آرمان ملی
armanmeli.ir
سال پنجم
۱۴۸۰
شنبه
۱۴۰۱•۱۱•۰۸
۰۶ رجب ۱۴۴۴/ ۲۸ ژانویه ۲۰۲۳

دانستنی‌ها

باورهای غلط درباره درمان بیماری‌های روان

فوق تخصص روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی با اشاره به تاثیر مستقیم سلامت روان بر افزایش کیفیت زندگی افراد، گفت: متاسفانه برخی افراد با وجود آگاهی نسبت به ابتلای خود به بیماری روان، تصورات اشتباهی در این باره دارند و از بینش کافی نسبت به شرایط خود برخوردار نیستند. دکتر جمال شمس به شایع‌ترین باورهای غلط و متداول درباره درمان با داروهای روانپزشکی اشاره کرد و افزود: فردی که به بیماری‌های روان مبتلا است به‌طور مثال افسردگی یا اضطراب دارد و به پزشک مراجعه نمی‌کند دقیقا مثل کسی است که مبتلا به بیماری قلبی یا فشارخون است و به درمان اهمیتی نمی‌دهد. وی با اشاره به این باور اشتباه که تمامی داروهایی که در روانپزشکی برای درمان بیمار استفاده می‌شود، خواب‌آور است، اظهار کرد: داروهایی که برای اختلالات روان تجویز می‌شود بسیار متنوع هستند و این باور که به محض مراجعه به روانپزشک داروهایی به شما تجویز می‌شود که مدام در رختخواب باشید و از درس، کار و زندگی باز می‌مانید باور و تصور اشتباهی است. شمس با بیان این‌که بسیاری از مبتلایان به بیماری‌های روان به‌دلیل تفکرات اشتباه نسبت به داروهای روان‌درمانی به پزشک مراجعه نمی‌کنند، ادامه داد: این افراد حاضرند رنج ناشی از اختلالات روان را تحمل کنند، اما از ترس خواب‌آوربودن این داروها که متاسفانه باوری غلط است به پزشک مراجعه نکنند. وی تاکید کرد: داروهایی مانند داروی ضدافسردگی، داروهای ضداضطراب، داروهای خواب‌آور و ضدتشنج و هزاران داروی دیگر، اینکه تمامی اینها خواب‌آور ند، غیرمنطقی است. شمس در ادامه در پاسخ به اینکه آیا داروهای روانپزشکی اعتیادآورند یا خیر؟ خاطرنشان کرد: برای یافتن پاسخ درست به این سوال لازم است بدانید که مشکلات و اختلالات روان همانند سایر بیماری‌ها هستند، بیماری که به‌دلیل ماهیت بیماری باید دارو را در بازه زمانی طولانی استفاده کند به اشتباه تصور می‌کند به دارو اعتیاد پیدا کرده است. وی ادامه داد: در واقع مساله اصلی این است که ماهیت بیماری سبب می‌شود که دارو برای بازه زمانی طولانی استفاده شود به طور مثال فردی که به وسواس، اضطراب و یا افسردگی مبتلاست، این بیماری هم مثل بیماری فشارخون و یا قندخون است، اگراین فرد برای مدت طولانی دارو مصرف کرده باشد و به یکباره دارو را قطع کند قطعا نشانه‌های بیماری دوباره برمی‌گردد، این ماهیت بیماری است و ارتباطی به دارو ندارد. شمس در ادامه با اشاره به این‌که برخی تصور می‌کنند مبتلایان به بیماری روان تا پایان عمر با این بیماری دست‌به‌گریبانند، خاطرنشان کرد: ابتلا به هر اختلال یا مشکلی در سلامت روان لزوما به‌معنای این نیست که تا پایان عمر با آن دست‌به‌گریبان می‌مانیم، تجربه هر فردی در بیماری‌های روانی متفاوت است. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، افزود: بعضی افراد ممکن است دوره‌هایی از بیماری را تجربه کنند و در فواصل این دوره‌ها به حالت عادی برگردند و بعضی دیگر ممکن است از مشاوره، دارو یا روش‌های درمانی دیگر برای ایجاد تعادل در زندگی خود استفاده کنند، حتی ممکن است یک درمان برای تمام افراد کاربرد نداشته باشد و بعضی افراد احساس کنند بیماری روانی‌شان کاملا درمان نشده و در مقابل بعضی دیگر ممکن است رفته‌رفته علامت‌های دیگری هم احساس کنند با این حال، بسیاری از مبتلایان به بیماری‌های روان درمان می‌شوند.

تاثیر ژنتیک بر روان افراد

شمس به باور غلط دیگری مبنی بر این‌که برخی افراد ادعا می‌کنند داروهای روانپزشکی در آنها کم اثر یا بی‌اثر است و با این تصور یا دارو مصرف نمی‌کنند یا بعد از چند روز مصرف آن را قطع می‌کنند، توضیح داد: داروهایی که برای درمان روانپزشکی استفاده می‌شود، به غیر از داروهای خواب‌آور اثر آنی و لحظه‌ای ندارند، معمولا این داروها بعد از اینکه جذب بدن می‌شوند باید وارد مغز شوند تا تغییراتی در ناقل‌های شیمیایی و گیرنده‌های عصبی ایجاد کنند و پس از آن تاثیر دارو مشخص می‌شود، این روند حداقل به سه تا چهار هفته زمان نیاز دارد. فوق‌تخصص روانپزشکی دانشگاه ادامه داد: زمانی می‌توانیم ادعا کنیم یک دارو اثر ندارد که حداقل یکماه از زمان مصرف آن گذشته باشد. وی افزود: همان‌طور که در مورد درصد کمی از مبتلایان به انواع بیماری‌ها دارو کم‌اثر یا بی‌اثر است و این افراد به ناچار تحت اعمال جراحی قرار می‌گیرند، در روانپزشکی هم این موضوع مصداق دارد، درصد کمی از بیماران به درمان‌های معمول پاسخ مناسبی نمی‌دهند و باید در این موارد از روش‌های دیگر و سایر مداخلات درمانی کمک گرفت. شمس در ادامه تاثیر ژنتیک در ابتلا به بیماری‌های روان را مورد توجه قرار داد و افزود: این موضوع که ژنتیک در تمام بیماری‌ها که روان هم از آن مثتثنی نیست، نقش دارد، موضوعی انکارنشدنی است ولی به این معنا نیست که لزوما چون در خانواده‌ای بیماری روان در برخی اعضای خانواده وجود دارد مابقی افراد خانواده هم به این بیماری مبتلا می‌شوند. تمام بیماری‌ها مجموعه‌ای از مداخلات محیطی و بیولوژیکی هستند که یکی از این عوامل ژنتیک است. او با اشاره به این‌که بسیاری از مبتلایان به اختلالات روان از مراجعه به روانپزشک هراسانند به این باور اشتباه که برخی می‌گویند مگر دیوانه‌ام که به روانپزشک مراجعه کنم اشاره کرد و توضیح داد: متاسفانه مشکل اینجاست که هنوز ماهیت بیماری‌های روان در بین بسیاری از مردم جا نیفتاده است، همان‌طور که قلب و ریه دچار بیماری می‌شود مغزمان هم دچار بیماری می‌شود. وی افزود: هیجانات، رفتار و تفکر تحت کنترل مغز است و اگر به هر دلیلی در این روند اختلالی ایجاد شود، نمی‌توان بر رفتار و هیجانات کنترل داشت، این تفکر که اصطلاحا فقط افراد مجنون و دیوانه به پزشک مراجعه می‌کنند کاملا غلط است و اساسا کسانی که چنین نگرشی به بیماری‌های روان دارند نسبت به شرایط خود بینش نداشته و قضاوت‌های آنان مختل است. این استاد دانشگاه گفت: بسیاری تصور می‌کنند وقتی از ماده مخدری استفاده می‌کنند، بر رفتارهای خود کنترل بیشتری دارند، نکته اینجاست که اگر هم برخی موادمخدر نشانه‌های بیماری را کم کنند فقط این موضوع برای بازه زمانی کوتاه اثر دارد و این مواد در بازه زمانی بیشتر درمان‌ها را پیچیده‌تر و سخت‌تر می‌کنند.

«گل مژه» در کودکان، علائم و درمان

اینفوگرافیک: آرمان ملی/ علی کریمی

گل‌مژه در کودکان ممکن است یک مشکل رایج باشد، اما از آنجایی که می‌تواند مشابه سایر مشکلات شدیدتر به‌نظر برسد، بهتر است که گل‌مژه توسط پزشک معاینه شود. کودک خود را تشویق کنید که بهداشت را رعایت کند، زیرا این بهترین راه برای پیشگیری و کمک به بهبودی گل‌مژه است.

گل مژه چیست؟

گل‌مژه یک عفونت چشمی است که معمولا در کودکان دیده می‌شود و شبیه یک جوش است و در داخل یا خارج پلک قرار دارد، اما می‌تواند تا حدودی باعث ناراحتی در کودکان شود. از آنجایی که گل‌مژه گاهی اوقات می‌تواند باعث قرمزی چشم شود، برخی ممکن است آن را با ورم ملتحمه که بیشتر به‌عنوان «چشم صورتی» شناخته می‌شود، اشتباه بگیرند.

علائم

برخی از علائم گل‌مژه عبارتند از: برجستگی یا تورم روی پلک، قرمزی اطراف ناحیه متورم، شکایت از درد در ناحیه، حساسیت در برآمدگی‌ها، حساسیت به نور، احساسی که انگار چیزی در چشم وجود دارد، چشمان خیس، ترشح از چشم، ایجاد پوسته روی پلک، خارش در پلک و چشم. گل‌مژه را می‌توان با یک معاینه فیزیکی ساده تشخیص داد.

درمان

پزشک ممکن است آنتی‌بیوتیک‌های موضعی برای را تجویز کند. برای اکثر شرایط، پمادهای آنتی‌بیوتیک چشمی اغلب مورد نیاز است. برای مواردی که بسیار شدید هستند، ممکن است پزشک نیاز به تخلیه گل‌مژه از طریق جراحی داشته باشد.

پیشگیری

از آنجایی که گل‌زدگی توسط باکتری‌هایی ایجاد می‌شود که وارد چشم می‌شوند، چند کار پیشگیری وجود دارد. کودک از دست‌زدن به چشم‌ها خودداری کند به فرزندان خود بیاموزید تا حدامکان از مالش یا دست‌زدن به چشم‌ها خودداری کنند. اگر کودک از لنزهای تماسی استفاده می‌کند، مطمئن شوید که با تمیز نگه‌داشتن لنزهای خود به‌خوبی از لنزهای خود مراقبت می‌کند و همیشه دست‌های خود را قبل از دست‌زدن به لنز یا چشمان خود بشوید.

یادداشت

نکاتی در مورد «سرطان»

محمداسماعیل اکبری
فوق‌تخصص جراحی سرطان

تا به‌حال بیش از ۲۰۰ نوع سرطان شناخته شده است. چاقی و اضافه‌وزن، استفاده از هورمون‌های عضله‌ساز، استرس‌های مزمن و مسائل خلقی، به‌عنوان عوامل مستقیم شناخته شده و تأثیرگذار در ایجاد انواع سرطان‌هاست. سرطان‌ها به میزان زیادی با تغییرات ژنتیکی ارتباط دارند، این یک بحث جدید است که انتقال اطلاعات از طریق ژن‌ها را مطرح می‌کند (اپی‌ژنتیک) به‌طوری که اگر فردی قلیان بکشد، در سه نسل بعدی اثرات آن را خواهیم دید. امروز هر کاری انجام دهیم، تنها به خودمان ضرر نمی‌زنیم بلکه این ضرر دامنگیر نسل‌های آینده ما نیز خواهد شد. باید به‌گونه‌ای زندگی کنیم تا آسیب به نسل‌های آینده ما کمتر باشد. افراد با استنشاق انواع دودها، مصرف گوشت‌های فرآوری‌شده و...، همچنین با توان روحیه پایین، بسیار آسیب‌پذیر خواهند بود. خوشبختانه با انجام غربالگری می‌توان از دو نوع از سرطان‌ها پیشگیری کرد، مانند سرطان روده‌بزرگ. این نوع سرطان معمولا با ایجاد پولیپ آغاز می‌شود و پس از گذشت حدود ۱۰ سال، این پولیپ به سرطان تبدیل می‌شود. بنابراین خانواده‌هایی که دچار سرطان روده‌بزرگ هستند و یا در سن پایین‌تری مبتلا به سرطان شده‌اند، باید با انجام بررسی خون مخفی از بروز احتمالی بیماری آگاهی یابند و پیشگیری‌های لازم را انجام دهند. سرطان دیگر سرطان پستان است که قادر به پیشگیری آن نیستیم اما با تشخیص به موقع این سرطان، درمان صددرصد است و مرگ‌ومیر نیز به صفر خواهد رسید. افرادی که استعمال دخانیات دارند، در معرض انواع سرطان‌ها به‌خصوص سرطان ریه و پستان قرار دارند. یکی از انواع دیگر سرطان‌ها که به‌دنبال مصرف دخانیات ایجاد می‌شود، سرطان ریه است که نه تنها در فرد بلکه در نسل‌های بعدی نیز اثرگذار است. در بدن انسان، چند صد برابر سلول‌های بدن، میکروب‌های مفید وجود دارد که محل اصلی زندگی آنها در روده بزرگ و دستگاه گوارش است، هر تغییری که در این بار (لود) میکروبی ایجاد کنیم، زندگی آنها مختل می‌شود که در نهایت با تغییرات سلولی و ایجاد سرطان در فرد همراه خواهد بود. مصرف میوه و سبزی که هم فیبر کافی دارند و هم حاوی آنتی‌اکسیدان هستند، مسیر مناسبی را برای زندگی میکروب‌های روده مهیا می‌کنند، در عوض مصرف گوشت‌ها و چربی حیوانی مانده، مانند سوسیس، کالباس و پیتزا، مسیر زندگی این میکروب‌ها را دچار مشکل و زمینه را مهیای بروز سرطان می‌کند. عادات روده‌ای، در بروز سرطان روده تاثیرگذارند، افرادی که دیر به دیر دست‌وشویی می‌روند و مدام یبوست دارند، در معرض خطر بیشتری قرار دارند.

خطر ابتلای متعدد به کرونا برای سیستم ایمنی

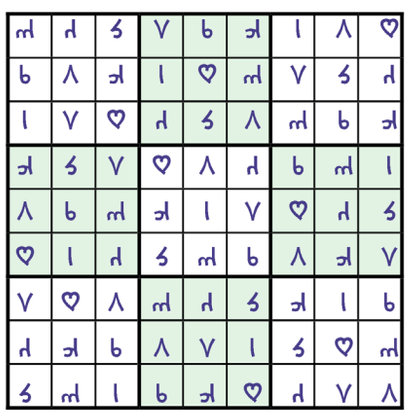
مطالعات جدید نشان داده است فردی که به دفعات به کرونا مبتلا شده، در معرض خطر آسیب به کارایی سیستم ایمنی بدن قرار می‌گیرد که می‌تواند غیرقابل درمان باشد. محققان می‌گویند: آنچه ما در افرادی که چندین بار مبتلا به ویروس کرونا شده‌اند مشاهده می‌کنیم، نگران‌کننده است. به افراد توصیه می‌شود از بروز بیماری کووید برای بار دیگر جلوگیری کنند. رئیس بخش ویروس‌شناسی بیمارستان «شاریته» برلین می‌گوید: ما در زمستان سالجاری اولین موج بومی (اندمی) با سارس-کوو۲- را تجربه می‌کنیم و به‌نظر من همه‌گیری به پایان رسیده است. «دروستن» معتقد است که پس از این زمستان، مصونیت جمعیت آنقدر گسترده و مقاوم خواهد بود که ویروس در تابستان آینده به سختی قادر به عبور از آن است. تنها فاکتور خطرناکی که این ویروس‌شناس به آن اشاره کرده، جهش دیگری در این ویروس است.

قهوه و کاهش آسیب کبدی در دیابتی‌ها

نتایج یک مطالعه جدید نشان داد که بین مصرف قهوه و کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن کبدی در افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ ارتباط وجود دارد. کارشناسان هشدار می‌دهند «اپیدمی دوگانه چاقی و دیابت نوع ۲» یک چالش فوری بهداشت عمومی است. دانشمندان دریافتند که کافئین و پلی‌فنول‌های موجود در قهوه به کاهش شدت بیماری کبدچرب در افراد مبتلا به چاقی و دیابت نوع ۲ کمک کند. «جان گریفیث جونز»، محقق ارشد این مطالعه می‌گوید: «عوامل خطر برای کبدچرب و دیابت نوع ۲ بسیار متجانس هستند و شامل چاقی، هیپرتری گلیسیریدمی، مقاومت به انسولین و التهاب کبد است.» این مطالعه شامل ۱۵۶ مرد و زن میانسال بود که همگی چاق بودند و ۹۸ نفر مبتلا به دیابت نوع ۲ بودند. نتایج این تحقیق نشان داد که متابولیت‌های قهوه ممکن است به جلوگیری از پیشرفت کبدچرب کمک کند.

جدول سودوکو

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



جدول کلمات متقاطع

آ ر م ا ن م ل ی

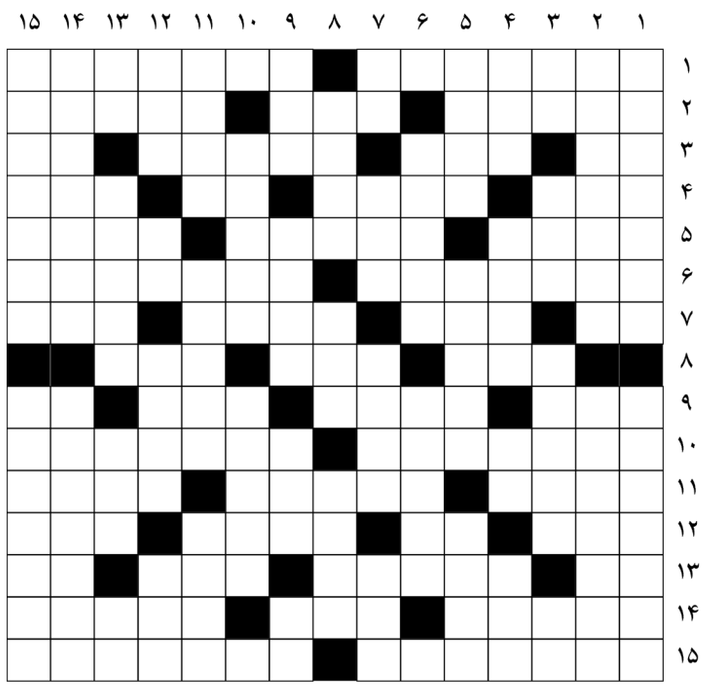
شماره ۱۴۸۰

افقی

۱- مباشر- نوعی مدل ماشین از شرکت هیوندای ۲- ابزار و آلات- چه فراوان!- بایگانی ۳- اثر چربی بر پارچه- دوازده ماه- تنبل- میان و وسط ۴- قسمتی از خانه- شتر بی‌کوهان- کلام تعجب بانوان- بی‌خطر ۵- مطیع- کوتاه- موی بلند ۶- توقف کردن- ادامه‌داشتن ۷- خاک‌سرخ- محتوی صندوق انتخابات- بخشیدن- پیش و جلو ۸- بازگشت صدا- از ماه‌های سال میلادی- ساختمان‌ساز ۹- سیاه‌شدن- جواب- از سبک‌های موسیقی- ستون بدن ۱۰- از گل‌ها- آهنربا ۱۱- کرم خون‌آشام- پاکی جستن- پندگرفتن ۱۲- از امراض واگیردار- نیمه دیوانه!- شیره چغندر قند- نام کوه افسانه‌ای ۱۳- ناپسند- برآمدگی پشت شتر- یار مشهدی- شماومن ۱۴- امتداد- جوانمرد- آفریده شده ۱۵- نظامی درجه‌دار- باپرکاری

عمودی

۱- توشه- ادوات جنگ ۲- کرم روده- کارمند امور مالی ۳- نشانه مفعولی- ابریشم پست- پرشدن- طرف‌وجهت ۴- زلف- پرده در- کجاست؟- نوعی پخت برنج ۵- آب صاف و گوارا- قاره‌سبز- بیدار نیست ۶- از ذرات بنیادی- تمرهندی ۷- پروردگار- اسباب خانه- دربندوگرفتار- گیاه فیلگوشی ۸- پوشاننده- کلمه درد- امانتداران ۹- بازدید از رژه- نشان‌دهنده زمان- از وسایل بافتنی- سازضربی ۱۰- میانه‌ها- دومین پسر چنگیزخان مغول ۱۱- سازمان فضایی- درخشان- سوغات زمستان! ۱۲- دیوار بلند- ناپیدا- جنگ‌وستیز- ترس و بیم ۱۳- از غذاهای ایرانی- خبرگزاری رسمی ایران- ظرف مدور بزرگ- محل و مکان ۱۴- کارگردان- حوالی و گرداگرد ۱۵- خلبان- سودبردن



حل جدول ۱۴۷۹

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱	پ	ی	ا	م	ن	م	ا	■	چ	ر	ک	ا	ل	و	د
۲	ن	ا	ف	■	ت	ت	ق	■	م	ی	ن	ی	م	ا	ل
۳	د	و	ز	خ	■	ل	و	خ	■	ا	س	■	م	خ	ش
۴	ن	ه	ا	ی	ت	■	ی	و	ا	ن	■	ن	ا	و	ک
۵	ا	گ	ر	■	چ	و	ا	ن	ب	■	ت	ی	ر	ر	س
۶	م	و	■	ق	د	ک	■	م	گ	ر	■	م	د	ت	■
۷	ه	ی	ر	ا	د	■	گ	ر	ی	ب	ا	ن	■	ه	■
۸	■	■	ه	ب	■	خ	ی	س	و	ی	■	ا	چ	■	■
۹	س	ت	■	ل	غ	ز	ن	د	ه	■	ح	ق	ن	ش	ر
۱۰	ت	پ	ل	■	ل	ب	ب	ه	■	■	خ	ا	س	■	و
۱۱	ا	ه	ا	ن	ت	■	ن	و	ا	د	ر	■	ق	غ	ر
۱۲	ر	س	و	ا	■	ب	و	ر	س	■	ل	ک	■	ی	ا
۱۳	ه	ر	■	ه	ن	ی	■	د	ک	ل	■	ر	م	ا	س
۱۴	ه	ا	ن	ی	ب	ا	ل	■	ا	م	د	■	ر	ن	ت
۱۵	ا	ب	ا	د	ا	ن	ی	■	چ	ا	ی	ک	و	ه	ی