

کلینیک درد

نقش کمبود ویتامین D

در دردهای استخوانی



دکتر مهدی حیدریان

فوق تخصص درد

د کمبود ویتامین D مشکل شایعی است که بیش از ۸۰ درصد افراد جامعه ما به آن مبتلا هستند. کمبود ویتامین D در افراد چاق، کسانی که پوست تیره دارند، کسانی که عمدتا در محیط داخل منزل و دور از تابش مستقیم نور خورشید هستند، کسانی که زمان طولانی از گرم‌های ضد آفتاب استفاده می‌کنند، سالمندان و کسانی که در رژیم غذایی از گوشت ماهی کمتر استفاده می‌کنند بیشتر اتفاق می‌افتد.

سؤالی که برای بعضی از بیماران مبتلا به دردهای مزمن مطرح این‌شود این است که آیا کمبود ویتامین D می‌تواند سبب ایجاد درد شود و تا چه اندازه اصلاح این کمبود در درمان دردهای آنها نقش خواهد داشت. بیماران مبتلا به کمبود ویتامین D می‌توانند علائمی را داشته باشند که مهم‌ترین آنها عبارتند از:۱. احساس خستگی و ضعف عمومی۲. ابتلای مکرر به بیماری‌های عفونی به‌خصوص بیماری‌های ویروسی دستگاه تنفسی۳. افسردگی۴. اختلال در ترمیم زخم.۵. پوکی استخوان. با توجه به نقشی که این ویتامین در جذب کلسیم و ساخت و ساز استخوان دارد کمبود این ویتامین می‌تواند سبب ایجاد پوکی استخوان شود تا جایی که در افراد میانسال و به‌خصوص خانم‌ها ریسک شکستگی استخوان‌ها را به‌صورت قابل توجهی افزایش دهد.۶. ریزش مو. به‌خصوص در خانم‌ها می‌تواند ارتباط مستقیم با شدت کمبود ویتامین D داشته باشد. ۷. دردهای استخوانی.

با توجه با این‌که ویتامین D نقش بسیار مهمی در متابولیسم استخوانی دارد کمبود آن می‌تواند دردهای استخوانی را ایجاد کند. شایع‌ترین محل بروز این درد ناحیه کمر است و وقوع کمردردهای مزمن و مقاوم به درمان به‌خصوص در افراد بالای ۵۵ سال و خانم‌ها باید احتمال کمبود ویتامین D را مطرح کند. علاوه بر ناحیه کمر، درد در ساق پاها، دنده‌ها و لگن می‌تواند در این بیماری اتفاق بیفتد.

تفاوت کلینیک‌های درد با سایر کلینیک‌ها در تشخیص و درمان درد نوع نگرش پزشک فوق تخصص درد در بررسی علت وقوع و درمان بیماری است. معاینات و شرح حال در کلینیک درد به‌صورت هدفدار و حول محور یک بیماری یا یک تشخیص ثابت انجام نمی‌شود. برای مثال در برخورد با بیمار مبتلا به کمر درد علاوه بر تمرکز روی دیسک کمر و مشکلات معضلی عضلانی بر نکات دیگری چون کمبود ویتامین‌ها و حتی علت بسیار ساده‌تر تمرکز می‌شود. شاید علت ایجاد درد به اندازه‌ای که خود را نشان می‌دهد سخت و غیرقابل درمان نباشد.



احتمال درمان میگرن با دارویی جدید و موثر

م تخصصان آمریکایی در آزمایشات خود به داروی جدیدی دست پیدا کردند که علائم میگرن را تسکین می‌دهد. این محققان بیان کردند؛ افراد مبتلا به میگرن که علائم بیماری‌شان با داروهای موجود تسکین پیدا نمی‌کنند، به‌زودی گزینه درمانی جدیدی در اختیار خواهند داشت. در این مطالعه مشخص شد قرصی



۹۰ درصد کودکان تحت تأثیر خشونت فیلم‌ها و بازی‌های خشونت‌آمیز هستند

به‌نام ubrogepant به یک دارونما در تسکین علائم میگرن عملکرد بهتری داشته است. هرچند سازمان غذا و داروی آمریکا هنوز این دارو را تایید نکرده، اما این دارو به گروه جدیدی از داروهای موسوم به مهارکننده‌های CGRP تعلق دارد که از سال گذشته وارد بازار دارویی شده‌است. CGRP پروتئینی است که



خشن نشو!

مهم است که والدین بدانند چه خوراکي به ذهن کودکان می‌دهند

بازی‌های رایانه‌ای و موبایلی سال‌هاست جایگزین بازی کودکان با همسن و سالان و تفریح‌های دیگر شده‌است. این قبیل بازی‌ها که طیف گسترده‌ای از آنها را بازی‌های خشونت‌آمیز و جنگی تشکیل می‌دهد، طرفداران زیادی بین کودکان و نوجوانان دارند و تا حد زیادی می‌تواند خشونت را بین این گروه‌های سنی رواج دهد تا جایی که برخی کارشناسان بر این باورند که بعضی بازی‌های رایانه‌ای کاملاً به‌طور هدفمند طراحی‌شده‌اند تا رفتارهای خاصی را از کودکی درون آنها نه‌ادینه کنند و درآینده، افرادی پرخاشگر و خشن شوند. عاطفه کیانی‌نژاد، روان‌شناس بالینی پیرامون این موضوع نکاتی را بیان کرده‌است.

ندا نظری

سلامت

کودکان معمولاً از طریق الگوبرداری، مسائل پیرامونشان را یاد می‌گیرند بنابراین هر چیزی را که خیلی زیاد مشاهده کرده یا در معرض آن قرار گیرند، با الگوبرداری و تقلید، آن رفتار را انجام می‌دهند. از آنجا که یک کودک به‌طور طبیعی انگیزه خشم را با وجود خود و به حالت غریزی دارد، در طول رشد ممکن است یک سری ناکامی‌های طبیعی را تجربه‌کند. کودک خشم را هم در خود دارد اما زمانی که قرار گیرند، با الگوبرداری و تقلید، آن رفتار را انجام می‌دهند. از آنجا که یک کودک به‌طور طبیعی انگیزه خشم را با

حمله‌کردن یا رفتارهایی چون جنگیدن نشان می‌دهند. می‌آموزند که به این شکل خشم خود را ابراز کنند. این مساله به‌ویژه در مدارس رایج است؛ به عنوان مثال، کودکان در مدرسه درگیری‌های فیزیکی با هم‌سن‌وسالان خود پیدا می‌کنند و حتی دعوا راه می‌اندرند؛ وقتی بیشتر بررسی می‌کنیم، متوجه می‌شویم که این رفتارها به این دلیل است که شاهد چنین صحنه‌هایی خشونت‌آمیزی بوده‌اند و متأسفانه پدر و مادرها تصور نمی‌کنند که این فیلم‌ها تا چه اندازه می‌توانند روی آنها تأثیر بگذارند. در خیلی از مواقع پیش می‌آید که یک بازی موبایلی مناسب سنین نوجوان اعلام شده است اما برای کودکان مناسب نیست و کودکان زیر سنین نوجوانی هم آنها را بازی می‌کنند و پدر و مادرها معمولاً محدوده سنی را در نظر نمی‌گیرند و هر نوع بازی را روی گوشی یا لپ‌تاپ در اختیار کودک قرار می‌دهند. دریغ از این که این توجه‌کنند بازی‌ها تا چه حد می‌توانند در کودکان ایجاد خشم و حتی او را وادار به بروز خشم نسبت به دیگران کنند.

گروه سنی بازی‌ها را بشناسید

مساله‌ای که در پدر و مادرها زیاد دیده می‌شود، این است که می‌گویند فرزندم

در حین حملات میگرنی از طریق عصب‌های سه‌قلو ترشح می‌شود و در بروز علائم میگرن نقش کلیدی بازی می‌کند. به گفته محققان بررسی‌های جدید نشان داده این دارو نسبت به چندین دارونما در تسکین درد و دیگر علائم میگرن از قبیل تهوع و حساسیت به نور یا صدا بهتر عمل می‌کند. / ایسنا

کودکان زیر ۷ سال آسیب‌پذیرترند

کودکان در تمام سنین در معرض این قبیل آسیب‌ها هستند و ممکن است انواع فیلم‌های خشن و بازی‌های خشونت‌آمیز در آنها اثر مستقیم بگذارد. این آسیب حتی بزرگسالان را هم شامل می‌شود. به عنوان مثال، بزرگسالانی که کشتی کج یا فیلم‌های پرخاشگرانه تماشا می‌کنند، وقتی در موقعیت‌هایی قرار بگیرند که احساس خشم زیاد می‌کنند، در مقایسه با افرادی که این قبیل فیلم‌ها را نمی‌بینند، ممکن است پرخاشگری بیشتری از خود نشان دهند. اما این مساله در دوران کودکی بیشتر احساس می‌شود. زیرا کودکان هنوز خویشتنداری‌هایی که یک فرد بزرگسال دارد، پیدا نکرده و هر چیزی را که در اختیارش قرار دهیم، همان را کپی‌برداری می‌کنند. در این میان، کودکان در سنین زیر ۷ سال بیشترین تقلید و الگوبرداری را دارند و بیشترین تأثیرپذیری را از فیلم‌ها و بازی‌های خشونت‌آمیز نشان می‌دهند.

زندگی روزمره را به آنها بیاموزند، ترجیح می‌دهند فرزندانشان یک گوشه بنشینند و مشغول بازی شوند و آنها هم بتوانند به کارهای خود رسیدگی کنند. بخشی از این، به بی‌حوصلگی والدین برمی‌گردد؛ در غیر این صورت، کودک اگر درگیر کارهای روزمره باشد و زمان و فضای مناسب برای بازی داشته باشد، والدین او را برای بازی به پارک ببرند، با هم‌سن و سالانش بازی کند، به‌طور طبیعی خودش تمایل کمتری به بازی با گوشی و تبلت نشان می‌دهد.

ثبات شخصیتی کامل نشده

مبحث فیلم به گونه‌ای است که حتی در بزرگسالان هم ایجاد هیجان می‌کند؛ به طوری که اگر از دیدن آن فیلم هیجان‌زده نشویم، ما با تماشای آن ادامه نخواهیم داد. ما با دیدن فیلم عصبانی می‌شویم، ناراحت می‌شویم، گریه می‌کنیم، می‌خندیم و دچار استرس می‌شویم. اما ما از نظر روانی به مدیریت هیجانی رسیده‌ایم که بعد از اتمام فیلم، وضعیت تثبیت‌شده‌ای پیدا می‌کنیم اما کودکان هنوز به ثبات شخصیتی نرسیده و مدیریت هیجانی در آن شکل نگرفته است. به عنوان مثال، فیلمی که ما بزرگسالان را به گریه می‌اندازد، می‌تواند یک کودک را افسرده کند و حتی تا دو ماه به اتفاقی فکر کند که در فیلم اتفاق افتاده است و درواقع، خیلی راحت می‌تواند در وجود کودک تبدیل به اختلال شخصیتی شود. ثبات شخصیتی در کودکان که بتوانند هیجانات خود را کنترل کنند تقریباً از ۱۲ سالگی به بعد آغاز می‌شود. البته این سن، شروع این ثبات است و ممکن است تا سال‌ها ادامه داشته باشد و این فرآیند تا حدود ۳۰ سالگی هم ادامه دارد؛ به عنوان مثال بعضی فیلم‌ها مانند فیلم‌های ترسناک که هیجانات زیادی ایجاد می‌کنند، حتی برای افراد بزرگسالی که زمینه‌های استرسی دارند، مناسب نیست و کاملاً می‌تواند در ذهن افراد الگویی برگرفته از تفکر داخل فیلم ایجاد کند.

تأثیر ۹۰ درصدی خشونت فیلم‌ها روی کودکان

پژوهشی که انجام شده، نشان می‌دهد تماشای فیلم‌های خشونت‌آمیز به‌طور مستقیم روی پرخاشگری کودکان تأثیر دارد. در آزمایشی که چندی پیش روی کودکان سه- چهار ساله انجام شد، محققان یک فیلم کارتونی پرخاشگرانه پخش کردند و بلافاصله بعد از اتمام فیلم، بچه‌ها به کتک‌کاری پرداختند. اما به‌طور قطع می‌توان گفت که ۹۰ درصد کودکان تحت تأثیر خشونت فیلم‌ها و بازی‌های خشونت‌آمیز هستند. از سوی دیگر، کودکان به راحتی رفتارهایی چون محبت کردن و نوع معاشرت‌ها را هم تقلید و الگوبرداری می‌کنند و روی آنها تأثیر می‌گذارد و حتی با شخصیت‌های خیالی خود که در بازی‌ها و فیلم‌ها دیده، بازی می‌کنند. بنابراین، این مهم است که والدین بدانند چه خوراکي به ذهن کودکان می‌دهند.

راست قامت

«آسیب ویپلش» بر اثر ضربه

می‌کند و زمان بهبودی را به تعویق می‌اندازد.

بعد از این زمان فیزیوتراپی بهترین انتخاب است چراکه نگرانی از عود مجدد اسپاسم عضلات و باقی بودن علائم وجود دارد. فیزیوتراپیست ضمن آموزش تمرینات ایزومتریک در جلسات ابتدایی نحوه صحیح استفاده از رایانه، تبلت، تلفن همراه و رانندگی را به بیمار آموزش می‌دهد. بیمار در دوهفته اول نباید زمان طولانی را به فعالیت‌های مذکور بپردازد و باید کم‌کم و به تدریج به فعالیت‌های قبلی برگردد. استفاده از مدالیتی‌های ضد درد و اسپاسم در فیزیوتراپی مانند ماساژ، یخ، لیزر پرتوان، اولتراسوند و تحریکات الکتریکی به‌خصوص جریان‌های تداخلی می‌تواند بهبودی بیمار را سرعت بخشد. با کم شدن التهاب و اسپاسم و محدود شدن درد و خواب‌رفتنی از دست‌ها به ناحیه گردن، تمرین‌های کششی آغاز می‌شود و استفاده از کشش گردنی با نیروی کم، اعطاف‌پذیری عضلات گردنی را بیشتر می‌کند و بیمار را آماده انجام تمرینات نرمشی روزانه می‌کند. در هر یک از این مراحل در صورت افزایش سردرد، سرگیجه، تهوع و خواب‌رفتنی و یخ‌زدگی دست‌ها مشاوره با یک متخصص بیماری‌های مغز و اعصاب می‌تواند نگرانی‌های ناشی از گیرافتادگی ریشه‌های اعصاب گردنی یا اعمال فشار به طناب نخاعی را کم کند و تجویز داروهای ضدتشنج عصب در این زمینه بسیار مفید خواهد بود. عکس ساده، ام‌آرآی، نوار عصب و عضله از جمله روش‌های مختلفی است که نورولوژیست‌ها برای بررسی بیشتر این آسیب برای بیمار تجویز می‌کنند. در صورت عدم وجود مشکل جدی در این روش‌ها بیمار تحت نظر فیزیوتراپیست تا بهبودی کامل به تمرین درمانی ادامه می‌دهد.



دکتر بهرام پارسائزاد

فیزیوتراپیست

وقتی در خودرو نشسته‌اید و ناگهان خودروی دیگری از پشت به شما برخورد می‌کند و سر ناگهان با شدت به عقب و جلو می‌رود، این حرکت ناگهانی و با دامنه زیاد باعث کشش شدید عضلات و رباط‌ها و کوبیده‌شدن مفاصل پشت گردن می‌شود که به آن آسیب ویپلش می‌گویند. اسپاسم و گرفتگی شدید عضلات گردن، احتمال آسیب به نخاع و ریشه‌های اعصاب گردنی در مهره‌های مختلف سرگیجه، تهوع، تاری دید، در ناحیه فك، اختلال در بلع، محدودیت حرکتی، گزگز، مورمور، خواب‌رفتنی دست‌ها و خشکی ستون فقرات از علائم این آسیب است. به علت شلی رباط‌ها این آسیب در خانم‌ها شایع‌تر است. این آسیب ممکن است به دنبال فعالیت‌های ورزشی شدید هم بروز یابد. احساس خستگی شدید و گیجی و منگی در روزهای بعد از آسیب هم در این بیماران بروز می‌یابد.

استفاده از داروهای ضدالتهاب و ضداسپاسم و و شل‌کننده عضلانی، استراحت و بستن گردن با گردن بندهای خشک در طول روز و نرم‌شب‌ها هنگام خواب به منظور محدودکردن حرکت گردن و جلوگیری از آسیب بیشتر اولین اقدامات درمانی به شمار می‌رود. ۲۴ ساعت تا ۷۲ ساعت استراحت مطلق می‌تواند عوارض بعد از این آسیب را تا حدود زیادی کاهش دهد، اما بی حرکتی و استراحت بیش از این زمان باعث آتروفی و ضعف عضلات، خشکی مفاصل و کوتاهی بافت‌های نرم و در نهایت محدود شدن حرکات گردن می‌شود که انجام بسیاری از کارهای روزمره را با مشکل مواجه