بسم الله الرحمن الرحیم

کلام معصوم: ۲

سخنان گهربار امام علی(ع)

پزشکی و سلامت: ۹-۳

روماتیسم پستان / ورم زانو؛ علت و درمان / گرفتگی عضلات پا / ضعف بدنی در بعدازظهر نشانهٔ چیست؟

سلامت کودکان: ۱۹-۱۰

نقش ورزش در سلامتی کودکان و نوجوانان / خودزنی در نوجوانان، چرایی و درمان / رفتار صحیح با کودکان بیش‌فعال / حاضرجوابی در کودکان / اهمیت رابطهٔ گرم و صمیمی و مداوم بین مادر و کودک

سبک زندگی سالم: ۳۱-۲۰

مدیریت افکار منفی / طرحوارهٔ رهاشدگی چیست؟ / راز سلامتی با خودمراقبتی و کشت گیاهان دارویی در منزل / گردشگری تندرستی؛ فرصتی ناشناخته / فابینگ چیست و چگونه ما را تهدید می‌کند؟

مناسبت‌های تقویمی و فصلی: ۳۷-۳۱

سکتهٔ مغزی به زبان ساده، از پیش‌گیری تا تشخیص / مراقب علائم هپاتیت باشید! / توصیه‌های تغذیه‌ای در پیش‌گیری از ابتلا به بیماری کرونا

بهداشت دهان و دندان: ۴۱-۳۸

کودکان را از دندان‌پزشکی و درمان ریشه نترسانید! / نقش و اهمیّت لبخند در زندگی اجتماعی / فلوئوروزیس دندانی

بهداشت باروری: ۴۴-۴۲

یائسگی؛ یک فرصت / ارتباط فشار خون بالا در دوران بارداری با گرگرفتگی شدید دوران یائسگی / تأثیر سنّ مادر بر زمان رویش دندان فرزند! / شیردهی علائم بیماری اماس را کاهش می‌دهد!

صاحب امتیاز و مدیر مسئول:
دکتر مرضیه مهرافزا

شورای سیاستگذاری:
دکتر انوش برزیگر، دکتر احمد حسینی
دکتر علیرضا کریم‌زاد حق

گرافیک و صفحه آرایی: مهندس نیوشا همامی

ویراستار ادبی: اشرف‌السادات رشت‌بهشت

عکس جلد: بابک چنگیزی

عکس: بابک چنگیزی، محمّدرضا ظریفی‌کرد محله، کامران قلم‌زن‌نیکو، عبدالله کیوانی

با همکاری: گلدیس محمودی، مهندس سید مرتضی حقگو

نویسندگان این شماره (به‌ترتیب حروف الفبا):
دکتر نگین اسماعیل‌زاده، دکتر حسام‌الدین اصغرنیا، دکتر معصومه (شیرین) اصغرنیا، ماندانا پورسعید، دکتر سیده ستاره رودباری، دکتر مهران سلیمانها، دکتر سیدمصطفی سیدجوادین، دکتر امیرحسین صمدنیا، دکتر سنبل طارمیان، سائره طاهرقاسمی، دکتر فاطمه علیپورمبارکی، دکتر علیرضا مجیدی، دکتر محسن مردانی‌کیوی، دکتر علی مرسلی، دکتر علیرضا مقتدری، دکتر سیده سارا موسوی، دکتر سیده مریم موسوی، زهرا میربلوک، مهرداد نامدار، دکتر اسماعیل نورصالحی

نشانی: رشت، بلوار شهید انصاری، خیابان ارشاد، موسسهٔ مهر پویای گیل

تلفن: ۳۳۷۲۰۸۳۲ (۰۱۳)-۳۳۷۵۵۳۵۳ (۰۱۳)

نمابر: ۳۳۷۶۴۲۵۷ (۰۱۳)

Website: www.mehrinstitute.org

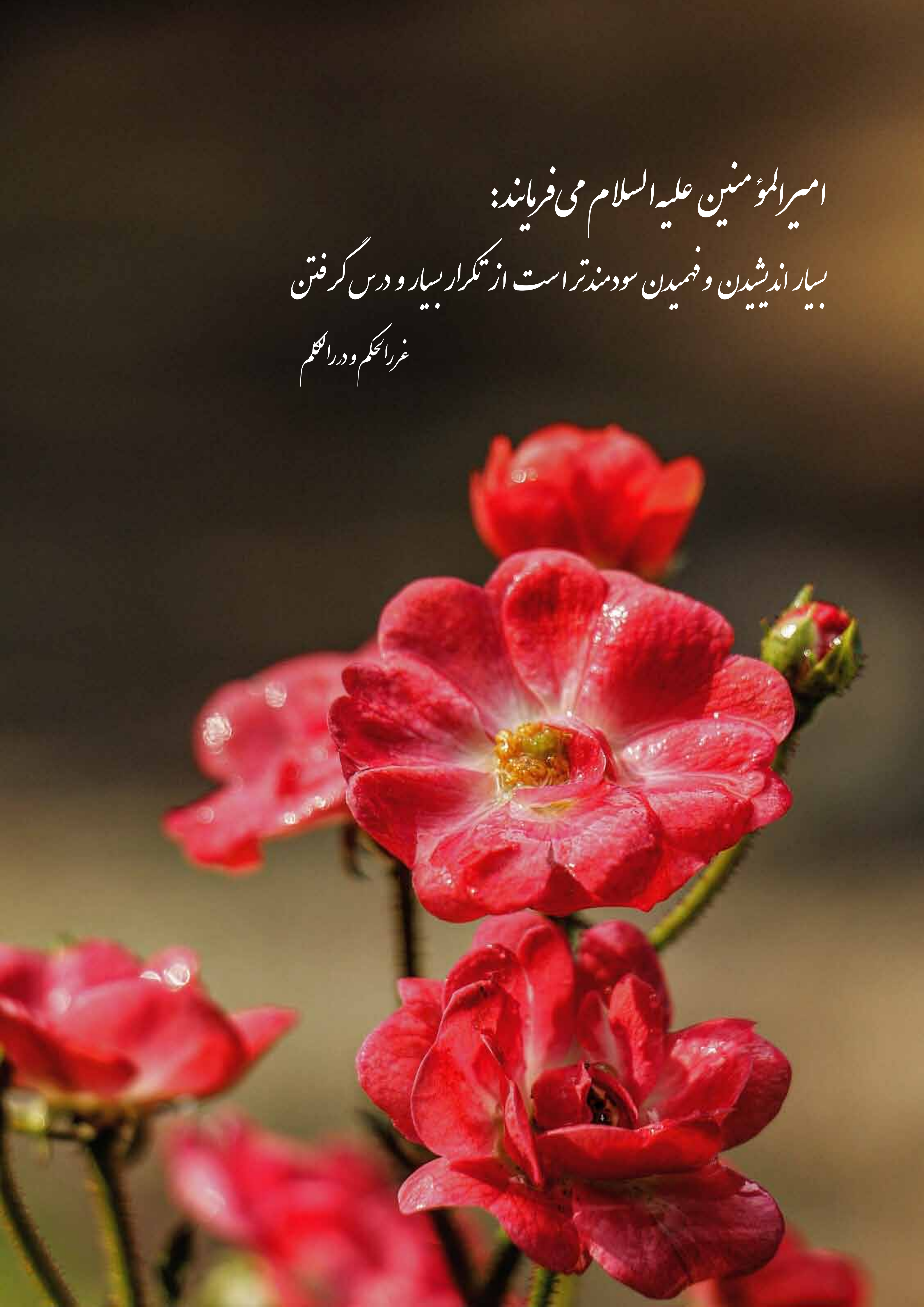
هدیه مهر

اطلاع‌رسانی، پژوهشی، آموزشی و خبری

مجلهٔ سراسری هدیهٔ مهر، دوماهنامهٔ پزشکی

شمارهٔ ۹۴

آبان - آذر ۱۳۹۹


امیرالمؤمنین علیه السلام می فرمایند:
بسیار اندیشیدن و فهمیدن سودمندتر است از تکرار بسیار و درس گرفتن
غررالحکم و دررالکلم

روماتیسم پستان

دکتر سیّده ستاره رودباری

روماتیسم پستان، که ماستیت گرانولوماتوز یا بیماری التهابی پستان نیز نامیده می‌شود، بیماری التهابی خوش‌خیم پستان است که در کشورهای غربی شیوع پایینی دارد ولی متأسفانه در کشور ما به‌نسبت شایع است. بیماران اغلب با یک تودهٔ یک‌طرفه یا حتی دوطرفهٔ پستان مراجعه می‌کنند. این توده اغلب دردناک است و همراه با تورّم، قرمزی و التهاب پوست پستان است که در مدت زمان کوتاهی ایجاد می‌گردد و گاهی وجود این توده باعث به داخل کشیده شدن نوک پستان و تغییر شکل ظاهر آن می‌شود. گاهی نیز این بیماری با خروج ترشح از پستان همراه است.

تظاهر شایع این بیماری به‌صورت تودهٔ پستان است و ممکن است با توده‌های بدخیم پستان اشتباه شوند. این توده‌ها خطر ابتلا به سرطان را افزایش نمی‌دهند ولی به‌دلیل التهاب مزمن پستان و ترشحات مداوم پستان برای بیمارٍ مشکل‌ساز و آزارده‌نده است.

شدت بیماری می‌تواند کاملاً متفاوت باشد و درمواردی به‌صورت التهاب وگذرا نشان داده می‌شود ولی در برخی موارد بسیار شدید و تکرارشونده است. سن این افراد بین ۱۷ تا ۴۲ سال است و اکثر بیماران در دوران شیردهی یا بلافاصله ۲ تا ۶ سال از آخرین بارداری خود به آن مبتلا می‌شوند.

علت ایجاد روماتیسم پستان

علت ایجاد روماتیسم پستان ناشناخته است. برخی علت این بیماری را اتوایمیون (بیماری خودایمنی) می‌دانند. در این بیماری سیستم ایمنی بر علیه خودش اقدام می‌کند و سبب می‌شود سلول‌های بافت طبیعی پستان مورد حمله واقع گردد و قسمتی از بافت پستان تخریب شود. علت دیگر این بیماری مصرف دخانیات است. بعضی معتقدند ضربه به پستان می‌تواند زمینه‌ساز این بیماری شود. مصرف داروهایی مانند داروهای اعصاب، که سطح پرولاکتین خون را بالا می‌برد، نیز می‌تواند یکی از علل این بیماری باشد.

تشخیص روماتیسم پستان

اولین اقدام معاینه و شرح کامل است. بیمار باید به جراح پستان مراجعه کند و سونوگرافی از پستان انجام دهد که البته این اقدامات می‌توانند گزارش‌های غیراختصاصی را در پی داشته باشند. هر بیماری که مشکوک به این بیماری است باید تحت بیوپسی سوزنی یا نمونه‌برداری تشخیصی قرار گیرد. تشخیص قطعی روماتیسم پستان، بیوپسی تحت هدایت سونوگرافی است.

درمان روماتیسم پستان

با توجه به ناشناخته بودن این بیماری هنوز درمان استانداردی برای آن شناخته نشده، اما درمان‌ها شامل موارد زیر است:

- استفاده از داروهای ضد سیستم ایمنی مانند کورتیکواسترویید. مصرف این داروها به‌جز در موارد شدید و بسیار مقاوم به درمان توصیه نمی‌شود.
- آنتی‌بیوتیک‌ها برای جلوگیری از اضافه شدن عفونت و به‌مدت محدود و معمولاً به‌مدت دو هفته استفاده می‌شود، مثل سفالکسین و کلوگزاسیلین.
- داروهای ضدالتهابی مثل ناپروکسن و ایبوپروفن در کنترل درد و التهاب مؤثر است.
- درمان‌های نگهدارنده شامل تخلیهٔ ترشحات و جلوگیری از تجمع آن در بافت پستان که اهمیت فوق‌العاده‌ای دارد.

در روماتیسم پستان بهتر است تا حد امکان جراحی انجام نپذیرد، چراکه با توجه به وسعت ضایعه و احتمال زیاد عود و مسائل مرتبط با ترمیم زخم، انجام جراحی عارضه‌دار خواهد بود. ولی گاهی در پستان‌های بزرگ و حجیم و حاوی فیستول‌های متعدد، که درمان دارویی جواب نمی‌دهند، می‌توان از جراحی همراه با ماموپلاستی به‌صورت کوچک کردن حجم پستان استفاده کرد.

درصورتی‌که نتیجهٔ مطلوب در اوایل دورهٔ درمان دریافت نشد، باید صبر کرد، چراکه طولانی شدن دورهٔ درمان ارتباطی به درمان اجراشدهٔ پزشک ندارد و تنها مربوط به ماهیت بیماری و وضعیت بدنی بیمار است.

دکتر سیّده ستاره رودباری
متخصّص جرّاحی عمومی
رشت، بلوار نماز، ساختمان آتیه، طبقه ۱۱، واحد ۳
تلفن : ۳۲۱۳۱۶۸۳-۰۱۳

ورم زانو؛ علت و درمان

دکتر محسن مردانی کیوی

ورم زانو عارضه‌ای شایع است که به‌دلیل جمع شدن مایع در مفصل زانو یا اطراف آن ایجاد می‌شود. این مشکل معمولاً «آب آوردن زانو» یا «پلورال مفصل زانو» نامیده می‌شود. ورم زانو می‌تواند به‌طور ناگهانی یا تدریجی ایجاد شود و ممکن است حرکت پا را محدود و راه رفتن را دشوار کند. عمدتاً این مشکل پس از آسیب‌دیدگی زانو ایجاد می‌شود، اما گاهی دلیل مشخصی ندارد و درنتیجه مشکل مداوم زانو به‌وجود می‌آید.

علت ورم زانو

زانو دارای یک کپسول مفصلی است که همانند کیسه‌ای عمل می‌کند که کل مفصل را دربرمی‌گیرد. این کپسول شامل مایع سینوویال است که مفصل را تغذیه می‌کند و باعث روان شدن حرکت آن می‌شود. بنابراین مفصل زانو می‌تواند به‌آرامی حرکت کند. کپسول مفصل زانو همانند ظرفی عمل می‌کند که مایع را درون مفصل زانو نگه می‌دارد. ورم زانو معمولاً زمانی به‌وجود می‌آید که مقدار زیادی از این مایع در کپسول ایجاد شود.

مواردی که می‌توانند به ورم زانو منجر شوند:

۱. خونریزی در مفصل زانو که با نام همارتروز شناخته می‌شود؛ این عارضه معمولاً به‌دنبال آسیب‌دیدگی ایجاد می‌شود و موجب ورم زانو می‌شود.

۲. تجمّع مایع سینوویال که با نام «آب آوردن زانو» شناخته می‌شود؛ این نوع ورم زانو به‌طور تدریجی ایجاد می‌شود و بسته به مقدار آن می‌تواند هر از چندگاهی بهبود یابد و دوباره ایجاد شود.

ورم زانو معمولاً به‌صورت یکی از چهار حالت زیر ایجاد می‌شود:

- **ورم سریع:** بلافاصله پس از آسیب‌دیدگی
- **ورم با وقفه:** ساعت‌ها پس از آسیب‌دیدگی
- **ورم تدریجی:** بدون وجود آسیب‌دیدگی و اغلب در حال نوسان
- **ورم سریع:** کاملاً ناگهانی و بدون وجود هیچ نوع آسیب‌دیدگی

ورم سریع پس از آسیب‌دیدگی

ورم سریع زانو، که بلافاصله دقایقی پس از آسیب‌دیدگی ایجاد می‌شود، معمولاً به‌دلیل همارتروز است. ساختاری در زانو آسیب می‌بیند و شروع به خونریزی می‌کند و باعث فشار آمدن به مفصل می‌شود. در این حالت، در زانو تنش و درد شدیدی احساس می‌شود و زانو دچار کبودی می‌گردد.

ورم زانو ناشی از همارتروز سه دلیل اصلی دارد:

o **پارگی رباط:** زمانی‌که یک رباط قطع می‌شود (کاملاً پاره می‌شود). این شایع‌ترین علت است و معمولاً شامل پارگی رباط قدامی می‌شود.

o **پارگی منیسک:** لبۀ بیرونی پوشش غضروفی زانو پاره شود.

o **شکستگی استخوان:** وقتی یکی از استخوان‌های زانو می‌شکند.

ورم با تأخیر زانو پس از آسیب‌دیدگی

اگر ورم زانو چند ساعت یا چند روز پس از آسیب‌دیدگی ایجاد شود، احتمال اینکه به‌دلیل افزایش مایع سینوویالی در مفصل پلورال زانو باشد بسیار بالاست. زمانی این اتفاق می‌افتد که چیزی درون زانو آسیب دیده باشد و این آسیب‌دیدگی باعث اذیت شدن زانو و درنهایت سبب افزایش مایع سینوویالی می‌شود. میزان ورم زانو متغیر است و زانو معمولاً احساس تنش نمی‌کند. پارگی منیسک (غضروف زانو) اغلب چند روز پس از آسیب‌دیدگی اولیۀ زانو منجر به ورم زانو می‌شود.

شایع‌ترین علل ورم مفصل زانو عبارت‌اند از:

پارگی منیسک: پارگی لبۀ بیرونی پوشش غضروفی زانو (بخش داخلی منیسک دارای جریان خون ضعیفی است، بنابراین در زمان آسیب‌دیدگی زیاد دچار خونریزی نمی‌شود.)

پیچ‌خوردگی زانو: زمانی‌که رباط بیش از حد کش بیاید به تعداد کمی از بافت‌ها آسیب می‌رساند، اما خود سالم باقی می‌ماند.

ورم تدریجی بدون وجود آسیب‌دیدگی

ورم زانو، که به‌طور تدریجی اتفاق می‌افتد، بیش از اینکه نشانۀ وجود آسیب‌دیدگی باشد، معمولاً نشانۀ وجود بیماری زمینه‌ای زانو است. میزان مایع زانو کم و زیاد می‌شود و مقدار آن متغیر است. معمولاً فقط مقدار خفیف تا متوسطی از تورم ایجاد می‌شود.

آرتروز شایع‌ترین دلیل ورم تدریجی زانوست و اغلب به آن «آب آوردن زانو» می‌گویند.

ورم سریع زانو بدون وجود آسیب‌دیدگی

شایع‌ترین علت این نوع عارضه عبارت است از:

عفونت: عفونت‌ها در مایع تولیدشده در مفصل ایجاد می‌شود و به ورم زانو منجر می‌شود. این نوع عفونت‌ها معمولاً پس از جراحی یا بریدگی‌های عمیق ایجاد می‌شوند، اما گاهی عفونتی که در بدن وجود دارد به مفصل سرایت می‌کند. برای بدن دشوار است که با عفونت مفصل مبارزه کند، بنابراین گاهی به جراحی نیاز است.

نقرس: سطح بالای اسید اوریک ـ که به‌عنوان بخشی از فرایند گوارش تولید می‌شود ـ باعث ایجاد بلورهایی تیز و سوزنی‌شکل در مفاصل می‌شود که به التهاب و آب آوردن زانو منتهی می‌شود. این مشکل معمولاً با رژیم غذایی مناسب و دارو درمان می‌شود.

تورم خارج مفصلی چیست؟

معمولاً ورم زانو در داخل مفصل زانو باقی می‌ماند، زیرا کپسول مفصل همانند یک مانع عمل می‌کند و مانع خروج مایع درون مفصل می‌شود. با وجود این، ورم زانو می‌تواند در خارج از کپسول مفصلی نیز رخ دهد که در این صورت به آن تورم خارج مفصلی می‌گویند.

موارد زیر از شایع‌ترین انواع تورم خارج مفصلی محسوب می‌شوند:

آماس کیسه‌های مفصلی: بورس کیسه‌های کوچک پر از مایعی هستند که به‌منظور کاهش اصطکاک زانو بین استخوان‌ها و بافت‌های نرم قرار گرفته‌اند که اگر دچار اصطکاک بیش از حد شوند، متورم خواهند شد. در این صورت به‌جای تورم کل زانو، کیسه‌های تورمی ایجاد خواهد شد. تورم در جلوی کپسول زانو معمولاً به‌دلیل آماس کیسه‌های مفصلی جلوی کشکک ایجاد می‌شود.

هماتوم: ترومای بلانت در بافت‌های نرم اطراف زانو می‌تواند باعث خونریزی شود. خون در اطراف عضلات جمع می‌شود و تودۀ سفتی را ایجاد می‌کند.

علت‌های نادر تورم زانو

- **دررفتگی کشکک زانو:** کشکک معمولاً در شیاری در مقابل زانو به‌شکل لغزنده قرار دارد، اما یک مصدومیت قوی می‌تواند آن را خارج کند و به پهلوها براند و درنتیجه زانو متورم شود.
- **زانوی دونده:** سوزش تاندون پاتلا می‌تواند به تورم خفیف جلوی زانو منجر شود.
- **تومور:** تومورهای مختلفی وجود دارند که می‌توانند علت ورم زانو باشند.
- **ترومبوز ورید عمقی:** لختۀ خون در یکی از وریدهای عمقی است که عمدتاً در پا ایجاد می‌شود. آن‌ها معمولاً دردناک، سوزان و قرمزند و اکثراً پس از استراحت طولانی در بستر، جراحی یا سفر هوایی اتفاق می‌افتند. ترومبوز ورید عمقی به درمان فوری نیاز دارد، بنابراین اگر شک کردید که ممکن است به این عارضه دچار باشید سریعاً به پزشک خود مراجعه کنید.
- **همارتروز خودبه‌خودی:** خونریزی ناگهانی درون مفصلی در افرادی دیده می‌شود که با مشکل لخته شدن خون مواجه‌اند یا از رقیق‌کننده‌های خونی نظیر وارفارین استفاده می‌کنند.

ورم زانو، که به‌طور تدریجی اتفاق می‌افتد، بیش از اینکه نشانۀ وجود آسیب‌دیدگی باشد، معمولاً نشانۀ وجود بیماری زمینه‌ای زانو است. میزان مایع زانو کم و زیاد می‌شود و مقدار آن متغیر است. معمولاً فقط مقدار خفیف تا متوسطی از تورم ایجاد می‌شود.

آرتروز شایع‌ترین دلیل ورم تدریجی زانوست و اغلب به آن «آب آوردن زانو» می‌گویند.

راه‌ها و روش‌های درمان ورم زانو

درمان ورم زانو به علت تورم بستگی دارد، اما از شایع‌ترین روش‌های کاهش تورم زانو می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- **یخ:** برای کند کردن سرعت جریان خون و کاهش تورم و درد مورد استفاده قرار می‌گیرد.
- **فشرده‌سازی:** می‌توان از بانداژهای لوله‌ای و زانوبندها برای فشرده کردن زانو استفاده کرد. این کار به کاهش تورم کمک می‌کند.
- **دارو:** ممکن است برای کاهش تورم زانو، داروهای غیراستروئیدی ضدالتهاب نظیر ایبوپروفن تجویز شوند.
- **آسپیراسیون:** می‌توان آب زانو را با سوزن تخلیه کرد، البته این کار توسط پزشک انجام می‌شود، اما گاهی زانو دوباره آب می‌آورد.
- **تزریق کورتیزون:** کورتیزون یک هورمون استروئیدی است که سیستم ایمنی بدن را سرکوب می‌کند و باعث کاهش التهاب و درد می‌شود.
- **بالا نگه داشتن زانو:** بالا نگه داشتن زانو تا سطح قلب می‌تواند به درمان ورم زانو کمک کند، زیرا نیروی گرانش باعث جذب مایع داخل زانو می‌شود.
- **استراحت:** کاهش سطح فعالیت به برداشتن فشار مضاعف از زانو کمک می‌کند و در این حالت ورم زانو کاهش می‌یابد، در غیر این صورت زانو همواره اذیت خواهد شد.

دکتر محسن مردانی کیوی
جراح و متخصّص ارتوپدی، فلوشیپ زانو، شانه و صدمات ورزشی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی گیلان
نشانی: رشت، بلوار نماز، نبش خیابان فرهنگ توحیدی، ورودی شهرک بهشتی، مجتمع پزشکی باران تلفن: ۰۱۳-۳۳۷۲۱۱۰۲
drmohsenmardanikivi

درمان آرتروز با سلول‌های بنیادی

ایرنا: محققان یک مؤسسهٔ تحقیقاتی در کانادا موفق به کاهش التهاب و درد ناشی از آرتروز با استفاده از سلول‌های بنیادی شده‌اند.

آرتریت (التهاب مفاصل) به التهاب دردناک در ناحیهٔ مفاصل گفته می‌شود که یکی از بزرگ‌ترین معضلاتی است که افراد به مرور زمان و با گذشت سن با آن مواجه می‌شوند. شایع‌ترین دردهای ناشی از آرتروز در نواحی زانو، لگن، ستون فقرات و دست دیده می‌شود.

استئوآرتریت (آرتروز)، آرتریت روماتوئید، آرتریت عفونی، ورم مفاصل پسوریاتیک و نقرس پنج گروه عمدهٔ آرتریت محسوب می‌شوند و آرتروز شایع‌ترین نوع آرتریت است. این التهاب دردناک سبب تورم و اختلال حرکت مفاصل می‌شود و معمولاً در ناحیهٔ دست، زانو، لگن و ستون مهره‌ها بیشتر است. سه عامل اضافه‌وزن، سن و آسیب‌دیدگی مفاصل مهم‌ترین دلیل بروز آرتروز هستند.

همان‌طور که گفته شد، استئوآرتریت در ناحیهٔ زانو بسیار شایع است و زمانی رخ می‌دهد که غضروف زانو دچار ساییدگی و شکستگی شود. درصورت آسیب دیدن غضروف، استخوان‌ها با هم تماس پیدا می‌کنند و منجر به درد و سفتی در آن ناحیه و کاهش انعطاف‌پذیری می‌شود. از آنجا که سلول‌های بنیادی مزانشیمی قابلیت تبدیل به سلول‌های دیگر ازجمله عضله، استخوان و غضروف را دارند، می‌توانند گزینهٔ مناسبی برای درمان آرتروز باشند. محققان برای بررسی این موضوع ۱۲ داوطلب مبتلا به آرتروز متوسط تا شدید را مورد آزمایش قرار دارند و سلول‌های بنیادی مزانشیمی آن‌ها را از مغز استخوان استخراج کردند، سپس مجدد دوزهای مختلف این سلول‌ها را به بیماران تزریق کردند. پس از آن بیماران به‌مدت ۱۲ ماه تحت‌نظر گرفته شدند و با استفاده از بیومارکرهای التهابی، اسکن MRI زانو و میزان شکستگی مفاصل، پیشرفت بیماری مورد بررسی قرار گرفت.

پس از گذشت یک سال نتایج نشان داد، درد حاصل از آرتروز در بیماران به میزان چشمگیری کاهش یافته و کیفیت زندگی این افراد رو به بهبود است. هیچ‌گونه عارضهٔ جانبی گزارش نشد و التهاب ناشی از آرتروز نیز در این بیماران کاهش یافته بود.

گرچه این پژوهش بسیار کوچک است، ولی نتایج موفقیت‌آمیز آن می‌تواند منجر به درمان‌های جدید برای آرتروز شود. تاکنون هیچ درمان قطعی‌ای برای آرتروز یافت نشده و استفاده از داروهای ضد التهاب، ورزش و در موارد حاد، عمل جراحی تعویض مفصل توصیه می‌شود. نتایج این پژوهش در نشریهٔ STEM CELLS Translational Medicine منتشر شده است.

گرفتگی عضلات پا

دکتر مهران سلیمانها

به انقباضات دردناکِ ناخودآگاه و پایدار عضلات و یا رشته‌های عصبی موجود در آن‌ها گرفتگی عضلانی (کرامپ عضلانی) گفته می‌شود. انقباض‌های ناگهانی غیرارادی و دردناک به‌طور ناگهانی اتفاق می‌افتد، از چند ثانیه تا چند دقیقه است و اغلب هنگامِ خواب یا استراحت اتفاق می‌افتد. معمولاً حسّاسیت و درد عضله تا ۲۴ ساعت پس از آن رفع می‌شود. این عارضه در اکثر موارد بی‌ضرر است، ولی در برخی موارد اسپاسم عضلانی به‌قدری شدید است که در حرکات و فعالیت‌های عادی روزمره نیز محدودیت ایجاد می‌کند.

علت گرفتگی عضلات پا

در اغلب موارد علت اصلی گرفتگی عضلات پا دقیقاً معلوم نیست، ولی به‌احتمال زیاد عدم تعادل بین جذب و دفع الکترولیت‌های سرم، مانند کلسیم، منیزیم، پتاسیم و ویتامین‌های E, C, B و همچنین فعالیت غیرعادی در نورون‌های حرکتی نخاعی می‌تواند زمینه‌ساز باشد.

گرفتگی عضلات می‌تواند دلایل مختلفی داشته باشد، ازجمله:

- فعالیت‌های سنگین ورزشی
- کشش و نرمش ناکافی قبل از ورزش
- قرار گرفتن طولانی‌مدت در یک وضعیت
- دهیدراتاسیون (کم شدن آب بدن)
- هیپوکالمی (کاهش پتاسیم)
- بارداری
- اختلال عملکرد عصب
- سن (افراد سالمند با احتمال بیشتری دچار گرفتگی عضلانی می‌شوند)
- تحریک عضلات ساق پا و کف پا در اثر تحریک دیسک کمر
- وجود یک اختلال زمینه‌ای مانند بیماری‌های متابولیک (دیابت، بیمای مزمن کلیوی نارسایی حاد کلیه، هیپرتیروئیدی، فشار بالا، سیروز کبدی و...)
- اختلالات ساختاری بیماری شریان محیطی (اختلال در خون‌رسانی اندام‌ها، به‌خصوص اندام تحتانی)، تنگی کانال نخاعی، بیماری‌های عصبی ـ عضلانی
- مسمومیت با سرب
- مصرف برخی داروها مانند داروهای فشار خون، داروهای کاهندهٔ کلسترول (استاتین‌ها)، آهن وریدی، دیورتیک‌ها (ضد احتباس آب)، استروژن، ناپروکسن و...
- اختلالات ژنتیکی

روش‌های درمان

گاهی رفع علت زمینه‌ای تنها درمان مورد نیاز است.

درمان دارویی: به‌طورکلی هیچ دارویی برای گرفتگی عضلات توصیه نمی‌شود. درصورت انقباضِ شدید عضلانی و احساس درد و ناراحتی استفاده از قرص‌های مسکّن توصیه می‌شود.

- ورزش و تمرین‌های کششی: تمرین‌های کششی به بهبود و حفظ انعطاف‌پذیری و حفظ جریان خون مناسب عضلات کمک می‌کنند.
- ماساژدرمانی
- کمپرس سرد: استفاده از کمپرس سرد بر روی عضلات دردناک در ۲۴ ساعت اول
- گرمادرمانی: گرما موجب رفع گرفتگی عضلانی و تسکین آن‌ها خواهد شد؛ کیسهٔ آب گرم، یا حمام آب گرم و یا جکوزی

مواردی که لازم است به پزشک مراجعه کنید:

- شدید و مداوم عضلات
- گرفتگی عضلات ساق پا بعد از قرار گرفتن در معرض سم‌هایی مانند سرب
- ایجاد ضعف عضلانی و آتروفی همراه با گرفتگی عضلات پا
- اختلالات عملکرد به‌دلیل گرفتگی عضلات پا

دکتر مهران سلیمانها
فوق تخصّص جرّاحی زانو و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی گیلان
نشانی: رشت، پل بوسار، ساختمان پزشکان دانا، طبقهٔ اول، واحد ۱۵
تلفن: ۰۱۳-۳۲۱۱۳۳۱۱ **www.drsoleymanha.com**

ضعف بدنی در بعدازظهر

دکتر علیرضا مجیدی

صبح برمی‌خیزید و سرحال آمادهٔ شروع یک روز خوب هستید، مثل برق کارهایتان را انجام می‌دهید و در بعدازظهر از رمق می‌افتید؛ چه چیز انرژی و چابکی شما را گرفته و باعث این ناتوانی غیرعادی شده است؟ آیا موضوع جدی است؟ نه زیاد. این ضعف ناگهانی یک عمل طبیعی، نشانهٔ سلامت، و ناشی از آهنگ عادی روزانهٔ بدن است. ساعت زیست‌شناختی در درون بدن دستگاه‌های خواب و بیداری را تنظیم می‌کند.

در صبح ما به دنبال یک خواب شبانه سرحال هستیم و انرژی و آمادگی ما برای کار در بالاترین حد است. یک افت در بعدازظهر روی می‌دهد و خواب‌آلودگی ظهور می‌کند، یعنی ساعت طبیعی چرت؛ سپس در عصر توان فعالیت دوباره بالا می‌رود.

این ضعف در افراد مختلف شدت‌های متفاوتی دارد. به‌طورکلی، عمق این افت انرژی بستگی به شدت خواب‌آلودگی و مقدار خواب شبانهٔ فرد دارد. اگر کم‌خواب و کم‌استراحت هستید، در ساعت چرت، که معمولاً بین ۱ تا ۳ بعدازظهر است، سرحالی فروکش می‌کند و خواب‌آلودگی شروع می‌شود. این ضعف شدید بعدازظهر شاید به‌خاطر تمایل شدید بدن به چرت زدن باشد، ولی می‌تواند نشانهٔ این نیز باشد که در طول شبانه‌روز خواب شبانهٔ کافی نیروبخش ندارید.

اگر واقعاً دچار کمبود خواب باشید، این افت کوچک ممکن است به بزرگی کوه شود. برای بیشتر ما این ضعف بعدازظهر چند خمیازه و کمی ناراحتی معمولی ایجاد می‌کند، اما اگر پشت میز کارتان از حال می‌روید، یا در حال رانندگی با خواب‌آلودگی می‌جنگید، این علامت اخطاری است که خواب شما به حد خطرناکی کم است. این ضعف شدید معمولاً به این معنی است که دیگر شب آنقدر دیر و آنقدر نامنظم نخوابید. گاهی نیز این ضعف می‌تواند علامت اختلال جدی‌تر خواب باشد که از بازگشت توان بدن در هنگام خوابیدن جلوگیری می‌کند. علت احتمالی این امر بی‌نفسی (آپنه) شبانه، یعنی قطع‌گاه‌گاه تنفس در هنگام خواب است.

غذای ظهر هم می‌تواند باعث ضعف بعدازظهر شود. ناهار پر از کربوهیدرات و کم‌پروتئین می‌تواند با بالا بردن سطح سروتونین مغز ـ که ماده‌ای خواب‌آور است ـ باعث کاهش انرژی و هشیاری در بعدازظهر شود.

چه وقت به پزشک مراجعه کنیم؟

اگر ضعف بعدازظهر به‌طور مرتب روی می‌دهد، حتی اگر برنامهٔ خواب منظمی داشته باشید، و یا ضعف به‌مدت دو هفته یا بیشتر در تمام بعدازظهر و حتی شب اتفاق می‌افتد؛ همچنین ضعف بعدازظهر بر کار و سلامتتان تأثیر گذاشته است (مثلاً اگر رانندگی می‌کنید یا کار سنگین انجام می‌دهید)، در این حالت باید به پزشک مراجعه کنید.

درمان ضعف بعدازظهر

ضعف بعدازظهر ممکن است مسئلهٔ مهمی نباشد، ولی نباید نادیده گرفته شود. کاهش هشیاری می‌تواند به حوادثی در هنگام رانندگی و یا در مراکز صنعتی منجر شود. در ادامه به چند روش تقویت انرژی برای برگرداندن حالت عادی و رها شدن از حالت ضعف بعدازظهر

اشاره می‌کنیم:

• **کمی قدم بزنید:** ده دقیقه راه رفتن سریع بیش از خوردن شیرینی و غذای سرپایی انرژی را بالا می‌برد. این راه رفتن باعث بیداری عمومی بدن می‌شود که برخی از دستگاه‌های مختلف مغز و بدن را تا دو ساعت فعال می‌کند.

• **چرتی بزنید:** اگر موقعیت کاری شما اجازه می‌دهد، کمی بخوابید. چرت کوتاه می‌تواند نیروبخش باشد. این چرت هیچ‌وقت نباید از یک ساعت بیشتر شود و هیچ‌گاه نباید بعد از ساعت ۴ بعدازظهر باشد.

• **شب به‌قدر کافی بخوابید:** اگر کمبود خواب دارید، بیشتر دچار افت توان در طول روز می‌شوید. خوابیدن به اندازهٔ کافی در شب و داشتن برنامهٔ خواب منظم ضعف روزانه را کاهش می‌دهد.

• **برنامهٔ کاری خود را عوض کنید:** فعالیت‌های کم‌تحرک‌تر مثل رانندگی، مطالعه و کار دفتری را برای صبح یا عصر بگذارید که سرحال‌تر هستید و دورهٔ ضعف را صرف موارد زیر کنید: فعالیت‌های اجتماعی مانند صحبت تلفنی، ملاقات با همکاران و کارهای جسمانی.

• **صبحانه را فراموش نکنید:** نخوردن صبحانه باعث خلأ انرژی در طول روز می‌شود، حتی اگر ناهار کاملی بخورید. روز را با صبحانهٔ کافی کم چربی شروع کنید، مانند: غلّات، میوهٔ تازه، نان گندم سبوس نگرفته، و شیر سرشیرگرفته. مطمئن باشید مشکلی نخواهید داشت.

• **ناهار مناسبی بخورید:** بهترین ناهار نسبت متعادلی از پروتئین‌ها و کربوهیدرات‌هاست. نمونهٔ خوبی از ناهار ضدضعف و پرانرژی شامل ترکیبی از مواد زیر است: ماهی، انواع ماکارونی، برنج، سیب‌زمینی پخته، سالاد میوه، سبزیجات، گوشت لخم یا سوپ آن.

• **الکل مصرف نکنید:** الکل ماده‌ای کندساز است و مثل هر داروی کندساز دیگری می‌تواند شما را مثل کوه سنگین کند.

• **تنقلات شیرین نخورید:** به دنبال جوشش انرژی ناشی از خوردن قند خستگی تشدید می‌شود. آب‌نبات و مواد قندی شاید مفید باشند، ولی این‌ها می‌توانند ضعف را شدیدتر کنند. میوهٔ تازه یا ذرت بوداده تنقلات بهتری محسوب می‌شوند.

• **قهوه یا آب معدنی بخورید:** قهوه یک محرک قوی است که شما را از این حالت رخوت بیرون می‌آورد. مراقب باشید که صبح قهوه بیش از حد نخورید، چون خوردن بیش از چهار فنجان آن، عصر زودتر شما را خسته و ضعف را حتی بدتر می‌کند.

دکتر علیرضا مجیدی
پزشک عمومی

www.1pezeshk.com

چهل‌ساله‌ها در معرض ضعف و بیماری

خبرگزاری فارس: نتایج یک بررسی جدید حاکی از آن است که تقریباً نیمی از افراد در چهل‌سالگی علائم ضعف زیادی را نسبت به افراد در دههٔ هفتاد زندگی نشان می‌دهند.

به گفتهٔ کارشناسان، تعادل ضعیف و ضعف پاها از شایع‌ترین علائم ضعف در افراد میانسال است و به میزان چشمگیری در این گروه سنی شایع است. این پژوهش را محققان استرالیا انجام داده‌اند و نتایج آن نشان داد ۴۵ درصد از مردم در چهل‌سالگی علائم ضعف را از خود بروز می‌دهند.

نویسندگان این پژوهش، ورزش، رژیم غذایی مناسب، خواب و مراقبت از سلامت روانی را توصیه می‌کنند و تأکید می‌کنند پیروی از سبک زندگی سالم به میزان چشمگیری در سلامت افراد نقش دارد.

کارشناسان باور دارند ظهور علائم ضعف منجر به کاهش سلامت عمومی می‌شود و همین موضوع منجر به افزایش حساسیت به بیماری‌ها و درنهایت منجر به بستری شدن در بیمارستان می‌شود. با وجود این، ورزش، رژیم غذایی سالم، خواب مناسب و مراقبت از سلامت روانی می‌تواند به رفع مشکلات بهداشتی افراد در دههٔ ۴۰ کمک کند و زندگی در دورهٔ سالمندی را با سلامت بیشتر همراه سازد. این پژوهش به‌صورت آنلاین در مجلهٔ BMC Geriatrics منتشر شد.

نقش ورزش در سلامتی کودکان و نوجوانان

دکتر علیرضا مقتدری

معمولاً کودکان و نوجوانان به‌طور کامل فعال و با تحرّک نیستند. بچه‌ها باید به ورزش‌هایی بپردازند که برای بهبود بیماری‌های قلبی و ارتقای سلامتی طولانی‌مدت آن‌ها مفید باشد.

چگونه ورزش سلامتی کودکان را تأمین می‌کند؟

کنترل وزن

ارتباط بین فعالیت فیزیکی و چاقی در سن پایین کاملاً مشخص نیست و تحقیقات مربوط به آن هم نتایج ثابتی را در اختیار متخصصان قرار نمی‌دهد. با این حال، درصورت افزایش

وزن، با تحرّک و کاهش مصرف کالری می‌توان وزن را کاهش داد. نگرانی افزایش وزن بین کودکان و نوجوانان کاملاً بجا و منطقی است. بچه‌های چاق در معرض بیماری‌های زیر قرار دارند: فشار خون، دیابت نوع دوم، نامنظمی هورمون رشد مشکلات تنفّسی و استخوان. این بیماران از فقدان اعتمادبه‌نفس و روابط اجتماعی نیز رنج می‌برند.

رشدونمو استخوان

ورزش باعث تأثیرات ثابت در رشدونمو استخوان می‌شود. فعالیت بدنی خطر ابتلا به پوکی استخوان را ـ با افزایش غلظت مواد معدنی ـ کاهش می‌دهد. تحقیقات انجام‌شده درمورد ۴۰ پسر بالغ، که به‌مدت ۳۰ دقیقه و سه بار در هفته به ورزش می‌پرداختند، حاکی از آن بود که حجم استخوان کمر و پا، و غلظت مواد معدنی در بدن آن‌ها دو برابر کسانی است که تحرّک کمتری داشتند. نتیجهٔ این تحقیق در مورد ۴۵ زن نابالغ هم مثبت بود. محققان معتقدند که میزان حجم استخوان حتی پس از توقف ورزش کاهش نمی‌یابد. آن‌ها به این نتیجه رسیده‌اند که انجام حرکت‌های ورزشی قبل از سن بلوغ درصد شکستگی استخوان را پس از سن یائسگی کاهش می‌دهد.

مراقبت از قلب و رگ‌های خونی

اغلب، بیماری‌های قلبی ـ عروقی در بزرگسالان نمایان می‌شود، با وجود این، در سن پایین هم ممکن است که با آن‌ها مواجه

شویم. تحقیقات نشان می‌دهد که ورزش‌های هوازی در جلوگیری از بیمارهای قلبی ـ عروقی بزرگسالان بسیار مؤثر است، اما درمورد بچه‌ها هنوز نامشخص است. با توجه به آخرین شواهد، ورزش در بهبود افسردگی و اضطراب بزرگسالان وکودکان بسیار مؤثر است. فعالیت بدنی یکی از راهکارهای مبارزه با هیجان روحی است. با توجه به بررسی‌های انجام‌شده درمورد ۲۲۰ بزرگسال زن مضطرب و نگران، آن دسته از افرادی که در برنامه‌های ورزشی سخت شرکت می‌کنند کمتر از تنش‌های فیزیکی و روحی رنج می‌برند.

برنامه‌ریزی

مهم‌ترین نکته برای پزشکان این است که به‌طور مثبت تمایل جوانان را به ورزش زیاد کنند و نیز دریابند که هر فعالیت بدنی برای فرد خاصی مناسب است. کودکان ناتوان نسبت به هم‌سن‌وسالان توانای خود کمتر با ورزش آشنایی دارند. جالب اینکه این افراد برای افزایش قدرت بدنی و تناسب اندام خود به ورزش بیشتری هم نیازمندند. به‌جز کودکان معلولی که در سازمان‌های ملی و جهانی مثل المپیک فعالیت دارند، بقیه از تحرّک بدنی اندکی برخوردارند، بنابراین باید تک‌تک افراد، مدارس و مؤسسات مختلف نهایت سعی خود را بکنند تا روز به روز این انگیزهٔ مثبت را بین آن‌ها افزایش دهند. پزشکان می‌توانند با تهیهٔ فهرستی از فعالیت‌ها به‌میزان مصرف انرژی و تحرّک بدنی بیماران پی ببرند. درضمن این روش به پزشکان کمک می‌کند تا ورزش‌هایی را پیشنهاد کنند که متناسب با سن، اندام، علاقه و موقعیت بدنی افراد باشد.

معمولاً فهرست سؤالات به شرح زیر است:

- آموزش‌های بدنی که شامل کلاس‌های ورزشی مداوم و انواع فعالیت‌هاست؛
- ورزش‌های هوازی مثل دویدن و فوتبال، و فعالیت‌های غیرهوازی مثل بیس‌بال؛
- ورزش‌های تفریحی و جسمانی دیگر مانند اسکیت، راهپیمایی و فعالیت‌های شدید بدنی.

قابل توجه است که هیچ ورزشی به‌تنهایی برای سلامت جسمانی و روانی نوجوانان و کودکان مفید نیست. این نکته بسیار مهم است که با کمک اولیا بتوانیم فعالیت‌های بدنی‌ای را انتخاب کنیم که با سن و توانایی فیزیکی بچه‌ها متناسب باشد. یکی از اهداف اصلی متخصصان این است که بتوانند ۳۰ دقیقه ورزش سبک و آرام را در اکثر روزهای هفتهٔ دانش‌آموزان بگنجانند. پیاده‌روی و پیمودن پله باعث تناسب همه‌جانبه و سلامت روزافزون می‌شود. ورزش‌های سنگین بین اکثریت افراد جامعه شایع است و حتی کودکان نابالغ هم می‌توانند با حداقل خطر و بدون هیچ‌گونه آسیب به استخوان‌ها، عضلات و مفاصل نتایج خوب و مثبتی کسب کنند. البته باید دقت کنیم؛ نظارت دقیق و همه‌جانبه در انجام حرکت‌های فیزیکی بسیار مهم است. بچه‌ها نباید اجسام سنگین بلند کنند. درضمن باید تا رشد کامل اسکلت بدنشان از پرتاب وزنه خودداری کنند.

گاهی اوقات پزشکان بچه‌ها را به انجام ورزش‌هایی تشویق می‌کنند که متناسب با توانایی و میزان آسیب‌پذیری آن‌هاست. متخصصان به افراد مبتلا به بیماری ضعف رباط‌ها پیشنهاد می‌کنند تا بیشتر به شنا و دوچرخه‌سواری بپردازند و از ورزش‌هایی مثل بسکتبال، که منجر به پیچ‌خوردگی می‌شود، اجتناب کنند.

دکتر علیرضا مقتدری
متخصّص طب فیزیکی و الکترودیاگنوز، فلوشیپ فوق تخصّصی اینترونشنال درد
نشانی: اصفهان، خیابان شمس‌آبادی، ساختمان قصر نور، واحد ۳۰۵
تلفن: ۳۲۲۴۰۰۶۸ -۰۳۱
www.drmoghtaderi.ir
www.drmoghtaderi.org

خودزنی در نوجوانان، چرایی و درمان

مهرداد نامدار

در تعریف نوجوانیِ می‌توان گفت دوره‌ای گذار از بچگی به بزرگ‌سالی است و این حدفاصل را نوجوانی می‌نامند. خودزنی در نوجوانان معمولاً بین ۱۲ تا ۱۸ سالگی است، هرچند که در اشخاص و جوامع مختلف می‌تواند متغیر باشد.

نوجوانی یک مرحلهٔ بسیار مهم از زندگی و دورهٔ انتقال است. در این دوره فرد احساسات متناقض زیادی را تجربه می‌کند. تبدیل حالت‌هایی نظیر خوشی و خنده‌رویی ناگهان به افسردگی و پریشانی، تبدیل تکبّر به حسّ خجالت، احساس تنهایی برخلاف داشتن دوستان و... . در این بحبوحهٔ نوسانات هیجانات، گروهی از نوجوانان آرامش خود را در خراشیدن و یا سوزاندن پوست خود می‌یابند. در این گروه از افراد هدف از خودزنی کنترل بر هیجانات خود و ایجاد احساس آرامش است.

برخی از عوامل خودزنی عبارت‌اند از:

- عصبانیت
- افسردگی
- استرس
- اضطراب
- فشار
- طرد شدن از سمت دوستان و خانواده
- تنهایی
- مسائل عاطفی
- اختلافات خانوادگی
- نداشتن مهارت‌های سازگارانه

برخی از افراد نیز از آنجایی که قادر به مدیریت احساسات خود نیستند، با به‌وجود آمدن احساسات منفی به‌ناچار به‌عنوان راه حلی برای تخلیهٔ روانی دست به خودزنی می‌زنند.

انواع شیوه‌های خودزنی در نوجوانان

نوجوانان به شیوه‌های مختلفی اقدام به خودزنی و آسیب رساندن به خود می‌کنند، ازجمله:

- مشت زدن به خود
- مشت زدن به دیوار
- سوزاندن یا داغ زدن با اشیای داغ
- کشیدن موی سر
- با سر به دیوار کوبیدن
- سوراخ کردن یا خالکوبی کردن افراطی بر بدن
- ساییدن پوست بدن با مداد
- گاز گرفتن
- دست‌کاری کردن زخم‌های خود
- شکستن استخوان
- ضربه زدن (با چکش یا اشیای دیگر)

علائم و نشانه‌های خودآزاری و خودزنی در نوجوانان

نوجوانانی که عادت به خودزنی و خودجرحی دارند برای مخفی نگاه داشتن و پوشاندن آسیب‌ها معمولاً رفتارهای خاصی را انجام می‌دهند، مثلاً حتی هنگامی‌که هوا گرم است پیراهن‌های آستین‌بلند، یقه‌اسکی یا دامن‌های بلند می‌پوشند، مچ دستشان را مدام با النگوهای پهن و دستبندهای چرمی می‌پوشانند و هنگامی‌که دربارهٔ زخم‌ها و سوختگی‌ها از آن‌ها سؤال می‌شود، پاسخ‌های گنگ و پیچیده می‌دهند یا بسیار خشمگین و عصبانی می‌شوند. همچنین نشانه‌های دیگری نیز وجود دارد که می‌تواند زنگ خطری برای والدین باشد، مانند:

- وجود تیغ ریش‌تراشی، چاقو و تکّه‌های شیشه در اتاقشان
- وجود داروهای مخصوص زخم و سوختگی در اتاق یا وسایلشان
- وجود دستمال خونی در حمام یا ظرف زباله
- دوستی و نزدیکی با کسانی که رفتار خودزنی دارند
- بیش از حد مرموز بودن و دوری جستن از تمام دوستان و اعضای خانواده

در مقابل خودزنی نوجوانان چه کنیم؟

در گام اول والدین باید با فرزندان خود دربارهٔ احترام و ارزش گذاشتن به بدن خود گفت‌وگو کنند. از راه‌های مؤثر دیگر برای جلوگیری از خودزنی و صدمه رساندن به خود می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- رفتار شتاب‌زده نداشته باشید و خونسردی خود را حفظ کنید. این نکته را بدانید نوجوانانی که خودزنی می‌کنند معمولاً در معرض خطر مرگ قرار ندارند.
- مراقب باشید کاری نکنید که در فرزندتان احساس گناه ایجاد شود.
- رفتارهای نفرت‌انگیز از خود نشان ندهید.
- احساسات فرزند خود را شناسایی کنید و درمورد آن‌ها با او صحبت کنید.
- در اولین فرصت با مراجعه به مراکز روان‌شناسی معتبر با یک روان‌شناس خوب در این باره صحبت کنید.

پس از خودزنی نوجوان چه کنیم؟

با توجهِ بیش از حد به این نوجوانان سبب تقویت رفتار خودآزاری آن‌ها نشوید. توجه کردن زیاد سبب می‌شود آن‌ها فکر کنند که کار درستی انجام داده‌اند. به‌جای توجهِ صرف به خودزنی او تلاش کنید با گفت‌وگو دلایل آسیب رساندن را بفهمید. به نوجوان خود کمک کنید تا شیوه‌های دیگر سازش با موقعیت‌های ناخوش‌آیند را بیاموزد. این روش‌ها شامل موارد زیر است: حرف زدن با دوستان، ورزش کردن، نقاشی کردن، انجام فعالیت‌های هنری، گوش دادن به موسیقی و کمک گرفتن از اشخاص خاص.

تغییرات اصلی زندگی که ممکن است استرس‌زا باشد

برخی از تغییرات در زندگی هستند که می‌تواند باعث فشار روانی شوند و اگر فرد توانایی سازگاری با آن‌ها را نداشته باشد، ممکن است به رفتارهای خودآسیب‌رسان دست بزند، ازجمله: اخراج از کار، ناکامی، مرگ شخص مورد علاقه، جابه‌جایی جغرافیایی، شغل جدید، ورود به دانشگاه، ازدواج، طلاق، بارداری، سبک تازهٔ زندگی، تنش و اضطراب، بیماری افسردگی، فشار زمان (کمبود وقت)، مشکلات مالی، ناکامی‌ها، رقابت و سر و صدا.

افرادی که خودآزاری می‌کنند، برای درمان باید تحت‌نظر روان‌شناسان یا روان‌درمانگرانی قرار بگیرند که تجربهٔ درمان جوانانی را با وضعیت ویژه داشته‌اند.

درمان خودزنی در نوجوانان

هرچقدر که یک نوجوان زمان بیشتری به خودجرحی ادامه دهد، ترک کردن این عادت برایش سخت‌تر می‌شود. بنابراین ضروری است که هرچه زودتر برای درمان اقدام شود. اولین گام برای درمان مراجعه به یک روان‌شناس خوب است تا با بررسی کامل، به درمان اختلالات همراه خودزنی ازجمله افسردگی و اضطراب بپردازد.

افرادی که خودآزاری می‌کنند، برای درمان باید تحت‌نظر روان‌شناسان یا روان‌درمانگرانی قرار بگیرند که تجربهٔ درمان جوانانی را با وضعیت ویژه داشته‌اند. این نوع متخصصان در زمینهٔ گفتاردرمانی مهارت دارند و می‌توانند زمینه‌ای ایمن و بدون قضاوت را در اختیار فرزندتان قرار دهند تا بتواند به‌راحتی دربارهٔ مشکلاتش صحبت کند. به یاد داشته باشید گاهی برای نوجوان سخت است که با والدینش به‌راحتی صحبت کند، بنابراین صحبت با فردی غریبه امکان دارد برای نوجوان راحت‌تر باشد. حقیقت را بپذیرید و راه‌هایی را پیدا کنید که لحظه‌ها را قابل‌تحمل‌تر می‌کنند.

مهرداد نامدار
روان‌شناس و درمانگر بالینی، مشاور کودک و خانواده
نشانی: رشت، گلسار، خیابان ۸۷، نبش کوچهٔ شبنم، ساختمان صابر، مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی آرامش زندگی
تلفن: ۳۳۱۲۰۰۴۳-۰۱۳
www.mnamdar.com

رفتار صحیح با کودکان بیش‌فعال

دکتر سیده سارا موسوی

بیش‌فعالی یا ADHD نوعی اختلال شایع است که حدود ۸ تا ۱۰ درصد کودکان را مبتلا می‌کند. به‌نظر می‌رسد که از هر ۲۰ کودک، یک کودک دچار اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی است. این بیماری در پسران شایع‌تر از دختران است که هنوز دلیل اصلی آن مشخص نشده است. ویژگی‌های اولیهٔ بیش‌فعالی از سال‌های نخستِ رشد یعنی قبل از ورود به مدرسه شروع می‌شود.

کودکان مبتلا به اختلال توجه و بیش‌فعالی علائمی نظیر بی‌قراری، تکانش‌گری و یا بی‌توجهی مداوم را از خود نشان می‌دهند. این ویژگی‌ها در بیش از یک محل و شرایط ظاهر می‌گردد، یعنی هم در مدرسه و هم در خانه این حالت دیده می‌شود. همچنین این علائم در بیش از یک فعالیت مشاهده می‌شود، مثلاً هم در کارهای مدرسه و هم در روابط با دیگران. اختلال بیش‌فعالی در سطحی بالاتر از آنچه متناسب با سن انتظار می‌رود رخ می‌دهد و باعث بروز اختلال و مشکلات چشمگیری در زندگی روزمرهٔ کودک می‌شود.

انواع کودکان بیش‌فعال

بیش‌فعالی دارای ویژگی‌های بارزی است که شامل پرتحرکی و کمبود توجه و تمرکز است و باعث بروز اعمال ناگهانی و غیرقابل‌پیش‌بینی‌ای می‌شود. این اختلال شامل سه نوع است:

- در اختلال نوع اول کودک فقط در توجه و تمرکز مشکل دارد.
- در نوع دوم فقط پرتحرکی (بیش‌فعالی) دیده می‌شود.
- اختلال نوع سوم ترکیبی است. یعنی کودک هم پرتحرک است و هم مشکل توجه و تمرکز دارد. این اختلال در کودکان دبستانی و در پسرها سه تا پنج برابر شایع‌تر از دختران است و بیشتر در پسران اول خانواده مشاهده می‌شود. معمولاً اختلال از سه‌سالگی به بعد تشخیص داده می‌شود. کودکان مبتلا، در دورهٔ شیرخواری اکثراً پرتحرک هستند، دست‌ها و پاهای خود را زیاد حرکت می‌دهند، کم‌خواب و کم‌غذا هستند و زیاد گریه می‌کنند.

با کودک بیش‌فعال چه کنیم؟

- والدین باید این واقعیت را بپذیرند که مغز بچه‌های بیش‌فعال نسبت به مغز سایر بچه‌ها عملکرد متفاوتی دارد.
- پرورش دادنِ بچه‌ای که بیش‌فعالی دارد، یعنی اینکه شما باید رفتارتان را تغییرِ بدهید و یاد بگیرید رفتار فرزندتان را مدیریت کنید.
- رفتاردرمانی دو اصل اساسی دارد: اصل اول تشویق و پاداش‌دهی به رفتار خوب است و اصل دوم محروم کردن از پاداش بعد از یک رفتار بد همراه با پیامدهای مناسب است.
- شما با وضع قوانین و بیانِ عواقبِ عمل نکردن به مقررات، به کودکتان می‌آموزید که رفتارها عواقبی دارند. این قوانین باید در تمام جوانب زندگی کودک وجود داشته باشند، در خانه، در مدرسه و سایر محیط اجتماعی.

■ از قبل تصمیمتان را بگیرید که کدام رفتارها قابل‌قبول و کدام‌ها غیرقابل‌قبول‌اند. خیلی مهم است که به قوانینی که وضع می‌کنید پایبند بمانید. اینکه رفتاری را یک روز تنبیه کنید و روز دیگر آن را بپذیرید، برای پرورش فرزندتان مضر است. برخی از رفتارها باید همیشه غیرقابل‌قبول باشند، مثلاً کتک‌کاری، صبح بیدار نشدن برای رفتن به مدرسه و یا خاموش نکردن تلویزیون وقتی که شما این دستور را می‌دهید.

■ قوانین باید ساده و شفاف باشند و کودک بابت عمل کردن به آن‌ها پاداش بگیرد. می‌توانید از سیستم امتیازدهی استفاده کنید، مثلاً بابت هر پنج امتیازی که از شما می‌گیرد اجازه داشته باشد پولش را هرطور که دوست دارد خرج کند، یا زمان بیشتری تلویزیون تماشا کند. فهرستی از این قوانین تهیه کنید و آن را جایی بگذارید که به‌راحتی دیده شود.

■ تکرار و گرفتن بازخورد مثبت (پاداش) به کودک کمک می‌کند درک بهتری از قوانین شما داشته باشد.

■ نگرش خود را تغییر دهید. بدانید رفتار کودک اختلال است و از روی قصد و عمد نیست و کودک شما توانایی یادگیری و موفقیت را دارد.

■ به کودک گوش دهید. در هنگام صحبت کردن با کودک با او تماس چشمی برقرار کنید. با جملات ساده، آرام و محکم منظور خود را مطرح کنید و گاهی خود را جای کودک بگذارید و سعی کنید بهتر او را درک کنید.

■ توجه مثبت داشته باشید. به کودک بگویید کدام رفتار او را دوست دارید و حداقل چند بار در روز او را تشویق کنید. کودکتان را با سایر کودکان مقایسه نکنید و صفات نیکوی او را تحسین کنید.

■ به کودک فعالیت درست را آموزش دهید. قوانین و مقررات خانه را شفاف و روشن توضیح دهید و وظایف کودک را به مراحل کوچک‌تر تقسیم کنید و یک ساختار زمانی ثابت برای غذا خوردن، انجام تکالیف، تلویزیون نگاه کردن و خوابیدن تنظیم کنید.

■ محیط خانه را بازسازی کنید. کودکان بیش‌فعال معمولاً دچار عدم تمرکز نیز هستند. برای کمک به آن‌ها محیط خانه را آماده کنید. فعالیت‌ها، شلوغی‌ها و تماس‌های غیرضروری را کاهش دهید و تلویزیون را خاموش کنید تا کودک امکان تمرکز بر فعالیت‌های خاص و انجام تکالیفش را داشته باشد.

مدیریت کودکان مبتلا به بیش‌فعالی در دوران قرنطینه

○ کودک دارای اختلال نارسایی توجه بیش‌فعالی دوست ندارد فعالیتی را که از آن لذت می‌برد تمام کند و فعالیت دیگری را شروع کند، به‌طور مثال، دوست ندارد تلویزیون را خاموش کند و تکلیفش را شروع کند. همان‌طور که می‌دانید این کودکان در مدیریت و تخمین زمان نقص دارند، به‌همین دلیل کودک فکر می‌کند مدت کمی است که تلویزیون یا کار مورد علاقه‌اش را آغاز کرده است، درحالی که شما می‌دانید او دو ساعت مشغول آن کار بوده است. برای آنکه به او نشان دهید زمان تماشای تلویزیون یا سایر کارها تمام شده، از ساعت زنگ‌دار یا یادآورهای تلفن همراه یا نرم‌افزارهای یادآوری قابلِ نصب روی تلفن همراه استفاده کنید.

○ به عواملی که می‌توانند باعث بروز رفتار نامناسب در کودک شوند آگاه باشید. این عوامل عبارت‌اند از: محیط شلوغ و پرسروصدا، خستگی، گرسنگی، زیادِ نشستن روی صندلی، انجام تکالیفی مانند ریاضی، یا زمان‌های خاصی در روز مثلاً عصرها و خیلی چیزهای دیگر. آگاهی از این عوامل کمک می‌کند محیط را طوری آماده کنید که مانع شدت بخشیدن به مشکلات کودک شود.

○ کودکان دارای اختلال نارسایی توجه بیش‌فعالی به دنبال تحریک هستند. زمانی‌که کودک رفتار نادرست انجام می‌دهد، از پاسخ‌های انفجاری و هیجانی خودداری کنید، چراکه این دسته از پاسخ‌ها برای آن‌ها بسیار تحریک‌کننده است و واکنش منفی شما برای آن‌ها نقش پاداش را پیدا می‌کند. اگر در مقابل رفتارهای کودک عصبانی شوید و بدون کنترل رفتار کنید، آن‌ها حس قدرت و کنترل بر شما را پیدا می‌کنند. همچنین رفتار شما برای آن‌ها مثل پاداش عمل می‌کند.

به‌نظر می‌رسد که از هر ۲۰ کودک، یک کودک دچار اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی است. این بیماری در پسران شایع‌تر از دختران است که هنوز دلیل اصلی آن مشخص نشده است.

○ در بسیاری از موارد شما نمی‌توانید رفتار کودکتان را عوض کنید، پس چیزهایی را که می‌توانید، عوض کنید و این تغییرات هر آن چیزی است که می‌توانید در خودتان ایجاد کنید، مانند: نگرش‌تان، تن صدا، زبان بدن، راهبردها، ثبات در رفتار و غیره.

○ از سرزنش و تهدید کردن اجتناب کنید. وقتی کودک را سرزنش می‌کنید، درواقع به‌جای این که به او چیزی یاد دهید، درحال قضاوت کردن او هستید. سرزنش کردن تأثیر زیادی روی تصویری که کودک از خودش در ذهنش می‌سازد دارد و سلامت هیجانی کودک را به خطر می‌اندازد. تهدید کردن کودک موجب می‌شود که واکنش مقابله به مثل نشان دهد. از آنجا که مهارت‌های قضاوت اجتماعی در کودکِ دارای اختلال نقص توجه بیش‌فعالی نقص دارد، زمانی‌که تهدیدی را درمورد خودش می‌شنود، از الگوهای کلامی نامناسب برای مقابله کردن با فرد تعدیل‌کننده استفاده می‌کند. همچنین امکان دارد از این روش برای موقعیت‌هایی که تهدیدی اتفاق نیفتاده اما او وقوع آن را حدس می‌زند، استفاده کند. درواقع او می‌خواهد پیش‌دستی کند، به‌همین دلیل امکان دارد شما از والدین کودک بشنوید که خواهر یا برادرش را تهدید به کشتن می‌کند. به‌جای استفاده از این روش‌های خشن و نامناسب، از شیوه‌های مثبت والدگری استفاده کنید.

○ در هیچ شرایطی کودک را تنبیه بدنی نکنید. شاید تنبیه بدنی و کتک زدن به‌طور موقتی رفتار نامناسب را قطع کند، اما به کودک آموزش نمی‌دهد که چه کاری درست است و باید به‌جای رفتار نامناسب خود انجام دهد. از طرف دیگر با تنبیه بدنی به کودک آموزش پرخاشگری می‌دهید و درواقع به او یاد می‌دهید وقتی عصبانی هستی می‌توانی بزنی. همچنین با تنبیه بدنی رابطهٔ بین والدین و کودک مخدوش می‌شود.

دکتر سیده سارا موسوی
دکترای تخصّصی روانشناسی عمومی
نشانی: رشت، گلسار، روبه‌روی خیابان ۹۸، ساختمان کاسپین، طبقهٔ ششم، کلینیک آفرینش
تلفن: ۰۱۳-۳۲۱۱۲۰۲۲
Dr.sara_mousavi65

حاضرجوابی در کودکان

سائره طاهرقاسمی

همهٔ ما می‌خواهیم فرزندانی سالم داشته باشیم و به آن‌ها کمک کنیم تا با حداکثر توانایی‌های خود زندگی کنند. حاضرجوابی در کودکان عادتی رفتاری و اکتسابی در واکنش و پاسخ‌گویی به یک موضوع است که گاهی با لحن بی‌ادبانه و شرورانه است که در سنین پایین ابزاری برای خودشیرینی محسوب می‌شود. اما گاهی کودک در مقابل خواستهٔ والدین و دیگران حاضرجوابی مؤدبانه دارد و تنها «نه» می‌گوید، مثلاً وقتی می‌خواهند کفشش را به او بپوشانند می‌گوید: «خودم می‌پوشم.» این نوع حاضرجوابی از نوع مثبت و پسندیده است و نیاز به تشویق هم دارد. باید بدانیم که کودک از بدو تولد گستاخ یا زورگو نیست، بلکه همهٔ این رفتارها ریشه در تربیت و برخورد والدین دارد.

دلایل حاضرجوابی در کودکان

- کسب استقلال و خودمختاری؛ یعنی کودک می‌خواهد استقلال خود را نشان دهد و با گفتن جملاتی مثل «نه!» یا «دلم نمی‌خواهد.» به والدین نشان دهد که از دستورات شما خسته شدم.
- نداشتن آگاهی کودک از رفتار درست، به‌طوری که خیلی مواقع کودک به‌دلیل نداشتن آگاهی در زمینهٔ ابراز درست عقاید و احساسات حاضرجوابی می‌کند.
- حاضرجوابی به‌منظور جلب توجه والدین
- گاهی ممکن است حاضرجوابی به‌دلیل اضطراب و ناراحتی کودک باشد که قصد دارد با این شیوه میزان علاقهٔ والدین را به خود بسنجد.
- حاضرجوابی به‌عنوان روشی عادی برای کسب اعتمادبه‌نفس در کودکان
- حاضرجوابی حاصل یادگیری و الگوبرداری از والدین و یا محیط رفتاری پیرامون کودک

راهکارهایی جهت اصلاح حاضرجوابی در کودکان

اگر کودک مخالفت خود را با والدین به‌صورت مؤدبانه ابراز کرد، والدین باید به نظر او احترام بگذارند، اما درصورتی‌که کودک برای کرسی نشاندن حرف خود از رفتارهای غیرمؤدبانه استفاده کرد، باید در جهت اصلاح و تغییر شیوهٔ رفتار او اقدام کرد که در زیر به تشریح چند روش اساسی در این زمینه می‌پردازیم.

۱. مؤثرترین راه در مقابله با حاضرجوابی کودکان برخورد قاطعانه و در عین حال همراه با آرامش است. برخورد تند با کودکان باعث لجبازی در آن‌ها می‌شود که والدین در این‌گونه مواقع باید بر رفتار خود کنترل داشته باشند و به هیچ عنوان نباید با همان لحن و با عصبانیت با فرزند خود صحبت کنند که برای این منظور باید یک‌سری دستورالعمل‌های رفتاری را به‌کار گیرند؛ به‌عنوان مثال نباید از عباراتی مانند «حرف نزن!» یا «بس کن!» استفاده کنند، در عوض باید به کودک گفته شود که این رفتارش را متوقف کند، در غیر این‌صورت به صحبت و نیازش توجهی نخواهد شد.

۲. درصورتی‌که حاضرجوابی برای جلب‌توجه والدین باشد، هرگونه واکنش مثبت یا منفی باعث تشویق و تقویت آن رفتار در کودک می‌شود. از این رو، بی‌تفاوتی می‌تواند سبب خاموش شدن این رفتار در کودک شود.

۳. هنگامی‌که کودک از رفتار خود آگاه نیست و تنها راه ابراز عقاید خود را حاضرجوابی به‌صورت غیرمؤدبانه می‌داند، باید برای او توضیح داد که این لحن صحبت کردن زبان‌درازی محسوب می‌شود و روش صحیح بیان خواسته‌ها را باید به او آموزش داد.

۴. از آنجا که والدین همیشه بهترین الگو برای فرزند محسوب می‌شوند، اصلاح رفتار والدین و تا حد توانایی اصلاح محیطی که کودک در آن پرورش می‌یابد می‌تواند تا حدودی این رفتارها را در کودک کاهش دهد.

۵. یادآوری عواقب رفتارهای نامطلوب و بیان انتظار احترام؛ در این مورد کودک باید بداند که رعایت ادب و احترام تا چه اندازه به نفع اوست و بهتر است با قوانین رفتاری مشخصی روبه‌رو شود. بدین ترتیب، والدین باید از راهکار تشریح عواقب استفاده کنند. به‌عنوان مثال، پیامد رفتار نادرست و حاضرجوابی غیرمؤدبانه و بدون مرز می‌تواند منجر به کاهش زمان تماشای تلویزیون یا بازی‌های رایانه‌ای و یا هر مورد دیگری از کارهای مورد علاقهٔ او شود.

به‌طورکلی می‌توان گفت ثبات در موارد گفته‌شده اهمیت بسیار زیادی دارد و والدین نباید هیچ‌گاه از «نه» گفتن به فرزند خود بهراسند، چراکه کودک زمانی‌که می‌بینند والدین از مواضع خود کوتاه نمی‌آیند، به مرور زمان سعی می‌کند رفتار خود را اصلاح کند و می‌فهمد که والدین تحت هیچ شرایطی با بی‌احترامی، تندخویی و بی‌ادبی موافق نیستند.

سائره طاهرقاسمی
کارشناس ارشد روانشناسی
نشانی: رشت، خیابان بیستون، کوچهٔ بقراطی ۲، معاونت اجتماعی نیروی انتظامی گیلان، مرکز مشاورهٔ آرامش
تلفن: ۳۳۲۳۳۹۶۹-۰۱۳

کاهش IQ کودکان بر اثر عوارض دیابت

ایرنا: محققان مرکز تحقیقات پزشکی UC Davis وابسته به دانشگاه کالیفرنیا واقع در آمریکا دریافتند یک عارضهٔ دیابتی متداول موسوم به کتواسیدوز با کاهش IQ و تضعیف حافظهٔ کودکان مبتلا به دیابت نوع یک ارتباط دارد.

عارضهٔ کتواسیدوز زمانی رخ می‌دهد که شخص دیابتی اطلاعی از ابتلا به دیابت ندارد یا بیماری دیابت به‌درستی مدیریت نمی‌شود. این عارضه موجب افزایش قابل‌توجه قند خون و تجمع خطرناک ترکیبات اسیدی موسوم به کتون در بدن می‌شود. علائم اولیهٔ این عارضه شامل تشنگی شدید، تکرر ادرار، حالت تهوع، درد شکم، ضعف و گیجی است.

در این تحقیقات ۳۷۶ کودک مبتلا به دیابت نوع یک ـ که فاقد سابقهٔ کتواسیدوز بودند ـ و ۷۵۸ کودک دیابتی دارای سابقهٔ کتواسیدوز مورد بررسی قرار گرفتند و آثار این عارضه بر سیستم شناختی کودکان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در نتیجهٔ این تحقیقات مشخص شد حتی یک بار بروز عارضهٔ کتواسیدوز به‌صورت شدید، با شکل‌گیری اختلالات شناختی در کودکان ارتباط دارد و تکرار این عارضه موجب کاهش کارکرد شناختی آن‌ها ازجمله تضعیف حافظه و کاهش IQ می‌شود.

این تحقیقات اهمیت پیش‌گیری از عارضهٔ کتواسیدوز را در کودکان مبتلا به دیابت نوع یک نشان می‌دهد. دیابت نوع یک زمانی رخ می‌دهد که سلول‌های بتا در لوزالمعده (پانکراس) قادر به تولید انسولین کافی نباشند. انسولین هورمونی است که گلوکز را از خون می‌گیرد و آن را برای تولید انرژی به سلول‌ها منتقل می‌کند. گزارش کامل این تحقیقات در نشریهٔ Diabetes Care منتشر شده است.

اهمیت رابطهٔ گرم و صمیمی و مداوم بین مادر و کودک

ماندانا پورسعید

همان‌گونه که ویتامین‌ها و پروتئین‌ها برای سلامت جسمانی ما لازم‌اند، عشق مادری در دورهٔ نوزادی و کودکی برای سلامت روانی فرد ضروری است. داشتن رابطه‌ای گرم و صمیمی و مداوم بین مادر و کودک (یا جانشین دائمی مادر) امری حیاتی است. نوزادان در حدود ۶ ماهگی به مادر خود دلبسته می‌شوند و پس از آن از غریبه‌ها می‌ترسند. اگر این علاقه و دلبستگی در ۲ تا ۳ سال اول زندگی رخ ندهد، بعد از آن احتمالاً خیلی دیر و با دشواری شکل می‌گیرد. وقتی کودک در زمان شکل‌گیری دلبستگی از مادرش جدا شود، بلافاصله شروع به اعتراض و گریه می‌کند و اگر دلبستگی نوزاد با مادرش خوب پیش نرود، موجب می‌شود در زندگی بزرگسالی در برقراری ارتباط با دیگران دچار مشکل شود. چنین افرادی اگر در بزرگسالی در رابطهٔ عاطفی شکست بخورند، از افرادی که در کودکی دلبستگی خوبی با مادر خود داشتند، آسیب‌پذیرتر خواهند بود.

دلبستگی در کودکان درواقع پیوند عاطفی عمیقی است که با مراقب اولیهٔ خود برقرار می‌کنند. در این حالت ارتباط نوزاد با مادر یا مراقب اولیه بستری را فراهم می‌کند که نحوهٔ تعامل نوزاد با جهان پیرامونش را مشخص می‌کند. اگر این رابطه درست شکل بگیرد، کودک می‌تواند به دنیا اعتماد کند و فکر کند که دنیا جای خوبی است، اما اگر این ارتباط با مراقب به‌صورت نادرست شکل بگیرد، دیدِ کودک نسبت به دنیا همراه با بدبینی می‌شود و جهان را محلی ناامن می‌پندارد. همچنین دلبستگی ناایمن، کودک را مستعدِّ ابتلا به انواع اختلالات روانی می‌کند.

تحقیقات انجام‌شده درمورد کودکان در دهه‌های ۱۹۳۰ و ۱۹۴۰، که در مراکز مراقبت‌های شبانه‌روزی زندگی می‌کردند، نشان داد این کودکان مشکلات بلندمدتی در رشد زبانی، اجتماعی و شناختی دارند. کار با نوجوانان بزهکار نشان می‌دهد که بیشتر آنان در شش ماه اول زندگی در مقایسه با نوجوانانی که مشکلات هیجانی داشتند، از مادرانشان جدا شده بودند. یک عامل متمایزکنندهٔ کودکان بزهکار از کودکان دچار مشکلات هیجانی این بود که کودکان بزهکار اغلب جدایی‌های بلندمدت ناشی از بیماری یا مرگ والدین و یا فروپاشی خانواده و... را تجربه کرده بودند، اما کودکان با مشکلات هیجانی چنین تجربه‌هایی را نداشتند. پژوهش‌های متعدد نیز از کشورهای مختلف به الگویی مشابه دست یافت. محرومیت جدی کودک از مراقبت مادر باعث بی‌عاطفگی، روابط سطحی و خصومت کودک نسبت به دیگران همراه با تمایلات ضداجتماعی می‌شود.

پیوند والد ـ کودک

پیوند والد ـ کودک، پیوند غیرقابل‌جایگزینی برای رشد سالم است و اکثر مشکلات دوران کودکی و بزرگسالی از تجربیات این پیوند منتج می‌شود. طلاق، بیماری یا مرگ والدین در اولین سال زندگی ممکن است کیفیت دلبستگی ایمن را به دلبستگی ناایمن تبدیل کند.

برای ایجاد دلبستگی در کودک کدام کنش‌های

متقابل بین والدین و کودک اهمیت بیشتری دارد؟

کودک به سبب کارهایی که والدین برای ارضای نیازهایش به غذا، آب، گرما و آسودگی از درد می‌کند به آن‌ها دلبستگی پیدا نمی‌کند؛ همچنین مدت‌زمانی که کودک با هر یک از والدینش می‌گذراند نیز تعیین‌کنندهٔ کیفیت رابطهٔ کودک با والدینش نخواهد بود. به‌همین دلیل دلبستگی کودکان با مادران شاغل به‌اندازهٔ دلبستگی کودکانی است که مادرانشان شاغل نیستند، بنابراین کیفیت نگهداری از کودک بیشتر تعیین‌کننده است تا کمیت آن. یکی از راه‌هایی که می‌تواند دلبستگی امن را در کودک ایجاد کند پاسخ‌گویی و حساس بودن در برابر حالات گوناگون کودک است. والدینی که کودکان دلبسته دارند، به‌طورکلی به کارهای کودکان خود واکنش مثبت و سریع نشان می‌دهند و بین آنان مراودات لذت‌بخشی وجود دارد که با خلق‌وخو و توانایی‌های شناختی کودک تناسب دارد. جنبهٔ مهم حساسیت و پاسخ‌گو بودن توانایی هماهنگ شدن با رفتار و حرکات کودک است.

دومین مشخصه، حامی و ملایم بودن است. والدینی که کودکان دلبسته دارند به هنگام راهنمایی کودک با لحنی آرام با آنان حرف می‌زنند و در موقع مناسب رفتار کودک را با حرف‌های مطلوب تحسین می‌کنند. رعایت این الگو در بزرگسالی نیز منجر به عزت‌نفس و امنیت کودک می‌شود، چون احساس امنیت را از مادر دریافت کرده است و مادر یا به‌طورکلی خانواده خاستگاه امنی برای او می‌شود. بنابراین در روابط اجتماعی بسیار قوی و مثبت عمل می‌کند، نسبت به روابط خود احساس رضایت دارد و ارتباط بلندمدت‌تر و متعهدانه‌تری دارد، همچنین از هوش هیجانی بالایی برخوردار است و منطقی‌تر و متفکرانه‌تر رفتار می‌کند.

ماندانا پورسعید
کارشناس ارشد روانشناسی
نشانی: رشت، چهارراه پرستار، جنب بیمارستان توتونکاران، مجتمع پزشکی خانواده تلفن: ۰۹۳۹۱۳۵۸۲۷۲

آغوش والدین مسکن نوزادان است

ایسنا: محققان دانشگاه یورک کانادا و کالج دانشگاهی لندن در پژوهش اخیرشان دریافته‌اند اگر والدین هنگامی‌که نوزاد در حال واکسن زدن است، صورت و بدن خود را به صورت و بدن نوزاد نزدیک نگه دارند، نوزاد درد کمتری را حس می‌کند.

محققان فعالیت مغزی نوزادانی را که طی این پژوهش تحت آزمایش خون قرار گرفته بودند کنترل کردند. بعضی از آن‌ها در هنگام آزمایش بدون لباس و تنها با پوشک و برخی دیگر با لباس کامل در آغوش والدینشان بودند و باقی نوزادان در آن هنگام در دستگاه مخصوص نوزادان موسوم به انکوباتور بودند. سپس محققان با استفاده از الکترودهای روی سر، پاسخ درد مغز ۲۷ نوزاد تازه‌متولدشده تا ۹۶ روزه را اندازه‌گیری کردند. محققان دریافتند نوزادانی که بدون هیچ لباسی در تماس نزدیک با پوست والدین خود قرار داشتند در هنگام آزمایش و یا تزریق احساس درد کمتری می‌کردند. محققان دریافتند که فعالیت بیشتری در مغز نوزادان تازه‌متولدشده در واکنش به درد، هنگامی‌که والدین آن‌ها را از طریق لباس در آغوش داشتند، وجود داشت. پاسخ اولیهٔ مغز به درد بدون در نظر گرفتن نحوهٔ نگهداری کودک یکسان بود، اما با گذشت زمان و در اثر تماس پوست با پوست این حالت کمتر شد.

پروفسور ربکا پیلای ریدل، از دانشگاه یورک کانادا، گفت این پاسخ نشان می‌دهد لمس والدین بر میزان پردازش درد در مغز نوزادان تأثیر زیادی دارد. درد ممکن است یکسان باشد اما نحوهٔ پردازش و واکنش مغز کودک به آن درد، به تماس بدن او با بدن و پوست والدین بستگی دارد. یافته‌های ما از این مفهوم پشتیبانی می‌کند که نگه داشتن نوزاد تازه‌متولدشده در مقابل پوست والدین برای رشد آن‌ها مهم است. با این حال، این اولین تحقیق برای بررسی واکنش واقعی مغز به درد است. یافته‌های این پژوهش در مجلهٔ Pain منتشر شده است.

مدیریت افکار منفی

دکتر نگین اسماعیل‌زاده

انسانها همواره در طول شبانه‌روز علاوه‌بر گفتار به‌صورت کلامی در روابط بین‌فردی با اشخاص دیگر، گفت‌وگوهای درونی نیز با خود دارند که می‌تواند درمورد افکار مختلف مربوط به کارهای روزانه یا درگیری‌های ذهنی معطوف به موضوع خاصی باشد. این‌گونه افکار درونی می‌تواند مثبت یا منفی باشد. موضوعات و افکار مثبت در هر شرایطی برای انسان لذت‌بخش و خوش‌آیند است و نه‌تنها نیازی به مهار افکار مثبت نداریم، بلکه در روان‌شناسی از آن برای بهبود حال افراد استفاده می‌کنیم و تمرکز بر افکار و اتفاقات مثبت زندگی را بسته به مشکلی که فرد برای آن مراجعه کرده یا نوع بیماری‌ای که فرد به آن دچار است توصیه می‌کنیم.

موضوعی که در این مقاله به بررسی آن می‌پردازیم، چگونگی کنترل و مدیریت و مهار افکاری است که برای انسان ضرر دارد و باعث می‌شود به عملکرد فرد و همچنین حالت درونی و روان او آسیب وارد کند. اینکه هر فرد در طول شبانه‌روز چه میزان درگیر افکار منفی و مزاحم باشد و تا چه حدی این افکار بر زندگی شخصی و شغلی و بازدهٔ او تأثیر بگذارد، بستگی به تیپ شخصیتی، میزان پختگی روانی فرد و نحوهٔ رشد و تربیت و الگوهای رفتاری حاکم در خانوادهٔ او دارد. معمولاً افراد بیشتر از دوران کودکی این الگوها را ثبت و ضبط می‌کنند و به طرحواره‌های فرد (چهارچوب ذهنی که افراد با آن‌ها دنیای اطراف خود را آنالیز می‌کنند) نیز بستگی دارد. البته لازم است ذکر شود که نقش هوش و توان درک و حل مسئلهٔ افراد نیز بی تأثیر نیست. وقتی فردی دقایق یا ساعاتی ذهن خود را درگیر افکار منفی و تجزیه و تحلیل آن می‌کند حدود ۵ برابر زمان نیاز است تا بتوان نتایج نامطلوب این افکار را بازسازی کرد. بنابراین برای ایجاد احساس بهتر در خودمان و بالا بردن کیفیت سطح زندگی تا آنجا که امکان دارد با استفاده از یک سری تکنیک‌ها می‌توان افکار مزاحم و منفی را متوقف کرد. معمولاً وقتی تلاش می‌کنیم به زور و قدرت جلوی افکار منفی را بگیریم و مرتب به خودمان و اطرافیانمان گوشزد می‌کنیم که نباید منفی فکر کنیم، نتیجهٔ عکس خواهد داد.

تکنیک توقف فکر

یکی از راه‌های مهار افکار منفی و مزاحم تکنیک توقف فکر است. در این روش فرد باید هنگام شروع افکار مزاحم با گفتن جملهٔ: «بس است دیگر!» مانند گرفتن ترمز هنگام رانندگی به این‌گونه افکار فرمان توقف دهد و به‌جای نشخوار فکر منفی و چیدن فکرهای منفی سریالی در ذهن و ساعتها مشغولیت ذهنی، در عرض ۱۰ ثانیه با فرمان توقف فکر خود و جایگزین کردن افکار مثبت و خوش‌آیند و یا انجام دادن کارهای مثبتی که برای فرد جذاب است (هر فردی

بسته به سلیقهٔ شخصی خود آن را انتخاب می‌کند) خود را سرگرم کند. باید به این نکته توجه کنیم که ما هرگز یک فیلم مزخرف را چند بار نگاه نمی‌کنیم، پس لزومی ندارد افکار منفی‌ای را که در گذشته رخ داده روزی چندین بار مرور و مانند فیلم از جلوی ذهنمان رد کنیم، زیرا یکی از مواردی که حال ما را خراب می‌کند همین مرور و تفسیر موضوعات منفی زندگی‌مان است؛ بنابراین مرور هرگونه فکر و اتفاق منفی ممنوع است.

افکار قدرت دارند، بنابراین وقت خود را به‌جای مرور موارد منفی زندگی‌تان، با کارهای خوب و فکرهای مثبت پر کنید و افکار منفی را متوقف کنید و نگذارید اثر منفی در شما داشته باشد.

افرادی که برای زندگی خود برنامه‌ریزی دارند و هدف‌هایی را در زندگی دنبال می‌کنند (البته شرط رسیدن به هدف‌ها برنامه‌ریزی صحیح است) کمتر دچار افکار مزاحم و جنبه‌های منفی خواهند شد، زیرا زمانی که ذهن معطوف به برنامه‌ریزی‌های مثبت و درست باشد وقتی برای افکار منفی نخواهد داشت.

براساس تحقیقات، زنان و مردانی که بیشتر وقت خود را با کارهای درست پر می‌کنند، کمتر دچار بیماری‌هایی نظیر افسردگی، اضطراب و وسواس بدبینی ناشی از افکار منفی و مزاحم و تفسیرهای غلط خواهند شد، بنابراین تا می‌توانید برای زندگی خود برنامه‌ریزی درست داشته باشید. اگر فردی حتی در مواقعی که درگیر کار و مسائل مربوط به زندگی است توانایی مدیریت اضطراب و مهار افکار منفی خود را ندارد، باید به متخصصان مربوط مراجعه کند و برای درمان اقدام نماید. متخصصان به شما کمک خواهند کرد تا بتوانید عوامل و ریشهٔ مشکلات را شناسایی کنید و همچنین نسبت به خودتان آگاهی پیدا کنید و بدانید که دلیل ناتوانی مدیریت و کنترل مسائل زندگی شما کجاست. گاهی افراد به‌دلیل ناآگاهی و خطاهای شناختی ذهن به چنین مسائلی دچار می‌شوند. درصورت وجود چنین مواردی حتماً پیگیری‌های لازم را جهت درمان انجام دهید، زیرا نگرش افراد سبک زندگی آن‌ها را تعیین می‌کند و بر میزان لذت بردن آن‌ها از زندگی بسیار تأثیر می‌گذارد. انسان با حداقل امکانات و روان و فکر سالم می‌تواند به‌درستی زندگی کند و از مسیر زندگی‌اش لذت ببرد، درحالی‌که با حداکثر امکانات و روان ناسالم، به‌دلیل حضور افکار مزاحم و منفی و تفسیر نادرست از وقایع و اتفاقات روزمرهٔ زندگی، زناشویی، شغلی و... نمی‌توان به‌درستی زندگی کرد.

دکتر نگین اسماعیل‌زاده
دکتری تخصصی روانشناسی و مدرس دانشگاه
نشانی: رشت، خیابان لاکانی، ساختمان تیراژه، طبقهٔ سوم، کلینیک نگاه نو
تلفن: ۰۱۳-۳۳۲۲۶۰۲۸

تفکر مداوم منفی با خطر زوال عقل مرتبط است!

خبرگزاری مهر: محققان دریافتند الگوهای مداوم افکار منفی احتمال بیماری آلزایمر را افزایش می‌دهد.

محققان دانشگاه کالج لندن در پژوهشی، که بر روی افراد بالای ۵۵ سال انجام شد، دریافتند تفکر مکرر منفی با زوال شناختی و همچنین تجمع پروتئین‌های مضر مغز با بیماری آلزایمر ارتباط دارد. از این پس باید تفکر منفی به‌عنوان عامل پرخطر زوال عقل درنظر گرفته شود و ابزار روان‌شناختی مانند مراقبه یا مدیتیشن باید به‌عنوان راه‌های کاهش احتمال خطر زوال عقل مورد مطالعه قرار گیرند.

دکتر ناتالی مارچنت، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می گوید: «افسردگی و اضطراب در میانسالی و سالمندی از عوامل پرخطر زوال عقل محسوب می‌شوند. حال ما دریافتیم برخی الگوهای فکری دخیل در افسردگی و اضطراب می‌توانند علت اصلی ابتلای این گروه از افراد را به زوال عقل توضیح دهد.»

وی در ادامه می‌افزاید: «در کنار سایر تحقیقات ما انتظار داشتیم که الگوهای فکری منفی مزمن در بلندمدت می‌توانند احتمال خطر زوال عقل را افزایش دهند، اما شواهد نشان می‌دهد که این تفکرات در کوتاه‌مدت خطر زوال عقل را افزایش می‌دهند.»

محققان امیدوارند این یافته‌ها بتواند برای توسعهٔ شیوه‌های کاهش احتمال ابتلای فرد به زوال عقل از طریق کمک به کاهش الگوهای فکری منفی استفاده شود.

محققان در این پژوهش ۲۹۲ فرد ۵۵ سال را مورد بررسی قرار دادند. در طول مدت ۲ سال، شرکت‌کنندگان به سؤالاتی درمورد نحوهٔ فکر کردن به تجارب منفی‌شان با تمرکز بر الگوهای تفکر منفی نظیر یادآوری خاطرات گذشته و نگرانی درمورد آینده پاسخ دادند. شرکت‌کنندگان همچنین معیارهای مربوط به علائم افسردگی و اضطراب را هم تکمیل کردند. از برخی از شرکت‌کنندگان اسکن مغزی هم گرفته شد.

محققان دریافتند افراد دارای میزان بالای الگوی تفکر مداوم منفی در طول یک دورهٔ ۴ ساله شاهد زوال شناختی بیشتر و کاهش حافظه بودند. همچنین میزان رسوبات آمیلوئید و بتا در مغزشان بیشتر بود. محققان معتقدند تفکر مداوم منفی می‌تواند علت اصلی تأثیر افسردگی و اضطراب در افزایش احتمال خطر بیماری آلزایمر باشد.

طرحوارهٔ رهاشدگی چیست؟

دکتر سیده مریم موسوی

آیا تا به حال شده به‌شدت نگران باشید که افراد مهم زندگیٔ شما را ترک کنند؟ یا به دیگران وابسته شوید چون می‌ترسید که نکند شما را به حال خودتان بگذارند؟ آیا حس می‌کنید هیچ پایگاه حمایتی محکمی ندارید و در رابطه با اشخاصی هستید که غیرمتعهد و ناپایدارند؟ وقتی با نشانه‌های بی‌اعتنایی مواجه می‌شوید، آیا واکنشی افراطی مثل قهر، توهین و عصبانیت نشان می‌دهید؟ در روابط عاطفی خود غالباً رفتارهای سلطه‌گرانه یا کنترل‌کننده دارید؟ اگر پاسخ شما به بیشتر سؤال‌های بالا مثبت است، احتمال دارد که از طرحوارهٔ رهاشدگی رنج می‌برید.

طرحواره یا اسکیما، باور، فکر، تصورات و احساسات دربارهٔ خود و دیگران یا دنیاست که رفتارهای ما را طراحی می‌کند. برای درک بهتر این مفهوم مثالی می‌زنیم. خانمی ۳۶ ساله، مجرد معتقد بود که نمی‌تواند با هیچ فردی صمیمی شود و زمانی‌که با کسی به قصد ازدواج آشنا می‌شود دچار نگرانی می‌گردد و می‌خواهد از رابطه خارج شود و به قول او: «قبل از اینکه او پا پس بکشد، خود زودتر رابطه را به اتمام می‌رسانم.» روابط قبلی او معمولاً از راه دور و ازطریق شبکه‌های مجازی بوده است. در روابط قبلی ردِّپای الگوهای تکرارشونده‌ای دیده شده است، مثلاً فرد به‌محض درک نشانه‌های بی‌اعتنایی احساس تنهایی می‌کرده و سعی در کنترل فرد مقابل داشته است و فکر می‌کرده که شخص مقابل می‌خواهد دست او را در پوست گردو بگذارد؛ درگیر روابط موازی می‌شد تا اگر فردی او را ترک کند فرد دیگری باشد که وی را مورد حمایت قرار دهد. درواقع این سناریو آنقدر تکرار شده بود که فرد به این باور رسیده بود که نمی‌تواند به کسی برای ازدواج اعتماد کند، چراکه او را رها می‌کنند و می‌روند.

اگر شما هم در تلهٔ این آسیب روان‌شناختی قرار گرفته‌اید، این را بدانید که ریشهٔ تحولی این مشکل از کودکی شما شکل گرفته است، مثلاً ممکن است به لحاظ وراثتی مستعد به اضطراب جدایی بوده باشید. یکی از والدین یا هر دو را از دست داده باشید، یا اینکه برای مدتی به دلایلی مثل بیمارستان رفتن والد یا مراقب اصلی‌تان یا مسافرت کاری و... تجربهٔ دوری از آن‌ها را داشته‌اید، یا در مرکز و مؤسسه‌های نگهداری کودکان بی‌سرپرست بزرگ شده‌اید، یا والدینی داشته‌اید که اجازه نداده‌اند قند در دل شما آب شود و به شکل افراطی از شما مراقبت کرده‌اند و اجازه ندادند خودتان از پس مسائل و مشکلات دوران کودکی در حد توان برآیید و به‌محض تجربهٔ یک موقعیت به تنهایی، احساس می‌کنید فردی همواره باید در کنار شما باشد و شما را تنها نگذارد.

این طرحواره شما را در موقعیت‌های مختلف مثل روابط بین‌فِردی، ازدواج، انتخاب شغل و تصمیم‌های مهم دیگر تحت‌تأثیر قرار می‌دهد، مثلاً در روابط با دوستانتان ممکن است باج‌دهندهٔ افراطی عاطفی و مالی باشید تا آن‌ها شما را طرد نکنند. در رابطه، از نظر مالی، عاطفی و هیجانی سرویس می‌دهید و فکر می‌کنید این وضعیت روی یک‌طرفه دارد و شخص مقابل گیرندهٔ صرف این خدمات است. گاهی از این بابت احساس ضرر می‌کنید. ممکن است فردی را انتخاب کنید که در رابطه‌های متعددی است و به شما خیانت می‌کند و شکایت شما این باشد که چرا جذب چنین افرادی می‌شوم؟ گرایش شدید شما به افراد بی‌ثبات و بی‌تعهد ممکن است بالا باشد، درحالی‌که افرادی که شما را دوست دارند با بی‌اعتمادی و گاهی با بی‌اعتنایی از دست می‌دهید.

گاهی به‌خاطر ترسِ از دست دادن دیگران، در تصمیم‌های مهم زندگی مثل ترفیع شغلی و انتخاب یا اعمال سلیقه ناتوان عمل می‌کنید و مدام نگرانید که حق گزینش شما می‌تواند بر اطرافیانتان تأثیر بگذارد و آن‌ها از شما دلخور شوند و شما را بگذارند و بروند، غافل از اینکه سیکل معیوبی را به راه انداخته‌اید و طرحواره‌ها جزیی از شما شده‌اند و زمینهٔ آنچه از آن می‌ترسیدید، یعنی رها کردنتان را فراهم می‌آورید. یکی از مراجعانم خانمی ۲۹ ساله با طرحوارهٔ رهاشدگی بود. وی به‌شدت به شریک زندگی خود وابسته شده بود و او را کنترل می‌کرد. واکنش‌های شدیدی به تنهایی موقت و یا اشغال بودن گوشی تلفن همراه او نشان می‌داد که در نهایت آن شخص فرار را به قرار ترجیح داد و از او جدا شد.

چه کنیم تا از شرّ طرحواره خلاص شویم؟

• گام نخست این است که واکنش‌های مقابله‌ای خود را بشناسیم، مثلاً بعضی افراد تسلیم طرحوارهٔ خود شده‌اند، چون بر این باورند که افراد آن‌ها را ترک می‌کنند. لحظه به لحظه شریک عاطفی خود را تحت کنترل و استثمار خود دارند. اگر سبک مقابله‌ای آن‌ها اجتناب است، از صمیمی شدن ترس دارند و به‌منظور پیش‌گیری از صمیمیت اصلاً وارد رابطهٔ عاطفی نمی‌شوند. در سبک مقابله‌ای جبران افراطی نیز فرد نعل وارونه می‌زند و به بیانی دیگر چون ترس از دست دادن دارد، روابط زیادی را تشکیل می‌دهد تا در صورت تجربهٔ ترک شدن، اشخاص دیگری از او حمایت کنند. هر فردی باید سود و زیان سبک‌های مقابله‌ای خود را ارزیابی کند، مثلاً سبک مقابله‌ای جبران افراطی چه فایده و چه مضراتی دارد؟

• گام دوم این است که افراد از تکنیک‌های شناختی استفاده کنند، یعنی باورها یا طرحواره‌های خود را به چالش بکشانند. وقتی از طرحواره و سبک مقابله‌ای خود آگاهی پیدا کردند، اعتبار طرحواره را آزمون کنند. در این زمینه می‌توانند شواهد تأییدکننده و ردکنندهٔ طرحواره‌ها را بررسی کنند، مثلاً چه شواهدی وجود دارد که فرد شما را رها کند؟ یا چه شواهدی هست که شخص به شما علاقه‌مند است و چنین قصدی ندارد.

• آزمون طرحواره می‌تواند ذهنیت منطقی و استدلال‌گر شما را رشد دهد، گرچه بسیاری از افراد با این طرحواره تمایل به سوگیری یا تحریف باورهای خلاف طرحوارهٔ خود دارند و شواهد منطبق بر طرحواره را بیشتر می‌بینند و از بخش ردکنندهٔ طرحواره معمولاً غفلت می‌کنند، اما یادمان باشد که مثل کارآگاه فیلم‌های پلیسی بی‌طرف، شواهد تأییدکننده و ردکنندهٔ طرحوارهٔ خود را جست‌وجو و آن را یادداشت کنیم.

• گام سوم مکالمه بین جنبهٔ سالم و جنبهٔ طرحواره‌ای خود است. درواقع این مکالمه وقتی بین ذهنیت منطقی یا بزرگسال سالم و بُعد آسیب‌دیدهٔ فرد برقرار شد می‌تواند به فرد کمک کند تا به شیوهٔ منطقی مسیر خود را پیش ببرد و به شکل هیجانی و غیرمؤثر به موقعیت‌ها پاسخ ندهد، چون این افراد در اثر تروماها یا آسیب‌های دوران کودکی، همچنین نداشتن والدینی که استدلال کردن در موقعیت‌ها را به آن‌ها آموزش بدهند، به شکل هیجانی در موقعیت‌ها پاسخ می‌دهند و از طریق این مکالمه می‌توانند بخش منطقی ذهن خود را فعال‌تر کنند.

• گام چهارم تهیهٔ کارت آموزشی و فرم ثبت طرحواره است که افراد در آن بتوانند موقعیتی که آن‌ها را به‌هم ریخته و طرحوارهٔ آن‌ها را فعال کرده شرح دهند، یعنی ابتدا موقعیت، سپس هیجان و طرحواره‌ای که در آن‌ها بالا آمده و بعد رفتاری که نشان دادند و در نهایت تفکر راجع به رفتار سالم که باید بروز دهند. تمام این موارد را فهرست کنند. بسیاری از افراد می‌توانند از درمان‌گر طرحواره در شروع کار استفاده کنند تا در این مسیر پیش بروند. هدف این کار تقویت شکل‌گیری رفتار سالم و خلاف طرحواره است.

طرحواره یا اسکیما، باور، فکر، تصورات و احساسات دربارهٔ خود و دیگران یا دنیاست که رفتارهای ما را طراحی می‌کند.

• گام پنجم بازسازی تصویرسازی ذهنی است. هدف این اقدام ـ که درمانی تجربی است ـ برون‌ریزی هیجان است تا از شرّ هیجان‌هایی که سایهٔ شوم آن‌ها سال‌ها به فکر و رفتار فرد سایه انداخته خارج شود. در این زمینه ابتدا تصویری آرام‌بخش از خاطرات دوران کودکی در ذهن متبلور می‌شود، سپس اجازه دهید ذهن شما فیلمی از دوران کودکی مربوط به والدین یا مراقبان و همشیره‌ها به اکران درآورد. این فیلم را با جزئیات شرح دهید؛ مبنی بر اینکه شما چند سالتان است؟ چه کسی هستید؟ چه اتفاقی افتاده و چه احساسی دارید؟ و افراد دیگری که در تصویر هستند چه احساسی دارند؟ خوشحال‌اند، ناراحت‌اند یا عصبانی هستند؟ آن لحظه چه کاری دلتان می‌خواست انجام دهید که نداده‌اید؟ مثلاً مراجعی که در دوران کودکی به‌اجبار والدین غذا در دهانش گذاشته می‌شد و تا بالا نمی‌آورد و اشک نمی‌ریخت پدر و مادر دست از سر او بر نمی‌داشتند، از او خواسته شد تا خشم خود را با کلامی ابراز کند. بلند فریاد بزند که میل ندارد و حتی بر لبهٔ صندلی بکوبد و بگوید که اصرار نکنید من تمایلی به خوردن غذا ندارم و... .

• سپس از فرد می‌خواهیم تا از گذشتهٔ خود به وضعیت فعلی‌اش پلی بزند و بگوید که آیا شده در زندگی فعلی خود شرایطی مشابه با تصویر ذهنی ناراحت‌کنندهٔ خود را تجربه کند؟ مثلاً به زور کاری خلاف خواسته‌اش انجام دهد؛ به‌طور مثال، یکی از مراجعان، که در گذشته خاطرهٔ اجبار در غذا خوردن از سوی والدین را در تصویرسازی ذهنی گزارش کرده بود، در وضعیت فعلی از تسلیم شدن و اطاعت محض در برابر خواستهٔ دوستان، همکاران و رئیس خود شکایت داشت.

دکتر سیده مریم موسوی
روان‌شناس سلامت، استاد و عضو هیئت علمی دانشگاه واحد رشت
نشانی: رشت، خیابان سعدی، ساختمان پزشکان بهارستان، مرکز روان‌شناسی پویش
تلفن: ۰۱۳-۳۲۱۲۰۰۷۵

راز سلامتی با خودمراقبتی و کشت گیاهان دارویی در منزل

دکتر فاطمه علیپور مبارکی

یکی از پرسودترین کارهای تولیدی کشور کشتِ گیاهان دارویی است. چندین شرکتِ فعال در کشور هرساله صادرات زیادی درخصوص محصولات دارویی دارند، به‌طور مثال اسانس خالص گل محمدی با قیمت کنونی ارز در کشور به ازای هر لیتر در حدود ۹۰ میلیون تومان است که عمدتاً به فرانسه برای تهیهٔ انواع عطر و ادکلن، کرم و... صادر می‌گردد. عصارهٔ زعفران و بابونه نیز جزو گیاهان صادرشوندهٔ مورد علاقهٔ کشورهای پیشرفته است که در تهیهٔ انواع داروها و وسایل آرایشی از آن‌ها استفاده می‌شود.

با وجود اینکه ماه‌ها از شیوع ویروس کرونا و نزدیک شدن به فصل سرما گذشته است، نگرانی‌ها درمورد چگونگی انجام مراقبت از خود و خانواده با حداقل امکانات و هزینه‌ها همچنان ادامه دارد و یک دغدغه برای تمامی افراد است. از این رو در این شماره از مقاله به نکاتی درمورد پرورش چند گیاه دارویی قابل کشت در باغچه، کشت گلدانی در بالکن و یا کشت گلدانی در داخل منزل پرداخته‌ایم. در شمارهٔ بعد نیز دربارهٔ چند گیاه دیگر که در فصل سرد زمستان به‌راحتی در منزل قابل کشت است خواهیم پرداخت.

همان‌طور که در مقالات گذشته اشاره شد، گام اول انتخاب نوع گیاه سازگار با شرایط محیطی ما در منزل و نیازهای گیاه برای رشد و قابل استفاده بودن گیاه دارویی است.

تمامی گیاهان برای رشد مناسب به یک خاک خوب، نور کافی، آبیاری منظم و هوادهی مداوم خاک نیاز دارند، اما گیاهانی که به‌سادگی می‌توان نسبت به کشت آن‌ها اقدام کرد و ما در این شماره انتخاب کرده‌ایم عبارت‌اند از: درمنه، آویشن، زنجبیل، رزماری و بابونه. اطلاعات کلی درمورد این گیاهان در اینترنت به‌راحتی قابل دسترسی است، بنابراین به‌اختصار درمورد خواص دارویی، چگونگی استفاده در منزل و همچنین طرز کشت بذر توضیح خواهیم داد. در صورت علاقه‌مندی به آشنایی با سایر گیاهان دارویی، در شماره‌های آینده، مقالات ترویجی در این زمینه را مطالعه کنید.

درمنه: Artemisia

اسانس تمام گیاهان اثر آنتی‌باکتریایی دارد، اما گیاهی که اثر ضدویروسی می‌تواند داشته باشد گیاه درمنه است (دکتر کلیدری؛ داروساز). اطلاعات عمومی مردم درمورد این گیاهِ ارزشمند بسیار محدود و آشنایی با آن ضروری است. از این رو دربارهٔ این گیاه توضیحات بیشتری ارائه خواهیم کرد.

نام علمی گیاه Artemisia abrotanum است. نام‌هایی که برای این گیاه ارائه شده: درمنه، شیح، یوشان، ترخ، مشک چوپان، واخور، گل شیخ، ریحان الشیوخ قیصوم، ثویل، بومادران، حبق‌الراعی، شویلا، زوان و بستایج (خلال مکه: ایجاد خلال از آن‌ها).

درمنه درختچه‌ای است با شاخه‌های گسترده که پر از برگ‌های خطی است. برگ‌ها کرکدار و به رنگ سفید نقره‌ای‌اند. در قسمت انتهایی شاخه‌ها گل‌های زردی از بغل برگ‌ها می‌رویند. میوهٔ آن فندقه است. محل رویش این گیاه در مناطق سرد به‌ندرت گل و میوه می‌دهد. زادگاه اصلی آن آسیا و از این قاره به اروپا و آمریکا برده شده است (Medical part). برای مصرف دارویی از سرشاخهٔ برگدار آن استفاده می‌شود. البته همهٔ قسمت‌های این گیاه دارای بوی معطری است که از این عطر جهتِ معطر ساختن منزل و ضد بیدزدگی استفاده می‌شود.

خواص دارویی درمنه: مقوی، اشتهاآور، بادشکن، معرّق، رفع دل‌پیچه، پاک‌کنندهٔ زخم‌های عفونی، التیام‌بخش، پانسمان ورم سرمازدگی، تسکین ورم و دمل، منع خوره و سودا (درمان قرحه)، درمان آکله (خوره)، مقوی معده، رفع تورم معده، کرم‌کش، درمان انگل‌های دراز و روده‌ای مثل کرمک، آسکاریس (دمکرده) درمان قاعدگی‌های دشوار، درمان هضم سخت و سوءهاضمه، بازکنندهٔ گرفتگی‌های مجاری، رویاندن موی ریش (روغن)، جلوگیری از ریزش مو (خاکستر + روغن زیتون)، درمان کچلی، مفید در تب‌ولرز، تب‌های مرکب، علاج رمد (آب)، پرکردن گودی از اثر قرحه در چشم (خاکستر)، علاج چشم‌درد، علاج دشواری تنفّس و تنگی نفس، پادزهر نیش کژدم و رتیل و گزیدن عقرب و سم سرد (ضماد)، کاهش قند ادرار، تحلیل گازها، رفع سکسکه، قاطع بلغم، مسهل اخلاط درد مفاصل، رفع عوارض مضر برای معده و عصب.

از خشک‌شدهٔ برگ و گل این گیاه برای تهیهٔ انواع دمنوش‌ها استفاده می‌شود. عرق‌گیری از این گیاه نیز می‌تواند مصرف آن را راحت‌تر کند، اما مصرف این گیاه و سایر گیاهان دارویی با توجه به اینکه ممکن است درصورت مصرف زیاد عوارض بدی داشته باشند و یا تداخل دارویی ایجاد کنند، مستلزم مشورت کردن با پزشک است.

بذر درمنه را از فروشگاه‌ها و مراکز معتبر تهیه کنید. این گیاه در دو نوبت سال با توجه به شرایط آب‌وهوایی استان گیلان قابل کشت است. نوبت اول در بهار و نوبت دوم در اواخر شهریور یا روزهای آغازین مهر است. خاک مناسب تهیه کنید و در گلدانی به عمق ۲۵ تا ۳۰ سانتیمتر کشت شود، زیرا ریشه‌های این گیاه رشد عمودی دارد. پس از کشت بذر با فاصلهٔ مناسب از هم، دو تا سه برابر اندازهٔ بذر، روی آن خاک نرم و سبک بریزید و سپس با آبپاش با دقت و آرامش سطح خاک را مرطوب نمایید. گلدان در مکانی با نور کافی و دمای مناسب به‌سادگی رشد می‌کند و به گل می‌نشیند.

آویشن : Thyme plant

طبع آویشن گرم و خشک است. امروزه آویشن به شکل‌های آویشن تازه و آویشن خشک، چای و دمنوش آویشن، روغن آویشن و عرق آویشن استفاده می‌شود. آویشن حاوی مقدار بالای تیمول است که خواص ضدعفونی‌کننده و کارواکرول که خواص ضد باکتریایی دارد. با بررسی‌های مختلف گیاه آویشن در دانشگاه‌های داروسازی، اثر ضد قارچی و ضدالتهابی بیشتری نسبت به سایر گیاهان دارویی در آن مشاهده شد (دکتر کلیدری).

فایدهٔ آویشن برای جوش‌های سرسیاه: یک لیوان پر آب را در ظرفی بریزید، هنگامی‌که به جوش آمد، ۴ قاشق غذاخوری آویشن شیرازی را درون آن بریزید. حرارت را خیلی کم کنید، به‌طوری که بخار از ظرف متساعد شود. با انداختن حوله‌ای بزرگ روی سر، پوست صورت را در فاصلهٔ ۳۰ سانتیمتری بخار قرار داده و این عمل را حدود ۱۵ دقیقه ادامه دهید. سپس محلول مورد نظر را صاف کنید و با پنبه‌ای محلول را روی پوست صورت بمالید و بعد از ۱۰ دقیقه صورت را با آب ولرم بشویید. بهتر است بعد از بخور از کرم‌های تقویت‌کننده استفاده شود. با تکرار این روش جوش‌های سرسیاه از بین خواهند رفت.

استفاده از آویشن برای بوی بد دهان: برای غرغره کردن یک لیوان آب را بجوشانید و سپس یک قاشق چای‌خوری آویشن را در آن بریزید و به‌مدت ۱ تا ۲ دقیقه بجوشانید. محلول را صاف کنید و روزانه چند بار غرغره کنید.

طرز تهیهٔ چای و دمنوش آویشن: یک قاشق غذاخوری آویشن را در یک لیوان آب جوش بریزید و بگذارید به‌مدت بیست دقیقه دم بکشد. برای شیرین کردن آن می‌توانید از عسل استفاده کنید.

زنجبیل: Ginger

گیاه دیگری که بسیار نام آن را شنیده‌ایم و تقریباً در تمامی منزل‌ها یافت می‌شود، غدهٔ گیاه زنجبیل است. این گیاه برخلاف ظاهر عجیب خود به‌راحتی قابل کشت و پرورش است. همهٔ ما با خواص این گیاه دارویی و قوی آشنا هستیم. در فصل سرما با شیوع انواع بیماری‌های ویروسی ـ به‌ویژه اکنون بیماری کرونا ـ زنجبیل به‌مراتب بیش از سایر زمان‌ها مورد استفاده قرار گرفته است. این گیاه طبع گرمی دارد و به‌منظور گرم کردن بدن و تقویت قوای جسمانی به‌شدت توصیه می‌شود.

کافی‌ست یک بار غدهٔ این گیاه را از میوه‌فروشی‌ها تهیه کنید و نقاطی از غده را که مانند سیب‌زمینی دارای برآمدگی است جدا نمایید و ۲۴ ساعت در آب قرار دهید و سپس در خاک سبک کشت کنید. گیاه باید دارای نورگیری مناسبی باشد. همچنین به گرما و دمای بالا نیاز دارد، یعنی برای کشت در این فصل در پشت پنجرهٔ نورگیر و نزدیک به شوفاژ یا بخاری می‌تواند به‌راحتی رشد کند. آبیاری به‌صورت هفته‌ای دو بار و براساس مشاهدهٔ خشکی

خاک انجام می‌شود. این گیاه دارای برگ‌هایی سبز و گل‌های زیبای صورتی است. مانند سیب‌زمینی وقتی غده‌ها به رشد مطلوب رسیدند قابل برداشت‌اند. در کشور ما از غدهٔ تازه به‌صورت تازه‌خوری، غدهٔ خشک‌شده در انواع دمنوش‌ها و غدهٔ پودرشده در انواع سالادها، سوپ‌ها، شیرینی‌جات و غذاها استفاده می‌شود. لازم است ذکر شود که مصرف غدهٔ تازه اثر مؤثرتری می‌تواند داشته باشد.

رزماری: Rosemary

رزماری که با نام‌های رومارن یا اکلیل کوهی هم شناخته می‌شود یکی از گیاهان معطر از خانوادهٔ نعناعیان است که برگ‌هایی سوزنی‌شکل و همیشه‌سبز دارد.

رزماری فایده‌های زیادی برای بدن دارد که ما در این مقاله از وب‌گاه کوکا خواص کامل چای و عرق رزماری را برای سلامتی کل بدن، پوست و مو و لاغری توضیح داده‌ایم. همچنین با طرز استفادهٔ رزماری خشک و تازه در انواع غذاها آشنا خواهید شد.

خواص زیبایی و دارویی رزماری: از خواص زیبایی رزماری می‌توان به این موارد اشاره کرد: ضد آفتاب طبیعی، آبرسان و درخشان‌کنندهٔ پوست صورت و درمان آلوپسی مو. اما فایده‌های دارویی و درمانی رزماری برای سلامتی به‌شرح زیر است:

سرماخوردگی، معده و دستگاه گوارش، درمان کبد چرب، لاغری و کاهش وزن، درد مفاصل و کمر، بوی بد دهان، درمان کم‌خونی، روماتیسم، آرتروز و نقرس، کلیه، فشار خون، سرطان و چشم.

خواص عرق، دمنوش و چای رزماری

- ترکیبات آنتی‌اکسیدانی موجود در دمنوش و عرق رزماری باعث افزایش جریان خون در پوست می‌شود و به درمان بیماری‌های پوستی ازجمله اگزما کمک می‌کند.
- دمنوش رزماری به‌عنوان یک مادهٔ تحریک‌کننده جهت افزایش تعداد گلبول‌های قرمز خون شناخته‌شده است که می‌تواند به درمان کم‌خونی کمک کند و باعث افزایش انرژی و بهبود توانایی بدن برای ترمیم اندام‌ها شود.
- اسید کارنوزیک موجود در عرق و دم‌کردهٔ رزماری باعث بهبود حافظه و پیش‌گیری از آلزایمر و زوال عقل می‌شود.
- چای رزماری برای درمان سوءهاضمه، یبوست و نفخ شکم مفید است. آنتی‌اکسیدان‌های اسید رزمارینیک، کافئین و کارنوسول موجود در چای رزماری برای پیش‌گیری از انواع سرطان‌ها به‌ویژه سرطان سینه مفید هستند.
- اسید کارنوزیک موجود در دمنوش رزماری سطح اسید نیتریک موجود در بدن را که می‌تواند منجر به التهاب شود، کاهش می‌دهد و به درمان آرتروز، سردرد، درد عضلانی، اختلالات مفصلی، بواسیر یا هموروئید و حساسیت کمک می‌کند.
- سالیسیلات موجود در عرق و دمنوش رزماری مشابه با آسپرین عمل می‌کند و برای درد مزمن مفید است.
- اگر دمنوش رزماری را بر روی موی سر بمالید، به درمان شورهٔ سر و ریزش مو کمک می‌کند.
- تحقیقات نشان داده که عرق رزماری به سم‌زدایی کبد کمک می‌کند و باعث درمان کبد چرب می‌شود.
- سالیسیلات موجود در دمنوش رزماری باعث کاهش میزان هورمون کورتیزول در بدن می‌شود و برای درمان افسردگی، اضطراب و استرس مفید است.

تهیهٔ دمنوش و چای رزماری: یک قاشق چای‌خوری برگ و ساقهٔ رزماری خشک‌شده یا پودرشده یا رزماری تازه را به یک فنجان آب جوش اضافه کنید و بگذارید ۵ دقیقه بماند تا دم بکشد. دمنوش رزماری آماده است؛ برای شیرین کردن آن می‌توانید از عسل یا توت خشک و خرما استفاده کنید.

استفاده در غذا: برای تهیهٔ غذاها می‌توانید از رزماری تازه، رزماری خشک‌شده و پودر رزماری استفاده کنید.

رزماری تازه: اگر می‌خواهید از رزماری تازه استفاده کنید، ابتدا برگ‌ها را از ساقه جدا کنید و خوب بشویید. پس از آبکش کردن برگ‌ها آن‌ها را ریز و برای تهیهٔ انواع پیتزای سبزیجات، ماکارونی و پاستا، نان سیر، کوکتل، چیپس خانگی و گرانیتا استفاده کنید.

رزماری خشک‌شده: برگ‌های رزماری را پس از شست‌وشو و آبکش کردن در آفتاب خشک کنید؛ رزماری خشک‌شده را می‌توانید به‌صورت پودر رزماری برای تهیهٔ انواع نان، نان سیر، املت، انواع خوراک قارچ و برنج، کته و انواع خوراک سیب‌زمینی و چیپس خانگی استفاده کنید.

طبع رزماری: طبع رزماری گرم و خشک است. رزماری منبع خوبی از آهن، کلسیم، پتاسیم، ویتامین C، ویتامین A و ویتامین B6 و همچنین آنتی‌اکسیدان‌ها، فلاونوئیدها، فیبر، پروتئین و کربوهیدرات است.

بابونه: Chamomile

خواص بابونه: منبع عالی آنتی‌اکسیدان‌ها، درمان اضطراب و افسردگی، هضم و گوارش، بارداری، ضد التهاب و ضد درد، ضد سرطان، احتقان عفونت تنفسی، سلامت دهان و دندان، سلامت قلب، دیابت و قند خون، بی‌خوابی، قاعدگی و پریود، پوست و مو و... است.

برخی روش‌های استفاده از بابونه برای پوست به شرح زیر است:

- **تاول پوست:** ۲ قطره روغن درخت چای و بابونه را ترکیب کنید و حداکثر ۵ بار در روز روی ناحیه بمالید.
- **آفتاب‌سوختگی:** روغن اسطوخودوس یا روغن بابونه را با یک قاشق غذاخوری روغن نارگیل ترکیب کنید و با پنبه روی پوست بمالید تا ورم و درد را کاهش دهد.
- **اسکراب حمام:** نصف فنجان جوش شیرین، نصف فنجان سرکه و ۵ قطره روغن بابونه و ترنج را مخلوط کنید و به عضلات خود بمالید، سپس به‌مدت حداقل ۱۵ دقیقه در وان حمام بمانید تا درد عضلانی کاهش یابد.

طبیعت بابونه گرم و خشک است. بابونه سرشار از آنتی‌اکسیدان‌های چامازولن و استیلن، فلاونوئیدهایی مانند آپی‌ژنین، کورستین، پتولیتین و همچنین گلوکوزیدهای مختلف است.

علت نام‌گذاری بابونه این نام، رایحهٔ سیب‌مانند آن است، بابونه یا chamomile در زبان یونانی به معنای سیب زمین است.

- بابونه را می‌توان به فرم‌های مختلف دمنوش، پودر خشک، گل خشک، روغن ضروری و... از فروشگاه‌های معتبر خریداری کرد.
- به گفتهٔ متخصصان طب سنتی، پودر خشک و عصارهٔ بابونه خواص آنتی‌اکسیدانی قوی‌تری دارند.
- هنگام خرید پودر بابونه دقت کنید پودر گل بابونه باشد، نه ساقه یا ریشهٔ گیاه.
- عصارهٔ این گیاه به‌شکل کپسول نیز عرضه می‌شود که معمولاً برای درمان اضطراب یا بی‌خوابی به‌کار می‌رود.

نکاتی درمورد تفاوت و کاربرد گیاهان دارویی در منزل

گیاه زنجبیل و رزماری جهت فرآورده‌های ضددرد بیشتر کاربرد دارد و رزماری به‌دلیل افزایش جریان خون سر در محل فولیکول مو، در رشد مو اثر شگفت‌انگیزی ایجاد می‌کند (دکتر کلیدری).

بذر آویشن به‌راحتی پرورش داده می‌شود. این گیاه نسبت به درمنه نیاز به گرمای کمتری برای رشد دارد و به‌سادگی در بالکن و یا باغچه کشت می‌شود. تنها کافی‌ست در ابتدای کشت در خاک، آبیاری منظم و دمای اولیهٔ مناسبی جهت جوانه‌زنی داشته باشد.

دکتر فاطمه علیپور مبارکی
دکتری فیزیک و حفاظت خاک
نشانی: رشت، کیلومتر ۵ جادهٔ رشت به تهران، مؤسّسهٔ تحقیقات برنج کشور تلفن: ۰۱۳-۳۳۶۹۰۰۵۲
Email: Apghazal@yahoo.com

مصرف خودسرانهٔ گیاهان دارویی در بارداری ممنوع!

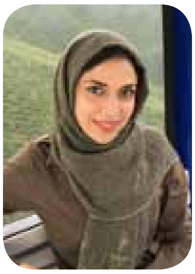
سلامت‌نیوز: استفاده از گیاهان دارویی ـ که در دوران بارداری به‌منظور کنترل عوارض بارداری نظیر تهوع و استفراغ، ریفلاکس معده، درمان یبوست و... انجام می‌شود ـ به هیچ عنوان در دوران بارداری توصیه نمی‌شود، چون ممکن است اثرات جدی‌ای داشته باشد و منجر به سقط‌جنین، تولد نوزاد یا نقص رشد در جنین شود. مصرف گیاهان یا سایر موادی که اعمال طبیعی یا غیرطبیعی بدن را تحت‌تأثیر قرار می‌دهند، در دوران بارداری ممنوع است. زنان در دوران بارداری باید از گروه‌های غذایی با ویژگی‌های سالم، لطیف و معتدل استفاده کنند و از گیاهان با خاصیت قاعده‌آوری یا گیاهان تراتوژن پرهیز کنند.

هنگامی‌که مادر دارو و یا گیاه دارویی خاصی را مصرف می‌کند، مستقیماً وارد خون جنین می‌شود. درنتیجه می‌تواند رشد جنین را مختل کند و باعث عقب‌افتادگی جنین شود. گاهی ممکن است یک داروی گیاهی در سه ماه اول بارداری برای مادر و جنین هیچ خطری نداشته باشد، اما در سه ماه دوم و سوم سبب تغییراتی در جنین شود. درنتیجه می‌توان گفت درصورت نیاز به هر دارویی باید ابتدا با متخصص زنان خود مشورت کنید.

برخی از داروهای گیاهی ممنوع‌شده در بارداری

- رزماری، جینسینگ، دارچین، فلفل، کوهوش، آویشن، پونه، گل‌گاوزبان، گلپر، زعفران و... .
- روغن کرچک، که معمولاً برای درمان خانگی یبوست به‌کار می‌رود، باید در دوران بارداری کنار گذاشته شود، چون ممکن است منجر به زایمان زودرس شود.
- چای‌های گیاهی، که انواع مختلفی از مواد تشکیل‌دهنده دارند، می‌توانند عوارض جانبی زیادی داشته باشند.
- ادویه‌ها و چاشنی‌های گیاهی نیز ضررهای زیادی برای جنین و مادر به‌همراه دارند.
- زعفران و زرشک نیز ممکن است خطرهای جبران‌ناپذیری را برای زنان باردار به‌وجود آورند.

گردشگری تندرستی؛ فرصتی ناشناخته



گردآوری و تنظیم: زهرا میربلوک

در روزگاری که ما زندگی می‌کنیم اهمیت گردشگری تا آن حد است که همراه نفت و خودروسازی از تجارت‌های پُرسود دنیا به‌شمار می‌آید. در این بین، افزایش توان رقابت ایران در صنعت گردشگری سلامت می‌تواند منابع مالی سرشاری را به کشور سرازیر کند. گردشگری سلامت از سه نوع گردشگری تشکیل شده است:

- نوع اول گردشگری تندرستی (Wellness tourism) است. در اینِ نوع از گردشگری فرد احساس ناخوشی و بیماری ندارد و صرفاً برای ارتقای سلامت به گردشگری می‌پردازد. در این گردشگری شخص با بهره‌گیری از موهبت‌های طبیعی مانند آب‌وهوا، استفاده از آب‌های گرم و معدنی، دریا، استفاده از گل‌ها و لجن‌های طبیعی و... مانع بروز برخی بیماری‌ها می‌شود.
- نوع دوم، گردشگری درمانی با استفاده از منابع طبیعی یا Curative tourism است. استفاده از منابع طبیعی مانند نور خورشید، آب‌وهوا، استفاده از آب‌های گرم و معدنی، لجن‌ها و گل درمانی و... به‌منظور التیام و بهبود برخی از بیماری‌هاست.
- نوع سوم گردشگری پزشکی یا medical tourism است. استفاده از خدمات درمانی و تشخیصی کشورِ مقصد به‌منظور بهبود بیماری گردشگر است.

در ادامه به گردشگری تندرستی می‌پردازیم و انواع دیگر گردشگری سلامت را در مقالات جداگانه بررسی خواهیم کرد.

گردشگری تندرستی

دیگر شکی نیست که تندرستی و حال خوب از یک مقولهٔ رایج سفر به یک موتور محرّک صنعت تغییر کرده است، به‌طوری‌که شیوه‌های پاسخ‌گویی هواپیماها، خطوط هوایی، هتل‌ها و بازاریاب‌های مقصدهای گردشگری به نیازهای جسمی و روحی مشتریان و مصرف‌کنندگان را نیز تغییر داده است. گردشگری تندرستی به‌عنوان مبحثی جدید در مسافرت همچنان رو به تکامل است، بنابراین اکنون زمانی مهم و حیاتی برای گردشگری تندرستی است. اینکه اکنون گردشگری تندرستی چطور فهمیده می‌شود، تأثیری ماندگار بر چگونه توسعه یافتن و پیشرفت این صنعت دارد، چراکه این نوع از گردشگری، مصرف‌کنندگان کسب‌وکارها، مقصدها و مردم آن مناطق را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد.

تعریف تازه‌ای که از گردِشگری تندرستی بیان شده بدین صورت است: گردشگری تندرستی یک سفر هدفمند برای بهبود خوشبختی ذهنی، جسمی یا روحی است که دربرگیرندهٔ اکتشاف، ارتباط، دگرگونی و تحقق است و مشارکت مثبت میان افراد، فرهنگ‌ها و طبیعت را از بالا می‌برد. تحقیقات نشان می‌دهد که خوشبختی عاطفی اگر از سلامت جسمانی برای یک مسافر مهم‌تر نباشد، کمتر هم نیست. گزارش‌های مربوط به صنعت اسپا نیز نشان داده‌اند که درمان‌های اسپا بیشتر برای کاهش استرس رزرو می‌شوند.

بیشتر مشتریان به دنبال سفر تجربی هستند و این عقیده را دارند که وقتی به خانه برمی‌گردند انسانی بهتر و آگاه‌تر شده باشند. در حال حاضر، تقاضایی جهانی برای تجربه‌های تازه‌ای از سفر وجود دارد که پیوندهای عاطفی عمیقی ایجاد می‌کند. نشان‌های تجاری مسافرتی در حال توسعه و تدوین خدمات شخصی‌تر و خصوصی‌تر هستند که بر پیوند خوردن گردشگران با فرهنگ محلی، ذائقه‌ها و تجربه‌های منحصربه‌فرد بومی تمرکز می‌کنند. هدف آن‌ها تقویت سطح بالاتری از مشارکت گردشگران در سفر است.

مردمی که به تعطیلاتی همراه با فعالیت‌های حال‌خوب‌کن علاقه‌مند هستند به‌دنبال دگرگونی می‌گردند. گویی چیزی در زندگی وجود دارد که دوست دارند تغییرش دهند. آن‌ها به‌دنبال شیوه‌ای هستند تا با آن برای زندگی معنا بسازند و ارتباط قوی‌تری

در جهان برقرار کنند. این افراد دیگر با یک جلسهٔ اسپای کوتاه‌مدت راضی نمی‌شوند، بلکه به‌دنبال مزایا و معانی بلندمدت هستند. این‌ها مواردی است که در تعریف تازهٔ گردشگری تندرستی به آن‌ها توجه شده است. اگر مقصود ما پذیرایی از مهمانان با پناهگاهی توأم با صلح و استقبال و رهاندن آن‌ها از فشارهای جهان بیرون است ـ جایی که کانون تمرکز، خودمراقبتی و کاهش استرس است ـ بنابراین فهمیدن سفر تندرستی نکته‌ای کلیدی است. چنین سفرهایی با تجربه‌های ناملموس ترویج و تبلیغ می‌شوند. صنعت گردشگری سلامت با در اختیار گرفتن تعریف تازهٔ گردشگری تندرستی می‌تواند نسبت به افزایش درآمد خود نیز امیدوار باشد.

با توجه به گسترش و رونق گردشگری تندرستی در سراسر دهکدهٔ جهانی، یک شرکت امریکایی با ابتکار عملی تازه سبک نوینی از این زیرمجموعهٔ گردشگری سلامت را ارائه داده که اتفاقاً مورد توجه بسیاری از علاقه‌مندان قرار گرفته است. شرکت خدمات گردشگری «جهان آبی» ـ که دفتر مرکزی آن در ایالات متحدهٔ امریکاست ـ با تجهیز و بازسازی یک کشتی کروز دریایی اقدام به برقراری تور تناسب‌اندام، تندرستی و ورزشی برای گردشگران کرده است. این کروز دریایی درواقع محل برگزاری تور گردشگری با دوره‌های متفاوتی است که «کروز سبک زندگی فعال» نام دارد. این تور با دوره‌های کوتاه‌مدت یک هفته‌ای، میان‌مدت یک‌ماهه و طولانی‌مدت دوماهه برای علاقه‌مندان در بخش‌های مختلف تندرستی خدمات ارائه می‌دهد. سالن‌های غذاخوری تنها به ارائهٔ غذاهای ارگانیک با رژیم‌های مخصوص هر گروه از گردشگران و براساس برنامه‌های ارائه‌شدهٔ متخصصان تغذیه فعالیت می‌کنند و اغلب سالن‌ها به انواع ورزش‌ها مثل ایروبیک، استخر، سولاریوم، ماساژ، فیتنس، تنیس، بدمینتون، دو میدانی و... اختصاص داده شده‌اند.

توجه به گردشگری تندرستی در موقعیت امروز جهان بسیار حائز اهمیت است، چون اغلب مردم در شرایط روحی بد ناشی از استرس و نگرانی درمورد بیماری کرونا و غم از دست دادن اقوام و دوستان خود به‌سر می‌برند، در شرایطی که حتی امکان عزاداری وجود نداشت. همچنین جهت کاهش فشار کاری پُرتنش و طولانی‌مدت برای تعدادی از مشاغل مانند گروه‌های درمانی، گردشگری تندرستی می‌تواند مفید باشد. از این رو، مهیا ساختن بستری برای کاهش تنش روانی این افراد در زمان پساکرونا یا در زمانی‌که بیماری تا حدی کنترل شود و امکان سفر با شیوه‌نامه‌های بهداشتی فراهم آید، می‌تواند درآمد و آوازهٔ خوبی را برای شرکت‌های گردشگری، دهکده‌های سلامت و کشور میزبان به همراه داشته باشد.

شایان ذکر است که بیشتر مطالب این مقاله از خبرگزاری گردشگری سلامت ایران استخراج شده است.

زهرا میربلوک
کارشناس ارشد بازاریابی، کارشناس توریسم سلامت دانشگاه علوم پزشکی گیلان
نشانی: رشت، خیابان نامجو، معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی گیلان تلفن: ۰۹۱۱۲۳۴۳۹۴۶

۱۰ دقیقه ماساژ سازوکار آرامش و ضداسترس بدن را فعال می‌کند!

ایرنا: محققان آلمانی با بررسی آثار ماساژ بر سیستم عصبی پاراسمپاتیک دریافتند، ۱۰ دقیقه ماساژ موجب فعال شدن سازوکارهای ضداسترس بدن و آرامش می‌شود.

سیستم عصبی پاراسمپاتیک بخشی از سیستم عصبی خودکار بدن است که عملکردهای غیرارادی مانند تنفس و هضم غذا را در زمانی‌که بدن در وضعیت استراحت است برعهده دارد. همچنین این سیستم عصبی در هنگام مواجه شدن با تهدیدها، امکان مقابله با استرس را فراهم و نقش مهمی را در دستیابی به آرامش ایفا می‌کند.

تحقیقات دانشگاه کنستانز آلمان با کمک ۶۳ داوطلب زن انجام شد که در سه گروه دسته‌بندی شدند. گروه اول به مدت ۱۰ دقیقه ماساژ سر و گردن دریافت کردند تا عصب واگ، که طولانی‌ترین عصب مغزی است، و سیستم عصبی پاراسمپاتیک آن‌ها فعال شود. گروه دوم نیز ۱۰ دقیقه ماساژ دریافت کردند، اما برای این کار از حرکات نرم و کم‌فشار دست استفاده شد. از گروه سوم نیز خواسته شد آرام و ساکت دور یک میز بنشینند.

محققان با اندازه‌گیری ضربان قلب داوطلبان، که شاخصی از واکنش سیستم عصبی پاراسمپاتیک است، وضعیت آرامش روانی آن‌ها را تحت‌نِظر قرار دادند. افزایش ضربان قلب به معنای فعال شدن این سیستم عصبی و در نتیجهٔ افزایش آرامش روانی داوطلبان بود.

درنتیجهٔ این آزمایش مشخص شد هر سه گروه تا حدی به آرامش دست یافته‌اند، اما میزان آرامش روانی در افرادی که ماساژ دریافت کرده‌اند، بیش از سایرین بود. همچنین تغییر چشمگیری در میزان آرامش افرادی که ماساژ نرم و آرام دریافت کردند، مشاهده نشد. گزارش کامل این تحقیقات در نشریهٔ Scientific Reports منتشر شده است.

فابینگ چیست و چگونه ما را تهدید می‌کند؟

فابینگ (Phubbing) عملی است که باعث می‌شود افراد در محیط‌های اجتماعی یا خانوادگی به جای توجه به دیگران به تلفن همراه خود نگاه کنند. تحقیقات بسیاری نشان داده‌اند که فابینگ به روابط اجتماعی افراد آسیب می‌زند و کودکان را به افسردگی دچار می‌کند.

استفاده از تلفن همراه به‌عنوان بخشی از زندگی مدرن، حتی اگر آزاردهنده باشد، ممکن است بی‌ضرر به نظر برسد، اما تحقیقات نشان می‌دهد که فابینگ می‌تواند به روابط شما آسیب برساند. «اِما سپپلو»، روان‌شناس دانشگاه‌های استنفورد و ییل، و نویسندهٔ کتاب مسیر خوشبختی می‌گوید: «هرچند فابینگ به این معنی است که شما از طریق رسانه‌های اجتماعی یا پیام کوتاه با کسی ارتباط برقرار می‌کنید، اما درواقع می‌تواند روابط حضوری و لحظه‌ای شما را به‌شدت مختل کند.» در پژوهشی نشان داده شد که بیش از ۱۷ درصد افراد حداقل چهار بار در روز در حضور دیگران و به هنگام صحبت با آن‌ها دزدکی تلفن همراهشان را چک می‌کنند. تقریباً ۳۲ درصد افراد نیز دو تا سه بار در روز فابینگ می‌کنند.

فابینگ چگونه بر روابط اجتماعی ما تأثیر می‌گذارد؟

از سال ۲۰۱۲ تاکنون تحقیقات زیادی درمورد عوارض و پیامدهای فابینگ در روابط اجتماعی، بین‌فردی، زناشویی و کودکان انجام شده که همگی بر پیامدهای منفی فابینگ تأکید داشته‌اند. پژوهشی در سال ۲۰۱۲ نشان داد که صرف حضور تلفن همراه در حین مکالمه ـ حتی اگر از آن استفاده نشود ـ کافی است تا مردم احساس ارتباط کمتری با یکدیگر داشته باشند.

فابینگ باعث می‌شود توانایی صحبت کردن رو در رو و ایجاد رابطهٔ حضوری با دیگران آسیب ببیند. امروزه بیش از سه‌چهارم ایرانیان تلفن هوشمند دارند، بنابراین ممکن است مشکل فابینگ روز به روز برای ما بدتر شود و پیامدهایش بیش از این روابط اجتماعی را گسسته و تخریب کند.

یک پژوهش نشان داد که ارسال پیام کوتاه در هنگام مکالمهٔ رو در رو باعث می‌شود که همهٔ افراد درگیر در مکالمه، تجربهٔ رضایت‌بخشی از آن نداشته باشند. استفاده از تلفن همراه و تلفن‌های هوشمند همچنین می‌تواند در ازدواج تأثیرگذار باشد.

پژوهشی نشان داد که فابینگ رضایت زناشویی را به‌خصوص در آغاز ازدواج و دوران نامزدی کاهش می‌دهد. تنش و درگیری بر سر استفاده از تلفن دلیل این کاهش رضایت بود.

تحقیق دیگری نشان داد وجود فابینگ در روابط زناشویی به افسردگی زوج‌ها می‌انجامد و نیز این همسران میزان افسردگی بالاتری را تجربه می‌کنند. این محققان می‌گویند: «اگر شریک زندگی شما مشغول تلفن است بدان معنی است که او در آن لحظات با هم بودن با چیز دیگری را بر شما اولویت می‌دهد» و این به روابط زوج‌ها صدمه می‌زند.

همچنین یک پژوهش درمورد تأثیر فابینگ بر روابط والدین و فرزندان اثبات کرد که کودکان و نوجوانانی که والدینشان درگیر فابینگ هستند تا ۶۰ درصد بیشتر دچار افسردگی، پرخاش‌گری، گوشه‌گیری و انزوا می‌شوند.

بنا به تحقیقات، فابینگ بر روابط درون خانوادگی نیز تأثیر منفی می‌گذارد و میزان تعلق و وابستگی خانوادگی اعضا را کاهش می‌دهد.

فابینگ چگونه بر سلامت روان تأثیر می‌گذارد؟

پژوهشی منتشرشده در مجلهٔ روان‌شناسی کاربردی اجتماعی نشان داد افرادی که مورد فابینگ قرار می‌گیرند از این موضوع بسیار بیشتر ناراحت می‌شوند تا وقتی که اصلاً از آن‌ها چیزی پرسیده نشود.

فابینگ ٤ نیاز اساسی انسان را تهدید می‌کند که عبارت‌اند از:

- احساس تعلق داشتن
- اعتمادبه‌نفس
- زندگی معنادار
- احساس کنترل داشتن

وقتی کسی پیش شما با تلفنش مشغول می‌شود، شما ممکن است احساس طردشدن و محروم شدن از مصاحبت او را بکنید. این می‌تواند تأثیر زیادی بر سلامت روان شما داشته باشد.

تحقیقات همچنین نشان می‌دهد افرادی که دچار فابینگ هستند تمایل زیادی دارند تا تلفنشان همیشه در دسترس باشد تا با شبکهٔ رسانه‌های اجتماعی ارتباط برقرار کنند و به این وسیله خلأ ارتباط حضوری یا رو در رو را پر کنند. این شروع چرخهٔ معیوب است. به‌علاوه، غواصی در شبکه‌های اجتماعی ممکن است مشکل را بدتر کند. براساس تحقیق منتشرشده در کتاب کامپیوتر و رفتار انسانی، شبکه‌های اجتماعی می‌توانند احساس افسردگی را بدتر کنند و هرچه بیشتر از رسانه‌های اجتماعی استفاده کنید احتمال احساس افسردگی یا اضطراب شما بیشتر است.

پژوهشی دیگر نشان داد افرادی که هنگام صرف غذا با دوستان یا خانواده از تلفن خود استفاده می‌کنند نسبت به افرادی که این کار را نمی‌کنند، از وعدهٔ غذایی خود کمتر لذت می‌برند. یک آزمایش پیگیری نشان داد که استفاده از تلفن، با ایجاد حواس‌پرتی و کاهش اشتیاق، لذت تعاملات رو در رو را در دور میز غذا از بین می‌برد، مسئله‌ای که به کاهش روابط خانوادگی منجر می‌شود.

علائمی که نشان می‌دهد شما به فابینگ دچار هستید

- هم‌زمان دو مکالمه دارید، یکی از طریق تلفن و یکی با شخص روبه‌رویتان. شما به احتمال زیاد هیچ‌کدام از این دو مکالمه را با موفقیت انجام نمی‌دهید.

- سر میز یا سفرهٔ غذا یا موقعیت‌های اجتماعی دیگر با تلفن خود مشغول می‌شوید. قرار دادن تلفن کنار بشقاب غذا علامت هشداری است که نشان می‌دهد به‌زودی ارتباطات خانوادگی‌تان دچار اختلال خواهد شد.

- یادتان باشد حتی لازم نیست تلفن خود را در حین مکالمه لمس کنید تا روی رابطهٔ شما تأثیر منفی بگذارد. یک پژوهش نشان داده است که تنها وجود تلفن در دستان یا کنار شما باعث می‌شود همسر، فرزند، خانواده یا دوستان و همکارانتان کمتر با شما ارتباط برقرار کنند.

- بدون چک کردن تلفن نمی‌توانید شام، نهار یا صبحانه‌تان را تمام کنید. این نشانه‌ای از دلهره و ترسی واقعی در شماست. ترسِ از دست دادن تماس، پیام یا پست جدیدی در شبکه‌های اجتماعی.

فابینگ اعتیاد واقعی نیست، اما یک مشکل انگیزشی است. رفتارهای آموخته‌شده مدتی طول می‌کشند تا از بین بروند.

سه راه برای کمک به افرادی که دچار فابینگ هستند

رفتار درست خودتان را الگوی آن‌ها قرار دهید

اگر می‌خواهید وقتی کنار همسر، فرزند، اعضای خانواده یا دوست خود نشسته‌اید مورد فابینگ قرار نگیرید و به آن‌ها کمک کنید که دچار فابینگ نشوند، الگوی خوبی برای آن‌ها باشید. وقتی کنار آن‌ها روی مبل نشسته‌اید، تلفن خود را کنار بگذارید. از آن‌ها نخواهید تا در زمان دیدارتان چیزی را در گوشی‌شان به شما نشان دهند. با سایر افرادی که نشسته‌اند وارد گفت‌وگو شوید. مطمئن باشید آن‌ها این نکته را خواهند فهمید.

با آن‌ها صحبت کنید

هیچ چیز مثل عشق و محبت اثرگذار نیست. اگر کسی که با او ارتباط دارید عادت به فابینگ دارد، با او راجع به این مسئله صحبت کنید و به او بگویید که فابینگش چه تأثیر بدی روی روابط شما می‌گذارد. اگر نمی‌توانید این مطلب را رو در رو بگویید، برایش یک ایمیل بدهید یا پیغام بگذارید. در هر صورت به آن‌ها بگویید که این کار را دوست ندارید و سپس به آن‌ها کمک کنید تا عادت‌های بهتری پیدا کنند.

دلسوز باشید

فابینگ اعتیاد واقعی نیست، اما یک مشکل انگیزشی است. رفتارهای آموخته‌شده مدتی طول می‌کشند تا از بین بروند، بنابراین صبور باشید و آن‌ها را درک کنید، اما درضمن محکم باشید و از خواسته‌تان عقب ننشینید.

منبع: ایسنا

سکتهٔ مغزی به زبان ساده، از پیش‌گیری تا تشخیص

دکتر حسام‌الدین اصغرنیا

۸ آبان، مصادف با ۲۹ اکتبر، روز جهانی سکتهٔ حاد مغزی است. سکتهٔ مغزی زمانی رخ می‌دهد که خون به بخشی از مغز نرسد یا کم برسد و بافت مغز اکسیژن و مواد غذایی دریافت نکند. در این حالت سلول‌های مغزی ظرف چند دقیقه می‌میرند. سکتهٔ مغزی وضعیتی اضطراری است که به درمان فوری نیاز دارد. اقدام زودهنگام، آسیب مغزی و سایر مشکلات را کاهش می‌دهد.

علائم و نشانه‌های سکتهٔ مغزی

- **اختلال در گفتار و درک حرف‌های دیگران:** بیمار ممکن است دچار گیجی، لکنت یا اختلال در درک حرف دیگران شود.
- **فلجی یا بی‌حسّی صورت و دست یا پا:** بیمار ممکن است در صورت، دست یا پا دچار اختلال حس، ضعف و فلج ناگهانی شود.
- **اختلال بینایی در یک یا هر دو چشم:** ممکن است ناگهان یکی یا هر دو چشم بیمار تیره و تار شود یا دچار دوبینی شود. تغییر هوشیاری می‌تواند از علائم سکته باشد.
- **مشکل راه رفتن:** ممکن است بیمار تلوتلو بخورد و یا تعادلش را از دست بدهد. همچنین ممکن است به‌طور ناگهانی دچار سرگیجه و از دست دادن هماهنگی در اندام‌ها شود.

چه زمانی باید به پزشک متخصص مغز و اعصاب مراجعه کرد؟

اگر متوجه هرگونه علائم سکتهٔ مغزی شده‌اید، حتی اگر عود و فروکش می‌کند یا کاملاً از بین می‌رود، فوراً باید تحت مراقبت‌های پزشکی قرار بگیرید و سریعاً اقدامات زیر را انجام دهید:

- **صورت:** از فرد بخواهید لبخند بزند. آیا یک طرف لب کج می‌شود؟
- **دست‌ها:** از فرد بخواهید هر دو دست خود را بالا ببرد. آیا یک دست او به پایین می‌افتد؟ یا نمی‌تواند یک دست خود را بالا ببرد؟
- **گفتار:** از فرد بخواهید یک عبارت ساده را تکرار کند. آیا حرف زدن او همراه با لکنت یا غیرعادی است؟

علت‌های بروز سکتهٔ مغزی

دو علت اصلی باعث بروز سکتهٔ مغزی می‌شود: انسداد رگ (سکتهٔ مغزی ایسکمیک) یا نشت و پارگی مویرگ (خونریزی مغزی). ممکن

است محل رسیدن خون در بعضی از افراد به‌طور مقطعی متوقف شود. به این وضعیت سکتهٔ مغزی گذرا می‌گویند که علائم آن همیشگی نیست.

سکتهٔ مغزی ایسکمیک

ایسکمیک شایع‌ترین نوع سکته است و زمانی اتفاق می‌افتد که رگ‌های خونی باریک مسدود شود. درنتیجه جریان خون شدیداً کاهش می‌یابد (ایسکمی). انسداد یا باریک شدن رگ‌های خون در نتیجهٔ رسوب چربی در رگ یا لختهٔ خون و سایر رسوباتی که در جریان خون حرکت و در رگ‌های مغز گیر می‌کند رخ دهد. تعدادی از تحقیقات اولیه نشان می‌دهد که ویروس کووید ـ ۱۹ (کرونا) می‌تواند باعث بروز سکتهٔ مغزی شود اما به تحقیقات بیشتر نیاز است.

خونریزی مغزی

زمانی‌که یکی از رگ‌های مغزی نشت کند یا پاره شود خونریزی مغزی اتفاق می‌افتد. خونریزی می‌تواند نتیجهٔ بیماری‌های مختلفی باشد که روی رگ‌ها تأثیر می‌گذارد، ازجمله عوامل خونریزی می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- فشار خون بالا که کنترل نشود.
- مصرف بیش از اندازهٔ داروهای رقیق‌کنندهٔ خون (داروهای ضد انعقاد)؛
- برآمدگی در قسمت‌های ضعیف دیوارهای رگ (آنوریسم)؛
- آسیب‌هایی مانند سانحهٔ رانندگی و ضربهٔ سر؛
- رسوب پروتئین در دیوارهٔ عروق که منجر به تضعیف دیوارهٔ عروق می‌شود (سکتهٔ مغزی ناشی از آنژیوپاتی آمیلوئید).
- سکتهٔ مغزی ایسکمیک که در ادامه منجر به خونریزی می‌شود.
- پارگی ارتباط غیرعادی عروقی، دیواره‌های نازک (بدسازی شریانی ـ وریدی) از دیگر عوامل خونریزی مغزی‌اند که کمتر شایع است.
- پرتاپ یک لخته از جدار یک سرخرگ یا از دیواره‌ها و دریچهٔ قلبی و انسداد عروق مغزی که می‌تواند سبب ایسکمی یا خونریزی (یا هم) شود. این حالت آمبولی نامیده می‌شود.

سکتهٔ مغزی گذرا

سکتهٔ مغزی گذرا به دورهٔ کوتاهی از علائم سکتهٔ مغزی اطلاق می‌شود. این وضعیت باعث بروز آسیب دائمی نمی‌شود و در نتیجهٔ کاهش موقتی جریان خون به بخشی از مغز اتفاق می‌افتد که ممکن است از پنج تا پانزده دقیقه طول بکشد. سکتهٔ مغزی گذرا مانند سکتهٔ مغزی ایسکمی زمانی اتفاق می‌افتد که لخته یا رسوبات مانع از رسیدن جریان خون به سیستم عصبی شود یا جریان خون را کاهش دهد.

ده فرمان طلایی برای پیش‌گیری از سکتهٔ مغزی

• کاهش فشار خون

کنترل فشار خون یکی از ساده‌ترین و البته مؤثرترین راه‌های کاهش خطر ابتلا به سکتهٔ مغزی است. این مسئله درمورد کسانی که سابقهٔ خانوادگی فشار خون دارند اهمیت بیشتری پیدا می‌کند.

• فعالیت فیزیکی

انجام ورزش‌های منظم، بازی‌های ورزشی، رفتن به باشگاه یا حتی پیاده‌روی در کشورهای توسعه‌یافته با کاهش خطر ابتلا به سکتهٔ مغزی پیوند خورده است. فعالیت بدنی می‌تواند به شما کمک کند تا وزن سالم را حفظ کنید و سطح کلسترول و فشار خون خود را پایین بیاورید. برای بزرگسالان، توصیهٔ عمومی ۲ ساعت و ۳۰ دقیقه ورزش در هر هفته با شدت متوسط، مثل پیاده‌روی سریع یا دوچرخه‌سواری است.

• تعادل رژیم غذایی

رژیم غذایی متعادل برای دوری از خطر سکتهٔ مغزی شامل اجتناب از گوشت‌های فرآوری‌شده و محدود کردن مصرف گوشت قرمز، غذاهای شور و سرخ شده است. رژیم غذایی مدیترانه‌ای، که با میوه‌ها و سبزیجات، روغن زیتون، و ماهی عجین شده، بهترین رژیم برای پیش‌گیری از سکتهٔ مغزی است.

• پیش‌گیری از چاقی

چاقی می‌تواند به فشار خون بالا و کلسترول بالا کمک کند. چاقی اغلب با رژیم غذایی و ورزش مدیریت می‌شود.

• ترک سیگار

سیگار نه‌تنها با افزایش خطر ابتلا به سرطان‌های ریه و معده ارتباط دارد، بلکه عامل خطر عمده برای ابتلا به سکتهٔ مغزی نیز محسوب می‌شود.

• پیش‌گیری از بیماری‌های قلبی

بیماری‌های قلبی و سکتهٔ مغزی ارتباط تنگاتنگی با هم دارند. مشکلات ریتم قلب مانند فیبریلاسیون دهلیزی یک عامل خطر عمده برای سکتهٔ مغزی محسوب می‌شود.

• مدیریت دیابت

دیابت می‌تواند به افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های عروقی مغز کمک کند. دیابت یک اختلال سوخت‌وساز قند خون است و ممکن است مادرزادی یا اکتسابی باشد.

• حذف الکل

نوشیدن الکل حتی به میزان کم یا متوسط، با افزایش فشار خون خطر ابتلا به رایج‌ترین نوع سکتهٔ مغزی یعنی سکتهٔ مغزی ایسکمیک را افزایش می‌دهد.

• دوری از استرس

استرس می‌تواند با افزایش فشار خون یک عامل خطر عمدهٔ سکتهٔ مغزی باشد و سبب بیماری‌های قلبی، دیابت و بیماری عروق مغزی شود. مدیریت اضطراب و استرس اغلب شامل رویکرد جامعه به رفتار و واکنش‌های احساسی است.

• کاهش سطح کلسترول

کلسترول بالا می‌تواند به ایجاد بیماری‌های قلبی و بیماری عروق مغزی کمک کند. این حالت معمولاً در نتیجهٔ یک رژیم غذایی با انواع چربی ناسالم بالا رخ می‌دهد. پایین آوردن کلسترول به یک رژیم غذایی با چربی متوسط، ورزش با شدت متوسط و گاهی دارودرمانی نیاز دارد.

دکتر حسام‌الدّین اصغرنیا
بورد تخصّصی مغز و اعصاب و ستون فقرات
نشانی: رشت، گلسار، روبه‌روی پمپ بنزین، جنب داروخانهٔ دکتر فخّار
تلفن: ۳۳۱۱۹۲۵٤-۰۱۳

مراقب علائم هپاتیت باشید!

دکتر سنبل طارمیان

اول آبان‌ماه به‌عنوان روز ملی «اطلاع‌رسانی هپاتیت» نام‌گذاری شده است. نقش کبد تصفیهٔ موادی است که خورده می‌شود. کبد ویروس‌ها، میکروب‌ها و سایر مواد سمی را از خون خارج می‌کند. همچنین مسئولیت ذخیرهٔ انرژی برای حرکت ماهیچه‌ها، ذخیرهٔ ویتامین‌ها، کنترل قند خون و تنظیم کلسترول و بسیاری کارکردهای دیگر مانند تولید هورمون‌ها را به‌عهده دارد. بروز هپاتیت باعث اختلال در این کارکردهای کبد می‌شود. هپاتیت به التهاب سلول‌های کبدی و آسیب به کبد گفته می‌شود و علل آن متفاوت است، اما معمولاً علائم مشابهی به دنبال ابتلا بروز می‌کند. بعضی از این علائم قابل سرایت‌اند و برخی هم البته مسری نیستند، مانند هپاتیت‌های ویروسی که بیماری عفونی سیستمی محسوب می‌شوند و به‌دلیل تمرکز عمدهٔ ویروس در کبد، علائم بالینی، بیوشیمی و هیستوپاتولوژی ناشی از تخریب کبد به‌وجود می‌آورند که عمدتاً مسری هستند.

سه مورد از شایع‌ترین ویروس‌ها عامل هپاتیت A،B و C محسوب می‌شوند. البته ویروس‌های دیگر می‌توانند مسئول باشند. انواع دیگر هپاتیت ممکن است به‌دلیل مصرف بیش از حد الکل یا اختلالات خودایمنی حاصل شود. میزان شیوع هپاتیت C حاد در سال‌های اخیر افزایش داشته است.

مصرف الکل و داروها، چاقی و مواجهه با مواد شیمیایی عامل ایجاد هپاتیت نیستند، اما ممکن است آن را تشدید کنند. هر سه نوع هپاتیت A، B وC به‌صورت حاد و انواع B و C می‌توانند به شکل مزمن تبدیل شوند که در درازمدت ممکن است پیامدهایی چون سیروز و نوعی سرطان به نام کارسینوم هپاتوسلولار را به‌دنبال داشته باشند.

بسیاری از افراد مبتلا بدون نشانه یا دارای علائم خفیفی هستند که معمولاً چند هفته تا چند ماه پس از آلودگی به ویروس ظاهر می‌شود. مرحلهٔ حاد معمولاً خطرناک نیست، اما در برخی افراد معدود بدون آنکه از قبل قابلِ شناسایی باشد، می‌تواند منجر به نارسایی حاد کبد و باعث مرگ شود.

هپاتیت‌های حاد در ابتدا می‌توانند مثل یک سرماخوردگی بروز کنند. نشانه‌های بالینی شامل تب، تهوع، استفراغ و بی‌اشتهایی شدید است که به‌دنبال آن ایکتر بروز می‌کند. بیشتر این بیماران کاملاً بهبود پیدا می‌کنند.

هپاتیت‌های حاد در ابتدا می‌توانند مثل یک سرماخوردگی بروز کنند. نشانه‌های بالینی شامل تب، تهوع، استفراغ و بی‌اشتهایی شدید است که به‌دنبال آن ایکتر بروز می‌کند (گرچه هپاتیت حاد بدون ایکتر نیز شایع است). بیشتر این بیماران کاملاً بهبود پیدا می‌کنند.

در بزرگسالان هپاتیت حادB ده درصد مزمن، و هپاتیت حاد C تا حدود ۸۰ درصد مزمن می‌شود، بنابراین احتمال خطر هپاتیت مزمن C پس از مرحلهٔ حاد بسیار بالاست و این افراد عمدتاً در حالت مزمن علائمی ندارند. در برخی از افراد علائم سرشتی مانند خستگی، دل‌درد، لاغری شدید، درد عضلانی و تهوع و بی‌اشتهایی

بروز می‌کند. عوارض هپاتیت مزمن B از حامل غیرفعال تا پیدایش سیروز و نارسایی، بدخیمی کبدی و مرگ ناشی از آن می‌تواند باشد.

هپاتیت A

هپاتیت A، که هپاتیت عفونی نیز نامیده می‌شود، کاملاً مسری است و می‌تواند به‌صورت همه‌گیر یا تک‌گیر بروز کند. با مصرف مواد غذایی یا آب آلوده به ویروس، به‌ویژه در مناطق با سطح بهداشتی و اجتماعی ـ اقتصادی پایین، عمدتاً از راه مدفوع ـ دهانی منتقل می‌شود. خود محدودشونده است و به نوع مزمن تبدیل نمی‌شود.

هپاتیت B

هپاتیت B عمدتاً با استفاده از سرنگ مشترک افرد آلوده در تزریق مواد مخدر، رابطهٔ جنسی محافظت‌نشده با فرد آلوده به ویروس، خالکوبی با سوزن‌های غیربهداشتی، تماس با خون آلوده، برخورد با اجسام تیز غیربهداشتی ـ به‌خصوص در کارکنان حیطهٔ بهداشتی ـ استفاده از وسایل شخصی مشترک، مانند مسواک و تیغ اصلاح و بزاق می‌تواند منتقل شود؛ به‌همین دلیل افراد نباید از قاشق یا ظروف مشترک استفاده کنند. همچنین از مادر ناقل هپاتیت B عمدتاً در حین زایمان و با شیردهی می‌تواند به نوزاد منتقل شود. بنابراین سرایت آن از طریق غیرگوارشی است و با شیوع کمتر از طریق ارتباط جنسی منتقل می‌شود. غیر از آن زیاد مسری نیست، به‌صورت انفرادی افراد را درگیر می‌کند و به‌ندرت همه‌گیر می‌شود.

هپاتیت C

هپاتیت C عمدتاً از مواد مخدر تزریقی، یعنی آسیب به‌وسیلهٔ سوزن سرنگ آلوده گسترش می‌یابد و میزان انتقال جنسی و مادر به نوزاد آن اندک است. از آنجایی‌که نشانه‌ها و علائم انواع مختلف هپاتیت شبیه به هم هستند، تنها راه حل تشخیص نوع و شدت آن می‌تواند استفاده از تست‌های آزمایشگاهی با درخواست پزشک باشد. بهترین روش جلوگیری از ابتلا به هپاتیت‌های ویروسی پیش‌گیری است که در این میان حذف رفتارهای پرخطر نقش اساسی دارد. برای پیش‌گیری از هپاتیتB واکسن وجود دارد، ولی متأسفانه درمورد هپاتیتC تاکنون نتوانسته‌اند واکسن مؤثری تولید کنند.

برای به حداقل رساندن خطر انتقال هپاتیت اقدامات زیر را می‌توان انجام داد:

- درمورد هپاتیت A بعد از رفتن به دست‌شویی دست‌ها را باید کاملاً با آب و صابون شست. فقط مواد غذایی‌ای که تازه پخته شده‌اند مصرف شوند. اگر از بهداشتی بودن آب منطقه اطمینان وجود ندارد، از آب‌های معدنی شرکتی یا آب جوشیده (به‌مدت یک دقیقه) و از میوه‌های قابل پوست‌گیری استفاده شود. همچنین اگر از ضدعفونی شدن سبزیجات خام اطمینانی وجود ندارد از مصرف آن‌ها خودداری شود.
- در صورت ناقل بودن برای هپاتیت B، شریک جنسی را آگاه کنید و رابطهٔ جنسی به‌صورت حفاظت‌شده با استفاده از کاندوم باشد. فقط از سوزن‌های تزریق یک بار مصرف استفاده شود. از مسواک، تیغ و لوازم مانیکور (ناخن‌گیر و...) به‌صورت مشترک استفاده نشود. درصورت اقدام جهت مواردی مانند خالکوبی، پیرسینگ یا طب سوزنی، از استریل بودن وسایل مصرفی اطمینان حاصل شود. درصورت در معرض خطر بودن، واکسن HBV دریافت شود.
- در مورد هپاتیت C نیز موارد پیش‌گیرانه برای هپاتیت B کاربردی است.

اصولاً ارتقای آگاهی بهداشتی افراد درمعرض خطر، در پیش‌گیری اولیه می‌تواند بسیار مؤثر باشد. خوشبختانه درحال حاضر درمورد هر دو نوع هپاتیتB و C درمان‌های دارویی و کنترل‌کنندهٔ کمابیش مؤثری وجود دارد، ولی هیچ عاملی به اندازهٔ پیش‌گیری در آن‌ها مؤثر نیست.

دکتر سنبل طارمیان
متخصّص بیماری‌های عفونی و تب‌دار
نشانی: رشت، خیابان انقلاب، ساختمان پزشکان مروارید، طبقهٔ سوم
تلفن: ۰۱۳-۳۳۲۳۱۹۸۱
www.mkheirandish.com

تقویم سلامت
آبان و آذر ۹۹

مناسبت	روز	ماه
روز ملی اطلاع‌رسانی هپاتیت	۱	آبان
روز جهانی کاردرمانی	۶ (۲۷ اکتبر)	”
هفتهٔ ملی اطلاع‌رسانی هپاتیت	۷-۱	”
هفتهٔ پیشگیری از مسمومیت‌ها	۷-۱	”
روز جهانی سکته مغزی	۸ (۲۹ اکتبر)	”
روز جهانی رادیولوژی	۱۸ (۸ نوامبر)	”
روز جهانی پنومونی	۲۱ (۱۲ نوامبر)	”
روز جهانی دیابت	۲۴ (۱۴ نوامبر)	”
هفتهٔ جهانی حمایت از بیماران کلیوی	هفتهٔ آخر آبان	”
هفتهٔ جهانی خودمراقبتی	۲۸ آبان تا ۵ آذر	آذر
روز جهانی ایدز	۱۱ (۱ دسامبر)	
روز رابطان بهداشت - مشارکت‌های اجتماعی	۱۴	”
روز پژوهش	۲۵	”

توصیه‌های تغذیه‌ای در پیش‌گیری از ابتلا به کرونا

دکتر اسماعیل نورصالحی

روزهای در خانه ماندن برای پیش‌گیری از ابتلا و انتقال کروناویروس (کووید ـ ۱۹) می‌تواند فرصت بسیار خوبی برای تقویت عادت‌های تغذیه‌ای صحیح و ترک عادت‌های غذایی نامناسب باشد. به این ترتیب می‌توان تهدید را تبدیل به فرصت کرد، اما از طرفی دیگر فرصت‌های به‌دست‌آمده نیز ممکن است با سهل‌انگاری به‌راحتی به تهدید تبدیل شوند.

توجه داشته باشید چه در شرایط عادی و چه در شرایط اضطرار لازم است تعادل و تنوع در مصرف کلیهٔ مواد غذایی رعایت شود. دریافت تمام ویتامین‌های مورد نیاز بدن برای افزایش سطح ایمنی بدن و مقابله با بیماری و بهبودی از طریق منابع غذایی آن تأمین شود. منابع غذایی حاوی ویتامین‌ها و املاح هیچ‌گونه برتری‌ای بر یکدیگر ندارند. از مصرف کلیهٔ مکمل‌ها در این شرایط خودداری شود، زیرا مصرف دوزهای بالای ویتامین و مواد معدنی اثر محافظتی ثابت‌شده‌ای در پیش‌گیری از بیماری‌های عفونی ندارد. در ادامه به نکاتی می‌پردازیم که برای پیش‌گیری از ابتلا به بیماری کرونا و تقویت سیستم ایمنی بدن می‌تواند مفید باشد.

- در برنامهٔ غذایی روزانه برای پیش‌گیری از بیماری کرونا دو اصل«تعادل» و «تنوع» باید رعایت شود. «تعادل» به معنی مقدار کافی از مواد مورد نیاز برای حفظ سلامت بدن است و «تنوع» یعنی مصرف انواع مختلف مواد غذایی که در شش گروه اصلی غذایی قرار دارند (نان و غلات، سبزی‌ها، میوه‌ها، شیر و فرآورده‌های آن، گوشت و تخم‌مرغ، حبوبات و مغزدانه‌ها).

- مواد غذایی در هر گروه غذایی دارای ارزش غذایی تقریباً یکسان هستند و می‌توان از یکی به‌جای دیگری استفاده کرد. به‌عنوان مثال، از ماست به‌جای شیر و از حبوبات و تخم‌مرغ به‌جای گوشت می‌توان استفاده کرد.

- مصرف روزانهٔ منابع غذایی حاوی ویتامین C شامل انواع میوه‌ها و سبزی‌ها: سبزی‌های برگ سبز مانند سبزی‌خوردن، انواع کلم، گل‌کلم، گوجه‌فرنگی، جوانه‌های گندم، ماش و شبدر، انواع مرکبات (لیموترش، لیموشیرین، پرتغال، نارنگی و نارنج)، کیوی و دیگر میوه‌ها و سبزی‌ها. با توجه به اینکه پیازچهٔ خام حاوی ویتامین C است می‌توان روزانه همراه با غذا مصرف کرد. در تهیهٔ سوپ یا آش از شلغم، که حاوی ویتامین C است، استفاده شود.

- با توجه به نقش ویتامین‌های A و E در تقویت سیستم ایمنی بدن، روزانه از این منابع غذایی استفاده شود. منابع غذایی ویتامین A : منابع گیاهی شامل انواع سبزی‌ها و میوه‌های زرد و نارنجی مانند هویج، کدو حلوایی، موز و انواع مرکبات، و منابع حیوانی مانند زردهٔ تخم‌مرغ، شیر و لبنیات. منابع غذایی ویتامینE : روغن‌های

مایع مانند کانولا، گلرنگ آفتابگردان و ذرت.

- از خوردن غذاهای چرب و شور مانند انواع تنقلات شور، انواع کنسروها و شورها، انواع سوسیس و کالباس به‌دلیل تحریک سیستم ایمنی تا حد امکان خودداری شود.
- مصرف روزانهٔ منابع غذایی ویتامین D: ماهی‌های چرب، لبنیات و زردهٔ تخم‌مرغ
- مصرف روزانهٔ منابع غذایی حاوی آهن و روی: گوشت قرمز، مرغ و ماهی، تخم‌مرغ
- مصرف روزانهٔ ویتامین‌های گروه B: انواع سبزی‌های برگ سبز و میوه‌ها، شیر و لبنیات، انواع گوشت، زردهٔ تخم‌مرغ، غلّات سبوس‌دار، حبوبات مانند نخود، انواع لوبیا، عدس، باقلا، لپه و ماش، و مغزها (پسته، گردو، بادام و فندق).
- مصرف ۶ تا ۸ لیوان آب آشامیدنی سالم و یا سایر مایعات به‌صورت روزانه توصیه می‌شود. نوشیدن مایعات به اندازهٔ کافی و فراوان به حفظ ایمنی بدن کمک می‌کند.

سیر، زنجبیل و سایر مواد غذایی توصیه‌شده اگرچه به‌دلیل ترکیبات خاصی که دارند می‌توانند در مقابله با عفونت‌های باکتریایی و ویروسی مفید باشند، اما شواهدی مبنی بر فایدهٔ ناشی از مصرف آن در درمان بیماری ویروس کرونا وجود ندارد. بزرگ‌نمایی اثرات مفید سیر، زنجبیل و سایر مواد غذایی و مصرف بی‌رویهٔ آن‌ها می‌تواند پیامدهای نامطلوبی بر متابولیسم بدن و تداخل در جذب و تأثیر داروها و مکمل‌های تجویزشده داشته باشد.

نتایج به‌دست‌آمده از تحقیقات جدید منتشرشده در دنیا نشان می‌دهد که برخی افراد در مراحل اولیهٔ عفونت با ویروس کرونا ممکن است علائمی مانند درد شکم، اسهال، یبوست، تهوع و استفراغ را تجربه کنند، بنابراین ممکن است برخی بیماران بدون نشان دادن علائم ریوی، تنها با مشکلات شکمی مراجعه کنند و یا برخی علائمی همچون تهوع، استفراغ یا اسهال را قبل از سایر تظاهرات همچون تب یا علائم تنفّسی بروز دهند.

درصورت وجود علائم گوارشی مانند اسهال، استفراغ، دل‌درد و... رعایت موارد زیر توصیه می‌شود:

۱. دست‌های خود را به‌طور مرتب با آب و صابون به‌مدت حداقل ۲۰ ثانیه بشویید، به‌ویژه پس از اجابت مزاج یا عطسه، قبل از غذا خوردن و یا پخت‌وپز. بهترین مادهٔ ضدعفونی‌کنندهٔ دست حاوی حداقل ۶۰ درصد الکل است.

۲. سطوح را به‌طور مرتب تمیز و ضدعفونی کنید، ازجمله سرویس بهداشتی منزل که به‌طور مشترک توسط سایر اعضای خانواده مورد استفاده قرار می‌گیرد. همچنین دستگیرهٔ دستشویی و حمام، گوشی تلفن و شماره‌گیر و هر چیز دیگری که به‌طور مشترک ممکن است شما و اعضای خانواده اغلب آن را لمس کنید.

۳. اگر دچار اسهال هستید، مقدار زیادی مایعات بنوشید. مهم است که به جایگزینی مایعات ازدست‌رفته توجه کنید. مصرف مایعات فراوان به‌ویژه آب ساده و پرهیز از نوشیدن مایعات شیرین و استفاده از محلول ORS ـ که حاوی الکترولیت‌های لازم برای جبران املاح مورد نیاز بدن است که طی اسهال از دست رفته ـ برای بدن مفید است که می‌توانید طبق نظر پزشک استفاده کنید. نوشیدنی‌های حاوی نمک مانند دوغ بدون گاز هم به تأمین املاح ازدست‌رفتهٔ بدن کمک می‌کنند.

۴. از یک رژیم غذایی سبک پیروی کنید که حاوی موز، برنج سفید، کمپوت سیب و نان سفید (کم‌سبوس) است که کربوهیدرات بدن شما را تأمین می‌کند و فشار برای دفع را کاهش می‌دهد. مصرف بلغور جو دوسر، سیب‌زمینی پخته یا تنوری و مرغ بدون پوست نیز مفید است.

درصورتی‌که به‌دلیل هریک از مشکلات گوارشی، عوارض زیر در فرد ظاهر شد لازم است برای مراجعهٔ فوری به پزشک اقدام کند:

۱. علائم کم‌آبی (دهیدراتاسیون) شدید: ادرار غلیظ و تیره، ضعف شدید، دهان و زبان خشک، گیجی و منگی

۲. اسهال خونی یا مدفوع سیاه و یا درد شدید پهلوها

۳. تب، سرفه و احساس کوتاه شدن نفس‌ها

در زمان «ماندن در خانه» به‌مدت طولانی چه رفتارهایی سلامت ما را تهدید می‌کند؟

۱. سفارش غذای فوری از رستوران‌های بیرون‌بر

۲. خرید یا سفارش نوشابه‌های گازدار و نوشیدنی‌های صنعتی

۳. ترک عادت ورزش منظم در طول روز

۴. بی‌تحرکی به‌دلیل استفادهٔ بیش از پیش از بازی‌ها و فیلم‌های رایانه‌ای، تماشای تلویزیون و فضای مجازی

۵. تعطیلی برنامهٔ کلاس‌های ورزشی در مکان‌های ورزشی و خارج از منزل

۶. نبود فضای مناسب برای پیاده‌روی و قدم زدن

۷. افزایش ریزه‌خواری به‌ویژه در زمان تماشای تلویزیون به‌مدت طولانی

۸. به‌هم خوردن نظم خواب و بیداری روزهای عادی به‌دلیل تعطیل شدن فعالیت‌های خارج از منزل

۹. دیر خوابیدن شبانه و دیر بیدار شدن روز که سبب به‌هم خوردن ساعت بیولوژیک بدن و اختلال در سوخت‌وساز می‌شود و برنامهٔ منظم تغذیهٔ روزانه را نیز با مشکل مواجه می‌کند.

رعایت اصول پیش‌گیری در غذاخوری‌ها

- ترجیح در خوردن غذا در خانه
- نرفتن به رستوران‌های شلوغ
- نرفتن به رستوران در روزها و ساعت‌های شلوغ
- انتخاب میز بزرگ برای رعایت فاصله‌ها
- ترجیح در استفاده از سفره و لوازم یک بار مصرف
- شست‌وشوی دست‌ها پیش و پس از خوردن غذا
- استفاده از غذاهای کاملاً پخته
- تأکید بر اجرای دستورالعمل‌های بهداشتی

دکتر اسماعیل نورصالحی
متخصّص بیماری‌های کودکان و نوزادان
نشانی: رشت، چهارراه میکائیل، جنب ادارهٔ برق، ساختمان صدرا
تلفن: ۳۳۳۳۲۱۹۱-۰۱۳

کودکان را از دندان‌پزشکی و درمان ریشه نترسانید!

دکتر علی مرسلی

کودکان به دلایل مختلف ممکن است به درمان‌های دندان‌پزشکی نیاز پیدا کنند. در سن‌های خیلی پایین طبیعی است که کودکان همکاری لازم را با دندان‌پزشک نداشته باشند، البته متخصصان دندان‌پزشکی اطفال می‌توانند با روش‌های تخصصی همکاری این کودکان را جلب کنند و در بیشتر موارد برای کودکان حتی با سنّ پایین کار دندان‌پزشکی انجام دهند. اما گاهی کودکانِ به‌نسبت بزرگ‌تر با دندان‌های دائمی نیز از کار دندان‌پزشکی وحشتَ دارند و همکاری نمی‌کنند و از آنجایی هم که دندان‌های مورد نیاز درمان این کودکان در مراجعه به متخصص درمان ریشه دائمی است، به هر نحوی نگهداری این دندان‌ها و جلوگیری از پوسیدگی آن‌ها ضروری است.

کودکانی که تجربهٔ بستری شدن قبلی در بیمارستان را داشته‌اند و کودکانی که تجربهٔ بدی از درمان‌های دندان‌پزشکی پیشین دارند، اغلب همکاری کمی در مطب‌های دندان‌پزشکی نشان می‌دهند. تعدادی از والدین هم هستند که از درمان‌های پزشکی و دندان‌پزشکیِ به‌عنوان ابزار تهدید برای تربیت کودک خود استفاده می‌کنند، مثلاً به کودک می‌گویند: «اگر به حرفم گوش نکنی، آمپول می‌زنیم!» یا خودشان دچار وحشت از درمان‌های دندان‌پزشکی بوده و باورهای غلطی را به فرزند خود انتقال داده‌اند؛ مدام در خانه درمورد آمپول دندان‌پزشکی یا درد دندان‌پزشکی حرف زده‌اند و یا حتی استرس خود را ناخودآگاه به فرزند خود بدون اینکه حرف بزنند انتقال داده‌اند.

پیشنهاد ما به والدین گرامی این است که اگر نمی‌توانید اطلاعات درستی درمورد درمان‌های دندان‌پزشکی در اختیار کودکتان قرارٍ دهید، بهتر است اطلاعات اشتباهی را با او در میان نگذارید. اصلاً با فرزندتان در این مورد صحبت نکنید و بگذارید خودش با قضیه مواجه شود و پیش‌زمینهٔ ذهنی منفی در این مورد نداشته باشد. کودکانی که پیش‌زمینهٔ ذهنی ندارند، اغلب همکاری خوبی در درمان دندان‌پزشکی نشان می‌دهند. شمار والدین تک‌فرزند در جامعه افزایش یافته است. خانواده‌هایی که فرزندان در آن‌ها محوریت پیدا کرده‌اند نیز بیشتر شده‌اند. درنتیجه نوعی از کودکان هم هستند که به‌علت مرکز توجه بودن در خانواده حاضر نیستند که در درمان‌های دندان‌پزشکی از خود انعطاف نشان دهند. خیلی از والدین این بچه‌ها سعی کرده‌اند که با رشوه دادن به این بچه‌ها آن‌ها را به کارهایی که مایل نیستند تشویق کنند. این کودکان با رشوه گرفتن درس می‌خوانند، با رشوه گرفتن مدرسه می‌روند، با رشوه اتاقشان را مرتب می‌کنند و... . در مراجعه به دندان‌پزشک هم پیشنهاد رشوه از سوی والدین، رفتار همکاری این کودکان را کاهش می‌دهد، یعنی کودک فکر می‌کند که چون درمان دندان‌پزشکی چیز بد و اذیت‌کننده‌ای است، والدین برای او جایزه و رشوه در نظر گرفته‌اند، بنابراین همکاری کمتری از خود نشان می‌دهد.

نکاتی که والدین هنگام مراجعه به دندان‌پزشک برای درمان دندان‌پزشکی فرزند خود باید به آن توجه کنند

در هنگام مراجعه به دندان‌پزشک سعی کنید بیشتر از اینکه خودتان با کودکتان صحبت کنید، اجازه دهید دندان‌پزشک با کودکتان صحبت کند. کودک باید متوجه شود که مسئول مستقیم درمان و نیازهای او در مطب دندان‌پزشکی، دندان‌پزشک است (نه پدر و مادر) و سعی کند با او ارتباط برقرار کند، نه اینکه ارتباطش از مجرای گفتمان والدین باشد.

کار با بچه‌ها حساسیت‌های خاص خود را دارد. بشخصه سعی بر این است که حتماً یک جلسه پیش از درمان، جلسهٔ معاینه و معارفه وجود داشته باشد و توضیحات کافی درمورد درمان به والدین و مهم‌تر از آن به کودک داده شود.

در سنینی که بچه‌ها نیازمند درمان اندودنتیک دندان‌های دائمی می‌شوند، با توجه به شکل‌گیری شخصیت کودک، عزت‌نفس کودک باید در طی درمان حفظ شود. بنابراین درمان توأم با گول زدن، زور و یا اقدامات تهدیدی بی‌معنی است و کارایی ندارد. این روش‌ها حتی اگر کارآیی هم داشته باشد، لطمه‌ای که به عزت‌نفس و روحیهٔ کودک می‌زند و تصویری که از درمان دندان‌پزشکی تا پایان عمر در ذهن کودک حک می‌کند، ارزش درمان را زیر سؤال می‌برد. بنابراین درمان دندان‌پزشکی نباید به هر قیمتی انجام شود.

کودک در این سن به منزلهٔ یک انسان با حقوق معین درنظر گرفته شده است و مستقیم مورد خطاب ما قرار می‌گیرد. همهٔ توضیحات مستقیم به خود او داده می‌شود و به سؤالاتش پاسخ داده می‌شود. حتی رضایت آگاهانه هم به فراخور سن و میزان توجهی که نشان می‌دهد اخذ می‌شود.

دکتر علی مرسلی
جرّاح دندان‌پزشک، متخصّص درمان ریشه
نشانی: کرج، خیابان شهید بهشتی، ساختمان پزشکان نور، طبقهٔ پنجم، واحد ۲۰ تلفن: ۳۴۴۸۶۴۸۴-۰۲۶

یک‌هشتم کودکان دربارهٔ دندان‌هایشان کابوس می‌بینند!

وب‌گاه دندانه: داده‌های جمع‌آوری‌شده از حدود ۱۵۰۰ والدین بریتانیایی نشان می‌دهد که امروزه کودکان تقریباً ۱۰ برابر بیشتر از بزرگسالان دچار کابوس‌های شبانه دربارهٔ دندان‌هایشان می‌شوند. طبق تحقیقات انجام‌شدهٔ Oral Health Foundation، ۱۸ درصد از کودکان ۵ ساله و زیر ۵ سال کابوس‌های شبانهٔ مرتبط با دندان‌ها را تجربه می‌کنند.

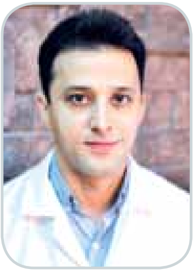
یافته‌های دیگری از همین تحقیق نشان می‌دهد که تقریباً ۴۷ درصد از کودکان دربارهٔ سلامت دهان و دندان خودشان به والدین اظهار نگرانی و اضطراب کرده‌اند. این عدد حتی در میان کودکان زیر ۵ سال بیشتر هم می‌شود. دکتر نایجل کارتر بر این باور است که امروزه کودکان خردسال در حال کسب آگاهی بیشتری نسبت به دندان‌های خودشان هستند و همین تغییر باعث شکل‌گیری استرس‌های غیرضروری و آسیبزا در میان آن‌ها شده است.

تجربهٔ کابوس‌های شبانه در میان کودکان ۳ تا ۵ ساله واقعاً عادی و شایع است. قوهٔ تخیل کودکان در این دوران شروع به رشد می‌کند و در کنار تجربه‌هایی که در طول روز اندوخته می‌شوند می‌تواند وضعیت رؤیاهای شبانه را تحت‌تأثیر قرار دهد. به‌علاوه، کودکان خردسالِ امروزه بیشتر در معرض تماس با تلویزیون و رسانه‌های اجتماعی قرار دارند و این درکی از حالت لبخند و وضعیت

دندان‌ها را به آن‌ها انتقال می‌دهد که با واقعیت‌های دسترس‌پذیر و طبیعی همخوانی ندارد. مجموعهٔ این مسائل تصویر نادرستی از دندان‌ها در ذهن کودکان می‌سازد و حتی می‌تواند پیامدهای پایداری برجا بگذارد. در کنار همهٔ این‌ها، کودکان امروزه به‌دلیل همه‌گیری جهانی کروناویروس بیشتر با تماس‌های ویدیویی سر و کار دارند، بنابراین تصویر خودشان را بیشتر می‌بینند. خود این اتفاق هم آگاهی کودکان را نسبت بهِ وضعیت دندان‌هایشان زیاد می‌کند. محققان در این پژوهش اخیر متوجه شده‌اند که تقریباً ۱۸ درصد از کودکان زیر ۵ سال نیز به والدین خود گفته‌اند که از حالت لبخند خودشان رضایت ندارند. چیزی که محققان را بیشتر نگران کرده این است که بیش از ۲۹ درصد از کودکان زیر ۵ سال با والدین خودشان دربارهٔ تغییر حالت لبخند خودشان صحبت کرده‌اند.

دکتر کارتر با توجه به این یافته‌ها می‌گوید: «بهترین رویکرد برای مقابله با استرس و اضطراب کودکان نسبت به حالت لبخندشان، ارائه کردن آموزش‌های لازم و صحیح به کودکان دربارهٔ سلامت دهان و دندان در زودترین زمان ممکن است. ما از طریق آموختنِ مهم‌ترین مسائل سلامت دهان و دندان به کودکان، درواقع به آنان می‌آموزیم که بهترینِ دندان‌ها لزوماً صاف‌ترین و سفیدترین دندان‌ها نیستند، بلکه سلامتی دندان‌ها در بالاترین درجهٔ اهمیت قرار می‌گیرد.»

نقش و اهمّیت لبخند در زندگی اجتماعی



دکتر سیدمصطفی سیدجوادین

آیا چیزی اسرارآمیزتر از لبخند وجود دارد؟ وقتی فردی لبخند می‌زند، بدون اینکه حتی کلمه‌ای گفته شود یک ارتباط شکل می‌گیرد. لبخندْ شخصیت هر فرد و تفکرات ذهنی او را نشان می‌دهد. اگرچه عوامل زیادی مثل حالات و حرکات بدن، بینشی نسبت به شخصیت افراد فراهم می‌کنند، لبخند همانند پنجره‌ای باز رو به روح و روان افراد است و یکی از ارزشمندترین منابع اطلاعات دربارهٔ انسان‌ها محسوب می‌شود. هر انسانی می‌تواند تقریباً هر نوع احساسی را با لبخند زدن انتقال دهد.

آنچه لبخند اجتماعی نامیده می‌شود نسبت به انواع دیگر لبخند کمتر بیانگر احساسات درونی افراد است. وقتی مردم برای اولین بار همدیگر را ملاقات می‌کنند، قبل از اینکه حتی کلمه‌ای بیان کنند به‌طور ناخودآگاه به یکدیگر لبخند می‌زنند. این کار به‌عنوان نشانه‌ای از ادب و احترام در روابط اجتماعی پذیرفته شده است. در جوامع غربی، اغلب دست دادن با لبخند اجتماعی همراه است و در خاور دور افراد معمولاً به‌جای دست دادن تعظیم می‌کنند.

در عرصهٔ تجارت و سیاست ـ که فریبکاری نقش اساسی دارد ـ افراد طریقهٔ لبخند زدن را می‌آموزند و لبخند خود را پرورش می‌دهند. بسیاری از هنرپیشگان و سیاستمداران یاد گرفته‌اند که چگونه با بازی کردن با لبخندشان افرد دیگر را جذب یا متقاعد کنند و یا بر آن‌ها برتری یابند.

از لبخند برای پنهان کردن مشکلات شخصی و یا نشان دادن سعادت و موفقیت و حتی سلامتی نیز استفاده می‌شود. یک گروه تحقیقاتی امریکایی گزارش کرده است که هنگام لبخند زدن جریانی از خون تازه به مغز می‌رسد. با این کار یک مادهٔ ضد افسردگی به نام سرتونین، که درمانی مؤثر برای افسردگی است، به سلول‌های مغز می‌رسد که فرآیند لبخند اثر مثبت زیادی مانند کاهش درد، تسهیل گوارش و بهبود فشار خون را نیز به همراه دارد.

صحبت دربارهٔ لبخند بدون اشاره به لبخند معروف مونالیزا لطفی نخواهد داشت. لبخندی کنترل‌شده‌تر، محتاطانه‌تر و مصنوعی‌تر از لبخند او وجود ندارد. اگرچه معنی و مفهوم لبخند مونالیزا در پرده‌ای از ابهام باقی مانده، جذابیت و زیبایی آن جاودانگی است. آیا لبخند مونالیزا یک لبخند اجتماعی است یا لبخندی اغواگرانه؟

در زمانی‌که داوینچی تصویر مونالیزا را نقاشی کرد، آموزش و پرورش و اصول تشریفات آن زمان هرگونه دیده شدن دندان‌ها را عامیانه می‌دانست. درواقع دیده شدن هر بخش محرمانهٔ بدن از جمله دهان، بی‌ادبانه درنظر گرفته می‌شد. به‌همین دلیل در آن زمان مردم فکر می‌کردند یک لبخند بزرگ، زشت و شرم‌آور است.

سؤال دیگر این است که آیا مدلی که مونالیزا از روی آن نقاشی شده دندان‌های کافی برای نشان دادن داشته است یا خیر؟ سوژه‌های اکثر پرتره‌های قدیمی لب‌های بسته داشته‌اند. در گذشته به بهداشت دهان و مراقبت از دندان‌ها اهمیت داده نمی‌شد. بسیاری از دندان‌ها غایب بوده‌اند و دندان‌های باقی‌مانده اغلب زشت به‌نظر می‌رسیدند. بنابراین لبخند ایده‌آل ممکن است نه‌تنها به‌خاطر آداب و رسوم اجتماعی خشک آن زمان، بلکه به‌علت نیاز به پنهان کردن دندان‌های نامنظم یا دهان ناسالم محتاطانه به‌نظر برسد.

پیشرفت‌های علمی و اجتماعی منجر به تغییر ایده‌آل‌های زیباییِ شده است. امروزه یک لبخند بزرگ، که در آن دندان‌های کاملا منظم، سفید و سالم و لثهٔ صورتی کنگره‌ای دیده می‌شود، جایگزین لبخند محتاطانه شده است.

دکتر سیدمصطفی سیّدجوادین
بورد تخصّصی ارتودانتیکس
نشانی: رشت، گلسار، کوچهٔ ۸۴، برج کاوه
تلفن: ۰۱۳-۳۳۱۱۴۳۷۱
dr_mostafa_seyed_javadein

فلوئوروزیس دندانی

دکتر امیرحسین صمدنیا

فلوئوروزیس دندانی یک شرایط پاتولوژیک است که باعث تغییر رنگ دندان در اثر مصرف بیش از حد فلوراید می‌شود. این مصرف بیش از حد می‌تواند سلول‌های سازندهٔ مینای دندان را درطی مراحل ساخت و تکامل دندانی تحت‌تأثیر قرار دهد و باعث ایجاد فلوئوروزیسِ دندانی یا مینای خالدار شود.

ظاهر مینای متأثر با مصرف بیش از حد فلوراید طی تشکیل دندان بسیار متنوع است و تا حدی وابسته به میزان فلوراید در سرم افراد در حین ساخت مینای دندان است. مینای متأثر اغلب محدود به سطح خارجی است که ظاهری از نقاط کوچک سفید تا ضایعات قهوه‌ای تیره و یا حفره‌دار بر روی آن مشاهده می‌شود. فلوئوروزیس دندانی اغلب در دندان‌های دائمی دیده می‌شود، اما در دندان‌های شیری نیز یافت می‌شود.

تماس با فلوراید بین ۱۸ ماهگی تا ۳ سالگی، زمانیکه مینا در حال بالغ شدن است، مهم‌ترین زمان برای درگیری دندان‌های دائمی است. سطح مینای دندانِ تازه‌رویش‌یافته به‌علت حفره‌ها و لکه‌ها درمعرض سایش است و شَکست پس از رویش نامیده می‌شود.

علت ایجاد فلوئوروزیس و راه‌های پیش‌گیری از آن

مصرف به‌اندازهٔ فلوراید نقش چشمگیری در کاهش پوسیدگی و افزایش مقاومت دندان‌ها نسبت به پوسیدگی دارد، اما باید از مصرف بیش از اندازهٔ این ماده جلوگیری شود و در مقدار توصیه‌شده مصرف و تجویز گردد.

امروزه فلوریده کردن آب آشامیدنی در جوامع به‌عنوان اساس و پایهٔ هرگونه برنامهٔ پیش‌گیری محسوب می‌شود. این روش نه‌تنها مؤثرترین، بلکه مقرون به‌صرفه‌ترین، راحت‌ترین و مطمئن‌ترین راه بهره‌وری از فلوراید برای جامعه است که باید با استفاده از تعیین دقیق غلظت فلوراید آب آشامیدنی به‌وسیلهٔ دستگاه‌های پیشرفتهٔ تصفیه و فیلتراسیون، همچنین آزمایش نمونهٔ آب توسط مسئولان سلامت بررسی شود تا احتمال مواجههٔ زیاد با فلوراید کاهش یابد.

ازجمله دلایل دیگر ایجاد فلوئوروزیس عبارت‌اند از:

- استفادهٔ خارج از کنترل مکمل‌های فلوراید؛
- تجویز زیاد ویتامین‌های حاوی فلوراید در کودکانی که در حالِ دریافت آب دارای فلوراید بهینه هستند؛
- بلع مقدار زیاد دهان‌شویه و خمیردندان‌های حاوی فلوراید به‌صورت طولانی‌مدت؛
- نظارت نداشتن والدین در فرآیند کنترل بهداشت دهان و دندان کودک.

امروزه تجویز فلورایدهای سیستمیک در دوران بارداری جهت استفادهٔ دندان‌های در حال تکامل توصیه نمی‌شود. عامل تعیین‌کننده در این تصمیم‌گیری احتمال خطر در مصرف آن نیست، بلکه این تصمیم براساس نبودنِ شواهد درمورد تأثیر مکمل‌های فلوراید قبل از تولد در پیش‌گیریِ از پوسیدگی دندان نوزاد بوده است. همچنین مطالعات انسانی نشان داده است که جفت سد مناسبی در مقابل عبور فلوراید به جنین نیست و رابطهٔ مستقیمی بین غلظت سرمی فلوراید مادر و جنین وجود دارد. علاوه‌بر این، احتمال خطر هرچند کم برای ایجاد فلوئوروزیس خفیف در این موارد وجود داشت.

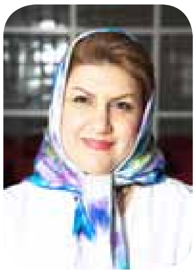
روش‌های درمانی فلوئوروزیس

امروزه روش‌های درمانی متفاوتی برای درمان نقاط سایش‌یافته و تغییر رنگ‌یافته و ضایعات لکهٔ سفید وجود دارد، ازجمله: اچ بلیچ سیل، انفیلتراسیون رزین، بلیچ وایتال، میکروابریژن مینا و در موارد تغییر رنگ‌های شدیدتر استفاده از ونیرهای کامپوزیتی، لمینیت‌های سرامیکی، روکش‌های فلزی و پرسلنی از تکنیک‌های مناسب برای درمان فلوئوروزیس محسوب می‌شوند.

دکتر امیرحسین صمدنیا
جرّاح، دندانپزشک

یائسگی؛ یک فرصت

قسمت اول



دکتر معصومه (شیرین) اصغرنیا

یائسگی مانند بلوغ یکی از مراحل نرمال زندگی است و نباید غیرطبیعی تلقّی شود. این دوره برای برخی از خانم‌ها بسیار خوش‌آیند است، چون قاعدگی و سندرم قبل از قاعدگی حذف می‌شود و نیاز به روش‌های پیش‌گیری از بارداری برطرف می‌گردد. این زمان بهترین فرصت برای اقدامات پیش‌گیرانه و مراقبت‌های بهداشتی است، بنابراین باید برنامه‌ریزی دقیق انجام شود، ازجمله ترک سیگار، کنترل وزن، قطع الکل، پیش‌گیری از بیماری‌های قلبی ـ عروقی، پوکی استخوان، و سالم نگه‌داشتن ذهن، غربال‌گری سرطان و... .

در حال حاضر تحقیقات گذشته مبنی بر اینکه تغییرات متعدد مغزی و جسمی تحت‌تأثیر یائسگی رخ می‌دهد رد شده است. این باور که اختلال رفتاری در زمان یائسگی زنان مربوط به مسائل هورمونی است یک باور غلط است. درواقع هم‌زمانی یک سری وقایع مهم که می‌تواند بسیار تأثیرگذار باشد در همین بازهٔ زمانی رخ می‌دهد، مانند بازنشسته شدن از شغل، جدایی فرزندان از خانواده، مراقبت از والدین پیر، نداشتن امنیت مالی برای آینده، شروع بیماری در همسر یا دوست یا بستگان که همگی از مشکلات اجتماعی و شخصی محسوب می‌شوند.

طبق آخرین مقالات، زنانی که دیدگاه مثبت به یائسگی داشته‌اند اثرات منفی مغزی و جسمی در آن‌ها دیده نشد، بنابراین نوع نگرش بسیار اهمیت دارد.

طول‌عمر طبیعی در سال ۱۹۰۰ در امریکا ۴۹ سال بوده، ولی امروزه با پیشرفت‌های علمی و بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی افزایش یافته است. در سال ۲۰۰۵، طول‌عمر برای زنان ۸۰/۷ سال و برای مردان ۷۵/۴ سال بوده و در حال حاضر به ۸۵ سال برای زنان و ۸۳ سال برای مردان رسیده است. بنابراین حدود دوسوم (۶۶ درصد) جمعیت به ۸۵ سال خواهند رسید و ۹۰ درصد از ۶۵ سالگی خواهند گذشت. درواقع هدف اصلی بهبود کیفیت زندگی است، به‌گونه‌ای که بتوان سال‌های بیشتری بدون ناتوانی زندگی کرد و رضایت‌مندی افراد را از زندگی بالا برد.

امروزه علاوه‌بر رشد جمعیت، باید به رشد جمعیت سالمند نیز توجه ویژه کرد و به‌عنوان یک مشکل اجتماعی به آن نگریست. سالمندی به سنِ بالای ۶۵ سال اطلاق می‌شود، ولی امروزه سالمندان معمولاً تا سن ۷۵ سالگی مشکل جدی پیدا نمی‌کنند. جمعیت سالمند دنیا از سال ۱۹۹۸ تا ۲۰۲۵ دو برابر خواهد شد.

تقریباً ۹۰ درصد خانم‌های سفیدپوست امریکایی می‌توانند به ۷۰ سالگی برسند. در یک آمار در امریکا نشان داد ۵۵ درصد خانم‌ها و ۳۵ درصد مردان به ۸۵ سالگی خواهند رسید، بنابراین باید به‌گونه‌ای برنامه‌ریزی کنیم که کیفیت زندگی افزایش یابد.

اختلاف در طول‌عمر زنان و مردان درواقع تفاوت در میزان هورمون‌های جنسی است که منجر به تفاوت در میزان کلسترول و بیماری‌های قلبی ـ عروقی و آترواسکلروز می‌شود و در نهایت منجر به مرگ می‌گردد.

۴۰ درصد تفاوت مرگ‌ومیر مربوط به بیماری‌های قلبی ـ عروقی است. ۳۳ درصد مربوط به سرطان ریه، بیماری‌های مزمن ریه (آمفیزم)، سیروز کبدی و خودکشی است. نکتهٔ دیگر در تفاوت میزان مرگ‌ومیر مربوط به کشیدن سیگار است. یادمان باشد که زنان سیگاری نیز در معرض مرگ‌ومیر و بیماری همانند مردان هستند.

شایع‌ترین علت مرگ‌ومیر در امریکا در سال ۲۰۱۶ به شرح زیر است:

- بیماری‌های قلبی
- سرطان
- حوادث غیرمترقبه
- بیماری‌های مزمن ریوی
- سکتهٔ مغزی
- آلزایمر
- دیابت قندی
- آنفولانزا
- بیماری کلیه
- خودکشی

حال برای رسیدن به زندگی با کیفیت مناسب و حس رضایتمندی باید در روش زندگی تغییر ایجاد کرد، مانند رژیم غذایی کم کلسترول، ترک سیگار، رسیدن به وزن ایده‌آل و ورزش کردن به‌صورت فعال. بیشترین تمرکز ما باید روی مشکلات مربوط به سن باشد. سالمندی با کاهش بینایی، کاهش شنوایی، اختلال حافظه، اختلال شناختی و کاهش قدرت بدنی همراه است، از این رو با مداخلات دارویی، روان‌شناختی و اجتماعی، و با برنامه‌ریزی بهداشتی دقیق می‌توانیم آلزایمر، پوکی استخوان، پرفشاری خون، چاقی و بی‌اختیاری ادرار را کنترل کنیم یا به تأخیر بیندازیم تا بتوانیم پیش از مرگ زندگی‌ای با کیفیت بالاتر و سلامتی بهتر داشته باشیم و تعداد سال‌هایی را که فرد به‌صورت یک انسان ناتوان زندگی خواهد کرد کاهش دهیم.

نکتهٔ قابلِ‌توجه اینکه عوارض جانبی سیگار در زنان بیشتر از مردان است. مصرف روزانه ۱ تا ۴ نخ سیگار، ۵/۲ برابر بیشتر خطر بیماری قلبی ـ عروقی کشنده دارد و ترک سیگار بسیار سودمند است، مهم نیست شما چندساله هستید، هر زمان سیگار را ترک کنید خطر مرگ‌ومیر را کاهش می‌دهید. پنج سال پس از ترک سیگار، ۶۱ درصد مرگ‌ومیر بیماری‌های قلبی و ۴۲ درصد مرگ‌ومیر ناشی از سکته را کاهش داده‌ایم.

دکتر معصومه (شیرین) اصغرنیا

جرّاح و متخصّص زنان، زایمان و نازایی، دارای گواهینامهٔ دورهٔ نازایی از انگلیس سال ۲۰۲۰، عضو مرکز درمانی و پژوهشی ناباروری مهر و عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت

نشانی: رشت، بلوار قلی‌پور، جنب بیمارستان پارس، ساختمان پارس‌طب، طبقهٔ پنجم تلفن: ۰۱۳-۹۱۰۰۱۲۶۰-۱

ارتباط فشار خون بالا در دوران بارداری با گرگرفتگی شدید دوران یائسگی

ایسنا: زنان با سابقهٔ اختلالات فشار خون بالا در دوران بارداری، به احتمال زیاد علائم یائسگی مانند گرگرفتگی و عرق شبانه را تجربه خواهند کرد.

به گزارش ساینس دیلی، دکتر استفانی فاوبیون، محقق این تحقیق از مرکز کلینیک زنان مایو (Mayo)، اظهار کرد: از قبل می‌دانیم که خانم‌های دارای فشار خون بالا در دوران بارداری یا افرادی که علائم یائسگی مانند گرگرفتگی و تعریق شبانه را تجربه می‌کنند، در معرض خطر بیشتر ابتلا به بیماری‌های قلبی قرار دارند و نتایج تحقیقات ما نشان داد زنانی که فشار خون بالا در دوران بارداری را تجربه کرده بودند علائم بیشتری نسبت به سایرین داشتند.

محققان، سوابق پزشکی ۲۶۸۴ زن ۴۰ تا ۶۵ سال را، که برای یائسگی به متخصص یا برای مشاوره در درمانگاه‌های بهداشت زنان به درمانگاه‌های مایو در روچستر، مینه‌سوتا و درمانگاه مایو در اسکاتسدیل آریزونا ـ از ماه مه سال ۲۰۱۵ تا سپتامبر ۲۰۱۹ ـ مراجعه کرده بودند، مورد تجزیه و تحلیل قرار دادند.

شرکت‌کنندگان در این پژوهش پرسش‌نامهٔ علائم یائسگی و تأثیر این علائم بر کیفیت زندگی خود را تکمیل کردند. در این پرسش‌نامه اختلالات فشار خون بالا، مانند پره اکلامپسی نیز ذکر شده بود.

محققان ارتباط معناداری بین زنان با سابقهٔ اختلالات فشار خون بالا در دوران بارداری و علائم آزاردهندهٔ بیشتر در دوران یائسگی یافتند. زنان با سابقهٔ فشار خون بالا ـ که هورمون‌درمانی داشتند ـ نیز علائم یائسگی بیشتری در مقایسه با زنانی که سابقهٔ اختلال

فشار خون بالا را در دوران بارداری نداشتند تجربه کردند.

دکتر فاوبیون می‌گوید: تحقیقات بیشتری برای درک ارتباط اختلالات فشار خون بالا در دوران بارداری با علائم شدید یائسگی نیاز است، اما واضح است که پزشکان باید بعد از تولد نوزاد بر کنترل سلامت زنانی که فشار خون بالا را در دوران بارداری تجربه کردند، بیشتر توجه کنند.

دکتر فاوبیون می‌گوید: «ما می‌دانیم که ارائه‌دهندگان پزشکی، زنان با سابقهٔ اختلالات فشار خون بالا در دوران بارداری را به‌دلیل اینکه می‌دانند خطر بیماری قلبی بالاتری دارند، شناسایی و کنترل می‌کنند. اما این پژوهش بار دیگر یادآوری می‌کند که این زنان متفاوت هستند و مهم است که آن‌ها نه‌فقط باید درمورد تجربیات دوران یائسگی آموزش ببینند، بلکه باید برای کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی تحت غربال‌گری و مشاورهٔ معمول قرار بگیرند.»

تأثیر سنّ مادر بر زمان رویش دندان فرزند!

ایسنا: نتایج یک پژوهش نشان می‌دهد بالا بودن سنّ مادر در هنگام بارداری و تأخیر در شروع غذای کمکی می‌تواند رویش اولین دندان شیری را به تأخیر اندازد.

زمان رویش دندان‌های شیری کودکان برای برنامه‌ریزی‌های سلامت کودکان و تشخیص بعضی از اختلالات رشد مهم است، از این رو، گروهی از محققان در پژوهشی تأثیر سنّ مادر و زمان شروع غذای کمکی را بر رویش اولین دندان شیری بررسی کرده‌اند. هدف این پژوهش زمان رویش اولین دندان شیری کودکان و ارتباط آن با عوامل محیطی و تغذیه‌ای است، مانند وزن، قد، دورِ سر هنگام تولد، مدت زمان استفاده از شیر مادر و زمانِ شروع غذای کمکی.

در این تحقیق، که بر روی ۸۷۶ نوزاد انجام شد، ارتباط بین سطح تحصیلات مادر و پدر، سنّ پدر و مادر هنگام تولد نوزاد، مدت زمان مصرف شیر مادر، زمان استفاده از غذای کمکی، وزن و قد و دور سرِ نوزاد در بدو تولد، و زمان رویش اولین دندان شیری در نوزادان مورد بررسی قرار گرفت.

براساس اعلام پایگاه نتایج پژوهش‌های سلامت کشور، نتایج این بررسی حاکی از آن است که با افزایش سنّ مادر، سنّ شروع دریافت غذای کمکی توسط نوزاد و طولانی بودن مدت زمان استفاده از شیر مادر، مدت زمان رویش اولین دندان شیری نیز در نوزادان افزایش می‌یابد و به عبارت دیگری، موجب تأخیر در رویش اولین دندان شیری کودک می‌شود، همچنین زمان رویش اولین دندان شیری در نوزادان با وزن بالا زودتر اتفاق می‌افتد.

مادران می‌توانند با شروع به‌موقع غذای کمکی و مدت زمان شیردهی صحیح، از تأخیر در زمان رویش اولین دندان شیری برای نوزاد خود جلوگیری کنند. نتایج این پژوهش در Journal of Research in Applied and Basic Medical Sciences منتشر شده است.

شیردهی علائم بیماری اماس را کاهش می‌دهد!

ایرنا: تحقیقات پژوهش‌گران دانشگاه کالیفرنیا نشان می‌دهد که شیردهی، عود و علائم بیماری اماس را در مادر کاهش می‌دهد.

پس از بررسی‌هایی که نشان داده بود علائم و عوارض بیماری اماس در دوران بارداری کاهش می‌یابد، پژوهش‌گران تحقیقاتی را به‌منظور بررسی تأثیر شیردهی بر کاهش علائم بیماری اماس آغاز کردند.

تحقیقات جدید با بررسی ۱۶ پژوهش نشان می‌دهد شیردهی باعث می‌شود بیماری اماس مادر در یک سال اول پس از زایمان ۳۷ درصد عود کمتری داشته باشد و علائم و اثرات بیماری بسیار کاهش یابد. این پژوهش ثابت نمی‌کند که شیردهی در مقابل بیماری اماس اثر محافظتی دارد، بلکه ارتباط کاهش علائم و عود بیماری اماس را در زمان شیردهی نشان می‌دهد.

نتایج مشابهی درمورد کاهش علائم و عود بیماری در زمان بارداری نیز وجود دارد و محققان احتمال می‌دهند دلیل این مسئله توجه سیستم ایمنی به حفظ جنین در دوران بارداری باشد.

مولتیپل اسکلروزیس (MS) یک بیماری خودایمنی است که در آن سیستم ایمنی پاسخ غیرمتعارفی به سیستم عصبی مرکزی می‌دهد. سیستم عصبی مرکزی شامل مغز، نخاع و اعصاب بینایی است. در بیماری اماس، سیستم ایمنی به میلین حمله می‌کند. میلین به غلاف چربی اطراف سلول‌های عصبی گفته می‌شود. میلین آسیب‌دیده سبب به‌وجود آمدن تصلب بافت می‌شود که نام بیماری نیز از همین واژه گرفته شده است. زمانی که پوشش میلین یا بافت‌های عصبی آسیب می‌بینند، ارسال پیام‌های عصبی مختل می‌شود که عوارض مختلفی دارد.

اماس پیش‌روندهٔ مقدماتی، نوع عودکننده ـ فروکش‌کننده، و اماس پیش‌روندهٔ ثانویه، نوع پیش‌رونده ـ عودکننده شکل‌های مختلف این بیماری هستند و در حال حاضر حدود ۲ میلیون و ۵۰۰ هزار نفر در سراسر جهان به اماس مبتلا هستند. محققان به زنان مبتلا به اماس توصیه می‌کنند که قبل از بارداری با پزشک خود مشورت کنند. نتایج این پژوهش در نشریهٔ JAMA Neurology منتشر شده است.