گوناگون

مراقب نمک پنهان غذاها باشید

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با تاکید بر اینکه اکثر موادغذایی نمک پنهان دارند، درخصوص مصرف نمک مازاد سر سفره‌ها هشدار داد و گفت: مردم سعی کنند دقّقه خود به طعم دهنده‌های سالم‌تر مانند آب لیمو یا نارنج عادت دهند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وزارت بهداشت، احمد اسماعیل‌زاده درخصوص میزان نمک مصرفی روزانه، گفت: یک فرد سالم باید در طول روز بین ۲ تا ۵ گرم نمک مصرف کند که این مقدار فقط نمکی که ما به غذاهایمان می کنیم، نیست بلکه از کل موادغذایی که یک فرد در طول روز مصرف می کند، باید دریافت کند که اکثریت مردم از این موضوع آگاهی ندارند.

وی افزود: نمک از دو عنصر سدیم و کلر تشکیل شده است سدیم عامل مهمی در حفظ فشارخون است که اگر بیش از اندازه مصرف شود، فرد دچار پرفشاری خون، بیماری های قلبی و عروقی و پوکی استخوان و بیماری های کلیوی می شود.

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با بیان اینکه عوامل اصلی مصرف نمک (سدیم) در رژیم غذایی به بافت فرهنگی و عادات غذایی یک جمعیت بستگی دارد، ادامه داد: سدیم به طور طبیعی در انواع غذاها مانند شیر، گوشت و سبزیجات وجود دارد. همچنین به مقدار زیاد در غذاهای فرآوری شده مانند نان‌ها، گوشت‌های فرآوری شده و اسنک و همچنین در چاشنی‌ها مانند رب، سس گوجه فرنگی، سس مایونز نیز یافت می‌شود.

وی گفت: در سدیم نیز گلوتامات وجود دارد که به عنوان یک افزودنی غذایی در بسیاری از نقاط جهان مثل ادویه همراه نودل استفاده می‌شود. لذا باید برای حفظ سلامتی‌مان حواس‌مان به میزان مصرف نمک باشد.

اسماعیل‌زاده خاطرنشان کرد: برای طعم دادن به غذا به جای نمک، از ادویه‌ها و طعم دهنده‌های دیگری استفاده کنیم. به عنوان مثال سعی کنیم دقّقه خود را از میل به شوری به سمت میل به ترشی ببریم و لیموترش تازه را جایگزین نمک کنیم. ادویه‌هایی مانند اویشن، دارچین و سماق نیز گزینه‌هایی برای این جایگزینی هستند.

وی افزود: سعی کنیم بیشتر از غذاهای تازه استفاده کنیم و مصرف مواد غذایی نمک سود شده مانند خیارشور، کلم شور، ماهی شور و مانند اینها را که حاوی میزان زیادی نمک هستند به حداقل برسانیم. اگر زیتون و مواد غذایی شور خریدیم، بهتر است آب نمک آنها را بگیریم و خوب بشوییم تا طعم شوری از بین برود. سس آنها را مصرف کنیم.

گفتنی است، پویش ملی اطلاع رسانی تغذیه سالم با هدف آگاهی‌بخشی آحاد جامعه درخصوص مصرف نمک تصفیه شده یُددار و افزایش مصرف لبنیات با شعار "انتخاب همه، نمک کم اما تصفیه شده یُددار" برای هفته اول و شعار "گر کودکی تا پیری، لبنیات دوست سلامتی" برای هفته دوم، از تاریخ یک بهمن ماه آغاز شده و تا ۱۵ بهمن ماه سال جاری ادامه دارد.

فرار از تنهایی، چاق‌ها را از مرگ نجات می‌دهد!

نتایج یک تحقیق جدید نشان داد که با کاهش انزوای اجتماعی و تنهایی، خطر مرگ و میر ناشی از همه علل در میان افراد چاق ۳۶ درصد و در افراد غیر چاق ۹ درصد کاهش می‌یابد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال نیوز، شواهد فزاینده‌ای نشان می‌دهند که افراد چاق سطوح بالاتری از انزوای اجتماعی و تنهایی را در مقایسه با افرادی که چاق نیستند تجربه می‌کنند، بنابراین خروج از تنهایی و انزوا بیش از همه به نفع افراد چاق و خیلی چاق است.

در یک مطالعه که اخیراً انجام شده، محققان ارتباط بین « بهبود انزوای اجتماعی و تنهایی» با «خطر مرگ و میر» را در میان ۳۹۸ هزار و ۹۷۲ شرکت کننده چاق و غیر چاق که اطلاعاتشان در «بیوبانک» (Biobank) بریتانیا موجود بود، تجزیه و تحلیل کردند. نتایج این تحقیق جدید، نشان داد که خروج از انزوای اجتماعی و تنهایی باعث کاهش ۳۶ درصدی خطر مرگ و میر در میان شرکت کنندگان چاق و کاهش ۹ درصدی خطر مرگ ناشی از همه بیماری‌ها و علل در میان شرکت کنندگان غیر چاق می‌شود.

انزوای اجتماعی در صدر فهرست عوامل پر خطری که می‌توانند خطر مرگ را افزایش دهند، قرار گرفته است. سایر عوامل خطر زا برای مرگ شامل تنهایی، افسردگی و اضطراب هستند. دکتر لوکش شاهانی، دانشیار روانپزشکی در دانشگاه سلامت هیوستون، گفت: اخیراً مقوله‌های انزوای اجتماعی و تنهایی به طور ویژه‌ای از سوی متخصصان مراقبت های بهداشتی مورد توجه قرار گرفته و پیامدهای نامطلوب سلامتی آن‌ها مورد بررسی دقیق تر قرار گرفته است.

به گفته شاهانی، نکته جالب این تحقیق این بود که زیرا نشان داد انزوای اجتماعی یا تنهایی کمتر با کاهش خطر مرگ و میر ناشی از همه علل در بین افراد مبتلا به چاقی مرتبط است و بهبود انزوای اجتماعی و تنهایی، خطر مرگ و میر ناشی از عوارض چاقی را کاهش می‌دهد. این متخصص ضمن هدار نسبت به پیامدهای انزوای اجتماعی گفت: فقدان حمایت اجتماعی ممکن است باعث تشدید رفتارهای مخاطره‌آمیز در زمینه سلامتی از سوی افراد چاق شود؛ از جمله این رفتارهای مخاطره آمیز می‌توان به سیگار کشیدن، کم تحرکی و رژیم‌های غذایی نامناسب اشاره کرد. فرد چاق دچار انزوای اجتماعی که از هیچ گونه حمایتی در اجتماع برخوردار نیست همچنین ممکن است از رفتارهای محافظت‌کننده سلامت مانند رعایت توصیه‌های پزشکی غفلت کند.

او ادامه داد: علاوه بر این، کسانی که تنها زندگی می‌کنند یا فاقد تماس‌های اجتماعی هستند، در صورت بروز علائم حاد ممکن است در معرض خطر مرگ و میر بیشتری قرار بگیرند، زیرا ممکن است شبکه قوی از افراد معتمد برای ترغیب آن‌ها برای مراجعه به پزشک نداشته باشند.

پرداختن به انزوای اجتماعی و تنهایی در افراد چاق ممکن است به طور بالقوه به بهبود سبک زندگی شانام کمک کند. حمایت روانی بهتری ارائه دهد و افراد در معرض خطر را تشویق کند تا در صورت لزوم به دنبال کمک پزشکی باشند. دکتر شاهانی توضیح داد: چاقی، انزوای اجتماعی و تنهایی همگی با بسیاری از مسائل بهداشتی مرتبط هستند.

زنان و خانواده

بانک اطلاعاتی ۶۰۰ بانوی نخبه ایجاد شد

مشاور وزیر علوم در امور زنان و خانواده از ایجاد بانک اطلاعاتی ۶۰۰ بانوی نخبه خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، فخر السادات تصیری -مشاور وزیر علوم در امور زنان و خانواده- در اجلاس سه روزه رؤسای دانشگاهها و مراکز آموزش عالی که در دانشگاه فردوسی مشهد برگزار شد، با اشاره به فعالیت خود در وزارت علوم گفت: در یکسال آتدی گذشته براساس دو رویکرد برنامه ریزی براساس مناسبت‌های تقویمی و برنامه ریزی براساس مأموریت و اهداف، فعالیت‌های خود را آغاز کرده ایم.

وی در ادامه به مهمترین انتظارات وزیر علوم از مرکز امور زنان و خانواده اشاره کرد و افزود: براساس ابلاغ وزیر علوم مسأله اول شناسایی و چالش های حوزه زنان و خانواده است که نیاز بود تعدادی از اندیشمندان خانم در وزارت علوم جمع شوند.

تصیری افزود: بر همین اساس کارگروه‌های اتاق فکر را راه اندازی کردیم که براساس جلسات این کارگروه‌ها، ۳ گزارش سیاستی تهیه کرده و به وزیر علوم و معاونت‌های مربوطه ارائه دادیم. همچنین کارگروه حجاب و عفاف را تشکیل دادیم.

مشاور وزیر علوم در امور زنان و خانواده افزود: آئین نامه‌ای در خصوص اهداف و وظایف مشاوران تدوین کرده‌ایم که تصویب نهایی آن باقی مانده است.

وی به شبکه نخبگانی اشاره کرد و افزود: براساس ابلاغ وزیر علوم مسأله اول شناسایی و چالش های حوزه زنان و خانواده است که نیاز بود تعدادی از اندیشمندان خانم در وزارت علوم جمع شوند.

تصیری افزود: بر همین اساس کارگروه‌های اتاق فکر را راه اندازی کردیم که براساس جلسات این کارگروه‌ها، ۳ گزارش سیاستی تهیه کرده و به وزیر علوم و معاونت‌های مربوطه ارائه دادیم. همچنین کارگروه حجاب و عفاف را تشکیل دادیم.

مشاور وزیر علوم در امور زنان و خانواده افزود: آئین نامه‌ای در خصوص اهداف و وظایف مشاوران تدوین کرده‌ایم که تصویب نهایی آن باقی مانده است.

وی به شبکه نخبگانی اشاره کرد و افزود: یکی از انتظاراتی که وزیر علوم داشت ایجاد شبکه نخبگانی در چند شاخه بود که یک بعد آن تخصصی است.

وی افزود: بر فرض مثال ما دانشگاههای برخوردار، نیمه برخوردار و دانشگاه با زیرسیوم ضعیف داریم انتظار وزیر علوم این است که ما نخبه برتر در دانشگاه منطقه محروم را به منطقه برخوردار در تهران وصل کنیم

تصیری افزود: بر همین اساس در نامه‌ای به پژوهشگاهها اساسی تمامی بانوان را به تفکیک رشته و مرتبه‌ای که دارند جمع آوری کردهایم و به خود این بانوان نامه ارسال کردهایم تا مرتبه خود را تأیید کنند و این که چه شاخص‌هایی را در پنج‌سال اخیر کسب کردهاند مثلاً جز یک درصدهای برتر هستند یا مقاله‌های پراستناد داشته‌اند همه را جمع‌بندی کردهایم و یک بانک اطلاعاتی از ۶۰۰ بانوی نخبه بدست آوردهایم.

وی افزود: ۹ درصد دانشگاهها و مراکز آموزشی مشاور امور زنان و خانواده ندارند.

وی ادامه داد: از مدیر فناوری اطلاعات و امنیت مجازی وزارت علوم درخواست کردهایم سامانه‌ای برای ما راه‌اندازی کنند تا این شبکه نخبگانی در آن جا قرار گیرد که این یک بخش شبکه نخبگان تخصصی است.

مشاور وزیر علوم در امور زنان و خانواده افزود: همچنین یک شبکه نخبگان از مدیران زن ایجاد کردهایم که دو رویکرد دارد. در این شبکه زنان عرصه آموزش عالی تمایل خود در سهم‌مدیریتی را مشخص می‌کنند.

وی ادامه داد: در حال حاضر در تمام دانشگاهها و مراکز آموزش عالی ۱۲ و تیم درصد مدیر زن در حوزه‌های عملیاتی و مبقی فعال هستند.

تصیری افزود: شبکه نخبگانی ایجاد شده کمک می‌کند در صورت نیاز به مدیر خانم از اطلاعات ارائه شده در این شبکه استفاده شود.

وی ادامه داد: همچنین شبکه نخبگانی از اعضای هیت علمی خانم که در بخش‌های دیگر نیز فعال هستند تهیه شده است.

موافقت شورای‌عالی بیمه با رشد ۴۶ درصدی تعرفه‌های پزشکی در سال آینده!

رئیس سازمان نظام پزشکی از تصویب افزایش ۴۶ درصدی تعرفه خدمات پزشکی در شورای عالی بیمه خبر داد و خواستار آن شد که دولت نیز با این میزان افزایش موافقت کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، محمد رئیس‌زاده در این باره اظهار کرد: شورای عالی بیمه با افزایش ۴۶ درصدی تعرفه‌های پزشکی برای سال ۱۴۰۳ موافقت کرده و آن را به تصویب رسانده است.

وی با بیان اینکه جامعه پزشکی انتظار دارد هیات وزیران و سازمان برنامه و بودجه مصوبه شورای عالی بیمه را کاهش ندهند، خاطرنشان کرد: کاهش تعرفه‌های پزشکی فشار مضاعفی را جامعه پزشکی وارد می کند.

بر اساس این گزارش، شورای عالی بیمه ۲۴ دی‌ماه با حضور همه اعضا آن شامل وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی، معاون درمان وزارت بهداشت، نمایندگان بیمه ها، سازمان برنامه و بودجه، سازمان امور اداری و استخدامی کشور، رئیس کل سازمان نظام پزشکی، معاون فنی و نظارت سازمان نظام پزشکی و مدیر کل اقتصاد سلامت سازمان تشکیل شد و در این جلسه نرخ تعرفه‌ها برای سال آینده با رای اکثریت اعضا به تصویب رسید.

تعرفه‌های خدمات تشخیصی درمانی در سال ۱۴۰۳ برای همه بخش های ارائه دهنده خدمت به میزان ۴۶ درصد مصوب شد.

در صورت آزادسازی نرخ ارز ترجیحی برای سرفصل های ارائه خدمت (به استثنای دارو)، میزان رشد جز فنی، لوازم مصرفی پزشکی و هتلینگ تعرفه‌های خدمات تشخیصی درمانی مورد بازنگری قرار خواهد گرفت.

تعرفه‌های پزشکی اواخر هر سال در شورای عالی بیمه تعیین و با نظر سازمان برنامه و بودجه برای تصویب نهایی به هیات وزیران ارسال می شود. این تعرفه ها پس از ابلاغ از سوی دولت برای همه بخش های درمانی دولتی و خصوصی لازم الاجراست.

روزنه

یک جهان سالمند

جهان رو به سالمندی می‌رود! این اتفاق گرچه به کشورهایی همچون ایران و کره نزدیک‌تر است اما محدود به این کشورها نیست و آمارهای جهانی هم گواهی می‌دهند که سن و سال مردمان این کره خاکی رو به بالا رفتن است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از جام‌جم آنلاین، بر اساس آخرین اعلام سازمان جهانی بهداشت، بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۵۰، جمعیت بالای ۶۰ سال جهان از ۱۲ درصد به ۲۲ درصد کل جمعیت خواهد رسید. این ارقام مربوط به سرآمد جهان اهم از کشورهای توسعه‌یافته تا اجتماعات عشیره‌ای در جغرافیای جمعیتی مناطق کمترشدت‌نخته‌شده جهان است و وقتی به آمار جمعیتی کشورها می‌نگریم روند پیری جمعیت را شتابنده‌تر می‌بینیم، بر مبنای آمارهای جمعیتی سازمان ملل که بیشتر به صورت برآوردی اعلام شده، در سال ۲۰۲۳ کشور فره‌ای موناکو در اروپا دارای بیشترین میزان سالمندان ۶۵ سال به بالا بوده که ۳۶ درصد از جمعیت ۳۶ هزار نفری این کشور را تشکیل داده‌اند. در میان کشورهای اروپایی، ۲۴ درصد جمعیت پرتغال و بلغارستان افراد ۶۵ سال به بالا بوده‌اند و این دو کشور به طور مشترک رتبه سوم جهان را به خود اختصاص داده‌اند. ژاپن با جمعیت حدود ۱۲۵ میلیون نفری تا سال ۲۰۲۳، حدود ۲۹ درصد کل جمعیتش، شهروند ۶۵ سال به بالا داشته و به این ترتیب، این کشور را می‌توان نماد سالمندی در جهان به شمار آورد. شاید برای شهروندان بسیاری از کشورها مواجهه با واقعیات جامعه ژاپن عجیب باشد که در ۶۳ درصد از خانوارهای ژاپنی که دارای یک سالمند ۶۵ ساله یا بیشتر تحت مراقبت هستند، مراقب نیز خود یک سالمند است با حداقل ۶۵ سال این واقعیت بخشی از گزارش «بررسی جامع شرایط زندگی» است که وزارت بهداشت، کار و رفاه ژاپن چند ماه پیش منتشر ساخته است. علاوه بر آنچه گفته شد در ۳۵.۷ درصد از خانوارهای ژاپنی، هم گیرنده و هم ارائه‌دهنده مراقبت (مراقبت‌کننده و مراقبت شونده) ۷۵ سال یا بیشتر دارند که رکورد بالایی را نشان می‌دهد. تا سال ۲۰۲۵ تمام نسل دوران طلایی تولد در ژاپن موسوم به Baby boom (متولدان ۱۹۴۷ تا ۱۹۴۹) به بیش از ۷۵ سال خواهد رسید. انتظار می‌رود که به‌دلیل کاهش نرخ زاد و ولد و خاکستری شدن جمعیت ژاپن و نیز تبعات آن یعنی کم شدن نیروی کار، افزایش سالمندی و پیشی گرفتن ۶۵ سالمندها از کودکان زیر پنج سال، نسبت مراقبان سالمند به شکل چشمگیری افزایش یابد. نگاهی به تغییرات خانوارها از سال ۱۹۸۶ که در بررسی جامع شرایط زندگی و برای اولین‌بار گنجام شد، نشان می‌دهد که افزایش کلی تعداد خانوارها تا حدودی به‌دلیل افزایش تعداد خانوارهای متشکل از یک سالمند مجرد (تنها) یا یک زوج سالمند است. خانوارهایی با حداقل یک سالمند سرعت رشد بیشتری نسبت به رشد کلی جمعیت داشته و به همین دلیل در سال ۲۰۱۶ از ۵۰ میلیون خانوار، فقط ۲۶ میلیون خانوار، از نوع بدون سالمند بوده‌اند. در این بین، افزایش آمار سالمندان مجرد یا تنها هم (با حدود ۹ میلیون خانوار در سال ۲۰۲۲) قابل توجه است.

پوشش تحصیلی ۹۸ درصدی مقطع «ابتدایی»

بنا بر اعلام معاون آموزش ابتدایی وزیر آموزش و پرورش، ایران در مقطع ابتدایی بالای ۹۸ درصد پوشش تحصیلی دارد و این رقم در فیلس با بسیاری از کشورها پوشش تحصیلی خوبی محسوب می‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، معصومه نجفی پازوکی با اشاره به اجرای طرح «شهید محمودوند» به منظور جلوگیری از بازماندگی تحصیلی و افتاد مبادی بی‌سوادی از سال گذشته، اظهار کرد: به منظور رفع مبادی بیسوادی سال قبل سامانه‌ای برای احصا آمار بازماندگان از تحصیل مقطع ابتدایی طراحی شد و در ابتدای کار با تطبیق فهرست سامانه «سیدا» و ثبت احوال، آماری در حدود ۲۰۰ هزار نفر احصا شد اما با پیگیری‌های بیشتر متوجه شدیم آمار واقعی بازماندگان از تحصیل مقطع ابتدایی کمتر از ۲۰۰ هزار نفر است.

وی با بیان اینکه علت واقعی نبود آمار بعضا به دلیل مشکلات ثبت اطلاعات در سامانه «سیدا» و بعضا مشکلات اداری بود، افزود: طبق بررسی‌های انجام شده متوجه شدیم تعدادی از بچه فوت کردند و والدین اعلام فوت نکرده بودند برخی نیز مهاجرت کرده و از ایران رفته بودند و با در شهر دیگری مشغول به تحصیل شده بودند برخی نیز به دلیل معلولیت خاصی امکان ادامه تحصیل نداشتند از این رو آمار احصا شده اولیه که حدود ۲۰۰ هزار نفر بازمانده از تحصیل مقطع ابتدایی را نشان می‌داد واقعی نبود.

معاون آموزش ابتدایی وزیر آموزش و پرورش با بیان اینکه سازمان بهزیستی آماری حدود ۳۰ هزار نفری از بازماندگان تحصیل دارای معلولیت به ما اعلام کرد که امکان رفتن به مدرسه را ندارند، توضیح داد: در حال حاضر آمار بازماندگان از تحصیل مقطع ابتدایی ما کاهش پیدا کرده است. آخرین بار به عددی حدود ۱۴۰ هزار نفر بازمانده از تحصیل مقطع ابتدایی رسیدیم اما این آمار نیز به روز نیست و آمار اصلی بازماندگان از تحصیل خیلی کمتر است. چراکه بسیاری از این ۱۴۰ هزار نفر طی سال گذشته جذب مدرسه و آموزش شدند.

تجفی پازوکی در بخش دیگر سخنان خود با اشاره به مساله پوشش تحصیلی مقطع ابتدایی در ایران و قیاس آن با سایر کشورها، تاکید کرد: ایران در مقطع ابتدایی بالای ۹۸ درصد پوشش تحصیلی داره و این رقم نسبت به خیلی از کشورها عدد خوبی است. با این حال برای ما پوشش تحصیلی یک دهش آموز نیز مهم است.

وی درباره راه‌های افتاد مبادی بی‌سوادی تصریح کرد: در حال حاضر باید مسیرهایی را طراحی کرد تا بستر آموزش را برای بچه‌ها فراهم کنیم، برای برخی آموزش مجازی و برای برخی تولید بسته آموزشی مناسب است. در حال حاضر بر روی این امر کار می‌کنیم که بر اساس علت و عامل بازماندگان از تحصیل، مسیر آموزش را درست کنیم. در این راه ابتدا شناسایی و سپس جذب و نهایتا نگهداشت مهم است. ما در حال حاضر در مسیر جذب هستیم اما نگهداشت نیز بسیار مهم است.

معاون آموزش ابتدایی وزیر آموزش و پرورش با بیان اینکه عامل بازماندگی از تحصیل در وسعت ملی متعدد است و در برنامه توسعه هفتم به افتاد مبادی بی‌سوادی در تمام مقاطع تحصیلی تاکید شده است، توضیح داد: معاونت ابتدایی به طور ویژه بر روی افتاد مبادی بی‌سوادی از شش سال تمام کار می‌کند. ما می‌گوییم اگر بچه‌ای ۶ سال تمام شد باید مدرسه باشد و از این مسیر مبادی بی‌سوادی را کنترل می‌کنیم.

تجفی پازوکی در پاسخ به اینکه: اقدامات معاونت ابتدایی در خصوص جذب دانش آموز دختر که به لحاظ فرهنگی اجازه ادامه تحصیل در مناطق روستایی و عشایری را ندارند، چیست؟، عنوان کرد: گاهی آموزش مجازی و گاهی تولید بسته آموزشی جوابگو است. در حال کار بر روی ایده‌ای هستیم که وقتی دانش آموزی تا پایه ششم ابتدایی درس می‌خواند و به دلیل فاصله زیاد از مدرسه متوسطه اول امکان ادامه تحصیل را ندارد، بتواند در مدرسه روستای مجاور ثبت نام کند اما به صورت مجازی در مدرسه ابتدایی خود که نزدیک محل سکونت است درس‌ها را آموزش ببیند.

ایران خشک شد. از بس که آب ندارد.

مینیمال
هایی برای زندگی

احترام آدم تا وقتی دست خودش است که به دیگران احترام بگذارد و فقط اعتقاد به خود است که باعث می‌شود دیگران به انسان معتقد شوند.

@ Minimalia

از کتاب نامه به کودکی که هرگز زاده نشد
لوریانا فالاچی
ترجمه: مانی اورنگی | انتشارات امیرکبیر

Minimalismbooks.ir/shop Minimalia Minimalistic.ir

تازه‌های سلامت

۷ بیماری مرتبط با فقر ویتامین B۶

شاید هنوز ندانید که ویتامین B۶ نقش مهمی در تنظیم خلق و خو، انتها، خوابیدن و حافظه شما دارد. این ویتامین برای مقابله با عفونت‌ها، تبدیل مواد غذایی به انرژی و کمک به انتقال اکسیژن به تمام نقاط بدن ضروری است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت، کمبود ویتامین B۶ نادر است اما اگر دچار فقر این ویتامین شوید، شاهد آنمی یا کم خونی و در نتیجه کاهش تعداد گلبول‌های قرمز خون خواهید بود. شما در نتیجه آنمی دچار احساس خستگی و ضعف می‌شوید. کم خونی می‌تواند ناشی از فقر آهن باشد اما کمبود ویتامین‌هایی مانند ویتامین B۶، ویتامین B۱۲ و فولات نیز این عارضه را به دنبال خواهد داشت.

سایر علائم فقر ویتامین B۶ نیز شامل موارد زیر است:

بثورات پوستی: فقر ویتامین B۶ خود را روی پوست شما نشان می‌دهد. اغلب کمبود ویتامین B۶ باعث پوسته پوسته شدن و جوش‌های همراه خارش می‌شود که معمولا روی صورت بروز می‌کند. این جوش‌ها به مرور زمان واضح‌تر و شدیدتر می‌شوند.

خشکی لب‌ها: دهان جایگاه خوبی است که هر گونه کمبود ویتامین B۶ را نشان می‌دهد. کمبود این ویتامین موجب پوسته پوسته شدن و ترک گوشه لب‌ها می‌شود و علاوه بر آن زبان ملتهب می‌شود.

ضعف سیستم ایمنی: ویتامین B۶ مقاومت شما در برابر انواع عفونت‌ها و بیماری‌ها را سخت‌تر می‌کند. شما برای جلوگیری از ابتلا به بیماری‌هایی مانند سرطان، نیاز به دریافت دوز کافی ویتامین B۶ دارید.

بی‌حسی در دست‌ها و پاها: بیماری عصبی به نام نوروپاتی محیطی یکی از مقصران بی‌حسی دست‌ها و پاها است که در نتیجه فقر ویتامین B۶ می‌تواند ایجاد شود. ویتامین B۶ و ویتامین B۱۲ برای بهبود عملکرد عصبی ضروری هستند.

بیماری صبحگاهی: احساس تهوع صبحگاهی یکی از علائم فقر ویتامین B۶ است. مصرف مکمل‌های این ویتامین در رفع این علامت می‌تواند موثر باشد. البته این مکمل‌ها را راهنمایی پزشک باید مصرف شوند.

کاهش سطح حافظه: اگر متوجه سردرگمی یا کاهش سطح حافظه شدید، کمبود ویتامین B۶ می‌تواند از علل آن باشد.

سوطان: مطالعات نشان داده‌اند که فقر ویتامین B۶ با ابتلا به سرطان‌های سینه، پروستات، معده و مری از نباط دارند.

بر اساس این گزارش، میزان نیاز بدن به ویتامین B۶ بستگی به سن دارد. نوزادان ۷ تا ۱۲ ماهه روزانه به ۰.۳ میلی‌گرم ویتامین B۶ نیاز دارند. نیاز مردان به این ویتامین در روز ۱.۷ میلی گرم و نیاز زنان ۱.۵ میلی گرم است. زنان باردار نیز باید روزانه ۱.۹ میلی گرم ویتامین B۶ دریافت کنند.

دریافت ویتامین B۶ مورد نیاز از راه غذا آسان است. گوشت پرندگان، گوشت گوساله و ماهی منابع این ویتامین هستند. سبزی‌های نشاسته‌ای مانند سیب زمینی یا ذرت از منابع دریافت ویتامین B۶ هستند. میوه‌ها نیز (به جز مرکباتی مانند پرتقال و گریپ فروت) منابع مهم دیگری از این ویتامین هستند.

مکمل‌ها نیز کمبود این ویتامین را جبران می‌کنند. اکثر مولتی ویتامین‌ها دارای ویتامین B۶ هستند. دقت کنید که مصرف زیاد این ویتامین به عصب‌ها آسیب می‌رساند یا منجر به بروز زخم، سوزش سر دل یا تهوع می‌شود؛ از این رو برای مصرف این ویتامین حتما با پزشک خود مشورت کنید.