

ناگفته های آلرژی بهاره

نشریه علمی - فرهنگی



ویتامین 9

مصاحبه با:

دکتر سید امیر طباطبایی زاده
پزشک و متخصص تغذیه



مکمل ها و
ویتامین D

نقش تغذیه در دوران خاص

اثرات رژیم کتوژنیک بر صرع



ارژیم ویژه
ماه رمضان

سیناسامه

نشریه کشوری
علمی - فرهنگی ویتامین و
(وارستگان)

جلد یکم - اردیبهشت ماه ۱۴۰۲

مدیر مسئول و سردبیر:

محمد صادق صفری

طراحی و صفحه آرایی:

امیررضا خمینه، حسین دوست آبادی

ویراستاران:

مهدیه دنیایی، آیتا مسیب زاده،

صبا غفاری، محمد صادق صفری،

امیررضا خمینه

هیئت تحریریه:

اسما آذری ارغندی، مهدیس ولی زاده،

ساناز حسینی، ریحانه توحیدی،

آرنوش دعاگویان، سینا قربانی،

مرتضی حسینی، ساره طاهری،

گل آرا کلاهدوز، آیدا شرکاء،

ساجده سالمیان، پریسا شاهرخ،

غزاله اشرفیان، فاطمه کوره پز،

مهسا چاجی، سبحان رحیمیان،

روشنا رسولی، فاطمه دنکوب،

نادیا ظاهری، شیما شیشه بر،

علی فرج زاده، نگار قشقایی،

ستاره تقوی شیخ، آتنا کدخدا،

پگاه فرشچیان، زهرا سادات رضوی،

نگین رشیدی، نویسا خوافی، علی حسینی،

محمد حسن گدازچیان، ریحانه جراری

هیئت تحریریه مهمان:

سعیده رهنما نقاب

صاحب امتیاز:

انجمن علمی تغذیه

دانشگاه علوم پزشکی وارستگان



سخن

سردیگر

نشریه علمی فرهنگی

ویتامین ۹

راستش چند سال پیش بود که یه جایی فوندم، مشکلات به اندازه وسع آدما بهشون می رسه... وسع آدما هم به اندازه بزرگی روح آدماس... که البته تممل این مشکلاته که روح ما رو بزرگ و بزرگ تر و قوی تر می کنه... (این جملات اصلا ساره نوشته نشدن، اگرچه شاید تلنگری برای من، شما و کسانی باشه که زمانی قرار بود جلوی مشکلات سر فم کنیم...

سر بالایی...؟ آره، ولی فب رسیدیم؛ رسیدیم به اولین جلد از نشریه تازه نفس «ویتامین و» نشریه ای که از همون ابتدا تمامی اعضا پای کار بودن، تا نقطه سر فط انتها.

نشریه ای که سفتی های بسیاری رو پشت گذاشت، اما با نرد و ادامه دار؛ ادامه دار تا سنبلی باشه برای دیگرانی که شاید نفواستند، نفواستند که باشند یا نفواستند که باشیم... ()):

اما لازم میروم تبریک بگم ابتدا به اعضای تیم پر تلاش «ویتامین و» که دست به دست هم دادن و مسیری رو شروع کردن، مسیری که قطعا ادامه دار خواهد بود و ماندگار خواهد شد...

همچنین با داره از استار عزیزم دکتر طباطبایی زاده تشکر کنم که کنار ما بودن و کمک شایانی در پیشبرد نشریه داشتند...

هدف از «ویتامین و» آگاهی، توسعه، آموزش و گسترش علم تغذیه در جامعه هستش.

* باشد که روزی به این مهم دست یابیم... لازم می دونم در آخر این نکته رو ذکر کنم برفی از ما آدما فکر می کنیم رها کردن قوی ترمون می کنه، اما شاید یارمون رفته گاهی هم، قدرت اصلی آدما در "دووم آوردنه ..."

محمد صادق صفری

بامداد دوم خرداد ماه ۱۴۰۲



فهرست



۱	تغذیه در يك نگاه.....	❖
۲	آلرژی بهاره.....	❖
۴	تأثیر رژیم کتوژنیک بر صرع.....	❖
۷	تغذیه در ماه رمضان.....	❖
۱۰	کینوا.....	❖
۱۲	کیک برنج، کیک خوشمزه.....	❖
۱۵	معرفی مقالات روز تغذیه.....	❖
۱۸	تغذیه در دوران خاص (عادت ماهانه).....	❖
۲۱	مکمل ها (ویتامین D).....	❖
۲۲	نقد فیلم تغذیه‌ای.....	❖
۲۴	مصاحبه.....	❖
۲۵	طنز درمانی (این داستان رژیم ها).....	❖
۲۶	ارتباط با ما.....	❖

از صبح تا شب، ما درگیر زندگی پرتلاطمی هستیم. بین کار، تحصیلات، خانواده، و فعالیتهای روزانه دیگر، زمان ما با ارزشی بیشتر روبه‌رو شده است. در این مسیر، غذا و تغذیه به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل بهداشتی و سلامتی‌مان است که بر عهده ماست. اما آیا ما واقعاً به خوبی از اهمیت تغذیه آگاهی داریم؟ آیا در رژیم غذایی‌مان، از مواد غذایی مناسب استفاده می‌کنیم؟ آیا درک کافی از تأثیر تغذیه بر سلامت و روانشناسی‌مان داریم؟

رشته تغذیه به مطالعه بین غذا و سلامت انسان و نحوه تأثیر تغذیه صحیح بر رشد، توسعه و حفظ سلامت فردی و جامعه می‌پردازد. تغذیه کامل و مناسب می‌تواند نقش مهمی در جلوگیری از بیماری‌ها، تقویت سیستم ایمنی، افزایش انرژی و بهبود عملکرد فیزیکی و ذهنی داشته باشد.

تغذیه در جامعه امروز

در جامعه امروز، تغذیه جایگاه بسیار مهمی دارد که با پیشرفت فناوری و تغییرات در سبک زندگی، ما را با چالش‌های جدیدی در زمینه تغذیه روبه‌رو کرده است. در سال‌های اخیر، توجه به تغذیه سالم در جامعه به شدت افزایش یافته است و افراد بیشتری به ارزش غذایی غذای مصرفی خود و تأثیر آن بر سلامتی دقت می‌کنند و بیشتر به دنبال محصولات هستند که بر اساس مواد غذایی طبیعی تولید شده باشند.

همچنین تحقیقات نشان داده است که تغذیه سالم و مناسب می‌تواند در پیشگیری از بیماری‌های مزمن مانند بیماری‌های قلبی، دیابت، چاقی و سرطان نقش مهمی ایفا کند.

امروزه افراد، با پیشرفت فناوری و ارتباطات، به اطلاعات بیشتری در مورد تغذیه دسترسی پیدا کرده‌اند. اپلیکیشن‌های موبایل، وبسایت‌ها، رسانه‌های اجتماعی و منابع آنلاین به افراد کمک می‌کنند تا اطلاعات تغذیه‌ای صحیح را دریابند و راهکارهای بهتری برای تغذیه سالم پیدا کنند. با توجه به اهمیت تغذیه در جامعه امروز، نیاز به توجه و آگاهی بیشتر در این زمینه حس می‌شود.

جایگاه رشته تغذیه در مقایسه با سایر رشته‌ها:

به طور کلی، رشته تغذیه در ایران در طول سال‌های اخیر به مرور شناخته‌تر شده است، اما برخلاف برخی رشته‌های پیرایشگی دیگر، هنوز جایگاه بالقوه خود را در جامعه به طور کامل به دست نیاورده است.

این مهم می‌تواند به عواملی مانند کمبود آگاهی عمومی جامعه درباره اهمیت تغذیه سالم و تأثیر آن بر سلامت، عدم شناخت کافی در مورد نقش حرفه‌ای تغذیه‌درمانی و کمبود مراکز آموزشی و تحقیقاتی مجهز در این زمینه برگردانده شود.

در حالی که در کشورهای پیشرفته، رشته تغذیه به عنوان یک زمینه علمی و حرفه‌ای مستقل شناخته شده و جایگاه ویژه‌ای در زمینه بهداشت و سلامت دارد؛ این باعث می‌شود تا تغذیه‌شناسان در این کشورها بتوانند به طور کامل در تعیین استراتژی‌ها و سیاست‌های مرتبط با تغذیه سلامت جامعه سهم بگیرند و نقش مؤثری در بهبود سلامت جامعه ایفا کنند. در کل، با تأکید بر آگاهی جامعه و ایجاد زیرساخت‌های مناسب، رشته تغذیه می‌تواند به عنوان یک رشته ارزشمند و حیاتی در بهبود سلامت و کیفیت زندگی افراد در ایران شناخته شود.

گرایش‌های مقطع کارشناسی ارشد رشته تغذیه :

* علوم تغذیه

* علوم تغذیه در بحران و حوادث غیرمترقبه

* علوم بهداشتی در تغذیه

* تغذیه بالینی

* تغذیه ورزشی

گرایش‌های مقطع دکتری رشته علوم تغذیه :

* علوم تغذیه

* سیاست‌های غذا و تغذیه





آلرژی به مجموعه واکنش‌های سیستم ایمنی بدن نسبت به گرده، مواد غذایی و یا دیگر مواد موجود در محیط گفته می‌شود که این مشکل ۲۰ تا ۳۰ درصد جمعیت را تحت تاثیر قرار می‌دهد؛ آلرژی‌های تنفسی بیشتر به دلیل دانه‌های گرده گیاهان، آنتی‌موفیل است و این مورد در فصل بهار شیوع بیشتری دارد.

آلرژی‌های بهاره



علائم و راه‌های پیشگیری

بعضی از عوامل فطرزای آلرژی بویاری شامل :
سابقه حساسیت در خانواده، ضعف سیستم ایمنی بدن،
تماس مکرر با آلرژن‌های هوایی و یا عدم پاکسازی
داخلی خانه می باشد. آلرژی به کرده، یک مشکل عمده
بهرداشت عمومی در نظر گرفته می شود که باعث
عوارض شدیدی می شود و متعاقبا بر کیفیت زندگی
فرد تاثیر می گذارد.

کرده کل به دلیل اندازه بزرگ نمی تواند وارد
نواحی قفسه سینه دستگاه تنفس شود؛ اما می تواند
غشای مخاطی حلق را تحت تاثیر قرار دهد.

در عین حال، ذرات ریز (میکرونی) کرده می توانند به
عنوان ذرات قابل تنفسی عمل کنند که به عمق
راه های هوایی فوقانی می رسند که منجر به تشدید
آسم، بیماری انسداد مزمن روده و سایر واکنش های
آلرژیک می شوند.

معمولا افرادی که از آلرژی نسبت به گرده رنج می برند با این علائم به پزشک مراجعه میکنند:

آبریزش بینی	گرفتگی بینی
عطسه کردن	چشمان اشک آلود
خس خس سینه	خارش گلو و چشم

و اما راه های پیشگیری از آلرژی فصلی:

۱. استفاده از ماسک: استفاده از ماسک مناسب برای
مفاظت تنفسی پاک و سالم در برابر کرده و ذرات معلق در
هوا، می تواند به کاهش علائم حساسیت کمک کند.

۲. شستشوی منظم: شستشوی منظم دست ها، صورت و
موها از عواملی هستند که به کاهش مواد آلرژنی در بدن
کمک می کنند.

۳. استفاده از داروهای ضد حساسیت: استفاده از داروهای

ضد حساسیت مثل خانواده آنتی هیستامین ها هم می تواند به کاهش علائم حساسیت کمک کند.

۴. از خوراکی های ضد التهاب استفاده کنید: خوراکی هایی مانند زنبیل، آلوئه ورا، کل رزماری و شیره انگور
می تواند به کاهش التهاب و علائم حساسیت کمک کنند.

۵. مصرف مکمل های غذایی: مصرف مکمل های غذایی مانند ویتامین C و A، روغن ماهی، عصاره های
گیاهی به کاهش علائم حساسیت کمک می کنند.

۶. از دستگاه های تصفیه هوا استفاده کنید: استفاده از دستگاه های تصفیه هوای خانگی می تواند کمک بسیاری
به کاهش تماس با آلرژن های هوایی کند.

تاثیر رژیم کتوژنیک بر بیماری صرع

چرا این رژیم؟

داروهای ضد تشنج در برخی از بیماران مبتلا به صرع در کنار مزایایی که دارند، دارای عوارض جانبی همچون پریشانه و پرخاشگری می‌باشند؛ بنابراین یکی از گزینه‌های مناسب برای درمان بیماران مقاوم به داروهای ضد تشنج، رژیم کتوژنیک می‌باشد.

در این گزارش تاثیر رژیم کتوژنیک بر بیماری صرع را مورد بررسی قرار می‌دهیم.

رژیم کتوژنیک، یک درمان ضد تشنج با طیف گسترده می‌باشد. مکانیسم کلیدی این درمان همراه با افزایش اجسام کتونه می‌باشد؛ که سلول‌های مغزی از یک منبع کارآمدتری از گلوکز، انرژی را فراهم می‌کنند و منجر به بهبود روند تغییرات متابولیک مانند افزایش سطح آدنوزین می‌شود که می‌تواند نقشی بر کنترل تشنج داشته باشد.

ارتباط با صرع

در رژیم کتوژنیک، اجسام کتونه (بتا هیدروکسی بوتیرات، استواستات و استون) جایگزین گلوکز به عنوان منبع اصلی سوخت، برای مغز می‌شوند. در صرع نیز مکانیسم اصلی درمان، جایگزینی کتون بادی‌ها به عنوان منبع انرژی است. مطالعات متعدد درباره رژیم غذایی کتوژنیک در کنترل تشنج بیماران مبتلا به صرع، نشان داد که ارتباطی بین افزایش اجسام کتونه در پلاسمای خون و کنترل تشنج وجود دارد. تحت شرایط رژیم معمولی، غلظت بسیار کمی از اجسام کتونه در پلاسمای خون یافت می‌شود اما غلظت آن‌ها در شرایط ناشتا (گرسنگی طولانی مدت به میزان ۵ تا ۱۲ ساعت) به ۹ میلی‌مول بر لیتر افزایش می‌یابد و می‌توانند از طریق انتقال دهنده‌های مونوکربوکسیلات از سد خونی-مغزی عبور کنند.

در جواب سوال "صرع چیست؟" باید گفت که صرع یک اختلال عصبی است که، ۶۵ تا ۷۰ میلیون نفر را در سراسر جهان تحت تاثیر خود قرار می‌دهد. این بیماری علائم گوناگونی از جمله تشنج، از دست دادن هوشیاری، حرکات تکراری غیرارادی، از دست دادن کنترل مثانه یا روده و ... دارد. بیش از ۳۰ درصد از بیماران مبتلا به صرع با داروهای ضد صرع در دسترس، درمان نمی‌شوند. بنابراین اگر بیمار واجد شرایط باشد، درمان‌های جراحی را در نظر می‌گیریم. اما حتی جراحی نیز در برخی موارد نتیجه درستی به دنبال نداشته است. در نتیجه درمان دارویی موجود و عمل‌های جراحی، اثر بخشی محدودی دارند.

به همین دلیل طبق تحقیقات انجام شده، رژیم کتوژنیک (KD)، آخرین راه درمان برای بسیاری از کودکان، نوجوانان و بزرگسالان مبتلا به صرع است که به داروهای روتین مقاوم هستند. رژیم کتوژنیک، یک رژیم دارای کربوهیدرات کم، اما پروتئین و چربی زیاد می‌باشد، در نتیجه بدن به جای قند از چربی برای سوخت و ساز استفاده می‌کند. این رژیم در واقع حدود ۹۰٪ از کل کالری را از چربی، ۶٪ را از پروتئین و ۴٪ را از کربوهیدرات‌ها دریافت می‌کند؛ همچنین تعداد دفعات تشنج را به مقدار قابل توجه کاهش می‌دهد؛ که شاید بتوان گفت به همین علت در حال حاضر، افزایش استفاده جهانی از رژیم کتوژنیک مشاهده می‌شود.

کاهش مصرف چربی در صرع

کاهش مصرف یک رژیم غذایی با چربی بالا مثل کتوژنیک، نه تنها میزان اکسیداسیون اسیدهای چرب درون‌زا را افزایش می‌دهد، بلکه سبب تغییر در میزان و همچنین نوع (PUFA) در سیستم گردش خون، کبد و مغز می‌شود، (PUFA) دارای خواص محافظتی از نورون‌ها هستند؛ بنابراین، این گونه‌های لیپیدی ممکن است به اثرات ضد تشنج رژیم کتوژنیک کمک کنند اما میزان اثرگذاری آن‌ها در این زمینه هنوز به طور دقیق مشخص نشده است.

بیشترین میزان (PUFA) که در سرم افزایش می‌یابد شامل تری‌گلیسرید و فسفولیپید از لینولئیک اسید (LA)، آراشیدونیک اسید (AA) و دوکوزاهگزانوئیک اسید (DHA) هستند. این تغییرات در اسیدهای چرب با کاهش تشنج در بیش از ۶۶٪ از کودکان همراه بوده است.

در این کودکان، استفاده از رژیم کتوژنیک به مدت ۳ یا ۴ هفته منجر به افزایش سطح گردش بتا‌هیدروکسی بوتیرات، کورتیزول و اسیدهای چرب آزاد می‌شود. کتانوئیک اسید در رژیم غذایی (MCT) جزء فراوان‌ترین اسیدهای چرب است و در غلظت‌های حدود ۳۱۰ میکرومولار در پلاسما بیمارانی مبتلا به صرع یافت می‌شود. در این بیماران، میزان اسید اکتانوئیک موجود در رژیم (MCT)، تأثیر معاری بر گیرنده‌های (AMPA) ندارد و احتمالاً بروز اثرات ضد تشنج، بیشتر از طریق اثر غیر مستقیم بر گیرنده‌های آدنوزین است.

تأثیر متابولیسم های غیر مستقیم

کاهش فعالیت تشنجی احتمالاً از طریق متابولیسم غیر مستقیم ایجاد می‌شود که از جمله مکانیسم‌های غیر مستقیم، مهار نفوذ پذیری غشاء میتوکندری می‌باشد که در اختلال عملکرد میتوکندری و مرگ سلولی نقش دارد؛ از طرفی مهار آدنوزین کیناز باعث افزایش سطح آدنوزین و فعال شدن گیرنده‌های مهارکننده آدنوزین (A1) می‌شود؛ به علاوه کتون‌بادی‌ها از طریق اپیژنتیکی می‌توانند بیماری را در بیماران مبتلا به صرع مزمن، با تأثیر بر متابولیسم آدنوزین تغییر دهند.

به طور کل مطالعات نشان داده‌اند در جمعیتی که مبتلا به صرع می‌باشند، رژیم کتوژنیک به طور چشمگیری ۵۵٪ از تشنج‌ها را تقریباً در نیمی از بیماران، و ۹۰٪ از تشنج‌ها را در یک سوم بیماران کاهش می‌دهد.

انواع مختلف رژیم‌های کتوژنیک که در درمان صرع نقش دارند، شامل رژیم غذایی کلاسیک (LCT)، رژیم غذایی تری‌گلیسرید با زنجیره متوسط (MCT)، رژیم غذایی اصلاح شده اتکیت (MAD) و درمان شاخص گلیسمی کم (LGIT) می‌باشند که در ادامه به بررسی آن‌ها می‌پردازیم:

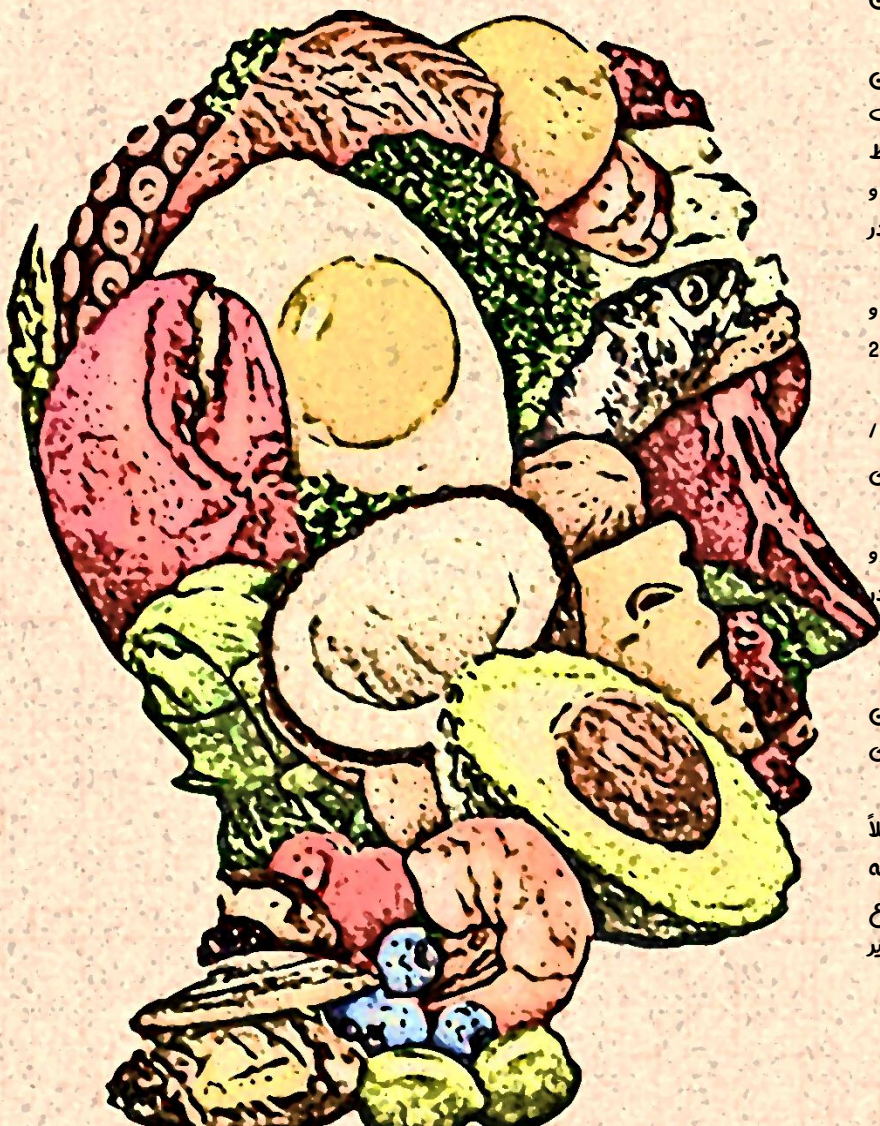
رژیم LCT : نسبت ۴ به ۱ از چربی به پروتئین و کربوهیدرات / رژیم بسیار سخت / در کودکان زیر ۲ سال مناسب‌تر است.

رژیم MCT : دارای کربوهیدرات و ۲ نوع چربی / کربوهیدرات کم و پروتئین زیاد / این رژیم برای کودکان لذت بخش‌تر است.

رژیم MAD : نسبت ۱ به ۱ چربی به پروتئین و کربوهیدرات / رژیم نسبتاً آسان‌تری است / بیشتر در بزرگسالان استفاده می‌شود زیرا محدودیت کمتری دارد.

رژیم LGIT : کربوهیدرات و پروتئین به میزان یکسان وجود دارند / محدودیت کربوهیدرات کمتری دارد.

اگرچه مکانیسم اثر ضد تشنجی KD هنوز کاملاً مشخص نشده اما نشان داده شده است که اجسام کتون تقویت شده و اسیدهای چرب اشباع نشده (PUFA) نیز ممکن است نقش مهمی در تأثیر ضد تشنجی (KD) داشته باشد.



عوارض رژیم غذایی کتوزنیک برای بیماران تحت درمان توسط رژیم:

این رژیم درمانی به اندازه‌ی رژیم غذایی معمولی ایمن نیست و موجب عوارض جانبی ممتد می‌شود. از طرف دیگر، به نظر می‌رسد رژیم کتوزنیک هیچ تاثیر منفی بر اخلاق یا طرز رفتار اشخاص ندارد، شایع‌ترین عوارض جانبی این رژیم مربوط به اختلالات دستگاه گوارش می‌باشد. عوارض شدیدتر آن شامل نارسایی تنفسی، پورپورای ترومبوسیتوپنیک و پانکراتیت می‌شود. در رژیم کتوزنیک اکثر ریزمغزی‌ها با میزان ناکافی در بدن تامین می‌شوند. همچنین سطح سلنیوم و منیزیم پلاسما در بیماران مبتلا به صرع که تحت این رژیم می‌باشند کاهش می‌یابد.

اثرات مثبت رژیم کتوزنیک بر بیماری صرع مشخص شده‌است، اما مکانیسم اثر آن نیازمند پژوهش‌های بیشتری می‌باشد. همانطور که گفته شد، انواع مختلف رژیم کتوزنیک اثرات جانبی مختلفی دارند. بنابراین باید ملاحظات دقیقی در هنگام انتخاب مناسب‌ترین نوع رژیم غذایی برای درمان بیماران مبتلا به صرع صورت گیرد. همچنین ارزیابی ریزمغزی‌های ممتد در این افراد مآثر اهمیت است، چرا که گفته شد در این افراد کمبود سلنیوم و منیزیم مشهود بوده است.

در آخر هم باید به این توجه داشت که رژیم کتوزنیک برای افراد دارای بیماری صرع از فواید آخر درمان است.



تغذیه در ماه رمضان

دین و آیین‌ها بر رفتارهای غذایی انسان تأثیر می‌گذارند. روزه در ماه رمضان نشان می‌دهد که باورهای مذهبی، چگونه الگوهای غذایی را تغییر می‌دهند. مطالعات نشان داده‌اند که در ماه رمضان مصرف انرژی بیشتری صورت می‌گیرد که عمدتاً به دلیل مصرف بیشتر کربوهیدرات‌ها و چربی‌ها می‌باشد.

این تغییرات در رژیم غذایی، برای افراد مستعد ابتلا به بیماری‌های متابولیک از جمله چاقی و دیابت مهم است. از طرف دیگر روزه متناوب، یک الگوی غذایی است که شما برای مدتی طولانی از مصرف کالری خودداری می‌کنید.

در طول این روزه، آب، قهوه و سایر نوشیدنی‌های بدون کالری مجاز هستند، اما هیچ غذای جامد یا نوشیدنی حاوی کالری مجاز نیست.

روزه در ماه رمضان

مطالعات نشان داده‌اند که روزه‌داری در ماه رمضان می‌تواند چربی بدن را بدون از دست دادن توده عضلانی کاهش دهد. این تغییرات را می‌توان به کاهش، در کل انرژی و درشت‌مغذی‌های دریافتی نسبت داد.

کاهش توده بدون چربی در طول ماه رمضان ممکن است؛ منجر به افزایش سرعت تجزیه‌ی پروتئین شود و در رابطه با ساخت پروتئین در حالت پس از جذب، می‌تواند به از دست دادن بافت بدون چربی نسبت داده شود.

در روزه‌داری ماه رمضان، متابولیسم بدن به لیپولیز تغییر می‌کند. خوب است بدانید کاهش چربی بدن، به‌ویژه چربی احشایی، بسیار مفید است زیرا افزایش بافت چربی شکم، زنگ خطری برای بیماری‌های قلبی و عروقی و همچنین عروق مغزی ایجاد می‌کند.



رژیم فستینگ

برخی افراد از روزهی متناوب استفاده می‌کنند و متوجه می‌شوند که این روزه به مدیریت اشتها و وزن آن‌ها کمک می‌کند و از سلامت آن‌ها حمایت می‌کند. با این حال، برخی دیگر ممکن است این رژیم را مناسب ندانند. روزهی متناوب به طور کلی به نظر گرفته می‌شود، اما هنگام شروع یا دنبال کردن این رژیم، بهتر است احتیاط‌هایی در نظر گرفته شود.

محدود کردن کالری دریافتی برای مدت طولانی می‌تواند برای افراد زیر خطرناک باشد:

- * کودکان و نوجوانان
- * افرادی که سابقه اختلالات خوردن دارند
- * افرادی که بارداری یا در دوران شیردهی هستند
- * افراد مبتلا به دیابت دارند
- * افرادی که داروهای خاص مصرف می‌کنند

از جمله مزیت‌های روزهی متناوب

ممکن است به کاهش وزن کمک کند و سلامت متابولیک را بهبود بخشد؛ همچنین سلامت متابولیک نشانگر، چگونگی پردازش انرژی بدن است. روزه گرفتن می‌تواند باعث کمبود کالری شود به همین دلیل رژیم‌های غذایی متکی بر محدودیت کالری، مانند روزه‌داری، مشخصه اکثر رژیم‌های کاهش وزن هستند. روال‌های غذایی محدود به زمان و روزه‌داری متناوب نیز ممکن است مؤثر باشند که علاوه بر حذف طبیعت کالری دریافتی، روزه‌داری متناوب ممکن است به وسیله‌ی تنظیم اشتها شما از کاهش وزن حمایت کند.

یک تغییر پایدار در سبک زندگی

در نگاه اول شاید روزه داری متناوب پیچیده و ترسناک به نظر برسد، اما گاهی اوقات می‌تواند ساده باشد و حتی کمک کند تا روز شما ساده‌تر شود. برای مثال، خوردن شام زودهنگام و صبحانه دیرهنگام روز بعد، یکی از راه‌های روزه‌داری متناوب است.

با رژیم غذایی مغذی و کامل به‌خوبه ارتباط دارد و نکته قابل توجه در این سبک رژیم این است که، بیشتر بر زمان خوردن تمرکز دارد تا آنچه می‌خورید؛ پس اگر در حال حاضر از رژیم فعلی خود راضی هستید و به دنبال راه‌های دیگری برای افزایش سلامت کلی بدن خود هستید، ممکن است روزه‌گرفتن آن چیزی باشد که می‌خواهید.

از جمله نکات غذایی که توصیه می‌شود:

- * میوه و سبزی‌ها را به اندازه کافی بخورید.
- * کربوهیدرات‌های پیچیده را منبع اصلی کربوهیدرات در رژیم غذایی خود قرار دهید، همچنین خوب است بدانید غلات منبع کربوهیدرات خوبی هستند.
- * روزانه غذاهای پروتئینی بخورید و گزینه‌های کم‌چرب از جمله ماهی را حداقل دو بار در هفته انتخاب کنید.
- * از روغن‌های سالم برای پخت‌وپز استفاده کنید (از جمله روغن زیتون، کانولا و سایر روغن‌های غیراشباع)
- * روزانه محصولات لبنی کم‌چرب شامل شیر کم‌چرب و بدون چربی، ماست و پنیر را در رژیم غذایی خود بگنجانید.
- * روزانه مایعات کافی بنوشید تا هیدراتاسیون طبیعی خود را حفظ کنید.
- * سحری باید یک غذای متوسط باشد، نیازی به مصرف بیش از حد غذاها نیست همچنین باید سیرکننده و حاوی غذاهایی باشد که برای چند ساعت انرژی می‌دهد.
- * افطار به طور سنتی با خرما، میوه‌ها، آب‌میوه و چای آغاز می‌شود و در اوایل شب یک شام سالم و متعادل میل کنید.
- * از غذاهای به شدت فراوری شده حاوی کربوهیدرات‌های تصفیه شده؛ غذاهای سرخ شده؛ و غذاها و شیرینی‌های پر شکر و پرچرب اجتناب کنید.

درشت مغذی‌ها

- کربوهیدرات:** توصیه می‌شود بیش از ۱۳۰ گرم در روز مصرف شود و به صورت ۴۰ تا ۴۵ درصد کل کالری مصرفی در یک روز، ۳۰ تا ۴۰ درصد کل کالری در سحر و ۴۰ تا ۵۰ درصد کل کالری در افطار.
- منابع مناسب که حاوی کربوهیدرات است مانند غلات، حبوبات، میوه‌های معتدل، سبزیجات و سالاد سبز.
- فیبر:** همچنین پیشنهاد می‌شود بین ۲۰ تا ۳۰ گرم در روز مصرف شود.
- غذاهای غنی از فیبر:** غذاهای فراوری نشده، سبزی‌ها، میوه‌ها، دانه‌ها، حبوبات و حبوبات سرشار از فیبر در افطار سیرکننده هستند و گرسنگی را بعد از سحری به تأخیر می‌اندازند.
- پروتئین:** پروتئین سیری را افزایش می‌دهد و به شما احساس سیری می‌دهد، همچنین به حفظ وزن کمتر کمک می‌کند. منابع پیشنهادی برای مصرف پروتئین شامل ماهی، مرغ بدون پوست، شیر و محصولات لبنی، آجیل، دانه‌ها و حبوبات مثل لوبیا می‌شود.
- لیپید:** پیشنهاد می‌شود که لیپیدها باید بین ۳۰ تا ۳۵ درصد از کل کالری دریافتی باشد و توصیه می‌شود که چربی‌هایی مانند روغن زیتون، روغن گیاهی و ماهی‌های روغنی (مانند ماهی تن، ساردین، سالمون و ماهی خال‌مخالی) را به عنوان منبع اسیدهای چرب امگا ۳ را مصرف کنید.

از دید گیاه‌شناسی، کینوا در حقیقت نوعی دانه است که از گیاه کینوا با نام علمی "QUINOA: CHENOPODIUM WILLD" به دست می‌آید. این گیاه در گروه غلات قرار نمی‌گیرد و به خانواده‌ی اسفناج‌ها شباهت بیشتری دارد. گیاه کینوا در آمریکای جنوبی می‌روید و پخت دانه‌های آن هم شبیه به برنج است. کینوا انواع گوناگونی دارد، اگرچه بیشتر مردم با نوع سفید آن آشنا هستند؛ اما در سراسر جهان کم و بیش ۱۲۰ گونه‌ی مختلف از این گیاه و دانه آن وجود دارد. در بین این ۱۲۰ گونه سه نوع کینوای قرمز، سفید و سیاه شناخته شده‌تر هستند و در دنیا بیشتر به فروش رفته‌اند.

کینوا

خوب است بدانیم ارزش غذایی و مشخصات تغذیه‌ای کینوا بسیار قابل توجه است. این دانه سرشار از پروتئین و ویتامین‌های B۱، B۲، B۶، B۹ است و فواید زیادی برای سلامت دارد، اما کینوا ویژگی‌های جالب‌تری هم دارد که در جدول ارزش غذایی آن دیده نمی‌شود!

به معنای دیگر، اگرچه این ماده مانند بسیاری دیگر از مواد غذایی دارای پروتئین است، ولی پروتئین کینوا بسیار مغذی‌تر و کامل‌تر است. در حقیقت، کینوا نادرترین منبع گیاهی تا به حال است که پروتئین کامل دارد و این پروتئین شامل همه‌ی ۲۰ اسید آمینه از جمله ۹ اسید آمینه‌ی ضروری می‌شود.

جدا از این، دانه‌ی کینوا در مقایسه با سایر دانه‌ها و غلات، نسبت پروتئین به کربوهیدرات بسیار خوبی هم دارد؛ همچنین حاوی مقادیر مناسبی از فیبر، منگنز، منیزیم، فسفر، فولات و چندین ریزمغذی دیگر هم هست.

از برگ‌های جوان این گیاه نیز به‌صورت سبزی تازه یا پخته در ترکیبات غذایی استفاده می‌شود. برگ‌های این گیاه حاوی مقادیر کافی فیبر، نیترات، سدیم، ویتامین و پروتئین است و پتانسیل بالقوه‌ای برای استفاده در مکمل‌های غذایی دارد. فراتر از عملکرد تغذیه‌ای، این گیاه در ارتقای سلامت و جلوگیری از ایجاد بیماری‌ها نیز نقش دارد.

ارزش غذایی بالا بدون گلوتن

با توجه به پژوهش‌ها، بسیاری از مردم از برنج در رژیم غذایی خود استفاده می‌کنند تا مواد غذایی حاوی گلوتن را از رژیم خود حذف کنند. در حقیقت، برنج منبع اصلی غلات در رژیم غذایی مردم به شمار می‌رود. ولی مشکلی که وجود دارد این است که برنج مواد مغذی و معرنی بالایی ندارد و نمی‌تواند نیاز بدن را تأمین کند. اما جای نگرانی نیست چرا؟ چون شما به جای تکیه کردن به برنج می‌توانید به سراغ کینوا بروید و پروتئین، فیبر، آهن و کلسیم کافی دریافت کنید.

فواید کینوا

آنتی اکسیدان تادلت پخواد

نوع خاصی از آنتی اکسیدان‌ها به نام فلاونوئیدها به مقدار بسیار زیادی در کینوا یافت می‌شوند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند این ترکیبات به پیشگیری و درمان بیماری‌های گوناگونی کمک می‌کنند. در حقیقت، پژوهشگران مدعی هستند؛ یک گروه خاص از فلاونوئیدها با نام پلی فنل‌ها برای کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی، سرطان، پوکی استخوان و دیابت مفید هستند. کینوا همچنین دارای آنتی اکسیدان‌های دیگری از جمله کوئرستین، بتاکاروتن، کائومفول، اسید وانیلیک و اسید فرولیک است که همگی می‌توانند التهاب را کاهش دهند و از بدن در برابر بیماری‌های مزمن محافظت کنند.

دیابت پی دیابت

فردن مواد غذایی سرشار از منگنز، می‌تواند یک راهکار عالی برای بهبود سطح قند خون و کاهش خطر ابتلا به بیماری دیابت باشد. پژوهشگران با آزمایش روی جانوران مشاهده کردند که افزودن منگنز به رژیم غذایی بر کاهش سطح قند خون و افزایش ترشح انسولین تأثیر می‌گذارد. کینوا هم به دلیل دارا بودن مقادیر بالایی از فیبر، جذب قند در جریان خون را کاهش می‌دهد و منجر به تنظیم سطح قند خون می‌شود.

سلامت مغز

یک بررسی به تازگی نشان داده آنتی اکسیدان‌ها، مواد معرنی، ویتامین‌ها و اسیدهای چرب موجود در کینوا نقش مهمی در سلامت بدن ایفا می‌کنند و تأثیر ویژه‌ای بر روی سلامت مغز می‌گذارند. برای نمونه، می‌تواند از غشای سلولی محافظت کنند و کارکرد عصبی مغز را بهبود ببخشند. یکی از این مواد معرنی، آهن است که منجر به افزایش اکسیژن‌رسانی به مغز می‌شود که ویژگی‌ها و کارکردهای شناختی و ذهنی را تقویت می‌کند؛ جدا از این، کینوا حاوی فلاونوئیدهایی است که از مغز در برابر آسیب‌پذیری و اختلال‌های گوناگون محافظت می‌کنند.

سلامت استخوان

شما می‌توانید به جای مصرف لبنیات برای تقویت نیرو و استحکام استخوان‌ها، به سراغ کینوا بروید و از فواید این منبع گیاهی بهره‌مند شوید. این مورد برای وگان‌ها مهم است، زیرا تنها می‌تواند از منابع گیاهی استفاده کنند. کینوا سرشار از منگنز، منیزیم و فسفر است و به همین دلیل یک انتخاب عالی برای تقویت استخوان‌ها و جلوگیری از پوکی استخوان خواهد بود. افزون بر این، کینوا دارای برخی اسیدهای چرب امگا ۳ هم می‌باشد که با توجه به پژوهش‌ها می‌تواند به بهبود سلامت و استقامت استخوان‌ها کمک کنند.





با کینوا لاغری و

کینوا و سایر غلات کامل، به دلیل سرشار بودن از پروتئین و فیبر می‌توانند، احساس سیری را افزایش دهند و بهترین گزینه برای رژیم گرفتن و کاهش وزن هستند. این مواد غذایی در مقایسه با سایر غلات و کربوهیدرات‌های تصفیه‌شده مانند آرد سفید و ماکارونی، انتخاب بسیار بهتری برای کاهش وزن و بهبود سلامتی به شمار می‌روند.

در حقیقت، کربوهیدرات‌های تصفیه‌شده تا حد زیادی فراوری می‌شوند و فیبر، ویتامین‌ها و مواد معدنی خود را از دست می‌دهند و نمی‌توانند معده را پر نگه دارند.

نگاهی اجمالی

خطرات و عوارض جانبی کینوا

یکی از مهم‌ترین عوارض جانبی کینوا، حساسیت به این ماده‌ی غذایی است. در صورتی که به کینوا حساسیت داشته باشید و آن را مصرف کنید، ممکن است با نشانه‌هایی از جمله درد معده، خارش پوست یا کفیر روبه‌رو شوید. البته این حساسیت می‌تواند به دلیل وجود ساپونین باشد، نه خود کینوا !!! ساپونین یک ترکیب گیاهی است که در برخی گیاهان یافت می‌شود. اگر به این ماده حساسیت داشته باشید، می‌توانید کینوا را برای مدت ۳۰ دقیقه خیسان کنید و پیش از پختن آن را کاملاً بشوید تا ساپونین موجود در آن را کاهش دهید. همان‌گونه که گفتیم، کینوا فاقد گلوتن است. با وجود این، پژوهش‌ها نشان می‌دهند این ماده‌ی غذایی به دلیل وجود پرولامین‌ها که نوعی پروتئین موجود در غلات هستند، می‌تواند برای کسانی که به بیماری سلیاک دچار هستند یا به گلوتن حساسیت دارند، در درجه‌ی بالایی به دنبال داشته باشد.

کیک برنج

کیک برنج (سیس رایس) چیست؟

کیک برنج، رژیمی (سیس رایس)، یک میان وعده سالم و رژیمی است که از برنج پف کرده است و به شکل کیک دایره‌ای درست می‌شود. کیک برنجی در سال‌های اخیر به یکی از میان وعده‌های بسیار محبوب تبدیل شده است؛ مردم اغلب کیک برنج را به عنوان جایگزینی با کالری کمتر برای نان یا کراکر انتخاب می‌کنند تا بتوانند از گزینه‌های ناسالم مانند پیس و سبب زمینی سرخ شده دوری کنند.

سیس رایس برای چه کسانی مناسب است؟

کیک برنج یک میان وعده سالم و ارگانیک است، به همین دلیل برای همه افراد در هر سنی که باشند مناسب است. سیس رایس برای کسانی که بیماری سلولیک دارند و به کلوئن حساس هستند، گزینه خوبی است؛ همچنین برای افرادی که دیابتی هستند، کسانی که بیماری کوارش دارند، افرادی که رژیم غذایی برای لاغری دارند، برای مادران باردار، مادران شیرده، ورزشکاران، کودکان و نوجوانان و... مناسب است.

مواد لازم برای تهیه رایس کیک



طرز تهیه

مرحله اول:

برنج، تخم مرغ، ربان، شیر، نمک و خفلفل را در یک کاسه با هم مخلوط کنید.

مرحله دوم:

کره را در تابه‌ای روی حرارت متوسط آب کنید. مخلوط برنج را در ۲ قسمت مساوی در تابه بریزید. هرود ۳ دقیقه تا زمانی که کف آن قهوه‌ای شد، بپزید؛ برگردانید و پشت را هرود ۲ دقیقه ادامه دهید تا طرف دوم قهوه‌ای شود. همچنین شما می‌توانید برای خوشمزه‌تر شدن کیک برنجی خود، آن‌ها را با انواع میوه‌ها و سبزیجات مختلف و مغزیجات سرو کنید.



پیشنهاد تغذیه‌ای:

کیک‌های برنجی وقتی از برنج قهوه‌ای تهیه شده باشند، بسیار سالم‌تر هستند؛ این یک واقعیت ثابت شده است که برنج، خود منبع خوبی از کربوهیدرات‌ها و پروتئین است؛ به همین دلیل است که بخشی از رژیم غذایی اصلی بسیاری از مناطق است.

این برنج قهوه‌ای کامل است که نسبت به برنج سفید تصفیه شده مواد مغذی بیشتری مانند پروتئین، مواد معدنی، ویتامین‌ها و چربی دارد. کیک‌های برنجی ساخته شده از برنج قهوه‌ای کامل، کالری کمی دارند؛ و آن‌ها را به انتخاب سالم‌تری نسبت به کیک‌های تصفیه شده برنج سفید تبدیل می‌کند.

جدول ارزش غذایی رایس کیک:

کالری کل در هر یک عدد: ۳۵ کیلوکالری (توجه داشته باشید که این میزان، بسته به استفاده از سایر مواد متفاوت خواهد بود.)

ماده غذایی	ارزش در هر وعده
کربوهیدرات	۷.۳ گرم
پروتئین	۰.۷ گرم
فیبر	۰.۴ گرم
منگنز	۰.۳ میلی گرم
نیاسین	۰.۷ میلی گرم
فسفر	۳۲.۴ میلی گرم
منیزیم	۱۱.۱ میلی گرم
سلنیوم	۲.۲ میکروگرم

دلایلی وجود دارد که چرا کیک‌های برنجی میان وعده کاملی هستند:

کم کالری: کیک برنجی برای افرادی که رژیم دارند عالی است، این میان وعده‌ها بسیار کم کالری هستند. آن‌ها همچنین حاوی چربی و سریم بسیار کمی هستند.

فیبر: کیک‌های برنجی که از برنج قهوه‌ای درست می‌شوند برای شما مفید هستند، زیرا فیبر بالایی دارند. اگر فقط یک و نیم فنجان برنج قهوه‌ای پزورید، نیاز روزانه بدن به غلات کامل را برآورده می‌کنید.

انرژی: برنج همچنین یک کربوهیدرات است، بنابراین انرژی لازم برای ماندگاری کل روز را برای شما فراهم می‌کند، برخلاف غلات تصفیه شده که سریع‌تر هضم می‌شوند، این غلات انرژی ماندگارتری دارند.

فواید خلق و خو: جدای از سلامت جسمانی، کیک برنجی می‌تواند برای سلامت عاطفی شما نیز مفید باشد، زیرا به تنظیم خلق و خوی معروف است. خوردن برنج انتقال‌دهنده عصبی به نام سروتونین را تولید می‌کند که می‌تواند خلق و خوی شما را بهبود بخشد.

جوان سازی پوست: رایس کیک به دلیل آنتی اکسیدان‌های موجود در برنج به رفع چین و چروک‌های پوستی و حفظ طراوت و شادابی پوست و رفع سلول‌های مرده پوست کمک شایان خواهد نمود. همچنین برنج به دلیل طبع سرد داشتن و خاصیت فتک‌کنندگی که دارد، برای رفع تمام التهابات و آکنهای پوست مفید است.

معرفی مقالات

به این بخش از نشریه خوش آمدید

همان‌طور که می‌دانید در رشته علوم تغذیه به روز نگه داشتن اطلاعات و مطالعه مقاله‌های علمی دارای اهمیت بالایی است، از همین‌رو در این بخش از نشریه می‌خواهیم به معرفی سه مقاله بپردازیم. شما می‌توانید برای دریافت کامل مقاله‌ها به لینک‌های مربوطه در صفحه پیوست نشریه مراجعه کنید.

"مقاله اثرات کاهش حاد خواب بر لپتین، گرلین و آدیپونکتین در بزرگسالان با وزن سالم و چاق"

احتمالا کم‌خوابی از طریق کاهش هورمون سیری می‌تواند باعث افزایش وزن شما شود.

یک مطالعه در نوامبر ۲۰۲۲، در مجله ای به نام (OBESITY)

نشان داده شده است؛ که کمبود حاد خواب

باعث کاهش هورمون سیری (لپتین) و افزایش

هورمون تحریک کننده گرسنگی (گرلین) و

(آدیپونکتین احتمالاً افزایش مصرف غذا و ذخیره

چربی) در خون می‌شود. در مطالعه تغییرات هورمونی

دید شده، تغییرات لپتین و آدیپونکتین برای خانم‌ها

بازتر بوده است؛ همین‌طور افزایش هورمون گرلین متعاقب

محرومیت از خواب در افراد با چاقی و افزایش آدیپونکتین

در افراد با وزن نرمال بازتر بوده است. در نتیجه احتمال

دارد دوره‌های طولانی کمبود خواب منجر به افزایش

وزن شود.

"سندروم دامپینگ در جراحی های بای پس معده"

این مقاله علاوه بر تاکید در سندروم دامپینگ در جراحه های بای پس معده، یک بررسی کلی از سندروم دامپینگ و معرفی دو نوع آن (زودهنگام و دیرهنگام) به عمل آورده است. در ادامه به بررسی علائم این سندروم پس از انواع جراحه های بای پس معده، روش های تشخیص و درمان آن نیز می پردازد و راهکارهایی برای کاستن از علائم آن ارائه می دهد.

"پاسخ استخوان به کاهش وزن پس از جراحی های چاقی"

از آنجایی که چاقی یک چالش بهداشتی جهانی است، در این مقاله بر تأثیرات جراحه های چاقی بر سلامت استخوان ها تحقیقاتی انجام شده است. جراحه های چاقی با تغییرات چشم گیری در ترکیب بدن و عوامل تغذیه ای در چرخش استخوان ها همراه است. در ادامه ی این مقاله به بررسی تأثیرات جراحه بر استخوان ها و اهمیت سلامت استخوان ها قبل از تصمیم گیری در مورد نوع جراحه پرداخته شده است.



خون ریزی زیاد رحمی

تغذیه در عادت ماهیانه

۱_ مصرف مواد غذایی غنی از آهن:

زنان و به خصوص دختران جوان به علت افزایش نیاز به ریز و درشت مغذی‌ها در دوره‌های قاعدگی، یکی از گروه‌های پرخطر افزایش شیوع کم خونی فقر آهن محسوب می‌شوند و از آنجایی که در بسیاری از جوامع میزان آهن جذب شده از مواد غذایی، پاسخگوی نیاز افراد نیست، مصرف مکمل‌های آهن جزئی ضروری برای کنترل کم خونی فقر آهن محسوب می‌شود.

۲_ مواد غذایی کاهنده التهاب:

داشتن رژیم غذایی غنی از ویتامین‌های "A, D" و گروه "B" در کاهش التهاب موثر به نظر می‌رسند. همچنین مصرف زنجبیل با مهار سنتز پروستاگلاندین‌ها سبب مهار فرآیندهای التهابی و همچنین کاهش خونریزی رحمی می‌شود. شایان ذکر است مواد غذایی حاوی ویتامین "C" از منابع میوه و سبزیجات با مکانیسم ترمیم زخم در مهار خونریزی موثر هستند.

بی‌شک عادت ماهیانه، یکی از مهم‌ترین دوران در زندگی تمام زنان می‌باشد.

بعضی از زنان در طی دوران قاعدگی خود، دچار عوارضی نظیر درد شکم، تهوع، دیسمنوره اولیه، سردرد و یا سندرم پیش از قاعدگی یا همان "PMS" می‌باشند.

عوامل مختلفی نظیر سطح هورمون‌ها، زمینه ژنتیکی، شاخص‌های تغذیه‌ای و عوامل روانی - اجتماعی بر عادت ماهیانه اثرگذار هستند، که در این راستا عوامل تغذیه‌ای، یکی از قابل‌اصلاح‌ترین پارامترها برای مدیریت هرچه بهتر این دوران در نظر گرفته می‌شود.

در منابع طب ایرانی، استفاده از چاشنی سماق در فرد دچار خونریزی زیاد قاعدگی توصیه شده است زیرا این ماده حاوی تانن می باشد که اثرات "ASTRINGENT" و قابض بر رحم دارد و از خونریزی زیاد جلوگیری می کند.

شدت درد

دیسمنوره به معنی احساس درد غیرمعمول در قسمت تحتانی شکم در هنگام قاعدگی است که حتی می تواند باعث توقف فعالیت های روزانه فرد شود. دیسمنوره در بین حدود ۵۵ درصد از زنان در سن باروری دیده می شود. مطالعات بر محدودیت استفاده از مواد غذایی سرخ شده، انواع نوشابه های گازدار، شکلات، قهوه و کافئین، غذاهای پرادویه و نمک و فلفل فراوان تاکید می کنند و در مقابل، توصیه به استفاده بیشتر از گوشت سفید، تخم مرغ، سبزیجات و میوه های تازه و طبیعی و نان سبوس دار می شود. همچنین یافته های پژوهشی نشان داده است شیوع دیسمنوره در دانش آموزانی که چای، کوکاکولا یا پپسی مصرف می کردند، بیشتر بوده است.

سندرم پیش از قاعدگی یا "PMS"

سندرم پیش از قاعدگی "PMS" اختلالی است که اغلب در زنان جوان دیده می شود و زندگی روزمره را تحت تأثیر قرار می دهد و نوسانات هیجانی غالب را به ویژه در اواخر مرحله لوتئال قاعدگی نشان می دهد و معمولاً چند روز پس از شروع قاعدگی پایان می یابد. "PMS" بر سلامت روانی و جسمی زنان تأثیر می گذارد و شیوع آن در زنان در سنین باروری تقریباً ۴۸ درصد است، علائم روانشناختی رایج "PMS" عبارتند از: عصبانیت، اضطراب، افسردگی، نوسانات خلقی، تمرکز ضعیف، عصبی بودن، ناامیدی و علائم فیزیکی مانند تورم و ادم در سینه، نفخ شکم، درد عضلات و مفاصل، سردرد، خستگی، پرخوری و....

این نکته حائز اهمیت است که طبق تحقیقات اخیر تغییر سبک زندگی اهمیت بیشتری نسبت به درمان دارویی پیدا کرده است. تغییرات سبک زندگی شامل روش های بسیاری از جمله تنظیم رژیم غذایی و ورزش است. در مطالعات، ۳۰ دقیقه ورزش هوازی برای حداقل ۳ روز در هفته توصیه می شود تا به تنظیم ترکیب بدن، خلق و خو و بهبود علائم فیزیکی کمک کند.

تحقیقات نشان داده است در یک بازه زمانی ۸ هفته ای، شدت درد قاعدگی در زنانی که سه روز در هفته به مدت حداقل ۳۰ دقیقه ورزش کرده اند، کمتر از زنان بی تحرک بود. در نتیجه، ورزش در طول و قبل از یک دوره پیروید ممکن است علائم را کاهش دهد.

لازم است بدانید

به کسانی که در این دوره احساس خستگی می کنند و تغییرات خلقی برایشان اتفاق می افتد؛ ورزش های منظم هوازی همچون پیاده روی یا حرکات کششی، پیلاتس و یوگا به کاهش بروز شدت علائم کمک می کند. همچنین ورزش کردن به صورت طبیعی هورمون اندورفین را در بدن افزایش می دهد، این هورمون یک ضد درد طبیعی است و با آزاد شدن آن حین تمرین های ورزشی، کاهش دردهای قاعدگی را به همراه خواهد داشت.

شایان ذکر است که طبق مطالعاتی در دانشگاه اومئو سوئد، در دو هفته اول چرخه قاعدگی «که شروع آن از روز اول قاعدگی است» به دلیل کم بودن سطح هورمون های زنانه، تاثیر تمرینات ورزشی در افزایش قدرت عضلات بیشتر خواهد بود و برخلاف تصور عموم این دوره ضعف و سستی به همراه ندارد.

علاوه بر این، نتایج نشان داده است که رژیم غذایی یک عامل تعدیل کننده و ضروری در کاهش و مدیریت علائم "PMS" است. رژیم غذایی متعادل کاهش مصرف نمک، کافئین و شکر تصفیه شده، افزایش مصرف امگا ۳، منیزیم، روی، ویتامین های B و E در کاهش علائم "PMS" موثر است. ریز مغذی ها به ویژه کلسیم، منیزیم، ویتامین D، ویتامین های B و مکمل های گیاهی تاثیر به سزایی در کاهش علائم "PMS" به همراه دارد به طوری که سطوح پایین سرمی از کلسیم و ویتامین D در مرحله لوتئال چرخه قاعدگی باعث "PMS" یا تشدید علائم آن می شود.

بنابراین، تجویز مکمل های کلسیم و ویتامین D یا استفاده از رژیم غذایی غنی از این دو ماده می تواند سطح سرمی را بازیابی کند و علائم "PMS" را از بین ببرد یا کاهش دهد. در رابطه با مصرف لبنیات و مواد حاوی کلسیم و یا مکمل کلسیم با کاهش سندرم پیش از قاعدگی توافق نظر زیادی وجود دارد، همچنین متخصصین بهداشت باروری و کنگره زنان و زایمان آمریکا پیشنهاد داده اند زنان مبتلا به سندرم "PMS" به طور مکرر از کربوهیدرات های پیچیده از جمله: غلات، حبوبات و میوه هایی مثل سیب و موز که سرشار از فیبر هستند استفاده کرده و برای بهبود شدت علائم، مصرف قند را کاهش دهند.

مکمل

مکمل‌های غذایی، موادی هستند که به تأمین مواد غذایی مورد نیاز افراد و سایر ترکیباتی که به اندازه کافی در برنامه غذایی‌شان استفاده نمی‌شود، کمک می‌کنند و در واقع تکمیل کننده برنامه غذایی هستند و در پیشگیری از بیماری‌های مختلف مؤثر می‌باشند.

مکمل‌های غذایی شامل اجزای مختلفی مانند ویتامین‌ها، مواد معدنی، آمینو اسیدها، آنزیم‌ها و ... می‌شوند.

یکی از مکمل‌های مهم مواد غذایی، ویتامین D هست که نقش‌های فراوانی در بدن ما دارد و کمبود شدید آن موجب راشیتیسم در نوزادان یا کودکان و استئومالاسی در بزرگسالان و پوکی استخوان و بسیاری از بیماری‌های دیگر می‌شود.

شیوه عملکرد ویتامین D و لاغری:

مکمل یاری با ویتامین D در افراد دارای اضافه وزن یا افراد چاق مبتلا به اختلال خواب، باعث افزایش سطح ویتامین D سرم و کاهش اندازه دور کمر می‌شود. مطالعات به خوبی نشان داده‌اند که ویتامین D و گیرنده‌های آن، در سیگنال دهی انسولین نقش دارند؛ به عنوان مثال: ویتامین D، سلول‌های بتا را که انسولین ترشح می‌کنند، از آسیب‌های التهابی محافظت می‌کند. این باعث می‌شود که عملکرد این سلول‌ها ارتقا یافته و بتوانند با انعطاف بیشتری کار کنند. برای مثال اگر در یک شب، فرد مقدار زیادی بستنی و کربوهیدرات مصرف کند، ویتامین D به سلول‌های بتا اجازه می‌دهد که منعطف عمل کرده و مقادیر بیشتری انسولین ترشح کنند.

علاوه بر این، گیرنده ویتامین D (VDR) برای ساخت انسولین در سلول‌های بتا لازم است.

افراد که مشکلاتی در ژن‌های VDR دارند، تحمل کربوهیدرات کمتری دارند، زیرا سخت‌تر می‌توانند انسولین بسازند. مطالعات زیادی نشان داده‌اند که کمبود ویتامین D، سیگنال‌دهی سالم انسولین را مختل می‌کند. سطوح پایین این ویتامین، با خطر بالاتر دیابت، از جمله دیابت بارداری مرتبط است. کسانی که کمترین سطح ویتامین D را دارند، بالاترین خطر مقاومت به انسولین و ابتلا به دیابت یا افزایش وزن را دارند. شایان ذکر است که باید ریزمغذی‌ها نظیر ویتامین D به میزان مورد نیاز مصرف شود، چرا که افزایش بیش از حد انسولین یک مقاومت به وجود می‌آورد و ممکن است موجب تشدید بیماری دیابت نوع ۱ و ۲ شود یا خطر ابتلا به آن‌ها را افزایش دهد.

بهترین راه دریافت

در بسیاری از مطالعات دریافت شده که شواهد کافی برای توصیه مکمل ویتامین D، عنوان وسیله‌ای برای بهبود قند خون یا کاهش مقاومت به انسولین در بیماران مبتلا به دیابت، گلوکز ناشتا طبیعی یا اختلال تحمل گلوکز وجود ندارد. «با توجه به این‌که کمبود این ویتامین، خطرناک است و مصرف مکمل‌ها ممکن است چندان فایده‌ای نداشته باشد، راه حل چیست؟ نور آفتاب احتمالاً بهترین گزینه است.

نتایج برخی از مطالعات که مصرف مکمل را مفید نمی‌دانند، ممکن است به این دلیل حاصل شده باشند که از مکمل‌ها به جای نور خورشید استفاده کرده‌اند یا دوز دقیق مورد نیاز را تجویز نکرده‌اند. دوز ویتامین D که از نور خورشید دریافت می‌کنید، کاملاً بر اساس نیازهای دقیق شما تنظیم می‌شود.

وقتی بدن شما به اندازه کافی ویتامین داشته باشد، تولید آن را متوقف می‌کند، اما بدیهی است که در مورد مکمل‌ها چنین چیزی وجود ندارد. هنوز دوز دقیق مناسب برای مصرف کاملاً مشخص نشده است. تحقیقات اخیر نشان داده است که برخی از افراد، به ویژه زنان مسن، به دوزهای بالاتری از ویتامین D نیاز دارند.

بنابراین، ممکن است مطالعاتی که از مصرف مکمل نتیجه درستی نگرفته‌اند، دوز صحیحی را تجویز نکرده باشند. علاوه بر مسأله مربوط به دوز، قرار گرفتن در معرض نور خورشید، افزون بر افزایش سطح ویتامین D، با مکانیسمی کاملاً نامرتب با این ویتامین، به کاهش فشار خون کمک می‌کند.

با توجه به این‌که کنترل فشار خون، بخش بسیار مهمی از کنترل دیابت و سندرم متابولیک محسوب می‌شود، قرار گرفتن در معرض آفتاب می‌تواند با مکانیزم‌هایی علاوه بر تولید این ویتامین، به کنترل قند خون و لاغری کمک کند. به عبارت دیگر، حساسیت به انسولین یا دیابت، ممکن است از طریق نور خورشید باشد نه مکمل‌ها. مطالعات نشان می‌دهند که قرار گرفتن در معرض آفتاب به شکل تفریحی، افراد را در برابر دیابت نوع ۲ محافظت می‌کند.

علائم کمبود ویتامین D چیست؟

۱. درد و ضعف ماهیچه‌ها

ماهیچه‌ها برای داشتن عملکرد درست، به مقادیر معینی از ویتامین D نیاز دارند. کمبود ویتامین D می‌تواند منتهی به دردناک شدن و ضعف ماهیچه‌ها شود. اگر کمبود ویتامین D جبران نشود، در طول زمان بدتر می‌شود.

۲. سردرد و سرگیجه

معمولاً کسانی که کمبود ویتامین D دارند، از فشار خون بالا شکایت می‌کنند.

۳. عفونت‌های مکرر

اگر متوجه شده‌اید که به طور مکرر به عفونت ادراری یا مشکلات تنفسی مانند سرماخوردگی یا آنفولانزا دچار می‌شوید، این احتمال وجود دارد که سیستم ایمنی بدن شما به اندازه‌ی کافی قوی نباشد. یکی از دلایل ضعف سیستم ایمنی بدن، کمبود ویتامین D است که در سلول‌های سیستم ایمنی، در غلظت بالا یافت می‌شود و برای عملکرد مناسب آنها ضروری است. در مطالعه‌ای مشخص شد که احتمال ابتلا به سرماخوردگی یا آنفولانزا در کودکانی که ویتامین D به میزان زیاد در سیستم ایمنی بدن آن‌ها وجود دارد، کمتر است.

۴. مشکلات گوارشی

اگر وضعیت پزشکی خاصی مانند بیماری سلیاک یا بیماری التهاب روده در مورد شما تشخیص داده شده است، یا اگر مشکلاتی مانند سوزش معده یا یبوست دارید، کمبود ویتامین D می‌تواند موجب کاهش سرعت عبور مواد غذایی در بدن شما شود.

سطح انسولین ناکافی (دیابت نوع ۱)

در دیابت نوع اول به دلیل کاهش میزان انسولین در بدن، فرد دچار مشکلات مختلفی می‌شود که بعضاً با افزایش وزن نامتعارف همراه می‌باشد و بنا به نیاز پزشک باید از قرص، مواد غذایی و سایر داروهای حاوی ویتامین D استفاده نماید. در صورتی که این گونه از دیابت در مراحل ابتدایی شناسایی شود، قطعاً لاغری با ویتامین D راحت‌تر صورت می‌گیرد و به تبع آن، کنترل و درمان دیابت نیز آسان‌تر خواهد بود.

توصیه های نهایی

با همه این‌ها، با توجه به کمبود گسترده ویتامین D و مشکلات مربوط به آفتاب و سرطان پوست، مصرف مکمل‌های ویتامین D در بسیاری از کشورها مرسوم است. دریافت میزان مناسب ویتامین D از طریق رژیم غذایی (به همراه یا بدون مکمل‌ها)، شامل ۶۰۰ IU در روز برای افراد بین ۱ تا ۷۰ سال و ۸۰۰ IU در روز برای افراد بالای ۷۰ سال می‌باشد.

حتی اگر مدت زمان کوتاهی را در زیر نور خورشید سپری کنید، می‌توانید تمام ویتامینی را که بدن برای یک روز نیاز دارد، تأمین کنید. این مدت زمان برای افرادی که پوست روشن دارند، ۱۵ دقیقه و برای افراد با پوست تیره، حداقل ۳۰ دقیقه است.

بهترین روش اندازه‌گیری سطح ویتامین D در بدن، سنجش سطح ۲۵-هیدروکسی ویتامین D در خون است که برحسب نانوگرم در میلی لیتر (ng/mL) بیان می‌شود.

به طور عمومی، سطح پایین‌تر از ۲۰ نانوگرم ویتامین D در خون، بیانگر این است که میزان ویتامین D در بدن شما برای سلامت عمومی‌تان کافی نیست و شما دچار کمبود این ویتامین هستید؛ همچنین مقادیر بالاتر از ۳۰ نانو گرم ویتامین D در خون بیانگر کفایت بودن آن است، از طرفی که مقادیر بین ۲۰ تا ۳۰ نانو گرم بر میلی‌لیتر نشانه‌ی نرمال بودن آن در بدن شما است.

خطرات ناشی از مصرف بیش از اندازه‌ی ویتامین D

مسمومیت ویتامین D می‌تواند علائم غیر اختصاصی، مانند بی‌اشتهایی، کاهش وزن، پرادراری و آریتمی قلب داشته باشد. مهم‌تر این که ممکن است باعث بالا رفتن میزان کلسیم موجود در خون شود که باعث انباشته شدن توده‌های کلسیم در رگ‌ها و بافت‌ها و در نتیجه آسیب دیدن قلب، عروق و کلیه می‌شود. مصرف مکمل‌های کلسیم (۱۰۰۰ میلی‌گرم در روز) و ویتامین D (۴۰۰ IU) توسط زنان قبل از یائسگی طی ۷ سال در مؤسسه‌ی سلامت زنان منجر به افزایش ۱۷٪ خطر ابتلا به سنگ کلیه می‌شود همچنین تجمع بیش از حد ($>200 \text{ ng/mL}$) از D(OH) ۲۵ در خون، به‌صورت بالقوه خطرناک و سمی محسوب می‌شود. قرار گرفتن بیش از اندازه در معرض نور خورشید منجر به مسمومیت ویتامین D نمی‌شود زیرا پوست دما را معتدل نگه می‌دارد و هنگام تشکیل پروویتامین D_۳ و ویتامین D_۳ محافظت نوری ایجاد می‌کند. به‌علاوه، فعال شدن پروویتامین D_۳ در پوست در اثر حرارت، باعث افزایش تشکیل ویتامین‌هایی غیر از ویتامین D می‌شود که مانع از تشکیل خود ویتامین D_۳ است. ممکن است برخی ویتامین‌های D_۳ نیز به‌حالت غیر فعال درآیند. ابتلا به مسمومیت ویتامین D از طریق غذاهای سرشار از این ویتامین بسیار بعید است. مسمومیت بیشتر از طریق مصرف بالای مکمل‌های غذایی حاوی ویتامین D رخ می‌دهد.



مصرف مکمل ویتامین دی همانند بسیاری از مکمل‌ها، می‌تواند با بعضی داروها و مکمل‌ها تداخل داشته باشد :

پردنیزون و سایر داروهای کورتیکواستروئیدی که برای کاهش التهاب مصرف می‌شوند، روی توان بدن برای حفظ ویتامین D اثر گذاشته و در نتیجه منجر به کاهش جذب کلسیم و از دست رفتن تحریمی استخوان‌ها می‌شوند. داروهای کاهش وزن اولریستات (که با اسم زینکال نیز شناخته می‌شوند) و داروی کاهنده کلسترول خون (کلاستیرامین)، می‌توانند جذب ویتامین D و سایر ویتامین‌های محلول در چربی را کاهش دهند. فنوباربیتال و فنی‌توئین که برای پیشگیری و کنترل تشنج در بیماران مبتلا به صرع مورد استفاده قرار می‌گیرند، تجزیه ویتامین D را افزایش داده و باعث کاهش جذب کلسیم می‌شوند. مصرف دوزهای بالای ویتامین D با داروی دیگوکسین (داروی قلب)، دیلتیازم، و وراپامیل نیز توصیه نمی‌شود؛ زیرا مقادیر بالای این ویتامین می‌تواند منجر به افزایش بیش از حد کلسیم در خون شده و روی عملکرد این داروها در بدن اثر بگذارد. علاوه بر این، مصرف طولانی مدت ملین‌های تحریک کننده نیز می‌تواند جذب ویتامین D و کلسیم را کاهش دهد.

تا استخوان

یک از فیلم‌هایی که شما را به درک عمیق تر و دقیق‌تری از اختلالات عصبی مرتبط با خوردن می‌رساند، شاهکار خوش ساخت نتفلیکس به نام "تا استخوان" است.

"تا استخوان" محصول سال ۲۰۱۷ در ژانر درام به کارگردانی "مارتین نوکسون" است که بیننده را تا لایه‌های ملموس‌تری از بیماری‌های روانی همراهی می‌کند.

فیلم با نشان دادن یادداشتی طعنه آمیز از زبان آلن ۲۰ ساله که لایه کالینز نقش آن را بازی می‌کند، شروع می‌شود. کالینز به خوبی در تمام طول فیلم تعادل بین اشتیاق آلن به سخنان کنایه آمیز و تظاهر او به تحت کنترل داشتن شرایطش را با آشفتگی و ناتوانی او که ناشی از مرگی قریب الوقوع است، به تصویر می‌کشد.

به لطف آنورکسیا - به اشتباهی عصبی - زندگی آلن پس از ۲۰ سال به طور کامل متوقف شده و وخامت اوضاع درست زمانی مشخص می‌شود که آلن پس از چهار دوره توانبخشی و روان درمانی ناموفق از بیمارستان مرخص می‌شود و مادر ناتنی و پدر او به عنوان آخرین گزینه موجود، ملاقاتی با دکتر ویلیامز بکهام (کیانو ریوز) ترتیب می‌دهند که بیشتر به روش‌های درمانی نامتعارفش شناخته می‌شود.

مسیر خودشناسی و پذیرش برای آلن دقیقا از میان خانه گروه درمانی دکتر بکهام و افراد بستری در آن می‌گذرد و در نهایت او را به نقطه‌ای هدایت می‌کند که تصور نمی‌کرد وجود داشته باشد.

نکته‌ای در مورد این فیلم که حائز اهمیت است؛ این است که لایه کالینز، بازیگر نقش آلن خود در دوران نوجوانی از نوعی اختلال خوردن رنج می‌برده است که در نهایت او را ترغیب می‌کند تا با از دست دادن ۹ کیلوگرم از وزن خود زیر نظر یک متخصص تغذیه، قدم مهمی را در نشان دادن تصویری واقع گرایانه از زندگی افرادی که با آنورکسیا دست و پنجه نرم می‌کنند، بردارد.

امیدواریم که از تمام لحظات تماشا کردن این درام بحث برانگیز نتفلیکس لذت ببرید و فرصت تکرار نشدنی جستجو در زندگی افراد مبتلا به آنورکسیا را در اختیار خودتان قرار دهید



*I'm sorry... that I'm not a person anymore.
I'm a problem.*

A NETFLIX FILM

TO THE BONE

مصاحبه

سلام دوستان، امیدوارم حالتون خوب باشه؛ به اولین مصاحبه از نشریه فارسی **ویتامین و خوش آمدید**.
همان این جلد **جناب آقای دکتر طباطبایی زاده پزشک و متخصص تغذیه** هستن که ما رو با پاسخ‌هاشون راهنمایی می‌کنن.

لطفا خودتون رو به صورت خلاصه معرفی کنید:

دکتر سید امیر طباطبایی زاده هستم پزشک و متخصص تغذیه و به عنوان عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی - وارسنگان در خدمت شما هستم.

چیزد که به تغذیه علاقه مند شدین؟

چون در زمانی که پزشکی می‌خوندم، می‌دیدم که در بسیاری از بیماری‌ها مسئله‌ای که خیلی اهمیت داره بحث تغذیه هست، که در واقع باعث درمان بهتر و کاملتری برای بیمار میشه و همچنین علم بسیار گسترده‌ای هست؛ تصمیم گرفتم ادامه راهم رو در این رشته سپری کنم.

چرا وارسنگان رو انتخاب کردین؟

زمانی که برای اولین بار در وارسنگان تدریس کردم، متوجه شدم که دانشجویان بسیار فعال و توانمندی هستن و دوست دارن که در بیشتر زمینه‌ها فعالیت و شرکت داشته باشن؛ تصمیم گرفتم تدریس و فعالیت رو ادامه بدم.

نظر شما در مورد ضرورت ادامه تحصیل در مقطع ارشد و دکتری به چه صورت است؟

بچه‌ها دقت داشته باشین که اگر خودتون رو محدود کنید، پیشرفت شما در واقع دچار افت می‌شه، در صورتی که اگر در یک مکان اکادمیک به تحصیل ادامه بدین؛ خب به تبع دانش شما و توانمندی شما بیشتر می‌شه؛ البته که ما کارشناس‌هایی رو داریم که به صورت خودمحور علم بالا و تجربه بالایی رو کسب کردن و در زمینه تغذیه صاحب نظر هستن.

نظر شما راجب ایلای کردن و مهاجرت چیه؟

ایلای کردن سوالیه که خیلی این روزها پرسیده می‌شه و می‌تونه پاسخ‌های متفاوتی رو داشته باشه؛ اما به نظر من اگر به دلیل ادامه تحصیل باشه اتفاق بدی نیست، اینکه شما در یک دانشگاه تراز اول جهان ادامه تحصیل بدین بسیار عالی هستش و می‌تونین از لحاظ علمی و پژوهشی دانش زیادی رو بدست بیارین و توانمند بشین، ولی اینکه قصد مهاجرت داشته باشین یک بحث شخصیه؛ البته که در داخل کشور ما دانشگاه‌های بسیار عالی‌ای در این رشته داریم که می‌تونید داخلشون به تحصیل ادامه بدین.

نظر شما راجب موقعیت شغلی و درآمد رشته تغذیه چطوره؟

در حال حاضر رشته تغذیه جزو رشته‌های خوب بین رشته‌های تجربی هستش و این مسئله به دلیل اشتغال هست، چون در حال حاضر در رشته تغذیه کار فراوان هست، مخصوصاً که شما در رشته تغذیه با گذراندن دوران کارشناسی می‌تونین مطب برزین و همچنین با این رشته می‌تونین به بیمارستان‌ها و مراکز بهداشت وارد بشین.

اگر توصیه‌ای برای دانشجویان رشته تغذیه دارید، بفرمائید:

پیشنهادی که برای شما بچه‌ها دارم اینه که در این چهارسال به دروس ارائه شده توجه کامل داشته باشین و دیگه اینکه می‌تونین برای بیشتر شدن آگاهی‌تون دروس مرتبط با تغذیه رو مطالعه کنید و در مسأله پژوهش و مقاله نویسی هم فعال باشین؛ همچنین یادتون نره زبان انگلیسی خودتون رو هم تقویت کنین.

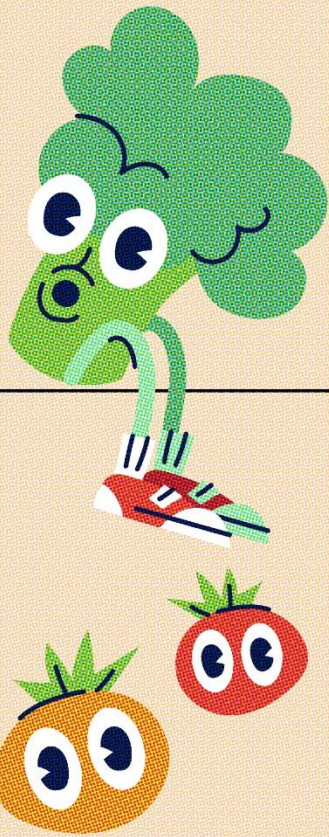


این داستان: رژیم ها

قلب در این بخش اشاره بکنیم به مدیر مسئول نشریه که هالشون خوب نیست و هاروشکر تا آخر کار نشریه به پنتا سکه ریز می کنن از دست ما، ولی از اولیایی که هنوز زدن ما تمام تلاشمون رو می کنیم که برای جلد بعدی با قدرت بیشتری روی اعضایشون راه ببریم ☺ قلب بگتریم و وارد بحث شیرینمون یعنی رژیم ها بشیم ...

پرا؟ پرا گاهی اوقات کم کردن دو گرم وزن، از چون به عزرائیل دارم سفت تر می شه ؟

عما دیرین افراد زیادی رو اطرافتون که میگن والله ما هرکاری بکنیم پاق می شیم حتی آله آب ساره هم بغوریم بازم پاق می شیم، توصیه ای که به شفیه برای این دوستان عزیز دارم، اینکه قلب آب نفورین به همین سادگی ...! بی نمک من نیستما ... ☺



یکی از مشکلات دیگه ای که امروزه مردم باهاش سروکله میزنن داستان اضافه وزن هست، اغلب مردم به خصوص تو جامعه فعلی ما با اضافه وزن رابطه ی خیلی صمیمانه ای دارن و گاهی وفاداری در این رفاهت تا نعلات پایانی عیات یک فرد هم، پر قدرت هلوه کوی می کنه؛ یکی از دلایل اینکه این رفیق ناباب همیشه کنار برقی افراد هستش، مشاوره گرفتن از همون اساتیدی مدرک و به اصطلاح مطلعی هست که در حال پایه ها کردن مرزهای رژیم درمائی هستن، هالبه که اغلب اوتا با ۱۵۰۰ نیوتون وزن یک پیچ تغذیه میزنن و در پیوکرافی پیوشون با شعار با ما باش یک ماهه نصفه شو به چنگ اضافه وزن میرن و قلب بعد از یک ماه هم به وعده ای که دادن عمل می کنن اما هطور...؟ قلب سارس اوتا پای وزنتون پورده شما رولعف می کنن؛ خلاصه اون ۱۵۰۰ نیوتون وزنتون پره، قولشون نمیره، البته که از لقر من میزان دغدغه مندی در این جماعت به میزان سیم ایرپاده...!

اما این متفهمان تغذیه قلبی، متأسفانه چشم دیرین این عشق و صمیمیت بین افراد پاق و اضافه وزن را ندارن و با رژیم های متنوعی که به صورت اشتباه ارائه می کنن که ما به چند موردش اشاره می کنیم؛ باعث مشکلات زیادی برای فالوور هاشون می شن!

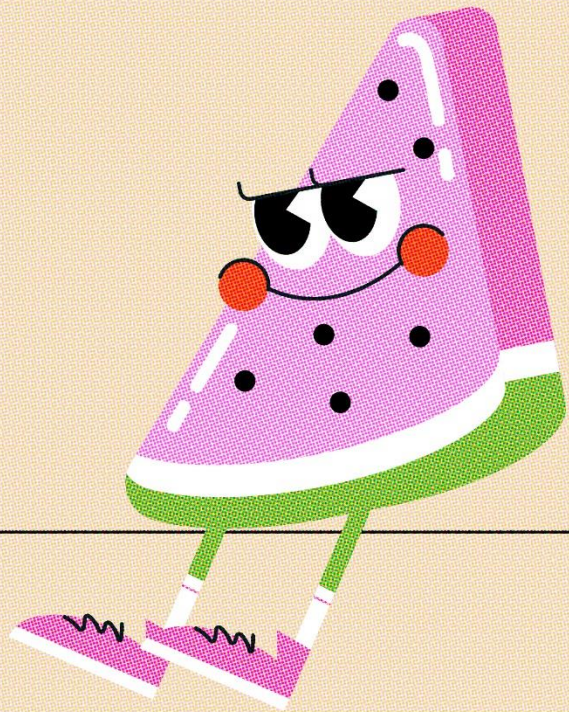
رژیم کتوژنیک، یکی از انواع رژیم هایی که این روزا سروصدای زیادی به پا کرده، رژیم کتوژنیکه. این رژیم به رژیم پیری معروف شده و با شعار دمه بغور لاغر شو وارد بورس شده، این دوستان در این رژیم به شما میگن که با حیالت راحت هرچی دوست دارین غذای هرب و خیلی بغورین، در صورتی که نمیدونن آله این رژیم درست ارائه نشده میتونه باعث ریزش مو و یبوست بشه و در حقیقت آله رژیم شکست بغوره شما تبدیل به یه آدم کهل و پاق با آپشن مشکلات دفعی میشین ...! پس هواستون خیلی جمع باشه .

رژیم زیبایی فته، این رژیم به رژیمی هستش، که به شفیه قلبی دوستش دارم، آله گفتن پرا؟ آفرین... چون دافل این رژیم که میدرا خورم دافل یه تبلیغ اینستاگرامی دیدمش یه شافیه ی بسیار مهم هستش به اسم فواب ...!

عما الان پیش خودتون میکنن که چه ربطی داره ۱۱۹

قلب ربطش به بی ربطیشه دیگه البته من که شوقی می کنم ولی این دوستان میکنن قلب شما وقتی فواب هستین که غذا نمیفورین درسته؟ عما میکنن آره دیگه ، این دوستانم میکنن قلب بیشتر بغوابین... بعد یه سؤال عیاتی ایپار میشه که آله فوابمون نیار هی ؟؟ اینیاست که من میکم قلب بغوابی فوابت میبره هیز بیششید، این دوستان میکنن قلب قرص آرم۱۳ بفش بغور ولی پیشتهاد خورم فکر کنم بهتره، شما هم مثل من فکر می کنین نه ؟

در کل، می توئیم بگیم که رژیم سالم در افراد، رژیمی هست که همه گروه های غذایی رو باتوجه و متناسب هرم ارزش مواد غذایی داشته باشه و هیچ وقت خورس با مشورت با افراد نا آگاه نباید سراغ رژیم خاصی رفت و برهسب آزمون و خطا رفتار کرد پرا که تغذیه امروز اثر خورس رو چند سال دیگه نمایان میکنه ، پس کول تبلیغات رو نفورین و به متخصص این کار رجوع کنین...!



ویتامین و

خوشن حال میشیم به پیجمون سر بزنید: @vitamin_v



برای ارتباط با مدیر مسئول: @Safari_Msa



استان خراسان رضوی - مشهد - بلوار وکیل آباد - خیابان لادن -
مرکز آموزش عالی علوم پزشکی و ارستگان



برای دانلود جلد الکترونیک نشریه می‌تونید فایل QR زیر رو اسکن کنید...:



منابع

- 1) Ułamek-Kozioł M, Czuczwar SJ, Januszewski S, Pluta R. Ketogenic diet and epilepsy. *Nutrients*. 2019 Oct 18;11(10):2510.
- 2) Wells J, Swaminathan A, Paseka J, Hanson C. Efficacy and safety of a ketogenic diet in children and adolescents with refractory epilepsy—A review. *Nutrients*. 2020 Jun 17;12(6):1809.
- 3) Sourbron J, Klinkenberg S, van Kuijk SM, Lagae L, Lambrechts D, Braakman HM, Majoie M. Ketogenic diet for the treatment of pediatric epilepsy: review and meta-analysis. *Child's Nervous System*. 2020 Jun;36:1099-109.
- 4) Sondhi V, Agarwala A, Pandey RM, Chakrabarty B, Jauhari P, Lodha R, Toteja GS, Sharma S, Paul VK, Kossoff E, Gulati S. Efficacy of ketogenic diet, modified Atkins diet, and low glycemic index therapy diet among children with drug-resistant epilepsy: a randomized clinical trial. *JAMA pediatrics*. 2020 Oct 1;174(10):944-51.
- 5) Yaghoubi Faezeh, JAFARIAN MARYAM, GORJI ALI. The Anticonvulsant Effect of the Ketogenic Diet in the Treatment of Epilepsy. *NEUROSCIENCE JOURNAL OF SHEFAYE KHATAM*[Internet]. 2021;9(1):200-209. Available from: <https://sid.ir/paper/415066/en>
- 6) <https://www.fitday.com/fitness-articles/nutrition/healthy-eating/rice-cakes-why-theyre-the-perfect-snack.html>
- 7) <https://sourceofsupplements.com/read-blog/3-reasons-to-buy-rice-cakes--its-health-benefits->
- 8) <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/oby.23616>
- 9) <https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?ContentTypeID=134&ContentID=107>
- 10) <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fendo.2022.921353/full>
- 11) van Egmond LT, Meth EM, Engström J, Ilemosoglou M, Keller JA, Vogel H, Benedict C. Effects of acute sleep loss on leptin, ghrelin, and adiponectin in adults with healthy weight and obesity: A laboratory study. *Obesity*. 2023 Mar;31(3):635-41.

12) Mele C, Caputo M, Ferrero A, Daffara T, Cavigiolo B, Spadaccini D, Nardone A, Prodam F, Aimaretti G, Marzullo P. Bone Response to Weight Loss Following Bariatric Surgery. *Frontiers in Endocrinology*. 2022:1281.

13) Medically reviewed by Kim Rose-Francis RDN, CDCES, CNSC, LD, Nutrition – By Adda Bjarnadottir, MS, RDN (Ice) – Updated on Feb 1, 2023

14) Medically reviewed by Katherine Marengo LDN, R.D., Nutrition – By Jillian Kubala, MS, RD and Kris Gunnars, BSc – Updated on Feb 26, 2023

15) <https://www.webmd.com/diet/health-benefits-quinoa>

16) <https://draxe.com/nutrition/10-quinoa-nutrition-facts-benefits/>

اسفندیاری سبزوار، تهمینه، تاتاری، مریم، فرخی، حبیب الله.
مقایسه خواص آنتی اکسیدانی عصاره برگ و دانه گیاه کینوا:
مطالعه آزمایشگاهی. مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار
1397; 25(3): 353–361

و اما بشقاب من ...

داستان چیه ...؟ در جلد بعدی

با ما همراه باشید..!



