



آشنایی با زوج درمانی

یکجانبه به قاضی نرویم

زوج‌درمانی گونه‌ای از روان‌درمانی است که با هدف کاستن از ناهماهنگی‌ها و تعارض‌های زناشویی و پدید آوردن تعادل روانشناختی در برهمکنش (تعامل) دو نفر انجام می‌شود. تعارض‌های همسران ممکن است ریشه‌ها و سرچشمه‌های روانی، جنسی، اجتماعی، اقتصادی، عقیدتی، سیاسی و... داشته باشد. مشکل زناشویی می‌تواند فقط بر سر چند مساله یا معیار رخ داده باشد.

در زوج‌درمانی، روانپزشک، روانشناس یا مشاور خانواده بر پایه دانش و تجربه می‌کوشد از اشتقاق زندگی زوج بکاهد، الگوهای منفی تکرارشونده و خطاهای فکری هر یک را به خود و دیگری شناسانده، الگوهای سازگارانه و کُز پر یا شونده‌ها را برطرف ساخته، نظم‌ی نوین و متناسب بیافریند و شخصیت‌شان را رشد بخشد. در همین حال وضعیت روانپوشی (سایکودینامیک) هر یک از همسران نیز مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. ممکن است یک یا هر دو همسر، افزون بر فرآیند زوج‌درمانی برای روان‌درمانی شناختی-رفتاری یا روانکاوانه به درمانگر دیگری ارجاع داده شوند. همچنین گهگاه ممکن است درمان مشکلات از طریق دارودرمانی، نزد روانپزشک برای یک یا دو همسر تجویز شود. گاه زوج‌درمانی درباره ازدواج انجام‌شده محدود می‌شود، یعنی صرفاً تعارض معین و مشخصی در خانواده، سبب مراجعه بوده و مشاوره پیش از هر چیز باید صرف حل و برطرف شدن این مشکل شود. زوج‌درمانی، سویه‌های گوناگون دارد که در هر یک از این سویه‌ها، نیز زوج‌درمانگران ممکن است از مکتب‌ها و ساختارهای ناهمگونی سود جویند. بنابراین ممکن است روند و فرآیند (حتی در مواردی که بیماری روانپزشکی اندک تا آشکار داشته باشد. گاه زوج‌درمانی به گونه «درمان فردی» انجام می‌شود که در آن، هر یک از همسران با درمانگر متفاوت و ویژه خود مشاوره و درمان را پیش می‌برد. ممکن است این دو درمانگر ارتباطی با هم نداشته باشند و حتی همدیگر را به کلی نشناسند. گاه ممکن است تنها یک نفر از همسران، نزد زوج‌درمانگر مراجعه کند. دیدار آن سویی از دیدار یک درمانگر (حتی در مواردی که بیماری روانپزشکی همسر مشکل‌ساز بوده است) اغلب سودمند است و می‌تواند داده‌های تکمیل‌کننده سرنوشت‌سازی به درمانگر در راستای پیشبرد درمان بیماری آن یکی ارائه کند. همچنین از این طریق، باورهای نادرست و نامنتظمی هر دو سویی ازدواج درباره هم مشکل و هم درمان، اصلاح شده و کنش‌های خودآگاه یا ناخودآگاه هر یک از همسران برای یکدیگر یا برای فریکاری در روند درمان، شناسایی، ارزیابی و خنثی می‌شود. زوج‌درمانی می‌تواند «زوج‌درمانی فردی» باشد که در آن هر یک از دو سویی ازدواج، همزمان با یک درمانگر، با هر یک با درمانگر ویژه خود دیدار داشته و روند درمان را به پیش می‌برند. «درمان مشترک» رایج‌ترین شیوه زوج‌درمانی است که در آن، درمانگر با هر دو سویی ازدواج (هر جلسه به گونه‌ای مشترک) دیدار می‌کند. ممکن است درمانگر از پاردمانگاری یا دیگر جنس در جلسات سود جوید تا یکی از دو بیمار گمان نکند گیر افتاده و دو نفر از جنس مقابل، او را به چالش و کشمکش کشانده‌اند. در «درمان چهارنفره»، هر یک از دو سویی ازدواج را درمانگر متفاوتی می‌بیند اما با این تفاوت که برخلاف درمان فردی و زوج‌درمانی فردی، جلسات مشترک چهارنفره هم بر گزار می‌شود. در «روان‌درمانی گروهی» همسران درگیر روان‌پوایی‌های گروهی می‌شوند تا بتوانند نگرش‌های پیشینی و کنونی‌شان را ارزیابی کرده و به بینش و نگرشی نوین دست پیدا کنند. هر یک از همسران ممکن است در این جلسات مورد انتقاد، سرزنش، نکوش، بازخورد منفی یا مثبت از سوی دیگر اعضای گروه قرار بگیرد. بازخوردی که چون از فرد خنثایی جز همسرش می‌گیرد، معنادارتر و پذیرفتنی‌تر از بازخورد همسر و حتی درمانگر است. درمان می‌تواند به گونه «درمان ترکیبی» باشد. درمان ترکیبی عبارت است از به‌کارگیری هر یک از ساختارهای گفته‌شده به گونه‌ای همزمان. به این ترتیب که یک یا هر دو سویی ازدواج می‌توانند نخست در روان‌درمانی فردی شرکت کنند، سپس درمان خود را به گونه‌ای مشترک، در کنار یکدیگر پیش برند و در نهایت، درمان‌شان را با یک دوره روان‌درمانی گروهی پایان بخشند.

زوج‌درمانی را هنگامی می‌توان آغاز کرد که درمان‌های فردی از حل مشکلات ارتباطی زوج ناتوان مانده باشد، یا رنج و عذاب یک یا هر دو سو، آشکارا در پی یک مشکل ارتباطی آغاز شده باشد یا خود زوج دچار تعارض، خواستار زوج‌درمانی شده باشند. مشکلات ارتباطی دو سوی ازدواج، ضرورت اصلی زوج‌درمانی است. درباره ضرورت‌ها و ممنوعیت‌های زوج‌درمانی در هنگامی دیگر خواهیم نوشت، اما آنچه در زوج‌درمانی اهمیت دارد این است که زوج‌درمانگر با گفته‌ها و شرح حال ارائه‌شده از سوی یکی از همسران، یکجانبه به قضاوت نشینند و با تماسی تلفنی، خواستار مراجعه سوی دیگر ازدواج شود و به شرح حال ارائه‌شده از سوی دیگر ازدواج نیز توجه لازم را نکند. در بسیاری از موارد، تعارض‌ها، تناقض‌ها و تضادهای دو شرح حال ارائه‌شده، دم بخورد را برای زوج‌درمانگر زده و کارآموخته هویدا می‌سازد که درست به اندازه و حتی گاه بیش از شرح حال ارائه‌شده از سوی هر یک از همسران ارزشمند و گویاست. خود من در زوج‌درمانی، گاه تا ۵۰ درصد واقعیت را از طریق همین «دم خروس‌ها»ی بیرون‌جسته درمی‌یابم و هرگز و در هیچ هنگام، به گفته‌ها و گلایه‌های یک سوی ازدواج پسند نمی‌کنم.

❖**روانشنک و درمانگر مشکلات جنسی، زناشویی و خانوادگی**

گهی

❖**اعتیاد به داروهای مسکن خانگی برای سلامتی مضر است**

یک تحقیق جدید در استرالیا نشان داده اعتیاد به داروهای مسکن می‌تواند برای سلامتی مضر باشد و مشکلاتی را به وجود آورد. به گزارش ایسنا محققان می‌گویند عادت کردن به مصرف این قبیل مسکن‌های خانگی یک مشکل جدی است که می‌تواند تأثیرات مهمی روی سلامتی افراد داشته باشد. در این تحقیق، پژوهشگران استرالیایی روی ۲۷ داوطلب که به مصرف داروهای مسکن حاوی کدئین یا اپیورفون عادت کرده بودند، مطالعه کرده و آسیب ناشی از این اعتیاد را نیز

مورد بررسی قرار دادند. عوارض اعتیاد به این داروها شامل مشکلات گوارشی، کم‌خونی و کاهش شدید پتاسیم در خون است که می‌تواند سبب نامنظم شدن ضربان قلب یا حتی فلج شود. محققان دانشکده روانشناسی و روانپزشکی دانشگاه موناش می‌گویند بیماران اغلب برای خلاصی از دردهای مزمن به مسکن‌های معمولی پناه می‌برند و تا جایی پیش می‌روند که دستور مصرف روزانه آنها را فراموش کرده یا نادیده می‌گیرند و گاهی ممکن است در روز چندین بسته مصرف کنند. اما مصرف بی‌رویه این داروها مانند هر ماده دیگری عوارض جدی به همراه خواهد داشت.

فلوراید ضامن سلامتی دندان‌ها

یکی از مهم‌ترین اقدامات برای افزایش مقاومت دندان‌های افراد در برابر پوسیدگی استفاده از فلوراید در آب آشامیدنی است. به گزارش «شرق» دکتر «فرنان مهدی‌سیر» رئیس دهمین کنگره متخصصان دندانپزشکی ترمیمی که از ۱۲ تا ۱۴ آبان ماه جاری برگزار می‌شود، با بیان مطلب فوق گفت: «یکی از مهم‌ترین اقدامات پیشگیرانه در برابر پوسیدگی دندان‌ها استفاده از فلوراید خوراکی در آب آشامیدنی است که در حال حاضر در کشورهای

پیشرفته از غلظت مناسب این ماده در آب آشامیدنی استفاده می‌شود.» وی از بهداشت و تغذیه مناسب به عنوان سایر موارد پیشگیری از پوسیدگی دندان‌ها نام برد و افزود: «از جمله‌روش‌های دیگر فلورایدتراپی که پس از رویش دندان‌ها توصیه می‌شود، می‌توان به استفاده از دهانشویه، خمیردندان و ژل حاوی فلوراید اشاره کرد و آنچه مسلم است، مهم‌ترین راهکار در زمینه افزایش مقاومت نسوج دندان از دوران کودکی در زمان تشکیل تاج دندان و قبل از رویشی است که باعث افزایش مقاومت دندان‌ها در برابر میکروب‌های عامل پوسیدگی و اسیدهای مضر حاصل از آن‌هاست.» عضو هیات علمی دانشگاه آزاد گفت: «امروزه در روش‌های جدید دندانپزشکی ترمیمی سعی بر این است که برای ترمیم بخش‌هایی از دندان که دچار پوسیدگی شده، حداقل تراش روی نسوج سالم اعمال شده و حتی‌الامکان بافت سالم دندان حفظ شود تا به این شکل طول عمر دندان و مقاومت بافت آن در برابر عوامل مخرب بالا رود.» وی با اشاره به بهرگزانی دهمین کنگره انجمن متخصصان دندانپزشکی ترمیمی ایران که از ۱۲ تا ۱۴ آبان‌ماه جاری در هتل المپیک تهران برگزار می‌شود، تصریح کرد: «موضوع اصلی کنگره، امسال، مواد و تکنیک است و گروه‌هایی چون متخصصان ترمیمی، دندانپزشکان عمومی، متخصصان پرو، پروتز، اوندو، رادیولوژی، دندانپزشکی اطفال، گروه مواد دندانای، بهداشت‌کاران، رزیدنت‌ها و دانشجویان به ارائه مقالات و سخنرانی و بحث و تبادل نظر پیرامون جدیدترین دستاوردهای این رشته خواهند پرداخت.»

۱۲ پزشکی



– **آیا الکل خطر ابتلا به سرطان را افزایش می‌دهد؟**

بله. الکل باعث افزایش خطر ابتلا به سرطان‌های دهان، حلق، حنجره، مری، کبد، روده بزرگ و پستان می‌شود. به خصوص همراهی الکل با مصرف دخانیات خطر بعضی سرطان‌ها را چندین برابر نسبت به مصرف هر کدام به تنهایی افزایش می‌دهد.

– **آیا نوشیدن قهوه باعث سرطان می‌شود؟**
خیر. کافئین موجود در قهوه گاهی علامت بیماری فیبروسیتیک پستان را تشدید می‌کند ولی در بروز سرطان پستان یا سایر سرطان‌ها از جمله لوزالمعده اثری ندارد.

– **آیا مصرف چای خطر سرطان را کاهش می‌دهد؟**
بر اساس بررسی‌های کنونی ثابت نشده است که مصرف چای در انسان باعث کاهش خطر سرطان می‌شود.

– **آنتی‌اکسیدان‌ها چه هستند و ارتباط آنها با سرطان چگونه است؟**

طی سوخت و ساز طبیعی بدن موادی تولید می‌شوند که باعث تخریب بافت‌های بدن می‌شوند. به نظر می‌رسد بدن با استفاده از مواد غذایی موجود در سبزیجات و میوه‌ها (آنتی‌اکسیدان‌ها) از این تخریب جلوگیری می‌کند. چنن چون تخریب بافتی با افزایش خطر سرطان همراه است. به نظر می‌رسد آنتی‌اکسیدان‌ها در جلوگیری از خطر سرطان موثرند. بعضی از انواع معروف آنتی‌اکسیدان‌ها شامل ویتامین‌های C و E است. بررسی‌ها حاوی مقادیر بالایی جیوه و سایر آلاینده‌های میوه‌های غنی از آنتی‌اکسیدان را به میزان بیشتری مصرف می‌کنند، کمتر در معرض خطر ابتلا به بعضی سرطان‌ها هستند. تحقیقات ثابت نکرده‌اند که شکل‌های دارویی آنتی‌اکسیدان‌ها باعث کاهش سرطان می‌شوند و به همین دلیل توصیه می‌شود به جای مصرف قرص ویتامین B۱۲ و ویتامین E۱ در جلوگیری از سرطان، از این ترکیبات غذایی به شکل میوه و سبزی استفاده شود.

– **آیا سخاارین باعث سرطان می‌شود؟**
خیر. مقادیر بالای سخاارین در گروهی از حیوانات آزمایشگاهی باعث ایجاد سنگ مثانه شده است که می‌تواند زمینه‌ساز سرطان مثانه شود ولی این اثر در انسان دیده نشده است.

– **آیا آسپیرتام باعث سرطان می‌شود؟**
خیر. آسپیراتام نوعی قند مصنوعی با انرژی کم است که ۲۰۰ برابر شیرین‌تر از شکر است. شواهد

فعلی بیانگر عدم ارتباط بین مصرف آسپارتام و سرطان است.

– **آیا بتاکاروتن خطر ابتلا به سرطان را کاهش می‌دهد؟**

در بررسی‌های انجام‌شده مصرف ترکیبات دارویی بتاکاروتن تأثیر زیادی در کاهش خطر ابتلا به سرطان نداشته است.

– **غذاهای تهیه‌شده به روش فرآوری زیستی چه هستند و آیا مصرف آنها بی‌خطر است؟**

این خوراکی‌ها با افزودن ژن سایر گیاهان یا موجودات زنده به نوعی محصول خاص حاصل می‌شوند و مقاومت آنها را در برابر آفات یا مدت پایدار می‌و... افزایش می‌دهد. در حال حاضر مدارک ثابت‌شده‌ای مبنی بر وجود ارتباط بین این خوراکی‌ها و سرطان وجود ندارد.

– **آیا بین کلسیم و سرطان ارتباطی وجود دارد؟**

تحقیقات نشان داده غذاهای غنی از کلسیم ممکن است در کاهش خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ و راست‌روده موثر باشند و استفاده از داروهای جایگزین‌کننده کلسیم در حد متوسط باعث کاهش آندومای روده بزرگ می‌شوند (آندوما نوعی ضایعه زمینه‌ساز سرطان روده بزرگ است). البته نشان داده شده است که مصرف بیش ازحد کلسیم به خصوص اشکال دارویی آن با افزایش خطر ابتلا به سرطان پروستات همراه است. بنابراین لازم است مصرف کلسیم در حد متعادل و به طور عمده از طریق منابع غذایی طبیعی به خصوص لبنیات باشد. مصرف کلسیم نباید با مصرف غذاهای پرچربی همراه باشد تا جذب آن مختل نشود.

– **آیا کلسترول خطر سرطان را افزایش می‌دهد؟**

شواهد ناچیزی در دسترس است که نشان دهد کلسترول غذا باعث افزایش خطر سرطان شود. کاهش سطح کلسترول خون باعث کاهش خطر سرطان نشده است.

– **آیا مصرف کمتر چربی باعث کاهش خطر ابتلا به سرطان می‌شود؟**

شواهد ناچیزی در دسترس است که مقدار چربی

سال پنجم ■ شماره ۱۰۶۰ ■ دوشنبه ۲۲ شهریور ۱۳۸۹

پاسخ به برخی سوالات رایج در مورد ارتباط تغذیه با سرطان

پنج بار در روز میوه بخورید



از انواع مواد غذایی کاهنده سرطان می‌شود. شکر ممکن است به دنبال ایجاد چاقی و افزایش سطح انسولین بدن به طور ثانویه باعث افزایش خطر سرطان شود و از این منظر تفاوتی بین شکر تصفیه‌شده و تصفیه‌نشده و عسل وجود ندارد.

– **سلنیوم چیست و آیا باعث کاهش خطر سرطان می‌شود؟**

سلنیوم نوعی ماده معدنی است که در مراحل دفاع آنتی‌اکسیدان دخیل است. بررسی‌ها روی حیوانات نشان داده است سلنیوم باعث حفاظت در برابر سرطان می‌شود و یک بررسی تجربی نشان داده است که شکل‌های دارویی سلنیوم ممکن است در کاهش خطر سرطان‌های ریه، روده بزرگ و پروستات موثر باشند. با این وجود بررسی‌های تکمیلی برای اثبات این اثر لازم است. به طور کلی مصرف مقادیر زیاد سلنیوم در شکل‌های جایگزین توصیه نمی‌شود و حداکثر مقدار این ماده به صورت داروی جایگزین نباید بیشتر از ۲۰۰ میکروگرم در روز باشد.

– **آیا غذاهای حاوی سویا از سرطان جلوگیری می‌کنند؟**

غذاهای تهیه‌شده از سویا منابع بسیار خوبی برای پروتئین هستند و جایگزین مناسبی برای گوشت هستند. سویا حاوی مواد شیمیایی-گیاهی مختلفی است که بعضی از آنها خواص استروژنی ضعیفی دارند و به نظر می‌رسد در برابر بعضی سرطان‌های وابسته به هورمون تأثیر حفاظتی دارد. در حال حاضر اطلاعات ناچیزی برای تأیید تأثیر شکل‌های دارویی سویا در کاهش خطر سرطان وجود دارد. علاوه بر این مصرف زیاد سویا در شکل‌های تقویتی و جایگزین ممکن است تأثیر نامطلوبی بر سرطان‌هایی مانند آدنومر و پستان داشته باشد. افراد مبتلا به سرطان پستان که تحت درمان قرار گرفته‌اند بهتر است مصرف غذاهای حاوی سویا را به مقادیر متوسط محدود کنند و از مصرف مقادیر بالایی از محصولات سویا یا منابع غنی‌تری از سویا مانند قرص‌های حاوی سویا، پودر یا مکمل‌های غذایی که حاوی ایزوفلوان‌های خالص یا تغلیظ‌شده هستند، پرهیز کنند.

– **آیا می‌توان خواص گیاهان و میوه‌ها را با مصرف قرص معادل آنها تأمین کرد؟**

خیر. بسیاری از ترکیبات مفید در سبزیجات و میوه‌ها وجود دارند که به نظر می‌رسد با تقویت اثر یکدیگر باعث بروز فواید میوه‌ها و سبزیجات می‌شوند. به نظر می‌رسد ترکیبات ناشناخته‌ای در میوه و سبزی وجود دارد که در ترکیبات دارویی به عنوان جایگزین آنها ساخته‌شده‌اند، موجود نیست و بهترین منبع تأمین ویتامین‌ها و مواد معدنی خود میوه و سبزی است نه جایگزین‌های دارویی آنها. داروهای مکمل ممکن است در گروه‌های خاصی مانند خانم‌های باردار، خانم‌های در سنین باروری و افرادی که مجبور به استفاده از رژیم‌های غذایی خاص هستند، مفید باشند.



می‌شود. تحقیقات زیادی مبنی بر تأثیر گوجه فرنگی بر کاهش بروز سرطان وجود دارد ولی معلوم نیست که این تأثیر ناشی از وجود لایکوپن باشد. آنچه مسلم است این‌است که هنوز مشخص نشده مصرف مقادیر زیاد لایکوپن در اشکال دارویی آن تأثیر بهتری داشته باشد و بی‌خطر بودن آن نیز هنوز ثابت نشده است.

– **آیا مصرف گوشت‌های فرآوری‌شده مضر است؟**

فولات نوعی ویتامین B۱۲ است که کمبود آن باعث افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان یا روده بزرگ به خصوص در افرادی که الکل مصرف می‌کنند، می‌شود. شواهد فعلی دل بر آن است که تأمین فولات با استفاده از سبزیجات و میوه‌ها باعث کاهش خطر سرطان می‌شود.

– **آیا فولات بر بروز سرطان تأثیری دارد؟**

بعضی مواد برای نگهداری غذا یا بهبود مزه و عطر و رنگ آن به غذا اضافه می‌شوند. افزودنی‌های غذایی باید مورد تأیید واحد غذا و داروی متولیان بهداشتی باشد و مراحل آزمایشی را طی کرده باشند. افزودنی‌های خوراکی استاندارد معمولاً در مقادیر بسیار کم در غذا وجود دارند و شواهدی مبنی بر سرطان‌زا بودن آنها در انسان وجود ندارد.

– **آیا سیر از سرطان جلوگیری می‌کند؟**
فواید سیر در زمینه جلوگیری از سرطان در حال بررسی است و طبق نتایج فعلی دلایل قانع‌کننده‌ای برای اثبات اثر سیر در جلوگیری از سرطان به دست نیامده است.

– **آیا ارتباطی بین روغن زیتون و بروز سرطان وجود دارد؟**
خیر.

– **آیا گیاهانی که بدون استفاده از آفت‌کش‌ها یا تغییرات ژنتیک تهیه شده‌اند باعث کاهش خطر سرطان می‌شوند؟**

طبق شواهد فعلی این نوع غذاهای گیاهی مزیت بارزی در تسنین بلوغ باعث کاهش خطر سرطان و سایر بیماری‌های مزمن می‌شود.

– **آیا ارتباطی بین روغن زیتون و بروز سرطان وجود دارد؟**

خیر. تحقیقات نشان داده غذاهای غنی از کلسیم ممکن است در کاهش خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ و راست‌روده موثر باشند و استفاده از داروهای جایگزین‌کننده کلسیم در حد متوسط باعث کاهش آندومای روده بزرگ می‌شوند (آندوما نوعی ضایعه زمینه‌ساز سرطان روده بزرگ است). البته نشان داده شده است که مصرف بیش ازحد کلسیم به خصوص اشکال دارویی آن با افزایش خطر ابتلا به سرطان پروستات همراه است. بنابراین لازم است مصرف کلسیم در حد متعادل و به طور عمده از طریق منابع غذایی طبیعی به خصوص لبنیات باشد. مصرف کلسیم نباید با مصرف غذاهای پرچربی همراه باشد تا جذب آن مختل نشود.

– **آیا کلسترول خطر سرطان را افزایش می‌دهد؟**

شواهد ناچیزی در دسترس است که نشان دهد کلسترول غذا باعث افزایش خطر سرطان شود. کاهش سطح کلسترول خون باعث کاهش خطر سرطان نشده است.

– **آیا مصرف کمتر چربی باعث کاهش خطر ابتلا به سرطان می‌شود؟**

شواهد ناچیزی در دسترس است که مقدار چربی خورده‌ن در روز تأثیر زیادی بر بروز سرطان داشته باشد. شواهدی مبنی بر تأثیر گوجه فرنگی بر کاهش بروز سرطان وجود دارد ولی معلوم نیست که این تأثیر ناشی از وجود لایکوپن باشد. آنچه مسلم است این‌است که هنوز مشخص نشده مصرف مقادیر زیاد لایکوپن در اشکال دارویی آن تأثیر بهتری داشته باشد و بی‌خطر بودن آن نیز هنوز ثابت نشده است.

– **آیا مصرف گوشت‌های فرآوری‌شده مضر است؟**

فولات نوعی ویتامین B۱۲ است که کمبود آن باعث افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان یا روده بزرگ به خصوص در افرادی که الکل مصرف می‌کنند، می‌شود. شواهد فعلی دل بر آن است که تأمین فولات با استفاده از سبزیجات و میوه‌ها باعث کاهش خطر سرطان می‌شود.

– **آیا فولات بر بروز سرطان تأثیری دارد؟**

بعضی مواد برای نگهداری غذا یا بهبود مزه و عطر و رنگ آن به غذا اضافه می‌شوند. افزودنی‌های غذایی باید مورد تأیید واحد غذا و داروی متولیان بهداشتی باشد و مراحل آزمایشی را طی کرده باشند. افزودنی‌های خوراکی استاندارد معمولاً در مقادیر بسیار کم در غذا وجود دارند و شواهدی مبنی بر سرطان‌زا بودن آنها در انسان وجود ندارد.

۱۲ پزشکی



– **آیا چربی‌های اشباع شده باعث افزایش خطر سرطان می‌شوند؟**

این عارضه هنوز اثبات نشده است. با این وجود به دلیل عوارض قلبی- عروقی شناخته‌شده برای این نوع چربی‌ها توصیه می‌شود مصرف آنها به حداقل برسد.

– **آیا مصرف میوه و سبزی خطر سرطان را می‌کاهد؟**

بله. مصرف زیاد میوه‌ها و سبزیجات باعث کاهش خطر ابتلا به سرطان ریه، مری، دهان، معده و روده بزرگ می‌شود و بهترین توصیه مصرف میوه و سبزیجات دست‌کم پنج نوع نوبت در روز است.

– **آیا ارزش غذایی میوه و سبزیجات تازه با انواع یخ‌زده و کمپوت‌شده متفاوت است؟**

بله ولی با این وجود انواع غیر تازه میوه و سبزیجات هم مفید است.

– **آیا یخ‌چین سبزیجات روی ارزش غذایی آنها اثر می‌کند؟**

جوشاندن سبزیجات به خصوص به مدت طولانی می‌تواند میزان ویتامین‌های محلول در آب آنها را کاهش دهد. برای حفظ محتویات غذایی سبزیجات بهترین روش بخارپز کردن یا پختن با مایکروویو است.

– **آیا رژیم گیاهخواری خطر سرطان را می‌کاهد؟**

رژیم‌های گیاهخواری بسیاری از خصوصیات غذاهای بهداشتی را شامل می‌شوند به طوری که چربی‌های اشباع شده در آنها کم است و غذاهایی پرچرب، پروتئینم و غنی از مواد شیمیایی-گیاهی هستند. در حال حاضر نمی‌توان اظهارنظر کرد که این نوع رژیم‌ها خصوصیات ویژه‌ای برای جلوگیری از سرطان دارند.

– **آیا ویتامین A از خطر سرطان می‌کاهد؟**

ویتامین A از دو منبع غذایی حاصل می‌شود؛ یکی از منابع حیوانی که به نام رتینول خوانده می‌شود و دیگری از منابع گیاهی که بتاکاروتن خوانده می‌شود. ویتامین C برای حفظ سلامت بافت‌های بدن لازم است. بررسی‌ها نشان داده‌اند ترکیبات دارویی برای جایگزین کردن ویتامین A چه به شکل بتاکاروتن و چه به شکل رتینول باعث کاهش خطر ابتلا به سرطان نشده‌اند.

– **آیا ویتامین C خطر ابتلا به سرطان را می‌کاهد؟**
ویتامین C در بسیاری از سبزیجات و میوه‌ها به ویژه پرتقال، گریپ‌فروت و فلفل وجود دارد. بسیاری از بررسی‌ها وجود ارتباط بین مصرف غذاهای غنی از ویتامین C و کاهش سرطان را اثبات کرده‌اند. تعداد کمی پژوهش نیز روی ترکیبات دارویی ویتامین C که به صورت مکمل تجویز می‌شوند، انجام شده است که بیانگر عدم تأثیر آنها در کاهش خطر سرطان است.

❖**متخصص جراحی عمومی**

❖**فلوشیپ فوق تخصصی جراحی سرطان**



❖**بهرسم پلیچینگت تا چه حد مفید واقع می‌شود و عوارض آن چیست؟**

ممکن است هنگام مسواک زدن ناخودآگاه از تمیز کردن قسمتی از دندان نیش‌تان غافل می‌شوید که به مرور آن قسمت زرد شده است. البته دندان‌های نیش معمولاً اندکی زردتر از دندان‌های دیگر هستند اما اگر بارنگ آن مشکل دارید می‌توانید به‌دندانپزشک مراجعه کنید و اگر با برس‌ساز رنگ آن به حالت طبیعی برنگشت، آن را با پلیچینگ سفیدتر کنید. پلیچینگ عوارض خاصی ندارد. در مورد گچی شدن پارووقت دندان‌تان، ممکن است در مجاورت هوا قرار گرفتن دندان‌تان باعث خشک شدن آن و جریان نداشته براق باعث از بین رفتن شفافیت آن شود.نظر به اینکه گشتاید در طول روز برطرف می‌شود، می‌توان حدس زد شب‌ها با دهن باز می‌خوابید. اگر چنین است برای رفع مشکل تنفس دهانی اقدام کنید.

❖**جراح دندانپزشک**

❖**جراح دندانپزشک**