واقعی بهتر از مجازی

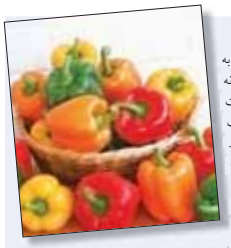
Medscape: پژوهشگران با توجه به بررسی های اجتماعی انجام شده اخیر خود دریافتند که روابط اجتماعی چهره به چهره با دوستان یا خانواده نسبت به تماس های تلفنی و ارسال ایمیل، اثر محافظتی بسیار قوی تری در برابر ایجاد افسردگی دارد. قابل توجه است که اثر این روابط و دستاوردهای گرفته شده از روابط اجتماعی چهره به چهره در سال های پس از روابط نیز وجود دارد. این نخستین نگاه نقش نوع روابط با دوستان و عزیزان در برابر حفاظت فرد از افسردگی محسوب می شود. براساس یافته های محققان، تمام اشکال روابط اجتماعی با یکدیگر برابر نیستند. محققان در این مطالعه بیش از ۱۱ هزار بزرگسال ۵۰ ساله و بیشتر را مورد ارزیابی و بررسی قرار دادند. آنها تناوب تماس های تلفنی و ایمیلی این افراد را بررسی کردند. نتایج این بررسی ها نشان می دهد این افراد پس از دو سال در معرض خطر افسردگی قرار گرفتند. علاوه بر این، یافته ها مشخص کردند که داشتن روابط کم چهره به چهره خطر ابتلا به افسردگی را کمی بیشتر به تعویق می اندازد. ■

کندشدن روند پیشرفت انحطاط ماکولا با رنگدانه های کاروتنوئید

InternalMedicineNews: مطالعه محققان نشان می دهد رنگدانه های کاروتنوئیدها که رنگ سبزیجاتی را مانند هویج، فلفل و اسفناج ایجاد می کند، روند پیشرفت بیماری انحطاط ماکولا را که مرتبط با افزایش سن است، کند می کند.

محققان دانشگاه هاروارد آمریکا در این مطالعه، اطلاعات به دست آمده را از بررسی جمعیتی بیش از ۱۰۰ هزار فرد بالای ۵۰ سال در یک دوره زمانی ۲۵ ساله مورد بررسی قرار داده و متوجه شدند خطر ابتلا به شکل پیشرفته این بیماری، در افرادی که بیشترین سطوح کاروتنوئیدهای لوتئین و زاگزانتین را مصرف می کردند، ۴۰ درصد کمتر از افرادی بود که حداقل سطوح این کاروتنوئیدها را مصرف می کردند.

براساس این مطالعه، مشخص شده که لوتئین و زاگزانتین در غلظت های بالا در ماکولا (شبکیه) چشم وجود دارد، به طوری که این آنتی اکسیدان ها به عنوان رنگدانه ماکولار شناخته می شوند. رنگدانه ماکولار با واکنش با رادیکال های آزاد برای محافظت از آسیب سلولی و ممانعت از ورود نور آبی تخریب کننده، از ماکولا (شبکه چشم) محافظت می کند. منابع خوب لوتئین و زاگزانتین در سبزیجات برگ سبز و تخم مرغ وجود دارد.



این مطالعه همچنین نشان داد، افرادی که بیشترین سطح برخی دیگر از انواع کاروتنوئیدها را مانند آلفاکاروتن، بتاکاروتن و بتا کریپتوگزانتین مصرف می کنند، خطر ابتلا به انحطاط ماکولا در آنها ۲۵ درصد کمتر است. هویج و سیب زمینی شیرین منابع آلفا و بتاکاروتن هستند در حالی که بتاکریپتوگزانتین در میوه هایی مانند پرتقال و هلو یافت می شود. ■

خبر

خطرات روانی جراحی های لاغری

Reuters: طبق آخرین تحقیقات انجام شده توسط محققان کانادایی، افرادی که تحت عمل های جراحی برای از میان بردن چاقی و اضافه وزن خود قرار می گیرند، ۲ تا ۳ سال بعد از عمل جراحی پتانسیل بروز رفتارهایی همچون خودکشی در آنها به وجود می آید.

در این بررسی، محققان بیش از ۸۸۰۰ نفر از افرادی را که تحت عمل جراحی لاغری قرار گرفته بودند، زیر نظر گرفته و وضعیت آنها را به مدت ۳ سال بعد از عمل جراحی کنترل کردند. طبق نتایج به دست آمده، ۶۲ گزارش خودکشی طی ۳ سال قبل از عمل جراحی و ۹۶ گزارش در ۳ سال بعد از این عمل به مراکز درمانی ارائه شده که این مطلب حاکی از افزایش ۵۴ درصدی آمار خودکشی میان این افراد است. یکی از انواع شایع این خودکشی ها، مصرف بیش از اندازه دارو است که در ۱۱۵ گزارش خودکشی به چشم می خورد.

در تحقیقات اخیر، محققان با زیر نظر گرفتن شخص بیمار توانستند تا همان گونه که دلخواه آنها بوده، بیمار را کنترل کنند و این کار بسیاری از متغیرها را همانند ژنتیک و تغییرات در ویژگی های شخصی به طور کلی حذف کرد. با وجود بالا بودن میزان این افزایش و شدت آن میان افرادی که بعد از عمل جراحی به خودکشی دست می زنند، تعداد بیمارانی که تحت تاثیر این اتفاق قرار می گیرند بسیار انگشت شمار بوده و در حدود ۱ تا ۲ درصد کل بیماران را تشکیل می دهند.

مطالعات پیشینی که در این زمینه به انجام رسیده، عوامل متعددی را به عنوان دلایل بروز این اتفاق عنوان می کنند. به عنوان مثال، بالا رفتن استرس و اضطراب و تغییرات به وجود آمده در هورمون ها که همگی از عوارض عمل جراحی هستند، مهم ترین دلایل بروز چنین اتفاقاتی در میان بیماران است.

هم اکنون بسیاری از عمل های باریاتریک نیازمند گذراندن دوره های روان شناسی و سنجش صحت سلامت ذهنی پیش از انجام عمل جراحی هستند.

محققین همچنان تاکید دارند که بیشتر حوادث روی داده در ۲ تا ۳ سال بعد از عمل جراحی روی داده که همین امر نشان دهنده اهمیت تحت نظر گرفتن بیمار طی این دوران است. مطابق نتایج به دست آمده، بیشتر خودکشی های گزارش شده در میان افرادی روی داده که تا ۵ سال قبل از عمل جراحی خود، سوابق اختلال را در سلامت روان نشان داده بودند عمل جراحی لاغری و کاهش وزن به طور کلی عمل مطمئن و بی خطری است اما بیمار باید از عوارض احتمالی آن آگاه باشد. ■

به بهانه ماه اکتبر
ماه آگاهی از سرطان پستان

مردان، قربانیان فراموش شده

■ ترجمه: امیررضا مدنی

Medical News Today: ماه اکتبر هر سال، ماه آگاهی از سرطان پستان است که سازمان ها و خیریه های سراسر جهان به رویان صورتی فکر می کنند. ۲۳ اکتبر، سرطان پستان رویداد سالیانه خود را جشن می گیرد و همه مردم لباس صورتی می پوشند تا آگاهی عمومی را در مورد این بیماری افزایش دهند. اما در این آشفتگی صورتی زنانه، فراموش کردن مردها که آنها هم می توانند به سرطان پستان مبتلا شوند، کاری است بس آسان.

تخمین زده می شود، در سال ۲۰۱۵، ۲۳۶۰ مورد جدید از سرطان پستان در مردان آمریکایی دیده شود و نزدیک به ۴۳۰ مرد نیز در اثر این بیماری فوت کنند.

مسلما، بروز سرطان پستان در مردان نادر است. خطر ابتلا به این بیماری در طول دوره زندگی یک مرد، یک در هزار است. این خطر در زنان به ۱ در ۸ می رسد. اما بر اساس نتایج مطالعه سال ۲۰۱۲ که محققان بیش از ۱۳ هزار مرد مبتلا به سرطان پستان را از بانک داده های ملی سرطان آمریکا بررسی کردند، مردان مبتلا به سرطان پستان کمتر از زنان احتمال زنده ماندن و بقا داشتند. محققان در این مطالعه دریافتند که در هنگام تشخیص، مردان با احتمال بیشتری تومورهای بزرگ پستانی دارند و سرطان بیشتر احتمال دارد که به دیگر نواحی بدن انتشار پیدا کرده باشد.

این مساله، شاید ناشی از این حقیقت باشد که آگاهی از سرطان پستان در میان زنان نسبت به مردان، بسیار بیشتر است. دستورالعمل های موجود برای انجام غربالگری منظم، هم بالینی و هم ماموگرافی، منجر به تشخیص زودهنگام بیماری می شود.

به نظر می رسد، این موضوع کاملا درست باشد. مطالعه ای که در سال ۲۰۱۰ به وسیله محققان دانشگاه کلرادو دنور انجام شد، نشان داد ۸۰ درصد مردان مورد بررسی اصلا آگاهی نداشتند که ممکن است به سرطان پستان مبتلا شوند و قسمت اعظم آنها نیز قادر نبودند به غیر از علامت توده در پستان، علامتی دیگری را از این بیماری تشخیص دهند.

در این مقاله، سعی داریم تا به نشانه های سرطان پستان در مردان بپردازیم و گزینه های تشخیصی و درمانی آن را شرح دهیم. همچنین توضیح دهیم که چرا این چنین عدم آگاهی از سرطان پستان در مردان در جمعیت عمومی به چشم می خورد.

یکی از محققان در اظهار نظر عجیبی می گوید: «بسیاری از افراد نمی دانند که مردان هم می توانند به سرطان پستان مبتلا شوند، زیرا آنها به مردان، به عنوان کسانی که بافت پستانی دارند، فکر نمی کنند. در حقیقت، هم زنان و هم مردان، بافت پستانی دارند، هرچند این بافت در مردان بسیار کوچک تر از زنان است.»

تا زمان بلوغ، هم دختران و هم پسران جوان، بافت پستان کوچکی دارند که حاوی لوبول ها (غده تولید کننده شیر)، مجاری (لوله های کوچک که شیر را از لوبول ها به نیپل می رسانند) و استروما (بافت چربی و همبند) هستند.

زمانی که دختران به سن بلوغ می رسند، سطح بالای هورمون زنانه، استروژن، باعث رشد قابل توجه در لوبول ها، مجاری و استروما می شود تا بافت پستان به حداکثر رشد خود برسد. اما چون پسران، سطح پائینی از استروژن دارند، بسیار نامحتمل است که به حداکثر رشد بافت پستانی خود برسند. با این حال، بافت پستان در مردان هنوز حاوی مجاری و سلول هایی است که در این مجاری وجود دارند. این سلول ها می توانند مانند هر سلول دیگری، سرطانی شوند. سپس، سلول های سرطانی خود را به عروق لنفاتیک پستان رسانده و در غدد لنفاوی به رشد خود ادامه می دهند. این غدد لنفاوی بالا و پائین کلاویکل و زیر استخوان پستان قرار دارند. زمانی که سلول های سرطانی به غدد لنفاوی رسیدند، احتمال دارد که وارد جریان خون شده و به دیگر قسمت های بدن گسترش یابند.

هرچند اغلب سرطان های پستان در مردان در این داکت ها آغاز می شوند و تحت عنوان داکتال کارسینوما شناخته می شوند، سرطان می تواند در لوبول ها (کارسینوما ی لوبولار) هم دیده شود، اما فقط در حدود ۲ درصد همه سرطان های پستان مردان را تشکیل می دهد.

عوامل خطر

آنچه باعث بروز سرطان پستان در مردان می شود، دقیقا مشخص نیست. اما بسیاری از عواملی که باعث افزایش خطر سرطان پستان میان زنان می شود، در مردان هم دیده می شوند.

با افزایش سن مردان، خطر ابتلا به سرطان پستان نیز در آنها افزایش می یابد، به طوری که میانگین سنی آنها در زمان تشخیص به ۶۸ سال رسیده است. مردانی که سابقه خانوادگی سرطان پستان دارند هم در معرض خطر بیشتر این بیماری قرار دارند.

یکی از شناخته ترین عوامل خطر ابتلا به سرطان پستان میان زنان، موتاسیون های ژنی BRCA۱ و BRCA۲ به ارث رسیده است. مردانی هم که این موتاسیون ها را به ارث می برند، با خطر بیشتری دست و پنجه نرم می کنند. افرادی که موتاسیون BRCA۱ دارند، خطر ابتلا به این بیماری در طول عمر آنها، ۱ به ۱۰۰ است، در حالی که موتاسیون BRCA۱ خطر را در حال کلی به ۶ در ۱۰۰ می رساند. مطالعات قبلی پیشنهاد می کنند که مردان مبتلا به سندرم کلاین فلتر Klinefelter، بیشتر در معرض ابتلا به سرطان پستان قرار دارند. این بیماران یک کروموزوم X اضافی دارند.

لزوم داشتن آگاهی

زنان به طور مرتب تشویق می شوند تا بافت پستان خود را از نظر ناهنجاری های مختلف ارزیابی کنند، مانند توده، ترشح از نیپل یا تغییرات در ظاهر یا ساختار آن. هرچند بسیاری از مردان از این موضوع آگاهی ندارند، آنها هم باید اطلاعات لازم را کسب کنند.

شایع ترین علامت سرطان پستان در مردان، توده یا تورم در پستان یا نواحی غدد لنفاویف فرورفتگی یا جمع شدگی پوست، توکشیده شدن نیپل، ترشح از نیپل یا زخم شدگی یا قرمزی نیپل یا پوست اطراف آن است.

ذکر این نکته مهم است که وجود این علایم همیشه به معنای ابتلا به سرطان پستان نیست. آنها می توانند به بیماری های دیگری مانند گاینکوماستی هم دیده شوند. اما اگر مردی این علائم و تغییرات را در خود شناسایی کرد، باید فورا با پزشک خود مشورت کند. ما می دانیم که تشخیص زودتر، درمان موثرتری هم به دنبال دارد. قسمت اعظم سرطان های پستان به وسیله خود بیماران یافت می شوند، بنابراین داشتن آگاهی برای هر فردی بسیار حیاتی است. تشویق مردان به عادت کردن به معاینه منظم قفسه سینه و زیر بغل خود، به آنها کمک می کند احساس اعتماد بیشتری به هرگونه تغییرات غیر طبیعی در خود داشته باشند و بی درنگ با پزشک خود مشورت کنند.

در شماره آینده، در مورد دیگر موارد صحبت خواهد شد. ■

سه نوآوری برای داشتن داروهای ایمن تر در آینده

Medical Xpress: امروزه، عوارض جانبی داروها بیماران زیادی را متاثر کرده و بار زیادی را بر دوش اقتصاد سلامت هر کشوری می گذارد. اما با پیشرفت های عظیم و قابل توجهی که در تولید داروها و پایش سلامت ایجاد شده، ممکن است ایمنی داروها در آینده ارتقا یابد.

واکنش های جانبی داروها قدمتی به اندازه طول عمر مصرف دارو به وسیله بشر دارد، اما امروزه نگرانی هایی وجود دارند که خطر بیشتر و روبه افزایشی را متوجه بیماران و بار سنگین تری را بر سیستم های سلامت وارد می کنند. دو دلیل عمده برای این نگرانی، این است که هم داروها در نحوه عملکرد خود پیچیدگی های بیشتری پیدا کرده و هم جمعیت سالمند طیف بیشتری از داروها را مصرف می کنند.

تخمین زده می شود، ۱ مورد از هر ۷ بیماری که دارو مصرف می کند، ممکن است دچار عوارض جانبی داروها شود. علاوه براین، گزارش منتشر شده از سوی جامعه بریتانیایی فارماکولوژی، توجه بسیاری از مراکز درمانی را به سوی عوارض جانبی داروها جلب کرده که به طور محافظه کارانه تخمین زده، فقط در انگلستان، سالانه بیش از ۶۳۷ میلیون پوند خسارت وارد می کنند. این مشکل در همه جوامع و در هر گروه سنی دیده می شود و فقط محدود به پزشکی مرسوم نیست، بلکه در طب مکمل و درمان های جایگزین هم مشاهده شده اند.

محققان در گیر کشف و ارتقای داروهای جدیدی هستند که به طور روزافزونی در شناسایی واکنش های جانبی دارویی شایع مفید هستند. به هر حال، شناسایی طیف کاملی از واکنش های نادر که ممکن است رخ دهند، به عنوان نتیجه ای از تداخل دارویی با دیگر داروها در یک فرد خاص، به طور حتم چالش بزرگ تری را ایجاد می کند.

خوشبختانه، سه نوآوری جدید در ارتقای دارویی و پایش سلامت می توانند به حل این چالش کمک کنند. این نوآوری ها، عبارتند از:

۱) سوابق پزشکی الکترونیکی، که به طور روزافزونی برای ذخیره اطلاعات بیماران استفاده می شود و منبع ارزشمندی برای دانشمندان به شمار می روند.

۲) انفورماتیک: ابزار آماری مبتنی بر کامپیوتر که داده های به دست آمده را از پرونده های پزشکی و دیگر منابع، مانند مطالعات آکادمی و حتی رسانه های اجتماعی، جمع آوری می کنند تا روند پنهان شده واکنش های جانبی دارویی مشخص شوند.

۳) پزشکی فردی: که در آن اطلاعات ژنتیکی به کار گرفته می شوند تا تولید داروها برای جمعیت بیماران بسیار خاص صورت پذیرد.

پایگاه های بزرگ داده ای انفورماتیک و اداری، اشکال منحصر به فردی را از روش های تشخیصی پیشنهاد می کنند تا الگوهای جدیدی برای عوارض جانبی پیدا کنند. در عین حال، بینش های جدیدی هم در مطالعات آزمایشگاهی و هم در بررسی های اپیدمیولوژیک دیده می شوند که پیشنهاد می کنند چگونه بیماران و جمعیت در معرض خطر بهتر تشخیص داده شوند. این نوآوری ها پتانسیلی قدرتمند در شناسایی، درمان و خوشبختانه، پیشگیری از واکنش های جانبی دارویی در پیگیری درمان دارویی بهتر برای همه دارند. ■

تازه ها

با پلاسبو هم می شود افسردگی را درمان کرد؟

Medical News Today: نتایج مطالعه محققان نشان می دهد، فعال کردن سیستم گیرنده اوپیوئید مو mu به وسیله داروئنما، به شکل گیری پاسخ های داده شده به پلاسبو در اختلال افسردگی اساسی دخیل بوده و در پشت بسیاری از واکنش بیمار به درمان قرار دارند.

میزان پاسخ به پلاسبو در افسردگی به حدود ۵۰ درصد می رسد که تقریبا نزدیک به میزان پاسخی است که با داروهای ضدافسردگی دیده می شود. بنابراین، درک دلیل پاسخ به پلاسبو اهمیت زیادی دارد، زیرا آنها نسبت مهمی را در پاسخ واقعی به درمان ضدافسردگی تشکیل می دهند. در این تحقیق، محققان نشان داده اند که سیستم اوپیوئید mu با شکل گیری پاسخ به پلاسبو مرتبط است و این تاثیر در نواحی از مغز رخ می دهند که در تنظیم احساسات و بیولوژی افسردگی درگیر هستند. نتایج این تحقیق در نشریه JAMA Psychiatry به چاپ رسیده است.

در این بررسی، ۳۵ بیمار مبتلا به اختلال افسردگی اساسی که تحت درمان قرار نداشتند، وارد مطالعه شدند. بیماران به طور تصادفی و به مدت دو هفته، پلاسبو دریافت کردند. سپس، به مدت ۱۰ هفته، فاز درمان فعال را پشت سر گذاشتند.

در طول فاز اول، بیماران به طور تصادفی، یک هفته درمان پلاسبو خوراکی فعال (اما به بیماران گفته شد داروی مذکور، یک داروی ضدافسردگی با شروع اثر سریع است) یا پلاسبو واقعی (به بیماران گفته شد داروی مذکور یک کنترل غیرفعال است) گرفتند. در طول فاز پلاسبو، پس از هر هفته، از بیماران اسکن PET به عمل آمد. به منظور القای فعالیت سیستم اوپیوئیدی درون زا و تعیین اثرات حاد پلاسبو، به دنبال هفته اول درمان با پلاسبو خوراکی فعال که شامل تزریق داخل وریدی پلاسبو فعال نیز می شد، انجام PET انجام شد.

پس از اتمام فازهای متقاطع پلاسبو، بیماران در یک دوره ۱۰ هفته ای با سیتالوپرام تحت درمان قرار گرفتند که با دوز ۲۰ میلی گرم در روز آغاز شده و در اغلب بیماران به دوز ۴۰ میلی گرم در روز رسید.

نتایج نهایی حاکی از آن بود که پلاسبوی خوراکی باعث بهبود افسردگی شده و این مسئله در مقیاس های اندازه گیری نیز مشهود بودند. زنان نیز در مقابل مردان، با کاهش بیشتری در علائم افسردگی روبرو شدند. ■