خبر

عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران مطرح کرد؛

ضرورت غربالگری سلامت قلب جنین قبل از هفته ۱۹ بارداری

سپهرغرب، گروه سلامت: عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران با تأکید بر ضرورت غربالگری سلامت قلب جنین قبل از هفته ۱۹ بارداری، گفت: اکثر آنومالی‌های ماژور قلب جنین از طریق اکو کاردیوگرافی قلب قابل شناسایی است.

بهناز مرادی در آستانه برگزاری کنفرانس یک‌روزه اکو کاردیوگرافی قلب جنین، اظهار کرد: این کنفرانس ۲۸ شهریورماه در مرکز همایش‌های بین‌المللی پژوهشگاه صنعت نفت با حضور اساتید و صاحب‌نظران برجسته برگزار می‌شود و جدیدترین دستاوردهای علمی در حوزه شناسایی بیماری‌های قلبی جنین و اکو کاردیوگرافی مورد بحث و گفت‌وگو قرار خواهد گرفت.

وی تصریح کرد: از طریق اکو کاردیوگرافی می‌توان اکثر آنومالی‌های ماژور را در قلب جنین شناسایی کرد، اما ممکن است آنومالی‌های مینور همچون سوراخ قلب از طریق اکو کاردیوگرافی شناسایی نشود.

مرادی افزود: در صورت تشخیص به‌موقع آنومالی‌های ماژور قلب در صورتی که جنین زیر ۱۹ هفته باشد، مجوز سقط صادر خواهد شد؛ بنابراین بهتر است که مادران باردار حتماً نسبت به انجام غربالگری‌ها در هفته ۱۸ تا ۲۲ توسط پزشک اقدام کنند.

عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران تأکید کرد: در صورت تشخیص آنومالی‌های ماژور در هفته‌های بیشتر از ۱۹ در مادران باردار باید حتماً جنین تحت نظر متخصص قلب و پزشک مربوطه باشد چراکه این مسئله می‌تواند عواقب جبران‌ناپذیری را برای جنین به همراه داشته باشد.

وی اذعان کرد: آریتمی قلبی و نارسایی قلب در جنین نیاز به درمان دارد البته بخشی از این مشکلات قابل درمان نیست و با یافتن علت می‌توان به بهتر شدن وضعیت قلب جنین کمک کرد، به‌طور مثال آنمی یا کم‌خونی جنین می‌تواند سبب نارسایی قلبی شود که با درمان کم‌خونی جنین می‌توان مشکل نارسایی قلبی را تا حدودی بهبود داد.

مرادی در خصوص آریتمی قلب جنین نیز یادآوری کرد: این مسئله قابلیت درمان دارد و ۹۰ درصد موارد ابتلای جنین، خفیف است که با مانیتورینگ به‌موقع و منظم می‌توان از تشدید آن جلوگیری کرد.

عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران با بیان اینکه آنومالی در قلب جنین شایع است، تصریح کرد: تشخیص به‌موقع این مشکل در درمان و پیشگیری از تشدید و عوارض ناشی از آن تأثیر دارد که با برگزاری کنفرانس‌های اکو کاردیوگرافی قلب جنین، می‌توان همکاران رادیولوژیست را با این موضوعات بیشتر آشنا کرد تا هنگام اسکن آنومالی به‌ویژه در مادرانی که احتمال ابتلای جنین آن‌ها به این مشکل بیشتر است را زودتر و دقیق‌تر تشخیص دهند.

وی گفت: مادرانی که دیابت داشته و یا در جنین‌های قبلی خود سابقه مشکل قلبی داشته باشند احتمال ابتلای جنین آن‌ها به آنومالی قلبی بیشتر است.

محققان ایرلندی پی بردند؛

عدم رعایت بهداشت دهان و دندان عامل افزایش خطر سرطان کبد

سپهرغرب، گروه سلامت: تحقیق جدید نشان می‌دهد که بین شرایط بهداشت دهان و دندان و خطر ابتلا به برخی سرطان‌های دستگاه گوارش ارتباط وجود دارد.

محققان دانشگاه کوئین بلفاست ایرلند دریافتند که بهداشت بد دهان و دندان با ۷۵ درصد افزایش خطر ابتلا به شایع‌ترین نوع سرطان کبد مرتبط است.

در این مطالعه، محققان بیش از ۴۶۹ هزار بریتانیایی را ازلحاظ ارتباط بین شرایط بهداشت دهان و دندان و خطر ابتلاء به شماری از سرطان‌های دستگاه گوارش نظیر کبد، روده، مقعد و لوزالمعده مورد بررسی قرار دادند.

موارد به کار گرفته شده برای برآورد رابطه بین خطر سرطان و مشکلات سلامت دهان و دندان نظیر درد یا خونریزی لثه‌ها، زخم‌های دهان و لق شدن دندان‌ها بود، درحالی‌که هیچ رابطه چشمگیری در مورد خطر ابتلا به اکثر سرطان‌های دستگاه گوارش و بهداشت ضعیف دهان و دندان مشاهده نشد، اما در مورد سرطان کبد این رابطه وجود داشت.

دکتر «هایدی جوردائو»، سرپرست تیم تحقیق، در این باره گفت: «بهداشت دهان و دندان با خطر ابتلا به چندین نوع بیماری مزمن نظیر قلبی، سکته و دیابت مرتبط است.»

از بین ۴۶۹ هزار و ۶۲۸ شرکت‌کننده، چهار هزار و ۶۹ شرکت‌کننده در طول یک دوره ۶ ساله مبتلا به سرطان دستگاه گوارش شدند. در ۱۳ درصد این موارد، بیماران خودشان در مورد بهداشت ضعیف دهان و دندانشان گزارش کرده بودند.

شرکت‌کنندگان دارای بهداشت ضعیف دهان و دندان عمدتاً افراد جوان‌تر و از گروه زنان بودند که ساکن مناطق محروم ازلحاظ اقتصادی- اجتماعی بودند و کمتر از دو وعده میوه و سبزیجات در روز مصرف می‌کردند.

یک دلیل ارتباط بین بهداشت دهان و دندان و سرطان کبد، نقش احتمالی میکروب‌های روده و دهان در ابتلا به بیماری است.

محققان بر انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه تأکید دارند.

یک دانشجوی طب سنتی مطرح کرد:

طب سنتی ایران آن‌گونه که باید شناخته‌شده نیست

سپهرغرب، گروه سلامت - طیبه اسدبیگی: دانشجوی طب سنتی با بیان اینکه طب سنتی ایرانی بسیار غنی و پربار است و آن‌گونه که باید به دنیا شناسانده نشده، گفت: این در حالی است که چین ۵۰۰ هزار متخصص و ۵۰۰ بیمارستان طب سنتی دارد، اما در کشور ما با وجود قدمت بسیار آن حتی یک بیمارستان طب سنتی هم وجود ندارد.

پزشکی سنتی یا طب سنتی در دسته پزشکی جایگزین قرار می‌گیرد، طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی؛ طب سنتی مجموعه‌ای است از دانسته‌ها، مهارت‌ها و اعمال که بر پایه نظریه‌ها، باورها و تجربه‌های بومی فرهنگ‌های مختلف است.

اما در تعریف دقیق طب سنتی باید گفت که علمی است با قدمتی بیش از یک هزار سال و میراثی گران‌قدر مبتنی بر شواهد، محصول کار علمی و تحقیق هزاران دانشمند و پزشک بزرگ ازجمله ابوعلی سینا، رازی، عقیله خراسانی، حکیم محمد اعظم خان و دیگر اطبا است که در طول قرون و اعصار در مجموعه‌هایی کوچک و بزرگ گردآوری شده‌است.

کتاب‌های طب سنتی افرادی چون زکریای رازی و به‌خصوص ابن‌سینا شهرت بسیاری دارد تا جایی که نزدیک به ۵۰۰ سال در دانشکده‌های اروپایی و آسیایی توسط اساتید تدریس شده‌است. اصول طبابت در این آثار طب بر چهار طبیعت مزاج انسان یا اخلاط اربعه بوده که شامل بلغم، صفرا، سودا و دم است.

از طب سنتی در بسیاری از نقاط جهان استفاده می‌شود که ازجمله مشهورترین آن می‌توان به طب سنتی چین (گیاه‌درمانی و طب اخلاطی)، طب سنتی ایرانی (علم مزاج‌شناسی) و طب سنتی هندی اشاره کرد.

در دنیا ۷۵۰ هزار گونه گیاهان دارویی وجود دارد که ۱۰ درصد از این میزان خواص درمانی دارند. سازمان جهانی بهداشت طی ۳۰ سال گذشته استفاده از ظرفیت طب سنتی و مکمل را در کنار طب جدید در دستور کار خود قرار داده‌است، ریشه‌دار بودن در فرهنگ مردم، کل‌نگر بودن و سهولت دسترسی و ارزان‌تر بودن خدمات طب سنتی از دلایلی است که این سازمان در توسعه و ترویج این شیوه از درمان مدنظر دارد.

مقصود ما ازآنچه امروزه در ایران به‌عنوان طب سنتی شناخته می‌شود آموزه‌هایی است که ریشه آن را می‌توان در قرن سوم هجری و غالباً در ترجمه‌های عربی از آثار بقراط و جالینوس یافت.

طب در تمام ادوار تاریخ زندگی بشر با او همراه بوده، همچنان که درد و رنج جزئی از زندگی بشر است، پس او همواره به دنبال راه علاج گشته و می‌گردد. در ایران، یونان، روم، آشور، کلده، مصر و تمامی جهان متمدن قدیم، مردم از طب اطلاعاتی داشتند و کسانی که طبابت می‌کردند، گاهی به‌صورت موبدان خدمت می‌کردند و این بقراط حکیم بود که توانست طب را از این شکل خرافاتی و معبدی بیرون آورد.

او ثابت کرد که مرگ و زندگی طبق قوانین منظم جهان رخ می‌دهد و مسائل اجتماعی و وجدانی خاصی نیز برای طبیب معین کرده که گواه آن «سوگندنامه بقراط» است.

بیشترین سهم در طب اسلامی نیز متعلق به ایرانیان است، از بهترین شاگردان بقراط و جالینوس می‌توان به پزشکان مسلمانی اشاره کرد که با حفظ اخلاق پزشکی و سایر صفات نیک، بعدها کتب اساتید خود را نقد و بررسی کردند.

طی قرون سوم، چهارم، پنجم و ششم هجری قمری پزشکان ایرانی توانستند برگ‌های زرینی بر تاریخچه طب جهان اضافه و تحولات و انقلاب‌های بزرگی را در طب ایجاد کنند، ازجمله محمد زکریای رازی، عباس مجوسی اهوازی، شیخ‌الرئیس ابوعلی سینا و اسماعیل جرجانی.

اگر بخواهیم مروری بر دستاورد تلاش‌های بی‌شائبه دانشمندان ایرانی و ثمرات آن در جهان پزشکی داشته باشیم، می‌توانیم بگوییم که بیرون آوردن علم طب از صورت نظری و متحول کردن این علم با ایجاد بستر مناسب برای عرضه طب عملی، گامی بسیار مثبت در راه توسعه و پیشبرد این دانش بوده‌است.

طی سال‌های اخیر، طب سنتی در کشور ما رواج پیداکرده و با استقبال خوبی از سوی مردم روبرو شده‌است، در این میان عطاری‌ها نیز روزبه‌روز در حال افزایش بوده و مردم نیز از آن‌ها به‌خوبی بهره می‌گیرند.

اما متأسفانه برخی نسبت به آنچه به‌تازگی به‌عنوان طب اسلامی ار آن یاد می‌شود و بعضی کارشناسان معتقد هستند که به دنبال اصلاح سبک زندگی و ارتقای سلامت افراد است با نگاه تجاری به آن نگاه می‌کنند و با سوءاستفاده از عناوین دینی هم به سلامت مردم آسیب می‌زنند و هم اینکه باورهای آنان را خدشه دار می‌کنند.

قرآن راهبرد اصلی و کلان می‌دهد، هر چیزی از پالایه اسلام عبور کند و مورد تأیید شرع باشد، اسلامی است حال می‌خواهد طب باشد یا اقتصاد، اما اینکه بیاییم به‌صورت تعمدی از برخی آیات و روایات استفاده کرده و آن را به‌عنوان طب اسلامی مطرح کنیم این مسلماً شیادی و خیانت به اسلام و پیروان آن است.

مدتی است که مسئله «طب اسلامی» تبدیل به عرصه کارزاری برای ابراز مخالفت یا حمایت از آن شده و طیف‌های مختلفی در گود این منازعه قابل مشاهده هستند.

یک دانشجوی طب سنتی از دانشگاه ایران با بیان اینکه مبانی طب سنتی چارچوب خاص خود را دارد، گفت: مبانی اولیه طب سنتی به مزاج، وضعیت و حالت هر فرد توجه دارد، در طب سنتی فرد را درمان می‌کنیم نه بیماری را یعنی توجه به خود بیمار داریم.

منصور خرمی‌زاده با اشاره به اینکه توجه به سن، شرایط و اقلیم زندگی فرد، فصل، شغل و تربیت خانوادگی در درمان بیماران لحاظ می‌شود، تأکید کرد: آنچه در طب سنتی مهم است توجه به ویژگی‌های ۱۰ گانه فرد است که شامل سن، جنس، اقلیم و موارد دیگر می‌شود.

وی با بیان اینکه در طب اسلامی از احادیث و روایات استفاده می‌شود، تصریح کرد: افراد با توجه به یک حدیث با توصیه ائمه، دارو برای بیمار تجویز می‌کنند درصورتی‌که آن دارو برای یک فرد و در موقعیت و شرایط خاص تجویز شده‌است، نمی‌توانیم آن را به کل جامعه تعمیم دهیم.

این دانشجوی طب سنتی با اشاره به اینکه توجه حکیم به طبع بیمار است و با توجه به شرایط بیمار دارو تجویز می‌کند، ادامه داد: برخی افراد با این تفکر که داروهای گیاهی ضرری ندارند آن‌ها را خودسرانه مصرف می‌کنند، اما در هر شرایطی افراد باید به پزشک متخصص مراجعه کرده و تحت نظر او دارو مصرف کنند حتی اگر گیاهی باشد.

خرمی‌زاده با اشاره به اینکه برخی افراد که با مصرف دارویی از آن نتیجه گرفته‌اند آن را برای دیگران نیز تجویز می‌کنند و این امر در بین خانم‌ها بسیار شایع است، اذعان کرد: هر فرد جداگانه باید توسط پزشک معاینه و ویژگی‌های او برسی شود و سپس به درمان بپردازد.

وی با تأکید بر اینکه خطرناک است که یک دارو را برای همه تجویز کنیم زیرا در درازمدت عارضه ایجاد می‌کند، افزود: حتی در خصوص آب خوردن نیز باید دقت کنیم چراکه نیاز هر فرد به آب نیز متفاوت است چه برسد به دارو و درمان یک بیماری.

این دانش‌آموخته طب سنتی در پاسخ به این سؤال که چرا وزارت بهداشت آن‌گونه که باید از طب سنتی حمایتی نمی‌کند، عنوان کرد: سیاست وزارتخانه به‌گونه‌ای است که باید کاملاً علمی با بیماری‌ها برخورد شود، شاید برای رفع این معضل باید بررسی‌های دقیق‌تری در طب سنتی صورت گیرد و متون این طب به‌درستی مطالعه شده و به‌روز شود.

خرمی‌زاده با بیان اینکه معتقدم که طب سنتی ایرانی از مسیر خود خارج‌شده، مطرح کرد: باید اصول صحیح کار پیگیری شود، اما متأسفانه طی چند سال اخیر این طب دستخوش تغییرات و گاهی سوءاستفاده‌های افراد شده‌است.

وی با اذعان به اینکه تلاش می‌شود تا درمان‌هایی که صورت می‌گیرد بر اساس مبانی طب سنتی باشد و هر فرد غیرمتخصص همچون عطارها در درمان دخالت نکنند، گفت: کار طب سنتی همچون طب مدرن تخصصی است، اما نمی‌توانیم همه بیماری‌ها را با طب سنتی درمان کنیم.

این دانشجوی طب سنتی با بیان اینکه برخی از عطارها بسیار باتجربه و باسواد بوده و خود بنده حاضرم در کنار آن‌ها تجربه کسب کنم اما برخی از آن‌ها سواد و علم این کار را ندارند و یک کتاب در دست گرفته و می‌خواهند برای بیماران دارو تجویز می‌کنند، اظهار کرد: این امر می‌طلبد که نظارت‌ها دقیق‌تر شود.

خرمی‌زاده ابراز کرد: به‌طور مثال فردی که گلدان پژمرده خود را نزد باغبان برده و باغبان به او می‌گوید بر اثر آبیاری زیاد پژمرده شده و کمتر باید آبیاری شود، نمی‌تواند این نسخه را برای همه گل‌های خودبه کار گیرد یا اینکه به همه توصیه کند که به گلدان‌های خود کمتر آب دهند.

وی اضافه کرد: جریان درمان طب سنتی نیز همین‌طور است؛ اگر فردی تحت درمان قرار گرفت و به نتیجه رسید نباید دستورالعمل درمان خود را برای همه تجویز و یا در فضای مجازی نیز منتشر کند که فلان دارو برای فلان بیماری خوب است.

این دانشجوی طب سنتی تأکید کرد: در این راستا به آموزش، اطلاع‌رسانی و فرهنگ‌سازی بسیاری احتیاج داریم و جای کار بسیار است.

خرمی‌زاده با اشاره به اینکه در برخی مواقع ما بیماران را با توصیه و بدون تجویز دارو درمان می‌کنیم، افزود: آموزش در سبک زندگی، تغذیه و رعایت اصول و نکات بهداشتی ازجمله نیازهای ضروری است که به جد احساس می‌شود.

وی با اشاره به اینکه طب سنتی ایرانی بسیار غنی و پربار است و آن‌گونه که باید به دنیا شناسانده نشده، گفت: این در حالی است که چین ۵۰۰ هزار متخصص و ۵۰۰ بیمارستان طب سنتی دارد، اما در کشور ما با وجود قدمت بسیار آن حتی یک بیمارستان طب سنتی هم وجود ندارد.

در پایان گفتنی است؛ هر مسئله و موضوعی برای رواج نیاز به فرهنگ‌سازی دارد، همان‌طور که سال‌ها زمان برد تا فرهنگ بستن کمربند ایمنی در کشور رواج پیدا کند، طب سنتی و استفاده درست و به‌جا از آن نیز نیاز به فرهنگ‌سازی دارد.

در این میان نظارت بر کار متخصصان و عطاری‌ها و ارائه آموزش‌های لازم به مردم نیز بسیار مؤثر است.

یک فوق تخصص جراحی پلاستیک عنوان کرد؛

آنچه باید درباره ساکشن‌های جدید بدانیم

سپهرغرب، گروه سلامت: یک فوق تخصص جراحی ترمیمی پلاستیک و زیبایی با اشاره به موضوع ساکشن‌های جدید، گفت: افراد برای کاهش چربی بدنی به‌هیچ‌عنوان نباید به انجام یک روش خاص ساکشن اصرار داشته باشند.

محسن ایزدی، اظهار کرد: در دهه نود میلادی با شایع شدن ساکشن و بر سر زبان افتادن آن در سراسر جهان مثل هر پدیده جدید دیگری، مردم بیش‌ازحد به آن روی آوردند و انجام این عمل بدون در نظر گرفتن اصول علمی و توسط افرادی که برای این کار آموزش کافی ندیده بودند باعث عوارض زیاد و حتی مرگ‌ومیر خارج از استاندارد شد.

وی ادامه داد: به همین علت نوعی بدبینی خاص نسبت به این عمل به‌وجود آمد که هنوز هم در بعضی از افراد جامعه وجود دارد، اما واقعیت این است که با گذشت زمان، به وجود آمدن استانداردهای علمی و دخالت مراجع قانونی علمی مانند انجمن بین‌المللی جراحان پلاستیک، باعث شد که عوارض آن بسیار پایین آمده و در حد قابل قبول نسبت به نتیجه‌ای که بیمار از این عمل می‌گیرد، باشد.

این فوق تخصص جراحی ترمیمی پلاستیک و زیبایی تصریح کرد: امروزه به‌طور کلی اگر این عمل با رعایت موازین صحیح علمی و توسط افراد متخصص که برای این کار تعلیم کافی دیده‌اند انجام شود جزء اعمال جراحی کم‌خطر، شناخته شده و اینک لیپوساکشن در سراسر جهان بیش از هر نوع جراحی پلاستیک و زیبایی انجام می‌شود.

ایزدی خاطرنشان کرد: امروزه بسیاری از بیماران مراجعه‌کننده از پزشک خود درخواست دارند برای از بین بردن چربی زائد اندام و بدن آن‌ها از وسایل جدیدتر استفاده کنند، با این تصور غلط که این ابزار عوارض کمتری دارند.

وی ادامه داد: اگر چربی‌های زائد مقدار بسیار کمی باشند مانند آنچه که در غبغب و یا نزدیک مفاصل وجود دارد، فقط با ذوب کردن چربی بدون نیاز به ساکشن اجازه بدهیم که توسط بدن جذب بشوند، اما در مورد چربی‌های بیشتر که نیاز به ساکشن دارند باید گفت که این دستگاه‌ها خود همان ساکشن هستند با وسایل بیشتر و کار بیشتر که در مورد اکثر آن‌ها تخریب سلول‌های چربی است.

وی یادآوری کرد: به وسیله لیزر یا امواج صوتی و غیره، به اضافه اینکه کانولا (لوله ساکشن) آن‌ها بعضاً حرکات اضافی مانند چرخش و دوران هم می‌کند، پس هرگز نمی تواند عوارض آن‌ها کمتر از ساکشن معمولی باشد و چون این دستگاه‌ها معمولاً پیچیده‌تر هستند و کار با آن‌ها بسیار زمان‌بر تر از ساکشن معمولی است، زمان بیهوشی بیمار نیز طولانی تر می‌شود؛ مضاف بر اینکه برخی از آن‌ها تأییدیه FDA را ندارند.

این فوق تخصص جراحی ترمیمی پلاستیک و زیبایی، عنوان کرد: البته همه این‌ها به این معنی نیست که نباید از این دستگاه‌ها استفاده کرد، بدون تردید این‌ها کارایی بیشتری از ساکشن معمولی دارند و در برخی موارد خاص می‌توانند برای بیمار مفید و نتیجه عمل بهتری را داشته باشند به شرط آنکه متخصص مربوطه دانش و تجربه لازم را در زمینه این دستگاه‌ها داشته و بر حسب نیاز بیمار و موارد معین از آن‌ها استفاده کند.

ایزدی گفت: بیمار به‌هیچ‌عنوان پزشک خود را وادار به استفاده از نوع خاصی از این لوازم نکند و اجازه دهد که جراح متخصص بر حسب علم، دانش و تجربه خود و نیاز بیمار مراجعه‌کننده، تصمیم درست را بگیرد.

هشدار نسبت به مصرف نوشابه در ایران

سپهرغرب، گروه سلامت: سرپرست واحد آموزش همگانی انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور در خصوص عوارض خطرناک مصرف نوشابه‌های گازدار، گفت: نوشیدنی‌های کافئین‌دار موجب بروز اضطراب، فشارخون بالا، ضربان قلب نامنظم یا تپش قلب و بالا رفتن مقدار کلسترول خون می‌شوند، ویتامین‌ها و مواد معدنی را می‌سوزانند و موجب مشکلات بارداری و سرطان می‌شوند.

مینا کاویانی با بیان اینکه نوشابه، نوعی نوشیدنی شیرین گاز کربنیک‌دار است که به‌عنوان نوشیدنی خنک و معمولاً برای برطرف کردن تشنگی یا به همراه غذا، مورداستفاده قرار می‌گیرد، عنوان کرد: نوشابه‌ها اغلب کافئین‌دار بوده و معمولاً با شکر شیرین می‌شوند. برای تهیه نوشابه‌های رژیمی از مواد شیرین‌کننده مصنوعی مثل آسپارتام استفاده می‌کنند که این مواد، اگرچه مزه شیرینی ایجاد می‌کنند، اما کالری یا مواد مغذی ندارند.

وی با بیان اینکه نوشابه یکی از پرطرفدارترین نوشیدنی‌های دنیاست که مصرف آن هرروز بیشتر می‌شود، تصریح کرد: متأسفانه امروزه سن شروع مصرف نوشابه‌ها پایین آمده‌است و حتی کودکان نیز مقدار زیادی نوشابه مصرف می‌کنند و نوجوانان و جوانان در تمام دنیا، میل و رغبت زیادی به مصرف آن نشان می‌دهند.

سرپرست واحد آموزش همگانی انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور با بیان اینکه مصرف سرانه نوشابه در ایران حدود ۴۲ لیتر است، درحالی‌که این میزان در کشورهای دیگر حدود ۱۱ تا ۱۲ لیتر در سال است، ادامه داد: این آمار نشان می‌دهد که هر ایرانی در سال تا چهار برابر متوسط جهانی از نوشابه‌های گازدار استفاده می‌کند.

کاویانی اذعان کرد: هر قوطی نوشابه گازدار معادل ۱۰ قاشق شکر، ۱۵۰ الی ۲۰۰ کالری و ۵۵ تا ۳۰ میلی‌گرم کافئین دارد و غرق در رنگ‌های مصنوعی است؛ این مقدار شکر، کالری و مواد افزودنی مضر، در یک محصول که هیچ ارزش غذایی ندارد، نگران‌کننده است. به‌علاوه تحقیقات نشان داده که انواع نوشابه‌های گازدار بیماری‌هایی چون پوکی استخوان، چاقی، پوسیدگی دندان و بیماری‌های قلبی را تشدید می‌کنند، اما با تمام این‌ها یک‌چهارم مصرف سالیانه نوشیدنی‌ها از انواع نوشابه‌ها تشکیل می‌شود.

*مواد تشکیل‌دهنده نوشابه‌های گازدار

وی مواد تشکیل‌دهنده نوشابه‌های گازدار را به شرح زیر بیان کرد:

- اسید فسفریک: اسیدیته اغلب نوشابه‌ها ۸,۲ است که نشان می‌دهد نوشابه ماده‌ای بسیار اسیدی است. بدن ما به‌طور طبیعی کمی حالت قلیایی دارد؛ بنابراین مصرف ماده‌ای که شدیداً اسیدی باشد اثرات سوئی بر سلامت بدن دارد و تعادل اسیدیته بدن را به هم می‌زند. اثر دیگر اسید فسفریک دفع کلسیم از استخوان‌هاست. این ماده موجب کاهش توانایی بدن در استفاده از کلسیم می‌شود و منجر به پوکی استخوان و سستی دندان‌ها می‌شود.

- قند: سازندگان نوشیدنی‌های غیرالکلی بزرگ‌ترین مصرف‌کننده قند تصفیه‌شده هستند. این یک امر اثبات‌شده است که قند میزان انسولین خون را بالا می‌برد و منجر به افزایش فشارخون و کلسترول، بروز بیماری‌های قلبی، دیابت، افزایش وزن و پیری زودرس می‌شود. نوشیدنی‌های ملایم به دلیل داشتن کالری بالا و شکر باعث چاقی و پوسیدگی دندان می‌شوند. همچنین قند موجود در این نوشابه‌ها برای بیماران مبتلا به دیابت بسیار خطرناک‌تر از سایر کربوهیدرات‌ها است. یک قوطی سودا حدود نیمی از قند مورد نیاز روزانه فرد را تأمین می‌کند درحالی‌که فرد اصلاً متوجه این موضوع نمی‌شود.

- آسپارتام Aspartame: این ماده شیمیایی در نوشابه‌های رژیمی به‌عنوان جانشین قند به کار می‌رود و بیش از ۹۰ عارضه جانبی دارد. ازجمله می‌توان به تومور مغزی، معلولیت جنین، دیابت، عدم تعادل احساسی و بروز حمله‌های صرع اشاره کرد. همچنین زمانی که آسپارتام مدت زیادی در فضای گرم نگهداری شود به متانول تبدیل می‌شود، الکلی که می‌تواند به فرم آلدتین یا اسید فسفریک مبدل شود که از عوامل سرطان‌زاست.

- کافئین: نوشیدنی‌های کافئین‌دار موجب بروز اضطراب، فشارخون بالا، ضربان قلب نامنظم یا تپش قلب و بالا رفتن مقدار کلسترول خون می‌شوند. ویتامین‌ها و مواد معدنی را می‌سوزانند و موجب مشکلات بارداری و سرطان می‌شوند.

سرپرست واحد آموزش همگانی انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور با اشاره به اینکه مشکل بزرگی که مصرف نوشابه‌های ملایم (غیرالکلی) به وجود می‌آورد به اینجا ختم نمی‌شود، تصریح کرد: افرادی که به مصرف این نوشابه‌ها روی می‌آورند مصرف شیر و فرآورده‌های مشابه آن را کاهش می‌دهند به‌گونه‌ای که امروزه جوانان آمریکایی بیش از دو برابر مصرف شیر از نوشابه‌های ملایم غیرالکلی استفاده می‌کنند. همین امر باعث می‌شود آن دسته از جوانانی که نوشابه‌ها را مصرف می‌کنند حدود یک‌پنجم کمتر از آن‌هایی که این نوشابه‌ها را مصرف نمی‌کنند کلسیم به بدنشان برسد. این موضوع به‌خصوص برای دختران جوان که نیاز به کلسیم زیاد دارند، می‌تواند مشکل‌ساز باشد.

وی گفت: درواقع مصرف نوشیدنی‌های غیرالکلی گازدار یا ساده، علاوه بر داشتن مضرات فراوان، اشتهای افراد را برای مصرف مواد غذایی مفید مانند سبزی‌ها، پروتئین‌ها، لبنیات و سایر مواد غذایی از بین می‌برد.

کاویانی با بیان اینکه ترک عادت مصرف این نوشابه‌ها ساده‌ترین راه به‌سوی سلامتی است، عنوان کرد: اگر ترک این عادت برایتان مشکل است، می‌توانید از آب‌معدنی‌های گازدار استفاده کنید و کم‌کم مصرف آن‌ها را نیز قطع کنید و فراموش نکنید که بهترین راه حفظ سلامتی استفاده هر چه بیشتر از مواد غذایی طبیعی است.

سرپرست واحد آموزش همگانی انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور با اشاره به دوغ به‌عنوان جایگزینی سالم به‌جای نوشابه، خاطرنشان کرد: دوغ یک نوشیدنی سالم، مفید و تأمین‌کننده یک‌چهارم نیاز روزانه به کلسیم و حاوی ویتامین‌های B۲ و B۶ و B۱۲ است. ازاین‌رو دقیقاً برعکس نوشابه قوی کننده استخوان‌هاست.

وی اظهار کرد: دوغ علاوه بر مزایای تغذیه‌ای، حاوی باکتری‌های مفیدی است که اثرات زیادی بر سلامت دستگاه گوارش دارد. اگر به‌طور مرتب دوغ مصرف کنید، باکتری‌های مفید استرتبوکوکوس، ترمونیلوس و لاکتوباسیلوس بولگارس موجود در آن، در دستگاه گوارش لانه می‌گزینند و اثرات بسیار مفیدی بر سلامت دستگاه گوارش خواهند داشت؛ همچنین موجب عدم رشد ارگانیسم‌های مضر می‌شوند.