گوناگون

رقم «وام اشتغال» مددجویان بهزیستی اعلام شد

رئیس دبیرخانه اشتغال و کارآفرینی سازمان بهزیستی کشور رقم وامی که در سال ۱۴۰۲ برای ایجاد اشتغال در اختیار مددجویان تحت پوشش قرار می‌گیرد را اعلام کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، محسن ابروئی در این باره اظهار کرد تسهیلات قرض‌الحسنه اشتغال‌زایی که از طریق بانک‌های عامل در اختیار نهادهای حمایتی قرار داده می‌شود در سال ۱۴۰۲ تحت عنوان جزء ۴ تبصره ۱۸ لحاظ شده است و برای سازمان بهزیستی مبلغ ۵۰۰۰ میلیارد تومان مصوب شد که نسبت به سال گذشته با کاهش ۵۰ درصدی همراه است. البته با پیگیری رئیس سازمان بهزیستی، در جلسه شورای عالی اشتغال کشور، ریاست جمهوری دستور دادند ۱۵ درصد اعتبارات تبصره ۱۸ (۷۵۰۰ همت) که در اختیار استانداری‌هاست به جبران کاهش ۵۰ درصدی تسهیلات در اختیار بهزیستی قرار داده شود. رئیس دبیرخانه اشتغال و کارآفرینی سازمان بهزیستی کشور ادامه داد: از سوی دیگر باتوجه به اینکه بانک ملی به تعهدات خود عمل نکرده بود، تا پایان تیرماه این مجوز به شعب بانکی داده شد تا این بانک به افرادی که سازمان بهزیستی معرفی می‌کند تسهیلات پرداخت کند. در واقع این موضوع نیز اکنون در حال انجام است که این تسهیلات معادل ۱.۵ میلیارد تومان است. ابروئی خاطرنشان کرد در حال حاضر مجموعا ۱۵ هزار میلیارد تومان برای ارائه تسهیلات اشتغال‌زایی قرض الحسنه با ۴ درصد بهره برای اشتغال‌زایی جامعه هدف بهزیستی شامل افراد دارای معلولیت، زنان سرپرست خانوار و بهبودیافتگان از اعتیاد در اختیار سازمان بهزیستی قرار می‌گیرد. وی به دیگر تسهیلات و منابعی که می‌تواند برای اشتغال‌زایی مددجویان سازمان بهزیستی صرف شود اشاره کرد و افزود: سازمان بهزیستی با صندوق کارآفرینی امید نیز قراردادی دارد طی این قرارداد از طریق وزارت اقتصاد ۳۰۰ میلیارد تومان در اختیار سازمان بهزیستی قرار داده می‌شود که به صندوق وزیز خواهد شد که تحت عنوان بند الف تبصره ۱۸ در راستای حمایت از مشاغل خانگی و اشتغال‌زایی به تسهیلات اضافه می‌شود. رئیس دبیرخانه اشتغال و کارآفرینی سازمان بهزیستی کشور در پاسخ به این سؤال که اصل رقم وامی که برای ایجاد اشتغال در اختیار مددجویان قرار می‌گیرد، چقدر است؟ توضیح داد: این تصمیم‌گیری در شورای پول و اعتبار توسط بانک مرکزی انجام می‌شود و در اختیار سازمان‌ها نیست. در سال ۱۴۰۲ بانک مرکزی برای مشاغل عادی ۱۵۰ میلیون تومان و برای ۲۸ رسته شغلی نیازمند، به اعتبار بالا، ۳۰۰ میلیون تومان در نظر گرفته است.

انزوای اجتماعی و تنهایی هر دو با افزایش خطر مرگ مرتبط هستند

یک مطالعه جدید بزرگ نشان می‌دهد انزوای اجتماعی و تنهایی هر دو با افزایش خطر مرگ مرتبط هستند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال‌نیوز، یک مطالعه گسترده جدید نشان می‌دهد که انزوای اجتماعی و تنهایی هر دو با افزایش خطر مرگ و میر مرتبط هستند. نویسندگان بررسی کردند که چگونه این دو پدیده با مرگ و میرهای همه علل و مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی و سرطان سینه مرتبط هستند. در میان افراد مبتلا به سرطان، انزوای اجتماعی و تنهایی با خطر بالاتر مرگ مرتبط است. برای افراد مبتلا به بیماری قلبی، انزوای اجتماعی، نه تنهایی، با خطر مرگ و میر بالاتری همراه است. تحقیقات نشان داد که منزوی شدن از نظر اجتماعی با افزایش ۲۶ درصدی خطر مرگ به هر علتی در مقایسه با افرادی که از نظر اجتماعی منزوی نبودند مرتبط است. تأثیر تنهایی تدکی کمتر بود اما همچنان نگران کننده بود: احتمال مرگ بسرای افرادی که تنهایی طولانی مدت را تجربه می‌کنند ۱۴ درصد بیشتر از افرادی بود که تنها نبودند. هم انزوای اجتماعی و هم تنهایی با افزایش احتمال مرگ‌های ناشی از هر علت و سرطان مرتبط بودند. انزوای اجتماعی همچنین با افزایش خطر مرگ در افراد مبتلا به بیماری قلبی عروقی همراه بود. این مطالعه، یافته‌های ۹۰ مطالعه جداگانه را که شامل ۲۲۰۵۱۶۹ نفر بود، تجزیه و تحلیل کرد.

مضرات چای پررنگ؛ از زخم معده تا یبوست

عضو هیئت علمی دانشکده علوم تغذیه دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی با اشاره به کافئین موجود در چای، تأکید کرد: افراد دارای مشکلات قلبی، زخم معده و سنگ‌های کلیوی و خلم‌های بارداری از مصرف چای پررنگ باید اجتناب کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، سمیرا ربیعی با بیان اینکه چای حاوی میزان بالای کافئین است، گفت: هر چه چای مصرفی پررنگ‌تر باشد به اصطلاح غلیظ‌تر باشد، میزان کافئین دریافتی بیشتر می‌شود. به گفته وی، کافئین، یک ماده شیمیایی خوراکی است که در دو فرم طبیعی و سنتتیک (مصنوعی) یافت می‌شود. وی افزود: فرم طبیعی کافئین در بسیاری از گیاهان از جمله قهوه، دانه‌های کاکائو و برگ‌های چای وجود دارد و فرم مصنوعی آن در نوشیدنی‌ها و نوشابه‌های انرژی‌زا یافت می‌شود. این استادیار دانشگاه با اشاره به اثرات کافئین بر بدن، گفت: کافئین، مدر یا ادرارآور است. بنابراین نوشیدن چای پررنگ، باعث اتلاف آب بدن شده و فرد را با مشکل یبوست مواجه می‌کند. وی کافئین را موجب افزایش ضربان قلب و فشار خون برشمرد و خاطرنشان کرد: نوشیدن چای پررنگ باعث سوزش در ناحیه قفسه سینه و قلب فرد می‌شود. این دکترای تخصصی علوم تغذیه با بیان این که کافئین با جذب آهن تداخل دارد، اظهار کرد: چای مصرفی هرچه پررنگ‌تر باشد، شدت این تداخل بیشتر می‌شود. وی در ادامه توصیه کرد: افراد مبتلا به کم‌خونی ناشی از فقر آهن، نوشیدن چای پررنگ را ترک کرده و یا مصرف آن را به حداقل یک ساعت قبل یا بعد از غذای حاوی منابع آهن، موکول کنند. به گفته ربیعی، تأثیر منفی کافئین بر جذب آهن، صرفاً مربوط به منابع گیاهی آهن نظیر آهن موجود در اسفناج می‌شود و نه منابع حیوانی آن نظیر آهن موجود در گوشت قرمز؛ بنابراین این موضوع باید مورد توجه گیاهخواران قرار گیرد. وی با اشاره به این که کافئین سطح هوشیاری را بالا می‌برد، گفت: شاید در ظاهر، این عملکرد کافئین، مطلوب به نظر برسد ولی در واقع، نوشیدن چای پررنگ در شب به خصوص ساعات پایانی شب، منجر به بی‌قراری و بی‌خوابی شده و در درازمدت نیز سطح اضطراب را افزایش می‌دهد. وی تأکید کرد: افراد دارای سابقه مشکلات قلبی، خلم‌های بارداری، مبتلایان به رفلاکس (سوزش سردل، ترش کردن) و زخم معده و افراد مبتلا به سنگ‌های کلیوی باید از نوشیدن چای پررنگ خودداری کرده و یا مصرف آن را محدود کنند.

زنان و خانواده

هورمون درمانی ممکن است خطر رفلاکس مزمن را در زنان افزایش دهد

برخی از زنان برای مقابله با علائم یائسگی از هورمون درمانی استفاده می کنند، اما یک بررسی جدید نشان می دهد که هورمون درمانی ممکن است خطر ابتلا به سوزش سر دل را در زنان افزایش دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، بر اساس تجزیه و تحلیل پنج مطالعه قبلی، زنانی که هورمون مصرف می کنند یا تا به حال مصرف کرده اند، در معرض خطر بیشتر ابتلا به بیماری رفلاکس معده هستند که با سوزش سر دل، مشکل در بلعیدن و درد قفسه سینه مشخص می‌شود.

این اولین بار نیست که هورمون درمانی با عوارض جانبی مرتبط می‌شود. مطالعه سال ۲۰۰۲ نشان داد که استفاده طولانی مدت هورمون‌ها خطر سکته مغزی و سرطان سینه و تخمدان را افزایش می‌دهند. این روزها استفاده کوتاه مدت از هورمون درمانی برای برخی از زنانی که علائم شدید یائسگی دارند، بی خطر تلقی می‌شود.

دکتر «لسلی ققیوین»، محقق ارشد و مدیر مرکز کلینیک مایو مینه سوتا، گفت: «پیام اصلی این است که استفاده از هورمون درمانی می‌تواند با رفلاکس معده مرتبط باشد و زنانی که در معرض خطر هستند باید مشاور شوند.»

او گفت: «زنان در معرض خطر شامل کسانی هستند که چاق هستند، سیگار می کشند، مصرف الکل دارند و فعالیت بدنی منظم ندارند. فعالیت بدنی شدید بعد از غذا نیز ممکن است زن را در معرض خطر قرار دهد.»

تحقیقات قبلی نشان داده است که خطر ابتلا به رفلاکس معده در دوران بارداری زمانی که هورمون‌ها در حال افزایش هستند و همچنین زمانی که زنان قرص‌های ضد بارداری مصرف می کنند، بیشتر است.

هورمون‌ها ممکن است اسفنکتر تحتانی یا ماهیچه‌ای را که مری را به معده متصل می کند ضعیف کرده و به اسید اجازه می دهد به راحتی به لوله غذا مسیری پیدا کند. به گفته ققیوین، امروزون همچنین ممکن است تولید اسید معده را افزایش دهد.

ورود داروی فاکتور ۸ بیماران هموفیلی تا هفته آینده

رئیس اداره پایش زنجیره تامین دارو، از ورود داروی فاکتور ۸ نوترکیب و پلاسمایی بیماران هموفیلی تا هفته آینده خبر داد

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، محمدحسین متولی گفت: کمبود در تأمین داروی بیماران هموفیلی از سال گذشته به دلیل مشکلات شرکت تولیدکننده داخلی که تأمین کننده کل بازار فاکتور ۸ نوترکیب است آغاز شد، سازمان غذا و دارو به محض بروز مشکل اقدامات مقتضی را بمنظور واردات دارو در دستور کار قرار داد اما با توجه به زمان بر بودن تأمین و ایجاد مسیرهای موازی برای رفع نیاز بازار مشکلات بیماران تا امروز ادامه دار شد.

وی با اشاره به اینکه تأمین این دارو از مسیر واردات بسیار سخت و پیچیده بود، اظهار کرد: بر اساس تلاش‌های صورت گرفته محموله‌های متعددی از فاکتور ۸ پلاسمایی و نوترکیب تأمین و در فواصل زمانی ترخیص و وارد بازار خواهد شد.

متولی تصریح کرد: با وجود تأخیر ناگهانی در انتقال ارز شرکت‌های پلاسمایی یک محموله از داروی فاکتور ۸ هفته آینده از گمرک ترخیص و بسرعت در بازار توزیع خواهد شد، همچنین محموله‌های بعدی شامل حدود ۱۴ هزار و ۱۸ هزار عدد از نوع فاکتور ۸ پلاسمایی (TM) نیز تا پایان تیر و مرداد تأمین می‌شود.

رئیس اداره پایش زنجیره تأمین دارو خاطرنشان کرد: به رغم تعهدات متعدد شرکت تولیدکننده داخلی به منظور تأمین داروی فاکتور ۸ همچنان مشکلات جاری حل نشده است و سازمان غذا و دارو از مسیر واردات بازار را تأمین خواهد کرد. همچنین با روی دومین تولیدکننده فاکتور ۸ نوترکیب محصول خود را روانه بازار خواهد کرد تا مشکل بطور کلی رفع شود.

روزنه

کاهش وزن سریع ناجی مبتلایان به بیماری کبدی

کارآزمایی بالینی به سرپرستی گروهی در بخش علوم بهداشتی مراقبت‌های اولیه نافیلد انگلستان، نشان داد که یک برنامه کاهش وزن سریع سه ماهه نه تنها بی‌خطر است، بلکه در کاهش شدت بیماری کبدی به‌نام بیماری کبد چرب غیر الکلی همراه با فیبروز کبدی نیز موثر است و بهبودها پس از پایان رژیم غذایی حفظ می‌شود.

به‌طور معمول، در این نوع پیشرفته از بیماری کبد، التهاب و زخم در کبد ناشی از تجمع چربی وجود دارد. بیماری کبد چرب غیر الکلی با فیبروز کبدی که برآورد می‌شود تا ۲ درصد از بزرگسالان را در سراسر جهان تحت تاثیر قرار دهد، می‌تواند منجر به سیروز کبدی و سرطان کبد شود. در حال حاضر، هیچ دارویی برای این بیماری تایید نشده است، بنابراین توصیه به کاهش وزن، اصلی‌ترین درمان است. با این حال، در بیشتر موارد، این توصیه تنها به کاهش وزن متوسط منجر می‌شود.

نشان داده شده است که برنامه‌های کاهش وزن سریع از طریق «صوب و شیک» برای درمان چاقی و دیابت نوع ۲ موثر است. با این حال، به‌دلیل نگرانی‌های ایمنی، آنها به‌طور معمول در افراد مبتلا به کبد چرب غیر الکلی یا فیبروز کبدی استفاده نمی‌شوند.

لازم به‌ذکر است که رژیم غذایی سوپ و شیک شامل مصرف ۸۰۰ کالری در روز از طریق نوشیدنی‌ها و سوپ‌های جایگزین وعده غذایی تا پنج ماه است.

دمیتریوس کوتوکدیس، پژوهشگر ارشد در بخش علوم بهداشتی مراقبت‌های اولیه نافیلد ابراز کرد: ما از نتایج هیجان‌انگیزی که دیدیم خوشحالیم. این یک تحقیق کوچک بود و این رویکرد باید در یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده بزرگتر آزمایش شود اما یافته‌های ما نشان می‌دهد که کاهش وزن سریع و با نظارت خوب، پتانسیل معکوس کردن پیشرفت بیماری کبدی را دارد و اینبوم‌ایی که این تحقیق باعث تغییر در کلینیک‌های معمول کبد شود و امکان استفاده مکرر از برنامه‌های کاهش وزن مشابه را فراهم کند، به‌ویژه که تاکنون هیچ دارویی موثر نبوده است. نتیجه فوق‌العاده‌ای ما شاهد آن بودیم، بدون مشارکت کسانی که در این آزمایش شرکت کردند، امکان‌پذیر نبود و مایلیم از آنان تشکر کنیم.

در کارآزمایی گروهی در دپارتمان علوم بهداشتی مراقبت اولیه نافیلد دانشگاه آکسفورد، با حمایت موسسه ملی تحقیقات بهداشت و مراقبت مراکز تحقیقات بیومدیکال آکسفورد، ۱۶۷ فرد مبتلا به چاقی، کبد چرب غیر الکلی و فیبروز کبد متوسط تا پیشرفته در یک برنامه کاهش وزن شرکت کردند. آنان به‌مدت ۱۲ هفته تمام غذاهای معمولی خود را با سوپ‌ها، شیک‌ها و تکه‌های مخصوص فرموله شده و مغذی جایگزین کردند.

طی ۱۲ هفته بعد، آنان به‌تدریج غذای معمولی را دوباره وارد رژیم غذایی خود کردند. در طول ۲۴ هفته، این قرارداد به‌طور منظم توسط یک متخصص تغذیه پشتیبانی می‌شدند تا آنان را در مسیر و با انگیزه نگه دارد. در شروع کارآزمایی، شرکت‌کنندگان آزمایش خون، وزن و فشار خون و اسکن‌هایی که سلامت کبد را اندازه‌گیری می‌کنند، انجام دادند. این آزمایش‌ها بعد از ۱۲ و ۲۴ هفته تکرار شد.

۱۴ شرکت‌کننده دوره تحقیق را تکمیل کردند و بطور متوسط ۱۵ درصد از وزن بدن خود را از دست دادند که نشان‌دهنده پایبندی زیاد آنان به برنامه کاهش وزن است.

نتایج آزمایش‌ها همچنین نشان داد که عملکرد کبد به‌طور قابل توجهی بهبود یافته است و هیچ نارحتیه جانبی جدی مربوط به برنامه کاهش وزن وجود نداشته است. لیلیه نافیلد دانشگاه آکسفورد، با حمایت موسسه ملی تحقیقات بهداشت و مراقبت مراکز تحقیقات بیومدیکال آکسفورد، ۱۶ فرد مبتلا به چاقی، کبد چرب غیر الکلی و فیبروز کبد متوسط تا پیشرفته در یک برنامه کاهش وزن شرکت کردند. آنان به‌مدت ۱۲ هفته تمام غذاهای معمولی خود را با سوپ‌ها، شیک‌ها و تکه‌های مخصوص فرموله شده و مغذی جایگزین کردند.

علاوه بر این، نشانگرهایی که نشان‌دهنده خطر ابتلا به بیماری قلبی هستند، از جمله فشار خون و اندازه‌گیری سطح قند خون، نیز به‌طور قابل توجهی بهبود یافتند. شرکت‌کنندگانی که فشار خون بالا یا دیابت نوع ۲ داشتند در وزنیت اولیه نیز توانستند داروهای خود را برای کنترل این شرایط کاهش دهند.

این موضوع پتانسیل برنامه کاهش وزن سریع برای کاهش خطر بیماری‌های قلبی عروقی، شایع‌ترین علت مرگ در این جمعیت، و وابستگی به برخی داروها را برجسته می‌کند.

یافته‌های این تحقیق در مجله **Obesity** منتشر شده است.

۹ ماده غذایی موثر در کاهش و افزایش خطر ابتلا به سرطان

درصد زیادی از موارد بروز سرطان با عادات غذایی و سبک زندگی نامناسب ارتباط دارد؛ بنابراین با تغییرات ساده در سبک زندگی مانند پیروی از یک رژیم غذایی سالم می‌توان از ۴۰ درصد همه سرطان‌ها پیشگیری کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، سرطان یکی از علل اصلی مرگ و میر در سراسر جهان است. با رشد سریع پیری جمعیت، انتظار می‌رود بار جهانی سرطان تا سال ۲۰۴۰ به ۲۹.۵ میلیون مورد جدید سرطان و ۱۶.۴ میلیون مرگ ناشی از سرطان برسد. البته شواهد حاکی از آن است که برخی عادات غذایی می‌توانند باعث افزایش یا کاهش خطر سرطان شوند.

مواد غذایی که باعث افزایش خطر بروز سرطان می‌شوند شامل موارد زیر است:

_قند و کربوهیدرات تصفیه شده

محققان دریافته‌اند که رژیم غذایی که باعث افزایش سطح گلوکز خون می‌شود با افزایش خطر ابتلا به سرطان‌های مختلف از جمله سرطان معده، سینه و روده بزرگ مرتبط است. یک مطالعه روی بیش از ۴۷ هزار بزرگسال نشان داد کسانی که رژیم غذایی سرشار از کربوهیدرات‌های تصفیه شده داشتند، تقریباً دو برابر بیشتر از سایر افراد در معرض خطر مرگ ناشی از سرطان کولورکتال (سرطان روده بزرگ) بودند. تصور می‌شود که سطوح بالاتر گلوکز و انسولین خون از عوامل خطر سرطان هستند. در واقع انسولین تقسیم سلولی را تحریک و از رشد و گسترش سلول‌های سرطانی حمایت می‌کند.

_گوشت‌های فرآوری شده

آژانس بین المللی تحقیقات سرطان، گوشت فرآوری شده را سرطان‌زا می‌داند. گوشت فرآوری شده به گوشتی اطلاق می‌شود که با نمک‌سود کردن، دودی کردن و اضافه کردن مواد نگهدارنده تهیه می‌شود؛ مانند سوسیس، کالباس و کوکتل. بر اساس یک متاآنالیز مشخص شد که مصرف گوشت قرمز فرآوری شده به طور قابل توجهی با شش درصد خطر بیشتر سرطان سینه، ۱۸ درصد خطر سرطان کولورکتال (سرطان روده بزرگ)، ۲۱ درصد خطر سرطان کولون، ۲۲ درصد خطر سرطان رکتوم (بخشی از روده بزرگ) و ۱۲ درصد خطر بیشتر سرطان ریه مرتبط است.

_ترکیبات هتروسیکلیک در غذاهای کبابی

آمین‌های هتروسیکلیک (HCAs) و هیدروکربن‌های آرومات‌یک چند حلقه‌ای (PAHs) مواد شیمیایی هستند که هنگام پختن گوشت از جمله گوشت گاو، ماهی و مرغ در دمای بالا مانند سرخ کردن و یا کباب کردن مستقیم گوشت روی شعله باز ایجاد می‌شوند. این ترکیبات جهش‌زا هستند یعنی تغییراتی در DNA ایجاد می‌کنند که ممکن است خطر سرطان را افزایش دهند.

ترکیبات HCAs زمانی تشکیل می‌شوند که اسیدهای آمینه، قندها و کراتین (مواد موجود در ماهیچه‌ها) در تماس با حرارت بالا قرار گیرد در هنگام کبابی کردن، ترکیبات PAHs زمانی تشکیل می‌شوند که چربی و آب گوشت روی آتش می‌چکد و باعث ایجاد شعله و دود می‌شود که این دود حاوی PAH است که به سطح گوشت می‌چسبد بر اساس مطالعات انجام شده ترکیبات HCAs و PAHs با افزایش ریسک ابتلا به بسیاری از سرطان‌ها بویژه سرطان کولون مرتبط است.

_نمک و غذاهای شور

مطالعات متعددی ارتباط بین مصرف زیاد نمک و عفونت‌های هلیکوباکتر پیلوری (نوعی باکتری است که می‌تواند باعث ایجاد عفونت در معده و آلتی عشر شود) را به عنوان عامل ایجاد صدمه به مخاط معده، هایپر گاستریتیس‌ها و سرطان معده را نشان داده‌اند. از جمله نتایج یک مطالعه متاآنالیزی که روی ۲۵ مطالعه دیگر انجام شد نشان داد که ریسک سرطان معده در افرادی که به طور مداوم از نمکدان در سر سفره استفاده می‌کنند و یا غذاهای شور بیشتری مصرف می‌کنند به طور قابل توجهی نسبت به سایر افراد بیشتر است.

_اسیدهای چرب ترانس

اسیدهای چرب ترانس در اثر هیدرورژنه کردن روغن‌های مایع به روغن جامد ایجاد می‌شوند. این اسیدهای چرب در انواع مارگارین، کره‌های گیاهی، خامه و شیرینی‌ها وجود دارند. نتایج مطالعات نشان دهنده ارتباط مصرف مقادیر بالای اسیدهای چرب ترانس با افزایش ریسک سرطان پروستات و کولورکتال است. در واقع اسیدهای چرب ترانس باعث افزایش ایجاد التهاب و استرس اکسیداتیو در بدن می‌شوند که متعاقبا منجر به القا پرولیفراسیون سلولی و آسیب به DNA به واسطه رادیکال‌های آزاد می‌شوند.

مواد غذایی که باعث کاهش خطر سرطان می‌شوند شامل موارد زیر است:

_میوه و سبزیجات

محققان مصرف بیشتر میوه و سبزیجات را با خطر کمتر سرطان مرتبط دانسته‌اند.

بسیاری از سبزیجات حاوی آنتی اکسیدان‌ها و فیتوکمیکال‌های ضد سرطان هستند. مطالعات متعدد نشان دادند که مصرف سبزیجات به خصوص سبزیجات خانواده کلم (گل کلم، بروکلی)، گوجه فرنگی و هویج با کاهش خطر ابتلا به سرطان پروستات، مثانه، معده و ریه مرتبط هستند.

_حبوبات

حبوبات سرشار از فیبر هستند و برخی مطالعات نشان می‌دهد که مصرف بیشتر این ماده مغذی ممکن است مانع از ابتلا به سرطان روده بزرگ شود. از سوی دیگر برخی مطالعات نشان داده‌اند که افزایش مصرف حبوبات خطر ابتلا به سرطان پروستات را حدود ۳۷ درصد کاهش می‌دهد.

_آجیل و مغزها

مطالعات مختلف نشان دادند که مغزها بویژه بادام زمینی، گردو، بادام درختی و پسته می‌توانند نقش موثری در پیشگیری از ابتلا به انواع سرطان‌ها به خصوص سرطان سینه، ریه و کولورکتال داشته باشند. مغزها حاوی فیبر، اسیدهای چرب تک غیر اشباع، ویتامین‌ها و مواد معدنی بویژه ویتامین E و سلنیوم هستند که با خاصیت ضد التهابی و آنتی اکسیدانی خود می‌توانند مانع از تقسیم سلول‌های سرطانی شوند. نتایج یکی از مطالعات حاکی از آن بود که مصرف مغزها با کاهش ریسک سرطان بویژه سرطان ریه و معده مرتبط است و مصرف روزانه ۱۰ گرم آجیل و مغز ریسک مرگ و میر ناشی از سرطان را ۱۰ درصد کاهش می‌دهد.

_غلات کامل

بر خلاف غلات تصفیه شده که فقط حاوی آندوسپرم نشاسته‌ای هستند، غلات کامل حاوی سبوس، جوانه و آندوسپرم هستند. غلات کامل سرشار از فیتوکمیکال‌ها و مواد معدنی ضروری مانند منیزیم، سلنیوم و مس هستند. یک مطالعه متاآنالیز نشان داد که ریسک سرطان‌های دستگاه گوارش به خصوص سرطان معده، مری و کولورکتال در افرادی که غلات کامل بیشتری مصرف می‌کنند به طور قابل توجهی نسبت به سایر افراد کمتر است.

مینیمال
هایی برای زندگی

مینیمال هایی برای زندگی

عکس‌های قدیمی‌مان خیلی گول‌زننده‌اند. آدم فکر می‌کند در آن عکس‌ها زندگی می‌کند. درصورتی که اینطور نیست. شخصی که ما در این عکس‌ها نگاهش می‌کنیم، دیگر وجود ندارد و او هم اگر می‌توانست ما را ببیند خوش‌تر از ما را نمی‌شناخت، می‌گفت: این کیست که اینجور غمگین مرا نگاه می‌کند

از کتاب همه‌ی نام‌ها
ژوزه ساراماگو
ترجمه: عباس پژمان

تازه‌های سلامت

علت افزایش سوءهاضمه در تابستان چیست؟

بدن ما به تغییر فصل‌ها واکنش نشان می‌دهد و شاید متوجه شده باشید با آغاز فصل بهار موهای شما سریعتر رشد می‌کند و یا بطور مشابه برخی از افراد ممکن است علائم سوءهاضمه بیشتری را در طول تابستان تجربه کنند. آیا این مورد صرفا تصادفی است یا توضیح علمی برای این ناراحتی‌های فصلی وجود دارد؟

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث، سوءهاضمه، اساسا اصطلاحی فراگیر برای ناراحتی بالای شکم است که علائم آن ممکن است از فردی به فرد دیگر متفاوت باشد و ممکن است شامل احساس سوزش، پری بعد از صرف غذا، تنفخ، حالت تهوع و موارد دیگر باشد. برای برخی افراد، سوءهاضمه ممکن است به صورت پراکنده یا بطور منظم تجربه شود.

در حالی که سوءهاضمه به خودی خود یک بیماری نیست اما می‌تواند نشان دهنده یک وضعیت عدم سلامت باشد، در بسیاری از موارد، احساس سوءهاضمه ممکن است توسط یک محرک ایجاد شود اما این مورد چه ربطی به آفتاب، شنا و کباب‌های تابستانی دارد؟

اگر در طول ماه‌های تابستان بیشتر با سوءهاضمه درگیر هستید، به خوبی می‌توانید آن را به آب و هوا مرتبط کرد. مدیر پزشکی مرکز سلامت آمریکا، دکتر ملوج کوتری گفت که با افزایش دما، جریان خون ما به نواحی دیگر بدن هدایت می‌شود تا ما را خنک نگه دارد. در نتیجه، عملکرد هضم غذای ما آهسته می‌شود و ما را بیشتر در معرض سوءهاضمه قرار می‌دهد.

همراه با دمای گرم، خطر کم آبی بدن نیز افزایش می‌یابد که هضم آنچه می‌خوریم را برای بدن چالش برانگیزتر می‌کند. اگر برخی از غذاها مانند همبرگر یا سیب زمینی سرخ کرده را در تابستان مصرف می‌کنید، ممکن است این مشکل تشدید شود. بدن برای هضم این مواد غذایی به زمان بیشتری نیاز دارد و در نتیجه علائم سوءهاضمه را ایجاد کند.

از طرف دیگر، اگرچه ممکن است مدرسه یا جاها تعطیل باشد اما به این معنی نیست که برنامه‌های تابستانی ما کمتر شلوغ است. دورهمی‌ها، عروسی‌ها، تعطیلات و موارد دیگر، همه این فعالیت‌ها می‌توانند استرس بیشتری بر بدن وارد کنند و متعاقبا بر سلامت روده‌ها ما تاثیر بگذارند.

اگرچه ممکن است آب و هوا خارج از کنترل ما باشد اما راه‌های دیگری وجود دارد که می‌توانیم به رفع سوءهاضمه کمک کنیم تا بهترین استفاده را از تابستان خود ببریم. برای شروع، کارشناسان در کلینیک مایو آمریکا توصیه کردند که از محرک‌های شناخته شده غذایی اجتناب کنید.

محرک‌های غذایی ممکن است شامل غذاهای تند یا فرآوری شده همچنین کافئین باشد. در حالی که این اجتناب ممکن است همیشه امکان‌پذیر نباشد، اما اندازه‌های کوچکتر و صرف زمان بیشتر برای جویدن ممکن است به بدن ما کمک کند. خوردن منظم‌تر نیز ممکن است علائم سوءهاضمه را بهبود بخشد. به جای خوردن یک صبحانه، ناهار و شام قابل توجه، سعی کنید آن را به پنج یا ۶ میان وعده در طول روز تقسیم کنید.

روش دیگر، برای کمک به پایین نگه داشتن سطح استرس، خودمراقبتی است که ممکن است شامل داشتن روزانه، مدیتیشن، صحبت با یک دوست قابل اعتماد و استراحت زیاد باشد.

ورزش نیز می‌تواند مفید باشد. فعالیت بدنی نه تنها به کاهش استرس کمک می‌کند، بلکه هضم غذا را نیز تقویت می‌کند در نهایت، اگر مشکوک هستید که داروهای تجویزی ممکن است باعث سوءهاضمه شما شود، با پزشک خود صحبت کنید. این مورد می‌تواند در داروهای مسکن بدون نسخه (OTC) مانند آسپرین، ایبوپروفن یا ناپروکسن سدیم نیز صادق باشد. بنابراین، سعی کنید از مصرف این داروها خودداری کنید و به جای آنها یک آنتی اسید بدون نسخه جایگزین کنید.