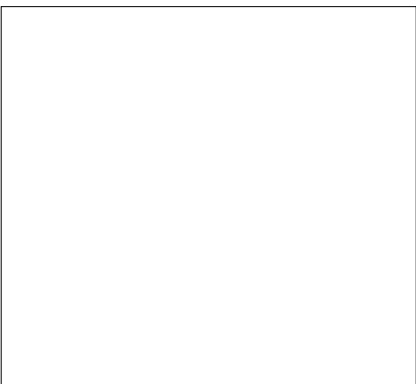




خبر

توصیه‌های سلامتی برای ماه مبارک رمضان:

روزه‌داران دیابتی مواد قندی را حذف کنند



سپهرغرب، گروه سلامت: یک متخصص تغذیه گفت: روزه‌داران مبتلا به دیابت باید در این ایام مواد قندی را حذف و اقلام نشاسته‌ای را جایگزین آن‌ها کنند.

برلیات بزرگمهر درباره تغذیه روزه‌داران مبتلا به فشار خوں بالا توضیح داد: این افراد باید با نظر پزشک روزه بگیرند و درصورت روزه گرفتن نیز حتماً باید از مصرف غذاهای شور و چرب پرهیز کنند.

بزرگمهر افزود: روزه‌داران دارای فشار باید مصرف موادی ازجمله سالا، نان سبوس‌دار و سبزی را به‌منظور تنظیم قند خون در برنامه غذایی خود قرار دهند.

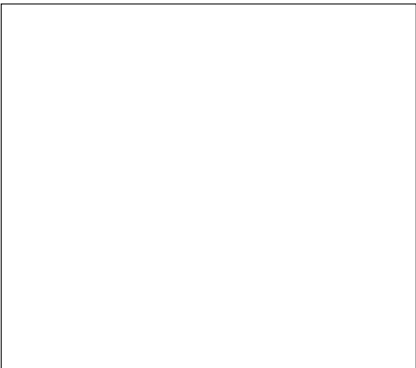
وی ضمن اشاره به لزوم ورزش یسا پیاده‌روی برای این افراد، اظهار کرد: به علاوه این دسته از روزه‌داران لزوما از خوردن مواد شیرین، شور و گوشت قرمز تا حد امکان پرهیز کنند.

این متخصص تغذیه در خصوص افراد دیابتی نیز توضیح داد: بیماران دیابتی ابتدا به پزشک مراجعه کنند و درصورت نبود مشکل روزه بگیرند. اگر مانعی برای روزه گرفتن نبود نیز مواد نشاسته‌ای را جانشین اقلام قندی و شیرین کنند تا قند آن‌ها در طول روز متعادل باشد؛ مصرف قند برای این افراد در ماه مبارک رمضان باید به حداقل برسد و سعی شود از مواد شیرین همچون خرما استفاده شود.

بزرگمهر درباره مصرف مایعات نیز عنوان کرد: در این ایام بهتر است چای کمتر مصرف شود، چون موجب دفع مواد مغذی از بدن می‌شود. به علاوه متأسفانه برخی در فاصله افطار تا سحر از نوشابه‌های گازدار به‌جای آب استفاده می‌کنند، اما این امر بسیار برای بدن مضر بوده و باید از آن پرهیز شود.

وی ضمن اشاره به لزوم مصرف وعده سحری، افزود: مصرف مواد دارای نشاسته ازجمله برنج، نان، ماکارونی، کدند و جو به دلیل اینکه قند بدن را به تدریج بالا می‌برند و از گرسنگی جلوگیری می‌کنند، در وعده سحر ضروری بوده، به همین منظور بهتر است روزه‌داران وعده سحری را به‌طور خلاصه میل نکنند.

یک متخصص رادیوتراپی انکولوژی مطرح کرد: کم‌خونی همراه با فقر آهن در افراد بالای ۴۰ سال، نشانه ابتلا به سرطان



سپهرغرب، گروه سلامت: یک متخصص رادیوتراپی انکولوژی گفت: کم‌خونی همراه با فقر آهن در افراد بالای ۴۰ سال می‌تواند نشانه ابتلا به سرطان روده بزرگ باشد.

علی اخوان در آستانه برگزاری کنگره جامعه جراحان اظهار کرد: این کنگره از ۱۸ تا ۲۲ خردادماه سال جاری برگزار می‌شود که مباحث مختلفی ازجمله تومور رکتوم، کلون، تومورهای زنان و سرطان پستان در آن مورد بحث و گفتگو قرار می‌گیرند و جدیدترین دستاوردهای علمی ارائه خواهد شد.

وی با اشاره به اینکه مباحث مربوط به موضوع سرطان از ۲۰ تا ۲۲ خردادماه به‌صورت سه روز مداوم توسط اساتید و صاحب‌نظران برجسته در این کنگره ارائه می‌شود، بیان کرد: سخنرانان اصلی در این کنگره از داخل کشور بوده و به غیر از متخصصین رادیوتراپی انکولوژی پاتولوژیست‌ها، جراحان، رادیولوژیست‌ها و غیره نیز حضور خواهند داشت و تبادل اطلاعات علمی از طریق آن‌ها انجام می‌گیرد.

این متخصص رادیوتراپی انکولوژی با بیان اینکه امروزه یکی از سرطان‌های شایع مربوط به دستگاه گوارش است، گفت: در برخی از مناطق کشور سرطان معده و مری و در برخی از نقاط سرطان روده بزرگ و رکتوم شیوع بیشتری دارد، اما به‌طور کلی امروزه در میان سرطان‌های دستگاه گوارش سرطان روده بزرگ و رکتوم آمار بیشتری را به خود اختصاص داده است.

اخوان تأکید کرد: افراد باید هرگونه تغییر در اجابت مزاج خود ازجمله یبوست و اسهال‌های طولانی یا دفع خون در مدفوع و درد هنگام دفع را جدی بگیرند و جهت بررسی مشکل خود به پزشک مراجعه کنند.

وی بیان کرد: ابتلا به کم‌خونی از نوع فقر آهن در افراد بالای ۴۰ سال می‌تواند ازجمله علائم ابتلا به سرطان روده بزرگ و رکتوم باشد، بنابراین اگر این مشکل در آزمایش خون افراد مشخص شد، باید جهت بررسی‌های بیشتر به پزشک مربوطه مراجعه کنند.
اخوان تأکید کرد: ابتلا به کم‌خونی از نوع فقر آهن در افراد بالای ۴۰ سال می‌تواند ازجمله علائم ابتلا به سرطان روده بزرگ و رکتوم باشد، بنابراین اگر این مشکل در آزمایش خون افراد مشخص شد، باید جهت بررسی‌های بیشتر به پزشک مربوطه مراجعه کنند.
اخوان تأکید کرد: ابتلا به کم‌خونی از نوع فقر آهن در افراد بالای ۴۰ سال می‌تواند ازجمله علائم ابتلا به سرطان روده بزرگ و رکتوم باشد، بنابراین اگر این مشکل در آزمایش خون افراد مشخص شد، باید جهت بررسی‌های بیشتر به پزشک مربوطه مراجعه کنند.
اخوان تأکید کرد: ابتلا به کم‌خونی از نوع فقر آهن در افراد بالای ۴۰ سال می‌تواند ازجمله علائم ابتلا به سرطان روده بزرگ و رکتوم باشد، بنابراین اگر این مشکل در آزمایش خون افراد مشخص شد، باید جهت بررسی‌های بیشتر به پزشک مربوطه مراجعه کنند.

سپهرغرب، گروه سلامت - طبیه اسدیبگی: یک متخصص قلب و عروق در همدان گفت: به فشار خون بالا قاتل خاموش نیز می‌گویند، چراکه بیشتر افراد دارای فشار خون بالا هیچ علامتی را نشان نمی‌دهند؛ بسیاری از کسانی که مبتلا به این بیماری هستند، از آن آگاه نیستند و تنها راه اطلاع، بررسی منظم فشار خون توسط پزشک است.

فشار خون بالا یا پُرفشاری خون که گاهی به آن پُرفشاری شریانی نیز گفته می‌شود، یک بیماری مزمن است که در آن فشار خون در شریان‌ها بالا می‌رود؛ به دنبال این افزایش فشار، قلب باید برای حفظ گردش خون در رگ‌های خونی شدیدتر از حالت طبیعی فعالیت کند.

فشار خون شامل دو مقیاس سیستولی و دیاستولی است که وابسته به انقباض (سیستول) یا شل شدن (دیاستول) ماهیچه قلب بین ضربان‌ها است.

در حالت استراحت فشار خون طبیعی سیستولی (حداکثر فشار خون) بین ۱۰۰ تا ۱۴۰ میلی‌متر جیوه و فشار خون طبیعی دیاستولی (حداقل فشار خون) بین ۶۰ تا ۹۰ میلی‌متر جیوه است. درصورتی که فشار خون به‌طور مزمن برابر یا بیش از ۱۲۰ بر روی ۹۰ میلی‌متر جیوه باشد، فرد از فشار خون بالا رنج می‌برد.

نزدیک به ۵۰ درصد از مبتلایان به فشار خون از بیماری خود مطلع نیستند و بسیاری از آنان به‌صورت تصادفی از فشار خون خود با خبر می‌شوند؛ درصد زیادی از بیماران مبتلا به فشار خون بیماری خود را کنترل نمی‌کنند. فشار خون در یکی از دو گروه پُرفشاری اولیه یا ثانویه قرار می‌گیرد، حدود ۹۰ تا ۹۵ درصد موارد از نوع پُرفشاری اولیه هستند و این بدان معناست که هیچ دلیل پزشکی مشخصی برای آن وجود ندارد؛ پنج تا ۱۰ درصد دیگر از نوع پُرفشاری ثانویه هستند که شرایط تأثیرگذار بر کلیه‌ها، شریان‌ها، قلب یا دستگاه غده درون‌ریز باعث ایجاد آن می‌شوند.

در برخی موارد بالا رفتن فشار خون باعث خون‌ریزی مغزی می‌شود، پُرفشاری خون عامل عمده در سکته مغزی، قلبی (حملات قلبی)، نارسایی قلب، آنوریسم‌های شریانی (به‌عنوان مثال آنوریسم آئورت)، مشکل شریان‌های پیرامونی و بیماری‌های مزمن کلیه است. حتی افزایش خفیف فشار خون شریانی نیز با کاهش امید به زندگی مرتبط بوده، تغییر رژیم غذایی و روش زندگی می‌تواند در کنترل فشار خون مؤثر بوده و خطر عوارض ناشی از آن را بر سلامتی کاهش دهد.

غالباً درمان دارویی برای افرادی که تغییر روش زندگی در مورد آن‌ها بی‌تأثیر یا ناکافی بوده، ضروری است.

وضعیت ایران از نظر فشار خون بالا

بر اساس نتایج یک تحقیق انجام‌شده در تهران که طی آن عوامل خطر ساز بیماری‌های قلبی عروقی مورد بررسی قرار گرفته بود، ۷۸ درصد مردان و ۸۰ درصد زنان حداقل یکی از عوامل خطر ساز بیماری‌های قلبی عروقی را دارا بودند.

فشار خون بالا در ۲۰۴ درصد افراد بالغ و ۱۲٫۷ درصد کودکان و نوجوانان مشاهده می‌شد؛ همچنین فشار خون بالا و پایدار در نسل جوان‌تر یعنی بچه‌هایی که به مدرسه می‌رفتند، در حال افزایش بود. در مطالعه‌ای که توسط وزارت بهداشت انجام شد، شیوع ۲۵ درصدی بیماری فشار خون بالا در میان افراد ۶۴-۲۵ سال دیده شد، از طرف دیگر فشار خون بالا مهم‌ترین عامل خطر ساز بیماری‌های قلبی عروقی در میان ایرانیان گزارش شده است، در پژوهش‌هایی نیز شیوع فشار خون بالا

در مناطق شهری و روستایی استان‌های گیلان و اصفهان مورد مقایسه قرار گرفت و نشان داده شد که میزان فشار خون سیستولی و دیاستولی در مناطق روستایی و کوهستانی در هر دو استان کمتر از مناطق شهری بود. بر اساس اطلاعات در دسترس از کشاوران میلی‌متر جیوه، درمان و کنترل فشار خون در ایران به‌طور کلی پایین است؛ مطالعات برآورد کرده‌اند که میزان آگاهی از بیماری و درمان فشار خون بالا در ایرانیان به ترتیب برابر ۵۰ و ۳۵ درصد است.

از طریق آموزش بیماران و پزشکان می‌توان در کشور ایران نیز فشار خون را همچون دیگر کشورها کنترل کرد؛ البته در سال‌های اخیر با اجرای دستورالعمل‌های ملی، برنامه‌های آموزشی عمومی، سیاست‌گذاری‌ها، افزایش آگاهی‌ها، پیشگیری‌ها و درمان مؤثر فشار خون بالا، نتایج قابل توجهی حاصل شده است.

دبیر ستاد اجرایی کمپین کنترل فشار خون بالا در استان همدان با بیان اینکه حدود ۵۰ درصد افراد نمی‌دانند که مبتلا به این بیماری هستند و همچنین به نحوه درمان آگاهی ندارند، گفت: کمپین ملی سنجش فشار خون افراد بالای ۳۰ سال حرکتی است که در سطح کشور از تاریخ ۲۷ اردیبهشت‌ماه تا ۱۵ تیرماه امسال صورت می‌گیرد.

رشید حدیدی‌مقدم با اشاره به اینکه ۱۰۰ هزار پرسنل در اجرای این کمپین شرکت کرده‌اند، گفت: هدف از این کمپین بالا بردن آگاهی اجتماعی، ارائه آموزش به خانواده‌ها، حساس کردن جامعه و مدیریت و کنترل فشار خون بالا است.

وی این اقدام را گامی مؤثر در راستای خودمراقبتی عنوان کرد و افزود: از رسانه‌ها می‌خواهیم تا ما را در حساس‌سازی نسبت به این مسئله یاری کنند.

به همین بهانه به سراغ فرناز فریبا، متخصص قلب و عروق و عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی ابن سینا همدان رفته و گفتگویی را در خصوص بیماری فشار خون ترتیب دادیم که در ادامه می‌خوانید:

به‌عنوان نخستین سؤال فشار خون را تعریف کنید؟

فشار خون نیرویی است که خون بر روی دیواره رگ‌های ما وارد می‌کند؛ هریاب که قلب می‌تپد، خون را به درون شریان‌ها جریان می‌دهد، در این هنگام فشار خون شما در بالاترین حد خود بوده و فشار سیستولی یا ماکزیمم خوانده می‌شود.

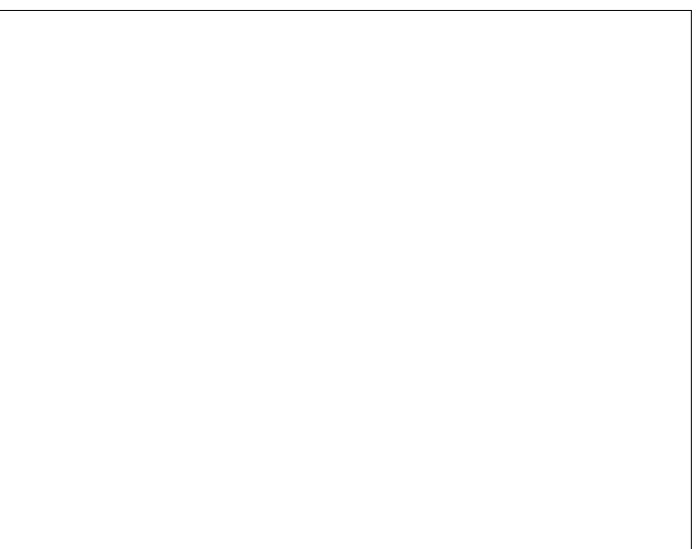
هنگامی که قلب طبی فاصله دو ضربان در حال استراحت است، فشار خون پایین می‌آید که به آن فشار دیاستولی یا مینیمم می‌گویند.

فشار خون طبیعی چند است؟

فشار خون مناسب برای سنین مختلف

یک متخصص قلب و عروق مطرح کرد:

فشار خون بالا، قاتل خاموش



در حال استراحت کمتر از ۱۲۰/۸۰ میلی‌متر جیوه بوده، یعنی در فشار خون طبیعی فشار سیستول کمتر از ۱۲۰ و دیاستول کمتر از ۸۰ میلی‌متر جیوه است که بهترین فشار خون است. درواقع وقتی فشار خون طبیعی بوده که فشار ماکزیمم ۱۲۰ میلی‌متر جیوه یا پایین‌تر و فشار مینیمم ۸۰ میلی‌متر جیوه یا پایین‌تر باشد.

فشار خون بالا چیست؟

یک بیماری است که به دلیل سبک زندگی غلط امروزی ازجمله کم‌تحركی و رژیم‌های غذایی نامناسب و چرب و غذاهای فوری به‌شدت در جوامع مختلف ازجمله ایران رواج یافته است؛ اگر فشار خون بیش‌ازحد بالا برود، نیروی زیادی به سرخرگ‌ها و قلب وارد می‌شود و اگر این بیماری تحت درمان قرار نگیرد و کنترل نشود، می‌تواند موجب بروز مشکلات جدی شود.

درواقع فشار خون بالا به دو دسته اولیه و ثانویه تقسیم می‌شود که علت دسته نخست مشخص نیست، در مورد دوم افزایش فشار خون به دنبال یک بیماری دیگر اتفاق می‌افتد و آن بیماری را می‌توان علت افزایش فشار خون درنظر گرفت که اگر بیماری اصلی را کنترل کنیم، پُرفشاری خون نیز کنترل می‌شود. ممکن است فشار خون بالای اولیه سال‌ها بدون علامت باشد و افراد مبتلا از بیماری خود اطلاعی نداشته باشند؛ آن‌ها زمانی متوجه بیماری خود خواهند شد که دچار علائمی همچون مثل سردرد، تاری و اختلال دید، درد قفسه سینه، سرگیجه و تنگی نفس به هنگام فعالیت می‌شوند. درواقع این‌علائم عوارض فشار خون بالاست، به همین خاطر توصیه می‌کنیم که افراد اندازه‌گیری دورهای و منظم فشار خون را جدی بگیرند.

علل فشار خون بالا چیست؟

فشار خون بالا عوامل مختلفی دارد ازجمله ژنتیک، سن، چاقی، اضافه‌وزن، سیگار، بی‌تحركی، مصرف زیاد قند و نمک، استرس و غذاهای پرچرب که مهم‌ترین و عمده‌ترین علت ژنتیک است. هرچه سن فرد بالاتر می‌رود، احتمال ابتلا به فشار خون بیشتر می‌شود؛ همچنین اگر فردی دارای خویشاوند نزدیک مبتلا به فشار خون باشد، احتمال ابتلای او به این مشکل بیشتر است.

قطعاً افرادی که اضافه‌وزن دارند در مقایسه با افرادی که وزن نرمال دارند، بیشتر در معرض ابتلا به فشار خون هستند. بی‌تحركی، ورزش نکردن و داشتن سبک زندگی ساکن احتمال خطر ابتلا به فشار خون را افزایش می‌دهد، همچنین مصرف سیگار موجب می‌شود که رگ‌های خونی تنگ شده و فشار خون بالا برود؛ سیگار کشیدن همچنین باعث کم شدن اکسیژن خون شده که موجب افزایش فشار

خون خواهد شد.

رژیم‌های غذایی که چربی زیاد دارند، موجب افزایش خطر فشار خون بالا می‌شود؛ البته بحث بیشتر روی نوع چربی است، چربی‌هایی همچون روغن زیتون و امگا برای سلامتی خوب هستند، اما چربی‌های اشباع و ترانس برای سلامتی ضر دارند. همچنین استرس خصوصاً در طولانی‌مدت می‌تواند تأثیر جدی روی فشار خون داشته باشد و علت‌های بسیار دیگر که ذکر آن‌ها در این مطلب نمی‌گنجد.

علائم فشار خون بالا چیست؟

به این بیماری قاتل خاموش نیز می‌گویند، چراکه بیشتر افراد دارای فشار خون بالا هیچ علامتی را نشان نمی‌دهند؛ بسیاری از کسانی که مبتلا به این بیماری هستند، از آن آگاه نیستند و تنها راه اطلاع، بررسی منظم فشار خون توسط پزشک است.

اما اگر فشار خون به‌طور ناگهانی خیلی بالا برود، ممکن است باعث ایجاد علائمی شود که هرکدام از آن‌ها می‌توانند یک زنگ خطر جدی باشند؛ این علائم عبارت‌اند از سردردهای شدید، خواب‌آلودگی، سرگیجه، حرکتی، مرمور شدن دست‌ها و پاها، مشکلات بینایی، درد قفسه سینه، تنگی نفس شدید و ضربان قلب نامنظم.

این بیماری چه عوارضی می‌تواند داشته باشد؟

اگر این قاتل خاموش تحت کنترل قرار نگیرد و درمان نشود، فشار اضافی به دیواره سرخرگ‌ها وارد می‌کند و می‌تواند به رگ‌های خونی و اندام‌های حیاتی آسیب بزند (بروز بیماری‌های قلبی‌عروقی). سکنه، حمله قلبی و نارسایی قلبی، بیماری کلیوی، ضخیم شدن، تنگ شدن و یا پاره شدن رگ‌های خونی چشم و مشکلات عملکرد مغز و حافظه ازجمله برخی از عوارض احتمالی فشار خون بالا است.

درمان فشار خون بالا چیست؟

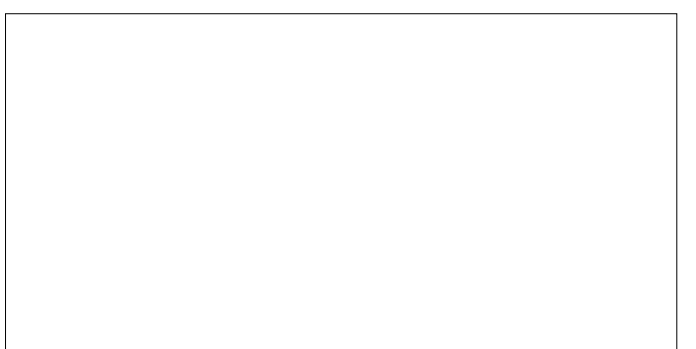
درمان فشار خون بالا را می‌توان به دو دسته دارویی و غیر دارویی تقسیم کرد. فشار خون بالا یک بیماری است که عموماً در تمام مدت عمر نیاز به درمان دارد و لازم است تا بیمار و خانواده‌اش تحت آموزش قرار گرفته و نسبت به بیماری فشار خون و عوارض آن آگاهی پیدا کنند. درمان فشار خون بالا متناسب با هر بیمار درنظر گرفته می‌شود، به‌طور کلی درمان بیماران مبتلا به فشار خون بالا معمولاً به‌صورت ترکیبی از درمان غیر دارویی و دارویی است.

درمان این‌ بیماری علاوه بر مصرف دارو به شیوه‌های غیر دارویی ازجمله تغییر روش زندگی نامناسب همچون کم‌تحركی و یک‌جا نشستن به‌ویژه در سالمندان، رژیم غذایی نامناسب، ترک دخانیات و بسیاری از موارد دیگر نیز بستگی دارد.

سخن آخر اینکه بیماری فشار خون بالا قاتل بی‌صدا و آرام خوانده می‌شود، چراکه اغلب هیچ علامتی ندارد؛ بنابراین روش‌های پیشگیری، کنترل و درمان فشار خون بالا از اهمیت بسزایی برخوردار هستند. بدون شک مایشینی شدن زندگی امروزی، کم‌تحركی، استرس و اضطراب، تغییر سبک غذایی و استفاده از غذاهای پرچرب و در یک کلام سبک غلط زندگی امروزی، افراد را دچار بحران‌هایی ازجمله بیماری فشار خون بالا کرده است.

ورزش کردن، ترک دخانیات، دوری از استرس و اضطراب و مهم‌تر از همه داشتن تغذیه مناسب و سالم، می‌تواند ما را از ابتلا به این بیماری مصون نگه دارد. در پایان به افراد مبتلا به فشار خون بالا می‌گوییم که با مراقبت و کنترل دائمی، می‌توان یک زندگی سالم داشت.

ملاحظات سفرهای پروازی برای بیماران مغز و اعصاب



تجمع هوا در مغز کشنده است. در محفظه درسته‌ای یعنی جمجمه هستند؛ اگر به علت تصادف، ضایعات مغزی و یا هر علت دیگری این محفظه بسته باز و ترمیم شده باشد، هنوز این خطر وجود دارد که پس از حادثه و یا عمل نشستی هرچند کوچک بدهد و هنگامی که با افزایش ارتفاع هواپیما فشار هوا کاهش می‌یابد (با همه تمهیداتی که برای نرمال نگه داشتن فشار هوای درون اتاقک انجام می‌شود، باز برای لحظاتی ممکن است فشار درون اتاقک کم شود)، اکسیژن کم می‌شود و کم شدن اکسیژن و افزایش دی‌اکسید کربن می‌تواند باعث افزایش فشار داخل مغز شود، این حالت در بیماران که ضایعه‌ای مغزی مانند تومور دارند، خود را به‌صورت گیج و منگ شدن و تهوع و استفراغ شدید بروز می‌دهد. از طرف دیگر اگر این محفظه بسته جمجمه با جراحی یا حادثه دست‌کاری شده باشد، ممکن است از راه یک نشستی کوچک هوا وارد پرده مغزی بشود و

چون هم دستگاه‌های چک امنیتی فرودگاه‌ها ممکن است تنظیم شانت مغزی آن‌ها را برهم بزند و هم ممکن است در حین پرواز هوا وارد مغز آن‌ها شود. افرادی که عمل جراحی بر روی سستون فقرات انجام داده‌اند، حداقل تا ۶ هفته حق پرواز ندارند؛ مگر آن‌ها بتوانند به‌راحتی چندین ساعت بنشینند و دست‌ها و پاهای خود را تکان دهند و درد نداشته باشند که تأیید این موارد با پزشک جراح معالج آن‌هاست. افراد تشنجی حداقل تا ۲۴ ساعت بعد از تشنج حق پرواز ندارند و حتماً باید موضوع را به شرکت پروازی اطلاع دهند تا وسایل احیا در هواپیما برای حمله احتمالی موجود باشد.

این جراح مغز و اعصاب تأکید کرد: افراد فلج دست‌وپا به علت خطر ایجاد لخته در پاها و انتقال این لخته به ریه و مرگ، حتماً فقط با تمهیداتی مجوز حضور در پروازهای طولانی را بگیرند.

خواب‌جوی تصریح کرد: به‌طور کلی عدد مورد توافق اکثر جراحان مغز و اعصاب برای پرواز بعد از جراحی‌های مغز و اعصاب، ۶ هفته است و در زیر این‌ زمان صدور مجوز از بیماری به بیمار دیگر برحسب شرایط آن متفاوت است و فقط متخصص جراح معالج قابل انجام بوده که در نهایت اگر مهماندار هواپیما هنگام پذیرش مسافرین احساس کند که بیمار مشکل‌دار در پرواز وجود دارد، بایستی حتماً موضوع را به کاپیتان پرواز اطلاع دهد؛ زیرا این خلبان است که بر مبنای شواهد و مدارک بیمار تصمیم می‌گیرد که آیا آن فرد حق حضور در هواپیما را دارد یا خیر.

سلامت

sepehrgharb.news@gmail.com



روزنامه صبح خرب کشور



بررسی ارتباط بین فشارهای روانی طولانی‌مدت با سرطان:

استرس مزمن چگونه رشد سلول‌های سرطانی را افزایش می‌دهد؟

سپهرغرب، گروه سلامت: استرس مزمن استرسی است که فرد طی یک مدت طولانی مدام دچار آن بوده و این استرس بر سلامت روحی و هیجانی او و البته بر سلامت جسمی‌اش اثر می‌گذارد.

مطالعات نشان داده‌اند استرس مزمن با اختلال ادراک و شناخت، افزایش خطر بیماری‌های قلبی و مشکلات گوارشی مرتبط است. پژوهش‌های پیشین نیز نشان داده بودند که قرار گرفتن در معرض استرس می‌تواند رشد سرطان را سرعت دهد و بر فعالیت ژن‌ها اثر بگذارد.

اکتون محققان چینی با همکاری سایر محققان سراسر دنیا به مکانیسمی کلیدی دست پیدا کرده‌اند که استرس مزمن می‌تواند سلول‌های سرطانی را که تشکیل‌دهنده تومور هستند، تغذیه کند.

محققان این مکانیسم را روی موش‌های دچار سرطان سینه مورد مطالعه قرار داده‌اند، یافته‌های آن‌ها حاکی از دخالت هورمون اپی‌نفرین است. به گفته سرپرست این پژوهش، شما می‌توانید تمام سلول‌های یک تومور را نابود کنید؛ اما اگر سلول‌های بنیادی یا سلول‌های مادر اپی‌نفرین است.

تومور رشد خواهد کرد و متأسفانه خواهد داد. این یکی از نخستین مطالعاتی است که استرس مزمن را به رشد سلول‌های بنیادی سرطان سینه مربوط می‌داند. یافته‌ها نشان می‌دهند ویتامین C ممکن است عامل درمان‌کننده مؤثر و جدیدی برای بیماران باشد که تحت استرس مزمن قرار دارند.

محققان برای اینکه ببینند استرس چگونه بر رشد سلول‌های سرطانی در موش‌ها اثر می‌گذارد، تمام آن‌ها را به مدت یک هفته در فضایی محدود قرار دادند و سپس به دو گروه تقسیم کردند؛ یک گروه را در فضای بزرگ و راحت قرار دادند تا استرسشان ادامه پیدا نکند که این موش‌ها به‌عنوان گروه کنترل بودند. گروه دیگر موش‌ها نیز به مدت ۳۰ روز در همان فضای تنگ و محدود ماندند.

دانشمندان مشاهده کردند موش‌های تحت استرس نه‌تنها دچار تغییرات رفتاری شدند که بیابگر استرس و اضطرابشان بود، بلکه نسبت به گروه کنترل تومورهای سرطانی بزرگ‌تری نیز داشتند. ضمناً این تومورها با سرعت بیشتری رشد کرده بودند و به‌طور کلی موش‌های تحت استرس تعداد بیشتری سلول بنیادی سرطانی داشتند.

اما شبکه سیتکال‌دهی مستقیم بین مسیرهای استرس و سیستم رشد سرطان، تقریباً ناشناخته باقی ماند.

به گفته سرپرست این پژوهش، درک و فهم بهتری از این بیوشیمی که استرس منجر به رشد سلول‌های سرطانی می‌شود، می‌تواند پژوهشگران را به سمت کشف دارویی مؤثر سوق بدهد.

مصرف اپی‌نفرین است نه کورتیزول

با بررسی فاکتورهای گوناگون فیزیولوژیکی تغییریافته در موش‌های دچار استرس مزمن، محققان روی هورمونی به نام اپی‌نفرین دقیق شدند. موش‌های تحت استرس نسبت به موش‌های گروه کنترل اپی‌نفرین خیلی بیشتری داشتند؛ همچنین در میان موش‌های تحت استرس که داروی مهارکننده ADRB۱ مصرف می‌کردند، تومورهای سرطانی کوچک‌تر و تعداد سلول‌های بنیادی سرطانی آن‌ها نیز کمتر بود.

وقتی صحبت از استرس می‌شود، بیشتر افراد تصور می‌کنند این کورتیزول است که سیستم ایمنی را سرکوب می‌کند، اما جالب این است که یافته‌ها نشان داد میزان کورتیزول بعد از یک ماه تا استرس کاهش یافته بود.

اپی‌نفرین چگونه به رشد سلول‌های سرطانی کمک می‌کند؟ دانشمندان توضیح می‌دهند وقتی این هورمون با ADRB۱ جفت می‌شود، باعث افزایش میزان لاکتات دهیدروژناز می‌گردد، لاکتات دهیدروژناز آنزیمی است که به‌طور نرمال در شرایط ورزشی عضلات تزریق می‌کند؛ این اتفاق به فرد اجازه می‌دهد در مواجهه با خطر قرار کند یا بچنجد.

یکی از فراورده‌های جانبی این افزایش آنزوی، تولید ترکیبی از آنزیم که نام لاکتات است، در افرادی که سرطان دارند، سلول‌های سرطانی با این ترکیب تغذیه می‌شوند و درنتیجه آنزوی بیشتری از آن‌ها می‌گیرند؛ یعنی کسی که استرس مزمن دارد، لاکتات دهیدروژناز زیادی در سیستم خود دارد، درنتیجه ژن‌های مربوط به رشد سرطان فعال شده و به این سلول‌های خطرناک اجازه بقا و رشد می‌دهند.

آیا ویتامین C کمک می‌کند؟

محققان برای اعتبار دادن به نتایج خود میزان اپی‌نفرین در خون ۸۳ فرد مبتلا به سرطان سینه بررسی کردند. آن‌ها دریافتند افرادی که میزان اپی‌نفرین در خونشان بالا بوده، دارای لاکتات دهیدروژناز زیادی در تومورهای سرطانی خود نیز هستند. دانشمندان از طریق نمونه‌های بیوپسی به این اطلاعات دست یافتند.

ضمناً افرادی که سطح استرستان بالاتری داشتند، در مقایسه با آن‌هایی که اپی‌نفرین خوششان کمتر بود، به درمان کمتر جواب می‌دادند. سپس دانشمندان سعی کردند ببینند آیا می‌تواند به روشی برای مهار اثرات مخرب اپی‌نفرین بر سیستم دست پیدا کنند. در تست‌های لابراتواری که روی سلول‌های سرطان سینه انجام شد، اثرات چند مواد غذایی و داروهای تأییدشده بر تولید لاکتات دهیدروژناز مورد بررسی قرار گرفت. مؤثرترین ماده غذایی که معلوم شد می‌تواند تولید لاکتات دهیدروژناز را در نمونه‌های آزمایشگاهی مهار کند، ویتامین C بود. وقتی محققان این رویداد را روی موش‌ها نیز آزمایش کردند، به همین نتایج رسیدند؛ موش‌های تحت استرس که به آن‌ها ویتامین C تزریق شده بود، رشد تومور سرطانی آن‌ها مهار شد. این یافته‌ها نشان می‌دهند ویتامین C ممکن است عامل درمان‌کننده مؤثر و جدیدی برای بیماران باشد که تحت استرس مزمن قرار دارند.

© مریم مرادی‌نیری