

راهنمای‌های یابی برای سلامت دندان



طرح دندان رانمی توان تغییر داد

خواندگان محترم می‌توانند پرشش‌های خود را با ذکر سن، محل سکونت و شرح مختصری از مشکل و هر موضوعی که در یافتن علت کمک کند، مطرح سازند تا پاسخ داده شود. برای طرح پرشش‌های خود می‌توانید با آدرس info@doctoryashil.com مکاتبه کنید.

– من ۲۹سال دارم. می‌خواهم درمان ارتودنسی را شروع کنم. قالب‌گیری کرده‌ام. گویا ابتدا باید بین دندان‌ها کش بسته نشود یا از بند استفاده شود. می‌خواهم فرق بین کش و بند را بدانم. کدام یک اثر درمانی بهتر و بی‌ضررتری دارد؟

بند و کش مربوط به یک پروسه هستند و با یکدیگر مقایسه نمی‌شوند. باید بین دندان‌ها کش گذاشته شود تا فاصله لازم جهت گذاشتن بند فراهم شود. به عبارت دیگر آن دو ممکن هم در طرح درمان هستند. اما در مقابل بند، استفاده از تیوب‌های باندشونده قرار دارد که یکی از آنها مورد استفاده قرار می‌گیرد. تیوب‌های باندشونده به سطح دندان چسبیده می‌شوند و مزیت آن این است که باعث کاهش پوسیدگی بین دندانی می‌شوند. مزیت بند به تیوب این است که قدرت تکیه‌گاهی بند بیشتر از تیوب است.

– من لیلی ۱۹ساله هستم. دندان‌های فک بالایم نامر تب‌اند. یعنی روی دندان‌های پایین قرار نمی‌گیرند. به متخصص ارتودنسی مراجعه کردم تا دندان‌هایم را ارتودنسی کنم. آقای دکتر گفتند باید عمل فک انجام دهم تا دندان‌هایم به هم بچسبند و بعد ارتودنسی کنم. آیا روشی به جز عمل جراحی فک می‌دانید که باعث شود دندان‌هایم به هم بچسبند. راستی دندان‌های آسیای عقب روی هم قرار می‌گیرند.

احتمالاً سوال مربوط به دندان‌های قدامی است. در مواردی که دندان‌های قدامی از هم فاصله دارند، معمولاً درمان جراحی است. در افراد بزرگسال است، چراکه اگر سعی شود دندان‌های قدامی با ارتودنسی به هم برسند، باعث زیاد دیده شدن لثه فرد و گاهی باعث مشکلات لثه‌ای شدید می‌شود و از طرفی این درمان‌ها بدون جراحی دارای اثر موقتی بوده و پایدار نیستند. جراحی لازم است. – من ۲۳ سال دارم. حدود یک سال پیش تصمیم گرفتم ارتودنسی برای بهتر شدن وضعیت دندان‌هایم انجام دهم. پس از مراجعه به چندین پزشک، درمانی که تمامی آنها به من پیشنهاد کردند، ارتوسرجری بود اما من به دلیل اینکه خودم با چهره‌ام مشکلی نداشتم از این درمان خودداری کرده و فقط درمان ارتودنسی را به منظور مرتب شدن دندان‌هایم انتخاب کردم. وضعیت دندان‌های من به این صورت بود که دندان‌های بالا و پایین دقیقاً روی هم قرار می‌گرفتند. برای درمان من چهار تا دندان کشیدیم، دو تا از پایین و دو تا از بالا که البته اگر من درمان ارتوسرجری را انتخاب می‌کردم، نیاز به کشیدن دندان نبود و پزشک انجام به من گفته‌اند دیگر نمی‌توانی طرح درمان را عوض کنی و جراحی‌های دهی (برای زیبایی بیشتر جراحی دو فک پیشنهاد شده بود). حالا هفت ماه از ارتودنسی‌ام می‌گذرد و من به شدت از اینکه درمان اول را انتخاب نکردم، پشیمانم. س‌وال من این است که با توجه به اینکه چهار تا دندان کشیده‌ام هنوز می‌توانم جراحی فک انجام دهم یا خیر؟

متأسفانه روند درمان ارتودنسی و ارتوسرجری کاملاً با هم متضاد هستند. به عبارتی اگر شما اکنون دندان‌های خود را کشیده‌اید، دیگر امکان ارتوسرجری وجود ندارد (البته باز بستگی دارد به اینکه چقدر در فضاها بسته شده باشند). اگر واقعاً از طرح درمان انتخابی خودتان ناراضی هستید، می‌توانید فضاها را مجدداً باز کرده و در نواحی می‌دندان، ایمپلنت قرار دهید و سپس اقدام به ارتوسرجری کنید. البته این پیشنهاد، پیشنهاد اصلی من نیست. به نظر من درمان ارتودنسی را ادامه دهید و پس از آن، در صورتی که مشکلی با چهره خود داشتید، بسته به نیاز می‌توانید برای اصلاح زیبایی از جراحی‌های پلاستیک (بینی، گونه و چانه) استفاده کنید.

✦ **جراح، دندانپزشک**

✦ **گهی** _____

■ **انتقال تب مالت تنها از طریق فرآورده‌های لبنی غیر پاستوریزه**

دبیر انجمن متخصصان بیماری‌های عفونی و گرمسیری ایران نسبت به مصرف فرآورده‌های لبنی غیرپاستوریزه هشدار داد و گفت: «بیماری تب مالت تنها از طریق فرآورده‌های لبنی غیرپاستوریزه منتقل می‌شود.» به گزارش «شرق» دکتر «مینو محرز» با اعلام این خبر افزود: «تولیدکنندگان شیر، ماست، پنیر، بستنی، سرشیر و سایر فرآورده‌های لبنی سنتی به دلیل صرفه اقتصادی، کاهش هزینه‌های تولید و سود بیشتر در تولیدات خود از شیر غیرپاستوریزه استفاده می‌کنند که همین امر سبب انتقال بیماری تب مالت به مصرف‌کنندگان می‌شود.» وی با اشاره به اینکه در فرایند حرارت‌دهی محصولات پاستوریزه، تمامی میکروب‌های مضر و بیماری‌زا از جمله میکروب بیماری تب مالت (بروسلوز) نابود می‌شود، یادآور شد: «مکان انتقال بیماری تب مالت از طریق محصولات پاستوریزه منتفی است.» در فرایند پاستوریزاسیون شیر تا ۷۵ درجه سانتیگراد به مدت ۱۵ ثانیه و در فرایند استریلیزه کردن، شیر از ۱۲۵ تا ۱۴۵ درجه سانتیگراد به مدت دو تا چهار ثانیه حرارت داده می‌شود. در حالی که میکروب بیماری تب مالت در دمای ۵۷ درجه سانتیگراد به طور کامل نابود می‌شود.» به گفته دکتر «محرز» به غیر از بستنی‌های سنتی غیرپاستوریزه، بستنی‌های قیفی نیز از شیر فله‌ای و غیرپاستوریزه تولید می‌شوند. وی با اشاره به اینکه در صورت تمایل افراد به خرید پنیرهای سنتی، خریداران باید فرآورده‌های لبنی پاستوریزه را خریداری کنند، اظهار داشت: «تولید پنیر در این کارخانه‌ها که دارای مجوز از وزارت صنایع و مومسه استاندارد هستند با آزمایش کنترل کیفیت صورت می‌گیرد.» دکتر «محرز» اظهار داشت: «برای از بین رفتن میکروب بیماری تب مالت در پنیرهای غیرپاستوریزه، پنیر باید سه ماه در آب نمک باقی بماند.» خرید و معدوم کردن دام بیمار از بهترین راهکارهای مبارزه با بیماری تب مالت عنوان شده است، اما از آنجا که این کار بسیار پرهزینه است، دولت‌ها امکان اجرای آن را نداشته‌اند. اما در کشورهای پیشرفته با این طرح، بیماری تب مالت ریشه‌کن شده است. در امریکا که از سال ۱۹۵۶ با اجرای کار خرید و معدوم کردن دام‌های آلوده بیماری تب مالت مهار شده است، هم‌اینک اجرای واکسیناسیون دقیق و از سوی دیگر اطلاع‌رسانی به مردم در مورد استفاده از فرآورده‌های پاستوریزه از راه‌های مؤثر برای کنترل بیماری تب مالت به شمار می‌رود.

■ **برگزاری دهمین کنگره پروستودنتیست‌های ایران**

«حرکت به سمت پر کردن فاصله‌های ایجادشده بین روش‌ها و طرح درمان‌های گوناگون و رشته‌های مختلف دندانپزشکی، مهم‌ترین شعار دهمین کنگره پروستودنتیست‌های ایران است.» به گزارش «شرق» دکتر «کاظم مرشدی» رئیس دهمین کنگره پروستودنتیست‌های ایران که ۲۰ تا ۲۲ بهمن‌ماه جاری برگزار می‌شود، با بیان این خبر گفت: «متأسفانه در حال حاضر بین رشته‌های مختلف دندانپزشکی، لابراتوارها، بیماران و نسل‌های متفاوت دندانپزشکی، فاصله زیادی ایجاد شده و در موارد بیماری‌های پیشرفته و خاص، کمتر بین بخش‌های درک‌شده مشورت و هم‌فکری انجام می‌گیرد و ما در جریان این کنگره، به‌آرامش تا با برگزاری پنل‌های مشترک و سخنرانی‌های علمی در جهت محقق شدن این امر گام برداشته و پلی حرف‌های بین فاصله‌های تکنیکی، نسل‌های مختلف و روش‌های گوناگون تشخیص و طرح درمان‌های پروژی ایجاد کنیم.» وی همچنین حضور یکی از معتبرترین تیم‌های موفق تخصصی مفصل فکی گیجگاهی را در مرکز درمانی و تحقیقاتی علوم اعصاب هانوف آلمان را به همراه سخنرانانی از سراسر جهان در جریان دهمین کنگره پروستودنتیست‌های ایران، فرصت مناسبی عنوان کرد تا بتوان با انتقال تجربیات علمی و عملی حاصل از این گردهمایی علمی به تکمیل و افزایش دانش دندانپزشکان شایسته کشورمان پرداخت. عضو هیات علمی دانشگاه شهید بهشتی برگزاری کارگاه‌های ایمپلنت، کامپوزیت و همچنین معرفی نسل جدید مواد دندانپزشکی، روش‌های مطب‌داری و مدیریت بیماران را از دیگر برنامه‌های دهمین کنگره پروستودنتیست‌های ایران نام برد که ۲۰ تا ۲۲ بهمن‌ماه جاری در هتل المپیک تهران برگزار می‌شود.

۱۲ پزشکی

✦ **گشغره** _____

مروری بر کاربردهای آنژیوگرافی در بیماری‌های قلبی – عروقی

تشخیص بدون عارضه

امروزه آنژیوگرافی برای بسیاری از بیماران خصوصاً بیماران عروق کرونر وازه آشنایی است. آنژیوگرافی روشی است که متخصصان به کمک آن، می‌توانند به طور دقیق و با کمترین عارضه وضعیت سرخرگ‌ها، سیاهرگ‌ها و مویرگ‌های همچنین نحوه خون‌رسانی به اندام‌های بدن را بررسی کنند. همان‌طور که می‌دانیم سلول‌های بدن از طریق خون دارای اکسیژن و مواد غذایی تغذیه می‌شوند. خون توسط سرخرگ‌ها به اندام می‌رسد. بزرگ‌ترین سرخرگ بدن آئورت است که مستقیم از بالای قلب خارج می‌شود و از بدن چپ سرمنشأ می‌گیرد. آئورت فشار زیاد خون ناشی از پمپاژ بطن چپ را تحمل می‌کند و آن را به سایر سرخرگ‌های بدن منتقل می‌کند. عضله قلب نیز خود مورد نیاز خود را از عروق کرونر که مستقیم از آئورت منشعب می‌شوند، دریافت می‌کند. دیواره سرخرگ‌ها را سه



۱– در مطلب هفته پیش به این نکته اشاره کردیم که هر فرد علاوه بر تامین انرژی مورد نیاز خود از راه مصرف غذا، با توجه به تعدد مواد مغذی که برای ادامه حیات و حفظ سلامتی خود مجبور به استفاده از آنها به صورت روزانه است (بیش از ۴۰ ماده مغذی از جمله ویتامین‌ها، مواد معدنی، اسیدهای آمینه و اسیدهای چرب ضروری در مقادیر توصیه‌شده– RDA) و محاسبه دقیق مقدار مصرفی آنها در تکتک خوراکی‌هایی که در طول روز مصرف می‌کنند که در عمل کار آسفت سخت و بیهوده، بهتر است در هنگام تدارک برنامه غذایی از دستورات کلی پیروی کند که با توجه به جمیع نیازهای بدن، محاسبه و تحت نام هرم غذایی ارائه شده‌اند تا بتواند اطمینان دارم باشد که به استفاده از دستوراتالعمل‌های این هرم، تمامی نیازهای فوق‌الذکر به خوبی برآورده می‌شوند. منظور اصلی این قسمت و قسمت بعدی ستون خوراک‌بان نیز معرفی پیشنهادات این هرم غذایی در جهت نیل به این هدف است. مضاف بر این، قصد داریم با پررنگ کردن برخی از موارد موجود در هرم و شرح بیشتر آنها، راهکارهای موجود در بالا بردن حاشیه امنیت غذایی و شناخت بهتر فاکتورهای پیشگیری‌کننده از ابتلا به بیماری‌های مزمن و مربوط با غذا را بشکافیم. ۲– با مراجعه به کتب معتبر تغذیه و بررسی شمای کلی یک هرم غذایی که برای بزرگسالان طراحی شده (تصویر ضمیمه)، می‌توان مشاهده کرد که سهم عمده مواد غذایی تشکیل‌دهنده این هرم (ضلع تحتانی آن) اختصاص دارد به محصولات غله‌ای (بین شش الی ۱۱ سهم که هر سهم آن تقریباً ۳۰ گرم برابر با یک کف دست نان یا نصف لیوان برنج، ماکارونی یا سیب‌زمینی پخته است). در مرحله بعد، گروه طلایی میوه و سبزی با پنج الی ۹ سهم (دو الی چهار سهم میوه و سه الی پنج واحد سبزی و سبب هم در این سهم) قرار دارد. در پله بعد گروه گوشت با دو الی سه سهم (هر سهم برابر ۶۰ گرم) و لبنیات هم با دو الی سه سهم (هر سهم تقریباً یک لیوان شیر یا نصف لیوان ماست) هستند و در راس هرم، روغن‌ها با کمترین مقدار یعنی در حد چند گرم در روز وجود دارند. ۳– خب تا اینجا قضیه، مطلب خیلی ساده است. کافی است که فی‌المثل برای تامین وعده‌های غله‌ای خود سری به نان فانتزی محل برزیم و دو عدد نان باگت بگیریم که به همراه یک بسته چپسی که از شام شب قبل مانده، می‌شود سهم ضلع اول هرم! چند پر کالباس و پنیر پیتزای استرالیایی ناب و یک لیوان دوغ گزدار را هم می‌گذاریم برای سهم

• «_____» نقش پورناجی •

بر اساس اعلام سازمان بهداشت جهانی در حدود ۱۰ سال پیش، رتبه ایران از نظر شاخص مشارکت عادلانه مردم در هزینه‌های سلامت ۱۱۲ اعلام شد که انتظار می‌رود با توجه به روند نامناسب دهه اخیر، هم‌اینک این رتبه کاهش یافته باشد. در حال حاضر به نظر می‌رسد ایران از نظر شاخص مشارکت عادلانه مردم در هزینه‌های سلامت در بین ۱۹۱ کشور جهان در رده ۱۱۸ تا ۱۲۰ قرار داشته باشد. بر اساس آمارهای رسمی، بیش از ۶۵ درصد هزینه‌های سلامت از جیب مردم پرداخت می‌شود. این در حالی است که طی سال‌های اخیر شعار «عدالت در سلامت» را بارها و بارها از مسوولان و دست‌اندرکاران حوزه بهداشت کشور شنیده‌یم. هرچند نمی‌توان منکر اهمیت عبارت «عدالت در سلامت» شد اما آنچه انتظار می‌رود، تحقق این عبارت و خروج آن از دایره شعار است. تم اصلی «تضمین هایش سلامت‌های انجمن سرطان ایران» که از اواخر آبان‌ماه امسال در تهران برگزار شد، «عدالت در سلامت» بود. این مساله بهانه‌ای شد تا بار دیگر بر اهمیت این موضوع با تکیه بر بیماران سرطانی که یکی از پرهزینه‌ترین درمان‌ها برای آنان اعمال می‌شود، پرداخته شده و به این پرسش پاسخ داده شود که در نظام درمانی ایران تا چه حد عدالت در سلامت در مورد بیماران به ویژه بیمارانی که هزینه‌های درمانی آنها بالاست، رعایت می‌شود. _____

تقسیم‌بندی افراد بر مبنای درآمد در نظام سلامت، بیانگر این واقعیت تلخ است که افراد فقیر و بی‌بضاعت که اتفاقاً مشکلات بهداشتی– درمانی پیچیده‌تری دارند، بیشتر نیازمند خدمات گران

سال پنجم ■ شماره ۱۱۵۷ ■ دوشنبه ۲۰ دی ۱۳۸۹

وسعیتی دچار گرفتگی شده است. برای پی بردن به این پارامترها از آنژیوگرافی استفاده می‌شود. در سیستم آنژیوگرافی ابتدا یک کاتتر به محل مورد نظر فرستاده می‌شود، سپس یک ماده حاجب رنگی به داخل رگ تزریق می‌شود، همزمان توسط اشعه ایکس از مسیر حرکت ماده حاجب تصویربرداری می‌شود، به این ترتیب می‌توان محل دقیق ضایعه، وضعیت و نوع آن را تعیین کرد. چنانچه این تنگی زیاد نباشد و محل آن مناسب باشد، همزمان می‌توان با استفاده از بالن یا استنت این عارضه را درمان کرد. از طریق کاتتری که در رگ بیمار قرار دارد، یک بالن را به محل ضایعه ارسال می‌شود و ممکن است به مسدود شدن رگ بینجامد که سکنه قلبی یکی از پیامدهای آن است. برای درمان این عارضه خطرناک پزشکان ابتدا باید بدانند کدام رگ در کدام قسمت و با چه

تغذیه صحیح در هفت گام

نان، قوت غالب

در میزان سیبوس موجود در آنهاست که با حذف هرچه بیشتر سیوس، رنگ آرد روشن‌تر می‌شود. با مقایسه مواد تشکیل‌دهنده این دو مشخص می‌شود که تقریباً تمامی املاح و ویتامین‌های مفید در اثر این فرایند از بین می‌روند به نحوی که آهن آن نصف می‌شود، پتاسیم، کلسیم، روی، تمامی ویتامین‌های گروه B، ویتامین E و اسید فولیک موجود در آن به یک‌سوم می‌رسد و از طرف دیگر ماکوژ در گلاسیسمیک آن افزایش پیدا می‌کند که در بحث کربوهیدرات‌ها به مضرات حاصل از آن پرداختیم. بنابراین با یک فرایند به ظاهر ارتقابخش از لحاظ ظاهری، به قلع و قمع مواد مفید این قوت غالب کافی قرار نمی‌گیرد.

۴– در مورد انتخاب‌های موجود در ضلع پایین مثلث فوق، می‌توان به انواع نان، برنج، بیسکویت، کیک و ماکارونی اشاره کرد که با توجه به غلبه مقدار نان مصرفی در ایران نسبت به کشورهای اروپایی (متوسط سرانه بالای ۱۴۰ کیلوگرم در سال در ایران در برابر متوسط سرانه کمتر از ۷۰ کیلوگرم در سال در اروپا) و غالب بودن سهم این خوراک مهم در سبد غذایی ما ایرانی‌ها و تبدیل آن به مساله روز محافل علمی و متوکلان امر به دلیل شروع طرح هدفمند شدن یارانه‌ها چاردار ما هم در اینجا کمی به تفاوت موجود در ارزش غذایی انتخاب‌های احتمالی این غذای مفید یا خطرناک(!) بپردازیم. متأسفانه به مرور زمان پسند دافقه و پسند دیدگان ما برای تهیه نان به سمت نان‌های سفید سوق داده شده، به نحوی که چندی پیش در جواب این سوال بنده از صاحب یک نانوای سنگکی سنتی در خیابان سهروردی که چرا

سیبوس آرد مصرفی خود را بیشتر نمی‌کند، این جمله را شنیدم که علت اصلی شلغونی آن نانوایی، سفیدی بودن نان‌هایش است! تفاوت اصلی آرد سفید با آرد تیره

می‌پردازیم. در کمال تاسف بر اساس آمار منتشره در کشور تا قبل از اجرای طرح هدفمند شدن یارانه‌ها، نان لواش مصرفی که تماماً از آرد سفید تهیه می‌شود، با اختصاص بیش از ۴۰ درصد مصرف، در راس نان‌های تولیدی قرار دارد که از دیگر مصائب همراه این نان باید به استفاده بی‌حد و حصر از جوش شیرین به جای استفاده از فرایند تخمیر و انجام عملیات پخت بر فلز داغ اشاره کرد که اولی باعث ایجاد انواع اختلالات گوارشی، الکترولیتی و فشار خون می‌شود و دومی با ایجاد رادیکال‌های آزاد و مصرف روزمره و مکرر توسط بسیاری از خانواده‌ها دارای آرد سفید و سایر معایب مطرح‌شده هستند باشد. از مزایای استفاده از روش تخمیر در فرایند پخت نان، کاهش مقدار فینات موجود در آرد است که وجود آن با جذب آهن و کلسیم منافات دارد. انواع نان باگت سفید (ساده و فرانسوی و…) نیز که نسبتاً با رسیدن اندازه مطرح‌شده هستند خود دانه گندم، ارزش غذایی آن به طرز عجیبی بالا می‌رود. مثلاً مقدار ویتامین E تقریباً ۲۰ برابر می‌شود یا میزان اسید فولیک که در ویتامین‌های شش برابر می‌رود، ۵۵۰ بش برابر، B5 دو برابر، بیوتین چهار برابر و برخی از املاح تا هفت برابر در هر ۱۰۰ گرم افزوده می‌شوند. خوشبختانه تهیه این اعجاز غذایی در منزل راحت است و جهت عادت به طعم ناآشنای آن با ذائقه ایرانی هم، افزودن مقادیر اندک آن به انواع سالاد یا خوراک‌های مصرفی به همراه آب لیموترش در شروع مصرف و اضافه کردن مقدار آن به مرور در برنامه غذایی راه‌حل آشکنه‌ای‌است

۷– با توجه به قوی‌لی که در قسمت قبل مبنی بر مقایسه سوپ «هرکول پوارو»یی با یک ساندویچ فست‌فود دادیم و نیز ذکر مثال بند ۳ این قسمت، با توضیحی که در مورد نان مورد استفاده در انواع ساندویچ (نان سفید) دادیم، همراه با ذکر این مطلب که معادل آن در سوپ می‌تواند دانه جو یا گندم کامل، بلغور، رشته‌های غنی‌شده، سیب‌زمینی و حتی برنج باشد و با توجه به محدودیت جا و نیز اهمیت پروتئین‌ها و املاح در غذای روزمره، سعی می‌کنیم در هفته آینده به بررسی یکی دیگر از گروه‌های غذایی موجود در هرم غذایی و جایگزین‌های احتمالی آنها یعنی خانواده گوشت و لبنیات همراه با اشاره‌ای به مزایا و معایب دو نمونه غذای فوق‌الذکر (سوپ و ساندویچ آماده) بپردازیم.

✦ **کارشناس تغذیه**

✦ **گزارشی** _____

یافته‌های بررسی شاخص‌های عدالت در سلامت

مرگ فقیران زودتر می‌رسد

است. به گفته رئیس اندیشه‌گاه علوم پزشکی بوشهر «در جایی که حدود ۷۰ درصد از هزینه‌های مردم صرف هزینه‌های درمانی می‌شود، دیگر جای‌ای برای هزینه‌های تغذیه‌ای، تحصیلی و رفاهی مردم باقی نمی‌ماند و این زنگ خطری است برای مردم استان که زندگی‌شان همواره با درد، مصرف دارو و پرداخت هزینه‌های درمان همراه باشد.» مطالعه کشورهای توسعه‌یافته در زمینه مسائل سلامت موید آن است که حداقل بین ۱۶ تا ۲۰ درصد از منابع عمومی کشور در بخش سلامت به طور مطلوب تخصیص می‌یابد. با نگاهی خوشبینانه این عدد در کشور ما ۹ تا ۱۰ درصد است. دکتر «علیرضا زالی» قائم‌مقام سازمان نظام پزشکی کشور افزایش منابع عمومی دولت را برای تحقق عدالت در سلامت بسیار مهم عنوان می‌کند. دکتر «زالی» می‌گوید: «هر برخی از برنامه‌ریزی‌های اعتباری و بودجه‌ای کشور در طول سال‌های گذشته، شاهد آن بودیم که گاهی اوقات، سلامت در اولویت ۱۵ قرار داشته در حالی که در بیشتر کشورهای توسعه‌یافته، سلامت در اولویت ۱ تا ۵ بوده است.» به عقیده وی اگر قرار باشد هزینه سلامت از جیب مردم به ۳۰ درصد کاهش یابد، دولت باید به صورت جدی‌تر و پرنفوذتری وارد صحنه شده و نسبت به تامین اعتبار بیشتر و بالا بردن سهم از منابع عمومی کشور اقدام کند.

✦ **توزیع نامناسب بودجه سلامت**

با وجود اندک بودن بودجه سلامت، متأسفانه همین

۱۳ شت

رگ مورد نظر زیر آن قرار دارد، بی‌حس می‌شود. سپس رگ‌گیری انجام می‌شود و یک آنژیوتک در آن قرار می‌گیرد. یک سیسم راهنما از طریق این آنژیوتکت وارد رگ می‌شود و تا محل مورد نظر پیش می‌رود، سپس یک کاتتر از روی سیسم راهنما به محل منتقل می‌شود و به دستگاه تزریق اتوماتیک وصل می‌شود. همزمان با تزریق ماده حاجب با اشعه ایکس تصویربرداری صورت می‌گیرد. در این هنگام به بیمار توصیه می‌شود حدود پنج ثانیه نفس نکشد تا تصویربرداری صورت گیرد، سپس سرفه کند تا ماده حاجب از شریان عبور کند. گاهی بیماران هنگام تزریق ماده حاجب احساس برافروختگی می‌کنند که به سرعت رفع می‌شود. پس از آنژیوگرافی نیز حدود چهار ساعت کیسه‌ای از شن به وزن پنج کیلوگرم روی محل برش قرار می‌گیرد تا از خون‌ریزی شریان جلوگیری کند. معمولاً شب قبل از آنژیوگرافی بیمار در بیمارستان بستری می‌شود تا آزمایش‌های روتین لازم روی وی انجام شود. همچنین لازم است هشت ساعت قبل از آنژیو، بیمار از خوردن و آشامیدن خودداری کند.

۱۴

در جهت حفظ سلامتی خود تهیه کرده‌اید نه بر ضد آن. کاروانی هم می‌تواند با توجه به پایین بودن شاخص گلسمی، انتخاب بسیار خوبی در گروه غلات باشد مخصوصاً که پخت آن بسیار راحت بوده و با توجه به امکان مصرف آن با سس‌های خانگی متنوع و طعم‌های گوناگون از اقبال خوبی هم نزد کودکان برخوردار است. البته به شرطی که اولاً از منابع معتبر خریداری شود و ثانیاً از آنجا که چند وقتی است انواع غنی‌شده این کالا با آهن و سیبوس و برخی املاح و ویتامین‌های مختلف دیگر به بازار آمده، حتی‌الامکان از اون غنی‌شده آن استفاده شود.

۶– حال که صحبت از گندم و محصولات آن شد و از صدماتی که در اثر فرآوری‌های مضر بر آن حاصل می‌شود سخن رانديم، اشارهای هم به یک محصول بسیار مفید حاصل از فرآوری مثبت روی این دانه پرارزش می‌کنیم و آن جوانه گندم است. نسبتاً با رسیدن اندازه مطرح‌شده هستند خود دانه گندم، ارزش غذایی آن به طرز عجیبی بالا می‌رود. مثلاً مقدار ویتامین E تقریباً ۲۰ برابر می‌شود یا میزان اسید فولیک که در ویتامین‌های شش برابر می‌رود، ۵۵۰ بش برابر، B5 دو برابر، بیوتین چهار برابر و برخی از املاح تا هفت برابر در هر ۱۰۰ گرم افزوده می‌شوند. خوشبختانه تهیه این اعجاز غذایی در منزل راحت است و جهت عادت به طعم ناآشنای آن با ذائقه ایرانی هم، افزودن مقادیر اندک آن به انواع سالاد یا خوراک‌های مصرفی به همراه آب لیموترش در شروع مصرف و اضافه کردن مقدار آن به مرور در برنامه غذایی راه‌حل آشکنه‌ای‌است

۷– با توجه به قوی‌لی که در قسمت قبل مبنی بر مقایسه سوپ «هرکول پوارو»یی با یک ساندویچ فست‌فود دادیم و نیز ذکر مثال بند ۳ این قسمت، با توضیحی که در مورد نان مورد استفاده در انواع ساندویچ (نان سفید) دادیم، همراه با ذکر این مطلب که معادل آن در سوپ می‌تواند دانه جو یا گندم کامل، بلغور، رشته‌های غنی‌شده، سیب‌زمینی و حتی برنج باشد و با توجه به محدودیت جا و نیز اهمیت پروتئین‌ها و املاح در غذای روزمره، سعی می‌کنیم در هفته آینده به بررسی یکی دیگر از گروه‌های غذایی موجود در هرم غذایی و جایگزین‌های احتمالی آنها یعنی خانواده گوشت و لبنیات همراه با اشاره‌ای به مزایا و معایب دو نمونه غذای فوق‌الذکر (سوپ و ساندویچ آماده) بپردازیم.

✦ **کارشناس تغذیه**

✦ **گزارشی** _____
