

یادداشت

نقش «ورزش هوازی»
در چربی سوزی

محمد مهدی توانا

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی

چاقی به دنبال کاهش فعالیت فیزیکی و رژیم غذایی نامناسب به یکی از معضلات همه گیر و جهانی تبدیل شده است. درمان مؤثر چاقی بدون اصلاح سبک زندگی، به ویژه تغذیه مناسب و فعالیت بدنی منظم، امکان پذیر نیست. چاقی بر اساس شاخص توده بدنی یا BMI تعریف می شود و افرادی که شاخص توده بدنی آن ها بالاتر از ۲۵ باشد، در محدوده اضافه وزن و چاقی قرار می گیرند. رابطه چاقی با بسیاری از بیماری ها به خوبی اثبات شده است؛ از جمله دیابت، افزایش چربی خون، فشارخون بالا و حتی برخی انواع سرطان. همین موضوع ضرورت کاهش وزن در افراد مبتلا به چاقی را بیش از پیش برجسته می کند. نخستین و اساسی ترین رکن درمان چاقی، پیروی از یک برنامه غذایی متناسب در کنار فعالیت بدنی منظم است. فعالیت فیزیکی توصیه شده برای افراد مبتلا به چاقی شامل ورزش های هوازی حداقل پنج روز در هفته و روزانه ۳۰ تا ۶۰ دقیقه است. فعالیت های هوازی می توانند به اشکال مختلفی انجام شوند؛ از جمله پیاده روی، دوچرخه سواری، راه رفتن در آب و سایر فعالیت های مشابه. اگرچه اثر ورزش های هوازی در کاهش وزن به اندازه رژیم غذایی نیست، اما نقش بسیار مؤثری در چربی سوزی، به ویژه در ورزش های هوازی با شدت متوسط، دارند. ورزش هوازی با شدت متوسط باید به گونه ای باشد که فرد دچار نفس نفس زدن شود و هنگام صحبت کردن، جملات را به صورت بریده بریده بیان کند. این نوع فعالیت ها علاوه بر کمک به کاهش چربی بدن، موجب بهبود آمادگی قلبی-ریوی می شوند. افراد مبتلا به چاقی، همانند سایر افراد جامعه، باید حداقل دو تا سه روز در هفته زمانی را به تمرینات انعطاف پذیری اختصاص دهند تا دامنه حرکتی مفاصل حفظ شده و خطر آسیب های اسکلتی-عضلانی کاهش یابد. پس از رسیدن به وزن ایده آل، مهم ترین مرحله، فاز حفظ وزن است. در این مرحله نیز فعالیت فیزیکی منظم در کنار رژیم غذایی متناسب، نقش کلیدی در پیشگیری از بازگشت وزن دارد. افراد مبتلا به چاقی که دارای بیماری های زمینه ای مانند بیماری های قلبی، دیابت یا سابقه بیماری های قلبی و عروقی هستند، حتما باید پیش از آغاز فعالیت فیزیکی با پزشک متخصص پزشکی ورزشی مشاوره کنند. همچنین افرادی که دچار علائمی مانند دردهای گهگاه قفسه سینه، تیش قلب، روم دست و پا یا علائم مشکوک قلبی هستند، لازم است پیش از شروع ورزش، تحت ارزیابی و تست ورزشی قرار گیرند.

دانشتنی ها

راهکارهایی برای بهبود کیفیت خواب

متخصصان می گویند: بی خوابی، یکی از مشکلاتی است که امروزه به دلیل سبک زندگی نامناسب، بسیاری از افراد راتحت تاثیر قرار می دهد. دکتر «شالینی پاروتی»، استاد دانشگاه می گوید: در محیط های بالینی (بیمارستان ها، کلینیک ها یا مطب ها)، بی خوابی زمانی به عنوان یک اختلال تشخیص داده می شود که فرد در به خواب رفتن مشکل داشته باشد و حداقل سه بار در هفته دچار اختلالات خواب طولانی و مکرر شود. اینکه با مشکلات خواب مواجه شوید، غیرمعمول نیست. محققان داده های حدود ۱۴.۵ درصد بزرگسالان را بررسی کردند. بی خوابی بلندمدت می تواند ناشی از مجموعه ای از عوامل محیطی و ژنتیکی از جمله استرس، عادات خواب نادرست، دردهای مزمن، مصرف برخی داروها یا سایر اختلالات خواب مانند آپنه خواب باشد. امروزه درمان اولیه بی خوابی معمولاً «درمان شناختی رفتاری» یا سی بی تی (CBT) است؛ روشی روان شناختی که هدف آن کنترل افکار، احساسات و رفتارهای بیمار در رابطه با خواب است. دکتر پاروتی می افزاید: بیماران مبتلا به بی خوابی معمولاً امید ی به خواب شبانه ندارند و پذیرفته اند در حالی که ذهنشان مشغول است، فقط در رختخواب، دراز نکشند. سی بی تی به آن ها این امکان را می دهد که در نحوه برخورد و تفکرشان در مورد خواب بازبینی کنند. برخلاف سایر درمان های مبتنی بر گفتار، در سی بی تی به پردازش تجربیات گذشته یا تروماهای بیمار نیازی نیست. این روش به بیماران کمک می کند تا برای آرام کردن ذهن و عبور به مرحله خواب از برخی تکنیک ها استفاده کنند. دکتر پاروتی بیان داشت: مطالعه مان نشان داد: سی بی تی می تواند به اندازه دارو مؤثر باشد و حتی اثرش هم طولانی تر باقی بماند زیرا در افراد، عادات جدیدی ایجاد می کند و بیماران مبتلا به بی خوابی معمولاً پس از دو تا شش هفته درمان، بهبود را مشاهده می کنند. درمان شناختی رفتاری برای بی خوابی (CBT-I) یک رویکرد غیردارویی و علمی است که به عنوان مؤثرترین درمان خط اول بی خوابی مزمن توصیه می شود.

آموزش خواب

یادگیری اینکه خواب طبیعی چگونه کار می کند، چه چیزهایی باعث اختلال در آن می شوند و چرا نگرانی یا تلاش بیش ازحد برای خوابیدن نتیجه معکوس دارد.

بازسازی شناختی

شناسایی و اصلاح افکار منفی و باورهای نادرست درباره خواب، مثل اینکه «اگر امشب نخوابم فردا نابود می شوم» یا «بدنم بدون ۸ ساعت خواب نمی تواند کار کند». در این روش، این افکار با باورهای واقع بینانه تر جایگزین می شوند.

محدودیت خواب

کاهش زمان ماندن در رختخواب به مدت زمانی که فرد واقعا می خوابد. این کار باعث افزایش فشار خواب و بهبود کیفیت آن می شود.

کنترل محرک

آموزش اینکه تختخواب فقط برای خوابیدن استفاده شود نه فضایی برای استفاده از وسایل دیجیتال یا حتی تلاش بی حاصل برای به خواب رفتن، یعنی در صورت بیداری بیش از ۱۵-۲۰ دقیقه، از تخت خارج شوید و هنگام خواب آلودگی برگردید. همچنین زمان خواب و بیداری ثابتی داشته باشید.

بهداشت خواب

توصیه های سبک زندگی برای بهبود خواب، مثل پرهیز از مصرف کافئین و نیکوتین نزدیک به زمان خواب، اجتناب از استفاده زیاد از تلفن همراه یا تلویزیون در رختخواب، ایجاد محیط تاریک، ساکت و خنک در اتاق.

تکنیک های آرام سازی

انجام تمرین هایی مثل تنفس عمیق، ریلکسیشن عضلانی پیشرونده یا مدیتیشن برای کاهش برانگیختگی ذهنی و بدنی قبل از خواب.

ریفلاکس حنجره ای؛ علت پنهان گرفتگی صدا

رئیس پژوهشکده گوارش و کبد، با اشاره به شیوع بالای ریفلاکس حنجره ای گفت: بسیاری از افرادی که دچار گرفتگی صدا، سرفه های خشک مداوم، احساس وجود توده در گلو یا گلودردهای طولانی مدت هستند، تصور نمی کنند که منشأ این علائم، ریفلاکس اسید معده باشد. دکتر رضا ملک زاده تأکید کرد: ممکن است فرد هیچ گاه از سوزش معده شکایت نداشته باشد و تنها زمانی که دچار سرفه یا گلودرد مزمن می شود، به پزشک مراجعه کند.

پرخوری؛ عامل ریفلاکس

ملک زاده تصریح کرد: اولین عامل ریفلاکس پرخوری است، توصیه می شود فرد چند لقمه قبل از سیرشدن دست از غذا بکشد. به بیماران توصیه می کنیم مصرف چند نوع ماده غذایی را محدود یا حذف کنند.

غذاهای ممنوعه

به گفته این فوق تخصص گوارش، مواد غذایی تشدیدکننده ریفلاکس در نوشیدنی ها عبارتند از: جای پررنگ لیوانی، قهوه، کاکائو و نوشابه های گازدار. در غذاهای آماده نیز پیتزا، ساندویچ، سوسیس و کالباس می توانند ریفلاکس را تشدید کنند. همچنین در تنقلات و چاشنی ها سس قرمز، چیپس، پفک، لواشک و گوجه سبز و همچنین غذاهای تند، چرب، شور و... ریفلاکس را تشدید می کنند.

درمان دارویی

ملک زاده عنوان کرد: تنها داروهای مؤثر در درمان امپرازول، پنتوپرازول یا اس امپرازول هستند. این داروها حتما باید نیم ساعت قبل از صبحانه و نیم ساعت قبل از شام مصرف شوند؛ مصرف هم زمان با غذا عملا اثر درمانی ندارد.

نقش کاهش وزن

او افزود: در بیمارانی که اضافه وزن یا بزرگی شکم دارند، کاهش وزن یک ضرورت درمانی است. ملک زاده ادامه داد: از نظر ما ریفلاکس حنجره ای مثل مهمان ناخوانده ای است که به جای ماندن در آشپزخانه، به طبقات بالای خانه یعنی حنجره و ریه سرک می کشد؛ کنترل این مهمان فقط با کنترل تغذیه و مصرف صحیح دارو امکان پذیر است.

نقش عوامل روانی در بروز بیماری های جسمی

پرفشاری خون، وضعیت بیماری را وخیم تر کند. او تصریح کرد: بیماری های قلبی و عروقی، اختلالات گوارشی و... همگی می توانند تحت تاثیر استرس، اضطراب و فشارهای روانی قرار گیرند. این فوق تخصص سایکوسوماتیک افزود: وجود بخش های روان تنی در بیمارستان ها ضرورت دارد؛ چرا که بسیاری از بیماران جسمی به طور هم زمان دچار مشکلات روانی هستند.

یک خوردنی کم کاری برای کاهش نفخ

نفخ، یکی از مشکلات شایع گوارشی است که می تواند زندگی افراد راتحت تاثیر قرار دهد و گاهی حتی آزاد هنده باشد. کارشناسان تغذیه می گویند: کدوسبز به طور طبیعی کم کاری و سرشار از آب است که همین به تنهایی به دفع نفخ اضافی کمک می کند. هرچند به جز کدوسبز، سبزیجات محبوبی مانند ذرت و قارچ نیز وجود دارند که آبرسان هستند و منابع خوبی از فیبر به شمار می روند. برخی سبزیجات ممکن است افرادی با معده و روده حساس که به بیماری های دستگاه گوارش مبتلا هستند را آزار دهند، ولی کدوسبز، مقدار کمی کربوهیدرات تخمیرپذیر دارد؛ نوعی کربوهیدرات که وقتی در روده تجزیه می شود، اغلب گاز تولید می کند. متخصصان تغذیه همچنین خاطرنشان می کنند: کدوی زرد نیز حاوی ویتامین ها و مواد معدنی مهمی است همچون ویتامین C و بتاسیم که بدن شما برای داشتن آب کافی و عملکرد مناسب به آن هانیااز دارد.

نقش عوامل روانی در بروز بیماری های جسمی

پرفشاری خون، وضعیت بیماری را وخیم تر کند. او تصریح کرد: بیماری های قلبی و عروقی، اختلالات گوارشی و... همگی می توانند تحت تاثیر استرس، اضطراب و فشارهای روانی قرار گیرند. این فوق تخصص سایکوسوماتیک افزود: وجود بخش های روان تنی در بیمارستان ها ضرورت دارد؛ چرا که بسیاری از بیماران جسمی به طور هم زمان دچار مشکلات روانی هستند.

جدول کلمات متقاطع

عمودی

افقی

حل جدول

جدول سودوکو