نویسنده : آرش پولادی

نفرت و بیماریهای اتو ایمیون

-سؤال اول : آیا ارتباط خاصی میان دو مقوله نفرت یا تنفرات شخصی افراد و بیماریهای خود ایمن وجود دارد؟

برای پاسخ به این سؤال ، نیازمند تحقیقات گسترده‌ای در زمینه ارتباط میان مسائل روانی با سیستم ایمنی بدن هستیم .

تحقیقات انجام شده تا حدودی تاثیر مسایل روانی را بر سیستم ایمنی نشان داده اند . اما نحوه ارتباط و مکانیسم اثر آنها بخوبی شناخته نشده است . به هر حال در این مطلب که انسان دارای سه جنبه بیو- سایکو- سوشیال می باشد و اینکه مسائل اجتماعی محیطی و ارتباطی افراد با هم، بر روان آنها و در نهایت بر سیستم های بدن آنان اثر می گذارد و ارتباط تنگاتنگ متقابلی میان این جنبه ها وجود دارد، بحثی نیست .

- سؤال دوم : هدف از طرح مقاله ای با این عنوان چیست ؟

هدف این مقاله بررسی شیوه اثر مسایل روانی بر جسم نمی باشد بلکه هدف ، باز نمودن مبحث و بابی در زمینه استنباط و یافتن شباهتهای بین برخی بیماریهای جسمی و بیماریهای روانی- اجتماعی است .

- سؤال سوم : چگونه میتوان شباهت‌هایی را میان مقوله نفرت و بیماری‌های خود ایمن مطرح کرد ؟

یکی از جنبه های روانی و بروز رفتارهایی که باعث نوعی استرس خود جوش در افراد می گردد « تنفر » است . یک فرد با نفرت از دیگری به نوعی مکانیسم های روانی خود را برای مقابله با وی به کار می اندازد ، این نفرت به هر دلیلی که باشد منجر به نوعی پاسخ در فرد می گردد که دارای تظاهرات خارجی و علائم بالینی خاصی می باشد. نتیجه این عملکرد ایجاد علائم استرس روانی در فرد است، به گونه ای که تعادل رفتاری فرد به درجات مختلفی مختل می گردد . یک فرد با دیدن فرد دیگر، یک جمع، شنیدن صدای خاصی، یاد آوری مباحثی یا هر مقوله مخالف با طبع وی، ممکن است دچار احساس تنفر شود. این عوامل را می توان فاکتورهای مساعد کننده و شروع کننده به حساب آورد. حواس پنجگانه آدمی هر کدام به نحوی می توانند راه ورود آنتی ژن فعال کننده سیستمهای دفاعی در روان فرد باشند ، آنتی ژنهایی که فرد علیه آنها باید آنتی بادی بسازد و به نوعی به مقابله روانی با آنان بپردازد.

ورود فاکتورهای التهاب روانی به میدان ، باعث بروز علایم التهاب روانی یا عصبانیت در فرد می گردد که با نشانه‌هایی چون قرمزی، گرمی و بر افروختگی همراه می‌باشد. مواجهه مکرر فرد با آنتی ژن روانی مربوطه، عدم تطابق روانی فرد با آن مقوله خاص ، پاسخ بیش از حد فرد به عامل مربوطه و یا پاسخ افزایش یافته به انواع آنتی ژنها ، هر کدام می توانند اثر معکوسی را داشته باشند به گونه ای که به جای مقابله با عامل خارجی یا آنتی ژن روانی، با فعال کردن سیستمهای جسمانی و ترشح هورمونها و غیره، به مقابله با خود فرد می پردازند. این قضیه از طرفی، باعث استرس مداوم روانی، حالتهای خستگی عصبی ـ روانی، کاهش کارایی عملی فرد و دسته ای از مشکلات روانی و از طرف دیگر باعث بروز یا مستعد نمودن زمینه برای بروز یکسری بیماریهای جسمی در فرد می گردد که منشا روانی آنها شناخته شده است (بیماریهای سایکو سوماتیک). این بخش از قضیه به نوبه خود، در بحث استرسها و اثرات نامطلوب آنها بر جسم آدمی می گنجد. مطلب مورد توجه ما، بخش روانی موضوع است که هموستاز و وضعیت هومودینامیک فرد را تا حدودی دستخوش تغییر می نماید که در برخی حالات حتی منجر به نیاز فرد به احیاء عصبی ـ روانی می گردد.

تطابق روانی و حساسیت زدایی از جمله مقولات مهم در برخورد با این موارد است. این برخوردهای درمانی، به نوعی باعث تضعیف سیستم روانی و یا کاهش ازدیاد حساسیت در فرد شده و بدین ترتیب این دفاع روانی تا حدی منطقی که بتواند برای مواجهه با مشکلات و عوامل خارجی کفایت نماید تطابق می پذیرد، به طوریکه علیه خود فرد وارد عمل نگردد.

البته ناسازگاریهای دایمی با برخی آنتی ژنها در افراد، مقوله دیگری است که به بالا بردن کیفیت بقای شخصیتی

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-22]

فرد می انجامد. بنابراین سیستمهای دفاع روانی در تمامی جهات سازگاری پذیر نخواهند بود و طبیعت برخی افراد، کیفیت بقا را بر کمیت آن حتی به قیمت صدمه به جسم، ترجیح می دهد .

در راستای اثر عوامل مختلف بر سیستم دفاعی، سندروم نقص ایمنی روانی نیز وجود دارد که مکانیسمی معکوس را دارد. در واقع عواملی می توانند باعث تخریب سیستم دفاع روانی و کاهش چشمگیر پاسخدهی، مقابله و مواجهه فرد با عوامل مختلف خارجی و آنتی ژنهای وارد شده به حیطه روانی وی شوند. این عوامل به طور عمده حیطه اعتماد به نفس و شخصیت فرد را مورد حمله قرارمی دهند. بنابر این زمینه آسیبهای جدی روانی را برای فرد فراهم می‌آورند. عوامل تخریب شخصیتی، گرایش به مواد مخدر و غیره از این دسته اند.

حال اگر باز به مقوله نفرت باز گردیم، به یک اصطلاح عمومی که در فرهنگ عامه وجود دارد برمی خوریم و آن لغتی است به نام «خود خوری» . این لغت نیز به نوعی مفهوم اقدام علیه خود را در بر دارد. بنابر این، این مفهوم نیز میتواند در کنار سایر مباحث ذکر شده قرار گرفته و در تبیین مکانیسمهای ذکر شده، دخیل باشد .

در مجموع این بحث، می توان اینگونه اشاره کرد که تنفر در نهایت، یعنی گام برداشتن علیه خود . نفرت آرامش روانی فرد را بر هم زده و احساس رضایت ولذت را از وی می گیرد. با مهار آن، ثبات روانی فرد، که بدین علت دستخوش تغییر شده، باز می گردد و با تسلط بر خود، نهایتا می توان بهتر و مناسب تر اقدام نمود و با عوامل مخدوش کننده ، آرامش روانی را حذف کرد. بنابراین می توان افراد جامعه را برای دستیابی به زندگی بهتر در عصر کنونی، با روابط پیچیده موجود در آن، در این راه هدایت نمود تا بهترین روش زندگی را برای خود برگزینند.

داروهای جدید

ترجمه: بهروز هادی‌نیا

«(داروهای جدید ضدافسردگی میزان ابتلا به گرگرفتگی (Hot flashes) را کاهش می‌دهد.)»

محققان در حین درمان بیماران مبتلا به سرطان سینه که در نتیجه اثرات درمان، به گرگرفتگی مبتلا شده بودند به این مسئله پی‌بردند که گرگرفتگی می‌تواند بصورت یک عارضه کاملاً مخفی در بیماران مبتلا به سرطان سینه که شیمی درمانی می‌شود وجود داشته باشد. در بین داروهای مورد استفاده برای حل این مشکل یک دسته جدید از داروها با نام SNR1 دارای بیشترین کارایی و حداقل سمیت برای بیمار هستند. استفاده از این داروها در مردان مبتلا به سرطان پرو ستات و زنان یائسه که به عوارضی شبیه گرگرفتگی مبتلا می‌شوند نتایج امیدوار کننده‌ای بدست داده است. اغلب زنان مبتلا به سرطان سینه که شیمی درمانی می‌شوند بعلت اثرات دارو بر روی تخمدان‌ها دچار حالت گرگرفتگی می‌شوند. تخمدان استروژن تولید می‌کنند وقتی که بدن از دریافت استروژن محروم شود- همچنانکه در زنان در اوایل سن یائسگی دیده می‌شود- حالت گرگرفتگی پیش می‌آید. زنان مبتلا به سرطان سینه اغلب از مصرف استروژن منع می‌شوند زیرا استروژن اغلب پیشرفت سرطان را تسریع می‌کند. در یک مطالعه چهار هفته‌ای یک دارو از خانواده S NR2 به نام Effexor مورد استفاده قرار گرفت این دارو در بیشتر از ۱۸۰ زن مبتلا به سرطان سینه که دچار حالت گرگرفتی نیز بودند، استفاده شد. محققان دریافتند که Effexor با دوز کمتر از 75mg/day (دوز کمتر از آنچه که در درمان افسردگی استفاده می‌شود) در کاهش گرگرفتگی مؤثر است. اثرات جانبی دارو شامل تهوع، بی‌اشتهایی، خشک شدن دهان است.بخاطر ایجاد تعمل بالا در زنان یائسه که تمایلی به استفاده از روش(درمان با جایگزینی هورمون) (HRT) ندارند، Effexor یک داروی مناسب تلقی می‌شود.

در مردان مبتلا به سرطان پروستات که در آن‌ها از روش درمان با محروم کردن از دریافت اندروژن استفاده می‌شود، استفاده از Effexor موفق آمیزتر بوده‌اند.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-22]