صفحه‌آرا: مجید اصغری

طب ایرانی

## چطور طبیب واقعی را از دکترهای علفی تشخیص دهیم؟

در سال‌های اخیر، طب ایرانی با استقبال گسترده‌ای از سوی مردم روبه‌رو شده است. اما در این میان، افراد زیادی هم فعالند که بدون آموزش دانشگاهی و تنها بر پایه تجربه یا اطلاعات پراکنده، اقدام به تجویز داروهای گیاهی یا توصیه‌های درمانی می‌کنند؛ افرادی که در فرهنگ ایرانی به «دکتر علفی» معروفند. آیا راهی برای تشخیص دکترهای حرفه‌ای طب ایرانی از دکترهای علفی وجود دارد؟ بله. آنها را با هم مرور می‌کنیم.

**۱ مدرک و مجوز رسمی دانشگاهی**
یک متخصص طب سنتی/ایرانی باید دارای مدرک دکترای حرفه‌ای در رشته «طب ایرانی» از یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی معتبر کشور باشد.

**۲ عضویت در نظام پزشکی**
پزشکان طب ایرانی حرفه‌ای دارای شماره نظام پزشکی هستند و اطلاعات آنها در سامانه سازمان نظام پزشکی وجود دارد.

**۳ رعایت اصول تشخیص علمی**
یک متخصص، روند تشخیص را براساس اصول علمی شامل گرفتن شرح حال دقیق، معاینه فیزیکی و گاهی ارجاع بیمار برای انجام آزمایش‌های پاراکلینیکی انجام می‌دهد. افراد غیرمتخصص اغلب تنها به دیدن زبان، نبض یا ظاهر بیمار اکتفا می‌کنند.

**۴ پرهیز از ادعاهای اغراق‌آمیز یا قطعی**
متخصص حرفه‌ای هیچ‌وقت ادعای «درمان قطعی» همه بیماری‌ها را ندارد.

**۵ اجتناب از تجویزهای افراطی**
متخصص حرفه‌ای از روش‌های درمانی مانند حجامت، زالودرمانی یا گیاهان دارویی با احتیاط و براساس شواهد علمی استفاده می‌کند.

**۶ تجویز متناسب با مزاج و شرایط بیمار**
در طب ایرانی، داروها باید متناسب با مزاج، سن و شرایط جسمی و روانی فرد، همچنین نوع فصل تجویز شوند.

**۷ قبول داشتن طب نوین**
متخصص حرفه‌ای طب سنتی را به‌عنوان مکمل طب مدرن به‌کار می‌برد و در موارد پیچیده (مانند سرطان یا دیابت) بیمار را به متخصص مربوطه ارجاع می‌دهد.

**۸ محل فعالیت قانونی و دارای مجوز**
متخصصان طب ایرانی در کلینیک‌های دارای مجوز یا مطب‌های رسمی فعالیت می‌کنند.

هشدار کارشناس

## اولین مرگ به‌دلیل اعتیاد به بازی‌های آنلاین

مرگ لی سانگ‌سوی ۲۸ساله کره‌ای، بعد از ۵۰ساعت بازی آنلاین و خستگی و بی‌خوابی و ... ناشی از آن، خیلی‌ها را در بهت و حیرت فرو برد. به‌واقع نوعی هشدار نسبت به اعتیاد به بازی‌های آنلاین و دنیای دیجیتال هم بود. در این‌باره، دکتر سیدحمیدرضا هدایتی، متخصص پزشکی اجتماعی، نکته‌هایی را به‌عنوان کارشناس با ما در میان گذاشته است.

در عصر حاضر، با محوشدن تدریجی مرزهای بین دنیای واقعی و فضای مجازی، پدیده‌های نوظهور اما خطرناک سلامت روان ما را تهدید می‌کنند. «اختلالات تجزیه‌ای» و «اعتیاد به اینترنت» دو نمونه از این پدیده‌ها هستند. اختلالات تجزیه‌ای دسته‌ای از اختلالات روانی هستند که با گسست در عملکردهای یکپارچه هشیاری، حافظه، هویت یا ادراک مشخص می‌شوند. اعتیاد به اینترنت به‌عنوان پناهگاهی به ظاهر امن و الگویی مشکل‌ساز از استفاده غیرمتعارف اینترنت، تعریف می‌شود که منجر به اختلال یا پریشانی قابل توجه بالینی است. این پدیده با استفاده مفرط و اجباری از فضای آنلاین، ناتوانی در کنترل استفاده و ادامه استفاده با وجود پیامدهای منفی مشخص می‌شود.
پژوهش‌ها نشان می‌دهند که افراد مبتلا به اختلالات تجزیه‌ای، به‌ویژه کسانی که سابقه تروما دارند، به‌طور قابل توجهی بیشتر از سایرین از این پل ارتباطی برای فرار از رنج‌های درونی به دنیای مجازی استفاده می‌کنند و در معرض خطر استفاده افراطی از اینترنت قرار دارند. فضای آنلاین با امکان ناشناس‌ماندن، ساخت هویت‌های خیالی و غرق‌شدن در فعالیت‌های جذاب، فرصتی برای فرار از اضطراب، درد عاطفی و احساسات ناخوشایند ناشی از تجربیات آسیب‌زا فراهم می‌کند. در واقع، در حالی که فرد در دنیای واقعی دچار گسست روانی است، دنیای مجازی می‌تواند این گسست را تسهیل و حتی تقویت کند. برای مثال، بازی‌های آنلاین به افراد اجازه می‌دهند تا هویت‌های جدیدی را تجربه کنند و از احساس بی‌هویتی یا سردرگمی هویتی ناشی از اختلال تجزیه‌ای دور شوند.
عوامل مختلفی نیز می‌توانند فرد را هم در معرض اختلالات تجزیه‌ای و هم اعتیاد به اینترنت قرار دهند. سبک‌های دلبستگی ناایمن در دوران کودکی، محیط خانوادگی پرتنش و سابقه سوءاستفاده یا غفلت می‌توانند آسیب‌پذیری فرد را در برابر هر دو پدیده افزایش دهند. در مقابل، حمایت اجتماعی قوی، مهارت‌های مقابله‌ای سالم و روابط بین فردی مثبت می‌توانند به‌عنوان عوامل محافظت‌کننده عمل کرده و از بروز این مشکلات پیشگیری کنند یا شدت آنها را کاهش دهند.

**رونمایی از سامانه «حامی»**
سامانه حامی برای مقابله با شیادی‌های طبی و خرافه‌گویی رونمایی شده است. به‌گفته سیدمحمد میرخانی، معاون اجتماعی و پارلمانی سازمان نظام پزشکی، نگرانی‌های زیادی بابت گسترش روزافزون مداخلات غیرمجاز، شیادی‌های طبی و فریبکاری‌های سلامت‌نما در کشور به‌وجود آمده است.

خبرهایی که نمی‌بینید

**سهم سلامت از اقتصاد کوچک شده**
سهم سلامت در اقتصاد ما کوچک شده است. این را رئیس سازمان نظام پزشکی کشور می‌گوید. محمدرئیس‌زاده همچنین اشاره می‌کند که «در سال‌های اخیر، کوچک شدن سهم سلامت از اقتصاد کشور و افزایش مشکلات ساختاری، موجب شده که پدیده مداخلات غیرمجاز در درمان، به یک بحران ملی تبدیل شود».

استودیو همشهری/ عکس: محمد عباس‌نژاد

# پایانی بر انزوای اتیسم

## بررسی اختلال رو به افزایش اتیسم در تلویزیون همشهری که تنها ۳۰ درصد مردم از آن آگاهی دارند

گزارش
مریم سرخوش
روزنامه‌نگار

**تنها ۳۰درصد مردم اختلال اتیسم را می‌شناسند و نسبت به علائم آن آگاه هستند. این در حالی است که همین حالا به‌دلیل روند رو به رشد این اختلال در جهان از هر ۳۶کودک یک نفر مبتلاست و با وجود اینکه در ایران آمار دقیقی از موارد ابتلا وجود ندارد اما گفته می‌شود که حدود یک تا ۱,۵درصد کودکان ایرانی هم مبتلا به اتیسم می‌شوند.**
**به همین دلیل سازمان جهانی بهداشت علاوه بر هشدار روند رو به افزایش، نسبت به افزایش آگاهی از این اختلال هم توصیه‌های جدی دارد، چون اتیسم درمان قطعی ندارد اما تشخیص بموقع آن در زمان کودکی و دریافت بموقع خدمات درمانی می‌تواند کیفیت زندگی این افراد را بهبود بخشد.**
**همین بهانه هم باعث شد که این برنامه از گروه تندرستی در همشهری تی‌وی به این اختلال بپردازد که با حضور ۲ مهمان برگزار شد؛ مینا عمادی‌زاده، سوپروایزر آکادمی انجمن اتیسم ایران و سمیه عیوض‌زاده، مادر یک کودک مبتلا به اتیسم که نکات مهمی را در این‌باره مطرح کردند که بخشی از آنها را در این گزارش می‌خوانید و محتوای کامل را هم می‌توانید در پلتفرم همشهری تی‌وی به نشانی hamshahritv.com بخش تندرستی مشاهده کنید.**

### یک تعریف ساده از اتیسم

به‌گفته مینا عمادی‌زاده، سوپروایزر آکادمی انجمن اتیسم ایران، اتیسم یک اختلال عصبی رشدی است؛ یعنی از زمانی که کودک متولد می‌شود در ۴حوزه رشدی تأخیر دارد؛ رشد حرکتی، زبانی، بازی‌ها و ارتباط. این یک اختلال مادام‌العمر است و درمان قطعی برای آن نداریم. اما از طریق مداخلات دارویی و مداخلات توانبخشی می‌توان این علائم را بهبود بخشید و کیفیت زندگی این کودکان را افزایش داد.

**این علائم را جدی بگیرید!**
عمادی‌زاده درباره علائم این اختلال می‌گوید: «کارهای کلیشه‌ای و تکراری در رفتار کودکان مبتلا به اتیسم بیشتر است؛ ازجمله اینکه این کودکان می‌توانند ساعت‌ها به حرکت ماشین لباسشویی خیره شوند. این کودکان همچنین در برقراری ارتباط اجتماعی ازجمله تماس چشمی ضعف دارند و به چشم‌های طرف مقابل یا مخاطب نگاه نمی‌کنند. کودکان اتیسم در یک‌سالگی قادر به بیان تک‌کلمه‌ها مثل بابا یا مامان هم نیستند. آنها همچنین لبخند اجتماعی هم ندارند و این در حالی است که کودکان در وضعیت طبیعی از سن ۴تا۵ماهگی این لبخند را در واکنش به بازی با دیگران دارند. البته تشخیص اختلال طیف اتیسم باید توسط فوق‌تخصص روانپزشک کودک و نوجوان یا متخصص اعصاب و روان انجام شود، اما مادران می‌توانند برخی نشانه‌ها را در فرزندشان شناسایی و به پزشک مراجعه کنند.»

**دلایل ابتلا**
این روانشناس درباره دلایل ابتلا به اتیسم هم بیان می‌کند: «با وجود روند افزایشی اما علت دقیق ابتلا به این اختلال هنوز مشخص نیست. البته پژوهش‌هایی در این‌باره انجام شده که نشان می‌دهد فاکتورهای ژنتیک در بروز این اختلال نقش دارند. همچنین عوامل محیطی ازجمله مجاورت با آلودگی‌ها، امواج رادیویی، سن بالای پدر و مادر، استرس و تیروئید مادران در دوران بارداری در بروز اتیسم نقش دارند.»

**خطر جدی پیش روی خانواده‌ها**
عمادی‌زاده درباره مواجهه خانواده‌ها با این اختلال در کودکانشان بیان می‌کند: «والدین زمانی که متوجه این شرایط کودکانشان می‌شوند، با سردرگمی به ما مراجعه می‌کنند، دنیایی پراز تیرگی روی سرشان خراب می‌شود و واقعا نمی‌دانند باید چه کنند. در قدم اول ما درباره مسیری که پیش‌روی این خانواده‌هاست توضیح می‌دهیم و اینکه چقدر شرایط سخت خواهد بود. اما کنارشان هستیم و همدلی می‌کنیم. یکی از خطراتی که این خانواده‌ها را تهدید می‌کند، توصیه‌های غیرعلمی است که به آنها می‌شود و روند دریافت خدمات درمانی را کند می‌کند.»

### هزینه کودکان اتیسم ۱۰برابر بیشتر است

سمیه عیوض‌زاده، مادر یک کودک مبتلا به اتیسم هم در این برنامه از تجربه‌هایی می‌گوید که تاکنون در زندگی با آنها مواجه نبوده است. او در پاسخ به این سؤال که چه زمانی متوجه ابتلای کودکش به این اختلال شده، می‌گوید: «فرزندم تقریبا ۲ساله بود که به علائمی که نشان می‌داد شک کردم. کارهایی را که به او می‌گفتم گوش نمی‌داد و با ۲ روانشناس آنلاین درباره این رفتارش صحبت کردم اما تشخیص ندادند. به‌تدریج کلماتی را هم که بیان می‌کرد از دست داد، قبل‌تر مامان یا خاله می‌گفت اما به‌تدریج همان هم متوقف شد. متوجه حرف‌هایم نمی‌شد، خواب شبانه خوبی نداشت، اسباب‌بازی‌هایش محدود بودند و اگر از بیرون صدای آژیر می‌آمد یا جوشکاری می‌آمد به‌شدت می‌ترسید و گوش‌هایش را با دست می‌پوشاند. تصمیم گرفتم با یک روانپزشک صحبت کنم و درنهایت هم مشخص شد که پسرم مبتلا به اتیسم است.»
او ادامه می‌دهد: «آن روزها دلم می‌خواست این مسئله را انکار کنم. واقعا نمی‌دانستم اتیسم چیست؟ ۲روز تمام گریه می‌کردم و حتی با خانواده هم صحبت نمی‌کردم. زمانی که توانبخشی را شروع کردیم، همه می‌گفتند این کار را نکن، حالش خوب است! اطرافیان خیلی به سختی چنین چیزهایی را می‌پذیرند. پذیرش در درمان اتیسم سخت‌ترین مرحله است. اینکه والدین این مسئله را قبول کنند، بسیار راحت به مراحل بعدی درمان می‌روند. جامعه هم در این‌باره مهم است. ما باید آنها را وارد محیط کنیم، اما مردم هم باید پذیرش این مسئله را داشته باشند.»
عیوض‌زاده به یک خاطره تلخ از مواجهه یکی از مسافران مترو با پسرش اشاره می‌کند و می‌گوید: «من از همان ابتدا عماد را سوار مترو کردم، می‌خواستم در جمع باشد. ظاهرش هم به‌گونه‌ای نیست که در لحظات ابتدایی کسی متوجه اتیسم در او شود. اما یادم است که گاهی بیقرار می‌شد و مردم با خشم به ما نگاه می‌کردند، از آن نگاه‌هایی که انگار فرزندم را خوب تربیت نکرده‌ام. یک‌بار هم یکی از مسافران کاردستی داشت و پسرم بهانه می‌گرفت که آن را بگیریم. آن مسافر پیاده شد و فرزند من همچنان بی‌قراری می‌کرد. ناگهان یک خانم از جمع مسافران شروع به توهین کرد که از سروصدای پسرم کلافه شده و نباید سوار مترو می‌شدیم. زمانی که شرایط فرزندم را توضیح دادم، لحنش را بدتر و شروع به توهین کرد. آن برخورد برای من بسیار سخت بود. اما یک اتفاق جالب همه‌چیز را برعکس کرد. راننده قطار دری را باز کرد و به ما گفت وارد کوپه مجزا شویم تا به مقصد برسیم. کاری را که آن آقا در قبال من و فرزندم انجام داد هیچ زمانی فراموش نمی‌کنم. البته بخش زیادی از مردم با ما همراهند و معدود افرادی وجود دارند که توهین می‌کنند یا عصبانی می‌شوند.»
عیوض‌زاده به مشکلات اقتصادی این خانواده‌ها اشاره می‌کند و می‌گوید: «فرزندان ما فقط با گفتاردرمانی و کاردرمانی مشکلاتشان حل نمی‌شود و نیاز به رفتاردرمانی و بازی گروهی هم دارند. انجمن اتیسم حتی بیش از توانش این خدمات را به کودکان ما ارائه می‌کند اما به‌دلیل حجم بالای آنها تعداد کلاس‌ها محدود است و ما مجبور به استفاده از کلاس‌های بیرون از انجمن هستیم. از نظر دارویی هم در بسیاری از کشورهای دیگر به این کودکان مکمل می‌دهند، اما در ایران ویتامین‌ها تحت پوشش بیمه نیست و خرید آزاد آنها هزینه‌های زیادی را به ما تحمیل می‌کند. به‌طور کلی هزینه کودکان اتیسم ۱۰برابر کودکان عادی است.»

**امسال سقف هزینه‌های توانبخشی ماهانه ۷۰۰هزار تومان شده و شرایط برای خانواده‌ها سخت شده است**

**روند افزایشی در جهان**
**بررسی‌ها نشان می‌دهد که آمار شیوع اتیسم در جهان رو به افزایش است. چند سال پیش آمار ابتلا یک به ۶۸تولد بود و مدتی بعد یک به ۵۴ تولد شد. در حال حاضر هم این عدد یک به ۳۶تولد رسیده است. در ایران اما آمار دقیقی نداریم و برخی تخمین می‌زنند که از هر ۱۰۰تولد یک کودک مبتلا به اتیسم در کشور متولد می‌شود. نکته دیگر اینکه امروزه تشخیص‌ها هم دقیق‌تر شده و این مسئله هم بر این روند افزایشی تأثیر دارد.**

**اهمیت تشخیص بموقع**
**سنین طلایی تشخیص اتیسم ۳تا۵سالگی است و اگر افراد بموقع تشخیص داده نشوند، با چالش و مشکلات بیشتری در بزرگسالی مواجه خواهند شد. ارائه خدمات توانبخشی ازجمله کاردرمانی، گفتاردرمانی، رفتاردرمانی و بازی‌درمانی در زمان مناسب می‌تواند مهارت‌های اصلی کودک را تقویت کند و احتمال اینکه بتواند وارد مدرسه عادی شود و تحصیلات آکادمیک داشته باشد، بیشتر می‌شود.**

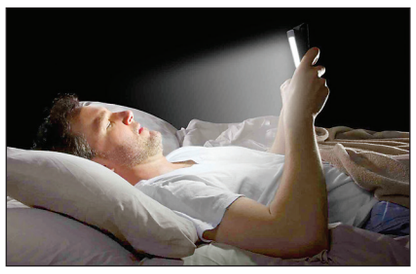
**آگاه باشیم**
**اتیسم اختلالی است که نه تنها فرد و خانواده، بلکه جامعه را هم درگیر می‌کند، برای اینکه یک فرد اتیسم بتواند در جامعه زندگی بهتری داشته باشد، باید مورد پذیرش قرار بگیرد که تنها با فهم و شناسایی کامل این اختلال از سوی مردم محقق می‌شود. نبود آگاهی در جامعه باعث می‌شود که کیفیت زندگی این افراد کاهش پیدا کند، چون عدم‌پذیرش بیشتر رخ می‌دهد. مادر به همراه فرزندش در جامعه حضور پیدا می‌کند، به او برچسب بد تربیت کردن کودکش را می‌زنند و این باعث محدودیت و محرومیت از فعالیت اجتماعی آنها است. شعار امسال ماه جهانی اتیسم هم «تلفیق و برابری لطف نیست حق است» بود و باید بپذیریم افراد اتیسم هم حق حضور در جامعه را دارند.**

یادداشت کارشناس

## سیب‌زمینی‌های جذاب اما خطرناک!

غذاهای نیمه آماده طی چند سال اخیر به‌دلیل مشغله زیاد مردم و تند شدن ریتم زندگی‌ها و یا نداشتن حوصله در قشر جوان برای طبخ غذاهای زمان‌بر بسیار مورد توجه قرار گرفته است. اغلب مردم در شهرهای پرجمعیت درماه چند وعده از این غذاهای نیمه آماده استفاده می‌کنند. غذاهایی ازجمله سبزیجات سرخ‌شده منجمد، گوشت و مرغ در فرآوری‌های مختلف و همچنین سیب‌زمینی نیمه آماده منجمد که با نام‌های سیب زمینی خلال منجمد، سیب‌زمینی خلال نیمه آماده منجمد و سیب زمینی نیمه آماده فرنچ فرایز عرضه می‌شوند.
کارشناسان همواره تأکید می‌کنند که محصولات غذایی صنعتی به اندازه محصولات ارگانیک از سلامت و مواد مغذی برخوردار نیستند. این مسئله به‌ویژه درباره سیب‌زمینی‌هایی که به‌صورت نیمه‌آماده در بازار وجود دارد و می‌توانید در کوتاه‌ترین زمان ممکن به یک غذای سرخ‌شده جذاب دسترسی داشته باشید، شدت بیشتری دارد.
مجتبی حاجی‌پور، کارشناس دادگستری و کارشناس صنایع‌غذایی در یادداشتی برای همشهری به استفاده قابل توجه اغذیه‌فروشی‌ها از این محصولات صنعتی اشاره کرده و در توضیح بیشتر نوشته است: «اغلب اغذیه‌فروشی‌ها که سیب‌زمینی سرخ عرضه می‌کنند، از محصولات نیمه آماده منجمد (فرنچ فرایز) استفاده می‌کنند. این سیب‌زمینی‌های نیمه آماده در کارخانه با عملی بنام «بلچینگ»، کمی پخته و بعد از خشک شدن حدود ۲دقیقه سرخ می‌شوند. سپس با روش انجماد به سرعت منجمد می‌شوند تا برای مصرف‌کنندگان به سرعت قابل آماده‌سازی باشند.» به تأکید این کارشناس «گاهی برای حفظ رنگ سفید سیب‌زمینی سرخ شده، حین عمل بلچینگ، ترکیبی از اسیداسکوربیک و متابی سولفیت سدیم را به آب پخت اضافه می‌کنند. البته متابی سولفیت سدیم در دوزهای کم بی‌ضرر است اما درصورت مصرف زیاد، می‌تواند خطراتی را برای سلامتی نظیر افزایش احتمال سرطان در پی داشته باشد.»
او همچنین درباره یکی از اقدامات مضر برای آماده‌سازی این خوراکی‌ها اینطور توضیح داده که «استفاده چند باره از روغن‌ها در اغذیه‌فروشی به نوبه‌خود منجر به افزایش مواد آلکالوئیدی روغن شده و نهایتا سیب‌زمینی سرخ شده بازاری را تبدیل به غذایی جذاب اما خطرناک می‌کند.»

سبک زندگی
آرش نهاوندی؛ روزنامه‌نگار



## این ۴کار را در شب انجام ندهید تا سالم بمانید

دکتر سائوراب ستی، متخصص گوارش که در دانشگاه‌های هاروارد و استنفورد تحصیلات خود را به سرانجام رسانده، ۴کار و تفریحی را که در شب از آنها اجتناب می‌کند، با مخاطبان خود به اشتراک گذاشته است. به گزارش تایمز آف ایندیا، دکتر ستی، در ویدئویی که در اینستاگرام به اشتراک گذاشته شده، می‌گوید: بیشتر مردم متوجه نیستند کاری که در شب انجام می‌دهند به‌طور مستقیم بر هضم و کیفیت خواب‌شان تأثیر می‌گذارد.

**۱ نخوردن وعده‌های غذایی سنگین در شب**
مصرف وعده‌های غذایی حجیم یا غنی قبل از خواب واقعا برای روده شما مفید نیست. این شیوه غذا خوردن هضم را مختل می‌کند، انسولین را افزایش می‌دهد و کیفیت خواب را به هم می‌زند. او شام را حداقل ۲تا ۳ ساعت قبل از خواب میل می‌کند.

**۲ اجتناب از مصرف کافئین در اواخر روز**
دکتر ستی در این‌باره توضیح می‌دهد: کافئین تقریباً ۵تا۶ساعت در بدن می‌ماند؛ بنابراین برای جلوگیری از اختلال خواب، حداقل ۶ساعت قبل از خواب از مصرف چای یا قهوه پرهیز می‌کنم. مطالعات تأیید می‌کنند که مصرف کافئین حتی ۶ساعت قبل از خواب می‌تواند طول و کیفیت خواب را کاهش دهد.

**۳ اجتناب از دیدن و پیمایش صفحه نمایشگر**
مورد بعدی در لیست سیاه این پزشک پیمایش در گوشی هوشمند است. دکتر ستی قبل از خواب از پیمایش تلفن بی‌پایان خودداری می‌کند. نور آبی ساطع شده از صفحه نمایش، تولید ملاتونین را که هورمونی حیاتی برای تنظیم خواب است، سرکوب و خوابیدن را سخت‌تر می‌کند. دکتر می‌گوید: من باید تلفنم را یک ساعت قبل از خواب کنار بگذارم. خواب برای سلامت روحی و جسمی ما حیاتی است. یک مطالعه اخیر نشان داد که افزایش یک ساعت زمان استفاده از صفحه نمایش بعد از خواب، احتمال بروز علائم بی‌خوابی را تا ۵۹درصد افزایش و مدت زمان خواب را ۲۴دقیقه کاهش می‌دهد.

**۴ راه‌هایی برای کنترل استرس پیدا کنید**
ستی مدیریت استرس را قبل از خواب در اولویت قرار می‌دهد. به‌گفته وی، استرس روانی برابر است با سلامت ضعیف روده. او بر ارتباط روده و مغز تأکید و برای آرام شدن، تنفس عمیق و یوگا نیدرا، یک تکنیک مدیتیشن هدایت شده که سیستم عصبی را آرام می‌کند، تمرین می‌کند.