



کتاب های سلامتی!

FardBook



۱۲

سلامتی آقایان



علی اصغر صفری فرد

نویسنده و مترجم حوزه سلامت



بهترین سلام ها و درودهای خداوند، فرشتگان، عرفا و صلحا

تقدیم به روح مطهر خواجه دو عالم، حضرت رسول اعظم (ص) و خاندان گرانقدرش (ع)





سری کتاب های بیشتر بدانیم!
جلد دوازدهم، سلامتی آقایان
ویرایش ۱۳۹۳
علی اصغر صفری فرد
نویسنده و مترجم حوزه سلامت

فرهیخته گرانمایه

مطالب ارائه شده در سری کتاب های " بیشتر بدانیم " صرفا جهت اطلاع رسانی و افزایش آگاهی عمومی تهیه شده و جایگزین توصیه ها و دستورات پزشکی فردی نمی باشد، لازم است در هر مورد با پزشک معالج خود مشورت نمایید.

کنزبر

سرا

فنی

- مهمترین عوامل تهدید کننده سلامتی مردان
- نشانه های خطرناک
- سرطان پروستات
- سرطان سینه
- واژکتومی

کتابخانه

مهمترین عوامل تهدیدکننده سلامت مردان

سفر افشاری

مهمترین عوامل تهدید کننده سلامتی مردان، که بیشتر آن ها قابل پیشگیری هستند را بشناسید و راه های کاهش این خطرات را فرا بگیرید. بر طبق گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها در ایالات متحده در سال ۲۰۰۳، بیش از یک میلیون مرد آمریکایی جان خود را از دست دادند. تقریباً ۸۰٪ آن ها به دلیل ابتلا به بیماری قلبی یا یکی از نه عامل مرگ زای دیگر، فوت کردند. در این جا ۱۰ عامل مرگ زای در بین مردان آمریکایی مطابق با گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها در سال ۲۰۰۳ آورده شده است. بیماری قلبی، سرطان، سوانح و حوادث پیش بینی نشده، سکته، بیماری مزمن انسدادی ریه، دیابت، آنفولانزا و ذات الریه، خود کشی، بیماری کلیه و بیماری آلزایمر به ترتیب مهمترین عوامل مرگ زای در بین مردان بوده و بیش از ۷۸٪ تمام موارد مرگ و میر به این دلایل رخ داده است.

همچنین بر طبق گزارش این مرکز، در بیشتر موارد تهدید کننده سلامتی، مردان نسبت به زنان در خطر بالاتر مرگ و میر قرار دارند. در نتیجه آن، مردان آمریکایی ۵/۳ سال کمتر از میانگین سن بانوان عمر می کنند. در سال ۲۰۰۳ امید به زندگی در بین مردان ۷۴/۸ سال در مقایسه با ۸۰/۱ سال برای زنان بوده است. دقیقاً مشخص نیست که چرا مردان دارای طول عمر کمتر از زنان هستند. ویژگی های وراثتی و هورمون های مردانه ممکن است در این زمینه موثر بوده و بر روی برخی اختصاصات مردان تاثیر داشته باشند. در مردان توزیع چربی بدن به ویژه در ناحیه شکم بیشتر بوده و حالت چاقی سیبی شکل را می دهد که این موضوع همراه با افزایش خطر ابتلا به بیماری قلبی، دیابت سرطان و سکته است. از طرف دیگر در بانوان، اضافه وزن و چاقی بیشتر در قسمت پایین تنه و باسن خود را نشان می دهد و حالت چاقی گلابی شکل را پدید می آورد، که این نوع چاقی و توزیع چربی بدن با بیماری های بالقوه خطرناک ارتباط چندانی ندارد. رفتارهای اجتماعی هم ممکن است در بالا بودن مرگ زود هنگام مردان موثر باشد. بر طبق گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها، مردان نسبت به بانوان بیشتر سیگار می کشند، بیشتر به سمت نوشیدنی های الکلی و مواد مخدر می روند و بیشتر به رفتارهای مخاطره آمیز و تماس های جنسی غیر متعارف تمایل دارند.



تمام این موارد می توانند خطر ابتلا به بیماری ها را افزایش دهند. مردان همچنین بیشتر احتمال دارد که رفتارهای خشن داشته باشند که این رفتارها، شخص را در خطر بیشتر مرگ به علل حوادث، خودکشی و قتل قرار می دهد. البته مردان جوان بیشتر در معرض این خطرات هستند. در بین مردان جوان، خودکشی و قتل جزء مهمترین عوامل مرگ زار قرار دارند. همچنین در بین جوانان و مردان میان سال، در بین فهرست ده عامل مهم تهدید کننده سلامتی، بیماری ایدز رتبه اول را در اختیار دارد.

در حالی که محققان به طور پیوسته در حال جستجوی یافتن عوامل ایجاد کننده مرگ در میان مردان هستند، یک نکته کاملا روش است که شما با شناخت عوامل تهدید کننده زندگی خود، می توانید گام های مهمی را برای کاهش این خطرات بردارید و از علل اصلی مرگ دوری کنید.



بر طبق گزارش انجمن قلب آمریکا در سال ۲۰۰۴، بیش از ۴۱۰۰۰۰ مرد به علت بیماری های قلبی عروقی جان خود را از دست دادند. این بیماری مهمترین عامل مرگ در هر دو جنس است. در مردان معمولا بیماری قلبی ۱۰ تا ۱۵ سال زودتر از بانوان بروز می یابد، بنا بر این بیشتر امکان دارد که مردان در سنین پائین تر جان خود را از دست بدهند. در حدود یک چهارم تمام بیماری های قلبی که به مرگ منتهی می شود، در سنین ۳۵ تا ۶۵ سالگی رخ می دهد.

شما می توانید خطر ابتلا به بیماری قلبی را با انتخاب نحوه زندگی سالم و دریافت درمان های مناسب برای بیماری های زمینه ای، مانند ابتلا به کلسترول بالای خون، دیابت و فشار خون بالا که خطر ابتلا به بیماری های قلبی را افزایش می دهند، کاهش دهید.

برخی از اقدامات مفید در این زمینه عبارتند از:

- سیگار نکشید و از سایر فرآورده های توتون و تنباکو دوری کنید.
- تغذیه سرشار از میوه، سبزیجات و فرآورده های تهیه شده از غلات کامل داشته باشید.
- غذاهای سرشار از چربی میل نکنید.
- وزن خود را در محدوده طبیعی حفظ کنید.
- به طور منظم و حداقل به مدت ۳۰ دقیقه و در بیشتر روزهای هفته ورزش کنید.
- فشار خون بالا، دیابت و کلسترول بالا مواردی هستند که خطر بیماری قلبی را افزایش می دهد. آن ها را کنترل نمایید.
- اگر شما در خطر افزایش یابنده بیماری قلبی هستید، پزشک ممکن است به طور روزانه دوزهای پایین آسپرین را تجویز کند.





در سال ۲۰۰۳، مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها در آمریکا گزارش داد که نزدیک به ۲۸۸۰۰۰ مرد به دلیل ابتلا به سرطان جان خود را از دست دادند و این دومین عامل مرگ در هر دو جنس بانوان و آقایان است. سرطان ریه که در ۹۰٪ موارد به دنبال استعمال دخانیات ایجاد می‌شود، شایع‌ترین نوع سرطان مرگ‌زا در هر دو جنس است. در سال ۲۰۰۳، تعداد ۸۹۹۶۴ مرد به دلیل به علت سرطان ریه جان خود را از دست دادند. همچنین این مرکز اعلام کرده که سرطان پروستات و سرطان روده (کلورکتال) دومین و سومین علت مرگ ناشی از سرطان در مردان بوده است.

برخی اقدامات پیشگیری کننده که شما می توانید برای کاهش خطر ابتلا به سرطان می توانید انجام دهید عبارتند از:

- سیگار نکشید و از سایر فرآورده های توتون و تنباکو هم استفاده نکنید.
- تغذیه متنوع و سرشار از میوه و سبزیجات داشته باشید و از غذاهای پر چرب پرهیز کنید.
- وزن خود را در شرایط متعادل حفظ کنید.
- در بیشتر روز های هفته حداقل به مدت ۳۰ دقیقه ورزش کنید.
- تماس با نور خورشید و استفاده از کرم های ضد آفتاب را محدود کنید.
- الکل ننوشید.
- در منزل و در محل کار از موادی که بالقوه ممکن است سرطان زا باشند (مواد کارسینوژن) دوری کنید و تماس با آن ها را کاهش دهید.
- تاریخچه خانوادگی خود را در مورد بیماری ها بدانید و در این مورد با پزشک خود مشورت کنید.



بر طبق گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری های آمریکا، حوادث و سوانح در سال ۲۰۰۳ سبب مرگ ۷۰۵۳۲ مرد شد. حوادث ناشی از تصادفات رانندگی مهمترین عامل هستند. بیش از دو برابر بانوان، مردان در تصادف ها جان خود را از دست داده اند. رانندگان مرد در چنین تصادفاتی تقریبا دو برابر بیش از رانندگان خانم، مست بوده اند.

این توصیه ها برای کاهش حوادث رانندگی مرگ آور مفید هستند.

- بستن کمر بند ایمنی، هر موقع که رانندگی می کنید.
- رعایت سرعت مطمئن.
- عدم رانندگی در حالت خواب آلودگی یا مصرف دارو و نوشیدن الکل.

بر طبق گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها در آمریکا، مسمومیت دومین عامل حوادث مرگ آور در مردان در سال ۲۰۰۳ بوده است. در این سال در مقایسه با ۶۲۸۱ بانو، تعداد ۱۳۱۷۶ مرد به علت مسمومیت، جان خود را از دست دادند. برای کاهش خطر مسمومیت این نکات را مد نظر قرار دهید.

- نشانگرهای هشدار دهنده دود و گاز منو اکسید کربن را در اتاق های خواب قرار دهید.
- وسایل گرمازا را هر ساله چک و بازرسی کنید.
- وسایل خانگی را در جعبه های مخصوص خود نگهداری کنید.
- توصیه های مندرج بر روی برچسب های وسایل خانگی را بخوانید.
- در هنگام مصرف دارو یا دادن آن به شخص دیگری، نوشته های مندرج بر روی برچسب دارو را خوانده و از دستورالعمل نحوه استفاده از آن، پیروی کنید.
- در مکان هایی که با مواد شیمیایی سروکار دارید، از تهویه هوا استفاده کنید.
- شماره تلفن اورژانس را بدانید و به فرزندان خود بیاموزید.

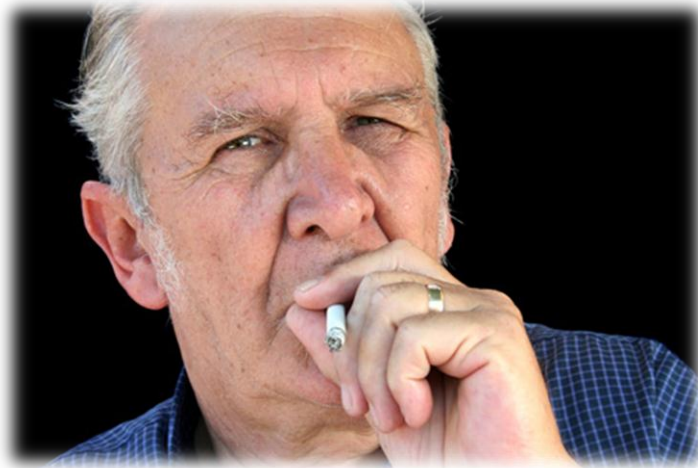
در سال ۲۰۰۳ افتادن و غرق شدن عوامل سوم و چهارم صدمات مرگ زا در بین مردان بود. در مقایسه با ۸۳۱۹ مورد مرگ بانوان، حدود ۸۹۱۰ مورد مرگ در بین مردان در این سال به دلیل افتادن رخ داد. همچنین غرق شدن سبب مرگ ۲۶۳۲ مرد و ۶۷۴ بانو شد. بکارگیری برخی اقدامات مانند استفاده از نردبان ایمن، استفاده از کفپوش غیر قابل سر خوردن در حمام و شنا نکردن در سواحل ناآشنا، فاقد امکانات ایمنی و نجات غریق، این خطرات را کاهش می دهد. حوادث ناشی از کار که شامل برخورد با دستگاه ها، مسمومیت ها، افتادن و سقوط از بلندی می شود از عوامل مهم مرگ زا به علت حوادث در بین مردان است، به ویژه مردانی که در شغل های خطرناک مانند معدن، ساختمان سازی و کشاورزی مشغول به کار هستند.



بر طبق گزارش انجمن قلب آمریکا، در سال ۲۰۰۴ بیش از ۵۸۰۰۰ مرد به دلیل سکتہ جان خود را از دست دادند. اگرچه سکتہ به میزان مساوی زنان و مردان را شامل می شود، اما مردان نسبت به بانوان شانس بیشتری دارند که از سکتہ جان سالم بدر ببرند و زنده بمانند. شما نمی توانید برخی از عوامل خطر زای ایجاد کننده سکتہ مانند سابقہ خانوادگی، سن و نژاد را کنترل کنید، اما می توانید عواملی مانند فشار خون بالا را تحت کنترل در آورده، سیگار نکشید و به درمان دیابت بپردازید.

در این جا چند اقدام پیشگیری کننده دیگر آورده شده اند.

- مصرف کلسترول و چربی های اشباع شده را کاهش دهید. کلسترول خون خود را چک کنید.
- به طور منظم فشار خون خود را اندازه گیری نمایید و اگر بالا تر از حد طبیعی است، اقدامات پایین آورنده فشار خون را رعایت نمایید.
- سیگار نکشید.
- دیابت را کنترل نمایید.
- وزن خود را در حد متعادل حفظ کنید.
- حداقل به مدت ۳۰ دقیقه در بیشتر روزهای هفته ورزش نمایید.
- استرس و تشویش نداشته باشید.
- الکل و نوشیدنی های الکلی ننوشید.
- در مورد مصرف روزانه آسپرین با پزشک خود مشورت نمایید.



بر طبق گزارش انجمن ریه آمریکا در سال ۲۰۰۳، تعداد ۶۰۷۱۴ مرد به علت ابتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه که یک گروه از بیماری های ریه، مانند آمفیزم و برونشیت مزمن را شامل می شود، جان خود را از دست دادند. این بیماری شدیداً همراه با سرطان ریه بوده و سرطان ریه هم مهمترین عامل مرگ مردان به علت سرطان است. مهمترین عامل ایجاد این بیماری، سیگار کشیدن است. مردانی که سیگار می کشند نسبت به غیر سیگاری ها ۱۲ برابر بیشتر احتمال مبتلا شدن به بیماری مزمن انسدادی ریه را دارند.

برخی از اقدامات پیشگیری کننده عبارتند از:

- سیگار نکشید.
- از دود دست دوم که از ریه افراد سیگاری متصاعد می شود دوری کنید.
- در محیط کار تماس با مواد شیمیایی را به حداقل برسانید.



بر طبق گزارش انجمن قلب آمریکا در سال ۲۰۰۴، ۳۵۰۰۰ مرد به علت ابتلا به دیابت جان خود را از دست دادند، بیماری دیابت، نحوه مصرف قند خون (گلوکز) را تحت تاثیر قرار می دهد. افزایش چربی بدن، به ویژه دور شکم یک عامل خطر زا برای ابتلا به دیابت است و در حدود ۸۰٪ مبتلایان به دیابت اضافه وزن داشته یا چاق هستند. مبتلایان به دیابت، دو تا چهار بار بیشتر احتمال دارد که به علت بیماری قلبی یا سکته فوت کنند. مردان مبتلا به دیابت خیلی زیاد از پیشرفت های اخیر در درمان بیماری های قلبی در مقایسه با مردان سالم سود نمی برند. یک تحقیق نشان داد که حدود یک سوم مبتلایان به فرم شایع دیابت نمی دانند که به این بیماری گرفتار شده اند. بیشتر مردم هنگامی متوجه بیماری خود می شوند که یکی از عوارض خطرناک دیابت خود را نشان دهد. دیابت پیشرفته می تواند سبب ایجاد کوری، نارسایی کلیوی، از دست دادن یا ضعف قدرت جنسی و آسیب شدید عصبی که همراه با درد یا از دست دادن حس در پاها و دستها است، بشود.

برخی از اقدامات پیشگیری کننده در این جا آورده شده است.

- وزن خود را متعادل نگه دارید.
- تغذیه سالم را انتخاب کنید. تغذیه سرشار از میوه ها، سبزیجات و مواد غذایی کم چرب داشته باشید.
- حداقل ۳۰ دقیقه و در بیشتر روزهای هفته، به طور مرتب و منظم ورزش کنید.
- در فواصل مشخص، قند خون ناشتای خود را چک کنید.
- سابقه خانوادگی خود را در زمینه ابتلا به بیماری ها بدانید و در این زمینه با پزشک خود مشاوره نمایید.

سفر افزادی

تهدید شماره هفت - آنفلوانزا و ذات الریه



در سال ۲۰۰۳، بر طبق گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها در آمریکا، ۲۸۷۷۸ مرد به علت ابتلا به ذات الریه و آنفلوانزا جان خود را از دست دادند. عفونت ریه یک عامل تهدید کننده زندگی در کسانی است که ریه آن‌ها قبلاً به دلیل ابتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه، آسم و سیگار کشیدن تخریب شده است. خطر مرگ ناشی از ذات الریه و آنفلوانزا در بین مبتلایان به بیماری قلبی، دیابت یا ضعف سیستم ایمنی ناشی از آیدز یا مصرف داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی، بیشتر است. خطر ذات الریه و آنفلوانزا با واکسیناسیون کاهش می‌یابد. به طور معمول، تزریق سالیانه واکسن آنفلوانزا می‌تواند تا ۹۰ درصد در پیشگیری از ابتلا به آن، در افراد سالم موثر باشد. واکسن بر علیه ذات الریه می‌تواند خطر ابتلا را تا بیش از نصف کم کند. با تزریق واکسن سالم بمانید.

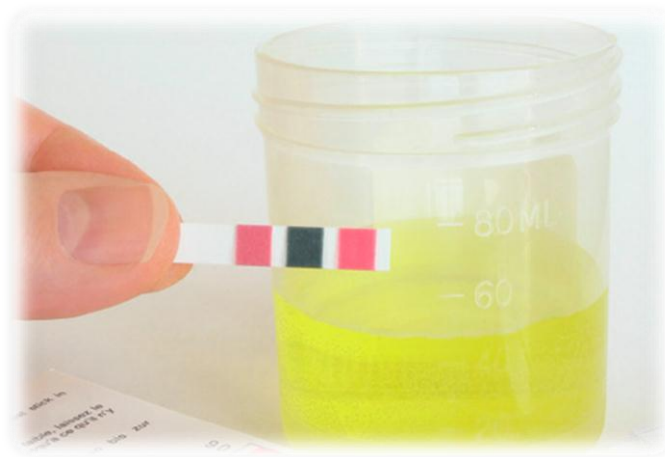
در سال ۲۰۰۳ مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها گزارش داد که ۲۵۲۰۳ مرد خود کشی کرده و از دنیا رفته اند. تعداد موارد خود کشی در مردان چهار برابر بانوان است. چرا که مردان بیشتر از وسایل واقعا کشنده مانند اسلحه در خود کشی استفاده می کنند. افسردگی که تخمین زده می شود ۷٪ مردان بدان مبتلا هستند، یک عامل مهم برای اقدام به خود کشی است.

اما افسردگی مردان به راحتی قابل تشخیص نیست. بخشی به خاطر اینکه مردان کمتر در جستجوی درمان برای آن هستند. به علاوه مردان اغلب نشانه های رایج افسردگی مانند غمگینی، بی هویتی و احساس گناه بزرگ را نشان نمی دهند. به جای آن، بیشتر احتمال دارد که از خستگی، زود رنجی، اختلالات خواب و از دست دادن علاقه به کار یا سرگرمی ها شکایت داشته باشند. نوشیدن الکل و استفاده از مواد مخدر که در بین مردان شایع تر است، می تواند علائم افسردگی را پنهان ساخته و تشخیص افسردگی را سخت تر کند.

مردم در خطر خود کشی ممکن است که:

- افسرده، بد اخلاق، انزوا طلب و گوشه گیر از مردم و یا پرخاشگر باشند.
- از یک بحران اخیر رنج دیده باشند.
- تغییرات در شخصیت را بروز دهند.
- احساس بی هویتی کنند.
- به نوشیدن الکل و استفاده از مواد مخدر بپردازند.
- اغلب در مورد مرگ فکر کنند.
- در مورد مرگ و خود کشی صحبت کنند.

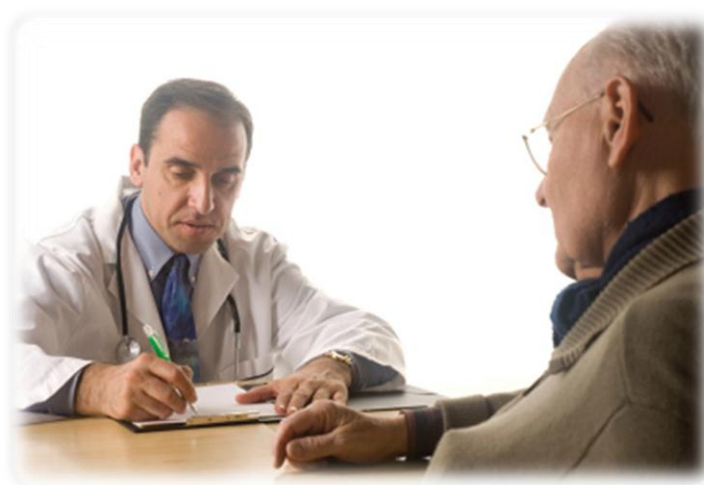
اگر شما احساس کردید که از بقیه افراد دوری می کنید، احساس بی هویتی یا خشم دارید، به طور مدام در باره مرگ فکر می کنید یا برای از بین بردن درد و مشکلات خود الکل می نوشید و یا از مواد مخدر استفاده می کنید، سریعاً با پزشک خود صحبت کنید. در موقعیت های اضطراری، مراکز درمانی یا مرکز اورژانس می توانند به شما کمک کنند. ممکن است دوستان و اعضای خانواده، اولین کسانی باشند که به رفتار غیر عادی شما توجه کنند. نصیحت ها را بپذیرید و از آن ها یاری بخواهید. اگر خودتان یا یک نفر از عزیزان شما مبتلا به افسردگی است، وسایل کشنده را دور کنید. انتظار نداشته باشید که بدون درمان طبی بتوان بر احساس افسردگی غلبه کرد. این یک بیماری است که بدون درمان، دست از سر شما بر نمی دارد.



بر طبق گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری های آمریکا در سال ۲۰۰۳، نارسایی کلیه که از مهمترین عوارض ابتلا به دیابت و فشار خون بالا است، جان ۲۰۴۸۱ مرد را گرفت. کنترل دیابت و فشار خون بالا می تواند از بیماری کلیوی پیشگیری کرده یا پیشرفت آن را آهسته کند. علت دیگر ایجاد کننده نارسایی کلیوی، استفاده فراوان از داروهایی مانند آسپرین و ایبو پروفن است که برای کلیه ها سمی هستند.

برخی اقدامات پیشگیری کننده که شما می توانید انجام دهید عبارتند از:

- مایعات فراوان بنوشید.
- به طور منظم ورزش کنید.
- وزن خود را در حد متعادل حفظ کنید.
- سیگار نکشید.
- از نظر ابتلا به فشار خون بالا و دیابت به طور مرتب چک شوید.
- استفاده از مسکن ها را محدود کنید.
- همه داروها را بر اساس دستورالعمل آن ها مصرف نمایید.



در حدود ۴/۵ میلیون فرد مسن آمریکایی - از هر دو جنس مرد و زن - مبتلا به بیماری آلزایمر هستند. در سال ۲۰۰۳ تعداد ۱۸۳۳۵ مرد به علت آلزایمر جان خود را از دست دادند. این بیماری معمولاً در سن بالای ۶۵ سالگی پیشرفت می‌کند. آمار حکایت از آن دارد که تعداد زنان مبتلا به آلزایمر بیشتر از مردان است، زیرا زنان بیشتر از مردان عمر می‌کنند و هر چه شخص پیرتر شود احتمال ابتلا به آلزایمر افزایش می‌یابد. سن جمعیت جهانی هر سال افزایش می‌یابد و در ایالات متحده تعداد مبتلایان به آلزایمر از سال ۱۹۸۰ تا کنون، دو برابر شده است و مرتب هم افزایش می‌یابد. همانطور که مردان به دلیل پیشرفت اقدامات درمانی بیشتر عمر می‌کنند، بیشتر هم احتمال دارد که به آلزایمر مبتلا شوند. اگرچه محققین در حال جستجوی پیدا کردن راه‌های پیشگیری کننده هستند، اما در حال حاضر هیچ راه پیشگیری کننده از شروع این بیماری ثابت نشده است. اقدامات برای بهبود سلامتی سیستم قلبی عروقی ممکن است در پیشگیری از آلزایمر مفید باشند.

این چند توصیه را هم در نظر داشته باشید.

- اگر اضافه وزن دارید، وزن خود را کاهش دهید.
- به طور مرتب و منظم ورزش کنید.
- فشار خون خود را کنترل کنید.
- کلسترول خون خود را در محدوده طبیعی نگهدارید.

برخی از تحقیقات نشان می دهند که فعالیت های چالشی فکری و ذهنی می توانند شروع فراموشی به تاخیر بیانندازد. هر چند که در مورد آن تناقضاتی وجود دارد، اما کلا این فعالیت ها صدمه ای به فرد نزده و می تواند به حفظ وضعیت روحی وی هم کمک کند.

نکته آخر

در این تقسیم بندی ارائه شده، عوامل خطر را برای سلامتی مردان در ایالات متحده، همه سنین را شامل شده است. برای هر گروه سنی خاص، ممکن است عامل تهدید کننده سلامتی متفاوت باشد و انحراف از این موارد را نشان دهد. برای مثال تهدید شماره یک سلامتی در تمام طول عمر مردان، بیماری قلبی است، اما این امر در سنین ۴۵ تا ۵۴ سالگی و سنین ۶۵ سال به بالا صدق می کند. از کودکی تا سن ۴۴ سالگی، حوادث مهمترین تهدید برای مردان است و سرطان به عنوان مهمترین عامل مرگ، بیشتر در مردان ۵۵ تا ۶۴ سال بروز پیدا می کند.

همچنین مهم ترین عوامل مرگ با نوع نژاد فرد هم، تغییر می کنند. مردان سیاه پوست در معرض بالاترین خطرات مرگ ناشی از قتل و بیماری ایدز هستند و امید به زندگی در بین آن ها کمتر از سایر نژادها است. بومی های آمریکا بیشتر احتمال دارد که به دلیل بیماری مزمن کبدی و سیروز از دنیا بروند. سفید پوستان نسبت به نژادهای دیگر بیشتر به علت ابتلا به

آلزایمر جان خود را از دست می دهند. در مردان آسیایی جای دو عامل تهدید کننده سلامتی تغییر کرده و سرطان عامل مهم تری نسبت به بیماری قلبی است. آمریکایی های اسپانیولی زبان در معرض خطر بالاتر مرگ به وسیله صدمات ناشی از حوادث هستند، بخشی به خاطر اینکه سن جمعیت آن ها جوانتر از سن متوسط جمعیت کشور است.

در مورد خطرات تهدید کننده سلامتی توجه کنید و به آن ها دقت نمایید، اما در مورد آن ها هراسان نباشید. تمام مواردی را که می توانید برای زندگی سالم بکار ببرید، رعایت کنید، مانند تغذیه سالم، انجام ورزش و فعالیت های بدنی، چک آپ منظم پزشکی و محافظت بر علیه حوادث. چنین اقداماتی می توانند عوامل خطر را کاهش داده و شما را به زندگی طولانی و سرشار از سلامتی تا دهه های ۸۰ و ۹۰ زندگی رهنمون باشند.

Men's health risks

www.mayoclinic.com

کتابخانه
نشانه های خطرناک
سفری

گاهی اوقات تغییراتی در سلامتی فرد پیش می آید که توجه به آن ها بسیار مهم است. این علائم ممکن است نشانه های خاصی از بیماری سرطان باشند. با مشاهده نمودن این علائم باید فوراً به پزشک مراجعه کرد. البته ممکن است این نشانه ها دلیل بر وجود سرطان نباشد. دلایل متعددی برای هر دردی وجود دارد که بسیاری از قسمت های بدن را تحت تأثیر قرار می دهد. اما این وضعیت به معنی آن نیست که بدون مراجعه به پزشک می توان احتمال وجود بیماری بدخیم را رد کرد. حتما در صورت مشاهده علائم غیر منتظره به پزشک مراجعه نمایید و معاینات کامل پزشکی را به طور منظم انجام دهید. متأسفانه، بسیاری از افراد این نشانه ها را نادیده می گیرند و در نتیجه هنگامی متوجه حضور بیماری بدخیمی می شوند که کمی دیر شده است. اگر بیماری بدخیم در مرحله زودتری از رشد خود، تشخیص داده شود، امکان درمان بهتری دارد.

غییرات در غدد لنفاوی



تورم، وجود درد، گرم شدن و یا به رنگ مایل به قرمز درآمدن، نشانه های وجود بیماری در غدد لنفاوی است. پیدا شدن برآمدگی یا توده ای در غدد لنفاوی زیر بغل، گردن، کشاله ران یا در هر جای دیگری از بدن، شاید دلیل نگران کننده ای داشته باشد. اگر غده ای لنفاوی بتدریج بزرگ می شود و این وضعیت بیش از یک ماه ادامه داشته است، باید به پزشک مراجعه نمود.

پزشک معاینات را انجام می دهد. امکان دارد بزرگ شدن غده لنفاوی دلیلی مانند وجود عفونت در بدن داشته باشد. اگر در بدن بیمار عفونتی وجود نداشته باشد، پزشک معمولاً دستور بیوپسی یا نمونه برداری از غده لنفاوی یا انجام آزمایش های مختلف خونی را می دهد.



تب شدید بالای ۳۹/۴ درجه سانتی‌گراد یا تب مزمن، که معمولاً بیش از یک هفته ادامه دارد، نشانه‌های مهمی هستند. امکان دارد تبی که نتوان دلیلی برای آن پیدا کرد، نشانه‌ای از وجود سرطان باشد و شاید هم نشانه‌ای از بیماری آنفولانزا یا بیماری دیگری است که باید درمان شود.

اکثر سرطان‌ها در مرحله‌ای از تکامل خود باعث ایجاد تب می‌شوند. در اغلب موارد، پس از آنکه سرطان از مکان اولیه خود گسترش می‌یابد و به قسمت دیگری از بدن حمله می‌کند، تب بروز می‌نماید. اما امکان دارد سرطان‌های خون مانند لنفوم یا لوکمی هم باعث ایجاد تب شوند. تبی که نتوان توجیهی برای وجود آن پیدا کرد نباید نادیده گرفته شود. باید با پزشک مشورت نمود. پزشک برای یافتن علت تب، بررسی‌های مختلفی را انجام داده، آزمایش‌هایی تشخیصی را درخواست می‌کند.



کنکار

کم شدن غیرمنتظره وزن، بدون گرفتن رژیم غذایی باعث نگرانی می‌شود، زیرا وزن اکثر افراد به راحتی کاهش نمی‌یابد. اگر در یک دوره زمانی کوتاه، به عنوان مثال ظرف مدت چند هفته، بیش از ۱۰٪ از وزن بدن کم شود، بدون آنکه شخص به طور فعال تلاش کرده یا مقدار غذای مصرفی اش کمتر شده باشد، باید به پزشک مراجعه نماید.

پزشک معاینه‌ای کلی انجام می‌دهد و درباره رژیم غذایی و ورزش های بدنی پرسش می‌کند. او همچنین نشانه های دیگر را هم بررسی می‌کند و ممکن است آزمایش هایی را درخواست نماید. البته ممکن است پس از انجام بررسی‌هایی لازم مشخص شود که این کاهش وزن علت دیگری، به عنوان مثال ناشی از پرکاری غده تیروئید دارد.



کنز
بر

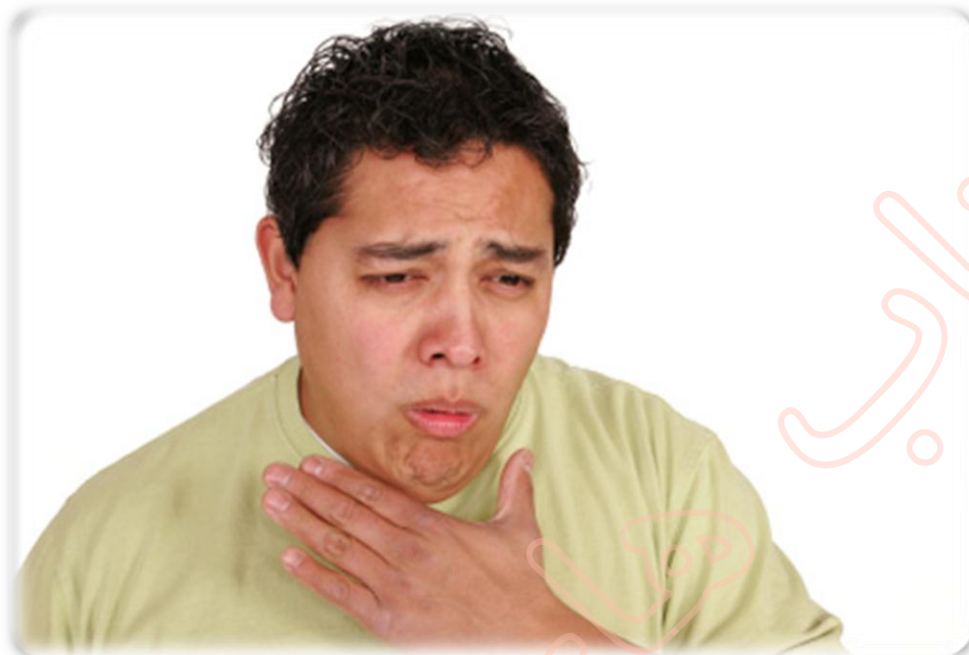
هر فردی که شکم درد دارد و احساس افسردگی می‌کند، به معاینه کامل پزشکی احتیاج دارد. گرچه امکان دارد این علائم علتی غیر از سرطان داشته باشند. برخی از محققان متوجه شده‌اند بین افسردگی و سرطان لوزالمعده رابطه‌ای وجود دارد، اما این رابطه هنوز کاملاً روشن نشده است. علائم دیگری که امکان دارد همراه با شکم درد و افسردگی اتفاق افتد شامل زرد شدن پوست و ناحیه سفید چشم یا تغییر رنگ مدفوع است که در اغلب موارد، مدفوع به رنگ خاکستری در می‌آید.

پزشک معاینه دقیق بدنی را به عمل می‌آورد و سابقه بهداشتی بیمار را به دقت یادداشت می‌کند. سپس ممکن است پزشک دستور دهد بررسی‌هایی مانند عکس برداری از قفسه سینه، سی.تی.اسکن، ام.آر.ای، و احتمالاً اسکن‌ها و تست‌های دیگری انجام شود.



خستگی یکی دیگر از نشانه های غیر واضحی است که امکان دارد به وجود سرطان اشاره دلالت کند. اما ممکن است تعداد زیادی از مشکلات دیگر هم این علامت را به وجود آورند. خستگی هم مانند تب، ممکن است پس از تشکیل و گسترش سرطان اتفاق افتد. البته ممکن است خستگی در مراحل اولیه لوکمی یا در برخی از موارد سرطان های روده بزرگ یا معده هم بروز کند.

اگر شخصی غالباً احساس می نماید که بسیار خسته است و این خستگی با استراحت نمودن کاهش نمی یابد، باید به پزشک مراجعه کند. پزشک علائم خستگی و همچنین هر علائم دیگری که موجود باشد را ارزیابی می کند تا علت اصلی یا زمینه ای خستگی را تعیین نماید. درمان خستگی به علت اصلی یا زمینه ای ایجاد آن بستگی دارد.



سرفه کردن شخصی که سرما خورده، آنفلوآنزا دارد یا دچار انواع مختلف آلرژی می‌باشد، غیرمنتظره نیست. گاهی اوقات سرفه کردن یکی از عوارض جانبی مصرف دارو می‌باشد. اما سرفه طولانی‌مدت، مخصوصاً اگر بیش از حدود سه هفته ادامه یابد، نباید نادیده گرفته شود. این نوع سرفه کردن شاید یکی از علائم سرطان باشد، یا ممکن است نشانگر مشکلات دیگری مانند برونشیت مزمن یا بازگشت اسید معده باشد.

پزشک، سابقه پزشکی بیمار را یادداشت می‌کند، گلو را معاینه می‌نماید، نحوه عملکرد ریه او را بررسی می‌کند و شاید دستور دهد رادیوگرافی قفسه سینه انجام شود، به ویژه اینکه اگر بیمار سیگاری باشد. پس از شناسایی علت اصلی یا زمینه‌ای سرفه کردن، پزشک دستور درمان می‌دهد.



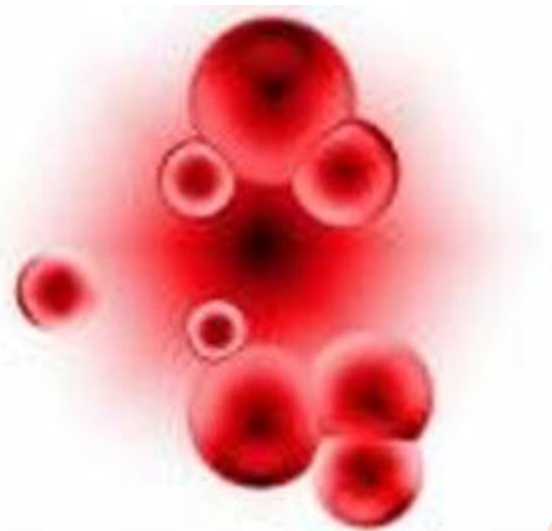
ممکن است برخی افراد دچار اختلال بلع غذا، مایعات یا هر دو باشند، ولی یاد گرفته اند چگونه با این وضعیت بسازند و به زندگی خود ادامه دهند و به مرور زمان رژیم غذایی خود را به رژیمی آبیکی تر مانند سوپ تغییر دهند. اما امکان دارد دشواری عمل بلع نشانه‌ای از سرطان‌های دستگاه گوارشی مانند سرطان مری باشد. پزشک، سابقه بهداشتی بیمار را به دقت یادداشت می‌کند و احتمالاً دستور انجام رادیوگرافی قفسه سینه را می‌دهد. همچنین امکان دارد پزشک متخصص گوارش، آندوسکوپی قسمت بالایی دستگاه گوارش را انجام دهد و مری بیمار را معاینه کند. شاید بررسی‌های دیگری مانند تست بلع ماده حاجب باریوم و سی.تی.اسکن یا ام.آر.ای مری هم انجام شود.



تغییر رنگ، تغییر ضخامت و به راحتی خونریزی کردن پوست از موارد تغییرات پوستی هستند. نباید تنها مراقب تغییرات در خال‌های پوستی خود باشید، هر چند که آن‌ها ممکن است از نشانه‌های مشخص سرطان پوست باشند. باید مراقب تغییرات در رنگدانه‌دار شدن پوست خود هم بود.

در صورت خونریزی ناگهانی پوست یا پوسته‌دار شدن مفرط آن باید به پزشک مراجعه نمود. مراجعه به پزشک نباید از چند هفته تجاوز نماید.

پزشک، برای پی بردن به دلیل بروز تغییرات در پوست، سابقه بهداشتی بیمار را به دقت یادداشت می‌کند و معاینه بدنی دقیقی انجام می‌دهد. ممکن است پزشک دستور دهد نمونه‌برداری از پوست هم صورت گیرد تا بتواند امکان وجود سرطان را رد کند.



اگر فردی ببیند قسمتی از بدنش بدون دلیل خونریزی می‌کند، اگر خون بالا بیاورد، خون تف کند یا در مدفوع یا ادرارش خون وجود دارد، باید به پزشک مراجعه نماید.

البته وجود خون در مدفوع ممکن است ناشی از بواسیر یا هموروئید باشد ولی امکان دارد که نشانه وجود سرطان روده بزرگ یا راست روده هم باشد.

اگر در مدفوع خون وجود دارد، ممکن است پزشک دستور دهد بررسی‌هایی مانند آندوسکوپی روده بزرگ انجام شود. در آندوسکوپی با استفاده از لوله‌ای بلند و انعطاف‌پذیر که در یک انتهای آن دوربینی نصب شده است روده بزرگ را معاینه می‌کنند. اگر در ادرار خون وجود داشته باشد، امکان دارد تست‌های دیگری مانند آندوسکوپی مثانه و نمونه‌برداری از بافت صورت گیرد. وجود خون در خلط ممکن است به دلایل متعددی اتفاق افتد که ربطی به سرطان ندارند؛ اما چند نوع سرطان (به‌عنوان مثال، سرطان ریه، مری، دهان) نیز امکان دارد باعث وجود خون در خلط شوند.



اگر فردی سیگار می‌کشد یا توتون می‌جود، باید مراقب ضایعات مزمن دهانی که التیام نمی‌یابند، باشد. همچنین باید مراقب وجود لکه‌های سفید در داخل دهان یا بروز نقاط سفید بر روی زبان خود باشد. امکان دارد این تغییرات، نشانه‌های پیش سرطانی باشد که بتدریج پیشرفت کند و به سرطان دهان تبدیل شود. دندانپزشک یا پزشک، سابقه بهداشتی بیمار را با دقت یادداشت می‌کند، تغییرات ایجاد شده را معاینه می‌نماید و سپس تصمیم می‌گیرد که چه تست‌های دیگری، مانند نمونه‌برداری از بافت لازم است انجام شوند.



با پیر شدن آقایان، مشکلات دستگاه ادراری به دفعات بیشتری بروز می‌کند، مانند نیاز شدید به ادرار کردن به دفعات بیشتر، کند بودن جریان ادرار، این حس که باید فوراً ادرار کنند و احساس اینکه مثانه به‌طور کامل تخلیه نشده است. بیمار باید به پزشک مراجعه نماید، مخصوصاً اگر علائم شدیدتر شده باشند.

پزشک معاینه انگشتی راست روده را انجام می‌دهد و مشخص می‌شود که آیا غده پروستات بزرگ شده است. با پیر شدن آقایان، این غده در اغلب موارد بزرگ می‌شود و دلیل آن معمولاً یک بیماری غیرسرطانی به نام هیپرپلازی خوش‌خیم پروستات می‌باشد. ممکن است پزشک دستور دهد آزمایش خون هم صورت گیرد تا سطح آنتی‌ژن

اختصاصی پروستات (PSA) بررسی شود. آنتی‌ژن اختصاصی پروستات، پروتئینی است که غده پروستات تولید می‌کند و از این تست برای کمک به تعیین احتمال وجود سرطان پروستات استفاده می‌کنند. اگر پزشک متوجه وجود ناهنجاری‌هایی در پروستات شود، یا اگر سطح PSA بالاتر از سطح طبیعی است، امکان دارد پزشک، بیمار را به متخصص جراحی کلیه و مجاری ادرار ارجاع دهد و نمونه‌برداری از غده پروستات صورت گیرد.



بسیاری از افراد، مخصوصاً هنگامی که پیرتر شده‌اند، اگر دچار سوء هضم شدید شوند فکر می‌کنند دچار حمله قلبی شده‌اند. اما ممکن است سوء هضم پیوسته یا طولانی نشانگر سرطان‌های مری، گلو، یا معده باشد. باید آن را به پزشک اطلاع داد. پزشک، سابقه بهداشتی بیمار را به دقت یادداشت می‌نماید و درباره موارد بروز سوء هضم، پرسش می‌کند. براساس این سابقه بهداشتی و پاسخ‌هایی که بیمار به پرسش‌های پزشک می‌دهد، پزشک تصمیم می‌گیرد که چه تست‌هایی باید انجام شود و اینکه آیا باید بیمار را به متخصص بیماری‌های قلب، متخصص گوارش یا متخصص گوش و حلق و بینی ارجاع دهد.



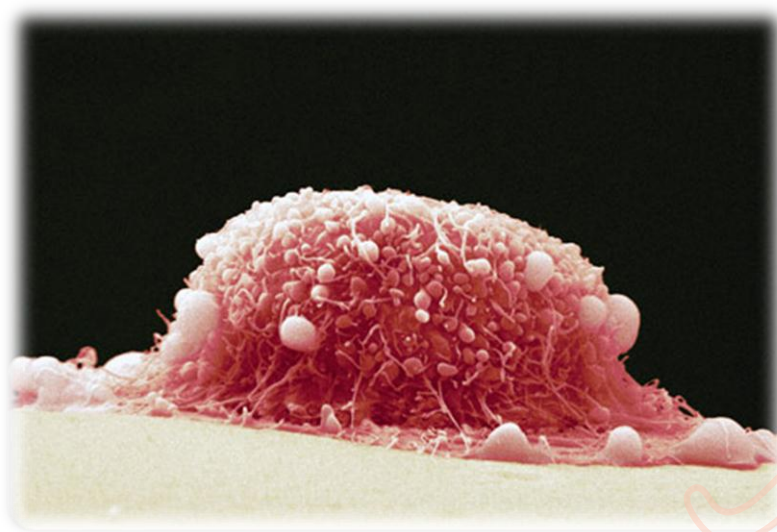
اکثر آقایان احتمالاً هرگز به این فکر نمی کنند که شاید دچار سرطان پستان باشند. سرطان پستان در آقایان رایج نمی باشد، اما احتمال بروز آن وجود دارد. اگر مردی در ناحیه پستان خود متوجه توده جدیدی شود باید به پزشک مراجعه نماید. وجود نشانه هایی مانند چال افتادن یا چین خوردن پوست، تورفتن یا تو کشیدن نوک پستان، قرمز یا پوسته دار شدن نوک یا پوست پستان و ترشح نوک پستان، مراجعه به پزشک را الزامی می کند. به هنگام گفتگو با پزشک درباره این نشانه ها، او به دقت سابقه این نشانه ها را یادداشت کند و معاینه بدنی را انجام دهد. پس از آن، شاید دستور دهد تست هایی مانند ماموگرافی، سونوگرافی، ام.آر.آی، و حتی نمونه برداری یا بیوپسی انجام شود.

درد یا ناراحتی پیوسته یا طولانی در ناحیه‌ای از بدن



به هنگام پیری، مردم اغلب از وجود ناراحتی‌ها و دردهای بیشتری آه و ناله می‌کنند. اما درد، هر اندازه هم که غیر واضح یا مبهم است، امکان دارد علامت زود هنگام برخی از سرطان‌ها باشد، گرچه اکثر شکایت‌های مربوط به درد ناشی از وجود سرطان نیست.

در صورت وجود درد پیوسته یا طولانی باید به پزشک مراجعه شود. پزشک سابقه وجود درد را به دقت یادداشت می‌کند، جزئیات بیشتری درباره درد به دست می‌آورد و سپس تصمیم می‌گیرد که آیا لازم است بررسی‌های بیشتری انجام شود. اگر سرطان، علت وجود درد نباشد، باز هم این مراجعه به پزشک به نفع مراجعه‌کننده خواهد بود، زیرا پزشک می‌تواند با همکاری بیمار پی‌برد چه چیزی باعث ایجاد درد شده است و می‌تواند به بیمار کمک کند متوجه شود چه اقداماتی را می‌توان برای برطرف نمودن علت بروز درد انجام داد.



سرطان بیضه بیشتر از همه در آقایان ۲۰ تا ۳۹ ساله اتفاق می‌افتد. بهتر است به هنگام مراجعه آقایان برای چک‌آپ یا انجام معاینات کامل پزشکی مربوط به سرطان، پزشک بیضه‌ی آن‌ها را هم معاینه نماید. خوب است آقایان خودشان ماهی یک بار بیضه‌های خود را معاینه کنند. هر تغییری که در اندازه بیضه‌ها مشاهده شود، مانند ظهور توده یا کوچک شدن بیضه‌ها و تغییر در پوست بیضه باید باعث نگرانی شود. علاوه بر آن، متورم شدن بیضه یا وجود توده‌ای در آن یا احساس سنگین شدن بیضه را نباید نادیده گرفت. برخی از سرطان‌های بیضه با سرعت زیاد اتفاق می‌افتند، بنابراین ردیابی زود هنگام بسیار ضرورت دارد.

Cancer Symptoms Men Ignore

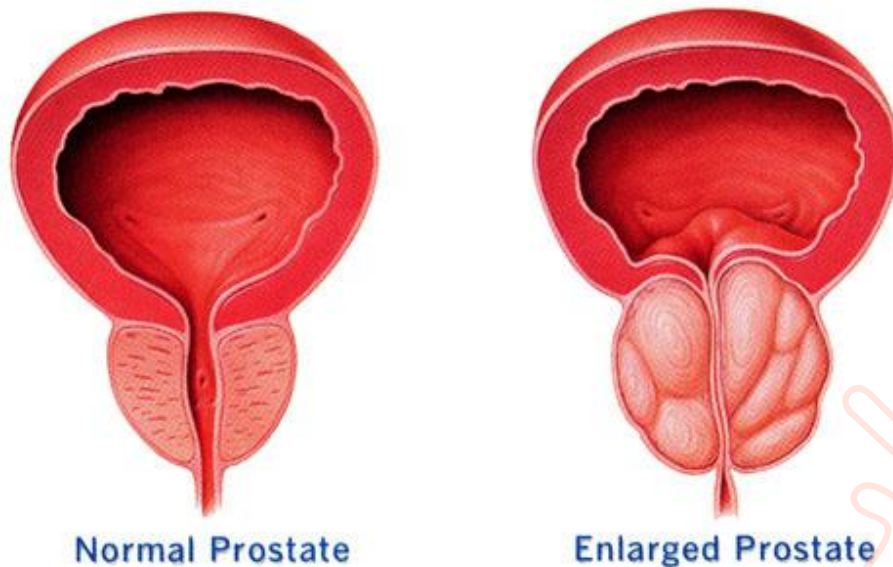
www.emedicinehealth.com

کتاب

های

سرطان پروستات

فنی



پروستات غده ای است به اندازه گردو وزن تقریبی بیست گرم که در تمام مردان در زیر مثانه و بر روی کف لگن قرار دارد. مجرای خروج ادرار که از مثانه شروع می شود از میان آن عبور می کند. بزرگ شدن خوش خیم پروستات یا ایجاد تومورهای بدخیم در آن می تواند بر عمل دفع ادرار اثر گذاشته و سبب اختلال در دفع ادرار شود. با افزایش سن، در بیشتر آقایان، پروستات شروع به بزرگ شدن می کند، به طوری که در اغلب آن ها در سنین بالا علائم اختلال ادراری به صورت قطره قطره شدن، عدم دفع کامل و کاهش فشار ادرار مشاهده می گردد. توجه به اختلالات ادرار و مراجعه به موقع پزشک و درمان مناسب می تواند باعث بهبود بیمار گردد.

به رشد سلول های بدخیم در داخل پروستات، سرطان پروستات می گویند. سرطان پروستات یکی از شایع ترین سرطان ها در مردان در کشورهای غربی می باشد. احتمال بروز این سرطان با افزایش سن زیاد می شود. به طوری که می توان گفت احتمال اینکه یک مرد ۵۰ ساله تا آخر عمرش به سرطان پروستات مبتلا شود نسبتاً زیاد است ولی اکثر آنها در طول عمر از نظر بالینی بدون علامت باقی می مانند و تا آخر عمر هیچ مشکلی برای شخص مبتلا ایجاد نمی کنند.



سرطان پروستات، دومین سرطان شایع عامل مرگ در مردان، بعد از سرطان ریه است. بر طبق گزارش انستیتو ملی سرطان آمریکا، سرطان پروستات در طول زندگی حدود یک پنجم مردان آمریکایی تشخیص داده می شود، اما فقط ۳٪ مبتلایان به علت ابتلا به این بیماری جان خود را از دست می دهند. چرا تعداد موارد تشخیص داده شده مبتلایان به سرطان پروستات، از تعداد موارد مرگ به علت این بیماری، خیلی بالاتر است؟ یک پاسخ این است که پیشرفت سرطان پروستات، از سایر بدخیمی ها بسیار آهسته تر می باشد. بیشتر مردان مبتلا، سال ها با این بیماری زندگی می کنند و بسیاری نیز بعد از درمان، از شر این بیماری خلاص شده و زنده می مانند. عده زیادی نیز بعد از پایان دوران مداوای خود، از نظر پیشرفت بیماری به طور دقیق تحت مراقبت و ارزیابی قرار می گیرند. یک مورد معاینه سالیانه نمی تواند احتمال خطر ابتلا را کاهش دهد، اما شاید تغذیه سالم و ورزش بتواند این کار را بکند. آزمایش پروستات از راه مقعد و نیز ارزیابی آنتی ژن اختصاصی پروستات (PSA) ممکن است مشکل را در اولین مراحل کشف کند و این زمانی است که می تواند بهترین تاثیر را داشته باشد.

علت سرطان پروستات مانند اغلب سرطان ها ناشناخته است. خطر ابتلا به سرطان پروستات در کسانی که سابقه فامیلی این بیماری را دارند بیشتر است. این مردان حتی اگر هیچ علامتی از بیماری نداشته باشند باید از سن چهل و پنج سالگی به بعد بطور منظم تحت بررسی و معاینه قرار بگیرند. برخی محققین نشان داده اند مصرف چربی زیاد در رژیم غذایی شانس ابتلا به سرطان پروستات را افزایش می دهد.

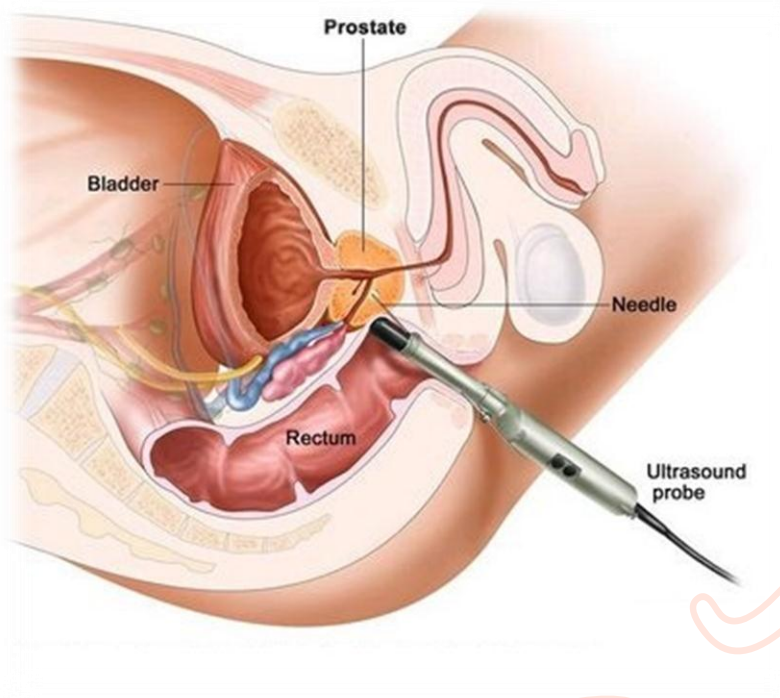
نشانه ها و تشخیص

سرطان پروستات در مراحل اولیه هیچ علامتی ایجاد نمی‌کند. ممکن در مراحل پیشرفته بیماری و پس از دست‌اندازی سرطان به سایر نقاط بدن نشانه هایی مانند دردهای استخوانی، بالا رفتن اوره ی خون، کم خونی و کاهش وزن شدید دیده شوند.

راه های تشخیص سرطان پروستات بدین ترتیب هستند. معاینه پروستات توسط پزشک، آزمایش PSA خون (آنتی ژن اختصاصی پروستات در سرم خون که در اکثر موارد سرطان پروستات، PSA خون افزایش می‌یابد) و در انتها نمونه‌برداری پروستات که در صورت معاینه و غیرطبیعی بودن PSA خون، نمونه‌برداری پروستات انجام می‌شود تا سرطان پروستات تشخیص قطعی داده شود.

بهتر است در مردان بالای ۵۰ سال، آزمایش PSA خون و معاینه پروستات توسط متخصص کلیه و مجاری ادراری انجام گیرد. در بیمارانی که سابقه فامیلی مثبت دارند، این بررسی‌های باید از ۴۵ سالگی شروع شود. در صورت عدم تشخیص به موقع سرطان پروستات و گسترش بیماری به سایر نقاط بدن این بیماری غیرقابل درمان و منجر به مرگ می‌شود.





پیشگیری

سرطان پروستات بیماری پیچیده ای است و محققان هنوز در تلاش هستند عوامل ایجاد کننده این بدخیمی و اقدامات پیشگیری کننده ایمن و موثر را شناسایی کنند. دانشمندان می دانند که نوع تغذیه و نحوه زندگی در احتمال خطر ابتلا به سرطان پروستات نقش دارند. دیده شده برخی داروها و مکمل ها هم در پیشگیری از آن امید وار کننده بوده اند، ولی به تحقیقات بیشتری در این زمینه نیاز است. در حالی که هر مردی می تواند به سرطان پروستات مبتلا شود، اما این بیماری بدخیم در مردان کهن سال، مردان دارای سابقه خانوادگی سرطان پروستات و نژاد سیاه شایع تر است. با توجه به اینکه سن، نژاد و ژنتیک عواملی هستند که شما نمی توانید آن ها را تغییر دهید، اما برخی عوامل هم در کنترل شما هستند. در اینجا راه هایی ارائه می گردد تا شما بتوانید خطر ابتلا به این بدخیمی را کم کنید و نیز برخی پیشنهاد ها ذکر می گردد که هر چند هنوز ثابت نشده اند، اما ممکن است یاری رسان باشند. این توصیه ها همچنین ممکن است در پیشگیری از ابتلا به سایر بدخیمی های و نیز برخی بیماری ها مانند بیماری قلبی مفید و کار ساز باشند.

✚ بیش از حد نخورید. در غذا خوردن افراط نکنید و به اندازه متوسط غذا بخورید. مقدار کالری های مورد نیاز بدن خود را کنترل نمایید.

✚ به مقدار زیاد غذاهای فوری و آماده مانند ساندویچ و پیتزا نخورید. شیوع سرطان پروستات از یک کشور به کشور دیگر واقعا متفاوت است و دیده شده که بالاترین شیوه این بیماری در کشورهایی است که مصرف روغن بالاست. غذاهای حاوی مقادیر سرشار از چربی های اشباع شده (مانند چربی های حیوانی موجود در گوشت) ممکن است خطر ابتلا را بالا ببرد.

✚ گوشت قرمز فراوان نخورید. مصرف زیاد گوشت قرمز، احتمال ابتلا به این بیماری را ۲ تا ۳ برابر افزایش می دهد.

✚ غذاهای سالم میل کنید. غذاهای تهیه شده از غلات کامل و سبوس دار، مانند برنج قهوه ای و نان تهیه شده از آرد کامل را انتخاب کنید. مصرف شیرینی و نمک را محدود کنید.

✚ الکل ننوشید.

✚ غذاهای غنی از امگا ۳ میل کنید. در حالیکه غذاهای سرشار از انواع چربی ها با خطر بالای ابتلا به انواع سرطان ها و سایر بیماری ها همراه است، اما در این زمینه یک استثنا وجود دارد. اسیدهای چرب امگا-۳ که یک نوع چربی پیدا شده در ماهی های آب های سرد مانند قزل آلا، شاه ماهی و ماهی خال مخالی (ماکرل) است، به نظر می رسد که خطر برخی بدخیمی ها را کاهش می دهند.

✚ انواع میوه ها و سبزیجات بخورید. تغذیه سرشار از میوه ها و سبزیجات همراه با احتمال خطر کم ابتلا به انواع بدخیمی ها است. مطالعات اخیر نشان داده که آنتی اکسیدانت " لیکوفن " که در گوجه فرنگی وجود دارد، خطر ابتلا به سرطان پروستات را پائین می آورد. خوردن مقادیر فراوان انواع سبزیجات و گوجه فرنگی ممکن است در دور کردن خطر سرطان پروستات و سایر سرطان ها موثر باشد.



کنار

محققان بر روی مواد غذایی دیگر هم تحقیق می کنند تا ببینند که آن ها هم نقشی در پیشگیری از ابتلا به سرطان پروستات دارند یا خیر؟ در حالی که هنوز نتیجه تحقیقات ثابت نشده است ولی خوردن بیشتر این مواد غذایی که ذکر می شوند احتمالاً خالی از ضرر خواهد بود و ممکن است در پیشگیری از سرطان و سایر مشکلات سلامتی نقش داشته باشند. برای مثال توصیه محققان، مصرف سویا و سبزیجات است. دانه های سویا و سایر سبزیجات دارای ماده ای به نام " فیتو استروژن " هستند که ترکیبات شیمیایی گیاهی بوده و شبیه هورمون استروژن در بدن انسان عمل می کند. این ماده شیمیایی می تواند به پیشگیری از سرطان پروستات کمک کند. در حقیقت یکی از دلایل احتمالی شیوع کمتر سرطان پروستات در مردان آسیایی، استفاده بیشتر آن ها از پروتئین های سویا می باشد. چای سبز بنوشید. چای سبز حاوی آنتی اکسیدانت ها مانند " پلی فنول " بوده که ممکن است در پیشگیری از ابتلا به برخی از بدخیمی ها و سایر بیماری ها موثر باشد.



چاقی و سرطان پروستات

محققان نتوانسته اند رابطه مستقیمی را بین چاقی و سرطان پروستات پیدا کنند. به هر حال چاقی ممکن است بر روی هورمون های مرتبط با سرطان پروستات تاثیر داشته باشد. راهبرد ها برای پیشگیری از چاقی عبارتند از: ۱- از اصول تغذیه سالم پیروی کنید. ۲- فعالیت های بدنی و ورزش منظم داشته باشید. ۳- روزانه حداقل ۳۰ دقیقه یا بیشتر به ورزش های هوازی بپردازید.

در مورد داروها

انتخاب نوع درمان براساس میزان پیشرفت سرطان است. در سرطان محدود به پروستات که به سایر نقاط انتشار نداشته باشد، با هدف ریشه‌کنی بیماری جراحی پروستات و اشعه درمانی انجام می شود. در سرطان پیشرفته، درمان شامل اشعه درمانی، هورمون درمانی و درمان های حمایتی است.

تحقیقات اخیر نتوانسته است از تاثیر دارو های موجود برای پیش گیری از ابتلا به سرطان پروستات حمایت کند، اما برخی داروها فواید بالقوه ای را از خود نشان داده اند. کارشناسان روی برخی دارو ها که بر میزان هورمون تستوسترون موثر هستند تحقیق می کنند. در حالی که این داروها ممکن است در پیشگیری از سرطان پروستات یاری رسان باشند، اما دارای عوارض جانبی هم هستند. به طور کلی مصرف آن ها در پیش گیری از سرطان پروستات توصیه نمی شود.



در مورد سلنیوم و ویتامین E

برخی محققان علم تغذیه، عقیده دارند که مصرف دوز های روزانه سلنیوم معدنی و ویتامین E یا هر دوی آن ها، ممکن است در پیش گیری از ابتلا به سرطان پروستات موثر باشد. در این زمینه، تحقیقی از سال ۲۰۰۱ شروع شده و با بررسی بر روی ۳۲۰۰۰ مرد در سال ۲۰۱۳ خاتمه خواهد یافت. نتایج این مطالعه در مورد اهمیت این دو ماده قضاوت خواهد کرد. نکته ای که باید گوشزد نمود، این است که قبل از مصرف هر ماده مکمل با پزشک خود مشورت کنید. استفاده از ویتامین ها، دارو های گیاهی یا مکمل های غذایی به ویژه در دوز های بالا می تواند سلامتی فرد را در معرض خطر قرار دهد. این موضوع وقتی اهمیت بیشتر پیدا می کند که مصرف این مواد همراه با استفاده از داروهای تجویز شده توسط پزشکتان باشد.



بزرگی خوش خیم پروستات

بزرگی خوش خیم پروستات بیماری شایع مردان مسن می‌باشد. در اثر بزرگ شدن پروستات، مجرای ادرار تحت فشار قرار گرفته و راه خروجی ادرار مسدود می‌شود. شیوع این بیماری با افزایش سن بیشتر می‌شود، به طوری که بیش از پنجاه درصد مردان بالای ۵۰ سال و ۹۰٪ بیماران بالای ۸۰ سال مبتلا به بزرگی خوش خیم پروستات هستند. تاکنون علت بزرگ شدن پروستات مشخص نشده است.

نکته نهم: علائم و نشانه‌های بزرگی خوش خیم پروستات به علت فشار پروستات بر مجرای ادراری ایجاد می‌شوند و عبارتند از: کاهش فشار و قطع و وصل شدن جریان ادرار، تأخیر در شروع ادرار، نیاز به تخلیه مکرر ادرار و احساس باقی ماندن ادرار در مثانه پس از ادرار کردن، قطره قطره آمدن ادرار پس از اتمام ادرار کردن، تکرر ادرار در روز و شب و زور زدن هنگام ادرار کردن. بیمارانی که علائم گفته شده را دارند، بایستی به متخصص کلیه و مجاری ادراری مراجعه نمایند تا تحت معاینه و بررسی قرار گیرند.

در صورت عدم درمان بزرگی خوش خیم پروستات، این عوارض بروز می‌کند: انسداد کامل راه خروج و بند آمدن ادرار، خونریزی ادراری، تشکیل سنگ مثانه، عفونت‌های ادراری و نارسایی کلیه، از کار افتادن مثانه. در صورت عدم درمان، بزرگی خوش خیم پروستات می‌تواند موجب نارسایی کلیه شود.

کتاب
وقایع
سیرا فیزی
سرطان سینه

سرطان پستان، یک بیماری مختص بانوان نیست. آقایان نیز دارای مقدار کمی بافت پستانی می باشند که می تواند دچار تغییرات سرطانی گردد. در حالی که زنان در حدود ۱۰۰ برابر بیشتر احتمال ابتلا به سرطان پستان را دارند، در هر فرد مذکری نیز احتمال ابتلا به سرطان پستان وجود دارد. سرطان پستان آقایان در سنین ۶۰ تا ۷۰ سالگی شیوع دارد. مردان نیز به همان نوع از سرطان های پستان که در زنان وجود دارد، مبتلا می شوند و پیش آگهی و عاقبت سرطان سینه مردان مشابه سرطان پستان در زنان است. هر چند سرطان سینه در آقایان و سرطان پستان در بانوان تقریباً مشابه هم هستند، اما تفاوت های مهمی از قبیل اندازه ضایعه پستانی و نیز تاثیرات تشخیص زود هنگام و روند درمان در موارد سرطان سینه مردان قابل توجه هستند. مردان بعلت نا آگاهی از علائم سرطان سینه و یا احساس خجالت از طلب کمک در اثر این بیماری جان خود را از دست می دهند. این بدان معنی است که وقتی بیماران بالاخره به بیمارستان می رسند، سرطان سینه آنقدر پیشرفت کرده که شانس زنده ماندن به میزان زیادی تقلیل یافته است. به گفته محققان، در صورت تشخیص زود هنگام، احتمال بهبود کامل در مرد مبتلا به سرطان سینه ۷۵ تا ۱۰۰ درصد است در حالی که با پیشرفت این میزان به ۳۰ درصد تنزل می یابد. در گذشته، سرطان مردان در مرحله خیلی پیشرفته قابل تشخیص بود، که سبب می شد مردم فکر کنند پی آمد این سرطان بسیار وخیم است، اما با ارائه ابزارهای جدید تشخیصی و وجود درمان های موثر تر، امید به ادامه زندگی بسیار افزایش یافته است.

نشانه های بیماری

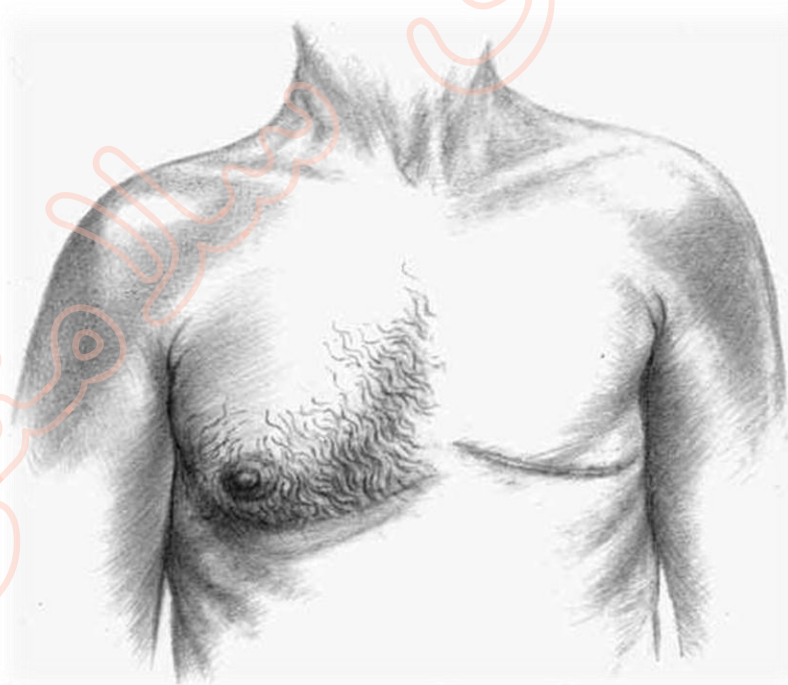
شناخت علائم و نشانه های سرطان سینه، ممکن است در کمک به نجات زندگی بسیار مهم باشد. تشخیص زود هنگام بیماری، سبب انتخاب درمان های بهتر شده و در نتیجه شانس بیشتر بهبودی را به همراه دارد. شایع ترین نشانه سرطان پستان برای هر دو گروه مردان و زنان، بزرگ و سفت شدن توده پستانی است. اغلب توده پستانی بزرگ شده، بدون درد می باشد. نشانه های دیگر سرطان پستان مردان عبارتند از: چروک شدن پوست، فرورفتگی نوک پستان به طرف داخل، تغییرات در نوک پستان، قرمزی و پوسته پوسته شدن آن و ترشح و خونریزی از نوک پستان.



علل بیماری

سرطان، یک گروه از سلول های غیر طبیعی است که نسبت به سلول های عادی سریعتر در حال رشد هستند. سلول های سرطانی یا از طریق رشد مستقیم به سمت بافت های اطراف و یا حرکت از طریق جریان خون و سیستم

لنفای به سمت بخش های دیگری از بدن به بافت های طبیعی حمله کرده و آن ها را تخریب می کنند. سلول های کوچک سرطانی به تدریج خوشه های کوچکی را شکل داده و در ادامه رشد خود، بزرگتر شده و توده های سفتی را ایجاد می کنند. در اغلب موارد، علت اصلی فعال شدن رشد سلول های غیر طبیعی در بافت پستان در مردان معلوم نیست. یافته های پزشکی نشان می دهد که در حدود یک مورد از هر شش مورد سرطان پستان در مردان ارثی است، در حالی که حدود ۵ درصد تا ۱۰ درصد از کل سرطان های پستان در زنان زمینه ارثی دارد. نقص و اختلال در ژن سرطان سینه ۱ یا ۲ (BRCA1 یا BCRA2) فرد را در معرض خطر بیشتر برای ابتلا به سرطان پستان قرار می دهد. سایر ژن های به ارث رسیده هم ممکن است میزان خطر ابتلا به سرطان سینه را افزایش دهند. دانستن سابقه خانوادگی از نظر وضعیت سلامتی و بیماری ها، برای تعیین شانس به ارث رسیدن یک ژن غیرطبیعی بسیار مهم است. هر چند که بیشتر جهش های ژنتیکی مربوط به سرطان پستان، به فرزندان منتقل نمی شوند، اما میزان خطر را در آن ها افزایش می دهند. این جهش های اکتسابی ممکن است به دلیل قرار گرفتن در معرض تابش پرتو، مانند پرتو درمانی قفسه سینه در دوران کودکی، و یا از علل ناشناخته دیگر، بروز کرده باشد.



عوامل خطرزا

یک عامل خطرزا، هر چیزی است که احتمال ابتلا به بیماری خاصی را در شما افزایش می دهد. اما همه عوامل خطرزا مشابه هم و دارای اهمیت برابر نیستند. برخی مانند سن، جنس و سابقه خانوادگی را نمی توان تغییر داد. برخی دیگر مانند سیگار کشیدن و داشتن رژیم غذایی ناسالم، در تحت کنترل شما هستند. داشتن یکی حتی چند تا از عوامل خطر لزوما به این معنی نیست که شما حتما به سرطان سینه مبتلا خواهید شد، چرا که برخی از مردان با داشتن چند عامل خطر زا به سرطان پستان هرگز مبتلا نمی شوند و برخی بدون داشتن حتی یک عامل خطر زا، با آن روبرو می گردند. عوامل که ممکن است شما را بیشتر در معرض به سرطان سینه عبارتند از :



✓ سن: سرطان پستان در مردان، با محدوده سنی بین ۶۰ تا ۷۰ سال، به طور متوسط از ۶۵ تا ۶۷ سال، بیشتر تشخیص داده شده است.

✓ سابقه خانوادگی: اگر یکی از بستگان نزدیک، از جمله مادر و یا خواهر شما، مبتلا به سرطان پستان بوده اند شما شانس بیشتری برای ابتلا به این بیماری دارید. در حدود یک نفر از پنج مرد مبتلا به سرطان پستان، دارای بستگان مبتلا بوده اند. البته داشتن سابقه خانوادگی سرطان پستان، به آن معنا نیست که بیماری کاملا ارثی است.

✓ زمینه ژنتیکی: در مردان، نزدیک به ۲۰ درصد از سرطان های پستان ارثی هستند. نقص در یکی از ژن های گوناگون، به خصوص BRCA1 یا BRCA2 شما را در معرض خطر بیشتر برای ابتلا به سرطان های پستان و پروستات قرار می دهد. معمولا این ژن ها کمک به پیشگیری از سرطان می کنند. آن ها با ساخت پروتئین های ویژه، سبب می شوند سلول ها دچار رشد غیر طبیعی نشوند. اما اگر این ژن های مفید دچار جهش ژنی شوند، دیگر در حمایت و پیشگیری شما از ابتلا به سرطان موثر نخواهند بود. خطر ابتلا به سرطان پستان در مردانی که جهش ژنی BRCA2 در آن ها روی داده است، حدود یکصد بار بیشتر از مردان دیگر است. جهش ارثی در ژن های دیگر هم احتمال بروز سرطان سینه را افزایش می دهد.

✓ قرار گرفتن در معرض پرتو: اگر شما در دوران کودکی یا نوجوانی، تحت پرتودرمانی برای درمان بیماری قفسه سینه قرار گرفته اید، احتمال ابتلا به سرطان پستان در مراحل بعدی زندگی تان بیشتر است.

✓ سندرم کلاین فلتز: این سندروم به علت وجود شرایط غیر عادی در کروموزوم جنسی (X و Y) است و به صورت مادرزادی روی می دهد. افراد جنس مذکر به طور معمول تنها یک X و یک کروموزوم Y دارند. در سندرم کلاین فلتز، مبتلایان دارای تعداد بیشتری از کروموزوم X هستند. کروموزوم های X اضافی باعث رشد غیر طبیعی بیضه ها می گردد. در نتیجه، در مردان مبتلا به این سندرم، تولید کمتر آندروژن ها یا هورمون های مرد و تولید بیشتر استروژن ها یا هورمون های زنانه دیده می شود. این موضوع می تواند سبب رشد غیر سرطانی پستان شود که از لحاظ علمی به "ژینکوماستی" شناخته می گردد. مردان با این وضعیت ممکن است بیشتر در معرض خطر سرطان پستان باشند، هر چند که این ارتباط هنوز هم کاملا شناخته شده نیست.

✓ مواجهه با استروژن: اگر شما داروهای استروژن دار را مصرف کنید، بیشتر در معرض خطر ابتلا به سرطان پستان هستید. داروهای حاوی استروژن که در درمان هورمونی سرطان پروستات استفاده می شوند، ممکن است خطر سرطان پستان را به آرامی افزایش دهند، اما منافع استفاده از آن ها برای درمان سرطان پروستات، از عوارض آن ها بیشتر است.

✓ بیماری کبدی: ممکن است در مبتلایان به بیماری های کبدی مانند سیروز کبدی، فعالیت هورمون های مردانه بدن کاهش و فعالیت هورمون های زنانه یا استروژن افزایش یابد. این خطر می تواند خطر ابتلا به بزرگ شدن پستان ها و در پی آن سرطان پستان را افزایش دهد.

✓ وزن اضافی: چاقی ممکن است یک عامل خطر برای ابتلا به سرطان پستان در مردان باشد. چاقی سبب افزایش تعداد سلول های چربی در بدن می شود. سلول های چربی نیز با تبدیل آندروژن ها به استروژن ها، سبب افزایش میزان استروژن یا هورمونهای زنانه شده و خطر ابتلا به سرطان پستان را بالا می برند.

✓ نوشیدن الکل: مصرف نوشیدنی های الکلی، احتمال بروز خطر سرطان پستان را بیشتر می کند.

نکته آخر

از هر ۱۰۰ مورد سرطان سینه تنها یک مورد آن در مردان مشاهده می شود و درمیان یک میلیون مرد تنها ۱۰ نفر دچار این بیماری می شوند. از آنجا که سرطان سینه در مردان نادر است، ابتلا به آن می تواند باعث انزوای فرد از جامعه شود و از طرفی چون این بیماری عمدتاً در زنان دیده می شود، مردان مبتلا به آن را بیشتر از لحاظ روحی تحت تاثیر قرار می دهد. این مشکلات نیاز به اطلاع رسانی و حمایت از این بیماران را تایید می کند.

همان چهار درمان سرطان در زنان شامل جراحی، پرتودرمانی، شیمی درمانی و هورمون درمانی برای مردان نیز تجویز می شود. یک تفاوت عمده این است که مردان مبتلا به سرطان پستان خیلی بهتر از زنان به هورمون درمانی پاسخ می دهند. برای کاهش میزان خطر، وزن خود را در وضعیت سلامت و مناسب حفظ کنید و از نوشیدن الکل دوری کنید. تشخیص زود هنگام، شانس بهبودی را به میزان خیلی زیاد افزایش می دهد. بیشتر موارد بزرگ و

سفت شدن پستان در مردان خوش خیم بوده و به علل غیر سرطانی است. با این حال موارد افزایش حجم سینه و نشانه های مشکوک باید توسط پزشک معاینه شده و ارزیابی گردد.

اگر مشکل خاصی وجود داشت، درمان زود هنگام بسیار مفید خواهد بود. اگر سفتی و افزایش غیر عادی در حجم پستان و یا سایر نشانه های غیر معمولی می بینید نزد پزشک خود بروید.

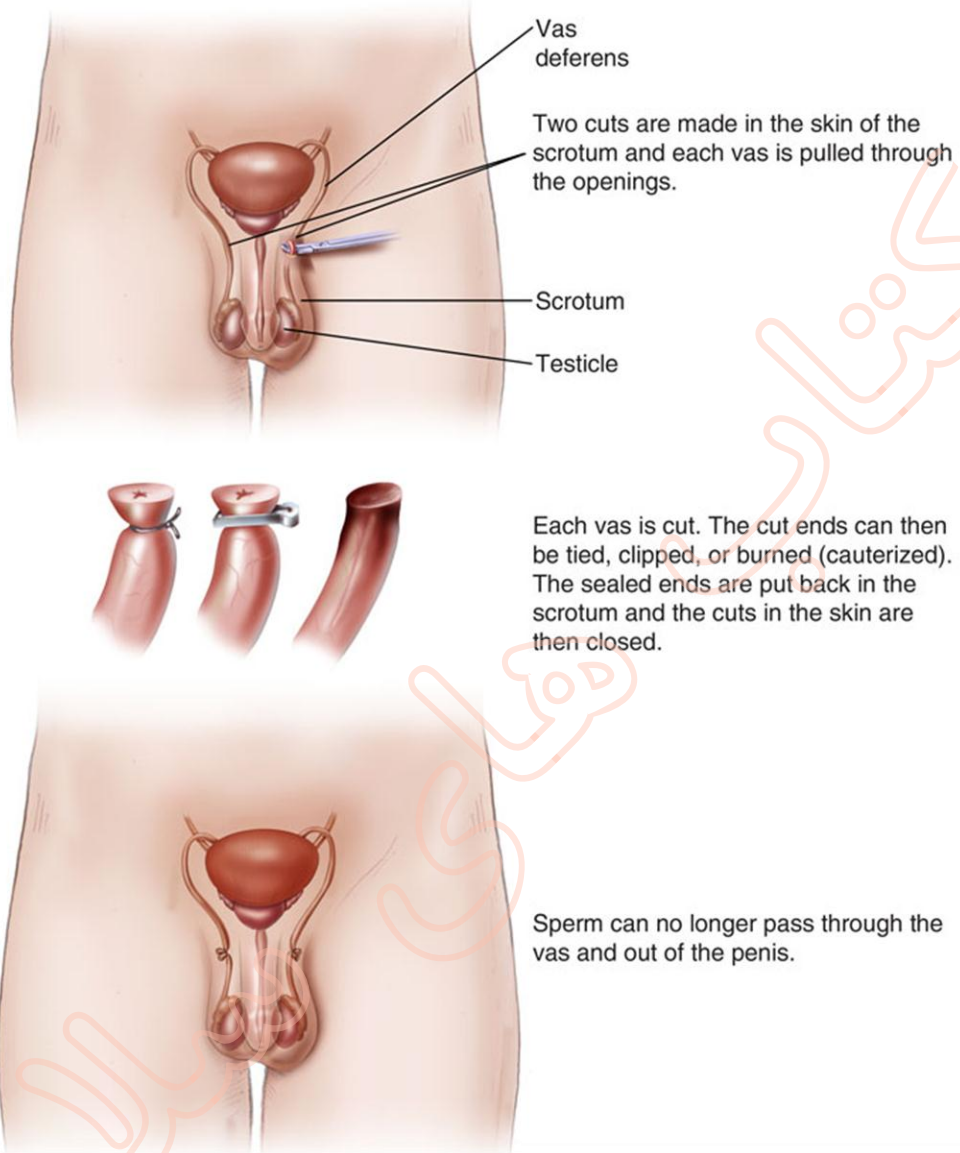
کنجشاپ
راه حل مردانہ، وازکتومی
فہنی



وازکتومی یا بستن لوله در مردان یک روش دائمی جلوگیری از بارداری بوده و برای زوجینی که دیگر تمایلی به داشتن فرزند ندارند مناسب است. بستن لوله در مردان یک روش بی خطر و مطمئن پیشگیری از بارداری است که به طور سرپایی، در مدت ۵ الی ۲۰ دقیقه و با بی حسی موضعی، بدون استفاده از تیغه، بدون خونریزی و بخیه انجام می گیرد و نیازی به بستری شدن ندارد.

سابقه انجام وازکتومی به حدود یکصد سال قبل می رسد. این روش در دهه ۱۹۶۰ پس از ۶۰ سال تحقیق و تجربه به عنوان مطمئن ترین، راحت ترین و با صرفه ترین روش پیشگیری دائمی از بارداری توسط سازمان بهداشت جهانی تایید و توصیه شد. سالانه ۵۰۰۰۰۰ مرد در امریکا و در بسیاری از ایالات چین، اکثر مردانی که دارای یک فرزند می باشند، این عمل را انجام می دهند. در اروپا، وازکتومی یکی از متداول ترین روش های جلوگیری از بارداری محسوب می شود.

Vasectomy



تولید هورمون های مردانه، که به خون می ریزد و تمامی صفات و خصوصیات مردانه به آن وابسته است و ساختن اسپرم یا سلول جنسی مذکر، وظایف بیضه ها هستند. سلول های جنسی از طریق دو لوله از هر کیسه بیضه بالا رفته و نهایتاً به مایع منی منتقل می شوند. بستن این لوله ها از انتقال و خروج سلول های جنسی و در نتیجه تشکیل نطفه جلوگیری می کند و این همان وازکتومی است.

وازکتومی برای افرادی که مایلند روشی را انتخاب کنند که با فعالیت جنسی آنها تداخلی نداشته باشد، تصمیم به بچه‌دار شدن مجدد ندارند، به دلایل پزشکی نمی‌خواهند بچه‌دار شوند، همسرشان مبتلا به بیماری‌های خاص بوده و داروهای آسیب‌رسان به جنین مصرف می‌کند و یا حاملگی برایش خطرناک است، احتمال بروز بیماری‌های ژنتیکی در فرزند آنها وجود دارد، کسانی که خود یا همسرشان مایل یا قادر به استفاده از سایر وسایل پیشگیری از بارداری نیستند و سرانجام افرادی که این عمل را به دلیل سهولت و نداشتن عوارض، بر بستن لوله‌های تخمدان همسرشان ترجیح می‌دهند، مناسب است.

وازکتومی یک روش دائمی جلوگیری از بارداری می‌باشد و در صورتی که مردی بعد از عمل وازکتومی تصمیمش عوض شود و بخواهد دوباره بچه‌دار شود به آسانی قابل برگشت نخواهد بود. گاهی اوقات می‌توان با یک عمل جراحی، وازکتومی را برگشت داد، اما هیچ‌گونه تضمینی وجود ندارد که این عمل موفقیت‌آمیز بوده و دوباره فرد، بتواند صاحب فرزند شود.

در عمل جراحی وازکتومی به برداشتن بیضه‌ها نیازی نمی‌باشد و در توانایی تولید منی توسط مردان اختلالی ایجاد نشده و ویژگی‌های مردانه تغییر نمی‌یابد. انجام عمل وازکتومی هیچ‌گونه تاثیر منفی بر تمایلات و قوای جنسی، صفات ثانویه جنسی مردانه، چاقی و لاغری ندارد، در ایجاد سرطان پروستات و بیضه و نیز بیماری‌های قلبی عروقی بی‌تاثیر است.



در مورد مراقبت پس از عمل وازکتومی به چند مورد توجه فرمایید:

به مدت یک تا سه روز، لازم است که فرد استراحت کامل داشته و حرکاتش را محدود نماید. اکثر آقایان در چنین مواقعی ترجیح می دهند که به پشت خوابیده و پاهایشان را بالا بیاورند. انجام حرکات شدید، پرش از ارتفاع، دوچرخه سواری، بلند کردن اجسام سنگین و راه رفتن زیاد باعث افزایش احتمال بروز التهاب و خونریزی می شود. در مواقع درد، استفاده از داروهای مسکن و ضد التهاب می تواند سودمند باشد. استفاده از کیسه حاوی یخ هر ۱۵ دقیقه یک بار می تواند به کم کردن تورم کمک نماید. استفاده از بیضه بند به مدت یک هفته ممکن است مفید باشد، فعالیت طبیعی و کارهای سبک روزمره را می توان بعد از یک تا دو روز شروع کرد، اما حداقل تا دو روز نباید کار سنگین انجام داد. بعد از ۳ روز می شود به حمام رفت.

در صورت بروز این عوارض بایستی به مراکز وازکتومی مراجعه نمود. تب در چهار هفته اول و خصوصاً هفته اول پس از عمل، خونریزی یا خروج چرک از محل زخم، درد و تورم در محل زخم که مرتباً در حال افزایش باشد و به تعویق افتادن قاعدگی و شک به وجود حاملگی در همسر.

وازکتومی از سرایت بیماری مقاربتی جلوگیری نمی کند. چنانچه شما یا همسرتان مبتلا به بیماری هایی هستید که از راه جنسی منتقل می شود، برای پیشگیری از ابتلا به این نوع بیماری ها باید از کاندوم استفاده کنید. وازکتومی در اینجا نقشی ندارد.

معمولاً حداقل دو نمونه از مایع منی در طی یک هفته تا یک ماه بعد از عمل وازکتومی باید گرفته و برای آزمایش تعداد اسپرم به آزمایشگاه فرستاده شود. وقتی در برگه آزمایش تعداد اسپرم ها، صفر گزارش شد آن موقع می توان گفت که عمل وازکتومی با موفقیت انجام شده است.

بین ۳ تا ۴ روز نزدیکی نداشته باشید. با توجه به این که نتیجه وازکتومی در جلوگیری از حاملگی فوری نیست، تا ۳ ماه نزدیکی باید با استفاده از یک روش مطمئن جلوگیری انجام شود.



علی اصغر صفیری فرد

نویسنده، مترجم، روزنامه نگار و مدرس حوزه سلامت

safarifardas@gmail.com



کتاب های سلامتی

www.fardbook.blogfa.com

دانشنی های اهدای خون

www.safarifardas.blogfa.com

شکوفانوز

www.shokofanews.blogfa.com

رفار در اتاق تمیز

www.clean-room.blogfa.com

سلامتی و دیکریج

www.safari-fard.blogfa.com



کتاب های سلامتی

www.fardbook.blogfa.com