خوراکبان

حمید خواجه‌پور*

تغذیه صحیح در هفت گام

املت سبزیجات بهجت‌انگیز

۱- بحث این هفته ستون خوراک‌بان را با حمد و سپاس خداوند بلندمرتبه آغاز می‌کنم که پس از مدت‌های مدید موفق شدم به دیدن منظره‌ای بس امیدوارکننده و مسرت‌بخش که صدالبته محقق شدن آن برمی‌گردد به ارتقای معلومات تغذیه‌ای آحاد مختلف جامعه به دلیل بالا رفتن سطح تحصیلات و در نتیجه بیشتر شدن میزان علاقه و پیگیری مطالب مرتبط با سلامتی از جانب آنها و صدالبته پراکندگی نامحدود فارغ‌التحصیلان روزافزون رشته‌های گوناگون دانشگاهی در موقعیت‌های گوناگون شغلی در سطح جامعه. به عنوان مثال با دیدن منظره مورد بحث که شرح آن در پی می‌آید، جواب سوال بنده در رابطه با میزان تحصیلات فرد مورد نظر، لیسانس (...) بود. اما آن منظره جالب و مفرح، روبه‌رو شدن با منوی صبحانه افراد شاغل در میوه‌فروشی بود که برای تهیه جیره روزانه میوه به آنجا مراجعه می‌کنم. در آن روز فرخنده کمی دیرتر از روزهای معمول به آنجا رفته بودم که از حسن تصادف با زمان صرف صبحانه آنها همزمان شده بود. خدایا شکرت. با احساسی همانند احساس جراح قلبی که نتیجه عمل بای‌پس خود را می‌بیند، املتی خوش‌رنگ و بو شامل لوبیاسبز، کدو سبز، شوید و جعفری، گوجه‌فرنگی، بامیه و تخم‌مرغ دیدم که با نان سنگک و پیاز در حال تناولش بودند. غیرمنتظره‌تر از این نمی‌شد! حال با توجه به سلسله مطالبی که تاکنون در این ستون بیان کرده‌ایم، این صبحانه رویایی (!) را با صبحانه‌ای شامل کیک یا کلوچه همراه ساندیس یا حتی شیر کاکائو مقایسه کنید یا آن را در کنار چای شیرین، نان لواش، کره و پنیر لیقوان قرار دهید! بله، هر روز نمی‌شود صبحانه را به املت سبزیجات اختصاص دهیم اما در حال حاضر چند روز هفته را با این‌گونه غذاها آغاز می‌کنیم؟

۲- با ذکر این حادثه بهجت‌انگیز به ادامه موضوع هفته قبل با محوریت هرم غذایی می‌پردازیم. در قسمت قبل با ذکر نکاتی در مورد پرمصرف‌ترین ماده غذایی (یعنی نان) از پرمصرف‌ترین گروه غذایی موجود در هرم غذایی (یعنی غلات) و نیز یادآوری کلیاتی از تعداد سهم‌های پیشنهادی هرم غذایی در مورد سایر گروه‌های غذایی، قصد داریم در این قسمت کمی به مسائل مبهم گروه پرحرف و حدیث گوشت و لبنیات بپردازیم؛ مواد غذایی که در حال حاضر برای تامین مایحتاج بدن، سهم عمده‌ای را در هرم غذایی به خود اختصاص داده‌اند. این مقدار در مجموع بین چهار الی شش سهم در هر روز است (۲ الی ۳ سهم از خانواده لبنیات که منظور از هر سهم آن برابر با یک لیوان شیر یا ماست و ۲ الی ۳ سهم گوشت و هر سهم آن حدود ۶۰ الی ۹۰ گرم است). در قسمت‌های گذشته دیدیم که با توجه به نزدیک بودن ساختار گوشت به بافت بدن و نیز بالا بودن ارزش بیولوژیکی پروتئین شیر می‌توان این دو ماده غذایی را از غنی‌ترین منابع پروتئینی، املاح و برخی از ویتامین‌ها محسوب کرد ولی این مطلب باید با توجه به مطالب قبلی مبنی بر نسبی بودن فواید مواد غذایی و نگرش تام و تمام بر هر ماده غذایی، از دو منظر دیگر هم مورد بررسی قرار گیرد. اول مواد طبیعی ولی خطرساز موجود در مواد غذایی حیوانی مانند کلسترول و چربی‌های اشباع شده و دوم مواد غیرطبیعی و اضافه‌شده به خوراک دام و در نتیجه محصولات دامی حاصل از آن مانند هورمون، آنتی‌بیوتیک و مایکوتوکسین‌ها.

۳- با لبنیاتی آغاز می‌کنیم که از بدو تولد، سرسلسله تمام آنها یعنی شیر، مهم‌ترین عامل رشد و نمو کلیه پستانداران در سنین خردسالی محسوب می‌شود ولیکن انسان تنها پستانداری است که بعد از دوران رشد نیز مصرف شیر و مشتقات آن را ادامه می‌دهد. همان طور که در قسمت‌های گذشته اشاره شد، این گروه از مواد غذایی منبع غنی کلسیم و پروتئین به شمار می‌آیند و دلیل اصلی وجود آنها در هرم غذایی نیز همین امر است. زیان حاصل از وجود چربی‌های اشباع‌شده حیوانی در محصولات لبنی همچون ابتلا به بیماری‌های قلب و عروق، انواع سرطان و کاهش جذب کلسیم موجود در آنها از سال‌ها پیش مورد توجه رژیم‌شناسان قرار گرفته و توصیه به مصرف لبنیات کم‌چرب نیز در همین راستاست، ولی چند سالی است که برخی از کارشناسان با توجه به مواد رایافته از غذای مورد استفاده دام‌ها در شیر و سایر لبنیات همچون انواع آنتی‌بیوتیک‌ها، هورمون‌ها و مایکوتوکسین‌ها (همچون افلاتوکسین) و عوارض خطرناکی که در درازمدت از مصرف آنها در بدن انسان به‌وجود می‌آید به فکر افتاده‌اند که میزان مصرف این گروه از مواد غذایی را کاهش دهند و با جایگزین کردن سایر مواد غذایی دارای کلسیم مانند انواع سبزیجات (بروکلی)، حبوبات (سویا) و مغزها (بادام) از این عوارض جلوگیری کنند.

۴- از طرف دیگر این موضوع در مورد گوشت‌ها هم صادق است و باقی ماندن این‌گونه

مواد ناسالم که به منظور رشد سریع‌تر دام مورد استفاده قرار می‌گیرند در بافت گوشت گاو، گوساله و مرغ از بحث‌های داغ روز محسوب می‌شود. استفاده از آنتی‌بیوتیک علاوه بر پیشگیری از ابتلای دام به بیماری‌های عفونی و از دست دادن وزن حاصل از عفونت، با از بین بردن لایه‌های میکروبی طبیعی داخل دستگاه گوارش دام، میزان جذب کربوهیدرات را بالا می‌برد و کالری حاصله بیشتر می‌شود و روند افزایش وزن تندتر شده و بازده افزایش می‌یابد. هورمون‌ها هم در تبدیل سریع‌تر و بیشتر کالری دریافتی به بافت عضلانی نقش ویژه‌ای دارند و به روند تولید شیر کمک می‌کنند. مایکوتوکسین‌ها بیشتر به واسطه استفاده از نان خشک و کپک همراه آنها به عنوان غذای دام در شیر یافت می‌شوند. متاسفانه این سموم، علی‌الخصوص انواع افلاتوکسین که دلیل ۸۰ درصد ابتلا به سرطان کبد هم محسوب می‌شوند در برابر حرارت به خوبی مقاومت می‌کنند و فرآیند حرارتی پاستوریزاسیون و استریلیزاسیون آنها را از بین نمی‌برد.

۵- متاسفانه به نظر می‌رسد با توجه به ابعاد عظیمی که وجود مواد نامطلوب در غذاهای دامی به همراه خود دارد، مسوولان امر و حتی کارشناسان ارشد تغذیه کشور به جای ورود به مساله و اطلاع‌رسانی، ترجیح می‌دهند سکوت اختیار کنند. بالاخره این مواد مضر در شیر و گوشت مصرفی ما یا وجود دارند یا ندارند و اگر وجود دارند مضرند یا مضر نیستند که متاسفانه با توجه به شواهد موجود به نظر می‌رسد در هر دو مورد، پاسخ «بله» است. در اینجا و به عنوان نمونه، نتیجه دو تحقیق دانشگاهی منتشرشده در صفحه‌های ۲۸۷ الی ۲۸۹ کتاب «چکیده مقالات ارائه‌شده در دهمین کنگره تغذیه ایران-آبان سال ۱۳۸۷» را ذکر می‌کنیم.

الف- بررسی میزان آلودگی شیرهای شهر ... به افلاتوکسین M1؛ نتیجه: میزان آلودگی در نمونه‌ها ۱۰۰ درصد بود و در مجموع میزان افلاتوکسین موجود در حدود ۳۳ درصد نمونه‌ها از حد مجاز (در اروپا حد مجاز ۵۰ نانوگرم در لیتر است) بالاتر بود. مقادیر بالاتر این سم در زمستان بیشتر مشاهده می‌شود.

ب- میزان بقایای آنتی‌بیوتیک‌های تتراسایکلین و کلرتتراسایکلین در نمونه گوشت و شیر مصرفی شهر ... و مقایسه با استاندارد؛ نتیجه: درصد نسبتاً بالایی از نمونه‌ها دارای مقادیر بیش از حد مجاز از این آنتی‌بیوتیک‌ها هستند و از شرایط مطلوبی برخوردار نیستند...!

۶- قصد داشتم در این بند نام تک‌تک اساتید محترم تغذیه ایران را که بنده به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم در محضرشان تلمذ کرده‌ام و اگر نه هر روز که حداقل چند بار در هفته، در رسانه‌های همگانی مختلف مانند تلویزیون، رادیو و جراید در مورد استفاده از لبنیات برای جلوگیری از پوکی استخوان، داد سخن می‌دهند و صدالبته از نتایج تحقیقاتی از جمله تحقیقات فوق‌الذکر هم به خوبی مطلعند، بیاورم (که البته صلاح ندانستند) و عاجزانه خواهش کنم این موضوع را با تشکیل کارگروه‌هایی مشترک به میزبانی انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای کشور و با شرکت کارشناسان محترم وزارت بهداشت و درمان و سازمان نظام پزشکی با هدف پیگیری میزان پراکندگی و چرایی این معضل به همراه مشخص کردن مسوولیت‌ها در جهت اجرایی کردن تصمیمات مورد بررسی سریع قرار دهند. آیا خبر چند روز پیش مبنی بر انتظار روبه‌رو شدن با افزایش ناگهانی ابتلا به سرطان در کشور را در سال‌های آتی دیده‌اید؟ آیا به دلایل آن اندیشیده‌اید؟

۷- به هر حال تا رسیدن به نتیجه‌ای مطلوب در قسمت کنترل و نظارت بر امر تولید غذای دامی، بد نیست کمی بیشتر در مصرف این مواد غذایی تامل کنیم و همان طور که در قسمت‌های قبلی بارها بر آن تاکید کرده‌ایم، حتی‌الامکان مواد مغذی مورد نیاز بدن خود را از منابع گیاهی تامین کنیم. این مساله در دنیا هم نمود پیدا کرده و نیاز به تهیه یک هرم غذایی متناسب با این نگرش تغذیه‌ای منجر به پیشنهاد هرم‌های غذایی نوظهوری همچون «هرم غذایی دانشگاه هاروارد» یا «هرم غذایی مدیترانه‌ای» شده است که این دو هرم در کتاب مرجع «کراوس» نیز به عنوان نمونه‌ای از یک هرم غذایی مورد تایید آورده شده‌اند. فرق این متد در تامین مواد مورد نیاز روزانه در افزودن سهم حبوبات، غلات کامل، سبزیجات کروسیفروس (در قسمت سرطان و تغذیه شرح داده می‌شوند) و ماهی و از طرف دیگر به حداقل رساندن میزان مصرف گوشت و لبنیات است که چگونگی انجام این جایگزینی همان طور که گفته شد با توجه به نقش عمده‌ای که در حال حاضر در برنامه غذایی ما دارند نیازمند معرفی راهکارهایی عملی در جهت تامین نیازهای روزمره بدن است که در بحث پروتئین‌ها، ویتامین‌ها و املاح به صورت مشروح صحبت کردیم ولی ستون خوراک‌بان هفته بعد را همراه با نیم‌نگاهی به دستورالعمل‌های هرم‌های فوق‌الذکر به بیان دوباره برخی از مهم‌ترین نکات توصیه‌شده در جهت انجام صحیح این جایگزینی و چگونگی کاهش درصد غذاهای حیوانی اختصاص خواهیم داد.

*کارشناس تغذیه

از نگاه طبیب

دکتر محمدحسن عامری*

بررسی ریشه‌های ناشنوایی و کم‌شنوایی در نوزادان و کودکان

پنجره‌ای گشوده به جهان

نوزاد از طریق حواس پنجگانه خود با دنیا ارتباط برقرار کرده و دائماً در حال یادگیری است. حس شنوایی یکی از این حس‌های پنجگانه است که اهمیت ویژه‌ای دارد. هر گونه کاهش شنوایی می‌تواند برای آینده نوزاد مشکل‌آفرین باشد. بدیهی است که اگر میزان کاهش شنوایی نوزاد یا کودک شدید باشد، تاثیر جبران‌ناپذیری بر یادگیری تکلم وی خواهد داشت. هرچه این مشکل زودتر تشخیص داده شود، بیشتر می‌توان نوزاد را به حالت طبیعی نزدیک کرد. با توجه به اینکه کاهش شنوایی شایع‌ترین اختلال مادرزادی و متاسفانه بدون هیچ‌گونه علامت ظاهری است، ضروری است غربالگری شنوایی نوزادان در بدو تولد انجام شود در غیر این صورت تشخیص کاهش شنوایی معمولاً تا دو سالگی به تاخیر می‌افتد. در هر صورت به والدین توصیه می‌کنم به محض احساس کم‌شنوایی در نوزاد یا کودک خود با پزشک مشورت کنند. چنانچه معلوم شود نوزاد یا کودکی دچار کاهش شنوایی است، خوشبختانه برنامه‌های توانبخشی ویژه‌ای برای آموزش او وجود دارد.

علل شایع کاهش شنوایی مادرزادی عبارتند از:

۱- عوامل ارثی و اختلالات ژنتیکی

۲- عفونت‌های ویروسی مادر هنگام حاملگی مثل سرخجه که در این مورد باید گفت عفونت‌هایی خطرناکند که در سه ماهه اول حاملگی مادر را مبتلا کرده باشند.

۳- مصرف داروهای مخرب سیستم شنوایی در سه ماهه اول حاملگی مثل «کینین»، «کلروکین»، «جنتامایسین»، «میکاسین» و «توبرامایسین». در این مورد لازم به تذکر است که آسیب‌پذیری سیستم شنوایی جنین مستقل از مادر است یعنی ممکن است با مصرف دارو، شنوایی مادر آسیبی نبیند ولی شنوایی جنین آسیب ببیند.

۴- نارس به دنیا آمدن نوزاد

۵- قرار گرفتن مادر در معرض اشعه ایکس (رادیولوژی) در سه‌ماهه اول حاملگی

۶- وارد آمدن ضربه به مادر در دوران حاملگی

اما علل کاهش شنوایی در کودکانی که در بدو تولد شنوایی طبیعی داشته‌اند و به‌تدریج دچار کاهش شنوایی شده‌اند، عبارتند از:

۱- زمینه ارثی

۲- عفونت باکتریایی گوش

۳- عفونت‌های ویروسی مثل اوریون

۴- مصرف داروهای مخرب سیستم شنوایی

۵- اختلالات متابولیسمی مثل بیماری‌های کلیوی و کم‌کاری تیروئید

مواردی که اگر در نوزادی دیده شدند باید سیستم شنوایی نوزاد به طور کامل بررسی شود، عبارتند از:

۱- سابقه خانوادگی کم‌شنوایی

۲- عفونت‌های مادر هنگام حاملگی

۳- ناهنجاری‌های سر و گردن مثل ناهنجاری لاله گوش یا وجود شکاف کام

۴- وزن کمتر از ۱۵۰۰ گرم (هنگام تولد)

۵- زردی نوزاد به حدی که نیاز به تعویض خون داشته باشد.

۶- مننژیت باکتریایی

۷- مشکلات شدید نوزاد هنگام تولد

لازم به ذکر است که حدود ۵۰ درصد نوزادانی که با مشکل شنوایی به دنیا می‌آیند یا به‌تدریج به آن مبتلا می‌شوند هیچ یک از ریسک فاکتورهای فوق را ندارند و اینجاست که اهمیت توجه والدین به نحوه واکنش کودک‌شان به صداهای اطرافش روشن می‌شود.

*متخصص گوش و حلق و بینی و جراحی سر و گردن

از دندانپزشک بپرس

دکتر یاشیل احدی‌مقدم*

راهنمایی‌هایی برای سلامت دندان

درمان به‌موقع چاره درد است

خوانندگان محترم می‌توانند پرسش‌های 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 پرسش‌های خود می‌توانید با آدرس info@doctoryashil.com مکاتبه کنید.

– حدود یک ماه پیش پرسش خود را در رابطه با درد مفصل گیجگاهی بیان کردم و گفتم از پروتز محافظ استفاده می‌کنم. با توصیه‌های شما الان درد فکم بهتر شده، سردردم کمتر شده و کمتر دچار گوش‌درد می‌شوم، اما متاسفانه هنوز نمی‌توانم دهانم را کامل باز کنم. چند هفته پیش به دندانپزشک مراجعه کردم و گفت که پروتز محافظ باید دو میلیمتر بالا کشیده شود. بعد از آنکه از پروتز مرتباً استفاده کردم، الان چند وقتی است موقع بستن دهان، دندان‌های عقب زودتر روی هم قرار می‌گیرند و دندان‌های جلو حدود نیم‌سانت با دندان‌های پایین فاصله دارد و چون دندان‌ها درست روی هم قرار نمی‌گیرند، برای جویدن واقعاً دچار مشکل هستم. ترس از این دارم که این جلو آمدن فک و قرار نگرفتن دندان‌ها روی هم مشکل‌ساز شود. برای روشن‌تر شدن صحبت‌ها عکس پروتز محافظ، رادیولوژی و دندان‌ها را ضمیمه کرده‌ام.

مساله‌ای که الان مرا نگران می‌کند، وضعیت مفصل شما از نظر روماتولوژی است چرا که این تابلوی کلینیکی بسیار مشابه بیمارانی است که دچار حملات خودایمن شده‌اند. با توجه به اینکه دندان‌های خلفی شما زودتر به هم می‌رسند، دو علت متصور است؛ یکی ناراحتی مفصل گیجگاهی به صورت التهابی و دیگری تماس بایت‌گارد فقط در دندان‌های قدامی که موجب رشد اضافه دندان‌های خلفی شده یعنی بایت‌گارد تا آخرین دندان ادامه پیدا نکرده باشد. بهتر است هرچه زودتر خود را به متخصص ارتودنسی نشان دهید.

– خانمی ۲۸ ساله هستم. به علت نامرتب بودن دندان‌هایم، در سن پایین ارتودنسی متحرک در فک بالا انجام دادم. در حال حاضر دندان‌های عقبم روی هم قرار می‌گیرد ولی دندان‌های جلویم با یک فاصله تقریباً نیم‌سانتی از هم قرار دارند و به هم نمی‌رسند و در زیبایی و صحبت کردنم تاثیر دارد؛ اینقدر که دارم دچار افسردگی می‌شوم و ترجیح می‌دهم اصلاً صحبت نکنم. چند وقت پیش به علت درد فک فیزیوتراپی انجام دادم ولی الان دوباره دردهایم به طور خفیف شروع شده. به چندین پزشک متخصص مراجعه کرده‌ام ولی هیچ‌کدام راه‌حل درمانی مناسبی به من ارائه نکرده‌اند. خواهشمند است در حل این مشکل به من کمک کنید.

علت درد فک شما، نرسیدن دندان‌های قدامی به هم و عدم وجود راهنمای مناسبی جهت حرکت فک پایین به سمت جلو و طرفین است. بهترین راه برای کاهش دردهایتان مراجعه به یک متخصص ارتودنسی و درمان هرچه سریع‌تر فاصله دندان‌های قدامی است تا هم در بهبود عملکرد تغذیه‌ای، هم در صحبت کردن و هم در بهبود عملکرد مفصل گیجگاهی- فکی، تاثیر سریع اتفاق افتد.

* جراح، دندانپزشک

شناخت و شرط شفای حسادت

دکتر بهنام اوحدی*
www.iranbod.com

حسود هرگز نیاسود

شمار فراوانی از آدمیان، در درازای زندگی بالاخره روزی به این واقعیت دست می‌یابند که حسادت، بیماری روحی- روانی است که آرامش و شادکامی از آنان می‌ستاند. پس این پرسش پیش چشم و ذهن‌شان می‌نشیند که چگونه می‌توان از حسادت آزاد شد و با آرامش زندگی کرد؟

خوشبختی و خشنودی همیشه در هر جامعه‌ای در مقایسه با چگونگی زندگی مردمان آن جامعه رخ می‌نمایاند، چرا که آدمی با همین مقایسه اجتماعی زندگی کرده و همواره در چنگال خواست‌ها و چشمداشت‌های اجتماعی خود گرفتار است. در راستای کامیابی و سرفرازی، هر آدمی باید کوشش کند داشته‌ها و توانمندی‌های خودش را پیدا کند، تا بتواند این مقایسه را به گونه‌ای درست پیش ببرد وگرنه آسان و شتابان به گرداب حسادت و از آن بدتر و پلیدتر، بخل فرو می‌افتد چراکه آدم حسود کسی است که بسیار کم درباره خودش و فراوان درباره دیگران می‌داند و در واقع آگاهی اندکی از توانایی‌های خودش دارد و به همین دلیل زندگی‌اش را در گمراهی و نادانی بر پایه یک «شخصیت نادرست دور از واقعیت و دروغین (کاذب)» برآورد و برنامه‌ریزی کرده و خود را با گروهی از مردمان مقایسه می‌کند که از ریشه و سرچشمه در طبقه اجتماعی-اقتصادی دیگر و با ارزش‌های فرهنگی و اخلاقی ناهمگونی زندگی می‌کنند. طبقه اجتماعی-اقتصادی، شاید یک «حقیقت» نباشد اما بی‌گمان یک «واقعیت» فاش و آشکار است؛ شخص حسود هرگز نمی‌تواند خودش را به طبقه دیگران برتر از خویش برساند بنابراین در گذر از رشک و حسرت به حسادت و سپس بخل، نخست دچار سرخوردگی و ناکامی می‌شود که آسان و شتابان به خشم، کینه، پرخاش، دشنام، درشتی و زشتی تا فراتر از غیبت و تهمت و ترور شخصیت فرو می‌غلتد. اما آن هنگام که مردمان پیروز و سرفراز را در پس هزاران آه و ناله و نفرین، کماکان کامیاب و کوشا می‌بیند، در فرآیند درماندگی آموخته شده، خشم برونی و کنش‌نمون شده، رو به درون سرازیر شده و فرد حسود را آنچنان درگیر و گرفتار می‌سازد که افسردگی، فشار (استرس)، تنش و دلشوره (اضطراب) فراگیر و همیشگی فقط بخشی از نشانه‌ها و علائم او می‌شود. از این رو در گذشته‌ها که خانواده در نبود رسانه‌ها و بازی‌های دیجیتال رنگارنگ، نقش بیشتری در تربیت فرزندان داشتند، بزرگان خانواده و خاندان به ما کودکان این اندرز ماندگار از دیرباز را در گوش و ذهن‌مان زمزمه می‌کردند که «حسود هرگز نیاسود!»

نابرابری‌های پیدا و پنهان در اجتماع نیز درست همانند خانواده، دانه حسرت، حسادت و بخل را در دل مردمان نسبت به آشنا و بیگانه می‌کارد تا سال‌ها و دهه‌ها بعد به آسانی توفان خشم و پرخاش از این کشتزار رشک و کینه درو شود! تبعیض‌ها و تفاوت‌های بی‌دلیل ستمگرانه و سودجویانه، روح و روان ناکامان سرخورده و به بند گرفتار آمده (محرومان و مستضعفان) یک عده را دچار افسردگی، آزردگی، کینه‌توزی و ستیزه‌جویی می‌کند تا یا سرفرازی را در پرخاشگری سرراست (مستقیم) و کنشمندانه (فعالانه) یعنی ستیز و گلاویز شدن پیکری بجویند یا اینکه سرخورده و درمانده با پرخاشگری ناسرراست (نامستقیم) و منفعلانه به توهین، تهمت، هتک حرمت، ترور شخصیت و کارشکنی پناه برند. بنابراین هنگامی که شالوده و بنیان اجتماع بر پایه برابری و دوراندیشی پی‌ریزی نشود، دیر یا زود نابرابری (تبعیض) و فرواداشت (تحقیر) چیره و حکمفرما شده و سرپیچی از قانون و سرکشی (عصیان) هنجارپنداری و کرداری رفتاری آدمیان گرفتار آتش حسادت، بخل‌ورزی و کینه‌توزی خواهد شد. البته احساس حسادت هرازچندگاهی به گونه طبیعی می‌تواند در همه آدمیان هویدا شده و سر برآرد هر چند حسادت، بسیار بیش از آنکه به معنای آرزوی داشتن مال، موقعیت یا خصوصیات این فرد باشد (که همان «رشک و حسرت» است)، برابر با احساس نگرانی و هراس از دست دادن دستمایه، سرمایه، جایگاه یا دلداری است که هم‌اکنون از آن خود فرد دچار و گرفتار حسادت است. بنابراین حسادت واکنشی پیچیده است که پهنه و پیوستار گسترده‌ای از احساسات، اندیشه‌ها و کردارهای آدمیان و جانوران را در بر می‌گیرد به گونه‌ای که رنجیدگی به آسانی به کوشش ناخوشایند و بدفرجام در کاستی‌جویی، نکوهش و سرزنش دیگران می‌انجامد. هر چند رشک (کاش من نیز می‌توانستم همچون او باشم) و حسرت (چه می‌شد اگر من نیز جایگاهی همچو او می‌داشتم؟) نیازمند درمان و چاره‌جویی نیست، اما چیره شدن بر حس همیشگی حسادت (چرا او باید چنین برتری داشته باشد و من نداشته نباشم؟) و بدتر و خطرناک‌تر از آن، یعنی بخل (اکنون که من چنان فرادستی‌ای ندارم، او نیز نباید داشته باشد، پس فرو داشتنش جایز است) بی‌گمان نیازمند روان‌درمانی‌های موشکافانه روانکاوانه (سایکودینامیک) یا شناختی- رفتاری است که بیش از هر چیز در گرو انگیزه و اراده درمان و دگرگونی از سوی خود مراجع رنجور و گرفتار است.

حسادت و بخل، ریشه در احساس ناامنی و خطر دارد که از کاستی‌های بیشتر ویژگی‌های پررنگ و اختلالات شخصیت است که در بسیاری از آدمیان و جانوران (کمرنگ یا پررنگ) پیش چشم و ذهن می‌نشینند. حسادت هنگامی پدید می‌آید که آدمی احساس کند آنچه دارد، کمتر از آن چیزی است که باید داشته باشد. از این رو حسادت یک احساسی است که بیش از همه خود شخص را آزار می‌دهد. «الا تا نخواهی بلا بر حسود/ که آن بخت برگشته خود در بلاست»!!

آدم حسود هرگز به این واقعیت ممکن نمی‌اندیشد که آن کس که فرادست است و بیشتر دارد، به احتمال پشتکار و سختکوشی بیشتری داشته و دشواری افزون‌تری بر دوش کشیده است و آماده پرداخت رنج و بهای گزافی بوده که آدم حسود هرگز آمادگی پرداخت آن را نداشته است. فقط برای حسود این پرسش پدید می‌آید که بر چه بنیان آفرینشی و کدامین قانون اجتماعی، گروهی دارایی ذهنی، توانمندی کارمایه (انرژی) و دستاورد مادی بیشتری از دیگران دارند؟ اگر آدمیان حسادت را به عنوان یک واکنش طبیعی‌شان در برابر بی‌عدالتی‌های اجتماعی-اقتصادی و فرهنگی ببینند، آنگاه می‌توانند دیر یا زود پاسخی هم برای پرسش بالا بیابند. اما متاسفانه حسادت و بخل آنچنان ناپسند و ناخوشایند برشمرده می‌شود که کمتر کسی به آسانی، فراوانی و فراگیری آن را در خود و دیگر مردمان می‌پذیرد و درباره آن سخن بر زبان می‌راند. رشک، حسرت و حسادت همیشه وجود داشته و دارد، حتی اگر سرمایه‌های جامعه را به گونه برابر میان مردمان تقسیم کنند، باز هم برخی با دارایی‌های ذهنی و توانمندی‌های انرژی سرشتی و آفرینشی‌شان (به پشتوانه هوش و پشتکار) همان سرمایه همگون را با کوشش و شانس افزایش خواهند داد و کامیاب‌تر و سرفرازتر می‌شوند تا آسان و شتابان در تیررس رشک و حسرت و حسادت و بخل مردمان فروتر بنشینند.

پروفسور «رولف هوبل» بر این باور است که فقط اگر خوشبختی و آزادی را در گیتی به گونه‌ای برابر پخش کنند، دیگر حسادتی پدید نخواهد آمد چراکه ریشه رشک و حسرت و حسادت و بخل، در تفاوت میان شکست‌خوردگان ناکام و پیروزان کامیاب است. بیشتر مردمان هیچ گاه دوست ندارند دیگری بیشتر از او داشته باشد چراکه کم‌داشت، ریشه و دستمایه شرمندگی است. از این رو حسادت، همراه همیشگی آدمی است، مگر آنکه با رشد دارایی‌ها و توانمندی‌های روحی- روانی‌اش در گذر سود جستن از خودباوری، مشاوره، روان‌درمانی، رفتاردرمانی و درمان‌های معنوی، آن را در چارچوب نشاند تا به بخل و کینه و افسردگی و خودویرانگری در پی آن نینجامد.

*روانپزشک و روان‌درمانگر مشکلات جنسی، زناشویی و خانوادگی

نگاه کارشناس

دکتر علی شمس‌برهان

دانستنی‌هایی درباره تب مالت و شیوه‌های پیشگیری از ابتلا به آن

جوشاندن شیر را فراموش نکنید

تب مالت یک بیماری عفونی میکروبی است که در تمام کشورهای خاورمیانه شایع است و در ایران نیز به عنوان بیماری بومی شناخته می‌شود. تب مالت یکی از مهم‌ترین بیماری‌های مشترک بین انسان و دام (حیوانات) است که همیشه از حیوان (گاو، گوسفند و بز) به انسان منتقل می‌شود. خوشبختانه انتقال بیماری از انسان به انسان بسیار نادر است. کودکان کمتر به بیماری مبتلا می‌شوند. تماس انسان با ترشحات طبیعی (شیر) یا غیرطبیعی (ترشحات غیرطبیعی اندام‌های تناسلی) یا جفت حیوانات ماده و گوشت دام‌های آلوده باعث انتقال میکروب بروسلا به انسان و ابتلا به بیماری تب مالت می‌شود. علائم اولیه بیماری و در مرحله حاد آن تب، لرز، سردرد و ضعف و سستی است که البته دردهای عضلانی و کمردرد نیز دیده می‌شود. شب‌ها تب به حداکثر می‌رسد و سپس هنگام صبح، تب کمتر شده و همراه با عرق کردن به پایان می‌رسد. کاهش وزن و دردهای شکمی و سردرد و همچنین دردهای عضلانی و کمردرد و درد سایر مفاصل در صورت ادامه بیماری و عدم معالجه به تدریج ظاهر می‌شوند. ضعف و سستی و حتی افسردگی در اشکال مزمن بیماری دیده می‌شود.

تشخیص بیماری با توجه به علائم بیماری و بومی بودن آن، در منطقه آسان است و پزشکان با درخواست آزمایش به تشخیص قطعی می‌رسند.

درمان بیماری نیز در مراحل اول بسیار موثر و در اشکال مزمن نیز درمان، کارایی بالایی دارد. واکسن موثری ندارد و اصولاً در انسان واکسیناسیون لازم نیست. اساس مبارزه با بیماری، پیشگیری است و چون منبع آلودگی حیوانات هستند لذا باید دام‌ها واکسینه شده و دام‌های آلوده نیز از بین برده شوند. تا وقتی دام‌های آلوده وجود دارند ریشه‌کن کردن بیماری در بین انسان‌ها غیرممکن است اما با رعایت اصول بهداشتی می‌توان از مبتلا شدن جلوگیری کرد.

چون شیر منبع مهم انتشار میکروب بیماری است و میکروب به حرارت بسیار حساس است لذا حتماً باید پس از جوشاندن، استریلیزه کردن یا پاستوریزه کردن از شیر یا فرآورده‌های شیر استفاده شود چون هنگام تهیه ماست، شیر جوشانده می‌شود لذا معمولاً ماست و دوغ منبع آلودگی نیست. پنیر (مخصوصاً پنیر تازه) و خامه که از شیر حرارت داده‌نشده تهیه شده باشند، بسیار خطرناک‌اند و باید از خوردن پنیرهای سنتی و غیرپاستوریزه دوری کرد. پنیرهایی که به مدت شش ماه نگهداری شده باشند، کمتر باعث آلودگی می‌شوند.

کارکنان دامداری‌ها، کشاورزان و دامپزشکان که با دام‌های آلوده سر و کار دارند در صورتی که اصول بهداشتی را رعایت نکنند، در اثر تماس با دام و ترشحات آنها آلوده شده و ممکن است بیمار شوند. کارکنان کشتارگاه‌ها و قصاب‌ها اگر با گوشت دام‌های بیمار تماس پیدا کنند، در معرض خطر قرار خواهند گرفت. آشپزها و خانم‌های خانه‌دار باید همیشه هنگام کار اصول بهداشتی را رعایت و از دستکش‌های پلاستیکی استفاده کنند. مصرف گوشت دام‌های آلوده به صورت کباب برگ یا کوبیده، کتلت و همبرگر (گوشت چرخ شده) که ممکن است حرارت کافی به قسمت‌های داخلی گوشت نرسد، گاهی انسان را آلوده کرده و باعث بیماری تب مالت می‌شود. به گوشت چرخ‌کرده باید حرارت کافی داده شود.

به طور خلاصه:

۱- از کشتار دام‌های آلوده و عرضه گوشت آنها به بازار باید جلوگیری شود. گوشت هم مانند شیر میکروب بروسلا دارد.

۲- همیشه شیر جوشانده شده سپس مصرف شود یا از آن، سایر فرآورده‌ها تهیه شود. مصرف مواد لبنی پاستوریزه و استریلیزه بیشتر توصیه می‌شود.

۳- حتی‌المقدور از پنیرهای سنتی و خامه سنتی و سایر فرآورده‌هایی که امکان دارد با شیر نجوشیده یا غیرپاستوریزه تهیه شده باشند، استفاده نشود.

۴- دام‌های واکسینه نشده و دام‌های آلوده و بیمار منهدم شوند و برای کشتار عرضه نشوند. اگرچه دام‌ها قبل از کشتار توسط دامپزشکان معاینه می‌شوند اما امکان دارد در مواردی دام بیمار، تشخیص داده نشود و کشتار شود.

۵- از مصرف گوشت دام‌هایی که توسط کشتارگاه‌ها عرضه نشده است خودداری شود. مصرف گوشت‌هایی که در کنار جاده‌ها و خیابان‌ها عرضه می‌شوند ممکن است موجب ابتلای انسان به تب مالت شود.

۶- مراجعه به پزشک پس از تب، لرز، تعریق و سردرد و دردهای عضلانی که چند روز ادامه داشته باشد، لازم و ضروری است.

۷- ادامه درمان مطابق دستور پزشک اهمیت بسیار دارد. قطع داروها زودتر از زمان توصیه شده توسط پزشک باعث مزمن شدن بیماری و عود آن می‌شود.

گفتگو

احسان ارجمندحقیقی

نگاهی به علل ایجاد و علائم آب‌مروارید و شیوه درمان آن

مروارید سیاه در صدف چشم

حس بینایی یکی از زیباترین و اصلی‌ترین حس‌هایی است که ارتباط جهان خارج با انسان را برقرار می‌سازد. از همین رو هرگونه نارسایی در این حس انسان را دچار مشکلات مختلفی می‌کند. عیوب انکساری چشم (دوربینی، نزدیک‌بینی) از جمله شایع‌ترین مشکلات چشم است. پس از این عیوب، آب‌مروارید را می‌توان شایع‌ترین بیماری چشمی نامید. چشم انسان کره‌ای است که در جمجمه جای گرفته و استخوان‌های محکم جمجمه و نیز پلک وظیفه محافظت از آن را بر عهده دارند. در واقع چشم مانند یک دوربین با دو عدسی عمل می‌کند؛ عدسی اول قرنیه است. قرنیه قسمت شفاف و محدب جلوی چشم است که مردمک و عنبیه از زیر آن مشخص است. عنبیه بخش رنگی چشم است که در رنگ‌های مختلف دیده می‌شود و علاوه بر آنکه زیبایی خاصی به انسان می‌دهد، در هر فرد به یک شکل منحصر به فرد (مانند اثر انگشت