گوناگون

تب دنگی برای چه کسانی خطرناک تر است

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت گفت: گروه‌های حساس در معرض خطر بیشتری نسبت به ابتلا به تب دنگی قرار دارند.

به گزارش پیام آشنا، شهنام عرشی افزود: احتمال بیماری تب دنگی در افرادی که به مناطق آلوده سفر کرده‌اند، بیشتر است. علائمی چون تب و خونریزی از لثه و استخوان درد در این افراد اهمیت دارد.

وی ادامه داد: هر فرد ممکن است بر اثر نیش پشه آلوده به این بیماری دچار شود، اما افرادی که در گروه‌های حساس هستند، از جمله بیماران زمینه‌ای و ضعف سیستم ایمنی و بیماران قلبی حساس‌تر هستند و باید بیشتر از آنها مراقبت شود.

عرشی گفت: نوبت اول ابتلا به این بیماری خفیف‌تر است، اما در موارد ابتلای مجدد بیماری مهلک تری ایجاد می کند که خطر جانی دارد.

وی افزود: خطر مرگ بر اثر تب دنگی در افراد مبتلا یک درصد است، البته در صورت ابتلا، سرعت تحت درمان بودن و رسیدگی به بیمار از پیشرفت بیماری جلوگیری می کند.

عرشی به افرادی که به مناطق آلوده به تب دنگی مسافرت می‌کنند، توصیه کرد: از داروهای دور کننده پشه و اسپری‌های دارویی استفاده کنند و در طلوع و غروب آفتاب که گزش پشه زیاد است، در مکان‌های آلوده قرار نگیرند و خود را در معرض هوای آزاد قرار ندهند.

وی ادامه داد: این پشه در مکان‌های مرطوب به ویژه ظرف آب تخم‌ریزی و تکثیر می کند و باید از نظر بهداشتی نیز افراد تلاش کنند محیط خود را از مکان‌های مورد نظر تکثیر پشه آندس پاک‌سازی کنند.

آنچه باید از سرطان پوست و ضدآفتاب‌ها بدانید

معاون اجرایی اداره کل فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو، درباره تخت‌های برنزه کننده به عنوان عامل ابتلا به سرطان، نگاتی را متذکر شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، رؤیا مرجانیان با اشاره به اینکه نور خورشید شامل دو اشعه UVA و UVB است و قرار گرفتن بیش از حد در معرض این دو اشعه می‌تواند منجر به سرطان پوست شود، گفت: علاوه بر ایجاد سرطان پوست، اشعه UVA می‌تواند باعث پیرپوستی زودرس، چین و چروک و لک پوست و اشعه UVB باعث آفتاب سوختگی شود.

وی افزود: همچنین استفاده از فرآورده‌های ضد آفتاب بر اساس شواهد علمی، باعث به حداقل رساندن آسیب‌های کوتاه مدت و بلندمدت پوست در اثر اشعه‌های نور خورشید می‌شود.

معاون اجرایی اداره کل امور فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو، با بیان اینکه آکادمی پوست آمریکا (AAD) توصیه می‌کند از ضد آفتاب‌هایی استفاده کنید که دارای محافظت در برابر اشعه‌های UVB و UVA (یا طیف گسترده) و با SPF ۳۰ یا بالاتر باشد، توضیح داد: بهتر است با توجه به رنگ و نوع پوست، مدت زمان قرار گرفتن در معرض نور خورشید و با مشورت با داروساز یا پزشک خود ضد آفتاب مناسب را انتخاب کنید. در مورد زمان استفاده از ضد آفتاب‌ها باید گفت که حداقل ۱۵ دقیقه قبل از بیرون رفتن از خانه، کرم ضد آفتاب را روی پوست خشک استفاده نمائید و تا زمانی که در محیط باز هستید مطابق با دستورالعمل مندرج بر روی برچسب محصول، آن را تجدید کنید.

وی تاکید کرد: هیچ ضد آفتابی "ضد آب" یا "ضد تعریق" نیست و تعلمی ضد آفتاب‌ها در نهایت از روی پوست پاک می‌شوند. تولیدکنندگان کرم‌های ضد آفتاب مجاز به چنین ادعایی نیستند و برای استفاده از ادعای ضد آفتاب مقاوم در برابر آب بایستی فرآورده آزمایش و ادعای مقاوم بودن در برابر آب ثابت شود و زمان مقاوم بودن به آب مشخص باشد.

مرجانیان خاطر نشان کرد: همه ضدآفتاب‌ها، چه برچسب مقاوم در برابر آب داشته باشند یا نداشته باشند، باید دستورالعمل‌هایی را در مورد زمان استفاده مجدد را بر روی برچسب خود درج کنند تا از محافظت پوست اطمینان حاصل شود.

نور در شب می‌تواند احتمال ابتلا به دیابت را افزایش دهد

آیا می‌خواهید خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را کاهش دهید؟ یک مطالعه اخیر نشان می‌دهد که از نور شدید در شب اجتناب کنید.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، محققان دریافتند قرار گرفتن بیشتر در معرض نور در شب، بین ساعت ۱۲:۳۰ نیمه شب تا ۴ صبح، با افزایش خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ مرتبط است. به گفته محققان، این علت احتمالا به این دلیل است که نور بر الگوهای خواب تأثیر می‌گذارد که برای حفظ حساسیت به انسولین سالم و سطح قند خون پایدار مهم هستند.

«دروو فیلیپس»، محقق ارشد و استادیار پزشکی و بهداشت عمومی در دانشگاه فلیندرز استرالیا، در بیانیه‌ای گفت: «قرار گرفتن در معرض نور در شب می‌تواند ریتم شبانه‌روزی ما را مختل کند و منجر به تغییراتی در ترشح انسولین و متابولیسم گلوکز شود.»

وی ادامه داد: «تغییرات در ترشح انسولین و متابولیسم گلوکز ناشی از اختلال در ریتم شبانه روزی بر توانایی بدن در تنظیم سطح قند خون تأثیر می‌گذارد که در نهایت می‌تواند منجر به ابتلا به دیابت نوع ۲ شود.»

برای این مطالعه، محققان داده‌های حدود ۸۵۰۰۰ فرد سالم بدون دیابت را تجزیه و تحلیل کردند.

شرکت‌کنندگان به مدت یک هفته دستگاه‌هایی را روی مچ دست خود می‌بستند که سطح قرار گرفتن در معرض نور آنها را در روز و شب ردیابی می‌کرد و حدود ۱۳ میلیون ساعت داده جمع‌آوری می‌کرد.

این تیم سپس شرکت کنندگان را به مدت ۹ سال پیگیری کردند تا ببینند آیا آنها به دیابت نوع ۲ مبتلا شده‌اند یا خیر.

آنها حتی پس از در نظر گرفتن عوامل دیگری مانند سبک زندگی، الگوهای خواب، شیفت کاری، رژیم غذایی و سلامت روان، خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را برای افرادی که در شب در معرض نور بودند، بیشتر دیدند.

علاوه بر این، این اثر وابسته به دوز بود: سطوح بالاتر نور روشن‌تر باعث افزایش بیشتر خطر دیابت می‌شود.

زنان و خانواده

طب سوزنی می‌تواند عوارض جانبی درمان سرطان سینه را کاهش دهد

یک کارآزمایی بالینی جدید می گوید طب سوزنی می‌تواند به بیماران مبتلا به سرطان سینه کمک کند تا با گرگرفتگی‌هایی که اغلب همراه با هورمون درمانی هستند، مقابله کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، نتایج نشان می‌دهد که تقریبا ۲ نفر از هر ۳ زن که طی هورمون درمانی طب سوزنی دریافت کردند، گرگرفتگی کمتر و با شدت کمتر را گزارش کردند. هورمون درمانی اثر استروژن و سایر هورمون‌هایی را که به برخی از سرطان‌های سینه قدرت می‌دهند، مسدود می‌کند.

محققان گفتند متأسفانه از هر ۵ بیمار ۴ نفر (۸۰ درصد) گرگرفتگی و سایر عوارض جانبی مرتبط با کمبود هورمون را تجربه می‌کنند. این باعث می‌شود برخی از بیماران هورمون درمانی را کنار بگذارند و خطر پیشرفت سرطان و مرگ افزایش می‌یابد.

«ویدونگ لو»، محقق ارشد طب سوزنی انکولوژی از مؤسسه سرطان دانا فاربر در بوستون، گفت: «با تجویز شده را برای بیماران آسان‌تر می‌کند که پتانسیل کاهش خطر عود سرطان و بهبود نتایج طولانی‌مدت برای بازماندگان سرطان سینه را دارد».

برای این مطالعه، محققان ۱۵۸ زن مبتلا به سرطان سینه زودرس تا پیشرفته را که تحت هورمون درمانی بودند، انتخاب کردند. نیمی از آنها به طور تصادفی دو بار در هفته به مدت ۱۰ هفته تحت طب سوزنی قرار گرفتند.

نتایج نشان می‌دهد که حدود ۶۴ درصد از زنانی که طب سوزنی دریافت کرده‌اند، بهبود در تعداد و شدت گرگرفتگی‌های خود را گزارش کرده‌اند، در مقایسه با ۱۸ درصد زنانی که طب سوزنی دریافت نکرده بودند.

آنها همچنین بهبودهای بیشتری را در کیفیت زندگی گزارش کردند.

به گفته محققان، پس از ۱۰ هفته، به زنانی که در ابتدا انتخاب نشده بودند، طب سوزنی تیز داده شد و همچنین بهبود قابل توجهی در علائم هورمون درمانی خود داشتند.

هیچ عوارض جانبی از طب سوزنی گزارش نشده است.

۳۰ درصد مدارس پایگاه تغذیه سالم دارند

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بازنگری سبد غذایی مطلوب جامعه ایرانی را در اولویت برنامه‌های این وزارتخانه عنوان کرد و گفت: در حال حاضر تنها ۳۰ درصد مدارس کشور دارای پایگاه تغذیه سالم هستند و مایقی به دلیل محدودیت فضا و یافرسودگی ساختمان امکان تاسیس پایگاه را ندارند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا احمد اسماعیل زاده با اشاره به اینکه دستورالعمل پایگاه تغذیه مدارس با همکاری وزارت آموزش و پرورش و دفتر سلامت محیط و کار مورد بازنگری قرار گرفت و جهت اجرا در مدارس دولتی و غیردولتی در همه دوره‌های تحصیلی ابلاغ شد، گفت: در این دستورالعمل، ضمن تعریف پایگاه تغذیه سالم و میان وعده، ویژگی های مواد غذایی سالم و غیرقابل مصرف و فهرست مواد غذایی مجاز و غیرمجاز برای عرضه در مدارس مشخص شد.

وی تصریح کرد: علی رغم این تلاش ها در حال حاضر تنها ۳۰ درصد مدارس کشور دارای پایگاه تغذیه سالم هستند و مایقی به دلیل محدودیت فضا و یا فرسودگی ساختمان امکان تاسیس پایگاه را ندارند. در این راستا و به منظور پیگیری اجرای این برنامه در مدارس، فرم جامعی تدوین شد و از دانشگاهها خواسته شد تا در مدارس تحت پوشش خود ارزیابی از این برنامه را داشته باشند و آن را به وزارت بهداشت ارسال کنند.

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ادامه داد: تعداد مدارس دارای پایگاه تغذیه سالم به دلیل مشکلات ساختمانی مدرسه اندک و نیاز است که مدارس بهسازی شده و فضای مناسب برای عرضه غذاهای سالم ایجاد شود و اماکانت تدارکاتی و نگهداری مناسب در مدارس، زمینه عرضه برخی محصولات غذایی از جمله میوه و سبزی تازه را غیرممکن می‌کند.

بازنگری سبد غذایی مطلوب جامعه ایرانی

اسماعیل زاده اضافه کرد: بازنگری سبد غذایی مطلوب جامعه ایرانی در اولویت بود و برای اولین بار سبد غذایی مطلوب در سطوح هزینه‌های مختلف به عنوان راهنما برای سیاست‌گذاری در حوزه غذا و تغذیه و نیز حوزه حمایتی و رفاهی با هدف بازنگری سبد غذایی مطلوب و تدوین سبد غذایی مطلوب و مقرون‌به‌صرفه بر پایه اصول نظام غذا و تغذیه پایدار برای جامعه ایرانی ارائه شد.

کاهش مصرف روغن جامد در خانوار ایرانی

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ادامه داد: میزان استفاده خانوارها از روغن‌های جامد کاهش یافته و برخی از کارخانه‌ها موفق به تولید روغن با اسید چرب ترانس کمتر از ۲ درصد شده‌اند.

وی افزود: از عوامل مهم و زمینه ساز بروز بیماری های مزمن در کشور، کیفیت نامطلوب روغن های خوراکی و بالا بودن میزان اسید چرب اشباع و ترانس در روغن های مصرفی است که با اقدامات انجام شده در طی سال های گذشته در کشور میزان دریافت اسیدهای چرب ترانس کاهش قابل ملاحظه‌ای نسبت به گذشته داشته است.

اسماعیل زاده اظهار کرد در عین حال با توجه به الگوی مصرف روغن های مایع در کشور، افراد جامعه مقدار زیادی از اسیدهای چرب امگا-۶ را دریافت می کنند و نسبت امگا-۶ به امگا-۳ در رژیم غذایی ایرانیان بالاست. این امر در طولانی مدت به شکل گیری فرایند التهاب در بدن کمک کرده و خود می تواند به بروز بیماری‌های مزمن قلبی و سرطانها منجر شود.

به گفته وی، بهینه سازی نسبت اسیدهای چرب امگا-۳ به امگا-۶ در روغن های مصرفی خانوار، کاهش میزان اسیدهای چرب اشباع در روغن‌های مصرفی صنف و صنعت با همکاری سازمان غذا و دارو در اولویت قرار گرفت و پیگیری های لازم با دستگاههای متولی برای رفع این مشکلات انجام شد.

ارتقاء فرهنگ و سواد تغذیه‌ای در جامعه

اسماعیل زاده با بیان اینکه برای حفظ و ارتقای سلامت بدن، پیشگیری از بیماری ها و موفقیت در درمان و بازتوانی آنها، به علم تغذیه محتاج هستیم، اظهار کرد: بی توجهی به تغذیه می تواند پیامدهای جبران ناپذیری برای جامعه به بار آورد و ارتقای سطح سواد تغذیه‌ای جامعه، امروزه به عنوان یکی از محوری ترین برنامه های سلامت مورد توجه همگان است و این موضوع در سند چشم‌انداز ۲۰ ساله کشور مورد توجه قرار گرفته است.

وی افزود: نتایج نشان می دهد تغییر نسبتا خوبی در زمینه مصرف نمک یددار و مصرف لبنیات در بین مردم صورت گرفته است و برنامه جامع افزایش سرانه مصرف شیر و لبنیات در دستور کار قرار دارد.

تلنگر

کودک را با موبایل آرام نکنید

یک بررسی جدید نشان می‌دهد که دادن دستگاه‌های دیجیتال به کودکان به قصد آرام کردن آنها و مهار خشمشان ممکن است باعث شود آنها در آینده دچار مشکلات رفتاری جدی‌تری شوند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از همشهری آنلاین، در سال‌های اخیر، دادن وسایل دیجیتالی به کودکان برای مهار کردن تأرامی و عواطف منفی آنها رایج شده است. اکنون گروهی از پژوهشگران در مجارستان و کانادا به بررسی این موضوع پرداخته‌اند آیا این راهبرد دادن به اصطلاح «پستانک‌های دیجیتال» به کودکان که به آن «تنظیم احساسات به‌وسیله وسایل دیجیتال» گفته می‌شود، منجر به ناتوانی کودکان در تنظیم مؤثر احساساتشان در مراحل بعدی زندگی می‌شود یا خیر.

نتایج این بررسی که در ژورنال «مرزهای روان‌پزشکی کودک و نوجوان» (Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry) منتشر شده است آنها دریافتند که کودکانی که هنگام عصبانی شدنشان به طور معمول هنگام عصبانیت به آنها چیزهایی موبایل و تبلت داده می‌شود، مشکلات بیشتری در تنظیم احساسات خود دارند.

نتایج نشان داد که کودکانی که والدینشان برای کمک به آرام ماندنشان به طور مرتب به آنها دستگاه‌های دیجیتال دارای صفحه نمایش الکترونیکی داده‌بودند، یک سال بعد از لحاظ مهارت‌های مهار کردن خشم و ناامیدی وضعیت بدتری داشتند.

این پژوهشگران همچنین بر اهمیت این موضوع که والدین به کودکان اجازه دهند، احساسات منفی را تجربه کنند و نقش مهم آنها در این فرآیند تأکید و به والدین توصیه کردند فرزندان خود را در موقعیت‌های دشوار راهنمایی کنند، به آنها یاری کنند تا احساساتشان را بشناسند و کنار آمدن با این احساسات را به آنها بیاموزند.

آنها دریافتند که وقتی والدین بیشتر از روش تنظیم احساسات دیجیتالی استفاده می‌کردند، یک سال بعد کودکان مهارت‌های مدیریت خشم و ناامیدی ضعیف‌تری را از خودشان نشان دادند. کودکانی که برای کنترل احساسات منفی بیشتر به آنها دستگاه دیجیتال داده شده بود، در ارزیابی بعدی کنترل کمتری بر عواطفشان نشان دادند.

این پژوهشگران می‌گویند کودکان باید یاد بگیرند که چگونه خودشان احساسات منفی خودشان را مهار کنند. آنها در طول این فرآیند یادگیری به کمک والدین خود نیاز دارند، نه به کمک یک دستگاه دیجیتال.

دستگاه‌های بیشتر، کنترل کمتر

این پژوهشگران می‌گویند کودکان مجذوب محتوای دیجیتال هستند، بنابراین دادن آنها به کودکان یک راه آسان برای جلوگیری از عصبانیت است و در کوتاه‌مدت بسیار مؤثر است. با این حال، پژوهشگران انتظار داشتند که در درازمدت، این عمل تأثیر بخشی کمی داشته باشد. بیش از ۳۰۰ والدین کودکان دو تا پنج‌ساله پرسشنامه‌ای را تکمیل کردند که استفاده از رسانه کودک و والدین را ارزیابی می‌کرد.

آنها برای تائید فرضیه خود در سال ۲۰۲۰ این ارزیابی را انجام دادند و یک سال بعد افراد را پیگیری کردند.

تراژدی نگهداری از سالمندان و مشغله روزانه فرزندان

والدین همیشه از فرزندانشان با دقت و حوصله فراوان مراقبت می‌کنند، اما زمانی که والدین در سنین مسن سالی و نیازمندی قرار می‌گیرند زمان جبران کردن فرامی‌رسد. تراژدی زمانی آغاز می‌شود که فرزندانشان آنقدر درگیر کار و مشغله و زندگی روزانه خود می‌شوند که دیگر زمانی برای رسیدگی به والدین‌شان را ندارند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، برخلاف تصور عموم، نگهداری از سالمند سخت نیست؛ بلکه برای نگهداری از سالمندان باید با نیازهای آن‌ها آشنایی داشت. آن‌ها یک سری فعالیت‌های روزانه و حیاتی دارند و علاوه بر فعالیت‌های روزانه، یک سری فعالیت‌های خاص باید برای هر کدام از سالمندان صورت گیرد.

غذا خوردن، حرکات عضلانی (حرکاتی که حین انجام آن، یک سری عمل مانند بلند شدن و خوابیدن در تخت، نشستن و بلند شدن از صندلی و... انجام می‌شود)، لباس پوشیدن، استحمام، بهداشت شخصی (شامل شانه کردن مو، اصلاح و...)، رعایت بهداشت در استفاده از سرویس بهداشتی، مصرف دارو و درمان بر اساس نیاز سالمند، پختن و آماده کردن وعده‌های غذایی، تمیز کردن و نظافت منزل، خرید وسایل ضروری، مدیریت مباحث مالی، پول و پرداخت قبوض، برقراری ارتباط کلامی و ایجاد ارتباط از طریق تلفن و دیگر وسایل ارتباطی، تهیه نسخه داروها و... از فعالیت‌های روزانه در نگهداری از سالمند است.

براساس مقاله موسسه خیریه کهریزک، به طور کلی برای نگهداری از سالمند باید آمادگی ذهنی داشت؛ زیرا این امر بیشتر یک تمایل است تا اجبار؛ فردی که برای نگهداری از سالمند داوطلب می‌شود، باید بداند

که مسئولیت مهمی بر عهده دارد و رفتارش تاثیر مستقیم بر حالت روحی فرد سالمند خواهد داشت.

نگهداری از سالمند در حقیقت مسئولیتی بزرگ است؛ در ابتدا باید بدانید سالمند شما چه نیازهای ویژه‌ای دارد و روش نگهداری چیست؟

شرایط جسمی و روحی سالمندان یکسان نیست و از همین رو بیماری‌ها و مشکلات آنان هم یکسان نخواهد بود. شرایط نگهداری از یک سالمند معلول بسیار متفاوت از شرایطی است که یک سالمند سالم می‌تواند تمام کارهای روزانه خود را در صحت و سلامت کامل انجام دهد و تنها مسئله‌ای که او را آزار می‌دهد، کم توان شدن عملکرد بدن در اثر کهولت سن است.

پیش از هرگونه تصمیم‌گیری مربوط به آنان، باید با خودشان مشورت کرده و آن‌ها را در مورد هرگونه تصمیم‌گیری آگاه سازید. برای تغییر شرایط نگهداری یا محل سکونت و یا تغییر دکتر و بیمارستان، نحوه درمان بیماری‌ها، تغییر دادن پرستار، تصمیم‌گیری در خصوص دارایی‌ها و... باید با آن‌ها مشورت کرده و آنان را در جریان امور مسائل قرار داد.

در امر نگهداری از سالمند همچنین لازم است محل سکونت آنان بر اساس نیاز به وسایل مختلف زندگی ایمن و پزشکی تجهیز شود.

به آن‌ها تا حد امکان، اجازه مشارکت در کارهای منزل را بدهید. تمام فضای منزل را با ایمنی بالا، در دست ندهد. گاهی برخی فرزندان برای جلوگیری از ایجاد آسیب برای مادر مسن خود که دچار کمر درد و زانو درد هستند، از وارد شدن او به آشپزخانه جلوگیری می‌کنند و این حس را دارند که در حال کمک و نگهداری از او هستند. ولی حقیقت این است که این ممانعت فقط باعث ایجاد حس ناتوانی در او شده و علاوه بر بیماری‌های جسمی، باعث تشدید بیماری‌های روحی نظیر افسردگی در وی خواهد شد.

شماره‌های تماس مهم نظیر پلیس، آتش‌نشانی، اورژانس و حتی خودتان را در اختیار آن‌ها قرار دهید تا در صورت لزوم بتوانند از آن به موقع استفاده کنند.

گاهی ممکن است شرایطی به وجود بیاید که افراد سالمند مجبور باشند به تنهایی برای ساعاتی در خانه به سر ببرند. لازم است راه‌های ارتباطی با شما یا پرستار یا حتی اورژانس و... را بدانند تا از خطری مانند حمله قلبی، سکته مغزی، آتش گرفتن خانه و غیره، در امان بمانند و به موقع اقدام کنند.

حمایت عاطفی از مسائل بسیار مهم در زمینه نگهداری از سالمند محسوب می‌شود. سالمندان به لحاظ افزایش سن و قرار گرفتن در شرایط ناتوانی، بسیار حساس و شکننده هستند. کسی که وظیفه مراقبت را بر عهده دارد، نیاز است تا با صبر و حوصله، فضا را به دور از هرگونه تنش و توهین نگاه دارد. باید افراد سالمند را دوست داشت و به آن‌ها اجازه داد از حس دوست داشته شدن آگاه باشند و لذت ببرند.

ایجاد محیط تنش‌زا نه تنها فرد مراقب را عصبی می‌کند، بلکه فرد سالمند را نیز افسرده و ناراحت می‌کند. افسردگی نیز می‌تواند فشار دیگر بیماری‌ها را در سالمندان تشدید کند.

هیچ چیز مانند ذهن و خاطری آرام نمی‌تواند حال یک فرد سالمند را خوب کند. در آسایشگاه‌های مختلف نگهداری از سالمند بزرگترین عاملی که موجب بدتر شدن حال آنان می‌شود، بی‌خبر بودن از حال فرزندان و عزیزانشان است. دیدار فرزندان از نیازهای اساسی افراد سالمند به شمار می‌آید. هرگز از دیدارهای مگرر آنان غافل نشوید.

مینیمال
هایی برای زندگی

مینیمال هایی برای زندگی

باید در نظر داشت که فرق مسلمی میان آنچه را که تصور می‌کنیم با آنچه حقیقت می‌نامیم وجود دارد؛ و ما با بی‌خبری از آنچه که همه‌ی زندگی ما را دگرگون می‌سازد، بسر می‌بریم.

از کتاب افسانه سیزیف
آلبر کامو

تازه های سلامت

غذاهایی که سبب تشدید میگرن می‌شوند

عوامل مختلفی مانند برخی مواد غذایی، داروها، توسانات قندخون، تغییر در عادات خواب، عوامل روانی و استرس می‌تواند سردردهای میگرنی را تحریک کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، میگرن نوعی بیماری مزمن و ناتوان‌کننده است که شیوع بالایی در جهان دارد و در زنان ۲ برابر بیشتر از مردان دیده می‌شود. افراد مبتلا به میگرن، دارای نوعی سردرد ضربان‌دار هستند که معمولا در یک طرف سر ظاهر می‌شود و اغلب با حالت تهوع یا حساسیت به نور همراه است. علائم میگرن به دلیل تغییرات موقت در هدایت عصبی داخل مغز است.

دردهای میگرنی، اغلب چند ساعت تا چند روز ادامه دارد و عوامل مختلفی مانند برخی موادغذایی، داروها، توسانات قندخون، تغییر در عادات خواب، عوامل روانی و استرس می‌تواند سردردهای میگرنی را تحریک کند. تحقیقات نشان داده‌اند، بعضی موادغذایی می‌توانند باعث تشدید میگرن و برخی دیگر دردهای میگرنی را کاهش می‌دهند.

منابع غذایی تیرامین شامل پنیر کهنه، پنیرهای سنتی، خامه ترش، گوشت‌های نمک‌سود شده، غذاهای دودی شده، ترشی و شکلات جزو موادغذایی هستند که سبب تشدید سردردهای میگرنی می‌شود. همچنین غذاهای حاوی «هتیل اتیل آمین» شامل شکلات، کاکائو، پنیر، سرکه و انواع آجیل نیز جزو موادغذایی تشدید کننده سردردهای میگرنی هستند.

غذاها و نوشیدنی‌های حاوی قندهای مصنوعی به ویژه آسپارتام مانند نوشابه‌های رژیمی، «مونوسدیم گلوتامات» طعم دهنده‌ای که در کنسروها و غذاهای آماده از آن استفاده می‌شود، نیز جزو موادغذایی تشدید کننده سردردهای میگرنی هستند. مونوسدیم گلوتامات به طور طبیعی در قارچ و گوجه فرنگی نیز یافت می‌شود. غذاهای سرشار از تیرامین و نیترات مانند گوشت‌های فرآوری شده، چغندر و کاهو نیز جزو موارد تشدید کننده میگرن است.

مصرف زیاد غذاهای حاوی کافئین مانند چای، قهوه، شکلات و نوشیدنی‌های انرژی‌زا البته کافئین در مقادیر کم در برخی افراد می‌تواند سبب بهبود دردهای میگرنی شود.

غذاهای غنی از هیستامین مانند موز، آواکادو، بامجان، آناناس، گوجه فرنگی، سس و رب گوجه‌فرنگی، غذاهای تخمیری، گوشت‌های فرآوری شده و جگر می‌تواند سبب تشدید سردردهای میگرنی شود. همچنین مرکبات به ویژه پرتقال، نارنگی و گریپ‌فروت با افزایش جذب روده‌ای مس می‌توانند باعث تشدید سردردهای میگرنی شوند.

راهکارهایی برای بهبود و کاهش سردردهای میگرنی

مصرف وعده‌های غذایی به صورت منظم و در ساعات معین سبب کاهش و بهبود سردردهای میگرنی می‌شود؛ مصرف وعده‌هایی غذایی به صورت منظم و در ساعات معین به جلوگیری از افت قند خون که باعث تحریک یا بدتر شدن میگرن می‌شود، کمک می‌کند. قندهای ساده و غلات بدون سبوس مانند برنج سفید و نان سفید سبب افت سریع قند خون می‌شود؛ به همین دلیل تصف غلات مصرفی باید از غلات کامل انتخاب شود.

مصرف مایعات به میزان کافی سبب بهبود یا کاهش سردردهای میگرنی می‌شود و کم‌آبی می‌تواند باعث بروز سردرد شود. بنابراین نوشیدن ۸ لیوان آب در طول روز توصیه می‌شود.

غذاهای غنی از منیزیم مانند سبزیجات برگ سبز، حبوبات، منابع غذایی حاوی اسیدهای چرب امگا سه مانند ماهی قزل‌آلا، ماهی سالمون، دانه چیا و بذر کتان نیز سبب بهبود و کاهش سردردهای میگرنی می‌شود.

بررسی‌ها بیانگر این است پیروی از رژیم غذایی کم‌چرب سبب کاهش شدت و دفعات سردرد می‌شود؛ به همین دلیل، مصرف غذای کم‌چرب توصیه می‌شود. همچنین غذاهای حاوی پروتئین از توسانات قندخون جلوگیری می‌کنند؛ بنابراین توصیه می‌شود در تمام وعده‌های غذایی از مواد غذایی کم‌چرب و غنی از پروتئین مانند حبوبات، مرغ و بوقلمون استفاده کرد.