

گیاه درمانی

درمان خشکی پوست با گیاهان دارویی

| علی حسینی | متخصص طب سنتی

نعناع، ریحان، بابونه، رزماری، اسفناج و آویشن از جمله گیاهانی هستند که برای نرم کردن پوست می‌توان از آنها استفاده کرد.

برخی گیاهان و سبزی‌ها برای کاهش خشکی پوست کاربرد دارند مثلاً نعناع به دلیل دارا بودن خواص ضد التهابی خارش و خشکی پوست را برطرف می‌کند.

ریحان نیز برای رفع جوش و لک‌های پوستی موثر است و خواص ضدباکتریایی و ضد التهابی دارد.

گیاه رزماری با خاصیت تقویت‌کنندگی و ضد عفونی‌کنندگی جریان خون را در مویرگ‌های خون بهبود می‌بخشد که برای تازگی پوست توصیه می‌شود.

گیاه آویشن که به یک گیاه ضدباکتری قوی معروف است برای مقابله با آکنه و آگزما می‌فوننی مفید است و مصرف آن در فصل پاییز و زمستان توصیه می‌شود.

همچنین مصرف گیاه بابونه با خاصیت



ضدقارچی، نرم‌کنندگی و پاک‌کنندگی یکی از بهترین گیاهان برای مقابله با التهاب و آرام کردن پوست است.

همچنین استفاده از برخی ماسک‌های طبیعی برای درمان خشکی پوست کاربرد دارند ماسک عسل و روغن بادام یکی از آنهاست. برای تهیه این ماسک قاشق غذاخوری روغن بادام طبیعی را با ۳ تا ۴ قاشق غذاخوری روغن بادام شیرین مخلوط کرد و روی حرارت گذاشت تا کمی گرم شود. سپس مقدار بسیار کمی بابونه به آن افزود. این ماسک باید به مدت ۲۰ دقیقه روی نواحی خشک پوست بماند.

برای درمان خشکی پوست در پاییز و زمستان باید از میوه‌های این فصل کمک گرفت مثلاً می‌توان از خرمالو رسیده برای تهیه ماسک پوست استفاده کرد. در این ماسک یک قاشق روغن زیتون را با خرمالو مخلوط و روی پوست می‌توان گذاشت.

دهان و دندان

«شکلات» و «فست‌فود» عاملی برای آفت دهان

| دکتر زهرا جعفریان | دندانپزشک عمومی

مصرف شکلات و غذاهای فست‌فود از عوامل موثر در ایجاد آفت‌های دهانی است.

بر اساس تحقیقات انجام شده هیچ علت خاصی برای ابتلا به آفت‌های دهانی مشخص نشده است. قرار گرفتن در شرایط استرس‌آور یا مصرف شکلات، مواد حاوی پروتئین، گردو و غذاهای فست‌فود می‌تواند



در ایجاد آفت موثر باشد.

افرادی که بیش از حد معمول دچار آفت‌های دهانی می‌شوند، می‌توانند با بررسی رژیم غذایی خود از ابتلا مجدد به این بیماری جلوگیری کنند. بنابراین

حساسیت‌های غذایی در برخی از افراد می‌تواند منجر به ابتلا به این بیماری شود.

البته ایجاد آفت روی زبان چندان شایع نیست. بروز این بیماری احتیاج به بررسی پزشک دارد. در صورت عدم بهبود این بیماری پس از چند روز مراجعه به پزشک الزامی است.

کمبود آهن و اسیدفولیک از عوامل موثر در ایجاد آفت‌های دهانی است. افرادی که به صورت متعدد به این بیماری مبتلا می‌شوند، باید به پزشک متخصص بیماری‌های دهان مراجعه کنند. انجام آزمایش جهت تشخیص عاملی که موجب ابتلا متعدد به این بیماری می‌شود نیز الزامی است.

روش‌های درمان این بیماری در جهت درمان زود هنگام و کاهش درد بیماران است. ابتلا به این بیماری ممکن است منجر به مشکل شدن مصرف مواد غذایی یا حساسیت دهان به ادویه شود که پس از بهبود این مشکلات برطرف می‌شود.



درباره یک بیماری پوستی

«پسوریازیس»، بیماری بدون درمان اما قابل کنترل

وسکته‌های قلبی را افزایش می‌دهد.

سن بروز پسوریازیس

رئیس مرکز تحقیقات و جزام دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: این بیماری در هر سنی ممکن است دیده شود اما در دهه دوم (۱۰ تا ۲۰ سالگی) و دهه پنجم زندگی (۴۰ تا ۵۰ سالگی) بروز این بیماری شیوع بیشتری دارد. فیروز افزود: بیماری پسوریازیس از جمله بیماری‌های مزمن است که هر چه زودتر برای درمان آن به مراکز پزشکی مراجعه شود، درمان‌ها موثرتر خواهد بود. این بیماری در مان قطعی ندارد و بیماران باید همواره تحت نظر پزشک باشند تا احتمال عود آن کمتر شود.

پسوریازیس در زنان باردار

رئیس مرکز تحقیقات پوست و جزام دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: از آنجایی که پسوریازیس یک بیماری ژنتیکی است، در صورتی که زن باردار این بیماری را داشته باشد، احتمال انتقال آن از طریق عوامل ژنتیکی به جنین وجود دارد.

فیروز افزود: همچنین اگر مادر و پدر هر دو به پسوریازیس مبتلا باشند، احتمال انتقال این بیماری را در نوزادان آنها بیشتر است. وی ادامه داد: به‌طور کلی احتمال انتقال این بیماری به جنین به‌ویژه اگر تنها یکی از والدین به آن مبتلا باشند، اندک است اما در صورت انتقال، در حال حاضر آزمایشی برای تشخیص این انتقال وجود ندارد.

فیروز در مورد تأثیرات پسوریازیس بر جنین در صورتی که مادر به این بیماری مبتلا باشد، گفت: اگر این بیماری در دوران بارداری عود کند اما فرآیند آن در حد سطح پوست باشد، مشکلی را برای جنین ایجاد نمی‌کند اما اگر شدت عود آن زیاد باشد و مادر دچار تب، درد و تورم مفاصل شود، می‌تواند به جنین آسیب‌هایی وارد کند.

کنترل تنها راه مقابله با پسوریازیس

این متخصص پوست و مو گفت: این بیماری با تجویز برخی داروها و تمهیدات پیشگیرانه قابل کنترل است اما قابل ریشه‌کنی و درمان کامل نیست. فیروز توضیح داد: بر اساس شدت و وسعت پسوریازیس، درمان‌های متعددی از جمله داروهای خوراکی، پمادهای موضعی و روش‌های مانند نوردرمانی برای پیشگیری از پیشرفت این بیماری تجویز می‌شود.

وی با تأکید بر این که هیچ یک از این روش‌ها بیماری را ریشه‌کن نمی‌کند بلکه تنها آن را کنترل می‌کند، افزود: این بیماری ممکن است بر اثر عوامل محیطی در دوره‌های زمانی مختلف، دوباره عود کند. فیروز گفت: پرهیز از مصرف دخانیات و الکل، انجام معاینات دوره‌ای توسط پزشکان مربوطه و حفظ آرامش و پرهیز از استرس‌ها می‌تواند سبب کنترل پسوریازیس و مانع شدت یافتن آن شود.

عوارض پسوریازیس

فیروز در مورد عوارض این بیماری توضیح داد: این بیماری اگر محدود به پوست باشد و تنها سطح پوست را درگیر کرده باشد، تنها ایجاد خارش و سوزش می‌کند اما اگر پیشرفت کرده و سبب دفع پروتئین از بدن شود، مشکلاتی مانند درد و تورم مفاصل را نیز به همراه دارد.

وی با تأکید بر تشخیص و کنترل به موقع پسوریازیس گفت: در صورتی که این بیماری به موقع تشخیص داده و درمان نشود، می‌تواند سبب تخریب مفاصل و معلولیت مادام‌العمر بیمار شود. فیروز ادامه داد: در افرادی که این بیماری در سنین بالای ۴۰ سالگی بروز می‌کند با عوارض متابولیک و دایمی همچون چربی خون، فشارخون بالا و افزایش وزن همراه است و احتمال بروز بیماری‌های قلبی - عروقی

چند عاملی است و علاوه بر عوامل ژنتیکی، عوامل محیطی مانند مصرف برخی داروها، الکل، دخانیات، بروز عفونت‌ها و ضربه نیز در بروز آن موثر است.

فیروز تأکید کرد: عوامل محیطی فقط در افرادی سبب بروز بیماری پسوریازیس می‌شود که زمینه ژنتیکی این بیماری را داشته باشند اما در افرادی که زمینه ژنتیکی ندارند، عوامل محیطی نمی‌تواند سبب بروز این بیماری شود.

وی در مورد نقش داروها در بروز این بیماری توضیح داد: مصرف برخی داروها سبب می‌شود که این بیماری در فردی که زمینه ژنتیکی آن را دارد برای اولین بار ظاهر کند و در مبتلایان به این بیماری سبب شدت بیماری شود.

فیروز ادامه داد: مصرف دخانیات، بروز استرس‌ها و برخی عفونت‌ها نیز از دیگر عواملی است که سبب بروز این بیماری برای نخستین بار یا عود مجدد آن در مبتلایان به این بیماری می‌شود. وی با بیان این که پسوریازیس سری نیست، یادآور شد: برای بروز این بیماری باید زمینه ژنتیکی وجود داشته باشد و افرادی که این زمینه را ندارند، هیچ‌گاه به این بیماری مبتلا نمی‌شوند.

میزان شیوع پسوریازیس

فیروز در مورد میزان شیوع پسوریازیس در ایران و جهان گفت: میزان شیوع این بیماری حدود یک تا ۳ درصد کل جمعیت دنیا است؛ در ایران مطالعه کاملی در این مورد صورت نگرفته اما بر اساس آمار جهانی می‌توان گفت که در ایران نیز همین میزان ابتلا به این بیماری وجود دارد.

وی افزود: شیوع این بیماری به جنس خاصی بستگی ندارد و در بین زنان و مردان به یک اندازه دیده شده است.

پسوریازیس بیماری با زمینه ژنتیکی است که تاکنون هیچ روش درمانی برای آن شناسایی نشده و فقط می‌توان با مراقبت‌های پزشکی آن را کنترل کرد.

پسوریازیس بیماری شایع پوستی است که چرخه تولید سلول‌های پوستی را برهم می‌زند و با افزایش سرعت ساخت سلول‌ها بر سطح پوست، سبب به وجود آمدن لکه‌های قرمز رنگ و خشک پوشیده شده با فلس‌های نقره‌ای و ایجاد ضخامت در ناخن‌ها و تغییر شکل آن‌ها می‌شود.

این لکه‌ها که بیشتر در اطراف پوست سر، آرنج و زانو‌ها ظاهر می‌شود، با خارش و گاهی درد همراه است.

در موارد شدید ابتلا به بیماری پسوریازیس، بیمار دچار درد و ورم مفاصل می‌شود و در صورتی که این بیماری به موقع کنترل نشود، از کار افتادگی مفاصل را ایجاد می‌کند.

گفته می‌شود ۲۵ میلیون نفر از مردم جهان مبتلا به این بیماری هستند.

ژنتیک عامل اصلی بروز پسوریازیس

گفته می‌شود عامل اصلی بروز این بیماری ژنتیک است و عوامل محیطی در بروز آن نقش ندارد.

دکتر علیرضا فیروز، رئیس مرکز تحقیقات و جزام دانشگاه علوم پزشکی تهران در گفت و گو با ایرنا با تأیید این مطلب، اظهار کرد: ژن‌های متعددی در بروز این بیماری شناسایی شده است و از آنجایی که در هر کشور با توجه به زمینه ژنتیکی مردمان آن منطقه این ژن‌ها تفاوت دارند، ژن خاصی در بروز این بیماری شناسایی و تأیید نشده است.

عدم تأثیر عوامل محیطی در بروز

پسوریازیس

وی افزود: این بیماری از جمله بیماری‌های

مطب

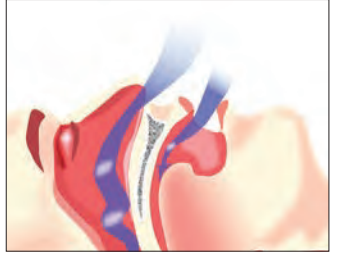
سکته‌های قلبی و مغزی از عوارض خروپف

| دکتر افشین محرابی | متخصص گوش و حلق و بینی

معمولاً وقتی فردی در خواب خروپف می‌کند، اطرافیان این را به معنای خواب عمیق و خوب وی تلقی می‌کنند، در حالی که افراد مبتلا به خروپف بیش از سایرین در معرض اختلالات تنفسی در زمان خواب قرار دارند. اضافه‌وزن، ژنتیک، کم‌کاری تیروئید، فرم فک و دهان، بزرگی زبان کوچک (لوزه سوم)، کوتاه بودن طول گردن و ضخامت زیاد دور گردن هم از جمله عوامل موثر در بروز خروپف هستند.

حدود ۴۵ درصد از افراد بزرگسال خروپف می‌کنند و در میان این افراد مردان ۲ برابر زنان به این عارضه دچار هستند.

هرچند ۲۵ درصد از زنان میانسال نیز خروپف می‌کنند اما وخامت خروپف در مردان میانسال گاه به قدری شدید است که زنان را فراری داده و آنان را ناچار به تغییر فضای خواب خود می‌کند.



خروپف، یک اتفاق ساده نیست، بلکه یک زنگ خطر محسوب می‌شود. هنگامی که به دلیل اختلالات تنفسی هنگام خواب، تنفس فرد دچار وقفه شده و اکسیژن‌رسانی در بدن مختل می‌شود، فرد خواب عمیق و راحتی نخواهد داشت.

خواب نامناسب سیستم التهابی بدن را فعال می‌کند که این موضوع در طولانی مدت، عوارضی همچون پاره‌سایه‌های قلبی و حتی سکته‌های قلبی و مغزی به همراه خواهد داشت.

اگر میزان خروپف فرد با کاهش وزن، تغییر در نحوه خواب، اجتناب از مصرف داروی آرامبخش و مصرف مایعات تغییر نکند، فرد حتماً باید به پزشک مراجعه کند.

تغذیه

مهم‌ترین ماده غذایی برای پیشگیری از بوکی استخوان

| دکتر حبیبی پاسدار | متخصص تغذیه

سرانه مصرف شیر کشور یک چهارم استانداردهاست و ادامه این وضع تا چندسال آینده سونامی بوکی استخوان در کشور را به همراه خواهد داشت.

مهم‌ترین ماده غذایی جهت پیشگیری از بوکی استخوان مصرف لبنیات کم‌چرب است. این در حالی است که متأسفانه سرانه مصرف شیر در کشور ما یک چهارم استاندارددهاست. عدم فرهنگ‌سازی مناسب در خصوص



اهمیت مصرف و نقش شیر در سلامتی یکی از عوامل پایین بودن میزان مصرف شیر در کشور است. قطع یارانه شیر نیز به کاهش هرچه بیشتر سرانه مصرف شیر دامن زده است.

کاهش مصرف لبنیات، زنگ خطری برای افزایش موارد بوکی استخوان در کشور و به‌ویژه میان زنان است.

ویتامین D یکی از عناصر مهم در استخوان‌سازی محسوب می‌شود و زنان از آن‌جا که کمتر آفتاب گرفته و ویتامین D آنها کمتر است و از طرف دیگر کلسیم کمتری مصرف می‌کنند، بیش از مردان در معرض خطر ابتلا به بوکی استخوان قرار دارند.

تمام عناصر در بدن انسان تا ۳۰ سالگی حالت تجمعی دارند. با داشتن ذخیره مناسب کلسیم در بدن تا این سن، تا حد زیادی می‌توان از ابتلا به بوکی استخوان پیشگیری کرد. به همین علت توصیه می‌شود افراد کمتر از ۳۰ سال حتماً مصرف ۴ واحد لبنیات کم‌چرب را در برنامه غذایی روزانه خود لحاظ کنند. این واحد می‌تواند شامل ۲ لیوان شیر به همراه ۲ کاسه ماست باشد و در نهایت باید بتواند ۱۰۰۰ تا ۱۵۰۰ میلی‌گرم نیاز کلسیم روزانه بدن را تأمین کند. مصرف ماهی و به‌ویژه ماهی کیلکا که همراه با استخوان بوده و سرشار از کلسیم است نیز برای استخوان‌سازی افراد بسیار مناسب است.

رئیس هیات‌مدیره انجمن صرع خیر داد:

لزوم قرارگیری بیماری صرع در ردیف بیماری‌های خاص



خواب مناسب و کنترل استرس در زندگی عمده‌ترین راه‌های کنترل این بیماری است همچنین اگر بیمار احساس می‌کند که مصرف غذای خاص در تشدید بیماری‌اش موثر است باید از خوردن آن پرهیز کند.

وی رژیم غذایی را در کنترل صرع چندان موثر ندانست و عنوان کرد: گاهی اوقات بیماران متوجه می‌شوند که برخی غذاها ممکن است در تشدید یا کنترل بیماری موثر باشد که باید به این نکات توجه داشت. در طب سنتی اشاره شده است که غذاهای سرد برای صرع خوب نیست و غذاهای گرم مثل عسل برای صرع خوب است.

این متخصص مغز و اعصاب (نورولوژیست)

بیمار مبتلا به صرع برای درمان باید ببردازد، گفت: بیماران مبتلا به صرع متوسط ۱۰ تا ۲۰ هزار تومان در ماه باید هزینه کنند اما بیماران مبتلا به «صرع مقاوم به درمان» هزینه از داروهای مربوط به صرع در کشور تولید می‌شود ولی بیماران «صرع مقاوم به درمان» نیازمند این هستند که برای دریافت داروهای جدید با مجامع بین‌المللی در ارتباط باشیم.

رئیس هیات‌مدیره انجمن صرع با توصیه به نزدیکان افراد مبتلا به صرع هنگام تشنج این بیماران گفت: مهم‌ترین مساله حفظ خونسردی است. همچنین بیمار اگر دچار تشنج شد، چیزی در دهانش قرار ندهند و وی را در جای نرم به سمت چپ با سر رو به پایین بخوابانند تا ترشحات از دهانش خارج شود. قره‌گزلی درباره کنترل این بیماری گفت: