



سال پانزدهم • شماره ۱۷۵ • بهمن ۱۴۰۴
ماهنامه خبری پژوهشی کلید سلامت



با کلید سلامت خورا مصرفی
کنید.
جهت سفارش آگهی با
شماره ۰۹۰۰۴۸۵۴۰۰۰۰
خانم قلیزاده تماس بگیرید

ISSN: 2251- 6018

در این شماره می خوانیم:

➤➤ غذاهای فوق فرآوری شده، قاتل خاموش سلامت شما

➤➤ مقایسه تاثیر مداخلات کنترل وزن بر وقایع قلبی-عروقی

➤➤ خطر در کمین کودکان؛ تاثیر صفحات دیجیتال بر مغز در حال رشد

➤➤ چگونه طبیعت مغز خسته ما را بازسازی می کند؟

➤➤ بحران اقلیم؛ بحران سلامت

➤➤ تاب آوری؛ دیوار نامرئی پیشگیری

➤➤ خواب عصرگاهی کوتاه؛ نقش آن در تنظیم اشتها، وزن و سلامت متابولیک

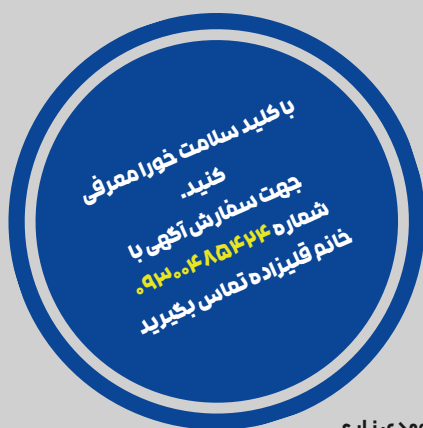


کلید سلامت

شماره شاپا:

۶۰۱۸_۲۲۵۱

سال پانزدهم - شماره ۱۷۵ - بهمن ۱۴۰۴



صاحب امتیاز و مدیر مسئول

دکتر کامران باقری لنگرانی، رئیس مرکز تحقیقات سیاست‌گذاری سلامت



سر دبیر

دکتر سعید شهابی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز
ایمیل: saeedshahi1@gmail.com تلفن: ۰۹۶۱۵۰۳۳۳۰۳۳۰ داخلی: ۴۴۴۱



هیأت تحریریه این شماره:

دکتر امیرحسین میرزائی، دکتر مهشاد مهدوی، دکتر الهام مرادی، دکتر محمد مهدی زارع



طراحی و گرافیک

نگین قلیزاده



فهرست



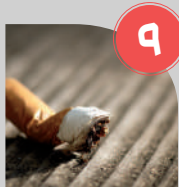
خطر در کمین کودکان؛ تاثیر صفحات دیجیتال بر مغز در حال رشد



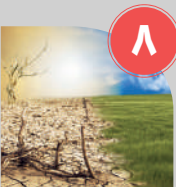
مقایسه تاثیر مداخلات کنترل وزن بر وقایع قلبی-عروقی



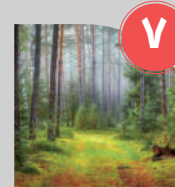
غذاهای فوق فرآوری شده، قاتل خاموش سلامت شما



تاب‌آوری؛ دیوار نامرئی پیشگیری



بحران اقلیم؛ بحران سلامت



چگونه طبیعت مغز خسته ما را بازسازی می‌کند؟



خواب عمرگاهی کوتاه؛ نقش آن در تنظیم اشتها، وزن و سلامت متابولیک

غذاهای فوق فرآوری شده قاتل خاموش سلامت شما

- هرچه مقدار مصرف این غذاها بیشتر باشد، خطر بیماری به صورت تصاعدی بالا می‌رود.
- این مطالعه نشان داد که به ازای هر ۱۰۰ گرم افزایش مصرف روزانه غذاهای فوق فرآوری شده، خطر ابتلا به فشار خون بالا ۱۴.۵ درصد افزایش می‌یابد.
- مواد افزودنی مانند امولسیفایرها، رنگ‌های مصنوعی و طعم‌دهنده‌ها باعث ایجاد التهاب مزمن در بدن می‌شوند که ریشه اصلی بیماری‌های قلبی و سرطان است.

۲. تخریب میکروبیوم روده: این غذاها باکتری‌های مفید روده را از بین می‌برند و اجازه رشد به باکتری‌های مضر می‌دهند که این عدم تعادل، مستقیماً بر سلامت روان و سیستم ایمنی اثر می‌گذارد.

۳. اختلال در سیری: بافت نرم و طعم‌های مصنوعی این غذاها باعث می‌شود مغز فرمان سیری را دیرتر صادر کند و فرد ناخواسته کالری بسیار بیشتری دریافت کند.

توصیه‌های کاربردی برای زندگی سالم

با توجه به یافته‌های این پژوهش، حذف کامل این غذاها ممکن است دشوار باشد، اما کاهش مصرف آن‌ها حیاتی است. در این راستا راهکارهای زیر پیشنهاد شده است:

• **برچسب‌خوانی هوشمند:** هنگام خرید، مواد تشکیل‌دهنده را بخوانید. اگر محصولی حاوی موادی بود که در آشپزخانه خانه یافت نمی‌شود (مثل اسامی شیمیایی عجیب)، آن را نخرید.

• **جایگزین‌های ساده:** به جای نوشابه از آب طعم‌دار شده با خیار یا لیمو، و به جای چیپس از آجیل خام یا میوه خشک خانگی استفاده کنید.

• **قانون ۲۰-۸۰:** سعی کنید ۸۰ درصد رژیم غذایی‌تان از مواد اولیه کامل (سبزیجات، گوشت تازه، حبوبات، برنج) باشد و مصرف غذاهای فرآوری شده را به کمتر از ۲۰ درصد برسانید.

• **آشپزی در خانه:** اختصاص وقت برای پخت غذای ساده در خانه، قوی‌ترین سپر دفاعی شما در برابر این بیماری‌هاست.

نتیجه‌گیری

غذاهای فوق فرآوری شده دیگر فقط یک انتخاب غذایی نیستند، بلکه عاملی تعیین‌کننده در طول عمر و کیفیت زندگی ما هستند. تغییرات کوچک امروز در سبب خرید، سلامت قلب و عروق شما را در دهه‌های آینده تضمین می‌کند.

در دنیای پرسرعت امروز، غذاهای آماده و بسته‌بندی شده به بخش جدایی‌ناپذیری از سفره‌های ما تبدیل شده‌اند. از کیک‌های بسته‌بندی شده تا سوسیس و کالباس، و از نوشابه تا چیپس؛ همه در دسته «غذاهای فوق فرآوری شده» قرار می‌گیرند. اما آیا می‌دانید این غذاها دقیقاً با بدن شما چه می‌کنند؟ تحقیقات جدید منتشر شده در سال ۲۰۲۵ شواهد تکان‌دهنده‌ای را آشکار کرده است که نشان می‌دهد مصرف این مواد غذایی نه تنها باعث چاقی می‌شود، بلکه مستقیماً با خطر مرگ زودرس و بیماری‌های قلبی در ارتباط است.

در سال ۲۰۲۵، کنگره قلب و عروق آسیا (ACC Asia 2025) نتایج پژوهشی عظیم را منتشر کرد که بر روی بیش از ۸ میلیون نفر انجام شده بود. این مطالعه که بازتاب گسترده‌ای در محافل علمی داشت، نشان داد که مصرف غذاهای فوق فرآوری شده ارتباط مستقیمی با افزایش فشار خون، حوادث قلبی-عروقی و حتی سرطان دارد.

نکته ترسناک این پژوهش این است که محققان یک رابطه «دوز-پاسخ» پیدا کردند؛ به این معنی که هرچه مقدار مصرف این غذاها بیشتر باشد، خطر بیماری به صورت تصاعدی بالا می‌رود. به طور مشخص، این مطالعه نشان داد که به ازای هر ۱۰۰ گرم افزایش مصرف روزانه غذاهای فوق فرآوری شده (تقریباً معادل یک بسته چیپس کوچک یا یک وعده غذای آماده):

• خطر ابتلا به فشار خون بالا ۱۴/۵ درصد افزایش می‌یابد.

• خطر حوادث قلبی (مثل سکته) ۵/۹ درصد بیشتر می‌شود.

• خطر کلی مرگ و میر ۲/۶ درصد بالا می‌رود.

چرا این غذاها خطرناک هستند؟

محققان در سال ۲۰۲۵ مکانیسم‌های دقیق‌تری را برای این آسیب‌ها شناسایی کرده‌اند. این غذاها صرفاً به خاطر داشتن نمک یا شکر زیاد مضر نیستند؛ بلکه فرآیند صنعتی که روی آن‌ها انجام می‌شود ساختار غذا را تغییر می‌دهد.

۱. **التهاب سیستمیک:** مواد افزودنی مانند امولسیفایرها، رنگ‌های مصنوعی و طعم‌دهنده‌ها باعث ایجاد التهاب مزمن در بدن می‌شوند که ریشه اصلی بیماری‌های قلبی و سرطان است.



مقایسه تاثیر مداخلات کنترل وزن بر وقایع قلبی-عروقی

• اضافه وزن و چاقی از جمله مهم ترین فاکتورهای خطر بیماری های قلبی-عروقی و مرگ و میر هستند.

• مداخلات کنترل وزن شامل مداخلات دارویی، جراحی، رژیم غذایی، ورزش و مداخلات جامع سبک زندگی مورد مطالعه قرار گرفته اند.

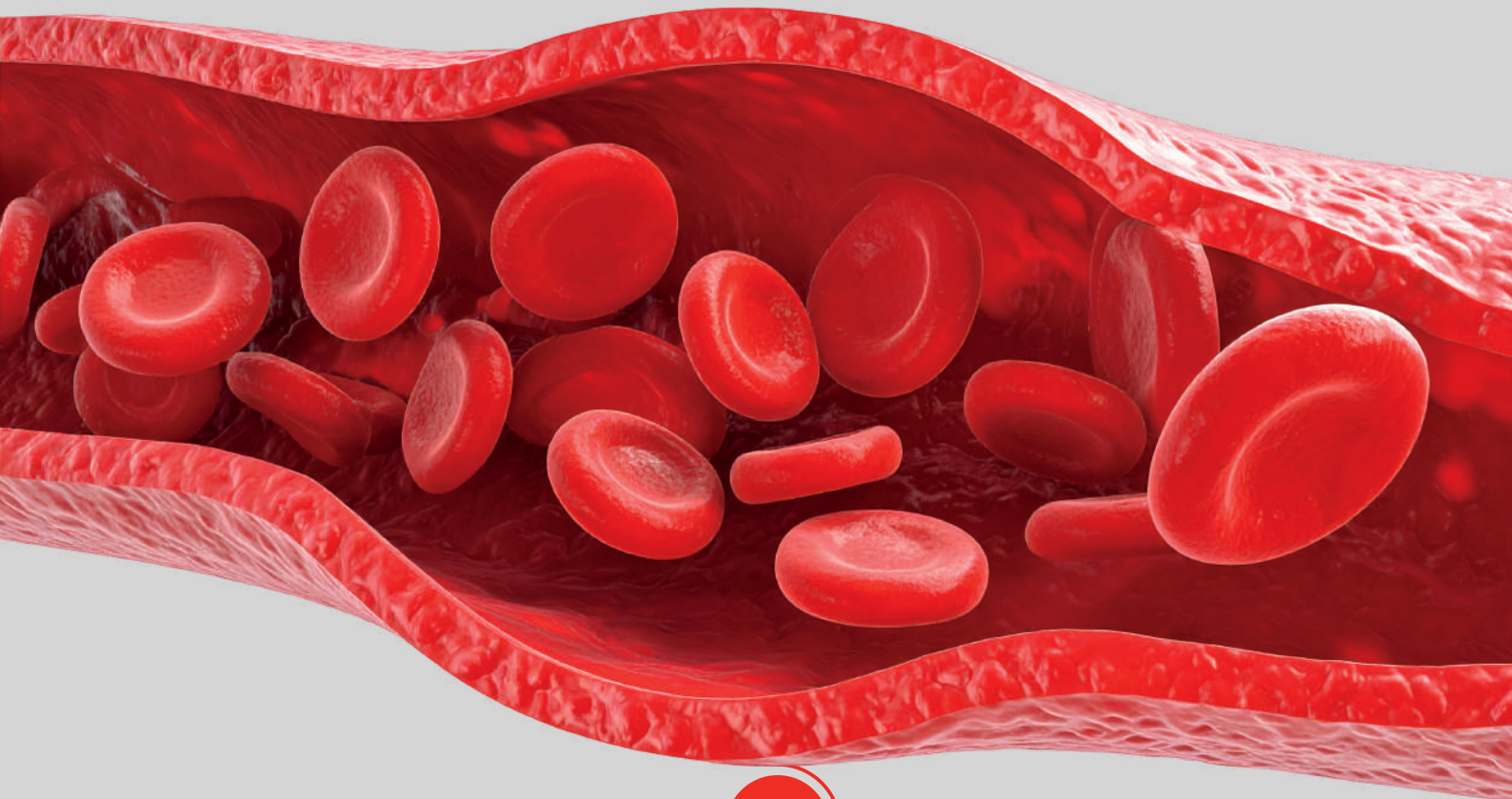
• مداخلات کنترل وزن، به ویژه درمان های دارویی مبتنی بر آگونیست های رسپتور 1-GLP می توانند به طور معنی داری پیامدهای قلبی-عروقی و مرگ به هر علت را بهبود

دهند. جراحی چاقی و برخی الگوهای غذایی خاص (مانند رژیم مدیترانه ای و کم چرب) نیز با فواید قلبی-عروقی مرتبط بوده اند.

• انجام مطالعات تصادفی سازی شده با کیفیت بالا، با پیگیری بلندمدت و طراحی مناسب ضروری است. این یافته ها می تواند مبنای علمی ارزشمندی برای تصمیم گیری

بالینی و سیاست گذاری در حوزه سلامت عمومی باشند.

چاقی و اضافه وزن از چالش های عمده سلامت عمومی بوده و به عنوان فاکتورهای خطر اصلی برای بیماری های قلبی-عروقی شناخته می شوند. اگرچه مطالعات متعددی به ارزیابی مداخلات مختلف کنترل وزن پرداخته اند، اما اثربخشی مقایسه ای این مداخلات در جمعیت های مختلف و بر روی پیامدهای گوناگون قلبی-عروقی هنوز به طور کامل مشخص نیست. همچنین، وجود "پارادوکس چاقی" - که در آن افراد مسن یا مبتلا به نارسایی قلبی با اضافه وزن خفیف ممکن است پیش آگهی بهتری داشته باشند - لزوم ارزیابی دقیق و همه جانبه رابطه بین کاهش وزن و سلامت قلبی-عروقی را نشان می دهد. از این رو نویسندگان این مقاله با مطالعه مروری چتری، به ارزیابی تاثیر پنج دسته مداخلات کنترل وزن شامل مداخلات دارویی، جراحی، رژیم غذایی، ورزش و مداخلات جامع سبک زندگی بر مرگ به هر علت و پیامدهای قلبی-عروقی (مرگ قلبی-عروقی، حوادث قلبی-عروقی عمده (MACE)، سکته مغزی، انفارکتوس میوکارد، نارسایی قلبی و فیبریلاسیون دهلیزی) پرداختند. این مطالعه به روش مروری چتری و با جستجوی سیستماتیک در پایگاه های داده PubMed، Embase، Web of Science و کاکرین تا ژوئن 2024 انجام شد.



مداخلات دارویی؛ شواهد با کیفیت بالا تا متوسط نشان می‌دهند که آگونیست‌های رسپتور GLP-1 (مانند لیراگلویتاید و سماگلویتاید)، با کاهش معنی‌دار مرگ به هر علت، مرگ قلبی-عروقی، MACE، سکته مغزی، انفارکتوس میوکارد و نارسایی قلبی در افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ یا اضافه‌وزن/چاقی همراه هستند. این داروها علاوه بر کنترل قند خون و کاهش وزن، از طریق مکانیسم‌های متعددی مانند بهبود عملکرد اندوتلیال (از طریق افزایش اکسید نیتریک)، مهار التهاب و تشکیل سلول‌های فوم در عروق، تنظیم متابولیسم انرژی در میوکارد و مهار ریمدلینگ عروقی، اثرات محافظتی قلبی-عروقی خود را اعمال می‌کنند. در سایر داروهای کاهش وزن (مانند اورلیستات، لورکاسرین) ارتباط معنی‌داری با بهبود پیامدهای قلبی-عروقی مشاهده نشد.

جراحی چاقی (Bariatric): این مداخله با کاهش خطر تقریباً تمام پیامدهای قلبی-عروقی (به جز فیبریلاسیون دهلیزی) در افراد مبتلا به چاقی شدید همراه بود. کاهش خطر به ویژه در موارد مرگ به هر علت، MACE و نارسایی قلبی چشمگیر گزارش شده است. با این حال، کیفیت کلی شواهد در این بخش عمدتاً "پایین" یا "بسیار پایین" ارزیابی شدند که عمدتاً به دلیل طراحی مطالعات کوهورت (غیرتصادفی‌سازی شده)، جمعیت خاص بیماران با چاقی شدید، پیچیدگی عمل جراحی و داده‌های محدود پیگیری بلندمدت است.

مداخلات رژیم غذایی: رژیم کم‌چرب با کاهش مرگ به هر علت در افراد چاق همراه بود (شواهد با کیفیت متوسط). رژیم مدیترانه‌ای با کاهش خطر سکته مغزی (شواهد قانع‌کننده - کلاس I) و رژیم نوردیک با کاهش مرگ قلبی-عروقی و سکته مغزی در افراد دیابتی مرتبط بودند. رژیم‌های پرپروتئین ارتباط معنی‌داری با پیامدهای قلبی-عروقی نشان ندادند. **مداخلات ورزشی:** فعالیت بدنی با کاهش مرگ به هر علت و مرگ قلبی-عروقی در افراد مبتلا به دیابت همراه بود، اما کیفیت شواهد در این حوزه نیز پایین ارزیابی شد.

مداخلات جامع سبک زندگی (ترکیبی از رژیم، ورزش و درمان رفتاری): این مداخلات ارتباط معنی‌داری با بهبود مرگ به هر علت یا پیامدهای قلبی-عروقی نشان ندادند. نویسندگان این یافته را می‌توانند ناشی از پیچیدگی اجرا، ناهمگونی در پایبندی بیماران و کاهش وزن متوسط ناشی از این برنامه‌ها دانستند.

این مرور چتری تأیید می‌کند که مداخلات کنترل وزن، به ویژه درمان‌های دارویی مبتنی بر آگونیست‌های رسپتور GLP-1 می‌توانند به طور معنی‌داری پیامدهای قلبی-عروقی و مرگ به هر علت را بهبود بخشند. جراحی چاقی و برخی رژیم‌های غذایی خاص نیز با فواید قلبی-عروقی مرتبط هستند، اگرچه شواهد موجود به ویژه برای جراحی نیاز به تقویت دارند. در مقابل، مداخلات جامع سبک زندگی در شکل فعلی، فواید قلبی-عروقی واضحی نشان ندادند. همچنین قابل ذکر است که محدودیت اصلی مطالعه، کیفیت متوسط تا پایین بخش عمده‌ای از شواهد موجود و وجود ناهمگونی قابل توجه بین مطالعات است. برای تثبیت این یافته‌ها و تعیین دقیق‌ترین و کارآمدترین راهبردهای کنترل وزن برای پیشگیری از بیماری‌های قلبی-عروقی، انجام مطالعات تصادفی‌سازی شده با کیفیت بالا، با پیگیری بلندمدت و طراحی بهینه ضروری است. این یافته‌ها می‌تواند مبنای علمی ارزشمندی برای تصمیم‌گیری بالینی و سیاست‌گذاری در حوزه سلامت عمومی باشند.

خطر در کمین کودکان؛ تاثیر صفحات دیجیتال بر مغز در حال رشد

- کودکانی که قبل از ۲ سالگی در معرض میزان بالای تماشای صفحه نمایش بودند، در سنین نوجوانی (۱۳ سالگی) دچار «کند شدن فرآیند تصمیم‌گیری» و «افزایش اضطراب» شدند.
- مغز این کودکان دچار نوعی «بلوغ زودرس شبکه‌های عصبی» می‌شود. شاید فکر کنید بلوغ زودرس خوب است، اما در مورد مغز، این یعنی مغز فرصت کافی برای رشد منعطف و طبیعی را از دست می‌دهد.
- محققان دریافته‌اند والدینی که با وجود استفاده از تبلت، برای کودکانشان به طور مرتب کتاب می‌خوانند، توانستند اثرات منفی را تا حد زیادی خنثی کنند.

در عصر دیجیتال، تبلت و گوشی موبایل به پرستار دوم کودکان تبدیل شده‌اند. بسیاری از والدین برای آرام کردن کودک نوپا یا سرگرم کردن او، از این ابزارها استفاده می‌کنند. اما در پشت این آرامش موقت، چه طوفانی در مغز کودک در حال شکل‌گیری است؟ تا پیش از این، نظرات ضد و نقیضی وجود داشت، اما تحقیقات منتشر شده در اواخر سال ۲۰۲۵، شواهد علمی محکمی را ارائه کرده‌اند که نشان می‌دهد استفاده زودهنگام و بیش از حد از صفحات نمایش (Screen Time)، ساختار مغز کودکان را تغییر می‌دهد و اثرات آن تا نوجوانی باقی می‌ماند. این تحقیق بر روی صدها کودک از بدو تولد تا نوجوانی انجام شد و با استفاده از اسکن‌های مغزی پیشرفته، تغییرات را رصد کرد.

این پژوهش نشان داد، کودکانی که قبل از ۲ سالگی در معرض میزان بالای تماشای صفحه نمایش بودند، در سنین نوجوانی (۱۳ سالگی) دچار «کند شدن فرآیند تصمیم‌گیری» و «افزایش اضطراب» شدند. همچنین نشان داد که مغز این کودکان دچار نوعی «بلوغ زودرس شبکه‌های عصبی» می‌شود. شاید فکر کنید بلوغ زودرس خوب است، اما در مورد مغز، این یعنی مغز فرصت کافی برای رشد منعطف و طبیعی را از دست می‌دهد و شبکه‌های مسئول پردازش بصری بیش از حد کار می‌کنند، در حالی که شبکه‌های مسئول کنترل هیجان و تفکر عمیق ضعیف می‌مانند.

اثرات مشاهده شده در نوجوانی

- طبق این مقاله، کودکانی که در نوزادی اسکرین‌تایم بالایی داشتند، در سنین مدرسه و نوجوانی مشکلات زیر را بیشتر تجربه کردند:
۱. کندی در عملکردهای اجرایی: آن‌ها در حل مسائل پیچیده و تصمیم‌گیری‌های سریع، نسبت به همسالان خود کندتر عمل می‌کردند.
 ۲. اختلالات اضطرابی: سطح اضطراب و استرس در این نوجوانان به طور معناداری بالاتر بود.
 ۳. کاهش تاب‌آوری: توانایی آن‌ها برای سازگاری با شرایط جدید کمتر بود.

خبر خوب: نقش کتابخوانی

یکی از نکات بسیار جالب این پژوهش، نقش جبرانی «کتابخوانی» بود. محققان دریافته‌اند والدینی که با وجود استفاده از تبلت، برای کودکانشان به طور مرتب کتاب می‌خوانند، توانستند اثرات منفی را تا حد زیادی خنثی کنند. کتابخوانی باعث تقویت بخش‌های زبانی و تخیل مغز می‌شود که دقیقاً نقطه مقابل اثرات مخرب تماشای منفعلانه صفحه نمایش است.

توصیه‌های کاربردی برای والدین

راهکارهای زیر برای حفظ سلامت روان کودکان پیشنهاد می‌شود:

• قانون زیر ۲ سال: برای کودکان زیر ۲ سال، استفاده از صفحه نمایش (تلویزیون، موبایل، تبلت) را به صفر برسانید (بجز تماس تصویری کوتاه با اقوام).

• تعامل به جای انفعال: اگر کودک بالای ۲ سال کارتون می‌بیند، او را تنها نگذارید. کنارش بنشینید و درباره اتفاقات کارتون با او صحبت کنید تا مغزش فعال بماند.

• سپر دفاعی کتاب: هر شب برای کودک کتاب بخوانید. این کار مثل پادزهر عمل می‌کند و آسیب‌های دیجیتال را کاهش می‌دهد.

• الگوی عملی: کودکان بیشتر از آنکه به حرف ما گوش دهند، به رفتار ما نگاه می‌کنند. استفاده خودتان از گوشی را در حضور کودک محدود کنید.

نتیجه‌گیری

تکنولوژی دشمن ما نیست، اما استفاده نادرست از آن در سنین حساس رشد مغزی می‌تواند اثرات جبران‌ناپذیری داشته باشد. یافته‌های این پژوهش به ما یادآوری می‌کند که هیچ اپلیکیشن یا کارتون نمی‌تواند جایگزین تعامل چهره‌به‌چهره و بازی‌های فیزیکی برای رشد سالم مغز کودک شود.

چگونه طبیعت مغز خسته ما را بازسازی می‌کند؟

- این پژوهش روی بیش از ۱۵ هزار نفر که در مناطق شهری زندگی می‌کردند انجام گرفت.
- نتایج نشان داد که تنها ۲۰ تا ۳۰ دقیقه حضور در یک فضای سبز (پارک، جنگل یا حتی باغچه‌های شهری) منجر به کاهش ۲۸ درصدی سطح کورتیزول در خون می‌شود.
- مغز ما در محیط‌های شهری مدام در حال پردازش اطلاعات و محرک‌های عصبی است، اما در طبیعت، مغز به حالتی به نام "شیفتگی نرم" (Soft Fascination) می‌رود که اجازه می‌دهد شبکه‌های عصبی خسته، خود را بازسازی کنند.

در سال‌های اخیر، با افزایش شهرنشینی و وابستگی شدید به دنیای دیجیتال، اختلالاتی نظیر اضطراب مزمن، خستگی ذهنی و افسردگی، به اپیدمی‌های خاموش تبدیل شده‌اند. در سال ۲۰۲۵، نتایج یک مطالعه گسترده در دانشگاه یورک منتشر شد که برای اولین بار با استفاده از داده‌های بیومتریک پیشرفته، ثابت کرد که "طبیعت‌درمانی" یا همان حضور هدفمند در فضای سبز، نه تنها یک تفریح، بلکه یک ضرورت بیولوژیکی برای سلامت روان است. این پژوهش روی بیش از ۱۵ هزار نفر که در مناطق شهری زندگی می‌کردند انجام گرفت. محققان از ابزارهای پوشیدنی هوشمند برای اندازه‌گیری ضربان قلب، سطح کورتیزول (هورمون استرس) و امواج مغزی در هنگام حضور افراد در محیط‌های مختلف استفاده کردند.

نتایج نشان داد که تنها ۲۰ تا ۳۰ دقیقه حضور در یک فضای سبز (پارک، جنگل یا حتی باغچه‌های شهری) منجر به کاهش ۲۸ درصدی سطح کورتیزول در خون می‌شود. اما نکته متمایز این مطالعه، کشف پدیده‌ای به نام «بازیابی توجه» (Attention Restoration) بود. مغز ما در محیط‌های شهری مدام در حال پردازش اطلاعات و محرک‌های عصبی است، اما در طبیعت، مغز به حالتی به نام "شیفتگی نرم" (Soft Fascination) می‌رود که اجازه می‌دهد شبکه‌های عصبی خسته، خود را بازسازی کنند.

این مطالعه نشان داد افرادی که حداقل ۳ بار در هفته به مدت ۴۰ دقیقه در طبیعت پیاده‌روی می‌کنند، در تست‌های سنجش سلامت روان، نمراتی معادل افرادی داشتند که دوره‌های سبک دارودرمانی را طی کرده بودند. در واقع، طبیعت با کاهش فعالیت در بخشی از مغز به نام "قشر پیش‌پیشانی میانی" (که مسئول افکار منفی و نشخوار فکری است)، باعث می‌شود فرد از دایره تکرار افکار آزاردهنده خارج شود.

توصیه‌های کاربردی

بر اساس یافته‌های این پژوهش، راهکارهای زیر را برای بهره‌گیری از "ویتامین N (Nature)" پیشنهاد می‌دهد:

قانون ۱۲۰ دقیقه: هدف‌گذاری کنید که در مجموع، حداقل ۱۲۰ دقیقه در هفته را در فضای سبز سپری کنید. این زمان می‌تواند به قطعات ۲۰ دقیقه‌ای تقسیم شود.

پیاده‌روی بدون موبایل: برای اینکه اثر بازیابی مغزی اتفاق بیفتد، باید گوشی موبایل را در جیب بگذارید. تماشای طبیعت از پشت لنز دوربین گوشی، اثر درمانی آن را به شدت کاهش می‌دهد.

طبیعت را به خانه بیاورید: اگر امکان خروج از خانه را ندارید، نگهداری از گیاهان آپارتمانی و حتی تماشای تصاویر باکیفیت از طبیعت می‌تواند تا ۴۰ درصد اثر مشابهی بر کاهش استرس لحظه‌ای داشته باشد.

حمام جنگل (Shinrin-yoku): این تکنیک ژاپنی که توسط سازمان‌های بهداشت جهانی توصیه شده، به معنای غوطه‌وری حواس در طبیعت است؛ یعنی بو کردن خاک، گوش دادن به صدای باد و لمس تنه درختان.

نتیجه‌گیری

یافته‌های علمی تایید می‌کنند که ما بخشی از طبیعت هستیم و دوری از آن، هزینه‌های سنگینی برای سلامت روان ما دارد. اختصاص زمان برای حضور در طبیعت، هزینه‌ای ندارد اما می‌تواند از هزینه‌های گزاف درمان‌های دارویی در آینده جلوگیری کند.

Source: University of York, (2025, February 10). Nature-based activities improve mental health and well-being: New evidence for social prescribing. ScienceDaily.



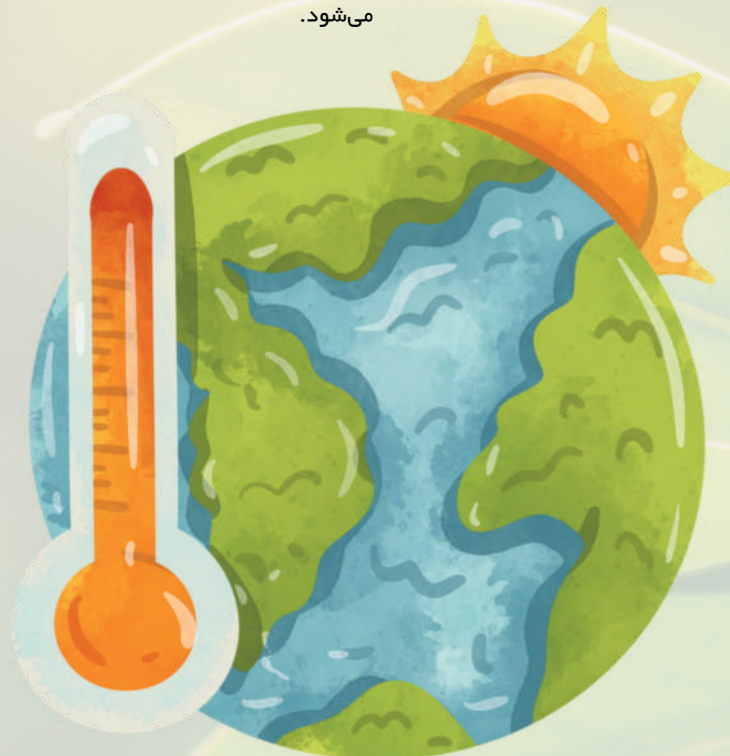
بحران اقلیم؛ بحران سلامت

- در مورد بیماری‌های منتقله از غذا و آب، به‌ویژه در مناطق آسیب‌پذیر مانند آفریقا، خشکسالی و کمبود منابع آب سبب شده است که بروز این بیماری‌ها تا حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد افزایش یابد.
- همچنین در حوزه سلامت روان، بلایای طبیعی نظیر سیل و آتش‌سوزی با افزایش اختلالاتی همچون اضطراب، افسردگی و اختلال استرسی پس از سانحه (PTSD) مرتبط بوده‌اند.
- پیام سیاستی این مرور نظام‌مند آن است که تغییر اقلیم یک تهدید مستقیم و جدی برای سلامت عمومی در سطح جهانی به شمار می‌آید.

در مورد بیماری‌های منتقله از غذا و آب، به‌ویژه در مناطق آسیب‌پذیر مانند آفریقا، خشکسالی و کمبود منابع آب سبب شده است که بروز این بیماری‌ها تا حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد افزایش یابد. همچنین در حوزه سلامت روان، بلایای طبیعی نظیر سیل و آتش‌سوزی با افزایش اختلالاتی همچون اضطراب، افسردگی و اختلال استرسی پس از سانحه (PTSD) مرتبط بوده‌اند. افزون بر این، ناامنی غذایی و بیکاری ناشی از پیامدهای تغییر اقلیم فشارهای روانی و اجتماعی را تشدید می‌کند.

پیام سیاستی این مرور نظام‌مند آن است که تغییر اقلیم یک تهدید مستقیم و جدی برای سلامت عمومی در سطح جهانی به شمار می‌آید. بر این اساس، سیاست‌گذاران باید اقداماتی نظیر ایجاد سامانه‌های پایش و هشدار زودهنگام برای بیماری‌های حساس به اقلیم، تقویت تاب‌آوری و مقاومت زیرساخت‌های سلامت در برابر بلایای طبیعی و افزایش بار بیماری‌ها، و ادغام ملاحظات سلامت در برنامه‌های سازگاری و کاهش تغییرات اقلیمی - از جمله در حوزه مدیریت منابع آب، کشاورزی پایدار و بهبود نظام‌های آب، بهداشت و فاضلاب (WASH) - را در اولویت قرار دهند. علاوه بر این، ارتقای آموزش و آگاهی عمومی درباره خطرات و راهکارهای پیشگیری و گسترش همکاری‌های بین‌المللی برای اشتراک داده‌ها و منابع، از الزامات اساسی برای مقابله مؤثر با پیامدهای سلامت‌محور تغییر اقلیم محسوب می‌شود.

در یک مرور نظام‌مند، ارتباط میان تغییرات اقلیمی و سلامت عمومی مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که تغییر اقلیم نه تنها موجب تشدید مشکلات و بیماری‌های موجود می‌شود، بلکه زمینه‌ساز بروز تهدیدها و الگوهای جدید بیماری نیز هست. پژوهشگران با مرور بیش از سه هزار مطالعه علمی و انتخاب ۹۶ مقاله معتبر، شواهد کمی و کیفی مربوط به پیامدهای سلامت ناشی از تغییرات اقلیمی را گردآوری و تحلیل کرده‌اند. داده‌ها از پایگاه‌های معتبر علمی از جمله PubMed، Cochrane و Scopus استخراج شده و تمرکز اصلی بر بیماری‌های حساس به اقلیم، رویدادهای شدید آب‌وهوایی و پیامدهای روانی و اجتماعی بوده است. نتایج به‌صورت کمی، از جمله درصد افزایش بروز بیماری‌ها، و به‌صورت کیفی، در قالب توصیف اثرات اجتماعی و روانی، مورد تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها نشان می‌دهد که در حوزه بیماری‌های عفونی حساس به اقلیم، افزایش دما و الگوهای نامنظم بارش منجر به گسترش بیماری‌هایی نظیر مالاریا، دنگی، زیکا و وبا می‌شود؛ به‌گونه‌ای که گزارش شده است با هر یک درجه افزایش دما، بروز مالاریا می‌تواند تا ۵۰ درصد افزایش یابد. در زمینه بیماری‌های تنفسی و قلبی - عروقی، موج‌های گرما، سیلاب‌ها و آلودگی هوا با افزایش حدود ۳۰ درصدی بیماری‌های تنفسی و ۲۵ درصدی بیماری‌های قلبی - عروقی همراه بوده‌اند.



Source: Yenew C. et al. Scoping review on assessing climate-sensitive health risks. BMC Public Health

تاب‌آوری؛ دیوار نامرئی پیشگیری

- یافته‌های مطالعه حاکی از آن بود که سیگار کشیدن مادر با افزایش احتمال سیگار کشیدن هم در پسران و هم در دختران نوجوان ارتباط دارد. در حالی که سیگار کشیدن پدر تنها با افزایش مصرف سیگار در پسران مرتبط بود.
- نکته‌ی کلیدی دیگر این پژوهش، نقش تاب‌آوری به‌عنوان یک عامل محافظتی بود.
- نوجوانانی که از سطح بالاتری از تاب‌آوری برخوردار بودند، کمتر تحت تأثیر سیگار کشیدن والدین قرار می‌گرفتند و احتمال گرایش آن‌ها به مصرف سیگار به‌طور معناداری کاهش می‌یافت.

نکته‌ی کلیدی دیگر این پژوهش، نقش تاب‌آوری به‌عنوان یک عامل محافظتی بود. نوجوانانی که از سطح بالاتری از تاب‌آوری برخوردار بودند، کمتر تحت تأثیر سیگار کشیدن والدین قرار می‌گرفتند و احتمال گرایش آن‌ها به مصرف سیگار به‌طور معناداری کاهش می‌یافت. این یافته نشان می‌دهد که تقویت تاب‌آوری می‌تواند به‌عنوان یک ابزار سیاستی مؤثر در پیشگیری از مصرف دخانیات در نوجوانان مورد استفاده قرار گیرد. آموزش مهارت‌های مقابله‌ای در مدارس، ایجاد محیط‌های آموزشی و خانوادگی حمایت‌گر، و اجرای برنامه‌های جامعه‌محور از جمله راهبردهایی هستند که می‌توانند تاب‌آوری نوجوانان را افزایش داده و آنان را در برابر فشارهای محیطی و الگوهای رفتاری پرخطر مقاوم‌تر سازند.

در مجموع، این مقاله پیام روشنی برای سیاست‌گذاران حوزه سلامت عمومی دارد: کنترل مؤثر دخانیات در سطح جامعه زمانی بیشترین اثربخشی را خواهد داشت که با مداخلات خانواده‌محور و برنامه‌های تقویت تاب‌آوری نوجوانان همراه شود. سیاست‌های جامع که به‌طور هم‌زمان بر ترک سیگار والدین و آموزش و توانمندسازی نوجوانان تمرکز دارند، می‌توانند از انتقال چرخه مصرف دخانیات به نسل‌های آینده جلوگیری کرده و در بلندمدت، ضمن کاهش بار بیماری‌های مرتبط با دخانیات، هزینه‌های نظام سلامت را نیز به‌طور قابل‌توجهی کاهش دهند.

در یک مطالعه‌ی گسترده که در سال ۲۰۲۵ منتشر شد، ارتباط میان سیگار کشیدن والدین و رفتار مصرف سیگار در نوجوانان در جمعیتی بسیار بزرگ، شامل بیش از ۶۲ هزار دانش‌آموز چینی، مورد بررسی قرار گرفت. این پژوهش، علاوه بر برآورد شیوع مصرف سیگار در نوجوانان، نقش تفاوت‌های جنسیتی و همچنین تاب‌آوری (resilience) را به‌عنوان عامل تعدیل‌کننده در این رابطه تحلیل کرده است. نتایج نشان داد که شیوع سیگار کشیدن در میان نوجوانان نسبتاً پایین است (۱/۴ درصد بر اساس خودگزارش‌دهی و حدود ۲ درصد بر اساس آزمون‌های بیولوژیک)، با این حال، میزان مصرف در پسران به‌طور معناداری بیشتر از دختران گزارش شد. این یافته‌ها در مقایسه با مطالعات پیشین انجام‌شده در چین کاهش محسوسی را نشان می‌دهند که می‌تواند بازتابی از تقویت سیاست‌های کنترل دخانیات در سال‌های اخیر باشد.

یافته‌های مطالعه حاکی از آن بود که سیگار کشیدن مادر با افزایش احتمال سیگار کشیدن هم در پسران و هم در دختران نوجوان ارتباط دارد، در حالی که سیگار کشیدن پدر تنها با افزایش مصرف سیگار در پسران مرتبط بود. این نتایج، نقش محوری والدین و به‌ویژه مادران را در انتقال رفتارهای پرخطر به نسل بعدی برجسته می‌کند و نشان می‌دهد که برنامه‌های پیشگیری و ترک سیگار، در صورت تمرکز مستقیم بر والدین، می‌توانند اثربخشی بیشتری داشته باشند. افزون بر این، تفاوت‌های جنسیتی مشاهده‌شده بیانگر آن است که سیاست‌ها و مداخلات پیشگیرانه باید متناسب با ویژگی‌های هر گروه طراحی شوند؛ به‌عنوان نمونه، مداخلات آموزشی برای پسران می‌تواند بر نقش الگویی پدر و برای دختران بر نقش رفتاری و حمایتی مادر تأکید داشته باشد.



Source: Liu, Y., et al. Relationship between parental smoking and adolescent smoking: gender differences and mediation of resilience. BMC Public Health, 25, 434 (2025).

خواب عصرگاهی کوتاه؛ نقش آن در تنظیم اشتها، وزن و سلامت متابولیک

مطالعات تازه منتشرشده در سال ۲۰۲۵ نشان می‌دهد «چرت عصرگاهی کوتاه» (Napping) نه تنها به بهبود انرژی کمک می‌کند، بلکه می‌تواند سیستم تنظیم اشتها را نیز تحت تأثیر قرار دهد. هورمون‌های گرلین و لپتین که مسئول احساس گرسنگی و سیری هستند، نسبت مستقیمی با الگوی خواب عصرگاهی نشان داده‌اند.

بر اساس یافته‌های یک مطالعه کوهورت بزرگ بر روی بیش از ۱۸ هزار بزرگسال ۲۰ تا ۶۵ سال:

- افرادی که ۲۰ تا ۳۰ دقیقه در بعدازظهر چرت زده‌اند، کاهش ۱۵٪ سطح گرلین (هورمون گرسنگی) و افزایش ۱۰٪ لپتین (هورمون سیری) را تجربه کرده‌اند.
- این تغییرات منجر به کاهش خوردن‌های احساسی در ساعات عصر و شب شده است.
- در مقابل، افرادی که بیش از ۶۰ دقیقه چرت عصرگاهی داشته‌اند، دچار افزایش ۱۸٪ گرلین و تمایل بیشتر به مصرف غذاهای پرکالری شده‌اند؛ وضعیتی که با افزایش وزن در طول ۶ ماه همراه بود.
- بررسی‌های MRI نشان داد چرت کوتاه، فعالیت هیپوتالاموس را – که مرکز کنترل گرسنگی است – تنظیم کرده و پاسخ به سیگنال‌های سیری را تقویت می‌کند.
- همچنین مشخص شد چرت کوتاه عصرگاهی، حساسیت انسولینی را تا ۹٪ بهبود می‌دهد؛ در حالی که چرت طولانی باعث کاهش آن و افزایش قند خون بعد از وعده شام می‌شود.
- به گفته پژوهشگران، دلیل این تفاوت تأثیر، قرار گرفتن بدن در «مرحله خواب عمیق» در چرت‌های طولانی است. ورود به این مراحل در ساعات نامناسب روز، ساعت زیستی بدن را مختل کرده و پیام‌های عصبی مربوط به اشتها را نامنظم می‌کند.

توصیه‌های بررسی‌شده در این مطالعه:

- چرت عصرگاهی ۲۰ تا ۳۰ دقیقه‌ای بهترین اثر را بر کنترل اشتها، بهبود توان شناختی و افزایش انرژی دارد.
 - چرت طولانی‌تر از ۴۵ دقیقه، به‌ویژه در ساعات نزدیک غروب، احتمال افزایش گرسنگی و اختلال خواب شب را بالا می‌برد.
 - خواب عصرگاهی کوتاه می‌تواند بخشی از راهکارهای جدید برای پیشگیری از چاقی، بهبود متابولیسم و تنظیم اشتها باشد.
- این نتایج نشان می‌دهد مدیریت زمان چرت عصرگاهی می‌تواند یک مداخله ساده اما مؤثر در سبک زندگی باشد که اثرات مهمی بر سلامت دارد.

