

سلامت

نور مصنوعی شبانه با تغییرات مضر قلبی مر تبط است

مطالعه‌ای بزرگ نشان می‌دهد نور مصنوعی در شب با تغییرات مضر در قلب مرتبط است. پژوهشگران توصیه می‌کنند اتاق خواب تاریک‌تر شود و نور صفحه‌نمایش کاهش یابد.

به گزارش ایرنا، وبگاه ساسای‌تک‌دیلی در گزارشی آورده است: پژوهشگران در مطالعه‌ای جدید به بررسی ارتباط بین قرارگرفتن در معرض نور مصنوعی (چراغ‌ها، صفحه‌نمایش و نور خیابان) در شب و تغییرات ساختاری و عملکردی قلب پرداخته‌اند.

پروفسور لوچی، سرپرست این پژوهش از دانشگاه تولین، توضیح می‌دهد: مطالعات قبلی، قرارگرفتن در معرض نور در شب را با افزایش خطر بیماری‌های قلبی‌عروقی مرتبط دانسته‌اند، اما اطلاعات کمی درباره تغییرات ساختاری و عملکردی قلب وجود دارد.

این پژوهش را انجام دادیم تا بفهمیم وقتی افراد در معرض نور بیش از حد در شب قرار می‌گیرند، چه اتفاقی برای قلب آنها در طول زمان می‌افتد.

اندازه‌گیری نور با حسگر پوشیدنی

این مطالعه روی ۱۱ هزار و ۷۱ شرکت‌کننده از بانک زیستی بریتانیا انجام شد. هر فرد به مدت هفتی روز، یک حسگر نور روی مچ دست خود می‌بست تا پژوهشگران بتوانند میزان نوری را که شب‌بها در معرض آن قرار می‌گرفت، اندازه‌گیری کنند.

سه سال بعد، شرکت‌کنندگان تحت اسکن ام‌آرآی قلب قرار گرفتند. این اسکن‌های دقیق به پژوهشگران اجازه داد هم ساختار قلب و هم نحوه عملکرد آن را بررسی کنند.

پژوهشگران سپس افرادی را که در معرض بیش از سه لوکس نور مصنوعی در شب بودند، با کسانی که تقریباً هیچ نوری در شب دریافت نمی‌کردند، مقایسه کردند. لوکس معیاری برای سنجش میزان نور مرئی است که به یک سطح می‌رسد.

تغییرات در چند حفره قلب

افرادی که در معرض نور مصنوعی بیشتری در شب بودند، ضخیم‌شدن دیواره بطن چپ (یکی از حفره‌های قلب) را نشان دادند. این ضخیم‌شدن، فضای موجود در داخل حفره را کاهش می‌داد.

پژوهشگران همچنین شواهدی یافتند که عضله قلب در هر ضربان، کمتر می‌توانست به‌درستی منقبض شود.

کاهش انعطاف‌پذیری می‌تواند نشانه اولیه‌ای باشد که قلب به‌طور طبیعی کار نمی‌کند.

تغییراتی نیز در بطن راست و دهلیز چپ (دو حفره دیگر قلب) مشاهده شد که نشان می‌دهد این ارتباط محدود به یک بخش خاص از قلب نیست.

پروفسور چی می‌گوید: این نخستین مطالعه از نوع خود است و نشان می‌دهد که قرار گرفتن در معرض سطوح بالاتر نور در شب با بازآرایی قلب مرتبط است. بازآرایی قلب یعنی ساختار و عملکرد قلب تغییر می‌کند و معمولاً آن را در پاسخ به استرس مزمن یا آسیب به قلب می‌بینیم.

این روش بدن برای سازگاری با آن استرس است، اما در نهایت قلب را ضعیف می‌کند و می‌تواند به تارناصل قلبی منجر شود.

وی افزود: آلودگی نوری به‌عنوان یک عامل خطر جدید برای بیماری‌های قلبی‌عروقی مطرح شده است.

یافته‌های ما نشان می‌دهد که کاهش قرارگرفتن در معرض نور مصنوعی در شب باید به‌عنوان یکی از راهکارهای احتمالی برای پیشگیری از بیماری‌های قلبی در نظر گرفته شود.

آیا اتاق خواب تاریک‌تر می‌تواند از قلب محافظت کند؟

در یک مقاله تحلیلی که همراه با این مطالعه منتشر شد، پروفسور توماس موتسل از مرکز پزشکی دانشگاه ماینس آلمان و همکارانش استدلال کردند که پزشکان باید به نور چراغ‌ها و صفحه‌نمایش‌های اتاق بیماران در شب توجه بیشتری کنند.

پزشکان، به‌ویژه برای درمان بیماران مبتلا به نارسایی قلبی یا فیبریلاسیون دهلیزی (نوعی ضربان نامنظم قلب)، باید این سؤالات را درباره محیط خواب بیماران بپرسند:

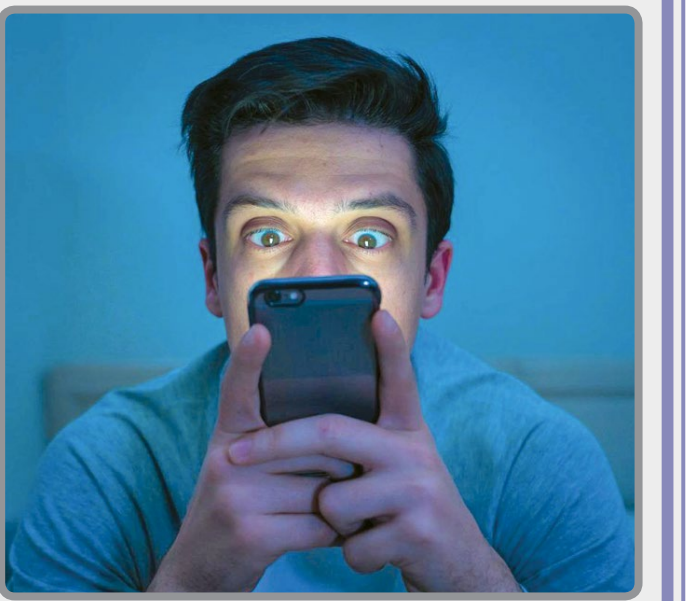
توصیه‌های پژوهشگران به بیماران، ساده و کم‌هزینه هستند: اتاق خواب خود را تا حد امکان تاریک نگه دارید.

برای این کار، می‌توانند از پرده‌های ضخیم استفاده کنند تا نور بیرون به داخل نفوذ نکند؛ بهتر است نور کنار تخت، گرم و کم‌شدت باشد تا چشم را اذیت نکند؛ چراغ‌های کوچک آماده‌به‌کار لوازم خانگی را ببوشانید؛ زیرا این چراغ‌ها نیز می‌توانند نور اضافی در اتاق ایجاد کنند.

آنها می‌افزایند: آلودگی نوری (نور اضافی و نامناسب چراغ‌ها و صفحه‌نمایش‌ها در شب) یکی از معدود خطرات زیست‌محیطی است که شهرها می‌توانند مستقیماً و با هزینه کم کنترل کنند.

این مطالعه نشان می‌دهد که هر چه سیاره ما در شب روشن‌تر می‌شود، قلب‌های ما سفت‌تر و ضعیف‌تر و کارایی آنها کمتر می‌شود.

نتیجه روشن است: تاریکی نیز باید درست مثل کنترل فشارخون و استفاده از هوای پاک به‌عنوان یک عامل مهم برای سلامت قلب و عروق شناخته شود.



اغلب مردم آلزایمر را فقط با

فراموشی می‌شناسند و از این غافل

هستند که این هیولای بی‌رحم،

چهره‌های دیگری هم دارد که

می‌تواند در نهایت لذت‌هایی مانند

خوردن و آشامیدن را با فلج کردن

قدرت بلع از انسان سلب کند یا

حتی قدرت تکلم را بریابد.

به گزارش‌اش ایرنا، اغلب سالمندان

در معرض اختلال شناختی قرار دارند و به همین دلیل لازم است که تمام افراد بالای ۵۵ سال، هر دو سال یک‌بار، آزمایش شناختی را انجام دهند.

آثار هنری مانند فیلم پدر به

کارگردانی فلوریان زلر یا کتاب دنیای کوچک اثر مارتین زوتر هرچند به آلزایمر

پرداخته‌اند اما تمرکز بیشتر آنها روی فراموشی است و هرچند فراموشی واقعاً

یکی از شناخته‌شده‌ترین علائم بیماری آلزایمر است، اما آلزایمر بسیار فراتر از

فراموش‌کردن نام‌ها و قرارها است. این

بیماری می‌تواند به‌تدریج بخش‌های مختلف عملکرد مغز را درگیر کند، از

زبان و درک محیط گرفته تا قضاوت، توانایی انجام کارهای روزمره، شناخت

افراد و مکان‌ها، تغییرات شخصیتی، کنترل رفتار و حتی در مراحل پیشرفته‌تر

توانایی راه رفتن و بلع.

به همین دلیل، شناخت آلزایمر تنها

از دریچه «حافظه» می‌تواند باعث شود

برخی نشانه‌های مهم بیماری نادیده گرفته شوند. بیماری آلزایمر شایع‌ترین

نوع زوال عقل است. زوال عقل یا دمانس یک بیماری واحد نیست، بلکه اصطلاحی

برای مجموعه‌ای از علائم است که در نتیجه آسیب یا بیماری مغز ایجاد

می‌شوند و بر حافظه، تفکر و توانایی انجام فعالیت‌های روزمره تأثیر می‌گذارد.

در آلزایمر، تغییرات بیماری معمولاً سال‌ها پیش از آنکه علائم واضح برای

فرد یا اطرافیان ایجاد شود آغاز می‌شوند.

با پیشرفت بیماری، آسیب سلول‌های عصبی و ارتباط میان آنها می‌تواند موجب

کاهش تدریجی توانایی‌های شناختی و عملکردی شود.

اما این روند در همه افراد یکسان نیست. برخی افراد ممکن است در ابتدا

بیشتر با مشکلات حافظه روبه‌رو شوند، نکته تأکید شده که «آلزایمر پایان زندگی

نیست؛ با آگاهی، همراهی و حمایت می‌توان کیفیت زندگی را حفظ کرد».

ماه جهانی آلزایمر تا ۱ سپتامبر (۱۱ شهریور تا ۹ مهر) فرصت جهانی را

برای افزایش آگاهی، آموزش و جلوگیری از ابتلا به زوال عقل یا اختلال شناخت و

حافظه به‌وجود می‌آورد.

فراموشی

فقط یکی از قطعات پازل آلزایمر است

معصومه صالحی، مدیرعامل انجمن آلزایمر و دمانس ایران درباره یادآوری

خطرات بلندمدت در مبتلایان به آلزایمر می‌گوید: آلزایمر یک بیماری

پیشرونده و تحلیل برنده است که قوای ذهنی فرد را درگیر می‌کند. در مراحل

اولیه بیماری آلزایمر، ناحیه هیپوکامپ مغز دچار تغییراتی می‌شود و حجم آن

کاهش می‌یابد و سلول‌های آن به مرور از کار می‌افتد.

وی افزود: در حقیقت در آلزایمر، فرد خاطرات نزدیک رو فراموش می‌کند

یعنی حافظه کوتاه‌مدت لحظه می‌خورد ولی خاطرات دور را همچنان به یاد

دارد تا این بیماری مسیر خود را طی کند. اینکه فرد خاطرات قبل را می‌داند،

باعث می‌شود اطرافیان فکر کنند شاید او مشکلی نداشته باشد.

دانش و پژوهش

danesh@kayhan.ir

سلامت

«آلزایمر» فقط فراموشی نیست

کنند، خیلی عالی است؛ ولی اگر یک نفر

باشد، آن شخصی مراقب معمولاً بیشتر از خود بیمار صدمه می‌بیند.

«دایات و فشارخون»

علائم خطری برای آلزایمر

صالحی گفت: اکنون سالمندی کشور

ما در جهت افزایشی به رو به بالا است.

در سال ۱۴۳۰، می‌توانیم بگوییم که ۳۰ درصد جامعه سالمند خواهد بود

و مراقبت‌کننده هم به آن تعداد در خانواده نخواهیم داشت. بنابراین، یک‌بار

سنجین اقتصادی روی دوش دولت می‌افتد که دولت هم دیگر واقعاً ممکن

است در نگهداری افراد سالمندی که مبتلا به آلزایمر شده‌اند، درمانده شود.

بنابراین، هم‌اکنون باید اقدام کنیم؛ یعنی

الان زمانی برای از دست دادن نداریم.

مدیرعامل انجمن آلزایمر و دمانس ایران

افزود: کسی که سالمند است و هنوز مبتلا

نشده، باید ورزش کند و رژیم غذایی‌اش را رعایت کند. چربی‌های اشباع‌شده نخورد

و بیشتر سعی کند غایش را از پروتئین تأمین کند، ولی حتماً سبزیجات را در کنار

آن داشته باشد. حیوانات و پروتئین‌های گیاهی را بیشتر استفاده کند تا بتواند مغز

خودش را سالم نگه دارد. اگر دایات دارد، اگر فشار خون دارد یا اگر کلسترولش

بالاست، حتماً تحت نظر پزشک باشد؛ چون اینها علائم خطر هستند.



از سن ۵۰ سالگی تست شناختی بدهید

وی گفت: مهم‌ترین کاری که فرد

مبتلا به آلزایمر باید انجام دهد این است که در اجتماع باشد؛ یعنی فعالیت

اجتماعی داشته باشد و در گروه‌ها شرکت کند. به‌خصوص فعالیت‌های خیریه که

انرژی خاصی ایجاد می‌کند. وقتی فرد به دیگران کمک می‌کند، احساس شادی

می‌کند و هورمون‌هایی که در بدنش ترشح می‌شود، او را پابین‌تر آورد.

صالحی ادامه داد: بهتر است افراد از سن ۵۰ یا ۵۵ سال به بعد، سالی یک‌بار

یا دو سال یک‌بار تست شناختی بدهند تا اگر مشکلی وجود داشته باشد، بیماری

زودتر شناخته می‌شود. اضطراب‌ها و دوران کرونا باعث شد میزان بیماری

آلزایمر تا حدی افزایش پیدا کند و سن بروز بیماری پایین‌تر بیاید. ما تقریباً

بیمارانی از حدود ۲۷ تا ۲۸ سال به بالا

تا ۶۰ سال شنیده‌ایم. البته این مسئله در دنیا هم اتفاق افتاد و به دلیل همان

ترس، وحشت، اضطراب و استرسی بود که انسان‌ها داشتند. متأسفانه کرونا سن

بروز بیماری را پایین‌تر آورد.

مدیرعامل انجمن آلزایمر و دمانس ایران افزود: آلزایمر کمتر می‌تواند ارثی

باشند. یعنی حدود ۵ تا ۶ درصد امکان دارد، اگر فرد شرایط زندگی خود را

رعایت نکند، اختلالی یا محیط، زبان، می‌شود. من خواشم می‌کنم کسانی

که سالمند ۶۰ سال به بالا دارند، حتماً سالی یک‌بار یا دو سال یک‌بار یک تست

شناختی انجام دهند؛ یک تست برای خانواده‌شان که مطمئن شوند مشکلی

وجود ندارد.

علائم فراموشی و وابستگی را به پای پیری وانیدید

وی اظهار داشت: اغلب، افراد و اطرافیان بسیاری از علائم را به پای

پیری می‌گذارند، در حالی که واقعاً این‌طور نیست. فرد بیمار است و مغزش

دچار مشکل شده است؛ همان‌طور که کرامت اسنایی او را از بین نمی‌برد.

شود، یک نفر هم ممکن است به بیماری

آلزایمر مبتلا شود. افرادی که فشار خون خود را کنترل می‌کنند، کمتر به سمت

آلزایمر می‌روند.

صالحی ادامه داد: خیلی‌ها فکر می‌کنند تنها علامت آلزایمر فراموشی

است، در حالی که این‌طور نیست. در مراحل بیماری، گفتار، تفکر و حافظه

همگی تحت تأثیر قرار می‌گیرند. به مرور زمان، همان‌طور که یک کودک

یاد می‌گیرد و رشد می‌کند، سالمندی که مبتلا به آلزایمر شده است، اگر به او

توجه نشود، توانبخشی نشود و به پزشک مراجعه نکنند، به‌تدریج به سمت کاهش

توانمندی‌ها پیش می‌رود.

وی افزود: گاهی بیمار حتی خانه خودش را فراموش می‌کند و دائماً فکر می‌کند در خانه خودش نیست. ممکن

است خانه قدیمی دوران کودکی‌اش را به یاد بیاورد و فکر کند باید آنجا باشد.

نشناسد یا اسم آنها را فراموش کند. اینها تمام مسائلی است که ممکن است در اثر

بیماری آلزایمر پیش بیاید. بنابراین، هر یک سال تشخیص زودهنگام می‌تواند

باعث شود بیماری چند سال به عقب بیفتد.

افسردگی از جمله علائم ناشی از آلزایمر است

مدیرعامل انجمن آلزایمر و دمانس ایران گفت: گاهی در فرد مبتلا به آلزایمر،

افسردگی نیز دیده می‌شود و باید توجه داشت که برخی علائم می‌توانند به علت

افسردگی ایجاد شوند. اگر افسردگی درمان شود، فرد خوب می‌شود. اگر دچار

مشکلات دیگری باشد، ممکن است با درمان آن مشکل نیز وضعیتش بهتر شود؛ مثلاً بیماری‌های کم‌کاری یا پرکاری

تروئید یا مشکلات دیگر. بنابراین اگر زودتر توجه شود، حداقل ممکن است

این بیماری‌های قابل درمان شناسایی و درمان شوند. اما اگر فرد به یکی از انواع

بیماری‌های غیرقابل درمان مبتلا باشد، واقعاً باید بیماری را کنترل کرد.

آلزایمر فقط یک بیماری حافظه نیست

شاید دقیق‌ترین تصویر از آلزایمر این باشد که این بیماری به‌تدریج بر

مجموعه‌ای از توانایی‌های مغز و در نتیجه بر استقلال فرد اثر می‌گذارد. حافظه

ممکن است نخستین علامت باشد، اما تنهابخش ماجرا نیست. جهت‌یابی، زبان،

شناخت، قضاوت، برنامه‌ریزی، رفتار، انجام فعالیت‌های روزمره، حرکت و در

مراحل پیشرفته‌تر بلع نیز ممکن است تحت تأثیر قرار بگیرند.

شناخت این واقعیت اهمیت زیادی دارد. اگر آلزایمر را فقط «فراموشی»

بدانیم، ممکن است بسیاری از نشانه‌های اولیه آن را دربر تشخیص دهیم. از سوی

دیگر، اگر هر فراموشی یا هر تغییر رفتاری را آلزایمر بدانیم، ممکن است دچار

تشخیص اشتباه شویم.آنچه اهمیت دارد، توجه به تغییرات پایدار، رو به پیشرفت و

مؤثر بر زندگی روزمره و ارجاع فرد برای ارزیابی پزشکی است.

آلزایمر در نهایت فقط درباره از دست رفتن خاطرات نیست؛ درباره تغییر

تدریجی رابطه انسان با محیط، زبان، توانایی‌های روزمره و استقلال اوست. به

همین دلیل، مواجهه با این نیز فقط به درمان دارویی محدود نمی‌شود. مراقبت،

حفظ شأن فرد، ایجاد محیط امن، ارتباط صورتانه و حمایت از خانواده، بخش

مهمی از زندگی با این بیماری است.

و شاید مهم‌ترین نکته این باشد که فرد مبتلا به آلزایمر، حتی زمانی که

بخشی از توانایی‌های شناختی خود را از دست داده است، همچنان یک انسان با

نیاز به احترام، امنیت، محبت و ارتباط است. بیماری ممکن است شیوه ارتباط او

با جهان را تغییر دهد؛ اما ارزش و کرامت انسانی او را از بین نمی‌برد.

تغذیه

انار؛ از میوه‌ای پاییزی تا گنجینه‌ای از ترکیبات دارویی



انار با نام علمی Punica granatum L. از گیاهانی است که جایگاه ویژه‌ای در فرهنگ و کشاورزی ایران دارد. این میوه پاییزی، علاوه بر ارزش غذایی، از دیدگاه فارماکوکونوزی نیز مورد توجه است.

به گزارش وید، اردلان پاسداران، عضو هیئت علمی گروه فارماکوکونوزی دانشگاه علوم‌پزشکی شیراز گفت: بررسی علمی انار نشان می‌دهد که ارزش دارویی یک گیاه را نمی‌توان تنها به یک ماده یا یک بخش از آن نسبت داد؛ بلکه نوع ترکیبات، مقدار آنها، بخش مورد استفاده و نحوه فرآوری همگی در ویژگی‌های یک فرآورده گیاهی نقش دارند.

هر بخش از انار، ترکیبات متفاوتی دارد

وی ادامه داد: در مطالعات فارماکوکونوزی، پوست، بخش خوراکی میوه، آب انار، دانه و روغن دانه به‌عنوان بخش‌هایی با ویژگی‌های شیمیایی متفاوت بررسی شده‌اند. پاسداران افزود: پوست انار به‌طور ویژه غنی از تانن‌های قابل هیدرولیز،

به‌خصوص الازیتان‌ها است؛ در حالی که بخش خوراکی و آب انار مقادیر قابل‌توجهی از آنتوسیانین‌ها و فلاونوئیدها دارند. روغن حاصل از دانه نیز دارای اسیدهای چرب

ویژه‌ای از جمله اسید پونیکس (Punicic acid) است.

ویژگی این عضو حیتمی دانشگاه علوم‌پزشکی شیراز تصریح کرد: این تفاوت ترکیبات، اهمیت انتخاب صحیح بخش گیاه را در تهیه فرآورده‌های گیاهی نشان می‌دهد.

پونیکالازین؛ یکی از ترکیبات شاخص انار

پاسداران گفت: در میان ترکیبات فنولی انار، پونیکالازین (Punicalagin) یکی از شناخته‌شده‌ترین الازیتان‌های موجود در این گیاه است و به‌ویژه در پوست

و بخش‌های مرتبط با میوه مورد مطالعه قرار گرفته است. این ترکیب به‌دلیل ویژگی‌های شیمیایی و فعالیت زیستی بالقوه، در پژوهش‌های فارماکوکونوزی و داروسازی گیاهی اهمیت زیادی پیدا کرده است.

این متخصص فارماکوکونوزی افزود: بسا این حال، نباید وجود پونیکالازین را به معنای اثبات یک اثر درمانی قطعی دانست؛ بسیاری از آثار گزارش‌شده برای

ترکیبات انار، هنوز در مطالعات آزمایشگاهی و پیش‌بالینی بررسی می‌شوند و برای برخی کاربردها شواهد بالینی کافی وجود ندارد.

ترکیبات انار پس از مصرف چه سرنوشتی پیدا می‌کنند؟

وی ادامه داد: یکی از نکات جالب درباره انار، تنها به ترکیبات موجود در خود گیاه محدود نمی‌شود؛ بلکه نحوه متابولیسم این ترکیبات در بدن نیز اهمیت دارد.

پاسداران ادامه داد: الازیتان‌ها و اسید الازیک جذب سیستمیک محدودی دارند و بخشی از آنها در دستگاه گوارش تحت تأثیر میکروبیوتای روده به

ترکیباتی به نام اورولیتین‌ها (Urolithins) تبدیل می‌شوند. این متابولیت‌ها قابلیت جذب بیشتری دارند و به همین دلیل در پژوهش‌های مربوط به زیست‌فراهمی

و اثرات زیستی فرآورده‌های حاوی پلی‌فنول‌های انار مورد توجه قرار گرفته‌اند. تفاوت ترکیب میکروبیوتای روده افراد نیز می‌تواند یکی از عوامل مؤثر بر تفاوت

در تشکیل این متابولیت‌ها باشد.

از گیاه دارویی تا فرآورده استاندارد

عضو هیئت علمی گروه فارماکوکونوزی دانشگاه علوم‌پزشکی شیراز تصریح کرد: در داروسازی گیاهی، شناسایی ترکیبات مؤثر تنها مرحله نخست است. برای

تهیه یک فرآورده قابل اعتماد، عواملی مانند گونه و رقم گیاه، شرایط رشد، زمان برداشت، بخش مورد استفاده، روش خشک‌کردن، روش استخراج و شرایط نگهداری

باید کنترل شوند. برای مثال، روش خشک‌کردن و استخراج پوست انار می‌تواند بر میزان ترکیبات فنولی و مقدار ترکیبات شاخص موجود در عصاره تأثیر بگذارد.

وی ادامه داد: به همین دلیل، استفاده از روش‌های استاندارد استخراج و تعیین شاخص‌های شیمیایی مناسب، بخش مهمی از کنترل کیفیت فرآورده‌های گیاهی را تشکیل می‌دهد.

آیا انار یک دارو است؟

به گفته دکتر پاسداران، مطالعات متعددی اثرات زیستی عصاره‌ها و ترکیبات انار را بررسی کرده‌اند و شواهد آزمایشگاهی و برخی مطالعات انسانی، ظرفیت‌هایی

مانند فعالیت آنتی‌اکسیدانی و ضدالتهابی را مورد توجه قرار داده‌اند.

این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم‌پزشکی شیراز ادامه داد: با این حال، اثبات اثر یک عصاره یا ترکیب گیاهی در شرایط آزمایشگاهی با اثبات اثربخشی یک فرآورده دارویی در انسان یکسان نیست.

وی گفت: تفاوت در نوع فرآورده، مقدار مصرف، روش استخراج، ترکیبات همراه و کیفیت مطالعات بالینی باعث می‌شود نتایج پژوهش‌ها با احتیاط تفسیر شوند.

پاسداران افزود: بنابراین، انار را نمی‌توان صرفاً براساس نتایج آزمایشگاهی، جایگزین داروهای مورد استفاده در درمان بیماری‌ها دانست. مرور مطالعات بالینی

نیز نشان می‌دهد که اگرچه پژوهش‌های انسانی متعددی