راست قامت

درد پشت زانو و درمان آن

دکتر پرهام پارسانژاد

فیزیوتراپیست

درد پشت زانو از مشکلاتی است که به طور جدی کیفیت زندگی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. درد در این ناحیه می‌تواند دلایل متعددی داشته باشد که در صورت بروز هریک از آنها بیمار باید سریعا درمان را آغاز کند. تورم و التهاب مفصلی از دلایل شایع درد پشت زانوست که می‌تواند ناشی از ساییدگی مزمن مفصل یا رماتیسم مفصلی باشد. در این موارد علاوه بر درد و تورم، صدای همراه با درد، محدودشدن دامنه خم و راست شدن مفصل و خشکی مفصلی در هنگام صبح هم از شکایات بیمار است. التهاب و تورم بالشتك زیر تاندون‌های پشت زانو که «کیست بیکر» نام دارد، عامل مهم دیگر دردهای پشت زانوست. این بالشتك پر از مایع که وظیفه جلوگیری از اصطکاك تاندون با استخوان را به عهده دارد، در ایستادن‌های طولانی می‌تواند متورم و دردناك شود. علاوه بر درد و تورم در ناحیه پشت زانو، خشکی و مشکل در خم‌کردن و راه‌رفتن از علائم بروز کیست بیکر است. مینیسك‌ها هم هلال‌های غضروفی هستند که سطوح مفصلی را پوشانده‌اند و پارگی آنها خصوصا در قسمت‌های پشتی، سبب درد پشت زانو، تورم، ناتوانی در صاف‌کردن زانو، بی‌ثباتی و محدودیت حرکتی در مفصل می‌شود. آسیب مینیسك‌های زانو معمولا به دنبال پیچ‌خوردن زانو و صدمات مکرر و تدریجی رخ می‌دهد.

هنگامی که هریك از اختلالات مفصلی فوق در مفصل زانو بروز یابد، ضمن ماساژ یخ و استفاده از زانوبندهای مناسب، مراجعه به فیزیوتراپیست و درمان فیزیوتراپی از اولین اقدامات درمانی محسوب می‌شود. از آنجاکه در ناحیه پشت زانو شبکه غنی مویرگی وجود دارد، باید مراقب بود استفاده از یخ در این ناحیه به مدت طولانی صورت نگیرد و زانوبندهای تهیه شده این قسمت را تحت فشار قرار ندهند تا جریان خون در این شبکه مویرگی دچار اختلال نشود.

فیزیوتراپیست در مواجهه با بیماران با مشکل درد پشت زانو، دامنه حرکتی مفصل را ارزیابی کرده و تمرین‌های مربوط را به او آموزش می‌دهد. بسیاری از این افراد به طور عادت هنگام ایستادن یا راه‌رفتن زانوی خود را قفل می‌کنند و به حالت عقب‌رفته نگه می‌دارند. در فیزیوتراپی به بیمار آموزش داده می‌شود چگونه بایستد و راه برود تا به ساختارهای پشت زانو آسیبی وارد نشود.

ایستادن در حالی که زانو کمی در حالت خم قرار گرفته باشد و در صورت ناتوانی بیمار در کنترل وضعیت زانو تجویز زانوبندهایی که مانع از عقب‌رفتن بیش از حد مفصل شوند، از راهکارهای مؤثر در درمان این افراد است.

تاثیر مصرف زیاد آسپیرین در افزایش نرخ مرگ مبتلایان سرطان سینه

به گفته محققان، زنان مبتلا به سرطان سینه که آسپیرین مصرف می‌کنند، با نرخ بالاتر مرگ ناشی از سرطان روبه رو هستند. در این مطالعه، تاثیر متیلاسیون دی‌ان‌ای در بافت‌های تومور سینه و سلول‌های در حال جریان در خون پیرامونی در رابطه بین مصرف آسپیرین و نرخ مرگ و میر در زنان مبتلا به سرطان سینه بررسی شد. تیم تحقیق داده‌های مربوط به ۱۲۶۶ زن مبتلا به سرطان سینه را بررسی کردند. محققان دریافتند نرخ مرگ بعد از سرطان سینه بین بیمارانی که حداقل یك بار در هفته قرص آسپیرین از شش هفته قبل از تشخیص بیماری شان مصرف می‌کردند ۶۷ درصد بیشتر بود و دارای تحریك کننده تومور متیل شده ژن ۱ سرطان سینه موسوم به BRCA1 بودند. از سوی دیگر، نرخ مرگ در مصرف‌کنندگان آسپیرین با تحریك‌کننده تومور متیل نشده BRCA1 و ژن‌های PR، ۲۲ تا ۴۰ درصد کاهش یافته بود. محققان تاکید می‌کنند افراد قبل از هرگونه تغییر در روند دارویی‌شان با پزشك مشورت کنند./ مهر

بررسی علل ریزش مو در خانم‌ها از زبان دکتر منصور نصیری کاشانی، متخصص پوست و مو

فصل خزان مو

دکتر منصور نصیری‌کاشانی: در دوران بارداری برخلاف آنچه تصور می‌شود موها وضعیت خوبی پیدا می‌کند و حتی کسانی که دچار کم‌مویی ارثی هستند، در زمان بارداری رشد موهای خوبی پیدا کرده و حتی پرمو می‌شوند

ندا اظهری

سلامت

ریزش مو مشکل شایعی است که تقریبا زن و مرد نمی‌شناسد و به دلایل مختلفی ممکن است هم در خانم‌ها و هم آقایان مشاهده شود؛ دلایلی چون بارداری و تغییرات هورمونی در خانم‌ها از عمده دلایلی است که می‌تواند ریزش مو را در آنها رقم بزند. برای آشنایی بیشتر با انواع عوامل موثر ریزش مو در خانم‌ها و درمان‌های آن، دکتر منصور نصیری‌کاشانی به نکاتی در این مورد اشاره می‌کند.

ریزش مو در خانم‌ها دارای اشتراکاتی با ریزش مو در آقایان است و تفاوت‌هایی نیز نسبت به آنها دارد.

یکی از ریزش موهای مشترك با آقایان، «ریزش موی ناحیه‌ای» است که بیشتر به شکل سکه ایجاد می‌شود و در مواردی که فرد مبتلا به حساسیت‌های سرشتی بوده، این موارد تشدید می‌شود. این نوع ریزش مو، گاهی با مشکلات تیروئیدی مانند تیروئیدیت یا کم‌کاری‌ها و پرکاری‌های تیروئید همراه است. فرد در فرم‌هایی از ریزش موی سکه‌ای ممکن است تنها در نقطه‌ای دچار ریزش کامل مو نشود بلکه موها به‌طور پراکنده ریزش می‌کند. این نوع ریزش مو گاه با ریزش موی ارثی اشتباه گرفته می‌شود.

فرم‌های دیگری از این نوع ریزش مو هستند که با تظاهرات شدیدتری خود را نشان می‌دهد؛ مانند نوعی ریزش مو که اطراف موی سر را درگیر می‌کند و بسیار مقاوم به درمان است. نوع دیگر ریزش مو به شکلی است که تمام موهای سر را می‌گیرد و در نوع شدیدتر، تمام موها را دربر می‌گیرد. به‌طوری که ممکن است تمام موهای مژه، ابرو و موهای بدن را هم شامل شود. این نوع ریزش مو معمولا به انواع درمان‌ها مقاوم است و عودهای مکرر دارد؛ به نوعی که بعضی از آنها باعث ریزش موی دائمی می‌شود.

ریزش مو یا طاسی ارثی در خانم‌ها با آنچه بیشتر در آقایان مشاهده می‌کنیم، متفاوت است؛ به طوری که هم در بالا و هم پشت سر، موها شروع به ریزش می‌کند و فرد دچار کم‌مویی می‌شود. نوع دیگری از ریزش مو، به دنبال استرس‌ها، بیماری‌های تب‌دار، اعمال جراحی و معمولا بین دو تا چهار ماه بعد از این حالات اتفاق می‌افتد و موها وارد مرحله ریزش سریع و وسیع‌تر می‌شود؛ به طوری که گاهی تا بیش از ۵۰ درصد موها می‌ریزد.

بارداری، شیردهی و ریزش مو

شیردهی ارتباطی با ریزش مو در خانم‌ها ندارد و نمی‌توان آن را عاملی برای از دست دادن موها دانست؛ بلکه باید دلایل دیگری را جست‌وجو کرد. از آنجا که ریزش موی ناشی از تغییرات هورمونی باید تا یك سال از بین رود، اگر خانمی بعد از یك سال هنوز ریزش مو دارد، باید به دنبال علل دیگری برای ریزش مو باشد.

در این قبیل خانم‌ها ممکن است مشکلات هورمونی هنوز هم وجود داشته باشد. برای مثال، در کسانی که در دوران زایمان مبتلا به سندرم «شیهان» شده‌اند، ریزش مو ممکن است حتی بعد از یك سال هم ادامه پیدا کند اما همچنان علتش شیردهی نیست. در این بیماری، ایسکمی (فشار روی شریان فوقانی) در هیپوفیز به وجود آمده و غده هیپوفیز آنها به طور کامل دچار کم‌کاری می‌شود.

تغییرات هورمونی در بارداری

در دوران بارداری برخلاف آنچه تصور می‌شود، موها وضعیت خوبی پیدا می‌کند و حتی کسانی که دچار کم‌مویی ارثی هستند، در زمان بارداری رشد موهای خوبی پیدا کرده و حتی پرمو می‌شوند. در این حالت، موهایی که به طور معمول باید وارد مرحله ریزش شوند، در حالت طبیعی باقی مانده و تقریبا ریزش مو در آنها قطع می‌شود.

در دوران بارداری هورمون‌ها شرایطی پیدا می‌کنند که وضعیت بدن فرد برای حفظ و رشد جنین مناسب شود، اما بعد از زایمان، کسانی که ریزش موی ارثی داشتند، ریزش موی شدیدتری را نسبت به دیگران تجربه می‌کنند تا موها به حالت قبل برگردد. بنابراین، خانمی که پیش از بارداری برای کاهش ریزش مو از داروی «ماینوکسیدیل» استفاده می‌کرد، در دوران بارداری لزومی به مصرف دارو ندارد، اما بعد از زایمان، بار دیگر نیاز به مصرف این دارو پیدا می‌کند.

این دارو یکی از درمان‌های اصلی برای تحریك رشد مجدد موها و جلوگیری از ریزش مو است. حتی افرادی که مبتلا به سرطان بوده و تحت رادیوتراپی و شیمی‌درمانی قرار دارند و دچار ریزش مو می‌شوند، می‌توانند از این دارو استفاده کنند.

داروی ماینوکسیدیل یك داروی بدون نسخه (OTC) است. اما معنایش این نیست که هر فردی دچار ریزش مو می‌شود، این دارو را تهیه و مصرف کند. بلکه باید با مراجعه به پزشك ابتدا علت ریزش مو را معلوم کرد.

یائسگی و ریزش مو

به دلیل کاهش هورمون‌های زنانه بعد از دوران یائسگی، غلبه هورمون‌های مردانه در بدن به‌وجود می‌آید و این موجب ریزش و کاهش مو می‌شود. در این موارد ممکن است استفاده از داروهای آندروژن به بیمار کمك کند که ریزش مو کاهش یابد. برای درمان این وضعیت یا با داروهایی، مانع از ترشح هورمون‌های مردانه می‌شوند یا با داروهای پایین‌آورنده هورمون‌های مردانه آنها را درمان می‌کنند. در این مورد هم داروی ماینوکسیدیل می‌تواند به تحریك رشد مو کمك کند.

اختلالات تیروئیدی

کم‌کاری و پرکاری تیروئید هم از عللی هستند که همیشه جزو بررسی‌های ریزش مو قرار می‌گیرند. در مواردی، ریزش مو ممکن است به دلیل التهاب غده تیروئید ایجاد شود که ممکن است کم‌کار یا پرکار هم نباشد، اما آنتی‌بادی‌هایی علیه تیروئید می‌سازد که تیروئید را دچار التهابی دائمی می‌کند و ممکن است منجر به ریزش شود.

درمان‌های تغذیه‌ای ریزش مو

درمان ریزش مو به طور اصولی باید تحت نظر پزشك صورت گیرد و پزشك طبق شرایط بیمار و بیماری زمینه‌ای احتمالی که دارد، برای فرد دارو تجویز می‌کند. در میان درمان‌ها، درمان‌های تغذیه‌ای و ریزمغذی‌ها با این که در کاهش ریزش مو تأثیر دارند، اما اثر آنها خیلی اساسی نیست. شاید کمبودهای ویتامین D که این روزها خیلی پر سروصدا شده، در ریزش مو تأثیرگذار باشد. عده‌ای تأثیر مصرف «روی» را در درمان ریزش مو مؤثر می‌دانند، در صورتی که مصرف آهن به‌ویژه در خانم‌ها تأثیر بیشتری روی کاهش ریزش مو دارد. از آنجا که می‌توان گفت حدود ۵۰ درصد خانم‌ها فقر آهن دارند، بنابراین اهمیت جبران این مشکل می‌تواند مشکل را برطرف کند. از این‌رو، به خانم‌ها توصیه می‌کنیم ماهانه ده تا ۱۵ روز از مکمل‌های آهن استفاده کنند. جز در مواردی که فرد مبتلا به بیماری تالاسمی است و با توجه به ذخیره بالای آهن که در بدن آنها وجود دارد، تجمع آهن زیاد در طحال آنها می‌تواند مشکل‌آفرین شود. در عین حال، بعضی موادغذایی مانند پروتئین‌ها که برای جلوگیری از ریزش مو مؤثرند، در حبوبات و غلات مانند عدس و لوبیا به وفور یافت می‌شود که به رشد مو کمك می‌کند.

ژلاتین و آلبومین مانند سفیده تخم‌مرغ یا ژله‌ای‌شدن آب گوشت وقتی که سرد می‌شود سرشار از پروتئین بوده و به رشد مو کمك می‌کند. جنس موهای ما تماما پروتئین است و این پروتئین از جنس کراتین است که خوردن این قبیل موادغذایی در کنار داروها می‌تواند به عنوان مکمل غذایی رشد موها را تقویت کنند.

نکته

ریزش مو دارم یا نه؟

در حالت معمول باید روزی حدود صد رشته مو از سر هر فرد ریزش کند. ما معمولا موهایی را می‌بینیم که موقع شانه کردن از سر جدا می‌شوند و موهایی را که به خودی خود می‌ریزند حساب نمی‌کنیم. گاهی ریزش مو در فرد حالت طبیعی دارد، اما موها در حال نازك‌تر شدن هستند که این مورد بسیار اهمیت دارد و باید بررسی شود.

به طورکلی، تا زمانی که ما ۵۰ درصد موهایمان را از دست ندهیم، متوجه ریزش موهایمان نمی‌شویم. یکی از راه‌های تشخیصی، شمارش موهایی است که می‌ریزد. شما می‌توانید موهایتان را روی پارچه‌ای سفید شانه کنید بشمارید و سپس داخل پاکتی قرار دهید و تعداد را روی پاکت یادداشت کنید. این کار را به مدت شش روز انجام دهید. یکی از این شش روز، موهای ریزش کرده در حمام را هم شامل شود؛ البته نه این که روزهای دیگر نمی‌توانید حمام کنید، بلکه موهای ریزش کرده در یك مرتبه حمام را طی این چند روز جمع کرده و بشمارید.

حل سودوکو ۳۳۸۰

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

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

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

۳	۹	۴						
۸	۱	۲						
۵	۶	۷						

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

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

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

سودوکو ۳۳۸۱

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

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

کلینیك درد

دردهای ناشی از کار با تلفن همراه و راهکارهای درمانی

رشته‌ای بر گردنم افکنده دوست!

دکتر مجید حیدریان

فوق تخصص درد

این روزها گوشی‌ها، همراه و دوست دائمی هستند که شاید جدا شدن آن از بسیاری از ما حتی برای چند ساعت همچون دوری از بستگان نزدیك بسیار ناخوشایند و غیرقابل تحمل باشد. این دوست با رشته‌ای که بر گردن ما می‌اندازد با همه فوایدی که در دنیای ارتباطات برای ما به ارمغان آورده، مانند هر فناوری مفید آثار مخربی را در استفاده نامناسب یا طولانی‌مدت ایجاد می‌کند که شاید علت مراجعه بسیاری از بیمارانی باشد که با دردهای گردنی، سردرد و دیسك‌های گردن به کلینیك‌های درد مراجعه می‌کنند.

بیماری «گردن پیامکی» شامل مجموعه علائمی است که در اثر استفاده از گوشی همراه در وضعیت‌های ناصحیح گردن ایجاد می‌شود پیشگیری از وقوع این بیماری راهکار ساده‌ای است که برای همه افرادی که از آن استفاده می‌کنند، توصیه می‌شود.

در حالت عادی، وقتی سر و گردن در زاویه صفر درجه با بدن قرار دارند (وضعیت استاندارد) حدود پنج کیلوگرم فشار روی مهره‌های گردن وارد می‌شود.

وقتی گردن در وضعیت ۱۵ درجه خم شده به سمت جلو قرار می‌گیرد این فشار به ۱۸ کیلو بر جسم مهره می‌رسد و وقتی در حال استفاده از گوشی همراه هستیم و این زاویه به ۴۵ درجه می‌رسد فشاری در حدود ۲۵ کیلوگرم به مهره‌های گردنی وارد می‌شود. طولانی شدن این فشار روی مهره‌های گردن سبب ایجاد آسیب به محل اتصال مهره‌ها و ایجاد التهاب و آسیب به مفاصل بین‌مهره‌ای و در ادامه سبب ایجاد آسیب به دیسك‌های گردنی و بیرون‌زدگی یا فتق یا حتی پارگی دیسك‌های بین‌مهره‌ای در گردن خواهد شد.

بیماران معمولا با درد در ناحیه گردن، سردرد، دردهای منتشر به دست‌ها و حتی درجاتی از تنگی نفس به کلینیك های درد مراجعه می‌کنند.

پس از معاینه دقیق درمان‌های اولیه با تجویز دارو، لیزرهای پرتوان و شاید انجام عمل‌های کم‌تهاجمی در ناحیه دیسك یا مفصل آسیب‌دیده انجام می‌شود. ولی آنچه از همه موارد مهم‌تر است، اصلاح وضعیت استفاده از گوشی همراه و توصیه‌هایی است که در جهت جلوگیری از وقوع مجدد بیماری انجام می‌شود.

نکته‌ای که به‌صورت خاص در کلینیك‌های درد از طرف پزشکان فوق‌تخصص درد مورد تاکید قرار می‌گیرد، آموزش‌هایی است در جهت اصلاح سبک زندگی که شاید اهمیت آنها از انجام عمل‌های مداخله‌ای در پیشگیری و درمان بیماران مبتلا به دردهای عضلانی اسکلتی بیشتر باشد.