

قند قلب افکن

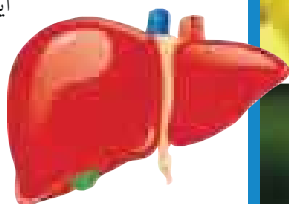
با پیشرفت پژوهش‌های علمی، نقش مرگبار قند و شکر بیشتر از گذشته آشکار می‌شود. روزگاری فقط سخن از نقش قند در ابتلا به دیابت و اثرات مهلک آن بر سلامت انسان بود. دیری نپایید از اثرات قند در ابتلا به اضافه وزن و چاقی سخن به میان آمد.



صفحه ۲

کبدی که بی‌سر و صدا چرب می‌شود

کبد یکی از بزرگ‌ترین و حساس‌ترین اندام‌های حیاتی بدن، نقش بسیار مؤثری در سلامت ایفا می‌کند. از این‌رو، حفظ بهداشت و سلامت این عضو حیاتی به دلیل نزدیکی با دیگر اندام‌های مهم از قبیل معده، طحال و روده‌ها اهمیت بسیاری دارد.



صفحات ۵ و ۴

مراقب قلب دوم خودمان باشیم

پاهایی که هر روز مسافت‌های طولانی با آنها راه می‌رویم و از کوچه‌ها و خیابان‌ها عبور می‌کنیم، یکی از حیاتی‌ترین اعضای بدن انسان‌هاست که قلب دوم نامیده شده است. گاه همین پاها نشانه سلامت کل بدن بوده و گاه با مشاهده کوچک‌ترین علامتی روی آن می‌توان به وجود مشکلی در بدن پی برد.



صفحات ۵ و ۴

سندرم پیش از قاعدگی چیست؟

خستگی، تغییر روند خواب، اختلال تمرکز، احساس غمگینی و ناامیدی هر یک به تنهایی اختلال‌هایی را در روند زندگی روزمره و عادی افراد ایجاد می‌کند. حال اگر این موارد با علائمی همچون تغییر اشتها، دردهای عضلانی، نفخ و سردرد همراه باشد، علاوه بر افت کارایی روزمره بر کیفیت زندگی نیز تأثیر نامطلوبی می‌گذارد. بسیاری از خانم‌ها علائم بالا را همه ماهه با نزدیک شدن زمان قاعدگی تجربه می‌کنند.

صفحه ۷

با زنبورهای عسل همچنان غریبه‌ایم

صفحه ۶



رنگ‌های زندگی

صفحه ۳



دوچرخه‌سواری در کنار دویدن

صفحه ۲



سرمای چربی سوز

صفحه ۸





عکس: gettyimage

دوچرخه‌سواری

در کنار دویدن

■ مسعود ایثاری



پیشگیری



دویدن آرام و منظم از توصیه‌های پزشکی است که همیشه به گوش می‌رسد و تاکید بسیاری زیادی هم بر آن می‌شود، اما با وجود تمام محاسن و فوایدی که دویدن برای سلامت بویژه در

میانسالی و سالمندی دارد، ممکن است مشکلاتی نیز با خود به همراه آورد. به همین دلیل برخی دانشمندان به دنبال یافتن راه‌حلی برای کم کردن این مشکلات یا رفع کامل آن هستند. بر اساس مطالعه جدیدی که به گزارش مجله پرپوشن در نشریه Brain, Behavior and Immunity منتشر شده، پژوهشگران آمریکایی دو ورزش دویدن و دوچرخه‌سواری را مورد مقایسه قرار داده‌اند. دکتر دیوید نیمن، سرگروه تیم پژوهش و همکارانش، که همه از اعضای علمی دانشگاه ایالتی آپالچین کارولینای شمالی هستند، کار خود را روی دو گروه کاملاً مجزا متمرکز کرد. یکی از این گروه‌ها متشکل از دوچرخه‌سواران و دیگری متشکل از دوندگان بود. هر گروه باید سه روز و روزی ۲/۵ ساعت به رشته ورزشی خود می‌پرداختند. پژوهشگران پیش از آغاز این دوره، آزمایش‌هایی روی این ورزشکاران انجام دادند و هنگام فعالیت ورزشی آنان در این سه روز هم آزمایش‌های خود را ادامه دادند. سپس نتایج آزمایش‌های حین فعالیت ورزشی و پیش از آن را برای افراد هر گروه به طور مجزا بررسی کرده و در نهایت نتایج کلی هر گروه را با گروه دیگر مورد مقایسه قرار دادند. به این ترتیب معلوم شد دویدن در یک مسیر طولانی بیش از رکاب‌زدن در همان مسیر سبب آسیب دیدگی افراد خواهد شد. در واقع نتایج نشان می‌داد دوندگان التهاب

و آسیب دیدگی عضلانی بیشتری را نسبت به دوچرخه‌سواران خواهند داشت. اما چرا دویدن بسیار بیشتر از دوچرخه‌سواری آسیب می‌رساند؟ دکتر نیمن در این باره می‌گوید علت اصلی در تفاوت میان نوع انقباض ماهیچه‌ای مورد نیاز در دویدن و رکاب‌زدن است. تفاوت این دو در نیاز به نوعی انقباض ماهیچه‌ای است که اصطلاحاً انقباض اکستریک (eccentric) یا «برونگرا» نامیده می‌شود. دویدن به این نوع انقباض ماهیچه‌ای نیاز دارد در حالی که دوچرخه‌سواری به چنین انقباض ماهیچه‌ای نیاز ندارد.

اما انقباض اکستریک چیست؟ انقباض ماهیچه‌ای زمانی رخ می‌دهد که ماهیچه بخواند نیرو تولید کند و کاری انجام دهد، اما ماهیچه‌هایی که وظیفه حرکت مفاصل را به عهده دارند، همیشه در یک شرایط منقبض نمی‌شوند. مثلاً فرض کنید کتاب سنگینی را در دست گرفته‌اید. ماهیچه جلوی بازوی شما یکی از ماهیچه‌هایی است که وظیفه حفظ وضع مفصل آرنج یا بازو بسته کردن این مفصل را به عهده دارد.

اگر شما کتاب را به گونه‌ای حرکت دهید که مفصل آرنجتان باز شود یا به عبارت دیگر ساعتان از بازو فاصله بگیرد، در آن صورت طول ماهیچه جلوی بازو افزایش می‌یابد، اما این ماهیچه در این هنگام منقبض است. به چنین انقباض ماهیچه‌ای که مستلزم افزایش طول ماهیچه است انقباض اکستریک یا انقباض برونگرا می‌گویند.

دکتر نیمن میزان فشار بالایی را که هنگام این انقباض به ماهیچه‌ها وارد می‌شود با این مثال توضیح می‌دهد: «انقباض اکستریک درست مثل آن است که شما میله‌ای افقی را با دستان خود گرفته و از آن آویزان شده‌اید و سعی دارید بدن خود را بالا بکشید (همان بارفیکس رفتن خودمان) و درست در همین لحظه فردی بخواهد شما را به زور به سمت پایین

بکشد و مانع شما شود. تصور کنید در این شرایط چه فشاری را متحمل خواهید شد. ماهیچه‌های ما نیز هنگام انقباض برونگرا در همین حال و روز قرار خواهند داشت. هنگام دویدن نیز هر بار پاشنه پا به زمین برخورد می‌کند، انقباض ماهیچه‌ای کوچکی رخ می‌دهد و در همین لحظه احتمال آسیب دیدگی ماهیچه‌ای شدت بالا می‌رود.»

مطمئن‌امی پرسید حالا تکلیف ما چیست؟ درست است که دویدن آسیب‌های بالقوه‌ای به همراه دارد، اما اگر شما از دویدن لذت می‌برید، مجبور نیستید

این فعالیت مفرح را به طور کامل از برنامه ورزش خود حذف کنید. اگر امکان دوچرخه‌سواری برایتان مهیاست، کافی است بخشی از زمان ورزش روزانه خود را به دویدن و بخش دیگر را به رکاب‌زدن اختصاص دهید. اگر هم از دویدن خوششان نمی‌آید، دیگر دنیا بر وفق مرادتان خواهد بود. از همین امروز دوچرخه‌سواری را با خیال راحت در برنامه خود بگنجانید. هر چند یافتن مسیر یا مکانی امن برای دوچرخه‌سواری بخصوص در شهرهای شلوغ، خودش داستان دیگری است!

قند قلب افکن



با پیشرفت پژوهش‌های علمی، نقش مرگبار قند و شکر بیشتر از گذشته آشکار می‌شود. روزگاری فقط سخن از نقش قند در ابتلا به دیابت و اثرات مهلک آن بر سلامت انسان بود. دیری نپایید از مشارکت قند در ابتلا به اضافه وزن و چاقی سخن به میان آمد؛ همان بیماری‌ای که امروز بالای خانمانسوز کل بشر است، اما این قصه سر دراز دارد و امروز سخن از نقش چشمگیر قند در مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی - عروقی است.

در مجله پرپوشن، نتایج حاصل از پژوهش علمی جدیدی منتشر شده که نشان می‌دهد هر چه میزان مصرف قند افراد بالاتر باشد، بیشتر در معرض خطر مرگ قرار خواهند گرفت. پژوهشگران آمریکایی برای بررسی تاثیر رژیم غذایی و عادات تغذیه بر میزان ابتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی و مرگ ناشی از آنها بیش از ۱۱ هزار نفر را مورد بررسی قرار دادند. در پایان این مطالعه گسترده معلوم شده است خطر مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی - عروقی در میان افرادی که فقط ۱۷ تا ۲۱ درصد از کالری مورد نیاز روزانه خود را از طریق قند افزوده به دست می‌آورند، بیش از ۲۸ درصد افزایش خواهد یافت. منظور از قند افزوده، همان طور که از نامش پیداست، قندی است که به طور طبیعی در شیر و میوه و سایر مواد غذایی طبیعی وجود ندارد؛ بلکه در خانه‌ها، شیرینی‌پزی‌ها، تولیدی‌های سنتی کوچک و ص달ته در کارخانجات مواد غذایی در فرآیند تهیه و تولید طیف وسیعی از خوراکی‌ها و نوشیدنی‌ها

اما شما فکر می‌کنید روزانه به طور میانگین چقدر قند افزوده مصرف می‌کنید؟

مصرف قند افزوده در زندگی ما بسیار بالاست. برای مثال، قند و شکر که هنگام نوشیدن چای مصرف می‌کنیم یا قندی که از طریق مصرف انواع مرباها، چه خانگی و چه صنعتی، وارد بدن خود می‌کنیم. قند و شکر همیشه جزو کالاهای اساسی زندگی ایرانی‌ها بوده است! اما شاید در خصوص استفاده از نوشابه‌های صنعتی بتوان حرف‌های دقیق‌تری زد.

خبرگزاری ایرنا، اوایل آذر امسال به نقل از دکتر

عزت‌الله گل‌علیزاده نایب رئیس انجمن پزشکان عمومی ایران خبر داده است سرانه مصرف نوشابه گازدار در دنیا ده لیتر است در حالی که هر ایرانی سالانه به طور متوسط ۴۲ لیتر نوشابه گازدار مصرف می‌کند؛ یعنی چیزی بیش از چهار برابر سرانه جهانی. حال جالب است بدانید مطابق اظهارات پژوهشگران مطالعه فوق، فقط قند موجود در یک قوطی نوشابه گازدار معمولی می‌تواند ۱۴۰ کالری انرژی به بدن بدهد و این میزان معادل ۷ درصد از ۲۰۰۰ کالری است که بیشتر خانم‌ها هر روز مصرف می‌کنند. به این ترتیب شاید بتوان به عمق فاجعه پی برد.

تازه این فقط آمار نوشابه‌های گازدار است. معلوم نیست مصرف سایر نوشیدنی‌های صنعتی مثل انواع آبمیوه یا خوراکی‌های پر مصرفی مثل انواع بیسکویت‌ها و شیرینی‌ها و دسر‌ها و کورن‌فلکس‌های صنعتی دقیقاً در چه شرایطی است. اینها همه مجرمان مصرف بالای قند افزوده به شمار می‌روند.

توصیه متخصصان این است که تا حد امکان از مصرف چنین موادی خودداری کنید، بویژه نوشابه‌های گازدار و تمامی نوشیدنی‌هایی که جای آنها از میوه و سبزی و نیز آبمیوه‌های طبیعی استفاده کنید و اگر گاهی نمی‌توانید از سوسه خوردن محصولات خوراکی شیرین صنعتی خلاص شوید، حتماً به برچسب محتویات آنها دقت کنید و محصولاتی را بخرید که قند افزوده کمتری در خود جای داده است.

رنگ‌های زندگی

در پس رنگ هر یک از میوه‌ها، یک دنیا حرف ناگفته نهفته است



عکس: Food science

مہتاب خسروشاہی / کارشناس علوم و صنایع غذایی
زمانی که در حال نوش جان کردن میوه یا سبزی خوش رنگ و لعابی بوده‌اید چقدر به رنگ آن توجه کرده‌اید؟ مثلاً از خودتان پرسیده‌اید سبب سرخی که رنگ زیبایش هر کسی را به خوردن آن برانگیخته می‌کند، چه ویژگی‌های تغذیه‌ای دارد یا پرتقال تو سرخ یا نارنجی رنگی که آدم را یاد رنگ زیبای خورشید دم غروب می‌اندازد، اصلاً چرا این رنگی و این رنگ بیانگر چه ویژگی‌های تغذیه‌ای است؟ و اصلاً چرا متخصصان تغذیه تنوع غذایی را پیشنهاد کرده و معتقدند بهترین رژیم غذایی، برنامه‌ای است که تنوع غذایی در آن رعایت شده باشد؟ همین حالا جواب همه این سوال‌ها را می‌خوانید.

رعایت تنوع غذایی بهترین الگوی تغذیه‌ای است. به این دلیل که ترکیبات غذایی لازم در اختیار بدن قرار می‌گیرد. انتخاب و مصرف انواع میوه و سبزی نیز از این قاعده مستثنا نیست. به این معنی که با خوردن میوه‌ها و سبزی‌های مختلف نیاز بدن به انواع ترکیب‌های ضروری تامین می‌شود، اما با آگاهی از ترکیب هر یک از میوه‌ها و سبزی‌ها می‌توانید برنامه متنوعی داشته باشید. یکی از راه‌های شناخت ویژگی‌های تغذیه‌ای میوه‌ها و سبزی‌ها، رنگ آنهاست. در علم تغذیه رعایت تنوع غذایی از روی رنگ مواد غذایی به «تغذیه رنگین‌کمانی» معروف است. به همین دلیل رنگ‌های اصلی مواد غذایی را به هفت رنگ اصلی تقسیم‌بندی می‌کنند.



تغذیه



خوراکی‌ها: انبه، گرمک، سیب‌زمینی، زردآلو و هویج زرد

نارنجی؛ دوست سیستم ایمنی

خوراکی‌های نارنجی حاوی دو ترکیب مهم یعنی «آلفا و بتاکاروتن» هستند. این دو ترکیب محافظ اختصاصی پوست، چشم و سیستم ایمنی هستند.

ویژگی رنگ:

اگر خوراکی‌های نارنجی - زرد حاوی ترکیب‌های ضروری

برای چشم هستند و باعث تقویت عملکرد سیستم ایمنی می‌شوند، خوراکی‌هایی که رنگ نارنجی مطلق دارند، بیش از نارنجی - زردها به سلامت چشم و پوست کمک کرده و باعث تقویت سیستم ایمنی بدن می‌شوند. دلیل آن هم وجود پیش‌ساز ویتامین A در این خوراکی‌هاست. علاوه بر این که خوراکی‌های نارنجی رنگ حاوی ویتامین C و بعضی از آنها حاوی کمی اسیدچرب امگا ۳ و ۶ است.

خوراکی‌ها: هویج، پرتقال، نارنگی، نارنج و کدو حلوائی

زرد؛ دوست استخوان

ویژگی این خوراکی‌ها شبیه زرد - نارنجی‌هاست. این رنگ نشان می‌دهد خوراکی مورد نظر حاوی گزانتین و زنا گزانتین است.

ویژگی رنگ:

دو ترکیب موجود در خوراکی‌های زرد رنگ، ضمن کمک به حفظ سلامت پوست و چشم به حفظ سلامت استخوان‌ها کمک می‌کند. بنابراین بهتر است در فصل زمستان که استخوان‌ها آفتاب کمتری دریافت کرده، در معرض پوکی استخوان قرار دارند، بیشتر از این خوراکی‌ها استفاده کنید. بعضی از این خوراکی‌ها سرشار از پتاسیم هستند.

خوراکی‌ها:

لیموترش، لیموشیرین، کشمش آجیلی، انگور، موز، سیب‌زمینی و گلابی

می‌شود. قرمزها حاوی کارتنوئید دیگری به نام «فلاونوئید» نیز هستند.

ویژگی رنگ: لیکوپن موجود در مواد غذایی قرمز رنگ، مانع ابتلا به مشکلات غده پروستات بویژه بدخیمی این غده در مردان می‌شود. علاوه بر این که با جلوگیری از ایجاد لخته خون، مانع بروز سکت قلبی می‌شود. قرمزها حاوی ویتامین C نیز هستند. بنابراین با خوردن آنها پوست، رگ‌ها و سیستم ایمنی بدن سلامت می‌مانند. فلاونوئید موجود در این خوراکی‌ها ضدالتهاب است.



خوراکی‌ها: گوجه‌فرنگی، توت‌فرنگی، هندوانه، گریپ فروت، گواوا، قره‌قاپ

زرد - نارنجی؛ دوست پوست

این گروه از خوراکی‌ها حاوی دو ترکیب مهم شامل ویتامین C و بتاکریپتوگزانتین هستند. هر دو این ترکیب‌ها ضمن داشتن ویژگی آنتی‌اکسیدانی، ویژگی‌های اختصاصی دیگری هم دارند.

ویژگی رنگ: رنگ زرد - نارنجی خوراکی‌ها نشان می‌دهد این خوراکی حاوی بتاکریپتوگزانتین است. این ترکیب پیش‌ساز ویتامین A است. بنابراین مصرف مواد غذایی حاوی این ترکیب باعث حفظ سلامت پوست، تقویت بینایی و بالا رفتن توان سیستم ایمنی بدن در مقابل عوامل بیماری‌زا می‌شود. خوراکی‌های زرد - نارنجی به دلیل ترکیبی که دارند به طور خاص باعث حفظ سلامت چشم شده، مصرف آنها برای بهبود عملکرد شبکیه و عدسی چشم ضروری است. علاوه بر این که وجود ویتامین A و C موجود در

این خوراکی‌ها، آنها را به خوراکی اختصاصی برای بهبود کیفیت پوست تبدیل کرده است. بنابراین خوردن یا تهیه ماسک از این میوه‌ها و مالیدن آن روی پوست باعث شادابی و جوانی آن می‌شود.

از بین رفتن رادیکال‌های آزاد می‌شوند.

ویژگی رنگ: آنتی‌اکسیدان ایزوتیکوسیانات به تصفیه بهتر خون کمک می‌کند. هر چه میزان این آنتی‌اکسیدان در بدن بیشتر باشد، کبد بهتر فعالیت کرده و خون بهتر تصفیه می‌شود. علاوه بر این میوه‌های سبزرنگ حاوی ویتامین K، پتاسیم، اسید فولیک، بتاکاروتن و اسیدچرب امگا ۳ هستند. ویتامین K برای انعقاد مناسب خون ضروری است. پتاسیم موجود در مواد غذایی باعث کنترل میزان فشار خون می‌شود. علاوه بر این که وجود پتاسیم مانع ابتلا به سرطان بویژه سرطان کولون و خون می‌شود. اسید فولیک یکی از مهم‌ترین ترکیبات برای جلوگیری از ابتلا به کم‌خونی است.

خوراکی‌ها: کلم برگ، کلم بروکلی، کلم بروکسل، هندوانه ابو جهل، انواع سبزی‌ها، خیار و کدو

زرد - سبز؛ دوست چشم

میوه‌ها و سبزی‌هایی که طیف رنگی شان مخلوط رنگ زرد و سبز است حاوی آنتی‌اکسیدان دیگری به نام لوتئین هستند. در این میوه‌ها و سبزی‌ها رنگ سبز و زرد در کنار هم قرار دارند و گاهی یکی از رنگ‌ها بر دیگری غلبه می‌کند؛ اما یکی از رنگ‌ها کاملاً از بین نرفته است.

ویژگی رنگ: لوتئین به طور خاص باعث حفظ سلامت شبکیه چشم می‌شود. این ترکیب روند



پیری شبکیه چشم را کند کرده و مانع کاهش بینایی بر اثر کاهلت سن می‌شود. ویتامین C موجود در این خوراکی‌ها بالاست.

خوراکی‌ها: پسته، آووکادو، کیوی، سبزی‌های دو رنگ سبز - زرد مانند کرفس

قرمز؛ ویژه آقایان

خوراکی‌های قرمز رنگ حاوی کارتنوئیدی به نام لیکوپن هستند. این ترکیب نیز نوعی آنتی‌اکسیدان است. در میان کارتنوئیدها، لیکوپن نیز آنتی‌اکسیدانی قوی بوده، مانع ابتلا به سرطان

هر رنگ، یک نشانه

هر رنگ، بیانگر ویژگی خاصی در خوراکی‌هاست، اما همه رنگ‌ها نشانه وجود نوعی آنتی‌اکسیدان در خوراکی مورد نظر است. در واقع هر یک از رنگ‌ها متعلق به نوعی آنتی‌اکسیدان است. اگر یادتان رفته، یادآوری کنیم که آنتی‌اکسیدان‌ها اصلی‌ترین عوامل از بین برنده رادیکال‌های آزاد - از عوامل اصلی ابتلا به سرطان - هستند. بنابراین با رعایت تنوع رنگی در مصرف میوه‌ها انواع آنتی‌اکسیدان‌ها را دریافت خواهید کرد، اما هر رنگ ویژگی خاصی دارد.

بنفش؛ دوست قلب

اولین رنگ این رنگین‌کمان غذایی، رنگ بنفش است. طیف این رنگ را آبی - بنفش در نظر می‌گیرند. بنابراین از انگور سیاه تابلوری در این گروه قرار می‌گیرند. خوراکی‌های آبی - بنفش حاوی آنتی‌اکسیدان آنتوسیانین هستند.

هر چه رنگ میوه تیره‌تر باشد، میزان آنتوسیانین آن بیشتر است.

ویژگی رنگ: آنتوسیانین مانع لخته شدن خون می‌شود. بنابراین مصرف میوه‌های آبی - بنفش باعث جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های قلبی و سکت قلبی و مغزی می‌شود علاوه بر این که به کنترل فشار خون نیز کمک می‌کند. ویژگی آنتی‌اکسیدانی این گروه از میوه‌ها در رتبه نخست قرار دارد.

خوراکی‌ها: بادمجان با پوست، شاتوت، انگور سیاه و بنفش، آلوبخارا، گوجه برقانی، کشمش پلویی و انار با رنگ تیره مایل به سیاه

سبز؛ قاتل سرطان

این رنگ، رنگ طبیعت است و بسیاری از میوه‌ها و سبزی‌ها اصالت‌شان را حفظ کرده و سبز هستند. دلیل این رنگ سبز وجود آنتی‌اکسیدانی به نام ایزوتیکوسیانات است. میوه‌های سبزرنگی مانند کلم و کلم بروکلی که به آنها گیاهان چلیپایی می‌گویند حاوی دو نوع آنتی‌اکسیدان دیگر یعنی فیتوکمیکال و ایزوتیکوسیانات هستند. این دو ترکیب به‌طور خاص باعث



مراقب قلب دوم خودمان باشیم



پرونده



■ مترجم: ندا اظهري

پاهایی که هر روز مسافت‌های طولانی با آنها راه می‌رویم و از کوچه‌ها و خیابان‌ها عبور می‌کنیم، یکی از حیاتی‌ترین اعضای بدن انسان است که قلب دوم هم نامیده شده است. گاه همین پاها نشانه سلامت کل بدن بوده و گاه با مشاهده کوچک‌ترین علامتی روی آن می‌توان به وجود مشکلی در بدن پی برد. تغییرات دمایی پا و زخم‌ها و رنگ‌های مختلف ایجاد شده روی آن می‌تواند بیانگر شرایط درونی بدن و کیفیت سلامت افراد باشد. بنابراین هرگز از ظاهر و سلامت پاهای خود غافل نشوید و بهداشت آنها را بخوبی حفظ کنید.

سردی پا و هزار و یک دلیل

شاید در اطرافیان خود کسانی را بشناسید که مدام از سردی انگشتان پاهای خود شکایت دارند و همواره مجبورند برای فرار از این سرما، حتی در منزل هم جوراب به پا کنند. این حالت می‌تواند بیانگر برخی مشکلات باشد. یکی از دلایل آن می‌تواند کاهش جریان خون در عروق باشد. مشکلات گردش خون در افراد با استئمال دخانیات، فشار خون بالا یا بیماری قلبی نیز در ارتباط است. آسیب عصبی دیابت کنترل نشده در مبتلایان به این بیماری نیز می‌تواند باعث سرد شدن انگشتان پاها شود. کم‌کاری تیروئید و کم‌خونی از دیگر دلایلی است که می‌توان برای این مشکل به آن اشاره کرد.

پای دردناک

اگر بعد از یک روز طولانی، احساس خستگی بسیاری در پاهای خود داشته باشید، نخستین فکری که به نظرتان می‌رسد این است که کفش‌هایتان را مقصر اصلی بدانید. ولی در برخی موارد پوشیدن کفش‌های پاشنه بلند علت اصلی این دردها نیست بلکه شکستگی‌های تنشی استخوانی نیز می‌تواند چنین دردهایی ایجاد کند که به دنبال ورزش‌های شدید و پر جنب و جوش از قبیل بسکتبال و ورزش دوومیدانی ایجاد می‌شود. استخوان‌های ضعیف ناشی از پوکی استخوان بخصوص در زنان، احتمال این قبیل دردهای ناحیه پا را افزایش می‌دهد.

انگشتانی قرمز، سفید و آبی رنگ

گاه انگشتان پاها یا دست‌ها تغییر رنگ داده و سفید، قرمز یا آبی می‌شوند. این حالت‌ها نشانه بیماری سندرم رینود است که باعث تغییر انگشتان به رنگ سفید، سپس آبی و در نهایت قرمز می‌شود و بعد به رنگ طبیعی خود برمی‌گردد. این بیماری به طور ناگهانی به نازک شدن عروق منجر می‌شود. استرس یا تغییرات ایجاد شده در درجه حرارت بدن، از جمله عوامل بروز چنین حالتی است که مشکل خاص دیگری را ایجاد نمی‌کند. سندرم رینود ارتباط مستقیمی با التهاب روماتیسمی مفاصل و مشکلات تیروئید دارد.

درد پاشنه

یکی از شایع‌ترین دردهای ناحیه پا، درد پاشنه است که غالباً به دنبال التهاب غلاف کف پای ایجاد می‌شود. التهاب محل اتصال رباط به استخوان پاشنه اصلی‌ترین علت درد پاشنه است. این درد معمولاً ابتدای صبح و بلافاصله پس از برخاستن از رختخواب و اعمال فشار روی آن آغاز می‌شود. التهاب مفاصل، ورزش شدید و انتخاب کفش نامناسب از جمله علل بروز درد پاشنه است که اغلب به التهاب تاندون منجر می‌شود. علاوه بر این، در موارد نادر، تحریک شدن یا احساس تیر کشیدن در انتهای پاشنه، عفونت استخوان، تومور یا شکستگی نیز می‌تواند از علل بروز دردهای پاشنه به شمار رود.

کشیدن پا روی زمین

نخستین علامتی که در پاها به چشم می‌خورد،



نحوه راه رفتن فرد است. فاصله بیش از حد پاها یا کشیدن پا روی زمین از جمله مواردی است که باید به آن توجه داشت. یکی از دلایل اصلی کشیدن پا روی زمین می‌تواند کاهش حس طبیعی و حساسیت اعصاب پا باشد که از طریق آسیب به اعصاب محیطی ایجاد می‌شود. حدود ۳۰ درصد از این موارد با بروز بیماری دیابت ارتباط تنگاتنگی دارند. آسیب عصبی نیز به دلایل مختلفی مانند عفونت، کمبود ویتامین و اعتیاد به مصرف الکل ممکن است ایجاد شود ولی در بسیاری از موارد علت آسیب وارد شده به عصب ناشناخته باقی می‌ماند.

برجسته شدن ناخن‌ها

در چنین حالتی، شکل ناخن‌ها یا حتی انگشتان پا تغییر کرده و انحناي رو به بیرون پیدا می‌کند و گنبدی

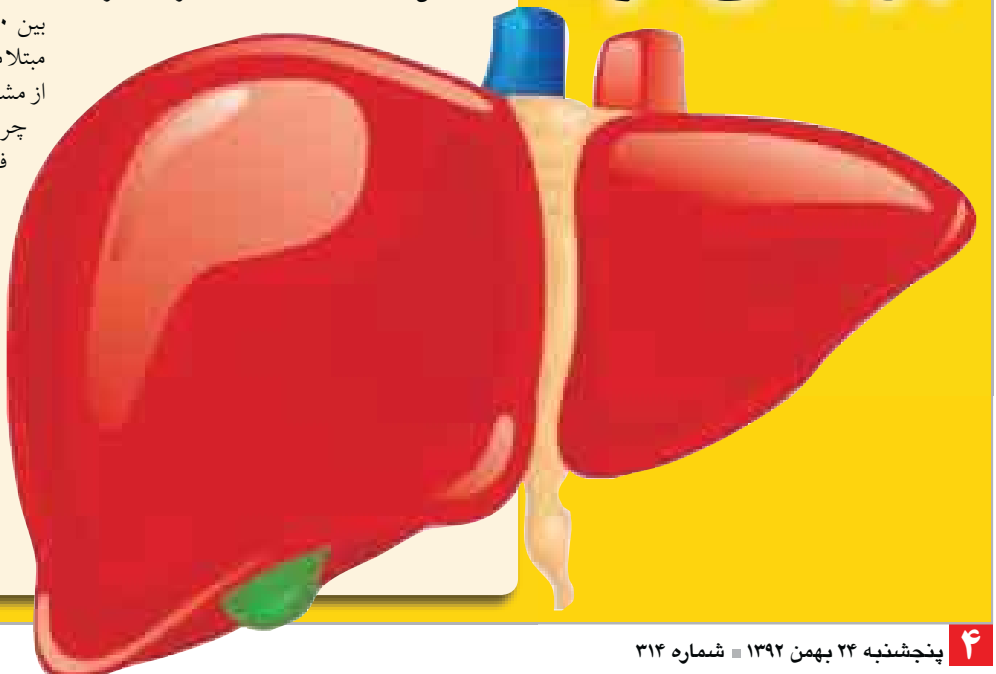
کبدی که بی سرو صدا چرب می‌شود

کبد یکی از بزرگ‌ترین و حساس‌ترین اندام‌های حیاتی بدن، نقش بسیار مؤثری در سلامت ایفا می‌کند. از این رو، حفظ بهداشت و سلامت این عضو حیاتی به دلیل نزدیکی با دیگر اندام‌های مهم از قبیل معده، طحال و روده‌ها اهمیت بسیاری دارد. یکی از مشکلاتی که کبد با آن دست و پنجه نرم می‌کند، تولید چربی بیش از حد معمول توسط خودش است. در حالت طبیعی، چربی برای کبد مفید است، ولی اگر تولید آن در بدن به بیش از ۵ تا ۱۰ درصد وزن کبد برسد، فرد در معرض ابتلا به انواع بیماری‌های کبدی قرار می‌گیرد.

انواع کبد چرب

به‌طور کلی، کبد چرب به دو نوع الکلی و غیر الکلی تقسیم می‌شود. بیش از ۱۵ میلیون آمریکایی در مصرف مشروبات الکلی زیاده‌روی می‌کنند که بین ۹۰ تا ۱۰۰ درصد از آنها در نهایت به کبد چرب مبتلا می‌شوند. این بیماری حتی با مصرف مقدار کمی از مشروبات الکلی نیز بروز می‌کند. در ابتلا به کبد چرب الکلی، ژنتیک یا وراثت (انتقال از والدین به فرزندان) به دو شکل نقش مؤثری دارند؛ در یک روش، روی مقدار الکل مصرفی تأثیر گذاشته و در روش دیگر، روی میزان آنزیم‌های کبدی که در تجزیه یا سوخت و ساز الکل دخیلند، مؤثر است. از عوامل دیگری که در ایجاد کبد چرب الکلی نقش دارند، می‌توان به این موارد اشاره کرد: هپاتیت C که به التهاب کبد منجر می‌شود، تجمع بالای آهن چاقی و رژیم غذایی.

نوع دیگر این بیماری، کبد چرب غیر الکلی است که شایع‌ترین علت ابتلا به بیماری مزمن کبدی به‌شمار می‌رود. تجمع بیش از حد چربی



شکل می‌شود. بیماری‌های ریوی از شایع‌ترین علل زمینه‌ای بروز این مشکل است ولی از سوی دیگر، بیماری‌های قلبی و انواع عفونت‌ها نیز می‌توانند باعث تغییر شکل ناخن‌ها و انگشتان پاشی شوند. گاهی این تغییر شکل‌ها علت خاصی ندارد و عوامل ارثی و ژنتیک مقصر اصلی هستند.

پای ورم کرده

التهاب و ورم پا اغلب مشکل آزاردهنده‌ای است که به‌طور موقت بروز می‌کند و به دنبال ایستادن طولانی مدت یا پروازهای طولانی بخصوص در دوران بارداری بروز می‌کند. علاوه بر این، التهاب پا می‌تواند عامل بروز مشکلات جدی‌تری نیز باشد. یکی از علل آن، نقص در سیستم گردش خون است که بر اثر مشکل ایجاد شده در سیستم لنفاوی بدن یا لخته‌های خونی بروز می‌کند. اختلال کلیوی یا حتی تیروئید کم کار نیز می‌تواند عامل بروز التهاب و ورم پا شود.

سوزش پا

احساس سوزش در پایوپژه در مبتلایان به دیابت ایجاد می‌شود که از آسیب عصب محیطی رنج می‌برند. همچنین کمبود ویتامین B، بیماری مزمن کلیوی، کاهش گردش خون در پاها یا کم کاری تیروئید نیز از دلایل آن به شمار می‌رود.

زخم‌هایی که درمان نمی‌شود

زخم‌هایی که در پا ایجاد شده و براحتی درمان نمی‌شوند، علامت هشداردهنده‌ای برای مبتلایان به دیابت محسوب می‌شود. در واقع، دیابت حس لامسه پاها، گردش خون و قدرت طبیعی ترمیم زخم‌ها را کاهش داده و حتی بروز کوچک‌ترین زخمی روی پاهای این بیماران می‌تواند عوارض جبران‌ناپذیری برای آنها داشته باشد. در این میان، باید به زخم‌های شدیدی که احتمال عفونت دارند، بیش از سایر زخم‌ها توجه کرد. افراد مبتلا به دیابت باید مرتب پاهای خود را شسته و خشک کنند و آنها را برای مشاهده زخم‌های احتمالی بررسی کنند. درمان زخم‌های ناحیه پا به دلیل ضعف گردش خون ناشی از مشکلاتی از قبیل بیماری‌های عروق محیطی، روند کندی دارد.

درد انگشت بزرگ پا

نقرس، معمولاً مفصل انگشت بزرگ پا را درگیر می‌کند و با قرمزی و التهاب همراه است. پوکی استخوان از دیگر عوامل درد و تورم انگشت پا به‌شمار می‌رود. سخت شدن و کاهش انعطاف‌پذیری انگشت بزرگ پا و التهاب مفاصل همراه با احساس درد شدید در استخوان این انگشت از جمله علائم این بیماری محسوب می‌شود. در مشکل دیگری که به بیماری پای ورزشکاران معروف است، به‌رباط‌های اطراف مفصل انگشت بزرگ پا آسیب وارد می‌شود. این بیماری، بیشتر برای ورزشکارانی که روی زمین‌های سخت بازی می‌کنند، پیش می‌آید.

درد انگشتان کوچک تر پا

درد ناحیه برجستگی کف پا که به انگشتان انتشار می‌یابد، علامت نوعی سندرم به نام «التهاب عصب



مورتون» است که باعث نازک شدن بافت اطراف عصب می‌شود و معمولاً بین انگشت سوم و چهارم قرار دارد. این بیماری در زنان تا ۱۰ برابر بیش از مردان بروز کرده و علت اصلی آن، اعمال فشار بیش از حد روی انگشتان پاست.

خارش پا

خارش و پوسته شدن پا، علائم شایع بیماری پای ورزشکاران است و نوعی عفونت قارچی به‌شمار می‌رود که در مردان و بین ۲۰ تا ۴۰ سال شیوع بیشتری دارد. واکنش به مواد شیمیایی یا هر ماده دیگری که به درماتیت تماسی معروف است، از عمده دلایل خارش، قرمزی و خشکی پا و انگشتان محسوب می‌شود. ضخیم و برجسته شدن پوست انگشتان پا نیز علامت بیماری پسوریازیس است که نوعی بیماری سیستم ایمنی به‌شمار می‌رود.

پنجه‌های چنگال مانند

تغییر شکل انگشتان پا به گونه‌ای که شبیه چنگال شود، معمولاً با پوشیدن کفش‌های تنگ و فشار آمدن روی انگشتان پا ایجاد می‌شود که به اعصاب پا آسیب می‌زند. دیابت، اعتیاد به الکل و اختلال عصبی نیز می‌تواند باعث بروز چنین تغییر شکلی در انگشتان پا شود. در این حالت، انگشتان به سمت بالا خم شده و از برآمدگی کف پا فاصله می‌گیرند.

گرفتگی پا

دردهای ناگهانی ناشی از اسپاسم یا گرفتگی عضلات و ماهیچه‌های پا که معمولاً تا چند دقیقه طول می‌کشد، بیشتر به دلیل خستگی‌های مفرط عضلانی ایجاد می‌شود. ضعف سیستم گردش خون، کم‌آبی بدن؛ نبود تعادل در میزان پتاسیم، منیزیم، کلسیم یا ویتامین D بدن از دیگر علل گرفتگی‌های ماهیچه‌ای پا به‌شمار می‌رود. تغییرات هورمونی ایجاد شده در دوران بارداری یا بیماری‌های تیروئید نیز نقش مهمی در بروز چنین حالاتی دارد.

رنگ زرد ناخن‌های پا

عفونت‌های قارچی ناخن‌های پا، باعث

ضخیم و زرد شدن آنها می‌شود. چنین ناخن‌هایی می‌تواند بیانگر مشکلات و بیماری‌های زمینه‌ای از قبیل التهاب سیستم لنفاوی، مشکلات ریوی یا التهاب روماتیسمی مفاصل باشد.

ناخن‌های قاشقی

گاهی ناخن‌های پا تغییر شکل داده و شبیه قاشق فرورفته می‌شوند که در بیشتر موارد به دلیل قرار گرفتن در معرض محلول‌هایی که پایه بنزین دارند به این شکل در می‌آیند. با وجود این، کمبود آهن در بدن نیز از دیگر عوامل بروز چنین حالتی در ناخن‌های پاست.

سفیدی ناخن‌ها

صدمه وارد شده به ناخن‌ها یا بیماری در هر نقطه‌ای از بدن می‌تواند به سفید شدن رنگ ناخن‌های پا بینجامد. جدا شدن قسمتی از ناخن از بستر گوشت باعث سفید شدن آن می‌شود. از سوی دیگر، آسیب‌های وارد به ناخن، عفونت ناخن یا ابتلا به پسوریازیس نیز از علل دیگر این مشکل به‌شمار می‌رود. اگر بخش وسیعی از ناخن پا سفید شده باشد، ممکن است بیماری جدی‌تری پیش‌رو باشد. از جمله بیماری‌های کبدی، نارسایی احتقانی قلب یا دیابت.

فرورفتگی روی ناخن‌ها

گاه مشاهده حفره یا فرورفتگی روی سطح ناخن‌ها با اختلال در رشد ناخن در ارتباط است. این مشکل در حدود نیمی از مبتلایان به پسوریازیس به چشم می‌خورد. مواردی که اشاره شد، نشان می‌دهد نباید به کوچک‌ترین علامتی در بدن بی‌توجه بود و حتی تغییر شکل یا رنگی ساده را نیز به دقت باید بررسی کرد تا در صورت وجود مشکل یا بیماری خاص، در کمترین زمان ممکن بتوان درمان مناسبی را برای آن اتخاذ کرد.

منبع: MayoClinic-WebMd

نمی‌شود، ولی شواهد حاکی از آن است که وراثت نقش مؤثری در این میان ایفا می‌کند. از سوی دیگر، احتمال بروز آن در افراد میان‌سالی که چاق هستند، بالاتر است. این افراد همچنین از کلسترول یا تری‌گلیسیرید بالا و دیابت یا علائم پیش‌دیابتی (مقاومت انسولینی) رنج می‌برند. عوامل بروز کبد چرب غیر الکلی می‌توان به این موارد اشاره کرد:

- مصرف برخی داروها
- هپاتیت ویروسی
- بیماری خودایمنی یا ارثی کبدی
- کاهش سریع وزن
- سوء تغذیه

مطالعات اخیر نشان می‌دهد رشد بیش از حد باکتری‌ها در روده کوچک و دیگر تغییرات ایجاد شده در روده‌ها ممکن است با بروز کبد چرب غیر الکلی در ارتباط باشد.

کبد چرب در زنان باردار

بیماری کبد چرب گاه ممکن است در دوران بارداری هم پیش بیاید که می‌تواند جان مادر و جنین را در معرض خطر قرار داده و باعث بروز نارسایی کبد و کلیه، عفونت شدید یا خونریزی شود. در این میان هورمون‌ها نقش مهمی در بروز بیماری کبدی ایفا می‌کنند. در دوران بارداری و به محض تشخیص کبد چرب، متخصصان بسرعت نوزاد را به دنیا می‌آورند.

کبد چرب، بیماری خاموش

پزشکان، بیماری کبد چرب را به دلیل بروز دیر هنگام علائم، بیماری خاموش می‌نامند که بخصوص در مراحل ابتدایی علامتی از خود بروز نمی‌دهد. در صورت پیشرفت بیماری که تا چند سال یا حتی چند دهه به طول می‌انجامد، علائمی مانند خستگی، کاهش وزن یا اشتها، ضعف، حالت تهوع، سرگیجه و اختلال در تصمیم‌گیری یا نبود تمرکز دیده می‌شود. این علائم معمولاً باعث درد در مرکز یا قسمت راست و فوقانی شکم، بزرگی کبد و تغییر رنگ و تیره شدن رنگ پوست بخصوص در گردن و نواحی زیر بغل می‌شود. در کبد چرب الکلی، پس از مدتی مصرف زیاد مشروبات الکلی، علائم تشدید می‌یابد. به مرور زمان با شدت یافتن علائم، امکان بروز سیروز کبدی افزایش یافته و کبد کارایی خود را از دست می‌دهد که با علائم زیر خود را نشان می‌دهد: احتباس مایعات، ضعف شدن ماهیچه‌ها، خونریزی داخلی، زرد شدن پوست و چشم‌ها و نارسایی کبد. آزمایش خون از جمله راه‌های شناسایی بیماری به‌شمار می‌رود، ولی تنها راه قطعی برای تشخیص کبد چرب نمونه‌برداری از سلول‌های کبدی است.

درمان‌هایی که قطعی نیست

پژوهشگران تاکنون به درمان قطعی برای بیماری کبد چرب دست نیافته‌اند. از آنجا که برخی

بیماری‌های زمینه‌ای مانند دیابت، می‌تواند نقش مؤثری در این میان داشته باشد، درمان بیماری‌های زمینه‌ای شرایط بیمار را تا حد زیادی بهبود می‌بخشد. در افراد مبتلا به کبد چرب، قطع مصرف الکل بهترین راهکار به‌شمار می‌رود و می‌تواند تا حدی پیشرفت بیماری را آهسته کند. در کبد چرب الکلی، اگر افراد مصرف الکل را ادامه دهند، به هپاتیت الکلی یا سیروز کبدی می‌انجامد.

پزشکان توصیه می‌کنند افراد مبتلا به کبد چرب که از اضافه وزن و چاقی رنج می‌برند، بهتر است به آرامی وزن خود را کم کنند. مطالعات جدید حاکی از آن است که کاهش وزن حداقل ۹ درصدی طی بیشتر از یک ماه می‌تواند باعث بازگشت بیماری التهابی کبد غیر الکلی شود. حتی کاهش وزن کمتر از این مقدار نیز می‌تواند به کاهش تجمع چربی در کبد کمک کند.

داشتن رژیم‌های غذایی سالم و متعادل و افزایش فعالیت‌های بدنی در بهبود شرایط جسمی بیماران مبتلا به کبد چرب بسیار مؤثر است. علاوه بر این، محدود کردن کالری‌های مصرفی و اجتناب از مصرف رژیم‌های غذایی سرشار از کربوهیدرات‌های تصفیه شده و زود هضم نیز می‌تواند مفید باشد. این رژیم‌های غذایی خاص عبارتند از محدود کردن مصرف نان، برنج، سیب‌زمینی، ذرت و مواد قندی مصنوعی که در آبمیوه‌ها و نوشیدنی‌های ورزشی یافت می‌شود. مصرف برخی داروهای نیز می‌تواند روند بیماری را کند



پرونده



پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده

پرونده



نوع زیستی



عکس: National Geographic



بازنبورهای عسل

همچنان غریبه ایم

■ فوناز حیدری / کارشناس ارشد محیط زیست

زنبورهای عسل حشراتی هستند که رابطه خویشاوندی نزدیکی با مورچه‌ها و زنبورهای وحشی دارند. آنها بیشتر به واسطه نقش موثری که در گرده افشانی، تولید عسل و موم دارند، شناخته شده‌اند. از نظر تقسیم‌بندی علمی، هنوز هم چالش و اختلاف نظر زیادی درباره زنبورها وجود دارد و به همین سبب بسیاری از دانشمندان ترجیح می‌دهند، آنها را کماکان زیر مجموعه یک خانواده بزرگ به نام آپویدا (Apoidea) تلقی کنند.

زنبورهای عسل یکی از اعضای همین خانواده بزرگ و از جنس آپیس‌ها (Apis) هستند. از آنجا که زنبورهای عسل می‌توانند رابطه نزدیکی با انسان‌ها برقرار کنند، رفتار آنها نیز بیشتر از سایر گونه‌ها مورد مطالعه قرار گرفته است. زنبورهای عسل، کلونی‌ها یا اجتماعات سازمان‌یافته بسیار دقیق و منسجمی دارند. اوج فصل کاری زنبورهای عسل بهار است اما آنها از نظر طبیعی به خواب زمستانی نیازی ندارند. زنبورهای عسل با جستجو و جمع‌آوری دو ترکیب مهم یعنی گرده و شهد گل‌ها، چرخ کارخانه‌های ساخت عسل را به راه می‌اندازند.

زندگی اجتماعی

زنبورهای عسل بسیار اجتماعی هستند و در کلونی‌هایی مشتمل بر یک ملکه، هزاران زنبور کارگر و تعداد محدودی زنبور نر زیست می‌کنند. تحقیقات پژوهشگران دانشگاه میشیگان نشان می‌دهد، زنبورهای کارگر و ملکه فقط در یک ژن با یکدیگر تفاوت دارند و همین ژن ساده نحوه زندگی و مسئولیت آنها را به کلی تغییر می‌دهد. یکی از مهم‌ترین وظایف زنبورهای عسل کارگر، لانه‌سازی از موم است. در واقع ترشحات غدد شکمی زنبورهای عسل کارگر است که اجرای این امر خطیر را میسر می‌سازد.

زنبورهای کارگر جوان در عین حال موظف به تهیه و جایگذاری گرده و شهد در هر حفره یا سوراخ به‌عنوان غذای لازم برای رشد لاروها نیز هستند. زنبورهای عسل نر هم بعد از آن که وظیفه خود را انجام دادند، در طول فصل، بایز از کندو



بیرون رانده و به مرگ محکوم می‌شوند. در تعیین وظایف فردی و روزانه زنبورهای عسل مساله سن نیز بسیار مهم است.

قدرت سازگاری

سازگاری زنبورهای عسل با شرایط محیطی مثال‌زدنی است. زمانی که تعدادی از زنبورهای عسل به صورت گروهی و برای تهیه غذا از کندو خارج می‌شوند، کلونی بر جا مانده قادر است حتی اگر آنها برنگردند، چند سال و فقط با ذخایر غذایی موجود به حیات خود ادامه دهد. در این شرایط زنبورهای یک کلونی اغلب در کنار یکدیگر جمع می‌شوند. زنبورهای عسل عادت دارند زمستان را نیز در کنار یکدیگر سپری کنند. از نظر رفتاری، زنبورهای عسل در آسیا، آفریقا، اروپا و دیگر نقاط جهان تفاوت چندانی با یکدیگر ندارند، اما برخی گونه‌های خاص،

در مقایسه با دیگران رفتاری تهاجمی‌تر دارند.

دفاع گروهی

رفتارهای تهاجمی زنبورها باعث شده داستان‌های ضد و نقیض بسیاری درباره آنها رواج پیدا کند. تحقیقات نشان داده زنبورها نیز دقیقاً همانند سایر حشرات در برابر مهاجمان عمدی یا غیر عمدی از خود دفاع می‌کنند. این روایت که زنبورها فقط یک بار قادر به نیش زدن هستند، در خصوص زنبورهای عسل مصداق دارد. در واقع زنبورهای عسل کارگر به نوعی پیکان مجهز هستند که به روده آنها متصل است و زمانی که به هر دلیل به قربانی خود حمله می‌کنند، این پیکان از بدن آنها خارج می‌شود. باقی داستان از این جهت جالب‌تر است که زنبور عسل بعد از آن که سم خود را به بدن قربانی وارد کرد، می‌میرد اما همزمان فرمون یا نوعی ماده شیمیایی



تفاوت زنبورهای عسل و زنبورهای وحشی

زنبورهای عسل و وحشی به دلیل نیش‌های دردناکی که دارند، اغلب با یکدیگر اشتباه گرفته می‌شوند، اما تفاوت آنها در این است که زنبورهای عسل وقتی تحریک شوند، نیش می‌زنند در حالی که زنبورهای وحشی به صورت طبیعی به نیش زدن گرایش دارند. یکی از تفاوت‌های زنبورهای عسل با زنبورهای وحشی این است که زنبورهای وحشی می‌توانند چند بار نیش بزنند در حالی که زنبور عسل بعد از یک بار نیش زدن می‌میرد. تشخیص این دو نوع زنبور نیز از دو جهت اهمیت دارد: نخست نحوه درمان افراد آسیب‌دیده و دوم نحوه کنترل یا دفع آفات. تفاوت‌های فیزیکی تا حدودی شناسایی آنها را راحت‌تر می‌کند. به‌عنوان مثال زنبورهای عسل حدود ۲/۵۴ سانتی‌متر طول دارند، رنگ بدن برخی کاملاً سیاه و برخی دیگر قهوه‌ای مایل به نارنجی با خط‌های زرد است. یکی از ویژگی‌های ظاهری مهم زنبورهای عسل این است که روی بدن آنها مو دیده می‌شود اما بدن زنبورهای وحشی نرم و صاف و پوست آنها اغلب شفاف است. بخش میانی تنه زنبورهای وحشی نیز نسبت به زنبورهای عسل باریک‌تر است. آنها مشخصاً چهار بال دارند و بر راحتی می‌توان رنگ شفاف پوست آنها را با الگوهای مختلف زرد و سیاه تشخیص داد. نحوه زیست و زیستگاه این دو نیز با یکدیگر بسیار فرق دارد. فرضا کلونی زنبورهای عسل گاه تا مرز ۷۵ هزار زنبور می‌رسد در حالی که کلونی زنبورهای وحشی بندرت به مرز ۱۰ هزار زنبور می‌رسد. در زنبورهای وحشی، ملکه آشیانه را برای کلونی خود می‌سازد، در حالی که در زنبورهای عسل این وظیفه را زنبورهای کارگر به عهده دارند. زنبورهای وحشی به خواب زمستانی می‌روند و پاییز سال بعد لانه جدید بنا می‌کنند، در حالی که زنبورهای عسل این‌گونه نیستند.

در بدنش ترشح می‌شود که به سایر زنبورها هشدار می‌دهد و آنها را به نیش زدن دوباره مهاجم تحریک می‌کند.

کندوسازی

زنبورهای عسل کارگر برای ذخیره عسل و تغذیه زمستانه به ساخت کندو اقدام می‌کنند. کندوی زنبورها از لوله‌های شش و جهی تشکیل شده است. برای ساخت این نوع لوله‌های شش و جهی نه تنها موم کمتری لازم است، بلکه حتی حجم عسل ذخیره شده نیز در این شرایط به حداکثر می‌رسد. رنگ برخی کندوها که برای پرورش لاروها مورد استفاده قرار می‌گیرد، به دلیل حضور پيله کم کم تیره می‌شود، اما بقیه کندوها معمولاً رنگ روشن دارند. زمانی که زنبورهای عسل برای ساخت کندو گردهم می‌آیند، دمای لانه تقریباً به ۳۰ تا ۳۵ درجه سلسیوس می‌رسد و این دمایی است که برای حفظ بافت موم کندو لازم است. زنبورهای کارگر تقریباً شش هفته زندگی می‌کنند، اما در طول این مدت کوتاه نیز تمام تلاش خود را برای حفظ و نگهداری از کندو انجام می‌دهند.

تهیه عسل

زمانی که عمر یک زنبور کارگر به ده روز رسید، یک غده تولید موم در ناحیه شکمی اش رشد می‌کند اما زنبورهای عسل کارگر برای انجام وظایف خطیر خود به ابزارهای دیگری هم نیاز دارند. کیسه یا سبد گرده (Corbicula or pollen basket) که جزئی از پاهای مفصل دار عقبی زنبورهاست، یکی از این ابزارهای بسیار مهم است که برای حمل شهد گل‌ها استفاده می‌شود. تفاوت ژنتیک ملکه و زنبورهای کارگر نیز دقیقاً به داشتن یا نداشتن همین کیسه برمی‌گردد. کیسه گرده متصل به پای عقب زنبورهای عسل، یک فضای خالی براق است که اطراف آن را موهای نازکی پوشانده است. زنبورهای عسل هنگام حمل شهد گل‌ها با سبد گرده به کندو، آن را با نوعی آنزیم مخصوص مخلوط و پس از رسیدن به لانه این شیره را از زبان خود به زبان زنبورهای دیگر منتقل می‌کنند. این فرآیند زبان به زبان گشتن ساده، سبب تبخیر بخش مایع شهد و در نهایت ساخت عسل می‌شود. از طرفی غدد زنبورهای کارگر، محتویات قندی عسل را به موم تبدیل می‌کند. تکه‌های کوچک موم در ناحیه شکمی تولید می‌شوند. زنبورهای کارگر آنقدر این موم‌ها را می‌جویند تا نرم و قالب‌پذیر شوند و در آخر آنها را به شانه‌های کندو اضافه می‌کنند.

ارزش گرده افشانی

گرده‌افشانی زنبورهای عسل یکی از اهرم‌های موثر رشد و پویایی گیاهان و انواع فضاهای سبز در جهان است. تحقیقات پژوهشگران دانشگاه کورنل آمریکا در سال ۲۰۰۸ میلادی نشان داد گرده‌افشانی حشرات در سر تاسر کره زمین ارزشی بیشتر از ۲۰۰ میلیارد دلار آمریکا دارد، اما چگونه؟ در واقع بقای سبزیجات، میوه‌ها، روغن‌ها و برخی انواع آجیل‌هایی که ما مصرف می‌کنیم، با عملکرد ارزشمند این موجودات کوچک در ارتباط است. کاهش جمعیت حشرات از جمله زنبورهای عسل و پروانه‌ها می‌تواند بسادگی امنیت منابع غذایی ما را مختل کند.

تنها در آسیا ارزش اقتصادی حشرات گرده‌افشان از جمله زنبورهای عسل ۱۱۸ میلیارد دلار است در حالی که در اروپا، آفریقا، آمریکای جنوبی و آمریکای شمالی این رقم به ترتیب حدود ۳۲، ۱۹، ۲۰ میلیارد دلار برآورد می‌شود. غلات، شکر، انواع ریشه گیاهان و برخی قارچ‌ها در این میان کمتر به حضور گرده‌افشان‌هایی چون زنبورها و سایر حشرات نیاز دارند. آنها یا خود گرده‌افشانی لازم را انجام می‌دهند یا به جریانات متحرک اتمسفر یا همان باد وابسته هستند.

منابع: National Geographic, Orkin Futurity و DiscoverLife

سندرم پیش از قاعدگی چیست؟

■ بنفشه پورناجی

خستگی، تغییر روند خواب، اختلال تمرکز، احساس غمگینی و ناامیدی هر یک به تنهایی اختلال‌هایی را در روند زندگی روزمره و عادی افراد ایجاد می‌کند. حال اگر این موارد با علائمی همچون تغییر اشتها، دردهای عضلانی، نفخ و سردرد همراه باشد، علاوه بر افت کارایی روزمره بر کیفیت زندگی نیز تاثیر نامطلوبی می‌گذارد. بسیاری از خانم‌ها علائم بالا را همه ماهه با نزدیک شدن زمان قاعدگی تجربه می‌کنند. تکرار این علائم حداقل در دو سیکل قاعدگی، تشخیص PMS را مطرح می‌کند، اما این سندرم چیست؟ آیا زمینه ارثی دارد؟ آیا قابل درمان است؟ پاسخ این پرسش‌ها را از دکتر ابوطالب صارمی، متخصص زنان و زایمان، فوق تخصص ناباروری و رئیس مرکز تحقیقات سلولی صارم جویا شده‌ایم.

سندرم پیش از قاعدگی (PMS) چیست؟

PMS مجموعه‌ای از علائم جسمی و رفتاری است که به طور دوره‌ای در خانم‌هایی که سیکل قاعدگی منظم دارند، ظاهر می‌شود.

این سندرم با چه علائمی همراه است و چگونه می‌توان آن را تشخیص داد؟

PMS بر اساس شدت علائم به دو دسته mild (با علائم متوسط) و severe (با علائم شدید) تقسیم می‌شود. نوع mild که شیوع آن بسیار زیادتر است و تا ۷۵ درصد خانم‌های دارای قاعدگی منظم را گرفتار می‌کند، شامل علائم عاطفی مانند افسردگی، اضطراب و احساس ناامیدی و نیز علائم بدنی از قبیل تغییر در اشتها، پرخوابی یا بی‌خوابی، سردرد و نفخ شکم است. نوع PMS SEVERE را PMDD یا اختلال «اریس فوریکی» پیش از قاعدگی می‌نامند که برخی صاحب‌نظران آن را یک مقوله بالینی جداگانه در نظر می‌گیرند و مشخصه آن، برجسته بودن علائم تحریک‌پذیری خشم، فشار درونی و ناپایداری خلقی است و شیوع این اختلال در خانم‌ها بین ۳ تا ۸ درصد است.

به گفته برخی، هر خانم مبتلا به PMS معمولاً علائم خاص خود را به صورت دوره‌ای دارد. با این گفته موافقت می‌کنند؟

بله در PMS علائم به طور دوره‌ای تقریباً از هفت تا ده روز پیش از شروع قاعدگی بروز می‌کند و علت آن حساسیت بافت‌های بدن به تغییرات دوره‌ای هورمون‌ها در طول سیکل ماهانه است.

معمولاً چند درصد زنان در سنین باروری به این سندرم مبتلا می‌شوند؟

نوع خفیف PMS در ۷۵ تا ۸۰ درصد زنانی که پرید منظم دارند، دیده می‌شود و ۳ تا ۸ درصد علائم شدیدتری را تجربه می‌کنند.

مهم‌ترین علت این سندرم چیست؟

در یک سیکل قاعدگی، سطح هورمون‌های استروژن و پروژسترون



تصویر: Foter

آیا این سندرم با افزایش سن افزایش می‌یابد؟

بله در مواردی دیده شده که با افزایش سن و در سنین قبل از یائسگی علائم PMS بروز می‌کند یا تشدید می‌یابد که احتمالاً به علت افزایش حساسیت این خانم‌ها به تغییرات هورمونی است.

مدت زمان ابتلا به این PMS چقدر است؟ به عبارتی برخی آن را از پنج روز تا یک هفته پیش از قاعدگی و در برخی افراد ۱۴ روز پیش از قاعدگی تا شروع خونریزی می‌دانند. با این طبقه‌بندی موافقت می‌کنند؟

شروع علائم در نیمه دوم سیکل قاعدگی است و با شروع پرید قطع می‌شود، هر چند در بعضی افراد علائم تا بعد از شروع پرید ادامه پیدا می‌کند. نکته اصلی در PMS، فقدان علائم در نیمه اول سیکل قاعدگی است و تقسیم‌بندی پنج روزه یا چهار روزه مطرح نشده است.

آیا این بیماری قابل درمان است؟

بله در مرحله اول از درمان‌های محافظه‌کارانه استفاده می‌شود که شامل ورزش منظم، تکنیک‌های آرام‌سازی (ریلکسیشن) و درمان‌های کمکی با املاح و ویتامین‌هایی مثل B6، کلسیم، منیزیم و ویتامین‌های E و D است. این درمان‌ها در بعضی افراد علائم را بهبود می‌بخشد و عارضه‌چندانی ندارد. مصرف داروهای هورمونی نیز مثل قرص‌های جلوگیری از بارداری - که نوسانات هورمونی را از بین می‌برد - می‌تواند در کنترل این علائم مفید باشد. اگر این روش درمانی هم باعث کنترل بیماری نشود، می‌توان از داروهای ضد اضطراب و ضد افسردگی در دوزهای مختلف برای بهبود علائم بهره گرفت.

مسیر بالارونده و پایین‌رونده دارد و این تغییرات می‌تواند، سطح موادی مثل سروتونین را که هورمونی موثر بر خلق فرد است، تحت تاثیر قرار دهد. این تغییرات در تمام زنان با پرید منظم اتفاق می‌افتد، اما به نظر می‌رسد، افراد دچار PMS نسبت به این نوسانات حساس‌تر هستند.

برخی تولد فرزند، بستن لوله‌های رحمی، برداشتن رحم، شروع یا قطع مصرف قرص‌های ضد بارداری یا استرس در پی یک حادثه را -

که به شوکی در سیستم غدد درون‌ریز منجر می‌شود - به عنوان عوامل ابتلا به PMS برمی‌شمارند. آیا شما با این موضوع موافقت می‌کنند؟

مصرف قرص‌های ضد بارداری چون از نوسانات هورمونی جلوگیری می‌کند، یکی از درمان‌های توصیه شده برای PMS به شمار می‌رود، اما رابطه‌ای بین زایمان و بستن لوله‌های رحمی و برداشتن رحم به طور مستقیم با PMS شناخته نشده است؛ با این حال هر مودی که به عنوان استرس برای زنان محسوب شود، می‌تواند باعث تشدید علائم PMS شود.

آیا PMS زمینه ارثی دارد؟

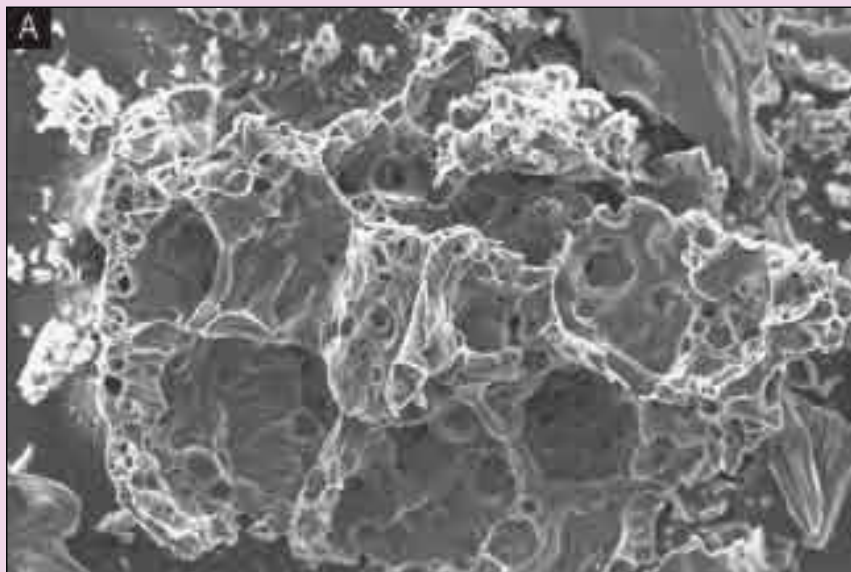
بله، پژوهشگران در مطالعات متعدد به شواهدی دست یافته‌اند که ممکن است عوامل ژنتیک، فرد مستعد را به PMS و PMDD مبتلا کند. مطالعه‌ای وسیع روی دوقلوها نشان داد PMS به میزان زیادی به ارث می‌رسد و عوامل محیطی نیز در آن نقش دارند. ارتباط بین علائم قاعدگی در مادران و دختران و بین خواهران نیز تاثیر ژنتیک را نشان می‌دهد.

حذف عوارض شیمی‌درمانی با نانولوله‌های کربنی

یک محور به صورت متحدالمرکز قرار گرفته باشد، نانو لوله چند دیواره کربنی ساخته شده است.

نانولوله‌ها را می‌توان به عنوان یک حامل برای انتقال داروهای ضد سرطان مورد استفاده قرار داد. نانو لوله‌ها دارای سطوح داخلی و خارجی متمایز هستند که می‌توانند به صورت مختلف با مواد شیمیایی عامل دار شوند و از آنجا که حجم داخلی نسبت به ابعاد لوله در آنها بزرگ است می‌توانند با مواد شیمیایی مورد نظر و گونه‌های زیستی پر شوند. در بسیاری از مواقع سطح خارجی نانو لوله‌ها را با مواد زیست سازگار بی‌حرکت می‌کنند و محموله مورد نظر شیمیایی را که می‌تواند داروی ضد سرطان باشد داخل نانو لوله قرار می‌دهند. نانو لوله‌های کربنی عامل دار شده، می‌توانند از غشای سلول عبور کنند و آنها قادر هستند به هسته سلول‌های سرطانی وارد شوند. علاوه بر این، آنها دارای ابعاد نانو هستند و سلول‌ها آنها را به عنوان ترکیبات مزاحم تشخیص نمی‌دهند. به نظر می‌رسد که کمک این خواص فوق‌العاده و شگفت‌انگیز می‌تواند ترکیباتی را تهیه کرد که به مهار سلول‌های سرطانی منجر شوند و سلول‌های سالم، پویایی و سلامت خود را حفظ کنند و بدن بیمار را بارنج کمتر و قدرت بیشتری با سرطان مقابله کند.

منابع: IEEE TRANSACTIONS ON NANOBIOSCIENCE, Chemical Communications



و سرانجام با انحلال یا حذف از طریق ریشه‌های دفعی از بدن خارج شود.

در سال‌های اخیر توجه دانشمندان برای این منظور به حالت خاصی از کربن به نام نانو لوله‌های کربنی جلب شده است. این لوله‌های توخالی از عنصر کربن ساخته شده‌اند. قطر این لوله‌ها بین یک تا دو نانومتر و طول آنها گاه تا چند میکرومتر می‌رسد. اگر یک لوله کربنی ساخته شده باشد به آن نانو لوله کربنی تک‌دیواره و اگر چند لوله حول

این موضوع باعث شده است از سال‌های دور دانشمندان حوزه علوم دارویی به دنبال ساخت ترکیباتی باشند که فقط سلول‌های سرطانی را مورد هدف قرار دهند.

برای این منظور، داروی ضد سرطان باید در یک حامل قرار بگیرد و به سلول سرطانی هدایت شود و سلول را تخریب کند. این حامل دارویی باید با دارو سازگار باشد، خواص بیولوژیکی و شیمیایی دارو را تغییر ندهد، دارو در آن محصور باقی بماند

■ دکتر مهدیه انتظاری / استادیار شیمی آلی دانشگاه آزاد اسلامی

اگر سلول‌های یک بافت از حالت طبیعی خارج و به صورت کنترل نشده تکثیر شود، سرطان اتفاق می‌افتد؛ بیماری‌ای که یکی از مهم‌ترین علل مرگ و میر در سراسر جهان است. کمبود مصرف میوه‌ها و سبزیجات، کمبود تحرک در دنیای صنعتی، استعمال دخانیات و مصرف بی‌رویه فست‌فودها باعث شده است انواع سرطان به طرز وحشتناکی رشد داشته باشد. در بسیاری مواقع، درمان افرادی که به سرطان مبتلا می‌شوند به کمک داروهای شیمی‌درمانی انجام می‌شود. داروهای شیمی‌درمانی ترکیباتی است که سلول‌ها را از بین می‌برد، اما مشکل اینجاست که آنها علاوه بر تخریب سلول‌های سرطانی، سلول‌های سالم را نیز می‌کشند. همین موضوع باعث ایجاد عوارض جانبی می‌شود. ضعف بیش از اندازه، از دست دادن بی‌رویه وزن بدن، کمبود مقاومت در مقابل عوامل بیماری‌زا که گاهی حتی به ایزوله کردن بیمار می‌انجامد، کم‌خونی شدید به حدی که نیاز به انتقال خون به وجود می‌آید، مشکلات در عمل پمپاژ قلب، خشکی دهان و ریزش مو همگی عوارض جانبی هستند که بیماران سرطانی تحت درمان با داروهای شیمی‌درمانی آنها را تجربه کرده‌اند و به‌راستی که رنج این عوارض جانبی کمتر از دردی نیست که بیماران مبتلا به سرطان تحمل می‌کنند.

سرماي چربي سوز

روز در دمای سرد میزان چربی قهوه‌ای را در بدن افزایش می‌دهد و همین سبب می‌شود افراد در سرما احساس راحتی بیشتری نکنند و کمتر بلرزند: آنها پیوسته مقادیر زیادی کالری خواهند سوزاند تا بتوانند بدن خود را گرم نگاهدارند و به مرور چربی‌های اضافی مضرشان آب خواهد شد. جالب است بدانید چربی‌های قهوه‌ای در این شرایط حتی می‌توانند تا ۳۰ درصد از کالری‌های بدن را بسوزانند و این می‌تواند خبر بسیار خوشی برای افرادی باشد که از کیلوگرم‌های اضافی خود به ستوه آمده‌اند.

اما خبر خوش دیگر این است که اصلا مجبور نیستید محل زندگی یا کار خود را به یک سردخانه تمام عیار تبدیل کنید تا از مواب چربی قهوه‌ای بهره‌مند شوید. دکتر لیختن‌بلت به پرویشن گفته است نتایج پژوهش او و همکارانش یافته‌های گذشته را درباره چربی قهوه‌ای تأیید می‌کند و البته این نکته کلیدی را نیز به آنها می‌افزاید که دمای سرد ملایم می‌تواند سبب افزایش تدریجی مصرف انرژی شود و آرام آرام چربی‌های مازاد بدن را بسوزاند. در واقع، اگر شما صرفاً دمای اتاق خود را چند درجه کم کنید و اوایل کار با آن کنار بیایید، رفته‌رفته خواهید توانست بخشی از چربی‌های مازاد خود را آب کنید.

اما این کار برای عموم افراد چندان هم ساده نیست. افراد عموماً ۹۰ درصد زمان خود را در فضاهای بسته می‌گذرانند که در خوشبینانه‌ترین حالت دمای محیط چیزی حدود ۲۱ یا ۲۲ درجه سانتی‌گراد است. این دمایی است که بیشترین رضایت مندی را برای افراد در پی دارد، اما طبق نتایج مطالعه‌ای که در مجله Clinical Investigation چاپ شده اگر همین افراد به مدت شش هفته روزانه دو ساعت در سرمای ملایم (حدود ۱۷ درجه سانتی‌گراد، یعنی حدود ۴ تا ۵ درجه سردتر از دمای فوق) بگذرانند بیشتر از قبل انرژی بدن خود را خواهند سوزاند.

ممکن است پرسید پس چرا ساکنان قطب شمال که تمام سال را در دماهای سردتری نسبت به سایر ساکنان کره زمین سپری می‌کنند خوش‌تر است مردم روی زمین نیستند و آن‌ها هم به اضافه وزن و چاقی مبتلا هستند؟ باید گفت این واقعیت مثال نقضی برای قاعده فوق به شمار نمی‌رود. از آنجا که کشاورزی در مناطق قطبی بسیار دشوار و شاید هم محال باشد، ساکنان مناطق یاد شده مجبورند از غذاهای حیوانی استفاده کنند که حاوی مقادیر زیادی چربی مضر است، زیرا تنها این منابع غذایی در دسترسشان قرار دارد. به همین دلیل مردم این مناطق نمی‌توانند از فواید سرمای چربی سوز بهره کافی ببرند.



atamy.com

روز را در اتاقی با دمای حدود ۱۷ درجه سانتی‌گراد سپری کنند. در پایان کار پژوهشگران مشاهده کردند بدن این شرکت‌کنندگان توانسته با دمای پایین اتاق سازگار شود. این شرکت‌کنندگان حتی توانسته بودند در دمایی حدود ۱۵/۵ درجه سانتی‌گراد نیز تا حدودی به سازگاری برسند و نسبت به گذشته در این دما کمتر بلرزند. اما این مساله چه ربطی به کاهش وزن بدن دارد. مطابق توضیحات وب‌سایت مایوکلینیک قرار گرفتن انسان در معرض سرما سبب می‌شود چربی قهوه‌ای که به بافت چرب قهوه‌ای نیز موسوم است، فعال شود و شروع به کار کند. به این ترتیب، چربی قهوه‌ای با سوزاندن کالری‌های اضافه، یعنی چربی‌های سفید بدن و در نتیجه تولید گرما به بدن کمک می‌کند تا در سرمای خود را حفظ کند.

محققان در این زمینه به مجله پرویشن توضیح داده‌اند به مرور زمان، گذراندن چند ساعت در

داریم و اساساً چربی را بد می‌دانیم. درست است که چربی سفید یا همان چربی معروفی که همه می‌شناسیم و ذخیره آن عامل اصلی اضافه‌وزن و چاقی است، چربی بد و نامطلوبی است، اما در عین حال بدن ما از چربی دیگری نیز بهره می‌برد که به چربی قهوه‌ای معروف است و اتفاقاً بسیار هم خوب و مفید است. براساس مطالعات دانشمندان، مقدار ذخیره این چربی مفید در بدن انسان، میزان سازگاری بدن را با هوای سرد تعیین می‌کند. جالب است بدانید همین خاصیت براحتی می‌تواند چربی‌های اضافی و نامطلوب بدن را آب کند. به گزارش مجله تایم، بتازگی گزارشی منتشر شده که نشان می‌دهد این چربی در سرمای سرد محیط می‌تواند برای کاهش وزن مفید باشد. دکتر ووتر فان مارکن لیختن‌بلت و همکاران او که همگی از مرکز پزشکی دانشگاه ماستریخت هلند هستند، در بررسی خود از ۵۱ مرد جوان خواسته‌اند مدت ده

شما در کدام دسته از افراد قرار دارید؟ از سرما گریزانید یا بدنتان براحتی با هوای سرد سازگار می‌شود؟ شاید هم از معدود افرادی هستید که نه تنها سرمای هوا آزارشان نمی‌دهد که از آن لذت نیز می‌برند. خیلی‌ها ممکن است مقاومت انسان در برابر سرما را به میزان چربی ذخیره شده زیر پوست نسبت دهند. بر اساس این تصور، افراد دارای اضافه وزن یا افراد چاق باید در برابر سرما مقاوم و افراد لاغر یا دارای وزن متناسب باید از سرما فراری باشند، اما همیشه چنین نیست. همه ما افراد چاقی را می‌شناسیم که از سرما گریزانند و نیز افرادی لاغری که سرما آزار چندان به آنها نمی‌رساند.

دلیل این امر اغلب چربی ذخیره شده در بدن افراد است. موضوع اصلاً پیچیده نیست. اگر فکر می‌کنید تا اینجا مطلب ضد و نقیض است، به این سبب است که ما همه به چربی‌ها یک نگاه

■ مسعود ایتاری



نسخه



از «سیب» پرسید

■ مهتاب خسروشاهی

علیرضا. ب، چهل و سه ساله هستم و از تهران تماس می‌گیرم. مدتی است بعد از غذا خوردن دچار دل‌درد می‌شوم و بتازگی حالت تهوع بعد از غذا هم به آن اضافه شده است. به اسهال هم دچار شدم و احساس می‌کنم غذا بخوبی هضم نمی‌شود. به متخصص مراجعه کردم و تشخیص دادند مشکل پانکراتیت دارم. می‌خواستم بدانم این بیماری چیست و برای درمان آن باید چکار کنم؟ من اضافه وزن دارم و قند خونم کمی بالاست.

■ دکتر اصغر صفرزاده/متخصص داخلی - گوارش و دیر علمی انجمن آندوسکوپست‌های ایران

در شرح حال توضیح نداده‌اید به پانکراتیت حاد دچار هستید یا مزمن، اما از نشانه‌هایی که می‌گویید به نظر می‌رسد مشکل شما پانکراتیت مزمن است. به طور کلی بیماری پانکراتیت که یکی از بیماری‌های لوزالمعده است، دو نوع حاد و مزمن دارد. التهاب حاد لوزالمعده یا پانکراتیت حاد معمولاً به یکی از این دلایل ایجاد می‌شود: اختلال‌های مادرزادی لوزالمعده، وارد شدن ضربه به شکم، عفونت‌های ویروسی، بالا رفتن چربی خون، سنگ کیسه صفرا و مصرف بعضی داروها. در کشورهای اروپایی که مصرف مشروبات الکلی نیز زیاد است، افراد، در معرض خطر ابتلا به این مشکل قرار دارند. این بیماری با نشانه‌هایی مانند درد در ناحیه شکم، تهوع و استفراغ بروز می‌کند. پس از مراجعه به متخصص، با استفاده از سی‌تی اسکن، رادیوگرافی و دیگر شیوه‌های تشخیص، بیماری شناسایی می‌شود.



التهاب مزمن لوزالمعده یا پانکراتیت مزمن معمولاً در اثر وجود اشکالات آناتومی و ابتلا به سنگ‌های صفراوی مکرر ایجاد می‌شود. این بیماری نیز با نشانه‌هایی که شما به بعضی از آنها اشاره کردید مشخص می‌شود. درد شکم بعد از غذا خوردن،

کاهش وزن که البته در شما دیده نشده است، افزایش قند خون که در شما نیز دیده شده و اسهال به مدت طولانی که به آن دچار شده‌اید بروز می‌کند. پانکراتیت مزمن اگر بموقع درمان نشود، می‌تواند زمینه‌ساز ابتلا به سرطان لوزالمعده شود. در مواردی نیز پانکراتیت مزمن درمان نشده می‌تواند زمینه‌ساز ابتلا به پانکراتیت حاد شود. علاوه بر این عواملی مانند مصرف دخانیات، قرار گرفتن در معرض بعضی مواد سمی و شیمیایی می‌تواند لوزالمعده را در معرض خطر ابتلا به سرطان قرار دهد.

در جمع‌بندی کلی، با توجه به شرایطی که توضیح دادید، دچار پانکراتیت مزمن هستید. برای درمان هر چه زودتر به متخصص مراجعه کرده و تحت درمان قرار بگیرید. پیش از مراجعه به متخصص از

هیچ دارویی استفاده نکرده و اقدام به خوددرمانی نکنید. توصیه می‌شود وزنتان را نیز کاهش دهید و حتماً قند خونتان را نیز کنترل کنید. بهتر است برای تکمیل درمان به متخصص تغذیه هم مراجعه کنید و تحت نظر متخصص تغذیه برنامه غذایی مناسبی داشته باشید.



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