

اضافه وزن از کجایمی آید؟!

اگر کمی بعد از خوردن غذا خودتان را وزن کنید، عدد روی ترازو بیشتر از قبل خواهد بود؛ اما چه عواملی باعث افزایش وزن روزانه می شود؟

محبوبه روحانی مطلق - تغییرات وزن روزانه، طبیعی و ممکن است ناشی از عواملی مانند آن چه می خورید یا می نوشید، هورمون ها، داروها و ورزش باشد. طبیعی است که وزن شما در یک روز از چند گرم تغییر کند. وزن شما معمولاً در طول روز به دلایل مختلف افزایش می یابد. غذاها و نوشیدنی هایی که مصرف می کنید، قبل از هضم، وزن شما را افزایش می دهند. اگر کمی بعد از خوردن غذا خودتان را وزن کنید، عدد روی ترازو بیشتر از قبل خواهد بود. غذاها و نوشیدنی ها با عبور از دستگاه گوارش تا زمانی که به طور کامل هضم و جذب شوند، وزن شما را افزایش می دهند. برخی غذاها باعث می شوند بدن شما آب اضافی را در خود نگه دارد. غذاهایی که سرشار از کربوهیدرات های تصفیه شده، شکر افزوده یا سدیم هستند، ممکن است احتباس آب را افزایش دهند. تحقیقات نشان می دهد که بدن شما ممکن است پس از مصرف این غذاها، آب را برای پشتیبانی از هضم و استفاده از مواد مغذی حفظ کند. ورزش ممکن است باعث افزایش یا کاهش وزن شما شود. بعد از تمرین، بدن شما ممکن است آب را برای حمایت از ساخت و ترمیم عضلات حفظ کند، با این حال ممکن است وزن شما پس از یک تمرین شدید به دلیل تعریق زیاد و از دست دادن مایعات، موقتاً کاهش یابد. تغییرات هورمونی ممکن است منجر به اضافه وزن شود. برخی هورمون ها به کنترل

تعداد مایعات در بدن شما کمک می کنند، به این معنی که برخی ممکن است باعث احتباس مایعات و افزایش وزن، به خصوص در دوران یائسگی شوند. هورمون هایی مانند استروژن، پروژسترون، کورتیزول و آلدوسترون با احتباس سدیم و آب مرتبط هستند. برخی داروها ممکن است باعث احتباس مایعات شوند. شروع یک داروی جدید ممکن است باعث افزایش موقت وزن شود که باید به مرور زمان تنظیم شود. داروهای از جمله برخی آنتی بیوتیک ها، داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی (NSAIDs)، مهارکننده های آنزیم تبدیل کننده آنژیوتانسین (ACE)، استروئیدها، نیترات ها، قرص های ضدبارداری و انسولین با احتباس آب کوتاه مدت و افزایش وزن مرتبط بوده اند.

چه زمانی باید نگران تغییرات وزن باشید؟

به نقل از دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، اگرچه بیشتر نوسانات وزن روزانه طبیعی است، اما مواردی وجود دارد که ممکن است تماس با پزشک ضروری باشد. وزن شما ممکن است به دلیل ادم افزایش یابد که با مایع اضافی در پوست و بافت ها مشخص می شود. ادم باعث تورم می شود و ممکن است نشانه یک مشکل جدی برای سلامتی مانند نارسایی قلبی یا کلیوی باشد. برعکس، اگر بیمار باشید، ممکن است متوجه کاهش ناگهانی وزن شوید. اسهال یا



استفراغ شدید ممکن است باعث کم آبی و کاهش وزن شود.

بهترین زمان برای وزن کردن

اگر در طول روز چندین بار روی ترازو بروید، ممکن است متوجه تغییراتی در وزن خود شوید، با این حال، از آن جا که وزن در نوسان است، معمولاً فقط یک بار در روز برای کنترل وزن لازم است. اگر صبح ها، بعد از استفاده از سرویس بهداشتی و قبل از خوردن صبحانه خود را وزن کنید، ممکن است دقیق ترین اندازه گیری وزن را داشته باشید. اگر نمی توانید صبح ها روی ترازو بروید، سعی کنید هر روز در یک زمان مشخص، خود را وزن کنید. تحقیقات نشان می دهد که وزن کردن منظم خود می تواند تلاش های کاهش وزن را مدیریت وزن را بهبود بخشد. در یک مطالعه، افرادی که روزانه وزن خود را روزی یک بار می کردند، کاهش وزن قابل توجهی بیشتری نسبت به افرادی که این کار را نمی کردند، داشتند؛ با این حال، ذکر این نکته مهم است که ممکن است خودتان را بیش از حد وزن کنید. وزن کردن روزانه ممکن است برای برخی افراد عواقب منفی داشته باشد، به خصوص اگر عدد روی ترازو بالا برود یا ثابت بماند. عدم پیشرفت ممکن است باعث ناامیدی و عزت نفس پایین شود و به طور بالقوه منجر به رفتارهای غذایی نامنظم و سایر مشکلات شود. حتماً هر گونه نگرانی را با یک متخصص تغذیه در میان بگیرید.

خوب است بدانیم

چغندر؛ انتخاب مفید در رژیم غذایی



می تواند با حمایت از قلب، مغز، فشار خون و عملکرد ورزشی، یک انتخاب مفید در رژیم غذایی باشد.

آیا در هر وعده غذایی به پروتئین نیاز دارید؟

ماست، اما وجود آن در بشقاب شما به این معنی نیست که باید سایر غذاهای مغذی را حذف کنید. به نقل از دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، میزان پروتئین مورد نیاز شما به عوامل زیادی مانند سن، سبک زندگی، بیماری های مزمن و سابقه خانوادگی بستگی دارد. برای تعیین میزان پروتئین مناسب برای نیازها و اهداف فردی خود، با یک متخصص تغذیه مشورت کنید. یکی از نگرانی های مربوط به هرم غذایی جدید، تأکید بر کره، چربی گاو، گوشت قرمز و لبنیات پرچرب است. تحقیقات به طور مداوم نشان می دهد که جایگزینی چربی های اشباع با چربی های غیراشباع، به ویژه چربی های چند غیراشباع از منابع گیاهی، می تواند کلسترول و بیماری های قلبی - عروقی را کاهش دهد.



مصرف پروتئین در هر وعده غذایی بسیار مهم است زیرا بدن در صورت مصرف یکباره، آن را به خوبی جذب نمی کند. وقتی صحبت از پروتئین می شود، اگر به اندازه کافی دریافت این ماده غذایی را دریافت نمی کنید، باید سعی کنید بیشتر مصرف کنید. با این حال، واقعا نیازی به عبور کردن از مقدار مورد نیاز بدن نیست. سعی کنید پروتئین را از منابع مختلفی مانند ماهی، مرغ، گوشت، تخم مرغ و لبنیات که در بالای هرم معکوس جدید قرار دارند، دریافت کنید.

همچنین باید پروتئین را از لوبیا، آجیل، دانه ها، نخود فرنگی و عدس دریافت کنید.

مصرف پروتئین در هر وعده غذایی بسیار مهم است زیرا وقتی همه آن را به یکباره مصرف می کنید، به خوبی جذب نمی شود. اگرچه پروتئین بخش مهمی از وعده های غذایی

سلامت نامه

سپر دفاعی در برابر سرطان

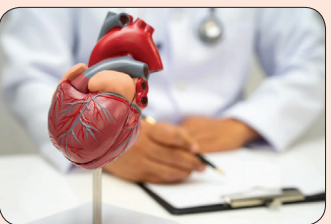
رئیس دانشگاه علوم پزشکی: واکسیناسیون HPV می تواند به عنوان یکی از مهم ترین ابزارهای پیشگیری از سرطان های مرتبط با این ویروس مورد توجه قرار گیرد



رئیس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با تأکید بر نقش واکسیناسیون در پیشگیری از عفونت های ناشی از ویروس پاپیلوماوی انسانی، گفت: واکسیناسیون HPV می تواند به عنوان یکی از مهم ترین ابزارهای پیشگیری از سرطان های مرتبط با این ویروس مورد توجه قرار گیرد. دکتر «سید احمد هاشمی»، متخصص بیماری های عفونی و گرمسیری و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، در دومین روز از برگزاری سمینار تخصصی HPV، در پنل «پیشگیری و واکسیناسیون» سمینار تخصصی HPV، به بررسی انواع واکسن های پاپیلوما، دستورالعمل های واکسیناسیون، واکسن های درمانی و موضوع واکسن کک‌ذُر پرداخت. وی با اشاره به بار بیماری های ناشی از HPV اظهار کرد: سالانه حدود ۶۶۰ هزار مورد سرطان دهانه رحم در جهان شناسایی می شود که در حدود ۹۵ درصد موارد، ویروس HPV در ایجاد آن نقش دارد. تشخیص دیر هنگام و پوشش ناکافی غربالگری نیز از عوامل مؤثر در تداوم بار این بیماری هستند. رئیس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی افزود: HPV دارای انواع پرخطر و کم خطر است و تیپ های ۱۶ و ۱۸ به تنهایی حدود ۷۰ درصد موارد سرطان دهانه رحم را شامل می شوند. تنوع ژنوتیپ های این ویروس، یکی از مبنای توجه به واکسیناسیون در هر دو جنس زن و مرد است. «هاشمی» با بیان این که واکسن HPV برای پیشگیری از عفونت اولیه پایدار طراحی شده است، تصریح کرد: اگر عفونت پایدار ایجاد شده باشد، واکسن نقشه در درمان آن عفونت ندارد، اما می تواند از فرد در برابر سایر ژنوتیپ های موجود در واکسن محافظت کند؛ به همین دلیل، واکسیناسیون پیشگیرانه پیش از مواجهه با ویروس اهمیت بیشتری دارد. وی ادامه داد: روند تبدیل عفونت پایدار HPV به سرطان مهاجم معمولاً فرایندی طولانی است و می تواند ۱۰ تا ۲۰ سال زمان ببرد، از این رو، پیشگیری، واکسیناسیون و غربالگری در کنار یکدیگر نقش مهمی در کاهش موارد سرطان دارند. رئیس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با اشاره به انواع واکسن های HPV گفت: واکسن های ۹ ظرفیتی و ۴ ظرفیتی، طیف قابل توجهی از ژنوتیپ های این ویروس را پوشش می دهند و انتخاب نوع واکسن و برنامه دریافت آن به شرایط فردی، سن و دستورالعمل های مربوط بستگی دارد. «هاشمی» بیشترین اثربخشی واکسن HPV را در سنین ۹ تا ۱۴ سالگی عنوان کرد و گفت: مطالعات مختلف نیز نشان داده اند هرچه واکسیناسیون در سن پایین تری انجام شود، میزان اثربخشی آن بیشتر است. در یک مطالعه انجام شده در سوئد، اثربخشی واکسیناسیون در افراد ۱۷ تا ۳۰ سال حدود ۵۳ درصد گزارش شده، در حالی که این میزان در افرادی که پیش از ۱۷ سالگی واکسینه شده اند، به ۸۸ درصد رسیده است. وی با اشاره به اهداف سازمان جهانی بهداشت برای مقابله با سرطان دهانه رحم اظهار کرد: هدف گذاری جهانی بر واکسیناسیون ۹۰ درصد دختران تا ۱۵ سالگی، غربالگری ۷۰ درصد زنان با روش های دقیق و درمان ۹۰ درصد موارد مبتلا به ضایعات پیش سرطانی یا سرطان قرار گرفته است. رئیس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی درباره وضعیت واکسیناسیون HPV در ایران نیز گفت: این واکسن هنوز در برنامه ملی ایمن سازی کشور قرار نگرفته و هزینه بالای واکسن های وارداتی، پوشش ناکامل بیمه ای، موانع اجتماعی و نابرابری در دسترسی از جمله چالش های موجود در این زمینه است. «هاشمی» با تأکید بر ضرورت اصلاح باورهای نادرست درباره واکسن HPV تصریح کرد: واکسیناسیون HPV موجب نابرابوری نمی شود. وی در پایان تأکید کرد: افراد واکسینه شده همچنان باید غربالگری های مربوط به سرطان دهانه رحم را طبق دستورالعمل های سلامت انجام دهند، زیرا واکسن از همه انواع HPV پیشگیری نمی کند و واکسیناسیون جایگزین غربالگری نیست.

دشمنان قلب!

کم تحرکی، چاقی، تغذیه نامناسب، فشار خون بالا، اختلال در قند و چربی خون و استعمال دخانیات از مهم ترین عوامل خطر بیماری های قلبی هستند



عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی و فوق تخصص جراحی قلب و عروق با تأکید بر نقش سبک زندگی در سلامت قلب، کم تحرکی را یکی از مهم ترین عوامل خطر قابل اصلاح دانست و گفت: فعالیت بدنی منظم، تغذیه مناسب و کنترل فشار خون، قند و چربی خون از مهم ترین راهکارهای پیشگیری از بیماری های قلبی و عروقی است. دکتر «کیوان سبحانیان» اظهار کرد: بیماری های قلبی و عروقی تحت تأثیر عوامل مختلفی ایجاد می شوند و بخشی از عوامل خطر آن ها با اصلاح سبک زندگی قابل کنترل و پیشگیری است. وی افزود: کم تحرکی، چاقی، تغذیه نامناسب، فشار خون بالا، اختلال در قند و

چربی خون و استعمال دخانیات از مهم ترین عوامل خطر بیماری های قلبی هستند و افراد می توانند با اصلاح بسیاری از این عوامل، نقش مؤثری در حفظ سلامت قلب خود داشته باشند. دکتر «سبحانیان» با تأکید بر اهمیت فعالیت بدنی منظم گفت: مهم ترین توصیه در زمینه پیشگیری از بیماری های قلبی، خودداری از کم تحرکی است و افراد باید حداقل روزانه ۳۰ دقیقه پیاده روی یا فعالیت بدنی مناسب داشته باشند. این فوق تخصص جراحی قلب و عروق ادامه داد: فعالیت بدنی منظم علاوه بر کمک به کنترل وزن، قند و چربی خون، می تواند در تنظیم فشار خون و کاهش استرس نیز مؤثر باشد؛ بنابراین بهتر است تحرک کبدی به بخشی از برنامه روزانه افراد تبدیل شود. وی با اشاره به اهمیت تغذیه در سلامت قلب تصریح کرد: مصرف سبزیجات تازه و داشتن رژیم غذایی متعادل از جمله مواردی است که باید مورد توجه قرار گیرد و لازم است مصرف قند، نمک و چربی های زیاد کاهش یابد. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی همچنین بر ضرورت خودداری از استعمال دخانیات تأکید کرد و گفت: سیگار و سایر محصولات دخانی از عوامل خطر مهم بیماری های قلبی هستند و ترک مصرف آن ها یکی از اقدامات مؤثر برای کاهش خطر بیماری های قلبی و عروقی است. دکتر «سبحانیان» کنترل منظم شاخص های سلامت را نیز مورد تأکید قرار داد و افزود: افراد باید فشار خون، قند و چربی خون خود را به صورت منظم بررسی و در صورت وجود اختلال، برای کنترل آن تحت نظر پزشک اقدام کنند. وی مدیریت استرس را از دیگر موارد مؤثر در حفظ سلامت قلب عنوان کرد و اظهار داشت: افراد باید تا حد امکان از تنش های قابل پیشگیری در محیط کار و خانواده دوری کنند و برای مدیریت استرس و فشارهای روانی، شیوه های مناسبی را در زندگی روزمره به کار بگیرند. این فوق تخصص جراحی قلب و عروق در پایان خاطرنشان کرد: مراقبت از قلب، نیازمند اقدام های پیچیده ای نیست و مجموعه ای از عادات های ساده مانند پیاده روی روزانه، تغذیه سالم، پرهیز از استعمال دخانیات، کنترل فشار خون، قند و چربی خون و مدیریت استرس می تواند در حفظ سلامت قلب و کاهش عوامل خطر بیماری های قلبی نقش داشته باشد.

ضرورت اعلام داروهای کنترل وزن به پزشک، قبل از جراحی



یک متخصص بیهوشی با اشاره به تأثیر برخی داروهای تزریقی کنترل وزن بر کند شدن تخلیه معده، تأکید کرد: افرادی که از این داروها استفاده می کنند باید پیش از هرگونه عمل جراحی، نام دارو، دُز مصرفی و زمان آخرین تزریق را به جراح و متخصص بیهوشی اطلاع دهند. به گزارش ویدا، دکتر «رضا صحرانی» با اشاره به افزایش مصرف داروهای جدید کنترل وزن گفت: این داروها با کند کردن روند تخلیه معده، احساس سیری را برای مدت طولانی تری ایجاد می کنند، اما این اثر در زمان جراحی می تواند خطر ورود محتویات معده به ریه را افزایش دهد. وی افزود: در شرایط معمول، رعایت ۱۲ تا ۱۸ ساعت ناشتایی پیش از عمل برای تخلیه معده کافی است، اما در افرادی که از برخی داروهای تزریقی لاغری استفاده می کنند، ممکن است مواد غذایی مدت بیشتری در معده باقی بماند و در نتیجه ناشتایی معمول به تنهایی برای خالی شدن معده کافی نباشد. متخصص بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی چهرم ادامه داد: هنگام بیهوشی عمومی یا آرام بخشی عمیق، برخی فلکس های محافظتی بدن مانند سرفه و بلع کاهش می یابد یا متوقف می شود و در صورت خالی نبودن معده، محتویات آن می تواند به سمت مری بازگردد و وارد ریه شود و عوارض شدید ربوی ایجاد کند. دکتر «صحرانی» با تأکید بر ضرورت اطلاع رسانی از تنش های درمان اظهار کرد: مصرف کنندگان این داروها باید نام دقیق دارو، دُز مصرفی و زمان آخرین تزریق را پیش از عمل به جراح و متخصص بیهوشی اعلام کنند. وی با اشاره به این که قطع روئین و یکباره این داروها پیش از جراحی برای همه افراد توصیه نمی شود، گفت: تصمیم گیری درباره ادامه یا قطع دارو باید با توجه به شرایط فرد، علایم گوارشی و نوع عمل و توسط تیم درمان انجام شود. قطع خودسرانه دارو در بیماران مبتلا به دیابت نیز می تواند کنترل قند خون را مختل کند. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی چهرم همچنین توصیه کرد: افرادی که به تازگی مصرف این داروها را آغاز کرده اند، دُز مصرفی خود را افزایش داده اند یا دچار علایمی مانند تهوع، استفراغ، درد شکم و احساس بری معده هستند، حتماً پیش از جراحی، این موضوع را به پزشک اطلاع دهند. وی در پایان تأکید کرد: اطلاع رسانی درباره مصرف این داروها به تیم جراحی و بیهوشی به معنای لغو عمل نیست، بلکه با هدف برنامه ریزی دقیق تر، ایمن سازی فرایند بیهوشی و حفظ سلامت بیمار انجام می شود.

آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آیین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی

برابر پرونده شماره ۶۸۰-۱۴۰۵ و رای شماره ۷۹۲۳۰۵۰۰۳۰۷۰۰۴۵۰۳۰۱۰۴ مورخ ۰۲/۰۶/۱۴۰۵ هیات اول /دوم موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک منطقه دو بجنورد تصرفات مالکانه بلا معارض متقاضی خانم نورجهان وحدانی فرزند حسین به شماره ملی ۶۸۰۳۸۹۳۷۷ در شش دانگ یک قطعه زمین مزروعی به مساحت ۲۱۶ متر مربع قسمتی از پلاک شماره ۱۰۲-۱۰۲۶-اصلی واقع در (الهوردیخان) بخش ۲ شش حوزه ثبت ملک منطقه دو بجنورد از محل مالکیت ثبتی خانم یحیی وحبیبه احمدی محرز گردیده است. لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اداره تسلیم و پس از اخذ رسید ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نمایند. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد. تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۵/۰۷/۱۱ تا تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۵/۰۷/۲۶

علیرضا حاج محمدی ریش ثبت اسناد و املاک

ششاه آگهی: ۲۲۸۹۹۳۰

آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آیین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی

برابر کلاسه ۴۴۲۰۰۰۴۴۲۰۷۱۱۴۰۵۱۱۴۰۵ و رای شماره ۵۹۰۷/۱۴۰۵ هیات اول /دوم موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک شیروان تصرفات مالکانه بلا معارض متقاضی آقای داود محمد صفائی پور به شناسنامه شماره ۵۳۷۲ کد ملی ۸۲۸۲۸۲۱۱۹۰ صادره فرزند حسین در شش دانگ باغ بدینصورت که مساحت ۱۵۸۲.۳ متر جزء پلاک ۶۳ فرعی از ۹-۰۹-اصلی ناحیه ۰ از محل مالکیت ادینه محمد شفایی ترانلو (قسمتی از مالکیت وی واقع در خراسان شمالی بخش ۴ حوزه ثبت ملک شیروان محرز گردیده است. لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نمایند. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد. تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۵/۰۷/۱۲ تا تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۵/۰۷/۲۷

محمد زارعی رئیس ثبت اسناد و املاک

ششاه آگهی: ۲۲۹۲۵۵۲