گوناگون

کمبودهای دارویی مثل پاییز و زمستان ۱۴۰۱ نیست

نایب رئیس انجمن داروسازان ایران گفت کمبودهای دارویی در سطح داروخانه‌های کشور مثل پاییز و زمستان سال گذشته نیست.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، سیدعلی فاطمی افزود: کمبودهای دارویی که الان در سطح داروخانه‌ها وجود دارد، مثل کمبودهای پاییز و زمستان سال گذشته نیست.

به گفته وی، کمبودهای دارویی شامل انسری‌های تنفسی و داروهای اعصاب و روان است.

فاطمی ادامه داد: کمبود داشت به پاییز و زمستان سال گذشته بدتر نشده است، اما همچنان با کمبودهایی مواجه هستیم.

نایب رئیس انجمن داروسازان ایران، به مطالبات داروخانه‌ها از بیمه‌ها اشاره کرد و افزود: تأمین اجتماعی توانسته مطالبات سال گذشته را پرداخت کند و به طور کلی، وضعیت پرداختی تأمین اجتماعی به داروخانه‌ها بهتر از قبل شده است.

وی ادامه داد: سازمان بیمه سلامت هم مثل همیشه در پرداخت مطالبات داروخانه‌ها مشکلی نداشته است.

چاقی در پسران موجب ناباروری در بزرگسالی می‌شود

کارشناسان می گویند از تباط بین چاقی و ناباروری مردان یک مسئله جدی است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال نیوز، محققان می گویند پسرانی که چاق هستند ممکن است به عنوان مردان با خطر ناباروری بیشتری روبرو شوند.

محققان ایتالیایی گزارش می دهند که چاقی در پسران ممکن است با کوچک شدن بیضه‌ها مرتبط باشد و منجر به افزایش خطر ناباروری در مردان جوان شود.

کارشناسان می گویند برنامه‌های مداخله‌ای برای مبارزه با افزایش چاقی کودکان مورد نیاز است.

محققان در مطالعه خود بر روی پسران ۲ تا ۱۸ ساله که برای کنترل وزن به واحد غدد درون ریز کودکان در دانشگاه کاتانیا در سیسیل مراجعه کردند، دریافتند که حجم بیضه‌های آن‌هایی که سطح آندروژن طبیعی داشتند، دو برابر بیشتر از پسران با افزایش وزن است.

به گفته محققان، در پسرانی که اضافه وزن یا چاقی داشتند، مقاومت به انسولین در مقایسه با پسران دیگر تمایل به ایجاد کاهش حجم بیضه‌ها داشت.

به گفته محققان، این وضعیت به عنوان عامل افزایش خطر ناباروری در مردان شناخته شده است.

«روزلا کاتارلا»، دستیار پژوهشی در دانشگاه کاتانیا در ایتالیا و یکی از نویسندگان این مطالعه گفت: «اگرچه شیوع چاقی کودکان در سراسر جهان در حال افزایش است، تأثیر چاقی و اختلالات متابولیک مرتبط با آن بر رشد بیضه به خوبی شناخته نشده است.»

وی در ادامه افزود: «ما دریافتیم که اضافه وزن یا چاقی با حجم کم بیضه در زمان بلوغ مرتبط است. علاوه بر این، بیماری‌های مرتبط با چاقی، مانند مقاومت به انسولین و مقاومت به انسولین، بر حجم بیضه در قبل و بعد از بلوغ تأثیر می گذارد.»

محققان می گویند کنترل دقیق‌تر وزن بدن در دوران کودکی می‌تواند یک استراتژی پیشگیری برای حفظ عملکرد بیضه‌ها در آینده باشد.

چرت کوتاه نیمروزی محرک خوبی برای خلاقیت است

«کاتلین اصفهانی»، نویسنده این مطالعه از دانشگاه MIT، گفت: «عایده تأثیر قوی خواب بر خلاقیت پی بردیم.»

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، اصفهانی توضیح داد که شروع خواب به اولین مرحله خواب اشاره دارد، زمانی که افراد از حالت بیداری به خواب می‌روند.

برای این تحقیق جدید، محققین تصمیم گرفتند به دو سوال اصلی پاسخ دهند: آیا چرت زدن واقعاً خلاقیت را افزایش می‌دهد و آیا می‌توان این خلاقیت ناشی از چرت را با افزودن پیشنهادات صوتی شکل داد و تقویت کرد؟

در این آزمایش از یک دستگاه دست پوش به نام «دورمیو» استفاده شد که تیم در طی تحقیقات قبلی آن را توسعه داده بود.

این دستگاه که به عنوان یک دستکش پیشرفته طراحی شده است، سه نشانگر شروع خواب را ارزیابی می‌کند: تغییرات وضعیت عضلانی، ضربان قلب و وضعیت برگیرندگی که با فعالیت الکتریکی پوست (رسانایی پوست) اندازه گیری می‌شود. این دستکش داده‌های مربوط به هر سه نشانگر را در زمان واقعی به یک گوشی هوشمند یا برنامه رایانه ارسال می‌کند.

محققان ۲۹ بزرگسال سالم (میانگین سنی ۲۷ سال) را با دستکش Dormio تجهیز کردند سپس آنها را به چهار گروه تقسیم کردند: یک گروه خواب با راهنمایی صوتی؛ گروه خواب بدون راهنمایی؛ گروه غیر خواب با راهنمایی صوتی و گروه غیر خواب بدون راهنمایی.

پس از شروع خواب، افرادی که در اولین گروه خواب / راهنمایی بودند، اجازه داشتند فقط ۱ تا ۵ دقیقه قبل از بیدار شدن چرت بزنند. در آن مرحله، از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا هر رویایی را که دیده‌اند به خاطر بیاورند. قبل از اینکه به آنها گفته شود که دوباره بخوابند.

گروه دوم منهای دستورالعمل همین روند را طی کردند. گروه سوم هرگز نخوابیدند، بلکه به آنها گفته شد که برای مدت کمی بیش از ۷ دقیقه افکار خود را به خاطر بیاورند. گروه چهارم از الگوی گروه سوم پیروی کردند، بدون هیچ راهنمایی. پس از ۲۵ دقیقه، از همه شرکت کنندگان خواسته شد داستانی بنویسند که شامل کلمه "درخت" باشد.

اصفهانی خاطرنشان کرد: «چرت زدن یا با بدون راهنمایی صوتی بلافاصله پس از آن در مقایسه با بیدار ماندن با خروجی خلاقانه‌تری مرتبط بود». داستان‌های نوشته شده توسط کسانی که می‌خوابیدند و راهنمایی صوتی دریافت می‌کردند ۷۸ درصد خلاق‌تر از داستان‌هایی بودند که توسط افراد غیرمعمولی که هیچ راهنمایی دریافت نکردند و ۴۳ درصد خلاق‌تر از کسانی که بدون راهنمایی چرت زدند، بود.

زنان و خانواده

فشارخون بالا، مرگبارترین عامل خطر برای زنان در سراسر جهان

متخصصان قلب و عروق از انجمن قلب و عروق اروپا (ESC) از همه زنان خواسته‌اند تا از فشار خون خود برای جلوگیری از بیماری قلبی و سکته آگاهی داشته باشند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال اکسپرس، سخنگوی انجمن قلب و عروق اروپا در این باره گفت: بیماری قلبی عروقی، علت اصلی مرگ و میر در زنان است.

به گفته وی، خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی در زنان در سطح پایین‌تری از فشارخون در مقایسه با مردان افزایش می یابد. این متخصص به زنان توصیه کرد که فشارخون بالا را جدی گرفته و اثرات طولانی مدت فشارخون بالا را دست‌کم نگیرند.

وی ادامه داد: یکی از مهمترین پیامدهای فشارخون در زنان نوعی نارسایی قلبی است که در آن عضله قلب سفت می‌شود. درمان‌های کمی برای این بیماری وجود دارد، بنابراین اگر می‌خواهید از علائمی مانند تنگی نفس، خستگی و احتیاس مایعات در سن بالای ۷۰ سال جلوگیری کنید، باید درمان فشار خون بالا را در میانسالی شروع کنید.

بر اساس گزارش‌ها، در سراسر جهان از هر سه زن یک نفر به فشار خون بالا مبتلا است. افزایش فشار خون مهمترین عامل خطر مرگ در زنان در سراسر جهان نامیده شده است.

هنگامی که فشارخون اندازه گیری می‌شود، دو عامل مد نظر قرار می‌گیرد. این دو عامل دو عددی هستند که فشارخون فرد را تشکیل می دهند. هر دو این اعداد نیز مهم هستند.

عدد بالایی فشار وارد بر شریان‌ها هنگام تپش قلب است که همچنین به عنوان فشار سیستولیک نیز شناخته می‌شود. عدد پایین هم فشاری است که بر شریان‌ها در زمانی که عضله قلب بین ضربان‌ها شل می‌شود، وارد می‌شود که همچنین به عنوان فشار دیاستولیک نیز شناخته می‌شود.

وقتی عدد بالایی (سیستولیک) بیشتر از ۱۳۰ باشد، فرد مبتلا به فشارخون بالا است. همچنین زمانی که عدد پایین (دیاستولیک) بیشتر از ۸۰ باشد، فرد مبتلا به فشار خون بالا در نظر گرفته می‌شود.

نزدیک به نیمی از بزرگسالان در ایالات متحده فشارخون بالا دارند. از آنجا که اغلب هیچ علامتی برای این عارضه وجود ندارد، اگر افراد به بررسی آن و انجام معاینات پزشکی ضروری نپردازند، بسیاری از آنها حتی متوجه نخواهند شد که به این عارضه مبتلا هستند و در سال‌های بعد با عوارض جدی و تهدیدکننده آن مواجه خواهند شد.

اتمام بسیج غربالگری سل در کشور

رئیس اداره کنترل سل و جذام مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با اشاره به اتمام بسیج غربالگری سل در کشور، گفت: در این پویش ۱۲ هزار و ۴۷۸ نفر دارای علائمی یا شک به سل شناسایی شدند که مشخص شد ۳۸۶ نفر آنها مبتلا به سل ریوی هستند و درمان رایگان آنها نیز آغاز شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، مهشید ناصحی درباره غربالگری «سل» ذیل اجرای کمپین واکسیناسیون تکمیلی اتباع غیرایرانی، گفت: برنامه راهبردی کشوری کنترل سل یکی از مداخلات اصلی انجام بیماریابی فعال (غربالگری) سل در جمعیت‌های در معرض خطر بیشتر یا جمعیت‌های آسیب پذیر است.

وی افزود: از جمعیت‌های آسیب‌پذیری که در سنوات اخیر به لیست زیرگروه‌های جمعیتی تعریف شده در برنامه کشوری کنترل سل اضافه شده است و نسبت به قبل مورد تاکید واقع شده است، می توان به مهاجرین و پناهندگان و همچنین جمعیت‌هایی آسیب‌پذیر حاشیه نشین (صرف نظر از ملیت) اشاره کرد.

او تاکید کرد: در میان مهاجرین و پناهندگان خارجی نیز آنهایی که به تازگی (طی یک یا دو سال اخیر) از کشورهایی با شیوع بالاتر سل به ایران وارد شدند، بویژه گروه‌هایی که به دلیل ورود غیرقانونی کمتر احتمال دارد به مراکز بهداشتی و درمانی مراجعه کنند، در اولویت پیگیری قرار گرفتند.

ناصحی ادامه داد: از طرفی آن دسته از جمعیت‌های حاشیه نشین و آسیب‌پذیر ایرانی که در مناطق با تراکم بیشتر مهاجرین خارجی زندگی می کنند نیز از گروه‌های هدف دارای اولویت غربالگری سل هستند.

وی افزود: در نهایت در راستای اجرایی کردن این سیاست کشوری در پایتیز سال ۱۴۰۱ طراحی یک مداخله از زمستدند ادغام شده در قالب بسیج بیماریابی تکمیلی و غربالگری سل در محدوده تحت پوشش ۲۷ دانشگاه علوم پزشکی کشور کلید خورد و در بخش مرتبط با سل این بسیج، انجام غربالگری سل در ۵۰۰ هزار نفر از جمعیت مهاجرین و پناهندگان خارجی و جمعیت ایرانی حاشیه نشین ساکن در مناطق باتراکم بالای جمعیت مهاجرین هدف گذاری شد.

وی گفت: عملیات اجرایی این غربالگری در یک بازه زمانی سه ماهه از ابتدای بهمن ماه ۱۴۰۱ تا ابتدای اردیبهشت ۱۴۰۲ با همکاری تیم‌های بهداشتی ۲۷ دانشگاه علوم پزشکی انجام شد.

رئیس اداره کنترل سل و جذام مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با اشاره به اینکه در این بسیج جمعیتی به مراتب بیشتر از آنچه ابتدا برنامه‌ریزی شده بود، تحت غربالگری قرار گرفتند، تصریح کرد از ۶۵۱ هزار و ۵۹۱ نفری که از نظر بیماریابی سل مورد ارزیابی و بررسی قرار گرفتند، ۱۳ هزار و ۴۷۸ نفر دارای علائمی یا شک به سل (نظیر سرفه طولانی، تب، کاهش وزن و...) بودند.

وی افزود: برای این افراد آزمایشات تشخیصی به صورت رایگان انجام شد و نتیجه بررسی‌ها به ۳۸۶ مورد بیمار مبتلا به سل ریوی منجر شد که برای همگی پس از تشخیص، درمان رایگان آغاز شد.

روزنه

غذاهایی که احتمال ابتلا به سرطان سینه را کاهش می‌دهند

سرطان سینه یکی از سرطان‌های شایع در ایران و جهان در هر دو جنس است و این درحالیست که متخصصان معتقدند با رعایت تغذیه مناسب بیش از ۴۰ درصد انواع سرطان‌ها قابل پیشگیری هستند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، بر همین اساس نیز متخصصان اذعان دارند که مصرف یک سری از مواد غذایی می‌تواند در افزایش یا کاهش ابتلا به سرطان سینه دخیل باشند.

طبق بررسی‌های انجام شده تعدادی از عوامل تغذیه‌ای در ایجاد سرطان‌ها و از جمله سرطان سینه نقش دارند که عبارتند از:

۱. دریافت زیاد چربی به خصوص چربی‌های اشباع (روغن نباتی جامد، روغن حیوانی، پیه و دنبه)

۲. مصرف زیاد فرآورده‌های گوشتی نظیر سوسیس و کالباس

۳. مصرف زیاد گوشت قرمز

۴. مصرف زیاد قندهای ساده (قند و شکر و نبات و مربا و...)

۵. حرارت زیاد و استفاده مکرر از یک روغن برای سرخ کردن

۶. مصرف غذاهای نمک‌سود و نیز غذاهای شور یا دودی

۷. چاقی و اضافه وزن که در خانه‌های یائسه خطر ابتلا به سرطان سینه را چند برابر می کند

توصیه‌های تغذیه ای برای پیشگیری از سرطان سینه عبارتند از:

۱. مصرف غلات کامل (نان‌های سبوس‌دار) و حبوبات

۲. مصرف زیاد سبزیجات در طول روز (۵-۳ وعده در طول روز)

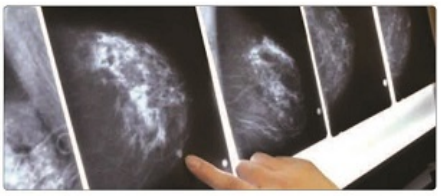
۳. غذاهای حاوی ویتامین A، بتاکاروتن و ویتامین C (که در سبزیجات و میوه‌جات تازه به وفور یافت می‌شود) بدلیل داشتن ترکیبات آنتی اکسیدانی احتمال ابتلا به سرطان‌ها را کاهش می‌دهد.

۴. در طول هفته بیش از ۲ بار از گوشت قرمز استفاده نکنیم و از گوشت ماهی و مرغ بیشتر از گوشت قرمز استفاده کنیم.

۵. استفاده از لبنیات کم چرب در طول روز

۶. مصرف مواد غذایی حاوی آمگا ۳ نظیر قوای ماهی (کاد، سالمون، ساردین) و مغزدانه‌ها

۷. داشتن حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی در هفته (۵ روز در هفته و روزی ۳۰ دقیقه)



مراقب خطر پنهان چربی عضلانی باشیم

به گزارش پیام آشنا به نقل از سایتکدیلی، یکی از روش‌هایی که پزشکان برای تخمین چربی بدن بیماران استفاده می کنند، شاخص توده بدنی است از آنجایی که این شاخص فقط با استفاده از قد و وزن بیمار محاسبه می‌شود، بازتاب دقیقی از ترکیب بدن نیست زیرا بیماران با شاخص توده بدنی مشابه می‌توانند بیماری‌های همراه و سطوح خطر سلامتی بسیار متفاوتی داشته باشند.

بازتاب کامل‌تری از ترکیب بدن را می‌توان با سی‌تی‌اسکن یا آرای شکمی به دست آورد که می‌تواند انواع مختلف تجمع چربی را نشان دهد. جامعه پزشکی در درجه اول بر چربی احشایی، یعنی چربی تجمع یافته در اطراف اندام‌های شکمی و استئاتوز کبد، حفظ غیرعادی چربی‌ها در درون بافت‌های کبد تمرکز می کند.

بر اساس یک تحقیق جدید میوستئاتوز یا تجمع بالای چربی عضلانی در بزرگسالان بسیاری علامت به طور قابل توجهی خطر ابتلا به مشکلات عمده سلامتی و مرگ‌ومیر را افزایش می‌دهد. این خطر مستقل از سن یا نشانگرهای چاقی مانند شاخص توده بدنی است و با خطرات ناشی از سیگار کشیدن یا دیابت نوع ۲ قابل مقایسه است.

شکل دیگری از تجمع چربی میوستئاتوز است و زمانی رخ می‌دهد که چربی در عضلات فشرده شود. از آنجایی که میوستئاتوز اغلب در بیمارانی دیده می‌شود که پیش از این بیمار بود / و برای بیماری دیگری تحت تصویربرداری پزشکی قرار گرفته‌اند، اطلاعات کمی در مورد خطرات سلامتی آن در بیماران بدون علامت وجود دارد.

ماکسیمم ناچیت، یکی از محققان این تحقیق و محقق فوق دکترا در موسسه تحقیقات تجربی و بالینی در بروکسل بلژیک، گفت: تا امروز تصویربرداری با سی‌تی‌اسکن یا آمارآی استفاده طلایی برای ارزیابی میوستئاتوز استفاده می‌شود.

به همین دلیل دکتر ناچیت و همکارانش دنبال شناسایی ارتباط بین میوستئاتوز و خطر مرگ‌ومیر بودند در حالی که همزمان چربی احشایی، استئاتوز کبد، میوپنی (تضعیف عضلات) و چاقی را مورد بررسی قرار دادند.

در این تحقیق گذشته‌نگر محققان از ابزار هوش مصنوعی برای استخراج معیارهای ترکیب بدن از سی‌تی‌اسکن شکمی در بزرگسالان بدون علامتی استفاده کردند که بین سال‌های ۲۰۰۴ تا ۲۰۱۶ تحت غربالگری معمول سرطان روده بزرگ قرار گرفته بودند. بروز عوارض جانبی عمده مانند حمله قلبی، سکته مغزی، یا آنوریسم (بزرگ شدن یا بیرون‌زدگی دیواره سرخرگ) و مرگ طی یک دوره پیگیری متوسط ۸۸ سال ثبت شد.

از ۸۹۸۲ بزرگسالی که در این تحقیق شرکت کردند، در مجموع ۵۰۷ نفر حین دوره پیگیری فوت کردند. میوستئاتوز با افزایش خطر عوارض جانبی عمده همراه بود و در ۵۵ درصد از شرکت‌کنندگان فوت‌شده در تحقیق مشاهده شد. خطر مرگ مطلق در ۱۰ سال در افراد مبتلا به میوستئاتوز ۱۵.۵ درصد بود که در مقایسه با چاقی ۹.۶ درصد، استئاتوز کبد ۸.۵ درصد یا میوپنی ۹.۷ درصد قرار دارد.

درحالی که وجود سایر عوامل سلامتی مانند چربی احشایی و استئاتوز کبد نیز با خطر مرگ‌ومیر بالاتر همراه بود، میوستئاتوز همچنان بالاترین میزان را داشت. نتایج بیان کرد: جالب است که این رابطه مستقل از سن یا نشانگرهای چاقی مانند شاخص توده بدنی بود. به عبارت دیگر به این معناست که تجمع چربی در عضلات فقط با بالا بودن سن و یا اضافه بار چربی در سایر نقاط بدن توضیح داده نمی‌شود.

خطر مرگ‌ومیر بیماران مبتلا به میوستئاتوز با خطر مرگ‌ومیر مرتبط با سیگار کشیدن یا ابتلا به دیابت نوع ۲ قابل مقایسه بود. علی‌رغم شواهد فزاینده در مورد عوامل خطرزای مرتبط با میوستئاتوز و این وضعیتی است که هنوز در جامعه پزشکی نادیده گرفته می‌شود. به گفته دکتر ناچیت مطالعات آینده می‌تواند به تعیین اینکه آیا میوستئاتوز فقط یک نشانگر زیستی وضعیت سلامت ضعیف‌تر است یا اینکه به طور علّی با افزایش خطر مرگ مرتبط است، کمک کند.

وی افزود: ما شاهد شروع «پزشکی شخصی» هستیم که هدف آن تنظیم مدیریت پزشکی در سطح فردی بر اساس مجموعه‌ای از اطلاعات مانند ژنتیک، تاریخچه پزشکی، ویژگی‌های جمعی‌ارزیابی مولکولی پیچیده و در مقیاس بزرگ و... است. در اینجا ما نشان می‌دهیم که میوستئاتوز یک پارامتر قابل بازیابی از تصاویر پزشکی است که به طور معمول در بیمارستان‌ها انجام و شاخصی قوی در مورد خطر مرگ‌ومیر یک فرد در کوتاه‌مدت محسوب می‌شود.

یافته‌های این تحقیق در مجله انجمن رادیولوژی آمریکای شمالی (RSNA) منتشر شده است.

تامین هزینه شیر خشک و مکمل‌های غذایی، برای کودکان معلول ذهنی موسسه خیریه کهریزک
مشارکت از طریق کد دستوری:
*۷۳۷*۷۰۰#
*۷۸۰*۶۵#
بودجه آنلاین

مینیمال
هایی برای زندگی
به روحم گفتم که خاموش باش و بی امید منتظر بمان چون امید، امید برای چیزی، اشتباه خواهد بود.
تی. اس. الیوت
Minimal.Kaveh@gmail.com Minimalist.ir Minimal.co.ir

تازه های سلامت

۵ ویتامین برای پیشگیری از بیوست

بسیاری از عادت غلط زندگی و یا برخی شرایط پزشکی از قبیل عدم نوشیدن مایعات کافی، عدم ورزش، استرس بیش از حد، فساد روده، بیماری روده مانند سندرم روده تحریک پذیر، سرطان کولون، سرطان رکتوم و... در ابتلا به بیوست موثر هستند. اما چه شیوه‌هایی می‌توان این مشکل را تا حد زیادی کاهش داد؟

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت، با این حال مصرف بسیاری از ویتامین‌ها در کنار داروهای بدون نسخه می‌تواند این عارضه را تا حد زیادی از فرد دور کند. البته قبل از مصرف هر نوع مکمل ویتامین یا خرید آن باید با پزشک‌تان مشورت کنید چون ممکن است بسیاری از ویتامین‌ها برای نوزادان، مبتلایان به بیماری‌های گوارشی، مبتلایان به بیماری‌های مزمن و... مفید نباشند.

اما با مصرف ۵ ویتامین می‌توان از بروز مشکلات گوارشی پیشگیری کرد:

اسید فولیک به عنوان فولات یا ویتامین ب ۹ نیز شناخته شده است. کمبود اسید فولیک گاهی اوقات باعث یبوست می‌شود. در صورت امکان به جای مصرف مکمل‌های اسید فولیک غذاهای غنی از آن را مصرف کنید. غذاهای غنی از فولات شامل اسفناج، نخود، غلات صبحانه و برنج غنی شده با اسید فولیک است. حد بالای اسید فولیک که اکثر بزرگسالان می‌توانند تحمل کنند، ۱۰۰۰ میکروگرم است.

ویتامین B۱۲: کمبود این ویتامین می‌تواند باعث یبوست شود. اگر یبوست شما به دلیل کمبود ویتامین B۱۲ باشد، افزایش مصرف روزانه آن می‌تواند به کاهش علائم کمک کند. غذاهای غنی از ویتامین B۱۲ به غیر از مکمل‌ها عبارتند از جگر گاو، ماهی فیل آلاسکا، ماهی سالمون و ماهی تن. اکثر بزرگسالان روزانه باید ۲.۴ میکروگرم ویتامین B۱۲ دریافت کنند.

ویتامین سی: یک ویتامین محلول در آب است. چون بدن مقدار مشخصی ویتامین سی را می‌تواند استفاده کند، در زیاد آن می‌تواند سبب بروز اسهال شود. اما تنها در صورتی که بیوست داشته باشید این تاثیر به مزاق شما خوش می‌آید. توصیه می‌شود در ۱۰۰۰ میلی گرمی از این ویتامین را سه مرتبه در روز مصرف کنید تا حرکات روده‌تان افزایش یابد. با این حال مصرف بیش از حد مضر است و باعث حالت تهوع و گرفتگی معده می‌شود.

ویتامین B۵: با اسید پانتوتنیک باعث تحریک انقباض ماهیچه‌ای در سیستم گوارشی شده و به عمل دفع کمک می‌کند. میزان توصیه شده برای مصرف روزانه ویتامین B۵، برای اکثر بزرگسالان ۵ میلی گرم است. بیشتر زنان شیرده باید روزانه ۷ میلی گرم از این ویتامین را دریافت کنند.

ویتامین B۱: با تیامین به بهبود فرآیند هضم کمک می‌کند و سطوح پایین آن با علائمی از قبیل یبوست همراه است. اکثر زنان باید روزانه ۱.۱ میلی گرم و مردان ۱.۲ میلی گرم ویتامین B۱ مصرف کنند.