اعصاب و روان

تفاوت بیش فعالی و اضطراب

دو بیماری روانی بسیار رایج اختلال کمبود توجه / بیش فعالی (ADHD) و اختلال اضطراب عمومی (GAD) است. هر دو اختلال می توانند مانع کیفیت زندگی شوند و هر دو علائم منحصر به فرد خود را دارند.با این حال، برخی از علائم همپوشانی دارند و در بسیاری از موارد، فرد می تواند هر دو بیماری را داشته باشد. در حقیقت، تقریبا نیمی از بزرگسالان مبتلا به ADHD نیز دارای اختلال اضطرابی هستند که می تواند تشخیص و درمان را پیچیده تر کند.

وقتی کسی هم به بیش فعالی و هم به اضطراب مبتلا باشد، معمولاً یکی باعث تشدید دیگری می شود. که در نتیجه، تشخیص صحیح هر دو بیماری برای روانپزشکان ممکن است دشوار باشد. اما تشخیص صحیح بسیار مهم است زیرا هر دو بیماری باید به طور جداگانه و با داروهای مختلف درمان شوند.

دو روش اصلی وجود دارد که می توان بین بیش فعالی و اضطراب تمایز قائل شوید: یکی از اصلی ترین عوامل تمایز بین ADHD و اضطراب این است که علائم ADHD به طور معمول از کودکی شروع می شود، در حالی که اضطراب به طور معمول در نوجوانی یا بزرگسالی کاهش می یابد. بنابراین مهم است که علائم کامل و سابقه تشخیص خود را به روانپزشک ارائه دهید. روش دیگر برای تمایز بین این دو شرایط این است که اضطراب می تواند بدون هیچ دلیل مشخصی ایجاد شود. به عنوان مثال، فرد مبتلا به اضطراب ممکن است از یک خواب آرام بیدار شود و با اضطراب بدون دلیل قابل تشخیص احساس ناتوانی کند.

۳ تا ۴ درصد بودجه بهداشت کشور صرف بهداشت روان می‌شود

کاظم ملکوتی روانپزشک و استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران اظهار کرد: براساس پژوهش‌های انجام شده ۶۰ درصد مردم نیازمند خدمات بهداشت روان هستند، اما بنا به هر دلیلی از این خدمات استفاده نمی‌کنند.وی گفت: مردم باید از مراکز مشاوره رایگان استفاده کنند تا مشکلاتشان برطرف شود، شعار امسال سازمان جهانی بهداشت حرکت به سمت بهداشت روان و سرمایه‌گذاری در آن است، ۳ تا ۴ درصد بودجه بهداشت کشور صرف بهداشت روان می‌شود؛ این در حالی است که در کشورهای پیشرفته این عدد به حدود ۱۰ الی ۱۵ درصد می‌رسد و ما نیاز به سرمایه‌گذاری بیشتر در این حوزه داریم.

ملکوتی با اشاره به اینکه ۱۰ سال پیش بیماری روان ۲۳ درصد شیوع پیدا کرده بود، افزود: در حال حاضر این عدد به ۲۴ الی ۲۵ درصد رسیده است، لذا فشار روانی در جامعه ما بالاست، اساساً ۷۰ درصد ریشه فشارهای روانی را باید در خارج از سیستم بهداشت دنبال کرد، برای کمک به بهداشت روان باید همه دست به دست هم دهیم.این استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران با اشاره به اینکه از سال گذشته تاکنون وقایع متعددی را پشت سر گذاشته ایم ادامه داد: از یک طرف به مردم می‌گوییم که تاب آوری داشته باشند و از طرف دیگر به مردم از جنبه‌های مختلف فشار وارد شده است.

این روانپزشک با اشاره به فوت روزانه حدود ۲۵۰ نفر از شهروندان به دلیل کرونا بیان کرد: مسئولان باید چاره اندیشی کنند تا فشارهای روانی جامعه کاهش پیدا کند.

عاداتی که افسردگی را تشدید می‌کنند

در بحث بیماری افسردگی، خواه این که بیماری شما به صورت بالینی تشخیص داده شده باشد و یا شما در نتیجه آنچه در جهان در حال رخ دادن است، احساس بدی داشته باشید، اقداماتی برای کمک به رفع این حالت وجود دارد.

۱. خود را منزوی می‌کنید

در حالی که همه ما به دلیل وجود ویروس کرونا، ناچار به دور کردن خود از محیط‌های دیگر هستیم، اما حفظ روابط خود با دوستان خانواده و همکاران، تا آنجا که مقدور است، بسیار ضروری است.

۲. درگیر افکار منفی هستید

طبق گفته روانشناسان و سایر متخصصین بهداشت روانی، به طور مداوم فرصت‌هایی برای بروز یک تفکر منفی و یا کنار رفتن آن‌ها به نفع افکار مثبت، در اختیار شما قرار می‌گیرد و این تصمیم شماست که می‌تواند تأثیر زیادی بر سلامت روان و ذهنتان داشته باشد.

۳. دچار سوء مصرف مواد می‌شوید

یکی از بدترین کارهایی که برای افسردگی می‌توانید انجام دهید، خوددرمانی با الکل و مواد مخدر است.

۴. مراقب سلامت جسمی‌تان نیستید

اگر دچار افسردگی هستید به طور کامل، هیچ انگیزه‌ای برای انجام فعالیت‌های فیزیکی ندارید. اما اجازه دهید این اطلاعات کمی که ذکر می‌شود، چیزی باشد که آن را تغییر می‌دهد. طبق مقاله‌ای، چندین آزمایش کنترل شده و تصادفی نشان داد که فعالیت بدنی به اندازه دارو در درمان افسردگی مؤثر است.

۵. تغذیه مناسبی ندارید

باور کنید یا نه، نوع غذای مصرفی می‌تواند بر سلامت روان‌تان اثر منفی بگذارد. در یک مطالعه، رابطه بین رژیم غذایی حاوی سطح بالایی از غذاهای فرآوری شده، غلات تصفیه‌شده، محصولات قندی و افزایش نرخ افسردگی و اضطراب در بین زنان نشان داده شد.

۶. عادات خواب بدی دارید

اختلال در خواب، یکی از نشانه‌های افسردگی است و می‌تواند باعث به حرکت انداختن چرخه خواب منفی شود. اختلال در خواب می‌تواند به صورت اشکال در خوابیدن و یا خواب بیش از حد باشد.کمبود خواب مزمن نیز عامل شروع افسردگی است.

علت مکیدن انگشت شست در کودکان

برخی کودکان در سنین پایین عادت به مکیدن انگشت شست خود دارند که به مرور برطرف می شود، اما اگر این مشکل برطرف نشد چه باید کرد؟

بیشتر کودکان بین سال های دو تا چهار سالگی خودشان به صورت طبیعی از مکیدن شست و دیگر انگشتان دست می‌کشند. این رفتار به تدریج در طول این دوره کاهش می‌یابد زیرا کودک بیشتر زمان بیداری‌اش را به کنجکاوی محیط اطراف خود می‌گذراند. در نتیجه لازم نیست والدین اقدامی برای ترک عادت کودک انجام دهند. همچنین کودکانی که به مهد کودک یا مدرسه می‌روند بر اثر واکنش همسن و سالان خود این کار را انجام نمی دهند. اگر کودک بعد از چهار سالگی هنوز عادت به مکیدن شست دارد، والدین باید به تدریج او را از این کار منع کنند. البته نباید فشار بیش از حد به کودک وارد کرد تا آسیب نبیند.

به جای سرزنش کردن کودک برای مکیدن انگشت، با تمجید کردن از او، کودک را به انجام ندادن این کار تشویق کنید. عموما کودکان هنگام احساس ناامنی، شروع به مکیدن انگشت خود می‌کنند. تلاش کنید عامل اضطراب را برطرف کنید و باعث آرامش کودک شوید.

وقتی کودک استرس ندارد و در فشار نیست خیلی مودبانه به او یادآوری کنید. برای او پاداش در نظر بگیرید. علاقه‌مندی‌های کوچک او می‌تواند عاملی برای همراهی او با شما شود. اگر کودکی که در شرایط سخت قرار دارد، مثل زمانی که والدین در کنارش نیستند، از مکیدن انگشت اجتناب می‌کند با جایزه دادن او را مورد تشویق قرار دهید. اگر این روش‌ها پاسخ گو نبود، هنگام شب در زمان خوابیدن کودک، دور انگشت شست او را با چسب زخم ببندید یا از یک دستکش که انگشست شست او را بپوشاند استفاده کنید. در صورت بر طرف نشدن عادت با روش های فوق به پزشک کودک خود مراجعه کنید تا در صورت نیاز وسیله ای مخصوص برای کودک ساخته شود و به ترک عادت کمک و همزمان ناهنجاری های ایجاد شده را اصلاح کند.

عمیق بخوابید تا آلزایمر نگیرید

آلزایمر بیماری است که گاهی چنان پیش می‌رود که فرد نه‌تنها حافظه بلندمدت و کوتاه‌مدت که گاهی حتی دیگر خودش را هم نمی‌شناسد. آلزایمر به‌عنوان یک اختلال مغزی، قدرت تفکر، حافظه، تکلم و توانایی انجام فعالیت‌های روزانه را از مبتلایانش می‌گیرد. با از بین رفتن بخشی از بافت مغز در این بیماری، توانایی‌های ذهنی بیمار دچار مشکل شده و چرخه خواب و بیداری‌اش هم مختل می‌شود که نتیجه آن بروز مشکلات خواب، شب‌گردی و آشفتگی است.

اکنون در دنیا، قریب به ۵۰ میلیون نفر با بیماری آلزایمر و انواع اختلالات زوال عقل زندگی می‌کنند. محققان پیش‌بینی می‌کنند این آمار تا سال ۱۴۲۹ شمسی/ ۲۰۵۰ میلادی از مرز ۱۵۲ میلیون نفر نیز فراتر رود. در این بین راهکارهایی برای کاهش احتمال ابتلا به آلزایمر هم وجود دارد که از جمله آنها خواب عمیق است.

بسیاری از مبتلایان به آلزایمر در طول بیماری خود تغییرات خواب را تجربه می‌کنند. علت بروز این تغییرات هنوز به‌درستی مشخص نشده ،اما آنچه واضح است، این که با ایجاد تغییر در حافظه و رفتار بر اثر آلزایمر، تغییرات خواب هم رخ می‌دهد. معمولا بسیاری از سالمندانی که مبتلا به آلزایمر نیستند، در این دوران تغییراتی را در الگوی خواب خود احساس می‌کنند، اما این اختلالات در بیماری آلزایمر با شدت بیشتری احساس می‌شود.

شواهدی وجود ندارد که نشان دهد تغییرات خواب در مراحل پایانی بیماری بیشتر دیده می‌شود. اما برخی تحقیقات نشانه‌هایی از اختلال خواب را در مراحل اولیه آلزایمر نیز عنوان کرده است:

سخت به خواب رفتن: بسیاری از افراد مبتلا به آلزایمر بیشتر شب‌ها دچار اختلال خواب می‌شوند. مطالعه روی امواج مغز حاکی از کاهش مدت مرحله رویا در خواب می‌شود. افرادی که نمی‌توانند بخوابند، ممکن است دچار شب‌گردی شده و به‌راحتی نمی‌توانند بخوابند و به‌عبارتی، الگوی خواب آنها بر هم می‌ریزد.

تغییر در خواب عصرگاهی: افراد مبتلا به آلزایمر معمولا در طول روز مدام احساس خواب‌آلودگی می‌کنند و شب‌ها قادر به خوابیدن نیستند. این افراد معمولا اواخر غروب و اوایل صبح احساس بی‌قراری می‌کنند. متخصصان تخمین می‌زنند افراد در مراحل پایانی آلزایمر حدود ۴۰ درصد از زمان شب را بیدارند و بیشتر در طول روز به‌خواب می‌روند. در موارد شدید، الگوی خواب شبانه و بیداری روزانه در آنها برعکس می‌شود.

وقفه‌های تنفسی: یکی از اختلالاتی که آلزایمر در مبتلایان ایجاد می‌کند، بروز آپنه خواب یا وقفه‌های تنفسی هنگام خواب است که در واقع در آن، الگوی تنفس غیرعادی شده و فرد بارها در طول شب دچار وقفه تنفسی می‌شود. ایجاد چنین اختلالی به‌شدت کیفیت خواب را در بیماران پایین می‌آورد و خستگی و خواب‌آلودگی شدیدی را در طول روز ایجاد می‌کند.

***درمان‌های غیرداروی برای تغییرات خواب**

معمولا برای تغییراتی که در الگوی خواب مبتلایان به آلزایمر رخ می‌دهد، هیچ روش درمان دارویی و غیردارویی وجود ندارد و بیشتر متخصصان همواره استفاده از اقدامات غیردارویی را در کنترل اختلالات خواب توصیه می‌کنند.

مطالعات صورت‌گرفته نشان می‌دهد داروهایی که برای خواب مورد استفاده قرار می‌گیرد، معمولا تأثیری در بهبود کیفیت خواب در سالمندان ندارد و برعکس، ممکن است خطر افتادن و سقوط را در آنها افزایش دهد. هدف درمان‌های غیردارویی در این گروه از بیماران، بهبود خواب و کاهش چرت‌زدن‌ها در طول روز است. البته معمولا درمان‌های غیردارویی به دلیل بروز عوارض جانبی داروها، در اولویت قرار دارند تا بتوانند شرایط خواب بهتری را برای مبتلایان به آلزایمر فراهم کنند.

برای انجام اقدامات غیردارویی برای بهبود کیفیت خواب در مبتلایان به آلزایمر بهتر است افراد در ساعت مشخصی وعده‌های غذایی را میل کنند و شب‌ها در ساعت‌های تعیین‌شده‌ای بخوابند و صبح‌ها بیدار شوند. این گروه از افراد بهتر است صبح‌ها با نور صبحگاهی از خواب بیدار شوند؛ به‌طوری‌که اگر پنجره اتاق خواب با پرده پوشیده شده، حتما صبح‌های زود پرده را کنار بزنید تا آنها با نور خورشید بیدار شوند. تا حد امکان تشویق‌شان کنید که روزانه ورزش کنند و فعالیت بدنی داشته باشند.

اما به خاطر داشته باشید که فعالیت بدنی را تا چهار ساعت پیش از خواب انجام دهید و بعد از آن دیگر ورزش نکنید. از مصرف مشروبات الکلی، کافئین و نیکوتین که موادی محرک هستند، خودداری کنید. سعی کنید دردهای آنها را به شکلی آرام کنید. حتما درجه حرارت اتاق خواب آنها متعادل و راحت باشد. موقع خواب از چراغ خواب برای اتاقشان استفاده کنید. اگر فرد به خاطر اختلال خواب در طول شب بیدار است، از او بخواهید حتی در حالت بیداری هم در رختخوابش باقی بماند و برای خوابیدن فقط از اتاق خواب و رختخوابش استفاده کرده و سعی نکند جای دیگری را جایگزین کند. تلاش کنید وقتی بی‌خواب می‌شوند سراغ تماشای تلویزیون یا کار با گوشی نروند.

***درمان با روش‌های دارویی**

اگر اقدامات غیردارویی برای مقابله با تغییرات الگوی خواب در مبتلایان به آلزایمر مؤثر نبوده و با رفتارهای مخل شبانه همراه باشد، پزشک ناگزیر از استفاده از دارو برای کنترل این شرایط می‌شود. برای کسانی که نیاز به مصرف دارو دارند، متخصصان دارودرمانی را با دوز خیلی پایین شروع می‌کنند و آهسته جلو می‌روند.

البته در این میان، پزشکان باید مراقب عوارض جانبی باشند که ممکن است سالمندان مبتلا به اختلال مغزی را که با اختلالات شناختی هم مواجه هستند، درگیر کند. مصرف این داروها، خطر افتادن و شکستگی، احساس گیجی و کاهش توانایی در مراقبت از خود را در آنها کاهش می‌دهد.

مصرف این قبیل داروها بلافاصله پس از بهبود کیفیت الگوی خواب در آنها متوقف می‌شود. معمولا پزشک طبق رفتارهایی که با تغییرات الگوی خواب همراه است، داروهایی را تجویز می‌کند. در این بین، تجویز داروهای ضدروان‌پریشی باید با احتیاط صورت گیرد. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد این داروها با افزایش خطر سکته و مرگ در سالمندان مبتلا به آلزایمر مرتبط است.

خواب عمیق، روشی پیشگیرانه

محققان بارها اعلام کرده‌اند خوابیدن تأثیر بسیار زیادی در ابتلا به آلزایمر دارد. محققان دانشگاه کالیفرنیا، برکلی به تازگی دریافته‌اند خواب عمیق یکی از راه‌های پیشگیرانه برای جلوگیری از ابتلا به این بیماری به‌شمار می‌رود. در شرایطی که هیچ درمان قطعی برای بیماری آلزایمر وجود ندارد، خواب عمیق راهکاری مؤثر به‌شمار می‌رود تا افراد کمتر در معرض این بیماری قرار بگیرند. آنها دریافته‌اند خواب به مثابه یک گوی شیشه‌ای می‌تواند احتمال ابتلا به آلزایمر، زمان بروز آن در مغز و چگونگی سرعت‌گرفتن این بیماری را نشان دهد.

اما برای بهبود این وضع یک کار می‌توان انجام داد؛ دانشمندان بر این باورند که مغز در فرآیند خواب عمیق خود را پاکسازی می‌کند و این احتمال وجود دارد که بتوان با زودتر خوابیدن و خواب عمیق، عوارض آلزایمر را هم تا حدودی بهبود بخشید. یکی از مشخصه‌های بیماری آلزایمر، تشکیل پلاک‌های سمی در مغز موسوم به بتا آمیلوئید است که نقش کلیدی در پیشرفت آلزایمر ایفا کرده و بخش‌های حافظه و دیگر عملکردهای مغزی را از بین می‌برد.

بررسی‌ها نشان می‌دهد میزان تشکیل پلاک‌های مغزی در افرادی که خواب پراکنده و منقطعی دارند و کمتر وارد مرحله خواب عمیق می‌شوند، بیشتر است. رشد پلاک‌های مغزی ارتباط مستقیمی با کیفیت خواب در مبتلایان به آلزایمر دارد؛ به‌گونه‌ای که محققان توانسته‌اند افزایش پلاک‌های مغزی را پیش‌بینی کنند که نشانه شروع بیماری آلزایمر است. علاوه بر پیش‌بینی شروع آلزایمر، نتایج به‌دست آمده، رابطه میان خواب بی‌کیفیت و شروع این بیماری را تأیید می‌کنند.

محققان معتقدند خواب عمیق از بهترین مداخلات انجام‌شده در مدیریت کاهش اختلالات شناختی محسوب می‌شود. گرچه تست ژنتیک می‌تواند استعداد ژنتیکی ابتلا به آلزایمر را نشان دهد، تست خون هم یکی دیگر از روش‌های تشخیصی به‌شمار می‌رود.

آموزش موسیقی توجه و حافظه کودکان را تقویت می‌کند

ایرنا: نتیجه یک تحقیق جدید نشان می‌دهد که کودکان با تمرین و نواختن منظم آلات موسیقی از بهبود عملکرد توجه و حافظه بهره‌مند می‌شوند. محققان در این مطالعه برای اولین بار رویه کنترل توجه و رمزگذاری شنیداری را در مغز کودکانی که آموزش موسیقی می دیدند و گروهی دیگر از کودکان که آموزش موسیقی نمی دیدند و در گروه کنترل قرار داشتند، بررسی و مقایسه کردند.

لئونی کازل یک ویالونیست و عصب شناس در دانشگاه «کاتولیک پاپی» در شیلی که ریاست این مطالعه را بر عهده داشت، گفت: این ۲ گروه از کودکان از لحاظ سن، بهره هوشی و میزان تحصیلات والدین تفاوتی نداشتند. تمامی کودکانی که تحت آموزش موسیقی قرار داشتند ۱۰ تا ۱۳ سال سن داشتند و همگی دست کم ۲ سال یکی از آلات موسیقی را می نواختند و برای حداقل ۲ساعت در هفته تمرین می کردند. محققان در این مطالعه وظایفی را برای این ۲ گروه از کودکان تعیین کردند که توجه شنیداری - بینایی و حافظه آنها را آزمایش می کرد سپس با استفاده از تصویربرداری ام. آر. آی (MRI) موفق شدند تغییرات کوچک ایجاد شده را در جریان خون مغز کودکان در حین انجام این وظایف ثبت کنند.

تصاویر ام. آر. آی به محققان کمک کرد تا بتوانند دو مکانیسم اصلی عصبی را که تفاوت های ایجاد شده در توجه و عملکرد حافظه را نشان می دهد، توضیح می دهند. محققان گفتند: مهمترین یافته ما این است که به نظر می رسد دو مکانیزم مختلف زمینه ساز عملکرد بهتر توجه و حافظه کودکانی است که آموزش موسیقی می بینند. یکی از این مکانیسم ها از عملکرد توجه عمومی حمایت کرده و دیگری از مکانیسم های رمزگذاری شنیداری پشتیبانی می کند. نتایج این مطالعه در مجموع نشان داد که یادگیری نواختن ساز برای مغز مفید است. کودکانی که آموزش موسیقی می دیدند در آزمایشات توجه و حافظه، عملکرد به مراتب بهتری داشتند؛ این مطالعه نشان داد که این کودکان در مناطقی از مغز خود که به کنترل توجه و رمزگذاری شنیداری مربوط می‌شود، فعالیت بیشتری داشتند.این موضوع باعث می شود که این کودکان از قدرت حافظه، توجه و خلاقیت بالاتری برخوردار باشند و کیفیت زندگی آنها به مراتب بهتر باشد.

اختلال افسردگی و اضطراب در زنان بیشتر از مردان

دکترمحمدرضا غفارزاده رزاقی مدیر گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با تاکید بر اینکه برنامه‌های سلامت روان می‌تواند جایگاه ویژه‌ای در کاهش رفتارهای بیمارگونه و بهبود روابط بین فردی در اقشار مختلف جامعه ایجاد کند، اظهار کرد: فردی که از سلامت روانی برخوردار است به طور معمول می‌تواند یک زندگی مستقل داشته و بر تنش‌های محیطی غلبه و از وقوع بیماری‌های شدید روانی پیشگیری کند، همچنین می‌تواند در کیفیت زندگی خود، دوستان و خانواده نقش تاثیرگذاری ایفا کند.

وی با اشاره به ۱۰ اکتبر روز جهانی سلامت روان، عنوان کرد: این روز در سال ۱۹۹۲ توسط سازمان بهداشت جهانی به جهت توجه بیشتر به اختلالات روانی، تاثیرات منفی آنها بر جوامع و پیشگیری از آن‌ها برگزیده شده است. در ایران نیز ۱۸ تا ۲۴ مهر ماه به نام هفته بهداشت روان نام گذاری شده و شعار آن سلامت روان برای همه تعیین شده است. عمده‌ترین هدف در این هفته ارتقاء و افزایش آگاهی و تغییر و اصلاح نگرش مردم نسبت به مسائل بهداشت روان بوده و بدون تردید یکی از مهم ترین مخاطبین این پیام، مسئولین و سیاستگذاران کشور هستند که مهم ترین استراتژی برای پیشبرد اهداف عالی حوزه سلامت روان، حمایت طلبی در این افراد است.

وی با اشاره به پیمایش ملی سلامت روان که معمولا در کشور هر ۵ یا ۷ سال برگزار می‌شود، عنوان کرد: بر این اساس ۲۳.۶ درصد افرادی که در گروه سنی ۱۵ تا ۶۴ سال مورد بررسی قرار گرفته‌اند نیازمند مداخلات روانشناختی هستند. همچنین از این بیماریابی ۱۲.۷ درصد دارای اختلال افسردگی و ۱۴.۶ درصد دارای اختلال اضطراب هستند که در هر دو گروه اختلالات آمار زنان نسبت به مردان بیشتر است.

ابتلا به کرونا، زمینه‌ساز اختلال اضطراب پس از حادثه (PTSD)

بر اساس مطالعه جدید دانشگاه کالیفرنیا در لس‌آنجلس (UCLA)، بیمارانی که پس از ابتلا به کووید-۱۹ شاهد مه مغزی یا مغزمه آلود (نوعی اختلال در ذهن انسان که می‌تواند عدم حضور ذهن، عدم توانایی تمرکز، مشکلات حافظه‌ای و شفاف نبودن ذهن را به دنبال داشته‌باشد) و سایر علائم عصبی هستند ممکن است از اختلال اضطراب پس از حادثه (PTSD) رنج ببرند. این پدیده قبلا طی شیوع کروناویروس‌های گذشته مانند سارس و مرس مشاهده شده بود.

پس از بهبودی از کووید-۱۹، برخی از افراد سردردهای طولانی‌مدت، اضطراب، خستگی، بی‌خوابی و مشکل در تمرکز را گزارش می‌کنند. اگرچه ممکن است به نظر برسد ویروس باعث آسیب دائمی مغز می‌شود اما محققان گفتند که لزوما این‌گونه نیست.

دکتر اندرو لوین، دیگر محقق این تحقیق و استاد بالینی و روانشناس اعصاب در دانشکده پزشکی دیوید گفن در دانشگاه کالیفرنیا، لس‌آنجلس (UCLA) اظهار کرد: هدف از این تحقیق افزایش آگاهی در بین روانشناسان مغز و اعصاب است که ممکن است تمایل به بررسی PTSD هنگام ارزیابی مشکلات شناختی و عاطفی پایدار در میان بازماندگان کووید-۱۹ داشته باشند.

وی افزود: وقتی کسی را برای آزمایش روانشناسی عصب‌شناختی می‌بینیم، انتظار داریم که او در بهترین حالت ابراز حال روحی خود باشد. اگر در حین ارزیابی خود بیماری روانی را شناسایی کنیم و اگر به این باور برسیم که علائم بیماری در عملکرد آنان در بهترین حالت تداخل ایجاد می‌کند، تمایل داریم که ابتدا معالجه انجام شود و مجدد آنان را تحت کنترل آزمایش کنیم.

اگر بیماری روانی مانند PTSD در هر سطحی این علائم را ایجاد کرده باشد، درمان به ارائه تصویر واضح‌تری از هرگونه مسئله اساسی کمک می‌کند.

کووید ۱۹ سلامت روان مردم را متزلزل کرده است

رئیس اداره سلامت روانی وزارت بهداشت گفت: ویروس کووید ۱۹ سلامت روان مردم دنیا را تحت تاثیر قرار داده و متزلزل کرده است.

احمد حاجبی افزود: تغذیه سالم جزئی از شیوه زندگی سالم است که اثرات مثبتی بر سلامت روان دارد و نمی‌توان آن را نادیده گرفت. وی از افسردگی به عنوان یکی از اختلالات روانپزشکی نام برد و گفت: ۷۵ درصد افرادی که از اختلالات روانپزشکی رنج می‌برند، از خدمات مورد نیاز استفاده نمی‌کنند.

حاجبی با عنوان این مطلب که ویروس کووید ۱۹ سلامت روان مردم دنیا را تحت تأثیر قرار داده و متزلزل کرده است، افزود: هدف اصلی نظام سلامت باید این باشد که بیشتر بر روی سواد سلامت مردم کار شود، چون شرایط خوبی ندارد.

رئیس اداره سلامت روان وزارت بهداشت، با عنوان این مطلب که در حال حاضر بیش از ۲۰۰۰ روانشناس در سطح اول مشغول ارائه خدمات به مردم هستند، گفت: این خدمات در قالب برنامه‌های پیشگیری اولیه و مداخلات درمانی در کشور انجام می‌شود.

وی افزود: در حال حاضر به ازای هر ۴۵ هزار نفر یک روانپزشک در کشور داریم. استاندارد خاصی در مورد این عدد تعریف نشده است و در کشورهای مختلف این عدد متفاوت است، البته نکته قابل تأمل عدم توازن در توزیع پزشک میان جامعه است.

حاجبی گفت: به طور معمول در رابطه با اختلالات روانپزشکی هیچ درجه‌بندی وجود ندارد چون روند بیماری‌ها ثابت نیست. زمانی که ما بر اساس شاخص‌هایمان اعلام کردیم شیوع اختلالات روانپزشکی در کشور ۲۳.۶ درصد است، در همان زمان این اختلالات در آمریکا ۲۶.۵ درصد گزارش شد و اعداد متفاوت است.

تازه های درمان

آیا ملاتونین می‌تواند به کنترل اضطراب کمک کند

قرص‌ها و مکمل‌های ملاتونین برای رفع مشکلات خواب کاربرد دارند؛ ولی آیا این قرص‌ها می‌توانند در کاهش اضطراب نیز به ما کمک کنند؟

کسانی که در خواب شب خود مشکل دارند و نمی‌توانند به خواب عمیق بروند، با تجویز پزشک از ملاتونین استفاده می‌کنند تا بتوانند راحت بخوابند و ساعات خواب خود را تنظیم کنند. ۶۶ درصد از کسانی که برای مشکلات خواب به پزشک مراجعه می‌کنند، قرص‌ها و مکمل‌های ملاتونین را دریافت می‌کنند؛ مکمل‌های ملاتونین متشکل از هورمون‌هایی هستند که به بدن پیام خواب می‌فرستند.

۱. ملاتونین چگونه خواب را تنظیم می‌کند

اگر ما خواب خوبی نداشته باشیم یا در ساعات مناسبی نخوابیم، سیکل بدن به طور ناقص کار می‌کند و دیگر عملکرد ارگان‌های بدن را با مشکل مواجه می‌کند. در واقع مغز ما به طور طبیعی در نبود روشنایی ملاتونین تولید می‌کند. شاید توجه کرده باشید که وقتی لامپ روشن است به خوابیدن میلی ندارید؛ ولی وقتی منبع روشنایی را خاموش می‌کنید خواب آلود می‌شوید. این احساس خواب‌آلودگی نتیجه تولید ملاتونین در بدن است که به مغز پیام خوابیدن را می‌فرستد.

۲. مکمل‌های ملاتونین و اضطراب

برخی افراد از ملاتونین برای موارد دیگر استفاده می‌کنند. ۳۷ درصد از بیمارانی که برای سلامت ذهن خود به پزشک مراجعه می‌کنند مانند درمان بیماری‌های اضطراب، افسردگی و کنترل استرس، مکمل‌های ملاتونین را دریافت می‌کنند؛ اما آیا قرص‌های آرام‌بخش درمانی برای اضطراب هستند؟ قطعا خیر.

۳. ملاتونین به درمان اضطراب کمکی نمی‌کند

اضطراب از مشکلاتی است که برای حل آن باید ریشه بیماری را در خود یا محیط اطراف جست وجو و درمان کنیم. قرص‌های ملاتونین برای بیماری اضطراب شبیه یک مسکن موقتی عمل می‌کنند که نه تنها بیماری را درمان نمی‌کند، بلکه به مرور زمان ریشه‌یابی و درمان را نیز دشوار می‌سازد؛ حتی ممکن است اعتیاد به قرص‌های آرام‌بخش نیز به وجود آید.

۴. ملاتونین در «روند درمان اضطراب» کمک می‌کند

قرص ملاتونین درمان نیست، بلکه در روند درمان اضطراب در کنار دیگر موارد به بیماران کمک می‌کند. بسیاری از بیخوابی‌های اضطرابی درباره برخی موضوعاتی که برای ما مهم هستند پیش می‌آیند. صبح روز بعد به علت بیخوابی شب پیش مضطرب‌تر می‌شویم. این تداخل در سیکل خواب، سلامت همه بدن ما را تحت تاثیر قرار می‌دهد؛ بنابراین می‌توانیم برای جلوگیری از اضطراب بیشتر، در کنار دیگر راه‌حل‌های درمان، از این مکمل کمک بگیریم.

۵. اثرات جانبی ملاتونین

ملاتونین در بین قرص‌های خواب‌آور کمترین اثرات جانبی را دارد. با این حال ممکن است در هنگام مصرف عوارضی مانند سردرد، سرگیجه، حالت تهوع، سنگینی خواب، افسردگی یا تشدید افسردگی را تجربه کنید.

حدود ۲۳ درصد جمعیت کشور دچار اختلالات روانی هستند

ایرنا: رئیس دفتر سلامت روان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: حدود ۲۳ درصد جمعیت کشور به نوعی دچار اختلالات روانی هستند و حدود ۶۶ تا ۷۵ درصد این افراد برای درمان به روانپزشکان، روانشناسان و متخصصان سلامت روان مراجعه نمی‌کنند.

احمد حاجبی افزود: مطالعات در دنیا نشان می دهد که در کشورهای با درآمد متوسط ۷۵ درصد افراد دارای اختلال روانی مانند افسردگی واضطراب از خدمات درمانی استفاده نمی کنند. این میزان یک رقم جهانی است و در ایران نیز بین ۶۶ تا ۷۵ درصد افراد دارای اختلال روانی برای درمان به روانپزشکان، روانشناسان و متخصصان سلامت روان مراجعه نمی کنند.وی گفت: در ایران به ازای هر ۴۵ هزار نفر یک روانپزشک داریم. این میزان البته در کشور توزیع مناسبی ندارد و میزان توزیع روانپزشک در برخی مناطق کشور از این میزان کمتر و در برخی جاها بیشتر است. در این مورد یک استاندارد جهانی وجود ندارد و میزان دسترسی مردم در کشورهای مختلف به روانپزشک و روانشناس متفاوت است.

حاجبی به نقش تغذیه سالم در سلامت روان اشاره کرد و گفت: تغذیه سالم جزئی از شیوه زندگی سالم است و با سلامت روان هم مرتبط است. تغذیه سالم همیشه تغذیه گران نیست بلکه شامل تنوع غذایی و مصرف غذاهایی است که برای سلامت انسان ضروری است.وی ادامه داد: یکی از علایم جدی افسردگی کاهش اشتهاست و به جز موارد استثنایی افسردگی که موجب پر خوری می شود در اغلب اوقات افسردگی به کم اشتهایی منجر می شود و در هر صورت سلامت روان و تغذیه بر هم اثر متقابل دارند. مدیر کل سلامت روان وزارت بهداشت گفت: در ایران حدود ۲۳ درصد جمعیت به نوعی دچار اختلالات روانی هستند و البته در این مورد نیز استاندارد مشخصی در دنیا تعریف نشده است.