پرسش

پرسش اول: چه غذاهایی برای بیماران مبتلا به نقرس مضر است و چه غذاهایی را می‌توان در رژیم غذایی‌شان گنجاند؟ ۰۹۱۲*۳۰۷**

پرسش دوم: چه مواد غذایی روی رشد قد کودکان تاثیر مثبت دارند و موجب افزایش قدشان می‌شوند؟ ۰۹۳۷*۶۲۴**

پاسخ

دکتر حسین ایمانی
متخصص تغذیه و عضو هیات‌علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

پاسخ اول: بیماران مبتلا به نقرس باید در خوردن مواد غذایی حاوی پورین احتیاط کنند. با متابولیسم پورین در بدن میزان اسیداوریک خون بالا می‌رود، اسیداوریک زیاد می‌تواند در مفاصل تجمع پیدا کند و باعث ایجاد درد و علائم بیماری نقرس شود. مواد غذایی برحسب میزان پورینی که دارند به چند گروه تقسیم می‌شوند. برخی از آنها حاوی پورین بسیار بالایی هستند که از مهم‌ترین آنها می‌توان به گوشت امعا و احشا یا همان دل، قلوه و جگر دام و ماهیچه یا حتی آب ماهیچه اشاره کرد. افراد مبتلا به نقرس به هیچ‌وجه نباید از این مواد استفاده کنند. گروه دوم غذاهایی هستند که سطح پورین آنها در حد متوسط تا بالاست. این مواد در رژیم غذایی مبتلایان به نقرس به‌طور کامل حذف نمی‌شوند اما باید میزان مصرف آنها را بسیار محدود کرد و به هفته‌ای ۱ یا ۲ بار رساند، مانند گوشت، مرغ، ماهی، بعضی گوشت‌های قرمز لخم مثل کباب برگ، چنجه و... میزان مصرف این مواد در هر وعده نباید از ۱۳۰ تا ۶۰ گرم تجاوز کند. گروه سوم مواد غذایی با سطح پورین پایین هستند. این مواد عمدتا پایه گیاهی دارند، مانند قارچ، اسفناج، حبوبات و... بین حبوبات میزان پورین عدس بالاتر از سایرین است. این مواد با اینکه پورین کمی دارند، باز هم باید در مصرف‌شان دقت کرد. در نهایت گروه آخر غذاهایی هستند که پورین بسیار پایینی دارند و می‌توان از آنها به‌صورت روزانه و مداوم استفاده کرد، مانند تخم‌مرغ، انواع کربوهیدرات‌ها مثل برنج، نان، ماکارونی، سیب‌زمینی و انواع سبزی‌ها و میوه‌ها. نکته مهم اینکه افرادی که سطح اسیداوریک بالایی دارند باید حتما طی روز مایعات فراوانی بنوشند زیرا هر چه فردی آب و مایعات بیشتری استفاده کند، به کاهش سطح اسیداوریک و اثر منفی آن در بدنش کمک بیشتری خواهد کرد.

پاسخ دوم: موادمغذی به دو گروه ریزمغذی‌ها و درشت‌مغذی‌ها تقسیم می‌شوند. درشت‌مغذی‌ها شامل کربوهیدرات‌ها یا مواد نشاسته‌ای، غذاهای پروتئینی و چربی‌ها هستند. از میان درشت‌مغذی‌ها، مواد غذایی پروتئینی به‌دلیل آمینواسیدهایی که در ساختارشان دارند نقش مهمی در رشد قدی کودکان ایفا می‌کنند. متاسفانه در برخی مناطق که افراد به‌دلیل فقر مالی یا ناآگاهی کمتر از مواد پروتئینی استفاده می‌کنند، شیوع کاهش رشد قدی بیشتر دیده می‌شود، بنابراین حتما پروتئین کافی را در رژیم غذایی فرزندانتان بگنجانید تا کودک بتواند از پتانسیل رشد قدی‌اش استفاده کند. ریزمغذی‌ها شامل ویتامین‌ها و املاح هستند. یکی از این ریزمغذی‌های مفید و موثر در رشد قدی زینک یا همان روی است. روی در مواد غذایی پروتئینی مختلف مانند انواع گوشت به‌خصوص گوشت قرمز و آجیل‌ها از جمله مغز پسته، گردو، بادام، فندق و... یافت می‌شود. از میان املاح دیگر می‌توان به کلسیم اشاره کرد. کلسیم به وفور در شیر و لبنیات یافت می‌شود اما متاسفانه بسیاری از کودکان طعم و مزه شیر را دوست ندارند یا به‌دلیل حساسیت به پروتئین آن یا عدم تحمل لاکتوز قادر به خوردن شیر نیستند. این کودکان می‌توانند به جای شیر از سایر محصولات لبنی کم‌چرب مانند ماست، کشک، دوغ، پنیر، بستنی و... استفاده کنند. در صورتی که کودک به دلایلی مثل بیماری‌های متابولیک نتواند هیچ کدام از این مواد را مصرف کند باید با تجویز متخصص تغذیه از مکمل‌های کلسیمی بهره ببرد. ویتامین D نیز جزو ریزمغذی‌ها و یکی از مهم‌ترین عوامل رشد قدی است زیرا برای جذب کلسیم به ویتامین D نیاز داریم، اما متاسفانه تعداد زیادی از مردم کشور ما به‌خصوص زنان و کودکان با کمبود ویتامین D مواجه هستند زیرا هم تابش نور آفتاب به‌مصرف در ماه‌های سرد سال و در شهرهای بزرگ کم است و هم ویتامین D در منابع غذایی ما بسیار محدود است. میان منابع غذایی، ویتامین D بیشتر در زرده تخم‌مرغ، جگر یا برخی منابع دریایی یافت می‌شود اما مهم‌ترین منبع آن تابش مستقیم آفتاب به پوست است. البته امروزه برخی مواد غذایی مانند شیر و لبنیات در صنعت با ویتامین D غنی‌سازی می‌شوند بنابراین توصیه می‌شود برای پیشگیری از کمبود ویتامین D از محصولات غذایی غنی‌شده با این ویتامین استفاده کنید.■

پرسش

پرسش اول: آیا کار کردن زیاد با آب یا داخل آب یا زندگی در شهرهای مرطوب، میزان ابتلا به بیماری‌های روماتیسمی را افزایش می‌دهد؟ ۰۹۱۱*۸۷۲**

پرسش دوم: دختری ۹ ماهه دارم که شیر مادر می‌خورد. مدتی است خودم دچار استخوان درد و بدن‌درد شده‌ام. آیا اینها نشانه ابتلا به روماتیسم است؟ آیا این علائم می‌تواند ناشی از شیردهی باشد؟ ۰۹۳۰*۳۳۲**

پرسش سوم: مدتی است دست‌درد گرفته‌ام و گاهی دردم آنقدر شدید می‌شود که به زیر بغل و بازویم می‌زند. به پزشک مراجعه کردم. مشخص شد توده‌ای در دستم دارم. حال چه باید بکنم؟ ۰۹۱۸*۰۰۹**

پرسش چهارم: خانمی ۵۶ ساله هستم. حدود ۲ سال است صبح‌ها که از خواب بیدار می‌شوم پشت ساق پایم به‌شدت سفت است و نمی‌توانم حرکت کنم، به نحوی که وقتی بلند می‌شوم تا کمی راه بروم تعادلم را از دست می‌دهم. در طول روز هم پاهایم زیاد پیچ می‌خورد و احساس می‌کنم زیر پاهایم خالی می‌شود. لطفا راهنمایی کنید. ۰۹۳۵*۰۱۹**

پاسخ

دکتر عبدالرحمن رستمیان
فوق‌تخصص روماتولوژی و عضو هیات‌علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

پاسخ اول: نه، تماس زیاد با آب یا زندگی در مکان‌های مرطوب، ارتباط چندانی با بیماری‌های روماتیسمی ندارد اما ممکن است بیماران به‌خصوص بیماران مبتلا به اسکلروزدرمی که نوع دیگری از بیماری‌های روماتولوژی محسوب می‌شود، در سرما احساس درد بیشتری داشته باشند. عروق این افراد هنگام قرارگرفتن در سرما دچار اسپاسم و گرفتگی می‌شود. در نتیجه ممکن است دست‌هایشان سفید شود و بعد از مدتی حالت کبودی به خود بگیرد اما بعد از برطرف شدن سرما، علائمشان برطرف خواهد شد. بنابراین این باور که آب و رطوبت موجب روماتیسم می‌شود کاملا نادرست است. علت اینکه می‌بینید در بعضی مناطق میزان ابتلا به بیماری‌های آرتریت روماتوئید بیشتر است، زمینه‌های ژنتیکی مشترک بین افراد است، نه رطوبت منطقه. علاوه بر ژنتیک، استرس‌ها نیز می‌توانند هم در شروع بیماری، هم در تداوم بیماری و هم در عود مجدد بیماری تاثیر داشته باشند زیرا روی سیستم ایمنی بدن اثر می‌گذارند و آن را تضعیف می‌کنند. استعمال دخانیات هم می‌تواند میزان خطر ابتلا به بیماری‌های آرتریت روماتوئید را افزایش بدهد. نتایج تحقیقات سال‌های اخیر نشان می‌دهد بیماری‌های اتوایمیون یا خودایمن افزایش یافته‌اند. آرتریت روماتوئید هم یک بیماری التهابی مفاصل است و در گروه بیماری‌های خودایمن قرار دارد. برخی افراد حتی قبل از آنکه وارد فاز بالینی یا علامت‌دار بیماری‌های اتوایمیون شوند، آنتی‌بادی‌های مثبتی دارند؛ یعنی سیستم ایمنی بدنشان علیه قسمت‌های مختلف بدنشان آنتی‌بادی می‌سازد. استعمال سیگار، قلیان و سایر عوامل دخانی نقش مهمی در این رابطه دارند و سبب می‌شوند فرد بیشتر به بیماری‌های خودایمنی مبتلا شود.

پاسخ دوم: اگر دچار تورم مفاصل و خشکی صبحگاهی هستید، ممکن است به بیماری آرتریت روماتوئید مبتلا شده باشید اما درد بدن علت‌های مختلفی دارد که شایع‌ترین آنها کمبود ویتامین D است. این مساله در مورد شما که شیر هم می‌دهید بیشتر حائز اهمیت است. برای تشخیص کمبود باید حتما آزمایش بدهید و در صورت تایید بهتر است زیرنظر پزشکتان از مکمل ویتامین D استفاده کنید. در هر حال بهتر است برای تشخیص دقیق‌تر بیماری به پزشک مراجعه کنید و با توجه به اینکه در دوره شیردهی قرار دارید از مصرف خودسرانه دارو بپرهیزید.

پاسخ سوم: اشاره نکرده‌اید توده دقیقا در چه قسمتی از دستتان ایجاد شده و اندازه آن چقدر است. اگر توده در ناحیه زیر بغل باشد بهتر است زیرنظر پزشک آن را بررسی کنید. توده زیر بغل می‌تواند ناشی از یک بیماری معمولی، عفونی یا ویروسی باشد. برخی بیماری‌های روماتولوژی مانند لوپوس هم می‌توانند کنار یا زیر بغل آدنوپاتی ایجاد کنند. گاهی برای تشخیص دقیق بیماری نیاز است از توده حتی پس از خارج کردن آن نمونه گرفته شود. بنابراین تا تشخیص نهایی تحت نظر پزشکتان بمانید و درمان‌های لازم را انجام بدهید تا هر چه سریع‌تر بهبود حاصل شود.

پاسخ چهارم: بدون معاینه دقیق نمی‌توان به تشخیص درست رسید زیرا قسمتی که درد می‌کند می‌تواند عضله، استخوان یا مفصل باشد. وجود درد در هر یک از اینها تشخیص خاص خودش را دارد. نکته دیگر اینکه بیماری‌های مهم معمولا خیلی زود و طی چند ماه خود را نشان می‌دهند و شدت بیماری سیر بالارونده‌ای دارد اما دردهایی که مزمن می‌شوند و طولانی‌مدت ادامه دارند معمولا مشکل خاصی نیستند و می‌توان با آموزش‌هایی که به بیمار داده می‌شود مثل افزایش قدرت عضلات، کمتر آزرده کردن مفاصل، کاهش وزن زیاد و... مشکل را تا حد زیادی برطرف کرد. بنابراین توصیه می‌کنم حتما به پزشک مراجعه کنید تا پس از معاینه دقیق به تشخیص درست برسد و با درمان‌ها و آموزش‌های لازم مشکل را حل کند.■

پرسش

پرسش اول: آیا درست است که سیر پیر شدن سلول‌های پوست از ۲۵ سالگی شروع می‌شود؟ بیماری‌های پوستی دقیقا از چه سنی شروع می‌شوند؟ ۰۹۱۹*۱۰۲**

پرسش دوم: آیا کمبود ویتامین D در بدن بر سلامت پوست و مو تاثیر دارد؟ ۰۹۰۳*۴۵۷**

پرسش سوم: دختر ۵ ساله‌ام ریزش مو دارد. علت این مساله در این سن چیست و برای درمانش چه باید بکنم؟ ۰۹۱۲*۰۲۲**

پاسخ

دکتر سیدمسعود داوودی
متخصص پوست و عضو هیات‌علمی دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله(عج)

پاسخ اول: ابتلا به بیماری‌های پوستی، سن خاصی ندارد و با توجه به شرایط زندگی فرد ممکن است در هر سنی خود را نشان بدهند که می‌توانند شامل بیماری‌های عفونی، بیماری‌های ناشی از شرایط محیطی و بیماری‌های ژنتیکی باشند. جالب اینکه بیماری‌های ژنتیکی پوست می‌توانند از همان اولین روزهای پس از تولد ظاهر شوند. تغییرات پوست هم از بدو تولد آغاز می‌شوند. البته ممکن است این تغییرات در روزها، ماه‌ها و سال‌های اولیه کند باشند و به چشم نیایند. به عبارت دیگر آنچه ما با عنوان پیری می‌شناسیم از همان بدو تولد آغاز می‌شود اما از سنین خاصی به بعد قابل مشاهده است. در واقع پوست همه ما عمر مشخصی دارد و هر چه زمان می‌گذرد به انتهای عمر سلول‌ها نزدیک می‌شویم و نتیجه گذشت زمان، پوستی است که ما آن را با عنوان پیر می‌شناسیم. بسیاری از افراد بر این باورند که می‌توان با کمک انواع و اقسام کرم‌های جوان‌کننده، پیری پوست را به تعویق انداخت، در حالی که بسیاری از کرم‌هایی که تبلیغ می‌شوند کمترین ارزش را برای محافظت از پوست دارند و مصرف این کرم‌ها از سنین ۲۵-۲۰ سالگی به بعد برای پیشگیری از ایجاد چین‌وچروک بی‌فایده خواهد بود اما استفاده از برخی کرم‌ها بعد از ایجاد چین‌وچروک می‌تواند ظاهر بهتری برای پوست ایجاد کند و از نظر روانی فرد را در شرایط بهتری قرار بدهد.

بد نیست بدانید مهم‌ترین عاملی که موجب بروز پیری زودرس می‌شود زمینه ژنتیکی است. برخی افراد به طور ژنتیکی دیرتر دچار تغییرات پیری در پوست می‌شوند و پوست برخی دیگر زودتر از سایر همسن و سالانشان پیر می‌شود. بعد از ژنتیک، عوامل محیطی به‌خصوص تابش نور خورشید به پوست می‌تواند چین‌وچروک‌ها و لک‌های پوستی را تشدید کند. بعد از نور آفتاب، استعمال دخانیات، آلودگی هوا، استرس‌ها و تغذیه نامناسب مهم‌ترین عوامل ایجاد چین‌وچروک‌های پوستی هستند. به همین دلیل اگر می‌خواهید پوست خوبی داشته باشید باید همه این عوامل را در نظر بگیرید. علاوه بر اینها مصرف غذاهای سالم و تازه، از جمله میوه‌ها و سبزی‌ها و داشتن خواب کافی و باکیفیت نیز می‌تواند در بهبود وضعیت پوست تاثیر مثبت داشته باشد.

پاسخ دوم: به تازگی ارتباط کمبود ویتامین D با بعضی بیماری‌های پوستی به‌خصوص ریزش مو مطرح شده و ارتباط بین کمبود این ویتامین با ریزش موی سکه‌ای به اثبات رسیده است. یکی از درمان‌های بیماری پسوریازیس هم استفاده از داروهایی است که روی متابولیسم ویتامین D در پوست تاثیر می‌گذارند بنابراین می‌توان انتظار داشت در آینده ارتباط بیشتری بین ویتامین D و بیماری‌های پوست کشف شود. نکته دیگر تاثیر آفتاب روی پوست و ساخته شدن ویتامین D در پوست است. اگر کسی دچار کمبود ویتامین D باشد، باید آفتاب بیشتری به پوستش بتابد. از سوی دیگر تابش زیاد نور آفتاب به پوست روند پیری را تسریع می‌کند. از این‌رو توصیه می‌شود افرادی که دچار کمبود ویتامین D در بدن هستند برای جبران این کمبود با تجویز پزشکشان از مکمل ویتامین D استفاده کنند و از آفتاب گرفتن زیاد یا برنزه کردن پوست بپرهیزند.

پاسخ سوم: ریزش مو علت‌های بسیار متنوعی دارد که مهم‌ترین آنها شامل کم‌خونی، اختلالات تیروئید و مشکلات داخلی است اما خوشبختانه عوامل مختلفی که در مورد کودکان به ریزش مو منجر می‌شوند، درمان‌پذیر هستند. از این‌رو با تشخیص علت و رفع آن، ریزش مو به سرعت برطرف می‌شود. به همین دلیل نگرانی ما در مورد ریزش موی کودکان معمولا کمتر از بزرگسالان است. توجه داشته باشید ریزش موی ارثی یا آندروژنی مربوط به سنین بالاست. ریزش موی موقت در کودکان معمولا به دنبال تب، سرماخوردگی یا عوامل زودگذر هم ایجاد می‌شود که اغلب خودبه‌خود یا با درمان‌های ساده جبران می‌شوند.■

پرسش

بیمارانی که به درجات مختلف کبد چرب مبتلا شده‌اند، از چه رژیمی باید تبعیت کنند تا روند بهبودشان تسریع شود؟ ۰۹۱۲*۲۲۶**

پاسخ

پزشک محمدرضا وفا
متخصص تغذیه و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

بهترین کار برای کنترل همه بیماری‌ها با پیشگیری از بروز آنها تبعیت از الگوی غذایی سالم است. با این کار هم احساس سیری مطلوب حاصل می‌شود، هم تمام ویتامین‌ها و املاح مورد نیاز بدن تامین می‌شود و هم وزن به راحتی تحت کنترل درمی‌آید. به این ترتیب که گروه غلات که سهم عمده کالری روزانه را تامین می‌کنند ترجیحا باید از غلات کامل و سبوس‌دار باشند. بنابراین مصرف نان سنگک، بربری و تافتون بسیار بهتر از نان‌های سفید، صنعتی یا لواش و فانتزی است. گروه شیر و لبنیات باید حتما تازه و کم‌چرب باشند؛ یعنی میزان چربی آنها بین ۰/۵ تا ۱/۵ درصد باشد بنابراین مصرف شیرهای پرچرب یا ماست‌های محلی برای سلامت بدن به‌خصوص سلامت کبد بسیار مضر است. این موضوع باید از کودکی مورد توجه قرار بگیرد زیرا مصرف غذاهای چرب در دوران کودکی و نوجوانی در طولانی‌مدت می‌تواند روی ذائقه و پذیرش غذا اثر نامطلوبی داشته باشد.

مصرف گروه سبزی‌ها، صیفی‌ها و میوه‌ها برای همه گروه‌های سنی و جنسی الزامی است. سازمان جهانی بهداشت توصیه می‌کند هر فرد حداقل ۵ نوبت در روز در وعده‌ها و میان‌وعده‌ها میوه، سبزی و صیفی مصرف کند. این میزان توسط دانشگاه‌های تغذیه‌ای معروف دنیا به ۹ وعده در روز افزایش یافته است و بالاخره از گروه گوشت‌ها، گوشت‌های تازه و کم‌چرب اولویت بیشتری دارند، به‌خصوص اگر هنگام پختشان هم از کمترین میزان چربی استفاده شده باشد اما متاسفانه درصد چربی انواع گوشت‌های فراوری‌شده مانند سوسیس و کالباس و ترکیبات مشابه بسیار بالاست. ضمن اینکه این مواد عمدتا در روغن فراوان سرخ می‌شوند یا پنیرهای چرب به آنها اضافه می‌شود. بنابراین مصرف یک وعده از این غذاها یا فست‌فودها گاهی از کل کالری روزانه فرد بیشتر می‌شود. ضرر دیگر مصرف غذاهای فست‌فودی این است که زمان گرسنگی بعدی را کوتاه می‌کند و فرد با فاصله کوتاهی پس از خوردن فست‌فودی چرب همراه با نوشابه دوباره گرسنه می‌شود و دلش می‌خواهد مجدد غذا بخورد. در این شرایط با اینکه فرد خیلی غذا خورده، ویتامین و املاح زیادی وارد بدنش نشده و چربی اضافه در بدن تجمع کرده که کبد را چرب‌تر می‌کند بنابراین به همه بیماران مبتلا به کبد چرب توصیه می‌شود ضمن رعایت تعادل در تغذیه و مصرف غذاهای سالم و متنوع، مصرف غذاهای آماده را حذف یا به حداقل ممکن برسانند و ورزش و فعالیت بدنی منظم روزانه را فراموش نکنند.■

پرسش

پرسش اول: جراحی قلب باز انجام داده‌ام و در حال حاضر قرص‌های قند، چربی، داروهای قلب و آسپیرین مصرف می‌کنم. کنار این داروها مکمل امگا۳ و قرص ویتامین هم می‌خورم. آیا خوردن همزمان این داروها مشکلی برایم ایجاد نمی‌کند؟ ۰۹۱۸*۶۰۰**

پرسش دوم: آیا داروی پردنیزولون با ماده غذایی خاصی تداخل دارد؟ قرص سرماخوردگی چطور؟ ۰۹۳۸*۳۳۹**

پاسخ

دکتر میترا زراتی
متخصص تغذیه و عضو هیات‌علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

پاسخ اول: ساعت مصرف داروها را باید پزشک شما برایتان تعیین کند و براساس آن عمل کنید. بنابراین هنگام مراجعه به پزشک و قبل از تجویز دارو حتما باید ایشان را از داروهایی که می‌خورید، مطلع کنید تا تداخل دارویی برایتان ایجاد نشود. مصرف مکمل امگا۳ کنار داروهای کاهنده قند و چربی مشکلی ندارد. اتفاقا مصرف امگا۳ در افرادی که مدت‌های طولانی از داروهای کاهنده چربی‌خون استفاده می‌کنند، به‌خصوص کسانی که تری‌گلیسرید بالایی دارند، بسیار مفید است. توجه داشته باشید مصرف مکمل امگا۳ همزمان با قرص آسپیرین، خون را بسیار رقیق می‌کند و انعقاد خون را به تاخیر می‌اندازد. به همین علت ممکن است در بدنتان کبودی‌هایی مشاهده کرده باشید که خودبه‌خود به وجود آمده‌اند یا مثلا هنگام جراحت و بریدگی در قسمت‌های مختلف بدنتان، خونریزی خیلی دیر بند بیاید. از این‌رو، افرادی که داروهای ضدانعقاد خون مصرف می‌کنند بهتر است هر روز مکمل امگا۳ نخورند و مصرف ۳ بار در هفته برایشان کافی است. در این صورت کمتر شاهد رقیق شدن زیاد خون و خونریزی فراوان در صورت جراحت خواهند بود.

پاسخ دوم: پردنیزولون نوعی کورتون است. افرادی که کورتون می‌خورند حتما باید در مصرف مواد غذایی حاوی سدیم و پتاسیم دقت کنند زیرا کورتون‌ها موجب دفع پتاسیم از ادرار و احتباس سدیم در بدن می‌شوند. به همین دلیل بسیاری از بیمارانی که کورتون مصرف می‌کنند دچار ادم یا ورم اندام‌ها هستند. از این‌رو، بیماران باید برای کاهش این عوارض کنار مصرف داروهای کورتونی بیشتر از منابع حاوی پتاسیم مانند مرکبات، موز، قارچ و... استفاده کرده و منابع سدیم مانند نمک طعام، انواع غذاهای کنسروی، فست‌فودها، شوری‌جات، ترشیجات و همه موادی که حاوی نمک بالایی هستند را محدود کنند زیرا مصرف مواد حاوی نمک بالا ورم یا ادم فرد را افزایش می‌دهد. علاوه بر اینها افرادی که کورتون می‌خورند، ممکن است گرفتگی‌های عضلانی را نیز تجربه کنند. علت این مساله دفع منیزیم از بدن است. منیزیم عضلات را ریلکس نگه می‌دارد و اجازه نمی‌دهد عضله بی‌جهت منقبض شده و دچار گرفتگی شود. بنابراین بیماران باید در رژیم غذایی‌شان بیشتر از منابع منیزیم‌مانند سبزیجات برگ‌سبز تیره استفاده کنند. افرادی که طولانی‌مدت کورتون مصرف می‌کنند در معرض ابتلا به پوکی استخوان نیز قرار دارند. بنابراین به بیماران توصیه می‌شود علاوه بر اینکه حتما ۲ واحد لبنیات طی روز مصرف می‌کنند با نظر پزشکشان مکمل کلسیم هم بخورند. بررسی سطح ویتامین D خون بیمارانی که کورتون مصرف می‌کنند هم بسیار حائز اهمیت است زیرا کورتون‌ها می‌توانند در سنتز و عملکرد ویتامین D در بدن اختلال ایجاد کنند. علاوه بر این مصرف داروهای کورتونی می‌تواند قندخون را بالا ببرد بنابراین بیمارانی که کورتون می‌خورند باید تا حدامکان کمتر از قندهای ساده در رژیم غذایی‌شان استفاده کنند و بهتر است به جای نان و برنج سفید، نان و برنج سبوس‌دار بخورند و مراقب باشند وزنشان بالا نرود زیرا مصرف کورتون‌ها همراه با افزایش وزن و چاقی می‌تواند فرد را به دیابت مبتلا کند و باعث نوسانات قندخون در بدن شود. قرص سرماخوردگی با مواد غذایی مختلف تداخلی ندارد.■

پرسش

آیا دفع پروتئین در ادرار نشانه‌ای برای احتمال تشکیل سنگ‌های کلیوی است؟ ۰۹۱۰*۵۵۴**

پاسخ

دکتر آریا جنابی
فوق‌تخصص بیماری‌های کلیه و عضو هیات‌علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

دفع پروتئین در ادرار معمولا به دلیل التهابات کلیه یا مشکلاتی که در عروق کلیه وجود دارند، ایجاد می‌شود. عروق کلیه، بسیار ظریف هستند که کار تصفیه خون را انجام می‌دهند. اگر این عروق به دلیل التهاب یا بیماری عفونی و... آسیب ببینند و کار تصفیه خون به خوبی انجام نشود، در آن مقطع زمانی دفع پروتئین در ادرار دیده خواهد شد. به همین دلیل دفع پروتئین در ادرار ممکن است هنگام ابتلا به بسیاری از بیماری‌ها حتی تب، بالا رفتن زیاد قندخون و... اتفاق بیفتد اما آنچه برای ما مهم است دفع طولانی‌مدت و بیش از ۳ ماه پروتئین در ادرار است. دفع پروتئین از ادرار معمولا در مراحل اولیه علامتی ندارد، مگر آنکه میزان پروتئین دفع‌شده خیلی زیاد باشد و موجب نشانگان نفروتیک شود. در این صورت بیمار دچار ورم پاها و دور چشم‌ها خواهد شد. چربی در ادرار دفع می‌شود، درنتیجه ادرار کف می‌کند اما میزان دفع پروتئین در ادرار معمولا خیلی کم است که در اصطلاح به آن «میکروآلبومین» می‌گویند. در هر حال پیگیری دفع پروتئین در ادرار از ۲ جنبه بااهمیت است؛ اول اینکه ممکن است میزان دفع پروتئین در ادرار به مرور زمان افزایش یابد و بیماری کلیه را جدی‌تر کند اما اگر با درمان‌های مناسب جلوی دفع پروتئین گرفته شود، بیماری کلیوی هم پیشرفت نخواهد کرد. دوم اینکه دفع پروتئین در ادرار و درمان نکردن به موقع آن عامل خطری برای مشکلات قلبی خواهد بود. بنابراین بیمارانی که دفع پروتئین در ادرار دارند باید مرتب فشارخونشان را کنترل کنند تا در صورت پرفشاری خون هرچه سریع‌تر تحت درمان قرار بگیرند. کنار همه اینها رعایت رژیم غذایی، کاهش مصرف نمک و کاهش مواد غذایی حیوانی به‌خصوص گوشت قرمز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.■