گوناگون

صداهابینایی را تغییر می‌دهند

در زندگی روزمره، در معرض اشیاء متعددی هستیم که باید آنها را بشناسیم. برای مثال، اگر هنگام غروب چیزی از کنار پنجره عبور کند، احتمالا دوست داریم بدانیم که آیا این یک پرنده، یک خفاش یا یک پهپاد است. تشخیص بصری اشیاء به ندرت بر اساس آنچه چشمان ما به تنهایی درک می‌کنند، انجام می‌شود و تحت تأثیر زمینه و تجربیات قبلی ما است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ارث، نتایج مطالعه تجربی جدید نشان می‌دهد، آنچه می‌بینیم را می‌توان با صداهایی که همزمان می‌شنویم نیز اصلاح کرد، به این معنی که صداها می‌توانند نحوه درک نشانه‌های بصری را تغییر دهند.

نتایج بررسی نشـان می‌دهد که نشانه‌های صوتی مرتبط می‌توانند به ما کمک کنند تا اشـیاء را سـریع‌تر و دقیق‌تر تشخیص دهیم همچنین می‌توانند درک بصری ما را تغییر دهند؛ اگر پرنده‌ای را ببینیم و آواز پرندگان را بشـنویم، به سرعت پرنده را شناسـایی می‌کنیم اما اگر حضور پرنده با صدای یک سنجاب همراه باشد، کمتر به آنچه مشاهده کردیم مطمئن هستیم؛ بنابراین مغز از ورودی صوتی استفاده می‌کند تا به ما کمک کند دقیقاً چه چیزی را می‌بینیم.

محقق این تحقیق از دانشگاه کالیفرنیا سن دیگو گفت: مغز شـما مقدار قابل توجهی از انرژی را صرف پردازش اطلاعات حسی در جهان می‌کند و به شما احساس یک ادراک کامل و یکپارچه می‌دهد.

صداها در دنیای طبیعی، پیش‌بینی‌کننده قابل اعتماد برای اشیایی هسـتند که باعث ایجاد آنها می‌شوند به این ترتیب، صداها نشانه‌های مسـتقل و آموزنده‌ای در مورد دنیای بصری ارائه می‌دهند. با این حال، وقتی از این نشانه‌های صوتی قبل اعتماد در مراحل اولیه شناسـایی یک شـی بصری استفاده می‌کنیم، می‌توانند ما را به پردازش انتخابی فقط جنبه‌های خاصی از ویژگی‌های بصری سوق دهند.

ویلیامز افزود که «حدس‌های آگاهانه» بر اساس ورودی صوتی می‌توانند به ما کمک کنند تا اطلاعات را سریع‌تر پردازش کنیم اما می‌توانند زمانی که آنچه می‌شنویم با آنچه انتظار داریم ببینیم منطبق نباشد، ما را منحرف کنند.

کارشناسان نتیجه می‌گیرند که این یافته‌هانشان می‌دهند که صداها تنها زمانی ادراک بصری را تغییر می‌دهند که ورودی صوتی و بصری همزمان اتفاق بیفتد. نتایج مانشان می‌دهد که اطلاعات شنیداری طبیعی، بازنمایی اشیایی را که می‌بینیم تغییر می‌دهند.

این مطالعه تحقیقاتی در Psychological Science منتشر شده است.

چرا دچار سنگ مثانه می‌شویم؟

سنگ مثانه اغلب ناشـی از عدم توانایی کامل مثانه است و همیشه همراه با علائم و نشانه‌ها نیسـت و ممکن است به طور ناگهانی همراه با درد شدید شکم و وجود خون در ادرار خود را نشان دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت، سـنگ‌های کوچک مثانه اغلب به طور خود به خود قابل عبور هسـتند اما در صورت وخیم شدن، نیاز به مداخلات پزشکی دارند و در غیر این صورت منجر به عفونت و عوارض دیگر خواهند شد.

برخی از افراد مبتلا به سـنگ مثانه هیچ مشکلی حتی در صورت بزرگ شدن سنگ‌ها ندارند، اما اگر این سنگ‌ها منجر به تحریک دیواره مثانه و یا متوقف کردن جریان ادرار شوند، علائم و نشانه‌ها می‌توانند گسترش یابند. سنگ مثانه به طور کلی با عدم تخلیه به موقع یا کامل ادرار در ارتباط است. در بیشتر موارد یک بیماری زمینه‌ای می‌تواند مانع تخلیه کامل مثانه شود.

رایج ترین شرایطی که باعث سنگ مثانه می‌شوند، شامل موارد زیر است:

بزرگ شدن غده پروسـتات: بزرگ شدن غده پروستات یا هایپرپلازی خوش خیم پروسـتات، می‌تواند منجر به بروز سنگ مثانه در مردان شود.

اعصاب آسیب دیده (مثانه نوروژنیک): به طور معمول، اعصاب حامل پیام از مغز به عضلات مثانه هسـتند. اگر این اعصاب در نتیجه سکته مغزی، آسیب نخاعی یا دیگر شرایط بهداشتی دچار آسیب شوند، مثانه قادر به تخلیه کامل نخواهد بود.

التهاب مثانه: سنگ مثانه در اثر التهاب مثانه می‌تواند اتفاق افتد. عفونت‌های دستگاه ادراری و پروتودرمالی لگن می‌توانند هر دو باعث بروز التهاب مثانه شوند.

سنگ کلیه: سـنگی که در کلیه‌ها تشکیل می‌شود، همان سنگ مثانه اسـت؛ به طوری که گاهی سنگ‌های کوچک کلیه به حالب مثانه راه می‌یابند و اگر راه خروج نداشته باشند، می‌توانند در مثانه بزرگ شوند.

در کشورهای در حال توسعه سنگ مثانه بخصوص در کودکان به خاطر کم آبی بدن، عفونت و یک رژیم غذایی کم پروتئین رواج دارد. در دیگر نقاط جهان، سـنگ مثانه بخصوص در مردان بالای ۳۰ سال رخ می‌دهد. عموما، سنگ‌های مثانه از عواملی به وجود می‌آیند که پیشگیری از آن عوامل زمینه ساز دشوار است، اما می‌توان شانس ابتلا به سنگ‌های مثانه را با رعایت برخی نکات کاهش داد.

در مورد علائم و نشان‌های غیرمعمول ادراری سوال کنید و در مورد آنها آگاهی داشته باشید. تشخیص و درمان زودهنگام پروستاتی که بزرگ شده و یا هر عارضه اورولوژیک دیگری، می‌تواند احتمال خطر ابتلا به سنگ‌های مثانه را کاهش دهد.

مقدار زیادی آب و مایعات بنوشـید. نوشیدن حجم زیادی از مایعـات، به‌خصوص آب می‌تواند بـه جلوگیری از ایجاد سـنگ‌های مثانه کمک کند؛ چراکه مایعات، غلظت املاح موجود در مثانه را کاهش داده، آن را رقیق می‌کند. اینکه چه مقدار آب مورد نیاز شماسـت، بستگی به عواملی همچون سن، اندازه بدن (جثه)، سلامتی و سطح فعالیت دارد. از پزشک‌تان بپرسید مقدار مناسب مایعات مورد نیاز شما چه میزان است.

زنان و خانواده

سرپرسـت دفتر امور آسـیب دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور گفت: در حال حاضر پنج مرکز کار با مرتکب خشونت افتتاح شده و تلاش بر این اسـت این تعداد را در سال ۱۴۰۲ حداقل به ۲۰ مرکز در پنج استان از جمله استان‌های تهران و بوشهر برسانیم.

سرپرست دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی:

راه‌اندازی ۲۰ مرکز «کار با مرتکب خشونت خانگی» در سال آینده

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، محمدرضا حیدرهایی افزود: سه سالی است که رویکرد را به سمت کار با مرتکبین خشونت برده‌ایم و به جای اینکه فرد خشونت دیده را از منزل جدا کنیم و یک نگرانی به نگرانی‌های دیگرش اضافه کنیم که از بچه یا خانواده‌اش دور است، روی مرتکب خشونت کار می‌کنیم.

وی با بیان اینکه امسـال یک مرکز کار با مرتکب خشونت افتتاح شـده افزود: برای ایـن مراکز باید چند نیروی تخصصی داشته باشیم. محل برگزاری جلسات مداخله ای، فضایی خـارج از خانه‌های امن و در محل دیگری ترجیحا محل اورژانس اجتماعی آن شهرسـتان اسـت. جلسات مشـاوره‌ای در این اماکن برگزار می‌شـود و فقط باید تیم تخصصی به ما اضافه شود. اگر منابع مالی انجام کار در سال ۱۴۰۲ تامین شود، آمادگی داریم نسبت به افزایش این مراکز اقدام کنیم.

سرپرسـت دفتر امور آسـیب دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشـور اظهار کرد: در این مراکز با توجه به نوع مشکل جلسات روانشناسی برگزار می‌شود. بسیاری از مردان مایل نیستند در مراکز بهزیستی مشاوره بگیرند و قطعا نیاز داریم که حکم قضایی بگیریم تا مردی از موضوع حضور در مرکز مشاوره‌ای بهزیستی استنکاف نکند.

حیدرهایی خاطرنشان کرد هنگامی که حکم قضایی گرفتیم و قاضی دستور داد مرتکب خشونت، حداقل ۱۰ تا ۲۰ جلسه در مرکز بهزیستی مشاوره بگیرد با توجه به نوع مشکل و تشخیصی که روانشناس پرونده می‌دهد، جلسات مشاوره‌ای برقرار می‌شود. تخصص کارشناسان نیز روانشناسی در مقطع کارشناسی ارشد و بالاتر است.

وی ادامه داد: زنی که همـسـرش اختلال روانی دارد، معتاد اسـت یا به هر دلیل دیگری وی را مورد ضرب و شتم قرار می‌دهد و زن احسـاس می‌کند اگر در خانه بماند جانش در خطر است می‌تواند مهمان خانه امن شود اما قبل از آن باید مراحلی را طی کند؛ ابتدا باید با ۱۲۳ اورژانس اجتماعی تماس بگیرد و موضوع را اطلاع دهد. گروه سـیار ۱۲۳ با همراهی نیروی انتظامی و هماهنگی ضابط قضایی به خانه تماس گیرنده مراجعه و مددکار شرایط را بررسی می‌کنند.

سرپرسـت دفتر امور آسـیب دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور گفت: اگر خشونت خانگی تایید شود زن به همراه فرزندانش به مراکز مداخله در بحران منتقل می‌شود. البته ممکن است این زنان نه به صورت خود معرف که توسط نیروی انتظامی به سازمان بهزیستی معرفی شوند.

به گفته حیدرهایی، در تماس‌ها با خط ۱۲۳، کودک آزاری و همسرآزاری به ترتیب جزو اولویت‌های تماس است.

آیا از موج هشتم کرونا گذر کردیم؟

عضو کمیته علمی ستاد ملی مقابله با کرونا با تاکید بـر اینکه روند بروز موج هشـتم کرونا اصلا قابل مقایسه با موج‌های قبلی نیست، گفت: رفتار کرونا و زیرسویه‌های آن، آنقدر متفاوت بوده است که شاید پیش‌بینی آینده و قضاوت قطعی درباره آن هنوز زود باشد و به همین دلیل شاید نتوان این اطمینان را داد که ما کاملا از موج فعلی عبور کرده‌ایم.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، سید احمد طباطبایی مطرح کرد: انتظار می‌رفت ما از اواخر آذر تا کنون با افزایش بالای موارد کرونا مواجه شویم اما خوشبختانه این اتفاق نیفتاد که این امر می‌تواند ناشی از ایمنی‌زایی به دنبال تزریق واکسن و یا به دلیل ایمنی ناشی از ابتلا به بیماری باشد ولی ما هنوز هم، به صورت تک‌گیر افراد مبتلا را می‌بینیم و به همین دلیل شاید نتوان این اطمینان را داد که ما کاملا از این موج (موج هشتم) عبور کرده‌ایم. البته آنچه که مسـلم است این است که این موج قطعا مشابه امواج قبلی بویژه موجی که در تابستان سال ۱۴۰۰ تجربه کردیم، نبود.

او ادامه داد: رفتار کرونا و زیرسـویه‌های آن، آنقدر متفاوت بوده است که شـاید پیش‌بینی آینده و قضـاوت قطعی درباره آن زود باشـد؛ هرچند که برخی از صاحب‌نظران ادعا کردند که شاید تابستان ۱۴۰۲ دیگر کرونایی وجود نداشته باشد اما، ما باید به کرونا مانند سایر ویروس‌هایی از جمله آنفلوآنزا نگاه کنیم. همانطور که مردم با آنفلوانزا کنار آمدند و سعی می‌کنند با مراعات و پیشگیری از ابتلا به آن خودداری کنند، باید در مورد کرونا هم چنین رفتاری را در پیش بگیرنـد. مردم باید بدانند که کرانه امنی در مورد کرونا برایشـان ایجاد نخواهد شد.

وی افزود: بر اسـاس میزان مراجعاتی که به مراکز درمانی وجود دارد ما در مقایسـه با بسـیاری از کشورهای غربی فعلا وضعیت بهتری داریم، اما آیا این بهتر بودن، دلیل بر این است که ما اصلا ابتلا به کرونا نداریم؟ قطعا نمی‌توان این صحبت را کرد؛ زیرا ممکن اسـت ابتلاهایی وجود داشته باشد اما میـزان آزمایش‌هایی که برای تعیین نوع ویروس انجام می‌شود، کم باشد. موضوعی که مطمئنیم این است که ابتلاهای فعلی از نظر شدت بیماری اصلا با موج‌های قبلی قابل مقایسـه نیست و امیدواریم بتوانیم، بگوییم این آخرین موج کرونا بوده است.

او درباره وضعیت بروز سـایر بیماری‌های تنفسـی نیز تصریح کرد: در شـهرهای بزرگی مثل تهران که با تعطیلی مدارس به دلیل آلودگی هوا و هوای سرد مواجه شدیم، میزان تماس‌ها کاهش یافت و فکر می‌کنم بخشی از کاهش موارد بیماری هم به همین علت بود.

طباطبایی تاکید کرد: البته از مهرماه تا اواخر آذرماه یک پیک از همه بیماری‌های پیروسی و تنفسی داشـتیم که علت آن را اینگونه توانستیم تحلیل کنیم که کودکان به دلیل جدایی از مدارس، عدم ارتباط و رعایت مسـائل بهداشتی در دوره کرونا، حتی به عفونت‌های معمولی هم کمتر مبتلا شدند، ولی به دلیل رفتن به مدرسـه و باز شـدن مراکز مختلف تجمعی دیگـر، تماس‌ها افزایش یافت و بچه‌ها به بیماری تنفسی مبتلا شدند.

او با بیان اینکه ایران و آذر سـال جاری بیشترین عوارض عفونت‌های ویروسـی را در بیمارسـتان‌ها داشـتیم، تصریح کرد: به شکلی که طی ۳۰ سال طبابت به یاد ندارم هیچ سالی این میزان عوارض عفونتهـای ویروسـی را تجربه کرده باشـیم و شرایطی که گذراندیم بازتاب گسترده بودن عفونت ویروسی پاییز بود.

وی افـزود: در ماههـای مهر، آبـان و آذر پیک بیماری‌های ویروسـی داشـتیم ولـی به دلیل غیرحضوری شدن مدارس این پیک کاهش یافت و الان هم باز باید منتظر بازتاب بازگشایی مجدد مدارس باشیم که ببینیم پس از این بازگشایی روند بیماری به چه صورت خواهد بود.

طباطبایی تأکید کرد: رعایت بهداشـت فردی و عدم حضور در تجمعـات غیر ضروری در کاهش بار بیماری‌های ویروسی و تنفسی بسیار مهم است.

محض اطلاع

نشانه‌های فقر مواد مغذی در بدن چیست؟

میلیون‌ها نفر در جهان به‌دلیـل رژیم‌های غذایی مدرن و سبک زندگی کم‌تحرک حداقل از کمبود یک ماده مغذی رنج می‌برند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روزنامه، دیلی میل، بسـیاری از ما کاملا از این مشکل ناآگاه هستیم. پزشـکان می‌گویند دلیل این بی‌توجهی این است که علائم فقر ریزمغذی‌ها را می‌توان به‌راحتی نادیده گرفت یا به سایر مشکلات سلامتی بی‌ضررتر مرتبط کرد.

در ادامه به چنـد مورد از این علائم خواهیم پرداخت:

خستگی

خستگی توسط پزشکان یکی از شایع‌ترین شکایات در نتیجه ابتلا به بسـیاری از بیماری‌ها محسوب می‌شود اما خستگی می‌تواند همچنین به‌دلیل شیوع کمبود آهن در بسیاری از افراد باشد. آهن یک ماده معدنی حیاتی برای تولید هموگلوبین در بدن است؛ ماده‌ای در خون که اکسیژن را به سراسر بدن حمل می‌کند. یک فرد دچار کمبود آهن ممکن اسـت احساس خستگی کند زیرا بدنش اکسیژن کافی را از طریق گردش خون دریافت نمی‌کند. متخصصان اضافه‌کردن غذاهای غنی از آهن مانند گوشت گاو، گوشت بره، مرغ، اسفناج، کلم بروکلی، توت‌فرنگی و هندوانه به رژیم غذایی را توصیه می‌کنند.

شوره سر

یکی از دلایل شوره سر، خشکی موها است. تقویت گردش خون در پوست سـر توسط ویتامین B۳ می‌تواند از خشکی پوست سر جلوگیری کند. روی نیز می‌تواند سلول های پوست سر را شاداب و سالم نگه دارد و از ریزش آن جلوگیری می‌کند. روی در گوشت، آجیل، دانه‌ها و بسیاری از سبزیجات وجود دارد.

ضربان قلب نامنظم

مشکلات مختلفی در سیستم گردش خون می‌تواند باعث ضربان قلب نامنظم شود. اما کمبودهای غذایی اغلب نادیده گرفته می‌شوند. کلسیم برای گردش خون در بدن بسـیار مهم است و به تنظیم سیگنال‌های الکتریکی که باعث ضربان قلب می‌شود، کمک می‌کند. کمبود کلسیم می‌تواند به توانایی بدن در پمپاژ خون آسیب برساند و منجر به ضربان قلب نامنظم شود.

شب‌کوری

عدم توانایی دیدن در تاریکی می‌تواند نشانه کمبود مواد مغذی باشد. شب‌کوری وضعیتی است که در آن فرد در اتاق‌هایی که نور کافی ندارند، مشکل بینایی دارد. این عارضه زمانی رخ می‌دهد که چشم‌های فرد به‌درستی با تغییرات نور محیط سازگاری پیدا نکنند و می‌تواند ناشی از کمبود پروتئین رودوپسین باشد که توسط چشم تولید می‌شود؛ فرآیندی که در آن ویتامین A نیز نقش مهمی دارد. این پروتئین برای کنترل حساسیت چشم در برابر نور حیاتی است و به آن اجازه می‌دهد تـا خود را در محیط‌های کم نور تنظیم کند. ویتامین A در سبزیجات برگ‌سبز، فلفل، ماهی و محصولات لبنی رایج است.

انگشتان بی‌حس

هیپوکلسمی که به‌عنوان کمبود شدید کلسیم نیز شناخته می‌شود، می‌تواند باعث شود که فرد احساس بی‌حسی و گزگز در انگشتان خود کند. هنگامی که یک فرد از سطح خطرناک کلسیم پایین رنج می‌برد، اعصاب محیطی ممکن است شروع به از دست‌دادن برخی از عملکردهای خود کنند.

سوزش دهان

سندرم سوزش دهان وضعیتی است که در آن زبان و سقف دهان فرد شروع به احساس سوزش می‌کند. از جمله علل مختلف این بیماری، کمبود روی، ویتامین b۱۲ و آهن است.

«صرع» درمان پذیر است؟

به اعتقاد برخی از متخصصان مغز و اعصاب، صرع بیماری نیست بلکه نشانه‌ای از یک بیماری است که هشدار می‌دهد بخشـی از مغز، کارش را به درسـتی انجام نمی‌دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از گروه آموزش و ارتقای سـلامت، معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشـکی تهران، قدیمی‌ها دربـاره صرع، فکر و خیال‌های عجیب‌وغریبی داشتند، اما این روزها دیگر همه می‌دانند که این بیماری نه دسـت‌پخت جن‌زدگی است و نه زاییدهٔ سحر و جادو، به ضعف اعصاب و بیماری‌های روانی هم هیچ ارتباطی ندارد. نگاهی سطحی به لیست تاریخی مبتلایان به این بیماری نشان می‌دهد که صرع موجب کندذهنی یا افت حافظه هم نمی‌شود.

صرع چیست؟

صرع فقط تشنج نیست، بلکه یکی از علل تشنج است. اما تا اسم صرع به میان می‌آید همه به یاد حمله صرع می‌افتند و این تصویر در ذهن‌شـان نقش می‌بندد که «فـردی ناگهان کنترلش را از دست می‌دهد، روی زمین می‌افتد و دسـت‌وپایش را بی‌اختیار به این‌سو و آن‌سو پرتاب می‌کند» اما در حقیقت این نشانه‌ها، فقط مربوط به یک نوع از انواع بیماری صرع است. به اعتقاد برخی از متخصصان مغز و اعصاب، صرع بیماری نیست، بلکه نشانه‌ای از یک بیماری است که به ما می‌گوید بخشی از مغز، کارش را به‌درستی انجام نمی‌دهد.

هر تشنجی صرع نیست

وقتی مغز کارش را درست انجام می‌دهد، یک‌رشته از امواج الکتریکی مانند جریان الکتریسـیته در مسیر اعصاب مغزی به جریان درمی‌آید. زمانی که در مسیر این امواج، جرقه‌ای نابجا به وجود بیاید فرد دچار تشنج می‌شود. در واقع مکان بروز این جرقه است که تعیین می‌کند ما با چه نوع تشنجی روبرو هستیم. دقت کنید که هر تشنجی لزوما به معنای صرع نیسـت و تشنج ممکن است به دلایلی مثل تب، افت قند خون، کمبود اکسیژن و... نیز رخ دهد.

صرع چگونه به وجود می‌آید؟

اگرچه وراثت در بروز صرع بی‌تأثیر نیسـت، اما عوامل دیگری نیز در بروز آن مؤثرند. ضربه‌هایی که در دوران بارداری به جنین وارد می‌شود، فشار سر جنین به هنگام زایمان و حتی بعضی عفونت‌های زایمانی می‌توانند منجر به بروز صرع در بدو تولد شوند. پس از تولد نیز تصادف، ضربه‌های مغزی و برخی از عفونت‌ها شایع‌ترین علت‌های ابتلا به این بیماری هسـتند.

درمان صرع

خوشبختانه این بیماری یکی از قابل‌کنترل‌ترین بیماری‌های عصبی اسـت که داروهای بسیاری برای کنترل و درمانش شناخته و معرفی شده‌اند. درمان دارویی صرع از سال ۱۸۷۵ با کشف اثر ضد تشنجی برمیدبتاسیم شروع شد. این دارو تا ۷۰ سـال مؤثرترین داروی درمان صرع بود تا این‌که کم‌کم داروهای دیگری به میدان آمدند.

پس از درمان دارویی، معمولا در ۷۰ درصد موارد حملات صرع به‌طور کامل کنترل می‌شـوند، در ۱۰ درصد موارد شـدت و تناوب حملات کاهش می‌یابد و تنها در ۲۰ درصد موارد حملهها کنترل نمی‌شوند. مهم‌ترین نکته در درمان دارویی صرع، طولانی بودن دوره درمان اسـت. انتخاب دارو و برنامه دارویی کاملا به شرایط بیمار و نظر پزشک بستگی دارد.

مینیمال
هایی برای زندگی

تازه‌های سلامت

ارتباط کم‌خوابی در نوجوانی با خطر ابتلا به اماس

براسـاس داده‌های مطالعه‌ای جدید، خواب کمتر از هفت ساعت در نوجوانی احتمال ابتلا به مالتیپل اسـکلروزیس (Multiple Sclerosis) را افزایش می‌دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روزنامه ایندیپندنت، متخصصان گفته‌اند که خواب ناکافی و آشفته در دوران نوجوانی احتمال ابتلا به این بیماری را تا ۵۰ درصد بالا می‌برد اما این مطالعه که در موسـسه "کارولینسکا" سوئد انجام شد، نشان داده است که بیش از هفت ساعت خوابیدن به جلوگیری از ابتلا به این بیماری کمک می‌کند.

به گفته کارشناسان، رسانه‌های اجتماعی و... از جمله دلایلی است که باعث می‌شود نوجوانان خواب شبانه مناسبی نداشته باشند.

مالتیپل اسـکلروزیس یک بیماری مادام‌العمر است که به مغز و نخاع آسیب می‌رساند و برای بینایی، حرکت دست یا پا و تعادل مشکلاتی ایجاد می‌کند. این بیماری درمان قطعی ندارد اما دارو و درمان به کاهش علائم آن کمک می‌کند. هرچند اعتقاد بر این است که علت ابتلا به مالتیپل اسکلروزیس ژنتیکی است، عوامل محیطی دیگری نیز مانند کمبود نور خورشید و ویتامین دی، سیگار کشیدن، چاقی نوجوانی و تب غدهای وجود دارد که باعث ابتلا به این بیماری می‌شود.

شـیفت کاری نیز با افزایش خطر ابتلا به این بیماری به‌ویژه در سنین پایین مرتبط است. میانگین سنی برای تشخیص این بیماری ۳۴ سالگی است، اگرچه علائم اولیه آن در اوایل دهه ۲۰ مشاهده می‌شود.

دکتر "توربیورن اوکرشند" -نویسنده نتایج این مطالعه از بخش علوم اعصاب بالینی موسـسه کارولینسکا در سوئد- گفت: ارتباط میان استفاده از رسانه‌های اجتماعی و الگوهای خواب نیز اثبات شده است. امکان استفاده از فناوری و دسترسی به اینترنت در هر زمان به خواب ناکافی در نوجوانان می‌انجامد و مسئله مهمی را در بهداشت عمومی نشان می‌دهد.

کارشناسان همه گیرشناختی مالتیپل اسکلروزیس، بیماران بسـتری در بیمارسـتان‌ها و کلینیک‌های خصوصی اعصاب را مورد مطالعه قرار دادند. آنان گروهی از شـهروندان سوئدی ۱۶ تا ۷۰ ساله را به عنوان گروه شاهد مورد مطالعه قرار دادند سپس این افراد را با دو فرد سالم از همان سن، جنس و منطقه مسکونی از جمعیت ملی به ترتیب بین سـال‌های ۲۰۰۵، ۲۰۱۳، ۲۰۱۵ و ۲۰۱۸ میلادی مطابقت دادند.

این مطالعه برای ارزیابی الگوهای خواب افراد بین ۱۵ تا ۱۹ ساله انجام شـد. درحالی که شـامل ۲۰۷۵ فرد مبتلا به اماس و بیش از ۳۰۰۰ نفر بدون گروه سنی بود، از شرکت کنندگان در این مطالعه خواسـتند الگوهای خواب خود را در سـنین مختلف و در روزهای متفاوت از روزهای کاری گرفته تا روزهای مدرسـه یا آخر هفته کنترل کنند آن‌ها باید از مقیاس پنج نقطه‌ای استفاده می‌کردند که پنج به معنای خیلی خوب بود.

به گفته متخصصـان، خواب کوتاه کمتر از هفت سـاعت طول می‌کشد، هرچند توصیه شده که خواب کافی و باکیفیت بین هفت تا ۹ ساعت و خواب طولانی بیش از ۱۰ ساعت باشد.

متخصصـان دریافتند افرادی کـه در دوران رشـد خواب کم و بی‌کیفیتی داشتند، بیشتر در معرض خطر ابتلا به اماس قرار دارند. دکتر اوکرشند افزود: انجام مداخله‌های آموزشی ویژه نوجوانان و والدین آن‌ها در مورد پیامدهای منفی سلامتی ناشی از خواب ناکافی اهمیت دارد. به نظر می‌رسد خواب ناکافی و بی‌کیفیت در دوران نوجوانی، خطر ابتلا به اماس را افزایش می‌دهد؛ بنابراین خواب کافی که برای عملکرد مناسب سیستم ایمنی لازم است، یکی دیگر از عوامل پیشگیری اماس به شمار می‌آید.

این مطالعه که در نشـریه جراحی مغز و اعصاب عصب‌شناسی و روانپزشکی (Journal of Neurology Neurosurgery & psychiatry) منتشـر شـده اسـت، نشـان داد که خواب بی‌کیفیت بین نوجوانان شـایع‌تر و این احتمالا به‌دلیل تغییرات فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی زندگی آن‌ها است.