یادداشت

شروع پاییز و شیوع افسردگی

جمال شمس
روانپزشک

افسردگی فصلی اختلالی است که معمولا با تغییر فصل به بالاترین میزان خود می‌رسد. به طور کلی افسردگی فصلی نوعی اختلال است که در آن فرد در دیگر زمان های سال شرایطی عادی دارد ولی در فصلی خاص احساس اضطراب و افسردگی می‌کند.

تابش نور خورشید و ساعت بیولوژیکی بدن که تنظیم کننده ترشح هورمون هاست می تواند خلق وخو و خواب را تحت تاثیر قرار دهد، افرادی که با تغییر فصل دچار افسردگی می‌شوند، به هر میزان نور بیشتری دریافت کنند زودتر از افسردگی و تنگی خلق رهایی می‌یابند.

خلق ۱۱ درصد از عموم مردم با شروع فصل پاییز و سرد شدن هوا کاهش پیدا می‌کند.

افسردگی فصلی می شوند ضرورتا مبتلا به اختلال افسردگی نیستند، ممکن است درصد کمی از افرادی که به یک باره با تغییر فصل دچار اضطراب و افسردگی می شوند به درمان های مداخله‌ای نیاز داشته باشند.

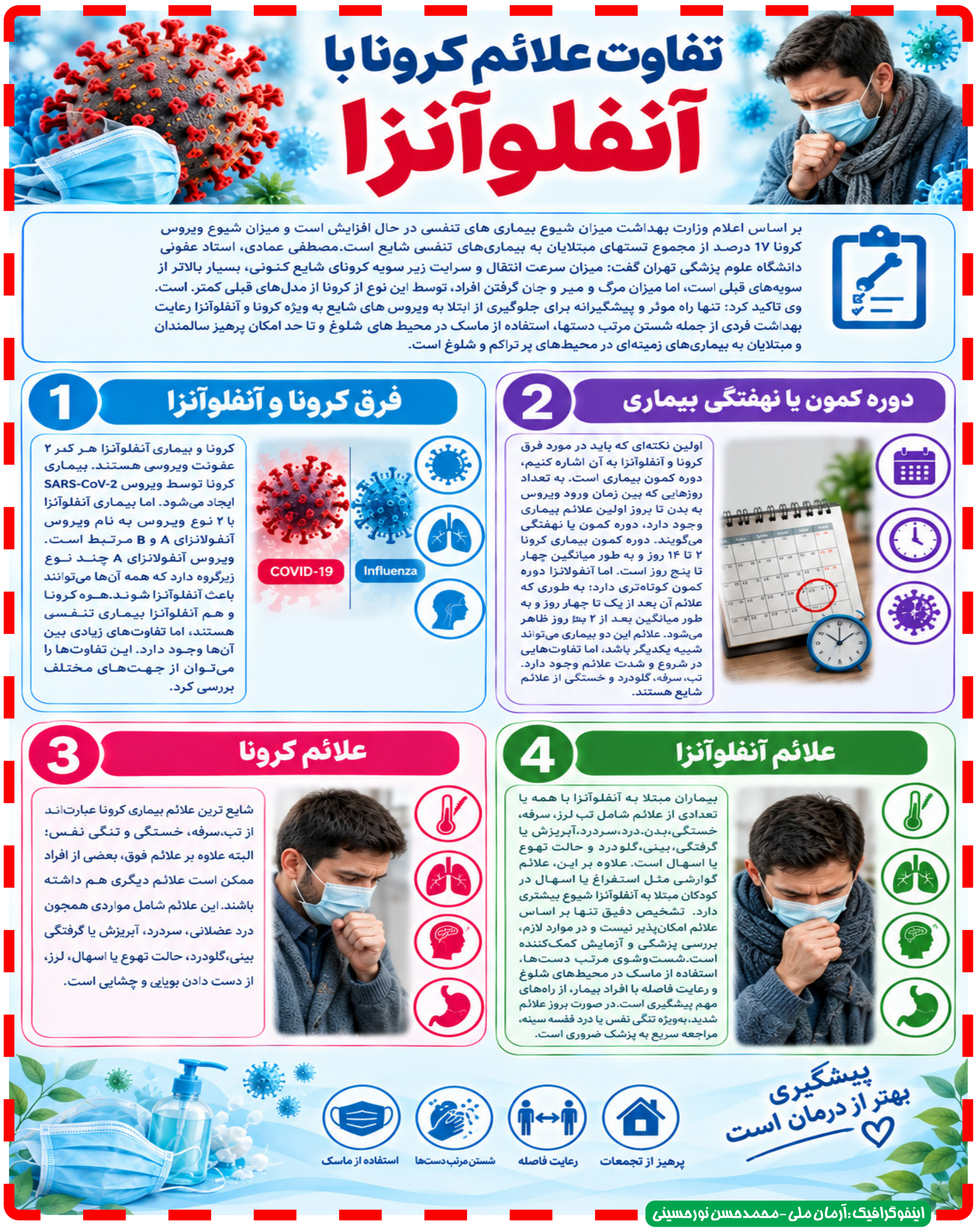
اختلال عاطفی و یا افسردگی فصلی افراد را به شکل های متفاوتی تحت تاثیر قرار می‌دهد، احتمال تغییر خلق در فصل بهار نیز وجود دارد.

احتمال بروز افسردگی با شروع فصل پاییز به مراتب بیشتر از بهار است، شیدایی یا مانیا حالتی از افسردگی است، در این مدل از اختلال خلق که همزمان با فصل بهار آغاز می‌شود انرژی فرد بسیار زیاد می‌شود به شکلی که این اختلال با تظاهراتی همانند نشاط زدگی، تحریک پذیری، فعالیت بیش از حد، خلق بالا به صورت شادی، خوش بینی افراطی، بیقراری حرکتی، اشکال در تمرکز و برنامه ریزی های بلندپروازانه دیده می‌شود.

در مبتلایان به بیماری دوقطبی، علائم مانیا و شیدایی با شروع فصل بهار و اختلال افسردگی در فصل پاییز عود می‌کند.

علائم و نشانه های افسردگی فصلی با اختلال افسردگی دائم شباهت زیادی دارد کاهش انرژی، تغییرات محسوس در میزان خواب، میل جنسی، توجه و تمرکز و تغییر در میزان اشتها از نشانه های افسردگی است.

افسردگی فصلی در بازه زمانی خاص در سال عود می‌کند. احتمال بروز تمامی بیماری ها و اختلالات روان تقریبا یکسان است، به طور مثال بیشترین سن بروز افسردگی بین ۳۰ تا ۴۰ سال است و یا اختلال دوقطبی و یا بروز شیدایی در ۲۰ تا ۲۵ ساله ها بیشتر دیده می‌شود. به طور کلی انواع بیماری ها که اختلالات روان هم از این قاعده مستثنی نیست تاریخ دقیق شروع و یا سن خاصی ندارد، حتی ممکن است فردی در سن بالای ۵۰ یا کمتر از ۲۰ سال دچار افسردگی یا افسردگی فصلی شود.



تفاوت علائم کرونا با آنفلوآنزا

بر اساس اعلام وزارت بهداشت میزان شیوع بیماری های تنفسی در حال افزایش است و میزان شیوع ویروس کرونا ۱۷ درصد از مجموع تستهای مبتلایان به بیماری‌های تنفسی شایع است. مصطفی عمادی، استاد عفونی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: میزان سرعت انتقال و سرایت زیر سویه کرونای شایع کنونی، بسیار بالاتر از سویه‌های قبلی است، اما میزان مرگ و میر و جان گرفتن افراد، توسط این نوع از کرونا از مدل‌های قبلی کمتر. است. وی تاکید کرد: تنها راه موثر و پیشگیرانه برای جلوگیری از ابتلا به ویروس های شایع به ویژه کرونا و آنفلوآنزا رعایت بهداشت فردی از جمله شستن مرتب دستها، استفاده از ماسک در محیط های شلوغ و تا حد امکان پرهیز سالمندان و مبتلایان به بیماری‌های زمینه‌ای در محیط‌های پر تراکم و شلوغ است.

1 فرق کرونا و آنفلوآنزا

کرونا و بیماری آنفلوآنزا هر کر ۲ عفونت ویروسی هستند. بیماری کرونا توسط ویروس SARS-CoV-2 ایجاد می‌شود. اما بیماری آنفلوآنزا با ۲ نوع ویروس به نام ویروس آنفولانزای A و B مرتبط است. ویروس آنفولانزای A چند نوع زیرگروه دارد که همه آن‌ها می‌توانند باعث آنفلوآنزا شوند. هم کرونا و هم آنفلوآنزا بیماری تنفسی هستند، اما تفاوت‌های زیادی بین آن‌ها وجود دارد. این تفاوت‌ها را می‌توان از جهت‌های مختلف بررسی کرد.

2 دوره کمون یا نهفتگی بیماری

اولین نکته‌ای که باید در مورد فرق کرونا و آنفلوآنزا به آن اشاره کنیم، دوره کمون بیماری است. به تعداد روزهایی که بین زمان ورود ویروس به بدن تا بروز اولین علائم بیماری وجود دارد، دوره کمون یا نهفتگی می‌گویند. دوره کمون بیماری کرونا ۲ تا ۱۴ روز و به طور میانگین چهار تا پنج روز است. اما آنفولانزا دوره کمون کوتاه‌تری دارد: به طوری که علائم آن بعد از یک تا چهار روز و به طور میانگین بعد از ۲ بظ روز ظاهر می‌شود. علائم این دو بیماری می‌تواند شبیه یکدیگر باشد، اما تفاوت‌هایی در شروع و شدت علائم وجود دارد. تب، سرفه، گلودرد و خستگی از علائم شایع هستند.

3 علائم کرونا

شایع ترین علائم بیماری کرونا عبارت‌اند از تب، سرفه، خستگی و تنگی نفس: البته علاوه بر علائم فوق، بعضی از افراد ممکن است علائم دیگری هم داشته باشند. این علائم شامل مواردی همچون درد عضلانی، سردرد، آبریزش یا گرفتگی بینی، گلودرد، حالت تهوع یا اسهال، لرز، از دست دادن بویایی و چشایی است.

4 علائم آنفلوآنزا

بیماران مبتلا به آنفلوآنزا با همه یا تعدادی از علائم شامل تب لرز، سرفه، خستگی، بدن‌درد، سردرد، آبریزش یا گرفتگی، بینی، گلودرد و حالت تهوع یا اسهال است. علاوه بر این، علائم گوارشی مثل استفراغ یا اسهال در کودکان مبتلا به آنفلوآنزا شیوع بیشتری دارد. تشخیص دقیق تنها بر اساس علائم امکان‌پذیر نیست و در موارد لازم، بررسی پزشکی و آزمایش کمک‌کننده است. شست‌وشوی مرتب دست‌ها، استفاده از ماسک در محیط‌های شلوغ و رعایت فاصله با افراد بیمار، از راه‌های مهم پیشگیری است. در صورت بروز علائم شدید، به‌ویژه تنگی نفس یا درد قفسه سینه، مراجعه سریع به پزشک ضروری است.

اینفوگرافیک: آرمان ملی - محمدحسن نورحسینی

تغذیه سالم با کُندتر شدن روند پیری مرتبط است

بر اساس یافته‌های جدید، تغذیه سالم می‌تواند به کاهش سرعت پیری کمک کند و رژیم های غذایی متعددی وجود دارند که در این زمینه مؤثرند. به گزارش هلث دی نیوز، محققان اخیراً گزارش دادند که ۱۰ الگوی غذایی سالم متفاوت با کندتر شدن روند پیری بیولوژیک (زیستی) مرتبط هستند. یافته‌های پژوهشگران نشان داد افرادی که از هر یک از این رژیم های غذایی سالم پیروی می‌کردند، تغییرات مرتبط با افزایش سن کمتری در DNA خود داشتند. دکتر «مونیک برتلر»، محقق ارشد این مطالعه و مدیر بخش علوم سلامت جمعیت در مرکز بیماری های تحلیل برنده عصبی (DZNE) در شهر بن آلمان، در یک بیانیه خبری گفت: «مطالعه ما نشان می دهد که تغذیه سالم با کندتر شدن پیری بیولوژیک همراه است.» برتلر افزود: «این تأثیرات اگرچه بزرگ نیستند، اما قابل اندازه‌گیری بوده و برای پیشگیری اهمیت دارند.

ارتباط ویتامین D و خطر زایمان زودرس

ویتامین D ممکن است در دوران بارداری، نقشی فراتر از صرفاً حفظ سلامت استخوان ها داشته باشد.

به گزارش مدیسن نت، مطالعه‌ای جدید نشان می‌دهد که بهبود سطح ویتامین D پیش از بارداری و در طول آن، می‌تواند پیامدهای بارداری را هم برای مادر و هم برای نوزاد بهبود بخشد؛ از جمله کاهش خطر زایمان زودرس. «آنجالی بورسوم»، نویسنده این مطالعه از دانشگاه علوم پزشکی کارولینای جنوبی، می‌گوید: «ما درباره نقش ویتامین D بر سلامت استخوان ها می دانیم، اما کسی درباره نقش های گوناگون آن در دوران بارداری به ما آموزش نمی دهد؛ به‌ویژه در مورد ارتباطی که اکنون با زایمان زودرس کشف کرده‌ایم.» تحلیل داده های مربوط به بیش از ۱۵ هزار بارداری نشان داد زنانی که پایین‌ترین سطح ویتامین D را داشتند، با بیشترین خطر زایمان زودرس - که به معنای زایمان پیش از هفته سی‌وهفتم بارداری است - مواجه بودند.

جدول سودوکو

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

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

جدول کلمات متقاطع

آ ر م ا ن م ل ی

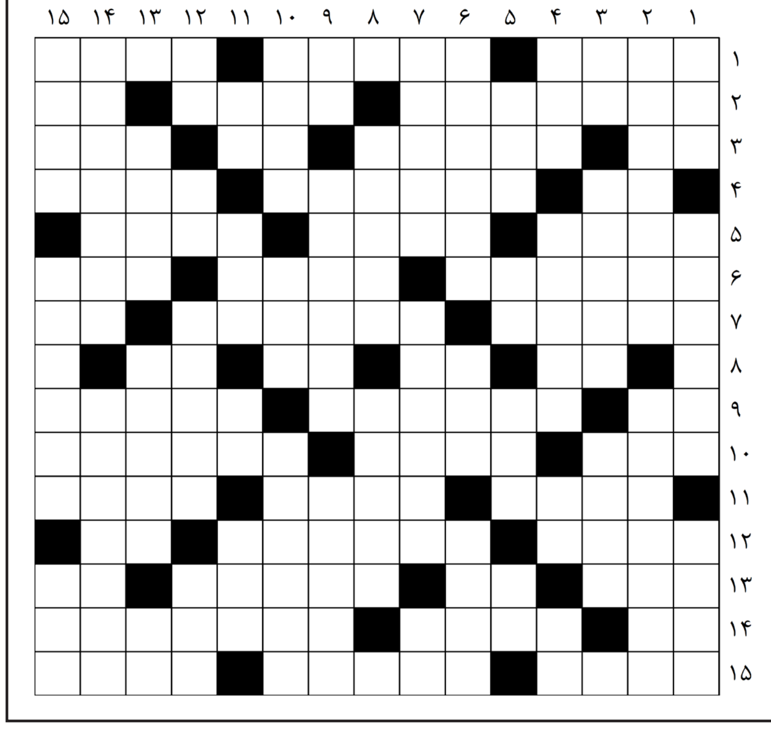
شماره ۲۳۸۹

افقی

۱- پول سابق ایتالیا - معادل فارسی ساندویچ - صفت کنه! ۲- قاره سرسبز - آبی که حاوی مقدار قابل توجهی مواد جامد حل شده است - ذره باردار ۳- واحد پول لهستان - اثر تاریخی تهران ۴- عدد تنها - مردان بی‌زن - از باشگاه های فرانسوی ۵- پست و فرومایه - قطعه ای از مصالح ساختمانی - زیرپوش بی آستین ۶- صدای درهم - زیر پای راننده است - شهری روی آب ۷- عمل ربودن - سیاهی لشکر فیلم ها - نام ترکی ۸- حاصل سوختن کربن - لباس آخرت - کم پشت - نوعی بستنی ۹- علامت مفعولی - مجرای غذا از دهان به معده - کشته شدن ۱۰- غلاف شمشیر - پیرو - کتاب حضرت عیسی (ع) ۱۱- پیشگاه اتاق - دعای صبح جمعه - پادشاه مغول ۱۲- نقشه‌کش - آغازها - معبر خون ۱۳- رهبر قوم کارتاژ - عقب یا پس چیزی ۱۴- آلتی فلزی که به گردن چهارپایان آویزان کنند - نوکری - صفرابر سنتی ۱۵- از جنس فلز بادیه - نام مجموعه اشعار سهراب سپهری - جوخه

عمودی

۱- مخترع گوشی پزشکی - پرنده وحشی حلال گوشت - شکست خوردن دشمن ۲- مساوی - رسیدن به آرزو - خوگرفتن ۳- مخالف شب - کوه نشین - یکي از سي لحن باربد ۴- مایع زرد خون - سروده غرور آفرین ۵- عقیده و یقین - صورت ظاهری - پر استعداد ۶- از وسایل بازی کودکان در پارک - مهربانی - لمس با دست ۷- دارایی کسی - خرامان - بی سر و پا ۸- نوشیدنی مفید - وسیله انتقال آب - نقطه شروع - زوبین ۹- صمغی تلخ مزه شبیه کندر - فیلسوف آلمانی - بندگی در برابر حق ۱۰- کله پز - لوله - آگاه باش ۱۱- شایسته - جمع وکیل - ویران و خراب ۱۲- شکر گفته شده - دگرگونی و تحول ۱۳- از رودهای استان کردستان - همگی و کلاً - از شهرهای استان فارس ۱۴- تفاله عسل - بی اراده - بی حس ۱۵- کاشف واکسن آبله - کیک معروف - از شهرهای استان گیلان



حل جدول ۲۳۸۸

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱	ل	ا	ر	س	ت	ا	ن	■	ن	ا	م	ه	ن	م	ا
۲	ی	ر	ا	■	ر	م	ز	■	ا	ن	■	چ	س	ت	ن
۳	ق	و	■	م	ا	د	ا	م	ت	و	س	و	■	د	د
۴	و	ا	ر	و	■	ا	ع	ل	ا	■	ا	م	ا	■	و
۵	ا	■	س	ر	م	د	■	ا	ل	ا	س	■	و	ج	ه
۶	ن	ا	و	■	س	ی	ا	ل	■	ت	ر	د	ا	م	ن
۷	■	ع	ب	ی	ر	■	م	ت	م	م	■	ش	ر	ک	ا
۸	م	ت	■	ش	ی	د	ا	■	م	ی	ا	ن	■	ر	ک
۹	ر	ی	ت	م	■	م	س	چ	ل	■	م	ه	ن	ا	■
۱۰	د	ا	ر	ی	و	ش	■	ک	و	ش	ا	■	ا	ن	گ
۱۱	چ	د	ا	■	ر	ق	ب	ا	■	ت	ر	ا	م	■	ل
۱۲	ن	■	ش	م	ش	■	ا	ش	ت	ر	■	م	ی	و	پ
۱۳	ز	ر	■	ک	و	ت	ا	ه	ا	م	د	ن	■	ی	ی
۱۴	د	ی	ت	ا	■	ب	د	■	ن	ر	س	■	م	ف	ر
۱۵	ه	ا	ن	ر	ی	ت	ب	■	ن	غ	م	ه	س	ر	ا

دانستنی ها

بهترین ساعت شام چه زمانی است؟

برای خیلی‌ها شام خوردن یک ساعت مشخص ندارد. یکی هنوز سرکار است، یکی تازه به خانه رسیده و اول باید به کارهای عقب‌افتاده برسد، دیگری عادت کرده شام را جلوی تلویزیون و نزدیک نیمه‌شب بخورد. در بعضی خانه‌ها هم شام وعده‌ای است که تازه بعد از جمع شدن همه اعضای خانواده امکان خوردنش فراهم می‌شود؛ یعنی همان زمانی که فاصله چندانی تا خواب نمانده است.

از طرف دیگر، توصیه «شام را زودتر بخورید» آنقدر تکرار شده که ممکن است ساده به نظر برسد؛ انگار فقط کافی است ساعت شام را از ۱۰ شب به ۷ شب منتقل کنیم تا وزن پایین بیاید، قند خون بهتر شود و خواب هم کیفیت بیشتری پیدا کند. اما علم ماجرا را کمی پیچیده‌تر می‌بیند.

پژوهش‌های سال‌های اخیر نشان می‌دهند زمان خوردن غذا می‌تواند در کنار مقدار و کیفیت غذا اهمیت داشته باشد؛ با این حال، هنوز نمی‌توان یک ساعت مشخص برای شام تعیین کرد یا گفت شام زودتر به‌تنهایی از بیماری‌ها جلوگیری می‌کند. آنچه شواهد بیشتر از آن حمایت می‌کنند، پرهیز از وعده‌های سنگین و نزدیک به خواب، هماهنگ‌تر کردن زمان غذا با ریتم شبانه‌روزی بدن و توجه به فاصله شام تا خواب است.

ماجرا فقط «چه می خوریم» نیست

تا مدت‌ها وقتی درباره تغذیه سالم صحبت می‌شد، تمرکز اصلی روی این بود که چه غذایی، با چه مقدار کالری، چربی، قند یا پروتئین مصرف می‌کنیم. اما در سال‌های اخیر حوزه‌ای با عنوان زمان‌شناسی تغذیه یا Chrononutrition بیشتر مورد توجه قرار گرفته است؛ یعنی اینکه غذا را چه زمانی می‌خوریم و زمان غذا خوردن چه نسبتی با ساعت زیستی بدن دارد.

بدن در طول شبانه‌روز یک ریتم مشخص دارد. حساسیت به انسولین، ترشح بعضی هورمون‌ها، فعالیت دستگاه گوارش، مصرف انرژی و بسیاری از فرایندهای متابولیک در ساعات مختلف شبانه‌روز یکسان نیستند. به همین دلیل، غذایی با ترکیب مشابه ممکن است در زمان‌های متفاوت پاسخ‌های متفاوتی در بدن ایجاد کند. این البته به معنای آن نیست که ساعت ۶ عصر غذا خوردن همیشه سالم و ساعت ۹ شب همیشه مضر است. زمان غذا باید در کنار مقدار غذا، کیفیت رژیم غذایی، میزان فعالیت، ساعت خواب و شرایط فرد دیده شود.

کمک مهم برای کاهش وزن

اگر هدف کاهش وزن باشد، اولین نکته همچنان همان اصول شناخته‌شده است: میزان انرژی دریافتی، کیفیت غذا و فعالیت بدنی اهمیت زیادی دارند. بنابراین نمی‌توان گفت صرفاً با جابه‌جا کردن ساعت شام، بدون تغییر دیگری، وزن به شکل چشمگیری کاهش پیدا می‌کند. با این حال، زمان‌بندی غذا ممکن است به شکل غیرمستقیم و مستقیم روی وزن اثر بگذارد.

در یک آزمایش تصادفی و کنترل‌شده، پژوهشگران شرایطی را مقایسه کردند که در آن افراد دارای اضافه‌وزن و چاقی، غذای یکسانی را در زمان زودتر یا دیرتر دریافت می‌کردند. وقتی وعده‌ها دیرتر مصرف شدند، احساس گرسنگی افزایش یافت و مصرف انرژی در زمان بیداری کاهش پیدا کرد؛ تغییراتی که از نظر فیزیولوژیک می‌توانند تعادل انرژی را به سمت افزایش وزن سوق دهند.

از سوی دیگر، یک مطالعه جامع که سال ۲۰۲۴ در JAMA Network Open منتشر شد، نتایج ۲۹ مطالعه تصادفی با مجموع ۲۴۸۵ نفر را بررسی کرد. نتیجه کلی این بود که راهکارهایی مانند محدود کردن بازه غذا خوردن، کاهش دفعات غذا و مصرف کالری بیشتر در ساعات ابتدایی روز، با کاهش وزن همراه بودند؛ هرچند اندازه این اثر نسبتاً کوچک بود و کیفیت شواهد برای برخی پیامدها پایین یا بسیار پایین ارزیابی شد. بنابراین، این یافته‌ها را نمی‌توان به معنای «شام زود = لاغری» دانست. در واقع، یکی از دلایل احتمالی این اثر آن است که دیر غذا خوردن می‌تواند با افزایش گرسنگی و میل به خوردن در ساعات پایانی روز همراه شود و در عمل، خوردن میان‌وعده‌ها و کالری اضافه را بیشتر کند.

قند خون

موضوع قند خون شاید یکی از جالب‌ترین بخش‌های ماجرا باشد. بدن در ساعات مختلف شبانه‌روز از نظر پاسخ به غذا یکسان عمل نمی‌کند. برخی مطالعات نشان داده‌اند که مصرف غذا در ساعات دیرتر می‌تواند با افزایش قند خون بعد از غذا و تغییر در نحوه مصرف سوخت همراه باشد.

در یک مطالعه تصادفی متقاطع روی افراد سالم، شام ساعت ۲۲ با شام ساعت ۱۸ مقایسه شد؛ در حالی که مقدار و ترکیب غذا یکسان بود. شام دیرهنگام باعث شد افزایش قند خون بعد از غذا بیشتر و اوج تری‌گلیسرید دیرتر رخ دهد و اکسیداسیون چربی در طول شب کاهش پیدا کند. این تغییرات در افرادی که ذاتاً زودتر می‌خوابیدند، برجسته‌تر بود.

مطالعه دیگری نیز در شرایط کنترل‌شده، شام ساعت ۱۸ را با شام ساعت ۲۱ مقایسه کرد و تفاوت‌هایی در میانگین قند خون ۲۴ ساعته و برخی شاخص‌های متابولیسم چربی مشاهده کرد؛ البته این مطالعه تنها ۱۲ نفر را در یک دوره کوتاه بررسی کرده بود، بنابراین نمی‌توان از آن نتیجه‌ای درباره اثر بلندمدت گرفت. از آن مهم‌تر، یک فراتحلیل منتشرشده در سال ۲۰۲۶ که ۴۴ مطالعه مداخله‌ای انسانی را بررسی کرده، نشان داده است که غذا خوردن زودتر در مقایسه با غذا خوردن دیرتر، در مطالعات کوتاه‌مدت با کاهش قند خون دو ساعت پس از غذا و کاهش اوج قند خون همراه بوده است. اما در مطالعات طولانی‌تر، تفاوت مشخصی در مقاومت به انسولین بر اساس HOMA-IR مشاهده نشد و نویسندگان تأکید کرده‌اند که ناهمگونی مطالعات و کوتاه بودن بسیاری از مداخلات اجازه نمی‌دهد هنوز توصیه قطعی بالینی درباره زمان غذا خوردن صادر شود. پس اگر کسی بپرسد «آیا شام زود مقاومت به انسولین را درمان می‌کند؟» پاسخ علمی خیر، چنین ادعایی اثبات نشده است. اما شواهد نشان می‌دهند زمان‌بندی زودتر غذا می‌تواند برای کنترل پاسخ قند خون مفید باشد و ارزش بررسی بیشتری دارد.