

ادعای بازگشت سلامتی بزرگسالان با تزریق خون جوانان

یک شرکت تازه تاسیس در سان‌فرانسیسکو آمریکا مدعی شده که داوطلبان با پرداخت ۸۰۰۰ دلار می‌توانند در دوره درمانی بازیابی سلامتی و قوای بدنی با تزریق خون جوانان شرکت کنند. تزریق خون جوانان به بزرگسالان به منظور کسب سلامتی بیشتر راهکار جدیدی نیست و اولین فرایند انتقال خون توسط آندریاس لیپویوس شیمی‌دان آلمانی در قرن ۱۶ انجام شد. این دانشمند با اتصال شریان‌های دو فرد پیر و جوان به دنبال کشف فرایند جوان‌سازی از طریق انتقال خون بود. وی که از پیچیدگی و خطرات فرایند انتقال خون در زمان خود آگاهی نداشت، احتمالاً با نتایج غیرقابل توضیحی مواجه شده بود که در تاریخ ثبت نشده است. جسی کارمازین، کارآفرین و بنیانگذار شرکت تازه تاسیس امبروزیا مدعی شد که با دریافت مجوزهای لازم از سازمان غذا و داروی ایالات متحده به دنبال ارائه روش درمانی نوین از طریق تزریق خون جوانان به افراد بالای ۳۵ سال است. وی در ادامه افزود: به دلیل وقوع برخی از مشکلات خارج از برنامه، آغاز پروژه از سال ۲۰۱۶ به ۲۰۱۸ به تأخیر افتاد که در طول این زمان به کمک متخصصان این حوزه فرایند درمانی به طور کامل بازمی‌یابی شده است. فرایند تزریق خون جوانان به بزرگسالان را نباید ساده در نظر گرفت، چرا که هر فرد داوطلب باید قبل از شروع فرایند درمان تا یک ماه از همه نظر مورد بررسی قرار گیرد و شاخص‌های مربوط به سن در خون و ژنوم آنها به دقت بررسی شود. اظهارات این کارآفرین جوان باعث گسترش موجی از انتقاد در بین متخصصان و دانشمندان فعال در زمینه ژنتیک و سلامت انسان شده است. بسیاری از این دانشمندان معتقدند که انجام چنین فرایند درمانی بر روی انسان دارای عواقب ناشناخته‌ای است. سخنگوی شرکت تازه تاسیس امبروزیا عنوان کرد: تاکنون ۶۰۰ داوطلب ۶۰ ساله برای انجام این فرایند درمانی نام نویسی کرده‌اند. هزینه فرایند انتقال خون شامل تزریق ۱.۵ لیتر پلاسما خون در طول دو روز حدود ۸۰۰۰ دلار است. ■

MedicalDaily



تأثیر داروی ضد افسردگی در کاهش سرعت پیشرفت پارکینسون

نتایج یک تحقیق نشان می‌دهد قرص ضد افسردگی نورتریپتیلین می‌تواند پیشرفت بیماری پارکینسون را «کنده» کند. در این بررسی آمده است: این داروی ضد افسردگی می‌تواند از تشکیل پروتئین در مغز که به بیماری پارکینسون مرتبط است، جلوگیری کند. محققان آمریکایی در بررسی خود دریافتند: افرادی که تحت درمان با داروی نورتریپتیلین هستند کمتر لازم است از داروهای مربوط به بیماری پارکینسون مصرف کنند. پارکینسون بیماری پیش‌رونده عصب شناختی است که با لرزش، سفت شدن اندام‌ها و مشکلات حرکتی و هماهنگی بین اعضای بدن همراه است. تشکیل پروتئین a-synuclein در مغز مشخصه اصلی بیماری پارکینسون به حساب می‌آید. اگرچه این پروتئین در مغز افراد سالم هم وجود دارد، در مغز مبتلایان به بیماری پارکینسون به عامل سمی تبدیل می‌شود که سلول‌های عصبی را از بین می‌برد. محققان در بررسی‌های خود و با جمع‌آوری اطلاعات از بیماران به نقش داروی ضد افسردگی نورتریپتیلین در درمان بیماری پارکینسون دست یافتند. به گفته محققان آمریکایی افسردگی شایعی در بین مبتلایان به پارکینسون است به همین دلیل بررسی‌هایی انجام گرفته تا مشخص شود چگونه داروی ضد افسردگی می‌تواند از پیشرفت این بیماری پیشگیری کند. ■

HealthDay



رویکردهای دوستانه را در روند درمانی جدی بگیرید



نظام درمانی همه چیز نیست

سرمد دستم درنیامد توانستم از تخت به پایین سر بخورم. پرستاران ۲ ساعت به زنگی که به صدا درآورده بودم، اعتنایی نکردند و بعد از اعتراض من هم تغییری در رفتار آنها ندیدم. همان‌جا فهمیدم که اگر تنها در بیمارستانی بستری شوم شانس برخورداری از درمان کافی و درست کمتر می‌شود. از سه کارشناس درمان پرسیدم: پس یک بیمار مجرد باید چه کند؟ یکی از آنان جواب داد، این فقط درباره بیماران مجرد صدق نمی‌کند. وقت آن رسیده تا نظام سنتی حمایت از بیمار به دلایل متفاوت مانند ناتوانی همسر بیمار یا دور بودن افراد خانواده تغییر کند.

هر سه این کارشناسان اما عقیده داشتند صرف نظر از سیاست‌گذاری‌های بیمارستان‌ها، کارکنان درمانی در این نظام خانواده-محور احتمالاً با بیماریانی فاقد حمایت‌های سنتی مانند همراهی افراد خانواده احساس راحتی نمی‌کنند. از نظر من مجرد بودن باعث نیاز خاصی نمی‌شود و نباید سبب درمانی تبعیض آمیز شود، اما اگر بخواهم بار دیگر بستری شوم، نصیحت کارکنان بیمارستان را که همراهی با خود داشته باشم، حتماً گوش می‌کنم. دوست داشته باشم یا نه این حداقل در حال حاضر عملی‌ترین کار ممکن به نظر می‌رسد. ■

علی‌احمدی
Washington Post

اطلاعات می‌داند که امروزه بسیاری از ما آمریکایی‌ها مجردیم و فرزندی نداریم و بنا به دلایلی دور از خانواده زندگی می‌کنیم. بسیاری از دوستان ما تمام روز را کار می‌کنند یا نزدیک‌ترین فردی که در بردن از سرطانی، با شاهد آوردن از چندین مطالعه نوشت، آنچه اهمیت دارد این است که کمک موثری داشته باشید، نه آنکه این کمک از کجا آمده است. داشتن دوستان خوب می‌تواند کافی باشد. تعداد افراد مجردی که گاه هیچ خوشیاوند نزدیکی ندارند در جوامع شهری رو به افزایش است و به نظر می‌رسد وقت آن رسیده تا نظام سنتی همراه بیمار دست‌کم از جهاتی تغییر کند. رویکردهای غیر دوستانه اماکن درمانی نسبت به افراد مجرد یا پیش‌دوری‌های کارکنان درمانی باعث می‌شود تا حتی نظامی به استحکام فولاد هم کارایی کافی نداشته باشد. هرگز نخواستیم ازدواج کنیم، خواهر یا برادری هم ندارم و با سلامت به هفتادسالگی پا گذاشته‌ام، اما مانند همه آدم‌های هفتادساله سالم با بیماری بیگانه نیستیم و برخی از آنها گاه مرا به مراکز درمانی می‌کشاند. اصلاً مایل نیستیم در این مراجعات مورد پیش‌دوری‌هایی قرار بگیرم که در مراکز درمانی یا حتی ویزیت‌های عادی پزشکان درباره بیماران مجرد در ذهن درمانگران وجود دارند. از تجربه‌های تلخم سه نمونه برایتان می‌آورم.

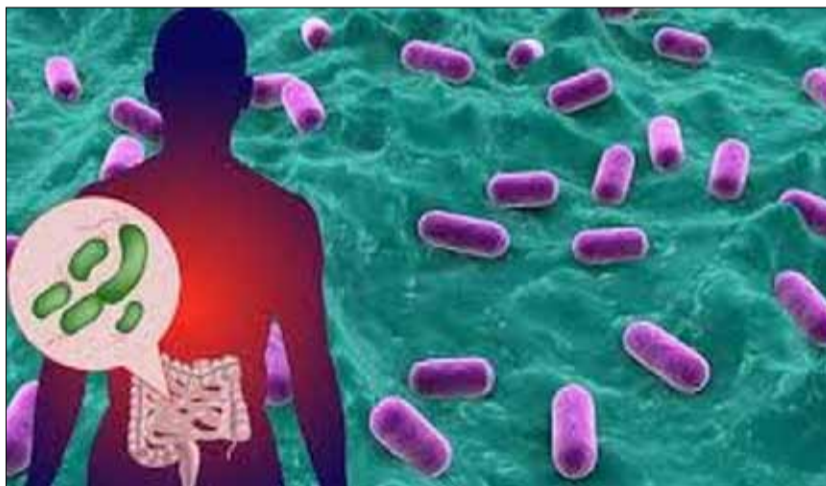
• کسی را دارید که همراهتان باشد؟ هر کسی با کمی

• برخی مواقع درمانگران قوانین خودشان را دارند. ۴ سال قبل برای عمل فتق باید یک شب در بیمارستان می‌ماندم. از آنجا که موقع بستری شدن همراهی نداشتیم، از کارکنان بیمارستان خواستیم تا وسایلم را جایی نگه‌دارند. بیمارستان جایی را برای این کار پیش‌بینی کرده بود، اما کسی حاضر نشد وسایلم من را ببرد یا حتی مرا پذیرش کند. کارمند پذیرش به‌رغم اینکه بیمارستان قانونی در این باره نداشت، گفت من مجبورم که کسی را با خود ببرم.

یک بار دیگر که برای عمل کبد شش‌ساعته در اتاق عمل بودم، دوستان همراهم حتی نتوانسته بودند بفهمند من زنده‌ام یا نه! یکی از آنها از طرف من برای مسائل درمانی و کالت داشت و وقتی داشتم فرم‌های مربوط را پر می‌کردم، گفته بودم هر سه دوستم می‌توانند موقع جراحی در جریان سلامت من قرار گیرند. بعداً فهمیدم با وجود آنکه بیمارستان این فرم‌ها را قبول کرده است، کارمند بیمارستان اصرار داشته اطلاعاتی به دوستانم ندهد، چون آنها از بستگان درجه‌یک من نبودند. در هر دو این موارد مانع قانونی وجود نداشت، بلکه پیش‌دوری‌های کارکنان بیمارستان جایگزین قوانین رسمی شده بود.

در مورد سوم، بعد از جراحی کبد من واقعاً نیاز به کمک داشتم و ای کاش به توصیه جراحم که گفته بود، حتماً شب کسی باشم یا همانند گوش داده بودم. در شب عمل تازمانی که

تأثیر میکروبیوم‌های روده بر روند پیشرفت بیماری ام‌اس



در شروع یا پیشرفت بیماری ام‌اس ایفاء نمایند. در این تحقیق، محققان میکروبیوم روده ۷۱ بیمار مبتلا به ام‌اس و ۷۱ فرد سالم به عنوان گروه کنترل را بررسی و با هم مقایسه کردند. آن‌ها دریافتند برخی گونه‌های باکتری در افراد مبتلا به ام‌اس در مقایسه با جمعیت عمومی کمتر یا زیاده‌تر بود. محققان اذعان می‌کنند که میکروبیوم‌های روده تنها عامل بروز ام‌اس نیستند، بلکه در روند پیشرفت آن تأثیر دارند. ■

MedicalXpress

یافته‌های جدید نشان می‌دهد میکروبیوم‌های روده در بروز بیماری ام‌اس نقش دارند. محققان دانشگاه کالیفرنیا در یافته‌اند برخی میکروبیوم‌های روده با بیماری ام‌اس مرتبط هستند و مشخص شده است که این میکروبیوم‌ها در تنظیم واکنش‌های ایمنی در مدل موش‌های آزمایشگاهی نقش دارند. محققان امیدوارند این یافته‌ها به دانشمندان در فهم منشأ بیماری ام‌اس کمک کرده و احتمالاً منجر به درمان‌های نظیر تغییرات رژیم غذایی یا داروهای مبتنی بر محصولات جانبی میکروبی شود و بدین ترتیب دوره بیماری بهبود یابد.

بیماری ام‌اس یک اختلال عصبی خودایمنی است که بر حدود ۲.۵ میلیون نفر در جهان تأثیر گذاشته و با ضعف پیش‌رونده بینایی، ناتوانی و لرزش و همچنین مشکلات مرتبط با هماهنگی و تعادل اعضای بدن همراه است. در نمونه‌های شدید، رعشه شدید در بدن اتفاق می‌افتد. بیماری ام‌اس هنگامی ایجاد می‌شود که سیستم ایمنی بدن به عایق موسوم به میلین، که اطراف سلول‌های عصبی را دربر گرفته است، حمله می‌کند. محققان در طول دهه‌های گذشته مطالب بسیاری در مورد ام‌اس فراگرفته‌اند اما همچنان نمی‌دانند چرا سیستم ایمنی به میلین به عنوان اولین محل حمله می‌کند.

سرگیو بارانزینی، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می‌گوید: «ژنتیک در بروز بیماری ام‌اس بسیار نقش دارد اما فاکتورهای زیست محیطی هم تأثیرگذار هستند. حتی در دو قلوهای همسان هم که دارای توارث ژنتیکی

خبر

ارتباط یک داروی تجویزی با افزایش مرگ و میرها در انگلیس

بر اساس نتایج یک مطالعه جدید، داروی تجویزی «پرگابالین» با افزایش نرخ مرگ و میرها در انگلیس مرتبط است. نرخ مرگ و میرهای مرتبط با نوعی دارو که به راحتی در نظام سلامت ملی (NHS) انگلیس تجویز می‌شود پس از ادعای راه یافتن آن به بازار سیاه به میزان چشمگیر افزایش یافته است. این دارو که «پرگابالین» نام دارد برای درمان درد، اضطراب و صرع تجویز می‌شود. در گزارش جدید آمده است که اخیراً این دارو به طور غیرقانونی به معتادان در انگلیس فروخته می‌شود و همراه با داروهای یا مواد مخدر دیگری نظیر هروئین به مصرف می‌رسد که حاصل آن اوردوز شدن مصرف‌کننده است. در سال ۲۰۱۲ چهار مورد مرگ مرتبط با «پرگابالین» گزارش شده و در سال گذشته میلادی این تعداد به ۱۱۱ مورد رسیده است. ■

HealthDay

