

**پرشش اول:** آباداریوی وجود دارد که با مصرف آن بتوان اشتها را کنترل کرد یا اصلا راهی برای کنترل اشتها هست؟ \*۵۲۱\*\*\*۰۹۱۲\*  
**پرشش دوم:** خانمی ۲۵ ساله باقد ۱۵۷ سانتی متر و وزن ۴۸ کیلوگرم هستم. آزمایش داده‌ام. هیچ مشکلی ندارم اما هر کاری می‌کنم وزنم بالا نمی‌رود. لطفاً راهنمایی کنید. \*۴۲۶\*\*\*۰۹۳۸\*

**پرشش سوم:** پسری ۱/۵ ساله دارم که مرکز بهداشت توصیه کرده هفته‌ای ۲ بار گوشت و ماهی بخورد اما به دلیل بالا بودن قیمت انواع گوشت این امکان برایم وجود ندارد. آیا ماده ارزانیتمت جایگزینی برای گوشت وجود دارد؟ \*۵۲۲\*\*\*۰۹۰۳\*

**پاسخ**



دکتر احمدرضا درستی  
متخصص تغذیه و استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران

**پاسخ اول:** به طور کلی باید سعی کنیم روی تمام کارهایی که در زندگی انجام می‌دهیم کنترل داشته باشیم. ما از صبح که بیدار می‌شویم دائم به این فکر می‌کنیم که چه پوشیم، چه بخوریم، کجا برویم، چه بکنیم و... اما هنگامی که زمان خوردن فرامی‌رسد، کمتر روی آنچه می‌خوریم یا حجمی که مصرف می‌کنیم، کنترل داریم. نتیجه این عدم کنترل هم عرضه‌ای جز چاقی و اضافه وزن نیست. اگر افراد برای مدتی زیاد غذا بخورند، معده‌شان بزرگ و حجیم می‌شود و به جایی می‌رسد که سیری‌ناپذیر می‌شود. تنها راه کنترل اشتها این است که تلاش کنید برای مدتی کمتر غذا بخورید و حجم معده‌هایتان را کاهش بدهید تا معده به تدریج خودش را جمع کند. قرص و دارو هرگز مشکل شما را حل نخواهد کرد و به محض اینکه داروها را کنار بگذارید، پرخوری‌ها دوباره شروع خواهد شد. ضمن اینکه هر دارویی کنار فوایدی که دارد، مضراتی نیز خواهد داشت بنابراین پیشنهاد می‌شود برای کنترل اشتها به متخصص تغذیه مراجعه کنید. برنامه غذایی متناسب با شرایطتان بگیرد و از آن پیروی کنید یا لااقل خودتان ۲ قاشق از برنجی که همیشه می‌خورید کم کنید، مقداری از نان روزانه‌تان را کنار بگذارید، ریزه‌خواری‌ها را حذف کنید و طبق فرمایش بزرگان دین مان به آنچه می‌خورید، توجه داشته باشید. قطعاً در این صورت اشتهایتان پس از مدتی کنترل خواهد شد.

**پاسخ دوم:** بهترین راهکار برای اینکه ببینید وزن‌تان مناسب است یا نه، این است که وزن‌تان را به کیلوگرم تقسیم بر مجذور قدتان به متر کنید. عددی که به دست می‌آید باید بین ۲۰ تا ۲۵ باشد. این کار راهمه افراد بین ۲۰ تا ۴۰ سال می‌توانند انجام بدهند. طبق این فرمول، شاخص توده بدنی شما زیر ۲۰ به دست می‌آید و نشان می‌دهد کمی از حد طبیعی لاغرتر هستید. افراد زیادی مانند شما هستند که هرچقدر بیشتر از حد معمولشان غذا می‌خورند، دفع و سوخت بدنشان بیشتر و جذبشان کم‌تر است، نتیجه وزن نمی‌گیرند. بسیاری از این افراد حتی داروهایی تهیه می‌کنند که اشتهایشان زیاد شود. این افراد تا زمانی که دارو می‌خورند وزنشان بالا می‌آید اما به محض آنکه دارو را قطع می‌کنند دوباره به وزن قبلی برمی‌گردند.

برعکس افرادی که هر چه می‌خورند وزن نمی‌گیرند، افراد سیری‌ناپذیری هستند که هر چه می‌خورند باز احساس گرسنگی می‌کنند. این افراد همان‌طور که در پرسش قبلی توصیه شد باید مدتی با سعی و تلاش حجم غذایشان را کم کنند تا معده‌شان کوچک شود. برعکس آنها، شما باید بکشید طبق رژیمی که متخصص تغذیه در اختیارتان قرار می‌دهد، عمل کنید. حتی اگر با خوردن غذا حالت تهوع به شما دست بدهد زیرا تنها با این کار است که معده کمی جا باز می‌کند. به عبارت ساده‌تر، با غذا خوردن زیاد، معده بزرگ و با کم خوردن، معده کوچک می‌شود.

لازم است بدانید حتی پس از جراحی کوچک کردن معده هم این اتفاق می‌تواند بیفتد؛ یعنی اگر فردی معده‌اش را با جراحی کوچک کند اما رژیم غذایی مناسبی نداشته باشد و همچنان پرخوری کند، معده کوچک‌شده دوباره بزرگ خواهد شد و وزن بالا خواهد رفت.

**پاسخ سوم:** در حال حاضر ماهی‌هایی مانند کپلکا در بازار وجود دارد که قیمت بسیار مناسبی دارند. می‌توانید هر ۲-۳ هفته یک بار یک سیخ کباب گوشت قرمز به کودک بدهید و سایر هفته‌ها ۲ بار در هفته از گوشت ماهی استفاده کنید. در این صورت هیچ مشکلی برای کودک پیش نخواهد آمد. ماهی‌های آزاد پرورشی هم در مقایسه با سایر مواد غذایی قیمت مناسب‌تری دارند که می‌توان از آنها هم استفاده کرد. علاوه بر اینها مصرف انواع میوه و سبزی، نان سبوس‌دار، لبنیات کم‌چرب و انواع حبوبات و غلات نیز می‌توانند سایر نیازهای کودک‌تان را برآورده کنند. ■

**پرشش:** لطفاً درباره تکرر ادرار و علل آن توضیح دهید. آیا تکرر ادرار در مردان و زنان تفاوت دارد؟ \*۸۵۲\*\*\*۰۹۳۶\*

**پاسخ**



دکتر عباس صیبری  
متخصص کلیه و مجاری ادراری  
و استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

**پاسخ:** همان‌طور که می‌دانید کلیه‌ها کار تصفیه خون را انجام می‌دهند و مواد زائد را جدا و ادرار تولید می‌کنند. ادرار از لوله‌های باریکی که «حالب» نام دارند وارد مثانه شده و در آنجا جمع می‌شود و پس از مدتی که تجمع ادرار زیاد شد، حس ادرار به فرد دست می‌دهد و عمل تخلیه انجام می‌شود. دیواره مثانه در افراد بزرگسال حدود ۴ تا ۵ میلی‌متر ضخامت دارد و حجم و گنجایش آن در مردان حدود ۵۰۰ سی‌سی و در زنان حدود ۴۵۰ تا ۵۰۰ سی‌سی است. داخل دیواره مثانه قسمت‌های متعددی وجود دارد که از جمله آنها می‌توان به لایه‌های عضلانی به نام الاستین، کلاژن، عضله مثانه و بافت چربی اشاره کرد. لایه الاستینی که قسمت اصلی مثانه را تشکیل می‌دهد، با پر شدن مثانه کش می‌آید اما اعصابی ندارد که به مغز خبر دهد اینجادر ادرار جمع شده است. در نتیجه ادرار به راحتی در مثانه جمع می‌شود. وقتی حجم ادرار به حدود ۳۵۰ سی‌سی می‌رسد، کشش لایه‌های الاستین تمام و کلاژن‌ها تحریک می‌شوند.

کلاژن‌ها دارای عصب هستند، در نتیجه به مغز خبر می‌دهند که مثانه در حال پر شدن است. این اولین احساس ادرار است که ما می‌توانیم با کنترل مغزی خود آن حس را از بین ببریم و صبر کنیم تا ۵۰۰ سی‌سی ادرار در مثانه جمع شود. به عبارت دیگر، در مثانه

**پرشش اول:** خانمی ۵۲ ساله با وزن ۷۹ کیلوگرم و قد ۱۶۲ سانتی‌متر هستم. دفع پروتئین داشتم و تحت نظر پزشک دارو مصرف می‌کردم و همچنان انسولین می‌زنم.

در حال حاضر به هیچ عنوان پروتئین استفاده نمی‌کنم. لطفاً راهنمایی کنید به جای پروتئین چه موادی می‌توانم مصرف کنم؟ \*۱۱۲\*\*\*۰۹۱۶\*

**پرشش دوم:** چه کنیم تا هنگام کاهش وزن پوست و فرم صورتمان خراب نشود؟ \*۵۵۳\*\*\*۰۹۱۲\*

**پرشش سوم:** در شلغم چه ویتامین‌هایی وجود دارد که گفته می‌شود مصرف آن برای سرماخوردگی مفید است؟ آیا درست است که در پنی‌سیلین شلغم سرشار از پنی‌سیلین طبیعی است؟ \*۷۹۴\*\*\*۰۹۱۰\*

**پاسخ**



دکتر تیرنگ نیستانی  
متخصص تغذیه و استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

**پاسخ اول:** واقعیت این است که ما نمی‌توانیم و نباید پروتئین را از رژیم غذایی‌مان حذف کنیم. پروتئین ماده مغذی زائدی نیست.

جالب است بدانید اسم پروتئین از یک واژه لاتین به معنای «درجه اول اهمیت» گرفته شده؛ یعنی مصرف پروتئین برای حیات انسان بسیار مهم است. به همین دلیل در محدودترین رژیم‌های غذایی از نظر پروتئین که برای موارد خاصی پروتئین در نظر گرفته می‌شود که آن را متخصص تغذیه براساس شرایط و بیماری فرد محاسبه و تجویز می‌کند. ضمن اینکه پروتئین در همه مواد غذایی از جمله نان، برنج و... یافت می‌شود اما در بعضی مواد غذایی کمتر و در برخی بیشتر است.

بنابراین حذف پروتئین از برنامه غذایی عملی نیست، مگر در موارد خاص که آن را متخصص تغذیه تنظیم و تجویز خواهد کرد.

با توجه به شرح حالی که داده‌اید چنین به نظر می‌رسد که تغییرات قند خون که

مکانیسمی هست که می‌تواند اجازه دهد مثانه تا ۵۰۰ سی‌سی ادرار را در خود نگه دارد و کمک کند ما به کارهای روزمره‌مان برسیم. اگر چنین سیستمی وجود نداشت، با هر قطره‌ای که وارد مثانه می‌شد مجبور می‌شدیم به سرویس بهداشتی مراجعه کنیم.

وقتی ۵۰۰ سی‌سی ادرار در مثانه جمع شد، نخست چند قطره ادرار وارد ابتدای مجرای خروجی می‌شود. در این حالت اعصاب مجرا به مغز خبر می‌دهند که ادرار در حال عبور است. سپس مغز انقباضات عضله مثانه را تقویت می‌کند تا ادرار به طور کامل تخلیه شود. حال اگر لایه الاستین در مثانه کارایی خود را از دست بدهد، فرد را دچار تکرر ادرار خواهد کرد. این پدیده معمولاً در سنین بالا مشاهده می‌شود.

از سوی دیگر، اعصابی که از مثانه خارج می‌شوند، وارد نخاع شده و از آنجا به مغز می‌روند پس این مسیر باید کاملاً سالم و بی‌نقص باشد. به همین دلیل کسانی که دچار ضایعات عصبی نخاعی و مغزی می‌شوند، مثل افرادی که در حوادث آسیب می‌بینند و ضربه مغزی می‌شوند یا قسمتی از نخاعشان قطع می‌شود، بیماران مبتلا به پارکینسون و... در کنترل ادرار خود مشکل پیدا می‌کنند و دچار تکرر ادرار می‌شوند.

بد نیست بدانید ما در روز حدود ۱/۵ لیتر ادرار دفع می‌کنیم که اگر به ساعت در نظر بگیریم ساعتی ۱۱۰ تا ۱۱۵ سی‌سی ادرار می‌شود. بنابراین مثانه ۵۰۰ سی‌سی ما ۴ تا ۵ ساعت وقت دارد تا پر شود و هر ۵ ساعت یکبار توالیت رفتن کاملاً طبیعی است.

حال تصور کنید پروستات مردی بزرگ شده و مجرای ادرار را تنگ کرده و ادرار نمی‌تواند به طور کامل از مثانه خارج شود. در نتیجه مثانه در هر بار توالیت رفتن فقط نیمی از ادرار یا حتی کمتر از آن را تخلیه می‌کند و بقیه ادرار در مثانه باقی می‌ماند. در نتیجه فرد مجبور

است هر یک ساعت یکبار ادرارش را تخلیه کند. به این حالت هم «تکرر ادرار» گفته می‌شود.

مثانه برخی افراد هم به دلایلی مثل ابتلا به بعضی بیماری‌ها مانند بیماری سل، کوچک می‌شود و ظرفیت ادراری پایین می‌آید و فرد مجبور است زودبه‌زود خود را تخلیه کند.

افرادی هم که در مثانه‌شان توده یا غده‌ای دارند که حجم مثانه‌شان را گرفته، از تکرر ادرار رنج می‌برند. همچنین خانم‌ها بعد از دوره یائسگی دچار تنگی مجرای ادرار می‌شوند و نمی‌توانند ادرارشان را خوب تخلیه کنند. در نتیجه این افراد هم ادرار باقی‌مانده در مثانه دارند و مجبورند دفعات بیشتری آن را تخلیه کنند.

عقوت ادراری هم یکی از مهم‌ترین دلایل تکرر ادرار است.

عقوت، عصب‌های مثانه را حساس می‌کند. از این رو، با کمترین حجم ادرار در مثانه، اعصاب آن تحریک می‌شود و فرد احساس پری می‌کند اما وقتی به سرویس بهداشتی می‌رود فقط در حد چند قطره ادرار دارد. البته هنگام عقوت، علاوه بر تکرر ادرار علائمی مانند سوزش و درد هم فرد را آزار می‌دهد.

وجود سنگ در مثانه هم می‌تواند در آن التهاب ایجاد کرده و مشابه عقوت عمل کند. جالب است بدانید بسیاری از افراد با توجه به شرایط محیطی دچار تکرر ادرار می‌شوند، مثلاً خیلی‌ها در فصل زمستان یا در شرایط استرس، اضطراب، نگرانی، ترس، وسواس و... تکرر ادرار می‌گیرند زیرا تحریکات مغزی به مثانه فرمان می‌دهد که هرچه سریع‌تر خود را تخلیه کند.

در واقع این نوع تکرر ادرار ربطی به مثانه ندارد و به مغز مربوط می‌شود. به هر حال تکرر ادرار هر علتی که داشته باشد، آزاردهنده است و افرادی که این مشکل را دارند باید برای بررسی، یافتن علت و درمان آن حتماً به پزشک مراجعه کنند. ■

به دنبال بیماری دیابت در شما اتفاق افتاده به کلیه‌هایتان آسیب رسانده، در حدی که پروتئین به راحتی می‌تواند از کلیه عبور کند و وارد ادرار شود.

در حال حاضر چند توصیه برایتان دارم؛ نخست اینکه شما هر روز دوز ثابتی از انسولین دریافت می‌کنید پس باید میزان غذایی هم که مصرف می‌کنید ثابت باشد. به عبارت دیگر، در حالت عادی میزان انسولین خون ثابت نیست و با خوردن غذا و افزایش قند خون، انسولین بیشتر ترشح می‌شود و با کاهش قند خون میزان ترشح انسولین هم کاهش می‌یابد اما این حالت در بدن شما وجود ندارد چون باید هر روز دوز مشخصی از انسولین را مصرف کنید.

از این رو، نباید مقدار غذایی که در طول روز مصرف می‌کنید و ترکیب آن هر روز تغییر کند.

تغییرات روزبه‌روز غذا و اینکه یک روز زیاد غذا بخورید و روز دیگر کم، باعث بالا و پایین رفتن بسیار زیاد قند خون می‌شود و این مساله به عروق، کلیه‌ها، اعصاب و... آسیب می‌زند.

بهترین کار این است که تحت نظر متخصص تغذیه باشید و براساس رژیم غذایی که برایتان تنظیم و تجویز می‌شود، عمل کنید. توصیه دوم داشتن فعالیت بدنی مناسب است. روزی ۳۰ دقیقه پیاده‌روی کمی در حد اقل ۵ روز در هفته می‌تواند در تنظیم قند خون بسیار مفید باشد. توصیه سوم اینکه خودسرانه برنامه غذایی‌تان را تغییر ندهید و حتماً با متخصص تغذیه مشورت کنید.

**پاسخ دوم:** به زبان ساده، وقتی ما غذا می‌خوریم، مواد غذایی در معده و روده هضم و جذب می‌شوند و از راه خون به قسمت‌های مختلف بدن می‌روند. بنابراین ما نمی‌توانیم به مواد غذایی نشانی بدهیم که کجا بروند و کجا نروند. لاغری و جمع شدن صورت به دنبال پیروی از رژیم‌های کاهش وزن تغییری است که ما چندان نمی‌توانیم در آن مداخله کنیم. این مساله به سن، ژنتیک فرد، سرعت کاهش وزن و حالت غذایی‌ای که از آن پیروی می‌شود، بستگی دارد. بسیاری از افراد بر اساس ژنتیک‌شان صورت

**پرشش اول:** شوهرم به بیماری هموفیلی مبتلاست و از سال ۱۳۷۰ به هپاتیت C هم مبتلا شد. در حال حاضر ۱ سال است که زیر نظر پزشک و داروهایی که برایش تجویز کردند بیماری هپاتیتش درمان شده اما متأسفانه همسرم سیروز کبدی هم دارد. چه باید بکند تا سیروزش پیشرفت نکند؟ لطفاً راهنمایی کنید.

**پرشش دوم:** خانمی ۳۶ ساله هستم. یک سالی بود که جوش‌های دردناک زیر پوستی می‌زدم. به متخصص پوست مراجعه کردم. برابم آزمایش نوشت و مشخص شد آزمیم‌های کبدی‌ام بالا رفته و کبدم چرب است. در حال حاضر با توجه به درمان‌هایی که انجام داده‌ام آزمیم‌های کبدی‌ام پایین آمده ولی همچنان کبدم تا حدی چرب است. مدتی است دوباره پوست اطراف صورتم جوش‌های بزرگ و دردناکی می‌زند. این مساله خیلی در روحیام تاثیر بدی گذاشته و استرس بسیاری در من ایجاد کرده که نکند کبدم آسیب ببیند. لطفاً مرا راهنمایی کنید. باقری از خرم‌آباد

**پاسخ**



دکتر سیدمحمود علویان  
فوق‌تخصص گوارش و بیماری‌های کبد و رئیس شبکه هپاتیت ایران

**پاسخ اول:** ما در برخورد با بیماری هپاتیت به ۲ مورد دقت می‌کنیم؛ یکی آنکه می‌خواهیم هپاتیت را کنترل یا ریشه‌کن کنیم و دیگر اینکه به وضعیت بیماری کبدی توجه کنیم. بد نیست بدانید در گذشته هپاتیت B کنترل می‌شد، در حال حاضر هم کنترل می‌شود اما هپاتیت C در گذشته کنترل و اکنون کاملاً درمان می‌شود. اگر ما بتوانیم بیماری را کنترل و ریشه‌کن کنیم، پیشرفت آن در کبد تا حد زیادی متوقف می‌شود اما گاهی به دلیل اینکه بیماری در فرد ناشناخته می‌ماند، ویروس کار خودش را می‌کند و به کبد آسیب می‌رساند و سپس بیمار زمانی به ما مراجعه می‌کند که بیماری پیشرفت کرده و علائم کبدی کاملاً آشکار شده‌اند. در این شرایط کار پزشک سخت خواهد شد زیرا هم باید ویروس هپاتیت را کنترل یا ریشه‌کن کند و هم بیماری کبدی را تحت درمان قرار بدهد. متأسفانه بیماری کبدی می‌تواند به سمت سیروز کبدی پیشرفت کند و عوارض شدیدی در کبد به وجود بیاورد. همان‌طور که اشاره شد امروزه ما می‌توانیم بیماری هپاتیت را کنترل کنیم و جلوی پیشرفت آن را بگیریم ولی اگر بیماری پیشرفت کرد، باید از درمان‌های خاص خودش کمک بگیریم. بیماران باید توجه داشته باشند وقتی هپاتیت B کنترل یا هپاتیت C ریشه‌کن می‌شود باید حتماً از اضافه وزن و چاقی بپرهیزند، مراقب باشند کبدشان چرب نشود، سیگار یا قلیان نکشند، مشروبات الکلی نخورند و حتماً ورزش و فعالیت بدنی داشته باشند. همه این کارها به سلامت کبد کمک خواهد کرد. نکته دیگر در مورد بیماران مبتلا به هپاتیت C این است که به هیچ‌وجه نگران ابتلایشان به این بیماری نباشند زیرا اگر هپاتیت C زود تشخیص داده شود، با ۳ ماه درمان ریشه‌کن می‌شود. اگر دیر تشخیص داده شود، ممکن است به درمان ۶ ماهه نیاز داشته باشد و اگر بیماری کبدی ایجاد شده و به کبد آسیب رسیده باشد، درمان خاص خودش را خواهد داشت. برآورد ما این است که تا سال ۱۴۱۰ شمسی؛ یعنی تا حدود ۱۳ سال دیگر بتوانیم هپاتیت C را در ایران ریشه‌کن کنیم. لازمه این کار هم این است که دولت، بیمه‌ها، سازمان‌های مردم‌نهاد و... به ما کمک کرده و رسانه‌ها، مردم را به انجام آزمایش در گروه‌های پرخطر تشویق کنند. اگر در گذشته رفتار پرخطری داشته‌اید باید حتماً آزمایش هپاتیت بدهید. اگر آزمایش نشان بدهد بیمار هستید، بلافاصله تحت درمان قرار خواهید گرفت. خوشبختانه داروهای ایرانی درمان هپاتیت موجود است و تحت پوشش بیمه و با دفترچه بیمه در اختیار بیماران قرار می‌گیرد. بنابراین از همه مردم می‌خواهم به بیماران که بضاعت مالی ضعیفی دارند و نمی‌توانند درمان‌های مناسب را دنبال کنند، در تشخیص و درمان این بیماری کمک کنید تا بتوانیم هپاتیت C را به کلی در کشورمان ریشه‌کن کنیم.

**پاسخ دوم:** متأسفانه برخی افراد نسبت به مشکلات یا بیماری‌های خودشان عکس‌العمل بسیار شدیدی نشان می‌دهند، در حالی که این قبیل بیماری‌ها کاملاً قابل درمان هستند و اصلاً جای نگرانی ندارند. در حالت عادی کبد ۵ درصد چربی دارد اما این مقدار نباید افزایش پیدا کند زیرا منجر به چرب شدن کبد خواهد شد و ما به چشم بیماری به آن نگاه می‌کنیم. شیوع کبد چرب در جامعه ما در دهه دنیا بسیار زیاد شده و جالب اینکه بیشتر مبتلایان به کبد چرب اصلاً مشکل کبدی ندارند. بسیاری از این افراد وقتی متوجه می‌شوند کبدشان چرب است فوری به فوق‌تخصص گوارش و کبد مراجعه می‌کنند، در حالی که وقتی معاینه می‌شوند، می‌بینیم بهتر است نزد متخصص تغذیه بروند زیرا بیماری کبدی‌شان جدی نیست و فقط باید شیوه زندگی و تغذیه‌شان را اصلاح و ورزش‌ان را کم کنند. درواقع بهترین راه درمان کبد چرب انجام ورزش و فعالیت بدنی، اصلاح رژیم غذایی با کمک متخصص تغذیه، استفاده بیشتر از غذاهای دریایی، میوه‌ها و سبزی‌ها و کاهش استرس است. استرس یکی از علل ایجاد کبد چرب و بروز آنکه یا جوش‌های صورت است. اگر استرس و نگرانی‌هایتان را کاهش دهید، بسیاری از مشکلات‌تان رفع خواهد شد اما نکته‌ای که باید بدانید این است که جوش صورت در بیشتر موارد ارتباطی با کبد چرب ندارد و صرفاً است به سن، هورمون‌های بدن، داروهایی که مصرف می‌کنید، عادات تغذیه‌ای و... مربوط باشد که باید از این نظرها هم مورد بررسی قرار بگیرد. ■