

نسخه تغذیه‌ای مقابله با افسردگی

شواهد علمی نشان می‌دهد پیروی از الگوهای غذایی سالم با کاهش علایم افسردگی ارتباط دارد

کارشناس گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، با تأکید بر نقش تغذیه در سلامت روان گفت: انتخاب الگوی غذایی سالم و متعادل، علاوه بر حفظ سلامت جسمانی، می‌تواند با کاهش خطر بروز افسردگی و بهبود علایم آن، در کنار درمان‌های تخصصی به ارتقای سلامت روان کمک کند. «سمانه رضایی» اظهار کرد: تغذیه، تنها به تأمین انرژی و حفظ سلامت جسم محدود نمی‌شود، بلکه از طریق تأثیر بر عملکرد مغز، تنظیم خلق‌وخو، فرایندهای التهابی و سلامت دستگاه گوارش، با وضعیت سلامت روان نیز ارتباط دارد. وی افزود: شواهد علمی نشان می‌دهد پیروی از الگوهای غذایی سالم، به‌ویژه رژیم غذایی مدیترانه‌ای و رژیم‌های غنی از مواد غذایی گیاهی، با کاهش علایم افسردگی ارتباط دارد؛ در مقابل، مصرف زیاد غذاهای فوق‌فراوری‌شده، نوشیدنی‌های شیرین و مواد غذایی با ارزش تغذیه‌ای پایین می‌تواند با افزایش خطر افسردگی همراه باشد. این کارشناس تغذیه با اشاره به اهمیت دریافت کافی ریزمغذی‌ها در عملکرد طبیعی سیستم عصبی بیان کرد: اسیدهای چرب امگا ۳ موجود در ماهی‌های چرب، ویتامین‌های گروه B، ویتامین D، منیزیم و روی از جمله مواد مغذی مؤثر در فرایندهای مرتبط با عملکرد مغز و سیستم عصبی هستند. وی حبوبات، سبزیجات برگ سبز، تخم‌مرغ، لبنیات، گوشت، مغزها و غلات کامل را از منابع غذایی مناسب این ترکیبات برشمرد و افزود: کمبود برخی مواد مغذی ممکن است با مشکلات سلامت روان همراه باشد؛ با این حال، مصرف مکمل‌ها، از جمله ویتامین D، باید بر اساس نیاز فرد و با نظر پزشک انجام شود و نمی‌توان آن‌ها را جایگزین درمان افسردگی دانست. «رضایی» با تأکید بر این که کیفیت کلی رژیم غذایی اهمیت بیشتری از مصرف یک ماده غذایی خاص دارد، توصیه کرد: مصرف روزانه میوه و سبزیجات متنوع، حبوبات، غلات کامل، مغزها و دانه‌های روغنی، استفاده منظم از منابع پروتئینی باکیفیت و مصرف ماهی، ترجیحاً دو وعده در هفته، در برنامه غذایی افراد مورد توجه قرار گیرد. وی کاهش مصرف نوشیدنی‌های شیرین، شیرینی‌ها، فست‌فودها و غذاهای سرخ‌شده و فوق‌فراوری‌شده را نیز از دیگر راهکارهای بهبود کیفیت تغذیه دانست و بر رعایت نظم وعده‌های غذایی و دریافت کافی آب و مایعات تأکید کرد. این کارشناس تغذیه در ادامه به ارتباط دستگاه گوارش و مغز اشاره کرد و گفت: میکروبیوتای روده، یعنی مجموعه میکروارگانیسم‌های ساکن دستگاه گوارش، از طریق مسیرهای عصبی، ایمنی و متابولیکی با عملکرد مغز و سلامت روان ارتباط دارد. وی افزود: مصرف مواد غذایی سرشار از فیبر، مانند میوه‌ها، سبزیجات، حبوبات و غلات کامل، به حفظ سلامت و تنوع میکروبیوتای روده کمک می‌کند. همچنین مواد غذایی تخمیری مانند ماست و کفیر می‌توانند بخشی از یک الگوی غذایی متنوع و سالم باشند؛ هرچند شواهد موجود درباره تأثیر پروبیوتیک‌ها و پری‌بیوتیک‌ها در درمان افسردگی هنوز برای توصیه عمومی کافی و قطعی نیست. «رضایی» در پایان تأکید کرد: افسردگی اختلالی چندعاملی است و عوامل زیستی، ژنتیکی، روان‌شناختی، اجتماعی و سبک زندگی در بروز آن نقش دارند؛ بنابراین، هیچ ماده غذایی یا رژیم خاصی به‌تنهایی نمی‌تواند از بروز افسردگی پیشگیری قطعی کند یا آن را درمان کند. وی خاطرنشان کرد: اصلاح الگوی غذایی می‌تواند در کنار درمان‌های استاندارد افسردگی، از جمله روان‌درمانی و دارودرمانی، به بهبود سلامت عمومی و حمایت از روند درمان کمک کند. همچنین پرهیز از مصرف خودسرانه مکمل‌ها و فرآورده‌های گیاهی، به دلیل احتمال تداخل با داروهای ضدافسردگی، ضروری است. توجه همزمان به تغذیه سالم، فعالیت بدنی منظم، خواب کافی، ارتباطات اجتماعی سالم و مراجعه به‌موقع به متخصصان، از ارکان مهم حفظ و ارتقای سلامت روان به شمار می‌رود.

چرا زانوهای ما صدا می‌دهند؟



شنیدن صدای «تق‌تق» یا «نابهنجار» از زانو هنگام بلند شدن، نشستن یا بالا رفتن از پله‌ها، از تجربه‌های شایعی است که بسیاری از افراد در طول زندگی خود آن را تجربه می‌کنند. اما آیا این صداها همواره نگران‌کننده هستند یا می‌توان آن‌ها را بخشی از عملکرد طبیعی بدن دانست؟ به گزارش وبدا، دکتر «محمدعلی بابایی» متخصص ارتوپدی در این گفت و گو به بررسی علل بروز صداهای مفصلی زانو و زمان نیاز به مداخله پزشکی پرداخت. دکتر «بابایی» با تشریح علت اصلی بروز این صداها گفت: صدادادن زانو یا کریپتوس دلایل متعددی دارد. در بسیاری از موارد، این صدا ناشی از حرکت تاندون‌ها و رباط‌ها روی برجستگی‌های استخوانی است. اگر این صداها بدون درد، تورم یا محدودیت حرکتی باشند، کاملاً طبیعی است و جای هیچ‌گونه نگرانی نیست. وی افزود: افزایش سن، کم‌تحرکی، اضافه وزن و ضعف عضلات اطراف مفصل می‌توانند دفعات این صداها را بیشتر کنند. در این شرایط، زانو به دلیل فشار بیشتر و پایداری کمتر، هنگام حرکت صدا تولید می‌کند؛ موضوعی که با اصلاح سبک زندگی و تقویت عضلات تا حد زیادی قابل کنترل است. این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با اشاره به علایم هشداری که نباید نادیده گرفته شود، افزود: زمانی که صدای زانو با درد، ساییدگی ملموس، تورم، داغی مفصل یا قفل شدن زانو همراه باشد، دیگر یک اتفاق ساده نیست و می‌تواند نشانه‌ای از آسیب‌های ساختاری باشد. به گفته وی، متداول‌ترین علل این وضعیت، شامل آرتروز یا ساییدگی مفصل است که از بین رفتن تدریجی غضروف محافظ بین استخوان‌ها که باعث تماس مستقیم استخوان‌ها با یکدیگر می‌شود. دکتر «بابایی» ادامه داد: پارگی مینیسک می‌تواند باعث ایجاد صدای تق‌تق همراه با درد یا قفل شدن ناگهانی زانو شو همچنین انحراف یا اختلال در حرکت کشکک از دیگر عوامل است که خارج شدن کشکک زانو از مسیر طبیعی خود هنگام خم و راست شدن، منجر به ایجاد صدا در زانو می شود. وی ادامه داد: در صورت وجود این علایم، ارزیابی دقیق با معاینه بالینی و در صورت نیاز تصویربرداری مانند رادیوگرافی یا MRI ضروری است تا علت اصلی مشخص شود. تشخیص به‌موقع، از پیشرفت آسیب و نیاز به درمان‌های سنگین‌تر مانند جراحی جلوگیری می کند. این متخصص ارتوپدی در پایان با تأکید بر اهمیت پیشگیری و تقویت عضلات خاطرنشان کرد: مهم‌ترین ابزار محافظت از مفصل زانو، تقویت عضلات اطراف آن به‌ویژه عضله چهارسر ران است. افراد باید از نشستن‌های طولانی‌مدت به‌صورت دوزانو و چهارزانو، تحمل وزن بالایی که خارج از توان مفصل است و انجام ورزش‌های سنگین بدون گرم کردن خودداری کنند. کنترل وزن، استفاده از کفش مناسب، گرم کردن پیش از ورزش و انجام حرکات کششی منظم نیز نقش مهمی در کاهش فشار روی زانو دارند.

فرمول محاسبه ضربان قلب

تست «بازگشت ضربان قلب» چگونه انجام می شود؟



این که پس از ورزش، ضربان قلب شما با چه سرعتی به حالت عادی بازمی‌گردد، می‌تواند اطلاعات شگفت‌انگیزی درباره وضعیت کلی سلامت‌تان آشکار کند. به گزارش ایسنا، اگر هنگام بالا رفتن از پله‌ها قلبتان به شدت در سینه می‌کوبد، یا وقتی برای رسیدن به اتوبوس می‌دوید به نفس‌نفس می‌افتید، ممکن است نشانه‌ای از این باشد که در وضعیت مطلوب آمادگی جسمانی قرار ندارید. با این حال، وضعیت ضربان قلب‌تان پس از توقف فعالیت ورزشی نیز می‌تواند به همان اندازه درباره سازوکارهای درونی بدن شما اطلاعات در اختیارتان قرار دهد. در این مورد استفاده از تست «بازگشت ضربان قلب» یا HRR می‌تواند مفید باشد. این تست در واقع نشان‌دهنده تفاوت میان ضربان قلب شما در دو وضعیتِ ۱. حین ورزش که با شدت می‌تپد و ۲. سرعت تپش آن حدود یک دقیقه پس از پایان فعالیت ورزشی. «نیکا گلدربرگ»، متخصص قلب و عروق در دانشکده پزشکی گراسمن دانشگاه نیویورک توضیح می‌دهد که HRR شاخص خوبی برای سلامت قلب و عروق شماست. این شاخص می‌تواند فشار خون بالا و حوادث قلبی را پیش‌بینی کند. البته شاخص HRR، اطلاعاتی بیش از این هم در اختیار شما قرار می‌دهد. در واقع اگر نتیجه این تست نامطلوب باشد می‌توانید آن را یک هشدار زودهنگام تلقی کنید چون نشان‌دهنده این است که احتمالاً مشکلات پنهان دیگری نیز در سایر اعضا و ارگان‌های بدن‌تان وجود دارد. نکته بسیار مهم این که، این موضوع شامل پیش‌بینی میزان کلی خطر مرگ شما نیز می‌شود. در سال ۱۹۹۹ میلادی پزشکان مرکز تخصصی «کلینیک کلیولند» در «اوهایو»، نتایج قابل توجهی منتشر کردند. آن ها HRR مربوط به ۲۴۰۰ بزرگسال را بررسی کردند و سپس این افراد را به مدت شش سال تحت نظر داشتند. این تیم تخصصی دریافت افرادی که ضربان قلبشان به طور آهسته بازیابی می‌شود، حدود چهار برابر بیشتر در طول دوره مطالعه در معرض مرگ قرار دارند. از آن زمان، تیم‌های مطالعاتی دیگری نیز در سراسر جهان به نتایج مشابهی دست یافته‌اند. HRR به عنوان یک پیش‌بینی کننده شگفت‌انگیز قوی برای مرگ به هر دلیلی، چه مشکلی در قلب شما وجود داشته باشد و چه نداشته باشد، ظاهر شده است. در بزرگسالان جوان و میانسال، HRR حتی بیشتر از «فشار خون بالا» با خطر مرگ مرتبط است. در ادامه این مطلب، یک روش سریع و ساده برای محاسبه HRR با استفاده از لوازمی که احتمالاً در خانه موجود دارید، آورده شده است:

پیش از آغاز یک برنامه ورزشی جدید، مشورت با پزشک اهمیت دارد. اگر حین فعالیت بدنی دچار سرگیجه، درد یا احساس فشار در قفسه سینه یا تنگی نفس شُدید این بدان معناست که شدت فعالیت ورزشی با شرایط جسمی‌تان تناسب ندارد و باید بلافاصله ورزش را متوقف کنید. همچنین انجام این آزمون برای افرادی که از پیش به بیماری‌های قلبی مبتلا هستند، بدون نظارت پزشک مناسب نیست. گام اول این است که اطمینان حاصل کنید وسیله‌ای برای یادداشت کردن داده‌های خود و یک تایمر (که در اکثر گوشی‌ها موجود است) در اختیار دارید. اگر ساعت هوشمند یا سایر ابزارهای پوشیدنیِ پایش فعالیت دارید، این وسایل بسیار مفید خواهند بود. سپس باید حداکثر ضَربان قلب خود را محاسبه کنید. اگر ساعت هوشمند یا دستگاه پوشیدنی دیگری دارید، این دستگاه می‌تواند مقدار آن را به شما نشان دهد، در غیر این صورت، این عدد معمولاً از طریق کسر سن شما از عدد ۲۲۰ به دست می‌آید. پس از آن، نوبت به انجام تمرین ورزشی می‌رسد. شدت تمرین باید به اندازه‌ای باشد که ضربان قلب شما را به ۷۰ تا ۸۵ درصدِ حداکثر آن برساند. بسته به سطح آمادگی جسمانی‌تان، این تمرین می‌تواند شامل دویدن، دوچرخه‌سواری یا قایقرانی باشد. برای محاسبه «نرخ بازگشت ضربان قلب»، بلافاصله پس از توقف ورزش، یعنی زمانی که ضربان قلب هنوز در بالاترین حد خود قرار دارد، نبض خود را اندازه بگیرید. ساده‌ترین راه برای انجام این کار، استفاده از ساعت هوشمند یا ابزارهای پایش تناسب اندام است. همچنین می‌توانید انگشت خود را روی گردن‌تان قرار دهید و تعداد ضربان‌ها را در مدت ۱۰ ثانیه بشمارید. سپس این عدد را در ۶ ضرب کنید تا تعداد تقریبی ضربان قلب در دقیقه به دست آید. سپس، با نشستن یا دراز کشیدن به مدت یک دقیقه استراحت کنید و دوباره نبض خود را بگیرید. پس از آن، کافی است عدد دوم را از عدد اول کم کنید. عدد به دست آمده همان HRR یا نرخ بازگشت ضربان قلب شماست. پس از پایان ورزش، مطلوب است که ضربان قلب شما به‌سرعت به حالت عادی بازگردد؛ هرچه این کاهش سریع‌تر رخ دهد، بهتر است. یک نرخ بازگشت مناسب، کاهشی حداقل به میزان ۱۸ ضربان در دقیقه اول است. این عدد در افراد مختلف متفاوت است و به عواملی همچون سن بستگی دارد. با این حال، اگر عدد بازگشت ضربان قلب (HRR) کمتر از ۱۲ ضربان باشد، می‌توانید احتمال دهید که در آینده در معرض خطر مشکلات سلامتی قرار خواهید داشت. گمان می‌رود که ارتباط میان «نرخ بازگشت ضربان قلب» و خطر مرگ در افراد، به «عصب واگ» مربوط باشد. این عصبِ اصلی، پیوندی حیاتی میان مغز و سایر بخش‌های بدن برقرار می‌کند و وظیفه انتقال پیام‌ها به قلب، کبد، روده‌ها و دیگر اندام‌ها (و بالعکس) را برعهده دارد. این عصب تعیین می‌کند که آیا بدن در وضعیتِ پرفشارِ «جنگ یا گریز» قرار گیرد، یا در وضعیتِ آرام‌ترِ «استراحت و هضم». «لیندزی باتمز»، استاد علوم ورزش و سلامت در دانشگاه هرتفوردشایر بریتانیا می‌گوید: ما دو سیستم داریم که بر عملکرد قلب تأثیر می‌گذارند؛ یکی حکم ترمز را دارد و دیگری حکم پدال گاز. هنگامی که ورزش می‌کنید، آن پدال گاز که به نام «دستگاه عصبی سمپاتیک» نیز شناخته می‌شود، فعال می شود و بدن را به وضعیت جنگ یا گریز می‌برد. در این حالت، ضربان قلب افزایش می‌یابد و رگ‌های خونی گشاد می‌شوند تا اکسیژن بیشتری به عضلات پمپاژ شود. وقتی ورزش را متوقف می کنید، بدن باید تمام «بقایای» متابولیکِ ایجادشده در حین فعالیت بدنی مانند اسید لاکتیک و سایر مواد زائد را پاک‌سازی کند. این فرایند نیازمند اکسیژن است. «باتمز» می‌گوید: باید این مواد را از عضلات خارج کنید؛ بنابراین همچنان به جریان خونِ بیشتر و ضربان قلبِ بالا نیاز دارید. پس از انجام این کار، بدن ترمز را می‌کشد و به حالت «پاراسمپاتیک» تغییر وضعیت می‌دهد. این همان ترمز است که بدن را در وضعیت استراحت و هضم قرار می‌دهد. هرچه آمادگی جسمانی شما بالاتر برود، بدن‌تان در جابه‌جایی میان حالت «گاز» (فعال‌سازی) و «ترمز» (آرام‌سازی) ماهرتر می‌شود. این وضعیت بدنی که به عنوان «تون واگ» بالاتر نیز شناخته می‌شود، بسیار مفید است. این حالت با سلامت روان بهتر، عملکرد شناختی قوی‌تر، تقویت سیستم ایمنی و کاهش التهاب و موارد دیگر مرتبط است. حتی کاهش خطر مرگ نیز از جمله مزایای آن به شمار می‌رود. اگر تمام این آزمایش را انجام دادید و از نتیجه آن نگران شُدید، «گلدبرگ» توصیه می کند که از یک پزشک وقت بگیرید تا بتواند ارزیابی کاملی از خطرات قلبی شما انجام دهد. خبر خوب این است که هر مشکلی که شناسایی شود، قابل جبران است. تحقیقات نشان داده است که می‌توانید HRR خود را با برنامه‌های ورزشی بهبود بخشید. این می‌تواند خطر مرگ شما را به سطح عادی کاهش دهد. «باتمز» و «گلدبرگ» ورزش منظم قلبی عروقی را توصیه می‌کنند تا مطمئن شوید سیستم قلبی عروقی شما در بهترین حالت خود قرار دارد. «گلدبرگ» می گوید: اگر می‌خواهید ضربان قلب خود را بهبود بخشید، پیاده‌روی با سرعت متوسط، دوچرخه‌سواری یا در صورِت امکان، دویدن یا شنا را امتحان کنید. هنگامی که HRR شما بهبود یابد، واقعاً پاداشی به دست آورده‌اید که جای خوشحالی دارد.

خوب است بدانیم

۷ اثر غیرمنتظره قهوه بر بدن



قهوه، بیشتر به دلیل کافئین و توانایی‌اش در بیدار کردن و افزایش هوشیاری شناخته می‌شود، اما تأثیر آن بسیار فراتر از کافئین حل‌شده در آب گرم است. قهوه یک عصاره گیاهی است که صدها ترکیب زیست‌فعال دارد و این ترکیبات می‌توانند اثرهای گوناگون و گاه عجیبی بر بدن بگذارند، حتی در نوع بدون کافئین. آن قهوه علاوه ایجاد انرژی و سر حال کردن در فرد فواید زیاد دیگری بر بدن دارد. در این مطلب به نقل از دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، ۷ اثر غیرمنتظره قهوه بر بدن را مرور می کنیم.

۱. اثر بر روده: برخی افراد بلافاصله پس از نوشیدن قهوه احساس دفع پیدا می کنند و این اتفاق هم با قهوه معمولی و هم با قهوه بدون کافئین رخ می‌دهد؛ بنابراین تنها کافئین عامل آن نیست. روده بزرگ در صبح فعال‌تر است و بیشتر افراد نخستین قهوه خود را در همین زمان می‌نوشند. افزودنی‌های قهوه نیز می‌توانند بر روده اثر بگذارند.

۲. اثر بر رفلاکس، چشم و گوش: قهوه می‌تواند علایم رفلاکس را در برخی افراد بدتر کند. رفلاکس، یعنی بازگشت اسید معده به مری، همیشه به‌صورت سوزش سر دل احساس نمی‌شود و می‌تواند به سرفه، خس‌خس سینه و سایر علایم تنفسی منجر شود. کافئین می‌تواند در برخی افراد مبتلا به گلوکوم یا فشار بالای چشم، فشار داخل چشم را موقتاً افزایش دهد؛ از این رو ممکن است به برخی از این بیماران توصیه شود مصرف قهوه و کافئین خود را محدود کنند. همچنین در یک اختلال گوش، لوله‌ای که گوش میانی را به پشت بینی متصل می کند به‌طور غیرعادی باز می‌ماند و فرد ممکن است صدای خود یا تنفسش را به‌طور غیرعادی بلند بشنود. به افراد مبتلا به این اختلال گاهی توصیه می‌شود نوشیدنی‌های کافئین‌دار کمتر بنوشند و آب کافی دریافت کنند، زیرا کم‌آبی می‌تواند علایم را بدتر کند، هرچند شواهد مستقیم کمی وجود دارد که خود قهوه عامل این اختلال باشد. رابطه کافئین با میگرن نیز پیچیده است؛ کافئین می‌تواند به تسکین میگرن کمک کند، اما مصرف زیاد یا کاهش ناگهانی آن می‌تواند در برخی افراد، میگرن را تحریک کند.

۳. داخل با داروها: قهوه می‌تواند نحوه عمل برخی داروها را در بدن تغییر دهد؛ برای نمونه، می‌تواند جذب داروی تیروئید و داروی پوکی استخوان را کاهش دهد. کافئین می‌تواند تجزیه یک نوع از داروی ضدروان‌پریشی را کند و غلظت آن را در خون افزایش دهد. گاهی نیز داروها رفتار قهوه را تغییر می‌دهند؛ مثلاً یک نوع از آنتی‌بیوتریک می‌تواند تجزیه کافئین را کند کند و قهوه مدت بیشتری در بدن فرد بماند.

۴. اثر بر کلسترول: قهوه ترکیباتی به نام دی‌ترپن دارد که دو نمونه از آن‌ها می‌توانند کلسترول کل و کلسترول بد را افزایش دهند. اما در کارآزمایی‌های کوتاه‌مدت، همین ترکیبات سطح شاخصی را که ممکن است با خطر کمتر حمله قلبی یا سکته مرتبط باشد، کاهش می‌دهند. ترکیبات دیگر قهوه نیز ممکن است به‌طور ملایم فشار خون را پایین بیاورند و عملکرد رگ‌های خونی را بهبود بخشند؛ بنابراین در مجموع، تصویر کلی اثر قهوه بر شاخص‌های سلامت قلب روشن نیست.

۵. بهره‌مند شدن میکروب‌های روده: تنها انسان از قهوه بهره نمی‌برد؛ آزمایش‌های آزمایشگاهی نشان می‌دهد میکروب‌های روده نیز از آن بهره می‌برند. بخشی از ترکیبات قهوه در روده کوچک جذب نمی‌شود و به روده بزرگ می‌رسد، جایی که میکروب‌ها آن‌ها را تجزیه می کنند. قهوه همچنین کربوهیدرات‌های پیچیده و ترکیباتی از فرایند بو دادن دارد که به روده بزرگ می‌رسند و میکروب‌ها می‌توانند آن‌ها را تخمیر کنند. مطالعات کوچک انسانی نشان می‌دهد نوشیدن قهوه می‌تواند ترکیب میکروبیوم روده را تغییر دهد، اما شواهد هنوز در حال شکل‌گیری است و زود است که قهوه را یک پری‌بیوتیک بنامیم.

۶. اثر بر سطح آهن: قهوه می‌تواند مقدار آهنی را که از غذا دریافت می کنیم محدود کند. نوشیدن قهوه همراه با غذا می‌تواند جذب آهن غیرهم‌را، که عمدتاً در غذاهای گیاهی یافت می‌شود، به‌طور قابل توجهی کاهش دهد. این اثر عمدتاً ناشی از کافئین نیست؛ پلی‌فنول‌های قهوه می‌توانند در دستگاه گوارش با آهن پیوند بخورند و جذب آن را دشوارتر کنند. این موضوع بیشتر برای افرادی اهمیت دارد که ذخایر آهن پایینی دارند یا عمدتاً به منابع گیاهی آهن وابسته‌اند، نه دلیلی برای این که همه از نوشیدن قهوه همراه صبحانه دست بردارند.

۷. وادار کردن دستگاه گوارش به فعالیت: قهوه می‌تواند بخش‌هایی از دستگاه گوارش را حتی وقتی غذایی برای هضم وجود ندارد به فعالیت وادار کند و لوزالمعده را به ترشح آنزیمی که در هضم پروتئین نقش دارد تحریک کند. این اتفاق هم با قهوه معمولی و هم با قهوه بدون کافئین رخ می‌دهد که نشان می‌دهد ترکیبات دیگری در فنجان قهوه به دستگاه گوارش سیگنال می دهند. روشن نیست آیا این «هشدار» گوارشی احساس گرسنگی را تغییر می‌دهد یا نه. قهوه همچنین می‌تواند بر هورمون‌های گوارشی مرتبط با اشتها و سیری اثر بگذارد، اما مطالعات به‌طور یکسان نشان نداده‌اند که این امر به بیشتر یا کمتر خوردن منجر می‌شود. در مجموع، هوشیاری و بیداری ممکن است محبوب‌ترین ویژگی قهوه باشد، اما این تمام ماجرا نیست. یک فنجان قهوه حاوی صدها ترکیب است که می‌توانند با دستگاه گوارش، میکروب‌های روده، داروها و مواد مغذی تعامل کنند؛ گاهی به شکل‌هایی گیج کننده و غیرمنتظره.

سلامت نامه

اهمیت غربالگری یک سرطان توسط زنان

انجام غربالگری در سنین توصیه شده و پیگیری نتایج غیرطبیعی می تواند به شناسایی زودهنگام ضایعات پیش‌سرطانی و کاهش خطر پیشرفت بیماری کمک کند

یک دکترای تخصصی ویروس‌شناسی پزشکی با تبیین نتایج آزمایش‌های غربالگری سرطان دهانه رحم، بر اهمیت انجام منظم این آزمایش‌ها و پیگیری نتایج غیرطبیعی برای تشخیص زودهنگام تغییرات سلولی و پیشگیری از پیشرفت بیماری تأکید کرد. به گزارش وبدا، دکتر «علی فرهادی» با اشاره به نقش آزمایش‌های غربالگری در پیشگیری از سرطان دهانه رحم گفت: آزمایش پاپ اسمیر و آزمایش مولکولی ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) از روش‌های غربالگری این سرطان است که می‌تواند به شناسایی تغییرات سلولی پیش‌سرطانی و تشخیص عفونت با انواع پرخطر این ویروس کمک کند. وی توضیح داد: آزمایش پاپ اسمیر با هدف شناسایی تغییرات غیرطبیعی سلول‌های دهانه رحم انجام می‌شود؛ تغییراتی که در صورت شناسایی‌نشدن و پیگیری‌نکردن به‌موقع، ممکن است در برخی موارد به سرطان منجر شود؛ آزمایش مولکولی HPV نیز برای شناسایی انواع ویروس پاپیلومای انسانی انجام می‌شود که برخی از انواع پرخطر آن با ایجاد تغییرات پیش‌سرطانی و سرطان دهانه رحم ارتباط دارد. دکتر «فرهادی» با اشاره به انواع نتایج آزمایش پاپ اسمیر بیان کرد: نتیجه این آزمایش ممکن است طبیعی، نامشخص، غیرطبیعی یا نامطلوب گزارش شود که هر کدام معنای متفاوتی دارد و باید متناسب با شرایط فرد و نظر پزشک تفسیر شود. وی افزود: نتیجه طبیعی یا منفی به این معناست که در نمونه بررسی شده، تغییرات سلولی غیرطبیعی مشاهده نشده است، با این حال، طبیعی‌بودن نتیجه به معنای بی‌نیازی از غربالگری در آینده نیست، زیرا ممکن است تغییرات سلولی جدید ایجاد شود. فاصله انجام آزمایش بعدی نیز به روش غربالگری، سن و شرایط فرد بستگی دارد. این عضو هیئت علمی دانشگاه درباره نتیجه نامشخص یا ASC-US توضیح داد: در این حالت، برخی سلول‌ها ظاهری متفاوت از حالت طبیعی دارند، اما مشخص نیست که این تغییرات ناشی از عفونت با HPV پرخطر یا عوامل دیگری مانند التهاب و برخی عفونت‌ها دخیل باشد. در چنین شرایطی، پزشک ممکن است انجام آزمایش مولکولی HPV یا پیگیری‌های دیگری را توصیه کند. دکتر «فرهادی» با بیان این که نتیجه غیرطبیعی نشان‌دهنده وجود تغییرات سلولی در دهانه رحم است، اما به معنای ابتلا به سرطان نیست، گفت: این تغییرات ممکن است خفیف یا شدید باشد. بسیاری از تغییرات خفیف به‌مرور برطرف می‌شود، اما برخی تغییرات جدی‌تر به پیگیری و درمان نیاز دارد، زیرا در صورت باقی‌ماندن و درمان‌نشدن ممکن است در طول زمان به سرطان تبدیل شود. وی افزود: برای تشخیص دقیق ماهیت تغییرات و تعیین اقدام بعدی، ممکن است آزمایش‌ها و بررسی‌های تکمیلی لازم باشد. دکتر «فرهادی» درباره نتیجه نامطلوب نیز گفت: گاهی نمونه جمع‌آوری‌شده برای بررسی کافی نیست یا سلول‌ها به‌گونه‌ای هستند که امکان ارزیابی دقیق آن‌ها وجود ندارد؛ در این شرایط، ممکن است پزشک تکرار آزمایش را در زمان مناسب توصیه کند. این متخصص ویروس‌شناسی پزشکی با اشاره به نتایج آزمایش مولکولی HPV اظهار کرد: منفی بودن این آزمایش به این معناست که در نمونه بررسی‌شده، نوع یا انواع پرخطر ویروس که آزمایش برای شناسایی آن‌ها طراحی شده است، تشخیص داده نشده است؛ در مقابل، نتیجه مثبت نشان می‌دهد که دست‌کم یکی از انواع پرخطر مورد بررسی شناسایی شده، اما مثبت بودن آزمایش HPV به‌تنهایی به معنای ابتلا به سرطان دهانه رحم نیست. وی نتیجه مثبت آزمایش HPV را نیازمند ارزیابی متناسب با شرایط فرد دانست و ادامه داد: سن، نتیجه پاپ اسمیر، نوع ویروس شناسایی شده و سابقه آزمایش های قبلی می‌تواند در تعیین روش پیگیری مؤثر باشد، همچنین، انواع کم‌خطر HPV که بیشتر با ایجاد زگیل تناسلی ارتباط دارد، با انواع پرخطر مرتبط با سرطان دهانه رحم متفاوت است. دکتر «فرهادی» با بیان این که سرطان دهانه رحم در بسیاری از موارد با عفونت پایدار ناشی از انواع پرخطر HPV ارتباط دارد، گفت: انجام غربالگری در سنین توصیه شده و پیگیری نتایج غیرطبیعی می‌تواند به شناسایی زودهنگام ضایعات پیش‌سرطانی و کاهش خطر پیشرفت بیماری کمک کند. وی افزود: زنان باید با توجه به سن، سابقه غربالگری و شرایط پزشکی خود، درباره زمان شروع و فاصله تکرار آزمایش‌ها با پزشک مشورت کنند. در زنانی که دهانه رحم آن‌ها با جراحی برداشته نشده است، غربالگری اغلب تا ۶۵ سالگی ادامه می‌یابد، با این حال، تصمیم‌گیری درباره توقف غربالگری در این سن به سابقه نتایج آزمایش‌ها و وجود یا نبود عوامل خطر بستگی دارد. این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم‌پزشکی شیراز اضافه کرد: زنانی که سابقه ضایعات پیش‌سرطانی شدید یا سرطان دهانه رحم دارند، دچار نقص سیستم ایمنی هستند یا در دوران جنینی در معرض داروی دی‌اتیل استیل‌بسترول (DES) قرار گرفته‌اند، ممکن است به غربالگری در سنین بالاتر نیز نیاز داشته باشند؛ بنابراین، قطع غربالگری تنها بر اساس رسیدن به سن ۶۵ سالگی برای همه افراد مناسب نیست و باید با نظر پزشک انجام شود. دکتر «فرهادی» با تأکید بر نقش مهم آگاهی از معنای نتایج آزمایش‌های غربالگری و پیگیری توصیه‌های پزشکی، نقش مهمی در تشخیص زودهنگام تغییرات دهانه رحم یادآور شد: لازم است نتایج آزمایش‌ها با پزشک در میان گذاشته شود و در صورت مشاهده نتیجه غیرطبیعی یا مثبت HPV، بدون نگرانی بی‌مورد، بررسی‌ها و پیگیری‌های لازم صورت گیرد.