

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# سبک زندگی سالم

راه‌نمای خودمراقبتی خانواده (۳)

تهیه و تنظیم: دکتر محمد کیاسالار



ناشر:

پارسای سلامت

۱۳۹۶

سرشناسه	:	کیاسالار، محمد، ۱۳۵۵ - ، گردآورنده
عنوان و نام پدیدآور	:	سبک زندگی سالم/تهیه و تنظیم محمد کیاسالاری.
مشخصات نشر	:	تهران: پارسای سلامت، ۱۳۹۶.
مشخصات ظاهری	:	۴۴۲ ص.
فروست	:	راهنمای خودمراقبتی خانواده؛ ۳.
شابک	:	۱۸۰۰۰۰ ریال : ۳-۰-۹۶۹۶۱-۶۰۰-۹۷۸
وضعیت فهرست نویسی:	:	فیپا
یادداشت	:	کتابنامه: ص. ۴۳۶.
موضوع	:	مراقبت از سلامت شخصی
موضوع	:	Self-care, Health
موضوع	:	مهارت‌های زندگی -- راهنمای آموزشی
موضوع	:	Life skills -- Study and teaching
رده بندی کنگره	:	۱۳۹۶ س۲ ک۹/۹۵/۷۶ RAY
رده بندی دیویی	:	۶۱۳
شماره کتابشناسی ملی:	:	۴۶۴۶۸۵۲



### سبک زندگی سالم-راهنمای ملی خودمراقبتی خانواده (۳)

تهیه و تنظیم: دکتر محمد کیاسالار

ناشر: پارسای سلامت

نوبت چاپ: اول- ۱۳۹۶

لیتوگرافی و چاپ: هنر سرزمین سبز

شمارگان: ۳۰,۰۰۰ جلد

به سفارش: دفتر آموزش و ارتقای سلامت

شابک: ۳-۰-۹۶۹۶۱-۶۰۰-۹۷۸

© کلیه حقوق چاپ و نشر محفوظ است.

تلفن: ۴۴۲۱۰۲۶۹  
parsahealth@gmail.com



### زیر نظر

دکتر علی اکبر سیاری، دکتر شهرام رفیعی فر، دکتر علی اردلان، دکتر محمدمهدی گويا، دکتر زهرا عبدالهی، دکتر خسرو صادق نیت، دکتر محمداسماعیل مطلق، دکتر احمد کوشا، دکتر احمد حاجبی، دکتر حمید صمدزاده، دکتر سید تقی یمانی، دکتر عزیزاله عاطفی

### همکاران

دکتر مناسادات اردستانی، دکتر فاطمه سربندی، دکتر آتوسا سلیمانیان، امیر نصیری، اکرم پیگرد، ملک آفاق شکرالهی، مژگان جوادی، هما یوسفی، نرگس روحی، احد بنار، فرید نوبخت حقیقی، دکتر محمد اسلامی، دکتر مهین السادات عظیمی، دکتر گلایل اردلان، دکتر مطهره رباب علامه، دکتر فرحناز ترکستانی، دکتر پریسا طاهری، خدیجه امیرحسینی، دکتر زهرا صلیبی، لیلا رجایی، دکتر عالیہ عزیزآبادی فراهانی، مینا طباطبایی، مرضیه بخشنده، اعظم دخت رحیمی، پرینان عندلیب، دکتر آریتا گلینی مقدم، دکتر مهدیه یزدان پناه، دکتر نادره موسوی فاطمی، دکتر شیما بیطرف، علی اسدی، دکتر علیرضا نوروزی، سمیرا یآوری، دکتر امیرحسین جلالی ندوشن، دکتر شهاب علی شیر خدا، دکتر نگار سیفی مقدم، دکتر مریم عروجی، دکتر امین خیرالهی، نسیم محمدقلی زاده، دکتر فاطمه السادات میرفاضلی، دکتر مرتضی ناصر بخت، دکتر مسعود احمدزاد اصل، دکتر فرنوش داودی، صدیقه خادم، طاهره زیادلو، مهرو صادقی، سید سپهر هاشمیان، دکتر علیرضا مهدوی، دکتر سعید محمودیان، دکتر فرزاد محمدی، دکتر امین عیسی نژاد، دکتر علیرضا مغیثی، معصومه افسری، مهندس طیبه الهی، مهندس محسن فرهادی، مهندس سیدرضا غلامی، مهندس محمدمهدی سهرابی، مهندس خدیجه محصلی، مهندس بهزاد ولی زاده، مهندس فرزانه فرشاد، مهندس آریتا پیشگو، مهندس سارا غلامی، دکتر حسن آذری پور ماسوله، مهندس فاطمه صادقی، مهندس زهره روشنی، مهندس مریم رامین، مهندس ندا بختیاری، مهندس فریده سیف آقائی، دکتر محمود طاهری، دکتر نرگس سادات شمس حسینی، مهندس مریم قنبریان، مهندس الهام ذوالعلمین، مهندس شیدا ملک افضلی، مهندس غلامرضا شقاقی، مهندس هدی کردونی، مهندس ایوب بیکی، مهندس علی گورانی، مهندس ابودر سوری، مهندس فریبا ملک احمدی، مهندس حمید اقتصادی، دکتر محمد زینلی، دکتر سوسن محمودی، دکتر سیدمحسن زهرایی، دکتر محمدنصر دادرش، دکتر محمود سروش نجف آبادی، دکتر پیمان همتی، دکتر فرشید رضایی، لیلا ملک جمشیدی، جمشید پورمظفری، دکتر شیرین بنکدار اصفهانی، محرم مافی، دکتر محمدرضا شیرزادی، فرانک قراچورلو، روشنک نمازی، دکتر محمود نبوی، دکتر حمیرا فلاحی، زهرا رجب پور، دکتر پروین افسر کازرونی



۳۱۸	- توصیه‌های خودمراقبتی برای کشاورزان	۲۳۳	- فواید ترک دخانیات
۳۱۹	- خودمراقبتی در شاغلین قالیباف	۲۳۵	- خودارزیابی
۳۱۹	- خودمراقبتی در کار با رایانه	۲۳۶	- برای حفظ سلامت خود و اطرافیان مان مصرف دخانیات را کنار بگذاریم.
۳۲۶	- طب کار	۲۳۹	<b>اختلالات مصرف مواد</b>
۳۲۹	- محیط زیست سالم	۲۳۹	- مصرف، مصرف نامناسب و اختلالات مصرف
۳۲۹	- بهداشت آب و فاضلاب	۲۴۰	- اعتیاد به مواد مخدر
۳۳۶	- بهداشت هوا	۲۴۱	- مقاومت در برابر فشار مصرف مواد
۳۴۵	- زباله جامد	۲۴۳	- مشکلات سلامت اختصاصی ناشی از هر ماده
۳۴۸	- بهداشت پرتوها	۲۵۰	- خود ارزیابی
۳۵۴	- محیط زیست طبیعی	۲۵۱	<b>الکل</b>

### فصل نهم:

۳۶۰	<b>پیشگیری از بیماری‌های واگیر / حاد</b>	۲۵۲	- مشروبات الکلی و سلامت
۳۶۰	- بیماری آنفلوآنزا و سایر بیماری‌های تنفسی حاد واگیر	۲۵۶	- عواقب مصرف الکل
۳۶۹	- پدیکلوزیس (آلودگی به شپش)	۲۵۷	- خود ارزیابی
۳۷۰	- گال	۲۵۹	- چطور می‌توانید مصرف الکل خود را کنترل کنید؟
۳۷۱	- هاری و حیوان گزیدگی		
۳۷۳	- بیماری تب مالت		
۳۷۴	- بیماری وبای التور		
۳۷۶	- بیماری لیشمانیوز جلدی (سالک)		
۳۷۷	- بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (CCHF)		
۳۷۸	- بیماری هیپاتیت ویروسی « بی » B		
۳۸۲	- هیپاتیت ویروسی « سی » C		
۳۸۴	- عفونت‌های آمیزشی		
۳۸۷	- اچ آی وی / ایدز		

### فصل هفتم:

#### بهداشت باروری

۲۶۱		۲۶۱	- ناهاروری
۲۶۲		۲۶۲	- اهمیت ازدواج در دین مبین اسلام
۲۶۴		۲۶۴	- آشنایی با آناتومی و فیزیولوژی تناسلی
۲۶۵		۲۶۵	- سلامت باروری و فرزندآوری
۲۶۷		۲۶۷	- بارداری‌های پرخطر برای نوزاد / کودک
۲۶۸		۲۶۸	- بارداری‌های پرخطر برای مادر
۲۷۰		۲۷۰	- انتخاب روش فاصله گذاری از بارداری برای هر فرد
۲۸۱		۲۸۱	- ناهاروری
۲۸۴		۲۸۴	- ارزیابی احتمال ناهاروری
۲۸۷		۲۸۷	- بهبود باروری طبیعی
۲۹۰		۲۹۰	- مراقبت‌های پیش از بارداری و آمادگی برای بارداری
۲۹۸		۲۹۸	- یائسگی

### فصل هشتم:

#### محیط کار و زندگی سالم

۳۰۲		۳۰۲	- ارگونومی
۳۰۲		۳۰۲	- صدا
۳۰۹		۳۰۹	- کار با مواد شیمیایی در منزل و محل کار
۳۱۶		۳۱۶	

۴۱۸	- سیل
۴۲۱	- زلزله یا زمین لرزه
۴۲۳	- تندباد و توفان
۴۲۶	- اقدامات هنگام انفجار اتمی
۴۳۲	- خودمراقبتی در بلایا
۴۳۶	منابع

فصل اول:

# بهداشت فردی



- بهداشت خواب
- بهداشت چشم
- بهداشت گوش
- بهداشت پوست و مو
- بهداشت دهان و دندان
- واکسیناسیون

# خواب

## خواب: یک احیاکننده عالی

استراحت و خواب کافی برای حفظ و ارتقای سلامت جسمی و روانی، حفظ و ارتقای توان ذهنی و رشد و تکامل مطلوب ضرورت دارد. در واقع، بدن با استراحت و خواب کافی می‌تواند خود را بازسازی و توانمند کند.

خواب حداقل دو فایده دارد: (۱) حفظ انرژی، چون ما استراحت می‌کنیم و آماده انجام انواع فعالیت‌ها در طول روز می‌شویم و (۲) احیای مغز، این فرآیند سبب می‌شود جزئیات کم‌اهمیت روزانه از مغز پاک شود و ما برای یک روز جدید آماده شویم. احساس خستگی و بی‌حوصلگی اغلب ناشی از کم‌خوابی در زمایی‌هایی است که دچار استرس بالایی هستیم. گاهی در طول روز، زمان کافی برای خواب نمی‌یابیم، گاهی هم وقتی به بستر می‌رویم، نمی‌توانیم بخوابیم یا خواب خوبی داشته باشیم.



### آیا به قدر کافی می‌خوابیم؟

به تمام اعضای بدن‌تان، به ویژه به مغزتان، اجازه بدهید به قدر کافی استراحت کند. خواب کافی فواید جسمانی و روانی متعددی دارد. در طول خواب، جسم و ذهن ما به استراحت می‌پردازد و تجدید قوا می‌کند. کمبود خواب می‌تواند به اختلال حافظه منجر شود. برای بهبود وضعیت خواب شبانه‌تان باید مدت زمان استراحت روزانه‌تان را کم کنید و دست‌کم چند ساعت قبل از خواب، نوشیدنی‌های کافئین‌دار ننوشید. توصیه‌های ساده و اثربخش دیگری نیز در این زمینه وجود دارند؛ مانند دوش آب گرم و آرام‌سازی ذهن (با انجام برخی فعالیت‌ها) قبل از خواب. احساس شادابی و برخورداری از انرژی کافی در طول روز را می‌توان از مهم‌ترین نشانه‌های خواب مطلوب شبانه دانست. اما زیاده‌روی در خواب شبانه نیز مطلوب نیست و می‌تواند به بروز عوارضی مانند احساس سستی و کمرختی در طول روز منجر شود؛ بنابراین «خواب؛ هرچه بیشتر، بهتر» تعبیر درستی نیست.

فردی که در طول شبانه‌روز خواب و استراحت کافی ندارد، را معمولاً از روی این نشانه‌ها می‌توان شناخت:

- در بیشتر اوقات روز احساس کسالت می‌کند؛
- برای بیدار شدن مجبور است از زنگ ساعت استفاده کند؛
- در طول روز احساس نیاز شدیدی به خواب خواهد داشت؛
- در طول روز مجبور است کافئین مصرف کند تا راحت‌تر بیدار بماند؛
- در طول روز در کلاس درس، خانه و محل کارش چرت می‌زند؛
- هنگام تماشای تلویزیون خوابش می‌برد؛ و
- هنگام حضور در فعالیت‌های ورزشی و مفرح، بیش از پیش، احساس خستگی خواهد کرد.

### ما به چه میزان خواب نیاز داریم؟

وقتی افراد احساس کنند که شب نمی‌توانند خواب مناسبی داشته باشند، خیلی مضطرب می‌شوند، که این امر باعث می‌شود خوابیدن برای آنها مشکل جلوه کند. اما میزان معمول خواب چقدر است؟ ما به چه مقدار خواب نیازمندیم؟

پاسخ این است که افراد در مقدار خواب مورد نیاز از همدیگر متفاوتند. این عقیده وجود دارد که همه به هفت یا هشت ساعت خواب در طول شب نیاز داریم. اما چندان درست نیست. بسیاری از مطالعات حاکی از آن است که نیاز افراد به خواب در طول شب از چهار تا ده ساعت و بیشتر متغیر است. همچنین، میزان خواب مورد نیاز هر شخص در طول زندگی‌اش تغییر می‌کند. به عنوان مثال، نوزاد تازه متولد شده حدود شانزده یا هفده ساعت از روز را در خواب می‌گذراند (هرچند که برای والدین این‌طور به نظر نرسد). به همان نسبت که کودکان بزرگ می‌شوند، به خواب کمتری نیاز پیدا می‌کنند، مثلاً در ۵ سالگی به ۱۱ ساعت خواب و در نوجوانی به ۸ یا ۹ ساعت خواب نیاز پیدا می‌کنند. وقتی افراد به سن ۳۰ سالگی خود می‌رسند کمتر از ۸ ساعت خواب نیاز دارند و با گذر زمان این مقدار کمتر و کمتر می‌شود. بسیاری از اشخاص در ۷۰ سالگی‌شان به کمتر از شش ساعت خواب نیاز دارند. نیاز به خواب از فرد به فرد و سن به سن تغییر می‌کند و به میزان فعالیت فرد نیز وابسته است. اگر فردی بازنشسته باشد، ممکن است فعالیت کمتری داشته باشد و لذا نیاز کمتری به خواب داشته باشد.

## خواب آلودگی در نوجوانان

کم خوابی، خطر ابتلا به بسیاری از بیماری‌ها را افزایش می‌دهد. افرادی که از خواب کافی برخوردار نیستند، سیستم ایمنی ضعیف‌تری دارند و بیشتر از دیگران در معرض آسیب هستند.

خواب کافی و مطلوب برای بازیابی انرژی و دستیابی به انرژی مورد نیاز در فعالیت‌های جسمی و ذهنی ضرورت دارد. خواب کافی حتی به رشد و تکامل بدن در دوران کودکی و نوجوانی نیز کمک می‌کند؛ چرا که هورمون رشد در طول خواب آزاد می‌شود. خواب ناکافی می‌تواند عوارض ناخوشایندی برای نوجوانان به دنبال داشته باشد. دانش‌آموزانی که خواب و استراحت کافی ندارند، نشاط و تمرکز لازم برای دستیابی به عملکرد مطلوب در مدرسه، ورزش و سایر فعالیت‌ها را نخواهند داشت.

### عوارض خواب ناکافی در نوجوانان و جوانان

■ **افزایش خطر آسیب‌های غیرعمدی و مرگ:** کم‌خوابی، یکی از مهم‌ترین علل تصادفات جاده‌ای است. این مساله در رانندگان زیر ۲۵ سال شیوع بیشتری دارد. خواب آلودگی و کم‌خوابی، علاوه بر تصادفات جاده‌ای، احتمال بروز آسیب‌های دیگر در خانه و محل کار را نیز افزایش می‌دهد.

■ **کاهش توان یادگیری، تمرکز و حل مساله:** کم‌خوابی، بدخوابی و دیرخوابی باعث می‌شوند عملکرد دانش‌آموزان در مدرسه افت کند و نتیجه آموزشی مطلوبی حاصل نشود. دانش‌آموزانی که خواب کافی دارند، معمولاً در مدرسه هوشیارترند؛ تمرکز بیشتری دارند و بهتر می‌توانند تکالیف درسی‌شان را انجام دهند.

■ **کج خلقی اعم از (عصبانیت، ناراحتی، بهانه‌جویی و ترس):** ناپایداری هیجانی و مشکلات رفتاری: نوجوانان خواب‌آلود، مشکلات خلقی و رفتاری بیشتری در مقایسه با سایر همسالان خود دارند. خستگی ناشی از بی‌خوابی باعث می‌شود کنترل احساسات و هیجانات دشوارتر شود. دختران نوجوانی که شب‌ها دیر می‌خوابند و به ویژه در آخر هفته تا دیروقت بیدار می‌مانند، در مقایسه با سایر هم‌کلاسی‌های خود، بیشتر در معرض خطر افسردگی هستند. کم‌خوابی در بروز اختلالاتی مانند «بیش‌فعالی و کم‌توجهی» نیز نقش دارد.

■ **افزایش احتمال استفاده از محرک‌ها:** جوانان و نوجوانانی که از کم‌خوابی رنج می‌برند، معمولاً بیشتر از سایر همسالان خود به مصرف محرک‌هایی مانند کافئین و نیکوتین روی می‌آورند تا بتوانند از این طریق با عوارض کم‌خوابی کنار بیایند.

نوجوانان به خواب و استراحت کافی نیاز دارند تا بتوانند پاسخ‌گوی نیازهای طبیعی زندگی خود، مانند فرآیند رشد و بلوغ باشند. برای آن‌ها این غیرطبیعی نیست که حتی در روزهایی که خوب خوابیده‌اند، احساس خواب‌آلودگی کنند. ساعت خواب نوجوانان معمولاً دیرتر از کودکان است و به حوالی ساعت ۱۱ شب یا دیرتر می‌رسد. بسیاری از نوجوانان به اندازه کافی نمی‌خوابند. این امر، به‌ویژه در طول روزهای سال تحصیلی، زیاد رخ می‌دهد. برنامه خواب نوجوانان در روزهای آخر هفته نیز با برنامه خواب آن‌ها در سایر روزهای هفته تفاوت چشم‌گیری دارد. بیشتر دانش‌آموزان در آخر هفته دست‌کم ۲ ساعت بیشتر می‌خوابند. به هر حال، برخورداری از یک الگوی منظم خواب، یکی از مهم‌ترین نیازهای دانش‌آموزان در طول سال تحصیلی است. دانش‌آموزانی که در اتاق خود تلویزیون دارند، دیرتر از سایر همسالان خود می‌خوابند. کودکان و نوجوانانی که بیشتر تلویزیون تماشا می‌کنند، حتی اگر در اتاق خواب خود تلویزیون نداشته باشند، غالباً دیرتر از سایر همسالان خود می‌خوابند.

کودکان و نوجوانانی که اهل بازی‌های رایانه‌ای، موبایلی و وبگردی هستند، کمتر از سایر همسالان خود می‌خوابند و در طول روز بیشتر از آن‌ها احساس خستگی می‌کنند. بنابراین نقش رسانه‌ها در عادت‌های رفتاری و الگوهای خواب کودکان و نوجوانان غیرقابل‌انکار است.



## خواب و استراحت کافی

الگوی مطلوب خواب، الگویی است که به موجب آن، فرد در زمان مناسبی از شب بخوابد، خواب خوب و آرامی داشته باشد و در ساعت مناسبی از صبح نیز از خواب برخیزد.

برنامه بدن ما به گونه‌ای تنظیم شده است که به طور طبیعی در ساعت‌های پایانی شب احساس خواب‌آلودگی می‌کنیم و در ساعت‌های آغازین روز آماده کار و تلاش هستیم.

■ مطالعه شبانه، استحمام قبل از خواب و گوش دادن به صدای یک موسیقی ملایم در ساعت‌های پایانی شب می‌تواند به دستیابی به الگوی مطلوب خواب منجر شود. این فعالیت‌ها، در واقع، زمینه‌ساز گذر از بیداری به خواب محسوب می‌شوند. برخی فعالیت‌ها پیش از خواب مانند مسواک زدن و مرتب کردن وسایل فردا نیز می‌توانند زمینه‌ساز خواب مطلوب باشند.

■ اگرچه چرت زدن در طول روز می‌تواند راه مناسبی برای جبران کم‌خوابی شبانه باشد، اما گاهی این عادت موجب می‌شود فرآیند خواب شبانه دیرتر و دشوارتر آغاز شود. افرادی که شب‌ها به سختی می‌خوابند، باید به کلی از چرت زدن در طول روز خودداری کنند.

■ داشتن مکانی آرام و راحت برای خواب شبانه ضرورت دارد. یک تشک نیمه‌سخت می‌تواند ضمن محافظت از سلامت ستون مهره و پیشگیری از کمردرد، خواب شبانه را تسهیل و تسریع کند. خوابیدن در یک اتاق خواب تاریک و بدون صدا، می‌تواند به آغاز یک خواب خوش و راحت کمک کند.

■ مصرف برخی مواد در روند طبیعی خواب اختلال ایجاد می‌کند. به همین دلیل توصیه می‌شود از مصرف نوشیدنی‌های کافئین‌دار از غروب به بعد خودداری شود. نیکوتین سیگار نیز محرکی است که باعث اختلال خواب می‌شود. داروهای خواب‌آور در طولانی مدت می‌توانند فرد را بی‌قرار و بی‌خواب کنند.

■ اگرچه پرخوری شبانه می‌تواند محل خواب راحت باشد، گرسنگی نیز با ایجاد درد و سوزش معده می‌تواند در روند طبیعی خواب اختلال ایجاد کند. به طور کلی توصیه می‌شود چند ساعت قبل از خواب، مایعات مصرف نکنیم تا مجبور نشویم برای رفتن به دستشویی از خواب بیدار شویم.

## آرامش و استراحت

توان حفظ آرامش و استراحت کافی از لوازم مقابله با خستگی‌های جسمی و تنش‌های روانی است. بالاخره همه افراد باید زمانی را در طول روز به فعالیت‌های مورد علاقه خود اختصاص دهند. شرکت در فعالیت‌های مورد علاقه مانند سرگرمی‌های سالم می‌تواند به افزایش انرژی برای انجام مطلوب وظایف روزمره منجر شود. این قبیل فعالیت‌ها باعث می‌شوند ذهن افراد، دست‌کم به طور موقت، از مشکلات و نگرانی‌ها دور شود. مشارکت در فعالیت‌های ورزشی از طریق تخلیه تنش‌های روزمره باعث افزایش انرژی و آرامش افراد می‌شود. به آن‌هایی که زود و زیاد عصبانی می‌شوند، توصیه می‌شود مدت زمان مشخصی از هر روز خود را به فعالیت‌های بدنی ملایمی مانند پیاده‌روی، انداختن توپ در سبد بسکتبال یا شوت کردن توپ فوتبال اختصاص بدهند و از این طریق به آرامش مورد نیاز برای برخورداری از خواب مطلوب شبانه دست یابند.

## تفاوت‌های جنسیتی در اختلالات خواب

عوامل مختلفی بر خواب زنان و مردان اثرگذار است. تحقیقات نشان می‌دهد که زنان بیش از مردان، در معرض مشکلات خواب قرار دارند. جدول زیر شایع‌ترین مشکلات خواب زنان و مردان و راه‌حل‌های درمانی آن‌ها را بررسی می‌کند.



## دلایل جسمی اختلالات خواب (زنان)

نشانه‌ها	دلایل	درمان
فاعدگی	تغییرات هورمونی	اکثر این نشانه‌ها با گذر زمان بهتر می‌شوند. در غیر این صورت، از مسکن‌ها استفاده کنید و مقدار کافئین مصرفی را کاهش دهید.
حاملگی	تغییرات هورمونی و فشار جنین	چرت‌های کوتاه در اوایل بعدازظهر، متکاهای حمایتی و خوابیدن به پهلو در هنگام خواب و اجتناب از خوردن غذاهای آدویه‌دار برای جلوگیری از سوزش معده مؤثر است.
یائسگی	تغییرات هورمونی و افزایش وزن	درمان هورمونی برای برخی مؤثر است اما ممکن است احتمال لخته‌شدن خون را افزایش دهد یا بروز برخی از سرطان‌ها را تشدید کند.

## دلایل جسمی اختلالات خواب (مردان)

نشانه‌ها	دلایل	درمان
آپنه	وزن بیش از حد، چربی اطراف گردن و ساختار غیرطبیعی صورت	کاهش وزن و خوابیدن به پهلو در صورت نیاز مراجعه به پزشک
تورم پروستات	بزرگ شدن پروستات	مراجعه به پزشک

## دلایل روانی اختلالات خواب (برای زنان و مردان)

نشانه‌ها	دلایل	درمان
استرس	فشار حاصل از موقعیت‌های پر استرس مانند مشکلات زناشویی یا مشکلات مالی	روش‌های آرام‌سازی، ورزش، تقویت معنویت
افسردگی	تغییر در سطح مواد شیمیایی مغز	مشورت با پزشک یا یک روان‌کاو
اضطراب	افزایش تنفس و ضربان قلب	ورزش منظم و اجتناب از مصرف کافئین، مشورت با پزشک یا یک روان‌کاو



## خواب در سالمندی

خواب کافی و راحت، یکی از پایه‌های اصلی سلامتی است. در طول خواب، بدن استراحت می‌کند، انرژی از دست رفته به دست می‌آید و بدن، بار دیگر برای فعالیت جسمی و فکری آماده می‌شود. با ورود به دوره سالمندی، تغییراتی در وضعیت خواب ایجاد می‌شود، به‌ویژه نیاز به خواب شبانه کاهش می‌یابد. پس نباید انتظار داشته باشیم که مانند دوران جوانی بخوابیم و باید سعی کنیم از وقت اضافی‌مان بهتر استفاده کنیم.

برای داشتن خواب بهتر، راه‌کارهای زیر می‌توانند کمک‌کننده باشند:

### بایدها:

- هر روز به طور منظم، ورزش کنیم.
- پیاده‌روی بسیار مفید است و به بهتر شدن خواب کمک می‌کند. بهتر است تمرین‌های ورزشی را حداقل دو ساعت قبل از خواب خاتمه دهیم.
- هنگامی که واقعاً احساس می‌کنیم خواب‌مان می‌آید به بستر برویم.
- قبل از خواب یک دوش آب گرم بگیریم.
- برای شام یک غذای سبک بخوریم.
- قبل از خواب یک لیوان شیر گرم بنوشیم.

### نبایدها:

- اگر احساس می‌کنیم خوب نمی‌خوابیم، به پزشک مراجعه کنیم. به یاد داشته باشیم که هرگز بدون تجویز پزشک، نباید از داروهای خواب‌آور استفاده کنیم. چون مصرف خودسرانه آن‌ها می‌تواند مشکل خواب ما را بدتر کند.
- از چرت‌های روزانه اجتناب کنیم؛ یا آن‌ها را به حداقل برسانیم. عادت کنیم شب‌ها در یک ساعت معین به رختخواب برویم و صبح در یک ساعت معین بیدار شویم.
- اگر پس از رفتن به بستر، خواب‌مان نبرد، از رختخواب خارج شده و خود را با کاری سرگرم کنیم و تا وقتی خواب‌مان نمی‌آید به بستر نرویم. همچنین از تماشای تلویزیون یا مطالعه در بستر پرهیز کنیم.
- بعد از ساعات ۶ بعد از ظهر مایعات کمتری بنوشیم. به‌خصوص از نوشیدن مایعاتی مثل چای و نوشابه‌گازدار خودداری کنیم.
- پس از شام چای و یا قهوه ننوشیم.

## خودمراقبتی در مشکلات مربوط به خواب

«من ساعت‌ها در رخت‌خواب خود وول می‌خورم. هر کاری هم بکنم خوابم نمی‌برد که نمی‌برد»؛ «من شب‌ها خیلی بی‌قرارم، اغلب از خواب بیدار می‌شوم و دیگر خوابم نمی‌برد»؛ «دو سه ساعت قبل از آن وقت مقرر می‌باید از خواب بیدار شوم، بیدار می‌شوم و همین‌طور توی رخت‌خواب دراز می‌کشم تا دوباره خوابم ببرد ولی نمی‌برد که نمی‌برد»؛ «هیچ وقت حس نمی‌کنم که شب را خوب خوابیده باشم، خوابم خیلی سبک است و دائم بیدار می‌شوم و دوباره می‌خوابم» این‌ها همه نظرات افرادی هستند که از مشکلات مربوط به خواب رنج می‌برند.

اما چه کسی مبتلا به بی‌خوابی است؟ کسی که کمتر از چهار تا پنج ساعت در شبانه‌روز می‌خوابد، یا فردی که ساعت‌ها طول می‌کشد تا به خواب رود و کسی که هشت ساعت در شب می‌خوابد ولی روز بعد خواب‌آلوده و بی‌نشاط است یا فردی که بارها در طول شب بیدار می‌شود؟

سرانجام آیا کسی که صبح خیلی زود بیدار می‌شود و دیگر به خواب نمی‌رود دچار بی‌خوابی است؟

بی‌خوابی به صورت‌های مختلفی خود را نشان می‌دهد. اکثر بیماران ذکر شده در بالا دچار بی‌خوابی هستند. هدف این راهنما این است که به شما کمک کند تا به مشکل خواب‌تان پی ببرید و خواب بهتری داشته باشید.

## آیا انواع گوناگونی از خواب وجود دارد؟

خواب مثل لامپ نیست که روشن و خاموش شود، بلکه مراحل گوناگونی دارد که از خواب سبک به خواب سنگین تغییر می‌کند.

در رابطه با میزان خواب موردنیاز، نوع خواب ما با بالا رفتن سن مان تغییر می‌کند. خواب افراد مسن‌تر، سبک‌تر و شکسته‌تر است، با بیدار شدن‌های بیشتر.

خواب عمیق، کمتر از ده درصد خواب هر شخص هفتاد ساله معمولی را تشکیل می‌دهد. بنابراین، فرد مسن در طول شب بیشتر از سایر افراد از خواب بیدار می‌شود. به طور خلاصه، خواب اشخاص پیرتر کوتاه‌تر، نامرتب‌تر، و مشوش‌تر است ولی در عین حال خواب آنها خستگی را از تن‌شان بیرون می‌آورد.

## چه عواملی باعث بروز اشکال در خواب می‌شود؟

دلایل بسیاری برای ایجاد اشکال در خواب وجود دارد:

۱

**دلایل وابسته به سن:** همان‌طور که گفته شد افراد با مسن‌تر شدن نیاز کمتری به خواب پیدا می‌کنند و خواب‌شان سبک‌تر می‌شود. علاوه بر این، گاهی اوقات افراد به خواب در طول روز عادت می‌کنند که باز هم نیاز آنها به خواب را در طول شب کاهش می‌دهد. این امر خود مشکل نیست بلکه اغلب نخواستیدن در شب عاملی است برای ایجاد احساس نگرانی و پریشانی که این احساسات خود منجر به بدخوابی می‌شود.

۲

**دلایل پزشکی:** دلایل پزشکی مربوط به خواب بد ممکن است به سن ربط داشته باشد یا نداشته باشد. برخی از نمونه‌ها عبارتند از:

■ نیاز به رفتن به توالت در طول شب که در دوره پیری بیشتر می‌شود. حدود ۶۰ درصد از زنان و ۷۰ درصد از مردان بالای ۶۵ سال حداقل یک بار برای رفتن به دستشویی در طول شب از خواب بیدار می‌شوند. این امر می‌تواند به دلایل دیگری از جمله حاملگی نیز پیش بیاید. بیرون رفتن از رختخواب در طول شب همیشه مشکل بزرگی نیست ولی اگر دوباره به خواب رفتن سخت باشد می‌تواند، باعث ناراحتی شود.

■ دلیل دیگر پزشکی می‌تواند درد باشد. این مساله نیز در افراد مسنی که مبتلا به دردهای مفصلی همچون آرتروز هستند، شایع‌تر است. مسایل دیگر مربوط به سلامتی همچون دیابت، فشارخون بالا و مشکلات تنفسی نیز می‌تواند خواب را تحت‌الشعاع قرار دهد.

■ غم از دست دادن کسی یا سوگواری نیز می‌تواند خواب را تحت تأثیر قرار دهد.

■ برخی از داروها نیز می‌تواند در خواب اختلال ایجاد کند. پس اگر دارویی مصرف می‌کنید بهتر است با پزشک‌تان در این مورد مشورت کنید.



۳

**استرس، اضطراب و نگرانی:** خواب به راحتی تحت تأثیر وضعیت احساسی فرد قرار می‌گیرد. اگر فردی نگران چیزی یا دچار استرس باشد، اغلب خوابش نمی‌برد.

۴

**افسردگی:** اگر فردی دچار افسردگی باشد، خوابش مشوش می‌شود. برای فرد افسرده خیلی عادی است که صبح زود از خواب بیدار شود و دیگر خوابش نبرد و یا کلاً نتواند بخوابد. افسردگی از شایع‌ترین علت‌های بی‌خوابی است.

۵

**محیط اطراف:** این امر می‌تواند تفاوت بزرگی در وضعیت خواب ایجاد کند. به عنوان مثال، اتاق خوابی که بیش از حد گرم و یا بیش از حد سرد باشد، تختی که خیلی سفت و یا خیلی نرم باشد، اتاقی که خیلی پرسروصدا و یا روشن باشد، همگی می‌تواند وضعیت خواب فرد را تحت‌الشعاع قرار دهد.

۶

**شرایط کاری:** افرادی که شیفته کاری می‌کنند و اغلب شیفته کارشان عوض می‌شود، خواب مشوش‌تری دارند.

## چگونه بر مشکلات خواب خود غلبه کنیم؟

یکی از اولین گام‌ها در غلبه بر مشکلات خواب، یافتن عوامل احتمالی و سعی در پیدا کردن راه‌حل آن‌ها است. سعی کنید از خود بپرسید که آیا خوابیدن مشکل اصلی شما است یا دلیل دیگری وجود دارد که خوابیدن را برای شما دشوار می‌کند؟ در صورت وجود مشکل دیگر، آیا کاری هست که بتوان در رابطه با این مشکل انجام داد؟ دلایل شایع بی‌خوابی را مرور کنید. سعی کنید بفهمید که آیا هیچ یک از آن‌ها در مورد شما صادق است. راه‌حل‌های مختلفی ممکن است برای مشکلات مختلف وجود داشته باشد. می‌توانید از الگوی زیر استفاده کنید:

### مشکل: نگرانی در مورد خواب ناکافی:

آیا شما انتظار خواب بسیار بیشتری را دارید و نگران این هستید که خواب کافی ندارید؟ گاهی اوقات افراد در رخت‌خواب دراز کشیده، نگران این هستند که خواب‌شان نبرد. همان‌طور که پیش‌تر نیز گفته شد، نگرانی در مورد نداشتن خواب کافی اوضاع را بدتر می‌کند. افکاری از قبیل این‌که «فردا خسته و کوفته می‌شوم»، «عمر اگر خوابم ببرد»، «باید بخوابم، دیگر دارم سلامتی‌ام را از بین می‌برم» ممکن است در ذهن شما جاری شود. نتیجه این امر این است که عصبی و مضطرب می‌شوید و احتمال به خواب رفتن‌تان کمتر می‌شود؛ این افکار، خود باعث ایجاد افکار نگران‌کننده بیشتری می‌شوند.

### راه‌حل

سعی کنید به یاد داشته باشید که فقدان خواب به شما آسیب نمی‌رساند. تا حالا کسی از بی‌خوابی نمرده است! بدانید که همیشه بالاخره خواب‌تان می‌برد. آرام و آسوده در رخت‌خواب دراز کشیدن به اندازه خود خستگی درآور است. مدام به ساعت نگاه نکنید. سعی کنید فکر خواب را از سرتان بیرون کنید. به خودتان بگویید که اصلاً مهم نیست که خواب‌تان ببرد یا نبرد. در عوض به خیال‌پردازی در مورد چیزی خوشایند بپردازید. گاهی اوقات اشخاص دراز کشیدن و بیدار نگه داشتن خود را مفید می‌دانند. شاید عجیب به نظر برسد ولی وقتی آدم می‌خواهد چشم‌هایش را باز نگه دارد بیشتر چشم‌هایش بسته می‌شود و حتی احتمال خوابیدن قوی‌تر می‌شود.



### مشکل: دلایل پزشکی:

آیا از بین مشکلات گفته شده در صفحه قبل، موردی هست که در مورد شما صدق کند.

### راه‌حل

بینید که آیا می‌توانید برای آن مشکل کمک بگیرید؟ و یا اشکال دیگری از درمان وجود دارد که بتوانید امتحان کنید؟

### مشکل: از دست دادن کسی و سوگواری:

آیا اخیراً کسی را از دست داده‌اید یا سوگوار بوده‌اید؟

### راه‌حل

داشتن خوابی مغشوش پس از سوگواری طبیعی است. سعی کنید با نگران نکردن خود در مورد خواب از دوچندان کردن مشکلات پرهیز کنید. الگوی خواب‌تان به زودی به روال عادی بازمی‌گردد. حرف زدن با یک دوست یا مشاور در مورد احساسات‌تان می‌تواند مفید باشد.

### مشکل: وضعیت عاطفی:

منظور از وضعیت عاطفی حالت‌هایی مانند اضطراب، افسردگی و استرس است. آیا در حال حاضر استرس دارید؟ دچار افسردگی یا اضطراب هستید؟

### راه‌حل

شاید نیاز باشد که افسردگی یا اضطراب‌تان معالجه شود.

### مشکل: نگرانی در مورد مشکلات دیگر:

آیا ذهن شما بیش از حد درگیر مشکلات دیگر از جمله کار، روابط و مسایل مالی هست؟

### راه‌حل

راه‌حل‌های زیر می‌تواند کمک کند:

- ۱ از رخت‌خواب بیرون بیاوید، در جایی آرام و ساکت بنشینید و یک کاغذ و قلم بردارید.
- ۲ مسایلی که فکرتان را به خود مشغول کرده‌اند را روی کاغذ بنویسید.
- ۳ با در نظر گرفتن هر مشکل، هر کار ممکن را که می‌توانید برای حل آن انجام دهید نیز بنویسید.
- ۴ مفیدترین راه‌حل را انتخاب کرده و تمامی گام‌هایی را که برای به انجام رساندن آن باید بردارید نیز بر روی کاغذ بنویسید. هر چقدر می‌توانید بنویسید.
- ۵ هرگونه مانع و راه‌های مقابله با آن را نیز بنویسید.
- ۶ وقتی کارتان تمام شد به خودتان بگویید: «حله. این هم از این. این وقت شب دیگر بیشتر از این نمی‌توانم کاری انجام بدهم. دیگر تا صبح در مورد این موضوع خودم را نگران نمی‌کنم.»

۷ حداقل یک ساعت را به استراحت، خواندن روزنامه یا گوش دادن به موسیقی بگذرانید. وقتی احساس خواب‌آلودگی کردید به رخت‌خواب‌تان برگردید.

۸ اگر باز هم حس کردید که نگرانید، به خودتان بگویید که «فعلاً با نگرانی خودم کنار آمده‌ام. الان دیگر نگرانی در



### چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد؟

اگر تصور می کنید مشکل دیگری مانند اختلالی روان پزشکی یا طبی باعث بی خوابی شما شده است، یا اگر با وجود رعایت اصول بهداشت خواب هنوز مشکل شما ادامه دارد، یا اگر در کار روزانه دچار مشکل شده اید، برای مراجعه به پزشک عمومی یا روان پزشک به خود تردید راه ندهید.

این مورد این هیچ فایده ای ندارد. فردا به این موضوع رسیدگی می کنم.»  
**۹** اگر ظرف ۱۵ تا ۳۰ دقیقه خوابتان نبرد در رخت خواب نمانید.

### بهداشت خواب چیست؟

بهداشت خواب اصولی دارد. در جدول زیر می توانید برخی از اصولی که مراعات آن ها می تواند به خواب بهتر کمک کند را بیابید. قدم اول برای غلبه بر بی خوابی و البته مکمل هر درمان دیگری رعایت بهداشت خواب است.

### اصول بهداشت خواب

۱	هر شب در وقت معینی به رخت خواب بروید و هر روز حتی در تعطیلات در وقت معینی از خواب بیدار شوید.
۲	فقط اوقات خواب را در بستر بگذرانید. سپری کردن زمان طولانی در بستر، خواب را منقطع می کند.
۳	از اتاق خواب تنها برای خوابیدن استفاده کنید نه جر و بحث یا کارهایی مانند تماشای تلویزیون.
۴	مصرف کافئین (چای، قهوه، و کولا)، نیکوتین، الکل و محرکها را به ویژه قبل از خواب متوقف کنید.
۵	از چرت زدن روزانه بپرهیزید.
۶	حمام با آب گرم و به مدت بیست دقیقه قبل از خواب را امتحان کنید.
۷	اتاق خواب باید آرام و تاریک باشد. بهتر است محل خواب خنک باشد.
۸	پیش از خواب تلویزیون تماشا نکنید و به نمایش گر رایانه نیز خیره نشوید. مطالعه کتاب و روزنامه توصیه می شود.
۹	غروبها از روش آرام سازی استفاده کنید.
۱۰	محیط خواب خود را ارزیابی کنید. آیا چیزی وجود دارد که باعث بیدار ماندن شما شود؟ اگر سروصدایی در محیط هست که مانع خوابیدن شما می شود، از گوش گیر یا اشیای مشابه استفاده کنید. اگر این عامل نور است، از پرده های تاریک کننده اتاق استفاده کنید.
۱۱	به شکل منظم ورزش کنید. اگر در کل روز ساکن نباشید، به ندرت احساس خواب آلودگی خواهید کرد.
۱۲	قبل از این که به بستر بروید، ورزش نکنید چون خوابیدن را دشوار می کند.
۱۳	از خوردن وعده های سنگین غذایی یا نوشیدن مقدار زیادی از مایعات قبل از خواب خودداری کنید.
۱۴	اگر مرتب در رخت خواب غلت می زنید، در بستر باقی نمانید. اگر در نیم ساعت اول خوابتان نبرد، بلند شده و کاری انجام دهید. کتاب بخوانید، یا فعالیت آرامش بخش دیگری انجام بدهید و وقتی احساس خواب آلودگی کردید به بستر بازگردید.
۱۵	در طی روز فقط بعدازظهرها بخوابید؛ در بعدازظهر بدن تمایل به خواب آلودگی دارد. نگذارید که خواب بعدازظهر باعث به هم خوردن زمان بندی خواب طبیعی شود.
۱۶	مراسم شبانه آرامش بخشی برای خود تدارک ببینید که شما را در حال خواب آلودگی قرار دهد؛ مثلاً دوش آب گرم بگیرید یا در یک صندلی راحتی استراحت کنید یا این که لباس خواب بپوشید. انجام دایم این کارها ذهن را شرطی می کند که زمان این رسیده است که بدنتان استراحت کند.

برای داشتن بینایی مطلوب، معاینه منظم چشم‌ها، شناسایی و رفع مشکلات چشمی، آشنایی با عوارض چشمی و مراقبت مداوم از چشم‌ها ضروری است.

### معاینات چشمی

معاینه چشم‌ها توسط چشم‌پزشک یا بینایی‌سنج (اپتومتریست) انجام می‌شود. چشم‌پزشک می‌تواند در سنجش بینایی، تشخیص و درمان بیماری‌ها و عوارض چشمی و تجویز عینک یا لنزهای اصلاحی به افراد کمک کند. بینایی‌سنج می‌تواند میزان بینایی افراد را سنجیده و در صورت لزوم، عینک یا لنز مناسبی تجویز نماید و تنبلی چشم را درمان کند. چشم‌پزشک می‌تواند با معاینه چشم‌ها، انواع اختلالات بینایی، عیوب انکساری، کوررنگی، تنبلی چشم، دوربینی، انحراف چشم و سایر بیماری‌های چشمی را تشخیص دهد.

### حدت بینایی و عیوب انکساری

حدت بینایی، میزان سلامت چشم‌ها و سطح توانایی حس بینایی را نشان می‌دهد. عیوب انکساری از عواملی هستند که می‌توانند حدت بینایی را دچار مشکل کنند. علت عیوب انکساری، ایجاد تغییراتی در ساختار چشم است که باعث می‌شود خوب نبینیم و موجب تاری دیدمان می‌شود.

انواع عیوب انکساری چشم عبارتند از: نزدیک‌بینی<sup>۱</sup>، دوربینی<sup>۲</sup>، آستیگماتیسم<sup>۳</sup> و پیرچشمی<sup>۴</sup>.

### نزدیک‌بینی

در نزدیک‌بینی، چشم ما اشیای نزدیک را واضح می‌بیند اما اشیای دور تاریک به نظر می‌رسند. در چشم‌های افراد نزدیک‌بین معمولاً کره چشم بزرگ‌تر از دیگران است. به موازات رشد و تکامل بدن در دوران نوجوانی، نزدیک‌بینی معمولاً تشدید می‌شود.

### دوربینی

در دوربینی، اشیای دور واضح و اشیای نزدیک تاریک به نظر می‌رسند. کره چشم افراد دوربین معمولاً کوچک‌تر از دیگران است.

### آستیگماتیسم

در آستیگماتیسم، شکل غیرعادی قرنیه موجب تاری دید می‌شود. آستیگماتیسم، هم بر دید دور و هم بر دید نزدیک تاثیر می‌گذارد. چشم بعضی‌ها ممکن است هم آستیگمات باشد، هم نزدیک‌بین یا دوربین.

### پیرچشمی

پیرچشمی نیز یکی دیگر از عیوب انکساری چشم است که به دلیل تصلب عدسی چشم به وقوع می‌پیوندد و از میانسالی شروع می‌شود.

### مراقبت از چشم

سالانه افراد زیادی به دلیل آسیب چشمی به بیمارستان‌ها مراجعه می‌کنند. بیشتر این آسیب‌دیدگان، کودکان هستند.

برخی از علل آسیب‌های چشمی و روش‌های پیشگیری از آن‌ها به شرح زیر است:

■ آسیب‌های ایجاد شده هنگام ورزش و بازی مثلاً بازی تنیس، بسکتبال، فوتبال، چوگان و ...

- با استفاده از محافظ‌های چشمی می‌توان از عوارض چشمی جلوگیری کرد.

- عینک‌های معمولی که پزشکان تجویز می‌کنند، از شیشه‌های سخت یا پلاستیک‌های فشرده ساخته می‌شوند و به همین دلیل از تحمل کافی برای مقاومت در مقابل آسیب حین ورزش و بازی برخوردار نیستند.

- استفاده از لنز هنگام ورزش و بازی می‌تواند، آسیب‌دیدگی‌های ناگوارتری را ایجاد کند.

■ آسیب‌های ناشی از تفنگ بادی، قلاب‌سنگ و آتش‌بازی می‌تواند به آسیب‌دیدگی شدید چشم و اختلال مادام‌العمر بینایی منجر شود. نفوذ ساچمه تفنگ بادی به درون حلقه چشم می‌تواند به از دست دادن کامل بینایی منجر شود.

■ برخی مواد شیمیایی مانند کلر استخرها نیز می‌تواند به حساسیت‌های چشمی منجر شوند. علامت اصلی این قبیل آسیب‌های چشمی، سوزش چشم است.

- اگر استخر می‌روید، باید با استفاده از عینک مخصوص شنا خطر بروز این قبیل آسیب‌ها را به حداقل برسانید.

■ سر و کار داشتن با مواد شیمیایی خطرناکی مانند سفیدکننده‌ها، حشره‌کش‌ها و شوینده‌ها هم می‌تواند سلامت چشم‌ها را تهدید کند.

- در این مواقع نیز استفاده از عینک‌های ایمنی الزامی است.

1. Myopia  
2. Hyperopia  
3. Astigmatism  
4. Presbyopia

## بینایی در سالمندان

با افزایش سن تغییراتی در تمامی قسمت های بدن به وجود می آید، گرچه این تغییرات طبیعی اند اما می توانند منجر به بیماری شوند. آشنایی با این تغییرات و آموزش نحوه برخورد صحیح با آن ها می تواند بسیاری از تغییرات چشم در دوران پیری را کنترل و یا به تعویق انداخته و سلامتی سالمندان را حفظ کند.

### شایعترین مشکلات چشم در دوران سالمندی

**۱ عادت کردن چشم ها به تاریکی:** وقتی در شب وارد اتاقی می شویم که چراغ آن خاموش است، مدتی طول می کشد که چشم ما به تاریکی عادت کند تا بتوانیم اشیای داخل اتاق را ببینیم و کلید برق را پیدا کنیم. با افزایش سن، چشم ها دیرتر به تاریکی عادت می کنند. بنابراین هنگام ورود به اتاق تاریک یا هنگام بیرون رفتن در شب عجله نکنید و اول محیط را روشن کنید. این امر می تواند از افتادن و بروز شکستگی پیشگیری کند.



**۲ پیرچشمی:** شاید برای شما هم پیش آمده است که نتوانید سوزن را نخ کنید و یا موقع خواندن روزنامه زود خسته یا دچار سردرد شوید. درحالی که تابلوها و چیزهایی را که دور هستند به راحتی می بینید. این حالت پیرچشمی است. پیرچشمی با افزایش سن به وجود می آید و اجسام نزدیک خوب دیده نمی شوند. این مشکل به راحتی با مراجعه به پزشک و تهیه عینک مناسب برطرف می شود.



■ **قرار گرفتن در معرض نور آفتاب،** به دلیل عوارض زیان بار اشعه فرابنفش نور خورشید، می تواند به آسیب های چشمی منجر شود.

- باید با استفاده از کلاه های لبه پهن و عینک های آفتابی در مقابل اشعه فرابنفش، خطر این قبیل آسیب های چشمی را کاهش داد.

قبل از خرید عینک آفتابی، مطالعه دقیق اطلاعات موجود روی برچسب عینک ضرورت دارد. عینک آفتابی را باید روی صورت فرد از نظر پوشش ملاحظه نمود. عینک آفتابی را باید از فروشگاه معتبر و دارای شناسنامه گرفت و در صورت لزوم محافظت فرابنفش آن را آزمود. عینک آفتابی را باید روی صورت فرد از نظر پوشش ملاحظه نمود.

عینک آفتابی را باید روی صورت فرد از نظر پوشش ملاحظه نمود.

### دانستنی های عینکی

■ **محافظت ۹۹ درصدی در مقابل اشعه فرابنفش:** زیاد قرار گرفتن در معرض اشعه فرابنفش نور خورشید می تواند تهدیدی برای سلامت چشم باشد.

■ **محافظت ۹۰ درصدی در مقابل اشعه فرو سرخ:** در نور خورشید، مقدار کمی اشعه فرورسرخ نیز وجود دارد که خطر چندانی برای چشم ها ندارد.

■ **تصفیه نور آبی:** هنوز به طور قطعی نمی دانیم که نور آبی برای چشم ضرر دارد یا نه. تصفیه نور آبی موجب به جا ماندن سایه های زرد رنگ یا نارنجی رنگ روی اشیایی می شود که نگاه تان به آن ها می افتد. این عینک ها به دید بهتر در برف و مه کمک می کنند.

■ **پولاریزه:** عینک های پولاریزه نور منعکس شده را قطع می کنند. این عینک ها برای ورزش های آبی و رانندگی مناسب اند ولی معمولاً کارایی چندانی در برابر اشعه فرابنفش ندارند.

■ **دارای پوشش آینه ای:** این عینک ها علی رغم پوشش آینه ای خود، یک پوشش نهایی فلزی نیز دارند. آن ها در مقابل نور آفتاب مقاومت خوبی از خود نشان می دهند اما توان حفاظتی آن ها در برابر اشعه فرابنفش چندان مطلوب نیست.

■ **فتوکرومیک:** این عینک ها در نور زیاد، تیره می شوند و اگر نور محیط زیاد نباشد، شفاف می شوند. برخی از این عینک ها مقاومت مطلوبی در برابر اشعه فرابنفش نور خورشید ندارند.

■ **تک گرادیان:** این عدسی ها در بالا و پایین شان سایه می اندازند ولی در وسط شان سایه نمی اندازند. از این عینک ها می توان برای ورزش های اسکی، تنیس و دریانوردی استفاده کرد اما این عینک ها نیز گاهی مقاومت مطلوبی در برابر اشعه فرابنفش نور خورشید از خود نشان نمی دهند.

نباید با کم توجهی به کاهش بینایی، خود را از مطالعهٔ راحت و انجام کارهای روزانه محروم نمایید. همچنین مطالعه و کارهای چشمی را در نور کافی انجام دهید تا از خستگی و ابتلا به برخی بیماری‌های چشم در امان بمانید.

**۳ آب مروارید:** آب مروارید مشکل دیگری است که با افزایش سن ایجاد می‌شود. در این بیماری، عدسی چشم کم‌کم کدر می‌شود و نمی‌توان به راحتی دید. این بیماری با یک عمل جراحی سرپایی و جای‌گذاری لنز داخل چشمی برطرف می‌شود.

**۴ عفونت‌های چشمی:** چشم در مقابل آلودگی بسیار حساس است و یک تماس جزیی به عنوان مثال مالیدن چشم با دست آلوده می‌تواند موجب عفونت چشم شود. این عفونت با قرمزی، خارش، سوزش، آبریزش و جمع شدن ترشحات چرکی در گوشهٔ چشم همراه و مسری است.

عفونت‌های چشم با رعایت بهداشت و درمان دارویی با تجویز پزشک بهبود می‌یابد.

رعایت بهداشت و تمیزی چشم‌ها بسیار مهم است. تماس دست آلوده با چشم را ساده و کم‌اهمیت تلقی نکنید.

#### توجه:

اگر به علت عفونت‌های چشمی، قطره یا پماد چشمی برای شما تجویز شده است.. این نکات را به یاد داشته باشید:

■ قبل از باز کردن در قطرهٔ چشمی یا پماد چشمی، دست‌های خود را با آب و صابون بشویید. اگر فرد دیگری برای شما قطره را می‌چکاند، از او بخواهید که دست‌هایش را با آب و صابون بشوید.

■ بعد از باز کردن در قطره یا پماد، آن را طوری روی زمین بگذارید که لبهٔ آن با زمین تماس نداشته باشد.

■ دقت کنید که نوک قطره یا لولهٔ پماد با چشم تماس پیدا نکند.

■ قطره و پمادهای چشمی را سر ساعت مصرف کنید تا عفونت درمان شود.

■ هر قطره یا پماد چشمی مخصوص یک نفر است. از قطره و پماد چشمی فرد دیگر به هیچ وجه استفاده نکنید.

■ از نگهداری طولانی مدت قطره‌ها و پمادهای چشمی و استفادهٔ مجدد از آن‌ها خودداری کنید.

### توصیه‌های خودمراقبتی

**۱** در صورت داشتن فرزند ۳ تا ۶ سال، حتماً برای تشخیص زودهنگام آمبلیوپیا (تنبلی چشم) به پایگاه‌های سنجش بینایی مراجعه کنید.

**۲** در صورت بروز هر نوع ناراحتی در دیدن، مثل تار شدن دید، دیدن جرقه‌های نورانی، کج و معوج دیدن خطوط صاف، درد و قرمزی چشم‌ها و... به پزشک مراجعه کنید.

**۳** حتی اگر مشکلی ندارید معاینات دوره‌ای چشم پزشکی را انجام دهید. این معاینات به تشخیص به موقع و پیشگیری از بسیاری بیماری‌های چشمی کمک می‌کند. به عنوان مثال در بیماری آب‌سیاه، ممکن است مشکل دیده‌و وجود نداشته باشد و فقط با معاینه توسط چشم‌پزشک، تشخیص داده شود.

**۴** در هوای آفتابی برای محافظت از چشم‌ها از عینک آفتابی استفاده کنید. اگر در خانواده سابقه بیماری آب‌سیاه وجود دارد لازم است که در میانسالی برای معاینات دوره‌ای مراجعه کنید.

**۵** اگر در خانواده سابقه قوز قریه هست لازم است که در نوجوانی و جوانی برای معاینات دوره‌ای مراجعه شود. توصیه می‌شود چنین فردی از مالیدن چشم‌ها خودداری کند.

**۶** در صورت ورود گردوغبار به چشم، چای تازه دم تنها محلول خانگی است که می‌توانید برای شستشوی چشم از آن استفاده کنید. البته به شرطی که فنجان و دست‌های شما کاملاً تمیز باشد. اگر پس از شستشو احساس کردید که چیزی در چشم شما باقی مانده است، از دست‌کاری چشم‌تان خودداری کرده و به پزشک مراجعه کنید. شست‌و شو باید از گوشه چشم به سمت بیرون انجام شود. مطالعه و کارهای چشمی را در نور کافی انجام دهید.

**۷** مصرف سبزی و میوه‌های حاوی ویتامین «آ» مانند هویج، گوجه فرنگی و نارنگی، اسفناج، انبه، کدو حلوائی، کلم بروکلی، فلفل دلمه‌ای و زردآلو را فراموش نکنید. مصرف سبزی‌ها و میوه‌های رنگی در سلامت شبکیه چشم سالمندان تاثیر ثابت شده دارد.



**۸** برای کنترل فشارخون و قندخون به پزشک مراجعه کنید؛ زیرا عدم تشخیص و درمان به موقع آن‌ها می‌تواند عوارض چشمی شدیدی را به وجود بیاورد. بیماران دیابتی ضروری است که حداقل سالی یک‌بار توسط متخصص شبکیه ویزیت شوند.

**۹** سیگار کشیدن و در معرض دود سیگار قرار گرفتن خطر ابتلاء به آب مروارید، ناخنک چشم، فرسودگی شبکیه و خشکی چشم را بیشتر می‌کند.

**۱۰**

## بهداشت گوش



### کاهش شنوایی

کم‌شنوایی طیف وسیعی از خفیف تا شدید دارد. کم‌شنوایی در دو طبقه مادرزادی و اکتسابی طبقه‌بندی می‌شود.

■ علل کم‌شنوایی مادرزادی عبارتند از: تولد پیش از موعد، مشکلات تنفسی در حین تولد، برخی نقایص مادرزادی، قرار گرفتن در معرض دارو یا عفونت‌های مختلف پیش از تولد، ابتلا به عفونت‌های ویروسی، اوتیت میانی، تب بالا و برخی آسیب‌های دیگر؛ به عنوان مثال، حتی سروصدای زیاد نیز می‌تواند به کم‌شنوایی منجر شود.

■ کم‌شنوایی اکتسابی وقتی رخ می‌دهد که سروصدای زیاد به تدریج به گوش آسیب برساند. این کم‌شنوایی معمولاً سیر کندی دارد و به آرامی و بدون درد اتفاق می‌افتد. یکی از علائم هشداردهنده این کاهش شنوایی، احساس شنیدن صدایی شبیه صدای زنگ بلافاصله پس از شنیدن سروصداست (وزوز گوش). گاهی نیز فرد در شنیدن صدای دیگران در مکالمات روزمره خود دچار مشکل می‌شود. اما مشکل آن‌جا است که این علائم هشداردهنده معمولاً پس از چند ساعت یا چند روز از بین می‌روند، در حالی که کم‌شنوایی از بین نمی‌رود و به پیشرفت تدریجی خود ادامه می‌دهد.

### نشانه‌های اولیه کم‌شنوایی ناشی از سروصدا :

- مشکل در شنیدن و فهمیدن صحبت دیگران، به خصوص در اماکن شلوغ و پرسروصدا؛
- نیاز به افزایش شدید صدای تلویزیون؛
- درخواست‌های مکرر از دیگران برای تکرار آنچه گفته‌اند؛ و
- ناتوانی در شنیدن صداهای بلندی مانند گریه بچه یا صدای زنگ تلفن در اتاق دیگر.

تنها راه قطعی تشخیص کم‌شنوایی، آزمایش شنوایی توسط شنوایی‌شناس است. سروصدای زیاد و دایمی، علاوه بر کم‌شنوایی، باعث بروز وزوز گوش، استرس، خستگی و تحریک‌پذیری می‌شود. حتی کودکان و نوجوانان نیز در معرض کم‌شنوایی ناشی از سروصدا هستند.

مراقبت از سلامت گوش‌ها یکی از لوازم حفظ سلامت عمومی است. گوش سه بخش دارد: گوش خارجی، گوش میانی، گوش داخلی.

گوش خارجی را باید به‌طور مرتب با یک پارچه پاکیزه و نرم تمیز کرد. هرگز نباید اجسام خارجی مانند گوش‌پاک‌کن را وارد گوش کرد. گوش‌پاک‌کن و سایر اجسامی که بعضی‌ها وارد گوش خود می‌کنند، گاهی باعث می‌شوند پرده گوش آسیب ببیند و احتمال ایجاد برخی عفونت‌ها افزایش یابد که این عوارض می‌توانند به کاهش شنوایی منجر شوند.

پاک‌سازی گه‌گاهی گوش خارجی توسط پزشک باعث می‌شود از تجمع مواد چسبنده در مجرای گوش و کاهش شنوایی جلوگیری شود. پس از حمام کردن و شنا نیز بهتر است گوش‌ها به آرامی و با استفاده از گوشه یک حوله تمیز کاملاً خشک شوند.

گوش‌گیرها نیز قادرند از بروز برخی عفونت‌های گوش مانند عفونت گوش خارجی جلوگیری نمایند. در عفونت گوش خارجی، یک عامل قارچی / باکتریایی (بیماری‌زا) باعث التهاب و حساسیت گوش خارجی می‌شود که معمولاً با درد و خارش همراه است. این عفونت معمولاً به علت شنا یا استحمام مکرر و طولانی‌مدت به وجود می‌آید.

اگر عفونتی در گوش وجود داشته باشد، خاراندن و استفاده از گوش‌پاک‌کن باعث تشدید عفونت می‌شود. وقتی گوش عفونت می‌کند، بهترین کار این است که به پزشک مراجعه شود تا تداوم عفونت گوش به کاهش شنوایی منجر نشود. مراقبت از سلامت گوش‌ها مستلزم معاینه‌ها و آزمایش‌های طبی منظم است. البته خود افراد نیز می‌توانند از شنوایی خود محافظت کنند؛ به عنوان مثال، می‌توانند از قرار گرفتن در معرض سروصدای زیاد و موسیقی‌های گوش‌خراش در وسایل نقلیه یا در کنسرت‌ها یا از طریق هدفون پرهیز کنند.

### معاینه گوش

معاینه گوش ممکن است توسط اودیولوژیست (متخصص شنوایی‌شناسی)، پزشک یا متخصص گوش، حلق و بینی انجام شود.

■ متخصص شنوایی‌شناسی می‌تواند ضمن ارزیابی سطح شنوایی افراد، به تشخیص و درمان مشکلات شنیداری و گفتاری بپردازد.

■ متخصص گوش، حلق و بینی، پزشک متخصصی است که می‌تواند انواع بیماری‌های گوش، حلق و بینی را تشخیص بدهد و از درمان‌های طبی یا جراحی برای مداوای آن‌ها استفاده کند.

**کم شنوایی ۳ نوع است: کم شنوایی انتقالی، کم شنوایی حسی - عصبی و نوع مخلوط.**

**۱ در کم شنوایی انتقالی،** صداها به طور مؤثری از گوش خارجی به گوش داخلی انتقال نمی یابند. این نوع کم شنوایی معمولاً به علت تجمع بیش از حد مواد چسبناک در گوش، نقایص مادرزادی شنوایی یا عفونت گوش میانی و خارجی رخ می دهد.

**۲ در کم شنوایی حسی - عصبی،** گوش داخلی یا عصب شنوایی آسیب می بیند. وظیفه سلول ها و عصب شنوایی، نقل و انتقال پیام های شنوایی بین مغز و گوش داخلی است. این نوع کم شنوایی معمولاً مادام العمر است. برخی از کم شنوایان از سمعک استفاده می کنند. سمعک، ابزاری الکترونیکی برای بازگشت نسبی حس شنوایی در ناشنوایان و کم شنوایان است.

کم شنوایی ناشی از سروصدا یکی از شایع ترین علل کم شنوایی حسی - عصبی است. این کم شنوایی معمولاً تا پایان عمر باقی می ماند. سمعک می تواند تا حد زیادی به این افراد کمک کند و با تقویت شنوایی ارتباط افراد مبتلا را بازسازی نماید. اما قادر به درمان ریشه ای و همیشگی مشکل آن ها نیست. بهترین کار برای جلوگیری از بروز این نوع کم شنوایی، پرهیز از فرار گرفتن در اماکن پرسروصدا است.

## خطر ابزارهای قابل حمل پخش موسیقی برای حس شنوایی

متخصصان گوش، حلق و بینی و شنوایی شناسان هشدار می دهند که زیاد گوش کردن به موسیقی های شلوغ، به ویژه با صدای بلند و از طریق پخش کننده های قابل حمل موسیقی مانند ام پی تری پلیر و آی پاد، احتمال ابتلا به کم شنوایی را افزایش می دهد. صدای بلند موسیقی از طریق این ابزارها و به واسطه هدفون وارد گوش می شود. برخی از ابزارهای تکنولوژیک و پرطرفدار امروزی می توانند هزاران آهنگ را در خود حفظ کنند و ساعت ها بدون نیاز به شارژ، آن ها را پخش کنند. امروزه بسیاری از افراد برای ساعت های متمادی و متوالی با استفاده از همین ابزارها موسیقی گوش می کنند. متخصصان هشدار می دهند که این کار، حتی اگر صدایش از نظر شنونده چندان هم بلند و گوش خراش نباشد، می تواند به شنوایی آسیب بزند. اگر اطرافیان شما بتوانند صدای موسیقی را از هدفون شما بشنوند یا شما قادر به تشخیص صداها بلند اطرافتان نباشید، معنایش این است که صدا را در حد غیرایمنی زیاد کرده اید. اگر صدای یک موسیقی را افزایش دهید اما مدت زمان شنیدن را به نصف کاهش دهید باز هم به همان میزان قبل آسیب شنوایی خواهید دید.

متأسفانه بیشتر افراد از شدت این آسیب های شنوایی که در کمین آن ها است، بی اطلاع هستند. به همین دلیل، آن ها در درجه اول باید با این حقایق آشنا شوند و سپس از قواعد و قوانین ایمن و سالمی در این حوزه پیروی کنند.

در این زمینه باید به دو قانون مهم توجه کرد:

■ **قانون اول:** نصف میزان حداکثر به هر موسیقی با صدایی معادل کمتر از نصف میزان حداکثر گوش بدهید. بنابراین اگر به نظر شما بلندی صدا از ۱ تا ۱۰ نمره بگیرد، باید بلندی صدا را حداکثر روی عدد ۵ تنظیم کرد.

■ **قانون دوم:** ۶۰ درصد، ۶۰ دقیقه هر چه صدا بالاتر برود، مدت زمان گوش کردن باید کمتر شود. برخی از متخصصان شنوایی، قانون ۶۰ درصد، ۶۰ دقیقه را پیشنهاد می کنند. به موجب این قانون، استفاده از این ابزارهای شنیداری باید حداکثر روزی ۶۰ دقیقه باشد و در عین حال، نباید صدا را از ۶۰ درصد بیشینه صوتی آن ابزار بیشتر کرد. یعنی تقریباً نصف میزان بلندی صدای آن ابزار.

پزشکان توصیه می کنند که به جای استفاده از هدفون هایی که داخل گوش فرو می روند، از هدفون هایی استفاده شود که روی گوش قرار می گیرند و از استانداردهای رسمی شناخته شده مثل استاندارد اروپا، آمریکا و ایران تبعیت می کنند.

## در صورت برخورد با هر یک از علائم شنوایی زیر باید به پزشک مراجعه کنیم:

- احساس درد در گوش؛
- ترشح از گوش؛
- ناتوانی در شنیدن صدای افراد در گفت و گوهای حضوری؛
- ناتوانی در شنیدن صدای افراد در گفت و گوهای تلفنی؛ در یک یا هر دو گوش.
- نیاز به بلند کردن صدای تلویزیون در حدی که شدت صدا برای دیگران آزاردهنده باشد؛
- ناتوانی در تشخیص صداها افراد مختلف؛
- ناتوانی در شنیدن کلام دیگران در یک اتاق شلوغ؛ و
- ناتوانی در شنیدن صدا در موقعیت های اجتماعی.
- احساس شنیدن هر گونه صدای اضافی در گوش ها و یا در سر مثل صدای سوت
- احساس پری و سنگینی در گوش ها همراه با سرگیجه

## خودمراقبتی علیه کم شنوایی

در ادامه بحث، با الفبای خودمراقبتی در برابر کم شنوایی آشنا خواهیم شد:

■ هرگز گوش پاک کن یا اجسام خارجی و چیزی از این قبیل را وارد گوش خود نکنیم؛ در غیر این صورت، خود را در معرض خطر پارگی پرده گوش قرار خواهیم داد؛

■ برای جلوگیری از تجمع بیش از حد مواد چسبناک در گوش خود، می توانیم به وسیله یک لیف یا پارچه خشک، پاکیزه و نرم، گوش خارجی خود را تمیز کنیم؛

■ پس از استحمام یا شنا، گوش خود را با گوشه یک حوله خشک و تمیز به آرامی خشک کنیم؛

■ در صورت بروز علائمی که نشان دهنده عفونت گوش یا کم شنوایی است به پزشک مراجعه کنیم؛

■ صدای رادیو، تلویزیون، سی دی پلیر، آی پاد، و ام پی تری پلیر را در محدوده ایمن نگه داریم؛

■ از گوش کردن مداوم به موسیقی با صدای بلند، به ویژه از طریق هدفون، خودداری کنیم؛

■ هنگام کار با ماشین آلات پرسروصدا، ابزار آلات برقی یا شرکت در کنسرت های موسیقی که معمولا پرسروصدا هستند، از گوشی های محافظ استفاده کنیم. ابزار های حفاظت از شنوایی مثل گوشی های محافظ، گوش پوش ها، کلاهک ها و محافظ های گوش معمولا در داروخانه ها عرضه می شوند. درجه و میزان محافظت مارک های مختلف محافظ گوش، چندان متفاوت نیست. اگر مطمئن نیستیم کدام نوع برای مان مناسب تر است یا چگونه باید از آن ها استفاده کرد، از شنوایی شناس (ادیولوژیست) بپرسیم. بهترین نوع و بهترین محافظ گوش دقیقا همانی است که ما احساس راحتی بیشتری با آن داریم و می توانیم هنگام نیاز از آن استفاده کنیم.

## ابزارهای کمک شنوایی

بسیاری از کم شنوایان از ابزارهای تقویت کننده شنوایی و کمک شنوایی استفاده می کنند. منظور از ابزار کمک شنوایی، ابزاری است که کم شنوایان را در شنیدن صدای دیگران و برقراری ارتباط با آن ها یاری کند. رایج ترین ابزار کمک شنوایی، سمعک است. اگرچه استفاده از سمعک باعث کاهش مقدار بالایی از مشکل کم شنوایان می شود، مشکل آن ها را به کلی از بین نمی برد. آن ها همچنان ممکن است در مواقع خاصی دچار مشکل ارتباطی و شنوایی شوند. برای مثال، استفاده از تلفن برای شان آسان نخواهد بود. بیشتر کم شنوایان نیاز به استفاده از تقویت کننده صدا دارند تا بتوانند صدای تلفن را بهتر بشنوند. شنیدن صداهای اطراف نیز برای کم شنوایان آسان نخواهد بود، به ویژه در مواقعی که پای رادیو یا تلویزیون باشند. زیاد کردن صدای رادیو و تلویزیون نیز اگرچه راه کار مناسبی برای شنیدن کم شنوایان است، معمولا اطرافیان را آزار می دهد. بدین منظور در حال حاضر تجهیزات مکمل سمعک ها مثل سیستم FM و...، استفاده از تلفن، تلویزیون و یا ضبط صوت را بسیار تسهیل و راحت خواهد نمود. زیر نویس های تلویزیونی نیز می توانند کمک کننده باشند. آن ها به کم شنوایان کمک می کنند مکالمات برنامه های تلویزیونی را راحت تر بخوانند و بشنوند. بسیاری از کم شنوایان ممکن است در مواجهه با موارد خاص از ابزارهای اشاره استفاده کنند؛ مانند نور لامپی که می تواند به محض به صدا درآمدن زنگ تلفن روشن شود.



## مراقبت از شنوایی در سالمندی

شنیدن صداهای موجود در محیط اطراف، در بسیاری از مواقع ما را از خطر آگاه می‌کند. در هنگام عبور از خیابان و یا رانندگی، کم بودن قدرت شنوایی می‌تواند موجب بروز حادثه شود. بر طرف شدن مشکلات شنوایی به برقراری ارتباط بهتر با اطرافیان کمک می‌کند.

شایع‌ترین علت‌های کم شنوایی در سالمندی عبارت است از:

### ۱ کم شدن قدرت شنوایی به دلیل افزایش سن

با افزایش سن، کاهش شنوایی کم‌کم بروز می‌کند. بنابراین معاینه توسط پزشک لازم است. اگر کم شدن قدرت شنوایی مربوط به افزایش سن باشد، با استفاده از سمعک، شنوایی بهتر می‌شود.

### ۲ جمع شدن جرم در گوش

به‌طور طبیعی در مجرای گوش جرم درست می‌شود. این جرم زرد رنگ و چرب است و برای محافظت از مجرای گوش لازم است. جرم گوش خود به خود به طرف بیرون حرکت می‌کند و از مجرای گوش خارج می‌شود. بنابراین نیازی به دست‌کاری و خارج کردن جرم وجود ندارد. از فرو بردن اجسامی مانند دسته عینک، سنجاق، سر خودکار و حتی گوش پاک‌کن در گوش خودداری کنید. چون علاوه بر آسیب رساندن به مجرا و یا پرده گوش موجب فشرده شدن جرم گوش در ته مجرا می‌شوید. همچنین در هنگام حمام کردن از فرو بردن لیف در مجرای گوش و شستن آن با صابون یا شامپو خودداری کنید؛ چون مواد شوینده باعث تحریک مجرای گوش می‌شود و می‌تواند موجب عفونت گوش شود. بعد از حمام کردن نیز برای خشک کردن مجرای گوش هرگز از گوش پاک‌کن استفاده نکنید، زیرا گوش پاک‌کن باعث تجمع و فشرده شدن جرم در انتهای مجرای گوش می‌شود. علاوه بر این ممکن است پنبه نوک آن داخل مجرا باقی بماند. پس از حمام کردن، برای خشک شدن مجرای گوش، می‌توانید گوشه یک دستمال نخی را به صورت فتیله در آورید و در ابتدای مجرای گوش قرار دهید تا به تدریج آب جذب شده و مجرا خشک شود. در مواردی که ترشح جرم گوش افزایش یافته یا به علت دست‌کاری در ته مجرا جمع شده باشد مراجعه به پزشک برای شست‌وشوی گوش ضروری است.

### سوراخ شدن پرده گوش



عفونت گوش و یا فرو بردن اجسام نوک تیز می‌تواند موجب سوراخ شدن پرده گوش شود. سوراخ شدن پرده گوش نیز یکی از علت‌های کاهش شنوایی است و برای بهبود آن باید به پزشک مراجعه کرد. اگر پرده گوش شما سوراخ است قبل از حمام کردن یک پنبه آغشته به وازلین را جلوی مجرای گوش قرار دهید تا مانع ورود آب به مجرای گوش شود. زیرا ورود آب به داخل گوش احتمال عفونت دوباره را بیشتر می‌کند.



### ۷ کلید پیشگیری از مشکلات شنوایی:

- ۱ خودداری از رفتن به مکان‌های پر سرو صدا؛
- ۲ دست‌کاری نکردن گوش برای خارج کردن جرم؛
- ۳ خودداری از فرو بردن اجسامی مانند دسته عینک، سنجاق، سر خودکار و حتی گوش پاک‌کن در گوش؛
- ۴ خودداری از فرو بردن لیف در مجرای گوش و شستن آن با صابون یا شامپو در هنگام حمام کردن؛
- ۵ عدم استفاده از گوش پاک‌کن برای خشک کردن مجرای گوش بعد از حمام کردن؛
- ۶ به صورت فتیله در آوردن گوشه یک دستمال نخی و قرار دادن آن در ابتدای مجرای گوش برای جذب شدن آب و خشک شدن مجرا؛
- ۷ عدم مصرف خودسرانه دارو (برخی از داروها برای گوش ضرر دارند و باید با نظر پزشک مصرف شوند).

## بهداشت پوست و مو

### مراقبت از موها

موی سر، به طور میانگین، هر ماه ۱/۵۲ سانتی‌متر رشد می‌کند. سرعت رشد مو بر حسب فصل، جنسیت فرد و میزان بلندی موهای فرد ممکن است متغیر باشد.

در زمینه رشد موها می‌توان به ۵ نکته اشاره کرد:

۱. موی کوتاه سریع‌تر از موی بلند رشد می‌کند؛
۲. مویی که دیر به دیر کوتاه می‌شود، آهسته‌تر رشد می‌کند؛
۳. مو در طول روز سریع‌تر از شب رشد می‌کند؛
۴. مو در آب و هوای گرم سریع‌تر رشد می‌کند؛ و
۵. شرکت در فعالیت‌های ورزشی، رشد مو را تسریع می‌کند.

۶. با نگاه به موهای هر شخصی می‌توان تا حدودی شخصیت‌اش را حدس زد. به هر حال، مراقبت از موها بخش مهمی از بهداشت و آراستگی فردی است. موهای سالم معمولاً براق و انعطاف‌پذیرند. در مقابل، موهای ناسالم معمولاً تار، خشن یا چرب‌اند.

### شست‌وشوی مو و مدل دادن به آن

محصولات بسیاری را می‌توان برای شست‌وشوی مو استفاده کرد اما همیشه بهتر است محصولی انتخاب شود که سازگاری مطلوبی با مو داشته باشد. هر چه اسید موجود در شامپو بیشتر باشد، موها نرم‌تر می‌شوند.

شامپوهای مخصوص موهای چرب در مقایسه با شامپوهای مخصوص موهای خشک و معمولی مواد شوینده بیشتری دارند. بعضی‌ها بعد از استفاده از شامپو، نرم‌کننده می‌زنند. بعضی‌ها از شامپو برای کنترل شوره سر استفاده می‌کنند. شوره سر هنگامی به وجود می‌آید که سلول‌های مرده پوست سر شروع به ریزش می‌کنند و به شکل دانه‌های سفیدی نمایان می‌شوند.

برای شست‌وشوی مناسب، ابتدا باید موها را کاملاً با آب گرم خیس کرد و سپس شامپو را با نوک انگشتان به لابه‌لای موها مالید تا خوب کف‌آلود شوند. البته فردی که موهای چرب دارد، نباید پوست سر خود را محکم ماساژ دهد چون ماساژ می‌تواند غده‌های چربی موجود در پوست سر را تحریک کند و این امر به بیشتر شدن چربی موها منجر می‌شود. سپس باید با یک آبکشی مناسب، کف‌ها را پاک کرد.

اگر می‌خواهید بعد از شامپو، نرم‌کننده بزنید، باید موهای تان را خوب آبکشی کنید. سپس یک حوله بردارید و

برای جذب آب اضافی و خشک کردن موهای تان از ضربه‌های آهسته دست‌های تان کمک بگیرید. موهای مرطوب را باید به آرامی شانه کرد. شانه کردن موهای مرطوب ممکن است باعث شکستن آن‌ها شود. سپس باید اجازه داد موها به‌طور طبیعی خشک شوند یا از سشوار در حالت گرم یا سرد استفاده کرد. تنظیم سشوار روی حالت داغ می‌تواند باعث خشکی و شکنندگی مو و دوشاخه شدن انتهای آن شود. اتوی مو یا بیگودی داغ نیز ممکن است به مو آسیب برساند.

مواد موجود در محصولات شوینده مو گاهی باعث حساسیت پوستی و سوزش چشم می‌شود. استفاده نادرست یا افراط در استفاده از محصولات شوینده مو به مو آسیب می‌رساند. بعضی از افرادی که از رنگ مو استفاده کرده‌اند، ممکن است دچار عوارضی مانند ریزش مو، سوختگی، قرمزی و حساسیت ناشی از رنگ مو شوند.

هنگام استفاده یا نگهداری از مواد شیمیایی مخصوص مو، سعی کنید آن‌ها را از دسترس کودکان دور نگه دارید تا از خطر بلع و حوادث خطرناک دیگر جلوگیری شود. این نکته بسیار مهم است که هنگام استفاده از هر محصول، دستورالعمل‌های روی بسته را به دقت بخوانید و اجرا کنید.



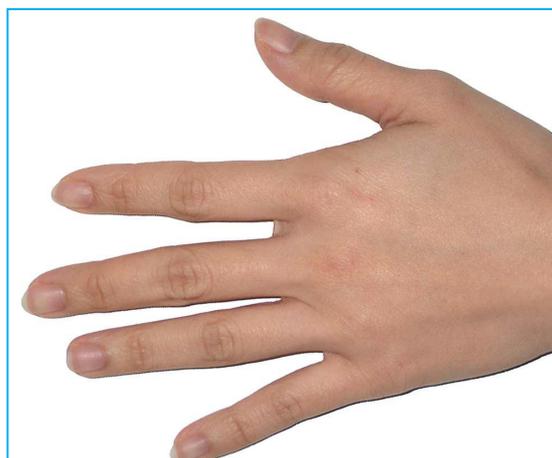
## حذف موهای زاید

برای از بین بردن موهای زاید، علاوه بر موچین، مویبر و ماشین اصلاح، از محصولات دیگری نیز می‌توان استفاده کرد. کرم‌ها و فوم‌های مویبر، مواد شیمیایی‌ای هستند که موهای سطحی را در خود حل می‌کنند. استفاده از وکس یا موم داغ بر روی پوست صورت نیز یکی از روش‌های حذف موهای زاید است. در این روش، یک تکه پارچه یا کاغذ روی موم داغ فشرده می‌شود، سپس پارچه به سرعت از پوست جدا می‌شود و در ادامه نیز موها با آن جدا می‌شوند.

حذف موها با لیزر، روش دیگری برای حذف موهای زاید است که باعث از بین رفتن پیاز مو می‌شود و در عین حال به بافت‌های اطراف نیز آسیب نمی‌رساند. الکترولیز نیز روشی است که در آن، الکتریسیته از طریق یک میله آهنی باریک در سطح پوست منتشر می‌شود تا پیاز مو را از بین ببرد. بعضی از محصولات و روش‌های حذف موهای زاید ممکن است در برخی از افراد منجر به بروز حساسیت‌های پوستی شوند. به هر حال، اگر از این قبیل محصولات به درستی استفاده نشود، پوست یا پیاز مو ممکن است آسیب ببینند.

## مراقبت از پوست و ناخن

پوست بزرگ‌ترین عضو بدن است. پوست می‌تواند از بدن در مقابل حمله‌های میکروبی و عوارض زیان‌بار نور خورشید محافظت کند. پوست بدن انسان عملکردی شبیه حس‌گرها دارد و قادر است پیام‌ها را از جهان خارج بگیرد و به مغز منتقل کند. پوست همچنین می‌تواند برخی از مواد سمی و زایید را از طریق عرق کردن از بدن خارج نماید. پوست، عضوی پیچیده است که به مراقبت مناسب نیاز دارد. در ادامه این بحث، به اطلاعاتی درباره حساسیت پوستی، آکنه، آفتاب گرفتن، سولاریوم، تاتو، پیرسینگ (سوراخ کردن پوست و آویختن زیورآلات به آن)، مراقبت از ناخن‌ها، بوی بدن، بوی پا و مشکلات پا می‌پردازیم.



## حساسیت پوستی

بعضی افراد پوست حساسی دارند. پوست این افراد معمولاً به محصولات شوینده عکس‌العمل نشان می‌دهد. بسیاری از محصولات که عطر تندی دارند، می‌توانند حساسیت‌های پوستی ایجاد کنند. اگر خارش ناشی از این حساسیت به درمان‌های متداول خانگی جواب ندهد، رجوع به متخصص پوست ضرورت خواهد داشت. متخصص پوست، پزشکی است که در زمینه مراقبت از پوست، دوره‌های آموزشی را گذرانده و مدرک تخصصی دریافت کرده است.

## جوش غرور جوانی یا آکنه

بسیاری از نوجوانان دچار آکنه می‌شوند. آکنه یک اختلال پوستی است که در آن، غده‌های پوستی و پیاز مو ملتهب می‌شوند و متعاقب آن، جوش یا جوش‌هایی روی صورت پدیدار می‌شود.

نوجوانان مبتلا به آکنه معمولاً دچار ۳ نوع جوش می‌شوند: جوش معمولی، جوش سرسفید و جوش سرسیاه.

۱ جوش معمولی وقتی ایجاد می‌شود که یک منفذ پوستی توسط باکتری‌های آلوده مسدود شده باشد.

۲ جوش سرسفید وقتی ایجاد می‌شود که یک منفذ پوستی مسدود نتواند در معرض هوا قرار گیرد.

۳ جوش سرسیاه وقتی ایجاد می‌شود که یک منفذ پوستی توسط چربی‌ها و سلول‌های مرده پوست مسدود شود.

ضایعات آکنه عمدتاً روی صورت، گردن، شانه، بازو یا سینه دیده می‌شوند. معمولاً این ضایعات در حوالی بلوغ پدیدار می‌شوند. در حوالی بلوغ، افزایش ناگهانی هورمون‌ها باعث تحریک غده‌های چربی می‌شود و به این ترتیب، چربی بیشتری در سطح پوست تولید و زمینه‌ساز بروز آکنه می‌شود.

برخی عوامل قادرند آکنه را تشدید کنند، از جمله: استرس،





زیان باری است. به نظر می‌رسد قرار گرفتن در معرض اشعه فرابنفش نور خورشید، مهم‌ترین عامل محیطی موثر در ایجاد سرطان پوست باشد. قرار گرفتن طولانی مدت در معرض این اشعه زیان‌بار، خطر ابتلا به سرطان پوست و پیری زودرس پوست را افزایش می‌دهد. با پوشش محافظتی مناسب و با استفاده از ضدآفتاب‌هایی که درجه حفاظتی مناسب دارند می‌توان از بروز این عوارض جلوگیری کرد. ضدآفتاب‌ها قادرند اشعه فرابنفش نور خورشید را جذب کنند و بازتاب بدهند. کودکان نیز به این قبیل مراقبت‌های پوستی نیاز دارند. با قرار دادن آن‌ها در سایه، پوشاندن لباس محافظتی مناسب به آن‌ها، محدودسازی زمان قرار گرفتن آن‌ها در معرض آفتاب و استفاده از ضدآفتاب‌های مناسب می‌توان از آفتاب‌سوختگی کودکان نیز جلوگیری کرد. عامل بیش از نیمی از آسیب‌های پوست، زیاد قرار گرفتن در معرض نور خورشید، به ویژه در دوران کودکی و نوجوانی است. آفتاب‌سوختگی در دوران کودکی و نوجوانی می‌تواند خطر ابتلا به سرطان پوست در سال‌های بعد زندگی را افزایش دهد. هنگام استفاده از کلاه یادتان باشد که اگرچه بخشی از پوست و موی شما تحت پوشش قرار می‌گیرد، ولی معمولاً گوش‌های‌تان همچنان در معرض نور خورشید خواهد بود.

### شیوه استفاده از ضدآفتاب

برای استفاده مطلوب از ضدآفتاب، باید در هر نوبت، ضدآفتاب را ۲۰ تا ۳۰ دقیقه قبل از قرار گرفتن در معرض نور خورشید به پوست‌تان بمالید. از قرار گرفتن در معرض نور خورشید، به ویژه از ساعت ۱۰ صبح تا ۳ بعدازظهر که میزان مواجهه با اشعه فرابنفش بیشتر است، خودداری کنید. از ضدآفتابی که از سال قبل باقی مانده، استفاده نکنید. ضدآفتابی به پوست‌تان بزنید که تازه خریده‌اید. به تاریخ انقضای آن توجه کنید و یادتان باشد که به پوست کودکان زیر ۶ ماه نباید ضدآفتاب بزنید. به جای این کار، می‌توانید با پوشاندن لباس مناسب به آن‌ها یا قرار دادن آن‌ها در سایه، مواجهه پوست آن‌ها با نور خورشید را کاهش دهید.

انجمن سرطان آمریکا توصیه می‌کند که در بیرون از خانه حتماً پیراهن آستین‌بلند بپوشید؛ ضدآفتاب بزنید؛ کلاه بگذارید و عینک

برخی از داروها، قاعدگی، قرار گرفتن در معرض نور خورشید، تعریق و دست کاری پوست صورت.

اگر والدین، برادر یا خواهر یک نوجوان سابقه ابتلا به آکنه داشته باشند، احتمال ابتلای او به آکنه بیشتر از سایر همسالانش خواهد بود. بد نیست بدانید که برخلاف تصور رایج، آکنه متعاقب مصرف خوراکی‌ها یا نوشیدنی‌هایی مانند شکلات و نوشابه ایجاد نمی‌شود. آکنه همچنین ربطی به آلودگی پوست صورت هم ندارد و از فردی به فرد دیگر نیز انتقال نمی‌یابد.

### خود مراقبتی برای کنترل آکنه

متاسفانه آکنه درمان قطعی ندارد اما راه‌های بسیاری برای کنترل آن وجود دارد. برای این منظور:

۱ پوست باید تمیز نگه داشته شود و با لیف نرم تمیزی، شسته و آبکشی شود.

۲ پزشک می‌تواند استفاده از یک صابون خاص یا داروی موضعی آماده را پیشنهاد دهد.

۳ آکنه نباید فشرده یا دست کاری یا ترکانده شود. این کارها می‌تواند باعث ایجاد عفونت، تشکیل جوشگاه و تشدید آکنه شود.

۴ فرد نوجوانی که آکنه دارد، باید زمان کمتری در معرض آفتاب قرار بگیرد تا از تعریق بیش از حدش جلوگیری شود.

۵ مبتلایان به آکنه، در صورت علاقه به آرایش، باید صرفاً از مواد آرایشی خاصی استفاده کنند که پایه آن‌ها آب است نه چربی.

۶ درمان آکنه‌های شدید و مقاوم به درمان، مستلزم تجویزهای متخصص پوست است. آکنه شدیدی که درمان نشود، ممکن است جوشگاهی دائمی از خود به جا بگذارد.

### آفتاب گرفتن

قرار گرفتن در معرض نور خورشید برای تولید ویتامین «د» در بدن ضرورت دارد اما اگر در این کار افراط شود، ممکن است باعث ایجاد عوارضی مانند آفتاب‌سوختگی شود. آفتاب سوختگی نوعی سوختگی است که به علت قرار گرفتن بیش از حد در معرض نور خورشید ایجاد می‌شود. آفتاب گرفتن باید کوتاه‌مدت باشد تا از بروز عوارضی مانند آفتاب‌سوختگی جلوگیری شود.

برنزه کردن پوست (چه با آفتاب گرفتن طولانی‌مدت، چه با استفاده از دستگاه سولاریوم) کار ناسالم و

آفتابی بزنید تا از عوارض اشعه فرابنفش نور خورشید در امان بمانید.

## سولاریوم

بعضی‌ها خیال می‌کنند که سولاریوم به آفتاب‌سوختگی منجر نمی‌شود و به همین دلیل می‌تواند جایگزین سالمی برای آفتاب‌گرفتن باشد. آن‌ها به اشتباه تصور می‌کنند که این دستگاه فقط نوع خاصی از اشعه فرابنفش را منتشر می‌کند که برای پوست خطری ندارد. اما این حقیقت ندارد. واقعیت این است که سولاریوم برای پوست خطر دارد و می‌تواند زمینه‌ساز ابتلا به سرطان پوست و پیری زودرس پوست باشد.

### لوسیون‌ها و اسپری‌های حاوی دی‌هیدروکسی استون (DHA) می‌توانند پوست را برنزه کنند.

دی‌هیدروکسی استون، یک ترکیب کربوهیدراتی بی‌رنگ است که با سلول‌های مرده پوست ترکیب می‌شود و آن‌ها را به رنگ برنزه درمی‌آورد. این رنگ بین ۵ تا ۷ روز روی پوست باقی می‌ماند. این محصولات در رنگ‌های مختلف از روشن تا تیره موجودند و می‌توانند پوست را برنزه کنند، بدون آن‌که پیامدهایی مانند آفتاب‌سوختگی یا سرطان پوست به دنبال داشته باشند.

## تاتو

تاتو (خال کوبی) با سوزن‌ها و وسایل غیراستریل می‌تواند باعث سرایت برخی بیماری‌های مسری مانند هپاتیت «سی» و «بی» و ایدز شود. بنابراین استفاده از تجهیزات ایمن و تمیز و استریل کردن آن‌ها قبل از استفاده ضرورت دارد. وقتی تاتو انجام می‌شود، از بین بردن آن بسیار دشوار است. آرایش‌گرانی که مهارت کمتری در انجام تاتو دارند، ممکن است رنگدانه‌ها را به‌طور نامناسب در پوست مراجعان خود قرار دهند. پس همیشه قبل از مراجعه برای انجام تاتو باید از تخصص آرایش‌گر اطمینان حاصل کرد.

تاتو معمولاً به مرور زمان کمرنگ‌تر شود و حرکت تدریجی رنگدانه‌هایش ممکن است ظاهر نامناسبی به وجود آورد. ضمن این‌که مدها نیز به‌طور طبیعی تغییر می‌کنند و آن‌چه امروز مد به حساب می‌آید، ممکن است فردا از مد بیفتد و حتی خجالت‌آور به نظر برسد. اما همان‌طور که گفته شد، از بین بردن تاتو آسان نیست. پس همیشه باید قبل از انجام آن به خوبی فکر کنید. با تمام پیشرفت‌هایی که در حوزه فناوری لیزر رخ داده، باز هم از بین بردن تاتو ممکن است بسیار دردناک و هزینه‌بر باشد یا به مراحل متوالی درمانی نیاز داشته باشد. در بعضی موارد،

از بین بردن کامل تاتو بدون ایجاد جوشگاه اصلاً امکان‌پذیر نیست. بروز حساسیت‌های پوستی نسبت به رنگدانه‌های تاتو نادر است، اما اگر رخ دهد، دردسرساز خواهد بود. بعضی از افرادی که دچار حساسیت پوستی ناشی از رنگدانه‌های تاتو می‌شوند، مجبورند سال‌ها آن را تحمل کنند.

سازمان انتقال خون تا یک سال پس از انجام تاتو، اهدای خون از این افراد را نمی‌پذیرد؛ چون تاتو، خون و سایر مایعات بدن را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین فردی که تاتو می‌کند، در معرض ابتلا به برخی بیماری‌های عفونی که از طریق خون انتقال می‌یابند، قرار می‌گیرد؛ از جمله، بیماری‌هایی مانند هپاتیت «بی» و «سی»، کزاز و اچ‌آی‌وی/ایدز.

## پیرسینگ

پیرسینگ یکی دیگر از مدهای ناسالم و زیان‌بار است. منظور از پیرسینگ، سوراخ کردن پوست برخی از نواحی بدن برای آویختن زیورآلات است. رایج‌ترین ناحیه بدن که برای پیرسینگ سوراخ می‌شود، لاله گوش است. اما برخی نواحی دیگر بدن نیز امروزه برای پیرسینگ سوراخ می‌شود. به هر حال، فردی که می‌خواهد پیرسینگ کند، لازم است قبل از سوراخ کردن پوست خود از خطرات آن آگاه شود. وقتی سطح پوست سوراخ می‌شود، احتمال عفونت افزایش می‌یابد. به همین دلیل، استفاده از لوازم استریل ضرورت دارد، موضع پیرسینگ را باید با آب و صابون تمیز نگه داشت. هرگونه قرمزی، تورم پوستی و ترشح چرکی در موضع پیرسینگ باید جدی گرفته شود و به اطلاع پزشک برسد. یک راه مناسب برای مرطوب نگه داشتن زخم پیرسینگ و کمک به ترمیم آن، استفاده مرتب از مرطوب‌کننده‌ای مانند وازلین است.

بعضی‌ها ممکن است به زیورآلاتی که در پیرسینگ مورد استفاده قرار می‌گیرد یا به پمادهای آنتی‌بیوتیکی که پس از آن مصرف می‌شود، حساسیت نشان دهند. برخی خطرهای دیگر که ممکن است متعاقب پیرسینگ، فرد را تهدید کنند؛ عبارتند از: خونریزی، تشکیل جوشگاه (اسکار) و باقی ماندن خطوط نازیبی بر روی پوست.

اگر پیرسینگ در حفره دهان انجام شود، خطرهای ویژه‌ای به دنبال دارد؛ خطرهایی مانند بریدگی لب، شکستن دندان، خفگی ناشی از بلع ناخواسته زیورآلات، بروز اختلالاتی در تکلم و تنفس و افزایش احتمال ابتلا به برخی عفونت‌ها.



## مراقبت از ناخن ها

گاهی زیر ناخن ها به محل تجمع میکروب ها و آلودگی ها تبدیل می شود. به همین دلیل باید به طور منظم ناخن ها را کوتاه کرد و تمیز نگه داشت. ناخن ها باید صاف کوتاه شوند و زیاد نزدیک به پوست گرفته نشوند.

هرگز ناخن های تان یا پوست اطراف آن ها را نجوید و دست کاری نکنید. پوست سختی که در اطراف ناخن دیده می شود، بافت مرده ای است که دور ناخن را فرامی گیرد. اگر پوست دست تان خشک است، با استفاده از کرم مرطوب کننده می توانید از رشته رشته شدن ناخن های تان جلوگیری کنید. وقتی ناخن گوشه می زند نیز رعایت جانب احتیاط هنگام ناخن گرفتن ضرورت دارد. پس از قطع بخشی از گوشه ناخن با ناخن گیر باید روی آن را به آرامی بپوشانید تا با سطوح مختلف تماس نیابد و به مرور ترمیم شود. زیاده روی در دست کاری ناخنی که گوشه زده، می تواند به پارگی و عفونت پوست منجر شود.

## بوی نامطبوع بدن

بوی نامطبوع بدن وقتی به وجود می آید که مایع ناشی از تعریق طبیعی بدن، در مجاورت چربی ها، باکتری ها، سلول های مرده و آلودگی های پوستی قرار بگیرد. غدد عرق زیر پوستی اجازه می دهند عرق از منافذ پوستی بدن خارج شود. استحمام روزانه و استفاده از محصولات ضدعرق یا دئودورانت می تواند به رفع بوی نامطبوع بدن کمک کند. ضدعرق ها محصولاتی هستند که برای کاهش میزان تعریق طبیعی بدن مورد استفاده قرار می گیرند. آن ها سطح پوست را می پوشانند و حجم عرقی را که از بدن خارج می شود، کاهش می دهند. بیشتر محصولاتی که میزان تعریق را کاهش می دهند، حاوی رایحه ای مطبوع اند تا بوی نامطبوع بدن را خنثی کنند. شست و شوی منظم لباس ها نیز می تواند به کاهش این بوی نامطبوع کمک کند. دئودورانت ها از محصولات بهداشتی دیگری هستند که به جای کاهش تعریق، بوی نامطبوع عرق را با رایحه خوب خود می پوشانند.



## بوی بد پا

بوی بد پا ناشی از فعالیت باکتری‌هایی است که در کف پا و بین انگشتان پا جمع می‌شوند. برای جلوگیری از این بوی ناخوشایند باید پاها را به‌طور مرتب با آب و صابون شست. برخی راه‌کارهای دیگر برای جلوگیری از انتشار بوی بد پا از این قرار است:

■ خوب خشک کردن پا پس از شست‌وشو؛

■ قرار دادن کفش‌ها در معرض جریان هوا پس از استفاده روزانه؛ و

■ تعویض روزانه جوراب‌ها و استفاده از جوراب‌های تمیز.



## مشکلات پا

متوقف و درمان کنیم. گاهی ممکن است پا میخچه بزند. میخچه، زائده‌ای است که به دلیل سایش بیش از حد پا توسط کفش تنگ یا نامناسب به وجود می‌آید. برای کاهش درد میخچه می‌توان از بالشتک‌های مخصوصی کمک گرفت.

۵ برآمدگی کنار مفصل شست پا نیز نوعی بدشکلی آشکار در مفصل شست پا است که به تورم و درد منجر می‌شود. پرهیز از پوشیدن کفش‌های پاشنه‌بلند و استفاده از کفش‌های مسطحی که جلوی گرد یا باز دارند، بهترین راه‌کار برای پیشگیری از ایجاد برآمدگی در شست پا است. اما اگر این مشکل به وجود آمد و مزاحم راه رفتن شد، حتماً برای درمان آن باید با پزشک مشورت کرد.

**بسیاری از مشکلات پا صرفاً با استفاده از کفش‌های مناسب برطرف می‌شوند.**

کفش مناسب، کفشی است که اندازه پا باشد و متناسب با فعالیتی که قرار است انجام دهیم، انتخاب شده باشد. کفشی که می‌خریم، باید علاوه بر برخورداری از این ویژگی‌ها، انعطاف‌پذیری و ماندگاری مطلوبی نیز داشته باشد و مزاحمتی در روند پیاده‌روی و فعالیت روزانه ما به وجود نیارد. از پوشیدن کفش‌های پاشنه‌بلند باید پرهیز کرد. بسیاری از خانم‌ها به دلیل پوشیدن کفش پاشنه‌بلند در معرض ابتلا به مشکلات متعدد از پادرد تا کمردرد قرار می‌گیرند. این کفش‌ها احتمال پیچ‌خوردگی مچ پا، دررفتگی قوزک پا و حتی زمین خوردن را افزایش می‌دهند. کفش‌های کم‌پاشنه‌ای که فضای درونی آن‌ها وسعت دارد، کفش‌های ایمن‌تر و سالم‌تری هستند.

۱ خطرهای متعددی در کمین پوست پاهای ما است.

عفونت قارچی پا که نام دیگر آن، بیماری پای ورزشکاران است؛ یکی از همین خطرها است. این بیماری ناشی از فعالیت قارچ‌هایی است که روی پا یا بین انگشتان پا حضور می‌یابند و باعث عفونت می‌شوند. این مشکل معمولاً با استفاده از پودرها یا کرم‌های خاصی قابل درمان است.

۲ ناخن فرورفته، یکی دیگر از خطراتی است که گاهی پای ما را تهدید می‌کند. در این وضعیت معمولاً با ناخنی مواجه می‌شویم که به درون پوست پا فرو رفته است. این اتفاق می‌تواند باعث تورم و عفونت انگشت پا شود. برای پیشگیری از بروز این مشکل باید ناخن‌های پا را صاف و مرتب کوتاه کرد.

۳ گاهی ممکن است پا دچار تاول‌های پوستی شود. تاول، ناحیه‌ای برآمده در سطح پوست است که محتوی مایع بوده و معمولاً متعاقب سوختگی یا سایش ایجاد می‌شود. اگر تاول پاره شود و مایع درون آن بیرون بریزد، باید با استفاده از داروهای ضدعفونی‌کننده مناسب، آن را تمیز کرد و به کمک باند استریل، آن را پوشاند.

۴ گاهی ممکن است پا پینه ببندد. پینه، لایه‌ای ضخیم در سطح پوست است که متعاقب سایش بیش از حد پوست تشکیل می‌شود. برای کنترل و پیشگیری از پینه پا باید توجه کنیم که دقیقاً چه چیزی باعث سایش پایمان شده تا پس از آگاهی نسبت به این مساله، بتوانیم آن را

## بهداشت دهان و دندان

دهان به عنوان اولین بخش دستگاه گوارش، از لبها شروع شده و به حلق ختم می‌گردد و عمل جویدن، صحبت کردن، خندیدن، چشیدن، گاز گرفتن و بلعیدن غذا را انجام می‌دهد. ساختارهای موجود در دهان، شامل: لبها، زبان، کام، فک بالا، فک پایین، دندانها، لثهها، حفره دهان و غدد بزاقی هستند. در داخل استخوانهای فک بالا و پایین، دندانها قرار دارند که وظایف اصلی آنها عمل جویدن، تکلم و حفظ زیبایی صورت است. هر یک از دندانها بر اساس شکل خود تواناییهای ویژه‌ای برای بریدن (دندانهای پیش)، پاره کردن (دندانهای نیش) و نرم و خرد کردن (دندانهای آسیا) غذاها دارند.

**۱** چهار نوع دندان دایمی داریم: پیش، نیش، آسیای کوچک و آسیای بزرگ.

**۲** دندانهای پیش، ۸ دندان واقع در جلو و مرکز لبخند هستند که لبه‌های تیز و پهن‌شان می‌تواند غذا را خرد کند. دندانهای نیش، ۴ دندان واقع در چهار گوشه دهان هستند که ریشه‌ای بلند و محکم دارند و نوک تیزشان قادر است غذا را تکه‌تکه کند.

**۳** دندانهای آسیای کوچک، ۸ دندان پشتی دندانهای نیش هستند که دارای یک یا دو ریشه‌اند و دو نوک تیز دارند که قادر است غذا را تکه‌تکه و ریزریز کند.

**۴** دندانهای آسیای بزرگ، ۱۲ دندان واقع در قسمت‌های خلفی هستند که دارای دو یا سه ریشه و از چندین برآمدگی برای آسیاب کردن غذا برخوردارند.

قابل ذکر است که در دندانهای شیری نیز همین نوع دندانها وجود دارد به استثنای آسیاهای کوچک.



### دوره‌های دندانی

هر فرد سالم در طول زندگی خود سه دوره دندانی دارد: دوره دندانهای شیری، دوره دندانهای مختلط و دوره دندانهای دایمی.

### دندانهای شیری

دندانهای شیری ۲۰ عدد هستند. در هر فک ۱۰ عدد که از ۶ ماهگی تا ۲/۵ سالگی رویش پیدا می‌کنند. چنانچه رویش هر دندان، ۶ تا ۹ ماه به تاخیر بیفتد برای بررسی‌های بیشتر باید به دندانپزشک مراجعه شود.

### دوره دندانهای مختلط

دوره‌ای است که دندانهای شیری به تدریج جای خود را به دندانهای دایمی می‌دهند. بدین معنی که دندانهای شیری لق شده، افتاده و دندانهای دایمی جایگزین آنها رویش می‌یابند. در این دوره در دهان کودک مخلوطی از دندانهای شیری و دایمی دیده می‌شود.

### دندانهای دایمی

دندانهای دایمی ۳۲ عدد هستند. با احتساب دندان عقل، در هر فک ۱۶ عدد. که از ۶ سالگی تا ۱۳-۱۲ سالگی تمامی دندانها به جز دندان عقل رویش می‌یابند (جدول ۱).

جدول ۱. زمان رویش دندان‌های شیری و دایمی

دندان شیری	فک بالا	فک پایین	دندان دایمی	فک بالا	فک پایین
پیش میانی	۸-۱۲ ماهگی	۶-۱۰ ماهگی	پیش میانی	۷-۸ سالگی	۶-۷ سالگی
پیش طرفی	۹-۱۳ ماهگی	۱۰-۱۶ ماهگی	پیش طرفی	۸-۹ سالگی	۷-۸ سالگی
نیش	۱۶-۲۲ ماهگی	۱۷-۲۳ ماهگی	نیش	۱۱-۱۲ سالگی	۹-۱۰ سالگی
آسیای اول	۱۳-۱۹ ماهگی	۱۴-۱۸ ماهگی	اولین آسیای کوچک	۱۰-۱۱ سالگی	۱۰-۱۲ سالگی
آسیای دوم	۲۵-۳۳ ماهگی	۲۳-۳۱ ماهگی	دومین آسیای کوچک	۱۰-۱۲ سالگی	۱۱-۱۲ سالگی
			اولین آسیای بزرگ	۶-۷ سالگی	۶-۷ سالگی
			اولین آسیای بزرگ	۱۲-۱۳ سالگی	۱۱-۱۳ سالگی

### مشکلات دندان در آوردن

در حدود ۶ ماهگی، اولین دندان‌هایی که در دهان کودک ظاهر می‌شود، معمولاً دندان پیشین فک پایین است. دندان در آوردن یک مرحله طبیعی از زندگی کودک است و در اکثر موارد درد و ناراحتی ندارد ولی گاهی می‌تواند با علائم زیر همراه باشد:

- قرمزی و التهاب لثه در محل رویش دندان
- برجستگی لثه و خارش در همین نواحی
- افزایش بزاق و خارج شدن آب از دهان کودک
- ناراحتی و گریه
- بی‌خوابی
- نوک زدن دندان از لثه

در صورت بروز علائمی مثل تب (بالای ۳۸ درجه سانتی‌گراد)، دل درد یا اسهال، کودک را باید نزد پزشک برد. هنگام رویش دندان‌ها معمولاً احساس خارش سبب می‌شود کودک هر چیز آلوده‌ای را به دهان خود وارد کند که ممکن است سبب بروز علائم مذکور شود.

بهترین کار برای کمک به رویش دندان‌ها، تمیز نگه داشتن لثه توسط پارچه یا گاز تمیز و مرطوب و دادن دندانک نرم، تمیز و سرد برای گاز گرفتن به کودک است. همچنین در صورت دسترسی به مسواک انگشتی می‌توان از آن برای ماساژ لثه (روی ناحیه‌ای که دندان در حال رویش یافتن است) با حرکات ملایم چرخشی استفاده کرد که از درد و ناراحتی کودک می‌کاهد. لازم به ذکر است که قراردادن مسواک انگشتی سرد (۳۰ دقیقه درون فریزر قرار داده شده) روی لثه در محل رویش دندان، درد و ناراحتی را موقتاً برطرف می‌کند.

### اهمیت دندان‌های شیری و دندان ۶ سالگی

از آنجایی که دندان‌های دایمی جایگزین دندان‌های شیری می‌شوند، بسیاری از افراد آن‌ها را به‌عنوان یک عضو موقت در نظر گرفته و برایشان ارزشی قایل نیستند. در صورتی که دندان‌های شیری تا زمانی که در دهان باقی می‌مانند وظایف متعددی دارند:

**۱ راهنمای رویش صحیح دندان‌های دایمی:** زیرا وجود دندان‌های شیری فضای لازم برای رویش دندان‌های دایمی را حفظ می‌نماید. اگر دندان‌های شیری زودتر از موعد از دست بروند، فضای رویش دندان‌های دایمی از بین رفته و منجر به جابه‌جایی و نامرتب شدن دندان‌های دایمی می‌شود که درمان آن «پیچیده و پرهزینه» است. (شکل ۱)

**۲ کمک به رشد و تکامل صورت:** عدم وجود دندان‌های شیری باعث اختلال در رشد فکی می‌شود.

**۳ اهمیت در جویدن و هضم غذا:** یکی از مهم‌ترین وظایف دندان‌های شیری کمک به جویدن، هضم غذا و تغذیه مناسب کودک است. وجود دندان‌های پوسیده یا عدم وجود دندان، در تغذیه، جویدن و هضم مناسب، اختلال ایجاد می‌کند.

**۴ اهمیت در تکلم و بیان صحیح حروف:** بنابراین از لحاظ رفتاری، راحت‌تر با کودکان دیگر ارتباط برقرار می‌کند.

**۵ آسیب‌هایی که به دندان‌های قدامی شیری وارد می‌شود و حتی پوسیدگی دندان شیری می‌تواند موجب آسیب به جوانه دندان‌های دایمی زیرین خود شود.** این امر می‌تواند موجب تغییراتی از جمله تغییر رنگ و نقص در شکل و کج شدن جوانه دندان‌های دایمی زیرین گردد.

### تأثیر قطره آهن بر روی دندان‌های کودکان

قطره آهن بر روی ساختمان دندان‌های کودک اثر می‌گذارد و در صورت استفاده نادرست از آن، تغییر رنگ را در دندان‌های جلو خواهیم دید. برای جلوگیری از این تأثیر، توصیه می‌شود قطره آهن در قسمت عقب دهان کودک چکانده شود و در صورت در دسترس نبودن مسواک، پس از دادن قطره، مادر به شیرخوار، شیر و به کودک بزرگ‌تر آب بدهد.



شکل ۱- زود کشیده شدن دندان های شیری و یا دیر افتادن آن ها باعث کمبود فضا برای رشد دندان های دائمی می شود. لذا این دندان در هنگام رشد، با مشکل مواجه شده و کج و نامرتب در دهان ظاهر می شود.



شکل ۳: نمای پلاک میکروبی که با قرص های آشکار کننده مشخص شده است

پلاک میکروبی یک لایه بی رنگ، چسبنده، متشکل از باکتری، مواد قندی و... است که به صورت مرتب روی دندان ها تشکیل می شود و اصلی ترین دلیل ایجاد پوسیدگی دندان های و بیماری لثه است و در صورتی که برداشته و تمیز نشود به جرم دندان تبدیل می شود.

### عوامل مؤثر بر ایجاد پوسیدگی

علل مختلفی برای ایجاد پوسیدگی مطرح شده است اما به طور کلی می توان گفت چهار عامل اصلی در ایجاد پوسیدگی دندان نقش دارند:

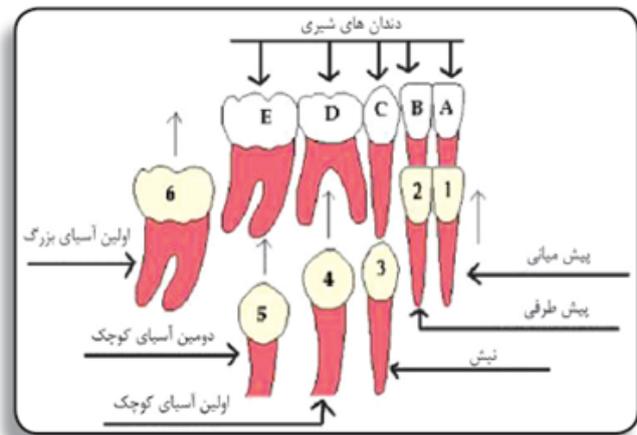
۱. میکروبها
۲. مواد قندی
۳. مقاومت شخص و دندان
۴. زمان



### دندان ۶ سالگی: دندان های آسیای اول دائمی

اولین دندان آسیای بزرگ کودکان معمولاً در ۶ سالگی رویش پیدا می کند به همین علت به آن دندان ۶ سالگی می گویند. نکته مهم این است که این دندان بدون افتادن هیچ دندان شیری و پشت دندان دوم آسیای شیری رویش می یابد. به همین علت اکثر والدین متوجه رویش آن نشده و تصور می کنند دندان شیری است و خواهد افتاد لذا به آن رسیدگی نمی کنند.

دندان ۶ یک دندان بسیار مهم برای الگوی رویش سایر دندان ها است زیرا اگر این دندان در جای خود و در زمان صحیح رویش پیدا کند و در دهان باقی بماند، می توان انتظار داشت سایر دندان های دائمی نیز صحیح و مرتب رویش یابند. (شکل ۲)



شکل ۲- محل رویش دندان ۶ سالگی (اولین دندان آسیای بزرگ دائمی)

### پوسیدگی دندان

میکروب های موجود در پلاک میکروبی، باقیمانده های مواد غذایی را به اسید تبدیل می کنند. این اسید مینای دندان را به مرور حل کرده و پوسیدگی ایجاد می کند. پوسیدگی دندان می تواند از یک دندان به سایر دندان ها سرایت کند. پلاک میکروبی قابل مشاهده نیست. برای نشان دادن پلاک میکروبی از قرص یا محلول های رنگی (قرص یا محلول آشکار کننده پلاک) استفاده می شود. (شکل ۳)

۱

**میکروب‌ها:** در دهان هر فرد به‌طور طبیعی انواع و اقسام میکروب‌ها وجود دارند ولی همه میکروب‌های موجود در دهان پوسیدگی‌زا نیستند. در واقع انواع خاصی از میکروب‌ها در پلاک میکروبی وجود دارند که می‌توانند پوسیدگی را به وجود آورند.

۲

**مواد قندی:** مواد قندی و کربوهیدرات‌ها باعث پوسیدگی دندان‌ها می‌شوند. شکل و قوام ماده غذایی، تعداد دفعات مصرف و نوع قند در ایجاد پوسیدگی نقش دارند.

۳

**مقاومت شخص و دندان:** عوامل متعددی هم‌چون وضعیت بزاق دهان، شکل و فرم دندان‌ها، طرز قرارگیری دندان، میزان مقاومت دندان نسبت به اسید تولید شده توسط میکروب‌ها، نوع میکروب‌های موجود در حفره دهان و سلامت عمومی فرد بر میزان ایجاد پوسیدگی تأثیر دارند.

۴

**زمان و سرعت ایجاد پوسیدگی:** پوسیدگی دندان در یک لحظه و یک روز انجام نمی‌شود، بلکه مدت زمانی لازم است تا مینا حل شده و بافت مینا از بین برود. تحقیقات نشان داده است که بعد از خوردن غذا و رسیدن مواد قندی به میکروب‌های پلاک، ۲ تا ۵ دقیقه طول می‌کشد تا اسید ایجاد شود. در طی مدت ۱۰ دقیقه میزان اسید به حداکثر مقدار خود می‌رسد. سپس ۲۰ تا ۶۰ دقیقه در همان حال باقی می‌ماند و بعد از آن به تدریج به حال عادی برمی‌گردد. با هر بار خوردن غذای حاوی مواد قندی، محیط پلاک میکروبی اسیدی می‌شود و تا این محیط اسیدی به حالت عادی برگردد، با خوردن مجدد آن، محیط دهان دوباره اسیدی می‌گردد. به این ترتیب دندان‌ها دچار پوسیدگی می‌شوند.



### محل‌های شایع پوسیدگی

محل‌های شایع تجمع پلاک میکروبی بر سطح دندان‌ها، مکان‌های شایع پوسیدگی در دندان‌ها هستند که شامل سه ناحیه زیر است:

#### ■ شیرهای سطح جونده

در سنین اولیه رویش دندان‌های آسیای دایمی که دارای شیرهای عمیق هستند، به دلیل تجمع مواد غذایی در داخل شیرها، احتمال ایجاد پوسیدگی خیلی زیاد است.



#### ■ سطوح بین‌دندانی

به علت عدم دسترسی موه‌های مسواک به این منطقه و عدم استفاده از نخ دندان، میزان تجمع مواد غذایی و در نهایت احتمال پوسیدگی در این سطوح بالاست. لازم به ذکر است که این مناطق را تنها با استفاده از نخ دندان می‌توان تمیز کرد.



#### ■ طوق دندان یا ناحیه اتصال لثه با دندان

میکروب‌ها در ناحیه طوق دندان تجمع می‌یابند. بنابراین اگر در هنگام مسواک کردن، دقت کافی برای تمیز کردن این ناحیه صورت نگیرد، پوسیدگی طوق دندان ایجاد می‌گردد، تجمع میکروب‌ها در این ناحیه باعث بروز بیماری‌های لثه هم می‌شود.



روی هم فشار می دهیم.

■ **بوی بد دهان؛** می تواند به علل مختلف ایجاد شود که یکی از علت های آن پوسیدگی دندان ها است.

■ **پوسیدگی های بین دندانی** می تواند باعث گیر کردن مواد غذایی بین دندان ها یا پاره شدن نخ دندان هنگام استفاده شود.

**نکته:** شایان ذکر است هر تغییر رنگی در سطح دندان به معنی پوسیدگی نیست.

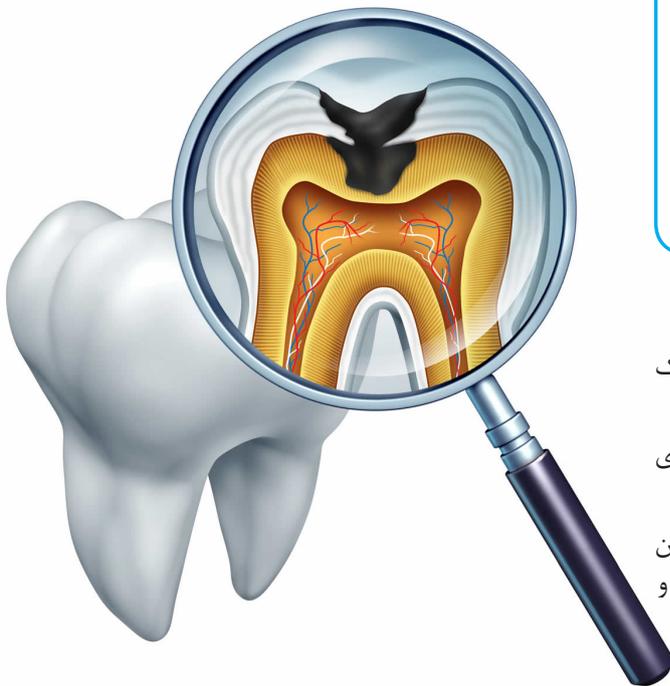
### مراحل پیشرفت پوسیدگی

۱ پوسیدگی یک روند تدریجی است که برای ایجاد آن، زمان زیادی لازم است. مراحل ایجاد پوسیدگی، به شرح زیر است:

۲ شروع پوسیدگی از مینای دندان است که معمولا با یک تغییر رنگ همراه است ( قهوه ای یا سیاه رنگ)

۳ با ادامه پوسیدگی به لایه زیرین (داخل عاج)، دندان، حساس به سرما، گرما و شیرینی می شود و حتی گاهی در دندان، دردهای مداوم و شدید ایجاد می شود.

آبسه دندانی: هنگامی که پوسیدگی به مرکز دندان (عصب) برسد، به طور معمول دردهای شدید شبانه، مداوم و خودبه خودی به وجود می آید و در صورت عدم درمان، در انتهای ریشه دندان عفونت ایجاد می شود که می تواند با ایجاد تورم بر روی لثه یا گاه تورم در صورت همراه باشد (آبسه دندانی).



### افراد در معرض خطر پوسیدگی دندانی

- ۱ کودکان (بیش از دیگر گروه های سنی)
- ۲ افرادی با رژیم غذایی حاوی میزان بالای کربوهیدرات
- ۳ افرادی با بهداشت دهان و دندان ضعیف
- ۴ افرادی که فلوراید به میزان مناسب دریافت نمی کنند، و یا در مناطقی سکونت دارند که آب آشامیدنی آنجا به میزان مناسب فلوراید ندارد.
- ۵ افراد با نقص و مشکلات فیزیکی که توانایی رعایت بهداشت دهان خود را ندارند.
- ۶ کودکان والدینی که خود دارای پوسیدگی های فعال هستند.
- ۷ کودکان با بیماری خاص که تحت درمان های ویژه قرار می گیرند.

### نشانه های پوسیدگی

- وقتی دندانی دچار پوسیدگی می شود، ممکن است یک یا چند مورد از علامت های زیر را داشته باشد:
- **تغییر رنگ مینای دندان؛** در محل پوسیدگی مینا قهوه ای یا سیاه رنگ می شود.
- **سوراخ شدن دندان در محل پوسیدگی؛** گاهی میزان این تخریب کم است و فقط با معاینه دقیق مشخص می شود و گاهی مقدار زیادی از دندان از بین می رود، به طوری که شخص فکر می کند دندان او شکسته است.
- **حساس بودن یا درد گرفتن دندان؛** در موقع خوردن غذاهای سرد، گرم، ترش و شیرین.
- **حساس بودن یا درد گرفتن دندان؛** وقتی که دندان ها را

## لثه و بیماری‌های آن

### لثه سالم

لثه سالم علایمی دارد که بدین صورت است: (شکل ۴)

■ رنگ صورتی

■ قوام سفت و محکم

■ تبعیت شکل لثه از شکل و طرز قرار گرفتن دندان‌ها

■ تیز بودن لبه آن به طوری که مثل لایه‌ای روی دندان کشیده شود.

■ عدم وجود هر گونه ناهمواری یا لبه پهن بین دندان و لثه، به طوری که فضای بین دندان‌ها توسط لثه پر شود.



شکل ۴- نمای یک لثه سالم

رنگ صورتی و لبه‌های کاملاً تیز لثه از جمله علامت‌های مشخص کننده سلامت لثه هستند.

در روی لثه برخی افرادی که رنگ چهره تیره دارند، لکه‌های قهوه‌ای رنگ دیده می‌شوند؛ این پدیده بیماری لثه نیست. (شکل ۵)



الف



ب



ج



شکل ۵: تصویر الف - لثه سالم، تصاویر ب و ج - با وجود لکه‌های قهوه‌ای در لثه، لثه سالم است.

### التهاب لثه (ژنژیویت)

به مرحله ابتدایی بیماری لثه، التهاب لثه یا ژنژیویت گویند که به صورت قرمزی، تورم و درد در لثه‌ها بروز می‌نماید و ممکن است لثه در زمان مسواک زدن خونریزی داشته باشد. (شکل ۶)

وقتی التهاب لثه ادامه پیدا کند، لثه شروع به تحلیل رفتن می‌کند. به تدریج بیماری به بافت‌های نگهدارنده دهان پیشرفت می‌کند که در نهایت باعث لقی دندان‌ها می‌شود.



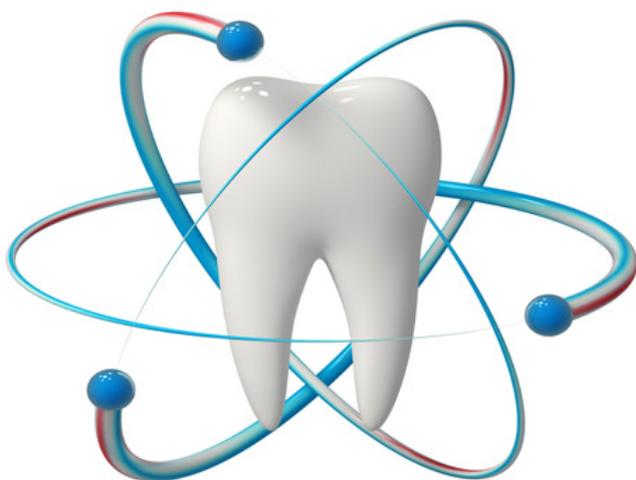
شکل ۶: لثه متورم که با کوچک‌ترین تماسی، به شدت دچار خونریزی می‌شود، اگر درمان نشود، باعث تحلیل استخوان و لقی دندان‌ها خواهد شد.

## پیشگیری از پوسیدگی دندان

پوسیدگی دندان‌ها از قدیمی‌ترین و در عین حال از شایع‌ترین مشکلات شناخته‌شده انسان است. هدف از بهداشت دهان و دندان، رعایت اصول خاص بهداشتی و تمیز کردن دهان و دندان برای حفظ سلامت بافت‌های مخاطی و دندان‌ها است. از جمله عوامل مؤثر بر ایجاد پوسیدگی، وجود پلاک میکروبی بر سطوح دندان‌ها است که با حذف پلاک می‌توان مانع ایجاد پوسیدگی شد. هر چند شست‌وشوی دهان با آب در ظاهر، دندان‌ها را تمیز می‌کند ولی پلاک را از روی دندان پاک نمی‌کند. موفقیت درازمدت درمان‌های دندانپزشکی منوط به تمیز کردن پلاک دندان از سطوح دندان براساس یک برنامه منظم (حداقل دوبار مسواک زدن، یک بار نخ دندان کشیدن در روز) برای پیشگیری از تجمع مجدد آن است.

### توصیه‌های خودمراقبتی پیشگیری از پوسیدگی

- ۱ مسواک زدن دندان‌ها توسط مسواک مناسب با استفاده از خمیر دندان حاوی فلوراید و با روش صحیح در مدت زمان مناسب و به صورت منظم مهم‌ترین عمل برای حذف پلاک میکروبی است.
- ۲ استفاده از نخ دندان و دهان شویه‌هایی که توسط دندانپزشک تجویز می‌شوند.
- ۳ تغذیه مناسب
- ۴ استفاده از فلوراید موضعی
- ۵ پوشاندن شیارهای سطح دندان (فیشورسیلنت) برای پیشگیری از ایجاد پوسیدگی در سطوح جوده
- ۶ مراجعه منظم به دندانپزشک برای بررسی وضعیت دهان و دندان



## علت ایجاد التهاب لثه

زمانی که پلاک میکروبی اطراف لثه تمیز نشود، مواد ترشح شده توسط باکتری‌ها در پلاک باعث آسیب و التهاب لثه می‌شود. سطح ناصاف و خشن جرم‌دندانی باعث تجمع بیشتر پلاک میکروبی بر روی دندان‌ها شده و التهاب لثه را تشدید می‌نماید.

در صورت تشکیل جرم، با مراجعه به دندانپزشک می‌توان جرم‌گیری کرد. لازم به ذکر است که کشیدن سیگار، پیپ، قلیان و ... تشکیل جرم دندان را تشدید می‌نماید (شکل ۶).

برخلاف تصور برخی افراد، جرم‌گیری باعث صدمه و لقی دندان‌ها نخواهد شد.



شکل ۶: نمای جرم‌دندانی در سطوح دندان، برداشتن جرم از سطح دندان با مسواک امکان‌پذیر نیست.

### عوامل مؤثر در پیشرفت بیماری لثه

- بر روی لثه و سلامت آن عوامل بسیاری تأثیر می‌گذارند که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از:
- قدرت سیستم دفاعی بدن
- وضعیت قرارگیری دندان‌ها
- بیماری‌های سیستمیک مانند، دیابت، ایدز و ..

### جرم دندان

اگر پلاک میکروبی مدت طولانی روی دندان باقی بماند و توسط مسواک و نخ دندان از سطح دندان‌ها تمیز نگردد به لایه‌های سخت به رنگ زرد یا قهوه‌ای تبدیل می‌شود که جرم دندان نامیده می‌شود.

استعمال دخانیات و الکل و مصرف برخی از داروها در این زمینه مؤثر است.

## استفاده از مسواک و خمیر دندان

ساده‌ترین وسیله برای تمیز کردن دهان و دندان در منزل مسواک است. باید توجه داشت که رعایت بهداشت دهان و دندان باید از همان ابتدای تولد آغاز شود. پاک کردن لثه‌های کودک توسط یک گاز مرطوب در این دوران توصیه می‌شود. با رویش اولین دندان‌های شیری که در حدود ۶ ماهگی آغاز می‌شود، تمیز کردن دندان‌ها اهمیت بیشتری می‌یابد. در صورتی که مسواک زدن مرتب از دوران کودکی به عادت کودک تبدیل گردد، رعایت بهداشت دهان و دندان در بزرگسالی منظم‌تر و برای فرد راحت‌تر است.

هدف اصلی از مسواک کردن، پاک کردن پلاک میکروبی از روی دندان‌ها و لثه است. درست مسواک کردن وقتی است که تمام سطوح دندان‌ها و لثه به خوبی مسواک زده شود.

تمیز کردن دندان‌های کودک باید از همان ابتدای رویش اولین دندان با مسواک انگشتی یا پارچه مرطوب انجام شود. از سن دو و نیم سالگی، تقریباً با رویش همه دندان‌های کودک مسواک کردن دندان‌ها توسط پدر و مادر انجام می‌شود و تا ۵-۴ سالگی با نظارت و همکاری والدین صورت می‌گیرد.

ایده‌آل آن است که بعد از هر بار مصرف مواد غذایی دندان‌ها مسواک زده شوند. ولی در هر حال، در دو زمان مسواک کردن دندان‌ها حتماً باید صورت گیرد:

۱ شب قبل از خواب به دلیل این که در زمان خواب، جریان بزاق و حرکات زبان و گونه برای تمیز کردن محیط دهان کاهش می‌یابد و دندان‌ها مستعد پوسیدگی می‌شوند.

۲ صبح قبل و یا بعد از صبحانه



## انتخاب یک مسواک خوب

### شرایط یک مسواک خوب:

۱ جنس: موهای مسواک از جنس نایلون نرم و سر موهای آن گرد باشد. لذا، استفاده از مسواک با جنس موهای سخت به هیچ‌وجه توصیه نمی‌شود. معمولاً نمی‌توان بیش از ۳ الی ۴ ماه از یک مسواک استفاده کرد. چون موهای آن خمیده و نامنظم می‌شود یا رنگ موهای آن تغییر می‌کند که در این صورت حتماً مسواک را باید عوض کرد. چنانچه پس از مدت کوتاهی شکل موهای مسواک تغییر کند نشانه این است که فرد نادرست و خشن مسواک می‌زند.

۲ کیفیت: موهای مسواک منظم و مرتب باشد.

۳ اندازه مسواک: مسواک کودکان، کوچک‌تر از بزرگسالان است. همچنین اندازه دسته آن برای کودکان باید به گونه‌ای باشد که به خوبی در دست‌های کوچک کودکان قرار گیرد و هنگام استفاده در دست آن‌ها نلغزد.

۴ شکل مسواک: مشخصات دسته مسواک بر اساس سلیقه افراد است. البته دسته مسواک کمی خمیده، سطوح دندان‌های خلفی را بهتر تمیز می‌کند.

## مسواک برقی

این مسواک‌ها برای برداشتن ساده‌تر پلاک در افراد استفاده می‌شود. در بیماران بستری، افراد تحت درمان ارتودنسی ثابت و کودکانی که از توان بدنی و ذهنی کمی برخوردارند

بیشتر توصیه می‌شود. در صورت تمایل کودکان و نوجوانان به استفاده از این نوع مسواک‌ها (مسواک برقی) جایگزین مناسبی برای مسواک دستی است.



## خمیردندان

امروزه اکثر خمیردندان‌ها حاوی فلوراید هستند که سبب مقاوم‌تر شدن دندان در برابر پوسیدگی می‌شوند. خمیردندان‌ها دارای موادی هستند که به از بین بردن پلاک، رنگدانه و کنترل رسوب کمک می‌کنند و علاوه بر خاصیت ضدپوسیدگی و ضدحساسیت، خوشبو و خوش طعم کننده دهان نیز هستند.

## دانستنی‌های خمیر دندان:

■ لازم است مسواک کردن حتماً با خمیر دندان دارای فلوراید انجام شود، زیرا فلوراید داخل خمیر دندان به کنترل پوسیدگی‌های دندانی کمک می‌کند. ولی در صورت عدم دسترسی به خمیر دندان با آب خالی هم می‌توان مسواک کرد. استفاده از نمک خشک، جوش شیرین یا سایر پودرها برای مسواک کردن درست نیست، زیرا سبب ساییدگی مینای دندان و خراشیده شدن لثه می‌گردد. استفاده از آب نمک رقیق (نصف قاشق چایخوری در یک لیوان آب جوشیده سرد) به صورت دهان‌شویه برای ضدعفونی کردن محیط دهان، کمک‌کننده است.

■ بهتر است مسواک کردن به روش صحیح در فرصت مناسب و با زمان کافی و توام با آرامش صورت پذیرد.

■ حداقل زمان‌های مناسب برای مسواک زدن: صبح‌ها (قبل و یا بعد از صبحانه)، شب‌ها (قبل از خواب). گرچه بهتر است ظهرها بعد از نهار نیز مسواک زده شود.

■ استفاده از خمیر دندان برای کودکان مفید است. ولی در کودکانی که خمیر دندان را قورت می‌دهند (کودکان زیر ۳ سال) بهتر است تا رفع عادت از خمیر دندان استفاده نشود.

■ مسواک یک وسیله شخصی است و هیچ‌کس نباید از مسواک فرد دیگری استفاده کند.

■ یکی از انواع خمیر دندان‌هایی که در بازار به وفور یافت می‌شود، خمیر دندان‌های ضد جرم است که به نام خمیر دندان سیگاری‌ها نیز شناخته می‌شود. این خمیردندان‌ها حاوی مواد ساینده بیشتری بوده و استفاده دایم از آنها باعث سایش و حساسیت دندان‌ها می‌شود. استفاده از این خمیر دندان‌ها باید محدود شود زیرا به مینای دندان صدمه می‌زند.

■ حساسیت دندانی مشکلی نسبتاً رایج بین افراد است، اما رواج فراوان استفاده از خمیردندان‌های ساینده و سفیدکننده، بر تعداد بیماران با دندان‌های حساس افزوده است. در نتیجه برای حل این مشکلات، خمیر دندان‌های ضد حساسیت بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته‌اند.

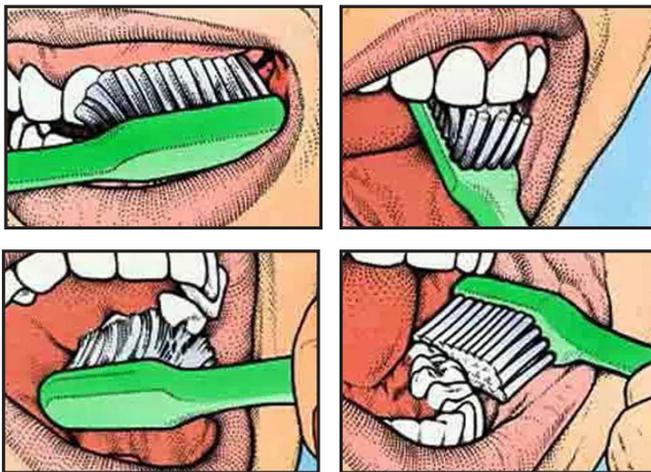
## روش درست مسواک کردن

ابتدا دهان را با آب بشویید، سپس به اندازه یک نخود خمیر دندان روی مسواک قرار داده و خمیر دندان را به داخل موهای مسواک بپسازید.



شکل ۷: خمیر دندان را باید به گونه‌ای بر روی مسواک قرار داد که به داخل موهای آن فرو رود.

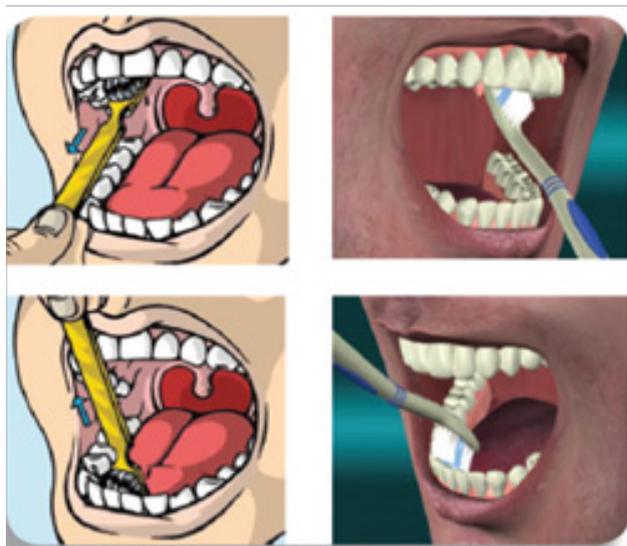
دندان‌های بالا و پایین باید جداگانه مسواک شود. مسواک کردن از قسمت عقب یک سمت دهان شروع می‌شود و به ترتیب کلیه سطوح خارجی، داخلی و جونده کلیه دندان‌ها مسواک زده می‌شود به نحوی که سر مسواک دو تا سه دندان را در هر مرحله تمیز کند. هنگام مسواک کردن باید موهای مسواک با زاویه ۴۵ درجه نسبت به محور طولی دندان در محل اتصال لثه و دندان قرار گیرد. بعد از قرار دادن مسواک روی دندان و لثه، ابتدا حرکت لرزشی (حرکات سریع و کوتاه به سمت عقب و جلو بدون جابه‌جایی مسواک) در محل باید صورت بگیرد. این حرکت حدود ۱۵ تا ۲۰ بار برای هر دندان باید انجام گیرد و سپس با حرکت مچ دست، موهای مسواک روی سطح دندان از سمت لثه به طرف سطوح جونده چرخانده شود (شکل ۸).



شکل ۸: روش مسواک زدن

تمیز کردن سطوح داخلی دندان‌ها هم مانند مسواک کردن سطوح

خارجی آن صورت می‌گیرد ولی برای سطوح داخلی دندان‌های جلو، مسواک را باید به‌صورت عمود بر روی سطح داخلی دندان‌ها قرار داد. (شکل ۹).



شکل ۹. نحوه مسواک زدن سطوح داخلی دندان‌های جلو در فک بالا و پایین

برای مسواک کردن سطح جونده، موهای مسواک را در تماس با سطوح جونده قرار داده و کمی فشار دهید تا موهای مسواک به خوبی به داخل شیارهای سطح جونده وارد شود. سپس چند بار مسواک را به جلو و عقب بکشید تا به خوبی تمیز شود.

**نکته:** مسواک زدن به صورت افقی و با شدت زیاد می‌تواند منجر به تحلیل لثه و حساسیت در نواحی طوق دندان‌ها گردد.

چون خرده‌های مواد غذایی و میکروب‌ها روی سطح زبان جمع می‌شوند، بهتر است روی زبان را هم با مسواک تمیز کرد. برای این کار مسواک در عقب زبان قرار می‌گیرد و به طرف جلو کشیده می‌شود. تمیز کردن زبان نقش مهمی در از بین بردن بوی بد دهان دارد. پس از مسواک کردن دندان‌ها و زبان، باید دهان چندین بار با آب شسته شود. وقتی مسواک کردن دندان‌ها تمام شد، مسواک را خوب بشویید و در جایی دور از آلودگی نگهداری کنید. توجه کنید که هیچ‌گاه مسواک خیس را در جعبه سربسته نگذارید؛ چون رطوبت هوای داخل جعبه زیاد شده و رشد میکروب‌ها را تسریع می‌کند.

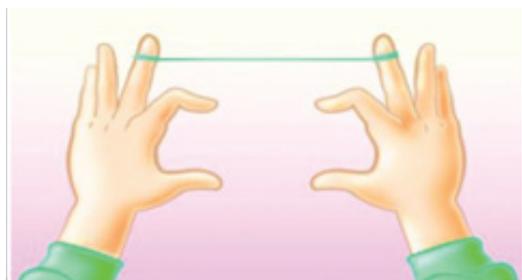
### استفاده از نخ دندان

سطوح بین‌دندانی به هیچ‌وجه با استفاده از مسواک تمیز نمی‌شوند و تنها با استفاده از نخ دندان می‌توان این سطوح را تمیز کرد. نخ دندان، نخ نایلونی مخصوصی است که باید آن را از داروخانه تهیه کرد. نوع نخ دندان مورد استفاده فرد براساس سهولت استفاده و علاقه شخصی فرد است. هدف اصلی از تمیز کردن نواحی بین‌دندانی، برداشتن پلاک میکروبی است.

### برای استفاده درست از نخ دندان باید:

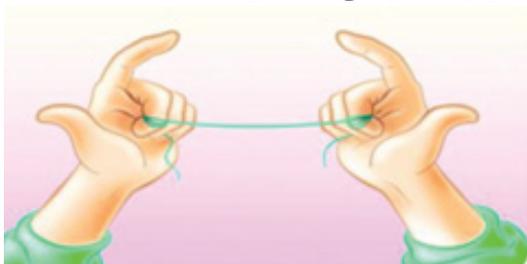
■ قبل از استفاده، دست‌ها را با آب و صابون خوب بشویید.  
■ حدود ۳۰ تا ۴۵ سانتی‌متر از نخ دندان را ببرید و دو طرف نخ را که بریده‌اید در هر دو دست به دور انگشت وسط پیچید (شکل ۱۰).

**نکته:** برای راحتی استفاده از نخ دندان، می‌توان دو سر نخ دندان بریده شده را به هم گره زد.



شکل ۱۰. برای نخ کشیدن دندان‌ها حداقل ۳۰ تا ۴۵ سانتی‌متر نخ جدا کنید.

■ سه انگشت آخر را ببندید و دو دست را از هم دور کنید تا نخ محکم کشیده شود. به این ترتیب انگشت نشانه و شست هر دو دست آزاد می‌ماند (شکل ۱۲).



شکل ۱۱. با بستن سه انگشت آخر انگشت نشانه و شست دو دست آزاد مانده و قدرت مانور بالایی به شما می‌دهد.

■ قطعه‌ای از نخ به طول ۲ تا ۲/۵ سانتی‌متر را بین انگشتان شست و اشاره دست‌ها نگهدارید (شکل ۱۲)



شکل ۱۲. طول نخ‌هایی که بین انگشتان دست آزاد باقی می‌ماند، کافی است ۲ تا ۲/۵ سانتی‌متر طول داشته‌باشد.

■ پشت آخرین دندان هر فک را نیز مثل دندان های دیگر نخ بکشید

■ استفاده از نخ دندان برای کودک باید به کمک والدینی که آموزش دیده باشند، انجام پذیرد. پس از این که کودک مهارت کافی را به دست آورد، بهتر است تا مدتی با نظارت والدین این کار را انجام دهد.

■ بهتر است روزی دو بار (شبها قبل از خواب و صبحها بعد از صبحانه) از نخ دندان استفاده کنید. در غیر این صورت حداقل شبها قبل از خواب ابتدا از نخ دندان استفاده کرده، سپس دندانها را مسواک کنید.

■ اگر هنگام مسواک زدن و نخ کشیدن دندانها، درد و خونریزی وجود داشت، جای نگرانی نیست. در اکثر مواقع با ادامه این کار و برطرف شدن التهاب لثه، درد و خونریزی هم از بین می رود. اگر پس از یک هفته علائم برطرف نشد، باید به دندانپزشک مراجعه شود.

■ نخ دندان کشیدن کلیه دندانها حدود ۳ الی ۴ دقیقه به طول می انجامد.

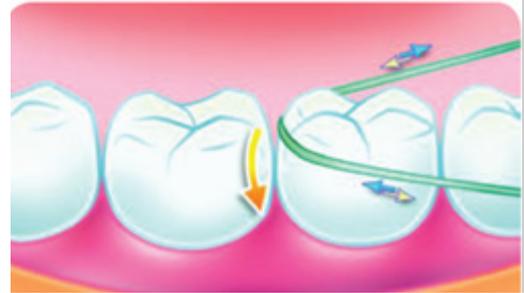
**نکته مهم:** به جای نخ دندان برای تمیز کردن سطوح بین دندانها از هیچ نوع نخ دیگر یا وسایل سخت و نوک تیز مثل سنجاق و چوب کبریت استفاده نکنید. در ضمن توجه داشته باشید که خلال دندان وسیله ای است که به آسانی به لثه آسیب می رساند و معمولاً استفاده از آن توصیه نمی شود.

■ استفاده از نخ دندان در کودکان برای نواحی بین دندانی با تماس نزدیک ضروری است. در دوره دندانهای شیری نخ دندان تنها برای دندانهای خلفی توسط والدین توصیه می شود.



■ برای وارد کردن نخ بین دندانهای فک پایین از دو انگشت اشاره و بین دندانهای فک بالا از دو انگشت شست یا یک شست و یک انگشت اشاره استفاده کنید.

■ نخ را با حرکت شبیه اهر کشیدن به آرامی به فضای بین دندانها وارد کنید مراقب باشید فشار نخ، لثه را زخمی نکند (شکل ۱۳).



شکل ۱۳. مرحله بعد این است که نخ به آرامی با حرکتی شبیه اهر کشیدن به فضای بین دندانها وارد شود.

■ پس از این که نخ را وارد فضای بین دندانی کردید ابتدا نخ را به سطح کناری دندان جلویی تکیه داده و با ملایمت به زیر لبه لثه برده و آن را به دیواره دندان چسبانده و چند بار به طرف بالا و پایین حرکت دهید (شکل ۱۴). به آرامی این عمل را انجام دهید تا به لثه مجاور دندان آسیب نرسانید.



شکل ۱۴. نخ را به کناره یکی از دندانها تکیه داده و به زیر لبه لثه ببرید و سپس به دیواره دندان کناری بچسبانید و چند بار به طرف بالا و پایین حرکت دهید. مواظب باشید فشاری به لثه توسط نخ وارد نشود.

■ سپس قسمت تمیز نخ را در همان محل به سطح کناری دندان مجاور بچسبانید و همین کار را تکرار کنید. بعد از آن نخ را از لای دندانها خارج کنید. آن قسمت از نخ را که برای این دندانها استفاده کرده اید جابه جا کنید و نخ کشیدن دندان بعدی را شروع کنید. این کار را برای تمام سطوح بین دندانها تکرار کنید.

## رژیم غذایی و سلامت دهان و دندان

تغذیه و رژیم غذایی در رشد و نمو دندان، سلامت مخاط دهان و بافت لثه، استحکام استخوان، جلوگیری و کنترل بیماری‌های دهان نقش مهمی دارد. در صورتی که در سال‌های اولیه زندگی، کودک دچار سوءتغذیه گردد احتمال ابتلا به پوسیدگی دندان‌های شیری بیشتر می‌شود. تغذیه در هر دو مرحله، پیش از رویش دندان‌ها و پس از رویش دندان‌ها اثرگذار است. البته تأثیر رژیم غذایی در ایجاد پوسیدگی بعد از این که دندان‌ها رویش پیدا کنند بیشتر بوده و از اهمیت خاصی برخوردار است.

عادت‌های غذایی در زمان کودکی شکل می‌گیرند و بر سلامت عمومی و سلامت دهان بسیار مؤثر هستند، مشکل مصرف مواد

قندی به میزان زیاد، معمولاً از همان اوایل دوران کودکی با معرفی غذاها و نوشیدنی‌های حاوی مواد قندی در ماه‌های اول زندگی شروع می‌شود.

پس از خوردن غذا و رسیدن مواد قندی به میکروب‌های پلاک میکروبی، حدوداً ۲ تا ۵ دقیقه بعد، اسید تولید می‌شود که در طی ۱۰ دقیقه میزان این اسید به حداکثر میزان خود می‌رسد و تا حدود یک ساعت، محیط دهان در حالت اسیدی باقی می‌ماند تا به حالت عادی برگردد. به همین علت بسیار تأکید می‌شود که در صورت همراه نداشتن مسواک، حداقل دهان خود را پس از مصرف مواد غذایی با آب شست‌وشو دهید.

از عوامل مهم ایجادکننده پوسیدگی، کربوهیدرات‌های قابل تخمیر هستند (قندها یا نشاسته‌های پخته). قندهای موجود در مواد غذایی مختلف یا نوشیدنی‌ها دارای خاصیت پوسیدگی‌زایی متفاوتی هستند:

■ قندهای موجود در میوه‌ها، سبزی‌ها و غذاهای حاوی نشاسته پخته مثل برنج و سیب‌زمینی دارای خاصیت پوسیدگی‌زایی پایین هستند.

■ قندهای موجود در فرآورده‌های لبنی (شیر و مشتقات آن) غیرپوسیدگی‌زا هستند.

■ قندهای موجود در مواد غذایی مثل عسل، آب‌میوه، شکر، شیرینی‌ها، نوشابه‌ها و بیسکویت‌ها بسیار پوسیدگی‌زا هستند.

مواد قندی و نشاسته‌دار را از رژیم غذایی نمی‌توان حذف کرد، ولی با رعایت توصیه‌های تغذیه‌ای مناسب از اثرات پوسیدگی‌زایی آن‌ها می‌توان کاست.

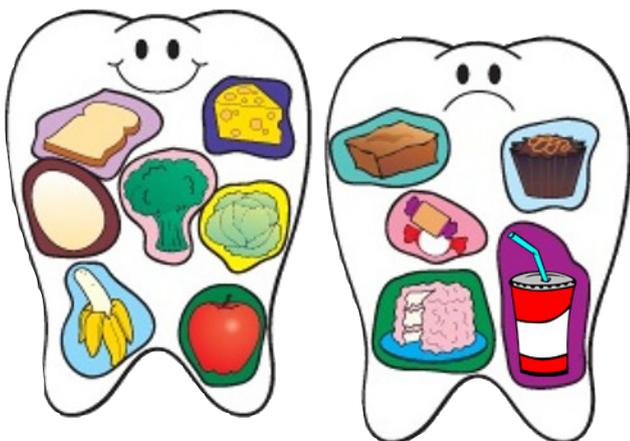
### عوامل مؤثر بر پوسیدگی‌زایی مواد غذایی

**۱ شکل ماده غذایی:** شکل ماده غذایی (به صورت جامد یا مایع بودن)، مدت زمان تماس دندان با ماده غذایی را مشخص می‌کند. مایعات در مقایسه با غذاهای جامد مانند بیسکویت و کیک‌ها به سرعت از محیط دهان پاک می‌شوند لذا خاصیت پوسیدگی‌زایی کمتری دارند. مواد قندی مثل آب‌نبات و خوشبوکننده‌های نعنائی دهان که به آهستگی در دهان حل می‌شوند دارای خاصیت پوسیدگی‌زایی بیشتری هستند.

**۲ قوام ماده غذایی:** تنقلاتی که قدرت چسبندگی بیشتری بر سطح دندان‌ها دارند (مثل چیپس، گز، سوهان، شکلات) مدت زمان طولانی‌تری در تماس با دندان هستند. بنابراین میزان پوسیدگی‌زایی آن‌ها بیشتر خواهد بود.

**۳ دفعات مصرف مواد غذایی:** با هر بار مصرف مواد قندی، محیط پلاک میکروبی، اسیدی شده و منجر به پوسیدگی می‌شود. بنابراین هرچه دفعات مصرف این مواد کمتر باشد، احتمال ابتلا به پوسیدگی پایین‌تر می‌آید. از تکرار استفاده از خوردنی‌ها و تنقلات شیرین در فواصل وعده‌های اصلی غذایی باید خودداری شود.

**۴ ترکیب و ترتیب غذاهای مصرفی:** مصرف غذاها با هم می‌توانند اثرات پوسیدگی‌زایی را کاهش یا افزایش دهند. به‌طور مثال استفاده از نوشابه‌ها و غذاهای حاوی مواد قندی همراه با سایر مواد غذایی دیگر، فرصت مناسب برای تولید اسید را فراهم می‌کنند. درحالی که استفاده از غذاهای حاوی کلسیم (مثل ماست بدون چربی و پنیر) یا فلوراید (مثل اسفنج پخته شده، پنیر و ذرت کنسرو شده) و نیز غذای سفت و حاوی فیبر (مثل میوه و سبزی‌های خام و مرکبات) هم‌زمان با سایر مواد غذایی تأثیر مثبتی را در کاهش پوسیدگی‌زایی دارند.



۱ بهتر است به‌عنوان میان وعده، به جای شیرینی از میوه‌های تازه و سبزی، ماست ساده و مغزها (بادام، گردو و ...) استفاده شود.

۲ مصرف مواد قندی محدود به وعده‌های اصلی غذایی (صبحانه، نهار، شام) گردد که پس از آن‌ها مسواک زده شود.

۳ در صورت مصرف هر نوع ماده قندی، لازم است بلافاصله دندان‌ها را مسواک زد و در صورت عدم دسترسی چند مرتبه دهان و دندان را با آب شست‌وشو داد.

۴ فست فود، نوشابه‌ها و تنقلات شیرین نباید به‌صورت روزمره به کودکان داده شوند.

۵ در صورت استفاده از شربت‌های دارویی و تقویتی شیرین بعد از هر بار مصرف برای پاک شدن از سطح دندان‌ها به کودک میزان کافی آب داده شود.

۶ استفاده از محصولات لبنی (مثل پنیر) در پایان وعده غذایی باعث کاهش میزان اسید در دهان می‌گردد. شاید اقدام به خوردن لقمه‌ای نان و پنیر در آخر هر وعده غذایی مانند گذشتگان عادت غذایی مناسبی باشد.

۷ در صورت مصرف شیرینی، برای کاهش اثر پوسیدگی‌زایی آن، استفاده هم‌زمان شیر به دلیل داشتن فسفر و کلسیم که یون‌های لازم را برای آهکی شدن مجدد مینا در اختیار دندان قرار می‌دهند توصیه می‌شود.

۸ استفاده از مواد غذایی خام (سبزی) با غذاهای پخته (وعده اصلی غذایی) علاوه بر پاک‌سازی غذا از سطح دندان‌ها به افزایش جریان بزاق نیز کمک می‌کند.

۹ استفاده از آب بین وعده‌های اصلی غذایی توصیه می‌شود.

۱۰ در صورت تمایل به مصرف آدامس، استفاده از آدامس‌های بدون قند و حاوی زایلیتول (xylitol) توصیه می‌شود.

۱۱ بلافاصله پس از مصرف نوشیدنی‌های اسیدی مثل آب پر تقال نباید دندان‌ها را مسواک کرد. زیرا می‌تواند باعث سایش بر روی دندان‌ها گردد، پس باید مدتی پس از مصرف این نوشیدنی‌ها مسواک زد.

## فلوراید و روش‌های مختلف استفاده از آن

### فلوراید چیست؟

فلوراید یک ماده طبیعی است که باعث افزایش مقاومت دندان‌ها در برابر پوسیدگی می‌شود. این ماده معمولاً از راه آب آشامیدنی و کمتر از آن با غذاهای دریایی مثل ماهی و میگو، چای، بعضی میوه‌ها و... به بدن انسان می‌رسد. حداکثر فواید فلوراید تنها زمانی حاصل می‌گردد که فلوراید مورد نیاز بدن از راه‌های مختلف (مثل مصرف دهان‌شویه، ژل و وارنیش<sup>۱</sup> فلوراید، آب فلورایددار، خمیر دندان حاوی فلوراید) تأمین گردد.

### نحوه تأثیر فلوراید بر روی دندان‌ها

فلوراید از طرق مختلف می‌تواند اثر بگذارد:

■ مصرف فلوراید سبب ورود آن به عاج و مینای دندان‌های رویش نیافته می‌شود و باعث استحکام دندان و افزایش مقاومت آن در برابر پوسیدگی می‌گردد.

■ فلوراید مصرفی به داخل بزاق ترشح می‌شود که اگر چه غلظت بزاقی آن کم است، غلظت آن در پلاک میکروبی زیاد بوده و سبب کاهش تولید اسید می‌شود که خود باعث کاهش پوسیدگی دندان می‌گردد.

■ در غلظت‌های بالا که در درمان‌های موضعی فلوراید کاربرد دارد، یون فلوراید باعث از بین رفتن میکروب‌های پوسیدگی‌زا می‌شود.

### مصرف موضعی فلوراید:

(دهان‌شویه، خمیر دندان، ژل، وارنیش و...) باعث ورود آن به ساختمان دندان شده و در محکم شدن ساختمان دندان مؤثر است. فلوراید باعث کاهش بروز پوسیدگی در دندان‌های شیری به میزان ۴۰ تا ۵۰ درصد و در دندان‌های دائمی به میزان ۵۰ تا ۶۰ درصد می‌شود.

لازم به ذکر است در صورتی که امکان پذیر باشد افزودن فلوراید به آب آشامیدنی جامعه می‌تواند مؤثرترین روش برای پیشگیری از پوسیدگی دندان باشد.



۱. وارنیش: از اشکال دارویی فلوراید است.

## روش‌های مختلف استفاده از فلوراید

الف) روش‌های موضعی، مانند:

- دهان‌شویه سدیم فلوراید
- خمیر دندان حاوی فلوراید
- ژل و وارنیش فلوراید

ب) روش‌های خوراکی، مانند:

- افزودن فلوراید به آب آشامیدنی
- افزودن فلوراید به نمک، شیر و...
- استفاده از قرص و قطره فلوراید

## وارنیش فلوراید

ماده وارنیش فلوراید به‌طور گسترده در جهان برای بیش از ۳۰ سال به‌عنوان یک ماده مؤثر به‌منظور پیشگیری از پوسیدگی دندان استفاده شده است. در کودکان (زیر ۶ سال) استفاده از وارنیش فلوراید دو بار در سال روش ایمن، بی‌خطر، بدون درد و مؤثر در کاهش پوسیدگی است.

وارنیش فلوراید توسط دندان‌پزشک یا بهداشت‌کار دهان و دندان و یا افراد آموزش دیده به‌راحتی به‌وسیله برس‌های یک‌بار مصرف بر روی دندان‌های کودک مالیده می‌شود. وارنیش‌های فلوراید غالباً باعث تغییر رنگ دندان، به رنگ زرد می‌گردد که موقتی بوده و با پاک شدن وارنیش از سطح دندان این تغییر رنگ از بین می‌رود.



## نکات قابل توجه در استفاده از وارنیش فلوراید

- ۱ برای اثربخشی این ماده باید حداقل دو بار در سال از آن استفاده کرد. دندانپزشک برحسب وضعیت دهان و دندان کودک فواصل استفاده از وارنیش را می‌تواند تغییر دهد.
- ۲ قبل از فلورایدتراپی با وارنیش، دندان‌های کودک باید به‌خوبی مسواک زده شود.
- ۳ بین ۲ تا ۴ ساعت پس از انجام وارنیش فلوراید بهتر است از خوردن پرهیز کرد، ولی لازم است تا ۳۰ دقیقه پس از وارنیش فلورایدتراپی از خوردن غذاهای سفت و نوشیدنی داغ حتماً اجتناب شود..
- ۴ کودک تا روز بعد نباید از مسواک یا نخ دندان استفاده کند تا وارنیش زمان کافی را برای تماس با دندان داشته باشد.

## مسدود کردن شیارهای دندانی توسط شیاریوش (فیشر سیلنت):

شیارها و فرورفتگی‌های عمیق سطح جونده دندان‌ها جزء مناطق مستعد شروع پوسیدگی‌های دندانی شناخته شده‌اند و با موهای مسواک به راحتی قابل تمیز کردن نیستند. برای جلوگیری از تجمع مواد غذایی در این نواحی و متعاقب آن جلوگیری از پوسیدگی، دندانپزشک با مواد مخصوص شیاریوش (فیشرسیلنت) این شیارها را پر کرده و مسدود می‌کند که باعث می‌شود مواد غذایی، دیگر به آن نواحی دسترسی نداشته باشند (شکل ۱۵). با این روش راحت و کم هزینه احتمال پوسیدگی دندان‌ها بسیار کاهش می‌یابد.



شکل ۱۵. دندان ۶ سالگی که شیارهای مستعد پوسیدگی دارد و توسط مواد شیاریوش پوشانده شده است.

## نکات قابل توجه:

- باید به والدین آموزش داده شود که انجام فیشرسیلنت به تنهایی بر روی دندان دلیلی بر عدم پوسیدگی دندانی نیست، بلکه کاهش احتمال پوسیدگی را به دلیل سهولت در انجام عمل مسواک زدن به دنبال دارد.
- با تشخیص دندانپزشک انجام درمان فیشرسیلنت باید برای دندان‌های کودکان صورت گیرد.
- پس از فیشرسیلنت دندان‌ها، بررسی شش ماهه و یک‌ساله دندان‌های کودک توصیه می‌شود.

## عادت‌های غلط دهانی در کودکان

رویش دندان‌ها فرآیند بسیار پیچیده‌ای است و از نظم خاصی پیروی می‌نماید. محل قرارگیری دندان‌ها توسط چندین عامل کنترل می‌شود:

۱ نیروی ناشی از زبان که به دندان فشار می‌آورد.  
۲ نیروی عضلات لب که دندان را سرچایش نگاه می‌دارد.

۳ حرکت عضلات گونه و فشار دندان مقابل به‌طور طبیعی تعادل نیروهای فوق باعث ردیف شدن دندان‌ها می‌شود. ولی در بعضی موارد عادت‌های غلط دهانی کودک تعادل نیروهای فوق را بر هم زده و مشکلاتی را ایجاد می‌نماید که تشخیص به موقع این عادت‌های غلط و کمک به رفع آن‌ها باعث پیشگیری از به هم خوردن ترتیب دندان‌ها می‌گردد. از عادت‌های غلط دهانی کودک موارد زیر حایز اهمیت است:

۱ گاز گرفتن لب

۲ قرار گرفتن زبان بین دندان‌ها

۳ جویدن ناخن

۴ جویدن گونه

۵ فشار دادن دندان‌ها روی هم (دندان قروچه)

۶ مکیدن انگشت

۷ جویدن اشیاء

۸ پستانک

در صورت مشاهده هرگونه عادت غلط دهانی، کودک باید به دندانپزشک ارجاع داده شود.



## انواع عادت‌های غلط دهانی در کودکان

۱ **گاز گرفتن لب:** اکثر والدین متوجه این عادت غلط نمی‌شوند. در مدرسه هم گاز گرفتن لب پایین را معمولاً به حساب تمرکز و توجه بیشتر دانش‌آموز می‌گذارند. برای تشخیص باید به دقت به لب پایین نگاه کرد. معمولاً حاشیه لب مشخص نیست و لب پایین قرمزتر از لب بالا بوده و محل فشار دندان‌های بالا بر روی آن قابل تشخیص است. لب به دلیل این که داخل دهان قرار می‌گیرد و زبان چربی‌های نرم کننده آن را پاک می‌کند به خشکی دچار می‌شود. به همین خاطر این کودکان لب خود را به‌طور مداوم با زبان‌شان مرطوب می‌کنند. استفاده از کرم‌های مرطوب کننده روی لب به ترک این عادت کمک می‌کند.

۲ **قرار دادن زبان بین دندان‌ها:** این مساله نیاز به توجه و دقت فراوان دارد. چنانچه این عادت غلط در سنین پایین اصلاح گردد سبب پیشگیری از مشکلات ارتودنسی در آینده می‌شود. برای تشخیص این مشکل، به هنگام بلع به دقت به زبان و عضلات لب پایین و چانه توجه کنید. اگر هنگام بلع، زبان بین دندان‌ها فاصله اندازد یا عضلات چانه و لب پایین زیاد و به صورت غیر عادی منقبض شوند، احتمال ابتلا به این عادت وجود دارد. برای کمک به ترک این عادت بهتر است کودک در مقابل یک آینه قرار گیرد و سعی نماید در هنگام بلع، زبان او از لای دندان‌هایش بیرون نرزد.

۳ **جویدن ناخن:** ممکن است کودک از ۲ سالگی به این عادت مبتلا گردد. والدینی که متوجه می‌شوند کودک‌شان نیاز به کوتاه کردن ناخن پیدا نمی‌کند باید به این مساله توجه بیشتری نمایند. آگاه کردن کودک، یادآوری، تشویق و استفاده از دوستان و معلمین برای رفع این عادت مفید است.

۴ **جویدن گونه:** جویدن گونه عادت غلطی است که معمولاً والدین دیرتر متوجه آن می‌شوند. هنگام جویدن گونه، قسمت جلوی لب تغییر حالت می‌یابد. برای تشخیص آن باید به داخل دهان و قسمت داخل گونه توجه نمود.

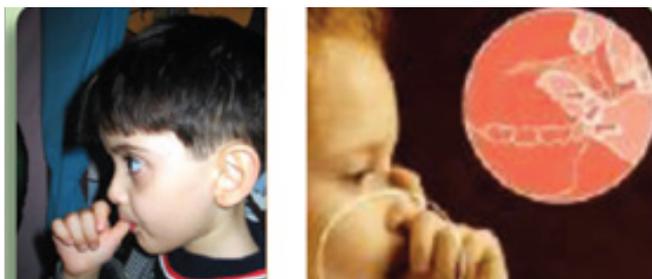
معمولاً یک خط برجسته و برافروخته در آن ناحیه دیده می‌شود. آگاه کردن کودک، یادآوری و تشویق برای رفع این عادت مفید است.

۵ **ساییدن دندان‌ها روی هم (دندان قروچه):** این عادت غلط بیشتر مربوط به عضلات جویده است که با انقباض خود، سبب ساییده شدن دندان‌ها می‌شوند. کودک ممکن است از صدای آن خوشش بیاید و برایش یک عادت شود. این عادت باعث ایجاد مشکل در مفصل فکی کودک می‌شود.

۶ **مکیدن انگشت:** این عادت معمولاً در کودکانی مشاهده می‌شود که از شیر مادر محروم هستند. متأسفانه این عادت غلط در صورت عدم توجه، بعد از سن چهار سالگی عوارض بسیاری در شکل‌گیری و رشد دندان‌ها، فکین و فرم صورت ایجاد می‌کند (شکل ۱۶). برای تشخیص آن می‌توان به تمیز بودن انگشت مکیده شده و وضعیت کودک هنگام خواب دقت نمود.

ندارند ولی اگر این عمل به صورت عادت در آید، حتماً مشکلاتی را در سیستم دهان و دندان ایجاد می‌نماید.

**۸ پستانک:** یکی دیگر از عادت‌های غلط، استفاده از پستانک است. باید در نظر داشت که در صورت ایجاد این عادت، جدا کردن کودک از پستانک اگر با زور صورت گیرد، ممکن است مشکلات دیگری از قبیل شب ادراری را به وجود آورد. بهترین راه برای ترک پستانک یا عادات دیگر، بالا بردن سطح آگاهی کودک نسبت به مساله است. یادآوری به کودک نباید بیش از حد باشد.



شکل ۱۶. مکیدن انگشت شست از عادت‌های غلطی است که آسیب‌های جدی به رشد فک و دندان‌ها وارد می‌کند.

**۷ جویدن اشیا:** کودک ممکن است چیزهایی مانند خودکار، آستین پیراهن یا اسباب بازی‌های خود را جایگزین مکیدن انگشت یا پستانک کند. این اشیا اگر برای مدت کوتاهی استفاده شوند معمولاً عارضه‌ای

### آسیب‌دیدگی و شکستگی دندان‌ها

در دوران دبستان صدمات وارده به سر و صورت در کودکان دیده می‌شود. عواملی نظیر زمین خوردن، ورزش، ضربه هنگام آب خوردن از شیر آب، دعواهای کودکان و ... سبب وارد شدن آسیب به سرو صورت می‌گردد. ضربه به دندان‌ها، حین بازی کودکان شایع بوده و می‌تواند آسیب‌هایی با شدت‌های متفاوت (از یک ترک ساده مینایی تا شکستگی استخوان فک) ایجاد کند.

در این‌گونه موارد چگونگی برخورد با کودک آسیب‌دیده، بسیار اهمیت دارد و باید به نکات زیر توجه کرد:

■ در هنگام مواجه شدن با چنین آسیب‌دیدگی‌های دندانی ضمن حفظ خونسردی، باید کودک آسیب‌دیده را به صورت اورژانسی نزد دندان‌پزشک برد.

■ در آسیب‌های وارده به دندان‌های شیری که بیشتر به صورت لق شدگی دندان مشاهده می‌شود در صورتی که جراحی در اطراف دندان باشد، باید ابتدا محل را با آب شست‌وشو داده و سپس برای توقف خونریزی، گاز تمیزی به مدت ۵ دقیقه روی ناحیه آسیب‌دیده با فشار نگه داشته شود. سپس برای بررسی‌های بیشتر به دندان‌پزشک مراجعه شود.

■ در آسیب‌هایی که به دندان‌های دائمی وارد می‌شود در صورتی که فقط قسمتی از تاج دندان شکسته شده باشد، کودک آسیب‌دیده را باید به همراه تکه دندان پیش دندان‌پزشک برد. دندان‌پزشک هم معمولاً با استفاده از مواد ترمیمی هم‌رنگ، دندان را بازسازی می‌کند. تکه دندان شکسته باید در محیط مرطوب نگه داشته شود.



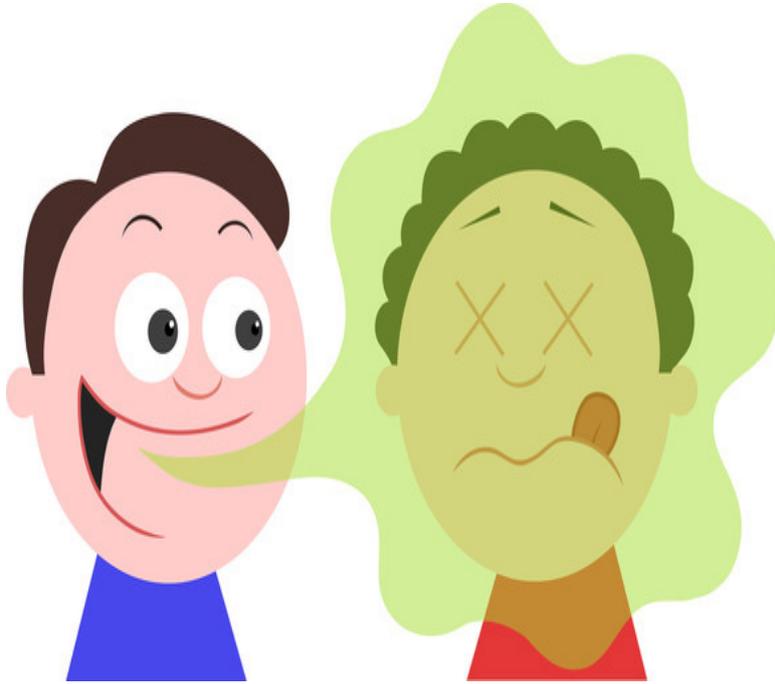
### بیرون افتادن دندان از دهان

**۱ دندان دایمی:** بعضی اوقات ضربه به دندان‌های قدامی باعث بیرون افتادن کامل دندان می‌شود. در مورد دندان‌های دائمی، بهترین کار این است که دندان از سمت تاج نگه داشته و زیر جریان ملایم آب یا آب جوشیده سرد شده گرفته شود. در این حالت به هیچ وجه دندان و به خصوص ریشه نباید با پارچه یا دست پاک شود. سپس باید دندان در یک محیط مرطوب مثل سرم شست‌وشو، شیر، آب جوشیده سرد شده یا بزاق قرار گیرد و بلافاصله (در حداقل زمان ممکن) به دندان‌پزشک مراجعه شود.

**۲ دندان شیری:** به دلیل آسیبی که ممکن است به دندان دائمی زیرین برسد، نباید تلاشی برای گذاشتن دندان شیری در محل حفره دندانی مربوطه‌اش کرد، ولی باید کودک فوراً نزد دندان‌پزشک برده شود. در صورتی که کودک قبلاً به‌طور کامل واکسینه نشده باشد و زخم آلوده باشد، لازم است یک نوبت واکسن کزاز به وی تزریق شود.



## بوی بد دهان



بوی بد تنفس نباید با بوی آزار دهنده زودگذری که ناشی از خوردن غذا (مثل سیر) یا سیگار کشیدن است، اشتباه شود. تنفس بد صبحگاهی که حین بیدار شدن از خواب تجربه می شود، ناشی از کاهش جریان بزاق و افزایش تخمیر حین شب بوده و خود به خود پس از صرف صبحانه و یا استفاده از مسواک و نخ دندان برطرف می شود.

چنانچه فرد به صورت دائم دچار بوی بد تنفس باشد، نشانگر نوعی بیماری است که علل متعددی دارد: علل داخل دهانی و علل خارج دهانی.

**نکته:** در هنگام مواجه شدن با چنین مشکلی با تأکید بر رعایت اصول بهداشت دهان و دندان و زبان (مسواک کردن زبان) به دندانپزشک مراجعه کنید.

### عوامل خارج دهانی بوی بد دهان

- ۱ بیماری های بینی
- ۲ سینوزیت
- ۳ بیماری های دستگاه تنفسی فوقانی
- ۴ بیماری های ریوی
- ۵ بیماری های دستگاه گوارش
- ۶ اختلالات و تغییرات هورمونی زمان بلوغ یا حاملگی
- ۷ دیابت
- ۸ مصرف الکل و انواع دخانیات
- ۹ سایر بیماری های سیستمیک: بیماری های سیستمیک بیماری هایی هستند که دستگاه های مختلف بدن را دچار اختلال می کنند، مثل دیابت، فشارخون و...

### عوامل داخلی بوی بد دهان

- ۱ عدم رعایت بهداشت دهان و دندان (وجود پلاک میکروبی و وجود جرم دندان)
- ۲ اشکال در ترشح بزاق یا قطع ترشح بزاق
- ۳ دندان های پوسیده عفونی
- ۴ ناهنجاری های دندان و ردیف نبودن دندان ها در فک ها و گیر غذایی
- ۵ بیماری های لثه ای
- ۶ زبان (به علت وجود شیارها بر روی آن و تمیز نشدن آن ها)
- ۷ پروتزهای دندان نامناسب
- ۸ جراحی های دهان و کشیدن دندان و عدم توجه به توصیه های دندانپزشک
- ۹ ضایعات بدخیم دهانی

درمان نهایی‌اش بسیار دردناک‌تر و پرهزینه‌تر خواهد بود.

**۴ عکس دندان:** دندان‌پزشکان برای تشخیص پوسیدگی‌های دندان‌های و سایر مشکلات بهداشتی دندان‌ها معمولاً از عکس‌هایی که توسط اشعه ایکس تهیه می‌شود، استفاده می‌کنند. با این عکس‌ها می‌توان محوطه داخل دهان، ساختمان دندان‌ها، لثه‌ها و استخوان‌های فک را مشاهده کرد و به اختلالات و مشکلات آن‌ها پی برد. دندان‌پزشکان در عکس‌برداری معمولاً مراقبند که بیمارشان حداقل اشعه ممکن را دریافت کند و برای حفاظت بیشتر از بیمارشان گاهی به او پیش‌بند یا محافظ سربی می‌دهند.

**۵ سفید کردن دندان:** دندان‌های انسان، به‌طور طبیعی، سفید مایل به زرد است. با افزایش سن، دندان‌ها زردتر می‌شوند. سیگار و قهوه نیز رنگ دندان‌ها را تیره‌تر می‌کنند. زرد شدن دندان‌ها، به خودی خود، مشکل‌آفرین نیست. با این حال، روش‌هایی وجود دارند که با استفاده از آن‌ها می‌توان دندان‌ها را سفید کرد. امروزه سفید کردن دندان‌ها را عمدتاً به عنوان یکی از روش‌های دستیابی به زیبایی یا افزایش زیبایی ظاهری می‌شناسند.

در بسیاری از داروخانه‌ها محصولات سفیدکننده دندان، بدون ارایه نسخه، عرضه می‌شوند. البته استفاده از این محصولات ممکن است عوارضی نیز در پی داشته باشد. افرادی که تمایل به سفید کردن دندان‌های خود دارند، باید برای انتخاب بهترین روش، با دندان‌پزشک خود مشورت کنند. این مشورت، به‌ویژه برای افرادی که دندان‌های پر کرده متعددی دارند و لکه‌های سیاه روی دندان‌هایشان زیاد است، ضرورت دارد. دندان‌پزشکان معتقدند که پیش از هر اقدامی برای سفید کردن، رفع مهم‌ترین مشکلات زمینه‌ای مانند پوسیدگی، عفونت و حساسیت دندان باید در اولویت قرار گیرد.

**۶ روکش دندان:** روکش دندان، پوشش‌سرامیکی یا سرامیکی فلزی است که بر روی دندان‌ها قرار می‌گیرد و به دندان‌های جلویی ظاهر زیباتری می‌بخشد. از روکش دندان معمولاً برای درمان دندان‌های شکسته یا لب‌پریده، پر کردن فاصله بین دندان‌ها و پوشاندن لکه‌های نازیبای روی دندان‌ها استفاده می‌شود.

روکش دندان به‌طور مستقیم به دندان متصل می‌شود. معمولاً دندان‌پزشک برای تهیه یک روکش مناسب، از شکل دندان‌های فرد اقتباس می‌کند. برای چسباندن روکش به دندان از مواد مخصوصی که در چسباندن دندان‌ها کاربرد دارد، استفاده می‌شود. دوام روکش‌های دندان‌ها به میزان مراقبت فرد بستگی دارد و می‌تواند تا ۱۰ سال نیز ادامه یابد. این روکش‌ها در مقابل لکه‌ها و لب‌پریدگی‌های دندان‌ها مقاومت دارند اما عادت‌های رفتاری ناسالمی مانند ناخن‌جویدن یا گاز زدن یخ و آب‌نبات‌های سخت می‌تواند طول عمر روکش‌ها را کوتاه کند.



## اطلاعات دندان‌پزشکی

**۱ جرم‌گیری:** جرم‌های اطراف دندان به‌وسیله دستگاه جرم‌گیر و یا قلم‌های مخصوص دستی توسط دندان‌پزشک یا بهداشت کار دهان و دندان برداشته می‌شود. با انجام جرم‌گیری به موقع و صحیح از ایجاد بیماری‌های لثه پیشگیری به‌عمل می‌آید. جرم‌گیری صحیح باعث لقی دندان‌ها، ایجاد فاصله بین دندان‌ها و ساییدگی مینا نمی‌شود. حساسیت پس از جرم‌گیری ظرف مدت کوتاهی برطرف می‌شود. فواصل نیاز به جرم‌گیری در هر فرد با دیگران فرق می‌کند و به میزان تشکیل جرم بستگی دارد.

**۲ ارتودنسی:** بسیاری از مشکلات نامرتبی دندان‌ها قابل پیشگیری هستند. با استفاده از ارتودنسی، دندان‌ها در محل صحیح خود قرار می‌گیرد که علاوه‌بر تامین زیبایی، کمک فراوانی به عمل جویدن، تکلم و تنفس نموده و همچنین از بیماری‌های لثه و پوسیدگی و برخی از ناراحتی‌های مفصلی فک جلوگیری می‌نماید.

**۳ معاینه دندان‌ها:** انجمن متخصصان دندان‌پزشکی کودکان توصیه می‌کند که دهان و دندان کودکان حداقل سالی ۲ بار معاینه شود. کودکانی که بیشتر از سایر همسالان خود در معرض خطر پوسیدگی دندان هستند، معمولاً الگوی پوسیدگی غیرطبیعی دارند و از بهداشت دندان‌های مطلوبی برخوردار نیستند، به معاینه‌های دندان‌های بیشتری نیازمندند. دندان‌پزشک می‌تواند مشکلات دندان‌ها را پیش از ظهور و بروز دردناک‌شان شناسایی و درمان کند. اگر یک مشکل خفیف دندان‌ها به خوبی پیگیری نشود و دیر به درمان برسد، زمان کافی برای پیشرفت خواهد داشت و به این ترتیب،

## بهداشت دهان و دندان در سالمندان



سلامت دهان، آینه‌ای از سلامت کل و بخشی جدایی ناپذیر از سلامت عمومی بدن است. عدم رعایت بهداشت دهان و دندان در دوره سالمندی یک عامل خطر مهم، برای سلامت عمومی بدن است. مراقبت از دندان‌ها و رعایت بهداشت دهان، اهمیت زیادی دارد؛ زیرا:

**۱** مهم‌ترین کار دندان‌ها، جویدن است. اگر بتوانیم غذا را به خوبی بجویم، از خوردن غذا بیشتر لذت خواهیم برد. اگر غذا خوب جویده شود، هضم غذا راحت‌تر انجام می‌شود و مشکلات گوارشی کمتری خواهیم داشت.

**۲** همه دوست دارند که دندان‌های سالم و دهان خوشبو داشته باشند. بوی بد دهان، علاوه بر این که موجب دوری اطرافیان می‌شود، برای خود ما نیز آزار دهنده است. هر چند بسیاری از بیماری‌ها، مثل گلودرد، سینوزیت و بیماری‌های داخلی می‌توانند موجب بوی بد دهان شوند، اما یکی از دلایل بوی بد دهان، باقی ماندن ذرات غذا در بین دندان‌ها و رشد میکروب‌ها روی آن است. اولین اقدام برای برطرف کردن بوی بدن دهان، پیشگیری از خرابی دندان‌ها و عفونت‌های لثه است.

**۳** با رعایت بهداشت دهان و دندان، دچار عفونت‌های لثه و دندان‌ها نمی‌شویم. این نوع عفونت‌ها را نباید کم اهمیت دانست، زیرا عفونت‌های لثه و دندان به دهان محدود نمی‌شوند و ممکن است از طریق خون، به سایر قسمت‌های بدن مثل قلب برسند و باعث آسیب آن‌ها شوند.

در هر سنی با داشتن دندان طبیعی یا مصنوعی و حتی بدون دندان، باید بهداشت دهان را رعایت کنیم. بسیاری از سالمندان علاوه بر دندان‌های طبیعی، تعدادی دندان روکش شده، دندان کاشته شده و یا دندان مصنوعی ثابتی که به وسیله گیره به دندان‌های کناری وصل شده باشد دارند. تمیز کردن این دندان‌ها نیز مانند دندان‌های طبیعی است. اما نخ کشیدن و مسواک زدن این دندان‌ها باید با دقت و توجه بیشتری انجام شود؛ زیرا احتمال گیرکردن خرده‌های غذا در بین این دندان‌ها بیشتر است.

## چگونه باید از دندان‌های طبیعی مراقبت کرد؟

**۱** حداقل روزی ۲ بار مسواک بزنید. بهتر است مسواک زدن بعد از خوردن غذا باشد.

**۲** بعد از مسواک زدن، مسواک را با آب بشوید تا بقایای خمیر دندان و مواد غذایی داخل آن نماند.

**۳** هر چند وقت یک‌بار مسواک را عوض کنید. مسواکی که موهای آن خمیده یا نا منظم شده و یا رنگ آن تغییر کرده باشد، اصلاً مناسب نیست.

**۴** پس از مسواک زدن، لثه‌های خود را با انگشت ماساژ دهید.

**۵** در صورت پوسیدگی دندان، هر چه سریع‌تر برای درمان آن به دندان‌پزشک مراجعه کنید.

**۶** حتی اگر هیچ مشکلی ندارید، سالی یک‌بار برای

معاینه به دندان‌پزشک مراجعه کنید.

**۷** روزی یک‌بار با استفاده از نخ دندان، سطح بین دندان‌ها را تمیز کنید. نخ دندان را قبل از مسواک زدن استفاده کنید. در این صورت لای دندان‌ها طی مسواک زدن بهتر شسته می‌شود.

**۸** اصول صحیح مسواک زدن و کشیدن نخ دندان را رعایت کنید (قبلاً توضیح داده شد).

شیر بین لثه و دندان، محل مناسبی برای گیر کردن مواد غذایی و تشکیل جرم‌دندانی است. تمیز کردن این ناحیه از دندان‌ها در پیشگیری از بیماری‌های لثه بسیار موثر است.

## مراقبت از دندان‌های مصنوعی

دندان‌های مصنوعی نیز مانند دندان‌های طبیعی، نیازمند مسواک زدن و مراقبت هستند. اگر دندان مصنوعی تمیز نشود، ممکن است باعث ایجاد عفونت‌های مختلف، مانند «برفک دهان» شود:

**۱** بعد از هر وعده غذایی، دست دندان باید از دهان خارج و ابتدا با آب شسته شود. سپس با مسواک و خمیر دندان تمام سطوح به‌خصوص سطحی که در تماس با مخاط دهان است از خرده‌های مواد غذایی باقیمانده تمیز شود.

**۲** روش مناسب دیگر برای تمیز کردن دست دندان، استفاده از مسواک به همراه صابون غیرمعطر و یا مایع ظرفشویی است. توجه داشته باشید از پودرهای ساینده به هیچ‌وجه برای تمیز کردن دست دندان استفاده نکنید.

**۳** بعد از خارج کردن دندان مصنوعی از دهان، لثه‌ها و زبان خود را با یک مسواک نرم بشوید. سپس لثه‌ها را با انگشت ماساژ دهید.

**۴** شب‌ها دندان‌های مصنوعی را از دهان خارج کرده و در یک ظرف آب یا آب نمک تمیز قرار دهید. اگر دندان‌های مصنوعی در هوا خشک شوند یا در آب خیلی داغ قرار داده شوند، خراب خواهند شد.

**۵** در هنگام تمیز کردن دندان مصنوعی، ظرف آبی را که تا نیمه پر است زیر دست خود قرار دهید تا در صورتی که دندان مصنوعی از دست‌تان افتاد صدمه نبیند. در موقع شستن توصیه می‌شود که آن را بین انگشت شست و اشاره خود محکم بگیرید و مسواک بزنید.

**۶** با توصیه دندان‌پزشک می‌توان از قرص‌های پاک‌کننده برای برطرف کردن رنگ و جرم پروتزی، روزی یک‌بار استفاده کرد.

## در موارد زیر حتماً به دندان‌پزشک مراجعه کنید:

- اگر دندان مصنوعی شل است.
- اگر دندان مصنوعی به لثه فشار می‌آورد.
- اگر در هر قسمت از دهان زخم به وجود آمده است.
- اگر قسمتی از دندان مصنوعی شکسته است.
- اگر نمی‌توانید با دندان مصنوعی غذا بخورید.
- اگر بعد از خارج کردن دندان مصنوعی از دهان، احساس می‌کنید لثه شما برجسته است.

## بی‌دندانی

اگر اصلاً دندان ندارید، باز هم برای جلوگیری از مشکلات لثه‌ای بهداشت دهان را رعایت کنید.

- با یک مسواک نرم و کمی خمیر دندان، لثه‌ها و سطح روی زبان را بشوید. پس از آن، لثه‌ها را با انگشت ماساژ دهید.
- هر چه سریع‌تر برای گذاشتن دندان مصنوعی اقدام کنید.

## خشکی دهان

خشکی دهان یکی از مشکلاتی است که موجب می‌شود جویدن و قورت دادن غذا سخت شود و مزه غذاها را کمتر احساس کنیم.

## علت خشکی دهان چیست؟

- با افزایش سن به‌طور طبیعی ترشح آب دهان کم می‌شود.
- مصرف داروهای مدر (زیاد کننده‌آدرار) و داروهای آرام‌بخش نیز دهان را خشک می‌کند.
- گرفتگی بینی و نفس کشیدن با دهان به‌خصوص هنگام خواب موجب خشکی دهان می‌شود.
- کشیدن سیگار نیز یکی از علت‌های خشکی دهان است.



## برای برطرف شدن خشکی دهان چه کنیم؟

- ۱ نصف قاشق چای خوری نمک را در یک لیوان آب حل کنید و چندین بار در طول روز دهان خود را با این محلول آب نمک رقیق بشویید.
- ۲ در طول روز مایعات ترجیحاً آب ساده بنوشید.
- ۳ در طول روز با نوشیدن کم کم و جرعه جرعه آب، دهان خود را مرطوب نگهدارید.
- ۴ قبل از خوردن غذا، دهان خود را با آب بشویید و یا کمی آب بنوشید. خیس شدن دهان به راحت تر شدن جویدن غذا و قورت دادن لقمه کمک می کند.
- ۵ میوه ها و سبزی های تازه را بیشتر مصرف کنید.
- ۶ به پزشک مراجعه کنید.

## مراقبت از بهداشت دهان و دندان سالمندان نیازمند کمک

در افراد مسنی که از نظر فیزیکی به شدت ناتوان هستند و یا به دلیل بیماری های خاص قادر به رعایت بهداشت دهان و دندان خودشان نیستند، باید توسط کسی که از آن ها نگهداری می کند اقدامات بهداشتی زیر صورت گیرد:

- ۱ اگر بیمار در تخت خواب است با قرار دادن چندین بالش در زیر سر، سر او را بلند کرده به صورتی که سرش روبه روی صورت شما قرار گیرد. سپس یک حوله تمیز و یک ظرف روی سینه، در زیر چانه او قرار دهید.
- ۲ اگر بیمار در یک صندلی چرخدار قرار دارد، در پشت او قرار گیرید و یک دست خود را در زیر چانه او

و سرش را بر روی بدن خود تکیه دهید. حوله را بر روی سینه او به صورتی قرار دهید که شانه هایش را هم بپوشاند و ظرفی را بر روی ران های پای سالمند یا در روی میز جلوی صندلی بیمار که به او نزدیک است قرار دهید و یا اگر می شود، صندلی چرخدار را نزدیک دستشویی ببرید.

- ۳ مسواک کردن را طبق روش توصیه شده انجام دهید و از نخ دندان نیز استفاده کنید.
- ۴ اگر لب های بیمار خشک و ترک خورده هستند، با وازلین چرب کنید.

## مراقبت های کلی دوران سالمندی

- ۱ حداقل روزی ۲ بار مسواک بزنید. بهتر است مسواک زدن بعد از خوردن غذا باشد.
- ۲ از یک مسواک بیشتر از ۳ یا ۴ ماه استفاده نکنید.
- ۳ در صورت پوسیدگی دندان، هرچه سریع تر برای درمان آن به دندانپزشک مراجعه کنید.
- ۴ حداقل سالی یک بار به دندان پزشک برای معاینه مراجعه کنید.
- ۵ موه های مسواک نباید خیلی نرم یا خیلی سفت باشد. بهتر است از مسواک نوع متوسط استفاده کنید.
- ۶ از نمک خشک یا جوش شیرین برای مسواک کردن یا شستن دندان ها با انگشت استفاده نکنید. این مواد خشک باعث ساییدگی دندان می شوند.
- ۷ اگر در موقع مسواک زدن، لثه شما خونریزی می کند، مسواک زدن را قطع نکنید و به دندانپزشک مراجعه کنید.
- ۸ برای جلوگیری از خشک شدن دهان، خودسرانه دارو مصرف نکنید.
- ۹ برای جلوگیری از خشک شدن دهان، از سیگار یا سایر دخانیات مثل قلیان و چپق استفاده نکنید.



# واکسیناسیون

دارند. در کشور ما، واکسیناسیون از زمان تولد نوزاد در زایشگاه یا بیمارستان شروع می‌شود. در تمام مناطق شهری و روستایی کشور ما، همه مراکز بهداشتی - درمانی و خانه‌های بهداشت واکسیناسیون کودکان را به صورت رایگان انجام می‌دهند. در این مراکز یک «کارت مراقبت کودک» به والدین داده می‌شود که اطلاعات مهمی در مورد سابقه واکسیناسیون و نحوه رشد کودک در آن نوشته می‌شود. لازم است از این کارت به دقت نگهداری شود و در هر نوبت مراجعه به مرکز بهداشتی - درمانی یا خانه بهداشت، والدین آن را به همراه داشته باشند. در صورت مفقود شدن کارت، به مرکزی که واکسیناسیون کودک خود را در آن انجام داده‌اید، مراجعه کنید تا کارت دیگری صادر شود.

واکسیناسیون (ایمن‌سازی) یکی از مهم‌ترین اقداماتی است که پدر و مادر برای سلامتی کودک خود انجام می‌دهند. واکسیناسیون اقدام بسیار مهم و باارزشی است که به وسیله آن می‌توان با هزینه اندک، از ابتلا به بسیاری از بیماری‌های عفونی خطرناک و پرهزینه جلوگیری کرد. بیماری‌های عفونی خطرناک دلیل فوت بسیاری از نوزادان و کودکان خردسال هستند. این در حالی است که به آسانی، با واکسیناسیون کودکان می‌توانیم از ابتلای آن‌ها به این بیماری‌ها جلوگیری و آن‌ها را برای همیشه ایمن کنیم. در حال حاضر واکسیناسیون از مرگ سه میلیون کودک در سال در جهان جلوگیری می‌کند.

## چه کسانی به واکسن نیاز دارند؟

واکسن‌ها معمولاً برای نوزادان و کودکان خردسال تجویز می‌شوند زیرا بدن آن‌ها در مقابل بیماری‌های خطرناک بسیار آسیب‌پذیر است.

## چه زمانی و در کجا واکسن بزنیم؟

کودکان و به خصوص نوزادان در سن‌های مختلف براساس یک برنامه زمان‌بندی منظم به واکسن‌های مختلف نیاز

### توجه:

در صورت تولد نوزاد در منزل، باید در اولین فرصت ممکن به نزدیک‌ترین مرکز بهداشتی - درمانی یا خانه بهداشت مراجعه و هرچه سریع‌تر واکسیناسیون کودک خود را شروع کنید.



## برنامه ایمن‌سازی کودکان در جمهوری اسلامی ایران

سن	نوع واکسن
بدو تولد	ب ث ژ - هپاتیت ب - فلج اطفال خوراکی
۲ ماهگی	پنج‌گانه (دیفتری - کزاز - سیاه سرفه - هپاتیت ب - هموفیلوس آنفلوآنزای تیپ ب) - فلج اطفال خوراکی
۴ ماهگی	پنج‌گانه (دیفتری - کزاز - سیاه سرفه - هپاتیت ب - هموفیلوس آنفلوآنزای تیپ ب) - فلج اطفال خوراکی و فلج اطفال تزریقی
۶ ماهگی	پنج‌گانه (دیفتری - کزاز - سیاه سرفه - هپاتیت ب - هموفیلوس آنفلوآنزای تیپ ب) - فلج اطفال خوراکی
۱۲ ماهگی	MMR ( سرخک - سرخجه - اوریون)
۱۸ ماهگی	MMR ( سرخک - سرخجه - اوریون) - سه‌گانه (دیفتری - کزاز - سیاه سرفه) - فلج اطفال خوراکی
۶ سالگی	سه‌گانه (دیفتری - کزاز - سیاه سرفه) - فلج اطفال خوراکی

بعد از آخرین نوبت واکسن سه‌گانه در ۶ سالگی، باید هر ده سال یک‌بار واکسن دو‌گانه بزرگسالان (Td) تزریق شود. واکسیناسیون حتما باید به موقع انجام شود. توصیه می‌شود والدین با کنترل کارت مراقبت کودک خود، از دریافت تمام واکسن‌های مناسب سن وی مطمئن شوند. در صورتی که نتوانستید کودک خود را به موقع برای واکسیناسیون ببرید، در اولین فرصت او را به مرکز بهداشتی - درمانی یا خانه بهداشت ببرید و حتما به کارکنان بهداشتی در مورد به موقع نبودن مراجعه بگویید تا برنامه جدیدی در اختیار شما قرار دهند.

### توصیه‌های معمول برای بعد از تزریق واکسن

**۱** پس از واکسیناسیون، تب مختصر، درد، تورم، سفتی در محل تزریق و بی‌قراری کودک شایع است، نگران نباشید.

**۲** در صورتی که در محل تزریق واکسن، تورم و قرمزی وجود دارد، برای کاهش آن، یک پارچه سرد، مرطوب و تمیز روی محل تزریق واکسن قرار دهید.

**۳** در صورت بروز تب، درد یا بی‌قراری، با کارکنان بهداشتی در مراکز بهداشتی - درمانی یا خانه بهداشت مشورت کنید.

**۴** پس از واکسیناسیون، از پوشاندن لباس تنگ به کودک که موجب فشار آمدن به محل تزریق می‌شود، خودداری کنید.

**۵** می‌توانید کودک را پس از واکسیناسیون حمام کنید و یا محل تزریق واکسن را بشویید.





## باورهای غلط در مورد واکسیناسیون

برخی پدر و مادرها به دلیل نگرانی‌های نابه‌جا مانند موارد زیر، از واکسیناسیون به موقع کودکان خودداری می‌کنند. آگاه باشید، هیچ یک از نگرانی‌های زیر دلیل درستی برای واکسن نزدن یا به تعویق انداختن آن نیست. همیشه واکسن نزدن یا به تعویق انداختن بدون دلیل، اشتباه است و لازم است کودکان تمام واکسن‌های لازم را در زمان تعیین شده در کارت مراقبت کودک دریافت کنند.

- ابتلا به بیماری‌های خفیف مانند سرماخوردگی، اسهال خفیف یا تب مختصر
- مصرف داروهای دیگر مانند آنتی‌بیوتیک‌ها
- نارس بودن نوزاد
- ابتلای کودک به سوءتغذیه
- ابتلای کودک به بیماری‌های دیگر مانند بیماری‌های قلبی، کلیوی، کبدی و ریوی (مثل آسم)
- حضور خانم باردار در منزل
- سابقه حساسیت خفیف در کودک یا بستگان وی
- بیماری‌های عصبی که تحت درمان بوده و کنترل شده‌اند (مانند صرع)

## ■ ابتلا به زردی در دوره نوزادی

### ■ تغذیه با شیرمادر

همیشه از اقدامات خودسرانه و بدون مشورت متخصصین بهداشتی بپرهیزید. به شایعات و حرف دیگران توجه نکنید. با نزدن واکسن، سلامتی کودک خود را به خطر می‌اندازید، ایمنی بدن او را در برابر بیماری‌های خطرناک کم می‌کنید و او را در معرض خطر ابتلا به بیماری قرار می‌دهید. فقط با متخصصین بهداشتی مشورت کنید و واکسیناسیون را حتماً به موقع انجام دهید.



## واکسیناسیون افرادی که به موقع برای دریافت واکسن‌های خود مراجعه نکرده‌اند

با توجه به اهمیت تکمیل واکسیناسیون در زمان مقرر، چنانچه به موقع برای دریافت واکسن‌های کودک خود مراجعه نکرده باشید، برای رساندن هر چه سریع‌تر کودک شما به زمان معمول واکسیناسیون، تنظیم زمان دریافت واکسن‌ها به شرح زیر خواهد بود:

ایمن‌سازی کودکانی که در موعد مقرر مراجعه نکرده‌اند و اولین مراجعه آن‌ها از سه تا ۱۲ ماهگی است\*

واکسن	زمان مراجعه
ب.ث.ژ - پنج‌گانه (دیفتری - کزاز - سیاه سرفه - هیپاتیت ب - هموفیلوس آنفلوآنزای تیپ ب) - فلج اطفال خوراکی - فلج اطفال تزریقی**	اولین مراجعه
پنج‌گانه (دیفتری - کزاز - سیاه سرفه - هیپاتیت ب - هموفیلوس آنفلوآنزای تیپ ب) - فلج اطفال خوراکی	یک ماه بعد از اولین مراجعه
پنج‌گانه (دیفتری - کزاز - سیاه سرفه - هیپاتیت ب - هموفیلوس آنفلوآنزای تیپ ب) - فلج اطفال خوراکی	سه ماه بعد از دومین مراجعه
سه‌گانه (دیفتری - کزاز - سیاه سرفه) - فلج اطفال خوراکی	۶ ماه تا یک سال بعد از سومین مراجعه
سه‌گانه (حداقل یک سال فاصله با یادآور اول) - فلج اطفال خوراکی	۶ سالگی

\*در هر زمان از مراجعه در صورتی که سن کودک به ۱۲ ماهگی رسیده باشد، باید دوز اول واکسن MMR (سرخک - سرخچه - اوریون) را دریافت کند و سپس دوز یادآور واکسن MMR با حداقل فاصله یک ماه تزریق گردد.

\*\* چنانچه اولین مراجعه کودکی در ۳ ماهگی باشد، واکسن فلج اطفال تزریقی در نوبت دوم مراجعه تزریق می‌شود.

ایمن سازی کودکانی که در موعد مقرر مراجعه نکرده اند و اولین مراجعه آن ها از ۱۳ ماهگی تا ۶ سالگی است

واکسن	زمان مراجعه
پنج گانه (تا ۵۹ ماهگی) یا هپاتیت ب و سه گانه (از ۶۰ ماهگی به بعد) - فلج اطفال خوراکی و تزریقی - MMR	اولین مراجعه
سه گانه - فلج اطفال خوراکی - هپاتیت ب - MMR	یک ماه بعد از اولین مراجعه
سه گانه - فلج اطفال خوراکی	یک ماه بعد از دومین مراجعه
سه گانه - فلج اطفال خوراکی - هپاتیت ب	۶ ماه تا یک سال بعد از سومین مراجعه
سه گانه (حداقل یک سال فاصله با نوبت قبلی) - فلج اطفال خوراکی	۶ سالگی

### نکات مهم در ایمن سازی کودکانی که از سه ماهگی تا ۶ سالگی در موعد مقرر مراجعه نکرده اند

**۱** در صورتی که مابین دوزهای یک واکسن فاصله ای بیش از مقدار توصیه شده باشد، نیازی به شروع مجدد سری واکسیناسیون از ابتدا یا تجویز دوز اضافی نیست و باید برنامه ایمن سازی را ادامه داد.

**۲** در صورت مراجعه تاخیری کودک پس از ۴ ماهگی، واکسن تزریقی فلج اطفال در اولین مراجعه و همراه قطره خوراکی تجویز می شود.

**۳** در هنگام تزریق اولین نوبت واکسن MMR، کودک باید حداقل ۱۲ ماهه باشد. چنانچه سن کودک هنگام دریافت اولین نوبت واکسن MMR زیر ۱۸ ماه باشد، به شرط آن که فاصله حداقل یک ماه رعایت شود، نوبت دوم در سن ۱۸ ماهگی تزریق می گردد و چنانچه پس از ۱۸ ماهگی باشد، نوبت دوم با رعایت یک ماه فاصله تزریق می شود.

**۴** تزریق واکسن ب.ث.ژ از بدو تولد تا ۱۲ ماهگی انجام می شود. بعد از ۱۲ ماهگی تزریق ب.ث.ژ ضرورتی ندارد.

**۵** از ۵ سالگی (۶۰ ماهگی) به بعد، در اولین مراجعه به جای واکسن پنج گانه، واکسن سه گانه و هپاتیت ب تزریق می شود.

**۶** بعد از ۶ سال تمام (۶ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) تزریق واکسن سه گانه ممنوع است و باید از واکسن دو گانه ویژه بزرگسالان استفاده شود.

**۷** در صورتی که سن کودک هنگام تلقیح یادآور اول سه گانه و فلج اطفال، ۴ سال یا بیشتر باشد، یادآور دوم لزومی ندارد.

**۸** پس از تکمیل برنامه، باید هر ده سال یکبار واکسن دو گانه بزرگسالان (Td) تزریق شود.



ایمن‌سازی افرادی که در موعد مقرر مراجعه نکرده‌اند و اولین مراجعه آن‌ها از ۷ تا ۱۸ سالگی است

واکسن	زمان مراجعه
MMR - دوگانه بزرگسالان - فلج اطفال خوراکی و تزریقی - هپاتیت ب	اولین مراجعه
MMR - دوگانه بزرگسالان - فلج اطفال خوراکی - هپاتیت ب	یک ماه بعد از اولین مراجعه
دوگانه بزرگسالان - فلج اطفال خوراکی	یک ماه بعد از دومین مراجعه
دوگانه بزرگسالان - فلج اطفال خوراکی - هپاتیت ب	شش ماه تا یک سال بعد از سومین مراجعه

پس از تکمیل برنامه، باید هر ده سال یک‌بار واکسن دو گانه بزرگسالان (Td) تزریق شود.

ایمن‌سازی افراد بالای ۱۸ سال فاقد سابقه ایمن‌سازی

واکسن	زمان مراجعه
MMR - دوگانه بزرگسالان - هپاتیت ب	اولین مراجعه
دوگانه بزرگسالان - هپاتیت ب	یک ماه بعد از اولین مراجعه
دوگانه بزرگسالان - هپاتیت ب	شش ماه بعد از دومین مراجعه

پس از تکمیل برنامه، باید هر ده سال یک بار واکسن دو گانه بزرگسالان (Td) تزریق شود.



## فصل دوم:

# بخش اول: تغذیه سالم بخش دوم: بهداشت و ایمنی مواد غذایی



### بخش اول

#### تغذیه سالم

- اصول تغذیه و گروه‌های غذایی
- پیام‌های کلیدی تغذیه
- تغذیه در دوران‌های مختلف زندگی
- ریزمغذی‌ها
- توصیه‌های کاربردی

### بخش دوم

#### بهداشت و ایمنی مواد غذایی

## بخش اول:

## تغذیه سالم

## اصول تغذیه و گروه‌های غذایی

## علم تغذیه

تغذیه علمی است که در مورد ساختمان، ترکیب و چگونگی سوخت و ساز مواد غذایی و تبدیل آن‌ها به نیرو در بدن و همچنین رابطه آن‌ها با رشد و نمو بحث می‌کند. به بیان دیگر تغذیه عبارت است از ارتباط مواد غذایی با نحوه استفاده بدن انسان از آن مواد برای این‌که بتواند حد عالی سلامت را برای خود تامین کند.

## غذا

غذا به مواد مایع یا جامدی گفته می‌شود که از راه دهان مصرف می‌شوند و علاوه بر برطرف کردن حس گرسنگی، نیازهای بدن را نیز تامین می‌کنند. این نیازها عبارتند از:

- ۱ تامین انرژی یا حرارت لازم برای ادامه کار دستگاه‌های مختلف بدن مانند: قلب، ریه، دستگاه گوارش و عضلات
- ۲ تامین انرژی لازم برای انجام دادن کارهای مختلف روزانه مثل ایستادن، راه رفتن و دیگر فعالیت‌های مختلف بدن انسان
- ۳ تامین مواد اولیه برای رشد و نمو (به‌خصوص در کودکان خردسال)
- ۴ ترمیم و جانشین کردن سلول‌ها و بافت‌های مختلف بدن که در اثر فرسودگی از بین می‌روند.

## مواد مغذی

غذاها از مواد مغذی شامل کربوهیدرات‌ها، پروتئین‌ها، چربی‌ها، ویتامین‌ها، مواد معدنی و آب تشکیل شده‌اند که همه برای حفظ سلامت بدن مهم هستند. این مواد کم و بیش در همه غذاها وجود دارند.

## کربوهیدرات‌ها



کربوهیدرات‌ها مواد مغذی‌ای هستند که انرژی مورد نیاز برای تداوم فعالیت روزانه طبیعی ما را تامین می‌کنند. این غذاها نقش مهمی را در عملکرد اندام‌های درونی، سیستم عصبی و ماهیچه‌ها بازی می‌کنند. آن‌ها بهترین سوخت برای استقامت ورزشکاران هستند. همه کربوهیدرات‌ها مشابه هم نیستند.

دو نوع اصلی وجود دارد: کربوهیدرات‌های ساده یا قندها که به‌طور عمده در میوه‌ها و سبزی‌ها یافت می‌شوند. کربوهیدرات‌های پیچیده که شامل نشاسته‌ها، گلیکوژن و فیبر هستند. نشاسته‌ها عمده‌ترین گروه کربوهیدرات‌های پیچیده را تشکیل می‌دهند و از نان، ماکارونی، برنج، ذرت، جو و سبب زمینی، جو و آرد به‌دست می‌آیند.

## پروتئین‌ها

بعد از آب، پروتئین‌ها فراوان‌ترین مواد در بدن انسان هستند. اجزای اصلی تقریباً همه سلول‌ها پروتئین است. تاجایی که «اجزای سازنده بدن» نامیده می‌شوند چون در توسعه و ترمیم استخوان، ماهیچه، پوست و گلبول‌های خون نقش دارند. آن‌ها عناصر کلیدی در حفاظت از ما در برابر بیماری‌ها هستند و در آنزیم‌هایی که فعالیت‌های شیمیایی بدن را کنترل می‌کنند و در هورمون‌هایی



که کارکردهای بدن را تنظیم می کنند، حضور دارند. پروتئین ها به انتقال آهن، اکسیژن و مواد مغذی به همه سلول های بدن کمک می کنند. به طور عمده پروتئین محصولات حیوانی کامل است. به استثنای سویا و برخی محصولات گیاهی دیگر، اکثر غذاهای گیاهی، حاوی پروتئین های ناکامل هستند. گیاه خواران با مصرف سویا و غذاهای دیگر، به سادگی می توانند غذاهای گیاهی را به شکل مؤثری با هم ترکیب کنند و منابع مکمل پروتئین های گیاهی را مصرف کنند. یک مثال عالی از مکمل بودن دوجانبه، عدس پلو، عدسی با نان و یا لوبیا با نان است.

منابع گیاهی پروتئین در سه دسته قرار می گیرند: حبوبات (لوبیا، نخود و محصولات سویا)، غلات (گندم، ذرت، برنج و جو دوسر) و مغزها و خشکبار. مصرف دو یا چند غذا از هر طبقه هرم غذایی (هرم غذایی در ادامه توضیح داده خواهد شد). در یک وعده غذایی می تواند ما را مطمئن کند که پروتئین کافی دریافت کرده ایم.

ما باید پروتئین کافی بخوریم اما خوردن پروتئین بیش از حد، به خصوص پروتئین حیوانی می تواند به دلیل چربی بالای این غذاها در اضافه وزن نقش داشته باشد. ممکن است فردی که با یک عفونت جدی مبارزه می کند، یا از جراحی و خونریزی رنج می برد یا این که در حال ترمیم سوختگی است نیاز به خوردن پروتئین اضافه پیدا کند.

## چربی ها



چربی ها قسمتی از گروه بزرگ تر مولکول هایی به نام لیپیدها و منبعی از انرژی مورد نیاز بدن هستند که سوء برداشتهای زیادی در مورد آنها وجود دارد. برخی افراد فکر می کنند که همه چربی ها بد هستند و باید از آنها دوری کرد، اما برخی چربی ها در واقع برای عملکرد بدن لازم هستند.

آنها همچنین در حفظ سلامت پوست و مو و عایق سازی و حمایت از اندام های بدن نقش حیاتی را بازی می کنند و باعث سلامت عملکرد سلولی می شوند. آنها همچنین در حمل ویتامین های محلول در چربی یعنی «آ»، «د»، «ای» و «کا» به سلول ها نقش مهمی بازی می کنند. آنها بخش اعظم انرژی ما را تأمین می کنند. حذف کل چربی ها از رژیم غذایی باعث تمایل بیشتر به رفتار «یافتن غذا» در طول روز می شود و جذب کالری کلی ما را افزایش می دهد.

## اگر چربی ها همه این فواید را دارند، چرا دایماً گفته می شود مصرف آنها را کم کنید؟

اگرچه مصرف متوسط چربی ها برای سلامت ضروری است، مصرف بیش از حد آنها می تواند خطرناک باشد. تری گلیسریدها که ۹۵ درصد از کل چربی بدن را تشکیل می دهند، رایج ترین شکل چربی در حال گردش در خون هستند. ۵ درصد باقیمانده لیپیدهای بدن از موادی مانند کلسترول تشکیل می شوند که می توانند در دیواره های درونی شریان ها انباشته و باعث تنگی عروق شوند. این امر باعث تشکیل پلاک می شود که عامل اصلی تصلب شرایین (رسوب مواد چرب که منجر به مسدود شدن رگ ها می شود) و بروز بیماری قلبی - عروقی است.

لیپوپروتئین ها باعث تسهیل انتقال کلسترول در خون می شوند. لیپوپروتئین های با تراکم بالا (HDL) می توانند باعث انتقال کلسترول بیشتری نسبت به لیپوپروتئین های با تراکم پایین (LDL) شوند. HDL کلسترول را از خون به کبد منتقل می کند و در کبد پس از انجام فرآیندی کلسترول از بدن حذف می شود. افراد با درصد بالای HDL خطر کمتری برای انسداد شریان ها توسط کلسترول دارند.

## انواع چربی‌های رژیم غذایی



چربی‌های اشباع‌شده که عموماً شامل منابع حیوانی مانند گوشت، لبنیات و محصولات ماکیان بوده و در دمای اتاق جامد هستند. چربی‌های غیراشباع که از گیاهان به دست می‌آیند، اکثراً شامل روغن‌های گیاهی و معمولاً در دمای اتاق مایع هستند. از جمله: روغن زیتون، روغن‌های ذرت و آفتاب‌گردان، سویا و کلزا. دو اسید چرب اشباع نشده وجود دارد که به عنوان اسیدهای چرب ضروری دسته‌بندی می‌شوند به این معنا که آن‌ها باید در رژیم غذایی ما وجود داشته باشند.

این دو چربی، اسید لینولیک و اسید آلفالینولیک هستند که برای ساخت ترکیبات شبه هورمونی که کارکرد ایمنی، درک درد و التهاب را کنترل می‌کنند و منافع بیشتری هم

دارند، مورد نیاز هستند. غذاهایی مانند سویا، ذرت و دانه آفتابگردان منابع خوبی از اسید لینولیک هستند. اسید آلفالینولیک در روغن کانولا، کتان، ساردین‌ها، اسفناج، کلم، سبزی‌های با برگ سبز، گردو و گندم یافت می‌شود.

## خودداری از مصرف اسیدهای چرب ترانس

چربی ترانس باعث افزایش سطح کلسترول بد LDL می‌شود در حالی که کلسترول خوب HDL را کاهش می‌دهد. چربی‌های ترانس در روغن‌های جامد و نیمه‌جامد وجود دارند. چربی‌های ترانس در مارگارین‌ها، غذاهای آماده تجاری مانند بیسکویت، کیک، کلوچه‌ها و غذاهای سرخ‌کردنی استفاده می‌شوند.

توضیحات بیشتر در مورد ویتامین‌ها، مواد معدنی و آب در بخش‌های بعدی آمده است.



## نیازمندی‌های تغذیه‌ای

همان‌طور که گفته شد، غذاها از مواد مغذی تشکیل شده‌اند و تغذیه صحیح یعنی خوردن و دریافت مقدار لازم و کافی از هر یک از این مواد. مقدار مناسب این مواد مغذی برای حفظ سلامت «نیازمندی‌های تغذیه‌ای» نامیده می‌شود. این نیازمندی‌ها با توجه به شرایط جسمی، محیطی و فردی متفاوتند و بر اساس سن، جنس، اندازه بدن و میزان فعالیت فرد تعیین می‌شوند.

### نقش مواد مغذی در بدن

نقش این مواد در بدن به‌طور خلاصه به شرح زیر است:

۱ کربوهیدرات‌ها و چربی‌ها در اصل مسوول تامین انرژی هستند و بعضی از چربی‌ها نقش سازندگی نیز دارند.

۲ پروتئین‌ها برای ساخته شدن و نگهداری ماهیچه‌ها، خون، پوست، استخوان‌ها و سایر بافت‌ها و دستگاه‌های بدن لازم هستند.

۳ ویتامین‌ها و مواد معدنی در مقایسه با کربوهیدرات‌ها و پروتئین‌ها به مقدار کمتری مورد نیاز هستند، ولی به همان اندازه در حفظ تندرستی نقش دارند. بعضی از آن‌ها اجزای ساختمانی بافت‌ها را تشکیل می‌دهند مثل کلسیم در استخوان‌ها و دندان‌ها و آهن در خون.

۴ آب سالم و فیبر (الیاف گیاهی) نیز از جمله اجزای یک رژیم غذایی مناسب هستند.

## تنوع و تعادل

تغذیه صحیح یعنی رعایت دو اصل تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه. «تعادل» به معنی مصرف مقادیر کافی از مواد مورد نیاز برای حفظ سلامت بدن است و «تنوع» یعنی مصرف انواع مختلف مواد غذایی که در ۶ گروه اصلی غذایی معرفی می‌شوند. بهترین راه اطمینان از تعادل و تنوع در غذای روزانه استفاده از هر ۶ گروه اصلی غذایی است. ۶ گروه اصلی غذایی عبارتند از: «گروه نان و غلات»، «گروه میوه‌ها»، «گروه سبزی‌ها»، «گروه شیر و لبنیات»، «گروه گوشت و تخم مرغ» و «حبوبات و مغزها». مواد غذایی هر گروه دارای ارزش غذایی تقریباً یکسان هستند و می‌توان از یکی به جای دیگری استفاده کرد. به‌عنوان مثال می‌توان از هر یک از مواد غذایی موجود در گروه سبزی‌ها برای تامین نیاز به سبزی‌ها در روز استفاده کرد. مقدار مصرف روزانه هر یک از گروه‌های غذایی را می‌توان با مشاهده هرم غذایی متوجه شد.

## هرم غذایی

هرم غذایی نشان‌دهنده گروه‌های غذایی و موادی است که در هر گروه جای می‌گیرند. قرار گرفتن مواد غذایی در بالای هرم که کمترین حجم را در هرم اشغال می‌کند به این معنی است که افراد بزرگسال باید از این دسته از مواد غذایی کمتر مصرف کنند (مانند قندها و چربی‌ها).

هر چه از بالای هرم به سمت پایین نزدیک می‌شویم حجمی که گروه‌های غذایی به خود اختصاص می‌دهند بیشتر می‌شود که به این معنی است که مقدار مصرف روزانه این دسته از مواد غذایی باید بیشتر باشد.

با شناختن گروه‌های غذایی می‌توانیم برنامه غذایی مناسب برای خود و خانواده‌مان به نحوی که نیازهای تغذیه‌ای بدن ما را تامین کند، تنظیم کنیم.

## معرفی گروه‌های غذایی

یک برنامه غذایی سالم موجب سلامت جسم و روان می‌شود. هر فرد برای دستیابی به سلامت، نیاز به مصرف روزانه تمام گروه‌های غذایی دارد. مواد غذایی به ۶ گروه اصلی غذایی تقسیم می‌شوند که عبارتند از:

۱. نان و غلات
۲. سبزی‌ها
۳. میوه‌ها
۴. شیر و لبنیات
۵. گوشت و تخم‌مرغ
۶. حبوبات و مغزها

**نکته:** چربی‌ها و شیرینی‌ها گروه متفرقه محسوب می‌شوند و باید به مقدار کم مصرف شوند.





### گروه نان و غلات

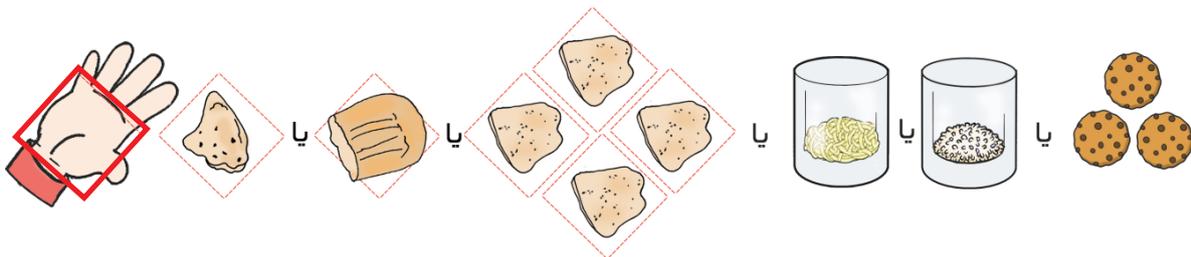
#### هر واحد از این گروه برابر است با:

- ۳۰ گرم نان یا یک کف دست بدون انگشتان یا یک برش ۱۰×۱۰ سانتی‌متری از نان بربری، سنگک و تافتون و برای نان لواش ۴ کف دست، یا
- ۳۰ گرم یا سه چهارم لیوان غلات صبحانه، یا
- نصف لیوان برنج یا ماکارونی پخته (۴ تا ۵ قاشق غذاخوری)، یا
- ۳ عدد بیسکویت ساده به خصوص نوع سبوس‌دار

مواد غذایی این گروه، شامل انواع نان به خصوص نوع سبوس‌دار (سنگک، بربری، نان جو)، نان‌های سنتی سفید (لواش و تافتون)، برنج، انواع ماکارونی و رشته‌ها، غلات صبحانه و فرآورده‌های آن‌ها به‌ویژه محصولات تهیه شده از دانه کامل غلات است.

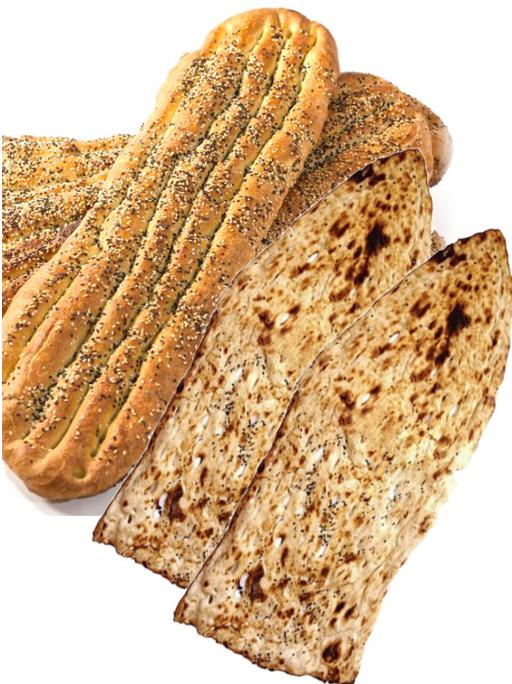
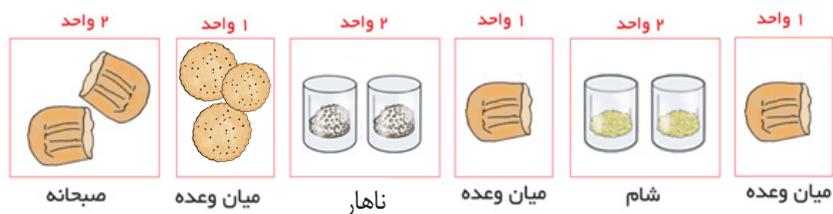
گروه نان و غلات منبع کربوهیدرات‌های پیچیده، فیبر (مواد غیرقابل هضم گیاهی)، برخی ویتامین‌های گروه «ب»، آهن، پروتئین و منیزیم است.

میزان توصیه شده مصرف روزانه گروه نان و غلات ۶ تا ۱۱ واحد است.



همان‌طور که گفتیم می‌توان مواد غذایی موجود در یک گروه را با هم جایگزین کرد، مثلاً اگر قرار است در یک روز ۹ واحد گروه نان و غلات مصرف کنیم می‌توانیم:

در وعده صبحانه دو کف دست نان، در میان وعده صبح سه عدد بیسکویت سبوس‌دار، در وعده ناهار ۸ قاشق غذاخوری برنج، در میان وعده عصر یک کف دست نان و در وعده شام دو کف دست نان تافتون، سنگک یا بربری یا ۸ قاشق غذاخوری ماکارونی مصرف کنیم.





### گروه سبزی ها

این گروه شامل انواع سبزی های برگ دار، انواع کلم، هویج، بادمجان، نخودسبز، لوبیاسبز، انواع کدو، فلفل، قارچ، خیار، گوجه فرنگی، پیاز و سیب زمینی است. این گروه دارای انواع ویتامین های «آ»، «ب» و «ث»، مواد معدنی مانند پتاسیم، منیزیم و مقدار قابل توجهی فیبر است. میزان توصیه شده مصرف روزانه سبزی ها ۳ تا ۵ واحد است.

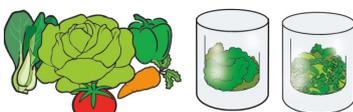
#### هر واحد سبزی برابر است با:

- یک لیوان سبزی های خام برگ دار (اسفناج، کاهو و ... ) ، یا
- نصف لیوان سبزی های پخته، یا
- نصف لیوان نخودسبز، لوبیاسبز، هویج خرد شده و... یا
- یک عدد گوجه فرنگی یا هویج یا خیار متوسط یا ...

هر واحد سبزی برابر است با:

نصف لیوان سبزی پخته یا خام خرد شده یا

یک لیوان سبزی خام برگ دار (اسفناج یا کاهو) یا



یک عدد گوجه فرنگی یا خیار یا هویج



نصف لیوان نخود سبز، لوبیا سبز و هویج خرد شده یا



اگر قرار باشد ۵ واحد سبزی در برنامه غذایی خود داشته باشیم می توانیم به این صورت آن را در برنامه غذایی خود بگنجانیم:

۱ واحد	۱ واحد	۱ واحد	۲ واحد		
صبحانه	میان وعده	ناهار	میان وعده	شام	میان وعده

### نکاتی که در هنگام استفاده از گروه نان و غلات باید رعایت کنیم:

■ بهتر است برنج را به صورت کته مصرف کنیم.

■ بیشتر از نان های حاوی سبوس (مثل نان جو و سنگک) استفاده کنیم.

■ برای کامل کردن پروتئین گروه نان و غلات بهتر است آن ها را به صورت مخلوط با حبوبات مصرف کنیم (مثلا عدس پلو، باقلاپلو، عدسی با نان و غیره).

■ بهتر است نان هایی را مصرف کنیم که برای ور آمدن خمیرشان به جای جوش شیرین از خمیر مایه استفاده شده باشد. جوش شیرین مانع جذب آهن، روی و کلسیم موجود در نان می شود. در نتیجه کمبود آهن و کم خونی ناشی از آن و کمبود روی و کلسیم ایجاد می شود.

■ انواع غلات بو داده مثل برنجک، گندم برشته و ذرت بو داده تنقلات با ارزشی هستند و دانش آموزان می توانند به عنوان میان وعده استفاده کنند.

■ به جای کیک و شیرینی های خامه ای و بیسکویت های کرم دار از بیسکویت های سبوس دار استفاده کنیم.

■ نان را به اندازه مصرف خانواده خریداری کنیم.

■ می توانیم به جای مصرف برنج، در بیشتر وعده های غذایی از نان و ماکارونی که قیمت کمتری دارند، اما از نظر ارزش غذایی برابر با برنج هستند استفاده کنیم.

■ برخی واحدهای تولید کننده مواد غذایی، محصولاتی مانند ماکارونی یا کیک های غنی شده تولید می کنند. برای اطمینان، باید برچسب تغذیه ای محصولات غنی شده را کنترل کنیم تا لفظ غنی شده را به همراه داشته باشند.

## نکاتی که هنگام استفاده از گروه سبزی‌ها باید رعایت کنیم:

- در هر فصل، از سبزی‌های همان فصل استفاده کنیم.
- تا جای ممکن سعی کنیم از سبزی‌ها به صورت خام استفاده کنیم. به خاطر بسپاریم که پخت طولانی مدت سبزی از ارزش غذایی آن و ویتامین‌های موجود در آن می‌کاهد.
- به جای آب‌پز کردن برای پخت سبزی‌ها از روش بخارپز استفاده کنیم. زیرا در صورت آب‌پز کردن مقدار زیادی از ویتامین‌های سبزی از بین رفته و از طریق دورریز آب پخت از دست می‌روند. در حالی که بخارپز کردن به حفظ رنگ، بافت و ارزش غذایی سبزی کمک می‌کند.
- برای پختن سبزی‌ها نباید آن‌ها را خیلی خرد کرد.
- سبزی‌ها را به مدت زیاد حرارت ندهیم و به هنگام پختن، در ظرف را ببندیم.
- در هر وعده غذایی حتما در کنار غذا از سبزی‌ها استفاده کنیم
- بیشتر سعی کنیم سالاد را با آبلیمو، آبغوره و یا سس‌های کم‌چرب میل کنیم.
- با مصرف سبزی‌ها همراه وعده‌های غذایی یک الگوی خوب برای کودکان باشیم.
- کودکان اغلب، غذاهایی را ترجیح می‌دهند که به صورت جداگانه سرو شوند و مخلوط نباشند بنابراین، سبزی‌ها را به‌طور جداگانه سرو کنیم و از سبزی‌هایی که رنگ قرمز و نارنجی دارند مانند هویج و گوجه‌فرنگی بیشتر استفاده کنیم.
- سبزی‌ها را به هنگام خرید، آماده کردن و ذخیره کردن، جدا از گوشت، مرغ و ماهی خام نگهداری کنیم.
- روزانه از میوه‌ها و سبزی‌های غنی از ویتامین ث و حداقل یک روز در میان از میوه‌ها یا سبزی‌های غنی از ویتامین «آ» مصرف کنیم.
- قبل از مصرف سبزی‌ها و میوه‌ها آن‌ها را به دقت بشوییم و ضدعفونی کنیم.
- برای شستن سبزی‌ها پس از پاک کردن و شست‌وشوی اولیه باید ابتدا آن‌ها را در ۵ لیتر آب ریخته و نصف قاشق چای‌خوری (۵ قطره) مایع ظرفشویی به آن اضافه کرده و به هم بزنیم. پس از ۵ دقیقه سبزی را از روی کفاب جدا کرده و آن‌ها را با آب بشوییم. این کار برای جدا شدن تخم انگل از سبزی‌ها ضرورت دارد. برای ضدعفونی کردن، باید نصف قاشق چای‌خوری پودر پرکلرین را در ۵ لیتر آب ریخته، سبزی را ۵ دقیقه در آن قرار داده مجدداً با آب سالم شسته و مصرف کنیم.



### گروه میوه‌ها

این گروه شامل انواع میوه، آب‌میوه طبیعی، کمپوت میوه و میوه‌های خشک (خشکبار) است. مواد مغذی مهم این گروه شامل ویتامین «آ»، «ث»، فیبر و مواد معدنی است. میزان مورد نیاز مصرف روزانه میوه‌ها ۲ تا ۴ واحد است.

#### هر واحد از این گروه برابر است با:

- یک عدد میوه متوسط (سیب، موز، پرتقال یا گلابی)، یا
- نصف گریپ فروت، یا
- نصف لیوان میوه‌های ریز مثل توت، انگور، انار، یا
- نصف لیوان میوه پخته یا کمپوت میوه، یا
- یک چهارم لیوان میوه خشک یا خشکبار، یا
- سه چهارم لیوان آب‌میوه تازه و طبیعی

هر واحد میوه برابر است با:

یک عدد سیب یا پرتقال یا موز متوسط یا یک چهارم لیوان میوه خشک (مثل توت خشک) یا



مثلاً اگر قرار است روزانه ۳ واحد از گروه میوه در رژیم غذایی خود داشته باشیم می‌توانیم مقدار مورد نیاز را به این صورت در برنامه غذایی بگنجانیم:

۱ واحد	۱ واحد	۱ واحد	۱ واحد	۱ واحد
صبحانه	میان وعده	ناهار	میان وعده	شام

## نکاتی که هنگام استفاده از گروه میوه‌ها باید رعایت کنیم:

- حتما در روز میوه‌ها و سبزی‌های خام را در برنامه غذایی خود قرار دهیم.
- همواره یک ظرف بزرگ میوه در دسترس افراد خانواده بگذاریم تا با دیدن آن، خود و خانواده‌امان تشویق به مصرف میوه شویم.
- میوه‌های تازه یا آب‌میوه تازه و طبیعی را به‌عنوان میان وعده در طول روز مصرف کنیم.
- صبح‌ها میوه تازه یا آب‌میوه تازه و طبیعی میل کنیم.
- سعی کنیم میوه‌های خرد و قطعه قطعه شده را سریع مصرف کنیم و تا زمان مصرف در یخچال نگهداری کنیم. زیرا با پوست کندن و قطعه قطعه کردن و آسیب بافت میوه به مرور محتوای ویتامین‌ها در آن‌ها کم خواهد شد.
- اگر پوست میوه را جدا کردیم از قرار دادن آن در مجاورت هوا خودداری کنیم زیرا ویتامین‌های آن به‌خصوص ویتامین «ث» از بین می‌رود.
- در هنگام خرید، میوه‌هایی را خریداری کنیم که بافت و پوست سالمی دارند و بیش از حد نرم نشده‌اند.
- برای تشویق کودکان به مصرف میوه همواره به‌عنوان میان‌وعده مدرسه، میوه را در نظر بگیریم و فراموش نکنیم که ذایقه کودکان از دوران کودکی شکل می‌گیرد.
- بیشتر از میوه‌های تازه به‌جای آب‌میوه استفاده کنیم، تا بتوانیم از ارزش فیبر آن‌ها بیشتر بهره ببریم.
- تنوع را در مصرف میوه‌ها رعایت کنیم. زیرا ترکیب میوه‌ها نیز با هم متفاوت است. بدین ترتیب ویتامین‌ها و ترکیبات مختلف را دریافت می‌کنیم. گلاس، آلبالو و توت با سرطان می‌جنگند. سیب دارای مقدار زیادی فیبر است. پرتقال و کیوی محتوی مقدار زیادی ویتامین «ث» هستند.
- میوه‌ها را قبل از مصرف بشوییم تا آلودگی‌ها از سطح آن‌ها پاک شود. بعد از شستن آن‌ها را خشک کنیم.
- آب‌میوه‌های طبیعی بخوریم و از خوردن آب‌میوه‌های مصنوعی پرهیز کنیم، زیرا یک لیوان آب‌میوه مصنوعی، دارای ۱۰ قاشق چای‌خوری شکر است و بعضی از آن‌ها به وسیله آب رقیق شده‌اند.
- میوه‌های خشک بخوریم ولی توجه داشته باشیم که این میوه‌ها قند زیادی دارند.
- از خوردن میوه‌هایی که روی دسرها یا شیرینی‌ها موجودند و به وسیله کرم یا خامه پوشیده شده‌اند، پرهیز کنیم، زیرا با خوردن این میوه‌ها علاوه بر ویتامین، مقدار زیادی چربی مضر و کالری را وارد بدن خود می‌کنیم.



## گروه شیر و لبنیات

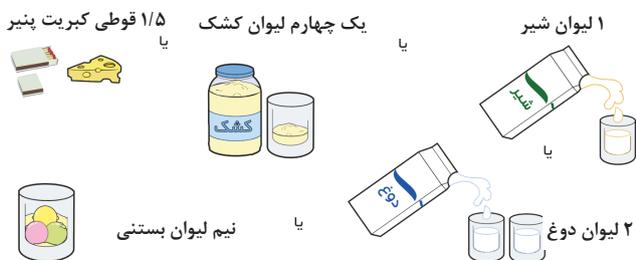
این گروه شامل شیر و فرآورده‌های آن (ماست، پنیر، کشک، بستنی و دوغ) است که توصیه می‌شود از انواع کم‌چرب آن استفاده شود. این گروه دارای کلسیم، پروتئین، فسفر، ویتامین «ب ۱۲» و «ب ۲» و سایر مواد مغذی و بهترین منبع تامین‌کننده کلسیم است.

میزان توصیه شده مصرف روزانه شیر و لبنیات ۲ تا ۳ واحد است.

### یک واحد از گروه شیر و لبنیات برابر است با:

- یک لیوان شیر یا ماست کم‌چرب (کمتر از ۲/۵ درصد)، یا
- ۴۵ تا ۶۰ گرم پنیر معمولی معادل یک و نیم قوطی کبریت، یا
- یک چهارم لیوان کشک، یا
- ۲ لیوان دوغ، یا
- یک و نیم لیوان بستنی پاستوریزه

هر واحد از گروه شیر و لبنیات برابر است با:



اگر قرار باشد در برنامه غذایی ۳ واحد از گروه شیر داشته باشیم می‌توانیم به این صورت آن را در برنامه غذایی خود بگنجانیم:



## نکاتی که هنگام استفاده از گروه شیر و لبنیات باید رعایت کنیم:

- از شیر پاستوریزه شده کم‌چربی (کمتر از ۲/۵ درصد) استفاده کنیم.
- پنیرهای تهیه شده از شیر پاستوریزه را استفاده کنیم.
- بستنی‌هایی بخوریم که از شیر پاستوریزه تهیه شده باشند.
- حتماً قبل از مصرف هر نوع کشک، مقداری آب به آن اضافه کنیم و حداقل ۵ تا ۱۰ دقیقه در حال بهم زدن بجوشانیم.
- مقدار قند بستنی بالا است. بنابراین توصیه می‌شود در مصرف آن زیاده‌روی نکنیم.
- به دلیل بالا بودن میزان نمک استفاده شده در تهیه کشک توصیه می‌شود که از انواع کم‌نمک استفاده کنیم.
- بهتر است از شیر و لبنیاتی که با ویتامین «د» غنی شده‌اند، استفاده کنیم، زیرا این ویتامین برای جذب بهتر کلسیم بسیار مفید است.
- اگر بیماری «عدم تحمل لاکتوز» داریم، شیر بدون لاکتوز و یا پنیرهای سفت و ماست مصرف کنیم.
- هنگام خرید شیر به تاریخ انقضای آن توجه کنیم.
- ظرف شیر را تا هنگام مصرف، بسته و به دور از مواد بودار نگهداری کنیم.
- استفاده از شیر استریل شده برای حمل در مسافرت‌های خارج از شهر مناسب‌تر است. این نوع شیرها را (در صورت باز نشدن) می‌توان تا ۴ ماه در دمای محیط نگهداری کرد.



## گروه گوشت و تخم‌مرغ

این گروه شامل گوشت‌های قرمز (گوسفند و گوساله)، گوشت‌های سفید (مرغ، ماهی و پرندگان) و تخم‌مرغ است. این گروه حاوی پروتئین، آهن، روی و سایر مواد مغذی است. میزان توصیه شده مصرف روزانه این گروه برابر با ۲ تا ۳ واحد است.

• هر واحد از این گروه برابر است با:

- ۲ تکه (هر تکه ۳۰ گرم) گوشت خورشتی پخته، یا
- نصف ران متوسط مرغ یا یک سوم سینه متوسط مرغ (بدون پوست)، یا
- یک تکه ماهی به اندازه کف دست (کف دست بدون انگشت)، یا
- دو عدد تخم‌مرغ

اگر یک عدد تخم مرغ در وعده صبحانه، یک ران مرغ در وعده ناهار و یک تکه ماهی در وعده شام بخوریم یعنی ۲/۵ واحد از گروه گوشت و تخم مرغ مصرف کرده‌ایم.

۱/۴ واحد

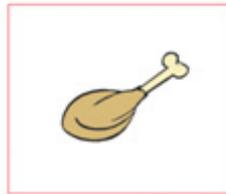


صبحانه

۱ واحد



میان وعده



ناهار

۱ واحد



میان وعده



شام



میان وعده

## گروه حبوبات و مغزها:

این گروه شامل انواع حبوبات (نخود، لوبیا، عدس، لپه، ماش) و انواع مغزها (پسته، بادام، گردو، فندق، بادام زمینی و...) است. این گروه منبع پروتئین، آهن، روی، کلسیم و پنیر است.

حبوبات وقتی همراه با غلات (مثلاً نان یا برنج) مصرف می‌شوند از نظر ارزش پروتئین مشابه گوشت هستند و می‌توانند جایگزین گوشت شوند. فیبر موجود در حبوبات جذب مواد چربی و قندی را کاهش داده و از اضافه وزن و چاقی، دیابت و بیماری‌های قلبی - عروقی و سرطان پیشگیری می‌کند. مصرف روزانه ۱ تا ۲ واحد از این گروه توصیه می‌شود. هر واحد از این گروه برابر است با: نصف لیوان حبوبات پخته، یا یک چهارم لیوان حبوبات خام، و یا یک سوم لیوان مغز دانه‌ها.



## نکاتی که در هنگام استفاده از گروه «گوشت و تخم مرغ» و «حبوبات و مغزها» باید رعایت کنیم:

روزانه ویتامین «ای» بیشتر از مغز دانه‌ها و دانه‌های روغنی مصرف نماییم.

با این که موارد متنوعی برای انتخاب در گروه گوشت و حبوبات وجود دارد ولی ما بیشتر گوشت و مرغ را ترجیح می‌دهیم. توصیه می‌شود از غذاهای متنوع این گروه مثل ماهی، یا گروه حبوبات، مغزها و دانه‌ها نیز استفاده شود.

مصرف گوشت برای رشد کودکان و نوجوانان لازم است.

وقتی گوشت قرمز و سفید را خریداری می‌کنیم اجازه ندهیم که آب گوشت تازه روی دیگر مواد غذایی بچکد.

بعد از خریداری گوشت قرمز، طیور و فرآورده‌های دریایی، آن‌ها را فوراً به خانه برده و در یخچال یا فریزر قرار دهیم و از نگه‌داشتن آن‌ها در دمای اتاق به مدت طولانی اجتناب کنیم.

بخش‌هایی از گوشت که دارای استخوان است نسبت به بخش‌های بی‌استخوان نیاز به حرارت بیشتری دارند.

هرگز گوشت را نیم‌پز نکنیم.

حتماً در بسته‌بندی‌های محصولات گوشتی از کیسه‌های پلاستیکی استفاده کنیم که نسبت به رطوبت و هوا نفوذناپذیر باشند در غیر این صورت این مواد غذایی دچار پدیده سوختگی سطحی می‌شوند که علاوه بر از دست دادن ویژگی‌های کیفی، ارزش غذایی آن‌ها نیز کاهش پیدا می‌کند.

از خرید گوشت به مقدار زیاد خودداری کنیم تا گوشت مصرفی همواره تازه باشد.

در مصرف گوشت قرمز حد اعتدال را رعایت کنیم تا از عوارض مصرف زیاد در امان باشیم.

کلسترول بد (LDL) خطر بیماری‌های عروق کرونری قلب را افزایش می‌دهد. تعدادی از غذاهای موجود در این گروه از لحاظ چربی‌های دارای کلسترول بد در سطوح بالایی قرار دارند که شامل قسمت‌های چرب گوشت گاو، بره، سوسیس و کالباس معمولی، هات داگ، گوشت امعا و احشا هستند.

پیش از پختن گوشت قرمز، چربی‌هایی را که به چشم می‌خورد، جدا کنیم.

قبل از طبخ گوشت مرغ، پوست آن را جدا کنیم، پوست مرغ چربی فراوانی دارد.

تا حد امکان از سرخ کردن گوشت خودداری کنیم.

چربی و کلسترول مغز، زبان و کله‌پاچه زیاد است. این مواد غذایی را خیلی کم مصرف کنیم.

اگر بخواهیم گوشت یخ‌زده را آب‌پز کنیم باید بلافاصله بعد از خارج کردن از فریزر آن را بپزیم. اگر به هر دلیلی بخواهیم گوشت از حالت یخ‌زده خارج شود، آن را ۲۴ ساعت قبل از پختن از فریزر خارج کرده و در یخچال بگذاریم.

بهتر است بیشتر از گوشت‌های سفید مانند مرغ و ماهی به جای گوشت قرمز استفاده کنیم.

مصرف حبوبات به علت داشتن فیبر و پروتئین زیاد، توصیه می‌شود.

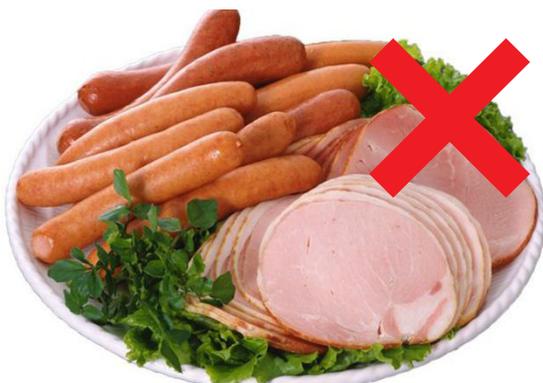
انواع مغزها (گردو، فندق، بادام و پسته) میان وعده‌های مناسبی برای تامین پروتئین، انرژی و برخی از مواد مغذی مانند آهن هستند.

بهتر است مغزها (گردو، فندق، بادام و پسته) را خام بخوریم. اگر نوع بو داده آن را می‌خوریم از نوع کم‌نمک آن استفاده کنیم.

آب‌زیان منبع خوبی از امگا ۳ هستند. حداقل هفته‌ای ۲ مرتبه از آن‌ها استفاده کنیم.

به فرآورده‌های گوشتی مثل سوسیس، کالباس و همبرگر مقادیر زیادی نمک و مواد نگهدارنده افزوده می‌شود. مصرف این غذاها را کاهش دهیم.

دانه‌های آفتابگردان، بادام و فندق غنی‌ترین منبع ویتامین «ای» در این گروه هستند. برای دریافت مقدار توصیه شده





### گروه متفرقه

این گروه شامل انواع مواد قندی و چربی‌ها است. توصیه می‌شود افراد بزرگسال در برنامه غذایی روزانه از این گروه کمتر استفاده کنند.

### انواع غذایی گروه متفرقه عبارتند از:

- چربی‌ها (روغن‌های جامد، نیمه جامد و روغن‌های مایع، پیه، دنبه، کره، خامه، سرشیر و سس‌های چرب مثل مایونز)
- شیرینی‌ها و مواد قندی (مثل انواع مربا، شربت، قند و شکر، انواع شیرینی‌های خشک و تر، انواع پیراشکی، آب نبات و شکلات)
- ترشی‌ها، شورها و چاشنی‌ها (انواع ترشی و شور، فلفل، نمک، زردچوبه، دارچین و غیره)
- نوشیدنی‌ها (نوشابه‌های گازدار، چای، قهوه، انواع آبمیوه‌های صنعتی و پودرهای آماده مثل پودر پرتقال و غیره)

### نکاتی که در هنگام استفاده از گروه متفرقه باید رعایت کنیم:

- روغن جامد و نیمه جامد را از رژیم غذایی خود حذف کنیم. از محصولات مارگارین دوری کنیم.
- از انواع روغن‌های مایع استفاده کنیم.
- از حرارت دادن زیاد روغن‌ها خودداری کنیم و برای سرخ کردن از روغن مایع مخصوص سرخ کردن به مقدار کم استفاده کنیم.
- چربی‌ها، شیرینی‌ها و چاشنی‌ها را کمتر بخوریم.
- مصرف نوشابه‌های گازدار و آبمیوه‌های صنعتی که در گروه متفرقه قرار دارند را محدود کنیم و به جای آن‌ها نوشیدنی‌های سالم‌تر مثل آب، شیر، آبمیوه تازه و دوغ کم‌نمک بخوریم.
- برای رفع تشنگی، نوشیدن آب ساده بر هر آشامیدنی دیگری ترجیح دارد.
- مصرف چیپس را به دلیل داشتن چربی و نمک زیاد محدود کنیم.
- نمک باید کم مصرف شود ولی همان مقدار کم باید یددار تصفیه شده باشد.
- از مصرف روغن‌هایی که در گرما، نور یا هوا نگهداری می‌شوند دوری کنیم؛ مثلاً روغن کانولا و روغن زیتون را در محل خنک و تاریک قرار دهیم.
- روغن‌های مایع گیاهی مثل (کلزا، زیتون، ذرت، آفتاب‌گردان، سویا و...) از سالم‌ترین روغن‌ها هستند. آن‌ها را جانشین روغن جامد و نیمه جامد کنیم.
- روغن‌های مایع به هوا، نور و حرارت حساس هستند. موقع خرید به تاریخ مصرف آن‌ها توجه کنیم. آن‌ها را در جای خنک و دور از نور نگهداری کنیم و هر بار بعد از استفاده در ظرف را ببندیم.
- غذاها را کمتر سرخ کنیم و در صورت سرخ کردن، از روغن مایع مخصوص سرخ کردن استفاده کنیم.
- با روغن‌های مایع می‌توان غذاها را در حرارت کم و به مدت کوتاه تفت داد. در تفت دادن نباید درجه حرارت بالا برود چون روغن می‌سوزد و مواد سمی در آن به وجود می‌آید.
- اگر بیمار قلبی - عروقی در فامیل درجه یک ما وجود دارد از چربی‌های جامد و غذاهای پرچرب حیوانی استفاده نکنیم.
- لبنیات کم‌چرب مصرف کنیم.
- کاهش مصرف شکر یک توصیه جهانی است. انواع شیرینی‌های چرب، خامه‌ای و نوشابه‌های گازدار و شیرین را محدود کنیم. اگر اضافه وزن داریم این توصیه را جدی بگیریم.
- مصرف غذاهای شور امکان ابتلا به پرفشارخونی را تشدید می‌کند. اگر در خانواده خود سابقه این بیماری را داریم به این توصیه جدی‌تر عمل کنیم.
- غذاها را کم‌نمک مصرف کنیم و ذایقه افراد خانواده را به نمک کم عادت دهیم.
- حداقل دو بار در هفته ماهی بخوریم.
- از کالباس، سوسیس و گوشت قرمز کمتری استفاده کنیم.



## پیام‌های کلیدی تغذیه

برای حفظ سلامت خود پیام‌های کلیدی که در زیر شرح داده شده است را رعایت کنیم:

۱

### در انتخاب و مصرف مواد غذایی به دو اصل تنوع و اعتدال توجه نماییم



رژیم غذایی وقتی خوب و سالم است که تمام نیازهای فرد را برآورده سازد. این رژیم غذایی، یک رژیم با کفایت است.

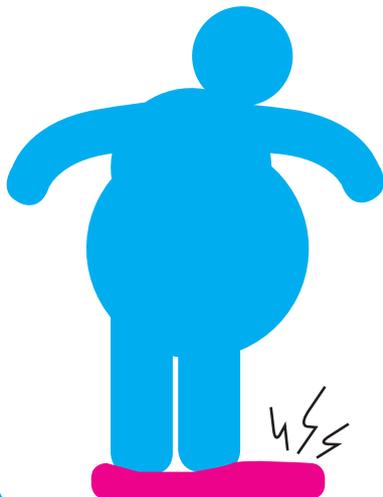
#### چگونه کفایت رژیم غذایی را تأمین کنیم؟

■ **تعادل:** یعنی انواع مختلفی از مواد غذایی را به تناسب با یکدیگر مصرف کنیم، به گونه‌ای که مصرف زیاد یک ماده غذایی سبب حذف سایر مواد غذایی نشود. پیروی از مقدار مصرف توصیه شده روزانه می‌تواند کمک کند.

■ **تنوع:** منظور از تنوع و گوناگونی، مصرف چند ماده غذایی مختلف از گروه‌های غذایی است.

۲

### وزن خود را در حد سالم و متعادل حفظ کنیم



اضافه وزن و چاقی یکی از نگرانی‌های امروز جامعه ما است، زیرا می‌تواند خطر بیماری‌هایی مثل دیابت (مرض قند)، انواع سرطان و بیماری‌های قلبی - عروقی را بیشتر کند.

#### چگونه وزن خود را در حد مطلوب حفظ کنیم؟

وزن بدن در ارتباط با مقدار فعالیت بدنی و غذای مصرفی تنظیم می‌شود. برای رسیدن به وزن مناسب باید بین انرژی مصرفی (فعالیت بدنی، کارهای روزمره) و انرژی دریافتی (حاصل از مصرف مواد غذایی) تعادل برقرار گردد.

دو راه مؤثر برای کنترل وزن:

- تنظیم برنامه غذایی براساس نیازهای بدن
- انجام فعالیت بدنی منظم

۳

### دریافت فیبر غذایی روزانه را افزایش دهیم

مصرف بیش از حد آن نیز باعث افزایش گاز روده‌ای، درد شکمی و نفخ می‌شود. بنابراین لازم است که تعادل را رعایت کنیم.

#### چگونه مصرف فیبر غذایی را افزایش دهیم؟

- تا حد امکان نان و غلات مصرفی خود را از نوع سبوس‌دار مثل نان جو، نان سنگک و برنج قهوه‌ای انتخاب کنیم.
- در تهیه و تدارک غذا در صورت امکان از برنج، ماکارونی، رشته، بلغور و حبوبات استفاده کنیم.
- انواع سبزی‌ها و میوه‌های تازه را در برنامه روزانه غذایی خود بگنجانیم (حداقل ۳ واحد سبزی و ۲ واحد میوه در روز).

فیبرهای غذایی بخشی از گیاهان هستند. اغلب مواد خوراکی طبیعی مانند حبوبات، غلات کامل (گندم و جوی سبوس‌دار)، دانه‌ها، میوه‌ها و سبزی‌ها دارای فیبر هستند. فیبر در بدن ما هضم نمی‌شود. ولی وجود آن در روده باعث بیشتر کردن حرکات روده می‌شود. در عین حال جذب موادی مثل قند و چربی را از روده کم می‌کند. همچنین، موجب انبساط دیواره روده بزرگ می‌گردد. این اعمال باعث دفع آسان مواد زائد می‌شود. به دلایل فوق، فیبر برای پیشگیری از دیابت، کلسترول بالای خون، حفاظت در برابر بیماری‌های قلبی و عروقی، چاقی و سرطان روده بزرگ مفید است. البته باید توجه داشته باشیم افزایش فیبر مفید است اما



- تا حد امکان از میوه‌های تازه به جای آب‌میوه استفاده کنیم.
- تا حد امکان مصرف سبزی‌های نشاسته‌ای مثل سیب زمینی را محدود کنیم و سیب زمینی را به صورت بخارپز، آب‌پز و یا تنوری استفاده کنیم.
- هر روز سبزی‌های تازه و ضدعفونی شده را به صورت خام کنار غذا، سالاد یا به شکل بخارپز مصرف کنیم.
- سبزی بیشتری به سوپ، سالاد و خوراک خود و خانواده‌امان اضافه کنیم.
- حداقل یک‌بار در هفته یک وعده غذاهای گیاهی (تهیه شده با سبزی‌ها، غلات و حبوبات) میل کنیم.
- برای میان وعده‌ها به جای مواد شور، شیرین و پرچرب از میوه، سبزی، آجیل کم‌نمک، خشکبار و غلات سبوس‌دار استفاده کنیم.

### چند نمونه از غذاهای تهیه شده از مخلوط غلات، حبوبات و سبزی‌ها که مقدار فیبر یا الباف گیاهی آن‌ها بیشتر است عبارتند از:



- دلمه سبزی‌ها (دلمه بادمجان، دلمه برگ مو، دلمه کلم)
- انواع چلوخورش مانند (خورش لوبیاسبزی، بامیه، قورمه سبزی، خورش بادمجان و خورش کدو و کرفس) مشروط بر این که سبزی آن‌ها را کمتر سرخ کرده و روغن کمتری مصرف کنیم.
- انواع آش
- باقلا پخته، خوراک لوبیا و عدسی
- انواع پلوهای تهیه شده با حبوبات (باقلاپلو، لوبیا پلو، عدس پلو)
- انواع پلوهای حاوی سبزی‌ها (دم‌پخت گوجه‌فرنگی، سبزی‌پلو، هویج‌پلو، لوبیا پلو با لوبیا سبز)

### مصرف شیر، ماست و پنیر کم چرب (کمتر از ۲/۵ درصد) را در برنامه غذایی روزانه افزایش دهیم

شیر و لبنیات دارای مقدار زیادی پروتئین برای رشد و ترمیم بدن و کلسیم و فسفر برای سلامت استخوان‌ها و دندان‌ها هستند. این مواد غذایی برای پیشگیری از پوکی استخوان (به خصوص در زنان و دختران)، چاقی، پرفشاری خون، دیابت و بیماری‌های قلبی - عروقی مفید هستند.

### چگونه مصرف شیر و لبنیات کم چرب خود را بیشتر کنیم؟

- هر روز ۲ تا ۳ لیوان ماست یا شیر بدون چربی یا کم‌چرب (یعنی کمتر از ۲/۵ درصد چربی) مصرف کنیم.
- دوغ تازه کم‌نمک تهیه شده در منزل، یک نوشیدنی مناسب است.
- تا حد امکان از انواع پنیرهای کم‌چرب و کم‌نمک استفاده کنیم.
- برای جذب بهتر کلسیم تا حد امکان شیر ساده (بدون هیچ افزودنی مانند کاکائو) مصرف کنیم.
- برای جذب بهتر کلسیم موجود در شیر و لبنیات، علاوه بر مصرف انواع کم‌چرب، از نوع کم‌نمک آن‌ها استفاده کنیم.
- در برنامه غذایی خود غذاهای حاوی شیر و فرآورده‌های آن مانند شیر برنج، فرنی، آش ماست، آش کشک و .. را بگنجانیم.





## مصرف چربی و روغن خود را تا حد امکان کم کنیم

### روغن جامد چیست؟

روغن‌های نباتی جامد و روغن‌های حیوانی که در دمای معمولی بیشتر به شکل جامد هستند شامل چربی‌های حیوانی، پیه، روغن و بعضی از مواد گیاهی مانند روغن نخل، روغن نارگیل و کره کاکائو هستند. این روغن‌ها باعث افزایش کلسترول بد در خون می‌شوند.

### روغن مایع چیست؟

این نوع روغن‌ها در دمای معمولی اغلب به شکل مایع هستند. روغن‌های مایع در دانه سویا، مغز دانه‌ها (گردو، بادام و پسته) و روغن‌های گیاهی (آفتاب‌گردان، زیتون، ذرت و ..) یافت می‌شوند. این نوع روغن‌ها برعکس روغن جامد، باعث افزایش کلسترول خوب و کاهش کلسترول بد در خون می‌گردند. امگا ۳ یکی از انواع چربی‌های غیراشباع است که در بدن ما ساخته نمی‌شود، بنابراین جزو چربی‌های ضروری برای بدن است. امگا ۳ موجب کاهش چربی و فشارخون می‌شود و ضربان قلب را تنظیم می‌کند. امگا ۳ در انواع ماهی مانند تن، آزاد، قزل آلا، ساردین و تخم‌مرغ و در مغزهایی مانند گردو فراوان یافت می‌شود.

### چگونه مصرف چربی و روغن خود را اصلاح کنیم؟

■ برای طعم دادن به سالاد از چاشنی‌هایی مانند آبلیمو، سرکه و روغن زیتون به عنوان سس سالاد استفاده کنیم و از مصرف سس‌های چرب مانند مایونز و هزارجزیره تا حد امکان اجتناب کنیم.

■ برای پخت غذا، می‌توانیم روغن زیتون و سایر روغن‌های مایع خوراکی را به جای روغن‌های حیوانی یا روغن‌های جامد و نیمه جامد استفاده کنیم.

■ هر نوع روغن برای کاربرد خاصی تهیه شده است. از روغن مایع (روغن زیتون) برای مصارف پخت و پز و سالاد و از روغن مخصوص سرخ کردنی برای مصارف سرخ کردن استفاده کنیم.

■ روغن مایع مخصوص سرخ کردنی در مقابل حرارت پایدار است. اما این موضوع بدان معنی نیست که از این نوع روغن چندین بار می‌توان برای سرخ کردن استفاده کرد.

■ از روغن مخصوص سرخ کردنی حداکثر ۲ تا ۳ بار آن هم نه با فاصله طولانی بلکه در طول یک روز می‌توان استفاده کرد و پس از آن باید روغن را دور ریخت.

■ روغن جامد هیدروژنه حاوی چربی اشباع و اسیدهای چرب ترانس (یک نوع چربی مضر) است که خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی و سرطان را افزایش می‌دهد.

■ شیر و لبنیات را از نوع کم‌چرب مصرف کنیم.

■ در صورت مصرف انواع گوشت (سفید یا قرمز) تمام چربی‌های قابل رویت آن را قبل از طبخ جدا کنیم و دور بریزیم.

■ چربی گوشت پخته را دور بریزیم.

■ برای کم کردن چربی موجود در غذا، به جای گوشت، می‌توانیم به آن مقداری پروتئین گیاهی مانند حبوبات (نخود، لوبیا، عدس یا سویا) اضافه کنیم.

■ از مصرف چپیس و سیب زمینی سرخ کرده خودداری کنیم و سیب زمینی را به صورت پخته، آب‌پز و یا تنوری مصرف کنیم.

■ برای پختن غذاها بیشتر از روش‌های بخارپز و آب‌پز کردن به جای سرخ کردن استفاده کنیم.

■ تا حد امکان از ظروف نچسب برای طبخ غذا استفاده کنیم، تا روغن کمتری مصرف شود.



## ۶

## در مصرف گوشت و فرآورده‌های آن دقت کنیم

## چگونه مصرف گوشت را اصلاح کنیم:

- در هفته ۲ تا ۳ بار غذای حاوی گوشت یا مرغ در برنامه غذایی خود بگنجانیم.
- ماهی سرشار از چربی‌های مفیدی است که در گوشت‌های دیگر وجود ندارد. بنابراین حداقل هفته‌ای ۲ بار ماهی بخارپز، تنوری یا کباب شده مصرف کنیم.
- تا حد امکان ماهی‌های چرب مثل ماهی تن (با تن ماهی اشتباه نشود)، ماهی آزاد، ماهی کپور و قزل‌آلا را انتخاب کنیم.
- هنگام آماده کردن انواع گوشت برای پختن، چربی و پوست آن را دور بریزیم.
- گوشت، مرغ و ماهی را با روش‌های سالم مانند بخارپز کردن، آب‌پز کردن و تنوری کردن طبخ کنیم.
- مصرف گوشت‌های فرآوری شده مثل سوسیس، کالباس و کنسروهای گوشت (مثل تن ماهی) را محدود کنیم و یا موقع مصرف تن ماهی، روغن آن را مصرف نکنیم.

گوشت‌های قرمز و سفید تامین کننده پروتئین، آهن و روی مورد نیاز بدن هستند. ولی حاوی مقداری چربی نیز هستند. البته میزان چربی در گوشت قرمز بیشتر است. مصرف گوشت‌های کم‌چربی به خصوص گوشت سفید برای کاهش چربی‌های بد خون و پیشگیری از بیماری‌های قلبی - عروقی، فشارخون بالا، دیابت، بعضی سرطان‌ها و نقرس توصیه می‌شود.



## ۷

## مصرف قندهای ساده مانند قند و شکر، شیرینی و شکلات را محدود کنیم

مصرف زیاد قند و شکر، شربت‌ها و نوشیدنی‌های شیرین علاوه بر افزایش خطر اضافه وزن، چاقی و دیابت، می‌تواند موجب پوسیدگی دندان‌ها شود.

## چگونه مصرف قند و شکر را کم کنیم؟

■ در میان وعده‌ها از میوه‌های تازه یا بیسکویت‌های سبوس دار به جای کیک‌ها و شیرینی‌های تر که پرچرب و شیرین هستند، استفاده کنیم.

■ در هنگام تهیه کیک‌ها و شیرینی‌های ساده خانگی به جای شکر از میوه‌های تازه، بخارپز یا پخته شده استفاده کنیم.

■ مصرف نوشابه‌های گازدار و آب‌میوه‌های صنعتی را کم کنیم و به جای آن، آب، دوغ کم‌نمک و بدون گاز و آب‌میوه‌های تازه و طبیعی بنوشیم.

■ همراه چای از چند دانه توت خشک یا کشمش به جای قند و شکر استفاده کنیم.

توجه داشته باشیم: بهترین راه کم کردن مصرف شیرینی‌ها نخردن یا کمتر خریدن آنها است.





## نمک کمتری مصرف کنیم

فشارخون با مصرف نمک ارتباط مستقیم دارد، از طرفی بین فشارخون بالا و افزایش خطر انواع سکنه‌های قلبی و مغزی و مرگومیر ناشی از آنها نیز ارتباط وجود دارد.

### چگونه نمک کمتری مصرف کنیم؟

- غذاهای کم‌نمک را انتخاب کنیم و یا غذاها را با مقدار کم نمک تهیه کنیم.
- سر سفره یا میز غذا نمکدان را حذف کنیم.
- برای طعم دادن به غذاها، به جای نمک از چاشنی‌هایی مانند سرکه، آبلیمو، سیر، پیاز، سبزی‌های معطر و سایر ادویه‌ها استفاده کنیم.
- تا حد امکان از مصرف غذاهای آماده و کنسروی که نمک زیادی دارند، خودداری کنیم.
- سعی کنیم نان‌های کم‌نمک یا بی‌نمک مصرف کنیم. توجه کنیم که مقدار نمک موجود در نان‌ها

معمولاً زیاد است.

■ سعی کنیم مواد غذایی تازه و طبیعی بخوریم و مصرف مواد غذایی شور، دودی و ترشی‌ها را کاهش دهیم.

■ برای کم کردن مقدار نمک پنیرها، آن‌ها را قبل از مصرف در آب بخیسانیم.

■ آجیل‌ها و مغزدهانه‌ها (بادام، پسته و...) را به صورت بی‌نمک یا خام (شور نشده) مصرف کنیم.

■ مهم‌ترین دلایل مصرف زیاد نمک، عادت به طعم شور است. پس مطمئن باشیم با کم کردن مقدار نمک مصرفی خود، در طول زمان به طعم کم‌نمک هم عادت می‌کنیم.

■ افرادی که فشارخون بالا دارند، افراد بالای ۲۵ سال و به خصوص افراد بالای ۶۵ سال و مادران باردار و شیرده باید بیشتر از بقیه مراقب مقدار نمک مصرفی خود باشند.

■ نمک مصرفی روزانه باید کمتر از ۵ گرم (یک قاشق مربا خوری) باشد.

■ در افراد بالای ۵۰ سال و کسانی که فشارخون بالا دارند کمتر از ۳ گرم نمک روزانه باید مصرف شود.



## روزانه مقدار کافی آب پاکیزه و سالم بنوشیم

یکی از مهم‌ترین و ضروری‌ترین مواد غذایی مورد نیاز بدن آب است. احتمالاً می‌دانید که انسان‌ها بدون غذا بیشتر از بدون آب دوام می‌آورند. آب خیلی زیاد نیز می‌تواند باعث خطرات زیادی برای سلامت شود که یک مشکل برای سلامت محسوب می‌شود. بخشی از آب مورد نیاز بدن با مصرف غذاهای مختلف تأمین می‌شود. در حقیقت، میوه‌ها و سبزی‌ها حاوی ۸۰ تا ۹۵ درصد آب هستند، گوشت بیش از ۵۰ درصد آب دارد و حتی نان خشک و پنیر هم حدود ۳۵ درصد آب دارند. محققان به اقلیم‌های متفاوت در سراسر دنیا نگاه کرده‌اند و به این نتیجه رسیده‌اند که افرادی که در مکان‌های داغ و شبه بیابانی زندگی می‌کنند یا کسانی که به فعالیت‌هایی مشغول هستند که خیلی عرق می‌کنند، مثلاً کارهای سنگین و ورزش، به احتمال زیاد نیاز به جبران مایعات از دست رفته بدن دارند. هر فردی در صورتی که تشنه باشد اقدام به نوشیدن آب می‌کند اما اگر خیلی عرق می‌کنیم باید آب بنوشیم و اگر تب یا بیماری‌هایی داریم که باعث استفراغ و اسهال می‌شوند، باید آب بیشتری بنوشیم.

آب از طرق مختلف به بدن می‌رسد:

۱ آب آشامیدنی

۲ انواع نوشیدنی‌ها

۳ آب موجود در غذاها، میوه‌ها و سبزی‌ها

باید توجه کرد نوشیدنی‌هایی مانند قهوه و چای جایگزین خوبی برای آب نیستند زیرا مدر (ادرار آور) بوده و باعث دفع آب بدن نیز می‌شوند.

### چگونه آب به مقدار کافی و مورد نیاز بدن مصرف کنیم؟

■ تا حد امکان به جای هر نوشیدنی دیگر، آب سالم و پاکیزه بنوشیم.

■ روزانه به مقدار کافی آب بنوشیم.

■ اگر آب آشامیدنی پاکیزه در دسترس نیست، آب بسته‌بندی شده (آب معدنی) تهیه کنیم.

خطرات کم‌آبی بدن بسیار جدی است و می‌تواند باعث ایجاد یبوست، اختلالات عصبی، دردهای مفصلی و حتی مرگ شود.





## تنظیم برنامه غذایی متعادل

یک برنامه غذایی متعادل باید شامل غذاهایی باشد که علاوه بر رفع گرسنگی، مقدار لازم و کافی از هر یک از عناصر غذایی و مواد مغذی برای رسیدن به تندرستی کامل را دربرداشته باشد و همچنین نیازمندی‌های تغذیه‌ای فرد را تامین کند.

بنابراین یک رژیم غذایی مناسب، رژیمی است که دارای انواع مواد مغذی و انرژی کافی برای رفع نیازمندی‌های غذایی بدن باشد. چنین رژیمی با مصرف مخلوط متنوعی از مواد غذایی موجود در ۶ گروه اصلی غذایی امکان‌پذیر است.

## اقتصاد غذا و تغذیه

امروزه بخش عمده‌ای از درآمد خانواده صرف تامین غذا می‌شود، بنابراین نقش برنامه‌ریزی غذا در خانواده برای تنظیم یک برنامه غذایی متعادل و متنوع بسیار مهم است. در این خصوص توجه به پیشنهادهای زیر مفید است:

بعضی از مواد غذایی در بعضی از فصل‌های سال فراوان‌تر و ارزان‌تر و در فصل‌های دیگر کمیاب و گران هستند. بنابراین از مواد غذایی مربوط به هر فصل استفاده کنیم و موادی که نگهداری آن‌ها برای فصل‌های دیگر عملی است را خریداری کنیم.

خرید از تعاونی‌ها با صرفه‌تر و ارزان‌تر است.

باید توجه داشت که مواد غذایی گران‌تر به معنی غذاهای مغذی‌تر نیست. مثلاً زردآلو یا سیب‌های ریز اگرچه از نظر قیمت با انواع درشت آن‌ها فرق دارند ولی از نظر ارزش تغذیه‌ای فرق ندارد.

اسراف در تهیه غذا یا استفاده و نگهداری مواد غذایی به‌طور ناصحیح باعث از بین رفتن مقدار زیادی از مواد غذایی در مراحل خرید، نگهداری، تهیه و مصرف می‌شود که باید از آن جلوگیری کرد.

اگر در منزل یا محله امکان کاشتن سبزی وجود داشته باشد، سبزی ارزان، مفید و تازه در دسترس خانواده قرار خواهد گرفت.

حتی در یک گلدان می‌توان سبزی کاری کرد و هر روز از سبزی تازه استفاده کرد.

نگهداری مرغ و خروس (در شرایط بهداشتی) می‌تواند به خانواده در تامین گوشت و تخم‌مرغ در مناطق روستایی کمک کند.



## عادات‌های غذایی

عادات‌های غذایی یعنی آداب، رسوم، عقاید و افکاری که بر نحوه تغذیه یعنی روش تهیه، پخت، نگهداری و مصرف غذا در مواقع مختلف و همچنین تقسیم آن بین افراد خانواده موثر است. بنابراین عادات‌های غذایی می‌توانند بر وضع تغذیه و سلامت افراد اثر بگذارند. عادات‌های غذایی در هر منطقه ممکن است درست یا نادرست باشند. باید عادات‌های درست مانند دادن آغوز به نوزاد بلافاصله بعد از تولد، یا دادن غذا به فرزندان دختر و پسر به یک اندازه و دادن غذاهای مقوی و مغذی به زنان باردار و شیرده، مصرف سبزی خوردن در هر وعده غذایی، استفاده از دوغ بدون گاز و کم نمک به جای نوشابه گازدار و تهیه غذاها به روش آب‌پز به جای سرخ کردن آن‌ها را تشویق کرد.

## برخی از عادات‌های غذایی نادرست عبارتند از:

- قطع ناگهانی شیر مادر
- از شیر گرفتن زودتر از ۲ سالگی
- جایگزین کردن شیر مادر با شیر مصنوعی
- تغذیه کودک با بطری
- استفاده از غذای مانده در تغذیه کودک
- قطع شیر مادر به هنگام اسهال کودک
- ندادن آب و مایعات و غذای کافی به کودک مبتلا به اسهال یا بیماری‌های عفونی دیگر
- خوردن غذای کمتر در دوران بارداری و شیردهی
- نخوردن سبزی و میوه تازه و مواد پروتئینی مانند تخم‌مرغ و کشک در دوران بارداری و شیردهی
- استفاده از یک نوع غذای خاص و نداشتن تنوع غذایی
- شروع زود یا دیر هنگام غذای کمکی
- ندادن برخی از غذاهای حیوانی مانند پنیر و تخم‌مرغ به کودکان
- مصرف چای بلافاصله بعد از غذا
- دادن تنقلات غذایی کم ارزش مثل چیپس و پفک به کودکان و نوجوانان
- اهمیت ندادن به صبحانه به عنوان یک وعده اصلی
- استفاده از آرد بدون سبوس برای تهیه نان
- تبعیض غذایی بین دختر و پسر یا زن و مرد
- آشامیدن آب همراه غذا
- مصرف بی‌رویه شیرینی و شکلات، پفک و سایر تنقلات (که ارزش تغذیه‌ای ندارند)
- پرهیزهای طولانی در بیماری
- سرخ کردن مواد غذایی
- مصرف زیاد غذاهای پرچرب و سرخ شده
- مصرف غذاهای شور (انواع کنسروها، آجیل شور، شورها و ..)
- مصرف زیاد غذاهای آماده (انواع ساندویچ‌های سوسیس، کالباس، همبرگر، پیتزا و ..)
- مصرف برنج به صورت آبکش
- مصرف زیاد غذاهای تند و پرادویه
- مصرف نوشابه‌های گازدار



# تغذیه در دوران‌های مختلف زندگی

## تغذیه گروه‌های آسیب‌پذیر

اگر غذایی که یک نفر مصرف می‌کند، نیازمندی‌های تغذیه‌ای او را تامین نکند، فرد مبتلا به کمبودهای تغذیه‌ای می‌شود. علاوه بر این، بعضی از افراد جامعه به دلیل شرایط خاص (مانند بارداری، کودکی، سالمندی) در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به کمبودهای تغذیه‌ای هستند که به آن‌ها «گروه‌های آسیب‌پذیر» می‌گویند. این گروه‌ها شامل کودکان، نوجوانان، زنان باردار و شیرده و سالمندان هستند. علت آسیب‌پذیری آن‌ها عبارت است از:

- **کودکان:** به علت رشد سریع و فعالیت زیاد و مقدار کم غذایی که در هر وعده می‌توانند بخورند.
- **نوجوانان:** به خصوص دختران به دلیل جهش رشد دوران بلوغ
- **زنان باردار:** به دلیل رشد سریع جنین
- **زنان شیرده:** به دلیل شیر دادن
- **سالمندان:** به علت تغییر در نیازمندی‌های تغذیه‌ای آن‌ها

## تغذیه در دوران بارداری

### چگونه غذا بخوریم؟

در دوران بارداری باید برنامه غذایی سالم داشته باشیم یعنی متنوع و متعادل غذا بخوریم. متنوع یعنی از تمام گروه‌های غذایی مصرف کنیم و متعادل یعنی از هر گروه غذایی به اندازه توصیه شده مصرف کنیم.

### گروه‌های غذایی

همان‌طور که گفته شد بهترین راه برای اطمینان از مصرف متعادل و متنوع مواد غذایی در روز، استفاده از همه گروه‌های اصلی غذایی است. هر مادری برای دستیابی به سلامت خود و جنین باید از همه گروه‌های غذایی استفاده کند. مواد غذایی به ۶ گروه اصلی تقسیم می‌شوند که در فصل قبلی توضیح داده شد.



### ۱) گروه نان و غلات

توصیه می‌شود خانم‌های باردار و شیرده روزانه ۷ تا ۱۱ واحد از این گروه مصرف کنند. میزان هر واحد قبلاً توضیح داده شد.

### ۲) گروه سبزی‌ها

خانم‌های باردار و شیرده باید روزانه به‌طور متوسط ۳ تا ۴ واحد از این گروه مصرف کنند.

### ۳) گروه میوه‌ها

مقدار توصیه شده برای خانم‌های باردار و شیرده ۴ تا ۵ واحد در روز است.

### ۴) گروه شیر و لبنیات

در دوران بارداری و شیردهی توصیه می‌شود روزانه ۳ تا ۴ واحد از این گروه مصرف شود.

### ۵) گروه گوشت و تخم‌مرغ

مقدار توصیه شده از این گروه برای خانم‌های باردار و شیرده حداقل ۱ تا ۲ واحد در روز است.

### ۶) گروه حبوبات و مغزها

مقدار توصیه شده روزانه ۱ تا ۲ واحد است.

### افزایش نیاز به غذا در دوران بارداری

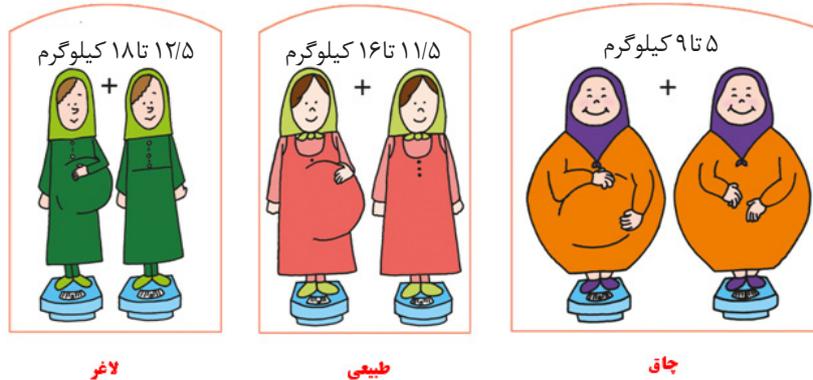
در دوران بارداری نیاز به مواد غذایی بیشتر می‌شود ولی این نیاز در تمام مدت بارداری ثابت نیست. در سه ماهه اول بارداری لازم نیست غذای خیلی زیادی مصرف شود. بهترین راه برای این‌که در دوران بارداری و شیردهی بدانیم به اندازه غذا می‌خوریم یا نه اندازه‌گیری وزن و دقت به تغییر وزن بدن مان است. در صورتی که افزایش وزن ما با مقداری که به‌هورز یا مراقب بهداشتی تعیین کرده متناسب باشد مقدار غذای ما مناسب است. اگر وزن‌گیری کمتر از این مقدار باشد غذای ما کم است و اگر وزن‌گیری ما خیلی بیشتر از مقدار تعیین شده باشد به این معنی است که بیشتر از نیاز غذا می‌خوریم.

### راهنمای افزایش وزن در دوران بارداری

مقدار مناسب افزایش وزن در دوران بارداری برای تمامی زنان یکسان نیست و زنانی که لاغر هستند نیاز به افزایش وزن بیشتری نسبت به زنان چاق دارند. به‌هورز یا مراقب بهداشتی از روی وزن قبل از بارداری یا اول بارداری به مادر خواهد گفت که در دوران بارداری چه مقدار باید به وزن اضافه شود. وزن‌گیری کمتر از مقدار توصیه شده یا وزن‌گیری بیشتر از مقدار توصیه شده، هر دو برای سلامتی مادر و جنین خطرناک هستند.

## توصیه‌های تغذیه‌ای برای وزن‌گیری مناسب در دوران بارداری

همان‌طور که گفته شد وزن‌گیری مناسب در دوران بارداری یعنی افزایش وزن در حدی که برای سلامت مادر و جنین ضروری است، نه بیشتر و نه کمتر از مقدار توصیه شده.



در مواردی که مادر، اضافه‌وزن داشته یا چاق است و یا وزن‌گیری او بیشتر از مقدار مناسب است، رعایت نکات زیر می‌تواند به تنظیم وزن کمک نماید:

- ۱ کاهش مصرف غذاهای چرب و سرخ شده، کاهش مصرف روغن در تهیه غذاها، محدود کردن مصرف شیرینی به‌خصوص انواع خامه‌ای
- ۲ کاهش مصرف مواد قندی و نشاسته‌ای
- ۳ افزایش مصرف مواد پروتئینی
- ۴ افزایش مصرف غذاهای حاوی فیبر مثل میوه و سبزی و حبوبات
- ۵ تحرک کافی از طریق پیاده‌روی منظم روزانه



- استفاده از نان و پنیر، سیب‌زمینی، تخم‌مرغ و شیر در میان وعده‌ها
- مصرف مقدار بیشتر گروه نان و غلات
- مصرف نان همراه با سایر مواد غذایی مثل برنج در وعده نهار و شام
- خانم‌های باردار لاغر می‌توانند تا ۱۱ واحد از نان و غلات در روز مصرف کنند.

### ۲) افزایش دریافت چربی:

- استفاده از لبنیات پرچرب (شیر، ماست و پنیری که کره آن گرفته نشده)
- افزودن کره یا روغن به غذا
- استفاده از سرشیر یا خامه در وعده صبحانه
- استفاده از قلم گوسفند و گاو در طبخ غذا

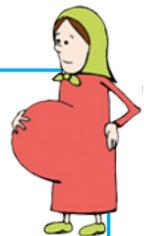
## توصیه‌های تغذیه‌ای برای خانم‌های لاغر یا با وزن‌گیری کمتر از میزان توصیه شده

خانم‌های لاغر با وزن‌گیری نامناسب علاوه‌بر افزایش انرژی مصرفی خود باید مصرف مواد مغذی مثل پروتئین، ویتامین و املاح را در رژیم خود افزایش دهند. افزایش انرژی (مقوی کردن) و افزایش پروتئین و املاح و ویتامین‌های برنامه غذایی (مغذی کردن) از راه‌های زیر امکان‌پذیر است:

### راه‌های افزایش دریافت انرژی

#### ۱) افزایش دریافت شیرینی و مواد قندی

- استفاده از مربا، عسل، خرما و شیره انگور همراه با صبحانه



**سوال:** چند غذا که در تهیه آن‌ها از میوه و سبزی استفاده شده است را نام ببرید.

**سوال:** آیا می‌دانید حداقل چند واحد میوه و سبزی در روز باید مصرف کنید؟

### راه‌های افزایش اشتها در خانم‌های باردار لاغر

در بعضی موارد علت کم خوردن غذا در مادران باردار، اشتها کم است. در این موارد برای افزایش اشتها می‌توان:

- غذا را در بشقاب بزرگ‌تر مصرف کرد.
- از سبزی‌های رنگی برای تزیین غذا استفاده کرد.

### راه‌های کاهش مصرف انرژی در خانم‌های باردار لاغر:

- استراحت در طول روز را بیشتر کرد.
- با کمک گرفتن از اعضای خانواده، کارهای روزانه را کم کرد.

## تغذیه در دوران شیردهی

مصرف مواد مغذی به مقدار لازم و کافی در دوران شیردهی، مادر را در تداوم شیردهی موفقیت آمیز خود کمک می‌کند.

■ تغذیه مناسب مادر در این دوران برای حفظ بنیه، سلامت و اعتماد به نفس مادر و همچنین تامین نیازهای نوزاد ضروری است. توجه به تغذیه دوران شیردهی به منظور حفظ و نگهداری ذخایر بدن مادر نیز اهمیت زیادی دارد.

■ فواید بی‌شماری نصیب شیرخوار می‌شود از جمله افزایش سطح ایمنی بدن او در برابر ابتلا به انواع عفونت‌های حاد تنفسی و اسهال و تامین انواع املاح و ویتامین‌ها به مقدار لازم و کافی (در صورت تغذیه مناسب مادر) برای شیرخوار.

■ شیردهی سبب مصرف کالری در بدن مادر شده و به بازگشت او به وزن قبل از دوران بارداری کمک می‌کند.

■ حجم شیر مادر رابطه مستقیمی با تکرار شیردهی دارد. تغذیه مکرر نوزاد با شیر مادر سبب می‌شود شیر بیشتری تولید شود. با شروع مصرف غذاهای کمکی و کاهش خواه ناخواه دفعات شیردهی، حجم شیر تولید شده نیز کاهش می‌یابد و تبعاً نیاز مادر به مواد مغذی نیز کاهش می‌یابد.

■ خستگی مادر شایع‌ترین علت کاهش تولید شیر به خصوص در ۴ تا ۶ ماه اول شیردهی است. مادر شیرده باید در طول روز به اندازه کافی استراحت کند، حجم کارهای خود را کاهش دهد و از اطرافیان در کارهای خود کمک بگیرد. حمایت همسر در این زمینه از اهمیت زیادی برخوردار است.

## راه‌های افزایش دریافت پروتئین، ویتامین‌ها و املاح

### افزایش دریافت گروه شیر و لبنیات:

- استفاده از شیر، ماست و پنیر در میان وعده‌ها
- مصرف دوغ به همراه غذا
- استفاده از کشک در غذاهایی مثل آش یا کشک بادمجان



### افزایش دریافت گوشت، تخم‌مرغ، حبوبات و مغز دانه‌ها:

- استفاده بیشتر از گوشت، تخم‌مرغ و سایر غذاهای این گروه
- اضافه کردن حبوبات به برنج و سایر غذاها
- استفاده از آش‌هایی که در آن‌ها از حبوبات استفاده شده است.



### افزایش دریافت میوه و سبزی:

- استفاده از غذاهایی که در تهیه آن‌ها از سبزی و میوه استفاده شده است مثل آش یا خورش
- استفاده از جوانه غلات در غذاها
- مصرف سبزی و سالاد همراه غذا



## توجهات تغذیه‌ای خاص در دوران شیردهی:

- ۱ نیاز مادر شیرده به کالری، حدود ۵۰۰ کیلوکالری بیش از دوران قبل از بارداری است. برای تامین این مقدار کالری علاوه بر مواد غذایی مقوی که لازم است در این دوران مصرف شود، از چربی‌های ذخیره شده در بدن مادر در دوران بارداری نیز استفاده می‌شود. دریافت کالری ناکافی از غذاها سبب کاهش تولید شیر می‌شود.
- ۲ مادران شیرده برای پیشگیری از کم‌آبی بدن باید به اندازه کافی مایعات بنوشند (حدود ۸ تا ۱۰ لیوان در روز). البته این شامل مایعات موجود در مواد غذایی نیز می‌شود. یک قاعده عملی در مصرف مایعات، نوشیدن یک لیوان شیر، آب‌میوه یا آب در هر وعده غذا و هر نوبت شیردهی است. مقدار تولید شیر مادر بستگی به مقدار مصرف مایعات ندارد. به عبارت دیگر، افزایش مصرف مایعات سبب افزایش تولید شیر نمی‌شود. توصیه می‌شود مادران شیرده در زمان احساس تشنگی حتما مایعات بنوشند.
- ۳ از طرف دیگر، مصرف نوشابه‌های کافئین‌دار اعم از چای غلیظ، قهوه، کاکائولا و .. باید کاهش یابد. زیرا مصرف این مواد ممکن است سبب تحریک‌پذیری، بی‌اشتهایی و کم‌خوابی شیرخوار شود.
- ۴ از نظر ویتامین‌ها، غذای مادر شیرده باید حاوی مقادیر زیادی مواد مغذی باشد. محتویات ویتامینی شیر مادر به‌طور عمده انعکاسی از مقدار ویتامین موجود در غذای مادر است.
- ۵ از نظر املاح معدنی، برخی از این مواد مانند کلسیم، فسفر، آهن و روی، از ذخایر بدن مادر در شیر او وارد می‌شوند. اما مقدار برخی املاح همچون ید در شیرمادر ارتباط مستقیمی با تغذیه او دارد. توصیه می‌شود مادران شیرده مانند دوران بارداری از نمک یددار تصفیه شده با شرایط نگهداری مناسب استفاده کنند یعنی با نگهداری نمک یددار در ظروف در بسته و دور از نور، ید موجود در نمک را حفظ کنند. همچنین توصیه می‌شود برای پایدار ماندن ید در غذاها، نمک در انتهای پخت به غذا اضافه شود. بنابراین در هر حال تغذیه مناسب مادر شیرده برای تامین انواع املاح ضروری به‌خصوص کلسیم، آهن و ید برای سلامتی مادر و شیرخوار ضروری است.
- ۶ از نظر مکمل‌ها، لازم است مصرف قرص آهن و مولتی‌ویتامین مینرال حاوی ید تا ۳ ماه بعد از زایمان ادامه یابد.
- ۷ مصرف برخی غذاها مانند سیر، انواع کلم، پیاز، مارچوبه و تربچه و یا غذاهای پرادویه و پرچاشنی ممکن است روی طعم شیر مادر اثر بگذارد و تغییر ناگهانی طعم شیر سبب تمایل نداشتن شیرخوار به شیر خوردن شود. بهتر است با توجه به تاثیر برخی مواد غذایی بر طعم شیر، از مصرف این مواد خودداری کرده یا مصرف آن را محدود کنیم.
- ۸ کاهش وزن بعد از زایمان باید تدریجی صورت گیرد تا بر مقدار شیر مادر تاثیر نگذارد. لازم به ذکر است که شیردهی، خود سبب کاهش وزن تدریجی مادر می‌شود، کاهش وزن در دوران شیردهی باید بیشتر متکی بر افزایش تحرک و انجام فعالیت‌های بدنی باشد تا کم‌خوری. وزن‌گیری مناسب شیرخوار در طول دوران شیرخوارگی به‌خصوص ۶ ماه اول نشان‌دهنده کافی بودن مقدار شیر مادر است و مادر با اطمینان از کافی بودن شیر خود می‌تواند کمتر از ۴۵۰ گرم در هفته کاهش وزن داشته باشد.
- ۹ تولید شیر در مادران مبتلا به سوءتغذیه شدید ممکن است از سایر مادران کمتر باشد. این مادران باید روزانه غذای بیشتری مصرف کنند چون به انرژی بیشتری نیاز دارند.
- ۱۰ مادر شیرده حتی اگر مبتلا به سوء تغذیه باشد می‌تواند شیر تولید کند اما باید توجه داشت که در چنین شرایطی ذخایر بدن مادر صرف تولید شیر می‌شود و در نتیجه مادر به دلیل تخلیه ذخایر بدنی خود و احساس ضعف، خستگی و بی‌حوصلگی، توان مراقبت از کودک را نخواهد داشت. بنابراین تغذیه مناسب مادر در دوره شیردهی برای پیشگیری از سوءتغذیه او که هم سلامت مادر را به خطر می‌اندازد و هم در مراقبت از کودک اختلال ایجاد می‌کند حایز اهمیت است.



■ پس از اتمام دوران شیردهی، نیازهای تغذیه‌ای مادر به وضعیت عادی باز می‌گردد.

■ در صورت تغذیه نادرست و ناکافی در دوران شیردهی، مادر بیش از شیرخوار متضرر می‌شود و با عوارضی مانند پوکی استخوان، مشکلات دندانی، کم‌خونی و .. مواجه خواهد شد.

## نیازهای تغذیه‌ای در سنین مدرسه:

# ۱

### تأمین انرژی مورد نیاز

در دوران مدرسه رشد کودکان به صورت نسبتاً یکنواختی ادامه دارد. سال‌های آخر دبستان مقارن با شروع جهش رشد به ویژه در دختران است. بنابراین، تأمین انرژی مورد نیاز بسیار ضروری است. میزان انرژی مورد نیاز کودکان مدرسه‌ای، به دلیل تفاوت در اندازه بدن، میزان تحرک و سرعت رشد آن‌ها متفاوت است و هر چه میزان تحرک و فعالیت بدنی دانش‌آموز بیشتر باشد طبعاً به انرژی بیشتری نیاز دارد، کربوهیدرات‌ها که به‌طور عمده در نان و غلات وجود دارند و همچنین چربی‌ها، منابع تأمین کننده انرژی هستند. در صورتی که انرژی مورد نیاز از این منابع تأمین نشود، پروتئین مصرفی که باید صرف رشد و ترمیم بافت‌های بدن شود به مصرف تولید انرژی می‌رسد. زمانی که به‌علت کمبود دریافت انرژی، منابع پروتئینی صرف تولید انرژی می‌شوند، از وظیفه اصلی خود که رشد سلول و ترمیم بافت‌ها است باز می‌مانند و در نهایت رشد کودک مختل می‌شود. برای تأمین انرژی مورد نیاز کودکان سنین مدرسه باید از گروه نان و غلات مانند نان، برنج و ماکارونی در برنامه غذایی روزانه آن‌ها استفاده شود. تنقلاتی مانند برنجک و گندم برشته نیز در تأمین انرژی روزانه این کودکان نقش دارند. چربی‌ها مانند روغن، کره، خامه، سرشیر نیز در کودکان مدرسه‌ای منبع تأمین انرژی هستند و باید در برنامه غذایی روزانه در حد متعادل گنجانیده شوند.

دانش امروز نشان داده است که بسیاری از بیماری‌های دوران بزرگسالی مانند بیماری‌های قلبی - عروقی، افزایش فشارخون، بعضی از سرطان‌ها، افزایش چربی خون و دیابت، به نحوه تغذیه مرتبط است و چون عادت‌های غذایی از دوران کودکی شکل می‌گیرد بنابراین اصلاح عادت‌های غذایی این دوران می‌تواند از بروز این بیماری‌ها در بزرگسالی پیشگیری کند.



# ۲

### تأمین پروتئین مورد نیاز

پروتئین برای نگهداری و ترمیم بافت‌ها و ساخت سلول‌ها و بافت‌های جدید مورد نیاز است. ترکیبی از پروتئین حیوانی و گیاهی به شرط آن‌که انرژی دریافتی کودک کافی باشد می‌تواند نیاز بدن را برای رشد تأمین نماید. توصیه می‌شود در حد امکان پروتئین حیوانی (مانند شیر، گوشت و تخم‌مرغ) که پروتئین با کیفیت خوب محسوب می‌شوند در برنامه غذایی روزانه کودکان سنین مدرسه گنجانیده شوند. در صورتی که در میان‌وعده، نان و تخم‌مرغ، ساندویچ مرغ، کنتل، انواع کوکوها مثل کوکوی سیب‌زمینی و یا کوکوی سبزی و یا شیر و کیک مصرف شود بخشی از پروتئین مورد نیاز کودکان این سنین تأمین می‌شود.



# ۳

### تأمین ویتامین‌ها و املاح مورد نیاز

ویتامین‌ها و املاح در واکنش‌های متابولیک نقش حیاتی دارند و از طریق برنامه غذایی روزانه باید به بدن برسند. نیاز به ویتامین‌ها و املاح اغلب متناسب با انرژی دریافتی و یا سایر مواد مغذی است. برخی از ویتامین‌ها و املاح در دوران رشد نقش اساسی دارند و کمبود آن‌ها موجب اختلال رشد کودکان می‌شود. شایع‌ترین کمبودهای ویتامینی در این دوران کمبود ویتامین «آ» و «د» و شایع‌ترین کمبودهای املاح، ید، آهن، کلسیم و روی است.



## ۴

## تأمین ویتامین «د» مورد نیاز

ویتامین «د» در تنظیم جذب و متابولیسم کلسیم نقش حیاتی دارد. با توجه به این که دانش آموزان در سنین رشد هستند کمبود ویتامین «د» به علت اختلال در جذب کلسیم می تواند رشد استخوانی آن ها را مختل کند. مهم ترین منبع تامین ویتامین «د» نور مستقیم آفتاب است. بنابراین کودکانی که کمتر از نور مستقیم آفتاب استفاده می کنند با کمبود ویتامین «د» مواجه شده و به دنبال آن کمبود کلسیم در آن ها بروز می کند. تشویق دانش آموزان به ورزش و بازی در فضای باز و استفاده از نور خورشید موجب می شود که ویتامین «د» مورد نیاز بدن آن ها تامین شود. دختران و پسران در سنین بلوغ باید ماهانه یک عدد مکمل ۵۰ هزار واحدی ویتامین «د» در هر سال تحصیلی (جمعاً ۹ عدد) مصرف کنند.



## ۵

## تأمین آهن مورد نیاز

آهن مورد نیاز در سنین مدرسه بستگی به سرعت رشد، ذخایر آهن بدن و قابلیت جذب آن از منابع غذایی دارد. نیاز به آهن در دوران رشد، افزایش می یابد. آهن مورد نیاز روزانه در یک کودک ۱۰ ساله برای تامین ذخایر بدن به اندازه نیاز یک مرد بالغ است. بهترین نوع آهن قابل جذب، در مواد حیوانی مثل گوشت، مرغ و جگر وجود دارد. در صورتی که منبع عمده آهن دریافتی روزانه، غذاهای گیاهی مانند حبوبات، غلات، سبزی ها و زرده تخم مرغ باشد باید به دریافت کافی ویتامین «ث» که جذب آهن را افزایش می دهد توجه شود. انواع میوه های تازه به خصوص مرکبات حاوی ویتامین «ث» هستند و مصرف سبزی خوردن و سالاد شامل: گوجه فرنگی، فلفل سبز دلمه ای، کلم و گل کلم همراه با غذا و مصرف میوه یا آبمیوه طبیعی پس از غذا جذب آهن غذای کودکان را افزایش می دهد. دختران در سنین بلوغ باید علاوه بر مصرف کافی منابع غذایی آهن، هر هفته یک عدد قرص آهن به مدت ۴ ماه در هر سال تحصیلی برای پیشگیری از کمبود آهن و کم خونی مصرف کنند.



## ۶

## تأمین کلسیم مورد نیاز

کلسیم نه تنها برای استحکام دندان ها و استخوان ها بلکه برای رشد استخوان های جدید ضروری است. دریافت کافی کلسیم از برنامه غذایی روزانه در سنین مدرسه و بلوغ برای حفظ تراکم طبیعی استخوان ها و جلوگیری از پوکی استخوان در بزرگسالی حایز اهمیت است. شیر و لبنیات مهم ترین منبع تامین کلسیم هستند و بنابراین، کودکان و دانش آموزانی که از این گروه به مقدار کافی استفاده نمی کنند در معرض خطر کمبود کلسیم قرار دارند به ویژه اگر همراه با وعده غذایی خود نوشابه های گازدار مصرف کنند. نوشابه های گازدار حاوی مقادیر زیادی فسفر هستند که می توانند در جذب کلسیم اختلال ایجاد کنند. بستنی که با شیر پاستوریزه تهیه شده است منبع خوبی از کلسیم است و مصرف آن در میان وعده، بخشی از کلسیم مورد نیاز کودکان این سنین را تامین می کند. البته باید توجه داشت که بستنی حاوی مقدار زیادی قند و چربی است و مصرف زیاد آن می تواند منجر به اضافه وزن و چاقی شود. میان وعده مناسب دیگر برای تامین کلسیم، نان و پنیر است (پنیر منبع خوبی از کلسیم است) که به همراه سبزی، گوجه فرنگی، خیار و یا گردو یک میان وعده سالم و مغذی برای دانش آموزان به شمار می رود. با مصرف روانه ۲ تا ۳ واحد از گروه شیر و لبنیات کلسیم مورد نیاز بدن تامین می شود.



## اهمیت میان وعده‌ها:

کودکان سنین مدرسه علاوه بر سه وعده غذای اصلی به میان وعده نیاز دارند و باید در میانه صبح تا ظهر و ظهر تا شب میان وعده مصرف کنند. دانش آموزان باید بدانند تنقلات کم ارزش مانند چیپس، پفک و .. ارزش غذایی ندارند و به جای آن‌ها از مواد غذایی با ارزش مانند انجیر خشک، توت خشک، نخودچی و کشمش، بادام، پسته، گردو، برگه زردآلو و انواع میوه‌ها نظیر سیب، پرتقال، نارنگی، هلو، زردآلود، انگور، لیموشیرین و .. و سبزی‌هایی نظیر هویج، کاهو، خیار و ساندویچ‌هایی مثل نان و پنیر و گردو، نان و تخم‌مرغ، نان و پنیر و خیار، نان و پنیر و گوجه‌فرنگی، نان و پنیر و سبزی، انواع کوکو و کتلت، نان و پنیر و خرما استفاده کنند.

## اهمیت صرف صبحانه:

تغذیه صحیح در قدرت یادگیری کودکان موثر است و نخوردن صبحانه می‌تواند اثرات منفی بر یادگیری آن‌ها داشته باشد. اگر مدت زمان ناشتایی و گرسنه ماندن طولانی شود، نگهداری قندخون در سطحی که مغز قادر به فعالیت طبیعی خود باشد، دشوارتر شده و یادگیری و تمرکز حواس مختل می‌شود. افزایش نسبی قندخون موجب بهبود عملکرد مغز و یادگیری کودکان مدرسه‌ای می‌شود. برای این که کودکان سنین مدرسه اشتهای کافی برای خوردن صبحانه داشته باشند باید شام را در ابتدای شب صرف کنند و شب‌ها در ساعت معینی بخوابند تا صبح‌ها بتوانند زودتر بیدار شده و وقت کافی برای خوردن صبحانه داشته باشند.

والدین خوب باید سحرخیزی، ورزش و نرمش صبحگاهی و خوردن صبحانه در محیط گرم خانواده را تشویق نمایند. غذاهایی مثل فرنی (آرد برنج یا آرد گندم + شیر + شکر)، شیربرنج، حلیم و عدسی اغلب مورد علاقه کودکان این سنین هستند و از ارزش غذایی بالایی نیز برخوردارند. این غذاها را می‌توان در وعده صبحانه به کودکان داد. غذاهایی از قبیل نان و پنیر و گردو، نان و تخم‌مرغ، نان و کره و مربا یا نان و کره و خرما همراه با یک لیوان شیر یک صبحانه سالم و مغذی برای کودکان سنین مدرسه به‌شمار می‌روند. یکی از دلایل نخوردن صبحانه در دانش آموزان، تکراری و یکنواخت بودن آن است. تنوع در صبحانه، دانش آموزان را به خوردن صبحانه تشویق می‌کند.

## رفتارهای تغذیه‌ای نامطلوب کودکان سنین مدرسه و توصیه‌های کاربردی برای والدین به منظور اصلاح آن‌ها

**۱ خودداری از خوردن گوشت:** برخی از کودکان سنین مدرسه از خوردن گوشت امتناع می‌کنند در حالی که مصرف گوشت به عنوان منبع عمده پروتئین با کیفیت خوب، آهن و روی حایز اهمیت است. توصیه می‌شود گوشت چرخ‌شده در غذاهایی که مورد علاقه کودک است به او داده شود. مثل ماکارونی با گوشت چرخ کرده، کتلت، همبرگر و کباب که در منزل تهیه می‌شود و یا استفاده از گوشت چرخ‌شده در پیتزا و املت گوشت.

**۲ نخوردن شیر:** مصرف گروه شیر و لبنیات در این سنین به دلیل رشد و استحکام دندان و استخوان‌ها ضروری است. اگر دانش آموز علاقه‌ای به خوردن شیر ندارد می‌توان مقدار کمی پودر کاکائو (در حد یک قاشق مرباخوری در یک لیوان شیر) به آن اضافه کرد. اضافه کردن کمی عسل به شیر نیز ممکن است دانش آموز را به خوردن شیر علاقه‌مند کند. می‌توان شیر را به صورت غذاهایی مثل فرنی و شیربرنج و یا سوپ به کودکان داد. معمولاً مصرف یک لیوان شیر در روز برای کودکان این سنین کافی است و با گنجاندن سایر مواد غذایی این گروه مثل ماست، پنیر و کشک در وعده ناهار و شام و یا بستنی در میان وعده نیاز کلسیم تامین می‌شود. افراط در خوردن شیر نیز به این دلیل که جایگزین سایر غذاهای اصلی می‌شود، کودک را در معرض خطر کمبودهای تغذیه‌ای به خصوص کمبود آهن قرار می‌دهد.

**۳ خودداری از مصرف سبزی‌ها:** معمولاً کودکان در این سنین تمایلی به مصرف سبزی‌های تازه همراه با غذا ندارند. توصیه می‌شود که سبزی‌های خام مثل هویج، گوجه‌فرنگی، کاهو، گل کلم و سبزی‌های پخته مثل چغندر پخته (لبو)، نخودفرنگی و لوبیاسبز به عنوان میان وعده مثلاً در هنگام تماشای تلویزیون به کودکان داده شود.

**۴ افراط در مصرف شکلات و شیرینی:** مصرف بی‌رویه شکلات و شیرینی به این دلیل که موجب بی‌اشتهایی و سیری کاذب در کودکان می‌شود و آن‌ها را از مصرف غذاهای اصلی باز می‌دارد موجب اختلال رشد آن‌ها خواهد شد. توصیه می‌شود حداقل، در منزل از نگهداشتن شکلات و شیرینی خودداری کنیم و به این ترتیب، دسترسی دائمی آن‌ها را به این نوع مواد کاهش دهیم. از دادن شکلات و شیرینی به عنوان جایزه خودداری کنیم و با تنظیم یک برنامه منظم، تعداد شکلات و شیرینی که کودک مصرف می‌کند را کنترل نماییم. برای جلوگیری از خراب شدن دندان‌ها باید به کودکان آموزش داد که پس از خوردن مواد قندی و شیرینی به‌ویژه شکلات‌ها و آبنبات‌هایی که به سطح دندان می‌چسبند، دهان و دندان‌های خود را با آب و در حد امکان مسواک شست‌وشو دهند.



دانش‌آموزان رفتارهای غذایی والدین را الگوی خود قرار می‌دهند. بنابراین امتناع والدین از خوردن برخی از غذاها موجب می‌شود که دانش‌آموزان نیز آن غذاها را هر چند که دارای ارزش غذایی بالایی باشند، نخورند.



در این دوران، اشتیهای کودک راهنمای خوبی برای دریافت انرژی و مواد مغذی مورد نیاز است. استرس ناشی از رفتار اولیا و مربیان یا استرس‌های مربوط به امتحان می‌تواند روی اشتیهای کودکان اثر بگذارد. اگر این تاثیر موقت باشد مشکلی ایجاد نمی‌کند. ولی ادامه بی‌اشتهایی کودک می‌تواند مشکل‌آفرین باشد. در این صورت باید با شناسایی و رفع مشکل به کودک کمک شود. گاهی اوقات استرس موجب زیادخواری کودک می‌شود. در مورد کودکان چاق این مساله، مهم و قابل توجه است. آموزش مناسب و مشاوره با کودکان می‌تواند تا حدودی مشکل آن‌ها را کم کند.

انرژی و مواد مغذی مورد نیاز دانش‌آموزان در این سنین بستگی به اندازه بدن، سرعت رشد و میزان فعالیت آن‌ها دارد. بنابراین یک الگوی غذایی یکسان برای دانش‌آموزان نمی‌توان تعیین کرد.

تشویق دانش‌آموزان به ورزش موجب سوختن کالری دریافتی روزانه، شادابی و جلوگیری از اضافه‌وزن و چاقی می‌شود.

سرعت رشد دانش‌آموزان روز به روز در حال تغییر است. بنابراین دریافت روزانه آن‌ها از نظر انرژی و مواد مغذی و به طور کلی مقدار غذای مصرفی آن‌ها روز به روز تغییر می‌کند.

سوء تغذیه در این دوران موجب کاهش سرعت رشد جسمی، کوتاه قدی و کاهش قدرت یادگیری می‌شود.

## تغذیه در دوران نوجوانی

دوران نوجوانی مانند پلی دوران کودکی را به بزرگسالی متصل می‌کند. تغییراتی که در این دوران از نظر جسمی و روانی ایجاد می‌شود، در نهایت بلوغ جسمی و احساس استقلال در زندگی را به دنبال دارد. اصطلاح «بلوغ» به رشد جسمی سریع، تغییر در ترکیب بدن و بلوغ جنسی که نهایتاً باروری را به دنبال دارد اشاره می‌کند. تنظیم برنامه غذایی نوجوانان با توجه به الگوی رشد سریع‌شان باید به گونه‌ای باشد که ضمن تامین نیاز برای جهش رشد نوجوانی، سلامت جسمی آن‌ها را نیز حفظ کند. این امر به ویژه برای دختران نوجوان بسیار مهم است.

دختران امروز مادران فردا و کلید سلامتی نسل کنونی و آینده هستند. بسیاری از مشکلات دوران بارداری و تولد نوزادان نارس ارتباط مستقیم با وضع تغذیه مادر در زمان قبل از بارداری و سنین قبل از ازدواج دارد. به‌طور کلی، دخترانی که زندگی خود را با تغذیه ناکافی در دوران کودکی همراه با بیماری شروع کرده و به دوره نوجوانی پا می‌گذارند، از یک طرف به علت کمبودهای تغذیه‌ای با کاهش قدرت یادگیری، افت تحصیلی، افزایش ابتلا به بیماری‌ها و کاهش توانمندی ذهنی و جسمی مواجه هستند و از سوی دیگر، پس از ازدواج نمی‌توانند دوران بارداری و شیردهی خوبی داشته باشند. زیرا در این شرایط که ذخایر بدنی آن‌ها مصرف می‌شود، سوءتغذیه مادر تشدید یافته و علاوه بر او گریبان‌گیر فرزندش نیز می‌شود. دخترانی که از زمان تولد تا بلوغ غذای متعادل و کافی مصرف می‌کنند، در هنگام بارداری و زایمان با مشکلات کمتری روبه‌رو هستند.

نیاز به انرژی و مواد مغذی در دوران بلوغ افزایش می‌یابد که علل آن عبارتند از:

■ افزایش سرعت رشد جسمی؛

■ تغییر در عادات‌های غذایی؛

■ ورزش؛ ازدواج و بارداری که ممکن است در این دوران اتفاق افتد.



### توصیه ها:

- به نوجوانان توصیه می شود:
- در وعده صبحانه، نان را به عنوان منبع تامین انرژی مصرف کنند.
- پنیر یا تخم مرغ را به عنوان منبع تامین پروتئین و شیر را به عنوان منبع تامین پروتئین و کلسیم مصرف کنند.
- همچنین کره همراه با مربا یا عسل را به عنوان منابع تامین کننده بخشی از انرژی میل کنند.
- مثال هایی از یک صبحانه مناسب شامل نوجوانان: نان و پنیر و گردو، نان و پنیر و گوجه فرنگی، نان و پنیر و خیار، نان و تخم مرغ و گوجه فرنگی، نان و کره و مربا، نان و کره و خرما، نان و پنیر و خرما است. مصرف یک لیوان شیر نیز همراه با صبحانه توصیه می شود.
- انواع غذاهای سنتی مانند عدسی با نان، خوراک لوبیا با نان و انواع آش های محلی از غذاهای مفید و با ارزش غذایی به شمار می روند که در برخی از مناطق به عنوان صبحانه مصرف می شوند.

نوجوان توصیه کنند که در مصرف این نوع غذاها افراط نکنند و در برنامه غذایی خود بیشتر از غذاهای سنتی و معمول خانواده و از گروه های غذایی اصلی استفاده نمایند. البته مصرف ساندویچ های سوسیس و کالباس و همبرگر هم اگر در خانه و در حد اعتدال درست شوند و سبزی های ضد عفونی شده مثل گوجه فرنگی و کاهو در کنار آن ها گذاشته شوند سالم تر و کامل تر هستند.



### برنامه غذایی روزانه نوجوانان:

مصرف روزانه ۳ واحد گروه شیر و لبنیات، ۲ تا ۳ واحد گروه گوشت و تخم مرغ، ۱ تا ۲ واحد از گروه حبوبات، ۴ تا ۵ واحد گروه سبزی ها و ۳ تا ۴ واحد گروه میوه ها و ۹ تا ۱۱ واحد از گروه نان و غلات برای نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ سال توصیه می شود. مقدار هر واحد در قسمت گروه های غذایی ذکر شده است. نوجوانان باید هر روز از سه وعده غذای اصلی و دو میان وعده در طول روز استفاده نمایند. قسمتی از انرژی روزانه نوجوانان باید از طریق مصرف میان وعده ها تامین شود. بنابراین نوجوانان باید از میان وعده هایی استفاده نمایند که هم انرژی زا باشند و هم موادی که برای رشد و سلامت بدن آن ها لازم است را تامین نمایند.

میان وعده های مناسب عبارتند از: میوه های تازه و خشک مانند کشمش، خرما، انجیر، پسته، بادام، گردو، توت خشک، نان و پنیر و گردو، نان و کره و مربا، نان و تخم مرغ، شیر و کیک، شیر و بیسکویت، نان و کره و حلوا شکری، نخودچی و کشمش، عدسی، شیر و کلوچه ساندویچ های کوکو، مرغ، تخم مرغ و ...

### مشکلات غذا خوردن در سنین بلوغ:

صبحانه نخوردن یکی از مشکلات شایع در این دوران است. نوجوانانی که بدون خوردن صبحانه به مدرسه می روند یادگیری و کارایی لازم را ندارند. معمولاً نوجوانان نداشتن وقت را دلیل نخوردن صبحانه عنوان می کنند. بنابراین لازم است اهمیت مصرف صبحانه و تاثیر آن بر یادگیری به نوجوانان آموزش داده شود. توصیه هایی مانند مصرف شام در ابتدای شب، خوابیدن به موقع و صبح ها زودتر از خواب بیدار شدن و تشویق آن ها به ورزش قبل از صرف صبحانه موجب می شود که نوجوان به تدریج اشتهای خود را برای خوردن صبحانه پیدا کند.

### ۱ تمایل به مصرف غذاهای غیر خانگی

مصرف غذاهای غیر خانگی (مانند انواع ساندویچ ها، سوسیس، کالباس، همبرگر و ..) در بین نوجوانان رایج است. این نوع مواد غذایی معمولاً از نظر مواد مغذی به ویژه آهن، کلسیم، ویتامین «ب۲» ویتامین «آ» و «ث» و اسید فولیک فقیرند و در صورتی که جایگزین غذاهای خانگی و سنتی شوند و به طور مداوم مصرف شوند بدن با کمبودهای ویتامینی و املاح که برای تنظیم فعالیت های حیاتی بدن مورد نیازند مواجه می شود. والدین باید به دانش آموزان

## ۲ استفاده از روش‌های نادرست کنترل وزن

رفتارهای غذایی نادرست مانند رژیم‌های سخت غذایی و استفاده از روش‌های نامناسب کنترل وزن به‌خصوص در دختران نوجوان شایع است. دختران به‌ویژه در سنین ۱۴ تا ۲۰ سالگی به‌علت توجه خاص به تناسب اندام و ترس از چاقی، سعی در محدود کردن غذای مصرفی خود می‌کنند. در نتیجه مواد مغذی مورد نیاز بدن در این دوران که با جهش رشد همراه است، تامین نشده و در نهایت، سوءتغذیه به‌صورت اختلال در رشد قندی، کاهش یادگیری و کاهش تمرکز حواس، کمبودهای ویتامین و املاح به‌ویژه آهن، روی و کلسیم بروز می‌کند. رژیم‌های غذایی باید با کمک متخصص تغذیه گرفته شود. کاهش مصرف غذاهایی مانند انواع غذاهای سرخ شده، شیرینی‌های خامه‌ای و کاهش مصرف مواد قندی (مثل شکلات و چربی‌ها) و مصرف بیشتر سبزی‌ها و میوه‌ها توصیه‌های کاربردی مناسبی هستند که می‌توان به آن‌ها ارایه داد. مصرف انواع متنوع سبزی، میوه و ورزش مانند پیاده‌روی تند، دویدن، دوچرخه و شنا نیز می‌تواند به کاهش وزن کمک کند.

## ۳ پرخوری و چاقی

عوامل متعددی در بروز چاقی نقش دارند که شامل عوامل ژنتیکی، فیزیولوژیکی، محیطی و عاطفی - روانی است. عادات‌های غذایی خاص از جمله افراط در مصرف شیرینی، شکلات، نوشابه‌های گازدار، چیپس و مصرف بیشتر فست فودها (پیتزا، سوسیس و کالباس و...) و تحرک ناکافی از عوامل موثر در بروز چاقی نوجوانان است. خطر ابتلا به سرطان کولون و روده در مردانی که در نوجوانی اضافه وزن داشته‌اند افزایش می‌یابد و در زنانی که در دوره نوجوانی اضافه‌وزن داشته‌اند خطر ابتلا به آرتریت و سرطان پستان بیشتر می‌شود. با توجه به این‌که چاقی زمینه‌ساز انواع بیماری‌های متابولیک مانند قلبی - عروقی، دیابت، افزایش فشارخون و انواع سرطان‌ها است، باید به دانش‌آموزان نوجوان توصیه شود که در برنامه غذایی روزانه از گروه‌های غذایی اصلی و گروه متفرقه در حد متعادل استفاده نمایند. تشویق به ورزش و تحرک بدنی و محدود کردن مصرف مواد قندی (مثل شکلات و شیرینی) و کم کردن مصرف چربی‌ها در نوجوانانی که اضافه وزن دارند مفید است. باید به نوجوانان تذکر داد که گرفتن رژیم غذایی برای کاهش وزن در سنین مدرسه و بلوغ که بدن در حال رشد است، موجب بروز کمبود مواد مغذی مورد نیاز بدن برای رشد می‌شود و به‌ویژه کمبود ریزمغذی‌هایی مانند آهن، روی، کلسیم و ویتامین «آ» سلامت آن‌ها را در مخاطره قرار می‌دهد. کاهش سرعت رشد، کم‌خونی فقر آهن، تاخیر در بلوغ جنسی، کمبود کلسیم و متعاقب آن پوکی استخوان در بزرگسالی، کاهش قدرت یادگیری، کاهش مقاومت بدن در مقابل بیماری‌ها از جمله عوارضی است که به‌دنبال کمبود ریزمغذی‌ها ایجاد می‌شود.





## توصیه‌های تغذیه‌ای برای نوجوانان دارای اضافه‌وزن و چاق

**۱** تأکید بر مصرف صبحانه: دانش‌آموزانی که صبحانه نمی‌خورند در وعده ناهار به دلیل افت قندخون، اشتهاى زیادى برای غذا خوردن دارند و در نتیجه با خوردن غذای اضافی دچار اضافه وزن و چاقی می‌شوند.

**۲** مصرف روزانه حداقل دو میان وعده غذایی مناسب مانند: میوه، نان و پنیر، نان و خیار و گوجه‌فرنگی و...

**۳** صرف غذا به همراه خانواده و کاهش مصرف غذاهای غیر خانگی

**۴** مصرف بیشتر سبزی و سالاد در وعده غذایی

**۵** خودداری از مصرف غذا یا تنقلات هنگام تماشای تلویزیون

**۶** استفاده از چاشنی‌های سالم، مانند: آب‌لیمو، آب نارنج، روغن زیتون به جای سس مایونز که حاوی چربی زیادی است و یا استفاده از سس‌های رژیمی کم‌چرب به مقدار کم

**۷** محدود کردن مصرف غذاهای چرب، سرخ شده و تنقلات پرکالری و پرچرب، مانند سبب‌زمینی سرخ شده، غلات حجیم شده، چیپس، شکلات، کیک‌های خامه‌ای و شکلاتی، بستنی، شیر کاکائو، آجیل و ..

**۸** نوشیدن آب یا دوغ کم‌نمک و بدون گاز و یا آب‌میوه طبیعی و بدون قند به جای نوشابه: نوشابه‌های گازدار حاوی مقادیر زیادی قند هستند؛ یک بطری ۳۰۰ میلی‌لیتری نوشابه حدود ۲۸ گرم (دو قاشق غذاخوری) شکر دارد.

**۹** مصرف شیر و لبنیات کم‌چرب (کمتر از ۲/۵ درصد چربی)

**۱۰** محدود کردن مصرف کره، سرشیر، خامه و سس مایونز که حاوی چربی زیادی هستند. به جای ماست پرچرب و ماست خامه‌ای از ماست کم‌چرب و به جای پنیر خامه‌ای از پنیر معمولی استفاده شود.

**۱۱** مصرف میوه یا آب‌میوه تازه و طبیعی به جای آب‌میوه آماده و تجاری: به آب‌میوه آماده و تجاری معمولاً مقداری قند اضافه شده است. به جای آن‌ها بهتر است از آب‌میوه تازه و طبیعی که در منزل تهیه می‌گردد و یا آب‌میوه‌های صنعتی که قند افزوده ندارند استفاده شود.

**۱۲** به‌طور کلی مصرف میوه بهتر از آب آن است، چون حاوی فیبر غذایی است که در پیشگیری از اضافه وزن و چاقی موثر است.

**۱۳** در برنامه غذایی نوجوانان، روزانه از سبزی تازه یا پخته و میوه تازه استفاده شود.

**۱۴** مصرف غذاهای فیبردار، مانند نان سبوس‌دار (نان سنگک)، بیسکویت ساده و سبوس‌دار، خشکبار و میوه‌های خشک، میوه‌ها و سبزی‌های خام مثل هویج، کاهو، کرفس، گل‌کلم و .. (فیبر موجود در نان سبوس‌دار، سبزی و میوه، جذب چربی و مواد قندی را در روده کاهش می‌دهد).

**۱۵** محدود کردن غذا خوردن در رستوران (غذاهای رستورانی اغلب چرب و پر نمک هستند).

**۱۶** محدود کردن مصرف فست‌فودها، مثل سوسیس، کالباس و پیتزا که حاوی چربی زیادی هستند و افراط در مصرف آن‌ها موجب اضافه‌وزن و چاقی می‌شود.

## عوارض رژیم‌های غذایی کاهش وزن

رژیم غذایی که با حذف کردن وعده‌های غذایی و یا ناشتایی همراه باشد منجر به کاهش وزن سریع می‌شود که اساساً به علت کاهش آب بدن و توده عضلانی است. در دوره بلوغ این گونه رژیم‌های غذایی غلط برای کاهش وزن، علاوه بر اختلال رشد، کمبودهای تغذیه‌ای، اختلالات قاعدگی در دختران، ضعف و خستگی، گیجی، افسردگی، تحریک‌پذیری، بی‌هوشی، نداشتن تمرکز حواس و اشکال در خوابیدن را به دنبال دارد. تنفس بدبو، ریزش مو و خشکی پوست از عوارض رژیم‌های غذایی با محدودیت شدید کالری است. افزایش خطر ابتلا به سنگ کیسه صفرا نیز از عوارض جدی‌تر این گونه رژیم‌های غذایی است. متأسفانه تأخیر رشد و تأخیر در بلوغ جنسی در اثر دریافت ناکافی غذا با کوتاه‌مدتی غیر قابل جبران نمود می‌یابد که در اثر کمبود مواد مغذی به‌ویژه ریزمغذی‌ها ایجاد می‌شود.

## تغذیه بزرگسالان



پیروی از یک الگوی غذایی صحیح در طول زندگی از کودکی تا بزرگسالی راه کاری ساده و ارزان در پیشگیری از بروز بیماری‌های مزمن و غیرواگیر است که با آموزش و فرهنگ‌سازی صحیح می‌توان به آن دست یافت. پیشگیری از اضافه‌وزن و چاقی به عنوان یکی از راه‌های موثر در جلوگیری از بیماری‌های غیرواگیر مورد تایید است. در این بخش به شرح بعضی از عوامل خطر اصلی که در بروز بیماری‌های غیرواگیر موثرند و همچنین راه‌کارهای ساده و مناسب برای پیشگیری از آن‌ها می‌پردازیم.

### نقش تغذیه در پیشگیری از بیماری‌های مزمن و غیرواگیر

اگرچه فعالیت‌های انجام شده در عرصه بهداشت موجب ارتقای سطح بهداشت عمومی، کنترل بیماری‌های عفونی و مرگ‌ومیر ناشی از آن‌ها شده است. با این وجود تغییر شیوه زندگی با کاهش فعالیت‌بدنی، زیاده‌روی در مصرف مواد غذایی و یا مصرف نادرست مواد غذایی، فشارهای روحی و روانی و ... سبب افزایش شیوع بیماری‌های غیرواگیردار در اکثر کشورها شده است.

چاقی و اضافه‌وزن به عنوان یکی از عوامل اصلی خطر ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر مثل دیابت یا مرض قند، بیماری‌های قلبی - عروقی، پرفشاری خون و برخی انواع سرطان‌ها مطرح است و بر اساس آمارهای موجود بیش از یک میلیارد نفر از افراد بزرگسال در دنیا اضافه وزن دارند. در کشور ما نیز حدود نیمی از مردم دچار اضافه وزن و چاقی هستند و از هر ۸۰۰ مرگ در روز ۳۰۰ مورد آن در اثر بیماری‌های قلبی - عروقی است.

عوامل مختلفی در بروز بیماری‌های مزمن نقش دارند که از بین آن‌ها می‌توان به نقش تغذیه و عادت‌های غذایی نادرست به عنوان عوامل موثر اشاره نمود. عادت‌های غذایی نادرست مانند مصرف زیاد قند و شکر، نمک، چربی و روغن به‌ویژه روغن‌های جامد و غذاهای چرب و سرخ شده و مصرف ناکافی میوه و سبزی به عنوان یکی از عوامل زمینه‌ساز در بروز این بیماری‌ها است.

### مهم‌ترین عوامل خطر در بروز بیماری‌های غیرواگیردار:

- اضافه وزن و چاقی
- بالا بودن کلسترول خون
- فشارخون بالا
- عادت‌های غذایی نادرست (مصرف کم میوه، سبزی، مصرف زیاد چربی‌های اشباع و ...)
- کم‌تحرکی
- مصرف دخانیات
- استرس

از میان این عوامل خطر ۴ مورد اول با تغذیه صحیح قابل پیشگیری و کنترل هستند. با توجه به این‌که اضافه‌وزن و چاقی زمینه‌ساز بروز برخی از بیماری‌های غیرواگیردار مانند بیماری‌های قلبی - عروقی، دیابت و پرفشاری خون و سرطان هستند آشنایی با نحوه ارزیابی وزن بدن ضروری است. برای آشنایی با نحوه ارزیابی وزن بدن به بخش تناسب‌اندام مراجعه کنید.

### توصیه‌های تغذیه‌ای مفید برای پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های مزمن

**۱ رعایت اصل تعادل و تنوع در رژیم غذایی روزانه** یکی از نکات مهم در تنظیم یک برنامه غذایی سالم است.

**۲ توجه به نوع روغن مصرفی، میزان مصرف و نحوه مصرف:** مصرف زیاد غذاهای چرب و سرخ شده و استفاده از روغن‌های جامد و نیمه جامد موجب افزایش احتمال ابتلا به انواع بیماری‌ها می‌شود. بنابراین توجه به نکات زیر در این مورد ضروری است: لازم است که:

- مصرف چربی و روغن در برنامه غذایی کاهش یابد. برای این منظور بهتر است که غذاها تا حد امکان به صورت آب‌پز، بخارپز یا کبابی تهیه شوند و در صورت نیاز به روغن از کم‌ترین میزان ممکن استفاده شود.
- مصرف مواد غذایی چرب مثل لبنیات پرچرب (شیر، پنیر، ماست، خامه)، کره، دنبه، روغن حیوانی، مغز، کله و پاچه، جگر، دل، قلوه، سیرابی و شیردان، انواع سس سالاد و گوشت‌های پرچرب کاهش یابد.
- هر خانواده ۲ نوع روغن در منزل داشته باشد. روغن مایع معمولی و روغن مایع مخصوص سرخ کردنی. زیرا هر نوع روغن برای کاربرد خاصی تهیه شده است. از روغن مایع برای مصارف پخت و به عنوان روغن سالاد و از روغن مخصوص سرخ کردن برای مصارف سرخ کردن استفاده شود.

## ۵

**افزایش مصرف فیبر:** یکی دیگر از توصیه های مفید برای پیشگیری از ابتلا به بیماری های غیرواگیر افزایش مصرف مواد غذایی حاوی فیبر است. فیبرها و الیاف گیاهی، موجود در مواد غذایی به ۲ گروه تقسیم می شوند:

■ فیبرهای محلول که در جودوسر، حبوبات و میوه ها وجود دارند باعث کاهش کلسترول خون شده و خطر ابتلا به بیماری های قلبی را کاهش می دهند.

■ فیبرهای نامحلول در سبوس گندم، نان و غلات سبوس دار و سبزی ها وجود دارند و باعث تسهیل حرکات لوله گوارش و پیشگیری از یبوست می شوند.

■ بهتر است منابع غذایی که حاوی فیبر بیشتری هستند مثل سبزی ها، میوه ها، حبوبات، غلات، نان های سبوس دار بیشتر در برنامه غذایی گنجانده شوند.

## ۶

**کاهش مصرف مواد قندی و نشاسته ای:** قندها هم مانند چربی ها در صورتی که بیشتر از میزان مورد نیاز مصرف شوند باعث اضافه وزن، چاقی، افزایش فشارخون و چربی خون می شوند. مصرف مواد قندی و نشاسته ای مثل برنج، ماکارونی، شیرینی، شکلات، مربا، عسل و نوشابه ها باید کاهش یابد.

## ۷

**افزایش تحرک بدنی:** یکی از مهم ترین عوامل غیر تغذیه ای که در بروز بیماری های غیرواگیر نقش دارند بی تحرکی است. توصیه می شود هر فردی روزانه حداقل ۳۰ دقیقه پیاده روی با شدت متوسط داشته باشد. البته در مورد افرادی که به بیماری خاصی مبتلا هستند یا تاکنون ورزش نکرده اند بهتر است قبل از شروع به ورزش با پزشک خود در مورد نوع و میزان فعالیت ورزشی مشورت نمایند. فعالیت بدنی باعث بهبود عملکرد سیستم قلب و عروق، کاهش چربی و فشارخون می شود و توانایی فرد را در مقابله با استرس ها افزایش می دهد.

■ روغن مایع مخصوص سرخ کردن در مقابل حرارت پایدار است. اما این به معنی آن نیست که از این نوع روغن می توان چندین بار برای سرخ کردن استفاده کرد. از روغن مخصوص سرخ کردن می توان حداکثر ۲ تا ۳ بار آن هم نه با فاصله طولانی بلکه مثلا در طول یک روز استفاده کرد و پس از آن باید روغن را دور ریخت.

■ مصرف روغن زیتون برای مصارف پخت مناسب است ولی مانند سایر روغن های مایع به حرارت بالا حساس است. مصرف آن به عنوان جانشینی برای سس های سالاد توصیه می شود.

■ ظروف نگهداری روغن باید سالم و غیر قابل نفوذ به نور، حرارت و هوا باشند. روغن مایع نباید در ظروف شفاف و پشت شیشه فروشگاه ها نگهداری شود. همچنین در هنگام خرید روغن باید به مشخصات روی برچسب توجه کرد. نام و نوع فرآورده، نام و آدرس شرکت سازنده، شماره پروانه ساخت و پروانه وزارت بهداشت، شرایط نگهداری و مصرف، تاریخ تولید و انقضا و مشخصات تغذیه ای مثل درصد اسید چرب ترانس کاملا باید روی آن ذکر شده باشد.

## ۳

**کاهش مصرف نمک:** مصرف سرانه نمک در کشور ما بیش از ۲ برابر مقدار توصیه شده است. مصرف زیاد نمک و غذاهای شور یکی از عوامل موثر در افزایش فشارخون و بروز بیماری های قلبی است. برای کاهش دریافت نمک باید توصیه های زیر را مورد توجه قرار دهیم:

■ هنگام تهیه و طبخ غذا مقدار نمک مصرفی را کاهش دهیم و از نمکدان هنگام صرف غذا و سر سفره استفاده نکنیم.

■ غذاهای کنسرو شده و بسیاری از مواد غذایی بسته بندی شده آماده دارای مقادیر زیادی نمک هستند به همین دلیل بهتر است مصرف آن ها کاهش یابد.

■ مصرف غذاهای شور مثل ماهی دودی، آجیل شور، چیپس، پفک، انواع شور، سوسیس و کالباس که نمک زیادی دارند باید کاهش یابد.

■ برای بهبود طعم غذا و کاهش مصرف نمک در تهیه غذاها می توان از سبزی های تازه، سیر، لیمو ترش تازه، آب نارنج، آویشن، شوید و ... استفاده کرد.

■ افرادی که زیر ۵۰ سال سن دارند باید کمتر از ۵ گرم (کمتر از یک قاشق مرباخوری) نمک مصرف کنند و در افراد بالای ۵۰ سال و کسانی که بیماری های قلبی-عروقی و فشارخون بالا دارند، باید روزانه کمتر از ۳ گرم نمک مصرف کنند.

## ۴

**افزایش مصرف میوه و سبزی:** سبزی ها و میوه ها به دلیل داشتن فیبر و ویتامین ها در کاهش چربی های خون، فشارخون و پیشگیری از یبوست موثرند. البته در مصرف میوه و سبزی نیز نباید زیاده روی کرد زیرا مصرف بیسش از حد نیاز آن ها نیز باعث دریافت بیشتر انرژی و افزایش وزن می شود. بهتر است تا حد امکان میوه و سبزی ها به صورت تازه مصرف شوند و در صورت نیاز به پختن سبزی ها بهتر است آن ها را بخارپز کرد و یا با آب کم پخت تا خواص تغذیه ای آن ها حفظ شود.



## تغذیه سالمندان



گرچه دوران سالمندی به سنین بالای ۶۰ سال گفته می‌شود ولی تغییرات سالمندی از سال‌ها قبل آغاز می‌شود. توجه به تغذیه در این دوران به دلیل تغییر نیازهای تغذیه اهمیت دارد. همچنین رعایت اصول تغذیه صحیح در سنین میانسالی و سالمندی سبب می‌شود فرد سال‌های باقیمانده عمر خود را با سلامت و نشاط و راحتی بیشتر طی نماید و کمتر در معرض اضافه وزن، چاقی و بیماری‌های شایع همچون فشارخون بالا، چربی خون بالا، دیابت و پوکی استخوان قرار بگیرد. مهم‌ترین راهنمای تغذیه‌ای برای این سنین، تهیه غذاهای ساده و کم حجم است که تمامی نیازهای فرد به مواد مغذی را تامین کرده و در عین حال متناسب با فرهنگ مصرف فرد باشد. بدین منظور مصرف متعادل و روزانه مواد غذایی شامل همه گروه‌های غذایی توصیه می‌شود. تاکید در برنامه غذایی سالمندان بر مصرف مواد غذایی کم چرب و کم کلسترول (مانند شیر و لبنیات کم چرب، کاهش مصرف روغن، کره، خامه و...)، کم نمک و پر فیبر (حبوبات، سبزی‌ها، میوه‌ها، نان‌های سبوس دار) است.

### گروه‌های غذایی

بهترین راه برای اطمینان از تامین نیازمندی‌های تغذیه‌ای سالمندان، استفاده روزانه از همه گروه‌های اصلی غذایی است.

**۱ گروه نان و غلات:** نان و غلات، قوت قالب افراد بزرگسال در جامعه ما است و مصرف انواع مواد غذایی این گروه به مقدار کافی برای سنین سالمندی توصیه می‌شود. این گروه بخشی از نیاز روزانه به انرژی، پروتئین، برخی از ویتامین‌های گروه «ب» و آهن را تامین می‌کند. همچنین این مواد تامین کننده بخشی از فیبر مورد نیاز بدن به خصوص برای سنین سالمندی است. توصیه می‌شود روزانه حداقل ۶ واحد از گروه نان و غلات مصرف شود.

**۲ گروه میوه‌ها و سبزی‌ها:** این دو گروه غنی از ویتامین‌های گروه «ب»، ویتامین «آ»، «ث»، آهن و فیبر هستند. نقش این مواد در بدن افزایش مقاومت بدن در برابر عفونت‌ها با تقویت سیستم ایمنی بدن، ترمیم زخم‌ها، سلامت چشم و بینایی، سلامت پوست، کمک به سوخت و ساز بدن و پیشگیری از یبوست است. مقدار مصرف توصیه شده برای سالمندان از میوه‌ها حداقل ۲ واحد و از سبزی‌ها حداقل ۳ واحد در روز است.

**۳ گروه شیر و لبنیات:** این گروه منبع غنی از کلسیم است. کلسیم موجود در شیر و لبنیات به راحتی در بدن جذب می‌شود و نقش مهمی در پیشگیری از پوکی استخوان ایفا می‌کند. این گروه علاوه بر کلسیم حاوی پروتئین، فسفر، ویتامین «آ» و ویتامین «ب» است. مصرف روزانه حداقل ۳ واحد از مواد این گروه در برنامه غذایی

توصیه می‌شود. نوشیدن یک لیوان شیر گرم، قبل از خواب به برطرف شدن کم‌خوابی نیز کمک می‌کند.

**۴ گروه گوشت و تخم‌مرغ:** این گروه منبع غنی از پروتئین، آهن، روی و برخی ویتامین‌های گروه «ب» است و نقش آن در حفظ سلامت اعصاب و تقویت بافت عضلانی است. روزانه مصرف حداقل ۲ واحد از مواد غذایی این گروه توصیه می‌شود. در سالمندان در صورت بالا بودن سطح کلسترول، ابتلا به فشارخون بالا، بیماری‌های قلبی - عروقی، چاقی و یا داشتن سابقه خانوادگی هر یک از موارد ذکر شده باید مصرف تخم‌مرغ را به حداکثر سه عدد در هفته محدود کرد.

### ۵ گروه حبوبات و مغزها

روزانه مصرف حداقل ۱ واحد از این گروه توصیه می‌شود.

**۶ گروه متفرقه:** توصیه می‌شود همه افراد به ویژه سالمندان از مواد غذایی این گروه کمتر مصرف کنند. روغن‌ها کاملاً به دو شکل اشباع (جامد) و غیر اشباع (مایع) وجود دارند. محدود کردن مصرف انواع چربی‌ها به ویژه روغن‌های جامد و نیمه جامد در برنامه غذایی روزانه توصیه می‌شود. زیرا مصرف این روغن‌ها خطر بروز بیماری‌های قلبی و سکته قلبی را افزایش می‌دهند. مصرف روغن مایع به مقدار کم توصیه می‌شود و اثر محافظتی در برابر ایجاد لخته در خون، حملات قلبی و سکته قلبی دارد. جایگزین کردن روغن‌های مایع به جای جامد و نیمه جامد در هر سنی می‌تواند سبب کاهش سطح کلسترول خون و در نتیجه کاهش احتمال ابتلا به حملات قلبی شود.

## توصیه‌های مهم تغذیه‌ای برای سالمندان



**۱** در افراد مسن مصرف روزانه ۸ لیوان مایعات ترجیحا آب برای پیشگیری از بروز یبوست و کم آبی بدن توصیه می‌شود، زیرا افراد مسن علی‌رغم نیاز واقعی به مایعات، کمتر احساس تشنگی می‌کنند و به همین دلیل بیشتر مستعد کم آبی بدن و ابتلا به یبوست هستند.

**۲** نیاز غذایی افراد مسن به انرژی، کمتر از سایر گروه‌های سنی است زیرا افراد مسن فعالیت بدنی کمتری دارند و در نتیجه نیاز کمتری به غذا برای ثابت نگه‌داشتن وزن شان دارند. برای محدود کردن دریافت انرژی، توصیه می‌شود مصرف غذاهای کم حجم و غنی از مواد مغذی را بیشتر کنند و مصرف مواد شیرین و چربی‌ها را نیز کاهش دهند. در سالمندان نیاز به انرژی کاهش می‌یابد، این کم شدن نیاز به انرژی، به خاطر کوچک‌تر شدن بافت عضلانی و کاهش فعالیت فیزیکی است.

**۳** باید به اندازه‌ای غذا بخوریم که ضمن تامین نیازهای اساسی بدن، وزن ایده‌آل خود را نیز حفظ نماییم. بنابراین پروتئین مورد نیاز بدن باید از منابع کم کالری و با کیفیت بالا (از لحاظ پروتئین) مانند گوشت‌های کم‌چربی، مرغ، ماهی، تخم‌مرغ، فرآورده‌های لبنی بدون چربی یا کم‌چربی تامین شود. مقدار پروتئین بدن در دوره سالمندی کم می‌شود. بنابراین باید در این دوره پروتئین بیشتری مصرف

کنیم. سوء‌تغذیه پروتئین، یعنی کمبود پروتئین، به سیستم دفاعی بدن آسیب می‌رساند و بدن را مستعد ابتلا به بیماری می‌کند. پس با مصرف غذاهای پروتئینی از ابتلا به بسیاری بیماری‌ها پیشگیری کنیم.

**۴** مصرف چربی‌ها باید در رژیم غذایی سالمندان محدود شود. با افزایش سن مقدار چربی بدن سالمندان افزایش می‌یابد و در نتیجه احتمال چاقی و خطر ابتلا به بیماری‌هایی مثل فشار خون بالا، دیابت و بیماری‌های قلبی افزایش می‌یابد. بنابراین کاهش مصرف چربی می‌تواند به پیشگیری از چاقی، عقب‌انداختن بروز سرطان، سختی دیواره عروق و سایر بیماری‌های غیرواگیردار کمک کند.

## برای کاهش مصرف چربی علاوه بر توصیه‌های تغذیه‌ای در بخش گروه‌های غذایی باید به موارد زیر توجه شود:

■ مصرف ماهی به علت داشتن چربی مفید امگا ۳، سبب کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی می‌شود. توصیه می‌شود حداقل دو بار در هفته ماهی مصرف شود و برای بهبود طعم ماهی می‌توان سبزی‌های معطر و آب لیمو به آن اضافه کرد.

■ مصرف زرده تخم‌مرغ باید محدود شود. زیرا حاوی مقادیر زیادی کلسترول است. یک عدد زرده تخم‌مرغ حاوی حدود ۲۱۰ میلی‌گرم کلسترول است. بهتر است بیشتر از ۴ الی ۵ تخم‌مرغ در هفته چه به تنهایی و چه داخل کوکو و سایر غذاها مصرف نشود و چنانچه چربی خون بالا است و یا فرد مبتلا به فشار خون بالا یا چاقی است، حداکثر ۳ عدد تخم‌مرغ در هفته مصرف شود.

■ سبزی‌ها و میوه‌ها حاوی مقدار زیادی فیبر و مقدار کمی چربی و فاقد کلسترول هستند و دارای مقادیر زیادی ویتامین‌های آنتی‌اکسیدان هستند و از بروز بیماری‌های قلبی پیشگیری می‌کنند.

■ در سالاد به جای سس‌های چرب، باید از کمی روغن زیتون با آب لیمو یا سرکه و سبزی‌های معطر استفاده شود. همچنین می‌توان ماست را جایگزین سس مایونز در سالاد کرد.

■ مصرف غذاهای سرخ کرده باید کاهش یابد و ترجیحا غذا به صورت آب‌پز، بخارپز، کباب شده یا تنوری تهیه شود. در صورت لزوم، باید از روغن مایع مخصوص سرخ کردن به جای روغن‌های جامد و مایع معمولی استفاده شود.

■ به جای روغن‌های جامد، کره، مارگارین و چربی‌های حیوانی باید از روغن‌های مایع مثل روغن زیتون، روغن آفتابگردان و روغن ذرت استفاده شود.



## چند نکته مهم تغذیه‌ای برای سالمندان



**۱** با افزایش سن، میزان برخی ویتامین‌ها کم می‌شود که با رعایت تنوع در رژیم غذایی می‌توانیم آن را جبران کنیم. ویتامین‌های گروه «ب»، «د»، «ت» و «ای» از جمله این ویتامین‌ها هستند.

**۲** جذب کلسیم و ویتامین «د» بدن با افزایش سن کاهش می‌یابد که خود اثر مخربی بر سلامت استخوان‌ها دارد و سبب افزایش احتمال شکستگی‌های استخوانی می‌شود. بنابراین با افزایش سن نیاز بدن به مصرف منابع غنی کلسیم (مانند شیر و لبنیات) و تامین ویتامین «د» (استفاده از نور مستقیم آفتاب) افزایش می‌یابد. قرار گرفتن به مدت طولانی‌تر در معرض نور خورشید و مصرف جگر و روغن کبد ماهی برای تامین ویتامین «د» توصیه می‌شود. مکمل دارویی کلسیم با نظر پزشک باید مصرف شود. برای پیشگیری و کنترل کمبود ویتامین «د»، از طریق شبکه‌های بهداشتی و درمانی به سالمندان هر ماه یک عدد مکمل ۵۰ هزار واحدی ویتامین «د» داده می‌شود. شیر و لبنیات از منابع غنی کلسیم هستند. در برخی افراد، به‌خصوص سالمندان به علت ایجاد ناراحتی معده ناشی از مصرف شیر تازه، مصرف سایر غذاهای غنی از کلسیم از جمله ماست و پنیر به عنوان جایگزین شیر توصیه می‌شود.

**۳** با افزایش سن توانایی جذب ویتامین «ب۱۲» بدن حتی در افرادی که عملکرد عصبی طبیعی دارند کاهش می‌یابد. گوشت قرمز، ماهی، تخم‌مرغ از منابع ویتامین «ب۱۲» هستند.

**۴** کم‌خونی فقر آهن در سالمندان نسبت به افراد دیگر شیوع کمتری دارد اما در افرادی که از غذاهای آهن‌دار کمتر مصرف می‌کنند شایع است. زرده تخم‌مرغ، گوشت، ماهی، جگر، حبوبات و سبزی‌های برگ سبز تیره مانند جعفری، برگ چغندر، گشنیز و بخش‌های تیره برگ از منابع آهن هستند.

**۵** جگر، گوشت، حبوبات و غلات و مغزها (پسته، بادام، گردو، فندق) از منابع غذایی حاوی روی هستند. برخی از علایم کمبود روی شبیه علایمی است که به‌طور طبیعی همزمان با سالمندی بروز می‌کند مانند کاهش حس چشایی و التهاب پوست.

**۶** تغذیه صحیح، یکی از راه‌های کنترل اضافه وزن، فشارخون بالا، چربی خون بالا و قند خون بالا است.

**۷** بهتر است که از غذاهای ساده و کم‌حجم به‌طوری‌که تمام نیازهای بدن را تامین کند استفاده شود.

**۸** مصرف غذاها به صورت آب‌پز، بخارپز، کباب شده یا تنوری بسیار بهتر و ضروری‌تر است. بهتر است غذاهای چرب و سرخ شده مصرف نشود.

**۹** باید تا حد امکان از مصرف گوشت قرمز و چربی‌های حیوانی پرهیز شده و گوشت مرغ و ماهی جایگزین آن شود.

**۱۰** باید سعی شود از مواد غذایی که سفت و ریشه‌ریشه هستند و بلع و هضم آن‌ها مشکل است اجتناب گردد. اگر مشکلات دندانی وجود دارد باید با استفاده از خرد کردن و یا رنده کردن، سبزی‌ها و میوه‌های خام مصرف شوند.

**۱۱** برای این‌که چربی مورد نیاز بدن تامین شود، باید روزانه یک قاشق سوپ‌خوری روغن گیاهی مثل روغن زیتون همراه غذا یا سالاد مصرف شود.

**۱۲** باید تا حد امکان مصرف ادویه، نمک و شکر کاهش یابد.

**۱۳** باید از نوشیدن چای یا قهوه از یک ساعت قبل و تا دو ساعت بعد از خوردن غذا خودداری شود.

**۱۴** سالمندان باید هر روز صبحانه بخورند.

## ریز مغذی‌ها

### اهمیت ریز مغذی‌ها در سلامت

ریز مغذی‌ها شامل ویتامین‌ها و املاح در مقایسه با کربوهیدرات‌ها، پروتئین‌ها و چربی‌ها به مقادیر جزیی برای فعالیت‌های حیاتی بدن ضروری هستند. کمبود برخی از انواع ریز مغذی‌ها به ویژه کمبود ید، آهن، روی، کلسیم، ویتامین‌های «آ» و «د» از مشکلات شایع تغذیه‌ای هستند. از جمله در زنان باردار، بالغین مسن‌تر یا افراد دارای بیماری‌های خاص. برخی افراد ممکن است نیاز به مکمل‌های تغذیه‌ای اضافه داشته باشند. اما مکمل اضافی برای بسیاری از افراد مضر است و استفاده بیش از حد از مکمل‌های ویتامین می‌تواند منجر به مسمومیت شود. در موارد دیگر، مکمل‌های خاصی ممکن است با درمان‌های تجویز شده تداخل داشته باشند و باعث خطراتی برای سلامت شوند.

### ۱ کمبود آهن و کم‌خونی فقر آهن

چنانچه برای ساختن گلبول‌های قرمز خون، آهن به مقدار کافی در دسترس نباشد، ابتدا فرد از ذخایر آهن بدن خود استفاده می‌کند و زمانی که کمبود آهن ادامه یابد، ذخایر بدن تخلیه می‌شود و کم‌خونی فقر آهن بروز می‌کند. کم‌خونی فقر آهن با عوارضی همچون کاهش مقاومت بدن در برابر عفونت، کاهش بهره‌مندی کودکان، افزایش مرگ‌ومیر مادران، کاهش قدرت یادگیری در کودکان و کاهش ظرفیت و توان کاری همراه است و همچنین موجب افزایش تولد نوزادان کم‌وزن و مرگ‌ومیر مادران در حین زایمان می‌شود.

#### علل کمبود آهن و کم‌خونی فقر آهن

- کمبود آهن در رژیم غذایی روزانه
- پایین بودن جذب آهن رژیم غذایی (آهن موجود در غذاهای گیاهی مثل حبوبات و سبزی‌ها کمتر جذب می‌شوند).
- استفاده نکردن از گوشت و غذاهای گوشتی که منبع غنی از آهن هستند
- افزایش نیاز بدن به آهن (در بارداری، رشد مانند کودکی و نوجوانی)
- عادت‌ها و الگوهای نامناسب غذایی مانند مصرف چای همراه با غذا یا بلافاصله بعد از غذا (کاهش جذب آهن به مقدار زیاد) یا استفاده از نان‌هایی که در تهیه آن‌ها از جوش شیرین استفاده شده است.
- شروع نکردن به موقع تغذیه تکمیلی کودک یا نامناسب بودن آن
- تخلیه ذخایر آهن در بدن زنان به علت بارداری‌های مکرر و با فاصله کمتر از ۳ سال
- ابتلا به آلودگی‌های انگلی مانند کرم قلابدار، ژiardیا و مالاریا
- بیماری‌های عفونی مکرر
- دفع زیاد آهن به دلیل خونریزی شدید در دوران قاعدگی و یا بیماری‌های دستگاه گوارش مثل زخم معده و زخم اثنی عشر و هموروئید (بواسیر)





## نشانه‌های کم‌خونی

نشانه‌های کم‌خونی به شدت کاهش ذخیره آهن بدن بستگی دارد ولی به‌طور کلی نشانه‌های زیر در کم‌خونی دیده می‌شوند:

- ضعف عمومی، خستگی مزمن، کم‌حوصلگی، حساسیت به سرما، تحریک‌پذیری و افسردگی
- رنگ‌پریدگی، سردرد، سرگیجه، بی‌خوابی، تاری دید و آمادگی برای سرماخوردگی و عفونت
- بی‌اشتهایی، سوءهاضمه و سوزن‌سوزن شدن انگشتان دست و پا
- در مراحل پیشرفته‌تر، تنگی نفس به همراه تپش قلب
- در صورت وجود علائم کم‌خونی باید به پزشک مراجعه شود تا درمان زیر نظر پزشک انجام شود.

## منابع غذایی آهن

در مواد غذایی دو نوع آهن وجود دارد. آهن موجود در غذاهای حیوانی که در گوشت قرمز، ماهی، مرغ و جگر وجود دارد و بهتر جذب می‌شود. آهن موجود در منابع گیاهی مانند غلات، حبوبات، سبزی‌های سبز تیره مثل اسفناج و جعفری، انواع مغزها (پسته، بادام، گردو و فندق)، انواع خشکبار، برگه هلو، آلو، زردآلو، خرما و کشمش کمتر جذب می‌شود. وجود مواد غذایی حاوی ویتامین «ث» جذب آهن غذاهای گیاهی را چند برابر افزایش می‌دهد. به عنوان مثال، با مصرف سبزی و سالاد همراه با غذا جذب آهن دو برابر می‌شود.

## راه‌های پیشگیری از کم‌خونی فقر آهن

- ۱۳ مصرف یک قرص آهن در هفته در دختران نوجوان در سن بلوغ به مدت ۴ ماه در هر سال تحصیلی
- ۱۴ کنترل بیماری‌های عفونی و انگلی. ابتلا به بیماری‌های عفونی موجب کاهش اشتها شده و در نتیجه دریافت مواد مغذی از جمله آهن کاهش می‌یابد. از سوی دیگر، بیماری‌های عفونی در جذب و استفاده بدن از مواد مغذی اختلال ایجاد می‌کند. درمان به موقع و مناسب می‌تواند دوره عفونت و شدت آن را کاهش دهد.



- ۱ استفاده از مواد غذایی آهن‌دار مثل گوشت قرمز، مرغ، ماهی، تخم‌مرغ و سبزی‌ها مثل جعفری و حبوبات مانند عدس و لوبیا در برنامه غذایی روزانه
- ۲ استفاده از انواع خشکبار مانند برگه آلو، انجیر خشک و کشمش به‌عنوان میان‌وعده در برنامه غذایی به‌ویژه کودکان و نوجوانان
- ۳ خودداری از نوشیدن چای یک ساعت قبل و ۱ تا ۲ ساعت بعد از صرف غذا
- ۴ استفاده از سبزی‌های تازه مثل سبزی خوردن و سالاد (کلم، گل‌کلم، گوجه‌فرنگی، فلفل دلمه‌ای، کاهو) و میوه‌های تازه مثل مرکبات پس از غذا
- ۵ استفاده نان‌آب‌پز از خمیر ورآمده برای تهیه نان
- ۶ استفاده از غلات و حبوبات جوانه زده
- ۷ شست‌وشو و ضد عفونی کردن سبزی‌ها
- ۸ اضافه کردن مقدار کمی گوشت به غذاهای گیاهی برای افزایش جذب آهن
- ۹ استفاده از توالتهای بهداشتی و آب سالم برای پیشگیری از آلودگی‌های انگلی
- ۱۰ شستن کامل دست‌ها با آب و صابون قبل از تهیه و مصرف غذا و پس از هر بار اجابت مزاج
- ۱۱ مصرف یک قرص آهن از پایان ماه چهارم بارداری تا سه ماه پس از زایمان در زنان باردار
- ۱۲ مصرف قطره آهن در کودکان همزمان با شروع غذای کمکی (پایان ۶ ماهگی) تا پایان دو سالگی (روزانه ۱۵ قطره)

## ۲ کمبود ید:

ید ماده مغذی ضروری برای فعالیت غده تیروئید و ماده اصلی در ساختمان هورمون‌های تیروئیدی است که تنظیم متابولیسم بدن را به عهده دارند. این هورمون‌ها بر بیشتر اندام‌های بدن اثر می‌گذارند و برای تکامل و عملکرد طبیعی بدن، مغز و دستگاه عصبی، حفظ گرمای بدن و انرژی ضروری هستند. ید به‌خصوص در اوایل دوران کودکی، بلوغ، حاملگی و شیردهی بیشتر مورد نیاز است و دریافت مقدار کافی آن اهمیت حیاتی دارد. کمبود ید عوارضی مانند نازایی، سقط جنین، تولد نوزاد مرده، ناهنجاری مادرزادی، عقب ماندگی‌های ذهنی، کاهش بهره هوشی و گواتر را به دنبال دارد. عواقب کمبود ید در دوران جنینی شدیدتر است.

### منابع غذایی ید

مهم‌ترین منبع طبیعی ید، مواد غذایی دریایی مثل ماهی آب‌های شور، صدف و جلبک دریایی هستند. گیاهانی که در سواحل دریا می‌رویند منابع خوب ید هستند. اما مواد غذایی که دور از دریا رشد می‌کنند و ماهی آب‌های تازه، ید کمی دارند. ید موجود در گیاهان برخلاف سایر مواد معدنی به مقدار ید خاکی بستگی دارد که گیاه در آن رشد کرده است. در کشور ما آب و خاک فاقد ید هستند. بنابراین هیچ کدام از محصولات غذایی قادر به تامین ید مورد نیاز بدن نیستند. مطمئن‌ترین راه برای تامین ید کافی استفاده از نمک یددار تصفیه شده است. البته باید توجه داشت که نمک همیشه باید کم مصرف شود ولی همان مقدار کم از نوع نمک یددار تصفیه شده باشد.

نمک یددار را نباید به مدت طولانی در معرض نور خورشید و یا رطوبت قرار داد چون ید آن از دست می‌رود. نمک یددار را باید در ظرف بدون منفذ نگهداری کرد. نگهداری نمک یددار در ظروف شیشه‌ای و بی‌رنگ نیز موجب کاهش ید آن می‌شود بنابراین باید نمک یددار را در ظروف شیشه‌ای رنگی و دربسته نگهداری کرد.



## ۳ کمبود ویتامین «آ»:

ویتامین «آ» یکی از ریزمغذی‌های مهم با نقش‌های اساسی در سلامت ارگان‌های بدن است. این ویتامین در پیشگیری از بروز عفونت، سلامت پوست و بافت‌های مخاطی دستگاه گوارش، مجاری تنفسی، چشم‌ها و تامین رشد کودکان حایز اهمیت است. کمبود ویتامین «آ» علاوه بر این که سرعت رشد کودک را کاهش می‌دهد، با تضعیف سیستم ایمنی و کاهش مقاومت بدن در برابر بیماری‌ها، موجب ابتلای مکرر کودک به انواع بیماری‌ها به‌خصوص بیماری‌های تنفسی و اسهالی می‌شود و ابتلای مکرر به بیماری‌ها، کودک را در چرخه سوءتغذیه و عفونت گرفتار می‌کند.



### منابع غذایی ویتامین «آ»

■ **ویتامین «آ» در مواد غذایی حیوانی:** شیر و لبنیات پرچرب، خامه، کره، قلوه و زرده تخم‌مرغ منابع خوب ویتامین «آ» هستند. جگر منبع غنی ویتامین «آ» است. مصرف جگر به‌صورت هفته‌ای یا ده روز یک بار می‌تواند میزان نیاز به ویتامین «آ» را طی یک هفته تامین کند.

روغن کبد ماهی اگر چه معمولاً در رژیم غذایی روزانه مصرف نمی‌شود اما منبع عالی ویتامین «آ» است که به عنوان مکمل غذایی توصیه می‌شود.



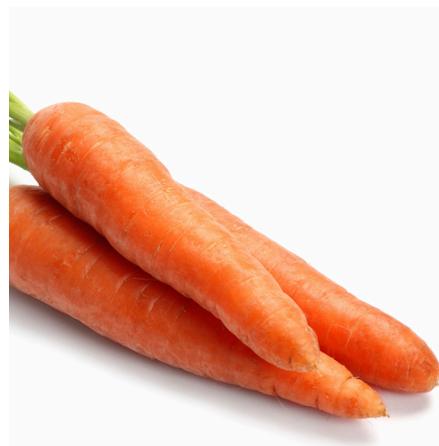
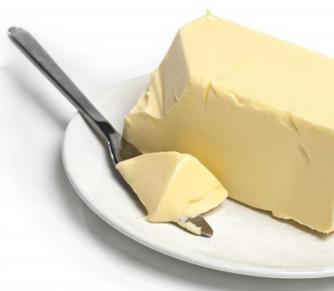
## ۴ کمبود روی:

روی یکی از ریزمغذی‌های ضروری برای بدن است که در تمام مواد غذایی حیوانی و گیاهی که منبع خوب پروتئین هستند وجود دارد. منابع غنی آن عبارتند از: جگر، دل، قلوه، گوشت گاو، گوسفند، مرغ، تخم‌مرغ، حبوبات، گردو، بادام، فندق و بادام‌زمینی. مواد غذایی لبنی و غلات سبوس‌دار، سبزی‌های سبز تیره و زرد تیره مقادیر خوبی از روی به بدن می‌رسانند. میوه‌ها و سایر سبزی‌ها مقدار اندکی از این عنصر را دارند. روی موجود در مواد غذایی حیوانی نسبت به روی مواد غذایی گیاهی که حاوی فیبر و فیتات هستند بهتر جذب می‌شود.



## علائم کمبود روی

کمبود روی می‌تواند موجب کاهش سرعت رشد کودکان و نوجوانان شود که در نهایت می‌تواند سبب کوتاهی قد و نیز تاخیر بلوغ گردد. علائم دیگر کمبود روی شامل کاهش اشتها، کاهش حس چشایی، کاهش حس بویایی، تاخیر در التیام زخم، کاهش مقاومت بدن در برابر بیماری‌ها و اختلال در تولید مثل است. در افراد بزرگسال کمبود روی موجب کاهش حس چشایی، بی‌اشتهایی و کاهش مقاومت بدن در مقابل بیماری‌ها می‌شود. برای پیشگیری از کمبود روی باید سعی کنیم در برنامه غذایی روزانه از منابع غذایی حاوی روی مثل انواع گوشت قرمز، مرغ یا ماهی، شیر و لبنیات و حبوبات استفاده کنیم.

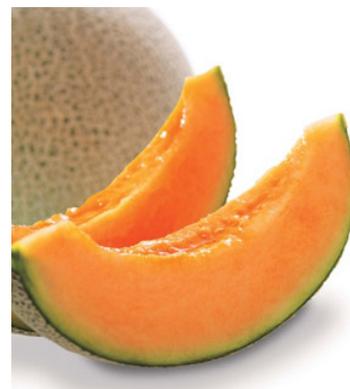


■ **منابع گیاهی ویتامین آ:** سبزی‌ها و میوه‌های زرد، نارنجی، قرمز و سبز تیره منبع خوب کاروتنوئیدها هستند. این مواد پیش‌ساز ویتامین «آ» هستند. بعضی از مواد غذایی گیاهی دارای کاروتنوئیدهای فعال عبارتند از:

- **سبزی‌های زرد رنگ:** مثل هویج و کدو حلواپی
- **سبزی‌های دارای برگ سبز:** مثل برگ چغندر، اسفناج، جعفری و سبزی‌های سبز سالادی مثل کاهو، فلفل دلمه‌ای سبز
- **میوه‌های زرد رنگ:** مثل زردآلو، طالبی، انبه، آلو و هلو
- **میوه‌ها و سبزی‌های قرمز:** مثل گوجه‌فرنگی و فلفل دلمه‌ای قرمز

## پیشگیری

در کشور ما بر اساس برنامه کشوری، تجویز روزانه قطره مولتی ویتامین و یا قطره A+D از روز ۳ تا ۵ پس از تولد تا ۲۴ ماهگی برای کلیه کودکان به میزان ۲۵ قطره در روز انجام می‌شود. به این ترتیب، کودکان روزانه ۱۵۰۰ واحد بین‌المللی ویتامین «آ» دریافت می‌کنند.



## کمبود ویتامین «د»



ویتامین «د» یکی از ویتامین‌های محلول در چربی است. بیشتر افراد از طریق تابش مستقیم نور خورشید بر پوست مقدار کافی ویتامین «د» به دست می‌آورند. پوشیدن لباس، دود، گرد و غبار، شیشه پنجره، هوای ابری و گرم‌های ضد آفتاب مانع رسیدن اشعه ماوراء بنفش به بدن و تبدیل پیش‌سازها به ویتامین «د» می‌شوند. افراد تیره پوست در مقایسه با کسانی که پوست روشن دارند ویتامین «د» کمتری می‌سازند. افرادی که شب کار هستند و روزها می‌خوابند، کسانی که در آب و هوای سرد زندگی می‌کنند و مجبورند داخل منزل بمانند، افراد ناتوان که در معرض نور خورشید قرار نمی‌گیرند و اشخاصی که تمام سطح بدن خود را با لباس بپوشانند بیشتر به منابع غذایی حاوی ویتامین «د» نیاز دارند. مواد غذایی به طور طبیعی مقدار کمی ویتامین

«د» دارند. ماهی‌های چرب مثل آزاد، کپور، اوزن برون، سالمون، ساردین و روغن کبد ماهی منابع غذایی غنی از ویتامین «د» هستند. مقدار ویتامین «د» در شیر مادر نیز کم است. ویتامین «د» را می‌توان از طریق غنی‌سازی به شیر اضافه کرد. در کشور ما نیز مجوز اضافه کردن ویتامین «د» به شیر داده شده و بعضی از کارخانه‌های تولیدکننده شیر، ویتامین «د» را به محصول خود اضافه می‌کنند. با مصرف شیر و یا دوغ غنی شده، بخشی از ویتامین «د» مورد نیاز بدن تامین می‌شود. کمبود ویتامین «د» معمولاً در افرادی به وجود می‌آید که به اندازه کافی در معرض نور خورشید قرار نمی‌گیرند یا رژیم‌های بسیار محدود از مواد غذایی حاوی ویتامین «د» دارند یا ویتامین «د» غذا را جذب نمی‌کنند. کمبود ویتامین «د» منجر به کاهش جذب کلسیم و بنابراین مشکلات جدی می‌شود. از جمله این مشکلات، راشیتیس در کودکان و نرمی و پوکی استخوان در افراد بزرگسال است. در کودکانی که به کمبود ویتامین «د» دچار می‌شوند، استخوان‌ها به خصوص استخوان پاهای از فرم طبیعی خارج شده و به سمت خارج انحنا پیدا می‌کند. این حالت خمیدگی استخوان‌ها را راشیتیس می‌نامند.

## پیشگیری

در شیرخواران و کودکان می‌زان ویتامین «د» مورد نیاز برای پیشگیری از کمبود، روزانه ۴۰۰ واحد بین‌المللی است و بر اساس برنامه کشوری همراه با ویتامین «ا» به صورت قطره A+D یا قطره مولتی ویتامین از روز ۳ تا ۵ پس از تولد تا ۲۴ ماهگی به میزان ۲۵ قطره در روز داده می‌شود. استفاده از نور مستقیم آفتاب (نه از پشت شیشه) به مدت ۱۰ دقیقه در روز به طوری که صورت و دست و پای کودک در معرض نور آفتاب قرار گیرد توصیه می‌شود. در مناطق کوهستانی که معمولاً مادران به دلیل سردی هوا و ترس از سرماخوردگی کودکان خود را در فضای باز قرار نمی‌دهند، کمبود ویتامین «د» در کودکان شایع‌تر است. برای پیشگیری از کمبود ویتامین در دختران و پسران دبیرستانی، ماهانه یک عدد مکمل ۵۰ هزار واحدی ویتامین «د» به مدت ۹ ماه در هر سال تحصیلی باید مصرف کنند. همچنین زنان ۳۰ تا ۶۰ سال و سالمندان باید ماهانه یک عدد مکمل ۵۰ هزار واحدی ویتامین «د» مصرف کنند سالمندان باید روزانه مکمل کلسیم هم مصرف کنند. کمبود ویتامین «د» در این دوران خطر پوکی استخوان را افزایش می‌دهد.



## ۵ کمبود کلسیم:



کلسیم از عناصر مغذی ضروری برای رشد و استحکام استخوان‌ها و دندان‌ها است. نیاز به کلسیم در سنین مختلف متفاوت است. در دوران نوجوانی، بارداری و شیردهی این نیاز با خوردن شیر و یا ماست و پنیر در هر روز تامین می‌شود. در کودکان زیر ۵ سال ۲ لیوان شیر و یا معادل آن ماست، نیاز به کلسیم را تامین می‌کند. می‌توان به جای یک لیوان شیر و یا ماست از پنیر استفاده کرد. حدود ۴۵ تا ۶۰ گرم پنیر به اندازه دو قوطی کبریت، معادل یک لیوان شیر و یا ماست است و همان ارزش غذایی را دارد. مصرف ناکافی شیر و مواد لبنی که منبع عمده کلسیم به‌شمار می‌روند، موجب کمبود کلسیم شده و زمینه را برای بروز پوکی استخوان فراهم می‌کند. در این صورت استخوان‌ها شکننده می‌شوند و ممکن است با ضربات کوچک و حتی خودبه‌خود بشکنند.

## پیشگیری

- ۱ کودکان را از همان دوران کودکی باید به خوردن شیر و لبنیات عادت دهیم تا در بزرگسالی دچار کمبود کلسیم و پوکی استخوان نشوند.
- ۲ از گروه شیر و لبنیات شامل: شیر، ماست، پنیر و کشک در برنامه غذایی روزانه به اندازه کافی مصرف شود. بستنی و قره‌قورت هم از منابع کلسیم هستند و در صورتی که پاستوریزه باشند به دریافت کلسیم بدن کمک می‌کنند. البته بستنی چون کالری زیادی دارد باید در حد اعتدال مصرف شود تا منجر به اضافه‌وزن و چاقی نشود.
- ۳ حبوبات مثل لوبیا چیتی، لوبیا سفید، نخود، سبزی‌هایی مثل کلم، گل‌کلم، شلغم و ترب از منابع کلسیم به‌شمار می‌روند و می‌توان در برنامه غذایی روزانه از آن‌ها استفاده کرد.
- ۴ ماهی‌هایی مثل کیلکا که با استخوان خورده می‌شوند منبع خوبی از کلسیم هستند.
- ۵ انواع مغزها مثل فندق، بادام و دانه‌ها مثل کنجد که در میان‌وعده و به‌عنوان تنقلات سالم می‌توان از آن‌ها استفاده کرد، می‌توانند بخشی از کلسیم مورد نیاز بدن را تامین نمایند.
- ۶ با توجه به این‌که ویتامین «د» برای جذب کلسیم لازم است، افراد به‌خصوص کودکان و زنان باردار و شیرده باید هر روز دست و پای خود را به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه در مقابل نور مستقیم خورشید قرار دهند تا ویتامین «د» کافی در بدن آن‌ها تولید شود.
- ۷ فعالیت‌های ورزشی مناسب، تحرک بدنی و عدم استعمال سیگار علاوه بر برنامه غذایی مناسب برای پیشگیری از پوکی استخوان لازم هستند.
- ۸ بسیاری از سبزی‌های با برگ سبز نیز منابع خوبی از کلسیم هستند اما برخی (شامل اسفناج، چغندر) حاوی اسید اگزالیک هستند که باعث جذب سخت‌تر کلسیم می‌شود.
- ۹ اسید فسفریک (فسفات) در نوشیدنی‌های گازدار می‌تواند باعث شود که ما کلسیم را دفع کنیم که ممکن است منجر به از دست رفتن کلسیم در استخوان‌های ما و پوکی استخوان شود.

## آنتی‌اکسیدان‌ها

این مواد از افراد در برابر تخریب بافت در سطح سلولی جلوگیری می‌کنند. آنتی‌اکسیدان‌ها آنزیم‌هایی تولید می‌کنند که رادیکال‌های آزاد را پاکسازی و تشکیل آن‌ها را کندتر می‌کنند و در واقع باعث ترمیم بافت آسیب‌دیده می‌شوند. رادیکال‌های آزاد ترکیباتی هستند که به سلول‌های سالم صدمه می‌زنند یا آن‌ها را می‌کشند. از موادی که در بین مواد مغذی بیش از دیگران به عنوان دارنده اثر محافظ آنتی‌اکسیدان ذکر شده می‌توان به ویتامین «ث»، «ای» و بتاکاروتن اشاره کرد.

## کاروتنوئیدها

قسمتی از رنگدانه‌های زرد، نارنجی و قرمز در میوه‌ها و سبزی‌ها هستند. بتاکاروتن ماده‌ای است که بیشترین تحقیق بر روی آن در بین کاروتنوئیدها انجام شده است و ماده اولیه ویتامین «ا» است. یعنی ویتامین «ا» در بدن از بتاکاروتن تولید می‌شود.

اگرچه بیش از ۶۰۰ کاروتنوئید در طبیعت وجود دارد، دو عدد از آن‌ها توجه زیادی را به خود جلب کرده‌اند که عبارتند از لیکوپین (که در گوجه‌ها، انبه هندی و گریپ فروت یافت می‌شود) و لوتین (که در سبزی با برگ سبز مانند اسفناج، بروکلی، کلم بروکسل و کلم پیچ یافت می‌شود).

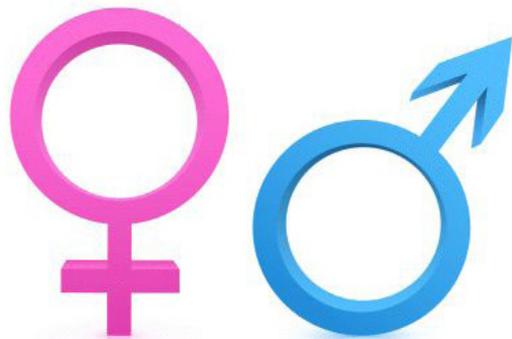
**نکته:** اگرچه بحث قابل توجهی در مورد منافع زیاد این مواد مغذی در حفاظت بر علیه بیماری‌های خاص وجود دارد، متخصصان عموماً توافق دارند که بهترین روش برای به دست آوردن این مواد مغذی از طریق غذاها است و نه قرص‌ها.



## جنسیت و تغذیه

مردان و زنان از نظر اندازه بدن، ترکیب بدنی و میزانهای متابولیک کلی متفاوت هستند. بنابراین نیازهای متفاوتی برای اکثر مواد مغذی در طول زندگی خود دارند و با دشواریهای منحصر به فردی در طول زندگی برای رسیدن به اهداف رژیم غذایی خود مواجه می‌شوند. آیا هرگز توجه کرده‌اید که چرا مردان می‌توانند بدون چاق شدن بیش از زنان غذا بخورند؟ البته دلایل احتمالی زیادی وجود دارد، برای مثال زنان در همه سنین و مراحل زندگی دارای میزان پایین‌تری از توده بدون چربی نسبت به بافت چربی بدن هستند. همچنین بعد از بلوغ جنسی، سوخت و ساز بدن مردان بالاتر است یعنی آن‌ها کالری‌های بیشتری را در فعالیت‌های یکسان می‌سوزانند.

به‌علاوه زنان دارای زمان‌های شاخص زیادی در زندگی خود هستند که در این زمان‌ها، نیازهای تغذیه‌ای آن‌ها به شدت متنوع است. از اولین قاعدگی تا یائسگی زنان تغییرات زیادی را پشت سر می‌گذارند که می‌تواند اثرات شدیدی بر متابولیسم و نیازهای تغذیه‌ای آن‌ها داشته باشد. مثلاً در دوران حاملگی و شیردهی نیازهای غذایی زنان به شکل اساسی افزایش پیدا می‌کند. زنانی که قادر به دنبال کردن توصیه‌های رژیم غذایی پزشک خود نیستند، در خلال آبستنی ممکن است چاق شوند و این وزن را بعد از حاملگی نیز حفظ کنند. در خلال چرخه قاعدگی، بسیاری از زنان افزایش اشتها را گزارش می‌کنند. کسانی که چرخه‌های قاعدگی سختی را تجربه می‌کنند، ممکن است از طریق استفاده از مکمل‌ها، آهن موجود در رژیم غذایی خود را افزایش دهند. در ادامه زندگی و با ظهور یائسگی، نیازهای تغذیه‌ای مجدداً به شکل شدید افزایش می‌یابد. با تخلیه هورمون استروژن، نیاز بدن به کلسیم و تخریب استخوان تشدید می‌شود. زنان باید توجه دقیق‌تری به ورزش و جذب کلسیم از طریق برنامه غذایی روزانه و مکمل‌های غذایی داشته باشند و گرنه در معرض پوکی استخوان قرار می‌گیرند. مردان و زنان نیز عادت‌های خوردن متفاوتی دارند. مثلاً زنان تمایل بیشتری به میوه‌ها و سبزی‌ها دارند تا مردان.



## توصیه‌های کاربردی : راهنمای بهبود تغذیه

بسیاری از افراد در هنگام تلاش برای خوردن غذای سالم با چالش‌هایی مواجه می‌شوند. برخی افراد در خوابگاه‌ها زندگی می‌کنند و یخچال و وسایل پخت و پز شخصی ندارند. دیگران در آپارتمان‌های شلوغ زندگی می‌کنند که در آن هر کسی می‌تواند غذای افراد دیگر را در یخچال بخورد. عده‌ای دیگر در سلف سرویس‌هایی که انتخاب‌های غذایی آن می‌تواند خیلی زیاد باشد، غذا می‌خورند. اما تقریباً همه افراد دارای محدودیت‌های زمانی و مالی هستند که کار خرید، آماده‌سازی و خوردن غذای سالم را خیلی دشوار می‌کند. چه باید کرد؟



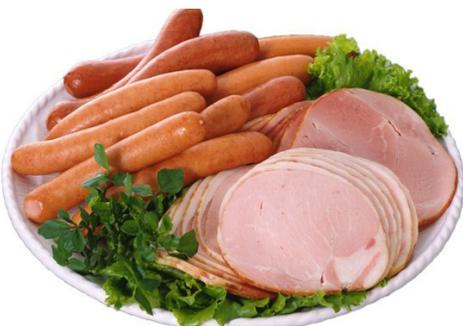
### نکات زیر را در نظر بگیریم:

- ۱ مردانی که زیاد گوشت‌های پرچرب و قرمز می‌خورند، بیش از دو برابر افراد دیگر به سرطان پروستات مبتلا می‌شوند و پنج برابر بیشتر احتمال سرطان کولون در آن‌ها وجود دارد.
- ۲ برای هر وعده از میوه‌ها و سبزی‌هایی که مردان در روز مصرف می‌کنند، انتظار ۲۲ درصد کاهش خطر سکتة قابل تصور است.
- ۳ مصرف سبزی‌ها و میوه‌ها در برنامه غذایی روزانه خطر سرطان ریه را در سیگاری‌ها ۲۰ برابر و در غیر سیگاری‌ها تا ۱۰ برابر کاهش می‌دهد. رژیم‌های حاوی مصرف میوه‌ها و سبزی‌ها می‌توانند باعث حفاظت از ما در برابر سرطان‌های مثانه، پانکراس، گلو و دهان شوند. این سرطان‌ها در سیگاری‌ها شایع‌تر هستند.
- ۴ مشکل دیگر، سرطان مری به‌خصوص بین مردان است. اگرچه به نظر می‌رسد که چاقی در این میان فاکتور مهمی باشد، میوه‌ها و سبزی‌ها باعث حفاظت مردان در برابر این سرطان می‌شوند.
- ۵ مصرف سبزی خوردن و سالادهای بیشتر ما را از ابتلا به سرطان‌ها، دیابت و بیماری‌های قلبی - عروقی محافظت می‌کند.
- ۶ در زنانی که چاق هستند و غذاهای چرب زیاد می‌خورند، خطر سرطان پستان بیشتر است.

## فست‌فودها



فست‌فودها غذاهایی مثل همبرگر، هات‌داگ، پیتزا و سوسیس و کالباس هستند که خیلی سریع حاضر و آماده می‌شوند. با این حال، این غذاها نیز گاهی گران هستند و اغلب اوقات، کالری بالایی دارند و چربی و نمک‌شان هم کم نیست. بسیاری از فست‌فودها در رسانه‌های مختلف تبلیغ می‌شوند و از این طریق به جلب مشتری می‌پردازند. توصیه‌های زیر را هنگام سفارش فست‌فود در نظر داشته باشیم:



اطلاعات خود را درباره محتویات هر غذا یا نوشیدنی‌ای که می‌خواهیم سفارش دهیم، کامل کنیم. در منوی برخی از فست‌فودها می‌توانیم قبل از سفارش غذا اطلاعات موجود را مطالعه کنیم؛

۱

غذا یا نوشیدنی خود را به‌منظور دریافت مواد غذایی سالم و انرژی لازم سفارش دهیم؛ و

۲

از دستورات عمل‌های مربوط به رژیم غذایی سالم پیروی کنیم و غذاهای کم‌چرب، فاقد چربی اشباع، فاقد اسید چرب ترانس، کم‌نمک و کم‌شیرین سفارش بدهیم؛ مانند غذاهای حاوی سبزی، غلات و حبوبات.

۳

## تغذیه سالم وقتی در بیرون غذا می‌خوریم

همه ما می‌توانیم هم در خانه، هم در بیرون از خانه برنامه غذایی سالم‌مان را حفظ کنیم. شرطش این است که در رستوران هم، درست مثل خانه، پیرو دستورالعمل‌های برنامه غذایی سالم باشیم و در فهرست غذاهای رستوران دنبال گزینه‌های کم‌چرب، کم‌نمک، کم‌شیرین، سبزی و غلات باشیم. غذای انتخابی ما در رستوران باید سالم، سبک و دوستدار قلب‌مان باشد. مشتریان رستوران‌ها حق دارند درباره مواد تشکیل‌دهنده غذای مصرفی‌شان و روش طبخ آن سوال کنند و سفارش مطلوب بدهند؛ به طور مثال، از متصدیان رستوران بخواهند که غذای‌شان بدون کره، کم‌نمک و به روش کبابی طبخ شود یا سفارش بدهند که گوشت غذای‌شان به خوبی پخته شود تا تمام عوامل بیماری‌زا در فرآیند پخت به کلی از بین بروند. مشتریان رستوران هرگز نباید از سوال‌ها یا سفارش‌های سلامت‌بخش خود کوتاه بیایند یا خجالت بکشند.

### ۱ وقتی همبرگر سفارش می‌دهیم

وقتی برگر سفارش می‌دهیم، یادمان باشد که:

- سایزهای کوچک‌تر را به سایزهای بزرگ‌تر ترجیح بدهیم.
- همبرگرهای کوچک‌تر قطعاً چربی، کالری و نمک کمتری دارند؛
- برگری سفارش بدهیم که گوشتش راسته بدون چربی باشد. تأکید کنیم که گوشت ساندویچ‌مان به‌طور کامل پخته شود؛
- برای دریافت فیبر بیشتر، نانی را انتخاب کنیم که از گندم کامل یا جو سبوس‌دار باشد؛
- برگر خود را بدون سس مایونز یا سس‌های مخصوص سفارش بدهیم؛ می‌توانیم به مقدار اندکی از سس گوجه‌فرنگی، سس ماست و یا سس مایونز کم‌چرب استفاده کنیم؛
- برای دریافت کلسیم بیشتر، پنیر کم‌چرب سفارش بدهیم. حتی می‌توانیم برای دریافت چربی کمتر همبرگرمان را بدون پنیر سفارش بدهیم؛



## ۲ وقتی مرغ سفارش می‌دهیم



معنای برشته بودن بیش از حد هر غذایی چرب بودن آن غذا است. وقتی می‌خواهیم مرغ سفارش بدهیم، یادمان باشد که:

- مرغ کبابی را به مرغ سرخ‌شده ترجیح بدهیم؛
- پوست مرغ را قبل از مصرف جدا کنیم؛
- ساندویچ مرغ خود را بدون سس مایونز یا سایر سس‌های مخصوص سفارش بدهیم؛
- برای دریافت فیبر بیشتر، نانی سفارش بدهیم که از گندم کامل یا جوی دوسر تهیه شده باشد؛ و
- از سفارش دادن بال مرغ سرخ‌شده یا سایر غذاهای برشته‌شده در روغن خودداری کنیم.

## ۳ وقتی پیتزا سفارش می‌دهیم



کالری یک قطعه پیتزا با خمیر ضخیم تقریباً دو برابر کالری یک قطعه پیتزا با خمیر نازک است. وقتی می‌خواهیم پیتزا سفارش بدهیم، یادمان باشد که:

- پیتزاهای کم پنیر را امتحان کنیم؛ هر چه مقدار پنیر پیتزا کمتر باشد یعنی کالری کمتری دارد؛
- ترجیحاً از سفارش پیتزاهای پپرونی و حاوی سوسیس و کالباس خودداری کنیم؛
- پیتزای سبزیجاتی را که حاوی بروکلی، فلفل دلمه‌ای، قارچ و اسفناج، نخود فرنگی و گوجه‌فرنگی باشد، سفارش بدهیم؛
- از سفارش و مصرف پنیر اضافه که چیزی جز چربی اضافه نیست، خودداری نماییم.

## ۴ وقتی سالاد سفارش می‌دهیم

صرفاً به این دلیل که اسم یک غذا «سالاد» است، نباید خیال کنیم که آن غذا فاقد چربی است. سالادهای ماهی، مرغ، سیب‌زمینی، نودل و ماکارونی ممکن است حاوی مقدار زیادی سس مایونز باشند. سالادهای مخصوص سرآشپز غالباً شامل پنیر و گوشت هستند. برای دستیابی به سالم‌ترین انتخاب هنگام سفارش سالاد باید یادمان باشد که:

- تاکید کنیم که سالادمان حاوی سبزی تازه (کاهو، خیار، گوجه فرنگی، کلم، گل کلم، فلفل دلمه‌ای و...) باشد؛
- بخواهیم که سس سالادمان فاقد چربی یا کم‌چرب باشد؛
- پنیر فاقد چربی یا کم‌چرب سفارش بدهیم؛
- در سالاد کاهو، کاهوهای تیره‌تر را به کاهوهای روشن‌تر ترجیح بدهیم؛
- سفارش بدهیم به سالادمان لوبیا اضافه کنند تا پروتئین هم به آن افزوده شود؛ و
- سفارش بدهیم به سالادمان مرغ کبابی اضافه کنند تا پروتئین هم به آن افزوده شود.



## ۵ وقتی بشقاب مخلوط سفارش می‌دهیم

انتخاب بشقاب مخلوط که معمولاً بخشی از آن سالاد و بخشی دیگر سیب‌زمینی پخته است، می‌تواند سالم، خوشایند و کم‌کالری باشد. وقتی بشقاب مخلوط سفارش می‌دهیم، یادمان باشد که:

- سفارش بدهیم که سس سالادمان فاقد چربی یا کم‌چرب باشد؛
- سیب‌زمینی پخته یا تنوری را به سیب‌زمینی سرخ‌شده ترجیح بدهیم؛
- سفارش بدهیم که قسمتی از بشقابمان به سبزی‌های بخارپز اختصاص یابد و کره به آن اضافه نشود؛
- از سوپ سبزی به همراه غذای مان استفاده کنیم؛
- از سفارش و مصرف غذاهای برشته‌شده در روغن (مانند پیاز سوخاری) خودداری کنیم؛
- به غذای مان نمک نزنیم.



## ۶ وقتی صبحانه سفارش می‌دهیم

هنگام سفارش صبحانه یادمان باشد که:

- منابع سرشار از فیبر، غلات صبحانه کم‌شیرین با شیر کم‌چرب سفارش بدهیم؛
- نان شیرمال را به بیسکویت‌های پرکالری ترجیح بدهیم؛
- یک آب‌میوه طبیعی یا چند میوه تازه سفارش بدهیم؛ و
- سفارش بدهیم که املت را به جای تخم‌مرغ کامل، با سفیده تخم‌مرغ درست کنند.
- به جای نان‌هایی که از آرد سفید تهیه می‌شوند مثل لواش و تافتون، نان سبوس دار مثل سنگک را ترجیح بدهیم.
- در کنار نان و پنیر، بخواهیم خیار یا گوجه‌فرنگی هم باشد.

## ۷ وقتی دسر و نوشیدنی سفارش می‌دهیم

اگر غذای اصلی مان شیرین است، باید بیشتر مراقب میزان شکر موجود در دسر و نوشیدنی مان باشیم. وقتی می‌خواهیم نوشیدنی یا دسر سفارش بدهیم، یادمان باشد که:

- سفارش و مصرف نوشابه‌های گازدار را برای خودمان ممنوع یا محدود کنیم؛
- بستنی ماستی یا ماست میوه کم‌چرب یا فاقد چربی سفارش بدهیم؛
- آب‌میوه طبیعی یا دوغ بدون گاز و کم‌نمک بنوشیم؛
- بستنی ماستی خود را با میوه‌های تازه همراه کنیم؛ و
- مصرف پای‌ها، کیک‌ها و سایر دسرهای پرچرب را برای خودمان ممنوع یا محدود کنیم.



## تغذیه سالم در رستوران

در رستوران‌های فست فود، می‌توانیم موارد زیر را امتحان کنیم:

- ۱ تحلیل مواد غذایی آیتم‌های منوی غذایی را تقاضا کنیم.
- ۲ سالادها را سفارش دهیم اما در مورد آن چه که به آن‌ها اضافه می‌کنیم مراقب باشیم. افزودنی‌های سالاد را به مقدار کم مصرف کنیم. افزودنی‌های روغن زیتون، سرکه و افزودنی‌های جایگزین کم‌چرب را در نظر بگیریم. از تخم‌مرغ‌ها و نان‌های سرخ کرده اجتناب کنیم.
- ۳ اگر حتماً می‌خواهیم سیب‌زمینی سرخ کرده بخوریم، ببینیم چه نوع روغنی برای سرخ کردن آن‌ها استفاده می‌شود. از محصولات غذایی حاوی چربی اشباع و چربی‌های ترانس اجتناب کنیم. برخی رستوران‌ها سیب‌زمینی‌های پخته سرخ کرده را عرضه می‌کنند که ممکن است چربی کمتری داشته باشد.
- ۴ از اندازه‌های بزرگ دوری کنیم و از سفارش سس بیش از حد، پنیر، افزودنی‌ها و سایر موادی که باعث اضافه شدن کالری، سدیم و کربوهیدرات و چربی می‌شوند، اجتناب کنیم.
- ۵ نوشیدنی‌ها و غذاهای با قندهای افزودنی را کنار بگذاریم.
- ۶ گوشت‌های بدون چربی، جوجه‌ها، ماهی کباب شده یا سبب سبزیجات را انتخاب کنیم. از جوجه سرخ شده، برش‌های چرب گوشت قرمز یا ظرف‌های گوشت آغشته به خامه یا سس چرب اجتناب کنیم.
- ۷ از ظرف سالاد سبزی با برگ سبز و لوبیاها استفاده کنیم.
- ۸ خلاق باشیم. مواد غذایی مانند سیب‌زمینی پخته، یا جوجه کباب شده را به سالاد خود اضافه کنیم.
- ۹ وقتی غذایی سفارش می‌دهیم از فرد آماده‌کننده بخواهیم تا از کره یا روغن، مایونز، خامه ترش، پنیر یا سس‌های مبتنی بر خامه در آن استفاده نکنند.
- ۱۰ از غذا خوردن مجدد بعد از چند ثانیه استراحت کردن و مصرف مقدار زیادی پروتئین اجتناب کنیم.
- ۱۱ از غذاهای با مواد مغذی کم و با کالری بالا مانند غلات شیرین، خامه و سایر مواد شیرین اجتناب کنیم.
- ۱۲ میوه و ماست کم‌چرب را برای ارضای ذائقه شیرینی‌دوست خود انتخاب کنیم.



## اصول تغذیه سالم متناسب با بودجه

- ۱ میوه‌ها و سبزی‌ها را به دلیل هزینه کمتر و کیفیت مواد مغذی بالاتر و تنوع بیشتر، تا حد امکان در فصل آن‌ها بخریم.
- ۲ برای غذای یک هفته برنامه‌ریزی کنیم، یک فهرست درست کنیم و به آن وفادار باشیم و از خریدهای اضافی خودداری کنیم.
- ۳ در فروشگاه‌های با تخفیف خرید کنیم، بر روی تخفیف‌های حجمی و عدم خرید محصولات غیرضروری تأکید داشته باشیم. البته بیش از آن‌چه منطقاً می‌توانیم قبل از انقضای محصول استفاده کنیم، خرید نکنیم.
- ۴ مقدار کمی از گوشت و سایر پروتئین‌ها را بخریم و آن‌ها را با پروتئین گیاهی مثل انواع حبوبات ترکیب کنیم تا چربی‌ها و کالری‌های کمتری مصرف کنیم.
- ۵ چربی اضافی غذا را بعد از پخت جمع‌آوری کنیم.
- ۶ اگر پولی برای غذا نداریم با پرسنل بهداشتی محل زندگی خود صحبت کنیم. آن‌ها ممکن است روش‌هایی برای به دست آوردن کمک به ما معرفی کنند.

## سلامت و ایمنی غذا: نگرانی رو به رشد

خوردن غذای ناسالم یک چیز است و خوردن غذایی آلوده به عوامل بیماری‌زا، مواد سمی یا دارای مواد مضر یک چیز دیگر. وجود سالمونلا در مرغ یا سبزی و یا ای‌کولای در گوشت گاو گه‌گاه نظرها را به خود جلب می‌کند و انتقادهایی متوجه صنعت تولید غذا می‌شود. برای این‌که متقاعد شویم که محصولات غذایی ایمن هستند، برخی تولیدکنندگان روش‌های جدید و بهتری را برای حفاظت از غذاهای ما معرفی کرده‌اند.

## جدول اطلاعات تغذیه‌ای

جدول اطلاعات تغذیه‌ای، دربرگیرنده اطلاعات مورد نیاز در خصوص هر محصول غذایی است که معمولاً روی بسته‌بندی محصول چسبانده یا چاپ می‌شود. این جدول، راهنمایی‌های ارزشمندی در خصوص انتخاب محصول غذایی سالم ارائه می‌کند.

با مطالعه جدول اطلاعات تغذیه‌ای می‌توانیم متوجه شویم که در هر بسته از یک محصول غذایی، چند واحد از آن وجود دارد. به عنوان مثال، ممکن است برچسبی که روی بطری یک آب‌میوه است، هر واحد از این آب‌میوه را دارای ۹۰ کالری معرفی کند اما در ادامه تذکر می‌دهد که هر یک بطری محتوی دو واحد غذایی است؛ بنابراین اگر کل بطری را بنوشید، ۱۸۰ کالری به شما خواهد رسید. میزان کالری که روی برچسب محصول غذایی ذکر می‌شود، معمولاً بیان‌گر کالری یک واحد از آن محصول است.

میزان ویتامین‌های «آ» و «ث» و برخی مواد معدنی مانند کلسیم و آهن نیز بر روی هر بسته غذایی ذکر می‌شود. در برچسب اطلاعات تغذیه‌ای

ممکن است اطلاعات دیگری نیز در خصوص مواد غذایی ذکر شود؛ اطلاعاتی مانند مواد تشکیل‌دهنده، افزودنی‌های مجاز و برخی اطلاعات مهم دیگر.

## فهرست محتویات

روی بیشتر محصولات غذایی می‌توانیم فهرست مواد تشکیل‌دهنده آن را ببینیم. فهرست محتویات، در واقع، لیست کاملی از مواد تشکیل‌دهنده هر محصول غذایی است. البته این فهرست، بخشی از جدول اطلاعات تغذیه‌ای نیست اما معمولاً جایی در اطراف آن جدول بر روی بسته‌بندی محصول غذایی قید می‌شود. این فهرست معمولاً از موادی شروع می‌شود که حجم بیشتری از مواد تشکیل‌دهنده یک محصول غذایی را به خود اختصاص داده‌اند. به عنوان مثال، اگر در برچسب غذایی یک سوپ آماده، نام گوجه‌فرنگی به عنوان اولین ماده تشکیل‌دهنده سوپ ذکر شده باشد، معنایش این است که میزان گوجه‌فرنگی به کار رفته در این سوپ از سایر مواد تشکیل‌دهنده سوپ بیشتر است. فهرست محتویات باید به دقت بررسی و ارزیابی شود.



## استفاده مسوولانه: جلوگیری از خطرهای خانه

قسمتی از مسوولیت جلوگیری از بیماری های ناشی از غذا بر عهده مصرف کنندگان است. بیش از ۳۰ درصد از همه این بیماری ها از مدیریت غیرایمن غذا در خانه ناشی می شوند. خوشبختانه، مصرف کنندگان می توانند برای کاهش احتمال آلودگی غذای خود گام هایی بردارند.

در بین پایه ای ترین احتیاط ها می توان به شستن دستان و شستن همه خوراکی ها قبل از مصرف اشاره کرد. همچنین با استفاده از جدا کردن تخته های برش و لوازم آشپزخانه مورد استفاده برای گوشت ها، می توانیم از بیماری ها جلوگیری کنیم. کنترل دما نیز مهم است و یخچال ها باید دمای ۴ درجه سانتی گراد یا کمتر داشته باشند. غذاهای داغ باید داغ نگه داشته شوند و غذاهای سرد باید سرد باشند تا از رشد کنترل نشده باکتری ها جلوگیری کنیم. غذاهای باقیمانده باید در عرض سه روز خورده شوند و اگر مطمئن نیستیم چه مدت در یخچال بوده اند، آن ها را مصرف نکنیم. وقتی شک داریم باید غذاها را دور بریزیم.

### پرتودهی غذاها

پرتودهی غذاها فرایندی شامل فرآوری غذاها با امواج نامرئی انرژی است که باعث از بین رفتن میکروارگانیسم ها می شود. پرتودهی باعث افزایش عمر غذاها در قفسه و مانع از گسترش میکروارگانیسم ها به خصوص در غذاهای با خطر بالا مانند گوشت می شود. بنابراین هزینه های حداقلی پرتودهی موجب کاهش هزینه های کلی مصرف کنندگان و کاهش نیاز به مواد شیمیایی برای حفاظت غذاها و نیز کاهش آلودگی می شود. هرچند برخی از طرفداران محیط زیست و گروه های مصرف کننده نگرانی هایی را مطرح کرده اند، پرتودهی غذا در حال حاضر در بیش از ۴۰ کشور رایج است. غذاهایی که پرتودهی شده اند با برچسب رودرا (rudra) مشخص می شوند.



### روش های کاهش خطر ابتلا به بیماری های ناشی از غذا

**۱** وقتی به خرید ماهی می رویم، از بازارهایی خرید کنیم که محصول آن ها از منابع تأیید شده هستند. تمیز بودن محل های فروش و قفسه های گوشت و ماهی را مدنظر قرار دهیم.

**۲** برش های گوشت، ماهی یا ماکیان را در یخچال بیش از یک یا دو روز نگه نداریم. به تاریخ انقضای محصولات توجه کنیم. از تست بویایی در صورت بوی بد ماهی استفاده کنیم و این قبیل ماهی ها را نخوریم.

**۳** می توانیم از دماسنج استفاده کنیم تا مطمئن شویم که گوشت ها کاملاً پخته شده اند. گوشت گاو و بره و گوشت های آب پز باید حداقل در ۶۳ درجه سانتی گراد پخته شوند، گوشت ریز شده، دنده و تخم مرغ باید تا ۷۲ درجه سانتی گراد حرارت ببیند. گوشت ماکیان باید ۷۴ درجه سانتی گراد حرارت ببیند، مرغ و بوقلمون باید تا ۷۷ درجه و ران بوقلمون و مرغ و کل پرنده ها باید تا ۸۳ درجه سانتی گراد داغ شود. ماهی وقتی رنگ ضخیم ترین قسمت آن عوض شد و فلس های ماهی به سادگی با چنگال جدا شدند یعنی به اندازه کافی حرارت دیده و پخته است.

**۴** هرگز غذای پخته شده را بیش از دو ساعت بر روی سفره یا میز قرار ندهیم.

**۵** هرگز غذای منجمد شده را در دمای اتاق آب نکنیم. آن را یک روز در یخچال بگذاریم تا از انجماد خارج شود.

**۶** وقتی غذا را آماده می کنیم بعد از کار با گوشت، ماهی یا ماکیان، دست ها و روی میز را با صابون و آب بشوییم.

**۷** وقتی که مرغ یا سایر غذاهای خام را منجمد می کنیم، مطمئن شویم که عصاره آن را به روی سایر نواحی فریزر نمی پاشیم.

**۸** برخی بیماری های رایج نیز از سایر مسیرها انتقال پیدا می کنند. مثلاً بیماری های ایجاد شده توسط شیگلا، هپاتیت آ، ژیا ردیا لامبالیا و حتی گلودرد استرپتوکوکی نیز گه گاه از طریق غذا انتقال پیدا می کنند. به علاوه گیاهان و حیوانات سمی طبیعی مانند برخی قارچ ها یا ماهی ها می توانند در صورت خورده شدن باعث بیماری های ناشی از غذا شوند.