

# نُحای تندرستی

**افزایش قند خون با  
شیرین‌کننده‌های مصنوعی**

**ترفندی در رژیم غذایی برای  
جلوگیری از سنگ کلیه**

**دیابت نوع ۱؛ عوارض و درمان**

**نیمی از مرگ‌ومیرهای سرطان  
قابل پیشگیری هستند**

**رژیم غذایی گیاهی و کاهش  
خطر سرطان در زنان**

**کمبود ویتامین D و افزایش  
خطر مرگ‌ومیر**

**فواید خرمالو برای سلامت**

**پروفیسور سید حسین**

**میرشمسی؛ پدر**

**واکسن‌سازی ایران**

**آیا باید نگران انواع جدید**

**کووید-۱۹ باشیم؟**

**ضد مغذی‌ها چیستند؟**

**حتی اندکی ورزش اندازه**

**مغز را افزایش می‌دهد**

**خواب کافی و کاهش**

**وزن**

**راز سالم زیستن**

**در ۱۰۰ سالگی**

# ندای تندرستی



## خوانندگان محترم؛

متن کامل تمامی شماره‌های پیشین «مجله **ندای تندرستی**» به رایگان در سایت **ندای تندرستی** به نشانی [www.tandorostimag.com](http://www.tandorostimag.com) در دسترس شماست. به علاوه در این سایت مطالب آموزنده و متنوع دیگری در زمینه سلامت منتشر می‌شود.

همچنین «مجلات **ندای تندرستی**» در اپلیکیشن‌های کتابخوان نیز به رایگان قابل دریافت هستند.

برای اطلاع از انتشار آخرین شماره و دریافت پیام‌های خواندنی در حیطه سلامت، صفحه اینستاگرام مجله را دنبال نمایید.

## با ما در ارتباط باشید



برای ما ایمیل ارسال کنید  
[info@tandorostimag.com](mailto:info@tandorostimag.com)



ما را در شبکه‌های اجتماعی دنبال کنید  
[@tandorostimag](https://www.instagram.com/tandorostimag)



از وبسایت **ندای تندرستی** بازدید فرمایید  
[www.tandorostimag.com](http://www.tandorostimag.com)

به نام خدا

## سرمقاله

## چو ایران نباشد، تن من مباد

چند شماره‌ای است که در مجله یادی از بزرگان سلامت و پزشکی کشور عزیزمان ایران می‌کنیم. انسان‌های بزرگی که برخی از ایشان نه تنها به جامعه ایرانی خدمت کردند، بلکه فراتر از مرزها با دانش خود عشق افشانی نمودند. متأسفانه در بسیاری از این موارد ما نتوانستیم حتی تصویری با کیفیت در فضای اینترنت از این افراد به دست آوریم. بسیاری از این افراد و حتی افراد مؤثری که در قید حیات هستند، معرفی نشده‌اند و ما و فرزندان ما با این انسان‌های شریف بیگانه هستیم. مثلاً زنده‌یاد دکتر پروانه وثوق که عمر خود را به پای کودکان سرطانی ایرانی گذاشت و بدون اینکه دستمزدی بگیرد در مؤسسه محک فعالیت کرد و همکارانش را نیز به خدمت‌رسانی تشویق کرد؛ مرحوم دکتر مرتضی شیخ که با موتور در کوچه پس‌کوچه‌های تنگ و تاریک مناطق محروم به بالین بیماران می‌رفت و می‌دانست بسیاری از افرادی که به مطبش مراجعه می‌کنند، به جای سکه داخل قوطی ویزیت، درب نوشابه می‌اندازند؛ دکتر سید حسین میرشمسی که واکسیناسیون کودکان ایرانی مدیون تلاش‌های بسیار زیاد این انسان شریف است... و بسیاری انسان‌های دیگر که مجال یادشان نیست. این افراد و دیگر بزرگانی که در سایر حوزه‌ها فعال و مؤثر بوده و هستند، باید چه می‌کردند که شایسته بدانیمشان و یادشان را زنده نگه داریم؟

همگی این انسان‌های شریف، **عشق ایران و ایرانی** را در قلب خود داشتند و شاید اگر از عشق آن‌ها بیشتر سخن می‌گفتیم، نقل مجالس می‌کردیم و در کتاب‌های درسی می‌آوردیم و مراقبت می‌کردیم که **زنجیره عشق و محبت** سست نشود، امروز کمتر شاهد نامهربانی‌هایی به هم بودیم که قلب هر ایرانی علاقه‌مند به میهن را به درد می‌آورد.

بی‌شک در سایه **کشوری یکپارچه، مستقل و متحد** است که خواهیم توانست فرزندان خود را همچون این بزرگان شریف، عاشق **وطن و هم‌وطن** پرورش دهیم؛ به‌گونه‌ای که بتوانند هم‌میهن خود را از هر سلیقه و طرز فکری که باشد، دوست بدارند، با او گفتگو کنند و نام نیکشان را در جهان ثبت کنند.

مدیر مسئول و سردبیر

## ندای تندرستی

مجله پزشکی و سلامت

## ندای تندرستی دوماهنامه پزشکی و سلامت

سال چهارم، شماره ۱۳ - آبان ۱۴۰۱

ندای تندرستی نشریه‌ای است در حوزه پزشکی و سلامت که با هدف گسترش آگاهی افراد و اعتلای فرهنگ خود مراقبتی در جامعه فعالیت می‌کند.

## صاحب امتیاز و مدیر مسئول: دکتر مهدیه زکی خان

سردبیر: دکتر محمدرضا قرائتی

مشاور رسانه: دکتر علیرضا قرائتی

## گردآوری، ترجمه و ویرایش: شورای نویسندگان

## تبلیغات: مجله ندای تندرستی آمادگی پذیرش تبلیغات

را از سازمان‌ها و شرکت‌ها دارد، برای هماهنگی با شماره

۰۹۰۲۹۰۹۶۹۰۲ تماس حاصل فرمایید.

## طراح لوگو و ساختار مجله: امیر کریمی

صفحه آرای: گروه طراحی ندای تندرستی

## چاپ: مجتمع چاپ ایران کهن

صحافی: حسن حداد

نقل و انتشار مطالب، تصاویر و طرح‌های گرافیکی مجله، تنها

با ذکر نام «مجله ندای تندرستی» امکان پذیر است.

## تلفن تماس: ۰۹۰۲۹۰۹۶۹۰۲

نشانی: تهرانپارس، خیابان شهید ناهدی،

خیابان طالقانی، پلاک ۲۷

ندای تندرستی تلاش بسیار دارد تا مطالب خود را از میان

منابع معتبر انتخاب و ارائه نماید. با این حال اطلاعات

ارائه شده در این مجله تنها جنبه آگاهی بخشی دارد و با

هدف افزایش دانش عمومی در زمینه بهداشت و سلامت

منتشر شده است. این اطلاعات نمی‌تواند جایگزین

توصیه‌های پزشکی شده و برای درمان استفاده شوند.

بنابراین ندای تندرستی هیچ‌گونه مسئولیتی در قبال عواقب

به‌کارگیری مندرجات مجله را توسط افراد بر عهده نمی‌گیرد.

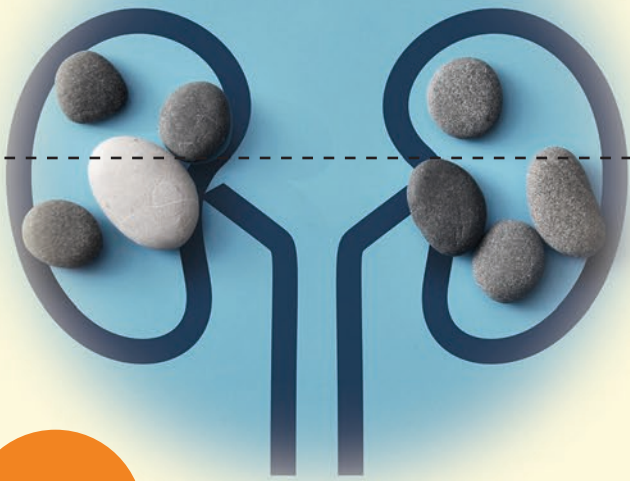
همچنین مجله مسئولیتی در قبال اشتباهات چاپی و سایر

اشکالات احتمالی بر عهده ندارد.

مسئولیت صحت و سقم آگهی‌ها و نیز مصاحبه افراد در مجله

به عهده آگهی‌دهندگان و مصاحبه‌شوندگان است.

برای ما ایمیل ارسال کنید  
info@tandorostimag.comما را در شبکه‌های اجتماعی دنبال کنید  
@tandorostimagبا ما در  
ارتباط  
باشیداز وبسایت ندای تندرستی بازدید فرمایید  
www.tandorostimag.com



## فهرست مطالب

۸

### ترفندی در رژیم غذایی برای جلوگیری از سنگ کلیه

۴ طاسی را می‌توان درمان کرد

۴ کمبود ویتامین D با افزایش خطر  
مرگ‌ومیر ارتباط دارد

۵ برخی شیرین‌کننده‌های مصنوعی  
می‌توانند قند خون را افزایش دهند

۵ درمان پرفشاری خون خطر زوال عقل را  
کاهش می‌دهد

۶ آیا باید نگران انواع جدید کووید-۱۹  
باشیم؟

۱۰ بیماری‌های کبدی و روش‌های پیشگیری  
از آنها؛ قسمت نهم: هپاتیت C



۱۴

### ضد مغذی‌ها چیستند؟

۱۶

### راز سالم زیستن در ۱۰۰ سالگی





## ۷ فایده تغذیه‌ای خرمالو برای سلامت

۲۶



۱۳ خطر نمک زیاد در بارداری  
برای سلامت آینده فرزند

۱۸ پروفیسور سید حسین میرشمسی  
پدر واکسن‌سازی ایران

۲۰ دیابت! بخش پنجم! دیابت نوع ۱  
قسمت دوم: عوارض و درمان

۲۳ حدود نیمی از مرگ‌ومیرهای ناشی از سرطان  
قابل پیشگیری هستند

۲۴ اسید فولیک تلاش برای خودکشی و خودآزاری  
را کاهش می‌دهد

۲۹ کاهش خطر سرطان در زنان میان‌سال  
با رژیم غذایی گیاهی

۳۲ خواب کافی و کاهش وزن

۳۰

حتی اندکی ورزش  
اندازه مغز را  
افزایش می‌دهد

## مطالعه جدیدی نشان می‌دهد که طاسی را می‌توان درمان کرد

به گفته محققان، اگر دانشمندان در آینده قادر باشند تا مقادیر مولکولی به نام TGF-Beta را کنترل کنند، می‌توانند رشد مو را تحریک کنند. همچنین پژوهشگران در مطالعه خود به ویژگی جالب فولیکول‌های مو پی برده‌اند. مشکل ریزش مو به دلیل عواملی مانند آلودگی، کمبود خواب، عادات غذایی ناسالم و موارد دیگر به طور روزافزونی شایع می‌شود. همچنین این مسئله می‌تواند ناشی از تغییرات هورمونی و وراثت باشد. پژوهش‌های جدید نتایجی را ارائه کرده‌اند که می‌تواند افراد طاس را خوشحال کند. محققان دانشگاه کالیفرنیا نقش پروتئینی به نام فاکتور رشد تبدیل‌کننده پروتئین بتا (TGF-Beta) را در این فرایند شناسایی کرده‌اند. وجود بیش از اندازه این ماده سبب مرگ سلول‌ها و در نهایت باعث ریزش مو می‌شود. مقادیر کمتری از این ماده به سلول‌ها اجازه رشد و تقسیم می‌دهد. به گفته پژوهشگران، اگر دانشمندان در آینده بتوانند میزان این پروتئین را کنترل کنند، می‌توانند رشد مو را تحریک کنند. همچنین دانشمندان باید دریابند که چگونه TGF-Beta می‌تواند با ژن‌های خاصی تعامل برقرار کند.

پروتئین فوق جزء پروتئین‌های کوچکی است که سیتوکین نامیده می‌شوند. این پروتئین به سیستم ایمنی و سلول‌های خونی کمک می‌کند تا چرخه رشد فولیکول مو را تنظیم کنند. این چرخه تعیین می‌کند که چه زمانی سلول‌های فولیکول مو رشد کنند و چه زمانی بمیرند. این مطالعه پیشنهاد می‌کند با بررسی فولیکول‌های مو که منبع سلول‌های بنیادی هستند، داروی بازسازی‌کننده مو تولید شود.



## کمبود ویتامین D با افزایش خطر مرگ و میر ارتباط دارد

مطالعه‌ای که روی بیش از ۳۰۰ هزار بزرگسال در انگلستان انجام شد، رابطه علت و معلولی بین کمبود ویتامین D و مرگ و میر را تأیید کرد. این یافته‌ها نشان می‌دهد، نیاز است که در جمعیت راه‌کارهایی در پیش گرفته شود تا میزان مناسبی از ویتامین D در بدن افراد وجود داشته باشد.

پژوهشگران این مطالعه طی یک دوره پیگیری ۱۴ ساله، دریافتند که خطر مرگ افراد به طور قابل توجهی با افزایش غلظت ویتامین D کاهش می‌یابد. این مسئله در مورد افرادی که کمبود شدید ویتامین D دارند، بسیار قوی‌تر است. به عبارت دیگر کسانی که کمبود شدید این ویتامین را داشته باشند، با افزایش غلظت ویتامین D در بدنشان، به شدت احتمال مرگشان کاهش می‌یابد. آن‌ها خاطر نشان می‌کنند که بر اساس تخمین‌ها، در جمعیت‌های مختلف بر اساس موقعیت جغرافیایی و ویژگی‌های جمعیتی، کمبود شدید این ویتامین بین ۵ تا ۵۰ درصد شیوع دارد. به گفته نویسندگان، این مطالعه نشان می‌دهد که لازم است تا برای از بین بردن کمبود ویتامین D، به طور مداوم تلاش شود.



منابع:

*Biophysical Journal* (2022), doi:10.1016/j.bpj.2022.05.035

*Annals of Internal Medicine* (2022), doi: 10.7326/M21-3324

## برخی شیرین کننده های مصنوعی می توانند قند خون را افزایش دهند



دو شیرین کننده مصنوعی، ساخارین و سوکرالوز، ممکن است به دلیل تغییرات مرتبط در جمعیت میکروبی دستگاه گوارش (میکروبیوم)، توانایی بدن برای تنظیم سطح قند خون پس از خوردن غذا را مختل کنند.

دو شیرین کننده مصنوعی ساخارین و سوکرالوز جایگزین قند برای افراد مبتلا به بیماری دیابت یا افرادی هستند که می خواهند وزن خود را کم کنند. این مواد بیش از ۲۰۰ برابر شیرین تر از شکر هستند و حاوی کالری بسیار کم یا صفر هستند. به تازگی محققان دانشگاه جانز هاپکینز نشان دادند که برخلاف تصور، این شیرین کننده ها سطح قند خون را افزایش می دهند. این افزایش در سطح قند خون به طور مستقیم نیست، بلکه مربوط به تغییراتی می شود که شیرین کننده ها در میکروب های روده ایجاد می کنند و توانایی بدن را برای مدیریت سطح گلوکز خون کاهش می دهند.

محققان دریافتند افرادی که ساخارین و سوکرالوز مصرف می کنند، پس از آزمایش های تحمل گلوکز به طور متوسط افزایش قابل توجهی در قند خون داشتند، در حالی که قند خون گروه های دیگر شرکت کننده در آزمایش، حتی افرادی که روزانه گلوکز مصرف می کردند، ثابت ماند یا حتی اندکی کاهش یافت.

محققان با بررسی روزانه نمونه های مدفوع و بزاق شرکت کنندگان دریافتند که مصرف شیرین کننده ها به طور قابل توجهی، فعالیت و انواع باکتری های موجود در روده و دهان را تغییر می دهند. به علاوه مصرف ساخارین و سوکرالوز باعث افزایش مولکول هایی در خون می شود که معمولاً در خون افراد مبتلا به دیابت یا بیماری های عروقی نیز دیده می شوند. برخی از این مولکول ها در مسیرهایی قرار دارند که در تجزیه قندها نقش دارند. آن ها نتیجه گرفتند که شیرین کننده ها خود گلوکز خون را افزایش نمی دهند، اما توانایی بدن را برای مدیریت میزان گلوکز از طریق ایجاد تغییرات در جمعیت میکروبی روده مختل می کنند. محققان اذعان کردند که اگر مردم بتوانند به آب روی بیاورند برای سلامت آنها بهتر است و آب همیشه بهترین گزینه است.

## درمان پرفشاری خون خطر زوال عقل را کاهش می دهد



کاهش پرفشاری خون در سالمندان خطر ابتلا به زوال عقل را کاهش می دهد.

مطالعه ای بزرگ بر روی بیش از ۲۸ هزار نفر (با میانگین سنی ۶۹ سال) از ۲۰ کشور دنیا نشان می دهد که درمان پرفشاری خون طی چندین سال، خطر ابتلا به زوال عقل را کاهش می دهد. به گفته محققان، این مطالعه تا به امروز قوی ترین شواهد را در این زمینه ارائه داده است. محقق این مطالعه می گوید: «ما دریافتیم که درمان فشارخون تأثیر قابل توجهی در کاهش احتمال زوال عقل در جمعیت مسن دارد.»

منابع:

newscientist.com- 19 August, 2022

European Heart Journal(2022), doi: 10.1093/eurheartj/ehac584

متخصصان نظر می‌دهند

# آیا باید نگران انواع جدید کووید-۱۹ باشیم؟

**آیا فکر می‌کنید این زیرسویه‌های جدید کووید-۱۹ نسبت به آخرین زیرسویه‌های امیکرون مشکل‌سازتر هستند؟**

**دکتر شافرن:** ویروس کووید بسیار جهش می‌یابد، بنابراین انتظار داریم که هرآزگاهی شاهد ظاهر شدن سویه‌ها جدید باشیم. سازمان بهداشت جهانی از یک سیستم نظارتی بین‌المللی پشتیبانی می‌کند که برای تشخیص ظهور اولیه سویه‌ها در سراسر جهان طراحی شده است. زیرسویه‌های تازه شناسایی شده همگی کاملاً مسری به نظر می‌رسند، بنابراین در حال شیوع هستند. خوشبختانه، مطالعات آزمایشگاهی نشان می‌دهد که واکسن یادآور کووید دو ظرفیتی جدید همچنان سبب محافظت قابل توجهی در برابر بیماری شدید کووید ناشی از این سویه‌ها می‌شود.

**دکتر گاندی:** شیوع این زیرسویه‌های جدید امیکرون (مانند BA.2.75، XBB، BQ 1، BQ1.1) به یکی از این دو علت افزایش یافته است: افزایش انتقال پذیری از فردی به فرد دیگر یا فرار از آنتی‌بادی‌های موجود در بدن یا هر دو. با این حال، حتی اگر زیرسویه‌ها جهش‌های بیشتری در پروتئین اسپایک خود داشته باشند و در فرار از آنتی‌بادی‌ها مهارت بیشتری داشته باشند، خوشبختانه سیستم ایمنی ما دارای سازوکارهای جایگزین شونده است و برای محافظت از ما در برابر عفونت تنها به آنتی‌بادی‌ها متکی نیست. در واقع، آنتی‌بادی‌ها (مانند IgA که آنتی‌بادی مخاطی است و بیشتر در بینی و دهان وجود دارد و IgG که آنتی‌بادی غالب در جریان خون است) نخستین خط دفاعی ما در برابر کووید-۱۹ در مخاط بینی هستند؛ بنابراین، عفونت‌های خفیف دستگاه تنفسی فوقانی ممکن است شایع‌تر شوند، زیرا این زیرسویه‌های جدید از آنتی‌بادی‌های بینی ما فرار می‌کنند. خوشبختانه به دلیل مقادیر بالای ایمنی سلولی در برابر ویروس در جمعیت‌های واکسینه شده مانند آمریکا، میزان بیماری شدید پایین خواهد ماند.

سلول‌های B و T محافظ ما در برابر بیماری شدید هستند. مشخص شده است، سلول‌های B حافظه‌ای که به‌وسیله

انتظار می‌رود جدیدترین زیرسویه‌های امیکرون (Omicron) کووید-۱۹ در هفته‌ها و ماه‌های آینده در مناطقی از جهان از جمله آمریکا با تمام قوا به پیش روند. این زیرسویه‌ها با نام‌هایی مانند BQ.1 و BA.2.75 XBB نام‌گذاری شده‌اند.

به گفته مقامات بهداشتی جهان، جدیدترین جهش‌ها ممکن است باعث افزایش موارد ابتلا در زمستان امسال شوند. برخی از این زیرسویه‌های جدید در حال حاضر در بخش‌هایی از اروپا به اوج خود رسیده‌اند و اکنون در حال کاهش هستند. انتظار می‌رود که این زیرسویه در هفته‌ها و ماه‌های آینده وارد آمریکا شوند.

به نظر می‌رسد سویه‌های جدید مسری‌تر هستند، اما هنوز مشخص نیست که آیا آن‌ها سبب بیماری‌های شدیدتری می‌شوند یا خیر. مقامات بهداشتی می‌گویند که جدیدترین سویه‌های امیکرون ممکن است بتوانند از بسیاری از درمان‌های فعلی برای کووید-۱۹ فرار کنند، اما در عین حال آن‌ها معتقدند تزریق دوزهای یادآور واکسن می‌تواند تا حدی سبب محافظت افراد شود.

پایگاه اینترنتی Healthline پرسش‌هایی را در مورد این سویه‌های جدید و نگرانی‌های پیرامون آن‌ها از دو تن از متخصصان معتبر در زمینه بیماری‌های عفونی مطرح کرده است. در ادامه همراه با ندای تندرستی این پرسش و پاسخ را مطالعه فرمایید.

متخصصانی که در این پرسش و پاسخ شرکت داشته‌اند، دکتر مونیگا گاندی، استاد پزشکی در دانشگاه کالیفرنیا سانفرانسیسکو و دکتر ویلیام شافرن استاد طب پیشگیری در دانشگاه واندربیلت در تنسی هستند.



## یا انتظار دارید که با فروکش کردن هر موج کووید-۱۹ شاهد ظهور زیرسویه‌ها جدید باشیم؟

**گاندی:** متأسفانه، کووید-۱۹ ویژگی‌های یک ویروس ریشه‌کن شونده را ندارد. آبله در سال ۱۹۷۹ با موفقیت در سراسر جهان ریشه‌کن شد. این امر نه تنها به دلیل واکسن، بلکه به دلیل برخی از ویژگی‌های منحصر به فرد ویروس بود. از جمله این ویژگی‌ها، نبود مخزن حیوانی برای آن، داشتن علائم آشکار بیماری که تشخیص سریع بیماری را در مبتلایان آسان می‌کرد و دوره کوتاه سرایت پذیری آن بودند. عفونت آبله مصونیت طبیعی مادام‌العمر ایجاد کرد. کروناویروس سارس کو-۲ (ویروس عامل کووید-۱۹) هیچ‌یک از ویژگی‌هایی را که آبله را قابل ریشه‌کنی کرده است ندارد. این ویروس دست‌کم در ۲۹ گونه جانوری یافت می‌شود. این بدان معناست که ما همیشه در سیستم پزشکی با کووید-۱۹ سروکار خواهیم داشت. با گردش مداوم، ما احتمالاً

همچنان شاهد زیرسویه‌های جدید خواهیم بود، اما کووید-۱۹ نیز مانند آنفولانزا قابل پیش‌بینی‌تر می‌شود و آن چنان جهش نمی‌یابد.

**شافتر:** شکی نیست که سویه‌های جدید همچنان ظاهر خواهند شد. اگر این سویه‌ها آن قدر متفاوت باشند که واکسن‌های فعلی ما دیگر به‌طور ایمن در برابر عفونت جدی کووید حفاظت ایجاد نکنند، این سویه‌ها به سویه‌های نگران‌کننده تبدیل خواهند شد. همه ما امیدواریم این اتفاق نیفتد، اما باید نسبت به این احتمال هوشیار باشیم.

واکسن‌ها یا در نتیجه عفونت پیشین ایجاد شده‌اند، ویروس از جمله سویه‌های آن را تشخیص می‌دهند. به‌طور خاص، اگر سلول‌های B حافظه، یک سویه را ببینند، می‌توانند آنتی‌بادی‌هایی بسازند که مناسب آن سویه یا زیرسویه‌های آن باشند.

واکسن‌ها یا عفونت‌های طبیعی سبب تولید سلول‌های T نیز می‌شوند. در حینی که سلول‌های B به‌عنوان بانک حافظه برای تولید آنتی‌بادی در صورت نیاز عمل می‌کنند، سلول‌های T هم در ساخت آنتی‌بادی‌ها به سلول‌های B کمک می‌کنند و هم در به‌کار گرفتن سلول‌ها برای حمله مستقیم به عامل بیماری‌زا کمک می‌کنند.

## آیا باید انتظار داشته باشیم که این زیرسویه‌های جدید کووید-۱۹ قدرت ماندگاری داشته باشند یا به‌سرعت افزایش می‌یابند و محو می‌شوند؟

**شافتر:** پیش‌بینی رفتار سویه‌های کووید خطرناک است. اجازه دهید صبر کنیم و مشاهده کنیم و آماده پاسخ‌دهی باشیم.

**کووید-۱۹ ویژگی‌های یک ویروس ریشه‌کن شونده را ندارد. ما همیشه در سیستم پزشکی با کووید-۱۹ سروکار خواهیم داشت**

**گاندی:** تمامی این زیرسویه‌ها هنوز در خانواده امیکرون هستند و ما خوشبختانه از نوامبر ۲۰۲۱ (آذر ۱۴۰۰) یعنی زمانی که امیکرون برای نخستین بار توصیف شد، سویه کاملاً

جدیدی نداشته‌ایم. در بریتانیا، این زیرسویه‌ها به‌سرعت افزایش یافتند و محو شدند و بریتانیا اغلب در افزایش‌های زیرسویه‌ها ۶ تا ۸ هفته از ما جلوتر است.

## بهترین کارهایی که افراد می‌توانند برای محافظت از خود در برابر این زیرسویه‌های جدید کووید-۱۹ انجام دهند چیست؟

**گاندی:** من قویاً توصیه می‌کنم که واکسن یادآور به‌روز شده را دریافت کنید.

**شافتر:** شکی نیست که بهترین کاری که هرکسی می‌تواند برای محافظت از خود، خانواده و جوامع خود انجام دهد، به‌روز بودن واکسیناسیون کووید-۱۹ با تأکید ویژه بر دریافت یادآور کووید است که برای همه افراد ۵ سال به بالا در دسترس است.

منبع:

healthline.com-24 October, 2022

# ترفندی در رژیم غذایی برای جلوگیری از سنگ کلیه

وقتی ادرار حاوی مقادیر بالایی از مواد معدنی خاصی باشد، ممکن است در یک یا هر دو کلیه قطعات جامد و سنگریزه ماندنی ایجاد شود که به آن سنگ کلیه می‌گویند. پژوهشگران مایو کلینیک مطالعه‌ای آینده‌نگر برای بررسی تأثیر تغییرات رژیم غذایی بر عود سنگ کلیه طراحی کردند.

سنگ کلیه نه تنها می‌تواند سبب دردی طاقت‌فرسا شود، بلکه با بیماری مزمن کلیوی، پوکی استخوان و بیماری‌های قلبی عروقی نیز ارتباط دارد. اگر شما یک بار سنگ کلیه را تجربه کرده‌اید، ۳۰ درصد احتمال دارد که طی پنج سال سنگ کلیه دیگری داشته باشید.

پزشکان به‌طور معمول، برای جلوگیری از عود سنگ کلیه علامت‌دار، تغییراتی را در رژیم غذایی تجویز می‌کنند. متأسفانه، تحقیقات اندکی در مورد تغییرات رژیم غذایی برای کسانی که تنها یک مورد تشکیل سنگ کلیه داشته‌اند وجود دارد و اغلب تحقیقات در مورد افرادی انجام شده است که دچار بیماری عودکننده بوده‌اند. از این رو پژوهشگران مایو کلینیک مطالعه‌ای آینده‌نگر را برای بررسی تأثیر رژیم غذایی بر افرادی که نخستین بار به سنگ کلیه علامت‌دار مبتلا شدند طراحی و این افراد را پیگیری کردند. با توجه به نتایج آن‌ها، غنی‌سازی رژیم غذایی با غذاهای سرشار از کلسیم و پتاسیم ممکن است از عود سنگ کلیه علامت‌دار جلوگیری کند.

۴۱۱ بیمار که برای نخستین بار سنگ کلیه علامت‌دار را تجربه کرده بودند و گروه کنترلی شامل ۳۸۴ نفر در این مطالعه شرکت کردند. رژیم غذایی بر اساس پرسشنامه‌ای ارزیابی شد که شرکت‌کنندگان به پرسش‌های آن پاسخ دادند. تمامی

شرکت‌کنندگان بین سال‌های ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۸ به مایو کلینیک در روچستر و مایو کلینیک در فلوریدا مراجعه کرده بودند. یافته‌های این بررسی که در ژورنال Mayo Clinic Proceed-ings منتشر شده است، نشان می‌دهد کاهش کلسیم و پتاسیم در رژیم غذایی و نیز مصرف کمتر مایعات، کافئین و فیتات، با احتمال بیشتر ابتلا به سنگ کلیه علامت‌دار برای بار نخست ارتباط دارد. از میان بیمارانی که برای اولین بار تشکیل سنگ داشتند، پیگیری نشان داد که ۷۳ مورد سنگ‌های عودکننده را در میانگین زمانی حدود ۴ سال تجربه کردند. بررسی بیشتر نشان داد که [برخلاف تصور]

کنار مصرف کم کافئین و فیتات با تشکیل سنگ برای بار نخست ارتباط دارد.

مصرف روزانه مایعات شامل مصرف غذاهایی مانند میوه‌ها و سبزی‌ها نیز می‌شود.

مصرف کم مایعات و کافئین می‌تواند منجر به کاهش حجم ادرار و افزایش غلظت ادرار شود که در تشکیل سنگ نقش دارد. فیتات ترکیبی آنتی‌اکسیدانی است که در غلات کامل، آجیل و سایر غذاها یافت می‌شود. این ماده می‌تواند منجر به افزایش جذب کلسیم و دفع کلسیم از طریق ادرار شود.

دکتر رول می‌گوید: «تغییر رژیم غذایی برای جلوگیری از سنگ کلیه می‌تواند بسیار دشوار باشد.» وی ادامه می‌دهد: «بنابراین، شناختن فاکتورهای رژیم غذایی که برای جلوگیری از عود سنگ کلیه بیشترین اهمیت را دارند، می‌تواند به بیماران و متخصصان کمک کند تا بدانند چه چیزی را در اولویت قرار دهند.» به گفته دکتر آپی چوچارات (Api Chew- charat)، اگر قرار باشد که بروز مجدد سنگ کلیه را در افراد پیش‌بینی کنیم، در افرادی که کلسیم و پتاسیم کمتری مصرف می‌کنند، نسبت به افرادی که مصرف مایعات کمتری دارند، بروز سنگ کلیه بیشتر است. وی که نویسنده نخست این مقاله است ادامه می‌دهد: «این بدان معنا نیست که مصرف مایعات زیاد مهم نیست. ما تنها مزیتی برای افزایش مصرف مایعات در بین بیمارانی که سابقه تشکیل سنگ کلیه داشتند، نیافتیم.»

این مطالعه نتیجه‌گیری می‌کند که رژیم‌های غذایی با مصرف روزانه ۱۲۰۰ میلی‌گرم کلسیم ممکن است به پیشگیری از بروز سنگ کلیه برای نخستین بار و نیز سنگ کلیه عودکننده کمک کند. این میزان مصرف روزانه با میزان توصیه‌شده مصرف روزانه مواد مغذی وزارت کشاورزی آمریکا مطابقت دارد.

هرچند مصرف بیشتر پتاسیم نیز توصیه شده است، وزارت کشاورزی آمریکا در مورد دریافت روزانه پتاسیم توصیه‌ای ارائه نمی‌کند. این مطالعه نیز سطح مصرفی را توصیه نمی‌کند. دکتر چوچارات می‌گوید که نکته اصلی این است که بیماران باید میوه‌ها و سبزی‌هایی غنی از کلسیم و پتاسیم بیشتری را به رژیم غذایی خود اضافه کنند. موز، پرتقال، گریپ فروت، طالبی، ملون شیرین و زردآلو میوه‌هایی هستند که پتاسیم بالایی دارند. سبزی‌های دارای پتاسیم بالا نیز شامل سیب زمینی، قارچ، نخود، خیار و کدو سبز هستند.

میزان کمتر کلسیم و پتاسیم رژیم غذایی عود این وضعیت را پیش‌بینی می‌کند.

دکتر اندرو رول (Andrew Rule)، متخصص نفرولوژی مایو کلینیک و نویسنده ارشد این مطالعه می‌گوید: «این یافته‌های

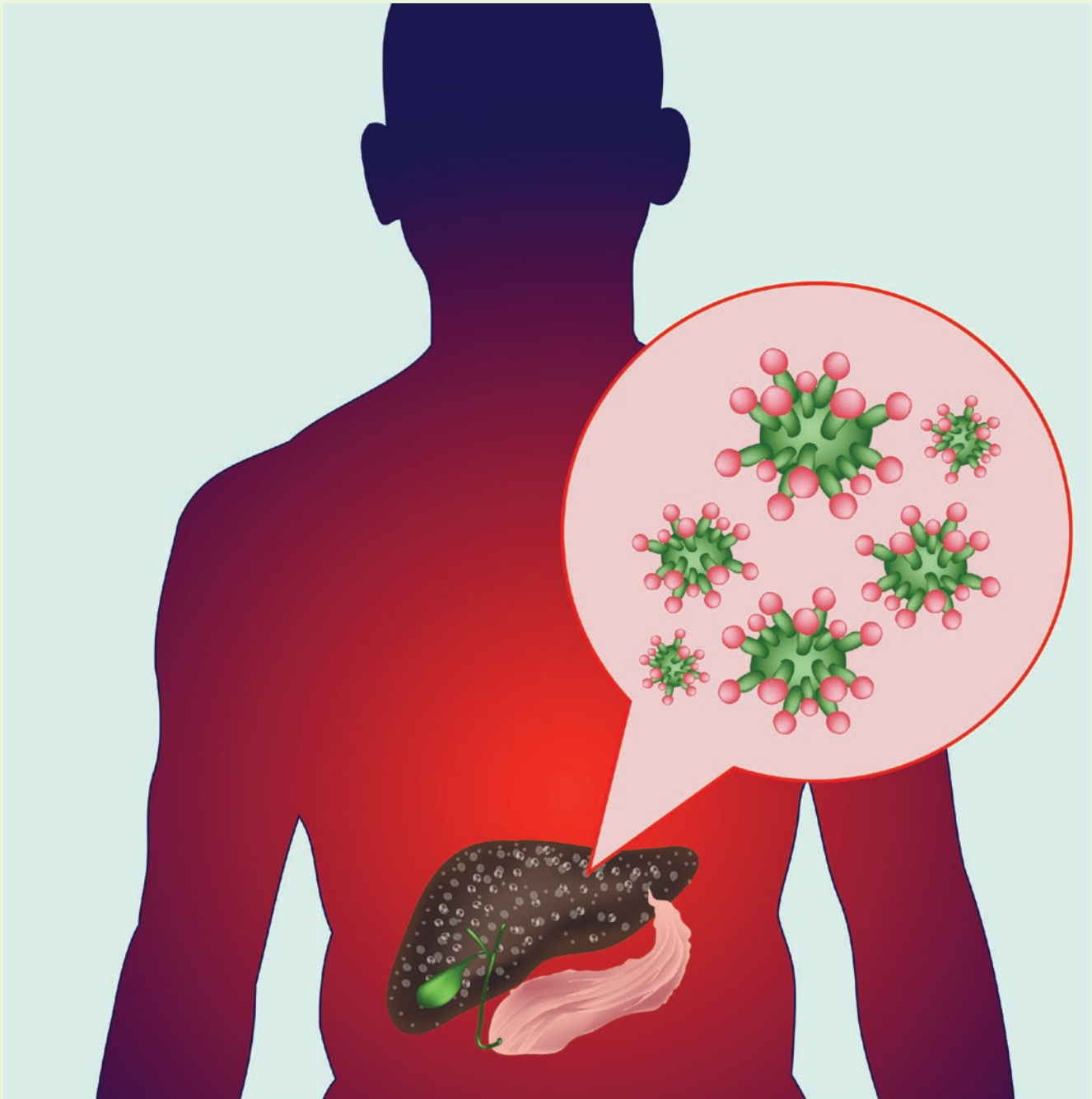


رژیم غذایی ممکن است اهمیت ویژه‌ای داشته باشند، زیرا توصیه‌ها برای پیشگیری از سنگ‌های کلیوی عمدتاً بر اساس عوامل غذایی مرتبط با تشکیل سنگ برای بار اول و نه تشکیل سنگ عودکننده است.» وی ادامه می‌دهد: «بیماران ممکن است رژیم غذایی خود را برای جلوگیری از بروز سنگ کلیه تطبیق ندهند، اما اگر این کار به جلوگیری از عود کمک کند، احتمال بیشتری دارد که این کار را انجام دهند.»

این مطالعه نشان می‌دهد که مصرف مایعات کمتر از ۳۴۰۰ میلی‌لیتر در روز یا حدود ۹ لیوان ۳۵۰ میلی‌لیتری در

منبع:

Mayo Clinic Proceedings (2022),  
doi: 10.1016/j.mayocp.2022.04.016



# بیماری‌های کبدی و روش‌های پیشگیری از آن‌ها

قسمت نهم: هپاتیت C

دکتر مهدیه زکی‌خان

## نحوه انتقال عفونت هپاتیت C

انتقال ویروس هپاتیت C بیشتر از طریق خون است. این ویروس از روش‌های زیر و از طریق خون به دیگری منتقل می‌شود:

- استفاده مجدد یا استریل ناقص تجهیزات پزشکی، به‌ویژه سرنگ‌ها و سوزن‌ها در مراکز مراقبت‌های بهداشتی
- انتقال خون و فرآورده‌های خونی غربال نشده
- مصرف تزریقی مواد مخدر و به اشتراک گذاشتن وسایل تزریقی
- انتقال از مادر آلوده به نوزاد
- فعالیت‌های جنسی که منجر به قرار گرفتن در معرض خون فرد دیگری می‌شود. این مشکل در افرادی که شرکای جنسی متعدد دارند و در میان مردانی که با مردان رابطه جنسی دارند، بیشتر رخ می‌دهد.

البته انتقال این نوع هپاتیت از طریق مادر به نوزاد و از طریق رابطه خارج از چارچوب کمتر است. هپاتیت C از طریق شیر مادر، غذا، آب یا تماس‌های گاه‌به‌گاه مانند در آغوش گرفتن، بوسیدن و به اشتراک گذاشتن غذا یا نوشیدنی با فرد آلوده منتقل نمی‌شود.

## علائم ابتلا به عفونت هپاتیت C

دوره کمون (نهفته) هپاتیت C از ۲ هفته تا ۶ ماه متغیر است. پس از عفونت اولیه، تقریباً ۸۰ درصد از افراد هیچ علامتی را نشان نمی‌دهند. کسانی که علائم حاد دارند ممکن است تب، خستگی، کاهش اشتها، تهوع، استفراغ، درد شکم، ادرار تیره، مدفوع رنگ‌پریده، درد مفاصل و زردی (زردی پوست و سفیدی چشم) را نشان دهند.

## آزمایش و تشخیص

از آنجایی که آلوده شدن به ویروس هپاتیت C معمولاً بدون علامت است، در صورت بروز عفونت جدید تعداد کمی از مبتلایان تشخیص داده می‌شوند. در افرادی که به عفونت مزمن مبتلا می‌شوند، عفونت اغلب تشخیص داده نمی‌شود؛ زیرا تا دهه‌ها پس از عفونت، بدون علامت باقی می‌مانند و علائم متعاقب آسیب جدی کبدی ایجاد می‌شوند.

عفونت هپاتیت C طی دو مرحله تشخیص داده می‌شود:

مرحله نخست: آزمایش آنتی‌بادی‌های ضد ویروس این نوع هپاتیت (HCV): در این آزمایش با بررسی سرم خون، در صورت مشاهده آنتی‌بادی‌های ضد ویروس، افراد آلوده به ویروس شناسایی می‌شوند.

مرحله دوم: اگر آزمایش برای آنتی‌بادی‌های ضد ویروس هپاتیت C مثبت باشد، آزمایش محتوای ژنتیکی ویروس (اسید ریبونوکلیک؛ RNA) برای تأیید تشخیص

مجله ندای تندرستی از شماره‌های پیشین در بخش بیماری‌های کبدی مقالاتی را در ارتباط با انواع هپاتیت‌ها ارائه داده است. تا پیش از این شماره، هپاتیت A و B معرفی شده‌اند.

در این شماره نیز به عفونت هپاتیت C که تهدیدکننده سلامت افراد است پرداخته می‌شود.

هپاتیت C عفونتی کبدی است که توسط ویروس هپاتیت C یا HCV ایجاد می‌شود. این ویروس می‌تواند باعث بروز هپاتیت حاد و مزمن شود. شدت ابتلا به این نوع هپاتیت می‌تواند خفیف بوده یا در مواردی نیز بسیار شدید باشد تا حدی که سبب سیروز کبدی یا سرطان شود.

## هپاتیت C را بیشتر بشناسیم

ویروس هپاتیت C یا HCV باعث عفونت حاد و مزمن می‌شود. عفونت‌های حاد ناشی از ابتلای به این نوع از هپاتیت، معمولاً بدون علامت هستند و اغلب منجر به بیماری تهدیدکننده زندگی نمی‌شوند. حدود ۳۰ درصد از افراد آلوده به‌طور خودبه‌خود، طی ۶ ماه پس از ابتلا و بدون هیچ درمانی بهبود می‌یابند. ۷۰ درصد از مبتلایان نیز دچار عفونت مزمن ویروس هپاتیت C می‌شوند که طی ۲۰ سال، ۱۵ تا ۳۰ درصد این افراد به سیروز مبتلا می‌شوند.

ویروس هپاتیت C ویروسی است که از طریق خون منتقل می‌شود؛ برای مثال استفاده از ابزار تزریقی آلوده، توجه نکردن به اصول بهداشتی در مراکز درمانی و غیردرمانی، تزریق خون غربال نشده، استفاده از مواد مخدر تزریقی، ارتباط‌های جنسی متعدد و قرار گرفتن در معرض خون فرد دیگر؛ از جمله روش‌های انتقال این نوع از عفونت است.

تخمین زده می‌شود که حدود ۵۸ میلیون نفر در سراسر جهان به عفونت مزمن ویروس هپاتیت C مبتلا هستند و سالانه نیز حدود ۱/۵ میلیون نفر به تعداد مبتلایان به عفونت مزمن افزوده می‌شود. همچنین آمارها نشان می‌دهند که بیش از ۳ میلیون نفر از مبتلایان به عفونت مزمن هپاتیت C، کودک و نوجوان هستند.

بر اساس برآورد سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۹، تقریباً ۲۹۰ هزار نفر بر اثر هپاتیت C جان خود را از دست داده‌اند که بیشتر آن‌ها به دلیل سیروز و سرطان سلول‌های کبدی (سرطان اولیه کبد) جان باختند.

داروهای ضد ویروسی می‌توانند بیش از ۹۵ درصد از افراد مبتلا به عفونت هپاتیت C را درمان کنند، اما دسترسی به تشخیص و درمان، به‌ویژه در کشورهای کم‌درآمد، محدود است. متأسفانه در حال حاضر نیز هیچ واکسن مؤثری علیه هپاتیت C وجود ندارد.

## عوامل خطر

خطر عفونت هپاتیت C در شرایط زیر افزایش می‌یابد:

- در صورتی که کارکنان مراقبت‌های بهداشتی در معرض خون آلوده قرار بگیرند. این افراد اگر حین استفاده از سوزنی عفونی پوستشان مجروح شود، ممکن است به این عفونت مبتلا شوند.
- استفاده از سوزن‌ها و سر سرنگ‌های مشترک که به‌ویژه در میان معتادان تزریقی رواج دارد.
- ابتلا به ایدز
- سوراخ کردن یا خال‌کوبی در مکان‌های آلوده که از تجهیزات غیراستریل استفاده می‌کنند.
- افراد تحت دیالیز
- افراد زندانی

## پیشگیری

هیچ واکسن مؤثری علیه هپاتیت C وجود ندارد، بنابراین پیشگیری به کم کردن خطر مواجهه با ویروس در مراکز مراقبت‌های بهداشتی و در جمعیت‌های پرخطر نظیر معتادان و افراد دارای رفتارهای پرخطر بستگی دارد.

در ذیل برخی نکات به‌منظور پیشگیری از ابتلا به هپاتیت C آمده است:

- استفاده ایمن و مناسب از وسایل تزریقات طی مراقبت‌های بهداشتی
- جابجایی و دفع ایمن اشیاء تیز و ضایعات
- ارائه خدمات جامع جهت کاهش آسیب به افرادی که مواد مخدر تزریق می‌کنند.
- آزمایش خون‌های اهدایی برای بررسی عاری بودن آن‌ها از ویروس‌های بیماری‌زایی نظیر هپاتیت
- آموزش کارکنان بهداشتی
- جلوگیری از قرار گرفتن در معرض خون در طول رابطه جنسی
- رعایت بهداشت در انجام انواع خال‌کوبی یا سوراخ کردن بدن و مراجعه به مراکزی که در آن‌ها موارد بهداشتی رعایت می‌شوند.

عفونت مزمن و در پیش‌گرفتن درمان لازم است. این آزمایش مهم است؛ زیرا در حدود ۳۰ درصد از افراد آلوده به ویروس هپاتیت C، عفونت به‌طور خودبه‌خود با یک پاسخ ایمنی قوی و بدون درمان از بین می‌رود. در این حالت اگرچه فرد دیگر آلوده نیست، اما همچنان در بدن وی آنتی‌بادی‌های ضد هپاتیت C وجود دارد. پس ممکن است با وجودی که فرد بهبود یافته، بازهم آزمایش آنتی‌بادی‌های ضد ویروس هپاتیت C در وی مثبت باشد. اگر مشخص شد که فرد به عفونت مزمن هپاتیت C مبتلا شده، باید ارزیابی‌های بیشتری برای تعیین میزان آسیب کبدی (فیروز و سیروز) انجام شود. این کار را می‌توان با بیوپسی کبد یا از طریق انواع آزمایش‌های غیرتهاجمی انجام داد. تعیین درجه آسیب کبدی برای در پیش‌گرفتن تصمیمات درمانی و مدیریت بیماری استفاده می‌شود. تشخیص زودهنگام می‌تواند علاوه بر جلوگیری از مشکلات سلامت ناشی از عفونت، از انتقال ویروس به دیگران نیز جلوگیری کند. سازمان بهداشت جهانی توصیه می‌کند، افراد در معرض خطر ابتلا به عفونت، آزمایش شوند. به‌علاوه این سازمان پیشنهاد می‌کند در مکان‌هایی که میزان مثبت بودن آنتی‌بادی ضد ویروس هپاتیت C در جمعیتشان بالا (بیش از ۲ تا ۵ درصد) است، همه بزرگسالان به آزمایش آنتی‌بادی ضد ویروس دسترسی داشته باشند و خدمات مرتبط با پیشگیری، مراقبت و درمان به آن‌ها ارائه شود. هم‌اکنون در جهان بیش از ۳۷ میلیون نفر با بیماری ایدز زندگی می‌کنند. بیش از ۶ درصد (بیش از ۲ میلیون نفر) از این افراد در گذشته یا در حال شواهدی از آلودگی به هپاتیت C را نشان می‌دهند. به‌عبارت‌دیگر در آزمایش خون این افراد آنتی‌بادی‌های ضد ویروس هپاتیت C مشاهده شده است. جالب است بدانید، بیماری مزمن کبدی عامل اصلی مرگ‌ومیر افراد مبتلا به ایدز در سطح جهان است.

## درمان

عفونت جدید با ویروس هپاتیت C همیشه نیاز به درمان ندارد، زیرا پاسخ ایمنی در برخی افراد عفونت را از بین می‌برد. با این حال زمانی که این عفونت مزمن شود، درمان ضروری است. هدف از درمان هپاتیت C، درمان کامل بیماری است. داروهای ضد ویروسی با اثر مستقیم بر روی ویروس هپاتیت (Direct-acting antivirals; DAA) برای درمان این عفونت و برای همه رده‌های سنی (بزرگسالان، نوجوانان و کودکان زیر ۳ سال مبتلا) وجود دارد. این داروها می‌توانند بیشتر افراد مبتلا به این عفونت را درمان کنند و مدت درمان کوتاه (معمولاً ۱۲ تا ۲۴ هفته) است. این زمان به وجود یا نبود سیروز کبدی بستگی دارد.



## خطر نمک زیاد در بارداری برای سلامت آینده فرزند

زنان بارداری که نمک زیادی مصرف می‌کنند، دچار پرفشاری خون و بیماری‌های قلبی عروقی می‌شوند و سلامت فرزند متولد نشده خود را نیز به خطر می‌اندازند.

رژیم‌های غذایی پر نمک می‌توانند منجر به بیماری‌های قلبی عروقی شود. این بیماری‌ها یکی از دلایل اصلی مرگ و میر در سطح جهان هستند. از آنجاکه مصرف روزانه نمک در چین بالاست، گروهی از پژوهشگران چینی از مدل موشی برای بررسی اثرات رژیم غذایی پر نمک زنان باردار بر فرزندان استفاده کردند. بر اساس این تحقیقات، رژیم غذایی پر نمک مادر می‌تواند سبب پرفشاری خون و بیماری‌های قلبی عروقی در مادر شود. این نوع رژیم غذایی باعث فشار خون و افزایش احتمال ابتلای فرزندانشان به پرفشاری خون نیز می‌شود. ضخیم شدن دریچه قلب یا فیبروز قلبی اغلب با این اختلالات همراه است.

یکی از پژوهشگران درباره این آزمایش توضیح می‌دهد: «ما موش‌های ماده باردار را به سه گروه مجزا تقسیم کردیم و به هر یک از آن‌ها رژیم غذایی حاوی غلظت متفاوتی از نمک (بالا، معمولی و کم) دادیم. برای بررسی اثرات رژیم غذایی پر نمک مادر بر پرفشاری خون، ما فشار خون و سطح پروتئین ادرار مادران و فرزندان آن‌ها را بررسی کردیم. نتایج نشان داد که فشار خون فرزندان که در دوران بارداری در معرض نمک زیاد قرار داشتند، بیشتر از فشار خون فرزندان بود که در رحم در معرض نمک طبیعی قرار داشتند، حتی اگر هر دو این فرزندان بعد از آنکه از شیر گرفته می‌شدند از رژیم غذایی معمولی تغذیه شده بودند. این مشاهده حاکی از آن است که میزان بالای نمک در محیط داخل رحمی بر رشد نوزادان تأثیر می‌گذارد و این تأثیرگذاری بر آن‌ها همچنان تا رسیدن به بزرگسالی ادامه دارد.»

این گروه پژوهشی برای تعیین تأثیر رژیم غذایی پر نمک بر بافت قلبی فرزندان، میزان پروتئین خاصی را آزمایش کردند و دریافتند که محیط با نمک زیاد می‌تواند منجر به فیبروز قلبی شود. فیبروز قلبی با عوارضی مانند پرفشاری خون و نارسایی قلبی مرتبط است. همچنین خطر ابتلای این فرزندان همچنین در بزرگسالی به پرفشاری خون بیشتر بود.

محقق فوق می‌افزاید: «این مطالعه نشان می‌دهد که مضرات مصرف بیش از حد نمک عمیق‌تر از آن چیزی است که فکر می‌کردیم. همه ما به خصوص زنان در دوران بارداری باید مصرف نمک خود را در چارچوب دستورالعمل‌های توصیه‌شده نگه داریم.»



منبع:

scitechdaily.com-12 August, 2022

## ضد مغذی‌ها چیستند؟

آیا واقعاً می‌توانند به  
سلامت ما آسیب  
برسانند؟

اگر قبلاً نام ضد مغذی‌ها را نشنیده‌اید، نگران نباشید، شما تنها نیستید. بسیاری از ما می‌دانیم که برای عملکرد صحیح به طیف وسیعی از مواد مغذی مختلف نیاز داریم. با این حال، افراد کمی مواد ضد مغذی را می‌شناسند. وقتی صحبت از این است که مواد فوق چه هستند و اینکه آیا می‌توانند به سلامت ما آسیب برسانند یا نه، ممکن است پاسخ‌ها ساده نباشند.

در این مقاله با متخصصان صحبت شده تا سردرگمی در مورد مضر بودن یا نبودن این ترکیبات گیاهی برای سلامت ما رفع شود. به علاوه در این مقاله رایج‌ترین مواد ضد مغذی و گیاهانی که ضد مغذی‌ها در آن‌ها یافت می‌شوند معرفی خواهند شد.



## مواد ضد مغذی چیستند؟

حبوبات و برخی مغزها یافت می‌شود. فیتات‌ها ممکن است جذب آهن، روی، منیزیم و کلسیم را کاهش دهند. **سایونین‌ها:** بیشتر در حبوبات و غلات کامل یافت می‌شود. سایونین‌ها می‌توانند در جذب طبیعی مواد مغذی اختلال ایجاد کنند. **تان‌ها:** بیشتر در چای، قهوه و حبوبات یافت می‌شود. تان‌ها ممکن است جذب آهن را کاهش دهند.

## آیا مواد ضد مغذی مضرند؟

بر اساس بررسی‌های انجام شده مضر بودن مواد ضد مغذی ممکن است به طیف وسیعی از عوامل مختلف بستگی داشته باشد. به عنوان مثال، بیشتر اثرات منفی زمانی مشاهده می‌شود که غذاهای غنی از مواد ضد مغذی به صورت خام مصرف شوند؛ بنابراین زمانی که آن‌ها پخته یا فرآوری شوند و مثلاً شکل خیسانده شده، جوانه زده، سبز کرده، تخمیر یا آسیاب شده آن‌ها استفاده شود، تمام آن اثرات منفی را نشان نمی‌دهند.

همچنین ممکن است بسته به اینکه این ضد مغذی‌ها به تنهایی مصرف شوند یا به عنوان بخشی از یک وعده غذایی متعادل استفاده شوند، خواص متفاوتی داشته باشند. علاوه بر موارد فوق، اینکه چگونه مواد ضد مغذی بر شما تأثیر می‌گذارد ممکن است به وضعیت متابولیسم و سلامت فرد نیز ارتباط داشته باشد.

ناگفته نماند، بیشتر شواهد موجود در مورد اثرات منفی ضد مغذی‌ها، بیشتر از اینکه از آزمایش‌های بالینی با کیفیت بالا به دست آمده باشند، مربوط به مطالعات حیوانی و آزمایشگاهی هستند؛ در نتیجه با قطعیت نمی‌توان گفت که آیا این اثرات را می‌توان به انسان تعمیم داد یا خیر. **بالین حال، برخی از افراد ممکن است نیاز به آگاهی بیشتری در انتخاب‌های غذایی خود داشته باشند.**

متخصصان می‌گویند که اگر فردی کمبود مواد معدنی داشته باشد یا در معرض خطر این کمبودها باشد، ممکن است مستعد تأثیر مواد ضد مغذی باشد. به عنوان مثال، مواد ضد مغذی که با جذب کلسیم تداخل دارند، ممکن است برای افرادی دارای پوکی استخوان مناسب نباشند. همچنین افراد مبتلا به کم‌خونی باید از ترکیبات غذایی که مانع جذب یا دسترسی به آهن می‌شوند، خودداری کنند. در چنین مواردی توجه به مصرف این مواد و شیوه‌های پخت آن‌ها اهمیت پیدا می‌کند.

ریما پاتل، متخصص تغذیه توضیح می‌دهد: «ضد مغذی‌ها ترکیباتی هستند که در غذاهای گیاهی یافت می‌شوند. این ترکیبات در جذب برخی دیگر از مواد مغذی ضروری در بدن تداخل می‌کنند.» به نظر می‌رسد که آن‌ها نوعی مکانیسم دفاعی هستند که با آن، گیاهان از خود در برابر خطر ناشی از حشرات و میکروب‌های مضر محافظت می‌کنند. تصور می‌شود در انسان، مواد ضد مغذی منجر به کمبودهای تغذیه‌ای، نفخ، حالت تهوع، بشورات و سردرد می‌شود.

رایج‌ترین مواد ضد مغذی شامل لکتین‌ها، تان‌ها، اسید فیتیک، اگزالات کلسیم و مهارکننده‌های پروتئاز هستند. آن‌ها بیشتر در غلات، دانه‌ها و حبوبات یافت می‌شوند. اگر از سوءتغذیه رنج می‌برید یا بخش زیادی از رژیم غذایی شما از چنین مواد غذایی تشکیل شده است، این مواد ضد مغذی ممکن است نگران‌کننده باشند.

درعین حال، پاتل تأکید می‌کند که مواد ضد مغذی لزوماً مضر نیستند. او می‌گوید: «اگر رژیم غذایی متنوعی می‌خورید، این ترکیبات نگران‌کننده نیستند.»

دکتر کلر شورت، دانشمند تغذیه می‌افزاید: «بسیاری از مواد غذایی حاوی ضد مغذی‌ها، برای سلامت بدن مفیدند و اثراتی مانند اثرات ضد التهابی، کاهش کلسترول، تثبیت قند خون و خواص مفید روده‌ای دارند و به همین دلیل از مواد غذایی مهمی هستند که باید در رژیم غذایی سالم گنجانده شوند.»

همچنین در سال ۲۰۲۰ مقاله‌ای در ژورنال علمی Nutrients منتشر شد که در آن که دانشمندان توصیه‌های کلی برای اجتناب از مصرف غذاهای حاوی ضد مغذی‌ها را زیر سؤال می‌برند. شواهد در حال افزایش، نشان می‌دهد که بسیاری از مواد غذایی حاوی ضد مغذی‌ها ممکن است واقعاً برای سلامت ما مفید باشند.

## رایج‌ترین مواد ضد مغذی کدام‌اند؟

بنا به گزارش دانشگاه هاروارد، ترکیبات غذایی که به طور سنتی به عنوان ضد مغذی‌ها طبقه‌بندی می‌شوند عبارت‌اند از: **گلوکوزینولات‌ها:** بیشتر در سبزیجات چلیپایی مانند بروکلی، کلم بروکسل، کلم و کلم پیچ یافت می‌شود. گلوکوزینولات‌ها ممکن است از جذب ید جلوگیری کنند. مصرف کم ید ممکن است عملکرد غده تیروئید را مختل کند و خطر گواتر (تورم و بزرگ شدن گردن) را افزایش دهد.

**لکتین‌ها:** بیشتر در حبوباتی مانند لوبیا، سویا و بادام زمینی و همچنین غلات کامل یافت می‌شوند. لکتین‌ها ممکن است در جذب کلسیم، آهن، فسفر و روی اختلال ایجاد کنند.

**اگزالات‌ها:** بیشتر در سبزیجات برگ سبز، چای، لوبیا، آجیل و چغندر یافت می‌شوند. اگزالات‌ها ممکن است به کلسیم متصل شده و از جذب آن در دستگاه گوارش جلوگیری کنند.

**فیتات‌ها (اسید فیتیک):** بیشتر در غلات کامل، دانه‌ها،



# راز سالم زیستن در ۱۰۰ سالگی

## درس‌هایی از ساکنان مناطق آبی

کشوری مانند آمریکا به گفته مراجع بهداشتی این کشور ۷۷ سال است. گروه تحقیقاتی فوق، پنج منطقه آبی را شناسایی کردند. متخصصین می‌گویند: «ساکنین این مناطق نه تنها عمری طولانی‌تر دارند، بلکه آن‌ها زندگی سالم‌تری نیز دارند. تعداد بسیار کمی از افرادی که در مناطق آبی زندگی می‌کنند از بیماری‌های مزمن رنج می‌برند.» این در حالی است که از هر ۱۰ بزرگ‌سال در آمریکا ۶ نفر دست‌کم دارای یک بیماری مزمن از جمله دیابت، بیماری قلبی، سرطان و زوال عقل است و از هر ۱۰ نفر نیز، ۴ نفر دارای دو یا چند بیماری هستند.

### مناطق آبی در کدام نقاط دنیا هستند؟

پنج منطقه آبی شناسایی شده‌اند:

- **ساردینیا** در ایتالیا؛ سرزمین مردانی با بیشترین طول عمر.
- **اوکیناوا** در ژاپن؛ سرزمین زنانی با عمری طولانی.
- **لوما لیندا** در کالیفرنیا؛ جامعه‌ای که مردمانش یک دهه از میانگین سایر آمریکایی‌ها بیشتر عمر می‌کنند.

همه ما می‌خواهیم زندگی طولانی و سالمی داشته باشیم. آیا مایلید که راز طول عمر همراه با سلامتی را بدانید؟ یکی از محققان نشنال جغرافی (دان بوتنر) به همراهی گروه تحقیقاتی‌اش مشتمل بر گروهی از دانشمندان، جمعیت‌شناسان و مردم‌شناسان به این فکر می‌کردند که مطالعه خود را از مناطقی از جهان آغاز کنند که مردم در آن بیشترین طول عمر را دارند. این گروه تحقیقاتی اصطلاحی را با عنوان «مناطق آبی» ابداع کردند. مناطق آبی در حقیقت نواحی هستند که ساکنان آن عمری طولانی دارند. این گروه، حاصل تحقیقات خود را بر روی جوامع ساکن در این نواحی به صورت مقالات، گفتگوها و کتاب‌ها به اشتراک گذاشته‌اند.

### مناطق آبی چه مناطقی هستند؟

همان‌گونه که اشاره شد، مناطق آبی مناطقی از جهان هستند که در آن افراد طولانی‌ترین عمر را دارند و معمولاً به سن ۱۰۰ سالگی می‌رسند. این در حالی است که میانگین فعلی امید به زندگی در

آن‌ها تأکید می‌کنند: «نیازی نیست یک‌شبه زندگی‌تان را اصلاح کنید. با گنجاندن تنها یک یا دو اصل از این اصول شروع کنید و در مورد آنچه برای شما قابل‌دستیابی است واقع‌بین باشید.»

به‌عنوان مثال، اگر می‌دانید به‌اندازه کافی حرکت نمی‌کنید، لازم نیست با تلاش برای انجام ورزش‌های شدید پنج بار در هفته شروع کنید. در عوض، اولین هدف شما می‌تواند ۱۵ دقیقه پیاده‌روی در روز باشد و از همان‌جا تمرین کنید. همچنین مهم است که تمرکز خود را پیدا کنید و یک برنامه ایجاد کنید.

متخصصان می‌افزایند: «اصولی را که می‌خواهید روی آن کار کنید انتخاب کنید و سپس از خود بپرسید که از انجام چه کاری لذت می‌برید، به چه چیزی دسترسی دارید، چه زمانی می‌توانید برای آن وقت بگذارید و چه چیزی برای شما واقع‌بینانه است. وقتی پایه و مبنایی برای به انجام رساندن کاری داشته باشید، پایبندی به آن بسیار آسان‌تر خواهد بود.»

در اینجا چند ایده زندگی سالم برای شروع آورده شده است:

- پیاده‌روی کنید، شنا کنید، باغبانی کنید یا فعالیت بدنی دیگری را پیدا کنید که از آن لذت می‌برید
- یک دوست همراه پیدا کنید
- یادآور گوشی یا ساعت خود را تنظیم کنید تا هر ساعت یک بار بایستید و حرکت کنید
- در هر وعده غذایی میزان سبزیجات موجود در بشقاب خود را افزایش دهید
- سعی کنید هفته‌ای یک بار غذای گیاهی بخورید
- برای کاهش استرس وقت بگذارید
- تمرین مراقبه و خودگفتاری مثبت داشته باشید
- اقداماتی را برای بهبود کیفیت خواب خود انجام دهید
- بازی فکری انجام دهید
- وقتی با خانواده و دوستان هستید، ارتباط خود را با فناوری قطع کنید
- برای گذراندن زمان با عزیزان خود برنامه‌ریزی کنید
- فعالیت اجتماعی داوطلبانه داشته باشید
- فعالیت‌های محلی مانند پیاده‌روی با گروه دوستان، فعالیت‌های باغبانی یا فعالیت‌های مذهبی داشته باشید.

متخصصان می‌افزایند: «اگر می‌خواهید بر پیشگیری تمرکز کنید، این کار با ایجاد تغییرات کوچک برای خودتان شروع می‌شود. ما جوامعی را دیده‌ایم که با ایجاد این رفتارها، سلامتشان ارتقاء یافته است، پس چرا سعی نکنیم چند تغییر را در خود ایجاد کنیم و ببینیم که آیا آن‌ها برای ما نیز کار می‌کنند یا خیر.»

منبع:

houstonmethodist.org-16 August; 2022

• **ایکاریا** در یونان؛ جزیره‌ای کوچک که در آن بیماری‌های

مزمّن معمول کاهش قابل توجهی داشته است.

• **نیکویا** در کاستاریکا؛ منطقه‌ای که در آن مردم بیش از دو

برابر آمریکایی‌ها به سن ۹۰ سالگی می‌رسند.

متخصصان می‌گویند که مناطق فوق، مناطق آبی اصلی هستند. با این حال برای ایجاد جوامع سالم‌تر، در برخی مناطق دیگر نیز از اصول رعایت شده در مناطق آبی استفاده می‌شود.

## مناطق آبی در مورد پیری سالم به ما چه می‌آموزند؟

محققان می‌گویند: «هدف از مطالعه پنج منطقه آبی، کشف نقاط مشترکی میان این مناطق بود که می‌تواند توضیح دهد، چرا مردم این مناطق زندگی طولانی‌تری دارند و چرا میزان بیماری‌های مزمّن در این مناطق کمتر از میزان مشاهده‌شده در سایر مناطق است.»

گروه تحقیقاتی فوق که بر روی این پنج منطقه آبی تحقیق می‌کردند، ۹ اصل سلامت را شناسایی کردند. آن‌ها معتقدند که این ۹ اصل در هسته زندگی ساکنین منطقه آبی رعایت می‌شود. شما نیز می‌توانید از این اصول پیروی کنید تا دوران سالمندی سالمی را تجربه کنید:

- ۱- حرکت را به بخشی طبیعی از روز خود تبدیل کنید
- ۲- اهداف خود را بشناسید
- ۳- به کاهش استرس در خود اولویت دهید
- ۴- تا زمانی که حدود ۸۰ درصد سیر شوید، غذا بخورید
- ۵- رژیم غذایی عمدتاً گیاهی داشته باشید
- ۶- مراقب مصرف الکل باشید
- ۷- با جامعه ارتباط داشته باشید
- ۸- خانواده خود را (چه زیستی یا انتخابی) اولویت قرار دهید.
- ۹- حلقه‌های اجتماعی را انتخاب کنید که از رفتارهای سالم حمایت می‌کنند

## نکاتی برای گنجاندن اصول منطقه آبی در زندگی شما

متخصصان می‌گویند بیشترین مواردی که در کشورهای نظیر آمریکا برای آن تلاش می‌شود؛ حرکت، عاقلانه غذا خوردن و مدیریت استرس است.

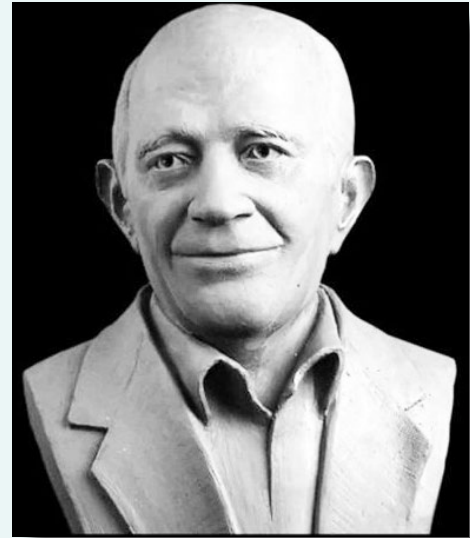
اگرچه نظرسنجی‌ها نشان می‌دهد که بیشتر بزرگسالان می‌خواهند عادات سلامت خود را بهبود بخشند، ولی معمولاً بیش از ۹۰ درصد آن‌ها پس از هفت ماه اول رژیم را کنار می‌گذارند، ۷۰ درصد عضویت در باشگاه ورزشی را پس از تنها دو سال لغو می‌کنند و بیش از ۳۰ درصد گزارش می‌دهند که علائم اضطراب و افسردگی را تجربه می‌کنند.

متخصصان می‌گویند که وقتی صحبت از تغییرات موفقیت‌آمیز در سبک زندگی می‌شود، شروع کوچک مهم است.

# شیدای کاوش و خدمت

## پروفسور سید حسین میرشمسی

### پدر واکسن سازی ایران



#### ادامه تحصیلات در خارج از ایران

دکتر سید حسین میرشمسی پس از آنکه ۹ سال در موسسه رازی با عنوان کارمند فنی، کارورز و دستیار آزمایشگاه فعالیت کرد، در سال ۱۳۲۹ برای کسب تخصص عازم کشور فرانسه شد. دکتر حسین میرشمسی در انستیتو پاستور پاریس پس از طی دوره میکروب شناسی و ایمنی شناسی، دیپلم این رشته را دریافت کرد. سپس، در همین سال در دانشکده دامپزشکی آلفرد وابسته به دانشگاه پاریس ثبت نام و پس از طی دوره و شرکت در امتحانات نهایی آن دانشکده، مدرک دیپلم دکترای دامپزشکی دانشگاه پاریس را اخذ نمود. دکتر سید حسین میرشمسی در سه موسسه در آمریکا دوره‌هایی را در زمینه تهیه واکسن‌های میکروبی و توکسوئیدی گذراند.

#### بازگشت به کشور

و پس از مراجعت به ایران به عنوان رئیس بخش به تولید واکسن‌های باکتریایی، توکسوئیدی و سرم‌های درمانی به خدمت در موسسه رازی ادامه داد. ایشان در سال ۱۳۳۴ به سمت معاون فنی و مسئول واحد تولید مواد زیستی موسسه رازی منصوب شد. ایشان و همکارانشان موفق شدند که تا سال ۱۳۳۹ واکسن‌های ضد دیفتی، کزاز و سیاه‌سرفه را به مرز تولید انبوه برسانند.

#### گذراندن دوره‌های کوتاه پژوهشی در خارج از ایران

ایشان با توجه به علاقه‌ای که به پژوهش در زمینه ویروس‌ها داشت با استفاده از بورسیه عازم آمریکا شد. طی یک سال اول با استفاده از بورس موسسه بهداشت آمریکا و در چهار ماه بعد با استفاده از بورس سازمان خواربار و کشاورزی جهانی (F.A.O) به فراگیری علوم جدید در زمینه ویروس شناسی پرداخت. پس از آن، به مدت ۴ ماه در شورای پژوهش پزشکی لندن در یک برنامه

سید حسین میرشمسی از چهره‌های ماندگار و دانشمندان معاصر ایران بود. نام دکتر سید حسین میرشمسی با نام واکسن و واکسن سازی ایران گره خورده است و به حق می‌توان سید حسین میرشمسی را پدر علم واکسن سازی ایران نامید. دکتر میرشمسی تلاش‌های بسیاری برای تولید و انتقال دانش فنی ساخت واکسن‌های دامی، واکسن و سرم دیفتی، کزاز، سیاه‌سرفه و همچنین تولید واکسن برای بیماری‌های ویروسی سرخک، فلج اطفال، سرخچه و اوریون کرد. به عبارت دیگر ایشان بنیان‌گذار تولید واکسن‌های انسانی در مؤسسه تحقیقات و سرم سازی رازی بودند. از او به عنوان افتخار دامپزشکان ایران یاد می‌شود. دکتر میرشمسی هم‌زمان عضو پیوسته فرهنگستان علوم و عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی بود.

#### زندگی و تحصیلات در ایران

پروفسور سید حسین میرشمسی در سال ۱۲۹۳ در اصفهان در خانواده‌ای مذهبی متولد شد. افسانه میرشمسی دختر ایشان می‌گوید: «پدرم در هشت سالگی پدر خود را از دست داد و با تنگناهای مالی زیادی درگیر بود. ایشان با سختی و کار زیاد و با کمک برخی نظیر مادر و برادرش توانست به مدرسه برود و خود ایشان می‌گفتند که در برف و یخ اصفهان کیلومترها می‌رفتم تا کتاب حل المسائل را از یکی از دوستانم بگیرم و پیاده برگردم و تا نیمه شب مطالعه کنم و دوباره فردا تحویل دهم و این به دلیل آن بود که پول نداشتیم کتاب بخرم. گرچه ایشان با مشکلات زیادی روبرو بودند، ولی عشقی چنان قوی داشتند که هیچ چیز جلودارشان نبود.» با تمام این مشکلات دکتر میرشمسی پس از دریافت مدرک دیپلم، تحصیلات دانشگاهی خود را در دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران آغاز کرد و پس از اخذ مدرک دکترای در سال ۱۳۲۰ به عنوان کارمند فنی در موسسه سرم و واکسن سازی رازی در حصارک مشغول به کار شد.

«بیشگیری و درمان با واکسن و سرم» تألیف کرد که دانشجویان از آن استقبال کردند.

## جوایز و افتخارات

دکتر میرشمسی در سال ۱۳۷۴ پس از ۵۴ سال خدمت صادقانه در زمینه‌های علمی- پژوهشی، از سوی رئیس‌جمهور وقت لوح تقدیر و نشان درجه اول پژوهشی دریافت کرد. ایشان همچنین به دفعات در جشنواره خوارزمی شرکت و جوایزی اخذ کرد؛ برای مثال در سال ۱۳۷۰ به‌عنوان همکار طرح پژوهشی «تهیه واکسن جدید ضد اوریون»، برنده جایزه دوم پژوهش، در سال ۱۳۷۳ نیز به‌عنوان مجری طرح پژوهشی «ایمن‌سازی بر ضد دو عفونت دیفتی و کزاز با توکسوئیدهای مایع ضد این دو عفونت از راه خوراندن واکسن» برنده جایزه اول پژوهش شد و در سال ۱۳۷۴ به‌عنوان همکار طرح پژوهشی «تهیه آنتی‌ژن سرخچه جهت آزمایشگاه‌های تشخیص طبی» برنده جایزه دوم پژوهش شد.

سرانجام دکتر سید حسین میرشمسی در ۲۳ آذرماه ۱۳۸۷ و در دهه نود زندگی خود بعد از سال‌ها تلاش و فعالیت علمی چشم از جهان فرو بست و از این دیار فانی راهی دیار باقی شد و جامعه علمی کشور را در غم و ماتم فرو برد. به گفته همکارانش وی همیشه عاشق تحقیق بود و دل شیدایی برای تحقیق و تولید واکسن داشت.

## برخی خصوصیات دکتر میرشمسی از زبان دخترش

«استاد میرشمسی از خانواده‌ای روحانی و پدر و برادر ایشان خطیب بودند و این اعتقادات به رگ و ریشه وی آمیخته بود و اولین خصوصیت اخلاقی دکتر میرشمسی، اعتقاد راسخ به نظم و نظامی بود که خالق برای ما آفریده است بود. از خصوصیات دیگر ایشان این بود که انسانی عاشق و دارای هدفی بزرگ در زندگی بود و تا جایی که خودش را به‌زحمت بیندازد دنبال آن هدف بزرگ می‌رفت و تمام زندگی‌اش را وقف هدفش کرد. دکتر میرشمسی انسانی بسیار دقیق و ذاتاً پژوهشگر بود و به کوچک‌ترین چیزهایی که حتی با رشته‌اش ارتباط نداشت با چشم کنجکاوانه می‌نگریست.»

روحش شاد، نامش گرامی و راهش پر رهرو باد.

پژوهشی ویروس‌شناسی شرکت کرد. دکتر میرشمسی پس از بازگشت به ایران، فعالیت‌های وسیعی را در زمینه پژوهش‌های ویروس‌شناسی انجام داد و مجدد به‌منظور ادامه تحقیقات خود و همچنین تهیه مقدمات تولید واکسن ضد سرخک، با استفاده از بورس پژوهشی سازمان جهانی بهداشت دوره‌ای ۹ ماهه‌ای را در دانشکده پزشکی دانشگاه بایلور در شهر هیوستون آمریکا گذراند و سپس ۳ ماه دیگر در دانشگاه توکیو و موسسه واکسن‌سازی شیبا کارآموزی کرد.

## بازگشت مجدد به ایران

دکتر میرشمسی بعد از گذراندن دوره‌های آموزشی مختلف در حوزه‌های مرتبط با واکسن‌سازی و بازگشت به ایران از اواسط سال ۱۳۴۸ به تولید واکسن ضد سرخک در موسسه رازی پرداخت و از سال ۱۳۵۲ پژوهش در زمینه تولید واکسن ضد فلج اطفال را نیز آغاز کرد، به طوری که تولید انبوه این واکسن نیز به فهرست واکسن‌های تهیه‌شده در این موسسه افزوده شد. همچنین دکتر میرشمسی در سال‌های ۱۳۶۵ و ۱۳۶۶ موفق به تولید دو واکسن جدید ضد اوریون و ضد سرخچه در این موسسه شد.

## فعالیت‌های بین‌المللی

مرحوم دکتر سید حسین میرشمسی در طول دوره کاری خود بارها به‌عنوان نماینده و مشاور سازمان بهداشت جهانی مسئولیت مشاوره و یا راه‌اندازی مراکز تولید واکسن در کشورهای مختلف را بر عهده داشت که در این میان می‌توان به این موارد اشاره کرد: دکتر میرشمسی در سال ۱۹۶۲ میلادی به نمایندگی از طرف سازمان بهداشت جهانی، مرکز تولید واکسن کشور اردن را تأسیس کرد. همچنین از سال ۱۹۸۰ میلادی در انستیتو پاستور کشور تونس به‌عنوان مشاور و کارشناس سازمان بهداشت جهانی همکاری داشت و از سال ۱۹۷۰ نیز به‌عنوان نماینده این سازمان در منطقه خاورمیانه و خاور نزدیک در کمیته استانداردهای بیولوژیک وابسته به این سازمان فعالیت کرد. دکتر میرشمسی همچنین به عضویت آکادمی علوم نیویورک و مجمع بین‌المللی زیست‌شناسان درآمد و در سال ۱۹۸۴ از طرف یونیسف برای بررسی مشکلات موسسه واکسن‌سازی کشور کره شمالی واقع در پیونگ‌یانگ، مأموریت یافت.

## سایر فعالیت‌های علمی

دکتر میرشمسی هفت سال به‌عنوان استاد مدعو در دانشکده پزشکی، دامپزشکی و کشاورزی دانشگاه تهران به امر آموزش ویروس‌شناسی اشتغال داشت. پدر علم واکسن‌سازی ایران کتاب‌هایی را نیز به رشته تحریر درآورده بود.

از میان این کتاب‌ها، کتاب «ویروس‌شناسی عمومی» در سال ۱۳۴۸ و «اصول ایمنی‌شناسی»، در سال ۱۳۵۲ به‌عنوان بهترین تألیف سال معرفی شدند. همچنین کتابی نیز با عنوان

منابع:

healthlib.ir

همشهری آنلاین؛ ۲۸ آذر ۱۳۸۷

سریدیس؛ اثر نادیا جواد پاشاکی

# دیابت

بخش پنجم؛ دیابت نوع ۱  
قسمت دوم: عوارض و درمان

دکتر محمدرضا قرائتی



منابع:

Masharani U; Diabetes Demystified, McGraw-Hill, doi:

10.1036/0071477950

cdc.gov

healthline.com

diabetesaustralia.com.au

- تنفس تند
- خشکی پوست و دهان
- صورت برافروخته
- بوی تنفس میوه‌ای
- حالت تهوع
- استفراغ یا درد معده

## سایر عوارض دیابت نوع ۱

بیش‌بود قند خون در درازمدت می‌تواند به قسمت‌های مختلف بدن آسیب برساند. این عوارض می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- افزایش خطر حمله قلبی
- مشکلات چشمی، از جمله نابینایی
- آسیب عصبی
- عفونت‌های پوستی، به‌ویژه در پاها که در موارد جدی ممکن است نیاز به قطع عضو داشته باشند
- آسیب کلیوی

همان‌گونه که اشاره شد، آسیب به اعصاب یکی از عوارض بلندمدت در اثر دیابت است. صدمه دیدن اعصاب منجر به وضعیتی به نام نوروپاتی دیابتی می‌شود. این مسئله در پاها شایع است. بریدگی‌های کوچک، به‌خصوص در قسمت پایین پا، به‌ویژه هنگامی که میزان قند خون کنترل نشود، می‌تواند به سرعت به زخم‌ها و عفونت‌های شدید تبدیل شوند. دلیل این امر آن است که فرد نمی‌تواند بریدگی‌ها را احساس یا مشاهده کند، بنابراین اقدامی برای درمان آن‌ها نمی‌کند. به همین دلیل است که فرد مبتلا به دیابت، باید به‌طور مرتب پاهای خود را بررسی کند تا در صورت آسیب دیدگی، فوراً اقدامات درمانی را انجام دهد. افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ باید به سایر تغییرات بدن خود نیز توجه کنند.

## درمان دیابت نوع ۱

اگر دیابت نوع ۱ در فردی تشخیص داده شود، به دلیل اینکه بدن وی نمی‌تواند انسولین مورد نیازش را بسازد، برای کمک به بدن در استفاده از قند موجود در خون، باید انسولین مصرف کرد. البته درمان‌های امیدبخش دیگری نیز برای کنترل علائم دیابت نوع ۱ وجود دارد؛ با این حال درمان اصلی برای دیابت نوع ۱ تزریق انسولین است. داروهای خوراکی که برای درمان دیابت نوع ۲ استفاده می‌شود، معمولاً برای مبتلایان به دیابت نوع ۱ کارایی ندارند؛ زیرا این داروها برای افرادی تجویز می‌شوند که پانکراس در آن‌ها فعال است و مقادیر قابل توجهی انسولین تولید می‌کند. در ابتدای بیماری دیابت نوع ۱ بدن بیمار هنوز مقداری انسولین تولید می‌کند و به همین دلیل فرد تنها به میزان اندکی انسولین برای کنترل قند خون نیاز دارد. این دوره ابتدایی را دوره ماه غسل می‌نامند و ممکن است از چندین ماه تا چندین سال طول

در شماره قبلی مجله ندای تندرستی علل و علائم دیابت نوع ۱ بررسی شد. همان‌گونه که ذکر شد دیابت نوع ۱ را یک بیماری مزمن می‌دانند که در اثر حمله سیستم ایمنی بدن به سلول‌های تولیدکننده انسولین در پانکراس ایجاد می‌شود. علائم دیابت نوع ۱ می‌تواند شامل تشنگی و ادرار بیش‌ازحد، کاهش وزن بی‌دلیل، ضعف، خستگی و تاری دید و علائم دیگر باشد. در این بیماری به دلیل نبود انسولین، گلوکز به خوبی نمی‌تواند وارد سلول‌ها شود و میزان آن در خون افزایش می‌یابد. این قند خون بالا برای بدن بسیار زیان‌آور است و بسیاری از علائم و عوارض دیابت را ایجاد می‌کند. در این شماره نگاهی به عوارض، درمان و زندگی با دیابت نوع ۱ خواهیم داشت.

## عوارض دیابت نوع ۱

دو عارضه شایع دیابت نوع ۱، افت قند خون (هیپوگلیسمی) و کتواسیدوز دیابتی (DKA) هستند. افراد مبتلا باید بدانند که چگونه آن‌ها را مدیریت کنند. برای دریافت دستورالعمل‌های گام‌به‌گام باید با پزشک مشورت کرد. در اغلب موارد بهتر است، دست‌کم یکی از اعضای خانواده نیز این آموزش‌ها را دریافت کند تا آن‌ها نیز مراحل را یاد بگیرند.

افت قند خون یا هیپوگلیسمی زمانی روی می‌دهد که قند خون بسیار پایین برود. این عارضه می‌تواند به سرعت اتفاق بیفتد و نیاز به درمان سریع دارد. افت قند خون معمولاً زمانی رخ می‌دهد که انسولین زیادی وارد بدن شود. این عارضه اغلب ناشی از موارد ذیل است:

- انسولین بیش‌ازحد
- انتظار بسیار طولانی برای وعده غذایی یا میان وعده
- نخوردن غذا به اندازه کافی
- فعالیت بدنی اضافی

در صورتی که فرد چند بار در هفته دچار افت قند خون می‌شود باید با پزشک خود صحبت کند. در این موارد ممکن است برنامه درمانی نیاز به تغییر داشته باشد.

کتواسیدوز دیابتی عارضه مهم دیگر در دیابت است که می‌تواند مرگبار باشد. کتواسیدوز دیابتی زمانی ایجاد می‌شود که انسولین کافی برای وارد کردن قند خون به سلول‌ها وجود نداشته باشد. در نبود انسولین، بدن به دلیل اینکه نمی‌تواند گلوکز را مصرف کند چربی‌های خود را به عنوان جایگزین می‌سوزاند. این مسئله سبب می‌شود که مواد شیمیایی خاصی در خون آزاد شود و افزایش یابد. بدون تزریق مداوم انسولین، این مواد شیمیایی خطرناک انباشته شده و در صورت عدم درمان می‌تواند مرگ‌آور باشد. دو علت شایع این عارضه بروز بیماری و عدم تزریق انسولین است. بیمار برای آموزش پیشگیری از بروز کتواسیدوز دیابتی و نیز درمان آن حتماً باید با پزشک خود صحبت کند. علائم این عارضه عبارت‌اند از:

این دارو که سوتاگلیفلوسین (Sotagliflozin) نام دارد با وادار کردن بدن به دفع گلوکز در ادرار و کاهش جذب گلوکز در روده، میزان آن را در خون کاهش می‌دهد. در حال حاضر برای افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ داروهای مشابه وجود دارد، اما هیچ‌کدام برای افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ تأیید نشده است. با این حال سازمان غذا و داروی ایالات متحده (FDA) در سال ۲۰۱۹ سوتاگلیفلوسین را به دلیل برخی نگرانی‌ها برای دیابت نوع ۱ رد کرد. از سوی دیگر، آژانس دارویی اروپا (EMA) این دارو را تأیید کرده است. این موضوع احتمال تأیید آن به وسیله FDA را افزایش می‌دهد.

## دیابت نوع ۱ در کودکان

دیابت نوع ۱ زمانی به عنوان دیابت نوجوانان شناخته می‌شود؛ چراکه اغلب در کودکان و بزرگسالان جوان تشخیص داده می‌شود. در مقابل، دیابت نوع ۲ معمولاً در افراد مسن تشخیص داده می‌شود. با این حال، هر دو نوع تقریباً در هر سنی ممکن است بروز یابند.

طبق مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۵ که بر اساس خوداظهاری افراد تهیه شده است، علائم دیابت در کودکان عبارت‌اند از:

- کاهش وزن
- خیس کردن رختخواب یا تکرر ادرار
- احساس ضعف یا خستگی
- گرسنگی یا تشنگی در بیشتر اوقات
- تغییرات خلقی
- تاری دید

کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱ نیز مانند بزرگسالان با انسولین درمان می‌شوند.

به تازگی نسل اول پانکراس مصنوعی برای استفاده در کودکان مورد تأیید قرار گرفته است. این دستگاه زیر پوست قرار می‌گیرد و قند خون را به طور دائم اندازه‌گیری می‌کند؛ سپس در صورت نیاز به طور خودکار مقدار مناسب انسولین را آزاد می‌کند. البته هنوز بیشتر کودکان از روش‌های دستی برای تزریق انسولین و پایش گلوکز خون استفاده می‌کنند. این امر به ویژه در کودکان خردسال، مستلزم تلاش بسیار والدین برای حفظ امنیت و سلامت آن‌ها است. کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱ می‌توانند زندگی سالم و رضایت بخشی داشته باشند.

## امید به زندگی در دیابت نوع ۱

در حال حاضر، بیش از ۱/۶ میلیون آمریکایی از جمله حدود ۱۸۷ هزار کودک و نوجوان با دیابت نوع ۱ زندگی می‌کنند. بر اساس آمار منابع معتبر، دیابت (نوع ۱ و نوع ۲) هفتمین علت مرگ و میر در آمریکا است. دیابت نوع ۱ شیوع کمتری نسبت به دیابت نوع ۲ دارد و حدود ۵ تا ۱۰ درصد از افراد مبتلا، دیابت نوع ۱ دارند. مدیریت صحیح این بیماری می‌تواند به کاهش عوارض و افزایش طول عمر کمک کند.

بکشد. در نهایت هنگامی که بیشتر سلول‌های بتای پانکراس از بین بروند، فرد برای رفع نیاز خود به انسولین کاملاً وابسته به تزریق انسولین می‌شود. دیابت نوع ۱ با تزریق انسولین چند بار در روز یا استفاده از پمپ انسولین کنترل می‌شود.

### انسولین

افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ باید هر روز انسولین مصرف کنند. در حال حاضر نمی‌توان انسولین را به شکل خوراکی مصرف کرد چراکه اسید موجود در معده پیش از آن که وارد جریان خون شود، آن را از بین می‌برد. معمولاً انسولین از طریق تزریق به بدن رسانده می‌شود. برخی افراد از پمپ انسولین استفاده می‌کنند. پمپ، انسولین را از طریق دریچه‌ای در پوست به بدن تزریق می‌کند. برای برخی افراد این روش ممکن است ساده‌تر از فروکردن روزانه سوزن به بدن باشد. همچنین استفاده از پمپ ممکن است به یکنواخت کردن میزان قند خون کمک کند.

میزان انسولین مورد نیاز بدن در طول روز متفاوت است. افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ به طور مرتب قند خون خود را آزمایش می‌کنند تا دریابند به چه میزان انسولین نیاز دارند. هم رژیم غذایی و هم ورزش می‌توانند بر میزان قند خون تأثیر بگذارند. چندین نوع انسولین وجود دارد. ممکن است پزشک از بیمار بخواهد که بیش از یک مورد را امتحان کند تا بهترین نوع برای فرد مشخص شود.

### متفورمین

متفورمین نوعی داروی خوراکی دیابت است. برای سالیان متمادی، این دارو تنها برای مبتلایان به دیابت نوع ۲ تأیید شده بود. با این حال، برخی مبتلایان به دیابت نوع ۱ ممکن است دچار مقاومت به انسولین شوند؛ بدان معنی که انسولینی که از تزریق دریافت می‌کنند آن‌گونه که باید کار نمی‌کند. اکنون گاهی پزشکان برای بیماران نوع ۱ نیز متفورمین را تجویز می‌کنند. متفورمین با کاهش تولید قند در کبد به کاهش قند خون کمک می‌کند.

### واکسن‌ها

واکسن سل (توبرکلوز) ممکن است به عنوان درمانی برای مبتلایان به دیابت نوع ۱ فوایدی داشته باشد، اما داده‌ها این مسئله بسیار محدود است. مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۲ نشان داد که ممکن است باسیلوس کالمت-گورین (Bacillus Calmette-Gurin) یا به اختصار ب‌ت‌ژ (BCG) بر پاسخ خود ایمنی که ممکن است سبب ایجاد دیابت نوع ۱ شود تأثیراتی داشته باشد. از آن زمان، تحقیقات بیشتری در مورد واکسن ب‌ت‌ژ و استفاده بالقوه آن به عنوان ابزاری درمانی برای دیابت و سایر بیماری‌ها انجام شده است. با این حال، شواهد مربوط به استفاده از واکسن در دیابت بحث‌برانگیز است. مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۸ نشانگر امیدهایی است، اما دست‌کم یک مطالعه در سال ۲۰۲۰ چنین چیزی را نشان نمی‌دهد.

### سایر داروها

داروی خوراکی جدیدی برای افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ تولید شده است. این دارو نخستین داروی خوراکی طراحی شده برای استفاده در کنار انسولین در افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ است.





# حدود نیمی از مرگ‌ومیرهای ناشی از سرطان قابل پیشگیری هستند

برای غلبه بر این مشکل، لانگ و همکارانش از داده‌های مطالعه‌ای که به مرگ و ناتوانی در بیش از ۳۵۰ بیماری و جراحی در ۲۰۴ کشور پرداخته بود، استفاده کردند. از این داده‌ها، آن‌ها تأثیر ۳۴ عامل خطر را بر سلامت ضعیف و مرگ‌ومیر ناشی از ۲۳ نوع سرطان تخمین زدند.

در سال ۲۰۱۹، نیمی از مرگ‌ومیر مردان و بیش از یک‌سوم مرگ‌ومیر در زنان که همگی ناشی از سرطان بودند، به دلیل عوامل خطر قابل پیشگیری رخ داده بودند. این عوامل خطر عبارت از مصرف دخانیات و الکل، رژیم‌های غذایی ناسالم، رابطه جنسی نایمن و قرار گرفتن در معرض محصولات مضر در محل کار مانند آزیست بودند. از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹، مرگ‌ومیر ناشی از سرطان در جهان ناشی از این عوامل خطر، حدود ۲۰ درصد افزایش یافته است که اضافه‌وزن به‌ویژه در کشورهای کم‌درآمد، بیشترین درصد افزایش را به خود اختصاص داده بود.

نویسندگان این مطالعه می‌گویند: «این نتایج، در ترکیب با دانش محلی می‌تواند برای سیاست‌گذاران در تعیین عوامل خطر قابل پیشگیری به‌منظور برنامه‌های کنترل سرطان مفید باشد.» آن‌ها می‌افزایند: «سیاست‌های بدون دخانیات، افزایش مالیات بر دخانیات و ممنوعیت تبلیغات آن در کم کردن قرارگیری در معرض سیگار مؤثر بوده است و تلاش‌های مشابهی برای کمک به کاهش مصرف الکل توصیه می‌شود.»

بر اساس بزرگ‌ترین مطالعه در مورد ارتباط بین میزان سرطان و عوامل خطر، نزدیک به ۵۰ درصد از مرگ‌ومیرهای ناشی از سرطان در سراسر جهان ناشی از عوامل خطر قابل پیشگیری مانند سیگار کشیدن و نوشیدن الکل است.

با استفاده از برآورد موارد سرطان و مرگ‌ومیر در بیش از ۲۰۰ کشور، محققان دریافتند که عوامل خطر قابل پیشگیری، مسئول تقریباً چهار و نیم میلیون مرگ ناشی از سرطان در سال ۲۰۱۹ بوده است. این میزان شامل بیش از ۴۴ درصد از مرگ‌ومیرهای جهانی سرطان در آن سال است. سیگار کشیدن، مصرف الکل و شاخص توده بدنی بالا (BMI) - که می‌تواند نشان‌دهنده چاقی باشد - بزرگ‌ترین عوامل ایجاد سرطان بودند.

رودولف کاکس، متخصص همه‌گیرشناسی سرطان، در مرکز تحقیقات سرطان آلمان در هایدلبرگ، می‌گوید این یافته‌ها که در مجله معتبر The Lancet منتشر شده است تا حد زیادی نتایج حاصل از مطالعات کوچک‌تر را تأیید می‌کند و نشان می‌دهد که چگونه کاهش قرار گرفتن در معرض عوامل خطر می‌تواند به پیشگیری از بخش قابل توجهی از سرطان‌ها کمک کند.

کاکس می‌گوید پیام اصلی ساده است: «سیگار نکشید»، «اضافه‌وزن نگیرید» و «الکل مصرف نکنید.»

جاستین لانگ، نویسنده ارشد این مطالعه، متخصص همه‌گیرشناسی در آژانس بهداشت عمومی کانادا می‌گوید که تعیین تعداد واقعی موارد سرطان و مرگ‌ومیر در سراسر جهان دشوار است، زیرا برخی کشورها چنین داده‌هایی را ثبت نمی‌کنند.

منبع:

scientificamerican.com- 1 September, 2022



## اسید فولیک تلاش برای خودکشی و خودآزاری را کاهش می‌دهد

مطالعه جدیدی نشان می‌دهد درمان با اسید فولیک با کاهش خطر اقدام به خودکشی و آسیب زدن به خود ارتباط دارد. در این مطالعه که نتایج آن در نشریه JAMA Psychiatry منتشر شده، نشان داده شده است بیمارانی که برای آن‌ها اسید فولیک تجویز شده بود ۴۴ درصد کمتر حوادث خودکشی را تجربه کردند. بر اساس گزارش مراجع بهداشتی در آمریکا، حدود ۱۲/۲ میلیون بزرگسال آمریکایی در سال ۲۰۲۰ به‌طور جدی به خودکشی فکر کرده‌اند. از این تعداد، ۳/۲ میلیون نفر برای این عمل برنامه‌ریزی و ۱/۲ میلیون نفر اقدام به خودکشی کردند. در سال ۲۰۲۰ میزان خودکشی ۳۰ درصد بیشتر از سال ۲۰۰۰ بود.

مطالعه فوق از داده‌های بیمه سلامت مربوط به بیش از ۸۶۰ هزار بیمار استفاده کرده بود و رابطه بین درمان اسید فولیک و اقدام به خودکشی را در دوره‌ای دو ساله بررسی کرد. همان‌گونه که اشاره شد، آن‌ها دریافتند بیمارانی

خودکشی یکی از علل اصلی مرگ‌ومیر در برخی کشورها است. برای مثال در کشوری مانند آمریکا نزدیک به ۴۶ هزار نفر در سال ۲۰۲۰ جان خود را بر اثر خودکشی از دست دادند. برای کاهش خطر خودکشی، متخصصان راهبردها و درمان‌های زیادی از جمله روان‌درمانی، حمایت اقتصادی، حمایت همسالان و داروهای مانند داروهای ضد افسردگی را توصیه می‌کنند. در لیست فوق هیچ‌گاه مصرف مکملی وجود نداشته است.

خبر خوش این‌که مطالعه جدیدی به‌تازگی در دانشگاه شیکاگو انجام شده که ممکن است این دیدگاه را تغییر دهد.

و خطر خودکشی، این مطالعه جدید را انجام دادند و به طور خاص بر اسید فولیک متمرکز شدند و بسیاری از عوامل مخدوش کننده احتمالی، از جمله سن، جنسیت، تشخیص سلامت روان، سایر داروهای سیستم اعصاب مرکزی، شرایطی که بر متابولیسم اسید فولیک تأثیر می‌گذارند و موارد دیگر را در نظر گرفتند. حتی پس از در نظر گرفتن تمامی این عوامل، تجویز اسید فولیک همچنان با کاهش خطر اقدام به خودکشی همراه بود.

آن‌ها حتی دریافتند که هرچه افراد به مدت طولانی‌تری اسید فولیک مصرف کنند، خطر اقدام به خودکشی کمتر می‌شود. در طول دوره پیگیری ۲۴ ماهه مطالعه آن‌ها، هر ماه از تجویز اسید فولیک با ۵ درصد کاهش خطر اقدام به خودکشی همراه بود.

همچنین به ذهن نویسندگان رسید که شاید افرادی که مکمل‌های ویتامین مصرف می‌کنند، به طور کلی می‌خواهند سلامت خود را بهبود بخشند و در نتیجه کمتر احتمال دارد به خودکشی اقدام کنند. برای رفع این احتمال، آن‌ها تجزیه و تحلیل مشابهی را با یک مکمل ویتامینی دیگری، ویتامین ب۱۲، به عنوان کنترل منفی انجام دادند؛ اما برخلاف اسید فولیک، به نظر می‌رسد هیچ رابطه‌ای بین ویتامین ب۱۲ و خطر اقدام به خودکشی وجود ندارد.

محققان تلاش کردند تا با دقت عوامل مخدوش کننده را در بررسی خود در نظر بگیرند، با این وجود هنوز نمی‌توانند به طور قطعی بگویند که آیا رابطه بین اسید فولیک و رویدادهای خودکشی علت و معلولی است یا خیر؛ به عبارت دیگر آنها هنوز نمی‌دانند که آیا مصرف اسید فولیک مستقیماً سبب کاهش خطر خودکشی در فرد می‌شود یا خیر. نویسندگان برای اینکه این موضوع را با اطمینان دریابند، این مطالعه را با یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده در مقیاس بزرگ دنبال می‌کنند تا آزمایش کنند که آیا اسید فولیک به طور مستقیم خطر رویدادهای خودکشی، از جمله افکار، تلاش‌ها و کامل کردن آن را کاهش می‌دهد یا خیر. این کار شامل تقسیم تصادفی افراد به دو گروه، دادن دارونما به یک گروه و اسید فولیک به گروه دیگر و مقایسه میزان رویدادهای خودکشی در طول زمان است.

اسید فولیک ویتامینی از خانواده ویتامین ب (B) است که به بدن شما کمک می‌کند تا سلول‌های جدید سالم بسازد. این ماده به صورت طبیعی در بسیاری از غذاها از جمله سبزیجات، میوه‌ها و آب میوه‌ها، جگرگاو، آجیل، لوبیا و نخود وجود دارد. همچنین با خوردن غذاهای غنی شده با اسید فولیک یا مصرف مکمل‌های می‌توانید اسید فولیک را دریافت کنید.

اگر نتایج آن‌ها در تحقیقات جدید تأیید شود، اسید فولیک یک راهکار ایمن، ارزان و در دسترس برای پیشگیری از خودکشی خواهد بود. بهتر از همه، این توانایی را دارد که به نجات جان هزاران نفر کمک کند.

که اسید فولیک مصرف می‌کردند، ۴۴ درصد کمتر رویدادهای خودکشی (اقدام به خودکشی و خودآزاری عمدی) را تجربه کردند. دکتر رابرت گیبونز، نویسنده این مطالعه امیدوار است که این یافته‌ها بتواند تلاش‌های پیشگیری از خودکشی را بهبود بخشد، به ویژه به دلیل این‌که اسید فولیک بسیار در دسترس است.

وی گفت: «هیچ عارضه جانبی واقعی وجود ندارد، هزینه زیادی ندارد، شما می‌توانید آن را بدون نسخه دریافت کنید. این مکمل به طور بالقوه می‌تواند جان ده‌ها هزار نفر را نجات دهد.» این متخصص و گروهش پیش از این طی مطالعه‌ای، روابط بین خطر اقدام به خودکشی و ۹۲۲ داروی مختلف تجویز شده را بررسی کرده بودند، به همین دلیل وی به بررسی اسید فولیک در زمینه خودکشی علاقه مند شد. در آن مطالعه به طور هم‌زمان هر دارو از نظر ارتباط با افزایش و کاهش اقدام به خودکشی غربال شد. به طور شگفت‌آوری، اسید فولیک همراه با داروهایی از جمله داروهای ضد افسردگی، ضد اضطراب و ضد روان‌پریشی که انتظار می‌رفت با خطر خودکشی مرتبط باشند، با کاهش خطر اقدام به خودکشی همراه بود.

دکتر رابرت گیبونز گفت: «این راه حل به طور بالقوه می‌تواند جان ده‌ها هزار نفر را نجات دهد.»

در مطالعه قبل اثرات مصرف داروهای مختلف در مجموعه بزرگی از داده‌ها بررسی می‌شد که کاری چالش برانگیز و دشوار است. بسیاری از افراد بیش از یک دارو مصرف می‌کنند و داروها هنگامی که با یکدیگر مصرف می‌شوند ممکن است نسبت به زمانی که به تنهایی مصرف شوند، اثرات متفاوتی داشته باشند. همچنین هنگامی که در مجموعه بزرگی از داده‌ها ارتباط‌ها بررسی می‌شود، ممکن است عواملی سبب مخدوش شدن آزمایش شوند؛ مثلاً ممکن است در بررسی افرادی که خودکشی کرده‌اند، به اشتباه به نظر برسد که مصرف داروی ضد افسردگی سبب خودکشی شده است و این دو متغیر یعنی خودکشی و داروی ضد افسردگی رابطه علت و معلولی مستقیم دارند.

گیبونز و گروهش توانستند تا حدی این پیچیدگی‌ها را برطرف کنند. برای این کار محققان به جای مقایسه افرادی که دارو مصرف می‌کردند با کسانی که دارو مصرف نمی‌کردند، هر فرد را با خودش قبل و بعد از تجویز دارو مقایسه کردند.

در واقع، آن‌ها در ابتدا فکر می‌کردند که اسید فولیک در مطالعه آن‌ها تنها به دلیلی ساده ظاهر شده است، اما معلوم شد که این طور نیست. یکی از محققین می‌گوید: «هنگامی که برای نخستین بار این نتیجه را دیدیم، فکر کردیم دلیل آن بارداری است. زنان باردار اسید فولیک مصرف می‌کنند و زنان باردار تمایل به خودکشی پایینی دارند، بنابراین این تنها ارتباط نادرستی است. به همین دلیل، ما فقط یک تجزیه و تحلیل سریع انجام دادیم تا آن را به مردان محدود کنیم؛ اما ما دقیقاً همین تأثیر را در مردان دیدیم.»

پژوهشگران برای بررسی و تأیید بیشتر رابطه بین اسید فولیک

منابع:

scitechdaily.com-10 October, 2022

JAMA Psychiatry (2022), doi:10.1001/jamapsychiatry.2022.2990



## ۷ فایده تغذیه‌ای خرمالو برای سلامت

### ۱- خرمالو سرشار از مواد مغذی است

خرمالو اندازه کوچکی دارد، اما سرشار از مقادیر قابل توجهی از مواد مغذی است. در واقع، یک خرمالو (حدود ۱۶۸ گرم) حاوی موارد زیر است:

- کالری: ۱۱۸
  - کربوهیدرات: ۳۱ گرم
  - پروتئین: ۱ گرم
  - چربی: ۰/۳ گرم
  - فیبر: ۶ گرم
  - ویتامین آ (A): ۵۵ درصد میزان مورد نیاز مصرف روزانه (RDI)
  - ویتامین ث (C): ۲۲ درصد میزان مورد نیاز مصرف روزانه
  - ویتامین ایی (E): ۶ درصد میزان مورد نیاز مصرف روزانه
  - ویتامین کا (K): ۵ درصد میزان مورد نیاز مصرف روزانه
  - ویتامین ب۶ (B6): ۸ درصد میزان مورد نیاز مصرف روزانه
  - پتاسیم: ۸ درصد میزان مورد نیاز مصرف روزانه
  - مس: ۹ درصد میزان مورد نیاز مصرف روزانه
  - منگنز: ۳۰ درصد میزان مورد نیاز مصرف روزانه
- خرمالو همچنین منبع خوبی از تیامین (ویتامین ب ۱؛ B1)، ریبوفلاوین (ویتامین ب ۲؛ B2)، فولات، منیزیم و فسفر است. این میوه خوش‌رنگ کالری کمی دارد و سرشار از فیبر است که آن را به غذایی مناسب برای کاهش وزن تبدیل می‌کند.

درخت خرمالو اصالتاً گیاهی چینی است و هزاران سال است که به دلیل میوه‌های خوشمزه و چوب زیبایی خود کشت می‌شود. میوه‌های نارنجی‌رنگ آن به دلیل طعم شیرین و عسل مانند خود معروف هستند.

صدها نوع خرمالو وجود دارد، انواع هاچیا و فویو از محبوب‌ترین آن‌ها هستند. خرمالو هاچیا، قلبی شکل و گس است؛ یعنی دارای مواد شیمیایی گیاهی به نام تانن است که به میوه نارس طعم خشک و تلخی می‌دهد. این نوع خرمالو باید پیش از مصرف کاملاً رسیده شوند. خرمالو فویو نیز حاوی تانن است، اما گیرگس در نظر گرفته می‌شود. برخلاف خرمالو هاچیا، از رقم فویو که ترد و گوجه‌فرنگی شکل است می‌توان حتی پیش از اینکه کامل رسیده شود، لذت برد. خرمالو را می‌توان تازه، خشک یا پخته مصرف کرد. در سرتاسر جهان از این میوه دوست‌داشتنی در تهیه ژله، نوشیدنی، پای، کاری و پودینگ استفاده می‌شود. خرمالو نه تنها خوشمزه است، بلکه مملو از مواد مغذی است که از جنبه‌های گوناگون برای سلامت شما مفید است. در اینجا ۷ فایده خرمالو و نیز چگونگی گنجاندن آن در رژیم غذایی آورده شده است.

عالی برای تقویت سلامت قلب تبدیل می‌کند. خرمالو حاوی آنتی‌اکسیدان‌های فلاونوئیدی از جمله کورستین و کامفرول است. در چندین مطالعه مصرف رژیم غذایی سرشار از فلاونوئید با کاهش خطر بیماری قلبی ارتباط داشته است. به‌عنوان نمونه، مطالعه‌ای روی بیش از ۹۸ هزار نفر نشان داد افرادی که بیشترین مصرف فلاونوئیدها را داشتند در مقایسه با افرادی که کمترین میزان مصرف این ماده را داشتند، ۱۸ درصد کمتر به دلیل مشکلات مربوط به قلب دچار مرگ‌ومیر شدند. رژیم‌های غذایی سرشار از فلاونوئید می‌توانند با کاهش فشار خون، کاهش کلسترول بد یا همان LDL و کاهش التهاب از سلامت قلب پشتیبانی کنند.

علاوه بر این، تانن‌هایی که به خرمالوی نارس، تلخی جمع‌کننده دهان می‌دهند ممکن است فشار خون را کاهش دهند. بسیاری از مطالعات حیوانی نشان داده‌اند که اسید تانیک و اسید گالیک که هر دو در خرمالو یافت می‌شوند در کاهش پرفشاری خون مؤثر هستند. پرفشاری خون عامل خطر مهمی برای بیماری‌های قلبی است.

#### ۴- خرمالو می‌تواند به کاهش التهاب کمک کند

بیماری‌هایی مانند بیماری قلبی، آرتریت، دیابت، سرطان و چاقی همگی با التهاب مزمن مرتبط هستند. خوشبختانه، انتخاب غذاهایی که دارای ترکیبات ضد التهابی زیادی هستند می‌تواند به کاهش التهاب و کاهش خطر این بیماری‌ها کمک کند.

خرمالو منبعی عالی از ویتامین C است که آنتی‌اکسیدانی قوی محسوب می‌شود. در واقع، یک خرمالو حاوی ۲۰ درصد از مصرف روزانه توصیه‌شده این ویتامین است.

ویتامین C به حفاظت از سلول‌ها در برابر آسیب‌های ناشی از رادیکال‌های آزاد کمک می‌کند و با التهاب در بدن مبارزه می‌کند. این ویتامین با دادن الکترون به این مولکول‌های ناپایدار، آسیب رادیکال‌های آزاد را کاهش می‌دهد، در نتیجه آن‌ها را خنثی می‌کند و از ایجاد آسیب بیشتر جلوگیری می‌کند. بدن در واکنش به التهاب، پروتئینی به نام پروتئین واکنشی C یا (C-reactive protein) و اینترلوکین ۶ تولید می‌کند. مطالعه‌ای هشت‌هفته‌ای روی ۶۴ فرد چاق نشان داد که مصرف مکمل دارای ۵۰۰ میلی‌گرم ویتامین C دو بار در روز به‌طور قابل توجهی سبب کاهش سطح پروتئین واکنشی C و اینترلوکین ۶ می‌شود. علاوه بر این، مطالعات بزرگ، مصرف بیشتر ویتامین C در رژیم غذایی را با کاهش خطر بیماری‌های التهابی مانند بیماری‌های قلبی، سرطان پروستات و دیابت همراه دانسته‌اند. خرمالو همچنین حاوی کاروتنوئیدها، فلاونوئیدها و ویتامین ایی است. تمامی این مواد آنتی‌اکسیدان‌های قوی هستند که با التهاب در بدن مبارزه می‌کنند.

تنها یک خرمالو حاوی بیش از نیمی از میزان مصرف توصیه‌شده ویتامین A را در خود دارد. این ویتامین محلول در چربی، برای عملکرد سیستم ایمنی، بینایی و تکوین جنین حیاتی است. به‌غیر از ویتامین‌ها و مواد معدنی، خرمالو حاوی طیف وسیعی از ترکیبات گیاهی از جمله تانن‌ها، فلاونوئیدها و کاروتنوئیدها است که می‌تواند بر سلامت شما اثر مثبت داشته باشد. برگ میوه خرمالو نیز سرشار از ویتامین سی، تانن و فیبر و همچنین عنصری رایج در چای‌های درمانی است.

#### ۲- خرمالو منبعی عالی از آنتی‌اکسیدان‌های قوی است

خرمالو حاوی ترکیبات گیاهی مفیدی است که دارای خواص آنتی‌اکسیدانی هستند. آنتی‌اکسیدان‌ها با مقابله با تنش اکسیداتیو به جلوگیری یا کند کردن آسیب سلولی کمک می‌کنند. تنش اکسیداتیو، فرآیندی است که به‌وسیله مولکول‌های ناپایداری به نام رادیکال‌های آزاد ایجاد می‌شود. تنش اکسیداتیو با بیماری‌های مزمن خاصی از جمله بیماری قلبی، دیابت، سرطان و بیماری‌های عصبی مانند آلزایمر ارتباط داده شده است. خوشبختانه، مصرف غذاهای غنی از آنتی‌اکسیدان مانند خرمالو می‌تواند به مبارزه با تنش اکسیداتیو کمک کند و ممکن است خطر ابتلا به برخی از بیماری‌های مزمن را کاهش دهد.

رژیم‌های غذایی سرشار از فلاونوئیدها، با میزان کمتر بیماری قلبی، زوال ذهنی مرتبط با سن و سرطان ریه مرتبط هستند. فلاونوئیدها آنتی‌اکسیدان‌های قدرتمندی هستند که در پوست و گوشت خرمالو با غلظت‌های بالایی یافت می‌شوند. همچنین خرمالو سرشار از آنتی‌اکسیدان‌های کاروتنوئیدی مانند بتاکاروتن است.

بتاکاروتن رنگ‌دانه‌ای است که در بسیاری از سبزی‌ها و میوه‌های با رنگ روشن یافت می‌شود. مطالعات، رژیم‌های غذایی سرشار از بتاکاروتن را با خطر کمتر بیماری قلبی، سرطان ریه، سرطان روده بزرگ و بیماری متابولیک مرتبط دانسته‌اند. علاوه بر این، مطالعه‌ای روی بیش از ۳۷ هزار نفر نشان داد افرادی که رژیم غذایی غنی از بتاکاروتن دریافت می‌کنند، خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ در آن‌ها به‌طور قابل توجهی کاهش می‌یابد.

#### ۳- خرمالو ممکن است برای سلامت قلب مفید باشد

بیماری قلبی علت اصلی مرگ‌ومیر در سراسر جهان است و بر زندگی میلیون‌ها نفر تأثیر منفی می‌گذارد. خوشبختانه می‌توان با کاهش عوامل خطر، مانند رژیم غذایی ناسالم از بروز بسیاری از انواع بیماری‌های قلبی پیشگیری کرد. ترکیب قدرتمند مواد مغذی موجود در خرمالو آن را به انتخابی



## ۵- خرمالو سرشار از فیبر است

به برخی بیماری‌های چشمی، از جمله تخریب ماکولا مرتبط با سن را کاهش دهند. این بیماری شبکیه چشم را تحت تأثیر قرار می‌دهد و می‌تواند سبب از بین رفتن بینایی شود. در واقع، مطالعه‌ای روی بیش از صد هزار نفر نشان داد افرادی که بیشترین مقدار لوتئین و زآگزانتین را مصرف می‌کنند، ۴۰ درصد کمتر از افرادی که مقدار کمی از این مواد را مصرف می‌کنند، در معرض ابتلا به تخریب ماکولا مرتبط با افزایش سن قرار دارند.

## ۷- خرمالو خوشمزه است و به‌سادگی می‌توان آن را به رژیم غذایی اضافه کرد

خرمالو را می‌توان به انواع غذاها اضافه کرد تا تغذیه‌ای بهتر به وجود آورد. این میوه را می‌توان به‌عنوان یک میان‌وعده ساده به‌صورت تازه میل کرد یا آن را در دستوره‌های غذایی خوشمزه استفاده کرد. در واقع، خرمالو به‌خوبی با غذاهای شیرین و شور ترکیب می‌شوند. در اینجا چندین راه برای اضافه کردن خرمالو به رژیم غذایی ذکر شده است:

- خرمالو را روی سالاد برش دهید تا طعمی خوش به آن دهد.
- روی بلغور جو دوسر یا ماست صبحگاهی خود خرمالوی تازه یا پخته‌شده بریزید تا حسی از یک شیرینی طبیعی داشته باشید.
- خرمالو را در فر تفت دهید و روی آن عسل بریزید تا دسری خوشمزه و سالم تهیه شود.
- خرمالو خشک یا تازه را با خمیر مافین، نان یا کیک مخلوط کنید.
- خرمالو را با انواع توت‌ها و مرکبات برای تهیه یک سالاد میوه خوشمزه ترکیب کنید.
- خرمالو را آب‌پز کنید و با بری (نوعی پنیر) تنوری شده به‌عنوان یک پیش‌غذای خوشمزه سرو کنید.
- خرمالو را با مرغ یا گوشت تنوری کنید تا طعم بی‌نظیری داشته باشید.
- خرمالوهای یخ‌زده را در برای به دست آوردن مواد مغذی اضافی در اسموتی مورد علاقه خود بریزید.
- خرمالو را برش داده و در فر خشک کنید.

کلسترول بیش‌ازحد در خون، به‌ویژه کلسترول بد LDL، می‌تواند خطر بیماری قلبی، سکته مغزی و حمله قلبی را افزایش دهد. غذاهای سرشار از فیبر محلول، مانند میوه‌ها و سبزی‌ها، می‌توانند با کمک به بدن در دفع مقادیر اضافی کلسترول، به کاهش میزان کلسترول بالا کمک کنند.

خرمالو میوه‌ای با فیبر بالا است که نشان داده شده است میزان کلسترول LDL را کاهش می‌دهد. مطالعه‌ای نشان داده است بزرگ‌سالانی که سه بار در روز به مدت ۱۲ هفته، کلوچه‌های دارای فیبر خرمالو مصرف می‌کردند در مقایسه با کسانی که کلوچه‌های بدون فیبر خرمالو مصرف می‌کردند، کاهش قابل‌توجهی در کلسترول LDL داشتند.

همچنین فیبر برای حرکات منظم روده مهم است و می‌تواند به کاهش میزان بالای قند خون کمک کند. غذاهای غنی از فیبر محلول، مانند خرمالو هضم کربوهیدرات و جذب قند را کند می‌کنند. این امر به جلوگیری از افزایش سریع قند خون کمک می‌کند. مطالعه‌ای روی ۱۱۷ فرد مبتلا به دیابت نشان داد که افزایش مصرف فیبر غذایی محلول سبب بهبود قابل‌توجهی در میزان قند خون می‌شود.

به‌علاوه، فیبر به سوخت‌رسانی به باکتری‌های «خوب» در روده‌های شما کمک می‌کند. این مسئله می‌تواند تأثیر مثبتی بر گوارش و سلامت کلی شما داشته باشد.

## ۶- خرمالو از سلامت چشم‌ها پشتیبانی می‌کند

خرمالو حاوی مقدار زیادی ویتامین آ و آنتی‌اکسیدان‌هایی است که برای سلامت چشم بسیار حیاتی هستند. در واقع، یک خرمالو ۵۵ درصد از مصرف توصیه‌شده ویتامین آ را تأمین می‌کند. این ویتامین از عملکرد غشاهای ملتحمه و قرنیه حمایت می‌کند.

گذشته از این، ویتامین فوق‌بخش مهمی از رودوپسین به‌عنوان پروتئینی ضروری برای بینایی طبیعی است. همچنین خرمالو حاوی لوتئین و زآگزانتین است. این مواد آنتی‌اکسیدان‌های کاروتنوئیدی هستند که بینایی سالم را تقویت می‌کنند. این مواد به میزان زیادی در شبکیه یافت می‌شوند.

شبکیه لایه‌ای از بافت حساس به نور در پشت چشم است. رژیم‌های غذایی سرشار از لوتئین و زآگزانتین می‌توانند خطر ابتلا

# کاهش خطر سرطان در زنان میان سال با رژیم غذایی گیاهی

میوه، سبزی‌ها، آجیل، حبوبات، روغن‌های گیاهی و چای یا قهوه تمرکز کردند.

محقق این مطالعه گفت: «آنچه در مطالعه ما متفاوت است این است که می‌توانیم اثرات کیفیت غذاهای گیاهی را از هم جدا کنیم. در مطالعات پیشین روی سایر الگوهای غذایی، این مسئله مرکز توجه نبوده است.» وی افزود: «ما با امتیازدهی به غذاهای سالم، ناسالم و حیوانی، به‌طور جامع مصرف غذا را با لحاظ کردن «سلامت» گروه‌های غذایی تجزیه و تحلیل کردیم.»

پژوهشگران داده‌های بیش از ۶۵ هزار زن یائسه ساکن فرانسه را که پرسشنامه‌های رژیم غذایی مصرفی را در سال‌های ۱۹۹۳ و ۲۰۰۵ پر کردند تجزیه و تحلیل کردند. این افراد به‌طور میانگین به مدت ۲۱ سال تحت نظر بودند. طی مدت این مطالعه، ۳۹۶۸ نفر از شرکت‌کنندگان در این مطالعه به سرطان سینه مبتلا شدند. مقایسه میزان سرطان سینه در میان زنان با کیفیت غذایی متفاوت، نشانگر تفاوت‌های قابل توجهی در خطر ابتلا به سرطان در میان زنان دارای رژیم غذایی سالم و ناسالم بود.

محققان از ۱۸ گروه غذایی برای دسته‌بندی میزان پایبندی شرکت‌کنندگان به رژیم غذایی گیاهی در مقابل رژیم غذایی حیوانی و خوردن غذاهای سالم در مقابل غذاهای کمتر سالم استفاده کردند. نویسنده نخست مقاله فوق به این نکته اشاره کرد که یک رژیم غذایی گیاهی با رژیم کاملاً گیاهخواری (عدم مصرف گوشت و فرآورده‌های حیوانی مانند تخم مرغ و لبنیات) یا رژیم گیاهخواری که در آن فقط گوشت مصرف نمی‌شود معادل نیست، بلکه بیانگر تأکید کلی بر غذاهای گیاهی نسبت به غذاهای حیوانی است.

هرچند این یافته‌ها نشان می‌دهد که انتخاب غذاهای گیاهی سالم احتمالاً در پیشگیری از سرطان مفید است، این محقق خاطر نشان کرد که تحقیقات بیشتری برای ارزیابی ارتباط بین رژیم غذایی و خطر ابتلا به سرطان در جمعیت‌های مختلف، به‌ویژه برای تعیین رابطه علت و معلولی آن لازم است.

تحقیقات نشان می‌دهد که کیفیت رژیم غذایی در پیشگیری از سرطان سینه اهمیت دارد. مطالعه‌ای جدید نشان می‌دهد که یک رژیم غذایی گیاهی سالم می‌تواند خطر ابتلا به سرطان سینه را تا ۱۴ درصد کاهش دهد.

شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد غذاهایی که می‌خوریم می‌توانند بر میزان احتمال ابتلا به سرطان مؤثر باشد، اما همیشه روشن نیست که کدام غذاها یا عادات تغذیه‌ای بیشترین تأثیر را در کاهش خطر سرطان دارند. بر اساس یافته‌های مطالعه‌ای که به‌تازگی انجام شده است، کیفیت یا سلامت کلی غذای فرد ممکن است بسیار مهم باشد.

این مطالعه بر اساس داده‌های حاصل از بیش از دو دهه دنبال کردن عادات غذایی حدود ۶۵ هزار خانم یائسه انجام شده است. این مطالعه مشخص کرد که مصرف رژیم غذایی گیاهی سالم، خطر ابتلا به سرطان سینه را ۱۴ درصد کاهش می‌دهد؛ در حالی که رژیم غذایی گیاهی ناسالم این خطر را ۲۰ درصد افزایش می‌دهد. در تمام زیرگروه‌های سرطان سینه، یافته‌ها مشابه بود. یکی از محققان مرکز تحقیقات همه‌گیرشناسی و سلامت جمعیت در دانشگاه پاریس-ساکلی در فرانسه گفت: «این یافته‌ها تأکید بر آن دارد که افزایش مصرف غذاهای گیاهی سالم و کاهش مصرف غذاهای گیاهی و غذاهای حیوانی کمتر سالم می‌تواند به پیشگیری از انواع سرطان سینه کمک کند.» وی که نویسنده نخست این مطالعه است، این نتایج را در نشست سالانه شاخص انجمن تغذیه آمریکا ارائه کرد.

الگوهای غذایی متعددی، از جمله رژیم غذایی غربی، رژیم غذایی مدیترانه‌ای و رژیم غذایی گیاهخواری، موضوع پژوهش‌های پیشین در بررسی خطرات سرطان بوده است. هرچند برخی مطالعات ادعا می‌کنند که رژیم‌های غذایی با مصرف کم یا بدون مصرف گوشت مفید هستند، مدارک نسبتاً متناقض هستند. محققان در مطالعه جدید، بر تفکیک بین آن دسته از غذاهای گیاهی که به‌عنوان کمتر سالم طبقه‌بندی می‌شدند، مانند آب‌میوه، غلات تصفیه‌شده، سیب‌زمینی، نوشیدنی‌های شیرین شده با شکر و دسرها و غذاهای گیاهی سالم، مانند غلات کامل،

حتی اندکی ورزش  
اندازه مغز را  
افزایش می دهد





افراد جوان و تا حدودی ورزشکار شرکت‌کننده که معمولاً فعالیت بدنی متوسط تا شدید داشتند، حجم مغز نسبتاً بالایی داشتند. با این حال، حتی در شرکت‌کنندگان فعال‌تر، این مناطق مغزی قدری بزرگ‌تر بودند. همچنین در این تحقیق مشخص شد: هرچه فعالیت بیشتر باشد، اثر آن بیشتر است، اگرچه در صورت فعالیت بدنی بسیار زیاد، اثرات مفید کاهش می‌یابد.

## مناطق مغزی که بیشترین سود را از ورزش می‌برند

پژوهشگران برای مشخص کردن مناطق مغزی که بیشترین سود را از فعالیت بدنی می‌برند در پایگاه‌ها داده‌ها به دنبال ژن‌هایی گشتند که بیشتر در این نواحی مغز فعال هستند. دکتر فاکس می‌گوید: «عمدتاً، این ژن‌هایی بودند که برای عملکرد میتوکندری، نیروگاه‌های سلول‌های ما، ضروری هستند.» این بدان معنی است که به‌طور خاص تعداد زیادی میتوکندری در این نواحی مغزی وجود دارد. میتوکندری‌ها انرژی بدن ما را تأمین می‌کند که برای این کار به میزان زیادی اکسیژن نیاز دارند. احمد عزیز می‌گوید: «این نواحی در مقایسه با سایر نواحی مغز، نیاز به جریان خون بیشتری دارند.» هنگام فعالیت بدنی به شکل مؤثری خون بیشتری به مغز می‌رسد. این خون‌رسانی بهتر می‌تواند توضیح دهد که چرا این مناطق مغزی از ورزش نفع می‌برند.

## ورزش حفاظت‌کننده است

بررسی داده‌های زیستی نشانگر آن است که بین ژن‌های تحت تأثیر فعالیت بدنی و ژن‌های تحت تأثیر بیماری‌های تخریب‌کننده عصبی مانند آلزایمر، پارکینسون یا هانتینگتون ژن‌های مشترک زیادی وجود دارند. پژوهشگران این‌گونه نتیجه می‌گیرند که این امر می‌تواند توضیحی باشد بر اینکه چرا فعالیت بدنی اثر محافظت‌کننده عصبی دارد. احمد عزیز می‌گوید: «ما با مطالعه خود توانستیم مناطقی از مغز را که از فعالیت بدنی بهره می‌برند با جزئیات بی‌سابقه‌ای مشخص کنیم.» وی ادامه می‌دهد: «امیدواریم که نتایج ما سرنخ‌های مهمی برای تحقیقات آتی فراهم کند.»

همچنین پژوهشگران امیدوارند که نتایجشان رویکردهایی را برای استفاده روزمره ارائه دهد: دکتر فاکس می‌گوید: «با نتایجمان، می‌خواهیم انگیزه بیشتری برای فعال‌تر شدن از نظر بدنی به منظور ارتقای سلامت مغز و جلوگیری از بیماری‌های تخریب‌کننده عصبی ایجاد کنیم.» وی می‌افزاید: «حتی فعالیت بدنی متوسط می‌تواند کمک کند؛ بنابراین، این تنها تلاشی کوچک اما با تأثیری بزرگ است.»

بر اساس این مطالعه، مناطق خاصی از مغز در افرادی که از نظر فیزیکی فعال هستند بزرگ‌تر از افراد کم‌تحرك است. اثرات ورزش در نواحی از مغز چشمگیرتر است که به اکسیژن زیادی نیاز دارند.

ورزش بدن و ذهن را سالم نگه می‌دارد، اما اطلاعات اندکی در مورد این موضوع وجود دارد که ورزش چگونه و در کدام قسمت مغز ما تأثیر می‌گذارد.

فابین فاکس، عصب‌شناس و نویسنده اصلی این مطالعه، می‌گوید: «در پژوهش‌های پیشین، مغز معمولاً به‌عنوان واحدی کامل در نظر گرفته می‌شد.» وی ادامه می‌دهد: «هدف ما این بود که نگاهی دقیق‌تر به مغز بیندازیم و دریابیم که فعالیت بدنی روی کدام مناطق مغز بیشتر تأثیر می‌گذارد.»

پژوهشگران داده‌های فعالیت بدنی بیش از ۲۵۰۰ فرد بین ۳۰ تا ۹۴ سال و نیز تصاویر مغزی به‌دست‌آمده از ام. آر. آی (MRI) را بررسی کردند. شرکت‌کنندگان در این تحقیق به مدت هفت روز یک شتاب‌سنج در قسمت بالای ران خود قرار دادند تا داده‌های مربوط به فعالیت بدنی‌شان جمع‌آوری شود. اسکن‌های ام. آر. آی جزئیات جدیدی را به‌ویژه در مورد حجم مغز و ضخامت قشر مغز آشکار کردند.

## فعالیت بیشتر، تأثیرات بیشتر

دکتر فاکس خلاصه‌ای از نتایج این تحقیق را این‌گونه بیان می‌کند: «ما توانستیم نشان دهیم که فعالیت بدنی تقریباً بر تمام نواحی مغزی که مورد بررسی قرار گرفته است تأثیر قابل توجهی دارد. به‌طور کلی، می‌توانیم بگوییم که هر چه فعالیت بدنی بیشتر و شدیدتر بود، مناطق مغز چه از نظر حجم یا ضخامت قشر مغز بزرگ‌تر بودند.» وی می‌افزاید: «به‌ویژه، ما این امر را در هیپوکامپ مشاهده کردیم که مرکز کنترل حافظه در نظر گرفته می‌شود. حجم بیشتر مغز نسبت به حجم کمتر، محافظت بهتری در برابر تخریب عصبی ایجاد می‌کند.»

گروه پژوهشی فوق با مقایسه شرکت‌کنندگان در مطالعه که کم‌تحرك بودند و افرادی که فعالیت بدنی متوسطی داشتند، بزرگ‌ترین تفاوت افزایش حجم را کشف کردند. این امر به‌ویژه در افراد مسن بالای ۷۰ سال قابل توجه بود.

احمد عزیز، سرپرست گروه پژوهشی «جمعیت و نورواپیدمیولوژی بالینی» می‌گوید: «به‌طور کلی، این خبر بسیار خوبی است؛ به‌ویژه برای کسانی که از ورزش بیزار هستند.» وی می‌افزاید: «نتایج مطالعه ما نشان می‌دهد که حتی تغییرات رفتاری کوچک، مانند ۱۵ دقیقه پیاده‌روی در روز یا رفتن از پله‌ها به جای آسانسور، ممکن است اثر مثبت قابل توجهی بر مغز داشته باشد و به‌طور بالقوه با از دست دادن مواد مغزی در اثر افزایش سن و پیشرفت بیماری‌های عصبی مقابله کند. به‌خصوص افراد مسن می‌توانند از اندکی فعالیت بدنی سبک بیشتر سود ببرند.»

منبع:

Neurology(2022), doi: 10.1212/WNL.0000000000200884



منبع:  
newscientist.com

## خواب کافی و کاهش وزن

شرکت‌کنندگان در آزمایش به‌طور میانگین ۲۸ بود. این میزان به‌عنوان اضافه‌وزن متوسط طبقه‌بندی می‌شود.

نیمی از این گروه به‌طور تصادفی انتخاب شدند تا در مورد چگونگی خواب طولانی‌تر با هدف ۸/۵ ساعت در شب مشاوره دریافت کنند. این موارد شامل نکاتی در مورد رعایت زمان خواب ثابت و خودداری از استفاده از تلفن، رایانه و تماشای تلویزیون در آخرین ساعت پیش از خواب بود.

شرکت‌کنندگان طی دو هفته بعد، از ردیاب فعالیت استفاده می‌کردند که زمان خواب و نوشیدن آب نشان‌دار شده با مواد شیمیایی را ثبت می‌کرد. سپس چهار نمونه ادرار در اختیار پژوهشگران قرار دادند که از روی آن‌ها میزان کالری دریافتی آن‌ها تعیین شد. آن‌ها هر روز صبح نیز خود را وزن می‌کردند و در پایان آزمایش اسکن ترکیب بدن انجام دادند.

افراد گروه کنترل هیچ تغییری در الگوی خواب خود نداشتند و در طول این دو هفته اضافه‌وزن اندکی داشتند؛ اما کسانی که این مشاوره را دریافت کردند، به‌طور متوسط ۷۲ دقیقه بیشتر در شب می‌خوابیدند. کاهش کالری مربوطه در این افراد بدان معنا بود که آن‌ها نزدیک به نیم کیلوگرم وزن کم کردند. به‌گفته محقق این مطالعه، افراد گزارش دادند که قطع استفاده از صفحه‌نمایش در شب بیشترین تأثیر را بر خواب بیشتر دارد.

به نظر می‌رسد که حدود یک ساعت خواب بیشتر در هر شب به کاهش وزن افراد کمک می‌کند.

طی آزمایشی، یک جلسه مشاوره در مورد عادات بهتر خواب به افراد کمک کرد تا بدون تغییر در آنچه می‌خورند یا انجام ورزش بیشتر، در مقایسه با گروه کنترل، انرژی دریافتی خود را به میزان ۲۷۰ کالری در روز کاهش دهند.

به‌گفته سخنگوی انجمن رژیم غذایی بریتانیا، این نتایج امیدوارکننده هستند، اما لازم است تا آزمایش‌های بزرگ‌تر و طولانی‌تری انجام شود تا تأیید شود که آیا این رویکرد به افراد در کاهش وزن در طولانی‌مدت کمک می‌کند یا خیر؛ همچنین مشخص شود آیا این روش در افرادی که از پیش خواب کافی داشته‌اند نیز مؤثر است یا خیر.

مطالعات پیشین نشان داده‌اند که محدود کردن خواب افراد سبب می‌شود غذای بیشتری بخورند و اضافه‌وزن پیدا کنند. دلیل این امر احتمالاً مختل شدن سازوکارهای کنترل اشتها است، اما معلوم نبود که خواب طولانی‌تر اثر معکوس داشته باشد.

پژوهشگر این مطالعه از دانشگاه شیکاگو و همکارانش این ایده را با به‌کارگیری ۸۰ نفر آزمایش کردند. این افراد به‌طور معمول بیش از ۶/۵ ساعت در شب نمی‌خوابیدند که کمی کمتر از ۷ تا ۸ ساعت خواب شبانه توصیه شده است. شاخص توده بدنی



**@tandorostimag**

صفحه اینستاگرام ندای تندرستی  
حاوی مطالب پرربار پزشکی و سلامت

ما را دنبال کنید

**ندای تندرستی**

مجله پزشکی و سلامت

# ندای تندرستی

مجله پزشکی و سلامت

این دوماهنامه به صورت رایگان به علاقمندان عرضه می شود  
برای درج آگهی در ندای تندرستی با شماره زیر تماس بگیرید

۰۹۰۲ ۹۰ ۹۶ ۹۰۲



[www.tandorostimag.com](http://www.tandorostimag.com)



[info@tandorostimag.com](mailto:info@tandorostimag.com)



instagram: @tandorostimag