

زندگ خطر آلزایمر را جدی بگیرید

■ ایسنه: نتایج یک بررسی جدید نشان داده افرادی که در مراحل اولیه ابتلا به آلزایمر هستند، خیلی بیشتر از افراد سالم، دچار کاهش ناگهانی وزن می‌شوند.

این مطالعه روی ۵۰۶ فرد داوطلب انجام شد. این شرکت‌کنندگان تحت آزمایش‌های تصویربرداری مغزی با تکنیک‌های پیشرفته و ارزیابی‌های مایع مغزی-نخاعی، برای شناسایی نشانگرهای زستی بیماری آلزایمر قرار گرفتند. این نشانگرهای زستی، سال‌ها پیش از بروز اولین علایم آلزایمر در مایع مغزی-نخاعی وجود دارند. نتایج آزمایش‌ها مشخص کرد در افرادی که هیچ مشکلی در تفکر و حافظه‌شان نداشتند و نیز در مبتلایان به ناتوانی‌های متوسط ذهنی، گروهی از شرکت‌کنندگان که این نشانگرها را داشتند، بیشتر دچار کاهش شاخص توده بدنی یا همان کاهش وزن می‌شدند. متخصصان دانشکده پزشکی دانشگاه کانزاس در این زمینه تأکید کردند: «این یافته مشخص کرد تغییرات مغزی ناشی از آلزایمر با تغییرات سیستماتیک سوخت‌وسازی در مراحل بسیار ابتدایی این بیماری، مرتبط هستند.

مصرف ۸ ماده برای کاهش استرس

■ ایسنه: امروزه یکی از مشکلاتی که اکثر مردم جهان با آن دست به گریبان هستند، معضلی به نام استرس است که در محیط کار، خانه و خیابان از داشتن آن احساس ناراحتی می‌کنید. کارشناس مصرف هشت ماده خوراکی زیر را برای کاهش استرس توصیه کرد:

ماست: مصرف ماست به‌خصوص در تابستان به دلیل سبک بودن و هضم راحت آن غذای مناسبی است. به اعتقاد کارشناسان ماست و دیگر مواد لبنی که سرشار از اسیدامینه «تیروزین» است مقدار ترشح «سروتوین» در مغز را افزایش داده و باعث آرامش می‌شود.
شکلات تلخ: از آنجا که بدن به آنتی‌اکسیدان نیاز دارد با مصرف شکلات تلخ می‌توان این آنتی‌اکسیدان را که به شکل فلاونوید است به بدن رساند و این ماده ترشح هورمون‌های استرس‌زا را کاهش می‌دهد.
مربکبات: مصرف مرکبات به دلیل داشتن شکر طبیعی می‌تواند استرس را کاهش دهد.

بامام: بادام به دلیل داشتن ویتامین‌های E، B2 و منیزیم می‌تواند با تأثیرات نامطلوب استرس مبارزه کند. چای: مصرف چای می‌تواند همانند یک دارو ذهن شما را آرام کند.

ماهی: ماهی به دلیل داشتن ویتامین‌های B6 و B12 می‌تواند حالت‌های افسردگی را از شما دور کند.
کلم بروکلی: این نوع کلم به دلیل داشتن اسید فولیک، می‌تواند احساس اضطراب، ترس و افسردگی را از فرد دور کند.

سیر: سیر علاوه بر اینکه استرس را از شما دور می‌کند می‌تواند مقدار گلوکز خون را کاهش دهد.

آدامس بجوید و لاغر شوید

■ ایسنه: گروهی از متخصصان در تلاش برای تولید نوعی آدامس جویدنی جدید هستند که می‌تواند به تمام مردم برای کاهش وزن و مقابله با چاقی کمک کند. در

این مطالعه جدید و جالب گروهی از متخصصان علوم پزشکی دانشگاه «سیراکیوس» در آمریکا برای اولین بار دریافته‌اند که یک هورمون حیاتی که به انسان کمک می‌کند بعد از غذا خوردن، احساس سیری کند، اگر به طور خوراکی وارد جریان خون شود، می‌تواند همین تأثیر را بر جای بگذارد. این هورمون که هورمون انسانی PYY نام دارد، بخشی از یک سیستم شیمیایی است که اشتها و انرژی را تنظیم می‌کند. وقتی انسان غذا می‌خورد یا ورزش می‌کند، این هورمون به داخل جریان خون آزاد می‌شود و هرچه مقدار کالری مصرفی بیشتر شود، مقدار ترشح PYY نیز افزایش می‌یابد. مطالعات قبلی نشان داده بود افرادی که چاق هستند، غلظت این هورمون در خون‌شان کمتر است. درواقع PYY یک هورمون سرکوب‌کننده و کاهش‌دهنده اشتهاست. بنابراین، متخصصان تصمیم گرفتند این هورمون را به طور خوراکی از طریق تولید نوعی آدامس جدید به بدن انسان وارد سازند.

تأثیر زمان حمله قلبی بر شدت آن

■ ایسنه: پزشکان آمریکایی تأکید کردند، شدت حمله قلبی معمولاً به ساعت وقوع حمله بستگی دارد. دکتر جی تراورس، متخصص کاردیولوژی در انستیتو قلب

میتوبلیس در بیمارستان شمال غربی ابوت و دستیاران وی پس از انجام تحلیل آماری روی هزار و ۳۱ بیمار با سابقه حمله قلبی، به این نتیجه دست یافتند. در این مطالعه زمان و تاریخ‌هایی که در آنها ۱۶۵نفر از این بیماران دچار حمله قلبی شده بودند، به دقت اندازه‌گیری و شدت حملات قلبی در این بیماران نیز از طریق آمار آی‌آر اسنجیده شد. در پایان معلوم شد که شدت حمله به زمان وقوع آن بستگی دارد؛ به این معنا که اگر حمله در ساعت یک پامداد اتفاق بیفتد، شدیدترین آسیب را به بافت‌های قلب وارد می‌کند و بسیار خطرناک‌تر از دیگر ساعات شبانه‌روز است.



■ آقای دکتر لطفا در ابتدا بفرمایید چهارمین سمپوزیوم بین‌المللی جراحی مغز و اعصاب ایران با چه هدف و رویکردی برگزار شد و چه دستاوردهایی داشت؟

چهارمین سمپوزیوم بین‌المللی جراحی مغز و اعصاب باهدف به‌روزرسانی تجربیات و دانش متخصصان جراحی مغز و اعصاب ایرانی و آشنایی آنها با شیوه‌های جدید جراحی برگزار شد. از طرف دیگر، از آنجا که پیشرفت‌های رشته جراحی مغز و اعصاب، بسیار سریع است و هر چند ماه یکبار مطالب و روش‌های جدیدی به‌خصوص در حیطه تشخیص عرضه می‌شود، بنابراین ارایه آنها در سمینارهای علمی، به روند تشخیص و درمان بیماران کمک بسیاری می‌کند.

■ در این سمپوزیوم جراحانی نیز از کشورهای دیگر حضور داشتند. هدف آنها از حضور در این سمپوزیوم چه بود و درباره کیفیت و سطح جراحی مغز و اعصاب پزشکان ایرانی چه نظری داشتند؟

از آنجا که در هر کنگره سعی شده سوه‌های مختلف و تازه‌های علم جراحی مغز و اعصاب با سخنرانی چند دانشمند از کشورهای مختلف مورد نقد و بررسی قرار بگیرد، این سمپوزیوم نیز با حضور تعدادی از پزشکان فوق تخصص جراح مغز و اعصاب از کشورهای آمریکا، سوئیس، آلمان، ایتالیا، کانادا و دیگر کشورهای معتبر علمی و همچنین با شرکت جراحان مغز و اعصاب، متخصصان داخلی مغز و اعصاب، متخصصان و جراحان گوش و حلق و بینی، متخصصان بیهوشی و پزشکان طب اورژانس داخل و خارج از کشور برگزار شد. در این سمپوزیوم سه‌روزه که به ریاست پروفیسر «مجید سمیعی» برگزار شد، متخصصانی از ۲۰ کشور جهان سخنرانی کردند. علاوه بر این، حدود ۱۴ مقاله نیز توسط جراحان ایرانی ارایه شد که نشان‌دهنده جایگاه بالای ایران در جراحی‌های مغز و اعصاب است. گفتنی است، جراحان خارجی شرکت‌کننده در این سمپوزیوم، سطح جراحی مغز و اعصاب را در کشور ایران بالا دانستند و آن را تحسین کردند.

■ در این سمپوزیوم پروفیسر «مجید سمیعی» نیز حضور داشتند. با آنکه پروفیسور سمیعی نت‌های ایران بلکه در سطح جهان، فرد شناخته‌شده‌ای است اما آیا ممکن است شما هم کمی از دستاوردهای علمی ایشان در سطح جهان را تشریح کنید؟

پروفیسور مجید سمیعی، جراح مشهور مغز و اعصاب ایرانی است که در کارنامه بیش از ۴۰ سال فعالیت علمی و پزشکی خود موفق شده علاوه بر انجام‌اعمال جراحی بسیار پیچیده مغز، نام خود را به عنوان مبدع نخستین جراحی میکروسکوپی مغز و همچنین مبدع جراحی قاعده جمجمه در مجامع علمی جهان به ثبت برساند. تالیف و انتشار بیش از ۲۰۰ مقاله و ۱۳ عنوان کتاب در حوزه تخصصی مغز و اعصاب از جمله موارد شاخص در سابقه علمی این جراح مشهور ایرانی است. جامعه جراحان مغز و اعصاب برای تجلیل از جراحان برتر دنیا، مدال افتخاری با نشان پروفیسور مجید سمیعی در نظر گرفته است که این مدال را در هر سال به جراح مغز و اعصابی می‌دهد که بیشترین تحقیق و

انستیتو سلامت ملی آمریکا (NIH) اعلام کرد، بر

اساس خط‌مشی جدید مشخص‌شده برای پزشکان، کلسترول خون کودکان را باید در سنین ۹الی ۱۱سالگی دوباره و در سن ۱۷الی ۲۱سالگی کنترل کرد. NIH اعلام کرد این خط‌مشی توسط آکادمی متخصصان اطفال آمریکا تأیید شده است. این خط‌مشی هفته گذشته در مجله تخصصی اطفال چاپ شد. بر اساس این گزارش، در گذشته تنها کلسترول خون کودکانی آزمایش می‌شد که سابقه فامیلی کلسترول بالا یا بیماری‌های قلبی و همچنین سایر فاکتورهای مرتبط با بیماری‌های قلبی-عروقی داشتند. نویسندگان مقاله اظهار داشتند: «آرترواسکلروز در جوانی شروع می‌شود و فازهای زودرس آن با وجود و شدت رسک‌فاکتورهای (عوامل خطر) شناخته‌شده قلبی-عروقی ارتباط دارد. اتفاقات بالینی مانند انفارکتوس میوکارد، سکته مغزی، بیماری شریان‌های محیطی و آنوریسم آئورت پار‌شده ناشی از یک فرآیند آرترواسکلروز طولانی‌مدت است.» آنها اضافه کردند که پیشگیری زودرس نتایج بهتری

حتما برای شما هم پیش آمده که روزی ترانه خاصی به گوشتان خورده باشد و بعد این ترانه به مغز شما چسبیده باشد و در تمام روز در مغزتان تکرار و تکرار شود. برآورد می‌شود که ۹۰ درصد مردم، دست‌کم هفت‌ای یکبار کمابیش دچار همین حالت می‌شوند. شاید ما از کنار این پدیده به‌سادگی عبور کنیم و دیگر به آن فکر نکنیم، اما روان‌شناس‌ها از کنار آن بی‌تفاوت عبور نکرده‌اند و این پدیده را دستمایه تحقیقات قرار داده‌اند.

مغز ما دستگاه گرمافزون ویژه خودش را دارد، همراه با صفحه‌های خاصش، همه ما یک سیستم شخصی پخش موسیقی داریم که در خلوت به آن گوش می‌کنیم و مایه سرخوشی ما می‌شود، اما جنبه منفی این گرمافزون درونی این است که خودآگاه ما کنترلی بر انتخاب موسیقی‌ها ندارد، بلکه ذهن ناخودآگاه ما، خودش تصمیم می‌گیرد که یک ترانه را برگزیند و هرچقدر دلش خواست پخش کند تا اینکه شما را به‌کلی خسته کند!

روان‌شناسان نام «کرم گوش» یا «earworms» را برای این موسیقی‌ها انتخاب کرده‌اند. براساس تحقیقی که در سال ۲۰۰۹ انجام شد، مشخص شد که این کرم‌های گوش می‌توانند چندان‌قدیقه تا چندساعت دوام داشته باشند و در موارد اندکی هم آزارنده باشند. اما به‌تازگی پژوهشگری به نام «ویکتوریا ویلیامسون» یا همکار ی بی‌بی‌سی و چند ایستگاه رادیویی بین‌المللی دیگر، یک تحقیق آنلاین در این زمینه انجام داد. در این تحقیق از بازدیدکنندگان این سایت‌ها خواسته شد که یک پرسشنامه آنلاین را پر کنند. هدف این بود که مشخص شود که چه چیزهایی باعث می‌شود یک ترانه یا قطعه موسیقی کرم گوش شود. ۶۰۰ نفر پرسشنامه مربوطه را پر کردند و در

پزشکی

گزارشی از چهارمین سمپوزیوم بین‌المللی جراحی مغز و اعصاب در گفت‌وگو با دکتر «مسعود شیروانی»

ایران، بستر تبادل اطلاعات پزشکی

نگار کریمیان



مغز، اندامی با اسرار پیچیده و بزرگ است که پی بردن به این اسرار، جز با بهره‌گیری از روش‌های تشخیصی نوین امکان‌پذیر نیست. در جراحی‌های مغز و اعصاب، می‌توان از جهات مختلفی وارد مغز شد. این در حالی است که هر ناحیه مغزی، فعالیت خاصی را برعهده دارد. از این رو بی‌اطلاعی از جزئیات فعالیت‌های مغزی می‌تواند در تعیین مسیر ورود به مغز تأثیرگذار باشد و عوارضی را برای بیمار در پی داشته باشد. چهارمین سمپوزیوم بین‌المللی جراحی مغز و اعصاب با هدف به‌روزرسانی تجربیات و دانش متخصصان جراحی مغز و اعصاب ایرانی و آشنایی آنها با شیوه‌های جدید جراحی از هفتم تا نهم مهرماه در بیمارستان میلاد تهران برگزار شد. در همین زمینه، گفت‌وگوی را با دکتر «مسعود شیروانی» متخصص جراحی مغز و اعصاب، ستون فقرات و دیسک کمر انجام داده‌ام که از نظر نظر می‌گذرد.

■ یکی از موضوع‌های مهم و مورد بحث در این سمپوزیوم، کاربرد آندوسکوپی در جراحی‌های مغز و اعصاب بود. لطفاً کمی درباره این موضوع توضیح داده و مزیت‌های استفاده از این روش را بیان کنید.

حدود ۲۵ سال پیش، میکروسکوپ وارد حرفه جراحی مغز و اعصاب شد. گفتنی است، مبدع نخستین جراحی میکروسکوپی مغز پروفیسور سمیعی است. میکروسکوپ به توسعه جراحی مغز و اعصاب، انجام دقیق‌تر جراحی‌ها و همچنین امکان انجام جراحی در قسمت‌هایی که دسترسی به آنها بسیار مشکل بود، بسیار کمک کرد. درباره نقطه‌ضعف این دستگاه می‌توان گفت که جراح به هنگام کار با میکروسکوپ، تنها می‌تواند یک محور را ببیند یا تنها در یک محور فعالیت کند، اما با ورود آندوسکوپ به حوزه جراحی مغز و اعصاب، این مشکل برطرف شده است. جراح به هنگام کار با آندوسکوپ، می‌تواند در چندین محور کار کند و لایه‌های مختلف مغز را ببیند. با وجود مزت‌های آندوسکوپ، میکروسکوپ هنوز جایگاه خودش را در جراحی مغز و اعصاب حفظ کرده است. درواقع می‌توان گفت که آندوسکوپ، جایگزین میکروسکوپ نشده است، اما توانسته بسیاری از مشکلات پیش

فعالیت را در زمینه جراحی مغز و اعصاب انجام داده است. این مثال که از نظر علمی بسیار معتبر و ارزشمند است، امسال به یک جراح مغز و اعصاب فرانسوی داده شد و امیدواریم که روزی این مدل به یک جراح ایرانی اهنا شود.

■ گفته می‌شود پروفیسور «سمیعی» به بار که به ایران می‌آیند، چندین عمل جراحی مغز و اعصاب انجام می‌دهند. هدف از این جراحی‌ها چیست؟ آیا امسال نیز از این دست جراحی‌ها انجام‌شد؟

پروفیسور سمیعی با وجود سن زیادی که دارد (حدود ۷۵ سال) هنوز با مهارت بسیار زیادی جراحی می‌کند و بسیاری از جراحان ما دوست دارند که جراحی و روش کار ایشان را تماشا کنند. به همین دلیل ما در هر کنگره سعی کرده‌ایم تا چندین جراحی زنده داشته باشیم تا جراحان جوان ما با روش کار و تکنیک‌های جراحی پروفیسور «سمیعی» که بسیاری از آنها تکنیک‌های ابداعی خود اوست، آشنا شوند. در این سمپوزیوم نیز پروفیسور «سمیعی» در یک جراحی زنده، از تکنیک جدیدی برای بیمار ۲۸ ساله‌ای که به تومور قاعده جمجمه مبتلا بود، استفاده کرد.

توصیه‌های تازه انستیتو سلامت ملی آمریکا

کلسترول خون کودکان را چک کنید

ترجمه: رکسانا راستروان

غیرHDL به‌ناشنا بودن بیمار نیاز ندارد، بنابراین می‌توان آن را حتی هنگام ویزیت پزشک انجام داد. کودک با کلسترول خون بالا، در ابتدا با تغییر رژیم غذایی درمان می‌شود. دارودرمانی را تا زمانی که کلسترول حدود ۱۶۰ میلی گرم در دسی‌لیتر و کودک در سن بالای ۱۰ سال یا بالاتر بود و همچنین کودک‌کانی که تغییر در رژیم غذایی و افزایش فعالیت فیزیکی در آنها مؤثر نبود، باید مد نظر داشت. اگر رسک فاکتور موجود بود، آستانه LDL کمتر از ۱۶۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر است. این خط‌مشی توصیه می‌کند:

– والدین باید با کودکان‌شان در سنین ۵الی ۹سالگی،

روی جراحان را بردارد و به افزایش دقت در جراحی‌ها و کاهش عوارض ناشی از جراحی‌ها، بسیار کمک کند. از آنجا که کاربرد آندوسکوپ در جراحی‌های مغز و اعصاب یک روش نسبتاً جدید است، بنابراین برای آشنایی جراحان جوان با این روش، کارگاه آموزشی‌ای در این زمینه برگزار شد.

■ لطفاً درباره برنامه‌های جنبی این سمپوزیوم و کارگاه‌های آموزش و اطلاع‌رسانی‌ای که برگزار شد، توضیح دهید.

هر روز تجهیزات تازه‌ای در حوزه مغز و اعصاب به بازار عرضه می‌شود که هدف آنها دقیق‌تر شدن اعمال جراحی و به حداقل رساندن عوارض نامطلوب ناشی از جراحی در بیمار است. بنابراین در هر سمپوزیومی علاوه بر ارایه سخنرانی‌های علمی، نمایشگاه‌های جانبی‌ای نیز تدارک دیده می‌شود تا جدیدترین وسایل ساخته‌شده در حوزه جراحی‌های مغز و اعصاب، معرفی و در معرض دید جراحان گذارده شود.

■ تعداد جراحان متخصص مغز و اعصابی که در ایران فعالیت می‌کنند، چقدر است و آیا این تعداد با نیاز جامعه برابری می‌کند؟

با توجه به اینکه در سال‌های اخیر بسیاری از دانشگاه‌های کشور به تربیت متخصص در زمینه جراحی مغز و اعصاب اقدام کرده‌اند، می‌توان گفت که ما از نظر تعداد جراح مغز و اعصاب مورد نیاز جامعه مشکلی نداریم. اما موضوع اصلی این است که به علت وجود امکانات مورد نیاز جراحان مغز و اعصاب در شهرهای بزرگ، شاهد تجمع این جراحان در شهرهای بزرگ هستیم و در شهرهای کوچک با کمبود شدید آنها مواجهیم. اگر حداقل امکانات مورد نیاز جراحان مغز و اعصاب که وجود میکروسکوپ، سی‌تی‌اسکن و ام‌آر‌آی است، فراهم شود و از طرفی مسائل اقتصادی جراحان در شهرهای کوچک نیز حل شود، می‌توانیم شاهد حضور بسیاری از جراحان در شهرهای کوچک نیز باشیم.

■ در پایان اگر نکته‌ای هست، بفرمایید. جراحی مغز و اعصاب، حوزه بسیار گسترده‌ای است. جراحان جوانی که تازه فارغ‌التحصیل می‌شوند، توانمندی و توانایی انجام تعدادی از جراحی‌های عمومی مغز و اعصاب را دارند، اما برای انجام جراحی‌های تخصصی‌تر مثل جراحی‌های قاعده جمجمه، عروق مغزی و جراحی‌های مربوط به بیماران حرکتی نیاز به گذراندن دوره‌های آموزشی تکمیلی و کسب تجربه لازم را دارند. که این دوره‌های آموزشی حتماً باید برای آنها در نظر گرفته شود. نکته دیگر اینکه امروزه مرگومیر و مولویولیت‌ها به دنبال ضربه‌های مغزی و ستون فقرات ناشی از تصادفات و حوادث به دلیل کشور ما بسیار زیاد است. به همین دلیل، سعی کردیم موضوع پنجمین سمپوزیوم بین‌المللی جراحی‌های مغز و اعصاب را که سالان آینده برگزار می‌شود، به موضوع «ورژنوما» اختصاص دهیم. در همین‌جا-ا متخصصان و جراحان مغز و اعصاب کشورمان دعوت می‌کنم که اگر در این زمینه فعالیت انجام داده‌اند یا در حال تحقیق در این زمینه هستند، نتایج تحقیقات خود را به دبیر‌خانه این سمپوزیوم ارسال کنند تا بتوانیم از تجربیات آنها به شکل بهتر و موثرتری استفاده کنیم.

درباره مضرات محصولات حاوی تنباکو صحبت کنند. – والدین باید مطمئن شوند که کودکان‌شان از دود تنباکو محیط‌استنشاق نمی‌کنند.

– افراد شاغل در سیستم بهداشت باید کودکان دچار

اضافه‌وزن را بسا والدین آنها مونیتور (پایش) کنند. اگر بعد از چهار سالگی آنها هنوز بالای ۸۵ درصد نمودار رشد باقی‌مانده و بعد از شش ماه وزن کم نکرده‌ند، آنها را باید به یک متخصص تغذیه مناسب ارجاع داد.

– از سن بالای سه سال باید فشارخون کودکان را هر سال اندازه‌گیری کرد.

– باید کودکان را برای فعالیت فیزیکی و محدود کردن مدت‌زمانی که در تلویزیون‌زیمن می‌نشینند، تشویق کرد. باید مدت‌زمان فعال نشسته آنها را که کمتر از سه ساعت در روز تقلیل داد.

– میزان قند خون ناشتا را باید در سنین ۹ تا ۱۱ سال پایش کرد.

www.medicalnewstoday.com

توانند به مغز بچسبند. محققان موفق شدند با استفاده از اطلاعات به دست آمده از پرسشنامه، یک مدل کامپیوتری تهیه کنند که با دقت ۸۰درصد می‌تواند این مساله را پیش‌بینی کند که یک ترانه، توانایی کرم گوش شدن را دارد یا نه!

بر اساس بررسی‌های انجام‌شده، مشخص شد افرادی که به اختلال وسواسی- جبری مبتلا هستند، بیشتر احتمال دارد که مزاج سرد و تر که به اختصار علایم آن را بیان خواهیم کرد، به خودی خود بیمار نیست بلکه عدم دقت به اختلال روانی آنها، نیز در این افراد کاهش می‌یابد. جالب است بدانید که «مارک تواین» و «آرتور سی. کلارک» داستان‌های کوتاهی نوشته‌اند که موضوع آنها کرم گوش است. «مارک تواین» در سال ۱۸۷۶ داستانی به نام «کاپوس ادبی» نوشت که در مورد نوندسدهی است که روزی به کرم گوش مبتلا می‌شود، طوری که از کارش به بازمی‌ماند تا اینکه نا به‌میل مشکل را مانند یک بیماری، به دوستش سرایت می‌دهد. «آرتور سی. کلارک» هم در سال ۱۹۵۶، یک داستان علمی-تخیلی کوتاه نوشت که در آن دانشمندی تلاش می‌کند ملودی کاملی تصنیف کند که به خاطر جور بودن با ریتم جریان الکتریکی مغز، تا ابد در ذهن شنوندگان تکرار می‌شود. این دانشمند موفق می‌شود، اما او تا تمام شدن کارش، دچار کاتاتونی یعنی دچار بهت کامل می‌شود و دیگر نمی‌تواند هیچ حرکتی انجام دهد. کرم گوش اصطلاح غربی نیست، کافی است در توئیتر جست‌وجو کنید تا ببینید کاربران زیادی به صورت روتین از این واژه استفاده می‌کنند و کرم گوش‌هایشان را به اشتراک می‌گذارند. کرم گوش این روزهای شما چیست و شما چه تجربه یا خاطره جالبی از کرم گوش دارید؟

به‌لیموشسیرین و هندوانه در کنار خربزه و گرمک همگی در هرم غذایی جزو میوه‌ها هستند، اما با توجه به مزاج من و طبع آنها، کدام یک برای من بهتر است؟ در خانواده حیوانات هم وضع به همین منوال است. لویاچیتنی گرم و خشک، اما عدس سرد و تر است. کدام یک با مزاج من سازگارتر است؟ پس باید حتی‌الامکان، هم روش شناسایی مزاج خود را بدانم هم از طبیعت خوراک مصرفی باخبر باشم. در ادامه خواهیم دید که تا چه حد این امر، امکان‌پذیر و عملی است.

www.gold.ac.uk

خوراک بان

لزوم هماهنگی مشخصات فردی با طبع غذا

سرد مزاجید یا گرم‌مزاج؟



امیدوارم آنچه تاکنون درباره لزوم ورود به بحث مهم ولی اکثراً مغفول‌مانده «توجه به مشخصات فردی در هنگام تنظیم برنامه غذایی» بیان کرده‌ایم، به اندازه کافی روشنگر اهمیت موضوع و نشان‌دهنده میزان تأثیرات مثبت یا منفی حاصل از در نظر گرفتن یا ننگرفتن تمایزات فردی در نحوه انتخاب نوع تغذیه و غذای مصرفی هر فرد جهت تأمین نیازهای مختلف بدن و تضمین سلامت وی به صورت خاص بوده باشد. چراکه بدون اطلاع و اطمینان کافی از اهمیت بالای این قضیه و به‌کارگرفتن آن، ممکن است در بسیاری از موارد به دستورات کلی و یکسان موجود در هرم غذایی عمل کنیم اما نتیجه خوب و دلخواهی از آن به دست نیاوریم. به عنوان مثال، دستور «پنج لی ۹ سهم میوه و سبزی روزانه»، را در هرم غذایی در نظر بگیرد که با علاقه، آیا بهترین انتخاب شما از نظر نوع میوه یا سبزی مصرفی با همسر یا خواهرتان یکی است؟ چه عوامل دیگری در این زمینه به ذهن‌تان می‌رسد؟ چیزی که اغلب از ذهن‌مان دور می‌ماند، دخیل بودن خصوصیات فردی در انتخاب غذاست که به ضرس قاطع حتی در افراد یک‌خوانده هم یکسان نیستند.

به احتمال زیاد بارها با کلماتی همچون سردی و گرمی در رابطه با اغذیه گوناگون برخورد کرده‌اید. اما آیا می‌دانید که این کلمات البته با کمی تغییر در مفهوم، رای خود شما هم قابل استفاده است؟ در توضیح مساله، قبلاً گفتیم که علاوه بر فاکتورهای شناخته‌شده‌ای همچون میزان کربد، چربی‌های موجود در خون هر فرد، مشخصه‌های دیگری هم وجود دارند که از فردی به فرد دیگر متغیرند. این مشخصات همان طور که خواهیم دید، طوری با طبیعت وجودی شخص آمیخته شده‌اند که حتی رفتار و شخصیت وی را تحت‌تأثیر قرار می‌دهند. برای شناخت بهتر این مولفه‌ها بهترین سیستمی که می‌توان معرفی کرد، همان طب سنتی ایرانی است که قادر به ارایه راهکارهای عملی در تشخیص، کنترل و اصلاح این مشخصات اختصاصی در زمان سلامت یا ناخوشی نزد افراد گوناگون است. در این نظام، هر فرد دارای مزاج خاصی است که اکثراً با دو کلمه از نظر حرکت و طویبت، بیان می‌شود. مانند مزاج گرم یا خشک یا سرد و تر. البته مثلبه این سیستم در طب قدیم هند (ایورودا) و طب سنتی چین نیز قابل مشاهده است که مانند طب قدیمی ما دارای شبکه گسترده و منظمی برای ردیابی علایم بالینی مشخصه‌های نامبرده و درمان مشکلات ناشی از عدم تعادل آنها هستند. در ادامه به برخی از این شباهت‌ها اشاراتی خواهیم داشت. اما از سوی دیگر، همان‌طور که قبلاً هم اشاره شد، مشاهده معدل دانسته‌های عموم مردم و حتی کارشناسان تغذیه در این مورد بسیار کم و در حد شنیده‌هایی از مادرززرگ‌ها یا در نهایت از عطاری محل است که به نظر نگارنده، دلیل اصلی مهجور ماندن این علوم، علاوه بر پیشرفت پزشکی نوین و جانشین شدن آن به جای طب قدیم در تمامی عرصه‌ها، خصوصاً در بخش آموزش و در نتیجه کاهش استفاده از پزشکی سنتی در تشخیص، پیشگیری و درمان بیماری‌ها، پیچیدگی و سختی ذاتی انواع طب کل نگر است.

الحق و الاتصاف تشخیص دقیق مزاج افراد مختلف با استفاده از یکسری اطلاعات دمدستی و محدود کلاس است بسیار سخت و حتی ناممکن. بر همین اساس، ارایه طریقی‌که از چاره ریز برای اصلاح یا درمان نابسامانی‌های این حیطه، تنها از عهده کسانی برمی‌آید که تبخر و تجربه بسیار بالا و مرتبط با این امور داشته باشند. پس چه باید کرد؟ حال که از مشکلات پیش رو برای آشنایی با مزاج خود آگاه شدیم باید آن را کنار بگذاریم یا بهتر است به دنبال راه چاره‌ای باشیم؟ برای یادآوری دوباره اهمیت موضوع و اشاره به ارتباط پیچیده مزاج هر فرد با فاکتورهای گوناگون زندگی از جمله تغذیه، رفتار، کار، محیط زندگی و تأثیر تدبیر آنها در سلامت وی، چند جمله‌ای را از صفحه ۲۰ کتاب «کلیات طب سنتی ایران» منتشر شده توسط نشر شهر نقل می‌کنیم: «... مثلاً فردی که مزاج سرد و تر دارد، با مشغول شدن به پاسخگویی تلفن‌های شرکت که خلوت در منطقه‌ای سردسیر و تغذیه روزانه با انواعش، برنج، لبنیات و چربی‌های گوناگون همراه با غم دوری از خانواده به تدریج به بیماری‌هایی دچار می‌شود که ناشی از ازدیاد بلغم است و سردی و تری بر وی غلبه می‌کنند...» ملاحظه فرمودید؟ فرد مورد نظر با داشتن مزاج سرد و تر که به اختصار علایم آن را بیان خواهیم کرد، به خودی خود بیمار نیست بلکه عدم دقت به مزاج وراثتی و عدم تدبیر لازم برای تعادل آن، باعث مشکلات بعدی خواهد شد. بنابراین حال که در ادامه بررسی تغذیه صحیح در دوران‌های مختلف زندگی، به تغذیه دوران کودکی رسیدهایم، ما هم باید به نوبه خود و در حد بضاعت دانسته‌ها و فضای روزنامه، کمی در مورد طریبع گوناگون انسان و غذا و اثرات متقابل آنها بر یکدیگر صحبت کنیم.

بله، لیموشسیرین و هندوانه در کنار خربزه و گرمک همگی در هرم غذایی جزو میوه‌ها هستند، اما با توجه به مزاج من و طبع آنها، کدام یک برای من بهتر است؟ در خانواده حیوانات هم وضع به همین منوال است. لویاچیتنی گرم و خشک، اما عدس سرد و تر است. کدام یک با مزاج من سازگارتر است؟ پس باید حتی‌الامکان، هم روش شناسایی مزاج خود را بدانم هم از طبیعت خوراک مصرفی باخبر باشم. در ادامه خواهیم دید که تا چه حد این امر، امکان‌پذیر و عملی است.