گوناگون

اکسیر عمر طولانی کشف شد

غذاهای غنی از اسید چرب امگا سه باعث کاهش خطر مرگ به خصوص در اثر بیماری عروق کرونر قلب خواهد شد. همچنین آجیل و دانه‌های روغنی به دلیل غنی بودن از اسید چرب ضروری امگا سه موجب بهبود امید به زندگی می‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث، اسید آلفا لینولنیک (ALA) همان اسید چرب امگا سه است که به طور طبیعی در مولای مانند گردو، بادام، فندق، دانه کتان، شاهدانه، سویا، دانه چیا و روغن کانولا یافت می‌شود. نتایج یک تحقیق جدید نشان داد مصرف مقدار زیادی اسید آلفا لینولنیک با کاهش خطر مرگ و میر ناشی از همه دلایل بیماری از جمله بیماری‌های قلبی و عروقی مرتبط است. در مقابل غذاها و نوشیدنی‌های حاوی کفد بالا جدا از ابتلا به چاقی یا دیابت می‌تواند باعث مشکلات جدی سلامتی شود. یافته‌های بر اساس تجزیه و تحلیل ۴۱ تحقیق انجام شده از سال ۱۹۹۱ تا ۲۰۲۱ منتشر شده تا مشخص شود آیا ارتباطی بین مصرف اسید آلفا لینولنیک و علل مختلف بیماری مانند سرطان و بیماری قلبی عروقی (CVD) وجود دارد یا خیر. گروه تحقیقاتی دریافتند که مصرف بیشتر اسید آلفا لینولنیک با ۱۱ درصد کاهش خطر مرگ ناشی از بیماری عروق کرونر قلب، کاهش ۱۰ درصد خطر مرگ به علت هر بیماری و هشت درصد کاهش خطر مرگ ناشی از بیماری قلبی عروقی همراه است. هر چه میزان مصرف اسید آلفا لینولنیک بیشتر باشد، میزان مرگ و میر ناشی از بیماری قلبی عروقی کمتر است. به عنوان مثال افزایش مصرف روزانه اسید آلفا لینولنیک به میزان یک گرم باعث کاهش پنج درصدی خطر مرگ ناشی از بیماری قلبی عروقی مرتبط بود. یک قاشق غذاخوری روغن کانولا یا یک وعده ۱۵ گرمی روغن گردو حاوی یک گرم اسید آلفا لینولنیک و یک وعده ۲۸ گرمی گردو حاوی ۲.۵ گرم از این ماده مغذی است. این مطالعه شواهد بیشتری را به اثرات مفید احتمالی اسیدهای چرب غیراشباع امگا سه رژیم غذایی اضافه می‌کند. محققان اظهار کردند، مطالعات بیشتری باید انجام شود تا ارتباط بین اسید آلفا لینولنیک و طیف وسیع‌تری از علل مرگ را بررسی کند. همچنین ارزیابی جامع‌تری از اثرات بالقوه اسید آلفا لینولنیک بر سلامتی و بررسی اینکه آیا غذاهای خاص غنی از اسید آلفا لینولنیک با مرگ و میر ناشی از سرطان و سایر موارد مرتبط است یا خیر لازم است.

عامل تشدید عفونت ویروسی در مبتلایان به بیماری مزمن ریوی

متخصصان موسسه تحقیقات پزشکی هلتز (HMRI) و دانشگاه نیوکاسل، "سلول‌های کشنده ایمنی" را شناسایی کرده‌اند که عامل تشدید عفونت‌های ویروسی در افراد مبتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) هستند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال اکسپرس، دکتر جما مایال، از برنامه تحقیقاتی سلامت ایمنی HMRI این مطالعه را سرپرستی کرد که نشان داد نوعی از سلول ایمنی به نام "سلول کشنده طبیعی" در بیماران مبتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه، فعالیت غیرعادی دارد. دکتر مایال گفت: سلول های ایمنی ذاتی به نام سلول های کشنده طبیعی در بافت ریه وجود دارند. اما آنچه ما دریافتیم این است که این سلول های ایمنی در ریه ها به طور غیر طبیعی در بافت ریه‌ی فرد مبتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه فعال می‌شوند. در این بیماران این سلول ها وقتی در معرض عفونت های ویروسی قرار می گیرند به سرعت فعال می شوند و سپس از کار می افتند. بعد از آن پاسخ ایمنی دچار اختلال می شود و سلول های کشنده پروتئین لازم (سیتوکین) را تولید نمی کنند و به عفونت های ویروسی پاسخ مناسبی نمی‌دهند. این متخصص همچنین می گوید: این بدان معناست در حالی که سلول‌های ایمنی ساکن بافت ریه به عفونت پاسخ می‌دهند، این کار را خیلی تهاجمی انجام می‌دهند و سپس در تولید آنچه برای مبارزه با عفونت لازم است، ناکام می‌مانند. به گفته متخصصان، دو عامل سیگار کشیدن و بیماری مزمن انسدادی ریه با تغییرات غیرطبیعی در عملکرد نوع خاصی از سلول که به عنوان سلول کشنده طبیعی ساکن بافت ریه شناخته می شود، مرتبط هستند.

برخی از رژیم‌های غذایی کم کربوهیدرات ریسک دیابت را کاهش می‌دهد

تحقیقات جدید نشان می‌دهد که رژیم غذایی حیوانی و کم کربوهیدرات با خطر بیشتر ابتلا به دیابت نوع ۲ مرتبط است. در حالی که رژیم غذایی گیاهی و کم کربوهیدرات با خطر کمتر ابتلا به دیابت همراه است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، یلی ولنگ- سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه هاروارد، می‌گوید: «برای جلوگیری از خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ برای افراد سالم بدون پیش دیابت یا دیابت، ممکن است کمیت کربوهیدرات‌ها به اندازه کیفیت پروتئین، چربی‌ها و کربوهیدرات‌ها مهم نباشد. نکته کلیدی توجه به کیفیت غذاست.» رژیم‌های کم کربوهیدرات محبوب هستند زیرا تحقیقات نشان می‌دهد که می‌توانند به سرعت وزن را در عرض ۶ تا ۱۲ ماه کاهش دهند. با این حال، مشخص نیست که چرا آنها در کاهش وزن بسیار کارآمد هستند یا چگونه بر سلامت طولانی مدت تأثیر می‌گذارند. رژیم‌های غذایی کم کربوهیدرات، با افزایش چربی و پروتئین همراه هستند و یک نظریه این است که این رژیم غذایی منجر به احساس سیری و کاهش گرسنگی می‌شود. نظریه دیگر این است که محدود کردن کربوهیدرات‌ها متابولیسم بدن را افزایش می‌دهد و به کالری سوزی کمک می‌کند. حداقل دهها نوع رژیم غذایی کم کربوهیدرات محبوب وجود دارد، از جمله رژیم کتوژنیک که کربوهیدرات‌ها را به شدت محدود می‌کند و رژیم پالئو که بر میوه‌ها، سبزیجات و گوشت‌های بدون چربی تاکید دارد. برخی مطالعات نشان داده‌اند که رژیم‌های غذایی کم کربوهیدرات ممکن است سطح گلوکز خون را در افراد مبتلا به پیش دیابت یا دیابت نوع ۲ بهبود بخشد. اما تعداد کربوهیدرات‌های مصرف‌شده در این رژیم‌ها متفاوت است و تاکید بر خوردن چربی‌ها نگرانی‌ها را در مورد تاثیر رژیم‌ها بر سطح کلسترول و سلامت قلب ایجاد می‌کند. هیچکدام در ابتدا دیابت نداشتند. داده‌های اولیه نشان می‌دهد افرادی که در گروه کم کربوهیدرات، بیشتر پروتئین و چربی خود را از منابع گیاهی دریافت می‌کنند، ۶ درصد کمتر در معرض خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ هستند و اگر مصرف قند و سایر کربوهیدرات‌های تصفیه‌شده را به حداقل برسانند، ۱۵ درصد کمتر در معرض خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ هستند. گروه با کمترین مصرف کربوهیدرات که رژیم‌های غذایی شان بر پروتئین حیوانی و چربی متمرکز است ۳۵ درصد بیشتر در معرض خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ بودند و اگر در رژیم غذایی شان غلات کامل را نیز به حداقل برسانند، ۳۹ درصد بیشتر در معرض خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ بودند. لجمن قلب آمریکا توصیه می‌کند رژیم غذایی حاوی طیف گسترده‌ای از میوه‌ها و سبزیجات و منابع سالم پروتئین مانند ماهی و غذاهای دریایی، حبوبات و آجیل، لبنیات کم چرب یا بدون چربی و گوشت بدون چربی را مصرف کنید.

زنان و خانواده

۲۵ ماده از قانون حمایت خانواده اصلاح شد

معاون قوه قضائیه از اصلاح قانون حمایت از خانواده از لحاظ ماهوی و شکلی خبر داد و گفت: این لایحه با ۲۵ اصلاح از سوی رئیس قوه برای طرح در مجلس، به دولت ارائه خواهد شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، حجت‌الاسلام نورالله قدرتی- معاون حقوقی قوه قضائیه نسبت به اصلاح قانون حمایت از خانواده از مدت‌ها قبل اقدام کرده است‌گفت: بیان کرد: خوشبختانه رسیدگی به این قانون به اتمام رسیده و موارد بسیاری اصلاحات در درون آن صورت گرفته است. وی با بیان اینکه تبصره‌ها و موارد الحاقی زیادی به قانون حمایت از خانواده افزوده شده است، افزود: قانون جدید به رئیس قوه قضائیه ارجاع داده شده که اگر مورد تائید قرار بگیرد به دولت ارجاع و از طریق دولت به مجلس برای رأی گیری نمایندگان برده خواهد شد.

معاون قوه قضائیه با بیان اینکه امیدواریم که لایحه اصلاح قانون حمایت از خانواده تصویب شود، بیان کرد: معتقد هستیم با تصویب قانون جدید، نواقص و کمبودهای قانون قبلی برطرف خواهد شد و قانونی خوبی در این زمینه خواهیم داشت.

قدرتی با بیان اینکه مشکلات، ابهامات، تعارضات و اختلاف نظرها با تصویب لایحه کاهش خواهد یافت، بیان کرد: ما هم از لحاظ قوانین شکلی مشکلاتی در قانون قبل داشتیم که باید برطرف می‌شد و تطویل دادرسی را بعضاً به دنبال داشت و هم از لحاظ ماهوی نیاز بود تا این قانون تغییر کند. وی با بیان اینکه موارد‌ی در این لایحه لحاظ شده تا بتوانیم قانون بهتری را شاهد باشیم، ابراز کرد: ۲۵ ماده در این قانون اصلاح و تغییر یافت همچنین در حوزه قوانین کیفری مرتبط با خانواده مبحثی به قانون حمایت از خانواده افزوده شده تا نگاه مان به حوزه خانواده ویژه‌تر باشد.

معاون قوه قضائیه با بیان اینکه قوانین کیفری خانواده به قانون سابق افزوده شده است، گفت: بسیاری رفتارها و ترک فعل‌هایی که کانون خانواده را متزلزل می‌کند در قانون جدید مورد پیگیری قرار خواهند گرفت.

گزارش ۲۱ هزار «کودک‌آزاری» به اورژانس اجتماعی

سرپرست دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور با تأکید بر اینکه بیشترین نوع کودک‌آزاری، کودک‌آزاری از نوع «غفلت» است اظهار کرد: مردم در صورت هر گونه مشاهده کودک‌آزاری فورا موضوع را به سامانه تلفنی ۱۲۳ اورژانس اجتماعی گزارش دهند و نسبت به موضوع بی‌تفاوت نباشند؛ قول می‌دهیم اطلاعات تماس گیرندگان کاملا «محرمانه» باشد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، محمدرضا حیدرهایی با اشاره به روز جهانی پیشگیری از کودک‌آزاری، اظهار کرد: از ابتدای سال ۱۴۰۱ تاکنون ۲۱ هزار و ۴۰۶ مورد کودک‌آزاری از طریق خط ۱۲۳ اورژانس اجتماعی گزارش شده است که این رقم نسبت به مدت مشابه سال گذشته با افزایش چندانی روبه رو نبوده است. وی ادامه داد: اگر هم در آمار تماس‌های یک الی دو سال گذشته به نظر می‌رسد که موارد کودک‌آزاری افزایش یافته این موضوع به دو علت وابسته است: در زمان شیوع بیماری کرونا برخی از مردان مشاغل خود را از دست داده و زمان حضورشان در خانواده بیشتر شده است و شاید این افزایش زمان حضور، اختلافات خانوادگی را بیشتر کرده است؛ از سوی دیگر نیز آگاهی مردم نسبت به خدمات ۱۲۳ افزایش یافته که این دو مورد می‌تواند در افزایش تماس‌ها موثر باشد.

سرپرست دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور در پاسخ به این سوال که براساس گزارشات موجود بیشترین نوع کودک‌آزاری مربوط به چه نوع بوده است؟ بیان کرد: علاوه بر کودک‌آزاری‌های جسمی، جنسی و روانی در دسته‌بندی کلی کودک‌آزاری، موضوع غفلت نیز یکی از موارد کودک‌آزاری است که بیشترین نوع کودک‌آزاری ناشی از غفلت است.

حیدرهایی با اشاره به اینکه اکثر مداخلات سازمان بهزیستی در مورد کودک‌آزاری از طریق تماس‌ها یا با نزدیکان با خط ۱۲۳ انجام می‌شود، بیان کرد: اکثریت افراد خشونت را آسیب جسمی می‌کنند و اگر پدری فرزندش را تنبیه سخت‌بدنی می‌کند آن را آسیب جسمی تلقی می‌کنند. اما پدری که از صبح از منزل بیرون می‌رود و مجبور است به دلیل مسائل اقتصادی فرزند خود را تا شب تنها بگذارد و چند شیفت کار کند را کودک‌آزاری محسوب نمی‌کنند. به گفته وی، براساس آمارها بیشتر گزارشات کودک‌آزاری از طریق تماس همسایگان با خط ۱۲۳ اورژانس اجتماعی است.

سرپرست دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور با تاکید بر اینکه مردم در صورت هر گونه مشاهده کودک‌آزاری فورا آن را به خط تلفنی ۱۲۳ اورژانس اجتماعی گزارش دهند و نسبت به موضوع بی‌تفاوت نباشند، قول داد که اطلاعات تماس گیرندگان کاملا محرمانه باقی می‌ماند و افراد مورد اینکه ممکن است دچار دردسر شوند یا فرد مرتکب خشونت برای مردم نیز مزاحمت ایجاد کند از تماس با ۱۲۳ خودداری نکنند زیرا تمام اطلاعات افراد محرمانه باقی می‌ماند.

حیدرهایی تصریح کرد: در صورتی که کودکی در معرض آسیب قرار گرفته باشد، توسط تیم‌های اورژانس اجتماعی مداخله صورت می‌گیرد. اگر نوع آسیب به حدی باشد که زیان‌های همین چیزهایی است که این کتاب‌ها ارائه می‌کنند و در واقع خواننده این کتاب‌ها نمی‌دانند که به‌جای کتاب روان‌شناسی کتاب زرد خوانده‌اند»

علمی در این کتاب‌ها وجود ندارد

احمدی بر این باور است که در این کتاب‌ها نه علمی وجود دارد و نه تحقیقی برای نوشتن آن انجام شده است و نویسنده فقط براثر تخیلات شخصی‌اش به نوشتن کتاب اقدام کرده است. وی تصریح می‌کند: «علم روان‌شناسی باید قابلیت تعریف و آزمایش را داشته باشد و روی افراد مختلف امتحان شود. کتابی علمی است و می‌توان به آن استناد کرد که مشخص باشد چه تحقیق علمی روی آن انجام شده روی چند نفر و توسط چه دانشگاهی.»

احمدی با اشاره به اینکه بسیاری از کتاب‌های روان‌شناسی ترجمه است ادامه می‌دهد: «هر کتاب‌های ترجمه نظر نویسنده در کتاب لحاظ می‌شود که این از ارزش علمی کتاب می‌کاهد» اما از این نکته نباید غافل شد که کتاب خوب و علمی نیازمند داشتن بودجه و منابع مالی برای انجام تحقیقات است اما متاسفانه این بودجه زیاد در اختیار محققان قرار نمی‌گیرد و این سبب می‌شود بیشتر کتاب‌های حوزه روان‌شناسی با ترجمه باشند و با زرد.

روزنه

خط قرمز روی کتاب‌های زرد

این کتاب‌ها عناوین فریبنده‌ای دارد و اصولا ادعایی هم در آن مطرح می‌شود که در واقع فقط گزافه‌گویی است. مثلا چند راه پیشنهاد می‌دهند که با آن اعتمادبه‌نفس خود و فرزندان‌تان را در چند روز بالا ببرید یا اگر این کتاب را بخوانید استرس و افسردگی‌تان برای همیشه از بین می‌رود.

کتاب‌هایی پر از فریب

وقتی مجله‌های عنوان زرد می‌گیرد که مدام تعبیرهای فریبنده و اغراق‌آمیزی در آن استفاده شود. وقتی کتاب دقیقا با همین خصوصیات به بازار می‌آمد، همین نام را یدک می‌کشید. مطالب این کتاب‌ها جذاب اما بدون منبع به چاپ می‌رسید. این کتاب‌ها عناوین فریبنده‌ای دارد و اصولا ادعایی هم در آن مطرح می‌شود که در واقع فقط گزافه‌گویی است مثلا چند راه پیشنهاد می‌دهند که با آن اعتمادبه‌نفس خود و فرزندان‌تان را در چند روز بالا ببرید یا اگر این کتاب را بخوانید استرس و افسردگی‌تان برای همیشه از بین می‌رود. این عناوین رامی‌توان در کتاب‌های آنتونی رابینز دید.

این کتاب‌ها فایده‌ای برای مخاطب ندارد

زهره احمدی، روان‌شناس و مشاور خانواده، در خصوص کتاب‌های زرد روان‌شناسی می‌گوید: «بسیاری از کتاب‌های روان‌شناسی که بارها نیز توسط انتشارات‌های مختلف به چاپ رسیده است، نه‌تنها کمکی به خواننده نمی‌کند، بلکه فقط فرد را در دوگانگی قرار می‌دهد، به اعتقاد این روان‌شناس، بیشتر این کتاب‌ها به خواننده نوید می‌دهند که خواندن کتاب او را ثروتمند و فرد را به یک رقابت جهانی دعوت می‌کند. او با اشاره به این که جوانان و نوجوانان رغبت بیشتری به خواندن این کتاب‌ها دارند و آن را می‌توان از چاپ تیراژ بالای این کتاب‌ها فهمید تاکید می‌کند: «پیش از این چیزی به نام کتاب زرد نداشتیم و از زمانی که روزنامه‌های زرد در بین مردم زیاد مطرح شد، اسم کتاب‌های زرد نیز دهان‌به‌دهان در بین مردم گشت.»

احمدی تاکید می‌کند: «اگر دقت کنید متوجه می‌شوید که کلماتی مانند موفقیت و آرامش در این کتاب‌ها زیاد مطرح می‌شود. اگر کلماتی مثل موفقیت را در کتابخانه جست‌وجو کنید بیش از ۵۰۰۰ عنوان کتاب برای‌تان ردیف می‌شود. از آن عجیب‌تر آن که ضمانت هم می‌دهند. وادعا می‌کنند موفقیت شما با خواندن این کتاب تضمین می‌شود.»

کتاب‌ها در نقش روان‌شناس

این مشاور خانواده می‌گوید: «این کتاب‌ها ادعاهای عجیب‌تر هم مطرح می‌کنند و با فراتر گذاشته و ادعا می‌کنند می‌خواهند در قد و قامت یک روان‌پزشک و روان‌شناس قرار بگیرند و خواندن کتاب‌ها می‌تواند اختلالات شخصیتی شما را در مدت کوتاهی برطرف کند بدون آن که نیاز به مراجعه به پزشک داشته باشید.»

حالا تصور کنید خانواده‌ای که جوان و نوجوانش دچار مشکل شده و به این تصور است که این کتاب‌ها می‌تواند مشکلات‌شان را برطرف کند اما غافل از این که این کتاب‌ها نه‌تنها مشکلی از آنها دوا نمی‌کند بلکه به استرس و اضطراب آنها اضافه می‌کند.

بالاترین آمار فروش کتاب در ایران

احمدی معتقد است این کتاب‌ها بالاترین آمار فروش کتاب در ایران را به خود اختصاص می‌دهد و می‌افزاید: «نکته اینجاست که نویسنده این کتاب‌ها نه روان‌شناسند و نه روانپزشک؛ فقط نویسنده‌اند این کتاب‌ها این هنر را دارد که با واژه‌ها به‌خوبی بازی کند. آنها اصولا کنار کتاب‌های‌شان سمینارهایی را هم برگزار می‌کنند که پول خوبی هم به جیب می‌زنند. البته از این نکته هم نباید غافل شد که شرکت‌کنندگان این سمینارها گاهی به‌صورت مقطعی احساس آرامش می‌کنند اما ماجرا این است که در جو سالن ممکن است این حس به آنها غالب شود اما کافی است چند روزی بگذرد تا وضع به حالت عادی برگردد.»

کتاب‌های زرد همین منوال را طی می‌کنند

یعنی تاثیرات کوتاه و مقطعی دارند اما در درازمدت نعتنها نتیجه‌ای ندارد بلکه سبب می‌شود خیلی‌ها همین اعتقاد کمی هم که به علم روان‌شناسی دارند را از دست بدهند و در نهایت فکر می‌کنند علم روان‌شناسی همین چیزهایی است که این کتاب‌ها ارائه می‌کنند و در واقع خواننده این کتاب‌ها نمی‌دانند که به‌جای کتاب روان‌شناسی کتاب زرد خوانده‌اند»

۶ کربوهیدرات سالم برای مبتلایان به دیابت

سطح قند خون تحت تأثیر مواردی از جمله تغذیه، ورزش و... است. با این حال، یکی از عوامل مهم و مؤثر بر قند خون، نوع و مقدار مواد غذایی از جمله میزان کربوهیدراتی است که مصرف می‌کنید.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت، کربوهیدرات‌ها جزو اصلی رژیم غذایی مبتلایان به دیابت هستند. کلید یک رژیم غذایی سالم برای این بیماران، انتخاب کربوهیدرات‌های مناسب برای کمک به کنترل قند خون است.

شش منبع مفید کربوهیدرات که اغلب متخصصان تغذیه به بیماران مبتلا به دیابت توصیه می‌کنند، شامل موارد ذیل است:

بلغور جو: نوع بدون قند بلغور جو می‌تواند سطح قند خون را کاهش دهد. نتایج یک پژوهش نشان می‌دهد بتاگلوکان که یک فیبر محلول در آب است و به میزان زیادی در این ماده غذایی وجود دارد سرعت جذب قندها را کاهش می‌دهد و قند خون و نیاز به انسولین را پایین می‌آورد. افرادی که مستعد ابتلا به دیابت هستند می‌توانند روزانه قبل از دو وعده اصلی دو قاشق غذاخوری سبوس جو دو سر را با یک لیوان آب میل کنند. توجه داشته باشید که سبوس جو دوسر نمی‌تواند جایگزین دارو شود، اما می‌تواند از ابتلا به این بیماری پیشگیری کرده و در درمان آن مؤثر باشد.

سیب زمینی شیرین: یک سیب زمینی شیرین که در اجاق کباب شده ۳۰ درصد کمتر از سیب زمینی معمولی قند خون را افزایش می‌دهد؛ زیرا حاوی فیبر بالا و ریزمغذی‌هایی است که ۴۰ درصد آن‌ها از نوع حلال بوده و سبب کاهش کلسترول و کندی هضم غذا می‌شوند. در ضمن سیب زمینی شیرین غنی از کاروتنوئید و رنگ دانه‌های زرد و نارنجی است که به ارگانیسم‌ها اجازه عکس‌العمل در برابر انسولین را می‌دهد. سیب زمینی شیرین همچنین سرشار از اسید کئوتزیک است. این ترکیب گیاهی طبیعی می‌تواند به کاهش مقاومت در برابر انسولین کمک کند.

برنج قهوه‌ای: برنج سفید به این دلیل سفید رنگ است که آسیاب و تصفیه می‌شود و به همین دلیل ارزش غذایی آن تا حدود زیادی از بین می‌رود؛ اما شرایط برنج قهوه‌ای به طور کامل متفاوت است؛ چرا که این نوع برنج آسیاب نشده و برای همین خواص مغذی آن حفظ شده است. در واقع اگر شما به جای حدود ۳۴۰ گرم برنج سفیدی که در هفته مصرف می‌کنید، برنج قهوه‌ای مصرف کنید خطر ابتلا به دیابت، تا ۱۶ درصد کاهش می‌یابد.

عدس: نصف فنجان عدس حاوی ۹ گرم پروتئین و ۸ گرم فیبر است. البته عدس حاوی پتاسیم نیز هست و به کنترل فشار خون کمک می‌کند. کنترل فشار خون از آن جهت اهمیت دارد که دو سوم افراد مبتلا به دیابت دارای فشار خون بالا هستند و باید از داروهای کاهنده فشار خون استفاده کنند.

ماست: یک فنجان ماست کم‌چرب حاوی ۷ گرم کربوهیدرات و غنی از پروتئین و کلسیم است و به کاهش وزن کمک می‌کند ضمن این که مقاومت به انسولین را نیز کاهش می‌دهد. گفتنی است دریافت کلسیم برای افراد مبتلا به دیابت که با احتمال بیشتری به تراکم استخوان پایین مبتلا می‌شوند، ضروری است.

زغال اخته: این میوه نیز یک منبع سالم کربوهیدرات است. زغال اخته دارای آنتار هیپوگلیسمیک بوده و می‌تواند سبب بهبود تغییرات بافتی پانکراس در جریان بیماری دیابت گردد که شاید این اثرات به خاطر وجود آنتوسیانین‌ها و سایر ترکیبات آنتی اکسیدانی موجود در میوه باشد.

قربونِ دَسِت، اون شیر آبُ ببند.

مینیمال
هایی برای زندگی

تازه های سلامت

آیا مصرف لبنیات باعث سنگ سازی کلیه‌ها می‌شود

یک جراح کلیه و مجاری ادرار، در خصوص سنگ سازی کلیه‌ها به دنبال مصرف لبنیات، توضیحاتی ارائه داد.

به گزارش پیام آشنا، امیرحسین کاشی، بیشترین دلیل مراجعه به کلینیک‌های اورولوژی را سنگ‌های کلیه دانست و مصرف کمتر آب و مایعات را، از مهم‌ترین دلایل ایجاد این سنگ‌ها نام برد.

وی یادآور شد: با وجود اینکه در مناطق مختلف کشور، سختی آب (مجموعه املاح موجود در آب) متفاوت گزارش شده است، بین میزان سختی آب در شهرهای مختلف ایران و وجود سنگ‌های کلیه هیچ ارتباطی پیدا نشده است.

کاشی گفت: حضور یک سری از املاح در آب، میزان سنگ سازی کلیه‌ها را کمتر می‌کند، مانند: حضور یون منیزیم در آب، هرچه میزان یون منیزیم در آب بیشتر باشد، میزان سنگ سازی این آب کمتر است. وی تصریح کرد: مصرف آب مورد نیاز یک فرد در شبانه روز، باید به تناسب، در ساعات مختلف شبانه روز تقسیم شود و افراد باید به هر آبی که دسترسی داشته باشند، اعم از آب لوله کشی شهری، آب چشمه و... به اندازه کافی مصرف کنند و این دغدغه که املاح آب، باعث ایجاد سنگ‌های کلیه می‌شود را نداشته باشند.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، در پاسخ به این سوال که میزان مایعات دریافتی هر فرد به صورت روزانه باید به چه میزان باشد، گفت: افراد به خصوص افرادی که کلیه سنگ ساز دارند، باید روزانه بین ۲ الی ۲.۵ لیتر مایع مصرف کنند که تقریباً معادل ۱۰ الی ۱۲ لیوان آب می‌شود. وی توصیه کرد: بهتر است ۶۰ الی ۷۰ درصد مایعات دریافتی، آب باشد. همچنین این میزان مایع باید در طول شبانه روز تقسیم شود، یعنی به طور متناسب در ساعات مختلف شبانه روز مصرف شود.

کاشی، شایع‌ترین نوع سنگ کلیه در کشور را سنگ‌های کلیوی کلسیمی نامید و تأکید کرد: افراد مبتلا به این نوع سنگ، محدودیت ویژه‌ای در استفاده از لبنیات ندارند، تنها محدودیت این افراد، محدودیت مصرف مکمل کلسیم است، البته کلسیم‌های همراه با منیزیم و سایر ریز مغذی‌ها در این افراد مشکلی ایجاد نمی‌کند.

وی افزود: این افراد باید در طول شبانه روز، به تناوب به مصرف آب و مایعاتی که به طور منظم در وعده‌های مختلف شبانه روز تقسیم شده است، بپردازند، او ادامه داد: مصرف حجم زیاد مایعات در یک وعده کار صحیحی نیست.

کاشی در پاسخ به این سوال که آب با PH خنثی چیست، گفت: به تبلیغات فضای مجازی در مورد مصرف آب قلیایی اطمینان نکنید. آب اسیدی و قلیایی هیچگونه تأثیری در پیشگیری از سنگ سازی کلیه‌ها ندارد و آبی که در شبانه روز مصرف می‌کنیم حتی الامکان باید PH خنثی داشته باشد.

این متخصص اورولوژی گفت: گاهی برای شکستن سنگ‌ها مجبور به ایجاد برش‌هایی در بدن و خارج کردن سنگ‌ها از طریق جراحی هستیم، در سنگ‌های شاخ گوزنی از این راه استفاده می‌کنیم، که پس از شکاف، با دستگاه‌هایی مانند آندوسکوپ وارد شده و سنگ را خارج می‌کنیم. وی ادامه داد: تصوری که در مورد مصرف لبنیات و سنگ سازی کلیه‌ها وجود دارد، کاملاً اشتباه است، با توجه به نقش مفید کلسیم در بدن، قطع مواد غذایی حاوی کلسیم به خصوص لبنیات، به هیچ عنوان توصیه نمی‌شود.