

نگاه متخصص

بهترین گزینه‌ها برای انجام پیوند مو

محمد علی نیلفروش زاد*

■ چه کسانی مناسب عمل پیوند مو هستند؟ چگونه به‌مقیم آیا کاندیدای مناسبی برای پیوند مو هستیم یا نه؟ واقعیت این است که در جلسه مشاوره قبل از عمل پیوند مو خصوصیات و پارامترهای خاصی در هر شخص بررسی می‌شود تا مشخص شود آیا کاندیدایی خوبی برای جراحی هستند یا نه تعدادی از مهم‌ترین نکات قابل بررسی در متن زیر عنوان شده و کمک می‌کند تا شما بتوانید تا حدودی خود را به عنوان یک کاندیدای این جراحی ارزیابی کنید.
سن: افراد ۱۸ تا ۲۵ سال کاندیدای مناسبی برای جراحی نیستند زیرا با بررسی میزان ریزش موی فعلی آنها پیش‌بینی گسترش یافتن طاسی در آینده امکان‌پذیر نیست. اگر در یک فرد جوان با موی کم پشت ناحیه پیشانی با یک جلسه پیوند مو بنا به درخواست خود فرد یک خط رویش موی جدید که پر تر و پایین‌تر از خط طبیعی است، ایجاد شود، این عمل بسیار فرد را راضی می‌کند ولی این رضایت موقتی خواهد بود زیرا بعدا با پیشرفت طبیعی ریزش مو در پشت این خط جدید میزان طاسی او تا حدی گسترش می‌یابد که موهای باقیمانده در پشت سر به حدی نیست که بتواند پوشش قابل قبولی را تا خط رویش جدید موی او ایجاد کند این افراد بهتر است از داروی فیناستراید و محلول موضعی مینوکسیدیل استفاده کنند البته در موارد نادر جوانان ۲۳ یا ۲۴ سال با توجه به میزان ریزش مویشان می‌توانند کاندیدای خوبی برای عمل باشند در مورد پیوند موی خانم‌ها مساله سن مطرح نیست.
وضعیت سلامت: به‌منظور بررسی وضعیت سلامت فرد گرفتن شرح حال کامل و انجام آزمایشات لازم ضروری است بیماران دیابتی و فشار خون بالا قبل از عمل باید بیماری آنها کنترل شده باشد.
بیماری‌های عفونی و مشکلات پوستی قبل از عمل باید درمان شوند.

کیفیت و کمیت موها در ناحیه‌دهنده مو:کسانی کاندیدای خوب برای پیوند مو هستند که در ناحیه پشت سرشان تراکم بالایی از فولیکول‌های مو داشته باشند. تراکم به معنی تعداد موها در واحد سطح است. اگر تراکم بالا باشد، موهای قابل دسترس برای کاشت در ناحیه جلوی سر بیشتر است. موهای ضخیم و مجعد ظاهر پرتی ایجاد می‌کنند افرادی که تراکم خوبی ندارند، نتیجه عمل کملا رضایت‌بخش نیست.

میزان شلی پوست سر: میزان شلی پوست مشخص می‌کند تا چه میزان از پوست پشت سر می‌توان برداشت تا با حداقل کشش بتوان بیه زد و احتمال اسکار (جای زخم) بخیه کاهش یابد. مسلمانا پوست‌های شل‌تر میزان مجاز برداشت پوست بیشتر از پوست سفت است.

***متخصص پوست و مو**

آلرژی

تمام مشکلاتی

که خارش پوست را ر قم می‌زند

ترجمه: **علی فتاحی**

■ بیماری‌های پوستی متعددی وجود دارند که خارش جزو شکایات اصلی مبتلانیاش است، مثلا آگزمای معمولی، گال و بیماری به نام درماتیت هرپسی فرم بدانید که بیشتر خارش‌ها با گرما تشدید می‌شوند. همچنین استرس، اضطراب و ترس نیز می‌تواند خارش را تشدید کند. اکثر خارش‌ها شب هنگام، زمانی که فرد از کار و فعالیت روزانه فارغ می‌شود، تشدید می‌شوند. کاذل گوش خارجی، سوراخ بینی و ناحیه اطراف مقعد و ناحیه تناسلی، نواحی مستعد خارش محسوب می‌شوند. خارش حتی می‌تواند ریشه عصبی داشته باشد. برخی خارش‌ها در حیطه بیماری‌های پوست و مو، با مسایل روحی و روانی بسیار مرتبط هستند. در این بیماری‌ها فرد تمایل شدیدی به خاراندن برخی نواحی در دسترس پوست دارد و از خاراندن این نواحی لذت می‌برد. در درمان این افراد باید حتما به درمان مسایل روحی توجه شود و درمان موضعی به تنهایی جواب نمی‌دهد. در برخی موارد مثل کهیر، علت اصلی خارش آزاد شدن ماده هیستامین در بدن است. کهیر می‌تواند به دلیل مصرف یک داروی خاص یا غذایی خاصی یا به دلیل برخی عفونت‌ها هم باشد. البته علل متعدد دیگری هم برای کهیر وجود دارند. قدم اول درمان کهیرها؛ تشخیص علت خارش است، اما برخی اقدامات وجود دارند که می‌تواند به تخفیف خارش کمک کنند، مثلا خنک نگه داشتن محیط، پرهیز از حمام داغ و نبوشیدن لباس پشمی. خشکی پوست هم یکی از علل مهم خارش است. بنابراین جرب و مرطوب نگه داشتن پوست برای تخفیف خارش اهمیت بسیاری دارد. در افراد مسن، خشکی پوست یک علت مهم و شایع خارش است. برخی داروهای موضعی نیز می‌توانند موجب کاهش خارش‌های موضعی شوند، مانند بی‌حس‌کننده‌های موضعی (مثل کرم لیدوکائین، ژل نیزوکائین) و برخی آنتی‌هیستامین‌های موضعی (مثل کرم داکسپین). کورتون موضعی هم در برخی موارد که علت خارش، التهاب است (مثل آگزماها) می‌تواند مفید باشد. باید توجه داشت که تمام داروهای موضعی گاهی می‌توانند خودشان موجب ایجاد آلرژی و حساسیت و تشدید خارش شوند، بنابراین مصرف این داروها باید تحت نظر پزشک و ترجیحا با تجویز متخصص پوست باشد تا از مشکلات احتمالی جلوگیری شود از نظر داروهای خوراکی هم، آنتی‌هیستامین‌ها از شایع‌ترین داروهای تخفیف خارش‌اند، اما بسیاری از این داروها خواب‌آور هستند، بنابراین افراد به خصوص کسانی که رانندگی می‌کنند یا افراد مسن، هنگام مصرف این داروها باید بسیار مراقب باشند.

بسیاری از خانم‌ها از داشتن موی زاید روی صورت یا بدن خود رنج می‌برند. این ناراحتی نسبتا شایع در اغلب موارد ظاهر خانم‌ها را برایشان آزاردهنده و ناخوشایند می‌کند و حتی تأثیر منفی در روحیه آنها می‌گذارد. از این‌رو همه کسانی که چنین مشکلی دارند در پی روش‌هایی هستند که از شر این موها خلاص شوند اما قبل از هر چیز باید بدانید که این موهای زاید اگر به صورت ریشهای و اساسی درمان نشوند به حالت اولیه خود برمی‌گردند. در مطلب زیر دکتر علی ربانی، متخصص غدد به ما اطلاعات کاملی در این‌باره می‌دهد.

موی زاید چیست؟

در ابتدا باید به این نکته اشاره کنم که به هر مویی در بدن، موی زاید نمی‌گویند. بعضی از افراد به طور طبیعی بدن‌شان پر مو است و این مساله به صورت ژنتیکی در آنها دیده می‌شود. به طور کلی رشد موی بیش از حد در خانم‌ها مطلوب و خوشایند نیست و برای آنها مشکل‌ساز می‌شود. موی زاید به موهای ضخیم و تیره‌ای می‌گویند که در خط میانی بدن مثل صورت، چانه، گلو، سینه و دور ناف دیده می‌شوند. در واقع موهای زاید با موهای سراسر بدن فرق می‌کند و رشد بیش از حد آنها موجب مشکل و ناراحتی در خانم‌ها می‌شود.

■ **دلیل به‌وجود آمدن موهای زاید چیست؟**

هیروسوتیسم نام اصلی و مشکل رشد موهای زاید در بدن خانم‌هاست. این ناراحتی معمولا سال‌های بعد از دوران بلوغ در خانم‌ها آشکار می‌شود. به طور کلی دو دلیل اصلی برای به‌وجودآمدن هیروسوتیسم وجود دارد. هورمون‌های مردانه در زنان از تخمدان و غدد فوق کلیوی ترشح می‌شوند. زمانی که ترشح این هورمون‌های مردانه در بدن زنان افزایش می‌یابد باعث رشد غیرطبیعی موهای ضخیم و تیره در نواحی مختلف بدن خانم‌ها می‌شود. معمولا زنانی که کیست‌های متعدد در تخمدان خود دارند با این ناراحتی مواجه می‌شوند. دلیل دیگر، این است که گیرنده‌های موی بعضی از خانم به مختصر هورمون مردانه‌ای که در بدن آنها ترشح می‌شود واکنش نشان می‌دهد. آسیب تخمدان و بیماری غدد داخلی می‌تواند موجب هیروسوتیسم در خانم‌ها شود. بنابراین افزایش بیش از حد سطح هورمون‌های مردانه و حساسیت به آنها باعث ازادیاد موهای زاید در بدن می‌شود. همچنین در مواردی به‌هم‌ریختگی هورمون‌ها می‌شود. موی زاید به موهای ضخیم و تیره‌ای که وابسته به آندروژن یا هورمون‌های مردانه است، می‌شود.

■ **علام ناراحتی هیروسوتیسم در خانم‌ها چیست؟** اگر در بدن با صورت خود با افزایش ناگهانی و غیرطبیعی مو روبه‌رو شدید، بدانید که این یکی از علام هیروسوتیسم است، بنابراین به پزشک مراجعه کنید و در

گفت‌وگو با علی ربانی

مشکلی که می‌تواند زنگ خطری باشد

شویا بامداد*

پی برطرف کردن آن باشید. ریزش مو در ناحیه دو طرف پیشانی نیز یکی دیگر از علایم ناراحتی موهای زاید در خانم‌هاست.

■ **آیا هیروسوتیسم در دوران بارداری خانم‌ها تأثیر می‌گذارد؟** بعضی از خانم‌ها هستند که قبل بارداری دچار هیروسوتیسم می‌شوند اما بعد از زایمان اثرات این ناراحتی به کلی برطرف می‌شود. در مورد خانم‌هایی که در دوران بارداری با رشد موهای زاید در بدن روبه‌رو می‌شوند باید بگوییم که این موها نیز پس از زایمان از بین می‌روند.

■ **راه‌های درمان این‌گونه موهای زاید چیست؟**

درمورد هیروسوتیسم خفیف به راحتی با استفاده از روش‌های موضعی می‌توان با آن مدارا کرد ولی اگر این ناراحتی در حال افزایش باشد باید حتما آزمایش‌هایی در بیمار انجام و علت اصلی بیماری بررسی شود. مناسب‌ترین روش، استفاده از داروهای ضدآندروژن (ضد هورمون‌های مردانه) است که باعث خنثی‌شدن آندروژن و جلوگیری از ترشح هورمون‌های مردانه می‌شود و تأثیرات این هورمون‌ها را تا حد زیادی کاهش می‌دهد. لیزر، تراشیدن مو، استفاده از موم و الکترولیز روش‌های موضعی‌ای هستند که می‌توان برای از بین‌بردن موهای زاید به کار برد. البته کارهای موضعی

چاق‌ها بیشتر سرطان می‌گیرند

مرگ ناشی از بسیاری از سرطان‌ها در ارتباط است. هم در مردان و هم در زنان، چاقی، صرف نظر از مصلحت‌های سلامتی، یک مطالعه جدید از یک بررسی جدید نشان داد که بیش از ۷۰ هزار نفر از ۲۱۵ میلیون مورد جدید سرطان در هر سال در کشور‌های عضو اتحادیه اروپا قابل انتساب به اضافه وزن یا چاقی هستند.

این احتمالات به دو دلیل یک تخمین محافظه‌کارانه است. اول اینکه تنها تومورهایی که در مورد آنها شواهدی برای ارتباط دادن چاقی و سرطان (به طور خاص سرطان‌های پستان، کولون، اندومتر، پروستات، کلیه و کیسه صفرا) وجود دارد، در این مطالعه لحاظ شده‌اند. دوم این تعداد سرطان‌های قابل انتساب به چاقی احتمالا افزایش یافته است، چرا که میزان چاقی از زمان انتشار بسیاری از مطالعات لحاظ شده در این فرابرسی به طور چشمگیری افزایش پیدا کرده است. جدیدتر از اینها مطالعه آندره نگر و مبتنی بر جمعیت جامعه سرطان آمریکا روی حدود ۹۰ هزار نفر است که ثابت کرد چاقی مستقیما با افزایش خطر



افزایش خطر سرطان به طور واضح‌تر در سرطان‌های شایع مشخص شده است. براساس نتایج مطالعه جامعه سرطان آمریکا، اضافه وزن و چاقی در ایالات متحده در حال حاضر مسوول تقریبا ۱۴درصد تمامی مرگ‌های ناشی از سرطان در مردان و ۲۰درصد برای مثال استفاده از پله‌ها به جای آسانسور، پیاده روی تا محل کار، پیاده روی در پارک و انجام فعالیت جسمانی ثابت‌تری در اطراف خانه، مانند باغبانی) است. به طور خاص به افراد توصیه شده است که فعالیت جسمانی ثابت‌تری را (مانند پیاده‌روی سریع به مدت ۳۰۰ کالری بیشتر از زمان پیش از بارداری است. میزان کالری بیشتر، باعث چاقی و میزان کالری کمتر از ۳۰۰ باعث تحلیل رفتن بدن می‌شود.

پروتئین: به‌طور متوسط مادر باردار، باید ۷۰ تا ۷۶ گرم پروتئین مصرف کند، یعنی ۱۰ تا ۱۶ گرم بیشتر از زمان پیش از بارداری.

ویتامین‌ها: اسیدفولیک موجب رشد مغزی مناسب جنین می‌شود و نیاز به مصرف آن از بقیه ویتامین‌ها بیشتر است. مادر باید از زمانی که تصمیم به بارداری می‌گیرد، قرص اسیدفولیک مصرف کند و مصرف آن را تا پایان ماه دوم بارداری ادامه دهد. نیاز به ویتامین C و ویتامین‌های گروه B خصوصا B6 هم زیاد می‌شود که با افزایش مصرف منابع غنی از ویتامین‌های گروه B تأمین خواهد شد.

۱- **نان، غلات و حبوبات:** غذاهای این گروه دارای مقادیر بالای کربوهیدرات هستند که منبع اولیه انرژی هستند سعی کنید نان تهیه شده از آرد کامل مصرف کنید. حبوبات منبع خوبی برای تأمین پروتئین است. بسیاری از حبوبات غنی از آهن و ویتامین B نیز هستند.



نکات پزشکی

وقتی متوجه

تفاوت رنگ‌ها نمی‌شوید

ترجمه: **کوروش زندیان**

■ اگر چه اختلال دید رنگ (کور رنگی) می‌تواند در اثر بیماری و به صورت اکتسابی حادث شود، ولی تقریبا در غالب موارد ناشی از یک اختلال ژوراثی است و در بدو تولد وجود دارد. این اختلال ژنتیکی چون غالبا وابسته به کروموزم‌های جنسی است، در نتیجه میزان بروز آن در زن و مرد متفاوت است. در خانواده فرد کور رنگ، افراد مونث معمولا بدون علامت هستند ولی می‌توانند حامل کروموزم معیوب باشند و به نسل‌های بعدی آن را انتقال دهند. اما افراد مذکر علایم بیماری را در خودشان نشان می‌دهند. در جامعه حدود هشت درصد افراد مذکر و ۵- درصد افراد مونث اختلال دید رنگ دارند. در شبکه چشم انسان، دو نوع سلول حساس به نام‌های سلول‌های استوانه‌ای و سلول‌های مخروطی وجود دارند. این سلول‌ها انرژی نورانی را تبدیل به انرژی الکتریکی می‌کنند و آن را از طریق عصب بینایی به مغز مخابره می‌کنند. در این میان سلول‌های مخروطی هستند که در درک رنگ‌ها نقش بازی می‌کنند. سه نوع مختلف از سلول‌های مخروطی وجود دارد که هر کدام از آنها به یک نوع رنگ اصلی (قرمز، سبز و آبی) پاسخ می‌دهند. در یک فرد طبیعی هر سه نوع سلول مخروطی فعال هستند و بنابراین این فرد طبیعی قادر به درک هر سه نوع رنگ قرمز، سبز و آبی و طبعاً طیف کامل رنگ‌ها خواهد بود. در افرادی که اختلال دید رنگ دارند، حداقل یک نوع از این سه نوع سلول مخروطی، به صورت ناقص یا کامل کارایی نداشته و در نتیجه این افراد در تشخیص بعضی از رنگ‌ها دچار مشکل می‌شوند. برای سادگی درک مطلب، می‌توان چنین در نظر گرفت که تمام افرادی که اختلال دید رنگ دارند به نوعی در تشخیص قسمت قرمز یا سبز طیف رنگی اشکال دارند، چرا که افرادی که در زمینه آبی طیف مشکل دارند، بسیار بسیار نادر هستند. تشخیص اختلال دید رنگ یا کور رنگی از طریق انجام تست‌های مختلف میسر است. از آنجایی که این‌گونه اختلالات دید رنگ عمدتا ارثی هستند، درمان اساسی برای آن وجود ندارد، اما چند نکته را باید در نظر داشت.

- این افراد از بقیه جهات کاملا سالم هستند و معمولا در زندگی روزمره و عادی هیچ‌گاه دچار مشکل نمی‌شوند. - خیلی از افراد تصور می‌کنند که کسی کور رنگی دارد همه چیز را سیاه و سفید می‌بیند در حالی که این تصور غلطی است (بیماری که کوری رنگی هر سه نوع رنگ را با هم داشته باشد، بسیار بسیار نادر است).

- این افراد معمولا در نامیدن رنگ‌های اصلی در اجسامی که ذاتا با یک رنگ خاص هستند، اشتباه نمی‌کنند. فقط بعضی مواقع در افتراق سبز از قرمز یا قرمز از مشکی در کتزر یکدیگر اشتباه می‌کنند. به عنوان مثال فردی با کور رنگی کامل ممکن است جوراب سبز را با نوع قرمز آن اشتباه کند، یا کراوات قرمز را جای کراوات مشکی در مراسم عزاداری استفاده کند. - بسیاری از افرادی که مشکل دید رنگ دارند فقط هنگامی متوجه آن شده‌اند که به نحوی مورد آزمایش دید رنگ قرار گرفته‌اند مثلا برای معاینات استخدای در نیروهای نظامی، انتظامی و حلیانی.

- همچنین باید یک نکته را در نظر داشته باشیم که این افراد نقص دید رنگ خود را بخوبی جبران می‌کنند به نحوی که حتی در مواردی جزئیاتی را می‌توانند، ببینند که افراد با دید رنگ طبیعی ممکن است به آن توجه نکنند، چرا که این افراد بیشتر به شکل اجسام توجه دارند تا به رنگ آنها.

توصیه هایی برای اصلاح حالت بدن

ترجمه: **نازنین موفق**

■ همه ما یا حداقل اکثریت ما بد می‌نشینیم، بد راه می‌رویم و بد می‌خوابیم. این حالت‌های بد بدن در دراز مدت مشکلات زیادی را برای ما ایجاد می‌کند و به همین دلیل است که باید کاملا مراقب وضعیت و حالت بدن‌تان باشید. اینها توصیه‌هایی برای شمامست:

صاف بنشینید

اگر پشت میز کار می‌کنید، به صندلی تکیه دهید، کف دو پای خود را روی زمین بگذارید، طوری که زانو‌ها در امتداد بدن قرار بگیرند. سرتان را باید کامت بدام و چشم‌هایتان که به سمت پایین متمرکز شده، به این معنا که صفحه مانیتور خیلی بالا یا پایین‌تر قرار نگیرد. **در مورد کشش‌های خود تجدید نظر کنید**

اما بالایی که سر شما می‌آورد، اصلا خوشایند نیست. همین‌طور کشش‌های عروسی و صندل‌هایی که به ایستادگی و بلند شدن شما از سطح زمین کمکی نمی‌کنند. کشش‌های جدیدی هم در بازار وجود دارد که شما را مجبور می‌کند راست‌تر بایستید و برخی فیزیوتراپ‌ها و اوپیدها نگرانی‌هایی را در مورد استفاده طولانی مدت از این کشش‌ها و تأثیرات آن‌روی مفاصل و رباط‌ها برز آورده‌اند. بهترین کشش برای استفاده روزمره کشش‌هایی هستند که کمی لژ داشته باشند، جلوگیری

پهن باشد و قوس کف پا را پر کنند. **کلاس‌های ورزشی را فراموش نکنید** انجام ورزش‌هایی مثل یوگا و تای‌چی به طور حتم به بهتر شدن حالت نشستن و ایستادن ما کمک می‌کند. هر کدام از این ورزش‌ها به خودی خود برای شما منفعت دارند. می‌توانید هر دو را امتحان کنید و ببینید کدام یک برای شما بهتر است. اگر فکر می‌کنید به کمک بیشتری نیاز دارید از مشاوره متخصص طب ورزشی یا فیزیوتراپی که متخصص است، بهره بگیرید. در عین حال به تبلیغات مربوط به کمربندها، باندها و فیزیوتنها در رسانه‌ها توجهی نکنید زیرا این محصولات ماهیچه‌هایی را که لازم است تحرک داشته باشند، ثابت و بی‌حرکت نگه می‌دارند.

سلامت