هر داروی بیهوشی‌ای بر مغز اثر می‌گذارد

علیرضا جلالی، رئیس چهارمین کنگره بین‌المللی بیهوشی قلب: تمام داروهای بیهوشی روی مغز اثر می‌گذارند و متخصصان بیهوشی باید از مغز مراقبت کنند. نوروساینس سال‌هاست که در حال توسعه است؛ لذا باید با آن آشنا شویم و اطلاعات مان به روز باشد.

راه رسیدن به دستاوردهای خوب در پزشکی

محمد رئیس‌زاده، رئیس سازمان نظام پزشکی ایران: باید سهم سلامت از GDP افزایش یابد، سیاست‌های اجرایی کلی سلامت اجرا شود، ساختار بیمه‌ها اصلاح و قوانین در حوزه سلامت اجرا شوند تا بتوانیم به دستاورد خوبی در حوزه پزشکی دست یابیم.

یادداشت

پروانه بندپی؛ روزنامه‌نگار

چرا آمار اهدای خون در فصل‌های سرد پایین می‌آید؟

هر سال با فرارسیدن فصل سرما آمار اهدای خون در کشور کاهش پیدا می‌کند و سازمان انتقال خون و نیز سازمان‌های استانی برای تشویق و حساس کردن مردم مدام فراخوان می‌دهند. یکی دیگر از نکات پراهمیت درخصوص اهدای خون در کشورمان، پایین بودن مشارکت زنان است. کمتر از ۵درصد اهداکنندگان خون در ایران زن هستند، درحالی‌که میانگین اهدای خون زنان در دنیا حدود ۳۳درصد است. اما اینکه چرا آمار اهدای خون در فصل‌های سرد کم می‌شود و چرا میزان مشارکت زنان پایین است، سؤالاتی است که دکتر بشیر حاجی‌بیگی، سخنگوی سازمان انتقال خون کشور در گفت‌وگو با همشهری به آنها پاسخ داده است.

دلایل کاهش آمار اهدای خون در زمستان

در فصل سرما به‌علت کاهش طول روز، سردی و آلودگی هوا، بیماری‌های فصلی و مصرف آنتی‌بیوتیک و دلایلی از این قبیل، مردم کمتر از خانه بیرون می‌آیند و در نتیجه آمار اهدای خون در این فصول کمتر می‌شود. دلیل دیگر این است که چون به پایان سال نزدیک می‌شویم مردم وقت کمتری برای مراجعه به مراکز انتقال خون دارند. کلا در فصل سرما مراجعه مردم برای اهدای خون کمتر است. هر سال همینطور است.

کمبود ذخایر خونی نداریم

کاهش آمار اهدای خون در فصول سرد چشمگیر نیست و ما هیچ وقت در فصل سرما با کمبود ذخایر فرآورده‌های خونی مواجه نمی‌شویم. درواقع برای حفظ مطلوب ذخایر فرآورده‌های خونی است که هر سال در فصل سرما فراخوان اهدای خون می‌دهیم. این موضوع در تمام دنیا رایج است تا اگر موارد اورژانسی پیش آمد از همه گروه‌های خونی داشته باشند و به کمبود نخورند.

آمار ناچیز اهدای خون در زنان

خانم‌ها به‌دلیل خودمراقبتی بیشتر از سالم‌ترین اهداکنندگان خون هستند، اما با این حال آمار اهدای خون آنها در ایران ۴.۶درصد است که عدد خیلی کمی است. درحالی‌که میانگین اهدای خون زنان در دنیا ۳۳درصد است. در بعضی از کشورهای غربی آمار اهدای خون زنان مثل آقایان است.

زنان این استان‌ها بیشتر خون می‌دهند

بیشترین آمار اهدای خون زنان در ایران مربوط به استان‌های کردستان، لرستان، ایلام، خراسان شمالی و سیستان و بلوچستان است ولی آمار اهدای خون بانوان در این ۵ استان هم زیر ۱۰درصد است. تهران اصلا در این لیست نیست.

چرا زنان از اهدای خون می‌ترسند؟

خیلی از خانم‌ها به‌دلیل قاعدگی ماهانه و وضعیت فیزیولوژیکی می‌ترسند و تصور می‌کنند اگر خون بدهند بیمار یا ضعیف می‌شوند یا دچار کم‌خونی و افت فشار می‌شوند.

۲۰ میلیون زن شرایط اهدای خون دارند

۲۰میلیون نفر از زنان در کشور ما شرایط اهدای خون دارند که آمار خیلی بالایی است. ولی کل آمار اهدای خون زنان زیر ۵درصد است. ۹۵درصد اهدای خون متعلق به آقایان است. درحالی‌که در ایران خانم‌ها به‌دلیل مسائل فیزیولوژیکی سالانه می‌توانند ۳بار خون بدهند. آقایان ۴بار در سال می‌توانند.

در دوره قاعدگی می‌توان خون اهدا کرد؟

اگر قاعدگی زنان همراه با درد باشد توصیه این است که اهدای خون انجام نشود، ولی اگر دوره قاعدگی طبیعی و سابقه کم‌خونی هم نداشته باشند اهدای خون در این دوره منعی ندارد.

گروه سنی زنان اهداکننده خون

بیشترین مراجعات برای اهدای خون در هر ۲ جنسیت، مربوط به سنین ۳۰ تا ۴۵ سال است. درضمن زنان اگر سابقه کم‌خونی نداشته باشند از ۱۸ تا ۶۰ سالگی می‌توانند به راحتی خون اهدا کنند. اهداکنندگان مستمر هم تا ۶۵سالگی می‌توانند برای اهدای خون اقدام کنند.

توصیه

کلم بروکلی یا گل کلم؛ کدام یک؟

کلم بروکلی و گل کلم هر دو عضو خانواده سبزیجات چلیپایی، به‌دلیل ویژگی‌های تغذیه‌ای و تطبیق‌پذیری در آشپزی هم به‌عنوان غذای اصلی و هم به‌عنوان غذایی جانبی در کنار بشقاب غذای اصلی مورد تحسین قرار گرفته‌اند. با این حال گل کلم و کلم بروکلی هر کدام دارای ویژگی‌های منحصر به فردی هستند.

کلم بروکلی

کلم بروکلی، به‌خاطر ویژگی‌های غذایی استثنایی و فواید بالقوه سلامتی مشهور است. کلم بروکلی سرشار از ویتامین‌ها و مواد معدنی ضروری و منبعی غنی از ویتامین C است که به‌خاطر خواص تقویت‌کننده سیستم ایمنی و ویتامین K که در حفظ سلامت استخوان‌ها نقش مهمی دارد، شناخته شده است. این جواهر چلیپایی همچنین مقدار قابل توجهی فیبر فراهم می‌کند و سلامت دستگاه گوارش را ارتقا می‌دهد. کلم بروکلی همچنین به‌دلیل آنتی‌اکسیدان‌های قوی خود مانند «سولفورافان» که ممکن است به کاهش التهاب و مبارزه با استرس اکسیداتیو کمک کند، مشهور است. مطالعات نشان می‌دهد که مصرف منظم بروکلی ممکن است اثرات محافظتی در برابر سرطان‌های خاص داشته باشد و از سلامت قلب حمایت کند.

گل کلم

گل کلم به‌دلیل غنای غذایی و کاربردهای متنوع در آشپزی شناخته شده است. گل کلم سرشار از ویتامین‌ها و مواد معدنی ضروری، منبع خوبی از ویتامین C است که به عملکرد سیستم ایمنی کمک می‌کند. گل کلم همچنین حاوی مقادیر زیادی ویتامین K است که برای لخته شدن خون و سلامت استخوان‌ها ضروری است. محتوای کم کالری و فیبر بالا، گل کلم را به یک مکمل ارزشمند برای یک رژیم غذایی متعادل تبدیل کرده و سلامت دستگاه گوارش را ارتقا می‌دهد.

اردبیلی‌ها می‌گویند ما را تنها نگذار

گفت‌وگو با پزشکی که برای نخستین‌بار بخش جراحی عروق را در استان اردبیل راه‌اندازی کرد

گفت و گو

مریم سرخوش
روزنامه‌نگار

تا همین چند سال پیش، تعداد زیادی از بیماران تصادفی، ترومـا، دیالیزی و قطع عضو استان اردبیل چاره‌ای جز تحمل دردهای چندساعته و اعزام به شهرهای دیگر برای دسترسی به جراح عروق نداشتند؛ بیمارانی که یا جان‌شان را از طول راه از دست می‌دادند یا درصورت رسیدن به پزشک شهرهای دیگر، اقداماتی که باید درباره آنها انجام می‌شد، فایده‌ای نداشت. این وضعیت در استانی شایع بود که حتی در تصادفات جاده‌ای هم آماری بالاتر از میانگین کشوری دارد، اما یک پزشک جراح عروق در این منطقه وجود نداشت که بتواند در بزنگاه حادثه، جان بیماران را بموقع نجات دهد. حالا اما وضعیت فرق کرد ۴ سالی می‌شود که دیگر هیچ بیمار نیازمند جراحی عروقی به خارج از اردبیل اعزام نمی‌شود؛ چون دقیقا از سال ۹۸ دکتر امیر عرب‌زاده، به‌عنوان تنها فوق تخصص جراحی عروق به اردبیل رفته و نخستین کاری هم که انجام داده راه‌اندازی بخش جراحی و بستری در بیمارستان امام خمینی (ره) اردبیل است. عرب‌زاده ریاست این بیمارستان را بر عهده دارد و سال‌هاست که از ۶،۵صبح تا ۱۲شب به‌عنوان تنها فوق تخصص این حوزه در استان به بیمارانش خدمات درمانی ارائه می‌کند. او در شروع صحبت‌هایش با همشهری از یک جمله پرتکرار بیماران اردبیلی می‌گوید که در همان ابتدای برخورد به او می‌گویند؛ «ما رو تنها نذار» مردمی که نگرانند به‌دلیل مشکلات پزشکان در مناطق کم‌برخوردار، از نعمتی که اکنون دارند، محروم شوند.

داستان حضور شما در اردبیل از چه زمانی آغاز شد؟

من فارغ‌التحصیل پزشکی عمومی در سال ۸۲هستم و سال ۹۱هم دوره تخصص جراحی عمومی را در همین شهر اردبیل تمام کردم. سال ۹۸ فوق تخصص جراحی عروق و اندوواسکولار شدم و چمدانم را برای اقامت در اردبیل بستم. از همان زمان دوران تحصیل در اردبیل می‌دانستم که مردم به این رشته نیاز دارند. زمانی که پس از فارغ‌التحصیلی می‌خواستم به این شهر برگردم، در تهران پیشنهادهای خوبی هم داشتم، اما به عشق مردم به اینجا آمدم.

پیش از حضور شما بیماران نیازمند این جراحی شرایط خوبی نداشتند؟

بیماران رشته جراحی عروق عمدتا اورژانسی هستند؛ یعنی بیمارانی که دچار ترومای عروقی یا قطع عضو می‌شوند. همچنین بیماران دیالیزی که نیاز به «آکسس» دارند یا مبتلایان به دیابت که به‌دلیل زخم‌ها، عضوی از بدن یا جان خود را از دست می‌دهند. به‌طور کلی هر بیماری که در عروق مختلف بدن به جز کرونری و داخل مغزی دچار مشکل شده باشد نیاز به متخصص جراحی عروق دارد. ذات این رشته اورژانسی، نیمه‌اورژانسی و تخصصی است و از عهده هر کسی برنمی‌آید؛ به همین دلیل تا پیش از راه‌اندازی بخش جراحی عروق در اردبیل، تمام بیماران به استان‌های مجاور یا تهران اعزام می‌شدند.

موفقیت
جراحی عروق در ایران

«ایران در حوزه جراحی عروق آمار بسیار قابل توجهی دارد.» رئیس بیمارستان امام اردبیل با بیان این مطلب درباره دستاوردهای این حوزه در استان توضیح می‌دهد: «نمی‌توان به‌صورت کلی در این‌باره عدد ارائه کرد، اما در استان محرومی مثل اردبیل ما در برخی عمل‌های جراحی حتی جلوتر از استانداردها هستیم؛ به‌عنوان مثال در جراحی آئورت شکمی میزان مرگ‌ومیر ۲۰ تا ۳۰درصد است، اما در شهر اردبیل این آمار بسیار کمتر است که نشان می‌دهد کشور ما در این حوزه بسیار توانمند است.»

این اعزام‌ها جان بیماران را به خطر نمی‌انداخت؟

در این رشته بحث زمان اهمیت بسیاری دارد. در گذشته حتی اگر بیماران به شهرهای دیگر می‌رسیدند هم سودی برای آنها نداشت؛ چون زمان از دست می‌رفت. برای یک اندام قطع شده نباید زمان را از دست داد؛ به همین دلیل بیماران یا در طول مسیر جان خودشان را از دست می‌دادند یا اگر می‌رسیدند به‌دلیل سپری شدن زمان دیگر اقدامات درمانی فایده‌ای نداشت.

حالا دیگر هیچ بیماری اعزام نمی‌شود؟

پس از راه‌اندازی بخش جراحی عروق، بخش قابل توجهی از اعزام‌ها به سایر استان‌ها به‌ویژه تهران به صفر رسیده است. این یک مزیت بسیار بزرگ برای این استان به شمار می‌رود.

ایران جزو کشورهای پرحادثه ناشی از سوانح ترافیکی است و اردبیل هم از این مسئله مستثنا نیست. راه‌اندازی این بخش تا چه میزان در نجات بیماران مؤثر بوده است؟

نکته مهم این است که یک سمت تصادفات جاده‌ای و ترومـا، جراحان عروق قرار دارند و بسیار تأثیرگذار هستند. هر قدر این رشته تحکیم و به آن رسیدگی شود، قطعا ارائه خدمات هم بیشتر خواهد شد که منجر به کاهش آمار مرگ‌ومیر هم می‌شود، اما مشکل اینجاست که استان اردبیل تنها یک جراح عروق دارد و بسیاری از استان‌ها هم محروم از حضور چنین پزشکانی هستند. ما نیاز داریم که افراد بیشتری در این رشته تربیت و تحویل جامعه شوند؛ چون یک نفر نمی‌تواند تمام نیازهای یک استان را به‌صورت روزانه پوشش دهد. درباره خود من، زمانی که یک هفته به مرخصی می‌روم، بحران عجیبی رخ می‌دهد.

این حجم از ارائه خدمات توسط یک نفر باعث نمی‌شود که جان بیماران به‌دلیل انتظار به خطر بیفتد؟

برخی جراحی‌های عروق زمان‌بر هستند و گاهی تا ۱۲ ساعت هم طول می‌کشند. در اردبیل ماهانه ۷۰مورد جراحی باز در بخش دولتی و ۴۰مورد در بخش خصوصی انجام می‌دهـم و حدود ۴۰مورد هم آنژیوگرافی. این عدد بسیار بزرگی برای یک نفر است و شامل ویزیت، درمان و مراقبت‌ها هم نیست، اما بیماران اورژانسی همیشه در اولویت قرار دارند و به سرعت خدمات درمانی درباره آنها انجام می‌شود.

از استان‌های دیگر هم بیماران به شما مراجعه می‌کنند؟

در استان گیلان، از شـهر تالش به سمت اردبیل، در آذربایجان‌شـرقی از بسـتان‌آباد و سـراب به سمت اردبیل و از دیگر شهرهای استان بیماران به بیمارستان ما مراجعه می‌کنند. البته ۲ سالی است که آذربایجان‌غربی جراح عروق دارد و دیگر بیماران این منطقه به ما مراجعه نمی‌کنند.

واکنش مردم اردبیل نسبت به شما و این اقدام ارزشمندتان چیست؟

در این‌باره فقط همین جملـه را بگویم که بیماران زمانی که به من مراجعه می‌کنند با ادبیات خواهش و التماس می‌گویند: «ما رو تنها نذار.» این نشـان می‌دهد که مردم به این خدمات نیاز دارند. همیشه در نقاط محروم و کوچک مردم این نگرانی را دارند که مبادا یک پزشک خوب و دارای مهارت به‌دلیل تامین نشـدن امکانات، آن منطقه را ترک کند. این اتفاق رایجی در کشور ماست و بسیاری از پزشکان به‌دلیل اینکه شرایط مطلوبی در شهرستان‌ها ندارند، دلسـرد می‌شـوند و آنجا را ترک می‌کنند. امیدوارم این شرایط شامل من نشود!

یعنی فکر می‌کنید یک روز شما هم از اردبیل بروید؟

تاکنون به این مسئله فکر نکرده‌ام.

به لحاظ جهانـی ایران در رشته جراحی عروق چه جایگاهی دارد؟

تعداد فوق تخصص‌های عروق در ایران بسیار کم است شاید کمی بیشتر از ۵۰نفر، اما افرادی که در این حوزه فعالیت می‌کنند، بسیار شاخص و مطرحند. متخصصان جراحی عروق ایران در تمامی انجمن‌های بین‌المللی عضو هستند و انجمن جراحان عروق هم سالانه در ۳تا ۴کنگره بزرگ دنیا شرکت می‌کند. ما در این کنگره‌ها صاحب پنل و سـخنرانی هم هستیم و اخیرا هم در جامعه جراحان آسیا، ایران با قدرت شرکت کرد.

یعنی تمام جراحی‌های این حوزه در دنیا در کشور ما انجام می‌شود؟

از نظر تکنیک نسبت به سـایر دنیا ما هیچ کمبـودی نداریم و در اجرای بسـیاری از تکنیک‌ها هم‌رتبه کشورهای پیشرفته هستیم. تنها مشکلی که وجود دارد کمبود امکانات است. از نظر بحـث تجهیـزات و تکنولوژی با توجه به تحریم‌هایی که صورت گرفته و محدودیت‌هایی که وجود دارد، همچنین گرانـی برخـی تجهیزات مشکلاتی وجود دارد. امیدوارم ایـن تحریـم و محرومیت‌ها برطرف شود که خدمات همگام با تکنولوژی روز به بیماران ارائه شود.

این محدودیت‌ها انجام برخـی جراحی‌ها را مختل می‌کند؟

خیر. در تمام حوزه‌ها خدمات ارائه می‌کنیم. در حـوزه جراحی‌های عروق کاری نیست که بگوییم ما نمی‌توانیم و بیمار به خارج از کشور اعزام شود. ما کارهایی را انجام می‌دهیم که حتی کشورهای همجوار و هم‌رتبه ما هم نمی‌توانند آنها را انجام دهند، اما دسترسـی به این تجهیزات و تکنولـوژی می‌تواند کار را تسـهیل کند. جالب است بدانید که برخی کشورها امکانات و تجهیزات پیشرفته در اختیار دارند، اما از نیروی ماهر و متبحر مثل ایران برخوردار نیستند.

آیـا مانند سـایر رشـته‌های فوق تخصصی در کشـور، جراحی عروق هم با کمبود متخصص مواجه است؟

در حوزه دانشـگاهی چند سـالی است که همکاران مـا به‌دلیل برخی مسائل، رغبت کمتری بـرای ورود بـه حوزه‌های فوق تخصصی از جمله جراحی عروق دارند. این رشته بسیار سـختی اسـت و فردی که وارد آن می‌شود باید ۲۴ساعته آماده ارائه خدمات باشد. در این‌باره باید مشوق‌های خوبی وجود داشته باشد. بسیاری از رشته‌ها هستند که فوریت و خدمات اورژانسی این رشـته را ندارند و به همین دلیل باید چنین تفاوت‌هایی دیده شود؛ چون هم دوره آموزشی و هم دوره خدمات‌رسانی این رشته بسیار سخت است. شاید عجیب باشد که بگوییم در مرحله ارزشگذاری از نظر مالی افرادی که در این حوزه کار می‌کنند، بسیار ضعیف هستند و به همین دلیل ظرفیت‌ها خالی می‌مانند. این در حالی است که در کل دنیا این رشته جایگاه ویژه‌ای دارد و افرادی که در این حوزه حضور دارند، بسیار شاخص هستند.

۷۰
مورد جراحی باز در بخش دولتی و ۴۰ مورد هم در بخش خصوصی، ماهانه در اردبیل جراحی عروق انجام می‌شود که تنها توسط یک پزشک ارائه می‌شود و عدد قابل توجهی است.

مکث

فوق تخصص‌های آلمان ۴روز شیفت دارند ایرانی‌ها ۳۰روز

رشته جراحی عروق یکی از سخت‌ترین رشته‌های یدی در حوزه پزشکی است، اما مانند سایر رشته‌های مشابه از نظر وضعیت سختی، با کمترین حمایت‌های مالی مواجه است. این نکته را عرب‌زاده هم تأیید می‌کند و می‌گوید: «ای کاش وزارت بهداشت به برخی رشته‌های خودش بهای بیشتری بدهد؛ به‌ویژه رشته‌هایی که کار یدی سخت دارند. آنها باید مشوق‌هایی را ایجاد کنند که پزشکان برای ورود به این رشته تشویق شوند و نیروی انسانی متبحر کمبود نداشته باشد. امکانات و تجهیزات هم در این حوزه باید به اندازه کافی فراهم شود. در این حوزه نباید تجهیزات کم باشد؛ چون با جان ارزشمند بیمار سروکار دارد. زمانی که یک نفر فوت می‌کند یک نفر نیست، بلکه یک خانواده داغدار می‌شود. زمانی هم که فردی معلول شود، از گردونه فعالیت اجتماعی خارج می‌شود. باید این موارد را دید و اینکه یک رشته پزشکی مثل جراحی عروق چه میزان در این‌باره تأثیرگذار است.» او ادامه می‌دهد: «آلمان، جمعیتی اندازه ایران دارد، اما تعداد جراحان عروق در این کشـور ۱۰۰برابر کشور ماست. من در استان اردبیل ۳۰روز آنکال هستم و باید خدمات ۲۴ساعته ارائه کنم، اما در همین کشور آلمان جراحان عروق در ماه ۴روز آنکال هستند. آنها اجازه نمی‌دهند که پزشکان‌شان فرسوده و خسته شوند. این تفاوت ما با کشورهای دیگر است. این میزان از فشار کاری می‌تواند باعث خستگی مفرط و نقص در کار پزشکان شود.»

۲
استان گیلان (از شهر تالش به‌سمت اردبیل) و آذربایجان شرقی (از بستان‌آباد و سراب به سمت اردبیل) هم بیماران نیازمند به جراحی عروق به بیمارستان امام اردبیل مراجعه می‌کنند.

۵۰
جراحی آئورت شکمی در اردبیل طی ۴سال اخیر انجام شده که تنها ۲ مورد فوتی داشته است، درصد این فوتی‌ها در استاندارد جهانی ۲۰ تا ۳۰ درصد است.

عدد خبر

۴۰ درصد
الی ۵۰درصد قیمت شیرخشک افزایش یافته است.
به‌گفته احمدی، عضو هیأت مدیره انجمن داروسازان، می‌بایست مابه‌التفاوت ارزش شیرخشک را بیمه سلامت به داروخانه‌ها می‌داد تا افزایش قیمت به مردم منتقل نشود؛ ولی ۲ ماهی است که خبری از پرداختی نیست و بیمه سلامت هم در جریان ماجرا نیست.

۱۰۵ هزار
میلیارد تومان بودجه موردنیاز حوزه دارو بود که به‌گفته محمد پیکانپور، از مدیران سازمان غذا و دارو، تنها با ۶۵هزار میلیارد تومان آن برای سال‌جاری موافقت شده است. او در پاسخ به نمایندگان مجلس گفت: ما دستگاه چاپ پول نداریم و باید برای تأمین نقدینگی شرکت‌های دارویی فکری کنند.

۷/۵ درصد
رشد در حوزه دارو اتفاق افتاده است. به گفته سازمان غذا و دارو، تنها صنعتی که در سال گذشته رشد منفی داشته، حوزه دارو بوده؛ ولی در شهریور ماه امسال به مثبت ۵/۱درصد رسیده و این میزان از رشد را تجربه کرده است.

۱۸ سال
سن حمایت از کودکان مبتلا به سرطان در مؤسسه محک شده است. این مؤسسه ۳ دهه است که سرگرم کار در این حوزه است و تا به حال ۴۲هزار کودک مبتلا به سرطان را در مسیر درمان قرار داده و حمایت کرده است. در ابتدای فعالیت محک، سن حمایت از کودکان تا ۱۴سال بود.

سلامت

روغن‌هایی برای سلامت قلب

در این مطلب به معرفی تعـدادی از روغن‌های خوراکی سـالم برای قلب پرداخته‌ایم که می‌توان با جایگزینی آنها با روغن‌های دارای ترانس بالا از وقـوع عوارض قلبی تا حد زیادی پیشگیری کرد.

روغن زیتون

روغن زیتون حاوی آنتی اکسیدان و دارای خاصیت ضدالتهابی اسـت. ایـن روغن همچنیـن دارای ویژگی‌های ضدلخته شـدن خون است که آن را به انتخابی عالی برای کاهش خطـر بروز عوارض قلبی تبدیل کرده است.

روغن آووکادو

روغن آووکادو از بافت (گوشـت و نه هسته) این میوه اسـتخراج می‌شـود. این روغـن دارای نقطه دود پایین‌تری اسـت که آن را برای تکنیک‌های آشپزی روی شـعله کم مناسـب می‌سـازد. روغن آووکادو همچنین کلسـترول بد را کاهش می‌دهد و از سـلامت قلب حمایت می‌کند. این روغن همچنین حاوی ویتامین E اسـت و از پیری و آسیب به سلول‌ها تا حد زیادی جلوگیری می‌کند.

روغن آفتابگردان

روغن آفتابگردان دارای نقطه دود بالا و چربی‌های تکثیر نشده است که برای سلامت قلب بسیار مفید تشخیص داده شده اسـت. این روغن دستکاری ژنتیکی نشده و برای سرخ کردن گوشت و سبزیجات مناسب است.

روغن کانولا

روغن کانولا دارای اسیدهای چرب امگا۳ است که به حفظ سطوح کلسـترول کمک می‌کند و برای سـلامت قلب مفید اسـت. این روغن همچنین تعادل بین چربی‌های دارای حلقه‌های اشباع نشده و چربی‌های تکثیر شده را حفظ می‌کند و طعمی خنثی دارد.

روغن گردو

روغن گردو، بهترین روغن خوراکی است، این روغن فشار خون را پایین می‌آورد و از بدن در برابر عوارض قلبی، دیابت و سرطان محافظت می‌کند و غنی از اسیدهای چرب غیراشباع است که التهاب را کاهش می‌دهد و برای سلامت قلب مفید است.

روغن کتان

روغن کتان دارای امگا۳ است و به کاهش التهاب و جریان بهتر خون کمک می‌کند. این روغن باعث پیشـگیری از لخته شـدن خون و همچنین سکته و عوارض قلبی می‌شـود. این روغن که حاوی حداکثر مقدار فیبر است برای سلامت قلب مفید تشخیص داده شده است.

روغن کنجد

روغن کنجد سرشار از اسیدهای چرب امگا۶، امگا۹ و امگا۳ است. این روغن مغذی حاوی ترکیبات مفیدی است که به سـلامت قلب کمک می‌کند. روغن کنجد غنی از اسید اولئیک، ویتامین E و ب‌کمپلکس، کلسیم و فسفر است (اسید اولئیک در دسـته‌بندی اسیدهای چرب طبیعی قرار می‌گیرد و نوعی اسید امگا۹ است.