

دانستنی‌ها

پمفیگوس چیست و چه علائمی دارد؟

پمفیگوس گروهی نادر از بیماری های خودایمنی تاول‌زا است که پوست و گاهی غشاهای مخاطی را درگیر می‌کند. در این بیماری، سیستم ایمنی به اشتباه پروتئین‌هایی را هدف قرار می‌دهد که سلول های پوست را در کنار یکدیگر نگه می‌دارند. در نتیجه، لایه های پوست از هم جدا شده و تاول و زخم ایجاد می‌شود. تاول های پمفیگوس معمولاً شکننده هستند و به راحتی پاره می‌شوند و پس از آن زخم های دردناک یا سطوح زخمی روی پوست باقی می‌ماند. این زخم‌ها نیز در صورت مراقبت نامناسب می‌توانند دچار عفونت شوند. پمفیگوس مسری نیست و از فردی به فرد دیگر منتقل نمی‌شود.

دو نوع شایع این بیماری پمفیگوس ولگاریس و پمفیگوس فولیکوس هستند. پمفیگوس ولگاریس شایع ترین نوع است و اغلب با زخم‌های دردناک دهان شروع می‌شود. پمفیگوس فولیکوس معمولاً غشاهای مخاطی را درگیر نمی‌کند و بیشتر پوست صورت، پوست سر و قسمت بالایی بدن را تحت تاثیر قرار می‌دهد.

علائم پمفیگوس ولگاریس

در پمفیگوس ولگاریس، زخم‌های دهان ممکن است نخستین علامت بیماری باشند و حتی پیش از ظاهر شدن ضایعات پوستی ایجاد شوند. این زخم‌ها می‌توانند دردناک باشند و خوردن، نوشیدن و حتی صحبت کردن را دشوار کنند.

بعدها ممکن است تاول‌ها و زخم‌هایی روی پوست یا برخی غشاهای مخاطی، از جمله نواحی تناسلی، ایجاد شوند. تاول‌ها معمولاً خارش قابل توجهی ندارند و به دلیل شکنندگی، ممکن است بیمار بیشتر با زخم‌های باز مواجه باشد تا تاول‌های سالم.

علائم پمفیگوس فولیکوس

در این نوع، غشاهای مخاطی معمولاً درگیر نمی‌شوند. ضایعات بیشتر روی صورت، پوست سر و قسمت بالایی تنه دیده می‌شوند و ممکن است به شکل زخم های سطحی، پوسته دار یا دلمه بسته ظاهر شوند.

ضایعات می‌توانند باعث خارش، سوزش یا درد شوند و برخلاف پمفیگوس ولگاریس، معمولاً زخم های دهانی مشخص ایجاد نمی‌کنند.

چرا پمفیگوس ایجاد می‌شود؟

پمفیگوس یک بیماری خودایمنی است. در حالت طبیعی، سیستم ایمنی از بدن در برابر عوامل خارجی محافظت می‌کند، اما در پمفیگوس، پادتن هایی علیه برخی پروتئین های سلول های پوست و غشاهای مخاطی ساخته می‌شوند. این واکنش باعث جدا شدن سلول های پوست از یکدیگر و تشکیل تاول می‌شود. در بیشتر موارد علت شروع این واکنش خودایمنی مشخص نیست. با این حال، برخی داروهای توانمند در موارد نادر موجب ایجاد یا تشدید پمفیگوس شوند. در این شرایط، با نظر پزشک و در صورت امکان قطع داروی عامل، بیماری ممکن است بهبود پیدا کند.

چه کسانی بیشتر در معرض ابتلا هستند؟

پمفیگوس می‌تواند در هر فردی ایجاد شود، اما بیشتر در میانسال و سالمندی دیده می‌شود. پمفیگوس ولگاریس معمولاً در سنین حدود ۵۰ تا ۶۰ سالگی شروع می‌شود. برخی زمینه‌ای زنتیکی نیز با افزایش احتمال ابتلا ارتباط دارند و شیوع پمفیگوس ولگاریس در بعضی جمعیت‌ها، از جمله افرادی با تبار یهودی، مدیترانه‌ای و برخی جمعیت های خاورمیانه‌ای، بیشتر گزارش شده است.

چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد؟

هر تاول یا زخم پوستی به معنای پمفیگوس نیست و بیماری های مختلفی می‌توانند ضایعات مشابه ایجاد کنند. با این حال، زخم‌های مداوم دهان یا تاول هایی که به راحتی پاره می‌شوند و بهبود پیدا نمی‌کنند، به ویژه اگر تعداد آنها در حال افزایش باشد، باید توسط پزشک متخصص پوست بررسی شوند.

در فردی که قبلاً پمفیگوس در او تشخیص داده شده است، ایجاد ضایعات جدید یا افزایش سریع زخم‌ها نیز می‌تواند نشانه فعال بودن بیماری یا نیاز به بازبینی درمان باشد.

چه علائمی دارد؟

تب، افزایش قرمزی، تورم، درد، ترشح چرکی یا بدتر شدن ناگهانی زخم‌ها نیز می‌توانند نشانه عفونت باشد و نیاز به ارزیابی پزشکی دارد. عفونت گسترده در موارد شدیدی می‌تواند به سپسیس منجر شود.

چگونه تشخیص داده می‌شود؟

تشخیص پمفیگوس تنها بر اساس ظاهر تاول‌ها انجام نمی‌شود. زیرا بیماری های تاول‌زا و خودایمنی دیگری نیز می‌توانند علائم مشابهی ایجاد کنند. متخصص پوست علاوه بر معاینه پوست و دهان، درباره سابقه بیماری و داروهای مصرفی سوال می‌کند. ممکن است با مالش بسیار ملایم پوست سالم در کنار ضایعه، جدا شدن لایه سطحی پوست بررسی شود؛ این یافته می‌تواند به تشخیص کمک کند اما به تنهایی کافی نیست.

برای تأیید تشخیص معمولاً نمونه برداری از پوست و بررسی آن با روش های تخصصی، از جمله ایمونوفلورسانس مستقیم، انجام می‌شود. آزمایش خون نیز می‌تواند برای شناسایی پادتن های مرتبط با پمفیگوس، از جمله پادتن های ضد اسموگلین، مورد استفاده قرار گیرد. بنابراین، آزمایش خون به تنهایی جایگزین نمونه برداری و ارزیابی تخصصی نیست.

آندوسکوپی نیز برای همه بیماران ضروری نیست و تنها در شرایط خاص و بر اساس علائم و نظر پزشک ممکن است برای بررسی درگیری بخش هایی از دستگاه گوارش انجام شود.

درمان پمفیگوس

پمفیگوس یک بیماری مزمن خودایمنی است و درمان آن با هدف متوقف کردن ایجاد تاول های جدید، کمک به ترمیم زخم‌ها و پیشگیری از عوارض انجام می‌شود. تشخیص و شروع درمان در مراحل زودتر می‌تواند به کنترل بهتر بیماری کمک کند.

کورتیکواستروئیدها همچنان بخش مهمی از درمان هستند. در موارد خفیف ممکن است درمان موضعی کافی باشد، اما در بسیاری از بیماران، به ویژه در بیماری متوسط یا شدید، داروهای سیستمیک مانند پردنیزون یا سایر کورتیکواستروئیدها مورد استفاده قرار می‌گیرند.

تغذیه و خطر گرفتگی عروق

گرفتگی یا تنگ شدن شریان‌ها معمولاً حاصل یک فرایند تدریجی به نام آترواسکلروز است؛ فرایندی که در آن پلاک در دیواره رگ‌ها شکل می‌گیرد و می‌تواند به مرور باعث کاهش جریان خون شود. عوامل متعددی در ایجاد و پیشرفت این فرایند نقش دارند و رژیم غذایی یکی از آنهاست. با این حال، نمی‌توان یک غذای خاص را عامل مستقیم «بسته شدن» شریان‌ها دانست.

1

چربی‌های اشباع

مصرف زیاد چربی‌های اشباع می‌تواند سطح LDL یا همان کلسترول بد خون را افزایش دهد. بالا بودن LDL در طول زمان با افزایش خطر بیماری قلبی و سکتة مغزی ارتباط دارد. به همین دلیل، اینچمن قلب آمریکا توصیه می‌کند چربی‌های اشباع محدود شوند و به جای آنها از منابع چربی غیراشباع استفاده شود.

2

گوشت‌های فرآوری شده

سوسیس، کالباس، هات‌داگ و سایر گوشت‌های فرآوری شده معمولاً حاوی مقادیر قابل توجهی نمک و در برخی موارد چربی اشباع هستند. مصرف زیاد این محصولات با الگوهای غذایی نامطلوب برای سلامت قلب همراه است.

3

غذاهای سرخ شده

چربی‌های ترانس صنعتی از مهم‌ترین انواع چربی‌هایی هستند که باید از مصرف آنها پرهیز کرد. این چربی‌ها می‌توانند LDL را افزایش دهند و با افزایش خطر بیماری قلبی همراه باشند. برخی محصولات صنعتی، غذاهای سرخ شده و محصولات پخته شده بسته‌بندی شده ممکن است حاوی چربی ترانس یا روغن‌های هیدروژنه باشند.

4

کره و لبنیات پرچرب

کره، خامه، برخی پنیرهای پرچرب و سایر لبنیات پرچرب منابع چربی اشباع هستند. کاهش مصرف این مواد و انتخاب لبنیات کم‌چرب در چارچوب یک رژیم غذایی سالم می‌تواند به کاهش دریافت چربی اشباع کمک کند.

5

شیرینی‌ها

دونات، شیرینی‌های صنعتی، کیک‌ها و بسیاری از محصولات قنادی علاوه بر قند افزوده، ممکن است حاوی چربی‌های اشباع و مقدار زیادی کالری باشند. مصرف زیاد این محصولات می‌تواند کیفیت کلی رژیم غذایی را کاهش دهد.

6

فست فود

انواع غذاهای سرخ شده و سایر غذاهای فوق‌فرآوری شده ممکن است هم‌زمان مقدار زیادی چربی اشباع، نمک و کالری داشته باشند. مشکل اصلی چنین غذاهایی نیز صرفاً یک ماده تشکیل‌دهنده نیست، بلکه ترکیب نامطلوب چند عامل غذایی و مصرف مکرر آنهاست.

اینفوگرافیک: آرمان ملی - ممد ممدن نورمسینی

پایاده روی برای افراد مبتلا به آسم مفید است

فیزیوتراپیست در دانشگاه سائوپائولو در برزیل، در بیانیه‌ای گفت: «با این حال، تمرینات هوایی به تجهیزات بیشتری نیاز دارد و باید تحت نظارت باشد.» وی گفت: «با پایاده روی ساده، با افزایش تعداد گام‌های روزانه، بیماران تمایل به مدیریت وضعیت خود دارند و از مزایای دیگری مانند بهبود کیفیت زندگی و کاهش علائم اضطراب و افسردگی برخوردار می‌شوند.»

ارتباط میکروبیلاستیک‌های استشفای با سرطان ریه

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که افراد مبتلا به سرطان ریه به احتمال زیاد رسوبات مخفی میکروبیلاستیک در ریه‌های خود دارند. به گزارش مدیسن نت، محققان گزارش دادند که در حدود ۶۶ درصد از بیماران مبتلا به سرطان ریه میکروبیلاستیک‌های قابل تشخیصی در نمونه‌های مایع گرفته شده از ریه‌هایشان پیدا شد، در مقایسه با ۴۶ درصد افراد بدون سرطان ریه.

جدول سودوکو

۹	۷	۴	۱					
			۸	۶				
				۵	۹			
۸			۴					
	۷	۲	۱	۳	۸	۴		
		۴	۶	۷	۱			
۲	۳							
			۲	۶			۱	
			۲	۷	۱			۳
		۶				۴	۲	۹

حل جدول

۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۲	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۳	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۴	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۵	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۶	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۷	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۸	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۹	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۱۰	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۱۱	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۱۲	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۱۳	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۱۴	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۱۵	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲

جدول کلمات متقاطع

عمودی

۱- سرد مطبوع- فیلمی از مرتضی آتش زم- حرف ششم الفبای فارسی ۲- واحد شمارش گاو و وقت و هنگام- اشاره به دور- رهن ۳- ضمیر سوم شخص مفرد- خدمتکار زن- بیگانگان ۴- عفونده- زیردست- برجستگی لاستیک ۵- اسب پهن پشت- گویی و پنداری- دومین عدد دورقمی ۶- عضو شنای ماهی- پدید آمدن و نمایان شدن- نام کوهی در مکه ۷- غذای سنتی مصری- حرف فاصله- حرف تردید ۸- روستا- هوای بارانی- اشعه مجهول- حافظه‌ای در تلفن همراه ۹- اسب آذری- برانگیختن- رنگ زرد روشن ۱۰- مشهور- ترکیب ید و عنصر دیگر در آن- زادگاه پدر شعر پارسی ۱۱- کتاب مانی- مقابل اکبریت- از کلمات شرط ۱۲- زندگی کن- نشریه- از رودهای ایران ۱۳- ناشناس- آموزگار- داخل ۱۴- مانند مثل- تصدیق روسی- محلی- باغ تاریخی کاشان ۱۵- بانگ دعوت- کاروانسرای در ۲۵ کیلومتری شهر سرخس- به تنهایی می‌کنند پیدا کرد»

حل جدول

۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۲	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۳	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۴	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۵	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۶	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۷	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۸	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۹	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۱۰	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۱۱	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۱۲	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۱۳	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۱۴	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۱۵	۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲

یادداشت

چند نکته درباره آنفلوآنزا

مسعود مردانی
استادفونی‌دانشگاه‌علوم پزشکی‌شهیدبهشتی

آنفلوآنزا یک بیماری حاد ویروسی دستگاه تنفسی فوقانی است که شروعی ناگهانی دارد. این بیماری ویروسی بابت بین ۲۸.۵ تا ۴۰ درجه، لرز، درد عضلانی شدید و کوفتگی همراه است. مردم نباید نگران تاخیر در دریافت واکسن باشند؛ اصراری بر تزریق واکسن در زمان خاصی مثل اوایل مهرماه وجود ندارد و مهم‌ترین نکته، تزریق واکسن برای گروه‌های پرخطر در اوایل فرصتی است که واکسن در دسترس قرار می‌گیرد. به محض بروز اولین نشانه‌ها، فرد باید ضمن رعایت کامل قرنطینه در اتاق جداگانه و استفاده از ماسک در محیط خانه، از حضور در محیط‌های عمومی مانند محل کار یا مدرسه خودداری کند. زمان مناسب برای بازگشت فرد به فعالیت‌های اجتماعی بعد از ابتلا به آنفلوآنزا معمولاً بین دو تا چهار روز پس از فروکش کردن تب است. گروه‌های هدف که تزریق واکسن برای آنان ضرورت حیاتی دارد، سالمندان (تمامی افراد بالای ۶۰ سال)، زنان باردار، کودکان رده سنی سه‌ماه تا شش سال، بیماران قلبی و ریوی، مبتلایان به بیماری‌های قلبی، آسم، برونشیت و برونشکتازی هستند. بیماران دارای نقص ایمنی شامل افراد HIV مثبت، دریافت‌کنندگان پیوند عضو (مغز استخوان، قلب، کلیه و کبد) و بیماران دیابتی، بیماران تحت شیمی‌درمانی یا رادیوتراپی، مبتلایان به سرطان، لوسمی و لنفوم، مصرف‌کنندگان داروهای سرکوب‌کننده ایمنی، افرادی که کورتون یا دوز بالا یا داروهای بیولوژیک برای بیماری‌های گوارشی، روماتیسمی و MS مصرف می‌کنند، دیگر گروه‌های هدف تزریق واکسن آنفلوآنزا هستند. آنتی‌بوتیک‌ها هیچ تأثیری بر ویروس‌های آنفلوآنزا، کرونا یا سرماخوردگی ندارند. مصرف غیرضروری این داروها نه تنها در درمان بیماری بی‌تأثیر است، بلکه زمینه‌ساز بروز مقاومت میکروبی نیز می‌شود.

نکته

رابطه کم خوابی و فشار خون

عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات سالمندی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی تأکید کرد: نتایج مطالعه نشان می‌دهد که خواب شبانه ۷ تا ۶ ساعت می‌تواند به‌طور معناداری احتمال ابتلا به پرفشاری خون را کاهش دهد. پیمانہ شیرین بیان، عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات سالمندی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی با اشاره به نتایج مطالعه کوهورت سالمندی اردکان (ACSA) که با همکاری محققان دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، دانشگاه تربیت مدرس و دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد، گفت: یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که مدت زمان خواب شبانه در بازه ۶ تا ۷ ساعت، با کاهش ۲۸ درصدی احتمال ابتلا به فشار خون بالا در افراد میانسال و سالمند همراه است.