

گیاه درمانی

گل گاوزبان، تقویت‌کننده کلیه‌ها

| حسن آذرون جعفر آبادی | کارشناس گیاهان دارویی وزینتی

گل گاوزبان، تقویت‌کننده کلیه‌هاست. گل گاوزبان گیاه علفی و یک‌ساله است که ارتفاع آن تا ۶۰ سانتی‌متر می‌رسد و برگ‌های آن پوسیده‌از تارهای خشنی است. این گیاه مقاوم به شوری بوده و از گل، برگ و شاخه‌های گل‌دار این گیاه برای مصارف دارویی استفاده می‌شود.

در برخی نقاط برای اصلاح خاک‌های شور این گیاه کاشته می‌شود. این گیاه طبیعت سردی دارد و به‌عنوان تصفیه‌کننده خون استفاده می‌شود. آرام‌کننده اعصاب است، عرق آور و ادرار آور است. کلیه‌ها را تقویت می‌کند و برای درمان بی‌اختیاری دفع ادرار در کودکان مفید است.



برگ‌های گل گاوزبان را پخته و مانند اسفنج استفاده کنید. منیزیم موجود در گل گاوزبان خاصیت ضدسرطانی دارد. دیابت، آرتروز، آکسوز، و سایر بیماری‌ها را تقویت می‌کند. برای درمان روماتیسم و التهاب باشد.

برای زنان باردار و کودکان مفید است و از برگ‌های گل گاوزبان به دلیل داشتن ویتامین C در برخی از کشورها به‌عنوان سالاد استفاده می‌کنند.

تازه‌ها

کمک به بیمار آن تنفسی یا «فلوت ریه»



بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) یکی از مهم‌ترین عوامل مرگ‌ومیر در آمریکا به شمار می‌آید و این عارضه که اغلب در نتیجه مصرف سیگار ظاهر می‌شود، مسیرهای هوایی را محدود می‌کند.

چهار سال پیش نوعی ابزار موسوم به «فلوت ریه» تأیید سازمان غذا و داروی آمریکا برای درمان COPD در ادیانت کرد و هم‌اکنون مطالعه دانشمندان دانشگاه بوفالو نشان داده این ابزار دستی برای کمک به تنفس آزادانه این بیماران کارآمد است. «فلوت ریه» محصول همکاری دانشگاه بوفالو و «مرکز شنیدار پزشکی» نیویورک است و کاربران فقط باید در آن دمند.

انجام این کار موجب مرتعش شدن و تولید نوعی امواج صوتی با بسامد پایین می‌شود که این امواج به داخل ریه‌های بیمار می‌روند. در آن‌جا ماده مخاطی را تجزیه می‌کنند و زمانی که کاربران با فشار در آن می‌دمند، این ماده از بین می‌رود.

در مطالعه انجام‌شده در دانشگاه بوفالو، به مدت ۲۶ هفته بر وضع ۶۹ بیمار مبتلا به COPD نظارت شد. تیم کنترل از تیمی از شرکت‌کنندگان تشکیل شده بود و این افراد از فلوت ریه استفاده نمی‌کردند. در نهایت هیچ تغییری در علائم بیماری افراد حاضر در تیم کنترل مشاهده نشد اما سوزش‌های آزمایشی مبتلا به COPD که دو بار در روز از این ابزار استفاده کردند، دشواری کمتر در نفس کشیدن و همچنین صرفه‌کمتی را تجربه کردند.

محققان همچنین در طول این بازه زمانی شش‌ماه، بر نمره «شاخص توده بدن، انسداد جریان هوا، تنگی نفس و ظرفیت ورزش» (BODE) نظارت کردند. این شاخص ارزیابی جامع‌تری از بیماران را به می‌دهد و بابت‌شدن بیماری، BODE بالا می‌رفت اما برای بیماران که از فلوت ریه استفاده می‌کردند، ثابت باقی ماند.

دانشمندان دانشگاه بوفالو هم‌اکنون در حال ارزیابی کارایی فلوت ریه به‌عنوان ابزاری برای درمان آسم هستند.

جزئیات این مطالعه در مجله Clinical and Translational Medicine منتشر شد.



درباره ترس

وقتی ذهن تسخیر می‌شود

| باکازبان | روانشناس بالینی

مختلف عقیده دارند که بیمار فوبیک را باید با وضع فوبیک مواجه کرد. البته بعضی به روش درمانی حساسیت‌زدایی تدریجی و بعضی‌ها به روش شروع و آپیدمیولوژی؛ فوبی معمولاً در نوجوانی و اوایل جوانی و به‌طور ناگهانی و با حملات اضطراب شدید در مواجهه با شیء یا موقعیت شروع می‌شود، شیوع آن حدوداً یک‌دهم جمعیت است، در خانم‌ها ۷۰ درصد و آقایان ۳۰ درصد است، کمتر از حدود ۱۰ درصد بیماران دنبال معالجه می‌روند.

علل بیماری: واکنش فوبیک ممکن است از یک ترس ساده در کودک سرچشمه گرفته باشد و بر اثر تشابه و همانندی تولید شده باشد مثلاً نوزادی را که والدین یا اطرافیان بالا و پایین می‌اندازند و با بازی می‌کنند ممکن است در نوجوانی دچار ترس از ارتفاع شود، یا کودکی را که پدر به آصراسعی دارد وارد آب کند و شنیده او یاد دهد ممکن است فردی دچار ترس از آب کند، ممکن است سرچشمه ترس از یک حادثه فراموش شده باشد، ممکن است ترس از احساس گناه فرد نشأت گرفته باشد، ممکن است ترس از جابه‌جایی یک تشویش باشد، گاهی ترس از وسوسه‌های جنسی یا تجاوز کارانه و تبدیل آن ایجاد شده باشد، ممکن است ترس از احساس گناه و تنبیه خود حاصل شده باشد، یک تجربه ترس آور در گذشته ممکن است اساس ترس فعلی شخص باشد، معمولاً در فوبی علت ترس سرکوب شده و پیدا کردن آن دشوار است. از دید روانکاوی اضطراب اخته شدن، جدایی و پرخشگری در دوره‌های مختلف رشد می‌تواند به وسیله مکانیزم جابه‌جایی به فوبی منجر شود.

درمان: تقریباً تمام روانشناسان از مکاتب مختلف فوبیک کاربرد درمانی می‌توانند. فوبی‌ها به روش درمانی حساسیت‌زدایی تولید شده باشد مثلاً نوزادی را که والدین یا اطرافیان بالا و پایین می‌اندازند و با بازی می‌کنند ممکن است در نوجوانی دچار ترس از ارتفاع شود، یا کودکی را که پدر به آصراسعی دارد وارد آب کند و شنیده او یاد دهد ممکن است فردی دچار ترس از آب کند، ممکن است سرچشمه ترس از یک حادثه فراموش شده باشد، ممکن است ترس از احساس گناه فرد نشأت گرفته باشد، ممکن است ترس از جابه‌جایی یک تشویش باشد، گاهی ترس از وسوسه‌های جنسی یا تجاوز کارانه و تبدیل آن ایجاد شده باشد، ممکن است ترس از احساس گناه و تنبیه خود حاصل شده باشد، یک تجربه ترس آور در گذشته ممکن است اساس ترس فعلی شخص باشد، معمولاً در فوبی علت ترس سرکوب شده و پیدا کردن آن دشوار است. از دید روانکاوی اضطراب اخته شدن، جدایی و پرخشگری در دوره‌های مختلف رشد می‌تواند به وسیله مکانیزم جابه‌جایی به فوبی منجر شود.

درمان: تقریباً تمام روانشناسان از مکاتب

اشیاء یا موقعیت‌های ایجادکننده، تقسیم‌بندی‌های گوناگونی کرده‌اند. فوبی می‌تواند واحد یا متعدد باشد که در فوبی واحد ناتوانی فرد خفیف‌تر است. **ترس از مکان‌های باز:** شایع‌ترین نوع ترس مرضی است، خانم‌ها بیشتر دچار آن می‌شوند، سن شروع معمولاً ۱۲ تا ۳۵ سالگی است، افسردگی نیز همراه آن دیده می‌شود.

ترس از اجتماع Social phobia: در خانم‌ها شایع‌تر است، این بیماران ترس از فعالیت‌های اجتماعی دارند، ترس از صحبت کردن، خوردن، آشنامیدن، نوشتن و خواندن در حضور جمع.

ترس از حیوانات: نسبت به دودوع قبلی شیوع کمتری دارد، اکثر مبتلایان خانم‌ها هستند، ترس از موش، ترس از سوسک، ترس از قورباغه...

ترس از آب، تاریکی، صدا، جاله، امکان عمومی، فضای بسته، آسانسور، خون، حضور در جمع، قطار، هواپیما، فروشگاه‌ها، ازدحام، بیماری، رعد و برق، ارتفاع، یاد، امتحان و... نیز ترس‌هایی هستند که می‌توان به‌عنوان فوبی ذکر کرد.

پیش‌آگاهی: اختلالات فوبیک در تمام انواع خود تمایل به مزمن شدن دارند، نسبت به درمان بسیار مقاومند و بهبود خود به خود به ندرت مشاهده می‌شود.

از عوارض بیماری، ناتوانی‌های اجتماعی، تحصیلی، شغلی و گاهی زنانوسویی را می‌توان ذکر کرد. آگورافوبیا منجر به ناتوانی شدید و گاهی خردنشینی‌دایمی می‌شود.

بعضی از رفتارهای اجتماعی نیز خود تظاهراتی از فوبیک است، بچهای که از تزریق ترسیده تزریقاتی می‌شوند، فردی که از زخمی شدن و جراحت

ترس از آب، ترس از تاریکی، ترس از صدا، ترس از جاله، ترس از امکان عمومی، ترس از فضای بسته، ترس از آسانسور، ترس از خون، ترس از جمع، ترس از قطار، ترس از هواپیما، ترس از فروشگاه‌ها، یا ترس از ازدحام، همه ترس‌هایی هستند که از آن به‌عنوان فوبی یا ترس مرضی یاد می‌کنیم.

تعریف فوبیا: فوبی را می‌توان ترس مرضی شمرده. بعضی از روانشناسان آن را به‌عنوان ترس و وسواسی یاد کردند، فوبی در واقع ترس شدید و مستمر و نامناسب از اشیاء یا موقعیت‌هاست. فوبی ترس شدیدی است که دلیل منطقی ندارد. شخص از غیرمنطقی بودن ترس در مقابل خطر واقعی شیء، یا موقعیت، یا عمل آگاه است. ترس فرد تناسبی با موقعیت ندارد، در واقع ترس از کنترل ارادی خارج است و گرایش به پرهیز از موقعیت یا محرک ترس‌آور را ایجاد می‌کند، بسیاری از بیماران اشتغال خاطر یا به اختلالات روانی در صورت مراجعه به‌خوبی قابل برطرف شدن است. حتی در شدیدترین بیماری‌های روانی مانند روان پریشی، حدود ۱۰ درصد بیماران به‌خوبی می‌یابند.

درمان بیماری‌های روانی یا به‌تهایی از سوی روانپزشک یا با کمک تیم درمانی روانپزشکی شامل روانشناس بالینی، روان پرستار، کار درمان و مددکار اجتماعی انجام می‌شود.

برخی داروهای اختلالات روانی در داروخانه، بدون نسخه به‌مردم ارائه می‌شود.

اگر داروسازان بر ارایه این داروها به مردم نظارت می‌کنند، می‌توانند از بروز مشکلات و عوارض دارویی جلوگیری کنند. چهار نوع فوبی در طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها وجود دارد که بیماری‌های روانی با ۴۰۰ نوع بیشترین تعدادند بیماری‌ها را بین آنها دارند، بنابراین بر تشخیص و درمان اینگونه بیماری‌ها تأکید می‌شود.

عوارض ناشی از سرطان‌ها با طب مداخلات در دکاش می‌یابد

| دکتر فرزاد ایمانی | استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران

عوارض و دردهای ناشی از بسیاری بیماری‌ها از جمله سرطان‌ها را می‌توان با استفاده از روش طب مداخلات در دکاش داد. این طب از انواع جراحی‌های بسته به‌شمار می‌رود که نمونه بارز استفاده از آن جراحی بسته ستون فقرات است اما می‌توان این روش را در ارتباط با جراحی‌های بسته سر و گردن نیز به‌کار برد. در مورد سرطان‌ها ابتدا باید علت درد را تشخیص داد، گاهی سرطان قابل جراحی است و می‌توان توده ایجاد شده را با جراحی تخلیه کرد، گاهی نیاز به شیمی‌درمانی و رادیوتراپی دارد اما گاهی بیماری به این روش‌ها جواب نمی‌دهد یا این روش‌ها برای بیمار تجویز نمی‌شود، در چنین مواردی می‌توان از روش طب مداخلات در دکاش استفاده کرد. روش‌های کنترل درد، مکمل درمان اصلی سرطان است که باید در کنار درمان‌های اصلی برای کاهش درد بیمار مورد استفاده قرار گیرد. در مواردی که تمام بدن سرطان شده است نیز می‌توان با استفاده از طب مداخلات در دکاش اقدام به درمان کرد.



هشدار

سویس، کالیاس و هشدار مکرر متخصصان تغذیه

| دکتر احمد رادرتی | متخصص تغذیه

گوشت‌های فرآوری شده مثل سویس، کالیاس یا همبرگر جزو موادغذایی کم‌آرز به حساب می‌آیند. با خوردن گوشت‌های فرآوری شده، مصرف نیترات‌سدیم به‌بیش از حد مجاز می‌رسد. این ماده به‌عنوان نگهدارنده، تثبیت‌کننده رنگ، طعم‌دهنده و ضد میکروب استفاده می‌شود. ثابت شده که نیترات سدیم در بدن انسان به نیتروزآمین‌های سرطان‌زا تبدیل می‌شود. به‌همین دلیل است که بسیاری از تحقیقات و آزمایشات، رابطه‌ای قوی بین مصرف گوشت‌های فرآوری شده و ابتلا به سرطان را اثبات کرده‌اند. برخی تحقیقات نشان می‌دهند که مصرف فراوان یکی از موادغذایی موجود در گوشت قرمز، مرغ و لبنیات می‌تواند منجر به ایجاد پولیب‌های رودهای شود که در نهایت ممکن است به سرطان‌زاده منتهی شود. هرچند این تحقیقات در سطح مقدماتی است و هنوز نمی‌توان به‌طور قطع بر آنها تکیه کرد، اما توجه به نتایج آن خالی از فایده نیست. گوشت قرمز تنها عامل مشکلات رودهای نیست، بلکه مصرف فراوان مرغ و ماهی



روان

درمان نشدن بیماری‌های روانی منجر به بروز مشکلات خانوادگی می‌شود

| دکتر فرید فدایی | مدیر گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی

درمان نشدن بیماری‌های روانی منجر به بروز مشکلات خانوادگی، تحصیلی و شغلی و حتی ترک شغل می‌شود. چون بیماری‌های روانی به صورت ضایعه جسمی با چشم مشاهده نمی‌شوند، پذیرش آنها برای بسیاری از مردم سخت است.

نزد پزشک می‌رود، اما به کسی که دچار اضطراب یا وسواس است گفته می‌شود که «بیمار نیستی و همه‌چیز دست خودت است»، بنابراین بسیاری از افراد از مراجعه به روانپزشک خودداری می‌کنند.

از سوی دیگر بسیاری از مردم می‌ترسند که با مراجعه به روانپزشک از نظر دیگران غیرعادی به نظر برسند که این مسئله نیز مانعی برای تشخیص‌ندادن و درمان نشدن بیماری‌های روانی است. مهم‌ترین عارضه تشخیص‌نکردن و درمان نشدن بیماری‌های روانی، پایین آمدن کیفیت زندگی است. به‌طور مثال فرد مبتلا به افسردگی مانند بقیه مردم غذا می‌خورد، می‌خوابد و کار می‌کند، اما هیچ رضایتی از زندگی خود نداشته و لذت نمی‌برد.

تشخیص و درمان بیماری‌های روانی فقط برعهده روانپزشکان است. سایر پزشکان مانند پزشکان عمومی بر حسب دانش و تجربه خود نیز بخشی از تشخیص و درمان را برعهده می‌گیرند و در صورت ضرورت، فرد را به روانپزشک ارجاع می‌دهند. روانشناسان فقط کارهایی مانند

آزمون‌های روانشناسی و مشاوره‌های تحصیلی و خانوادگی را برعهده دارند، اما در مورد تشخیص و درمان بیماری‌های روانی، فقط روانپزشک می‌تواند اقدام کند. مراجعه مستقیم بیماران روانی به روانشناس و مشاور با توجه به صلاحیت حرفه‌ای، مصلحت‌نست و روانشناسان در صورت مراجعه این بیماران باید در اسرع وقت آنان را به روانپزشکان ارجاع دهند. با توجه به گسترش روانپزشکی در ایران و توانایی روانپزشکان در انواع درمان‌های دارویی و روان‌درمانی، مسائل مبتلایان به اختلالات روانی در صورت مراجعه به‌خوبی قابل برطرف شدن است. حتی در شدیدترین بیماری‌های روانی مانند روان پریشی، حدود ۱۰ درصد بیماران به‌خوبی می‌یابند.

درمان بیماری‌های روانی یا به‌تهایی از سوی روانپزشک یا با کمک تیم درمانی روانپزشکی شامل روانشناس بالینی، روان پرستار، کار درمان و مددکار اجتماعی انجام می‌شود.

برخی داروهای اختلالات روانی در داروخانه، بدون نسخه به‌مردم ارائه می‌شود.

اگر داروسازان بر ارایه این داروها به مردم نظارت می‌کنند، می‌توانند از بروز مشکلات و عوارض دارویی جلوگیری کنند. چهار نوع فوبی در طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها وجود دارد که بیماری‌های روانی با ۴۰۰ نوع بیشترین تعدادند بیماری‌ها را بین آنها دارند، بنابراین بر تشخیص و درمان اینگونه بیماری‌ها تأکید می‌شود.

با جراحان

برگزاری هشتمین کنگره بین‌المللی رینوپلاستی پیشرفته و جراحی پلاستیک صورت در محل هتل اویان

هشتمین کنگره بین‌المللی رینوپلاستی پیشرفته و جراحی پلاستیک صورت ۲۹مهر الی ۳۱ آبان ماه ۹۳ در محل هتل اویان برگزار می‌شود.

دکتر حامد یزدانی دبیر هشتمین کنگره بین‌المللی رینوپلاستی پیشرفته و جراحی پلاستیک صورت، فوق تخصص جراحی پلاستیک و زیبایی با بیان این خبر افزود: این کنگره با حضور پزشکان فوق تخصص پلاستیک و زیبایی و حضور برجسته‌ترین اساتید بین‌المللی جراحی پلاستیک و زیبایی **botti, wolf, yaremchuk, menick** و دیگر مهمانان خارجی و متخصصین گوش، حلق و بینی با هدف آشناسازی جراحان پلاستیک کشور با تکنیک‌های جدید عمل جراحی زیبایی و ترمیمی و به‌روز و کارآمد شدن جراحی پلاستیک و تبادل اطلاعات علمی با گروه‌های جراحی پلاستیک و ترمیمی کشورهای دیگر و افزایش توانمندی همکاران جراح پلاستیک در

ارایه خدمات مناسب‌تر به گروه بیماران هدف و آموزش و بحث پیرامون نحوه پیشگیری از عوارض احتمالی و مدیریت آنها در صورت بروز در راستای حفظ حقوق بیماران و ارتقای سطح خدمات و رضایتمندی بیماران برگزار خواهد شد. این جراح فوق تخصص پلاستیک و زیبایی در ادامه خاطر نشان کرد: این کنگره با حضور اساتید داخلی و بین‌المللی با محورهای اصلی کلیه اعمال پلاستیک، ترمیمی و زیبایی در ناحیه سر و صورت با تأکید ویژه در نکات عملکردی و زیبانشناختی بینی به‌عنوان یکی از اعضای اصلی صورت و نحوه درمان و علاوه بر عوارض بیماران دچار بیماری‌های مادرزادی و اکتسابی صورت، جراحی زنده‌به‌منظور فرآگیری نکات ظریف و دقیق اجرای تکنیک‌های متعارف جراحی پلاستیک با حضور اساتید بین‌المللی و پزشکان فوق تخصص جراحی پلاستیک و رینوپلاستی برگزار می‌شود. باطنی در ادامه تصریح کرد: این کنگره به‌همراه جراحی زنده و سه‌کارگاه آموزشی برای پزشکان خواهد بود.