صفحه‌آرا: حامد یزدانی

سبک زندگی

آرش نهاوندی؛ روزنامه‌نگار

۵۰ پله تا کاهش ۲۰ درصدی خطر بیماری‌های قلبی

پیاده‌روی یک ورزش عالی است که سلامت قلب و عروق، استحکام استخوان‌ها و کاهش وزن را بهبود می‌بخشد. پیاده‌روی روزانه ۱۰,۰۰۰ قدم ایده‌آل است؛ زیرا به بدن شما کمک می‌کند تا تحرک و تعادل بدن را به میزان قابل توجهی بهبود دهید و باعث کنترل سطح قند خون می‌شود.
اما در حالی که پیاده‌روی یک ورزش عالی است، زمان زیادی برای کاهش کالری یا به‌دست آوردن نتایج دلخواه در زمان بیشتر نیاز دارد. پیاده‌روی نیاز به زمان و ثبات زیادی دارد تا نتایج را نشان دهد. با این حال، مطالعه‌ای که اکنون روی ۴۵۰هزار بزرگسال انجام شده، جایگزینی برای پیاده‌روی پیشنهاد می‌کند. بر این اساس، بالا رفتن از پله‌ها در زمان کمتری به همان اندازه مؤثر و کارآمد است.
یک مطالعه منتشر شده در مجله پزشکی آتروسکلروز نشان داده که بالا رفتن از تقریبا ۵۰ پله، خطر ابتلا به مشکلات قلبی و عروقی را تا ۲۰درصد کاهش می‌دهد. نتایج این مطالعه همچنین نشان می‌دهد بالا رفتن مکرر از پله‌ها برای سلامت مفید است.
دکتر لو چی، رئیس و استاد مرکز پزشکی ریجنتز در لندن، نویسنده اصلی این مطالعه، گفت: دوره‌های کوتاه بالارفتن از پله‌ها با شدت بالا، یک راه کارآمد برای بهبود تناسب‌اندام قلبی، تنفسی و پروفایل چربی است. به‌ویژه در میان افرادی که قادر به اجرای توصیه‌های فعلی فعالیت بدنی نیستند. این یافته‌ها مزایای بالقوه بالا رفتن از پله را به‌عنوان یک اقدام پیشگیرانه اولیه برای بیماری‌های قلبی و عروقی آتروسکلروتیک (ASCVD) در عموم مردم برجسته می‌کند.
همچنین مشخص شده افرادی که در طول دوره مطالعه هر روز از پله‌ها بالا نمی‌روند، ۳۲درصد بیشتر در خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی هستند. دکتر لو چی گفت: این مطالعه شواهد جدیدی برای اثرات محافظتی بالا رفتن از پله بر خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی آتروسکلروتیک، به‌ویژه برای افرادی که چندین عامل خطر ASCVD دارند، ارائه می‌کند. در مقایسه با پیاده‌روی، بالا رفتن از پله‌ها برابر است با پیاده‌روی در سربالایی؛ زیرا نیاز به بلند کردن وزن بدن در برابر جاذبه را دارد و یک ورزش پر کالری است. بالا رفتن از پله‌ها همچنین باعث افزایش قدرت در عضلات می‌شود؛ زیرا تمرین عضلات چهار سر، همسترینگ، ساق پا و عضلات مرکزی را هدف قرار می‌دهد. بالا رفتن از پله فعالیت شدیدتری نسبت به پیاده‌روی معمولی است.

پاسخ به سؤالات پزشکی

باز کردن افطار با آب جوش

یکی از معضلاتی که روزه‌داران در هنگام افطار با آن روبه‌رو هستند، تشنگی است. گاهی می‌بینید که همینطور پشت سر هم دارند آب می‌خورند و البته سیراب هم نمی‌شوند. معده‌شان پر از آب است، اما خبری از رفع عطش نیست. اما چرا چنین اتفاقی می‌افتد؟ طب ایرانی پاسخی به این منظور دارد که در نوع خودش جالب است.
از نظر طب ایرانی، ما ۲ مدل تشنگی داریم؛ تشنگی صادق و تشنگی کاذب. تشنگی صادق، همان مدل تشنگی معمول و مرسوم است که همه ما درگیرش بوده‌ایم و می‌دانیم چیست؛ اینکه تشنه‌مان شده و با یکی دو لیوان آب عطش‌مان رفع می‌شود.

اما تشنگی کاذب، قصه‌اش فرق می‌کند. در این صورت، خیلی از افراد معده‌شان ورم می‌کند و سنگین می‌شود، ولی کماکان عطش دارند. اما دلیل این امر چه می‌تواند باشد؟ وقتی که مدت زیادی تشنه می‌مانید، به اصطلاح صفرا و بلغم در معده ترکیب می‌شوند و چیز جدیدی به اسم بلغم شور را می‌سازند. این بلغم شور، هر قدر که آب سرد و خنک می‌نوشید، منقبض‌تر می‌شود و در نتیجه حس می‌کنید که هنوز تشنه‌اید و اتفاقی برای‌تان نیفتاده است. به قول کارشناسان طب ایرانی، گاهی حتی یک پارچ آب خنک هم می‌خورید ولی اتفاقی برایتان نمی‌افتد و صرفا معده‌تان سنگین می‌شود.

راه‌حل

راه‌حل این امر را خیلی مشاهده کرده‌اید و یکی از سنت‌های خانواده‌های ایرانی هم هست؛ اینکه روزه خودتان را با یک لیوان آب جوش باز کنید. بله، با یک لیوان آب جوش. حالا بعضی‌ها هم عادت دارند که با چای این کار را انجام می‌دهند. البته این امر توصیه نمی‌شود، چرا که طب ایرانی چای را ضعیف‌کننده معده می‌داند و برای افطار مناسب نیست. به جای آن، بهتر است که با آب جوش و خرما افطارتان را باز کنید تا باعث افزایش رطوبت بدن شود و البته به‌طور کلی توصیه می‌شود که افطار با غذای سبک اتفاق بیفتد؛ چیزی مثل پنیر، گردو، سبزی و... همچنین سویق هم توصیه می‌شود؛ آردی که از انواع حبوبات مانند گندم، جو، عدس، لوبیا، نخود و... به‌دست می‌آید و فواید زیادی دارد و در آخر یادتان باشد چای به‌خودی خود مضعف معده است؛ مخصوصا که همراه با غذا مصرف شود که در این صورت توان هضم غذا را از معده می‌گیرد.

موسیقی علیه افسردگی

موسیقی‌درمانی می‌تواند به تقویت روحیه و کاهش افسردگی در افرادی که مبتلا به زوال عقل شده‌اند کمک کند. به گزارش هلث دی نیوز، جنی ون دِر استین، استادیار اپیدمیولوژی گفت: این بررسی درک ما را از اثرات موسیقی‌درمانی افزایش می‌دهد و لزوم استفاده از موسیقی را در پیشگیری از زوال عقل، به‌ویژه در محیط خانه تقویت می‌کند.»

خبرهایی که نمی‌بینید

توزیع مواد غذایی ناسالم در برخی ایرلاین‌ها

ایرلاین‌ها هنوز هم از توزیع‌نکردن مواد غذایی ناسالم سر باز می‌زنند. چندی پیش بود که وزارت بهداشت اعلام کرد که توزیع برخی اقلام غذایی در پروازها ممنوع است. این امر بعد از جلسات متعدد با سازمان هواپی و خطوط هوایی اتفاق افتاد، ولی هنوز برخی از آنها تابع این توافق نیستند.

کلیه‌های بی‌بازگشت

این عضو بدن در صورت آسیب درمان‌پذیر نیست و فرد نیازمند دیالیز و پیوند کلیه می‌شود

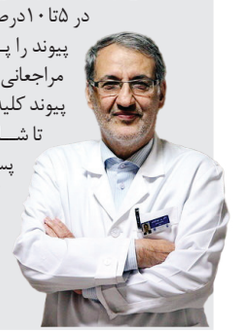
گزارش: پروانه بندپی، روزنامه‌نگار

دومین پنجشنبه از سومین ماه میلادی روز جهانی کلیه است که امسال به ۲۳اسفند رسیده است؛ عضوی که وظیفه تصفیه‌خون را برعهده دارد، مواد زائد را حذف و تعادل مایعات بدن را کنترل می‌کند و اینها تنها بخشی از وظایف این ارگان حیاتی بدن انسان‌هاست. براساس آمارهای سازمان جهانی بهداشت بیش از ۱۰درصد جمعیت جهان از بیماری مزمن کلیه رنج می‌برند و داده‌های وب‌سایت statista هم نشان می‌دهد که ایران با ۱۰,۹۲۴بیمار در هر ۱۰۰هزار نفر در رتبه پنجم جهانی ۱۵کشور منتخب در یک مطالعه جهانی قرار دارد. روسیه، مکزیک، آفریقای جنوبی، نیجریه، ایران، هند، ژاپن، آمریکا، برزیل، چین، کره‌جنوبی، استرالیا، کانادا، آلمان و انگلیس بیشترین آمار بیماران را داشته‌اند. این در حالی است که بسیاری از افراد درباره نقش و کارکرد کلیه‌ها در بدن و بیماری‌ها و عادت‌های نادرستی که می‌توانند سلامت آنها را به خطر بیندازند و حتی نحوه مراقبت و عواقب بدمراقبتی از این عضو آگاه نیستند. همین مسئله هم باعث می‌شود که به‌تدریج به بیماری‌های مزمن کلیوی یا نارسایی کلیه‌ها مبتلا شوند و در خطرناک‌ترین مرحله به دیالیز یا پیوند هم برسند.

۱۰ درصد
پیوندهای کلیه در ایران موفقیت‌آمیز نیست و به‌اصطلاح پزشکان، جواب نمی‌دهد

بزرگ‌ترین اشتباه

ناصر سیم‌فروش، رئیس قطب اورولوژی ایران بزرگ‌ترین اشتباه افراد در مراقبت از کلیه‌ها را چک نکردن مرتب قند خون و فشارخون عنوان می‌کند و به همشهری می‌گوید: «بیشتر مردم تصور می‌کنند، وقتی بیمار شدند، باید مراقب قند خون و فشار خون خود باشند؛ درحالی که فرد سالم هم باید مراقب سلامتش باشد. این روزها در بیشتر خانه‌ها دستگاه قندخون و فشارخون وجود دارد و به‌راحتی می‌توان در زمان‌های لازم آنها را کنترل کرد و از نوسانات‌شان مطلع شد.» سیم‌فروش ادامه می‌دهد: «اگر شخص سالی یک‌بار قند خون و اوره کراتینه خود را چک کند، می‌تواند به‌موقع نارسایی احتمالی کلیه را تشخیص دهد؛ چون همانطور که گفتم این عارضه در مراحل اولیه علائمی ندارد و با از کار افتادن کلیه‌ها خودش را نشان می‌دهد؛ آن موقع دیگر فایده‌ای ندارد. پس بهترین کار، پیشگیری است که قطعا از درمان بهتر است.» این فلوشیپ جراحی کلیه با بیان اینکه درصورت بروز علائم نارسایی کلیه، دیگر برگشت‌پذیری وجود ندارد، عنوان می‌کند: «کلیه‌ها هرگز بهبود نخواهند یافت. در این صورت فرد باید دیالیز یا پیوند کلیه داشته باشد که هردو هم پرهزینه هستند. مصیبت‌های دیالیز هم زیاد است. پیوند کلیه نتایج بهتری دارد و فرد بعد از پیوند، زندگی طبیعی‌تری را سپری می‌کند. با این حال در ۵تا ۱۰درصد موارد، کلیه‌ها پیوند را پس می‌زنند. ما مراجعانی داریم که ۲تا۳بار پیوند کلیه انجام می‌دهند تا شاید جواب بدهد، پس تأکید می‌کنم که پیشگیری بهتر از درمان است.»



۲۵۰۰ پیوند
کلیه سالانه در کشور انجام می‌شود که رتبه اول را بین پیوند اعضا دارد

۲دشمن
خطرناک کلیه‌ها دیابت کنترل‌نشده و فشارخون بالاست که به‌تدریج کلیه‌ها را از بین می‌برند

۸۰هزار
نفر در ایران بیمار پیوندی و دیالیزی هستند

۷۵میلیون
تومان هزینه یک بیمار دیالیز خونی در کشور است

۱۵ تا ۳۰میلیون
تومان هزینه جراحی سنگ کلیه در بخش خصوصی است

مراقبت از کلیه‌ها را یاد بگیریم

برای اینکه بیماری‌های کلیه از جمله نارسایی را تجربه نکنیم، باید مراقبت درست را بیاموزیم که رئیس قطب اورولوژی ایران در این‌باره چند نکته را مطرح می‌کند:

- تغذیه درست و متعادل: پرخوری نکنید، میوه‌جات و سبزی‌جات تازه مصرف کنید، آب و مایعات به اندازه کافی (روزانه ۶تا ۸لیوان) بنوشید، شیرینی زیاد مصرف نکنید، مصرف نمک را کاهش دهید و نوشابه‌ها را حذف کنید.
- آگاهی از فشارخون و قندخون خود
- پرهیز از مصرف خودسرانه داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی مثل ایبوپروفن و ناپروکسن
- عدم‌مصرف سیگار و الکل
- رعایت بهداشت فردی
- پیشگیری از عفونت‌های ادراری

علائم آسیب به کلیه

احساس خستگی و ضعف مداوم، ادرار کردن سخت و دردناک، ادرار کف‌آلود، تغییر در رنگ ادرار، احساس تشنگی زیاد، احساس نیاز به ادرار کردن پیاپی به‌خصوص در طول شب، تورم صورت، دست‌ها، پاها و حتی قوزک پاها

- **نکته:** با بروز این علائم، چکاپ‌های مربوط به کلیه مثل سونوگرافی را جدی بگیرید. اگر سابقه خانوادگی بیماری‌های کلیه را هم دارید، چکاپ منظم را فراموش نکنید.

دلایل شیوع بیماری‌های کلیوی

دیابت
- **نکته:** تقریبا از هر ۳بزرگسال مبتلا به دیابت، یک نفر مبتلا به بیماری مزمن کلیه است.

فشار خون بالا
- **نکته:** حدود یک نفر از هر ۵بزرگسال دارای فشارخون بالا مبتلا به بیماری مزمن کلیوی است.

بیماری‌های قلبی- عروقی
چاقی
سالخوردگی جمعیت
سابقه خانوادگی و عوامل ژنتیک

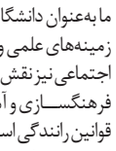
هزینه‌ها بالاست؛ مراقب باشید

بی‌توجهی به سلامت کلیه‌ها نه‌تنها افراد را از روال عادی زندگی خارج می‌کند که هزینه‌های قابل توجهی هم برای بیماران رقم خواهد زد. سعید موسوی، عضو سابق هیأت‌مدیره انجمن حمایت از پیوند کلیه در گفت‌وگو با همشهری این نکته را تأیید می‌کند و می‌گوید: «اگر به هر دلیلی افراد کلیه‌هایشان را از دست بدهند، نخستین نکته مهم هزینه بالای خرید کلیه است. علاوه بر این، هزینه‌های دارویی و دریافت خدمات پزشکی هم مشکلات را چند برابر می‌کند.» او به آسیب‌های از بین رفتن کلیه‌ها اشاره می‌کند و ادامه می‌دهد: «در شرایط پیوند کلیه بیماران با آسیب‌هایی به چشم، دندان و... هم مواجه و دچار پوکی استخوان هم می‌شوند؛ چون باید هر روز کورتون مصرف کنند. بیماران هر دوماه یک‌بار باید آزمایش انجام دهند و سالانه هم سونوگرافی داشته باشند که درصورت دریافت این خدمات از بخش دولتی، از پس هزینه‌ها برمی‌آیند، اما مراجعات به بخش دولتی هم زیاد و ممکن است بموقع نوبت دریافت خدمات نداشته باشند.» موسوی درباره هزینه پیوند کلیه هم می‌گوید: «اگر این پیوند با بیمه مرتبط مثلا تامین‌اجتماعی در بخش دولتی صورت بگیرد، هزینه آن تقریبا صفر است، اما با بیمه‌های نامرتبط، بیماران باید چیزی حدود ۸۰میلیون تومان بپردازند و درنهایت از بیمه‌ها دریافت کنند.»

یادداشت

دکتر نادر توکلی؛ رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران

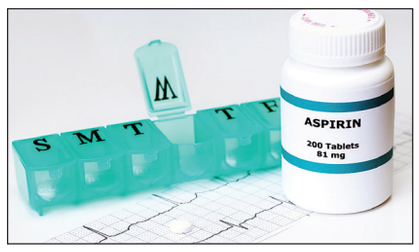
«نه» به یکی از اصلی‌ترین عوامل مرگ‌ومیر در کشور



تصادفات جاده‌ای به‌عنوان یکی از اصلی‌ترین عوامل مرگ‌ومیر و مصدومیت‌های شدید در کشور، نیازمند توجه ویژه‌ای از سوی همه دست‌اندرکاران نظام سلامت است. براساس گزارش‌های آماری هر ساله تعداد زیادی از هموطنان‌مان بر اثر تصادفات جاده‌ای جان خود را از دست می‌دهند و بیش از ۳۰۰ هزار نفر دچار مصدومیت‌های جدی می‌شوند.
سوانح ترافیکی باعث ایجاد طیف وسیعی از مصدومیت‌هاست؛ از شکستگی‌ها و صدمات استخوانی گرفته تا آسیب‌های شدیدتر به ارگان‌های داخلی و مغز. بر این اساس، توانمندسازی و ارتقای مهارت‌های تخصصی کادر درمانی و اورژانس، از جمله آموزش‌های پیشرفته در زمینه تریاژ، مدیریت شوک، احیای قلبی-ریوی و استفاده از تجهیزات پیشرفته پزشکی امری ضروری و حائز اهمیت است.
پویش #نه_به_تصادف اقدام بسیار مناسبی است که به ابتکار وزارت بهداشت آغاز شده است؛ اما موفقیت آن در گرو همکاری همگانی و کمک و همراهی تمامی بخش‌های مؤثر در کاهش تصادفات جاده‌ای است که می‌تواند نقطه عطفی در کاهش عوارض مرتبط باشد. این مهم را در پویش نه به تصادف درنظر گرفته‌ایم و امیدواریم بتوانیم با تشریک مساعی به حفظ جان انسان‌ها در حادثه‌های ترافیکی کمک بیشتری کنیم. پویش #نه_به_تصادف یک حرکت ارزشمند و ضروری است که هدف آن افزایش آگاهی عمومی و کاهش تعداد تصادفات و تلفات ناشی از آنهاست. بر این اساس نقش دانشگاه‌ها و مراکز علمی و پژوهشی بسیار حیاتی است. دانشگاه علوم پزشکی ایران با تمام ظرفیت‌های خود از این پویش حمایت می‌کند و امیدوار است که با همکاری همه اقشار جامعه، گامی مؤثر در جهت بهبود وضعیت ایمنی جاده‌ها برداشته شود. فناوری‌های پیشرفته‌ای نظیر سیستم‌های اطلاعات جغرافیایی (GIS)، هوش مصنوعی (AI) و تحلیل داده‌های بزرگ (Big Data) می‌توانند در پیش‌بینی، پیشگیری و مدیریت حوادث ترافیکی نقش بسزایی ایفا کنند.
ما به‌عنوان دانشگاهیان و پژوهشگران وظیفه داریم که نه‌تنها در زمینه‌های علمی و پژوهشی فعالیت کنیم، بلکه در عرصه‌های اجتماعی نیز نقش فعالی داشته باشیم. یکی از مهم‌ترین این عرصه‌ها فرهنگسازی و آموزش عمومی در زمینه ایمنی جاده‌ای و رعایت قوانین رانندگی است.
از همه هموطنان عزیز دعوت می‌کنیم که به این پویش بپیوندند و با رعایت قوانین و مقررات رانندگی، جان خود و دیگران را از خطرات جاده‌ای حفظ کنند. امیدواریم که با همکاری و همراهی همه مردم و نهادها بتوانیم تعداد تصادفات و تلفات جاده‌ای را به‌طور چشمگیری کاهش دهیم و جامعه‌ای امن‌تر و سالم‌تر برای همگان ایجاد کنیم.

نکته روز

آیا آسپرین رشد سرطان را مهار می‌کند؟



آسپرین تا به امروز رقیق کننده خون و پیشگیری کننده از سکته قلبی شناخته می‌شد، اما نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که آسپرین می‌تواند فواید دیگری به‌ویژه در زمینه درمان و مهار سرطان نیز داشته باشد. براساس این مطالعه که یافته‌های آن در مجله نیچر منتشر شده، دانشمندان سازوکاری کشف کرده‌اند که چگونه آسپرین می‌تواند متاستاز برخی سرطان‌ها را با تحریک سیستم ایمنی کاهش دهد.
با پیشرفت‌هایی که در درمان سرطان صورت گرفته، تومور بسیاری از بیماران مبتلا به سرطان در مراحل اولیه با جراحی برداشته می‌شود؛ مواردی که قابلیت درمان دارند، اما بعدا به‌دلیل رشد نهایی، میکرومتاستازها (سلول‌های سرطانی‌ای که در سایر قسمت‌های بدن تشکیل شده‌اند و در حالت نهفته باقی مانده‌اند) عود می‌کنند. به‌رغم آنکه بیشتر ایمونوتراپی‌ها برای درمان بیماران مبتلا به سرطان متاستاتیک ایجادشده توسعه یافته‌اند، زمانی که سرطان برای نخستین بار گسترش می‌یابد و سلول‌های سرطانی به‌ویژه در برابر حمله ایمنی آسیب‌پذیرند، فرصت درمانی منحصر به فردی وجود دارد. پروفسور راهول رویچودوری در بخش آسیب‌شناسی دانشگاه کمبریج که سرپرستی این مطالعه را بر عهده داشت، می‌گوید: امیدواریم درمان‌هایی که این پنجره آسیب‌پذیری را هدف قرار می‌دهند در پیشگیری از عود در بیماران مبتلا به سرطان اولیه و بیماران در معرض خطر عود دامنه وسیعی داشته باشند.
دانشمندان سیگنال‌هایی در سلول ردیابی کرده‌اند تا مشخص کنند که ARHGEF1 (یک ژن کدکننده پروتئین) هنگامی که سلول‌های T در معرض عاملی لخته‌کننده به نام ترومبوکسان (TXA2(A2 قرار می‌گیرند، روشن می‌شود. TXA2 توسط پلاکت‌ها تولید می‌شود، سلولی در جریان خون که به لخته شدن خون کمک و از خونریزی زخم‌ها جلوگیری می‌کند، اما گاهی باعث حملات قلبی و سکته می‌شود. آسپرین تولید TXA2 را کاهش می‌دهد و منجر به اثرات ضدانعقاد می‌شود که پیش‌زمینه جلوگیری از حملات قلبی و سکته مغزی است.
محققان می‌گویند این تحقیق جدید نشان داد که آسپرین با کاهش TXA2 و جلوگیری از سرکوب سلول‌های T از گسترش سرطان‌ها جلوگیری می‌کند. دکتر جی یانگ، از گروه آسیب‌شناسی دانشگاه کمبریج و نویسنده اول گزارش این مطالعه می‌گوید: این لحظه مانند یک پیروزی بزرگ بود. ما از پیامدهای یافته‌های خود در درک فعالیت ضدمتاستاتیک آسپرین آگاه نبودیم. این یافته کاملا غیرمنتظره بود که ما را به مسیری کاملا متفاوت با آنچه پیش‌بینی می‌کردیم وارد کرده است.

اگر بعد از غذا میوه بخوریم چه می‌شود؟

تغذیه

این درست است که میوه‌ها برای رژیم غذایی ضروری هستند، اما آیا تا به حال از خود پرسیده‌اید که اگر پس از غذا میوه بخوریم چه اتفاقی می‌افتد؟ مصرف میوه بعد از غذا یک عادت رایج است، اما می‌تواند هضم غذا را مختل کند و بر سلامت کلی تأثیر بگذارد.

کربوهیدرات‌های اضافه

یکی از مسائل کلیدی افزایش مصرف کربوهیدرات‌ها در کنار سایر وعده‌های غذایی است. به‌عنوان مثال، یک موز حاوی حدود ۲۰گرم کربوهیدرات است و ۲عدد موز به ۴۰گرم می‌رسد. مصرف موز پس از وعده‌های غذایی پر کربوهیدرات، می‌تواند منجر به بار کربوهیدرات بیش از حد شود. عمده غذای ما ایرانی‌ها به‌ویژه در وعده ظهر برنج است. برنج عمدتا حاوی کربوهیدرات است و مصرف میوه بعد از یک وعده غذایی برنج‌دار می‌تواند بار کلی گلیسمی را بالا ببرد و به‌طور بالقوه بر سطح قند خون تأثیر بگذارد.

اثر فدمپ‌ها

نگرانی دیگر افزایش مولکول‌های قابل تخمیر معروف به «فدمپ» است که در بسیاری از میوه‌ها مانند سیب و گلابی یافت می‌شود. هضم میوه‌ها بسیار سریع‌تر از سایر مواد غذایی است؛ اما وقتی با وعده‌های غذایی سنگین‌تر همراه می‌شوند، برای مدت طولانی‌تری در روده باقی می‌مانند و به‌طور بالقوه تخمیر و باعث نفخ می‌شوند. هنگامی که این میوه‌ها بعد از غذا مصرف می‌شوند، به‌ویژه وعده‌های غذایی که حاوی لوبیا یا عدس زیاد مانند آش رشته و سایر انواع آش‌های دیگر باشند، این قندهای قابل تخمیر میوه‌ها می‌توانند منجر به گاز و نفخ شوند. میکروبیوم روده این مولکول‌ها را تخمیر و در نتیجه برای برخی افراد ناراحتی ایجاد می‌کند.

افسانه کاهش وزن

این تصور غلط وجود دارد که خوردن میوه بعد از غذا به کاهش وزن کمک می‌کند. با این حال، هر غذایی، از جمله میوه‌ها، کالری دارد. اگر میوه‌ها در کنار یک وعده غذایی کامل مصرف شوند، بدون اینکه فواید مورد نظر را داشته باشند، به سادگی کالری اضافی نصیب بدن می‌کنند. در نتیجه شما باید تلاش بیشتری برای سوزاندن کالری انجام دهید.