

ایدز و ورزش

نیازهای جسمانی و تغذیه‌ای بیماران مبتلا به ایدز

محقق فشی

(دانشجوی دکترای ایمونولوژی ورزشی - دانشگاه تربیت مدرس تهران)

داوود ذبیحی

(کارشناسی ارشد فیزیولوژی ورزشی دانشگاه خوارزمی)



نشر حکیم هیدجی

۱۳۹۱

سرشناسه	فشی، محمد. ۱۳۶۳ -
عنوان و نام پدیدآور	ایدز و ورزش: نیازهای جسمانی و تغذیه‌ای بیماران مبتلا به ایدز/محمد فشی، داوود ذبیحی.
مشخصات نشر	تهران: حکیم هیدجی، ۱۳۹۱.
مشخصات ظاهری	۸۰ ص؛ جدول: نمودار.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۵۸۷۷-۸۹-۲ ریا: ۲۵۰۰۰
وضعیت فهرست نویسی	فیا
عنوان دیگر	نیازهای جسمانی و تغذیه‌ای بیماران مبتلا به ایدز.
موضوع	ایدز
موضوع	ورزشی ورزش
موضوع	ایدز تغذیه
موضوع	رژیم کاران - بهداشت
موضوع	ایدز - رژیم ورزشی
شناسه افزوده	ذبیحی، داوود. ۱۳۶۷ -
رده بندی کنگره	۱۳۹۱۶۰۷RC ۵۷۱/۱
رده بندی دیویی	۴۷۹۲/۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی	۲۷۲۳۹۷۰

عنوان:	ایدز و ورزش
تالیف:	محمد فشی - داوود ذبیحی
ناشر:	حکیم هیدجی
تیراژ:	۱۰۰۰ نسخه
چاپ:	اول / نادر
شابک:	۹۷۸-۶۰۰-۵۸۷۷-۸۹-۲
قیمت:	۲۵۰۰۰ ریال
صفحه آرایشی:	ابراهیم برارپور

هدف از تدوین این کتاب، کمک به بیماران مبتلا به ایدز برای داشتن سبک زندگی فعال توأم با سلامت جسمانی می‌باشد. بیماری ایدز می‌تواند از مادر به جنین نیز انتقال یابد. بنابراین کودکی که از بدو تولد این بیماری را در خود احساس می‌کند و به تدریج از محیط اجتماع و دوستان دور می‌شود، زندگی همراه با سلامتی و شور و نشاط را تجربه نخواهد کرد. به کارگیری راهبردهای مناسب از جمله ورزش و تئذیه مناسب تأثیرات شگرفی را برای این بیماران به همراه خواهد داشت.

با نگاهی به وضعیت بیماری ایدز در کشورهای پیشرفته و مقایسه آن با داخل کشور، خواهیم دید که اگرچه شیوع بیماری ایدز و میزان افراد مبتلا به آن در کشورهای پیشرفته بسیار بیشتر است، با این وجود، کیفیت زندگی و امید به زندگی در بیماران کشورهای دیگر بسیار بالاتر است. شاید کمبود توجه در این زمینه عاملی برای این تفاوت باشد. بنابراین بر آن شدیم تا با استفاده از آخرین اطلاعات روز دنیا گامی هر چند کوتاه را برای بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ایدز برداریم.

مجموعه‌ای که پیش روست، حاصل زحمات اینجانب و آقای داوود ذبیحی دانشجوی کارشناسی ارشد فیزیولوژی ورزشی می‌باشد که می‌تواند برای بیماران مبتلا به ایدز، اطرافیان آن‌ها و عموم جامعه مفید واقع شود. امید است این مجموعه، موجبات رضایت خوانندگان عزیز را فراهم کند.

با تشکر: محمد فشی - داوود ذبیحی

بهار ۱۳۹۱

فهرست مطالب

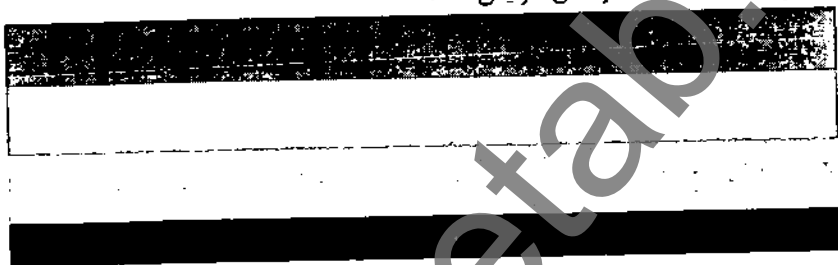
صفحه	عنوان
	فصل اول: بیماری ایدز و تأثیر آن بر سیستم‌های بدن
۱۱	بیماری ایدز
۱۱	انواع HIV
۱۲	علت بیماری
۱۳	سیر بیماری و علائم آن
۱۳	درمان
۱۴	ایدز و تأثیر آن بر عضله اسکلتی
۱۴	تأثیر بیماری ایدز بر متغیرهای خونی
۱۶	ایدز و بیماری‌های تنفسی
۱۶	ایدز و تأثیر آن بر روی اعصاب
۱۶	سکته مغزی و ایدز
۱۶	عفونت سیستم عصبی مرکزی در بیماران مبتلا به ایدز
	فصل دوم: ورزش در بیماران مبتلا به ایدز
۱۹	عفونت‌های مجاری تنفسی فوقانی URTI
۲۰	الگوی L شکل و رابطه‌ی بین ورزش و خطر URTI
۲۱	تمرین ورزشی، عملکرد ایمنی و HIV
۲۶	سبک زندگی بیماران مبتلا به ایدز
۲۷	تمرینات ورزشی
۲۹	تمرینات مقاومتی
۳۰	تمرینات استقامتی
	فصل سوم: نیازهای تغذیه‌ای بیماران مبتلا به ایدز

۳۳	آب
۳۵	پروتئین
۳۶	کربوهیدرات
۳۸	چربی
۴۰	آنتی اکسیدان ها
۴۰	ویتامین ها و مواد معدنی
۴۱	آهن
۴۲	مکمل آهن
۴۲	زنان آبستن و شیرده
۴۳	کلسیم
۴۵	ویتامین ها
۴۸	منابع

مقدمه

بیش از سه دهه از کشف ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) در جهان می‌گذرد. ویروسی که ۳۰ سال بعد، بشر را رو در روی یکی از بزرگ‌ترین فجایای انسانی (پاندمی ایدز) قرار داد، به طوری که می‌توان به جرأت ابراز داشت که امروزه هیچ کشوری از خطر ایدز در امان نمانده است. بر اساس آخرین گزارشات سازمان ملل متحد (UNAIDS) و سازمان بهداشت جهانی (WHO) در سال ۲۰۱۰ میلادی، بیش از ۳۳/۳ میلیون نفر به این بیماری مبتلا بوده و این در حالی است که میزان ابتلای موارد جدید در سال ۲۰۰۹ چیزی در حدود ۲/۶ میلیون نفر (بین ۲/۳ تا ۲/۸ میلیون نفر) و میزان مرگ و میر مبتلایان در این سال نیز قریب به ۱/۸ میلیون نفر (بین ۱/۶ تا ۲/۱ میلیون نفر) برآورد شده است. اگرچه با اعمال مراقبت‌های پزشکی و فعالیت‌های درمانی مانند استفاده از داروهای ضد رترو ویروس، میزان مرگ و میر مبتلایان از ۲/۱ میلیون نفر (بین ۱/۶ تا ۲/۳ میلیون نفر) در سال ۲۰۰۴ به ۱/۸ میلیون نفر (بین ۱/۶ تا ۲/۱ میلیون نفر) تقلیل پیدا کرده اما تداوم این کاهش در نتیجه‌ی صرف هزینه‌ای بسیار بالا امکان‌پذیر خواهد بود که علاوه بر "میزان شیوع و بروز بالا خصوصاً در سنین فعال جامعه" به عنوان مشکل دیگری برای سیستم‌های بهداشتی - درمانی جوامع مطرح است. ویروس HIV پس از ورود به بدن، سلول‌های سیستم ایمنی (لنفوسیت‌های T که در سطح خود حاوی مولکول CD۴ هستند) را آلوده، فعالیت آن‌ها را مختل کرده و بدین ترتیب بدن انسان را برای ابتلا به سایر عفونت‌های قارچی، انگلی، ویروسی و باکتریایی به شدت آسیب‌پذیر می‌سازد. داشتن روابط جنسی غیر ایمن با فرد مبتلا، استفاده از خون یا فرآورده‌های خونی آلوده، استفاده از سوزن یا سایر آلات تزریق به صورت مشترک و انتقال از مادر آلوده به فرزند (در حین حاملگی، تولد یا شیردهی) راه‌های شناخته‌شده‌ی انتقال ایدز در جهان به شمار رفته و نتیجتاً معتادان تزریقی، زنان خیابانی و ... در مواجهه با ایدز جزء گروه‌های پر خطر به‌شمار می‌روند. برای پی بردن به عمق فاجعه کافی است بدانیم که ایدز اولین عامل مرگ و میر انسان در سنین پایین، اولین عامل مرگ و میر عفونی در جهان و در مجموع چهارمین عامل مرگ و میر انسان به شمار می‌رود و این

در حالیکه بیشتر قربانیان این بلای بشری را افراد کم‌درآمد و قشر ضعیف جوامع تشکیل می‌دهند. اگرچه خصوصاً در سال‌های اخیر تلاش‌های بسیاری از سوی ارگان‌های ذیربط در جهت کنترل شیوع و فعالیت‌های درمانی در خصوص این بیماری در جهان صورت گرفته (برای مثال، می‌توان به کاهش ۱۹ درصدی مرگ و میر کودکان مبتلا به ایدز از سال ۲۰۰۴ تا ۲۰۰۹ اشاره کرد) اما باید به این نکته توجه کرد که سرعت شیوع آن در کشورهای با شیوع پایین که اعتیاد تزریقی مهم‌ترین راه انتقال است، به شدت در حال افزایش است.



www.ketab