

رابطه مصرف غذاهای سردی و گرمی با شدت افسردگی

دکتر فرشته شکیبایی

فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

تقديم به:

روح‌های کنجکاو و تشنه شناخت

- از زحمات آقای دکتر اسدالهی استاد راهنما،
- دکتر منصور مالکی فوق تخصص گوارش
- آقای دکتر مسعود امینی فوق تخصص غدد که با معرفی منابع اطلاعاتی راهگشا و راهنمایم بودند
- از آقای دکتر محمدحسن امامی که در ویرایش و همتاسازی با علم نوین و تکمیل این پایان نامه مرا یاری کردند
- از خانم صفوی و خانم جابری روان شناسان محترمی که در مصاحبه با بیماران سهم بسزایی داشتند و نیز
- از خانم میرلوحیان کارشناس تغذیه بسیار سپاسگزارم.

اعتقاد به تأثیر مواد غذایی بر روی خواب، احساس ضعف و قدرت و از این قبیل، امری متداول در بین مردم است.

متخصصان روانپزشکی با تعداد زیادی از بیماران مبتلا به افسردگی،

وسواس و یا

شب ادراری

برخورد می‌کنند که معتقدند مصرف غذاهایی که در طب قدیم آنها را "غذای سرد" تلقی می‌کرده‌اند باعث بدتر شدن مشکل آنها می‌شود و برعکس "غذاهای گرم" باعث بهبود آنان می‌گردد.

همچنین متخصصین اعصاب با تعداد زیادی

بیمار مبتلا به صرع مواجه هستند که اعتقاد و تجربه مشابهی دارند.

آیا اینها واقعیت دارد؟ اگر این‌گونه باشد

باید در علم تغذیه تعدادی از دیدگاههای طبای قدیم مد نظر قرار گیرند و از این رهگذر به بهبود حال بیماران و حتی افراد سالم کمک گردد.

در این رابطه دو نکته اساسی وجود داشته است:

۱- می‌بایست بررسی آماری دقیقی انجام می‌شد و رابطه آماری غذاهای سرد مزاج با افزایش افسردگی و یا افزایش حملات صرع رد یا تأیید می‌شد.

۲- اگر چنین رابطه آماری‌یی محقق می‌شد چه ساز و کار و یا به عبارت دیگر فیزیوپاتولوژی خاصی می‌توان برای آن در نظر گرفت.

این مبحث شامل **قسمتهای زیر** است :

- مرور کتب طب سنتی درباره ساختار بدن و سردی و گرمی و رطوبت و خشکی و تفسیر آنها با علم نوین
- **بررسی** گزارش مردم از تاثیر غذاهای سردی و گرمی روی روحیه شان
- مرور مقالات و کتب طب جدید درباره رابطه غذا و خلق و واسطه های شیمیایی مغز
- **نظریه های** راجع به **مکانیسم** بروز سردی و گرمی

تعریف اصطلاحات

سردی:

به غذاهایی که پس از مصرف علایمی مانند:

- سستی بدن، کندی حرکات،
- سستی مفاصل، سنگینی پلكها،
- سستی زبان، غش رفتن بدن،
- خمیازه، خواب آلودگی، کمحوصلگی،
- افزایش اضطراب، خلق گرفته و دلتنگی،
- افکار وسواسی، سرگیجه، سردرد،
- آبریزش از دهان، تهوع، سوزش و نفخ معده (بهخصوص بدون سابقه قبلی این بیماری)،
- لینت مزاج، افزایش حجم و دفعات ادرار ایجاد کنند،
غذاهای سرد می‌گویند.

گرمی:

- غذاهایی که پس از مصرف شدن علایمی مانند:
- حرکات سریعتر از حد متوسط و معمول فرد،
 - سرعت در سخن گفتن و پیوستگی گفتار،
 - سرعت در برهم نهادن و گشودن پلكها،
 - رسایی صدا و بلندی صوت،
 - بیتابی و آشفتگی، خشم، چالاکی، بی‌شرمی،
 - سنگدلی، بی‌خوابی، زرنگی و زودفهمی،
 - بزرگی و نیرومندی نبض و نمایان شدن رگها،
 - سرخی پوست، تشنگی زیاد، تلخی دهان ایجاد کنند،
- غذاهای گرم نامیده می‌شوند.

مروری اجمالی بر دیدگاه‌های طب قدیم

- عناصر و موجودات زمینی بر اثر گردش افلاک به وجود آمده‌اند.
- در گردش اول طبیعت‌های مفرده یعنی حرارت - برودت - یبوست و رطوبت به وجود آمده (دو طبیعت حرارت و برودت را طبیعت فاعله و یبوست و رطوبت را طبیعت منفعله یا قابله گویند).
- در گردش دوم این چهار طبیعت به هم ممزوج شده و از امتزاج دو به دوی آنها با هم آتش، هوا، آب و خاک به وجود آمده‌اند.
- در گردش سوم موجودات مرکب به وجود آمده‌اند که در مرحله اول معادن تولید شده‌اند یعنی "اولین مرکب"، در مرحله بعد نباتات و حیوانات به وجود آمده‌اند که آنها را "دومین مرکب"، می‌خوانند. در چهارمین گردش افلاک یعنی آخرین مرحله تکامل حیوان ناطق "سومین مرکب"، یعنی انسان به وجود آمد.
- امور طبیعی که اساس بقای حیات را تشکیل می‌دهند، هفت تا هستند:
 - ارکان
 - اخلاط
 - اعضا
 - ارواح
 - مزاج
 - قوا
 - افعال
- که چهار تایی آنها یعنی ارکان و اخلاط و اعضا و ارواح در ترکیب به جای "ماده‌اند"
- و دوتایی دیگر که مزاج و قوا باشند به جای "صورت" آن هستند، مزاج صورت اولی و قوا صورت دومی است،
- بالاخره افعال که غایت و غرض ترکیب بدن است.

۱) ارکان (عناصر):

- از نظر ظاهری (فیزیکی) موجودات به چهار عنصر تقسیم می‌شوند.
- خاک: جسمی است ساده و دارای سنگینی مطلق. مزاج خاک سرد و خشک است، یعنی چنانچه علتی بیرونی آن را تغییر ندهد، سردی محسوس و خشکی از آن پدید می‌آید. وجود خاک (مزاج خاکی) در موجودات برای به هم پیوستگی و پایداری و نگهداری هیئت‌ها (اشکال) است.
- ۱- ارکان در حقیقت مواد خام تشکیل‌دهنده جسم انسانی را می‌گفته‌اند که عبارت‌اند از: جامدات، مایعات، گازها و انرژی.
- در مورد هر یک از اینها توضیحاتی از کتب طب سنتی آورده شده است که قابل توجه و درک و تطبیق با علم روز است. خاک (جامدات)، آب (مایعات)، هوا (گازها)، آتش (نیروها)
- ۲- "مزاج خاک سرد و خشک است". می‌دانیم مینرال‌ها: سدیم، پتاسیم، کلسیم، فسفر، منیزیم، مس، آهن و غیره اگرچه قسمت مهمی از ساختمان بدن را تشکیل می‌دهند و در سوخت و ساز بدن نقش دارند اما افزایش نسبی آنها در حقیقت از دهیدراتاسیون یا خشکی است و از آنجا که مستقیماً عامل تولید انرژی نیستند سرد اطلاق شده‌اند.

آب:

- جسمی است ساده و دارای سنگینی زیاد. مزاج آب سرد و تر است .
سردی و تری جزئی از خوی سرشتی آب است.
آب هر شکلی را به خود می‌گیرد ولی آن را حفظ نمی‌کند.
- وجود آب در موجودات برای ایجاد نرمی در اشکالی است که به شکل‌گیری، طرح‌ریزی و راست و هموار شدن نیازمند هستند.
تر نمی‌گذارد خشك از هم بپاشد و خشك نمی‌گذارد تر سیلان کند.
- ۳- " مزاج آب سرد و تر است " می‌دانیم آب مهمترین عامل کاهش دهنده و تنظیم کننده حرارت بدن است و حرارت اضافی ناشی از سوخت و ساز بدن را دفع می‌کند. پس به بدن سردی می‌دهد و تر است یا به عبارت دیگر رطوبت و آب بدن را تأمین می‌کند
- ۴- " خشك از تر شکل‌گیری آسان را می‌گیرد... " این همان چیزی است که در طب جدید بافت نرم و عضلات را عامل اتصال و حرکت و اسکلت را عامل فرم‌گیری و شکل بدن می‌دانیم.



هوا:

- جسمی است ساده و دارای سبکی زیاد. وجود هوا در موجودات برای نفوذ، نرم کردن، سبك گردانیدن و سهولت بلند کردن آنهاست.
- ۵- "هوا گرم و تر است" اکسیژن نیاز اساسی برای سوخت و ساز مواد و تولید انرژی به صورت سنتز ATP است و طی آن حرارت و آب ایجاد می شود.

آتش:

- جسمی است ساده و دارای سبکی مطلق. مزاج آتش گرم و خشک است.

- وجود آن در میان موجودات برای

- پختن (Catabolism) و

- نرم کردن و آمیختن (Anabolism) و

- در خود نفوذ دادن (Diffusion) است

گوهر هوایی است که بتواند سردی دو عنصر سنگین و سرد را بشکند و

این در هم شکستن سردی دو عنصر سرد به این منظور است که از حالت عنصری به حالت مزاجی باز آیند.

- آب و خاک که سنگین‌ترند در پیدایش اندام‌ها و ثبات کار آنها مددکارترند، آتش و هوا که دو عنصر سبک‌ترند در پیدایش و

جنبش روان‌ها و اندام‌ها مؤثرترند.

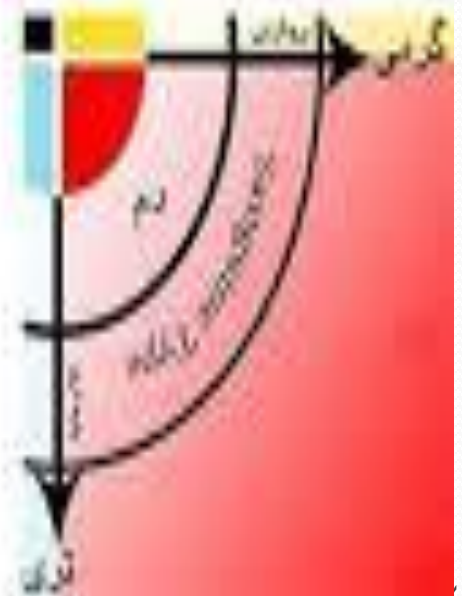
- - "آتش گرم و خشک است" مصرف ATP سبب ایجاد حرارت شده، اگر همراه با دریافت آب نباشد دزهیدراتاسیون می‌شود..

- - "از حالت عنصری به حالت مزاجی باز آیند" مواد خام وارد شده به بدن باید در ترکیب بدن وارد شوند و برای این کار انرژی و اکسیژن لازم است. بنابراین انرژی و اکسیژن در تحولات و تغییرات و حرکات هیأت ظاهری بدن می‌تواند مؤثر باشد.

نام رکن (عنصر)	نام خلط	صفت
خاک	سودا	سرد و خشک
آب	بلغم	سرد و تر
هوا	خون	گرم و تر
آتش	صفرا	گرم و خشک



مشهور سردی و گرمی مواد غذایی و توجیه علمی نوین



مکانیسم ایجاد مزاج گرم و مزاج سرد

- از تحقیقاتی دانشمندان معلوم شده است که فعالیت بعضی از غدد مترشحه داخلی مخصوصاً تیروئید، هیپوفیز و سورنال باعث شدت احتراق مواد غذائی و به عبارتی سرعت اکسیداسیون سلولی و بالنتیجه افزایش حرارت کلی بدن گردیده و درجه‌ی حرارت بدن را بالا می‌برد و کندی عمل آنها بالعکس باعث کندی احتراقات و نقصان تولید حرارت کلی و کاهش درجه حرارت می‌گردد.
- اعمال مختلف غدد مترشحه داخلی تحت تاثیر عوامل گوناگون تحریک و یا متوقف می‌گردد.
- میتوان پی برد که اختلال تولید حرارت و افزایش یا کاهش درجه حرارت بدن در بین افراد بشر تا چه اندازه زیاد است.

- از طرف دیگر می دانیم که این اختلال تولید حرارت و افزایش و کاهش درجه حرارت ایجاد اختلالات گوناگون در اعضاء بدن نموده و می تواند انواع بیماری ها را به وجود آورد.
- پزشک برای تشخیص دقیق این اختلالات باید قبل از هر چیز، میزان حداقل حرارت تولیدی هر فرد را که نمودار کاملی از فعالیت های حیاتی و شخصیت فردی خاص اوست و به نام متابولیسم بازال معروف است بدست آورد تا بتواند به درمان اختلالات مزبور بپردازد.

- ولی همان طور که در امتحان نبض و قلب و اندازه گیری فشار خون عواملی از قبیل
 - حرکات بدنی و
 - تحریکات عصبی و
 - هیجانات روحی و
 - مصرف بعضی از غذاها و داروها
- دخالته کرده و مانع تشخیص صحیح می گردد و برای امتحانات بالینی دقیق باید بدن را از دخالت آن عوامل بر کنار داشت،
- به همین ترتیب برای تعیین حداقل حرارتی که بدن در مدت یک ساعت یا ۲۴ ساعت شبانه روز تولید می کند، باید از عواملی که باعث اخلاص هستند احتراز نمود.

مکانیسم های اصلی ایجاد حرارت در بدن به ترتیب اهمیت عبارتند از:

- ۱- فعالیت عضلانی (ورزش و یا لرز)
- ۲- تونوس عضلانی
- ۳- عمل دینامیک مخصوص مواد غذایی
- ۴- تغییرات متابولیسم بازال

یکی از این عوامل حرکات بدنی

- است. طبق آزمایشی که به عمل آمده معلوم شده است که یک شخص سالم و طبیعی به وزن ۶۵ کیلوگرم، اگر فعالیتش منحصر به حرکات عادی و لازم در منزل باشد، در مدت ۲۴ ساعت ۲۵۰۰ کالری بزرگ حرارت تولید می‌نماید،
- ولی یک کارگر آهنگری که حرکات بدنی شدید دارد در همین مدت خیلی بیشتر از ۲۵۰۰ کالری حرارت ایجاد می‌کند و بالعکس
- شخصی که در تمام مدت شبانه روز در روی بستر آرمیده و استراحت بدنی کامل داشته باشد، خیلی کمتر از ۲۵۰۰ کالری حرارت تولید نموده و
- اگر سایر شرایط هم رعایت شود حرارت مزبور به میزان حداقل میرسد.

عامل دوم درجه حرارت محیط

- است. اگر محیط خارج سرد یا گرم شود بدن برای این که حرارتش در حدود ۳۷ درجه ثابت بماند، علیه این سرما و گرما مبارزه می کند.
- برای مبارزه با سرما بر احتراقات داخلی خود افزوده و برای مبارزه با گرما بر تعریق جلد و تبخیر ریوی می افزاید تا بدن خنک شود.
- ولی کار این دستگاه خنک کننده همیشه همراه با تولید حرارت می باشد، پس بدن چه در سرما و چه در گرما بر میزان تولید حرارت می افزاید.
- به تجربه معلوم شده است که اگر شخصی با لباس بوده و درجه‌ی حرارت خارجی ۱۸ درجه باشد هیچ گونه احتیاجی به مبارزه با سرما و گرما نداشته و بدنش نسبت به موقعی که هوا سرد یا گرم است کمترین مقدار حرارت را تولید می کند.
- این درجه‌ی حرارت را نقطه‌ی خنثی حرارتی می نامند.

سومین عامل مصرف مواد دارویی و غذایی

- که باعث تغییر در حرارت تولید شده‌ی بدن می‌گردد، عبارت است از مواد دارویی و غذایی مثلاً اگر شخصی در شرایط معینی قرار گرفته باشد، میزان حرارتی که در ۲۴ ساعت تولید می‌کند، مقدار مشخصی خواهد بود.
- حال اگر این شخص را در همان شرایط قرار دهند، با این تفاوت که مقداری از مواد دارویی از قبیل استریکنین، تیروکسین، آدرنالین و غیره مصرف نماید، خواهیم دید که در همان مدت مقدار بیشتری حرارت تولید می‌کند و نیز اگر در سایر شرایط مساوی باشد و فقط نوع غذاهایش تغییر نماید، میزان حرارتی که تولید می‌کند متفاوت خواهد بود.
- ولی باید توجه داشت که این تغییر مقدار حرارت که از غذاها حاصل می‌شود نه به واسطه‌ی این است که حرارت احتراق مواد غذایی در بدن مختلف می‌باشد. میدانیم که از سوختن یک گرم چربی در بدن ۹ کالری و از احتراق یک گرم مواد پروتئینی ۴ کالری و از سوختن یک گرم مواد نشاسته‌ای ۴ کالری حرارت ایجاد می‌شود.

- ولی مواد غذائی علاوه بر این حرارت هایی که از احتراق آن ها حاصل می شود اثر حرارتی دیگری نیز دارند و آن این است که در موقع جذب غذا به علت تحریک دستگاه عصبی سمپاتیک و بعضی از غدد مترشحه داخلی حرارتی تولید می کنند که بر حسب نوع غذاها فرق می کند و
- این حرارت از سوختن ذخائر غذائی بدن به وجود می آید نه از احتراق مستقیم غذاهائی که وارد بدن می شود و این اثر را "**عمل دینامیک مخصوص غذاها**" نام گذاشته اند و به تجربه ثابت شده است که مواد پروتیینی خیلی بیش از سایر مواد غذایی این حرارت اضافی را به وجود می آورد.

عامل چهارم متابولیسم بازال

- معمولاً متابولیسم بازال را بر حسب متر مربع سطح بدن حساب می‌کنند و آن مقدار حرارتی است که یک متر مربع سطح بدن در مدت یک ساعت در تحت شرایط مخصوص که فوقاً ذکر شد تشعشع می‌نماید.
- اگر متابولیسم بازال صد شخص سالم و طبیعی را اندازه گیری کنیم، خواهیم دید که با یکدیگر در حدود ۱۰٪ اختلاف دارند.
- بالا بودن آن دلیل بر افزایش احتراقات بدن و پائین بودن آن علامت نقصان احتراقات می‌باشد.
- علت اختلاف متابولیسم بازال در اشخاص این است که غده‌ی تیروئید، هیپوفیز و سورنال آن‌ها اندکی کمتر یا بیشتر از میزان طبیعی کار می‌کند و به طوری که می‌دانیم، بندرت کسانی یافت می‌شوند که کلیه‌ی غدد مترشح‌ده داخلی آنها به طور موزون و متعادل با یکدیگر کار کند،
- معمولاً در هر فرد غلبه‌ی عمل و فعالیت یک یا چند غده مشاهده می‌شود ولی تا وقتی که این غلبه‌ی عمل، خفیف و ناچیز است، نتیجه‌اش همان اختلاف ۱۰٪ متابولیسم بازال در اشخاص بوده و اختلالی در اعضاء و جهازات بدن پیدا نمی‌شود.
- اما اگر این اختلافات بیشتر و غلبه‌ی عمل بعضی از غدد شدیدتر شود اختلالاتی کم و بیش شدید عارض می‌گردد.

- کسانی که غدد فوق الذکر و مخصوصاً تیروئید در آن ها زیادتیر از عادی کار کند، متابولیسم بازالشان زیادتیر از حد طبیعی و اشخاصی که این غدد و مخصوصاً تیروئید در آن ها کمتر از میزان عادی فعالیت نماید متابولیسم بازالشان کمتر از حد طبیعی خواهد بود و چون متابولیسم بازال نماینده‌ی شدت احتراقات بدن، یعنی شدت اکسیداسیون‌های سلولی است، بدن آن ها در واحد زمان حرارت بیشتری تولید کرده و بالنتیجه درجه‌ی حرارت بدنشان اندکی بیشتر از سایر اشخاص می‌باشد.
- مثلاً اگر بدن کودک خردسالی را لمس کنیم، به طور محسوس گرم‌تر بودن او را نسبت به اشخاص بزرگسال و مخصوصاً کهنسال احساس می‌کنیم زیرا متابولیسم بازال در کودکان بیشتر است و به نسبتی که سن بالا می‌رود کم می‌شود.
- در کسانی که نارسائی تیروئید یا نارسائی هیپوفیز و وسورنال دارند، شدت احتراقات بدن کمتر و سرعت اکسیداسیون‌های سلولی آن ها بطئی‌تر بوده، متابولیسم بازالشان کمتر از عادی است.
- به این جهت اگر بدن این قبیل اشخاص را لمس کنیم، به نسبتی که درجه‌ی حرارت در آنان کمتر است، به همان نسبت سردی حس می‌کنیم.

- از آنچه ذکر شد، به طور اجمال آثار حیاتی حرارت در بدن انسان و لزوم شناسائی حداقل حرارت تولید شده که به نام متابولیسم بازال موسوم است معلوم گردید.
- پزشکان قدیم ایران به اهمیت حرارت در اعمال حیاتی بدن به خوبی واقف بوده و مخصوصاً به مفهوم متابولیسم بازال کاملاً پی برده بودند و کسانی را که متابولیسم بازال کمتر از میزان عادی است دارای مزاج سرد و افرادی که متابولیسم بازالشان متوسط است معتدل المزاج می نامیدند.
- علائمی که قدما برای مزاج های گرم و سرد قائل بودند و به تفصیل هر چه تمامتر در کتب طب قدیم دیده می شود، کاملاً با علائمی که امروزه در کتاب ها برای شدت و ضعف عمل غده ی تیروئید، هیپوفیز، سورنال و Testis ذکر شده و شدت عمل همه ی این غدد باعث افزایش و ضعف عمل آن ها سبب کاهش متابولیسم بازال می شود مطابقت دارد.

- مطالب مندرج در کتاب کامل الصنّاعه تالیف علی بن مجوسی اهوازی را که هزار و صد سال پیش تالیف شده، با مطالب نظیر آن در کتاب غدد مترشحه داخلی و بیماری‌های آن، تالیف دکتر نصرت الله کاسمی استاد دانشگاه تهران تطبیق می‌نماییم و چون بعداً نیز از این مطالب کتاب این استاد زیاد استفاده خواهیم کرد، برای سهولت کلام آن را به نام کوتاه «کتاب علم الغدد» ذکر خواهیم نمود.

• در کتاب علم الغدد جلد ۳ صفحه ی ۲۵۶ چنین می‌خوانیم :

- هوش تند و تیز و دقیق مربوط به شدت عمل یا حسن علم عمل تیروئید است، به همین سبب تیروئید را غده‌ی هوش: (Glande de I intelligence) لقب داده‌اند.

در برابر کندی و رخوت روحی و جسمی را که ممکن است تا بلاهت و حماقت (Imbecilite et idiotie) پیش رود از آثار ضعف عمل تیروئید میدانند.

- و در کتاب کامل الصنّاعه صفحه ی ۳۳ ضمن شرح علائم مزاج‌های گرم و سرد چنین می‌خوانیم :

• فمن علامات البدن الحار ان يكون صاحبه ذكياً فطناً ومتى كان البدن بارداً فان صاحبه يكون بليداً قليل الفهم

- کسی که مزاجش گرم است، ذکی (باذکاوت) و فطن (دارای هوش تند و تیز) می‌باشد و کسی که مزاجش سرد است بلید (کند ذهن) و قليل الفهم (که همان رخوت روحی و بلاهت است) می‌باشد.



مکانیسم ایجاد مزاج تر و مزاج خشک

- میدانیم که قسمت اعظم بدن انسان از آب تشکیل شده و مقدار آن در سنین مختلفه و در طول عمر به تدریج کم می شود. چنانکه در جنین سه ماهه ۹۴ درصد، در نوزاد ۷۰ درصد، در شخص بالغ ۶۴ درصد وزن بدن را تشکیل می دهد و در کهنوت و پیری این نسبت اندکی کمتر می گردد.
- در حالت فیزیولوژیک برای هر فرد، مخصوصاً در اشخاص بالغ، مقدار آب بدن ثابت بوده و تغییرات آن بسیار اندک می باشد.
- به طور متوسط روزانه ۲۵۰۰ گرم آب از بدن به وسیله ی مجاری ادرار و تنفسی و عرق و در زنان شیرده از شیر دفع شده و به طور فرعی نیز به وسیله ی اشک چشم، ترشحات بینی، دهان، مجاری تناسلی، قی و اسهال دفع می گردد.
- بنابراین روزانه همین مقدار آب باید به بدن برسد. آب به وسیله ی آب آشامیدنی و خوراکی های مختلف که همیشه دارای مقدار زیادی آب هستند وارد بدن می شود و به این ترتیب تعادلی بین مقدار آبی که داخل بدن می شود با آنچه خارج می گردد پیدا شده، نسبت آب در بدن ثابت می ماند.
- آدولف در اینباره می گوید، یک اصل کلی که حاکم بر موجودات زنده است این است که سعی می کنند آب زیادی را از بدن خارج کرده و در موردی که مقدار ورودی آن کم است، در نگاهداری آن بکوشند.
- با این حال چنان که قبلاً گفتیم، مقدار آب در سنین مختلف عمر یکسان نبوده و به نسبت بالا رفتن سن رفته رفته کم می شود.

● در سن معین نیز مقدار آن در اشخاص مختلف کاملاً یکی نیست. در بعضی افراد کمی بیشتر و در برخی اندکی کمتر و بالاخره در عده‌یی متوسط است.

● قدما از این حقیقت علمی باخبر بوده و می‌گفتند افراد دسته‌ی اول مزاجشان تر و دسته‌ی دوم خشک و دسته سوم مزاجشان از حیث تری و خشکی معتدل می‌باشد.

● این زیادی و کمی مقدار آب در بدن تا وقتی که اخلاقی ایجاد نکند و ضایعاتی به وجود نیارد و به عبارتی دیگر مادامی که فیزیولوژیک باشد، قدما به آن لفظ مزاج تر و مزاج خشک اطلاق می‌کردند ولی هنگامی که اختلالات عملی و ضایعات تشریحی در اعضاء بدن به وجود آورده و پیدایش بیماری‌های گوناگونی را سبب شود، به لفظ سوء مزاج تر و سوء مزاج خشک می‌نامیدند.

- امروز در کتاب های طب می بینیم، در مورد بیماریهای ناشی از سوء تغذیه، یک سری امراض را شرح می دهند که علت آنها ازدیاد یا نقصان مواد موجود در بدن می باشد، مثلاً
- زیادی و کمی قند خون،
- زیادی و کمی چربی و کلسترول و
- حتی اسید اگزالیک که به مقدار فوق العاده ناچیزی در خون وجود دارد، افزایش آن مرضی بنام oxalemia ایجاد می کند،
- ولی در هیچکدام از کتب طب جدید درباره ی بیماریهایی که علت آن ها کمی و زیادی آب بدن باشد بحث نشده است، در صورتی که این امر حقیقتاً وجود دارد و اگر در کتابها بحثی از آن به عمل نیامده، فقط و فقط به این جهت بوده است که علت بروز بیماری مزبور را به عوامل دیگری نسبت داده و ازدیاد و نقصان آب بافت های بدن را مورد توجه قرار نداده اند.

- در این جا باید یادآوری کنیم، که در طول تاریخ پزشکی، در هر عصر و زمان، یک عده اصطلاحات و مطالب طبی به صورت مد روز و همه جا در محافل پزشکی شایع می گردد، و در زمان دیگر همان اصطلاحات و مطالب کهنه شده و ارزش و اعتبار خود را از دست میدهد، و پس از چندی ممکن است مجدداً مورد توجه واقع شده، ولی با عبارات و کلمات دیگری بیان گردد.
- مسئله‌ی تری و خشکی مزاج نیز از این قبیل است و برای این که معلوم شود اولاً مفهوم این حقیقت علمی امروز نیز واقعاً وجود دارد و ثانیاً ثابت گردد که کمی و زیادی آب در بافت ها و مایعات بدن مبداء بروز یک عده از بیماریها می گردد به بررسی تجربیات و تحقیقاتی که دانشمندان جدید در این باره کرده‌اند می پردازیم :
- هوسه فیزیولوژیست معروف آمریکائی در جلد ۱ کتاب فیزیولوژی خود از دیاد و نقصان آب بدن و اختلالات حاصله از آن را به این ترتیب شرح می‌دهد: (رجوع به ترجمه‌ی فرانسوی فیزیولوژی هوسه ص ۶۷۹ شود):

● ۱- هر گاه مقدار آب بدن زیادتیر از اندازه‌ی عادی شود حالی به وجود می‌آید که آن را مسمومیت از آب می‌گویند. توضیح آن که اگر کلیه سالم و طبیعی باشد، آشامیدن آب به مقدار زیاد هیچ گونه اختلالی ایجاد نمی‌کنند، زیرا درست است که ابتدا آب خون اندکی زیاد می‌شود، ولی این هیدرمی بلافاصله به وسیله‌ی دفع مقدار زائد آب جبران می‌گردد، اما اشخاصی که ظرفیت دفع آب از کلیه‌ی آن‌ها کم است، اگر مقدار زیادی آب بیاشامند، اختلالاتی در آن‌ها بروز می‌کند که روی هم رفته به نام «مسمومیت از آب» نامیده می‌شود و علائم آن به قرار زیر است:

● بی‌حالی و سستی، سردرد، قی، انقباض دردناک عضلات، ازدیاد وزن بدن و ازدیاد فشار خون.

● تمام این علامات در کتب طب قدیم تحت عنوان سوء مزاج رطب یا (غلبه رطوبت در بدن) ثبت شده و پزشکان قدیم برای درمان آن‌ها غذاها و داروهائی به کار می‌برند که آب زائد را از بدن دفع و غلظت مایعات و نسوج بدن را به حال عادی بر می‌گردانند.

- ۲- هرگاه مقدار آب بدن کمتر از میزان عادی شود علائمی ظهور می کند که هوسه آن ها را چنین شرح میدهد:
 - کم شدن وزن بدن، تشنگی،
 - خشکی لب و دهان و گلو و پوست بدن،
 - فرورفتن چشم ها در حذقه، و
 - غالباً اسیدوز و تب بروز کرده،
 - در حالات وخیم کلاپس قلب مشاهده میگردد.
- باید دانست که دفع آب از بدن توام دفع الکترولیت ها می باشد و علت اختلالات حاصله دفع همین الکترولیت هاست.
- کارهای عضلانی سخت در مناطق گرم و خشک تولید عرق مفرط کرده،
- و اگر این حرکات شدید بدنی هرروز تکرار شود، منجر به اتلاف املاح بدن و نقصان آب گردیده وزن بدن کم می شود. در این حال آب، کلرورسدیم و پلاسما کم شده و غلظت گلوبولهای قرمز خون و پروتئین های پلاسما زیاد می گردد (به اصطلاح dehydrate میشود) و از علائم واضح آن، بی خوابی، انقباض دردناک عضلات وضعف بدن است.

● کلیه‌ی این علائم (کم شدن وزن بدن، تشنگی،

● خشکی حلق، دهان، لب‌ها،

● پوست بدن،

● بی خوابی،

● انقباض دردناک عضلات و

● ضعف بدن)

● که امروزه علت آن‌ها به کمی مقدار آب بدن نسبت داده شده است، در

کتاب طب قدیم نیز تحت عنوان سوء مزاج خشک ثبت شده است.

● مثلاً بدون استثناء کلیه‌ی پزشکان قدیم معتقد بودند که یکی از علل خواب

مفرط ازدیاد مقدار آب بدن و یکی از علل مهم بی خوابی‌ها خشکی مغز

(کمتر بودن میزان آب در مغز) می‌باشد.

- علاوه بر این ها بسیاری از بیماری ها به علت ازدیاد و نقصان آب بدن و به عبارت دیگر سوء مزاج تر و سوء مزاج خشک پیدا می شود، اگر به کتب طب قدیم مراجعه کنیم، خواهیم دید در مبحث امراض معده، چندین علت برای بروز سوء هاضمه قائل اند.
- یکی از آن ها سوء مزاج تر و دیگری سوء مزاج خشک است، یعنی هم ازدیاد و هم نقصان آب در بدن ایجاد سوء هاضمه می کند.
- و همچنین در بیماریهای کبدی قدامت عده ای از اختلالات و عوارض مربوط به کبد را به علت سوء مزاج تر و سوء مزاج خشک می دانستند و به طور کلی پیدایش بسیاری از بیماری ها را در اعضاء مختلفه ی بدن به همین عامل مربوط دانسته اند.
- در صورتیکه اگر ما به کلیه ی کتب طب جدید مراجعه کنیم متوجه میشویم که در هیچ یک از بیماری ها، تری و خشکی اعضاء بدن را علت بروز بیماری ذکر نکرده اند.

تشخیص سردی و گرمی مزاج:

● شناسایی حالات مزاجی مبتنی بر ۱۰ روش است:

- ۱- وضعیت خواب و بیداری
- ۲- وضعیت کُنش‌ها
- ۳- وضعیت کنش و واکنش قوای نفسانی
- ۴- وضعیت مواد زاید
- ۵- وضعیت شکل اندام‌ها
- ۶- وضعیت تأثیرپذیری اندام
- ۷- علایم رنگ پوست
- ۸- تشخیص به وسیله گوشت و چربی زیر پوست
- ۹- معاینه مو نشانه‌هایی به دست می‌دهد
- ۱۰- لمس کردن (بسودن)

مزاج مراحل مختلف عمر و جنس

- خداوند احوال انسانی را که خلقت بر آن را بنا کرد بر چهار حالت قرار داده:
- - حالت اول که تا پانزده سالگی است و در آن جوانی و حسن و بهار اوست و پادشاه جسم او خون است.
- - حالت دوم که از ۲۵ سالگی گاه تا ۳۵ سلطان بدن او صفر است.
- - سپس وارد حالت سوم می‌شود که تا تکامل عمر یعنی ۶۰ سالگی ادامه می‌یابد و سلطان بدن او در این مدت سوداست و در این سن، سن حکومت و بند و شناسایی و آگاهی و فهم و انتظام امور و صحت نظر در عاقبت و عاقبت اندیشی و رای درست و ثابت است.
- - سپس وارد حالت چهارم می‌شود که سلطنت بدن او با بلغم خواهد بود و برای او پیری و شکستگی و کم‌قوه شدن و فساد بدن و خواب آلودگی در روز و بی‌خوابی در شب و فراموشی و ترك عادات و از بین رفتن رونق و بهای او و کمی رشد ناخن و موی او سقوط قوای بدنی و گراییدن به سردی و جمود است که تا آخر عمر و فنای او ادامه می‌یابد.
- اعتدال مزاج جوانان بیشتر از اعتدال مزاج خردسالان است ولی جوان در مقایسه با خردسالان خشك مزاج‌تر و در مقایسه با پیران و نوپیران گرم‌مزاج‌تر است.

جنس زن و مرد:

- مزاج جنس ماده از مزاج جنس نر سردتر است و همین امر موجب می‌شود در خلقت، او موجود ضعیف‌تر باشد.

● فرمول Harris-Benedict برای سوخت و ساز بازال نشانه پایین‌تر بودن سوخت و ساز بازال در زنان است.

● $(Men: 665 + 13.8 * Wt(kg) + 5 * Ht(Cm) - 6.8 * Age(yr))$

● $Women: 655 + 9.6 * Wt + 1.8 * Ht - 4.6 * Age$

- بر طبق طب قدیم مزاج سرد که مزاج بلغمی و سودایی است همراه با علایم افسردگی است، به‌خصوص در مزاج سودایی. و هنگامی که به اپیدمیولوژی افسردگی در دو جنس توجه کنیم شیوع افسردگی در زنان ۲۶ - ۹٪ و در مردان ۱۲ - ۵٪ است.

- مطالعات بین‌المللی - بدون ارتباط باکشور تحت مطالعه - افسردگی در زنان را دو بار شایع‌تر از مردان نشان داده است. از طرف دیگر طب قدیم مزاج زن را سردتر از مرد دانسته و سردمزاجی را عامل موثر در افسردگی دانسته‌اند. در طب امروز سوخت و ساز بازال در زن پایین‌تر از مرد و شیوع افسردگی در زنان دوبار بیشتر از مردان تشخیص داده شده است.

سردی بخش‌ها (سردی بخشندگان تن)

- خوردن و نوشیدن بیش از حد لازم
- امساک در خوردن و نوشیدن
- غذای سرد
- دمای سرد
- زیاده‌روی در برخورد با گرمی‌دهنده‌ها مانند هوای گرم، ضماد گرم و آب گرم حمام
- انقباض زیاد عروق سطحی بدن (تخلخل) که در حرارت غریزی ایجاد پریشانی می‌کند.
- سفت بستن اندام‌ها برای مدت طولانی زیرا موجب بند آمدن راه حرارت می‌شود.
- اندوه زیاد از حد
- ترس مفرط
- شادی بیش از حد
- هرگونه جنبش مفرط، زیرا بر اثر افراط در جنبش حرارت غریزی تحلیل می‌رود.
- آرامش در حد افراط، زیرا حرارت غریزی بر اثر افراط در آرامش خفه می‌شود.

غذاهای سردی و

رابطه آن با شدت افسردگی

و توجیه علمی نوین



ویراستار:
دکتر مهدی برهانی

نویسنده:
دکتر فرشته شکیبایی

دیدی و گرمی، رابطه آن با شدت افسردگی و توجیه علمی نوین

نویسنده: دکتر فرشته شکیبایی

طوبت، خشکی و تفسیر آن ها با علم نوین
بر روحیه شان
خلق و واسطه های شیمیایی مغز

IS
9 11 7

WWW

- - ناری که مقابل عفونت است.
- - فعالیت جنسی بیش از حد
- - حرفه سردی بخش
- - مسدود شدن مجاری بدن به وسیله مواد زاید
- - زیاده روی در احتباس یعنی نگهداشتن مواد بیرون راندنی از جسم که بر اثر آن حرارت غریزی جمع و متوقف می شود.
- - تخلیه در حد افراط، زیرا روح (ارواح در صفحه ۱۸ توضیح داده شد) در پی تخلیه بیرون می آید و ماده حرارت از بین می رود.
- - برخورد با چیزهایی که از کنش آنها سردی حاصل می شود.
- - برخورد با چیزهایی که از نیروی آنها سردی نتیجه می شود هر چند در حال حاضر گرم باشند.

گرمی بخش‌ها

- - غذاهایی که از نظر مقدار در حد اعتدال هستند.
- - حرکات معتدل، ورزش معتدل نیز در این رده قرار دارد.
- - ماساژ (دلك) مالش دادن به وسیله دست (غمز) در حد اعتدال و دور از افراط
- - حمام گرفتن بدون بیشتر زدن و شکاف دادن پوست.
- - حمامی که با بیشتر همراه است به بدن سردی می‌دهد، زیرا بدن به تخلیه خون گرفتار می‌شود.
- - جنبش حتی اگر خارج از اعتدال باشد ولی نه در حد افراط و تفریط، گرمی بخش است.
- - غذای گرم
- - دمای گرم
- - استحمام در حد اعتدال (هوای حمام گرم‌دهنده است)
- - حرفه‌ای که انجام آن با ایجاد حرارت در بدن توأم است.
- - تماس بدن با گرم‌کننده‌های معتدل مانند هوا و ضماد و مرهم که بر بدن گذاشته می‌شود.

- - خواب و بیداری در حد اعتدال
- - حالت خشم چه کم و چه زیاد فرقی نمی‌کند.
- - غم و اندوه که خیلی بیشتر از حد نباشد. زیرا اندوه به حد افراط سردی به بار می‌آورد.
- - شادی و نشاط در حد اعتدال
- - تراکم در سطح بدن که موجب تجمع و توقف بخار می‌شود.
- - تخلخل در درون بدن که موجب گسترش بخار در بدن می‌گردد.
- - عفونت
- - ورزش منظم - فعال بودن در سالن ورزشی یا در طبیعت: سطح پیامرسانهای مهم مانند سروتونین و دوپامین را بالا میبرد. فقط ۲۰ تا ۳۰ دقیقه در روز برای ترشح این هورمونهای "خلق خوب" کافی است.
- - خواب خوب هر شب. وجود استراحت کافی ضروری است زیرا سروتونین در طی خواب دوباره ذخیره میشود.

رطوبت بخش‌ها

- - آرامش و خواب
- - ماندگاری موادی که باید تخلیه شوند.
- - تخلیه خلط خشکی افزا
- - پرخوری
- - غذای رطوبت‌بخش
- - داروی رطوبت‌بخش
- - تماس با مواد رطوبت‌بخش به‌ویژه استحمام با شکم سیر
- - تماس با سردی‌دهنده‌ها که رطوبت را متوقف و جمع می‌کنند.
- - تماس با چیزهایی که گرمی لطیف می‌دهند و رطوبت را به جریان می‌اندازند.
- - شادی معتدل



خشکی بخش‌ها

- - جنبش
- - شب زنده‌داری (بی‌خوابی به افراط) برای آنکه دماغ آسایش نیابد و رطوبت آن تحلیل پذیرد.
- - تخلیه زیاد
- - جماع
- - کمی غذا
- - غذای خشك
- - داروی خشکی‌دهنده
- - حرکات نفسانی از هر نوع که به‌طور متوالی و به حد افراط باشد و بسیاری خشم. چون حرکات نفسانی حرارت را بر افروزاند و رطوبت را تحلیل کند.
- - تماس با خشکی‌دهنده‌ها

گزارش تحقیق

"بررسی رابطه غذاهای سردی و گرمی با شدت
افسردگی"

جدول ۳- نشاندهنده رابطه مصرف غذاهای گرمی و سردی و تأثیر آن بر شدت افسردگی بیماران

غذا/افسردگی	تخفیف	تشدید	بی‌تأثیر
سردی	۹	۱۳۸	۵۳
گرمی	۱۳۶	۱۵	۴۹

جدول ۴- علایمی که به دنبال مصرف سردی ایجاد یا تشدید می شوند

علائم	تعداد	علائم	تعداد	علائم	تعداد
افزایش افسردگی	۲۵ نفر	تهوع	۱۰ نفر	میگرن	۱ نفر
لرزش	۱۷ نفر	سردرد	۹ نفر	کاهش اشتها	۱ نفر
عصبانیت	۱۳ نفر	درد بدن	۷ نفر	سستی زبان	۱ نفر
سرگیجه	۶ نفر	خواب دیدن	۱ نفر	غش رفتن بدن	۱ نفر
افزایش خواب	۵ نفر	کلید شدن دندان	۱ نفر	گریه کردن	۱ نفر
آبریزش از دهان	۴ نفر	سنگینی کردن قلب	۱ نفر	دست و پا درد	۳ نفر
افکار وسواسی	۳ نفر	طپش قلب	۱ نفر	خمیازه	۲ نفر
احساس گر گرفتگی	۲ نفر	سفتی بدن	۱ نفر	ناراحتی معده	۲ نفر
ایجاد علایم سردی از زمان شروع افسردگی	۳ نفر	سوزن سوزن شدن بدن	۲ نفر		

جدول ۵- نوع غذاهایی که بیماران بهعنوان سردی و گرمی بیان کرده‌اند نشان داده شده

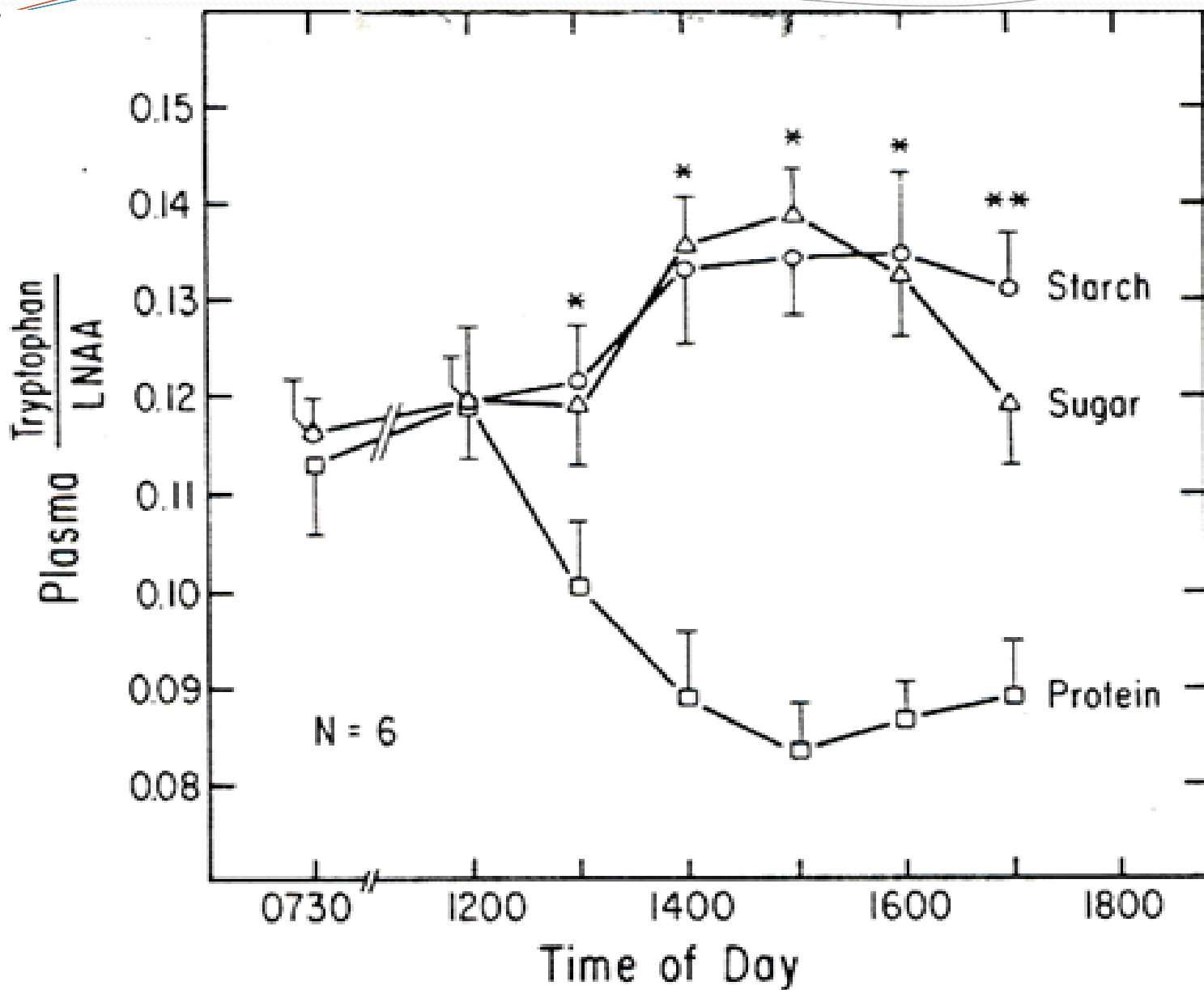
سردیها	تعداد	گرمیها	تعداد
ماست	۷۰ نفر	پولکی، نبات، چاینبات، آبنبات	۵۳ نفر
خیار	۵۰ نفر	شیره و عسل	۳۰ نفر
هندوانه	۴۵ نفر	شیرینی	۲۶ نفر
برنج	۳۲ نفر	خرما	۲۱ نفر
ترشی	۱۹ نفر	مربا	۱۲ نفر
گوجه	۱۴ نفر	غذاهای گوشتی	۱۴ نفر
بادمجان	۱۴ نفر	برنج + کشمش	۳ نفر
ماهی	۴ نفر	موز	۲ نفر
گیلاس	۳ نفر	حلوا ارده	۲ نفر
سیب زمینی	۳ نفر	شربت قند	۲ نفر
پرتقال	۳ نفر	تخممرغ	۲ نفر
عدسی	۳ نفر	گردو	۲ نفر
دوغ	۲ نفر	داروهای گیاهی	۲ نفر
آش رشته	۲ نفر	خربزه	۱ نفر
گوشت گوساله	۲ نفر	گللابی	۱ نفر
کوکو سبزی	۲ نفر	سیر	۱ نفر
لیمو شیرین	۲ نفر	ماش	۱ نفر
آبلیمو	۲ نفر	عرقیات (بیدمشک)	۱ نفر
اسفناج	۲ نفر	روغن	۱ نفر
کاهو	۲ نفر	خورش فسنجان	۱ نفر
سالاد	۲ نفر	هل	۱ نفر
آبغوره	۱ نفر	چای	۱ نفر
چای بدون قند	۱ نفر	انار	۱ نفر

مروری بر مقالات و متون علمی جدید درباره

"تأثیر غذا بر افسردگی و پیامرسان های عصبی"

اثر غذا روی نوروترانسمیترها (تغذیه و نوروشیمی)

- هنگامی که آثار غذاهای غنی از پروتئین در مقابل غذاهای غنی از کربوهیدرات روی
- نسبت Trp/LNAA (اسیدامینه های طویل خنثی/تریپتوفان) در افراد جوان و پیر بررسی شد، نتایج زیر به دست آمد.
- در افراد جوان متعاقب مصرف اجزاء غذایی متفاوت (شکر ۱۲۰ گرم - نشاسته گندم ۱۲۰ گرم - پروتئین ۸۰ گرم که با افزودن چربی ایزوکالریک شد) هر دو غذای کربوهیدراتی افزایش مشابه در نسبت تریپتوفان ایجاد کردند.
- البته نشاسته بعد از گذشت ۴ ساعت بیشتر از شکر نسبت تریپتوفان را بالا برد. غذای پروتئینی این نسبت را کاهش داد. واکنش افراد پیر به خصوص نسبت به غذای پروتئینی خیلی مشابه ولی کمی کند و کمتر (blunted) بود.



- این مطالعه نشان می‌دهد که هم در افراد جوان و هم در افراد پیر نسبت Trp/LNAA با مصرف غذای غنی از کربوهیدرات بالا می‌رود. مصرف غذای غنی از پروتئین مخالف این اثر را ظاهر می‌کند.
- سروتونین از اسید آمینه تریپتوفان شکل می‌گیرد.
- گزارش شده است که تریپتوفان همانند سروتونین
 - مقاومت به تحریکات دردناک را افزایش داده،
 - خلق را بهبود می‌بخشد و
 - شروع خواب را سریع می‌کند (sleep latency decrease).
- تریپتوفان يك اسید آمینه بزرگ خنثی (Large neutral Amino acid) و شبکه انتقالی سد خونی مغزی (BBB) را همانند سایر اسید آمینه‌های با ساختمان شیمیایی مشابه مثل: تیروزین، والین، لوسین، ایزولوسین و میتونین مشغول می‌کند.
- چون این اسید آمینه‌ها برای دستگاه جذب مغزی رقابت می‌کنند، جذب مغزی تریپتوفان نه فقط با غلظت تریپتوفان پلاسما بلکه به وسیله غلظت پلاسمایی سایر LNAA که با آن برای دستگاه جذب مغز رقابت می‌کنند، تعیین می‌شود.

- فنیل آلانین، تیروزین، والین، لوسین، ایزولوسین ، متیونین، تریپتوفان=LNAA
- این موضوع به صورت نسبت پلاسمایی تریپتوفان به سایر اسید آمینه های طول

است **Trp/phe+Tyr+Val+ileu+leu+met**

Tryptophan/Large Neutral Amino Acid (LNAA)

- نسبت Trp/LNAA ممکن است به وسیله
- افزایش صورت کسر (به وسیله مصرف یا تجویز تریپتوفان)
- یا به وسیله کاهش مخرج کسر (سایر LNAA) افزایش یابد.
- برای مثال مصرف کربوهیدرات سبب ترشح انسولین می شود و انسولین تغییر شاخه های زنجیره اسید آمینه های والین - لوسین - ایزولوسین در عضلات را افزایش می دهد، بنابراین سطح تریپتوفان مغز را افزایش می دهد اگرچه هیچ تریپتوفانی مصرف نشده است.

- آنزیم محدودکننده میزان سنتز سروتونین و تریپتوفان، هیدروکسیلاز است. این آنزیم به وسیله فراهم بودن تریپتوفان در غلظت‌های فیزیولوژیکال غیراشباع است و محدود می‌شود.
- بنابراین تجویز مصرف تریپتوفان یا سایر درمان‌هایی که نسبت Trp/LNAA را افزایش می‌دهد، ممکن است سنتز سروتونین در مغز را افزایش دهد.

- **کاته کولامین ها :** کاته کولامین ها (نوراپی نفرین - اپی نفرین - دوپامین) از اسیدآمینہ تیروزین شکل می گیرند.
- گزارش شده است که همانند کاته کولامین ها، تیروزین هم يك گروه وسیعاً مختلف اعمال فیزیولوژیکی مثل
 - عمل کاردیواسکولار،
 - خلق و
 - ترشح پرولاکتین را تحت تأثیر قرار می دهد.
- تیروزین یا مستقیماً از رژیم غذایی، یا از سوخت و ساز کبدی اسیدآمینہ فنیل آلانین به دست می آید.
- تیروزین مثل تریپتوفان دستگاه انتقال LNAA در BBB (سد خونی مغزی) را اشغال می کند.
- دقیقاً همان طور که نسبت Trp/LNAA جذب تریپتوفان مغزی را تعیین می کند، نسبت تیروزین به LNAA (Tyr/LNAA) به جای غلظت تنهای تیروزین پلاسما تعیین کننده است.
- آنزیم محدودکننده میزان سنتز کاته کولامین "تیروزین هیدروکسیلاز" است این آنزیم همانند تریپتوفان هیدروکسیلاز با غلظت های نرمال اسیدآمینہ ای که رویش کار می کند یعنی تیروزین غیراشباع می شود.

- بر عکس ارتباط تریپتوفان - سروتونین، تجویز تیروزین همیشه سنتز کاته کولامین را افزایش نمی‌دهد.
- در سلولهای در حال استراحت محتوی کاته کولامین، تیروزین هیدروکسیلاز به وسیله محصولات نهایی مهار می‌شود و از کوفاکتورش - تتراهیدروبیوپترین اشباع می‌شود.
- بنابراین تجویز تیروزین در این شرایط سنتز کاته کولامین را افزایش نمی‌دهد. وقتی يك نرون محتوی کاته کولامین مرتباً فعالیت می‌کند، آنزیم تیروزین هیدروکسیلاز فسفریله می‌شود و تغییراتی کینتیکی می‌کند که اشباع آن با کوفاکتورش افزایش می‌یابد و از مهار آن توسط محصولات انتهایی جلوگیری می‌کند.
- بنابراین تجویز تیروزین در نرونهاي محتوی کاته کولامین که به‌طور مکرر در حال فعالیت‌اند، ایجاد کاته کولامین بیشتری می‌کند.
- چون نرونهاي محتوی کاته کولامین در CNS اعمال فیزیولوژیک مختلفی را هدایت می‌کنند، بسته به وضعیتشان بعضی نرونها بی‌فعالیت هستند، در حالی که بقیه به‌طور مکرر کار می‌کنند.

- **استیل کولین:** استیل کولین از ترکیبات کولین شکل می‌گیرد، نرونهاى كولنيرژيك پیامهایی برای نرونهاى حرکتی، نرونهاى سمپاتيك پره گانگليونيک و نرونهاى خاص در CNS به‌خصوص آنهایی که مسؤول حافظه و هوشیاری هستند را منتقل می‌کنند.
- کولین می‌تواند در کبد و مغز ساخته شود، به هر حال بخش عمده‌ای از کولین در گردش از لستین (Lecithin) رژیم غذایی است که يك فسفولیپید محتوی کولین است و با غلظت بالا در غشاهای سلولی ماهی، کبد، تخم‌ها یافت می‌شود مصرف کولین یا ترکیبات لستین می‌توانند سبب افزایش ریلیز استیل کولین از نرونهاى داخل CNS شوند.

- اسناد تجربی وجود دارد که پیشنهاد می‌کند ساکارز می‌تواند یا يك اثر مستقیم از طریق تداخل با ساختمانهای کاته کولینرژيك داشته باشد
- (smith 1947) یا يك اثر غیرمستقیم با واسطه اثر غلظت انسولین / گلوکز و نسبت LNAA روی فراهمی پره کورسور (ماده اولیه) داشته باشد.
- ممکن است از راه دیگری تغذیه روی وضعیت نوروترانسمیترها اثر بگذارد و آن وضعیت کوآنزیم‌های واکنش‌های سنتز نوروترانسمیترها است که این کوآنزیم‌ها گروهی از ویتامین‌ها و میزال‌ها هستند.
- اختلالات نورولوژیکال اغلب به همراه يك نقص تغذیه آشکار مثل پلاگر (نیاسین، پریدوکسین، ریبوفلاوین) بری‌بری ایجاد می‌شود.
- چون برای عملکرد گابا وجود سروتونین ضروری است، افزایش سطح سروتونین در بدن اثر مثبت روی سنتز و عملکرد گابا *GABA* دارد

نروترانسمیتر	پره گرسور	هدف درمان
سروتونین	تریپتوفان	درد مزمن
		کاهش مقاومت به اویپوئید
		افسردگی
		اختلالات خواب
نوراپینفرین	تیروزین	پرفشاری خون
		کم فشاری خون
		سندرم مرگ ناگهانی
		افسردگی
		هیپر پرولاکتینمیا
استیل کولین	کولین	بیماری آلزایمر

اثر نوع غذا روی خلق و روحیه

- افرادی که از کربوهیدرات به عنوان غذای میان وعده (Snack) استفاده می کنند اغلب افسردگی و خستگی کمتر و توجه و هوشیاری بیشتری پس از خوردن غذا احساس می کنند. مصرف زیاد کالری از طریق کربوهیدرات توسط افراد چاق ممکن است به همین دلیل باشد.
- در افراد مبتلا به نشانگان پره منستورال مصرف يك وعده غذای عصرانه آزمایشی با پروتئین کم و کربوهیدرات زیاد، طی مرحله لوتئال دوره قاعدگی، افسردگی و همچنین تنش (Tension)، عصبانیت، گيجی، غمگینی، خستگی، حساسیت (alertness) و خمودگی (calmness) را کاهش می دهد.
- در این بیماران طی مرحله فولیکولار و یا در افراد گروه گواه طی هیچ مرحله ای این اثر تغذیه دیده نمی شود. مبتلایان به این نشانگان می توانند برای رفع وضعیت خلقی ملول و کسل (dysphoric) خود مصرف کربوهیدرات را افزایش دهند.

زمان مصرف غذا

- همچنین به نظر می‌رسد زمان مصرف غذا يك متغیر مهم در تعیین پاسخ به نوع غذاست.
- طی يك مطالعه double-blind افراد صبحانه یا شام ایزوکالریك غنی از کربوهیدرات و یا غنی از پروتئین مصرف کرده و سپس در يك سری تکالیف رفتاری شرکت می‌کردند.
- در این مطالعه ارتباط واضح و مشخص بین نوع غذای مصرفی (کربوهیدرات در مقابل پروتئین) و زمانی که غذا خورده می‌شد (صبحانه در مقابل شام) مشاهده شد.
- يك صبحانه پروتئینی در مقایسه با يك صبحانه ایزوکالریك غنی از کربوهیدرات خستگی و خواب آلودگی بیشتری ایجاد نمود.
- تأثیر غذا روی خستگی و خواب آلودگی موقع شام برعکس است، یعنی شام غنی از کربوهیدرات در مقایسه با شام غنی از پروتئین، خستگی بیشتری ایجاد می‌کند.
- احتمالاً این تأثیر متغیر زمان در نوع پاسخ به غذا مربوط به ویژگیهای ریتم‌های بیولوژیک است. (Circadian Rhythms)

اثر اختلالات خلقی روی نحوه غذا خوردن

سروتونین: سروتونین يك اثر مهاری روی جذب ماکرونوترینت‌های خاص از جمله کربوهیدرات‌ها دارد.

هنگامی که در اختلالات خلقی مثل

- اختلالات خلقی فصلی
- چاقی ناشی از اشتیاق زیاد به کربوهیدرات
- نشانگان پیش از قاعدگی (سندرم پره منستورال)
- mild depression-
- Atypical depression
- در افراد مسن

میزان سروتونین کاهش می‌یابد، فرد اشتیاق و علاقه به خوردن کربوهیدرات پیدا می‌کند. افراد با سندرم پره منستورال به‌طور مؤثری جذب کالری را طی اواخر مرحله لوتئال افزایش می‌دهند.

مصرف پروتئین تغییر نمی‌کند و مصرف چربی به‌عنوان يك جزء همراه تمام غذاهای مورد استفاده در آزمایش با افزایش جذب کالری، افزایش می‌یابد.

در افراد مسن ممکن است بی‌اشتهایی نه فقط به‌صورت اختلال جذب کالری بلکه اختلالات جذب ماکرونوترینت‌ها ظاهر کند.

در افسردگی خفیف، مصرف بیش از اندازه کربوهیدرات به بهای کاهش پروتئین ممکن است منجر به جذب ناکافی پروتئین در افراد مسن مبتلا به چنین اختلالاتی شود.

ارتباط اختلال خلق و اختلال خوردن

- در سالهای اخیر توجه زیادی بر روی این هیپوتز که آنورکسی نوروزا و بولیمیانوروزا ممکن است در ارتباط با اختلال دو قطبی و
- Major depression باشد، شده است. این هیپوتز به وسیله ۴ مدرک حمایت می‌شود:
- ۱- به‌طور غیر عادی شیوع بالای اختلال خلق در تاریخچه بیماران با آنورکسی و بولیمیا نوروزا دیده می‌شود.
- ۲- شیوع اختلال خلق (Mood) در وابستگی درجه يك مبتلایان به آنورکسی و بولیمیانوروزا بیشتر از جمعیت معمولی است و همچنین در مقایسه با آنکه در وابستگی افراد مبتلا به افسردگی و اختلال دو قطبی دیده می‌شود.
- ۳- اختلالات آنچه در اختلال خلق (Mood disorder) توضیح داده شده در بیماران پراشتهایی عصبی (بولیمیک) و کم‌اشتهایی عصبی (آنورکسیك) دیده شده است.

- به نشانگان پیش از قاعدگی (سندرم پره منستورال)،
- اختلالات خلقی فصلی و چاقی ناشی از
- ولع به کربوهیدرات (Carbohydrate Carving Obesity (CCO) به وسیله حملات افزایش مصرف کربوهیدرات و خلق افسرده مشخص می‌شود.
- به نظر می‌رسد تغییرات سروتونین مسئول خلق غیرطبیعی و اختلال جذب غذاست و علت شکست در کاهش وزن مبتلایان به CCO است. رژیم‌های درمانی یا داروهای که انتقال نوروترانسمیتر سروتونین را افزایش می‌دهد سبب طبیعی شدن جذب غذا و خلق شده است.

مکانیسمهای احتمالی مسئول در بروز طبع سردی و گرمی مواد خوراکی

مکانیسمهای احتمالی مسئول دربروز طبع سردی و گرمی مواد خوراکی

- غذاها آثار فیزیولوژیک، فارماکولوژیک و تأثیرات بیوشیمیایی عدیده‌ای ایجاد می‌کنند.
- همه می‌دانند که غذاها از پیتیدها، کربوهیدرات، لیپتیدها، ویتامین‌ها و املاح تشکیل یافته‌اند.
- اما غذاها قبل از آنکه به کوچکترین اجزاء ساختمانی خود تجزیه شوند آثار مختلفی روی اعمال عصبی (نورولوژیک) و هورمونی بدن می‌گذارند. به‌خصوص مواد غذایی گیاهی دارای آکالوئیدهای مختلفی هستند که هر يك آثار فیزیولوژیک و فارماکولوژیک متفاوتی خواهند داشت.

- حکمای قدیم بر اساس نشانه‌هایی (symptoms) که پس از خوردن غذا در فرد ظاهر می‌شده سردی و گرمی را توضیح می‌دادند و ایجاد این نشانه‌ها با واسطه ساز و کارهای مختلف ممکن است باشد که عبارت‌اند از:

- - پلی‌پپتیدهای مصرفی اسیدآمین‌های مختلفی آزاد می‌کنند
- بعضی از این اسیدآمین‌ها پیش‌ساز نوروترانسمیترها هستند، مثل تیروزین و تریپتوفان و بعضی به این اسیدآمین‌های پیش‌تاز تبدیل می‌شوند، مثل فنیل آلانین که به تیروزین تبدیل می‌شود.

غذاها ممکن است با تأثیر روی

- نسبت Tryptophan/ LNAA یا
- نسبت Tyrosine/ LNAA در خون یا
- روی میزان کولین مغزی

روی سنتز نوروترانسمیترها

و در نتیجه روی اعمالی که توسط این نوروترانسمیترها هدایت می‌شوند اثر
کنند. از جمله اثر روی

- خواب،
- افسردگی،
- فشارخون،
- حافظه.

- چرا عسل گرم تلقی شده است، نبات گرم تلقی شده است. اما شکر متعادل متمایل به سرد (خنك) تلقی شده است؟
- شكري كه حكماي قديم معتقد بودند خنك است، شکر تهیه شده از نیشکر بوده است.
- اگر مطالعه نظارت شده‌ای ثابت کند نبات سوخت و ساز بدن را بالا می‌برد و شکر مختصراً آن را کاهش می‌دهد آنگاه براساس دانش فعلی می‌توان چنین تصور کرد که احتمالاً شکر نیشکر حاوی مواد غذایی یا آکالوئیدهای دارویی دیگری نیز هست که همراه بودن آنها باعث سرد بودن آن شده است.
- اما پختن آن و تبدیل آن به نبات آن مواد همراه را از بین می‌برد و اثر افزایش سوخت و ساز بازال ناشی از گلوکز واضح و بارز می‌شود.

- چرا ماست سرد است؟ شاید به خاطر وجود اسید لاکتیک فراوان باشد و شاید موارد دیگر.
- در هر صورت باید مطالعه نظارت شده‌ای روی جزء جزء مواد تشکیل‌دهنده آن انجام شود تا علت اصلی مشخص شود.
- يك لیوان دوغ به خاطر وجود مواد حاصل از تخمیر به اندازه يك لیوان آبجو الكل دارد.
- چرا برنج سرد است؟ برنج دارای مقادیر زیادی اسید آمینه لوسین می‌باشد که محرك ترشح انسولین است و لذا علی‌رغم داشتن مقادیر زیاد نشاسته ممکن است قند را حتی مختصراً کاهش دهد و شاید عوامل دیگری دخیل باشند.

ساز و کارهای احتمالی سبب بروز حالات سردی و گرمی پس از مصرف غذا به اختصار عبارت‌اند از:

- - می‌دانیم مواد قندی باعث فعال شدن آنزیم T_4 deiodinaze می‌شود و تبدیل به T_4 به T_3 افزایش یافته سبب افزایش سوخت و ساز بازال می‌گردد و بدین دلیل عموماً مواد شیرین گرم مزاج هستند اما در مواردی که يك ماده شیرین خنك تلقی شده احتمال دارد که موادی همراه داشته که به شدت سرد مزاج هستند و در مجموع آن غذا خنك تلقی شده است.

- - غذاهایی مثل جگر، تخم مرغ، ماهی سرد تلقی شده‌اند این سه غذا بیشترین میزان لستین را در بین غذاها دارا هستند، لستین در بدن به کولین و کولین به استیل کولین تبدیل می‌شود. افزایش کولین در مغز باعث افزایش قدرت حافظه و همچنین خواب‌آلودگی می‌گردد.

- خوردن کربوئیدرات منجر به آزاد شدن انسولین به درون جریان خون میشود. انسولین باعث خارج شدن تمام اسید آمینه ها به جز تریپتوفان از خون میشود.
- تریپتوفان اسید آمینه ای است که بطور طبیعی در تراکم سایر اسید آمینه هایی که برای عبور از سد خونی - مغزی رقابت میکنند بازنده میشود.
- اما وقتی رقبا (سایر اسید آمینه ها) از این مسیر دور میشوند میتواند وارد مغز شود - سپس در مغز تریپتوفان تبدیل به سروتونین میشود.
- سروتونین اسید آمینه ای است که روی کاهش درد اثر دارد.
- اشتها را کاهش میدهد و ایجاد احساس آرامش میکند و در مقادیر بسیار زیاد ایجاد خواب میکند.

- - بعضی از غذاها از طریق تغییر در PH خون عمل کرده و در نتیجه تغییرات مختصر در گازهای خونی و الکترولیت‌ها و اثر روی هدایت عصبی و احتمالاً تروموزنز اثر می‌کنند.
- - بعضی از غذاها به دلیل دارا بودن موادی که محرك ترشح انسولین و یا شبه انسولینی (insulin like) هستند باعث کاهش قند خون می‌شوند.
- - سرد بودن و گرم بودن غذا از نظر حرارت هم روی حرارت بدن مؤثر است.

- لازم به توضیح است که بسته به ساز و کار مسئول در بروز نشانه‌های سردی و گرمی زمان شروع علایم متفاوت است. مثلاً در موردی که از طریق سنتزیک پپتید مثل سروتونین و یا آدرنالین باید عمل کند چندین ساعت وقت لازم است. اما در مواردی که از طریق تغییر PH عمل می‌شود غذا اثر خود را سریعتر ظاهر می‌کند. (مقایسه مطالب فوق با تأثیر خوراکی‌ها و آشامیدنی‌ها که در صفحه ۴۲ آمده می‌تواند بسیار مفید باشد).

- - امروزه دانشمندان علم تغذیه بر این عقیده‌اند که
"غذا می‌تواند به‌عنوان يك ماده دارویی باشد"
- و در درمان و یا پیشگیری بسیاری از بیماریها مورد استفاده قرار گیرد.
این همان چیزی است که علما و طب قدیم ابراز می‌داشته‌اند.
- و خلاصه بررسی آثار غذاهای مختلف در بیماریهای مختلف با استفاده از
کتب سنتی. در پایان ذکر این جمله کتاب مجدداً به جا بنظر میرسد :
"بیایید به غذاها به عنوان دارو بنگریم".

تعدادی هیپوترز و پیشنهاد برای تحقیقات بعدی

تعدادی هیپوتر و پیشنهاد برای تحقیقات بعدی

- این کار يك بررسی موضوعی بوده و برای مشخص شدن تأثیر غذاها، کارهایی باید انجام شود از قبیل:
- - متخصص‌های اعصاب بنا به اعتقاد و تجربه بیماران معتقدند سردی باعث بالا رفتن احتمال وقوع تشنج در بیماران مصروع می‌شود.
- می‌توان بیماران را تحت رژیم غذاهای سردی قرار داد و EEG قبل و بعد از مصرف آن گرفته شود.
- - آیا شکر واقعاً خنك است و نبات گرم است؟
- برای چند روز افراد را تحت رژیم نبات در مقایسه با رژیم شکر قرار بدهیم (افراد در ضمن يك رژیم ثابت و مساوی روزانه، دریافت کنند) و سوخت و ساز بازال قدرت عضلانی، ایمپالس‌های مغزی، میزان خواب، وضعیت خلقی و رفتاری، نوروشیمی مغز (از طریق اندازه‌گیری متابولیت‌های نوروترانسمیترها) در هر دو گروه اندازه‌گیری و مقایسه شود.

- - تغییر در PH به عنوان يك عامل در بروز علایمی که به عنوان سردی و گرمی می شناسیم جای تحقیق دارد.
- آیا تغییر مختصر در PH در يك فرد می تواند تغییرات مختصر الکترولیتی و تغییر در سوخت و ساز بازال را به همراه داشته باشد ؟ آیا مصرف غذاها با مقادیر متداول چنین نوسانات PH را ایجاد می کنند؟ می توان با تجویز مقادیر استاندارد شده مواد مختلف غذایی به افراد و اندازه گیری دوره های گاز خون الکترولیت ها،
- اندازه گیری Visual Evoked potential₁ و همچنین اندازه گیری قدرت عضلانی Exercise tolerance test-EMG-DTR و همچنین بررسی وضعیت روحی و خلقی - بررسی EEG بیماران، تغییرات PH را به طور محسوس با تغییرات فیزیولوژیک و خلقی و رفتاری ارتباط داده، همچنین باید تغییرات مختصر PH در ارتباط با سوخت و ساز بازال مورد مطالعه قرار گیرد.

- در عده‌ای از بیماران خاطره يك غذای شناخته شده را زنده کرد و به عده‌ای دیگر تصویر و یا خود آن غذا را نشان داد و در گروهی دیگر طعم و بوی غذا را به وسیله موادی غیر از آن در فرد ایجاد نمود و سپس تغییرات نوروهمورال را در بیمار بررسی کرد.
- - اینکه آیا درصد املاح موجود در مواد غذایی در مزاج غذا نقشی دارد یا نه را با تجویز يك رژیم غذایی ثابت به بیماران و اندازه‌گیری قدرت عضلانی، وضعیت خلقی، رفتاری و سوخت و ساز بازال و سپس اضافه کردن الکترولیت‌های مختلف و پیگیری تغییرات احتمالی در متغیرهای فوق می‌توان اثبات یا رد نمود.

● دقیقاً چگونه غذا روی پیامرسان ها اثر میگذارند؟ برطبق نظر دکتر ریچارد ورتمن که مطالعات متعددی روی تغذیه و مغز داشته – مواد مغذی در غذاها

پره کورسور نروتراسمیتتر هستند و بسته به مقادیر پره کورسورهای موجود در غذای خورده شده – مقدار بیشتر یا کمتر از نروتراسمیتتر تولید میشود. اگر چه این روند ممکنست بنظر مستقیم برسد – ولی بدلیل اینکه اغلب غذاها از بیش از يك ماده مغذی تشکیل میشوند این روند پیچیده میشود. چگونه مواد مغذی مختلف تعامل میکنند نیز روی تولید ورهش نروتراسمیتترها تاثیر میگذارد.

- - در افراد مبتلا به چاقی ناشی از اشتیاق به مصرف کربوهیدرات (CCO) علت این اشتیاق احتمالاً احساس خوشی و رفع خستگی متعاقب خوردن است، با تجویز تریپتوفان و تیروزین و یا سایر غذاهای گرمی غیرقندی آیا می‌توان این احساس را ایجاد کرد و به عنوان يك جایگزین مناسب برای کربوهیدرات در این افراد مورد استفاده قرار گیرد.
- - بررسی و مطالعه اثر غذاهای گرم در بیماران هیپوتیروئیدی، افسرده، پر خواب و در افرادی که اشکال در تمرکز حواس دارند و در صرع و...
- - بررسی و مطالعه غذاهای سرد در بیماران هیپرتیروئیدی همچنین در اضطراب و مانیا و اسکیزوفرنی در انواع پر خاشگر آن.
- و خلاصه بررسی آثار غذاهای مختلف در بیماریهای مختلف با استفاده از کتب سنتی. در پایان ذکر این جمله کتاب مجدداً به جا بنظر میرسد : **"بیایید به غذاها به عنوان دارو بنگریم"**.

● تقدیم به: مادر عزیزم و روح پدر و اساتید گرامی ام.