

چرا برخی زوج‌ها در سالمندی مشاجرات بیشتری دارند؟

کل کل پیری

معصومه متین‌نژاد- مادر بزرگ و پدر بزرگ، شیرین ۸۰ سالگی را دارند. کم پیش می‌آید تنها باشند و به هم گیر ندهند. از گله درباره تربیت بچه‌های پنجاه‌شصت‌ساله‌شان که حالا خودشان هم پدر بزرگ و مادر بزرگ شده‌اند، گرفته تا شکایت از نمک غذا و خشک کردن دست و صورت با لباس. یکی این می‌گوید و یکی آن. حوصله بچه‌ها را سر برده‌اند، ولی خدایا! من لذت می‌برم. کل کل هایشان از نوع جنگ‌های نرم‌زنانه است. ردوبدل کردن تکه‌های داغ و آبداری که خوب به تنور دعوا می‌چسبند، آن‌ها به لاله‌جه شیرین مشهودی. ۱۰ سالگی می‌شود که این بگومگوها و مشاجرات بین پدر بزرگ و مادر بزرگ زیاد شده است، یعنی درست از زمانی که پدر بزرگ خانه‌نشین شد. خُب، در یک قلمرو هم که دو پادشاه نمی‌گنجد! تاجایی که خودم به خاطر دارم و مادرم تأیید می‌کند، این زوج قدیمی در گذشته هایشان تا این اندازه ناسازگاری نداشته‌اند. بگومگوهایشان هفته‌ای، شاید هم ماهی یک‌بار، آن‌ها سر موضوع‌های مهم بوده و همین حالا باعث تعجب خانواده و فامیل شده است.

بیشتر از زمان‌های دیگر به نگهداری، مراقبت و توجه نیاز دارند. پس شرایط خانه را طوری فراهم کنید که اختلاف نظر کمتری بین والدین سالمندان پیش بیاید. اگر نیاز به خرید دارند و این، یکی از دلایل اعتراض مادران در پدیرتان است، کار خرید را خودتان انجام دهید. انجام کارهای خانه هم یکی دیگر از موارد اختلاف آن‌هاست. می‌توانید آن‌ها را هم به‌عهده بگیرید و وقتی به والدین خود سر می‌زنید، دستی هم به سر و روی خانه‌شان بکشید.

چند جمله‌ای با سالمندان
دعوا و بگومگو، بخشی جداناپذیر از زندگی مشترک و به قول قدیمی‌ها نمک زندگی است. با این حال اگر از حدش بگذرد، درست مانند مصرف نمک، خطرناک می‌شود. پس تا می‌توانید از مشاجرات و بگومگوهایشان در این سن، کم کنید. به هیچ‌وجه یک مشاجر را دست‌کم نگیرید. مشاجرات وقتی روی هم تلنبار شوند و انرژی هایشان را در هم ضرب کنند، نتیجه‌ای جز خستگی و کلافگی برای رسیدن به آن احساس دوگانه و نقطه جوش نخواهند داشت. به یاد داشته باشید که عشق و توجه در دوره سالمندی بیشتر از جوانی لازم است. پس سعی کنید چشم‌پوشی از عیوب همسرتان را با فکر و قلبتان انجام دهید. همین که رفتار اشتباه او به زندگی مشترکتان آسیب نرساند، کافی است که خطایش را بی‌اهمیت بشمرید. درضمن سعی کنید صفات بد و خلیقات ناپسند خودتان را هم احداً امکان کم کنید و از تلاقی کردن رفتارهای اشتباه همسرتان نیز بپرهیزید. به یاد داشته باشید که توجه زیاد به عیوب یکدیگر، شما را در این سن خیلی زود نسبت به هم حساس و عصبی می‌کند.

دوران باید بیش از گذشته، روابط عاطفی و روانی خود را با والدین حفظ و مرمت کنند و نیازهای آنان را برآورده سازند. شما در نقش فرزند باید بدانید که لجاجتی به‌عنوان یک شاخصه اخلاقی در این دسته از سالمندان، گاهی نتیجه یک ناتوانی است و پرخاشگری را به‌دنبال دارد. پس به والدین سالمند خود کمک کنید که خودشان را به‌همان صورتی که هستند، بپذیرند و ناتوانی هایشان را بپذیرند. با این کار پرخاشگری‌های آن‌ها تا حد زیادی کاهش می‌یابد. وی می‌افزاید: همچنین توصیه می‌کنیم درباره کم‌حوصلگی‌ها و رفتارهای متفاوت آنان نسبت به گذشته، ضمن آگاه کردن آن‌ها، این را تذکر بدهید که این رفتارها ناشی از افزایش سنشان است و در همه هم‌سن‌وسالان آن‌ها نیز وجود دارد و چیز عجیبی نیست. وقتی خسته و کم‌حوصله هستند، خیلی سر به سرشان نگذارید، بلکه فضای امنی برای آن‌ها فراهم کنید و در کارها از آن‌ها مشورت بگیرید. آن‌ها را متوجه کنید که در هر صورت بزرگ خانواده هستند و شما به آن‌ها احترام می‌گذارید.

این روانپزشک ادامه می‌دهد: به یاد داشته باشید وقتی به دیدن پدر و مادر پیرتان می‌روید، آن‌ها را خسته و باشلوغی بیش از اندازه در اطرافشان تحریک نکنید. این کار باعث بهانه‌گیری و افزایش پر خاشگری در آن‌ها می‌شود. از طرفی، مراقب باشید که به این بهانه آن‌ها را تنها نگذارید. هرگز تصور نکنید که فرد سالمند متوجه حال خودش نیست و چیزی را درک نمی‌کند. در همه حال باید احترام آن‌ها را حفظ کنید و ضعف هایشان را به رخشان نکنید، زیرا با این کار به‌لحاظ روحی صدمه‌زایی می‌بینند.

خوب است بدانید که انسان‌ها در این دوره از زندگی،

لازم است که مجموعه‌ای از آدم‌ها باهم برای آن برنامه‌ریزی کنند. این مدرس دانشگاه در این باره هم می‌گوید: بخشی از این برنامه‌ریزی‌ها مربوط به سیستم‌های حمایتی و اجتماعی می‌شود و بخشی هم به خود سالمند بر می‌گردد. البته نقش مهم اطرافیان مانند فرزندان را هم نباید در این بین نادیده گرفت.

وی ادامه می‌دهد: مشکلات اقتصادی، مهم‌ترین مسئله‌ای است که سیستم‌های حمایتی و اجتماعی باید برای برطرف کردن آن برنامه‌ریزی کنند. کاهش درآمد به دلیل بازنشستگی و افزایش مخارج زندگی در این دوره به دلیل بیماری می‌تواند فشار اقتصادی و به تبع آن روانی زیادی به سالمند وارد کند. راه‌اندازی مراکز رایگان برای نگهداری موقت و وقت‌گذرانی با کیفیت‌تر سالمندان در جامعه می‌تواند از دیگر تدابیر ضروری برای دوره سالمندی باشد.

این روانپزشک می‌گوید: بخشی که گفتیم دست خود سالمند است، به مراقبت‌هایی بر می‌گردد که افراد باید قبل از فرارسیدن سالمندی در نظر بگیرند؛ ورزش و تحرک بدنی کافی، تغذیه سالم، چک‌آپ‌های دوره‌ای، بهداشت روانی و حل مشکلات زناشویی و زندگی مشترک. حتم بدانید فردی که تا پیش از سالمندی، از خودش و زندگی‌اش با بهترین کیفیت مراقبت کرده است، دوره سالمندی را هم به سلامت به پایان خواهد رساند.

هواپشان را داشته باشید
دکتر صالح پور تأکید می‌کند: فرزندان هم در این



را برای سالمند به‌همراه دارد، مثل کاهش توجه، تمرکز و حافظه که در برخی سالمندان می‌تواند منشأ اختلافات تکرر هم باشد، موضوعی که باعث می‌شود اختلافات بین زوج‌ها بیشتر از گذشته نمود کنند. وی یادآوری می‌کند: بیماری‌های دوره سالمندی مانند آلزایمر با خودشان مشکلاتی مانند توهم و هذیان را هم به‌دنبال دارند که گاهی تحملش برای شریک قدیمی زندگی هم سخت می‌شود. پرستاری‌های دوره سالمندی که فشار فیزیکی و روانی زیادی را به یکی از طرفین وارد می‌کند و کاهش درآمد و فشارهای اقتصادی و روانی حاصل از آن‌ها هم به این مشکلات اضافه کنید تا بفهمید چرا با افزایش سن، مشاجرات لفظی و ناسازگاری برخی زوج‌ها این قدر افزایش پیدا می‌کند.

چه کسی چه کاری کند؟
دوره سالمندی، چیزی نیست که بتوان از آن راحت گذر کرد و مشکلاتش را نادیده گرفت؛ به همین دلیل

منشأ مشاجرات سالمندی
اگرچه آماری درباره مشاجرات دوران سالمندی زوج‌ها در دست نداریم و این موضوع، خیلی هم مورد توجه نهاد‌های تصمیم‌گیر در جامعه نیست، چون کم‌پیش می‌آید که زوج‌ها در این سن جدا شوند، ولی واقعیتی است که برخی خانواده‌ها را بد جور درگیر خود کرده است. دکتر حمید صالح پور، روان‌پزشک، درباره علل بروز این مشکل به ما می‌گوید: وقتی صحبت از سالمندی می‌کنیم، منظور افراد بالای ۶۵ سال هستند که از این سن به بعد، تغییرات سلولی زیادی در بدنشان رخ می‌دهد.

این فعال حوزه سالمندان می‌افزاید: بخشی از این تغییرات سلولی، ملموس است و می‌توان آن را مشاهده کرد، مانند اختلال در بینایی، شنوایی و اندام حرکتی؛ بخش دیگری از این تغییرات هم در سلول‌های مغز اتفاق می‌افتد، مانند کاهش سلول‌های پیام‌رسان عصبی که مشکلات شناختی



دکتر مهید مصمت‌خانی

پوسیدگی دندان شایع‌ترین بیماری پس از سرماخوردگی

پوسیدگی دندان از شایع‌ترین بیماری‌های دهان و دندان در میان افراد است و ۸۵ درصد مردم جهان تا میان‌سالگی دست‌کم یک یا چند دندان خود را از دست می‌دهند و در ناحیه دهان و دندان دچار مشکل می‌شوند. بیماری لثه نیز دومین بیماری شایع دهان است. در این بیماری، میکروب‌ها به‌صورت جرم در دندان تجمع می‌کنند و به‌مرور لثه و استخوان فک را از بین می‌برند؛ به همین دلیل مراجعه درصدمت ۶ ماهه برای کنترل دندان‌ها ضروری است.

کشورهای مختلف جهان برای ارتقای سطح بهداشت دهان و دندان، تعداد و سطح علمی دندان‌پزشکان را افزایش داده‌اند، اما نتیجه‌های به‌دست‌آمده پس از چنددهه نشان داد که افزایش تعداد دندان‌پزشکان در میزان بیماری‌های دهان و دندان تأثیری نگذاشته است و این یافته ثابت کرد که برای حفظ سلامت دهان و دندان باید در زمینه پیشگیری، فرهنگ‌سازی کنیم.

باید به خانواده‌ها آموزش بدهیم که به سلامت دندان فرد از دوران جنینی توجه کنند. مادر باردار باید با مصرف لبنیات به سلامت دندان‌های کودک خود کمک کند. پس از تولد تا پایان عمر باید چک‌آپ‌های دوره‌ای انجام گیرد. استفاده از مواد غذایی مناسب و غیرپوسیدگی‌زا به‌ویژه لبنیات و سبزی و میوه‌های تازه حاوی ویتامین‌های A، C، D و کلسیم و فسفر، از جمله عوامل مؤثر در رشد مناسب و تقویت دندان‌ها هستند. پس از ۵ دقیقه از مصرف مواد قندی محیط دهان اسیدی می‌شود و این شرایط تا یک ساعت ادامه دارد و چنانچه این روند به‌صورت مکرر ایجاد شود، منجر به تخریب مینای دندان و شروع روند پوسیدگی خواهد شد. به همین دلیل باید پس از مصرف هر نوع ماده قندی، بلافاصله دندان‌ها را مسواک کنیم و در صورت دسترسی نداشتن به مسواک، حتماً چندبار دهان و دندان را با آب شست‌شودیم.

*** متخصص بیماری‌های دهان و دندان**



سندرم زندگی پراسترس

■ ایزدیان: مردی سی‌وهفت‌ساله هستم. مدت‌ها دچار مشکلات گوارشی متعددی بودم تا اینکه یک پزشک عمومی، بیماری‌ام را درهده تحریک‌پذیر تشخیص داد. علت این بیماری و روش درمان آن چیست؟

■ سندرم روده تحریک‌پذیر (ای بی‌اس) عارضه رایجی است که روده بزرگ (کولون) را تحت تأثیر قرار می‌دهد و به‌طور معمول منجر به گرفتگی و انقباض عضلات روده‌ای، درد شکمی، تجمع گاز، اسهال و یبوست می‌شود. این عارضه در بین ۱۵ تا ۲۰ درصد مردم شیوع دارد. گاهی نیز این سندرم با بیماری‌هایی مانند کولیت روده یا کولون اشتباه گرفته می‌شود.

سندرم روده تحریک‌پذیر در افرادی که دچار استرس، اضطراب و افسردگی هستند، بیشتر مشاهده می‌شود. باتوجه‌به اینکه استرس در خانم‌ها بیشتر از مردان است، این بیماری در خانم‌ها بیشتر دیده می‌شود. مهم‌ترین علائم سندرم روده تحریک‌پذیر در مزاج بیمار مشاهده می‌شود. مزاج این افراد به‌صورت متناوباً اسهال یا یبوست است. دردهای شکمی همراه تغییرات اجابت مزاج ایجاد و پس از دفع کمتر می‌شوند. عده‌ای از این افراد، تنها به یکی از این مشکلات مبتلا هستند، به‌طوری‌که تنها یبوست دارند یا اینکه اسهال می‌شوند.

این‌ها جزو علائم اصلی بیماری سندرم روده تحریک‌پذیر نیستند، اما از مشکلات ثانویه آن به حساب می‌آیند. علاوه‌بر آرامش روحی و روانی، مصرف میوه‌ها، سبزیجات و ویتامین C برای این بیماران مفید است. در هر وعده غذایی حجم کمی از غذا استفاده کنید، اما تعداد وعده‌ها را افزایش دهید. غذاهای آبدکی، بیماری را تشدید می‌کنند، پس از مصرف آن‌ها بپرهیزید. پس از غذا فعالیت نکنید و نخوابید. بیشتر داروها معمولاً برای آرامش اعصاب تجویز می‌شوند. علت دقیق ایجاد سندرم روده تحریک‌پذیر ناشناخته است، اما در بسیاری از موارد، افراد می‌توانند این سندرم را از طریق تغییر رژیم غذایی، اصلاح سبک زندگی و کنترل استرس مدیریت کنند.

دکتر قدرت‌ا... سلطانی
فوق تخصص گوارش و کبد

اضافه وزن زنانه



مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت با اشاره به اینکه زنان ایرانی دوبرابر مردان چاق هستند، گفت: از هر سه زن ایرانی، یک نفر چاق و از هر شش مرد ایرانی، یک نفر چاق است.

افشین استوار درباره چاقی و اضافه وزن اظهار کرد: چاقی به‌عنوان یک بیماری ناشی از فعالیت فیزیکی کم و تغذیه نامناسب بروز پیدا می‌کند و به‌عنوان یک عامل خطر در بیماری‌های غیرواگیر همچون قلبی و عروقی، اسکلتی و عضلانی، دیابت، فشار خون، انواع سرطان و سته‌های قلبی و مغزی اثرگذار است.

وی بیان کرد: از نظر پزشکی، فرد چاق به‌کسی می‌گویند که وزنش برای قد او زیاد باشد. شاخص نمایه توده بدنی (BMI) تعیین می‌کند که فرد چاق است یا خیر. این نمایه از طریق تقسیم وزن به مجذور قد به‌متر به دست می‌آید. اگر این شاخص بین ۱۸ تا ۲۵ بود وزن فرد طبیعی است. اگر بین ۲۵ تا ۳۰ بود، فرد دارای اضافه وزن است و اگر بالاتر از ۳۰ بود، فرد چاق محسوب می‌شود. استوار با اشاره به اینکه ۶۰ درصد جمعیت بزرگ‌سال کشور دارای اضافه وزن هستند، گفت: به‌طور کلی دوسوم جمعیت کشور اضافه وزن دارند یا چاق هستند.

■ شرایط نگهداری شیشه انسولین
■ شیشه انسولین را که در حال مصرف است، می‌توان در دمای اتاق نگهداری کرد، اما شیشه‌های اضافی باید در یخچال نگهداری شوند.
■ از تکان‌های بیش از حد شیشه انسولین خودداری کنید؛ زیرا باعث از دست‌رفتن قدرت اثر دارومی‌شود.
■ به تاریخ انقضای انسولین توجه کنید. از فرار دادن شیشه انسولین در برابر نور مستقیم خودداری کنید.

■ مراحل تزریق
■ محل تزریق را با الکل تمیز و برای ۱۰ ثانیه صبر کنید تا الکل کاملاً خشک شود. با یک دست پوست شکم را صاف کنید و با دو انگشت، قسمتی از آن را بگیرید و بی‌حرکت نگه دارید. قبل از هر تزریق باید دست‌ها را کاملاً بشویید.
■ درپوش پلاستیکی شیشه‌های انسولین را با پنجه و الکل تمیز کنید.
■ به همان میزانی که انسولین لازم دارید، هوا وارد کنید، اگر از دو نوع انسولین به‌صورت مخلوط استفاده می‌کنید ابتدا هوا وارد دوشیشه کنید.
■ تزریق انسولین اضافی، مصرف نکردن وعده‌های غذایی و فعالیت بیش از حد باعث کاهش قند خون می‌شود.
■ فواصل تزریق در یک عضورا رعایت کنید. فاصله هر تزریق با تزریق بعدی باید یک تا یک‌ونیم سانتی‌متر باشد.

■ از نبود حباب در داخل سرنگ انسولین اطمینان پیدا کنید، سپس تزریق را انجام دهید.
■ اگر پیش از تزریق، از الکل استفاده می‌کنید (مالیدن الکل در محل تزریق در صورت تمیز بودن پوست ضرورت ندارد)، باید صبر کنید تا الکل کاملاً از سطح پوست تبخیر شود، سپس تزریق را انجام دهید.

یخچال نگهداری کنید.

■ نکته استفاده از سرنگ انسولین
■ برای تزریق انسولین فقط از سرنگ‌های ویژه تزریق انسولین استفاده کنید.
■ هنگام استفاده، ابتدا چندبار پیستون را به عقب و جلو ببرید، سپس به اندازه حجمی که در نظر دارید هوا وارد شیشه انسولین و بعد اقدام به کشیدن انسولین کنید.

برای افرادی که به دیابت مبتلامی شوند

مهارت انسولین زنی



را به دلخواه از عضو دیگر تغییر ندهید.
■ اگر ورزش‌هایی مثل دوچرخه‌سواری انجام می‌دهید، چون ماهیچه‌های پا و ران شما به حرکت زیادی وادار شده و جذب انسولین را تسریع می‌کند، انسولین را به جای کفل و ران به بازو تزریق کنید.
■ چنانچه در محل تزریق علائمی مثل برجستگی، سفتی، فرورفتگی تاول، کهیر و قرمزی مشاهده کردید به پزشک اطلاع دهید. انسولین را در طبقه پایین

زیاد است و مثلاً برای خرید، ساعت‌ها بیرون از منزل بوده، چقدر باید کمتر انسولین بزنند و روزی که در خانه وی‌تحرک بوده، چقدر. قبل از هر چیز لازم است این موارد را رعایت فرمایید:
■ محل تزریق انسولین مرتب عوض شود، تزریق مکرر یک‌نقطه‌باعث انباشتگی چربی می‌شود.
■ انسولین از دیواره شکم زودتر از بازوها و از بازوها زودتر از کفل و ران جذب می‌شود. بنابراین محل تزریق

قره‌بین سلامت

حشمتی - تعداد زیادی از افرادی که به بیماری دیابت مبتلا می‌شوند، به مرحله‌ای می‌رسند که نیازمند تزریق روزانه دارویی به نام انسولین هستند. بیماران دیابتی نوع یک، مبتلایان به دیابت نوع دو که به‌علت این بیماری دچار نارسایی کلیه شده‌اند، خانم‌های باردار مبتلا به دیابت نوع دو که بیماری‌شان قبلاً با مصرف قرص کنترل می‌شده است، دیابتی‌های نوع دو که سال‌ها قرص قند مصرف کرده‌اند و پس از مدتی بدنشان به قرص مقاوم شده است و بیماران مبتلا به دیابت نوع دو که قرص مصرف می‌کنند و لازم است جراحی برایشان انجام شود یا در بیمارستان بستری شوند، باید تحت‌درمان با انسولین قرار بگیرند.

انسولین عارضه‌ندارد

مهم‌ترین عارضه‌ای که ممکن است در اثر مصرف آن ایجاد شود، افت قند خون است که در صورت مصرف بیش از اندازه بروز می‌کند. از طرفی چون بدن را از نظر متابولیکی تنظیم می‌کند، ممکن است قدری باعث افزایش وزن شود. آموزش به بیمارانی که انسولین مصرف می‌کنند، بسیار مهم است و این آموزش‌ها در کلاس‌های دیابت که در بیشتر مراکز درمانی وجود دارد، به آن‌ها داده می‌شود. یک فرد دیابتی که انسولین تزریق می‌کند، باید بتواند میزان دریافت کربوهیدرات روزانه را محاسبه و براساس آن دوز انسولینش را تنظیم کند. فرض کنید بیماری به مهمانی جشن تولد دعوت می‌شود. ظهر انسولین تزریق کرده و عصر فرار است با کیک و قهوه پذیرایی شود. او باید بتواند بر مبنای آموزشی که دیده، حدس بزند مقدار قهوه و کیک که قرار است بخورد چند گرم قند دارد و براساس آن چقدر باید انسولین تزریق کند و این کار را قبل از صرف این خوراکی‌ها انجام دهد.

علاوه بر این باید بداند روزی که فعالیت بدنی‌اش