

## ارتباط رفتارهای صحیح تغذیه‌ای از دیدگاه اسلام با ناراحتی سوزش سردل (مطالعه موردی): دانشجویان دانشکده علوم پزشکی دانشگاه نیشابور

ملیحه نوری سیستانی<sup>۱\*</sup>، محمدرده<sup>۲</sup>، مصطفی مومنی<sup>۳</sup>، مهدی عبادی<sup>۴</sup>

۱- گروه بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی نیشابور، نیشابور، ایران

۲- حوزه علمیه فضل بن شاذان، نیشابور، ایران

۳- گروه معارف دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی نیشابور، نیشابور، ایران

۴- گروه علوم قرآن و حدیث دانشگاه بین‌المللی المصطفی‌العالمیه، مشهد، ایران

پذیرش مقاله: ۱۰ مهر ۹۷

دریافت مقاله: ۲ مرداد ۹۷

### چکیده

**مقدمه:** امروزه اغلب افراد بنا به دلایل متعددی درد سوزش سردل را تجربه می‌کنند. دردی که زندگی آنها را می‌تواند تحت تاثیر قرار دهد. طبق آمار مشخص شده که ۹۲ درصد از دلایل بروز این درد به خاطر نوع رژیم غذایی و رفتارهای غیر صحیح تغذیه‌ای می‌باشد. در دین مبین اسلام در باب تغذیه، غذای حلال و ... آداب و رفتارهای خاصی توصیه شده است که رعایت آنها در سلامتی انسان موثر واقع می‌شود؛ از اینرو در این مطالعه به بررسی ارتباط بین آداب توصیه‌ای اسلام در خوردن و آشامیدن و ناراحتی سوزش سردل پرداختیم.

**روش بررسی:** در این مطالعه توصیفی تحلیلی ۱۹۶ نفر از دانشجویان دانشکده علوم پزشکی نیشابور به روش تصافی انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه محقق ساخته بود که جهت تعیین روایی آن، از روایی ظاهری و محتوایی و جهت تعیین پایایی آن، از همسانی درونی به روش Cronbach's alpha استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** آزمون‌های آماری بین متغیر سوزش سردل و متغیرهای جنس و رشته‌های و آداب خوردن و آشامیدن در اسلام ارتباط معنی‌دار مستقیمی را نشان داد.

**نتیجه‌گیری:** بر این اساس مشخص گردید که اکثر افرادی که مبتلا به ناراحتی سوزش سردل بودند، آداب خوردن و نوشیدن اسلامی را رعایت نمی‌کردند. بنابراین پرداختن به توصیه‌های تغذیه‌ای در دین مبین اسلام و آموزش صحیح آنها کاملاً علمی و ضروری به نظر می‌رسد

**کلمات کلیدی:** تغذیه حلال، سوزش سردل، آداب غذا خوردن، اسلام، آشامیدن

\*نویسنده مسئول: ملیحه نوری سیستانی، آدرس پست الکترونیکی: m200\_noori@yahoo.com

[view Journal](#)

<https://doi.org/10.30502/H.2019.87952>



This paper is open access under [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license](#)

## ۱- مقدمه

تاییدی بر اهمیت غذا و تغذیه در تعالیم دینی می‌باشند [۲].

در این زمینه روایات بسیاری از معصومین (علیه السلام) نقل شده که در ادامه به فراخور تحقیق به آن اشاره خواهیم کرد. رفتارهای غذایی در فرهنگ ها، نژادها، جنسیت‌ها و مناطق مختلف جغرافیایی با هم متفاوت اند [۳]. عادات غلط غذایی یکی از عوامل مهم کمبود عناصر مغذی به ویژه کلسیم و ویتامین های A, B, C و سوء تغذیه پنهان یا آشکار و در نتیجه ایجاد تغییرات رفتاری در افراد است [۴]. افراد در نتیجه الگوهای غذایی نادرست در معرض خطر عوارض و مشکلاتی همچون فقر آهن، چاقی و اختلالات گوارشی و پوسیدگی دندانی در کوتاه مدت و بیماریهای مزمن و در دراز مدت هستند [۵]. بیش از یک ششم بیماری‌ها در جهان ناشی از سوء تغذیه است که این رقم در بعضی از مناطق محروم به یک سوم نیز می‌رسد [۶]. در کشور ایران همانند بسیاری از کشورهای در حال توسعه عوامل خطر ساز و همچنین ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر رو به افزایش و سن ابتلا رو به کاهش بوده است و به علاوه سلیقه غذایی افراد به جای غذاهای سنتی و میان وعده‌های غذایی ساده، به سوی مواد پرکالری و فاقد ارزش غذایی کافی گرایش پیدا کرده است [۷]. سوزش سردل با درد یا ناراحتی سوزشی ای پدیدار می‌شود که در بالای اپی گاستر ایجاد می‌شود و گاهی به پشت جناغ انتشار می‌یابد. این حس ممکن است همراه با علایمی چون افزایش بزاق و رگورژیتاسیون (احساس طعم تلخ در دهان یا حلق که

یکی از اساسی‌ترین مسائل روز جهان که توجه آن در زندگی روزمره ما حائز اهمیت است و همه جوامع انسانی با آن روبرو هستند، مسئله تغذیه است. می‌دانیم که نیاز به خوردن غذا جزء نیازهای اولیه انسان و حیاتی‌ترین نیاز روزمره اوست که از تولد تا مرگ، وی را همراهی می‌کند<sup>۱</sup>. رشد، طول عمر، تندرستی، آرامش اعصاب و روان، خلق و خوی و رفتار، توانمندی و قدرت، تکثیر نسل و تولید مثل و... همه به نوعی و امدار تغذیه سالم هستند. از آنجا که بدن ابزار و محل اعمال قدرت نفس است، روح انسان که و اصلت از آن اوست، از طریق بدن قدرت و اراده خود را اعمال می‌کند. بدن به تبع روح دارای اهمیت است و از این رو سلامت تن از اهمیت بالایی برخوردار است. بخش زیادی از سلامتی تن وابسته به غذا و تغذیه انسان است، لذا این بحث، در آموزه‌های دینی مورد توجه قرار گرفته است و احکام، آداب و دستورات ارزشمندی در قرآن و روایات در این باب وارد شده است [۱].

قریب به دویست و پنجاه آیه قرآنی و دهها روایت از معصومین علیهم السلام در مورد غذا و تغذیه وارد شده است. همچنین نام‌گذاری پنجمین سوره قرآن به مائده (سفره غذایی)، از صفات خداوند، رزاق و معطم بودن، سوگند خداوند به برخی ماکولات (والتین والزیتون)، درخواست مائده آسمانی توسط حضرت عیسی (علیه السلام)<sup>۳</sup> و درخواست غذا توسط حضرت موسی (علیه السلام)<sup>۴</sup> تاکید بر استفاده از غذاهای حلال<sup>۵</sup> هر کدام مهر

<sup>۲</sup>: انبیاء، آیه ۱۸

<sup>۳</sup>: مائده، آیه ۱۱۴

<sup>۴</sup>: قصص، آیه ۱۴

<sup>۵</sup>: نحل، آیه ۱۱۴

و در بعد آماری و تحقیق تاثیر آن آموزه ها بر سلامت فرد، جامعه آماری مشخص نمودیم که جامعه آماری آن را دانشجویان بومی و غیربومی دانشکده علوم پزشکی نیشابور تشکیل می دادند. از طریق نمونه گیری به روش تصافی در مجموع ۱۹۶ نفر انتخاب و برای آنها پرسشنامه تکمیل گردید. معیار ورود به مطالعه در حال تحصیل بودن دانشجویان در دانشکده علوم پزشکی نیشابور بود. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه محقق ساخته استفاده گردید. پرسشنامه مشتمل بر دو قسمت بود؛ قسمت اول شامل ۱۴ سوال در مورد خصوصیات جمعیت شناختی و سوالات فردی مانند سن، جنس، رشته تحصیلی، محل سکونت و غیره بود. بخش دوم مربوط به رفتارهای صحیح تغذیه ای شامل ۲۷ سوال بود. پاسخ دانشجویان به سوالات به صورت دو گزینه ای بلی و خیر در زمینه رفتارهای صحیح تغذیه ای مورد بررسی قرار گرفت. برای تعیین روایی پرسشنامه از روایی ظاهری و محتوایی استفاده شد. لذا در این مطالعه، پرسشنامه در اختیار ۴ نفر از اساتید و افراد خبره قرار گرفت و اصلاحات لازم براساس نظر آنها انجام گرفت. پایایی پرسشنامه با انتخاب تصادفی ۱۰ نفر دانشجویان خارج از جامعه آماری و تکمیل دوبار آن در دو مرحله در فاصله یک ماه، با آلفای کرونباخ ۰/۸۴ مورد تأیید قرار گرفت. جمع آوری داده ها به روش حضوری بود و قبل از پرسشگری، اهداف مطالعه به صورت کامل توضیح داده شد و رضایت آگاهانه شفاهی برای شرکت در مطالعه اخذ گردید و افراد به صورت داوطلبانه وارد مطالعه شدند و همچنین به نمونه های پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات به دست آمده از مطالعه به صورت محرمانه نگهداری خواهد شد.

اطلاعات به دست آمده با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی مانند درصد فراوانی، میانگین، انحراف معیار، کای دو، تی تست و رگرسیون لجستیک و با در نظر گرفتن

ناشی از برگشت اسید معده به سمت بالا و حس شدن طعم آن در دهان است) باشد. علائم معمولاً با خوردن غذاهای خاص و تغییرات وضعیت بدن تشدید می شوند [۸].

سوزش سردل در ۱۵ تا ۲۰ درصد از جمعیت ۲۰ تا ۷۰ ساله در جوامع غربی و ۵ درصد از آسیایی ها به صورت حداقل یک مرتبه در هفته گزارش شده است [۸]. مطالعات اپیدمیولوژیک نشان داده اند نزدیک به ۵۰ درصد از مردم آمریکا بعضی از علائم بیماری رفלקس معده از جمله سوزش سردل را تجربه می کنند [۹]. مطالعه ای که بر روی ساکنین شهر تهران و در سال ۱۳۷۸ انجام شده است، شیوع سوزش سردل را به عنوان شایع ترین نشانه بیماری رفלקس ۳۹/۷ درصد برآورد کرده است [۹]. بررسی که در سال ۱۳۸۲ و در تبریز صورت گرفته است، شیوع بیماری رفלקس را ۲/۷ درصد گزارش نموده که در ۸۰ درصد این بیماران، برخی غذاها سوزش سردل را تشدید می کرده است [۱۰]. در مطالعه دیگری که در تهران و بر روی ۳۰۰۸ نفر از دانشجویان انجام گردید، ۹ درصد آن ها سوزش سردل را یک بار یا بیشتر در طی یک سال گذشته تجربه کرده بودند [۱۱]. با توجه به وضع موجود که عدم وجود تغذیه مناسب و کمبود فعالیت های جسمانی و عدم توجه به ورزش، از عوامل ایجاد کننده مرگ و میرها است، در این تحقیق به بررسی موضوع سوزش سردل و آداب درست تغذیه اسلامی می پردازیم.

## ۲- روش بررسی

مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی است؛ در بعد توصیفی آن، با توجه به اینکه در این تحقیق دنبال تبیین ارتباط توصیه های اسلامی در باب خوردن و آشامیدن بر سلامت گوارشی انسان بوده ایم ابتدا این مطلب را در تعالیم اسلامی دنبال نموده و به فراخور تحقیق به بیان توصیه های مربوطه در رابطه با خوردن و آشامیدن پرداخته شده است.

سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ با استفاده از نرم افزار SPSS مورد بررسی قرار گرفت.

### ۳- یافته ها

گروه هدف در این مطالعه، دانشجویان رشته‌های مختلف دانشکده علوم پزشکی نیشابور به تعداد ۱۹۶ نفر بودند که میانگین سنی آنها  $20/1 \pm 5/34$  و معدل شان  $16/1 \pm 26/09$  بود. طبق اظهارات دانشجویان میانگین ساعت نهارخوردن  $16/1 \pm 6/52$  و مقدار خواب آنها  $8/12 \pm 1/71$  برآورد شد. در جدول شماره ۱ خصوصیات جمعیت شناختی دانشجویان مورد مطالعه آورده شده است. از ۱۹۶ نفر دانشجویی که مورد مطالعه قرار گرفتند ۷۷ نفر مشکل سوزش سردل داشتند که ارتباط آن با آداب صحیح تغذیه‌ای مورد بررسی قرار گرفت.

در مطالعه حاضر آزمون‌های آماری بین متغیر سوزش سردل و آداب خوردن و نوشیدن در فرهنگ اسلامی از قبیل آشامیدن آب به آهستگی و سرنکشیدن یکجا، پرهیز از خوردن هنگام راه رفتن، خوردن صبحانه و شستن دستها قبل و بعد از غذا ارتباط معنی داری مستقیمی را نشان داد. اما بین بقیه رفتارهای صحیح تغذیه‌ای مانند خوب جویدن غذا، اجتناب از خوردن غذای داغ، نخوابیدن بلافاصله پس از خوردن غذا و غیره با متغیر سوزش سردل ارتباط معنی داری مشاهده نشد ( $P_v > 0.05$ ). نتایج آزمون آماری کای دو نشان داد که ۴۶ نفر از افرادی که دچار مشکل سوزش سردل بودند، آب را به آهستگی نمی‌آشامیدند و یکجا سر می‌کشیدند در حالیکه ۶۳ نفر از دانشجویانی که مبتلا به سوزش سردل نبودند، آب را به آهستگی و جرعه جرعه می‌نوشیدند ( $P_v = 0.05$ ).

طبق نتایج آزمون آماری کای دو ۸۱ نفر از دانشجویانی که مبتلا به عارضه سوزش سردل نبودند، از خوردن غذا هنگام راه رفتن پرهیز می‌کردند در حالیکه ۳۵ نفر از دانشجویان مبتلا به این مشکل، غذا را هنگام راه رفتن مصرف می‌کردند ( $P_v = 0.03$ ). نتایج نشان داد ۷۵ نفر از دانشجویانی که مشکل سوزش سردل را نداشتند، صبحانه می‌خورند و ۱۸ نفر از مبتلایان به این عارضه، صبحانه نمی‌خورند. آزمون آماری کای دو بین این دو متغیر ارتباط آماری معنی داری را نشان داد ( $P_v = 0.03$ ). با توجه به نتایج آزمون آماری کای دو مشخص شد ۳۵ نفر از افرادی که دچار مشکل سوزش سردل بودند، دستهای خود را قبل و بعد از غذا نمی‌شستند در حالیکه ۷۹ نفر از عدم مبتلایان به این مشکل دستهای خود را قبل و بعد از غذا می‌شستند. در بررسی بین متغیرهای جمعیت شناختی و رفتارهای صحیح تغذیه‌ای مشخص شد متغیر جنس با عارضه سوزش سردل ارتباط آماری معنی داری دارد ( $P_v = 0.007$ ) به طوری که ۴۳ نفر از مبتلایان، مرد بودند در حالیکه ۷۵ نفر از زنان مبتلا به عارضه سوزش سردل نبودند. بین متغیر رشته تحصیلی و عارضه سوزش سردل نیز ارتباط آماری معنی داری مشاهده شد ( $P_v = 0.009$ ). به ترتیب دانشجویان رشته های تحصیلی صنایع غذایی (۱۰۰ درصد)، فوریت پزشکی (۵۳/۳ درصد)، بهداشت محیط (۵۰ درصد)، پرستاری (۴۸/۳ درصد) و هوشبری (۴۵/۵ درصد) بیشترین تعداد ابتلا به این عارضه را گزارش کردند و بقیه رشته ها درصد ابتلای کمتری گزارش کردند.

### ۴- بحث و نتیجه گیری

دین مبین اسلام کامل‌ترین دین الهی است که در مرتبه اعلی دین برای هدایت انسانها نازل گردیده است؛ از این رو درباره همه ابعاد زندگی انسان که در هدایت وی تاثیر

گذار است، احکام و آموزه هایی بیان نموده است. هر چند هدایت مربوط به روح انسان است و بطور کلی اصل حقیقت انسان، روح وی است و سلامت روحی انسان مبناست، ولی از آنجا که بدن مرکب و ابزار روح است و روح آدمی افعال خویش را توسط بدن محقق می سازد، از نظر اسلام بدن انسان نیز به تبع روح وی دارای اهمیت است. بنابراین همانگونه که از سلامت روح سخن گفته، درباره صحت و سلامت بدن نیز آیات و روایاتی وجود دارد؛ مانند مسائلی بهداشتی که در آیات و روایات زیادی بیان شده، یا احکامی که در باره ماکولات و مشروبات بیان شده است. هر چند برخی از نتایجی که بر این دستورات در تعالیم اسلامی مترتب دانسته شده اند معنوی است و لذا شاید به لحاظ علمی ربط بین آنها درک نشود، ولی برخی از آن آثار مادی و به سلامت و بهداشت بدن انسان مربوط می شود که با روش علمی نیز قابل اثبات است. به عنوان نمونه توصیه های فراوانی مربوط به خوردن و آشامیدن در تعالیم اسلامی وجود دارد که به تناسب موضوع مقاله به برخی از آنها اشاره می کنیم:

#### الف) نوشیدن آب:

بر حسب تعالیم اسلامی باید آب به صورت مقطع نوشیده شود و نباید کل آب را یکجا نوشید و بهتر است زمان هایی برای تنفس صحیح فاصله ایجاد کرد و به اصطلاح جرعه جرعه نوشید [۱۲]. پیامبر (صلی الله علیه و آله) درباره فواید خوردن آب به سه نفس این چنین فرمودند: اگر کسی آب بخورد و (در میان آن) سه نفس بکشد، (از بیماری ناشی از یکجا سر کشیدن) در امان است [۱۳]. ایشان همچنین می فرمایند: آب را بمکید و آن را یکجا سر نکشید؛ چرا که درد جگر، از آن برمی خیزد [۱۳] و نیز فرمودند: «همانند شتر با یک نفس آب ننوشید بلکه دو یا سه بار کاسه آب را به دهان ببرید و بنوشید» [۱۴]؛ امام صادق علیه السلام در این زمینه می فرمایند: «آب را

در ۳ نفس نوشیدن بهتر از نوشیدن آن به یک دم است» [۱۵] و نیز نقل شده است که: «پیامبر خدا (صلی الله علیه و آله) چنانچه آب می نوشید می فرمود خدا را شکر که به ما آب شیرین و گوارا نوشانید و آب تلخ و شور نچشانید و ما را به گناهانمان مؤاخذه نمود» [۱۵].

#### ب) نهی از ایستاده نوشیدن آب:

در این باره روایات بسیاری وارد شده است که به چند نمونه بسنده می کنیم: امام صادق علیه السلام فرمودند: «آب نوشیدن به حالت ایستاده در شب، زردآب را در بدن ایجاد می کند» [۱۵]. امام صادق (علیه السلام) فرمودند: «نوشیدن آب در روز به حالت ایستاده موجب افزونی عرق و بیشتر شدن نیروی بدن می گردد» [۱۶]؛ رسول اکرم (صلی الله علیه و آله) فرمودند: «هر کس ایستاده آب بنوشد اگر مرضی به او برسد شفا نمی یابد» [۱۷]؛ امام رضا (ع) فرمودند: «هر کس می خواهد معده اش اذیت نکند، وسط غذا آب ننوشد تا از خوردن فارغ شود و هر کس این کار را انجام دهد (یعنی وسط غذا آب بنوشد) بدنش از نظر طبیعت تر گشته و معده اش ضعیف می شود، رگها نیروی طعام را به خود جذب نمی کنند و در معده سفت می شوند» [۱۷]. در علوم جدید نیز این مسئله به اثبات رسیده است که نوشیدن آب ضمن غذا باعث رقیق شدن اسیدهای هاضمه و کم نمودن تاثیر آنها شده و بعلاوه معده را خسته می کند.

#### ج) شستن دستها قبل و بعد از غذا:

در این باره نیز احادیث بسیاری از معصومین (علیهم السلام) نقل شده است که اثرات بهداشتی آن با پیشرفت علوم تجربی اثبات گردیده یا به راحتی قابل تبیین است. برخی از این روایات عبارتند از: امام صادق (علیه السلام) می فرمایند: «هر کس پیش و پس از غذا دستش را بشوید در گشایش و سلامتی زندگی می کند» [۱۸]. یکی

از آداب غذا خوردن در اسلام سفارش به شستن دست‌ها قبل و بعد از غذاست که برای تشویق به انجام این عمل که فواید بسیاری از نظر پزشکی و سلامت جسمانی دارد، تاکید فراوانی ذکر شده است. حضرت رسول (صلی الله علیه و آله) فرمودند: شستن (دست‌ها) پیش و پس از غذا، شفایی برای تن و مایه برکت در روزی است [۱۹]. امام علی (علیه السلام) فرمودند: شستن دست‌ها پیش و پس از غذا خوردن موجب فزونی عمر است و دیده را جلا می‌دهد [۱۷و۱۸].

#### د) پرهیز از خوردن در حال راه رفتن:

غذا خوردن در حال ایستاده و راه رفتن در تعالیم اسلامی عملی مکروه و ناپسند تلقی شده است و در روایات بسیاری از آن نهی فرموده اند؛ امام صادق علیه السلام از غذا خوردن در حال راه رفتن مگر در صورت ناچاری نهی فرمودند [۱۵]. انس می‌گوید پیامبر (صلی الله علیه و آله) از ایستاده آشامیدن نهی فرمود پرسیدم: ایستاده غذا خوردن چه حکمی دارد؟ فرمود خوردن بدتر است [۲۱].

#### و) صبحانه خوردن:

درباره خوردن صبحانه نیز که در علوم جدید بر اهمیت آن تاکید شده است در روایات معصومین (علیه السلام) نیز توصیه بسیاری به رعایت آن شده است؛ امام صادق (علیه السلام) فرمودند: چون نماز صبح را خواندی، پاره نانی بخور تا با آن، دهان خویش را خوش بوسازی، لثه ات را استحکام بخشی، روزی خویش را به چنگ آوری و خوی خود را نکوسازی [۲۲]. همچنین امام علی (علیه السلام): در پا سخ به سوال کسی که پرسید چه چیز باعث طول عمر می شود، فرمودند: خوردن غذای کافی در هر بامداد. امام صادق (علیه السلام) فرمودند: مومن را بایسته است که تا غذا نخورده (صبحانه)، از خانه بیرون نرود؛ چرا که این کار به او استواری بیشتر می‌دهد [۱۷].

#### ه) پر نکردن کامل معده:

شاید بتوان گفت یکی از کامل ترین دستورات در مورد نحوه خوردن و آشامیدن، حدیثی معروف و مشهور از امام صادق (علیه السلام) است که به حدیث "عنوان بصری" مشهور است. امام صادق (علیه السلام) در این حدیث دستورات بسیار سازنده فرموده اند که برای جلوگیری از بیماری های معدوی بسیار گارگشاست. امام صادق (علیه السلام) می فرمایند: در ابتدا توجه داشته باش که مادامی که گرسنه نشدی غذا نخوری و در حال سیری غذا مخور. نکته دیگر اینکه از حلال بخور و بسم الله بگو و نکته سوم اینکه معده را به سه بخش تقسیم کن، یک سوم غذا و سپس یک سوم آب و سپس یک سوم را هم برای هوا نگه دار [۱۷]. این دستور امام صادق (علیه السلام) بی ارتباط با موضوع ما نیست چه اینکه امام علاوه بر اینکه تاکید دارند نوشیدن آب باید بعد از غذا باشد، می فرمایند معده نباید کاملاً پر بشود، بلکه باید بخشی از معده خالی مانده تا فضایی برای هضم و جذب غذا و آب وجود داشته باشد. پر شدن نامتعارف معده خود می تواند منشاء بیماری هایی از قبیل سوزش سر دل باشد.

#### ی) سلامت در پرتو غذای حلال:

تاکید امام بر استفاده از غذای حلال نیز یکی دیگر از دستورات مهم ایشان است که علاوه بر جنبه معنوی، در ابعاد جسمی هم دارای ضررهایی خواهد بود و شاید این تاکید بی ارتباط با بیماری های معدوی و نیز مورد بحث ما نباشد، چه اینکه برخی غذاهای حرام منجر به ناراحتی هایی در سیستم گوارش شده و ممکن است تاثیراتی نامطلوب در ابعاد مختلف داشته باشند که البته هنوز همه آن تاثیرات هم کشف نشده باشند.

از ۱۹۶ نفر دانشجویی که مورد مطالعه قرار گرفتند، ۷۷ نفر مشکل سوزش سردل داشتند که ارتباط آن و آداب

صحیح تغذیه‌ای مورد بررسی قرار گرفت. آزمون‌های آماری بین متغیر سوزش سردل و رفتارهای صحیح تغذیه‌ای، آشامیدن آب به آهستگی و سرنگشیدن یکجا، پرهیز از خوردن هنگام راه رفتن، خوردن صبحانه و شستن دستها قبل و بعد از غذا ارتباط معنی داری را نشان داد.

معمولا سوزش معده به صورت احساس سوزش دردناک در ناحیه‌ی پایین قفسه‌ی سینه تو صیف می شود. دریچه‌ای که در انتهای مری واقع شده است، در حالت عادی از ورود اسید معده به مری جلوگیری می کند، این دریچه یک ماهیچه‌ی حلقوی است که به طور طبیعی باید بسته باشد و هنگام بلعیدن غذا یا آروغ زدن (خروج باد گلو) باز شود. معمولا این دریچه در افرادی که بازگشت (رفلکس) اسید دارند، ضعیف است، به همین دلیل این دسته از افراد سوزش معده را تجربه می کنند [۲۳].

نتایج آزمون آماری کای دو نشان داد که ۴۶ نفر از افرادی که دچار مشکل سوزش سردل بودند، آب را به آهستگی نمی آشامیدند و یکجا سومی کشیدند در حالیکه ۶۳ نفر از دانشجویانی که مبتلا به سوزش سردل نبودند، آب را به آهستگی می نوشیدند ( $P=0/05$ ).

طبق نتایج آزمون آماری کای دو ۸۱ نفر از دانشجویانی که مبتلا به عارضه سوزش سردل نبودند، از خوردن غذا هنگام راه رفتن پرهیز می کردند در حالیکه ۳۵ نفر از دانشجویانی مبتلا به این مشکل، غذا را هنگام راه رفتن مصرف می کردند ( $P=0/03$ ).

• بهتر است هنگام راه رفتن چیزی خورده نشود و تا وقتی از حرکت نایستاده است از خوردن خودداری شود؛ زیرا این امر مستقیما روی سیستم گوارش و عمل هضم غذا تاثیر خواهد گذاشت. مطالعات فیزیولوژی این دستگاه نشان می دهد که در هنگام فعالیت، خون موجود در دستگاه گوارش جابه‌جا

می شود و به عضلاتی که فعالیتی را انجام می دهند، می رود. همچنین در حین فعالیت بدنی، آنزیم‌های گوارشی کم می شود و دستگاه گوارش کند کار می کند و می تواند منجر به بیماری رفلکس معده و در نتیجه سوزش سردل گردد؛ بنابراین توصیه می شود بلافاصله پس از خوردن غذا به ویژه غذای سنگین از هر گونه فعالیت خودداری شود [۱۱]. در ضمن، خوردن در حین حرکت و راه رفتن می تواند منجر به افزایش وزن گردد [۲۴]. از امام صادق (علیه السلام) روایت شده است که در هنگام راه رفتن چیزی نخورید، مگر آنکه مجبور باشید [۱۵].

نتایج این مطالعه نشان داد که از ۷۷ فرد مبتلا به عارضه سوزش سردل، ۵۹ نفر صبحانه می خوردند و ۱۸ نفر از آنها صبحانه نمی خوردند؛ اما ۷۵ نفر از دانشجویانی که مشکل سوزش سردل را نداشتند، صبحانه را می خوردند و آزمون آماری کای دو بین این دو متغیر ارتباط آماری معنی داری را نشان داد ( $P=0/03$ ).

• رژیم غذایی نقش مهمی در سوزش معده دارد. بسیاری از غذاها سبب شل شدن دریچه‌ی انتهایی مری می شوند. در نتیجه غذا به مری بازمی گردد و سبب سوزش سردل می شود [۲۵]. نکته مهمی که باید رعایت شود زمان خوردن وعده‌های غذایی است. صبحانه باید اول صبح خورده شود و برای خوردن ناهار باید یک ساعت مشخصی را مدنظر قرار داد و همچنین برای صرف شام باید اول شب غذا خورد [۲۶].

نتایج مطالعه حاضر نشان داد از ۷۷ نفر مبتلا به سوزش سردل، ۳۵ نفر از آنها دست‌های خود را قبل و بعد از غذا نمی شستند و همچنین ۷۹ نفر از عدم مبتلایان به این مشکل، دست‌های خود را قبل و بعد از غذا می شستند.

بهداشت با (۳۳/۳ درصد) دیده شد که علت آن را به عواملی همانند استرس های وارده به دانشجویان این رشته‌ها به علت سنگینی درس‌ها و واحدها، شرکت در امتحانات جامع کشوری و همین‌طور حضور در بخش‌های بالینی و ملزم بودن به دادن کشیک و برخورد با بیمار و همراهان ربط داده بودند که البته تعیین علل این امر نیازمند انجام مطالعات بیشتر است [۳۱]. در این مطالعه رفتارهای تغذیه ای با مشکل سوزش سردل ارتباط معنی داری مستقیمی داشتند، با توجه به اینکه پیشرفت هر جامعه‌ای منوط به حضور اشخاصی است که با داشتن تفکر سالم و سازنده، تغذیه مناسب و آگاهانه داشته باشند، برنامه ریزی و اقدامات مناسب جهت اصلاح رفتارهای غلط تغذیه ای توسط افراد ذیصلاح در سطح دانشگاه‌ها و جامعه ضروری به نظر می‌رسد.

### تعارض منافع

نتایج حاصل از این مطالعه با منافع دیگر نویسندگان در تعارض نمی‌باشد.

### تقدیر و تشکر

این مطالعه با حمایت مالی دانشکده علوم پزشکی و خدمات درمانی نیشابور به اجرا درآمد. پژوهشگران وظیفه خود می‌دانند تا مراتب سپاسگزاری خود را از دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه ابراز نمایند.

آزمون آماری کای دو نیز ارتباط معنی داری را نشان داد ( $P=0/06$ ).

- از دیدگاه علم بهداشت، آداب تغذیه مثل شستن دست‌ها قبل از غذا، خوب جویدن، اعتدال در تغذیه، انتخاب مناسب غذا از نظر پروتئین، چربی و کربوهیدرات، نمک از اصول اساسی تغذیه است [۲۷].
- در بررسی بین متغیرهای جمعیت شناختی و رفتارهای صحیح تغذیه‌ای مشخص شد متغیر جنس با عارضه سوزش سردل ارتباط آماری معنی داری دارد ( $P=0/07$ ) به طوریکه ۴۳ نفر از مبتلایان، مرد بودند و ۷۵ نفر از زنان، مبتلا به عارضه سوزش سردل نبودند. در مطالعات مختلف میزان شیوع سوزش سردل با جنسیت، ارتباط معنی داری داشت [۲۸-۳۰]. هر چند در مطالعه خلیلیان ارتباط آماری معنی داری بین جنس و سوزش سردل مشاهده نشده بود، اما ۷۰/۴ در صد مردان در مقابل ۶۸/۹ در صد زنان دچار این عارضه بودند [۳۱].
- بین متغیر رشته تحصیلی و عارضه سوزش سردل نیز ارتباط آماری معنی داری مشاهده شد ( $P=0/009$ ). به ترتیب دانشجویان رشته‌های تحصیلی صنایع غذایی (۱۰۰ درصد)، فوریت پزشکی (۵۳/۳ درصد)، بهداشت محیط (۵۰ درصد)، پرستاری (۴۸/۳ درصد) و هوشبری (۴۵/۵ درصد) بیشترین تعداد ابتلا به این عارضه را گزارش کردند و بقیه رشته‌ها درصد ابتلا کمیتری گزارش کردند.
- در مطالعه‌ای بیشترین میزان سوزش سردل در دانشجویان دانشکده دندان پزشکی (۸۹/۵ درصد) و کمترین میزان آن در دانشجویان دانشکده



جدول ۱- خصوصیات جمعیت شناختی گروه هدف

جنس	خواب بعدازظهر		خواب شبانه		تاهل		متغیر	
	خیر	بلی	خیر	بلی	خیر	بلی		
بهداشت عمومی	۳	۵۴	۲۵	۳۲	۰	۵۷	۱۹	۳۸
بهداشت محیط	۷	۱۱	۵	۱۳	۰	۱۸	۷	۱۱
بهداشت حرفه‌ای	۸	۱۳	۹	۱۲	۰	۲۱	۶	۱۵
پرستاری	۲۰	۹	۷	۲۲	۲	۲۷	۸	۲۱
اتاق عمل	۶	۱۲	۹	۹	۰	۱۸	۴	۱۴
هوشبری	۲۵	۸	۱۸	۱۵	۱	۳۲	۳	۳۰
فوریت پزشکی	۱۵	۰	۱۰	۵	۰	۱۵	۲	۱۳
صنایع غذایی	۳	۲	۰	۵	۰	۵	۲	۳

جدول ۲: ارتباط بین آداب صحیح تغذیه ای با مشکلات گوارشی

سوزش سردل		رفتارهای صحیح تغذیه ای	
نتیجه آزمون	ندارد	دارد	
df=۱ P=۰/۳۱	۷۵	۴۵	بلی
	۴۴	۳۲	خیر
df=۱ P=۰/۴	۵۹	۳۶	بلی
	۶۰	۴۱	خیر
df=۱ P=۰/۴۸	۸۵	۵۴	بلی
	۳۴	۲۳	خیر
df=۱ P=۰/۲۴	۶۶	۳۸	بلی
	۵۳	۳۹	خیر
df=۱ P=۰/۰۵	۶۳	۳۱	بلی
	۵۶	۴۶	خیر
df=۱ P=۰/۰۶	۷۶	۴۰	بلی
	۴۳	۳۷	خیر
df=۱ P=۰/۰۷	۸۰	۴۳	بلی
	۳۹	۳۴	خیر
df=۱ P=۰/۰۳	۸۱	۴۲	بلی
	۳۸	۳۵	خیر
df=۱ P=۰/۰۳	۷۵	۵۹	بلی
	۴۴	۱۸	خیر
df=۱ P=۰/۰۶	۷۹	۴۲	بلی
	۴۰	۳۵	خیر
df=۱ P=۰/۳۲	۶۶	۴۶	بلی
	۵۳	۳۱	خیر
df=۱ P=۰/۳۶	۸۹	۵۵	بلی
	۳۰	۲۲	خیر

Research article Journal of Halal Research/ 2019; 1(1): 45-56

## The relationship of Proper nutritional behaviors from the perspective of Islam with heartburn (Case Study: Students of Neyshabur University of Medical Sciences)

Maliheh Noori Sistani<sup>1\*</sup>, Mohammad Ardameh<sup>2</sup>, Mostafa Momeni<sup>3</sup>, Mehdi Ebadi<sup>4</sup>

1- Department of Public Health ,Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran

2- Seminary of Fazl Ibn Shazan, Neyshabur, Iran

3- Department of Education, Neyshabour University of Medical Sciences and Health Services, Neyshabur, Iran

4- Department of Quranic and Hadith Sciences of Al-Mustafa International University, Mashhad, Iran

Received: 24 July 2018

Acceptance: 2 October 2018

### ABSTRACT

**Introduction:** Today, most people experience heartburn for a variety of reasons. A pain that can affect most of their lives. According to statistics, 92% of the reasons for this pain are due to the type of diet and inappropriate nutritional behavior. Therefore, in this study, we examined the relationship between proper nutritional behaviors from the point of view of Islam and heartburn.

**Methods:** In this descriptive-analytical study, 196 students of Neyshabour Medical University were selected by random sampling method. The data gathering tool was a researcher-made questionnaire. To determine its validity, visual and content validity and its reliability were determined using internal consistency by Cronbach's alpha method. Data analysis was performed using SPSS software.

**Results:** Statistical tests showed a meaningful relationship between heartburn and proper nutritional behaviors of drinking water slowly, avoiding eating while walking, eating breakfast and washing hands before and after meals. There was a significant direct relationship between gender and Study course variables with nutritional behaviors.

**Conclusion:** Regarding the significance of nutritional behaviors with the problem of heartburn, it is necessary to pay nutritional behaviors and proper education about them.

**Keywords:** Nutrition; Behaviors; Heartburn; eating habits; Islam; Drinking<sup>6</sup>

\*Correspondance to: Maliheh Noori Sistani, Email: m200\_noori@yahoo.com

[view Journal](#)

<https://doi.org/10.30502/H.2019.87952>



This paper is open access under [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International](#) license

## References

- [1]. Muhammad BRSMa. Resaleh of Zahabiyah. Qom: Ansariyan; 2016. [In Arabic]
- [2]. Mostafa A. Look at food and nutrition in Islam. Hosoon. 2008(15): 175 - 91. [ In Persian]
- [3]. Willett W. Nutritional epidemiology. 3rd ed. Oxford: Oxford University Press; 2013. [In English]
- [4]. Ries CP KK, Weaver SO. Impact of commercial eating on nutrient adequacy. Am Diet Assoc. 1987;87(4):463-8. [In English]
- [5]. Prevention CfDca. Guidelines for school health programs to promote lifelong healthy eating 2016 [cited 2016 2016 2016 ]. Available from: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00042446.htm>. [In English]
- [6]. WHO. Investing in health research and development. Geneva, Switzerland: Committee on Health Organization; 1996. [In English]
- [7]. PEDIATR KRIJ. Do the dietary habits of our community warrant health of children and adolescents now and in future? CASPI Study. 2005;15(2):97-109. [In English]
- [8]. The Functional Gastrointestinal Disorders. 3 ed. MacLean, VA: Degnon Associates, Inc; 2006.[In English]
- [9]. Ehsani Ardakani Mohammad Javad MI, Mohammadzadeh Fatemeh. Survey on the prevalence of gastroesophageal reflux disease in Tehran. Pajouhandeh. 2001;6(3):9-15. [In Persian]
- [10]. Khoshbaten Manuchehr AZSRM. Reflux disease in the northwestern region of Tabriz Journal of Tabriz University of Medical Sciences. 2003;37-59.[In Persian]
- [11]. Mahmoudi Susan PA, Malekzadeh Reza, Akbari Mohammad Reza. Relative Frequency of Irritable Bowel Syndrome and Gastroesophageal Reflux in Tehran University Entrance Students. Digestive Magazine 2003; 8 (4):159-62.[In Persian]
- [12]. Hossein AKSM. Makhzan al-advyeh. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2009.[In Persian]
- [13]. Mohammad MRS .Encyclopedia of Medical Hadiths. 6 ed. Qom: Dar al-Hadith Al-Sakhafiyah; 2006.[In Persian]
- [14]. Mottaghi-Hendi AAHA. Kunz - Al- Emal Fi Sonan Al-Aghval And Al-Afal. Beirut: Al-Resaleh Institute; 1988.[In Arabic]
- [15]. Saduq. Man La yahzahraho al-Faqih. Qom: Ansarian; 2003.[In Arabic]
- [16]. Neishabouri F. Rozatol Alvaezin. Qom: Dalil Ma; 2002.[In Arabic]
- [17]. Bagher MM. Bahar al-Anwar. Qom: Eslamyeh; 1975.[In Arabic]
- [18]. Kelini) KMAYqS. Osool al-Kafi. Qom: Maktabo Al-Eslamyeh.[In Arabic]
- [19]. Fazl THA. Makarem Al-Akhlagh. 2 ed. Tehran: Farahani; 1986.[In Arabic]
- [21]. Jomhoo AE. Avel Al-Eali Ah-Azizyeh. Qom: Seyyid al-Shohada; 1984.[In Arabic]
- [22]. Ravandi HSAG. Al-Dawat. Qom: Institute of Imam Mahdi; 1986.[In Arabic]
- [23]. Brunicardi FC AD, Billiar TR, Dunn DL, Hunter JG, Pollock RE. Schwartz's principles of surgery. 9 ed. New York: Mc Graw Hill; 2010.[In English]
- [24]. Shakeri Masoumeh MSy, Nasserian Javad, Maradkhani Maryam. A Survey on Some Factors Affecting Obesity in Adolescent Girls in Secondary Schools Covered by Tehran University of Medical Sciences. Paramedical Sciences, Tehran University of Medical Sciences (Piaward Health. 411-03.(5)6:2012.[In Persian]
- [25]. Maryam Yavari MM, Borhani Mehdi and colleagues. Heartburn and reflux: from traditional medicine to common medicine. Traditional

Medicine of Islam and Iran .352-45(4)2;2011-45.[In Persian]

[26]. Salimi Noushin KSA, Lightness of Power of Allah. Regular breakfast consumption and its predictors based on social cognitive theory among female students of Hamedan University of Medical Sciences. Education and Public Health. 2014;1(3):27.[In Persian]

[27]. Khodadadi Hassan KZA, Asadpour Mohammad, Rafie Maryam, Karamipour Zahra. Review the nutritional recommendations of Islam and the Great Message (PBUH) and its degree of correspondence with medical sciences Special Issue of the First Health Conference in the teachings of the Prophet Muhammad (PBUH) , Rafsanjan University of Medical Sciences. 2007;6(4):48-3.[In Persian]

[28]. Chen M XL, Chen H, Xu A, He L, Hu P. Prevalence, risk factors and impact of gastro esophageal reflux disease symptoms: A

population- based study in South China. Scand J Gastroenterol. 2005;40(7):759-67.[In English]

[29]. Moraes-Filho JP CD, Eisig JN, Hashimoto CL, Zaterka S. Prevalence of heartburn and gastro esophageal reflux disease in the urban Brazilian population. Arch Gastroenterol. 2005;42(2):122-7.[In English]

[30]. de Oliveira SS dSIS, da Silva JF, Machado EC. Gastroesophageal reflux disease: Prevalence and associated factors. Arch Gastroenterol. 2005;42(2):116-21.[In English]

[33]. Khalilian Alirezam DA, Bagheri Hussein. Investigating the frequency of heartburn and its related factors in students of Hamedan University of Medical Sciences. Hamadan University of Medical Sciences & Health Services. 2013;20(3):239-2.[In Persian]