

مغز و اعصاب

زندگی ناسالم
و کاهش سن ابتلا به سکنه مغزی

| دکتر داریوش افشاری | متخصص مغز و اعصاب

در حال حاضر موارد سکنه مغزی در جوانان ۴۰-۳۰ ساله نیز مشاهده می‌شود. علل مختلفی در بروز سکنه مغزی دخیل است. برخی از این علل از جمله افزایش سن، نژاد و جنسیت غیر قابل پیشگیری است. با افزایش سن احتمال بروز سکنه مغزی در مردان اندکی بیش از زنان است. علل دیگری نیز در بروز سکنه مغزی دخیل است که می‌توان تاحد زیادی آنها را کنترل کرد و بدین ترتیب خطر بروز سکنه مغزی را تا حد زیادی کاهش داد.

فشار خون، قند و چربی خون، مصرف سیگار، استرس و بیماری‌های قلبی از جمله این علل است. هر فرد به راحتی می‌تواند با ترک سیگار و نیز کنترل فشارخون، چربی و قند خون خود از طریق اصلاح تغذیه و افزایش فعالیت‌های بدنی و نیز اقدام در جهت درمان بیماری‌های قلبی و کاهش استرس تا حد زیادی از بروز سکنه مغزی پیشگیری کند.

در گذشته سکنه مغزی در افراد بالای ۶۰ سال



بروز می‌کرد، اما اکنون به دلیل عادات نامناسب زندگی، موارد سکنه مغزی در افراد جوان ۳۰ و ۴۰ ساله نیز مشاهده می‌شود.

در سکنه مغزی یکی از رگ‌های مغز مسدود می‌شود. بسته به این که رگ مسدود شده در کدام قسمت مغز قرار داشته باشد، عوارض سکنه مغزی مختلف است.

اگر رگ مسدود شده در قسمت‌های مربوط به مراکز حیاتی و تنفسی بدن در مغز باشد احتمال مرگ فرد در کمتر از چند دقیقه در صورت عدم رسیدگی وجود دارد.

از کار افتادن بخشی از بدن، نابینایی و اختلال در تکلم و حرکت از جمله عوارض دیگر سکنه مغزی است. در حال حاضر اقدامات درمانی مختلفی برای افرادی که سکنه مغزی کرده‌اند، تجویز می‌شود.

در صورت کار افتادن قسمتی از بدن بر اثر سکنه مغزی با فیزיותרاپی می‌توان تا حدی توان از دست رفته را بازیابی کرد. در سکنه‌هایی که موجب خونریزی در مغز شده یا سطحی است یا در محل مجرب باشد، عمل جراحی انجام می‌شود.

در اعمال جراحی، عروق را جراحی می‌کنند تا لخته درون آنها کنار زده شود.

خطرات و عوارض سکنه مغزی در حالیکه که افرادی می‌توانند به راحتی با داشتن تغذیه مناسب و افزایش فعالیت‌های بدنی تا حد زیادی از آن پیشگیری کنند.

نکته

جراحی‌های لاغری خطر دیابت را کاهش می‌دهد



نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد جراحی‌های لاغری خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را حدود ۸۰ درصد کاهش می‌دهد. بیش از ۸۰ درصد از مبتلایان دیابت نوع ۲ را بزرگسالان مبتلا به اضافه وزن یا چاقی مفرط تشکیل می‌دهند.

«مارتین گولیفورد» استاد «کینگ کالج» لندن می‌گوید: نتایج مطالعات ما نشان می‌دهد عمل جراحی لاغری موسوم به «بار یاتریک» که شامل کوچک کردن معده می‌شود، می‌تواند به عنوان یک شیوه بسیار موثر در جلوگیری از ابتلا مردان و زنان چاق و دارای اضافه وزن به دیابت باشد.

به گزارش بیزنس استاندرد، متخصصان در این مطالعه تأثیر عمل‌های جراحی لاغری را بر ابتلا به

دیابت مورد بررسی قرار دادند.

آنها در این مطالعه ۲۱۶۷ فرد چاقی که از نظر ابتلا به دیابت سالم بوده و یکی از انواع جراحی‌های لاغری انجام داده بودند، با گروه دیگری متشکل از ۲۱۶۷ نفر که جراحی لاغری انجام ندادند را به مدت ۷ سال تحت نظر گرفتند.

نتایج این مطالعه نشان داد پس از این مدت، در گروه اول تنها ۲۸ مورد جدید ابتلا به دیابت مشاهده شد در حالی که در گروه دوم این تعداد ۱۷۷ نفر بودند.

با مقایسه این دو گروه مشخص شد اعمال جراحی کاهش وزن تا ۸۰ درصد از بروز دیابت در افراد چاق جلوگیری می‌کند.

جزئیات بیشتر این مطالعه در مجله پزشکی «لنست» منتشر شده است.



درباره یک عارضه مادرزادی

نوزادانی که با غفلت والدین عقیم می‌شوند

| علی حمیدی مدنی | متخصص کلیه و مجاری ادرار

وارد لگن می‌شوند سپس در کشاله ران وارد کانال‌های این گوی نال می‌شوند تا از این مسیر وارد کیسه شوند.

به دلایل متعدد که معمولاً هورمونی هستند در مواردی مسیر حرکت آن به سمت پایین با توقف روبه‌رو می‌شود و کودک به دنیا آمده دارای یک بیضه در کیسه خواهد بود یا هیچ بیضه‌ای در کیسه نخواهد داشت. چنانچه سن کودک به یک سال تمام برسد و بیضه در داخل کیسه قرار نگرفته باشد، نیازمند درمان قطعی است.

از ۱/۵ سالگی به بعد تغییرات غیر قابل بازگشت در سلول‌های بیضه نزول نکرده اتفاق می‌افتد و این تغییرات در آینده ریسک ناباروری پسران را افزایش خواهد داد.

چند عارضه ممکن است در رابطه با این عارضه روی دهد که یکی افزایش ریسک پیچ خوردگی طناب بیضه است. این یک پروسه بسیار حاد و دردناک است و یک زمان طلایی ۴ تا ۶ ساعته دارد که در صورت عدم تشخیص درست و اصلاح نشدن این عارضه، بیضه از بین خواهد رفت و در عارضه بیضه نزول نکرده این اتفاق بیشتر روی خواهد داد.

عارضه دومی که این کودکان را تهدید می‌کند افزایش ریسک ابتلا به سرطان بیضه است یعنی این افراد حدوداً ۶ تا ۸ برابر جمعیت عادی و به قول برخی ۱۰ تا ۱۲ برابر جمعیت عادی ریسک ابتلا به سرطان خواهند داشت چرا که این افراد

به‌طور مادرزاد دارای ساختمان جنسی مختلفی هستند.

عارضه سوم که این کودکان را تهدید می‌کند ناباروری است که این عارضه در شکل بیضه‌های نزول نکرده یکطرفه از سایر افراد نرمال جامعه خیلی بیشتر نیست ولی در شکل دو طرفه چنانچه بیضه‌ها نزول نکرده باشند در ۵۰ درصد موارد ممکن است باعث ناباروری در فرد شود.

از آنجا که تغییرات غیر قابل بازگشت در سلول‌های زایا در این عارضه از ۱/۵ سالگی روی می‌دهد نباید پسریچهای ۱/۵ ساله درمان شده بماند، به همین علت در تمام مکاتب علمی دنیا توصیه می‌شود زمانی که با سپریچه دارای

بیضه نزول نکرده روبه‌رو می‌شوند که ۶ ماه اول تولد را سپری کرده‌اند، درمان‌ها باید شروع شود به نوعی که تا پایان سال اول تکلیف این بیماری روشن شده باشد یا اینکه جراحی این کار انجام می‌دهد. باید با استفاده از جراحی، آن را

پایین آورد. گاهی ممکن است طناب بیضه کوتاه باشد که در این صورت درمان و جراحی در دو مرحله صورت می‌گیرد یعنی یک عمل جراحی در

را به سنین بالاتر موکول می‌کنیم و آن را پایین می‌آوریم. در کل باید در پایان اولین سال تولد جراحی انجام شده باشد و این بیضه در موضع طبیعی خود در داخل کیسه قرار گرفته باشد.

بیضه‌ها در پستانداران و موجودات خونگرم داخل شکم قرار دارند اما در انسان داخل

کیسه‌ای در خارج بدن قرار دارند زیرا دمای داخل کیسه یک درجه سانتی‌گراد نسبت به دمای مرکز بدن پایین‌تر است و به عبارتی دیگر کیسه یک درجه خنک‌تر است.

این خنک‌تر بودن عامل کارکرد طبیعی آن است یعنی بعدها که نوزاد بالغ شد و از دواج کرد در این محیط خنک‌کار بهتری از نظر اسپرم‌سازی انجام خواهد داد بنابراین وجود آن به داخل کیسه قانون طبیعت است و حتماً بایستی بیضه کودک در یک سالگی در داخل کیسه قرار گرفته باشد.

متأسفانه بسیاری از پزشکان و همکاران نگران هستند که بیپوشی ناشی از جراحی برای کودک مضر باشد درحالی‌که کید نوزاد پس از ۶ ماهگی در برخورد با داروهای بیپوشی مانند یک فرد بزرگسال عمل می‌کند.

بنابراین هیچ خطری این کودک را از نظر بیپوشی تهدید نخواهد کرد مگر در مواردی خاص که در این صورت پزشک بیپوشی در صورت وجود بیماری پیشنهاد می‌کند این جراحی در سن بالاتر انجام شود.

از آنجایی‌که این جراحی نیازمند بیپوشی است در کمتر از ۶ ماهگی این جراحی انجام نمی‌شود زیرا بیپوشی در کودکان زیر ۶ ماه به صورت انتخابی مشکلاتی ایجاد می‌کند بنابراین درمان را باید پس از ۶ ماهگی تا یک سالگی انجام داد.

بررسی

علل صبحانه‌گریزی کودکان

| دکتر اکبر کوشانفر | متخصص کودکان

در مجموع اطفال بررسی شده ۵۷ درصد صبحانه نمی‌خورند که از این میان ۵۲ درصد پسر و ۴۷ درصد دختر بودند و بیشتر در دو سن خاص ۵ و ۸ سالگی قرار داشتند. در بررسی علل ترک صبحانه نیز این نتایج بدست آمد که ۳۲ درصد از کودکان به علت بازنگذایی ۲۴ درصد به علت استرس برای رفتن به مدرسه ۳۳ درصد به علت تنه‌بودن کودک هنگام صرف صبحانه و ۱۹ درصد به علت نامعلوم صبحانه نمی‌خورند. با دقت در نتایج حاصل از این پژوهش نیز گفت‌وگوی حضوری با خانواده‌های کودکان صبحانه‌گریز مشخص می‌شود که صبحانه‌گریزی قابل پیشگیری است و با تغییر در روش و رفتارها و تغییر در رژیم غذایی صحیح می‌شود؛ چنان‌که ۳۳ درصد کودکان با تغییر در رژیم به مصرف صبحانه متوالی پیدا کردند. می‌توان با گنجاندن مواد غذایی متغی، جذاب و مورد علاقه کودکان در وعده صبحانه آنان را به صرف یک صبحانه کامل و سالم تشویق کرد. در باره کودکان مبتلا به مشکلات روانی و عاطفی نیز باید گفت؛ باشاوه، صحیح روان‌پزشکی و راه‌حل‌های کاربردی می‌توان این مشکل را از بین برد. شش‌اغل بودن مادر و خروج زودهنگام از منزل تا حدودی روی میل به صبحانه در کودکان تأثیر دارد که باید با تغییر برنامه اصلاح شود.



تغذیه

کاهش خطر ابتلا به سرطان تخمدان با چای و آب پرتقال

محققان انگلیسی ادعا می‌کنند که مصرف چای و آب پرتقال می‌تواند خطر ابتلای زنان به سرطان تخمدان را به یک‌سوم کاهش دهد. به گزارش هلت، محققان دانشگاه «ایست آنجلیا» (East Angli) واقع در انگلیس در یک مطالعه که ۳۰ سال به طول انجامید متوجه شدند که مولفه‌های موجود در چای و میوه‌های خانواده مرکبات می‌تواند از ابتلا به سرطان تخمدان پیشگیری کند.

سرطان تخمدان به‌قائل خاموش مشهور است زیرا این بیماری اغلب در مراحل تشخیص داده می‌شود که برای درمان بسیار دیر شده است.

سرطان تخمدان بسالانه در انگلیس حدود ۷ هزار نفر را مبتلا می‌کند و بیش از ۴ هزار نفر را به کام می‌کشاند.

در این مطالعه محققان دانشگاه «ایست آنجلیا» رژیم غذایی ۱۷۱ هزار و ۹۴۰ زن ۲۵ تا ۵۵ ساله را برای بیش از ۳۰ سال مورد بررسی قرار دادند.

این مطالعه نشان داد: خطر ابتلا به تومورهای سرطان تخمدان در زنانی که غذاهای مملو از مولفه‌های آنتی‌اکسیدان «فلاونوئید» مصرف



می‌کردند، کم‌تر بود.

مولفه‌های آنتی‌اکسیدان فلاونوئیدها در چای، سیب‌مرکبات یافت می‌شود.

این مطالعه که در مجله آمریکایی Clinical Nutrition منتشر شده است، نشان داد که مصرف چای خطر ابتلا به سرطان تخمدان را تا ۳۱ درصد کاهش می‌دهد و مصرف آب مرکبات به‌ویژه آب پرتقال این خطر را به یک پنجم (۲۱ درصد) می‌رساند. تصور می‌شود که فلاونوئیدها با روش‌های مختلفی مانند تقویت عملکرد رگ‌های خونی و جلوگیری از التهاب از بدن محافظت می‌کنند.

مطالعه

حسن بویایی قوی‌تر در زنان

مطالعات محققان دانشگاه فدرال ریودوژانیرو برزیل نشان می‌دهد که حسن بویایی در زنان قوی‌تر از مردان است. به گزارش پلاس وان، دلیل قوی بودن حسن بویایی در زنان به نسبت مردان، تعداد بیشتر سلول‌ها در پیاز بویایی است. پیاز بویایی منطقه‌ای از مغز است که اولین سیگنال‌های بوی استنشام شده از بینی را دریافت می‌کند.

شمارش سلول‌های بویایی مغز با استفاده از روشی به نام «isotropic fractionator» صورت گرفته است. این آزمایش نشان می‌دهد که تئورن‌های دریافت‌شده در زنان ۴۳ درصد بیشتر از مردان است. از آنجایی که تراکم سلول‌های عصبی به مرور زمان و با افزایش سن تغییر

چندانی ندارد، محققان بر این باورند که مغز زنان از بدو تولد به این سلول‌های بویایی مجهز شده است. نظر به‌های مختلفی برای توجیه این موضوع وجود دارد؛ برخی معتقدند که توانایی شناختی و احساسات مهم‌ترین دلیل تفاوت این حسن در زنان و مردان است. بعضی دیگر بر این باورند که همین قابلیت باعث افزایش حس مادری و ارتباط ناخودآگاه مادر و فرزند می‌شود. از موم‌های سنجش بو نشان می‌دهد که افراد مختلف توانایی متفاوتی در مورد تبعیض بوهای مشتربند دارند و این تفاوت در زنان و مردان کاملاً آشکار است. در این تحقیق آمده است که تضعیف حسن بویایی، اولین نشانه بیماری پارکینسون، آلزایمر و بیماری‌های عصبی دیگر است. نتایج این تحقیقات در نشریه PLOS ONE منتشر شده است.

تحقیق

کشف ارتباط مستقیم سرطان حاد تیروئید و مواد رادیواکتیو

محققان پس از بررسی وضع جسمی کودکان و نوجوانان نجات‌یافته از حادثه نیروگاه هسته‌ای چرنوبیل دریافتند، ابتلا به سرطان حاد تیروئید از ارتباط مستقیم با مواد رادیواکتیو دارد. محققان پس از بررسی گسترده بیش از ۱۲ هزار نفر از افرادی که در زمان حادثه چرنوبیل در سنین کودکی بودند، دریافتند که زندگی در محیط آلوده به مواد رادیواکتیو در ابتلا به سرطان تیروئید نقش دارد. لیا زوتسکا، محقق و متخصص ایمونولوژی دانشگاه سافرا، سوسیوکواظهار کرد: در پژوهش‌های گذشته دریافتیم در صورتی که افراد در معرض یه رادیواکتیو باشند، خطر ابتلا به سرطان تیروئید در آنان افزایش می‌یابد. حال در بررسی‌های جدید دریافتیم که زندگی در شرایط وجود مواد رادیواکتیو - مانند مردم کشور بلاروس - در ابتلا به سرطان تیروئید نقش مستقیم دارد.