

دفتر مرکزی: تهران، خیابان نجات‌الهی، روبروی خیابان اراک، کوچهٔ ۴، پلاک ۴
فاکس: ۰۲۱۸۸۹۰۲۴۴۷
تلفن: ۰۲۱۸۸۹۸۲۱۳۷ / ۰۲۱۸۸۹۰۵۵۹۳
پست الکترونیک: Etehademelat.ir / Info@Etehademelat.ir

Etehademelat

اخبار

نکاتی درباره گیاهخواری



عضو هیأت علمی انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور، گفت: پژوهش‌های جدید نشان می‌دهند رژیم‌های غذایی مبتنی بر گیاهخواری می‌توانند کلید زندگی طولانی باشند. بر طبق این بررسی‌ها، کاهش مصرف پروتئین‌های حیوانی مانند گوشت می‌توانند روند پیری را در انسان کاهش داده و امید به زندگی را نیز به طور قابل توجهی افزایش دهند.

دکتر باژن در گفت‌وگو با ایسنا، با تأکید بر اینکه رژیم غذایی گیاهخواری در صورتی که به درستی طراحی شود، می‌تواند مقادیر کافی انرژی و مواد مغذی را برای همه گروه‌های سنی فراهم کند، تصریح کرد: تنها گروه در معرض خطر، گیاهخواران مطلق یا وگان‌ها و افراد دارای رژیم غذایی ماکروبیوتیک هستند که مکمل‌پاری بعضی ریزمغذی‌ها مانند ویتامین B۱۲ در این گروه‌ها ضروری است. وی در ادامه، تصریح کرد: همچنین، کیفیت کلی رژیم غذایی گیاهخواری در مقایسه با همه چیزخوران بهتر است و با کاهش خطر بیماری‌های مزمن و التهابی و افزایش طول عمر همراه است. همچنین شایان ذکر است که چرخه سریع‌تر بازپایی سبزی‌ها نسبت به محصولات حیوانی و کمک به حفظ محیط زیست پاک از مزایای زیست محیطی این رژیم غذایی است.

گیاه خواری چیست؟

وی با تشریح گیاهخواری اظهار کرد: گیاهخواری به معنای پرهیز از خوردن گوشت جانوران است که گاهی شامل پرهیز از غذاهایی مانند شیر و فرآورده‌های آن، تخم‌مرغ و عسل که منابع غذایی با منشأ حیوانی هستند نیز می‌شود. وی با بیان اینکه چندین نوع گیاهخواری وجود دارد که بسته به نوع آن، جهت‌گیری گیاهخواران در برابر حیوانات دامی و فرآورده‌های دامی متفاوت است، گفت: گیاهخواران در تمام کشورهای جهان وجود دارند و در برخی کشورها مانند هند، گیاهخواری ریشه‌های تاریخی و مذهبی دارد. اگرچه در پیش گرفتن رژیم گیاهخواری به شیوه‌های گوناگونی امکان‌پذیر است، اما وجه مشترک تمام این شیوه‌ها پرهیز از خوردن گوشت جانوران خونگرم است.

روز به روز بر تعداد گیاهخواران جهان اضافه می‌شود

وی با بیان اینکه امروزه گیاهخواری بیشتر از همیشه مورد استقبال مردم جهان قرار گرفته و روز به روز بر تعداد گیاهخواران اضافه می‌شود، عنوان کرد: تاکنون آمار دقیقی در مورد تعداد گیاهخواران در ایران ارائه نشده، اما گزارش‌ها حاکی از آن است که شیوع گیاهخواری به ویژه در افراد جوان و تحصیلکرده و در افرادی که به سلامتی خود حساسند، رو به افزایش است. وی افزایش شیوع بیماری‌های مزمن ناشی از تغییرات شیوه زندگی انسان از جمله بیماری‌های قلبی- عروقی، دیابت، چاقی و انواع سرطان را از دلایل عمده رجوع افراد به رژیم‌های گیاهخواری عنوان کرد و گفت: در برخی موارد نیز علاقه به حیوانات و توجه به حقوق آنها باعث می‌شود که افراد از گوشت آنها تغذیه نکنند.

اثرات رژیم گیاهخواری برای سلامت

وی با بیان اینکه بیشتر گیاهخواران از منابع یا غذاهای حیوانی استفاده نمی‌کنند، تصریح کرد: با توجه به اینکه کلسترول تنها در منابع حیوانی وجود دارد، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که سطح کلسترول خون گیاهخواران پایین بوده و این امر می‌تواند سبب جلوگیری از بیماری‌هایی همچون فشار خون، انسداد عروق و سکته قلبی شود. همچنین امروزه ثابت شده کسانی که به مقدار زیاد از فرآورده‌های گوشتی استفاده می‌کنند، بیشتر مستعد ابتلا به بیماری‌های قلبی، کلیوی و سرطان‌ها هستند و از سوی دیگر، پایین بودن میزان چربی در رژیم گیاهخواری سبب جلوگیری از بروز چاقی و افزایش چربی خون و پیامدهای ناشی از آن از جمله سرطان پروستات می‌شود و بالا بودن میزان فیبر در این نوع رژیم غذایی نیز از بروز یبوست و سرطان روده بزرگ جلوگیری می‌کند.

این متخصص تغذیه در ادامه با اشاره به تحقیقات و پژوهش‌های صورت گرفته در این رابطه، عنوان کرد: پژوهش‌های جدید نشان می‌دهد رژیم‌های غذایی مبتنی بر گیاهخواری می‌تواند کلید زندگی طولانی باشد. بر طبق این بررسی‌ها، کاهش مصرف پروتئین‌های حیوانی مانند گوشت می‌تواند روند پیری را در انسان کاهش داده و امید به زندگی را نیز به طور قابل توجهی افزایش دهد.

وی افزود: یکی دیگر از فواید رژیم گیاهخواری، تأثیر مثبت آن بر استخوان است. برای حفظ استخوان تنها مصرف کلسیم و ویتامین D کافی نیست. مواد مغذی دیگری چون یور، ویتامین K، منیزیم و فیتواستروژن‌ها(استروژن گیاهی) نیز برای حفظ سلامت و استحکام بافت استخوانی مورد نیاز است که این مواد در رژیم غذایی گیاهخواران به وفور یافت می‌شوند.

نیازهای تغذیه‌ای گیاهخواران

وی ادامه داد: اگرچه رژیم غذایی گیاهخواری دارای مزایای سلامتی گوناگون است؛ اما باید توجه داشت که رژیم غذایی هر چه محدودتر شود، کسب همه عناصر مغذی مورد نیاز دشوارتر خواهد شد. بنابراین افراد گیاهخور باید برنامه‌ریزی غذایی مناسبی اتخاذ کنند. برای مثال گروهی که لبنیات یا گوشت نمی‌خورند با بزرگ‌ترین خطر تغذیه‌ای مواجه هستند؛ چرا که بسیاری عناصر مهم غذایی از جمله ویتامین‌ها عمدتاً یا تقریباً به میزان فراوان در غذاهای حیوانی موجودند. لذا این افراد باید در رژیم غذایی خود از انواع مواد با منشاء گیاهی استفاده کنند.

به گفته وی، محققان رعایت تنوع در مصرف غذاهای گیاهی را به گیاهخواران توصیه کرده و آنها را از مصرف یک یا چند نوع غذای محدود برحذر می‌دارند تا مواد مورد نیاز بدن‌شان تأمین شود.

درشت مغذی‌ها و ریزمغذی‌ها

این عضو هیأت علمی انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور با اشاره به نیاز بدن به تامین "انرژی" مورد نیاز، تصریح کرد: از آنجا که غذاهای گیاهی غنی از آب و فیبر غذایی و حاوی درصد کمی از چربی نسبت به غذاهای حیوانی هستند، بنابراین حاوی انرژی کمی بوده که این امر برای کاهش وزن افراد چاق مطلوب است. البته در ورزشکاران، زنان باردار و شیرده گیاهخور جهت تأمین انرژی بیشتر، باید مصرف مواد غذایی مثل انواع مغز (مانند گردو، بادام و پسته)، حبوبات، میوه‌های خشک و شیرسویا افزایش یابد.

اذان صبح
طلوع آفتاب
اذان ظهر
غروب آفتاب
اذان مغرب
۴:۵۲
۶:۲۲
۱۳:۰۳
۱۹:۴۷
۲۰:۰۳

اتحادیه سلامت

روزنامه

سیاسی، اجتماعی، اقتصادی

ورزشی، فرهنگی

صبح ایران

صاحب امتیاز: موسسه فرهنگی مطبوعاتی اتحاد ملت ایرانیان
مدیرمسئول: پویا وکیلی
سردبیر:شورای سردبیری
مدیر فنی:مسعود قدرتمنا / **مسئول آی تی:**مصطفی بهارلو
مدیر سازمان آگهی‌ها و امور استانها: رها طالبی‌اردکانی

یک طلا، یک‌نقره و ۳ برنز ایران در کاراته وان مراکش

حذف ۱۳ نماینده ایران



پیکارها کسب کرده بودند.

به این ترتیب تیم‌های ملی کاراته مردان و زنان ایران

با یک مدال طلا، یک نقره و ۳ برنز به کار خود در این

رقابت‌ها پایان دادند. امیر مهدی زاده و مجید حسن نیا در ۶۰-، هامون درفش‌ی پور و امیررضا میرزایی در ۶۷-، بهمن عسگری در ۷۵-، مهدی قراری زاده، علی فداکار، مهدی

خدابخشی و ذبیح الله پورشیب‌پ در وزن ۸۴- کیلوگرم نیز با شکست برابر رقبا از رسیدن به مدال بازماندد.

در بخش بانوان نیز سارا بهمن یار در ۵۰-، فاطمه چالاک‌ی در ۵۵-، زرتیا علی پور و شیم‌ا آل سعدی در وزن ۶۱- کیلوگرم با شکست برابر رقبایشان حذف شدند.

در جدول رده بندی کومیته مردان، تیم اوکراین با ۲ طلا

مدیر فنی تیم ملی خیر داد

تیم ملی فوتسال زنان به مصاف سه تیم مطرح اروپایی می رود

فوتسال زنان از میان می رود. همچنین کمیته فوتسال زنان باید از مدرسان مرد با تجربه در این کلاس ها بهره مند شود تا به این افراد، تجربیات بالاتری را انتقال دهند.

مدیر فنی تیم ملی فوتسال زنان در بخش دیگری از سخنانش به وضعیت بازیکنان باشگاه های فوتسال اشاره کرد و گفت: بازیکنان بسیاری از دل باشگاه های فوتسال بیرون آمده اند و در تیم ملی بازی می کنند. برخی از این بازیکنان در یک یا ۲ جلسه نخست بسیار خوب هستند اما در شرایط مسابقات هنگامی که تعداد تمرین ها بالا می رود، ضعیف می شوند؛ بنابراین باید باشگاه ها با جذب حامیان مالی از مریبان و بازیکنان حمایت کنند تا شرایط بازی های بهتر شود.

وی همچنین، بزرگترین ضعف در فوتبال و فوتسال را نبود حامی مالی دانست و گفت: استعدادهای بسیاری در فوتسال داریم که اگر مشکلات مالی برطرف شود، شاهد کسب نتایج بسیار بهتر خواهیم بود.

نخستین اردوی آماده سازی تیم ملی فوتسال ۲۶ تا ۳۱ فروردین ماه جهت اعزام به مسابقات تدارکاتی روسیه برگزار شد.

فاطمه اعتدادی، نسیمه سادات غلامی، مهسا علی مددی، فرشته کریمی، فرشته خسروی، فاطمه پاپی، سحر پاپی، طاهره مهدی پور، پرویش خلیلی، سارا شیرینیگی، مهتاب بنایی، نجمه کریمی نسب، نرجس کریمی نسب، فاطمه خدایی گوگی، رویا کلاتی، فاطمه رحمتی، مهسا کمالی، فهمیه زارعی و زهرا لطف آبادی ملی پوشان دعوت شده به این اردوی تدارکاتی هستند.



تصریح کرد: پس از پایان مسابقات تدارکاتی روسیه، بیشترین تمرکز خود را

بر بحث استعدادیابی خواهیم گذاشت. در سه ماه گذشته بیش از ۳۰ نفر را شناسایی کرده ایم. این بازیکنان در قالب یک اردو دعوت می شوند و بهترین ها را از میان آنان انتخاب می کنیم تا در کنار دیگر اعضای تیم ملی قرار بگیرند. وی در خصوص برطرف کردن ضعف تربیت مریبان فوتسال زنان نیز اظهار داشت: این ضعف با برگزاری کلاس های توجیهی برای پیشرفت و توسعه

سن بلوغ یک سال ونیم کاهش پیدا کرده است

نداشته باشند و یا با وجود آگاهی نتوانند اطلاعات را به‌درستی به فرزندان خود منتقل کنند، کودکان آنان در نهایت دچار بلوغ زودرس می‌شود این درحالیست که بلوغ زودرس موجب بروز رفتارهای ریسک‌پذیر و پرخطر جنسی در آینده خواهد شد.

این روانشناس کودک و نوجوان در ادامه چاقی، کوتاهی قد، افسردگی، مشکلات رفتاری و روانی، فعالیت‌های جنسی زودهنگام و پرخاشگری را از عوارض بلوغ زودرس دانست و گفت: والدین می‌توانند جهت پیشگیری صحیح از بلوغ زودرس در کودکانشان برنامه‌هایی مانند کاهش استفاده از گوشت قرمز، رژیم غذایی مناسب، استفاده از پروتئین‌های مورد نیاز سن کودکان، استفاده نکردن از ظروف پلاستیکی و کنسروی، ایجاد محیط شاد، استحکام خانواده، تعدیل وزن و چک کردن میزان چربی کودکانشان را مد نظر قرار دهند. فلسفی با بیان اینکه حضور پدر در کنار دختر در دوران بلوغ نقش موثری دارد، اظهارکرد: باتوجه به اینکه دختران به دلیل تغییرات ظاهری، در این دوران اعتماد به نفسشان کاهش می‌یابد و این تغییرات جسمی عوارض روانشناختی متعددی برای آنها ایجاد می‌کند، لذا حضور والدین از جمله پدر در کنار کودکان نقش موثری در تربیت آنان دارد.

این روانشناس کودک و نوجوان در بخش دیگری از این نشست گفت: سن بلوغ جسمانی در دختران در سن ۱۱ و نیم سالگی و در پسران در سن ۱۳ و نیم سالگی اتفاق می‌افتد، گفت: اگر دختران پیش از هشت سالگی و پسران پیش از ۹ سالگی وارد بلوغ شوند، دچار بلوغ زودرس شده‌اند. بر اساس تحقیقات انجام شده در حال حاضر سن بلوغ حدود یک سال و نیم کاهش پیدا کرده است و هنوز علت دقیقی برای بروز بلوغ زودرس پیدا نشده است اما به نظر می‌رسد نوعی تغییر همگانی در روند رشد نسل بشر در حال وقوع است. بنابر اظهارات این متخصص روانشناس وطبق تحقیقات انجام شده، سن بلوغ در گذشته در کشورهای آمریکا و ژاپن حدود ۱۲ الی ۱۴ سال بود که در حال حاضر این رقم به سن دبستان کاهش پیدا کرده است.

فلسفی رژیم غذایی نامناسب، استفاده از غذاهای فرآوری شده مانند کنسروها، چاقی، درمان‌های هورمونی جهت افزایش قد، جهش ژنی، سیگار کشیدن مادر در دوران بارداری، مصرف بیش از اندازه گوشت قرمز، تماشای بیش از اندازه تلویزیون، استفاده بیش از حد کودکان از فضای مجازی و حضور کم‌رنگ پدر در خانواده را از عوامل بروز بلوغ زودرس در ایران و دیگر کشورهای جهان دانست. به گفته وی اگر والدین در زمینه بلوغ آگاهی صحیحی نداشته باشند و یا با وجود آگاهی نتوانند اطلاعات را به‌درستی به فرزندان خود منتقل کنند، کودکان آنان در نهایت دچار بلوغ زودرس می‌شود این درحالیست که بلوغ زودرس موجب بروز رفتارهای ریسک‌پذیر و پرخطر جنسی در آینده خواهد شد.

هیاتیت B، کشنده‌تر از مالاریا

بر اثر هیاتیت B کبد آسیب دیده و به نوعی سرطان کشنده منجر می‌شود. درمانی برای مقابله با این بیماری وجود ندارد اما تأثیر داروهای ضد ویروسی به منظور مقابله با علائم این بیماری مورد تأیید قرار گرفته است.

بنابر اعلام سازمان جهانی بهداشت (WHO) از دهه ۱۹۷۰ آزمایش تشخیصی هیاتیت مزمن B و واکسنی با اثربخشی ۹۵ درصدی از اوایل دهه ۱۹۸۰ در دسترس قرار گرفته است. با این وجود در سال ۲۰۱۷ حدود ۹۰۰ هزار نفر بر اثر ابتلا به این نوع هیاتیت جان خود را از دست دادند که دو برابر رقم قربانیان مالاریا بوده است.

گروهی از متخصصان سلامت و سازمان‌های بهداشتی درمانی از راه‌اندازی کمپینی برای درمان بیماری فراموش شده هیاتیت B خبر دادند.

به گزارش ایسنا، هیاتیت B بیماری مزمنی است که اگرچه تعداد قربانیان آن بیش از مالاریاس‌ت اما کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد.

"پیتز ریویل" از موسسه "دوهرتی" بیمارستان ملبورن استرالیا گفت: به رغم خسارت‌های اقتصادی و تلفات ناشی از هیاتیت مزمن B تحقیقات در رابطه با این بیماری کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد و بودجه کافی به آن اختصاص داده نمی‌شود.