معجزه لیزر

زنان ایرانی از درد آرنج می‌نالند

دکتر آریستا شجاع‌الدین

لیزرتراپیست و مدرس لیزرهای پزشکی

درد و التهاب تاندون عضله در ناحیه آرنج در تنیس‌بازان شایع است و این شکایت در خانم‌های خانه‌دار به دلیل انجام کارهای سنگین با دست در خانه و حمل کیسه‌های خرید در مسافتی طولانی تا منزل شایع شده است.

معمولا درد و التهاب به تدریج شروع می‌شود و پس از چند ماه شدت پیدا می‌کند.

خانم ۶۱ ساله‌ای با شکایت درد و ورم در ناحیه خارجی آرنج و مچ دست راست به کلینیک مراجعه کردند، درد از حدود چهار ماه پیش شروع شده و به‌تدریج شدت پیدا کرده بود.

بررسی‌های لازم ام‌آرآی و الکترمیوگرافی انجام شده بود و تشخیص تنیس البو یا همان آرنج تنیس‌بازان دادند و در این مورد تجویز داروی ضدالتهاب برای کاهش التهاب و تورم و کاهش درد شروع شده بود.

نگرانی بیمار علاوه بر تورم و درد آرنج و مچ که دست دادن و چای ریختن را برایش سخت کرده بود، احتمال نیاز به جراحی در صورت عدم پاسخ به داروها، فیزیوتراپی، استراحت و اجتناب از ورزش و فعالیت سنگین و استفاده از بریس بود.

۹۰ درصد موارد بدون جراحی قابل درمان است و اگر بعد از ۶ تا ۱۲ ماه درد بهبود نداشته باشد، ممکن است عمل جراحی بتواند به بیمار کمک کند. برای این بیمار به درمان‌هایی که داشتند لیزرتراپی نیز اضافه شد. لیزرتراپی روشی غیرتهاجمی و موثر در بهبود درد و رفع التهاب و ترمیم بافت آسیب‌دیده است. در بیماران با درد و التهاب تاندون عضله در قسمت خارجی آرنج که در حرکت مچ دست و انگشتان موثر است بر اثر التهاب در موضع اتصال تاندون به استخوان و حرکت مکرر خم و راست شدن آرنج آسیب در تاندون و عضله ایجاد می‌شود و تشخیص به موقع بسیار حائز اهمیت است و از طولانی شدن درد و آسیب‌های ثانویه جلوگیری می‌گردد.

آرنج تنیس‌بازان در برخی شغل‌ها مانند آشپزی، قصابی، نقاشی ساختمان، تعمیرکار ماشین و خانم‌های خانه‌دار بیشتر دیده می‌شود. بیمار بعد از جلسه چهارم لیزردرمانی دیگر در ناحیه آرنج درد حس نمی‌کرد و در موضع تورمی دیده نمی‌شد.

جلسات لیزردرمانی برای آرنج تنیس‌بازان معمولا پنج تا هفت جلسه است و با کاهش درد و التهاب با لیزر نیاز بیمار به مصرف داروهای ضدالتهابی کاهش می‌یابد. لیزرتراپی موجب ترمیم بافت آسیب دیده می‌شود و قدرت و تحمل بافت برای بازگشت به فرم عادی بیشتر شده و روند ترمیم و بهبود سریع‌تر خواهد شد.

افزایش خطر آلزایمر با بی‌خوابی شبانه

مطالعه جدید نشان می‌دهد خواب بد و بی‌کیفیت با ابتلا به زوال عقل و آلزایمر مرتبط است.

محققان مشاهده کردند افرادی که دچار بی‌خوابی شبانه هستند در مقایسه با افراد دارای خواب و استراحت کامل، دارای میزان پروتئین تائو در خون‌شان هستند.

این یافته بسیار جالب است، زیرا انباشت پروتئین تائو در مغز افراد مبتلا به آلزایمر مشاهده می‌شود. تائو پروتئینی است که به طور معمول در نورون‌های فعال یافت می‌شود و معمولا به سرعت هم از مغز پاک می‌شود. اما در بیماران آلزایمری، پروتئین‌های تائو به یکدیگر چسبیده و در لایه‌ای از مغز قرار می‌گیرند.

بررسی‌ها نشان می‌دهد که حتی یک شب بی‌خوابی موجب افزایش ۱۷ درصدی میزان تائو در خون می‌شود. محققان نگران هستند که شب بیداری‌های مکرر به تجمع پلاک‌های مغزی منجر می‌شود و در نهایت نرون‌ها را از بین می‌برد و حافظه را پاک می‌کند./ مهر

فرزند سالم با مشاوره ژنتیک

مشاوره ژنتیک باید پیش از ازدواج انجام شود و اگر انجام نشد پیش از اقدام به بارداری یا حتی حین بارداری انجام شود

پونه شیرازی

سلامت

تا پیش از دو دهه قبل، به نظر می‌رسید از تکرار بیماری‌ها و معلولیت‌ها در نسل‌های مختلف گریزی نیست و افراد و خانواده‌های بسیاری با انواع معلولیت‌ها و پیامدهای آن دست به گریبان بودند. اما با پیشرفت علم ژنتیک به‌تدریج مشخص شد بیش از ۷۰ درصد نابهنجاری‌ها و معلولیت‌ها علت ژنتیک دارند. شناخت جهش‌های ژنتیک مرتبط با این بیماری‌ها زمینه‌ساز تحولی بزرگ در پیشگیری از بروز معلولیت در نسل‌های آتی بود.

در گذشته بررسی ژنتیک بیماری تالاسمی به دلیل تک‌ژنی بودن ساده بود، اما در ناشنوایی بیش از ۲۰۰ ژن، در نابینایی بیش از ۳۰۰ ژن و در معلولیت‌های ذهنی بیش از هزاران ژن شناخته‌شده وجود دارد که در گذشته بررسی این تعداد ژن در عمل ناممکن بود. اما در چند سال اخیر با شکل‌گیری تکنیک نسل جدید توالی‌یابی یا NGS تحولی بزرگ در این عرصه رخ داده است.

این تکنیک در صورت انجام مشاوره ژنتیک پیش از ازدواج یا اقدام به بارداری به کابوس تولد نوزادانی با معلولیت جدی، تا حد قابل توجهی پایان می‌دهد.

دکتر مریم رفعتی، متخصص ژنتیک و عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا در گفت‌وگویی با جام جم از پیشرفت‌های شگفت‌انگیز علم ژنتیک در دو دهه اخیر و تشویق بسیاری از زوجین به انجام به موقع مشاوره ژنتیک می‌گوید.

> همه زوج‌ها به انجام آزمایش‌های خاص ژنتیک نیازی ندارند و این که آیا زوج در معرض خطر بروز معلولیت در فرزند قرار دارند یا خیر، در مشاوره ژنتیک مشخص می‌شود

دستیابی به تکنیک نسل جدید توالی‌یابی این امکان را فراهم کرده است که با یک آزمایش، حدود ۲۰ هزار ژن شناخته‌شده انسان بررسی شود. از حدود ۲۰ هزار ژن شناخته‌شده، حدود پنج تا هفت هزار ژن تاکنون شناخته شده اند که جهش در آنها با بروز بیماری و معلولیت ارتباط دارد. با تکنیک NGS می‌توان ظرف چند روز تمام ژن‌ها را بررسی کرد.

احتمال معلولیت فرزندان ازدواج فامیلی

یکی از کاربردهای مهم ژنتیک در پیشگیری از معلولیت‌ها مربوط به ازدواج‌های خویشاوندی است. آمارها نشان می‌دهد به‌طور میانگین، حدود ۴۰ درصد ازدواج‌ها در ایران ازدواج فامیلی است و در برخی مناطق، به حدود ۸۰ درصد می‌رسد.

به گفته دکتر رفعتی، نگرانی زیادی در خصوص فرزندان حاصل از ازدواج‌های فامیلی وجود دارد اما باید یادآور شد خطر بروز معلولیت در فرزندان حاصل از ازدواج خویشاوندی، تنها دو برابر ازدواج‌های غیر خویشاوندی است. در ازدواج‌های غیرخویشاوندی خطر بروز نابهنجاری‌های ژنتیک در فرزند حدود دو و نیم تا ۳ درصد و در ازدواج‌های خویشاوندی حدود ۵ تا ۶ درصد است. اما همین میزان خطر را نیز می‌توان با مشاوره ژنتیک، انجام آزمایش توالی‌یابی و مقایسه نتایج توالی‌یابی زن و شوهر کاهش داد.

این متخصص ژنتیک می‌افزاید: گاهی در ازدواج‌های خویشاوندی فقط زوج‌هایی مراجعه می‌کنند که در خانواده سابقه معلولیت دارند. در حالی که خودشان سالم هستند؛ برای نمونه زن و شوهر هر دو ناقل ژن نابینایی باشند و در نتیجه فرزندشان نابینا شود. در چنین مواردی با بررسی و شناسایی ژن‌ها می‌توان از تولد فرزند نابینا جلوگیری کرد.

بررسی ژنتیک، نه فقط برای ازدواج‌های خویشاوندی

گاهی زوج‌ها تصور می‌کنند چون با هم خویشاوند نیستند، نیازی به مشاوره و بررسی ژنتیک ندارند. در حالی که وجود سابقه بیماری یا معلولیت در خانواده نیز می‌تواند نشانه‌ای از خطر احتمال بروز معلولیت در فرزندشان باشد.

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا تاکید می‌کند: توجه به این نکته ضروری است که منظور از خانواده فقط خویشاوندان درجه یک نیست. گاهی وجود معلولیت در دیگر اقوام خونی، مثل دخترخاله یا پسرعمو نیز می‌تواند یک علامت باشد، زیرا ما با این اقوام نیز اشتراکات ژنتیک داریم.

همچنین، گاهی خانواده‌ها به تکرار بیماری‌ها و معلولیت‌ها در خانواده توجه ندارند و آن را ناشی از اتفاق و علل گوناگون می‌دانند. در حالی که اگر بیماری‌ای در خانواده تکرار شد، حتما باید به علت ژنتیک شک کرد و برای پیشگیری از تکرار آن بررسی‌های لازم را انجام داد.

وی تاکید می‌کند: همچنین در صورت وجود سابقه معلولیت در خانواده یا داشتن سقط مکرر و ناباروری زوج باید مشاوره ژنتیک انجام دهند. یا گاهی می‌بینیم که زوج‌ها بیماری‌ای را به جنسیت نسبت می‌دهند. برای نمونه، دو دختر نابینا دارند و گمان می‌کنند اگر فرزند بعدی پسر باشد، نابینا نخواهد بود. در حالی که اگرچه ما برخی بیماری‌های وابسته به جنسیت در ژنتیک داریم که اتفاقا اغلب هم در پسران بروز می‌کند، اما تشخیص این مسأله فقط در توان متخصص است و فقط متخصص ژنتیک می‌تواند با انجام مشاوره و آزمایش‌های لازم، این تشخیص را مطرح کند.

همه زوج‌ها به آزمایش ژنتیک نیازی ندارند

این که زوجی در معرض خطر بروز معلولیت در فرزند قرار دارند یا خیر، در مشاوره ژنتیک مشخص می‌شود. بنابراین، نخستین گام انجام یک مشاوره دقیق و حرفه‌ای است.

به گفته دکتر رفعتی در این مشاوره، یک مشاور ژنتیک کارآزموده و ماهر با گرفتن شرح حال و اطلاعات لازم و رسم دقیق شجره‌نامه زوج می‌تواند تشخیص دهد آیا لازم است آزمایش ژنتیک انجام شود و براساس یافته‌ها می‌تواند به‌طور هدفمند آزمایش‌های لازم را برای بررسی خطر بروز بیماری‌هایی که ممکن است فرزند آن زوج به آنها مبتلا شود، درخواست کند.

پیشگیری از داشتن فرزند معلول

این متخصص ژنتیک درباره روش‌های موجود پیشگیری از بروز معلولیت‌ها توضیح می‌دهد: دو روش پیشگیری از بروز معلولیت‌ها با استفاده از تکنیک‌های ژنتیک امکان‌پذیر است، یکی پیش از بارداری به روش PGD و دیگری در دوران بارداری با نمونه‌گیری از جنین و بررسی ژنتیک نمونه. انجام روش PGD یا تشخیص ژنتیک پیش از لانه‌گزینی مستلزم انجام لقاح آزمایشگاهی یا IVF است. یعنی جنین‌ها باید در آزمایشگاه تشکیل شوند، یک سلول از هر جنین برداشته و بررسی ژنتیک شود و در انتها جنین‌های سالم و بدون جهش به رحم خانم منتقل شوند.

وی می‌افزاید: روش دیگر، پیشگیری در دوران بارداری است. در این روش، زوجی که قبلا مشاوره ژنتیک انجام داده‌اند و خطر بروز بیماری یا بیماری‌هایی در فرزند آنها مطرح شده است، به‌صورت طبیعی باردار می‌شوند و در اوایل بارداری، یعنی هفته یازدهم یا دوازدهم برای انجام آزمایش ژنتیک مراجعه می‌کنند. از جنین نمونه‌برداری می‌شود و پس از بررسی جهش شناخته شده در خانواده، اگر جنین سالم تشخیص داده شد، بارداری ادامه می‌یابد و اگر نه، بر اساس مقررات موجود کشور در زمینه سقط جنین درمانی، اقدام خواهد شد.

انجام بررسی ژنتیک در کشور

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا با اشاره به امکانات موجود در کشور می‌گوید: خوشبختانه امروزه تکنیک‌های پیشرفته بررسی ژنتیک در کشور در دسترس است و ما دیگر نیازی نداریم که مثل چند سال قبل نمونه‌ها را برای بررسی به خارج از کشور بفرستیم و هزینه‌های زیادی به خانواده‌ها تحمیل کنیم. تقریبا تمام بیماری‌هایی که جهش ژنتیک آنها شناخته‌شده است، امروزه در کشور ما قابل بررسی و پیشگیری است. اما باید در این زمینه اطلاع‌رسانی کافی انجام شود تا زوج‌ها به‌موقع برای مشاوره ژنتیک مراجعه کنند و حتی اگر در دوران بارداری مراجعه می‌کنند، در همان سه ماه نخست باشد که بتوان در صورت بروز بیماری در جنین، از تولد نوزاد مبتلا به معلولیت پیشگیری کرد.

کلینیک جراحی

آیا سرطان معده درمان می‌شود؟

دکتر شهاب شهابی

فلوشیپ جراحی لاپاروسکوپی

درمان‌ها برای سرطان معده شامل جراحی، شیمی‌درمانی، رادیو درمانی یا ترکیبی از این موارد است. انتخاب درمان به شرایط سرطان بستگی دارد که آیا سرطان فقط در معده است یا این‌که در قسمت‌های دیگر نیز گسترش یافته است. سن شما و سلامتی کلی شما نیز در انتخاب درمان تاثیر گذار است.

جراحی

با برداشتن تومور در مراحل اولیه سرطان معده می‌توان آن را درمان کرد؛ معمولا بخش آسیب دیده و سرطانی معده و گاهی اوقات تمام معده از بدن خارج می‌شود. مثال‌هایی از این روش عبارتند از:

خارج کردن تومور از لایه‌های داخلی معده در مراحل اولیه سرطان:

جراح به کمک آندوسکوپی تومورهای بسیار ریز را از لایه داخلی معده بیرون می‌کشد. این روش برداشتن مخاط اندوسکوپی نام دارد.

ساب‌توتال گاسترکتومی معده که در آن بخشی از معده برداشته می‌شود؛ توتال گاسترکتومی که در آن کل معده برداشته می‌شود و سپس روده به باقیمانده معده یا مری پیوند زده می‌شود. این جراحی‌ها معمولا سنگین بوده و دوره بهبود آنها نسبتا طولانی است. این عمل گاهی توسط جراحی لاپاروسکوپی (کم‌تهاجمی) با چهار پنج سوراخ یک تا دو سانتی‌متری صورت می‌پذیرد که دوره بهبود سریع‌تری دارد.

شیمی‌درمانی

در این روش به کمک دارو روند تقسیم و تکثیر سریع سلول‌های سرطانی متوقف می‌شود؛ این داروها به‌عنوان داروهای سیتوتوکسیک نیز شناخته می‌شوند. دارو در بدن بیمار می‌چرخد و به سلول‌های سرطانی در نقطه‌ای که بیماری از آن شروع شده و سایر نقاطی که بیماری به آن سرایت کرده است، حمله می‌کند.

شیمی‌درمانی نئوادجوانتی

در این روش از شیمی‌درمانی پیش از عمل جراحی استفاده می‌شود. تومورها به کمک دارو کوچک‌تر می‌شوند و برداشتن آنها به وسیله عمل جراحی آسان‌تر می‌شود.

شیمی‌درمانی کمکی

این روش شیمی‌درمانی پس از عمل جراحی صورت می‌گیرد. هدف آن از بین بردن سلول‌های سرطانی باقیمانده (احتمالی) در اطراف معده است. تومورهای استرومال دستگاه گوارش و لنفوم معده نمونه‌هایی است که استفاده از شیمی درمانی در درمان آن ارجحیت دارد.

پرتودرمانی یا رادیوتراپی

در این روش پرتوهای حامل انرژی، سلول‌های سرطانی را مورد هدف قرار می‌دهند و از بین می‌برند. به‌خاطر خطر آسیب زدن پرتو به اندام‌های نزدیک معده معمولا پرتودرمانی برای درمان سرطان معده مورد استفاده قرار نمی‌گیرد، البته اگر سرطان پیشرفت زیادی کرده باشد یا باعث خون‌ریزی و درد شدید در فرد شود، پرتودرمانی از گزینه‌های درمان فرد خواهد بود.

زندگی با سرطان معده

درمان‌های پزشکی ممکن است سرطان را از بین ببرد. حتی زمانی که احساس التیام یافته‌اید ممکن است نگران باشید که سرطان بازگردد. بسیار طبیعی است که چنین احساسی داشته باشید. معمولا نیاز است هر سه تا شش ماه پزشک متخصص شما را ویزیت کند. اگر قسمتی از درمان سرطان شما شامل برداشتن قسمتی یا کل معده شد، شما نیاز به مکمل‌های ویتامینی نیز دارید. با دنبال کردن درمان، سرطان از شما به طور کامل دور نمی‌شود. ممکن است در شرایط مزمنی بازگردد. این می‌تواند برای شما و دوستداران شما استرس‌آور باشد. ممکن است شیمی‌درمانی یا درمان‌های دیگری را برای کنترل سرطان نیاز داشته باشید. این درمان‌ها توده سرطانی را کوچک نگه داشته و مانع از رشد آن می‌شود. اگر سرطان مزمنی دارید، بسیار مهم است که حمایتی برای خود و خانواده بیابید. با یک مشاور یا گروه‌های حمایتی صحبت کنید. بدانید که در مواجهه با سرطان تنها نیستید.

حل سودوکو ۳۴۹۱

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

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

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

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

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

سودوکو ۳۴۹۲

برای حل جدول اعداد باید در هر مربع کوچک‌تر ۳ در ۳ هیچ عدد تکراری وجود نداشته باشد.
همچنین هیچ عددی در یک سطر یا ستون مربع بزرگ ۹ در ۹ تکرار نشده باشد.

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

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

						۱		۴
							۸	
						۷		۳

						۱		۴
							۸	
						۷		۳

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

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