

آیا واقعاً به مولتی ویتامین نیاز داریم؟

مکمل ها می توانند برای گروه های خاصی ضروری باشند، اما برای اکثر بزرگسالان سالمی که از غذاهای کامل استفاده می کنند تأثیر اندکی در پیشگیری از بیماری های مزمن دارند

محبوبه روحانی مطلق - مصرف مولتی ویتامین به یکی از رایج ترین عادت های روزانه در سراسر جهان تبدیل شده است. برخی از مردم تصور می کنند که این مکمل ها نوعی «سپر دفاعی» در برابر بیماری ها هستند، اما بررسی ها نشان می دهد که واقعیت بسیار متفاوت است. اگرچه مکمل ها می توانند برای گروه های خاصی ضروری باشند، اما برای اکثر بزرگسالان سالمی که از غذاهای کامل استفاده می کنند، تأثیر اندکی در پیشگیری از بیماری های مزمن (مانند بیماری های قلبی یا سرطان) دارند. در ادامه، به نقل از دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، این سوال که آیا واقعاً به مولتی ویتامین نیاز داریم، بررسی و نکات مختلف و مهم درباره مکمل ها ارائه شده است.

جذب متفاوت مواد مغذی

بدن انسان یک سیستم پیچیده است و تمام مواد مغذی موجود در یک قرص را به یک اندازه جذب نمی کند. عواملی نظیر سن، وضعیت سلامت دستگاه گوارش و حتی نوع رژیم غذایی، تعیین می کنند که چه مقدار از آن ویتامین واقعاً وارد جریان خون شود.

عدم جایگزینی با غذاهای کامل

بسیاری از افراد به اشتباه تصور می کنند می توانند با مصرف یک قرص، کمبودهای ناشی از رژیم غذایی نامناسب را جبران کنند. اما مولتی ویتامین ها هرگز نمی توانند پیچیدگی، سبزیزی (هم افزایی) و فواید بیولوژیکی موجود در مواد غذایی واقعی را بازسازی کنند.

خطر دریافت مواد مغذی مازاد

اگر رژیم غذایی شما از قبل غنی باشد، مصرف مولتی ویتامین می تواند منجر به دریافت بیش از حد ویتامین ها و مواد معدنی شود. این وضعیت می تواند از یک سو بهبوده باشد و از سوی دیگر، در برخی موارد، به دلیل تداخل با داروهای تجویزی، خطر ساز باشد.

کیفیت و تنوع محصولات

بازار مکمل ها با تفاوت های گسترده ای در کیفیت، ژن مصرفی و نوع ساختار (مایع در برابر کپسول) روبه رو است؛ این نااهمانگی باعث می شود که تصمیمی برای دریافت مقدار دقیق و با کیفیت مواد مغذی وجود نداشته باشد.

چه کسانی واقعاً به مکمل نیاز دارند؟

با وجود هشدارها، متخصصان تأکید می کنند که مصرف مولتی ویتامین برای همه ممنوع نیست؛ این مکمل ها برای گروه هایی به این شرح می تواند یک ابزار حمایتی مؤثر باشد: زنان باردار و شیرده (به ویژه برای تأمین اسید فولیک و آهن)؛ سالمندان (به دلیل تغییر در قدرت جذب مواد مغذی)؛ افراد دارای رژیم های محدودکننده (مانند گیاهخواران یا کسانی که به دلیل بیماری های گوارشی دچار مشکل جذب هستند).

قدرت غذاهای کامل

به جای تکیه بر قفسه داروخانه، مطمئن ترین راه برای تأمین نیازهای تغذیه ای بدن، تمرکز بر «غذاهای کامل» است. مواد غذایی فراوری نشده که سرشار از طیف وسیعی از فیبر، آنتی اکسیدان ها و مواد مغذی هستند، فواید سلامتی بسیار قابل اعتمادتر و پایداری نسبت به مکمل ها ارائه می دهند.

مکمل های مخصوص زنان و مردان

امروزه بسیاری از مکمل ها بر اساس نیازهای بیولوژیکی مردان و زنان طراحی می شوند؛ این تفاوت ها تصادفی نیستند، بلکه بر پایه نیازهای فیزیولوژیک متفاوت بنشاده اند:

– مکمل های مخصوص زنان: اغلب حاوی سطوح بالاتری از آهن، فولیک اسید و کلسیم هستند تا از سلامت دوران قاعدگی، جلوگیری از کم خونی و حفظ تراکم استخوان را حمایت کنند.

– مکمل های مخصوص مردان: معمولاً بر تقویت سطح تستوسترون تمرکز دارند و حاوی مقادیر بیشتری از روی (Zinc) و ویتامین D هستند.

چه مانی مصرف مولتی ویتامین می تواند خطرناک باشد؟

مصرف مکمل های استاندارد معمولاً بی خطر است، اما در شرایطی که در ادامه ذکر شده، این قرص ها می توانند به جای سود، ضرر برسانند:

● **مسمومیت با ویتامین های محلول در چربی:** بر خلاف ویتامین های محلول در آب، ویتامین های A، B۱۲، E و K در بدن ذخیره می شوند. مصرف بیش از حد ویتامین A می تواند منجر به سردرد، تاری دید، تهوع و سرگیجه شود.

● **تداخلات دارویی:** برخی مواد مغذی مانند کلسیم یا ویتامین K می توانند با داروهای حیاتی مثل رقیق کننده های خون یا برخی آنتی بیوتیک ها (مانند تتراسایکلین ها) تداخل ایجاد و اثربخشی درمان را مختل کنند.

● **هشدار ویژه برای افراد سیگاری:** مصرف مکمل های حاوی ژن بالای بتا کاروتن یا ویتامین A در افراد سیگاری با کسانی که با آریست در تماس بوده اند، می تواند خطر ابتلا به سرطان ریه و بیماری های قلبی را افزایش دهد.

● **خطر برای زنان باردار:** دریافت بیش از حد ویتامین A به صورت «رتینول» در دوران بارداری می تواند خطر ناهنجاری های مادرزادی را افزایش دهد. توصیه می شود مصرف ویتامین A در این دوران از ۳ هزار میکرو گرم در روز فراتر نرود.

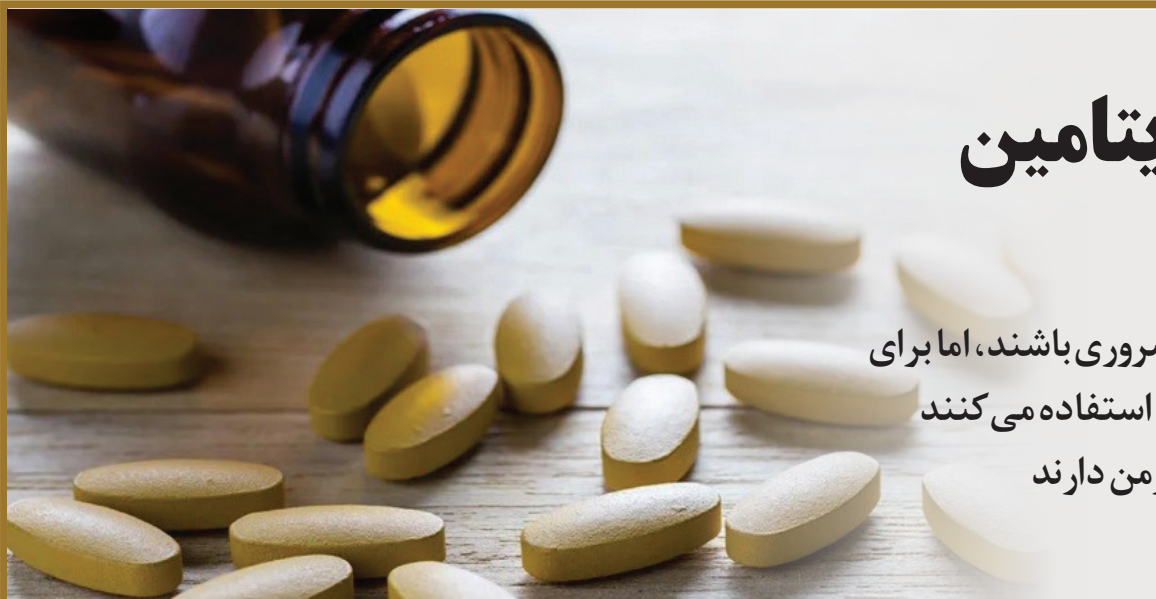
● **بیماری های کبد و کلیه:** از آن جا که کبد و کلیه، مسئول پردازش و دفع مواد اضافی هستند، افراد مبتلا به بیماری های مزمن این دو عضو باید حتماً پیش از مصرف مکمل با پزشک مشورت کنند.

چه کسانی بیشترین بهره را از مکمل ها می برند؟

می توانند نقش یک «پشتیبان استراتژیک» را ایفا کنند:
● **افراد با رژیم غذایی محدودکننده:** گیاهخواران و وگان ها که ممکن است در تأمین ویتامین B۱۲ با آهن با مشکل مواجه باشند.

● **زنان باردار و شیرده:** برای تأمین مواد مغذی حیاتی مانند فولیک اسید برای سلامت جنین.
● **سالمندان:** برای جبران کاهش جذب مواد مغذی مانند B۱۲ که بر اثر روند پیری رخ می دهد.

● **افراد دچار کمبودهای تغذیه ای:** کسانی که به دلیل شرایط پزشکی یا رژیم های بسیار سخت، نمی توانند نیازهای روزانه خود را از طریق غذا تأمین کنند.
● **چطور از حداکثر اثربخشی مطمئن شویم؟** مصرف یک قرص، به معنای جذب آن توسط بدن نیست. برای این که سرمایه گذاری شما روی مکمل ها هدر نرود، باید با مفاهیم علمی «جذب» و «شکل دارویی» آشنا



باشید.

فراهمی زیستی (Bioavailability) چیست؟

آیا می دانستید تمام آن چه در قرص می بینید، لزوماً توسط بدن شما جذب نمی شود؟ «فراهمی زیستی» به میزان و سرعت جذب مواد مغذی در جریان خون گفته می شود. دو عامل کلیدی بر این فرایند تأثیر می گذارند:

– همراهی با چربی (برای ویتامین های محلول در چربی): ویتامین های A، D، E و K برای این که بتوانند از دیواره روده عبور کنند، به حضور چربی در معده نیاز دارند؛ بنابراین مصرف این مکمل ها با وعده ای غذایی که حاوی مقداری چربی سالم است، اثربخشی آن ها را به شدت افزایش می دهد.

– زمان طلایی مصرف: اگرچه مصرف آن ها در هر ساعتی ممکن است، اما شواهد نشان می دهند که مصرف مولتی ویتامین در صبح می تواند سطح انرژی را بهتر مدیریت کند. همچنین، مصرف همراه با غذا نه تنها جذب را بهبود می بخشد، بلکه احتمال بروز ناراحتی های گوارشی (مانند حالت تهوع) را نیز به حداقل می رساند.

شکل دارویی: کپسول یا مایع؟

انتخاب فرم مختلف مکمل، تأثیر مستقیمی بر سرعت و میزان جذب دارد:

– فرم های مایع: معمولاً دارای فراهمی زیستی بالاتری هستند، زیرا بدن نیاز به فرایند تجزیه پیچیده تری برای رسیدن به مواد مغذی ندارد.

– کپسول ها و سافت ژل ها: اگرچه محبوب و قابل حمل هستند، اما سرعت جذب آن ها ممکن است نسبت به فرم های مایع متفاوت باشد.

مولتی ویتامین ها حاوی چه موادی هستند؟

ترکیبات مکمل ها بسته به هدف طراحی آن ها متفاوت است. در حالی که اکثر آن ها ترکیبی از ویتامین های محلول در آب مانند گروه B و C و محلول در چربی هستند، برخی محصولات پیشرفته تر شامل این موارد نیز می شوند:

● **مواد معدنی حیاتی:** مانند کلسیم، منیزیم، روی و آهن.
● **افزودنی های هدفمند:** مانند آنتی اکسیدان ها (لوتئین برای چشم)، اسیدهای چرب امگا ۳ (برای مغز و قلب) یا عصاره های گیاهی.

این سه سوال را بپرسید

پیش از این که برای خرید یک برند خاص اقدام کنید، از خود این سه سوال را بپرسید:

۱. **آیا رژیم غذایی من واقعاً دچار کمبود است؟** (اگر غذاهای کامل می خورید، احتمالاً نیازی به مکمل ندارید).

۲. **آیا دارو یا شرایط پزشکی خاصی دارم؟** (برای جلوگیری از تداخلات دارویی یا مشکلات کلیوی – کبدی).

۳. **آیا در مرحله حساس زندگی هستم؟** (مانند بارداری، شیردهی یا دوران سالمندی).

ابزاری برای پشتیبانی، نه جایگزین

مولتی ویتامین ها ابزاری برای «پشتیبانی» هستند، نه «جایگزین». بهترین راه برای سلامت پایدار، داشتن یک رژیم غذایی متنوع و غنی از مواد طبیعی است. اگر تصمیم به مصرف مکمل گرفتید، حتماً با مشورت یک متخصص، محصولی با کیفیت و متناسب با نیاز خود انتخاب کنید.

سلامت نامه

سامان دهی داروها در خانه

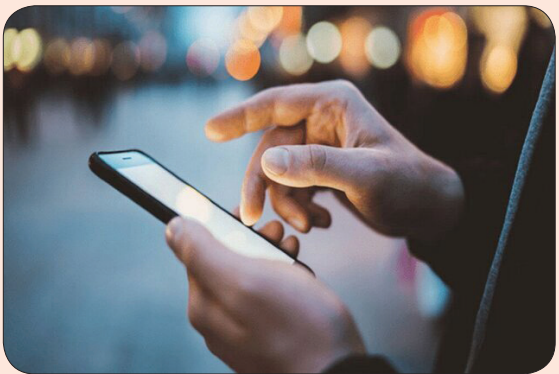
داروهای نیمه مصرف شده، قرص ها، کپسول ها و شربت های تاریخ گذشته باید به درستی از چرخه مصرف خارج شوند، زیرا نگهداری نادرست آن ها می تواند زمینه ساز مصرف اتفاقی یا ناآگاهانه در کودکان و سایر اعضای خانواده در شود



معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با تأکید بر اهمیت سامان دهی قفسه دارویی منزل و رعایت اصول ایمنی در استفاده از مواد شونده و پاک کننده گفت: خانواده ها باید داروهای تاریخ گذشته، فرآورده های بلااستفاده و مواد شیمیایی خانگی را به درستی نگهداری یا معدوم کنند تا از بروز مسمومیت ها و حوادث ناخواسته پیشگیری شود. دکتر «عباسی» با بیان این که در بسیاری از منازل، داروهای نیمه مصرف شده، قرص ها، کپسول ها و شربت های تاریخ گذشته در قفسه ها باقی می ماند، اظهار کرد: این داروها باید به درستی از چرخه مصرف خارج شوند، زیرا نگهداری نادرست آن ها می تواند زمینه ساز مصرف اتفاقی یا ناآگاهانه در کودکان و سایر اعضای خانواده شود. وی افزود: داروهایی که تاریخ انقضای آن ها فرا رسیده است، باید از بسته بندی اصلی خارج و در کیسه زباله ریخته و معدوم شوند؛ برای جلوگیری از مصرف نابجای این داروها، بهتر است قرص ها و کپسول ها با زباله های تر، مانند تقاله چای مخلوط نیستند و باید دور انداخته شوند. قطره های چشمی نیز از یک ماه پس از باز شدن تاریخ انقضای داروها معمولاً روی جعبه مقوایی، انتهای ورقه های آلومینیومی بسته بندی قرص ها و کپسول ها، روی شیشه آمپول و ویال های تزریقی و نیز در انتهای تیوب یا روی جعبه پمادها و کرم ها درج می شود و باید هنگام بررسی داروها به این موارد دقت شود. دکتر «عباسی» تصریح کرد: شربت های تاریخ گذشته باید در فضاض خالی و شیشه آن ها دور ریخته شود؛ همچنین سوسپانسیون آنتی بیوتیک ها پس از ۱۰ روز از شروع مصرف، دیگر قابل استفاده نیستند و باید دور انداخته شوند. قطره های چشمی نیز از یک ماه پس از باز شدن در، استریل نیستند و باید معدوم شوند. وی یادآور شد: آمپول ها و سرنگ های تاریخ گذشته نیز باید داخل کیسه زباله ریخته و معدوم شوند. همچنین کرم ها و فرآورده های آرایشی و بهداشتی نیز تاریخ مصرف مشخصی پس از باز شدن دارند که معمولاً با یک عدد در کنار علامت قوطی در باز روی بسته بندی درج می شود و بسته به نوع محصول، بین ۶ تا ۲۴ ماه متغیر است. معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی اظهار کرد: داروهایی که هنوز تاریخ انقضای آن ها نرسیده اما در منزل مورد استفاده نیستند، قابل عودت به داروخانه ها نیستند و بهتر است معدوم شوند؛ داروخانه های شهر نیز از پس گرفتن این داروها معذور هستند. دکتر «عباسی» خاطرنشان کرد: مواد شیمیایی، شوینده ها، نفت، بنزین و داروها به ویژه شربت ترک اعتیاد متادون، باید همواره در ظرف اصلی خود نگهداری شوند و هرگز نباید در ظروف مواد خوراکی مانند بطری نوشابه ریخته شوند، زیرا این کار می تواند منجر به مصرف اشتباهی و مسمومیت شدید کودکان شود. وی با بیان این که در صورت بلع یا استنشاق هرگونه ماده غیرخوراکی و سسی باید فوراً اقدام شود، گفت: در چنین شرایطی خانواده ها باید بدون اتلاف وقت با اورژانس ۱۱۵ یا مرکز اطلاع رسانی داروها و سموم ۱۹۰ تماس بگیرند.

نشانه های هشدار دهنده اعتیاد به اینترنت

اعتیاد به اینترنت یا استفاده مشکل زا از اینترنت، وضعیتی است که فرد به صورت اجباری و خارج از کنترل، زمان زیادی را در اینترنت، شبکه های اجتماعی یا بازی های آنلاین سپری می کند



یک عضو هیئت علمی دانشگاه، نقش قشر پیش پیشانی در کنترل رفتار و پیشگیری از استفاده افراطی از فضای مجازی را تشریح کرد. به گزارش ویدا، دکتر «رضا بیدکی» با اشاره به نقش مهم قشر پیش پیشانی (Prefrontal Cortex) در عملکرد مغز، اظهار داشت: این بخش از مغز در بسیاری از عملکردهای مهم از جمله تصمیم گیری، برنامه ریزی، کنترل تکانه، بازداری پاسخ و خودتنظیمی نقش اساسی دارد. وی افزود: خودکنترلی، نوعی مهارت برای بازداری پاسخ ها و کنترل صحیح و به موقع هیجانات است و اختلال در این توانایی می تواند فرد را در معرض رفتارهای اجباری و استفاده افراطی از اینترنت قرار دهد. دکتر «بیدکی» با بیان این که علت دقیق اعتیاد به اینترنت هنوز به طور کامل مشخص نشده است، گفت: عوامل مختلفی از جمله زمینه های ژنتیکی، اختلال در فرآیندهای سلول های عصبی، عوامل روان شناختی مانند اضطراب و افسردگی و برخی ویژگی های شخصیتی می توانند در افزایش استعداد فرد برای ابتلا به استفاده مشکل زا از اینترنت نقش داشته باشند. وی ادامه داد: اعتیاد به اینترنت با استفاده مشکل زا از اینترنت، وضعیتی است که فرد به صورت اجباری و خارج از کنترل، زمان زیادی را در اینترنت، شبکه های اجتماعی یا بازی های آنلاین سپری می کند، به گونه ای که این مسئله می تواند عملکرد روزمره، تحصیلی، شغلی و روابط اجتماعی او را تحت تأثیر قرار دهد. این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یرد، نگرانی و اشتغال ذهنی دائمی نسبت به فضای مجازی، ناتوانی در کاهش زمان استفاده، اضطراب و بی قراری هنگام قطع ارتباط و به تعویق انداختن وظایف روزمره را از جمله نشانه های هشدار دهنده عنوان کرد. دکتر «بیدکی» با اشاره به آسیب پذیری بیشتر کودکان و نوجوانان در برابر استفاده افراطی از اینترنت، تصریح کرد: این مسئله می تواند با افت تحصیلی، اختلال خواب، اضطراب، کاهش روابط اجتماعی، احساس تنهایی و افزایش وزن همراه باشد و استفاده طولانی مدت از ابزارهای دیجیتال نیز ممکن است مشکلات جسمی ایجاد کند. وی تأکید کرد: هرچه فرد بتواند میزان استفاده از اینترنت را مدیریت و مهارت های خودکنترلی و بازداری پاسخ را تقویت کند، زمینه برای بهبود سلامت روان و عزت نفس نیز فراهم تر خواهد شد. این متخصص خاطرنشان کرد: در مواردی که استفاده از اینترنت از کنترل فرد خارج شده و عملکرد روزمره او را مختل کرده است، ارزیابی و درمان توسط روان شناس یا روان پزشک ضروری است. محدود کردن آگاهانه زمان استفاده از اینترنت و جایگزین کردن آن با فعالیت های ورزشی، اجتماعی و فیزیکی از جمله راهکارهای مؤثر در مدیریت این مشکل است.

آیا نوشیدن آب هنگام غذا خوردن باعث پر خوری می شود؟



بر اساس نتایج یک مطالعه مشخص شده

است که مصرف آب در حین وعده غذایی، برخلاف تصور رایج، می تواند منجر به افزایش میزان مصرفی شود. یافته های جدید پژوهشی که روی داده های رفتار های غذایی تمرکز دارد، باور عمومی مبنی بر این که نوشیدن آب هنگام غذا خوردن به کاهش

اشتها و مدیریت وزن کمک می کند به چالش کشیده است. بر اساس تحلیل ثانویه ای که توسط محققان روی داده های یک مطالعه همپشین انجام شده، مشخص شده است که مصرف آب در حین وعده غذایی، برخلاف تصور رایج، می تواند منجر به افزایش میزان غذای مصرفی شود. نتایج این تحقیق نشان می دهد افرادی که حجم بیشتری از آب را همراه با غذا می نوشند یا به طور مکرر بین لقمه زدن و نوشیدن آب جابه جا می شوند، مقادیر بیشتری از غذا را مصرف می کنند. در این میان، متخصصان تغذیه تفاوت های سبزی را عاملی کلیدی دانسته اند. دکتر «برندا دیوی» استاد دانشگاه ویرجینیاتک در گفت و گو با پژوهشگران اعلام کرد: در حالی که در جوانان نوشیدن آب پیش از غذا تأثیری بر کاهش کالری ندارد، این الگو در میان افراد میانسال و سالمند می تواند منجر به کاهش مصرف غذا شود. او احتمال می دهد این تفاوت، ناشی از کند شدن سرعت تخلیه معده در سنین بالاتر باشد. به گزارش دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، اگرچه نوشیدن آب باعث اتساع شکمی یا احساس پری موقت در معده می شود، اما محققان اصلی مطالعه تأکید دارند که مایعات با سرعتی بسیار بالا (گاز در عرض ۱۵ دقیقه) از معده تخلیه می شوند و این حجم اضافی تأثیر پایدار بر احساس سیری ندارد. از سوی دیگر، این فرضیه مطرح شده که نوشیدن آب می تواند با حفظ رطوبت دهان و تسهیل بلع، لذت از خوردن را افزایش می دهد و سرعت غذا خوردن را بالا ببرد که هر دو عامل، پتانسیل افزایش مصرف کالری را دارند. با این حال، محققان معتقدند برای درک دقیق تر این مکانیسم، انجام تحقیقات گسترده تر الزامی است. با وجود نتایج جدید، کارشناسان تأکید دارند که نیازی به تغییرات ناگهانی و محدود کردن مصرف آب در حین صرف غذا نیست. پژوهشگران تصریح می کنند که هنوز شواهد کافی برای ارائه یک توصیه عمومی برای منع نوشیدن آب همراه یا با وعده های غذایی وجود ندارد.

هیدراتاسیون را فدای نکنید: آب همچنان حیاتی ترین بخش سلامت بدن است. حفظ تعادل

آب در طول روز ضروری است و توصیه کلی برای مصرف روزانه (به طور میانگین ۱/۵ فنجان

برای مردان و ۱/۵ فنجان برای زنان) باید همچنان رعایت شود.

محدودیت های پژوهشی: این تحقیق در شرایط آزمایشگاهی انجام شده است؛ بنابراین ممکن است نتایج آن در محیط های غیر کنترل شده و زندگی واقعی روزمره، تفاوت هایی داشته باشد. پیشنهاد جایگزین: اگر هدف شما مدیریت کالری دریافتی یا کنترل اشتها در یک وعده خاص است، محققان پیشنهاد می کنند به جای نوشیدن آب در حین غذا خوردن، آن را پیش از شروع وعده یا پس از پایان آن مصرف کنید. اگر هنگام غذا خوردن تشنه هستید، بدن خود را محدود نکنید؛ هیدراته ماندن اولویت اصلی است. این یافته ها صرفاً استراتژی هایی برای تنظیم هوشمندانه تر زمان بندی مصرف آب هستند تا در شما در دستیابی بهتر به اهداف تغذیه ای تان کمک کنند.

خوب است بدانیم

مدت زمان نگهداری و مصرف مواد غذایی

کارشناسان تأکید می کنند نحوه نگهداری مواد غذایی به اندازه تاریخ درج شده روی بسته بندی اهمیت دارد؛ مواد غذایی فاسدشدنی نباید بیش از دو ساعت در دمای اتاق باقی بمانند



متخصصان توصیه می کنند شیر در سردترین بخش یخچال نگهداری شود. تغییراتی مانند بوی ترش، باذکردگی بسته بندی یا تغییر غیر طبیعی در ظاهر

می تواند نشانه فساد باشد و در این شرایط محصول نباید مصرف شود. کره نیز در یخچال می تواند تا حدود دو ماه ماندگاری داشته باشد و در فریزر تا

حدود ۹ ماه قابل نگهداری است. پنیرهای نرم مانند پنیر خامه ای ماندگاری کوتاه تری دارند و معمولاً حدود یک تا دو هفته در یخچال قابل نگهداری

هستند. در مورد پنیرهای سفت، مقدار کمی کپک، لزوماً به معنای دور ریختن کل محصول نیست و می توان بخش کپک زده را از قسمت باقی مانده

جدا کرد، اما در مورد پنیرهای نرم، مشاهده کپک به معنای آن است که کل محصول باید دور ریخته شود. تخم مرغ ها در صورت نگهداری صحیح در

یخچال می توانند حدود سه تا پنج هفته از زمان خرید تازه بمانند. یکی از روش های قدیمی برای بررسی تازه گی تخم مرغ، قرار دادن آن در آب و بررسی

شناور شدن آن است. با این حال، کارشناسان می گویند شناور شدن تخم مرغ الزاماً به معنای فاسد بودن آن نیست، بلکه می تواند تنها نشان دهنده

افزایش اندازه حفره هوایی داخل تخم مرغ و قدیمی تر شدن آن باشد. برای بررسی بیشتر، می توان تخم مرغ را در ظرفی جداگانه شکست و بو و ظاهر

آن را بررسی کرد. بوی نامطبوع یا ظاهر غیر طبیعی، نشانه ای برای دور ریختن آن است. گوشت چرخ کرده گاو، معمولاً تنها یک تا دو روز در یخچال

قابل نگهداری است، اما در صورت انجام می تواند حدود سه تا چهار ماه ماندگاری داشته باشد. مرغ خام نیز معمولاً باید حداکثر طی یک تا دو روز در

یخچال مصرف شود. برخی قسمت های مرغ در فریزر می توانند چندین ماه ماندگاری داشته باشند. تغییر رنگ گوشت به تنهایی همیشه نشانه فساد

نیست، اما بافت چسبناک یا لزج و بوی ترش یا غیر طبیعی می تواند نشانه فساد باشد. در مورد مرغ فاسد نیز تغییر رنگ، حالت لزج و بوی نامطبوع از

نشانه های هشدار دهنده محسوب می شوند. ماهی تازه، معمولاً تنها یک تا دو روز در یخچال قابل نگهداری است. ماهی پخته می تواند مدت بیشتری،

حدود سه تا چهار روز، در یخچال باقی بماند. در فریزر، ماهی های چرب مانند سالمون و تن حدود دو تا سه ماه و ماهی های کم چرب می توانند مدت

طولانی تری، حتی تا حدود هشت ماه نگهداری شوند. بوی شدید و غیر طبیعی، سطح لزج و تغییرات غیرعادی در ظاهر ماهی از نشانه هایی هستند

که می توانند بیانگر فساد ماهی باشند. بیشتر میوه ها و سبزیجات تازه تاریخ انقضای مشخصی ندارند و بنابراین تشخیص تازه گی آن ها بیشتر به ظاهر،

بو و بافت بستگی دارد. سیب در یخچال می تواند حدود چهار تا شش هفته ماندگاری داشته باشد. مرکبات نیز در شرایط مناسب حدود سه هفته دوام

می آورند. آووکادوی رسیده کامل را می توان حدود سه تا چهار روز در یخچال نگهداری کرد. پس از برش، بهتر است آووکادو در مدت کوتاه تری مصرف

شود. هویج می تواند حدود دو تا سه هفته در یخچال باقی بماند. پیاز و سیر هم در صورت جوانه زدن لزوماً غیر قابل مصرف نیستند و تازمانی که دچار

کپک، نرم نمی شوند یا همیشه معیار قابل اعتمادی برای تشخیص ایمنی غذا نیستند؛ برخی باکتری های بیماری زا ممکن است بدون ایجاد تغییر

غیر طبیعی در بافت آن نشانه های فساد آن است. کارشناسان تأکید می کنند که نحوه نگهداری مواد غذایی به اندازه تاریخ درج شده روی بسته بندی

اهمیت دارد. مواد غذایی فاسدشدنی نباید بیش از دو ساعت در دمای اتاق باقی بمانند و در دمای بالاتر از حدود ۳۲ درجه سانتی گراد، این مدت به

یک ساعت کاهش پیدا می کند. دمای یخچال باید حدود ۴ درجه سانتی گراد یا کمتر و دمای فریزر حدود منهای ۱۸ درجه سانتی گراد باشد. نگهداری

مواد غذایی در دمای مناسب می تواند رشد باکتری ها را کاهش و مدت ماندگاری آن ها را افزایش دهد. با وجود تمام این توصیه ها، متخصصان هشدار

می دهند که بو، ظاهر و مزه همیشه معیار قابل اعتمادی برای تشخیص ایمنی غذا نیستند؛ برخی باکتری های بیماری زا ممکن است بدون ایجاد تغییر

قابل تشخیص در بو، طعم یا ظاهر غذا رشد کنند، به همین دلیل، در مورد مواد غذایی بسیار فاسدشدنی یا غذاهایی که برای مدت طولانی در شرایط

نامناسب نگهداری شده اند، رعایت احتیاط اهمیت بیشتری دارد. در نهایت، تاریخ درج شده روی بسته بندی را نباید تنها معیار تصمیم گیری دانست، اما

نباید آن را نیز نادیده گرفت. نوع غذا، مدت نگهداری، دمای یخچال یا فریزر و شرایط نگهداری، همگی باید در کنار یکدیگر بررسی شوند. در مواردی که

در باره ایمنی یک ماده غذایی تردید وجود دارد، دور ریختن آن، انتخاب ایمن تری است.