



شاد فراپسوز یاریس، صدف پوستی یا صدفک، یک بیماری مزمن پوستی خودایمنی است. این بیماری وقتی بروز می‌کند که سیستم ایمنی بدن علیه بافت پوستی خود شروع به فعالیت کند و سبب افزایش سرعت چرخه رشد سلول های پوست شود.

انواع پسوریازیس

پسوریازیس پلاکی

شایع ترین نوع پسوریازیس است که سبب ایجاد لکه های پوستی خشک، برجسته و قرمز می شود. این لکه ها به طور معمول در آرنج، زانو، کمر و پوست سر ظاهر می شوند.

پسوریازیس ناخن

سبب ایجاد حفره، رشد غیرطبیعی ناخن و تغییر رنگ آن می شود. ناخن های مبتلا به پسوریازیس، ممکن است شل و از بستر ناخن جدا شوند.

پسوریازیس گوتات

به طور معمول با عفونت باکتریایی مانند گلودرد ایجاد می شود و با ضایعات کوچک، قطره ای و پوسته پوسته شده روی تنه، بازوها یا پاها مشخص می شود.

پسوریازیس معکوس

معمولاً روی چین های کشاله ران، باسن و سینه ها تأثیر می گذارد. سبب ایجاد لکه های صاف و قرمز روی پوست می شود که با اصطکاک و تعریق، بدتر می شود.

پسوریازیس پوسچولار

شکل نادری از پسوریازیس است که سبب ایجاد ضایعات چرکی می شود و در حالت حاد در نواحی کوچک ترک دست یا یک پا ایجاد می شود.

پسوریازیس اریترودرمیک

کمترین نوع است و می تواند کل بدن را با نوعی بشورات قرمز بپوشاند و خارش و سوختگی شدیدی داشته باشد.

آرتروز پسوریازیس

سبب متورم و دردناک شدن مفاصل می شود که نوعی آرتروز است.

نشانه های بیماری

- تکه های قرمز روی پوست که با فلس های نقره ای پوشیده شده است.
- پوسته پوسته شدن که به طور معمول در کودکان دیده می شود.
- پوست خشک و ترک خورده که ممکن است خونریزی هم داشته باشد.
- خارش و سوزش که در قسمت هایی از پوست به ویژه اطراف پینه ها ایجاد می شود.
- ناخن ها، ضخیم یا سوراخ و برآمده می شوند.
- مفاصل، متورم و سفت می شوند.
- مجموعه ای فلس یا پلاک نقره ای، روی پینه های قرمز ایجاد می شود.
- تاول هایی پراز چرک، روی لکه های قرمز پوست نمایان می شود.

محل های بروز عارضه

- سر
- زانوها
- آرنج ها
- ناخن ها
- مفاصل

علت ابتلا

- سابقه خانوادگی
- فشار روانی و استرس
- سیگار کشیدن

عوامل محرک محیطی

- ضربه ها
- عفونت ها
- مصرف سیگار و الکل
- استرس های روحی و روانی
- مصرف بعضی داروها

درمان

- استروئید های موضعی و مشتقات ویتامین دی
- نوردرمانی
- لیزر درمانی
- داروهای خوراکی و تزریقی تعدیل کننده عملکرد سیستم ایمنی

نکته

با توجه به سن بیمار، شدت و گستردگی ضایعات، وضعیت سلامت عمومی و شرایط اقتصادی و اجتماعی فرد، روند درمان متفاوت است.

درمان با روش های خانگی

- نوشیدن آب
- مصرف ماهی تازه
- یوگا و تمرین های آرام بخش
- مصرف سرکه سیب
- مصرف پودر زرد چوبه
- استفاده از کیسه یخ
- استفاده از روغن کرچک

نگرانی از بیماری در زمان ازدواج

پسوریازیس، مسری نیست و از فردی به فرد دیگر منتقل نمی شود. با این حال افرادی که مبتلا به پسوریازیس هستند، برای ازدواج دغدغه های زیادی دارند. این بیماران بهتر است در مراحل اولیه آشنایی، مشکلات خودشان را با طرف مقابل در میان بگذارند و راه های کنترل و مدیریت آن را توضیح دهند. نباید اجازه دهند این بیماری، عزت نفس آن ها را تخریب و کاری کننده منزوی شوند.

سکوت سلول های مغزی

ناتوانی های حاصل از سکته مغزی بیش از درصد مرگ و میر آن است

معصومه متین نژاد | سکته مغزی وقتی رخ می دهد که جریان خون در قسمتی از مغز کم یا قطع شود. این اتفاق، مانع از رسیدن اکسیژن و مواد غذایی به مغز می شود و در نتیجه سلول ها در کمتر از چند دقیقه می میرند. تفاوت سلول های مغزی با دیگر سلول های بدن این است که جایگزینی ندارند. از این رو بسته به اینکه سلول های کدام بخش از مغز آسیب دیده باشد، سکته پیامدهای مختلفی را از خود بر جای می گذارد. متأسفانه ناتوانی های برجامانده از سکته در بیشتر وقت ها تا پایان عمر همراه فرد است، ولی خبر خوش این است که با اصلاح سبک زندگی، می توان از بروز سکته مغزی پیشگیری کرد و با شروع اقدام های درمانی فوری پس از سکته هم تا حد زیادی از پیامدهای پس از آن کاست؛ اتفاقی که لازمه آن، افزایش اطلاعات و آگاهی های فردی درباره این بیماری است و ما هم روز جهانی سکته مغزی را فرصتی مغتنم برای این موضوع دانستیم تا یک بار دیگر به این بیماری شایع و مبتلا به جامعه بپردازیم.

انواع سکته مغزی

سکته ایسکمیک (ایجاد لخته خونی)
حمله ایسکمیک گذرا (ایجاد موقت لخته خونی)
سکته هموراژیک (خونریزی)

پیامدهای سکته مغزی

بر اساس اینکه سکته مغزی خفیف یا شدید باشد، با پیامدهایی همراه است:

- درد
- افسردگی
- مشکل در بلع
- صحت کردن مبهم
- نداشتن تمرکز و توانایی فکر کردن
- اختلال در احساسات و عواطف
- ایجاد تغییر در توانایی فرد و رفتار او
- فلج شدن ماهیچه ها و اندام ها در یک یا دو طرف بدن
- ایجاد آسیب حسی، حرکتی، عضلانی و شناختی
- ضعف دستگاه تناسلی و کاهش کیفیت رابطه جنسی
- نداشتن کنترل بر روی مثانه و بروز مشکلاتی مانند اسهال، یبوست، تکرار ادرار و بی اختیاری
- از دست دادن حس چشایی، بویایی، لامسه، بینایی و شنوایی

۴ برابر
شیوع سکته مغزی در بین جوانان
بیشتر تا چهل ساله ایرانی، چهار برابر بیماری ام اس است.

۱۵,۰۰۰,۰۰۰ نفر
سالیانه حدود ۱۵ میلیون نفر در سراسر دنیا، دچار سکته مغزی می شوند که یک سوم آن ها می میرند.

۵۰۰,۰۰۰ نفر
در ایران سالیانه حدود ۵۰۰ هزار نفر دچار سکته مغزی می شوند که ۱۵ درصد از آنان می میرند.

۳۰ تا ۵۰ درصد
موفقیت درمان سکته های مغزی، بین ۳۰ تا ۵۰ درصد است و به زمان طلایی پس از آن بستگی دارد.

۹۰ درصد
عامل ۹۰ درصد سکته های مغزی، سبک زندگی نادرست است.

زنان = مردان
نرخ شیوع سکته مغزی در بین زنان و مردان تا حدودی برابر است.

۳۰ درصد
احتمال مرگ و میر در ماه های اول سکته مغزی حدود ۳۰ درصد است.

۱۰ سال
سن سکته مغزی در کشورمان، شصت سالگی است که از متوسط جهانی حدود ۱۰ سال جوان تر است.

۱/۵ برابر
شیوع و بروز سکته مغزی در ایران حدود ۱/۵ برابر متوسط جهانی است.

۱۰ کشور برتر
ایران جزو ۱۰ کشور برتر در درمان سکته های شدید مغزی است.

اقدام فوری پس از سکته

پس از سکته مغزی باید فوری درمان را نزد متخصص شروع کرد. هر چه امداد رسانی سریع تر صورت بگیرد، میزان تخریب مغزی و پیامدهای پس از آن کمتر است.

عوامل خطر سکته مغزی

- فشار خون بالا
- چربی خون بالا
- سیگار کشیدن
- چاقی و بی تحرکی
- خواب ناکافی
- بیماری های قلبی
- آلودگی و افزایش دمای هوا
- مصرف مواد الکلی و مخدرها
- مصرف زیاد برخی داروها مانند رقیق کننده های خون
- سوانح و حوادث
- سابقه خانوادگی و ژنتیک
- نکته: استرس، عامل ایجاد کننده سکته مغزی نیست اما آن را تشدید می کند.

روش های درمانی

- بازکردن رگ مسدود و خارج کردن لخته خون با روش های مختلف
- عمل جراحی
- دارودرمانی
- مدیریت فشارخون
- توان بخشی با گفتار درمانی، کاردرمانی و شناخت درمانی
- فیزیوتراپی برای برگرداندن توانایی عضلات و حفظ تعادل
- تغییر سبک زندگی، خطر بروز سکته یا برگشت آن را کاهش می دهد؛ مانند:
- داشتن فعالیت بدنی منظم
- حفظ تناسب اندام و وزن مناسب
- رعایت رژیم غذایی سالم
- مصرف نکردن الکل، دخانیات، مخدرها و داروهای غیرمجاز مانند متامفتامین و کوکائین
- مصرف منظم دارو در بیماران مبتلا به فشارخون و قند خون