



تاریخ
۱۳
خرداد
۱۴۰۰
پنجشنبه

دوران جوانی که همه انسان‌ها آن را بهار زندگی می‌دانند، از نظر فیزیولوژیک به فاصله سنی شروع بلوغ تا پیش از ۴۰ سالگی گفته می‌شود که اگر بخواهیم به اوج این دوران اشاره کنیم، فاصله ۲۰ تا ۳۰ سالگی است. از آنجا که با شروع دوران بلوغ و ترشح هورمون‌ها، نشاط و شادایی به بیشترین حد می‌رسد و سپس روند تحلیلی پیدا می‌کند، این سن را می‌توان به طور خاص «قطعه ویژه دوران جوانی» نامید.
شایع‌ترین بیماری‌های پوست و مو در جوانان شامل:

- آکنه یا جوش



شایع‌ترین بیماری پوستی جوانان را می‌توان آکنه یا جوش جوانان دانست که با ترشح هورمون‌های جنسی شروع می‌شود و وابسته به هورمون آندروژن یا هورمون مردانه است. پس از بلوغ این هورمون فعالیت غدد چربی پوست را بیشتر می‌کند که درنتیجه به تولید چربی بیش از اندازه می‌انجامد. ابتدا با چربی بیشتر پوست همراه است و سپس این چربی محیط را برای رشد میکروبی به نام «کورینه باکتریوم آکنهای» مساعد می‌کند که در محیط چرب زندگی می‌کند. این باکتری پیش از بلوغ نیز روی سطح پوست وجود دارد اما به شکل ساپروفیت یا بی‌آزار است و مشکلی ایجاد نمی‌کند. رشد و فعالیت این باکتری در سطح پوست چرب منجر به التهاب می‌شود.

این بیماری جوانان ابتدا با چرب شدن پوست سپس با قرمز شدن و التهاب همراه است و به شکل جوشهای قرمزی درمی‌آید. درنهایت سیستم ایمنی بدن به این باکتری حمله می‌کند که لاشه ناشی از این مبارزه بین سلول‌های ایمنی و باکتری به شکل چرکی درمی‌آید. گاهی غدد چربی از نظر اندازه بزرگ می‌شوند و فعالیت بیشتری دارند که البته تعداد تغییر نمی‌کند و تغییر اندازه و فعالیت نیز برحسب ژنتیک افراد متغیر است. در بعضی موارد اندازه این غدد خیلی بزرگ می‌شود و از طرفی عمق پیدا می‌کند که به شکل کیستیک و نودولوکیستیک تبدیل می‌شوند. معمولاً این حالت در شرایط دارا بودن زمینه ژنتیک دیده می‌شود و درمان مشکل‌تری را می‌طلبد که حتی اگر جوان این کیست‌های پوستی را دستکاری هم نکند یا جوشگاه‌های زشت و عمیقی همراه است. همانطور که اشاره شد، علت اصلی آکنه‌های دوران جوانی هورمون‌ها هستند که به دلیل کاهش سطح هورمون استروژن در خانم‌ها کمتر است. در صورت ابتلا به اختلالات هورمونی به خصوص کیست تخمدان، سطح هورمون‌های آندروژن بالا می‌رود و کنار تغییر در دوره عادت ماهانه و ظاهر شدن موهای زائد مانند مردان، جوش‌های شدید پوستی ظاهر می‌شود.

جوش‌های جوانی از نوع خفیف تا شدید با توجه به زمینه ژنتیک روی بخش‌هایی از پوست که غدد چربی فراوانی وجود دارد، مانند سینه، پشت، کتف و بازوها بروز می‌کند. البته عوامل ثانویه مانند استرس، شیوه زندگی ناسالم، بی‌حرکی، مصرف فست فودها و غذاهای چرب و شیرین، بیداری شبانه و خواب روزانه این شرایط را تشدید می‌کند.

- کمپشتی موها**

ریزش مو طبیعی در همه افراد در حد طبیعی بین ۴۰ تا ۱۰۰ تار مو در شبانه روز است تا مو همواره بازسازی و تجدید شود. البته این ریزش مو با کم شدن حجم موها متفاوت است. گاهی جوان می‌بیند به رغم ریزش معمول مانند دوران قبل بلوغ، موها در قسمت جلو و بالای سر کم پشت‌تر می‌شود. این مشکل «کمپشتی آندروژنتیک» نام دارد که در صورت زمینه ژنتیک از مردان درجه یک خانواده، پسر جوان تا میانسالی مستعد ریزش مو می‌شود. انتقال این زمینه ارثی به دختران به دلیل کمبود هورمون آندروژن منجر به طاسی نمی‌شود، بلکه نازک شدن تدریجی فولیکول‌های مو را به دنبال دارد که درنهایت نازکی و کرکی شدن تارهای مو ایجاد می‌کند و در واقع تارهای مو محو می‌شوند.

ریزش مو در هر دو جنس طبیعی است اما به دلیل نازک شدن ریشه مو و در پی آن نازک شدن تدریجی ساقه مو درنهایت به از بین رفتن تارهای مو و کمپشتی منجر می‌شود. اگر خانم جوانی دچار اختلالات هورمونی مانند تخمدان پلیکیستیک شود، سطح آندروژن بالا می‌رود و کمپشتی موها بیشتر می‌شود که البته دارا بودن زمینه ژنتیک در آن نقش دارد.

استرس‌های مستمر و دائمی موجب بالا رفتن هورمون‌های آندروژن می‌شود. برای آکنه‌ها می‌توان با تجویز داروهای موضعی و خوراکی سطح هورمون آندروژن را کنترل و روند نازک شدن موها را متوقف کرد تا پیش از نابودی فولیکول‌ها و ریزش موها، جلوی مشکل گرفته شود. در نوع کمپشتی ارثی هرچه درمان زودتر آغاز شود، روند نازک شدن موها کندتر می‌شود و موهای بیشتری برای جوان باقی می‌ماند. البته در موارد ارث غالب طاسی موها، پیوند مو بهترین اقدام است زیرا درمان‌های دیگر مؤثر نخواهد بود.

- ریزش موی سکه‌ای**

یکی از شکایات شایع جوانان به متخصصان پوست، ریزش ناگهانی تکه‌ای از موهای سر، ابرو، ریش یا سیل است که به آن «آلوپسی آر‌ها‌تا» گفته می‌شود. این حالت یک بیماری خودایمنی است که در انواع خفیف درمان مؤثر است زیرا برخلاف ریزش موی ارثی، فقط ساقه مو جدا شده و ریشه سالم است، مگر در موارد شدید که ناگهان حجم زیادی از موها به دلیل فعالیت زیاد سیستم ایمنی می‌ریزد و نمی‌توان به درمان دارویی امیدوار بود زیرا مصرف دارو برای توقف فعالیت ایمنی بدن عوارض دارد.

گرچه علت دقیق بیماری‌های خودایمنی به طور دقیق مشخص نیست، استرس شدید و عصبی حاد مانند از دست دادن یکی از عزیزان، تضاد و خیر ناگوار شدید در آن تأثیر دارد. البته در بیماری‌های خودایمنی نیز تحقیقات نشان داده زمینه ارثی نقش دارد، گرچه شاید در یک یا دو نسل

هر شماره؛معرفی یک بیماری و پیشگیری

و درمان آن

این شماره: انواع بیماری پوست و مو

شایع‌ترین بیماری‌های پوست و موی

شدن پوست نسبت به نور خورشید ناشی از ترشح هورمون‌های جنین است. هورمون‌های زنانه استروژن و پروژسترون باعث حساسیت پوست در برابر نور خورشید و ایجاد لک‌های تیره می‌شود که البته در این مورد نیز وراثت تأثیرگذار است. قسمت‌های برجسته صورت مانند پیشانی، گونه‌ها و بینی به دلیل تماس بیشتر با نور خورشید متحمل رنگسازي بیشتر و درنتیجه ایجاد لکه می‌شود که هرچه زمان سپری شود، لک‌ها تیره‌تر می‌شود. در مورد لک‌ها نیز هرچه زودتر درمان آغاز شود، بهبود بهتر است زیرا با گذر زمان لک‌ها تیره می‌شوند و به عمق پوست نفوذ می‌کنند. کرم تا حدی می‌تواند به پوست نفوذ کند و لیزر نیز که در مورد ککومک به خوبی مؤثر است، تنها می‌تواند لک‌های سطحی را درمان کند. لک‌های صورت در مردان با زمینه ارثی دیده می‌شود اما نه به شدت خانم‌ها.

- قارچ‌های پوستی**



قارچ‌های پوستی را می‌توان به قارچ‌های سطحی و عمقی پوست تقسیم کرد. یکی از قارچ‌های سطحی شایع در دوران جوانی «تیناوسیکالر» نام دارد که به رنگ‌های مختلف روی پوست ظاهر می‌شود. این قارچ نیز روی پوست چرب تغذیه می‌کند و رنگدانه ها را می‌خورد و رنگ‌های مختلفی ایجاد می‌کند. خوشبختانه به سلول‌های تولید رنگدانه کاری ندارند و فقط رنگ ایجادشده را می‌خورند. این قارچ در قسمت‌های پوشیده بدن که با تعریق و چربی زیاد همراه است در فصول بهار و تابستان شیوع بیشتری دارد و به‌خصوص در چین‌های بدن مانند زیر بغل، کشاله ران، زیر پستان‌ها و چین‌های شکم دیده می‌شود. رعایت نکردن بهداشت و دوش روزانه نیز عامل تشدید مشکل است. در نوع خفیف ایجاد لک‌های روشن گاهی بیمار را دچار وحشت از ابتلا به ویتیلیگو می‌کند. در صورت ابتلا به ویتیلیگو سلول رنگدانه کاملاً از بین می‌رود و پوست سفید می‌شود اما در مورد قارچ تیناوسیکالر پوست کمرنگ می‌شود. بیماری با یک تا دو بار دوش گرفتن در روز و کرم‌های موضعی قابل‌درمان است که در موارد وخیم‌تر نیاز به مصرف داروهای خوراکی نیز خواهد بود. نکته مهم اینکه در پایان شستشو باید بدن با آب ولرم و حتی خنک آبکشی شود تا بدن دچار تعریق و گرما باافلاصه پس از حمام نشود. همچنین توصیه می‌شود شامپوهای ضدقارچ نیز در ماه‌های گرم سال استفاده شود. قارچ «کاندیدا آلوکینانس» که به «مونیلیازیس» نیز موسوم است، یکی از دیگر از عوامل بیماری‌های قارچی شایع است. این قارچ دوستدار رطوبت است و بیشتر بین انگشتان پا و دیگر قسمت‌هایی از بدن که تعریق زیاد دارد یا در افرادی که بهداشت را رعایت نمی‌کنند، رشد می‌کند. مونیلیازیس باعث ایجاد لیج سفید رنگی روی پوست مرطوب می‌شود و با خارش خوشایندی همراه است که به آن «قارچ پای ورزشکاران» نیز گفته می‌شود.

این قارچ در دست خانم‌های خانه‌دار نیز دیده می‌شود زیرا معمولاً شستشوی زیاد برای امور منزل دائم دست‌ها را خیس نگه می‌دارد و مهمتر اینکه آنها دست‌ها را خوب خشک نمی‌کنند که رطوبت باقیمانده بین انگشتان دست به خصوص زیر انگشت نیز محیط مساعدی برای رشد قارچ مونیلیازیس فراهم می‌کند. البته کانون اولیه این قارچ در خانم‌ها، واژن است که به دلیل ترشحات زیاد محیط مستعدی ایجاد می‌کند. خانم‌هایی که به این قارچ مبتلا شده‌اند، اگر اقدام به درمان نداشته باشند این قارچ به کشاله ران که چین‌های این قسمت محیط گرم و مرطوب ایجاد می‌کند، سرایت خواهد کرد و سپس به دیگر قسمت‌های پوست می‌رسد.

- اگزما تماسی**

افرادی که با سیمان، رنگ‌های شیمیایی و ترکیبات صنعتی حاوی نیکل سروکار دارند یا در بدلیجات حاوی نیکل یا حتی طلاهای ناخالص حاوی نیکل استفاده می‌کنند، ممکن است به دلیل حساسیت به چنین موادی دچار اگزما شوند.

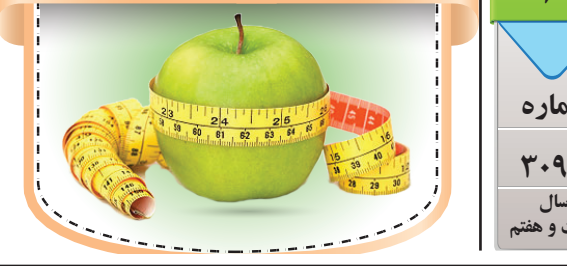
«گرمای زنان خانه‌دار» یکی دیگر از بیماری‌های شایع خانم‌هاست که در صورت زشتشوی سریع و مداوم یا مواد شوینده ایجاد می‌شود. به طور طبیعی PH پوست کمتر از ۶ و به عبارتی اسیدی است. این حالت باعث دفاع در برابر باکتری‌ها و دیگر عوامل بیماری‌زا می‌شود و از پوست محافظت می‌کند. مواد شوینده قلیایی هستند و به سرعت حالت اسیدی پوست را کاهش می‌دهند. مایع ظرفشویی و صابون PH معادل ۸ دارند که در مورد مایع دستشویی ۹/۵ و پودر لباسشویی حدود ۱۱ است. در این حالت دفاع پوست از بین می‌رود و چربی و کراتین پوست مانند پاک شدن آلودگی‌های سطوح و لباس از بین می‌رود. درنتیجه نخست پوست خشک می‌شود و سپس ترک می‌خورد و با خارش همراه است. در صورت تشخیص نادرست ممکن است پماد کورتون تجویز شود که گرچه سریع اثر می‌کند و التهاب را کاهش می‌دهد، به تدریج موجب نازک شدن پوست می‌شود و حتی می‌تواند فرد را از انجام کارهای روزمره بازدارد.

خانم‌ها باید توجه داشته باشند پس از استفاده شوینده‌ها، ۳ تا ۴ ساعت زمان لازم است تا اسیدلاکتیک پوست دوباره حالت قلیایی را کاهش دهد. در صورت استفاده از آب بدون مواد شوینده یا فاصله حدود ۴ ساعت بین استفاده از مواد شوینده این مشکل اتفاق نمی‌افتد چون پوست ترمیم شده است. همچنین کنار رعایت فاصله شستشو حتما پس از شستشو دست‌ها به خوبی آبکشی و خشک شده و کرم مرطوب‌کننده استفاده شود. در صورت امکان پویدن دستکش نیز می‌تواند کمک‌کننده باشد.

- عوارض برنزه شدن**

افرادی که تصور می‌کنند با برنزه شدن پوست در برابر پرتوهای خورشید به زیبایی می‌رسند باید بداندند در معرض آسیب‌های جدی هستند. در وهله اول باید توجه داشت پوست‌های خیلی سفید به دلیل ملانین سازی کم

سلامت



صفحه
۶
شماره
۳۰۹۱
سال
بیست و هفتم

دکتر دیلفروز زاده



پوست در زمان مواجهه با نور خورشید دچار قرمزی می‌شوند که بعد برنزه می‌شود اما افرادی که پوست تیره‌تر دارند پس از این کار دچار تیرگی نازیبی پوست و لک می‌شوند. برنزه کردن علاوه بر اینکه در پوست‌های تیره موجب زیبایی نمی‌شود، عوارض دیگری نیز دارد که اولین و سریعترین، ایجاد لک‌های پوستی است. پیری زودرس و تخریب کلاژن و الاستین ناشی از پرتوهای فرابنفش عارضه میان مدت است اما مهم‌ترین عارضه سرطان پوست است که پرتوهای فرابنفش تأثیر جدی در آن دارد. علاوه بر اینکه توصیه اکید بر پرهیز از مواجهه غیرضروری در برابر نور خورشید است، استفاده از کرم ضدآفتاب متناسب با ساختار پوست و شرایط زندگی راهکار مناسبی است اما استفاده از کلاه آفتابگیر با لبه ۷ سانتیمتر و داشتن تهریش در آقایان نیز به خوبی از پوست محافظت می‌کند.

- ترک‌های پوستی**



چاقی ناگهانی مانند پرورش عضلات در جوانان ورزشکار طی مدت کوتاه یا بارداری خانم‌ها موجب «استریا دیستنس» یا ترک‌خوردگی پوست می‌شود. البته این حالت نیز مستلزم زمینه ارثی است و در همه خانم‌های باردار دیده نمی‌شود. هورمون‌های جنینی کنار این زمینه ارثی موجب ترک‌خوردگی در شکم، باسن، پستان‌ها و ران‌ها می‌شود.

بیماری‌های خود ایجادکننده پوست و مو را در جوانان جدی بگیرید! استرس و تنش‌های درونی مستمر گاهی بعضی نوجوانان و جوانان را به اقداماتی مانند بازی کردن حتی کندن موی ابرو، موی سر یا ریش وامیدارد تا به نوعی تسکین و آرامش پیدا کنند. از آنجا که خرد شدن و شکنندگی مو با درد همراه نیست، فرد این کار را تکرار می‌کند و پس از خالی شدن بخشی از موها یا موارد مشابه به پزشک مراجعه خواهد کرد. تشخیص این مشکل توسط پزشک نشان می‌دهد معمولاً در این حالت موهای در دسترس کنده شده و حالت کوتاه و بلندی دارد.

گاهی فرد تصور می‌کند پوست دچار عارضه شده و بدون هیچ دلیلی مدام پوست را می‌خاراند یا ناخن‌ها را میجوید که به بافت ناخن و ریشه آسیب می‌رساند.

این رفتارها ناشی از اختلالات روانی است که غالب افراد باور ندارند و پزشک متخصص پوست با توجه به علائمی مانند اضطراب، بدخوابی و... بیمار را به روانشناس و روانپزشک ارجاع می‌دهد. این مشکل در کودکان نیز دیده می‌شود و در دوران پس از بلوغ شایعتر است. اگر خانواده به حساسیت‌های این دوران و رفتارهای نوجوان مبتی بر تمایل به تعیین هویت و استقلال توجه نداشته باشند، منجر به چنین رفتارهایی می‌شود. حتی رفتارهای خشبی مانند کتک زدن یا بستن دست‌ها برای جلوگیری از این رفتارها مشکل را در نوجوان تشدید و عمیق می‌کند و اعتمادبه‌نفس او را خدشه‌دار خواهد کرد و با نگرانی‌های بیشتری همراه خواهد شد. پس لازم است خانواده‌ها در صورت مشاهده چنین رفتارهایی حتماً به ویژگی‌های شخصیتی و مشکلات روانی فرزندانشان توجه کنند. بیماری نسبتاً شایعی که در جوانان و حتی سنین بالاتر دیده می‌شود، اختلال روانی ناشی از استرس‌های مزمن و مستمر به نام «پارازیتو فوبیا» است. در این حالت فرد تصور می‌کند دچار شپش، گال یا... شده و با شکایت از خارش دائمی سر یا بدن در حالی که پوست سر یا بدن را با ناخن می‌کند یا می‌خراشد و درون دستمال می‌گذارد، به متخصص پوست مراجعه می‌کند و اذعان می‌دارد که این لاشه فلان انگل است. این بیماری صعب‌العلاج است و تنها نیاز به درمان روانی دارد.

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی گفت: بنابر برنامه‌ریزی انجام شده، ظرف یک ماه آینده فرایند کاغذ و دفترچه در سازمان تأمین اجتماعی حذف خواهد شد.

به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری تسنیم؛ مصطفی سالاری در سلسله نشست‌های روایی تأمین اجتماعی فراگیر اظهار کرد: طرح شایسته‌سالاری یکی از موضوعات بسیار مهم محسوب می‌شود و باتوجه به اهمیت این موضوع، سازمان تأمین اجتماعی ورود جدی به این مسئله را داشته و دارد.

وی دامه داد: در هفته‌های آتی نیز بنابر برنامه‌ریزی انجام شده قرار است نشست‌هایی با موضوعاتی از جمله تحول دیجیتال، حذف نسخه‌نویسی، ارائه خدمات غیرحضوری به بیمه شدگان و... برگزار شود.

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی با بیان اینکه ظرف یک ماه آینده فرآیند نسخه‌پیچی کاغذی از تأمین اجتماعی حذف خواهد شد، گفت: در حالی بسیاری از داروخانه‌ها و کلینیک‌ها و مراکز درمانی دولتی و خصوصی به سامانه نسخه‌نویسی تأمین اجتماعی متصل شده‌اند همچنین قرار است ظرف ۴ تا ۵ روز آینده تمام مراکز دولتی به سامانه نسخه‌نویس مجهز شوند.