نمی شود. هنوز چند ماهی از دومین دیدار من با ویژه گران پروستات و رادیو ترابی نگذشته بود که روزی در سینه ی خود دردی شدید احساس کردم که در اصطلاح پزشکی به آن آنژین صدری می گویند. در کشوری که موقتا من در آن زندگی می کنم اگر فردی به مرکز آمبولانس شهر تلفن کند و بگوید من در قلب، یا در سینه ی خود درد دارم جوابی که می شنود این است: «در گوشه ی بنشین تا آمبولانس به سراغت بیاید که معمولا حداکثر مدت آن نشستن ۱۵ دقیقه است.

من این کار را کردم. مرا به بیمارستان بردند و ظرف یکی دو دقیقه «دریپ» در سیاهرگ بازوی من نصب شد، اولین نمونه برداری خون و کاردیو گرام گرفته شد و ساعتی بعد من در بخش مراقبت های ویژه بستری بودم. ساعتی بعد اظهار شد شما حمله ی قلبی داشته اید و از من انکار که نخیر شما اشتباه می کنید و بهر حال پس از هفت روز مراقبت، و پس از گذراندن آزمایش معروف قدم زدن بر روی نوار برقی تا آنجا که ضربان قلب فرد به یکصد و پنجاه برسد، از بیمارستان مرخص شدم. پس از آن چند هفته ی در کلاس نوتوانی، و توان بخشی که برای من و امثال من ترتیب داده شده بود شرکت کردم.

به دلایلی چند این پیش گفتار را به تفصیل نوشتم:-

در کشورمانشریاتی که به زبان عامه پسند (حتی به زبان فنی نیز)، درباره ی اعضای بدن و وظیفه یی که هر یک از آنها دارند، یا راجع به اختلالاتی که در نظم هر یک از آنها ممکن است به وجود آید، کمتر نوشته، یا سخن گفته شده است رابطه ی وظایف الاعضاء با یکدیگر بر مردم کوچه و خیابان، حتی گروه افرادی که به مدارج عالییه تحصیلی رسیده اند نا معلوم است و همین جهل به موضوع کمک می کند که نسبت به سلامت خود و خانواده ی خود در بعضی جهات بی تفاوت باقی بمانند.

همین موضوع بود که مرا بر آن داشت کتاب کوچک «از پروستات چه می دانیم» را منتشر کنم و در اختیار علاقمندان قرار دهم چون با تحقیق و پرس و جوئی که از چند دوست پزشک خود به عمل آوردم هیچ جزوه یا نشریه یی درباره ی پروستات تا آن تاریخ به زبان فارسی نوشته نشده بود و اگر هم وجود داشت به آن تفصیل نبوده است.

یکی از کتاب های مفیدی که به علت علاقه ی شخصی در اختیار دارم کتابی است بنام «تشخیص و درمان طبی بیماری ها» نوشته ی آقای دکتر عباس ادیب، استاد دانشگاه اصفهان. من صلاحیت اظهار نظر درباره ی این کتاب را ندارم ولی استنباط من بر آن است که ایشان این کتاب یا مأخذ علمی نفیس را صرفا برای استفاده ی دانشجویان رشته ی پزشکی یا همکاران خودشان نوشته اند. زبان کتاب بسیار علمی و اصطلاحات بکار برده شده در کتاب ریشه ی خارجی دارد، زیرا لغت مشابهی در فرهنگستان زبان فارسی برای آن ها وضع نشده است و گروه پزشکان یا اتحادیه ی پزشکان یا هر چه بر آن می خواهید نام نهید، نه وقت پرداختن به این گونه امور را دارد و نه به آن ها اجازه داده می شود لغت وضع کنند.

چه می شد اگر سایر پزشکان محترم، یا اساتید محترم دانشگاه، نشریاتی به زبان مردم منتشر می کردند و در آن ها راز و رمز آفرینش، اعضا و جوارح بدن، ارتباط آن ها با یکدیگر، اختلالاتی که به علل مختلف در آن ها به وجود

می آید و نحوه ی مبارزه با آنها را با همان زبان ساده ی مردمی برای آنان تشریح می کردند و از این راه به فرهنگ عامه خدمت می کردند.

چندی قبل هنگامی کتابی را که نوشته ی یک پزشک آمریکائی بنام دکتر آندره ویل بنام «سلامت طبیعی، داروهای طبیعی» بود ترجمه می کردم دریافتیم که تا چه حد عملی که این پزشک انجام داده است در سطح معرفت عمومی هم میهنانش مؤثر و با ارزش بوده است. گویا این که بعضی از همکارانش او را تکفیر کرده اند ولی فردی باید پیدا شود و تحول بیا فریند و این پزشک این کار را کرده است.

زیاد صحبت کردم. هدف من از این پرگوئی این بود که به هم میهنان خود هشدار دهم قدر سلامتی خود را بدانند، برنامه ی غذایی خود را بر روی اصول صحیح پایه گذاری کنند، بیشتر کیفیت آن را در نظر بگیرند، از مرز ۴۵ سالگی که گذشتند بیشتر مواظب خودشان باشند و با پیدا شدن عوارض بیماری هائی که خطرناک ترین آنها را در این کتاب برای شما تشریح کرده ام به پزشک مراجعه کنند و نسبت به درمان بیماری خود فوراً اقدام کنند. تجربه به من ثابت کرده است که پایمردی بیمار در راه مبارزه با سخت ترین بیماری ها و آماده سازی مغز برای مبارزه در این راه، موفقیت انسان را تضمین می کند.

مرتضی مدنی نژاد

لندن، بهار سال ۱۳۷۹

فہرست مندرجات کتاب

صفحہ

چگونه می توان بیکتہی قلبی دچار شد؟
حملہ قلبی کی؟ من؟ حال کہ دچار شدم چکنم؟
سکتہ قلبی چیست؟
پا۔ از حملہ قلبی منظرہ عوارضی یتید؟
بارشست بہ حال طبعی
نخند فشار خون من بالاست؟ فشار خون چیست؟
تث۔ واضطراب با ما چه می کند؟ (خواندن این مبحث را بہ کلیہ ی ہم میہنان خودم توصیه می کنم)
فراگیری ہر تہد اعصاب (تث۔ کشی)
مراقبہ (Meditation)
حقائق مربوط بہ استعمال دخانیات
راہی بہ دیار غذاہای سالم

سرطان ما:-

سرطان رودہ می بزرگ

سرطان پستان

سرطان ریہ

سرطان مثانہ

سرطان پروستات

راہیو ترابی چیست؟

چیرہ شدن بر مشکلات غذائی (پاران سرطانی)

چیرہ شدن بر مشکلات دلہم خوردکی و اسفراغ (پاران سرطانی)

پنجونی توان بکستی قلبی دچارند

بیماری های قلبی، به علت بسته شدن شریان های اکلیل قلب، به ویژه در مردان، شدیداً تحت کنترل ژنتیکی (مربوط به تولید وراثت) قرار گرفته است. چنانچه شما مرد هستید و خویشاوندی همخون از جنس مذکر (پدر، پدر بزرگ، عموها، برادران) دارید که قبل از رسیدن به سن شصت سالگی به سکنه ی قلبی دچار شده اند، انتقال موروثی قلبی خوبی ندارید. در عین حال، هیچ کاری نیز از دست شما ساخته نیست ولی می توانید کاری کنید که این عامل بالقوه ی موروثی را از این که خود نمائی کند منع نمائید. انتقال موروثی، تنها عامل خطرناک برای حمله های قلبی است. البته عوامل دیگری نیز وجود دارد که همه ی آنها با سبک و روش زندگی افراد ملازمه ی نزدیک دارد. چنانچه سبک زندگی شما آلوده به این ریسک ها و خطرات است، باید آن را تغییر دهید. صرف نظر از این که سابقه ی تاریخی یا موروثی در خانواده ی شما وجود داشته، یا نداشته باشد.

چنانچه شما زن هستید، هورمون های زنانه ی شما تا رسیدن به مرز یائسگی از شما حمایت می کند تا به بیماری های قلبی مبتلا نشوید. از آن پس، یعنی پس از یائسه شدن، خطر ابتلا به نحو چشم گیری افزایش می یابد. می توان آن را با مصرف استروژن مصنوعی و پروژسترون تخفیف داد ولی بحث های داغی علیه استعمال این دو ماده ی قوی وجود دارد. در هر حال، شما، چه مرد باشید و چه زن، ارزش آن را دارد که در دوران شباب، عادت های نیکو و پسندیده یی برای خوردن، تمرین و استراحت خود خلق کنید تا به نیرومندی سرخرگ های قلب شما کمک کند و آن را از گزند و آسیب مصون و ایمن بدارد.

عامل موروثی دیگری که می تواند مولد بیماری های قلبی باشد بیماری دیابت است. در بیماری دیابت تصلب شرائین همراه با مشکلات دیگری که نتیجه ی این بیماری است به سرعت پیشرفت می کند و البته حمله های قلبی زود رس هم جزو آنهاست. چنانچه شما به دیابت مبتلا هستید، بسیار مهم است که به راهنمایی هائی که درباره ی رژیم غذایی، تمرین های ورزشی و تنش زدائی در رساله های مختلف به عمل آمده است توجه داشته باشید. در هر حال، توجه به موضوع های زیر بسیار قابل اهمیت است:-

۱- کلسترول- مهم ترین عامل پیشگونی کننده ی سکنه ی قلبی بالا بودن میزان کلسترول است که سبب جمع شدن چربی های ته نشین شده در جدار سرخرگ ها می شود و این همان حالتی است که به آن تصلب شرائین می گویند. زمانی که سرخرگ ها با این فرآیند، باریک تر و زمخت تر شدند، آهنگ رساندن خون به قلب کند تر می شود و این احتمال وجود دارد که یکی از رگها با عبور یک لخته خون از درون آن، به کلی مسدود شود. این باز داری، سبب تلف شدن قسمتی از ماهیچه های قلب می شود که به آن سکنه ی قلبی گفته می شود.

بعضی افراد می توانند با پیروی از دستوراتی که به آنان داده می شود، میزان کلسترول بدن خود را کاهش دهند. داروهائی که برای کاهش کلسترول تجویز می شود ممکن است زیان بخش باشند مگر آن که از راه های دیگر موفقیت نصیب نگردد یا این که این بی نظمی را شما به ارث برده باشید که صرف نظر از رژیم غذایی که تبعیت از آن را گردن می نهید، باز هم کلسترول خون شما بالا است. حتی تصلب شرائین های متوسط و پیش رفته را نیز می توان بدون تمسک جستن به دارو با رژیم های غذایی، متوقف کرد.

۲- سیگار نکشید- اعتیاد به دخانیات، قلب و رگهای خونی بدن را از راه های مختلف زیر فشار می گذارد. نیکوتین، رگهای خونی سراسر بدن را تنگ می کند، در گردش طبیعی خون در بدن مانع ایجاد می کند و سبب افزایش فشار خون می شود. کشیدن سیگار، ظرفیت خون را برای انتقال اکسیژن کم می کند و ممکن است سبب لخته شدن خون گردد. نیکوتین، مستقیماً از طریق تأثیری که بر روی سیستم اعصاب می گذارد سبب تحریک قلب می شود و سنگینی بار آن را افزایش می دهد. سبب تهییج سیستم اعصاب سمپاتیک و فزونی یافتن

همانندی طپش غیر قاعده‌ی قلب و تشنج رگ‌های آن می‌شود که خود سبب تسریع حملات قلبی است. دخانیات، بدون شک، در امراض قلبی و سکتی قلبی نقش مخربی را بازی می‌کند. همین طور است، کار کردن و زیستن با سیگاری‌ها. زیرا شما نیز همان دود را منتها به طریق دست دوم می‌بلعید. بخاطر داشته باشید که کشیدن ته سیگار حاوی مقدار بیشتری مواد سمی است تا کشیدن آن از استوانه‌ی سیگار.

۳- کافئین را معتدانه میل نکنید- اعتیاد به نوشیدن قهوه برای بهداشت قلب و سرخرگ‌ها زیان‌آور است و به بار قلب می‌افزاید. آهنگ دستگاه عصبی خود مختار بدن و غدد فوق کلیوی را زیاد می‌کند و به احتمال زیاد سبب می‌شود که نبض نامنظم بزند. محل آسایش و آرامش بدن است و به بالا رفتن کلسترول کمک می‌کند. اگر علاقه‌مند به مصرف کافئین به ویژه قهوه هستید، محتاطانه، با داشتن هدف، و هرازگاهی، آن را بنوشیدنه بطور عادت و ناهوشیارانه.

۴- تمرین‌های ورزشی را فراموش نکنید- به طور متوسط سی دقیقه ورزش در روز و پنج روز در هفته میزان کار آئی قلب شما را به عنوان یک تلمبه بالا می‌برد، کلیه‌ی سیستم مربوط به شریان‌ها یا سرخرگ‌ها را موزون و هم آهنگ می‌سازد، کلسترول خون را کم می‌کند، احتمال لخته شدن خون در سرخرگ‌ها را تقلیل می‌دهد و کمک می‌کند تا فعالیت دستگاه عصبی و خود مختار بدن متعادل گردد. این حالات، هم چنین، می‌تواند پهلوی به پهلوی، در اضافه شدن گردش در ماهیچه‌های قلب منجر شود تا چنانچه گرفتگی یا انسدادی در سرخرگ‌ها حادث شد، خون بتواند راه گریزی پیدا کرده و از کنار آن خارج شود. کمتر اتفاق می‌افتد که ماهیچه‌های قلب تمرین دیده زود تر از قلبی که تمرین ندیده و بدون حالت است از دست برود. افرادی که بطور منظم از تمرین‌های ورزشی استفاده می‌کنند بیش از دیگران شانس سالم ماندن در برابر حمله‌های قلبی را دارند و چنانچه حمله به آنان دست دهد می‌توان امیدوار بود که کاملاً شفا یابند.

۵- رموز فنی تمدن اعصاب را تمرین کنید- تنش‌های درونی می‌تواند حملات قلبی را از طریق اجزاء و عوامل خود تسریع نماید. می‌تواند به افزایش کلسترول و لخته شدن خون کمک نماید. می‌تواند فعالیت غدد فوق کلیوی و سیستم عصبی خود کار بدن را بالا ببرد و سبب شود قلب و سیستم اعصاب سخت تر کار کنند و خطر تصلب شرائین و تشنج سرخرگ‌های قلبی را بیشتر کند.

این جمله‌ی اخیر محتاج به توضیح بیشتری است.. هنگامی که فردی به علت سکتی قلبی جان می‌دهد، که این کار ممکن است ظرف ثانیه‌ها و دقایقی چند صورت گیرد، مکانیزم مرگ معمولاً بطنی و به صورت انقباض بی‌نظم رشته‌های عضلانی پرهرج و مرج در می‌آید و ضربان بی‌قاعده و ناهماهنگ قلب از این که بتواند خون اکسیژن دار به مغز برساند عاجز می‌ماند. چه چیزی می‌تواند مشخص کند که آیا مردن قسمتی از ماهیچه‌ی قلب به علت انسداد یکی از رگ‌ها می‌تواند همه‌ی قلب را دچار این ناموزونی مرگبار نماید؟ بر حسب ظاهر حالت سیستم عصبی خود کار بدن به هنگام انسداد، فاکتوری حیاتی است. چنانچه، بویژه قسمت خود کار این سیستم، نافذ و مسلط گردد، ماهیچه‌های قلب را چنان حساس می‌کند که منجر به انقباض رشته‌های عضلانی خواهد شد. نفوذ اعصاب سمپاتیک همواره با مخالفت اعصاب پاراسمپاتیک که نفوذ آرامش بخش خود را تا مرکز قلب تعمیم می‌دهند، مواجه است. چنانچه اعصاب پاراسمپاتیک حاکم و مسلط بر اوضاع شود، قلب از انقباض، حتی اگر انسداد رگ بزرگ و قسمت اعظمی از ماهیچه‌های قلب مرده باشد مصون می‌ماند.

در بعضی مرگ و میرها در اثر سکتی قلبی، نمونه برداری‌هایی که به عمل آمده است نشان نمی‌دهد که سرخرگ بطور کامل مسدود بوده است. فرض بر این بوده است که یکی از سرخرگ‌ها متشنج شده و سبب این انسداد گردیده است. این گونه مصیبت‌ها ممکن است از زیاده از حد کار کردن اعصاب خود کار بدن و تحریک بیش از حد غدد فوق کلیوی نیز حادث شود. اگر یاد بگیریم که به چه طریق می‌توان تسلط و حکمروائی اعصاب خود کار

بدن و تحریک بیش از حد غدد فوق کلیوی را کم کرد، آن وقت است که می توانیم قلب را از تأثیرات زیان باری که متوجه آن است حفظ کنیم. تمدد اعصاب، خطر حمله ی قلبی را کاهش می دهد و چنانچه حمله به وقوع پیوست، باز هم می تواند از مرگ جلوگیری کند.

۶- وزن خود را معمولی و ثابت نگاه دارید- فربهی، بار قلب را زیاد می کند و سبب دلسردی افراد برای تمرین های ورزشی می شود. هم چنین افراد بالغ را مستعد فرایازی دیابت می نماید که خود، تصلب شرائین را تسریع می نماید. وزن خودتان را همواره بیست درصد کمتر از میزان طبیعی که مربوط به جدول طول قد، جنس و اندام شماست نگاه دارید.

۷- فشار خون خود را بطور طبیعی نگاه دارید- فشار خون زیاد، سیستم مربوط به سرخرگ های بدن را تحت فشار قرار می دهد، بار قلب را سنگین می کند و ممکن است رشد و توسعه ی تصلب شرائین را سرعت بخشد و اغلب اتفاق افتاده است که دراز دیاد فعالیت های سیستم اعصاب خود کار بدن و غدد فوق کلیوی نقش داشته است. بیشتر موارد خفیف و متوسط فشار خون را بدون دارو و تنها با تغییر دادن سبک زندگی می توان تحت کنترل در آورد.

۸- خون خود را رقیق سازید- تشکیل لخته های خون در دیواره ی رگها که بعلت تصلب شرائین باریک و زمخت شده است علت فوری بیشتر حمله های قلبی است. اولین گام در روند کار اینست که پلاکت های خونی را با یکدیگر انبوه کرد. رقیق کننده های خون، موادی از قبیل تخدیر کننده ها هستند که تمایل خون به لخته شدن را کم می کنند و اغلب سبب می شوند که پلاکت های خون دسته شوند.

بهترین ماده ی شناخته شده ی کلاس رقیق کننده ها آسپرین است و به تحقیق شما گزارش های مربوط به ارزش آسپرین در جلوگیری از حمله های قلبی را تا کنون شنیده یا خوانده اید. در حقیقت، دانش پزشکی آنقدر نسبت به استفاده های تازه نی که از این داروی قدیمی می شود علاقمند است که بیشتر پزشکان مضر اند افراد میان سال روزانه یک قرص آسپرین کودک میل کنند. ولی این درمان چندان بی خطر نیست. چنانچه شما علاقمندید سبک غذا خوردن خود را تغییر دهید، تمرین ورزشی انجام دهید، تمدد اعصاب کنید و خود را بدینا مرتبط سازید، ممکن است به آسپرین احتیاج نداشته باشید.

یکی از ریسک های رقیق کردن خون، منطقی، احتمال خونریزی است. به ویژه از طریق سکنه ی مغزی و بعلت خونریزی در مغز. بیشتر مردانی که برای پیشگیری از سکنه ی قلبی آسپرین مصرف نموده اند، گزارش داده اند که به هنگام تراشیدن ریش، قسمتی از صورت آنان مجروح شده است و برای متوقف کردن خونریزی با اشکال مواجه بوده اند. بنابراین، هر نوع نشت خون از یکی از رگهای داخلی بدن نیز برای متوقف شدن یا بند آمدن، بهمان مدت زمان نیاز مند است.

آسپرین، محرک شدیدی برای خمل های معده نیز بشمار می رود. چنانچه شما زخم معده و التهاب معده دارید یا اینکه بی نظمی های دیگری در قسمت های فوقانی دستگاه گوارشی خود دارید، از آسپرین های پوشش دار استفاده کنید. کاربرد آسپرین بر روی سایر اعضای بدن بسیار، و نوع آن مختلف است. چنانچه شما از آسپرین به منظور کم کردن خطر سکنه ی قلبی استفاده می کنید شایسته است مقدار کمی از آن را روزانه مصرف کنید (کمتر از ۳۰۰ میلی گرم که استاندارد قرص های معمولی آسپرین است). آسپرین های پوشش دار و کوچک، اینروزها در داروخانه ها موجود است و می توان از آنها مصرف کرد.

برای رقیق کردن خون، روشهای طبیعی نیز وجود دارد. یکی از آنها اینست که (امگا-۳) اسید های چرب روغن ماهی یا (امگا-۳) روغن بذرک را در دستور غذایی خود وارد کنید. اصل مزایائی که (امگا-۳) ها برای قلب دارند ممکن است تأثیری باشد که این چربی ها در لخته شدن خون دارند و نه در کم کردن کلسترول.

تحقیقاتی که بر روی این موضوع بعمل آمده چندان روشن نیست ولی این حقیقت وجود دارد که جوامعی که از

منابع ماهی که واجد این روغن های غیر معمول هستند استفاده می کنند (مانند اسکیموها) کمتر از میزان انتظار به حملات قلبی دچار می شوند.

سیر خام و پیاز خام، اگر مرتب خورده شوند تمایل به لخته شدن خون را کاهش می دهند و به بدن آن نیرو را می بخشند که لخته های خون را آب کند. مکانیزم این کار هنوز ناشناخته است. یکی دیگر از عوامل پیش گیرنده، ویتامین E است. علاوه بر خاصیت خود که باز دارنده ی اکسیده شدن مواد غذایی است، ویتامین E، یکی از عوامل طبیعی رقیق کننده ی خون است.

۹- دریچه ی دل خود را باز کنید- هر گوشه یی از دنیا را که در نظر بگیریم، مردم آن هیجانات را با قلب خود پیوند می زنند. همه ی ما راجع به طپش قلب، درد دل، و قلب شکسته گفتگو می کنیم. این پیوندی تصادفی نیست. قلب، بمعنای فیزیکی آن، شدیداً به طوفان احساسات پاسخ می دهد. علت این امر این است که قلب بطور خود کار، دوستانه با سیستم اعصاب ما ارتباط برقرار کرده است. بسیاری از پژوهشگران بر آن شده اند تا ضمن تحقیق دریابند چه نوع افرادی بیش از سایرین در معرض خطر حملات قلبی قرار می گیرند. تصویری که از این مطالعه و تحقیق بدست آمده اینست: افرادی که راننده دارند، قادر به تمدد اعصاب خود نیستند، قادر به کنترل خشم خود نیستند، بهنگام یأس و ناامیدی دیوانه وار خروش از دل بر می کشند و بده و بستان آنها در عشق و دلدادگی برای بارور کردن این دوستی نیست، بیش از سایرین در معرض خطر حملات قلبی هستند.

درفیزیولوژی یوگا، ناحیه ی قلب، یکی از هفت مرکز بزرگی است که در ارتباط احساسی با سایر مردم و جهانی که ما و راه خودش است مشارکت دارد. و چون سه چاکرائی که پائین تر از دیگران هستند به بقا، امور جنسی و نیرو رسیدگی می کنند، بنابراین چاکرای قلب، اولین مرکزی است که با مراکز ی که به امور «بالا تر»، مثلاً نوع دوستی و عشق رسیدگی می کنند، همسایگی دارد. اگر اتفاق بیفتد که در این سطح، نیرو و انرژی به علت قصوری که در باز کردن قلب حادث می شود، مسدود شود، نمی تواند به چاکرای پنجم، ششم و هفتم که کنترل روند روحانی بالاتری را دارند برسد و آنها را فعال نماید. عبارت دیگر، قلب های مسدود شده و حملات قلبی، آئینه ی تمام نمای زندگی احساسی ما و قابلیت ما در اداره ی احساساتمان است.

بنابراین فلسفه، لازم است بر روی این موضوع انسداد احساسی، بعنوان عاملی برای حمله ی قلبی، یعنی چیزی که مانند یک دستور غذایی می توان آن را حک و اصلاح نمود دقت کرد. اگر شما دچار خشم و غضب غیر قابل کنترل می شوید، مسلماً می توانید راه مبارزه و کنترل آن را نیز بیاموزید.

حمله‌ی قلبی! کی؟ من؟

غرض از نگارش این قسمت از کتاب این است که بزبانی ساده، مطالب مربوط به حملات قلبی را برای شما و خانواده‌ی شما تشریح کنم.

پیشنهاد می‌کنم که مطالب این قسمت را هنگامی که فرصت کافی دارید در منزل مطالعه نمایند و چنانچه مطلبی به مطالعه‌ی مجدد نیاز داشت در این کار اهمال نکنید.

حمله‌ی قلبی تجربه‌ی هول‌انگیز است که انسان همواره نسبت به سلامت خود در آینده نا مطمئن است. امیدوارم اطلاعاتی که در اختیار شما قرار می‌دهم بتواند از آنچه برای شما اتفاق افتاده است، چگونه می‌توانید از تکرار آن در آینده اجتناب کنید، و چگونه شما و خانواده‌ی شما، می‌توانید به زندگی طبیعی گذشته باز گردید، کمک کند و تصویر روشنی بدست دهد.

همانگونه که از سیاق عبارت پیداست، این قسمت از کتاب به افرادی اختصاص دارد که از مرز هشدارهای ایمنی گذشته و مزه‌ی تلخ حمله‌ی قلبی را چشیده اند و هنوز مانند من و شما و سایر افراد، قدرت طبیعی خود را صرف نظر از محدودیت‌های فیزیکی که با آنها مواجه شده اند، از دست نداده و به حیات خود ادامه می‌دهند.

در این نوع زیستن، پس از سکتی قلبی، انسان به اطلاعاتی نیازمند است که کوشش شده است در این قسمت از کتاب به علاقمندان آن تقدیم شود. از طرفی دانستن بعضی از مطالب این کتاب بمنظور بهتر زیستن، برای کلیه‌ی افرادی که به مطالب مربوط به مجموعه‌ی دانستنی‌های امور که به ساز و آراء ی بدنی انسان مربوط می‌شود علاقمندند، مفید بنظر می‌رسد.

بعضی از نکات مثبتی که باید آنها را بخاطر سپرد

- بیشتر افراد پس از حمله‌ی قلبی بهبودی می‌یابند.
- فقط قسمت کوچکی از سرخرگ سبب این مشکل شد، و نه قلب.
- بسیاری از کارها می‌توان کرد تا از حمله‌ی بعدی جلوگیری کرد.
- پس از حمله‌ی قلبی خسته بودن و احساس ضعف کردن، موضوعی عادی است.
- هر روز که بگذرد شما قوی‌تر می‌شوید.
- هیجان‌های لذت بخش بی‌خطر و برای سلامت شما مفید است.

سکته قلبی چیست؟

حمله قلبی، که به آن لخته شدن خون در شریان اکلیلی یا انفارکتوس (وقفه قلبی ماهیچه قلبی) نیز می گویند هنگامی اتفاق می افتد که یکی از شریان ها بطور کامل مسدود می شود. شریانی که مسدود شده است در همان لحظه و همان روز بگونه ای ناگهانی صورت نگرفته بلکه از ماهها و سالها پیش تنگ شدن را آغاز نموده بوده تا اینکه سرانجام کلا مسدود گردیده است. در نتیجه ای این بسته شدن شریان، یارگ، عضلات قلب بعلت نرسیدن خون و اکسیژنی که از طریق این سرخرگ به آن می رسد محروم گردیده و صدمه ای دائمی به قسمتی از ماهیچه های آن وارد شده است.

احتمالا عارضه ای اولیه ای که شما احساس کرده اید وجود درد در مرکز سینه ای خودتان بوده است و ممکن است این درد بیالاتر، یعنی بطرف گردن شما یا بطرف بازوی شما نیز رفته باشد و شما آن را احساس کرده باشید. چه بسا شما به نفس تنگی نیز دچار شده یا آنکه عرق نیز کرده باشید. دردی که در سینه احساس می شود آنرا «فشار دهنده» توصیف می کنند و چه بسا همه ای قسمت سینه ای شما را نیز پوشانده باشد و شاید هم شما از این درد برداشتی نامشخص داشته اید که برای شما مشکل است آن را با یک سکته قلبی مربوط سازید.

حمله قلبی ممکن است نفس نفس زنان یا حتی بدون عارضه ظاهر شود.

با حمله قلبی قسمتی از عضله قلب می میرد و ظرف چند هفته ای بعد بافت های آسیب دیده دوباره شکل می گیرد. محل ماهیچه ای که بطور دائم آسیب دیده است به وسیله ای ناحیه ای از ماهیچه قلب که بزودی التیام خواهد یافت محصور می گردد.

بستگی به اندازه و محل آسیب دیده دارد که قلب پس از آسیبی که بر آن وارد شده است در وظیفه ای اصلی خودش که پمپاژ و تلمبه زدن خون به سراسر بدن است تا چه حد ضعیف شده است. هر چقدر آسیب شدید تر باشد، قلب برای انجام کارهای معمولی خود ضعیف تر و مدت درمان نیز طولانی تر خواهد بود. در هر حال، چنانچه عیب یا آسیبی که به قلب وارد شده است چندان قابل توجه نباشد، بهبودی چندان مشکل بنظر نمی رسد.

با یک حمله قلبی سبک، شما می توانید ظرف ۲-۳ هفته بحال طبیعی اولیه باز گردید. با یک حمله ای نسبتا شدید که شامل بیشتر افراد می شود، حداقل، به سه ماه زمان برای بهبودی کامل و التیام یافتن نیاز است.

پنجویله می قلبی ص داده می شود؟

حمله ی قلبی را با مجموعه نی از کارهای زیر تشخیص می دهند:-

- عوارضی که با خود به بیمارستان بردید.

- نوار قلبی شما (ECG)

- سطح آنزیم های وابسته به قلب شما که در خون شماست.

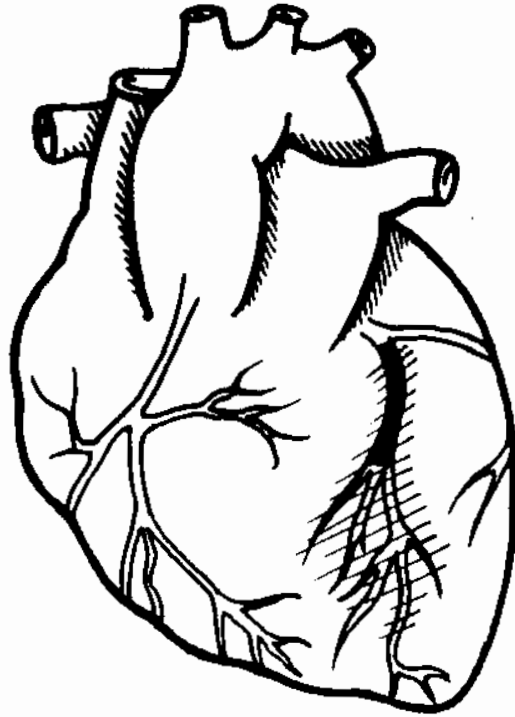
پس از حمله ی قلبی، نوار گرفته شده از قلب شما با دستگاه مخصوص، وجود تغییرات ویژه را که مؤید تشخیص است معلوم می کند. پزشک معالج شما علاقمند است قبل از آن که درمان را آغاز کند این تغییرات را مشاهده کند. ممکن است شما به دو، یا سه نوار قلبی در اولین ساعات ورود خود به بیمارستان نیاز داشته باشید تا بتوان از آنها برداشتی صحیح و منطقی داشت.

پس از حمله ی قلبی، آنزیم های موجود در خون شما بلند و افراشته می شوند و ممکن است لازم باشد در اولین بیست و چهار ساعتی که شما در بیمارستان بستری شده اید چندین بار سطح آنزیم خون شما را بخواهند آزمایش کنند.

بیشتر حملات قلبی خیلی زود و بسادگی قابل تشخیص است ولی اتفاق می افتد که بعضی اوقات تغییرات موجود در نوار قلبی و سطح آنزیم های خون بیمار، کوچک و غیر معمول باشد که در صورت اخیر به زمان احتیاج است تا تشخیص نهائی از این حالت بعمل آید. در هر حال، لازم است که شما در بیمارستان بر جای بمانید تا این مشاهدات بعمل آید و تشخیص نهائی داده شود.

قلب

قلب، ماهیچه‌ای است که خون را به تمام بافت‌ها و سازواره‌ی بدن پمپاژ می‌کند.



چنانچه شما تمرین‌های ورزشی انجام می‌دهید، در حال قدم زدن، از تپه‌ها بالا و پائین می‌روید، از پلکان بالا می‌روید، قلب شما به سرعت تلمبه می‌زند. برای اینکه اینکار انجام شود، لازم است که رگهای خونی با اندازه‌ی کافی اکسیژن در اختیار قلب قرار دهند. به همین سبب، بسیار مهم است که سرخرگ‌ها به اندازه‌ی کافی خون به قلب برسانند.

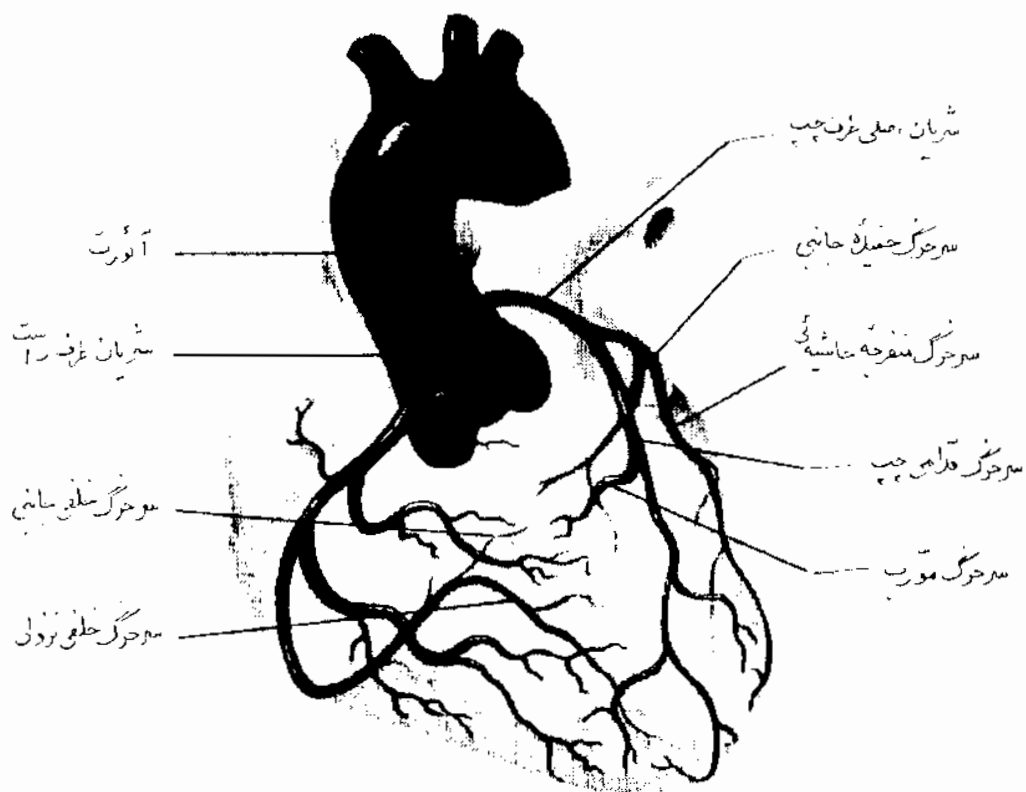
چرا سرخرک (شریان کرونر) بستی می شود؟

بیماری کرونر (coronary artery disease) یا مسدود شدن اتروسکلروزی (Atherosclerosis) شریان های خون شایع ترین علت ناتوانی قلب و مرگ و میر است. عقیده ی عمومی بر آن است که ازدیاد الیاف صاف همراه با اختلال در سازواره ی چربی ها باعث می شود که مواد چربی و نسج فیبری در زیر پوشش داخلی عروق قلبی متراکم گشته و به تدریج سبب انسداد شاخه های اصلی شریان های قلبی و شاخه های واقع در اپیکارد (قسمت خارجی عضله ی قلب) گردد.

درمان اولیه یی که در بیمارستان شروع می کنند اینست که سعی می کنند لخته ی خون را حل کنند و کاری کنند در حالی که پلاکت خون التیام پیدا می کند جریان عادی خود در شریان کرونر را از سر گیرد. چنانچه بهنگام از هم گسیختگی پلاکت خون، خونریزی عارض شود، احتمال دارد پلاکت خون از هم باز شود (متسع گردد) و بر تنگی شریان بیفزاید. با وجود آمدن این حالت، بهبودی مشکل تری می شود و سبب آنژین صدری (درد در پشت جناغ سینه) می گردد.

کرونر قلب و اتریکلوز

THE CORONARY ARTERY AND ATHEROSCLEROSIS



مواظبت های بیماری کورونا قلب باید

عوامل خطر - بتحقیق هنوز معلوم نیست که چه چیزی سبب بیماری کورونا قلب می شود. با این وصف این رami دانیم که بعضی از رفتارهای شخصی، ممکن است به این موضوع کمک کند. اگر در این رفتار شخصی خودمان جرح و تعدیل کنیم به سلامت خود کمک کرده ایم. سایر عوامل که متأسفانه برای رفع آنها کاری از ما ساخته نیست عبارتند از: فاکتورهای ژنتیک و موروثی، سن، و جنس (مردان، و زنان پس از یائسگی که فاکتور خطر برای آنان بیشتر است).

راههایی برای کم کردن این عوامل خطر که بعضاً قابل جرح و تعدیل نیز هستند وجود دارد:-

۱- سیگار کشیدن را متوقف کنید.

۲- تمرین ورزشی، حتی اگر ۵ دقیقه هم که شده باشد (قدم زدن تا مغازه ی بقالی سر کوچه هم ورزش است).

۳- چنانچه اضافه وزن دارید کوشش کنید آن را کم کنید.

۴- مواظبت آنچه در دستور غذایی شماست باشید. سبزیجات و میوه جات بیشتری بخورید و چربی های حیوانی را کاهش دهید. شیر و فرآورده های لبنیاتی و نمک را نیز از دستور غذایی خود حذف کنید.

۵- کلسترول بالا، دیابت و فشار خون بالا را با خوردن دارو یا دستور غذایی که ویژه گر تغذیه، پزشک، یا پرستار شما به شما می دهد می شود کنترل کرد.

۶- تنش را از بدن خود دور کنید.

ممکن است بعضی از شما ها این عوامل را هنوز تجربه نکرده باشید. بنا بر این علت سکتی قلبی شما نا معلوم خواهد ماند. راجع به این موضوع در مبحث «کم کردن خطرات» صحبت خواهیم کرد.

پس از حمله ی قلبی منتظر چه عوارضی هستید؟

آنژین صدری - آنژین صدری به حالتی گفته می شود که ماهیچه ی قلب با کمبود خون واکسیژن مواجه است. معمولاً این عارضه هنگام تمرین ورزشی، یا زمان هائی که شما مضطرب و عصبانی هستید به شما دست می دهد.

مردم ممکن است آنژین صدری را از راه های مختلف احساس کنند. بعضی از آنان ممکن است درد آنژین را در وسط سینه ی خود احساس کنند. بعضی دیگر سفتی و تنگی، و گروهی از آنان احساس سنگینی می کنند. ممکن است شما تنگی نفس، یا درد در بازوان، گردن، یا آرواره ی خود احساس کنید. بعضی اوقات این حالات ممکن است با سوزش قلب، یا سوء هاضمه عوضی گرفته شود.

اگر شما آنژین صدری داشتید، پس از استراحت یا مصرف داروی GTN خودتان (به لیست داروها مراجعه نمائید) از بین می رود. چنانچه درد بر جای خود باقی ماند، یا این که زمانی که شما به استراحت مشغولید باز آن را احساس کردید، یا این که نفستان بدون آن که درد داشته باشید تنگ شد، در آن صورت به پزشک خودتان مراجعه کنید.

نفس نفس زدن، یا اشکال تنفسی - تنگی نفس در مراحل اولیه پس از حمله ی قلبی متداول و معمول است. معمولاً به این علت است که شما کمی ناخوش یا بی حالید. زمانی که فی المثل شما را تازه به بیمارستان برده اند این حالت در شما وجود دارد.

همانگونه که روزها سپری می شود شما دامنه ی فعالیت روزانه ی خودتان را بیشتر می کنید (بعداً در این باره صحبت خواهیم کرد) این اشکال تنفسی شما از بین می رود.

چنانچه بطور ناگهانی به تنگی نفس مبتلا شدید یا در زمانی عارض شد که قبلاً اتفاق نمی افتاد، بلافاصله با پزشک خود مشورت کنید. ممکن است این عارضه، در اثر آنژین صدری یا آسیمی که به قلب شما وارد شده است و اگر چنین است، درمان، بموقع شروع خواهد شد.

طپش قلب - پس از حمله ی قلبی که به شما دست داده است، امکان دارد شما از طپش قلب خودتان آگاه شده باشید. چنانچه تصمیم بگیرید نبض خودتان را شماره کنید، ممکن است احساسی خنده دار یا نگران کننده به شما دست دهد. زیرا ممکن است هر از گاهی قلب شما ریتم تپش خود را از دست بدهد و یکی از تپش هارا از قلم بیندازد. معمولاً این عمل قلب بی ضرر است و نگرانی بخود راه ندهید. اگر از این موضوع ناراحتید آن را با پزشک خودتان در میان گذارید.

روند شفایابی چگونه است؟

قلب نیز مانند سایر اعضای بدن انسان التیام پذیر است. کارهائی را که قسمت آسیب دیده قبلاً انجام می داد به فوریت توسط بقیه ی قسمت های قلب به عهده گرفته می شود.

ظرف یکی دو هفته، بافت های آسیب دیده شروع به شکل گرفتن می کنند و ظرف مدت ۱۲ هفته دوباره سفت و محکم می شوند.

آیا من سکنه ی دیگری بدنبال نخواهم داشت؟

چون شما یک سکنه ی قلبی داشته اید دلیل بر آن نیست که سکنه ی دیگری در کمین شما نشسته است. بسیاری از مردم می که توانسته اند، یا بتوانند سبک زندگی خودشان را تغییر دهند و در آن جرح و تعدیل بعمل آورند هیچگاه حمله ی قلبی دیگری نخواهند داشت.

چه مدت در بیمارستان خواهید ماند؟

معمولاً پس از یک حمله ی قلبی بین ۵-۷ روز در بیمارستان خواهید ماند. چه شما در قسمت مراقبت های ویژه (C.C.U.) بستری شده باشید و چه در بخش عمومی، احتمالاً برای یک مدت ۲۴ ساعته در تخت خواب خود در استراحت مطلق خواهید بود.

هنگامی که شما در بخش عمومی باشید می توانید به تدریج بر فعالیت های بدنی خود بیفزایید. زمانی که فی المثل بخواهید کارهای زیر را انجام دهید ممکن است به یک نفر که به شما کمک کند نیاز داشته باشید:-

نشستن بر روی صندلی،

قدم زدن به دور تخت خواب،

قدم زدن تا دستشویی،

گشت زدن به دور سالن بخش عمومی، بالا رفتن از پله ها.

هر یک از بیماران حالت بیماری مخصوص به خود را دارند. بعضی ها متمایل اند که کار زیادتری انجام دهند. بهتر است برای تنظیم برنامه ی فعالیت روزانه ی خودتان از مسئول بخش کمک بگیرید یا اینکه طبق نظریه وی عمل نمایید زیرا لازم است این شخص، یا همکاران او از پیشرفت های شما مطلع گردند. چنانچه شما ظرف مدت سه ماهی که برای التیام بخشی شما در نظر گرفته شده است کارهائی زیاده از حد انجام دهید، ممکن است قلب شما دیرتر از زمان معمول کار آئی خود را باز یابد. چه بسا این زیاده روی شما سبب شود که دوباره در بیمارستان بستری گردید تا خسارات وارده به قلب شما را تشخیص دهند و برنامه ی دیگری برای درمان شما در نظر بگیرند.

طرح نقشه‌ی اقداماتی که برای یاری‌دهی به سینه‌ی خود در دست داشته، در بیمارستان ریشه می‌شود

در عین حالی که شما از حمله‌ی قلبی که شما را روانه‌ی بیمارستان کرده است در نتیجه‌ی مراقبت‌های پزشکی به مرحله‌ی التیام پذیری نزدیک شده اید، مقدار فعالیت‌های بدنی که باید انجام دهید بسیار محدود است. در حقیقت، بیشتر اوقات لازم است که شما در استراحت مطلق بسر ببرید.

بهر حال این روزها عقیده بر آن است که زیاد ماندن بر روی تخت بیماری و استراحت زیاد برای شما و قلب شما خوب نیست. بهتر است پس از یکی دو روز مشروط بر آن که در سینه‌ی شما درد ایجاد نشود حالت فعال به خود بگیرید. برای آنکه این فعالیت تحت نظم درآید پیشنهاد می‌شود تمرین‌های خودتان را حتی اگر در تخت خواب هم باشد بنحوی عاقلانه شروع کنید تا با انجام آن‌ها در خود اعتماد به نفس لازم برای برداشتن گام‌های بیشتری را در آینده به وجود آورید.

در صفحه‌ی بعد نقشه‌ی فعالیت‌های مفیدی که برای بیمارانی که با درد سینه در بیمارستان بستری شده اند، طرح ریزی شده و مناسب است گراور گردیده است.

برای آنکه پیشرفت‌های بدنی خود را کسب کنید مراحل مختلفی را که در نظر گرفته شده است باید کاملاً رعایت کنید. ممکن است شما بتوانید به فوریت از مراحل اولیه‌ی آن ظرف یک روز بگذرید یا آنکه چاره‌ئی نداشته باشید که یک، یا چند روز صرف یکی از آن مراحل کنید.

در ستونی که در جدول در نظر گرفته شده است پیشرفت‌های خودتان را یادداشت کنید.

جدول تمرین های ورزشی برای افراد مبتل به حس دردیه نی نودوپارستان بتری شده اند

تاریخ	انجام تمرین در صورت نداشتن درد	نوع فعالیت	نحوه ی پیشرفت
روز بستری شدن	۱- تمرین در روی تخت خواب چرخ دادن قوزک پا ۵+ هر ساعت یک بار ۲- تنفس عمیق، داخل و خارج	استراحت در تخت خواب	
مرحله ی اول	تمرین در روی تخت خواب به اضافه ی :- ۳- بالا بردن بازو در بالای سر و راست کردن آن، پنج بار ۴- تکرار حرکت با دست دیگر، پنج بار ۵- خم کردن زانو و راست کردن آن پنج بار. تکرار با پای دیگر، پنج بار دو بار در روز صبح و عصر	بیرون ماندن از تخت خواب برای مرتب کردن آن رفتن به دستشویی یا کمد لباس با چرخ دستی	
مرحله ی دوم	تمرین بر روی تخت خواب بطریق بالا	قدم زدن به طرف دستشویی نشستن بر روی صندلی	
مرحله ی سوم	انجام تمرین در حالت ایستاده ۱- خم کردن و دوبله کردن زانو، ۶ بار (قوز نکنید) ۲- هر دو بازو خود را تا برابر شانه ها بالا برید و پائین آورید. ۶ بار ۳- ران های خود را به تناوب بچرخانید. ۶ بار ۴- سرانگشتان خود را بر روی شانه ها و آرنج خود قرار داده و دور بزنید. کلیه حرکات فوق یک بار در روز	قدم زدن به طرف دستشویی نشستن بر روی صندلی	
مرحله ی ۴	مثل بالا عمل کنید - ۷ بار تکرار کنید	بالا و پائین روید، از حمام استفاده کنید	
مرحله ۵	مثل بالا عمل کنید - ۸ بار تکرار کنید	مانند بالا	
مرحله ۶	۹ بار در روز تکرار کنید	مانند بالا	
مرحله ی ۷ و ۸	۱۰ بار در روز تکرار کنید	کارهای عادی روزانه	

درمان دارویی

داروهایی که در بیمارستان به شما می دهند:-

داروهای Thrombolytics (۱)

مانند:- alteplase (TPA), anistreplase, streptokinase, (APSAC)

به داروهای Thrombolytics «خرد کننده های لخته ی خون» هم می گویند و هنگامی مورد مصرف پیدا می کنند که تأیید شود یک نفر به حمله ی قلبی دچار شده است. هدف از استعمال دارو این می شود که لخته خون با مصرف دارو حل شود و خسارت وارده به ماهیچه ی قلب، کمترین باشد. برای آنکه کار آئی دارو مؤثر افتد لازم است بلافاصله پس از آن که عوارض اصلی شناخته شد حداکثر ظرف ۶ ساعت به بیمار خوراندند شود.

streptokinase و anistreplase سبب می شوند که بدن شما پس از تقریباً ۵ روز شروع به تولید پروتئین های خونی (antibodies) می کند و به این ترتیب شما نمی توانید هیچ یک از آنها را حداقل برای یک سال و شاید برای مدتی نامحدود، دوباره مصرف کنید. TPA، که داروی مشابهی است این تأثیر را ندارد و چنانچه لازم باشد می توان بیش از یک بار از آن استفاده کرد.

شما باید کارت پزشکی داشته باشید تا شرح جزئیات درمان هایی را که داشته اید در آن نوشته باشند و هر جا که می روید همواره آن را با خود داشته باشید.

داروهای thrombolytics ممکن است عوارضی جانبی مانند خون ریزی که معمولاً در محل عفونت است داشته باشد ولی در محل های دیگر نیز ممکن است این عوارض دیده شود. پزشک شما تصمیم می گیرد که آیا این دارو برای شما مناسب است یا نه؟ و معمولاً در باره ی مزایا و معایب آن با شما صحبت خواهد کرد. محدودی از افراد حالات طبی دیگری دارند که این دارو بطور کلی برای آنان نامناسب است.

Heparine

هپارین، دارویی است که مانع انعقاد خون می شود و به همین جهت پس از سکتی قلبی به بیمارانی که در بیمارستان بستری شده اند داده می شود. این کار با تزریق یا بطور مداوم از طریق یک تلمبه به عمل می آید یا آنکه در شکم بیمار، دو یا سه بار در روز تزریق می شود. این دارو خون را رقیق تر از حد معمول می کند که بهر حال هنگامی که شما در بیمارستان هستید و فعالیتی نیز ندارید، برای بهتر نمودن گردش خون در بدن مفید است... در صورتی که داروهای thrombolytic به شما داده باشند ممکن است تزریق هپارین در بدن شما به صورت جزئی از درمان شما در آید.

بسیاری از داروهای مفید دیگری برای قلب هست که جزو دسته داروهای دیگر تقسیم بندی شده اند. لیست کلی آن ها ذیلاً ذکر می شود و لازم است که شما سؤال کنید داروی مصرفی شما جزو کدام دسته است؟

ACE INHIBITORS

مانند: Lisinipril, Enalapril, Captopril

مورد استعمال این داروها چیست؟

این داروها می توانند:-

فشار خون را پائین آورند،

ناتوانی های قلب را درمان کنند.

دنبال کدامیک از داروها بگردیم؟

ACE INHIBITORS، می توانند چندین تأثیر جانبی داشته باشند و برای همه کس مناسب نیستند. چنانچه پزشک شما علاقه مند است که شما از آنها استفاده کنید، دستورالعمل آن دارو که معمولاً همراه با داروست بخوانید یا این که با داروخانه ی خودتان مشورت نمائید.

آسپرین

پس از سکنه ی قلبی فایده ی خوردن آسپرین چیست؟
آسپرین خون را رقیق می کند و از لخته شدن خون جلوگیری می کند.

واحد مصرف چقدر است؟

ممکن است برای شما ۷۵ میلی گرم، ۱۵۰ میلی گرم یا ۳۰۰ میلی گرم آسپرین در روز تجویز شود. اگر واحد مصرف شما با دیگری متفاوت است نگرانی به دل راه ندهید. آسپرین خودتان را در کمی آب حل کنید و هر روز یکبار با غذای خود بخورید.

نکاتی که باید بخاطر سپرد

همواره آسپرین خالص بخورید و از مصرف کردن قرص های آسپرین مخلوط با داروهای دیگر که درد کش است، از قبیل آنادین و امثال آن پرهیز کنید.

مواظب چه چیزهایی باشیم؟

آسپرین ممکن است معده ی شما را ناراحت کند. بهمین علت است که تأکید می شود با غذا میل کنید. اگر عوارضی، از قبیل درد معده و امثال آن، مشاهده کردید، موضوع را با پزشک خود در میان گذارید.

BETA-BLOCKERS

مانند: Propranol, Metoprolol, Atenolol

این داروها برای چه خوبند؟

این داروها می توانند:

فشار خون را کاهش دهند،

از درد سینه (آنژین صدری) جلوگیری کنند.

پس از یک سکنه ی قلبی از قلب شما حمایت کنند.

ضربان قلب شما که بسیار تند است کنترل کنند.

اگر شما بتا- بلوکرها را مصرف می کنید:-

دستوراتی که بر روی برچسب فرآورده نوشته شده است بکاربندید. اگر فراموش کردید که واحدی از دارو را مصرف کرده اید، هنگامی که بیادتان آمد آن را بخورید و واحد بعدی را در موعد مقرر خود مصرف کنید. اگر بطور کلی یک واحد از مصرف را فراموش کردید، هیچگاه در موعد بعدی واحد مصرف را دو برابر نکنید.

مواظب چه چیزهایی باشیم؟

اگر نفس شما تنگ شد، فوراً موضوع را به پزشک خود گزارش کنید. اگر دست ها و پاهای شما سرد شد، احساس خستگی به شما دست داد، قابلیت جنسی خودتان را از دست دادید، خواب آلوده شدید، یا سرتان گیج رقت، پزشک خود را در ملاقات بعدی در جریان امر قرار دهید.

CALCIUM CHANNEL BLOCKERS

مانند Amoldipine, Nifedipine, Diltiazem, Nicardipine

مورد مصرف این داروها چیست؟

این داروها می توانند:-

فشار خون را کاهش دهند.

از درد سینه (آنژین صدری) جلوگیری کنند.

اگر CALCIUM CHANNEL BLOCKERS مصرف می کنید:-

دستوراتی که بر روی برچسب دارو نوشته شده است بکار بندید. اگر دو یا سه بار در روز قرصهای دیگری مصرف می کنید، واحد مصرف این قرص ها را در سراسر روز قسمت کنید.

مواظب چه چیزهایی باشیم؟

چنانچه شما به تحریک پوست یا خارش دچار شدید یا اینکه نفس کشیدن برای شما مشکل شد، بلا فاصله موضوع را به پزشک خودتان گزارش کنید. اگر قوزک پای شما متورم شد، سردرد داشتید، داغ شدید، ناراحتی معده پیدا کردید، سرتان گیج رفت، نبض شما تند شد یا احساس خستگی نمودید در ملاقات بعدی، موضوع را به پزشک خود دهید.

DIURETICS

مانند:-

Amilovid, Frumil, Bumetanide, Frusemide

مورد مصرف این داروها چیست؟

می توانند تنگی نفس (در ناتوانی قلب) را درمان کنند،

قوزک های متورم (در ناتوانی قلب) را درمان کنند،

فشار خون را کاهش دهند.

زمان مصرف قرص های مدر

بهتر است این داروها صبح ها بمصرف برسند. اگر لازم باشد که دوبار در روز آنها را مصرف کنید، واحد دوم را بعد از ظهرها مصرف کنید.

مواظب چه چیزهایی باشیم؟

در ابتدا امکان دارد سر شما گیج رود. اگر نتان شروع به خارش کرد بلا فاصله به پزشک خودتان اطلاع دهید.

(GTN) GLYCERYL TRINITRATE

اسپری GTN، قرص های GTN (برای زیر زبان)

مورد مصرف این داروها چیست؟

GTN کمک می کند که درد آنژین صدری در قفسه ی سینه متوقف گردد و درد بازوها و گردن هم اگر

وجود داشته باشد بهمان طریق از بین برود. ممکن است GTN را در بیمارستان از طریق تلمبه به شما تزریق کرده باشند.

استعمال GTN به وسیله ی خودتان:-

ممکن است که شما از اسپری، یا افشانک های GTN استفاده کنید یا این که قرص آن را هر زمان در سینه ی

خودتان درد داشتید در زیر زبان خود قرار دهید. شما می توانید این قرص را قبل از آن که تمرین ورزشی خودتان را

شروع کنید و بدون آنکه درد داشته باشید مصرف کنید.

هنگامی که احساس درد نمودید:-

- استراحت کنید یا آرام بر جای خود بنشینید

- چنانچه درد هنوز پابرجاست، از اسپری که در اختیار دارید یک یا دو بار استفاده کنید، یا اینکه یک قرص

در زیر زبان خود قرار دهید و دهان خود را ببندید.

- درد باید بلافاصله متوقف شود.

چنانچه درد با گذشت ۵ دقیقه هنوز از بین نرفته است، دوباره از GTN استفاده کنید.

هیچگاه GTN را برای حمله های سخت تری در سینه ذخیره نکنید. عبارت دیگر برای استفاده از آن خست بخارج ندهید. اگر درد آنچنان است که سبب شده است شما بایستید، یا اگر قدم می زنید آن را متوقف کنید، در این صورت از GTN استفاده کنید.

اگر درد شدید است، یا پس از پانزده دقیقه هنوز وجود دارد با یک آمبولانس خود را به بیمارستان برسانید. نکاتی که لازم است به خاطر داشته باشید:-

همواره GTN خود را همراه داشته باشید.

از افشاندن های GTN مادام که تاریخ مصرف آنها به انتها نرسیده است می شود استفاده کرد ولی قرص های مصرف نشده ی GTN را پس از آنکه شیشه ی مخصوص آن باز شد پس از ۸ هفته دور بریزید.

مواظب چه چیزهایی باشید

ممکن است استفاده از GTN در وهله ی اول، سردرد، داغ شدن، یا گر گرفتن، یا استفراغ بدنبال داشته باشد. هنگامی که درد سینه رفع شد، باقیمانده ی قرص را تلف کنید تا این اثرات کاهش یابد.

ISOSORBIDE, MONONITRATE, DINITRATE

مورد مصرف این داروها چیست؟

این داروها می توانند در پیشگیری درد سینه (آنژین صدری) کمک کند.

دارو چگونه باید مصرف شود؟

از دستوراتی که بر روی جعبه یا شیشه ی دارو داده شده است پیروی کنید. کوشش کنید آخرین واحد دارو را قبل از ساعت ۶ بعد از ظهر، هر روز مصرف کنید. چنانچه فراموش کردید یکی از واحد ها را به مصرف برسانید، در آن زمان که یادتان آمد از آن استفاده کنید و واحد بعدی را در ساعت مخصوص خود ش.

مواظب چه چیزهایی باشیم»

اگر خارش پیدا کردید بلافاصله پزشک خود را در جریان امر قرار دهید. اگر سردرد یا سرگیجه به شما عارض شد یا احساس ضعف یا حرارت در بدن خود کردید در ملاقات بعدی موضوع را با پزشک خود در میان گذارید.

بازگشت به حال طبیعی قلبی

هفته های اولیه

دوسه روز اولی که از بیمارستان به خانه برگشتید ممکن است احساس خستگی کنید. به دنبال سکتی قلبی، این موضوعی عادی و طبیعی است.

این مهم است که بخاطر آورید شما بمدت یک هفته در بیمارستان بستری بوده و هیچ نوع کاری انجام نداده اید. همین موضوع سبب دلسردی و ناخوشی شخص می شود حتی اگر این شخص ورزشکاری گردن کلفت باشد. ممکن است همانطور که بر روی صندلی نشسته اید این احساس به شما دست دهد که در درون سینه یا معده ی شما خبر هائی است. این احساس فکری به آن علت است که شما به این نقطه از بدن خود بیشتر از سایر قسمت ها نظرتان جلب شده است. قبل از حمله ی قلبی، برای بیشتر ما، بدون آنکه به این احساس ها اندیشه کنیم از کنار آن به سادگی می گذشتیم. بیاد بیاورید زمانی را که در سینه ی خودتان درد داشتید. چه احساسی داشتید؟ آیا احساس امروزی شما همان است که آن روز داشتید یا این که با آن متفاوت است؟ اگر نیست، آرامش خود را حفظ کنید. پس از خروج از بیمارستان، بهتر است پیشرفت روزانه ی خود را بر روی یک صفحه کاغذ یادداشت کنید و مشکلات خود را نیز بر آن بیفزائید تا در اولین فرصت آن ها را با پزشک خود در میان گذارید.

تمرین های ورزشی که بعدا به آن ها اشاره خواهد شد و اگر شما به سلامتی خود می اندیشید (که حتما همین طور است و الا این کتاب را نمی خواندید) باید آن را انجام دهید به شما کمک می کند تا دریابید تا چه حد در هفته ی اول در منزل خود باید پیش روید و از حد اعتدال خارج نشوید. باید مواظب باشید خودتان را زیاده از حد خسته نکنید. فعالیت ها نباید شما را از پای در آورد.

ممکن است سکتی قلبی شما، شوکی غیر مترقبه برای شما بوده باشد. نگرانی شما و اشتیاق شما به این که پیشرفت شما در آینده چه خواهد بود امکان دارد شما را زودرنج و تحریک پذیر کند. البته این را نیز باید بدانید که تا حدی افسردگی و فرود آفت لازمه ی این حالت از بیماری است و هنگامی که حیات طبیعی خود را طی مدت کوتاهی از سر گرفتید این احساس ها و افسردگی ها از وجود شما رخت برمی بندد. چنانچه افسردگی شما همان گونه که زمان به پیش می رود پابرجا و تغییری در حالت روحی شما داده نشده است، لازم است نظرویزه گران حرفه ئی را نسبت به حالات روحی خود کسب کنید و از آنان راهنمایی بگیرید.

این خیلی معمولی است که انسان این حالات روحی را در اوائل کار داشته باشد و عصبانی در گوشه ئی بنشیند و در فکر فرو رود (آخه چرا من؟) و از همه چیز و همه کس مأیوس شود. فراموش نکنید که این حالت روحی شما حتی ممکن است موقتا بر روی «قدرت تمرکز» شما تأثیر گذارد.

هرچه زمان به پیش می رود و شما قوی تر و سالم تر می شوید، بیشتر آرام می شوید و مثبت فکر می کنید. مشکلات شما کم کم اصلاح می شود و شما دوباره خودتان می شوید. بعضی اوقات اگر انسان مسائل خودش را با دیگران (دوست، فامیل، پزشک) در میان گذارد، سبک می شود. پیوستن به فرد، یا گروهی که همین مسیر را طی کرده اند ممکن است چاره ساز باشد.

خانواده ی شما یا دوستانتان نیز ممکن است دچار همان احساس یا حالات روحی شما شوند. آنها مرتبا مراقب و مواظب حالات شما بوده و نگران حمله ی قلبی شما بوده اند. بسیار علاقمندند با شما در این مسئله هم دردی حمایت کننده داشته باشند و بتحقیق شما از این موضوع خوششان نمی آید و چه بسا منجر به تضاد عقیده نیز

بشود. مذاکره در این مورد وفاش ساختن احساس طرفین ممکن است کمک کند تا با همفکری بیشتر، در بهبودی شما تسریع شود.

اندرز هائی برای خانم ها

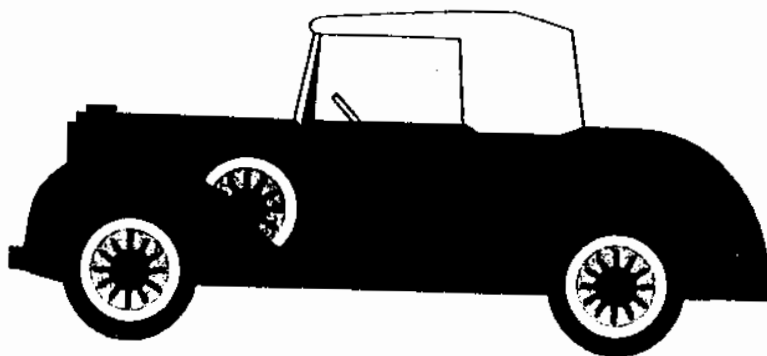
مطالب مذکور در این کتاب برای مردان و زنان است. در هر حال بعضی از اشاراتی که مخصوص خانم ها است لازم به یاد آوری است.

چنانچه شما تحت نظر برای «درمان هورمونی» HRT هستید، یا این که از قرص های جلوگیری از بارداری استفاده می کنید، ادامه ی استفاده از آنها ممکن است بدون اشکال باشد با وجود این بهتر است آن را با پزشک معالج خود در میان گذارید.

رانندگی اتومبیل و سایر خودروها

پس از مرخص شدن از بیمارستان به علت سکنه‌ی قلبی از شما می‌خواهند که حداقل برای یک ماه رانندگی را کنار بگذارید. چنانچه پیشرفت بهبودی مجدد شما بدون حادثه بگذرد، ممکن است علاقه داشته باشید دوباره رانندگی را آغاز کنید. ولی چنانچه در سینه‌ی خود احساس درد کردید یا مشکلات دیگری داشتید رانندگی نکنید.

بعضی‌ها هنگامی که پشت فرمان اتومبیل نشستند بخودشان اطمینان دارند. بعضی دیگر، به زمان نیازمندند. بنا بر این بهتر است صبر کنید و ببینید شما چه احساسی دارید.



هنگامی که می‌خواهید دوباره رانندگی را آغاز کنید، در ساعات شلوغ روز یا هنگامی که وقت ملاقات با کسی را دارید نباشد. علت این پیشنهاد اینست که شما در تحت هیچ شرایطی نباید هول و اضطراب داشته باشید. از طرف دیگر، هر قدر شما آرامش و خونسردی خود را حفظ کنید، رانندگان خودروهایی دیگر شما را تحت فشار و تنش قرار خواهند داد که مناسب برای سلامت شما نیست.

مقاربت با بی‌خسی - از جلدی قلبی

لذتی که از این عمل به انسان دست می‌دهد، به بهبودی شخص کمک می‌کند. نمی‌توان گفت زمان مناسب برای این کار چه وقت است؟ مهم این است که انسان تشخیص دهد که نزدیکی، با سایر تمرین‌ها تفاوتی ندارد و فشار ویژه‌ی بر روی قلب شما وارد نمی‌کند. بنا بر این، پیشنهادهایی که درباره‌ی تمرین‌های ورزشی شده است در اینجا نیز به کار بندید.

چنانچه نفستان قطع شد، یا در سینه‌ی خود درد احساس کردید کار خود را آرام‌تر انجام دهید یا آن را قطع کنید. بطور کلی، بار قلب شما به هنگام نزدیکی، کمتر از بالا رفتن از پلکان یک ساختمان دو طبقه است. پذیرش این حقایق در وهله‌ی اول ممکن است مشکل بنظر رسد و چه بسا تمایل شما به نزدیکی نیز با پذیرفتن این حقایق و سبک و سنگین کردن مسئله، ممکن است کاهش یابد. نگرانی بخود راه ندهید. با گذشت زمان که

چندان طولانی نخواهد بود شما، و شریک زندگی شما، اعتماد پیشین را باز خواهید یافت و زندگی معمول گذشته را از سر خواهید گرفت.

فعالیت های تمرینی

تمرین های ورزشی منطقی و معقول به بهبودی کامل شما کمک می کند. تمرینات ورزشی، عاملی بسیار مهم برای حفظ تندرستی و سلامت انسان است. ورزش، می تواند جریان خون را در سراسر بدن بهبود بخشد، قلب را قوی کند، و به شما کمک کند تا در برابر فشار های روحی بایستید و بالاخره احساس کنید که سالمید. بهترین تمرین برای شما تمرینی است که از آن لذت می برید. راه رفتن «چست وچالاک و نه قدم زدن» بسیار مناسب و عالی است. هدف شما باید این باشد که فعالیت هایی را در برنامه ی روزانه ی خود داخل کنید تا شما را کمی به نفس بیندازد. بتعبیری دیگر نفس شما را بگیرد. مثلاً ورزش های «اروپیک»، بالا رفتن از پلکان بجای استفاده از پلکان برقی، راه رفتن بجای استفاده از اتوبوس. سرانجام، هدف شما از تمرین روزانه ی خودتان باید این باشد که بمدت ۲۰ دقیقه در روز، و سه روز در هفته، تمرین های زور دار داشته باشید.

پس از سپری شدن ۸ هفته، می توانید در فعالیت های ورزشی شرکت کنید. ورزش های مسابقه ای برای شما مناسب نیست زیرا شما نباید فاکتورهای فشار این مسابقات را بر خود وارد کنید. مثلاً اگر شما قبلاً در تیم فوتبال باشگاه خودتان توپ می زده اید، بهیچ وجه مناسب حال شما نیست که پس از بهبودی نسبی که پیدا کرده اید در مسابقه ای که باشگاه شما با دسته ی مخالف بازی می کند شرکت جوئید ولی اگر نام مسابقه نداشته باشد و تنها یک گیم بازی فوتبال دوستانه باشد، بدلیل آنکه فشاری روحی برای شما ایجاد نمی کند، برای شما مناسب است.

در هر حال، ورزش های ذیل جزو لیست بالا بلند تمرین هائیت که شما می توانید آنها را انجام دهید:-
شنا، بولینگ، راه رفتن، دویدن، بدمیتون، اسب سواری، والیبال، دوچرخه سواری، گلف، باغبانی، رقص، تنیس و پینگ پونگ.

از پرداختن به تمرین هایی که در فضای باز انجام می شود در روز هایی که باد می وزد یا بارانی است احتراز نمائید.

از پرداختن به کار هایی که عضلات بدن باید علیه جسمی دیگر زور آزمائی کند مانند برف روبی، بلند کردن جسمی سنگین یا هل دادن یک اتوموبیل و امثال آن خودداری کنید.
نکاتی که عقل سلیم حکم می کند بخاطر سپرده شوند:-

- حداقل یک ساعت پس از خوردن غذا به کار های سخت یا تمرین ورزشی بپردازید.

- کار های خود را بملایمت انجام دهید و هیچ عجله نداشته باشید.

- قبل از شروع به ورزش های «اروپیک» بدن خود را گرم کنید.

- از شرط بندی در تمرین ورزشی و بگو مگو با دیگران پرهیز کنید.

تنها در این مورد بخصوص، «نا برده رنج گنج میسر نمی شود» را باور نداشته باشید.

استفاده از مرخصی و تعطیلات

پرواز با هواپیما

گوا اینکه یک توقف ۴-۶ هفته‌ای در محیطی که شما با آن آشنا و مانوس هستید به صلاح است با وجود این استفاده از تعطیلات می‌تواند در بهبودی شما کمک کند و مؤثر باشد. هم چنین بهتر است که از رفتن به مسافرت‌های طولانی «چهار ساعت یا بیشتر» به ویژه با هواپیما، بمدت ۸-۱۰ هفته پس از حمله‌ی قلبی پرهیز کنید. مرخصی، به شما این امکان را می‌دهد که تمدد اعصاب داشته باشید ولی فراموش نکنید که نگرانی‌ها و فشارهای دیگری است که باید با آن‌ها مواجه شوید. برنامه‌ی مسافرت خودتان را با دقت کامل طرح ریزی کنید. برای رسیدن به مقصد، زمانی بیش از احتیاج در نظر بگیرید.

در مسافرت‌های طولانی، به تناوب توقف کنید. حداقل هر دو ساعت یک بار. برای حمل و نقل بار و بنه‌ی خود کمک بگیرید. عجله به خرج ندهید. مشکلات را آسان بگیرید. اطمینان یابید داروهای شما در دسترس شماست. و به اندازه‌ی کافی دارو تا پایان مسافرت در اختیار دارید. چنانچه قرار است با هواپیما پرواز کنید و مشکل دارید مطلب را با آنان در میان گذارید. فرض بر این است که در موارد پزشکی به بیماران کمک کنند.

در درون هواپیما، از نوشیدن الکل خودداری کنید. از نوشیدنی‌هایی که مایه‌ی اصلی آنها آب است فراوان بنوشید و اگر امکان داشت در راه روها قدم بزنید.

معمولاً در فرودگاه‌ها صندلی‌های چرخ دار وجود دارد و افرادی که آن را به حرکت در آورند نیز. بنابر این خودتان را زیاد خسته نکنید. قبلاً ترتیب استفاده از این صندلی‌ها را بدهید. بخاطر داشته باشید که باید آرام باشید. شما در مرخصی هستید.

کاهش دادن ریسک

تغییر دادن عادات و رفتارهایی که انسان یک عمر با آن خو گرفته است ساده نیست ولی زمان آن فرا رسیده است که شما نگاهی به سبک زندگی خود بیندازید و برآورد کنید که آیا می‌توان کاری کرد که به سلامت خودتان بهبود بخشید و شانس‌های یک حمله‌ی قلبی دیگر را کاهش دهید؟

ممکن است این تغییرات مشکل بنظر رسد و کسی نیز از شما انتظار ندارد که هرچه زود تر تغییرات فوق العاده‌ای در سبک زندگی خودتان به وجود آورید. در هر حال به شما پیشنهاد خواهد شد که راجع به این موضوع فکر کنید. سودمند است که انسان بداند بسیاری از مردم لازم است روند این تغییر را پذیرا شوند.

این، با فکر کردن درباره‌ی تغییر، شروع می‌شود و می‌تواند بین چند دقیقه و چندین سال خاتمه یابد. پس از این مرحله، نوبت به آمادگی برای تغییر، فرامی‌رسد و این هنگامی است که شما احساس می‌کنید نتیجه‌های مثبت تغییر حقیقتاً سودمند بوده است. در مرحله‌ی بعدی شما تغییر را عملی می‌کنید و کوشش می‌کنید که آن را حفظ کنید. این کار ممکن است یک ستیز یا تنازع باشد ولی با کمک و پشتیبانی می‌توانید پیروز شوید.

مهم اینست که شما تشخیص دهید بیشتر مردم در زمان‌های مختلف به حال نخستین بر می‌گردند و اگر چنین چیزی اتفاق افتاد چندان آن را به دل نگیرید. فقط بروی یک موضوع اندیشه کنید: درباره‌ی تغییر فکر کنید. زمان‌هایی فرامی‌رسد که مردم به هیچ وجه آماده برای تغییر نیستند. این مسئله‌ای است عادی و کسی منکر آن نیست.

در هر حال، صاحب حرفه‌هایی که شما سراغ دارید و مواظب شما هستند، ممکن است دوباره به سراغ شما بیایند و بپرسند: حاضر برای تغییر هستید یا نه؟

چنانچه در سینی خود درد داشتید چه باید کرد؟

اگر درد قابل تحمل است، استراحت کنید. آرام بنشینید و کوشش کنید آرامش خود را حفظ کنید. از خود سؤال کنید، آیا این درد مثل درد قبلی است؟ اگر نیست چند دقیقه آرام باشید و منتظر بمانید که آیا درد آرام می شود یا نه؟ چنانچه درد سینه، منشأ اصلی حمله ی شما نبود، باید بخاطر بیاورید آن موقع چه احساسی داشتید و آن را به منزله ی درد در سینه تلقی کنید.

- استراحت کنید و آرام بر سر جای خود بنشینید.
- اگر درد هنوز پا برجاست، از آن اسپری، که در اختیار دارید یک یا دو بار استفاده کنید یا این که یک قرص، زیر زبان خود گذارید.
- و لازم است:-
- دهان خود را ببندید.
- درد باید فوراً از بین برود.

- اگر پس از پنج دقیقه هنوز درد وجود دارد دوباره از اسپری استفاده کنید.

اگر درد شما ملایم است و برایتان نازگی دارد، لازم است فوراً پزشک خود را ملاقات کنید.

اگر درد شما شدید است یا این که تا ۱۵ دقیقه پس از شروع هنوز باقی است بلافاصله با آمبولانس خود را به بیمارستان برسانید.

اگر هنگامی که آمبولانس رسید درد از بین رفته است، باز هم به بیمارستان بروید.

همدار های ما دست جز. اهمیت های زندگی است

اگر مشکل شما ارتباط به سوء هاضمه داشت نگرانی نداشته باشید. پزشکانی که شما را می بینند به شما اطمینان های لازم را خواهند داد.

سیگار کشیدن

اگر شما سیگار می کشید، مهم ترین کاری که می توانید بکنید اینست که خطر سکتۀ قلبی بعدی را، با نکشیدن سیگار تقلیل دهید.

سموم زیادی در کشیدن سیگار وجود دارد که احتمالاً شما از مهمترین آن اطلاع دارید. نیکوتین و مونواکسید کربن.

سیگار کشیدن فشار خون را بالا می برد، شمار نبض را زیاد می کند، فعالیت الکتریکی قلب را مختل می کند و سطح اکسیژن خون را پائین می آورد که در نتیجه ی آن، قلب از اکسیژن کافی محروم می شود. سیگار کشیدن، اسیدهای چرب بدن را زیاد می کند که به نوبه ی خود، خطر بر جای ماندن ته نشست چربی ها در دیواره ی سرخرگ ها را افزایش می دهد. هنگامی که این عمل اتفاق افتاد، رگها (بویژه آن هایی که خون به قلب می رسانند) باریک می شوند. علاوه بر این، سیگار کشیدن درجه ی غلظت خون را بالا می برد که این کار می تواند به لخته شدن خون کمک کند. چنانچه پس از آخرین حمله ی قلبی، به آنژین صدری گرفتار شدید همین امر دلالت بر آن دارد که داروهای ضد آنژین شما اثر خود را از دست داده است و باید به فکر چاره باشید.

از لحظه یی که شما سیگار کشیدن را متوقف می کنید، بهره گیری شما شروع می شود. در سال اول شانس های حمله ی قلبی دیگر را به نصف می رساند.



خوردن برای زندگی کردن

خوردن، یکی از اعمال حیاتی افراد زنده است و باید لذت بخش باشد. وقتی گفته می شود که به خاطر قلبتان باید غذاهای سالم بخورید، این معنی را نمی دهد که شما باید غذاهای نامأکول و خسته کننده بخورید. بلکه تأکیدی است که غذاهائی را که شما مصرف می کنید باید متعادل و حاوی انواع و اقسام غذاها باشد. منتها نباید مقدار آن بسیار زیاد باشد.

شاید مناسب باشد که رژیم غذایی خود را با در نظر گرفتن راهنمایی های زیر کمی جرح و تعدیل کنید:

- ۱- بیشتر غذاهای نشاسته دار: از قبیل سیب زمینی، برنج، پاستا، چپاتی یا نان مصرف کنید.
 - ۲- میوه و سبزیجات بیشتری بخورید. پنج سهم در هر روز مناسب است.
 - ۳- کمتر چربی بخورید. بجای شیر معمولی و طبیعی از شیرهای نیمه خامه گرفته شده استفاده کنید و بجای کره از نوع کره های چند غیر اشباعی و یک غیر اشباعی استفاده کنید و کمی از آن را بر روی نان خود بمالید. همیشه چربی های موجود در گوشت را جدا کرده و دور بریزید.
 - ۴- نمک کمتر بخورید- از نمکدان سر سفره استفاده نکنید.
 - ۵- شکر کمتر بخورید- بخاطر داشته باشید که شکر، اغلب مخفی می شود. در یک قوطی کوکا کولا به اندازه ۷ قاشق شکر مخفی است.
 - ۶- ابتدا، سبزیجات و غذاهای نشاسته دار را در بشقاب خود بگذارید. پروتئین ها (گوشت، ماهی، تخم مرغ) باید کمترین سهمی باشد که شما در بشقاب خود می گذارید.
- باز هم راجع به رژیم های غذایی صحبت خواهیم کرد.



نوشیدن الکل به مقدار کم خالی از ضرر است و در حقیقت نوشیدن یک گیللاس شراب قرمز ممکن است بحال شما مفید نیز باشد. تا این اواخر پیشنهاداتی که درباره ی نوشیدن بی ضرر الکل شده بود برای مردان ۲۱ واحد و برای زنان ۱۴ واحد بوده است. این محدودیت این روزها به ۲۸ و ۲۱ واحد تغییر یافته است.

۲۸۲ سانتیمتر مکعب.

یک واحد الکل برابر است با: یک گیللاس کوچک شراب.

یک پیمانه ی کوچک از سایر مشروبات.

بدیهی است مشروبات الکلی از نقطه نظر گیرائی و غلظت، شدت و ضعف دارد. این تنها یک جدول راهنما است.

الکل سطح کلسترول خون را بالا می برد و اگر شما در صدد کم کردن وزن خودتان هستید شما را چاق تر می کند. سبب بالا بردن و ازدیاد تپش قلب می شود و بعضی اوقات ریتم طبیعی قلب را بر هم می زند.

همواره باید بخاطر داشته باشید که هر فردی برای خود یک شخصیت جداگانه است و بنا بر این اندرزی که به شما داده می شود چه بسا با شخص دیگر متفاوت باشد.

الکل، ممکن است با بعضی از داروهائی که شما مصرف می کنید سازگار نباشد. بهتر است این موضوع را با پزشک خود مطرح سازید.

و بالاخره این که میزان جیره ی الکل خود را در روزهای هفته سرشکن کنید و یکی دو روز بخودتان استراحت دهید. میگساری آن قدرها که شما فکر می کنید بحال بدن مفید نیست.



فشار خون بالا

اگر فشار خون درمان نشود می تواند خطرناک باشد.

پزشک شما ممکن است برای شما قرص های فشار خون تجویز کند ولی کارهای بسیاری است که شما می توانید انجام دهید تا فشار خون خودتان را فوراً پائین بیاورید.

سیگار نکشید.

سعی کنید وزن خود را کم کنید.

برنامه ی ورزشی مرتب داشته باشید.

زیاده از حد مشروبات الکلی نیاشامید.

یاد گیرید تمدد اعصاب کنید.

هنگامی که فشار خون شما پائین آمد، خطرات نیز از بین می رود.



نگرانی واضطراب

نگرانی واضطراب زمانی پیدا می شود که مشکلی برای شما پیدا شده و شما باید با آن دست و پنجه نرم

کنید. آنوقت است که شما درمی یابید این نگرانی و تشویش چقدر مهم است. یک حمله ی قلبی، نگران کننده است و این کاملاً طبیعی است که شما از این موضوع ناراحت شوید، بترسید، و شاید نتوانید آنچه اتفاق افتاده است تحت کنترل خود در آورید.

نگرانی و تنش، از عوامل کمک کننده به بیماری های قلبی است گویا که تنهائی به عنوان یک عامل خطر شناخته نشده است. نگرانی و تشویش تا حدی در زندگی روزمره انسان مفید است ولی اگر زیاد شد و از حد گذشت ممکن است مضر باشد و بعضی از عوارض فیزیکی یا روحی ناخواسته برای انسان به ارمغان آورد. نگرانی می تواند از راه های مختلف خود را نشان دهد. ممکن است شما این احساس را داشته باشید که مشتاقید، نگرانید، درالتهائید، اعتماد خود را از دست داده اید، یا اینکه خسته به نظر می رسید. برای همه ی این حالات نفسانی آرامش و تمدد اعصاب مفید است و باید در سهای مختلف این مبحث را آموخت. چه بسا شما مشکل خواب داشته باشید، یا اینکه عرق کنید، مشکل گوارشی بسراغ شما آمده باشد یا اینکه در اثر تنش زیاد ماهیچه های شما پردرد شده باشد.



مقابله کردن با تنش

برای مقابله با تنش لازم است که ابتدا آنرا تشخیص دهید و سپس بپذیرید که ممکن است این تنش، در قالب یک مشکل درآید. تا اینجا نصف راه است! اگر طرز برخورد مثبتی با مسئله داشته باشید، قادر باشید نه بگوئید و بتوانید درخواست کمک کنید، اینها نیز، قدمهایی است که در راه صحیح مقابله با تنش برداشته اید. کمی بخودتان وقت دهید تا از زندگی لذت ببرید.

بعضی اوقات بخود پنج دقیقه تنفس دهید (این برای آن است که از بزرگ شدن تنش که ممکن است از کنترل شما خارج شود جلوگیری کنید).

به حق تقدم ها توجه داشته باشید. چه کاری الآن باید انجام شود و چه کاری را بعداً باید انجام داد. زمانی برای فکر کردن به مسئله کنار بگذارید ولی برای «زمان نگرانی» حدی قائل شوید. اگر مشکل چیزی نیست که فوریت رفع و رجوع شود، بچه دلیل ساعت ها باید وقت صرف آن کرد و نگرانی داشته باشید. آیا مشکل شما جد آن قدر بزرگ است؟

و این مشکل، به چه کسی مربوط می شود؟ شما؟

هنگامی که با موقعیت های پر تنش مواجه می شوید راههای مختلفی برای فکر کردن موجود است. - اگر می توانید موقعیت را تغییر دهید.

- اگر نمی خواهید در مسئله داخل شوید، دور بایستید و از آن اجتناب کنید.

- به امکاناتی که نظر شما را نسبت به مسئله می تواند تغییر دهد اندیشه کنید.
- یاد گیرید قبول کنید که موقعیت ممکن است غیر قابل تغییر باشد.
- اگر نمی توانید موقعیت را تغییر دهید، یاد گیرید با آن بسازید.

تمرینات، فعالیت های بدنی

قلب شما یک ماهیچه است و مانند هر ماهیچه ی دیگر بدن که غیر فعال باشد شل و ول و ناسالم می شود و سر انجام راه شریان های خون شما را می بندد.

مزایای تمرینات بدنی

- کمک می کند تا از بیماری های کرونر قلب جلوگیری کند.
- تنش را کاهش می دهد.
- کمک می کند تا فشار خون شما کم شود.
- کمک می کند تا کلسترول خون شما پائین بیاید.
- کمک می کند وزن اضافی خود را از دست بدهید.
- و می تواند آئزین صدری را کاهش دهد.

ایده آل آن است که تمرینات ورزشی روزانه انجام شود یا حداقل سه روز در هفته. شما در هر سنی که می خواهید باشید، باز هم باید ورزش کنید.

تمرینات ورزشی شما باید: تفریحی، دائمی، متنوع، و درزندگی روزمره ی شما خلاصه شده باشد. در هر حال، پس از حمله ی قلبی که داشته اید، مهم اینست که تمرینات خود را با احتیاط انجام دهید و متدراجا و آهسته آهسته بر فعالیت های خود بیفزائید.

زیاده از حد بر بدن خود فشار وارد نیاورید. به بازتاب های بدن خود گوش دهید و به بینید از شما چه می خواهند.

تمرینات زیر که می توان آن را در خانه انجام داد می تواند بعنوان راهنما، برای شما مفید واقع شود. هدف این بوده است که این تمرینات قابل انعطاف باشد زیرا افراد از نقطه نظر جسمانی با هم بران نیستند. در هر حال، حاوی نمونه هایی از فعالیت های جسمی شما در منزل است و به سلامت شما کمک می کند. اگر شما سکتة قلبی خفیف داشته اید، شفا یابی فوری است. ظرف یکی دو هفته به حالت اولیه برمی گردید و به سر کار خود می روید. ولی اگر حمله ی قلبی شما شدید بوده است و با مشکلاتی مواجه بوده اید، پیشرفت شما آهسته تر و به زمان بیشتری نیازمند است.

فعالیت ها، که در جدول بعدی آمده است بعنوان راهنماست و مانند لباسی که بر قامت شما آراسته است باید به میل خودتان از آن استفاده کنید.

خودتان را زیاد خسته نکنید. بخود آسان گیرید و آهسته و آرام آن را انجام دهید. محققا پیشرفت خواهید داشت.

تمرین های ورزشی خانگی برای افرادی که جلدی قلبی دچار کرده اند

نوع فعالیت ها

پیشرفت روزانه

- در خانه، باغ، یا حیاط خانه ی خودتان باقی بمانید.

- کوشش کنید شبها خوب بخوابید و روزها هم چرتکی بزنید.

- روزانه از حمام یا دوش آب گرم استفاده کنید.

- کارهای سبک خانه را انجام دهید: شستن

ظروف آشپزخانه، جابجا کردن وچیدن میز

غذا خوری و امثال آن.

هفته ی اول

- متدرجا کارهایی که انجام می دهید زیاد تر کنید.

- ۱۰۰ متر در جلوی خانه ی خودتان یا خیابان پشت

خانه روزانه قدم بزنید و متدرجا آن را هر روز اضافه

تر کنید.

- در بین تمرین های خود، استراحت داشته باشید.

- می توانید آشپزی و سایر کارهای خانه را شروع

کنید ولی زید خود را خسته نکنید.

- آخر هفته که شد باید قادر باشید در سرازیری

و سربلندی های کوچک قدم بزنید.

هفته ی دوم

- راه رفتن خود را زیاد تر کنید و آن را به نیم کیلومتر

برسانید. دوبار در روز این تمرین را انجام دهید.

- برای خرید به فروشگاه ها بروید ولی اجسام سنگین

حمل نکنید.

- اگر علاقه داشتید فعالیت های خود را زیاد کنید.

کارهای باغبانی، سرشاخه زدن، وچین کردن ولی

بیل زدن! نه.

هفته ی سوم

حالا دیگر باید بتوانید زنده گی معمولی گذشته را

از سر گیرید.

- هر چه قدر قادرید راه روید.

- در بیشتر فعالیت های روزانه، جز کارهایی که

زوردار است از قبیل بیل زدن، جابجا کردن و حمل

اثاثه ی منزل یا هل دادن اتوموبیل، می توانید شرکت

کنید.

هفته ی چهارم

نکاتی که بهنگام تمرین باید آنها را بخاطر بسپارید

- هوای خیلی گرم و سرد می تواند کار قلب را زیاد تر کند. بنابراین بار قلب را زیاد نکنید.

- در تحت این شرایط فعالیت های خود را در نیمه های روز متمرکز کنید. اگر تصمیم دارید در هوای سرد قدم

بزنید، خودتان را بپوشانید.

- هضم غذا مستلزم خواسته های دیگری است. بنابراین حداقل یک ساعت پس از خوردن غذا یا اینکه باشکم گرسنه، از تمرینات ورزشی پرهیزید.

- هر تمرین جدیدی را که شروع می کنید آن را در حد اعتدال انجام دهید و سپس آهسته و آرام آن را زیاد کنید.

- کمی کار کنید، بعد از آن استراحت و سپس تمرین. برای مدتی بیشتر از دفعه ی قبل.

- باید علامت های هشدار دهنده ی بدن خود را که به شما اعلام می کند قلب شما به اندازه ی کافی امروز کار کرده است بتوانید تشخیص دهید. البته، این آن معنی را نمی دهد که یک جای کار خراب است یا این که قلب شما مشکل دارد.

علامات احتمالی که به شما می گوید استراحت برای شما لازم است.

- اگر درد دارید.
- اگر احساس خستگی کردید یا نزدیک به از پای درآمدن هستید.
- در حد بسیار زیادی نفستان گرفته است.
- اگر سرتان گیج رفت یا حالت استفراغ داشتید.
- اگر در نریمه ی ساق پای خودتان احساس درد کردید.
- اگر احساس سرما کردید یا اینکه بدنتان سرد و مرطوب شد.

نکته فشار خون بالاست

فشارخون بالا، یکی از حالات گیج کننده برای بسیاری از افراد است زیرا بندرت ممکن است مردم آن را احساس کنند. بنابراین بسیار منطقی است اگر بیمارانی که ظاهراً سالم بنظر می رسند سؤال کنند برای چه باید اینان احتمالاً تا پایان حیات خود از قرص های فشارخون استفاده کنند؟ تصور می رود اگر شما سطور زیر را بخوانید علت این امر برای شما روشن شود. از طرفی شاید جواب هایی که به بعضی از سؤال هایی که همه آن را می پرسند در این مبحث داده شده است شما را قانع کند و برای شما نیز مفید واقع شود.

فشارخون بالا چیست؟

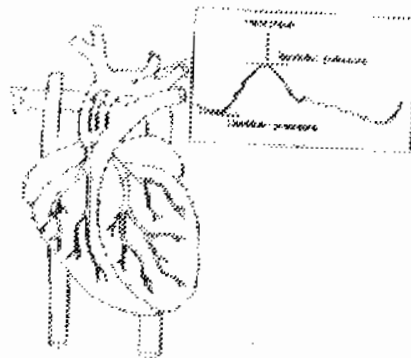
فشارخون بالا یا (hypertension)، به گویش پزشکان)، حالت معمول و رایجی است که بین یک، در پنج، و یک در ده نفر، از جمعیت، بویژه در حد متوسط سن وجود دارد. بقیه ی جمعیت، فشارخونی طبیعی و عادی دارند.

فشارخون یعنی چه؟

اصطلاح «فشارخون»، به فشارخون بدن انسان که در شریان ها جریان دارد اطلاق می شود و همانطور که می دانیم وظیفه ی رساندن خون به سراسر بدن از طریق شریان ها بعهده ی قلب است. برای آنکه خون از طریق قلب به قسمت های مختلف بدن توزیع شود، به فشار نیازمند است.

فشارسیستولیک (ماکزیموم) و دیاستولیک (مینیموم)

قلب، تلمبه ای که مرتب و بدون وقفه کار کند نیست. می تپد و سپس استراحت می کند. هر یک از تپش ها، یا زدن های قلب، تولید موجی از فشار می کند. نقطه ی اوج، یا حداکثر این موج را فشارسیستولیک، و پائین ترین نقطه ی تپش ها را فشار دیاستولیک می گویند. قسمتی از ارتفاع فشارسیستولیک مربوط به مقدارخونی است که در اثر انقباض قلب به زور از قلب خارج شده و قسمتی دیگر از آن، به علت مقاومت شریانهاست که خون باید از طریق آن ها به سراسر بدن توزیع گردد. در افراد جوان تر، شریان ها بزرگ هم که باشد کش دار و قابل ارتجاع است و نتیجه یی که عاید می شود اینست که فشار، موج را خفه می کند و از بین می برد.



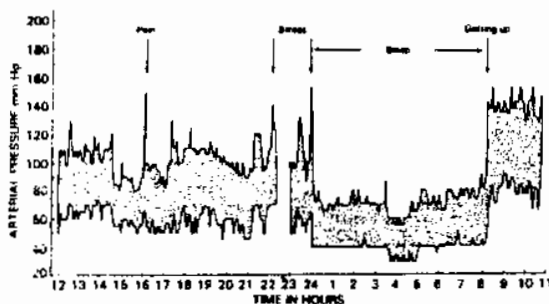
اندازه گرفتن فشارخون

فشارخون را معمولاً با دستگاهی که به آن sphygmomanometer می گویند اندازه می گیرند. بازوبندی که دارای یک بالون پلاستیکی است به دور قسمت بالائی بازو می پیچند و آنقدر هوا در آن می دمند، یا تلمبه می زنند تا آن که هوا، در حدی بالا تر از فشارسیستولیک خون قرار گیرد و مانع از حرکت خون در سرخرگ گردد. سپس با دستگاه دیگری که یک سر آن بر روی ساعد، و سر دیگر آن در گوش پزشک یا پرستار است واز آن

طریق می تواند صدای عبور خون در شریان را بشنود شروع به باز کردن هوای تلمبه ی بازوبند، می کند تا خون دوباره در شریان به جریان بیفتد. به مجرد اینکه خون شروع به حرکت مجدد در حد ارتفاع فشار موج می کند صدا ئی تِلپ مانند از این حرکت به گوش می رسد (آزمایش کننده بوسیله ی گوشی آن صدا را می شنود) و فشار موجود در بازوبند در این موقع با فشار سیستولیک خون برابر است. هر چقدر فشار بازوبند کمتر شود ناگهان صدای حرکت خون در شریان خفه، و سپس از بین می رود زیرا دیگر چیزی سد راه جریان خون نیست. بعضی از پزشکان نقطه ی خفه شدن صدا را بمنزله ی دیاستولیک می شناسند ولی اکثریت آنان نقطه ئی که صدا از بین می رود بعنوان دیاستولیک می پذیرند.

فشار خون طبیعی چقدر است؟

در یک فرد جوان ممکن است فشار، بین ۱۲۰ سیستولیک و ۸۰ دیاستولیک باشد. این اندازه بر روی میلی مترهای جیوه ئی که بطور سنتی در طب پذیرفته شده است از روی دستگاه مخصوص خوانده می شود. فشار خون یک فرد، ثابت نیست و طی دقایق شبانه روز و بر حسب کاری که می کند تغییر می کند. زمانی که در دل شب خوابیده اید به پائین ترین سطح خود می رسد و زمانی که شما وحشت زده شوید، یا تنش پیدا کنید به بالا ترین حد خود می رسد. یا مثلاً محاسبات پیچیده ی مغزی، تأثیری بسیار جدی در بالا بردن فشار خون دارد. بعضی افراد بمحض این که موضوع سنجش فشار خون مطرح می شود، یا نفس عمل آن، یا با ورود به درمانگاه یا بیمارستان، فشار خونشان بالا می رود. در بیشتر موارد فشار خونی که در ابتدا گرفته می شود بالا تر از فشار خونی است که در ملاقات بعدی گرفته می شود زیرا بیمار، راحت تر از دفعه ی پیش است. این، بویژه بر روی فشار سیستولیک مؤثر است و بعضاً به آن علت است که هر چه عروق بزرگتر می شوند سفتی و سختی آنها زیاد تر می شود و حالت ارتجاعی آنها از بین می رود. بنابراین، فشار خون سیستولیک ۱۴۵، در بانوی ۱۸ ساله غیر طبیعی است ولی در یک مرد ۷۰ ساله کاملاً عادی است.



در دو اضطراب، بطور ناگهانی فشار خون را بالا می برد و حال آنکه بهنگام خواب شب در پائین ترین حد است.

چه چیزی سبب فشار خون بالا می شود؟

در نه نفر از هر ده نفری که به فشار خون مبتلا هستند، ممکن است بیماری ویژه، یا بیماری اساسی، که مرتبط با فشار خون باشد وجود نداشته باشد. اصطلاح «فشار خون ذاتی» را بعضی اوقات در این مورد بکار می برند. این فقدان علت برای وجود فشار خون (مانند بلند قد بودن، یا سنگین وزن بودن) چندان تعجب آور نیست و ممکن است در اثر تأثیرات بسیاری از عوامل باشد. درست مانند ارتفاع طبیعی بدن یا قد و قامت انسان که توارث در آن نقش بسیار عمده ئی دارد.

چنانچه فشار خون والدین شما بالا بوده است، احتمال اینکه فشار خون شما نیز بالا باشد، زیاد می شود. کما اینکه این موضوع در مورد ارتفاع طبیعی نیز مصداق پیدا می کند. تقسیم بندی دقیق و روشنی بین فشار خون طبیعی و فشار خون بالا رفته موجود نیست و بر همین قیاس، تفاوتی بین افرادی که بلند قامتند و آنان که قامتی معمولی دارند وجود ندارد. بنا بر این صحیح نیست درباره ی افراد، مانند پزشکان که اینان را به گروهی که واجد «فشار خون ذاتی» هستند، یا نیستند، صحبت کنیم. اگر پزشکان بین خودشان این نورم را پذیرفته اند برای راحتی خودشان است. موارد زیادی از فشار خون است که در خط مرزی بودن یا نبودن است و بعضی از پزشکان آنرا به فشار خون بالا تعبیر می کنند و گروهی دیگر نه! و این درست شباهت به مقیاس های ما دارد که پرویز را بلند قد، و یا هوشنگ را فربه، قلمداد می کنیم.

در موارد بسیار نادر، یک علت ممکن است تعریف پذیر شناخته شود. مانند باریک شدن سرخرگی که به کلیه می رود و یا تولید غیر طبیعی هورمون بوسیلۀ غدد فوق کلیوی. بعضا اتفاق می افتد که فشار خون در نتیجه ی سایر بیماری های حاد کلیوی بوده باشد. البته این حالات بسیار غیر طبیعی است و می توان آنها را از طریق آزمایش خون و عکسبرداری با دستگاه اشعه ی مجهول کشف نمود. مواردی بوده است که فشار خون با مصرف دارو بدتر شده است. بعضی از قرص هایی که برای زخم معده، آرتروز، یا فرودافت بکار گرفته می شوند ممکن است فشار خون را بالا ببرند. اگر شما داروهائی مصرف می کنید که پزشک معالج شما از آن بی خبر است، بسیار حیاتی و لازم است که این موضوع را به او اطلاع دهید. شاید بهتر آن باشد که در ملاقات بعدی که برای اندازه گیری فشار خون به مطب او می روید این داروها را نیز با خود ببرید. و به او نشان دهید.

قرص های ضد بار داری و بار داری

بعضی از این قرص ها فشار خون را در بعضی از زنان بالا می برد. به همین علت اندازه گیری فشار خون بطور منظم باید انجام شود. اگر چه بعضی از این قرص ها نفوذ کمی بر روی فشار خون دارند مع الوصف بهتر است افرادی که فشار خونشان بالا است از راه های دیگری برای جلوگیری از بار دار شدن استفاده کنند. در این مورد بهتر است که خانم ها با پزشک معالج خودشان مشورت نمایند. بار داری، ممکن است تأثیر بسیار مهمی بر روی فشار خون داشته باشد. معمولاً در اولین سه ماه بار داری، فشار خون پائین می افتد، حتی در زنانی که ذاتاً فشار خون آنان بالاست.

بعد ها، یعنی در ماه های آخر بار داری امکان دارد مجدداً فشار خون بالا رود. هم چنین ممکن است در اولین بار داری، فشار خونی که سابقاً وجود نداشته است ظاهر شود (toxaemia). ممکن است فشار خونی که در هفته های آخر بار داری عارض می شود به استراحت در تخت خواب و درمان دارویی نیاز داشته باشد. پس از تولد نوزاد معمولاً فشار خون به حالت عادی در می آید. در تمام این موارد لازم است که بطور دقیق مواظب فشار خون بیمار و نوسانات آن بود و چنانچه لازم باشد در سراسر مدت بار داری تحت نظارت دقیق باشد. در هر حال این موضوع قابل تأکید است که چنانچه شما فشار خون داشته باشید باید بتوانید خانواده یی بدون ریسک، هم برای مادر و هم برای نوزاد، داشته باشید. گویا این کار به مراقبت های بیشتری نیاز مند است.

من از کجا بدانم فشار خونم بالاست؟

به خلاف اعتقاد عمومی مردم، بیشتر افرادی که فشار خونشان بالاست عوارضی که دلالت بر فشار خون بالای آنان داشته باشند ندارند. بعضا اتفاق می افتد که افراد سرشان درد می گیرد و این در حالتی است که فشار، زیاده از حد بالا باشد. عوارضی از قبیل سردرد ممکن است در اثر بیماریهای بسیار دیگر منجمله اضطراب و تشویش نیز باشد. سالها پیش، هنگامی که بیماری وارد در کلینیک فشار خون می شد از او سؤال می شد که آیا وی سردرد نیز داشته است؟ و خیلی بیشتر از آن گروهی که پس از تحقیق و آزمایش به آنان گفته می شد فشار خون آنان

بالاست از سردرد شکایت کرده بودند تا آنان که نمی دانستند فشار خون داشته اند. البته در این مورد باید اذعان داشت که جهل به موضوع، برای گروه اخیر سعادت بار بوده است!! به این علت که بیشتر افراد با فشار خون بالا، عوارضی ندارند لذا حالت جسمانی آنان کشف نشده و ناشناخته به پیش می رود.

برای آن که فشار خون فردی تشخیص داده شود راه دیگری جز سنجش آن با دستگاه مخصوص این کار نیست. کشف، یارد یابی فشار خون بالا در افراد و تعمیم این موضوع، بستگی به آگاهی و هوشیاری افراد از موضوع دارد. بعبارت دیگر، تا حدی دانش عمومی بالا رفته است که همه بدانند سنجش فشار خون آنان لازم است و نباید آن را سرسری بگیرند. این موضوع، بیشتر درباره ی افرادی صادق است که قدم در نیمه راه عمر گذاشته اند و فشار خون بالا به صورت مشکلی رایج و معمول، بویژه برای افرادی که این فاکتور در خانواده ی آنان موروثی بوده است، در خواهد آمد.

بار دیگر هنگامی که برای مشاوره ی پزشکی به مطب پزشک خود وارد می شوید از او بخواهید فشار خون شما را اندازه بگیرد.

این روزها ماشین های کوچکی برای این کار بیازار آمده است که شما خودتان می توانید از آنها استفاده کنید. در عین حالی که به این دستگاه ها می توان اعتماد کرد معذرا شاید بهتر آن باشد که میزان فشار خون شما توسط پزشک یا پرستار بعمل آید. معمولاً در دستگاه های «خودتان کار را انجام دهید» وسیله ی تطبیق یا سنجش صحت وجود ندارد. این فاکتور ها، یا طرز قرار دادن بازو بند بر روی ماهیچه ی بازو که ممکن است در جای صحیح خود نبوده باشد، در سنجش فشار خون دقیق شما تأثیر داشته باشد که نتیجه ی آن یا هشدار غیر لازم است، یا احساس ایمنی کاذب.

اگر عارضه یی نباشد باز هم اشکال دارد؟

از سالها پیش پذیرفته شده است که افرادی که فشار خون بالای کشف نشده یا درمان نشده دارند، خطر سکته مغزی، حمله ی قلبی، و بیماری های کلیوی در آنان بیشتر از افراد عادی است و از طرف دیگر ضریب طول عمر کمتری دارند. این موضوع، برای اولین بار بوسیله ی مؤسسات بیمه ی عمر کشف شد و افرادی که سابقه ی رسیدگی و پی گیری فشار خون خود را داشتند بیش از سایر افراد امتیاز می آوردند. طی تحقیقات همین مؤسسات بود که معلوم شد هر چقدر فشار خون افراد بالا تر باشد ضریب حیات یا امید زنده ماندن آنان کمتر است.

در هر حال، آمار های بیمه، اهمیت فشار خون را دست کم یا نا چیز می شمارند زیرا از کار افتادگی هائی که معمولاً پس از هر سکته ی مغزی ایجاد می شود، مشروط بر آن که بیمار جان سالم بدر برد، بحساب نمی آورند. این نکته را نباید هرگز فراموش کنیم که فشار خون بالا مهم ترین عامل شناخته شده برای سکته ی مغزی است.

کسی که فی المثل ۴۰ ساله است و فشار خون وی بالاست، ۳۰ بار احتمال سکته ی مغزی اش بیشتر از فردی است که فشار خونی طبیعی دارد. موضوع دیگری که باید آن را بخاطر سپرد این است که سکته های مغزی و حمله های قلبی که در اثر فشار خون بالا عارض شده باشد، غالباً در افرادی که هیچ نوع عارضه یی تا زمان وقوع نداشته اند ظاهر می شود.

آیا من به آزمایش مخصوصی نیاز مندم؟

فشار خون بالا را به طریق مؤثر و رضایت بخشی می توان درمان کرد. مهم اینست که قبل از شروع درمان، بیمار لازم است بوسیله ی یک نفر پزشک معاینه شود. در موقعیت های مخصوص، همین کار ممکن است علتی برای بالا رفتن فشار خون گردد. مهم تر اینکه، این کار کمک می کند تا نتایج نامساعد فشار خون بالا که احتیاج به درمان دارد کشف شود و در نوع داروئی که باید بکار برده شود مؤثر واقع گردد. بعضی از قرص هائی که رایج و معمول است فی المثل برای افرادی که به بیماری های سینه مبتلا هستند زیان آور است. آزمایش های ساده ی

خون، ادرار، الکتروکاردیوگرام و عکس برداری از سینه با اشعه ی مجهول ممکن است اطلاعات بیشتری در مورد بیماران به پزشک بدهد.

معالجه ی فشار خون چه تغییراتی ایجاد می کند؟

از پژوهش هایی که طی ۳۰ سال گذشته بعمل آمده است چنین نتیجه گیری شده که داروهائی که فشار خون را پائین می آورد، درپیش گیری سکتة ی مغزی، ناتوانی قلب و کلیه ها در اثر فشار خون بالا، بسیار مؤثر و کارآ بوده است. در بین اقلیتی ناچیز از بیمارانی که از فشار خون بسیار بالا و عوارض آن از قبیل سردرد، تیره و تار بودن دید چشم، و تنگی نفس رنج می برند، درمان از طریق مصرف قرص های مختلف مؤثر بوده و به فوریت برطرف شده است.

این نکته را هم باید در نظر داشت که بیمارانی هم بوده اند که هیچ نوع عارضه ئی نداشته اند و فشار خون آنان ملائم و متدراجا اضافه شده است.

به علت اینکه ریسک های فشار خون هنگامی که سطح آن بسیار بالا می رود زیاد است، بنابراین پتانسیل، و عامل بالقوه ی مزایای درمان این فشار در این نوع بیماران بسیار زیاد است.

هنوز هم گفتگو و پژوهش بر سر این موضوع وجود دارد که فشار خون بالای بیمارانی که در خط مرزی فشار خون ذاتی قرار دارند چگونه باید باشد تا بتوان این افراد را مشمول مزایای حقیقی درمان قرار داد.

من چه باید بکنم تا فشار خون خود را پائین بیاورم؟

اگر چه فشار خون زیاد یک علت خاص ندارد ولی بعضی از فاکتورها و عواملی وجود دارند که می توانند نقش عمده ئی در این امر داشته باشند. رژیم غذایی، یکی از آنهاست. فشار خون زیاد، بویژه، در بین افرادی شایع است که وزن آنان زیاد است و در صورتی که از طریق رژیم های خاص غذایی بتوانند کالری کمتری بیدن خود برسانند می توانند در کم کردن وزن بدن خود توفیق یابند. در بعضی از موارد، تنها کم کردن وزن، درمانی مناسب برای پائین آوردن فشار خون است ولی بیشتر اوقات لازم است که این کار با کمک قرص ها و داروهای ویژه صورت گیرد.



نوشیدن زیاد از حد مشروبات الکلی نیز فشار خون را بالا می برد. شاید مصرف کم الکل بدون ضرر باشد ولی طبق ضابطه ی کلی موجود، معدل مصرف الکل نباید از یک یا یک لیتر ونیم آبجو در هفته یا معادل آن برای سایر مشروبات الکلی تجاوز نماید.

عقیده‌ی پزشکی بر آن است که بین نمک در رژیم غذایی و فشار خون، ارتباط وجود دارد. محققان نمک، در بعضی از حالات فشار خون، بویژه در مواردی که مشکل کلیوی دارند مهم است ولی نقش آن در اکثریت بیماران، کمتر مشخص و روشن است. اگر چه کم کردن جدی نمک در غذاها می تواند به پائین آوردن فشار خون کمک کند، با وجود این رعایت کردن آن برای مدتی طولانی برای بیشتر افراد مشکل است. مصرف محدود نمک تا قطع کلی آن بیشتر موفقیت آمیز بوده است. معهذ تأثیر نمک بر روی فشار خون در دراز مدت هنوز به روشنی تأیید نشده است. افرادی که در حد افراط نمک مصرف می کنند، لازم است مصرف اضافی نمک را هر چه زود تر قطع کنند. یکی از راههای کم کردن مصرف نمک اینست که روی میز غذا خوری یا داخل سفره نمک نگذارید یا این که در غذائی که می پزید نمک نریزید.

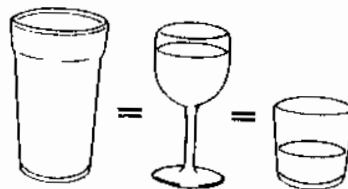
در بعضی از افرادی که فشار خون ذاتی دارند، نخوردن نمک هر چقدر هم ناچیز باشد ممکن است به پائین آوردن فشار خون کمک کند. شواهدی در دست است که کم کردن نمک، تأثیر بعضی از داروهای کم کننده ی فشار خون را افزایش می دهد ولی دلیل یا شاهد قانع کننده ئی وجود ندارد که ثابت کند رژیم غذایی کم نمک می تواند از فشار خون بالا جلوگیری کند. این موضوع به پژوهشهای بیشتری نیازمند است.

کاهش دادن مصرف کل چربی و کم کردن نسبت اشباع شده ها (بیشتر حیوانی آن مورد نظر است) به غیر اشباعی ها (بیشتر گیاهی آن مورد نظر است)، این روزها به شدت طرفدار پیدا کرده و آن را بعنوان وسیله، برای کاهش دادن حملات قلبی شناخته اند. و چون افرادی که فشار خون آنان بالاست، به ویژه جزو گروهی هستند که فاکتور ریسک آنان نیز زیاد است، لذا بنظر می رسد که ارزش آن را داشته باشد که اینان نسبت به این موضوع به طور جدی تری اندیشه کنند. غذاها ی پر چربی (از قبیل فرآورده های لبنیاتی و گوشت های پر چربی) را با چربی های تک غیر اشباعی (از قبیل روغن ذرت، سویا، آفتابگردان و غیره) جانشین کنند.

این نوع تغییر و تبدیل رژیم های غذایی ممکن است به مقدار کم در کاهش دادن فشار خون نیز مفید واقع شود. بنا بر این، از این طریق نیز، این رژیم های غذایی مفید بنظر می رسد.

اگر چه فشار خون زیاد ممکن است بطور مستقیم ارتباطی با سیگار کشیدن نداشته باشد، ولی سیگار کشیدن، به تنهایی وبدون شک سبب بیماری های قلبی وعروق می شود.

افرادی که فشار خون آنان بالاست، به اندازه ی کافی مشکل مبارزه با این بیماری را دارند و چنانچه مشکل سیگار کشیدن نیز بر آن اضافه شود عمق مشکل زیاد تر می شود. بنا بر این لازم است که این نوع افراد بطوری جدی موضوع ترک سیگار را مد نظر قرار دهند و قبل از آن که کار از کار بگذرد خود را نجات بخشند.



آیا لازم است من تنش را از خود دور کنم؟

دلواپسی و کارهای زور دار فکری و بدنی، می تواند فشار خون انسان را بمقدار بسیار زیاد بالا ببرد. گوا اینکه در نظر اول ممکن است این کار خطرناک جلوه کند، ولی باید گفت که این امر جواب طبیعی گردش خون در درون انسان است که احتمالا به اجداد و نیاکان ما کمک می کرده است تا زنده بمانند. شریان های سالم خون می توانند با این تغییراتی که در فشار خون داده می شود مبارزه کنند.

این احتمال نیز وجود دارد که اگر شریان‌های یک فرد در معرض فشار خون مداوم قرار گیرد، دیواره‌های آن‌ها سفت‌تر می‌شود و همین عمل سبب می‌شود که جریان خون در عروق گُند تر شود و نتیجه‌ی این کار، فشار خون دائم است. گفته شده است که عارض شدن متوالی فشار خون ناشی از تنش روزمره، حقیقتی است که باید آن را پذیرفت که هر چقدر انسان‌ها از حالت ابتدائی به «زندگی به طرف تمدن» گرایش پیدا کنند فشار خون آنان نیز به همان نسبت متناوب‌تر و بیشتر می‌شود. نظریه‌ی دیگری نیز وجود دارد که افراد «عادی» یا غیر شهرنشین، به علت ترکیبات غذایی خود، مصون از عارضه‌ی فشار خون‌اند. این نظریه‌ها، در حال حاضر، زائیده‌ی اندیشه‌های مختلف است، اگرچه اعتقاد عمومی بر آنست که فشار خون، نوعی از بیماری‌های اجتماعات پیشرفته است. بنا بر این، آرامش و سست‌سازی بدن، از نقطه نظر تنوری نیز که باشد مفید است.

در هر حال، بعضی از تحقیقاتی که درباره‌ی تمرین‌های سست‌سازی بدن، مراقبه (meditation)، و پاسخ خود کار بدن بعمل آمده است، نشان می‌دهد که این تمرین‌ها در پائین آوردن فشار خون کمی مؤثر است. اگرچه شواهد قانع‌کننده‌ی برای این گفته در درازمدت وجود ندارد. اندرزی که افراد، بعضی اوقات به یکدیگر می‌دهند و آن را با جمله «سخت‌نگیر»، بر زبان می‌آورند بی‌نظیر و در حد کمال است ولی تنها گروهی از افراد آن را رعایت می‌کنند همه‌ی آنان.



آیا تمرینات ورزشی ضرر دارد؟

تمرین‌های ورزشی به یک یا دو صورت ممکن است انجام شود: نوع اول آن تمرین‌های دینامیک و پویا، مانند دویدن و دوچرخه سواری است. نوع دوم آن تمرین‌هایی است که به آنها «ایزومتریک» می‌گویند. از قبیل بلند کردن هالتر، وزنه، یا اجسامی که دارای دستگیره هستند (از قبیل یک چمدان سنگین). بیشتر داروهای پائین آورنده‌ی فشار خون در برابر تمرین‌های نوع دوم بی‌تأثیراند و اگر این تمرین‌ها انجام شود نمی‌توانند فشار خون را پائین آورند. تمرین‌های پویا و دینامیک (نوع اول) برای بیشتر افرادی که فشار خونشان بالاست بی‌خطر است و حتی ممکن است برای آنان مفید نیز باشد. در هر حال، عاقلانه این است که از انجام تمرین‌هایی از قبیل وزنه برداری و امثال آن

داروهائی که برای درمان فشار خون بکار گرفته می شود.

طی دهه ی گذشته تعداد بسیار زیادی از داروهائی که فشار خون را پائین می آورند بیازار عرضه شده است. داروی خوب برای این کار آنست که مؤثر، ساده و عاری از هر نوع اثرات جانبی باشد. داروهای مدرن امروز، بطور باید و شاید، همه ی این امتیازات ایده آل را ندارند ولی بهر حال، نمایان گر پیشرفت هائی است که از سال ۱۹۵۰ میلادی ببعد در این رشته بعمل آمده است. داروهای آن دوره نه تنها مؤثر نبودند بلکه مصرف آن ها نیز چندان مطبوع نبود.

داروهای مختلف امروز هر یک بگونه ئی فشار خون را پائین می آورند. یک دسته از این داروها (vasodilators) ها یا گشاد کنندگان، عضله ی سرخرگهای کوچک تر را سست می کنند، قطر آنها را گشاد تر می کنند و سبب می شوند تا مقاومت موجود در راه عبور خون کمتر شود. گروه دیگر این داروها که به آن ها (Beta-blockers) می گویند بر روی اعصابی که کنترل گردش خون را بعهده دارند تأثیر می گذارند و دسته ی سوم از این داروها که به آنها (water tablets) یا مدر، می گویند سبب می شوند که کلیه ها مقدار بیشتری نمک و آب دفع کنند. داروهای آخر الساعه ئی که بیازار عرضه شده است، با هورمونی که فشار خون را بالا می برد (برگرداننده ی آنزیم های باز دارنده) در تعارض است.

تقریباً غیر ممکن است که بتوان لیست جامعی از کلیه ی داروهائی که فشار خون را پائین می آورند تهیه نمود. در بعضی موارد، یک داروی خاص را سازنده ی داروئی دیگر با نام دیگری بیازار عرضه نموده است. بعلاوه هر یک از داروهای یک نام ژنریک دارد و یک نام تجاری، که به وسیله ی سازنده ی آن دارو برای آن دارو در نظر گرفته شده است. بعضی از داروهای تجاری، حاوی بیش از یک نوع فرآورده است و شاید به آن علت است که مصرف این داروها بطور ساده تر انجام شود.

چرا پزشک معالج من قرص های مرا عوض می کند؟

بطور کلی هدف از درمان اینست که طی یک مدت چند هفته ئی یا شاید چند ماهه، فشار خون بیمار متدرجاً کاهش یابد. در این کار هیچ عجله نیست مگر آنکه فشار خون، بسیار بالا باشد. پزشکان معمولاً با واحدهای کم شروع می کنند و چنانچه لازم باشد آن را بالا می برند. اگر کافی نبود، نوع دیگری از دارو ممکن است به آن اضافه شود. بعضی اوقات با تغییر دادن قدرت قرص، یا مخلوط کردن دو نوع قرص باهم (دو داروی مختلف) می توان به این تغییرات دست یافت.

آیا این کار تأثیرات نامطلوب و جانبی ندارد؟

این روزها، خوشبختانه وجود تأثیرات نامطلوب جانبی بسیار غیر عادی است. طبیعی است که هنگامی که شما درمان تازه ئی را آغاز می کنید و عوارضی در وجود شما پیدا می شود، این عوارض به حساب درمان جدید و داروها گذاشته می شود. البته ممکن است این انتساب حقیقت نداشته باشد. هنگامی که اشکال مختلفی در درمان و آزمایش های مربوط به آنها در مرحله ی تحقیق است، غالباً به بیماران قرص های نا کار، و فاقد نیروی جنبش داده می شود و چه بسا از این بیماران که به طور محرمانه مراجعت می کنند و تأثیرات نامطلوب دارو بر بدن خود را گزارش می کنند. به این کار از نقطه نظر فنی «داروی دل خوش کنک یا placebo effect» می گویند و عامل بسیار مؤثر در سنجش درمان است. در عین حال، معمولاً بگونه ی غیر منتظره ئی تأثیرات جانبی دارو بر روی بدن بیمار ممکن است بروز کند. بنابراین بسیار مهم است که شما هر نوع عارضه ئی را که پس از مصرف دارو در وجودتان ظاهر می شود با پزشک خود در میان گذارید. اگر فشار خون شما به درجات پائین رسیده است، در آن صورت عوارض گیجی، سرگیجه و حتی از حال رفتن، ممکن است ظاهر شود. این تأثیرات به ویژه هنگام خم شدن یا بلند شدن قابل تشخیص و ملموس است. در این گونه موارد ممکن است لازم باشد که واحد دارو را کم کرد یا اینکه نوع

دیگری از داروهای مشابه را پس از تجویز مصرف نمود.
امکان دارد که بعضی از بیماران نسبت به نوع ویژه‌ی از دارو حساسیت یا آلرژی داشته باشند و سبب تحریک پوست یا خارش در بدن آنان گردد.

بتأبلا کرها، داروهای بسیار مؤثری هستند ولی عوارض جانبی آنها از قبیل احساس خستگی و سرد بودن دست‌ها و پاها و باصدا نغش کشیدن، یا خس خس کردن، ممکن است گریبان گیر بعضی از بیماران گردد. این داروها میزان تپش قلب را کاهش می‌دهند و پاسخ‌های قلب به عوامل ترس و اضطراب را جرح و تعدیل می‌کنند. بعضی اوقات از تأبلا کرها برای جلوگیری از «وحشت حاصله در اثر ظهور در صحنه‌ی نمایش» استفاده می‌کنند. دارو هائی از این قبیل برای بیمارانی که از بیماری‌های سینه، مانند آسم، یا برونشیت مزمن رنج می‌برند مناسب نیست. داروهای مدر نیز فشارخون را پائین می‌آورند و تأثیرات جانبی دیگری از قبیل پائین آوردن پتاسیم خون نیز دارند که امکان دارد با یک آزمایش خون ساده همه‌ی این تشخیص‌ها داده شود. در بعضی موارد نیز احتمال ظهور نقرس و دیابت موجود است. بندرت اتفاق می‌افتد که بعضی افراد با استعمال دارو هائی که فشارخون را کاهش می‌دهند مشکلات جنسی پیدا کنند و بسیار مهم است که این نوع اثرات جانبی به محض عارض شدن به پزشک معالج گزارش شود.

بعضی از داروهای قدیمی سبب رخوت و خواب‌آلودگی در بعضی از بیماران می‌شود و به طور کلی نباید گذاشت این نوع تأثیرات جانبی درد سردار سبب هراس شما گردد.

اکثریت قریب به اتفاق بیمارانی که از قرص‌های کاهش دهنده‌ی فشارخون استفاده می‌کنند، احساس می‌کنند که کاملاً سالم اند و تنها مشکلی که دارند این است که ممکن است فراموش کنند داروی خود را به موقع مصرف نمایند. اگر شما صد درصد از نحوه‌ی درمان فعلی خود راضی نیستید، احتمالاً این معنی را می‌دهد که مشکلات دیگری در سر راه شماست، یا اینکه لازم است معالجه‌ی شما تغییر یابد.

چقدر وقت یکبار باید فشارخون را اندازه گرفت؟

در مراحل اولیه‌ی درمان ممکن است لازم باشد که فشارخون شما متناوباً بین یک تا چهار هفته گرفته شود. هنگامی که فشارخون شما بنحوی رضایت بخشی تحت کنترل در آمد معمول بر این است که هر سه، تا شش ماه، باید اندازه گیری شود، گو اینکه پزشکان مختلف، نظراتی مختلف دارند.

اگر فراموش کنم قرص خود را بخورم چه خواهد شد؟

هنگامی که بیشتر انواع فشارخون تحت نظم در آمد و مهار شد، آن وقت است که فشار آهسته آهسته و طی روزها و هفته‌ها دوباره به طرف بالا می‌رود. نخوردن یک واحد دارو یا قرص، تأثیری جدی بر روی فشارخون شما نمی‌تواند داشته باشد مگر آن که این کار به تناوب تکرار شود. در این صورت کنترل فشارخون شما در حدی عالی قرار ندارد. اگر مصرف یک قرص فراموش شود، لازم نیست دفعه‌ی بعد آن را جبران کرده و دو قرص با هم میل کنید. بهترین روش این است که نخوردن قرص را فراموش کنید و فرض کنید که هیچ اتفاقی نیفتاده است.

یک یا دو قرص از نوع قرص‌های فشارخونی که متداول و معروف نیستند امکان دارد سبب «دوباره بجای اول برگشتن» فشارخون بالا را، چنانچه خوردن آن را قطع کنید داشته باشند. بهتر است این موضوع را با پزشک معالج خود در میان گذارید.

این مطلب را نیز نباید فراموش کرد که عقل سلیم حکم می‌کند هنگامی که عازم مسافرت هستیم لازم است به اندازه‌ی کافی داروهای مورد نیاز را همراه داشته باشیم.

آیا من باید ورزش و یاغبانی را ترک کنم؟

دلیلی وجود ندارد که لازم باشد شما فعالیت‌های خود را متوقف کنید مگر آنکه شما مشکلات طبی دیگری

داشته باشید که در آن صورت لازم است با پزشک معالج خود مشورت نمائید.

آیا عمل جراحی بر روی من خطرناک است؟

دلیلی وجود ندارد که فرد سالمی که فشار خون او تحت نظم درآمده است نتواند فی المثل تحت عمل جراحی دندان قرار گیرد. البته، بسیار «لازم است» که هر دو نفر جراح (یا دندانساز) و دکتربیهوشی بدانند که شما از قرص های کاهش دهنده ی فشار خون استفاده می کنید. فراموش نکنید که اگر فشار خون شما کاملاً تحت کنترل باشد، ممکن است هیچ قرینه ئی وجود نداشته باشد که شما زمانی فشار خون داشته اید.

آیا من می توانم رانندگی کنم؟

زمانی که فشار خون کاملاً تحت نظم و کنترل درآمده هیچ مانعی در راه رانندگی اتوموبیل بوسیله ی شما وجود ندارد. در هر حال بعضی از سازمان ها مقررات مخصوص به خود را دارند. قدر مسلم این است که باید به خاطر داشته باشید که در مراحل اولیه ی کنترل فشار خون با داروهای قوی، همواره احتمال سرگیجه و دوار سراگر فشار پائین بیفتد وجود دارد.

سخن آخر در این مبحث

غیرمحتمل است که شما بعد از آن که فشار خونتان تحت نظم درآمد، حالتی بهتر از این داشته باشید. باید از پیشرفت های پزشکی و دارو و درمان امروزی سپاسگزار بود. با اندر زهائی که حین درمان و پس از آن به شما داده می شود لازم است همکاری کنید زیرا به سلامت خود کمک می کنید.

همواره احتمال لذت بردن از یک زندگی سالم و با نشاط و کاهش دادن ریسک های رایج ترین و خطرناک ترین بیماری های نیمه راه حیات و پایان عمر، برای شما وجود خواهد داشت.

آنچه باید انجام دهید

- قرص های خود را به نحوی که برای شما تجویز شده است مصرف کنید.

- اثرات جانبی مشکوک را (خارش پوست یا دوار سر) بدون درنگ به پزشک خود اطلاع دهید.

- فشار خون خود را بطور منظم آزمایش کنید.

آنچه نباید انجام دهید

- درمان خود را فراموش کنید.

- قرص های شما تمام شود.

- قرص های دیگری را (قرص های سرما خوردگی یا آرتروز) بدون مشورت پزشک معالج خود مصرف کنید.

تنش واضطراب با ما چه می کند؟

از نقطه نظر ساختار و تشریح، انسان ها را می توان به یک «مجموعه ی اعصاب» تشبیه کرد. در بدن انسان بیلیون ها عصب بهم پیوسته و یاخته های عصبی وجود دارد که در مغز، نخاع شوکی و سایر پیچ و خمهای بدن جای گرفته و به بدن اجازه می دهند فعالیت های خود را ادامه دهد. هر یک از سلول های موجود در بدن ما بگونه یی تحت نفوذ سیستم اعصاب بدن است. اینها، همه، مرکز جمع آوری اطلاعات، ذخیره سازی و نظارت برای دستگاه کامپیوتری پیچیده ی بدن ما هستند. اطلاعات از طریق سازواره های حسی وارد بدن می شود و از طریق دستگاه های مغزی برتری که در مغز وجود دارد جرح و تعدیل می شود. پس از آن مرحله ی باز تاب فرامی رسد که به صورت دستور از طریق یاخته های عصبی به سراسر بدن مخابره می شود. برانگیزنده های پر تنش می توانند تأثیراتی شگرف بر روی فعالیت های هر یک از قسمت های سیستم اعصاب بدن داشته باشد. از طرف دیگر سیستم اعصاب بدن انسان، چنان مسئولانه پاسخ می دهد که گوئی اگر در کار غفلت ورزد مورد مواخذه قرار خواهد گرفت.

از بیولوژی تنش که در بالا گذشت صرف نظر کنیم، لازم است که از تنش بر روی بدن خود آگاه شویم و بدانیم تا چه حد بر روی زندگی روزمره ی ما تأثیرات نامساعد بر جای می گذارد و چگونه ممکن است برای سلامت ما زیان بخش باشد. یا این که رفتار و کردار خود ما، با افزودن خواسته ها و تمایلاتمان بدون آنکه به قدرت مقاومت خود بپردازیم، می تواند در به وجود آوردن تنش برای ما مؤثر باشد.

بازتاب های جنگ و گریز

سیستم اعصاب بدن انسان کارهای متعددی انجام می دهد که بعضی از آن ها تحت کنترل هوشیارانه و بعضی از آن ها بگونه یی خود کار انجام می شود. اصولی ترین و ابتدائی ترین آن تنازع بقاست. بسیاری از پاسخ های مربوط به زیستن از قبیل پرمیز کردن از درد های بدنی، جلوگیری از خون ریزی زخم در بدن و لرزیدن در برابر سرما و امثال آن، پاسخ هایی است که سیستم اعصاب بدن بگونه یی خود کار و بدون آن که میل انسان در آن دخالت داشته باشد از خود بروز می دهد. در حاد ترین نوع آن، تنازع بقا، در یک میلیونیم ثانیه، ما را در مقابل آنچه حیاطمان را تهدید می کند آماده می کند. این، همان بازتاب معروف «جنگ و گریز» است که از روز ازل پایه گذاری شده و لا یتغیر بر جای مانده است. برای اولین بار، این اصل، بوسیله ی «والتر کانون»، استاد دانشگاه هاروارد در دهه ی ۱۹۳۰ تشریح گردید. فرضیه ی سیر تکامل که هر چیزی را دستخوش تغییر و تبدیل نموده است از کنار این بازتاب به سادگی گذشته و نتوانسته است تغییراتی در آن به وجود آورد. پاسخ های نیرومند بدن، همانقدر امروزه لازم و خود کار است که در هزاران سال قبل، هنگامی که انسان های ابتدائی با دست خالی، با حیوانات وحشی در جنگ و ستیز می شدند و بدنبال آن جراحت و مرگ پیش بینی نشده یی بر جای گذاشته می شد.

بازتابهای جنگ و گریز، انسان های دوره ی فسیل را برای دست و پنجه نرم کردن های بدنی آماده می ساخت. سلسله بازتاب های عصبی و هورمونی، به سرعت برق و باد، او را قادر می ساخت که بایستد و با حیوان وحشی بجنگد یا آن که هر چه زود تر از معرکه دور شود. برای آن که آماده ی مقابله با حیوان شود، یک سلسله از تغییرات پیچیده ی بیولوژیک، بطور خود کار بوجود می آمد. قلب وی نیز سریع تر می تپید و فشارخونش بالا می رفت. ریتم تنفسی اش سریع تر می شد و بازتابهای بدنش تیز تر. ماهیچه های بدنش پراز خون، و پوست بدنش سرد و پوشیده از عرق می شد. زیاد تر از حد لزوم گلوکز، در رگهای او داخل می شد و آماده باش فکری او اوج می گرفت. صیقل زده می شد و بر روی موضوع تمرکز می یافت. نیروی مقابله ی بدنی وی بدرجه یی شدت می یافت که تصور آن در زمان های استراحت و غیر پاسداری، ممکن نبود. حتی اگر تصمیم می گرفت که از معرکه بگریزد، اکسیژن اضافی موجود در ریه های وی خونی که در عضلاتش جریان داشت، و مقدار اضافی

خونی که در رگ های او پمپاژ شده بود، وی را قادر می ساخت که بهتر از مواقع عادی بدود و از میدان جنگ دور شود. بطور خلاصه، اصل «جنگ و گریز» را می توان نجات دهنده ی انسان دانست و همان قدر در زندگی امروزی انسان ها حیاتی و مؤثر است که در شروع حیات بر روی کره ی زمین بوده است.

اگر یک کامیون باری از جاده خارج گردیده و با همان سرعتی که دارد وارد پیاده روی خیابان شود، افراد عابری که در پیاده رو حرکت می کنند با سرعتی هر چه تمامتر کوشش به فرار از مهلکه دارند یا چنانچه گروهی اوباش صفت مست که هریک بطری شکسته یی در دست دارند در مقابل ماقرار گرفته و ماراتهید کنند، چه کاری جز فرار برای مابقی می ماند؟ ولی چنانچه در گوشه یی به تله ییفتیم، همچون ضرب المثل «بیرتیر خورده» تا آخرین نفس برای حیات خود می جنگیم و همواره باز تاب جنگ و گریز از ما حمایت می کند، دفاع می کند و درد ما را برای زنده ماندن کاهش می دهد.

داستان های زیادی در این مورد در زبان هاست که همه ی آنها ناشی از ودیعتی است که در انسان ها برای مقابله با خطر به امانت گذاشته شده است. مادری که اتوموبیل را از روی پای کودک نوپا بلند کرده است، مردی که از یک دیوار سه متری بدنبال یک انفجار پریده بوده است و یا مرد دهقانی که چندین کیلومتر راه را پیموده بود تا بازوی خود را که بوسیله ی تیغه ی ماشین درو ی گمپای دریده شده بود، درمان کند.

این نوع حوادث و اتفاقات تهدید کننده به مرگ، خوشبختانه در زندگی امروزی مانادر است. گو اینکه پاسخ های تنش حاد، همواره قادرند بر روی سلامت ما اثرات نامطلوب بر جای گذارند. در هر حال عوامل محرک جزئی و کوچک همراه با ناامیدی و یأس هنگامی که بر روی هم انباشته می شوند و به گونه یی ملال آور به طور مستقیم تکرار می شوند، می توانند ماشه را بچکانند و ما را با باز تاب های تنش مواجه سازند.

باز تاب های تنش

نیروی پاسخ ها یا باز تاب های تنش، کمتر از باز تاب جنگ و گریز است و اثرات آن بیشتر در درون انسان ظاهر می شود. این تأثیرات کم و بیش از همان نوع است متها شدت آن کمتر است. افرادی که مشمول این کار می شوند خوشبختانه کمتر به تأثیرات این پاسخ ها بر روی حالات روحی و بدنی خود واقف اند و از این که این تأثیرات چه اثر نامطلوبی بر روی آنان دارد بی اطلاع. بیشتر عوامل تنش را که این روزها ما با آن ها مواجه می شویم از نوعی نیست که بتوان آن را با مشت، یا فرار کردن از مقابل آن حل کرد. بنابراین تأثیرات تنش، راهی برای پراکندگی ندارد و در درون انسان بر جای می ماند. زندگی مدرن قرن بیستم و سبک زندگی امروزی ما به ما آن اجازه را نمی دهد که در قبال فشار های موجود مقاومت و یا باز تاب بدنی از خود نشان دهیم. سیلی زدن به گوش رئیس در اداره، یا کارگاه، یا فرار از جلسه ی سخت و طاقت فرسا بدون عذر موجه، از نقطه نظر اجتماعی، رفتار مناسبی نیست ولی در دوران های ماقبل تاریخ، این نوع دفاعیات از نقطه نظر ژنتیکی یا توارث، در قالب مکانیزم دفاع قبل برنامه ریزی شده بود. موارد دیگری که در جامعه ی امروزی ما اجازه ی باز تاب در مقابل آن ها را به ما نمی دهد فراوان است: هنگامی که در ترافیک گوشه یی از خیابان های تهران یا جاده ی هراز با اتوموبیل خود گیر می کنید و در مقابل شما صد ها اتوموبیل دیگر صف کشیده اند، هنگامی که در صف خرید بلیط راه آهن ایستاده اید و بلیط فروش گنبد کار می کند، یا هنگامی که یک نامه ی زنده بدون هیچ گونه دلیل موجه از سرپرست بانکی که شما در آن حساب دارید به شما می رسد، این حوادث و اتفاقات ناچیز، ولی تکراری، ما را به سته می آورد و همواره ما را در حالت فکری ثابت و نا سالمی که از نقطه نظر بیواورژیک بر انگیزاننده نیز هست قرار می دهد. بر سر بچه ها داد می کشیم، در اطاق را محکم بهم می زنیم، تا شاید دل خودمان را خالی کنیم ولی غافل از این که بیشتر تأثیرات تنش در درون ما تلمبار و بر جای مانده است.

همان گونه که بعدا خواهیم دید، این حالاتی که به ما دست می دهد محققا برای ما زیان آور است ولی درجه ی

این زیان های روانی و فیزیکی که بر هر فرد بنا به علل مختلفه وارد می شود بستگی کامل به توان و ظرفیت او دارد.

ظرفیت شما در برابر تنش چگونه است؟

به درجات مختلفی از فشار و درخواست نیاز است تا در افراد مختلف تنش ایجاد کند. ظرفیت تنش افراد کاملاً جنبه ی شخصی دارد. بدون وجود رقابت، انگیزه، و محرک، هیچ فردی نمی تواند چیزی فرا گیرد یا این که رشد کند. تنش ها، بازندگی مادر هم آمیخته و عجین شده است. بهر صورتی که بر ما وارد شوند یا ما را تحت فشار قرار دهند. فقط در صورتی زیان بخش اند که از درجه ی کافی شدت و حدت بر خوردار بوده باشند و آنقدر دوام بیاورند تا بازتاب های تنش ظاهر گردد. این نوع فشارها و تنش ها ممکن است برای زمانی طولانی، مثلاً امتحانات آخر سال یا انجام مسابقه ی تنیس، ادامه داشته باشد. معهذ بعضی از افراد قادرند بگونه یی شگفت آور و قابل تحسین در برابر فشارها مقاومت کنند و بعضی دیگر چنان نیست، و در همان وهله ی اول کار، پلاسیده و پژمرده می شوند.

این که گفته شود شما تحت فشار و تنش زیاد قرار دارید، چنین معنی نمی دهد که پاسخ های شما به تنش بی نتیجه است یا این که بر گردانده می شود. آنچه مهم است، قابلیت شما در مقابله با تنش است. از طرف دیگر این توانائی شما در مبارزه یا مقابله با تنش وابسته به عوامل متعدد است. شخصیت شما یکی از فاکتورهای عمده است. افرادی که بدون هیچ دلیل منطقی برای خودشان استاندارد های بالائی قائل اند و چشم اندازی در حد کمال دارند، افرادی هستند که محتملاً علاقه مندند با هر مشکلی که در سر راه آنان سبز شود دست و پنجه نرم کنند. از نقطه نظر توارث و ژنتیک، بعضی از افراد چنین خلق شده اند. و حال آن که دیگران، یعنی آنان که جزو این دسته نیستند در مورد شدائد، حالتی بی تفاوت به خود می گیرند. نباید فراموش کرد که حالت جسمانی شما نیز در این امر، بسیار مهم است. اگر مادری پر مشغله، با چند کودک قد و نیم قد، که همه ی آنان زیر پنج سال هستند ضمن خستگی از کارهای خانه و بچه داری به ذات الریه، یا آرتروز مبتلا شود، محققاً قادر نیست با درخواست هایی که در مقابل اوست دست و پنجه نرم کند. حال، اگر این مادر دست تنها هم بوده باشد و کمکی نداشته باشد، حالت وی اسف بار تر است.

عوامل احساسی نیز در این امر دخالت بسیار دارد. زمانی فرا میرسد که افراد از نقطه نظر احساس آنقدر مورد تهدید قرار می گیرند که بازتاب های تنش در درون آنان هم زود تر ظاهر می شود و هم بالاتر از حدی که انتظار می رفته، قرار داشته است. در این گونه موقعیت هاست که خشم و غضب و پرخاشگری می تواند به عنوان علائم ظاهری تنش جلوه گر شود و این همان است که قبلاً از نقطه نظر فکری به آن «جنگ» اطلاق می کردیم زیرا که بدن ما در این حالت آماده برای نبرد است. به عبارت دیگر، این، یک مکانیزم مقابله است که به گونه یی طبیعی برای رو درروئی با مشکل به وجود می آید. از طرف دیگر، اگر فشارها طوری باشد که اندیشیدن درباره ی آنها غیر ممکن باشد، آن قدر وجود ما را ترس فرامی گیرد که از مقابل ناملایماتی که در پیش روی ماست، از نقطه نظر فکری «می گریزیم».

اینکه ما طبیعت در خواست را چگونه تفسیر و تا چه حد آن را در قالب تهدید درک می کنیم، بستگی به تجارب گذشته ی ما در پرورش یافتن، دانش اندوزی، آموزش، طرز تفکر، و باورهای ما دارد. همه ی این فاکتورهای مختلف هنگامی که ما با فشاری خارجی مواجه می شویم، بکار گرفته می شوند. مغز ما، بلافاصله از نوع و درجه ی شدت هر نوع تهدید که بستگی به نتیجه ی آن خواهد داشت، تجزیه و تحلیل به عمل می آورد و بازتاب های مناسب را ابداع می نماید.

فرض کنیم شما تنها در خانه ی خود نشسته اید، هوا به شدت تاریک و یکی از شب های زمستان است. تلویزیون را پس از پایان یک فیلم وحشتناک که سناریوی آن شامل شکستن در و پیکر خانه و ورود قهری جنایت کاران به

یک خانه و وقایع بعدی آن بود خاموش کرده اید و در دل خود متأسفید که چرا اصولاً این فیلم را تماشا کردید. در این هنگام است که شما تصور می کنید انواع و اقسام صداها را ناآشنایان از بیرون خانه بگوش شما می رسد. بعضی اوقات ناگهان به بالا نگاه می کنید و چهره های عجیب و غریب و بی تناسبی را در پشت پنجره ی اطاق نشیمن مشاهده می کنید که مشغول تماشای شما هستند. قلب شما فرو می ریزد. نفسی عمیق و ناخود آگاه بر می کشید و در همان دم احساس می کنید که انگار سینه ی شما را چنگال می زنند. بلافاصله در اطراف اطاق شروع به پیدا کردن سلاحی که بتواند از شما دفاع کند می شوید. فکر فرار نیز به سرتان می زند و لی چون در داخل خانه به دام افتاده اید و چهره ها در خارج خانه است، بنا بر این جانی نمی توانید بروید و ظاهراً جز این که بمانید و «جنگ» کنید چاره ی دیگری ندارید.

در چنین موقعیتی مغز شما خطر را تهدید کننده به مرگ تفسیر کرده و پیام هائی را که به سراسر بدن ارسال داشته همه ناشی از آماده باش برای مقابله با بحران از طریق فکری و بدنی بوده است. پاسخ، ارتباط با احساس داشته و فوری است و بدن را در حالت آماده باش قرمز قرار داده است. این مثال، نوع کاملی از بازتاب های «جنگ و گریز» است. می توانید آن را با پاسخ های بیدار کننده ی دیگری که در موقعیت های دیگر ادراک می شود مقایسه کنید.

شما مشغول گذراندن آزمایش های مربوط به رواندگی هستید. هنگام عقب رفتن از کناره ی پیاده رو، تایلر اتومبیل شما به قالب سیمانی پیاده رو اصابت می کند و موتور اتومبیل نیز صدای ناهنجاری (قیژ)، از خود بیرون می دهد. هنوز آزمایش کننده اظهار نظری نکرده و مثل برج زهر مار در اتومبیل نشسته و شما را تماشا می کند. این احساس برای شما به وجود آمده است که تا این لحظه کلاه شما پس معرکه بوده و ممتحن نیز بعد دنبال سوال های مشکل تری در عبور از جاده های مختلف است. بفکر شما می رسد که ظاهراً برای این آزمایش نقطه ی پایانی وجود ندارد و هر چه زمان به جلو می رود عصبانیت و تنش شما زیاد تر می شود. دلتان می خواهد هر چه زود تر این آزمایش ملال آور تمام شود و از مهلکه رهائی یابید. دهانتان خشک شده، دست های شما می لرزد و صدای شما کلفت شده است. نزدیک است وحشت کنید و کنترل خود را از دست بدهید و لی می دانید که باید آزمایش را به آخر برسانید و به همه ی پرسش ها پاسخ دهید. بدن شما آماده ی پرواز از درون اتومبیل به خارج و فرار از معرکه است ولی این، در اختیار شما نیست. از طرفی مغز شما به شما هشدار می دهد که این موضوعی نیست که مادام العمر شما را تهدید کند و معضله از عوارض اضطراب و تنش شما خبر دارد.

در این موضوعی که به آن اشاره شد، پاسخ های تنش، جرح و تعدیل شده و بیشتر زیر نظر مغز کنترل می شود. شما به طریقی می توانید آن را کنترل کنید که از بد، بدتر نشود. ولی اگر این آزمایش ساعت ها، یا روزها بطول می انجامد، فشار، غیر قابل تحمل می شود و چنانچه تنش بگونه ی دفع نمی شد اتفاقات ناگواری که باید می افتاد، به وقوع می پیوست. در این حدها بازتاب های تنش، مکانیزم بیولوژیکی انطباقی، یا سازوار پذیری، به سادگی درهم شکسته می شود و خستگی و فرسودگی جای آن را می گیرد. این، مرحله یی است که هر کس باید از نزدیک شدن یا ورود در آن احتراز کند زیرا تمام موارد شوم و ناهنجار تنش، از آن نشأت می گیرد.

سیستم خود کارتنش

شاخه‌ی پاراسمپاتیک

(استراحت و آرامش)

معمولاً: آرامش می بخشد، گوارش را آسان می کند،
نیروی تازه می بخشد.

قلب : آرام و ملایم می تپد .
سرخرگها: آن ها را در پوست گشاد ترمی کند.

روده ها: فعالیت آنها را زیاد ترمی کند.

مردمک چشم: آن را تنگ ترمی کند.

فعالیت مغز: سبب استراحت و آرامش می شود.
ریه ها: گذرگاه تنفسی باریک ترمی شود.

غده ی عرق: عرق نمی کند.

انعقاد خون: طبیعی است.

سلول های کبد و چربی: طبیعی است.

غده های بزاقی: بزاق دهان افزایش می یابد.

شاخه‌ی سمپاتیک

(برانگیختن)

بدن را آماده برای «جنگ و گریز» می کند.

تپش قلب را تند ترمی کند.

آنهایی که در ماهیچه‌ی قلب و اندام هاست
گشاد می کند و در سایر جاها تنگ و منقبض .

فعالیت آنها را کم می کند.

گشاد ترمی کند.

آماده باش بدن را بالا می برد.

گذرگاه های تنفسی گشاد ترمی شود.

عرق می کند.

به انعقاد خون افزوده می شود.

قند و چربی آزاد می شود و وارد در جریان

خون می شود.

بزاق دهان کاهش می یابد.

تحریک پذیری

سیستم تحریک کننده ی بدن، بدن را با تغییرات مهمی که در آن می دهد برای فعالیت های فیزیکی آماده می کند.

- نبض، تند تر می زند و تپش قلب زورمند تر می گردد.

- خون به طرف ماهیچه های قلب و اندام ها، دوز سیسم گوارشی بدن و پوست، یعنی در جاهائی که نیاز فوری و فوری به آن نیست منحرف می شود.

- گلبول های قرمز خون، زیاد تر از حد معمول به منظور انتقال اکسیژن بیشتر از ریه ها به اطراف بدن، وارد در سیستم گردش خون بدن می شود.

- گذرگاه های تنفسی گشاد تر می شود و مقدار اکسیژنی که به وسیله ی ریه ها به بقیه ی بدن فرستاده می شود افزایش می یابد.

- پوست بدن شروع به عرق ریزی می کند و سبب می شود حرارت بدن کاهش یابد.

- مردمک های چشم ها گشاد تر می شود و سبب می شود نور بیشتری به قسمت عقب چشم برسد.

- سطح قند خون و چربی بدن بعلا آن که باید نیروی بیشتری به ماهیچه ها رسیده و آنها را فعال نماید، افزایش می یابد.

- مغز، همواره در حالت آماده باش است و استراحت ندارد.

- توان خون برای لخته شدن افزایش می یابد تا خود را در برابر هر نوع از دست دادن خون در صورت وقوع جراحات بدنی آماده سازد.

استراحت و سست سازی

برعکس آنچه گذشت، سیستم «سست سازی بدن» برای آن طرح ریزی شده است تا نیرو و انرژی ذخیره نماید، به گوارش بدن کمک نماید و بدن را از نفوذ باکتری و ویروس های عفونی محافظت نماید. اضافه بر حد لزوم فعالیت در این قسمت از سیستم اعصاب، تأثیرات نامساعدی بر روی سیستم اعصاب سمپاتیک بدن می گذارد.

- میزان تپش قلب کند می شود و انقباض عضلات آن، زورمندی و قدرت خودش را از دست می دهد.

- جریان بزاق دهان افزایش می یابد تا سیستم گوارشی بدن را بهبود بخشد.

- روده ها سخت کوش تر می شوند تا در جذب غذا و دفع فرآورده های زائد یا فضولات بدن تسریع بخشند.

- منافذ هوا در ریه ها باریک تر می شود.

- مردمک چشم ها تنگ تر می شود و نوری که به پشت چشم ها فرستاده می شود کاهش می یابد.

این دو شاخه از دستگاه عصبی بدن به وسیله ی مواد شیمیائی ویژه ای که آنها را فرافراست های عصبی می نامند بنظم درآمده است. این مواد شیمیائی در نقطه ی پایانی عصب با علامت های الکتریکی که از مغز دریافت می کنند، رها می شوند. سیستم عصبی سمپاتیک بدن بیشتر به وسیله ی فرافراستی عصبی که به آن noradrenaline یا هورمونی که به وسیله ی غدد فوق کلیوی آزاد می شود کنترل می شود و حال آنکه، اعصاب پاراسمپاتیک، به وسیله ی فرافراست دیگری که به آن acetylcholine می گویند کنترل می شود.

بیشتر اندام های بدن مایم های فرافراست را از هر دو شاخه ی عصبی بدن دریافت می کنند و چون تأثیرات آن مخالف یکدیگرند، برعهده ی هریک از اندام ها است که به طرق مختلف به آن ها پاسخ دهد. مثلاً شاخه ی سمپاتیک عصبی تصمیم به تحریک قلب می گیرد و قلبی عصب پاراسمپاتیک آن را آرام می کند. یا این که سیستم گوارشی بدن به وسیله ی شاخه های سمپاتیک آرام و ساکت می شود و قلبی پاراسمپاتیک دوباره آن را فعال می

کند و بر همین قیاس، غده‌ی فوق کلیوی که بر بالای هر کلیه قرار دارد نقش مؤثری در پاسخ‌های تنش‌زا به عهده دارد. زمانی که بدن تحت فشار و تنش است این غده‌ها سه نوع هورمون از خود ترشح، یا تولید می‌کنند: آدرنالین، نورادرنالین و کورتیزول. نقش کورتیزول در بدن عبارت است از هورمون ضد التهاب. با التهاب مبارزه می‌کند و کمک می‌کند تا هر نوع عفونتی در بدن وجود دارد پاک شود. از طرف دیگر به هورمون‌های دیگر کمک می‌کند تا وظایف خود را به نحو احسن انجام دهند. یکی دیگر از کارهایی که می‌کند اینست که کمک می‌کند تا انبار چربی بدن منهدم شود و حتی المقدور چربی‌های بدن را تبدیل به انرژی کند تا ماهیچه‌ها از آن بهره‌مند گردند.

بطور کلی، پاسخ‌های تنش بیشتر به وسیله‌ی تأثیرات «نورادرنالین» و «کورتیزول» کنترل و نظارت می‌شود و هر تغییرات فیزیکی که در بالا به آن اشاره شد مسئولیتش به عهده‌ی آن‌هاست. بازتاب فوری تنش، بلافاصله با تأثیر نورادرنالین و آدرنالین ظاهر می‌شود ولی این تأثیر پس از یکی دو ثانیه از بین می‌رود. هورمونی که به وسیله‌ی غدد آدرنال در سیستم گردش خون وارد شده است آنقدر آهسته در اندام‌های بدن گردش می‌کند که تأثیر آن با تأخیر مواجه می‌شود ولی هنگامی که در آن جا وجود داشته باشد، این هورمون‌ها بخوبی در ابقا کردن و دوام بخشیدن به پاسخ‌های تنش، از عهده‌ی کاربر می‌آیند. با داشتن دو مکانیزم مختلف که می‌تواند از نقطه نظر فیزیکی پاسخگوی تنش باشد، بدن قادر است در مقابل بازتاب‌های تنش آنقدر که لازم است مقاومت کند تا سرانجام با هر نوع موقعیتی که به وجود آید دست و پنجه نرم کند. هنگامی که منشأ تنش از بین رفت، سیستم اعصاب سمپاتیک بدن د کمه‌ی فعالیت خود را خاموش می‌کند و سیستم اعصاب پاراسمپاتیک حالت استراحت و سست سازی بدن را در بدن اعلام می‌نماید. تأثیر پاسخ‌های تنش در اندام‌های مختلف بدن در صفحه‌ی بعد توضیح داده شده است.

تأثیرات تنش بر روی اندام های بدن

در حالت استراحت	در حالت تنش حاد	تنش دیر پا
ضربان قلب و فشار خون طبیعی	نبض تند تر، فشار خون بالاتر	فشار خون بالاتر و درد در سینه
روده ها	فعالیت طبیعی	توزیع کمتر خون، گوارش آهسته تر
پوست	سالم	خشک، جوش دارو، خارش دار، آگزما، داء الصدف (۱).
مغز	آرام	تمرکز بیشتر، حافظه ی ارتقاء یافته بازتاب های سریع تر
خلفیات و نفسانیات	خوشحال و خشنود	متمرکز و جدی
ماهیچه ها	حرکت طبیعی	تند تر، حالت انقباضی نیرومند تر
ریه ها	تنفس آرام	اکسیژن بیشتری وارد جریان خون می شود
مثانه (کیسه ی ادرار)	بدون ذره یی فکر و توجه کار می کند	تناوب و استمرار در ادرار
اندام های تناسلی	طبیعی	عین در مردان، مختل شده است و در زنان دوره ی ماهانه
		عین در مردان، اختلال در دوره ی ماهانه در زنان، از ازدست دادن شور جنسی، از دست دادن شور شهوانی.

مغز چگونه بازتابهای تنش را کنترل می کند؟

ارزیابی اولیه ی تنش، در عین حالی که مغز انسان دائماً فرآیند اطلاعاتی را که از حواس انسان کسب می کند مورد بررسی قرار می دهد، در مغز به عمل می آید. مغز، این اطلاعات را با توجه به تجربیات خود، باورها، ونحوه ی برخوردی که با آن ها داشته است از صافی خود می گذراند و آن ها را سبک و سنگین می کند. قسمتی از مغز، مسئولیت دارد به احساساتی که در اثر بروز هر بحران که ممکن است خشم، ترس، یا حتی ارضای خاطر باشد، پاسخ دهد. بدیهی است این موضوع به این بستگی دارد که برداشت شخص از اوضاع و احوالی که برای او به وجود آمده است چگونه است. هنگامی که مغز تصمیم گرفت که پاسخ مقتضی کدام است شروع به تولید نورادرنالین، آدرنالین و کورتیزول می کند و تشخیص می دهد که میزان هر کدام از این سه نوع نوش دارو چقدر باید باشد.

ذیلا سه مثال از راه های مختلفی را که مغز ممکن است برای کنترل بازتاب های تنش شما در نظر بگیرد بیان می شود:

آماده سازی برای جنگ

از یک گردش مطبوع ولذت بخش، عصر بخانه قدم می گذارید. به محض ورود متوجه می شوید که دو نفر نقابدار متجاوز به حریم خانه ی شما در اطاق جلونی خانه ی شما ایستاده اند. اثاثه ی قیمتی طبقه ی همکف را در باربندی بسته و روی زمین گذاشته اند و در گوشه ی دیگر اشیاء کوچک و پربهارا. و آماده ی حمل آنها به کامیون کوچکی که در خارج منتظر است هستند. از حضور ناگهانی شما در خانه متوحش بنظر می رسند و خود را در آن اطاق کوچک در دام افتاده به حساب می آورند. حالت تجری و حمله به خود می گیرند و با سلاخی که در دست دارند به سوی شما حرکت می کنند. برای شما راهی جز آن که از خود محافظت کنید و با آنان بجنگید وجود ندارد. در این اوضاع و احوال مغز شما تحریک می شود و دستور می دهد تا مقدار زیادی نورادرنالین از راه سیستم عصبی سمپاتیک شما آزاد شود. این کار، به شما قدرت می بخشد تا خودتان را برای جنگ آماده کنید، عزم خود را جزم کنید و در مبارزه ی تن به تن شرکت جویند. بدن شما آماده ی جنگ است و علائم احساسی شما جز خشم و تجاوز چیز دیگری نیست. چه بسا محتملاً شما نوع ویژه ی دیگری از خشم و تعارض را برای مقابله با این امر در نظر بگیرید. درست مانند حیوانات بدوی که صدای خش خش می کنند، پارس می کنند، یا هنگامی که در معرض تهدید قرار می گیرند دندان های خود را نشان می دهند. انسان نیز بعضی از همان نوع صداها را از خود خارج می کند و علاماتی که خودش از معنی آنها چیزی نمی فهمد مانند گره کردن مشت، یا ناسزا گفتن را وارد در اعمال دفاعی خود می کند. در این گونه موارد، آمادگی و هشپاری فکری و نیروی بدنی بلافاصله بارور می شود و به گونه ی خود کار، شما واجد نیروی خارق العاده می گردید.

فرار از خطر

از محل کار روزانه ی خود دیر تر از هر روز با اتوبوس وارد ایستگاه اتوبوسی که نزدیکترین، به خانه ی شماست پیاده می شوید. هوا از قبل تاریک شده است. شما در ایستگاه تنها هستید و به طرف راست خودتان که نگاه می کنید اتوبوس کم کم در فاصله ی دور دست از نظر شما پنهان می شود. شما می دانید گذر گاهی باریک و بدون چراغ در آن نزدیکی هاست که باید از آن عبور کنید تا راه خود را به طرف منزل خود ادامه دهید. به این نقطه که می رسید ترس شما را فرامی گیرد و صدای خش خش پشت سر خود و روی برگ های ریخته شده بر روی جاده می شنوید. مغز شما به شما القای کند که دویدن با سرعت هر چه تمام تر بهترین راه در پیش روی شماست و بلافاصله شروع به ترشح و تولید آدرنالین می کند. این کار میزان تپش قلب شما را بالا می برد و نیروی شما را آنقدر می افزایش دهد که بتوانید سریع تر بدوید و از مهلکه جان سالم بدر برید. بعد ها وقتی که به منزل خود رسیدید با نفسی راحت

و فارغ البال تشخیص می دهید که چه موقعیت دشواری بر شما گذشته است. در آن لحظات حساس شما کاملاً بیمار گونه بودید، قلب شما دیوانه وار می تپید، خود شما مضطرب و درمانده و دهانتان خشک شده بود. احساسی که آن موقع به شما دست داده بود درست مانند احساسهای نامطبوعی بود که در خاطره‌ی شما از گذراندن امتحان نهائی بر جای مانده یا مانند احساسی بوده است که در اولین مصاحبه‌ی خود برای یافتن شغل مورد نظر خود داشته اید. این‌ها تأثیرات آدرنالین است. در حقیقت تأثیرات آدرنالین در کلیه‌ی مواقع نامطبوع است. این، نورادنالین است که در افراد شوق و مهمه برمی انگیزد. هنگامی که در تنش‌های حاد از آن استفاده نشود تنها افراد را از نقطه نظر فکری آماده می کند و در آنان احساس رضایت و نشاطی به وجود می آورد که می توانند به آن معتاد شوند.

مقابله با تنش در خواست‌ها، یا بایسته‌های دراز مدت

شما در محل کار خودتان مشغولید و در بهترین اوقات، گیج کننده ترین زندگی‌ها را دارید. چند هفته قبل خاتم شما در ناحیه‌ی زانو مجروح شده است، زیاد نمی‌تواند راه برود و به بچه‌ها نیز نمی‌تواند رسیدگی کند. این کار با جابجا شدن از این خانه به خانه‌ی دیگر، درهم آمیخته و شمارا خسته و نگران نموده و بر دوش شما بارهای اضلغی تحمیل نموده است. اینها همه بایسته‌های دراز مدت است که به نیرو و تشخیص نیازمند است. در این اوضاع و احوال، کورتیزول و هورمون‌های جنسی مربوط به آن که عبارتند از استروژن و تستوسترون، از طریق غده‌های آدرنال مترشح می‌شوند. اگر چه استروژن در مقام مقایسه با هورمون مرد که تستوسترون نامیده می‌شود یک هورمون زنانه است، هر دو جنس، بعضی از هر دو را تولید می‌کنند و هر دو هورمون در رفتارهای اجتماعی ما، در برقراری ارتباط رضایت بخش، نقش به سزائی دارند. امنیت، خلافت، و کنترل محیط، تا حدی زیاد بستگی به سطح هورمون‌های جنسی ما دارد. هنگامی که همه چیز علیه ما و خارج از کنترل ماست، سطح هورمون‌های جنسی ممکن است پائین بیفتد و منجر به کم‌اعتباری شخص گردد و شور جنسی خود را از دست دهد. برعکس، هنگامی که ما حس کنیم که مورد محبت واقع شده ایم، کسی وجود دارد که غمخوار ما باشد، یا این که قانع و ایمن باشیم، سطح این هورمون‌ها ارتقاء پیدا می‌کند. به اعتبار شخصی ما افزوده می‌شود، نسبت به حیات خود احساس بهتری داریم و نیروی بدنی و جنسی ما بیشتر خواهد بود.

تأثیر تنش و پاسخ‌های آن بر بدن ما

همانگونه که گفته شد تأثیر اصلی بازتاب‌های تنش به وسیله‌ی اعصاب سمپاتیک و غدد آدرنال که هر دو ی آنها زیر نظر مغز انجام وظیفه می‌کنند بعمل می‌آید. این تأثیرات از سر تائین، کارهای زیر را انجام می‌دهد.

- هشیاری و آماده باش مغز را بالا برده و سبب می‌شوند که روند فکری و اخذ تصمیم، سریع تر انجام شود.
- مردمک‌های چشم گشاد تر می‌شود تا بینائی آنها زیاد تر شود.
- پوست بدن در برابر تماس حساس تر می‌شود.
- شنوائی حاد تر می‌شود.
- حس بویائی پویا تر می‌شود.
- جوشش بزاق دهان کم می‌شود و دهان خشک تر.
- قلب، سریع تر و نیرومند تر می‌تپد و بعضاً لرزشی محسوس دارد.
- گردش خون سریع تر می‌شود و اکسیژن بیشتری به اندام‌های بدن می‌رسد.
- گذرگاه‌های تنفسی گشاده می‌شود و ریه‌ها می‌توانند هوای بیشتری به درون بکشند. تنفس، سریع‌تر و عمیق تر می‌شود.

- ذخیره‌ی قند و چربی در کبد و سلول‌های چربی بدن شکسته می‌شود و برای استفاده به عنوان نیروی بیشتر وارد

در خون می شود.

- سیستم گوارشی بدن کند تر عمل می کند و توزیع خون به روده متوقف می شود.
- طحال، گلبول های قرمز را می کند تا وارد جریان خون گردیده و اکسیژن بیشتری به بدن برسانند.
- گلبول های سفید وارد در جریان خون می گردند تا با هر نوع عفونت یا التهاب مبارزه نمایند.
- کلیه ها ادرار کمتری تولید می کنند تا به اندازه ی کافی مایعات برای گردش در بدن وجود داشته باشد و از طرف دیگر فشار خون قادر باشد در حد لازم در اوج، باقی بماند.
- غدد ادرنال در حدی متعارف و بتدریج شروع به ترشح نورادرنالین و آدرنالین می نمایند.
- قدرت خون برای لخته شدن افزون می شود تا از دست رفتن خون اضافی که ممکن است در اثر ضربه زدن یا جراحت به وجود آید جلوگیری کند.
- توزیع نیرو به اندام های بدن اضافه می شود تا سبب شود بتوانند نیرومند تر و برای مدتی طولانی تر کار کنند.
- حرکت خون به طرف پوست کاهش می یابد و بجای آن پوست عرق می کند تا به این ترتیب حرارت بدن را که در اثر فعالیت ماهیچه ها افزایش یافته است کاهش دهد.

تأثیر کورتیزول بر بدن

قبلا اشاره ئی به تأثیر کورتیزول بر روی بدن به عمل آمد. در شرایط عادی، کورتیزول در حدی مناسب آزاد می شود ولی اگر تنش بسیار شد، میزان ترشح یا تولید آن به شدت بالا می رود. اثرات کلی آن بر روی بدن به شرح زیر است:-

- بازتاب های آلرژی زا در بدن ممنوع می شود زیرا هر نوع تنفس تنگی، قرمز شدن چشم به علت خارش، بینی بسته به علت آلرژی، می تواند بگونه ئی جدی در بازتاب تنش مؤثر، اختلال ایجاد نماید.
- بازدهی سیستم مصون سازی بدن، چنانچه مقدار زیادی کورتیزول تولید شده باشد کاهش می یابد و سبب می شود که بدن بیش از حد معمول مستعد عفونت و التهاب و چه بسا حالاتی از قبیل آرتروز، سرطان و پیری زود رس نیز بگردد.

- قند خون افزایش می یابد که ممکن است منجر به تشکیل دیابت در بدن شود.
- اندام های مختلفی بدن آماده ی حساس شدن در برابر نورادرنالین و آدرنالین می گردند.
- التیام بخشیدن زخم از طریق تحریک شدن سلول ها و آنزیم ها که سبب این کار می شوند زیاد تر می شود.
- بازتاب های التهابی بدن فروکش می کند و تولید مایعات در پاسخ ضربه و تورم می تواند کاهش نشان دهد. مثلا در مورد جراحاتی که به ساعد یا زانوی انسان وارد می شود.

سوال سأچ نوع صیتی دارید؟

برای هر یک از اظهارات زیر، شماره ئی را انتخاب کنید که به طور دقیق در یک روز بخصوص معرف، یا منعکس کننده ی رفتار شماست. مثلا اگر شما در آن روز عجول و نا آرام هستید در پاسخ به اظهار اول نمره ی ۱۰ بدهید. اگر هیچگاه عجول نبوده اید به خودتان نمره ی ۱ بدهید. اگر بعضی اوقات عجولید نمره ئی را بین بین انتخاب کنید.

۱	من هیچگاه عجول نبوده و نیستم	۱۲۳۴۵۶۷۸۹۱۰	من همیشه عجله دارم
۲	من در هر زمان یک کار انجام می دهم	۱۲۳۴۵۶۷۸۹۱۰	من معمولاً چندین کار را با هم یکدفعه انجام می دهم
۳	من کارها را به آهستگی و ملایمت انجام می دهم (صحبت کردن، خوردن، و غیره)	۱۲۳۴۵۶۷۸۹۱۰	من کارها را به سرعت انجام می دهم
۴	در صف ایستادن از نظر من اشکال ندارد.	۱۲۳۴۵۶۷۸۹۱۰	من از در صف ایستادن اصولاً متنفرم.
۵	من تحمیل کننده یا جاه طلب نیستم.	۱۲۳۴۵۶۷۸۹۱۰	من بسیار جاه طلبم.
۶	من برای بُرد، بازی نمی کنم.	۱۲۳۴۵۶۷۸۹۱۰	من مسابقه را دوست دارم و دلم می خواهد برنده باشم.
۷	من همواره دوست دارم تکیه دهم و استراحت کنم.	۱۲۳۴۵۶۷۸۹۱۰	من نباید همواره در حال کنترل باشم
۸	من اغلب در وعده گاه دیر حاضر می شوم.	۱۲۳۴۵۶۷۸۹۱۰	من هیچگاه دیر نمی کنم.
۹	من به آنچه دیگران باید بگویند گوش می دهم.	۱۲۳۴۵۶۷۸۹۱۰	من از دست افرادی که زود تر به اصل مطلب نمی پردازند کلافه می شوم.
۱۰	من بدنبال چیزی می گردم که برای من خوب است.	۱۲۳۴۵۶۷۸۹۱۰	برای من مهم است که دیگران چگونه فکر می کنند.
۱۱	برای من ساده است که راجع به احساس خودم صحبت کنم.	۱۲۳۴۵۶۷۸۹۱۰	من به سادگی نمی توانم در باره ی احساسات خودم حرف بزنم.
۱۲	خارج از محیط کار علائق من فراوان است.	۱۲۳۴۵۶۷۸۹۱۰	من آن قدر در محل کار خود مشغولم که وقت برای فکر کردن به مسائل دیگر ندارم.

خود ارزیابی از جدول فوق

هر چقدر نمره نئ که به خودتان می دهید بالا تر باشد احتمال این که شما از گروه شخصیتی دسته ی الف باشید که رفتار و وجنات شما، شما را بیشتر مستعد و آماده ی بیماری های قلبی که زائیده ی تنش است می نماید، بیشتر است.

بالا تر از ۸۵ نمره

شما «آماده و مستعد کورونر»، یعنی کاندیدانی مناسب برای حمله ی قلبی و سکتی مغزی در آینده خواهید بود. چنانچه شما با خطر عوامل دیگری از بیماری های قلبی مواجه اید، یعنی اگر سیگار می کشید، کم ورزش می کنید، شجره نامه نئ از حمله ی قلبی دارید و کلسترول خون شما بالاست، هم اکنون باید تغییرات در سبک زندگی خود را آغاز کنید. تأخیر در این کار می تواند منجر به مرگ شود.

نمره ی ۷۱ تا ۸۵

شما متمایل به رفتارهای گروه الف شده اید ولی خطرات شما کمتر از این گروه است. لازم است به هشدارها و علامات تنش که بعضاً ممکن است به سراغ شما بیاید توجه داشته باشید.

نمره ی ۵۵ تا ۷۰

شما به اندازه ی کافی خون سرد و مسائل را آسان می گیرید که قادر به مواجهه با تنش ها باشید. معهذاهنوز راه ورود به گروه الف برای شما باز است و چنانچه هوشیاری شما مانع نمی شد، شما در بین آن گروه غوطه می زدید. خمیره و سرشت شما بیشتر با گروه «ب» جور در می آید.

نمره ی ۵۵ یا کمتر

شما با مرحله «آماده و مستعد کورونر» فاصله ی زیادی دارید و مختصات شما برای قرار دادن شما در این گروه بسیار نا چیز است. شما یک شخصیت ممتاز از گروه «ب» هستید و نمی گذارید هیچ کس یا هیچ چیز مزاحم شما شود.

چه چیزهایی سبب برانگیختن تنش در وجود ما می شود؟

زندگی و حیات انسان از آن لحظه یی که زاده می شود تا واپسین دم حیات، پر از تنش و اضطراب است. در عرف زیست شناسی، برنامه ی حیات ما چگونه یی تنظیم شده است که در محیطی که در آن قرار داده شده ایم حالت طبیعی خود را حفظ کنیم و هر عملی که لازمه ی زیستن است انجام دهیم. چنانچه به عرف فنی موضوع که انسان را homeostatis می شناسند استناد کنیم به سهولت این معنی به ذهن متبادر می شود که ما نسبت به هر چه که بر سرمان می آید از پایداری و ثبات برای خود ذخیره داریم. بنا بر این هر چیزی که در برابر این پایداری یا استواری قد علم کند، در هر حدی که می خواهد باشد، به عنوان یک تهدید تلقی می شود و در هر حال چنانچه سازوار پذیری بدنی ما قادر به مبارزه با این چالش ها باشد، پایداری ما دست نخورده بر جای باقی می ماند.

از طرف دیگر چنانچه تهدید ادامه یابد و مکانیزم مقابله ی مادر هم شکسته شود، در این صورت تنش ظاهر می شود و ما از باد آفره آن رنج می بریم. بدیهی است هر چیز بستگی به آن دارد که برداشت ما از تهدید چیست و طرز تفکر و موضع گیری ما چگونه است. بعضی از افراد بر آن باورند که در تحت شرایطی خاص تهدید موجود است و حال آنکه در حقیقت چنین نیست. بقیه ی افراد به هنگام بحران حتی مژه هم برهم نمی زنند.

در حقیقت می توان گفت هر چیزی که ما را وادارد در مقابل تغییرات، خود را جرح و تعدیل کنیم، بالقوه تنش زاست و بیشتر تنش ها در این دوره، هنگامی ظاهر می شود که اعتبار شخصی و موقعیت، یا مقام ما مورد سؤال قرار گیرد. این نوع شک و تردید ها پایداری، امنیت شغلی و موقعیت اجتماعی ما را مورد تهدید قرار می دهد. در مواردی اتفاق می افتد که ما مواجه با تهدیداتی به حیات فیزیکی خود می شویم ولی خوشبختانه این موقعیت ها بسیار استثنائی و نادر است.

رایج ترین منابع تنش

در حیات ما، منابع فشار بسیاری وجود دارد که بعضی از آن ها برای ما خوب است. این گروه از فشار ها محرک اند، در انسان انگیزه ایجاد می کنند تا انسان کار خود را بهر انجام دهد هر اندازه فشار و تنش افزون گردد، اگر قدرت مقابله ی با آنها کافی باشد برای ما بسیار خوب است. ولی چنانچه بایسته های مختلف و فشار هایی که در برابر ما قد علم می کنند شدید و طولیل المده باشد، صرف نظر از این که ما چقدر خود را در برابر آنها تجهیز کرده ایم، سرانجام پشت ما را به خاک می رسانند. طی سالیان دراز، روان شناسان کوشش داشته اند معیاری از واحد های تنش در باره ی هر نوع تغییری که ممکن است افراد بشر در دوره ی حیات خود با آن مواجه می شوند به دست دهند. شاید بتوان گفت بهترین و معروف ترین آنها جدولی است که به نام «هلمرز»، و «راح» به ثبت رسیده که ذیلا برای شما نقل می شود. این جدول برای آن طرح شده است تا بتوان احتمال بیماری های مربوط به تنش را که انسان ممکن است به آن مبتلا شود پیش بینی نمود.

چنانچه منابع تنش را بین خانواده، خصوصی، کار، و امور مالی سر شکن کنیم و از آن جدولی بسازیم، این

جدول می تواند به ما بگوید که بطور تخمین یک فرد، در هر زمان، تا چه حد ممکن است تحت تأثیر این فشار ها قرار گیرد. برای تهیه ی این جدول، ابتدا گروهی از پژوهشگران با چند صد نفر از افراد در باره ی اوضاع و احوال آنان در دوران حیات خودشان که «دوره ی انطباق اجتماعی» در آن وجود داشته است مصاحبه کرده اند. چهل و یک درصد این اوضاع و احوال ها اختصاص به تنش زا ترین ها داشته است و عجب آنکه بعضی از این حوادث با این که غیر قابل پیش بینی بوده یا حتی افراد را روان زخم نموده است با وجود این برای آن دسته از افرادی که در آن دخالت داشته اند لذت بخش بوده است. هر فردی را که شما بر روی او انگشت گذارید، داغداری و بیماری را بعنوان مثال، تنش زامی داندولی حتی تغییراتی که لازم است انسان در مواجهه با ازدواج، بارداری، خانه به خانه شدن، تغییر شغل، پذیرا شود برای انسان در جاتی از تنش به وجود می آورد.

در جدولی که به آن اشاره شد بگونه ئی دلخواه یا قراردادی به در گذشت همسر، نمره ی ۱۰۰ داده شده است و سایر موارد تنش را با آن سنجیده و به آن نمره داده اند. جالب این است که هر تغییری که ممکن است در اوضاع مالی شما ایجاد شود، مثلاً بدهکار شوید، ورشکسته شوید، نمره اش بالاتر از در گذشت یکی از نزدیکان شما است. ممکن است این مقایسه، در نظر اول عجیب و غریب بنظر رسد ولی در حقیقت به علت تغییرات چشم گیری که این روزها در سبک زندگی افراد ممکن است به وجود آید، یک نقصان مالی بزرگ در درآمد افراد، بحران آفرین است.

عواطف و وقایع حیات

با مطالعه‌ی جدول و تطبیق آن در مورد خودتان نتیجه‌گیری کنید.

۱۰۰	مرگ همسر.
۷۳	طلاق.
۶۵	x جدا شدن از شریک زندگی خود.
۶۳	مجازات زندان.
۶۳	مرگ یکی از افراد خانواده.
۵۳	زخمی، یا بیمار شدن خودتان.
۵۰	ازدواج - خودتان.
۴۷	اخراج از کار.
۴۵	x آشتی و مصالحه با شریک زندگی خودتان.
۴۵	بازنشستگی.
۴۴	بیماری یکی از اعضای خانواده.
۴۰	بارداری - خودتان.
۳۹	مشکلات جنسی.
۳۹	اضافه شدن عضو جدید به خانواده.
۳۹	تغییر عمده در شغل یا کار.
۳۸	تغییر در اوضاع مالی شما.
۳۷	مرگ یکی از دوستان.
۳۶	تغییر به نوع کاری مخصوص.
۳۵	x جروبحث با شریک زندگی خودتان.
۳۱	معامله‌ی رهنی بزرگ.
۳۰	مسدود شدن رهن یا وام.
۲۹	تغییر مسئولیت‌ها در کار.
۲۹	ترک فرزند از خانواده.
۲۹	دردسره‌ای پسر خوانده یا دختر خوانده (داماد، یا عروس).
۲۸	ارتقاء شخصی چشم‌گیر.
۲۶	کار گرفتن همسر شما، یا بیکار شدن او.
۲۶	شروع یا خاتمه‌ی مدرسه‌ی فرزند شما.
۲۵	تغییر در شرایط زندگی شما.
۲۴	تغییر در حالات شخصی شما.
۲۳	مشکل داشتن با رئیس یا کارفرما

۲۰	تغییر در ساعات یا شرایط کار.
۲۰	تغییر در محل اقامت.
۲۰	تغییر مدرسه ی بچه ها.
۱۹	تغییر در فعالیت های مربوط به مسجد یا کلیسا.
۱۸	تغییر در فعالیت های اجتماعی.
۱۶	تغییر در عادات خوابیدن.
۱۵	تغییر در تعداد حشر و نشر های خانوادگی.
۱۵	تغییر در عادات مربوط به خوراک.
۱۳	مرخصی و تعطیلات.
۱۲	نوروز (دارد از راه میرسد).
۱۱	تخلفات کوچک قانونی.

برای آنکه تنش افراد را اندازه گیری کنند، پژوهشگران از افرادی که برای این کار در نظر گرفته شده بودند تقاضا کردند تا نمرات تغییراتی را که در زندگی آنان در سال گذشته به عمل آمده است با یکدیگر جمع کنند. برای هر یک از ما، ده درصد خطر وجود دارد که با یک تهدید جدی یا مرضی صعب العلاج ظرف دوازده ماه آینده مواجه شویم. ولی با استفاده از جدول هولمز، وریج، می توانیم از نمرات وقایع انباشته شده ی سال قبل استفاده کنیم و آن ها را بعنوان پیش بینی آینده تلقی کرده و نتیجه گیری کنیم. پیش بینی شده است که هر نمره نی که دست آخریش از ۱۵۰ باشد، احتمال ۵۰ درصد خطر از پا درآمدن به علت بیماری وجود دارد و بیش از ۳۰۰ نمره داشتن یا بیشتر، احتمال این کار ۸۰ درصد ظرف دو سال آینده است. فقط افرادی که (گروه معدود خوشبخت) نمرات آنان کمتر از صد است هیچ نوع خطر بیماری برای آنان وجود ندارد.

«شریک زندگی یا Partner، مدتی است در فرهنگ غرب داخل شده و مقبولیت عام یافته است. مؤلف کتاب در دخالت دادن آن در جدول نقشی نداشته است.

فراگیری، تمرین و تمدد اعصاب (تنش کشی)

واژه های مخالف «واکنش های تنش»، «واکنش های سست سازی بدن یا تمدد اعصاب است که در عرف زیست شناسی هر جزء آن از اهمیت ویژه ای برخوردار است. جزئی از سیستم اعصاب ماست که ضربان قلب ما را آهسته تر می کند، تنفس ما را به نظم در می آورد، پوست بدن ما را گرم نگاه می دارد و آرام آرام روند گوارشی ما را کنترل می کند، سبب می شود که ما به خواب رویم و در درون ما احساس صلح، آرامش و سکون ایجاد می کند. بیشتر کارهایی که انجام می دهد غیر فعال کردن و اطاعت و تسلیم است. در دنیائی که افراد بشر به گونه ای ولایزال تحت فشار، تقلا و تلاش اند، ما باید با از کار انداختن ماشین تنش بدن خود مان آرامش و آسایش را برای خود دست و پا کنیم و اجازه دهیم بدنمان با آهنگ موزون و طبیعی خود به استراحت پردازد.

سست سازی بدن هنری است که همه کس باید آن را بیاموزد. عنصری است حیاتی که ما را به سبک زندگی سالمی که برای ما مناسب است رهنمون می شود و مزایائی که ما از آن بهره مند می شویم مختلف و متنوع است. از قرن ها پیش اهمیت آن توسط فلاسفه ی مشرق زمین بر سمیت شناخته شده است و در این عصر، مردم مغرب زمین برای تمرین کردن تکنیک های آن با یکدیگر در مسابقه اند. حتی طب سنتی و حرفه ای این دوره که کم و بیش از مزایای سست سازی و تمدد اعصاب برای بیماران واقف گشته است، بکار بستن این روش را نه تنها مجاز، بل واجب می داند. کار بسیار ساده ای است که انسان قادر گردد تنش و فشار را از عضلاتی که سبب سر درد و میگرن می شود، بردارد. فشار خون و حتی کلسترول خون خود را کم کند و اختلالات موجود در سیستم گردش خون خود را که برای رساندن خون به پوست بدن دچار محذور است برطرف سازد. آرتروز خود را معالجه کند، عوارض تحریک کننده ی روده را برطرف کند، اضطراب و وحشت را کاهش دهد، اشکالات خواب خود را برطرف کند و امثال آن.....

چگونه خود را برای تمدد اعصاب آماده کنیم؟

- ۱- جای خلوتی پیدا کنید که کسی نتواند مزاحم شما شود و از تلفن نیز به دور باشید. مطمئن گردید که این محل گرم و ساکت است.
- ۲- در صندلی راحتی قرار بگیرید و پا های خودتان را راحت بر روی زمین بگذارید، شانه های خود را اول کنید و به پشتی صندلی تکیه دهید.
- ۳- کفش های خود را به ملایمت از پا در آورید و پا های خود را که به طور صلیب وار روی هم گذاشته اید از هم باز کنید و بازوان خود را روی آن بگذارید.
- ۴- هوشیارانه آهنگ تنفس خود را تغییر دهید و آن را عمیق تر کنید و بنظم در آورید.
- ۵- زمان دم بر آوردن را دو برابر دم فرو بردن کنید و ریتم یا آهنگ آن را با شمردن در مغز خودتان کنترل کنید.
- ۶- چشمان خودتان را ببندید و همین طور که مشغول شمارش تنفس خود هستید مغز خود را از هر چه فکر و نگرانی است خالی کنید.
- ۷- همینطور که به نفس کشیدن عمیق مشغول هستید به نقطه ای از بدن خودتان که تنش عضلانی در آن جمع شده است دقت خود را متمرکز کنید.

۸- هر زمان که احساس کردید تنفس عمیق سبب گیج رفتن سر شما شده است آن را متوقف کنید.
 ۹- دم فرو بردن را از راه بینی انجام دهید و سعی کنید قفسه ی سینه ی خود را هر چه بیشتر باز کنید تا هوای زیادتری وارد در ریه های شما شود و کاملاً پر شود. سپس نفس خودتان را مدت ۵ تا ۶ ثانیه در سینه حبس کنید و پس از آن ریه هارا کاملاً خالی کنید تا قفسه ی سینه ی شما و شکم شما استراحت کنند.
 ۱۰- این ورزش تنفسی را به مدت ۵ دقیقه ادامه دهید.

۱۱- حالا شما آماده شده اید تا یک سست سازی عضلانی و تکنیک های آن را آغاز کنید ولی چنانچه بخواهید بر روی هر چیزی که می دانید در تمدد اعصاب شما نقش مؤثرتری دارد نظر خود را متمرکز کنید، کمی بیشتر اندیشه کنید. راجع به خاطرات خوب گذشته فکر کنید، وقایع خوشحال کننده و تعطیلات لذت بخشی که با یادآوری آنها هنوز خنده بر لبان شما نقش ببرند. بر روی وقایعی که شما را در گذشته راضی و اقناع کرده است تمرکز کنید و آن ها را در صحنه ی وجدان ظاهر کنید. ترکیب این در اندیشه شدن ها، افکار تمدد بخش و تنفس عمیق و ملایم معنی اش این است که قدم بعدی، حتی مؤثر تر است.

سست سازی عضلانی تصاعدی

حال که روش تنفس منظم پایه گذاری شد، شما آماده برای قدم بعدی شده اید. با هر دم فرو بردن یک قسمت از بدن خودتان را سفت کنید. سپس نفس خودتان را برای پنج ثانیه همان گونه که ماهیچه را فشرده و سفت نگاه داشته اید در سینه حبس کنید. سست شوید و نفس خود را ملایم و آهسته آهسته با شمارش ۱۰ ثانیه از ریه خارج سازید (۵ ثانیه فرو بردن و ۱۰ ثانیه خارج کردن).

- ۱- انگشتان شست پای خود را به طرف بالا بپچانید و سپس با پای خود آن را پائین دهید، سپس سست کنید.
- ۲- پاشنه ی پا های خود را به طرف پائین فشار دهید و شست های پاها را به طرف بالا بکشید. سپس سست کنید.
- ۳- ماهیچه ی ساق پای خود را سفت کنید. بعد سست.
- ۴- ساق های پای خود را مستقیم و صاف نگاه دارید. سپس عضلات ران خود را سفت کنید. سپس سست.
- ۵- کپل های خود را سفت کنید. بعد رها کنید.
- ۶- ماهیچه های شکم خود را سفت کنید. شل کنید.
- ۷- آرنج های خود را به طرف بالا بکشید و عضله ی دوسر بازوی خود را پیچ دهید. رها کنید.
- ۸- شانه های خود را قوز دهید و ماهیچه های گردن خود را سفت. سپس رها کنید.
- ۹- دندان های خودتان را بر روی هم فشار دهید، اخم کنید و هر چقدر می توانید چشمان خود را در حلقه فشار دهید (نه بادست البته)، رها کنید.

- ۱۰- حالا تمام ماهیچه های بدن خود را یک باره سفت کنید. پس از ده ثانیه، سست کنید.
- ۱۱- حال چشمان خود را ببندید. فکر خودتان را بر روی قطعه الماسی خیالی که بر روی مخملی سیاه رنگ می درخشد به مدت سی ثانیه متمرکز کنید و در عین حال به تنفس عمیق و آرام خود ادامه دهید.
- ۱۲- حالا بر روی شیی دیگری بنا بر اراده ی خودتان برای سی ثانیه متمرکز شوید. سست شوید.
- ۱۳- حالا چشمان خودتان را باز کنید.

این روش، طرح ریزی شده است تا به شما کمک شود تنش های عضلانی موجود در بدن خود را تشخیص دهید تا بتوانید بنا بر میل و اراده ی خودتان با آن ها مبارزه کنید. هر چقدر شما این تکنیک را تمرین کنید انجام آن برای شما آسان تر می شود. شما این کار را حتی در اتوموبیل خود می توانید انجام دهید (البته زمانی که ثابت و بدون حرکت است). در دفتر کار خود، در اتوبوس، و بطور کلی در هر محل. شما همواره آن فرصت را به دست نمی آورید که در محلی بی سرو صدا، ساکت، گرم و نرم که مزاحمتی برای شما وجود نداشته باشد، تمرینات خودتان

را انجام دهید. با وجود این، راه میان بری وجود دارد که می توانید آن را انتخاب کنید و آن نوعی از تکنیک سست سازی بدن است که به آن «بازتاب آرام کننده» می گویند.

بازتاب آرام کننده

تمرینی بسیار کوتاه مدت است و چند دقیقه بیشتر طول نمی کشد. در هر حال کمک می کند تا بازتاب های تنش برگشت کند.

- ۱- چشمان خودتان را ببندید و شناسائی کنید چه چیزی است که شما را هیجان زده کرده است؟
- ۲- آهسته به خودتان بگوئید «فکرت را به کار ببنداز، بدنت را سست و آرام کن، من می توانم با این کار مقابله کنم».

۳- از درون به خود لبخند زنید بدون آنکه از ماهیچه های صورت خود استفاده کنید. خودتان را در قالب یک طفل مجسم کنید و تصور کنید که این طفل در روی زانوی شما نشسته و بازوان شما به دوروی حلقه زده و از او محافظت می کند.

۴- با شمارش چهار، نفس خود را به داخل کشید و ببندارید که هوا از درون پاشنه های پای شما به ریه ی شما داخل می شود. تصور کنید که احساسی از گرمی و بهبودی متدرجا بدن شما را فرامی گیرد. ابتدا از پاهای شما و همین طور به طرف بالا می آید تا به شکم، به سینه، و از آن پس مستقیماً تا نوک کله ی شما می رسد.

۵- حال با شماره ی چهار، دم بر آورید و تصور کنید که نفس شما از قسمت سر شما آغاز شده، به طرف پائین در حرکت است تا این که به کف پای شما برسد. احساس کنید که گرمی و بهبودی همین گونه در بدن شما جوشش دارد تا به پای شما برسد. و همین طور که این احساس را در خود تقویت می کنید، ماهیچه های بدن خود را سست کنید و بگذارید گردن، فکین شما، شانه ها و اندام های بدن شما شل شوند.

۶- چشم های خودتان را باز کنید و هر کاری که قبلاً می کردید آن را از سر بگیرید. با تمرین، بازتاب آرام کننده آن قدر می تواند ساده و خود کار شود که شما می توانید بر حوادث و اتفاقاتی که ظرف روز برای شما به وقوع می پیوندد و شما را هیجان زده، بلا تکلیف، و پر تنش می کند غلبه کنید.

سست سازی عمیق عضلانی

برای بعضی از افراد، سست سازی عضلانی مضاعف به صلاح نیست زیرا سفت نمودن عضلات چه بسا فشار خون آنان را افزایش می دهد. افرادی که مبتلا به فشار خون بالا هستند باید از این نوع تمرین پرهیز نمایند. بجای آن می توانند سست سازی عمیق عضلانی را تمرین نمایند. تقریباً این تمرین شبیه همان تمرین قبلی است با این تفاوت، که قبل از سست سازی بدن، عضلات به طور عمده سفت نمی شوند. برای سست سازی عضلات، بیست دقیقه زمان در نظر بگیرید و اگر مفید واقع شد در حالی که به یک نوار موسیقی سست ساز یا آهنگ ملایمی گوش می دهید تکنیک های این تمرین را دنبال کنید.

۱- مکان خلوتی را پیدا کنید که گرم و بدون سرو صدا و مزاحمت باشد. پرده را ببندید و چراغ را نیز خاموش کنید.

۲- بر روی زمین صاف و مسطحی که راحت باشد دراز بکشید و یک بالش زیر سر خودتان و یکی نیز زیر زانوان خود قرار دهید. چشمان خود را ببندید. خود را در راحت ترین و مناسب ترین حالتی که می توانید پیدا کنید قرار دهید و ران های خودتان را کمی جدا از هم و دستان خود را شل و وارفته در دو طرف بدن خود قرار دهید.

۳- حالا همه ی نظرو فکر و ذکر خود را متوجه ماهیچه های شکم خود کنید. احساس کنید که گره ی تنش شما مشغول باز شدن و دور شدن است. بگذارید که پشت شما با زمین تماس داشته باشد و ماهیچه های شما کاملاً شل و وارفته شوند.

- ۴- ملایم و عمیق نفس بکشید. بگذارید هر فکری در سر شما است خارج شود. آرام آرام بر روی نوای موزیک تمرکز کنید و هر چه بیشتر خودتان را بی وزن احساس کنید. سست شوید و احساس راحت و امنیت داشته باشید.
- ۵- حالا به ماهیچه های بازوهای خود متمرکز شوید. در عین حالی که باید بدون وزن باشند بگذارید احساس کنند که سنگین اند. بگذارید شل و وارفته در هر طرف بدن شما آویزان شوند و این احساس را در خود به وجود آورید که تنش مشغول خارج شدن از نوک انگشتان شماست. سست شوید و آرام و عمیق نفس بکشید. حس کنید که سرا پای وجود شما در استراحت است. آرام و عمیق نفس بکشید.
- ۶- حال متوجه ماهیچه های ران خود شوید. بگذارید بدون آن که اراده ی شما در آن ها دخالت داشته باشد به طور کامل روی زمین دراز کشیده باشند. بگذارید سنگین، ورا کد بر جای مانده و در عین حال احساس بی وزنی کنند. از نبودن تنش در بدن خود کاملاً مطلع باشید. آرام و عمیق نفس بکشید. احساس آرامش و سکون داشته باشید.
- ۷- حالا حس کنید که تاجه حد بدن شما بطور کامل در استراحت است. در بی وزنی غوطه ور شده است. کاملاً شل و وارفته است. آرام و عمیق نفس بکشید.
- ۸- اجازه دهید هر بار که نفس می کشید، دم بر آوردن شماریه های شما را کاملاً خالی کند. اجازه دهید سینه ی شما تا سر حد ترکیدن پیش رود سپس نفس کشیدن تازه را شروع کنید.
- ۹- این روند را دوباره و دوباره و چند باره ادامه دهید. بسیار آرام و بدون عجله. آرام و عمیق نفس بکشید. سست شوید و از این احساسی که به شما دست می دهد لذت ببرید. حال شما به یک تمدد اعصاب کامل دست یافته اید و فارغ از تنش شده اید. احساسی که در شما وجود دارد، آرامش و خرسندی است.

مراقبه (Meditation)

اگر سست سازی ماهیچه نی بر روی آرام کردن فیزیکی بدن تکیه می کند، مراقبه، فکر را آرامش می بخشد. از قدیم مراقبه، هسته ی مرکزی بسیاری از ادیان بوده و به دفعات از آن به عنوان دست یابی به آگاهی های معنوی و روحی استفاده شده است. برای دیگران، مراقبه می تواند به عنوان آزاد کننده ی پریشانی های درون، و دست یابی به یک سست سازی عمیق از طریق زدودن کلیه ی افکار گیج کننده از مغز مورد استفاده قرار گیرد. گواهی که بعضی از سازمان های ویژه یی به وجود آمده است که به افراد دروس مراقبه می آموزد ولی متداول ترین شیوه یی که در مغرب زمین آموخته می شود روش «مراقبه ی برتر» است. با این روش، به فرد یک شیوه ی کانونی یسا «mantra» که فرد همواره آن را به خود خطاب خواهد کرد داده می شود. به عبارت دیگر مانتر، یک کلمه ی رمز خصوصی یا صدائی است که هیچ گونه معنی عاطفی یا احساسی ندارد. مانتر، می تواند «اوم»، «راه» یا کلمه ی دیگری باشد. بعضی ها علاقه مندند کلمه یی انتخاب کنند که دلالت ضمنی بر صلح و آرامش داشته باشد. مانند «اقیانوس»، یا «پوچی».

حال که شما کلمه ی رمز خود را انتخاب کردید اقدامات زیر را انجام دهید:-

- ۱- محیطی آرام، بی سرو صدا، و جایی راحت انتخاب کنید.
- ۲- کفش های خود را از پا در آورید و همه ی لباس های تنگ و چسبان خود را شل کنید.
- ۳- هوشیارانه خود را شل کنید و از سکوت و آرامش اطراف خود و نیز از فرونشینی آرام و جریان تنفسی خود آگاه باشید.

۴- از طریق بینی، به ملایمت تنفس کنید.

- ۵- در حال دم بر آوردن، کلمه ی «راه» (یا هر کلمه ی دیگری را که به عنوان رمز انتخاب کرده اید) را آرام

و ملایم به خودتان بگوئید.

۶- آرام آرام نفس خود را به درون دهید و دوباره همان کلمه را به خودتان اطلاق کنید.

۷- کار را ادامه دهید و فقط بر روی تنفس خود و تکرار درونی وی صدای کلمه ی «راه» تکیه و تمرکز کنید.

۸- مغز خودتان را از کلیه ی حواس پرتی ها پاک کنید. چنانچه متوجه شدید که فکر شما سرگردان و منحرف شده است، یا اینکه افکار گیج کننده شروع به اخلاص در تمرکز شما کرده اند دوباره به مرحله ی قبلی تنفس و تکرار کلمه ی «راه» برگردید. به زور، افکار گیج کننده را از مغز خود خارج کنید و اجازه ندهید دوباره به شما هجوم آورند.

مدت پنج دقیقه، مراقبه ی خود را در هر زمان انجام دهید تا متوجه شوید که افکار گیج کننده از مغز شما رخت بر بسته است. با تمرینات کافی متدراجا می توانید به مدت ریاضت خود بیفزائید و آن را به بیست دقیقه برسانید. اگر بتوانید هر روز، زمان ویژه ای را برای خود در نظر بگیرید بازدهی آن بسیار بیشتر است. بهترین زمان برای این کار صبح ها یا آخرین کار در شب است. همان طور که «گاندی» گفته است: «مراقبه، کلیدی برای بامداد و قفلی برای شامگاه است».

مراقبه چکار می کند؟

اصولا مغز انسان دو طرف دارد و هر طرف کارهای مختلفی انجام می دهد. بعبارت ساده تر، طرف چپ مغز با منطق حکومت می کند، تجزیه و تحلیل می کند و کلمات را ابداع می نماید. طرف راست مغز، بر خلاقیت، قوه ی مخیله، پندار و تصویر، افکار جنسی و تخیل و حدس زدن حکومت می کند. مگر آن که شما مشغول مراقبه باشید و فقط بخواهید از یک طرف مغز خود استفاده کنید و الا در شرایط عادی این کار غیر عملی است. طرف چپ مغز ما معمولا هوشیاری ما را تحت سلطه ی خود دارد و هنگامی که ما کلمه ی خودمان در مراقبه را در مغز خودمان تکرار میکنیم در حقیقت ما، سمت چپ مغز خود را با این کار تکراری که باید بر آن تمرکز یابد اشغال می کنیم. زمانی که از روی عمد دقت خودمان را دوباره و فارغ از هر نوع حواس پرتی متوجه کلمه ی رمزی می کنیم، طرف راست مغز ما کار را بعهده می گیرد و سبب می شود که باز تاب های تنش کاهش یابد و موج خروشان از قابلیت در ما به وجود می آورد تا سست شویم و تمدد اعصاب کنیم. این نتیجه گیری، به وسیله ی امواج مغزی در حال مراقبه، یعنی هنگامی که مختصات ریتم های آلفا، از نزدیک با آسایش و استراحت ما در ارتباط است به ثبت رسیده است. درست مانند سست سازی عمیق عصبی تصاعدی، مراقبه را نیز می توان در محلی که به آن احتیاج باشد انجام داد، در هر حال هر فردی که از بیماری صرع و اختلالات روانی ارگانیک در رنج است، لازم است قبل از اقدام به مراقبه با پزشک معالج خود مشورت نماید.

از مرز تنش واضطراب باید سالم گذشت

چگونه؟

همانگونه که گفته شد این روزها تنش یکی از قسمت های زندگی روزمره ی ما شده است. از راه های مختلف بر روی ما وزنندگی ما تأثیر می گذارد و می تواند ما را به ورطه ی بیماری بکشاند یا این که سبب شود برای حفظ سلامت خود هزینه های سنگین بپردازیم. ما، تنها با رفتاری که در برابر آن در پیش می گیریم می توانیم با آن مبارزه کنیم یا اینکه تسلیم شویم. بنابراین فرو نشان دادن تنش به منظور جلوگیری از بیماری ها یا عوارض فکری و بدنی عامل مهمی در حفظ سلامتی و خوب زیستن است.

چهار اقدام ذیل که برای اداره و تحت کنترل در آوردن تنش های شخصی به کار برده می شوند راهنمایی های فوری برای بالا بردن مهارت فردی در مقابله با تنش ها و مقابله با آنها از راه های مثبت است.

قدم اول - قدرت آن را داشته باشید تا تنش، علت ها و تأثیرات آن را تشخیص دهید. آگاهی شما از این امر، هشتاد درصد استراتژی یا نقشه ی شما برای مقابله با آن را تشکیل می دهد. بنا بر این فاکتور آگاهی شما از مسئله ۸۰ درصد و ۲۰ درصد بقیه به اقدامات شما بستگی دارد.

تنش چیست؟

تنش زمانی ظاهر می شود که بین تقاضاهایی که از فردی به عمل می آید و قدرت درک آن فرد برای مقابله با آن تقاضا یا درخواست، عدم تعادل وجود داشته باشد.

علت های تنش

تغییراتی است که در زندگی روزمره ی ما به وقوع می پیوندد و مقابله با آنها از نظر ما مشکل است :

x کاری که شما و همسرتان انجام می دهید.

x مشکلات مالی که دارید.

x وظیفه ی واحد پدری .

x مشکلات خویشاوندی، مانند طلاق.

x امکان از دست دادن شغل، خودتان یا همسرتان .

x مشکلات خانه.

x مشکلات بهداشتی و درمان .

x ترس از جنایت کاران.

x مواظبت ویژه از یک فرد در منزل.

x بازنشستگی .

x عزاداری .

x تحمل فشار برای موفقیت .

x انتظار داشتن از دیگران .

تنش با شما چه می کند؟

بعضی از تنش ها تا اندازه ئی برای انسان مفید است. البته این موضوع بستگی کامل به اوضاع و احوال فرد، مهارت، و قدرت مقاومت وی در برابر شدائد و نیازی که این فرد به مبارزه طلبی دارد، دارد.

از طرف دیگر، زیاده از حد تنش داشتن برای انسان زیان بار است. بدیهی است اثرات تنش برای افراد مختلف، مختلف است و مهم ترین آن ها بطور خلاصه در زیر آمده است:

+ اختلال در خواب و استراحت، سرگیجه و تیرگی در دید چشم.

x اشکال در بلعیدن.

x درد در گردن، شانه ها و عضلات پشت به علت تنش زیاد.

x عرق کردن، زیاده از حد.

x فشار خون بالا، قند خون بالا، و اختلالات قلبی .

x اشکالات تنفسی، آسم و تپش قلب.

x زخم معده و سایر مشکلات گوارشی.

x مشکلات دفع.

x مشکلات جنسی .

اشکالاتی که در فکر و دانائی فرد به وجود می آید:

- x تمرکز و دقت کم می شود.
- x گیجی و حواس پرتی افزایش می یابد.
- x مشکلات حافظه به وجود می آید.
- x میزان اشتباه و خطا افزایش می یابد.
- x کار و وظیفه و بازدهی فرد مختل می شود.
- x عکس العمل ها کند می شود.
- x نتایجی که از احساس شما بدست می آید:-
- x دلواپسی و اضطراب.
- x پر خاشگری.
- x بی علاقهگی و خونسردی.
- x خستگی و ملالت.
- x ناامیدی.
- x کج خلقی و زودرنجی.
- x از دست دادن اعتماد و اطمینان.
- x تنش.
- x تنهایی.
- x عصبانیت.
- x درماندگی.
- x فرود آفت و افسردگی.
- x تأثیراتی که در رفتار شما ایجاد می کند:-
- x تکلم مشکل می شود.
- x علاقه و میل کاهش می یابد.
- x غیبت داشتن افزایش می یابد.
- x نیرو و انرژی کاهش می یابد و رخوت جای آن را می گیرد.
- x علاقه به فرار از مسئولیت ظاهر می شود.
- x میزان تصادف بالا می رود.
- x خود قدر شناسی کاهش می یابد.
- x میزان کشیدن سیگار بالا می رود.
- x پر خوری یا کم خوری ظاهر می شود.
- x سوء استفاده از مواد مخدر و الکل آغاز می شود.

نگران نباشید، همواره راه های بهتری موجود است

قدم دوم

شیوه‌ی رفتار و مقابله با تنش را بهبود بخشید

از همه‌ی ماه‌ها، درخواست هائی چه از طرف خودمان و چه از طرف دیگران بعمل می‌آید. آنها را بررسی کنید. درخواست هائی که از شما شده است آنها را مشخص کنید و ببینید آیا می‌شود آنها را تغییر داد یا بطریقی کم کرد؟ حال، آنها را با درخواست هائی که خودتان از خودتان دارید و درخواست هائی که سایر مردم از شما داشته‌اند، جور کنید. امکان دارد فقط معدودی از این خواهش‌ها باشد که سبب تنش در شما شده است.

حالا به درخواست هائی که شما بروی آنها کنترل ندارید یا، آنها ئی که غیر قابل اجتناب‌اند نظر افکنید. اگر یکی از این درخواست‌ها شما را ناراحت می‌کند، آیا امکان آن هست که بتوانید آن را مشخص کنید و بروی آن انگشت بگذارید؟ امکان دارد بتوانید با این طریق بعضی از درخواست‌ها را کاهش دهید.

شاید احتیاج داشته باشید بدانید که آیا عکس‌العمل شما در قبال این درخواست‌ها جرح و تعدیل پذیر هست تا ظرفیت شما برای مقابله با آنها را افزایش دهد؟ چنانچه ما خسته شده باشیم یا اینکه به مقدار کفایت انگیزه‌ی کار نداشته باشیم، چنین معنی می‌دهد که ما باید مشخص کنیم تا چه حد درخواست و توقع بر سرمانازل می‌شود و ما چگونه می‌توانیم ظرفیت خود را افزایش دهیم تا تحرکی در ما ایجاد شود.

تنش، یکی از خصوصیات طبیعی و غیر قابل اجتناب حیات ماست. بالا برنده‌های تنش در وجود ما غالباً با موفقیت‌های اجتماعی، با بالا رفتن استاندارد‌های زندگی و با آوردن انتظارات خودمان و دیگران، عجین و آمیخته است.

دوره برای مبارزه با تنش وجود دارد. مقابله با آن از طریق مثبت (خوب)، یا منفی (بد).

رفتارهای مثبت را انتخاب کنید

x درخواست کمک کنید،

x راجع به مشکلات خودتان با فردی که به شما نزدیک است صحبت کنید،

x یاد بگیرید چگونه تمدد اعصاب کنید،

x خوب بخوابید،

x تمرین تمدد اعصاب و سست سازی بدن را انجام دهید،

x برای خود سرگرمی تازه پیدا کنید،

x معقول غذا بخورید،

x کوشش نکنید زیاده از حد کارهای مختلف انجام دهید،

x از خودتان زیاد انتظار نداشته باشید،

x با خود مهربان باشید،

x مراقبه، یوگا، و ماساژ را فراموش نکنید،

از رفتارهای منفی اجتناب کنید

x سیگار نکشید،

x از داروهای مخدر و الکل پرهیزید،

x پر خوری و کم خوری نداشته باشید،

قدم سوم

هم‌یاد بگیرید، و هم مهارت اجتماعی خویش را افزایش دهید تا مقابله با تنش را برای شما آسان کند. به مثال‌های زیر توجه داشته باشید:-

از حقوق و مسئولیت‌های خود اطلاع حاصل کنید: برای آنکه شما اهمیت دارید.

x زمان اضافی طلب کنید. هنگامی که از شما خواسته می شود وظیفه ی مشکلی را به عهده بگیرید، حق تقدم ها را برآورد کنید. همین جاست که باید خودتان را جدی جلوه دهید و برای وقت خودتان ارزش قائل شوید.

x کمک های اجتماعی را فراموش نکنید. از سازمان ها و دسته های غیر رسمی و رسانه ها می توانید کمک بگیرید. ارتباطات خانوادگی را محکم تر کنید. با دوستان یا افراد نزدیک به خودتان صحبت کنید.

x بدون آنکه عذرخواهی کنید «نه» بگوئید. راجع به آن چه می توانید و آن چه نمی توانید انجام دهید بطور قرص و محکم و روشن صحبت کنید. اجازه ندهید سایرین مشکلات خودشان را بر شما تحمیل کنند.

x مواظب وقت و زمان خود باشید. به این مطلب برای آن اشاره شد که یاد بگیرید چگونه خود را سازمان دهید.

x مدعی باشید. هنگامی که انسان با سایر مردم سروکار دارد، مدعی شدن بسیار سودمند است. خشم و برآشفستگی را پخش و پلا می کند، تضادها و اختلافات را حل و فصل می کند، نقطه نظر شما را بیان می کند. و در راه حفظ حقوق شما ایستادگی می کند.

x مذاکره کنید. گوش بزنک باشید چه وقت «زمانی مناسب» برای انگشت گذاردن بر روی مشکل است. بلا فاصله مذاکرات فیما بین را شروع کنید. هدف شما از مذاکره، باید بردن دو جانبه باشد.

x خود را جمند شمردن. در درون خود علاقه ئی مثبت ایجاد کنید. نقاط قدرت خود را قبلاً مرور کنید و رفتار هائی را که خودتان در خود سراغ دارید و از آن خشنود نیستید، راه های تغییر آن را بررسی کنید.

x برقراری ارتباط. در خودتان آن قدرت را به وجود آورید که مکنونات قلبی خود را بطور ساده و روشن، چه به صورت شفاهی و چه به صورت کتبی بیان کنید.

قدم چهارم

طرح ریزی اقدامات شخصی خودتان

قبل از آنکه اقدام به مبارزه با تنش های درونی خود را آغاز کنید، اهمیت دارد علت آنها را بدانید. جدول زیر ممکن است در این راه به شما کمک کند و زمان هائی را که شما تحت فشار و تنش بوده اید برای شما به احصا در آورد تا نسبت به آن ها تصمیم بگیرید.

علت های تنش	احساس شما چه بوده است	عوارض بدنی آن
-------------	-----------------------	---------------

در جدول زیر تغییراتی را که می توانید در زندگی روزمره ی خود برای تنش زدائی بدهید یادداشت کنید:-

علل تنش	تغییراتی را که می توانیم بعمل آوریم	اولین کارهائی که لازم است انجام دهیم
---------	-------------------------------------	--------------------------------------

جدول سنجش تنش

آیا من مواظب خودم هستم؟

آیا غذائی که من میخورم برایم مفید است؟

فیبر (تفاله) ی آن زیاد است.

چربی آن کم است.

نمک و شکر آن مناسب است.

سالاد، میوه و سبزیجات به اندازه ی کافی می خورم.

یا اینکه،

اصولا آشغال خوری می کنم

غذاهای من فاقد فیبر است.

چربی آنها زیاد است.

پراز نمک و شکر است.

همه ی آنها از صافی های شیمیائی گذشته، بصورت بسته بندی یا در قوطی های

حلبی عرضه شده است.

۲- آیا به اندازه ی کافی من می خوابم؟

یا اینکه،

اغلب شب ها دیر به رختخواب می روم،

بخودم آن فرصت رانمی دهم که کم خوابی گذشته را جبران کنم.

۳- آیا به اندازه ی کافی تمرین ورزشی دارم؟

فعالیت هایی مانند دویدن، شنا، دوچرخه سواری، رقص، یا تمرین «ارویک»، حداقل بیست دقیقه در روز

وسه بار در هفته دارم؟

یا اینکه،

بگونه یی منظم این تمرین ها را انجام نمی دهم و هنگامی که می خواهم یکی از آنها را شروع کنم بزودی خسته

می شوم.

۴- آیا من بعضی تمرین های مربوط به سست سازی بدن و فکر را انجام می دهم. به موسیقی آرام و تسلی بخش

گوش می دهم، کتاب می خوانم، وقتی برایم باقی می ماند که کمی به خودم برسم یا این که نوعی سرگرمی برای

خودم دست و پا کنم و به امور مورد علاقه ی خودم بپردازم؟

یا اینکه،

اصولا هیچگاه وقتی برای من باقی نمی ماند که کوک خود را باز کنم و آرام بمانم؟

۵- آیا دوستانی دارم که بتوانم مشکلات خودم را با آنان در میان نهم؟

یا اینکه، بیشتر دلم می خواهد خودم به کارهای خودم برسم.

۶- آیا لیست محل ها یا سازمان هایی را که برای کمک رسانی به افراد به وجود آمده است دارم؟

حقایق مربوط به استهلاک و خنایات

چه چیزی سیگار کشیدن را زیان بخش می کند؟

دود توتون حاوی بیش از ۴۰۰۰ مواد شیمیایی مختلف است که بسیاری از آنها زیان بخش است. نیکوتین، اکسید کربن، وتار، سه مشخصه‌ی زیان بخش در دود توتون است که بر بدن انسان تأثیر می گذارد و موجب بیماری های مختلف می گردد.

نیکوتین - مخدري است بسیار نیرومند و فوریّت کارآ، که می تواند احتمالاً اعتیاد نیز به همراه داشته باشد. هنگامی که دود توتون فرو برده می شود، نیکوتین موجود در آن وارد در جریان خون می شود و تأثیر آن هفت تا هشت ثانیه بعد در مغز احساس می شود. تأثیرات دیگری که نیکوتین بر اجزاء بدن دارد بسیار، و پیچیده نیز هست. نیکوتین به مقدار کم، سبب تحریک سیستم مرکزی اعصاب و سیستم اعصاب خود کار بدن است و اگر مقدار آن زیاد باشد نقش باز دارنده را در آنها بازی می کند.

تأثیرات مستقیم و فوری نیکوتین عبارت است از:-

میزان تپش قلب را زیاد می کند،

فشار خون را بالا می برد،

تولید هورمون را افزایش می دهد،

مویرگ های زیر پوست بدن را منقبض می کند،

در ترکیب خون تغییر ایجاد می کند، سازواره (متابولیزم) بدن را تغییر می دهد.

تأثیرات نیکوتین بر خلق و خو و رفتار انسان پیچیده، و بستگی به:-

ساختار کلی و طبیعی تدخین کننده دارد،

چه مدت است که این کار را انجام می دهد،

نوع عاداتی که به تدخین دارد،

تعداد پک هایی که به سیگار می زند و تا چه حد دود آن را قورت می دهد،

موقعیتی که فرد در زمان تدخین دارد.

اکسید کربن - گازی است سمی که غلظت آن در دود سیگار بالنسبه زیاد است. این گاز به فوریت با هموگلوبین خون واکنیژن موجود در آن که مواد لازم را با خود به سراسر بدن توزیع می کند مخلوط می شود. به علت این که اکسید کربن مشتاقانه تر از اکسیژن با هموگلوبین ترکیب می شود بنا بر این در حدود ۱۵ درصد خون فرد سیگاری را به جای اکسیژنی که باید در سراسر بدن توزیع شود اشغال می کند و با این کار بدن از دریافت اکسیژن طبیعی لازم محروم می ماند.

برای آن که بافت ها و سلول های بدن وظایف خود را به درستی انجام دهند، اکسیژن برای آنها لازم و حیاتی است. حال اگر در توزیع این ماده ی لازم وقفه یا کمبودی آنهم به طریق مزمن ایجاد شود مسلماً مشکلاتی در راه رشد، مرمت و رساندن مواد غذایی لازم برای اجزاء بدن، ایجاد خواهد شد. بنا بر این اکسید کربن، بویژه بهنگام بار داری به آن علت که از میزان اکسیژنی که لازم است به زهدان و جنین برسد می کاهد، برای خانم ها، بسیار زیان بخش است.

اکسید کربن بر روی فعالیت های الکتریکی قلب نیز تأثیر می گذارد و همراه با سایر تغییراتی که در خون در رابطه با تدخین و رژیم غذایی به وجود می آید، ممکن است سبب شود که زائنده های چربی درد یواره های سرخرگ ها بتدریج تشکیل شود. این روند نا مساعد، سرانجام به بسته شدن رگ های کورونر و سایر بیماری های مربوط به عروق منجر خواهد شد.

تار- هنگامی که دود سیگار به درون برده می شود، فشرده یا چگالیده می شود و در حدود ۷۰ درصد تار، یا قیری که در دود سیگار نهفته است در ریه ها ته نشین می شود. پژوهش های علمی نشان داده است که بسیاری از ترکیبات موجود در تار، برای حیوانات، سرطان زاست.

محرک های موجود در تار، می تواند به ریه ها آسیب رساند، سبب باریک شدن قسمت های ریز و کوچک برونش ها، سرفه، جمع شدن اضافی بلغم در برونش ها و وارد آوردن آسیب به تارهای (۱) باریکی که کمک میکند ریه ی انسان از گرد و خاک و عفونت مصون باشد گردد.

در کشور انگلستان، سیگار را به چهار دسته تقسیم کرده اند. سیگارهایی که تار آنها کم است، بین کم و حد متوسط است، حد وسط است، و بالاخره تار آن بسیار بالاست. این تقسیم بندی، حاصل آزمایشاتی است که در این باره به عمل آمده و اثباتی است که از تار این سیگارها بر جای مانده است.

اگر گفته شود که تار فلان نوع سیگار در پائین ترین حد است، این معنی را نمی دهد که مقدار نیکوتین، اکسید کربن و سایر گاز های سمی و ترکیبات دیگر در آن کاهش یافته است، گواهی که بعضی اوقات ممکن است حقیقت داشته باشد.

خطرات سیگار کشیدن تا چه حد است؟

برای جوانان، این خطر وجود دارد که آنان معتاد به تأثیرات نیکوتین شوند و در سراسر عمر، متکی به مصرف توتون.

هنگامی که سیگار کشیدن را شروع کردند، خودشان را دودسته تسلیم بیماری های کوچک، و مدتی پس از آن، بیماری های جدی و صعب العلاج می نمایند.

x سیگار کش ها در مقام مقایسه با غیر سیگاری ها، با خطرات بیشتری برای ابتلا به بیماری ها و مرگ زودرس مواجه اند.

x آمار سال ۱۹۹۲ انگلستان نشان می دهد که ۳۲۱۶۹ نفر در اثر ابتلا به بیماری سرطان ریه در گذشته اند. ۸۱ درصد این رقم مربوط به افرادی است که سرطان ریه ی آنان در اثر کشیدن سیگار بوده است. در شروع به کشیدن سیگار، هرچه افراد جوان تر باشند و هرچه بیشتر سیگار بکشند، خطر زیاد تر است. ترک سیگار این خطرات را کاهش می دهد.

x در همان سال، ۲۵۵۱۱ نفر در انگلستان به سبب برونشیت مزمن و آمفیزم و سایر بیماری های ریوی که در رابطه با کشیدن سیگار عارض می شود جان خود را از دست داده اند.

x ۱۳۹۹۶۱ نفر در انگلستان در سال ۱۹۸۹ به علت بیماری های کرونر قلب در گذشته اند که ۱۸ درصد این افراد، سیگاری ها بوده اند. خطر در گذشت، به علت بیماری های مربوط به کرونر قلب، در سیگاری ها دووینیم درصد، و در افرادی که سیگار را با سیگار روشن می کنند سه و نیم درصد بیشتر از سایرین است. چنانچه این فرد معتاد فشار خون و کلسترولش نیز بالا باشد، خطر، هشت برابر می شود.

خانمها، سیگار کشیدن و خطرات آن

به عنوان یکی از دو گروه افراد ساکن بر روی کره ی زمین، خانم ها در اواخر قرن بیستم، بیشتر از مردان سیگار می کشند. به علت تأخیر زمانی که بین شروع به کشیدن سیگار و هجوم بیماری های مربوط به کشیدن سیگار وجود دارد، تأثیرات دراز مدت سیگار کشیدن دیر تر ظاهر و پدیدار می شود. تعداد افراد مبتلا به سرطان ریه که این روز ها به عنوان عامل مرگ شناخته شده است فزونی یافته و در اسکاتلند سرطان پستان در زنان پیشی گرفته و به عنوان

عامل عمده‌ی مرگ معرفی گردیده است.

برای مردان و زنان سیگاری، خطرات بیماریهای کرونر قلبی، سرطان ریه، برونشیت مزمن، آمفیزم، و سایر بیماریهای مربوط به کشیدن سیگار، هر دو یکی است. در هر حال، زنانی که سیگار می کشند خطرات ذیل را نیز برای خود می‌خرند:-

- x سقط جنین های خود انگیز و سایر شکایات به هنگام بارداری.
- x زادن نوزادانی که وزن آنان از حد معمول پائین تر است (کمتر از ۲-۳ کیلو گرم).
- x مرگ، قبل یا بعد از وضع حمل.
- x سرطان پشت گردن.
- x یائسگی زودرس (۲-۳ سال).
- x سکه‌ی قلبی یا مغزی، در صورتی که از وسیله‌ی جلوگیری از بارداری استفاده می کنند (احتمال دارد که افراد سیگاری ده بار بیشتر از غیر سیگاری ها)، با این خطرات مواجه شوند.
- x افزون شدن فرسایش استخوان ها (از دست دادن نسج های استخوانی، که در نتیجه‌ی تردی و شکنندگی استخوان ها عارض می شود و منجر به شکنندگی استخوان ها می شود).
- x بسیاری از سیگاری ها فکر می کنند ریسک هائی که از آن ها نام برده شد قابل قبول است. با وجود این در عمل، تصور آنان بر این است که این ریسک ها خیلی کمتر از آن است که فکر می کردند. از طرفی در بین گروهی که قبول کرده اند که نتیجه‌ی سیگار کشیدن جدی است، همواره این تمایل وجود دارد که این خطرات هیچگاه برای آنان به وجود نخواهد آمد.

بیماری هائی که در اثر کشیدن سیگار انسان به آنها مبتلا می شود:-

این نوع بیماری ها زیاد و غالباً کشنده است. رایج ترین آن ها عبارتند از:-

- x بیماری کرونر قلب،
- x سرطان ریه،
- x برونشیت مزمن، آمفیزم، و سایر بیماری های ریوی.
- x لیست بیماری هائی که به علت کشیدن سیگار انسان ها به آن مبتلا می شوند:-
- قلب و سیستم گردش خون:-
- x بیماری های کرونر قلب،
- x تصلب شرائین یا جمع شدن زائده های چرب در دیواره های سرخرگ ها و از بین رفتن حالت ارتجاعی آنها.
- این امر می تواند منجر به بیماری های متعددی منجمله سکه مغزی، بیماری های مربوط به عروق، قانقاریا و بیماری های مربوط به آئورت گردد.
- x بیماری برگر که آن هم می تواند منجر به قانقاریا گردد.
- سرطان:-

- x ریه،
- x دهان، بینی، و گلو،
- x حنجره (خشک نای)،
- x مری،
- x لوزالمعده،
- x مثانه،

x پشت گردن،

x کلیه ها،

x سرطان خون.

ریه ها:-

x برونشیت مزمن و آمفیزم،

x بازرخداد عفونت ها در مسیر های جریان هوا،

x صدمات وارده و کاهش یافتن کار آئی ریه ها.

سایر اختلالات :-

x زخم معده و روده ی اثنی عشر (در صد ابتلا به این عوارض را زیاد می کند و زمان بهبودی آن ها را طولانی تر).

x تیرگی چشم در اثر توتون،

x تأثیرات درباروری،

سیگار کشیدن هم چنین می تواند میزان حوادث و شدت و شکایت های روز مره ئی را که مردم اغلب قادر به دیدن آن نیستند و به اعتیاد آنان به دخانیات بستگی دارد افزایش دهد. موارد این امر، سرفه کردن، عطسه زدن، و نفس تنگی بهنگام تقلا و تلاش است.

سیگار کشیدن انفعالی و دست دوم

این معنی را می دهد که سایر مردم دود سیگار را که حاوی دودی که از ته سیگار یک فرد سیگاری خارج می شود تنفس کنند (مسیر جانبی دود)، یا این که دودی را که به وسیله ی یک فرد سیگاری فرو برده شده و دوباره خارج شده است استنشاق نماید (مسیر اصلی دود).

برای بعضی از افراد، مسیر جانبی دود سیگار ممکن است منجر به تحریک و التهاب چشمان، بینی، گلوی آنان، و یا سردرد، سرگیجه، و استفراغ گردد. این دود ممکن است آسم و آلرژی ها را تشدید کند. بعلت تأثیر نیکوتین و اکسید کربن بر بدن، خانم های باردار و افرادی که از هر نوع بیماری مربوط به ریه، قلب، یا عروق رنج می برند، چنانچه در معرض دود های دست دوم قرار گیرند ریسک ابتلا به بیماری های فوق برای آنان بیشتر است.

تحقیقات اخیر، هم چنان نشان داده است که خطر مرگ به علت سرطان ریه (۱۰-۳۰ درصد) در افرادی که دود دست دوم سیگار را بلعیده اند، در دراز مدت وجود دارد.

نوزادان و نوجوانان، در منازلی که یکی دو نفر سیگاری در آن زیست می کنند، در معرض خطرند. اینان استعداد ابتلا به بیماری های عفونی مربوط به سینه، گوش، بینی، و گلو، حتی حالات سخت تر دردهای سینه از قبیل برونشیت و ذات الریه را در خود نهفته دارند. کودکان جوان، هنگامی که در معرض اجباری دود سیگار قرار گیرند راه فرار و چاره ی دیگر برای آنان وجود ندارد. این امر قابل اهمیت است که والدین، سایر اعضای خانواده و دوستان فامیلی از این امر اطلاع داشته باشند.

افراد جوان و سیگار-سیگار کشیدن با دوران جوانی و شباب آمیخته است. هنگامی که جوان ها می بینند بزرگتر ها سیگار می کشند و دائما آگهی های تبلیغاتی مربوط به سیگاری های مختلف را در رسانه های گروهی می بینند، همواره گروهی از آنان به سیگار کشیدن حتی برای چشیدن مزه ی آن نیز که باشد تمایل پیدا می کنند و کم و بیش در راه اعتیاد به آن قدم می گذارند.

در انگلستان در سال ۱۹۹۰، ۲۵ درصد دختران و ۲۵ درصد پسران، در سن ۱۵ سالگی از معتادان پروپاقرص سیگار بوده اند.

نوجوانانی که سیگار می کشند، احتمالاً دو برابر والدین، برادران و خواهران خود هستند که سیگار می کشند. طرز تفکر و رفتار والدین در سیگار کشیدن یا سیگاری شدن فرزندان نقش مؤثری ایفا می نماید، چه والدین آنان خود سیگار بکشند یا نکنند. بچه هایی که تصور می کنند سیگار کشیدن آنان از نقطه نظر والدینشان بدون اشکال است، احتمال سیگاری شدن آنان در مقابله با والدینی که این عمل فرزندان خود را تصویب نمی کنند بیشتر است. داشتن دوستان سیگاری و داشتن استعداد سیگار کشی در مقابل فشار گروهی دوستان، احتمال کشیدن سیگار بین نوجوانان را افزایش می دهد.

مزایای ترک سیگار

هنگامی که تجاوز روزانه ی نیکوتین، اکسید کربن، تار و سایر سموم متوقف شد، بدن شروع به ترمیم خرابی ها می کند. سیستم های بدن شروع به بازگشت به حالت طبیعی اولیه می کند که منجر به استفاده بردن از مزایای ذیل که بسیاری از آنها طی یکی دو هفته بدست می آید می کند:-

- x موها، پوست، و تنفس انسان دیگر بوی توتون نمی دهد،
- x قوس نزولی کارآئی ریه ها متوقف می شود و در سطح غیر سیگاری ها قرار می گیرد.
- x احساس بویائی و چشائی شخص بهبود می یابد.
- x تنفس بهتر می شود.

x بهتر می تواند با اعمال زور مقابله نماید.

x خلط سینه و سرفه های مربوط به کشیدن سیگار کاهش می یابد.

x نگرانی انسان نسبت به صدماتی که سیگار کشیدن به بدن وارد می آورد کم می شود.

x انسان نسبت به خود از تصمیمی که گرفته است احساس غرور می کند.

x ریسک ابتلا به سایر بیماری های مربوط به کشیدن سیگار را کم می کند.

ترک سیگار، شانس طولانی تر زیستن و سالم تر بودن را افزون می کند. هنگامی که یک فرد سیگاری سیگار کشیدن را ترک می کند، خطر بیماری های مربوط به سیگار منجمله سرطان ریه از بین می رود بگونه ای که پس از گذشت ۱۰-۱۵ سال، ریسک این فرد سیگاری قدیمی، فقط کمی زیاد تر از شخصی است که در سراسر عمر خود لب به سیگار نزده است. بر همین قیاس، پس از ۱۰-۱۵ سال سیگار نکشیدن، خطرات مربوط به سکتی قلبی کاهش می یابد و در سطح غیر سیگاری ها قرار می گیرد.

چند نفر تا کنون سیگار را ترک کرده اند؟

در کشور انگلستان، فی المثل، طبق برآوردی که به عمل آمده است یازده و نیم میلیون نفر سیگار را ترک گفته اند. بین سالهای ۱۹۷۲ و ۱۹۹۰، درصد سیگاری های جوان و بالغ، در این کشور از ۵۲ درصد به ۳۱ درصد (مردان)، و از ۴۱ درصد، به ۲۹ درصد (زنان)، کاهش یافته است.

کم کردن سیگاری ها در آینده

برای آنکه میزان از کار افتادگی ها و مرگ و میر های زود رس به علت کشیدن سیگار در قرن دیگر کاهش یابد، آنان که هنوز سیگار می کشند باید تشویق، و به گونه ای تحریک یا تشجیع شوند تا این عادت زیان بخش را کنار گذارند. نسل جدید را بگونه ای که مفید واقع شود، باید حفظ نمود و از این که افراد آن در سلک سیگاری ها درآیند جلوگیری کرد.

لازم است افراد غیر سیگاری را از این که در معرض دود سیگار قرار گیرند (چه در اجتماعات و چه غیر آن) حمایت کرد. مجالس قانون گذاری لازم است قوانین و مقرراتی وضع کنند که دسترسی افراد به سیگار و رواج آن در جامعه را محدود سازند و لو آنکه از نقطه نظر اقتصادی به زیان بود چه ی کشور باشد.

به بعضی از اقداماتی که می توان دست زد اشاره می شود:-

× سیگار کشیدن در مجامع و محل های عمومی و وسایط حمل و نقل همگانی ممنوع اعلام شود (مگر آنکه محلی مستقل و جداگانه که لزوماً باید وسایل تهویه در آن تهیه شده باشد، در محل اجتماعات بوجود آمده باشد) و آئین نامه و مقرراتی باید وضع شود، یا این که در محل های بهداشتی، کارگاه ها و مدارس به مرحله ی اجرا درآید.

× هر نوع آگهی تبلیغاتی درباره ی دخانیات (فرآورده های توتون)، نام کارخانه، آرم تجارتنی و غیره ممنوع گردد.

× هر از گاهی بر روی دخانیات مالیات هائی بالا تر از میزان تورم موجود وضع کنند و آن را بر مصرف کنندگان تحمیل نمایند.

× به افراد کمتر از ۱۶ یا ۱۸ سال سیگار فروخته نشود.

× پاکت های سیگار بدون زرق و برق مانند سیگارهای اشنوی سابق خودمان و نه مانند انواع و اقسام پاکت های وینستون و کنت و پال مال و غیره تهیه شود که با نگاه کردن بر آن ها انسان مشمئز شود و نه مجذوب. بر پشت و روی پاکت، اخطار پزشکی شدید از قبیل اینکه «سیگار کشنده است» چاپ کنند.

× کمک های عملی برای ترک سیگار از قبیل تشویق و اندرز دادن معتادان به ترک سیگار از طرف پزشکان معالج (گو اینکه اینان خود معتادند)، کلاسهای ترک سیگار، نشریات، و سخنرانی های محلی و شهری ترتیب داده شود.

× آگاه کردن مردم از طریق تعلیمات بهداشتی و اطلاعات عمومی و استفاده از کلاس درس مدارس و تلویزیون به همین منظور.

× افراد بالغ باید مسئولیت های شخصی خود را تشخیص دهند و از تشویق نمودن بچه ها در کشیدن سیگار اجتناب نمایند و چنانچه آنان طبق رسوم متداول و رایج هر از گاهی به سیگار دیگران یک پک می زنند، از این کار جلوگیری کنند و به عبارت دیگر از بچه ها حمایت نمایند.

× آمار، و همه پرسی های موجود بر آن دلالت دارد که اکثریت سیگار کش ها علاقمند به ترک سیگارند و آرزو مندند که کاش هیچگاه لب به سیگار نمی زدند.

این تحقیقات، هم چنین گویای این حقیقت است که بسیاری از مردم بدون آن که با اشکال مواجه شوند، قادر به ترک سیگار بوده اند و بعضی دیگر از آنان، این کار را ساده تر از آنچه تصور می کردند می دانند. گروهی از این دسته که با عوارض ترک سیگار، از قبیل سردرد، احساس خارش، سرفه، اشتها ی زیاده تر، زخم دهان، اشتیاق، دودلی و اضطراب، آزرده گی و غیره مواجه بوده اند، مشروط بر آنکه بفهمند چه اتفاقی خواهد افتاد، بهتر می توانند با این عوارض مبارزه کنند. محققان، این دسته از سیگاری ها، نسبت به تهیه ی استراتژی خود علیه سیگار، و عمر کوتاهی که در کمین آنان نشسته است اندیشه خواهند کرد.

تصمیم گیری شخصی که بخواهد سیگار کشیدن را ترک کند و به راستی خواهان آن باشد، گامی مهم در راه سیگاری نبودن است.

ترک سیگار

چون ترک سیگار همیشه آسان نیست، لازم است سیگاری ها تصمیم بگیرند چه می خواهند بکنند. ذیلاً پیشنهاداتی چند که به وسیله ی افرادی که سیگار را ترک کرده اند (منجمله نویسنده ی کتاب)، و در این راه موفق بوده اند به اطلاع شما می رسد:-

× ابتدا تصمیم بگیرید از چه روزی می خواهید سیگار کشیدن را متوقف کنید و بر روی تصمیم خود بایستید. کاری خارق العاده را در نظر بگیرید و نقشه بکشید. سعی کنید در آخر روز، آن کار را به خودتان جایزه دهید.

x طی چند روز اول ممکن است علاقه داشته باشید عادت قبلی خود را کمی تغییر دهید تا موقعیتی ایجاد نشود تا ماشه را فشار دهید و شما دوباره به فکر سیگار کشیدن بیفتید.

x البته که شما نمی توانید تمام این موقعیت ها را پشت گوش بیندازید و متمایل به کشیدن سیگار نشوید ولی می توانید راه هائی پیدا کنید که از فکر کردن به آن انصراف حاصل کنید. سرگرمی هائی که در این راه به شما کمک می کند پیدا کنید تا نظر شما به آنها جلب شود.

x هر روز که می گذرد، راجع به همان روز فکر کنید و فردا که روزی دیگر است فراموش کنید. بخاطر داشته باشید که اگر حس سیگار کشیدن بر شما غالب شد، باید کار دیگری به جای آن انجام دهید.

x همین گونه به پیش روید، بخود یادآوری کنید به چه علت شما سیگار کشیدن را ترک کرده اید و تا این لحظه دست آورده های شما چه بوده است. به هیچوجه هوس کشیدن یک سیگار به سرتان نزنند چون این یک سیگار به سهولت دو تا، سه تا، می شود و شما دوباره سیگاری شده اید.

راہی بہ دیار غذائی سالم

- از غذای خود لذت ببرید.
- غذاہای مختلف و متنوع بخورید.
- غذاہائی بخورید کہ از نظر نشاستہ و فیبر (تفالہ) غنی باشد.
- زیادہ از حد چربی نخورید.
- غذاہای شیرین (شکر دار) کمتر بخورید.
- در غذای خود بدنہال مواد معدنی و ویتامین ہا باشید.
- چنانچہ الکحل می نوشید، حد آن باید عقلانی باشد.
- آنقدر غذا بخورید کہ وزن سالمی داشتہ باشید.

از غذای خود لذت ببرید

خوردن، یکی از قسمت های مهم زندگی افراد است. دلائل مختلفی وجود دارد که انسان ها غذاها را انتخاب می کنند این که هدف آنان از غذا خوردن، تنها وارد کردن ترکیبات غذایی به درون بدن خودشان است. مزه، بو، طعم، رنگ و حالت ظاهری غذا، همه مهم اند. مذهب، قیمت، آماده بودن و سبک زندگی شما ممکن است در انتخاب غذاهائی که در نظر دارید بخورید مؤثر باشد.

غذا خوردن، ممکن است فرصتی باشد که انسان با خانواده خود، یا در محفل یا اجتماعی از دوستان، بر سر میزی بنشیند و زمانی را که دقایق گذشت آن چندان مطرح نیست، و هر چه بیشتر باشد مطبوع تر است، به خوردن غذا و متفرغات آن اختصاص دهد.

از همه مهمتر آن است که از غذا لذت ببرد. برای آنکه غذاهای سالمی تناول کنید دلالت بر آن ندارد که شما از نوع غذاهائی که خوشتان می آید چشم پوشی کنید.

در هر حال بعضی از غذاهائی وجود دارند که انسان نباید آنها را به فاصله ی زمانی کوتاه یا به مقدار زیاد، (البته اگر علاقه مند است لذت غذاهای بهداشتی و سالم همواره زیر زبانش باشد)، به مصرف برساند. از تنوع غذاها لذت ببرید.

هدف از خوردن غذا این است که به بدن مواد غذایی کافی برسد تا بتواند کارهای خود را به درستی انجام دهد. از غذاهای مختلف، مخلوطی از مواد غذایی بدست می آید. هیچ نوع غذای واحدی نمی توانید پیدا کنید که کلیه ی مواد غذایی مورد احتیاج بدن را در خود نهفته داشته باشد. بنابراین لازم است که ما مخلوطی از مواد را با هم بخوریم تا مقدار مواد غذایی مورد احتیاج بدن خود را تأمین نماییم. این امر ایجاب می کند که ما بعضی از انواع غذاها را بیش از انواع دیگر مصرف نماییم.

تعداد سلامت خوب، چنین معنی می دهد که ما انواع غذاها و نسبتی که باید از آنها بخوریم در دست داشته باشیم تا بتوان ادعا کرد به یک دستور غذایی سالم و مفید دست یافته ایم. غذاهای سرپائی را که ما بین غذاهای اصلی خود می خوریم باید بعنوان غذایی که در ساعات مخصوص صرف غذا خورده می شوند به حساب آوریم. گروه های غذایی مختلفی که ما از آن ها استفاده می کنیم به شرح زیر است:-

- نان، سایر غلات، حبوبات و سیب زمینی.
- میوه و سبزیجات.
- شیر و فرآورده های لبنیاتی.
- گوشت، ماهی و مواد مشابه آنها.
- غذاهای چرب و شکر دار.

کوشش کنید هر روز غذاهائی بخورید که جزو چهار دسته ی اول باشد. هم چنین، اهمیت دارد غذاهائی که ما از هر یک از گروه های فوق انتخاب می کنیم مخلوطی از مواد غذایی باشد که برای حفظ سلامت ما لازم است. غذاهای گروه پنجم (غذاهای چرب و شکر دار) به برنامه ی غذایی ما تنوع می بخشد ولی نباید بطور متناوب و مکرر از آنها استفاده کرد. از طرف دیگر، غذاهای این گروه نباید جانشین غذاهای گروه های دیگر گردند. بعبارت دیگر چنانچه مایل به استفاده از غذاهای گروه پنجم باشید این استفاده باید محدود باشد.

تعداد سلامت بدن.

نان، سایر غلات، حبوبات و سیب زمینی.

این گروه عبارتند از:-

• نان های سنتی، نان ماشینی، قرص نان، باگت و امثال آن.

• غلاتی که به عنوان ناشتائی با شیر خورده می شوند،

• پاستا، ماکارونی، ورمیشل و امثال آنها،

• برنج،

• سیب زمینی ها،

• غذاهائی که از آرد ذرت، ارزن و امثال آنها تهیه شده است.

• موز سبز و زرد،

• نخود، لوبیا، وعدس.

این غذاها را به عنوان غذاهای اصلی خود به رسمیت بشناسید و مصرف کنید. همه ی آنها را بخورید و کوشش کنید آنها را که فیبر (تفاله) بیشتری دارد انتخاب کنید. برای بعضی افراد «حرکت به سوی رژیم غذائی سالم و متعادل» یعنی خوردن نان بیشتر، خوردن غلات با ناشتائی، خوردن سیب زمینی، پاستا، و برنج و بالاخره خوردن هر چه بیشتر میوه و سبزیجات. نکته ی مهم اینست که هدف ما باید این باشد که در غذاهای خود تنوع را فراموش نکنیم.

میوه و سبزیجات

این گروه عبارتند از:-

• کلیه ی میوه ها و سبزیجات تازه، یخ زده و کنسرو شده،

سبزیجات سالادی،

لوبیا و عدس،

میوه های خشک و آب میوه بعضاً مفید است.

کوشش کنید حداقل پنج سهم یا عدد، یا تکه، از میوه جات را روزانه میل کنید (بدیهی است شما نباید هندوانه کاملی را که قطر آن سی سانتیمتر است بعنوان یک عدد میوه تلقی کنید). می توانید مخلوطی از بعضی از سبزیجات، کمی سالاد و مقداری میوه را با هم میل کنید.

شیر و فرآورده های لبنیاتی

این گروه عبارتند از:-

• شیر،

• پنیر،

• ماست،

• پنیر بی نمک،

کلیه ی فرآورده های که در نظر دارید از آنها استفاده کنید باید کم چربی یا چربی گرفته باشند.

گوشت، ماهی و مشابه آنها

• گوشت - گاو و گوسفند،

• فرآورده های گوشتی - کالباس، سوسیس، برگرو و امثال آنها،

• طیور - مرغ و بوقلمون،

- ماهی - تازه، یخ زده، و کنسرو شده،
- تودلی ها - جگر و دل و قلوه،
- تخم مرغ،
- لوبیا و عدس، لوبیای پخته و کنسرو شده، و نخود،
- دانه ها، و فرآورده های مربوط به آنها.
- غذاهای چرب و شکر دار
- این گروه عبارتند از:-
- کره،
- مارگارین،
- روغن های طبخ،
- مایونز و سوس های سالاد،
- و غذاهائی که خوردن آنها برای ما منشأ لذت است از قبیل:-
- بیسکویت،
- کیک،
- پودینگ،
- بستنی (بویژه اگر از نوع اکبر مشدی باشد)،
- شوکولات،
- آب نبات ها،
- نوشیدنی های شیرین،
- کوشش کنید خوردن غذاهای گروه فوق را محدود کنید و مقدار آن نیز بسیار کم باشد.
- نشاسته و فیبر

غذاهای گروه اول، همانگونه که به آن اشاره شد، باید قسمت اصلی غذاهای شما را تشکیل دهد. اینها منبع اصلی نشاسته و فیبر در رژیم های غذائی ما هستند و شامل غذاهائی از قبیل انواع مختلفه ی نان، غلات ناشتائی، نان ذرت و ارزن، پاستا، ما کارونی، برنج، و سیب زمینی می باشند.

این غذاها باید قسمت اصلی دستور غذائی ما را تشکیل دهند. این مواد، منبع بسیار مناسبی برای سایر مواد غذائی نیز می باشند که بیشتر ماها، نیازمند به خوردن آنها هستیم. این فرآورده ها ارزان قیمت نیز هستند. به عنوان مثال، خوردن پاستا و کمی سوس گوجه فرنگی، یا خوردن برنج با کمی کاری هندی، هم غذائی است مقوی و کامل، و هم ارزان.

اغلب تصور شده است که غذاهای نشاسته دار به ویژه چاق کننده اند. این، حقیقت ندارد مگر آنکه در پختن آنها یا آوردن بر سر میز باروغن مخلوط شده باشند. مثلاً:-

- یک سیب زمینی پخته (۱۷۰ گرم) ۱۲۰ کالری دارد. اگر همین مقدار سیب زمینی به صورت چیپس درآید، میزان کالری آن دو برابر می شود.
- یک سیب زمینی پخته ی متوسط ۱۴۰ کالری دارد. حال اگر به مقدار ۳۰ گرم پنی رنده شده بر روی آن ریخته شود، کالری آن دو برابر می شود.
- یک باریکه ی نان، ۵۵ کالری دارد. اگر شما بر روی آن کره بمالید ۵۰ کالری دیگر به آن می افزائید.

غذاهای نشاسته ئی سبوس دار، انتخاب های خوبی است: مثلاً نان سبوس دار، برنج قهوه ئی رنگ و پاستا. این

نوع غذاها، از نقطه نظر فیبر یا تفاله، غنی است و از بیوست جلوگیری می کند. از طرف دیگر حاوی ویتامین ها و مواد معدنی بیشتر، و اثر کننده نیز هستند.

دومین گروه غذاها، میوه و سبزیجات است. اینها نیز حاوی فیبر هستند. نوع فیبر و تفاله ای که در میوه و سبزیجات، جو و لوبیاها موجود است ممکن است کلسترول موجود در خون را کاهش دهند.

چون نوع فیبرها با هم متفاوت است بنابراین لازم است که شما مخلوطی از غذاهای فیبر دار در دستور غذایی خود وارد کنید. از طرفی هنگامی که شما به مقدار زیاد فیبر در دستور غذایی خود تان داشته باشید، حتما لازم است مایعات، حداقل ۶ تا ۸ لیوان نوشیدنی در روز میل کنید.

فیبر همان ماده ای است که بعضی ها به آن «مواد خوراکی زبر» مانند سبوس، یا دانه ای انار، می گویند. این مواد فقط در غذاهایی که از گیاهان بدست می آید مانند غلات، دانه ها، تخم ها، لوبیا، نخود، سبزیجات و میوه، وجود دارد. در فرآورده های حیوانی مانند گوشت، پنیر، یا تخم مرغ، فیبر وجود ندارد.

سبوس، یا پوست گندم، منبعی غنی از فیبر است ولی سایر مواد غذایی که غذاهای نشاسته ای فیبر دارند آن را فاقد اند. بنابراین به غذاها سبوس نزنید. با خوردن غذاهای مناسبی که ذکر می شود شما فیبر مورد نیاز بدن خود را بدست می آورید.

برای آنکه به مقدار زیاد نشاسته و فیبر بخورید، غذاهای خود را از گروه اول انتخاب کنید که شامل نان، سایر غلات و سیب زمینی است.

• نان زیاد بخورید. بویژه نان سبوس دار.

• نان پیتا (نان یونانی)، نان بیسکوییتی، و سایر نان های سبوس دار (نان های خانگی که در اصفهان با کنجد و سیاه دانه و سبوس پخته می شود و گران نیز هست).

• کوشش کنید سیب زمینی بیشتر، موز سبز رنگ (اگر در دسترس باشد) و آرد مانیوک، یا نشاسته ای کاساوا بخورید.

• برنج، بویژه برنج قهوه ای رنگ انتخاب خوبی است. برنج قهوه ای رنگ دو برابر برنج سفید برای پختن وقت می گیرد و احتیاج به آب بیشتری دارد ولی چسبیده نمی شود. بعضی از افراد آن را خوشمزه تر از برنج سفید می دانند.

• انواع رشته فرنگی ها را آزمایش کنید. خوب است.

• غذاهایی که با پاستاها پخته می شود، بویژه نوع سبوس دار آنها را آزمایش کنید. بعنوان مثال، از اسپاگتی بولونز، بگونه ای که ایتالیایی ها می خورند، یعنی با کمی گوشت سوس دار استفاده کنید. یا نوع دیگری از سوس، مانند سوس گوجه فرنگی ساده، یا سوس تونا. انواع پاستاهای دیگر را تجربه کنید. پاستاها، هم زود پخته می شوند و هم تهیه ای آنها آسان است.

• غلات ناشتایی، منبع خوبی از نشاسته و فیبر است. از آنهایی استفاده کنید که همه ی ترکیبات، منجمله سبوس را دارد و آنها را بر نوع پوشیده از شکر و عسل ترجیح دهید.

برای آنکه فیبر بیشتری در دستور غذایی خود وارد کنید:

• میوه و سبزیجات مختلف بخورید. کوشش کنید حداقل ۵ سهم هر روز میل کنید. این پنج سهم شامل بعضی از سبزیجات، بعضی از میوه ها و کمی سالاد است.

• بجای استفاده از آرد سفید برای طبخ نان، از سبوس و آرد نیمه سفید استفاده کنید. این روزها آرد های سبوس داری که بدون اضافه کردن خمیر ترش خودش (وز می آید) بلند می شود، فراوان است. از همان ها استفاده کنید. • لوبیا های پخته و کنسرو شده فوراً قابل استفاده است و هم ساده ترین و ارزان ترین، برای استفاده از فیبر موجود

در آنها.

• کوشش کنید نخود، لوبیا و عدس بیشتری بخورید. در بعضی از غذاها شما می توانید این مواد را جانشین گوشت کنید. هم ارزان است و هم ماده‌ی غذائی آنها زیاد است. این روزها انواع و اقسام لوبیا های قوطی در بازار موجود است. کافی است که آنها را آبکش کنید. شستشو دهید و همانگونه که بر روی برچسب آنها نوشته شده است آنها را مصرف کنید. لازانیای مرغ و نخود یا عدس، و سوپ نخود سبز را آزمایش کنید.

اگر از لوبیا های خشک استفاده می کنید اطمینان یابید کاملاً پخته شده باشد. لوبیای قرمز و چیتی را اول در آب، حد اقل برای پنج ساعت خیس کنید سپس آب آن را دور بریزید و دوباره لوبیا ها را در آب تازه خد اقل برای مدت ده دقیقه بجوشانید تا مواد شیمیائی مضر آن از بین برود. پس از این کار لوبیا را کاملاً بپزید و برای هر منظوری که دارید، در خورش، با برنج، در سوپ خودتان، یا سرد شده در ظرف سالاد، آن را آماده و کنار بگذارید.

چربی ها

مقدار کمی چربی در رژیم های غذائی که خوراکی را مطبوع تر نماید برای سلامتی انسان لازم است. در هر حال، بیش از آنچه مورد نیاز بدن است مردم چربی می خورند و این زیاده روی در خوردن چربی، با خطر بیماری های قلبی ارتباط پیدا می کند و از طرفی ممکن است به فریبی انسان بیانجامد.

چربی ها بر دو نوع اند: اشباع شده، و اشباع نشده. چربی های اشباع نشده شامل دو نوع است: - یک اشباعی و چند اشباعی.

تفاوتی که بین این دو نوع چربی وجود دارد، تفاوتی است که در ساختار شیمیائی آن هاست. چربی ها و روغن های موجود در غذا هائی که ما می خوریم حاوی مخلوطی از اشباع شده ها (۱) و اشباع نشده هاست. فقط میزان آن است که در غذا های مختلف، مختلف است. بعضی از اشباع شده ها، به مقدار کم، برای سلامت انسان مفیدند. در هر حال بهتر است مصرف روغن های اشباع شده را به حد اقل برسانیم زیرا این نوع روغن ها کلسترول خون انسان را زیاد می کنند و کلسترول که زیاد شد، خطر بیماری های قلبی افزایش می یابد.

۱- چربی ها و روغن ها را ممکن است از منابع حیوانی یا نباتی بدست آورد. روغن ها و چربی های نباتی معمولاً در دانه ها و میوه های گیاهی وجود دارند و از منابع مختلف به دست می آیند. این دانه ها و میوه ها عبارتند از نارگیل، خرما، بادام زمینی، تخم پنبه، سویا، و تخم ی آفتاب گردان.

برای بدست آوردن روغن از این دانه ها، ابتدا دانه را تمیز می کنند. سپس سلول های روغنی آنها را در اثر فشار و حرارت در هم می شکنند و روغن دانه را در اثر فشار و گاهی بوسیله ی حلال های شیمیائی مناسب خارج می سازند. تفاله های دانه های روغنی یا کنجاله، بعنوان خوراک دام مورد استفاده قرار می گیرد.

چربی های حیوانی به صورت ذخیره ی غذائی و به عنوان جزئی از ساختار بافت موجود زنده در حیوانات وجود دارد. این نوع چربی، به مقدار زیاد از گاو، گوسفند و بالن، بدست می آید. چربی های حیوانی را معمولاً از طریق حرارت دادن بافت حیوانی محتوی آنها با آب استخراج می کنند. این عمل باعث شکافتن سلول های چربی و جمع شدن چربی مذاب بر روی سطح آب می شود. روغن های نباتی، معمولاً پس از استخراج از دانه، لازم است از صافی های دیگری بگذرد تا قابل مصرف به صورت ماده ی خوراکی در آید. در صنایع روغن نباتی، پس از استخراج مواد چربی از دانه های روغنی، آنها را پالایش می کنند. عملیات پالایش، شامل خشی کردن اسید های آزاد و موجود در روغن، بی رنگ کردن، و صاف کردن است. اغلب به آن علت که روغن نباتی مایع سیر نشده است، می تواند در واکنش های افزایشی شرکت کند و به آسانی اکسیده، تیدروژنه، و پولیمریزه شود. بر روی همین اصل است که به سهولت فاسد می شود و بوی نامطبوعی بخود می گیرد. برای جلوگیری از فساد روغن مایع، آن را در برابر کاتالیزر های مناسب (نیکل بسیار نرم) تیدروژنه و جامد می کنند. برای این منظور روغن را بین ۱۵۰ تا ۲۰۰

نوع سومی از چربی ها وجود دارد که آنها را چربی های بازنجیر جانبی می گویند. این نوع چربی ها قسمت بسیار کوچک از چربی هائی را که ما می خوریم تشکیل می دهند. بنظر می رسد که تأثیر این نوع چربی بر روی کلسترول خون انسان مشابه با تأثیرات اشباع شده ها است. بنا بر این بهتر است که مصرف این نوع چربی را نیز به حد اقل برسانیم.

فرآورده های حیوانی که شامل شیر و لبنیات، گوشت، ماهی، و مشابه های آنهاست، بیشتر اشباع شده های موجود در دستورهای غذایی ما را تشکیل می دهد. بعضی از خوراکی ها که جزء غذاهای گروه چربی ها و شیرینی جات هستند، از قبیل مارگارین، روغن های طبخ سفت، کیک ها، بیسکویت ها، پودینگ ها، شکولات ها، جزء اشباع شده ها قلمداد می شوند و امکان دارد چربی های نوع سوم (بازنجیر جانبی) نیز داشته باشند. چنانچه بر روی برچسب یک فرآورده ی غذایی روغن هیدروژنه را بعنوان یکی از مواد معرفی کرده باشد، دلالت بر آن دارد که این فرآورده حاوی روغن اشباع شده است.

منابع خوب روغن های غیر اشباع شده عبارتند از روغن های نباتی از قبیل روغن آفتاب گردان، ذرت، سویا، و روغن زیتون و مارگارین نرم. روغن دانه ها (بادام زمینی و فندق) و روغن ماهی هائی از قبیل شاه ماهی، ماهی خال مخالی، تون، ساردین و قزل آلا.

کلسترولی که در بدن وجود دارد اغلب بنام «کلسترول خون» می شناسند. در بعضی از خوراکی ها، کلسترول رژیم غذایی یافته می شود ولی باید گفت که این نوع کلسترول تأثیر چندانی بر روی مقدار کلسترول موجود در خون بیشتر افراد ندارد.

مقدار روغن اشباع شده یی که خورده شده است تأثیری اصلی بر میزان کلسترول خون انسان دارد. بنا بر این لازم است که جمع روغنی که می خورید به حد اقل ممکن برسانید و هنگامی که غذاهائی را که حاوی چربی است می خورید، آنهائی را انتخاب کنید که روغن غیر اشباع شده ی آنها بیشتر است.

بعضی از چربی ها را مانند خامه، چربی هائی که بر روی قسمت خارجی گوشت است، کره، و مارگارین می توان به سهولت تشخیص داد. این نوع چربی ها را چربی های مرئی می نامند. چربی های مخفی شده ی دیگری نیز در بعضی از خوراکی ها مانند کیک، شکولات، بیسکویت، چیپس، شیرینی خامه یی و امثال آنها وجود دارد که به آنها چربی های نامرئی گویند.

چگونه چربی کمتری بخوریم؟

• بجای کره یا مارگارین، بهتر است از مارگارین نرم یا نوع جدید آنها که می شود بر روی نان مالید استفاده کنید ولی هیچ وقت این هوس به سرتان نزنند که چون کم چربی است چه مانعی دارد اگر من بیشتر مصرف کنم. این وسوسه ی شما مزایای این کار را از بین می برد. بهتر است نوعی از آن را انتخاب کنید که بر روی برچسب آنها کلمه چند اشباعی نوشته شده باشد.

• اگر جداً علاقه مندید از کره استفاده کنید، بکنید، ولی کوشش کنید هر چقدر می توانید آن را نازکتر کنید.

بقیه ی پی نوشت صفحه ی قبل - درجه سانتی گراد، حرارت می دهند و سپس هیدروژن را تحت فشار، از درون روغنی که با کاتالیزور مخلوط شده است عبور می دهند. پس از این کار، کاتالیزور را از طریق صاف کردن جدا می کنند. در این عمل هیدروژنه کردن روغن تنها قسمتی از اسیدهای سیر نشده به اسیدهای سیر شده تبدیل می شود. بنا بر این هیدروژنه کردن را آنقدر ادامه می دهند تا روغنی با نقطه ی ذوب مناسب (۳۷ درجه سانتی گراد) بدست آید زیرا مواد چربی هنگامی در بدن بخوبی هضم می شوند که درجه ی حرارت بدن را داشته باشند و با شیره گوارشی دستگاه گوارش بخوبی مخلوط گردند.

• اگر از مارگارین استفاده می کنید، نوعی از آن را برگزینید که بر روی آن کلمه ی «چند غیر اشباعی» یا یک اشباعی از درجه ی بالا قید شده باشد.

این نوع از مارگارین همان قدر چربی و کالری دارد که کره. فقط نوع چربی آن فرق می کند. بهر حال، هر چه می توانید آن را نازک تر بر روی نان خود بمالید.

• هیچ وقت هوس نکنید بر روی نان برشته ی خود، بعضی اوقات کره هم بمالید.

• بجای خوردن شیر خالص و یک دست، شیر کم چربی، یا شیر کاملاً چربی گرفته بخورید. مزه شیر نیمه چرب یا کم چربی کم و بیش مانند شیر چربی نگرفته است ولی خامه ی آن گرفته شده است. شیر چربی گرفته شده، مزه ئی آبکی و رقیق دارد و برای آن که انسان به آن عادت کند به زمان بیشتری نیاز است.

هر دوی این ها همان مقدار کلسیم و پروتئین دارند که شیر خالص و یک دست، منتها با چربی کمتر. کوشش کنید از شیر چربی گرفته برای پخت ویز، و از شیر نیمه چربی گرفته، برای نوشیدن و خوردن با غلات (کورن فلیکس) استفاده نمائید. چنانچه از شیر خشک استفاده می کنید، برچسب آن را مطالعه کنید و از نوعی انتخاب کنید که به آن چربی گیاهی اضافه نشده است.

• از ماست های کم چربی استفاده کنید. اگر از خامه استفاده می کنید، آن را کم کنید. بخاطر داشته باشید که بعضی از خامه های مصنوعی که این روزها از روغن نباتی ساخته می شود همان قدر چربی دارد که خامه های لبنیاتی.

• همواره از نوع پنیر های کم چربی یا از نوع پنیر هائی که این روزها بنام پنیر رژیمی معروف شده است استفاده کنید.

• سوس سالاد خود را با ماست، گیاهان معطر، سوس گوجه فرنگی، سرکه یا آب لیمو تهیه کنید و از مصرف مایونز یا سایر کرم هائی که برای سالاد درست شده است پرهیز کنید.

• خوردن چیپس، شوکولات، کیک، نان خامه، بیسکویت و امثال آن ها را کاهش دهید.

• خوردن ماهی را افزایش دهید و حد اقل دو بار در هفته ماهی بخورید. خوردن ماهی های چرب از قبیل ساردین و قزل آلا، یک بار در هفته لازم است.

• بجای آن که ماهی را در تابه پر روغن سرخ کنید، آن را با میکروویو یا بخار بپزید یا این که بر روی آتش کباب کنید.

• همواره از میکروویو، بخار دادن، آب پز کردن یا کباب کردن، بجای برشته کردن و سرخ کردن استفاده کنید. اگر می خواهید غذائی را در روغن سرخ کنید از تابه هائی که غذا به آن نمی چسبد استفاده کنید و در این صورت لزومی ندارد که از روغن استفاده کنید. اگر برشته می کنید، از نوع «برشته کردن خشک» باشد بدون آنکه روغن مصرف کرده باشید. یا اینکه اگر در استفاده از روغن اصرار دارید از تورهای سیمی استفاده کنید که روغن اضافی خوراکی پالیده شود.

• اگر گوشت را آرام آرام و طاس کباب واریزیم، هم سالم تر و هم هزینه ی کمتری دارد. مطمئن شوید که چربی های ظاهری گوشت را گرفته اید و بهنگام طبخ نیز چربی هائی که روی سطح قابلمه ظاهر می شود با قاشق جمع کنید و دور بریزید. از طرفی یادتان باشد که پوست مرغ و بوقلمون را قبل از آنکه در قابلمه بگذارید باید بگیرید. هیچ لزومی ندارد که گوشت را قبل از پختن سرخ کنید ولی آگاه باشید که اگر گوشت را سرخ نکردید به زمان بیشتری برای پختن نیاز مند است.

• فرآورده های گوشتی از قبیل همبرگرو سوسیس پر چربی است. بنا بر این مصرف آنها باید به حد اقل برسد. سعی کنید از نوعی مصرف کنید که کم چربی است و حتماً آن را کباب کنید.

گوشت چرخ کرده با این که بنظر نمی رسد چربی داشته باشد، ولی پر چربی است. برای آنکه بیشتر چربی های گوشت گرفته شود باید آن را حرارت دهید، آب سرد به آن بیفزائید، بعد بگذارید کمی سرد شود سپس آب و چربی های موجود در آن را دور بریزید. از آن پس گوشت را می توان به طریق معمولی پخت و در غذا مورد استفاده قرار داد. راه دیگر این است که گوشت را در تابه ئی نجسب بریزید و حرارت دهید تا چربی های آن آب شود. اغلب سوپر مارکت ها این روز ها گوشت چرخ کرده می فروشند. دنبال گوشت هایی بگردید که بر روی برچسب آنها کمتر از ده درصد چربی نوشته شده است.

• اگر غذائی درست می کنید که علاقه دارید بر روی آن شیره ی گوشت (گریوی) بریزید چربی های آن را بگیرید. اجازه دهید چربی ها پیالند، بعد با قاشق آنها را خارج کنید. چنانچه ظرف مخصوص گریوی دارید جای نگرانی نیست چون چربی ها در ته ظرف باقی می ماند و بعد می توانید آنها را دور بریزید.

• هنگامی که برای پخت ویز از روغن استفاده می کنید، هر چقدر می توانید میزان استفاده را به حداقل برسانید. روغنی را انتخاب کنید که در صدا اشباع نشدگی آن بالا باشد. مانند روغن آفتاب گردان، سویا، ذرت، یا روغن زیتون. در مصرف روغن از قاشق استفاده کنید نه اینکه محتوی روغن را در تابه خالی کنید.

• هنگامی که از چاشنی ها مثلاً کاری برای تهیه ی غذا استفاده می کنید هر چقدر می توانید آن را کم روغن درست کنید و سعی کنید روغن شما اشباع نشده از درجه ی بالا باشد. از روغن های نباتی برای این کار استفاده نکنید یا اگر هم می کنید آن را پنجاه / پنجاه کنید. در هر حال هر نوع چربی که بر روی سطح چاشنی جمع می شود آن را جمع کنید و دور بریزید.

• هنگامی که غذائی را می خواهید سرخ کنید و در عین حال آن را هم بزیند، بهتر است در تابه های گردی که مثل کاسه است این کار را بکنید. این وسیله سبب می شود که با مقدار بسیار کمی روغن غذای خودتان را سرخ کنید.

• مصرف چیپس را به حداقل برسانید و اگر خودتان آن را تهیه می کنید سعی کنید آنها را درشت تر و راست و مستقیم بپزید. آن را در روغنی سرخ کنید که غیر اشباع شده از درجه ی بالا باشد. اگر آشپزخانه ی شما مجهز به ظرف مخصوص سرخ کردن سیب زمینی است، روغن آن را زود زود عوض کنید. (دختر خانم دانشجویی ادعا می کرده است که در آشپزخانه ی دانشگاه آنها روغن این ظرف را هر ترم یکبار عوض می کنند). قبل از آن که سیب زمینی را در ظرف بریزید اطمینان حاصل کنید که روغن حقیقتاً داغ است. بعد از سرخ کردن سیب زمینی ها، آن را در ظرفی بریزید تا روغن پیالند و برای زدودن روغن های اضافی از کاغذ های مخصوص آشپزخانه استفاده نمائید.

چربی هایی که در غذاهای مختلف موجود است

در جدول زیر مقدار چربی موجود در یک وعده از بعضی از غذا ها ذکر شده است. محتویات چربی بعضی دیگر از غذاهای کم چربی که بجای جانشین می توان از آنها استفاده کرد نیز آمده است.

غذاهای نشاسته دار

سیب زمینی (یک وعده ۱۴۰ گرم)

چیپس باریک ۱۷ گرم

چیپس کلفت ۸ گرم

چیپس یخ زده اجاقی ۷ گرم

سیب زمینی برشته ۸ گرم

سیب زمینی پخته ۱۰ گرم

سیب زمینی جوشیده ۱/۰ گرم

برنج (یک وعده، ۸۵ گرم)	
سرخ کرده	۸ گرم
جوشیده	۱ گرم
فراآورده های لبنیاتی	
شیر (۲۸۴ میلی متر مکعب)	
چربی نگرفته	۱۱ گرم
کم چربی	۵ گرم
چربی گرفته شده	۳۱۰ گرم
پنیر (۶۰ گرم)	
پنیر سفید بلغار	۲۰ گرم
پنیر کم چربی	۸ گرم
خامه (۳۰ گرم)	
دوبله	۱۴ گرم
یک واحدی	۶ گرم
ماست کم چربی	۳۱۰ گرم
گوشت و فراآورده های گوشتی	
گوشت گاو (۸۵ گرم)	
سرخ شده در روغن	۱۶ گرم
کباب شده و چربی	
گرفته شده	۶ گرم
سوسیس (۲ عدد بزرگ)	
معمولی	۲۱ گرم
کم چربی	۱۱ گرم
برگر کباب شده	
معمولی	۱۸ گرم
کم چربی	۹ گرم
ماهی سفید (۸۵ گرم)	
سرخ شده در روغن	۱۰ گرم
پخته شده با بخار	۱ گرم
طیور	
مرغ سرخ کرده (۸۵ گرم)	
با پوست	۱۲ گرم
پوست گرفته	۵ گرم

چربی ها و روغن

ورقه نازکی که بروی نان مالیده شود

کره ۸ گرم

مارگارین ۸ گرم

روغن نباتی ۱۰ گرم

روغن های مایع ۱۰ گرم

تنقلات شیرین

شوكلات های كوچك

وباریک ۱۵ گرم

حلوا ۱۱ گرم

بیسکویت (دیجستو)

دو عدد ۶ گرم

خوراک های سرپائی خوشمزه

سموسه ۲۶ گرم

سیب زمینی و ذرت برشته (پاکت کوچک)

معمولی ۹ گرم

کم چربی ۷ گرم

بادام زمینی (پاکت بوداده)

کوچک ۱۲ گرم

زیاده از حد چربی نخورید

شکر

خوردن شکر علت عمده ی پوسیدگی دندان است. بویژه اگر غذاهای شکر دار و نوشیدنی های شیرین به تناوب در طی روز خورده شوند. بنابراین بهتر است که خوردن غذاهای شکر دار و نوشیدنی ها محدود به زمان های صرف غذا شود. دندان های کودکان همواره در خطر پوسیدگی و فساد است.

هنگامی که شما غذاهای شیرین می خورید، شکر موجود در غذا در دهان، از خود عکس العمل نشان می دهد. باکتری هایی که در پلاکت دندان است از شکر موجود در غذا برای تولید اسید که به مینای دندان ها حمله ور می شود استفاده می کند. دندان ها با بعضی اسید ها می توانند سروکله بزنند و مقاومت از خود نشان دهند ولی اگر قرار باشد دائما با بمباران غذاهای شیرین مواجه باشند سرانجام در جنگی که بین آنها و اسید ها در گرفته است مغلوب می گردند و نتیجه ی این تلاش بی حاصل پوسیدگی و کرم خوردگی دندان ها است.

شکر قط کالری دار نه ماده ی غذایی

برای کسب انرژی، شما به شکر احتیاج ندارید. انرژی را می توانید از انواع غذاهائی که می خورید بدست آورید. خوردن زیاده از حد شکر در دستور غذایی ممکن است به افزایش بیش از حد انرژی در بدن بیانجامد که بنوبه ی خود سبب فربهی بدن می شود.

اگر وزن بدن شما زیادتر از حد معمول است، نخوردن شکر ساده ترین راه برای ورود کالری اضافی به بدن شماست و دیگر احتیاجی نیست که در خوردن غذا امساک کنید. بسیاری از غذاهای شکر دار از قبیل شکولات و کیک هستند که چربی آنها نیز زیاد است.

قبل از آنکه فرآورده‌ی غذائی را خریداری کنید از میزان ساخارین، گلوکز، دکستروز، فراکتوز، و مالتوز موجود در آن مطلع شوید. همه‌ی موادی که ذکر شد نوعی شکر است. عسل، شکر خام، شکر سرخ، نیشکر، و آب میوه‌های تغلیظ شده نیز نوع دیگری از شکر است که در خوردن آنها کمال احتیاط لازم است.

چگونه مصرف شکر را کم کنیم

کوشش کنید چای و قهوه را بدون شکر بنوشید. برای شما آسان تر است اگر هر بار کمی از جیره‌ی شکر آن را بکاهید. اگر به این نتیجه رسیدید که نمی‌توانید بدون افزودن شیرینی چای و قهوه‌ی خودتان را بنوشید، در این صورت از قرص‌های شیرین کننده‌ی مصنوعی استفاده کنید.

• هنگامی که نوشیدنی‌های مد روز را می‌خرید کوشش کنید آنهایی که کالری کمی دارند بخرید. آب میوه‌ی شیرین نشده بخرید.

• کمپوت‌های میوه‌ئی که در آب طبیعی خودشان هستند بخرید.

• کوشش کنید شکری را که در دستور غذاهای خودتان وارد می‌کنید نصف کنید. برای بعضی خوراکی‌ها کار آست ولی برای بعضی دیگر از قبیل مربا یا بستنی کارگر نیست.

• مواظب شیرینی‌ها و شکولات‌های تخته‌ئی نیز باشید. به بعضی از این خوراکی‌های کوچک سرپائی بعدا اشاره خواهیم کرد.

• در خوردن کیک‌ها، بیسکویت‌ها و شیرینی‌های ترو خامه‌ئی زیاده روی نکنید.

• خوردن مربا، مارمالاد، شیریه‌ی قند و عسل را کاهش دهید.

• اگر برای ناشتائی از غلات بوداده شده استفاده می‌کنید، از آنهایی که به شکر یا عسل آغشته اند مصرف نکنید.

• اگر پودینگ یا دسرهای تهیه شده می‌خرید آنهایی را که کم شکر است انتخاب کنید.

• میوه‌های خشک، حاوی شکر تغلیظ شده است و ممکن است بدور دندان‌ها بچسبد. بنا بر این بهتر است از آنها به عنوان خوراک مختصر یا سرپائی استفاده نکنید بلکه با خوراک اصلی خود میل کنید.

غذائی‌گر دار را هر از گاهی میل کنید.

ویتامین‌ها و مواد معدنی

با خوردن غذاهای متنوع از چهار گروهی که به آنها اشاره شد، شما باید ویتامین‌ها و مواد معدنی که بدن به آنها نیازمند است بدست آورید.

برای آنکه اطمینان یابید غذاهائی که می‌خورید حاوی کلیه‌ی موادی است که شما به آن احتیاج دارید، باید تازه باشد. یا اینکه باروشی صحیح انبار و ذخیره شده باشد. ذخیره‌ی دراز مدت یا غیر صحیح غذاهای تازه می‌تواند منجر به از دست رفتن مواد غذائی مغذی آنها شود. بنا بر این بهتر است تنبلی را کنار بگذارید و مرتباً مواد غذائی تازه بخرید و در کمال دقت آنها را ذخیره نمایید. غذاهای یخ زده، خشک شده، یا بسته بندی شده همانقدر حاوی ویتامین‌ها و مواد معدنی است که غذاهای تازه. مواظب باشید که آنها در محلی مطمئن ذخیره شده باشند، تاریخ مصرف آنها نگذشته باشد، و دستوراتی که بر روی برچسب آنها است کاملاً رعایت

خواهید کرد. نخود یخ زده ذخیره کردنش بسیار ساده و پختن آن نیز آسان است. بعضی اوقات ویتامین های موجود در آن بیشتر از نخود تازه است.

میوه و سبزیجات تازه، یخ زده، یا کنسرو آنها همه خوب و سرشار از بسیاری از مواد معدنی و ویتامین هاست. معهذ بسیاری از ماها بخوردن آنها رغبتی از خود نشان نمی دهیم. کوشش کنید حد اقل پنج سهم از میوه و سبزیجات روزانه بخورید. سبزی ها را زیاده از حد نیز بدیزیرا بیشتر ویتامین های آنها درآبی که برای پختن بکار می برید از بین می رود. بنا براین بهتر است سبزی را در مقدار بسیار کمی آب و برای مدتی قلیل بپزید. برای پختن سبزی از بخار و میکروویو نیز می توانید استفاده کنید.

زمانی که سبزی را میکروویو می کنید کمی آب در ظرف بریزید، درب آن را بگذارید و با درجه ی زیاد طی مدتی که در کتابچه ی دستورالعمل استفاده از میکروویو نوشته شده است بپزید، یا این که از دفترچه های دستور های غذائی مدت پخت را استخراج کنید. دستور این که چگونه سبزی یخ زده را باید میکروویو کرد معمولاً بر روی پاکت سبزی نوشته شده است.

هیچ دلیلی ندارد که شما از ویتامین ها یا علی البدل های آنها یا مواد معدنی بصورت قرص استفاده کنید. برای بسیاری از افراد ویتامین ها و مواد معدنی در غذاهائی که می خورند موجود است.

در تحت اوضاع و احوال مختلف ممکن است استفاده از علی البدل ها ضرور باشد. مثلاً خانم هائی که دوره ی ماهانه ی آنان سنگین است ممکن است بمقدار زیادی آهن نیاز داشته باشند، یا اینکه خانم هائی که در نظر دارند باردار شوند لازم است از قرص های «اسید فولیک» تا هفته ی دوازدهم بارداری استفاده کنند. اگر شک دارید با پزشک خودتان مشورت کنید.

بعضی از علی البدل ها حاوی مقداری ویتامین و مواد معدنی است و به مجرد اینکه مصرف این مشابه ها متوقف می شود بدن انسان با مشکل تعادل مواجه می شود. زیاده از حد مصرف نمودن یک ماده ی معدنی می تواند مزاحم جذب ماده ی معدنی دیگر گردد. امکان دارد زیاده از حد مصرف علی البدل های ویتامین، بعضی اوقات زیان بخش باشد. از طرفی علی البدل ها غالباً گران قیمت نیز هستند.

در غذائی خودتان بدنال ویتامین ها و مواد معدنی بگردید

الکل

برای بعضی از افراد نوشیدن الکل یک عمل مطبوع اجتماعی است. ولی نوشیدن زیاده از حد الکل یا نوشیدن الکل بدون موقع، ممکن است برای نوشنده ی آن زیان بار باشد. نوشیدنی های الکل دار در صورتی که در حد متعارف مصرف شوند بهتر است.

حتی اگر شما یک الکلی پرو پا قرص نیز نباشید نوشابه های الکلی عوارض زیر را دارد:-

وزن انسان را زیاد می کند. نوشابه های الکلی حاوی مقدار بسیار زیادی کالری است. مثلاً ۵۶۰ سانتی متر مکعب آبجو در حدود ۱۸۰ کالری، و یک گیلای کوچک شراب ۹۵ کالری دارد. نوشیدنی هائی که الکل آنها کم است حاوی کالری کمتری هستند ولی بدون کالری نیستند.

نا کار آئی غذائی - اگر شما بجای خوردن یک وعده غذا متناوباً الکل بنوشید احتمال از دست دادن مواد غذائی حیاتی موجود است.

اثر باقی مانده از نوشیدن الکل و خماری - قسمتی از این حالت معمولاً بوسیله ی کم شدن آب بدن و قسمتی بوسیله ی رنگ و بوئی که در نوشیدنی های الکلی وجود دارد بوجود می آید. چنانچه شما به سلامت خود

علاقه مندید مواظب باشید که چقدر الکل مصرف می کنید و میزان آن را در حدی عقلانی حفظ کنید. یک جمع و تفریق ساده معلوم می کند که شما در هفته چه مقدار الکل می نوشید. بخاطر داشته باشید که الکل علت عمده ی تصادفات است. قدرت رانندگی شما تنها با نوشیدن یک یا دو جرعه مشروب تحت تأثیر الکل قرار می گیرد. بطور معدل، بدن انسان به یک ساعت زمان احتیاج دارد تا از شر اثرات یک جرعه مشروب رهائی یابد.

چگونه می توان عادت می نوشیدن را تغییر داد؟

- قبل از نوشیدن، غذا بخورید. در این صورت مواد غذایی مورد نیاز بدن را از دست نمی دهید.
- بعضی اوقات از نوعی که الکل آن کم است یا نوشیدنی های غیر الکلی بجای الکل دار استفاده کنید.
- نوشابه های الکلی را با نوشابه های غیر الکلی و کم کالری دیگری آب معدنی یا حتی آب جاری در لوله مخلوط کنید.

- کوشش کنید آهسته تر بنوشید. جرعه های خود را کوچک تر کنید و بین آنها فاصله بیندازید.
- روز هائی از هفته را اعتصاب کنید و مشروب نخورید. به بدن و کبد خود استراحت دهید.
- اگر همه نوع مشروب را بر خود حرام و به نوشیدن آن مجوسبند کرده اید امکان یبوست وجود دارد. غذاهائی میل کنید که فیبر آنها زیاد است و نوشیدنی های غیر الکلی و مایعات فراوان بنوشید.
- هنگامی که الکل می نوشید بخاطر داشته باشید که خوردن چیپس، آجیل و امثال آنها به کالری های بدن شما می افزاید و چربی بدن شما را زیاد تر می کند. غذاهای نمک دار شما را تشنه می کند.

نمک

بطور متوسط هر روز ما در حدود ۹ گرم «دو قاشق چایخوری پر» نمک می خوریم. به اندازه ی دو سوم این مقدار به وسیله ی تهیه کنندگان فرآورده های غذایی به هنگام تهیه ی غذا به آنها زده می شود. از یک سوم باقی مانده، نصف آن به هنگام پخت غذا یا در سر میز غذا به آن زده می شود و نصف دیگر بگونه ی طبیعی در غذا موجود است. ماهمه به کمی نمک نیاز مندیم ولی مقدار آن، ۶ گرم در روز است. بیشتر افراد بطور میانگین خیلی بیشتر از آنچه بدن ما به آن نیاز دارد نمک می خورند. باید فکری کرد و مقدار جذب نمک روزانه را در حدود یک سوم کاهش داد.

خوردن مقدار زیاد سدیم که بیشتر آن از نمک گرفته می شود فشار خون ما را بالا می برد و این عمل بنوبه ی خود سبب بیماری های قلبی، بیماری های کبدی و سکنه ی مغزی می شود. بنابراین ارزش دارد که کمی اندیشه کنیم و مقدار نمکی که می خوریم کم کنیم.

چگونه خوردن نمک (سدیم) را کم کنیم؟

- در پخت و پز کمتر نمک مصرف کنید.
- سعی کنید عادت نمک پاشیدن روی غذا بر سر میز غذاخوری را ترک کنید. قبل از اینکه بدون اراده بر روی غذای خود نمک بپاشید آنرا بچشید.
- به غذاها چاشنی، آب لیمو، گیاه های معطر یا سرکه بزنید.
- خوراکی های سرپائی یا تنقلاتی مانند آجیل شور، پنک، یا سایر لقمه های کوچک نمک دار را از لیست خود حذف کنید.
- هنگامی که کنسرو سبزی می خرید آنها را انتخاب کنید که بر روی آن جمله ی «نمک اضافه نشده» چاپ

شده است.

• مواظب سوس ها بویژه سوس سویا باشید که بسیار شور و پر نمک است.

• پاکت های سوپ معمولاً پر نمک است. کوشش کنید خودتان سوپ تهیه کنید.

در ابتدای کار، شما مزه ی نمک در غذا را که در زیربانتان است ممکن است از دست بدهید ولی کم کم به آن عادت می کنید. نمک های دریائی حاوی بعضی از رگه های معدنی است که نمک های عادی فاقد آن است و الا فرقی با هم ندارند.

آیا وزن شما مناسب و بهداشتی است؟

غذاها منبع انرژی (کالری) و توان بدن ما است برای آنکه بتوانیم کار کنیم، و بچه ها برای آنکه رشد کنند، و همه ما برای آنکه کارهای روزانه ی خودمان از قبیل راه رفتن، بلند کردن اجسام، ایستادن، باغبانی، پخت و پز و غیره را انجام دهیم. اگر غذاهائی که ما می خوریم بیش از حد لزوم انرژی (کالری) داشته باشد، منجر به اضافه شدن وزن ما می شود. این کار را «عمل موازنه» می گویند و بعضی اوقات به آن «موازنه ی انرژی» هم می گویند.

انرژی با کیلو کالری یا (kcal) که اغلب به آن کالری، یا کیلوژول (kj) هم می گویند اندازه گیری می شود. چنانچه وزن بدن انسان کمتر یا زیاد تر از حدی که باید باشد باشد، این وزن را ناسالم گویند. اگر شما به اندازه کافی غذا نخورید و وزن بدنتان از جدول وزن کمتر باشد، امکان دارد همه ی مواد غذایی را که در رژیم غذایی شما موجود است برای شما کافی نباشد. برعکس، اگر زیاد تر از حد لزوم غذا بخورید و اضافه وزن پیدا کنید، احتمال دارد به بیماری های قلبی، فشار خون بالا و دیابت مبتلا شوید.

پیش از آنکه رژیم غذایی و وزن کم کردن را شروع کنید ابتدا مطمئن گردید که شما به این کار نیازمندید. اگر وزن بدن شما مناسب است و در جای مناسبی از جدول نمودار وزن قرار دارید نیازی به کم کردن وزن خود ندارید و لازم نیست جلوی ورود کالری به بدن خود را ببندید. به خوردن غذاهای مناسب حال خودتان ادامه دهید. اگر در قسمت پائین جدول نمودار وزن هستید و عددی که نشان می دهد مناسب است تنها کاری که باید بکنید این است که همین وزن خودتان را حفظ کنید و خیال کم کردن وزن نیز به سرتان نزنند.

و اما اگر لازم باشد که شما وزن خودتان را کم کنید، چنانچه در گذشته اشکالاتی در سلامت خود داشته اید بهتر است با دکتر خود مشورت کنید. کودکانی که بسیار چاقند نیازهای ویژه یی دارند که باید آنها را با پزشک خانواده مطرح کرد و نسبت به درمان این نوع کودکان اقدام نمود.

اگر اضافه وزن دارید باید مطمئن گردید که بیش از این به وزن شما افزوده نخواهد شد. کوشش کنید انرژی (کالری) کمتری از طریق غذاها وارد بدن خود کنید. لازم است حتما ورزش کنید و چربی های اضافی را بسوزانید. هدف شما این باشد که در هر هفته بین نیم تا یک کیلو گرم وزن خودتان را کم کنید تا به حد نصاب وزن خود در جدول برسید. از آن پس با خوردن غذاهائی مناسب حال خود که در این قسمت کتاب توضیح داده شده است و تمرینات ورزشی، وزن خود را ثابت و متعادل نگاه دارید.

آیا وزن بدن شما با طول قدتان جور در می آید؟

جدول نمودار وزن

وزن بدن شما بر حسب کیلو گرم

۴۰	۵۰	۶۰	۷۰	۸۰	۹۰	۱۰۰	۱۱۰	۱۲۰	۱۳۰	۱۴۰	۱۵۰
											۱/۹۸
											۱/۹۶
											۱/۹۴
											۱/۹۲
											۱/۹۰
											۱/۸۸
											۱/۸۶
											۱/۸۴
											۱/۸۲
											۱/۸۰
											۱/۷۸
											۱/۷۶
											۱/۷۴
											۱/۷۲
											۱/۷۰
											۱/۶۸
											۱/۶۶
											۱/۶۴
											۱/۶۲
											۱/۶۰
											۱/۵۸
											۱/۵۶
											۱/۵۴
											۱/۵۲
											۱/۵۰
											۱/۴۸

چنانچه وزن شما زیاد است

خوردن کالری را کاهش دهید.

• کوشش کنید با خوردن نان، سایر غلات، سیب زمینی، میوه، سبزیجات شکم خود را سیر کنید. این غذاها

کالری کمتری دارند ویر کننده اند بویژه آن دسته از آنها که سبوس و نشاسته دارند.
 «میزان چربی که در حال حاضر می خورید کاهش دهید. کالری چربی تقریباً دو برابر نشاسته یا پروتئین از نقطه نظر وزن است.

شیر کم چربی، فرآورده های لبنیاتی کم چربی، گوشت لخم، ماهی و مشابه آنها را وارد در دستور غذایی خود کنید تا مطمئن گردید بهنگام وزن کم کردن بدن را از ویتامین ها، مواد معدنی، و پروتئین محروم نخواهید کرد.
 « سعی کنید از خوردن غذاهای چرب و شیرین مانند پودینگ، بیسکویت، کیک، شوکولات زود زود و پشت سر هم خودداری کنید. این ها همه پر چربی، پر شکر، و پر کالری هستند. آنها را با غذاهای کم چربی دیگری از قبیل ماست و میوه های تازه عوض کنید غذاهای دیگری که جزء این گروه هستند از قبیل کره، مارگارین یا مایونز را خیلی کم و با اسماک مصرف نمائید.
 «نوشابه های شیرین مصرف نکنید.

«الکل، مقدار بسیار زیادی کالری دارد. نوشیدن آن را به حداقل برسانید.

فعالیت های بدنی خود را افزایش دهید.

«بیشتر راه روید- هیچ کاری ساده تر از این کار نیست. بجای استفاده از اتومبیل و اتوبوس راه روید. اگر برای حمل و نقل از اتوبوس استفاده می کنید یک ایستگاه قبل از رسیدن به مقصد از آن پیاده شوید و بقیه ی راه را پیاده طی کنید. اگر از اتومبیل خودتان استفاده می کنید، کمی بالا تر از محل کارتان یا مغازه ها یا ایستگاه قطار پارک کنید و مابقی راه را پیاده روید. تانمی توانید از پلکان ها استفاده کنید.
 «خانواده را داخل کنید. بگونه ئی منظم به پارک، زمین بازی، استخر بروید و به طور دسته جمعی با هم راه روید و قدم زنید.

«کوشش کنید فعالیت خود را در دور و بر خانه یا در باغچه افزایش دهید.

«کوشش کنید در یکی از رشته های ورزشی خود را داخل کنید. آنقدر رشته ی ورزشی وجود دارد که یکی از آنها بحال شما مناسب باشد.

بخاطر داشته باشید که کمی تمرین ورزشی مرتب و منظم هنگامی که جمع شود زیاد می شود. مهم این است که شما فعال باشید، در سراسر عمر. به ویژه هنگامی که پا به سن می گذارید نه فقط زمانی که می خواهید وزن بدن خود را کم کنید.

چه بخوریم؟

در زیر به پاره ئی از غذاها اشاره می شود. ضمن اشاره به غذاها پیشنهاد هائی نیز به منظور تغییر دادن آنها داده شده است که با توجه به مطالبی که تا کنون خوانده اید می توانید بهترین را انتخاب کنید.

ناشتائی

یک ظرف حریره، یک فنجان قهوه- هر دو با شیر کم چربی ناشتائی خوبی است و شما می توانید مقداری میوه ی خشک یا تازه برای تنوع به آن بیفزائید.

یا اینکه،

یک ظرف کورن فلیکس، با شکر و شیر چربی نگرفته.

می توانید این غذا را اصلاح کنید و از شیر کم چربی و شکر کمتر استفاده کنید. هم چنین می توانید فیبر زیاد تری به محتویات ناشتائی بیفزائید. جای کورن فلکس را با غله ی سبوس دار عوض کنید.

یا اینکه،

نان برشته - کره و مارمالاد. یک فنجان چای و شکر.

اگر بجای نان برشته از نان سبوس دار استفاده شود، بویژه اگر نوع کلفت آنها باشد فیبر بیشتری وارد بدن می شود. بجای کره، ورقه ی نازکی از مارگارین بر روی نان بمالید. کوشش کنید کم کم از ریختن شکر در چای خودتان چشم پوشی کنید و زیاد هم در بند خوردن مارمالاد نباشید.

غذاهای اصلی

اسپاگتی بولونز

گوشت چرخ کرده، پخته شده با پیاز، گیاهان معطر، ادویه جات
فلفل سبز و گوجه فرنگی.

این می تواند غذای بسیار خوبی باشد مشروط بر آن که گوشت شما
زیاده از حد چرب نباشد. بسیار بهتر است بیشتر اسپاگتی مصرف کنید
و کمتر گوشت. اگر اسپاگتی از نوعی باشد که همه ی ترکیبات
منجمله سبوس هم داشته باشد، ترکیبات غذای شما کامل می شود.
اگر سالاد هم در کنار ظرف اسپاگتی شما باشد همه چیز کامل است.
یا اینکه،

گوشت سرخ کرده ی بوقلمون - با پیاز، سیر، زنجفیل تازه
و سوس سویا، کمی برنج پخته، سوپ کلم و پیاز چه. یک نارنج یا
پرتقال.

خوراک بسیار خوبی است مشروط بر آنکه بیش از یک یا دو قاشق
روغن مصرف نکنید. سوس سویا نمک زیاد دارد لذا زیاد مصرف
نکنید.

راگوی گوشت مرغ - پخته شده با کرم نارگیل، برنج، نخود سبز
همراه با سالاد.

غذای مقوی خوبی است. حتما پوست مرغ را باید بکنید و هنگامی که
آن را سرخ می کنید از یک قاشق روغن بیشتر استفاده نکنید. کرم نارگیل
زیاد اشباع شده است. بنا بر این زیاد استفاده نکنید.
یا اینکه،

کاری سبزیجات با برنج و نان سبوس دار. انتخاب خوبی است مشروط
بر آنکه برای پختن سبزیجات زیاد روغن مصرف نکنید. برنج قهوه ای رنگ
فیبر بیشتری دارد و عطر و بوی آن مانند آجیل است.
یا اینکه،

لازانای سبزی - می تواند انتخاب خوب دیگری باشد. سبزی ها را
با حداقل مصرف روغن یا اصولا بدون روغن در گوجه فرنگی خرد شده
و آب آن پزید. سوس خودتان را با آرد ذرت و شیر کم چربی درست کنید.
اگر به سوس پنیر اضافه می کنید از نوعی باشد که چربی آن زیاد نیست.
یا اینکه کمی پنیر «پارمسان» بر روی لازانیا قبل از گذاشتن ظرف در اجاق

بپاشید. از ورقه‌ی لایانیهائی که فیبر دارد استفاده کنید.
یا اینکه،

از ماهی انگشتی، سیب زمینی لهیده، سبزیجات یخ زده
خوراک مطبوع دیگری تهیه کنید. انتخاب خوبی است ولی
به سیب زمینی خود کره یا مارگارین اضافه نکنید.
ماهی را بهتر است کباب کنید تا اینکه در روغن سرخ کنید.
یا اینکه،

روست مرغ، روست سیب زمینی، هویج و شیرهی گوشت
یا «گریوی». این خوراک در وهله‌ی اول پرچربی بنظر می
رسد ولی راه هائی برای کم کردن چربی وجود دارد.
از سیب زمینی جوشیده یا کباب کرده استفاده کنید. پوست
مرغ را بگیرید و دور بریزید و بعد از شیرهی گوشت مرغ بدون
پوست استفاده کنید. هیچگاه پوست مرغ را نخورید.

پودینگ ها و دسر ها

تارت میوه و خامه - بجای خامه یا کرم، از ماست شیرین
نشده و کم چربی یا، کُنستاردی که با شیر چربی گرفته یا کم
چربی درست شده است استفاده کنید.
یا اینکه،

پودینگ برنج (شیر برنج) - انتخاب خوبی است اگر با
شیر چربی گرفته یا کم چربی درست شده باشد. کوشش
کنید شکر آن را کم کنید و برای تنوع از میوه های مختلف
برای خوردن با آن استفاده کنید.
یا اینکه،

کیک پنیر - انتخاب خوبی نیست زیرا با مقدار بسیار زیادی
شکر و چربی تهیه می شود. دستور تهیه های زیادی برای این
کیک موجود است. آن نوع را انتخاب کنید که پنیر آن چربی
کمتری دارد و برای آرایش روی کیک از میوه های تازه استفاده
شده است.

غذاهای از پیش آماده

این روزها بیشتر افراد، زمان کمتری برای پختن غذا برای خودشان دارند. بنابراین اغلب متکی به غذاهای از پیش تهیه شده‌ای که موجود است می‌شوند. این غذاها شامل غذاهائی می‌شود که در حرارت معمولی اطاق، یخ زده یا سرد شده، یا این که (کمی پخته و بعد سرد شده) نگهداری می‌شوند. هنگامی که شما غذاهای از پیش آماده شده می‌خورید بر چسب روی آنها را بدقت بخوانید تا غذائی را که چربی، شکر و نمک آن کمتر است برگزینید.

• دستور هائی که بر روی بر چسب برای پختن یا دوباره گرم کردن غذا نوشته شده است مراعات کنید.

• اگر از میکروویو استفاده می‌کنید مطمئن گردید که غذا را می‌گردانید و هنگام پختن، آن را بر هم می‌زنید. آنقدر حرارت دهید که خیلی داغ شود و مطمئن گردید که زمان حرارت دادن به غذا کاملاً مراعات شده و غذا در مرکز ظرف کاملاً پخته شده است.

• در سر میز غذا نان اضافه، برنج، سیب زمینی، پاستا یا نان

پیتا (نانهای یونانی) آماده داشته باشید تا با غذا میل شود.

• با غذا همواره مقداری سبزیجات نیز آماده داشته باشید.

تهیه‌ی سبزیجات آنقدر وقت گیر نیست.

• از میوه‌ی تازه، ماست کم چربی و دسرهای آماده نیز می‌توانید استفاده نمایند.

ناهارهای بسته بندی شده و غذاهای سرپائی

کوشش برای این که انسان فکر کند غذاهای جالب و خوشمزه برای ناهارهای بسته بندی شده کدام است مشکل است به ویژه اگر شما دنبال سالم ترین آنها نیز باشید.

اگر فرزندان شما با چاشته بندی به مدرسه می‌روند یا این که خود شما یا همسر شما آن را به محل کار خود می‌برید، چیزی شبیه به غذاهای زیر را در نظر بگیرید.

• ساندویچ با نان بریده‌ی کلفت، رول، کلوچه، نانهای پیتا که لای آنها گوشت مرغ، تخم مرغ، موزله شده، پنیر کم چربی، ماهی تون، ساردین، سبزی‌های خام خرد شده، لوبیا و امثال آن گذاشته باشید.

• سالاد برنج و پاستا - مثلاً پاستای صدفی، فلفل سبز، خیار، مرغ خرد شده‌ی سرد، ماهی تون و لوبیا چیتی.

• سوپ، لوبیای پخته، یا کنسرو پاستا که آن را در یک فلاسک دهانه گشاد ریخته باشید.

• سبزی‌های خام از قبیل بریده‌ی هویج یا کرفس، ذرت و سبزی سالادی، یا سبزی‌های مخلوط و خرد شده در یک قوطی.

• کلوچه توت سیاه یا تمشک بدون شکر و خامه و بیسکویت.

• ماست ساده‌ی کم چربی یا پنیر کم چربی تازه با میوه‌ی تازه یا کمپوت میوه در آب طبیعی خود.

• میوه های تازه از قبیل سیب، پرتقال، گلابی، یا هلو، یا یک قوطی از میوه های تازه خرد شده.
این ایده ها می توانند بعنوان غذای سرپائی در هر ساعت از روز همراه با آنچه پیشنهاد می شود مورد استفاده قرار گیرند:-

- پیتزائی که روی رول یا نان معمولی با پنیر نیم چربی درست شده باشد،
- ساردین یا لوبیای پخته بر روی نان برشته،
- غلات پرورده شده نی که برای ناشتائی مصرف می کنیم مشروط بر آنکه شکر یا عسل نداشته باشد، با شیر کم چربی یا چربی گرفته شده مخلوط و میل کنید.
- پاپ کورن تازه را کمی با پنیر پارمسان بر روی آن بریزید و میل کنید.
- نخود یا ذرت را برشته کنید و میل کنید.
- نانهای قلمی، کراکرها، سبوس دار، بیسکویت های بدون شکر و سبوس دار، یا کیک برنج با آرایش رویه، مشروط بر آنکه کم روغن باشد.
- آجیل های بدون نمک (کودکان زیر پنج سال به هیچوجه نباید آجیل بخورند زیرا خطر انسداد روده ها موجود است).

غذاهای بیرون بردنی

- غذاهای بیرون بردنی که در بیرون از منزل نیز خورده می شوند راه مناسبی برای خوردن غذاست. با وجود این ممکن است چربی آنها بالا باشد. اگر این غذاها را شما هر از گاهی می خورید، اشکالی وجود ندارد ولی اگر بطور منظم از این نوع غذا مصرف می کنید، کوشش کنید یکی از انواع غذاهای زیر را برگزینید:-
- سیب زمینی پخته بدون کره و پر شده با پنیر کم چربی، لوبیای پخته، سبزیجاتی از قبیل پیاز، کدوی تابستانی، گوجه فرنگی، بادنجان، فلفل سبز که همه ی آنها در کمی روغن چرخ داده شده و بعدا پخته شده اند (۱۰ دقیقه)، مرغ و قارچ، ماهی تون و فلفل قرمز تند.
 - ساندویچ هائی که با مواد کم چربی پر شده اند،
 - شش کباب بر روی نان پیتا با سالاد،
 - مقدار کافی ماکارونی یا برنج با سبزی های سرخ شده،
 - مرغ پخته یا بریان (پوست گرفته) با برنج،
 - سوپ و نان رول،
- امکان دارد شما نتوانید در محل کار خود یا در مدارس، غذای مناسب و بهداشتی پیدا کنید.

غذای گیاه خواران

انواع بسیار زیادی از دستورهای غذایی برای گیاهخواران وجود دارد و این روزها به دلایل زیاد افراد طرفدار و علاقه مند به گیاهخواری شده اند.

گیاهخواران گوشت نمی خورند، ماهی نمی خورند و به مرغ نیز لب نمی زنند. بعضی از آنان حتی فرآورده های حیوانی از قبیل لبنیات، و تخم مرغ نیز نمی خورند. و گان ها (افرادی که فرآورده های حیوانی نمی خورند) غذاهائی که منشأ حیوانی دارد نمی خورند.

دستور غذایی گیاهخواران می تواند سالم باشد ولی البته دنباله روی از یک دستور غذایی گیاهخواران آن معنی را نمی دهد که این دستور غذایی سالم باشد. هنوز می تواند از نقطه نظر چربی، شکر و نمک برای ماها نا مساعد و زیاد باشد.

اطمینان یابید که اگر غذایی را از یک گروه از غذاها قطع می کنید آن را با غذای دیگری از همان دسته مبادله نکنید. به همین سادگی نمی شود مثلاً گوشت را از غذاهای خود قطع کنید.

اگر شما گیاه خوارید یا در نظر دارید دستور غذایی خودتان را عوض کنید لطفاً دوباره نگاهی به گروه های غذایی در صفحات اول این فصل بیندازید و مطمئن گردید که تنوع غذایی را در گروه های مختلفه ی غذایی رعایت کرده اید. خوراکی های خود را بر پایه ی این گروه های غذایی برنامه ریزی کنید تا اطمینان یابید دستور غذایی شما حاوی تنوع است و کلیه ی ترکیبات غذایی مورد لزوم شما در آن پیش بینی شده است.

غذاهای سالم برای کودکان

رشد کودک نیاز به انرژی دارد و یک اشتهای سالم معمولاً مبین این نکته است که کودک از غذاهای خود کالری های لازم را بدست می آورد.

در هر حال، با انتخاب بعضی از غذاها بدفعات بسیار، به سهولت مقدار بسیار زیادی چربی و شکر وارد بدن کودک می شود و از دریافت سایر ترکیبات مغذی و مفید محروم می ماند. ایده های خوردن غذای سالم در این قسمت از کتاب به شما اطمینان می دهد که فرزند شما کلیه ی مواد غذایی مورد لزوم بدن خودش را دریافت می کند.

شیر، چون یکی از غذاهای اصلی برای کودکان جوان است و برای بدست آوردن کالری بدن خود به آن متکی می شوند، لذا آنان که زیر دو سال هستند لازم است از شیر خالص چربی دار استفاده کنند. بین سال های دوم و پنجم حیات، مشروط بر آنکه کودک غذاهای متنوع دیگر نیز مصرف نماید می توانید از شیر کم چربی استفاده کنید و از پنج سال به بالا از شیر چربی گرفته.

کودکی که گرسنه است مسلماً این گرسنگی را به شما اطلاع می دهد ولی مواظب باشید چیزی که بنظر یک درخواست غذایی است، فقط خواهشی برای دقت بیشتر از ناحیه ی شما به کودک نباشد.

حتی برای کودکان جوان نیز ساده است که خارج از قاعده عادت به خوردن غذا پیدا کنند. اگر تصمیم به دادن غذاهای سرپانی به کودک خود گرفتید، بهتر است آن را به «طریق رسمی» بدهید. کودک خود را بر جای خود بنشانید و مشغول غذا دادن به او شوید و به کوچکترها پیش بند ببندید.

کودکانی که وزن اضافی دارند و نیز بزرگترها، اغلب از میزان غذایی که می خورند آگاه نیستند زیرا عادت کرده اند هنگام خوردن غذا کارهای دیگری از قبیل تماشای تلویزیون انجام دهند.

اگر کودک زیادی از حد وزن اضافی پیدا کند بهتر آن است که میزان آن غذایی را که به خوردن آن عادت پیدا کرده است کاهش داد. بخاطر داشته باشید که کودک کان همواره در حال رشد اند لذا باید هدف شما آن باشد که فرزندتان به خوب خوردن عادت کند نه این که به دنبال کم کردن وزن او باشید. از طرف دیگر مهم است که کودک کان را تشویق کنیم همواره فعال باشند و در همان اوان کودکی به فعالیت های ورزشی عادت کنند. شاید بهتر

آن باشد که کلیه ی اعضای خانواده نگاهی به دوروبر خود کنند و دریابند این اواخر چه دارند می خورند. غذاهای چرب و شیرین را از برنامه ی غذائی خود حذف کنند و بجای آن به میزان میوه و سبزیجات و غذا هائی که فیبر و نشاسته ی آنها زیاد است بیفزایند. دندان کود کان همواره در معرض فساد مینای دندان است. آب میوه را باید با کمی آب مخلوط کرد. نوزادان و کود کان را هیچگاه نباید با نوشیدنی های شکر دار یا آب میوه های شیرین از طریق بطری یا غیر آن تغذیه نمود زیرا این کار احتمالاً به فساد دندان آنان منجر می شود اگر به فرزند خود تان شیرینی می دهید بهتر آن است که در یک نشست خورده شود. این کار بهتر از آن است که آنها را جزء جزء طی ساعات متعددی پس از صرف غذا بخورند.

یکی از مشکلات والدین در دادن شیرینی به کود کان این است که همواره متمایل اند آن را به عنوان جایزه به کود کان خود بدهند تا به این وسیله آنان را وادار کنند لبخند بزنند، تکالیف خود را انجام دهند، یا اینکه سر ساعت مقرر به رختخواب روند. راه های مختلف دیگری هم هست که شما می توانید از طریق آنها مهر و محبت خود به کود کان را بروز دهید.

بر چسب های غذائی

در بعضی از کشورهای جهان غذاهای از پیش تهیه شده باید بر چسب داشته باشند و این کار جنبه ی قانونی دارد. بر چسب ها حاوی اطلاعات زیر است:-

- نام غذا
- لیست کاملی از مواد متشکله ی آن بر حسب وزن.
- وزن کلی فرآورده.
- چه مدت می توان آن را مصرف نشده ذخیره کرد و چگونه باید این ذخیره انجام شود؟
- به چه طریق پخته یا تهیه شود؟
- نام و آدرس سازنده ی فرآورده، بسته بندی کننده یا فروشنده ی آن.
- بعضی از اوقات محل اصلی فرآورده.

در روی بیشتر بر چسب های غذائی، این روزها مشخصات ترکیبات غذائی فرآورده و مزایای آنها نیز داده می شود. ادعای های ویژه از قبیل « کالری بسیار کم » یا « سرشار از ویتامین سی » ادعاهائی است که از طرف کارخانه ی سازنده ی فرآورده بر روی بر چسب عنوان شده و کاملاً جنبه ی حقوقی دارد. یعنی اگر خلاف آن ثابت شود، کارخانه ی سازنده یا فروشنده ی کالا را دراز کش می کنند. ادعاهای واهی از قبیل « کاملاً طبیعی »، از نقطه نظر بهداشتی کاملاً بی معنی است.

اطلاعات مربوط به ترکیبات غذائی فرآورده

۱۰۰ گرم از فرآورده این ها را به شما می دهد:-		
- انرژی	۱۴۷۵ kJ و ۳۵۰ kcal	- kJ، علامت کیلوژول است - راه دیگری است برای اندازه گیری انرژی (کالری)
- پروتئین	۱۱/۴ g	- kcal، علامت کیلو کالری است - این عدد به شما می گوید چقدر کالری در ۱۰۰ گرم از غذا موجود است.
- هیدروکربن که این مقدار آن شکر است.	۷۰/۳ g	- هیدروکربن، شکر را نیز شامل می شود که ما باید مصرف آن را به حداقل برسانیم
- چربی که این مقدار آن اشباع شده است.	۳/۴ g	و بجای آن از نشاسته استفاده کنیم. اگر عدد جدا گانه ای برای شکر نوشته شده باشد باید حساب کنید که آیا هیدروکربن ها بیشترشان شکر است یا نشاسته؟ در این فرآورده نی که مشخصات آن داده شده است بیشتر نشاسته است.
- فیبر	۹/۵ g	این عدد به شما می گوید که تا چه حد نمک در این فرآورده است. هر چقدر میزان سدیم زیادتر باشد نمک فرآورده بیشتر است. فرآورده هائی را مصرف کنید که میزان سدیم آنها کمتر است.
- سدیم	۰/۲ g	

غذاهای بنیانی، غذاهای بهداشتی

بعضی افراد ترجیح می دهند غذاهائی بخورند که مواد شیمیائی از قبیل سموم آفات درختی یا کود و امثال آن در تهیه ی آنها دخالتی نداشته است. این ها را غذاهای بنیانی گویند.

دولت ها معمولاً برای استفاده از مواد شیمیائی در کشاورزی که مآلاً تولید مواد غذایی و سلامت انسان ها را در بر می گیرد قوانینی وضع می کنند. دلیلی ندارد گیاهانی که با استفاده از مواد شیمیائی بارور شده اند زیان بخش بدانیم ولی گروهی از مردم از مصرف آن ها اجتناب می کنند. البته، این پرهیز، کاملاً جنبه ی شخصی دارد و ارتباطی به مسائل بهداشتی ندارد. غذاهای بنیانی و غذاهای تولید شده به طریق عادی، هر دو همان ارزش های تغذیه ئی را دارند. تفاوتی که با هم دارند و بسیار چشمگیر نیز هست اینست که غذاهای بنیانی گرانتر از غذا های معمولی است.

غذاهائی که در فروشگاه های مواد بهداشتی و غذائی فروخته می شوند به آنها «غذاهای بهداشتی» می گویند لزوماً بهتر از غذاهائی که شما در فروشگاه های معمولی خریداری می کنید نیست. بسیاری از فرآورده هائی که این فروشگاه ها در اختیار دارند برای دستورهای غذائی سالم مناسب نیست و چه بسا گرانتر نیز باشد. بخاطر داشته باشید که هیچ ماده ی غذائی به تنهایی بهداشتی نیست. مهم، دستور غذائی شما من حیث المجموع است. شما می توانید تمام مواد غذائی که در این قسمت از کتاب به آن ها اشاره شده است از فروشگاه هائی که قبلاً خریداری می کردید بدست آورید. اگر آنچه در طلبش هستید آن فروشگاه ندارد، به مدیر فروشگاه اطلاع دهید یا از فروشگاه دیگری بخرید.

رعایت بهداشت در باره ی غذا

به موازات تلاشی که در انتخاب غذاها به عمل می آوریم تا سلامت ما را طی سالیان دراز تضمین کند، غذاهائی را نیز می خواهیم که سالم و بدون خطر بوده و ما را دچار مسمومیت غذائی نمی کنند. از مرحله ی تولید تا فروش فرآورده های غذائی کنترل و نظارت برای جلوگیری از مسمومیت غذائی معمولاً وجود دارد. خریدار مواد غذائی، آخرین بند از این زنجیر بهم پیوسته است.

هر نوع غذائی را که شما برای خوردن انتخاب می کنید:-

- غذاهای یخ زده و سرد شده را فوراً به منزل برسانید و آنها را در فریزر یا یخچال قرار دهید.
- غذاهای خام و پخته شده را جداگانه در محل های مخصوص به خود جای دهید. گوشت و ماهی خام را در طبقه ی پائین یخچال جای دهید.
- درجه ی یخچال را در منهای ۵ (سردترین قسمت یخچال) ثابت نگاه دارید و برای یخچال خود یک میزان الحرارة بخرید.

- مواظب تاریخ فرآورده ها باشید. همانگونه که بر روی برچسب قید شده است عمل کنید.
- قبل از تهیه ی غذا دستهای خود را پس از رفتن به دستشویی شستشو دهید.
- آشپزخانه ی خود را تمیز نگاه دارید. رویه ی میزی که در آشپزخانه است و شما بر روی آن کار می کنید و نیز، ظروف آشپزخانه را بشوئید.

- خوراکی را که دارای تخم مرغ پخته است نخورید. تخم مرغ ها را در یخچال جای دهید.
- خوراک را کاملاً بپزید. دستوراتی که بر روی برچسب غذاها نوشته شده است کاملاً رعایت کنید. اگر خوراکی را دوباره حرارت می دهید مطمئن گردید که تمام قسمت های آن، به ویژه مرکز آن کاملاً داغ و حرارت دیده است.

• غذاهای گرم را گرم و غذاهای سرد را سرد نگاه دارید. غذا را پس از قرار دادن در بشقاب بحال خود

رها نکنید، بخورید.