سلامت نورونی

در مرگ مغزی چه اتفاقی می‌افتد؟

دکتر علیرضا طبیب‌خویی

جراح مغز و اعصاب

همواره در علم پزشکی مرگ یک انسان با توقف دائم فعالیت قلبی تعریف می‌شد. در واقع با وقوع ایست قلبی، تلاش برای احیای قلبی-ریوی همیشه آخرین اقدام برای حفظ جان بیمار است و اگر پمپاژ خون از قلب به سایر نقاط بدن متوقف شود، به‌تدریج یک‌یک اعضا از کار می‌افتند.

اما جایگاه فعال‌بودن مغز در زنده‌بودن یک انسان چیست؟ به عبارت دیگر با از دست‌دادن مغز و حفظ عملکرد قلب آیا فرد زنده خواهد ماند؟ آیا از دست‌رفتن مغز می‌تواند مثل از کار ایستادن قلب به معنی مرگ بیمار باشد؟

این سوالات از زمانی به ذهن رسید که در مورد بیمارانی که به دلیل آسیب شدید مغزی به کما می‌رفتند و دیگر تنفس خودبه‌خودی نداشتند با کمک علم و تجهیزات، امکان سپردن تنفس آنها به دستگاه تنفس مصنوعی فراهم شد. قلب هم که به‌طور خودبه‌خود به کار پمپاژ خون ادامه می‌داد و بیمار مدت‌ها ممکن بود در این وضعیت باقی بماند، اما بعدها مشخص شد حتی در عمیق‌ترین حالت کما هم ممکن است مغز عملکرد حداقل داشته یا نداشته باشد و در صورتی که هیچ نشانه‌ای از فعالیت مغزی در فرد مشاهده نشود می‌توان اصطلاح «مرگ مغزی» را در مورد او به‌کار برد. بیمارانی که در کمای عمیق هستند اما دچار مرگ مغزی نشده و هنوز این اقبال را دارند که حتی با وجود عوارضی شدید در نهایت از کما خارج شوند، اما چنین اتفاقی در مورد بیماران مرگ مغزی تاکنون مشاهده نشده است. از سوی دیگر امکان حفظ کارکرد قلب و سایر اندام‌ها تا مدت طولانی در بیماران در کما وجود دارد، اما بیمار دچار مرگ مغزی در مدت زمانی نه‌چندان زیاد عملا دچار اختلال عملکرد کلیه، کبد و سایر دستگاه‌های حیاتی شده و در نهایت قلبش هم از کار خواهد ایستاد. به‌طور خلاصه، بیمار در کمای عمیق ممکن است به زندگی بازگردد و ممکن است بازنگردد. اما در مورد بیمار دچار مرگ مغزی، شانسی برای بازگشت وجود نداشته و در مدت کوتاهی «مرگ قلبی» هم اتفاق می‌افتد و به این دلیل آنها گزینه مناسبی برای اهدای عضو به بیماران نیازمند هستند. تایید مرگ مغزی روندی سخت‌گیرانه و دشوار بوده و لازمه آن بررسی بیمار از سوی چند پزشک متخصص و انجام آزمایش‌های مختلف است. تاییدکنندگان مرگ مغزی پزشکان متخصصی هستند که صلاحیت آنها با ابلاغ حکم از سوی بالاترین مقام سلامت و درمان کشور یعنی وزیر بهداشت و درمان مورد تایید قرار می‌گیرد. تا زمانی که گروهی متشکل از این متخصصان، مرگ مغزی بیماری را محرز ندانند، هرگز اقدامی برای پیوند عضو صورت نمی‌گیرد.

مصرف بیش‌از حد الکل برای ضدعفونی، ممنوع!

یک فوق تخصص سم‌شناسی گفت: طریقه استفاده صحیح از الکل یا حتی وایتکس در دوران کرونا می‌تواند در از بین بردن ویروس بسیار مؤثر باشد، اما خوردن الکل می‌تواند به ایجاد مسمومیت منجر شود. حتی غرغره کردن آن هم از غرغره کردن آب بی تاثیرتر است.

دکتر سید فرشاد حسینی شیرازی توضیح داد: مصرف سطحی الکل برای ضدعفونی خوب است، ولی باید مراقب باشید استنشاق نابجا صورت نگیرد و بیش‌ازحد هم مصرف نشود، زیرا الکل پوست را خشک می‌کند و در این شرایط نمی‌توان زیاد از مرطوب کننده‌ها به علت ماهیت ویروس استفاده کرد.

وی تأکید کرد: مصرف متعادل الکل برای ضدعفونی اجناس خریداری‌شده در منزل و محیط اطراف شخص آلوده در صورت وجود جریان هوا و گندزدایی سطوح مشکلی ندارد. الکل بین ۱۵ تا ۵۰ ثانیه زمان برای از بین بردن ویروس نیاز دارد./ ایسنا

دردهای عضلانی زیر پرچم کرونا

دکتر کامران آزما، متخصص طب فیزیکی و توانبخشی می‌گوید توجه به عوارض اسکلتی - عضلانی همراه با کرونا به تشخیص سریع‌تر و کاهش مدت بستری کمک می‌کند

دکتر آزما: دردهای عضلانی از شایع‌ترین علائم اسکلتی - عضلانی بیماران مبتلا به کروناست و حدود ۶۰ تا ۸۰ درصد مبتلایان علامت‌دار در طول سیر بیماری از آن شکایت دارند

پونه شیرازی

سلامت

باگذشت ماه‌ها از درگیری دنیا با بحران کرونا و افزایش شناخت محققان و متخصصان نسبت به ویروس کووید-۱۹، اکنون مشخص‌شده این عفونت ویروسی تنفسی در همه مبتلایان لزوما با تب و تنگی نفس همراه نیست، بلکه عوارض ابتلا برحسب شدت و ضعف بیماری و اندام درگیر ویروس می‌تواند شامل عوارض بویایی و چشایی، تنفسی، بینایی و البته دردهای اسکلتی - عضلانی شود. در ارتباط با دردهای اسکلتی - عضلانی باید گفت عفونت‌های ویروسی تنفسی و ازجمله کرونا می‌تواند باعث درد و التهاب مفاصل شود. بررسی‌ها نشان می‌دهد درد مفاصل در ۱۵ درصد بیماران مبتلا به کرونا و در ۴۴ درصد موارد نیز دردهای عضلانی گزارش‌شده است. برخی مطالعات دیگر نیز از دردهای مفصلی-عضلانی به‌عنوان یکی از علائم این بیماری در حدود ۱۰ تا ۱۹ درصد بیماران نام برده‌اند. در چنین شرایطی با دکتر کامران آزما، متخصص طب فیزیکی و توانبخشی و عضو هیأت مدیره انجمن طب فیزیکی و توانبخشی ایران گفت‌وگو می‌کنیم تا از عوارض اسکلتی و عضلانی کرونا بیشتر بدانیم.

کووید-۱۹ را معمولا به‌عنوان یک عفونت تنفسی با درگیری ریه‌ها و مجاری تنفسی می‌شناسند. اما آیا این درست است که ویروس کرونا، قابلیت درگیرکردن اندام‌های دیگر بدن را دارد؟

آنچه مشخص است این‌که کووید-۱۹ ویروسی است که اندام‌ها و سیستم‌های مختلف بدن را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد و به همین دلیل طیف وسیعی از علائم و شکایات غیرقابل پیش‌بینی را در بیماران مبتلا به کرونا از علائم گوارشی و قلبی- عروقی گرفته تا شکایات در سیستم عصبی و سیستم اسکلتی - عضلانی بدن را شاهد هستیم. به همین دلیل، تشخیص زودرس و ارتباط این علائم با ویروس کرونا در جلوگیری از انتشار و گسترش بیماری مؤثر است. البته محدوده علائم و نشانه‌های درگیری با ویروس کرونا از مبتلایان بدون علامت گرفته تا بیماران با مشکلات حاد تنفسی وسیع است. بعضی از عوارض این بیماری به‌راحتی بهبود می‌یابد و علائم و نشانه‌ها در بعضی مبتلایان به‌سرعت رو به وخامت می‌رود.

توجه به علائم اسکلتی - عضلانی در مبتلایان به کرونا با وجود آن‌که از عوارض خطرناک بیماری محسوب نمی‌شود از چه نظر مهم است؟

معمولا علائم اسکلتی - عضلانی به‌عنوان علائم اولیه یا همراه کرونا در نظر گرفته نمی‌شود. به‌این‌ترتیب تا تشخیص قطعی فرد به‌عنوان ناقل، افراد بیشتری آلوده می‌شوند و بیماری گسترش بیشتری پیدا می‌کند. به‌این‌علت، آشنایی با این طیف وسیع از نشانه‌ها و آگاهی از مشخصات این علائم می‌تواند به تشخیص سریع‌تر و قرنطینه یا کاهش مدت‌زمان بستری کمک کند. ذکر این نکته هم مهم است که این علائم غیراختصاصی بوده و نباید به‌عنوان نشانه‌های تاییدکننده تشخیص کرونا به‌کاربرده شود.

دردهای عضلانی در مبتلایان به کرونا معمولا همراه با چه عوارض دیگری بروز می‌کند؟

دردهای عضلانی از شایع‌ترین علائم اسکلتی - عضلانی بیماران مبتلا به کووید-۱۹ است و حدود ۶۰ تا ۸۰ درصد مبتلایان علامت‌دار در طول سیر بیماری از آن شکایت دارند. گرچه در یک‌سوم موارد جزو اولین علائم است ولی الگوی بیشتر بیماران، دردهای عضلانی بعد و به دنبال آن شروع تب و سرفه‌های خشک است.

آیا دردهای عضلانی در مبتلایان و مدت ابتلا به آن شدید و طولانی است؟

بیشتر شکایت بیماران شبیه هر بیماری ویروسی، درد و کوفتگی منتشر (ژنرالیزه) در تمام عضلات با تمرکز بر عضلات بزرگ بوده و معمولا طی یک دوره دو هفته‌ای بهبود می‌یابد. البته دردهای شدید عضلانی می‌تواند به‌دلیل تخریب عضله در سیر بیماری باشد و ممکن است هفته‌ها تا ماه‌ها بعد هم ادامه داشته باشد. مشکل عمده این افراد، دردناکی عضلات هنگام لمس کردن و حرکت دادن آن است. گاهی باوجود دردهای منتشرشده، تمرکز درد در نواحی شانه و کمر بیشتر است و در تعداد کمی از افراد نیز در شروع یا در طول بیماری شکایت از کمردرد غالب است و در تعدادی هم به‌خصوص افرادی که بستری شده‌اند درد شانه و بازو از دردهای غالب است.

درصورتی‌که دردهای عضلانی این افراد شدید بوده یا افزایش ناگهانی داشته باشد، می‌تواند نشانه‌ای از شدت بیماری یا افت سطح اکسیژن خون باشد و باید به پزشک مراجعه کنند. بازگشت به فعالیت‌های اولیه به‌وجود سایر علائم اسکلتی - عضلانی کرونا و همچنین سایر علائم مثل تنگی نفس بستگی دارد و توصیه کلی بازگشت تدریجی به فعالیت‌های اولیه است.

احساس خستگی از دیگر علائم رایج بیماران مبتلا به کروناست که بیش از دوسوم مبتلایان، حتی پس از بهبود از آن شکایت دارند. این خستگی تا چه مدت ادامه دارد و چگونه از بین می‌رود؟

خستگی، سومین علامت شایع بعد از سرفه‌های مکرر و تب بوده و در مبتلایان مسن‌تر شیوع بالاتری دارد و می‌تواند تا مدت‌ها بعد از بهبود بیمار هم ادامه داشته باشد. این‌گونه بیماران معمولا تمام‌روز را احساس خستگی می‌کنند و قدم زدن مختصر، حتی گاهی کارهای سبکی مثل شستن دست و صورت هم برایشان خسته‌کننده است و فعالیت‌های روزمره زندگی‌شان مختل می‌شود. مصرف مایعات، استراحت و چرت‌زدن‌های مکرر بین روز در کاهش این نوع خستگی کمک‌کننده است و ازآنجاکه خستگی می‌تواند علل متعددی داشته باشد، احساس خستگی به‌تنهایی و بدون وجود علائم دیگر نگران‌کننده نیست.

ضعف عضلانی تا چه مدت پس از بهبود در مبتلایان به کرونا ادامه دارد؟

احساس ضعف و کاهش قدرت عضلانی در برخی مبتلایان به کرونا به‌دلیل درگیری خود عضلات یا به دلیل التهاب و آسیب رشته‌های عصبی است. ضعف و خستگی عضلانی در بیماران بستری از دلایل طولانی‌شدن ماندن بیمار در بخش‌های ویژه بیمارستانی است که باید با اقدامات توانبخشی و فیزیوتراپی هر چه زودتر سراغ آن رفت.

ناگفته نماند شروع علائم اسکلتی - عضلانی در طول دوران بعد از تشخیص و بستری یا به دلیل ماهیت بیماری است یا ممکن است به دلیل داروهای تجویزی باشد. علاوه بر این ممکن است بیماران در درازمدت و بعد از بهبود از کرونا هم به دلیل کم‌تحرکی و استراحتی که داشته‌اند دچار علائم و عوارض اسکلتی - عضلانی و به‌خصوص ضعف و آتروفی عضلانی شوند.

ارتباط درد مفاصل با کرونا

از دکتر آزما پرسیدم: «درد کدام یک از مفاصل از علائم همراه کرونا محسوب می‌شود؟» وی در پاسخ گفت: «آرترالژی یا درد مفاصل از علائم این بیماری با شیوع کمتر است. بررسی‌ها نشان می‌دهد در حدود ۱۵ درصد مبتلایان از درد در مفاصل خود شکایت دارند. بیشترین مفاصل دردناک و درگیر در کرونا مفاصل مچ دست، مچ پا و همچنین زانوهاست که می‌تواند ارتباطی هم با شدت بیماری داشته باشد.»

کرونا و دردهای روماتیسمی

عضو هیأت مدیره انجمن طب فیزیکی و توانبخشی ایران در پاسخ به این پرسش که آیا ابتلا به کرونا به حادشدن دردهای روماتیسمی منجر می‌شود، گفت: دربیمارانی که سابقه بیماری‌های التهابی مفصلی نظیر روماتویید آرتریت دارند، در زمان ابتلا به کرونا احساس افزایش و شعله‌ور شدن علائم روماتیسمی می‌کنند و در آنها احتمال داشتن علائم شدیدتر کووید-۱۹ کمی بیشتر از سایر افراد است. بیماران با روماتوئید آرتریت فعال و افرادی که برای درمان از داروهای سرکوب‌کننده ایمنی هم استفاده می‌کنند، احتمال ابتلای بالاتری دارند.

طبیب تب

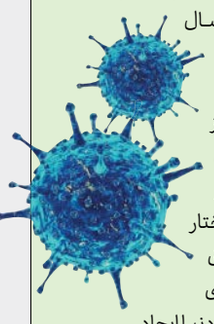
احتمال ابتلای مجدد به کرونا چقدر است؟

دکتر علیرضا فاطمی

متخصص بیماری‌های عفونی

در میان توصیه‌های تکراری اما لازم درباره بیماری کووید-۱۹ یکی از مواردی که به‌تازگی مطرح شده، امکان ابتلای دوباره به این ویروس مرگبار است. طرفداران این فرضیه، کماکان افراد رهاشده از بند این عفونت را به ادامه اقدامات پیشگیرانه تشویق می‌کنند. آیا واقعا باید نگران بود؟

باوری که همیشه درباره بیماری‌های ویروسی مطرح بوده، بیان‌کننده ایمنی معمولا مادام‌العمر پس از ابتلا به آنهاست؛ البته در مواردی مانند آنفلوآنزا که ویروس همواره در حال جهش است، این امر منتفی است و در سال‌های متوالی یا حتی در یک سال، ممکن است ابتلای چندباره در یک فرد دیده شود به همین دلیل هر سال واکسن علیه آنفلوآنزا بر اساس گونه‌های شایع ویروس در سال قبل ساخته و عرضه می‌شود. جهش‌های ایجادشده در کروناویروس جدید طی ماه‌های اخیر عمده نبوده و بیشتر حاکی از سرایت‌پذیرترشدن و احتمالا ناشی از شدیدترشدن بیماری بوده؛ البته با توجه به طولانی‌شدن همه‌گیری و طبیعت ذاتی ویروس‌ها و تمایل به تغییر ساختاری، وقوع جهش عمده و تغییر اساسی در ساختار ویروس غیرممکن نیست و اگر این جهش عمده اتفاق بیفتد، سابقه ابتلای قبلی قطعا از ابتلای مجدد پیشگیری نخواهد کرد و چالش بیشتری برای سیستم درمانی در دنیا ایجاد خواهد کرد. در حال حاضر چقدر باید نگران باشیم؟

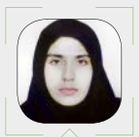


در ماه‌های اخیر بیمارانی به بیمارستان‌ها مراجعه کرده‌اند که در بررسی انجام شده مشخص شده ابتلای مجدد به کووید-۱۹ داشته‌اند؛ این امر به‌خصوص در افرادی که تماس مکرر با ویروس داشته‌اند، مانند کادردرمانی بیشتر اتفاق افتاده است؛ البته موارد بروز مجدد عفونت در حدی نبوده که نگران‌کننده باشد و بیشتر مواردی هم که مبتلا شده‌اند، علائم خفیفی داشته‌اند، ولی این ابتلای مجدد، بیان‌کننده ایمنی موقت به این ویروس است که هم امکان ماندگاری همه‌گیری و هم احتمال شکست واکسن احتمالی در ماه‌های آینده را افزایش می‌دهد.

تقریبا تمام یافته‌های بومی‌شناسی، تشخیصی و درمانی این ویروس تا این لحظه نشان داده تنها راه موثر مبارزه با آن، رعایت اصول بهداشتی از سوی تک‌تک افراد جامعه است، پس تا اطلاع ثانوی، ماسک و فاصله‌گذاری اجتماعی را فراموش نکنید!

بیشتر بدانیم

۶ منبع ویتامین D برای تقویت ایمنی



یاسمین مشرف

دانش

ویتامین D از مواد مورد نیازی است که وجود آن برای بسیاری از عملکردهای بدن ضروری است. این ویتامین در تنظیم و جذب کلسیم، سلامت استخوان‌ها، عضلات، موها و دندان‌ها و همچنین در تقویت سیستم ایمنی بدن نقش عمده‌ای دارد. این ویتامین معمولا از نور خورشید به‌دست می‌آید که در محیط‌های بیرون به‌وفور یافت می‌شود. در شرایط همه‌گیری کرونا که بسیاری از ما وقت زیادی را داخل خانه سپری می‌کنیم و نیز با توجه به نزدیک‌بودن فصل سرما که به‌طور طبیعی استفاده ما از نور خورشید را کاهش می‌دهد بسیاری از افراد در معرض کمبود این ویتامین قرار می‌گیرند. از آنجا که یکی از نقش‌های مهم ویتامین D تقویت سیستم ایمنی بدن است، دریافت میزان کافی از این ویتامین در این روزهای کرونایی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. موارد زیر برخی از مواد غذایی هستند که می‌توانند شما را در شرایط همه‌گیری، قوی و سالم نگه‌دارند.

محصولات لبنی و غیرلبنی: شیر، ماست، دوغ و پنیر منابع بسیار خوبی از ویتامین D هستند. پنیر به‌طور ویژه در میان غذاهای سرشار از ویتامین D قرار دارد. از بین انواع پنیر، پنیر ریکوتا بیشترین مقدار ویتامین D را تأمین می‌کند. اگر دچار عدم تحمل لاکتوز هستید یا رژیم‌های گیاهی را دنبال می‌کنید.

تخم‌مرغ: ویتامین D مورد نیاز روزانه را تامین می‌کند به‌ویژه زمانی که همراه با زرده یعنی جایی که تمام ویتامین D در آن ذخیره می‌شود، مصرف شود.

ماهی: ماهی به‌ویژه ماهی‌های چرب مانند ماهی آزاد، تن و خال مخالی نیز از منابع عالی و ارزشمند ویتامین D هستند و علاوه بر این ویتامین، کلسیم، اسیدهای چرب امگا۳ و سایر مواد مغذی مهم بدن را نیز فراهم می‌کنند.

قارچ: سرشار از مواد مغذی است و مقادیر بسیار خوبی از ویتامین D مورد نیاز روزانه شما را تأمین می‌کند. برای افزایش دریافتی ویتامین D چهار بار در هفته قارچ مصرف کنید. برای مزایای بیشتر می‌توان قارچ را قبل از مصرف در معرض آفتاب خشک کرد، زیرا قارچ‌ها در معرض نور خورشید به طور طبیعی ویتامین D تولید می‌کنند.

غلات کامل: مصرف گندم کامل، جو، جو دوسر و سایر انواع غلات کامل ویتامین D مورد نیاز بدن شما را تأمین می‌کند.

آجیل: آجیل مانند گردو و بادام‌زمینی نیز ویتامین D مورد نیاز روزانه را به شما می‌دهند؛ فقط تعداد انگشت‌شماری آجیل برای حفظ قدرت و سلامت روزانه شما کافی است.

منبع: medicaldaily.com

حل سودوکو ۳۶۹۲

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

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

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.

سودوکو ۳۶۹۳

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

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

						۴		
				۶				
						۳		
			۹		۴			
		۳				۸		
				۸				
		۳				۹		
						۶		
						۵		

						۹		
				۳				
						۸		
						۶		
				۷				
						۴		
						۲		
						۵		
						۸		

						۹		
				۳				
						۸		
						۶		
				۷				
						۴		
						۲		
						۵		
						۸		

						۹		
				۳				
						۸		
						۶		
				۷				
						۴		
						۲		
						۵		
						۸		

						۹		
				۳				
						۸		
						۶		
				۷				
						۴		
						۲		
						۵		
						۸		

						۹		
				۳				
						۸		
						۶		
				۷				
						۴		
						۲		
						۵		
						۸		