

سلامت خودتجویزی، نسخه تان را می پیچد



خودتجویزی شاید ساده‌تر از مراجعه به پزشک به نظر برسد، اما مقایسه عوارض آن با درمان اصولی، واقعیت دیگری را نشان می‌دهد. به گزارش خبرگزاری فارس، در خانه همه ایرانی‌ها یک داروخانه کوچک داخل یخچال یا کابینت به پر از داروهای غیرمصرفی و تاریخ گذشته است وجود دارد تا در صورت نیاز استفاده شود.

مصرف صحیح و به اندازه دارو یکی از مهم‌ترین اصول در روند درمان و پیشگیری از عوارض ناخواسته است؛ با این حال، تغییر خودسرانه مقدار یا زمان مصرف، قطع دارو پس از بهبود علائم و استفاده از داروی تجویز شده برای دیگران، می‌تواند سلامت فرد را با خطر مواجه کند. کارشناس بر ضرورت مصرف دارو مطابق دستور پزشک یا داروساز تأکید دارند.

دارو را دقیقاً مطابق دستور مصرف کنید

گاهی یک قرص کوچک می‌تواند بخش مهمی از روند درمان باشد، اما اثربخشی و ایمنی آن زمانی تضمین می‌شود که دارو مطابق دستور پزشک مصرف شود. پزشک هنگام تجویز دارو، مقدار مصرف، زمان استفاده و طول دوره درمان را با توجه به شرایط جسمی، بیماری، سایر داروهای مصرفی و نیازهای درمانی بیمار تعیین می‌کند. بنابراین تغییر خودسرانه دوز دارو، کم یا زیاد کردن دفعات مصرف و تغییر زمان مصرف می‌تواند روند درمان را مختل کند.

احساس بهبودی به معنای پایان درمان نیست

یکی از اشتباهات رایج، قطع دارو به محض کاهش علائم بیماری است. در برخی بیماری‌ها، برطرف شدن نشانه‌ها به معنای پایان کامل بیماری نیست و قطع زودهنگام دارو می‌تواند باعث بازگشت علائم یا کاهش اثربخشی درمان شود. به همین دلیل، بیمار باید دوره درمان را طبق دستور پزشک ادامه دهد و در صورت بروز مشکل یا عارضه، پیش از ایجاد تغییر در مصرف دارو با پزشک یا داروساز مشورت کند.

داروی دیگران را مصرف نکنید

شباهت علائم بیماری در دو نفر به این معنا نیست که داروی یکسانی برای هر دو مناسب است. شرایط جسمی، سابقه بیماری، سن، داروهای هم‌زمان و حتی حساسیت‌های دارویی افراد با یکدیگر متفاوت است.

از این رو، مصرف دارویی که برای فرد دیگری تجویز شده، حتی در صورت مشاهده علائم مشابه، می‌تواند عوارض ناخواسته ایجاد کند یا با سایر داروهای فرد تداخل داشته باشد.

فراموش کردن یک نوبت مصرف دارو ممکن است برای هر فردی اتفاق بیفتد. در چنین شرایطی بهتر است بیمار بدون حسد و تصمیم‌گیری شخصی، درباره نحوه ادامه مصرف از پزشک یا داروساز راهنمایی بگیرد.

همچنین در صورت مشاهده عوارض یا داشتن هر گونه ابهام درباره نحوه مصرف دارو، بهتر است به جای قطع یا تغییر خودسرانه دارو، موضوع با پزشک یا داروساز در میان گذاشته شود.

مصرف صحیح دارو؛ بخشی از مراقبت از سلامت

دارو ابزاری برای کمک به درمان و حفظ سلامت است، اما استفاده نادرست از آن می‌تواند به جای کمک، مشکلات جدیدی ایجاد کند. رعایت دوز، زمان و مدت مصرف، توجه به هشدارهای پزشک و خودداری از مصرف داروهای دیگران، از ساده‌ترین اقداماتی است که می‌تواند ایمنی درمان را افزایش دهد.

مراقبت از سلامت از تصمیم‌های کوچک آغاز می‌شود؛ یکی از مهم‌ترین آنها این است که دارو را همان‌طور مصرف کنیم که پزشک یا داروساز توصیه کرده است.

سلامت اشتباهات ساده‌ای که آنفلوآنزا را همه گیر می کند



یک اشتباه ساده هنگام ابتلا به آنفلوآنزا می‌تواند ویروس را به اعضای خانواده و اطرافیان منتقل کند.

به گزارش خبرگزاری فارس، آنفلوآنزا از بیماری‌های ویروسی شایع و واگیردار است که می‌تواند در مدت کوتاهی از یک فرد بیمار به اعضای خانواده، همکاران و اطرافیان منتقل شود. رعایت نکردن برخی نکات ساده در زمان بیماری، نه‌تنها روند بهبودی فرد را دشوارتر می‌کند، بلکه احتمال انتقال ویروس به دیگران را نیز افزایش می‌دهد.

خوددرمانی و مصرف خودسرانه دارو؛ یکی از اشتباهات رایج

یکی از خطاهای رایج هنگام ابتلا به علائم بیماری، خوددرمانی و مصرف خودسرانه دارو است. به‌ویژه مصرف آنتی‌بیوتیک بدون تجویز پزشک اقدامی نادرست است؛ زیرا آنتی‌بیوتیک‌ها برای درمان عفونت‌های باکتریایی کارسرد دارند و بر ویروس‌هایی مانند عامل آنفلوآنزا اثر مستقیمی ندارند.

همچنین قطع زودهنگام داروهای تجویز شده یا تغییر مقدار و زمان مصرف آنها بدون مشورت پزشک می‌تواند روند درمان را با مشکل مواجه کند.

استراحت و مصرف مایعات را جدی بگیرد

در دوران بیماری، استراحت کافی و مصرف مایعات از اقدامات مهم برای کمک به بدن در روند بهبودی است. بی‌توجهی به استراحت و ادامه فعالیت‌های روزمره با وجود علائم بیماری می‌تواند فشار بیشتری به بدن وارد کند.

مصرف مایعات کافی نیز به جلوگیری از کم‌آبی بدن کمک می‌کند؛ به‌ویژه زمانی که بیمار دچار تب، تهریق یا کاهش اشتها شده است.

با وجود بیماری به مدرسه و محل کار نرود

یکی دیگر از رفتارهای پرخطر، حضور فرد بیمار در مدرسه، دانشگاه، محل کار یا محیط‌های شلوغ است. فردی که علائم بیماری دارد، حتی در صورت خفیف بودن نشانه‌ها، می‌تواند ویروس را به اطرافیان منتقل کند.

بنابراین بهتر است در دوره بیماری تا حد امکان از دیدگان فاصله گرفته و از حضور غیرضروری در محیط‌های جمعی خودداری شود.

سرفه و عطسه بدون پوشاندن دهان؛ راهی برای انتشار ویروس

سرفه و عطسه بدون رعایت آداب بهداشتی می‌تواند باعث انتشار قطرات تنفسی و انتقال ویروس شود. پوشاندن دهان و بینی هنگام سرفه و عطسه، ترجیحاً با دستمال یا قسمت داخلی رانج، یکی از اقدامات ساده برای کاهش احتمال انتقال بیماری است.

همچنین شست‌وشوی منظم دست‌ها با آب و صابون و پرهیز از لمس چشم، بینی و دهان با دست‌های آلوده، اهمیت زیادی دارد.

وسایل شخصی را با دیگران به اشتراک نگذارید

در دوران بیماری بهتر است وسایل شخصی مانند لیوان، قاشق، حوله و سایر لوازم مورد استفاده مشترک قرار نگیرند. رعایت این نکات به‌ویژه در محیط‌های خانوادگی که تماس نزدیک میان افراد بیشتر است، می‌تواند به کاهش زنجیره انتقال بیماری کمک کند.

علائم شدید را جدی بگیرد

در صورتی که علائم بیماری شدید یا غیرعادی باشد، نباید مراجعه به پزشک به تأخیر بیفتد. بروز مشکلات تنفسی، تنگی نفس، درد قفسه سینه، ضعف شدید، اختلال هوشیاری، تب پایدار یا بدتر شدن وضعیت عمومی بیمار از مواردی است که نیاز به ارزیابی پزشکی دارد. افراد سالمند، کودکان خرسال، زنان باردار و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای نیز باید در صورت ابتلا توجه بیشتری به علائم داشته باشند و در صورت نگرانی با پزشک مشورت کنند.

سلامت فردی، بخشی از سلامت جامعه است

پیشگیری از گسترش آنفلوآنزا تنها به مراقبت از خود محدود نمی‌شود. بیمار باید با رعایت فاصله، استراحت در منزل، رعایت بهداشت دست و تنفس و پرهیز از خوددرمانی می‌تواند از انتقال بیماری به اعضای خانواده و جامعه جلوگیری کند.

در نهایت، یک تصمیم درست در زمان بیماری می‌تواند از شکل‌گیری زنجیره‌ای از ابتلا جلوگیری کند؛ چراکه مراقبت از سلامت خود، در واقع مراقبت از سلامت دیگران نیز هست.

سبک زندگی زندگی سالم در کودکان از تحرک و تغذیه تا خواب و سلامت روان

مهم دانست و گفت: میان عادات سلامت‌محور والدین و توانایی آنان در پرورش فرزندان سالم ارتباط نزدیکی وجود دارد و والدینی که در رفتار روزمره خود الگوهای مثبتی از سلامت جسمی، روانی و عاطفی ارائه می‌کنند، می‌توانند محیطی امن و تقویت‌کننده برای رشد فرزندان خود فراهم کنند.



وی با اشاره به اهمیت سلامت روان در سبک زندگی سالم، خاطرنشان کرد: روانشناس با تأکید بر اهمیت تغذیه سالم در رشد کودکان، بیان داشت: استفاده از وعده‌های غذایی متعادل، مصرف کافی میوه و سبزیجات و مدیریت مصرف فست‌فودها و محصولات فرآوری‌شده، از جمله اصولی است که می‌تواند به شکل‌گیری یک الگوی غذایی مناسب کمک کند.

این روانشناس نقش والدین را در شکل‌گیری سبک زندگی سالم کودکان

زمینه بروز مشکلات تمرکزی و رفتاری را فراهم کند. وی، خواب کافی و منظم را یکی دیگر از ارکان سبک زندگی سالم در دوران کودکی دانست و گفت: داشتن نظم و روال ثابت در ساعات خواب می‌تواند بر حافظه، تمرکز، عملکرد سیستم ایمنی و تنظیم خلق‌وخو تأثیرگذار باشد؛ بنابراین به گزارش وزارت بهداشت؛ سیده فاطمه رحمتی با اشاره به اینکه سبک زندگی سالم صرفاً مجموعه‌ای از عادات روزمره نیست، اظهار داشت: سبک زندگی سالم یکی از زیرساخت‌های مهم سلامت، رشد و موفقیت فردی است و کودکان امروز بیش از گذشته با عواملی مانند کم‌تحرکی، استفاده طولانی‌مدت از صفحات نمایش، تغذیه نامناسب و خواب ناکافی مواجه هستند که می‌تواند ابعاد مختلف سلامت جسمی و روانی آنان را تحت‌تأثیر قرار دهد.

رحمتی افزود: نشستن‌های طولانی‌مدت و کاهش فعالیت بدنی می‌تواند خطر بروز مشکلات جسمی و اضافه‌وزن را در کودکان افزایش دهد. همچنین استفاده بیش از حد از فناوری‌های دیجیتال می‌تواند با کاهش تحرک، افت کیفیت خواب و کاهش تعاملات اجتماعی مؤثر همراه باشد و

پژوهش ۲۰۰۰ برابر شیرین‌تر از شکر، اما بدون جهش قند خون!

می‌مانند، پژوهشگران می‌گویند: غذاها و نوشیدنی‌های شیرین‌شده با شکر، از جمله اقلام محبوبی مانند بستنی، دسرها و شیرینی‌جات، جایگاه عمیقی در الگوهای غذایی سراسر جهان دارند و مصرف آنها همچنان رو به افزایش است. محدودیت شدید این محصولات در رژیم غذایی اغلب غیرواقع‌بینانه است و ممکن است منجر به عدم پایدندی افراد به توصیه‌های تغذیه‌ای شود.

هنوز پژوهش‌های بسیاری باید انجام شود، اما در نهایت ممکن است شاهد استفاده از برآزین به جای شکر در مواد غذایی مناسب برای افراد مبتلا به دیابت یا بیماری‌هایی نظیر «MASLD» (بیماری چرب کبد) مرتبط با اختلال عملکرد متابولیکی و به کسانای باسهم که به‌طور کلی قصد کاهش مصرف شکر را دارند.

آنچه در این‌جا مشخص نیست، تأثیر احتمالی مصرف غذاهای شیرین‌شده با برآزین بر چربی کبد، دیابت، فشار خون یا سایر بیماری‌های مرتبط در طول ماه‌ها یا سال‌ها است. علاوهبر این، شرکت‌کنندگان در این مطالعه بخش کوچکی از جمعیت را تشکیل می‌دادند که همگی مبتلا به MASLD بودند و بسیاری از آنها چاق تشخیص داده شده بودند.

ما می‌دانیم که عوامل متعددی می‌توانند بر قند خون تأثیر بگذارند، از اینکه با چه کسی غذا می‌خورید گرفته تا نحوه غذا خوردن؛ همه این عوامل می‌توانند در تحقیقات آینده مورد بررسی دقیق قرار گیرند.

محققان می‌گویند: مطالعات طولانی‌تری برای تعیین اینکه آیا جایگزینی مکرر دسرهای حاوی ساکارز با جایگزین‌های شیرین‌شده با برآزین به مزیای پایدار متابولیک، کبدی، میکروبیوم یا رفتاری منجر می‌شود، مورد نیاز است.

این پژوهش در مجله Clinical Nutrition ESPEN منتشر شده است. این تیم پژوهشی در مقاله منتشرشده خود نوشتند: یافته‌های حاضر از منظر تغذیه بالینی نشان می‌دهد که فرمولاسیون‌های آزمایش‌شده (بدون ساکارز و حاوی برآزین) ممکن است به عنوان گزینه‌هایی بالقوه برای جایگزینی شکر در بیماران مبتلا به MASLD، از جمله افراد دارای دیابت نوع ۲ شایسته بررسی‌های بیشتر باشند.

برای مثال شکر در بستنی، به آن حجم و غلظت (ویسکوزیته) می‌بخشد. این مطالعه نشان می‌دهد که استفاده از سایر ترکیبات (برآزین) می‌تواند به حذف کامل شکر از رژیم‌غذایی‌شان خواهد داشت، زیرا در این حالت، خوراکی‌های شیرین همچنان در سبد غذایی باقی

نکته قابل‌توجه در داده‌های به‌دست‌آمده این بود که افزایش قند خون پس از صرف غذا، هم با مصرف برآزین و هم با مصرف ترکیب برآزین و اینولین، به‌طور چشمگیری کاهش یافت. در هر دو حالت، میزان آوج‌گیری قند خون تقریباً نصف مقدار مشاهده‌شده در بستنی شیرین‌شده با شکر بود. از آن‌جا که دستورالعمل‌های تهیه بستنی‌های بدون شکر در سایر ترکیبات نیز تفاوت‌هایی داشتند، پژوهشگران خاطرنشان می‌کنند که نمی‌توان این اثر را صرفاً به برآزین نسبت داد.

پژوهشگران مرکز تحقیقات فدرال تغذیه، بیوتکنولوژی و ایمنی مواد غذایی در روسیه، آزمایش‌هایی را روی ۱۰۱ بزرگسال مبتلا به «بیماری کبد چرب مرتبط با اختلال متابولیک» (MASLD) انجام دادند؛ عارضه‌ای که اغلب با چاقی و دیابت همراه است و در آن چربی در کبد انباشته می‌شود.

این مطالعه که یک کارآزمایی تصادفی‌سازی‌شده، کنترل‌شده، دوسوکور و متقاطع بود، بر روی بستنی که یکی از وسوسه‌انگیزترین انواع خوراکی‌های شیرین است، متمرکز شد.

هر یک از شرکت‌کنندگان در سه روز مجزا، یک وعده استاندارد ۱۰۰ گرمی بستنی وانیلی مصرف کردند؛ یک بار بستنی حاوی شکر، یک بار بستنی شیرین‌شده با برآزین و یک بار بستنی حاوی برآزین به همراه فیبر غذایی اینولین.

علم و فناوری چین چگونه پساب آب‌شیرین‌کن‌ها را به ثروت صنعتی تبدیل کرد؟



تزریق پسماند باز یافتی به رگ‌های صنعت شیشه و نساجی

درواقع، این آب‌نمک غلیظ و تصفیه‌شده‌ای که از این فرایند به دست می‌آید، به‌جای تلف شدن، در نظر این‌ماده از طریق لوله‌کشی به یک کارخانه شیمیایی در فاصله ۵۰ کیلومتری کارخانه آب شیرین‌کن، منتقل می‌شود تا در تولید کربنات سدیم (Soda Ash) مورد استفاده قرار گیرد. کربنات سدیم یکی از مواد پایه و حیاتی در صنایع بزرگی همچون شیشه‌سازی، متالورژی (ذوب فلزات)، کاغذسازی، نساجی و رنگ‌رزی پارچه و همچنین صنایع غذایی به شمار می‌رود.

«جان‌لین» مدیر بخش تحقیق و توسعه شرکت سازنده، در این باره می‌گوید: «پروژه ما از نظر مقیاس تولید، بزرگ‌ترین و از نظر میزان مصرف انرژی، کم‌مصرف‌ترین نمونه در میان فناوری‌های مشابه در سراسر جهان است».

وی افزود: «به ازای هر ۱۰ هزار پون‌آن (حدود یک هزار و ۴۹۰ دلار) ارزش اقتصادی که در این کارخانه ایجاد می‌شود، میزان مصرف انرژی ۶۰ درصد کمتر از روش‌های سنتی نمک‌زدایی است».

این نشریه چینی تأکید داشت که محققان برای رسیدن به این راندمان خیره‌کننده، مجبور بودند دو مانع بزرگ فنی را از سر راه بردارند.

آنها برای جلوگیری از رسوب کلسیم و منیزیم، خطوط تولیدی طراحی کرد که این یون‌های مزاحم را به طور دقیق جداسازی و ردیابی می‌کند اما نمک خالص (سدیم کلرید) را درون مایع باقی می‌گذارد.

این کارشناس همچنین با تقسیم‌فرایند غلیظ‌سازی نمک پساب به چهار مرحله مجزا و چیدمان هوشمندانه فیلترهای مختلف، توانستند بر این مشکل غلبه کنند.

نجات اکوسیستم دریایی خلیج بوهای

به گفته مقامات منطقه صنعتی چین، با راه‌اندازی کامل و تکمیل فاز سوم این پروژه، کارخانه تانگشان قادر خواهد بود سالانه نزدیک به ۱۰۰ میلیون تن پساب غلیظ و خطرناک را دریا را پرورش و بازیافت کند.

این دستاورد بی‌سابقه که به گفته دانشمندان زنجیره کاملی از یک «منعت مدور» را به نمایش گذاشته، بار اکولوژیکی و زیست‌محیطی بسیار سنگینی را از روی دوش خلیج «بوهای» برمی‌دارد و می‌تواند الگویی جهانی برای آینده صنعت شیرین‌سازی آب در دنیا باشد.

ساخت ایران



ساخت جوهر زیستی برای چاپ سه‌بعدی و بازسازی بافت‌های آسیب‌دیده



پژوهشگران دانشگاه تهران جوهر زیستی ویژه‌ای برای چاپ سه‌بعدی بافت توسعه داده‌اند که با نور مرئی فعال می‌شود.

به گزارش خبرگزاری تسنیم، پژوهشگران دانشکده مهندسی مکانیک دانشگاه تهران در پژوهش منتشرشده در نشریات علمی بسیار معتبر، پس از طراحی و ساخت تجهیزات ویژه چاپ زیستی پربایه DLP/DMD و طراحی فرآیندی برای سنتز و ارزیابی ژلاتین متاکریلونیل

(ژل)، موفق به توسعه یک جوهر ویژه زیستی حساس به نور مرئی مبتنی بر مواد طبیعی بدن شدند؛ دستاوردی که می‌تواند گامی مؤثر در توسعه فناوری‌های مهندسی بافت و پزشکی ترمیمی باشد.

یکی از چالش‌های مهم در حوزه چاپ زیستی سه‌بعدی و مهندسی بافت، توسعه جوهرهای زیستی ایمن، زیست‌سازگار و قابل استفاده برای ساخت بافت‌های زنده است. در همین راستا، پژوهشی مشترک توسط محسن حامدی و رامیار حسین‌زاده در دانشگاه تهران انجام شد که نتایج آن در قالب دو مقاله علمی در مجلات بین‌المللی منتشر شده است. این پژوهش با هدف توسعه جوهرهای زیستی مبتنی بر مواد طبیعی موجود در بدن انسان شد تا ضمن حفظ زیست‌سازگاری، امکان استفاده از آن‌ها در کاربردهای پزشکی ترمیمی و مهندسی بافت فراهم شود.

در این نخست، پژوهشگران به تولید و مشخصه‌یابی ژلاتین متاکریلونیل (ژل‌ما) پرداختند؛ زیست‌ماده‌ای که امروزه یکی از پرکاربردترین مواد مورد استفاده در چاپ زیستی سه‌بعدی به شمار می‌رود. ژلاتین ماده‌ای مشتق‌شده از کلاژن است و کلاژن نیز فراوان‌ترین پروتئین ساختاری بدن انسان بوده و بخش عمده‌ای از ماتریکس خارج‌سلولی بسیاری از بافت‌ها را تشکیل می‌دهد.

در این مطالعه، فرآیند متاکریلانیسوز ژلاتین و اتصال گروه‌های متاکریلات به ساختار پروتئینی ژلاتین مورد بررسی قرار گرفت. همچنین روش‌هایی برای کتی‌سازی میزان متاکریلانیسوز و تعیین دقیق درجه اصلاح شیمیایی ژلاتین توسعه داده شد. نتایج این آزمایش‌ها نشان داد که سامانه توسعه‌یافته قادر است هیدروژل‌هایی با خواص مکانیکی مناسب، قابلیت چاپ‌پذیری مطلوب و زیست‌سازگاری بالا تولید کند.

حامدی درباره اهمیت این پژوهش گفت: «یکی از اهداف اصلی این مطالعات، توسعه سامانه‌هایی برای چاپ زیستی بود که تا حد امکان از مواد طبیعی و زیست‌سازگار بهره ببرند و خطرات روش متداول استفاده از نور فرابنفش را کاهش دهند. ژلاتین توسعه‌شده از کلاژن و ریبولاین به عنوان یک ویتامین طبیعی و قابل چاپ با نور مرئی، امکان طراحی جوهرهای زیستی ایمن‌تر و کاهش آسیب غشایی سلولی برای کاربردهای مهندسی بافت و پزشکی ترمیمی را فراهم می‌کند».

حسین‌زاده پژوهشگر این طرح، نیز اظهار داشت: «این تحقیقات از مرحله سنتز و کمی‌سازی ژل‌ما آغاز شد و در ادامه به توسعه جوهر زیستی حساس به نور مرئی انجامید. نتایج به‌دست‌آمده نشان می‌دهد که می‌توان با استفاده از مواد طبیعی موجود در بدن، سامانه‌هایی با عملکرد مناسب برای چاپ زیستی و بازسازی بافت طراحی کرد که ظرفیت بالایی برای توسعه در کاربردهای پزشکی آینده دارند».

پژوهشگران معتقدند این دستاورد می‌تواند زمینه‌ساز توسعه نسل جدیدی از دارست‌های زیستی و داروهای چاپ‌شده سه‌بعدی برای بازسازی بافت‌هایی نظیر استخوان، غضروف، پوست و سایر بافت‌های آسیب‌دیده باشد.

نتایج این پژوهش‌ها در قالب دو مقاله علمی در نشریات بین‌المللی منتشر شده است. این تحقیقات در راستای توسعه فناوری‌های نوین مهندسی بافت و پزشکی ترمیمی و گسترش کاربردهای چاپ زیستی سه‌بعدی در درمان بیماری‌ها و بازسازی بافت‌های آسیب‌دیده انجام شده است.

خودمراقبتی این سردرد را جدی بگیرد



جراح چشم و حذقه می‌گوید: هر سردردی که بیش از یک هفته طول کشیده، نیازمند معاینه دقیق سر صعب بینایی است و در صورت مشاهده تورم در سر صعب بینایی، بیمار باید فوراً برای کنترل فشار جمجمه به مراکز تخصصی ارجاع شود.

به گزارش خبرگزاری فارس، بسیاری از افراد، سردردهای مکرر خود را تنها به استرس یا خستگی نسبت می‌دهند، اما در واقعیت، چشم‌ها یکی از اصلی‌ترین کاندیدهای بروز سردرد هستند. ارتباط میان سیستم بینایی و سردرد، از دو مسیر اصلی «مشکلات ساختاری چشم» و «اختلالات عصبی» دنبال می‌شود.

در دسته اول، خطای انکساری (مانند نزدیک‌بینی، دوربینی یا آستیگماتیسم) عامل اصلی است، وقتی چشم برای تمرکز بر اشیاء تلاش بیش از حد می‌کند، عضلات مزگانی دچار فشار و اسپاسم می‌شوند که نتیجه آن «سردرد تشیی» یا دردهای ناحیه پیشانی و اطراف چشم است.

همچنین، خشکی چشم که اغلب به فشار داخل چشمی (مانند گلوکوم) نیز می‌تواند محرک‌های قدرتمندی برای دردهای شدید باشند.

در دسته دوم، سردردهای اولیه مانند «میگرن» قرار دارند. در این حالت، مشکل از چشم نیست، بلکه اختلال در سیستم عصبی باعث می‌شود که تحریکات بینایی (مانند نور شدید یا الگوهای نوری خاص) باعث شروع حمله میگرن شوند. اگر سردردهای شما با تاری دید، دوبینی یا احساس فشار در پشت چشم همراه است، نباید از معاینه تخصصی چشم‌پزشکی غافل شوید. تشخیص به‌موقع، کلید اصلی رهایی از این چرخه دردناک است.

ناصر کریمی، جراح چشم و حذقه و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، نسبت به یک وضعیت پزشکی خطرناک که می‌تواند منجر به از دست رفتن بینایی شود، هشدار داد. کریمی با اشاره به تجربیات بالینی خود در درمانگاه، از مشاهده موارد نگران‌کننده‌ای خبر داد که در آنها زنان جوان (در بازه سنی ۲۵ تا ۳۵ سال) پس از هفته‌ها ابتلا به سردرد، با دست دادن ناگهانی بینایی هر دو چشم ه می‌شوند. وی این وضعیت را به دیده «افزایش فشار داخل جمجمه» نسبت داد.

نقش چاقی و داروهای هورمونی

وی تأکید کرد که برخلاف تصور عمومی که این حالت را تنها با تومورهای مغزی مرتبط می‌دانند، عوامل دیگری نظیر «چاقی» و «مصرف بی‌رویه داروهای حاوی استروژن» نیز به همان اندازه خطرناک هستند.

به گفته وی، چاقی و استفاده بدون اندیکسیون از داروهای هورمونی می‌تواند با ایجاد اختلال در سیم‌های بزرگ جمجمه، فشار مغز را افزایش داده و منجر به تخریب تدریجی اکسون‌های سلول‌های گانگلیونی (الیاف ارزشمند بینایی) شود. کریمی ضمن توصیه به پرهیز از چاقی و مصرف بی‌رویه داروها، خطاب به همکاران پزشک تأکید کرد: «سردرد یکی از شایع‌ترین شکایت‌هاست، هر سردردی که بیش از یک هفته طول کشیده، نیازمند معاینه دقیق سر صعب بینایی با دستگاه افتالموسکوپ است. وی افزود: در صورت مشاهده تورم در سر صعب بینایی، زمان طلایی درمان در حال گذر است و بیمار باید فوراً برای کنترل فشار جمجمه به مراکز تخصصی ارجاع شود.