روزنامه طلوع

تاریخ
۱۹
فروردین
۱۴۰۰
پنجشنبه

ضرب‌المثل‌های جهان

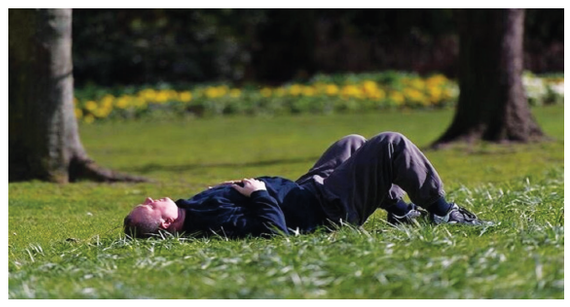
رودخانه‌ها منبع دارند
و درخت‌ها ریشه

چینی

صفحه
۶
شماره
۳۰۴۵
سال
بیست و هفتم

سلامت

از افسردگی بهاری چه می‌دانیم؟



روان‌شناس بالینی گفت: اختلال افسردگی عمده با الگوهای فصلی که با نام اختلال عاطفی فصلی شناخته می‌شود، نوعی اختلال افسردگی مرتبط با تغییر فصل است که افراد مبتلا هر سال در زمان خاصی از سال به آن مبتلا شده و با پایان آن زمان دوباره سلامت روان خود را باز می‌یابند.
به گزارش سلامت نیوز به نقل از ایرنا، مریم گویا درباره تغییر فصل و افسردگی بهاری افزود: به طور کلی هر اتفاق و تغییری می‌تواند روی جسم و روان ما تأثیرگذار باشد. به طور مثال بسیاری از افراد در فصل بهار دچار حساسیت فصلی می‌شوند و همین امر زمینه را برای افسردگی در آنها ایجاد می‌کند یا گاهی تغییر فصل موجب نامنظم شدن خواب شده و این موضوع روی مغز و انتقال‌دهنده‌های عصبی انسان تأثیر می‌گذارد.
وی ادامه داد: در فصل‌های مختلف، انسان‌ها ممکن است دچار افسردگی شوند و با پایان آن فصل به شرایط عادی باز گردند؛ همچنین در فصل زمستان و بهار احتمال مشاهده علائم مربوط به زوال عقل و اختلال شناختی نسبت به دو فصل تابستان یا پاییز بیشتر است که این موارد نشان از تأثیر بالای تغییرات فصلی بر سلامت روان انسان‌ها دارد.

علائم و علت افسردگی بهاری

این روان‌شناس بیان کرد: برای بیشتر افراد این دوره در آغاز فصل بهار یا پاییز شروع شده و در پایان فصل به حالت عادی برمی‌گردند. از علائم این نوع از افسردگی در بهار می‌توان به از دست دادن علاقه، اختلالات خواب، تغییر در اشتها، تغییرات وزن و پریشانی یا اضطراب اشاره کرد.
گویا اظهار کرد: علت دقیق افسردگی فصلی شناخته شده نیست و احتمالاً می‌تواند ناشی از تغییرات هورمونی باشد. از طرفی برخی معتقدند به خاطر تغییر در دریافت مقدار نور خورشید در طول ماه‌های مختلف، خلق و خوی افراد به هم می‌ریزد.

نشانه‌های بروز این نوع از افسردگی

این روان‌شناس بالینی گفت: درمجموع می‌توان به احساس افسردگی در زمانی طولانی مدت، احساس بی‌ارزشی، احساس ناامیدی، انرژی کم و کندی، مشکل داشتن با خواب، تغییر در وزن یا اشتها، دشواری در تمرکز، همچنین افکار مرگ یا خودکشی به عنوان نشانه‌های بروز این نوع افسردگی اشاره کرد.
وی بیان کرد: با وجود آن‌که مردان مبتلا به افسردگی فصلی ممکن است علائم بیشتری را تجربه کنند، اما زنان بیشتر به این اختلال تشخیص داده می‌شوند. همچنین جوانان بیشتر از بزرگسالان دچار افسردگی فصلی می‌شوند و ژنتیک ممکن است در افسردگی فصلی نقش داشته باشد؛ زیرا افراد مبتلا به این اختلال بیشتر احتمال دارد که بستگان افسرده داشته باشند.
افسردگی فصلی که اختلال تأثیرپذیری فصلی (SAD) هم نامیده می‌شود، حالتی است که هر ساله در یک زمان مشخص رخ می‌دهد و بطور معمول در پاییز یا زمستان آغاز می‌شود و در بهار یا اوایل تابستان پایان می‌یابد.

بیماران ام اس چه مشکلاتی دارند

به گزارش خبرگزاری مهر، بیماران ام اس با مشکلات زیادی دست و پنجه نرم می‌کنند که لازم است برای حمایت از آنها، حداقل نیازهای اولیه این بیماران را برآورده سازیم.
یک مشکل مبتلایان ام اس این است که گاهی داروها برای برخی از بیماران قیمت بالایی دارند و چون قرار است در درازمدت استفاده شوند باید پوشش بیمه‌ای آنها بهتر شود.
از طرفی برخی بیماران ناتوانی دارند و ممکن است امکانات فیزیوتراپی و کاردرمانی از محل زندگی آن‌ها دور باشد و بیمار نمی‌تواند فواصل طولانی را طی کند. فیزیوتراپی هزینه‌های درمانی بالایی دارد و نیاز است مراکزی برای این بیماران آماده شود که هزینه کمتری از آنها بگیرد. همین طور نیاز به تیم‌های مختلف روانپزشک و مددکاری قوی داریم که در کنار بیماران به این مسائل بیماران توجه کنند.
در مورد کمبودهای دارویی برای ام اس باید بگویم کمبود هست اما خوشبختانه کم است. اصلی در بیماری‌های مغز و اعصاب است که بیماری که با یک دارو سال‌ها کنترل می‌شود بهتر است اگر بیماری او تحت کنترل است همان دارو را ادامه بدهد، مگر این که شرایط خاص پیش بیاید و پزشک بگوید این دارو برای کنترل بیماری کافی نیست.
گاهی داروهای خارجی مدتی کمیاب می‌شود و بیماران مجبور به استفاده از داروی دیگری می‌شوند اما اگر مجبور شدند داروی خودشان را عوض کنند اگر کمبود برطرف شد بهتر است مجدداً به همان دارویی که قبلاً مصرف می‌کردند، برگردند. امیدوارم هیچ‌گاه شاهد کمبود داروهای خارجی که بیماران از آن‌ها استفاده می‌کنند و پاسخ خوبی می‌گیرند نباشیم.

با ام اس مربی هم هستم

محمدحسین گلستان می‌گوید: من ۳۵ سال دارم و ۱۳ سال است که‌ام اس دارم ولی مربی فوتبال هستم. هزینه‌های این بیماری مشکل اصلی من هستند ولی خدا را شکر که تاکنون از پس آن برآمده‌ام. بعد از دو سه سال از ابتلا به فوتبال برگشتم و دوستان قدیمی‌ام کمک کردند و کم کم راه رفتم و دویدن را شروع کردم. کار و زندگی با این بیماری که سخت است، گاهی روی پای خودت هم سخت است که راه بروی ولی من هر سال بالای ۱۰۰ تا ۲۰۰ شاگرد دارم، ما نه تنها خودمان داریم زندگی می‌کنیم بلکه داریم به افراد هم آموزش می‌دهیم که در زندگی‌شان افراد سالمی باشند. از زندگی خودم هم خوشحالم و هم راضی‌ام و دارم سعی می‌کنم ۵۰ تا ۶۰ بچه را طوری بزرگ می‌کنم که شاید خانواده‌شان نتوانند در این سطح عمل کنند و خودم را مسئول بچه‌ها می‌دانم. تا جای ممکن به بچه‌ها کمک می‌کنم برای مثال هفته گذشته موبایل یکی از بچه‌ها را دزد برد و ما به او کمک کردیم تا موبایل تهیه کند؛ اما بودجه من هم محدود است و هر روز هم هزینه‌ها بیشتر می‌شود. متأسفانه داروهایی که مصرف می‌کنم مدتی است نسبتاً کم شده و باید دنبال آن بگردم و برای تهیه‌اش زمان بگذارم. می‌ترسم بعداً وضعیت بدتر شود.

هزینه داروها بالا است

یکی دیگر از این بیماران می‌گوید: از سال ۸۶ بیماری‌ام اس گرفتم، در ابتدا یک پایم کلاً بی حس شد. با ام آر آی تشخیص بیماری را دادند اما تعداد پلاک به اندازه نبود که من را به عنوان ام اس بشناسند. تا ۴ سال بدون دریافت دارو تحت نظر بودم تا اینکه به این تشخیص رسیدند که باید دارو را شروع کنم. ابتدا با داروی سینووکس شروع کردم و اکنون نزدیک ۳ سال است که دیفوزل استفاده می‌کنم. در دو ماه اخیر داروی دیفوزل کمیاب شد. من در این مدت داروی جایگزین استفاده نکردم و منتظر ماندیم تا دارو دوباره پیدا شود، چرا که برخی بیماران با داروی جایگزین دچار عوارض زیادی شدند و حالشان بدتر شد و برای همین من نخواستم داروی جایگزین استفاده کنم.
وی ادامه می‌دهد: مشکلات ما زیاد است. من هیئت علمی دانشگاه هستم و خوشبختانه وضعیت کاری من تحت تأثیر بیماری قرار نگرفته است، اما هزینه دارو خیلی زیاد است. من بیمه تکمیلی نیستم و فشار خاصی برای تأمین دارو بر روی من است. تا وقتی داروی سینووکس بود این دارو رایگان تحویل می‌شد اما حالا داروها هزینه‌های بالا دارند. نمی‌دانم کسی که از نظر مالی ضعیف‌تر است چطور این دارو و سایر داروها را تهیه می‌کند.

مزمن و آزار دهنده

خانم فقیهی می‌گوید: من ۶۰ سال دارم و حدود ۳۰ سال است به بیماری‌ام اس مبتلا هستم، پس از یک شوک شدید علائم بیماری در من پدیدار شد به طوری که یک شب کاملاً سالم خوابیدم ولی صبح نتوانستم از تخت پایین بیایم. همین حالا هم همچنان با کوچک‌ترین تنش و استرس دچار حمله‌ام اس می‌شوم و خیلی از اوقات یکی از اعضای بدنم از جمله دست، پا، چشم و یا سایر اعضا و ارگان‌ها درگیر می‌شود. ام اس بیماری مزمن و آزاردهنده‌ای است. من درمان را با داروی آوانکس آغاز کردم، بتافرون و دیگر داروها را استفاده کردم، با داروی تزریقی بسیار اذیت شدم، بدنم کبود می‌شد و درد زیادی داشت، چند سالی است که با داروی دیفوزل خیلی راحت هستم ولی حالا مدتی است که برای تهیه آن با مشکل روبرو بودیم، داروی جایگزین آن هم که پزشک برایم تجویز کرد عوارض زیادی برای من داشت و حال مساعدی با آن نداشتم.

هزینه‌ها سنگین است

یک شهروند می‌گوید: همسرم ۵۵ سال سن دارد و ۱۲ سال هم هست که‌ام اس دارد. به طور کلی قیمت داروها بالا است و شاید باشند بیمارانی که نتوانند دارو را تهیه کنند. گاهی اوقات بیمه هزینه‌ها را قبول می‌کند و گاهی اوقات هم نه. مثلاً بیمه‌ها هزینه کاردرمانی را قبول نمی‌کنند. باید به بیماران توجه بیشتر بشود. باید بگویم ماه قبل به ما داروی مکمل و نیز دارویی که همسرم برای علائم شبیه تشنج مصرف می‌کردند را ندادند و داروی جایگزینی که به ما دادند استفاده کردیم که بیمار ما در ابتدا با این داروی جایگزین سردرد گرفته بود ولی آن را ادامه داد و حالا کمی بهتر است، در کل باید بگویم ام اس بیماری خاص است و بیماران بخاطر شرایط خاص بیماری نباید اضطراب داشته باشند و مثلاً نباید نگران کمبود دارو نیز باشند.

۱۰ بیماری که گوش درد شما خبر از آنها می‌دهد

نمناک: گوش درد شاید در ظاهر یک درد ساده تلقی شود اما این درد موجب بروز بیماری‌های زیادی می‌شود که یکی از جدی‌ترین آنها تومور مغزی است.

۱۰ حالت ناخوشایند و بیماری که گوش‌های شما سعی می‌کنند با درد به شما اعلام کنند

درد در هر عضو بدن نشانه و هشداری است که آن عضو سعی دارد به ما نشان دهد، همان‌طور که پیش از این در نمناک بارها گفته شد اعضای ظاهری بدن وسیله‌ای هستند برای نشان دادن سلامت اعضای داخلی بدن چنانچه وضعیت پوست صورت، ناخن، مو و.. راهی است برای تشخیص سلامت یا بیماری‌های احتمالی توسط پزشک. یکی دیگر از اعضای بدن که با درد خبر از مشکلات جدی داخل بدن می‌دهد گوش‌ها هستند؛ حتماً برای شما جالب است پس برای اطلاعات بیشتر با ما همراه شوید.

۱. درد گوش از علائم عفونت‌های زکامی و سینوسی

اگرچه عفونت‌های سرماخوردگی و سینوس، علائم مشابهی دارند اما یکسان نیستند. سرماخوردگی، عفونت خفیف دستگاه تنفسی فوقانی و گلو، بینی و سینوس‌هاست.
ویروس‌های متعلق به گروه رینوویروس، عمدتاً علت این امر هستند اما می‌تواند توسط ویروس‌های دیگر نیز ایجاد شود که معمولاً بی‌خطر است.

۲. تأثیر عفونت‌های گلو بر گوش درد

با عفونت گلو می‌توان تا هنگام بهبودی در چالش بود. بعضی از باکتری‌ها یا ویروس‌ها معمولاً عامل آن هستند، همچنین می‌تواند منجر به آلرژی، تحریک یا آلودگی و نیز برخی بیماری‌های داخلی شود.
عفونت گوش و درد گوش، معمولاً عواقبی هستند که وقتی عفونت گلو به حالت شدیدتری می‌رسد، رخ می‌دهد و سایر نشانه‌های عفونت‌های گلو عبارتند، از لوزه‌های ملتحمه، گره‌های لنفی متورم در گردن، درد گلو و التهاب.

۳. بیماری منیر اختلالی در گوش داخلی

بیماری Ménière، اختلالی ست در گوش داخلی، تعادل و شنوایی، عملکرد حیاتی گوش داخلی شما است و بیماری معمولاً تنها بر یک گوش اثر دارد. دوازده نفر از هر ۱۰۰۰ نفر، تحت تأثیر این بیماری در سراسر جهان قرار دارند، موسسه ملی ناشنوایان و سایر اختلالات ارتباطی، تخمین می‌زند که ۰٫۲ درصد از آمریکایی‌ها، تحت تأثیر این بیماری قرار دارند. این بیماری معمولاً افراد بین ۴۰ تا ۶۰ سال را تحت تأثیر قرار می‌دهد، اگرچه این بیماری مزمن است، تغییر در درمان و شیوه زندگی می‌تواند به کاهش علائم کمک کند.

۴. بیماری کرون:

بیماری کرون، با علائم تورم و تحریک دستگاه گوارش نمایان می‌شود، این ناراحتی نوعی بیماری مزمن التهابی روده است که می‌تواند بر روی هر قسمت از دستگاه گوارش بدن، از دهان تا آنزیم تأثیر داشته باشد. چنانچه روده کوچک، به طور عمده تحت تأثیر قرار می‌گیرد.

۵. اوریون:

اوریون (گوشک)، یک بیماری ویروسی مسری است که بواسطه ویروس اوریون (Mumps) که همچنین به عنوان پارامیکسو ویروس شناخته می‌شود که بر روی غده پاروتید تأثیر می‌گذارد و غدد بزاقی اولیه است که در قسمت جلویی پایین گوش شما قرار دارد، ایجاد می‌شود.

۶. سرخک:

سرخک یا روبولا، یک بیماری جدی ویروسی است که توسط یک ویروس در خانواده پارامایکسویروس ایجاد می‌شود. این ویروس، بر سیستم تنفسی تأثیر می‌گذارد و بسیار مسری است.
هنگامی که یک فرد آلوده، عطسه یا سرفه کرده، عمدتاً از طریق هوا پخش می‌شود، شما همچنین می‌توانید عفونت را از طریق تماس با مخاط و بزاق آلوده دریافت کنید.

۷. مننژیت:

مننژیت، تورم غشای مغز و نخاع است، این التهاب عمدتاً توسط عفونت‌های باکتریایی و ویروسی ایجاد می‌شود.
در موارد خاص، میکروب‌ها، قارچ‌ها، انگل ها و یا حتی در شرایطی، مانند سرطان، لوپوس، آسیب مغزی یا عمل جراحی می‌تواند، احتمال ابتلا به مننژیت را ایجاد کند.

۸. ارتباط مشکلات قلب یا خون با گوش درد

اگر صدای چکش یا شلیک در گوش‌های خود می‌شنوید که ضرباتی ریتمیک است، ممکن است یک شکل غیرمعمول از وزوز گوش با صدای زنگ داشته باشید.
این برخلاف وزوز گوش طبیعی است که سروصدای زنگ در گوش شما باشد که ممکن است مانند یک نوع سر و صدا، کلیک، صدای وزوز یا هیس گفتن به نظر برسد که ممکن است بر روی یک یا هر دو گوش تأثیر بگذارد.

۹. عدم تعادل هورمونی از دلایل اختلال گوش

ممکن است شما را شگفت‌زده کند که تغییر در سطح هورمون شما همچنین می‌تواند باعث مشکلات مربوط به گوش شود، برخی از مسائل هورمونی، مانند مشکلات تیروئید در مردان و زنان رخ می‌دهد.
با این حال، عدم تعادل در هورمون های زنانه می‌تواند باعث اختلالات گوش در زنان گردد.

۱۰. ارتباط تومورهای مغزی با گوش درد

سرطان مغز می‌تواند در هر سنی رخ دهد و در مغز باقی بماند با این حال، چنین سرطان‌هایی بیشتر در کودکان و افراد مسن دیده می‌شود. انواع مختلف تومورهای مغزی وجود دارد و علائم ممکن است بسته به نوع تومور مغزی متفاوت باشد. از دست دادن شنوایی، اغلب با تومورهای مغزی ارتباط دارد برخی از نشانه‌های رایج دیگر عبارتند از سردرد، تشنج، از دست دادن کنترل حرکت، از دست دادن بینایی، خستگی، افسردگی و تغییرات خلق و خو؛ در صورت بروز این علائم، بلافاصله به پزشک مراجعه کنید.

نکاتی برای بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن (قلبی –عروقی، فشارخون بالا، دیابت و اختلال چربی‌های خون) در زمان همه‌گیری کرونای جدید جهش یافته

–در صورتی که از داروهای درمان سرطان یا بیماری‌های مغزی و یا کورتن استفاده می‌کنیم باید فشارخون خود را هر دو هفته یکبار یا حداکثر ماهانه اندازه‌گیری و کنترل کنیم.
–در صورتی که مبتلا به بیماری‌های مزمن مانند فشارخون یا دیابت هستیم از پزشک بخواهیم در صورت تحت کنترل بودن بیماری، مقدار داروها را برای مدت ۳ تا ۶ ماه تجویز کند تا کمتر به پزشک مراجعه کنیم.
–در صورتی که مبتلا به بیماری فشارخون هستیم و سن زیر ۶۰ سال داریم، فشارخون باید کمتر از ۱۴۰/۹۰ میلی‌متر جیوه و در صورتی که سن ۶۰ سال و بالاتر داریم، باید کمتر از ۱۵۰/۹۰ میلی‌متر جیوه باشد.
–اگر مبتلا به دیابت هستیم، در زمان شیوع کرونا به دفعات بیشتری قندخون خود را اندازه‌گیری کنیم. به خصوص اگر انسولین مصرف می‌کنیم روزانه حداقل ۴ نوبت قندخون خود را اندازه‌گیری کنیم.
–در صورتی که بیماری دیابت ما به خوبی تحت کنترل است، می‌توانیم فاصله مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی یا پزشک را افزایش دهیم.
–در صورتی که در منزل دستگاه اندازه‌گیری فشارخون و یا قندخون داریم، با نحوه اندازه‌گیری صحیح و استفاده از دستگاه آشنا شویم.
–در صورت ابتلا به فشارخون، بدون تجویز پزشک از داروهایی که فشارخون را بالا می‌برد نظیر (بروفن، ناپروکسین، ایندومتاسین و ...) استفاده نکنیم.
–در صورت ابتلا به بیماری دیابت و یا فشارخون، واکسن آنفلوانزا و پنومونونی تزریق کنیم.

منبع: سایت معاونت بهداشتی

مکمل سلنیوم موجب افزایش طول عمر می شود

به گزارش ایسنا به نقل از ساینس دیلی، مشخص شده است که چندین نوع رژیم غذایی باعث افزایش طول عمر می‌شوند. یکی از روش‌های ثابت شده برای افزایش طول عمر بسیاری از اعضای بدن، از جمله پستانداران غیرانسان، محدود کردن مصرف یک نوع اسید آمینه به نام متیونین است.
مطالعات اخیر حاکی از آن است که اثرات محدودیت متیونین بر طول عمر احتمالاً در انسان هم وجود دارد. اگرچه ممکن است برای برخی از افراد نظیر گیاهخواران، محدودیت استفاده از متیونین وجود داشته باشد.
در مطالعه حاضر، یک تیم تحقیقاتی از بنیاد پیشرفت علوم اورنتریچ نیویورک درصدد اقدامی در راستای ایجاد تأثیرات مشابهی همچون محدودیت متیونین برآمدند.یک دلیل مهم برای ایجاد چنین درمانی این است که محدودیت متیونین باعث کاهش مقادیر هورمون تنظیم کننده انرژی به نام IGF-۱ می‌شود. اگر درمانی یافت شود که باعث کاهش IGF-۱ شود ممکن است اثرات مفیدی نیز بر سلامت داشته باشد. تحقیقات قبلی نشان داده است که مکمل سلنیوم سطح IGF-۱ در گردش خون در موش‌ها را کاهش می‌دهد که نشان می‌دهد می‌تواند یک کاندیدای ایده آل باشد. این تیم ابتدا بررسی کرد که آیا مکمل سلنیوم همان محافظت از متیونین را در برابر چاقی دارد یا خیر. آنها موش‌های جوان را با یکی از سه رژیم غذایی پرچرب تغذیه کردند: رژیم غذایی کنترل حاوی مقادیر معمول متیونین؛ رژیم غذایی با میزان محدود متیونین؛ و رژیم غذایی حاوی مقادیر معمول متیونین و همچنین منبع سلنیوم.محققان دریافتند که مکمل سلنیوم در برابر افزایش چشمگیر وزن و تجمع چربی نقش حفاظتی دارد.آنها اثرات سه رژیم غذایی را بر تغییرات فیزیولوژیکی که به طور معمول با محدودیت متیونین همراه است، کشف کردند. بدین منظور، آنها مقادیر چهار نشانگر متابولیک را در نمونه‌های خون موش‌های تحت درمان اندازه گیری کردند. آنها شاهد کاهش میزان IGF-۱ و همچنین شاهد کاهش سطح هورمون لپتین بودند که مصرف غذا و انرژی را کنترل می‌کند.

تشنج های کرونایی خطر مرگ را افزایش می دهد

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از ساینس دیلی، بیماری کووید ۱۹ می‌تواند بر روی اندام‌های مختلف بدن از جمله مغز اثرات مخربی بگذارد. یک مطالعه جدید به سرپرستی تیم محققان بیمارستان عمومی ماساچوست نشان می‌دهد که برخی از بیماران کرونایی بستری در بیمارستان، تشنج را تجربه کردند که ممکن است آنها را در معرض خطر بیشتر مرگ قرار دهد.
براندون وست اوور، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می‌گوید: تشنج یک عارضه بسیار شایع در بیماری‌های شدید است. بیشتر این تشنج‌ها مشخص نیست؛ برخلاف تشنج که باعث می‌شود فرد زمین بخورد یا به حالت رعشه بیفتد یا دچار تشنج شود، تشنج در بیماران بسیار حاد معمولاً بدون این علائم است.
وی در ادامه می‌افزاید: شواهد زیادی نشان می‌دهد که تشنج‌های بدون علامت می‌توانند به مغز آسیب برسانند و عوارض بدتری به همراه دارند.
در این مطالعه، اطلاعات پزشکی ۱۹۷ بیمار کرونایی بستری در بیمارستان که فعالیت الکتریکی مغزشان از طریق EEG اندازه گیری شده بود، بررسی شد.
آزمایشات EEG تشنج بدون علائم را در ۹.۶ درصد بیماران تشخیص داد که برخی از آنها هیچ مشکل عصبی قبلی نداشتند. بیمارانی که تشنج داشتند باید مدت طولانی‌تری در بیمارستان بستری شوند و احتمال مرگ آنها در بیمارستان چهار برابر بیشتر از بیماران بدون تشنج است که نشان می‌دهد عوارض عصبی ممکن است یکی از عوامل مهم در بیماری و مرگ و میر مرتبط با کووید ۱۹ باشد.