

## کم خونی فقر آهن

کم خونی فقر آهن، اغلب طی یک معاینه طبی و از طریق یک آزمایش خون که میزان هموگلوبین و آهن خون را می سنجد آشکار می گردد.

### • کم خونی فقر آهن چیست؟

شایعترین علت کم خونی، فقر آهن می باشد. آهن جهت ساخت هموگلوبین لازم است. آهن اکثراً درون هموگلوبین ذخیره می شود و حدود ۳۰ درصد از آهن نیز در فریتین و هموسیدرین مغز استخوان، طحال و کبد ذخیره می گردد.

### • علت کم خونی فقر آهن چیست؟

#### ▪ کاهش آهن در رژیم غذایی:

آهن از رژیم غذایی جذب می گردد، هر چند فقط یک میلی گرم آهن از هر ۱۰-۲۰ میلی گرم آهن غذا جذب می شود. فردی که قادر به مصرف یک رژیم غنی از آهن نباشد ممکن است به درجاتی از آنمی فقر آهن مبتلا شود.

#### ▪ تغییرات بدنی:

هنگامی که بدن تحت تأثیر تغییرات ناگهانی نظیر رشد ناگهانی در بچه ها و بالغین یا در طی دوره شیردهی قرار می گیرد، نیازمند افزایش دریافت آهن و افزایش تولید سلول های قرمز خونی می باشد.

▪ اختلالات مجاری گوارشی:

اختلال در جذب آهن بعد از برخی جراحی های دستگاه گوارش شایع است. قسمت اعظمی از آهن موجود در غذا توسط قسمت کوچکی از روده فوقانی جذب می گردد. هر اختلالی در دستگاه گوارش می تواند جذب آهن را تغییر داده و منجر به آنمی فقر آهن شود.

▪ از دست دادن خون:

از دست دادن خون باعث کاهش آهن و در نتیجه کم خونی فقر آهن می شود. منبع از دست دادن خون شامل: خونریزی دستگاه گوارش، خونریزی ماهیانه یا صدمات می باشد.

### • علائم کم خونی فقر آهن چیست؟

علائم زیر شایعترین علائم کم خونی فقر آهن می باشند. هر چند هر فرد ممکن است علائم متفاوتی را تجربه نماید.

علائم عبارتند از:

(۱) رنگ پریدگی غیر طبیعی یا کاهش رنگ پوست

(۲) تحریک پذیری

(۳) کاهش انرژی و خستگی زودرس

(۴) زخم و تورم زبان

(۵) تمایل به خوردن موادی نظیر خاک یا یخ (یک حالت به نام سندرم پیکا)

علائم کم خونی فقر آهن ممکن است مشابه دیگر شرایط خونی یا مشکلات طبی باشد. همیشه جهت تشخیص با پزشک خود مشاوره نماید.

### • چگونه کم خونی فقر آهن تشخیص داده می شود؟

شک به کم خونی فقر آهن از طریق یک سری یافته های عمومی در یک شرح حال طبی کامل و معاینه فیزیکی حاصل می گردد. علائمی نظیر خستگی زودرس ، رنگ پریدگی غیر طبیعی پوست و افزایش ضربان قلب از یافته های عمومی می باشد.

کم خونی فقر آهن، اغلب طی یک معاینه طبی و از طریق یک آزمایش خون که میزان هموگلوبین و آهن خون را می سنجند آشکار می گردد. در کنار شرح کامل طبی و معاینه فیزیکی ، روش های تشخیصی کم خونی فقر آهن شامل موارد زیر می باشد:

### • آزمایش های تکمیلی خون

#### ▪ نمونه گیری از مغز استخوان

مغز استخوان از طریق آسپیراسیون (مکیدن) یا یک سوزن نمونه برداری تحت یک بی حسی موضعی خارج می گردد. در نمونه برداری آسپیراسیون یک نمونه مایع از مغز استخوان گرفته

می شود، اما در یک نمونه برداری سوزنی سلول های مغز استخوان گرفته می شوند ( مقداری از بافت مغز استخوان گرفته می شود). این روش ها اغلب به صورت همزمان به کار می روند.

## ▪ درمان کم خونی فقر آهن

- درمان اختصاصی فقر آهن که توسط پزشک شما تعیین می شود براساس موارد زیر می باشد:

- سن، سلامت عمومی و شرح حال طبی

- شدت آنمی (کم خونی)

- علت کم خونی

- تحمل شما برای داروها و روش های درمانی مختلف

- عقاید و انتخاب شما

## • درمان شامل:

▪ رژیم غذایی غنی از آهن: منابع مناسب عبارتند از:

▪ گوشت - گوشت گاو ، گوشت بره، جگر و دیگر ارگان های گوشتی

▪ ماکیان - مرغ، مرغابی، بوقلمون، جگر (بخصوص گوشت تیره)

▪ ماهی - صدف، میگو، ساردین ها و ماهی کولی

▪ برگ سبزی خانواده کلم نظیر گل کلم ، کلم پیچ، شلغم

▪ سبزی ها نظیر نخود فرنگی ، لوبیا ، نخود خشک

▪ نانی که خمیر آن به اندازه کافی ور آمده باشد.

▪ نان سفید غنی از آهن ، برنج و حبوبات

## • مکمل های آهن:

مکمل های آهن را برای چند ماه تجویز می نمایند تا سطح آهن در خون افزایش یابد. مکمل آهن می تواند منجر به تحریک معده و تغییر حرکات روده گردد و جهت افزایش میزان جذب آهن، باید با معده خالی یا همراه با آب پرتقال مصرف شود.

## • چگونه بدن آهن را جذب می نماید؟

آهن در بسیاری از مواد غذایی وجود دارد و از طریق معده جذب می شود. در طی روند جذب، اکسیژن با آهن ترکیب شده به پلاسمای خون وارد و به ترانسفرین منتقل می گردد. از این مرحله آهن و ترانسفرین در تولید هموگلوبین شرکت نموده و در کبد، طحال و مغز استخوان ذخیره گشته و براساس نیاز سلول های بدن مصرف می شود.

## • غذاهای حاوی مقادیر فراوان آهن

▪ غذای غنی از آهن / میزان / محتوای آهن تقریبی براساس میلی گرم

▪ صدف خوارکی / ۳ اونس / ۲/۱۳ میلی گرم

▪ جگر گاو / ۳ اونس / ۵/۷ میلی گرم

▪ آب میوه آلو / ۲/۱ لیوان / ۲/۵ میلی گرم

▪ گوشت گاو / ۳ اونس / ۰/۳ میلی گرم

▪ نخود / ۲/۱ لیوان / ۰/۳ میلی گرم

▪ سبوس گندم / ۲/۱ لیوان / ۸/۲ میلی گرم

▪ میگو / ۳ اونس / ۶/۲ میلی گرم

▪ کشمش / ۲/۱ لیوان / ۵۵/۲ میلی گرم

▪ ساردین / ۳ اونس / ۵/۲ میلی گرم

▪ اسفناج / ۲/۱ لیوان / ۴/۲ میلی گرم

▪ لوبیا / ۲/۱ لیوان / ۳/۲ میلی گرم

▪ بوقلمون / ۳ اونس / ۰/۲ میلی گرم

▪ آلو / ۲/۱ لیوان / ۹/۱ میلی گرم

▪ کباب گوشت گاو / ۳ اونس / ۸/۱ میلی گرم

▪ نخود سبز / ۲/۱ لیوان / ۵/۱ میلی گرم

▪ بادام زمینی / ۲/۱ لیوان / ۵/۱ میلی گرم

▪ سیب زمینی / ۱ عدد / ۱/۱ میلی گرم

▪ لوبیا سبز / ۲/۱ لیوان / ۰/۱ میلی گرم

▪ تخم مرغ / ۲/۱ عدد / ۰/۱ میلی گرم

### کم خونی فقر آهن در دوران حاملگی

متأسفانه اکثر خانمها بارداری را بدون ذخائر کافی آهن آغاز می کنند و بنابراین

نیاز روز افزون به این عنصر بخصوص در سه ماهه دوم و سوم تامین نخواهد شد. اگر

به مرحله ای برسید که بدنتان آهن کافی برای ساخت هموگلوبین در اختیار نداشته باشد

دچار کم خونی خواهید شد.

## • چرا بارداری باعث افزایش احتمال ابتلا به کم خونی می شود؟

در دوران بارداری نیاز بدن شما به آهن به نحو شگرفی افزایش می یابد. آهن برای تشکیل هموگلوبین (پروتئین موجود در گلبولهای قرمز که کسپژن را به سایر سلولها می برد) ضروری است. در دوران بارداری میزان خون بدن شما رفته رفته تا ۵۰٪ حد طبیعی افزایش می یابد. برای اینکه هموگلوبین کافی برای این میزان حجم خون ساخته شود آهن اضافی لازم است. بدن شما مقداری آهن اضافی نیز برای جنین و جفت نیاز دارد. متأسفانه اکثر خانمها بارداری را بدون ذخائر کافی آهن آغاز می کنند و بنابراین نیاز روز افزون به این عنصر بخصوص در سه ماهه دوم و سوم تامین نخواهد شد. اگر به مرحله ای برسید که بدنتان آهن کافی برای ساخت هموگلوبین در اختیار نداشته باشد دچار کم خونی خواهید شد.

احتمال ایجاد کم خونی در شریطی نظیر تهوع و استفراغ صبحگاهی، پشت سر گذاشتن دو یا سه بارداری بدون فاصله، بارداری چند قلو، مصرف غذاهای فاقد آهن کافی، و خونریزی زیاد قاعدگی قبل از بارداری، افزایش می یابد. به همین علت است که میزان آهن مورد نیاز شما از ۱۸ میلی گرم در روز بالا رفته به ۲۷ میلی گرم در روز می رسد و از آنجایی که تامین این میزان آهن از طریق رژیم غذایی مشکل است متخصصین توصیه می کنند که خانمهای باردار روزانه ۳۰ میلی گرم عنصر آهن به عنوان دوز پیشگیری کننده دریافت دارند. بسیاری از مکمل های دوران بارداری حاوی این میزان آهن هستند.

فقر آهن شایعترین علت کم خونی است ولی تنها علت آن نیست. ممکن است در اثر عدم دریافت اسیدفولیک یا ویتامین B۱۲، از دست رفتن حجم وسیعی از خون، و یا در اثر

بعضی بیماریهای خاص یا اختلالات ارثی نظیر "کم خونی سلول داسی شکل" نیز کم خونی به وجود آید. درمان کم خونی بستگی به علت ایجاد کننده آن دارد و مصرف آهن، درمان تمام انواع کم خونی ها نیست.

### • چطور می توانم بفهمم که به کم خونی مبتلا شده ام؟

پزشک در اولین معاینه دوران بارداری با کمک آزمایشهای مختلف کم خونی را بررسی می کند. یکی از این آزمایشات (هماتوکریت) درصد گلبولهای قرمز را در پلاسما می سنجد. آزمایش دیگر (هموگلوبین) وزن هموگلوبین خون را می سنجد. با این حال با پیشرفت بارداری، احتمال ایجاد کم خونی افزایش می یابد. بنابراین در اواخر سه ماهه دوم یا اوایل سه ماهه سوم باید آزمایش تکرار شود. ممکن است به طور طبیعی هماتوکریت و هموگلوبین تا حدی در نیمه دوم بارداری افت کند. علت این امر افزایش چشمگیر حجم خون و پلاسما (پلاسما بخش مایع خون است) با سرعتی بیش از افزایش گلبولهای قرمز است ولی این افت نباید شدید باشد.

کم خونی ممکن است بدون علامت باشد بخصوص در موارد خفیف. علائم کم خونی عبارتند از خستگی، تب و سرگیجه. (البته این علائم را بسیاری از خانمهای باردار تجربه می کنند خواه مبتلا به کم خونی باشند یا خیر). همچنین ممکن است شما متوجه رنگ پریدگی شوید (بخصوص در ناخنها، سطح درونی پلک ها و لب ها) و ضربان قلبتان تشدید شده و دچار تپش قلب، تنگی نفس و یا اختلال در تمرکز حواس شوید. نهایتاً بعضی از مطالعات نشان داده اند که بین کم خونی فقر آهن شدید و تمایل زیاد برای خوردن مواد غیر خورکی نظیر یخ، کاغذ و یا گل (حالتی که به نام ویار خوانده می شود)



ارتباط شدیدی وجود دارد. اگر چنین ویاری دارید آنرا ندیده نگیرید و حتماً به پزشک اطلاع دهید.

### • کم خونی را چگونه باید درمان کرد؟

اگر آزمایش نشان دهد که شما کم خون هستید پزشک برایتان روازنه مکمل محتوی ۶۰ تا ۱۲۰ میلی گرم آهن و یا حتی بیشتر تجویز می کند. برای آنکه آهن بهتر در روده جذب شود آهن را با شکم خالی بخورید و میزان کافی آب یا آب پرتقال بنوشید (ویتامین C جذب آهن را تشدید می کند) ولی همراه قرص محتوی آهن شیر ننوشید (کلسیم از جذب آهن جلوگیری می کند).

دقت کنید که این دوز مربوط به عنصر آهن یا آهن خالص است. بعضی از مکمل ها به جای عنصر آهن یا علاوه بر آن میزان "سولفات آهن" موجود را می نویسند (یکی از املاح آهن). مکملی که محتوی ۳۲۴ میلی گرم سولفات آهن باشد حدود ۶۰ میلی گرم آهن در اختیار بدن شما قرار می دهد. بعضی دیگر محتوی گلوکونات آهن هستند که مصرف ۳۰۰ میلی گرم آن به جذب ۳۴ میلی گرم آهن می انجامد.

نکته بسیار مهم آن است که بخاطر داشته باشید قرصهای محتوی هر نوع آهن را از دسترس کودکان دور نگهدارید. تعداد کودکانی که همه ساله در اثر مصرف بیش از حد قرصهای آهن می میرند بیش از تعداد کودکانی است که در اثر مسمومیت با سایر داروها می میرند. در حقیقت تنها یک قرص بالغین کافی است که یک کودک را دچار مسمومیت داروئی سازد.

### • آیا مصرف زیاد آهن عوارض دارد؟

مصرف مقادیر زیاد آهن به صورت قرصهای مکمل می تواند موجب اختلالات گوارشی شود. در کثر موارد مصرف بیش از حد آهن منجر به یبوست می شود که خود یکی از مشکلات دوران بارداری است. اگر شما از یبوست رنج می برید، آب آلو بنوشید زیرا سیستم گوارشی را به حالت طبیعی برمی گرداند (و خود یکی از منابع غنی آهن است). تهوع و به ندرت اسهال از سایر عوارض آهن محسوب می شوند. اگر مصرف آهن شما را دچار تهوع می کند سعی کنید هنگام خواب آنرا مصرف کنید.

اگر عوارض بیش از حد شما را می آزارد، با پزشک خود مشورت کنید. ببری اجتناب از مشکلات گوارشی می توانید از دوز هی کم شروع کنید و رفته رفته میزان آن را بالا برده به حد مورد نیاز برسانید و یا دارو را در دوز هی منقسم مصرف کنید. در بعضی خانم ها عوارض دارو با مصرف قرص هیی که به آهستگی آهن را آزاد می کند کاهش می یابد. و بالاخره اگر مدفوع شما به رنگ سیاه درآمد نگران نشوید. این تغییر کاملاً طبیعی است.

### • کم خونی چه خطراتی برای سلامت من و کودک من دارد؟

کودک شما به خوبی می تواند نیاز آهن خود را برطرف سازد؛ او سهم خود را قبل از شما برداشت می کند. اگر شما در سه ماهه اول و دوم بارداری به کم خونی مبتلا باشید احتمال آنکه دچار زایمان زودرس شوید یا نوزادتان با وزن کم به دنیا آید بیشتر خواهد شد. بنابراین این امر را جدی بگیرید. اگر فقر آهن بسیار شدید باشد ذخائر آهن نوزاد هنگام تولد پائین خواهد بود و او را در دوران کودکی در معرض خطر کم خونی قرار خواهد داد.

کم خونی فقر آهن به سلامت شما نیز لطمه می زند. انرژی شما کاهش خواهد یافت و بدنتان نخواهد توانست بخوبی با عفونت مبارزه کند. در صورت ابتلا به کم خونی در اواخر بارداری، اگر هنگام زایمان دچار خونریزی شوید احتمال بروز مشکلات جدی بیشتر خواهد بود؛ ممکن است به سرگیجه، افزایش ضربان قلب یا علائم دیگر دچار شوید که باعث شود یک یا دو روز اضافی در بیمارستان بمانید. حتی ممکن است نیاز به تزریق خون داشته باشید.

### • چگونه می توان از فقر آهن پیشگیری کرد؟

ویتامین های دوران بارداری را به طور منظم مصرف کنید و از رژیم غذایی سالمی که شامل مقادیر زیاد مواد غنی از آهن باشد پیروی کنید. گوشت قرمز بهترین منبع است. البته خورک مرغ و سایر گوشت ها و حتی صدف دریایی نیز سرشار از آن است.

### • احتیاط

برای برطرف ساختن نیاز خود به آهن از جگر استفاده نکنید. در دوران بارداری باید از مصرف جگر خودداری کرد. زیرا حاوی ویتامین A در حدی زیان آور است که منجر به ناهنجاریهای مادرزادی می شود.

غذاهای غیرگوشتی حاوی آهن عبارتند از لوبیا، کشمش، خرما، آلو، انجیر، زردآلو، سیبزمینی (با پوست)، کلم بروکلی، چغندر، سبزیجات دارای برگهای سبز، نانهای سبوس دار، شیرۀ قند سیاه، و غلات غنی شده با آهن. به خاطر داشته باشید که آهن موجود در منابع حیوانی (آهن به صورت Heme) خیلی راحت تر از آهن موجود در منابع غیرحیوانی جذب می شوند.

### • چه چیزی به جذب آهن در بدن کمک می کند؟

خوردن یا نوشیدن مواد سرشار از ویتامین C همزمان با مصرف قرص آهن یا مواد غذایی حاوی عنصر آهن کمک می کند که جذب این ماده از منابع غیر حیوانی بالا رود. یک لیوان آب پرتقال یا آب گوجه فرنگی، یک مشت پُر توت فرنگی، فلفل شیرین، یا نصف یک عدد گریپ فروت داری میزان کافی ویتامین C بری جذب آهن خواهد بود. گوشت و ماهی (منابع آهن heme که بهتر جذب میشود) نیز جذب این ماده از منابع غیر حیوانی را بالا می برند. بعنوان مثال قرار دادن یک قطعه گوشت گوساله در یک ظرف محتوی سبزیجات به جذب آهن سبزیجات کمک می کند.

### • چه عواملی با جذب آهن تداخل دارند؟

کلسیم با جذب آهن تداخل دارد. بنابراین اگر مکمل هی حاوی کلسیم و یا ترکیبات ضد اسید حاوی کلسیم دریافت می کنید دقت کنید که مصرف آنها با مصرف غذا هی غنی از آهن و یا قرص آهن همزمان نباشد. به همین دلیل نباید قرص آهن را با شیر مصرف کنید زیرا شیر سرشار از کلسیم است. شیر را در فاصله بین دو وعده غذا مصرف کنید. از آنجیکه پلی فنل موجود در چای و قهوه با جذب آهن موجود در مکمل ها و آهن منابع گیاهی تداخل دارد، نباید بطور همزمان مصرف شوند .

### رژیم غذایی در کم خونی فقر آهن

چاقی و اضافه وزن مسلماً با فشار خون بالا ارتباط دارد. شیوع این مشکل در افراد جوان دچار اضافه وزن دو برابر و در افراد مسن و چاق ۵۰ درصد بیشتر از افراد دارای وزن طبیعی است. در مردان به ازای هر ۱۰ درصد افزایش وزن، فشار خون ۶/۶ میلیمتر جیوه بالاتر میرود.

برای جلوگیری از کم خونی ناشی از فقر آهن مواد ذیل توصیه میشود:

- ۱) استفاده از مواد غذایی صحیح و همچنین غنی از آهن مثل انواع گوشتها، سبزیهای سبز برگ و حبوبات.
- ۲) استفاده از مواد غذایی دارای ویتامین ث، انواع سبزیهای تازه، فلفل سبز، گوجه فرنگی، کلم، میوههای تازه بخصوص پرتقال، لیمو و سایر مرکبات همراه با غذا که سبب میشوند آهن بیشتر جذب شود.
- ۳) عدم استفاده از چای در فاصله ۲ تا ۳ ساعت قبل و بعد از غذا به ویژه غذاهای آهن دار.
- ۴) درمان آلودگیهای انگلی و محیطی.
- ۵) خودداری از مصرف نوشابههای شیرین و گازدار.
- ۶) محدود کردن مصرف غذاهای آماده و صنعتی و استفاده بیشتر از غذاهای تازه.

### • رژیم غذایی در فشار خون بالا

چاقی و اضافه وزن مسلماً با فشار خون بالا ارتباط دارد. شیوع این مشکل در افراد جوان دچار اضافه وزن دو برابر و در افراد مسن و چاق ۵۰ درصد بیشتر از افراد دارای وزن طبیعی است. در مردان به ازای هر ۱۰ درصد افزایش وزن، فشار خون ۶/۶ میلیمتر جیوه بالاتر میرود.

اکثر افراد مبتلا به پرفشاری علایمی ندارند، اما این مشکل میتواند سبب آسیب حاد یا مزمن به بخشهای مختلف بدن شود. در مغز این مشکل به مویرگهای خونی آسیب میرساند، در نتیجه سکته مغزی بروز میکند. در چشمها، پرفشاری سبب آسیب به مویرگهای خونی و بروز اختلال بینایی و در کلیهها نیز سبب نارسایی کلیه میشود. ممکن است علایمی از قبیل سردرد، دردهای قفسه سینه و تنگی نفس نیز بروز کند.

مواردی از پرفشاری که در حد مرزی هستند، اغلب بدون درمان باقی میمانند. درمان غیردارویی شامل: کاهش نمک در رژیم غذایی، ترک سیگار، انجام ورزش منظم و استفاده

از روشهای شل کردن عضلات است. داروهای ضد فشار خون نیز ممکن است تجویز شوند.

### • چه غذاهایی مفید هستند؟

عموماً اعتقاد پزشکان بر این است که افراد دچار پرفشاری، نیاز به کاهش دریافت سدیم دارند. پتاسیم و کلسیم اضافی نیز می-تواند به کاهش فشارخون کمک کند.

موز، زردآلو، انجیر، گریپ فروت، هلو، انگور و آلو میوههایی سرشار از پتاسیم هستند و سیبزمینی، سیر، براکلی، کدو سبز، قارچ و گوجه فرنگی و سبزیها سرشار از پتاسیم هستند. حبوبات نیز از این نظر غنیاند.

میوهها و سبزیها دارای مقدار کم سدیم هستند و باید به وفور مصرف شوند. در مطالعات مقایسه‌ای میان گیاه خواران با افراد غیرگیاهخوار، مشاهده شده است که متوسط فشارخون گیاه خواران کمتر است. یکی از علل این تفاوت را دریافت بیشتر پتاسیم در گیاه خواران دانسته‌اند.

مرکبات، توتها و سبزیهای دارای برگ سبز، منابع خوب ویتامین ث هستند. دریافت کم این ویتامین با پرفشاری ارتباط دارد. مصرف مکمل ویتامین ث در افراد دچار پرفشاری و همچنین افراد سالم سبب کاهش فشارخون میشود.

گوشت و مرغ طبخ شده بدون نمک برای افراد دچار پرفشاری توصیه میشود. برای معطر کردن گوشت میتوان از سبزیهای معطر، ادویهها و میوهها استفاده کرد. به عنوان مثال برای گوشت گوسفند از مرزنگوش و مریم گلی، برای مرغ از شوید و ترخون و برای جگر از پرتقال میتوان استفاده کرد.

ماهی تازه، منجمد یا کنسرو شده بدون آب نمک خوب هستند. میتوان ماهی را با برگ بو، شوید، فلفل قرمز و سیاه، ادویهها، مرکبات، سسهای خانگی بدون نمک و سایر سبزیها معطر کرد. ماهیهای حاوی اسیدهای چرب مفید از قبیل حلوا، قزلآلا و قباد چندین بار در هفته توصیه میشوند.

سبزیهای ریشههای مثل سیب زمینی، همچین برنج، ماکارونی، رشتهها و حلیم بدون نمک و همچین مواد نشاستهای دارای سدیم کم هستند و میتوان به عنوان پایهای برای وعده غذایی از آنها استفاده کرد.

دانه کنجد و سبزیهای برگ سبز، منابع کم سدیم و تامین کننده کلسیم هستند. سیر نیز به کاهش فشارخون کمک میکند.

### • از چه غذاهایی باید پرهیز کرد؟

از سوسیس، کالباس، کنسرو گوشت، برگرها و سایر فرآوردههای گوشتی به علت دارا بودن مقادیر بالای سدیم باید پرهیز کرد. سبزیهای کنسرو شده در آب نمک، زیتون شور، چیپس و سایر تنقلات شور نیز نباید مصرف شوند.

ماهی دودی یا کنسرو شده و تن ماهی سرشار از سدیم هستند.

سسها، سوپها، قرصهای گوشت، کنسرو لوبیا و سایر غذاهای آماده مصرف میتوانند سبب تشدید بیماری شود.

مصرف الکل با فشار بالا ارتباط داشته و میتواند سبب تشدید بیماری شود.

در طبخ به جای کره و روغن نباتی جامد بهتر است از روغن زیتون، سویا و کانولا استفاده کرد.

مواد حاوی کافئین از قبیل قهوه، چای، نوشابه‌های کولا و شکلات، سبب افزایش فشارخون میشوند و باید در حد اعتدال مصرف شوند.

#### • چند نکته :

- کاهش وزن و حفظ وزن طبیعی از ارکان اساسی هر برنامه طراحی شده جهت مقابله با پرفشاری هستند.

- نیاز روزانه یک فرد بزرگسال به نمک یک دهم قاشق چایخوری است. مقادیر بیشتر نمک فقط در شرایط آب و هوایی گرم و یا در طول شیردهی لازم است. در این موارد یک قاشق چایخوری نمک کافی خواهد بود.

- برای کاهش فشارخون پیاده روی سریع ۳۰ تا ۴۵ دقیقه در روز و ۳ تا ۵ بار در هفته توصیه میشود.

- مصرف سیگار سبب تشدید پرفشاری شده بنابراین توصیه به ترک سیگار میشود.



## منابع :

۱- سایت اطلاع رسانی آفتاب :

[www.aftab.ir](http://www.aftab.ir)

۲- سایت اطلاع رسانی دانشنامه رشد :

[www.danehsnameh.roshd.ir](http://www.danehsnameh.roshd.ir)

۳- سایت اطلاع رسانی تبیان :

[www.tebyan.net](http://www.tebyan.net)

۴- سایت جستجوگر گوگل :

[www.google.com](http://www.google.com)