

بسیاری از اختلالات روانی ریشه جسمانی دارند!

در حالی که روانپزشکان در تشخیص اختلالات روانی کمتر به علت‌های جسمانی می‌پردازند، در بسیاری از موارد علل فیزیکی ریشه مشکلات روانی هستند.



خبر کشف نشانگرهای زیستی را اعلام کردند که می‌تواند خطر زوال عقل، اوتیسم و روان‌پریشی را پیش‌بینی کند. جستجو برای ابزارهای تشخیصی بهتر نیز احتمالاً با استفاده از هوش مصنوعی تسریع می‌شود. شرکتی به نام Cognoa در حال استفاده از هوش مصنوعی برای تشخیص اوتیسم در کودکان با تجزیه و تحلیل فیلم‌هایی از رفتارهای حرکتی آنها در اتاق انتظار پزشکان است.

موسسه علوم زیستی کمی (QBI) در کالیفرنیا از هوش مصنوعی برای ایجاد نقشه کاملاً جدیدی از تعاملات بین پروتئین‌ها و شبکه‌های مولکولی که در اوتیسم نقش دارند، استفاده کرده است. این کار با یافتن ابزارهای تشخیصی در زمانی که تا حد زیادی تسهیل خواهد کرد.

تحولاتی که به آنها اشاره شد، امیدوارکننده است. اما بسیاری از مشکلات را می‌توان با کاهش فاصله‌ای که امروزه بین عصب‌شناسی و روانپزشکی وجود دارد، حل کرد. عصب‌شناسی اختلالات فیزیکی، ساختاری و عملکردی مغز را مطالعه و درمان می‌کند. در حالی که روانپزشکی که با اختلالات روانی، عاطفی و رفتاری سروکار دارد، دکتر لنوکس آینده‌ای را تجسم می‌کند که در آن وقتی فردی که دچار اختلال روانی ناگهانی پس از عفونت ویروسی شده است با درمان‌های استاندارد بهبود پیدا نمی‌کند، آزمایش آنتی‌بادی انجام شود.

به گفته دکتر تبارت ون الست، شاک‌بین عصب‌شناسی و روانپزشکی در کشورهای آمریکا، کانادا و نیوزیلند، بیشتر است. در کشور آلمان، روانپزشکی و عصب‌شناسی به هم نزدیک تر هستند، به طوری که عصب‌شناسان در زمینه روانپزشکی آموزش می‌بینند و روانپزشکان نیز یک سال تحت آموزش در زمینه عصب‌شناسی قرار می‌گیرند. این امر کارهای پژوهشی را آسان‌تر می‌کند.

دکتر تبارت ون الست برای بیشتر بیماران که برای اولین‌بار مبتلا به روان‌پریشی یا سندرم‌های روانپزشکی شدید دیگر تشخیص داده می‌شوند، آم‌آر‌آی مغز، الکتروانسفالوگرام، تست‌های آزمایشگاهی برای التهاب و یونکتیو کمری تجزیه می‌کند تا با پیدا کردن سرخ‌هایی از علت بیماری، درمان‌های بهتری برای آنها ارائه شود.

درمان‌های متابولیک راب‌بیماری‌های روانی جدی بررسی کند.

نتایج اولیه نشان داده است گروه بزرگی از بیماران به طرز معناداری به این درمان‌ها پاسخ می‌دهند. داروها، گفتگو درمانی، تمرکز و توجه همراهِ است (مانند نادیده گرفته یا دچار تمارض تشخیص داده می‌شوند، پژوهش‌های جدید نشان می‌دهد آنتی‌سفالو میلات میالزیک هم با اختلالات ایمنی و هم با اختلالات متابولیک مرتبط است.

اختلالات متابولیک نیز می‌توانند بر سلامت روان تأثیر بگذارند. مغز عضوی به شدت انرژی‌خواه است و تغییرات متابولیکی مرتبط با مسیرهای انرژی در اختلالات مختلفی از جمله اسکیزوفرنی، اختلال دوقطبی و روان‌پریشی، اختلالات خوردن و اختلال افسردگی عمده نقش دارد.

در دانشگاه استنفورد، کلینیک روانپزشکی متابولیک وجود دارد که در آن بیماران به کمک تغییر رژیم غذایی و سبک زندگی همراه با دارو در درمان سندرم‌های متابولیک و اختلالات عصب‌شناسی درگیر می‌شوند. یکی از حوزه‌های فعال تحقیقاتی در این کلینیک، مزایای بالقوه رژیم کتوژنیک است که در آن مصرف کربوهیدرات‌ها محدود است.

رژیم غذایی کتوژنیک یک رژیم غذایی کم‌کربوهیدرات است که در آن مصرف کربوهیدرات‌ها محدود است. این رژیم غذایی برای درمان سندرم‌های متابولیک و اختلالات عصب‌شناسی درگیر می‌شوند. یکی از حوزه‌های فعال تحقیقاتی در این کلینیک، مزایای بالقوه رژیم کتوژنیک است که در آن مصرف کربوهیدرات‌ها محدود است.

درمان‌های ایمنی درمانی یا استروئیدها می‌توانند در درمان‌های موثرتری باشند.

افزایش آنتی‌سفالو میلات میالزیک/ سندرم خستگی مزمن (بیماری عفونی که با مجموعه‌ای از مشکلات شناختی مانند مشکل تمرکز و توجه همراه است) زمانی نادیده گرفته یا دچار تمارض تشخیص داده می‌شوند، پژوهش‌های جدید نشان می‌دهد آنتی‌سفالو میلات میالزیک هم با اختلالات ایمنی و هم با اختلالات متابولیک مرتبط است.

اختلالات متابولیک نیز می‌توانند بر سلامت روان تأثیر بگذارند. مغز عضوی به شدت انرژی‌خواه است و تغییرات متابولیکی مرتبط با مسیرهای انرژی در اختلالات مختلفی از جمله اسکیزوفرنی، اختلال دوقطبی و روان‌پریشی، اختلالات خوردن و اختلال افسردگی عمده نقش دارد.

در دانشگاه استنفورد، کلینیک روانپزشکی متابولیک وجود دارد که در آن بیماران به کمک تغییر رژیم غذایی و سبک زندگی همراه با دارو در درمان سندرم‌های متابولیک و اختلالات عصب‌شناسی درگیر می‌شوند. یکی از حوزه‌های فعال تحقیقاتی در این کلینیک، مزایای بالقوه رژیم کتوژنیک است که در آن مصرف کربوهیدرات‌ها محدود است.

رژیم غذایی کتوژنیک یک رژیم غذایی کم‌کربوهیدرات است که در آن مصرف کربوهیدرات‌ها محدود است. این رژیم غذایی برای درمان سندرم‌های متابولیک و اختلالات عصب‌شناسی درگیر می‌شوند. یکی از حوزه‌های فعال تحقیقاتی در این کلینیک، مزایای بالقوه رژیم کتوژنیک است که در آن مصرف کربوهیدرات‌ها محدود است.

مطالعه‌ای در بیماران مبتلا به روان‌پریشی ناشی از سیستم ایمنی نشان می‌دهد طیف وسیع تری از استراتژی‌ها از جمله حذف آنتی‌بادی‌ها و مصرف

در عین حال، افسردگی و اضطراب به شکل‌های مختلفی وجود دارند. برای مثال، اختلال هراس یا بدون آگورافوبیا تشخیص‌های متفاوتی هستند، اما ممکن است تفاوت‌های معناداری بین آنها پیدا نکنیم. این امر می‌تواند به تنوع بالای بیماران شرکت‌کننده در کارآزمایی‌های دارویی منجر شود و به علت اشتراکات کم و اختلافات زیاد میان شرکت‌کنندگان، این آزمایش‌ها نتایج حاصل‌کننده.

تلاش‌های پیشین برای یافتن مکانیسم‌های علی برای بیماری‌های روانی چالش‌برانگیز بوده است. در سال ۲۰۱۳ موسسه ملی سلامت روان سعی کرد از پژوهش بر پایه‌ی طبقه‌بندی‌های مبتنی بر علائم DSM فاصله بگیرد. بودجه هنگفتی صرف پژوهش در مورد فرایندهای بیماری مغز شد با این امید که ژن‌ها را مستقیماً به رفتارها پیوند بزند. اما این ایده در نهایت شکست خورد و بیشتر ژن‌های کشف‌شده اثرات کوچکی داشتند.

ژن‌ها گرچه ممکن است در ابتلا به اختلالات روانی نقش داشته باشند، به تنهایی پاسخ این موضوع نیستند. لودگر تبارت ون الست، استاد روانپزشکی

به نظر می‌رسد در موارد نادر اختلال و سواس فکری-عملی می‌تواند

فرابورگ آلمان می‌گوید بسیاری از اختلالات مانند اسکیزوفرنی، اختلال اوتیسم می‌توانند بر اثر اختلال ژنتیکی ۱۱.۲٪ ایجاد شوند که در آن بخشی از کروموزوم ۲۲ حذف شده است.

در سال ۲۰۰۷ مطالعات انجام‌شده در دانشگاه پنسیلوانیا نشان داد ۱۰۰ بیمار با علائم روان‌پزشکی یا نقایص شناختی در واقع دچار نوعی بیماری خودایمنی بودند. بدن آنها در حال ایجاد آنتی‌بادی علیه گیرنده‌های کلیدی در سلول‌های عصبی به نام گیرنده NMDA بود. این امر به تورم مغز منجر می‌شود و می‌تواند طیف وسیعی از علائم از جمله پارونیا، توهم و پرخاشگری را ایجاد کند.

بیماری توصیف‌شده آنفالیت گیرنده ضد NMDA نام گرفت و در بسیاری از موارد با حذف آنتی‌بادی‌ها یا استفاده از داروهای ایمنی درمانی یا استروئیدها قابل درمان بود. مطالعات انجام‌شده روی بیماران که اولین دوره روان‌پریشی را داشتند، نشان داده است بین ۱۰ تا ۶ درصد از بیماران پیدا کرده است که عمدتاً گیرنده‌های NMDA را هدف قرار می‌دهند. او می‌گوید مشخص نیست چگونه مجموعه‌ای از آنتی‌بادی‌ها گرفته تا روان‌پریشی و آنفالیت را ایجاد کنند. همچنین مشخص نیست چرا این آنتی‌بادی‌ها ایجاد می‌شوند یا می‌توانند از سد خون مغزی (غشای بلندی) عبور کنند. او فرض می‌کند آنتی‌بادی‌ها از سد خون مغزی عبور می‌کنند و از طریق اتصال به هیپوکامپ و توهم منجر می‌شوند.

دکتر لنوکس می‌گوید برای درک آسیب‌هایی که سیستم ایمنی می‌تواند به مغز وارد کند، به بازاندیشی پزشکی نیاز است. او در حال انجام کارآزمایی‌هایی در این زمینه است.

مطالعه‌ای در بیماران مبتلا به روان‌پریشی ناشی از سیستم ایمنی نشان می‌دهد طیف وسیع تری از استراتژی‌ها از جمله حذف آنتی‌بادی‌ها و مصرف

رژیم غذایی ناسالم بزرگ شوند، حافظه‌شان اختلالات پایدار پیدا می‌کند. مشکلات حافظه برای موش‌های گروه اول حتی زمانی که به مدت ۳۰ روز به غذای سالم روی آوردند (یعنی مدت معادل دوره بزرگسالی در انسان‌ها)، ادامه داشت. به گزارش یونونیوز، «آنا هیز»، نویسنده ارشد و محقق تغذیه در دانشگاه کالیفرنیا جنوبی با اشاره به تحریک نقش یک انتقال‌دهنده عصبی کلیدی در مغز حیوانات به نام «استیل کولین» گفت: سیگنال موسوم به استیل کولین سازوکاری است که به موش‌ها کمک می‌کند تا رویدادها را رمزگذاری کرده و به خاطر بسپارند. این روند مشابه حافظه ایزودیک در انسان‌هاست که به ما امکان می‌دهد تا رویدادها را گذشته خود را به خاطر بسپاریم. به نظر می‌رسد این سیگنال در حیواناتی که با رژیم غذایی چرب و شیرین رشد کرده‌اند، اتفاق نمی‌افتد.

به خوبی تحت درمان قرار نمی‌گیرند. به عنوان مثال، بیش از ۹۰ درصد از بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی در طول زندگی به بیماری‌های عودکننده مبتلا می‌شوند. بیش از ۴۶ درصد از کودکان مبتلا به اختلال و سواس فکری-عملی بهبود نمی‌یابند. حدود ۵۰ تا ۶۰ درصد از بیماران مبتلا به افسردگی پس از بهبودی در طول زندگی به افسردگی مجدد مبتلا می‌شوند. درک عمیق تر مولفه‌های زیستی سلامت روان می‌تواند به تشخیص دقیق‌تر و درمان‌های هدفمندتر منجر شود.

از دیرباز، رشته روانپزشکی به جای اینکه بر علل زمینه‌ای متمرکز باشد، حول توصیف و طبقه‌بندی علائم متمرکز بوده است. راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM) در سال ۱۹۵۲ منتشر شد و حاوی توصیفات، علائم و معیارهای تشخیصی است. گرچه این راهنما به یک دست‌نشان تشخیص‌ها کمک کرده است، بدون در نظر گرفتن مکانیسم‌های پشت‌صحنه اختلالات روانی بیماران را اگر و می‌باید می‌کند.

بین علائم افسردگی و اضطراب همپوشانی زیادی وجود دارد و برخی نتایج آزمایش‌های تازه نشان داده است مصرف بلندمدت وعده‌های غذایی پرچرب و شیرین می‌تواند منجر به بروز اختلالات پایدار در حافظه شود. در سال‌های اخیر تحقیقات زیادی در زمینه غذای ناسالم و مصرف غذاهای فرآوری‌شده را با خطر ابتلا به بیماری آلزایمر در افراد در سنین بالاتر مرتبط دانسته‌اند. یکی از یافته‌های دیگر چنین مطالعاتی این بود که این نوع غذاها اغلب بر حافظه تأثیر می‌گذارد، حتی اگر تنها گهگاهی مصرف شوند. متخصصان در دانشگاه کالیفرنیا جنوبی در آمریکا از خود پرسیدند که با توجه به نتایج تحقیقات پیشین، اگر افراد از سنین جوانی رژیم غذایی ناسالم داشته باشند، این شیوه زندگی چه نتایجی را می‌تواند برای آنها در برداشته باشد؟ برای یافتن پاسخ، یک تیم تحقیقاتی شماری از موش‌ها را از سن ۵ تا ۶۶ روزگی تحت رژیم غذایی حاوی غذاهای

تاریخچه بیماری‌ها و علائم آنها را با یکدیگر مقایسه کردند. موش‌هایی که رژیم غذایی ناسالم را دریافت کرده بودند، حافظه ضعیف‌تری داشتند و علائم اضطراب و افسردگی بیشتری نشان می‌دادند.

این یافته‌ها نشان می‌دهد که رژیم غذایی ناسالم می‌تواند به بروز اختلالات روانی منجر شود. این یافته‌ها همچنین نشان می‌دهد که رژیم غذایی ناسالم می‌تواند به بروز اختلالات عصب‌شناسی منجر شود. این یافته‌ها همچنین نشان می‌دهد که رژیم غذایی ناسالم می‌تواند به بروز اختلالات رفتاری منجر شود.

این یافته‌ها نشان می‌دهد که رژیم غذایی ناسالم می‌تواند به بروز اختلالات روانی منجر شود. این یافته‌ها همچنین نشان می‌دهد که رژیم غذایی ناسالم می‌تواند به بروز اختلالات عصب‌شناسی منجر شود. این یافته‌ها همچنین نشان می‌دهد که رژیم غذایی ناسالم می‌تواند به بروز اختلالات رفتاری منجر شود.

ارتباط مصرف بلندمدت غذاهای ناسالم با اختلالات پایدار در حافظه

پرچرب و شیرین قرار داد این تازه سنی برای موش‌ها مشابه دوران نوجوانی در انسان‌هاست؛ زمانی که مغز به طور قابل توجهی در مرحله رشد قرار دارد. گروه دیگری از موش‌های صحرایی در همین سن به جای آن غذای سالم خوردند تا دانشمندان بتوانند تفاوت آنها را بهتر دریابند. بعد از این بازه زمانی در آزمایش‌های حافظه مشخص شد موش‌هایی که رژیم غذایی ناسالم داشتند، نمی‌توانستند اشیاء جدید را در صحنه‌ای که چند روز قبل کاوش کرده بودند، شناسایی کنند. حتی اگر یک شیء آشنا کمی از جای خود تکان خورده بود.

این در حالی بود که گروه دیگر موش‌ها که از غذای سالم تغذیه کرده بودند، در شناسایی محیط جدید خود مشکلی نداشتند. «اسکات کانوسکی» عصب‌شناس در دانشگاه کالیفرنیا جنوبی در این باره می‌گوید: آنچه که ما در آزمایشاتمان می‌بینیم این است که اگر موش‌ها با

پرچرب و شیرین قرار داد این تازه سنی برای موش‌ها مشابه دوران نوجوانی در انسان‌هاست؛ زمانی که مغز به طور قابل توجهی در مرحله رشد قرار دارد. گروه دیگری از موش‌های صحرایی در همین سن به جای آن غذای سالم خوردند تا دانشمندان بتوانند تفاوت آنها را بهتر دریابند. بعد از این بازه زمانی در آزمایش‌های حافظه مشخص شد موش‌هایی که رژیم غذایی ناسالم داشتند، نمی‌توانستند اشیاء جدید را در صحنه‌ای که چند روز قبل کاوش کرده بودند، شناسایی کنند. حتی اگر یک شیء آشنا کمی از جای خود تکان خورده بود.

گروه بهداشت و سلامت - تیک‌های جسیکا هیوستون زمانی شروع شد که فقط ۱۲ سال داشت. با گذشت زمان، وضعیت او روبه‌خامت گذاشت تا اینکه دچار تشنج شد و سرریعاً به بیمارستان انتقال یافت. پزشکان بیمارستان محلی در دوره انگلستان، وضعیت او را نادیده گرفتند و گفتند دچار اضطراب شده است و احتمالاً زمان زیادی را صرف تماشای ویدئوهای تیک تاک می‌کند.

جسیکا در واقع از بیماری خودایمنی رنج می‌برد که بر اثر عفونت باکتریایی استرپتوکوک به وجود می‌آید. بیماری او نوعی از اختلالات عصب-روان شناختی ایمنی خودکار کودکان (PANDAS) بود. وقتی عفونت شناسایی و درمان شد، علائم او در نهایت شروع به بهبود کرد.

خاتم هیوستون تنها فردی نیست که دچار اختلال عملکردی در مغز است که با اختلال روانی اشتباه گرفته می‌شود. شش‌هفته‌ها فراوان نشان می‌دهند مجموعه‌ای از عفونت‌ها می‌تواند موجب وضعیت‌هایی مانند اختلال و سواس فکری-عملی، تیک، اضطراب و حتی روان‌پریشی شوند. اختلالات التهابی و متابولیکی نیز می‌توانند اثرات قابل توجهی بر سلامت روان داشته باشند، اگرچه روانپزشکان به ندرت آنها را مورد توجه قرار می‌دهند.

بازاندیشی درباره علت اختلالات روانی می‌تواند پیامدهای عمیقی برای میلیون‌ها فرد مبتلا به بیماری‌های

جشن بزرگداشت روز معلم در دبستان دخترانه الغدیر کیش

عکس: بهنام خرمدل



روزنامه اقتصاد کیش

تماس: ۰۷۶ ۴۴۲۲۴۹۹۹ | تحریریه: ۰۹۳۴۷۶۸۵۸۴۱ | واتساپ: ۰۹۳۴۷۶۸۰۷۱۴ | اینستاگرام: @eghtesadkish | تلگرام: ۰۹۳۴۷۶۸۰۷۱۴