

نقش ورزش در افزایش طول عمر سالمندان

تفاوت‌های بزرگ باتغییرات کوچک

■ **بی‌بی‌سی:**براساس مطالعات دانشمندان سوئدی، پر تحرک بودن و سلامت زندگی کردن در هفتمین دهه زندگی، موجب افزایش فراوان امید به زندگی در افراد می‌شود. محققان در انستیتوی کارولینسکای سوئد روی شیوه زندگی هزار و ۸۱۰ نفر که بالای ۷۵ سال سن داشتند، تحقیق کردند. براساس یافته‌های این تحقیق که در وبسایت مجله پزشکی بریتانیایی منتشر شده است، کسانی که سالم‌تر زندگی می‌کنند شش سال بیشتر عمر می‌کنند و در این میان در مورد زنان، پنج سال دیگر هم به این شش سال اضافه می‌شود. متخصصان می‌گویند برای اینکه مراقب سلامت خود باشید هیچ‌وقت دیر نیست. عدم تحرک، اضافه‌وزن، استعمال دخانیات و نوشیدن مشروبات الکلی، برای سلامتی مضر است و امید به زندگی را کم می‌کند. محققان می‌گویند نمی‌دانند تأثیر شیوه زندگی بعد از ۷۵سالگی چقدر خواهد بود، بنابراین یک گروه از افراد را به مدت ۱۸ سال، تحت نظر گرفتند.

سال‌های اضافه

این تحقیقات نشان داد که افراد سیگاری یک سال زودتر می‌میرند اما کسانی که سیگار را در میانسالی ترک کنند به درازای کسانی که هرگز سیگار نکشیده‌اند، زنده می‌مانند. شش، پیاده‌روی و ژیمناستیک، امید به زندگی را حدود دو سال افزایش می‌دهد. کسانی که روابط اجتماعی گسترده دارند، یک سال و نیم بیش از آنها که اجتماعی ندارند، عمر می‌کنند. بررسی آمار در این مورد نشان می‌دهد که مردان می‌توانند با استفاده از شیوه‌های سالم‌سازی زندگی، طول عمر خود را تا شش سال افزایش دهند و زن‌ها تا پنج سال. حتی بعد از ۸۵سالگی هم می‌توان زندگی کم‌خطر و سالم افراد را تا چهار سال افزایش داد. بسیاری از تصمیمات درباره شیوه زندگی، پیش از تولد ۷۵سالگی گرفته می‌شود پس مشخص نیست که چه میزان تغییر در سال‌های آینده ایجاد خواهند کرد. براساس آمار مرتبط موجود در بریتانیا مردان در این کشور می‌توانند انتظار داشته باشند تا ۷۸سالگی و زنان تا ۸۲سالگی زنده بمانند. «آلن ماریون دیویس» پروفسور دانشگاه کینگز کالج لندن در این‌باره می‌گوید: «پسور تحقیقات شواهد خوبی هستند مبنی بر اینکه ۷۰سالگی برای اینکه تصمیم بگیرد چند سال بیشتر عمر کنید، دیر نیست. هیچ‌وقت برای ایجاد تغییرات کوچکی که می‌توانند تفاوت‌های بزرگ ایجاد کنند، دیر یا زود نیست.»

دستاورد روز

حشیش ضریب هوشی را کم می‌کند

■ **بی‌بی‌سی:** براساس نتایج تحقیقی که به تازگی انتشار یافته مصرف‌کنندگان جوان مشتقات شاده‌له (Cannabis) در معرض خطر کاهش ضریب هوشی قرار دارند. این پژوهش با مطالعه هزار نفر در نیوزیلند انجام شده است. بنا بر این پژوهش کسانی که مصرف این مواد را پیش از ۱۸سالگی، زمانی که مغز همچنان در حال رشد است، آغاز کرده‌اند دچار افت در ضریب هوشی شده‌اند. در انجام این پژوهش، محققان به مدت ۲۰ سال زندگی گروهی را تحت نظر گرفته‌اند. آنها افراد مورد بررسی را از زمان نوجوانی مورد ارزیابی قرار داده و مکررا تا ۳۸سالگی وضعیتشان را بررسی کرده‌اند. محققان با در نظر گرفتن عوامل دیگری، نظیر مصرف مشروبات الکلی، دخانیات و سایر موادمخدر یا محرک و همچنین تعداد سال‌های تحصیل، به این نتیجه رسیده‌اند کسانی که به طور مداوم از مشتقات شاده‌له استفاده می‌کنند دچار نزول ضریب هوشی می‌شوند. هرچه کشیدن این مواد بیشتر باشد، افت ضریب هوشی نیز بیشتر می‌شود. شروع کشیدن در نوجوانی مخرب‌تری دارد و ضریب هوشی کسانی که در نوجوانی کشیدن حشیش و گراس را آغاز کر داندند به طور متوسط هشت واحد پایین می‌آید به نظر می‌رسد توقف مصرف مشتقات شاده‌له نمی‌تواند هوش از دست‌رفته را کاملاً بازگرداند.

بهبود بیماری پوستی با روان‌درمانی

■ **ایسنا:** محققان دانشگاه شفیلد دریافته‌اند طیف گسترده‌ای از روش‌های روان‌درمانی می‌تواند باعث بهبود علائم فیزیکی بیماری‌های پوستی شود. تحقیقات جدید نشان می‌دهد درمان‌شناختی رفتاری (CBT)، جلسات آرامش و مدیتیشن می‌تواند به کاهش علائم بیماران مبتلا به پسوریازیس، اگزما، آکنه و اختلال زنگدانه ویتیلیگو کمک کند. گروهی از محققان دیارنمان روانشناسی دانشگاه شفیلد نتایج تحقیقات صورت گرفته روی ۹۰۰ بیمار در ۲۲ مطالعه مختلف را مورد بررسی قرار داده و دریافتند شاخه نوظهور در حوزه روانپزشکی موسوم به «سایکودرماتولوژی» نقش موثری در بهبود علائم فیزیکی بیماری‌های پوستی ایفا می‌کند. «دیورا میسون» از محققان این مرکز تأکید می‌کند: «تشش موثر دخالت‌های روانپزشکی برای کمک به بیماران مبتلا به مشکلات پوستی از مدت‌ها قبل به اثبات رسیده است، اما برای نخستین‌بار مشخص شده است که این حوزه می‌تواند به‌طور مستقیم در بهبود علائم فیزیکی بیماری نیز موثر باشد.» بر این اساس، درمان‌شناختی رفتاری (CBT) که برای تغییر الگوی افکار منفی استفاده می‌شود، در بهبود علائم فیزیکی بیماری‌های پوستی مانند خارش و سوزش بسیار موثر است. با این حال شیوه‌های روان‌درمانی در بیماران مسن مبتلا به مشکلات پوستی چندان مفید گزارش نشده است.

به بهانه حضور «استیون هاو کینگ» در افتتاحیه رقابت‌های پارالمپیک

به ستارها نگاه کنید نه به پاهایتان

مهیار غلامپور: رقابت‌های پارالمپیک ۲۰۱۲ لندن روز پنجشنبه گذشته در محل برگزاری المپیک ۲۰۱۲ لندن آغاز شد و مسوولان در جشن افتتاحیه، هدف از برگزاری آن را تغییر نوع نگاه و درک جهانیان از ناتوانی معرفی کردند و برای دستیابی به این هدف، پیروزی توانایی‌های انسان و غلبه بر فرصت‌های به نظر غیرممکن را گرمای داشتند. مراسم افتتاحیه پارالمپیک به شکلی طراحی و اجرا شد که به نوعی نماد قدرت معلولان و ناتوانان جسمی در همه عرصه‌ها باشد. به همین دلیل، مراسم افتتاحیه پارالمپیک با سخنرانی «استیون هاوکینگ» برگزار شد. مراسم افتتاحیه بازی‌های پارالمپیک در دهکده المپیک لندن برگزار شد و چهار ساعت به طول انجامید. بازی‌های پارالمپیک ۱۱ روز طول می‌کشد و لندن میزبان ورزشکاران معلول از سراسر دنیا در رشته‌های مختلف است. اما یکی از نکات جالب توجه این دوره از رقابت‌های پارالمپیک آن بود که «استیون هاوکینگ» فیزیکدان و کیهان‌شناس نامدار بریتانیایی، در مراسم افتتاحیه بازی‌های پارالمپیک ۲۰۱۲ لندن حضور یافته. این فیزیکدان و کیهان‌شناس ۷۰ساله و ناتوان بریتانیایی که به بیماری اسکروز جانبی آمیوتروفیک یا ALS مبتلا است، در مراسم افتتاحیه المپیک حضور یافت و در سخنرانی افتتاحیه‌مراسم، نه‌توانایی‌های جسمی بلکه توانایی‌های ذهنی و روانی خود را به نمایش گذاشت.

«هاوکینگ» در حالی در مراسم افتتاحیه پارالمپیک شرکت کرد که براساس اعلام پزشکان، قرار بود ۴۷ سال پیش (یعنی زمانی که فقط ۲۱ سال داشت)، به دلیل ابتلا به بیماری نادری از دنیا برود. سال ۱۹۶۳ پزشکان از مرگ قریبالوقوع او سخن می‌گفتند، اما اکنون او بیش از ۷۰ سال سن دارد و هرچند این بیماری گامبه‌گام، او را تا آستانه فلج کامل پیش برده اما تاکنون نتوانسته است او را مغلوب کند، به‌ویژه روحیه مبارزطلب او را که هیچ‌گاه شکست را نپذیرفت، او هیچ‌گاه اجازه نداد عدم تحرک او باعث عقب‌ماندگی‌اش شود، به همین دلیل بسیاری از معلولان جهان وی را الهام‌بخش خود معرفی می‌کنند چراکه به‌رغم معلولیت سراسری بدن، نتوانسته است جایگاه خود را به عنوان بزرگ‌ترین فیزیکدان و کیهان‌شناس زنده جهان تثبیت کند. به همین دلیل مسوولان کمیته پارالمپیک تصمیم گرفتند از وی دعوت کنند تا سخنران مراسم افتتاحیه باشد، چراکه به گمان آنان حضور وی در این مراسم، هم به این ورزشکاران اعتماد به نفس می‌دهد و هم



مرد عادی را با توانایی‌های افراد به ظاهر معلول یا ناتوان آشنا می‌کند. «هاوکینگ» توانایی تکلم خود را در سال ۱۹۸۵ به دلیل ابتلا به ذات‌الریه شدید از دست داد به همین دلیل با استفاده از یک رایانه سخنگو با اطرافیان ارتباط دارد. گفتنی است در ابتدا خبر حضور وی در مراسم افتتاحیه‌بازی‌های پارالمپیک رامحرمانه نگه می‌داشتند و از درز این خبر جلوگیری می‌کردند، اما زمانی که برخی از افراد حاضر در مراحل تمرین اجرای نمایش افتتاحیه، تلاش می‌کردند نظمی را که زیربنای جهان است، درک کنند. خبر فاش شد. بیماری اسکروز جانبی آمیوتروفیک بدن «هاوکینگ» را ناتوان و علائشان را نیز ضعیف کرده در نتیجه‌وی در حال حاضر از یک رایانه برای برقراری ارتباط استفاده می‌کند. صدایی که این رایانه تولید می‌کند مانند صدای یک روبات است. وی در این مراسم با صدایی که دستگاه کامپیوتر متصل به صدلی چرخارش آن را پخش می‌کرد، خطاب به ورزشکاران گفت: «به ستاره‌ها نگاه کنید نه به پاهایتان. با ذکاوت عمل کنید و هدف‌های بزرگ داشته باشید. تلاش



عکس: EPA

کنید تا آنچه را می‌بینید، به واقعیت تبدیل کنید. همیشه کنجکاو باشید.» حاضران در این مراسم گفتند زمانی که وی به صحنه آمد، تماشاچیان را به سفری در زمان برد و با تمرکز بر اکتشاف‌های بزرگ علمی و همچنین تلاش برای مبارزه طولانی و اغلب دشوار برای برابری فغان و ورزشکاران از کار افتاده با افراد عادی، آنان را با سختی‌های زندگی معلولان آشنا کرد. روزنامه تلگراف به نقل از وی در این سخنرانی نوشت: «از زمان آغاز تمدن، انسان‌ها همیشه تلاش می‌کردند نظمی را که زیربنای جهان است، درک کنند. آنها همیشه می‌پرسیدند چرا جهان به‌این گونه است و اصلا چرا به وجود آمده است.» «هاوکینگ» زمانی گفته بود: «من مطمئنم که از کار افتادگی من یکی از دلایل مشهور شدن من است. مردم شیفته تقلید و مبارزه ناتوانی‌هایی‌بدنی من و طبیعت وسع جهانی مارمون من هستند.» با وجود آنکه این فیزیکدان نظری اکثر عمر خود را روی ویلچر گذرانده است و از راه یک رایانه هوشمند، با دیگران صحبت می‌کند، به یکی از مشهورترین دانشمندان جهان تبدیل شده است چراکه همیشه در جست‌وجوی روشی برای درک اسرار جهان است. یکی دیگر از نکات جالب و چشمگیر این مراسم آن بود که «اسکار پیستوریوس» (نخستین دوندۀ‌ای که با پاهای مصنوعی در رقابت‌های المپیک همراه ورزشکاران سالم شرکت کرد) پرچمدار مراسم افتتاحیه بود.

ارتباط مصرف داروهای باروری در مادران و رشد کودک

از درمان نازایی دلسرد نشوید

ترجمه: **احسان هاشم‌پور**

بنا بر نتیجه یک تحقیق جدید در استرالیا و نیوزیلند، فرزندان آن دسته از مادرانی که با استفاده از داروهای باروری، باردار شدند، ممکن است قدی کوتاه‌تر از دیگر همسالان خود داشته باشند. در این تحقیق پسرهایی در فاصله سنی سه تا ۱۰ سال که مادرانشان از داروهای باروری استفاده می‌کردند، به طور میانگین سه سانتی‌متر کوتاه‌تر از پسرهایی بودند که مادرانشان چنین داروهایی مصرف نمی‌کردند. این در حالی است که همین نتیجه با اندکی اختلاف، در مورد دختران مادرانی که از داروهای باروری استفاده می‌کردند، صدق می‌کند. در ابتدا این احتمال مطرح شد که شاید داروه دختانی نداشته باشند و عواملی چون مشکلات باروری والدین بر کوتاهی قد فرزندان تأثیرگذار باشد، اما این نکته‌ای بود که محققان خلاف آن را یافتند زیرا فرزندان والدینی که از داروهای باروری استفاده می‌کردند، کوتاه‌تر از فرزندان آن دسته از پدر و مادرهایی بودند که با وجود مشکلات بدون استفاده از داروهای باروری، بچه‌دار شده بودند. نتایج این تحقیق برای محققان غیرمنتظره بود زیرا بنا بر یافته‌های پژوهش‌های پیشین، بچه‌هایی که به روش لقاح مصنوعی (با استفاده از داروهای باروری) به دنیا آمده بودند، از آن دسته بچه‌هایی که به طور طبیعی و با کمک داروهای باروری لقاح یافته بودند، قدی بلندتر داشتند. «وین کاتفیلده» و همکارانش در دانشگاه آکلند در این تحقیق به بررسی اطلاعات به دست آمده از ۸۴ کودک‌ی پرداختند که مادرانشان تحت تحرک تخمدان توسط داروهای باروری قرار گرفته بودند. آنها نتایج به دست آمده از این گروه را با یافته‌هایشان از این گروه ۲۱۴ نفره کودکانی که پدر و مادرهای باروری نداشتند و به‌طور طبیعی لقاح یافته بودند و همچنین ۵۲ کودک‌ی که والدین‌شان از وجود مشکلات بالاخره بعد از مدت ۱۲ ماه باردار شده بودند، مقایسه کردند. سن میانگین کودکان در هر سه گروه هفت سال و نیم بود. ارتباط بین مصرف داروهای باروری و کوتاهی قامت کودکان حتی پس از آنکه محققان فاکتورهای دیگری نظیر اختلاف قد والدین را در نظر گرفتند، همچنان باقی ماند. بنا بر گفته محققان این احتمال وجود دارد که تحرک تخمدان توسط بارورکننده‌ها، به تغییرهایی در توالی ژن جنین منجر شود و در نهایت به شکل کوتاهی قامت بروز پیدا کند. نتایج این تحقیق، برخی از متخصصان را نیز متقاعد نکرده است. در این بین دکتر «فتر هرشلاگ» رییس موسسه هم‌آوری اسناتی در من‌هستن نیویورک، از زمانی که به دنبال علاجه ناباروری خود هستند، با واسطه این نتایج درمان خود را متوقف نگنند زیرا شواهد کنونی از اطمینان کافی برخوردار نیستند. «هرشلاگ» در ادامه گفت: «قد، یک ویژگی و خصیصه پیچیده است و از عوامل مختلفی تأثیر می‌پذیرد، از جمله کیفیت محیط رشد و همچنین نوع تغذیه کودک در سنین مختلف.»

www.foxnews.com

کشورهای جنوب و شرق آسیا، از دیگر عوامل کاهش تولید و افزایش قیمت محصولات کشاورزی است. بنیاد خیره به «اکسفام» پیش‌بینی می‌کند افزایش قیمت موادغذایی بر وضعیت کشاورهای والا خیلی زود تمام آنچه که رشتையان بکنه خواهد شد! (هستند) تأثیر ویرانگری خواهد داشت. تجربه بحران‌های مشابه و افزایش یکباره قیمت موادغذایی در سال ۲۰۰۸ نشان داد به‌دلیل چنین وضعیتی، شورش‌های گسترده‌ای در ۲۸ کشور جهان روی داده است. روزنامه «گار دین» از قول دانشمندان می‌نویسد تولید موادغذایی حیوانی ۱۰ برابر تولید سبزیجات و گیاهان، به آب نیاز دارد. در حال حاضر یکدسوم مایه اراضی قابل کشت جهان، به تولید خوراک دام اختصاص دارد. به همین دلیل افزایش سبزیجات و کاهش موادغذایی حیوانی در رژیم غذایی، روش موثری برای تأمین خوراک مردم جهان محسوب می‌شود. راه‌های دیگر برای صرفه‌جویی منابع آب و جلوگیری از کمبود موادغذایی عبارت‌ند از: کاهش هدر رفتن آب، پیشگیری از هدر دادن موادغذایی در کشورهای مرفه و ایجاد یک نظام عادلانه و متعادل‌تر در تجارت و خرید و فروش موادغذایی بین کشورهای تولیدکننده و کشورهای فقیر و واردکننده این محصولات. گفتنی است در هفته‌های آینده کنفرانس جهانی منابع آب در شهر استکهلم تشکیل می‌شود که علاوه بر افزایش یافته است. دلایل اصلی این گرانی‌ها خشکسالی امسال روسیه و آمریکاست که از تولیدکنندگان بزرگ و اصلی گندم هستند. علاوه بر این، کاهش چشمگیر باران‌های تابستانی در

لزوم تغییر در شیوه تولید و مصرف موادغذایی

سبزیجات، ناجی گر سنگان

نگار کرمان



موادغذایی از جمله گندم، در بازارهای جهانی حدود ۵۰درصد افزایش یافته است. دلایل اصلی این گرانی‌ها خشکسالی امسال روسیه و آمریکاست که از تولیدکنندگان بزرگ و اصلی گندم هستند. علاوه بر این، کاهش چشمگیر باران‌های تابستانی در

در مورد کاهش چشمگیر منابع آب، سازمان ملل متحد و نهادهای خیریه‌ای که در زمینه تأمین موادغذایی برای افراد گرسنه جهان فعال هستند، خود را برای مقابله با بحران جدی و کمبود شدید موادغذایی آماده می‌کنند. طی چند ماه گذشته بهای برخی از

لزوم مقابله با انگیزه‌های مصرف نادرست

پازل چندوجهی سلامت

حمید خواجه‌پور

کارشناس تغذیه



■ چندی پیش در محضر آقای دکتر «آرش رشیدی» استاد پرناتلاش و بسیار محبوب دانشگاه شهید بهشتی که سال‌هاست از طریق آموزش برنامه‌ریزی‌شده و هدفمند دانشجویان رشته تغذیه، نقشی پررنگ و موثر در ارتقای سطح دانش تغذیه جامعه دارند، درباره چگونگی انتخاب یک استراتژی مناسب برای رویه‌رو شدن با معضل بینایی و ریشه‌دار عادات غلط غذایی گفت‌وگوی مختصری داشتم. بحث اصلی ما این بود که چرا با وجود اطلاع‌رسانی مداوم و بالا رفتن میزان آگاهی مردم از مضرات یک رژیم غذایی نادرست و خطرات بالقوه استفاده از موادغذایی ناسالم، همچنان با مصرف بی‌رویه و روزافزون آنها مواجه هستیم؟ به عنوان مثال، نوشابه را در نظر بگیرید. شاید بتوان به جرات گفت دیگر رسانه‌ای وجود ندارد که از عوارض متعددی این نوشیدنی بلاخری چیزی بیان نکرده باشد به نحوی که ممکن است در این مورد، مطلبی را در مجلات تخصصی نجوم هم رویت کنید!

اما کافی است به اطراف خود بنگرید تا ردپای این نوشیدنی جگه‌ها ولی پرصمرف را در سبید خرید هر خانواده‌ای پیدا کنید. واقعا کم‌لطفی خواهد بود اگر ادامه مصرف چنین موادغذایی را صرفاً ناشی از کم‌کاری رسانه‌ها یا متخصصان مربوطه در امر اطلاع‌رسانی بدانیم. پس مشکل از کجاست؟ نکته بسیار مهمی را که آقای دکتر «رشیدی» در این ارتباط به آن اشاره کردند، عدم توجه به ریشه‌هایی دلایل مصرف بود. به عقیده ایشان، اطلاع از فواید یا مضرات استفاده از یک ماده غذایی برای دانشستن رژیم‌ی متعادل حتماً لازم است اما به هیچ‌جه کافی نیست. چه‌سا که فرد مصرف‌کننده، خود از متخصصان امر باشد، اما دلیلی ذهنی برای این کار دارد. دلایلی از قبیل مسایل مالی تا ایده‌های ذهنی و روحی- روانی. یا چند متخصص ربه می‌شناسید که سیگار می‌کشند؟ اصلاً کمری کسی هم پیدا می‌شود که زبان‌های صد‌صدی حاصل از کشیدن سیگار را نداند؟ این موضوع دیگر روی بسته‌بندی سیگار هم وجود دارد و محال است که فرد سیگاری از آن بی‌خبر باشد، اما به کشیدن سیگار ادامه می‌دهد. حال ممکن است در ذهن فرد، احساس تشخص و پرستیژی از کشیدن آن به وجود آید که هر ضرری را به‌بوته فروموشی بسیار، بنابراین پس از شرح عوارض باید به سراغ انگیزه‌های مصرف برویم و روی آنها کار کنیم. از سوی دیگر همان‌طور که در کشیدن سیگار ممکن است اعتیاد به وجود آید، خوردنی‌ها هم اعتیادآورند. مناسفانه این محبت، بسیار پیچیده و مرتبط با عوامل عدیده جسمانی و روانی گوناگونی است که ورود به حیطه آن، مستلزم احاطه کامل بر این‌گونه امور است. هیچ توجیه کرداید که مصرف همین نوشابه کنایی با ترکیب بسیار ساده ولی عجیب و غریبی که دارد (کافئین +شکر+ گاز+کربنیک+اسید سیتریک+آب+...) چگونه قادر است در روند زندگی یک فرد تأثیر بگذارد؟ تجربه شخصی خود بنده از مکالمات پرشماره که با مبتلایان (۱) به عادت نوشیدن هر روزه نوشابه داشتم، گویا بر ذهنیت مثبت اکثر آنها برای کشیدن و مرتب و مستمر این نوشیدنی است. در ذهن بسیاری از آنها رسوخ کرده که هضم و جذب صحیح غذایی که می‌خورند با میزان نوشابه مصرفی ارتباط مستقیم دارد و در صورت ننوشیدنش، به مشکل می‌خورند. بیوست، احساس سنگینی در دستگاه گوارش و هضم ناقص که البته به دلیل وجود دو اسید سیتریک و کربنیک در نوشابه، این موضوع حقیقت دارد. احساس فرح و نشاط خاطری هم که عیناً مانند حالت سرخوشی بعد از مصرف چای و قهوه، در فرد ایجاد می‌شود، به دلیل وجود کافئین است. پس پربراه نیست که رواج این‌گونه عادات غلط را امری چندوجهی و غامض بدانیم و ساده‌انگاره این قضیه را دنبال بیان طوطی‌وار مضرات آن‌ها نکنیم به‌این امید که به‌راستی دستورات غذایی جدید، جایگزین قدیمی‌ها می‌شوند. امروزه ارتباط مسایل روانی و ذهنی با نحوه تغذیه کلاً به اثبات رسیده است کمابینه‌ما هم چندین قسمت پیاپی را به این موضوع مهم اختصاص دادیم. بنابراین با توجه به موضوع چند هفته‌آخر ستون خوراک‌بان که عبارت است از پیشنهاد راهی برای رسیدن به یک برنامه غذایی سهل‌الوصول و سالم، باید همواره به خاطر داشته باشیم که هرگونه تغییر در برنامه غذایی خود را به گونه‌ای مدیریت کنیم که تعادل فکری ما نیز سلب نشود. به عبارت بهتر، تغییر وضعیت تغذیه‌ای ما از حالت بد به حالت خوب باید بسیار بطئی و به مرور زمان انجام پذیرد تا بتوانیم از انجام آن موفق باشیم والا خیلی زود تمام آنچه که رشتையان بکنه خواهد شد!

اجازه دهید برای روشن‌تر شدن موضوع، برگردیم به ادامه مطالب مطرح‌شده در قسمت قبل. دیدیم که بهتر است اولین ورودی در دستگاه گوارش، مقداری آب باشد. اما یک ساعت بعد که نوبت به صرف صبحانه می‌رسد، توجه به موضوع فوق بسیار مهم خواهد بود. عرف جامعه ما برای این قسمت اساسی غذایی چیست؟ آب و تکرر و عملکرد کنونی ما در مورد این وعده غذایی مهم، صحیح است؟ همه جا می‌شنویم و می‌خوانیم که صبحانه کامل و شاهانه در کنار ناهار معمولی و شام فخرانه می‌تواند متضمن سلامتی ما باشد. اما چقدر این گفته صحیح است؟ و در صورت درست بودنش، موادغذایی را که در این وعده می‌خوریم، به نفع‌مان است؟ شاید نتوانیم متوی نان لواش+پنیر خامه‌ای+کره+چای شیرین را پرتفردارترین صبحانه ایرانی بدانیم، اما آیا این ترکیب برای این وعده مناسب است؟ آیا کالبچه (که طبق گزارش روزنامه شرق از گردش مالی چندمیلیاردی برخوردار است) گزینه بهتری نیست؟ هفته‌ای‌اند به سراغ جوابی برای این سوال‌ها خواهیم رفت.