

۱۴ زندگی سلامت

نسخه

روزه‌داری در سایه بیماری‌های غدد

👉 پیش از هر چیز متذکر شوم خوردن به موقع قرص لو‌تیروکسین در مورد کم‌کاری تیروئید مهم‌ترین نکته است. این قرص‌ها باید به صورت ناشتا مصرف شوند. از آنجا‌که طول روز بسیار بلند است و بیماران بلافاصله پس از اذان باید افطار کنند. تاخیر ۲۰ تا ۳۰ دقیقه برای جذب این دارو چندان شدنی نیست. بنابراین بهترین روش خوردن دارو ابتدای سحر است و بعد با فاصله چند دقیقه می‌توانند سحری بخورند. البته کسانی‌که دچار کم‌کاری شدید هستند و تازه دارویشان شروع شده باید نظر پزشک معالج در مورد خطر روزه‌داری و به هم خوردن سیر درمان را ببرسند و سپس تصمیم بگیرند.

در بیماران مبتلا به پرکاری تیروئید اگر هنوز بیماری تحت کنترل نیست، با توجه به ضعف شدید و تحلیل عضلات، روزه‌داری با خطر زیاد همراه بوده و ممکن است تحمل تشنگی و گرسنگی طولانی خطرناک باشد. البته در مواردی که بیماری کنترل شده و بیمار حال خوبی دارد می‌تواند داروی پرکاری را‌که معمولا متی مازول است در زمان افطار یا سحر مصرف کند. نکته مهم این است‌که در هر دو مورد بیماری‌های کم‌کار یا پرکار تیروئید، میزان دارو باید مثل قبل مصرف شود و برای موارد شدید‌نظر پزشک برای روزه‌داری مهم است.

در بیماران مبتلا به چربی بالای خون؛ افرادی که دچار زیادی کلسترول هستند باید از خوردن چربی‌های حیوانی به‌خصوص لبنیات پر چرب اجتناب کنند. کره و خامه مهم‌ترین اینهاست و ماست و شیر پرچرب نیز در این گروه هستند. کله پاچه، تخم‌مرغ و آبگوشت نیز حاوی کلسترول بالایی هستند. جالب است بدانید یک مغز گوسفند معادل ۵۰ عدد زرده تخم‌مرغ حاوی کلسترول است.

اشتباه رایج این است‌که برخی تصور می‌کنند، نخوردن به مدت طولانی می‌تواند خطرات خوردن قند و چربی زیاد‌که زمان افطار مصرف می‌شود را از بین ببرد. در حالی‌که این‌طور نیست و خوردن مواد شیرین و چرب در زمان افطار برای بیماران به همان اندازه‌که در حالت عادی مضر است در زمان روزه‌داری نیز مضر خواهد بود. در مورد بیماران مبتلا به تری‌گلیسرید بالا، مهم‌ترین موادی‌که باید پرهیز شوند، قندهای ساده است. از آنجا‌که در زمان افطار بیشتر از این مواد استفاده می‌شود، بیماران دچار این بیماری باید خوردن فیبرها، مایعات، لبنیات و حبوبات را در دستور غذایی خود داشته باشند. 🌱



مصرف خود سرانه ریتالین خطرناک است

هر نوع استفاده از ریتالین یا «قرص‌های شب امتحانی» در صورتی‌که با تجویز پزشک معالج نباشد و بدون نسخه مصرف شود، سوءمصرف تلقی می‌شود. دکتر یسنا به‌منش، دبیر ستاد مرکزی اطلاع‌سانی داروها و سموم سازمان غذا و دارو در مورد مصرف این دارو در برخی دانشجویان گفت: وابستگی مصرف،

او در ادامه متذکر می‌شود؛

«خوشبختانه در سال‌های اخیر

موفق به کنترل هیپاتیت B شده‌ایم

و از حدود ۲۵ سال پیش طرح

واکسیناسیون ایرانیان در برابر

بیماری هیپاتیت B انجام شده و روز

به روز هم شاهد کاهش چشمگیر

آمار مبتلایان به هیپاتیت B هستیم.

از طرف دیگر هیپاتیت C هم به عنوان

یکی دیگر از نارسایی‌های کبدی

درمان‌های موثری دارد و طبق

برنامه‌ای که در پیش گرفته‌ایم

بیمارهای مبتلایان به هیپاتیت C

به روز هم شاهد کاهش چشمگیر

تنها بیماری‌کبد که افراد با آن روبه‌رو

خواهند بود، کبد چرب باشد.»

جلوگیری از کبد چرب

به گفته ملک‌زاده، برای پیشگیری از

ابتلا به کبد چرب، ورزش، حفظ وزن

متعادل و رعایت رژیم غذایی مناسب

تا حد زیادی کمک می‌کند. مهم‌ترین