طب

پیش بینی آلزایمر ۱۲ سال قبل از بروز علائم با آزمایش چشم

مهر: آزمایشی که حساسیت بصری را ارزیابی می کند می تواند به پیش بینی آلزایمر، ۱۲ سال قبل از شروع علائم کمک کند. مشکلات بینایی که بر توانایی فرد در خواندن و نوشتن، رانندگی، تشخیص رنگ یا قضاوت در فاصله‌ها تأثیر می‌گذارد، می‌تواند نشانه اولیه بیماری آلزایمر، شایع‌ترین نوع زوال عقل باشد.

مطالعات قبلی نشان داده‌اند که تغییرات فیزیکی در چشم‌ها، مانند آسیب عروق خونی، ممکن است در پیشرفت بیماری آلزایمر دخیل باشد، در حالی که تحقیقات دیگر استفاده از اسکن شبکیه را به عنوان راهی برای تشخیص این بیماری از طریق چشم مورد بررسی قرار داده‌اند.علاوه بر این، محققان پلاک‌های بتا آمیلوئید- که یکی از دلایل اصلی بیماری آلزایمر در مغز محسوب می‌شود- روی شبکیه و عدسی چشم پیدا کرده اند که به روش‌های غیرتهاجمی بالقوه برای تشخیص بیماری آلزایمر اشاره می‌کند. اکنون، محققان دانشگاه لافبورو در بریتانیا استدلال می‌کنند که از دست دادن حساسیت بصری می‌تواند بیماری آلزایمر را ۱۲ سال قبل از تشخیص معمول پیش بینی کند.

«احمد بیگده»، محقق ارشد و دکترا در دانشکده ورزش گفت: حساسیت بصری به توانایی فرد برای تشخیص و پردازش اطلاعات بصری به طور دقیق و کارآمد اشاره دارد؛ از دست دادن حساسیت بصری می‌تواند منجر به مشکلات مختلفی در درک و پردازش اطلاعات بصری شود، مانند مشکل در تشخیص اشیا یا چهره‌ها، مشکل در خواندن یا پیمایش در محیط‌های آشنا، و چالش‌هایی در درک جزئیات بصری یا تضادها. به عنوان مثال، فردی که حساسیت بینایی کمتری دارد ممکن است هنگام رانندگی در خواندن تابلوهای خیابان دچار مشکل شود. بیگده ادامه داد: ما تصمیم گرفتیم حساسیت بصری را به عنوان یک پیش‌بینی‌کننده زوال عقل بررسی کنیم، زیرا تحقیقات قبلی نشان داده است که افراد مبتلا به زوال عقل اغلب نقص‌های پردازش بینایی را حتی در مراحل اولیه بیماری تجربه می‌کنند. وی افزود: اختلالات بینایی با افزایش خطر ابتلا به زوال عقل در آینده مرتبط است، که نشان می‌دهد ارزیابی توانایی‌های پردازش بینایی می‌تواند ابزار ارزشمندی در ارزیابی خطر زوال عقل باشد.

کلید کاهش وزن؛ فقط کافی است کالری دریافتی را کم کنید

به گفته محققان، باوجود رواج رژیم های فستینگ، اگر شما فقط کالری دریافتی روزانه خود را کاهش دهید، بدون توجه به زمانی که غذا می خورید، کاهش وزن رخ می دهد.

کارآزمایی افراد چاق و پیش دیابتی که مقدار کالری روزانه یکسانی مصرف می‌کردند- با اینکه یک گروه از برنامه رژیم فستینگ پیروی می‌کردند و گروه دیگر آزادانه غذا می‌خوردند- هیچ تفاوتی در کاهش وزن یا سایر شاخص‌های سلامتی نشان نداد.دکتر «نیسا ماروثور» سرپرست تیم تحقیق و دانشیار پزشکی در دانشکده پزشکی جانز هاپکینز، نوشت: مصرف بیشتر کالری‌ها در اوایل روز در طول مدت زمانی ۱۰ ساعته، وزن را بیشتر از مصرف آن‌ها در اواخر روز کاهش نداد. محققان خاطرنشان کردند که شواهد نشان می‌دهد وقتی بزرگسالان مبتلا به چاقی دوره غذا خوردن خود را به ۴ تا ۱۰ ساعت محدود می‌کنند، به طور طبیعی کالری دریافتی خود را حدود ۲۰۰ تا ۵۵۰ کالری در روز کاهش می‌دهند و طی ۲ تا ۱۲ ماه وزن کم می‌کنند. اما اگر افراد فقط کالری روزانه خود را به همان میزان کاهش دهند، بدون اینکه برنامه غذایی خود را تغییر دهند، چه؟

کارآزمایی جدید شامل ۴۱ فرد مبتلا به چاقی و پیش دیابت بود.شرکت کنندگان به یکی از دو رژیم غذایی اختصاص داده شدند. بیست و یک نفر از آن‌ها فقط بین ساعت‌های ۸ صبح تا ۶ بعد از ظهر غذا می‌خوردند و بیشتر کالری خود را قبل از ساعت ۱۳ مصرف می‌کردند.۲۰ شرکت‌کننده دیگر با الگوی منظم‌تری غذا خوردند، در هر زمانی بین ساعت ۸ صبح تا نیمه‌شب غذا خوردند و بیشتر کالری‌های روزانه خود را بعد از ساعت ۵ بعد از ظهر دریافت کردند. محققان هاپکینز دریافتند که پس از ۱۲ هفته، تفاوت قابل توجهی در کاهش وزن بین دو گروه وجود نداشت. افرادی که رژیم فستینگ داشتند به طور متوسط کمی بیش از ۲ کیلوگرم وزن از دست دادند، در حالی که افرادی که طبق برنامه منظم غذا می‌خوردند کمی بیشتر، حدود ۲.۵ کیلوگرم وزن کم کردند. در نتیجه افراد چاق و پیش دیابتی ممکن است با کاهش کالری روزانه بدون پیروی از رژیم غذایی فستینگ که کالری را به همان میزان کاهش می‌دهد، وزنشان کاهش یابد.

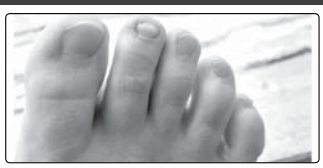
سندرم ناخن زرد چیست

ایسنا: سندرم ناخن زرد (Yellow Nail Syndrome) یک بیماری نادر است که ناخن‌های دست و پا را درگیر می‌کند و معمولا افراد بالای ۵۰ سال به این عارضه دچار می‌شوند.

این بیماری در پی تجمع مایع لنفی زیر ناخن که باعث می‌شود به رنگ زرد به نظر برسند، ایجاد می‌شود و می‌تواند نشانه اختلال در سیستم لنفاوی باشد. مبتلایان به این عارضه ممکن است به مرور زمان به بیماری‌های ریوی یا سیستم لنفاوی (مبارزه با عفونت) دچار شوند. متاسفانه علت این عارضه معمولا ناشناخته است با این حال برخی از دلایل هم مطرح شده‌اند که در ادامه به آنها اشاره می‌کنیم:

*ژنتیک - اگر در خانواده شما کسی ناخن زرد دارد، احتمال ابتلا به آن در شما هم بیشتر است.

*انواع خاصی از سرطان - این عارضه در مواردی نادر با سرطان مغز استخوان (multiple myeloma)، سرطان ریه، سرطان سینه، سرطان کیسه صفرا، سرطان حنجره و لنفوم و برخی سرطان‌های دیگر همراه بوده است.سندرم‌های نقص ایمنی - سندرم ناخن زرد در مواردی به دلیل کمبود ایمونوگلوبولین جی (IgG)، نوعی کمبود آنتی‌بادی که در آن بدن ایمونوگلوبین کافی تولید نمی‌کند و همچنین نقص ایمنی متغیر شایع (وضعیتی که با عفونت‌های مکرر مشخص می‌شود) ایجاد می‌شود.



*بیماری‌های غده تروئید - سندرم ناخن زرد گاهی با بیماری هاشیموتو (تیروئید بزرگ‌شده و آسیب‌دیده)، کم‌کاری شدید تیروئید و تیروئید پرکار همراه است.

*سندرم نفروتیک - سندرم ناخن زرد خیلی به‌ندرت ممکن است همراه با سندرم نفروتیک (زمانی که کلیه‌ها به‌درستی کار نمی‌کنند) نیز ظاهر شود.به نوشته ایندیپندنت، اختلالات لنفاوی، آرتریت روماتوئید و کمبود ویتامین E هم می‌تواند زرد شدن ناخن‌ها را به دنبال داشته باشند.

نشانه‌های سندرم ناخن زرد

اگرچه زرد شدن ناخن‌ها از نشانه‌های اولیه این سندرم است، علائم دیگری هم هستند که باید مراقب آن‌ها باشیم. برخی از این علائم عبارتند از ناخن‌های زرد، ضخیم و منحنی، ناخن‌هایی که رشدشان متوقف شده است، ناخن‌هایی که از بستر زیرینشان جدا شده‌اند، عفونت در بافت نرم اطراف ناخن و از دست دادن کوتیکول (پوسته ناخن).

درمان سندرم ناخن زرد

سندرم ناخن زرد معمولا به عوارض ناشی از این بیماری بستگی دارد و متخصصان درمان‌ها را بر اساس آنچه برای بیمار مشکل ایجاد کرده است، ارائه می‌کند.

برخی از این روش‌های درمانی شامل مصرف آنتی‌بیوتیک برای عفونت‌های تنفسی، ویتامین E برای ناخن، کورتون (کورتیکواستروئید) برای التهاب و جراحی، زمانی که پوشش ریه‌ها و حفره قفسه سینه پر از مایع می‌شود، هستند. در مجموع می‌توان گفت که سندرم ناخن زرد چیزی فراتر از زرد شدن ناخن‌ها است و می‌تواند سیستم تنفسی و غدد لنفاوی را درگیر کند و در مواردی عامل آن ژنتیک یا بیماری‌های مزمن است و در صورت ابتلا به سندرم ناخن زرد، می‌توان از طریق روش‌های درمانی متمرکز بر رفع نشانه‌های این عارضه، آن را کنترل کرد.

داروهای غیر آنتی‌بیوتیک باکتری‌ها را از بین می‌برند

ایسنا: تاریخ بشر با کشف آنتی‌بیوتیک‌ها در سال ۱۹۲۸ برای همیشه تغییر کرد. بیماری‌های عفونی مانند ذات‌الریه، سل و سپسیس بسیار گسترده و کشنده بودند تا اینکه پنی‌سیلین آنها را قابل درمان کرد.

با آنتی‌بیوتیک‌ها روش‌های جراحی که زمانی با خطر بالای عفونت همراه بودند، ایمن‌تر و معمول‌تر شدند. آنتی‌بیوتیک‌ها لحظه‌ای پیروزمندانه در علم را رقم زدند که کار پزشکی را متحول کرد و جان افراد بی‌شماری را نجات داد؛ اما آنتی‌بیوتیک‌ها اخطاری ذاتی دارند؛ زمانی که بیش از حد مورد استفاده قرار گیرند، باکتری‌ها می‌توانند به این داروها مقاوم شوند.

سازمان بهداشت جهانی تخمین زده است که این ابر میکروب‌ها باعث مرگ ۱.۲۷ میلیون نفر در سراسر جهان در سال ۲۰۱۹ شدند و شاید در سال‌های آینده به تهدیدی فزاینده برای سلامت عمومی جهانی تبدیل شوند.

اکتشافات جدید به دانشمندان کمک می‌کنند تا با این چالش به روش‌های نوآورانه روبرو شوند. نتایج تحقیقات نشان داده است که حدود یک چهارم داروهایی که اغلب به‌عنوان آنتی‌بیوتیک تجویز نمی‌شوند، مانند داروهای مورد استفاده برای درمان سرطان، دیابت و افسردگی، می‌توانند باکتری‌ها را در دوزهایی که به‌طور معمول برای افراد تجویز می‌شود، از بین ببرند.

درک مکانیسم‌های زیربنایی چگونگی سمی بودن داروهای خاص برای باکتری‌ها، ممکن است تبعات گسترده‌ای برای پزشکی داشته باشد. اگر داروهای غیر آنتی‌بیوتیکی باکتری‌ها را به روش‌های متفاوتی از آنتی‌بیوتیک‌های استاندارد هدف قرار دهند، می‌توانند به‌عنوان سرنخ در تولید آنتی‌بیوتیک‌های جدید عمل کنند. اما اگر داروهای غیر آنتی‌بیوتیکی باکتری‌ها را به روش‌های مشابه آنتی‌بیوتیک‌های شناخته شده از بین ببرند، استفاده طولانی‌مدت از آن‌ها، مانند درمان بیماری‌های مزمن، ممکن است ناخواسته مقاومت آنتی‌بیوتیکی را افزایش دهد.

ماریانا نوتو گیلن، فارغ‌التحصیل از دانشگاه بوئنوس آیرس آرژانتین در علوم زیستی با تاکید بر زیست‌شناسی مولکولی، گفت: در تحقیقی، من و همکارانم روش یادگیری ماشینی جدید ایجاد کردیم که نه تنها چگونگی کشتن باکتری‌ها توسط داروهای غیر آنتی‌بیوتیکی را شناسایی می‌کند، بلکه می‌تواند به یافتن اهداف باکتریایی جدید برای آنتی‌بیوتیک‌ها نیز کمک کند.

*** روش‌های جدید از بین بردن باکتری‌ها**

نوتو گیلن بیان کرد: دانشمندان و پزشکان متعددی در سرتاسر جهان در حال مقابله با مشکل مقاومت دارویی هستند، ازجمله من و همکارانم در آزمایشگاه میچل در دانشکده پزشکی ماساچوست آمریکا، از ژنتیک باکتری‌ها برای بررسی اینکه کدام جهش باکتری‌ها را نسبت به داروها مقاوم‌تر یا حساس‌تر می‌کند، استفاده می‌کنیم. وی اظهار کرد: هنگامی که من و گروه تحقیقاتی در مورد فعالیت گسترده ضد باکتریایی داروهای غیر آنتی‌بیوتیکی مطلع شدیم، چالش ایجاد شده این داروها ما را به خود مشغول کرد که چگونه این داروها باکتری‌ها را از بین می‌برند.

گیلن توضیح داد: من حدود ۲ میلیون مورد سمیت بین ۲۰۰ دارو و هزاران باکتری جهش‌یافته را جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل کردم. با استفاده از الگوریتم یادگیری ماشینی که برای استنباط شباهت‌های بین داروهای مختلف ایجاد کردم، داروها را بر اساس نحوه تأثیر آنها بر باکتری‌های جهش یافته در یک شبکه با هم گروه‌بندی کردم.

نوتو گیلن اظهار کرد: طرح‌های من به‌وضوح نشان می‌داد که آنتی‌بیوتیک‌های مطرح به‌دلیل کلاس‌های شناخته‌شده مکانیسم‌های کشنده، به‌شدت با هم گروه‌بندی شده‌اند. به‌عنوان مثال، تمام آنتی‌بیوتیک‌هایی که دیواره سلولی؛ لایه محافظ ضخیم اطراف سلول‌های باکتریایی، را هدف قرار می‌دهند با هم گروه‌بندی شدند و به‌خوبی از آنتی‌بیوتیک‌های دخیل در تکثیر دی‌ان‌ای باکتری‌ها، جدا شده‌اند. وی اضافه کرد: جالب اینجاست که وقتی داروهای غیر آنتی‌بیوتیکی را به تجزیه و تحلیل خود اضافه کردم، آنها قطب‌های جداگانه‌ای از آنتی‌بیوتیک‌ها را تشکیل دادند. این امر نشان می‌دهد که داروهای غیر آنتی‌بیوتیکی و آنتی‌بیوتیکی راه‌های مختلفی برای از بین بردن سلول‌های باکتریایی دارند. در حالی که این گروه‌بندی‌ها نشان نمی‌دهند که چگونه هر دارو به‌طور خاص آنتی‌بیوتیک‌ها را از بین می‌برد، اما نشان می‌دهد که دسته‌بندی‌شده‌ها به احتمال زیاد به روش‌های مشابهی کار می‌کنند.

گیلن در ادامه گفت: اینکه ما نتوانستیم اهداف دارویی جدیدی را در باکتری‌ها برای کشتن آنها پیدا کنیم حاصل تحقیقات همکارم کارمن لی است. وی صدها نسل از باکتری‌ها را رشد داد و در معرض داروهای مختلف غیر آنتی‌بیوتیکی قرار داد که اغلب برای درمان اضطراب، عفونت‌های انگلی و سرطان تجویز می‌شدند.

تعیین توالی ژنوم باکتری‌هایی که تکامل یافته و با حضور این داروها سازگار شده‌اند، به ما امکان مشخص کردن پروتئین باکتریایی خاصی را می‌دهد که تری‌کلابندازول، داروی مورد استفاده برای درمان عفونت‌های انگلی، هدف قرار می‌دهد تا باکتری را از بین ببرد. نکته مهم این است که آنتی‌بیوتیک‌های فعلی به‌طور معمول این پروتئین را هدف قرار نمی‌دهند. وی خاطرنشان کرد: علاوه بر این، ما متوجه شدیم که ۲ داروی غیر آنتی‌بیوتیک دیگر که از مکانیسم مشابهی مانند تری‌کلابندازول استفاده می‌کنند نیز همان پروتئین را هدف قرار می‌دهند. این امر نشان‌دهنده قدرت طرح‌های شباهت دارویی ما برای شناسایی داروهایی با مکانیسم‌های کشندگی مشابه بود، حتی زمانی که این مکانیسم هنوز ناشناخته بود.

*** کمک به کشف آنتی‌بیوتیک**

یافته‌های این تحقیق فرصت‌های متعددی را در اختیار محققان قرار می‌دهد تا نحوه عملکرد داروهای غیر آنتی‌بیوتیکی متفاوت از آنتی‌بیوتیک‌های استاندارد را بررسی کنند. روش این محققان برای نقشه‌برداری و آزمایش داروها همچنین این پتانسیل را دارد که مشکل مهم در توسعه آنتی‌بیوتیک‌ها را برطرف کند.

جستجوی آنتی‌بیوتیک‌های جدید اغلب مستلزم صرف منابع قابل توجهی برای غربالگری هزاران ماده شیمیایی است که باکتری‌ها را می‌کشند و نحوه عملکرد آنها را مشخص می‌کند. اکثر این مواد شیمیایی مشابه آنتی‌بیوتیک‌های موجود عمل می‌کنند و کنار گذاشته می‌شوند.محققان گفتند: کار ما نشان می‌دهد، ترکیب غربالگری ژنتیکی با یادگیری ماشینی می‌تواند به کشف مواد شیمیایی کمک کند که قادر به از بین بردن باکتری‌ها به روش‌هایی هستند که محققان پیش از این به کار نبرده‌اند. راه‌های مختلفی برای کشتن باکتری‌ها وجود دارد که هنوز از آن‌ها بهره‌برداری نکرده‌ایم و هنوز راه‌هایی وجود دارد که می‌توانیم برای مبارزه با تهدید عفونت‌های باکتریایی و مقاومت آنتی‌بیوتیکی در پیش بگیریم.

نوشیدنی‌های مفید برای میان وعده کودکان

همان‌گونه که خوردن وعده‌های غذایی سالم و مغذی برای رشد و تکامل کودکان توصیه می‌شود، استفاده از نوشیدنی‌های مفید نیز مستثنی نیست. اکثر کودکان عاشق نوشیدنی‌های شیرین و رنگارنگی هستند که چیزی جز شکر و اسانس نیستند؛ حال چگونه خانواده‌ها می‌توانند سالم‌ترین نوشیدنی‌ها را برای کودک خود انتخاب کنند.

دکتر سمیرا ابراهیم‌اف متخصص تغذیه درباره اهمیت نوشیدن مایعات برای کودکان می‌گوید: بچه‌ها باید آن قدر مایعات در طول روز استفاده کنند که همیشه رنگ ادرار روشنی داشته باشند. به غیر از ادرار اول صبح، که رنگ‌اش فرق می‌کند نباید رنگ آن تیره باشد. می‌توان از آب خالص یا نوشیدنی‌های سالم دیگری برای آن‌ها استفاده کرد. آب میوه طبیعی یا بهتر از آن اسموتی‌ها هستند که در آن میوه را با کل پوستش در مخلوط کن می‌ریزند و به صورت مایع در می‌آورند. از اسموتی‌ها می‌توان هم به عنوان منبعی از مایعات استفاده کرد و هم فیبر می‌رساند. نوشیدنی‌های سنتی مانند شربت خاکشیر را هم داریم که دانه‌های آن می‌تواند به سلامت دستگاه گوارش بچه‌ها کمک کند، این به شرطی است که با شیرینی خیلی کم درست شود.

وی درباره مصرف آب میوه‌ها و نوشیدنی‌های دیگر موجود در بازار برای کودکان گفت: نوشیدنی‌های صنعتی موجود در بازار چند نوع هستند؛ یک سری از آب میوه‌ها قسمت عمده‌شان شکر و مقداری اسانس است که سالم نیستند اما آب میوه‌های صنعتی که روی آن‌ها صد درصد طبیعی قید شده است، مشکلی ندارند. نوعی دیگراز نوشیدنی‌ها بر پایه لبنیات هستند که هر چه لبنیات در آن‌ها ساده‌تر باشد یعنی شیر ساده باشد، خیلی بهتر است. برای بچه‌هایی که اصلا شیر نمی‌خورند اگر بتوانید شیر را در خانه طعم دار کنید و به آن‌ها بدهید، خیلی خوب است. قاعدتا شیرهای طعم‌دار بیرون مخصوصا شیرکاکائوها چون شیرینی خیلی زیادی دارند، انتخاب خوبی نیستند ولی گهگاه استفاده از آن مشکلی ندارد.

این متخصص تغذیه درباره خوردن بستنی و اینکه محدودیتی باید برای دادن آن به بچه‌ها داشته باشیم، می‌گوید: بستنی‌های یخی چیزی جز آب، شکر و اسانس نیست؛ این نوع بستنی‌ها برای زمانی است که فرد احساس تشنگی زیادی کند در این صورت می توان از بستنی یخی فقط به عنوان یک مزه استفاده کرد. بستنی‌هایی هم که بر پایه شیر هستند به هر حال درصد چربی بالایی و شکر زیادی دارند بنابراین آزاد بودن بچه در استفاده از هر تعداد از آن‌ها، قابل قبول نیست. چون اگر بچه مستعد پر وزنی باشد خوردن بستنی باعث می‌شود که کالری اضافه بگیرد و چاق شود. اگر هم بچه بدغذا باشد و انتخاب‌های محدودی داشته باشد با خوردن بستنی سیر می‌شود و همان چند انتخاب محدود را هم که قبلا داشت الان دیگر ندارد.

به بستنی باید به عنوان یک میان نگاه کرد و هر روز استفاده نشود؛ مگر این که کمبود وزن در بچه خیلی زیاد باشد که بخواهیم با خوردن بستنی جبران کنیم. ولی به هر حال بهتر است در فاصله غذاها خورده شود. مثلا ۲ ساعت بعد از وعده اصلی، تا به آن کالری اضافه نشود و جلوی دریافت وعده بعدی را نگیرد.

ابراهیم‌اف در پاسخ به سوالی درباره این که اهمیت کدام یک از گروه‌های لبنی بیشتر است، گفت: هر کدام از گروه‌های لبنیات خاصیت خاص خودشان را دارند. ترکیبات‌شان در مقادیر مشخص تقریبا شبیه همدیگر است. توصیه می‌شود از همه این گروه‌ها استفاده کنند؛ اگر شیر نمی‌تواند بخورد می‌توان از آن در غذاها به صورت فرنی، شیر برنج، ماست، دوغ کم نمک، کشک استفاده کرد.

وی در پایان در باره مضرات نوشابه بر رشد کودکان می‌گوید: این نوشیدنی باعث سیری کاذب در بچه‌ها می‌شود چرا که به دلیل داشتن قند، قند خون آن‌ها را بالا می‌برد، در نتیجه میلی به غذا پیدا نمی‌کنند. این قند همچنین باعث خرابی دندان در کودکان نیز می‌شود. گازی هم که در نوشابه وجود دارد ممکن است برای بعضی از بچه‌ها مشکلات گوارشی ایجاد کند. نوشابه مانع از جذب کلسیم نیز می‌شود بنابراین می‌تواند در رشد بچه‌ها اختلال ایجاد کند.

پزشکی

عوارض مصرف خودسرانه داروهای بدون نسخه

کارشناس گروه تجویز و مصرف منطقی و اطلاع رسانی فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو، خطرات و تهدیدات مصرف خودسرانه داروهایی که بدون نسخه هم بفروش می‌رسند (داروهای OTC) را تشریح کرد.

دکتر راضیه کشاورز ملکی با اشاره به هزینه بالای ویزیت پزشکان، اطلاعات اشتباه فضای مجازی، عدم‌اعتماد به پزشک، ترجیح نظرات و سلایق بیمار بر پزشک معالج، ترجیح توصیه‌های غیراصولی افراد به یکدیگر به جای مسائل تجربی را از دلایل موثر در مصرف بالای داروهایی دانست که بدون نسخه هم بفروش می‌رسند.به گفته وی، این تصور که مصرف داروی بیشتر تضمین کننده، تاثیر بیشتر و بهبودی سریعتر است، یک باور غلط است و هیچوقت نباید داروهای OTC را با مصرف طولانی‌تر یا با دوزهای بالاتر از چیزی که در بروشور آن قید شده، استفاده کرد. اگر پس از مصرف دارو طبق نظر پزشک بهبودی حاصل نشود باید دوباره به پزشک مراجعه کرد و اگر به این علائم توجه نشود و مصرف خودسرانه داروهای OTC ادامه پیدا کند، حتما عوارض دارویی اتفاق می‌افتد.

این کارشناس گروه تجویز و مصرف منطقی و اطلاع رسانی فرآورده‌های سلامت غذا و دارو همچنین توجه به فرهنگ‌سازی را در جلوگیری از مصرف خودسرانه دارو بسیار مهم دانست و گفت: عواملی از جمله مصرف بیش از مقدار توصیه شده، طولانی‌تر از زمان توصیه‌شده و بدون توجه به هشدارها و موارد درج شده روی برچسب دارو، همچنین مصرف این داروها بدون تجویز پزشک و داروساز، مصرف خود سرانه است و باید در این‌باره آموزش‌های دقیق و فرهنگسازی داشته باشیم.وی تاکید کرد: مردم نباید تصور کنند که این داروها خطرات و عوارض کمی دارند. مهم نحوه مصرف آنهاست که بتواند نتیجه درست را برایشان به همراه داشته باشد.

افزایش انتقال باکتری‌های مقاوم به دارو از جوامع انسانی به طبیعت

گروهی از متخصصان در مؤسساتی از جمله دانشگاه «هوکایدو»ی ژاپن می‌گویند بنابر نتایج یک مطالعه گسترده، باکتری‌های مقاوم به دارو ممکن است از جامعه انسانی به محیط‌های آبی و حیات وحش منتقل شوند و این متخصصان خواستار اقدامات پیشگیرانه فوری در این زمینه شدند. باکتری‌هایی که به آنتی‌بیوتیک‌ها مقاوم هستند هم در ژاپن و هم در خارج از کشور به یک مشکل جدی تبدیل شده‌اند. متخصصان می‌گویند باکتری‌های مقاوم به دارو به دلیل استفاده بیش از حد یا استفاده نادرست از آنتی‌بیوتیک‌ها به طور فزاینده‌ای شیوع پیدا می‌کنند از جمله در بیمارانی که مصرف داروها را بدون در نظر گرفتن دستورالعمل تجویز شده توسط پزشک متوقف می‌کنند در حالی که میکروب‌ها در بدن آنها باقی می‌مانند.تمرکز تحقیقات این گروه بر کلون E.coli ST۱۳۱ بود که مقاومت آنتی‌بیوتیکی بالایی دارد. طی این مطالعه، ST۱۳۱ را از نمونه‌های آب دریاچه و رودخانه و همچنین مدفوع حیوانات در حیات وحش از جمله راکون‌ها و گوزن‌ها که در استان‌هایی از جمله «گیفو» و «شیگا» گرفته شده بود به مدت شش سال تا سال ۲۰۲۱ جدا کردند. سپس محققان ویژگی‌های ژنتیکی آنها را تجزیه و تحلیل کردند.آنها همچنین ST۱۳۱ مشتق شده را که از نمونه‌های ادرار افراد در همان منطقه به دست می‌آمد، تجزیه و تحلیل کردند تا آنها را با پس‌زمینه ژنتیکی نمونه‌های مشتق شده از محیط زیست مقایسه کنند.آنالیزها حاکی از شباهت ژنتیکی نزدیک بین ST۱۳۱ انسان و محیط‌های آبی و حیات وحش است که نشان‌دهنده گسترش احتمالی باکتری از جامعه انسانی به محیط طبیعی است.به گزارش شبکه تلویزیون ملی ژاپن (NHK)، این گروه می‌گوید این اولین‌بار در ژاپن است که گسترش باکتری‌های مقاوم به دارو بر اساس اطلاعات ژنتیکی آنها نشان داده شده است.این متخصصان همچنین هشدار می‌دهند اگر اقداماتی انجام نشود، باکتری‌های مقاوم به دارو می‌توانند بیشتر در طبیعت گسترش پیدا کنند و سپس از حیوانات به مردم بازگردند و باعث شیوع بیماری‌های عفونی جدید شوند.«ساتو تویوتاکا»، دانشیار دانشکده تحصیلات تکمیلی دامپزشکی دانشگاه هوکایدو در این باره گفت که در مطالعات آتی می‌خواهد شناسایی کند چگونه باکتری‌های مقاوم به دارو از مردم به طبیعت پخش می‌شوند و چگونه می‌شود از گسترش آنها جلوگیری کرد.

مشاغل ذهنی خطر زوال عقل را کاهش می دهند

بر اساس یک مطالعه جدید، مشاغلی که نیاز به درگیری ذهنی دارند با میزان کمتری از اختلالات شناختی مرتبط هستند.به گفته محققان، نوع کاری که در طول زندگی انجام می‌دهید بر احتمال ابتلای شما به زوال عقل در آینده تأثیر می‌گذارد.

بر اساس یافته‌های این مطالعه، افرادی که مشاغل معمولی یا تکراری‌تری دارند- کارهایی که می‌توان بدون درگیری ذهنی بالایی انجام داد- ۶۶ درصد بیشتر در معرض خطر ابتلاء به اختلال شناختی پس از ۷۰ سالگی قرار دارند.از سوی دیگر، محققان می‌گویند افرادی که شغل‌شان در دهه‌های ۳۰، ۴۰، ۵۰ و ۶۰ زندگی‌شان دارای محرک‌های شناختی است، ممکن است بعداً با کاهش خطر ابتلاء به اختلالات شناختی مواجه باشند.

«ترین هولت ادوین»، محقق ارشد، گفت: «مطالعه ما نشان می‌دهد محرک‌های شناختی شغلی پایین با خطر بالاتر و زودتر اختلال شناختی مرتبط است.» برای این مطالعه، محققان سلامت شناختی کار و زندگی ۷۰۰۳ نفر را در نروژ را بررسی کردند که نشان دهنده ۳۰۵ نوع شغل منحصر به فرد بود.محققان مشاغل را با استفاده از مقیاس شدت کار معمول (RTI) امتیاز دادند. کارهای روتین آنهایی هستند که از نظر شناختی کمترین چالش را دارند. چنین مشاغلی اغلب به سرعت و دقت نیاز دارند. با این حال، از آنجایی که این وظایف تکراری هستند، ممکن است به دخالت ذهنی کمتری نیاز داشته باشند. به عنوان مثال می‌توان به کار در کارخانه، بایگانی و حسابداری اشاره کرد.

کارهای غیر معمول - که درجه های RTI پایین‌تری به آنها اختصاص داده شد - به دخالت شناختی بیشتری نیاز دارند. آنها شامل چالش‌های جدید منظمی هستند که ممکن است به تحلیل، خلاقیت یا تفسیر استراتژیک اطلاعات خام نیاز داشته باشند. برخی از این مشاغل ممکن است بین فردی باشند، جایی که کارگر باید دائما درگیر، مربیگری و تشویق دیگران باشد. نمونه‌هایی از کارهای غیر معمول شامل برنامه نویسی کامپیوتر و روابط عمومی است. از بین افراد گروه RTI بالا، ۴۲ درصد در سن ۷۰ سالگی با اختلال شناختی تشخیص داده شدند در حالی که ۲۷ درصد در گروه RTI پایین مبتلا به اختلال شناختی تشخیص داده شدند.

ادوین افزود: یافته‌های این مطالعه با نشان دادن اینکه توانایی‌های شناختی که از طریق تحصیل و شغل در جوانی و میانسالی به دست می‌آیند، به نظر می‌رسد در برابر تغییرات مغزی مرتبط با زوال شناختی مرتبط با سن انعطاف‌پذیری دارند، از این فرضیه حمایت می‌کنند. نورون‌های جدید با درگیر شدن در فعالیت عصبی فیزیولوژیکی مرتبط با تجربیات یادگیری جدید و چالش برانگیز برای زنده ماندن تحریک می‌شوند. رافنسون به MNT گفت: کار محرک شناختی می‌تواند فعالیت عصبی را تقویت کند و به حفظ یک مغز مناسب سالم کند.

از چند سالگی پیر محسوب می‌شویم؟

ایسنا: به نظر می‌رسد پاسخ این پرسش که «از چند سالگی پیر محسوب می‌شویم؟»، در حال تغییر است زیرا عمر مردم طولانی‌تر شده است، دیرتر بازنشسته می‌شوند و تا سنین بالاتری همچنان از سلامتی جسمی و روحی برخوردارند.

طبق پژوهشی که نتیجه آن در مجله انجمن سالمندی آمریکا منتشر شد، افراد در اواسط دهه ۶۰ سالگی معتقدند که پیری از ۷۵ سالگی شروع می‌شود، در حالی که افراد مسن‌تر فکر می‌کنند سن پیری دیرتر از این شروع می‌شود. این تحقیق داده‌های ۱۴ هزار شرکت‌کننده در یک نظرسنجی سالمندی در آلمان را بررسی کرد که درباره پیری به‌عنوان مرحله‌ای از زندگی مطالعه می‌کرد. تاریخ تولد شرکت‌کنندگان بین سال‌های ۱۹۱۱ و ۱۹۷۴ بود و از سن ۴۰ تا ۸۵ سالگی به این مطالعه وارد شده بودند.

شرکت‌کنندگان طی ۲۵ سال، هشت بار درک خود را از سالمندی گزارش کردند. آن‌ها هر چهار تا پنج سالی که می‌گذشت، آغاز سن پیری را یک سال دیرتر از بار قبل اعلام کردند. شرکت‌کنندگانی هم که زودتر یعنی بین سال‌های ۱۹۱۱ تا ۱۹۳۵ به دنیا آمده بودند، در مقایسه با افرادی که بعد از ۱۹۳۵ متولد شده بودند، فکر می‌کردند که پیری زودتر آغاز می‌شود.

«مارکوس وتشتاین»، نویسنده ارشد این مطالعه و روانشناس دانشگاه هومبولت برلین، گفت: درک و تصور ما از پیری در گذر زمان به‌وضوح تغییر می‌کند. افرادی که امروز در سنین میانسالی هستند یا افراد مسن‌تر باور دارند که سن پیری آنها دیرتر از همسالانشان در ۲۰ سال پیش است.به گفته وتشتاین، این تغییر تا حدودی به بالا رفتن سطح امید به زندگی در افراد برمی‌گردد. امید به زندگی در آلمان حدود ۸۱ سال است که از ۷۱ سال در ۱۹۷۴ بیشتر شده است. همچنین بسیاری از مردم برای مدت طولانی‌تر یک زندگی همراه با سلامتی دارند.وتشتاین می‌گوید: افرادی که احساس جوانی می‌کنند، معتقدند پیری دیرتر شروع می‌شود.

شرکت‌کنندگانی که تنها تر بودند، بیماری‌های مزمن داشتند یا از سلامتی کامل برخوردار نبودند، بیشتر بر این تصور بودند که پیری زودتر آغاز می‌شود. زنان هم فکر می‌کردند که سن پیری در مردان حدود ۲.۴ سال دیرتر آغاز می‌شود؛ با این حال برخی کارشناسان می گویند این نتایج ممکن است قابل تعمیم به کشورهای دیگر نباشد زیرا دیدگاه‌های فرهنگی درباره پیری و روند تحولات جوامع در طول زمان متفاوت است. به عنوان مثال امید به زندگی در ایالات متحده در طول همه‌گیری کووید از ۷۹ سال در ۲۰۱۹ به ۷۶ سال در ۲۰۲۱ رسید در حالی که امید به زندگی در آلمان از سال ۲۰۱۴ نسبتا پایدار بوده است.

تحقیقات قبلی نیز نشان داده بود باورهای منفی درباره افزایش سن با افزایش سطح استرس مرتبط است که به نوبه خود می‌تواند خطر حمله قلبی و سکته را افزایش دهد. برعکس افرادی که به پیری نگرشی مثبت دارند، احتمالا کمتر در معرض ابتلا به زوال عقل هستند و در مقایسه با افرادی که نگرش منفی درباره افزایش سن دارند، طولانی‌تر عمر می‌کنند. همچنین افرادی که خود را جوان‌تر از سن شناسنامه‌ای‌شان می‌دانند، زوال حافظه آهسته‌تر، عملکرد شناختی بهتر و کاهش علائم افسردگی را گزارش کردند. در مقابل افرادی که خود را مسن‌تر از سن حقیقی‌شان می‌بینند بیشتر در معرض خطر مرگ‌ومیر قرار دارند.