اعصاب و روان

درمان شیزوفرنی به کمک نشانگرهای اعصاب

دانشمندان چینی موفق به ساخت یک نشانگر جدید تصویربرداری عصبی شدند که علاوه بر تشخیص بیماری شیزوفرنی در افراد، قادر به پیش‌بینی واکنش درمانی بیماران به داروهای ضد روان‌پریشی است. محققان چینی در یک پروژه جدید، یک نشانگر جدید تصویربرداری عصبی را تأسیس کرده‌اند که می‌تواند به تشخیص بیماری شیزوفرنی کمک کرده و واکنش درمانی به داروهای ضد روان‌پریشی را در آن پیش‌بینی کند.اسکیزوفرنی نوعی اختلال روانی مزمن و شدید است که با رفتار و گفتار غیرعادی و کاهش توانایی درک واقعیت نمایان می‌شود و بر اساس علائم بیماران که معمولاً به‌تدریج بروز می‌کنند و بسته به تجربه پزشکان، تشخیص داده و تحت درمان قرار می‌گیرد.این نشانگرهای زیستی می‌تواند بیماران اسکیزوفرنی را از افراد سالم تشخیص داده و تأثیر درمانی آینده داروهای ضد روان‌پریشی را در این افراد پیش‌بینی کند.

باید اظهار داشت که این تحقیق به افزایش درک مکانیسم‌های بیماری و همچنین هدایت در تولید داروهای جدید و به ارتقاء تصویربرداری عصبی به‌عنوان یک ابزار بالینی مؤثر در زمینه روان‌پزشکی در آینده نیز کمک خواهد کرد.ویژگی‌های بارز این بیماری ناتوانی در اندیشیدن و فکر کردن، عاطفه ضعیف، انجام رفتارهای نامعقول و ناتوانی در درک واقعیت است و از نشانه‌های دیگر می‌توان به باورهای نادرست، آشفتگی اندیشه، شنیدن صداهایی که وجود ندارند، کاهش تعامل اجتماعی، ابراز نکردن عاطفه و بی‌انگیزگی اشاره کرد. مبتلایان به اسکیزوفرنی اغلب دچار مشکلات بهداشت روان دیگری مانند اضطراب، افسردگی یا اختلالات مصرف مواد نیز می‌شوند.

اگرچه فن‌آوری تصویربرداری عصبی به‌طور گسترده در بیمارستان‌ها برای اندازه‌گیری کمی ساختار مغز و فعالیت‌های عملکردی مورداستفاده قرار می‌گیرد اما کمبود نشانگرهای کمی در اختلالات روان‌پزشکی وجود دارد.

انتقال اختلال روانی PTSD از پدران به فرزندان

یافته‌های یک مطالعه پژوهشی توسط متخصصان داخلی نشان داده است که پدران مبتلا به مشکل روان‌شناختی موسوم به «اختلال استرس پس از سانحه» می‌تواند موجبات اختلال روانی در فرزندان را نیز فراهم آورند.اختلال استرس پس از سانحه یا به‌اختصار، PTSD، نوعی اختلال ناتوان‌کننده است که با برخی مشکلات رفتاری و جسمی و برخی ناسازگاری‌های سلامت روانی مثل افسردگی با احتمال بالای خودکشی همراه است. درمان این بیماری چالش‌برانگیز است، به‌گونه‌ای که داروهایی مثل داروی ضدافسردگی، داروهای ضد انعقادی، کورتیزول و شماری دیگر از داروها در مواجهه با این بیماری، نتایجی متفاوت را نشان داده‌اند.

این موارد باعث شده‌اند که تکنیک‌های پیشگیری از بروز این بیماری، اهمیت بسیار زیادی پیدا کنند.ازآنجایی‌که بروز این اختلال به بیان متخصصان، وابسته به فرد است، تکنیک‌های پیشگیری نیز می‌توانند متنوع و دارای اثرات مختلف بر افراد باشند. علائم PTSD مرتبط با عواملی مثل جنسیت، سوابق اضطراب فردی و خانوادگی و نیز داشتن تجربیات دردناک قبلی هستند. علاوه بر این، طبق یافته‌های پیشین، احتمال به ارث بردن علائم این اختلال در دوقلوها نیز قابل‌توجه است و به‌طورکلی، این نکته به اثبات رسیده است که ژنتیک نقشی مهم در PTSD و علائم اضطراب دارد. این موضوع سبب شده که گروهی از پژوهشگران دانشگاهی، دست به انجام مطالعه‌ای مروری بزنند که در آن انتقال بین نسلی اختلال استرس پس از سانحه یا PTSD از پدر خانواده به فرزندان مورد بررسی قرار گیرد.

بررسی‌های انجام‌شده در این مطالعه نشان می‌دهند که آسیب روحی و پریشانی پدر خانواده، اولین چیزی است که فرزندان قربانیان را در معرض خطر قرار می‌دهد.

تبدیل مغز به زباله‌دان توسط گوشی و کامپیوتر

پزشکان علت افزایش موارد «زوال عقل» در بین مردم را آشکار ساختند.پزشکان ژاپنی معتقدند که استفاده زیاده از حد گوشی و کامپیوتر می تواند به خستگی مفرط مغز منجر شود که افسردگی و زوال عقل را به دنبال خواهد داشت.

ایومی اوکومورا متخصص اعصاب و رئیس کلینیک «اوکومورا»، اعلام نمود که در این اواخر تعداد موارد ابتلا به «زوال عقل» افزایش داشته است. وی در این باره گفت: این بیماری فقط افراد مسن را مبتلا نمی کند. بلکه گروه سنی بین ۳۰ تا ۶۰ سال را دربرگرفته است، زیرا همانا آنها بیش از دیگران از گوشی و کامپیوتر استفاده می کنند و مغز آنها با خبرهای زیاد انباشته می شود که به خودی خود به خستگی مغز منجر می گردد. زیرا مغز قادر نخواهد بود این همه اطلاعات را پردازش کند و به زباله‌دان مبدل می شود.

برای دوری از این وضع، پزشکان توصیه می کنند به مغز استراحت داده شود و زمان استفاده از گوشی و کامپیوتر کاهش یابد و کاربران خواب خوبی داشته باشند. ۱۵ دقیقه خواب کوتاه در نیمه روز بسیار مفید است.

توصیه‌هایی برای افراد مبتلا به «وسواس» در بحران کرونا

ایسنا: با شیوع ویروس جدیدکرونا، اغلب افراد اضطراب را تجربه می‌کنند و این مختص افراد مبتلا به وسواس نیست؛ اما مبتلایان به وسواس ممکن است، واکنش شدیدتر و یا اضطراب بیشتری را تجربه کنند.علی اسدی - معاون دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت در این باره، گفت: اگر کسی چنین شرایطی دارد باید بداند او تنها نیست؛ طبیعی است که همه میزانی از اضطراب را داشته باشیم، به خود بگوییم «من ممکن است اضطراب زیادی داشته باشم و در این شرایط طبیعی است» یا «واقعا شرایط سختی برای همه ما است».

علی اسدی افزود: توجه کنید که چه چیزی شروع کننده «تمیزکردن و شستن» است؟ آیا شستشو را برای رعایت توصیه های پیشگیرانه انجام می دهید؟ یا برای رهایی از افکار مزاحم و اضطراب؟

وی بیان داشت: در این شرایط کارهای توصیه شده را انجام دهید نه بیشتر نه کمتر و سعی کنید به افکار وسواسی توجه نکنید. وقتی به توصیه‌های ارائه شده عمل کردید به خود بگویید «کافی است». اگر فکرهایی دارید مانند اینکه «آیا درست انجام دادم؟»، «مدت شستن دستم کافی بود؟» سعی کنید آنها را کنار بگذارید.

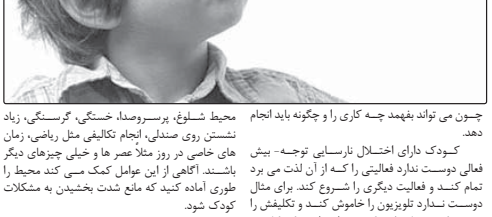
اسدی در ادامه توضیح داد: اخبار را تنها یک بار در روز از منبع معتبر پیگیری کنید. از چک کردن مکرر اخبار و خواندن مکرر مطالبی در مورد ویروس خوددارى کنید.معاون دفتر سلامت روان وزارت بهداشت گفت: میزان خطر را بیش از آنچه هست تخمین نزنید. درست است ابتلا به ویروس کرونا نگران‌کننده است، اما تعداد زیادی از افراد مبتلا علایم خفیف و متوسط دارند.

اسدی بیان کرد: سعی کنید روی موضوع کرونا و نگرانی های آن کمتر تمرکز کنید و سعی کنید خودتان را با کارهای دیگری سرگرم کنید. به «لاکتون» و «اینجا» تمرکز کنید. در حال حاضر و اینجا همه چیز برای من مناسب است. دائم فکر نکنید چه اتفاقی در آینده خواهد افتاد؟

بنابر اعلام روابط عمومی معاونت بهداشت وزارت بهداشت؛ وی تصریح کرد: سعی کنید عدم قطعیت را بپذیرید. اضطراب ریشه در عدم تحمل ابهام دارد. شما ویروس را نمی‌بینید و نمی‌توانید صددرصد مطمئن شوید همه چیز امن است. به هر حال ما همه چیز را نمی‌توانیم کنترل کنیم.

اسدی با اشاره به این که در صورت آزار دهنده بودن علایم و ادامه دار بودن آن، اگر با وجود به کارگیری روش‌های خودمراقبتی نتوانستید عملکرد روزمره خود را حفظ کنید با پزشک، روانشناس یا روانپزشک مشورت کنید. گفت: در حال حاضر بسیاری از خدمات درمانی به صورت آنلاین و تلفنی ارائه می شوند.

مدیریت کودکان بیش فعال در قرنطینه



در شرایط قرنطینه خانگی به خاطر ویروس کرونا، کودکان مبتلا به اختلال نارسایی بیش فعالی باید در منزل نگهداری شده، امکان رفت وآمد آنها و تخلیه انرژی این کودکان میسر نیست.

***توصیه هایی برای مدیریت رفتاری کودکان مبتلابه اختلال نارسایی توجه- بیش فعالی**

به همراه کودک، لیستی از فعالیت های معمول روزانه که باید در خانه انجام شوند، تهیه کنید. انجام تکالیف، جمع کردن وسایل اتاق، نمونه‌هایی از این فعالیت‌ها هستند. درگیر کردن کودک در تهیه این لیست کمک می‌کند که کودک با کلیه فعالیت هایی که در روز باید انجام دهد، آشنا شود. از طرف دیگر چون خودش در تهیه لیست دخیل بوده، احساس الزام بیشتری برای انجام آن می‌کند. نمونه‌ای از لیست فعالیت های معمول روزانه عبارتند از:

- بازی و ورزش کردن در خانه
-رفتن به پارک و رستوران
- محاسبه زمان استفاده از کامپیوتر و...
- محاسبه زمان خواب، بیدار ماندن شب
- تنها بودن با والدین در زمان خاص صبحانه
- کمک در انجام کارهای روزانه
-انجام کار هنری
- نقاشی
- پختن کیک
- قصه خواندن با والدین

کودک را برای تغییر در برنامه روزانه آماده کنید مثل تغییر دکور خانه یا آمدن مهمان به خانه قابل پیش بینی نبودن تغییرات امکان دارد باعث کج خلقی کودک یا اضطراب در او می شود. تا جایی که ممکن است تغییرات را زودتر به او اطلاع دهید. با این روش کودک فرصت دارد تا با ناراحتی خود کنار بیاید. اما هنگامی که کودکتان از صبح منتظر مانده تا کار مورد علاقه‌اش را انجام دهد و درست لحظه شروع کار، شما به او می گویید که برنامه تغییر کرده است، باید منتظر انفجار خشم کودکتان باشید.

برای آن دسته از فعالیت‌های خانه که کودک مهارت های لازم را برای انجام دادن آنها ندارد، لیست یا جدولی آماده کنید. در این جدول مراحل انجام کارها و زمان انجام آنها را یادداشت کنید. همچنین می توانید ستونی را قرار دهید که کودک بعد از تمام شدن هر مرحله در آن ستون علامتی را که نشانگر تمام شدن کار است می‌گذارد و سپس مرحله بعدی را شروع می‌کند. کودک با این روش راحت تر کارهایش را انجام می دهد؛

کودک دارای اختلال نارسایی توجه- بیش فعالی دوست ندارد فعالیتی را که از آن لذت می برد تمام کند و فعالیت دیگری را شروع کند. برای مثال دوست ندارد تلویزیون را خاموش کند و تکلیفش را شروع کند. همانط ور که می دانید این کودکان در مدیریت و تخمین زمان نقص دارند. به همین دلیل و فکر می کند مدت کمی است که تلویزیون یا کار مورد علاقه‌اش را آغاز کرده است؛ در حالی که شما می دانید او دو ساعت مشغول آن کار بوده است. برای آنکه به او نشان دهید زمان تماشای تلویزیون یا سایر کارها تمام شده است، از ساعت زنگ دار یا یادآور های تلفن همراه یا نرم افزارهای یادآوری قابل نصب روی تلفن همراه، استفاده کنید.

کودکان دارای اختلال نارسایی توجه- بیش فعالی خواب کم و به هم ریخته ای دارند. برای آنها برنامه خواب منظمی طراحی کنید. خواب نامناسب باعث خستگی و بی‌حوصلگی آنها می‌شود. با کمک روش های زیر به تنظیم برنامه خواب آنها کمک کنید: زمان تلویزیون دیدن را به خصوص در ساعات قبل از خواب کاهش دهید. مصرف کافئین را مخصوصاً در ساعات پایانی شب کم کنید. مراقب باشید که یک ساعت قبل از خواب فعالیت های جسمانی تحریک کننده انجام ندهند. برای مدتی کودک را بغل کنید. از آهنگ های ریلکسیشن استفاده کنید.

به عواملی که می توانند باعث بروز رفتار نامناسب در کودک شوند، آگاه باشید. این عوامل می توانند محیط شلوغ، پرسروصدا، خستگی، گرسنگی، زیاد نشستن روی صندلی، انجام تکالیفی مثل ریاضی، زمان های خاصی در روز مثلا عصر ها و خیلی چیزهای دیگر باشند. آگاهی از این عوامل کمک می کند محیط را طوری آماده کنید که مانع شدت بخشیدن به مشکلات کودک شود.

وقتی کودک از قوانین پیروی می کند و رفتار مناسبی انجام می دهد، باید پاداش دریافت کند ارائه پاداش بلافاصله بعد از رفتار مناسب باعث می شود احتمال بروز رفتار افزایش پیدا کند و انگیزه کودک را برای انجام مجدد آن کار بالا می برد.

نظارت: نظارت کردن بر این کودکان اهمیت زیادی دارد. به عنوان نمونه وقتی به خانه کسی می رود، کودک را تحت نظارت قرار دهید. آگاه باشید که کودک کجاست و چه کاری انجام می دهد تا بتوانید اگر لازم است به موقع مداخله کنید. در بعضی مواقع والدین کودک دارای اختلال نارسایی توجه- بیش فعالی فکر می کنند چون قوانین و نتایج ناشی از رعایت نکردن آنها را به کودک گفته‌اند، کودک را می‌توانند تنها بگذارند. اما این کودکان حافظه فعال ضعیفی دارند و قوانین را زیاد در ذهن نگه نمی دارند. همچنین وقتی هیجان زده می شوند، به سرعت واکنش نشان می‌دهند و قبل از عمل، فکر نمی‌کند. شما به عنوان والدین کودک دارای اختلال نارسایی توجه- بیش فعالی، مسوول هستید که بر کودک نظارت کنید و به جای این که بعد از وقوع رفتار حضور پیدا کنید و محرومیت ها و تنبیه هایی که برای کودک در نظر گرفته شده بود را اعمال کنید، قبل از وقوع رفتار منفی جلوی آن را بگیرید.

اگر از کودک پر تحرک شما خواسته شده که در مکانی ثابت بنشیند، اسباب بازی دستی به او بدهید تا بتواند حرکت دست هایش را مهار کند. سعی کنید از اسباب بازی هایی که با این هدف ساخته شده اند استفاده کنید. برای مثال توپ های کوچکی که روی سطح آنها برجستگی‌های یا خارهایی وجود دارد و کودک را از لحاظ حسی درگیر و به تعدیل حسی او کمک می‌کند. این اسباب‌بازی‌ها بعد از مدتی اثر افزایش توجه را از دست می دهند. به همین خاطر انواع متعددی از این وسایل را تهیه کنید. خودتان هم می‌توانید با کمی خلاقیت آنها را بسازید.

کودکان دارای اختلال نارسایی توجه- بیش فعالی به دنبال تحریک هستند. زمانی که کودک رفتار نادرست انجام می‌دهد، از پاسخ های انفجاری و هیجانی خودداری کنید؛ چرا که این دسته از پاسخ ها، برای آنها بسیار تحریک کننده است و واکنش منفی شما برای آنها، نقش پاداش را پیدا می کند. اگر در مقابل رفتارهای کودک عصبانی شوید و بدون کنترل رفتار کنید، آنها حس قدرت و کنترل بر شما را پیدا می کنند. همچنین رفتار شما برای آنها مثل پاداش عمل می کند.

در بسیاری از موارد، شما نمی توانید رفتار کودک تان را عوض کنید. پس چیزهایی را که می توانید، عوض کنید و این تغییرات هر آن چیزی است که می‌تواند در خودتان ایجاد کنید: نگرش تان، تون صدا، زبان بدن، راهبردها، ثبات در رفتار و غیره.

از سرزنش و تهدید کردن اجتناب کنید. وقتی کودک را سرزنش می کنید، در واقع به جای این که به او چیزی یاد بدهید، در حال قضاوت کردن او هستید. سرزنش کردن، تاثیر زیادی روی تصویری که کودک از خودش در ذهنش می سازد دارد و سلامت هیجانی کودک را به خطر می‌اندازد. تهدید کردن کودک موجب می‌شود که واکنش مقابله به مثل نشان دهد. از آنجا که مهارت‌های قضاوت اجتماعی در کودک دارای اختلال نقص توجه- بیش فعالی نقص دارد، زمانی که تهدیدی را در رابطه با خودش می شنود، از الگوهای کلامی نامناسب برای مقابله کردن با فرد تعدیل کننده استفاده می کند. همچنین امکان دارد از این روش برای موقعیت هایی که تهدیدی اتفاق نیفتاده اما او وقوع آن را حدس می زند، استفاده کند. در واقع او می‌خواهد پیشدستی کند؛ به همین دلیل امکان دارد شما از والدین کودک بشنوید که خواهر یا برادرش را تهدید به کشتن می کند. به جای استفاده از این روش های خشن و نامناسب، از شیوه های مثبت والدگری استفاده کنید.

اضطراب شدید را با کرونا اشتباه نگیرید

یک متخصص مغز و اعصاب با اشاره به اینکه علائم اضطراب شدید با ویروس کرونا شباهت دارند، گفت: در اضطراب های شدید ممکن است افراد به اشتباه تصور کنند که به کرونا مبتلا شده اند.

حسین آقامیری، با اشاره به اینکه اضطراب و استرس در شرایط بحرانی امری طبیعی است اظهار کرد: از زمان شیوع پاندمی ویروس کرونا افراد زیادی با علائم شدید تنگی نفس به مراکز درمانی با تصور اینکه به کرونا مبتلا شده‌اند مراجعه می‌کنند.وی با بیان اینکه تنگی نفس علل مختلف دارد، افزود: تنگی نفس می‌تواند به دلیل ابتلاء به بیماری‌های ویروسی نظیر کرونا باشد و یا به دنبال استرس ناشی از ابتلاء به بیماری ایجاد شود.

فلوشیپ درمان سکته‌های مغزی توضیح داد: تنگی نفس ناشی از کرونا، دائمی است و با فعالیت بیشتر می‌شود و علائم همراه با این تنگی نفس تب، سرفه‌های خشک و درد بدن است.

آقامیری با بیان اینکه تب از علائم کرونا است، خاطرنشان کرد: این موضوع که فردی دچار تب می‌شود و یا احساس گرما یا داغی شدید در بدن دارد کاملاً منفاوت است.

وی افزود: بالا رفتن تب صرفاً به معنای بالا بودن درجه حرارت بدن است که باید با دماسنج تشخیص داده شود بنابراین مردم هر گرگرفتگی یا احساس داغی را به منزله ابتلاء به کرونا یا بالا رفتن دمای بدن تلقی نکنند.عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تاکید کرد: تنگی نفس در افرادی که این روزها استرس‌های شدید ناشی از ابتلاء به کرونا را تجربه می‌کنند یا پیش از این نیز به ایمن بیماری دچار بوده‌اند، با انجام فعالیت ذهنی و جسمی بهتر می‌شود در حالی که در افراد مبتلا به ویروس کرونا با فعالیت و یا حتی راه رفتن این تنگی نفس هر لحظه بیشتر می‌شود.

وی گفت: تنگی نفس‌هایی که به صورت حمله‌های ناگهانی باشد، به طوری که فروکش کرده و دوباره پس از مدتی به وجود می‌آید، به احتمال زیاد ناشی از اضطراب و استرس است و به ویروس کرونا ربطی ندارد.

افسردگی والدین سبب افسردگی کودک می‌شود

آیا شما والدین افسرده‌ای هستید؟ آیا نیاز است از کودک خود در مورد افسردگی مراقبت کنید؟ آیا میان افسردگی والدین و کودک ارتباط وجود دارد؟

در برخی مواقع، تنهایی می‌تواند علامتی از یک چیز دیگری باشد که در زندگی ما وجود دارد، مواردی از قبیل بیماری یا ناتوانی. همچنین یک سری از شواهد موجود نشان می‌دهند که تنهایی می‌تواند یک علامتی از بیماری روانی باشد.

***پدر و مادر افسرده**

پدر یا مادر بودن، یکی از چالش‌برانگیزترین مسوولیت‌هاست و فرد را با مخاطرات زیادی روبه‌رو می‌کند که احتمال ابتلا به افسردگی و اضطراب را افزایش می‌دهند.

در صورتی که علایم زیر را به مدت حداقل ۲ هفته دارا هستید، بهتر است دست به کار شوید و از یک درمانگر متخصص برای حل مسئله افسردگی‌تان کمک بگیرید.

***علایم افسردگی والدین**

در حقیقت رفتن به سمت درمان بهترین کاری است که می‌تواند برای خود و فرزندتان انجام دهید.

- عصبانیت و بدخلقی
- خود انتقادی
- ناامیدی
- از دست دادن علاقه به فعالیت‌های قبلی
- عدم توانایی در لذت بردن از زندگی
- تغییرات فاحش وزن
- تغییر عادات خواب
- خستگی
- کندی روانی و حرکتی
- دردهای بی دلیل
- مشکلات توجه و تمرکز
- کاهش یا افزایش میل جنسی
- افکار خودکشی گرا

***عوامل تشدیدکننده افسردگی پدر و مادر**

علایم زیر می‌تواند منجر به بروز رفتارهایی مانند: مصرف بیش از حد مشروب، دخانیات و یا اختلال در انجام فعالیت‌های روزمره شود که از طریق مراجعه به روانشناس قابل حل است.

باتوجه به ماهیت مقاوم افسردگی، بهتر است در صورت دارا بودن علایم ذکر شده، درمان را به تعویق نیندازید و هرچه سریع تر به روانشناس متخصص مراجعه کنید.

۹ اختلال غیر عادی که در خواب به سراغتان می‌آید

۹ اختلال غیر عادی که در خواب به سراغتان می‌آیدخواب، کاری است که ما در هر شبانه‌روز انجام می‌دهیم. اما همین کار معمول پر از اسرار و نکات ناشناخته است.

۱- اختلال رفتاری در طی مرحله حرکات سریع چشم:

یکی از مراحل خواب موسوم به مرحله «حرکات سریع چشم» Rapid eye movement یا خواب REM است. خواب REM، حدود ۲۰ تا ۲۵ درصد کل خواب را شامل می‌شود، به عبارت دیگر هر فرد در طی شبانه‌روز ۹۰ تا ۱۲۰ دقیقه در خواب REM است. بسته به سن هر شخص طول مدت خواب REM، متغیر است.

۲- هراس شبانه یا Night Terrors:

هراس شبانه عبارت است از هراس شدید و ناتوانی موقت در به دست آوردن هوشیاری. معمولا وقتی فردی دچار این حالت می‌شود، بیدار کردنش غیرممکن است و غالبا شخص بدون اینکه بیدار شود، مجددا به خواب می‌رود.

۳- دندان قروچه یا Bruxism:

دندان قروچه یک اختلال شایع خواب است، این اختلال می‌تواند موجب آسیب شدید به دندان‌ها شود.

۴- سندرم پاهای بی‌قرار:

سندرم پاهای بی‌قرار در یک فرد بیدار هم می‌تواند رخ دهد، اما در شکل شدید، می‌تواند در طی خواب یا زمانی بی‌حرکتی بیمار هم، واقع شود.

۵- سندرم نبود بیداری- خواب ۲۴ ساعته:

در این اختلال عجیب و نادر، بدن قادر به چرخه طبیعی خواب ۲۴ ساعته نیست؛ بنابراین فرد مبتلا مثل یک فرد عادی، یک چرخه خواب طبیعی شبانه‌روزی ندارد و چرخه خواب و بیداری بیمار، در هر ۲۴ ساعت تغییر می‌کند.

۶- قطع تنفس در طی خواب Sleep Apnea:

در طی این اختلال، تنفس شخص مبتلا در طی خواب دچار وقفه می‌شود، در طی هر وقفه یک یا دو تنفس، انجام نمی‌شود، چنین وقفه‌هایی می‌توانند به صورت مکرر در طی خواب شخص مبتلا رخ دهند.

۷- سندرک کلاین - لوین:

در این سندرم، شخص مبتلا احتیاج به خواب زیاد دارد که گاهی به ۲۰ ساعت در شبانه‌روز می‌رسد.

۸- حرف زدن در هنگام خواب:

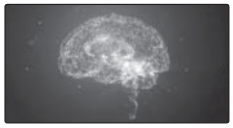
شخص مبتلا ممکن است تنها صداهای ساده در هنگام خواب ادا کند، اما ممکن است به صورت طولانی هم حرف بزند.

۹- حمله خواب:

حمله خواب یا Narcolepsy، اختلالی است که در آن شخص مبتلا در زمان‌هایی به صورت تصادفی، به خواب می‌رود. شخص مبتلا به کرات دچار خواب‌آلودگی شدید می‌شود و نمی‌تواند مدت زیادی خود را بیدار نگه دارد.

تازه های درمان

پلاک های مغزی قبل از سایر علائم آلزایمر بروز می کنند



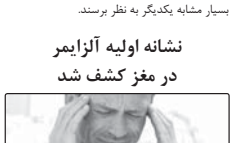
مهر- مطالعه جدید نشان می دهد در مغز افراد مبتلا به آلزایمر، قبل از بروز سایر علائم، وجود میزان بالای پلاک های پروتئینی آمیلوئید بسیار مشهود است.وجود این پلاک‌ها در مغز افراد مسن فاقد علائم زوال عقل نشاندهنده سابقه خانوادگی بیماری، نمرات پایین‌تر در تست‌های فکری / حافظه و زوال عملکرد روزانه فکری است.آمیلوئید، نشانه اصلی بیماری آلزایمر، هدف درمان‌های آزمایشی در آزمایشات بالینی است که شامل افرادی با وجود علائم این بیماری هستند.محققان بیمارستان زنان و بریگام بوستون در این مطالعه از روش PET برای تصویربرداری از مغز حدود ۴۵۰۰ فرد مسن استفاده کردند. محققان بیش از ۱۳۰۰ مورد میزان آمیلوئید بالا در مغز را شناسایی و ثبت کردند که هیچ علائمی از آلزایمر نداشتند.دکتر «ریسا اسپرلینگ»، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می‌گوید: این یافته‌ها نشان می‌دهد انجام اقدامات پیشگیرانه در مورد افراد با ریسک بالا که دارای نشانه‌های بیماری آلزایمر هستند، با انجام این نوع عکسبرداری امکان پذیر است. این آزمایش همچنان در حال انجام است و تا سال ۲۰۲۲ ادامه خواهد داشت.

چرا افسردگی موجب احساس خستگی می‌شود

افسردگی یک بیماری پیچیده است که دلایل مختلفی می توانند در ابتلا به آن نقش داشته باشند که ژنتیک، بیماری ها، رویدادهای استرس‌زا در زندگی، و شیمی مغز از آن جمله هستند.احساس خستگی برای افراد مبتلا به افسردگی یک نشانه بسیار شایع است. خستگی در واقع یکی از ویژگی های بارز افسردگی محسوب می شود.افسردگی موجب افت سطوح انرژی بدن می شود و بسیاری علائم دیگر مرتبط با آن مانند غم و اندوه شدید و تنهایی می توانند احساس خستگی را هرچه بیشتر تشدید کنند. اما چرا افسردگی موجب احساس خستگی در فرد می شود و چگونه می توان تشخیص داد که افسردگی دلیل شکل گیری آن است؟

افسردگی احتمالا با بروز تغییرات در انتقال دهنده های عصبی مغز مانند دوپامین، نوراپی‌نفرین و سروتونین مرتبط است. این انتقال دهنده های عصبی نقش های مهمی در تنظیم سطوح انرژی، خواب، اشتها، انگیزه و لذت ایفا می کنند.افسردگی یک بیماری پیچیده است که دلایل مختلفی می توانند در ابتلا به آن نقش داشته باشند که ژنتیک، بیماری ها، رویدادهای استرس‌زا در زندگی، و شیمی مغز از آن جمله هستند. بیان تفاوت بین خستگی روانه و خستگی مرتبط با افسردگی نیز می تواند چالش برانگیز باشد.خستگی و افسردگی می توانند بسیار مشابه یکدیگر به نظر برسند.

نشانه اولیه آلزایمر در مغز کشف شد



یک کارآزمایی طولانی مدت نشان می دهد که سطح بالایی از پروتئین های آمیلوئید در مغز به عنوان یک نشانه اولیه بیماری آلزایمر قبل از آشکار شدن کاهش شناختی عمل می کند.، یک مطالعه جدید که اولین نتایج داده های مربوط به یک آزمایش طولانی مدت توسط دولت ایالات متحده را نشان می دهد، حاکی از وجود مقادیر زیاد پروتئین های آمیلوئید در مغز افراد مسنی است که وضع آنها عادی به نظر می رسد و وجود بیش از اندازه این پروتئین می تواند یک علامت پیش بینی کننده موثر از ابتلا به بیماری آلزایمر در مراحل اولیه باشد.

فرضیه وجود آمیلوئید طی چند دهه گذشته راهنمای اکثر تحقیقات برای درمان بیماری آلزایمر بوده است. ایده این است که تجمع پروتئین های سمی آمیلوئید در مغز که «پلاک» نامیده می شوند، عامل اصلی تخریب کننده سیستم عصبی و بروز بیماری آلزایمر است.متأسفانه شکست تقریبا همیشگی آزمایشات بالینی در آزمایش داروهای ضد آمیلوئید باعث شده است که بسیاری از محققان شروع به تردید در فرضیه آمیلوئید کنند. از التهاب عصبی گرفته تا عفونت باکتریایی، تعداد زیادی از فرضیه های جایگزین تاکنون مورد بررسی قرار گرفته اند. با این حال برخی دانشمندان گمان می کنند که درمان های ضد آمیلوئید هنوز هم می توانند قبل از بروز علائم اصلی اختلال عصبی کارایی داشته باشند.

مدیر موسسه ملی پیری توضیح می دهد: مشکل اصلی آزمایشات بالینی بیماری آلزایمر آمیلوئید را هدف قرار داده اند این است که آزمایش های قبلی ممکن است خیلی دیر در روند بیماری مداخله کرده باشند و تاثیر لازم را نداشته اند.