



مجله الکترونیکی سلامت

شماره ۲

دانشگاه خرنگیان

معاونت دانشجویی

اداره کل مشاوره، بهداشت و سلامت

فهرست

- ۱.....پیش‌گفتار
- ۲.....ایمنی (مسمومیت با منوکسید کربن CO).....
- ۴.....تغذیه سالم و سلامتی (مصرف فست فود).....
- ۸.....موضوع ویژه (کم‌خونی فقر آهن).....
- ۱۲.....باورهای نادرست در مورد سلامت (قلیان).....
- ۱۴.....منابع.....

ارتباط با ما:

<http://cfu.ac.ir/behdasht>

پیش گفتار

بهداشت عمومی، علم و هنر پیش گیری از بیماری‌ها و ارتقای سلامت و افزایش طول عمر بشر با استفاده از اقدامات سازمان‌دهی شده مردمی و سازمان‌های دولتی و خصوصی است که بر اساس آموزه‌های دینی به آن توجه و تاکید زیادی شده است. واژه (Health) که به معنای سلامت است در بسیاری از جاها به عنوان بهداشت (Hygiene) ترجمه شده و به کار می‌رود. در حالی که این دو واژه، حوزه‌های جداگانه‌ای را دربرمی‌گیرند.

از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت (درست‌تر بگوییم سلامت)، سلامت سه معنای رفاه جسمی، ذهنی و اجتماعی را شامل می‌شود و منظور از سلامت، تعادل در این سه مفهوم است. در حالی که بهداشت به معنای شیوه دستیابی به سلامت و شامل روش‌هایی برای حفظ یا ارتقا سلامت است (مثلاً تمیز بودن، شستشو و...).

یکی از مشخصات نظام بهداشت و سلامتی اسلام، این است که بر فطرت انسان‌ها بنا شده است و از آن به عنوان مسئولیتی همگانی یاد شده است که رعایت آن، وظیفه همه افراد جامعه اسلامی می‌باشد. بر این اساس و به منظور اطلاع‌رسانی به همکاران و دانشجویان و سایر اقشار جامعه اسلامیمان، همکاران عزیز ما در اداره بهداشت (جناب آقای دکتر میبیدی، آقای دکتر ملکی و خانم نورشاهی) به جمع‌آوری این مجموعه همت گماردند که انشالله مفید و مورد استفاده عزیزان قرار بگیرد. جا دارد از سایر دوستان و همکاران خود در مجموعه معاونت دانشجویی دانشگاه به‌ویژه جناب آقای دکتر قنبری قدردانی نموده و از خدای بزرگ توفیق همه زحمت‌کشان جامعه اسلامیمان را مسئلت نماییم.

دکتر آیت کریمی

مدیر کل مشاوره، بهداشت و سلامت



مسمومیت با مونوکسید کربن (CO)

مسمومیت با مونواکسید کربن یا گاز گرفتگی مسمومیتی است که به خاطر تنفس گاز فطرناک کربن مونوکسید ایجاد می‌شود. این مسمومیت که به وسیله‌ی انواع وسایل گازسوز از جمله بخاری، آبگرمکن و متی ذغال ایجاد می‌شود اغلب در زمستان دیده می‌شود. به این دلیل که اگر دودکش و یا تهویه یک مکان مسدود و جابجا شده باشد، گاز کربن مونوکسید منتشر شده از موارد مذکور امکان فروغ نمی‌یابد، در محیط سافتمان منتشر شده و سبب مسمومیت و در نهایت مرگ می‌شود. مرگ بر اثر گازگرفتگی را «مرگ خاموش» می‌نامند. مونواکسید کربن گازی است که در اثر سوختن ناقص سوخت های فسیلی مانند نفت، گاز، بنزین، گازوئیل و ذغال چوب حاصل می‌شود و چون گازی بی رنگ، بی بو، بی مزه و غیر ممرک است مسمومیت با آن به سادگی رخ می‌دهد. میل ترکیبی مونواکسید کربن با هموگلوبین بحدود ۲۰۰ برابر اکسیژن بوده و در فون با هموگلوبین ترکیب پایدار تشکیل می‌دهد به تدریج با بالا رفتن میزان مونواکسیدکربن در فون، میزان هموگلوبین آزاد و در دسترس برای انتقال اکسیژن کاهش یافته و در نتیجه اکسیژن رسانی به بافت‌های بدن از جمله مغز (اکاهش می‌دهد و سبب بروز مسمومیت شده و سیستم عصبی دچار افتلال می‌گردد و قدرت هر گونه اقدامی از فرد مسموم سلب می‌شود. هموگلوبین که بخشی از سلول‌های قرمز فون و مامل اکسیژن به بافت‌های بدن است با مونوکسید کربن (CO) بسیار سریعتر از اکسیژن پیوند برقرار می‌نماید و بنابراین هیچ مکانی برای ممل اکسیژن توسط هموگلوبین باقی نمی‌ماند.

عوارض

علائم مسمومیت با مونوکسید کربن (CO) مانند سرماخوردگی است و می‌تواند باعث سردرد، گیجی، تهوع و استفراغ، خیمازه کشیدن بیش از حد، خواب آلودگی و باریک بینی (که در آن همه چیز را در اطراف به مانند تونل می‌بینید) و نیز لب‌ها و ناخن‌های قرمز شود.

پیشگیری

- ۱- استفاده از وسایل گرمایشی استاندارد (شوفاژ مرکزی یا تکی، وسایل گرمایشی برقی و...) در پیشگیری از این مسمومیت از اهمیت بالایی برخوردار است و بخاری‌های بدون دودکش به هیچ عنوان از تولید گاز CO جلوگیری نمی‌کند.
- ۲- دقت و توجه به داغ بودن دودکش نیز بهترین آزمایش سلامت دودکش است. اگر بخاری روشن باشد ولی لوله دودکش بخاری شما سرد است دلیل آن خارج نشدن محصولات احتراق و گازهای سمی از دودکش است در این صورت باید ضمن رفع نقص، به طور موقت با بازکردن در یا پنجره تهویه در محیط ایجاد نمائید و فرد به سرعت به مکانی که هوای آزاد دارد انتقال یابد. (استفاده از بخاری گازی در خوابگاه‌های دانشجویی ممنوع است).
- ۳- از نصب آبگرمکن در داخل حمام، روشن کردن شعله‌های اجاق گاز در آشپزخانه جهت گرم نگه داشتن محیط داخل خانه و یا محل کار جدا خودداری کرد

۴- رنگ شعله بخاری و وسایل پخت و پز باید آبی باشد، و چنانچه رنگ شعله قرمز، زرد و یا نارنجی باشد، حتما نقص در سوخت رسانی و کمبود اکسیژن در محیط است که سریعاً باید تعمیر و سوخت رسانی شود. اگر رنگ شعله بخاری آبی نباشد ممکن است هوای کافی به بخاری نرسیده و تولید گاز منواکسید کربن کند.

۵- در صورت استفاده از وسایل گرمایشی مانند بخاری و شومینه، نباید تمامی روزنه‌های جریان هوا در منزل و به ویژه اتاق خواب مسدود شود.

۶- شومینه مشترک برای چند واحد در صورت کوچک بودن ساینز مجرای خروجی و لوله کشی آن باعث برگشت دود از شومینه روشن طبقات پایین به داخل آپارتمان در شومینه خاموش طبقات بالاتر می‌گردد

۷- انتهای کلیه دودکش‌ها باید حداقل یک متر از سطح بام و حداقل یک متر از دیوار جانبی بام فاصله داشته و دارای کلاهک مخصوص به شکل (H) باشد.

۸- اگر فضای خود را با شوفاژ و سیستم حرارت مرکزی گرم می‌کنید درزبندی و بستن منافذ به منظور جلوگیری از اتلاف حرارتی بلامانع می‌باشد.

۹- در صورتیکه از بخاری‌های گازسوز به منظور گرمایش محیط استفاده می‌کنید حتماً مختصری تهویه از طریق درب یا پنجره در فضا ایجاد نمایید و از درزبندی و بستن کامل منافذ خودداری کنید.

۱۰- از به کار بردن وسایل گرمایشی بدون نصب دودکش و یا دارای نقص در دودکش جدا خودداری کنید

۱۱- به کارگیری آب گرمکن‌های دیواری در فضاهای بسته یا مکان‌های فاقد جریان هوا، مجاز نیست.

۱۲- هر وسیله گازسوز باید دارای یک دودکش مستقل و منتهی به فضای بیرون باشد.

۱۳- هیچگاه از چراغ یا بخاری نفتی یا گازی که فاقد دودکش است، درون خانه، به خصوص هنگام خواب استفاده نکنید.

۱۴- درون خانه، به خصوص در محل خواب‌تان دستگاه هشدار مونوکسید کربن نصب کنید.

۱۵- تعمیر وسایل گرمایشی توسط افراد غیر مجرب و بی تجربه و یا نصب آنها توسط افراد خانواده باعث ایجاد خطر می‌شود

۱۶- بازدید و بررسی دوره‌ای وسایل گازسوز توسط افراد متخصص ضروری است.

۱۷- کنترل روزانه و هنگام خواب وسایل گازسوز توسط افراد استفاده کننده ضرورت دارد.



فست فود

غذاهای فوری (فست فود) غذاهایی هستند که خیلی سریع و آسان تهیه می‌شوند و شامل انواع ساندویچ، همبرگر، چیزبرگر، مرغ، ماهی و میگو سوخاری، هات داگ، سیب زمینی سرخ کرده، ناگت مرغ، انواع پیتزاهای سوسیس، کالباس و همبرگر می‌باشد. بسیاری از کارشناسان تغذیه و بهداشت غذاهای فوری را به دلیل داشتن کالری زیاد و اسیدچرب ترانس، چاق کننده و مضر برای سلامتی می‌دانند (۴). این مواد غذایی کالری و چربی زیادی را در حجم یک وعده غذایی وارد بدن می‌کنند.

برای مثال یک ساندویچ همبرگر که حاوی پنیر می‌باشد **۱۰۲۰ کالری** و **۶۵ گرم چربی** دارد. این مقدار چربی و کالری بیش از **۵۰ درصد مقادیر توصیه شده کالری** مجاز روزانه و **۱۰۰ درصد مقادیر چربی مجاز روزانه** می‌باشد.

تاثیر مصرف فست فود بر سلامت بدن

۱. چاقی

مصرف دوبار در هفته فست فود منجر به افزایش حداقل ۵ کیلوگرم وزن در طی ۱ سال در افراد می‌شود. برطبق تحقیقات متخصصان انجمن گیاهخواران آمریکا بیش از ۸۰ درصد مصرف‌کنندگان دائمی فست‌فود افرادی چاق هستند البته این چاقی به شکل هماهنگ در بدن توزیع نشده و بیشترین تجمع چربی در ناحیه شکم، پهلوها، ران‌ها و باسن آنها است.

۲. افزایش خطر بیماری دیابت

مصرف متداول فست فود منجر به ۲ برابر شدن خطر ابتلا به دیابت می‌شود.

۳. زخم پپتیک

زخم پپتیک به زخم در ناحیه‌ای از سیستم دستگاه گوارش معمولاً اسیدی است گفته می‌شود بنابراین بسیار دردناک است. به عقیده پزشکان استرس، غذاهای دارای ادویه و الکل می‌تواند منجر به ایجاد این زخم‌ها گردد. همچنین انواع پیتزا، چیپس، اسنک‌های نمکی و همبرگر می‌تواند در ایجاد زخم پپتیک دخیل باشند.

۴. افزایش خطر بیماری قلبی عروقی

بیشتر غذاهای حاضری سرخ شده حاوی اسیدهای چرب ترانس هستند. در حالت طبیعی پیوندهای دوگانه اسیدهای چرب غیراشباع در موقعیت چرخشی سیس (CIS) قرار دارند، یعنی زنجیره های کربنی دو طرف پیوند دوگانه در مجاورت یکدیگر هستند و اتم های هیدروژن نیز در سمت دیگر در مجاورت هم قرار گرفته اند، اما فرم ایزومری ترانس زمانی ایجاد می شود که زنجیره ی اتم های کربن تا حدی مستقیم شده باشد و اتم های هیدروژن نیز در جهت مخالف یکدیگر واقع شده باشند. ایزومر ترانس یک اسید چرب، غیرعادی است و در مقایسه با ایزومر سیس دارای نقطه ذوب بالاتر، قابلیت انحلال کمتر و واکنش پذیری کندتری است. مصرف اسیدهای چرب ترانس منجر به افزایش کلسترول بد LDL و کاهش کلسترول خوب خون HDL می گردد. این نوع چربی ها همان چربی مضر است که می تواند در دیواره رگ های قلبی و مغزی رسوب کرده و منجر به تشکیل پلاک در عروق گردد (۱). مصرف کنندگان این مواد غذایی ۲/۶ برابر بیشتر بخاطر بیماری قلبی عروقی بستری شده اند. در عین حال، تجمع چربی درون سلول های کبدی رخ داده و علاوه بر اینکه در فرد احساس سیری زود هنگام ایجاد می کند، منجر به ابتلا به بیماری کبد چرب نیز می گردد (۳).

۵. افسردگی و اعتیاد

محققان فست فود را با افسردگی مرتبط دانسته اند. بر طبق مطالعه "Public Health Nutrition" در سال ۲۰۱۲، در مقایسه با افرادی که فست فود کم و یا نمی خورند مصرف کنندگان فست فود ۵۱ درصد شانس ابتلای بیشتری به افسردگی دارند. هرچه میزان مصرف بیشتر، احتمال ابتلا به افسردگی نیز بیشتر می شود. دانشمندان بر این باورند که مصرف این نوع غذاهای فرآوری شده می تواند بر عملکرد مغزی و میزان خون رسانی به مغز اثر گذار باشد (۲).

۶. کمبود مواد مغذی

فست فودها دارای ارزش غذایی پایین از نظر ویتامین و املاح مورد نیاز بدن می‌باشند، کمبود ریز مغذی‌ها یکی از مشکلاتی است که کودکان و نوجوانان را در سن رشد تهدید می‌کند. محتوای نمک بالای این مواد غذایی باعث افزایش احتمال ابتلا به پرفشاری خون، سنگ کلیه و بسیاری از مشکلات دیگر می‌گردد. مشکلات سلامتی مصرف فست فودها فقط بزرگسالان را درگیر نمی‌کند. کودکانی که به طور معمول فست فود می‌خورند حتی شرایط بدتری از بزرگسالان دارند. در کودکان نیز این مواد منجر به افزایش احتمال چاقی یا اضافه وزن و دیابت نوع ۲ می‌گردد. برخی مطالعات بیان کرده‌اند که در کودکانی که به طور معمول از فست فودها مصرف می‌کنند، ریسک پرفشاری خون، آسم، دیابت و افزایش کلسترول بیشتر است.

۷. سرطان

اگرچه اغلب گوشت‌های فرآوری شده (سوسیس، کالباس و ...) دارای پروانه بهداشتی هستند اما در فرمولاسیون این مواد فرآورده‌های غذایی از موادی استفاده می‌شود که مضر هستند. نیترات و نیتريت‌ها که به عنوان نگهدارنده به سوسیس و کالباس اضافه می‌شوند تا مانع رشد باکتری‌های خطرناکی مانند کلستریدیوم بوتولینوم شوند، با ایجاد ماده‌ای سرطانزا به نام نیتروزامین سبب بروز سرطان به ویژه سرطان معده می‌گردند. بر طبق مطالعات یک سوم علت سرطان‌ها رژیم غذایی فقیر، مانند رژیم غذایی حاوی فست فودها می‌باشد. همچنین همانطور که در اکثر مطالعات بیان شده چاقی به شدت با سرطان‌های کلیه، روده بزرگ و مری در ارتباط است.

تاثیر مصرف نوشابه در کنار این مواد غذایی:

❖ اسید موجود و قند بالای نوشابه‌های گازدار موجب فرسایش مینا و پوسیدگی دندان

❖ فاقد ارزش غذایی

❖ کالری بالا به خاطر میزان قند بالایشان (موجب چاقی)

❖ نوشابه‌های رژیمی (حاوی قند مصنوعی آسپارتام) نیز اشتها آور است.

❖ به دلیل افزایش اسید فسفریک خون بر روی کلیه ها اثر می‌گذارد. کلیه ها قادر به دفع سریع

این میزان اسید فسفریک نمی‌باشند ، بنابراین فشار مضاعفی بر روی کلیه ها تحمیل می‌گردد.

❖ مصرف نوشابه های گازدار سبب می‌گردد تا کلسیم از استخوانها برداشته شده و درون خون

جریان یابد. این امر موجب رسوب کلسیم اضافی در کلیه ها گردیده که در نهایت منجر به

سنگ کلیه و پیشرفت پوکی استخوان می‌گردد.

کم خونی

کم خونی علل مختلف دارد از جمله: (۱) کاهش تولید هموگلوبین (۲) افزایش تخریب هموگلوبین (۳) خونریزی ها

(۱) کاهش تولید (نارسایی مغز قرمز استخوان) مثل آنمی پرنیشیوز، تالاسمی، بیماری مزمن کبد یا کلیه، هیپوتیروئیدی، بدخیمی ها، کمبود اسید فولیک و یا کمبود آهن

(۲) افزایش تخریب مثل برخی عفونت ها، بیماری سلول داسی شکل، تخریب به واسطه بیماری خود ایمنی

(۳) خونریزی ها الف) حاد مثل شکستگی ها، پارگی ها، تصادفات و... ب) مزمن مثل خونریزی های مزمن گوارشی (انگل ها، بواسیر، بیماری های مزمن روده ایی و...) گاهی خونریزی های قاعدگی و رحمی در خانم ها

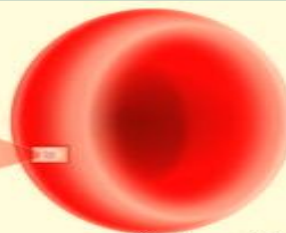
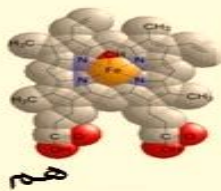
✓ معمولاً هموگلوبین Hb کمتر از 12 mg/dl را کم خونی تلقی می کنند که باید علت آن توسط پزشک بررسی گردد.

در کم خونی ها ، میزان اکسیژن حمل شده توسط گلبول های قرمز در جریان خون به سراسر بدن کاهش می یابد . این امر می تواند منجر به بروز علائمی مثل خستگی، تحریک پذیری و کج خلقی، تنگی نفس و... می شود. سایر علائم می تواند با توجه به شدت کم خونی ، بروز کند.

کم خونی فقر آهن

آهن یک ماده معدنی ضروری است که برای انتقال اکسیژن به تمام قسمت های بدن مورد نیاز است. چنان چه برای ساختن گلبول های قرمز خون، آهن به مقدار کافی در دسترس نباشد، ابتدا فرد از ذخائر آهن بدن خود استفاده می کند و زمانی که کمبود آهن ادامه یابد، ذخائر بدن تخلیه می شود و کم خونی فقر آهن بروز می کند.

کم خونی فقر آهن با عوارضی مانند کاهش مقاومت بدن در برابر عفونت، کاهش بهره هوشی کودکان، کاهش قدرت یادگیری در کودکان، کاهش ظرفیت و توان کاری، خستگی، تحریک پذیری و کج خلقی و تنگی نفس همراه است.



علل کمبود آهن و کم خونی فقر آهن

- ❖ دریافت ناکافی آهن در برنامه غذایی روزانه (عمده‌ترین علت در اکثر مواقع)
- ❖ پایین بودن جذب آهن (رژیم غذایی (غذاهای گیاهی مثل غلات، میوه‌ها و سبزی‌ها)
- ❖ افزایش نیاز بدن به آهن (در بارداری، رشد مانند کودکی و نوجوانی)
- ❖ شروع نکردن به موقع تغذیه تکمیلی یا نامناسب بودن آن در نوزادان
- ❖ تخلیه ذخائر آهن در بدن زنان به علت بارداری‌های مکرر و با فاصله کمتر از ۳ سال
- ❖ ابتلاء به آلودگی‌های انگلی مانند کرم قلاب دار، ژiardia و مالاریا
- ❖ بیماری‌های عفونی مکرر بخصوص بیماری‌های اسهالی و عفونت‌های تنفسی که بدلیل کاهش اشتها و کاهش جذب مواد مغذی موجب کمبود آهن می‌شود.
- ❖ دفع زیاد آهن به دلیل فونریزی مزمن و یا ماد مثلاً در تصادفات و شکستگی‌ها و یا در دوران قاعدگی و در حالت مزمن مثل : بیماری‌های دستگاه گوارش مثل زخم معده و زخم اثنی عشر، هموروئید (بواسیر) بیماری‌های روده ای، بدخیمی‌ها، بیماری‌های مادرزادی وارثی و....

نشانه های کم خونی

- نشانه های کم خونی به شدت کاهش ذخیره آهن بدن بستگی دارد ولی به طور کلی نشانه های زیر در کم خونی دیده می‌شود:
- ❖ ضعف عمومی، خستگی مزمن، کم موصلاگی
 - ❖ حساسیت به سرما
 - ❖ تمریک پذیری و تغییرات رفتاری و گوشه گیری در کودکان
 - ❖ افسردگی
 - ❖ رنگ پریدگی، سردرد، سرگیجه، بی خوابی، تاری دید
 - ❖ آمادگی برای سرماخوردگی و عفونت
 - ❖ بی اشتها، سوء هاضمه
 - ❖ سوزن شدن انگشتان دست و پا
 - ❖ در مراحل پیشرفته تر، تنگی نفس به همراه تپش قلب
- در صورت وجود علائم کم خونی باید به پزشک مراجعه شود تا ضمن آزمایش خون، در صورت کم خونی درمان زیر نظر پزشک انجام شود.



در مواد غذایی دو نوع آهن وجود دارد.

۱. آهن "هم" در گوشت قرمز، ماهی، مرغ و جگر وجود دارد و معمولاً نسبت کمی از کل آهن دریافتی را تشکیل می‌دهد. آهن "هم" از قابلیت جذب بالایی برخوردار است و در حدود ۳۰-۲۰ درصد آن جذب می‌شود. بنابراین بهترین منبع برای دریافت آهن می‌باشد.
۲. آهن "غیرهم" در منابع گیاهی مانند غلات، حبوبات، سبزی‌های با برگ سبز تیره مثل اسفناج و جعفری، انواع مغزها، انواع خشکبار و همچنین زرده تخم مرغ وجود دارد. جذب آهن غیرهم شدیداً تحت تأثیر ترکیب رژیم غذایی قرار می‌گیرد و در صورت وجود کاهش دهنده‌های جذب آهن مانند فیتات، اکزالات و تانن‌ها به مقدار زیادی کاهش می‌یابد. جذب آهن "غیرهم" در بهترین شرایط ۳ تا ۸ درصد

۹ ماده غنی از آهن

۱. تخم کدو و کدو حلوائی ۱۵ میلی گرم در هر ۱۰۰ گرم
۲. جگر مرغ ۱۳ میلی گرم در هر ۱۰۰ گرم
۳. آجیل (بادام زمینی، فندق، بادام، بادام هندی) ۶/۱ میلی‌گرم در ۱۰۰ گرم
۴. گوشت گاو و گوسفند ۳/۸ میلی گرم در ۱۰۰ گرم
۵. انواع حبوبات ۳/۷ میلی گرم در ۱۰۰ گرم
۶. غلات کامل، غلات غنی شده ۱/۵ میلی گرم در ۱۰۰ گرم. جو، جو دو سر، گندم سیاه و ارزن سبوس حاصل از غلات کامل می‌تواند از جذب مکمل آهن جلوگیری کند. بنابراین اگرچه غلات کامل منبع خوبی از آهن هستند اما نباید همراه با مکمل آهن مصرف شوند.
۷. کاکائوی تلخ و پودر کاکائو ۱۷ میلی گرم در ۱۰۰ گرم
۸. ماهی‌هایی مثل ساردین ۲/۹ میلی گرم، ماهی کولی، میگو ۰/۵ میلی گرم در ۱۰۰ گرم
۹. زرده تخم مرغ ۱/۲ میلی گرم در ۱۰۰ گرم

میوه‌ها و سبزیجات غنی از آهن

- ۱- قارچ ۱۲/۱۸ میلی گرم در ۱۰۰ گرم
- ۲- میوه‌های خشک به خصوص زردآلو ۶/۳۱ میلی گرم در ۱۰۰ گرم، هلو، آلو، کشمش، گلابی، انجیر خشک و سیب
- ۳- سبزیجات برگ سبز (اسفناج، برگ چغندر و کلم پیچ) ۳/۶ میلی گرم در ۱۰۰ گرم

توصیه‌های مفید برای پیشگیری از ابتلا به کم فونی فقر آهن

✓ بدن انسان آهن بیشتری از گوشت در مقایسه با سایر منابع آهن جذب می‌کند. بنابراین اگر تصمیم به عدم مصرف گوشت بگیرید، باید دریافت سایر منابع غنی از آهن با منشا گیاهی را به مدی افزایش دهید که آهن مورد نیاز خود را دریافت کنید.

✓ انتخاب مواد غذایی حاوی ویتامین C به منظور افزایش جذب آهن

وجود مواد غذایی حاوی ویتامین C جذب آهن غیر هم را چندبرابر افزایش می‌دهد. شما می‌توانید با مصرف همزمان یک لیوان آب مرکبات یا مصرف سایر منابع ویتامین C جذب آهن را افزایش دهید. منابع ویتامین C شامل: مرکبات مثل پرتقال و نارنگی و...، کلم بروکلی، گریپ فروت، کیوی، سبزیجات برگ سبز، ملون، فلفل‌ها، توت فرنگی، گوجه فرنگی.

به عنوان مثال با اضافه کردن ۵۰ میلی گرم ویتامین C (معادل دو عدد لیموترش کوچک یا یک عدد لیموترش سنگی) به غذا به صورت خالص و یا مصرف سبزی (مانند ۱۰۰ گرم کلم خام یا سبزی خوردن) جذب آهن دوبرابر می‌شود و ۵۰۰ میلی گرم اسید اسکوربیک میزان جذب آهن غیر هم را تا ۶ برابر افزایش می‌دهد.

✓ فودداری نمودن از نوشیدن چای یک ساعت قبل و ۲-۱ ساعت بعد از صرف غذا که می‌تواند میزان جذب آهن را کاهش دهد.

✓ استفاده از غلات و حبوبات جوانه زده. چند روز قبل از پخت حبوبات آن‌ها را فیسانده و درون دستمال تمیز و مرطوبی قرار دهید تا جوانه زرد رنگی بزند. سپس آن‌ها را بپزید. دقت کنید قبل از آن که جوانه سبز شود آن‌ها را بپزید. با این روش هم از میزان نفخ حبوبات می‌کاهید و هم میزان ویتامین‌های گروه B و آهن قابل جذب را افزایش می‌دهید.

✓ سبوس گندم خام نیز با جذب آهن تداخل دارد و نباید همراه منابع آهن مصرف شود.

✓ عدم استفاده از نان‌هایی که در تهیه آن‌ها از جوش شیرین استفاده شده است که موجب کاهش جذب آهن به مقدار زیاد می‌شود.

✓ شستشو و ضد عفونی کردن سبزی‌ها (برای از بین بردن میکروب‌ها و انگل‌هایی که موجب کم فونی می‌شوند)

✓ اضافه کردن مقدار کمی گوشت به غذاهای گیاهی جهت افزایش جذب آهن

✓ استفاده از توالتهای بهداشتی و آب سالم برای جلوگیری از آلودگی‌های انگلی

✓ شستن کامل دست‌ها با آب و صابون قبل از تهیه و مصرف غذا و پس از هر بار اجابت مزاج

✓ مصرف یک قرص آهن و اسید فولیک از سه ماهه اول بارداری تا سه ماه پس از زایمان در زنان باردار

✓ مصرف قطره آهن در کودکان همزمان با شروع غذای کمکی تا پایان دو سالگی (روزانه ۱۵ قطره)

✓ مصرف یک قرص آهن در هفته در دختران سنین بلوغ به مدت ۱۶ هفته در سال

باور غلط ۱: از آنجا که تنباکوی قلیان از طریق آب فیلتر می‌شود، کلیه مواد مضر آن تصفیه می‌شود

واقعیت ۱: کشیدن تنباکو از طریق آب، مواد سرطان‌زای آن را تصفیه نمی‌کند. این دود می‌تواند به اندازه دود سیگار اثر مخرب بر روی ریه و قلب داشته باشد. درضمن دود قلیان چون از آب رد می‌شود و مرطوب است مدت زمان بیشتری در ریه‌ها می‌ماند. برخی میکروب‌ها، عمدتاً باکتری‌هایی که موجب سل می‌شوند، در لوله قلیان وجود دارند.

باور غلط ۲: استنشاق دود قلیان ریه‌ها را نمی‌سوزاند، به همین دلیل مضر نیست

واقعیت ۲: دود قلیان وقتی استنشاق می‌شود، ریه‌ها را نمی‌سوزاند، زیرا از طریق آبی که در پایین آن قرار دارد خنک می‌شود. با اینکه دود خنک می‌شود، اما هنوز هم حاوی مواد سرطان‌زایی است که برای بدن مضر است

باور غلط ۳: کشیدن قلیان سالم‌تر از کشیدن سیگار است

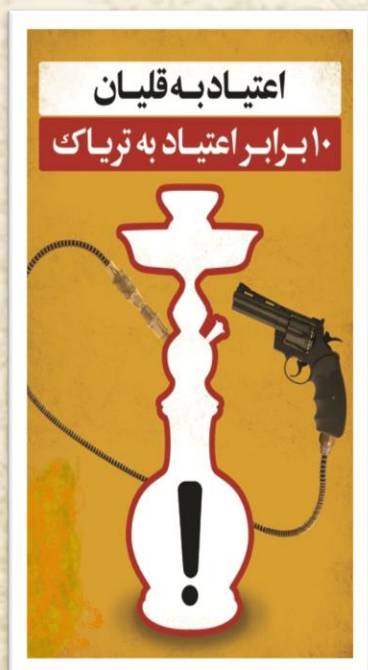
واقعیت ۳: قلیان به طریقی متفاوت دود تولید می‌کند: دود سیگار از سوختن تنباکو ایجاد می‌شود، در حالی که دود قلیان از طریق گرم شدن تنباکویی که در کاسه‌ای بالای آن قرار دارد از طریق ذغال تولید می‌شود. مضرات دود قلیان به دلیل دود حاصل از سوختن ذغال و تنباکو و مرطوب شدن با آب و در نتیجه جذب بیشتر، به مراتب بیشتر از سیگار می‌باشد.

باور غلط ۴: کشیدن قلیان به اندازه کشیدن سیگار اعتیادآور نیست، زیرا نیکوتین ندارد

واقعیت ۴: تنباکوی قلیان هم مثل تنباکوهای معمولی حاوی نیکوتین است. در واقع، در یک جلسه ۶۰ دقیقه‌ای قلیان، فرد در معرض حجم دودی ۱۰۰ تا ۲۰۰ مرتبه بیشتر از یک سیگار قرار می‌گیرد

باور غلط ۵: اگر دود قلیان وارد ریه نشود و فقط از راه دهان خارج شود، آسیبی به ریه‌ها نمی‌رساند،

واقعیت ۵: دود از طریق مخاط دهان و حنجره جذب بدن گشته و آثار سوء خود را می‌گذارد. حتی در هوایی که دود قلیان آزاد می‌شود، افرادی که قلیان نمی‌کشند و در معرض دود قرار گرفته‌اند، در طولانی مدت دچار عوارض آن خواهند شد



تأثیرات مضر قلیان بر سلامت انسان

۱. مصرف قلیان تأثیرات مضر بر دو عضو حیاتی بدن به نام ریه‌ها و قلب دارد. سرطان دهان، حنجره، ریه از کمترین عارضه‌های سیگار و قلیان می‌باشند. سرطان مری، بیماری انسدادی ریوی مزمن، آمفیزم، افزایش احتمال ابتلا به سل ریوی، پایین بودن وزن هنگام تولد نوزاد، افزایش حملات آسم و ذات‌الریه برخی از خطرات مربوط به کشیدن قلیان هستند.
۲. میزان و عمق دم در حرکت دادن آب قلیان بسیار مهم است و قلیان با وجود اینکه کمتر مصرف می‌شود، اما حجم دودی که از طریق آن وارد بدن می‌شود، ۱۰ تا ۲۰ برابر دود ناشی از مصرف سیگار است.
۳. دود از طریق مخاط دهان، کیسه‌های هوایی و ریه‌ها جذب خون شده و به دلیل سوخت ناقص ذغال مقدار زیادی CO ایجاد کرده که اتصال آن به گلوبول‌های قرمز ۲۰۰ برابر اکسیژن است. لذا بدن دچار کاهش اکسیژن نیز می‌گردد.
۴. تحقیقات همچنین نشان داده است که پس از ۴۵ دقیقه استفاده از دود قلیان، مونوکسید کربن، نیکوتین پلاسما و ضربان قلب به شدت بالا می‌رود.
۵. سایر خطراتی که در کشیدن سیگار مشاهده نمی‌شود، ولی در کشیدن قلیان وجود دارد، بیماری‌های عفونی مثل هپاتیت ب (در اثر استفاده مشترک از شیلنگ قلیان) و افزودن الکل یا داروهای روان‌گردان به تنباکوی قلیان است.
۶. مصرف سیگار و قلیان موجب اختلال در جذب کلسیم و ساخت استخوان، یائسگی زودرس، کاهش وزن و تخریب هورمون‌های جنسی می‌شود که به تسریع پوکی استخوان می‌انجامد.
۷. در سیستم گوارشی و در بیماری‌هایی که مبتلا به سوء هاضمه هستند می‌توان گفت مصرف دخانیات، به صورت استنشاقی یا طرق دیگر، در ایجاد زخم‌های گوارشی، تشدید برگشت اسید معده به مری و ایجاد سرطان‌های دستگاه گوارش موثر است.
۸. همچنین در بیماری‌هایی که دچار زخم‌های سیستم گوارشی هستند، مصرف دخانیات بهبود زخم را به تأخیر می‌اندازد و پاسخ به درمان را کند می‌کند. به بیماری‌هایی که از سوء هاضمه رنج می‌برند توصیه اکید می‌شود از مصرف قلیان پرهیز کنند.



1. American Heart Association
(http://www.heart.org/HEARTORG/GettingHealthy/NutritionCenter/HealthyEating/Trans-Fats_UCM_301120_Article.jsp)
2. Sánchez-Villegasa A, Toledo E, Irala J, Ruiz-Canela M, Pla-Vidal J, Martínez-González MA. Fast-food and commercial baked goods consumption and the risk of depression. *Public Health Nutrition*. 2012; 15(3): 424-432.
3. Powell LM, Nguyen BT. Fast-Food and Full-Service Restaurant Consumption Among Children and Adolescents Effect on Energy, Beverage, and Nutrient Intake. *JAMA Pediatr*. 2013; 167(1):14-20.
4. Pereira M A, Kartashov A I ,Ebbeling CB,et al. Fast-food habits, weight gain, and insulin resistance(the CARDIA study): 15-year prospective analysis. *The Lancet* 2005; 365: 36-42.
5. Fast Food Health Risk Facts (<http://www.livestrong.com/article/349330-fast-food-health-risk-facts/>)
6. Fast Food Effects on Health (<http://healthfood-guide.com/fastfood.aspx>)
7. Health.gov: Dietary Guidelines for Americans 2010
8. Heidenreich PA, Trogon GJ, Khavjou OA, Butler J, et al. Forecasting the Future of Cardiovascular Disease in the United States A Policy Statement From the American Heart Association. *Circulation*. 2011; 123: 934-944
9. Guidelines for the diagnosis and treatment of Cobalamin and Folate disorders; British Committee for Standards in Haematology (2014)
10. Guidelines for the management of iron deficiency anemia; British Society of Gastroenterology (March 2011)
11. USDA National Nutrient Database for Standard Reference, Release 20-27.
12. Office of Dietary Supplements Fact Sheet: Iron
13. <http://nut.behdasht.gov.ir> (دفتر بهبود تغذیه جامعه/معاونت بهداشت)
14. Baska T, Pudule I, Tilgale N, Warren CW, Lee J, Lea V, Jones N. Smoking tobacco in waterpipes among adolescents in Europe: the case of Latvia and Slovakia. *Tob Conrol*. 2008; 17(6): 432.
15. Weglicki LS, Templin TN, Rice VH, Jamil H, Hammad A. Comparison of cigarette and water-pipe smoking by Arab and non-Arab-American youth. *Am J Prev Med*. 2008; 35(4): 334-9.
16. Pärna K, Usin J, Ringmets I. Cigarette and waterpipe smoking among adolescents in Estonia: HBSC survey results, 1994-2006. *BMC Public Health*. 2008; 8: 392



Electronic Health Journal

No 2

Farhangian University

Student Affairs

Counseling, Hygiene and Health Office