

خبر

۵ نوشیدنی خوشمزه برای درمان کم‌خونی

سسپهرغرب، گروه سلامت: در این مطلب با نوشیدنی‌هایی که برای رفع کم‌خونی مناسب هستند، آشنا خواهید شد.

در چنین شرایطی میزان اکسیژن خون در سلول‌ها و بافت‌های بدن کاهش می‌یابد و درنتیجه عضلات ضعیف‌تر می‌شوند، تمرکز مشکل‌تر شده و بسیاری از مشکلات پوست و مو خود را نشان می‌دهند.

کم‌خونی اغلب ناشی از مصرف کم ماده معدنی آهن است، با این حال در موارد خاصی مانند خون‌ریزی، نارسایی کلیه و عوارض جراحی نیز بروز می‌کند.

در هر صورت شما باید به دنبال درمان کم‌خونی باشید، چون درصورت پیشرفت، می‌تواند منجر به تائیکاردی، فشار خون بالا و از دست دادن حافظه شود.

خوشبختانه غیر از درمان‌های پزشکی، درمان‌های طبیعی نیز برای رفع علائم کم‌خونی پیشنهاد شده‌اند:

هویج، تربچه و آب: این ترکیب به علت دارا بودن آهن، پتاسیم، و روی، منجر به بهبود علائم کم‌خونی می‌شود. نوشیدن این ترکیب به‌طور روزانه باعث تولید گلبول‌های قرمز خون شده و گردش خون را افزایش می‌دهد؛ ضمن اینکه باعث بهبود سطح اکسیژن در سلول‌ها می‌شود.

جوانه‌سبزی، گزنه، آب: این نوشیدنی سرشار از ویتامین‌ها، مواد معدنی، و آنتی‌اکسیدان‌های قوی است که از درمان کم‌خونی حمایت می‌کند؛ مصرف روزانه این نوشیدنی به‌خصوص در اواسط صبح، باعث بهبود کیفیت خون شده و ضعف و خستگی را نیز از بین می‌برد.

شیر و کرش: اگر دچار عدم تحمل لاکتوز نیستید، این درمان می‌تواند مکمل خوبی برای مبارزه با علائم کم‌خونی باشد. این نوشیدنی حاوی آهن، اسید فولیک و اجزای آنتی‌اکسیدانی است که به بهبود کیفیت خون و بهینه‌سازی اکسیژن در سطح سلولی کمک می‌کند.

آب انگور و جعفری: انگور سرشار از آنتی اکسیدانی به نام زروآرتول است که به از بین بردن سموم خون و جلوگیری از آسیب سلولی کمک می‌کند. خوص جعفری این اثر درمانی را تقویت می‌کند و یک راه موثر برای درمان کم خونی است.

شاه توت، توت فرنگی و سیب: این نوشیدنی خوشمزه حاوی آهن و همچنین فیبرها و ترکیبات آنتی اکسیدانی است که به تصفیه خون نیز کمک می‌کنند. این نوشیدنی را صبح و ترجیحا به صورت ناشتا میل کنید.

مضرات زولبیا و بامیه برای باروری

سسپهرغرب، گروه سلامت: عضو هیئت علمی پژوهشگاه ابن سینا، اسید چرب ترانس را از مهم‌ترین عوامل کاهش کیفیت باروری دانست و گفت: در فرایند تهیه زولبیا و بامیه، اسید چرب ترانس تولید می‌شود که این ماده سبب کاهش کیفیت باروری در زوین می‌شود.

دکتر لادن گیاهی افزود: در زولبیا و بامیه علاوه بر اسیدهای چرب ترانس، ترکیب آکریل امید ایجاد می‌شود که این ماده سرطان زاست و علاوه بر ایجاد ضرر، بر روی کیفیت اسپرم هم اثر منفی می‌گذارد.

وی مصرف مقدار زیاد شکر و روغن و مجاورت آنها در حرارت بالا را از جمله مضرات زولبیا و بامیه دانست و تاکید کرد: مشکل اصلی زولبیا و بامیه، ایجاد اسید چرب ترانس و تولید برخی ترکیبات سرطان زاست و هرچه زولبیا و بامیه تیره تر باشد میزان ترکیب آکریل امید آن بیشتر است. این متخصص تغذیه تاکید کرد: در این موضوع فرقی نمی‌کند که زولبیا و بامیه از جای معتبر یا نامعتبر تهیه شود، بلکه فرایند تهیه آن بسیار مهم است، در واقع روند تولید این محصول به گونه ای است که علاوه بر استفاده از شکر و روغن فراوان، در فرایند تولید، ترکیبات مضر ایجاد می‌شود که برای سلامتی مضر است.

وی تاکید کرد: هرچه کیفیت روغن پایین‌تر و دفعات استفاده آن بیشتر باشد یا روغن حرارت بیشتری ببیند، ترکیبات مضر بیشتری تولید می‌شود.

عضو هیئت علمی پژوهشگاه ابن سینا ادامه داد: مصرف زولبیا و بامیه همچنین عوارض نامطلوبی بر روی برخی اعضای بدن از جمله کبد داشته که مصرف آن به روزه داران توصیه نمی‌شود.

روژه داری بزر روی کیفیت اسپرم و تخمک اثر نمی‌گذارد.

عضو هیئت علمی پژوهشگاه ابن سینا اظهار داشت: روزه داری صحیح بر روی کیفیت اسپرم و تخمک در افراد سالم اثر نمی‌گذارد.

وی به روزه داری صحیح در کاهش نیافتن کیفیت اسپرم و تخمک اشاره کرد و گفت: روزه داری صحیح یعنی اینکه تغذیه در وعده‌های سه گانه غذایی یعنی افطار، سحر و شام به موقع، به درستی و با ترکیبات مناسب و مقوی انجام شود که در این صورت روزه داران دچار کاهش کیفیت اسپرم و تخمک نخواهند شد.

گیاهی تاکید کرد: البته افرادی که تحت درمان ناباروری هستند با مشورت پزشک اقدام به روزه داری کنند تا مشکلی برای آنان پیش نیاید.

عضو هیئت علمی پژوهشگاه ابن سینا گفت: اگر ناباروری به همراه بیماری‌هایی مانند دیابت، کبد چرب، سندرم تخمدان پلی کیستیک و فشارخون بالا باشد، فرد باید حتما با مشورت پزشک اقدام به روزه داری کند.

سپهرغرب، گروه سلامت - عباس

سریشی: به اعتقاد همه اهل معنا یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های تأمین خدمات پزشکی و بهداشتی در جوامع امروز، رعایت اخلاق پزشکی در همه سویه‌های آن و نیز در همه مراحل تشخیص و درمان بوده که بسا وجود اهمیت ویژه، اما همواره به‌عنوان یکی از مغفول‌ترین جنبه‌های حوزه امنیت سلامت در کشور ما مطرح است.

با وجود سیاست‌گذاری‌ها و اقدامات مثبتی نظیر تدوین منشور حقوق بیمار، اما باز به‌وضوح مشاهده می‌شود که احاد جامعه و به‌خصوص طیف بیماران اطلاع دقیقی از این حقوق نداشته و به همین موازات کادر درمانی و بهداشتی نیز در راستای رعایت اخلاق پزشکی و تأمین حقوق بیماران اقدام مهمی جزء نصب چند بنر و تراکت در مطب‌ها و بیمارستان‌ها انجام نداده و نمی‌دهند.

شاید عمق این فراموشی ویی‌توجهی را بتوان در خلال رخداد‌های چند سال گذشته مشاهده کرد که جامعه شاهد مباحث بسیار جدی و حتی چالش‌برانگیزی بر سر جوانب مختلف عدم رعایت اخلاق پزشکی در ایران بوده است؛ موارد متعددی نظیر ارتباط نامناسب پزشک و بیمار، عدم اطلاع‌رسانی دقیق به بیمار جهت گرفتن تصمیم مناسب، عدم رعایت حریم شخصی بیمار، توصیه به جراحی در نخستین مراحل تشخیص به‌جای گام آخر، عدم توجه به اولویت معاینه بیمار توسط پزشک هم‌جنس، عدم توجه به مسائل شرعی در مورد معاینه بیماران، تشخیص‌های غلط و تجویز اشتباه داروها و آزمایش‌ها، بدرفتاری و بی‌توجهی به شخصیت بیمار و غیره که هر کدام به‌نوع خود به ساختار اعتماد ارکان نظام سلامت و مردم خدشه وارد کرده و باعث شده تا نه‌تنها بسیاری از مراجعان به مراکز درمانی و مطب‌ها دالماً با احساس نارضایتی و جبهه‌گیری در مقابل کسانی قرار گیرند که در تعریف نگاهان سلامت جامعه به‌شمار می‌روند، بلکه حتی برخی چهره‌های دینی و سیاسی نیز در واکنش به رویدادهایی تلخ که موجب بروز تنش‌هایی در سطح جامعه شده، چنین موضوعاتی را نشانگان آشکاری از فاصله گرفتن برخی اعضای جامعه پزشکی از اخلاقیات و شایستگی‌ها و بایستگی‌های مرتبط با این حرفه بدانند.

حقوق بیماران و آنچه که نیست به قول برخی حتماً باید یک بیمار باشی تا بدانی در این وانفسای مشکلات اقتصادی همراه بسا درد و رنج بیماری، حقوق بیمار و اخلاق پزشکی و بایستگی‌های و شایستگی‌های روند تشخیص و درمان اصطلاحاً کیلویی چند! البته فرقی نمی‌کند این بیماری یک تب و سرماخوردگی ساده باشد یا موضوع ترمیم دندان و یا مسائل حادث‌تر دیگر؛ زیرا امروزه به‌موازات درد و رنج حاصل از بیماری، بسیاری از مراجعه‌کنندگان به مطب‌ها متحمل درد و رنج مضاعف‌تر دیگری به‌نام فقدان و یا بی‌توجهی به حقوق بیماران هستند که به‌مثابه نمک بر روی زخم در حال خودنمایی است.

فرقی نمی‌کند این بیمار زن باشد یا مرد، کودک باشد یا پیر، روستایی باشد یا شهری، زیرا اینجا به‌مثابه برخی محاکم که قضات آن فقط یک بند انگشت اختیارتاشان از خدا کمتر بوده، پزشک نیز هرچه حکم کند، همان است و شما حق هیچ اعتراض و بحثی را ندارید. در بسیاری از این گونه مطب‌ها که امروزه بیشتر به دکان و تجارت‌خانه شبیه هستند، اصلاً مهم نیست که شما به‌عنوان یک بیمار یا مصدوم حادثه‌دیده چه می‌گویید و در چه شرایطی هستید؛ زیرا اینجا مخلص کلام میزان حق ویزیتی است که مطالبه شده و متعاقباً پرداخت می‌شود و نه الزام سعی در التیام درد و بیماری و یا دقت در صحت تشخیص و تجویز داروی درست و کافی!

شاید برخی بیان این موضوعات را به‌نوعی سیاه‌نمایی شرایط تلقی کرده و از انکار و یا اعتراض برآیند، اما در پاسخ به این جمع باید گفت که برای کشف حقیقت کافی است که نه خدایی نگذرد که در بیماری، بلکه به‌عنوان یک مشاهده‌گر سریی به مطب‌های خصوصی

بزنید و چند ساعتی را در آن‌ها سپری کنید تا بدانید دنیا دست کیست! انبوهی از بیماران رنجور که به‌مثابه صف نانواپسی در مطب‌ها نشسته و ایستاده ساعت‌ها منتظر جلوس پزشک می‌شوند و البته این درحالی است که ابتدا از خوان نخست درمان یعنی عدم پذیرش دفترچه‌های درمانی و الزام به پرداخت حق ویزیت‌های رقم‌درشت آزاد گذشته‌اند.

پس از چند ساعت انتظار در خیابان‌ها و شرایط بد جوی و یا در حالت بهترش اتاق انتظارهای مشترک بین چند پزشک که بی‌شاهت به ایستگاه‌های اتوبوس نیست و صداآبته تحمل ادااوصول برخی از منشی‌ها و صندوق‌داران، نوبت به دیدن پزشک می‌رسد؛ البته نه به‌صورت انفرادی، بلکه به‌صورت دسته‌جمعی و گروهی! درواقع این از خصایص ویژه در بخش درمان کشور ماست که پزشکان گران‌قدر تلاش می‌کنند تا برای تسریع در رفع مشکل بندگان خدا، کار چند نفر را باهمم راه بینازند و اصلاً برایشان مهم نیست این بیمار یک زن است و قبیه حضار آقا و یا برعکس؛ چون همان‌طور که می‌دانید، همه ما هم با یکدیگر برادر و خواهریم و البته از پدر و مادری به‌نام آدم و حوا و قرار نیست چیز پنهانی از هم داشته باشیم و یا خدایی نکرده حرف محرمانه و خصوصی؛ بنابراین بسیار اتفاق افتاده که در حین معاینه بیمار جلویی می‌توانیم علاوه بر صحبت‌های پزشک، قسمت‌هایی از بدن ایشان را نیز ببینیم تا کمی به اندوخته‌های پزشکی‌مان اضافه شود.

یکی دیگر از ویژگی‌های خاص پزشکی جامعه ما اینکه وقتی قطع رویه‌روی پزشک می‌شنیدید، به‌طور فطری قبل از آنکه دهان باز کرده و درد خود را بازگو کنید، ایشان شروع به نسخه‌نویسی (اعم از دارو، آزمایش، عکس و غیره) کرده و درصورت ادامه بحث با عبارات «بعدی»، شما را به سکوت دعوت می‌کند؛ چون این دست پزشکان به قول خودشان وقت و گوش مفت برای شنیدن حرف‌های تکراری بیماران ندارند و اصطلاحاً رنگ رخسار بیمار خبر می‌دهد که درونش چه می‌گذرد، پس نیاز به شنیدن وراچی‌های او نیست! گو اینکه به قول برخی از پزشکان محترم اگر بیمار را به حال خود رها کنید تا صبح برای شما حرف خواهد زد.

و درنهایت اینکه آیا طبابت، درمان و یا تجویز داروی ایشان به التیام زخم و کاهش درد شما خواهد انجامید یا نه، دیگر با خداتاست و مثل همیشه پزشکان فقط وسیله هستند! منتها اگر تمایل به هزینه‌کرد مناسبی برای درمان خود بسایید، قطعاً و با کامل میل و روی خوش شما را به نخستین کلینیک خصوصی به صرف یکی دو عمل جراحی ناقابل و چند مرحله آزمایش‌های مختلف دلالت خواهد کرد که امید بسیاری وجود دارد تا در این فرایند شما زودتر بهبود یابید؛ چراکه در قاموس پزشکی تجاری نوین این شل کردن سر کیسه است که ضامن سلامت و بهبودی شما بوده و نه تعهد و اخلاقی پزشک و کادر درمانی و یا پوشش بیمه. اگرچه ممکن است خواندن مطالب پیش‌گفته برای برخی به‌مثابه طنز و لطیفه باشد، اما واقع امر اینجاست که جذا از بحث فقدان و کم‌رنگی استاندارداها و همچنین

جامعه تا کی باید متحمل تبعات منفی یا شاهد مباحث بسیار جدی و حتی چالش‌برانگیز بر سر جوانب مختلف عدم رعایت اخلاق پزشکی باشد؟

اخلاق پزشکی، حروف والی در نظام سلامت!

بایستگی‌های عنوان‌شده درخصوص ویژگی‌های یک مطب (که فقط در تعداد معدودی از آن‌ها دیده می‌شود)، اما بر اساس استانداردهای ویزیتی که در مصوبه هیئت‌وزیران آمده است، مدت‌زمان ویزیت یک پزشک عمومی ۱۵ دقیقه، پزشک متخصص ۲۰ دقیقه، پزشک فوق تخصص ۲۵ دقیقه و روان‌پزشک ۳۰ دقیقه بوده که امروزه در هیچ بیمارستان و یا مطبی رعایت نمی‌شود؛ در عین حال معضل معاینه فله‌ای بیماران نیز به‌عنوان یک بدعت ایرانی در حال گسترش بوده و بسیاری از پزشکان به جهت تنگی فضای مطب و حجم مراجعات بیماران، زمان و مکان مناسب را برای معاینه بیمار اختصاص نداده و حتی لازم نیست ندانند. صاحب‌نظران معقدند که عدم رعایت زمان کافی در معاینه بیمار، تشخیص نوع بیماری را نیز با مشکلات بسیاری روبه‌رو می‌کند؛ چگونه ممکن است پزشکی در طی دوای سه ساعت ده‌ها بیمار را مورد معاینه قرار داده و از سویی کیفیت درمان را نیز رعایت کند؟ ذکر این موضوع ضروری است که بدانیم کمترین بسامد چنین معاینات فله‌ای افزایش تأمل‌برانگیز بروز خطا و اشتباه در تشخیص بیماری و تجویز دارو بوده که صداآبته صدمات آن را نیز کسی جزء بیمار متحمل نمی‌شود.

کارشناسان بر این نکته تأکید دارند که امروزه مسائل مرتبط با تشخیص نادرست بیماری، تجویز داروی نامناسب و یا دشواری خواندن نسخه از مهم‌ترین عوامل بروز خطاهای پزشکی و سلب امنیت و آرامش بیماران است که دامن‌گیر جامعه پزشکی ما شده، درواقع بسا توجه به اینکه تجویز داروی مناسب در کنار تشخیص درست یکی از اصلی‌ترین مراحل درمان تلقی می‌شود، اما این امر به یکی از مهم‌ترین نقاط کور سیاست‌گذاری در نظام سلامت ایران مبدل شده است.

بروز تبعات این موضوع تا بدانجا پیش رفته که در یکی از نشست‌های خبری دبیر کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی داروی سازمان غذا و دارو بسا صراحت از وجود ۱۵ نوع خطای شایع پزشکی در زمینه نسخه‌نویسی خبر داد و اعلام کرد که برخی از پزشکان امالی صحیح داروها را نمی‌دانند و ترجیح می‌دهند ابتدای نام دارو را نوشته و مابقی آن را نوار قلب ترسیم کنند.

در بُعد دیگر مسئله و درحالی که بیشترین شکایت بعد از جراحان عمومی از پزشکان پزشکی به‌شمار رفته و پزشکان همواره از دو جنبه حرفه‌ای و اخلاقی مورد توجه و قضاوت افکار عمومی قرار دارند؛ اینکه جامعه امروز ما چه نمره‌ای به عملکرد پزشکان داده و یا خواهند داد نیز موضوعی است که قطعاً نتیجه آن در گرو عملکرد خود پزشکان است و نه کس دیگر.

یک متخصص تغذیه هشدار داد:

مراقب عوارض کپسول‌های لاغری باشید

تجمع سموم در کبد و کلیه‌ها

این متخصص تغذیه به مطالعات NIH اشاره کرد و افزود: این مطالعات نشان می‌دهد همان‌طور که این کپسول از طریق آنزیم لیپاز مانتع جذب چربی می‌شود، آنزیم دیگری در ارگان‌های داخلی را مهار می‌کند که نقش مهمی در سم‌زدایی بدن دارد و می‌تواند منجر به تجمع سموم در ارگان‌های مثل کبد، کلیه‌ها و دستگاه گوارش شود.

گیاهی ادامه داد: بنده هرگز توصیه نمی‌کنم در شروع کار برای کاهش وزن از این کپسول استفاده شود. زیرا فردی که غذای چرب می‌خورد و بعد از آن اورلیستات مصرف می‌کند، عوارض گوارشی بیشتری در پی دارد که می‌تواند منجر به اسهال و نفخ شود.

وی افزود: استفاده از این کپسول در ابتدای

شروع لاغری منجر به دفع ویتامین‌های A، D، E، K و بتاکاروتن می‌شود. بنابراین لازم است که اورلیستات نمی‌خورند، از مکمل‌های این نوع ویتامین‌ها نیز استفاده کنند؛ البته نحوه مصرف آن دو ساعت بعد از خوردن کپسول اورلیستات است.

این متخصص تغذیه گفت: در دوره شیردهی استفاده از کپسول اورلیستات جایز نیست.

سلامت

sepehrgharb.news@gmail.com

دیده و یا شنیده نشده است.

رونق بازار پزشکی پول‌محور در کنار موضوعات فوق، بحث دستمزدهای بسیار بالا و غیر متعارف و یا زیرمیزی نیز یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های حوزه سلامت و بیماران است که باعث شد ضمن بروز برخی جبهه‌گیری‌ها، برخی منتقدان صراحتاً اعلام کنند که درآمد بسیاری از پزشکان متخصص کشور ما حتی از پزشکان کشورهای پیشرفته غربی نیز بالاتر است و بر اساس برخی تحقیقات این ارقام در سال حتی به چندین میلیارد تومان نیز می‌رسد.

هرچند برخی مسئولان و پزشکان با انتقاد از تمرکز رسانه‌ها بر درآمد ایشان و ابراز نارضایتی از اعلام برخی درآمدها، چنین اطلاع‌رسانی‌ها را همراه بسا بزرگ‌نمایی تلقی کرده و حتی ضمن رد آن در مقام دفاع از خود عنوان کردند که درآمد پزشکان بسیار کمتر از چیزی است که در جامعه مطرح می‌شود، اما با این حال آنچه که امروزه در سطح جامعه دیده شده و گاهی صایبن آن نیز به تن برخی از ما خورده، بیانگر واقعیت‌های دیگر است.

درحقیقت امکان ندارد که حتی با وجود افزایش نظارت‌ها و راهاندازی سامانه ثبت شکایات مردمی و حتی الزام پزشکان به نصب دستگاه‌های کارت‌خوان در مطب‌ها، برخی از این افراد به‌یکباره از مزایا و درآمدهای کلان و آن‌چنانی صرف‌نظر کرده و بیشتر به فکر احیای نظام اخلاقی در رعایت حال بیماران شده باشند. چه اینکه پیمایش‌های صورت‌گرفته در این خصوص نیز مؤید تغییر روند کاری این پزشکان در قالب کاهش چشم‌گیر عمل‌های جراحی در مراکز دولتی و سوق دادن آن‌ها به مراکز خصوصی، گرفتن وجه نقد به‌جای استفاده از کارت‌خوان، عدم قبول دفترچه‌های درمانی، اطاله دوره درمان و شبکه‌سازی با آزمایشگاه‌ها و غیره است.

بدیهی است که در شرایط اقتصادی کنونی جامعه مردم با مشاهده شکاف درآمدی زیاد میان خود و این قشر از جامعه و تصور سواستفاده از الام ایشان برای استحصال سود بیشتر، لاجرم تصویری مادی‌گرا از آن‌ها به‌دست آورده و حتی با بروز کوچک‌ترین رویداد و رخداد (مرتبط با غیر مرتبط با جامعه پزشکی)، درباره ایشان به پیش‌داوری‌های منفی خواهند پرداخت و بسا هنگام مواجهه با تخلف تعداد معدودی از پزشکان، به‌سرعت کل جامعه پزشکی را محکوم خواهند کرد.

سخن آخر

هرچند همه ما حاضریم برای حفظ و یا به‌دست آوردن سلامتی و بهبودی هر قیمتی را بپردازیم و حفظ جان شیرین با هیچ ثروت و دارایی قابل قیاس نیست، اما این انتظار را نیز نداریم که برخی به‌نام درمان و التیام و یا سواستفاده از شرایط بحرانی و فقدان انتخاب گزینه دیگر برای بیماران با ایشان چنان تا کنند که افراد از ادامه درمان عاجز شده و حتی در ابتدای راه عطای آن را به لقایش ببخشند و به‌اصطلاح با تحمل درد خوش‌تر باشند تا تحمل جور طبیب!

البته در این خصوص نمی‌توان به پزشکان با یک چشم نگریست، چراکه قطعاً در این طیف نیز افراد شریف، نوع‌دوست، متحر و توانمند حضور دارند که بسا استفاده از دانش و علم مزین به اخلاق و تعهد، سعی در درمان آلام بیماران می‌کنند؛ با این حال واقعیتی که امروز در جامعه شاهد آنیم، به‌نوعی روایتگر غلبه و استیلاي نگاه سودجویانه و تجاری به این شغل است و این موضوع باعث شده بن‌مایه حرفه پزشکی که متشکل از اخلاق، تعهد، نوع‌دوستی و غیره است به حاشیه رفته و جای خود را به چیزهای دیگر دهد.

فراموش نکنیم که رعایت اصول انسانی و حرفه‌ای یکی از اساسی‌ترین ارکان شغل پزشکی به‌شمار رفته و پزشکان همواره از دو جنبه حرفه‌ای و اخلاقی مورد توجه و قضاوت افکار عمومی قرار دارند؛ اینکه جامعه امروز ما چه نمره‌ای به عملکرد پزشکان داده و یا خواهند داد نیز موضوعی است که قطعاً نتیجه آن در گرو عملکرد خود پزشکان است و نه کس دیگر.

روزنامه صبح خرب کشور

خبر

توصیه محققان:

مواد خوراکی ممنوعه برای افراد مبتلا به اختلالات روانشناختی

سسپهرغرب، گروه سلامت: اختلالات روانی به مجموعه‌ای از مشکلات سلامت روان اشاره دارد که بر خلقیات، فکر و رفتار تأثیر می‌گذارد.

برخی اختلالات شایع روانی عبارت‌اند از افسردگی، اضطراب، اختلالات تغذیه‌ای، رفتارهای اعتیادی و شی‌زورنی؛ علائم این اختلالات شامل احساس ناراحتی، تفکر گیج و سردرگم، خستگی و ضعف، توهم، احساس بیش‌از‌حد گناه، تغییر در عادات تغذیه، خشم و فکر خودکشی است.

اختلالات روانی ممکن است به دلیل مؤلفه‌های ُری‌خطرِی نظیر خصوصیات ارثی، قرارگیری در معرض مواد سمی، مصرف الکل یا مواد مخدر، اختلال در انتقال دهننده‌های عصبی، تجربه تروما در گذشته یا شرایط ُپراسترس زندگی روی دهند.

محققان توصیه می‌کنند افراد مبتلا به اختلالات روانی باید برای پیشگیری از تشدید مشکل خود از مصرف برخی مواد خوراکی که در ادامه به آن‌ها اشاره می‌شود، اجتناب کنند.

کافئین: ارتباط غیر مستقیمی با افسردگی دارد؛ مصرف کافئین می‌تواند منجر به اختلال خواب شده و درنتیجه باعث افسردگی وخیم شود.

مواد غذایی حاوی سدیم بالا: این مواد خوراکی شامل مغزیجات آجیلی شور، گوشت کنسرشده و ماهی هستند که برای سلامت روان مشکل‌ساز می‌شوند؛ مصرف زیاد نمک نیز منجر به احتباس آب در بدن شده که می‌تواند عامل تحریک‌پذیری باشد.

الکل: به‌عنوان یک عامل افسردگی تلقی می‌شود، زیرا موجب ایجاد توده‌ای درون سیستم عصب مرکزی که مسئول جریان احساسات و هیجانات بوده، می‌شود؛ عملکرد سیستم عصب مرکزی با مصرف مشروبات الکلی مختل می‌گردد.

غذاهای فراوری‌شده: این مواد خوراکی شامل نان، انواع کوکی‌ها، چیپس و غیره هستند که می‌توانند موجب افزایش قند خون شده و باعث ایجاد احساس ناراحتی و تحریک‌پذیری شوند.

شکر تصفیه‌شده: مصرف شکر تصفیه‌شده می‌تواند منجر به افزایش میزان التهاب در بدن و مغز شده و درنتیجه علائم افسردگی بروز کنند.

نتایج پژوهش‌های محققان:

مصرف نوشابه و آمپموه موجب افزایش خطر مرگ زود هنگام می‌شود

سسپهرغرب، گروه سلامت: محققان در یافتند علاوه بر نوشابه‌های شیرین، مصرف مداوم آمپموه نیز موجب کوتاه شدن طول عمر می‌شود.

«جین ولش»، سرپرست تیم تحقیق از دانشکده پزشکی دانشگاه ای مسوری آمریکا در این باره می‌گوید: افراد بزرگ‌سالی که زیاد نوشیدنی‌های شیرین شامل آمپموه‌ها و نوشابه‌های گازدار می‌نوشند، در معرض خطر مرگ زودهنگام قرار دارند.

در این مطالعه محققان داده‌های مربوط به ۱۲ هزار و ۴۴۰ زن و مرد با میانگین سنی ۶۴ سال را از ۲۰۰۳ تا ۲۰۰۷ بررسی کردند؛ شرکت‌کنندگان ۷۱ درصد جاق بوده و یا اضافه‌وزن داشتند. در افزایش خطر مرگ در مورد میزان استفاده از نوشابه‌های شرکت‌کننده جان خود را از دست دادند. محققان دریافتند افرادی که بیشتر نوشابه‌های حاوی قند مصرف کرده بودند، بیشتر با احتمال مرگ مواجه بودند. به گفته محققان مصرف هر ۲۴۰ میلی‌لیتر نوشابه قندی اضافی، خطر مرگ را بیشتر نیز می‌کند.

شواهد همچنین نشان می‌دهد مصرف نوشابه‌های حاوی قند بسا افزایش خطر ابتلا به دیابت، بیماری قلبی و چاقی همراه است.

گرمای هوا احتمال بروز بیماری مزمن کلیه را افزایش می‌دهد

سسپهرغرب، گروه سلامت: مطالعات اخیر نشان می‌دهد ترکیب هوای گرم، مواد سمی و انواع عفونت، احتمال ابتلا به بیماری مزمن کلیه به‌ویژه در کارگران را افزایش می‌دهد.

با افزایش دما و فشار خون بالا در جهان، بیماری مزمن کلیه با CKD یک چالش مهم در بهداشت عمومی قلمداد می‌شود؛ این‌عارضه معمولاً به کم‌خونی، ضعف استخوانی، آسیب‌های عصبی و درنهایت به نارسایی کلیه، بیماری‌های قلب و مرگ زودرس منجر می‌شود.

مطالعات اخیر محققان دانشگاه کلرادو نشان می‌دهد شرایط جوی و گرمای هوا احتمال ابتلا به بیماری مزمن کلیه را به‌ویژه در کارگران و کشاورزان که فعالیت زیادی در هوای آزاد دارند، افزایش می‌دهد. در ادامه مطالعات آمده است، گرمای هوای ناشی از تغییرات اقلیمی در ترکیب با مواد سمی و شیمیایی ازجمله گلیفوسات و فلاتر استگنی هم‌طور سرب و کادمیوم، در افزایش شیوع بیماری مزمن کلیه نقش مهمی دارد.

انواع عفونت‌ها و عوامل ژنتیکی نیز از جمله مهم‌ترین دلایل بروز این عارضه هستند.

با توجه به گسترش بیماری مزمن کلیه در سراسر جهان، محققان به دنبال دلایل این عارضه و کاهش عوامل خطر آن هستند.

کلیه اندامی لوبیاشکل و تقریباً به اندازه مشت بسته انسان است و درست زیر قفسه سینه قرار دارد؛ عملکرد کلیه به زبان ساده دفع زباله‌های بدن است. این عضو روزانه حدود ۲۰۰ لیتر خون تصفیه و از آن حدود دو لیتر آب اضافی و مواد زائد غریالی می‌کند که از طریق مجاری اداری دفع می‌شود.

تنظیم فشار خون، تعادل الکترولیتی و تولید سلول‌های قرمز خون به عهده کلیه‌هاست؛ چنانچه کلیه‌ها یک روز وظایف خود را به‌درستی انجام ندهند، عملکرد اکثر ارگان‌های بدن به‌ویژه قلب مختل می‌شود.

شایع‌ترین علائم نارسایی کلیه تهوع و استفراغ، کاهش میزان ادرار، تورم به‌خصوص در ناحیه مچ پا و دور چشم، طعم نامطبووع در دهان و احساس بویی شبیه به ادرار در بازدم، خستگی مزمن، کاهش حافظه، ایجاد ضایعات پوستی، مشاهده کف در ادرار، مشاهده خون در ادرار، تنگی نفس و کاهش اشتها است.