آرمان ملّی
armanmeli.ir
سال هشتم
شماره ۲۱۱۷
دوشنبه
۱۴۰۴•۰۳•۰۵
۲۸ ذی‌القعده ۱۴۴۶ / ۲۶ می ۲۰۲۵

عوارض مصرف خودسرانه «استامینوفن»

استامینوفن یک مسکن مؤثر و کم‌عارضه برای بسیاری از افراد است. اما مصرف بیش از حد آن، چه به‌صورت ناگهانی و چه در طول زمان، می‌تواند منجر به آسیب جدی کبدی یا حتی مرگ شود. این دارو به‌عنوان یک مسکن مؤثر شناخته شده و به‌طور کلی ایمن در نظر گرفته می‌شود؛ اگر به‌صورت گاه‌به‌گاه از استامینوفن استفاده می‌کنید، احتمال بروز عوارض جانبی کم است. با این حال، مصرف منظم یا دوز بالاتر از حد مجاز می‌تواند خطر مسمومیت را افزایش دهد.

تهوع

از اولین نشانه‌های مسمومیت با استامینوفن می‌توان به ناراحتی معده، تهوع و استفراغ اشاره کرد. این علائم ممکن است چند روز پس از مصرف بیش از حد ظاهر شوند و با علائم آنفلوآنزای معده اشتباه گرفته شوند.

تعریق غیرعادی

تعریق زیاد یا شبانه ممکن است طی ۲۴ ساعت اول پس از مصرف بیش از حد بروز کند. از آن جایی که کبد در تنظیم دمای بدن نقش دارد، این علامت می‌تواند نشانه آسیب کبدی باشد.

سرگیجه

مصرف دوز بالای استامینوفن ممکن است باعث گیجی و عدم تعادل شود؛ نشانه‌ای از اختلال در عملکرد کبد. تجمع سموم در مغز در صورت نارسایی کبدی می‌تواند منجر به این حالت شود.

آسیب کبد

در ایالات‌متحده، بیش از نیمی از موارد نارسایی حاد کبد ناشی از استامینوفن است. در سطح جهانی، این دارو دومین دلیل اصلی پیوند کبد است.

التهاب پوست

گرچه نادر، اما واکنش‌های آلرژیک پوستی به استامینوفن می‌تواند اتفاق بیفتد. مصرف استامینوفن ممکن است باعث واکنش‌های شدید شود، مانند: کهیر یا تاول، التهاب و خارش پوست.

مراجعه به پزشک

اگر برای درد مزمن یا مکرر دارو مصرف می‌کنید، حتما با پزشک مشورت کنید. مصرف زیاد یا طولانی‌مدت استامینوفن می‌تواند مرگبار باشد.

دانستنی‌ها

چگونه افراد میانسال به زوال عقل مبتلا می‌شوند؟

زوال عقل (دمانس) معمولا افراد مسن را تحت تاثیر قرار می‌دهد، بنابراین زمانی که در میانسالی رخ می‌دهد، تشخیص آن دشوار است. شایع‌ترین شکل آن، دمانس فرونتوتمپورال (FTD) است که اغلب با افسردگی، اسکیزوفرنی یا بیماری پارکینسون قبل از تشخیص صحیح اشتباه گرفته می‌شود. اکنون، متخصصان سرنخ‌هایی در مورد چگونگی ایجاد FTD یافته‌اند که می‌تواند منجر به تشخیص‌های جدید شود و بیماران بیشتری را وارد آزمایش‌های بالینی کند. این تیم بیش از ۴۰۰۰ پروتئین یافت شده در مایع لوله نخاعی ۱۱۶ بیمار مبتلا به FTD را اندازه‌گیری و آنها را با پروتئین‌های ۳۹ نفر از بستگان سالم‌شان مقایسه کردند. همه ۱۱۶ بیمار دارای اشکال ارثی FTD بودند که متخصصان را قادر می‌سازد این بیماری را در افراد زنده با تشخیص تایید شده مطالعه کنند، چیزی که در موارد غیر ارثی FTD امکان‌پذیر نیست که فقط پس از مرگ قابل تایید است.

ترکیب پروتئین‌هایی که در FTD تغییر کرده‌اند، نشان می‌دهد که این بیماران در تنظیم RNA - که برای بیان مناسب ژن‌ها در مغز لازم است - همراه با نقص‌هایی که بر اتصالات مغز آنها تأثیر می‌گذارد، مشکل دارند. متخصصان فکر می‌کنند این پروتئین‌ها می‌توانند اولین نشانگرهای خاص برای FTD باشند که با پیشرفت بیماری در میانسالی ظاهر می‌شوند. روآن سالونر، دکترای تخصصی، استاد مرکز حافظه و پیری UCSF و نویسند گفت: FTD در اوج زندگی، افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد و استقلال آنها را سلب می‌کند. اما هیچ راه قطعی برای تشخیص آن در بیماران زنده وجود ندارد، بر خلاف سایر زوال عقل‌ها مانند بیماری آلزایمر. وی افزود: اگر ما بتوانیم FTD را زود تشخیص دهیم، شاید با استفاده از برخی از پروتئین‌هایی که شناسایی کرده‌ایم، می‌توانیم بیماران را به منابع مناسب هدایت کنیم، آنها را وارد آزمایش‌های درمانی مناسب کنیم و در نهایت امیدواریم که درمان‌های دقیقی برای آنها ارائه نماییم.

برای افرادی که به هر دلیلی چه ژنتیکی و چه سبک زندگی ناسالم، گرفتار این اختلال عصبی پیش‌رونده می‌شوند یک نکته قابل تامل و حیاتی در روند مدیریت بیماری وجود دارد و آن، نقش بسیار مهم افرادی است که از این بیماران مراقبت می‌کنند. باید توجه داشت که خانواده‌ها و بستگان مبتلایان به زوال عقل و آلزایمر نیز با پیشرفت مرحله به مرحله‌ی این بیماری، تحت‌تاثیر قرار می‌گیرند. افرادی که با این بیماران در تماس هستند، علاوه بر رنج اینکه عزیزانشان هر روزه بخشی از توانایی‌های خود را از دست می‌دهند و نیاز به مراقبت دارند، می‌بایست به این بیماران کمک کنند تا حد امکان کارکرد و توانایی‌های خودشان را حفظ کنند.

هزینه‌های بالای چکاپ‌های پزشکی و داروهای این بیماری که باید برای مبتلایان به آلزایمر تهیه کرد نیز از دیگر مشکلاتی است که خانواده‌های این بیماران دارند. همچنین از آنجایی که ممکن است مراقبت‌کنندگان به دلیل اینکه این بیماری، توانایی‌ها و ابعاد مختلف بیمار از جمله قدرت تصمیم‌گیری، قدرت تکلم، توانایی‌های شناختی و... را تحت‌تاثیر قرار می‌دهد، دچار کلافگی و خستگی شده و برای تعامل با بیمار دچار مشکل شوند، به همین دلیل توصیه می‌شود که مراقبت‌کنندگان از مبتلایان به آلزایمر و زوال عقل هم از همان ابتدای تشخیص این بیماری در بیمارشان تا مراحل بسیار پیشرفته آن، نسبت به سلامت روان خود نیز مراقبت‌های لازم را انجام دهند، زیرا وضعیت روانی و حالات مراقبت کنندگان می‌تواند بر وضعیت و حالات این بیماران تاثیر بگذارد.

یادداشت

خوددرمانی در پسوریازیس ممنوع!

محمد جمشیدی
متخصص پوست

متخصصان پوست و مو هشدار می‌دهند که خوددرمانی در بیماری پسوریازیس می‌تواند منجر به پیشرفت بیماری شود. این بیماری پوستی که به دلیل عوامل ژنتیکی و محیطی ایجاد می‌شود، نیاز به تشخیص و درمان دقیق توسط پزشک دارد. پسوریازیس، یک بیماری پوستی شایع است که بر اساس تحقیقات، حدود دو درصد از جمعیت جهان به آن مبتلا هستند. همواره بر لزوم پرهیز از خوددرمانی در این بیماری تأکید می‌شود، مراجعه به پزشک از مراحل اولیه بیماری می‌تواند از پیشرفت آن جلوگیری کند. ما پسوریازیس را یک اختلال پوستی ناشی از عوامل ژنتیکی و محیطی معرفی می‌کنیم. احتمال ابتلا به این بیماری در افرادی که سابقه خانوادگی دارند، بیشتر است. اگر هر دو والدین به پسوریازیس مبتلا باشند، احتمال ابتلا در فرزندان به ۴۱ درصد می‌رسد، اما اگر تنها یکی از والدین دچار این بیماری باشد، این احتمال به ۱۴ درصد کاهش می‌یابد. عواملی مانند استرس، مصرف دخانیات، کمبود کلسیم، برخی عفونت‌ها و داروهایی مانند آنتی‌مالاریا و ضدقارچ می‌توانند در بروز بیماری پسوریازیس نقش داشته باشند. شایع‌ترین نوع پسوریازیس، نوع پلاکی آن است که به شکل تکه‌های برآمده و قرمز با پوششی نقره‌ای از سلول‌های مرده پوست ظاهر می‌شود. این پلاک‌ها اغلب در نواحی پوست سر، زانو، آرنج و پایین کمر مشاهده می‌شوند و ممکن است با خارش، درد و خونریزی همراه باشند نوع دیگری از پسوریازیس به نام «پسوریازیس قطره‌ای است که بیشتر در کودکان دیده می‌شود. این نوع بیماری به‌دلیل برخی عفونت‌ها ایجاد می‌شود و باعث بروز نقاط کوچک شبیه قطره بر روی پوست سر، قفسه سینه، دست‌ها و پاها می‌شود. افراد بالای ۴۰ سال و کودکان بیشتر در معرض ابتلا به این بیماری هستند.

خط اول درمان پسوریازیس را شامل داروهای موضعی و داروهایی حاوی ویتامین D است و اگر این داروها مؤثر نباشند، نوردرمانی به‌عنوان گزینه بعدی پیشنهاد می‌شود که در آن تابش نور خاص به بدن التهاب و پیشرفت بیماری را کاهش می‌دهد. در برخی موارد، بسته به شدت بیماری، ممکن است داروهایی برای کاهش التهاب پوست تجویز شود. همچنین، کنترل عوامل محیطی مانند استرس و مصرف دخانیات نقش مهمی در کاهش خطر ابتلا به پسوریازیس دارند که باید به آن توجه ویژه‌ای شود.

نکته

شناخت گروه‌های خونی

گروه‌های خونی به چهار دسته اصلی A، B، AB و O تقسیم می‌شوند که هرکدام ممکن است Rh مثبت (+) یا منفی (−) باشند. مجموع این ترکیب‌ها، هشت گروه خونی را تشکیل می‌دهد. شناخت درست از سازگاری گروه‌های خونی یکی از اصول پایه‌ای و نجات‌بخش در حوزه پزشکی و انتقال خون است. در فرآیند اهدای خون، تطابق بین گروه خونی اهداکننده و گیرنده، نقش تعیین‌کننده‌ای در موفقیت‌آمیز بودن انتقال خون دارد و مانع بروز واکنش‌های ایمنی خطرناک می‌شود.

افراد دارای گروه خونی O- به‌عنوان دهنده جهانی شناخته می‌شوند، چراکه خون آن‌ها فاقد هرگونه آنتی‌ژن A، B و Rh است و می‌توانند در مواقع اضطراری به همه گروه‌های خونی دیگر خون اهدا کنند. از سوی دیگر، افراد دارای گروه خونی AB+ گیرنده جهانی هستند، چرا که می‌توانند خون را از تمام گروه‌های دیگر دریافت کنند بدون اینکه بدنشان واکنش ایمنی نشان دهد.

- **O-** تنها از O- دریافت می‌کند اما می‌تواند به همه گروه‌ها خون بدهد.
- **O+** از O- و O+ دریافت می‌کند و به A+، B+، O+ و AB+ خون می‌دهد.
- **A-** از O- و A- دریافت می‌کند و به A-، A+، AB- و AB+ اهدا می‌کند.
- **A+** از A+، O-، O+ و A+ دریافت می‌کند و به A+ و AB+ خون می‌دهد.
- **B-** از O- و B- دریافت می‌کند و به B-، B+، AB- و AB+ اهدا می‌کند.
- **B+** از B+، O-، O+ و B+ دریافت می‌کند و به B+ و AB+ خون می‌دهد.
- **AB-** از B-، A-، O- و AB- دریافت می‌کند و تنها به AB- و AB+ خون می‌دهد.
- **AB+** می‌تواند از همه گروه‌های خونی خون دریافت کند ولی فقط به AB+ خون اهدا می‌کند. شناخت این اصول می‌تواند در شرایط بحرانی جان بسیاری را نجات دهد و آگاهی عمومی درباره آن، نقش کلیدی در موفقیت کمپین‌های اهدای خون دارد. آموزش در این زمینه به‌ویژه برای داوطلبان اهدای خون، کادر درمان و حتی شهروندان عادی، ضروری و حیاتی است.

رژیم غذایی یعنی تعادل، نه گرسنگی

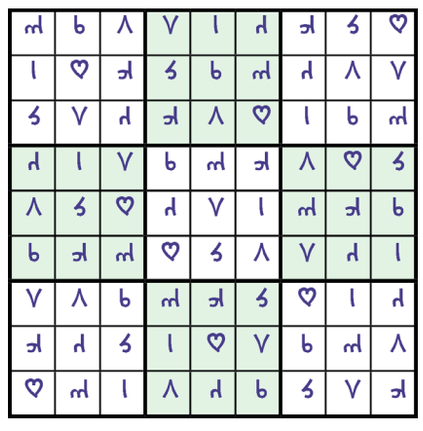
برخلاف باور رایج، رژیم‌گرفتن به معنای گرسنه ماندن نیست. دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت تأکید دارد که با پیروی از یک رژیم علمی می‌توان بدون احساس گرسنگی مداوم، به کاهش وزن سالم دست یافت. در این اطلاعیه آمده است که راهکارهای متعددی برای کنترل احساس گرسنگی هنگام کاهش وزن وجود دارد. مصرف مواد غذایی حاوی پروتئین و فیبر بالا مانند حبوبات، سبزیجات و منابع پروتئینی کم‌چرب می‌تواند باعث سیری طولانی‌مدت شود. همچنین انجام برخی تمرین‌های رفتاری مانند غذا خوردن آگاهانه (تمرکز و لذت بردن از فرآیند غذا خوردن) به کاهش پرخوری و مصرف مواد پرکالری کمک می‌کند. در ادامه آمده است وزارت بهداشت تأکید دارد که با رعایت مواردی مانند خوردن صبحانه، نوشیدن آب کافی، کاهش مصرف قند، انجام ورزش منظم، انتخاب میان‌وعده‌های سالم و آهسته غذا خوردن، می‌توان رژیمی موفق و بدون گرسنگی دائمی داشت.

سبک زندگی و خطر ایست قلبی

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که تقریبا دوسوم موارد ایست قلبی با مدیریت سبک زندگی، خطرات زیست‌محیطی و سلامت شخصی قابل پیشگیری است. «رنجی چن»، محقق ارشد گفت: «ما از بخش بزرگی (۴۰ تا ۶۳ درصد) از موارد ایست قلبی ناگهانی که می‌توان با بهبود ویژگی‌های نامطلوب از آنها جلوگیری کرد، شگفت‌زده شدیم.» تایج این مطالعه یکسری عوامل مخرب را آشکار کرد از جمله: سیگارکشیدن، چاقی، خواب ناکافی، مشکل در تنفس، قدرت به دست گرفتن اشیا و سطح تحصیلات. محققان دریافتند که عادات سبک زندگی بیشترین تأثیر را بر خطر ایست قلبی داشته‌اند، اگر افراد سیگار بکشند و مشروبات الکلی بنوشند، بی‌تحرک باشند و... اگر این موارد کنار گذاشته شوند، ۱۸ درصد کاهش می‌یابد. محققان عواملی را شناسایی کردند که می‌توانند خطر ایست قلبی را کاهش دهند، مانند حفظ خلق‌وخوی مثبت، کاهش وزن، کنترل فشار خون و...

جدول سودوکو

		۶	۹	۲				
۷			۸	۵		۶	۲	۴
	۱			۴		۹		۸
	۲			۶	۵		۴	
	۴		۱	۸	۲			۷
	۵	۷		۳	۹	۸	۱	
۳				۷		۲		
۸	۷	۲		۹	۶		۵	۱
۵	۶	۴						



جدول کلمات متقاطع — شماره ۲۱۱۷

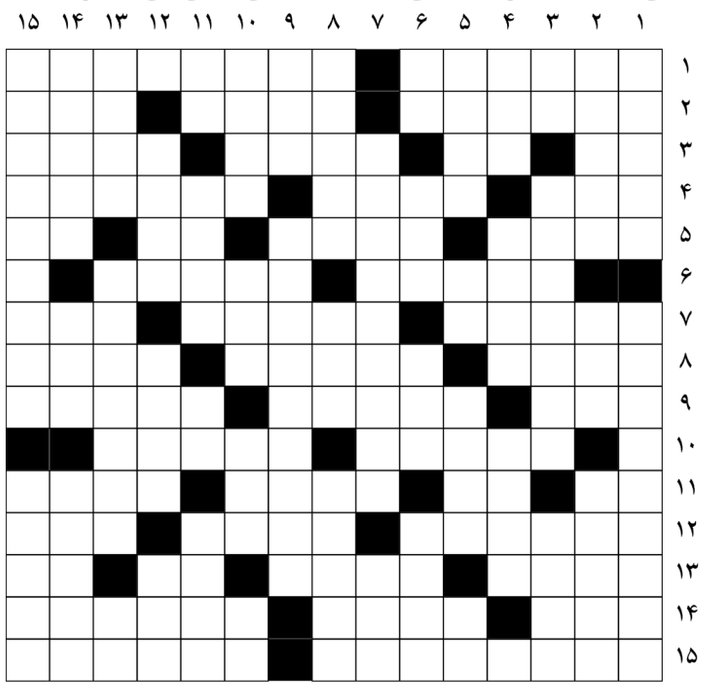
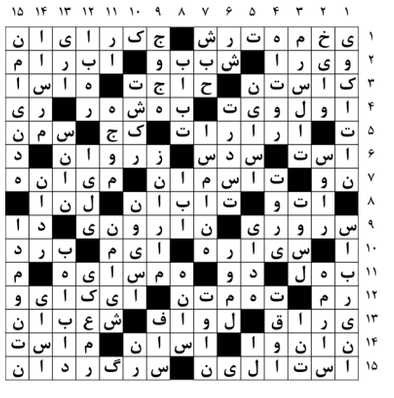
آ ر م ا ن م ل ی

افقی

۱- درختی که میوه دهد- بازیگر فقید خانم سریال ترانه مادری ۲- میدانی در تهران- اثرمشهور فدریکو لورکا- سنگ عیار ۳- لحظه- قدم یکپا- تیمی هلندی- خنک‌کننده برقی ۴- تظاهر به نیکی- واسطه خریدوفروش- غیرقابل مشاهده ۵- سماق- از القاب امرای ترک- سیلی- نیلوفرهندی ۶- توانایی- ایالتی در آلمان ۷- رایج بودن در میان مردم- بازرگانی- نوشتن برچیزی ۸- چرم خام- رنگین کمان- پرخون ۹- گذرگاه- بندری در اوکراین- باهم واردشدن فکری ۱۰- شجاعت‌ورشادت- اهل سرگرمی ۱۱- سبکی در موسیقی- صدای خشن- خسته‌وکوفته- راه میان دوکوه ۱۲- شهرروسیه- اسب سیاه- چروک پوست ۱۳- خاک- چاکروغلام- ویتامین جوانه گندم- چاشنی سالاد ۱۴- تخته شکسته‌بندی- غولی در اشعار نظامی- چنان که بود ۱۵- کاشف میکروب کزاز- سحرآمیز

عمودی

۱- مژده و نوید- دیوانه خانه ۲- از نعمت‌های ناپیدای تمدن‌ساز- درفش کفاشان- مهمانی مختلط و شبانه ۳- باران اندک- پسرداریوش یکم- صاحب چیزی ۴- قوم‌وطایفه- حرف بیهوده- برگزیده و خالص ۵- سیاهرگ- فرمان خودرو- گاوآهن- دانه‌ای خوشبو ۶- شهررازی- تیمگان- پایتخت سومریان- از پرندگان جنگلی ۷- داروی زخم‌معده- از نام‌های دخترانه آلمانی رایج در ایران ۸- موجود خیالی ترسناک- زنگ چهارپایان- در حال خوشی‌وخوشحال ۹- یارزن- فیلمی از رابرت آلتمن ۱۰- مهلت- محتوی صندوق انتخابات- از سبزیجات خوردنی- ناراست ۱۱- نشانه مفعولی- نخبه فرنگی- حرارت- قابله ۱۲- مقابل بیشتر- واحدپول ویتنام- فکروذهن ۱۳- ازحیوانات جنگلی- ازنبردهای جنگ جهانی دوم- کجاست؟ ۱۴- سوگند یادکردن- اسلحه- کاخ تاریخی فرانسه ۱۵- ازمنابع سرطان‌زایی موجود در موادغذایی- گیاهی طبی برای رفع یبوست



حل جدول ۲۱۱۶