

به مناسبت ۲۳ سپتامبر (۲ مهر)؛ روز جهانی «سندرم پاهای بیقرار»

# ساز ناکوک «پاها» با آرامش



ترجمه: مریم سادات کاظمی

بیماری «ویلیس اکیوم» که پیش از این به نام «سندرم پاهای بیقرار» یا «لرزش عصبی پاها» نیز شهرت داشت، نوعی اختلال عصبی است که با تحرک مهارنشده پاها ظاهر می‌شود. حرکت به دلیل احساس ناخوشایند مانند گزگز، سوزش و مورمور در پاهاست که شدت آن در افراد، متفاوت خواهد بود. این حالت به خصوص در شرایط بی‌تحرکی و استراحت بدن اتفاق می‌افتد و در نتیجه فرد هنگام خواب شبانه یا نشستن طولانی نمی‌تواند آرامش داشته باشد. علائم متوسط تا شدید بیماری، حدود ۳ درصد جمعیت بزرگسال و ۵/۰ درصد کودکان را درگیر می‌کند.

## علت ابتلا «سندرم پاهای بیقرار»

در اکثر موارد، نمی‌توان علت دقیق برای ابتلا به سندرم پاهای بیقرار تشخیص داد. از لحاظ فیزیولوژیک، ثابت شده که اختلال نورولوژیک در کمبود دوپامین مغز و نخاع نقش دارد. دوپامین ترکیب شیمیایی مهمی است که به عصب‌ها برای برقراری ارتباط و تنظیم حرکات بدن کمک می‌کند.

در مورد سندرم پاهای بیقرار باید به دو نوع اولیه و ثانویه اشاره کرد. نوع اولیه بدون هیچ دلیل مشخصی معمولاً در اوایل میانسال‌ها بروز پیدا می‌کند و غالباً زمینه خانوادگی دارد. این مشکل تا سن ۶۰ سال به تدریج تشدید می‌شود و در موارد شدید حتی ممکن است باعث دست‌های درگیر شود. ۷۰ درصد موارد سندرم پاهای بیقرار را می‌توان مربوط به نوع اولیه دانست که در پی نوعی اختلال ژنتیک بروز پیدا می‌کند.

اما عوامل دیگری نیز می‌توانند زمینه‌ساز این اختلال شوند:

❖ **کمبود آهن:** کمبود آهن در تولید دوپامین مغز اختلال ایجاد می‌کند، حتی اگر کمبود

به‌حدی نباشد که کم‌خونی اطلاق شود. نتایج مطالعه‌ای روی ۸۸ کودک مبتلا به بیش‌فعالی و نقص توجه نشان می‌دهد که یک‌سوم آنها دچار سندرم پاهای بیقرار نیز هستند و کمبود آهن در آنها دیده شد.

❖ **بیماری‌های مزمن:** دیابت، نارسایی کلیوی، میگرن، ام‌اس، فیبرومیالژی و پلی‌آرتریت روماتوئید از جمله بیماری‌های مزمن هستند که می‌توانند عامل سندرم پاهای بیقرار باشند. این مشکل از هر ۱۰ بیمار دیالیزی، ۴ نفر را درگیر می‌کند.

❖ **بارداری:** بعضی از خانم‌ها طی دوره بارداری با بروز یا تشدید سندرم پاهای بیقرار به‌خصوص طی ۳ ماه سوم مواجه هستند. معمولاً طی دو هفته پس از زایمان این مشکل در افرادی که سابقه آن را نداشته‌اند، برطرف می‌شود.

❖ **کمبود اسید فولیک و B۱۲**  
❖ **مصرف برخی داروها:** مانند ضدافسردگی، روان‌پریشی و ضدحالت تهوع  
❖ **افراط در مصرف کافئین**  
❖ **چاقی**

دقیقه تا چند ساعت ادامه باید. افراد معمولاً از بی‌خوابی مزمن و خستگی شدید طی روز رنج می‌برند. حرکات معمولاً در هر دو پا ظاهر می‌شود اما امکان دارد فقط یکی از پاها درگیر شود. البته حرکت دادن پاها در خواب الزاماً به‌معنای سندرم پاهای بیقرار نیست و مشورت با پزشک می‌تواند به تشخیص دقیق کمک کند.

## تشخیص، پیشگیری و درمان

برای تشخیص سندرم پاهای بیقرار معمولاً پزشک به وضعیت علائم، زمینه خانوادگی

**بیماری «ویلیس اکیوم» که پیش از این به نام «سندرم پاهای بیقرار» یا «لرزش عصبی پاها» نیز شهرت داشت، نوعی اختلال عصبی است که با تحرک مهارنشده پاها ظاهر می‌شود. حرکت به دلیل احساس ناخوشایند مانند گزگز، سوزش و مورمور در پاهاست که شدت آن در افراد، متفاوت خواهد بود. این حالت به‌خصوص در شرایط بی‌تحرکی و استراحت بدن اتفاق می‌افتد و در نتیجه فرد هنگام خواب شبانه یا نشستن طولانی نمی‌تواند آرامش داشته باشد**

و شرایط سلامت عمومی می‌پردازد. انجام برخی آزمایش‌های خون یا عضلات مانند سطح هموگلوبین، گلوکز، تیروئید و... نیز معمولاً تجویز می‌شود. در صورت نیاز، پزشک عمومی مشورت با متخصص مغز و اعصاب را نیز توصیه می‌کند.

البته توجه به تغذیه و دریافت کافی ریزمغذی‌های ضروری همچنین مصرف متعادل خوراکی‌های حاوی کافئین، اجتناب از الکل و دخانیات، انجام فعالیت ورزشی منظم، کنترل استرس و خستگی، ایجاد شرایط خواب مطلوب و مشورت با پزشک در مورد مصرف داروها به‌خصوص در موارد ابتلا به بیماری‌های مزمن می‌تواند در کاهش زمینه‌ابتلا و تشدید علائم سندرم پاهای بیقرار موثر باشد. در مورد کمبودهای غذایی یا عوامل ثانویه، رفع عامل زمینه‌ای در بهبود موثر است اما اگر سندرم پاهای بیقرار ناشی از زمینه ژنتیک باشد، درمان قطعی را نمی‌توان انتظار داشت. البته رعایت توصیه‌هایی مانند ماساژ پاها، دوش آب گرم، کمپرس گرم و سرد پشت سرهم و پرهیز از نشستن طولانی نیز به بهبود علائم کمک می‌کند. ■

منبع: [PassportSanté.fr](http://PassportSanté.fr)

## ۱۵ دلیل برای گرایش نوجوانان به اعتیاد

ترجمه: هدا صادقان حقیقی

در مورد نوجوانانی که مواد مخدر و الکل مصرف می‌کنند، این تصور نادرست وجود دارد که آنها ذاتاً «بچه‌های بدی» هستند. بسیاری از والدین گمان می‌کنند که نوجوانان به دلیل سرکشی از خانه بیرون می‌روند و به مواد مخدر یا الکل روی می‌آورند. هیچ دلیلی قاطعی مبنی بر استفاده نوجوانان از مواد مخدر یا الکل وجود ندارد اما در اینجا به برخی از موضوعات اصلی و تأثیرات رفتاری که باعث استفاده نوجوانان از مواد مخدر و الکل می‌شود می‌پردازیم. مهم است که شما به عنوان والدین این دلایل را درک کرده و با بچه‌های خود در مورد خطرات نوشیدن الکل و مصرف مواد مخدر صحبت کنید.

### ۱. بی‌حوصلگی

بی‌حوصلگی و نداشتن انگیزه یکی از رایج‌ترین دلایلی است که نوجوانان به مصرف الکل و مواد مخدر روی می‌آورند. بعضی از بچه‌ها تحمل تنهایی را ندارند و کاندیدهای خوبی برای سوءمصرف مواد هستند. آنها برای سرگرم شدن و جبران احساس تهی بودنشان از مواد و الکل استفاده می‌کنند. بنابراین نوجوانان را با مسوولیت‌های بیشتر یا فعالیت‌های فوق برنامه درگیر کنید تا وقتی برای فکر کردن به مواد مخدر یا الکل نداشته باشند.

### ۲. تجربه دوست‌یابی

بسیاری از نوجوانان، معمولاً در سال اول دبیرستان، خجالتی هستند و در ارتباط برقرار کردن و دوست‌یابی مشکل دارند (مخصوصاً در مدرسه جدید با دانش‌آموزان بزرگ‌تر). نوجوانان معمولاً برای به دست آوردن اعتماد به‌نفس بالاتر، با گروه اجتماعی خاصی که به دلیل استفاده از مواد معروف هستند، ارتباط برقرار می‌نمایند، نه تنها به خاطر فشار مستقیم همسن و سالان بلکه به دلیل نیازی که برای برقراری ارتباط و دوست‌یابی احساس می‌کنند و به مصرف مواد یا الکل روی می‌آورند. تشویق فرزندان برای پیوستن به کلوب‌های ورزشی می‌تواند به آنها کمک کند تا از روش سالم دوست پیدا کنند.

### ۳. افسردگی

تعدادی از نوجوانان برای فرار از تنهایی و افسردگی به سمت مواد مخدر و الکل کشیده می‌شوند. زمانی که آنها غمگین یا افسرده هستند، برای درمان خودشان به مواد روی می‌آورند چون این روش را راهی برای فراموشی و ایجاد احساس خوشبختی می‌دانند ممکن است شما در توصیف چنین حالتی فقط بگویید که فرزند شما در سن بلوغ است و این حالت طبیعی است اما ممکن است که مشکل افسردگی بسیار عمیق‌تر از حدس شما باشد.

### ۴. کنجکاوی

کنجکاوی بخش طبیعی زندگی است و نوجوانان از این احساس بی‌بهره نیستند. آنها به دلیل کنجکاوی از الکل یا مواد مخدر استفاده می‌کنند تا بفهمند که این مواد چه حسی را در آنها به وجود می‌آورند. با اینکه ممکن

است نوجوانان از مضرات مصرف مواد آگاه باشند اما خیال می‌کنند که شکست‌ناپذیر هستند و مواد روی ایشان تأثیری ندارد. آموزش دادن به فرزندان در مورد عواقب و پیامدهای سوءمصرف مواد مخدر و الکل به خاموش کردن چنین حس کنجکاوی کمک می‌کند.

### ۵. استرس

در دوران دبیرستان بسیاری از نوجوانان به خاطر حجم سنگین برنامه‌ها و کلاس‌های متنوع و زیاد و فعالیت‌های فوق برنامه دچار استرس می‌شوند. فقدان مهارت‌های مقابله‌ای می‌تواند آنها را به جستجوی روش مصنوعی مقابله با استرس سوق بدهد. بنابراین برای استراحت و آرامش به سراغ مواد می‌روند.

### ۶. اعتماد به‌نفس پایین

اعتماد به‌نفس پایین در نوجوانان، به ویژه در سن ۱۴ تا ۱۶ سالگی، به دلیل مشکل ظاهری یا نداشتن دوست می‌تواند رفتار خود تخریبی را در آنها به وجود بیاورد. رسانه‌ها، افراد زورگو و اغلب، خانواده‌ها به نوجوانان فشار می‌آورند تا به گونه‌ای خاص رفتار و عمل کنند بنابراین در صورت عدم رعایت شیوه‌های دیکته شده، نوجوانان اعتماد به‌نفس خود را از دست می‌دهند. به نظر می‌رسد مواد مخدر و الکل راهی آسان برای فرار از این موقعیت است. بسیاری از نوجوانان خجالتی با اعتماد به‌نفس پایین اقرار می‌کنند که تحت تأثیر الکل یا مواد مخدر کارهایی را انجام می‌دهند که در حالت عادی قادر به انجام آنها نیستند. این بخشی از جذابیت مواد مخدر و الکل برای چنین نوجوانانی است. به عنوان مثال یک شخص صدای خوبی ندارد اما تحت تأثیر مواد یا صدای بلند آواز می‌خواند، الکل و داروهای دیگر نه تنها کمرویی را کاهش می‌دهند بلکه اضطراب اجتماعی را هم تسکین می‌بخشند اما تمام این حالات کاذب هستند و بعد از اتمام اثر مواد از بین خواهند رفت. این افراد گمان می‌کنند که مثل بقیه مردم، کاملاً عادی هستند اما دیگران به راحتی متوجه می‌شوند که فرم‌ذکور الکل یا مواد مخدر مصرف کرده است.

### ۷. شاید بعداً فرصت نشود

نوجوانان اغلب احساس می‌کنند که آزمایش و امتحان کردن بعضی از چیزها یک ضرورت اجتماعی است که یا الان باید کارمورد نظر را انجام بدهند یا شاید دیگر فرصت انجامش را نداشته باشند پس قبل از رسیدن به جوانی و آغاز مسوولیت‌پذیری می‌توانند هر کاری را که دوست دارند مانند مصرف مواد یا الکل انجام بدهند زیرا در حال حاضر هیچ مسوولیتی به گردن آنها نیست. همچنین احساس می‌کنند با یک یا دو بار استفاده از مواد مخدر و الکل اتفاقی برایشان خواهند افتاد.

### ۸. ژنتیک

در صورتی که سابقه اعتیاد به مواد مخدر یا مصرف الکل در خانواده‌ای وجود داشته باشد، ممکن است نوجوانان از نظر ژنتیکی مستعد سوءمصرف مواد

مخدر و الکل باشد. اگرچه انتخابها در نوجوانی خیلی محدود هستند اما نمی‌توانیم آنها را بابت انتقال چنین ژنی مقصر بدانیم، به ویژه که تحصیلات هم نداشته باشند. اگر سابقه اعتیاد خانوادگی وجود دارد، صادق باشید و روراست در مورد خطرات واقعی سوءمصرف مواد با نوجوان گفتگو کنید.

### ۹. فشار همسالان

نوجوانان اغلب فکر می‌کنند که همسن و سال‌های آنها نمی‌توانند تأثیری روی رفتارشان داشته باشند اما به راحتی تحت تأثیر همسالان قرار می‌گیرند. این فشار و الگو برداری اغلب در سنین شانزده تا هجده سالگی اتفاق می‌افتد. درست هنگامیکه یک نوجوان با خود می‌گوید که دیگران چنین کارهایی را انجام می‌دهند پس من هم انجامش می‌دهم. وقتی نوجوان در یک مهمانی کنار دوستان قرار می‌گیرد، فکر می‌کند که در شرایط موجود باید رفتارهای آنها را تقلید کند. همیشه این فشار از جانب همسن و سال‌ها نیست و گاهی هم دوستان بزرگ‌تر باعث تحریک می‌شوند پس در انتخاب دوست نوجوان باید دقت و سواست کافی را به خرج داد.

### ۱۰. الگو برداری از دیگران

نوجوانان شاهد مصرف مواد گوناگونی مانند سیگار و الکل و حتی مواد مخدر توسط والدین یا بزرگسالان دیگر هستند. گاهی هم دوست فرزند نوجوان ما او را تشویق یا مجبور به مصرف چنین موادی می‌کند. به دلیل دسترسی راحت نوجوانان به مواد مخدر و... همچنین استفاده سایرین بخصوص دوستان و خانواده، نوجوان هم چنین اعمالی را عادی تلقی می‌کند و در ذهن خودش مصرف مواد را بخشی نرمال از تجربیات نوجوانی می‌داند.

### ۱۱. رسانه‌های محبوب

۴۵ درصد از نوجوانان با این جمله موافق هستند که گوش دادن به بعضی از موسیقی‌های مورد علاقه آنها یا تماشای برنامه‌های تلویزیون مانند فیلمی که هنر پیشه محبوب نوجوان را در حال سیگار کشیدن نشان می‌دهد، استفاده از سیگار یا مواد مخدر و الکل را مطلوب جلوه می‌دهد. بنابراین از برنامه و محتوای رسانه‌هایی که پسر یا دختر شما استفاده می‌کنند آگاه باشید و در مورد خطرات چنین برنامه‌هایی با فرزند خود صحبت کنید.

### ۱۲. فرار و خوددرمانی

وقتی نوجوانان ناراضی هستند و نمی‌توانند به تنهایی یا از طریق فردی مطمئن، راهی برای سلامتی خود پیدا کنند، ممکن است برای به دست آوردن آرامش به مواد شیمیایی پناه ببرند. بسته به اینکه چه ماده‌ای را امتحان می‌کنند، احساس رضایتمندی و شادی، هیجان یا اعتماد به‌نفس و سرحالی به آنها دست می‌دهد. دوران نوجوانی می‌تواند عواقب عاطفی منفی را برای نوجوانان رقم بزند، گاهی اوقات حتی باعث افسردگی می‌شود، بنابراین



وقتی به نوجوانان راه حلی پیشنهاد می‌شود که می‌تواند حال بدشان را خوب کند، بسیاری از آنها نمی‌توانند مقاومت کنند. به عنوان مثال، برخی از نوجوانان برای مدیریت استرس از دارو استفاده می‌کنند. بعضی اوقات آنها از محرک‌های تجویز شده (مثلاً داروهای بی‌درد برای درمان اختلال کمبود توجه) سوء استفاده می‌کنند تا هنگام مطالعه و یا انجام آزمایشات، انرژی و تمرکز کافی داشته باشند. برخی دیگر از داروهای تسکین‌دهنده درد یا آرامش بخش برای مقابله با استرس تحصیلی، اجتماعی یا عاطفی استفاده می‌نمایند. کم‌کم این داروهای ساده اثر خودشان را از دست می‌دهند و نوجوان به دنبال مواد قوی‌تری می‌رود.

### ۱۳. عصبانگری

نوجوانان عصبانگر بر اساس شخصیت خود مواد مختلفی را برای استفاده انتخاب می‌کنند. الکل داروی مورد علاقه برای نوجوانانی است که رفتار خشونت‌آمیز دارند. متامفتمین یا بیشه‌همچنین رفتارهای پرخاشگرانه و خشونت‌آمیز را تشویق می‌کند و می‌تواند به مراتب بسیار خطرناک‌تر و قدرتمندتر از الکل باشد. برخی از نوجوانان از داروهای روان گردان (انواع محرک‌ها) در مهمانی استفاده می‌کنند تا اصطلاحاً به بالای ابرها برسند. همچنین ال‌اس‌دی و داروهای توهم‌زا به عنوان راهی برای گریز از موقعیت فعلی شناخته می‌شوند و اغلب نوجوانانی که گمان می‌کنند کسی آنها را درک نمی‌کند، تمایل به استفاده از این دسته داروها دارند و ممکن است با مصرف چنین موادی مدت طولانی در دنیایی ایده‌آل و مهربان‌تر غوطه‌ور شوند. استعمال سیگار می‌تواند به نوعی یک روش مقابله‌ای برای نشان دادن استقلال نوجوان و اعتراض و عصبانی کردن والدین باشد. دلایل مصرف مواد مخدر نوجوانان به اندازه خود آنها پیچیده است.

### ۱۴. احساس رضایتمندی سریع

مواد مخدر و الکل به سرعت اثر می‌کنند. تأثیرات اولیه بسیار خوب است و نوجوانان به دلیل اثر زود هنگام، به مصرف مواد مخدر و الکل روی می‌آورند.

### ۱۵. اطلاعات غلط

اصلی‌ترین دلیل استفاده از مواد مخدر و الکل، به‌طور یقین، دادن اطلاعات نادرست درباره این مواد است. تقریباً بین دوستان هر نوجوانی افرادی هم حضور دارند که ادعا می‌کنند در هر کاری متخصص هستند و با افتخار به نوجوان اطمنان می‌دهند که استفاده از مواد مخدر خیلی هم خطرناک نیست. بنابراین به نوجوانان خود درباره مشکلات ناشی از مواد مخدر آموزش بدهید تا آنها از خطرات استفاده چنین موادی اطلاعات کافی در اختیار داشته باشند. ■

منابع: <https://drugfree.org/parent-blog>, [www.drugabuse.com](http://www.drugabuse.com)