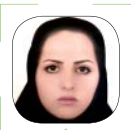


۱۴ زندگی سلامت

جام خوراک

رژیم غذایی سالم رخصانی



دکتر مریم قادری قهفرخی

متخصص صنایع غذایی

سرزنده و شاداب حفظ‌کنند.
کربوهیدرات‌های پیچیده غذاهایی هستند که می‌توانند انرژی مورد نیاز را در طول روز به‌تدریج آزاد کنند. این کربوهیدرات‌ها در دانه‌های غلات و حبوبات یافت می‌شوند از قبیل جو، گندم، جودوسر، سمولینا، انواع لوبیاها و....



غذاهای غنی از فیبر نیز به آهستگی هضم می‌شوند و در نتیجه باعث می‌شوند دیتر احساس گرسنگی کنید. این فیبرها نیز در سیبوس غلات، سیب‌زمینی، سبزیجات از قبیل لوبیا سبز و میوه جات وجود دارند.

یکی از مهم‌ترین گروه‌هایی که در ماه رمضان باید از مصرف زیاد آنها اجتناب شود ترکیبات غذایی فرآورده شده نظیر شکر یا زرد سفید و مواد غذایی تهیه شده از آنها یعنی بیسکویت‌ها، کیک، شکلات و شیرینی جات است.

مصرف غذاهای پر چرب و سرشار از نمک مثل سبموسه، فلافل و سیب‌زمینی سرخ شده می‌تواند خستگی را در روزها دارن تشدید کند.

در ماه رمضان بهتر است در روش‌های طبخ غذایز تغییراتی ایجاد کنید. بهتر است تفت دادن در مقدار کمی روغن، کباب کردن و پخت در فر را جایگزین سرخ کردن عمیق کنید.

بادام سرشار از اسیدهای چرب ضروری است و می‌تواند به عنوان یک منبع مناسب چربی پس از ساعت‌ها گرسنگی مصرف شود.

مصرف کاهو و خیار علاوه بر تامین آب مورد نیاز بدن، از تشنگی در طول روز نیز جلوگیری می‌کنند.

بهترین غذاها برای باز کردن روزه نوشیدنی ها: آب، شیر، آبمیوه طبیعی و اسموتی‌ها.

خرما: با استفاده از خرما و نیز سایر میوه‌های خشک نظیر برگ زردآلو، انجیر، کشمش و میوز نیز می‌توانید مواد مغذی مورد نیاز بدن‌تان را تامین کنید.

میوه‌های تازه: بهترین گزینه برای تامین قند، انرژی، آب و ویتامین‌های مورد نیاز بدن‌تان است.
سوپ: سوپ‌های رقیق حاوی برخی حبوبات نظیر عدس و یک ترکیب نشاسته‌ای نظیر نودل یا پاستا می‌تواند گزینه مناسبی برای افطار باشد.



مبتلایان به دیابت نباید از انسولین بترسند

میزان مصرف انسولین بیماران دیابتی در کشور ما نسبت به داروهای خوراکی پایین‌تر است و بیماران دیابتی ما آن را به‌سختی می‌پذیرند و از آن می‌ترسند و این نیاز به آموزش و فرهنگ‌سازی دارد.

دکتر محمدرضا مهاجرتهرانی، فوق‌تخصص غدد و متابولیسم گفت: میزان



لاک غلط‌گیر بر باورهای نادرست از طب ایرانی

خوراکی‌هایی که معجزه نمی‌کنند

از زمان‌های گذشته تا به امروز در میان برخی افراد جامعه عقاید و باورهای نادرست زیادی در مورد اثرات طبیعی و درمانی تعدادی از مواد غذایی و وجود داشته است. موضوع نگران‌کننده رشد قارچ گونه و بدون نظارت کانال‌ها و گروه‌های راه‌اندازی شده در شبکه‌های مجازی است که به چنین پندارها و تصورات نادرست با نسبت دادن به طب سنتی و اسلامی دامن می‌زنند و سبب گمراهی و سردرگمی هر چه بیشتر افراد می‌شوند. اهمیت موضوع ما را بر آن داشت تا در گفت‌وگو با دکتر محمد عسکر فراشاه پزشک و متخصص طب ایرانی به اصلاح پاره‌ای از این باورها بپردازیم.

فاخره بهبهانی

سلامت

ادویه‌ها برای کبد مضرند!

باور نادرستی که به طب ایرانی نسبت داده شده، مضر بودن مصرف ادویه جات برای کبد است. در صورتی که این موضوع برای همه مزاج‌ها کلیت ندارد. گرم مزاجان باید توجه داشته باشند که از ادویه جات به‌دلیل مزاج گرم و خشک باید با احتیاط استفاده کنند؛ چون زیاده روی در مصرف آن باعث بروز مشکلاتی نظیر خارش و خشکی پوست بدن، سوزش ادرار، بواسیر و حتی خونریزی در افراد مستعد می‌شود. اما در مقابل مصرف به اندازه و متعادل ادویه‌ها همراه غذا در طبایع سرد و مرطوب عامل فعال شدن کبد و با تعدیل رطوبت‌های اضافی معده به کارکرد منظم دستگاه گوارش کمک کرده و در تخفیف و درمان بیماری‌های ناشی از سردی و رطوبت بسیار موثر است. یادآوری می‌کنیم از دیرباز افزودن ادویه‌ها به انواع غذاها صرفا به جهت طعم‌دهندگی نبوده و به‌عنوان مصلح برای کاهش سردی به غذاها اضافه می‌شده است.

مصرف انسولین بیماران مبتلا به دیابت در کشور ما نسبت به کشورهای همجوار بسیار پایین‌تر است و این موضوع با به این دلیل است که پزشکان ما دیر سراغ انسولین می‌روند یا این‌که بیماران دیابتی ما آن را به‌سختی می‌پذیرند و وقتی پیشنهاد انسولین به آنها می‌شود زیر بار نمی‌روند و همین مساله باعث

می‌شود نسبت مصرف انسولین نسبت به داروهای خوراکی در کشور ما پایین‌تر باشد. همین باعث می‌شود دیابت در کنترل نباشد و حد شاخص هموگلوبین A1C که شاخص‌ترین و مهم‌ترین شاخص کنترل دیابت هست بسیار بالا برود و بیمار با عوارض این بیماری مواجه شود. / جام‌چم

خیار و کدو دوی دیابتی‌ها!

دیابت از نظر طب ایرانی نوعی سوءمزاج گرم یا سرد محسوب می‌شود که با توجه به علائم بالینی باید نوع سوءمزاج تعیین و براساس آن درمان انجام شود. افراد دیابتی که دچار سوءمزاج سرد هستند با مصرف سردی‌هایی نظیر خیار، کاهو و کدو نه‌تنها قند خون‌شان کنترل نمی‌شود، بلکه به واسطه کاهش سوخت و ساز بدن احتمال بالا رفتن قند خون وجود دارد.

بهبود کبد چرب با سرکه!

از دیگر باورهای غلط طبی که در جامعه رواج دارد این‌که مصرف سرکه به بهبود کبد چرب کمک می‌کند. از دیدگاه طب ایرانی ترشیجاتی نظیر سرکه طبع سرد و خشک دارد و این‌که سرکه در تمامی مبتلایان به کبد چرب سبب بهبود آنها شود باور نادرستی است. کبد چرب نوعی سوءمزاج سرد یا گرم محسوب می‌شود که متخصص با توجه به علائم بالینی نوع سوءمزاج را تعیین و درمان را آغاز می‌کند. افراد مبتلا به سوءمزاج سرد کبد با مصرف سرکه دچار کاهش سوخت و ساز کبد شده و همین امر سبب تشدید بیماری و بروز مشکلات عصبی و گوارشی در آنان می‌شود.

فقط شوری فشار خون را بالا می‌برد!

عقیده بر این است که مصرف زیاد سدیم، فشار خون را به نقطه خطرناکی می‌رساند ولی مطالعات جدید نشان می‌دهد مصرف زیاد شیرینی یا نوشیدنی‌های حاوی شکر نظیر نوشابه نیز می‌تواند تأثیری مشابه داشته باشد. مطالعات اخیر نشان داده افرادی که در رژیم غذایی‌شان به وفور از مواد غذایی حاوی فروکتوز (قند میوه) استفاده می‌کنند بروز پرفشاری خون در آنها بالاتر است. توصیه طب ایرانی این است که افراد دچار امتلاء (پرخونی) در فصل بهار به‌خصوص تعطیلات نوروز که شیرینی جات به وفور در دسترس و افراد کم تحرک هستند از مصرف بیش ازحد شیرینی‌های صنعتی و طبیعی پرهیز کنند و به سوی خوراکی‌هایی با مزه ترش ملایم نظیرآلو بخارا، تمر،رهندی، شربت عناب، سکنجبین و شربت آبلیمو روی آورند.

درمان بیماری‌ها با آبغوره!

اغلب افراد بر این باورند که آبغوره نوعی داروی طبیعی و موثر خانگی برای کاهش چربی، فشار خون بالا و درمان کبد چرب است و جهت بهبود از آن روزانه در دفعات زیاد مصرف می‌کنند و این نسخه را برای سایرین هم می‌پیچند. لازم است بدانید پرفشاری خون به واسطه مصرف آبغوره درمان نمی‌شود و مصرف آن برای همه مزاج‌ها مناسب نیست. در سرد مزاجان، کسانی که دچار ضعف در سیستم عصبی بوده و گوارش ضعیفی دارند و برای مبتلایان به زخم‌های گوارشی و التهاب روده، آبغوره منع مصرف دارد. با وجودی‌که آبغوره با افزایش اسیدیته معده می‌تواند در هضم غذاهای چرب و سنگین مفید باشد و به افزایش جذب آهن و تسهیل هضم غذا کمک کند اما باید توجه داشت نوشیدن مداوم آن برای درمان چربی خون بالا و کبد چرب موثر نخواهد بود. نکته مهم این‌که اغلب برای جلوگیری از رشد کپک در آبغوره از نمک استفاده می‌شود که در این صورت مصرف آن برای مبتلایان به پرفشاری خون و بیماران قلبی و کلیوی مناسب نیست.

تشخیص زود هنگام روماتیسم ممکن است

نتایج یک بررسی نشان می‌دهد علائم عارضه آرتریت روماتوئید (روماتیسم مفصلی) مدت‌ها قبل از تشخیص بیماری بروز می‌کنند. دشواری در انجام فعالیت‌های روزانه همچون لباس پوشیدن، راه رفتن و غذا خوردن در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید یک تا دو سال پیش از تشخیص عارضه قابل مشاهده است. همچنین در این مطالعه مشخص شد افزایش میزان دشواری در انجام فعالیت‌های روزانه حتی پس از آن‌که بیماری آرتریت روماتوئید تشخیص داده شده و درمان شروع می‌شود ادامه پیدا می‌کند. محققان مشاهده کردند میزان توانایی کارکردی در مبتلایان به آرتریت روماتوئید دو برابر بیشتر است. / ایسنا



سیب سلامت

گفت‌وگو با دکتر رضایزدانی، متخصص بهداشت دهان و دندان

داستان آبسه کردن دندان

منظور از آبسه دندان چیست؟

به تجمع چرک، آبسه می‌گوییم. آبسه ممکن است از نوع حاد یا مزمن باشد. در نوع حاد ما درد وتورم زیاد می‌بینیم. گاهی آن قدر آبسه وسیع می‌شود که ما لازم می‌دانیم فرد در بیمارستان بستری شود. در نوع مزمن میکروب یک راه به بیرون پیدا می‌کند، مثلاً یک جوش کوچک کنار لثه ایجاد می‌شود. فرد درد ندارد. چون چرک از راه سوراخ به بیرون، به فضا‌های سروصورت راه می‌یابد یا وارد جریان خون می‌شود و فرد را به بیمارستان می‌کشاند. مردم باید آبسه را جدی بگیرند، چون خود به‌خود بهبود پیدا نمی‌کند.

برای رفع درد آن می‌توان آنتی‌بیوتیک مصرف کرد؟

اگر فرد درد شدید آبسه را تحمل کند حالا با مصرف دارو یا آنتی‌بیوتیک خودسرانه، ممکن است باعث شود عفونت از حالت حاد خارج شود و از انتهای ریشه خارج شده و وارد استخوان و لثه شود و همه اینها را متورم کند.

در این حالت درمان کردن سخت‌تر می‌شود.

آیا فرد می‌تواند متوجه وجود آبسه شود؟

در بعضی موارد می‌تواند به عنوان مثال برخی مواقع دندان کاملاً سالم است ولی یک برجستگی دردناک کنار لثه است. بعضی وقت‌ها دندان سالم ضربه می‌خورد، عصب از بین می‌رود و این می‌تواند باعث عفونت و آبسه دندان شود. دندان ضربه خورده یک مقدار تغییر رنگ می‌دهد.

آبسه دندان شايع تر است یا آبسه لثه؟

آبسه دندانن شايع تر است. چون پوسیدگی دندان شايع تر است و راه پیشگیری از آن حفظ رعایت بهداشت دهان و دندان و حداقل دویار مسواک زن به مدت دو دقیقه است. همچنین کاهش مصرف مواد قندی و هرچیزی که قند و شکر دارد و نیز مصرف معاینات منظم و دوره‌ای توسط دندانپزشک باید مدنظر قرار بگیرد.

آیا این باور که خمیر دندان ژله‌ای خوب نیست، درست است؟

خیر. خمیردندانی که استاندارد‌های لازم را دارد و از جای مطمئن خریداری شده مثلاً از داروخانه، کیفیت خوبی دارد.

دانشتنی‌ها

جدیدترین روش‌های جراحی سنگ سیستم ادراری

خوشبختانه امروزه با استفاده از جدیدترین روش‌های علمی، تقریباً جراحی‌های باز سنگ‌های ادراری منسوخ شده و در همه موارد سنگ‌ها از روش‌های کم‌تهاجمی و جراحی‌های آندوسکوپی و لاپاروسکوپی استفاده می‌شود.

سنگ کلیه: روش‌های مورد استفاده در این سنگ‌ها شامل این موارد می‌شود که تصمیم انتخاب نوع روش بر اساس نظر جراح است؛

۱- **سنگ‌شکنی برون اندامی:** این روش در سنگ‌های کمتر از ۱۵ تا ۲۰ میلی‌متر کلیه در افرادی که خیلی چاق نبوده و دارای سنگ‌های غیر متراکم هستند، خیلی مفید است.

۲- **جراحی RIRS:** از طریق مجرای ادراری، وارد مثانه و بعد حالب و کلیه می‌شویم و با استفاده از امواج لیزر سنگ را خرد می‌کنیم. این روش مناسب برای سنگ‌های با ابعاد ۲۰ تا ۵۰ میلی‌متر است.

۳- **جراحی PCNL:** با ایجاد سوراخ کوچکی در پهلو از طریق پوست وارد کلیه شده و سنگ‌ها را خرد کرده و همه قطعات را خارج می‌کنیم. این روش برای سنگ‌های بزرگ‌تر از ۲۰ میلی‌متر مناسب است.

۴- **جراحی لاپاروسکوپی:** مخصوص سنگ‌های بزرگ لگنچه است که می‌تواند گزینه خوبی برای درمان باشد.

سنگ حالب: حالب لوله متصل‌کننده کلیه به مثانه است که گیر کردن سنگ در این لوله با درد زیاد و توقف جریان ادرار آن کلیه همراه است. روش‌های درمانی مداخله‌ای در سنگ‌های حالب به این شرح است؛

۱- **سنگ‌شکنی برون اندامی (ESWL):** مناسب برای سنگ‌های گیر کرده در حالب فوقانی ۱۵ تا میلی‌متر

۲- **جراحی TUL:** انتخاب ارجح و شايع درمانی برای سنگ‌های حالب که از طریق مجرای ادراری وارد حالب شده و بدون برش باز سنگ خرد و قطعات آن خارج می‌شود.

۳- **جراحی لاپاروسکوپی:** مناسب برای سنگ‌های بزرگ حالب فوقانی میانی که اغلب بالای ۲۰ میلی‌متر هستند.

سنگ مثانه: ۱- **جراحی:** TUL از طریق مجرای ادراری وارد مثانه شده و سنگ خرد و خارج می‌شود.

۲- **جراحی PCCL:** از طریق برش خیلی کوچک روی شکم با دستگاه وارد مثانه شده و سنگ‌های بزرگ را خرد و خارج می‌کنیم.

