

سلامت و ایمنی غذا

ماجرای خوراندن تریاک به مرغ های گوشتی



دکتر مهدی حاجی معتمدی عضو کمیته سم شناسی آمریکا

پیشگیری کرده یا سبب درمان مرغ های بیمار شود. متعاقباً رئیس سازمان دامپزشکی کل کشور طی مصاحبه ای اعلام کرد گرچه ممکن است به ندرت تریاک در برخی از مرغ های گوشتی استفاده شود، اما عمومیت ندارد. به هر حال این موضوع به سرعت تاثیر منفی خود را بر افکار عمومی گذاشت و در عرض چند روز فضای مجازی مملو از باز نشر این ماجرا به همراه کاریکاتورهای مرتبط و طنز های کاینار شد و البته عده زیادی از مردم نیز نگران سلامت و ایمنی گوشت مرغ مصرفی خود شدند.

ماده مخدر تریاک قیمت زیادی دارد و لذا استفاده از آن برای درمان یک مرغ که قیمت چندانی ندارد، اساساً مقرون به صرفه نیست. از طرفی دامپزشکان شاغل در صنعت طیور چنین امیری را محتمل نمی‌انند گرچه به ندرت ممکن است اتفاق بیفتد.

برخی به غلط خواص درمانی اعجاب انگیزی را به تریاک نسبت می‌دهند که البته از نظر متخصصان صنعت علمی ندارد. حتی طبق اعلام دانشمندان، استعمال تریاک خطر ابتلا به سرطان مری را افزایش می‌دهد که این موضوع در ژانسن بین المللی تحقیقات سرطان نیز به ثبت رسیده است. گفته شده در برخی از نواحی کشورهای تریاک را با هدف درمان اسهال به کودکان می‌خوراندند که کاری بسیار اشتباه و خطرناک است.

ماده موثره تریاک از دسته اپیوئیدهاست که در صنایع دارویی به عنوان آرامبخش کاربرد دارد و اثر درمانی مشخص ندارد. بنابراین استفاده از تریاک در مرغ های گوشتی قادر به درمان بیماری نبوده و فقط شاید علامت بیماری را تا مدتی مخفی کند. در این رابطه ارائه آگاهی های لازم و آموزش صحیح به پرورش دهندگان مرغ های گوشتی ضروری است. به طور خلاصه می‌توان گفت تریاک، ماجرای استفاده از تریاک در مرغ های گوشتی کشور چندان جدی نبوده و نمی‌تواند تهدیدی برای سلامت غذای مصرف کنندگان باشد. زیرا بر فرض انجام این کار نیز باید دانست تریاک پس از ورود به بدن مرغ متابولیزه شده و بنابراین احتمال وجود باقیمانده تریاک در گوشت مرغ بسیار اندک است.



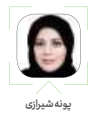
دکتر یزدان پند: هفته طول بکشد و بهبودی حاصل نشود، در این صورت باید برای تأیید تشخیص کولیت اولسروز کولونوسکوپی و نمونه برداری روده انجام شود

این روزها ماسک به چهره بزنید! در روزهای آلوده باید از انجام فعالیت در فضاهای باز تا حد امکان خودداری شود و در صورتی که بیرون رفتن ضروری است، حتماً از ماسک مناسب استفاده شود. به گفته متخصصان، پوشیدن ماسک پارچه ای معمولی مؤثر نیست. ماسک های ویژه مانند ماسک های فیلتردار N95 و N99 در برابر آلودگی بیشتر موثرند. همچنین



ایرانی ها گرفتار التهاب روده

بیماری کولیت السروز را می توان خاموش کرد و تحت کنترل در آورد



پونه شیرازی سلامت

خیبرامی گویند که از هر صد هزار ایرانی، ۴۰ تا ۴۵ نفر دچار بیماری التهاب روده هستند. بررسی ها نشان می دهد این بیماری بیشتر مخصوص جوانان به ویژه در سنین ۳۰ تا ۴۰ سالگی است که از زمانی که شهرنشینی، بی تحرکی و اضافه وزن زیاد شده است، شیوع بیشتری یافته است.

بیماری التهابی روده شامل کولیت اولسروز و بیماری کرون می شود. در کولیت اولسروز یا کولیت زخمی، محل دیگری روده بزرگ است در حالی که در بیماری کرون، محل درگیری در بیشتر موارد روده باریک است. به بیان دیگر کولیت اولسروز یا کولیت زخمی فقط روده بزرگ را گرفتار می کند که این درگیری از پایین تا بالا به صورت پیوسته ادامه دارد و در نهایت ممکن است کل روده را گرفتار

کند. در کرون ممکن است که قسمت دایره ای روده بزرگ نباشد. همچنین در ۷۰ تا ۸۰ درصد موارد روده باریک نیز گرفتار می شود.

خیلی ها گرفتار التهاب روده اند شایع ترین نوع بیماری التهابی روده کولیت اولسروز یا کولیت زخمی است. کولیت اولسروز در تمام کشورهای دنیا وجود دارد و در کشور ما نیز این بیماری در تمام

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به شیوع بالای عفونت های گوش در کودکان گفت: این عفونت ها در کودکان زیر پنج سال بیشتر شایع است. دکتر مهتاب ربانی اظهار کرد: یکی از علل بروز عفونت های گوش در کودکان سرماخوردگی است. بعد از این که کودک دچار سرماخوردگی می شود، همزمان با تاخیر دچار چار گوش درد می شود. به طوری که پشت پرده گوش دچار التهاب شده و گاهی به پارگی پرده گوش و خروج چرک منجر می شود. وی افزود: مشکلات این قبیل کودکان با مراجعه زودهنگام به پزشک متخصص و تشخیص درمان فوری رفع می شود. اما نکته مهم در این بین، پیگیری روند درمان عفونت های گوش کودکان است که والدین باید دقت کنند. / مهر



صورت باید برای تأیید تشخیص کولیت اولسروز کولونوسکوپی و نمونه برداری روده انجام شود.

کنترل بیماری تاپایان عمر بیماری کولیت السروز درمان قطعی ندارد، ولی درمان های موثر و مفیدی وجود دارد که بیماری را خاموش کرده و تحت کنترل نگه می دارد. دکتر یزدان پند تاکید می کند: بعد از دارو و بیماری ممکن است عود کند. لذا این بیماران باید تا آخر عمر تحت نظر متخصص گوارش باشند.

بیماری روده با نقص سیستم ایمنی علت بیماری التهابی روده ای نامشخص است و عوامل ژنتیکی، اختلال سیستم ایمنی بدن، عوامل محیطی و غذایی موثر در داخل مجرای روده را مطرح می کنند. علت ابتلا این بیماری می تواند یک رژیم غذایی نامتعادل و اضافه شدن عوامل خطر به آن باشد که سیستم ایمنی را دچار مشکل می کند. این عوامل خطر شامل سابقه خانوادگی سفید که اکثر افراد جوان ۳۰ تا ۴۰ سال هستند، سیگار کشیدن و رژیم غذایی را شامل می شود.

تشخیص این بیماری سخت است چند سال طول می کشد تا بیماری التهابی روده تشخیص داده شود. این بیماری علائم مختلفی دارد یکی از علائم مهم آن درد شکم به خصوص در قسمت پایینی و اسهال خونی این بیماری است. البته افرادی هم هستند که به بیوسمت مبتلا می شوند.

کاهش اشتها و کاهش وزن نیز ممکن است اتفاق بیفتد. همچنین در صورت شدت بیماری، ممکن است تب و بی اشتهایی شدید رخ دهد. همچنین علاوه بر مشکلات گوارشی تعداد کمی از بیماران مبتلا به رده مفصل، مشکلات کبد و صفراوی و مشکلات پوستی نیز می شوند.

تشخیص قطعی بیماری با کولونوسکوپی صورت می گیرد. با این حال بررسی فاکتورهای التهابی خون از طریق آزمایش خون، بررسی میزان التهاب در آزمایش مدفوع بسیار کمک کننده است. همچنین بنا بر شرایط از سی تی اسکن و ام آر آی هم در تشخیص استفاده می شود. درمان بیماری از طریق مصرف دارو صورت می گیرد که در این راستا داروهای جدید بیولوژیک در درمان بیماری های گوارشی و التهاب روده در ایران، تولید می شود. البته اگر پزشک به این نتیجه برسد که بیماری مزمن است، درمان عامل اصلی برای تصمیم به جراحی است.

مقاومت دارویی در برخی بیماران مبتلا به التهاب روده اتفاق می افتد. البته پزشک متخصص در چنین شرایطی ابتدا سطح دارو را بالا می برد. اما اگر همچنان مقاومت ایجاد شده باشد معمولاً سعی می شود که دارویی از گروه مشابه استفاده شود. به علاوه قطع خودسرانه مصرف دارو می تواند به عود بیماری در مبتلایان منجر بشود.

تغذیه در مبتلایان به التهاب روده مبتلایان باید تغذیه سالم و متنوع داشته و از همه گروه های غذایی به اندازه مورد نیاز بدن استفاده شود. بسیاری از مبتلایان می توانند با مصرف کم فیبر یک لاکتوز به مصرف این گروه غذایی ادامه دهند. اما مصرف کم فیبر ها به ویژه در افرادی که سن بالایی دارند، توصیه می شود. مصرف فیبر، قند، غذاهای سرخ کردنی، ادویه جات و فلفل باید در این دسته بیماران ممنوع شود چرا که با خطر عود بیماری در آنان همراه است. غذاهای سرشار از آنتی بیوتیک ها مانند میوه و سبزی های تازه، آجیل و روغن های که آنتی اکسیدان های فراوان دارند باید مورد توجه جدی قرار بگیرد.

بدون مرگ مغزی! قسمت مهمی از کارخانه ای یک جراح مغز و اعصاب در مطب با کلیتیک، تصمیم گیری به نیاز یا عدم نیاز به انجام جراحی در مورد بیماران خود است. این تصمیم در زندگی بیمار بسیار مهم و موثر خواهد بود خصوصاً اگر این پزشک فردی معتمد برای بیماران باشد و حرف او را «حجت» تلقی کنند. تصمیم صحیح به انجام جراحی یعنی نجات دادن یک فرد از درد، ناتوانی یا مرگ و بازگرداندن او به زندگی در جامعه و آغوش خانواده. وقتی یک جراح باتجربه این عمل جراحی را به بیمار خود توصیه می کند به معنی آن است که خطرات این عمل را سنجیده و پذیرش ریسک جراحی را به صلاح بیماری می داند و شانس موفقیت و رهایی بیمار از بیماری از نیاز تخمین زده است، گرچه هیچگاه تمام درمان های یک پزشک حتی اگر درست تصمیم گرفته باشد به موفقیت نمی انجامد و گاهی عوارض ناخواسته درمان، نتیجه نهایی را تحت تاثیر قرار می دهند.

وقتی بیماری به دلیل بیرون زدگی دیسک کمر مورد ارزیابی قرار می گیرد و پزشک متوجه نشانه های ضعف در عضلات پاها یا علائم اولیه بی اختیاری ادراری می شود یا در معاینه شواهد آسیب نخاع یا عصب ها را پیدا می کند می تواند با اطمینان و قطعیت به بیمار خود عمل جراحی را توصیه کند چراکه صبر و اقدام نکردن به موقع در این بیمار ممکن است به فلج پاها و بی اختیاری کامل و دائمی وی منجر شود. اما همیشه تصمیم گیری این قدر راحت نیست؛ شاید سخت بتوان این پذیرفت اما بسیاری اوقات تصمیم با خود بیمار است! فردی که به دلیل تنگی کانال نخاعی کمر تنها می تواند نیم ساعت راه برود و درد او را چنان به تشنستن خواهد کرد باید خودش متناسب با شرایط زندگی در این مورد جراحی تصمیم بگیرد.

اگر بیماری قلبی پیشرفته داشته و نیازی به پیاده روی برای انجام خرید روزمره خانه ندارد احتمالاً تمایلی نخواهد داشت ریسک بالای عمل را بپذیرد. ولی اگر بخواهد شکل زندگی خود را تغییر دهد لازم است خطرات رزق آن کرده و تحت جراحی قرار گیرد؛ در این ترتیب خود اوست که می تواند بهترین تصمیم را بگیرد.

بیماری که تومور مغزی خوش خیمی مثل مینگلیوم کوچک بدون هیچ اثر فشاری روی مغز دارد می تواند تحت جراحی قرار بگیرد و هر سال با انجام ام آر آی مراقب هر گونه تغییر در این ضایعه باشد یا ریسک جراحی را بپذیرد و برای همیشه از شر این توده خلاص شود. به هر حال منعقد و مکرر مشاهده می شود که خطر و منفعت جراحی از نظر پزشک به گونه ای تخمین زده شده که بهترین تصمیم گیرنده در نهایت خود بیمار خواهد بود.

چربی های خون را چقدر می شناسید؟ چربی ها بدون چربی خون خطرناک است؟ چربی در عروق رسوب کرده و باعث بیماری تصلب شرایین می شود. وقتی رگ بسته می شود، سگته های مغزی و قلبی اتفاق می افتند و باعث فوت یا ناتوانی در فرد می شود.

آیا منظور از چربی خون همان کلسترول است؟ آنچه مردم آن را می شناسند، کلسترول و تری گلیسیرید است. اما آنچه از دید تخصصی اهمیت دارد، ال دی ال یا چربی مغز و اچ دی ال یا چربی مفید است. اهمیت تری گلیسیرید در مرحله بعدی است. دامنه طبیعی کلسترول تا ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر است. بین ۲۰۰ تا ۲۴۰ میلی لیتر است و بیشتر از ۲۴۰ با نال تلقی می شود. گاهی اچ دی ال به اندازه ای بالاست که کلسترول بالای ۲۴۰ را خنثی می کند و ال دی ال را متعادل می کند و کمتر درمان لازم دارد. اگر ال دی ال بیش از ۱۶۰ باشد نیاز به درمان دارد. البته نه با دارو بلکه با تغییر شیوه زندگی. ال دی ال بین ۱۶۰ تا ۲۰۰ میلی لیتر است و ریز، سبب طبیعی است. در افراد مختلف این عدد متفاوت است. کسی که دیابت دارد، باید ال دی ال را کمتر از صد نگه دارد.

چربی های خون چقدر خطرناک است؟ چربی های خون چقدر خطرناک است؟ چربی های خون چقدر خطرناک است؟ چربی های خون چقدر خطرناک است؟

چربی شریینی، قند ساده، و نان و بزرگ به تری گلیسیرید تبدیل می شود و به فعالیت بدنی وابسته است. تری گلیسیرید ۲۰ تا ۲۵۰ با تغییر شیوه زندگی به ۲۰۰ می رسد. یعنی ۴۰۰ واحد کلس می یابد. کسانی که ال دی ال آنها بالاست، سعی کنند چربی داخل گوشت قرمز چربی حیوانی، کره، خامه و سس مایونز را کمتر بخورند. چربی گوشت را جاکندند و جایگزین گوشت دوسه وعده در هفته گوشت قرمز بخورند.

چربی های خاصی ارتباط دارد؟ چربی شریینی، قند ساده، و نان و بزرگ به تری گلیسیرید تبدیل می شود و به فعالیت بدنی وابسته است. تری گلیسیرید ۲۰ تا ۲۵۰ با تغییر شیوه زندگی به ۲۰۰ می رسد. یعنی ۴۰۰ واحد کلس می یابد. کسانی که ال دی ال آنها بالاست، سعی کنند چربی داخل گوشت قرمز چربی حیوانی، کره، خامه و سس مایونز را کمتر بخورند. چربی گوشت را جاکندند و جایگزین گوشت دوسه وعده در هفته گوشت قرمز بخورند.

گفت و گو با دکتر مجید ولی زاده، فوق تخصص غدد درون ریز و متابولیسم

چربی های خون را چقدر می شناسید؟

چربی در عروق رسوب کرده و باعث بیماری تصلب شرایین می شود. وقتی رگ بسته می شود، سگته های مغزی و قلبی اتفاق می افتند و باعث فوت یا ناتوانی در فرد می شود.

آیا منظور از چربی خون همان کلسترول است؟ آنچه مردم آن را می شناسند، کلسترول و تری گلیسیرید است. اما آنچه از دید تخصصی اهمیت دارد، ال دی ال یا چربی مغز و اچ دی ال یا چربی مفید است. اهمیت تری گلیسیرید در مرحله بعدی است. دامنه طبیعی کلسترول تا ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر است. بین ۲۰۰ تا ۲۴۰ میلی لیتر است و بیشتر از ۲۴۰ با نال تلقی می شود. گاهی اچ دی ال به اندازه ای بالاست که کلسترول بالای ۲۴۰ را خنثی می کند و ال دی ال را متعادل می کند و کمتر درمان لازم دارد. اگر ال دی ال بیش از ۱۶۰ باشد نیاز به درمان دارد. البته نه با دارو بلکه با تغییر شیوه زندگی. ال دی ال بین ۱۶۰ تا ۲۰۰ میلی لیتر است و ریز، سبب طبیعی است. در افراد مختلف این عدد متفاوت است. کسی که دیابت دارد، باید ال دی ال را کمتر از صد نگه دارد.

حل سودوکو ۳۴۴۱

سودوکو ۳۴۴۲

جدول اعداد باید در هر مربع کوچک ۳ در ۳ در هیچ عدد تکراری وجود نداشته باشد. همچنین هیچ عددی در یک سطر یا ستون مربع ۳ در ۳ تکرار نشده باشد.

جدول اعداد باید در هر مربع کوچک ۳ در ۳ در هیچ عدد تکراری وجود نداشته باشد. همچنین هیچ عددی در یک سطر یا ستون مربع ۳ در ۳ تکرار نشده باشد.

جدول اعداد باید در هر مربع کوچک ۳ در ۳ در هیچ عدد تکراری وجود نداشته باشد. همچنین هیچ عددی در یک سطر یا ستون مربع ۳ در ۳ تکرار نشده باشد.