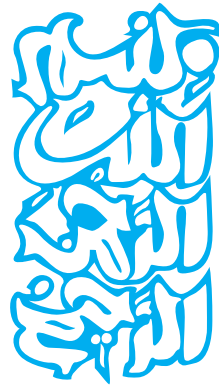


راهنمای خود مراقبتی خطر سنجی سکته های قلبی، عروقی و دیابت





راهنمای خودمراقبتی

خطر سنجی

سکته‌های قلبی، عروقی و دیابت

۱۴۰۵

گردآوری و تدوین:

دکتر علیرضا مهدوی، مهندس الهام یوسفی، دکتر نسرین آرتنگ،
دکتر فرزانه فریخ، دکتر مسعود مطلبی قاین، دکتر مناسادات اردستانی،
دکتر سپیده دولتی، دکتر پریسا ترابی، محمودرضا عبدلی مرویلی،
سارا غلامی، سیدرضا هاشمی، دکتر فاطمه سربندی، امیر نصیری،
مرضیه شعبانی چپی

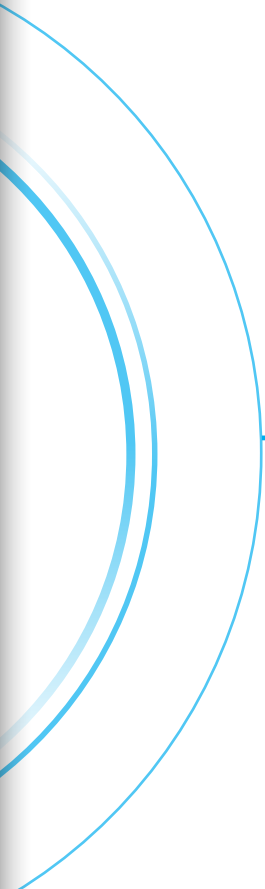
زیر نظر:

دکتر علیرضا رئیسی، دکتر بابک فرخی، دکتر جعفر جندقی، دکتر شهرام رفیعی فر،
دکتر احمد اسمعیل زاده، مهندس محسن فرهادی، دکتر محمد رضا شالبافان

تجربہ کاری و کتب و تحقیق دارہ میجرہ و خمسہ خط و انبیاء کرمہ و خدیجہ و انبیاء

۷۶

فہرست منابع



فهرست مطالب:

راهنمای خودمراقبتی خطر سنجی سکتة دوار و حمله

فصل اول: راهنمای جامع پیشگیری از دیابت، فشار خون بالا و سکتة های قلبی-عروقی



فصل نهم: پیشگیری و کنترل مصرف الکل

فصل هشتم: پیشگیری و کنترل مصرف سیگار و دخانیات

۵۶

۶۴

فصل هفتم: پیشگیری از کم تحرکی

۵۰

فصل ششم: تغذیه سالم

۴۰

فصل پنجم: پیشگیری و کنترل دیابت

۳۱

فصل چهارم: پیشگیری از چاقی و اضافه وزن

۲۷

فصل سوم: پیشگیری و کنترل چربی بالای خون

۲۴

فصل دوم: پیشگیری و کنترل فشارخون بالا

۲۰

۶



فصل اول:

راهنمای جامع پیشگیری از دیابت، فشار خون بالا و سکته‌های قلبی-عروقی

چه میزان در معرض خطر سکته‌های قلبی-عروقی هستید؟



بیماری‌های غیرواگیر مهم‌ترین علت مرگ و میر و ناتوانی در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه هستند. هدف اصلی برنامه پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر ایران - که در راستای مجموعه مداخلات اساسی پیشنهادی سازمان جهانی بهداشت (WHO) تدوین گردیده است - بر پیشگیری و کنترل مهم‌ترین بیماری‌های غیرواگیر از جمله بیماری‌های قلبی-عروقی، سرطان‌ها و بیماری‌های مزمن تنفسی، استوار گردیده است. در این برنامه در خانه‌های بهداشت و پایگاه‌های سلامت میزان احتمال خطر ۱۰ ساله بروز حوادث کشنده و غیرکشنده قلبی-عروقی (مانند سکته‌های قلبی و مغزی) افراد بالای ۳۰ سال تعیین می‌گردد و متناسب با احتمال خطر، اقداماتی برای پیشگیری از بروز بیماری یا عوارض آن صورت می‌پذیرد. علاوه بر آن در زمینه بیماری‌های سرطانی (روده بزرگ، پستان و دهانه رحم) و آسم نیز اقداماتی در جهت تشخیص و مداخلات زودهنگام انجام می‌گردد. این مجموعه به طور خلاصه مهم‌ترین راه کارهای پیشگیری و کنترل سکته‌های قلبی-عروقی و دیابت را به زبان ساده برای ارتقای دانش و آگاهی عموم هموطنان عزیزمان بیان می‌کند.

مباحث ذکر شده در ادامه به طور مفصل در فصول بعدی شرح داده شده است.

چرا باید پیشگیری کنیم؟



دیابت، فشار خون بالا و سکته‌های قلبی-عروقی سه بیماری شایعی هستند که:

- بیش از ۵۰ درصد علت مرگ‌ومیر در بسیاری از جوامع را تشکیل می‌دهند.
- در ابتدا بدون علامت هستند و فرد ممکن است سال‌ها متوجه نباشد.
- اما در بلندمدت باعث نابینایی، آسیب کلیه، نارسایی قلب، سکته مغزی و قطع عضو می‌شوند.
- مهم‌تر از همه: ۹۰ درصد موارد با سبک زندگی سالم قابل پیشگیری هستند.

خبر خوب این است که با تغذیه سالم، فعالیت بدنی، کنترل وزن، ترک دخانیات، مدیریت استرس و خواب کافی می‌توان از بروز اغلب موارد **جلوگیری** کرد.

دیابت چیست؟

دیابت نوعی بیماری است که در آن:

- قند خون بالا می‌رود،
- یا بدن انسولین کافی تولید نمی‌کند،
- یا بدن به انسولین مقاوم می‌شود.

علائم رایج

- تشنگی زیاد
- تکرر ادرار
- خستگی
- تاری دید
- زخم‌هایی که دیر خوب می‌شوند

اما بسیاری از افراد **بدون علامت** هستند و فقط با آزمایش تشخیص داده می‌شود.

عوامل خطر دیابت

- اضافه وزن و چاقی
- چربی شکمی
- کم‌ تحرکی
- تغذیه ناسالم (فست‌فود، شیرینی، نوشابه)
- سابقه خانوادگی ابتلا به دیابت
- فشار خون بالا
- کلسترول بالا
- استرس طولانی مدت و کنترل نشده
- خواب ناکافی

فشار خون بالا چیست؟

فشار خون بالا یعنی فشار خون مساوی یا بیشتر از ۱۴۰ روی ۹۰ میلی‌متر جیوه باشد.

فشار خون بالا ممکن است باعث موارد ذیل شود:

- سکتة مغزی
- سکتة قلبی
- نارسایی کلیه
- آسیب چشم
- نارسایی قلبی

نکته مهم: فشار خون بالا معمولاً **بدون علامت** است و فقط با اندازه‌گیری مشخص می‌شود.

عوامل خطر فشار خون بالا

- نمک زیاد
- غذای چرب و فست‌فود
- چاقی
- کم‌ تحرکی
- سیگار و سایر مواد دخانی
- الکل
- سن بالا
- استرس
- کم‌ خوابی
- آلودگی هوا



اصول مشترک پیشگیری به عنوان سه ستون طلایی

پیشگیری بسیار ساده‌تر و ارزان‌تر از درمان است. سه عامل اصلی که بیشترین نقش را در پیشگیری از این بیماری‌ها دارند:

- ۱ تغذیه سالم
- ۲ فعالیت بدنی کافی
- ۳ پرهیز از دخانیات و الکل

در کنار این سه ستون، چند عامل مهم دیگر شامل خواب کافی، مدیریت استرس، خودمراقبتی در آلودگی هوا و چکاپ دوره‌ای نقش کلیدی دارند.

تغذیه سالم به عنوان مهم‌ترین عامل پیشگیری

الف) مواد غذایی مفید:

۱ سبزی‌ها

- خیار، گوجه، کاهو
- هویج، کلم، بروکلی
- سبزی خوردن، سالاد
- اسفناج، جعفری، کرفس

سبزی‌ها سرشار از فیبر هستند و قند خون را ثابت نگه می‌دارند.

۲ میوه‌ها

بهتر است میوه‌های کم‌قند باشند و خود میوه خورده شود نه آب‌میوه:

- سیب
- پرتقال
- گلابی
- توت‌ها
- هلو
- کیوی

سکت قلبی و مغزی چگونه رخ می‌دهد؟

سکت‌های قلبی و مغزی زمانی رخ می‌دهند که خون‌رسانی به قلب یا مغز قطع شود.

این اتفاق معمولاً به دلایل زیر ایجاد می‌شود:

- گرفتگی رگ‌ها (آترواسکلروز)
- فشار خون بالا
- چربی خون بالا
- دیابت
- سیگار و سایر مواد دخانی

علائم سکت قلبی

- درد یا فشار در قفسه سینه
- تنگی نفس
- تعریق
- تهوع
- درد به بازو، فک یا گردن

علائم سکت مغزی

- عدم تعادل
- تاری دید
- کج شدن ناگهانی صورت
- ضعف یا بی‌حسی ناگهانی دست یا پا
- اختلال تکلم



۱ غذاهای شیرین

- شیرینی، کیک، کلوچه
- نوشابه
- آبمیوه صنعتی
- شکلات زیاد
- مربا، عسل زیاد

۲ غذاهای چرب و سرخ‌شده

- فست‌فودها
- سیب‌زمینی سرخ‌کرده
- غذاهای چرب آماده
- کله‌پاچه و سیراب شیردان (چربی اشباع بالا)

۳ نمک زیاد

- خیارشور
- ترشی شور
- غذاهای کنسروی
- سوسیس و کالباس

ج) اصول طلایی تغذیه سالم:

- نصف بشقاب = سبزی
- یک‌چهارم = انواع گوشت و مرغ، تخم مرغ، حبوبات و مغزها
- یک‌چهارم = غلات کامل
- آب به‌جای نوشابه
- کاهش مصرف شکر و نمک
- استفاده از غذاهای بخارپز، آب‌پز یا کبابی



۳ غلات کامل

- نان سنگک، نان کامل، نان بربری
- برنج قهوه‌ای
- جو، بلغور
- پاستای سبوس‌دار

این‌ها دیرتر هضم می‌شوند و قند خون را آهسته‌تر بالا می‌برند.

۴ پروتئین سالم

- مرغ بدون پوست
- ماهی
- تخم‌مرغ
- حبوبات (عدس، لوبیا)
- سویا
- لبنیات کم‌چرب

۵ چربی‌های خوب

- روغن زیتون
- مغزها (بادام، گردو)
- آووکادو

این چربی‌ها قلب را تقویت می‌کنند و چربی بد را کاهش می‌دهند.

ب) مواد غذایی که باید محدود شوند:

نکات مهم

- آهسته شروع کنید و به تدریج شدت فعالیت را بالا ببرید.
- بعد از غذا ۱۰-۱۵ دقیقه پیاده‌روی بسیار مفید است.
- در روزهای آلودگی هوا در محیط بسته ورزش کنید.



فعالیت بدنی و ورزش منظم و مداوم: داروی رایگان و مؤثر

فعالیت بدنی منظم و ورزش تاثیر بسزایی در موارد ذیل دارد:

- قند خون را کاهش می‌دهد
- فشار خون را تنظیم می‌کند
- چربی خون را بهبود می‌دهد
- وزن را کم می‌کند
- استرس را پایین می‌آورد
- خطر سکت‌ه را ۵۰ درصد کاهش می‌دهد

مقدار توصیه‌شده

- حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط در هفته که در ۳ تا ۵ نوبت تقسیم شود.
- (پیاده‌روی سریع، دوچرخه، دویدن آهسته و ...)
- به علاوه ۱ تا ۲ ساعت فعالیت بدنی قدرتی، استقامتی و انعطاف پذیری
- مبتلایان به بیماری‌های قلبی - عروقی، دیابت و فشار خون بالا باید با مشورت پزشک فعالیت بدنی مناسب خود را انجام دهند.

ترک دخانیات و الکل

۱ سیگار و سایر مواد دخانی

- رگ‌ها را تنگ می‌کند
- قند خون را بالا می‌برد
- فشار خون را افزایش می‌دهد
- خطر سکت‌ه قلبی را ۲ تا ۴ برابر می‌کند
- حتی یک نخ سیگار در روز هم آسیب‌رسان است.

۲ قلیان

- دود بسیار بیشتری وارد بدن می‌کند
- نیکوتین بالاتری دارد
- خطر بیماری قلبی و دیابت را افزایش می‌دهد

ورزش‌های پیشنهادی

- پیاده‌روی روزانه ۳۰ دقیقه
- کوه‌پیمایی سبک
- شنا
- طناب زدن
- نرمش صبحگاهی
- حرکات کششی

آلودگی هوا و نقش آن در بیماری‌های قلبی-عروقی

تحقیقات نشان می‌دهد مواجهه طولانی با آلودگی هوا:

- قند خون را افزایش می‌دهد
- خطر سگته قلبی را بالا می‌برد
- فشار خون را افزایش می‌دهد
- التهاب رگ‌ها را بیشتر می‌کند

توصیه‌ها:

- در روزهای بسیار آلوده بیرون نروید.
- پنجره‌ها را بسته نگه دارید.
- در فضای باز از ماسک مناسب (N۹۵) استفاده کنید.
- صورت و بینی را پس از بازگشت به خانه بشویید.
- در خانه ورزش کنید.
- آب زیاد بنوشید.
- غذاهای چرب و سرخ کرده نخورید.
- لبنیات، میوه و سبزی بیشتر بخورید.
- دخانیات مصرف نکنید و از دود دخانیات هم دوری کنید.



۳ الک

- بد تنظیمی قند خون ایجاد می‌کند
- فشار خون را بالا می‌برد
- چربی خون را افزایش می‌دهد
- به کبد آسیب می‌رساند (التهاب کبد، سیروز کبدی، سرطان کبد، ...)
- خطر سگته‌های قلبی و مغزی را بالا می‌برد

نقش خواب، استرس و سلامت روان

الف) کمبود خواب کافی

کمبود خواب ممکن است موجب موارد ذیل شود:

- افزایش وزن
- افزایش قند خون
- افزایش فشار خون
- کاهش تمرکز و حافظه

ب) استرس و اضطراب

استرس طولانی‌مدت باعث ترشح هورمون‌هایی می‌شود که:

- قند خون را بالا می‌برند
- فشار خون را افزایش می‌دهند
- سیستم ایمنی را ضعیف می‌کنند

راه‌های کنترل استرس:

- دعا و نیایش
- تنفس عمیق
- پیاده‌روی
- موسیقی
- مطالعه
- فعالیت بدنی و ورزش
- گفتگو با اعضای خانواده و دوستان
- دریافت کمک تخصصی از روانشناس و روانپزشک

سابقه خانوادگی و ضرورت چکاپ

حتی اگر سالم هستید:

آزمایش‌های ضروری سالانه:

■ قند خون ناشتا

■ چربی خون

■ فشار خون

■ وزن و دور شکم

■ در صورت داشتن ریسک، آزمایش دیابت

(HbA_{1c})

تشخیص زودهنگام = پیشگیری از عوارض خطرناک

چک‌لیست روزانه پیشگیری (به عنوان مثال، برای روی یخچال)

در اینجا به برخی از مواردی که برای داشتن سبک زندگی سالم باید رعایت کنیم اشاره شده است:

تغذیه

☑ امروز سبزی خوردم

☑ نوشابه نخوردم

☑ غذا را کمتر نمک‌پاشی کردم

☑ میوه خوردم

فعالیت

☑ ۳۰ دقیقه پیاده‌روی

☑ بالا رفتن از پله به جای آسانسور (در صورت

نداشتن مشکلات اسکلتی عضلانی مانند ساییدگی

مفاصل زانو)

سبک زندگی

☑ ۷ تا ۸ ساعت خواب

☑ ۵ دقیقه تنفس آرام

☑ عدم استعمال دخانیات و دوری از دود دخانیات

☑ نوشیدن ۸ لیوان آب

پرسش‌های رایج مردم

آیا قند خون طبیعی یعنی من در خطر نیستم؟

اگر اضافه وزن دارید یا کم‌تحرک هستید، همچنان در خطر هستید.

آیا چای شیرین و عسل سالم است؟

قند ساده دارد و باید محدود شود.

آیا نمک دریا بهتر از نمک معمولی است؟

خیر. هر دو دارای سدیم هستند و فشار خون را بالا می‌برند.

آیا پیاده‌روی تنها کافی است؟

در بیشتر افراد بله، اما بهتر است تمرینات عضلانی هم اضافه شود.

جمع‌بندی

سه بیماری دیابت، فشار خون بالا و سکتته‌های قلبی - عروقی بسیار شایع اما کاملاً قابل پیشگیری و کنترل هستند.

با رعایت اصول ساده زیر می‌توانید سلامت خود و خانواده را تضمین کنید:

■ تغذیه سالم و کاهش مصرف نمک، شکر و چربی

■ فعالیت بدنی منظم

■ کنترل وزن

■ عدم مصرف دخانیات و الکل

■ خواب کافی

■ مدیریت استرس

■ دوری از آلودگی هوا

■ چکاپ دوره‌ای

پیشگیری یعنی زندگی سالم، باکیفیت و طولانی‌تر.



اهمیت سنجش خطر قلبی-عروقی ده‌ساله

بیماری‌های قلبی و عروقی مانند سکته قلبی، سکته مغزی و گرفتگی رگ‌های قلب همچنان یکی از اصلی‌ترین علت‌های مرگ و ناتوانی در دنیا هستند. بسیاری از این بیماری‌ها بی‌صدا و تدریجی پیش می‌روند؛ یعنی ممکن است فرد سال‌ها هیچ علامتی نداشته باشد، اما سرانجام با یک رخداد ناگهانی روبه‌رو شود. خوشبختانه بخش قابل توجهی از این حوادث قابل پیشگیری هستند. ساده‌ترین و مؤثرترین گام برای پیشگیری، تعیین میزان خطر آینده و سپس کاهش این خطر است.

یکی از روش‌های معتبر که توسط سازمان جهانی بهداشت (WHO) پیشنهاد شده، ابزار سنجش خطر ده‌ساله بیماری‌های قلبی و عروقی است.

منظور از «خطر ده‌ساله» چیست؟

وقتی می‌گوییم «خطر ده‌ساله»، منظور این است که احتمال دارد طی ۱۰ سال آینده (نه امروز و نه فردا)، یک حادثه قلبی یا مغزی جدی برای فرد رخ دهد. این رخدادها عبارتند از:

- سکته قلبی
- سکته مغزی
- درد قفسه سینه ناشی از تنگی رگ‌های قلب
- مرگ ناشی از مشکلات قلبی-عروقی

مثال ساده

فرض کنید دو نفر هم‌سن، یکی سیگار می‌کشد و فشار خونس بالاست و دیگری سیگار نمی‌کشد و فشار خونس طبیعی است. اگر هر دو از نظر جنس و سن تفاوت زیادی نداشته باشند، احتمال رخداد حادثه قلبی در آینده در این دو نفر یکسان نیست. ابزار سنجش خطر، کمک می‌کند این تفاوت پنهان و آرام را اندازه‌گیری کنیم.

چرا دانستن میزان خطر مهم است؟

سنجش خطر به ما کمک می‌کند:

۱ فرد بداند در چه سطحی از خطر قرار دارد:

- کم
- متوسط
- زیاد
- بسیار زیاد

۲ تصمیم بگیریم چه اقداماتی لازم است. برای مثال:

- آیا فقط سبک زندگی اصلاح شود؟
- آیا دارو برای کاهش چربی خون لازم است؟
- آیا درمان فشار خون باید شروع یا جدی‌تر شود؟
- ۳ از بروز سکته قلبی یا مغزی پیشگیری کنیم؛

حتی کاهش ۲ تا ۵ میلی‌متر فشار خون یا کاهش جزئی چربی خون می‌تواند خطر را به‌طور چشمگیری کاهش دهد.

ابزار سازمان جهانی بهداشت چگونه کار می‌کند؟

این ابزار با استفاده از چند اطلاعات ساده، احتمال رخداد مشکل قلبی در ۱۰ سال آینده را تخمین می‌زند:

۱ سن

۲ جنس (زن یا مرد)

۳ استعمال یا عدم استعمال دخانیات

۴ میزان فشار خون سیستولیک (عدد بالایی

فشار خون)

۵ میزان کلسترول خون

۶ ابتلا به دیابت یا عدم ابتلا

اگر آزمایش خون نداشته باشیم چطور؟

در شرایطی که دسترسی به آزمایش خون وجود ندارد، سازمان جهانی بهداشت نسخه جایگزین بدون آزمایش را پیشنهاد می‌دهد که به جای کلسترول از نمایه توده بدنی (BMI) استفاده می‌کند.

BMI از طریق وزن و قد محاسبه می‌شود:

وزن (کیلوگرم) تقسیم بر مربع قد (متر) = BMI

چگونه از نمودارهای خطر (بدون نیاز به آزمایش) استفاده می‌شود؟

برای تعیین خطر با نمودارهای رنگی بدون آزمایش، کافی است:

۱ باکس‌های (خانه‌های) متناسب با جنس و سن و مصرف دخانیات یا عدم مصرف دخانیات را مشخص کنیم.

۲ فشارخون سیستولی را روی محور عمودی و نمایه توده بدنی را روی محور افقی انتخاب کنیم.

۳ رنگ خانه‌ای که از تلاقی خط صافی که این دو را به هم متصل می‌کند تعیین کنیم.

۴ رنگ مربوطه را پیدا کنیم:

■ سبز : خطر پایین

■ زرد : خطر متوسط

■ نارنجی : خطر زیاد

■ قرمز : خطر بسیار زیاد

۵ اگر احتمال خطر ده ساله با نمودار رنگی بدون

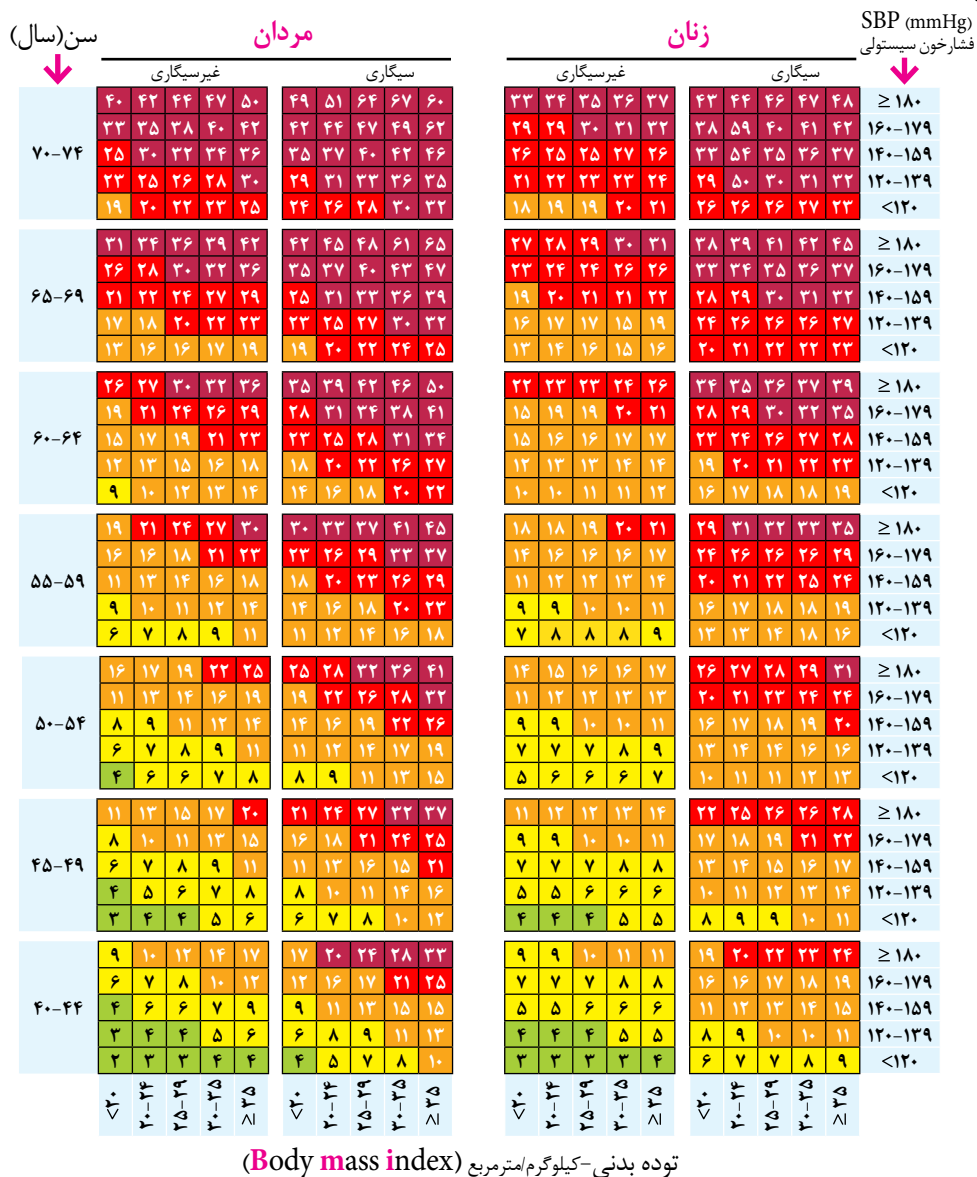
آزمایش ۱۰ درصد یا بیشتر باشد توصیه می‌شود در فاصله زمانی یک تا دو هفته برای انجام خطرسنجی با آزمایش (قند و کلسترول) به خانه بهداشت یا پایگاه سلامت مراجعه کنید. افرادی که خطر کمتر از ۱۰ درصد دارند می‌توانند انجام خطرسنجی را ۶ ماه یا یک سال به تعویق بیندازند.

۶ در کلیه خانه‌های بهداشت (مناطق روستائی) و پایگاه‌های سلامت (مناطق شهری) خدمت پیشگیری از سکت‌های قلبی عروقی یا به عبارت ساده‌تر خطرسنجی قلبی عروقی برای جمعیت ۳۰ سال و بالاتر ارائه می‌گردد. اما ارزیابی خطر با استفاده از نمودارهای رنگی خطرسنجی قلبی عروقی نیز امکان‌پذیر است. نمودارها بر خلاف خدمت الکترونیک دقت کمتری دارند. همچنین امکان تعیین خطر بدون داشتن مقدار کلسترول نیز وجود دارد که البته با نمودار متفاوتی انجام می‌شود.

۷ با نگاهی به نمودار تعیین احتمال خطر ده ساله قلبی عروقی بدون انجام آزمایش مشاهده می‌کنیم که قریب به ۱۰۰ درصد افراد ۶۰ سال و بالاتر خطر ۱۰ درصد و بالاتر دارند و لذا این نمودار برای سنین ۳۰ تا ۵۹ سال کاربرد دارد.

۸ با توجه به مطالب فوق، افراد ۶۰ سال و بالاتر لازم است برای خطرسنجی به واحدهای ارائه مراقبت‌های اولیه بهداشتی مراجعه کنند.

۹ نمودارهای تعیین احتمال خطر ده ساله قلبی عروقی بدون انجام آزمایش برای تصمیم‌گیری در مورد شروع تجویز استاتین مناسب نیستند و برای تجویز داروهای کاهنده چربی خون (استاتین‌ها) لازم است خطرسنجی همراه با آزمایش انجام شود.



معنای سطوح خطر چیست؟

سطح خطر	احتمال خطر در ۱۰ سال	مفهوم
پایین	کمتر از ۵ درصد	احتمال رخداد کم است، ولی پیشگیری لازم است.
متوسط	۵ تا ۱۰ درصد	نیاز به اصلاح سبک زندگی و بررسی بیشتر است.
زیاد	۱۰ تا ۲۰ درصد	باید برای انجام خطر سنجی با آزمایش به خانه بهداشت/ پایگاه سلامت مراجعه کرد.
بسیار زیاد	بیش از ۲۰ درصد	

شود، ممکن است سطح خطر به زرد یا حتی سبز کاهش یابد. این یعنی پیشگیری موفق و کاهش احتمال سکته.

پیام اصلی

سنجش خطر قلبی-عروقی:

■ آسان

■ بدون درد و نیاز به تجهیزات پیچیده

■ قابل انجام در مراکز بهداشتی درمانی، مطب‌ها یا حتی خانه (با کمک راهنما)

و مهم‌تر از همه:



اطلاع از میزان خطر به ما قدرت تصمیم‌گیری و پیشگیری می‌دهد. آینده سالم حاصل انتخاب‌های امروز ما است.

مفهوم خطر قلبی

«خطر قلبی» دقیقاً به چه معنا است، چگونه اندازه‌گیری می‌شود، چرا عدد یا درصد نشان داده می‌شود و چرا گاهی افراد به ظاهر سالم در شرایط خطر قلبی بالا قرار می‌گیرند؟

۱ خطر یعنی احتمال، نه قطعیت

وقتی پزشک یا بهورز/مراقب سلامت می‌گوید «خطر قلبی شما ۲۰ درصد است» به این معنا نیست که حتماً در ده سال آینده دچار سکته قلبی می‌شوید، بلکه یعنی اگر ۱۰۰ نفر شبیه شما (از نظر سن، جنس، فشار خون، چربی، سیگار و...) را در نظر بگیریم، احتمال دارد حدود ۱۵ نفر از آنها در ده سال آینده دچار سکته قلبی یا مغزی شوند. بنابراین این عدد فقط یک احتمال آماری است، نه پیش‌بینی قطعی.

۲ خطر قلبی مانند آب در پشت سد



چگونه خطر را کاهش دهیم؟

الف) تغییرات رفتاری

■ قطع مصرف سیگار و سایر مواد دخیانی و الکل (مهم‌ترین اقدام)

■ کنترل وزن و کاهش چربی‌های اضافی

■ کاهش نمک مصرفی در غذاها

■ افزایش مصرف سبزی، میوه و غلات کامل

■ ورزش و فعالیت بدنی منظم (مثلاً ۳۰ دقیقه پیاده‌روی روزانه)

ب) کنترل بیماری‌های زمینه‌ای

■ اندازه‌گیری دوره‌ای فشار خون

■ بررسی قند خون و چربی خون

■ مصرف داروها طبق نظر پزشک

ج) پیگیری منظم

■ مراجعه منظم به بهورز/مراقب سلامت یا پزشک

■ پایش روند کاهش خطر

مثال واقعی و ساده

فرض کنید:

■ خانم ۵۵ ساله

■ سیگار نمی‌کشد و هیچ نوع ماده دخیانی مصرف نمی‌کند

■ فشار خون ۱۵۰

■ کلسترول بالا

این فرد ممکن است در نمودار در منطقه نارنجی باشد (خطر زیاد). اگر فشار خون و چربی کنترل

■ یا برعکس، اگر فشار خون طبیعی دارید ولی سیگار می‌کشید و چربی خون بالا دارید، خطر شما زیاد است و باید زودتر اقدام کرد. بنابراین تصمیم‌گیری بر اساس خطر کلی باعث می‌شود درمان؛ دقیق‌تر، هدمندتر و منصفانه‌تر باشد.

۶ آیا خطر قابل تغییر است؟

بله! برخلاف سن یا ژنتیک، بیشتر عوامل خطر را می‌توان تغییر داد. اگر کسی امروز خطر بالایی دارد، با تغییر سبک زندگی و درمان درست می‌تواند آن را پایین بیاورد. مثلاً:

■ قطع مصرف دخانیات می‌تواند خطر را تا ۵۰ درصد کاهش دهد.

■ کنترل فشار خون بالا خطر سکتته مغزی را تا حدود ۴۰ درصد کم می‌کند.

■ کاهش ۵ تا ۷ درصد وزن بدن می‌تواند اثر چشمگیری در کاهش خطر قلبی داشته باشد.

■ در واقع، هیچ خطری ثابت نیست؛ هر فرد می‌تواند سرنوشت قلبش را تا حد زیادی خودش تعیین کند.

۷ خطر قلبی و پیامدهای آن

اگر خطر کنترل نشود، ممکن است پیامدهایی مانند سکتته قلبی (انسداد رگ قلب)، سکتته مغزی، نارسایی قلبی، تنگی عروق پا یا گردن رخ دهد. اما اگر خطر در زمان مناسب شناسایی و کنترل شود، می‌توان از بسیاری از این مشکلات جلوگیری کرد یا شدت آن‌ها را کاهش داد.

۸ خلاصه برای یادگیری آسان

■ خطر قلبی یعنی «احتمال رخداد یک حادثه قلبی یا مغزی در آینده».

■ این احتمال بر پایه ترکیب چند عامل محاسبه می‌شود.

در بدن همه ما عواملی وجود دارد که به تدریج روی دیواره رگ‌ها اثر می‌گذارند؛ مثل فشار خون بالا، قند یا چربی زیاد، سیگار و مواد دخانی و چاقی. این عوامل مانند آب پشت سد هستند. هرچه فشار این آب بیشتر شود (یعنی عوامل خطر بیشتری داشته باشیم)، احتمال شکستن سد (یعنی بروز سکتته یا حمله قلبی) بیشتر می‌شود. اما با تغییر سبک زندگی و درمان مناسب، می‌توان سطح آب را پایین آورد و خطر را کم کرد.

۳ تفاوت بین «فشار خون» و «خطر قلبی»

خیلی از افراد می‌گویند: «من فقط کمی فشارم بالاست، چرا باید نگران سکتته باشم؟»

اما باید دانست که خطر قلبی نتیجه ترکیب چند عامل است، نه فقط یکی. ممکن است کسی فشار خون کمی بالا داشته باشد، اما چون سیگار می‌کشد، کلسترولش بالاست، و سن بالایی دارد، مجموع این عوامل، احتمال خطر در او را زیاد کند.

در مقابل، ممکن است فرد دیگری کمی چاق باشد، اما چون سیگار نمی‌کشد و فشار خونس طبیعی است، خطرش پایین باشد.

۴ خطر قلبی در واقع «برآیند» چند عامل است:

مثال‌ها	دسته عامل
سن، جنس، سابقه خانوادگی	غیر قابل تغییر
سیگار و مواد دخانی، تغذیه، فعالیت بدنی، چاقی	قابل تغییر با رفتار
فشار خون بالا، چربی خون بالا، دیابت	قابل درمان

ابزار سازمان جهانی بهداشت این عوامل را با هم در نظر می‌گیرد و بر اساس بررسی میلیون‌ها نفر در سراسر دنیا، تخمین می‌زند که احتمال سکتته یا حمله قلبی در ۱۰ سال آینده چقدر است.

۵ چرا عدد خطر اهمیت دارد؟

در گذشته، پزشکان تنها به عدد فشار خون یا کلسترول نگاه می‌کردند. اما امروزه می‌دانیم که مجموع خطرات مهم‌تر از هر عدد جداگانه است.

برای مثال:

■ ممکن است فشار خون شما کمی بالا باشد، اما اگر سایر عوامل خوب هستند، فعلاً دارو لازم نباشد.



رژیم غذایی سالم

■ نمک (سدیم کلراید)

■ محدود کردن مصرف نمک به کمتر از ۵ گرم در روز (یک قاشق مرباخوری)

■ کاهش مصرف نمک هنگام پخت و پز، محدود کردن مصرف غذاهای فرآوری شده و فست فودها

■ میوه و سبزی

■ مصرف پنج واحد میوه و سبزی در روز

■ به عنوان مثال، یک واحد معادل یک عدد پرتقال یا سیب متوسط یا سه قاشق سوپ خوری سبزی پخته است

■ غذای چرب

■ محدود کردن مصرف گوشت چرب، لبنیات پرچرب و روغن پخت و پز (کمتر از دو قاشق سوپ خوری در روز)

■ جایگزین کردن روغن پالم و روغن نارگیل با روغن زیتون، سویا، ذرت، کلزا

■ جایگزین کردن گوشت‌های دیگر با گوشت سفید

■ هرچه سن، فشار خون، چربی خون، قند یا مصرف دخانیات بیشتر باشد، خطر بالاتر است.

■ احتمال خطر، عددی است که می‌تواند کاهش یابد.

■ دانستن خطر یعنی یک گام به‌سوی پیشگیری.

خلاصه راهنمای شیوه زندگی سالم

■ فعالیت بدنی منظم

■ پیروی از یک رژیم غذایی سالم

■ ترک مصرف دخانیات و الکل

■ رعایت دستورات پزشکی و پیگیری منظم درمان

انجام فعالیت بدنی منظم

■ افزایش فعالیت بدنی به تدریج تا سطوح متوسط (مانند پیاده روی سریع) حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط در هفته که در ۳ تا ۵ نوبت تقسیم شود، به‌علاوه ۱ تا ۲ ساعت فعالیت بدنی قدرتی، استقامتی و انعطاف پذیری

■ کنترل وزن بدن و جلوگیری از اضافه وزن

■ ابتدا به بیماری‌هایی که مصرف الکل آن‌ها را وخیم‌تر می‌سازد.

■ عدم توانایی در کنترل میزان مصرف مشروبات الکلی

نکته: برای ترک مصرف دخانیات و الکل، روش‌های درمان دارویی و روانشناختی موثر و کم‌عارضه‌ای وجود دارد که در مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت، می‌توانید درباره نحوه استفاده از این خدمات کسب اطلاع کنید.

رعایت درمان

اگر دارویی توسط پزشک برای شما تجویز شده است:

■ آموزش نحوه مصرف آن در منزل از وظایف اصلی تیم پزشکی است.

■ تفاوت بین داروهایی که برای کنترل بلند مدت بیماری‌ها تجویز می‌شود (به عنوان مثال داروهای کنترل قند، چربی و فشارخون) و داروهایی که برای تسکین سریع (به عنوان مثال خس خس سینه) استفاده می‌شود، باید برای شما توضیح داده شود. داروهای کنترل بلند مدت بیماری‌ها باید به صورت دائمی و منظم مصرف شوند. مصرف دائمی این داروها برای حفظ سلامت شما ضروری است.

■ دلیل تجویز دارو/ مقدار (dose) مناسب دارو / تعداد و دفعات مصرف روزانه دارو توسط تیم پزشکی (بهورز، مراقب سلامت، پزشک، داروساز و ...) به شما توضیح داده شود.

■ مطمئن شوید تا نوبت ویزیت بعدی ذخیره کافی از داروهای تجویز شده داشته باشید.

■ مصرف داروها را به طور منظم ادامه دهید، حتی اگر هیچ علامتی نداشته باشید. اگر میزان قند، فشار و چربی خون شما در محدوده طبیعی است به علت مصرف داروها است. هیچ‌گاه داروی خود را بدون دستور پزشک قطع نکنید.



(بدون پوست)

■ خوردن ماهی ترجیحاً ماهی روغنی مانند ماهی تن، ماهی سالمون

توقف مصرف دخانیات و عدم مصرف الکل

■ تشویق همه غیر سیگاری‌ها به هرگز سیگار نکشیدن حتی یک نخ

■ توصیه قوی به همه سیگاری‌ها به توقف مصرف سیگار و حمایت از تلاش آنها در این امر

■ توصیه به ترک به افرادی که اشکال دیگری از دخانیات را مصرف می‌کنند.

■ مصرف الکل سلامت انسان را به خطر می‌اندازد.

■ توصیه به بیماران به مصرف نکردن الکل به ویژه زمانی که احتمال خطرات افزوده وجود دارد مانند:

■ رانندگی یا کار با ماشین آلات

■ بارداری یا تغذیه نوزاد با شیر مادر

■ مصرف داروهایی که با الکل اثر متقابل دارد.





فصل دوم:

پیشگیری و کنترل فشارخون بالا



تعریف فشارخون و بیماری فشارخون بالا



خاص به این گروه از بیماری‌ها و تشخیص این بیماری‌ها، اهمیت دارد.

علائم فشارخون بالا

فشارخون بالا معمولاً علامتی ایجاد نمی‌کند! به همین دلیل به فشارخون بالا «قاتل خاموش» هم می‌گویند. تنها در برخی موارد فشارخون بالا با علائمی همچون سر درد در ناحیه پس سر، سرگیجه، تاری دید، تپش قلب، خستگی زودرس، تنگی نفس شبانه و یا هنگام فعالیت، درد قفسه سینه، ادرار کردن بیش از یک بار در طول شب همراه است.

برای این که خون در شریان‌های اعضای بدن جاری شود و مواد غذایی را به اعضای مختلف بدن برساند نیاز به نیرویی دارد که خون را به گردش درآورد. این نیرو فشارخون نامیده می‌شود و عامل این فشار، انقباض و انبساط عضلات قلب است. فشارخون بالا در نتیجه افزایش فشار بیش از حد طبیعی جریان خون بر دیواره شریان‌ها ایجاد می‌شود. مقدار فشارخون باید بر اساس چند اندازه‌گیری که در موقعیت‌های جداگانه و در طول یک دوره زمانی اندازه‌گیری شده است، تعیین شود. اگر فشارخون به‌طور دائمی بالاتر از حد طبیعی باشد، به آن فشارخون بالا می‌گویند.

انواع فشارخون بالا

فشارخون بالا دو نوع اولیه و ثانویه دارد:

فشارخون بالایی اولیه

در نوع اولیه که ۹۵ درصد بیماران فشارخونی را شامل می‌شود علت فشارخون بالا مشخص نیست و عوامل خطرسازی مانند سن بالا، جنسیت مردانه، مصرف زیاد نمک، چاقی، دیابت و سابقه خانوادگی را در ایجاد آن دخیل می‌دانند.

فشارخون بالایی ثانویه

در نوع ثانویه که ۵ درصد بیماران فشارخونی را شامل می‌شود، علت فشارخون بالا اختلال در کار یکی از عوامل تنظیم‌کننده فشارخون همانند تغییر در ترشح هورمون‌ها و یا عملکرد کلیه‌ها و غدد فوق کلیوی است. از آنجا که درمان بیماری ایجادکننده ممکن است به برطرف شدن قطعی فشارخون بالا منجر شود و برای همیشه بیمار را بهبود بخشد، توجه

عوامل خطر زمینه‌ساز بیماری فشارخون بالا

- سابقه خانوادگی
- سن و جنسیت
- مصرف زیاد نمک
- میزان چربی خون
- مصرف الکل
- مصرف دخانیات
- کم تحرکی
- چاقی
- دیابت
- قرص‌های ضد بارداری خوراکی
- استرس و فشار عصبی

راه‌کارهای تغذیه‌ای برای کاهش فشارخون

■ حذف نمکدان از سفره امری ضروری است و می‌توان با جایگزین کردن نمک با چاشنی‌ها و ادویه‌ها طعم غذا را بهتر کرد.

■ مصرف نمک را در برنامه غذایی باید محدود کرد. پیاز و سیر از مواد غذایی خوش طعم و جایگزین خوبی برای نمک هستند.

■ از خوردن تنقلات شور مثل چیپس، غلات حجیم شده مانند پفک، خیار شور و شور سبزی‌ها خودداری کنید و از محصولات کم‌نمک یا بی‌نمک مانند غلات یا سبزی‌های آماده بدون نمک استفاده کنید.

■ هنگام پختن غذا، به جای نمک از ادویه استفاده کنید. غذاها را با انواع چاشنی نظیر ادویه، لیمو ترش تازه، آبغوره، نارنج یا سرکه خوش طعم کنید.

■ از مرغ، ماهی و گوشت لخم تازه به جای انواع دودی، کنسرو یا فرآوری شده استفاده کنید.

■ در صورت استفاده از غذاهای کنسروی، غذاهای کنسرو شده مانند زیتون و نخود فرنگی را بشوید تا مقداری از نمک آن خارج شود.

■ به برچسب‌های روی بسته‌بندی‌های مواد غذایی دقت و توجه کرده، زیرا مقدار سدیم (نمک) در محصول مربوطه را نشان می‌دهد.



عوارض فشارخون بالا

■ خطر بروز سکت قلبی و مغزی در افرادی که فشارخون بالا دارند، زیاد است.

■ فشارخون بالا دلیل اصلی بروز سکت‌های قلبی - عروقی است.

■ فشارخون بالا در صورتی که کنترل نشود، به رگ‌های مغز، قلب، کلیه و چشم آسیب می‌رساند.

نمک و فشار خون بالا

یکی از روش‌های اصلی کاهش و کنترل فشار خون بالا پیروی از یک رژیم غذایی مناسب است. مصرف بیش از اندازه نمک در برنامه غذایی می‌تواند منجر به فشار خون بالا شود.

انواع غذاها و سوپ‌های آماده یا کنسرو شده، فست فودها، گوشت‌های فرآوری شده و تنقلات شور سرشار از نمک (سدیم) هستند و در صورت مصرف بیش از اندازه این مواد غذایی، فرد دچار فشار خون بالا می‌شود.

پتاسیم به کنترل و پیشگیری از فشار خون بالا کمک می‌کند. بسیاری از میوه‌ها و سبزی‌ها و برخی لبنیات و ماهی‌ها منابع خوبی از پتاسیم هستند. آلو بخارا، انجیر خشک، برگه زردآلو، پرتقال، انار، خرما، زردآلو، شلیل، طالبی، خرمالو، کیوی، گرمک، خربزه، گلابی، موز و از گیل از میوه‌ها و خشکبار حاوی پتاسیم هستند. سبزی‌های دارای پتاسیم نیز شامل اسفناج، کرفس، چغندر، قارچ، بامیه، گوجه فرنگی، کدو حلواپی، کلم بروکلی و سیب زمینی است. گوشت قرمز، شیر و محصولات غله‌ای نیز حاوی پتاسیم هستند ولی پتاسیم آن‌ها به خوبی پتاسیم میوه و سبزی جذب نمی‌شود.

کلسیم و منیزیم نیز از فشار خون بالا جلوگیری می‌کند. لبنیات منابع غنی از کلسیم هستند و منیزیم نیز در بسیاری از غلات کامل و سبزی‌های برگ سبز تیره یافت می‌شود.



درمان بیماری فشارخون بالا

به طور کلی درمان بیماران مبتلا به فشار خون بالا معمولاً به صورت ترکیبی از درمان غیردارویی و درمان دارویی است. درمان بیماری فشارخون بالا نه تنها بستگی به درمان دارویی بلکه به تغییر شیوه زندگی نامناسب دارد.

درمان غیر دارویی

مراقبت‌های غیر دارویی شامل تغییر شیوه ناصحیح زندگی است. تغییرات شیوه زندگی هم در پیشگیری اولیه از بروز فشارخون بالا و هم در کنترل و کاهش فشارخون در بیماری فشارخون بالا نقش مهمی دارد. اصلاح شیوه زندگی، فشارخون را پایین می‌آورد. این تغییرات شامل موارد زیر هستند:

- تغییر الگوی تغذیه‌ای به منظور کاهش مصرف چربی و مصرف روغن مایع به جای روغن جامد، مصرف سبزی‌ها و انواع میوه‌ها، کاهش مصرف نمک و غذاهای شور، پخت غذا به روش صحیح مانند بخارپز یا آب‌پز و حتی المقدور پرهیز از سرخ کردن آن
- افزایش فعالیت بدنی و انجام ورزش روزانه و منظم برای مبارزه با کم‌ تحرکی
- ترک مصرف الکل
- کاهش وزن

درمان دارویی

درمان دارویی بنا به تصمیم پزشک برای کسانی تجویز می‌شود که فشار خون آن‌ها بعد از رعایت درمان غیر دارویی و اصلاح شیوه زندگی هم چنان بالا باشد.

میزان فشار خون بیمار و وجود عوامل خطر دیگر همراه با فشار خون بالا مثل دیابت، چاقی، اختلال چربی خون و... در تصمیم‌گیری پزشک برای شروع درمان دارویی تأثیر دارند. یعنی اگر کسی فشار خون ۱۵۰ بر روی ۹۰ داشته باشد و دیابت هم داشته باشد، پزشک سریع‌تر درمان دارویی را شروع می‌کند. درمان دارویی باید همراه با توصیه به تغییر شیوه‌های زندگی و اصلاح آن‌ها باشد. ممکن است مصرف داروها عوارضی مثل سرگیجه، خواب آلودگی، تنگی نفس شدید، تپش قلب،





تهوع، استفراغ و حساسیت ایجاد کنند که باید به اطلاع پزشک رسانده شود تا اقدام مناسب برای رفع آن‌ها صورت گیرد.

توصیه‌های مهم برای پیشگیری از افزایش فشارخون

■ فشارخون خود را به طور منظم در منزل اندازه‌گیری کنید و اگر از حد طبیعی بالاتر است به پزشک مراجعه کنید.

■ برای اطلاع از وضعیت فشارخون خود در هر ملاقات با کارکنان بهداشتی و یا پزشک، از آن‌ها درخواست کنید، فشارخون شما را اندازه‌گیری کنند.

■ در اندازه‌گیری فشارخون یادتان باشد باید از نیم‌ساعت قبل، از مصرف غذا و نوشیدنی به ویژه قهوه و چای خودداری کنید، فعالیت بدنی نداشته باشید، مثانه کاملاً خالی باشد، سیگار و مواد دخانی هم مصرف نکرده باشید و تحت فشارهای عصبی هم قرار نگرفته باشید.

■ مصرف میوه و سبزی را در وعده‌های غذایی روزانه قرار دهید. زیرا این مواد به علت داشتن پتاسیم در کنترل فشارخون بالا مؤثر هستند.

■ به دلیل احتباس پتاسیم با برخی از داروهایی که برای درمان فشار خون بالا و بیماری‌های کلیوی استفاده می‌شود، برای مصرف مواد غذایی حاوی پتاسیم بالا و نمک‌های حاوی پتاسیم با متخصص تغذیه مشورت شود.

در صورتی که شیوه زندگی نامناسب دارید، با کاهش مصرف سدیم یا نمک و چربی در رژیم غذایی، ترک مصرف دخانیات، کاهش چاقی به خصوص چاقی شکمی، حفظ وزن مطلوب، افزایش فعالیت بدنی منظم، کنترل قند خون و کنترل اختلالات چربی خون آن را اصلاح کنید. با اصلاح شیوه زندگی نامناسب، فشارخون خود را در حد طبیعی حفظ خواهید کرد.



فصل سوم: پیشگیری و کنترل چربی بالای خون

چربی بالای خون

چربی بالای خون یکی دیگر از عوامل خطرزا برای ابتلا به سکته‌های قلبی - عروقی است. هرچه قدر میزان چربی خون بالاتر باشد، شانس ابتلا به بیماری‌های قلبی و یا وقوع سکته قلبی افزایش می‌یابد.

کلسترول تام خون، کلسترول بد و کلسترول خوب

کلسترول تام خون شامل تمامی انواع لیپوپروتئین‌ها، کلسترول خوب و کلسترول بد است. چربی در خون در قالب بسته‌هایی به نام لیپوپروتئین جابه‌جایی می‌شود. بیشتر چربی خون را LDL یا کلسترول بد تشکیل می‌دهد. LDL را از آنجا بد می‌نامند که مقدار زیاد این ماده در خون به ایجاد فیبرهای چربی در رگ‌های خونی و مسدود شدن آن‌ها می‌انجامد. نوع دیگر کلسترول، HDL است که به کلسترول خوب خون معروف است. چرا که از تشکیل فیبرهای چربی در عروق خونی به وسیله کلسترول بد پیشگیری می‌کند. کلسترول خوب اثر محافظتی بر قلب دارد. هر چه میزان کلسترول خوب افزایش یابد بیشتر از رسوب چربی‌ها در عروق جلوگیری می‌کند. ترک مصرف دخانیات میزان کلسترول خوب را افزایش می‌دهد. انجام فعالیت بدنی و ورزش منظم نقش به‌سزایی در افزایش کلسترول خوب دارد.

تاثیر چربی بالای خون بر قلب

بدن نیازمند میزان متعادلی از چربی برای انجام فعالیت‌های خود است و از طریق خون، تمامی چربی مورد نیاز خود را تامین می‌کند. با گذر زمان مقادیر اضافی چربی و کلسترول که در خون در حال گردش هستند بر دیواره عروق ته‌نشین می‌شوند. با ته‌نشین شدن این مواد، دیواره‌های فیبری از جنس چربی درون عروق ایجاد و باعث تنگ شدن و حتی مسدود شدن عروق خونی می‌شوند. در نتیجه خون کمتری به قلب می‌رسد. همچنین خون مسئولیت حمل اکسیژن به دستگاه‌های مختلف بدن از جمله قلب را برعهده دارد. در صورت عدم انتقال میزان کافی از اکسیژن به ماهیچه قلب، در ناحیه سینه احساس درد خواهید کرد و اگر میزان جریان خون به قلب از مقدار مشخصی کمتر شود، نتیجه آن وقوع سکته قلبی خواهد بود.

کنترل میزان کلسترول خون

کلسترول بالای خون به‌خودی‌خود علامتی ندارد! حتی اگر میزان این ماده در خون شما بسیار بالا باشد، متوجه آن نخواهید شد. برای همین باید به‌صورت منظم میزان کلسترول خون خود را مورد سنجش قرار دهید. هر چه قدر میزان کلسترول بد خون بیشتر باشد احتمال ابتلا به بیماری قلبی و یا حتی وقوع حمله قلبی به‌شدت افزایش می‌یابد. کلسترول خوب دقیقاً برعکس کلسترول بد عمل می‌کند. پس هر چه میزان آن در خون کمتر باشد احتمال ابتلا به بیماری قلبی افزایش می‌یابد. در



نقش تغذیه در کنترل چربی خون

با داشتن رژیم غذایی مناسب شما می‌توانید کلسترول بد خون را کاهش دهید. چربی‌های اشباع یا ترانس (مانند روغن جامد) کلسترول خون را افزایش می‌دهند. این روغن‌ها در اکثر رستوران‌ها و فست فودی‌ها استفاده می‌شوند. این چربی‌ها همچنین در محصولات لبنی، گوشت قرمز، چیپس و کیک‌ها نیز وجود دارد.

چربی‌های غیراشباع در روغن‌های نباتی مایع و نیز روغن ماهی و روغن زیتون یافت می‌شوند. زمانی که این روغن‌ها به میزان متوسط استفاده شوند و جایگزین چربی‌های اشباع و ترانس در رژیم غذایی شوند، سبب کاهش کلسترول خون می‌شوند.

■ مصرف ماهی نقش مهمی در حفظ و بهبود سلامت قلب و عروق دارد. البته فقط ماهی‌هایی که کباب می‌شوند و یا با بخار پخته می‌شوند می‌توانند موجب این نقش شوند، در حالی که ماهی سرخ شده در روغن و در حرارت بالا از این نظر بی‌خاصیت خواهد بود.

■ مواد غذایی غنی از فیبر مانند سبزی‌ها، میوه‌ها و حبوبات می‌توانند به کاهش سطح کلسترول بد خون کمک کنند.

افراد سالم محدوده طبیعی برای LDL مقدار ۱۰۰ تا ۱۳۰ و مقدار ایده‌آل آن زیر ۱۰۰ است. مقادیر مطلوب کلسترول به شرح ذیل است:

- کلسترول تام (توتال) (کمتر از ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر)
- کلسترول HDL (بیشتر از ۵۰ میلی گرم در دسی لیتر در زنان و بیشتر از ۴۰ در مردان)
- کلسترول LDL (۱۰۰ میلی گرم در دسی لیتر یا کمتر)

تری گلیسیرید

تری گلیسیرید یکی از انواع چربی‌ها است که در غذا و خون شما یافت می‌شود. این ماده در کبد ساخته می‌شود. زمانی که از الکل استفاده شود و یا وقتی که بیش از میزان مورد نیاز کالری دریافت کنید کبد تری گلیسیرید بیشتری تولید می‌کند. برای کاهش تری گلیسیرید خون باید وزن خود را کنترل کرده، تحرک خود را افزایش داده و از کشیدن سیگار و مواد دخانی و مصرف الکل خودداری کنید. حد مطلوب این چربی در خون، محدوده زیر ۱۵۰ (میلی گرم در دسی لیتر) است.

عوامل خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی که باعث افزایش میزان کلسترول بد خون می‌شوند:

- کشیدن سیگار و مواد دخانی
- فشارخون بالا (۱۴۰/۹۰ و بیشتر)
- پایین بودن میزان کلسترول خوب خون (کمتر از ۴۰ میلی گرم در دسی لیتر)
- سابقه فامیلی در ابتلای زودرس به سگته‌های قلبی (پدر یا برادر در سنین کمتر از ۵۵ سالگی دچار سگته قلبی شده باشند و یا خواهر و مادر در سنین کمتر از ۶۵ سالگی)
- سن (برای زنان ۵۵ سال و مردان ۴۵ سال)



■ روغن زیتون، مغزها و دانه‌ها حاوی نوعی از اسیدهای چرب هستند که اگر به میزان متعادل استفاده شوند، به کاهش سطح کلسترول بد خون کمک می‌کنند.



■ میوه‌ها و سبزی‌ها حاوی ویتامین‌های آنتی‌اکسیدان، مواد معدنی و مواد مغذی مفیدی هستند که سبب متوقف کردن آسیب به دیواره رگ‌ها و در نتیجه کاهش خطر ابتلا به سکنه‌های قلبی و عروقی می‌شوند.



■ مصرف پروتئین سویا منجر به کاهش کلسترول بد خون و افزایش کلسترول خوب خون می‌شود.

■ نان‌های سبوس‌دار مثل نان سنگک و نان جوی سبوس‌دار که حاوی ویتامین‌های گروه B «ب» هستند، به کاهش چربی بد خون کمک می‌کنند.

■ بهترین روغن برای افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی، روغن مایع کانولا برای پخت غذا و روغن زیتون برای سالاد است که البته از این روغن‌ها نیز باید به میزان متعادل استفاده شود.

راه‌کارها برای کاهش چربی و میزان بالای کلسترول بد در خون



■ روغن‌های جامد را محدود و از لبنیات کم چرب استفاده کنید و همچنین خوردن سوسیس و کالباس، شیرینی‌های پر خامه، سس‌ها، آبگوشت پرچرب، روغن‌های جامد، کره حیوانی و مارگارین و غذاهای سرخ کرده را در برنامه غذایی خود کاهش دهید.



■ افرادی که چربی خون بالایی دارند، گوشت قرمز کم چربی را فقط ۳ بار در هفته به میزان کم، مصرف کنند.

■ مصرف ماهی به دلیل داشتن چربی مفید امگا ۳ حداقل دو بار در هفته توصیه می‌شود.

■ انواع مربا، کره، خامه و سرشیر را کمتر مصرف کنید.

■ آجیل در حد متعادل مصرف شود، چنانچه آجیل بیش از حد متعادل مصرف شود چربی خون را افزایش می‌دهد.



فصل چهارم: پیشگیری از چاقی و اضافه وزن

اندازه دور کمر

تعیین مقدار دور کمر به تنهایی شاخص مهمی برای تعیین توزیع چربی شکمی و بیماری‌های همراه است. چربی شکمی نسبت به چربی محیطی (در منطقه باسن و ران) برای سلامتی خطر بیشتری دارد. اگر اندازه دور کمر فرد کمتر از ۹۰ سانتی متر باشد، فاقد مشکل است و اگر ۹۰ سانتی متر و بیشتر باشد، تجمع چربی شکمی زیاد محسوب می‌شود و دارای مشکل (در معرض خطر) است.

علل چاقی

- کم تحرکی
- مصرف زیاد مواد قندی و چربی‌ها، پر خوری و بی‌علاقگی به میوه‌ها و سبزی‌ها
- بیماری‌هایی که سبب کاهش فعالیت می‌شوند مانند بیماری‌های استخوانی مفصل مانند آرتروز
- اختلال در فعالیت برخی از غدد داخلی بدن مانند کم کاری غده تیروئید
- زمینه ارثی چاقی

چاقی و اضافه وزن

اضافه وزن شرایطی است که در آن وزن فرد از مقدار استاندارد آن بر حسب قد تجاوز کند و چاقی حالتی است که چربی ذخیره در بدن به حد بالایی برسد که برای سلامتی فرد ایجاد خطر نماید. اضافه وزن و چاقی عامل مهم خطر ساز و تهدید کننده بیماری‌های غیرواگیر از جمله بیماری قلبی - عروقی (سگته قلبی و مغزی)، دیابت نوع ۲ و برخی سرطان‌ها هستند. همچنین چاقی یکی از عوامل مهمی است که در شیوع فشار خون بالا نقش به سزایی دارد.

نمایه توده بدنی (BMI) و وزن ایده آل

نمایه توده بدنی شاخص ساده‌ای برای ارزیابی نسبت وزن به قد است که برای طبقه بندی چاقی و اضافه وزن در افراد بزرگسال مورد استفاده قرار می‌گیرد. این شاخص از تقسیم وزن بر مجذور قد بر حسب متر به دست می‌آید.

بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی برای طبقه بندی چاقی و اضافه وزن، افراد با شاخص توده بدنی کمتر از ۱۸/۵ کم وزن، بین ۱۸/۵ - ۲۵ دارای وزن طبیعی، بین ۲۵ - ۳۰ مبتلا به اضافه وزن و بیشتر از ۳۰ مبتلا به چاقی هستند. به عبارتی وزن ایده آل از طریق محاسبه نمایه توده بدنی به دست می‌آید و در صورتی که این عدد بین ۱۸/۵ تا ۲۵ باشد فرد از **وزن ایده آل** برخوردار است.

عوارض چاقی و اضافه وزن

چاقی یکی از علل مهم مرگ و میر و ابتلا به بیماری‌های مزمن است. خطر نسبی مرگ و میر در افراد چاق در مقایسه با افراد لاغر تقریباً ۲ برابر است. چاقی عامل مهمی برای ابتلا به بیماری‌های زیر است:

■ بیماری‌های قلبی

چاقی باعث بروز مشکلات قلبی مانند بزرگ شدن قلب، نارسایی قلبی و تجمع مایعات در بافت‌های بدن، به ویژه در پا، ریه و شکم و سکتة قلبی می‌شود.

■ افزایش فشارخون

فشار خون بالا در افراد چاق ۲ تا ۶ برابر بیشتر از افرادی است که افزایش وزن ندارند. چاقی‌های مرکزی یعنی چاقی‌هایی که در قسمت شکم متمرکز است (چاقی نوع مردانه) در ایجاد فشار خون بالا اهمیت بیشتری دارند. هر چه وزن شما بیشتر شود، بافت چربی شما نیز بیشتر می‌شود. این بافت برای زنده ماندن نیاز به اکسیژن و سایر مواد غذایی دارد که باید توسط جریان خون تأمین شود. هر چه نیاز به اکسیژن و مواد مغذی بیشتر شود، حجم خون و مقدار فشاری که روی سیستم گردش خون وارد می‌شود، افزایش می‌یابد و هر چه حرکت خون در سیستم گردش خون بیشتر شود، فشار بیشتری بر دیواره سرخرگ‌های شما وارد می‌شود.

■ افزایش قندخون یا دیابت

چاقی عامل اصلی ایجاد دیابت نوع ۲ است، زیرا افزایش چربی باعث افزایش مقاومت بدن به اثر هورمون انسولین می‌شود. لذا این هورمون نمی‌تواند با مقادیر طبیعی قلبی، وظیفه خود را که کنترل قند خون است، به درستی انجام دهد و قند خون بالا می‌رود که خود یکی از عوامل مهم خطر برای سلامتی فرد است.

■ درگیری عروق مغزی به صورت سکتة مغزی

چاقی باعث تصلب شرایین و رسوب چربی در جدار سرخرگ‌ها می‌شود که می‌تواند سرخرگ‌های مغزی را نیز درگیر کند و باعث تنگ شدن عروق مغزی شود. حالا اگر لخته خونی در این عروق باریک ایجاد شود، می‌تواند به طور ناگهانی باعث انسداد جریان خون به منطقه‌ای از مغز و منجر به سکتة مغزی شود.

■ اختلال در چربی‌های خون

رژیم‌های غذایی که دارای مقدار زیادی چربی‌های اشباع شده مثل گوشت قرمز یا غذاهای سرخ شده هستند، می‌توانند علاوه بر ایجاد چاقی باعث بالا رفتن کلسترول بد خون شوند. چاقی همچنین باعث پایین آمدن سطح کلسترول خوب خون و بالا رفتن سطح تری گلیسیرید خون می‌شود. تری گلیسیریدها بیشترین میزان چربی در غذاهای شما و همچنین بیشترین درصد چربی در بدن شما را شامل می‌شوند و در طولانی مدت اختلال در سطح چربی‌های خون، باعث تصلب شرایین می‌شود.

■ درگیری کیسه صفرا

به علت تجمع چربی اضافی در بدن افراد چاق، کلسترول بیشتری نیز در بدن آنها وجود دارد که این کلسترول اضافی می‌تواند در کیسه صفرا رسوب کند و باعث سنگ کیسه صفرا شود.

■ سرطان‌ها

انواعی از سرطان‌ها با اضافه وزن همراه هستند که در زنان می‌توان به سرطان پستان، سرطان رحم، سرطان تخمدان، سرطان گردن رحم و سرطان کیسه صفرا اشاره کرد. مردان چاق نیز نسبتاً در معرض خطر بالاتری برای ابتلا به سرطان‌های کولون، رکتوم و پروستات هستند.

■ کاهش ایمنی و مقاومت در برابر باکتری‌ها و عوامل عفونی





برنامه‌های کاهش وزن شامل موارد زیر هستند:

- رژیم غذایی سالم
- افزایش فعالیت بدنی منظم و ورزش
- داشتن سبک زندگی سالم
- گاهی طبق نظر پزشک معالج، دارو درمانی و یا انجام جراحی

۸ توصیه عملی برای کاهش وزن

۱ هدف خود را مشخص کنید: هدف خود را از کاهش وزن مشخص کنید و معلوم کنید برای مثال در مدت زمان مشخص چه میزان باید وزن کم کنید. در هدف گذاری خود ایده آل گرا نباشید و قدم‌های کوچک بردارید. «می‌خواهم فعالیت بدنی خود را افزایش دهم»، این هدف خوبی است اما مشخص نیست چه قدر و به چه میزان، بهتر است بگویید «می‌خواهم ۶۰ دقیقه در روز پیاده روی کنم».

۲ از تمام غذاهای مورد علاقه تان دست نکشید: اگر در راه کاهش وزن به خودتان خیلی سخت بگیرید خیلی زود هم کم می‌آورید و تسلیم می‌شوید. برای دست یابی به تناسب اندام در طولانی مدت، باید از رژیم غذایی خود لذت ببرید. در این میان این هنر شما است که بتوانید یک رژیم غذایی خوشایند ولی سالم و کم کالری را برای خود تهیه ببینید و بتوانید برای همیشه از رژیم غذایی خود لذت ببرید. در این زمینه می‌توانید از راهنمایی‌های کارشناسان / متخصصین تغذیه کمک بگیرید.

■ در ضمن می‌توانید اقلام کم چرب‌تر از خوراکی‌های مورد علاقه خود را مصرف کنید (مثلا پنیر کم چرب، گوشت بدون چربی، پیتزای رژیمی کم چرب، پختن خانگی غذاهای مورد علاقه به روش‌هایی کم چرب و سالم و ...)

■ همچنین می‌توانید هر چند وقت یکبار کمی از کالری رژیم غذایی خود را کاهش دهید و به جای آن کمی از خوراکی پر کالری مورد علاقه تان را مصرف کنید؛ تا در درازمدت احساس محرومیت از خوراکی‌های دلخواه را پیدا نکنید. البته می‌توانید با انجام فعالیت بدنی بیشتر نیز کالری مزاد دریافتی را بسوزانید و آن را جبران کنید.

۳ غذاهای مصرفی و عملکرد خود را ثبت کنید: حتی روزهای بدی که در آن‌ها افراط و پر خوری کرده‌اید نیز یادداشت کنید. این کار باعث می‌شود که شما متوجه کارهایی



که انجام می‌دهید باشید و رشته امور به کل از دستتان خارج نشود. البته منظور این نیست که نباید هیچ وقت هیچ افراط یا خلی در کار شما پیش آید بلکه هدف این است که رشته امور از دستتان خارج نشود و همواره متوجه آنچه که در حال اتفاق افتادن است باشید، این روش کمک می‌کند که به موقع هوشیار شوید و به یکباره زمانی به خودتان نیاپید که جبران آن دشوار شده باشد.

۴ با خودتان صادق باشید: بسیار خوب است که با خودتان صادق باشید و اگر بیش از مقدار نیازتان کالری دریافت کردید، آن را ثبت نمایید. متوسط دریافت کالری شما در دراز مدت است که اهمیت دارد و لذا می‌توانید در وعده غذایی بعدی یا روزهای بعد از طریق کاهش کالری دریافتی و افزایش فعالیت بدنی جبران کنید. پس بهتر آن است که همیشه با خودتان صادق باشید و هر زمان که پرخوری کردید با آن رو به رو شوید.

۵ همیشه به پشت سر خود نگاه کنید: وقتی در مسیر کاهش وزن گام برمی دارید هر چند وقت یکبار خودتان را با گذشته مقایسه کنید. این بدان معناست که هر چند وقت یک بار خودتان را با روز اولی که کاهش وزن را شروع کردید مقایسه کنید. این که چقدر وزن کم کرده‌اید؟ این که لباس‌ها چقدر بهتر از گذشته بر تن شما برازنده شده‌اند؟ چقدر سطح انرژی و سلامت شما ارتقا یافته است؟ اکنون چه اقدامی را می‌توانید انجام دهید که قبلاً نمی‌توانستید؟

۶ هرگز تسلیم نشوید: شما در مسیر کاهش وزن و تناسب اندام راهی طولانی در پیش دارید و به هر حال هستند روزها و هفته‌هایی که کنترل رژیم غذایی از دستتان خارج شود، این اتفاقی است که به هر حال

احتمالاً پیش می‌آید. شما فقط باید به مسیر قبلی بازگردید و اشتباه انجام گرفته را محدود و مهار کنید و تلاش خود را از سر گرفته و راه خود را ادامه دهید.

۷ به خودتان پاداش دهید: پاداش و تشویق می‌تواند نقش مهمی در ادامه راه برای کاهش وزن داشته باشد. برای پاداش چیزی را قرار دهید که واقعاً آن را دوست دارید. این پاداش می‌تواند خریدن چیزی که دوست دارید و یا گذراندن یک عصر دلنشین با دوستانتان باشد، اما غذا را به عنوان پاداش قرار ندهید.

۸ از اطرافیان تان کمک بگیرید: کاهش وزن، اراده و تلاش زیادی می‌خواهد. معمولاً افرادی که به خوبی خود را لاغر کرده‌اند و عادات‌های غذایی سالمی در پیش گرفته‌اند افرادی هستند که از حمایت دوستان و خانواده‌هایشان برخوردار بوده‌اند. تصمیم‌تان را به دوستان و خانواده‌تان نیز اطلاع دهید و از آن‌ها کمک بخواهید. از آن‌ها بخواهید که تشویق‌تان کنند و به شما دلگرمی بدهند.



فصل پنجم:

پیشگیری و کنترل دیابت



دیابت چیست؟

دیابت یک اختلال در سوخت و ساز (متابولیسم) بدن است که عواملی همچون عوامل ژنتیکی و محیطی در بروز آن نقش دارند. در حالت طبیعی، غذا در معده تبدیل به گلوکز یا قند خون می‌شود. قند از معده وارد جریان خون می‌شود. لوزالمعده (پانکراس) هورمون انسولین را ترشح می‌کند و این هورمون باعث می‌شود قند از جریان خون وارد سلول‌های بدن شود. در نتیجه مقدار قند خون در حد نرمال و متعادل باقی می‌ماند. ولی در بیماری دیابت، انسولین به میزان کافی در بدن وجود ندارد و یا انسولین موجود قادر نیست تا وظایف خود را به درستی انجام دهد، در نتیجه به علت وجود مقاومت در برابر آن، قند خون نمی‌تواند به‌طور موثری وارد سلول‌های بدن شود و مقدار آن بالا می‌رود.

انواع دیابت

مهم‌ترین علائم دیابت نوع یک

- ۱ تکرر ادرار که در آن حجم ادرار زیاد می‌شود. بیمار هر بار که ادرار می‌کند مقادیر زیادی ادرار دفع می‌کند. (پرادراری)
- ۲ خشکی دهان و تشنگی بیش از حد (پرنوشی)
- ۳ پرخوری
- ۴ احساس ناگهانی خستگی
- ۵ کاهش وزن بدون دلیل
- ۶ تاری دید، احساس سوزش و مورمور شدن در دست‌ها و پاها
- ۷ تاخیر در التیام زخم‌ها و بریدگی‌ها

■ **دیابت نوع ۱:** در این دسته از مبتلایان، تولید انسولین در بدن به‌طور کامل قطع می‌شود، در نتیجه قند موجود نمی‌تواند وارد سلول‌ها شده و انرژی بدن را تامین کند و همین مسئله افزایش شدید قندخون را سبب می‌شود. حدود ۵ تا ۱۰ درصد کل دیابتی‌ها را مبتلایان دیابت نوع ۱ تشکیل می‌دهند.

■ **دیابت نوع ۲:** در این دسته از مبتلایان، بدن نسبت به انسولین مقاوم می‌شود. در این حالت انسولین ترشح شده تاثیری برروی جذب قند ندارد و یا ترشح آن به میزان کافی صورت نمی‌گیرد.

■ **دیابت حاملگی:** حدود ۴ درصد از کل بانوان در طول زمان بارداری موقتاً به این نوع دیابت مبتلا می‌شوند که از انواع دیابت ۱ و ۲ متفاوت است. این نوع دیابت اغلب ظرف مدت کوتاهی پس از پایان دوره بارداری از بین می‌رود؛ اما کنترل آن طی دوران بارداری اهمیت بسیاری دارد. در صورت عدم کنترل قندخون، عوارض متعددی مادر و جنین را تهدید می‌کند. درمان دیابت بارداری با تزریق انسولین صورت می‌گیرد و مصرف داروهای کاهنده قندخون طی دوران بارداری ممنوع است.

شش اصل مهم در کنترل دیابت

- آموزش
- کنترل وزن
- تغذیه
- ورزش و فعالیت بدنی
- داروها
- خودپایشی و خودمراقبتی



عوامل خطر ابتلا به دیابت نوع دو

شیوع دیابت نوع دو طی سال‌های اخیر افزایش بی سابقه‌ای پیدا نموده و بیش از ۹۰ درصد دیابتی‌ها، به این نوع دیابت مبتلا هستند. از طرف دیگر سن ابتلا به این نوع دیابت نسبت به دهه‌های قبل در حال کاهش است. شناسایی عوامل خطر دیابت باعث شناخت زودتر این بیماری و پیشگیری در مراحل اولیه و در نهایت در جلوگیری از بروز عوارض دیابت بسیار مفید خواهد بود. از آنجا که در دیابت نوع ۲ افزایش میزان قندخون به آهستگی و به مرور زمان رخ می‌دهد، اغلب مبتلایان علامتی ندارند. شایع‌ترین علامت دیابت نوع ۲، بی‌علامتی است!

مهم‌ترین عوامل خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ به شرح زیر است:

- سن (بیش از ۴۰ سال)
- نژاد
- سابقه خانوادگی در بستگان درجه یک (پدر، مادر، خواهر و برادر)
- اضافه‌وزن و چاقی (ناشی از کم‌تحرکی یا عادات‌های غذایی ناسالم یا هر دو مورد)
- فشارخون بالا (۱۴۰/۹۰ و بالاتر)
- کلسترول خون بالا (۲۰۰ به بالا)
- افزایش میزان تری‌گلیسیرید
- سابقه نازایی، سقط‌های مکرر بدون علت مشخص، تولد نوزاد با وزن بیش از ۴ کیلوگرم
- سابقه دیابت بارداری در حاملگی‌های قبلی
- سابقه تخمدان پلی‌کیستیک



آموزش

امروزه دیگر شکی باقی نمانده است که افراد دیابتی تنها در صورتی موفق به کنترل دیابت خود خواهند شد که در مورد اصول پایه درمان دیابت، آموزش‌های لازم را دیده باشند. در واقع آموزش را می‌توان به طور قطع به عنوان مهم‌ترین پایه درمان دیابت به حساب آورد. شرکت در کلاس‌های آموزشی دیابت، برای شما کلیه شرایط را فراهم می‌سازد. به شما فلسفه دیابت و اصول تغذیه صحیح را می‌آموزد. به شما یاد می‌دهد که چگونه می‌توان با داشتن یک رژیم به نسبت آزاد، قند را کنترل نمود. به شما انگیزه می‌دهد که ورزش کنید. شما را توانمند می‌سازد که گام بردارید و موفق شوید. پس از شرکت در کلاس، هم از نظر روحی و هم جسمی بهبود خواهید یافت.

کنترل وزن

از هر ۱۰ نفر مبتلا به دیابت نوع ۲ معمولاً ۸ نفر آنها چاق هستند و نیاز به کاهش وزن دارند. بنابراین، فرد مبتلا به دیابت باید همیشه وزن خود را در حد طبیعی نگه‌دارد. برای تعیین وزن استاندارد، از نمودار نمایه توده بدنی (وزن بر حسب کیلوگرم تقسیم بر مجذور قد بر حسب متر) استفاده می‌شود.

طبقه‌بندی نمایه توده بدنی:

$$۲۴/۹ - ۱۸/۵ = \text{وزن طبیعی}$$

$$۲۹/۹ - ۲۵ = \text{اضافه‌وزن}$$

$$۳۴/۹ - ۳۰ = \text{چاقی متوسط (چاقی درجه یک)}$$

$$۳۹/۹ - ۳۵ = \text{چاقی شدید (چاقی درجه دو)}$$

$$۴۰ \text{ به بالا} = \text{چاقی خیلی شدید (چاقی درجه سه)}$$

علل بروز دیابت

علت اصلی بیماری دیابت هنوز به‌طور کامل شناخته‌نشده، اما برخی از مهم‌ترین دلایل بروز بیماری دیابت به شرح زیر است:

■ نوع ۱

۱. استعداد ژنتیکی (ارثی)

۲. اختلال‌ها و بیماری سیستم ایمنی بدن (سیستم ایمنی بدن به اشتباه علیه سلول‌های سازنده انسولین موادی می‌سازد که این سلول‌ها را از بین می‌برد)،

۳. بعضی ویروس‌ها

■ نوع ۲

در افراد بزرگسال (با سن بیش از ۳۰ سال) عواملی از قبیل اضافه‌وزن و چاقی، کم‌حرکی یا عدم فعالیت بدنی منظم (ورزش)، سابقه فامیلی و ارثی، چربی و فشارخون بالا مهم‌ترین علل بروز دیابت نوع ۲ هستند.

درمان دیابت

دیابت درمان قطعی ندارد، ولی قابل کنترل است. شاید در آینده علاج قطعی دیابت امکان‌پذیر شود، اما در حال حاضر فقط می‌توانیم با کنترل قندخون در محدوده طبیعی از بروز عوارض دیابت پیشگیری کنیم.

شش اصل مهم در کنترل دیابت

■ آموزش

■ کنترل وزن

■ تغذیه

■ ورزش و فعالیت بدنی منظم

■ داروها

■ خودپایشی و خودمراقبتی

تغذیه



شاید بیشترین نگرانی و سؤال افراد دیابتی مربوط به نوع تغذیه آنها باشد. تغذیه صحیح نه تنها به کنترل بهتر قند خون بلکه به کم کردن وزن یا حفظ وزن طبیعی و نیز کنترل چربی و فشار خون کمک قابل توجهی می‌کند. نکته‌هایی که باید در برنامه غذایی این بیماران رعایت شود، عبارتند از:

■ تعداد وعده‌های غذا را افزایش داده و در هر وعده، مقدار غذای مصرفی را متناسب با فعالیت خود کاهش دهند.

■ افراد مبتلا به دیابت به خصوص بیماران لاغر و بیمارانی که قرص مصرف می‌کنند و یا انسولین تزریق می‌کنند، هرگز نباید یکی از وعده‌های اصلی غذای خود را حذف کنند.

■ از میوه‌های غیرشیرین و سبزی‌ها در وعده‌های غذایی به مقدار زیاد استفاده کنند.

■ مصرف میوه‌های شیرین مانند: انگور، خربزه، خرما، توت و همچنین خشکبار شیرین مانند توت خشک، کشمش و قیسی را در برنامه غذایی خود محدود کنند.

■ از حبوبات در برنامه غذایی روزانه بیشتر مصرف کنند.

■ نان سبوس‌دار مصرف کنند.

■ قند و شکر و انواع شیرینی مانند آب‌نبات، شکلات، شیرینی، گز، سوهان و امثال آن را مصرف نکنند.

■ از مواد نشاسته‌ای مانند: نان، برنج، سیب‌زمینی، گندم، جو و ماکارونی به میزانی که موجب افزایش وزن نشود مصرف کنند.

■ برای کاهش مصرف چربی‌ها از سرخ کردن غذا خودداری و آن را به صورت آب‌پز و کبابی تهیه کنند. از گوشت‌های کم‌چربی استفاده و قبل از پخت، چربی گوشت و پوست مرغ را جدا کنند. از شیر و ماست کم‌چربی استفاده کرده و از گوشت‌های احشایی مانند جگر، مغز، قلوه و کله‌پاچه کمتر مصرف کنند. به جای خامه، کره و روغن‌های جامد از روغن مایع و زیتون استفاده کنند.





خودپایشی

اهمیت اندازه‌گیری قند خون با دستگاه در منزل را شاید بتوان به سرعت شمار ماشین تشبیه کرد. اگر ماشینی سرعت شمار نداشته باشد تنها باید با تکیه بر حس شخصی و تا حدی تجربه، رانندگی کرد که صد البته کاری بسیار خطرناک است. بدون اندازه‌گیری شخصی قند خون شما نمی‌توانید از اثر غذاها و یا ورزش‌های مختلف بر روی قند خون‌تان با خبر شوید و به همین خاطر نوسانات قند خون در شما بیشتر خواهد بود. این اندازه‌گیری به شرطی که با آموزش‌های لازم همراه نشود نه تنها این نوسانات، بلکه معدل قند خون (آزمایش هموگلوبین A1C) را نیز به طور چشمگیری کاهش خواهد داد.



ورزش و فعالیت بدنی منظم

کمترین اثر مثبت ورزش در افراد دیابتی کاهش قند خون در کوتاه‌مدت است. ولی ورزش اثرات بسیار مفید دیگری نیز دارد از جمله کاهش مقاومت بدن به انسولین که در نتیجه آن عملکرد انسولین در بدن و قند خون در دراز مدت نیز بسیار بهتر کنترل می‌شوند. ورزش باعث کارایی بیشتر، کاهش وزن، احساس نشاط و تندرستی می‌شود. ورزش و فعالیت‌های بدنی باید متناسب با شرایط و وضعیت سلامت شخص باشد و به‌طور منظم و مستمر انجام گیرد. زمان ورزش بهتر است عصر باشد. این بیماران می‌توانند ورزش‌های سبک مثل نرمش و پیاده‌روی انجام دهند. به هر حال درباره نوع ورزش می‌توانند با پزشک خود مشورت کنند. ورزش (به ویژه ورزش‌های هوازی) همچنین باعث تقویت دستگاه قلب و گردش خون می‌گردد که در افراد دیابتی از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است. ورزش به دیابتی‌ها کمک می‌کند که از خطر حمله‌های قلبی و نابینایی و آسیب‌های عصبی در امان باشند.



داروها

داروها در جای خود اهمیت بسیار زیادی در درمان دیابت دارند ولی نباید فراموش کرد که درمان‌های غیر دارویی از جمله ورزش و رژیم غذایی نیز باید همزمان با مصرف داروها انجام شوند تا درمان به شکل مطلوب‌تری صورت پذیرد. داروهای تجویز شده می‌تواند شامل قرص یا انسولین باشد. در دیابت نوع ۱، از همان ابتدای تشخیص، انسولین تجویز می‌شود ولی در دیابت نوع ۲ کنترل قند عموماً با داروهای خوراکی شروع می‌شود که این داروها با افزایش دادن ترشح انسولین از لوزالمعده و نیز کاهش مقاومت به انسولین به کنترل قند خون کمک می‌کنند. ولی در نظر داشته باشید که یکی دیگر از پله‌های کنترل قند در افراد دیابت نوع ۲ می‌تواند انسولین باشد. در این نوع دیابت هر چقدر انسولین زودتر شروع شود، از عوارض نامطلوب دیابت می‌تواند جلوگیری کند.

افراد پره دیابتیک چه کسانی هستند؟

افرادی که قند خون ناشتا در آنها به میزان ۱۰۰ تا کمتر از ۱۲۶ میلی گرم در دسی لیتر است، در مرحله پیش دیابت قرار دارند. این افراد در معرض خطر محسوب شده و باید سالانه برای انجام آزمایش خون به پزشک مراجعه کنند. شناسایی افراد پره دیابتی قبل از ابتلا به دیابت و اقدام برای کنترل عوامل خطر (از جمله کاهش وزن از طریق اصلاح رژیم غذایی و افزایش فعالیت بدنی منظم) از بروز دیابت پیشگیری کرده و یا حداقل بروز بیماری را به تعویق می اندازد. کاهش وزن به میزان ۵ تا ۷ درصد به بهبود وضعیت پره دیابت کمک می کند. در صورتی که فرد پره دیابتی در شرایط ذیل باشد در اولویت مصرف داروی کاهنده قندخون (متفورمین) قرار می گیرد:

■ BMI مساوی ۳۵ و بالاتر

■ سن کمتر از ۶۰ سال

■ اگر خانم است سابقه دیابت بارداری

پیش بینی خطر ابتلا به دیابت

دارید؟

☐ بلی (یک امتیاز)

☐ خیر (صفر امتیاز)

۵. آیا مبتلا به بیماری فشارخون بالا هستید؟

☐ بلی (یک امتیاز)

☐ خیر (صفر امتیاز)

۶. آیا فعالیت بدنی به میزان کافی دارید؟ (۱۵۰ دقیقه فعالیت هوازی با شدت متوسط تا شدید در ۳ الی ۵ نوبت در هفته)

☐ بلی (صفر امتیاز)

☐ خیر (یک امتیاز)

۷. نمایه توده بدنی شما در کدام دسته بندی قرار دارد؟

امتیاز :

آیا شما در خطر ابتلا به دیابت نوع دو هستید؟

آزمون تعیین خطر دیابت:

۱. سن شما چقدر است؟

☐ کمتر از ۴۰ سال (صفر امتیاز)

☐ ۴۰ تا ۴۹ سال (یک امتیاز)

☐ ۵۰ تا ۵۹ سال (دو امتیاز)

☐ ۶۰ سال و بالاتر (سه امتیاز)

۲. جنسیت:

☐ زن (صفر امتیاز)

☐ مرد (یک امتیاز)

۳. اگر خانم هستید، آیا تا به حال به دیابت بارداری مبتلا شده اید؟

☐ بلی (یک امتیاز)

☐ خیر (صفر امتیاز)

راهنمای پیش بینی خطر ابتلا به دیابت

نمایه توده بدنی برابر است با وزن (کیلوگرم) / مجذور قد (متر).

۴. آیا مادر، پدر، خواهر یا برادر مبتلا به دیابت

سه امتیاز	دو امتیاز	یک امتیاز	صفر امتیاز	امتیاز
۴۰ و بالاتر	۳۰ تا ۴۰	۲۵ تا ۳۰	کمتر از ۲۵	نمایه توده بدنی

اولین قدم مراجعه به یک مرکز خدمات جامع سلامت برای اندازه‌گیری قند خون ناشتا و انجام خطر سنجی قلبی عروقی است.

خطر ابتلا به دیابت را کاهش دهید:

خبر خوب این است که می‌توانید خطر ابتلا به دیابت نوع دو را مدیریت کنید. قدم‌های کوچک، تفاوت‌های بزرگ ایجاد می‌کند در اینکه شما زندگی طولانی‌تر و سالم‌تری داشته باشید.

مثال: نمایه توده بدنی فرد با وزن ۹۰ کیلوگرم و قد ۱۸۰ سانتی متر (۱٫۸ متر) برابر است با: ۹۰ تقسیم بر مجذور ۱٫۸ مساوی ۲۷٫۷

۲۷٫۷ طبق جدول برابر است با یک امتیاز

اگر امتیاز شما ۵ یا بالاتر شد در خطر بالا برای ابتلا به دیابت نوع دو هستید. با این حال، فقط پزشک می‌تواند با اطمینان بگوید که آیا دیابت نوع ۲ دارید یا پیش دیابت (وضعیتی که در آن سطح گلوکز خون بالاتر از حد طبیعی است اما هنوز آنقدر بالا نیست که به عنوان دیابت تشخیص داده شود). اگر در خطر بالای ابتلا هستید،

وزن (کیلوگرم) ۲۲	وزن (کیلوگرم)	وزن (کیلوگرم) ۲	قد (سانتیمتر)
سه امتیاز	دو امتیاز	یک امتیاز	
≥۸۷	۶۵	۵۴	۱۴۷
≥۹۰	۶۷	۵۶	۱۵۰
≥۹۳	۶۹	۵۸	۱۵۲
≥۹۶	۷۲	۶۰	۱۵۵
≥۹۹	۷۴	۶۲	۱۵۷
≥۱۰۲	۷۷	۶۴	۱۶۰
≥۱۰۵	۷۹	۶۶	۱۶۳
≥۱۰۹	۸۲	۶۸	۱۶۵
≥۱۱۲	۸۴	۷۰	۱۶۸
≥۱۱۶	۸۷	۷۲	۱۷۰
≥۱۱۹	۸۹	۷۴	۱۷۳
≥۱۲۳	۹۲	۷۷	۱۷۵
≥۱۲۶	۹۵	۷۹	۱۷۸
≥۱۳۰	۹۸	۸۱	۱۸۰
≥۱۳۳	۱۰۰	۸۴	۱۸۳
≥۱۳۷	۱۰۳	۸۶	۱۸۵
≥۱۴۱	۱۰۶	۸۸	۱۸۸
≥۱۴۵	۱۰۹	۹۱	۱۹۱
≥۱۴۹	۱۱۲	۹۳	۱۹۳

طب ایرانی و کنترل دیابت و فشار خون بالا

دیابت؛ بیماری مزمن، پیشرونده و شایعی است که با توجه به افزایش میزان استرس‌های محیطی، کاهش فعالیت بدنی، اختلالات خواب و پر خوری و متعاقب آن سوء هضم و چاقی در حال افزایش است. به منظور کمک به درمان اصلی و دستیابی به کنترل مطلوب می‌توان از روش‌های طب ایرانی به صورت مکمل استفاده کرد. قطع داروهای دیابت و انسولین کار اشتباهی است. در صورت تمایل، افراد می‌توانند از روش‌های طب ایرانی بهره‌گیرند و در صورت پاسخ‌دهی، زیر نظر متخصص غدد، دوز داروهای جدید به صورت طبیعی تنظیم خواهد شد و بدین ترتیب، هم بیمار حداکثر بهره را برده است و هم اینکه بدنه طب جدید شما را قابل اطمینان و علمی ارزیابی می‌کند و باب جدید و همکاری ارزشمندی بین کارکنان سیستم سلامت و درمان برقرار می‌شود.

فشارخون، بیماری شایعی که امروزه با تغییر در سبک زندگی مردم و با کاهش فعالیت‌های مناسب بدنی رو به افزایش است و می‌توان با تدابیر مناسب طب ایرانی از بروز آن جلوگیری و در صورت بیماری، آن را کنترل کرد. به کارگیری روش‌های زیر در کنار درمان‌های دارویی می‌تواند کمک‌کننده باشد. بهتر است از روش‌های طب ایرانی، به صورت کمکی بهره‌گرفت و در صورت پاسخ‌دهی زیر نظر پزشک دوز داروهای جدید به صورت طبیعی تنظیم شود.



درمان‌های غیر دارویی برای دیابت و فشار خون:

۱ خوب جویدن غذا، مصرف نکردن ترشی، ماست و آب از نیم ساعت قبل تا ۲ ساعت بعد از غذا، پرهیز از پر خوری و مصرف همزمان چند نوع ماده غذایی در یک وعده، پرهیز از مصرف مواد غذایی کوچک در بین وعده‌های اصلی، پرهیز از ایستاده و تند غذا خوردن، تنظیم ساعات مشخص برای وعده‌های اصلی و میان وعده‌ها در طی روز

۲ **کنترل وزن:** حدود یک هفتم از هر نوع ماده غذایی که وارد دهان می‌شود کم کند و به جای آن به همین میزان مایعاتی چون آب، چای کم رنگ لاهیجان بدون رنگ و طعم اضافی، گاهی همراه هل یا دارچین و یا چای بادرنجبویه بنوشد.

۳ **مدیریت خواب:** داشتن خواب کافی و با کیفیت

۴ **مدیریت فعالیت بدنی:** پیاده روی ۳۰ تا ۶۰ دقیقه‌ای روزانه کمک‌کننده است.

۵ **انجام تنفس عمیق با چشم‌های بسته روزی ۳ بار:** فرد در حالت نیمه دراز کشیده نفس کاملاً عمیق بکشد، به مدت ۵ ثانیه نفس خود را حبس کرده و سپس آرام آرام طی حدود ۱۰ ثانیه هوا را بیرون دهد و این کار را ۵ تا ۱۰ بار تکرار کند.

درمان‌های دارویی ساده برای دیابت

۱ **تخم شنبلیله:** به صورت پودر شده روزانه تا دوز ۱ گرم همراه انواع مواد غذایی در برنامه روزانه فرد بیمار، مصرف شود. بعد از ۲ هفته از مصرف روزانه باید به مدت ۱ هفته، مصرف دارو قطع شده و مجدد شروع شود.

۲ **سماق:** روزانه به مقدار ۲ قاشق چای خوری همراه وعده‌های غذایی مصرف شود یا به صورت چای سماق بعد از غذا میل شود.

۳ **چای زیره سبز:** ۱ قاشق مرباخوری با یک فنجان آبجوش ۱۰ دقیقه دم کشیده و سپس مصرف شود (در افراد دارای اختلال هضم).

۴ **ماءالشعیر طبی:** ۱ واحد جو پوست‌کنده را در ۱۴ واحد آب با حرارت ملایم بجوشانند به طوری که جوشا شکفته و کمی نرم شوند سپس آن را صاف کرده و در جای خنک نگهداری شود. به جای آب هنگام تشنگی روزی ۴

تا ۸ لیوان میل شود.

۲ الی ۳ لیوان در روز برای کاهش فشارخون و رفع ناراحتی‌های گوارشی بسیار مفید و موثر واقع می‌شود. این شیر برای افرادی که از فشار خون بالا رنج می‌برند بسیار مفید است.

مواد لازم: مغز فندق خام ۵۰ گرم، عسل ۳ قاشق غذا خوری، آب سرد ۳ لیوان

طرز تهیه: پوست فندق‌ها را برداشته و آنها را به همراه آب و عسل در مخلوط کن ریخته تا به طور کامل مخلوط شود و به صورت شیر در آید.

نکته مهم: دم کرده زیره سیاه ممکن است فشار خون را بالا ببرد.

فرآورده‌های گیاهی نیز باید با احتیاط مصرف شوند، زیرا ممکن است این مواد با توجه به داروهای مصرفی و یا وضعیت جسمانی و بیماری‌های افراد مختلف، تاثیرات متفاوتی ایجاد کنند.

درمان‌های دارویی ساده برای فشار خون:

۱ تخم گشنیز ۱۰ گرم کوبیده، شب‌ها در ۲ لیوان آبغوره خیسانده صبح شیر کشیده و در روز میل شود (به شرط عدم مشکل معده حاد) ۷ روز قطع و مجدد تکرار شود.

۲ آلو سیاه یا بخارا، تمبر هندی و ترنجبین را جوشانده، صاف کرده و بنوشند.

۳ بهترین دارو برای همگان خوردن مقداری گل بیدمشک است که مسکن خوبی است.

۴ آب ماست، آب دوغ، آب لیمو، آلو، شربت آلبالو، شربت زرشک، مربای آلبالو مفید است.

۵ دم کرده چای ترش عصرها با لیمو عمانی و دم کرده گل گاوزبان و لیمو عمانی و دم کرده میوه آلبالو و دم کرده زرشک آبگیری، دم کرده میوه نسترن، دم کرده فلوس و (خیار چنبر) فشار خون را پایین می‌آورد.

۶ آش آبغوره و آش آلو برای کاهش فشار خون و همچنین رفع غلظت خون بسیار مفید است.

۷ دم کرده گل گاوزبان + سنبل الطیب + اسطوخودوس + بادرنجبویه + لیمو عمانی و نبات

۸ شیره فندق پایین آورنده فشار خون است. مصرف



زندگی سالم با تغذیه سالم

تاثیر غذا بر سیستم ایمنی بدن و پیشگیری از بیماری‌ها

به طور کلی غذا و تغذیه نقش مهمی در تقویت یا تضعیف سیستم ایمنی بدن دارند. بد نیست بدانید شایع ترین علت ضعف سیستم ایمنی سوءتغذیه است که ممکن است ناشی از کمبود پروتئین‌ها، ویتامین‌ها و املاح یا انرژی باشد و در اثر افزایش دریافت انرژی و چاقی صورت گیرد. به عنوان مثال ماهی‌ها به عنوان منابع مهم اسید چرب امگا ۳ در تعدیل سیستم ایمنی نقش مهمی دارند. به عبارتی این که چه می‌خوریم، چگونه و چه مقدار می‌خوریم، بر سلامت جسم و روان ما تاثیر بسزایی دارد. امروزه ارتباط بیش خوردن و چاقی با بیماری‌های قلبی عروقی، دیابت، سرطان‌ها، بیماری‌های مفصلی مثل آرتروز، بیماری‌های کیسه صفرا، نقرس و... کاملاً اثبات شده و نگرانی دست اندرکاران سلامت جوامع امروز، نه بیماری‌های واگیر و عفونی بلکه بیماری‌های غیرواگیر هستند که اکثریت قریب به اتفاق آن‌ها با عادات غذایی مرتبطند. برای پیشگیری از سرطان‌ها، بیماری‌های قلب و عروق و دیابت و بالاخره افزایش طول عمر، تغذیه مناسب در دستور کار سیستم‌های بهداشتی سلامت کشورها قرار گرفته است.

امروزه تغذیه بیش از هر زمان دیگری در زندگی اهمیت پیدا کرده است، زیرا مطالعات نشان داده‌اند که عامل بسیاری از مرگ و میرها و بیماری‌های مختلف از جمله بیماری‌های قلبی، عروقی، سرطان‌ها، دیابت و ... ریشه در تغذیه فرد دارد. با توجه به این که در حال حاضر تکنولوژی و زندگی ماشینی روزبه‌روز در حال پیشرفت است، فعالیت فیزیکی کمتر شده و پیامد آن چاقی و اضافه وزن است که خود منشاء بسیاری از مشکلات جسمی است. بنابراین با رعایت یک رژیم غذایی سالم می‌توان رمز اساسی سلامت بدن را به دست آورد در غیر این صورت موجب اختلال در عملکرد کل سیستم‌های بدن شده و باعث از دست رفتن قوای جسمی و روانی در انسان خواهد شد. رعایت برنامه غذایی خوب و متعادل می‌تواند طول عمر انسان را افزایش دهد و بر شادابی فرد نیز تاثیرگذار باشد.

طبقه‌بندی گروه‌های غذایی

■ **گروه نان و غلات:** شامل غلات کامل (گندم، جو، جو دوسر، ارزن)، برنج و انواع ماکارونی (لازانيا، رشته فرنگی، رشته پلویی و رشته آشی) است. گروه کربوهیدرات پیچیده و فیبر همچنین ویتامین‌های خانواده «ب» B و B و املاحی چون آهن و پروتئین مورد نیاز بدن را تامین می‌کند.

■ **گروه سبزی‌ها:** شامل بسیاری از سبزی‌های متنوع از جمله سبزی‌های سبزرنگ (مثل سبزی خوردن، صیفی جات و سبزی‌های ناشسته ای (مثل باقالا) است. این گروه تامین کننده املاح و ویتامین مورد نیاز ما است از جمله ویتامین «سی» و «آ» A, C و املاح کلسیم و منیزیم همچنین تامین کننده فیبر نیز می باشد.

■ **گروه میوه‌ها:** شامل انواع و اقسام میوه‌هایی است که شما با آن آشنا هستید. این گروه تامین کننده فیبر، ویتامین «سی» و «آ» A, C و پتاسیم است. این گروه با اهمیت است چرا که فاقد سدیم، چربی و کلسترول می باشد.

■ **گروه گوشت‌ها:** شامل گوشت قرمز، گوشت ماکیان، ماهی، تخم مرغ و حبوبات است. این گروه غذایی برای تامین پروتئین، فسفر، ویتامین‌های «ب۱»، «ب۳»، «ب۶»، «ب۱۲» و B۱, B۲, B۳ و بسیاری از املاح چون آهن می باشد. حبوبات، زیر گروه سبزی‌های ناشسته‌ای هستند ولی چون از نظر غذایی، محتوای پروتئین و املاح، شبیه گوشت هستند در این گروه قرار دارند.

■ **گروه لبنیات:** شامل شیر، ماست و پنیر است که بهترین منبع تامین کننده کلسیم هستند و تامین کننده پروتئین، ویتامین «ب۱۲»، «ب۲»، «آ» A, B۲, B۱۲ می باشند.

■ **گروه چربی‌ها:** چربی‌ها، روغن‌ها و شیرینی‌ها از آنجا که کالری رژیم را تامین می کنند قابل

چگونه می‌توان خورد و خوراکی سالم داشت؟



متخصصان تغذیه توصیه می کنند برای پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر مانند فشار خون بالا، دیابت، چربی خون بالا، چاقی و اضافه وزن از همین امروز شروع کنید، فردا دیر است. ارتباط مستقیمی میان رژیم غذایی افراد و ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی وجود دارد که با تنظیم یک برنامه غذایی و اصلاح الگوی مصرف، می توان سلامتی قلب و دستگاه گردش خون را حفظ و بهبود بخشید. همچنین اضافه وزن، چاقی، میزان بالای کلسترول بد خون، دیابت و فشارخون بالا از عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر بوده که با تغییر شیوه زندگی، قابل کنترل و درمان هستند.

در تنظیم یک برنامه غذایی سالم، سه نکته را همیشه در ذهن داشته باشید:

■ **تعادل:** یک رژیم غذایی متعادل (استفاده از حداقل تعداد واحدهای مورد نیاز از هر گروه غذایی) تضمین کننده دریافت مواد مغذی مورد نیاز است.

■ **تنوع:** طیف وسیعی از غذاهای متنوع را مصرف کنید. هیچ غذایی به تنهایی تامین کننده مواد مغذی مورد نیازتان نیست. از هر گروه غذایی، انواع غذاهای متنوع را انتخاب کنید.

■ **میان‌روی:** میان‌روی در هر کاری کلید موفقیت است. پس با رعایت میان‌روی در مصرف شیرینی، چربی و نمک می‌توانید از همه غذاهای دلخواه خود بهره‌مند شوید.



یک سهم یا واحد میوه و سبزی چیست؟



یک سهم از میوه و سبزی معادل ۸۰ گرم و یا هر یک از موارد زیر:

- یک عدد سیب متوسط، موز، گلابی، پرتقال یا میوه‌های دیگر با اندازه مشابه
- دو عدد آلو یا گوجه یا میوه با اندازه مشابه
- نصف یک عدد گریپ فروت
- یک برش از میوه بزرگ مثل هندوانه یا آناناس
- سه قاشق غذاخوری پر از سالاد میوه یا کمپوت
- یک قاشق غذاخوری پر از میوه خشک (مثل کشمش‌ها و زرد آلو)
- یک لیوان سبزی مثل کاهو و سبزی خوردن یا نصف لیوان سبزی پخته یا سبزی خام
- یک لیوان از انواع آب‌میوه (۱۵۰ میلی لیتر)
- نصف لیوان از انواع انگور، گیلان و توت

توصیه‌هایی در مورد مصرف مواد غذایی

غلات کامل چرا؟!

■ شما می‌توانید روز خود را با غلات کامل در وعده صبحانه شروع نمایید، یک وعده غذا از این گروه برای ناهار مصرف نمایید.

■ برخی فکر می‌کنند مواد غذایی نشاسته‌ای چاق کننده هستند، اما مقایسه گرم به گرم آن با چربی نشان می‌دهد که حاوی کمتر از نصف کالری موجود در چربی‌ها هستند.

■ غلات کامل حاوی فیبر و مواد مغذی بیشتر نسبت به مواد غذایی نشاسته‌ای تصفیه شده یا سفید هستند. به علاوه هضم مواد غذایی حاوی غلات کامل آهسته‌تر صورت می‌گیرد بنابراین می‌توانند در ما احساس سیری بیشتری ایجاد نمایند.

■ از جمله مواد غذایی حاوی غلات کامل می‌توان از نان سنگک و بربری، ماکارونی سبوس‌دار و آش یا سوپ جو نام برد.



توجه هستند اما چون دارای مواد مغذی کمی می‌باشند مصرف به کمترین میزان توصیه می‌شود. این گروه شامل: کره، مارگارین، سس سالاد، روغن‌ها، مایونز، خامه، پنیرخامه‌ای، سرشیر، چیپس هاست و مواد قندی که شکلات‌ها، آب نبات، شیرینی و کیک، نوشابه، شربت، ژله، دسر، مربا، شکر و عسل است.





مقدار زیادی میوه و سبزی مصرف کنید:

اغلب افراد می‌دانند که باید از میوه و سبزی بیشتری استفاده کنند. اما اغلب هنوز به اندازه کافی از این گروه استفاده نمی‌کنند.

■ سعی کنید حداقل ۵ الی ۸ واحد از انواع میوه و سبزی را در روز مصرف کنید. احتمالاً از آنچه فکر می‌کنید راحت‌تر است.

■ شما می‌توانید سهم میوه مصرفی در طول روز را افزایش دهید. برای مثال می‌توانید یک لیوان آب میوه و یک خوشه انگور با غلات صبحانه مصرف کنیم. سالاد را برای ناهار، یک سیب برای عصرانه و یک واحد سبزی برای وعده شام در نظر بگیریم.

ماهی بیشتری مصرف کنیم:

■ ماهی منبع بسیار عالی پروتئین و حاوی تعداد زیادی ویتامین و مواد معدنی است.

■ برای تنظیم یک برنامه غذایی مناسب حداقل استفاده از دو سهم ماهی در هفته توصیه می‌شود که یک سهم آن از ماهی روغنی باشد. بدین منظور از انواع تازه، منجمد و کنسرو شده آن می‌توان استفاده نمود. اما به خاطر داشته باشید که ماهی کنسرو شده و دودی می‌تواند نمک بالایی داشته باشد.

■ هر سهم معادل ۶۰ گرم ماهی پخته است.

■ ماهی‌های غنی از نوعی چربی به نام «اسیدهای چرب امگا-۳» را ماهی‌های روغنی می‌نامند مانند ماهی سالمون، قزل‌آلا و... مصرف این نوع ماهی به سلامت قلب ما کمک می‌کند و استفاده از یک سهم ماهی روغنی در هفته توصیه شده است. مصرف حداکثر دو سهم از این نوع ماهی در هفته در مادران باردار و برای سایر بزرگسالان مصرف حداکثر ۴ سهم ماهی روغنی در هفته توصیه می‌شود.





مصرف چربی‌های اشباع را کاهش دهید:

و هر نوع چربی مرئی را جدا نمایید.

■ حبوبات و لوبیاها (لوبیای چشم بلبلی، عدس و نخود) منابع جایگزین پروتئین، فیبر و آهن را تأمین می‌نمایند ولی فاقد روی و «ب۱۲» هستند (مگر اینکه غنی شوند).

■ سعی کنید مواد غذایی با چربی اشباع را در دفعات کمتر و مقادیر کمتر مصرف نمایید. انواع این نوع مواد غذایی عبارتند از:

■ گوشت قرمز، گوشت قرمز با چربی سفید مرئی، سوسیس و کالباس

■ پنیرهای پر چرب

■ انواع کیک و بیسکویت‌ها

■ انواع کرم‌های مورد استفاده در فرآورده‌های نان و شیرینی

ما برای حفظ سلامت بدن نیاز به مقداری چربی در رژیم غذایی خود داریم. آنچه مهم است نوع چربی است که می‌خوریم. دو نوع اصلی چربی در رژیم غذایی وجود دارد: چربی‌های اشباع و غیر اشباع.

■ مصرف مقدار زیاد چربی‌های اشباع مقادیر کلسترول خون را افزایش داده و شانس پیشرفت بیماری‌های قلبی را افزایش می‌دهد.

■ مصرف چربی‌های غیر اشباع کلسترول خون را پایین می‌آورد.

■ توصیه می‌شود مصرف مواد غذایی را که چربی اشباع بالایی دارند را محدود نمایید. در عوض مواد غذایی غنی از چربی‌های غیر اشباع مثل مغزها و دانه‌های روغنی و نیز استفاده از روغن‌هایی مانند آفتابگردان و روغن زیتون را در برنامه غذایی خود بگنجانیم.

■ برای انتخابی سالم‌تر فقط از مقادیر کم روغن‌های گیاهی و یا از قطعات لخم گوشت قرمز استفاده نمایید



چطور بدانم که غذا حاوی چربی زیادی است؟



- به برچسب‌ها دقت کنید تا به میزان چربی غذا پی ببرید. معمولاً برچسب‌ها در مواد غذایی بسته بندی شده نشان می‌دهند که در ۱۰۰ گرم مواد غذایی چه مقدار چربی وجود دارد.
- معمولاً به مواد غذایی که حاوی بیش از ۲۰ گرم چربی در هر ۱۰۰ گرم است، پر چرب می‌گویند.
- به مواد غذایی حاوی ۳ گرم چربی یا کمتر در ۱۰۰ گرم، کم چرب گفته می‌شود.
- اگر مقادیر چربی در هر ۱۰۰ گرم بین این مقادیر باشد، مواد غذایی حاوی چربی متوسط هستند.
- به خاطر داشته باشید بیش از ۵ گرم چربی اشباع در ۱۰۰ گرم، اشباع زیاد و ۵ گرم چربی اشباع و یا کمتر در ۱۰۰ گرم، اشباع کم محسوب می‌گردد.

چطور مواد غذایی حاوی قند زیاد را بشناسیم؟



- به کلمه «کربوهیدرات» به معنی «هر نوع قند» روی برچسب‌ها توجه کنید.
- بیشتر از ۱۵ گرم قند در هر ۱۰۰ گرم ماده غذایی، قند بالا و ۵ گرم قند و یا کمتر در ۱۰۰ گرم ماده غذایی، قند پایین نامیده می‌شود.

سعی کنیم نمک کمتری مصرف کنیم؛

- بسیاری از مردم فکر می‌کنند نمک زیادی مصرف نمی‌کنند به خصوص اگر آن را به غذا اضافه نکنند، اما خیلی مطمئن نباشید. سه‌چهارم نمکی که ما می‌خوریم قبلاً در مواد غذایی خریداری شده مثل برخی از غلات صبحانه، سس‌ها، نان‌ها و مواد غذایی آماده وجود دارد.

- خوردن مقدار زیاد نمک می‌تواند فشار خون ما را بالا ببرد و افراد با فشار خون بالا سه مرتبه احتمال بیشتری دارد که به بیماری‌های قلبی و یا حملات مغزی دچار شوند. مصرف زیاد نمک علاوه بر فشار خون بالا و یکی از دلایل پوکی استخوان است.

سعی کنیم قند کمتری مصرف کنیم؛

- اغلب مردم شکر زیادی مصرف می‌کنند. باید سعی کنیم از مواد غذایی که شکر افزوده دارند، کمتر استفاده کنیم مثل شیرینی‌ها، کیک‌ها، بیسکویت‌ها و نوشیدنی‌های گازدار.
- خوردن مواد غذایی و نوشیدنی‌های حاوی شکر به دفعات زیاد در طول شبانه روز می‌تواند موجب فساد دندان شود، به خصوص اگر آن‌ها را بین وعده‌های غذایی بخورید.
- مواد غذایی حاوی شکر افزوده کالری زیادی دارند، بنابراین با کم کردن آن‌ها می‌توانید وزن خود را کنترل نمایید.





چطور بدنام ماده غذایی نمک زیادی دارد؟



- برچسب مواد غذایی را بخوانید و مقدار نمک در هر ۱۰۰ گرم را نگاه کنید.
- بیشتر از ۵ گرم نمک در هر ۱۰۰ گرم را مقدار نمک زیاد و ۳ گرم نمک یا کمتر در هر ۱۰۰ گرم را کم نمک می نامند.
- توجه داشته باشید علیرغم مقدار نمک موجود در مواد غذایی، مقدار مواد غذایی که می خورید در میزان نمک دریافتی موثر است.

- فعالیت بدنی منظم راه خوبی برای مصرف و کاهش کالری های اضافه و کمک به کنترل وزن است.
- سعی کنیم هر روز فعال تر باشیم.
- سعی کنیم پیاده روی روزانه داشته باشیم.
- توجه داشته باشیم که هرگاه بیشتر از نیازمان می خوریم، وزنمان اضافه می شود و این بدان سبب است که انرژی دریافتی اضافی را به صورت چربی در بدن مان ذخیره می کنیم که منجر به اضافه وزن می گردد.
- رژیم های غذایی سخت برای سلامت انسان مضر هستند و در زمان طولانی جوابگو نیستند.

نکات زیر را به یاد داشته باشید تا از زندگی خود لذت ببرید:

- هر روز صبحانه بخورید. بدین وسیله گرسنگی در طول روز را به حداقل می رسانید.
- سبزی و میوه را در هر وعده غذایی میل کنید.
- ارزش غذایی اغلب مواد غذایی بر روی بسته بندی آنها نوشته شده است. شما با استفاده از آن می توانید مقدار کالری و مواد مغذی هر محصول را بدانید و محصول مناسب را خریداری کنید. توصیه ما به شما این است که محصولاتی را انتخاب کنید که مقدار کمی چربی، چربی های اشباع، شکر و نمک داشته باشد.
- هنگامی که غذای بیرون میل می کنید،

فعال باشیم و سعی کنیم وزن مناسب داشته باشیم؛

- اگر لازم است وزن خود را کاهش دهیم، چند نکته اساسی را به خاطر داشته باشیم:
- به اندازه های بخوریم که نیاز داریم.
- انتخاب سالمی داشته باشیم، فکر خوبی است که انواع گوناگون مواد غذایی کم چربی با شکر کم را انتخاب نماییم و مقادیر بیشتری از میوه، سبزی و غلات کامل را در برنامه غذایی خود بگنجانیم.
- تنوع در خوردن مواد غذایی را رعایت نماییم.



چگونه میزان نمک مصرفی خود را کنترل کنیم؟



- می‌توان میزان نمکی که هنگام پخت به غذا اضافه می‌کنیم را کاهش دهیم و برای اجتناب از مصرف بی‌رویه نمک، بر سرفره از نمکدان استفاده نکنیم.
- غذاهای کنسرو شده و بسیاری از مواد غذایی بسته‌بندی شده و آماده دارای مقادیر زیادی نمک هستند، به همین دلیل بهتر است مصرف این گونه مواد غذایی محدود شود.
- برای کاهش مصرف نمک و برای بهبود غذا بهتر است به جای نمک از سبزی‌های تازه و معطر مانند ترخون و شوید، سیر، لیموترش، آب نارنج، آویشن و... استفاده شود.
- مصرف مواد غذایی شور مانند آجیل شور، انواع فرآورده‌های غلات حجیم شده (پفک)، چوب شور، چیپس، خیار شور و انواع سبزی‌های شور مانند کلم شور و ماهی دودی کاهش یابد و از مصرف غذاهای فرآوری شده مانند سوسیس، کالباس و همبرگر پرهیز شود و از پنیر و دوغ کم‌نمک در برنامه غذایی روزانه استفاده کنیم.



بهتر است مقدار کمی را سفارش دهید و یا با دوست خود آن غذا را تقسیم کنید. محتویات هر غذایی که می‌خواهید سفارش دهید را از پیشخدمت رستوران پرسید.

■ از خوردن غذای خود لذت ببرید. هر غذای سالمی که با میل و رغبت خورده شود، ارزش غذایی آن بالا می‌رود و برای بدن مناسب‌تر است.

■ برای غذا خوردن وقت بگذارید و از هر لقمه‌ای که میل می‌کنید، لذت ببرید.

■ مقدار غذای لازم برای بدن خود را در طول روز قسمت کنید و از حجم زیاد غذا در یک وعده جدا خودداری کنید.

■ آب بنوشید و نوشیدن مایعات شیرین را محدود کنید.

■ برای انتخاب میان وعده، از گروه‌های غذایی استفاده کنید.

■ برای سالم بودن، رژیم غذایی را رعایت کنید و همراه با آن ورزش کردن را فراموش نکنید. افرادی که ورزش می‌کنند و رژیم غذایی سالم دارند، سالم‌تر و بهتر زندگی می‌کنند. چه خوب است که فواید غذاها را بدانیم و از آن‌ها برای سالم زیستن استفاده کنیم تا مشکلی برای بدن مان به وجود نیاید.



■ به جای قرص فشرده سوپ یا پودر پیاز یا سیر آماده که دارای نمک هستند، از سوپ‌های تازه و کم‌نمک خانگی و پیاز یا سیر تازه در غذا استفاده شود.

■ ذائقه افراد در سنین کودکی شکل می‌گیرد پس ذائقه کودکان‌مان را از ابتدا به مواد غذایی کم‌نمک عادت دهیم. به این منظور، به غذای کودک زیر یک سال نمک اضافه نکنیم تا ذائقه او به غذاهای شور عادت نکند.

■ از مرغ، ماهی و گوشت لخم تازه به جای انواع دودی یا فرآورده شده استفاده کنید.

■ نمک را در ظروف سر بسته و مات (دور از نور و رطوبت) نگهداری کنید و به منظور حفظ ید موجود در نمک، آن را در آخرین مراحل پخت به غذا اضافه نمایید.

چگونه مصرف قند و شکر را کاهش دهیم؟



■ در میان وعده‌ها از میوه‌های تازه یا بیسکویت‌های سبوس‌دار به جای کیک‌ها و شیرینی‌های تر که پرچرب و شیرین هستند، استفاده کنید.

■ مصرف نوشابه‌های گازدار و آب‌میوه‌های صنعتی را کاهش داده و به جای آن آب، دوغ کم‌نمک (خانگی) و آب‌میوه‌های تازه بنوشید.

■ همراه با چای از ۲ یا ۳ عدد توت خشک یا کشمش به جای قند و شکر استفاده کنید.

■ در میهمانی‌ها یا مسافرت‌ها به جای خرید شیرینی‌های قنادی که حاوی شکر زیادی هستند، از کیک‌ها و شیرینی‌های ساده خانگی با میزان شکر کمتر و حاوی میوه‌ها و سبزی‌های تازه، بخارپز یا پخته شده مثل هویج، آلبالو، گیلان و سیب و ... استفاده کنید.

■ از مصرف شربت‌های پاکتی و پودری جدا خودداری کنید.

■ از انواع مربا، عسل، حلوا شکر کمتر استفاده نمایید.

■ مصرف بستنی خامه‌ای و خیلی شیرین را به حداقل برسانید.





■ قبل از پخت چربی‌های قابل رویت گوشت و مرغ را جدا نمایید و غذا را به صورت آب پز، بخارپز و کبابی استفاده کنید.

■ مصرف مواد غذایی حیوانی که دارای کلسترول بالایی هستند مانند جگر مرغ، مغز، کلیه، قلب، امعاء و احشاء گوسفند را محدود کنید.

■ هر نوع روغن کاربرد خاصی دارد. از روغن مایع برای مصارف پخت و تهیه سالاد و از روغن مایع مخصوص سرخ کردنی برای سرخ کردن غذا استفاده کنید.

■ ظرف نگهداری روغن باید سالم، غیر قابل نفوذ به نور و کاملاً در بسته باشد، نگهداری روغن مایع در ظروف شفاف و در معرض نور صحیح نیست و موجب فساد روغن می‌شود.

چگونه مصرف روغن را کاهش دهیم؟



■ لبنیات کم‌چرب را جایگزین لبنیات پرچرب کنید. به عنوان مثال پنیر کم‌چرب را به جای پنیر خامه‌ای مصرف کنید.

■ از غذاهای آب‌پز، بخارپز، تنوری و کبابی به جای سرخ کردن آن‌ها استفاده کنید.

■ مصرف غذاهای آماده را به دلیل وجود روغن و نمک زیاد کاهش داده و مصرف انواع میوه و سبزی را افزایش دهید.

■ روغن مایع را به طور مستقیم از داخل بطری به غذا نریزد و آن را با قاشق اندازه‌گیری کنید.

■ از آب‌لیمو، آب‌غوره همراه روغن زیتون به جای سس مایونز در سالاد استفاده کنید.

■ از گوشت‌های کم‌چرب به جای گوشت‌های پرچرب استفاده کنید و پوست مرغ و چربی‌های گوشت قرمز را حذف کنید.

■ روغن مواد غذایی سرخ شده را با گذاشتن در صافی و کمی فشار دادن ماده غذایی و یا قرار دادن روی یک دستمال تمیز از آن‌ها جدا کنید.

■ مصرف امعاء و احشاء مانند کله‌پاچه، زبان و مغز را کاهش دهید.

■ مصرف غذاهای چرب و آغشته به روغن را کاهش دهید و از حداقل روغن استفاده کنید.

■ به جای روغن‌های جامد و کره حیوانی و مارگارین از روغن‌های مایع به خصوص روغن زیتون و کانولا در پخت غذا استفاده کنید.





فصل هفتم: پیشگیری از کم تحرکی



نقش فعالیت بدنی و ورزش در زندگی

اثرات مثبت فعالیت بدنی بر بدن

ورزش اثرات مفیدی بر سیستم های مختلف بدن دارد و سبب کاهش فشارخون، استفاده بهتر از انسولین ترشح شده در بدن، افزایش کلسترول خوب (HDL) و کاهش کلسترول بد (LDL) می شود. به علاوه ورزش تنش های روحی را کاهش داده و خلق را بهبود می بخشد. اگر ورزش به طور مستمر ادامه یابد، ترشح موادی به نام اندورفین افزایش می یابد که خود موجب احساس شادابی و نشاط می گردد.

■ به علت افزایش قدرت سیستم ایمنی و اثرات مفید روانی موجب کاهش علایم بیماری های می شود.

■ باعث استحکام استخوان ها شده و از ابتلا به پوکی استخوان (استئوپوروز) به ویژه در زنان جلوگیری می کند.

■ با حساس کردن سلول های بدن به اثرات انسولین ضمن پیشگیری از ابتلا به بیماری قند (دیابت نوع ۲)، در بیماران دیابتی باعث کنترل بهتر میزان قند خون آنها می شود و نیز میزان احتیاج به انسولین و داروهای کاهنده قندخون خوراکی را کمتر می کند.

انسان ها برای داشتن زندگی سالم و پیشگیری از بسیاری بیماری ها نیاز به تحرک دارند. ورزش و فعالیت بدنی در هر سنی احساس خوشایند فیزیکی و روانی ایجاد می کند. بعضی افراد فکر می کنند که ورزش موثر باید حتما با تلاش فراوان و درد عضلانی بعد از ورزش همراه باشد. در صورتی که یک فعالیت بدنی متوسط مثل پیاده روی که کمی ضربان قلب و تنفس را زیاد کند برای داشتن زندگی سالم کفایت می کند.

پس بر خیزید و شروع کنید. شروع اولین قدم بسیار مهم است اجازه ندهید که بهانه های مختلف شما را از زندگی سالم و لذت بخش محروم کرده و بیماری ها بر شما غلبه کنند. فعالیت بدنی مثل پیاده روی می تواند خطر حملات قلبی، مغزی، فشار خون بالا و افزایش کلسترول خون را به طور محسوسی کاهش دهد.

فعالیت بدنی به هرگونه حرکت بدن که در اثر انقباض و انبساط عضلات اسکلتی بدن ایجاد می شود و نیازمند صرف انرژی است گفته می شود.

ورزش نوعی فعالیت بدنی سازماندهی شده است که با هدف بازی و سرگرمی، توانایی بیشتر، تندرستی و یا تناسب بدنی و به صورت حرکات منظم، مکرر و یا برنامه ریزی شده انجام می شود. بیشترین فایده قلبی عروقی با فعالیت بدنی با شدت متوسط و به صورت منظم حداقل ۱۵۰ دقیقه در هفته در ۳ الی ۵ نوبت حاصل می شود.



میزان و شدت فعالیت بدنی مناسب

تعریف فعالیت بدنی متوسط است که به عنوان یک تعریف استاندارد برای حداقل میزان فعالیت بدنی مناسب برای حفظ سلامتی به میزان ۱۵۰ دقیقه در هفته یا ۳۰ دقیقه در هر روز و در طول ۳ تا ۵ روز هفته، توسط سازمان بهداشت جهانی تصویب و پیشنهاد گردیده است.

جوانان و نوجوانان در سنین مدرسه حداقل ۶۰ دقیقه فعالیت بدنی متوسط تا شدید داشته باشند و افراد سالمند میزان حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت فیزیکی با شدت متوسط در ۵ روز از ایام هفته توصیه می‌شود.

اهمیت ورزش در پیشگیری و درمان بیماری‌های غیرواگیر

از ورزش و فعالیت بدنی منظم می‌توان برای پیشگیری، درمان و کنترل بیماری‌ها استفاده کرد. مهم‌ترین آثار فعالیت بدنی منظم و تمرین‌های ورزشی عبارتند از:

- ۱ پیشگیری از بیماری‌های قلبی و عروقی
- ۲ کنترل وزن
- ۳ تنظیم میزان قندخون
- ۴ ایجاد روحیه نشاط و شادابی

در برنامه ورزشی خود به این موارد توجه کنیم:

■ قبل و بعد از فعالیت‌ها استراحت کنید. وقتی احساس می‌کنید خیلی خسته هستید چند بار استراحت کوتاه موثرتر از استراحت

■ با اثر مثبت بر روی میزان چربی خون، موجب کاهش چربی خون مضر (تری گلیسیرید و تاحدی LDL) و افزایش چربی خون مفید (HDL) شده و از این طریق هم به سلامت قلب و عروق کمک می‌کند.

■ با اثر بر روی عضله قلب موجب می‌شود عضله قلب قوی‌تر، با گنجایش بیشتر و منظم‌تر با ضربان‌های خود موجب ادامه حیات و زندگی شود. از طرفی فعالیت بدنی مناسب موجب تقویت عضلات می‌شود و با گشاد شدن عروق و افزایش جریان خون با فشار، مانع از تنگی عروق در اثر رسوب مواد چربی در داخل رگ‌ها می‌شود.

■ باعث پیشگیری در ابتلا به اضطراب و افسردگی و ایجاد نوعی احساس آرامش در فرد می‌شود و کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد.

■ از ابتلا به سرطان پستان و رحم در زنان پیشگیری می‌کند.

■ افزایش حرکات روده و جلوگیری از یبوست مزمن که خود باعث بواسیر، شقاق و حتی سرطان روده بزرگ می‌شود.



بلکه معتقدند ۳ دوره ۱۰ دقیقه‌ای ورزش نیز، اثرات مفید خود را دارا می‌باشد.

■ همیشه در ابتدای پیاده‌روی یا ورزش (۵ دقیقه اول) اصطلاحاً بدن را گرم کنید. یعنی حرکات ورزشی و سرعت قدم برداشتن باید به تدریج افزایش یابد تا قلب، ریه‌ها و عضلات به تدریج هماهنگی لازم را برای مصرف انرژی و اکسیژن به دست آورند. استفاده از مرحله‌های گرم و سرد کردن بدن باعث پیشگیری از دردهای شدید عضلانی نیز می‌شود.

■ برای حفظ آب بدن و سوخت و ساز صحیح باید در زمان فعالیت و نیز قبل و بعد از آن از آب و مایعات استفاده کنید. هرگز اجازه ندهید که زمان زیادی با تشنگی سپری شود.

■ مصرف مقدار کافی آب معادل حداقل ۸ لیوان آب در روز ضروری است. در صورت گرم بودن هوا به علت تعریق زیاد، مایعات بیشتری بنوشید.

■ اگر روزها خارج از منزل پیاده روی می‌کنید، حتماً از کرم های ضد آفتاب یا کلاه استفاده نمایید. اگر شب و خارج از منزل پیاده روی



طولانی است.

■ اگر در حین فعالیتی خسته شدید، توقف کنید و استراحت کنید.

■ بعد از غذا فوراً فعالیت انجام ندهید. حداقل یک ساعت قبل از غذا و تا دو ساعت بعد از غذا فعالیت شدید انجام ندهید.

■ پیاده روی در سطح صاف راحت ترین، در دسترس ترین و کم هزینه ترین فعالیت بدنی است. به هر بهانه‌ای زمینه را برای پرداختن به این کار (مانند رفتن به خرید، رفت و آمد با وسایل نقلیه عمومی، پیاده شدن یکی دو ایستگاه قبل از رسیدن به مقصد و غیره) را برای خود فراهم آورید.

■ در طول شبانه روز سعی کنید حداقل دو بار در حد امکان فواصل خود را در تمام طول دامنه حرکتی آنها به حرکت در آورید.

■ لباس نخی و کفش مناسب از جمله لوازمی است که پیاده روی و ورزش را نشاط بخش می‌سازد. کفش بهتر است حداقل ۳ سانتیمتر پاشنه داشته باشد. کفش های ورزشی که دارای پاشنه نسبتاً نرم در داخل و پاشنه یکپارچه و محکم در خارج باشند، بهترین گزینه هستند. لباس، کفش و جوراب مناسب با نوع فعالیت ورزشی و فصل انتخاب شود.

■ طبق توصیه کارشناسان روزانه ۳۰ دقیقه ورزش در ۵ تا ۷ روز هفته با شدت متوسط برای حفظ سلامتی و پیشگیری از بیماری ها لازم است انجام شود. امروزه بر تداوم و یکسره بودن زمان ورزش روزانه در مدت ۳۰ دقیقه هم تأکیدی نیست



روش محاسبه محدوده هدف ضربان قلب

- ۱ ضربان قلب خود را در هنگام استراحت اندازه‌گیری کنید. زمان برای محاسبه ضربان قلب در حال استراحت (HR-rest)، صبح و قبل از بیرون آمدن از رختخواب است. ضربان قلب خود را به مدت یک هفته کامل شمارش کنید. شمردن اولین ضربه را با صفر شروع کنید.
- ۲ حداکثر ضربان قلب خود را با کسر سن خود از عدد ۲۲۰ تعیین کنید

به عبارت دیگر: سن (سال) - ۲۲۰ = حداکثر ضربان قلب (HR max)

- ۳ ضربان قلب در حال استراحت (HR rest) را از حداکثر ضربان قلب (HR max)، برای تعیین حداکثر ضربان ذخیره کسر کنید.

$$HR \max - HR \text{ rest} = HR \text{ maximum reserve}$$

- ۴ حداکثر ذخیره ضربان قلب (HR maximum reserve) را در ۰/۵ و ۰/۷ ضرب کنید تا مقدار ۵۰ درصد و ۷۰ درصد ذخیره ضربان قلب خود را به‌دست آورید.

وقتی این ارقام را به ضربان قلب در حالت استراحت اضافه کنید، حد پایین و بالای ضربان قلب شما هنگام تمرینات هوازی مشخص می‌شود. برای مثال: اگر سن شما ۴۰ سال باشد حداکثر ضربان قلب شما $(180 = 220 - 40)$ عدد ۱۸۰ است. در صورتی که ضربان قلب در هنگام استراحت ۷۵ باشد، محدوده هدف ضربان قلب شما برای استفاده از ۵۰ تا ۷۰ درصد ظرفیت هوازی برابر با ۱۲۸ تا ۱۴۹ است.

- ۵ توجه داشته باشید که این محاسبه برای فرد سالمی که دارویی مصرف نمی‌کند معتبر است. قبل از انجام حرکات ورزشی با پزشک خود مشورت کنید و مطمئن شوید که محدوده هدف محاسبه شده برای شما بی‌خطر است.

- ۶ به هر صورت که پیاده‌روی می‌کنید، در منزل یا بیرون منزل، روی زمین یا روی تردمیل، انجام حرکات کششی قبل و بعد از ورزش فراموش نشود.

مثال: محدوده هدف ضربان قلب برای یک فرد ۴۰ ساله

■ $HR \text{ rest} = 75$

■ $HR \max = 220 - 40 = 180$

■ $HR \text{ maximum reserve} = 180 - 75 = 105$

حد پایین $105 \times 0.5 = 52.5 + HR \text{ rest} = 52.5 + 75 = 127.5 \sim 128$

حد بالا $105 \times 0.7 = 73.5 + HR \text{ REST} = 73.5 + 75 = 148.5 \sim 149$



می‌کنید از لباس‌هایی استفاده کنید که شبرنگ باشند تا احتمال تصادف با وسایل نقلیه را کاهش دهید.

■ آلودگی هوا یکی از مشکلات شایع در شهرهای بزرگ است. بهتر است از پیاده‌روی و ورزش در فضای باز در روزهایی که شاخص آلودگی هوا در شرایط ناسالم است خودداری کنید.

■ محدوده هدف ضربان قلب خود را تعیین کنید. هنگام ورزش ضربان قلب افزایش می‌یابد. محدوده مناسب افزایش ضربان قلب طی انجام فعالیت‌های بدنی با توجه به سن ورزشکار تعیین می‌شود.

■ فعالیت ورزشی اثربخش و مفید فعالیتی است که ضربان قلب شما را به محدوده هدف برساند.





چه ورزشی برای شما مناسب‌تر است ؟



■ فعالیت‌هایی انتخاب کنید که با سن شما متناسب باشد. اگرچه هر فردی می‌تواند با رعایت نکات ایمنی فعالیت‌های متفاوتی را با شدت‌های مختلف انتخاب کرده و در آن‌ها شرکت کند. اما ماهیت بعضی از فعالیت‌ها برای گروه‌های سنی مختلف ممکن است مناسب نباشد. متخصصان معتقدند که افراد باید متناسب با سن و جنس خود فعالیت‌های بدنی را انتخاب کرده و به آن بپردازند به عنوان مثال اگر سن شما بالاتر از ۵۰ سال است فعالیت‌های بدنی مثل راه پیمایی، شنا، باغبانی، کوه‌پیمایی و مانند آن‌ها را انتخاب کنید.

■ فعالیت‌هایی را انتخاب کنید که بتوانید به طور منظم و مستمر آن‌ها را انجام دهید. فعالیت‌هایی که به صورت موردی و هرچند وقت یکبار قابل اجرا هستند نمی‌توانند در پیشگیری و یا بهبود و درمان بیماری‌ها موثر باشند. بنابراین بهتر است با توجه به امکانات و فرصت موجود، فعالیت ورزشی مناسب را انتخاب کرده و اجرا کنید.

ورزش و پیاده‌روی

شروع کنید. اگر شرایط جسمی شما طوری است که هر کدام از شرایط بالا را نمی‌توانید داشته باشید. فقط تا حد امکان راست بایستید و شروع کنید.

برنامه پیاده روی با ۱۰ دقیقه پیاده‌روی در روز شروع می‌شود. اگر توانایی ۱۰ دقیقه پیاده‌روی در روز را هم ندارید پیاده روی را از ۲ تا ۵ دقیقه شروع کنید و آرام آرام زمان آن را افزایش دهید. مهم این است که از جای خود برخاسته و حرکت کنید. وقتی که توانستید ۱۰ دقیقه پشت سرهم پیاده روی انجام دهید بقیه برنامه را طبق جدول پیش بروید. فراموش نکنید وقتی باید زمان پیاده‌روی خود را از ۱۰ دقیقه بیشتر کنید که حین پیاده‌روی احساس تنگی نفس و خستگی نکنید و قادر باشید حین پیاده روی به صحبت کردن ادامه دهید. افرادی که توانایی بدنشان برای ورزش خوب است و قادرند براحتهای ۱۵ تا ۲۰ دقیقه پیاده روی کنند، می‌توانند به برنامه‌های هفته ۳ و یا ۴ بروند و دستورات آن را رعایت کنند اما نباید خیلی بیشتر از توانشان فعالیت کنند. پیشرفت باید آهسته و پیوسته باشد. به علاوه ممکن

یکی از آسان‌ترین ورزش‌ها پیاده روی است. فعالیت بدنی یعنی اینکه عضلات بدن حرکت کنند و ضربان قلب و تعداد تنفس افزایش یابد. پیاده روی می‌تواند این کارها را در بدن انجام دهد و یکی از راه‌های مناسب برای فعال بودن است. اگر پیاده روی در خارج از منزل انجام شود دو فایده عمده دارد: یکی اینکه ارتباط با مردم زیاد می‌شود و دیگری اینکه می‌توان از مناظر طبیعی استفاده کرد. این موارد به سلامت روحی شما نیز کمک خواهد کرد و از فشارهای عصبی می‌کاهد. شما می‌توانید با پیاده روی منظم و مستمر فشار خون خود را کاهش داده، اضافه وزن را کم کنید و راحت‌تر بخوابید.

برای به دست آوردن نتایج بهتر، هنگام پیاده روی، سر را بالا گرفته و جلو را نگاه کنید، شانه‌ها عقب نگاه داشته شوند و سینه فراخ شود تا تنفس به راحتی انجام گیرد. بازوها را در زاویه ۹۰ درجه قرار داده و حرکت دهید. آنها را نزدیک به بدن نگه دارید. عضلات شکم خود را منقبض کرده و به داخل بدهید. پیاده‌روی را با گام‌های استوار

می‌توانید مقدار کالری مصرف شده توسط نوع ورزش را محاسبه کنید).



است برنامه پیاده‌روی را شروع کنید اما پیشرفت‌تان کند باشد، در نتیجه در مراحل مختلف باید وقت بیشتری بگذارید. به طور مثال شما در هفته سوم می‌توانید ۱۵ دقیقه پیاده روی داشته باشید اما برای برنامه هفته چهارم اگر با مشکل مواجه هستید می‌توانید به جای اینکه ۲۰ دقیقه ورزش کنید مثلاً ۱۶ تا ۱۸ دقیقه ورزش کنید. سپس آرام آرام با افزایش توان بدن‌تان، به دقایق ورزش افزوده تا به ۲۰ دقیقه در روز برسید. ممکن است ۸ تا ۱۰ هفته یا بیشتر طول بکشد تا به برنامه هفته هشتم برسید. اما این مسئله اصلاً نگران‌کننده نیست بهتر است آرام آرام پیشرفت کنید اما صدمه نبینید.

اگر کاهش وزن نیز از اهداف برنامه ورزشی شما است باید حتماً به مقدار کالری مصرفی روزانه از طریق غذا توجه داشته باشید و آن را تعدیل کنید. (از جدول ذیل

* جدول میزان کالری سوزانده شده

هنگام انجام فعالیت‌های ورزشی مختلف برای یک فرد ۷۵ کیلوگرمی

کالری سوزانده شده طی ۳۰ دقیقه	توضیح	فعالیت
۱۳۵	فعالیت اندام تحتانی	۱ پیاده‌روی با سرعت ۷ کیلومتر در ساعت
۲۴۰	دویدن روی سطوح نرم با استفاده از کفش مناسب	۲ آهسته دویدن با سرعت ۹ کیلومتر در ساعت
۲۰۰	کرال سینه تمام قسمت های بدن را به کار می‌گیرد	۳ شنا (تفریحی)
۲۰۰	فعالیت اندام تحتانی	۴ دوچرخه سواری (تفریحی)
۲۳۵	بدون توقف با سرعت متوسط	۵ پاتیناژ (سر خوردن روی یخ)
۱۷۰	بدون توقف با سرعت متوسط، همراه با فعالیت بازوها	۶ ورزش های آیروبیک (مبتدی)
۲۴۰	بدون توقف با شدت زیاد	۷ ورزش های آیروبیک (پیشرفته)
۲۰۰	با تحرک زیاد	۸ تنیس دوپل (چهار نفره)
۲۷۰	با تحرک زیاد	۹ تنیس انفرادی
۱۵۰	حمل وسایل و قدم زدن در زمین	۱۰ گلف



فصل هشتم: پیشگیری و کنترل مصرف سیگار و دخانیات

تعریف دخانیات

انواع مختلف دخانیات به معنی محصولاتی است که بخشی از ماده خام تشکیل دهنده آن‌ها یا تمام ماده خام تشکیل دهنده آن‌ها برگ توتون یا تنباکوست و به منظور دود کردن یا مکیدن یا جویدن یا استنشاق از راه بینی تولید می‌شود.

فرد مصرف کننده مواد دخانی

- هر فرد زیر ۱۸ سال که قبلاً تجربه مصرف دخانیات (سیگار- پیپ- قلیان- چپق و...) داشته باشد و طی یک ماه گذشته مواد دخانی مصرف نماید.
- هر فرد بالای ۱۸ سال که در طول عمرش ۱۰۰ نخ سیگار مصرف کرده و در حال حاضر به هر شیوه‌ای استعمال دخانیات را ادامه دهد.

عوارض مصرف سیگار و دخانیات

همه‌گیری مصرف دخانیات یکی از مشکلات جهانی و همچنین کشور ما در عصر حاضر است. توسعه بی‌سابقه تولیدات مواد دخانی و فروش فوق العاده آن در سراسر دنیا خصوصاً نواحی کم درآمد زبان‌های جسمی و روحی را برای جوامع به همراه دارد به طوری که بسیاری از مرگ‌های ناشی از سرطان ریه، حفره دهان، معده، مری، مثانه، پانکراس و کلیه به دخانیات نسبت داده می‌شود. همچنین استعمال دخانیات موجب افزایش بیماری‌های قلبی، عروقی و مرگ و میر ناشی از این بیماری‌ها می‌شود. ۹۰ درصد موارد سرطان ریه، ۱۵ تا ۲۰ درصد سایر سرطان‌ها، ۷۵ درصد برونشیت مزمن و آمفیزم

و ۲۵ درصد مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی و عروقی در سنین ۳۵ تا ۶۹ سال، ناشی از مصرف دخانیات است. اثرات استنشاق تحمیلی دود سیگار نیز کمتر از عوارض ناشی از استعمال دخانیات نیست. دانشمندان بر این عقیده‌اند که دود محیطی از نقطه نظر سلامت هیچ آستانه مجازی ندارد، بنابراین بهترین راه محافظت از آن قرار نگرفتن در معرض استنشاق تحمیلی دود سیگار است. متأسفانه عادت سیگار کشیدن خود زمینه ساز بروز اعتیاد به مواد مخدر، الکل، فقر، بزهکاری به ویژه در افراد جوان می‌شود.

■ سیگار و قلب

سیگار کشیدن یک عامل خطر مهم برای ایجاد بیماری‌های قلبی عروقی است. در حقیقت در زندگی امروز ضرر مصرف دخانیات به اندازه فشار خون بالا و چربی خون بالا بوده و به همان اندازه تهدید کننده سلامت است. از دیدگاه بهداشت عمومی نیز در مورد علت شیوع بیشتر مصرف دخانیات، سیگار عامل مهم‌تری محسوب می‌شود.

بیماری‌های قلبی عروقی و در راس آن سکنه‌های قلبی و مغزی اولین علت مرگ و میر در اکثر کشورهای جهان است که دخانیات یکی

■ سیگار و دستگاه تنفس

یکی از شایع‌ترین علائم آسیب سیگار به دستگاه تنفسی سرفه دائمی است. وجود یک سرفه خشک و آزاردهنده نشان مشکل در ناحیه گلو است و اگر با گرفتگی و خشونت صدا همراه شود شاید اولین مرحله سرطان حنجره باشد. دود سیگار باعث آسیب پرزهای ریه و در نتیجه باعث به وجود آمدن مشکلات و بیماری‌هایی مانند برونشیت یا سرفه‌های شدید می‌شود که می‌تواند برای همیشه در فرد سیگاری باقی بماند.

مطالعات نشان داده اند که از هر ۱۰ بیمار مبتلا به سرطان ریه ۹ نفر سیگاری هستند. سیگار با کاهش قدرت سیستم ایمنی بدن مانع از تخریب سلول‌های سرطانی شده و به این ترتیب تعداد سلول‌های سرطانی روز به روز بیشتر می‌شود. خطر ابتلا به سرطان ریه با افزایش مقدار و مدت تماس با دود تنباکو افزایش می‌یابد. هرچه سن شروع مصرف سیگار پایین‌تر باشد، خطر ابتلا بیشتر است. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که حساسیت خانم‌ها به مواد سرطان‌زای دود سیگار بیشتر از مردان است به طوری که خانم‌های سیگاری بیشتر از آقایانی که همان مقدار سیگار دود می‌کنند به سرطان ریه مبتلا می‌شوند. صدمات وارده از دود مواد دخانی تنها به ریه ختم نمی‌شود بلکه سیگار کشیدن باعث ایجاد سرطان در دهان، بینی، گلو، نای و... نیز می‌شود.

از عوامل اصلی این بیماری‌ها است. خطر حمله قلبی در افراد سیگاری زیر ۴۰ سال، ۵ برابر افراد غیرسیگاری است. سیگار با تنگ کردن رگ‌های داخلی بدن، سبب می‌شود قلب بیش‌تر تلاش کند تا بتواند با فشار بیش‌تری، خون را در رگ‌های تنگ به جریان اندازد که باعث فشار دوچندان به قلب و عوارض حاصل از آن می‌گردد.

افراد سیگاری همیشه در معرض نرسیدن اکسیژن به ماهیچه قلب هستند. وقتی قلب در اثر کمبود اکسیژن نتواند کار خود را به خوبی انجام دهد ماهیچه آن با خطر گرفتگی عضلانی روبه رو خواهد شد که همین حالت می‌تواند منجر به سکته قلبی شود.



■ سیگار و دستگاه گوارش

حقیقت این است که سیگار جوانه‌های چشائی را از بین برده و باعث می‌شود که عطر و طعم غذا حس نشود. رزین، قطران و نیکوتین موجود در سیگار در بزاق حل شده و بلعیده می‌شود و این امر ممکن است دلیلی برای ایجاد حالت‌های پیش سرطانی در مری در نتیجه برگشت اسید معده به داخل مری باشد که شدیداً به مصرف سیگار وابسته است. حالت سوزش سر دل، آروغ زدن، تهوع و کاهش اشتها فوق العاده نیز در سیگاری‌ها شایع است. بیماری کرون یا التهاب دیواره روده که منجر به اسهال خونی و تشکیل آبسه‌های داخل شکمی می‌گردد، از جمله عوارض ناشی از استنشاق مواد دخانی است.





ماهانه و سقط در خانم‌های سیگاری از خانم‌های غیر سیگاری به مراتب بیشتر است. هم چنین احتمال ابتلا به سرطان گردن رحم در زنان سیگاری بیشتر از زنان غیر سیگاری است.

■ اثرات دود سیگار بر سلامت جنین و بارداری

مصرف دخانیات در دوران حاملگی موجب افزایش خونریزی، کاهش رشد جنین و تولد نوزاد با وزن کمتر از میزان طبیعی می‌شود. خطرات مصرف دخانیات در دوران حاملگی به این دوران محدود نمی‌شود و غالباً نوزادان به دنیا آمده از مادران سیگاری دچار نواقص عمده‌ای در دوران رشد می‌شوند. خطرات مواجهه مادران باردار با دود دخانیات برای جنین در حال رشد همچنین نوزدانی که در مواجهه با این دود قرار می‌گیرند دوجندان می‌شود. مصرف دخانیات در خانه موجب بروز سندرم ناگهانی مرگ نوزاد می‌شود.

■ مضرات مصرف قلیان

برخلاف بسیاری عقاید و باورهای سنتی، دود منتشره از قلیان حاوی مقادیر بی‌شماری مواد سمی است. این مواد به عنوان عوامل اصلی بروز سرطان ریه، بیماری‌های قلبی عروقی و سایر بیماری‌ها شناخته شده‌اند. از آنجایی که نیکوتین موجود در دود حاصله از مصرف قلیان همانند سایر مواد دخانی اعتیادآور بوده، مصرف متناوب آن ایجاد وابستگی می‌نماید. مصرف‌کنندگان قلیان در هر بار مصرف، دود بسیار زیادتری را در مقایسه با کشیدن یک نخ سیگار دریافت می‌کنند. افراد به عبارت دیگر از نظر میزان مواجهه و استنشاق دود، هر فرد مصرف‌کننده قلیان در هر وعده معادل ۱۰۰ نخ یا بیشتر سیگار، دود دریافت نموده است.

■ سیگار و سیستم بینایی

کارشناسان می‌گویند سیگاری‌ها دو برابر غیر سیگاری‌ها با خطر از دست دادن بینایی روبه‌رو هستند. ارتباط میان تخریب لکه زرد چشم وابسته به سن (ماکولا) با استعمال دخانیات همانند ارتباط سیگار و سرطان ریه بسیار محکم است. با این حال بسیاری از سیگاری‌ها هنوز از آثار زیان بار سیگار بر بینایی آگاه نیستند و بسیاری نیز حتی چیزی در این باره نشنیده‌اند.

■ سایر بیماری‌ها

شانس ابتلا به سرطان کلیه و احتمال سرطان مثانه نیز در سیگاری‌ها بالاتر از افراد عادی است. میزان مرگ و میر ناشی از سیروز کبدی در سیگاری‌ها بسیار بیشتر از افراد غیر سیگاری است. تمام سیگاری‌ها در معرض خطر بیشتر برای ابتلا بروز سکته مغزی بوده و هم چنین شکستگی گردن، استخوان ران، آب مرواید و پیری زودرس پوست در مصرف‌کنندگان مواد دخانی شایع است. بیماری‌های دندانی به ویژه التهاب لثه‌ها، تخریب بافت‌های محافظ استخوانی و از دست دادن دندان‌ها در سیگاری‌ها بیشتر از غیرسیگاری‌ها است. مطالعات نشان می‌دهد که میزان سرد مزاجی، نازائی، مشکلات عادت



خطرات سلامت سیگارهای الکترونیکی برای کودکان، نوجوانان و جوانان:

سیگارهای الکترونیکی به ویژه برای نوجوانان و جوانان بسیار اعتیادآور و برای سلامت مضر هستند. سیگارهای الکترونیکی و مایعات سیگار الکترونیکی، حتی اگر برچسب «فاقد نیکوتین» داشته باشند، ممکن است حاوی نیکوتین باشند. در حالی که اثرات طولانی مدت سلامتی به طور کامل شناخته نشده است، اما ثابت شده است که آنها مواد سمی تولید می‌کنند. بسیاری از سیگارهای الکترونیکی حاوی مواد شیمیایی سرطان زای شناخته شده هستند و استنشاق آنها خطر ابتلا به سرطان و برخی از بیماری‌های قلبی و ریوی را افزایش می‌دهند. در کوتاه مدت، استفاده از سیگارهای الکترونیکی ممکن است باعث مشکلات تنفسی و سرفه شود. باتری‌های سیگار الکترونیکی معیوب باعث آتش سوزی و انفجارهایی شده که کاربر را در معرض خطر آسیب جدی و سوختگی قرار داده است.

استفاده از سیگارهای الکترونیکی می‌تواند بر رشد مغز تأثیر بگذارد و منجر به اختلالات یادگیری برای جوانان شود. قرار گرفتن در معرض نیکوتین در طول سال‌های نوجوانی می‌تواند به رشد مغز آسیب برساند و خطر اعتیاد به مواد مخدر را در آینده افزایش دهد. جوانانی که از سیگارهای الکترونیکی استفاده می‌کنند ممکن است بیشتر از سیگارهای معمولی استفاده کنند.

قرار گرفتن مادر باردار در معرض سیگارهای الکترونیکی می‌تواند بر رشد جنین تأثیر منفی بگذارد. قرار گرفتن در معرض بخار ناشی از سیگارهای الکترونیکی نیز خطراتی را برای اطرافیان به همراه دارد. مایعات الکترونیکی می‌توانند کودکان و بزرگسالان را از طریق بلع یا تماس با پوست مسموم کنند. علائم مسمومیت با نیکوتین شامل؛ تعریق، سرگیجه، استفراغ و افزایش ضربان قلب است. مایعات الکترونیکی همچنین در صورت استنشاق، بلعیدن یا ریختن

این نکته نیز حائز اهمیت است که میزان گاز مونواکسیدکربن، فلزات سنگین و ترکیبات شیمیایی سرطان‌زای منتشره از احتراق ذغال یا مواد ایجادکننده حرارت در قلیان در مقایسه با سیگار به مراتب بیشتر و اثرات سوء آن نیز، چه برای مصرف‌کنندگان و چه افراد در معرض دود تحمیلی، فراتر است. این در حالی است که احتمال ابتلا به بیماری‌های منتقله از طریق دهان و دستان آلوده در اثر استفاده مشترک از قلیان، همچون سل و هپاتیت نیز دور از ذهن نیست.

محصولات جدید و نوظهور انتقال نیکوتین، شامل سیگارهای الکترونیک و سایر محصولات نوپدید

استراتژی‌های جدید صنعت دخانیات برای تامین گردش مالی سرشار خود، ترویج محصولات نوظهور انتقال نیکوتین است. این محصولات با عناوین «بدون دود»، «کم‌ضرتر»، «پاک‌تر» و «ایمن‌تر» در مقایسه با سیگارهای معمولی توسط صنایع دخانی با ادعای کمک موثر به ترک، تولید و .. به فروش می‌رسند. حقیقت این است که این محصولات معمولاً حاوی نیکوتین و سایر مواد سمی هستند که می‌توانند، ضمن ایجاد وابستگی شدید به نیکوتین، اثرات مضر بر رشد مغز و پیامدهای درازمدت، به ویژه برای کودکان و نوجوانان داشته باشند.

بیش از ۵۰ مطالعه مروری، به طور عمده در سال‌های ۲۰۲۲ و ۲۰۲۳، برخی از آخرین اطلاعات را در مورد مضرات سیگار الکترونیکی نشان می‌دهند. نتایج مطالعات؛ اثرات تنفسی، عصبی و قلبی - عروقی را نشان می‌دهند. محققان خواستار گسترش مطالعات از طریق روش‌های جدید برای تشریح یافته‌های اولیه از آسیب‌های متعدد در تحقیقات بالینی هستند. شواهد قابل توجهی وجود دارد که نشان می‌دهد اگر یک جوان یا بزرگسال جوان از سیگار الکترونیکی استفاده کند، در معرض خطر بیشتری برای استفاده از سیگارهای سنتی قرار دارد.

را کاهش می‌دهند و از طرفی کم کالری بوده و در نهایت باعث جلوگیری از اضافه وزن و چاقی ناشی از ترک می‌شوند. در کنار آن افزایش فعالیت‌های روزانه مثل پیاده‌روی تند همراه با تنفس عمیق بسیار موثر است.

نقش ورزش و تحرک بدنی در ترک سیگار و دخانیات

■ پیاده روی و نرمش‌های سبک روزانه، فشار و تنش ناشی از ترک سیگار و دخانیات را در شما کاهش می‌دهد و آرامش عضلانی به همراه دارد.

■ ورزش موجب شادی، نشاط، سرزندگی و خوش اخلاقی شما می‌شود.

■ ورزش شما را در مقابل وسوسه مصرف دخانیات و سیگار کشیدن مجدد، حفظ می‌کند.

■ ورزش شما را در حفظ رژیم غذایی تان کمک می‌کند.

■ ورزش موجب کاهش وزن شما می‌شود.

■ ورزش موجب بازسازی توان بدنی شما می‌شود.

■ با ترک سیگار و دخانیات می‌توانید مجدداً به سلامت خود کمک کنید. بعد از ۶ ماه ترک سیگار و دخانیات، میزان ناراحتی‌های مختلف جسمی – روانی در شما به نصف کاهش پیدا می‌کند.



روی پوست می‌توانند برای کودکان خردسال خطرناک باشند. یک کودک خردسال ممکن است در اثر مقادیر بسیار کم نیکوتین بمیرد. اثرات مسمومیت با نیکوتین می‌تواند خیلی سریع ظاهر شود. گزارش‌هایی حاکی از بلعیدن مایعات سیگارهای الکترونیکی و مرگ کودکان منتشر شده است.

مواد موجود در سیگارهای الکترونیکی و آن‌ها:

■ نیکوتین، یک ماده شیمیایی بسیار اعتیادآور که می‌تواند به رشد مغز نوجوانان آسیب برساند.

■ مواد شیمیایی سرطان‌زا

■ فلزات سنگین مانند نیکل، قلع و سرب

■ ذرات ریز، که می‌توانند با تنفس، به اعماق ریه‌ها وارد شوند.

■ ترکیبات آلی فرار

■ طعم دهنده‌هایی مانند دی استیل، یک ماده شیمیایی مرتبط با یک بیماری جدی ریوی. برخی از طعم دهنده‌های مورد استفاده در سیگارهای الکترونیکی ممکن است برای خوردن بی‌خطر باشند اما برای استنشاق مناسب نیستند زیرا ریه‌ها مواد را متفاوت از روده پردازش می‌کنند.

دانش‌پژوهان اینک سیگارهای الکترونیکی حاوی چه موادی هستند دشوار است. به عنوان مثال، برخی از سیگارهای الکترونیکی که به عنوان حاوی صفر درصد نیکوتین به بازار عرضه می‌شوند، حاوی نیکوتین هستند. بسیاری از سیگارهای الکترونیکی حاوی نمک نیکوتین هستند. این موارد به افراد اجازه می‌دهد تا سطوح بالایی از نیکوتین را بدون تجربه سختی نیکوتین آزاد مصرف کنند.

تغذیه در شرایط ترک سیگار و سایر مواد دخانی

افرادی که توانسته‌اند دخانیات را ترک کنند حتماً باید توصیه‌های تغذیه‌ای برای جلوگیری از چاقی پس از ترک را رعایت کنند. در شرایط ترک و پس از آن مصرف گروه‌های میوه و سبزی و لبنیات کم‌چرب و حبوبات افزایش یابد و خانواده‌ها این ترکیبات را در وعده‌های غذایی خود بگنجانند. چرا که استفاده از این مواد غذایی تمایل به مصرف دخانیات

۱۳ راه برای ترک سیگار و دخانیات

بسیاری از افراد سیگاری و مصرف کننده مواد دخانی، چندین بار سعی می‌کنند تا آن را ترک کنند و بالاخره موفق می‌شوند. باید خود فرد به خودش قول دهد که دخانیات را ترک کند و پایبند قولی که داده، بماند.

۱ دلیل ترک سیگار و مواد دخانی خود را بدانید.

شما می‌خواهید دخانیات را ترک کنید، اما می‌دانید برای چه؟ برای ترک دخانیات، باید دارای انگیزه قوی باشید. ممکن است شما بخواهید خانواده خود را از دود دخانیات محافظت کنید.

ممکن است به خاطر سرطان از مصرف دخانیات پرهیز کنید، و یا حتی ممکن است برای این که جوان تر به نظر برسید، آن را ترک کنید. بهترین دلیل را انتخاب کنید و به خاطر دلیل خود با مصرف دخانیات مبارزه کنید و بدانید که شما موفق‌ترین فرد در ترک دخانیات هستید.

۲ شکست نخورید.

۹۵ درصد افراد مصرف کننده مواد دخانی خواهان ترک دخانیات، بدون درمان شکست می‌خورند. دلیل این امر این است که نیکوتین موجود در دخانیات یک ماده اعتیادآور است. به طور کلی، مغز عادت کرده که هر روز مقداری نیکوتین را وارد بدن کند. در اثر فقدان نیکوتین، علائم کمبود آن ظاهر می‌شود.

۳ ماده جایگزین برای نیکوتین پیدا کنید.

هنگامی که تصمیم به ترک دخانیات می‌گیرید، بدن به کمبود نیکوتین پاسخ می‌دهد. علائم کمبود نیکوتین ممکن است شامل بی‌حوصلگی، زودرنجی، ناامیدی و بی‌قراری باشد. ماده جایگزین نیکوتین، این علائم را کاهش می‌دهد. استفاده از آدامس و چسب‌های دارای نیکوتین و یا داروهای تخصصی ترک سیگار می‌توانند شانس ترک دخانیات را دو تا سه برابر افزایش دهند.

۴ داروهای ترک دخانیات را بدون تجویز پزشک استفاده نکنید.

قرص‌هایی وجود دارند که با تاثیر مواد شیمیایی بر مغز، به کاهش مصرف دخانیات کمک می‌کنند. آن‌ها همچنین باعث کاهش رضایتمندی از مصرف دخانیات می‌شوند.

دیگر داروها، ممکن است به کاهش علائم ناشی از ترک دخانیات





کمک کنند. ولی تمامی این داروها را باید تحت نظر پزشک مصرف کنید، نه به طور خودسرانه.

۵ به تنهایی ترک نکنید.

به دوستان، اقوام و همکاران خود بگویید که می‌خواهید دخانیات را ترک کنید. دلگرمی و تشویق اطرافیان برای ترک دخانیات مهم است. ممکن است نیاز داشته باشید که به یک گروه ترک‌کنندگان دخانیات بپیوندید و یا با روانشناس صحبت کنید.

رفتار درمانی یکی از بهترین درمان‌ها برای ترک دخانیات می‌باشد. شما می‌توانید برای ترک موفقیت‌آمیز، رفتار درمانی و مواد جایگزین نیکوتین و روش‌های آرامش دهنده را با هم به کار ببرید.

۶ استرس خود را کنترل کنید.

یکی از دلایلی که افراد به سمت دخانیات می‌روند، این است که نیکوتین آن‌ها را آرام می‌کند.

هنگامی که دخانیات را ترک کردید، باید یک راه برای مقابله با استرس بیابید. استفاده از روش‌های آرامش دهنده مثل ورزش می‌تواند در این مورد کمک کند. بهتر است در چند هفته اول ترک دخانیات، تا حد امکان از موقعیت‌های استرس‌زا دوری کنید.



۷ از مصرف الکل و مواد تحریک کننده‌ای که شما را به مصرف دخانیات ترغیب می‌کند، دوری کنید.

برخی فعالیت‌ها ممکن است شما را به مصرف دخانیات تشویق کند. الکل یکی از مهم‌ترین آنها است.

اگر با نوشیدن قهوه، تمایل به مصرف دخانیات پیدا می‌کنید، برای هفته‌های اول فقط مقداری چای بنوشید.

اگر بعد از غذا خوردن تمایل به مصرف دخانیات پیدا می‌کنید، حتماً یک کار دیگری بعد از غذا انجام دهید؛ مثلاً دندان‌های‌تان را مسواک بزنید و یا آدامس بجوید.



۸ خانه را تمیز کنید.

پس از کشیدن آخرین سیگار یا مصرف هر نوع ماده دخانی، تمام کبریت‌ها، فندک‌ها، جاسیگاری‌ها و وسایل مرتبط با مصرف ماده دخانی را دور بیندازید.

تمام لباس‌ها، فرش‌ها و اثاثیه منزل که بوی سیگار و مواد دخانی را گرفته‌اند، بشویید. از تهویه هوا در منزل استفاده کنید تا از شر بوی بد آن خلاص شوید. در کل هر چیزی را که باعث می‌شود یاد مصرف دخانیات بیفتید، از خودتان دور کنید.





توصیه‌های مختصر در مورد ترک دخانیات

ترک دخانیات نیاز به زمان دارد. ابتدا باید خواست، تا بعد توانست. در بهترین روش باید ابتدا به آن فکر کرد؛ تصمیم گرفت؛ اراده را تقویت نمود؛ ضررهای مصرف و فواید ترک را دانست؛ یک روز را برای ترک انتخاب کرد؛ برای آمادگی تا روز ترک به دستورات زیر عمل کنید:

- نوع سیگار یا ماده دخانی مصرفی خود را عوض کنید.
- سیگار یا ماده دخانی مصرفی را نصفه بکشید.
- دستی که با آن ماده دخانی را مصرف می‌کنید، عوض کنید.
- هر روز روشن کردن اولین سیگار یا مصرف هر نوع ماده دخانی را به تاخیر بیندازید.
- به هر کدام از سیگارهایی که روشن می‌کنید یا ماده دخانی که مصرف می‌کنید، فکر کنید.
- آب بنوشید.
- بدون سیگار و هر نوع ماده دخانی که مصرف می‌کنید از منزل یا محل کار خارج شوید.
- زیرسیگاری‌ها را خالی نکنید.

۹ سعی و تلاش کنید.

بسیاری از افراد مصرف کننده مواد دخانی، چندین بار سعی می‌کنند تا دخانیات را ترک کنند و بالاخره موفق می‌شوند. هر کس را می‌توان بر اساس قولش سنجید. پس، شمایی که درصدد ترک دخانیات هستید به خودتان قول دهید تا مردم به قول شما اعتماد کنند و در زندگی اجتماعی و خانوادگی خود موفق باشید.

۱۰ راه بروید.

فعالیت ورزشی به کاهش اعتیاد به نیکوتین و کاهش علائم ترک آن کمک می‌کند.

هنگامی که می‌خواهید به سمت مواد دخانی بروید، ورزش کنید. حتی ورزش‌های ملایم (از قبیل پیاده‌روی) کمک کننده هستند.

کالری زیادی که در اثر ورزش کردن از دست می‌دهید، جلوی افزایش وزن بعد از ترک دخانیات را خواهد گرفت.

۱۱ میوه و سبزی بخورید.

در طول ترک دخانیات، رژیم لاغری نگیرید. سعی کنید بیشتر، میوه، سبزی و محصولات لبنی کم چرب بخورید. مصرف کردن این غذاها باعث عدم تمایل به مصرف دخانیات می‌شوند.

۱۲ برای سلامتی، دخانیات را ترک کنید.

ترک کردن سیگار باعث می‌شود که در عرض ۲۰ دقیقه، فشار خونتان پایین بیاید و سرعت ضربان قلبتان آرام‌تر شود.

در عرض یک روز، مقدار مونواکسیدکربن خون به مقدار طبیعی خود برمی‌گردد.

در عرض ۲ هفته تا ۳ ماه، خطر حمله قلبی کم می‌شود و عملکرد ریه‌ها بهتر می‌شود. فواید درازمدت ترک سیگار عبارت است از: کاهش بیماری‌های عروق کرونر قلب، سگته مغزی، سرطان ریه و سرطان‌های دیگر.

۱۳ ترک دخانیات پاداش دارد.

ترک دخانیات علاوه بر مزایای فوق العاده برای سلامتی بدن، پول شما را به هدر نمی‌دهد و می‌توانید پول خود را ذخیره کنید.



فصل نهم: پیشگیری از مصرف الکل

مصرف الکل و تأثیرات آن در بدن انسان

الکل ماده‌ای است که وضعیت جسمی و ذهنی را تغییر داده، می‌تواند موجب از دست رفتن کنترل بر رفتار شود و در درازمدت، مشکلات اجتماعی، جسمی و روانی به وجود آورد. الکل پس از نوشیدن، از طریق معده و روده کوچک جذب خون می‌شود و ۳۵ تا ۴۵ دقیقه بعد به حداکثر میزان غلظتش در خون می‌رسد. کبد، الکل را به مقدار مشخصی تجزیه می‌کند و بدن قادر به تغییر این مقدار نیست؛ بنابراین، هرچه بیشتر الکل نوشیده شود، بدن وقت بیشتری لازم دارد تا آن را تجزیه کند. در کوتاه مدت، نوشیدن زیاد الکل موجب مستی و خماری می‌شود و در درازمدت به اکثر دستگاه‌های بدن صدمه می‌زند. مصرف دائم الکل ممکن است موجب اعتیاد به الکل و مشکلات اجتماعی از جمله خشونت خانوادگی و بی بند و باری شود. باید تاکید کنیم که هیچ «سطح کاملاً بدون خطر» برای مصرف الکل وجود ندارد.

بر اساس آخرین یافته‌های سازمان جهانی بهداشت (WHO)، سالانه حدود ۲٫۶ میلیون مرگ در جهان به مصرف الکل نسبت داده شده است یعنی حدود ۴٫۷ درصد از کل مرگ‌ها.

عوارض مصرف الکل

- نوشیدن درازمدت الکل موجب تضعیف ماهیچه قلب، افزایش فشارخون و ضربان نامنظم قلب می‌شود.
- الکل می‌تواند خطر ابتلا به سرطان دهان،

حلق و مری را افزایش داده و باعث آسیب زدن به دیواره معده و روده گردد. آسیب وارده به معده و روده می‌تواند در نهایت موجب تضعیف جذب مواد مغذی به‌ویژه ویتامین‌ها توسط بدن شود.

■ الکل، کنترل مغز بر خویشتن‌داری و توازن و هماهنگی حرکتی را مختل می‌کند. نوشیدن درازمدت الکل به سلول‌های مغزی کنترل‌کننده یادگیری و حافظه صدمه می‌رساند.

■ مصرف الکل موجب التهاب کبد (هپاتیت) می‌شود. نوشیدن الکل قادر است به کبد صدمه شدید وارد کند و موجب بیماری‌هایی چون سیروز و سرطان شود. ممکن است در نتیجه مصرف الکل، زخم معده و دوازدهه (اولین قسمت روده کوچک) ایجاد شود. علاوه بر آن، خطر پیدایش سرطان معده نیز وجود دارد.

■ با تداوم مصرف الکل، سلول‌های کبد دیگر قادر به استفاده از ویتامین «د» D نخواهند بود. در حالی که این ویتامین برای سلامتی استخوان‌ها، دندان‌ها و برای تولید چندین هورمون ضروری است. لذا مصرف الکل بر فرآیندهای داخلی بدن تأثیر سوء می‌گذارد.

■ مصرف الکل بر بینایی تأثیر می‌گذارد. سلول‌های چشم به طور طبیعی برای حفظ بینایی نیاز به ویتامین «آ» A دارند. با نوشیدن الکل این ویتامین برای تبدیل الکل به انرژی



عوارض مصرف طولانی مدت الکل

- اختلال خواب
- بیماری‌های معده (مثل زخم معده)،
- مری، کبد، لوزالمعده
- سوء تغذیه
- افزایش فشارخون و خطر سکنه‌های قلبی و مغزی
- ضعف عضلانی
- ناتوانی جنسی
- افزایش انواع سرطان
- ابتلا به فراموشی و انواع اختلالات شناختی مانند آلزایمر

مصرف الکل خطر افزایش اندازه دور کمر و چاقی شکمی را تشدید می‌کند!

افرادی که الکل مصرف می‌کنند حتی با وجود ورزش کردن و رژیم گرفتن باز هم نمی‌توانند وزن خود را کاهش دهند چون به دلیل کالری بالا موجب افزایش چاقی شکمی می‌شود.

اعتماد به الکل همان نقاطی از مغز را تحریک می‌کند که در مصرف افراطی نقش دارند و بنابراین این احتمال وجود دارد که اعتماد به چنین موادی گرایش به پرخوری را

مصرف می‌شود و در اثر کمبود آن، هنگام شب، دید چشم دچار اختلال شده و تار می‌شود.

■ یکی از عوارض تجزیه الکل در بدن تخریب ویتامین «ب۶» B۶ است. در نتیجه این تخریب، فرد ممکن است دچار کم‌خونی، خستگی، تمرکز ضعیف، سستی و بی‌حالی شود.

■ الکل یک ماده ادرار آور است و می‌تواند سبب کم‌آبی سلول‌های بدن شود. با دفع ادرار، همراه با آب، ویتامین‌ها و مواد معدنی، از جمله ویتامین‌های «ب» B، «ث» C، منیزیم، کلسیم، روی و پتاسیم از بدن خارج می‌شوند.

■ با مختل شدن عمل جذب اسید فولیک، به علت مداخله الکل در سوخت و ساز ویتامین‌ها، از دریافت این ویتامین توسط بافت‌های بدن جلوگیری می‌شود. کمبود اسید فولیک می‌تواند موجب کم‌خونی، سستی و بی‌حالی و ضعف جسمی و روانی شود.

■ الکل ممکن است، عملکرد جنسی را مختل کند و موجب کاهش میزان باروری شود.

■ الکل از علل شایع تصادف است چون زمان پاسخ‌دهی عصبی را کاهش می‌دهد. مصرف الکل حتی مصرف کم آن به خصوص اگر همراه با دیگر مواد اعتیادآور باشد به مهارت رانندگی صدمه و آسیب جدی می‌رساند.

■ بر اساس یافته‌های نهادهای معتبر مثل WHO/IARC ACS، بین مصرف الکل و افزایش خطر سرطان پستان در بانوان ارتباط شناخته شده وجود دارد. مکانیسم مطرح الکل می‌تواند سطح بعضی هرمون‌ها به ویژه استروژن را بالا ببرد، از آنجایی که بسیاری از سرطان‌های پستان به هورمون حساسند این موضوع می‌تواند خطر را بیشتر کند.

■ مواد حاصل از تجزیه الکل به ویژه استالدهید، می‌توانند به DNA آسیب بزنند و احتمال سرطانی شدن سلول‌ها را افزایش دهند.

عوارض کوتاه مدت مصرف الکل

- رفتارهای نامناسب، پرخرفی یا کم‌حرفی، بی‌ربط حرف زدن، معاشرتی شدن یا گوشه‌گیری، پرخاشگری
- ناتوانی در انجام حرکات دقیق و ظریف
- تلو تلو خوردن به هنگام راه رفتن
- اشکال در به‌خاطر سپاری وقایع

از دیگر راه کارهای پیشگیری از مصرف الکل عبارتند از:

- آموزش‌های موثر خانواده محور برای نوجوانان
- نقش خانواده (والدین بهترین الگو هستند)
- آموزش صحیح درباره مضرات الکل
- افزایش آگاهی در مورد فشار همسالان و تقویت مهارت نه گفتن
- مدیریت استرس و اضطراب
- مشاوره و حمایت روانشناختی
- دوری از موقعیت‌ها و جمع‌های محرک مصرف
- داشتن سبک زندگی سالم

در صورت الکی شدن همسر، دوست، یا همکار خود، به وی کمک کنید تا مشکل خود را بپذیرد و درخواست کمک کند.

درمان

- مهم‌ترین اقدامات درمانی لازم تحت نظر بودن در مراکز درمانی و جبران مایعات از دست رفته و کنترل عوارض است. درمان شامل اقدامات کوتاه‌مدت برای متوقف کردن نوشیدن الکل و کمک بلندمدت برای رفع مشکلاتی است که باعث الکی شدن فرد شده‌اند.
- ممکن است نیاز به سم‌زدایی وجود داشته باشد. سم‌زدایی عبارت است از مراقبت پزشکی در زمانی که فرد نوشیدن الکل را متوقف کرده و در نتیجه دچار علائم محرومیت از الکل شده است، تا به این ترتیب فرد بتواند این مرحله را بدون مشکل پشت سر بگذارد.
- اغلب اوقات در خصوص مصرف روزانه نیاز به بستری شدن در یک مرکز چند تخصصی و زیر نظر روانپزشک وجود دارد.
- به قرار ملاقات خود با پزشک و مشاور پایبند باشید.
- به ارزیابی مجدد نحوه زندگی، دوستان، کار، و خانواده خود بپردازید و در این ارزیابی، عواملی که باعث تشویق به نوشیدن الکل می‌شوند را شناسایی و تغییر دهید.

برای فرد افزایش می‌دهد و خطر چاقی را در پی دارد.

افرادی که سابقه خانوادگی اعتیاد به الکل داشته‌اند، بیش از بقیه در خطر چاقی مفرط قرار دارند که تغییرات محیطی نیز بر این موارد بی‌تأثیر نیستند. اعتیاد به الکل از نقاطی از مغز فرمان می‌گیرد که در واقع مسئول کنترل مصرف افراطی هستند و همین مساله بر افزایش احتمال چاق شدن افرادی که سابقه اعتیاد به الکل دارند، صحنه می‌گذارد.

اثرات الکل بر تغذیه

الکل کالری بالایی دارد (۷ کیلوکالری برای هر گرم)، اما متأسفانه عضلات قادر نیستند از این کالری به عنوان منبع انرژی استفاده کنند. کالری الکل به گلیکوژن، شکل ذخیره کربوهیدرات در بدن، تبدیل نمی‌شود و بنابراین منبع خوب انرژی برای بدن در طول ورزش نیست. بدن با الکل به عنوان چربی برخورد می‌کند و قند حاصل از الکل را به اسیدهای چرب تبدیل می‌کند. در نتیجه مصرف الکل ذخیره چربی را بالا برده و به طور معکوس بر درصد چربی بدن تأثیر می‌گذارد.

پیشگیری

یکی از راه‌های مؤثر برای پیشگیری از این عارضه، گسترش مکان‌های آموزشی، کتابخانه‌های عمومی، فضاهای ورزشی و تفریحات سالم همگانی است. برای پر کردن اوقات فراغت و لذت بردن از زندگی، ورزش در کوه و دشت، پارک‌ها، باشگاه‌های ورزشی، حضور در مکان‌های علمی - فرهنگی و کتابخانه‌ها به مراتب مفیدتر، لذت بخش‌تر و کم هزینه‌تر از مصرف نوشیدنی‌های الکی است.

منابع

۱. مجموعه مداخلات اساسی بیماری‌های غیرواگیر در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه (ویژه بهورز/مراقب سلامت): دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - ویرایش سوم ۱۳۹۶
۲. مجموعه مداخلات اساسی بیماری‌های غیرواگیر در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه (ویژه پزشک): دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - ویرایش سوم ۱۳۹۶
۳. مجموعه مداخلات اساسی بیماری‌های غیرواگیر در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه (ویژه ماما): دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - ویرایش سوم ۱۳۹۶
۴. سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط در جمهوری اسلامی ایران: کمیته ملی پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر، تیر ۱۳۹۴
۵. برنامه کشوری پیشگیری و کنترل بیماری دیابت نوع ۲- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، مرکز مدیریت بیماری‌های غیرواگیر، ویرایش پاییز ۹۱
۶. راه‌های پیشگیری و کنترل بیماری‌های قلبی عروقی (ویژه کارکنان): دکتر طاهره سموات و همکاران، دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، چاپ دوم ۱۳۹۱
۷. راهنمای سالم زیستن با قلبی سالم: دکتر حسن آقاجانی و همکاران؛ چاپ سوم ۱۳۹۳
۸. راهنمای خودمراقبتی خانواده: دکتر محمد کیاسالار، نوید شریفی، معصومه دانیالی- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، تابستان ۱۳۹۴
۹. اپیدمیولوژی و کنترل بیماری‌های شایع در ایران: دکتر فریدون عزیزی؛ دکتر حسین حاتمی، محسن جانقربانی- پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی تهران: چاپ اول- ۱۳۸۹
۱۰. پزشک و دیابت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، مرکز مدیریت بیماری‌ها - چاپ سوم ۱۳۸۴

۱۱. دیابت و ورزش: عباس نوروزی نژاد، دکتر شهین یاراحمدی، دکتر علیرضا مهدوی - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، مرکز مدیریت بیماری‌ها، اداره بیماری‌های غدد و متابولیک؛ چاپ اول تابستان ۱۳۸۴

۱۲. راهنمای کشوری تغذیه برای برنامه پزشک خانواده: دکتر پریسا ترابی و همکاران، دفتر بهبود تغذیه، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۱

۱۳. کنترل و کاهش مصرف دخانیات در جوانان و نوجوانان: دبیرخانه کمیته کشوری کنترل دخانیات، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۱۴. راهنمای بالینی طب سنتی ایران، درمان بیمارها با مدیریت روش زندگی: دکتر محسن ناصری، پزشک، دانشیار فارماکولوژی دانشگاه شاهد عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی ایران

۱۵. توصیه‌های دکتر غلامرضا کرد افشاری پزشک متخصص طب ایرانی در سایت کیمیا مهر طب - گروه تحقیقاتی دکتر کرد افشاری

نمودار خطر (بدون نیاز به آزمایش)

سن (سال) ↓	مردان										زنان										SBP (mmHg) فشارخون سیستولی ↓	
	غیرسیگاری					سیگاری					غیرسیگاری					سیگاری						
۷۰-۷۴	۴۰	۴۲	۴۴	۴۷	۵۰	۴۹	۵۱	۶۴	۶۷	۶۰	۳۳	۳۴	۳۵	۳۶	۳۷	۴۳	۴۴	۴۶	۴۷	۴۸	≥ ۱۸۰	فشارخون سیستولی
	۳۳	۳۵	۳۸	۴۰	۴۲	۴۲	۴۴	۴۷	۴۹	۶۲	۲۹	۲۹	۳۰	۳۱	۳۲	۳۸	۵۹	۴۰	۴۱	۴۲	۱۶۰-۱۷۹	
	۲۵	۳۰	۳۲	۳۴	۳۶	۳۵	۳۷	۴۰	۴۲	۴۶	۲۶	۲۵	۲۵	۲۷	۲۶	۳۳	۵۴	۳۵	۳۶	۳۷	۱۴۰-۱۵۹	
	۲۳	۲۵	۲۶	۲۸	۳۰	۲۹	۳۱	۳۳	۳۶	۳۵	۲۱	۲۲	۲۳	۲۳	۲۴	۲۹	۵۰	۳۰	۳۱	۳۲	۱۲۰-۱۳۹	
۶۵-۶۹	۱۹	۲۰	۲۲	۲۳	۲۵	۲۴	۲۶	۲۸	۳۰	۳۲	۱۸	۱۹	۱۹	۲۰	۲۱	۲۶	۲۶	۲۶	۲۷	۲۳	< ۱۲۰	فشارخون سیستولی
	۳۱	۳۴	۳۶	۳۹	۴۲	۴۲	۴۵	۴۸	۶۱	۶۵	۳۷	۳۸	۳۹	۴۰	۴۱	۳۸	۳۹	۴۱	۴۲	۴۵	≥ ۱۸۰	
	۲۶	۲۸	۳۰	۳۲	۳۶	۳۵	۳۷	۴۰	۴۳	۴۷	۳۳	۳۴	۳۴	۳۶	۳۶	۳۳	۳۴	۳۵	۳۶	۳۷	۱۶۰-۱۷۹	
	۲۱	۲۲	۲۴	۲۷	۲۹	۲۵	۲۶	۲۸	۳۳	۳۹	۱۹	۲۰	۲۱	۲۱	۲۲	۲۸	۲۹	۳۰	۳۱	۳۲	۱۴۰-۱۵۹	
۶۰-۶۴	۱۷	۱۸	۲۰	۲۲	۲۳	۲۳	۲۵	۲۷	۳۰	۳۲	۱۶	۱۷	۱۷	۱۸	۱۹	۲۴	۲۶	۲۶	۲۶	۲۷	۱۲۰-۱۳۹	فشارخون سیستولی
	۱۳	۱۶	۱۶	۱۷	۱۹	۱۹	۲۰	۲۲	۲۴	۲۵	۱۳	۱۴	۱۶	۱۵	۱۶	۲۰	۲۱	۲۲	۲۲	۲۳	< ۱۲۰	
	۲۶	۲۷	۳۰	۳۲	۳۶	۳۵	۳۹	۴۲	۴۶	۵۰	۲۲	۲۳	۲۳	۲۴	۲۶	۳۴	۳۵	۳۶	۳۷	۳۹	≥ ۱۸۰	
	۱۹	۲۱	۲۴	۲۶	۲۹	۲۸	۳۱	۳۴	۳۸	۴۱	۱۵	۱۹	۱۹	۲۰	۲۱	۲۸	۲۹	۳۰	۳۲	۳۵	۱۶۰-۱۷۹	
۵۵-۵۹	۱۵	۱۷	۱۹	۲۱	۲۳	۲۳	۲۵	۲۸	۳۱	۳۴	۱۵	۱۶	۱۶	۱۷	۱۷	۲۳	۲۴	۲۶	۲۷	۲۸	۱۴۰-۱۵۹	فشارخون سیستولی
	۱۲	۱۳	۱۵	۱۶	۱۸	۱۸	۲۰	۲۲	۲۶	۲۷	۱۲	۱۳	۱۳	۱۴	۱۴	۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۱۲۰-۱۳۹	
	۹	۱۰	۱۲	۱۳	۱۴	۱۴	۱۶	۱۸	۲۰	۲۲	۱۰	۱۰	۱۱	۱۱	۱۲	۱۶	۱۷	۱۸	۱۸	۱۹	< ۱۲۰	
	۱۹	۲۱	۲۴	۲۷	۳۰	۳۰	۳۳	۳۷	۴۱	۴۵	۱۸	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱	۲۹	۳۱	۳۲	۳۳	۳۵	≥ ۱۸۰	
۵۰-۵۴	۱۶	۱۷	۱۹	۲۲	۲۵	۲۵	۲۸	۳۲	۳۶	۴۱	۱۴	۱۵	۱۶	۱۶	۱۷	۲۶	۲۷	۲۸	۲۹	۳۱	≥ ۱۸۰	فشارخون سیستولی
	۱۱	۱۳	۱۴	۱۶	۱۹	۱۹	۲۲	۲۶	۲۸	۳۲	۱۱	۱۲	۱۲	۱۳	۱۳	۲۰	۲۱	۲۳	۲۴	۲۴	۱۶۰-۱۷۹	
	۸	۹	۱۱	۱۳	۱۴	۱۴	۱۶	۱۹	۲۲	۲۶	۹	۹	۱۰	۱۰	۱۱	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۱۴۰-۱۵۹	
	۶	۷	۸	۹	۱۱	۱۱	۱۲	۱۴	۱۷	۱۹	۷	۷	۷	۸	۹	۱۳	۱۴	۱۴	۱۶	۱۶	۱۲۰-۱۳۹	
۴۵-۴۹	۴	۶	۶	۷	۸	۸	۹	۱۱	۱۳	۱۵	۵	۶	۶	۶	۷	۱۰	۱۱	۱۱	۱۲	۱۳	< ۱۲۰	فشارخون سیستولی
	۱۱	۱۳	۱۵	۱۷	۲۰	۲۱	۲۴	۲۷	۳۲	۳۷	۱۱	۱۲	۱۲	۱۳	۱۴	۲۲	۲۵	۲۶	۲۶	۲۸	≥ ۱۸۰	
	۸	۱۰	۱۱	۱۳	۱۵	۱۱	۱۳	۱۶	۱۵	۲۱	۹	۹	۱۰	۱۰	۱۱	۱۷	۱۸	۱۹	۲۱	۲۲	۱۶۰-۱۷۹	
	۶	۷	۸	۹	۱۱	۱۱	۱۳	۱۶	۱۵	۲۱	۷	۷	۷	۸	۸	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۴۰-۱۵۹	
۴۰-۴۴	۴	۵	۶	۷	۸	۸	۱۰	۱۱	۱۴	۱۶	۵	۵	۶	۶	۶	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۲۰-۱۳۹	فشارخون سیستولی
	۳	۴	۴	۵	۶	۶	۷	۸	۱۰	۱۲	۴	۴	۴	۵	۵	۸	۹	۹	۱۰	۱۱	< ۱۲۰	
	۹	۱۰	۱۲	۱۴	۱۷	۱۷	۲۰	۲۴	۲۸	۳۳	۹	۹	۱۰	۱۱	۱۱	۱۹	۲۰	۲۲	۲۳	۲۴	≥ ۱۸۰	
	۶	۷	۸	۱۰	۱۲	۱۲	۱۶	۱۷	۲۱	۲۵	۷	۷	۷	۸	۸	۱۶	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۱۶۰-۱۷۹	
۳۰-۳۴	۴	۶	۶	۷	۹	۹	۱۱	۱۳	۱۵	۱۵	۵	۵	۶	۶	۶	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۴۰-۱۵۹	فشارخون سیستولی
	۳	۴	۴	۵	۶	۶	۸	۹	۱۱	۱۳	۴	۴	۴	۵	۵	۸	۹	۱۰	۱۰	۱۱	۱۲۰-۱۳۹	
	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۳	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	< ۱۲۰	
	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	۱۶۰-۱۷۹	
۲۰-۲۴	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	۱۶۰-۱۷۹	فشارخون سیستولی
	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	۱۴۰-۱۵۹	
	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	۱۲۰-۱۳۹	
	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	< ۱۲۰	
۱۵-۱۹	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	۱۶۰-۱۷۹	فشارخون سیستولی
	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	۱۴۰-۱۵۹	
	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	۱۲۰-۱۳۹	
	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	< ۱۲۰	
۱۰-۱۴	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	۱۶۰-۱۷۹	فشارخون سیستولی
	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	۱۴۰-۱۵۹	
	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	۱۲۰-۱۳۹	
	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	< ۱۲۰	
۵-۹	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	۱۶۰-۱۷۹	فشارخون سیستولی
	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	۱۴۰-۱۵۹	
	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	۱۲۰-۱۳۹	
	۲	۳	۳	۴	۴	۴	۵	۷	۸	۱۰	۲	۳	۳	۳	۴	۶	۷	۷	۸	۹	< ۱۲۰	

توده بدنی - کیلوگرم/مترمربع (Body mass index)

معنای سطوح خطر چیست؟

سطح خطر	احتمال خطر در ۱۰ سال	مفهوم
پایین	کمتر از ۵ درصد	احتمال رخداد کم است، ولی پیشگیری لازم است.
متوسط	۵ تا ۱۰ درصد	نیاز به اصلاح سبک زندگی و بررسی بیشتر است.
زیاد	۱۰ تا ۲۰ درصد	باید برای انجام خطرسنجی با آزمایش به خانه بهداشت/پایگاه سلامت مراجعه کرد.
بسیار زیاد	بیش از ۲۰ درصد	باید برای انجام خطرسنجی با آزمایش به خانه بهداشت/پایگاه سلامت مراجعه کرد.



معاونت بهداشت

مرکز مدیریت بیماری‌های غیر واگیر/
دفتر آموزش و ارتقای سلامت/
دفتر بهبود تغذیه جامعه/
دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد/
مرکز سلامت محیط و کار/
مرکز مدیریت شبکه



سلامت اتفاق نیست، انتخاب است...