گوناگون

توقف مصرف داروهای سرطان سینه در بارداری بلامانع است

یک کارآزمایی بالینی جدید نشان می دهد که توقف روشهای طولانی مدت هورمون درمانی در طول بارداری باعث افزایش خطر عود تومور برای بازماندگان از سرطان سینه نمی شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، زنانی که سرطان آنها از طریق هورمون‌های زنانه ماندند استروژن تغذیه می‌شود، اغلب با داروهایی مانند مهار کننده‌های آروماتاز یا تاموکسیفن تحت درمان قرار می‌گیرند که این داروها، هورمون‌ها را سرکوب می‌کنند یا عملکرد آنها را مسدود می‌کنند تا مانع از عود مجدد سرطان شوند.

محققان بی بردند زنانی که هورمون درمانی خود را به خاطر سلامت کودک به حالت تعلیق درآوردند، در مقایسه با زنانی که هورمون درمانی شان را متوقف نکرده بودند، در مدت زمانی مشابه سرطان شان بازگشته بود.

سرطان سینه بیشتر در زنان پس از سن فرزندآوری اتفاق می‌افتد، اما حدود ۵ درصد از موارد تشخیص جدید در زنان ۴۰ یا جوان‌تر رخ می‌دهد.

دکتر آن بارتریج، محقق ارشد از انستیتوی سرطان دانا-فاربر در بوستون، در این باره توضیح داد: ۴۰ تا ۶۰ درصد از بیماری که در سن ۴۰ سالگی یا کمتر به سرطان سینه مبتلا شده‌اند، نگران باروری آینده خود هستند، به خصوص اگر این بیماری قبل از اینکه تصمیم بگیرند مادر شوند یا نه، رخ دهد.

محققان توضیح دادند که مطالعات قبلی نشان داده است که بارداری پس از سرطان امکان پذیر و بی خطر است، اما بسیاری از خانم‌ها نگران این هستند که درمان سرطان سینه ممکن است در بارداری تداخل ایجاد کند. آنها همچنین نگران این هستند که بارداری ممکن است خطر لنفاب سرطان آنها را افزایش دهد.

مکمل‌های سودمند و مضر قلب را بشناسید

تجزیه و تحلیل جامع از تحقیقات قبلی نشان می دهد که در موارد خاص برخی از انواع مکمل ها مانند لسیتین‌های چرب اما گا ۳، اسید فولیک و کوآنزیم Q۱۰ فایده قلبی عروقی دارند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، اما بسیاری از مکمل‌ها به هیچ وجه دارای فواید سلامتی قلبی نیستند و برخی دیگر به طور بالقوه مضر هستند.

دکتر سیمین لیو، مدیر مرکز بهداشت قلب و عروق در دانشگاه براون رود آیلند، گفت: ما ۲۷ نوع مکمل مختلف را ارزیابی کردیم و دریافتیم که چندین مورد وجود دارد که مزایای قلبی عروقی را ارائه می دهند.

این مکمل ها شامل لسیتین‌های چرب اما گا ۳ بود که خطر مرگ زودرس ناشی از بیماری قلبی کاهش می دهد.

مکمل های دیگر که برای قلب مفید بودند، شامل اسید فولیک، L-arginine، L-citrulline، ویتامین D، منیزیم، روی (زینک)، اسید آلفا لیپوئیک، ملاتونین، کاتچین، کورکومین، فلاولول جنستین و کوئرستین بودند.

اما برخی از مکمل های رایج هیچ تأثیر طولانی مدتی بر نتایج بیماری‌های قلبی یا خطر لنفاب به دیابت نوع ۲ نداشتند. آنها شامل ویتامین‌های C، D، E و سلنیوم بودند.

از سوی دیگر، مکمل های بتاکاروتن با افزایش مرگ زودرس به هر دلیلی همراه بودند.

لیو گفت: این واقعیت که غذاهای سرشار از ریزمغذی‌ها می‌توانند از قلب محافظت کنند، مورد تردید نیست.

به عنوان مثال، ریزمغذی‌هایی مانند آنتی اکسیدان‌ها مدت‌ها است که با کاهش استرس اکسایشی مرتبط هستند. از آنجا که آسیب بافت سلولی ناشی از چنین استرسی برای سلامت قلب مضر است، تصور می‌شود که رژیم‌های غذایی غنی از آنتی اکسیدان محافظ هستند و خطر لنفاب به تعدادی از بیماری‌های جدی از جمله دیابت را کاهش می‌دهند.

سه راهکار داشتن یک روز پرانرژی و شاد

یک مطالعه جدید نشان می دهد یک صبحانه سرشار از کربوهیدراتهای پیچیده یکی از راه های بیدارشدن بدون احساس کسلی و خستگی است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، رافائل ولات، محقق اصلی از دانشگاه کالیفرنیا، گفت: ما دریافتیم که وقتی شما بعد از صرف صبحانه افزایش در قند خون خود دارید، احساس هوشیاری کمتری خواهید کرد، و در نتیجه بعد از صبحانه احساس خواب بیشتری می‌کنید. از اینرو باید از مصرف غذاهایی که باعث افزایش چشمگیر قند خون می‌شود، خودداری کنید.

وی در ادامه می‌افزاید: در واقع، یک صبحانه خوب تنها یک قسمت از نسخه سه مرحله‌ای برای جلوگیری از احساس کسلی صبح است.

والات گفت: افرادی که می‌خواهند هوشیار و سرحال از خواب بیدار شوند نیز باید روزقبل، بیش از حد معمول فعالیت بدنی داشته باشند، و صبح کمی بیشتر بخوابند.

وی توضیح داد: اگر دیرتر از حد معمول از خواب بیدار شوید، کمی هوشیارتر خواهید بود.

این توصیه‌ها بر اساس مطالعه ۸۳۳، نفر است که در طی یک دوره دو هفته‌ای ریدابه‌های فعالیت را برای ثبت الگوهای خواب و سطح ورزش خود استفاده کرده بودند.

به این افراد همچنین انواع صبحانه‌های آماده برای خوردن غذا داده شد، و محققان توانستند ببینند که چگونه انواع مختلف مواد مغذی بر بیداری آنها تأثیر می‌گذارد.

این گروه مطالعه شامل ۳۴۰ دوقلو یکسان و ۱۳۴ دوقلو غیر یکسان بود که با ۳۵۹ نفر غیر دوقلو مقایسه شدند تا ببینند ژنتیک در بیدار شدن صبح نقش ایفا کرده است.

محققان سه عامل را شناسایی کردند که به طور مستقل موجب بهبود وضعیت فرد در زمان بیدار شدن می‌شود: یک صبحانه پیچیده سنگین کربوهیدرات، ورزش بیشتر و کمی دیر بیدارشدن پس از حداقل ۷ تا ۹ ساعت خواب.

زنان و خانواده

واکنش ستاد حقوق بشر به بیانیه وزرای خارجه آمریکا و هشت کشور دیگر درباره حقوق زنان

ستاد حقوق بشر جمهوری اسلامی ایران در واکنش به بیانیه وزرای خارجه آمریکا و هشت کشور اگلیس، استرالیا، کانادا، شیلی، ایسلند، نیوزلند، کره جنوبی و سوئد که در تاریخ ۸ دسامبر ۲۰۲۲ (۱۸ آبان ماه) در خصوص وضعیت دسترسی زنان و دختران در جمهوری اسلامی ایران به بسترهای دیجیتال منتشر شد، بیانیه‌ای صادر کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیریت ارتباطات و اطلاع رسانی معاونت امور بین الملل قوه قضائیه، ستاد حقوق بشر، متن این بیانیه به شرح زیر است:

بسم الله الرحمن الرحیم

طنز تلخی است که وزرای خارجه آمریکا و برخی کشورهای عمدتا غربی طی یک بیانیه مشترک مداخله جویانه و البته قیحانه و مزورانه جمهوری اسلامی ایران را به نقض حقوق زنان و دختران متهم می سازند و خود را حامی و مدافع حقوق زنان معرفی می کنند؛ کشور هایی که به زن و حقوق زنان تنها به مثابه ابزاری برای پیگیری منافع و ترجیحات سیاسی و تحمیل رویکرد نادرستشان از زن و حقوق زنان به سایر ملت‌ها و فرهنگ ها می نگرند و در این مسیر، هیچ تردید و ابایی از قربانی ساختن زنان و دختران و نقض تمامی حقوقشان ندارند. برابر تحقیقات و گزارشات متعدد منتشر شده توسط مؤسسات تحقیقاتی غربی، نقض حقوق زنان و دختران در کشورهای غربی به طور اعم و کشور آمریکا به طور اخص، بسیار اسفناک‌تر و فاجعه بارتر از سایر نقاط جهان است. تنزل فاجعه بار کرامت، هویت و شخصیت زنان و تبدیل آنان به ابزار بهره کشی، نرخ بالای خشونت علیه زنان و دختران و تعبیض گسترده و آشکار علیه آنان، جمعیت بسیار بالای زندانیان زن، جداساختن اجباری مادران یا نوجوجو یا نیاندند از فرزندشان، نگاه تبعیض آمیز و شکنجه و ظلم نارو! به زنان و دختران سیاه پوست و رنگین پوست و مهاجر صرفا چلوه معدودی از زنان و دختران در کشورهای غربی و رویکرد این کشورهای استعماری به مقوله زن و حقوق زنان است!

کشورهای غربی اگر واقعا دغدغه ای در زمینه حقوق زنان و دختران دارند، بهتر است به جای گرفتن ژست حمایت از حقوق زنان و دختران در سایر نقاط جهان، طرح و تدبیری نو برای رعایت حقوق زنان و دختران در کشورهایشان در اندازند. آمریکا و کشورهای غربی با حمایت همه جانبه از تروریستان و مرد و کودک ایرانی توسط گروهک‌های تروریستی، حمایت همه جانبه از کشتار زنان و کودکان و غیر نظامیان توسط رژیم صدام در جریان جنگ تحمیلی علیه ایران، اعمال تحریم‌های ظالمانه و غیرقانونی با آثار جبران ناپذیر که تبعات سوئی بر حق حیات، سلامت و رفاه افراد آسیب دیده به ویژه زنان و کودکان، موارد متعدد بایکوت رسانه ای و منع آفوئنی برای حضور و مشارکت زنان و دختران موفق ایرانی در صحنه های علمی و ورزشی جهانی و موارد متعدد دیگر، نشان دادهاند که به تنها چیزی که در ایران نمی اندیشند، حقوق زنان و دختران است و در پس و پشت بیانیه ها و اظهارات مزورانه و ریاکارانه خود، تنها منافع و اهداف سیاسی غیرانسانی و ضد حقوق بشری را پیگیری می کند.

در این چارچوب، ستاد حقوق بشر جمهوری اسلامی ایران ضمن محکومیت صدور بیانیه مداخله جویانه وزرای خارجه آمریکا و هشت کشور دیگر، اعلام می دارد که رویکرد وزرای خارجه آمریکا و هشت کشور اگلیس، استرالیا، کانادا، شیلی، ایسلند، نیوزلند، کره جنوبی و سوئد که در تاریخ ۸ دسامبر ۲۰۲۲ (۱۸ آبان ماه) در خصوص وضعیت دسترسی زنان و دختران در جمهوری اسلامی ایران به بسترهای دیجیتال منتشر شد، بیانیه‌ای صادر کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیریت ارتباطات و اطلاع رسانی معاونت امور بین الملل قوه قضائیه و ستاد حقوق بشر، متن این بیانیه به شرح زیر است:

بسم الله الرحمن الرحیم

طنز تلخی است که وزرای خارجه آمریکا و برخی کشورهای

پیشنهاد افزایش میانگین سن بازنشستگی از ۵۰ به ۶۰ سال

سرپرست صندوق بازنشستگی کشوری از تدوین سند چشم انداز این صندوق خبر داد و گفت: ارتقای کرامت بازنشستگان، افزایش بهره وری دارایی‌ها و ارتقای خدمات رفاهی از جمله سیاست‌هایی است که در این سند مدنظر داریم.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، نعمت الله ترکی مطرح کرد: یک قرن از خدمات این صندوق برای فرهیختگان گذشته است. این صندوق از بدو تاسیس تاکنون تغییرات ساختاری قابل توجهی داشته است. وی افزود: ماهیت این صندوق ۱۰۰ درصد دولتی و هدف اصلی اش رضایتمندی و خدمت به افرادی است که تحت پوشش قرار می‌گیرند.

حدود یک میلیون و ۶۰۰ هزار نفر عضو صندوق هستند و از اقشار مختلف دستگاه‌های اجرایی عضو این صندوق هستند. سرپرست صندوق بازنشستگی کشوری با اشاره به اینکه در دوره جدید مدیریتی این صندوق، به‌دنبال آن هستیم داده‌های منطقی، کارا و انرژی‌زا دریافت و چشم اندازی برای صندوق ترسیم کنیم گفت: همکاران ما ملزم به تهیه سند چشم انداز شده‌اند. شفاف سازی عملکردی صندوق برای جامعه هدف حائز اهمیت است. نخستین هدف ما حفظ کرامت انسانی بازنشستگان و ترویج این مهم در جامعه است.

توسعه خدمات رفاهی صندوق بازنشستگی کشوری

ترکی ادامه داد: هدف دوم ما ارتقا و توسعه خدمات رفاهی است. باید به گونه‌ای خدمت بدهیم که صندوق خودکفا و پایدار بوده و اساس خدماتی که ارائه می‌شود علمی و مبتنی بر مطالعات باشد. بهره برداری اقتصادی اطمینان بخش از دارایی‌های صندوق، سومین سیاستی است که مدنظر داریم. وی با بیان اینکه بر اساس قانون، دولت پشتیبان صندوق است تا اگر هر زمان به مشکل خورد و گلت موظف لازم را تامین کند گفت: بیش از ۷۵ درصد منابع دولت از سوی دولت تامین می‌شود اما این امر نباید به رویه تبدیل شود و مابه منبال مولدسازی دارایی هاهستیم تا بتوانیم سهم سود حاصل از فعالیت های اقتصادی را در تامین منابع افزایش دهیم.

پیشنهاد افزایش میانگین سن بازنشستگی از ۵۰ به ۶۰ سال

سرپرست صندوق بازنشستگی کشوری افزود: با تعدد و تنوع صندوق های بازنشستگی در کشور موا جهیم. بیش از ۱۹ صندوق داریم که چالش‌هایی ایجاد کرده اند و پیشنهاداتی برای اصلاح قوانین در برنامه هفتم توسعه داشته‌ایم. ترکی با بیان اینکه بخشی از منابع صندوق از محل کسورات شاغلین تامین می‌شود گفت: در گذشته نسبت شاغل به بازنشسته هفت به یک بود اما اکنون این معادله برعکس شده و ضریب پشتیبانی در صندوق به کمتر از یک رسیده است.

وی افزود: میانگین سن بازنشستگی حدود ۵۰ سال است و پیشنهاد ما در برنامه هفتم توسعه این بود که به ۶۰ سال برسد.

تشکیل کمیته ساماندهی اقتصادی شرکت‌های زیرمجموعه

سرپرست صندوق بازنشستگی کشوری از تشکیل کمیته ساماندهی اقتصادی شرکت‌ها خبر داد و گفت: کمیته ساماندهی شرکت‌های زیان ده را بررسی می‌کند که اگر قابل اصلاح نباشند، منحل و یا ادغام می‌شوند. استقرار سیستم مدیریت دانش نیز امری لزامی است که آن را دنبال می‌کنیم.

پیشنهاد قانونی شدن همسان‌سازی حقوق‌ها در برنامه هفتم توسعه

ترکی به تعهدات این صندوق اشاره کرد و گفت: نخستین تعهد ما پرداخت حقوق بازنشستگان و وظیفه بگیران است. حقوق ها باید به موقع پرداخت شود تا دغدغه و نگرانی نداشته باشند. ماهانه ۱۷ هزار میلیارد تومان برای حقوق پرداخت می‌کنیم. یکی از تعهدات ما همسان سازی بود، در این زمینه اقدامات خوبی انجام شده اما دغدغه بازنشستگان این است که همسان سازی در سنوات بودجه‌ای نیاید و به عنوان قانون دائمی تبدیل شود که خواسته به حقی است و ما آن را در قالب برنامه هفتم توسعه پیشنهاد داده‌ایم.

تسویه معوقات باقی‌مانده شرکت ارائه دهنده بیمه تکمیلی به بازنشستگان به زودی

وی از اقدام این صندوق برای تاسیس مجموعه‌های فرهنگی ورزشی در لستان‌ها برای بازنشستگان خبر داد و گفت: یکی دیگر از دغدغه‌های بازنشستگان، بیمه تکمیلی است. چالش‌ها و مشکلاتی در حوزه درمانی وجود داشت و شرکت بیمه مطالباتی داشت. ترکی اضافه کرد: ما معوقات حوزه بهداشت و درمان را احصاء و ۳۷۰۰ میلیارد تومان بلت معوقات درمان را به علاوه کسور مهر و آبان ماه بازنشستگان و سایر اسناد را پرداخت کردیم و بابت این تاخیر که بازنشستگان را در دریافت خدمات درمانی دچار مشکل کرده بود عذرخواهی می‌کنم. معوقاتی باقی مانده که تسویه آن نیز در دستور کار است و به زودی انجام می‌شود.

خدمات درمانی بازنشستگان دارای بیماری خاص ۱۰۰ درصد رایگان شد

سرپرست صندوق بازنشستگی کشوری ادامه داد: بازنشستگانی داریم که دچار بیماری خاص هستند و شمار آنها به ۵۰ تا ۶۰ هزار نفر می‌رسد. تاکید شده است ارائه خدمات به این گروه صد در صد رایگان باشد و اگر مشکلی وجود داشت به همکاران ما از طریق سامانه پلاکخوبی یا شماره تلفن ۲۵۰۰ اطلاع دهند تا بررسی شود. ترکی در ادامه به بهینه سازی پرتفوی سرمایه گذاری در بورس اشاره و اظهار کرد: طراحی ساختار و استقرار نظام‌های اداری متناسب با فعالیت صندوق نیز باید انجام شود. ساماندهی و حفاظت از املاک متعلق به صندوق از نیز دنبال می‌کنیم. در سنوات گذشته پرونده‌هایی از تخلفات و املاک متصرفه داشتیم که برخی حل شده و برخی دیگر نیز اکنون در جریان است و پیگیریم تا ۴۰۰۰ پرونده‌ای که در حوزه قضایی است به سرانجام برسد. وی در پاسخ به پرسشی درباره گلایه‌ها و اعتراضات پرسنل صندوق بازنشستگی کشوری نسبت به ناکارآمدی عملکرد این صندوق که شنیده شد در روزهای پایانی تصدی مدیرعامل سابق صندوق منجر به درگیری‌هایی نیز شده است گفت: این چالش‌ها ناشی از یک دوره و زمان نیست و ساختار صندوق نیازمند اصلاح است. حفظ کرامت نیروی انسانی از اولویت‌های ماست. احساس می‌کنم در همین مدت کوتاه یک آرامش نسبی به وجود آمده است.

یادداشت اختصاصی

به مناسبت بزرگداشت روز جهانی داوطلب؛

انسجام اجتماعی و عدالت در سلامت از طریق ترویج فرهنگ داوطلبی

خدمات داوطلبانه خدماتی است که افراد خریدبدش بدون انتظار به پاداش مادی برای بهبود زندگی سالم و مناسب دیگران انجام می‌دهند. فعالیت‌های داوطلبانه مردم در حوزه سلامت یکی از فعالیت‌های شاخص مشارکت مردمی است که آنان را در ارتقاء سلامت فرد، خانواده و جامعه سهیم و درگیر می‌کند.

داوطلبان سلامت، یک نفر از اعضای خانوارهای تحت پوشش هر خانه بهداشت یا پایگاه سلامت هستند که اعلام آمادگی جهت همکاری داوطلبانه با نظام سلامت می‌نمایند. داوطلبان سلامت افرادی علاقه‌مند به فعالیت‌های اجتماعی بوده که آمادگی و وقت کافی برای مشارکت فعال در دوره‌های آموزشی را دارا هستند، انجام اقدامات مرتبط با خودمراقبتی خود و خانواده، شناسایی گروه‌های آسیب‌پذیر، شناسایی مشکلات سلامتی محله و همچنین تشویق و ترغیب خانوارهای تحت پوشش به استفاده از خدمات بهداشتی درمانی و ارجاع به فعالیت‌هایی است که داوطلبان سلامت انجام می‌دهند تا بتوانند یک جامعه سالم و برخوردار داشته باشند.

داوطلبان سلامت افرادی هستند که همچون حلقه محکمی ارتباط مسئولین بهداشتی را با سطوح محیطی جامعه برقرار می‌کنند. داوطلبان سلامت به عنوان بازوان توانمند حوزه سلامت در سطح اول خدمت‌رسان به جامعه هستند به همین مناسبت روز ۱۴ آذر را روز جهانی داوطلبان سلامت نام‌گذاری کرده‌اند.

مهری سعیدی
کارشناس واحد آموزش و ارتقاء سلامت
مرکز بهداشت شرق کرج

جدال قندهای مصنوعی با حافظه

مشخص شده که مصرف زیاد قندها می‌تواند برای سلامت عمومی ما خطرناک باشد اما شواهد علمی جدید نشان می‌دهند بسیاری از جایگزین‌های رایج قند ممکن است زیاد ایمن‌تر از قند نباشند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از جام جم، بر اساس تحقیقاتی که به تازگی در نشریه جی-سی-آی اینسایت منتشر شد، مصرف ساخارین، استویا و آسه‌سولفام‌پتاسیم ـ حتی در محدوده‌های مورد تایید اداره غذا و داروی آمریکا ـ می‌تواند بر بدن و به‌ویژه نواحی مغزی مرتبط با حافظه تأثیر بگذارد. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد نوجوانان و جوانانی که ساخارین، استویا و آسه‌سولفام‌پتاسیم مصرف می‌کنند در اواخر زندگی دچار اختلالات حافظه می‌شوند. این شیرین کننده‌ها به متابولیسم هم آسیب می‌رسانند که می‌تواند به دیابت و سایر مشکلات متابولیک بینجامد. همچنین به نظر می‌رسد این ترکیبات حساسیت فرد را هم نسبت به قند کاهش می‌دهند.

آیا قند معمولی بهتر است؟

متاسفانه خیر. مطالعات اولیه مشابه در مورد مصرف قند نیز اختلالات حافظه مشابهی را نشان دادند. البته هر دو مطالعه ذکرشده روی موش‌ها انجام شدند و با محدودیت‌های خاص خود همراه هستند اما محققان تمام تلاش خود را کردند تا این مطالعات را تحت امکان برای انسان‌ها کاربردی کنند. پروفسور لیندزی شی بر دراین‌باره می‌گوید: «تحقیقاتی که با استفاده از مدل‌های جوندگان و شیرین کننده‌های کم کالری انجام می‌شوند معمولا شامل سطوح مصرفی بسیار بیشتر از سطوح مصرف روزانه قابل قبول FDA بوده‌اند و تنها از یک شیرین کننده در آنها استفاده شده است. برای کاربردی تر کردن تحقیقات برای انسان‌ها ما سطوح مصرف را در سطح FDA نگه داشتیم و از چند شیرین کننده کم کالری استفاده کردیم تا مشخص کنیم آیا اثرات دیده‌شده، مربوط به یک شیرین کننده خاص است یا همه شیرین کننده‌ها».

آزمایش چگونه انجام شد؟

در آزمایش انجام‌شده، به گروهی از موش‌ها فقط غذا داده شد و گروه دیگر در کنار غذا، آب شیرین‌شده با ساخارین، استویا، آسه‌سولفام‌پتاسیم هم مصرف کردند. یک ماه بعد، محققان حافظه موش‌ها را آزمایش کردند. یکی از این آزمایش‌ها، موش‌ها را ملزم می‌کرد یک شیء شناخته‌شده را به خاطر بسپارند، و آزمایش دیگر شامل یافتن راه خروج از یک هزارتو بود. تمام موش‌هایی که آب‌شیرین مصرف کرده بودند در هر دو آزمایش عملکرد بسیار بدتری داشتند. این موش‌ها همچنین گیرنده‌های تشخیص شیرینی کمتری روی زبان‌شان داشتند و نحوه متابولیزه‌کردن گلوکز در روده آنها نیز متفاوت بود. مناطق خاصی از مغز که مسئول حافظه و واکنش به پاداش هستند هم تحت تأثیر قرار گرفتند.

شیرین‌کننده‌های کم‌کالری یا قلوه‌مضر:

استویا، شیرین کننده طبیعی کم کالری محبوب بین افراد علاقه‌مند به کاهش وزن؛ ۲۵ برابر شیرین‌تر از شکر.

ساخارین: جایگزین محبوب قند در میان بیماران دیابتی و یکی از قدیمی‌ترین شیرین کننده‌های مصنوعی، مرتبط با افزایش بروز سرطان

آسه‌سولفام‌پتاسیم: شیرین‌کننده مصنوعی بدون کالری موجود در بسیاری از نوشابه‌های رژیمی مانند کوکاکولا. دارای ترکیب سرطان‌زای متیلن کلراید. کمترین بررسی‌های علمی درمورد این شیرین کننده انجام‌شده است.

همه این شیرین‌کننده‌ها در سازمان غذا و داروی آمریکا ایمن تلقی شده‌اند. هرچند در مطالعات توصیه‌ای برای حذف این شیرین کننده‌ها از رژیم غذایی ارائه نشده است اما اطلاعات بسیار ضروری‌ای را در اختیار مصرف کنندگان و متخصصان پزشکی قرار می‌دهد که می‌تواند به تصمیم‌گیری‌های سلامت بهتری منجر شود.

منبع: ba bamail.com

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 نداره و او هم اگر می‌توانست ما را ببیند خودش را در ما نمی‌شناخت، می‌گفت: این کیست که اینجور غمگین مرا نگاه می‌کند

از کتاب همه‌ی نام‌ها
زوزه سارماگو
ترجمه: عباس پژمان

تازه‌های سلامت

علت بازگشت اسید معده به مری

یک فوق تخصص گوارش و کبد، در خصوص علت بازگشت اسید معده به مری، توضیحاتی ارائه داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، حسین خدمت، در برنامه ضربان شبکه سلامت سیما، در پاسخ به این سوال که رفلاکس چه میزان شایع است، گفت: در برخی جوامع ۲۰ درصد آمار ابتلاء وجود دارد، سبک زندگی و عادات غذایی، ارتباط مستقیمی با این بیماری دارد. رفلاکس، از شایع‌ترین بیماری‌های گوارشی است و مانند دیگر بیماری‌های مزمن معمولا تا پایان عمر با افراد همراه خواهد بود. وی افزود: گستردگی علائم، از ویژگی‌های خاص این بیماری است. علامت معمول و رایج رفلاکس، احساس سوزش و گرمی در پشت جناغ سینه فرد است، که گاهی به قک، گوش‌ها و شانه‌ها نیز تیر می‌کشد. علامت بعدی این است که خود مواد غذایی یا ترشحات معده، به داخل مری و حتی دهان وارد می‌شوند. خدمت یادآور شد: علائم رفلاکس بسیار متنوع و گول زننده است و بررسی‌های زیادی نیاز دارد، به طور مثال: سرفه، درد قفسه سینه، پوسیدگی دندان‌ها، اشکال در بلع، بار روی زبان، سینوزیت، آسم، فیبروز ریه، نارسایی ریه، بوی بد دهان و... همه مسائلی هستند که می‌توانند، به دلیل رفلاکس ایجاد شده باشند.

وی در پاسخ به این سوال که چرا عده‌ای از افراد با رفلاکس درگیر هستند، گفت: اصل ماجرا سرشتی است و به طبیعت فرد برمی‌گردد عده‌ای از افراد به طور سرشتی مشکلاتی در محل اتصال مری به معده دارند، به طور مثال در فردی که به طور سرشتی میزان برای دهانش کم است، این بیماری بیشتر دیده می‌شود، زیرا برای شد لسید معده است و هنگام برگشت اسید معده به مری، برای دهان، بازگشت اسید معده به مری را تسهیل می‌کند. این فوق تخصص گوارش و کبد در پاسخ به این سوال که چه تغییراتی لازم است در سبک زندگی اعمال گردد تا مشکلات این بیماری کمتر شود، افزود: بیشتر از ظرفیت معده غذا نخوریم، سرعت غذا خوردن را کاهش دهیم، استرس و اضطراب نداشته باشیم و برای وارد نشدن همزمان هوا با غذا به معده، هنگام غذا خوردن صحبت نکنیم. وی گفت: باور غلطی در بین مردم وجود دارد که با خوردن مایعات یا غذاهای آبکی، دچار رفلاکس می‌شویم، خوردن مایعات باعث رفلاکس نمی‌شود، بلکه پر شدن حجم معده، باعث برگشت اسید معده و محتویات آن به مری می‌گردد. مصرف مایعات در حد اعتدال، حتی به هضم غذا نیز کمک می‌کند. خدمت یادآور شد: خوردن غذاهای تند، ترش، پر چرب، چای پررنگ، قهوه و کاکائو از جمله ممنوعیت‌های خوراکی این بیماری محسوب می‌شوند. میزان بروز رفلاکس در افراد سیگاری دو الی سه برابر افراد عادی و همچنین در مصرف کنندگان الکل تا چهار برابر افراد عادی ذکر شده است، وی افزود: سیگار نه تنها با کم کردن میزان برای دهان، این مکانیزم دفاعی را زبین می‌برد، بلکه با کاهش بیکربنات در معده (ضد اسید معده) میزان اسید معده را افزایش می‌دهد. عضو هیئت علمی دانشگاه بقیه الله گفت: یکی از مهم‌ترین مسائل در بحث رفلاکس، عوارض فوق العاده جدی و شایع آن است. یکی از عوارض، موضعی از بیماری، برگشت اسید معده به مری است که باعث خراش و زخم در ناحیه مری می‌شود، مری، مجدداً ترمیم می‌گردد که باعث ایجاد فیبروز در آن ناحیه شده و آن قسمت را تنگ می‌کند که در این صورت، باعث اختلال بلع و همچنین، بلع درد ناک می‌شود. وی، عوارض رفلاکس بر روی مری را، شامل ورم، زخم و تنگ شدن مری و در نهایت اختلال در بلع، هوری بارت* و درنهایت سرطان مری دانست. خدمت، پوسیدگی دندان‌ها، تغییرات در حنجره (ایجاد گرههای حنجره)، دورگه شدن صدا و تغییر صدا را از دیگر عوارض رفلاکس نام برد و به اثرات مستقیم استرس بر دستگاه گوارش تاکید کرد و گفت: استرس می‌تواند سرعت عبور غذا از دستگاه گوارش را، تند و یا کند کند، همچنین استرس، باعث بدتر شدن زخم دستگاه گوارش و سندروم روده تحریک پذیر کمک می‌کند. این متخصص گوارش و کبد، در پاسخ به این سوال که چگونه از بروز رفلاکس پیشگیری کنیم و چه غربالگری‌هایی انجام دهیم، افزود: در درجه اول فردی که با علائم رفلاکس مراجعه می‌کند، باید سبک زندگی خود را تغییر دهد. در درجه دوم، دارو توسط پزشک متخصص شروع می‌شود، به طور معمول ۶ الی ۸ هفته دارو تجویز می‌گردد، زمانی که رفلاکس کنترل شد، داروها را به مرور کم می‌کنیم، تا قطع شود. وی یادآور شد: بعد از دوماه، اگر درمان‌ها جواب نداد، از دقیق‌ترین، ساده‌ترین و سریع‌ترین روش تشخیصی که آندوسکوپی است، استفاده می‌کنیم. خدمت در پاسخ به این سوال که آیا مصرف داروهای ضد اسید می‌تواند مشکلی برای فرد ایجاد کند، گفت: هیچ عارضه جدی در مصرف داروهای ضد اسید وجود ندارد، به شرط آنکه تحت نظر پزشک متخصص گوارش مصرف شود.