

بولتن روزانه

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

گزیده اخبار خبرگزاریها، روزنامه ها، سایت های اطلاع رسانی و دولت



بهداشتی
شهید بهشتی
روابط عمومی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



عناوین اخبار

روزنامه ها و نشریات داخلی

تفاهم: چرا خوراکی ها طبع سرد و گرم دارند؟

همشهری: هشدار نسبت به افزایش گرایش زنان ایرانی به قلیان

کار و کارگر: گوناگون

خبرگزاری های داخلی

ایسنا: فریاد سالمندان بر سر "بیماری خاموش"!

ایسنا: افزایش مسمومیت اطفال با یک شربت!

باشگاه خبرنگاران جوان: انتصاب نایب رئیس شورایعالی و رئیس هیات اجرائی نوزدهمین جشنواره تحقیقاتی علوم پزشکی

تسنیم: هر آنچه که باید درباره پوکی استخوان بدانید/تازه های تحقیقاتی طب فیزیکی در ایران

شبکه ایران: انرژی مصرفی فعالیتهای ورزشی را چگونه محاسبه کنیم؟

شبکه خبر: شکم بزرگ، گودی و درد کمر را افزایش می دهد



چرا خوراکی ها طبع سرد و گرم دارند؟

مدرس طب اسلامی ایرانی و دانشیار آسیب شناس سلولی دلیل گرمی و سردی خوراکی ها را توضیح داد و گفت: قندها سریع به انرژی تبدیل می شوند و گرمند در حالی که پروتئین های پیچیده گوشت گاو یا ماهی طبع سردی دارند. به گزارش فارس حسن اکبری در مورد خوراکی هایی که گفته می شود طبع سرد و گرم دارند، گفت: از زمانی که پای طب مدرن به عرصه پزشکی باز شده، مناقشه ای بین پزشکان طب جدید و سنتی در حال انجام است که از یک طرف گفته می شود خوراکی هایی با طبع سرد و گرم، خرافاتی بیش نیست و پایه و اساس علمی ندارد. وی ادامه داد: این پزشکان معتقدند اگر پایه علمی دارد چرا زمانی که دماسنج را درون کشمش که طبع گرم دارد و درون غوره که طبع سرد دارد می گذاریم دماسنج هیچ تغییری نمی کند. این متخصص و دانشیار آسیب شناس سلولی گفت: از طرف دیگر حکما و اطبای طب سنتی و حتی بسیاری از روایات، اساس و پایه طب را بر گرمی و سردی می دانند، مانند روایتی از امام صادق علیه السلام و مباحثه وی با طبیب هندی که می فرمایند: «ما ضایعات گرم را به سردی و ضایعات سرد را به گرمی درمان کنیم و شفا را به خدا وا می گذاریم». اکبری افزود: بنابراین باید توجیهی علمی و جامع باشد تا اصول گرمی و سردی خوراکی ها را توضیح دهد. در این زمینه برخی از اطبای طب سنتی بر میزان کالری آزاد شده بر اثر متابولیسم یا سوخت و ساز ماده در سلولها تاکید دارند. وی تصریح کرد: در این تعریف، انرژی مصرف شده برای آزاد کردن انرژی نهفته در ماده غذایی خورده شده مد نظر نیست بلکه سوخت و ساز سلولی ماده خوراکی تعیین کننده گرمی یا سردی آن است. این دانشیار آسیب شناس سلولی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: همچنین انرژی مصرف غذاها زمانی که به سلولها وارد می شوند می توانند مثل گاز و ترمز خودرو عمل کنند و باعث پر کاری یا کم کاری سلولها شوند و از راه افزایش یا کاهش سوخت و ساز سلولی بدن را گرم یا سرد کنند. اکبری گفت: البته این انرژی وارد شده به سلولها بیشتر در مورد داروهای گیاهی صدق می کند، مانند زنجبیل و زعفران که گیاهان گرمی هستند و برای درمان دردهای روماتیسم توصیه می شوند. وی ادامه داد: واقعیت این است که گرمی ها و سردی ها وجود دارند و جز خواص فیزیکی و شیمیایی همه مواد اطراف ما هستند. متخصص و دانشیار آسیب شناس سلولی گفت: نکته جالب اینکه میزان انرژی که باید

سلول هزینه کند تا از یک غذا با طبع سرد انرژی آزاد کند بسیار بیشتر از غذای گرم است. به طور مثال قندها برای سوختن در سلولها بسیار آماده اند در حالی که پروتئین های پیچیده گوشت گاو یا ماهی برای تبدیل شدن به انرژی باید انرژی زیادی جذب کنند تا انرژی نهفته خود را آزاد کنند.

کد خبر: ۱۱۱۳۰۶۹۱



هشدار نسبت به افزایش گرایش زنان ایرانی به قلیان

این در حالی است که اقدام جدی از سوی متولیان بهداشت و سلامت کشور علیه این روند انجام نمی شود. به گفته متخصصان ضرر استفاده از قلیان صدها برابر بیشتر از سیگار است. دکتر اردا کیانی، فوق تخصص ریه و استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی هشدار داد: قلیان به شدت به ریه آسیب می رساند. وی افزود: مصرف قلیان اثرات زیانبارتری از سیگار دارد به طوری که میزان دود استنشاق شده مصرف یک ساعت قلیان معادل ۱۰۰ تا ۲۰۰ برابر میزان دود ناشی از یک عدد سیگار است.

او به همشهری گفت: دود حاصل از مصرف قلیان حتی بعد از عبور از میان آب درون جام، حاوی مقدار زیادی ترکیبات سمی از جمله منواکسیدکربن، فلزات سنگین و مواد شیمیایی سرطان زاست. علاوه بر این، منابع گرمازا همچون زغال یا چوب نیم سوز که معمولاً برای سوزاندن تنباکو به کار می روند حاوی مقادیر زیادی سم است. دکتر کیانی هشدار داد:

استفاده از قسمت دهانی و شیلنگ قلیان به طور مشترک، خطر انتقال بیماری های واگیر دار همچون سل و هپاتیت را افزایش می دهد و سبب گسترش عفونت های دهانی و ریوی می شود. این فوق تخصص ریه گفت: اثرات اعتیاد آوری قلیان بسیار بیشتر از سیگار است و به همین دلیل احتمال بروز بیماری های مزمن تنفسی، سرفه های مداوم، خس خس سینه و تنگی نفس، هم در افراد ی که قلیان می کشند و هم در اطرافیان آنها وجود دارد.

دکتر کیانی گفت: متأسفانه در شرایط فعلی هم میزان گرایش مصرف قلیان در خانم ها افزایش یافته و هم سن شیوع آن کاهش یافته است که این خود به مراتب آسیب های جدی را برای دختران و زنان ایرانی به همراه دارد که پیر شدن ریه از آن جمله است به طوری که کسی که ۲ تا ۳ بار قلیان در هفته می کشد، در سن ۴۰ سالگی ریه ای معادل یک فرد ۷۰ ساله خواهد داشت.

او با بیان اینکه قلیان عوارض ریوی را بیش از سیگار افزایش می دهد، بر خطرات مصرف مستقیم و غیرمستقیم قلیان برای زنان باردار تاکید کرد و هشدار داد: زنان باردار چه آنها که قلیان مصرف می کنند و چه آنها که در معرض دود قلیان قرار دارند، به شدت در معرض سموم ناشی از قلیان قرار دارند و این سموم برای جنین آنها نیز

خطرناک است.

این فوق تخصص ریه اظهار داشت: برخی تصور می کنند اگر از شیر به جای آب درون جام قلیان استفاده کنند، عوارض قلیان کاهش می یابد درحالی که چنین نیست و اینها همه باورهای غلطی است که در جامعه جا افتاده است. دکتر فرزاد اشراقی، متخصص مغز و اعصاب نیز درباره خطرات مصرف سیگار و قلیان روی سیستم مغز و اعصاب هشدار داد. او گفت: سیستم مغز و اعصاب هم از خطرات زیانبار قلیان و سیگار در امان نیست البته آسیب های مصرف قلیان به مراتب بیشتر از سیگار است.

او افزود: افزایش فشار خون، انسداد عروق ریز و بزرگ مغز، تصلب شرایین، افزایش فشار خون، خونریزی های مغزی و در نهایت سکته مغزی از عوارض خطرناک مصرف سیگار و قلیان است. دکتر اشراقی به همشهری گفت: تحقیقات جدید نشان داده است که اختلالات شناختی و حافظه در کسانی که سیگار و قلیان مصرف می کنند به مراتب زودتر از بقیه بروز می کند. علاوه براین، احتمال فراموشی زودرس در افرادی که سیگار و قلیان نمی کشند اما در معرض دود ناشی از آن هستند، بیشتر از بقیه است. به بیان دیگر، اطرافیان افراد سیگاری زودتر از بقیه دچار زوال عقل می شوند. او افزود: این باور غلطی است که مردم گمان می کنند که خطر قلیان کمتر از سیگار است درحالی که تنباکو آثار زیانبار بیشتری روی سیستم مغز و اعصاب مرکزی دارد.

این استاد دانشگاه گفت: مصرف سیگار و قلیان برای زنان بالای ۳۰ سال با سابقه میگرن که قرص ضد بارداری نیز استفاده می کنند به شدت خطرناک است به طوری که می تواند فرد را تا مرز سکته مغزی ببرد. دکتر احسان جمشیدیان، متخصص قلب و عروق نیز به همشهری گفت: متأسفانه تفکر غلطی در بین جوانان شکل گرفته است که تصور می کنند آسیب های قلیان کمتر از سیگار است در صورتی که آسیب های قلیان برای سیستم قلب و عروق به مراتب زیانبارتر از سیگار است.

او گفت: هر قلیان حداقل معادل یک پاکت سیگار، نیکوتین، منواکسیدکربن و مواد سمی وارد خون می کند که این خود سبب فشار خون مزمن، بیماری های عروق کرونر، بیماری های تصلب شرایین و سکته های مغزی می شود.

کد خبر: ۱۱۱۲۰۷۲۳

اخبار مرتبط:

✓ عرش نیوز: هشدار نسبت به افزایش گرایش زنان ایرانی به قلیان



فریاد سالمندان بر سر "بیماری خاموش"!

دبیر انجمن علمی طب فیزیکی و توانبخشی ایران با اشاره به فرا رسیدن بیستم اکتبر؛ روز جهانی پوکی استخوان گفت: اصلاح محیط داخلی منازل و معابر و پیشگیری از زمین خوردن از مهمترین مواردی است که سبب بهبود کیفیت زندگی در مبتلایان به پوکی استخوان می شود و در بسیاری موارد اهمیت آن از درمان های دارویی بیشتر است.

دکتر سید احمد رییس السادات در گفت و گو با خبرنگار «سلامت» خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، تاکید کرد: با توجه به پیر شدن جمعیت و تنوع بیماری ها در سالمندان، برنامه ریزی جهت ارتقای سلامت سالمندان یکی از مهمترین وظایف سیاست گذاران سیستم بهداشت و درمان کشور محسوب می شود.

وی افزود: از مهمترین بیماری های دوران سالمندی می توان به پوکی استخوان اشاره کرد. پوکی استخوان یا استئوپروز، شایع ترین بیماری متابولیک استخوان است. اهمیت پوکی استخوان به حدی است که سازمان بهداشت جهانی روز ۲۸ مهر (۲۰ اکتبر) را به عنوان روز جهانی استئوپروز نام گذاری کرده است.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: این بیماری هم به دلیل اختلالاتی که در کیفیت زندگی ایجاد می کند و هم به علت شکستگی های ناشی از کاهش تراکم استخوان که بیشتر در لگن و ستون فقرات ایجاد می شود، هزینه های سنگینی را بر سیستم بهداشت و درمان کشور تحمیل می کند.

رییس السادات به ارائه راهکارهای پیشگیری از ابتلا به پوکی استخوان پرداخت و گفت: تغذیه مناسب در دوران کودکی، نوجوانی و جوانی و نیز دوران بارداری و شیردهی در کنار فعالیت فیزیکی مناسب و پرهیز از عادات غلط مانند کشیدن سیگار و الکل از مهمترین عوامل پیشگیری کننده از کاهش تراکم استخوان به شمار می روند.

این متخصص طب فیزیکی و توانبخشی ادامه داد: مصرف فرآورده های لبنی چون شیر، ماست، کشک و دوغ کم نمک، سبزیجات، حبوبات و میوه های تازه استفاده متعادل از مواد غذایی پروتئینی مانند ماهی و تخم مرغ، پرهیز از مصرف بی رویه نوشابه های گازدار و قهوه از جمله توصیه های غذایی مناسب در پیشگیری از پوکی استخوان است.

به گفته دبیر انجمن علمی طب فیزیکی و توانبخشی اگرچه استفاده صحیح و

به جا از مکمل ها و ویتامین ها از جمله کلسیم، ویتامین دی می تواند نقش مفیدی داشته باشند، اما نباید به هیچ وجه به عنوان یک درمان روتین و یا به عنوان جایگزین تغذیه طبیعی و فعالیت فیزیکی مناسب در نظر گرفته شود.

رییس السادات با بیان اینکه تشخیص استئوپروز عمدتاً براساس روش های آزمایشگاهی و تصویربرداری صورت می پذیرد، اظهار کرد: علت این امر این است که پوکی استخوان از نظر بالینی یک بیماری خاموش است و تا وقتی که شکستگی در استخوان اتفاق نیفتاده باشد درد و شکایت جدی ایجاد نمی کند و نمی توان به وجود آن پی برد. همچنین گرافی (عکس ساده) به دلیل حساسیت ناکافی ارزش کمی در تشخیص زودرس استئوپروز دارد.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به ضرورت تشخیص بموقع پوکی استخوان تاکید کرد و گفت: سنجش تراکم استخوان در زنان یائسه، زنان دارای عوامل خطر ابتلا به پوکی استخوان و نیز همه زنان بالای ۶۵ سال سن توصیه می شود.

وی افزود: مبتلایان به کمبود هورمون زنانه استروژن، سابقه فامیلی پوکی استخوان، دیابت و بیماری های تیروئید، کلیه و کبد و نیز یائسگی زودرس از جمله عوامل خطر ابتلا به پوکی استخوان هستند. البته افرادی که کورتون مصرف می کنند در سنین پایین تری نیاز به انجام سنجش تراکم استخوان دارند.

دبیر انجمن علمی طب فیزیکی و توانبخشی درباره روش های درمانی پوکی استخوان نیز توضیح داد: از مهمترین درمان های غیرجراحی و غیردارویی می توان به ورزش درمانی مناسب اشاره کرد. در مبتلایان به پوکی استخوان ضعف عضلات و افزایش خمیدگی پشت ممکن است سبب کاهش تعادل مبتلایان و نهایتاً افزایش خطر سقوط (زمین خوردن) در آنها شود.

رییس السادات اضافه کرد: به طور کلی ورزش های تحمل کننده وزن، ورزش های تعادلی و ورزش های راست کننده عضلات ستون فقرات پستی از بهترین ورزش های رایج در مبتلایان به پوکی استخوان به شمار می رود. وی با اشاره به اینکه اگرچه ورزش های آبی و شنا در افزایش تراکم استخوان مفید نیستند، اما به دلیل اثرات مفید قلبی و عروقی و نیز سودمندی شان در ایجاد تناسب اندام از جمله ورزش های توصیه شده اند، اظهار کرد: پیاده روی بخصوص در سطوح غیر شیب دار، ساده ترین و مفیدترین ورزش در مبتلایان به پوکی استخوان به شمار می روند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: البته انجام ورزش های رزمی و ورزش های پر برخورد مانند فوتبال و همچنین دویدن های سریع در سالمندان مبتلا به پوکی استخوان توصیه نمی شود زیرا این ورزش ها ممکن است منجر به زمین خوردن و شکستگی های ناشی از آن شوند. اخیراً ورزش "تای چی" که ریشه در ورزش های رزمی سنتی چینی دارد به عنوان ورزش مفید در سالمندان شناخته شده

کد خبر: ۱۱۱۲۷۲۳۵

اخبار مرتبط:

✓ دریچه خبر: فریاد سالمندان بر سر "بیماری خاموش"!

✓ سلامت نیوز: فریاد سالمندان بر سر "بیماری خاموش"!



افزایش مسمومیت اطفال با یک شربت!

یک متخصص اطفال و فلوشیپ سم شناسی بیمارستان لقمان از افزایش میزان مسمومیت های اطفال با شربت متادون خبر داد.

دکتر فریبا فرنقی در گفت و گو با سمنا (سایت اطلاع رسانی مسمومین دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی) گفت: از آنجا که شربت متادون کاملا شبیه آب خوردن است، خانواده هایی که یکی از اعضای آنها در حال مصرف این دارو هستند توجه کنند که از ریختن این دارو در بطری های آب معدنی و یا در شیشه های دارویی اطفال جدا خودداری کنند.

وی افزود: با توجه به اینکه متادون بو و طعم خاصی نیز ندارد و بعضا در خانواده ای پدر یا برادر یا یکی از نزدیکان برای ترک اعتیاد از آن استفاده می کنند، به نظر می رسد خوردن آن شاید عاری از خطر باشد ولی این دارو برای اطفال به شدت خطرناک بوده و حتی در بعضی از موارد در سال گذشته نیز تعدادی از کودکان فوت شده بودند. همچنین مادرانی که بی اطلاع از مصرف این ماده دارویی و خطرناک در منزلشان هستند باید به محض مطلع شدن از مصرف دارو توسط کودک خود وی را به سرعت به اولین مرکز درمانی برسانند. همچنین مراقب باشند که در این مدت کودک را هوشیار و بیدار نگه دارند.

فرنقی با تذکر نسبت به خطرات متادون در اطفال، عوارض مصرف آن را در کودکان بسیار خطرناک توصیف کرد و یادآور شد: متادون حتی به مقدار یک سی سی، نه حتی یک قاشق یا یک جرعه، می تواند بسیار سمی باشد و عوارض آن شامل خواب آلودگی، بی حالی، خارش و تنگی تنفس و در مراحل آخر آپنه (قطع تنفس) و مرگ است.

وی از تمام مادران خواست از ریختن داروی متادون یا سایر مواد خطرناک و سمی مثل لوله بازکن ها، نفت و بنزین و سایر مواد شوینده و ضد عفونی کننده در شیشه های دارویی و یا آب معدنی جدا خودداری کنند و حتما از دسترس اطفال دور نگه دارند.

انتهای پیام

- ✓ فردا: افزایش مسمومیت اطفال با یک شربت!
- ✓ عصر ایران: افزایش مسمومیت اطفال با یک شربت
- ✓ دریچه خبر: افزایش مسمومیت اطفال با یک شربت
- ✓ سلامت نیوز: افزایش مسمومیت اطفال با یک شربت!



هر آنچه که باید درباره پوکی استخوان بدانید/تازه های تحقیقاتی طب فیزیکی در ایران

دکتر سید احمد رئیس السادات در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی خبرگزاری تسنیم، با اشاره به روز جهانی پوکی استخوان (۲۸ مهر) اظهار داشت: پیشگیری و درمان به موقع و مناسب پوکی استخوان به عنوان شایعترین بیماری متابولیک استخوان، اولویتی اجتناب ناپذیر در سلامت سالمندان محسوب می شود و از نظر بالینی استئوپروز (پوکی استخوان) یک بیماری خاموش است و تا وقتی که شکستگی در استخوان اتفاق نیفتاده باشد درد و شکایت جدی ایجاد نمی کند. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: اهمیت پوکی استخوان به حدی است که سازمان بهداشت جهانی WHO روز (۲۰ اکتبر) را به عنوان روز جهانی استئوپروز نامگذاری کرده است.

رئیس السادات ادامه داد: با افزایش سن، استئوپروز بطور چشمگیری افزایش می یابد، بطوریکه بیش از ۲۰ درصد زنان بالای ۵۰ سال دچار درجاتی قابل توجهی از کاهش تراکم استخوان هستند و این سبب می شود بیشتر در معرض شکستگی های ناشی از پوکی استخوان باشند. اثر هورمون های جنسی بر فرآیند استخوان سازی و بروز پدیده یائسگی (منوپاز) سبب می شود روند کاهش تراکم در خان مها سرعت بیشتری نسبت به مردان داشته باشد. هر چه میزان تراکم استخوان در سنین جوانی بیشتر باشد احتمال پوکی در سنین بالاتر کمتر می شود.

این متخصص طب فیزیکی و توانبخشی گفت: تغذیه مناسب در دوران کودکی، نوجوانی و جوانی و نیز دوران بارداری و شیر دهی در کنار فعالیت فیزیکی مناسب و پرهیز از عادات غلط مانند کشیدن سیگار و الکل از مهمترین عوامل پیشگیری کننده از کاهش تراکم استخوان به شمار می روند.

رئیس السادات بیان داشت: استفاده صحیح و به جا از مکمل ها و ویتامین ها از جمله کلسیم و ویتامین دی اگرچه می توانند نقش مفیدی داشته باشند، ولی به هیچ وجه به عنوان جایگزین تغذیه طبیعی و فعالیت فیزیکی نیستند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در مورد تشخیص به موقع پوکی استخوان گفت: تشخیص استئوپروز بیشتر مبتنی بر انجام روش های آزمایشگاهی و تصویر برداری است. گرافی (عکس ساده) به دلیل حساسیت ناکافی ارزش کمی در تشخیص زودرس استئوپروز دارد. رایج ترین شیوه برای سنجش تراکم

استخوان روش DEXA است. سنجش تراکم استخوان در خانم های یائسه و نیز خانم های دارای عوامل خطر ابتلا به پوکی استخوان و نیز همه خانم های ۶۵ سال به بالا توصیه می شود. خانمهایی که در معرض خطر ابتلا به پوکی استخوان قرار دارند عبارت اند از مبتلایان به کمبود هورمون زنانه استروژن، سابقه فامیلی پوکی استخوان، دیابت و بیماری های تیروئید، کلیه و کبد و نیز یائسگی زودرس، همچنین افرادی که کورتون مصرف می کنند در سنین پایین تری نیاز به انجام سنجش تراکم استخوان دارند.

وی افزود: استئوپروز یک بیماری چند عاملی است و درمان آن جنبه های گوناگونی دارد که همکاری و کار گروهی متخصصان غدد، روماتولوژی، طب فیزیکی و توانبخشی، ارتوپدی، تغذیه و گاه حتی روان پزشکی را می طلبد.

دبیر انجمن طب فیزیکی و توانبخشی ادامه داد: از مهمترین درمان های غیر جراحی و غیر دارویی می توان به ورزش درمانی مناسب را نام برد. به طور کلی ورزش های تحمل کننده وزن، ورزش های تعادلی و ورزش های راست کننده عضلات ستون فقرات پستی از بهترین ورزش های رایج در مبتلایان به پوکی استخوان به شمار می رود. ورزشهای آبی و شنا اگر چه در افزایش تراکم مفید نیستند ولی به دلیل اثرات مفید قلبی و عروقی و نیز سودمندی شان در ایجاد تناسب اندام از جمله ورزش های مورد توصیه به حساب می آیند. پیاده روی به خصوص در سطوح غیر شیب دار، ساده ترین و مفید ترین ورزش در مبتلایان به پوکی استخوان به شمار می رود.

رئیس السادات ادامه داد: انجام ورزش های رزمی و ورزش های پر برخورد مانند فوتبال و همچنین دویدن های سریع در سالمندان مبتلا به پوکی استخوان توصیه نمی شود. این ورزش ها ممکن است منجر به زمین خوردن و شکستگی های ناشی از آن شوند. اخیراً ورزش تای چی که ریشه در ورزش های رزمی سنتی چینی دارد به عنوان ورزش مفید در سالمندان شناخته شده است. این ورزش علاوه بر افزایش تراکم استخوان اثرات مفیدی در بهبود تعادل و پیشگیری از خطر زمین خوردن در آنها دارد. تاثیرات مفید روحی و روانی از دیگر تاثیرات مفید این ورزش است.

وی تصریح کرد: کاهش تراکم مهره ها و تغییر شکل آنها نیز می تواند سبب افزایش خمیدگی (قوز) پستی شود. ضعف عضلات و افزایش خمیدگی پشت می تواند سبب کاهش تعادل و افزایش خطر سقوط در مبتلایان به پوکی استخوان شود. ورزش های تقویتی عضلات راست کننده ستون فقرات پستی ضمن کمک به کاهش خمیدگی پشت می تواند سبب بهبود تعادل و کاهش خطر زمین خوردن شود. نکته بسیار مهم در مبتلایان به پوکی استخوان این است که انجام ورزشهایی که در آن بیمار کمر و پشت خود را خم می کند نه تنها مفید نیستند بلکه سبب افزایش شکستگی در ستون فقرات می شود.

رئیس السادات با اشاره به تحقیقات گروه طب فیزیکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در مورد پوکی استخوان گفت: اخیراً استفاده از بریس های خاصی که

طراحی آنها شبیه به کوله پشتی است توجه متخصصان و بیماران را به خود جلب کرده است. این قوزبندها دارای وزنه نازک نیم تا یک کیلوگرم هستند و سبب می شوند با تحریک حس تعادل و هشدار به فرد، به صورت فعال سبب راست شدن ستون فقرات در وی شوند. استفاده از این بریس های ظریف که قابلیت استفاده در زیر لباس را دارند سبب بهبود تعادل و کاهش خطر سقوط می شود.

وی خاطرنشان کرد: در کل به نظر می رسد بهبود قدرت و تعادل و اصلاح محیط زندگی و معابر و پیشگیری از زمین خوردن از مهمترین مواردی است که سبب بهبود کیفیت زندگی در مبتلایان به پوکی استخوان می شود به طوری که اهمیت آن در بسیاری موارد از استفاده از داروها و مکمل های گران قیمت نیز بیشتر است.
انتهای پیام/

کد خبر: ۱۱۱۲۴۴۴۸



انرژی مصرفی فعالیتهای ورزشی را چگونه محاسبه کنیم؟

شبکه ایران / دکتر شهرام محقق؛ متخصص پزشکی ورزشی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی طی یادداشتی اختصاصی در شبکه ایران به بررسی انرژی مصرفی فعالیتهای ورزشی پرداخت که متن این یادداشت را در زیر می خوانید:

محاسبه انرژی مصرفی در حین فعالیتهای بدنی و ورزشی برای محاسبه کل انرژی مصرفی بدن در طول شبانه روز حایز اهمیت است. برای مثال در تجویز رژیمهای غذایی به افراد عادی و ورزشکار جهت درمان چاقی یا لاغری محاسبه انرژی فعالیتهای فیزیکی و ورزشی جهت محاسبات انرژی مورد نیاز بدن در شبانه روز ضروری است. گرچه در افراد عادی و کم تحرک این میزان انرژی بخش کوچکی از انرژی مورد نیاز آنها را در شبانه روز شامل میشود در افراد ورزشکار بسته به شدت ورزش میتواند تا چندین برابر انرژی مصرفی پایه فرد را شامل شود. انرژی مصرفی در حین فعالیتهای ورزشی وابسته به عوامل مختلفی است که مهمترین آنها شدت ورزش و وزن فرد است. باید توجه داشت که درک افراد از شدت فعالیت فیزیکی متفاوت بوده و به سطح آمادگی جسمانی و وضعیت فکری و روحی آنان وابسته است. برای روشن شدن موضوع به مثال زیر توجه کنید. فرض کنید دو فرد با سطح آمادگی جسمانی متفاوت (ورزشکار و آماتور) ولی هم وزن بر روی تردمیل با سرعت یکسانی میدوند. با اینکه میزان مصرف انرژی فعالیت ورزشی آنها بر روی تردمیل تقریبا با یکدیگر برابر است درک آنها از شدت ورزش متفاوت بوده و فرد ورزشکار شدت ورزش را کمتر از فرد آماتور ارزیابی میکند. حال فرض کنید فرد ورزشکاری در دو وضعیت روحی مختلف با سرعت ثابت بر روی تردمیل میدود. در نظر او شدت ورزش در حالتی که وضعیت روحی بهتری دارد کمتر از حالتی است که وضعیت روحی نامناسبی دارد. همانگونه که گفته شد وزن افراد یکی از عوامل مهم در تعیین انرژی مصرفی آنان در حین ورزش و فعالیت بدنی است و افراد سنگینتر در شرایط مشابه انرژی بیشتری مصرف میکنند. به همین دلیل و برای یکسان شدن نحوه محاسبه ، انرژی مصرفی ورزشی فرد را بر حسب یک کیلوگرم از وزن بدن در حال استراحت سنجیده و به آن معادل متابولیک یا Metabolic equivalent یا MET گفته میشود. در واقع یک واحد MET برابر انرژی مصرفی فرد به ازای هر کیلوگرم وزن خود در حالت استراحت است که تقریبا معادل ۱ کیلوکالری در هر

ساعت به از هر کیلوگرم وزن بوده و در افراد مختلف تقریباً ثابت است. بر این اساس فعالیت ورزشی یا بدنی که شدت آن ۴ MET باشد به این معنی است که فرد در حین انجام آن فعالیت بدنی ۴ برابر انرژی مصرفی پای ه (در حال استراحت) خود را مصرف میکند. باید توجه داشت انرژی محاسبه شده در حین فعالیت ورزشی شامل انرژی مصرفی در حال استراحت (انرژی پایه) هم شده و برای محاسبه میزان انرژی مصرفی ناشی از صرف روشن شدن موضوع به مثال زیر توجه کنید. فرض کنید آقای ۷۰ کیلوگرمی با شدت ۴ MET در حال پیاده روی است. این امر بدین مفهوم است که انرژی مصرفی بدن وی در حین فعالیت بدنی ۴ برابر انرژی مصرفی پایه وی در حال استراحت (MET۱) است. از آنجاییکه همانگونه که گفته شد انرژی پایه فرد در حال استراحت معادل MET ، در نظر گرفته میشود در واقع این فرد در حین فعالیت ورزشی مصرف انرژی معادل سه MET۰ ناشی از انجام فعالیتهای ورزشی خواهد داشت. همانگونه که گفته شد انرژی مصرفی پایه این فرد برابر با حاصل ضرب عدد ۱ در وزن بدن وی (۷۰ کیلوگرم) در هر ساعت است که معادل ۷۰ کیلوکالری در هر ساعت خواهد شد. بر این اساس اگر این فرد یک ساعت با شدت ۴ MET پیاده روی کند انرژی مصرفی وی در حین فعالیت ورزشی معادل ۴ برابر انرژی پایه وی یعنی ۲۸۰ کیلوکالری است. از آنجاییکه فرد در حین ورزش نیازمند انرژی پایه برای حفظ ساختار بدن خود است برای محاسبه انرژی فعالیت ورزشی مازاد بر انرژی مصرفی پایه باید این میزان انرژی (انرژی پایه) را از میزان محاسبه شده کاست. لذا در صورتی که بخواهیم انرژی مصرفی ناشی از صرف فعالیت بدنی را در حین پیاده روی محاسبه کنیم باید انرژی مصرفی پایه یعنی ۷۰ کیلوکالری را از میزان محاسبه شده (۲۸۰ کیلو کالری) بکاهیم که در این صورت به عدد ۲۱۰ کیلوکالری خواهیم رسید. یک راه ساده برای محاسبه انرژی فعالیت بدنی آنست که از فرمول استفاده کنیم. بر اساس فرمول که مبنای محاسبه آن روابط اشاره شده در بالاست در صورتی که معادل متابولیک یک فعالیت بدنی را بدانیم کافی است برای محاسبه میزان مصرف انرژی آن فعالیت بر حسب کیلوکالری در دقیقه، عدد معادل متابولیک (MET) را در ضریب ثابت ۳.۵ و وزن فرد بر حسب کیلوگرم ضرب کرده و عدد حاصل را بر ۲۰۰ تقسیم کنیم. به مثال زیر توجه فرمایید. ورزشکار ۷۰ کیلوگرمی شروع به پیاده روی با شدت ۵ MET بمدت ۳۰ دقیقه مینماید. انرژی مصرفی وی در حالت پیاده روی در یک دقیقه بر حسب کیلوکالری برابر است حاصل ضرب عدد ۵ (معادل متابولیک) در وزن فرد (۷۰) در ضریب ۳.۵ تقسیم بر عدد ۲۰۰ که برابر با ۶.۱۲۵ کیلو کالری در دقیقه است. برای محاسبه انرژی مصرفی در حین فعالیت بدنی در ۳۰ دقیقه باید این عدد را در ۳۰ ضرب کرده که به عدد ۱۸۳.۷۵ کیلو کالری خواهیم رسید. در صورتی که بخواهیم انرژی مصرفی ناشی از صرف فعالیت بدنی (پیاده روی) را در این مدت محاسبه کنیم باید انرژی مصرفی پایه را از

آن بکاهیم. برای این منظور کافی است که در فرمول فوق بجای معادل متابولیک از عدد ۱ استفاده کنیم که در اینصورت انرژی مصرفی پایه در هر دقیقه بر حسب کیلوکالری برابر خواهد بود در حاصلضرب عدد ۱ در ۳.۵ در وزن (۷۰) تقسیم بر عدد ۲۰۰ که مساوی ۱.۲۲۵ کیلو کالری در دقیقه و یا ۳۶.۷۵ کیلوکالری در ۳۰ دقیقه خواهد شد. از تفاضل ۱۸۳.۷۵ و ۳۶.۷۵ به عدد نهایی ۱۴۷ کیلوکالری خواهیم رسید که انرژی مصرفی ناشی از صرف فعالیت بدنی این شخص است. برای محاسبه از طریق فرمول لازم است که از میزان متابولیک فعالیتهای ورزشی اطلاع اجمالی داشته باشیم. فعالیتهای ورزشی بر اساس MET آنها به انواع سبک (کمتر از ۳ MET)، متوسط (۳ تا ۶ MET) و شدید (بیش از ۶ MET) طبقه بندی میشوند. برای مثال پیاده روی بسته به سرعت آن میتواند جز فعالیتهای ورزشی سبک، متوسط و یا شدید طبقه بندی شود. فعالیتهای ورزشی و بدنی که در گروه با شدت سبک طبقه بندی میشوند عبارتند از پیاده روی خیلی نرم در سطح صاف (برابر با ۲ واحد متابولیک)، کارهای سبک خانه نظیر ظرف شویی، اتوکشی، آشپزی و مرتب کردن خانه، کار با رایانه، کارهای دفتری، بازیهای نشستنی (برابر با ۵/۱ واحد متابولیک)، بیلارد، دارت، ماهیگیری در حال نشسته، استفاده از ابزار موسیقی در حالت نشسته (برابر با ۲ تا ۵/۲ واحد متابولیک). فعالیتهای ورزشی و بدنی که در گروه با شدت متوسط طبقه بندی میشوند عبارتند از پیاده روی با سرعت متوسط تا بالا (۳ تا ۴ مایل در ساعت) در سطح صاف (برابر با ۳ تا ۵ واحد متابولیک)، کارهای نسبتاً مشکل در خانه شامل شستن شیشه و خودرو، جاروبرقی، نظافت منزل در حالت ایستاده، شستن فرش، کارهای باغبانی سبک، چمن زنی با دستگاه چمن زن، کارهای نجاری و حمل چوب سبک (۳ تا ۵/۵ واحد متابولیک)، بازی بدمینتون تفریحی (۵/۴ واحد متابولیک)، پرتاب توپ بسکتبال، دوچرخه سواری در سطح صاف و با فشار کم (۶ واحد متابولیک)، رقص ملایم تا تند (۳ تا ۵ واحد متابولیک)، ماهیگیری در حالت ایستاده، گلف بازی (۴ واحد متابولیک)، موج سواری (۳ واحد متابولیک)، شنای تفریحی (تا ۶ واحد متابولیک) که بستگی زیادی به نوع شنا و سطح مهارت فرد دارد، تنیس روی میز (۴ واحد متابولیک)، تنیس ۴ نفره (۵ واحد متابولیک)، والیبال تفریحی و غیر رقابتی (۳ تا ۴ واحد متابولیک). فعالیتهای ورزشی و بدنی که در گروه با شدت بالا (شدید) طبقه بندی میشوند عبارتند از پیاده روی با سرعت بسیار بالا (۵/۴ مایل در ساعت) در سطح صاف (برابر ۳/۶ واحد متابولیک)، پیاده روی با سرعت متوسط در سطح شیبدار با شیب متوسط بدون کوله پشتی یا با کوله پشتی سبکتر از ۵ کیلوگرم (برابر ۷ واحد متابولیک)، کوهپیمایی در شیبهای تند با کوله پشتی نسبتاً سنگین تا سنگین (۵ تا ۲۰ کیلوگرم) برابر ۵/۷ تا ۹ واحد متابولیک، نرم دویدن در سطح صاف با سرعت ۵ تا ۶ مایل در ساعت (برابر با ۸ تا ۱۰ واحد متابولیک)، دویدن با سرعت ۷ مایل در ساعت در سطح صاف و سفت (برابر با ۵/۱۱ واحد متابولیک)، کارهای باغبانی سنگین نظیر

بیل زدن، حفر چاه و حمل بار سنگین (برابر ۷ تا ۵/۸ واحد متابولیک) ، ورزش بسکتبال (برابر ۸ واحد متابولیک) ، دوچرخه سواری در سطح صاف و با فشار متوسط (سرعت ۱۲ تا ۱۴ مایل بر ساعت) برابر با ۸ واحد متابولیک ، دوچرخه سواری در سطح صاف و با فشار زیاد (سرعت ۱۴ تا ۱۶ مایل بر ساعت) برابر با ۱۰ واحد متابولیک ، اسکی استقامت بسته به سرعت آن معادل ۷ تا ۹ واحد متابولیک، فوتبال (ساگر) برابر ۷ (فوتبال تفریحی) تا ۱۰ (فوتبال رقابتی) واحد متابولیک، شنا با شدت متوسط تا شدید برابر با ۸ تا ۱۱ واحد متابولیک که بستگی زیادی به نوع شنا و سطح مهارت فرد دارد، تنیس ۲ نفره و والیبال رقابتی برابر با ۸ واحد متابولیک. (لازم به ذکر است که هر مایل تقریباً ۶/۱ کیلومتر است.) //۳۱

کد خبر: ۱۱۱۳۳۰۵۲



شکم بزرگ، گودی و درد کمر را افزایش می دهد

به گزارش پایگاه اطلاع رسانی شبکه خبر، دکتر محمدمهدی امام افزود: به طور طبیعی همه افراد در ناحیه کمر دارای گودی هستند و این تصور جامعه که فردی دارای گودی کمر است، تصور غلطی است. وی گفت: در صورتی که گودی کمر افزایش یا کاهش پیدا کند، در این صورت گودی کمر مضر است. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: لیز خوردگی مهره و ضعف عضلات ستون مهره نیز می تواند به افزایش گودی کمر منجر شود. این افزایش به واسطه افزایش فشار روی مهره های خاص که معمولاً مهره ۴ یا ۵ کمر هستند، به بیرون زدگی تدریجی دیسک کمر و کشیدگی تاندون های آن ناحیه منجر می شود. وی گفت: کاهش گودی کمر بیشتر در اسپاسم عضله و بیماری های روماتیسمی ستون فقرات دیده می شود، البته باید مدنظر داشت که اسپاسم عضله علل بسیار متنوعی دارد. دکتر امام افزود: از مشکلات ساده ای چون رگ به رگ شدن عضلات کمری و دیسک گرفته تا مشکلات پیچیده ای مانند تومورهای ستون مهره، شکستگی و عفونت می توانند به اسپاسم عضله منجر شوند. وی توضیح داد: در مواقع اختلالات قوس کمر چه به صورت افزایش و چه به صورت کاهش در درجه اول باید علت آن پیدا شود و حتی الامکان این علت رفع شود. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: در مواقعی افزایش قوس کمر، به صورت ثانویه، به ضعف عضلانی یا بزرگی شکم منجر می شود. انجام ورزش های خاص در جهت بهبود قوس کمر می تواند مؤثر باشد و البته این ورزش توسط فیزیوتراپیست تجویز می شود. وی افزود: یکی از ورزش های معروف تنظیم قوس کمر، حرکت گهواره است. فوق تخصص روماتولوژی تشریح کرد: در حالت گهواره، فرد بر روی پشت روی زمین می خوابد و زانوها را در ناحیه شکم جمع کرده و با دست آن را نگه می دارد؛ سپس به صورت حرکت گهواره سعی می کند پاها را به زمین نزدیک و دور کند.