

مخاطر قاتلة تهدد صحتك قابعة في المطبخ !

فعلبك الاستلقاء على الأرض أو تغيير المقاعد.
3 - إذا كان يلزم تناول وجبة خفيفة، فلتحضر طبقاً صحياً من الخضار مثل الكرفس والجزر أو الخيار، بدلاً من تناول الشيبسي أو الشوكولاته.
5. الماء المفلتر وخطره: الموت المفاجئ
في حين أن "فلتر المياه يساعد في جعل المياه نظيفة وذات طعم أفضل، فقد تكون تلك الفلتر هي القاتل الصامت. الماء المفلتر لا يحتوي إلا على القليل من المعادن الهامة لوظائف الجسم، مثل المغنسيوم والكالسيوم.

وفقاً لمنشور منظمة الصحة العالمية، فإن المياه الغازية (المختفضة الأيونات) أو الماء الذي تتخفف فيه نسبة المغنسيوم، يرتبط بزيادة معدل الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية، وذلك بالمقارنة مع الماء العسر والمياه التي ترتفع فيها نسبة المغنسيوم.

كذلك، فإن الماء الذي يعتبر نشط في الانحلال، وعند اتصاله مع البست والبستات التي ترتفع فيها نسبة الكبريت، فيصعب حاضياً. وكما زاد شرب الماء المفلتر كلما ارتفعت نسبة الحموضة في الجسم، مما يجعله بيئة مواتية للمرض والبكتيريا والخميرة.

الحل:
حاول شرب المزيد من المياه المعدنية للناكس من الماء الذي تحصل على المواد الغذائية الأساسية، طالما أنها ليست بضافاً إليها السكر. عليك محاولة تناول الأطعمة الغنية بالمغنسيوم مثل "البقوليات والمكسرات والبذور والخضروات الناعمة والخضر الورقية أو تناول مكملات المغنسيوم.



الحماية الخالي من الحركة، فإن كثيراً من المطابخ الحديثة تحتوي على جهاز تبريد، الأمر الذي يؤدي إلى التهور في تناول الطعام، نتيجة لعدم التركيز أثناء المشاهدة وبالتالي عدم إدراك كم ما تم تناولها. كما أن 37% من وقت البث الحي مكرس لإعلانات الأغذية، التي تؤثر على شهيتك.
الحل:
ضع جهاز التلفزيون في أماكن أبعد ما تكون عن المطبخ، وإذا كان التلفزيون الخاص بك موضوعاً في غرفة المعيشة، فلتجنب تناول الطعام على الأريكة، وتناول الطعام في المطبخ أو على مائدة الطعام. هناك أيضاً وسائل لمنع تناول لوجيات خفيفة وأنت جالس أمام التلفزيون، منها:
1- عليك بضغطة واحدة أو شرب بعض الماء.
2- إذا كنت تجلس دائماً في نفس المكان أثناء مشاهدة التلفزيون،

فبالإضافة إلى كونه البقاء غير قابلة للذوبان، فإن اللب يحتوي على الكثير من الفيتامينات والمعادن والبروتين - التي تساعد على خفض الكوليسترول وتسهل عملية الهضم وتحسن التخلص من الدهون والمواد الكيميائية الضارة من الجسم.
تجنب استخدام العصير الطازج كبديل لوجبة فلف يمكن أن يكون مكملاً غذائياً.
كما توصي منظمة الصحة العالمية باستهلاك 5 حصص يومية من الفواكه والخضروات الكاملة.
4. التلفزيون وخطره السمنة
عندما تم اختراع التلفزيون، كان مكانه في الأصل داخل غرفة المعيشة، حيث تجتمع الأسرة في المساء لمشاهدة عرض ما. وأظهرت التقارير مؤخراً أن الأميركي العادي يشاهد حوالي 4 ساعات ونصف من البث التلفزيوني الحي يوميا. وبالإضافة إلى مخاطر نط

وكتب معدو الدراسة: «إن مؤشر نسبة السكر في الدم من عصير الفاكهة - الذي يمر عبر الجهاز الهضمي بشكل أسرع من الفواكه الغنية بالألياف - قد يضر الارتباط الإيجابي بين استهلاك عصير وزيادة مخاطر الإصابة بالسكري». لأنه عندما تعصر الفاكهة، فإن السرعات الحرارية تصبح أكثر تركيزاً، ومع أخذ نفس الطاقة في شكل سائل في مقابل المواد الصلبة فإن ذلك يترتب عليه بدء شعورك بالجوع سريعاً.
حاول استخدام "الفواكه التي يكون مؤشر نسبة السكر الذي تجلبه إلى الدم منخفضاً أو استبدل 3 حصص من عصير الفواكه في الأسبوع بلحمار كامل، أي غير معصورة.
وتشير الأبحاث إلى أن هذا يؤدي إلى انخفاض 7% من مخاطر الإصابة بالسكري.
لا تتخلص من اللب، قدر الإمكان،



عليك بتبريد أو تجميد الطعام، وفقاً للحالة، في غضون ساعتين من شرائه.
يجب أن تؤكل بقايا الطعام في غضون 3 إلى 4 أيام، ويجب أن تبقى درجات الحرارة بين صفر إلى 4 درجة مئوية، وأن تكون درجة حرارة الفريزر 18 درجة مئوية تحت الصفر.
لا تترك الطعام يتفكك من تجميده في درجة حرارة الغرفة، وإنما يتم وضعه في الثلاجة لكسر جموده، ويجب المبادأة بطهيها على الفور.
3. العصارات وخطرها: السكري
إن بدعة اتباع نظام غذائي يعتمد على العصير قد نالت شعبية كبيرة بسبب الاعتقاد بأنه سوف يساعد على فقدان الوزن والتخلص من السموم في الجسم.
ولكن وفقاً لدراسة أجرتها كلية هارفارد للصحة العامة، فإن هذا النظام يجعل الملايين ممن يتبعونه عرضة لمرض السكري.

الميكرويف تخترق الجدران، مما يعني أنك لا تزال في خطر...
2. الثلاجة وخطرها: التسمم الغذائي
أحدثت "الثلاجات ثورة في تخزين المواد الغذائية، بعد أيام الاعتماد على صناديق الثلج، وتعبئة المواد الغذائية في عبوات الملح. على الرغم من أنها تحفظ الطعام طازجاً لفترة أطول، إلا أن عدم التنظيم وزيادة فترة التخزين تتيج للبكتيريا والمواد السامة مجالا للتكاثر، مما يؤدي إلى التسمم الغذائي.
وذلك لأن الهواء البارد يحتاج إلى الدوران للحفاظ على المواد الغذائية مبردة، ولإبعاد البكتيريا، وهذا لا يحدث في حين مزجج.
الحل:
يمكنك تقليل خطر الإصابة بالأمراض التي تنقلها الأغذية عن طريق لف الأطعمة المخزنة وتنظيف الثلاجة بانتظام.

وفقاً لجلية «أشواق الصحة البيئية»، هناك أدلة على أن معظم المنتجات البلاستيكية تفرز مواد كيميائية عند تعرضها للميكرويف، والتي يمكن أن تؤدي إلى الإصابة بالسرطان. من هذه المواد الكيميائية التي تتولد للمساعدة في عملية التسخين: «بيسفينول إيه» BPA، والبولي إيثيلين تيريناليت PET والبترين والتولوين والزلاين. وكلها لها علاقة بالسرطان.
الحل:
بدلاً من استخدام البلاستيك، يتم تسخين المواد الغذائية في أوعية زجاجية أو غيرها من أطباق الميكرويف الآمنة.
وتصر بروفيسور هافاس على ضرورة مغادرة المطبخ لتفادي الإشعاع، وقالت: «إذا كنت تعترم استخدام الميكرويف، فعليك الخروج من المطبخ. لا تتكفي فقط بالوقوف على الجانب الآخر من الجدار، بل أخرج لأن موجات

«العربية نت»: المطبخ هو المكان الذي تجتمع فيه العائلات عادة لتناول وجبة متعة. لكن هذه الغرفة التي تعتقد أنها «آمنة» بيئة بالفعل بالمخاطر الصحية، وفقاً لصحيفة «ديلي ميل» البريطانية.
فقد تغيرت تصميمات المطابخ بقدر كبير في القرن الماضي، وذلك لتساعدنا على تخزين الطعام وتتنفذه بطرق سليمة.
وبينما تساعدنا الأجهزة في إعداد الأطباق وحفظ الأغذية بكل سهولة، فإن هناك مخاطر يمكن أن تشكل لنا تهديدات إما مباشرة أو على المدى البعيد.
ستعرض فيما يلي 5 مخاطر يجدر بك أن تأخذ حذر منها، وأيضاً نوضح ما يترتب عليها من أثار ضارة بالصحة، وما يمكن القيام به لتلافي الضرر:
1. الميكروويف وخطره: السرطان

لقد دار الجدل لسنوات عديدة حول مخاطر استخدام الميكرويف في طهي الطعام. وادعى بعض العلماء أن الأفران تقتل المواد الغذائية، على الرغم من عدم وجود أدلة تدعم هذا الادعاء.
وأشارت خبيرة الإشعاع بروفيسور ساجدة هافاس، من جامعة ترينت، أن أفران الميكرويف دون أدنى شك تسبب الإشعاع، وإن موجات الإشعاع المستخدمة في الأفران لديها مصممة في الواقع لتسخين المياه، ولأن الماء يمثل الجزء الأكبر من تكوين أجسامنا، فإنها تمتص أشعة الميكرويف بشكل طبيعي.
ولكن الخطر يكمن حقا في أن معظم مستخدمي الميكرويف يظلون يوقون بتسخين الطعام في أوعية من البلاستيك.

اضطراب النوم « يرتبط بمخاطر البدانة »

«أيلاف» : يمكن أن يؤدي الإفراط في النوم أو التقليل منه إلى احتمالات الإصابة بالبدانة، بحسب دراسة علمية.
وتوصلت الدراسة إلى أن اضطراب انماط النوم يزيد من مخاطر التعرض لزيادة الوزن لدى من لديهم استعداد وراثي للإصابة بالبدانة.
ورصد هذا التأثير يصرف النظر عن النظام الغذائي لدى الشخص أو حالته الصحية أو محيطه الاجتماعي والديموغرافي.
كما اشتمت الدراسة، التي أعدتها جامعة غلاسكو، إلى أنه ليس هناك علاقة واضحة بين مدة النوم ووزن الجسم عند من لا يعانون مخاطر وراثية للإصابة بالبدانة. ويحث العلماء آثار التقليل من النوم لأقل من سبع ساعات في الليلة الواحدة، والإفراط فيه بما يزيد عن سبع ساعات إلى جانب أخذ قسط من النوم أثناء النهار، والعمل بنظام النوبات.
أثار سلبية

وخلص الباحثون إلى أن من يعانون مخاطر وراثية عالية للإصابة بالبدانة، سواء الذين يفرطون في النوم أو يقللون منه، يزيد لديهم خطر زيادة الوزن، مقارنة بالذين ينامون فترات طبيعية تتراوح من سبع إلى تسع ساعات في الليلة.
وأشارت النتائج إلى أن الذين ينامون لساعات

طويلة ممن يعانون خطر الإصابة بالبدانة كانت أوزانهم أقل بنحو أربعة كيلوغرامات، في حين كانت أوزان الذين ينامون لساعات قليلة أقل بنحو كيلوغرامين من أولئك الذي يعانون مخاطر وراثية عالية للإصابة بالبدانة وينامون لفترات طبيعية.
وقال الفريق البحثي إن الأثر السلبي ظهر دون وجود أي علاقة بنوعية الطعام الذي تتناولونه أو مواقفهم الصحية، أو العوامل الاجتماعية والديموغرافية.
وأظهرت النتائج، التي استندت إلى دراسة شملت 120 ألف مشارك من البنك البيولوجي البريطاني، أنه ليس هناك علاقة واضحة بين فترات النوم وزيادة الوزن لدى من لا يعانون مخاطر وراثية للإصابة بالبدانة.
اضطراب النوم



العمل بنظام النوبات والقبولة أثناء النهار يبدو أن له آثار عكسية شديدة.
وقال جيسون جيل، من معهد أمراض القلب والأوعية الدموية والعلوم الطبية، «تلك البيانات تظهر أن من يعانون مخاطر عالية للإصابة بالبدانة، ممن ينامون لفترات طويلة أو قليلة أو ينامون القليلة أثناء النهار، أو يعملون بنظام النوبات، يبدو أنهم يعانون من آثار عكسية كبيرة إلى حد ما على وزن الجسم.»

دراسة: بدناء أمريكا قد لا يحصلون على رعاية مريحة في نهاية حياتهم



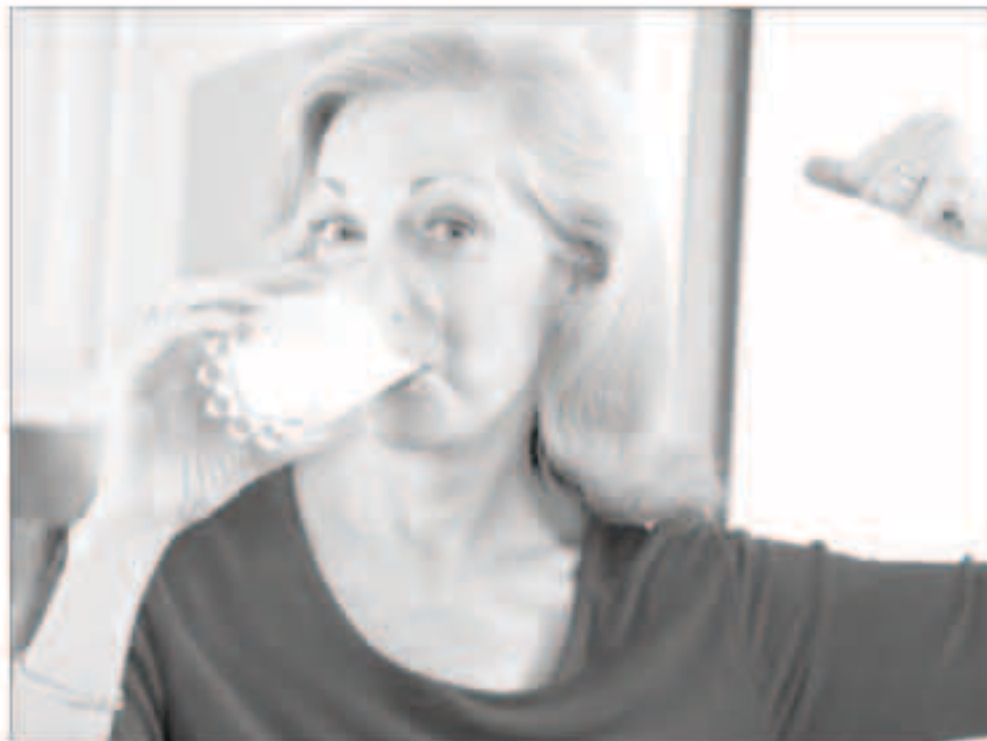
العادية لدور الرعاية في أواخر حياتهم مقارنة بنسبة 23 بالمئة من البدناء.
وفي المرات التي تلقى فيها من يعانون من البدانة رعاية طبية أو ترميمية كانت لوفت أقصر من تلك التي تلقاها ذوي الأوزان العادية.
وقال هاريس لخدمة روبرتسون الصحية «يبدو كأن هؤلاء الناس لم درج اسمائهم على قوائم الرعاية وإذا أدرجوا عليها فكان في وقت لاحق عن غيرهم.»
وخلص الباحثون أيضاً إلى أن البدناء يقل احتمال وفاتهم في منازلهم. وكانت احتمالات وفاتهم في منازلهم 55 بالمئة مقارنة بنسبة 61 بالمئة من المرضى ذوي الأوزان العادية. واستنتج الباحثون أن الانتقالات في تلقي الرعاية الصحية بشكل عام ارتفعت كلما ارتفع مؤشر كتلة الجسم، وقال هاريس «يبدو كأن الناس الذين يعانون من البدانة يحصلون على رعاية أقل نوعية في نهاية حياتهم.»
وأضاف يجب على أنظمة الرعاية الصحية أن تضمن تقديم ذات المستوى من الرعاية للجميع.

في الدراسة التي نشرت في دورية «ناتلر أوف إنترنال ميديسن» إلى أن البدانة قد تتسبب في تحديات فنية ولوجيستية خلال إجراء الفحوصات وإجراءات طبية معينة.
كما أظهرت دراسات سابقة أن الشعور بالعجز حيال الوزن يؤثر في الطريقة التي يتصرف فيها الأطباء والمرضى على حد سواء.
ولإجراء الدراسة جمع الباحثون بيانات بين عامي 1998 و 2012 عن آخر ستة أشهر من حياة 5677 شخصاً مشمولين ببرنامج الرعاية الطبية (ميديكير) وهو برنامج تأمين صحي حكومي للمسنين والمعاقين ولا يقدم أي منهم في دور رعاية أو مؤسسات صحية أخرى.
وبناء على مؤشر كتلة الجسم (بسي.إم.إي.) كان سبعة بالمئة ممن شملتهم الدراسة أقل من الوزن المثالي و44 بالمئة أوزانهم عادية و31 بالمئة أوزانهم أعلى من الوزن المثالي فيما كانت النسبة الباقية من البدناء، وخلص الباحثون إلى أن هناك احتمالية نسبتها 38 بالمئة في دخول ذوي الأوزان

«رويترز» : أشارت دراسة جديدة إلى أن من يعانون من البدانة في الولايات المتحدة «أشد لا يتلقون في نهاية حياتهم العناية التي يتلقاها أقرانهم النحفاء أو ذوو الأوزان العادية.
وخلص الباحثون إلى أن احتمالات تسجيل المرضى البدناء في دور للرعاية قبل وفاتهم تقل عن غيرهم كما أن الوقت الذي يقضونه في دور الرعاية أقل مقارنة بغيرهم. كذلك فإن احتمالات وفاتهم في منازلهم أقل ممن هم نحف منهم.
كما أن تكلفة تلقي الرعاية في نهاية الحياة أعلى بالنسبة لهم عن غيرهم.
وقال الدكتور جون هاريس كبير الباحثين في الدراسة من كلية الطب في جامعة بنسبرج في ولاية بنسلفانيا «من يعانون من البدانة يستحقون رعاية فائقة لكنهم قد لا يتلقونها في نهاية حياتهم.»
وأكثر من ثلث البالغين في الولايات المتحدة يبدون وفقاً لبيانات المراكز الأمريكية لتتحكم والوقاية من الأمراض وأشار هاريس وزملاؤه

اللاتي تراوحت أعمارهن بين 50 و 64 عاماً.
وفي ذات الفترة استقر معدل استخدام العقاقير المعالجة لهشاشة العظام بين النساء من 50 إلى 64 عاماً، فيما قل المعدل بين النساء الأكبر عمراً.
وأظهرت الدراسة أن زيارة طبيب بعد الكسر هو أقوى عامل للتنبؤ بتلقي فحص أو علاج لهشاشة العظام. كما بدا أن النساء اللاتي يشملن تأمين صحي خاص والأعلى دخلاً لديهن احتمالات أكبر لتلقي الفحص والعلاج.
لكن أحد العوامل التي افترقت إليها الدراسة هي بيانات عن النساء غير المؤمن عليهن صمما، وكذلك عن النساء المشمولات ببرنامج الرعاية الصحية الحكومي للفقراء.
كما افترقت الدراسة لبيانات عن شحلات أخرى تساعد في تقوية العظام وفي منع التعرض للسقوط وبالتالي الكسور مثل تناول مكملات غذائية تحتوي على الكالسيوم وفيتامين دي وتلقي استشارات عن ممارسة تمارين رياضية وتجنب السقوط أو تعديل المنزل لتجعل الحياة اليومية أكثر أماناً للتحرك.

هذا هو دليل هشاشة العظام عند النساء!



«العربية نت»: أظهرت دراسة أمريكية حديثة أن النساء الأكبر سناً لا يخضعن في العادة لاختبار قياس لهشاشة العظام، بعد أن يتعرضن لكسر في مفصل الفخذ، وهو اختبار يكشف ما إن كن بحاجة إلى علاج لمساعدتهن في الوقاية من التعرض لمزيد من الكسور.
وقالت كاترين جيليسبي، كبيرة الباحثين في الدراسة من معهد (إيه.إيه.آر.سي) بايليك بوليسبي) وجاسعة جورج واشنطن إن «فحص هشاشة العظام بعد التعرض لكسر في مفصل الفخذ مهم جداً، لأن هناك عدداً من أنواع العلاج الفعالة جداً وقليلة المخاطر التي يمكنها تقليل احتمالات التعرض لكسور في المستقبل بشكل كبير.»
وفي الدراسة، قام الباحثون بفحص بيانات التأمين الطبي والوصفات الطبية لعدد بلغ 8359 امرأة تتفوق أعمارهن الخمسين وتعرضن لكسر في مفصل الفخذ بين عامي 2008 و 2013.
ولم يكن لأي منهن تاريخ مرضي بالإصابة بهشاشة العظام أو كسر سابق في مفصل الفخذ أو تناول أدوية لتحسين كثافة عظامهن.

صحية أخرى مزمنة، وخلال ستة أشهر من أول كسر خضعت نسبة 17 بالمئة منهن فقط لاختبار قياس لهشاشة العظام أو تلقين علاجاً للحالة، وفقاً للدراسة التي نشرت في دورية (يون آند

وأكثر من نصف النساء اللاتي شملتهن الدراسة كن في الثمانين من عمرهن على الأقل عند تعرضن لكسر في مفصل الفخذ للمرة الأولى، وأغلب النساء في الدراسة كن يعانين من مشكلات

ميرفال ريسيرش). وبعد عام بلغت النسبة 23 بالمئة فقط. وخلال الفترة التي شملتها الدراسة زاد استخدام قياس كثافة العظام بين النساء البالغات 65 عاماً فأكثر، بينما قل بين النساء