

### نقش «منوال تراپی»

### در درمان اختلالات عضلانی

🕒 ماساژ و درمان دستی دو مقوله مطرح در فیزیوتراپی هستند که اغلب مردم آنها را با هم یکی می‌دانند و از تعریف دقیق و جایگاه هر یک از آنها اطلاع ندارند. ماساژ شامل اعمال فشار ریتیمیک به پوست و بافت‌های بدن است که با هدف کاهش تنش، استرس، اضطراب و بهبود گردش خون عمومی، ایجاد آرامش و انعطاف‌پذیری بافتی انجام می‌شود. درمان دستی یا منوال تراپی، استفاده از تکنیک‌های مبتنی بر دانش درمان‌گرو مهارت‌های دست او بر بافت‌های بدن است که به‌منظور ارزیابی و درمان بیماران انجام می‌شود. یک فیزیوتراپیست می‌تواند با ارزیابی دقیق ساختارهای درگیر در بدن از تکنیک‌های درمان دستی برای بهبود روند ترمیم و اصلاح اختلالات وضعیتی بافت‌های آسیب‌دیده استفاده کند.

دست فیزیوتراپیست همچون ابزاری تشخیصی می‌تواند با لمس دمای پوست، رطوبت، سفتی بافت و میزان و نوع محدودیت حرکت، آسیب و علت آن را تشخیص داده و درمان کند. درمان‌های دستی در فیزیوتراپی شامل روش‌ها و رویکردهای متعددی است که ازجمله آنها می‌توان به متحرک‌سازی مفاصل، عضلات و اعصاب، آزادسازی عضلانی-عشایی، تکنیک‌های انرژی ماسه‌چهای، دستکاری مفاصل و متحرک‌سازی همراه با حرکت دادن مفاصل اشاره کرد. فیزیوتراپیست با استفاده از منوال‌تراپی می‌تواند اختلالات مفاصل و عضلات را معاینه و ارزیابی کند، دامنه حرکتی مفاصل را افزایش دهد، درد بیمار را تسکین دهد و روند ترمیم بافتی و بهبود بیمار را سرعت ببخشد. هم ماساژ و هم منوال‌تراپی یا درمان دستی می‌توانند به عنوان بخشی از یک برنامه درمانی برای بهبود و ارتقای سطح سلامت و آمادگی جسمانی فرد مورد استفاده قرار بگیرند؛ هرچند سطح آموزش و مهارت مورد نیاز در انجام درمان دستی بسیار جامع‌تر و تخصصی‌تر است. فیزیوتراپیست‌ها ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی با تحصیلات عالی دانشگاهی در علوم پزشکی هستند که در دوران تحصیل خود دوره‌های آموزشی گسترده و متعددی را در زمینه معاینه، ارزیابی، اصلاح و درمان آسیب‌های اسکلتی و عضلانی پشت سر می‌گذارند. درمان دستی در واقع یک رویکرد ساختارمند برای ارائه فیزیوتراپی در یک چارچوب زیستی-روانی-اجتماعی است. گرچه ابتدا توجه‌های مکانیکی برای بیان مکانیسم‌های اثر درمان دستی مورد توجه بود اما به‌مرور شواهد به‌دست آمده از مطالعات نشان داد تأثیر بر فیزیولوژی عصبی و شرایط روحی روانی هم در مؤثربودن منوال‌تراپی بسیار مهم است. 🕒



### خطر بیماری لته به‌دنبال چاقی

براساس تحقیقات جدید، التهاب مزمن ناشی از چاقی ممکن است باعث رشد سلول‌هایی شود که بافت استخوانی را تجزیه می‌کنند ازجمله استخوانی که دندان‌ها را در جای خود نگه می‌دارد.

مطالعه محققان آمریکایی نشان داد که التهاب بیش‌ازحد ناشی از چاقی،

### گفت‌وگو با مدیرعامل انجمن دیابت ایران به مناسبت هفته ملی دیابت

# مراقب باشید دیابت قلبتان را نشکند!



پونه شیرازی سلامت

🕒 امسال هفته ملی دیابت از ۲۲ تا ۲۸ آبان با شعار «مراقبت دیابت، امروز بیشتر از همیشه» نامگذاری شده است. مسأله مراقبت و پیشگیری از دیابت و پایش افراد در خطر دیابت یا در مرحله پیش دیابت بسیار مهم‌تر از کنترل یک بیماری غیرواگیر است. دیابت یک بیماری پرمخاطره و پرعارضه است که در صورت کنترل نشدن به‌موقع به‌عنوان عامل جدی ناتوانی و مرگ افراد تلقی می‌شود. چنان‌که بررسی‌ها نیز نشان می‌دهد پس از پایان عالمگیری کرونا، جهان با عالمگیری دیابت مواجه خواهد بود. افزایش ۷۴ میلیون نفر به آمار مبتلایان به دیابت در دو سال گذشته نیز موید رخداد این خطر بزرگ برای حوزه سلامت و بهداشت دنیاست. در کشور ما نیز بر اساس آخرین آمار منتشر شده در سال ۹۵ نزدیک به ۱۱درصد جمعیت بالای ۲۵سال مبتلا به دیابت بوده‌اند و پیش‌بینی می‌شود شیوع دیابت، تحت تأثیر سبک زندگی غلط در دوران همه‌گیری کرونا در سال‌های پیش رو افزایش قابل توجه داشته‌باشد. با این تفاسیر با دکتر کامران نیکوسخن، فوق تخصص غدد، مدیرعامل انجمن دیابت ایران و رئیس هیات‌مدیره شبکه علمی مبارزه با بیماری‌های غیرواگیر گفت‌وگو کرده‌ایم تا با ابعاد اهمیت پیشگیری و کنترل دیابت در تمام افراد جامعه بیشتر آشنا شویم.



#### دکتر نیکوسخن:

مصرف نکردن دخانیات در کنترل عوارض قلبی ناشی از دیابت بسیار اهمیت دارد؛ زیرا بیشترین عاملی که در فرد مبتلا به دیابت، عارضه قلبی ایجاد می‌کند مصرف سیگار و دخانیات است

🕒 **عوارض مزمن دیابت نوع ۲، طیف وسیعی را شامل می‌شود اما مهم‌ترین عارضه این بیماری بر سیستم عروقی بدن است. این عوارض چه هستند؟**

اگر دیابت کنترل نشود یک سری عوارض طولانی مدت دیابت را خواهیم داشت که برخی‌شان عروق کوچک و برخی نیز عروق بزرگ را تحت تأثیر قرار می‌دهند. در دسته بندی عروق کوچک عارضه شبکه چشم، آسیب به رشته‌های عصبی

تعداد سلول‌های سرکوبگر مشتق‌شده از میلوئید (MDSC) را افزایش می‌دهد؛ میلوئیدها گروهی از سلول‌های ایمنی هستند که در طول بیماری برای تنظیم عملکرد ایمنی افزایش می‌یابند. این سلول‌ها که از مغزاستخوان منشأ می‌گیرند به سلول‌هایی که بافت استخوانی را تجزیه می‌کنند تبدیل می‌شوند.

ازدست دادن استخوان یکی از علائم اصلی بیماری لته بوده و ممکن است درنهایت به از دست دادن دندان منجر شود. به گفته محققان این یافته‌ها ممکن است مکانیسم‌های سایر بیماری‌های التهابی مزمن مرتبط با استخوان را که همزمان با چاقی ایجاد می‌شوند، مانند آرتروز و پوکی استخوان روشن کند. / اسپنا

درگیر می‌شوند که در برخی موارد به سکنه مغزی منجر می‌شود.

🕒 **آیا دیابت زمینه ابتلا به بیماری‌های عفونی را فراهم می‌کند؟**

هیچ مطالعه‌ای در دنیا نشان نداده است که مبتلایان به دیابت بیشتر از دیگر افراد در خطر ابتلا به کرونا هستند اما اگر فرد مبتلا به کرونا دیابت غیرکنترل شده داشته باشد با نوع شدیدتر بیماری درگیر می‌شود و خطر بستری و مرگ‌ومیر بر اثر بیماری هم در او بیشتر است.

🕒 **آیا خطر بروز مشکلات دهان و دندان در مبتلایان به دیابت بیشتر است؟**

متأسفانه مبتلایان به دیابت کنترل نشده در معرض مشکلات لته و دندان هستند که توجه زیادی هم به آن نمی‌شود. به علاوه افراد مبتلا به دیابتی که کنترل مناسبی بر قند خون خود ندارند اکثر درمان‌های دندانپزشکی‌شان مانند ایمپلنت و درمان لته نیز با شکست مواجه می‌شود.

🕒 **مبتلایان به دیابت برای پیشگیری از این عوارض باید چه تغییراتی را در سبک زندگی خود ایجاد کنند؟**

فردی که مبتلا به دیابت است اگر درست آموزش دیده‌باشد، سبک زندگی خود را عوض می‌کند. یعنی درست و اصولی غذا می‌خورد، فعالیت بدنی مناسب دارد، سعی می‌کند مدیریت استرس را یاد بگیرد. این فرد از مصرف دخانیات دوری می‌کند و به‌طور مرتب برای چک‌آپ به پزشک مراجعه می‌کند. این فرد می‌تواند حتی از افراد دیگر جامعه سالم‌تر باشد و طول عمر بیشتری نسبت به دیگر افراد جامعه هم داشته‌باشد.

## پیش‌بینی خیز دیابت پس از فروکش کووید-۱۹



از دکتر نیکوسخن پرسیدم آیا شما هم معتقدید بعد از دوران همه‌گیری کرونا شاهد افزایش چشمگیر آمار مبتلایان به دیابت در جامعه باشیم؟

وی در پاسخ گفت: «کاملاً موافقم. حتی آمار فدراسیون بین المللی دیابت برای کل دنیا موید افزایش حدود ۲۰ میلیون مبتلا به دیابت طی دو سال اخیر است. یکی از اتفاقات ناشی از همه‌گیری کرونا مصرف بی‌رویه داروهای کرونا و کورتون درمانی در دوران کروناست که به‌شدت باعث افزایش قند خون شده است. از طرفی دیابت نوع ۲ به‌شدت وابسته به سبک زندگی است. اکثر مراکز ورزشی در این دوران تعطیل بوده و حتی بسیاری مشغول دورکاری بوده‌اند. همچنین تغذیه ناسالم در دوران خانه‌نشینی، افزایش چاقی و افزایش زمینه‌های استرسی در این دوران به ابتلا به دیابت دامن زده است. تأکید ما این است سبک زندگی غلط نداشته‌باشیم و شیوه زندگی‌مان را از کودکی و نوجوانی اصلاح کنیم تا نیاز به درمان و کنترل دیابت نداشته‌باشیم.» 🕒

#### بیشتر بدانیم

## راهکارهای عبور از ۲ تهدید اصلی سلامت زنان

پستان و بیماری‌های قلبی را در زنان هم در دوره قبل از یائسگی و هم بعد از آن افزایش می‌دهد. **اضافه‌وزن/چاقی:** داشتن اضافه‌وزن عامل مستقلى برای بیماری‌های قلبی است. اضافه‌وزن همچنین یک عامل خطر برای سرطان پستان به‌ویژه در زنان یائسه است. کاهش وزن بعد از یائسگی نیز چالش برانگیز است. **الگوی رژیم غذایی:** الگوی رژیم غذایی غربی (سرشار از گوشت قرمز، گوشت قراری‌شده، غلات تصفیه‌شده یا قندهای افزودنی) ممکن است خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی را تا ۲۲درصد افزایش دهد. نتایج تحقیقات نشان داده است الگوی غذایی شامل غذاهای گیاهی زیاد و غذاهای حیوانی کم (رژیم مدیترانه‌ای) خطر ابتلا به این بیماری‌ها را تا ۳۰درصد کاهش می‌دهد.

نتایج بسیاری از مطالعات دیگر نشان می‌دهد خطر ابتلا به سرطان پستان با رعایت رژیم غذایی مدیترانه‌ای ۲۰تا ۳۰درصد کاهش و با داشتن الگوی غذایی ناسالم افزایش می‌یابد. هرچند ما نمی‌توانیم از افزایش سن جلوگیری کنیم اما می‌توانیم با داشتن یک شیوه زندگی سالم، روند پیری بهتری داشته باشیم. رعایت چند مورد خطر ابتلا به سرطان پستان و بیماری‌های قلبی را کاهش می‌دهد که عبارتند از:

🕒 داشتن تحرک در طول هفته به مدت ۱۵۰دقیقه یا بیشتر

🕒 تلاش برای داشتن وزن مناسب و درصورت نیاز کاهش وزن

🕒 استفاده از رژیم غذایی غنی از غذاهای گیاهی دارای فیبر

منبع: health news 🕒



یاسمین مشرف

دانش

#### 🕒 عوامل خطر مشترک بین بیماری‌های قلبی و سرطان سینه

**سن:** بروز سرطان پستان و بیماری‌های قلبی با افزایش سن به‌ویژه پس از یائسگی افزایش می‌یابد. سن اولین قاعدگی و یائسگی از عوامل خطر بیماری‌های قلبی و سرطان پستان هستند. قاعدگی زودرس (قبل از ۱۱سالگی) خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی مادرزادی (CHD) و سرطان پستان را افزایش می‌دهد. یائسگی زودرس (زودتر از ۴۵سالگی) با افزایش خطر ابتلا به CHD

اما کاهش خطر ابتلا به سرطان پستان همراه است. یائسگی دیرهنگام (بعد از ۵۵سالگی) با کاهش خطر بیماری‌های قلبی و افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان همراه است.

#### 🕒 استفاده از درمان جایگزین هورمونی:

آزمایش‌های گسترده نشان می‌دهد احتمال ابتلا به سرطان پستان و بیماری‌های قلبی معمولاً با استفاده از این درمان‌های جایگزین به مدت پنج سال یا بیشتر، افزایش می‌یابد و برای پیشگیری توصیه نمی‌شود.

**بی‌تحرکی/کم‌تحرکی:** تحرک‌نداشتن و سبک زندگی نشسته، خطر ابتلا به سرطان