

پارگی پرده گوش

پرده گوش که از سلول‌های پوستی تشکیل شده بسیار نازک است و فضای گوش میانی و گوش خارجی توسط این پرده از هم جدا می‌شود. پشت پرده سه استخوان کوچک یا به اصطلاح استخوانچه قرار دارند که ارتعاشات صوتی را تقویت و به سمت حلزون هدایت می‌کنند.



صفحه ۲

سفری دوباره به ماه

کارشناسان حوزه نجوم معتقدند یکی از دلایل اصلی پیشرفت علم در این زمینه طی چند دهه اخیر، رقابت میان کشورهای مختلف است. جنگ سرد یکی از بهترین نمونه‌هاست.



صفحه ۳

معجون قدبلندی

داشتن قد بلند و هیكل متناسب آرزوی هر انسانی است. اگر پدر و مادری ببینند قد کودکشان کمی کوتاه است مدام از این پزشک به آن پزشک می‌روند و توقع دارند معجزه شود. اما به نتیجه نمی‌رسند؟ ژن‌ها در الگوی رشد ما نقش مهمی بازی می‌کنند و ما ژن‌هایمان را از والدینمان می‌گیریم، ولی ژنتیک تنها عامل مؤثر بر قد نیست.



صفحه ۴

چاقی ضد دیابت افسانه یا واقعیت؟

گاهی حرف‌هایی از دل پژوهش‌های علمی بیرون می‌آید که اصلاً با شنیده‌ها و مهم‌تر از آن با دانش عرفی جامعه نمی‌خواند. طبیعی است در چنین مواردی به آسانی نباید آموزه‌های بهداشتی و درمانی رایج را کنار گذاشت و صد البته به عهده دانشمندان شاخه‌ای است که چنین یافته‌هایی را توضیح دهند یا در صدد آزمون دقیق‌تر آنان برآیند. یکی از این همین حرف‌های عجیب و در عین حال معمايي، یافته‌های جسته گریخته‌ای است که گاهی درباره چاقی به گوشمان می‌خورد.

صفحه ۵

شکستن استخوان‌ها برای اندام کشیده

صفحه ۵۰۴



بزرگ‌ترین گربه‌سان ایرانی در چالش حیات

صفحه ۶



پاندا؛ خرس یا راکون؟

صفحه ۶

تقویت بینایی بامواد غذایی

صفحه ۷





پیشگیری و درمان



پارگی پرده گوش



عکس: Shutterstock

شناس بهبود بالاتر است. ارزیابی شنوایی و گاهی اوقات انجام شنوایی سنجی در مبتلایان به پارگی پرده گوش اهمیت دارد. معمولاً افراد مبتلا به پارگی دچار درجانی از کم شنوایی می شوند که با توجه به وسعت و محل پارگی و نیز آسیب دیدگی همزمان استخوانچه های گوش یا سلول های عصبی شنوایی می تواند درجات مختلفی داشته باشد. در افراد دچار پارگی پرده گوش همراه با عفونت های مزمن یا مکرر، باید علت های خطرناک تر و عوارض ناشی از عفونت طول کشیده مورد توجه قرار گیرد.

بیشتر بیماران به درمان نیاز ندارند

پارگی های خفیف و کوچک خود به خود بهبود می یابند و نیاز به راه های درمانی خاصی ندارند و شناس بهبود در بیماران بالاست. این مسئله بخصوص در پارگی های خطی کوچک و پارگی های قسمت های مرکزی پرده صماخ صدق می کند. معمولاً پس از یک ماه، پارگی گوش بهبود می یابد و گاهی هم حداکثر طی سه ماه مشکل برطرف می شود. البته در صورتی که بیمار مراقبت های کامل و دقیقی را تحت نظر متخصص گوش، حلق و بینی انجام دهد. مهم ترین اصل در بیماران جلوگیری از ورود آب و رطوبت و خشک نگه داشتن کامل گوش است. بیماران باید موقع حمام یا شنا حتماً مجرای گوش خود را به پنبه آغشته به وازلین یا سایر پمادهای چرب کننده یا گوشی مسدود کنند. انجام شنوایی سنجی در زمان ایجاد آسیب و تکرار آن بعد از دو تا سه ماه در افرادی که دچار کاهش شنوایی شده اند ضروری است، زیرا بهبود نیافتن پس از چند ماه، می تواند به عنوان مثال ناشی از صدمه به استخوانچه های گوش باشد.

پیچیدگی درمان پارگی پرده گوش بر اثر عفونت

این مشکل معمولاً یک علت زمینه ای دارد و درمانش معمولاً به جراحی و کنترل عوامل زمینه ای نیازمند است. البته برای کسانی که در پی ضربه دچار پارگی گوش شده اند نیز ممکن است گاهی اوقات جراحی مدنظر قرار گیرد. جراحی می تواند به صورت سریایی در مطب یعنی بستن موقت سوراخ برای تسریع روند بهبود یا جراحی کامل و ترمیم در اتاق عمل انجام شود.

جراحی چگونه است

جراحی ترمیم گوش، تیمپانو پلاستی نام دارد و فقط وقتی انجام می شود که سوراخ گوش در زمان طولانی بهبود پیدا نکند. در این جراحی با ایجاد برشی کوچک در پشت لاله گوش، پرده صماخ و فضای گوش میانی زیر میکروسکوپ مورد ارزیابی قرار می گیرد. در صورت سالم بودن استخوانچه های گوش میانی و عوارض ناشی از عفونت های مزمن و خوردگی استخوانی، یک بافت پیوندی جایگزین در محل سوراخ پرده گوش قرار داده می شود. این بافت پیوندی معمولاً از پوشش روی عضلات تهیه می شود و برداشتن آن هیچ عارضه ای ندارد. سپس با کمک پانسمان های قابل جذب ژله مانند و روش های جراحی ظریف و مختلف این بافت پیوندی جایگزین در محل سوراخ قرار داده می شود و مجرای گوش خارجی نیز با موادی مشابه پر می شود.

پس از دوختن محل جراحی، از یک پانسمان مخصوص به مدت چند روز روی لاله گوش کمک گرفته می شود. در صورت نبود اختلالات زمینه ای و اختلال در کارکرد شیپور استناش، این جراحی با میزان موفقیت بالایی همراه است. افرادی که گوش آنها عفونت نداشته باشد، شناس بیشتری برای موفقیت جراحی دارند. همچنین رعایت نکات بهداشتی پس از عمل مانند ممانعت از ورود آب و زور نزدن و مراجعات مرتب موجب بهبود سریع تر بیمار می شود.

ترشحات چرکی مانع دیده شدن پرده توسط پزشک می شود. در این موارد باید گوش توسط پزشک پاکسازی شود. گاهی پیش از پاکسازی مجرای گوش، مصرف چند قطره ضروری است. نکته بسیار مهم در این مورد خودداری از مصرف انواع خاصی از قطره های گوش هنگام پارگی پرده گوش است. زیرا بسیاری از قطره های گوش متداول برای گوش داخلی و سلول های شنوایی سمی هستند و ورود آنها از طریق سوراخ پرده صماخ به گوش میانی می تواند باعث کم شنوایی فرد شود. پس از تأیید پارگی پرده صماخ باید اندازه، شکل و محل آن مشخص شود.

پارگی های کوچک شناس بیشتری برای بهبود دارند

اگر پارگی کوچک باشد یا در مرکز گوش قرار گرفته باشد در مقایسه با پارگی هایی که اطراف گوش را درگیر می کنند

صدای ایجاد شده در گوش به وسیله اطرافیان نیز شنیده می شود.

عفونت متناوب گوش میانی در پارگی پرده

یکی از مهم ترین عوارضی که مبتلایان به سوراخ شدن پرده گوش دچار آن می شوند، عفونت متناوب گوش میانی است. پارگی پرده گوش باعث وارد شدن باکتری ها و قارچ های مجرای گوش خارجی به گوش میانی می شود. به دنبال آن گوش دچار ترشحات چرکی و عفونت می شود. اگرچه بیماران درد چندانی ندارند؛ اما معمولاً متوجه آلوده شدن بالش خود به ترشحات خارج شده از گوش می شوند. این ترشحات معمولاً چند روز تا چند هفته ادامه پیدا می کند و سپس متوقف می شود. اما بعد از مدتی (مثلاً بر اثر ورود آب) عفونت دوباره عود می کند و چرخه ای متناوب از عفونت شکل می گیرد. در فصول مرطوب سال هم ممکن است این حالت بیشتر دیده شود.

تشخیص پارگی به عهده پزشک است

برای این که متوجه شویم پرده گوش پاره شده است یا نه، بیمار باید توسط پزشک معاینه شود. گاهی، وجود موم داخل گوش یا

صدای ایجاد شده در گوش

این پدیده علت جالبی دارد. لوله استخوانی - غضروفی به نام شیپور استناش بین گوش و حلق ارتباط برقرار می کند تا تبادل فشار فضای گوش میانی با هوای محیط انجام شود. این لوله نقش بسیار مهمی در فضای گوش ایفا می کند. هنگام فین کردن، هوا با فشار از طریق این لوله وارد فضای گوش میانی می شود. در صورت سالم بودن پرده گوش این پدیده باعث برجستگی در سطح پرده می شود. اما در افرادی که پرده گوش آنها سوراخ شده است هوا از فضای گوش خارج و باعث ایجاد صدا می شود.

دکتر حسام جهانانیده/متخصص گوش، حلق و بینی

پرده گوش که از سلول های پوستی تشکیل شده است بسیار نازک است. فضای گوش میانی و گوش خارجی توسط این پرده از هم جدا می شود. امواج صوتی ابتدا وارد گوش خارجی شده، بعد از برخورد به این پرده در آن ارتعاش ایجاد می کند. پشت پرده سه استخوان کوچک یا به اصطلاح استخوانچه قرار دارند که ارتعاشات صوتی را تقویت و به سمت حلزون هدایت می کنند. حلزون شنوایی نیز ارتعاشات الکتریکی را به امواج الکتریکی تبدیل می کند و با هدایت این امواج به مغز، پدیده شنوایی رخ می دهد. پارگی پرده در رسیدن ارتعاشات و فرآیند شنوایی اختلال ایجاد می کند. پارگی های پرده گوش چند نوع است.

پارگی بر اثر ضربه

پارگی های ناشی از ضربه معمولاً بر اثر وارد کردن یک جسم نوک تیز به داخل مجرای گوش رخ می دهد. افراد اغلب برای این که گوش خود را پاک کنند از گوش پاک کن، مداد یا کبریت استفاده می کنند. گاهی نیز ضربه ناگهانی است مثلاً برخورد یک توپ به گوش یا سیلی خوردن باعث پارگی می شود. پارگی گوش را در بعضی مشاغل بیشتر مشاهده می کنیم. براده های ناشی از جوشکاری در صورتی که حاوی قطعات ریز فلزات داغ باشند و به داخل گوش وارد شوند می توانند به پرده گوش آسیب وارد کنند. صداهای بلند ناگهانی مثل صدای بلند انفجار که در نزدیکی فرد رخ می دهد می تواند موج شدیدی وارد گوش کرده و به پارگی آن منجر شود. تغییرات ناگهانی فشار زیاد بین گوش داخلی و خارجی از دیگر دلایل پارگی پرده هستند (تغییر در ارتفاع یا ورود از محیط خشکی به محیط آبی مانند شیرجه زدن). پارگی های ناشی از انفجار معمولاً شدید هستند و می توانند همزمان موجب کاهش شنوایی شدید و وز وز گوش شوند.

پارگی بر اثر عفونت

این مورد شاید بیش از بقیه علت پارگی رخ دهد. وقتی گوش عفونت می کند، عفونت تجمع یافته می تواند پرده را پاره کند. البته همیشه نباید عفونت زیاد باشد زیرا عفونت های کم ولی مداوم به مرور پرده را ضعیف کرده و در نهایت به آن صدمه می زند. چنین بیمارانی معمولاً کم شنوایی شکایت دارند. همچنین ممکن است بیمار با فین کردن متوجه خروج هوا از گوش خود شود. گاه

■ مترجم: محمد طالبیان

کارشناسان حوزه نجوم معتقدند یکی از دلایل اصلی پیشرفت علم در این زمینه طی چند دهه اخیر، رقابت میان کشورهای مختلف است. جنگ سرد یکی از بهترین نمونه‌هاست. زمانی که اتحاد جماهیر شوروی و آمریکا هر کدام دیگری را تهدید می‌کردند، سعی داشتند با دستیابی به علم جدید، خود را حداقل در اذهان عمومی برتر جلوه دهند. در همین خصوص شوروی و آمریکا به بخشی از علم نجوم و فضا دست یافتند که تا آن زمان کمتر مورد توجه قرار گرفته بود و ظرفیت بالایی برای تبدیل شدن به سلاحی مخرب داشت. سفرهای فضایی و رفتن به خارج جو زمین مساله‌ای بود که حتی ابرقدرت‌هایی همچون شوروی و آمریکا را نگران کرده بود. هر چند در نهایت هیچ کدام از برنامه‌های طراحی شده به شکل ابزار جنگی در نیامدند، با این حال خطر جنگ و رقابت‌های بین‌المللی به نفع علم فضانوردی تمام شد و پیشرفت قابل ملاحظه‌ای در این زمینه کردند. اکنون که سال‌ها از جنگ سرد گذشته رقابت میان

کشورها شکل و بویی تازه گرفته است. حضور سازمانی همچون ناسا در خاک ایالات متحده آمریکا این کشور را بابرترین فناوری‌های موجود در زمینه فضانوردی همراه کرده، اما این به معنی عقب‌نشینی دیگر کشورها نیست. در همین زمینه چندی پیش چین با ارسال رباتی به سطح ماه، رقابتی جدید را میان این کشور و آمریکا در عرصه فضا شروع کرد. در شرایطی این رقابت شکل گرفته که ناسا با کاهش بودجه‌های دولتی شرایط مساعدی را پشت‌سر نگذاشته و تمام امید خود را روی سرمایه‌گذاری‌های بخش خصوصی قرار داده است. در همین خصوص و بعد از ارسال ربات چینی، ناسا برنامه‌ای جدید را شروع کرده که طی آن از سرمایه‌گذارهای خصوصی دعوت به همکاری کرده است. البته این موضوع تاگی نداشته و طی سال‌های اخیر تعداد زیادی برنامه فضایی ناسا با همکاری



شرکت‌های خصوصی انجام شده است که از بهترین آنها می‌توان به فضاپیماهای دراگون و سایگنوس اشاره کرد که طی پروازهای انجام شده بسیاری از محموله‌های مورد نیاز ایستگاه بین‌المللی فضایی را به آن منتقل کرده‌اند. ناسا توضیح داده برنامه جدید آنها سعی دارد به وسیله فرستادن رباتی جدید به سطح ماه روی مواردی همچون استخراج هلیوم ۳، ساختار برودتی، انرژی خورشیدی و سوخت‌گیری مجدد فضاپیماها در کنار اهداف همیشگی ناسا یعنی انجام آزمایش‌های مختلف در سطح ماه به فعالیت بپردازد. در نهایت ناسا به این موضوع نیز اشاره کرده است که ربات طراحی شده از سوی شرکت‌های خصوصی و زیر نظر این سازمان، قابلیت حمل چیزی حدود صد کیلوگرم بار را دارد.

منابع: Gizmag, Nasa, Space.com



سلامت



شوند. در واقع همیشه ژنتیک در آن نقش ندارد و تغییر در سیستم ایمنی نیز می‌تواند به بروز بیماری بینجامد. گاه در سن کمتر از ۲۰ سال فعالیت بیماری شروع می‌شود و گاهی هم در سنین میان‌سالی آغاز می‌شود.

در کودکان نوعی از بیماری دیده می‌شود که به پسوریازیس قطره‌ای یا بوته‌ای مشهور است و به دنبال یک گلو درد چرکی در تمام سطح پوست، پلاک‌های ریزی پدید می‌آید که معمولاً با آنتی‌بیوتیک درمان می‌شود و عود هم نمی‌کنند. استرس نیز مانند بسیاری از بیماری‌های دیگر عامل تحریکی و تشدیدکننده بیماری است.

تشدید پسوریازیس در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مانند دوقطبی (بای پولار) نیز دیده می‌شود علت آن هم مصرف دارویی به نام لیتیم است. لیتیم از داروهایی است که برای ثبات خلقی بیماران تجویز می‌شود، ولی از اثرات جانبی این دارو تشدید بثورات پسوریازیس است.

کورتون‌ها نیز عامل تحریک‌کننده و تشدیدکننده بیماری هستند. در بیمارانی که هنگام سرماخوردگی کورتون تزریق می‌کنند، ممکن است علائم محو شود؛ ولی بعد از این که اثر دارو از بین رفت بیماری با شدت بیشتری برمی‌گردد.

نور خورشید برای درمان پسوریازیس مفید است، ولی گاهی اثری معکوس می‌دهد مثلاً گاهی آفتاب سوختگی موجب تشدید آن می‌شود.

ضایعات پسوریازیس قابل تشخیص است

مهم‌ترین راه تشخیص از طریق بالینی و معاینه مستقیم پزشک است. ضایعات دارای خصوصیتی است که چشم پزشکان با آن آشنا هستند ولی گاهی برای تشخیص افتراقی، به بیوپسی نیاز است. تغییرات ناخن در این بیماری گاه با عفونت‌های قارچی اشتباه گرفته می‌شود که باید از ناخن و به شکل آزمایشگاهی کشت انجام شود.

درمان

اولین قدم درمانی تجویز داروهای موضعی است. کورتون‌های موضعی موثرترین درمان هستند، ولی بعد از اتمام درمان تقریباً در همه بیماران عود را مشاهده می‌کنیم.

گاهی تجویز زیاد کورتون باعث می‌شود مقاومت در بدن ایجاد شده و دیگر به کورتون هم جواب مناسب ندهد. مشتقات ویتامین D موضعی هم کمک‌کننده است. در بالا اشاره شد که در برخی موارد پسوریازیس بیش از ۹۰ درصد از بدن را درگیر می‌کند و بیماران را باید در بیمارستان بستری کرد. در این مواقع درمان باید سیستمیک باشد.

نوردرمانی هم برای بیماران مفید است. این بیماری به اشعه U.V یا نور خورشید پاسخ خوبی می‌دهد. فتوتراپی یکی از درمان‌هایی است که در رشته پوست جایگاه مناسبی دارد. اشعه U.V برای ایجاد تغییرات در سیستم ایمنی پوست استفاده می‌شود. این روش هفته‌ای دو تا سه بار تکرار می‌شود و بتدریج تعداد جلسات کمتری می‌شود، ولی نباید به طور کامل قطع شود زیرا چنین درمانی نگهدارنده است. داروهای تضعیف‌کننده سیستم ایمنی درمان خوبی است. داروهای بیولوژیکی هم در سال‌های اخیر به بازار آمده که بسیار گران است و تقریباً علائم را به طور کامل از بین می‌برد و برای بیمارانی که بیماری‌شان بسیار شدید است، تجویز می‌شود. قابل توجه این که این داروها با همه گرانی و فوائد بالا باز هم بیماری را به طور کامل ریشه‌کن نمی‌کند.

خارش غیر واگیر، اما مادام‌العمر

دوباره پسوریازیس بیشتر بدانیم



فلیکس

■ دکتر کامران جزایری / متخصص پوست و مو

پسوریازیس از واژه یونانی خارش گرفته شده است و بیماری پوستی نسبتاً شایعی است. این بیماری بسیار مزاحم است و شاید تا مدت‌ها فرد مبتلا را درگیر درمان و دارو کرده و در زندگی خصوصی و حتی روابط اجتماعی اش اختلال ایجاد کند. زیرا وجود خارش و بثورات جلدی ناخوشایند و لخت شدن در استخر شنا یا باشگاه‌های ورزشی و پوشیدن لباس‌های باز و آستین کوتاه را دشوار می‌کند، اما مهم‌ترین نکته‌ای که بیمار و اطرافیان باید به آن توجه کنند این است که بیماری مسری نیست، ولی متأسفانه مادام‌العمر است.

علت بیماری پسوریازیس، سرعت زیاد شدن سلول‌های پوستی در بعضی از نواحی پوست است. این سرعت موجب می‌شود پلاک‌هایی در همان نقاط به وجود آمده و در سطح همین پلاک‌ها پوسته‌هایی به شکل صدف پدید آیند و اگر آن قسمت از پوست را با ناخن بتراشیم مانند فلس جدا می‌شوند.

این بیماری انواع مختلفی دارد. شایع‌ترین نوع آن پسوریازیس پلاک تاپ نام دارد که به صورت پلاک‌ها و لکه‌های پوستی برجسته و قرمز با پوسته‌های ضخیم صدفی در نواحی زانو، آرنج و پوست کف سر ظاهر می‌کند. (کف سر آزار دهنده‌ترین بخش بیماری است) البته هر جایی از بدن را ممکن است درگیر کند ولی شدت آن در هر بیمار متفاوت است. مثلاً ممکن است یک بیمار چند نقطه کوچک از پوستش خارش داشته باشد و بیمار دیگری ۹۰ درصد از پوستش درگیر این بیماری باشد.

انواع دیگری هم هست که دیگر پلاک‌ها خشک و فلس مانند نیستند بلکه جوش‌های چرکی در نواحی مبتلا دیده می‌شود. این نوع، پسوریازیس پوسچولار نام دارد. جوش‌های ریز چرکی را می‌توان

در کف دست‌ها و پاهای بیمار دید که بی‌درد و بی‌خارش هستند. پسوریازیس پوسچولار گاه به شکل بسیار حاد بروز می‌کند و تمام پوست بیمار را فرا می‌گیرد که این حالت یک اورژانس پزشکی محسوب می‌شود و بیمار حتماً باید بستری شود.

نوع دیگر فرم اریترودرمیک است که تقریباً ۹۰ درصد پوست بیمار قرمز می‌شود. این بیماران نیز نیاز به بستری دارند. در انواع شدید تب و لرز سیستمیک هم دیده می‌شود. در همه انواع پسوریازیس درگیری ناخن هم دیده می‌شود. تغییرات ناخن برای بیماران خیلی ناراحت‌کننده است زیرا بستر ناخن جدا شده و زیر ناخن قهوه‌ای رنگ می‌شود و در آن نقطه کراتین جمع می‌شود که شبیه تظاهرات قارچ ناخنی است. یکی از تفاوت‌های عمده پسوریازیس با اگزاما و سایر حساسیت‌های پوستی این است که خارش کمتری نسبت به آنها دارد.

این بیماری هیچ مشکل غیرپوستی برای بیماران ایجاد نمی‌کند و بیماری خطرناکی نیست. فقط مزمن است و حالت بهبودی و عودکننده دارد. درمان می‌تواند پوست را به شکل اولیه و کاملاً سالم برگرداند، ولی هیچ‌گاه نمی‌توان به بیمار مبتلا به پسوریازیس این قول را داد که برای همیشه بهبود خواهد یافت. البته ناگفته نماند در تعداد معدودی از بیماران درگیری‌های مفصلی دیده می‌شود که در آن تورم مفاصل و آرتريت ظاهر می‌شود، بخصوص در بند انتهایی مفاصل انگشتان یا مفاصل بزرگ درگیری دیده شود. در این مواقع بیماران باید تحت نظر متخصص پوست و روماتولوژی قرار گیرند.

بیماری ارثی است

بیماری پسوریازیس زمینه ژنتیکی دارد، اما به این معنا نیست که حتماً یکی از اعضای خانواده به آن مبتلا باشد یا در آینده به آن مبتلا

گرچه عمل جراحی افزایش قد ۸۰ سال قدمت دارد، اما در کتاب‌های تخصصی ارتوپدی از آن فقط به عنوان یک روش درمانی یاد شده است نه زیبایی. این عمل برای اصلاح ناهنجاری‌های مادرزادی، عوارض ناشی از بعضی شکستگی‌ها یا آسیب‌های مفصلی که باعث می‌شوند یک پا کوتاه‌تر از دیگری شود، انجام می‌شود. با این حال، مدتی پیش عمل جراحی افزایش قد به عنوان یک جراحی زیبایی بسیار رایج شد، اما امروز کم‌کم از تعداد آن کاسته شده و حتی دیگر انجامش از نظر علمی و قانونی مجاز نیست. بسیاری از کوتاه‌قدها انجام این جراحی را پایان مشکلاتشان می‌دانند، اما تصورشان از این جراحی درست نیست، چون عوارض آن را نادیده می‌گیرند. دکتر سهیل مهدی پور، دبیر علمی انجمن جراحی زانو و ارتروسکوپی در گفت‌وگویی به پرسش‌های سبب پاسخ داده است.



پرونده



چرا انجام عمل جراحی افزایش قد به بهانه زیبایی مجاز نیست؟

این نوع عمل جراحی اگر تنها با هدف زیبایی انجام شود، مجاز نیست چون عوارض زیادی به دنبال دارد و سلامت فرد را با خطر جدی مواجه می‌کند. این موضوع در قانون نظام پزشکی هم تعریف و ذکر شده که افراد سالم نباید این جراحی را انجام دهند. با این حساب، اگر کسی بخواهد این جراحی را انجام دهد باید حتماً مجوز داشته باشد؟

هیچ مجوزی برای جراحی افزایش قد لازم نیست؛ چه برای بیمار و چه برای پزشک. این عمل هم مثل جراحی بینی به صورت آزادانه انجام می‌شود، اما از نظر علمی و قانونی مجاز نیست. در این عمل فقط طول استخوان‌ها افزایش نمی‌یابد؛ بلکه عروق، ماهیچه‌ها و اعصاب آنها نیز باید بلندتر شوند. در این صورت ممکن است مشکلاتی مانند عفونت، آسیب عضله و اعصاب ایجاد شود که گاهی غیرقابل تحمل و جبران‌ناپذیر است. مشکل دقیقاً همین جاست؛ اگر هماهنگی عضله و اعصاب با استخوان به طور کامل انجام نشود یا جراح کارش را درست انجام ندهد، ممکن است فرد فلج و ویلچرنشین شود. تصورش هم سخت است که فردی که تا دیروز کاملاً سالم و سرحال بوده، ناگهان خود را درگیر مشکلاتی ببیند که شاید تا آخر عمر همراهش باشند. با این حال، این عوارض در افرادی که واقعاً نیازمند این عمل هستند، خیلی کمتر دیده می‌شود. به همین دلیل علم پزشکی و قانون



شکستن استخوان‌ها برای اندام کشیده

جراحی زیبایی افزایش قد از نظر علمی و قانونی مجاز نیست

جراحی افزایش قد دچار مشکل شده بوند، مطرح کردند اما از آن به بعد دیگر حتی در انجمن‌ها و کنگره‌های مختلف حرفی از جراحی افزایش قد با هدف زیبایی زده نمی‌شود. جراحان ارتوپد از زمانی که عوارض این عمل‌ها مشخص شد با انجام آن به طور جدی مخالفت کرده‌اند.

چه کسانی تمایل بیشتری به جراحی افزایش قد دارند؟

بیشتر خانم‌ها به انجام این عمل جراحی علاقه دارند. متأسفانه گاهی فرد برای انجام عمل پافشاری می‌کند بدون این که بداند عوارض بعدی

این خطرهای را نمی‌پذیرند و اجازه انجام آن را نمی‌دهند. اگر هم این جراحی انجام شود یک قصور برای جراح است. اگر برای فرد مشکلی پیش بیاید، پزشک محکوم می‌شود، ولی حکم جنایی ندارد و تنها همان قصور پزشکی محسوب می‌شود.

پس این جراحی دیگر متداول نیست؟

چندی پیش گروهی این جراحی را انجام می‌دادند، اما اکنون مدتی است که خبری از آنها و جراحی‌هایشان نیست. اگر یادتان باشد در سال‌های گذشته رسانه‌ها ماجرای چند نفری را که با انجام

جهش قد کی آغاز و کی متوقف می‌شود؟

جهش قد معمولاً دو سال طول می‌کشد و در دختران و پسران در سنین مختلفی شروع می‌شود. پسران معمولاً در این دوره سالانه حدود ۱۰ سانتی‌متر قد می‌کشند. این در حالی است که قد دختران در همین دوران سالانه حدود ۵/۷ سانتی‌متر بلند می‌شود. به همین دلیل مردان معمولاً چند سانتی‌متر قد بلندتر از خانم‌ها هستند.

دلایل توقف رشد قد

قد یک نوزاد تازه متولد شده حدود ۵۰ سانتی‌متر است و طی ۲۰ سال قد نوزاد حدود سه برابر افزایش می‌یابد، اما چرا رشد بیشتر از این ادامه پیدا نمی‌کند و متوقف می‌شود؟

برای درک این موضوع اول باید بدانیم صفحه رشد چیست. صفحه رشد در دو انتهای استخوان‌های بلند کودکان قرار دارد و مسئول رشد استخوان‌هاست. با پایان فرآیند بلوغ، فعالیت صفحه‌های رشد متوقف و به استخوان تبدیل می‌شوند. نقش پیچیده ژن‌ها، تغذیه و هورمون‌ها سبب می‌شود سلول‌های استخوانی در صفحه‌های رشد استخوان‌های بلند تکثیر و رشد خطی استخوان‌ها

معجون قد بلندی

مترجم: مریم شاد کمالی

داشتن قد بلند و هیكل متناسب آرزوی هر انسانی است. اگر پدر و مادری ببینند قد کودکش کمی کوتاه است مدام از این پزشک به آن پزشک می‌روند و توقع دارند معجزه شود. اما به نتیجه نمی‌رسند؟ زن‌ها در الگوی رشد نقش مهمی بازی می‌کنند و ما ژن‌هایمان را از والدینمان می‌گیریم، ولی ژنتیک تنها عامل مؤثر بر قد نیست. این که قد ما چقدر بلند می‌شود به عوامل مختلفی بستگی دارد؛ سن بلوغ، قد دیگر اعضای خانواده، بیماری‌های مزمن و تغذیه. بهترین راه برای فهمیدن این که آیا رشد ما از الگوی درستی پیروی می‌کند یا نه این است که در زمینه قد و سن با پزشک مشورت و جدول آن را مرور کنیم. پزشک می‌داند الگوی درست رشد یک پسر یا دختر سالم به چه صورت است و با مقایسه الگوی رشد ما با الگوی استاندارد به ما می‌گوید آیا بخوبی رشد کرده‌ایم یا نه، بلندی قد ما بیش از هر چیز به پدر و مادرمان بستگی دارد. از روی قد پدر و مادرمان می‌توانیم متوجه شویم در نهایت چقدر قد می‌کشیم. فرمول زیر کمک می‌کند اندازه نهایی قد ما را (با اختلاف مثبت یا منفی پنج سانتی‌متر) تخمین بزنیم:

دختران: [(قد پدر - ۱۲/۷) + (قد مادر)] تقسیم بر ۲

پسران: [(قد مادر + ۱۲/۷) + (قد پدر)] تقسیم بر ۲



متوقف شود. مهم‌ترین هورمون‌هایی که در این فرآیند نقش دارند، عبارتند از: هورمون رشد، تیروکسین، اندروژن‌ها و استروژن که به ترتیب توسط غده هیپوفیز، تیروئید و غده تناسلی ترشح می‌شوند. در پایان فرآیند بلوغ غده تناسلی در دختران و پسران تولید هورمون استروژن را افزایش می‌دهند. افزایش استروژن در خون سبب می‌شود صفحه‌های رشد استخوان‌ها در بافت استخوانی ادغام شوند و کار رشد استخوان را متوقف کنند. در نتیجه بافت استخوانی نسبت به هورمون‌هایی که مسئول رشد هستند واکنش نشان نمی‌دهد. در بعضی از افراد فعالیت غده جنسی زودتر از حد معمول افزایش می‌یابد. این مساله سبب می‌شود قد این افراد از میانگین قد افراد جامعه کوتاه‌تر باشد. برعکس اگر فعالیت غده جنسی دیرتر از زمان معمول افزایش یابد، فرد از قد بلندتری برخوردار خواهد شد.

بهترین راه این است که به فکر بهداشت خود باشیم، از تغذیه سالم و کامل برخوردار باشیم، به طور مرتب ورزش کنیم و بد رستی و به میزان کافی بخوابیم، اما مهم‌تر از همه باید بدانیم هر قدر هم که تلاش کنیم، نمی‌توانیم روی میزان قد خود تأثیر چندانی داشته باشیم.

برای داشتن یک بدن استوار چه می‌توان کرد؟

۱. توجه به رژیم غذایی: رژیم غذایی در تقویت بدن و رشد تأثیر بسزایی دارد. نقش ویتامین‌ها و مواد معدنی در این میان پررنگ است. ویتامین A و ویتامین D و همچنین کلسیم در رشد بدن نقش مهمی دارند. ویتامین A بر سوخت و ساز استخوان‌ها تأثیر می‌گذارد. این ویتامین را می‌توان از راه مصرف سبزیجاتی مانند هویج، اسفناج و کلم بروکلی به دست آورد. ویتامین A همچنین از طریق مصرف گوشت، مرغ و ماهی هم به دست می‌آید. از سوی دیگر، ویتامین D به جذب کلسیم در بدن کمک می‌کند و همه می‌دانیم برای داشتن استخوان سالم کلسیم ماده‌ای بسیار مهم است. برای این که به اندازه کافی از ویتامین D برخوردار باشیم نباید از نور خورشید غافل شویم. اشعه خورشید کمک می‌کند بدن ما ویتامین D تولید کند.

چاقی ضد دیابت؛ افسانه یا واقعیت

دیابت بیشتر شبیه یک افسانه است و به هیچ وجه واقعیت ندارد.

خانم دیدر تویبایس سرپرست این گروه پژوهشی، از دانشکده سلامت عمومی هاروارد، به آسوشیتد پرس گفته است: «ما چنین تاثیرات محافظتی را به هیچ وجه مشاهده نکرده ایم. [به عکس ادعاهای فوق] پایین ترین میزان خطر [مرگ و میر ناشی از دیابت نوع ۲] در میان افراد دارای وزن طبیعی مشاهده شده است.»

تویبایس و همکارانش ۱۱۴۲۷ زن و مرد را که به دیابت مبتلا بودند مورد بررسی قرار دادند. زنان همگی پرستار و مردان نیز از افراد شاغل در امور بهداشتی و درمانی بودند. آنها

این افراد را بر مبنای BMI (یا همان شاخص توده بدنی شان) به گروه‌های متفاوتی تقسیم کردند. به این ترتیب که افراد دارای BMI



پرونده



بیش از ۲۵ را در دسته «افراد دارای اضافه وزن» و افراد دارای BMI

بیش از ۳۰ را در دسته «افراد چاق» قرار دادند. پس از ۱۵ سال، این دانشمندان میزان مرگ شرکت کنندگان را

مورد بررسی قرار داده و دریافتند افراد دارای BMI بین ۲۲/۵ تا ۲۵، که افراد دارای وزن طبیعی تلقی می‌شوند، در معرض کمترین

خطر مرگ ناشی از دیابت قرار دارند. این پژوهشگران همچنین زیرگروه‌های این دسته‌ها را نیز بررسی

کردند و دریافتند برای افراد زیر ۶۵ سال، خطر مرگ ناشی از دیابت با افزایش وزن بدن بالا می‌رود.

طبق یافته‌های آنان همین الگو برای افراد سیگاری نیز برقرار است، یعنی میزان مرگ و میر ناشی از دیابت در این گروه سنی در

افراد سیگاری بیشتر است. این یافته‌ها باید این ذهنیت غلط را پاک کند که بر خورداری از

کیلوگرم‌های اضافی سپری محافظتی در برابر خطر عوامل ابتلا به دیابت یا مرگ ناشی از آن خواهد بود؛ برعکس باید نگران

این کیلوگرم‌ها باشیم، زیرا مطابق یافته‌های پژوهش اخیر، اضافه وزن و چاقی عامل بسیار خطرناکی برای مرگ ناشی از دیابت به شمار می‌رود.

درست است که اندکی اضافه وزن شاید تاثیر چندانی در افزایش خطر مرگ ناشی از دیابت نداشته

باشد، با این حال پزشکان نکته مهمی را گوش‌زد می‌کنند که هرگز نباید از آن غافل

بود: به محض این که روند افزایش وزن در فردی آغاز شود، بسیار

سخت می‌توان آن را متوقف کرد. به همین دلیل توصیه‌های مکرر قدیمی اما موثر همچنان

پابرجاست: اگر می‌خواهید به دام بیماری‌های مزمنی مانند دیابت یا

بیماری‌های قلبی نیفتید، بهترین راه آن است که BMI خود را در

میزان طبیعی حفظ کنید. BMI - عددی است که

از تقسیم وزن (بر حسب کیلوگرم) بر مجذور

طول قد (بر حسب متر) به دست می‌آید و مقدار

طبیعی آن بین ۱۹ تا ۲۵ است. هرچه این عدد به

۲۲/۵ نزدیک‌تر باشد، وزن فرد متناسب‌تر است.

منبع: JAMA

■ مترجم: مسعود ایناری

گاهی حرف‌هایی از دل پژوهش‌های علمی بیرون می‌آید که اصلاً با شنیده‌ها و مهم‌تر از آن اساساً با فهم عرفی دانشمندان نمی‌خواند. طبیعی است در چنین مواردی به آسانی نباید آموزه‌های بهداشتی و درمانی رایج را کنار گذاشت و صد البته به عهده دانشمندان هر شاخه‌ای است که چنین یافته‌هایی را توضیح دهند یا در صدد آزمون دقیق‌تر آنان برآیند. یکی از این همین حرف‌های عجیب و در عین حال معمای، یافته‌های جسته‌گریخته‌ای است که گاهی درباره چاقی به گوشمان می‌خورد.

طی سال‌های اخیر گاهی می‌شنویم چاقی می‌تواند از بروز مرگ و میر ناشی از دیابت نوع ۲ جلوگیری کند! هرچند این حکم نتیجه مطالعاتی محدود و محدود است، با این حال بویژه در میان دانشمندان این پرسش مهم را برانگیخته است که آیا واقعاً چاقی در عین تمام معضلاتی که به همراه دارد، می‌تواند در پیشگیری از دیابت مفید واقع شود.

واقعیت این است که این یافته‌ها به هیچ وجه با نتایج بخش اعظمی از تحقیقات دانشمندان سازگاری ندارند. نتایج عمده پژوهش‌های گذشته نشان می‌دهد اضافه وزن یا چاقی، افراد را در معرض ابتلا به بیماری‌های قلبی، دیابت، سرطان و حتی مرگ زودرس قرار خواهد داد.

نمونه‌ای از این مطالعات محدود، پژوهشی است که سال ۲۰۱۲ در مجله JAMA منتشر شده است. این پژوهش ۲۶۲۵ فرد را که بتازگی تشخیص داده شده به دیابت نوع ۲ مبتلا هستند مورد مطالعه قرار داده که از آنها تنها ۱۲ درصد وزن طبیعی داشته‌اند و بقیه دارای اضافه وزن یا چاقی بوده‌اند. در میان این افراد با کمال تعجب مشاهده شده است افراد دارای وزن بیشتر که به دیابت مبتلا بودند بیشتر از دیابتی‌های لاغرتر عمر کرده‌اند!

دانشمندان دقیقاً نمی‌توانند توضیح دهند که چرا در این پژوهش افراد سنگین‌تر بیشتر عمر کرده‌اند، اما احتمال می‌دهند ژنتیک یا شاید نوع خاصی از چربی که برخی افراد چاق در بدن خود انباشته می‌کنند و افراد دارای وزن طبیعی از آن بی‌بهره‌اند در این مساله نقش موثری داشته باشد. اما مطالعه گسترده‌ای که نتایجش در New Journal of Medicine منتشر شده، نظریه «فواید چاقی» را ابطال می‌کند. محققان دست‌اندرکار این پژوهش معتقدند فواید چاقی آن هم ضد

ممکن است جانش را تهدید کنند. البته در این مواقع پزشک نباید تسلیم خواسته آنها شود.

عوارض این جراحی چیست و آیا میان خانم‌ها و آقایان متفاوت است؟

عوارض این جراحی برای خانم‌ها و آقایان یکسان است. جوش نخوردن استخوان یکی از عوارض شایع آن است؛ البته جوش نخوردگی استخوان برای افرادی که باهایی نامتوازن دارند، مشکلی ایجاد نمی‌کند، اما برای دیگران یک عارضه خطرناک است. عفونت بدترین عارضه این جراحی است. اعصاب و عروق نیز ممکن است دچار کشیدگی شدید شوند و نتوانند عملکرد مناسبی داشته باشند. در بسیاری موارد، پارگی و کشش شدید ماهیچه‌ها و تاندون‌ها سبب می‌شود جراحی دوباره انجام شود. در انتها نیز بازگشت فرد به شرایط عادی مستلزم فیزیوتراپی و ورزش‌های خاصی است که گاهی بسیار دردناک است. در بعضی موارد نیز خون در شریان‌ها لخته می‌شود. از عوارض دیگر می‌توان به فلج شدن اندام‌ها و از دست دادن امکان حرکت اشاره کرد.

در بعضی از تبلیغات ماهواره‌ای از قرص‌هایی برای افزایش قد یاد می‌شود، آیا چنین ادعایی واقعیت دارد؟

این قرص‌ها کاملاً تجاری‌اند و هیچ اثری ندارند چون رشد همه انسان‌ها در سن معینی پایان می‌یابد. صفحه رشد، بعد از گذراندن سن بلوغ در دخترها (پانزده تا شانزده سالگی) و پسرها (هفده تا هجده سالگی) بسته می‌شود و پس از آن به هیچ وجه افزایش نمی‌یابد. البته شاید در مواردی تا نوزده و بیست سالگی هم ادامه یابد.

اگر کودکی در سن رشد دچار مشکلات هورمونی شود؛ مانند اختلال و کمبود در غدد رشد، هیپوفیز و تیروئید رشدش دچار اختلال می‌شود. البته با مراجعه به متخصصان غدد می‌توان کمبود هورمونی را اصلاح کرد. البته تا زمانی که صفحه رشد باز است باید مشکل را برطرف کرد تا رشد طولی متوقف نشود. بنابراین ادعای تولیدکنندگان محصولاتی مانند قرص‌ها یا کش‌های افزایش دهنده قد در بزرگسالی درست نیست و تنها یک فریب تبلیغاتی است.

چه عوامل دیگری در افزایش قد تاثیر دارند؟

ژنتیک، مهم‌ترین عامل تاثیرگذار در بلندی یا کوتاهی قد است. با این حساب، اگر برای مثال زن و مرد قد بلندی با هم ازدواج کنند، احتمال این که فرزندشان هم قد بلند شود، بسیار زیاد است. عامل دیگر تغذیه و ورزش است. البته ورزش هم می‌تواند مثبت و هم منفی باشد. بعضی از ورزش‌ها به دلیل فشاری که روی بدن وارد می‌کنند، روی کوتاهی یا بلندی قد تاثیر می‌گذارند. برای مثال ژیمناستیک و فوتبال باعث بسته شدن سریع تر صفحه رشد می‌شوند؛ بنابراین ممکن است اختلال‌هایی را در سنین رشد ایجاد کنند.

تغذیه نیز در رشد استخوان‌ها موثر است. برای افزایش میانگین قد در منحنی رشد جامعه باید عواملی مانند تغذیه مناسب و ورزش طی دهه‌ها رعایت شود.

۲. خواب: شکل خوابیدن ما در ظاهر بدنمان تاثیر می‌گذارد. نکته اول

این که حداقل هشت ساعت در شبانه‌روز بخوابید. از سوی دیگر، شکل قرار گرفتن ما هنگام خواب هم مهم است. وضع نامناسب بدن هنگام خواب سبب می‌شود ستون فقرات خمیده شود. برای این که بدنتان هنگام خواب شکل مناسبی به خود بگیرد، می‌توانید یک بالش کوچک زیر گردن و بالش‌های کمی بزرگ‌تر زیر زانوها قرار دهید. این کار سبب می‌شود بدن در حالت متعادل قرار گیرد، ستون فقرات آرام‌تر شود و ماهیچه‌های پشت کشیده شوند. اگر روی یکی از پهلوهایتان می‌خوابید، بهتر است زانوهایتان را خم کنید و یک بالش بین زانوها قرار دهید.

چالشی به نام مکمل‌های غذایی

در بازار محصولات بی‌حاشی به صورت قرص وجود دارد که گفته می‌شود حاوی هورمون رشد است. سازندگان این محصولات فقط وعده‌های توخالی می‌دهند، زیرا نمی‌توانیم هورمون رشد را به شکل قرص به بدن برسانیم. گذشته از این، در مواقع خاص پزشک می‌تواند هورمون رشد تزریقی را تجویز کند، ولی استفاده طولانی مدت از آن می‌تواند مشکلاتی در پی داشته باشد. بنابراین استفاده دارویی از هورمون رشد، مستلزم تجویز پزشک و البته احتیاط است.

داشتن اعتماد به نفس

اگر نسبت به همسالان خود کوتاه‌قدتر یا بلندقدتر هستید، نباید اعتماد به نفس خود را از دست بدهید. بهتر است روی نقاط قوت خود تأکید کنید. در ضمن اگر کوتاه‌قد هستید، شاید کشش‌های پاشنه‌دار بتوانند به شما کمک کنند. در ضمن ممکن است رشد شما با تأخیر مواجه باشد. در این مورد پزشک می‌تواند از آزمایش‌هایی استفاده کند که نشان می‌دهد آیا رشد شما نسبت به همسالانتان مدت بیشتری طول می‌کشد یا نه. بنابراین اگر در مقایسه با دیگر اعضای خانواده بیش از حد و به طور غیرطبیعی کوتاه‌قد یا بلندقد هستید، بهتر است با پزشک صحبت کنید.

منبع: WebMD

پاندا؛ خرس یا راکون؟

جنگل‌های تنک حاره‌ای جنوب شرق آسیاست. اما مجموعه یک پاندا از دیگر خرس‌ها بزرگ‌تر است. صورت، سر گرد و ماهیچه‌های بزرگ و آرواره در خرس‌های پاندا، بیانگر نوع متفاوت تغذیه در این حیوان است. پانداها تنها در این شرایط و با این قابلیت‌ها می‌توانند عصاره بامبو را از طریق جویدن زیاد مورد استفاده قرار دهند.

بامبوخوارها

پاندای بزرگ بیش از ۹۰ درصد رژیم غذایی خود را از بامبو تامین می‌کند. بامبو یا خیزران گیاهی چند ساله و همیشه سبز از تیره گندمیان است. برخلاف باور عده‌ای، بامبو درخت نیست بلکه در اصل نوعی علف چند ساله و بزرگ است. رطوبت و حرارت دو فاکتور مهم در رشد بامبو محسوب می‌شود. بهترین بامبوهای جهان در ژاپن و چین رشد می‌کنند اما کشت بامبو در بیشتر نواحی شرقی آسیا آسان است و به همین مناسبت هم در این مناطق نسبتاً زیاد دیده می‌شود. پانداها عادت دارند از شاخه‌ها، شیره و برگ‌های خیزران تغذیه کنند. این گیاه حتی آب کافی را نیز در اختیار بدن آنها می‌گذارد. از بین حدود ۳۰ گونه بامبویی که پانداها از آنها تغذیه می‌کنند، بامبو چتری و پیکانی پرطرفدارتر است. از آنجا که بامبو در تمام طول سال یافت می‌شود، پس عملاً پانداها نیازی به خواب زمستانی ندارند.

National Geographic



نوع زیستی



مترجم: فرناز حیدری

دانشمندان سال‌ها بر سر این مساله که آیا پاندای بزرگ نوعی خرس است یا نه، با یکدیگر اختلاف داشتند. سال ۱۸۶۹ میلادی (۱۲۴۸ هجری شمسی) نخستین طبیعت‌شناس غربی پس از مشاهده پاندای بزرگ آن را یکی از اعضای خانواده خرس‌ها (Ursidae) معرفی کرد. اما یک سال بعد از آن، گروهی از دانشمندان اسکلت پانداها را مورد آزمایش قرار داده و اعلام کردند ساختار اسکلتی بدن این جانور بیشتر از آن که به خرس‌ها شبیه باشد، به راکون‌ها شباهت دارد.

این شبیه‌دقیقا از آنجا ناشی می‌شود که اسکلت بدن پاندای بزرگ خصلت‌های مشابهی با پاندای قرمز (Ailurus fulgens) که عضو خانواده راکون‌هاست، دارد. این حیوان که بیشتر از پاندای بزرگ شناسایی شده، نوعی پستاندار درخت‌زی و بومی نواحی شرقی هیمالیا و جنوب غربی چین است و در حال حاضر نیز از نظر تقسیم‌بندی اتحادیه جهانی حفاظت از طبیعت و منابع طبیعی (IUCN) در رده آسیب‌پذیر جای گرفته. چراکه هم‌اکنون حدود ده هزار پاندای سرخ در طبیعت وجود دارد. شباهت پاندای بزرگ و پاندای سرخ از جهاتی مثال‌زدنی است.

پاندای سرخ زندگی در جنگل‌های بامبوی مرتفع جنوب آسیا را ترجیح می‌دهد. از طرفی فرم جمجمه، ساختار دندان‌ها و نحوه استخوان‌بندی دست آنها

از جمله شست کاذب بسیار شبیه پانداهای بزرگ است. پاندای بزرگ قطعاً شبیه خرس‌هاست، اما در مجموع مثل آنها رفتار نمی‌کند.

به عنوان مثال پاندای بزرگ با این که در مناطقی با زمستان‌های فوق‌العاده سرد زندگی می‌کند، اما خواب زمستانی ندارد. پاندای بزرگ بندرت همانند یک خرس غرش می‌کند و بجای آن علاقه وافری به ناله کردن دارد. تازه‌ترین تحقیقات ژنتیکی و مقایسه‌های مختلف نشان داده پانداهای بزرگ سیاه و سفید در معرض خطر انقراض، برخلاف برخی شباهت‌های خیره‌کننده به پانداهای قرمز، در اصل یکی از نزدیک‌ترین خویشاوندان خرس‌ها هستند.

معدۀ یک گوشتخوار، عادت یک جوندۀ

پاندای بزرگ غرب چین ۱۰ تا ۱۲ ساعت از وقت خود را در طول روز صرف خوردن می‌کند. سر بزرگ این حیوان ماهیچه‌های بزرگی دارد که امکان جویدن مداوم را برایش مهیا می‌کند. معدۀ او، ابتدایی و روده‌اش کوتاه است. جالب است بدانید معدۀ روده پاندای بزرگ دقیقاً تکبندی بر خصلت گوشتخواری خانوادگی این حیوان است و به همین دلیل هضم بامبو برای آنها مشکل است.

استخوان‌بندی متمایز

پاندای بزرگ در پنجه دست خود یک شست

معدۀها و روده‌های تخصصی

چنانکه پیش‌تر هم اشاره شد، هضم بامبو حتی برای پانداها نیز دشوار است. برخلاف پانداها که معدۀ آنها به گوشتخواران شبیه است، علفخواری نظیر گاوها چند معدۀ، روده‌های عریض و طویل و باکتری‌های تخصصی برای شکستن بافت گیاهان دارند. اما پانداها این ویژگی‌ها را ندارند و در نتیجه مجبورند روزانه مقادیر بسیار بیشتری از این گیاه را مصرف کنند تا بتوانند انرژی لازم را برای حیات به دست بیاورند.

یک پاندا در طول روز گاه بیشتر از ۴۰ کیلوگرم بامبو مصرف می‌کند و این در حالی است که بخش اعظم آن نیز دفع می‌شود. دیگر گیاهان مورد علاقه پانداها عبارتند از: سروکوهی، تاک، راج (نوعی گیاه گلدار) و هویج وحشی.

ابعاد بدن

از نظر جثه نیز پانداها حرف‌هایی برای گفتن دارند. به عنوان مثال دو خویشاوند نزدیک آنها یعنی خرس‌های قهوه‌ای جزیره کودیاک آلاسکا و خرس‌های قطبی که در ضمن بزرگ‌ترین خرس‌های جهان هستند، به ترتیب حدود ۴۴۳ و ۶۵۰ کیلوگرم وزن و بین ۲/۸ تا ۳ متر طول دارند. این در حالی است که پانداها حدود ۱/۷ متر طول و ۱۲۵ کیلوگرم وزن دارند. با این حال پانداها کوچک‌ترین خرس‌های دنیا نیستند. کوچک‌ترین خرس دنیا، خرسی موسوم به آفتاب با نام علمی Helarctos malayanus است که تنها حدود ۱/۴ متر طول و ۶۵ کیلوگرم وزن دارد. خرس کوچک آفتاب، بومی

بزرگ‌ترین گربه‌سان ایرانی در چالش حیات

علی ترک‌قشقای / کارشناس ارشد تنوع زیستی

حدود شش ماه است اخبار کشته شدن پلنگ ایرانی به گوش می‌رسد. طبق آمار، هر هفته یک پلنگ در ایران کشته می‌شود. به طور کلی اصابت گلوله، تصادف جاده‌ای و خوردن طعمه مسموم عوامل مهم مرگ و میر غیرطبیعی پلنگ است. مساله این است که هر پلنگ آنقدر با ارزش است که کشته شدن یکی از آنها برای طبیعت بسیار گران تمام می‌شود. آنها بسیار بیشتر از یک گاو، بسیار بیشتر از یک گوسفند، گاو میش و بز ارزش دارند. در حال حاضر مسائل اقتصادی و ناآگاهی مردم محلی دو چالش مهم حیات وحش ایران بویژه گونه‌های راس هرم نظیر پلنگ ایرانی، گرگ و خرس است. همه گونه‌هایی که امروز راس هرم قرار گرفته‌اند، بسادگی به این جایگاه پای گذاشته‌اند. جایگاه آنها در زنجیره غذایی، اکوسیستم و در مقیاس کوچک‌تر زیستگاه محلی آنقدر مهم است که هرگز جایگزینی برای آن نخواهیم داشت. آنها حاصل صدها سازگاری به محیط و میلیون‌ها سال تکامل هستند

و نباید اینقدر راحت و با چند گلوله از پای درآیند. پلنگ ایرانی در حال حاضر بعد از ببر، بزرگ‌ترین گربه‌سان جهان است. هرچه جثه گوشتخواران بزرگ‌تر باشد، به قلمرو وسیع‌تر و غذای بیشتری نیاز دارند. آنها در زیستگاه‌های جنگلی، کوهستانی، استپی سرد و نیمه‌بیابانی یافت می‌شوند. رژیم غذایی اصلی آنها در ایران شامل گراز، کل و بز، قوچ و میش، مرال، شوکا، آهوی ایرانی و تشی است. گاهی نیز خرگوش، موش و روباه معمولی را شکار می‌کند. اغلب شب فعال است و قلمرو خود را با ادرار و مدفوع علامت می‌گذارد. خال‌های روی بدن تو خالی، دم بلند و پنجه‌های بسیار قوی است. پشت گوش‌هایش لکه‌های سفیدی وجود دارد که به «چشم کاذب» معروفند. در گذشته در اغلب نقاط ایران یافت می‌شدند، اما امروز به دلیل شکار غیرمجاز، کمبود طعمه و تخریب زیستگاه در بسیاری از نقاط از بین رفته است. در حال حاضر، پلنگ ایرانی مانند یوزپلنگ نیازمند یک پروژه حفاظتی با کمک‌های ملی و فراملی است.



منابع: WorldWideLife
IUCN Red List. Hunters of the Wild
Encyclopedia of mammals

تقویت بینایی با مواد غذایی

■ مترجم: ندا اظهري

مواد غذایی همواره یکی از نقش‌های حیاتی رادر سلامت بدن ایفا می‌کنند و پزشکان در هر مشکل و بیماری خاصی، مصرف برخی مواد غذایی را توصیه و افراد را از خوردن موادی منع می‌کنند. چشم‌ها نیز مانند سایر اندام‌های بدن برای عملکرد خوب به تغذیه سالم نیاز دارد.

مصرف سبزیجات برگ سبز و تازه و انواع میوه‌ها و غلات و خودداری از مصرف غذاهای فرآوری شده و فست‌فودها تاثیر بسزایی در تقویت بینایی افراد دارد. مطالعات نشان می‌دهد با مصرف غذاهای سالم، خطر ابتلا به آب مروارید تا حد زیادی کاهش می‌یابد.

رژیم غذایی ناسالم روند پیری را تشدید می‌کند و به بافت‌های چشمی آسیب می‌زند. نقش آنتی‌اکسیدان‌ها و ویتامین‌های A، C و E در بهبود بینایی چشمگیر است.

سیر: این ماده غذایی بسیار مفید برای طعم دادن به مواد غذایی مورد استفاده قرار می‌گیرد. سیر علاوه بر بهبود جریان خون، سیستم ایمنی بدن را تقویت کرده و برای بینایی مفید است.

سیر، گوگرد فراوانی دارد که به تولید آنتی‌اکسیدان‌ها و در نتیجه حفاظت از عدسی چشم‌ها کمک می‌کند.



عکس: imagebank



تازه‌های پزشکی



را آب تشکیل می‌دهد. برای حفظ رطوبت بدن باید در طول روز مقادیر کافی آب بنوشید. چشم‌ها نیز برای دید بهتر به رطوبت نیاز دارند و خشکی، خستگی و تاری دید نشانه کم آبی و نیاز بدن به آب است. مصرف اسید آمینه برای سلامت چشم‌ها لازم است. اسید آمینه از چشم‌ها در برابر رادیکال‌های آزادی که باعث بروز صدمات چشمی می‌شوند، محافظت می‌کند و بافت چشم‌ها را سالم نگه می‌دارد.

معجزه ویتامین درماتی

مکمل‌های ویتامین B نقش بسیار مؤثری در جلوگیری از کاهش دید ناشی از افزایش سن بخصوص در زنان ایفا می‌کنند. از بین رفتن لکه زرد شایع‌ترین علت نابینایی در افراد بالای ۶۵ سال است که مصرف ویتامین B و مکمل‌های آن از بروز چنین مشکلی جلوگیری می‌کند. در واقع مصرف خانواده ویتامین B متشکل از ویتامین B۱۲، B۶ و اسید فولیک می‌تواند مانع بروز کم بینایی شده و روند ابتلا و احتمال ایجاد این بیماری را تا حد زیادی کاهش می‌دهد. زنانی که در غذایشان ویتامین‌ها بخصوص مکمل‌های ویتامین B را گنجانده‌اند، ۳۴ درصد کمتر به بیماری از بین رفتن لکه زرد مبتلا شده و ۱۴ درصد خطر ابتلا به نابینایی ناشی از این مشکل کاهش می‌یابد. ویتامین‌های خانواده B گردش خون را بهبود بخشیده، اثر آنتی‌اکسیدان‌ها را بیشتر کرده و نقش مؤثری در کاهش مواد شیمیایی و میزان برخی هورمون‌ها در بدن ایفا می‌کند.

منابع: SymptomFind و EyeDoctorGuide

آوکادو: این میوه مانند اسفناج غنی از آنتی‌اکسیدان است و بیش از هر میوه دیگری لوتئین دارد. لوتئین علاوه بر این که نقش مهمی در بهبود بینایی ایفا می‌کند، خطر آب مروارید را کاهش می‌دهد.



محققان همچنین افراد را از مصرف برخی مواد منع می‌کنند. موادی همچون شکر، غذاهای حاوی قند، پاستا، نان و غلات، چربی‌های ترانس و آرد تخلیص شده که مصرف بیش از حد آنها به بروز آب سیاه منجر می‌شود. رژیم غذایی متعادل و غنی از سبزی و میوه و خودداری از مصرف موادی مانند چربی‌های اشباع تأثیر بسزایی در تقویت بینایی افراد دارد. علاوه بر مصرف انواع ویتامین‌ها، برخی مواد معدنی از قبیل روی و سدیم نیز در تقویت چشم مؤثر است.

چه ویتامین‌هایی در چه غذاهایی بیشتر یافت می‌شود؟

ویتامین A: هویج، کلم برگ، اسفناج، فرآورده‌های لبنی، زرده تخم‌مرغ، مرکبات بخصوص کیوی و فلفل سبز

ویتامین C: کلم بروکلی و سیب‌زمینی و **ویتامین E:** تخم‌مرغ، غلات، روغن سبزیجات و تخمه آفتابگردان

لوتئین: اسفناج، ذرت، کلم برگ و بروکلی

اسیدهای چرب: ماهی آب سرد مانند سالمون، روغن آفتابگردان و روغن ذرت

روی: گوشت قرمز، میگو، ماهی، غلات کامل و فرآورده‌های لبنی به طور متوسط حدود ۶۰ درصد حجم کل بدن

ماهی سالمون: این ماهی حاوی ویتامین‌های A و D و مهم‌تر از همه مقادیر زیادی اسیدهای چرب امگا ۳ است. این مواد مغذی از طریق تقویت قدرت مغزی باعث بهبود دید افراد می‌شود.



شکلات تلخ: افزودن شکلات تلخ به رژیم غذایی، مصرف مقدار فلافونوئیدها را در بدن افزایش می‌دهد که از عروق خونی چشم‌ها محافظت می‌کند و با بالا رفتن سن و ضعیف شدن چشم‌ها، سلامت عدسی و قرنیه همچنان حفظ می‌شود.



هویج: هویج مشهورترین میوه‌ای است که با تقویت بینایی ارتباط دارد. علاوه بر هویج، بسیاری از سبزیجات و میوه‌های زرد و نارنجی رنگ حاوی بتاکاروتن هستند که برای سلامت شبکیه مفیدند و از آسیب‌های چشمی ناشی از نور خورشید جلوگیری می‌کنند. این میوه مقادیر بسیاری ویتامین A، C و E دارد که خطر ابتلا به آب سیاه را کاهش می‌دهد. همچنین هویج و سبزیجات برگ سبزی از جمله اسفناج و کلم برگ مقادیر بسیاری آنتی‌اکسیدان لوتئین دارد که در تقویت دید بسیار مفید است.



تخم مرغ: تخم مرغ، بخصوص زرده آن، مواد مغذی فراوانی دارد که برای چشم‌ها و سایر اندام‌های بدن مفید است. هر چه رنگ زرده تخم مرغ پررنگ‌تر باشد، مواد مغذی آن بیشتر است.



سبزیجات برگ سبز: سبزی‌هایی از جمله بروکلی و اسفناج که در گروه سبزیجات برگ سبز قرار می‌گیرند، با دارا بودن مقادیر فراوانی ویتامین‌های A، B۱۲، C و کلسیم بسیار مفیدند. اسفناج مملو از آنتی‌اکسیدان‌هایی از قبیل لوتئین است که به تقویت بینایی کمک می‌کند.



مجمع عمومی فوق العاده نوبت دوم
تعاونی مسکن کارگران زامیاد
دستور جلسه: تصویب اساسنامه جدید
زمان و محل مجمع: روز چهارشنبه ۱۳۳۱/۱۱/۱۴ ساعت ۱۴ در محل سالن آزاد-کیلومتر ۱۵ جاده قدیم کرج، شرکت زامیاد
هر شخص عضو، وکالت ۳ نفر و هر شخص غیرعضو، وکالت یک نفر را می‌تواند به عهده داشته باشد
وکالت تا ۳ روز قبل از مجمع، فرصت دارند جهت ارائه وکالت‌نامه به دفتر تعاونی مسکن زامیاد در کیلومتر ۱۵ جاده قدیم کرج، شرکت زامیاد مراجعه نمایند.
مقام دعوت کننده: هیات مدیره تعاونی مسکن



نسخه



تغذیه خوب علیه آلودگی هوا

■ **تابان خسروشاهی / کارشناس ارشد گیاه پزشکی**
از همان جایی که نشسته‌اید، نگاهی به بیرون بیندازید. آسمان چه رنگی است؟ احتمالاً رنگ اصلی آسمان هم بتدریج یادمان خواهد رفت و به همین آسمان دود گرفته عادت خواهیم کرد. جرات می‌کنید پنجره را باز کنید؟ جرات می‌کنید چند نفس عمیق بکشید و هوایی تازه کنید؟ به نظرتان حال ریه‌های ما در این هوا چطور است؟ در این هوای دودآلود با این ریه‌های سیاه از گرد و غبار باید چه کار کنیم و چطور مانع ابتلا به انواع بیماری‌ها شویم؟

فکر می‌کنید چرا مصرف انواع میوه و سبزی یکی از توصیه‌های جدی در هر برنامه غذایی بویژه برنامه‌هایی است که با هدف حفظ سلامت در زمان آلودگی هوا توصیه می‌شود؟ باز هم به نظر شما چرا در زمان آلودگی هوا، مصرف انواع لبنیات بویژه شیر توصیه می‌شود؟ این توصیه‌ها دلایل متعددی دارد که مهم‌ترین علت آنها بالا بودن میزان آنتی‌اکسیدان‌های موجود در میوه و سبزی و ترکیب‌های مفید دیگر در لبنیات است.

ویتامین C، اولین نجات بخش

بررسی وضع بیماران بستری در بخش ریه یکی از بیمارستان‌های لندن که برای مدتی تحت درمان با استفاده از ویتامین C بودند، نشان داد کسانی که



ایجاد رادیکال‌های آزاد در بدن، ورود هوای آلوده به ریه‌هاست. ورود این ذرات به این عضو از بدن زمینه‌ساز است. آنتی‌اکسیدان‌ها با اتصال به رادیکال‌های آزاد موجب خنثی شدن آنها پیش از آسیب رساندن به سلول‌ها می‌شوند. منبع اصلی این ویتامین نجات‌بخش، منابع غذایی مختلف است، اما میزان آن در بعضی خوراکی‌ها بیشتر و در بعضی کمتر است.

۱- مرکبات: شاید یکی از دلایلی که در فصل‌های سرد سال مرکبات به وفور در دسترس است، ضرورت مصرف آن در این فصل است. دلیل آن هم مشخص است. این ویتامین باعث تقویت سیستم ایمنی بدن شده و به این ترتیب بدن در مقابل ابتلا به انواع بیماری‌ها مصون می‌ماند. در فصل زمستان و پاییز باید به وفور انواع مرکبات بویژه انواع ترش آنها را مصرف کنید. چون این خوراکی‌ها سرشار از ویتامین C هستند.

۲- پهن برگ‌ها: سبزی‌هایی که رنگ سبز تیره دارند مانند کلم بروکلی، اسفناج و کاهو سرشار از ویتامین C هستند. بنابراین مصرف این خوراکی‌ها ویتامین C مورد نیاز بدن را تامین می‌کند. با وجود این که ویتامین C جزو آنتی‌اکسیدان‌های قوی بوده و می‌تواند باعث کاهش اثرهای منفی ناشی از آلودگی هوا شود، این ویژگی در افراد سیگاری کم‌رنگ است. به این دلیل که دود سیگار

اهمیت ویتامین E

خاصیت آنتی‌اکسیدانی ویتامین E باعث حفاظت غشای سلولی می‌شود. به طور مثال ویتامین E، سلول‌های ریه را که به طور دائم با اکسیژن و گلبول‌های سفید خون برای مقابله با بیماری‌ها در تماس هستند، محافظت می‌کند، اما فواید ویتامین E فقط به این موارد محدود نمی‌شود.

۱- قلب و ویتامین E: ویتامین E در زمان آلودگی هوا باعث حفظ سلامت قلب می‌شود.

۲- مغز و ویتامین E: در زمان آلودگی هوا، این ویتامین باعث کمک به دریافت اکسیژن توسط سلول‌های مغز شده و همین مساله زوال عقل و پیری سلول‌های مغز را به تاخیر می‌اندازد.

۳- سلول‌ها و ویتامین E: یکی از مشکلات ناشی از آلودگی هوا، افزایش خطر ابتلا به انواع

سرطان‌هاست. بنابراین با خوردن مواد غذایی حاوی این ویتامین، بدن در مقابل ابتلا به انواع سرطان‌ها مصون می‌ماند.

۴- DNA و ویتامین E: یکی از دلایل بروز مشکلات ژنتیکی آسیب به ژن‌ها بویژه DNA است. مصرف ویتامین E مانع آسیب به ژن‌ها و DNA در زمان آلودگی هوا می‌شود.

۵- سیستم ایمنی و ویتامین E: مصرف مواد غذایی حاوی این ویتامین باعث افزایش عملکرد سیستم ایمنی بدن شده و همین مساله باعث حفظ سلامت بدن در زمان آلودگی هوا می‌شود. در نتیجه فرد هنگام آلودگی هوا به انواع بیماری‌ها از سرماخوردگی ساده تا بیماری‌های سخت دچار نمی‌شود.

۶- قرنیه و ویتامین E: در زمان آلودگی هوا یکی از اندام‌هایی که بشدت در معرض آسیب قرار دارد، چشم بویژه قرنیه آن است. مصرف ویتامین E

باعث از بین رفتن بخش اعظمی از ویتامین C دریافتی می‌شود.

ویتامین E، نجات‌بخش دوم

ویتامین E یکی دیگر از ترکیب‌های مهمی است که بدن را در مقابل اثرات زیان‌آور آلودگی هوا مصون می‌کند. ویتامین E با اکسیژن ترکیب می‌شود و رادیکال‌های آزاد را از بین می‌برد. ویتامین E، چربی‌های اشباع نشده و دیگر ترکیبات حساس به اکسیژن مانند ویتامین A را از واکنش‌های اکسیدکننده محافظت می‌کند. بنابراین مصرف مواد غذایی حاوی ویتامین E علاوه بر مصون کردن بدن در مقابل آلودگی‌ها، مانع از بین رفتن ویتامین A نیز می‌شود.

شیر و دوستان

روزانه چند لیوان شیر می‌نوشید؟ اصلاً میانه‌ای با مصرف لبنیات دارید؟ برای مبارزه با تاثیر منفی آلاینده‌ها یکی از بهترین نوشیدنی‌ها شیر است. با نوشیدن شیر، میزان کلسیم بدن افزایش یافته و سیستم ایمنی بدن و اسکلت استخوانی در برابر آلاینده‌ها مقاوم می‌شود. نوشیدن آن باعث تمیز شدن مجاری گوارشی می‌شود. این نوشیدنی سرشار از فسفر و منیزیم است و دریافت این دو ماده، بدن را در مقابل مسمومیت ناشی از قرار گرفتن در معرض آلاینده‌ها مصون می‌کند. ماست و دوغ نیز تاثیر مشابهی دارند. اگر نمی‌توانید شیر بنوشید، روزانه دست کم سه فنجان ماست برای جلوگیری از تاثیر آلاینده‌ها مناسب است. مصرف لبنیات پروبیوتیک تاثیر به مراتب بیشتری روی جلوگیری از تاثیر آلاینده‌ها روی بدن دارد.

باعث محافظت از قرنیه در مقابل آسیب‌های ناشی از آلودگی هوا می‌شود.

۷- پوست و ویتامین E: در زمان آلودگی هوا، پوست در معرض آسیب قرار دارد. بنابراین برای جلوگیری از آسیب به پوست و چروک خوردن آن، مصرف ویتامین E ضروری است. منبع آن کجاست؟

غذاهای دریایی: یکی از بهترین منابع حاوی ویتامین E، غذاهای دریایی است. انواع ماهی و میگو حاوی ویتامین E است.

آجیل‌ها: انواع خام این خوراکی‌ها سرشار از ویتامین E هستند. مصرف روزانه یک سوم فنجان آجیل خام مناسب است.

سبزی‌ها: انواع سبزی‌های پهن برگ با رنگ تیره، حاوی ویتامین E هستند. بنابراین در زمان آلودگی هوا از انواع سبزی‌ها بویژه اسفناج، کاهو و کلم استفاده کنید.

از «سیب» پرسید

سروناز. پ، سی و یک ساله هستم و از تهران پیامک می‌زنم (۰۹۱۹۰۰۰۹۸۴). قد من ۱۸۰ سانتی‌متر و وزنم ۶۰ کیلوگرم است. مدتی است به هیچ غذایی اشتها ندارم. گاهی هم که چیزی می‌خورم، با خوردن همان قاشق‌های اول سیر می‌شوم. من بعد از زایمان دچار اضافه وزن شدم. و مدتی رژیم غذایی سختی داشتم و باز حمت لاغر شدم. اکنون دوست دارم وزنم زیاد شود، اما خودم می‌دانم تا اضافه وزن فاصله زیادی دارم. چند بار داروهای اشتها آور خورده‌ام، اما نتیجه نداشته و می‌دانم مساله بی‌اشتهایی شدیم به غذا روانی است. آیا باید به روانپزشک مراجعه کنم؟ یک نکته را هم اضافه کنم: گاهی درباره دختر هشت ساله‌ام، آینده او و حتی درس و مشقش دچار استرس می‌شوم. این در حالی است که دخترم مشکل درسی ندارد و بسیار باهوش است.

درمان شما تسریع خواهد شد. شاید نگرانی شما درباره دخترتان زمینه‌بی‌اشتهایی شما شده است، اما برای آن که علت هر دو مشکل بررسی شود، بهتر است به متخصص اعصاب و روان مراجعه کنید.

کاهش وزن هستید، در این صورت مراجعه به روانپزشک ضروری است.

اشاره کردید که همیشه نگران آینده دخترتان هستید. نگرانی والدین درباره فرزندشان تا حدی طبیعی است و نمی‌توان آن را نشانه اختلال روانی دانست، اما اگر از حدی فراتر برود و شما را دچار افکار یا رفتارهای وسواسی کند، نشانه ابتلا به اختلال اضطرابی است و حتماً باید به روانپزشک مراجعه کنید. در صورت تأیید مشکل اختلال اضطرابی، درمان دارویی و بعضی روش‌های روان‌درمانی برای شما تجویز می‌شود. به متخصص اعصاب و روان مراجعه کنید تا مشکل طولانی و کهنه نشده و روند

است به متخصص داخلی هم مراجعه کنید تا مشکل شما از نظر بیماری‌های احتمالی بررسی شود. اگر فرد پر خوری نیستید و شیوه تغذیه شما همیشه این گونه بوده است، خیلی نگران نشوید. وزن شما خیلی کم نیست و با ورزش‌های مناسب و رفتن به باشگاه ورزشی، هم می‌توانید آن را کنترل کنید و هم از نظر بدنی عضلاتتان تقویت می‌شود.

با توضیح‌هایی که دادید، بعید به نظر می‌رسد دچار مشکل روانی باشید؛ مگر این که باور نادرستی از لاغری و چاقی خود داشته باشید. به این معنی که اگر اندامتان مناسب است و تصور می‌کنید دچار

■ **دکتر گلناز فیض‌زاده / متخصص اعصاب و روان**
بعضی افراد ذاتاً کم‌اشتهای هستند. بنابراین چنین وضعی برایشان خیلی هم غیر عادی نیست. شما در شرح حالتان توضیح ندادید شرایط تغذیه و اشتهایتان چگونه است؟ کم‌اشتهای هستند یا بتازگی دچار مشکل کاهش اشتها و کم‌وزنی شده‌اید. اگر مسائلی که به آن اشاره می‌کنید، بتازگی آغاز شده باشد، باید وضع شما از نظر پزشکی، روانپزشکی و تغذیه‌ای مورد بررسی قرار گیرد. از طرفی لازم



سوال، نظر و پیشنهاد خود را به نشانی: تهران، بلوار میرداماد، جنب مسجد الغدیر، روزنامه جام جم یا پست الکترونیکی sib@jamejamonline.ir بفرستید یا به شماره اختصاصی ۳۰۰۱۱۲۲۵ پیامک بزنید.