گوناگون

فقط یک شهر نارنجی در نقشه کرونایی کشور داریم

بر اساس اعلام مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت، در حال حاضر فقط یک شهر کشور در وضعیت نارنجی قرار دارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وبدا، بر اساس آخرین به روز رسانی‌ها، تعداد شهرهای با وضعیت قرمز، هفت‌های گذشته صفر بوده و تعداد شهرهای با وضعیت نارنجی از ۲ به ۱ شهر رسید. همچنین تعداد شهرهای با وضعیت زرد از ۹۵ به ۹۳ شهر کاهش یافت. تعداد شهرهای با وضعیت آبی نیز از ۳۵۱ به ۳۵۴ شهر افزایش یافت. بر اساس اعلام وزارت بهداشت، آشتیان تنها شهر کشور در وضعیت نارنجی است.

صفر شدن کرونا با دیپلماسی واکسن

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس گفت: دولت سیزدهم محرومیت زدایی را با طعم سلامت آغاز کرد و با استفاده از راهبردهای موثر در واکسیناسیون سراسری و مدیریت مناسب موفق شد کرونا را در کشور به صفر برساند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، فاطمه محمدبیگی اظهار کرد: مجلس یازدهم بخصوص کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، دولت آقای روحانی و دولت آقای رئیسی را تجربه کرد اما دولت سیزدهم محرومیت زدایی را با طعم سلامت آغاز کرد. وی با اشاره به عملکرد وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی گفت: یکی از موفقیت های بزرگ دولت آقای رئیسی و وزارت بهداشت در دوره دکتر عین اللهی، مهار کرونا بود و می توان گفت که عملکرد وزیر بهداشت در توزیع عادلانه سلامت، نسبت به وزیر قبلی به مراتب موفق و بیشتر و توجه است و این مساله یک برگ برنده برای نظام سلامت کشور محسوب می شود. نماینده مردم قزوین و آبیک در مجلس شورای اسلامی یادآوری کرد: در دولت سیزدهم و دوران وزیر کنونی بهداشت، واردات واکسن انجام شد و واکسیناسیون عمومی در بازه زمانی کوتاهی صورت گرفت که نتیجه آن به صفر رسیدن آمار فوتی های کرونا، بازگشت مردم به زندگی عادی و چرخش چرخ اقتصادی بود.

محمدبیگی با اشاره به عملکرد وزیر بهداشت در اتمام پروژه های نیمه تمام و زیرساختهای عمرانی، تصریح کرد: پروژه های نیمه تمام را شده از جمله ساخت بیمارستان ها و همچنین اخذ اعتبارات از سازمان برنامه بودجه در دولت سیزدهم به صورت جدی دنبال شد. وی ادامه داد: در حوزه آموزشی نیز شاهد افتتاح تعدادی از دانشکده های پزشکی و دانشکده های جدید هستیم که این اقدام وزارت بهداشت نیز قابل تقدیر است. البته در حوزه آموزش انتظار داریم معاون آموزشی وزارت بهداشت اقداماتی چون تغییر کتب درسی به نفع قانون جوانی جمعیت، آموزش بهورزان، ماماها و پزشکان در حوزه درمان ناباروری و حمایت از سلامت مادر و کودک را در دستور کار قرار دهد. عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه در حوزه طب سنتی نیز اقدامات ارزنده ای در دولت سیزدهم انجام شده، افزود: رشته طب سنتی در کلینیک های سطح ۲ ناباروری در درمان بیماران فعال شد که گامی مهم و بسیار موثر به شمار می آید. محمدبیگی تاکید کرد: اهتمام وزیر بهداشت نسبت به حوزه ساختاری و رویکرد او به حمایت از مناطق محروم و بومی گزینی نیز شایسته و قابل دفاع است. وی با اشاره به اقدامات دکتر عین اللهی در جبران کمبود پزشک در مناطق محروم، تصریح کرد: انتظار داریم ماده ۲۷ قانون جوانی جمعیت بصورت دقیق اجرا شود تا پزشکان متخصص در مناطق محروم ماندگاری بیشتری داشته باشند و نسبت به فرزند پروری و فرزند آوری قشر سلامت هم توجه شود. عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در مورد تعیین تعرفه ها نیز، گفت: اجرای تعرفه پرستاری یکی از کارهای ارزشمند وزارت بهداشت است که به دنبال مطالبه مجلس، تاکیدات رهبر معظم انقلاب و همچنین وعده رئیس جمهور مبنی بر انجام این کار در دولت سیزدهم انجام شد! این در حالی بود که این اقدام در دولت قبل بر زمین مانده بود. محمدبیگی به افتتاح صندوق بیماران صعب العلاج اشاره کرد و گفت: همکاری وزارت بهداشت با مجلس برای افتتاح صندوق خوب بود و شاید اگر اراده وزیر نبود، این اقدام تا ۱۵ سال بعد هم انجام نمی شد. وی اجرای بیمه همگانی و بیمه ۶ میلیون نفر را یکی دیگر از افتخارات وزارت بهداشت دانست و افزود: این اقدام مهم با جدیت و پیگیری فعالانه وزارت بهداشت و هماهنگی های انجام شده به سرانجام رسید که برگ زرینی در کارنامه نظام سلامت و وزارت بهداشت محسوب می شود. عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با بیان اینکه وزارت بهداشت هم ضعف ها و چالش هایی دارد، گفت: نمی توان به خاطر برخی نقدها اصل عملکرد وزارتخانه و خدمات جامعی که انجام شده است را زیر سوال برد.

همه سیگارها برای دندان و لثه‌ها مضرهستند

برای کسانی که به دندان‌های خود اهمیت می‌دهند، استفاده از تنباکو به هر شکلی از جمله سیگارهای سنتی و الکترونیکی به شدت برای دندان‌ها و لثه‌ها مضر هستند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، مؤسسه ملی تحقیقات دندانپزشکی ایالات متحده پس از تجزیه و تحلیل چندین سال داده‌های مربوط به بررسی ارتباط بین سیگار کشیدن و سلامت دندان در میان هزاران مرد و زن اعلام کرد مصرف کنندگان دائمی سیگار-سیگارهای الکترونیکی (ویپ)، سیگار برگ، پیپ، قلیان و/ یا تنباکوی بدون دود با خطر قابل توجه انواع مختلف مشکلات دندانی روبه‌رو هستند. براساس نوع تنباکوی مصرفی، این موارد شامل احتمال افزایش قابل توجه ابتلاء به شش نوع مختلف از مشکلات دندانی، ازجمله بیماری لثه؛ ضایعات پیش سرطانی دهان؛ از دست دادن استخوان اطراف دندان؛ لق شدن دندان و/ یا از دست‌دادن دندان به دلیل پوسیدگی دندان یا بیماری لثه است و استفاده از سیگارهای الکترونیکی که گامی اوّلات به عنوان یک نوع ایمن‌تر مصرف دخانیات در نظر گرفته می‌شود، با ۲۷ درصد بیشتر خطر خونریزی پس از مسواک زدن یا نخ دندان کشیدن مرتبط بود. بین سال‌های (۲۰۲۱ و ۲۰۲۲)، محققان سه تا پنج سال داده‌های ردیابی سالانه جمع‌آوری‌شده از سال‌های ۲۰۱۳ تا ۲۰۱۹ را تجزیه و تحلیل کردند. حدود ۱۶ تا ۱۹ درصد از آنها به طور منظم سیگار می‌کشیدند، در حالی که ۳ تا ۲ درصد به ترتیب سیگار یا تنباکوی بدون دود مصرف می‌کردند.

در پایان، مشخص شد سیگار با ۳۳ درصد بیشتر خطر ابتلاء به بیماری‌های لثه، ۲۵ درصد بیشتر خطر لق شدن دندان‌ها و ۴۳ درصد بیشتر خطر از دست دادن دندان‌ها مرتبط بود. در حالی که استعمال سیگار با بیش از دو برابر خطر بروز ضایعات پیش سرطانی مرتبط بود.

زنان و خانواده

۳ درصد زندانیان غیرعمد زن هستند

رئیس هیات امنای ستاد دیه کشور با اشاره به جمعیت ۱۲ هزار و هشت نفری زندانیان جرایم غیرعمد، زنان با ۳۸۷ مورد منتهی به محکومیت‌های مالی تنها به درصد آمار رایه خود اختصاص داده‌اند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ستاد دیه کشور، سید لطالله جولایی افزود: اکنون ۱۲ هزار زندانی جرایم غیرعمد در سطح ندامتگاه‌ها تحمل حبس می‌کنند که این تعداد ۳۸۷ مورد زن و ۱۱ هزار و ۶۲۱ نفر را مردان شامل می‌شوند.

وی با بیان اینکه طبق تحقیقات دقیق، کمتر از نصف آمار عددی زندانیان زن واجد شرایط برای بهره‌مندی از تسهیلات ستاد دیه هستند، افزود: اگرچه آمار بدهکاران مالی واحیاناً محکومان به پرداخت دیات غیرعمد با خطای محض در قبال زنان در مقایسه با مردان تعداد کمتری را نشان می‌دهد اما محکومیت مددجویان این میزان وعدد بزرگتری را حکایت دارد؛ به نحوی که با رقم مورد نیاز برای محتومه کردن یک پرونده خلع، می‌توان ۱۰۰ زندانی مرد عاقلانعند را مورد حمایت قرار داد.

فارس بیشترین و سمنان کمترین زندانی زن را دارد

جولایی، استان فارس را با میزانی از ۳۸ زندانی زن، در صدر جدول آمار زندانیان جرایم غیرعمد معرفی کرد و گفت: هرچند در قالب طرح‌های ویژه و با مشارکت نهادهایی چون معاونت زنان و خانواده ریاست جمهوری، آستان قدس‌رضوی و برخی مناطق شهرداری در روزهای اخیر مسئله آزادی زندانی را با جدیت در اولویت کاری خود قرار داده و زمینه آزادی بسیاری از زنان و دختران این سرزمین را فراهم کردهایم اما متاسفانه همچنان در استان‌هایی چون البرز، گیلان و کهگیلویه و بویراحمد تعداد بالای زندانیان زن بدهکار در قبال صدور چک و سفته یا ضمانت‌های صورت گرفته به واسطه این اوراق تجاری را شاهدیم.

آمار بالای زندانیان مختص استان‌ها و شهرهای بزرگ نیست

وی با اشاره به تلاش ستاد دیه در پیشگیری از ورود ناخواسته افراد به زندان‌ها اظهار کرد با وجود تلاش‌ها در حوزه رفع جنبه کیفری در قبال صداق‌های معقول، اصلاح و تصویب دائمی قانون بیمه اجباری شخص ثالث و تازگی قانون جدید چک اگرچه زمینه ورود به زندان تا حدودی کاهش داشته اما به دلیل شرایط معیشتی موضوع حبس مدیون با وجود جنبه‌های حمایتی قانون ادامه دارد و به دنبال این معضل اجتماعی استانی چون کهگیلویه و بویراحمد با وجود وسعت کم جغرافیایی و محدود بودن زمینه‌های ارتکاب جرایم پولی و بانکی اما بعد از استان فارس و اصفهان سومین استان شلوغ کشور از منظر میزبانی از زندانیان جرایم غیرعمد محسوب می‌شود.

تهران بیشترین و سمنان کمترین زندانی غیرعمد را دارند

رئیس هیات امنای ستاد دیه کشور با اعلام آمار عددی زندانیان جرایم غیرعمد گفت: تهران با یک هزار و ۲۱۴ زندانی نیازمند، اصفهان با یک هزار و ۶۱ درند درمند و کهگیلویه وبویراحمد با ۷۶۳ محبوس مستعد در صدر آمار عددی قرار گرفته و در مقابل هرمزگان با میزانی از ۵۲ بدهکار مالی و سیستان و بلوچستان با نگهداری از ۶۵ محکوم غیرعمد در قعر جدول جای دارند.

زندانیان چک بیشترین طیف مددجویان ستاد دیه هستند

جولایی با اشاره به اینکه ۹۸ درصد مددجویان ستاد دیه را بدهکاران مالی شامل می‌شوند، گفت: در جمع محکومان مالی، بدهکاران چک با ۹ هزار و ۲۳۳ زندانی بیشترین تعداد محبوس را دارند و در ادامه محکومان به پرداخت مهریه با ۲ هزار و ۲۲۷ زندانی و مردان بدهکار نفقه با ۲۴۲ پرونده قرار دارند.

کرونا عامل وفور و تشدید پارکینسون

مدیرگروه بیماری های مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ضمن تشریح علائم و عوامل بروز پارکینسون، به نقش کرونا بر بروز این بیماری اشاره کرد و گفت: کرونا توانست سبب وفور و تشدید پارکینسون شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، فرزاد اشرفی با اشاره به اینکه پارکینسون دومین بیماری تخریبی یا اضمحلالی مغز پس از آلزایمر است، گفت: با افزایش سن، شیوع پارکینسون هم افزایش می‌یابد. آمار شیوع این بیماری ۱۰۰ الی ۳۰۰ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر است که بر اساس سن و جغرافیا این عدد شیوع می‌تواند متغیر باشد. همچنین شیوع بیماری پارکینسون در مردان اندکی بیش از زنان است.

ابتلا به پارکینسون چه زمانی رخ می‌دهد؟

وی افزود: در سالهه مغز قسمتی وجود دارد که تحت عنوان ماده سیاه شناخته می‌شود که ماده‌ای شیمیایی به نام دوپامین ترشح می‌کند که به علل ناشناخته با مصرف برخی داروها و سموم این ناحیه ترشح ماده شیمیایی دوپامین را که در کنترل و هماهنگی حرکات بدن نقش دارد از دست می‌دهد؛ بنابراین با کاهش این ماده شیمیایی علائم پارکینسون بروز پیدا می‌کند.

عوامل موثر بر بروز پارکینسون

او با اشاره به اینکه علت عدم ترشح دوپامین و بروز پارکینسون ناشناخته است، اظهار کرد: در برخی موارد علائم پارکینسون ناشی از مصرف برخی داروها و یا سموم است مثلا مسمومیت با منوکسید کربن، منگنز، الکل و مصرف برخی داروهای ضد روانپریشی می‌تواند علائم شبیه به بیماری پارکینسون ایجاد کند یکی دیگر از علتی که علائم پارکینسون را ایجاد می‌کند، مصرف سموم دفع آفات نباتی است و کشاورزانی که از این سموم استفاده می‌کنند در ریسک علائم پارکینسون هستند.

سهم ۱۰ درصدی عوامل ژنتیکی در ابتلا به بیماری

وی با بیان این که این بیماری با افزایش سن افزایش می‌یابد، گفت: اصولا در سنین کمتر از ۵۰ سال بیماری رخ نمی‌دهد اما در ۱۰ درصد موارد فرم ژنتیکی بیماری در سنین کمتر از ۵۰ سال هم بروز پیدا می‌کند.

لرزش ناشی از پارکینسون همواره یکطرفه است

وی درباره علائم بیماری پارکینسون، تصریح کرد: برخی علائم حرکتی و برخی دیگر غیرحرکتی است. علائم حرکتی که می‌تواند ناتوان کننده باشد، شامل لرزش در یک سمت بدن است که بیشتر در یک دست ایجاد می‌شود. این لرزش زمانی ظاهر می‌شود که دست بی‌حرکت و در حالت استراحت است و زمانی که فرد قرار است کاری انجام دهد، لرزش از بین می‌رود. البته با پیشرفت بیماری ممکن است این لرزش به سمت مقابل بدن هم انتقال پیدا کند اما شروع علائم پارکینسون همواره یک طرفه است و هیچگاه در دو سمت آغاز نمی‌شود.

علائم پارکینسون را بهتر بشناسید

وی افزود: علامت دوم کندی حرکات فرد مبتلا است. این کاهش سرعت حرکت اندامها می‌تواند حتی به اختلال بلع بیمار هم برسد و همین سبب می‌شود، براق بیمار از دهان بیرون بیاید؛ زیرا تعداد بلع او کاهش یافته است. همچنین کندی حرکات در صورت هم دیده می‌شود، به این معنا که صورت بیمار بی‌روح است و حتی تعداد پلک زدن بیمار هم کم می‌شود؛ در واقع در حالت معمول هر فرد بین ۱۲ تا ۲۰ بار پلک می‌زند؛ اما در مبتلایان به پارکینسون تعداد پلک زدن کاهش می‌یابد.

اشرفی علامت سوم بروز پارکینسون را سفتی اندام معرفی کرد و افزود: همان سختی که لرزش از آنجا شروع می‌شود عضله است با سفتی اندام هم مواجه شود. این سفتی می‌تواند در عضلات شانه ایجاد شود که بیمار را دچار شانه درد کند که گاهی اوقات این عارضه با التهاب شانه اشتباه گرفته می‌شود. سفتی عضلات محوری بدن سبب خم شدن بیمار مبتلا به پارکینسون می‌شود. اختلال در راه رفتن، اختلال در تعادل، کند شدن راه رفتن، از علائم بیمار است. وی افزود: اما سایر علائم غیر حرکتی شامل اختلال شناختی تا ۳۰ درصد (اختلال حافظه)، اختلال خلقی افسردگی و اضطراب، توهم و هذیان به دنبال مصرف داروهای پارکینسون و افزایش سن که در موارد پیشرفته بیماری مشاهده می‌شود، اختلال و آینه خواب؛ سندروم پای بیقرار، اختلال ادراری، اختلال گوارشی شامل نفخ شکم و یبوست، افت فشار-خون و اختلالات بویایی است. او درباره شیوه تشخیص بیماری پارکینسون، تصریح کرد: تشخیص بر اساس شرح حال و معاینه پزشک مغز و اعصاب است. در برخی موارد که پزشک شک داشته باشد ممکن است نیاز به اسکن هستهای یا MRI مغز و سایر آزمایشات تخصصی احساس شود.

کدام لرزش‌ها به معنای پارکینسون است؟

این استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با تاکید بر اینکه باید به یاد داشته باشیم هر لرزشی به معنای پارکینسون نیست، اظهار کرد: برخی لرزش‌های خوش خیم ژنتیکی که شایع‌تر از پارکینسون است و در افراد جوان دیده می‌شود، دو طرفه است. همچنین کندی حرکات در صورت هم دیده می‌شود، به این معنا که صورت بیمار بی‌روح است و حتی تعداد پلک زدن بیمار هم کم می‌شود؛ در واقع در حالت معمول هر فرد بین ۱۲ تا ۲۰ بار پلک می‌زند؛ اما در مبتلایان به پارکینسون تعداد پلک زدن کاهش می‌یابد.

سبب می‌شود کسانی که این ورزش‌ها را انجام می‌دهند مستعد ابتلاء به پارکینسون و آلزایمر باشند.

انجام اعمال جراحی برای بیماران دارای لرزش مقاوم

وی افزود: خوشبختانه با دارو درمانی می‌توانیم علائم پارکینسون را کنترل کنیم، اما اگر لرزش فرد با دارو کنترل نشود در شرایط خاصی که متخصص مغز و اعصاب تشخیص می‌دهد ما می‌توانیم بیمار را عمل کرده و داخل مغزش الکترود قرار دهیم تا لرزش را کنترل کنیم. البته عمل جراحی برای تمام بیماران توصیه نمی‌شود و برای کسانی توصیه می‌شود که لرزش مقاوم دارند و به دارودرمانی پاسخ نمی‌دهند. فرد مبتلا با درمان دارویی می‌تواند طول عمری تقریبا مشابه افراد عادی داشته باشد.

نقش کرونا بر وفور و تشدید پارکینسون

وی در پاسخ به سوالی درخصوص عوارض بیماری کرونا بر پارکینسون، تصریح کرد: تجاربی که به دست آوردیم نشان داد در برخی افراد بعد از ابتلا به کرونا، علائم پارکینسون ظاهر شده است که مطالعات مختلفی می‌گوید شاید این افراد پیش از ابتلا به کووید۱۹ در مرحله پیش پارکینسون بودند و کرونا توانست بیماری پارکینسون آنها را نمایان کند؛ بنابراین کرونا توانست سبب وفور و تشدید پارکینسون شود.

پرش

موجوداتی که با سوءتغذیه جهانی مقابله می کنند

ماهی‌های کوچک می‌توانند به مقابله با سوءتغذیه جهانی کمک کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ارث، نتایج یک مطالعه جدید منتشر شده در مجله Nature Food نشان می‌دهد ماهی‌های کوچک می‌توانند نقش مهمی در مقابله با سوءتغذیه و بحران ناامنی غذایی در سراسر جهان داشته باشند. به گفته دانشمندان گونه‌های کوچک ماهی مانند شاه‌ماهی، ساردین و آنچوی ارزان‌ترین منبع ماهی مغذی است که در تعداد زیادی از کشورهای با درآمد کم و متوسط یافت می‌شوند و اغلب در مقادیر زیاد در آبهای کشورهایی که در حال حاضر دچار سوءتغذیه است، صید می‌شوند.

سوءتغذیه در کشورهای جنوب صحرای آفریقا در حال افزایش است؛ به طوری که تخمین زده می‌شود ۱۰ میلیون کودک از لاغری رنج می‌برند و ۵۵ میلیون کودک به دلیل رژیم‌های غذایی رشد کافی ندارند.

با این حال یافته‌های جدید نشان می‌دهد تنها ۲۰ درصد از ماهی‌های دریایی کوچک صید شده به صورت محلی برای کودکان زیر پنج سال که در نزدیکی دریا یا مناطق آبی زندگی می‌کنند، بخش روزانه غذایی بسیار مغذی را تامین کند.

جیمز رابینسون، نویسنده ارشد این مطالعه در دانشگاه لنکستر انگلستان، گفت: یافته‌های ما نشان می‌دهد مواد مغذی حیاتی برای مقابله با سوء تغذیه در دسترس افراد آسیب‌پذیری است که در اکوسیستم‌های ساحلی و آب شیرین در سراسر جهان زندگی می‌کنند.

این ماهی‌های کوچک سرشار از مواد مغذی کلیدی برای حفظ رژیم غذایی سالم است و در حال حاضر به تعداد کافی صید می‌شود و مقرون به صرفه هم هست.

دانشمندان مدتهاست که می‌دانند این گونه‌های ماهی سرشار از آهن، روی، کلسیم، اسیدهای چرب امگا ۳ و سلنیوم است.

اکنون این مطالعه شواهدی را ارائه می‌کند که نشان می‌دهد آن‌ها نیز بسیار مقرون به صرفه‌تر از سایر ماهی‌ها است؛ بنابراین می‌توانند منبع محلی و ارزانی از ریزمغذی‌ها برای افرادی که در معرض فقر و سوءتغذیه است، ارائه کنند.

رژیم غذایی "گام"؛ ساده‌ترین روش برای کاهش وزن

اگر بارها برای کاهش وزن و تناسب اندام اقدام کرده‌اید اما موفق نبوده‌اید، رژیم غذایی "گام" شاید بهترین انتخاب برای شما جهت کاهش وزن باشد. در این رژیم هیچ شمارشی برای کربوهیدرات مصرفی یا میزان چربی و کالری وجود ندارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت، رژیم غذایی "گام" تلفیقی از الگوهای صحیح غذا خوردن و ورزش صحیح بدون برنامه‌های سخت رژیم غذایی است.

داستان رژیم غذایی «گام» ساده است؛ پیاده روی به اندازه ۱۰ هزار گام در روز و کاهش سهم وعده‌های غذایی به یک چهارم. در واقع رژیم غذایی گام بر این اصل استوار است: حرکت بیشتر، خوردن کمتر. رژیم غذایی گام کمک می‌کند تا افرادی که برنامه‌های رژیمی سخت دارند، به آرامی فعالیت‌های روزانه خود را با شمارش گام‌هایشان افزایش دهند. این تغییرات در شیوه زندگی برای کنترل وزن موفق و دائمی بسیار موثر است. این رژیم می گوید شما لازم نیست برای کنترل وزن خود به مراتن بپردازید، بلکه تنها داشتن یک گام شمار و یک جفت کفش مناسب کافی است. البته تغییرات کوچک در رژیم غذایی نیز نباید فراموش شود.

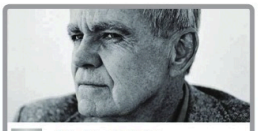
هیچ ماده خوراکی خاصی ممنوع نیست.

در این رژیم چه چیزهایی می‌توانید بخورید؟

رژیم غذایی گام به شما اجازه می‌دهد هر آنچه می‌خواهید، بخورید؛ البته تا زمانی که میزان سهم وعده‌های غذایی معمول خود را تا حدود ۲۵ درصد کاهش دهید. سپس مصرف روزانه خود را با برداشتن گام‌های زیادی که از ۲۰۰۰ عدد شروع شده و افزایش آن به ۱۰ هزار عدد در هر روز متعادل سازید. غذاهایی مانند میوه‌ها و سبزیجات، غلات کامل، لبنیات کم چرب، پروتئین بدون چربی و چربی‌های سالم توصیه می‌شود. در واقع در رژیم غذایی گام شمار استفاده کنید تا تعداد معمول گام‌هایی که روزانه بر می‌دارید را تعیین کند. سپس ۵۰۰ گام اضافه کنید یا حداقل ۲۰۰۰ گام در روز بردارید (یک پیاده‌روی ۲۰ دقیقه‌ای). هر هفته ۵۰۰ گام اضافه کنید تا زمانی که به هدف ۱۰ هزار گام (تقریبا ۷۵ دقیقه) در هر روز برسید. اگر زمان لازم برای برداشتن این گام‌ها به یکباره ندارید، می‌توانید به تدریج و طی روز گام بردارید. حتی می‌توانید فعالیت‌های دیگر را نیز مانند استفاده از پله به جای آسانسور و پارک کردن اتومبیل دور از محل کار و پیاده‌روی را به برنامه خود اضافه کنید.

بر اساس این گزارش، در رژیم غذایی گام، ساده‌ترین قسمت کاهش وزن است و قسمت سخت آن حفظ وزن از دست رفته برای همیشه است. علاوه بر این بیشترین میزان کاهش وزن در ۱۲ هفته اول رخ می‌دهد؛ بنابراین این زمان خوبی برای احساس راحتی با وزن جدیدتان و یادگیری در مورد حفظ آن پیش از بازگشتن به برنامه است. بهترین راه برای حفظ وزن از دست رفته ورزش است. در واقع نگهداری وزن نیاز به فعالیت بیشتر فیزیکی نسبت به رژیم کاهش وزن دارد و هر چقدر فرد بیشتر گام بردارد، بیشتر هم می‌تواند غذا بخورد.

مینیمال
هایی برای زندگی



مینیمال هایی برای زندگی
این چه زاری است که انچه را می خواهیم به یاد اوریم، فراموش می کنیم و چیزی را که می خواهیم فراموش کنیم، دائما به یاد می اوریم!

- کوریمک مک کارتی

Instagram.com/minimalha
Telegram.me/Minimalforlife

تازه‌های سلامت

شاه علامت سرطان روده بزرگ را بشناسید

متخصص رادیولکولوژی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، در خصوص دخیمی های روده بزرگ، توضیحاتی ارائه داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، افشین رخشا، در برنامه شبکه سلامت سیما، با بیان اینکه سرطان روده بزرگ دومین سرطان شایع در مردان و سومین سرطان شایع در زنان کشور است، ضخیم شدن مخاط دیواره روده را، بدخیمی روده بزرگ نامید و گفت: اکثر پولیپ‌های روده خوش خیم هستند، اما ممکن است در طول زمان، تبدیل به تودههای سرطانی شوند.

وی، پیشگیری، تشخیص به موقع و درمان صحیح را، اصول اولیه برخورد با انواع سرطان‌ها دانست و افزود: سرطان کولون از نظر رتنتیک از تنوع زیادی برخوردار است، که از نوع بدون علامت، تا متاستاز در گیری کبد، خود را نشان می‌دهد.

رخشا در پاسخ به این سوال که عوامل خطر ساز سرطان روده بزرگ کدامند، گفت: در کشورهای توسعه یافته و صنعتی که غذاهای پرکالری و پر انرژی بیشتر مصرف می‌شود، آمار سرطان روده بزرگ، بیشتر است. هرچه مصرف غذاهایی که اجلیت مزاج افراد را زیاد تر کنند (مصرف فیبرها) بیشتر باشد، حرکت مواد سرطان زا در روده‌ها با سرعت بیشتری انجام می‌شود و با خروج عوامل سرطان زا از بدن، احتمال ابتلاء به سرطان کمتر می‌شود.

وی افزود: قسمت قوده‌ها و غذاهای فرآوری شده و انواع گوشت‌های کبابی، پلی کربن هایی را تولید می‌کنند که به دیواره روده‌ها می‌چسبند و می‌توانند، عامل ایجاد کننده سرطان روده بزرگ باشند. در این بیماری، نوع سبک زندگی بسیار مهم است، اگر در سبک زندگی افراد، تحرک کافی و غذای سالم وجود داشته باشد، احتمال ابتلاء به سرطان کولون کمتر خواهد بود.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سیگار و الکل را جزو دیگر عوامل ایجاد کننده سرطان برشمرد و از سن، به عنوان یک عامل مهم در بروز این سرطان نام برد و گفت: هرچه سن فرد بالاتر رود، احتمال بروز این سرطان بیشتر خواهد شد.

وی در پاسخ به این سوال که چه عواملی در زمان انجام غربالگری این بیماری اثر گذار است، گفت: ژنتیک و سابقه خانوادگی و همچنین سابقه ابتلاء فرد به انواع دیگر سرطان‌ها، در سن انجام غربالگری روده بزرگ مؤثر است.

رخشا همچنین به اهمیت تشخیص زودرس این سرطان، در درمان پذیری سریع‌تر و راحت تر این بیماری اشاره کرد.

وی یادآوری کرد: اولین غربالگری این بیماری در ۵۰ سالگی انجام می‌شود، اما افرادی که سابقه خانوادگی دارند (افراد درجه اول خانواده آنها، ابتلاء به سرطان روده بزرگ، پستان، تخمدان و یا رحم داشته باشند)، این غربالگری زودتر انجام می‌شود. این غربالگری، شامل آزمایش یافتن خون مخفی در مدفوع، معاینه داخلی و انجام کولونوسکوپی است.

رخشا در پاسخ به این سوال که در صورت انجام کولونوسکوپی در ۵۰ سالگی، دیگر نیازی به انجام این آزمایش نیست، گفت: اگر در ۵۰ سالگی کولونوسکوپی انجام شد، و هیچ گونه مشکلی وجود نداشت، تا ۱۵ الی ۱۰ سال آینده، نیاز به انجام کولونوسکوپی نیست. (افرادی که در خانواده درجه اول آنها، فرد مبتلا به سرطان روده بزرگ وجود دارد، سن اولین غربالگری به ۴۰ سالگی کاهش می‌یابد).

وی، خونریزی در داخل مدفوع را، شاه علامت سرطان روده بزرگ دانست و افزود: رگه‌هایی از خون که همراه با مدفوع دفع می‌شوند، حتماً نیاز به پیگیری دارند، اوکاهش وزن، یبوست و اسهال مزمن و درد طولانی شده شکم را از علائم دیگر سرطان روده بزرگ برشمرد.

وی گفت: اگر فرد بعد از اجابت مزاج، چند لکه خون دفع کند، ممکن است مبتلا به شقاق یا بواسیر باشد و به معنی سرطان روده بزرگ نیست.

رخشا یادآور شد: اگر در هنگام کولونوسکوپی، پولیپ بزرگ و پایداری مشاهده شد، نمونه برداری انجام می‌شود. (قابل ذکر است که فاصله بعدی کولونوسکوپی در این افراد، سه سال کاهش می‌یابد).

وی متذکر شد، در حال حاضر، بسیاری از سرطان‌ها قابل علاج هستند و لازمه آن این است، که با مراجعه به موقع، تشخیص زودرس و به دنبال آن، درمان صحیح انجام شود.