

شماره ۴

اردیبهشت ماه

۱۴۰۱

گواهنامه کمیتہ تحقیقات دانشجویی دانشکده علوم پزشکی سیرجان



خلاصه ای از آنچه در این شماره می خوانیم:
تغذیه و مشکلات آن، میان وعده، مواد غذایی، ترائیخته: یک معضل جهانی،
از شعر و داستان، معرفی و آموزش، فرهنگ سازی هنرمندانه، گپ و گفت



حکیمان دیر دیر خورند و عابدان نیم سیر و زاهدان سدّ رمق و جوانان تا طبق بر گیرند و پیران تا
عرق بکنند اما قلندران چندان که در معده جای نفس نماند و بر سفره روزی کس.

سعدی



گاهنامه کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده علوم پزشکی سیرجان

شماره چهارم - اردیبهشت ماه ۱۴۰۱

صاحب امتیاز: کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده علوم پزشکی سیرجان

مدیر مسئول: پوریا خدابخشی (بهداشت عمومی ۹۷)

سردبیر: فاطمه مؤمنی (پرستاری ۹۸)

ویراستار: مهدی شه دوستی (علوم آزمایشگاهی ۹۶)، نگین رفیع زاده (پرستاری ۹۸)، محبوبه خورشیدی

طراح نشریه: محبوبه خورشیدی

اعضای هیئت تحریریه:

سرگروه بخش علمی (آیدا زندی- هوشبری ۹۹)

سرگروه بخش فرهنگی هنری (زهرا سلمانی نژاد- پرستاری ۹۷)

سرگروه بخش ادبی (نگین رفیع زاده- پرستاری ۹۸)

سرگروه بخش خبرنگاری (فاطمه رضاییگی- بهداشت عمومی ۹۸)

همکاران:

محسن علیمردانی (پرستاری- ۹۶)

کوثرخبری زاده (بهداشت عمومی ۹۷)

سوگند قنبری (هوشبری ۹۹)

فاطمه پورمجیدی جوشانی (پرستاری ۹۸)

فاطمه کاظمی (علوم آزمایشگاهی ۹۸)

فاطمه نگهداری (بهداشت عمومی ۹۹)

فاطمه بابری (پرستاری ۹۷)

فاطمه نورمندی (بهداشت عمومی ۹۹)

آذرخش گزدرازی (بهداشت عمومی ۹۸)

فاطمه رئوفی (بهداشت عمومی ۹۸)

آیسا صباحی (بهداشت عمومی ۹۸)

ملیکا مقدسی (پرستاری ۹۸)

با تشکر از زحمات سرپرست کمیته تحقیقات دانشجویی سرکار خانم دکتر سمیه دهقانی

کارشناس نشریه: جناب آقای امیر امیری

سرمقاله:

پوریا خدابخشی - بهداشت عمومی ۹۷

سرمقاله

به نام خدا

هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ...

بارها و بارها در آیات و روایات متعدد شاهد تأکید و تشویق بر علم‌آموزی و دانش‌اندوزی بوده و هستیم، لذا بر آن شدیم که خود را مکلف به تلاش و تحصیل علم کنیم.

خدا را شاکریم که توفیق داد اولین نشریه علمی دانشکده علوم پزشکی سیرجان را با همت دانشجویان پرشور و توانمند دانشکده راه‌اندازی کرده و اکنون شاهد به بار نشستن تلاش‌هایمان در چهارمین شماره از گاهنامه رسا و تبدیل این نهال نوپا به درختی پر ثمر، سبز و پویا باشیم. بسیار مفتخر و مسروریم از این موهبت و امیدواریم از خواندن این شماره نهایت لذت و استفاده را ببرید. سبز و مانا باشید.

سخن سردبیر:

فاطمه مومنی - پرستاری ۹۸

سخن سردبیر

اَطْلُبُوا الْعِلْمَ وَلَوْ بِالصَّيْنِ (پیامبر اکرم(ص))

به نام خداوند نون و القلم.

سلام و درودی بی انتها همراه با آرزوی بهترین‌ها

اشتیاق زیاد به هر چیزی عاقبت آسیبی به انسان خواهد رساند، جز اشتیاق به علم؛ و این اشتیاق به هر کسی اعطا نخواهد شد. بسیار مفتخریم که با همکاری جمعی از دانشجویان مستعد و کوشا، اکنون چهارمین شماره نشریه علمی دانشجویی رسا به چاپ رسیده است و در دستان مشتاقان علم می‌چرخد. با توجه به شرایط کنونی زندگی که لبریز از مشکلات غذایی و رژیم‌های نادرست سلامتی است و انواع و اقسام خوردنی‌ها و نوشیدنی‌های مفید و مضر در اختیار همگان قرار گرفته است لزوم شناخت تغذیه صحیح بیشتر به چشم می‌خورد. امید است با مطالعه این مطلب اطلاعات سودمندی در این زمینه به گنجینه ذهن شما افزوده شود.

از تمام افرادی که مستقیم یا غیر مستقیم برای پیشرفت این نشریه کوشیدند، تشکر می‌کنم، باشد که این تلاش شما در راستای مسائل بزرگ علمی ادامه پیدا کند



گردآورنده:

آینا زندگی

هوشبری ۹۹



بقیه اروپایی ها). اسپانیایی ها معمولاً شام را حدود ساعت ۱۰ شب می خورند، بنابراین دیرتر از ایتالیایی ها (۹ شب)، فرانسوی ها (۸ شب)، آلمانی ها (۷ بعدازظهر) و در نهایت سوئدی ها که شام را حدود ساعت ۶ بعدازظهر می خورند، غذا می خورند. محققان کشف کرده اند که زمان مصرف غذا یک عامل نوظهور است که ممکن است موفقیت درمان های کاهش وزن را پیش بینی کند؛ بنابراین نه تنها «چه چیزی» بلکه «چه زمانی» ممکن است نقش مهمی در درمان چاقی داشته باشد (۳).

بحث

تعداد دفعات وعده های غذایی

تأثیر دفعات وعده های غذایی و زمان بندی آن بر سلامت و بیماری، موضوعی است که سال ها مورد توجه قرار گرفته است. در حالی که شواهد اپیدمیولوژیک (همه گیرشناسی) ارتباط بین دفعات بیشتر وعده های غذایی و خطر کمتر بیماری را نشان می دهد، آزمایش های تجربی نتایج متناقضی را نشان داده اند. علاوه بر این، تحقیقات آینده نگر اخیر، افزایش قابل توجه خطر ابتلا به بیماری را با دفعات وعده های غذایی بیشتر (۶ وعده غذایی در روز) در مقایسه با دفعات وعده های غذایی کم (۱ تا ۲ وعده در روز) نشان داده است. در فرهنگ غربی، این یک ایده رایج است که مصرف روزانه غذا باید به سه وعده غذایی تقسیم شود: صبحانه، ناهار و شام.

با این حال اغلب متخصصان تغذیه اضافه کردن دو میان وعده (صبح و بعدازظهر) را برای کمک به کنترل اشتها پیشنهاد می کنند و در واقع پیام اصلی رسانه ها این است که «پنج تا شش بار در روز» بخورید. با این حال، تعداد وعده های غذایی یک استاندارد جهانی نیست؛ جدا از دفعات و زمان وعده های غذایی، باید مصرف صبحانه، توزیع انرژی دریافتی روزانه، محدودیت کالری و خوردن شبانه را نیز در نظر بگیریم (۵).

صبحانه، ناهار و شام

غذای سه گانه سنتی (صبحانه، ناهار و شام) تا حدودی شگفت آور، یک رفتار اخیر است. به عنوان مثال، رومیان باستان تنها یک وعده غذایی قابل توجه می خوردند که معمولاً در حدود ساعت ۱۶:۰۰ مصرف می شد و معتقد بودند که خوردن بیش از یک بار در روز ناسالم است. اگرچه آن ها صبح ها و ظهر نیز می خوردند، اما این وعده های غذایی مقرون به صرفه، سبک و سریع بود.

بعدها، قوانین رهبانیت (۲) دیرنشینی، یا ترک دنیا، شیوه ای است که برخی از معتقدان به بعضی مذاهب در زندگی در پیش می گیرند و معمولاً شامل دوری از بیشتر جنبه های مادی

تغذیه، علمی است که در آن از مواد غذایی و راه استفاده از این مواد صحبت می کند. تغذیه تعیین کننده سلامت یا عدم سلامت فرد و جامعه است. هدف از غذا خوردن نه تنها سیر شدن بلکه رسیدن موادمغذی به بدن است. این مواد با تأثیرات خود باعث تأمین نیازهای بدن و سلامت جسم و روان می شوند (۱). غذا ماده ای است که در نهایت به بافت ها و آب بدن تبدیل می شود و اندام ها می توانند آن را مورد استفاده قرار دهند. یک ماده برای این که به عنوان غذا شناخته شود باید دارای این شرایط باشد:

- ۱- باید به وسیله اکسیداسیون انرژی تولید کند.
- ۲- باید برای ترمیم و نگهداری و رشد، قابل استفاده باشد.
- ۳- بدن باید بتواند آن را ذخیره کند.
- ۴- نباید هیچ گونه اثر مسموم کننده داشته باشد که به تغذیه صدمه بزند (۲).

رعایت آداب غذا خوردن یکی از مهم ترین اصول حفظ سلامتی در طب ایرانی است که در این خصوص انتخاب کمیت و کیفیت غذا بر اساس شرایط گوناگون جسمی و گوارشی و سنی افراد متفاوت می باشد. خوردن و آشامیدن برای بقا ضروری است. حیوانات بسته به در دسترس بودن غذا، انتخاب می کنند که چه زمانی غذا بخورند. زمان غذا خوردن می تواند اندام ها و بافت های مختلفی را که به هضم، جذب یا متابولیسم غذا مرتبط هستند، مانند معده، روده، کبد، پانکراس یا بافت چربی، هماهنگ کند (۳، ۴).

وعده های غذایی

در بعضی از کتب طب سنتی توصیه شده است برنامه غذایی در دو روز، سه وعده غذایی باشد، روز اول صبح و شب و روز دوم فقط ظهر غذا خورده شود. در یک سری از منابع هم به حذف نهار توصیه شده، ولی مطلبی که خیلی اهمیت دارد این است که این توصیه به صورت عام برای همه پیشنهاد نمی شود؛ مثلاً در افرادی که ضعف بدنی در حالت عادی یا در معاینه دارند رعایت دستورات حذف غذا سبب ایجاد مشکلاتی خواهد شد، باید توجه داشت کودکان و نوجوانان با هضم قوی، جهت حفظ صحت و رشد، نیاز به وعده های غذایی بیشتری دارند. در دوره بارداری نیز میزان غذا باید متوسط باشد و مادر باردار باید غذای خود را در حجم کمتر در چند وعده مصرف کند. در دیدگاه طب سنتی ایرانی، بهترین زمان غذا خوردن ۱ تا ۲ ساعت قبل از ظهر و ۱ ساعت قبل از غروب خورشید است تا بین غذا و خواب فاصله بیفتد. غذا باید در معتدل ترین زمان خورده شود در فصول گرم سال توصیه می شود عمده غذا در صبح و در فصول سرد سال ظهر خورده شود (۴).

اسپانیا یکی از کشورهایی است که مردم آن آخرین شام را در اروپا می خورند (یعنی دیرتر از

زندگی و توجه بسیار به عبادت است. بر رفتار غذایی مردم عادی تأثیر گذاشت؛ اصطلاح صبحانه به معنای «فطار شب» است و به این نکته اشاره می‌کند که اولین وعده غذایی بعد از مغرب/شب است که به نماز اختصاص دارد. صبحانه همچنین در طول انقلاب صنعتی به عنوان یک وعده غذایی که قبل از رفتن به سر کار مصرف می‌شد، اهمیت پیدا کرد. شام به شکل فعلی و زمان آن پس از استفاده گسترده از نور مصنوعی که خوردن را قبل از سحر و بعد از تاریکی آسان می‌کرد، رایج شد (۵).

اثرات متابولیک صبحانه بسته به جنبه‌های مختلفی مانند ترکیب غذا، محتوای کالری و مواد مغذی و زمان مصرف، یک سؤال باز در زمینه تغذیه است!!

زمان خوردن صبحانه یکی از جنبه‌های مرتبط با متابولیسم است؛ زیرا به طور مستقیم با مدت زمان ناشتا بودن در شب مرتبط است که آن هم برای متابولیسم بسیار مهم است. برخلاف ناهار و شام که در اوایل روز توصیه می‌شوند، ثابت شده است که خوردن صبحانه خیلی زود، ممکن است به دلیل سطح ملاتونین که ممکن است در اوایل صبح همچنان بالا باشد، مضر واقع شود (۳).

هنگام که نظر گرفتن دفعات و زمان وعده‌های غذایی، این که کدام وعده‌های غذایی حفظ یا حذف می‌شوند، مسئله جزئی نیست. به‌طور کلی، کسانی که به‌طور مداوم صبحانه می‌خورند، در مقایسه با کسانی که صبحانه نمی‌خورند، خطر افزایش وزن کمتری دارند. علاوه بر این، کسانی که بزرگ‌ترین وعده غذایی خود را در ناهار یا شام می‌خورند، بیشتر در معرض خطر افزایش (BMI: Body Mass Index) هستند. متخصصان سلامت در یک مطالعه آینده‌نگر بر روی ۲۶۹۰۲ مرد آمریکایی ۴۵ تا ۸۲ ساله، دریافتند مردانی که صبحانه نمی‌خورند در مقایسه با مردانی که به طور منظم صبحانه می‌خورند، ۲۷ درصد بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماری قلبی -عروقی (CHD: Congenital Heart Disease) هستند. علاوه بر این، غذا خوردن در اواخر شب منجر به ۵۵ درصد بیشتر خطر ابتلا به بیماری قلبی عروقی در مقایسه با زودتر خوردن شام می‌شود (۵).

غذا خوردن در حالت سیری و یا پاسخ دادن به اشتباهی کاذب سبب تداخل غذای خورده شده با غذای باقی‌مانده در معده می‌شود و در هضم صحیح، اختلال ایجاد می‌کند. از سوی دیگر در زمان گرسنگی واقعی نباید خوردن غذا را به تأخیر انداخت؛ زیرا این کار موجب ریخته شدن صفرا و مواد نامناسب به معده می‌گردد و زیان‌آور است (۴).

میان وعده

امروزه طبق توصیه کارشناسان تغذیه، خوردن پنج وعده در روز توصیه می‌شود که صبحانه، ناهار، شام و دو میان وعده است که در هر وعده باید مقدار کمتری غذا مصرف کنیم. با توجه به اینکه مصرف میان وعده‌ها باعث می‌شود تا فرد بین وعده‌های غذایی احساس سیری کند، همین احساس سیری مانع از پرخوری و در نتیجه مانع از اضافه وزن می‌شود. همچنین از آنجایی که وقتی وعده‌های غذایی حفظ شود قند خون تنظیم می‌شود و عملکرد ذهنی بهتر است و شخص دیرتر خسته می‌شود و عصبانی نمی‌شود و واکنش روحی مناسب‌تری دارد (۴۵).

بدن ما به دو دسته از غذاها نیاز دارد. دسته اول شامل پروتئین‌ها، چربی‌ها و کربوهیدرات‌ها است و دسته دوم شامل مواد معدنی، ویتامین‌ها و آب است (۲).

مصرف میوه و سبزیجات در بسیاری از دستورالعمل‌های رژیم غذایی مبتنی بر غذا توصیه

می‌شود و در بسیاری از بیانیه‌های بین‌المللی مرتبط با رژیم‌های غذایی سالم، یک توصیه کلیدی را تشکیل می‌دهد. هزاران گونه میوه و سبزی وجود دارد که می‌توان از میان آن‌ها انتخاب کرد، اما با وجود این فراوانی طبیعت، جمعیت در اکثر کشورها نه مقدار توصیه شده روزانه میوه و سبزیجات را تولید می‌کنند و نه مصرف می‌کنند (۶).

کشمش انگور خشکی است که در سراسر جهان مصرف می‌شود و حاوی اجزای مفیدی برای سلامت انسان است. آن‌ها سرشار از فیبر و مواد شیمیایی گیاهی مانند ترکیبات فنلی هستند. علیرغم محتوای ۶۰ درصد قند، مطالعات متعددی خواص ارتقاء دهنده سلامتی کشمش را گزارش کرده‌اند. ارتباط مصرف انفرادی میوه و سبزیجات با خطر ابتلا به فشارخون را در سه مطالعه کوهورت آینده‌نگر با ۱۸۷۴۵۳ شرکت‌کننده بیش از ۲۰ سال پیگیری و بررسی شده است. مصرف میوه با خطر کمتر ابتلا به فشارخون بالا مرتبط بود، درحالی که مصرف سبزیجات با خطر ابتلا به فشارخون بالا ارتباط نداشت؛ در مورد کشمش، مصرف بیش از ۴ وعده در هفته (یک وعده = ۴۰ تا ۵۰ گرم) با کاهش خطر فشارخون همراه بود (۷).

اهمیت تنوع میوه‌ها و سبزیجات در رژیم غذایی انسان برای حفظ سلامتی به خوبی ثابت شده است. در سال ۲۰۰۳، سازمان بهداشت جهانی و سازمان غذا و کشاورزی، مصرف همگانی ۴۰۰ گرم در روز یا بیشتر از میوه‌ها و سبزیجات را توصیه کرد، با استناد به این نکته که مزایای تغذیه‌ای را نمی‌توان به یک یا ترکیبی از مواد مغذی و مواد فعال زیستی نسبت داد، توصیه به مصرف حداقل مقدار از این غذاها می‌باشد؛ متوسط مصرف جهانی سبزیجات ۲۰۹ گرم در روز و برای میوه‌ها ۸۱ گرم در روز گزارش شده است که تنوع و تفاوت زیادی در بین کشورها و در داخل کشورها دارد (۶).

سیب و پِه: سیب به تنهایی بهترین میان وعده محسوب می‌شود که می‌تواند از خوردن میان وعده‌های غیرمفید برای بدن، جلوگیری کند، سیب نقش مهمی در سلامت بدن دارد و مزیت آن این است که علاوه بر پیشگیری از بیماری‌ها، باعث افزایش سلامتی نیز می‌شود. سیب بهترین داروی تصفیه‌کننده خون است، لذا خوردن یک سیب در صبح ناشتا خوب است. میوه پِه نیز مانند بسیاری از میوه‌های دیگر، سرشار از مواد مغذی مانند ویتامین‌های A، B، C، فیبر خوراکی و همچنین املاح و مواد معدنی مانند پتاسیم، مس، روی، فسفر، کلسیم، آهن و منیزیم است و این در حالی است که این میوه چربی کمی دارد. امام علی (ع) نیز خوردن سیب و پِه را موجب پاک شدن معده می‌دانستند (۱۰۱).

آجیل: آجیل‌های معمولی (آجیل درختی و بادام زمینی) سرشار از فیبر و آنتی‌اکسیدان و چربی‌های سالم هستند. مصرف آجیل با کاهش بروز سرطان و مرگومیر ناشی از سرطان و کاهش مرگومیر ناشی از همه علل مرتبط است و نیز اثرات مطلوبی بر عملکرد شناختی



در نهایت، مهم است تأکید کنیم که دفعات وعده‌های غذایی به تنهایی نمی‌تواند تأثیرات آن را بر پیامدهای سلامتی توضیح دهد. داده‌های متضاد در مورد دفعات وعده‌های غذایی و سلامتی را می‌توان با این واقعیت توضیح داد که اغلب، کاهش تعداد وعده‌های غذایی منعکس کننده توزیع نادرست است: حذف صبحانه، ناهار سبک و یک شام پر کالری یا تعداد بسیار کم وعده‌های غذایی (به عنوان مثال، (۲-۱) می‌تواند منجر به کنترل متابولیک ضعیف شود.

پرهیز از غذا خوردن در حالت روانی نامناسب از توصیه‌های مورد تأکید در طب سنتی ایرانی است. مصرف غذا در حالت استرس، عصبانیت، غم و اندوه در اختلال هضم تأثیرگذار است. احمد بن سهل بلخی (فیلسوف، متکلم، ریاضی‌دان و جغرافی‌دان قرون ۳ و ۴ هجری، اهمیت او بیشتر در این است که حکمت و شریعت را جمع و به یکدیگر نزدیک کرده بود) می‌گوید از غذا خوردن در حالت اضطراب و ترس شدید باید اجتناب شود؛ زیرا معده در این حالت نمی‌تواند غذا را هضم کند و ضعیف می‌شود. خوردن غذا همراه با حس غم و اندوه سبب هضم ناکافی غذا می‌شود (غم مانع رسیدن حرارت و خونی می‌شود که باید به اندازه مناسب به لوله گوارش برسند). ترس و خشم هم همین اثر را دارند و سبب اختلال در هضم و جذب غذا می‌شوند (۴).

منابع:

1. Karimi Z, Mehdipour Z. Proper Nutrition in Imam Ali's (A. S) Conduct. Sireh Pazhouhi Ahl E Beyt 35 - 23 (11) 6, 2020. (Persian)
2. Mahdavi A. Compiler, adapter and typist. The Untold Facts of Nutrition; 2018.
3. Lopez-Minguez J, Gómez-Abellán P, Garaulet M. Timing of Breakfast, Lunch, and Dinner. Effects on Obesity and Metabolic Risk. Nutrients. 2019 ;2624:(11)11.
4. Parsa E, Pour Yazdi R editors. Food etiquette from the perspective of Iranian traditional traditions and medicine. Qom: Quds Publications; 2021.
5. Paoli A, Tinsley G, Bianco A, Moro T. The Influence of Meal Frequency and Timing on Health in Humans: The Role of Fasting. Nutrients. 719:(4)11;2019.
6. Kennedy G, Kanter R, Chotiboriboon S, Covic N, Delormier T, Longvah T, et al. Traditional and Indigenous Fruits and Vegetables for Food System Transformation. Curr Dev Nutr. 8)5;2021:nzab092.
7. Olmo-Cunillera A, Escobar-Avello D, Pérez AJ, Marhuenda-Muñoz M, Lamuela-Raventós RM, Vallverdú-Queralt A. Is Eating Raisins Healthy? Nutrients. 54:(1)12;2019.
8. Ros E, Singh A, O'Keefe JH. Nuts: Natural Pleiotropic Nutraceuticals. Nutrients. 3269:(9)13;19 2021.
9. Artés-Hernández F, Castillejo N, Martínez-Zamora L, Martínez-Hernández GB. Phytochemical Fortification in Fruit and Vegetable Beverages with Green Technologies. Foods. 2021 2534:(11)10;21.
10. Nazari M. Fruit therapy: Properties of edible fruits. 13th. Tehran: Payam Azadi; 2011.

و افسردگی آن گزارش شده است. مصرف آجیل همچنین باعث بهبود کمی در کنترل قند خون، فشارخون (BP)، عملکرد اندوتلیال و التهاب می‌شود. اگرچه آجیل‌ها غذاهای پر انرژی هستند، اما مستعد چاقی نیستند و در واقع حتی ممکن است به کاهش وزن کمک کنند. آجیل درختی رایج شامل بادام، آجیل برزیلی، بادام هندی، فندق، ماکامیا (فندق استرالیایی)، گردو، آجیل کاج، پسته و گردو است.

شواهد علمی به دست آمده نشان می‌دهند که آجیل یکی از مفیدترین و مغذی‌ترین غذاها در رژیم غذایی معمول است، اما کدام آجیل برای سلامتی بهتر است؟ سه آجیل که توسط شرکت‌کنندگان در رژیم غذایی مدیترانه‌ای به همراه آجیل مطالعه، عرضه و مصرف شد گردو، بادام و فندق بود. با این حال، مشخصات مواد مغذی سایر آجیل‌ها نیز آن‌ها را به گزینه‌های غذایی عالی تبدیل می‌کند. به عنوان مثال، آجیل برزیلی ویژه سرشار از سلنیوم است، گردو و بادام زمینی منابع عالی آنتی‌اکسیدان‌های پلی فنل هستند، پسته به ویژه سرشار از کاروتنوئیدها، توکوفرول‌ها و فیتوسترول‌ها است و ماکامیا مملو از چربی‌های تک غیراشباع و فلاونوئیدها است. در نتیجه، مصرف مخلوطی از آجیل، با هدف دوز روزانه حداقل ۳۰ گرم در روز، برای بهینه‌سازی سلامت ایده‌آل است (۸).

ماست غذایی قابل جذب، مفید و منبع خوبی از پروتئین و کلسیم است که در تمام مناطق جهان مصرف می‌شود. بسیاری از ماست‌های شرکتی و کارخانه‌ای سرشار از قند هستند. در عوض، می‌توان با انتخاب ماست ساده و ترکیب آن با برخی از میوه‌ها، شاهد یک میان وعده فوق‌العاده و انرژی‌زا بود (۱۰،۱۱).

نوشیدنی‌های میوه‌ای: انواع رایج نوشیدنی‌های میوه‌ای و سبزیجات عمدتاً شامل آب

میوه‌ها و اسموتی‌ها هستند. در حالی که یک آب میوه معمولاً حاوی مایعی است که وقتی میوه و سبزیجات فشرده می‌شوند، پالپ آن دور ریخته می‌شود. اسموتی‌ها از محصولات کامل در یک مخلوط کن ساخته می‌شوند که معمولاً حاوی برخی از مواد غیرآبدار هم هستند. Rodríguez-Verástegui و همکاران اسموتی‌ها را به

عنوان نوشیدنی‌های غیر الکلی تهیه شده از میوه‌ها و یا سبزیجات تازه یا منجمد تعریف کرده‌اند که مخلوط شده و معمولاً با یخ خرد شده مخلوط می‌شوند تا بلافاصله مصرف شوند. اسموتی‌ها حاوی مقدار زیادی فیبر هستند و این تفاوت اصلی است که باعث می‌شود احساس سیری کنید، چراکه آب میوه‌ها معمولاً مقادیر بسیار کمی فیبر دارند. در حالی که محصولات جانبی در آب میوه‌ها دور ریخته می‌شوند، اسموتی‌ها معمولاً حاوی کل محصول خوراکی هستند که شامل ترکیبات فعال زیستی مهمی است. از این رو، مزایای سلامتی بالایی را می‌توان از مخلوط کردن میوه‌ها و سبزیجات به دلیل روابط هم‌افزایی بین ترکیبات مختلف زیست فعال آن‌ها به دست آورد. از آنجایی که تبدیل میوه و سبزیجات به محصولات فرآوری شده ارزش اقتصادی میوه را نیز افزایش می‌دهد، صنعت نوشیدنی‌های میوه و سبزیجات در سراسر جهان به سرعت در حال رشد است (۹).





مقدمه

وارد شده‌اند (۴). گیاهان تراریخته، گیاهانی شبیه همتای طبیعی خود هستند با این تفاوت که در مقایسه با گیاهان طبیعی خود از مزیت‌های نسبی مانند مقاوم بودن در برابر آفات و حشرات، بالا بودن عملکرد، ارزش تغذیه‌ای بهتر و ویژگی‌های مطلوب متعددی برخوردارند که با تغییر در ژن‌های نامطلوب گیاهان طبیعی به وجود آمده‌اند (۵) که می‌تواند باعث ارتقاء این محصولات از جهت کمی و هم از لحاظ کیفی شود (۲).

در حالی که ایران همانند بسیاری از کشورهای در حال توسعه، در سال‌های اخیر دچار بحران افزایش جمعیت شده است و با ادامه این روند، منابع طبیعی جوابگوی نیازهای فیزیولوژیک جمعیت در حال رشد در کشور نخواهد بود (۵).

از جمله محصولاتی که سطح تجارت جهانی به شکل تراریخته تولید و مصرف می‌شوند می‌توان به سویا، ذرت، پنبه و کلزا اشاره کرد و همچنین محصولاتی که در سطح کمتر تولید می‌شوند چغندر، یونجه، پاپایا، کدو و سیب‌زمینی می‌باشند.

در حال حاضر کشور ما جزء واردکنندگان محصولات تراریخته است که به‌طور عمده مربوط به خوراک دام و همچنین دانه‌های روغنی مصرفی مردم از جمله ذرت، کلزا، سویا و پنبه می‌باشد (۳) که تولید و عرضه این محصولات به صورت مستقیم و غیرمستقیم به معرف انسان می‌رسد و روبه افزایش است. برخی از محصولات گیاهی و باغی تراریخته مانند خیار به طور مستقیم به مصرف انسان می‌رسد، ولی برخی دیگر از موجودات تغییر شکل یافته ژنتیکی مانند نشاسته، روغن و غیره به صورت مواد اولیه یا ترکیبات غذایی به صورت غیرمستقیم به مصرف انسان می‌رسند (۱).

پس بسیاری از محصولات تراریخته در جای جای زندگی بشر و در سبد غذایی انسان‌ها قرار گرفته‌اند و تولید و عرضه این محصولات صرفاً به هدف دستیابی به امنیت غذایی است (۱).

به‌طور کلی مزایای محصولات تراریخته عبارت‌اند از:

- * تأمین امنیت غذایی، تأمین خوراک دام، محصولات نساجی و تولید ارزان غذا
- * حفاظت از تنوع زیستی، کاهش مصرف آلاینده‌های زیست‌محیطی در کشاورزی، کمک به تولید ارزان سوخت‌های زیستی، کمک به کاهش تغییرات اقلیمی و کاهش گازهای گلخانه‌ای

- * رفع فقر و گرسنگی و از همه مهم‌تر کمک به رشد اقتصادی

با توجه به مزایای فراوان تولید محصولات تراریخته در ده سال گذشته، مناطق کشت این محصولات در سطح جهان به طور چشمگیری افزایش یافته است (۵).

رشد سریع جمعیت، کمبود مواد غذایی و مخاطرات زیست‌محیطی باعث ایجاد مشکلات جدی در سطح جهانی شده است. تأمین نیازهای غذایی افراد با توجه به کمبود منابع طبیعی، دشوار شده؛ به‌طوری‌که سوءتغذیه به مشکلی جدی برای سلامتی انسان‌ها تبدیل شده است (۴). خطر گرسنگی و افزایش تعداد گرسنگان در سراسر جهان به دلیل رشد جمعیت جهان و کمبود منابع و مواد غذایی افزایش یافته است. افزون بر رشد جمعیت جهان، تغییرات اقلیمی نیز بر کمبود مواد غذایی تأثیر گذاشته در نتیجه امنیت غذایی به مخاطره افتاده است. امنیت غذایی منظور وضعیتی است که در آن دسترسی اقتصادی و فیزیکی همه افراد جامعه به غذای سالم کافی و مغذی برای تأمین نیاز غذایی و رژیم غذایی برای یک زندگی سالم و فعال باشد (۱).

پیشرفت علوم در زمینه‌های مختلف، دریچه‌های تازه‌ای را بر روی جوامع باز کرده است که این امر در حوزه‌های گوناگون زندگی بشری همراه با مزایا و پیامدهایی نیز بوده است (۲). در واقع با توجه به رشد جمعیت و محدودیت منابع تولیدی مانند آب و زمین، راهبردهای رایج برای افزایش تولید مواد غذایی مانند بهبود عملکرد، افزایش بهره‌وری و همچنین توسعه و بهبود کیفیت زمین‌های کشاورزی، جوابگو نیست. از این رو استفاده از فناوری مهندسی ژنتیک به‌عنوان راهکاری نو برای تولید گیاهان تراریخته در شرایط کنونی قابل تأمل است (۴) که رویکردهای جدیدی در بیوتکنولوژی مانند اصلاح نباتات، امکان تولید طیف وسیعی از ترکیبات غذایی و غیر غذایی را ایجاد کرده است که مواد تراریخته بخشی از آن است (۳). مواد تراریخته به‌عنوان یکی از شاخه‌های بیوتکنولوژی به منظور مقاوم‌سازی گیاهان، مواد غذایی و دام در برابر آفات یکی از نوآوری‌های بشری در حوزه ژنتیک به حساب می‌آید (۲) و مدافعان تولید محصولات تراریخته باتوجه به مشکلات پیش‌گفته، تراریخته‌ها را اکسیری حیات‌بخش می‌دانند (۱).

مواد تراریخته

امروزه فن‌آوری زیستی و بیوتکنولوژی پیشرفت زیادی داشته است و دانشمندان با کمک این علم توانسته‌اند محصولات جدیدی از جمله تراریخته را تولید نمایند (۲) و راهکاری نو برای افزایش کمیت و کیفیت تولید محصولات کشاورزی در سطح جهانی مطرح می‌شود (۴).

به گیاهانی تراریخته می‌گویند که ماده ژنتیک آن‌ها با استفاده از روش‌های مهندسی ژنتیک اصلاح شده باشد، گیاه تراریخته حاوی ژن یا ژن‌هایی است که به صورت مصنوعی

زن و مرد، چگونگی تبلیغات، میزان آموزش، آگاهی بخشی و اطلاع رسانی صحیح به مردم، شرایط اقتصادی و مؤلفه های اجتماعی است که اطلاعات مندرج شده در بسته بندی مواد غذایی از مهم ترین راه های ارتباطی با جامعه در خصوص انتخاب یک محصول مناسب برای سید غذایی روزانه شان می باشد (۳).

بنابراین پیشنهاد می شود اطلاع رسانی به جامعه و انتشار برنامه های مبتنی بر شواهد علمی از طریق رسانه های جمعی در خصوص مواد غذایی جدید به صورت مستمر و مداوم صورت پذیرد تا ارتقاء در عملکرد جامعه در خصوص انتخاب مواد غذایی سالم و ایمن و قرار دادن آن در سید غذایی مهیا گردد (۳).

منابع

۱. پوراسماعیلی، علیرضا؛ واعظی کاخکی، محمدرضا؛ نارستانی، مهدی. بررسی معضلات حقوق مصرف کننده مواد غذایی تراریخته از ابعاد سلامتی، اخلاقی و حقوقی. (۱۴۰۰)، مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ۲(۲۸)، ۴۳۱-۴۳۸.
۲. چاه آبی، غلامرضا؛ گرجی فرد، حمیدرضا. بررسی ابعاد جرم شناسی مواد تراریخته، از منظر جرم شناسی سبز. (۱۳۹۶)، فصلنامه قضاوت، ۹۱.
۳. اسدی، پرستو؛ پورحسین، معراج؛ مرآتی، محمدرضا؛ اسفندیاری، زهرا. بررسی تأثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نسبت به مواد غذایی تراریخته. (۱۴۰۰)، مجله تحقیقات نظام سلامت، ۱۷(۱)، ۱۵۷.
۴. باقی زاده، فاطمه؛ امیر تیموری، سمیه؛ زارع مهرجردی، محمدرضا؛ ضیاء آبادی، مریم. بررسی الویت بندی ابعاد مختلف تولید گیاهان تراریخته. (۱۳۹۷)، محیط شناسی، ۴۴(۲)، ۳۲۱-۳۲۹.
۵. غیاثوند غیائی، فرشته؛ میرک زاده، علی اصغر؛ شیری، نعمت اله. عوامل مؤثر بر نگرش مصرف کنندگان به محصولات غذایی تراریخته. (۱۳۹۴)، تحقیقات اقتصاد و توسعه کشاورزی ایران، ۴۶(۳)، ۴۲۷-۴۳۸.

استنباط گردید که مردم تا حدودی با محصولات تراریخته آشنایی دارند، اما از چگونگی روند تولید آن ها بی اطلاع هستند و مهم ترین نگرانی به همین علت در مردم ایجاد شده است (۳).

مهم ترین مسئله در ارتباط با محصولات اصلاح ژنتیکی شده، مخاطراتی است که می تواند بر سلامتی انسان به همراه داشته باشد و استفاده از تولیدات اصلاح شده ژنتیکی، نگرانی هایی را از سوی بیولوژیست ها مطرح می سازد که از جمله می توان به مواردی از قبیل پیامدهای ناشناخته و غیر قابل کنترل، تأثیر این مواد بر تنوع ژنتیکی گیاهان و جانوران تأثیر منفی بر بازارهای مواد غذایی سنتی و مهم تر از همه تأثیر مخرب این فرآورده ها بر حیات و سلامتی نسل های کنونی و نسل های آینده اشاره کرد (۲).

از آن جایی که در تولید محصولات تراریخته، دست کاری ژنتیکی می شود و با این عمل ارگانیسم طبیعی از حالت عادی خود خارج می شود، این امر سبب می شود که محصولات تغییر یافته ژنی به عنوان شکل جدیدی از موجودات زنده، چرخه و اکوسیستم طبیعت را دچار دگرگونی کنند و در نهایت در یک دوره زمانی بلندمدت آثار جبران ناپذیری در حیات سایر ارگانیسم ها داشته باشند (۲).

افزون بر آسیب هایی که در محصولات تراریخته برای سلامتی بشر وجود دارد، این محصولات نگرانی های عمیقی از جهت اکولوژیکی و زیست محیطی بر طبیعت تحمیل می کنند از جمله این نگرانی ها، مزاحمت و ایجاد مشکلات برای سایر ارگانیسم های طبیعی است که در پاره ای موارد می تواند موجب آلودگی ژنتیکی، زوال تنوع زیستی، ایجاد آفت های جدید، پاتوژن ها (میکروارگانیسم یا ویروسی که باعث بیماری می شود)، رشد علف های هرز و حشرات بسیار مقاوم شود (۲).

این دقت در حوزه مواد غذایی تراریخته اهمیتی دو چندان دارد به گونه ای که در سطح بین المللی نیز کنوانسیون تنوع زیستی و پروتکل ایمنی زیستی کارتاها تدوین شده است و در جای جای کنوانسیون و پروتکل به حمایت از سلامتی انسان و محیط زیست تأکید شده است و دولت ها در راستای تأمین امنیت غذایی نظارت دقیقی بر تولید کنندگان مواد غذایی تراریخته دارند (۱).

نتیجه گیری

با توجه به این که متغیر دانش درباره محصولات غذایی تراریخته با نگرش افراد مورد مطالعه به این محصولات رابطه مثبت و معنی داری دارد، پیشنهاد می شود از راه های عمومی مثل تلویزیون و رادیو و همچنین به برگزاری کلاس های آموزشی - ترویجی در زمینه مزایای محصولات غذایی تراریخته برای دستیابی به امنیت غذایی و توسعه پایدار به ویژه در نواحی روستایی اقدام شود که نگرش نامساعدتری به محصولات غذایی تراریخته دارند (۵).

در حال حاضر با توجه به نتایج گسترده ای که در سراسر جهان بر روی مواد غذایی تراریخته و مسائل ایمنی و تغذیه ای پیرامون آن صورت گرفته است لازم است که منابع صحیح و مشخصی از چگونگی تولید این محصولات در دسترس همگان وجود داشته باشد تا امکان انتخاب آگاهانه برای مصرف و یا عدم مصرف این گروه از محصولات میسر گردد (۳).

عوامل مختلفی می تواند بر چگونگی نگرش افراد در خصوص محصولات تراریخته مؤثر باشد که شامل قوانین حاکم بر مواد غذایی در هر کشور، حساسیت های متفاوت در جنس





زیاد فست فودها و مصرف کم سبزیجات است.

شیوع اضافه وزن در کودکان نیز در چند دهه گذشته به طور چشمگیری افزایش یافته است. تقریباً ۱۸٫۵ درصد از کودکان و نوجوانان آمریکایی دارای اضافه وزن هستند این امار در استونی حدود ۸ تا ۱۳ درصد و در فرانسه و هلند ۲۶ تا ۳۲ درصد است. در فنلاند تخمین زده شده است که ۱۰ درصد از پسران و ۱۸ درصد از دختران پنج ساله و ۲۰ درصد از کودکان ۷ تا ۱۳ ساله اضافه وزن دارند. علاوه بر این، یک مطالعه اخیر در یک نمونه جمعیتی از کودکان فنلاندی ۲ تا ۱۶ ساله گزارش داد که ۲۶ درصد از پسران و ۱۶ درصد از دختران دارای اضافه وزن هستند (۵).

عادت های غذایی با توسعه تمدن بشری مرتبط بوده است، زیرا انتخاب مردم برای خوردن غذا تحت تأثیر فرهنگ، مذهب و جامعه است (۱). الگوهای غذایی، از جمله مصرف زیاد سوسیس، فست فود، تنقلات و نوشیدنی های شیرین شده با شکر در سن سه سالگی، با پیشرفت تحصیلی ضعیف تر در سن ۱۰ سالگی در بین کودکان مرتبط بوده است. الگوهای غذایی غربی که سرشار از غذاهای دور ریختنی، گوشت قرمز و فرآوری شده، نوشابه های گازدار، و غذاهای سرخ شده و تصفیه شده هستند با شناخت ضعیف تر در سن ۱۷ سالگی مرتبط است (۵).

این واقعیت که تغذیه یک روال ذاتی انسان است، بر قدرت عوامل رژیم غذایی برای تعدیل سلامت روان نه تنها در سطح فردی، بلکه در سطح جمعی و در کل جمعیت تأکید دارد. در اینجا در مورد اثرات داخلی که با تغذیه و عوامل غذایی مرتبط بر متابولیسم سلولی، شکل پذیری سیناپسی و عملکرد ذهنی بحث می کنیم. فعالیت های ذهنی مربوط به کسب دانش و ادغام این فرایندها در جنبه آگاهانه احساسات اشاره دارند که بر خلق و خوی تأثیر می گذارد و تظاهرات روان پزشکی دارد. برای مثال، حیواناتی که یک وعده غذایی سمی می خورند، از طریق مکانیسم های پیچیده یادگیری و حافظه که هیپوتالاموس، هیپوکامپ را درگیر می کند، بیزاری دائمی نسبت به طعم آن دارند. به طور کلی خاطرات خوشایند از غذاها با مسیرهای مغزی مرتبط است (۱۰). تغذیه نامناسب ممکن است رشد سریع مغز و عملکردهای شناختی را مختل کند و رژیم های غذایی با کیفیت پایین نیز ممکن است پیشرفت تحصیلی کودکان را بدتر کند (۵).

بزرگ شدن مغز در انسان های گذشته با رشد مهارت های آشپزی، دسترسی به غذا، صرفه جویی در انرژی و راه رفتن و دویدن ارتباط دارد. همه این ویژگی ها مستلزم هماهنگی با استراتژی های شناختی است که در تغذیه موفق متمرکز است. مصرف رژیم غذایی

در جامعه امروز مردم بیشتر غذا را وسیله ای برای تأمین انرژی و تأمین مواد مورد نیاز برای بدن می شناسند، چه بسا که تغذیه در طول زندگی نقش مهمی در طول زندگی در رشد و محافظت از مغز هم ایفا میکند. شواهد دیرینه شناسی فراوان نشان می دهد که رابطه مستقیمی بین دسترسی به غذا و اندازه مغز وجود دارد و حتی تفاوت های کوچک در رژیم غذایی می تواند تأثیرات زیادی بر بقا و موفقیت باروری داشته باشد (۱) عادات غذایی که یک فرد دارد به عوامل مختلفی مثل در دسترس بودن مواد غذایی، توانایی اقتصادی و آگاهی از ارزش غذایی موادی که می خورد بستگی دارد عادات بد غذایی به طور مستقیم به عنوان یک عامل خطر برای ابتلا به بیماری های مزمن مختلف مرتبط بوده است (۲).

یک عادت غذایی مناسب برای یک سبک زندگی سالم نیاز است. بنابراین جوامع باید تشویق شوند که یک تغذیه مناسب برای رشد جسمی و ذهنی همه افراد برای رسیدن به یک وضعیت بدنی سالم داشته باشند، افراد باید به طور منظم یک رژیم غذایی متعادل مصرف کنند که نیازهای تغذیه ای را برآورده کند. با این حال، این امر در اکثر جوامع به ویژه در کشورهای در حال توسعه وجود ندارد (۳). ضعف شناختی و پیشرفت تحصیلی در دوران کودکی با افزایش خطر چاقی بزرگسالی، بیکاری و موقعیت اجتماعی-اقتصادی پایین در بزرگسالی مرتبط است، که نشان می دهد شناسایی امکانات برای حمایت از رشد مغز، شناخت و پیشرفت تحصیلی در دوران کودکی مهم است (۵).

کیفیت رژیم غذایی از کودکی تا نوجوانی برای عملکردهای مختلف مغز مانند تولید عصبی، رشد آکسون و دندریتیک، تشکیل سیناپسی و میلین آکسون ها مهم است. دریافت ناکافی و کم انرژی، پروتئین، اسیدهای چرب و ریز مغذی ها این فرایندهای رشد عصبی را مختل می کند (۵).

با تحقیقاتی که در ۵ سال گذشته انجام شده هیجان انگیزی از تأثیر رژیم غذایی بر سیستم ها و مکانیسم های مولکولی خاصی که عملکرد ذهنی را حفظ می کنند به دست آمده (۱) رژیم های غذایی با چربی اشباع بالا باعث افزایش خطر اختلال عملکرد عصبی در انسان ها و حیوانات می شوند. اگرچه این مطالعات بر تأثیر مهم غذا بر مغز تأکید دارند، اما کار بیشتر برای تعیین مکانیسم های عمل و شرایط کاربردهای درمانی در انسان ضروری است. طی هزاران سال، رژیم غذایی، همراه با سایر جنبه های زندگی روزمره، مانند ورزش، نقش مهمی در تکامل مغز داشته است با توجه به اینکه تغذیه مناسب برای رشد مغز، شناخت و پیشرفت تحصیلی مهم است، شواهد اخیر در مورد الگوهای غذایی کودکان نگران کننده است. رژیم غذایی کودکان معمولاً شامل مصرف زیاد چربی اشباع شده و ساکارز، مصرف

۱- فست فود(۵)

۲- مصرف زیاد چربی های اشباع شده(۵)

۳- مصرف زیاد ساکارز(۵)

۴- گوشت قرمز(۵)

۵- نوشابه های گازدار(۵)

۶- غذاهای سرخ شده(۵)

۷- مصرف بیش از حد فروکتوز(۵)

و مصرف این موارد برای مغز مفید هستند:

۱- مواد غذایی دارای امگا ۳ مثل ماهی(۵)

۲- سبزیجات(۵)

۳- مواد غذایی دارای اسیدهای چرب غیر اشباع(۵)

۴- قهوه(۴)

۵- مصرف ریز مغذایی مثل: ید و آهن(۵)

منابع

- (1)Gómez-Pinilla F. Brain foods: the effects of nutrients on brain function. Nat Rev Neurosci. 2008 Jul;78-568;(7)9. doi: 10.1038/nrn2421. PMID: 18568016; PMCID: PMC2805706.
- (2)Tenelanda-López D, Valdivia-Moral P, Castro-Sánchez M. Eating Habits and Their Relationship to Oral Health. Nutrients. 2020 Aug 26;19(9):12;27. doi: 10.3390/nu12092619. PMID: 32867393; PMCID: PMC7551577.
- (3)Dikey IC, Ebizie EN, Chukwuone CA, Ejiofor NJ, Anowai CC, Ogonnaya EK, Ugwu EI, Nkechinyere US, Chigbu EF, Ezeaku MN, Nnadi GC, Ihuoma EC, Gera NP, Chikwendu JN. Effect of community-based nutritional counseling intervention on children's eating habits. Medicine (Baltimore). 2021 Jul 30;100(30):e26563. doi:10.1097/MD.00000000000026563. PMID: 34397687; PMCID: PMC8322548.
- (4)Iriondo-DeHond A, Uranga JA, Del Castillo MD, Abalo R. Effects of Coffee and Its Components on the Gastrointestinal Tract and the Brain-Gut Axis. Nutrients. 2020 Dec 88;(1)13;29. doi: 10.3390/nu13010088. PMID: 33383958; PMCID: PMC7824117
- (5)Naveed S, Lakka T, Haapala EA. An Overview on the Associations between Health Behaviors and Brain Health in Children and Adolescents with Special Reference to Diet Quality. Int J Environ Res Public Health. 2020 Feb 953;(3)17;4. doi: 10.3390/ijerph17030953. PMID: 32033054; PMCID: PMC7037721.

اسیدهای چرب امگا ۳ یکی از بهترین فعل و انفعالات مطالعه شده بین غذا و تکامل مغز است. دو کوهاژنوتیک اسید (DHA) فراوان ترین اسید چرب امگا ۳ در غشای سلولی مغز است. با این حال، بدن انسان در توانایی زیادی در DHA ساخت ندارد، بنابراین ما تا حد زیادی به DHA در رژیم غذایی وابسته هستیم(۱) دریافت کمتر اسیدهای چرب غیر اشباع و مصرف بیشتر چربی های اشباع شده مصرف کمتر سبزیجات و ماهی و پیروی ضعیف از رژیم غذایی مدیترانه ای و رویکردهای غذایی برای توقف پرفشاری خون ممکن است خطر ابتلا به زوال عقل و بیماری آلزایمر را در میان بزرگسالان و افراد مسن افزایش دهد همچنین، افزایش خطر متابولیک قلبی با افزایش خطر زوال عقل در افراد مسن مرتبط است(۵).

به نظر میاد که دسترسی به DHA در طول تکامل انسان ها نقش کلیدی در افزایش نسبت مغز به توده بدن داشته است. این واقعیت که DHA یکی از اجزای مهم مغز است، از این فرضیه پشتیبانی می کند که رژیم غذایی سرشار از DHA برای ضریب مغزی انسان ها ضروری است. در واقع، شواهد باستان شناسی نشان می دهد که انسان سانان اولیه با مصرف ماهی سازگار شده و بنابراین قبل از ضریب مغزی گسترده به DHA دسترسی پیدا کرده اند و تعامل بین مغز و محیط ادامه دارد. همچنین نوشیدن قهوه ارتباط سودمند با کاهش بیماری های متابولیک (دیابت نوع ۲، سندرم متابولیک، سنگ های کلیوی، و بیماری های مختلف کبدی) و بیماری های عصبی (پارکینسون و آلزایمر) است بنابراین، مصرف قهوه به عنوان بخشی از یک رژیم غذایی سالم توصیه می شود زیرا حاوی چندین ترکیب فعال زیستی با خواص درمانی است. قهوه برشته مخلوط پیچیده ای از هزاران ترکیب فعال زیستی است و برخی از آنها دارای خواص بالقوه ارتقا دهنده سلامتی مانند اثرات آنتی اکسیدانی، ضد التهابی، ضد فیبروتیک یا ضد تکثیر هستند(۴) مصرف ریز مغذی ها برای رشد مغز مهم هستند. دریافت ناکافی ریز مغذی ها مانند آهن، ید، روی، و ویتامین های E و B، D باعث اختلال در تکثیر نورون ها، رشد آکسون ها و دندریتیک ها، تشکیل سیناپسی، هرس و عملکرد و میلیناسیون آکسون می شود(۵)

در طول ۱۰۰ سال گذشته، مصرف اسیدهای چرب اشباع، اسید لینولیک و اسیدهای چرب ترانس در تمدن های غربی به طور چشمگیری افزایش یافته است، در حالی که مصرف اسیدهای چرب امگا ۳ کاهش یافته است. این ممکن است افزایش بروز افسردگی اساسی را در کشورهایی مانند ایالات متحده و آلمان توضیح دهد(۱).

مدارهای عصبی که در رفتار تغذیه نقش دارند، هماهنگی دقیقی با مراکز مغزی دارند که هموستاز انرژی و عملکرد شناختی را تعدیل می کنند. تأثیرات غذا بر شناخت و احساسات می تواند قبل از خود تغذیه شروع شود، زیرا یادآوری غذاها از طریق ورودی های حسی بویایی و بصری وضعیت عاطفی مغز را تغییر می دهد. مصرف غذا باعث آزاد شدن هورمون ها یا پپتیدها مانند انسولین و پپتید شبه گلوکاگون در گردش خون می شود. (۱) افزایش مزمن مصرف فروکتوز ممکن است اثرات مضر بر مغز داشته باشد. مصرف فروکتوز برای کاهش جریان خون به هیپوکامپ در موش مشاهده شده است. رژیم غذایی که سرشار از چربی اشباع شده و فروکتوز است، باعث کاهش سیگنال دهی انسولین در هیپوکامپ و کاهش وزن هیپوکامپ، اختلال در درخت دندریتیک می شود. مصرف منظم نوشیدنی های شیرین شده ساکارز نیز ممکن است سطح آمیلوئید بتا و تجمع آن را در مغز افزایش دهد(۵)



پروتئین‌ها و کربوهیدرات‌ها به گلوکز برای انرژی استفاده می‌کند. ریوفلاوین علاوه بر افزایش انرژی، به عنوان یک آنتی‌اکسیدان برای عملکرد مناسب سیستم ایمنی، پوست و موی سالم عمل می‌کند. این اثرات با کمک دو کوآنزیم فلاوین مونوکلوتید (FMN) و فلاوین آدنین دی نوکلوتید (FAD) رخ می‌دهد. بدون مقدار کافی ریوفلاوین، درشت مغذی‌هایی مانند کربوهیدرات‌ها، چربی‌ها و پروتئین‌ها نمی‌توانند هضم شوند و بدن را حفظ کنند. با یک سیستم گوارشی سالم، بدن می‌تواند بیشتر مواد مغذی را از رژیم غذایی جذب کند، بنابراین مهم است که بیشتر ریوفلاوین را از منابع غذایی دریافت کنید. ریوفلاوین دارای رنگدانه فلورسنت زرد مایل به سبز است که باعث زرد شدن ادرار می‌شود که نشان می‌دهد بدن در حال جذب ریوفلاوین است. ریوفلاوین همچنین به تبدیل تریپتوفان به نیاسین (B3) کمک می‌کند که ویتامین B6 را فعال می‌کند.

برخی از بیماری‌های قابل پیشگیری با ریوفلاوین کافی از جمله: کم‌خونی، آب مروارید، میگرن و اختلال عملکرد تیروئید قابل کنترل هستند.

ریوفلاوین برای رشد طبیعی، شیردهی، عملکرد فیزیکی و تولیدمثل نیز ضروری است.

ج- B3 (نیاسین): نیکوتین آمید (NAM) N-methyltransferase (NNMT) در ابتدا به عنوان آنزیم مسئول متیلاسیون NAM، یکی از اشکال ویتامین B3 شناخته شد NAM، متیله در نهایت از بدن دفع می‌شود. شواهد اخیر نقش NNMT را فراتر از پاکسازی ویتامین B3 اضافی گسترش داده است. NNMT در تنظیم مسیرهای متابولیسمی متعدد در بافت‌هایی مانند چربی و کبد و همچنین سلول‌های سرطانی از طریق مصرف اهداکنندگان متیل و تولید متابولیت‌های فعال نقش دارد. این بررسی یافته‌های اخیر در مورد عملکرد NNMT در فیزیولوژی و بیماری را بررسی می‌کند و راه‌های جدید بالقوه برای مداخله درمانی را برجسته می‌کند.

د- ویتامین B6: شامل سه ترکیب شیمیایی متمایز: پیریدوکسال، پیریدوکامین و پیریدوکسین است که در تنظیم عملکرد ذهنی و خلق و خوی نقش دارد. همچنین این ویتامین یک کوفاکتور متیلاسیون مجدد هموسیستئین ضروری است و کمبود آن با افزایش سطح هموسیستئین خون همراه است. هموسیستئین یک عامل خطر برای بیماری عروق مغزی است و همچنین ممکن است اثرات سمی مستقیم بر نورون‌های سیستم عصبی مرکزی داشته باشد.

اختلالات عصبی روانپزشکی از جمله: تشنج، میگرن، درد مزمن و افسردگی با کمبود ویتامین B6 مرتبط است. همچنین طبق مطالعات اپیدمیولوژیک هیپرهموسیستئینمی به

بدن انسان برای عملکرد صحیح، از نظر تغذیه‌ای، به تأمین مواد مغذی بسیار متنوعی نیاز دارد؛ در این راستا علاوه بر مواد مغذی ضروری، ویتامین‌ها و مواد معدنی نیز نقش مهمی ایفا می‌کنند. در زیر به توضیح مختصری درباره تعدادی از آن‌ها پرداخته خواهد شد.

۱- ویتامین D: یکی از ویتامین‌های محلول در چربی است که در رشد و تکثیر سلول‌های روده بزرگ و همچنین در بهبود مشکلات روانی مثل افسردگی و اضطراب نقش مهمی دارد، چرا که بروز و تشدید این بیماری‌ها ناشی از کمبود ویتامین D است.

افرادی که کمتر در معرض نور خورشید قرار می‌گیرند، بیشتر در معرض کمبود ویتامین D و مشکلات ناشی از آن هستند مثل افرادی که مشاغل بیمارستانی دارند و از طرفی این افراد استرس‌های شغلی زیادی را نیز متحمل می‌شوند. از این‌جا می‌توان به رابطه بین میزان ویتامین D و افسردگی پی برد. بدین صورت که هرچقدر میزان ویتامین D افراد بیشتر باشد، افسردگی آن‌ها کمتر خواهد بود.

ویتامین D نه تنها در پیشگیری از بروز برخی بیماری‌ها و سرطان‌ها بلکه در کاهش شدت بیماری و پاسخ بهتر به درمان نیز نقش مفیدی ایفا می‌کند.

از جمله منابع غنی از این ویتامین می‌توان به زرده تخم‌مرغ، ماهی سالمون و... اشاره کرد (۱،۲).

۲- ویتامین‌های گروه B: از جمله ویتامین‌های محلول در آب هستند که نقش‌های مهمی را در بدن ایفا می‌کنند

B12, B9, B6, B3, B2, B1

الف- B1 (تیامین):

تیامین یک ویتامین از گروه B است که نقش مهمی در متابولیسم انرژی بدن انسان دارد. کمبود تیامین می‌تواند منجر به ناهنجاری‌های عصبی و نارسایی احتقانی قلب (Heart Failure) شود که به ترتیب به عنوان بری بری خشک و بری بری مرطوب شناخته می‌شوند. چندین جمعیت در معرض خطر بیشتری برای کمبود تیامین هستند، به ویژه افراد مبتلا به الکلیسم مزمن، HF در نتیجه کمبود تیامین، می‌تواند تظاهرات غیراختصاصی داشته باشد که اغلب منجر به تأخیر در تشخیص و درمان می‌شود.

درکی درست از پاتوفیزیولوژی کمبود تیامین و در نظر گرفتن کمبود تیامین به عنوان یکی از تمایزات در بیماران مبتلا به HF جدید با علت ناشناخته با عوامل خطر مناسب در عمل بالینی مهم است.

ب- B2 (ریوفلاوین):

یک ویتامین محلول در آب و پایدار در گرما است که بدن از آن برای سوخت‌وساز چربی‌ها،

عنوان یک علت یا مکانیسم در ایجاد بیماری آلزایمر و سایر اشکال زوال عقل مطرح شده است که ناشی از کمبود ویتامین B6 است (۱۷-۷۰۱۵).

ت- ویتامین B9 (فولیک اسید یا فولات):

فولات به طور گسترده‌ای برای محافظت در برابر نقص لوله عصبی جنین پذیرفته شده است. منابع اصلی فولات رژیم غذایی، غذاهای غنی شده با اسید فولیک و مکمل‌های غذایی حاوی اسید فولیک هستند. با این حال، اسید فولیک در بدن انسان غیرفعال است و باید توسط کبد به مولکول فعال ۵-متیل تتراهیدروفولات (MTHF-5) تبدیل شود. MTHF-5 در بسیاری از واکنش‌های متابولیکی، از جمله تبدیل هموسیتستین به متیونین، بیوستتر گلیسین از سرین و بیوستتر مولکول‌های پیش‌ساز DNA، به عنوان یک اهداکننده متیل عمل می‌کند؛ بنابراین فولات برای رشد به ویژه در مراحل جنینی ضروری است. تجویز اسید فولیک برای زنان در دوران قبل از بارداری و در دوران بارداری یک عمل تلفیقی است. با این حال، می‌تواند در شرایط خاصی مانند کم خونی مگالوبلاستیک که در آن کم‌خونی مگالوبلاستیک به دلیل کمبود ویتامین B12 و در موارد کاهش تبدیل کبدی اسید فولیک (به عنوان مثال به دلیل انواع ژنتیکی یا در طول برخی درمان‌های دارویی) مخاطراتی برای سلامتی ایجاد کند. برخی از این خطرات را می‌توان با مصرف مکمل MTHF-5 به جای اسید فولیک اجتناب کرد. از آنجایی که MTHF-5 نیازی به فعال‌سازی ندارد، فوراً در دسترس مادر و جنین است و مانند اسید فولیک در مواردی که دگرگونی کبدی کاهش می‌یابد، در خون تجمع نمی‌یابد. همچنین طبق تحقیقات صورت گرفته در این زمینه، حفظ وضعیت فولات کافی برای پیشگیری از بیماری‌های ناشی از کمبود فولات (مانند کم‌خونی، نقایص مادرزادی و سرطان) ضروری است. با این حال، نگرانی‌هایی در مورد اثرات نامطلوب بالقوه مصرف بیش از حد اسید فولیک یا وضعیت فولات بالا وجود دارد، با نگرانی اصلی بر تشدید اثرات بالینی کمبود ویتامین B12 و نقش آن در سلامت عصبی شناختی متمرکز شده است.



ح- ویتامین B12 (کوبالامین) کوپالامین:

کوبالامین یک مولکول ضروری برای انسان است. به عنوان یک کوفاکتور در انتقال تک کربن از طریق متیل‌اسیون و بازآرایی مولکولی عمل می‌کند. این عملکردها در مسیرهای متابولیک اسیدهای چرب، اسید آمینه و اسید نوکلئیک انجام می‌شود. کمبود ویتامین B12 از نظر بالینی در خون و سیستم عصبی آشکار می‌شود که در آن کوبالامین نقش کلیدی در تکثیر سلولی و متابولیسم اسیدهای چرب دارد. هیپوویتامینوز از جذب ناکافی، نقص ژنتیکی که انتقال از طریق بدن را تغییر می‌دهد یا از دریافت ناکافی در نتیجه رژیم غذایی ناشی می‌شود. با پذیرش فزاینده سبک‌های غذایی گیاهخواری در کشورهای غربی، تمرکز

فزاینده‌ای بر این است که آیا رژیم‌هایی که غذاهای حیوانی را حذف می‌کنند کار درستی است یا خیر؟ حساس‌ترین مسئله در رژیم گیاهخواری سهم کوبالامین است که در گیاهان به طور ضعیفی وجود دارد؛ بنابراین برای اینکه رژیم متعادلی داشته باشیم باید ترکیبی از هر ۵ گروه موادغذایی رو در برنامه غذایی‌مان بگنجانیم (۱۸).

۳- منیزیم: یک عنصر شیمیایی ضروری در همه موجودات که در اکثر واکنش‌های آنزیمی سلولی دخالت دارد. از این رو امروزه به عنوان دارویی مؤثر در بی‌دردی یا آرامش عضلانی مورد استفاده قرار می‌گیرد. همچنین طبق مطالعات اخیر مکمل منیزیم به طور قابل‌توجهی استرس را در افراد دارای استرس شدید با منیزیمی کم کاهش می‌دهد و ویتامین B6 اضافی این اثر را افزایش می‌دهد (۴-۶).

۴- آهن: یک ماده معدنی است که عملکردهای مهمی در بدن دارد، آهن در ساخت هموگلوبین ضروری است و به آن امکان حمل اکسیژن را می‌دهد. همچنین آهن جزو مواد مغذی ضروری است یعنی باید آن را از موادغذایی دریافت کنیم. مواد غذایی مثل: اسفناج، جگر گاو، کلم بروکلی، حبوبات: عدس، لوبیا، نخود، ماش حاوی آهن هستند.

از این رو افرادی که از نظر آهن کمبود دارند به کم‌خونی دچار می‌شوند؛ کم‌خونی وضعیتی است که در آن تعداد گلبول‌های قرمز خون (و در نتیجه ظرفیت حمل اکسیژن آن‌ها) برای رفع نیازهای فیزیولوژیک بدن کافی نیست و از جمله عوارض ناشی از آن خستگی و بی‌حالی است. با توجه به تحقیقاتی که انجام شده ثابت شده است آسیدی که کمبود آهن و کم‌خونی ناشی از فقر آهن می‌تواند بر رشد کودک داشته باشند، برگشت‌ناپذیر است. آهن نقش مهمی در عملکرد و رشد طبیعی مغز ایفا می‌کند، اما اثرات نامطلوب عصبی نیز دارد.

تحقیقات نشان داده که سطوح بالای آهن با rGMV پایین‌تر در نواحی از جمله هیپوکامپ، ICBF پایین‌تر در قسمت‌های قدامی و خلفی مغز، FA بیشتر در نواحی شامل قسمت طحال جسم پینه‌ای، MD پایین‌تر در ارتباط است. ناحیه هموشانی شامل طحال جسم پینه‌ای و همچنین MD بزرگ‌تر در هیپوکامپ چپ و نواحی از جمله لوب فرونتال.

از جمله راهکارهایی که به منظور بهبود کم‌خونی انجام شده غنی‌سازی آرد گندم با آهن و سایر ریزمغذی‌ها است که یک استراتژی مداخله‌ای است.

مصرف مواد غذایی حاوی ویتامین C مثل مرکبات، گوجه‌فرنگی که سرشار از این ویتامین هستند در جذب بهتر آهن مؤثرند (۱۴، ۱۳، ۳).

۵- ویتامین K: یکی از ویتامین‌های محلول در چربی هست و از عوامل مهمی هست که در انعقاد خون نقش دارد. هر چند به طور طبیعی به مقدار کمی توسط فلور باکتریایی روده تولید می‌شود، ولی جالب است بدانید که ویتامین K معمولاً اولین ویتامینی است که در بدو تولد داده می‌شود. با این حال نوزادان تازه متولد شده تنها ۳۰ درصد از ویتامین K مصرفی را جذب می‌کنند، درحالی‌که این میزان در بزرگسالان ۵۰ تا ۷۰ درصد است. بیماری که ناشی از کمبود ویتامین K در نوزادان تازه متولد شده تظاهر پیدا می‌کند، هموراژیک است (۷).

۶- ویتامین A و مشتقات رتینوئید آن نقش مهمی در تنظیم رشد و نمو طبیعی دارند و تحقیقات نشان داده‌اند که ویتامین A متابولیسم هورمون تیروئید را تنظیم می‌کند و ترشح هورمون محرک تیروئید (TSH) را مهار می‌کند (۱۲).

۷- روی و سلنیوم: از عناصر کمیاب ضروری هستند که در متابولیسم هورمون تیروئید

cognition. *Cochrane Database Syst Rev.* 4;(2003):CD004393.

8. Mahmoodianfard S, Vafa M, Golgiri F, Khoshniat M, Gohari M, Solati Z, Djalali M. Effects of Zinc and Selenium Supplementation on Thyroid Function in Overweight and Obese Hypothyroid Female Patients: A Randomized Double-Blind Controlled Trial. *J Am Coll Nutr.* 9:391;(5)34;2015.

9. Zheng H, Wei J, Wang L, Wang Q, Zhao J, Chen S, Wei F. Effects of Selenium Supplementation on Graves' Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2018;3763565;2018.

10. Zhang S, Cheng S, Jiang X, Zhang J, Bai L, Qin X, Zou Z, Chen C. Gut-brain communication in hyperfunction of -5-hydroxytryptamine induced by oral zinc oxide nanoparticles exposure in young mice. *Food Chem Toxicol.* 135:110906;2020.

11. Rošin-Grget K, Peroš K, Sutej I, Bašić K. The cariostatic mechanisms of fluoride. *Acta Med Acad.* 88-179;(2)42;2013.

12. Farhangi MA, Keshavarz SA, Eshraghian M, Ostadrahimi A, Saboor-Yaraghi AA. The effect of vitamin A supplementation on thyroid function in premenopausal women. *J Am Coll Nutr.* 74-268;(4)31;2012.

13. Subramaniam G, Girish M. Iron deficiency anemia in children. *Indian J Pediatr.* 64-558;(6)82;2015.

14. Takeuchi H, Taki Y, Nouchi R, Yokoyama R, Kotozaki Y, Nakagawa S, Sekiguchi A, Iizuka K, Yamamoto Y, Hanawa S, Araki T, Miyauchi CM, Sakaki K, Nozawa T, Ikeda S, Yokota S, Daniele M, Sassa Y, Kawashima R. Association of iron levels in hair with brain structures and functions in young adults. *J Trace Elem Med Biol.* 58:126436;2020.

15. Hiffler L, Escajadillo K, Rocaspana M, Janet S. Acute respiratory failure in an infant and thiamine deficiency in West Africa: a case report. *Oxf Med Case Reports.* 6)2020;2020):omaa041.

16. Ferrazzi E, Tiso G, Di Martino D. Folic acid versus -5 methyl tetrahydrofolate supplementation in pregnancy. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 319-253;312;2020.

17. Maruvada P, Stover PJ, Mason JB, Bailey RL, Davis CD, Field MS, Finnell RH, Garza C, Green R, Gueant JL, Jacques PF, Klurfeld DM, Lamers Y, MacFarlane AJ, Miller JW, Molloy AM, O'Connor DL, Pfeiffer CM, Potischman NA, Rodricks JV, Rosenberg IH, Ross SA, Shane B, Selhub J, Stabler SP, Trasler J, Yamini S, Zappala G. Knowledge gaps in understanding the metabolic and clinical effects of excess folates/folic acid: a summary, and perspectives, from an NIH workshop. *Am J Clin Nutr.* 1403-1390;(5)112;2020.

18. Rizzo G, Laganà AS, Rapisarda AM, La Ferrera GM, Buscema M, Rossetti P, Nigro A, Muscia V, Valenti G, Sapia F, Sarpietro G, Zigarelli M, Vitale SG. Vitamin B12 among Vegetarians: Status, Assessment and Supplementation. *Nutrients.* 767;(12)8;2016.

نقش دارند.

وضعیت سلیوم پایین با افزایش خطر ابتلا به بیماری گریوز مرتبط است. نانو ذرات اکسید روی به طور گسترده‌ای در ظروف نگهداری مواد غذایی و افزودنی‌های غذایی در زندگی روزمره استفاده می‌شود. با این حال تأثیر مصرف خوراکی بر روی سیستم عصبی بسیار محدود است، به ویژه در کودکان و نوجوانان (۱۰-۸).

۸- کلسیم و فلورید: از عناصر معدنی مورد نیاز بدن هستند و تحقیقات انجام شده اخیر مکانیسم‌های کاربوستاتیک احتمالی عمل فلوراید را مورد بحث قرار می‌دهد. در گذشته، مهار فلوراید پوسیدگی به کاهش حلالیت مینا به دلیل ادغام فلوراید (F-) به مواد معدنی مینا نسبت داده می‌شد. شواهد حاضر از مطالعات بالینی و آزمایشگاهی نشان می‌دهد که نحوه عمل پیشگیری کننده از پوسیدگی فلوراید عمدتاً موضعی است. شواهدی مبنی بر این که فلوراید تأثیر عمده‌ای بر معدن زدایی و معدنی سازی مجدد بافت سخت دندان دارد، وجود دارد. منبع این فلوراید می‌تواند فلورایداتیت (به دلیل ادغام فلوراید به مینای دندان) یا رسوبات شبه فلوراید کلسیم (CaF₂) باشد که پس از استفاده از فلوراید موضعی روی مینا و پلاک ایجاد می‌شود. رسوبات فلوراید کلسیم از انحلال سریع توسط یک پوشش پروتئینی فسفات با منشأ بزاقی محافظت می‌شوند. در pH پایین تر، پوشش از بین می‌رود و سرعت انحلال کلسیم فلوراید افزایش می‌یابد؛ بنابراین، CaF₂ به عنوان یک منبع کارآمد از یون‌های فلوراید آزاد در طول چالش پوسیدگی عمل می‌کند. شواهد فعلی نشان می‌دهد که فلوراید اثر مستقیم و غیرمستقیم بر سلول‌های باکتریایی دارد (۱۱).

منابع

1. Bahnam B, Semnani V, Hadadnia F, Mirmohammadkhani M. Vitamin D serum levels in nurses in Semnan educational hospitals and its association with depression, Koomesh ;2016 22-313 : (2)17.
2. Gil M, Głodek E, Rudy M. Evaluation of the dietary intake of vitamins and minerals in the daily food rations by the students of the Rzeszów University. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 6-441;(4)63;2012. Polish.
3. Field MS, Mithra P, Estevez D, Peña-Rosas JP. Wheat flour fortification with iron for reducing anaemia and improving iron status in populations. *Cochrane Database Syst Rev.* 7;2020:CD011302.
4. Eizaga Rebollar R, García Palacios MV, Morales Guerrero J, Torres LM. Magnesium sulfate in pediatric anesthesia: the Super Adjuvant. *Paediatr Anaesth.* 9-480;(5)27;2017.
5. Noah L, Pickering G, Mazur A, Dubray C, Hitier S, Dualé C, Pouteau E. Impact of magnesium supplementation, in combination with vitamin B6, on stress and magnesium status: secondary data from a randomized controlled trial. *Magnes Res.* 57-45;(3)33;2020.
6. McCabe D, Lisy K, Lockwood C, Colbeck M. The impact of essential fatty acid, B vitamins, vitamin C, magnesium and zinc supplementation on stress levels in women: a systematic review. *JBIM Database System Rev Implement Rep.* 453-402;(2)15;2017.
7. Malouf R, Grimley Evans J. The effect of vitamin B6 on



از آنجایی که کافئین به عنوان ترانژئون (هر عاملی که در طی رشد و نمو جنین باعث تغییر دائم شکل و عملکرد اندام شود) محسوب می شود، باید در مصرف آن توسط مادران حامله احتیاط کرد خصوصاً مصرف آن در سه ماهه اول توصیه نمی شود (۲). در تحقیقات توصیه شده است که مصرف کافئین به کمتر از ۲۰۰ میلی گرم روزانه در دوران بارداری محدود شود.

قهوه و شیفت شب: دانشمندان در پژوهشی تازه ترکیب مناسب خواب و کافئین برای کار کردن در شب را پیدا کرده اند تا افراد بدون خستگی بیش از اندازه و ضمن حفظ هوشیاری بتوانند خود را نگه دارند. طبق پژوهشی که محققان دانشگاه جنوب استرالیا انجام داده اند، راهکار مناسب برای کارکنان شیفت شب ترکیبی از قهوه و چرت یا به اصطلاح caff-nap است این یعنی مصرف مقداری قهوه (یک فنجان قهوه) و سپس یک چرت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه ای در وضعیت دراز کش.

با این ترکیب به محض آن که قهوه شروع به عمل می کند فرد از خواب سبک خود بیدار می شود دیگر خبری از اینرسی خواب (خستگی و گیجی ناشی از بیدار شدن از خواب) نخواهد بود در این پژوهش دانشمندان لیوان های قهوه ۲۰۰ میلی گرمی را به داوطلبان دادند و در ادامه از آن ها خواستند که یک چرت نیم ساعتی را در ساعت ۳:۳۰ صبح داشته باشند. محققان در نهایت اعلام کردند این داوطلبان در مقایسه با گروهی که پلاسیبو (ماده بی اثر) دریافت کرده بودند هوشیاری بیشتری داشته و عملکرد بهتری از خود نشان دادند (۴).

مبارزه با چاقی: در بدن ما دو نوع چربی سفید و قهوه ای وجود دارد. چربی سفید، کالری مازاد را ذخیره می کند. در حالی که چربی قهوه ای از کالری برای تولید گرمای بدن بهره می برد. ذخیره بیش از حد چربی می تواند موجب ایجاد بیماری چاقی شود. پژوهشگران با بهره گرفتن از تکنیک تصویربرداری گرمایی، فعالیت سلول های چربی قهوه ای در ناحیه گردن را مورد بررسی قرار داده اند. پس از آن که ۹ سوژه آزمایشگاهی، قهوه نوشیدند، دانشمندان پس از نیم ساعت از این واقعه دریافتند که چربی قهوه ای بدن افراد در این آزمایش گرم تر می شود و به نظر می رسد چربی های قهوه ای، میل بیشتری به سوزاندن کالری از خود نشان می دهند. این اولین پژوهش روی انسان ها بوده که نشان می دهد نوشیدن یک لیوان قهوه به صورت مستقیم چه تأثیری بر عملکرد چربی های قهوه ای بدن ما دارد (۵).

منابع

۱. جواد یغموریان خوجینی، سید مرتضی جوادى راد؛ ۱۳۹۸؛ ارزیابی کافئین موجود در قهوه و اثرات مصرف آن بر بدن و بیماری آلزایمر
۲. سید مسیح حسینی؛ ۱۳۷۶؛ اثر کافئین بر استخوان سازی و سیستم اسکلتی
۳. سهیلا خزاعی، عنرا سلطانی؛ ۱۳۸۵؛ کافئین و سقط خودبخودی
4. «A pilot study investigating the impact of a caffeine-nap on alertness during a simulated night shift»; 2020; Dr. Stephanie Centofanti - Digiato.com
5. «Caffeine exposure induces browning features in adipose tissue in vitro and in vivo»; (2019) 9104; Ksenija Velickovic.

کافئین یک ترکیب تجاری مهم است که شکل ظاهری آن به صورت کریستال و سفید رنگ بوده و دارای طعم تلخ است. در بسیاری از نوشیدنی ها و مواد خوراکی رایج همچون چای و قهوه و نوشابه های کولا وجود دارد عمدتاً از گیاهی به نام کافئیا عربیکا به دست می آید. یکی از منابع اصلی کافئین، دانه قهوه است که علاوه بر کافئین، حاوی ترکیبات دیگری از جمله ویتامین ها، فنول، فیبر، منیزیم و پتاسیم نیز است.

روزانه حدود ۹۰٪ انسان ها، کافئین را از طریق منابع مختلف دریافت می کنند. همچنین به سبب خاصیت انرژی زایی کافئین، تعداد زیادی از ورزشکاران این ماده را مصرف می کنند. انرژی زایی کافئین بسته به میزان مصرف آن، بین ۷-۲۲٪ است. سرعت جذب این ماده در بدن بالا بوده و بیشتر از ۹۰٪ آن سریعاً توسط دستگاه گوارش جذب شده و به خون می رسد. **قهوه و بیماری های عصبی:** مطالعات اخیر نشان می دهد که مصرف طولانی مدت و منظم کافئین می تواند اثرات مفیدی ضد برخی از اختلالات عصبی حاد از جمله سکته مغزی، آلزایمر (شایع ترین بیماری سیستم عصبی) و بیماری پارکینسون (نوعی اختلال پیشرونده سیستم عصبی که بر روی حرکت اثر می گذارد) داشته باشد. با وجود اثرات مثبت مصرف دوزهای متوسط کافئین، دوزهای بالا (بیش تر از ۶ فنجان) این ماده می تواند مضر باشند برای مثال تأثیرگذاری منفی این ماده بر روی سیستم قلب و افزایش خطر تشنج است.

اوج تأثیرگذاری کافئین بین ۳۰ تا ۱۲۰ دقیقه می باشد و نیمه عمر آن بین ۳ تا ۶ ساعت است. میزان مصرف و دوز کافئین به سه گروه کم (۲۰-۳۰ فنجان در روز)، متوسط (۳ تا ۵ فنجان در روز) و زیاد (بیش تر از ۶ فنجان در روز) تقسیم می شود. مصرف کافئین در دوز متوسط و کم سمیت ندارد و قهوه ها از نظر میزان کافئین با یک دیگر متفاوت هستند.

کافئین با اثرگذاری بر روی گیرنده های آدنوزینی باعث افزایش ترشح نورآدرنالین می شود و بدین ترتیب سبب افزایش کارایی حافظه و از بیماری های عصبی-مغزی جلوگیری می شود. طی تحقیقاتی که در مرکز تحقیقاتی فلوریدای آمریکا انجام شد مشخص شد که مصرف کافئین در دوز متوسط می تواند در سنین جوانی و پیری از غلظت پپتیدهای مؤثر در تشدید روند بیماری آلزایمر بکاهد. افرادی که روزانه بین ۳ تا ۵ فنجان قهوه مصرف می کنند، در آینده با کاهش خطر ابتلا به بیماری آلزایمر و دیگر بیماری های حوزه عصبی-مغزی مواجه می شوند (۱).

در مادران باردار: کافئین به راحتی و به طور کامل از دستگاه گوارش جذب می شود و در بافت ها توزیع می گردد. در مادران حامله پس از جذب از دستگاه گوارش از جفت به سهولت عبور کرده به طوری که در یک ساعت پس از تزریق، در شیر مادر قابل تشخیص است (۳). مصرف آن توسط مادران حامله خصوصاً در سه ماه اول حاملگی سبب کاهش استخوان سازی از طریق افزایش کلسیم ادراری و بروز ناهنجاری های اسکلتی مثل عدم تشکیل اندام ها و انگشتان، انگشتان به هم چسبیده، میکروسفال و ...، همچنین با کاهش خون رسانی به جنین سبب کوچک شدن اندام ها و کاهش وزن نوزاد می شود.

مواد غذایی آلرژی زا



گردآورنده:

فاطمه کاظمی

علوم آزمایشگاه ۹۸



مقدمه

آلرژی غذایی یک موضوع مهم سلامتی است که بر زندگی ۸٪ کودکان کشورهای شرقی تاثیر گذاشته و به نظر میرسد در بخش هایی از جهان مانند ویتنام، افریقای جنوبی و بخش هایی از آسیا و آفریقا، به خصوص در شهرها نسبت به روستاها در حال افزایش است (۱،۲،۳،۴). پوئسل و همکاران نشان داده اند که غذاها باعث ۳۷٪ از موارد بستری شدن در بخش مراقبت های ویژه برای آنافیلاکسی و ۷۹٪ از آنافیلاکسی های مکرر میشوند. به همین دلیل نیاز فوری به شناسایی سیگنال های محیطی و درون زا که باعث ایجاد و حفظ پاسخ های آلرژیک به آلرژن های بلغ شده میشود وجود دارد. نظارت جهانی توسط سازمان جهانی آلرژي، نشان میدهد که شیوع آلرژي های غذایی نسبت به دهه های قبل در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه، در حال افزایش است. این افزایش با عنوان «موج دوم» اپیدمی آلرژي پس از «موج اول» که توسط بیماری های آلرژي دستگاه تنفسی ایجاد شده بود شناخته میشود (۵،۶،۷). شیوع آلرژي غذایی در دوران کودکی بسیار شایع بوده و با افزایش سن به میزان قابل توجهی شیوع آن کاهش می یابد. پاسخ های حاد به آلرژن های غذایی توسط فعالیت ماست سل ها و بازوفیل ها در درجات مختلفی مانند واکنش های گوارشی، پوستی، تنفسی و یا آنافیلاکسی سیستمی تظاهر پیدا کند (۸).

مواد غذایی آلرژی زا

شایع ترین مواد تغذیه ای آلرژی زا عبارتند از:



همچنین بسیاری از مواد افزودنی خوراکی مانند رنگ های خوراکی که جهت ارائه کیفیت بهتر مواد غذایی در صنایع غذایی مصرف میشوند میتوانند سبب حساسیت شوند (۹). بررسیها نشان میدهد که بیش از ۹۰٪ واکنش های سیستمی حاد نسبت به غذا در کودکان و بزرگسالان عبارتند از:

بزرگسالان

میگو، خرچنگ، خشکبار و ماهی

کودکان

تخم مرغ، شیر، سویا، حبوبات و خشکبار

همچنین طی پژوهش هایی متوجه شدند که میزان آلرژي به زرده تخم مرغ، سفیده تخم مرغ و گوجه فرنگی به صورت معناداری بین مردان بیشتر از زنان است (۱۰). مطالعه ای که در کرمان انجام شده نشان داده که بیشترین فراوانی حساسیت به آلرژي های غذایی مربوط به سفیده و زرده تخم مرغ است (۱۱) و در بررسی ای که در گناباد خراسان انجام شد، بیشترین آلرژي به مواد غذایی به ترتیب نسبت به خربزه، زعفران، بادمجان، شیر، سیر، انگور، طالبی، سویا، کیوی، تخم مرغ، موز و کنجد گزارش شد (۲۱) در مطالعه دیگر که در سیستان و بلوچستان انجام شده است، بیشترین آلرژي به مواد غذایی به ترتیب به تخم مرغ و گردو و در رده های بعدی به شیر گاو، گوشت گوسفند و بادام زمینی گزارش شده است (۳۱) و در سمنان با مطالعه بر روی ۲۰۶ کودک زیر ۱۸ سال، ۳۵/۹ درصد افراد حداقل به یکی از مواد غذایی گندم، برنج، بادام زمینی، تخم مرغ، سویا و یا شیر حساسیت داشتند و شایع ترین آلرژي های غذایی به ترتیب بادام زمینی و سویا بوده است (۴۱).

شیوه توزیع آلرژي غذایی

اختلاف در آلرژي به مواد غذایی میتواند وابسته به: ۱. شرایط اقلیمی هر منطقه ۲. عادات غذایی و مواد غذایی مصرفی افراد ۳. تفاوت های نژادی و سبک زندگی افراد باشد (۵۱).

آلرژي های غذایی غیر معمول

آلرژي های غذایی شغلی

اغلب در بیمارانی که در مکان های تهیه و توزیع مواد غذایی کار می کنند ایجاد می شود. علل شایع بروز آلرژي می تواند مواد غذایی چون ماهی، صدف، گندم، سایر غلات، میوه ها و سبزیجات باشد. بیماران ممکن است این آلرژي را به شکل آلرژي تنفسی (به عنوان مثال آسم، رینیت تنفسی)، آنافیلاکسی و یا کهیر بروز دهند (۱۸، ۱۷).

آنافیلاکسی ناشی از ورزش وابسته به غذا

نوعی آلرژي غذایی است که در آن بیمار تنها زمانی علائمی را بروز می دهد که مصرف غذا در عرض چند ساعت یا انجام فعالیت یا ورزش دنبال شود. اگر غذا در حال استراحت خورده شود یا اگر بیمار بدون خوردن غذا ابتدا ورزش کند علائم ایجاد نمی شود؛ بنابراین، ارتباط بین غذا و فعالیت ممکن است برای مدتی تشخیص داده نشود (۱۹).

J Allergy Clin Immunol. 668-662;(2)143;2019 e662. [PubMed] [Google Scholar]

5. Prescott S, Allen KJ. Food allergy: riding the second wave of the allergy epidemic. *Pediatr Allergy Immunol.* 160-155;(2)22;2011. [PubMed] [Google Scholar]

6. Turner PJ, Gowland MH, Sharma V, et al. Increase in anaphylaxis-related hospitalizations but no increase in fatalities: an analysis of United Kingdom national anaphylaxis data, 2012-1992. *J Allergy Clin Immunol.* 2014. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

7. Mullins RJ, Wainstein BK, Barnes EH, Liew WK, Campbell DE. Increases in anaphylaxis fatalities in Australia from 1997 to 2013. *Clin Exp Allergy.* 1110-1099;(8)46;2016. [PubMed] [Google Scholar]

8. Kurowski K, Boxer RW. Food allergies: detection and management. *Am Fam Physician* 86-1678 :77 ;2008

9. Boyce JA, Assa'ad A, Burks AW, Jones SM, Sampson HA, Wood RA, et al. Guidelines for the Diagnosis and Management of Food Allergy in the United States: Summary of the NIAID-Sponsored Expert Panel Report. *J Allergy Clin Immunol* (18-1105:(6)126 (2010

11. Hajavi J, Rasekhi H, Jani S, et al. Investigating Food Allergy Frequency Among Native Population and University Students in Gonabad. *Horizon Med Sci* 57-49 : (4)16 ;2011. (Persian)

12. Chen J, Liao Y, Zhang H, et al. Frequency of food allergy in children under 2 years of age in three cities in China. *Zhonghua Er Ke Za Zhi Chinese J Ped* 9-5 : (1)50 ;2012.

13. Borkowski TA, Eigenmann PA, Sicherer SH, et al. Frequency of IgE-mediated food allergy among children with atopic dermatitis. *Pediatrics* 101 ;1998: E8.

14. Farrokhi S, Gheybi MK, Dehdari R, et al. Prevalence of Seafood Allergy in Student Living in Bushehr and Borazjan. *Iran South Med J* 14-407 : (3)17 ;2014. (Persian)

15. Lukács J, Schliemann S, Elsner P. Occupational contact urticaria caused by food—a systematic clinical review. *Contact Dermatitis.* 202-75:195;2016. [PubMed] [Google Scholar]

16. Doutre MS. Occupational contact urticaria and protein contact dermatitis. *Eur J Dermatol.* 21-15:419;2005. [PubMed] [Google Scholar]

17. Commins SP, Satinover SM, Hosen J. Delayed anaphylaxis, angioedema, or urticaria after consumption of red meat in patients with IgE antibodies specific for galactose- α -1,3-galactose. *J Allergy Clin Immunol.* 33-123:426;2009. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

18. K. Abbas, Abul. "CELLULAR AND MOLECULAR IMMUNOLOGY", 2017

19. Muraro A, Werfel T, Hoffmann-Sommergruber K, et al. EAACI food allergy and anaphylaxis guidelines: diagnosis and management of food allergy. *Allergy.* 1025-1008;(8)69;2014. [PubMed] [Google Scholar]

20. Graham F, Caubet JC, Eigenmann PA. Can my child with IgE-mediated peanut allergy introduce foods labeled with «may contain traces»? *Pediatr Allergy Immunol.* 2020. [PubMed] [Google Scholar]

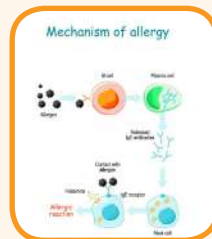
21. Moscato G, Pala G, Crivellaro M, Siracusa A. Anaphylaxis as occupational risk. *Curr Opin Allergy Clin Immunol.* 33-14:328;2014. [PubMed] [Google Scholar]

22. Inomata N, Nagashima M, Hakuta A, Aihara M. Food allergy preceded by contact urticaria due to the same food: involvement of epicutaneous sensitization in food allergy. *Allergol Int.* 9-64:73;2015. [PubMed] [Google Scholar]

الرژی به لاتکس

در دهه ۱۹۹۰ در ایالات متحده و اروپا به اوج خود رسید، سپس با تغییر بیمارستان‌ها و سایر محیط‌های کاری به جایگزین‌های غیر لاتکس، دوباره کاهش یافت. در میان بیماران مبتلا به الرژی به لاتکس، ۳۰ تا ۵۰ درصد از افرادی که به لاتکس حساسیت دارند نسبت به برخی از غذاهای گیاهی مانند اوکادو، موز، کیوی، هلو، گوجه فرنگی، سیب زمینی و فلفل دلمه‌ای حساسیت دارند (۲۰).

مکانیسم ایجاد الرژی



روش‌های درمان الرژی غذایی

۱- اجتناب از خوردن مواد غذایی الرژی‌زا: در غیاب درمان مؤثر اجتناب از آلرژن و ارائه داروهای اورژانسی مناسب تنها رویکرد مدیریت الرژی غذایی است (۲۱).

۲- ایمونوتراپی غذایی: به اولین روش درمانی تثبیت شده برای الرژی غذایی تبدیل شده که اکنون توسط دستورالعمل‌های ملی و بین‌المللی به رسمیت شناخته شده است. ایمونوتراپی دهانی به عنوان بهترین راه برای درمان الرژی غذایی در دسترس است. میزان بالایی از حساسیت‌زدایی هم در کارآزمایی‌های تصادفی و هم در مطالعات مشاهده‌ای ایمونوتراپی خوراکی نشان داده شده است. منطق این روش استفاده از راه خوراکی است که مصرف یک آنتی‌ژن غذایی ترجیحاً منجر به تحمل خوراکی می‌شود که یک پاسخ ایمنی فعال است. درمان بیماران معمولاً با دوز بسیار کمی از غذا (مثلاً ۳ تا ۶ میلی‌گرم پروتئین غذا) شروع می‌شوند و هر ۲ هفته تا رسیدن به دوز نگهدارنده پیشرفت می‌کنند. این فرآیند که معمولاً چندین ماه طول می‌کشد منجر به حساسیت‌زدایی افراد از آلرژن غذایی می‌شود (۲۲).

نتیجه‌گیری

الرژی غذایی یک مسئله مهم بهداشت عمومی با شیوع رو به رشد در جهان شهری است که تأثیر قابل توجهی بر زندگی بیماران الرژی و خانواده‌های آن‌ها دارد. تحقیق در مورد عوامل خطری که در این افزایش نقش داشته‌اند و مکانیسم اساسی آن‌ها می‌تواند راه را برای درمان و پیشگیری از الرژی غذایی هموار کند. در حال حاضر، معرفی بادام زمینی و سایر غذاهای الرژی‌زا در رژیم غذایی برای جلوگیری از مصرف آن‌ها و حمایت از بیماران مبتلا به الرژی با ایمونوتراپی غذایی روش‌های مؤثر در درمان این مشکل می‌باشند (۲۲).

منابع

1. Gupta RS, Warren CM, Smith BM, et al. The public health impact of parent-reported childhood food allergies in the United States. *Pediatrics.* 6)142;(2018):e20181235. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
2. Le TTK, Nguyen DH, Vu ATL, Ruethers T, Taki AC, Lopata AL. A cross-sectional, population-based study on the prevalence of food allergies among children in two different socio-economic regions of Vietnam. *Pediatr Allergy Immunol.* 355-348;(3)30;2019. [PubMed] [Google Scholar]
3. Tham EH, Leung ASY, Pacharn P, et al. Anaphylaxis - Lessons learnt when East meets West. *Pediatr Allergy Immunol.* 688-681;(7)30;2019. [PubMed] [Google Scholar]
4. Botha M, Basera W, Facey-Thomas HE, et al. Rural and urban food allergy prevalence from the South African Food Allergy (SAFFA) study.



محدود کنند و هنگامی که محققان برعکس این کار را انجام دادند و همین نورون‌ها را مهار کردند، موش‌ها وعده‌های غذایی بزرگ‌تر از حد معمول خوردند.

University of Pennsylvania. «In the brain's cerebellum, a new target for suppressing hunger. 17 November 2021.

۳- یک فضاپیما برای اولین بار خورشید را لمس کرد

در ۲۸ آوریل ۲۰۲۱، کاوشگر خورشیدی پارکر ناسا (Parker Solar Probe) به جو گسترده خورشید، معروف به تاج ستاره‌ای (stellar Corona) رسید و پنج ساعت را در آنجا سپری کرد. این فضاپیما اولین سفینه‌ای است که وارد مرزهای بیرونی خورشید ما می‌شود. کاوشگر خورشیدی پارکر که سریع‌ترین شیء شناخته شده ساخته شده توسط انسان است، از زمان پرتاب خود به اکتشافات جدیدی دست یافته است، از جمله در مورد خطرات گردوغبار بسیار سریع و انفجارهایی که آب‌وهوای فضا را ایجاد می‌کنند. کاوشگر خورشیدی پارکر پس از رسیدن به هدف خود برای لمس خورشید، اکنون حتی عمیق‌تر به اتمسفر خورشید فرود می‌آید و برای مدت طولانی‌تری باقی می‌ماند.

۴- کاهش قدرت انتقال کرونا با نوعی آدامس

محققان دانشگاه پنسیلوانیا در آمریکا با استفاده از نوعی پروتئین گیاهی توانستند آدامسی تولید کنند که مانند یک تله برای ویروس 2-SARS-CoV عمل می‌کند و با کاهش بار ویروسی در بزاق، موجب کاهش میزان انتقال آن می‌شود. همچنین در تحقیقات دیگر مشخص شد با تزریق این پروتئین به افراد مبتلا به عوارض شدید کرونا می‌توان بار ویروسی بدن آن‌ها را کاهش داد. این آدامس دارای ویژگی‌های فیزیکی و طمعی مانند طعم آدامس‌های معمولی می‌باشد؛ اکنون محققان در تلاش هستند تا مجوزهای لازم برای آزمایش‌ها انسانی این فناوری را دریافت کنند.

University of Pennsylvania. «A chewing gum that could reduce SARS-CoV2- transmission.» ScienceDaily, 3 December 2021.

۵- ساخت سوخت هواپیما از نور خورشید و هوا

دانشمندان زوریخ کارخانه‌ای ساخته‌اند که در آن می‌توانند سوخت‌های مایع خنثی کربن را از نور خورشید و هوا تولید کند. هدف بعدی آن‌ها این خواهد بود که این فناوری را به مقیاس صنعتی ببرند و به رقابت‌پذیری دست یابند. در مقاله‌ای که در مجله Nature منتشر شد، محققان زوریخ و پوتسدام توصیف می‌کنند که چگونه این راکتور خورشیدی عمل می‌کند و چارچوب سیاستی را طرح‌ریزی می‌کنند که مشوق‌هایی را برای گسترش تولید «تفت سفید

۱- پس از یک تزریق، حیوانات فلج توانایی راه رفتن را در عرض چهار هفته دوباره به دست می‌آوردند.

محققان یک درمان تزریقی مبتنی بر نانوالیاف ابداع کرده‌اند که به موش‌های فلج مبتلا به آسیب‌های شدید نخاعی این امکان را می‌دهد تا توانایی راه رفتن را دوباره به دست آورند. درمان جدید می‌تواند برای جلوگیری از فلج پس از تروماهای بزرگ (تصادفات اتومبیل، سقوط، تصادفات ورزشی و جراحات ناشی از گلوله) و همچنین بیماری‌ها مورد استفاده قرار گیرد، استاپ معتقد است که کشف اساسی - که «حرکت فوق مولکولی» یک عامل کلیدی در فعالیت زیستی است می‌تواند برای درمان‌ها و اهداف دیگر اعمال شود.

Northwestern University. «'Dancing molecules' successfully repair severe spinal cord injuries: After single injection, paralyzed animals regained ability to walk within four weeks.» (Accessed November 2021, 22).

۲- در مخچه مغز، هدف جدیدی برای سرکوب گرسنگی

افراد مبتلا به سندرم پرادر ویلی، یک اختلال ژنتیکی، اشتها سیری ناپذیری دارند. آن‌ها هرگز احساس سیری نمی‌کنند، حتی بعد از یک وعده غذایی مقوی که نتیجه می‌تواند پرخوری و چاقی تهدید کننده زندگی باشد.

طبق یک مطالعه جدید، گرسنگی مداوم آن‌ها تا حدی منجر به اختلال در سیگنال‌دهی در مخچه مغز می‌شود، منطقه‌ای از مغز که مسئول کنترل حرکتی و یادگیری است. محققان از سرنخ‌هایی از بیماران پرادر ویلی برای هدایت تحقیقات روی موش‌ها استفاده کردند و زیرمجموعه‌ای از نورون‌های مخچه را کشف کردند که سیگنال سیری پس از خوردن غذا را نشان می‌دهند.

زمانی که محققان این نورون‌ها را فعال کردند، بر اساس گفته‌های Betley، میزان تأثیر «بسیار عظیم» بود. حیوانات به اندازه موش‌های معمولی غذا می‌خوردند، اما هر وعده غذایی آن‌ها ۵۰ تا ۷۵ درصد کوچک‌تر بود او همچنین می‌گوید: «اما ما می‌دانیم که داروهایی که هیپوتالاموس و مغز عقبی را هدف قرار می‌دهند، واقعاً درمان‌های چاقی خوبی نیستند».

در این مطالعه فعال کردن زیرمجموعه منتخبی از نورون‌های ناحیه‌ای از مخچه، مصرف غذا را به میزان قابل توجهی کاهش داد. طبق بررسی‌های این گروه بر روی موش‌ها، آنالیز رونویسی تک‌سلولی تأیید کرد که زیرمجموعه کوچکی از نورون‌های گلوتاماترژیک در aDCN آن‌هایی هستند که هنگام غذا خوردن فعال می‌شوند. تنها فعال کردن این نورون‌های aDCN باعث شد حیوانات به‌طور چشمگیری اندازه وعده‌های غذایی خود را

خورشیدی» فراهم می‌کند.

و مونوکسید کربن) می‌شود که سپس به نفت سفید، متانول یا سایر هیدروکربن‌ها تبدیل می‌شود.

Institute for Advanced Sustainability Studies e.V. (IASS).
«Making aircraft fuel from sunlight and air.» ScienceDaily. 4
November 2021

سوخت‌های کربن خنثی برای پایدار ساختن حمل‌ونقل هوایی و دریایی بسیار مهم هستند. کارخانه توسعه‌یافته در زوریخ می‌تواند برای تولید سوخت‌های مایع مصنوعی استفاده شود که در طول احتراق خود همان مقدار CO₂ را آزاد می‌کند که قبلاً برای تولید آن‌ها از هوا استخراج می‌شد. CO₂ و آب مستقیماً از هوای محیط گرفته می‌شوند و با استفاده از انرژی خورشیدی از هم شکافته می‌شوند. این فرآیند باعث تولید گاز (مخلوطی از هیدروژن

به سبک رسا محقق شو



مقاله و چاپ آن در یک مجله معتبر علمی منجر به توسعه بخش، سازمان و یا دانشگاه محل خدمت نویسندگان خواهد گردید. این نکته نه تنها کمک خواهد کرد که سازمان یا دانشگاه محل خدمت نویسندگان در سطح ملی و بین‌المللی شناخته شده و آبروی علمی به‌دست آورد، بلکه منجر به افزایش دریافت بودجه‌های پژوهشی از طرف نهادهای دولتی و یا خصوصی نیز گردد، چرا که نشان می‌دهد این سازمان و یا دانشگاه دارای افراد با انگیزه‌ای می‌باشد که می‌توانند پروژه‌های پژوهشی را تا رسیدن به نتایج مطلوب دنبال نمایند.

۲- توسعه فردی: همانند توسعه سازمان، نگارش مقالات علمی موجبات توسعه فردی نویسندگان خود را فراهم می‌آورند. نگارش مقالات علمی موجب غنای کارنامه علمی نویسندگان خود را فراهم آورده و برای آن‌ها آبروی علمی مطلوبی را به‌همراه خواهد داشت. چنین نکته‌ای سبب خواهد شد که نویسندگان مقالات علمی از نظر ملی و بین‌المللی مورد شناخت قرار گیرند و نهادهای دولتی و یا خصوصی با طیب خاطر بیشتری، پروژه‌های پژوهشی خود را در اختیار این محققین یا سازمان‌های محل خدمت آن‌ها قرار دهند.

همچنین، نگارش مقالات علمی خود یک روند یادگیری است. شواهد موجود نشان می‌دهند که با نگارش مقالات علمی، نویسندگان توانایی‌های علمی و پژوهشی خود را ارتقاء می‌بخشند. آن‌ها، نه تنها با جستجوی در منابع موجود، این اطمینان را حاصل می‌نمایند که یافته‌های علمی آن‌ها قبلاً توسط فرد یا افراد دیگری گزارش نشده است، بلکه با شناخت نقاط تاریک و یا تناقضات موجود در حوزه تخصص خود، سعی در ارائه یافته‌های نوین می‌نمایند که این نقاط تاریک را روشن نموده و یا تناقضات موجود را تفهیم نماید.

با توجه به اهمیت مقاله علمی، آنچه باعث نقطه قوت یک پژوهش علمی می‌باشد روش صحیح پژوهش است. حتی اگر شما بهترین موضوع را انتخاب کنید، ولی با روش صحیح، نگارش نشود هیچ‌گونه ارزش و اعتبار علمی نخواهد داشت. معمولاً مقالاتی که در آن‌ها اصول نگارشی و پژوهشی رعایت نشده است بدون آن که موضوع پژوهش مطالعه بشود

دانشگاه‌ها عامل اساسی تولید علم و جهت‌دهی به فرآیند توسعه جامعه به‌شمار می‌روند، بنابراین، هدف هر دانشگاه و جامعه علمی باید تبدیل ایده‌های مبتکرانه خود به مرحله تولید علم و پژوهش باشد که این امری اثبات شده و غیرقابل انکار است و اغلب دانشگاه‌ها در تلاش برای رسیدن به این هدف می‌باشند (۱) دلایل بسیار زیادی برای نگارش یک مقاله وجود دارد که محرک انگیزه جامعه علمی یک دانشگاه برای نگارش یک مقاله می‌باشند:

۱- توسعه دانش: اگر شما یافته‌های نوین حاصل از یک مطالعه پژوهشی دارید و یا به جمع‌بندی یافته‌های سایرین در قالب یک مطالعه مروری پرداخته و به موضوع جدیدی دست یافته‌اید، اگر شما نقطه‌نظر نوینی درباره یک موضوع دارید و یا این که نسبت به مقاله تازه منتشر شده‌ای، ایرادی وارد می‌دانید و یا حتی در فعالیت‌های روزمره خود با یک مورد یا موارد نادر از یک بیماری و یا عارضه برخورد کرده‌اید، آن وقت ضرورت دارد که این یافته‌های نوین خود را به ترتیب در قالب یک مقاله پژوهشی اصیل، یک مقاله مروری، یک مقاله نقطه نظرات شخصی، یک نامه به سردبیر، یک گزارش مورد و یا یک گزارش موارد به رشته تحریر درآورید. بدون شک، این اقدام شما باعث توسعه دانش موجود خواهد شد.

۲- حل مشکلات: گاهی اوقات ممکن است شما با پژوهش خود، راه‌حل برخی از مشکلات مربوط به سلامت فرد، خانواده، یک گروه اجتماعی و یا شغلی خاص و یا جامعه را کشف کرده باشید. آن گاه ضروری است که برای ثبت یافته‌های خود و در اختیار گذاشتن آن به سایرین به ویژه برای کاربرد یافته‌های مطالعه شما در شرایط مشابه، اقدام به نوشتن مقاله نمایید. این قبیل تحقیقات در قالب تحقیقات مرتبط با نظام سلامت از اهمیت شایان توجهی برخوردار می‌باشد.

هم‌زمان با پوشش دادن یکی از دو دلیل اصلی فوق، نگارش مقالات علمی می‌تواند به دلایل

زیر نیز صورت پذیرد:

۱- توسعه بخش، سازمان و یا دانشگاه محل خدمت نویسنده: بدیهی است نگارش یک



کنار گذاشته می شود و بین جوامع دانشگاهی گفته می شود که به درد سطل زباله می خورد؛ بنابراین جهت ارائه مقاله خوب براساس روش های صحیح نگارش مقاله باید با مراحل نوشتن آن آشنا باشید.

تحقیق از ریشه حق، به معنای پاسخ درست می باشد. در روش تحقیق، به دنبال به دست آوردن حقیقت و درستی خواهیم بود. علوم یا سطح بالا هستند و یا سطح پایین. علوم سطح بالا علوم هستند که به شناخت انسان کمک می کنند، علوم سطح پایین، علوم هستند که به رفاه انسان می پردازند، مانند مهندسی، پزشکی، علوم اجتماعی.

انواع تحقیق

غیررسمی: در تحقیق غیررسمی توافق به صورت صوری است، مثل رابطه استاد با دانشجو

رسمی: معمولاً به صورت پیشنهاد به یک نهاد رسمی می باشد و پس از طرح به یک تولید علمی می رسد.

اجزای تحقیق

عنوان، نام نویسنده یا نویسندگان، چکیده، واژگان کلیدی، مقدمه و بیان مسئله، مبانی نظری تحقیق، روش تحقیق، یافته های تحقیق، بحث و نتیجه گیری، فهرست منابع

۱- عنوان و موضوع

*** انتخاب موضوع پژوهش:** مسئله و موضوع تحقیق عبارت است از شرایطی که در ذهن پژوهشگر وجود دارد و ایجاد سؤال می کند و پژوهشگر را برمی انگیزد که در آن کندوکاو کند، این مسئله مشکل احساس شده ای است که محقق به حل آن علاقه مند است تا از مجهولات به معلومات برسد. راه های جرقه چنین موضوعی در ذهن یک پژوهشگر می تواند از راه های متفاوتی من جمله داشتن تجربه در یک موضوع، مهارت و تخصص در موضوع، اولویت ها و نیازهای یک مؤسسه یا جامعه، پیشنهادات تحقیقاتی و علاقه در زمینه کاوش یک مسئله ایجاد شود.

انتخاب موضوع تحقیق اولین مرحله در تدوین یک طرح پژوهشی می باشد که معمولاً دانشجویان بیشترین مشکل را در همین مرحله دارا می باشند و منجر به تأخیر زیادی در شروع پژوهش می شود. در مرحله اول برای انتخاب موضوع مناسب باید بدانیم چه مسائلی مهم می باشد و ما می توانیم شکاف های ایجاد شده در آن را پیدا کنیم و برای بشریت مفید واقع شویم؛ بنابراین اولین مرحله برای انتخاب موضوع پژوهش این است که باید خودتان را به عنوان یک منبع از تجربیات، دانش، دیدها و شنیده ها بدانید؛ بنابراین موضوعی را انتخاب کنید که در مدت زمان تعیین شده بتوان نگارش را تکمیل کرد تعداد صفحه های پژوهش را نیز در نظر بگیرید، نوع تحقیق در موضوع پژوهش بسیار تأثیر گذار است. فاکتور دیگری که در انتخاب موضوع پژوهش است تعداد منابعی است که باید استفاده شوند. موضوع ها را ارزیابی نمایید. برای انتخاب موضوع پژوهش نه باید عجله کرد نه باید زمان زیادی را صرف کرد، اگر هدفتان را در نظر بگیرید، بر مخاطبان خود تمرکز کنید، موضوعی را که بدان علاقه مند هستید را انتخاب کنید، به موضوعات داغ روز آگاه باشید و همچنین متوجه باشید که همه سؤال ها پاسخ ندارند می توانید موضوع قابل قبولی را در مدت زمان تعیین شده انتخاب کرده و به نگارش آن بپردازید.

انتخاب موضوع تحقیق دارای ویژگی های ذیل می باشد:

***** به خوبی محتوای تحقیق را معرفی کند.

***** در حد امکان کوتاه و رسا باشد.

***** تا جایی که امکان دارد از عبارات اختصاری استفاده نشود.

***** به صورت سؤالی عنوان نشود.

***** به جامعه آماری مورد بررسی اشاره نماید.

***** به گونه ای جالب و جذاب باشد.

***** به ابتکار خاص موجود در تحقیق اشاره کند.

***** فاقد القای معانی و قضاوت باشد.

معیارهای انتخاب یک موضوع

***** علاقه به موضوع مورد تحقیق

***** خلاقیت در شناسایی نیازهای جامعه و طرح مسئله

***** بدیع بودن موضوع تحقیق (خودداری از تکرار تحقیقات پیشین)

***** پژوهش پذیر بودن موضوع تحقیق

***** مهم بودن مسئله تحقیق و ارزش بررسی آن

***** توانایی پژوهشگر (علاقه مندی، کنجکاوی و کنش علمی برای شناخت آن)

***** ملاحظات اخلاقی (تحقیق نباید بالارزش های رایج جامعه متناقض باشد)

***** در دسترس بودن منابع مادی و اطلاعاتی (اطلاعات، بودجه، امکانات و امکان سنجی

اجرای تحقیق بر اساس زمان در اختیار)

***** امکان بهره گیری از همکاری در انجام تحقیق بین واحدها و افراد سازمان

***** صرفه اقتصادی اجرای طرح

***** مرتبط با تخصص

***** همخوانی با سطح تحصیلات

راهکارهای عملی برای انتخاب موضوع

۱- **نیازسنجی:** مهم تر از هر چیز، بررسی و شناخت نیازهای جامعه ای است که در آن زندگی می کنید. نیازهای افراد، گروه ها و سازمان های اطراف خود را به خوبی و با حوصله بررسی کنید.

هر نیاز می تواند سرآغاز یک پروژه تحقیقاتی و حتی یک فعالیت تجاری باشد.

۲- **بررسی میان رشته ای:** در انتخاب موضوع اهمیت پیوندهای بین رشته ای را بسیار جدی بگیرید. ثمره پیوندهای بین رشته ای تولد موضوع های نوین برای پژوهش است. در بسیاری از رشته ها مباحث بسیار ارزنده ای وجود دارد که می تواند از زوایای تازه در رشته ای دیگر مورد بررسی قرار گیرد.

۳- **رویکرد حل مسئله:** در جستجوی «پژوهش های مسئله مدار» باشید. بر این اساس، به محیط کار و زندگی خود با نگاهی پرسشگر و دقتی بیشتر بنگرید.

۴- **کاربردپذیری:** آیا پژوهش شما می تواند با نتیجه کاربردی و مفید همراه باشد و مشکلی از مشکلات موجود را حل کند؟ آیا گروه خاصی از کاربران یا از نتایج تحقیق شما بهره مند خواهند شد؟

۵- **دریچه ای نو:** با نگاهی جدید و از زوایای دیگر به موضوعات قبلی بنگرید.

۶- **عدم عبور از کنار مسائل ساده:** موضوعات ساده را دست کم نگیرید و آن ها را بی ارزش قلمداد نکنید.

۷- **پذیرش عدم قطعیت:** از ابهام ها و عدم اطمینان ها نترسید و با جستجو، زوایای پنهان را برای خود آشکار کنید

۸- **تجربه های شخصی:** تجارب خود را ارزشمند بدانید و آن را برای خدمت به جامعه به کار بگیرید. یک اتفاق ساده در زندگی شما می تواند موضوع یک بررسی علمی باشد.

پس از تعیین موضوع باید آن را در قالب یک عنوان پژوهشی انتخاب کرد. این عمل، یعنی شما باید جنبه کوچک‌تری از موضوع را در قالب عنوان برای تهیه پژوهش پژوهشی‌تان انتخاب کنید و بر پایه آن به ادامه فعالیت بپردازید.

برای تنظیم عنوان موضوع باید نکاتی رعایت شود که در ادامه به آن‌ها اشاره شده است: به موارد مذکور در عنوان (زمان، جامعه، متغیرها، روش مطالعه و هدف) توجه کنید و موضوع پژوهش را بر پایه آن‌ها شکل بدهید.

آیا عنوان انتخابی‌ام به خوبی محدود شده است؟

آیا عنوان انتخابی‌ام خیلی تخصصی است؟

آیا عنوان انتخابی‌ام پیش‌پا افتاده است؟

آیا عنوان انتخابی‌ام از هر لحاظ اصلاً جنجال‌آفرین و بحث‌انگیز نیست؟

*** عنوان تحقیق یا پایان‌نامه باید شناخت دقیق و واضحی از حوزه موضوع تحقیق یا پایان‌نامه را بیان کند و در عین داشتن صراحت و قاطعیت، از هرگونه ابهام و پیچیدگی دور باشد.**
*** محقق یا دانشجو باید از اهمیت نظم و ترتیب و کاربرد درست کلمات در عنوان تحقیق یا پایان‌نامه آگاه باشد.**

*** محقق یا دانشجو عنوان تحقیق یا پایان‌نامه را باید با توجه به اصول و قوانین علمی و داشتن امکانات عملی و واقعیت‌ها تنظیم کند.**

*** محقق یا دانشجو باید به هنگام انتخاب موضوع تحقیق یا پایان‌نامه از فرضیات یا سوالاتی که به دنبال این موضوع خواهد آمد، آگاهی کافی داشته باشد.**

به‌طور کلی سه نوع عنوان وجود دارد

۱- عنوان اعلانی: وضعیت یافته‌های اصلی یا نتیجه‌گیری (به‌طور مثال: افزایش اعتمادبه‌نفس دختران بالغ با یک برنامه کاهش وزن ۳ ماهه)

۲- عنوان توصیفی: توصیف موضوع پژوهش بدون آشکارسازی نتیجه‌گیری اصلی (تأثیرات حمایت خانواده روی بیماران مبتلا به افسردگی)

۳- عنوان پرسشی: معرفی موضوع در قالب یک سؤال (آیا تقویت قوه تمرکز شما تأثیری در بهبود عملکرد وظایف شما دارد؟)

اجزاء موجود در عنوان تحقیق (یعنی در هر عنوانی که برای تحقیق خود به کار می‌بریم واژه‌ها و کلمات به کار رفته در عنوان بسیار مهم می‌باشند و نیاز به دقت مضاعف دارند)

ساختار کلی عنوان در یک نگاه

نوع فعالیت + هدف اصلی + جمعیت تحقیق + مکان و زمان تحقیق + متغیرها + نوع روش‌شناسی واژه‌های که در عنوان پژوهش به کار می‌رود باید نشان دهنده مضمونی از کل پژوهش، نوع پژوهش، انعکاسی از محتوای پژوهش، معمولاً غیر سؤالی باشد

*** نوع فعالیت:** اگر عنوان تحقیق از نوع توصیفی باشد، در ابتدای عنوان از عبارت بررسی، تعیین، شیوع و غیره به کار برده می‌شود، ولی اگر از نوع تحلیلی باشد از رابطه یا مقایسه استفاده می‌شود، یعنی با کلمه‌ای که نمایانگر سر زدن کاری از جانب محقق باشد.

*** هدف اصلی:** موضوعی که می‌خواهیم به نتیجه مورد هدفمان برسیم.

*** جمعیت تحقیق:** افراد مورد مطالعه چه کسانی هستند (انسان یا غیر انسان)

*** مکان و زمان:** طول و بازه زمانی مورد بررسی و مکان مورد مطالعه

*** متغیر:** عواملی که مورد مطالعه و دست‌کاری قرار می‌گیرند.

*** روش‌شناسی:** پژوهش چگونه انجام شده است.

عنوان پژوهش حداکثر باید دارای ۱۶ کلمه باشد.

۲- مؤلف یا مؤلفان با ذکر مؤسسه وابسته

اسامی نویسندگان و همکاری که در مطالعه شرکت داشته‌اند باید به‌طور کامل ذکر شود. همچنین نویسنده اصلی که مسئول ارتباط با خوانندگان است باید مشخص شده و آدرس کامل و شماره تلفن وی در اختیار خوانندگان قرار گیرد.

*** نکته:** باید از نوشتن کسانی که به هیچ دلیلی در مقاله همکاری نداشته‌اند، خودداری شود.

*** ابتدا نام، اولین حرف از نام میانی و سپس نام خانوادگی نوشته شود.**

*** از ذکر القاب نظیر دکتر، مهندس، استاد، پروفسور، مدیرعامل، رئیس و نظایر این خودداری شود.**

*** در مقالاتی که بیش از یک نفر نویسنده دارد، نویسنده مسئول باید با علامت * مشخص گردد، در غیر این صورت نفر اول به عنوان نویسنده مسئول به حساب خواهد آمد.**

*** وابستگی سازمانی (affiliation) مؤلفان با شماره‌های جداگانه برای هریک از آن‌ها مشخص شود.**

به‌طور معمول نفر اول هر پژوهش امتیاز کامل از مقاله می‌برد. البته با اضافه شدن نام هر نویسنده جدید، بخشی از نمره نفر اول کاهش می‌یابد. همچنین باید توجه شود که امتیاز نفر اول و نویسنده مسئول مقاله یکی نمی‌باشد. نفر اول معمولاً بالاترین جایگاه را در بین نویسندگان یک مقاله دارد و نویسنده مسئول صرفاً به عنوان مسئول مکاتبات در نظر گرفته می‌شود.

۳- چکیده

در بخش چکیده، مختصری از کل مقاله به شکل ساده بیان می‌شود. چکیده چیزی فراتر از خلاصه متن یک مقاله است؛ خلاصه بازنویسی شده کل متن در جملات کوتاه‌تر و برای کسانی است که قبلاً متن را مطالعه کرده‌اند، در حالی که چکیده مختصری از گزارش‌ها تحقیق است که مناسب افرادی است که متن را مطالعه نکرده‌اند و قصد دارند در رابطه با ادامه مطالعه آن تصمیم بگیرند. با این وجود چکیده نمی‌تواند جایگزین مناسبی برای کل متن اصلی باشد. چکیده بایستی در حدود ۲۵۰ کلمه را در خود بگنجاند که شامل اهداف تحقیق، مواد عمومی، روش تحقیق، نتایج خلاصه شده و نتیجه‌گیری نهایی است. در متن چکیده نباید اطلاعاتی اضافه بر اطلاعات متن اصلی تحقیق آورده شود. می‌توانید چند مقاله مشابه یافته و از روش چکیده‌نویسی آن‌ها الگوبرداری کنید.

چکیده آخرین قسمتی است که برای یک تحقیق نوشته می‌شود، از چکیده به عنوان ویرتین مغازه یاد می‌شود که در معرض دید همگان قرار دارد، هرچه چینش آن بیشتر باشد نظر خوانندگان را بهتر جلب می‌کند.

ساختار چکیده

۱- مقدمه: به‌صورت مختصر هدف اصلی و سؤال تحقیق را بیان می‌کند.

۲- روش کار: روش نمونه‌گیری، نوع مطالعه، تعداد نمونه، ابزار اندازه‌گیری و ابزار تجزیه و تحلیل آورده می‌شود.

۳- یافته‌ها: در این قسمت یافته‌هایی که پاسخگویی سؤالات اصلی یا فرضیه‌های مقاله می‌باشند

۴- بحث: حمایت از یافته‌ها و تأیید یا رد یا نتایج بعد از تحلیل ذکر می‌شود.

* چکیده اول می‌آید، اما آخر نوشته می‌شود.

* به جای استفاده از نقل قول‌های مستقیم، از تعبیر و تفسیر خودتان استفاده کنید.

* چکیده باید به گونه‌ای نوشته شود که خواننده را از مراجعه به متن اصلی مقاله بی‌نیاز سازد؛ یعنی چکیده باید خود تبیین‌گر باشد.

* طول چکیده در مقالات نظری و مروری بین ۷۵ تا ۱۰۰ کلمه و در مقالات پژوهشی بین ۱۲۰ تا ۱۵۰ کلمه می‌باشد. البته معمولاً هر مجله‌ای شیوه خاص خود را در نگارش چکیده دارد.

* در چکیده نیاز به نوشتن منبع نیست.

* اختصارها، نامها و واژه‌های تخصصی مقاله باید در چکیده توضیح داده شود.

* در چکیده از کپی کردن متون داخل مقاله خودداری کنید.

۴- کلیدواژه‌ها

ردیابی هر مقاله‌ای از طریق کلیدواژه صورت می‌گیرد؛ یعنی خوانندگان با یک نگاه اجمالی

به کلیدواژه‌ها با روند و فرآیندهای پژوهش شما آشنا می‌شوند. بسته به نوع تحقیق بین ۵ تا ۷ کلیدواژه برای هر مقاله انتخاب می‌شود. یادمان باشد کلیدواژه‌ها دربرگیرنده متغیرهای پژوهش می‌باشد.

یکی از مهم‌ترین راه‌های انتخاب کلیدواژه استفاده از Mesh است که در پایگاه Pubmed برای شما توضیح داده شد. یکی از مهم‌ترین عامل‌های استناد به مقاله ما انتخاب کلیدواژه مناسب می‌باشد.

* کلیدواژه‌های همانند یک کوه یخ نشانگر محتوای مقاله شما است.

به تعداد کلیدواژه‌ها باید بین ۳ تا ۵ مورد باشد. البته در برخی مجلات ۳ تا ۶ مورد نیز قابل قبول است.

* کلیدواژه‌ها باید از واژگان اصلی مقاله باشد.

* کلیدواژه می‌تواند شامل کلماتی باشد که در عنوان و چکیده نیامده است ولی در بدنه مقاله استفاده شده‌اند.

* کلیدواژه‌ها را با علامت؛ از هم جدا کنید.

مقالاتی برای شما

گردآورنده:

آیدا زندی

هوشبری ۹۹



Clinical nutrition and human rights. An international position paper

کلیدواژه‌ها فارسی و انگلیسی: حقوق بشر، غذا، سلامت، بیماری، سوء تغذیه مرتبط با بیماری، روش درمانی تغذیه مصنوعی

Human rights – Food – Health – Disease – Disease-related malnutrition –Artificial nutrition therapy

شناسه دیجیتال –doi

2021.02.039.j.cnu/10.1016/https://doi.org

شاخص Q یا Quartile (چارک) Q1: در سال ۲۰۲۰

شاخص SJR مجله: ۱-۹۱۵ در سال ۲۰۲۰

شاخص H_index مجله: ۱۴۰ در سال ۲۰۲۱

ایمپکت فاکتور (IF) مجله: ۵-۷۳۸ در سال ۲۰۲۰

۲- توسعه علم انتخاب غذا برای تغییر سریع سیستم‌های غذایی در کشورهای کم درآمد و متوسط

Elaborating the science of food choice for rapidly changing food systems in low-and middle-income countries

کلیدواژه‌ها فارسی و انگلیسی: علم انتخاب غذا، محیط غذایی، کشورهای با درآمد پائین و متوسط، علم انتخاب غذا

کلیدواژه‌ها و لینک مقالات Q2, Q1

* نمره Q یا Quartile Score در حقیقت برای رتبه بندی مجلات اسکوپوس به شمار می‌رود. بر اساس هر طبقه یا category که مجلات در آن قرار دارند امتیازی بین Q1 تا Q4 به آن‌ها تعلق می‌گیرد. در حقیقت Quartile Scores امتیاز عملکردی هر مجله در category خود به شمار می‌رود. داشتن نمره بین Q1 تا Q4 حاکی از ارزش خاص آن مجله است.

Q1: نشان دهنده این است که مجله جزء ۲۵ درصد صدر یک طبقه یا category قرار دارد.

Q2: نشان دهنده این است که مجله از لحاظ رتبه جزء طبقه میانی یعنی بین ۲۵ تا ۵۰ درصد یک category قرار دارد.

Q3: نشان دهنده این است که مجله از لحاظ رتبه جزء طبقه میانه به سمت پایین یعنی بین ۵۰ تا ۷۵ درصد یک category قرار دارد.

Q4: نشان دهنده این است که مجله از لحاظ رتبه جزء طبقه پایین یعنی جزء ۲۵ درصد انتهایی یک category قرار دارد.

* معمولاً در بسیاری از ارزشیابی‌ها مجلات Q1 و Q2 به عنوان مجلات پرامتیاز به شمار می‌روند و متقاضیانی که قصد پذیرش (Admission & Apply) از دانشگاه‌های خارجی را دارند، باید در این دسته از مجلات مقالات خود را چاپ کنند.

۱- تغذیه بالینی و حقوق بشر: یک مقاله موضع بین‌المللی

غذایی، استراتژی شناسایی، زیست‌سنجی‌های آزمایشگاهی
Effect directed analysis – Feed and food safety –
Identification strategy – Intoxications – In-vitro bioassays

شناسه دیجیتال – doi

2018.10.028.j.foodcont/10.1016/https://doi.org

شاخص Q یا Quartile (چارک) Q1: در سال ۲۰۱۹

شاخص SJR مجله: ۱-۴۵۰ در سال ۲۰۱۹

شاخص H_index مجله: ۱۰۳ در سال ۲۰۲۰

ایمپکت فاکتور (IF) مجله: ۴-۴۱۸ در سال ۲۰۱۹

۵- روند تحقیقات تغذیه در اختلالات غدد درون ریز، شکاف‌ها و برنامه‌های آینده: مجموعه
ای از تجربیات یک مؤسسه تحقیقات غدد درون ریز

Trend of nutrition research in endocrine disorders,
gaps, and future plans: a collection of experiences of an
endocrinology research institute

کلیدواژه‌ها فارسی و انگلیسی: تغذیه، مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم، برنامه‌های آینده،
درون ریز، مقالات

Nutrition – EMRI – Future plan – Endocrine –
Publications

شناسه دیجیتال – doi

w-00707-020-s40200/10.1007/https://doi.org

شاخص Q یا Quartile (چارک) Q2: در سال ۲۰۲۰

شاخص SJR مجله: ۰-۶۹۳ در سال ۲۰۲۰

شاخص H_index مجله: ۲۸ در سال ۲۰۲۱

ایمپکت فاکتور (IF) مجله: ۲-۶۹۰ در سال ۲۰۲۰

Food choice – Food environment – Food system – Low-
and middle-income countries – Science of food choice

شناسه دیجیتال – doi

2021.100503.j.gfs/10.1016/https://doi.org

شاخص Q یا Quartile (چارک) Q1: در سال ۲۰۲۰

شاخص SJR مجله: ۲-۳۵۰ در سال ۲۰۲۰

شاخص H_index مجله: ۴۶ در سال ۲۰۲۱

ایمپکت فاکتور (IF) مجله: ۷-۶۶۷ در سال ۲۰۲۰

۳- خشکسالی و امنیت غذایی در خاورمیانه: یک چارچوب تحلیلی

Drought and food security in the Middle East: An
analytical framework

کلیدواژه‌ها فارسی و انگلیسی: امنیت غذایی، خشکسالی، خاورمیانه، روش بیزین

Food security – Drought – Middle East – Bayesian

شناسه دیجیتال – doi

2019.107816.j.agrformet/10.1016/https://doi.org

شاخص Q یا Quartile (چارک) Q1: در سال ۲۰۱۹

شاخص SJR مجله: ۱-۵۷۸ در سال ۲۰۱۹

شاخص H_index مجله: ۱۴۴ در سال ۲۰۲۰

ایمپکت فاکتور (IF) مجله: ۴-۴۹۳ در سال ۲۰۱۹

۴- مواد غذایی و ایمنی غذایی: حالتها و رویکردهایی برای شناسایی توکسینها و
توکسیکانت‌های مسئول

Food and feed safety: Cases and approaches to identify
the responsible toxins and toxicants

کلیدواژه‌ها فارسی و انگلیسی: مسمومیت، تجزیه و تحلیل اثر مستقیم، غذا و ایمنی مواد

گردآورنده:

فاطمه مومنی

پرستاری ۹۸



آموزش آشپزی



سوپ سیب‌زمینی

آقا کی می‌گه سوپ غذا نیست؟ تا به کی قراره با سوپ این قدر ناعادلانه رفتار بشه؟!
بریم که یه سوپ فوق‌العاده رو یاد بگیریم.

مواد لازم:

سیر: ۳ حبه

پیاز: نصف یک عدد

هویج: ۲/۱ عدد

گوچه‌فرنگی: ۱ و ۲/۱ عدد

فلفل دلمه‌ای قرمز: ۲/۱ عدد

سیب‌زمینی متوسط: ۱ عدد

روغن زیتون: ۱ قاشق غذاخوری

آب مرغ: ۱ پیمانه

برگ بو: به مقدار لازم

فلفل قرمز: به مقدار لازم

آویشن و جعفری: به مقدار لازم

نمک و فلفل: به مقدار لازم

برای درست کردن این سوپ اول روغن زیتون و داخل یه ظرف بریزین و روی حرارت ملایم قرار
بدین. بعد پیاز و هویج و خرد کنین و داخل روغن بریزین و به مدت ۵ دقیقه همشون بزنین اونقدر که
کامل پخته بشن.

تو مرحله بعدی گوچه‌فرنگی و با مخلوط کن به حالت پوره در بیارین و همراه با سیر و یکم نمک به
مواد اضافه کنین و ۲ دقیقه هم بزنین تا پوره گوچه تیره‌رنگ بشه.

بعد از این که این مرحله رو پشت سر گذاشتین فلفل دلمه‌ای و هم خلال کنین و داخل ظرف بریزین
و باز به مدت ۵ دقیقه تفت بدین.

آخر کار هم سیب‌زمینی و خرد کنین و همراه با سبزیجات و آب مرغ به مواد اضافه کنین و اجازه بدین
تا جوش بیاد.

بعد از این که به جوش اومد حرارت شعله رو ملایم کنین و ادویه سوپ رو اضافه کنین و یه ساعت
منتظر بمونین تا کاملاً بپزه. بعد از یه ساعت می‌تونین سوپتون و بریزین تو کاسه بشقاب‌های گل
سرخ‌ی مامانتون و نوش جان کنین: در ضمن مواظب باشین یه وقت سرویش و ناقص نکنید!



گردآورنده:

فاطمه نورمندی

بهداشت عمومی ۹۹

مختلف گیاهان و جانوران را در بر گرفته است.

در دوره صفویه به طور خاص و در دیگر ادوار تاریخی به طور عام شاهد رشد و نمو پیدایش غذاهای جدید بودیم؛ انواع غذاهای سنتی ایرانی شامل آش ها، قلیه ها، چلوها و نوشیدنی های مختلف روزانه در ایران مصرف شده است که بخشی از آن ها هنوز هم در رستوران های ایرانی موجود است که «کباب»، «کوفته» و «چلوها» فقط بخشی از غذاهای آن دوره هستند.

از جمله غذاهای عهد صفویه عبارت اند از: ملمع پلو، جمالی پلو، قاورمه پلو، بریان پلو و...

در دوره ساسانی روحانیون زردشتی قدرت را در دست گرفتند و دین رسمی کشور قرائت خاصی از دیانت زردشت شد. این مسئله روی خوراک ایرانیان نیز تأثیر گذاشت. برای نمونه کشتار جانوران و خوردن گوشت آن ها چندان مورد پسند جامعه دینی زردشتی نبود. این کار در متون مختلف نکوهش شده، اما کاملاً ممنوع نبوده است. برای مثال در اوستای نو کسی که گوشت سیر می خورد (با توجه به نکوهش گوشت خواری) از آدم گرسنه و روزه دار بهتر دانسته شده، زیرا فرد سیر توانایی کار و جنگ با پلیدی ها را دارد اما فرد گرسنه نه. در پند «آذریاد مارسپندان» در نکوهش گوشت خواری آمده: «از خوردن گوشت گاو و گوسپندان سخت پرهیز کنید چه شما را در این جهان و آن جهان کیفری سخت بود». امروزه نیز «بنا بر سنت دیرین و پیروی از اصل نیک اندیشی و بی آزاری و پاس داشتن حال چهارپایان، زردشتیان ماهی چهار روز از کشتار دام و خوردن گوشت خودداری کرده و آن را به نام روز بُر یا پرهیز از گوشت خواری می نامند».

نیرنگستان شرح قوانین آیین های دینی است و در آن از هوم، نان درون، نانی گرد و بدون خمیرمایه (فطیر) بوده که در مراسم مذهبی استفاده می شده و همواره به میزد به معنی نذر یا ولیمه غیر مایع مانند گوشت و نان و غیره همراه بوده است.

گزیده های کتاب تاریخی نشان می دهد که خوردن کنجد و گرگر (نوعی باقلا) و شاخ میشو (نوعی ماش) را موجب رشد مغز می داند.

خوراک در جشن های فرهنگی، مذهبی ساسانی

در جشن های فصلی، مانند چهارشنبه سوری، نوروز، مهرگان، تیرگان و... ایرانیان خوراک های ویژه ای بر سر سفره خویش می گذاشتند. برای نمونه در جشن چهارشنبه سوری هر خانواده ایرانی «آجیل مشکل گشا که از هفت نوع میوه خشک تهیه شده بود... به نام هفت امشاسپند در سفره ... می گذاشت. از این آجیل مشکل گشا همه خانواده برای شگون و تندرستی می خوردند». و در جشن نوروز هفت سین امروزی یا هفت چین باستانی را بر سر سفره می گذاشتند؛ این هفت چین شامل هفت خوراکی مهم ایرانی بود که به تناسب اقلیم و فصل

در دوره قاجار برنج مهم ترین غذا در میان تمام طبقات، به خصوص بین مردم متمکن در شهرها محسوب می شد. آن را به روش های گوناگون همراه با روغن گوسفندی می پختند. در رژیم غذایی مردم گیلان برنج بیش از نان و به صورت سرد و گرم مصرف می شد؛ زیرا نمی توانستند غله و حبوبات را در آن دیار کشت کنند. محققان می نویسند: برای روستاییان کرمانشاه پلو خوراکی فوق العاده بود که فقط در اعیاد و جشن ها مصرف می کردند.

«...سه غذای ملی، یعنی چلو، پلو و آش را از برنج تهیه می کنند». اگر پلو با انواع مختلف گوشت پخته می شد، به غذایی مستقل تبدیل می شد، اغلب در میان پلو گوشت مرغ یا کبک پخته قرار می دادند و در تهیه پلو مقدار چربی بیشتری به کار می بردند و مواد گوناگونی مانند زرشک، سیب، بادام، کشمش، خرما، آلبالو، قیسی، باقلا، حبوبات و سبزی های مختلف یا مواد معطر از قبیل زیره، پوست پرتقال، زعفران و... به آن می افزودند.

در حالی که چلو برنج ساده و کم چربی بود که باید با خورش های دیگر مصرف شود و غذایی سبک و سهل الهضم است. این غذا به خصوص برای بیماران و اشخاصی استفاده می شد که دوره نقاهت را طی می کردند. اروپاییان نیز به خوردن برنج عادت می کردند و یک تا دو بار در روز از آن می خوردند.

دیگر غذای ملی ایرانیان سوپ بود که با برنج و انواع و اقسام سبزی آن را تهیه می کردند و به آن آش می گفتند. اغلب آن را با انواع ترشی ها مانند آب لیمو، آب غوره و ماست میل می کردند. ایرانی ها عقیده داشتند یک آشپز خوب باید طرز پختن چهارصد نوع آش را بداند. کشت برنج در دوره قاجار کم بود و منطقه اصلی کشت آن شمال کشور بود و قیمت آن نیز بالا بود.

خوراک ایرانیان در دوره هخامنشی:

ترکیبی از گوشت خواری برجای مانده از جامعه دامپرور و گیاه خواری جامعه کشاورز بوده است. بیشتر خوراک ایرانیان در دوره هخامنشی را گیاهان تشکیل می داده است.

در کتب آشپزی باستانی رومیان شیوه پختن بزغاله یا بره به شیوه پارتی توضیح داده شده است. در همین آثار طبخ جوجه به روش پارتی نیز آورده شده است. در این دستور پخت، گویا پارتیان از آنقوزه (گیاه کنیرا) استفاده می کردند و بعدها رومی ها این صمغ را به بهای گزافی از پارتیان می خریدند. همچنین پارتیان در مناسبات تجاری خود با چین در این دوره زردآلو و هلو از چین وارد نموده و میوه پارتی یعنی انار را به چین صادر می کردند. روغن زیتون نیز در مسیر جاده ابریشم به عنوان یک کالای اساسی مبادله شده است.

در مجموع می توان نتیجه گرفت که خوراک ایرانیان در دوره اشکانیان متنوع بوده و انواع

غذاها و شیرینی‌هایی که در ایران باستان طرفدار داشته‌اند هنوز با همان نام برطرفدارند، مانند پسته شور کرده، خرماي آکنده با مغز گردو و شیربرنج و برخی از این غذاها تغییر نام پیدا کرده‌اند؛ اما هنوز هم پخته می‌شوند، مانند: لوزینه (شیرینی بادامی)، شفتینه (شیرینی مربایی)، نان دَرَوَنَ (نوعی فطیر دعا خوانده)، میزد (آبگوشت)، تبرزد (نبات) و برفینه (احتمالاً نوعی بستنی). و برخی نیز مشخص نیست چگونه آماده می‌شده‌اند، مانند نحوه پختن بره در صمغ که پارتیان به کار می‌بردند.

منابع

۱. بهار، مهرداد. پژوهشی در اساطیر ایران. تهران: طوس. ۱۳۶۲.
۲. بیات، عزیزالله، شناسایی منابع و مآخذ تاریخ ایران. تهران: امیرکبیر. ۱۳۹۱.
۳. تفضلی، احمد، مینوی خرد. تهران: طوس. ۱۳۷۹.
۴. رضایی، عبدالعظیم، اصل و نسب دین‌های ایران باستان. تهران: رضایی. ۱۳۷۴.
۵. زرین کوب، عبدالحسین. تاریخ مردم ایران قبل از اسلام. جلد ۱. تهران: امیرکبیر. ۱۳۸۰.
۶. سلیم، محمدنبی. تاریخ تمدن و فرهنگ ایران زمین. تهران: جامی. ۱۳۹۰.
۷. شهزادی، رستم. جهان‌بینی زردشتی. تهران: فروهر. ۱۳۸۸.
۸. هرودوت، تاریخ هرودوت، ترجمه وحید مازندرانی. تهران: علمی و فرهنگی. ۱۳۸۷.

بر سر سفره می‌گذاشتند و شامل نان، انگور، سمنو و ... بود. ابوجاحظ در کتاب «المحاسن و الاضداد» این هفت خوراکی را گندم، جو، ارزن، ذرت، نخود، برنج و لوبیای پخته نامیده‌اند و عنوان می‌کند که بعد از هفت‌سین یا هفت‌چین انواع شیرینی و شربت و آجیل و خوراکی پخته از قبیل شیرین‌پلو، انواع سبزی خوردنی، ماست، پنیر و کوزه آب نیز باید بر سر سفره موجود باشد.

در جشن مهرگان که بعد از نوروز بزرگ‌ترین جشن ایرانیان باستان بود و شش روز طول می‌کشید، مانند نوروز هفت‌چین بر سر سفره می‌گذاشتند.

در جشن بهمنگان که در روز دوم بهمن‌ماه انجام می‌گرفت، ایرانی‌ها خوراکی‌هایی در این مراسم استفاده می‌کردند که ابوریحان بیرونی در کتاب «التفهیم» برخی از آن‌ها را نام برده است: «ایرانیان در این روز بهمن سفید [نام گیاهی] با شیر خالص و پاک می‌خورند و می‌گویند حافظه را زیاد می‌کند و فراموشی را از بین می‌برد؛ اما در خراسان هنگام این جشن مهمانی می‌دهند و بر دیگی که در آن از هر دانه خوردنی و گوشت حیوان حلال گوشت و تره و سبزی‌ها وجود دارد غذا می‌پزند و به مهمانان می‌دهند». اسدی طوسی نیز در «لغت فارس» خود به خوردن گیاه بهمن سفید و بهمن سرخ در جشن بهمنگان اشاره کرده که گویا همان گیاه مقدس هوم می‌باشد. در خرده اوستا نیز تأکید شده است که باید از خوردن گوشت در این جشن خودداری کرد.

گردآورنده:

فرزانه مکی

بهداشت عمومی ۹۹



فرهنگ تغذیه در کشورهای مختلف

نان یکی از اجزای اصلی غذاهای مصری را تشکیل می‌دهد. همچنین نان، به عنوان قاشق و چنگال نیز استفاده می‌شود و این خیلی عادی است که به جای قاشق غذا با نان خورده می‌شود. غذاهای اصلی شامل نام‌هایی چون فول مدامس، پوره باقلا و کوشاری است. برخی معتقدند کوشاری که مخلوطی از برنج، عدس و ماکارونی است، غذای ملی مصر است. در شمال آفریقا به دلیل حکمرانی ترکان عثمانی موادی مانند سیب‌زمینی، گوجه‌فرنگی، کدو سبز و فلفل چیلی به مواد غذایی آن‌ها اضافه شده است و باعث تغییراتی در رژیم غذایی این مردم شده است. یکی از نکات جالب توجه در فرهنگ غذایی در آفریقا که در بیشتر کشورهای آفریقا رایج است، این است که مردم به صورت واحد و در یک دیس یا تشت بزرگ غذا می‌خورند.

ایتالیا: رژیم غذایی مردم ایتالیا بسیار مشهور و در عین حال مهم و قابل توجه است، چرا که گونه‌های مختلفی از پاستا مانند انواع نودل در شکل میله‌ای، باریک، نازک، عریض و پهن به وفور دیده می‌شود. مواد و ترکیبات اصلی که در تهیه غذاهای ایتالیا وجود دارند، از تنوع و گوناگونی بسیاری برخوردار است. این ترکیبات گونه‌های مختلفی از میوه‌ها، سبزیجات، سس‌ها، انواع گوشت مانند گوشت خوک، گاو، گوسفند، مرغ، ماهی و ... را در بر می‌گیرد.

تایلند: تایلندی‌ها به مصرف غذاهای دریایی علاقه زیادی دارند و از انواع ماهی گرفته تا صدف، میگو و انواع مختلفی از مواد غذایی دریایی را در وعده‌های مختلف مصرف می‌کنند، معمولاً این نوع غذاها همراه با برنج سرو می‌شود. برخی غذاهای تایلندی را با طعم تند و استفاده از فلفل می‌شناسند، اما در واقع تایلند کشور طعم‌های ترکیبی است طعم‌های ترکیبی در واقع ابداع و استفاده همزمان از چند طعم در یک غذا است. از غذاهای معروف تایلند می‌توان: تام یام گونگ (tom yum goong)، پد تایلندی (pad Thai)، سام تام (Som Tom) را نام برد.

اغلب مردم در آسیای جنوب شرقی به جای قاشق و چنگال، با دست غذا می‌خورند. غذاهای آسیای جنوب شرقی شامل طعم‌های مختلف از کشورهای درون منطقه، از جمله فیلیپین، ویتنام، لاوس و مالزی است، این نوع غذاها معمولاً شامل انواع مختلفی از سبزیجات، میوه‌ها، رشته فرنگی و پروتئین‌های ناب است، همچنین ادویه‌هایی مانند گشنیز، نعناع، زردچوبه و دارچین هم استفاده می‌کنند.

مصر: اساس غذاهای مصری بر پایه حبوباتی مانند لوبیا، عدس و همچنین سبزیجات و پیاز استوار است به طوری که همیشه در بیشتر غذاهای مصری حبوبات و پیاز وجود دارد.

پریمو و سکوندو، از غذاهای معروف ایتالیا می باشد. آهسته غذا خوردن، آن هم در یک محیط دلپذیر و آرام جزو مهم ترین آداب رژیم ایتالیایی است.

در کشورهای اروپایی گوشت و سیب زمینی از مهم ترین مواد غذایی هستند که در طبخ غذاهای مختلف از آن ها استفاده می شود. اگر چه در بسیاری از کشورهای اروپایی رژیم غذایی افراد تحت تأثیر رژیم غذایی دیگر کشورها قرار گرفته است، اما در کشورهایی مانند ایتالیا و انگلیس مردم همچنان به خوردن غذا به شیوه سنتی پایبند هستند. اروپایی ها اغلب تنها ۵ درصد از بودجه اختصاص یافته برای مواد غذایی را به غذاهای غیر خانگی اختصاص می دهند.

برزیل: مصرف غلات و برنج یکی از مواردی است که تحت تأثیر فرهنگ غذایی مهاجران ملل مختلف در بین مردم کشور برزیل معمول و متداول شده است. در برزیل معمولاً برنج و غلات با گوشت خوک یا چربی خوک طبخ می شود. بخش عمده و اصلی غذاهای موجود در کشور برزیل را حبوبات دولپه ای، سبزیجات و پروتئین ها تشکیل می دهند. البته تفاوتی بین استفاده از سبزیجات، گیاهان سبز و همچنین حبوباتی مثل عدس و لوبیا و... در رژیم غذایی مردم برزیل وجود دارد، به طوری که آن ها در یک روز به طور همزمان، از دو گروه سبزیجات در وعده غذایی خود استفاده نمی کنند (در واقع اگر در تهیه غذای اصلی ناهار، از سبزیجات سبز استفاده کنند، قطعاً از گیاهان دیگر بهره نخواهند برد).

غذاهایی که معمولاً به عنوان آمریکایی شناخته می شوند، شامل همبرگر، هات داگ، چیپس سیب زمینی، ماکارونی و پنیر و استیک گوشت هستند. در قسمت های آمریکای شمالی بیشتر از گیاهان استفاده می شود و کلم، ذرت، نخود و سیب زمینی جزو غذاهای اصلی این منطقه محسوب می شوند. در آمریکای جنوبی مردم از غذاهای دریایی بیشتر استفاده می کنند و معمولاً غذاهایشان هم تندتر است و فلفل زیادی برای درست کردن غذاها استفاده می شود.

ایران: ایرانیان مردمانی خوش ذائقه و دارای تنوع غذایی بسیار بالا هستند. میزان مصرف نان و برنج در ایران رقم خیره کننده ای دارد. در فرهنگ غذایی ایرانیان استفاده از برخی مواد غذایی ممنوع است و به طور کلی جایی در آداب غذایی سنتی ندارد، گوشت خوک و کلیه فرآورده های جانبی آن یکی از این موارد است. خوردن انواع حشرات و غذاهای دریایی به صورت خام خارج از دایره فرهنگ غذایی ایرانیان است. نوشیدنی های سنتی و دمنوش ها بخش مهمی از فرهنگ غذایی ایرانیان را به خود اختصاص داده اند. کباب، خاویار ایرانی، زعفران و بسیاری از محصولات غذایی دیگر باعث جاری شدن رایحه های خوش در ذهن جهانیان می شود. ایرانی ها با قاشق و چنگال غذا می خورند، بعضی غذاها نیز ابتدا در نان پیچیده می شوند که در اصطلاح به آن لقمه می گویند، لقمه با دست خورده می شود. از غذاهای معروف ایرانی می توان، انواع کباب، قورمه سبزی، فسنجان، دیزی، زرشک پلو، خورش قیمه، آش رشته، دلمه و... را نام برد.

زیتون، نخود، عدس، لوبیا و سبزیجات بخش مهمی از غذاهای بسیاری از کشورهای خاورمیانه است. گوشت خوک و الکل در بسیاری از کشورهای خاورمیانه به علت قوانین رژیم غذایی مذهبی ممنوع است. در خاورمیانه به طور کلی سهم روغن و گوشت ها در رژیم غذایی افزایش یافته است. از غذاهای معروف خاورمیانه می توان حمص (Hummus)، فلافل، دلمه، مرغ قورما، فول مدمس (Foul meddams)، کوفته، مناکیش یا معجنات (Manakeesh) را نام برد.

نیوزلند: در این کشور می توانید گوشت بره و غذاهای دریایی منحصر به فرد را تجربه کنید. نیوزلند مهد صدف های دریایی و میوه هایی چون کیوی، سیب زمینی و مرکبات است. منیجا و پاولوواس چاشنی های گیاهی خاص این کشور هستند که برای طعم دادن به ماست یا دسر استفاده می شوند. از غذاهای معروف نیوزلند می توان چیکورول، همبرگر نیوزلندی، آزناک را نام برد.

غذاهای استرالیایی ترکیبی از تمام مواد غذایی مورد استفاده در دنیا مخصوصاً اروپا است که با روش سنتی و بومی ترکیب شده است. در حالی که گوشت بخش اصلی رژیم غذایی استراليا است، هر روز بر تعداد گیاهخواران این کشور افزوده می شود و به نوعی، گیاهخواری تبدیل به یک عادت مرسوم در استراليا شده است. استفاده از ماهی، صدف و خرچنگ در رژیم غذایی مردم استراليا به فراوانی وجود دارد. از غذاهای معروف استراليا می توان پاولوا، لامینگتون، پوب پارما، همبرگر و چغندر را نام برد.

منابع

مقاله محصولات غذایی و فرهنگ آشپزی به عنوان ابزار مدیریت گردشگری در ایران (احسان طحان: کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، مهدی فیل سرائی: دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد، گروه حسابداری، سید فرزاد مدرسی زاده: مؤسسه آموزش عالی سناباد گلپهار) مقاله مقایسه روند تغییرات الگوی غذایی در ایران، کشورهای منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا (دکتر پروین میرمیران، مهدیه گل زند، دکتر بهرام رشید خانی، فیروزه حسینی اصفهانی، دکتر فریدون عزیزی)

روزنامه صبح ایران (دنیای اقتصاد) (الگوی مصرف مواد غذایی در ایران در مقایسه با سایر کشورها)

شماره خبر: ۳۸۰۸۶۱

Destripition.com

BBC Good food, Brazil, South America انتشار ۳ فروردین ۱۳۹۹،

به روزرسانی: ۶ مهر ۱۳۹۹، گردآورنده: tafreh.ir، شناسه مطلب: ۷۴۰۷

همگردی (انتشار ۱۹ شهریور ۱۳۹۸، به روزرسانی: ۷ مهر ۱۳۹۹، گردآورنده: barazail.ir، شناسه مطلب ۴۰۷)

مجله خبری مجموعه لاویا (blog.laviaburger.com)

Istour.ir تهیه و تنظیم: (واحد تولید محتوای تور اصفهان)

مجله گردشگری الی گشت eligasht.com

Vista.ir عادات غذایی در میان ملل مختلف

مجله نماشو، رژیم غذایی مردم ایتالیا (انتشار ۵ آبان ۹۸، به روزرسانی ۶ مهر ۹۹، گردآورنده

namasho.ir، شناسه مطلب: ۵۲۰)

مجله گردشگری سدره cedre.ir



گردآورنده:

فرزانه مکی

بهداشت عمومی ۹۹

* بین دریافت و مصرف انرژی تعادل ایجاد کنید. (با داشتن برنامه غذایی سالم و مفید و فعالیتهای بدنی منظم این امر محقق می شود).

* عادات غذایی از دوران کودکی شکل می گیرد؛ بنابراین اصلاح عادات بد غذایی این دوران می تواند از بروز بیماری در بزرگسالی پیشگیری کند.

* سعی کنید وعده صبحانه را کامل، ناهار سبک و شام را کامل اما ابتدای شب میل کنید.

* بعد از میل کردن غذا از انجام حرکات سنگین پرهیز کنید؛ زیرا مانع هضم خوب می شود.

* هنگام غذا خوردن بسم الله گفته و در پایان الحمدالله بگویید و از میزبان تشکر کنید.

منبع: مقاله بهره گیری از برخی آموزه های اسلامی در زمینه آداب تغذیه سالم، نویسنده:

وحیده شهریار، مهرناز گلی، کتاب آداب سفره غذا، نویسنده: رحمت پوریزدی، انتشارات

قدس قم، مقاله اصول تغذیه: shokofe salime

رژیم غذایی سالم پایدار، مترجم: دکتر سلمن بهمن پور

تهیه شده توسط تیم عطار تب، روشنگر مکی نژاد، مریم بهمن، پانته آشپزیه، مزاج شناس

شوید! فصلنامه علمی پژوهشی طب و تزکیه، تابستان ۱۳۹۴، دوره ۳۴، شماره ۲

با ایجاد «اشتهای صادق» باید غذا خورده شود، چون غذا خوردن قبل از آن و نیز تأخیر در غذا در زمان ایجاد اشتها موجب فساد هضم می شود. (بهترین زمان غذا خوردن هنگامی است که شخص واقعاً احساس گرسنگی داشته باشد که به این حالت «اشتهای صادق» می گویند.

* به انتخاب رژیم غذایی خود دقت کنید به گونه ای که هیچ یک از عوامل بیماری زا، سموم و سایر عوامل ایجاد کننده بیماری ناشی از غذا را نداشته باشد.

* غذا خوردن را با پاره ای از نمک طبیعی شروع کنید.

به مزاج غذا و هماهنگی آن با مزاج خود توجه داشته باشید. (مزاج عبارت است از حالتی که در اثر واکنش متقابل اجزا تشکیل دهنده مواد به وجود می آید. به طور کلی بخش زیادی از یک یا چند ماده با مواد مخالف با هم می آمیزند و از این آمیزش یا تأثیر، کیفیت متشابهی به نام مزاج ایجاد می شود از این رو می توان گفت مزاج حالت فعالیت کل بدن یا اجزاء بدن است).

اصل تنوع و تعادل تغذیه ای را رعایت کنید. (تعادل به معنی مصرف مقادیر توصیه شده از مواد مورد نیاز برای حفظ سلامت بدن است. تنوع یعنی مصرف انواع مختلف مواد غذایی که در پنج گروه اصلی غذایی (نان و غلات، میوه ها، سبزیجات، شیر و لبنیات، گوشت و تخم مرغ و حبوبات و مغزها) قرار گرفته اند).

* کلیه مواد مغذی برای سلامت بدن لازم هستند و هیچ ماده مغذی را نمی توان جانشین ماده مغذی دیگری کرد.

* برای غذا خوردن وقت صرف کنید، وقت غذا خوردن برای بدن ما اهمیت فراوانی دارد چه که با غذا خوردن است که نیازهای بدنمان تأمین می گردد.

* از غذا خوردن در حالت روانی نامناسب پرهیز کنید.





کشورهای پیشرفته، برخی غذاهای مهندسی شده را از لیست سفارش‌های خود حذف نموده‌اند و برخی مدارس ارائه فرآورده‌های مهندسی را منع کرده‌اند. از طرفی تقاضا برای غذاهای طبیعی و معمولی در بسیاری از فروشگاه‌ها افزایش یافته است.

* ایجاد واکنش‌های حساسیت‌زا

از جمله نگرانی‌های جدی در مورد گیاهان تراریخته، این است که برخی از این محصولات حاوی ژن‌های ایجادکننده حساسیت هستند. این حساسیت از طریق مصرف گیاهان تراریخته و فرآورده‌های آن‌ها ایجاد می‌شود. به عنوان مثال در سال ۱۹۹۶ میلادی با مصرف سویای تراریخته که حاوی ژن خاصی از گردوی برزیلی بود، افرادی که به این گردو حساسیت داشتند، در اثر مصرف سویای مهندسی شده دچار واکنش‌های شدیدی شبیه به واکنش بدن در برابر نیش زنبور عسل شدند که حتی امکان مرگ‌ومیر در بین آن‌ها وجود داشت. در نتیجه این امکان وجود دارد که با انجام عملیات مهندسی ژنتیک، عامل حساسیت‌زا، به مواد غذایی دیگر انتقال یابد و فرد نادانسته با خوردن غذایی که به آن قبلاً حساسیت نداشته است، دچار عوارض خطرناکی شود.

* سمی بودن محصولات غذایی تراریخته

غذاهای تراریخته ممکن است حاوی مواد سمی باشند. برخی محققان نتایج اصلاح ژنتیک با روش فن‌آوری زیستی را از نظر سمی بودن مواد غذایی بررسی کرده‌اند. بر طبق گزارش آن‌ها، برخی انواع سموم در گیاهان اصلاحی یافت شده است که برای پستانداران سمی است.

آفات یکی از مهم‌ترین عوامل محدودکننده در تولید محصولات کشاورزی محسوب می‌شوند و سالانه تقریباً ۱۵٪ محصولات کشاورزی دنیا به وسیله حشرات آفت از بین می‌روند. گیاهان تراریخته حاوی ژن Bt به عنوان یکی از ابزارهای مهم و مؤثر در کنترل آفات و مدیریت تلفیقی مقاومت به آفات به شمار می‌روند.

به‌عنوان مثال گیاهان تراریخته مقاوم در برابر برخی آفات یا همان محصولات BT (ذرت BT، سویای BT و کلزای BT) حاوی ژن تولید نوع خاصی از سموم آفت‌کش هستند تا حشرات و آفات با تغذیه از این محصولات، دچار مسمومیت شده و از بین بروند. محققان، وجود چنین ویژگی را، خطرناک می‌دانند. علت این نگرانی، اثر ناخوشایند و مخربی است که این سم بر معدۀ حشرات داشته، چراکه با خوردن این نوع بذر، معدۀ آفت تخریب شده و حشره در اثر عدم امکان تغذیه، از بین می‌رود. مخالفان این نوع محصولات، در خصوص آثار

بحث محصولات تراریخته (تراژن) بحث داغی است و البته حساس. مخالفان و موافقان هر دو به تحقیقاتی اشاره می‌کنند که نظرشان را ثابت می‌کند و هیچ یک از طرفین هم دستش خالی نیست!

حال تکلیف ما چیست؟ تراریخته خوب است یا بد؟ بخوریم یا نخوریم؟ بکاریم یا نکاریم؟ پاسخ قطعی برای این سؤال فعلاً وجود ندارد، هر شهروند آگاه خود باید تصمیم بگیرد.

سعی می‌کنیم به این سؤالات دشوار تا حد ممکن پاسخ دهیم. از این رو استدلال‌های مخالفان و موافقان را مقایسه می‌کنیم.

* آثار منفی ناشی از تغذیه با مواد غذایی تراریخته

مدت مدیدی است که بشر برای افزایش کیفیت غذای خود از روش‌های مختلف اصلاحی، در پرورش گیاهان استفاده کرده است؛ اما در دهه‌های اخیر، مهندسی ژنتیک با استفاده از توانایی انتقال ژن‌ها به صورت غیرجنسی توانسته است تغییرات زیادی را در گیاهان به وجود آورد. با استفاده از این فن‌آوری، کیفیت مواد غذایی قابل تغییر بوده و کارایی تولید افزایش می‌یابد. اگرچه مهندسی ژنتیک با رفع موانع اصلاح نباتات به روش سنتی و ایجاد امکان دسترسی به ژن‌های مفید، از گونه‌ها، جنس‌ها و حتی خانواده‌های متفاوت، گام بلندی را در جهت تحقق انقلاب ژن برداشته، اما همراه با خود نگرانی‌ها و ملاحظات را نیز ایجاد کرده است که موجب مخالفت گروه‌های متعددی از سازمان‌های غیردولتی و حتی برخی از دولت‌ها و دانشمندان رشته‌های مختلف با این محصولات شده است. با همه پیشرفت‌های صورت گرفته در مهندسی ژنتیک، هنوز مسائل حل نشده زیادی وجود دارد و شیوه‌های فعلی انتقال ژن دقیق نیستند. محققان می‌توانند به شیوه‌های نسبتاً دقیق ژن هدف خود را تعیین نمایند، اما در روند وارد نمودن ژن هدف به ژنوم میزبان، کنترل کافی ندارند. علاوه بر آن محققان نمی‌توانند تعداد کپی‌هایی که به نحو موفقیت‌آمیز وارد می‌شوند را تعیین کنند. از سوی دیگر محل (وضعیت) قرار گرفتن ژن‌ها دارای آثار مهمی است. چون در بیان خصوصیت زیست‌شناختی موجود نقش بسزایی ایفا می‌کند. این ناپایداری ژنتیکی، می‌تواند منجر به ایجاد آثار ناخواسته و خطرناک شود. حقیقت این است که محصولات غذایی حاوی سازواره‌های تراریخته نمی‌توانند مانند غذاهای معمولی باشند. چون تولید آن‌ها مستلزم دست‌کاری‌ها و مداخلات فنی است، لذا عناصر و ترکیباتی وارد این محصولات می‌شوند که سابق بر این در رژیم غذایی انسانی وجود نداشته است و همین تغییرات می‌تواند در بدن انسان، موجب بروز واکنش‌ها و آثار منفی ناخواسته‌ای شود. پدیده مزبور تا آنجایی گسترش پیدا کرده است که در

درازد مدت این نوع سم بر سلامتی انسان، ابراز نگرانی می کنند.

* ایجاد مقاومت نسبت به آنتی بیوتیک ها

تولید گیاهان تراریخته، مستلزم استفاده از ژن های نشانگر مقاوم به آنتی بیوتیک است؛ زیرا کارایی انتقال ژن در بسیاری از گونه ها کمتر از حد معمول است و باید یک روش تشخیصی مناسب وجود داشته باشد. به هر حال وجود این ژن ها نگران کننده است. چراکه می تواند سبب افزایش توان بالقوه باکتری های بیماری زا برای مقاومت در برابر آنتی بیوتیک ها شود. بر اساس تحقیقاتی که در کشور هلند، با استفاده از یک معدۀ شبیه سازی شده، انجام گرفت، محققان متوجه شدند که ژن های حاصل از غذاهای تراریخته، به طور کامل هضم نشده و از بین نمی رود. بلکه حدود ۶۶٪ از آن ها در سیستم گوارشی بدن انسان باقی مانده و می توانند به وسیله باکتری های معده جذب شوند؛ لذا خطر گسترش این توانایی در جمعیت باکتری های عفونی، به وجود خواهد آمد. چراکه باکتری با جذب ژن مقاومت، این صفت را کسب نموده و در هنگام ایجاد بیماری در بدن انسان، امکان درمان بیماری با مصرف آنتی بیوتیک ضعیف یا غیر ممکن می شود.

* ایجاد مشکل در فرآیند تولیدمثل و باروری و رشد نوزادان

مؤسسه آمریکایی طب زیست محیطی، ضمن اعلامیه ای که در ۱۹ می سال ۲۰۰۶ خطاب به پزشکان و جوامع پزشکی صادر نمود، در خصوص خطرات غذاهای تراریخته برای سلامتی جوامع بشری هشدار داد. در این اعلامیه صراحتاً انجام مطالعات مستقل طولانی مدت و تعلیق عرضه محصولات تراریخته و لزوم برچسب گذاری آن ها، خواسته شده بود. در بیانیه خود، مؤسسه اذعان داشت: مطالعات صورت گرفته بر روی حیوانات آزمایشگاهی حاکی از وجود خطرات جدی در خصوص مصرف غذاهای تراریخته، از جمله نازایی، پیری زودرس، سقط جنین است. وجود ارتباط قوی و محکم میان مصرف غذاهای تراریخته و بیماری های مزبور در مطالعات صورت گرفته بر روی حیوانات به اثبات رسیده است. موش های تغذیه شده با سویای تراریخته BT، بعد از بارداری و در حین بارداری، صاحب نوزادانی شدند که همگی در طول سه هفته بعد از تولد مردند. نوزادانی که بعد از تولد با مواد تراریخته تغذیه شده بودند نسبت به گروه شاهد از رشد بسیار کمتری برخوردار بوده و بعد از بلوغ، دچار مشکلات نازایی شدند. نتایجی شبیه به نتایج فوق در استرالیا نیز، در مورد موش های تغذیه شده با ذرت تراریخته BT، یعنی کاهش تعداد نوزادان متولد شده و رشد کمتر آن ها نسبت به گروه شاهد، به دست آمد. همچنین اثبات شده است هر چقدر درصد (میزان) ذرت خورنده شده به موش ها بیشتر باشد، نوزادان آن ها کوچک تر خواهند بود و نوزادانی که زنده مانده و به سن بلوغ می رسند، فاقد قدرت باروری می باشند. فواید استفاده از مواد غذایی تراریخته بسیارند از جمله: کاشت گیاهانی که به بیماری ها، آفات و حشرات مقاوم هستند تولید را در واحد سطح افزایش داده و بخشی مهمی از کمبود جهانی به مواد غذایی را رفع خواهد کرد. با استفاده از این تکنولوژی می توان گیاهان خوراکی را به سمومی که بر علیه گیاهان هرز استفاده می شوند مقاوم کرد، هزینه های تولید را کاهش و تولید مواد غذایی را افزایش داد. دست کاری ژنتیکی گیاهان این امکان را فراهم می کند که آن ها را در شرایط نامساعد محیطی (خشک سالی، سرما و سیل) و همچنین زمین هایی که چندان برای کشاورزی مناسب نیستند (شوره زارها) پرورش داد. با دست کاری ژنتیکی می توان مواد غذایی

را به شکلی تولید کرد که حاوی مواد مغذی مناسب و لازم باشند (انواع اسید آمینه و پروتئین و ویتامین های ضروری). این علاوه بر رفع کمبود مواد غذایی، به بهبود سلامت نیز کمک کنند. دست کاری ژنتیکی این امکان را فراهم می کند که مواد آلفا را در مواد غذایی گیاهی و یا حیوانی کاهش داد. دست کاری ژنتیکی با افزایش زمان بهره وری و تازه ماندن مواد غذایی، طعم و کیفیت را بهتر می کند. دست کاری ژنتیکی گیاهان حتی می تواند در تولید واکسن بیماری ها (مانند وبا و حتی ایدز) مفید و سودمند باشد.



منابع مورد استفاده:

- ۱- اخلاق زیستی و تولید محصولات تراریخته
نویسنده: حسن رهنما
نشریه: اخلاق در علوم و فناوری
شماره: بهار و تابستان ۱۳۸۷
- ۲- مقایسه محصولات کشاورزی ارگانیک، سنتی و تراریخته
نویسنده: الهام باقری راد، پیمان نوروزی، فصاحت پرویز
نشریه: مهندسی ژنتیک و ایمنی زیستی
شماره: بهار و تابستان ۱۳۹۷
- ۳- محصولات غذایی تراریخته و چالش های پیش رو از منظر اخلاق زیستی و حق بر غذا
نویسنده: عباسی محمود، رزمخواه نجمه، حیدری بهاره
نشریه: اخلاق زیستی
شماره: تابستان ۱۳۹۳، دوره ۴، شماره ۱۲، صفحه ۱۳۱ تا صفحه ۱۶۴.



۱- پیامبر می فرماید، بزرگترین نعمت برای انسان عاقل سلامتی جسم و روح است که می توان آن را با تغذیه سالم و طبیعی به دست آورد.

۲- امام صادق علیه السلام می فرماید، فقط اول روز و اول شب به تغذیه بپردازد و میان و صبح و شام چیزی نخورد که مایع فساد بدن است.

۳- امام صادق علیه السلام می فرماید، اساس خرابی بدن نخوردن شام است.

۴- رسول خدا فرمودند، در حال ناشتا خرما بخورید، زیرا کرم و انگل های روده و معده را می کشد

۵- امام صادق علیه السلام مسواک زدن موجب رضایت خدا و پاکی دهان است و دندان ها را سفید می کند، رسول گرامی اسلام صلی الله علیه و آله و سلم در جهت عرض دندان ها، مسواک بزنید و از طول مسواک نزنید، پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله و سلم مسواک کنید که موجب پاکیزگی دهان و سلامتی لثه می شود.

۶- امام کاظم علیه السلام یک روز در میان به حمام رفتن گوشت بدن را زیاد می کند و هر روز به حمام رفتن چربی کلیه ها را از بین می برد و لاغر می کند.

۷- امام صادق علیه السلام در حمام آب سرد و آب جو ننوش زیرا معده را خراب می کند و آب سرد بر خود نریز زیرا بدن را ضعیف می کند.

۸- خداوند سبحان در قرآن کریم اشاره می کند که از آنچه که در روی زمین حلال پاک است بخورید.

۹- امام رضا علیه السلام، به اندازه توان و میل خود در تابستان غذای با طبع سرد و در زمستان غذای با طبع گرم و در دو فصل دیگر غذای معتدل بخور

۱۰- امام صادق علیه السلام، در نوشیدن آب زیاده روی نکنید، زیرا زیاد نوشیدن منشأ هر بیماری است هر بیماری است.

۱۱- امام صادق علیه السلام، در حال راه رفتن غذا نخور، مگر از روی ناچاری

۱۲- امام صادق علیه السلام، ایستاده آب نوشیدن در روز غذا را گوارا می کند شب شد و در شب زردآب می آورد.

۱۳- از امام صادق علیه السلام روایت شده است که پیامبر خدا صلی الله علیه و آله و سلم فرمودند آب را چند باره و با مکیدن بنوشید و آن را یک باره و یک نفس سر نکشید، زیرا بیماری کبد از آن پدید می آید.

۱۴- امام رضا علیه السلام هنگامی که غذا خوردی به پشت دراز بکش پای راست را روی پای چپ بگذار

۱۵- رسول گرامی اسلام صلی الله علیه و آله و سلم از بدترین افراد شما کسانی اند که تنها غذای بخورند.

۱۶- رسول گرامی اسلام صلی الله علیه و آله و سلم هرگاه غذا خوردن با این چهار ویژگی همراه باشد، کامل خواهد بود از حلال باشد دست بر آن بسیار باشد، با بسم الله آغاز شود و

با الحمدلله پایان پذیرد.

۱۷- امام صادق علیه السلام می فرمایند کسی که می خواهد معده اش آزار و آسیب نبیند در هنگام غذا، آب نخورد.

۱۸- امام صادق می فرماید اگر می خواهی که در زمستان مریض نشوی هر روز ۳ قاشق عسل بخور

۱۹- امام صادق علیه السلام می فرماید خوردن ماهی باعث دوری سردرد از انسان می شود.

۲۰- امام صادق علیه السلام می فرماید سه چیز که خوردنی است و لاغر می کند یک گوشت خشک شده و پنیر هسته خرما تازه به بار نشسته.

۲۱- امام رضا علیه السلام می فرماید، سلامتی و پایداری بدن و همچنین بیماری آن به غذا و نوشیدنی بستگی دارد.

۲۲- پیامبر خدا می فرماید غذای خود را پاکیزه کن و از هر گونه غذای حرام به پرهیز.

۲۳- امام علی علیه السلام، صدقه دارویی مؤثر است.

۲۴- امام صادق علیه السلام می فرمایند هر کس یک شب شام را واگذارد یک رگ در بدن می میرد و هرگز زنده نمی شود.

۲۵- پیامبر خدا می فرماید، شستن دست ها پیش و پس از غذا شفافیتی برای تن و مایع برکت در روزی است.

۲۶- رسول خدا می فرماید، هر غذایی که بر آن نام خدا برده نشود، درد است و هیچ برکتی در آن نیست.

۲۷- امام کاظم علیه السلام می فرماید، سفره ای که در آن نمک نباشد، بی برکت است آغاز کردن غذا با نمک برای تندرستی بهتر است.

۲۸- رسول خدا علیه السلام می فرماید، از آداب غذا خوردن کوچک کردن لقمه و جویدن کامل آن است.

۲۹- امام جعفر صادق می فرماید، دراز کشیدن دست از غذا بدن را چاق می کند غذا را هضم می نماید و درد را بیرون می کشد.

۳۰- پیامبر خدا صلی الله فرمود، یکی از انواع زیاده روی این است که هر آنچه را دوست داری، بخوری.

۳۱- پیامبر فرمود، غذای تان را سرد کنید تا در آن به شما برکت داده شود.

۳۲- پیامبر علیه السلام می فرماید، غذایتان را با یاد خدا بخورید و پس از آن نخواهید که دل هایتان سخت می شود.

۳۳- امام علی علیه السلام می فرماید، عادت به پر خوری انواع دردها را به همراه می آورد.

۳۴- پیامبر خدا می فرماید، مادر همه داروها کم خوری است.

۳۵- امام علی علیه السلام می فرماید، سلامت تن از کمی غذا و کمی آب است.



شهید رضایی نژاد با قبولی در تمام مراحل آزمون دکترا سال ۱۳۹۰ در دانشگاه خواجه نصیرالدین طوسی پذیرفته شد، اما متأسفانه فرصت به پایان رساندن این مقطع تحصیلی را نداشت و در تاریخ ۱۳۹۰/۵/۱ توسط سرویس جاسوسی اسرائیل «موساد» که نتوانستند این دانشمند هسته‌ای پرتوان و وطن‌دوست را تحمل کنند، با اصابت ۵ گلوله در مقابل منزلش که یکی از آن‌ها به گردن و دیگری به دست وی اصابت کرد ترور شد و به شهادت رسید و در جوار بهترین‌های عالم بشریت در نزد خداوند جای گرفت.



شهید داریوش رضایی نژاد در صبح چهارشنبه ۲۹ بهمن ماه سال ۱۳۵۶ در شهرستان آبدانان در استان ایلام به دنیا آمد.

ایشان در تیرماه ۱۳۷۳ دیپلم خود را در رشته ریاضی دریافت نمود.

وی همچنین در مهرماه ۱۳۷۳ در رشته مهندسی برق گرایش قدرت در دانشگاه پذیرفته شد. ایشان با وجود پذیرش در بسیاری از رشته‌های مهندسی در دانشگاه‌های معتبر تهران، اصفهان، شیراز و... بنابر انتخاب خود وارد دانشگاه صنعتی مالک اشتر اصفهان شد. شهید والا مقام ضمن فراگیری و کسب تجربه در رشته خود، در زمینه استفاده از رایانه و علوم کامپیوتری بسیار توانا بود. با داشتن چنین توانایی‌هایی وی توانست در مدت هفت ترم و با رتبه اول و به عنوان دانشجوی برتر از دانشگاه خود فارغ‌التحصیل شود.

شهید گران‌قدر در طول خدمت پربار خود چندین مقاله در حوزه تخصصی خود نگاشت و بسیاری از طرح‌های تحقیقاتی را رهبری و اجرا نمود. در پی همین فعالیت‌های علمی از دانشگاه‌های متعدد اروپایی جهت ادامه تحصیل و فعالیت پژوهشی از وی دعوت شد. این دانشمند میهن‌دوست به رغم همه این فرصت‌ها به واسطه عشق به این آب و خاک و روحیات خاص خود که همیشه خود را نمونه یک ایرانی متعهد می‌دانست، به همه آن‌ها نه گفت.

ایشان در طی چندین سال ضمن تدریس و انجام فعالیت‌های تحقیقاتی مسئول اجرای بسیاری از طرح‌های تحقیقاتی در دانشگاه‌های تهران، شهید بهشتی و خواجه نصیرالدین طوسی بودند و در ۳۴ سالگی معاونت انرژی اتمی ایران را به عهده داشتند. تخصص اصلی وی، بررسی سیستم انفجار در کلاهک‌های هسته‌ای بود.

از فعالیت‌های کاری شهید رضایی نژاد به موارد زیر می‌توان اشاره کرد:

- * نماینده دانشگاه شهید بهشتی در امور اجرایی و همکاری با سازمان انرژی هسته‌ای از بهمن ماه ۱۳۸۳ تا زمان شهادت
- * عضو انجمن هسته‌ای ایران از بهمن‌ماه ۱۳۸۳ تا بهمن‌ماه ۱۳۸۵
- * عضو شورای فناوری دانشگاه از آذر ۱۳۸۱ تا مهرماه ۱۳۸۶
- * مشاور جمهوری اسلامی ایران در پروژه سزامی از خردادماه ۱۳۸۳ تا زمان شهادت

نکات عکاسی با موبایل



گردآورنده:

زهرا سلمانی نژاد

پرستاری ۹۷



سلام دوست من 😊

✱ به گوشتون هنگام عکاسی زاویه ندید چون سوژه رو بزرگتر یا کوچکتر یا قذبلند از

یا قد کوتاهتر نشون میده

✱ بهترین زمان عکاسی در نور طبیعی چند ساعت قبل از غروب و چند ساعت بعد از غروب آفتاب است

✱ یک عکاس باید باتوجه به سوژه، ژانر و سبک منبع نور رو انتخاب کنه و شرایطش رو بسنجه و با توجه به خروجی که مدنظر داره منبع نورش رو انتخاب کنه

✱ برای عکاسی با موبایل توجه به این موارد ضروریه پس یادت باشه: باور کردن امکانات+خلاقیت+تمرین و تکرار 😊

عکس‌های که ملاحظه می‌کنید همگی با موبایل ثبت شدن 😊❤️

منبع: www.akasbanoo.ir



در چاپ قبلی نشریه نکات اصلی عکاسی با موبایل رو براتون گفتم و در این چاپ میخوام به سه موضوع مهم و کاربردی در زمینه عکاسی بهردارم پس ادامه مطلب رو از دست نده 😊

۱- عکس‌های افقی و عمودی بستگی به سوژه شما داره:

عکس‌های عمودی: عکس‌هایی هستند که با کادر عمودی ثبت می‌شوند مثل کادر ۹*۱۶، این عکس‌ها بلندی و زیبایی و پویایی رو نشون میده مثلاً عکس قدی از یک فرد، عکس ابهت یک کوه

عکس‌های افقی: عکس‌هایی که با کادر افقی ثبت می‌شوند یعنی گوشی رو باید به صورت افقی توی دستتون بگیرید.

مثل عکس پهنای دریا و یا عکس دسته جمعی تولد 😊

۲- عکس‌های پس زمینه و پیش زمینه محو با توجه به نوع عکس تون متفاوت است عکس پس زمینه محو: عکسی هست که پشت سوژه محو است که این عکس‌ها در نتیجه از نزدیک عکس گرفتن از سوژه یا فوکوس کردن است برای این عکس‌ها روی سوژه اصلی خودتون یک‌بار با دست تب کنید (ضربه بزنید)

عکس پیش زمینه محو: سوژه نزدیک تار است و پشت سوژه واضحه برای گرفتن این‌جور عکس‌ها باید زیاد عکس بگیرید و تمرین کنید و با تمرین می‌تونید عکس‌های فوق‌العاده‌ای ثبت کنید مخصوصاً در عکاسی طبیعت

۳- نور و نورپردازی: دو نوع منبع نور در عکاسی وجود داره: نور طبیعی (خورشید)، نور مصنوعی نور طبیعی: اولویت در عکاسی با نور طبیعیه چکن بهترین کیفیت رو ارائه میده، ولی مقدار نور رو نمی‌تونیم کم و زیاد کنیم و فقط زمانی سرعت تابش نور کمتره می‌تونیم بریم عکاسی. نور مصنوعی: در استفاده از نور مصنوعی با استفاده از ابعاد سوژه ابعاد نور رو تنظیم می‌کنیم اگه سوژه بزرگ بود از لامپ‌های بزرگ نوری و اگه کوچیک بود از باکس لایت و اگه معمولی بود از رینگ لایت استفاده می‌کنیم.

نکات تکمیلی:

✱ کادر ۱۶*۹ بهترین کادر برای عکاسی و استوری هست چون فضای بیشتری رو به خودش اختصاص میده، اما اگر عکستون رو خواستید چاپ کنید (یا در اینستاگرام پست کنید) به اندازه عکس‌های کادر ۴*۳ برش بدید بعد چاپ کنید



نقاشی

گردآورنده:

آذردخت گزدرازی

بهداشت عمومی ۹۸



آموزش آشپزی

گردآورنده:

فاطمه مومنی

پرستاری ۹۸



نوشیدنی شیر بادام

بادام درختی ۱ لیوان

آب ۳ تا ۴ لیوان

عسل ۱ ق غذا خوری

وانیل ۴/۱ ق چای خوری

نمک یک پنس

مرحله اول: بادوما رو پوست بکن بالام جان

آیا از احساس ضعف شاکی هستید؟ آیا نمی‌دانید چه کنید که قوی و نیرومند شوید؟ ما به شما یک مخصوص رسا را معرفی می‌کنیم! نه شوخی می‌کنم هیچ خبری نیست فقط قراره با هم به نوشیدنی فوق العاده مقوی یاد بگیریم.

بادوما رو بشکنین و بذارین داخل آب سرد ۶ تا ۱۲ ساعت خیس بخوره بعد به خیلی راحت با یه فشار

بازم خودتون می‌دونین، به من چه!

مرحله دوم: قروقاطی کن

بادوماهای پوست کنده رو داخل غذاساز یا مخلوط کن بریزین. آب و عسل و نمک و اضافه کنین و برای چند دقیقه اجازه بدین تا با هم مخلوط بشن و یکدست شن. وقتی شیر بادومتون رنگش یکم تیره‌تر از شیری شد یعنی کارت درسته، آماده‌ست!

مرحله آخر: صافش کن دیگه

داخل یه لگن یه صافی قرار بدین و داخل صافی یه کیسه نخ تمیز بذارین. بعد مخلوط شیر بادوم و داخل کیسه بریزین و فشار بدین.

مایع داخل لگن خود خود شیر بادومه، بخورین و صفا کنین.

قصه مینا



گردآورنده:

فاطمه مومنی

پرستاری ۹۸

آزیتا دختر بزرگ آقای بوستانی بود؛ با تحقیر نگاهی به لپ‌های گل گلی مینا کرد و خندید. کاملاً حس کردم صورت مینا کدر شد. آن شب گذشت، ولی بعد از آن انگار خیلی چیزها عوض شد.

مینا مدت‌ها به کوچه نمی‌آمد. همسایه‌ها دیگر زیاد دور هم جمع نمی‌شدند و یک‌جورهایی رنگ و روی کوچه عوض شد.

بعد از چند ماه مینا را دیدم؛ دیگر خبری از لپ‌های سرخ و قشنگش نبود و جایش استخوان‌های گونه‌اش بیرون زده بود؛ ترک‌های شده بود، ولی انگار حالش خوب نبود. وقتی سلامش کردم، فقط چند ثانیه با چشم‌های بی‌فروغش به من نگاه کرد و رفت. اقدس خانم

می‌گفت «می‌دونم این بچه چش شده روز به روز حالش داره بدتر میشه...»

چند ماه بعد وقتی صدای آمبولانس در کوچه پیچیده بود و ما هاج و واج به برانکاردی که رویش یک پارچه سفید انداخته بود نگاه می‌کردیم؛ شنیدم زنی غریبه به شخصی می‌گفت: «می‌دو نم مثل اینکه ازین قرص مرصای لاغری خورده بهش نساخته... خدا رحم کنه به خانوادش دختر دسته گلشون پر پر شد.»

صدای مرثیه‌های اقدس خانم در کوچه پیچیده بود و آزیتا از پنجره کوچه را نگاه می‌کرد.

دختر شمس خانم همسایه سر کوچه ما، مینا، چند سالی از من بزرگ‌تر بود. لپ‌های سرخ بامزه داشت و با لباس‌های چین چینی‌اش همیشه در کوچه بدو بدو می‌کرد. من هم بعضی وقت‌ها که مادرم اجازه می‌داد در کوچه با او بازی می‌کردم. وقتی کمی می‌دویدیم به نفس نفس می‌افتاد و لپ‌های آویزان سرخ‌تر می‌شد. هیکل گردالی‌اش معصومیتش را بیشتر نشان می‌داد. همه همسایه‌ها از او خوششان می‌آمد؛ با مهربانی ذاتی‌اش همه را شیفته خود می‌کرد و البته این همیشه یک قانون است که تپلی‌ها مهربان هستند. خلاصه مینا رشد می‌کرد و بزرگ می‌شد و زمان می‌گذشت.

تا آن روز...

آن روز خانواده آقای بوستانی به کوچه ما اسباب‌کشی کردند. خانواده آن‌ها یک‌جور دیگری بود. یک‌جور که شبیه بقیه همسایه‌های ما نبودند. آقای بوستانی دو دختر داشت که هر دو قد بلند و باریک بودند؛ آن قدر که فکر می‌کردی هر لحظه ممکن است بشکنند. می‌دانی، اصلاً آن‌ها از اول با ما فرق داشتند. مادرم می‌گفت آن‌ها بیش از حد شهری هستند. مریم خاتون، همسر آقای بوستانی وقتی برای خوش‌آمدگویی پیششان رفتیم یک‌هوا برگشت به مینا گفت: «عزیزم به کم وزن کم کن اینطور خیلی بده واسه دختر، آزیتا رو ببین...»

بخون و بشناس



گردآورنده:

فاطمه بابری

پرستاری ۹۷

زنانه فکر می‌کند و زنانه هم حرف می‌زند و بدین ترتیب هر یک از شخصیت‌ها به بهترین وجه شکل می‌گیرند و شخصیت‌پردازی موفقی ایجاد می‌شود که در بستر حوادث داستان، زیبایی و عمق خوشایندی به داستان می‌دهد. وی در توصیف واقعیت‌های زندگی نیز وسواس زیادی داشت و این نیز از ویژگی‌های آثار وی است. بیشتر داستان‌های وی حکایت تیره‌روزی مردمی است که اسیر خرافه و نادانی هستند. چوبک با توجه به خشونت رفتاری که در طبقات فرودست دیده می‌شد، سراغ شخصیت‌ها و ماجراهایی رفت که هر کدام بخشی از این رفتار را بازتاب می‌دادند.

صادق چوبک

متولد ۱۴ تیر ۱۳۹۵ خورشیدی در بوشهر

نویسنده معاصر ایرانی در سبک واقع‌گرایی، او را به دلیل دقت نظر در جزئی‌نگری‌ها و دورن‌بینی‌ها، رئالیست افراطی و طبیعت‌گرا خوانده‌اند.

سبک و ویژگی آثار چوبک:

در آثار چوبک هر شخصیت داستان به زبان خودش، زبان متناسب با فرهنگ و خانواده و سن و سالش سخن می‌گوید؛ کودک، کودکانه می‌اندیشد و کودکانه هم حرف می‌زند، زن

او یک رئالیست تمام عیار بود که با منعکس کردن چرک‌ها و زخم‌های طبقه رها شده فرودست نه در جستجوی درمان آن‌ها بود و نه تلاش داشت، پیشوای فکری نسلی شود که تاب این همه زشتی را نداشت. به همین دلیل چهره کریه و ناخوشایندی که از انسان بی‌چیز، گرسنه و فاقد رؤیا ارائه می‌دهد، نه تنها مبنای آرمان‌گرایانه ندارد، بلکه نوعی رابطه دیالکتیکی است، میان جنبه‌های مختلف خشونت.

او در بیشتر داستان‌های کوتاهش و رمان سنگ صبور رکود و جمود زیستی‌ای را به تصویر کشید که اجازه خلق باورهای بزرگ و فکرهای مترقی را نمی‌دهد. از این منظر طبقه فرودست هرچند به عنوان مظلوم، اما به شکل گناهکار ترسیم می‌شود که هرچه بیشتر در گل‌ولای فرو می‌رود.

طبق نظر منتقدان، سیاهی‌ها و زشتی‌های جامعه در آثار او با زبانی ساده، به روشنی ترسیم شده است.

علاقه چوبک به سنت‌های فرهنگی ایران به قدری تند و تیز بود که بدون هیچ مماشانی حاضر نبود از روی آن‌ها عبور کند و نسبت به آن‌ها کوتاه بیاید.

در نامه‌های متعددی که چوبک در سال‌های قبل و بعد از انقلاب به دوستانش می‌نوشت، می‌توان علاقه افراطی او را به ایران و فرهنگش دید. او عاشق کتاب‌های کلاسیک فارسی

مانند تاریخ بیهقی و کلیات سعدی بود.

صادق چوبک، نخستین مجموعه داستانش را با نام «خیمه‌شببازی» در ۱۳۳۴ منتشر کرد. در این اثر و اثری دیگری با نام «چرا دریا طوفانی شد» (۱۳۳۸) بیشتر به توصیف مناظر می‌پردازد، ضمن این که شخصیت‌های داستان و روابط آن‌ها و روایات آن‌ها نیز به تصویر کشیده می‌شود.

در سال ۱۳۳۸ اثر دیگرش را هم که حاوی سه داستان و یک نمایشنامه بود با عنوان «انتری که لوطی‌اش مرده بود» به چاپ سپرد.

آثار دیگر وی که برایش شهرت فراوان به ارمغان آورد، رمان‌های «تنگسیر» (۱۳۴۲) و «سنگ صبور» (۱۳۴۵) است.

در «سنگ صبور» جریان سیال ذهنی روایت و بیان داستان از زبان افراد مختلف به کار گرفته شده است. این اثر بحث‌های زیادی را در محافل ادبی آن زمان برانگیخت.

صادق چوبک در اواخر عمر بینایی‌اش را از دست داد و در ۱۳ تیر ۱۳۷۷ خورشیدی در برکلی آمریکا در ۸۱ سالگی درگذشت و بنا به وصیتش یادداشت‌های منتشر نشده‌اش را سوزاندند. همچنین بنا به درخواست خودش جسدش را نیز سوزاندند.

گردآورنده:

فاطمه نورمندی

بهداشت عمومی ۹۹



تلنگر



تغذیه موضوعی بسیار مهم است و تقریباً کسی نیست که پوستر یا بنری یا مطلبی در این باره نخوانده و ندیده باشد. از آنجایی که به قول معروف عقل سالم در بدن سالم است باید سعی کنیم که غذاهای سالم را در برنامه غذایی‌مان بگنجانیم و توجه داشته باشیم که جسم و روح به رابطه دو طرفه مسالمت‌آمیز دارند، البته اگر بگذاریم به حال خودشان باشند و عادات غذایی‌مان را اصلاح نکنیم چون اساساً مشکلات ما از آنجایی شروع می‌شوند که ما بد غذایی رو به عادت تبدیل کردیم و از آن جالب‌تر پرخوری هم می‌کنیم؛ به‌طور کلی اکثر ما ایرانیان غذاهای سرخ شده در روغن فراوان را به غذاهای آب‌پز و بی‌روغن یا کم روغن ترجیح می‌دهیم این درحالی است که وقتی غذاها در روغن فراوان سرخ می‌شوند ارزش غذایی آن‌ها پایین می‌آید. از قدیم گفتن اندازه نگه‌دار که اندازه نکوست، واقعاً که حرف پر مغز و پرمعناییه، اگر ما به همان اندازه‌ای که دوست داریم غذاهای خوشمزه پرروغن و فست‌فودی را بخوریم کمی هم به خودمون زحمت بدیم و به ورزش و فعالیت بدنی بپردازیم، متابولیسم بدن هم در تعادل می‌ماند و این قدر رنج نمی‌کشد.

ولی چون ما هرچه دوست داریم می‌خوریم و به حمدالله هیچی هم کم نمی‌گذاریم تو خوردن و به معده بنده خدا هم استراحت نمی‌دهیم، خیلی از مشکلات برایمان به وجود می‌آید.

هرچه هم متخصصان در این زمینه به ما می‌گویند برای این که سالم زندگی کنید و مشکلات گوارشی نداشته باشید نباید همه چیز را با هم بخورید گوشمان بدهکار نیست که نیست. از آنجایی که اصالتاً ایرانی‌ها مهمان‌نوازند و می‌خواهند برای مهمان‌هایشان سنگ تمام بگذارند؛ امکان ندارد سر سفره یک ایرانی مخصوصاً تو مهمانی‌ها از هر چیز چندتا چندتا نباشد؛ چند نوع غذا، چند نوع خورش، ماست و نوشابه و سالاد هم که همه با هم نباشد انگار یک چیزی سر سفره کم است. یا حتی به مهمانشان خیلی اصرار می‌کنند که حتماً از همه غذاها امتحان کنند و بچشند والا ناراحت می‌شوند. این جا است که افراط و تفریط خودشان را نشان می‌دهند.

تازه نه تنها به تغذیه جسم خیلی خوب اهمیت نمی‌دهیم که به تغذیه روح هم نمی‌رسیم. کاش همان گونه که یک غذای خوشمزه را با اشتها می‌خوریم، برای خواندن یک کتاب خوب و جالب هم مشتاق باشیم؛ لاقلاً این جوری اعصابمان هم به استراحتی به خودش می‌دهد و کمی از مشغله‌هایش فاصله می‌گیرد.

خلاصه این که قدر سلامتی‌تان را بدانید و به تغذیه‌تان بیشتر اهمیت بدهید و خدای نکرده غافل از این موضوع نباشید و وقتی متوجه شوید که دیگر این تاج سلامتی رو نداشته باشید.

معرفی کتاب



گردآورنده:

جواد خالق پور

هوشبری ۹۹

نام کتاب: تغذیه و سلامتی نویسنده: محمدباقر مجلسی ناشر: انتشارات پژوهش اخوت

معرفی کتاب تغذیه و سلامتی

آگاهی از اسرار دستورات شرعی، به اطمینان و عمل بیشتر نیز کمک می‌کند.

در این کتاب سعی بر آن شده طبق احادیث و فرمایش‌های ائمه اطهار احکام مرتبط با خوردن، آشامیدن، بهترین ظروف سرو غذا، آداب و اوقات غذا خوردن، دعای وقت غذا، کیفیت و فواید مصرف نان، گوشت، روغن و مصرف میوه‌ها، سبزیجات و خواص آن‌ها و ... مورد توجه قرار گیرد.

مرحوم مؤلف در قسمتی از مقدمه، درباره کتاب حلیۃ‌المتقین می‌نویسد: جمعی از سالکان... از این ذره حقیر التماس نمودند که رساله‌ای در بیان محاسن آداب - که از طریقه مستقیمه ائمه طاهرين صلوات‌الله علیهم به آسائید معتبره به این قلیل البضاعه رسیده باشد - بر وجه اختصار تحریر نماید».

اگرچه عمل به دستورات این کتاب، نماد فرمانبرداری خداوند مهربان است اما آگاهی از اسرار دستورات شرعی، به اطمینان و عمل بیشتر نیز کمک می‌کند (مثلاً کفش زرد باعث تقویت حافظه می‌شود و لباس کتان باعث چاقی است و...) و امیدواریم درباره اسرار و علل شرایع، مطالبی به زبان ساده آماده شود.

فهرست مطالب کتاب

فصل اول: در بیان ظرف‌هایی که در خوردن و آشامیدن و سایر استعمالات می‌توان استعمال نمود و آنچه نهی از آن وارد شده است.

فصل دوم: در تجویز خوردن غذاهای لذیذ و مذمت حرص و افراط در آن

فصل سوم: در بیان بعضی از آداب و اوقات غذا خوردن

فصل چهارم: در سایر آداب غذا خوردن

فصل پنجم: در بیان دعای وقت غذا خوردن

فصل ششم: در آداب بعد از غذا

فصل هفتم: در فضیلت نان و سوپ و گوشت و روغن و سایر آنچه از حیوان حاصل می‌شود و سر که و شیرینی‌ها

فصل هشتم: در فواید سبزی‌ها و میوه‌ها و سایر ماکولات

فصل نهم: در فضیلت ضیافت مؤمنان و آداب آن

فصل دهم: در فضیلت خلال و آداب آن

فصل یازدهم: در فضیلت آب و انواع آن

فصل دوازدهم: در آداب آب خوردن سلامت و پایدار باشید.

شعر شب



گردآورنده:

فاطمه مومنی

پرستاری ۹۸

کاش یکبار دلم را بکشم یک گوشه

و چرا هرشب تو

به کدامین علتت

اصلاً این بغض نستجیده بد طینت را

که چنین راه نفس را بسته

همه غصه عالم را تو

تو بگو با من دل، مشکلک با شب چیست؟

و بگویم ای دل مشکلک با شب چیست

سخت می‌گیری باز

چشم را پر کنی از گوهر اشک

از کجا کنج گلو جا کردی

با کدامین منطق

جا کنی در دل خودت



ای فاقد شم اقتصادی
محکوم به سرنوشت محتوم
سی سال شبانه روز کندی
مانند شکر در آب تحلیل
موگشت سپید بر سر تو
یک عمر مواجب اداره
نه کفش و نه جامه نوت بود
نه سکه، نه اسکناس داری
آنی که نخورده میوه فصل
گاهی که غذای سیر خوردی
روزی که غذا عدس پلو بود
تفریح تو در جهان فانی
سودی که تو را کتاب آورد
در دوسیه سوابق تو
آورد زمانه در ستوهت
آقای شریف کارفرما
این کیسه برنج توی انبار
پاداش خلوص و صدق و صافی
تا آن که برای روز پیری
در چنته خود کنی پس انداز
هرچند به دوره تقاعد
از کار تو روزگار بی پیر
پا بست و دهان گشاد دستت
با تیر بلا نشانهات کرد
افزود تو را به جمع آفات
همراه فشارخون رسیده
توی شکم تو کرده بلوا
با قند و کلسترول که داری
یک گوشه دلت هزار زخم است
عمر تو رسیده فوق پنجاه
از فرط فشار و نادرستی

در جامعه آدم زیادی
در کسوت کارمند محروم
جان، تا که به ریش خود نخندی
رفتی، پسر تو کرد تحصیل
از بهر جهیز دختر تو
دادی همه بابت اجاره
گر بود دوچرخه خودروت بود
یک دست فقط لباس داری
یک وعده سیر نسل در نسل
نان جو بی پنیر خوردی
ریشت به هزار جا گرو بود
بوده ست فقط کتابخوانی
این بود که چشمش آب آورد
یک حکم نبود لایق تو
نفزود به پایه و گروهت
یک دفعه نگفت: «هان، بفرما
منهای حقوق مال سرکار»
کی داد تو را حقوق کافی؟
هنگام کهولت و اسیری
تا خود نشوی به فقر دمساز
فقر است همواره در تصاعد
بنگر که چگونه کرد تقدیر
دفترچه بیمه داد دستت
راهی به مریضخانهات کرد
با پوکی استخوان، پروستات
در خون نمکت به آب دیده
با سنگ مثانه سنگ صبرا
کی پلک به روی هم گذاری؟
سرتاسر چهره تو اخم است
ایام حیات گشته جانگاہ
هر عضو شده دچار سستی



تقطیع

مهم‌ترین بحث علم عروض، تقطیع است و همه مطالب دیگر در جهت کمک به تقطیع صحیح است.

تقطیع در لغت به معنی قطعه قطعه کردن و در اصطلاح علم عروض، بخش کردن مصراع به هجاهای کوتاه و بلند است. چرا شعر را به هجاهای بلند و کوتاه بخش می‌کنیم؟ برای این که وزن یا آهنگ شعر را در میابیم؟ چگونه؟ هر گاه بین مجموعه‌هایی از هجاهای کوتاه و بلند که بدان رکن می‌گویند نظم و ترتیب خاصی بر قرار شود، کلام موزون و آهنگین است.

ارکان

همانطور که در صرف عربی، قوالهی برای کلمات جعل کرده‌اند و مثلاً گویند شاعر بر وزن فاعل و تقطیع بر وزن تفعیل، در عروض نیز برای مجموعه چند هجای کوتاه و بلند قوالهی قرار داد کرده‌اند و مثلاً می‌گویند: «___» (می‌آیم) معادل مفعولن است، زیرا مفعولن هم به سه هجای بلند تقطیع می‌شود.

اساس این قوالب یا فرمول‌ها بر سه حرف «ف» و «ع» و «ل» است و اغلب در ساختمان آن‌ها از حروف دیگری هم از قبیل الف، ت، س، ن و، ی، استفاده می‌شود. بعد از تقطیع مصراع شعر به هجاهای با توجه به جدول ارکان

۱- به ارکان، پایه و افاعیل عروضی نیز گفته می‌شود.

۲- بدیهی است که از هر فرمول دیگری هم می‌توان استفاده کرد. چنان که موسیقی دانان قدیم معادل هجای کوتاه «ت» و معادل هجای بلند «تن» می‌گفتند: مفاعیلن = تَ تَن تَن تَن و نیز می‌توان گفت: دَم دَم دَم .

۳- خلیل بن احمد بصری نخستین مؤلف و مدون کننده علم عروض، نحوی بوده است و از



دسر مارمالاد نارنگی

یکی از خوشمزه‌ترین خوراکی‌ها دسرها هستند! بریم با هم دستور تهیه یکی از آسون‌تریناش و با هم یاد بگیریم.

مواد لازم:

۱۳۵ کیلوگرم نارنگی شسته و با پوست خرد شده به ورقه‌های نازک

۴ پیمانه شکر

اول به بشقاب کوچک و تو فریزر قرار بدین. نارنگی‌ها رو همراه ۶ پیمانه آب تو به قابلمه بزرگ بریزین تا روی حرارت زیاد جوش بیاد. حرارت و تا حد متوسط کم کنین و نارنگی‌ها رو بهیزین تا زمانی که پوستشون نرم بشه. (حدود ۲۰ دقیقه)

این رو تحت تأثیر صرف زبان عربی از این حروف استفاده کرده است. به جای هر چند هجا، یک رکن قرار می‌دهیم. به این عمل رکن‌بندی می‌گویند. در این بیت امیر معذی:

ای کاروان منزل مکن جز در دیار یار من

تا یک زمان زاری کنم بر زب و اطلال و دمن

بعد از تقطیع مشاهده می‌کنیم که مجموعه «___u» در هر مصراع چهار بار تکرار می‌شود. فرمول یا قالب یا رکن معادل این مجموعه هجاهای جدول ارکان «مستفعلن» است؛ لذا برای بیان وزن این بیت می‌گوییم: مستفعلن مستفعلن مستفعلن مستفعلن.

اساساً چرا باید از ارکان استفاده کرد؟ ما همواره برای نشان دادن و بیان آهنگ یک شعر، کاغذ و قلم یا گچ و تخته در اختیار نداریم و لازم است که وزن را به صورت فرموله عرضه کنیم. مثلاً می‌خواهیم آهنگ این مصراع را با تلفن به کسی بگوییم: که عشق آسان نمود اول، ولی افتاد مشکل‌ها. می‌گوییم وزن آن چهار بار مفاعیلن است و او در می‌آید که طرح «___u» چهار بار تکرار شده است.

جدول ارکان

چنان که ملاحظه می‌شود در هیچ رکنی بیش از دو هجای کوتاه و سه هجای بلند پشت سر هم قرار نگرفته‌اند. از این ارکان فَعْ و فَعْلٌ فقط در پایان مصراع می‌آیند؛ اما ارکانی که به هجای کوتاه ختم شده‌اند، هیچگاه در پایان مصراع نمی‌آیند. (یعنی فقط در آغاز و میان مصراع از آن‌ها استفاده می‌شود). بقیه ارکان را می‌توان در آغاز و هم در حشو و هم در پایان مصراع به کار برد.



بهبتره از غلات کامل استفاده شود با شیوه پخت صحیح و نیمه دیگر آن خانواده گوشت‌ها و جانشین‌های آن قرار می‌گیرد و به عنوان پروتئین سالم ارزش یاد می‌شود که در این قسمت به مصرف حبوبات و ماهی و پروتئین‌های سالم و در کنارش با تعدیل مصرف گوشت‌های قرمز توصیه می‌شود. خارج از این بشقاب یک لیوان تعبیه می‌شود که اشاره به نوشیدنی‌های سالم و لبنیات دارد که حداقل یک الی دو واحد لبنیات کم چرب و سالم باید کنار وعده غذایی افراد باشد و آب سالم، چای و قهوه بدون شکر سمت چپ بشقاب یک ظرف قرار می‌گیرد، به عنوان چربی‌های سالم که توصیه می‌شود از روغن‌های مایع سالم مثل زیتون و کانولا بیشتر استفاده شود و استفاده از روغن‌های اشباع به حداقل ممکن برسد این بشقاب غذایی سالم نه تنها برای دانشجویان بلکه برای تمام افراد جامعه است.

*** با توجه به این که دانشجو در خوابگاه زندگی می‌کند و ممکن است یک سری محدودیت‌ها داشته باشد به نظر شما با توجه به شرایط خوابگاه آیا نیاز به مصرف مکمل خاصی است؟**

من تحت هیچ شرایطی به مصرف مکمل توصیه نمی‌کنم مگر به صورت فردی یعنی شرایط فرد را ببینم مثلاً ممکن است برای شما خوابگاهی نیاز به مکمل را احساس کنم، ولی برای دوستان که ایشان هم در خوابگاه است نیاز احساس نشود چون از مخالفین مصرف مکمل هستم و معتقدم باید در وقت ضرورت استفاده شود و با مصرف خودسرانه مکمل مخالف هستم؛ بنابراین توصیه نمی‌کنم که دانشجویان روزانه مکمل استفاده کنند، این که جامعه اعلام می‌کند مثلاً دانشجویان دختر از مکمل آهن استفاده کنند این‌ها پروتکل وزارت بهداشت است؛ اما بنده تا زمانی که شرایط افراد را ندانم و مطمئن نشوم کمبودی وجود دارد توصیه به مصرف مکمل نخواهم کرد.

*** به نظر شما کدام فرهنگ تغذیه ناسالم در جوامع امروزی خصوصاً کشور ما به مردم آسیب زده است؟**

متأسفانه وعده صبحانه به بهانه نداشتن وقت و اشتها، تند غذا خوردن، یعنی ما وقت را برای هر کاری اختصاص می‌دهیم به جزء به غذا خوردن، استفاده از تنقلات کم ارزش که متأسفانه شیوع زیادی در جوامع امروزی دارد و افرادی کمی وجود دارند که از تنقلات سالم نظیر مغز و آجیل و میوه‌های خشک استفاده کنند همه به سمت تنقلات سوپری و کارخانه‌ای رفتیم، عادت بد دیگر خواب بلافاصله بعد از صرف غذا است و در نهایت کم‌تحرکی عادت‌های بد زیاد هستند، ولی به نظر بنده عادت‌های ذکر شده بسیار پررنگ هستند.

*** در شرایط کروناوی و بیماری‌های عفونی که به جهت زمستانی شدن هوا گسترش پیدا کرده است؛ شما چه غذاهای، میوه‌ها یا نوشیدنی‌هایی را توصیه می‌کنید که به پیشگیری از ابتلا یا درمان این بیماری کمک کند؟**

میوه‌های سالم، سبزیجات سالم، تازه و مقوی. در خصوص نوشیدنی‌ها هم استفاده از نوشیدنی‌های سالم و گرم چون در فصل سرد سال هستیم. مثل چای کمرنگ تازه، دمنوش‌هایی مثل دمنوش بابونه، دمنوش آویشن که تازه دم و بدون قند یا با حداقل مواد

در خدمت سرکار فرهید هستیم تا درباره تغذیه و برخی سؤالاتی که مطرح شده است گفت‌وگوی کوتاهی داشته باشیم.

*** عرض ادب و احترام دارم خدمت شما استاد بزرگوار و پیشاپیش به خاطر وقتی که در اختیارمون قرار دادید ممنونم**

*** ابتدا لطفاً خودتان را معرفی کنید؟**

بسم الله الرحمن الرحیم با عرض سلام خدمت همه دوستان امیدوارم که ایام به کامتان باشد، من فوق‌لیسانس تغذیه هستم، دوره آموزشی هر دو مقطع را در دانشگاه علوم پزشکی شیراز گذراندم از وقتی که مدرک کارشناسی‌ام را گرفتم تقریباً بلافاصله استخدام شدم سابقه کار در بیمارستان‌های امام رضا (ع) سیرجان، نمازی شیراز، سابقه تدریس در دانشگاه علوم پزشکی، سابقه فعالیت در درمانگاه ولی عصر (ع)، مشاوره زنان باردار و در حال حاضر هم در قسمت مدیریت غذا و دارو مشغولم، چندین کار تحقیقاتی در حال انجام دارم، مقالات چاپ شده دارم و اخیراً هم کتابی که نتیجه سال‌ها زحماتم بود چاپ کردم و در اختیار عموم قرار گرفته است.

*** لطفاً به اهمیت علوم تغذیه در بین علوم تجربی و کاربردهای این علم اشاره کنید.**

همانطور که همه می‌دانیم هیچ موجود زنده‌ای را نمی‌توانیم بدون غذا خوردن و تغذیه پیدا کنیم همین جمله گویا هزاران حرف است یعنی ما انسان‌ها، حیوانات، تمام موجودات زنده با غذا خوردن و علم تغذیه مرتبط هستیم و بدون غذا نمی‌توانیم زندگی کنیم؛ بنابراین اهمیت علم تغذیه هم کاملاً آشکار است و منشأ خیلی از بیماری‌ها و مشکلاتی که بشر با آن درگیر است تغذیه نامناسب است قبلاً معتقد بودند تغذیه فقط در بیماری‌های غیر واگیر نقش پررنگی دارد مثل فشارخون و دیابت و... ولی اکنون معتقدند تغذیه حتی با بیماری‌های واگیر هم رابطه تنگاتنگی دارد به این دلیل که وقتی سیستم ایمنی ارتباط مستقیمی با تغذیه سالم دارد و زمانی که تغذیه مشکل داشته باشد سیستم ایمنی ضعیف می‌شود ابتلا به بیماری‌های عفونی و واگیر افزایش پیدا می‌کند یا روند درمان بیماری‌ها کند می‌شود؛ بنابراین علم تغذیه جزء جدانشدنی زندگی هر موجود زنده است یعنی باید بدانید چه چیزی می‌خورد، چگونه می‌خورد و به چه شکل باید غذایش را مصرف کند.

*** به نظر شما یک بشقاب سالم برای دانشجو خوابگاهی با توجه به یک رژیم غذایی صحیح چه ویژگی باید داشته باشد؟**

بشقاب سلامت یک پلن یا یک پروتکل است که از طرف سازمان‌های بین‌المللی نیز تأیید شده است که در حقیقت یک بشقاب را به سادگی ترسیم می‌کند. شما اگر یک بشقاب را در نظر بگیرید و بشقاب را نصف کنید یک قسمت عمده آن را باید به سبزیجات اختصاص بدیم، یعنی سهم سبزیجات در بشقاب غذایی روزانه ما بسیار تا بسیار زیاد است مصرف انواع سبزیجات متنوع از نظر نوع و رنگ، خام و پخته باید لحاظ شود. قسمت پایین سبزیجات به میوه‌ها تعلق دارد میوه‌ها مصرف متنوع در نوع و رنگ آن باید لحاظ شود، نیمه دیگر بشقاب به دو قسمت تقسیم میشه یک قسمت غلات است مثل نان و برنج که توصیه می‌شود

شیرین، شیر کم چرب در صورتی که فرد مشکل هضم آن و مشکل معده نداشته باشد یک نوشیدنی بسیار عالی است.

و من خیلی در این فصل‌ها به مصرف سوپ تأکید دارم. سوپ‌های سالمی که ترکیبی از حبوبات سبزیجات و غلاتی مثل جو باشند.

در فصول سرد سال مصرف حداقل چند بار در هفته سوپ توصیه می‌شود که خیلی به کاهش بیماری‌های تنفسی و بهبود آنها کمک می‌کند مخصوصاً اگر سلغم، هویج و جعفری تازه در آنها استفاده شده باشد.

*** به نظر شما بهترین زمان مصرف وعده‌های غذایی و میان وعده‌ها چه ساعتی از روز است و اهمیت کدام یک برای سلامتی جسم و روح بیشتر است؟**

همه وعده‌های غذایی اهمیت زیادی دارند، ولی وعده صبحانه چون بعد از یک ناشتایی طولانی مدت است پس اهمیت خیلی زیادی دارد. از خصوص زمان‌بندی اتفاق نظر نیست و بعضی‌ها معتقدند که ساعت ۶ تا ۷، ولی بهترین حالت این است که صبحانه را تا قبل از ساعت ۸ تمام کرده باشیم و اگر زودتر هم باشد چه بهتر.

یک میان وعده تازه و سالم حدود ۹ تا ۹ و نیم به همه افراد توصیه می‌شود که اگر مصرف نکنند خیلی خوب است.

ناهار در بهترین حالت ساعت ۱۲ و نیم تا ۱ و نیم توصیه می‌شود، ولی در واقع عدد نیست چون برای هر فرد فرق می‌کند. مثلاً برای افراد کارمند که ساعت ۳ از سر کار برمی‌گردند ممکن است این زمان‌ها برای افراد شدنی نباشد، ولی معمولاً وعده صبحانه و وعده شام که تحت کنترل بیشتری هستند توصیه می‌شود که در زمان مناسب مصرف شوند.

شام در بهترین حالت حداقل تا قبل از ۹ شب حتماً سرو شود که یک فاصله زمانی بین مصرف شام و خواب ایجاد شود که فرد بلافاصله بعد از مصرف شام به رختخواب نرود.

من با حذف وعده‌های غذایی مخالفم؛ به هیچ عنوان حذف شام را توصیه نمی‌کنم، ولی توصیه می‌کنم شام سالم و سبک باشد و نمی‌گویم یک کف دست نان و پنیر چون برای افراد مختلف فرق می‌کند و ممکن است نیازشان برطرف نشود. توصیه می‌شود شام سبک و سالم باشد و یک غذای پرچرب، پرکالری و سنگین در وعده شام مصرف نشود.

بین این وعده‌ها اهمیت صبحانه خیلی زیاد است؛ گفته می‌شود که حداقل دو ساعت بین شام و خواب فاصله باشد اما تکست‌های مختلف عددهای متفاوتی می‌گویند برای همین روی عدد تمرکز نکنید، ولی حداقل دو ساعت را فاصله دهید.

توصیه می‌کنیم بعد از ظهرها که فاصله ناهار تا شام زیاد است دو میان وعده سبک شامل غلات، تنقلات یا میوه‌ها داشته باشید. مثلاً ساعت ۴ عصر یک میوه سالم یا یک تکه کیک خانگی یا یک عدد خرما و یک لیوان شیر بر حسب شرایط خورده شود خصوصاً میوه حتماً مصرف گردد.

*** از بزرگترین موانع بهره‌مندی از رژیم غذایی متعادل و مناسب گروه‌های سنی آسیب‌پذیر مثل نوجوانان و جوانان در جامعه خودمان خصوصاً شهرستان سیرجان چه مواردی را می‌توان گفت؟**

از بدترین موانع می‌توانم به فضای مجازی و فست فودها اشاره کنم؛ یعنی ذائقه نوجوانان دارد به سمت غذاهای ناسالم پیش می‌رود. شما خیلی کم می‌توانید دختر نوجوان یا پسر نوجوانی را ترغیب کنید که یک ساندویچ نان و پنیر سالم یا ساندویچ نان و حلوا ساده با خودش ببرد. آنها خجالت می‌کشند و می‌گویند دوستانشان از اینها نمی‌برند و می‌گویند از بوفه خرید می‌کنند.

*** به‌طور کلی یک الگوی تغذیه‌ای سالم در یک هفته باید دارای چه موارد غذایی باشد؟**

۱- سالم ۲- متنوع ۳- متعادل

سالم بودن یعنی مواد غذایی که خراب نشوند، در معرض سموم زیادی نباشند، سرخ‌شده نباشند و ارزش غذایی‌شان کم نشده باشد.

متنوع بودن یعنی از تمام گروه‌های مواد غذایی باشد؛ من نمی‌گویم در یک هفته شما هر نمونه

لویبایی هر نمونه حبوباتی که هست را باید مصرف کنید بلکه باید تنوع را در برنامه غذایی داشته باشیم، حتماً از گروه‌های مختلف حبوبات استفاده نکنیم، فقط صرفاً مواد غذایی خاص مدنظر نباشد، صرفاً گوشت قرمز یا چیز خاصی نباشد و متعادل باشد یعنی بر حسب شرایط سنی، جنسی و فیزیولوژیک باشد. به این معنی که مثلاً این در ذهن افراد نباشد که بچه من باید یک بشقاب کامل غذا بخورد و من هم که بزرگ هستم یک بشقاب و پدربزرگش هم یک بشقاب کامل بخورد یعنی ما می‌گوییم بر حسب شرایط سنی اگر فرد ورزشکار است قطعاً نیازش بیشتر است؛ اگر کودک است قطعاً نیازش کمتر است، یعنی با لحاظ کردن تمامی اینها یک تغذیه سالم، متنوع و متعادل داشته باشیم چه برای روز و چه برای هفته چه برای ماه و چه برای سال.

*** می‌تونیم بگوئیم مواد غذایی خاصی مثل ماهی یا سبزیجات باید حتماً در یک هفته مصرف شود؟**

چیزی که مهم است این است که در هفته ما باید از همه گروه‌های مواد غذایی داشته باشیم و ما معمولاً می‌گوییم که حتی روزانه باید از تمام گروه‌های غذایی داشته باشیم.

مثلاً روزانه شما لبنیات بخور، روزانه سبزیجات و میوه‌های تازه استفاده کنید و روزانه چربی‌های سالم رو استفاده کنید حالا در خصوص گوشت‌ها اگر در هفته دو تا سه بار ماهی بخورید خیلی بهتر است، اما «بایدی» نداریم؛ بهتر است که گوشت سفید و حبوبات بیشتر مصرف شود.

در مورد مواد غذایی اکثراً روزانه تصمیم می‌گیریم مگر در مورد پروتئین‌ها، نمی‌توانیم بگوئیم هفتگی لبنیات بخورید در واقع باید روزانه لبنیات و میوه و سبزیجات تازه مصرف شود، فقط می‌گوییم در هفته برنامه غذایی متنوع، تازه و سالم باشد.

*** مواد غذایی تراریخته چیست و این مواد چه اندازه در زندگی ما نفوذ کرده و اثرات مخربش تا چه اندازه در جامعه بروز کرده است؟**

حقیقتاً نمی‌توانم در خصوص بد و خوب بودن مواد تراریخته صحبت کنم، ولی چیزی که در موردش صحبت می‌کنم این است که طبق قوانین وزارت بهداشت برای یک سری مواد غذایی مثل ذرت، سویا و کانولا و غیره که وزارت بهداشت آنها را اعلام کرده است؛ تولیدکنندگان ملزم به درج واژه تراریخته بر روی محصول اند. یعنی اگر روغنی از ترکیبات سویا استفاده شد و توش تولیدکننده ملزم است واژه تراریخته یا دست‌کاری ژنتیکی شده را روی محصولش درج کند و خریدار آگاهانه و با روییت برچسب می‌تواند انتخاب کند که آن را استفاده بکند یا خیر؟ چون هنوز کامل به قطعیت نرسیدند که آیا این مواد مفید است و باید مصرفش آزاد شود یا مضر است و باید حذفش شود؛ بنابراین مصرف کننده باید برچسب را ببیند و آگاهانه مصرف کند.

*** با توجه به این که در تمام جهان دغدغه افراد برای داشتن اندام موزون مطرح هست نظر شما درباره رژیم‌های لاغری غیرمعتارف و عوارض ناشی از آن برای بیماری چیست؟**
ما بحثی داریم به اسم body image یا تصور ذهنی از خود.

ما نباید خودمان را با افرادی که مدل هستند، مقایسه کنیم. هر فرد با خودش مقایسه می‌شود. وزن بدن هر فرد هم تابعی از غذای مصرفی، وراثت و فعالیت بدنی است. چیزی که متخصصان علم تغذیه همگی بر روی آن اتفاق نظر دارند این است که الگوی غذایی شما سالم باشد، فعالیت بدنی خوب باشد و سطح سلامتی خوبی داشته باشید، عدد وزن اهمیتی ندارد، اما نه این که ما بگوئیم شما چاق باش یعنی حتی می‌گویند کسی که اضافه وزن دارد، ولی غذایش خوب است و تغذیه سالم و فعالیت بدنی خوبی دارد و وقتی کنترلش می‌کنید بیماری ندارد، این بهتر از فرد لاغر و بی‌حرکی است که فست‌فود می‌خورد و بیمار است. برای همین چیزی که من جدیداً به همه توصیه می‌کنم این است که بدنتان را دوست داشته باشید، خودتان را قیاس نکنید؛ اما به تغذیه و فعالیت بدنی خودتان اهمیت بدهید.

*** شما به عنوان کارشناس تغذیه ترجیح می‌دهید از داروهای سنتی استفاده کنید یا داروهای شیمیایی؟ چرا؟**

مواد غذایی، سالم بودنشان، تنوع مواد غذایی و فعالیت بدنی واقعاً بالای هشتاد درصد مراعات می‌کنم. واقعاً این را می‌گویم و اغراق نمی‌کنم. من روی وزن خیلی حساسیت ندارم، ولی به سالم خوری و فعالیت بدنی را خیلی اهمیت می‌دهم.

*** مطلبی هست که ما نپرسیده باشیم، ولی شما تمایل داشته باشید راجعش صحبت کنید؟**
عرض آخرم که است: خواهش می‌کنم اطلاعات تغذیه‌ای‌تان را از فضای مجازی که هویت ندارد نگیرید یعنی فقط مراجع علمی.

اگر شما یک نکته تغذیه‌ای جایی در فضای مجازی می‌بینید؛ ببینید گوینده کیست؛ این که نوشته دکتر حسابی گفت دکتر فالانی گفت نه. شما ببینید که سایت دانشگاه علوم پزشکی شیراز این را چاپ کرده است و مرجع معتبر است و در غیر این صورت تا زمانی که مرجع علمی اطلاعات تغذیه‌ای در فضای مجازی براتون مشخص نیست اصلاً اطمینان نکنید چون هر کسی در فضای مجازی می‌تواند اخبار کذب و الکی بنویسد و با سلامتتان بازی کند. خیلی ممنونم متشکرم از وقتی که در اختیار ما قرار دادید و لطف کردید دست شما درد نکنه. خواهش می‌کنم زنده باشید سلامت باشید.

هر دو، چون همیشه ما نمی‌توانیم فقط به طب سنتی رو بیاریم چون گاهی بعضی وقتا مجبوریم از داروهای شیمیایی هم استفاده بکنیم. طب سنتی یا داروهای سنتی آگاهانه باید مصرف بشوند. ممکن است بدن من با چیزی که الآن دارم استفاده می‌کنم سازگاری نداشته باشد، ولی بدن شما سازگاری نداشته باشد؛ بنابراین مثلاً عرق نعناع که خیلی‌ها با آن مشکل ندارند، برای من سازگاری ندارد؛ بنابراین من معتقدم اگر از طب سنتی یا شیمیایی بخواهیم استفاده کنیم باید به متخصصش مراجعه کنیم. بنده اگر طب سنتی خوب بشناسم و بتوانم از طریق داروهای گیاهی و درمانی خودم را درمان کنم قطعاً این را ترجیح می‌دهم، ولی به این معنی نیست که من دور داروهای شیمیایی خط بکشم چون ما باید این حقیقت را بپذیرا باشیم که هنوز در حیطه طب سنتی به علمی نرسیدیم که بتوانیم همه بیماری‌ها را با طب سنتی درمان کنیم؛ هر چیزی به جای خودش.

*** شما چقدر به دانسته‌های خودتان در مورد تغذیه سالم عمل کردید و از ۱۰۰ چه نمره‌ای به خودتان می‌دهید؟**

ببینید من صادقانه می‌گویم این که بگویم به خودم ۱۰۰ می‌دهم یک ادعا و دروغ است. چون واقعاً رعایت کردن خیلی سخت است، ولی می‌توانم به جرأت بگویم در خصوص خیلی از

گردآورنده:

فاطمه مومنی
پرستاری ۹۸



آشپزی



خرد کنید. پیاز و ریز خرد کنید و یکم تفت بدین. به محض این که پیاز سبک شد، سبزی قلیه رو بهش اضافه کنید و با هم تفت بدین.

* مرحله سوم

سبزی قلیه ماهی باید روی شعله ملایم گاز کاملاً سرخ و رنگش تیره شه! حین سرخ شدن سبزی یکم نمک و به مقدار دلخواه فلفل قرمز و ادویه مخصوص قلیه ماهی (از عطاری یا هایپرمارکت و فروشگاه‌های زنجیره‌ای بخرین، شرمندگیه) و به سبزی در حال سرخ شدن اضافه کنید. حبه‌های سیر و ریز خرد کنید یا رنده کنید و همراه یه قاشق غذاخوری زردچوبه یکم تفت بدین. حالا سیر تفت داده شده رو به همراه ماهی مزه‌دار شده به سبزی سرخ شده اضافه کنید.

* مرحله چهارم

آخراشه تحمل کنید الان حاضر میشه! عصاره تهرندی و آرد و هم به مواد بالا اضافه کنید و اجازه بدین تا قلیه ماهی به مدت ۴۰ الی ۵۰ دقیقه روی شعله ملایم گاز جا بیفته. حین پخت قلیه ماهی به هیچ‌وجه همش نزنین و در قابلمه رو هم نیمه‌باز بذارین و کامل نبندین تا ماهی از هم وا نره. اگه می‌خواین مواد و با هم ترکیب کنید فقط یکم قابلمه رو تون بزدین. اینجوری قلیه ماهی مجلسی شما حسابی جا میفته و روغن می‌دازه. بعد از آماده شدن قلیه ماهی مجلسی، با برنج و ترشی بندری بکنیدش تو چشم جاری بزرگه و جاری کوچیکه تا بفهمن رئیس کیه... یعنی منظورم اینه در جمع خانواده از خوردنش لذت ببرین!

اگه گفتین منوی ما چی کم داره؟ آفرین، غذای اصلی!

این بار با یه غذای اصلی بسیار خفن در خدمت شما هستیم از جنوب کشور!

مواد لازم:

ماهی هامور، شیر، زبیدی یا سنگسر: ۷۰۰ گرم

تمرهندی: ۱۰۰ گرم

سبزی قلیه ماهی شامل: ۴۰۰ گرم گشنیز و ۵۰ گرم شنبلیله

پیاز: یک عدد بزرگ

سیر: ۵ حبه بزرگ

نمک، فلفل قرمز، پودر دانه گشنیز و ادویه مخصوص قلیه ماهی به مقدار لازم

* مرحله اول

برای درست کردن قلیه ماهی جنوبی اول ۱۰۰ گرم تمرهندی و تو یکم آب گرم به مدت یه ساعت خیس کنید. بعد از یه ساعت با فشار پشت قاشق هسته و پوسته تهرندی و جدا کنیم و عصاره تهرندی و از صافی رد کنیم.

بعد از این که تهرندی و از صافی رد کردین یک قاشق غذاخوری آرد بهش اضافه کنید و اونقدر هم بزنین تا به مایه یکدست بشه.

* مرحله دوم

در مرحله بعد ماهی بیچاره رو با یکم نمک، فلفل قرمز و پودر دونه گشنیز مزه‌دار کنید، ۳۰ دقیقه برای مزه‌دار شدن ماهی بسه. سبزی ماهی شامل گشنیز و شنبلیله و ساطوری و ریز

ارتباط با ما

📍 آدرس: استان کرمان، شهرستان سیرجان، دانشکده علوم پزشکی، ساختمان شجاع پور، دفتر کمیته تحقیقات دانشجویی
☎ تلفن: ۰۳۴۴۲۲۳۲۰۵۲ - داخلی ۵۵۴
📅 تارنما:

src.sirums.ac.ir

✉ ایمیل:

src@sirums.ac.ir

komite.tahghighat@yahoo.com

📌 آدرس تلگرام:

<https://t.me/SRCSMS>

📷 پیج اینستاگرام:

[@src.sirums](https://www.instagram.com/src.sirums)