کلیـــنیک

بیماری سرطان دهان را بشناسید

معاینه منظم و پریودیک دهان و دندان برای تشخیص زودرس ضایعات سرطانی و پیش سرطانی بسیار ضروری است. زیرا ممکن است این ضایعات در مراحل اولیه بسیار کوچک و غیر قابل توجه باشند، اما فوق العاده خطرناکند.

معاینات اولیه

دندانپزشک شما ابتدا باید دهان شما را به دقت معاینه کند. در حدود ۱۰درصد از معاینات دهانی ضایعات کوچک، که سطح سفید و بدون درد دارند دیده می شود. البته اغلب این ضایعات خطرساز نیستند اما به هر حال بعضی از آنها ممکن است ضایعه سرطانی باشند. معمولاً ضایعات خطرناک در هنگام معاینه از ضایعات بی ضرر تشخیص داده می شوند، هرچند بهترین روش انجام آزمایش بر روی این ضایعات است.

در صورتی که شما یک زخم بر روی مخاط دهان خود (به همراه یکی از عوامل مستعد کننده) داشته باشید، دندانپزشک آن را درمان می کند و از شما می خواهد برای معاینه مجدد مراجعه کنید. معمولاً چنانچه دندانپزشک به یک ضایعه برخورد کند که به نظر بی ضرر می رسد و علت واضح و مشخصی ندارد، از لحاظ سطحی آن زخم یک نمونه بافتی تهیه میکند که تهیه آن دردناک نیست. در صورتی که این نمونه حاوی سلول های مشکوک باشد، باید سایر مراحل تشخیص طی شود. اما در صورتی که ضایعه از نظر دندانپزشک مشکوک به ضایعه سرطانی باشد، تحت بی حسی موضعی نمونه بافتی از مناطق عمقی تر ضایعه تهیه می شود تا بررسی دقیق تری انجام شود.

علائم سرطان های دهان عبارتند از:

زخمی که به آسانی دچار خونریزی می شود و بهبود پیدا نمی کند.

تغییر رنگ بافت مخاطی دهان.

وجود یک لکه ضخیم و برجسته با سطح زبر که شبیه به دمل است.

درد، حساسیت یا بی حسی در هر ناحیه از دهان و یا در ناحیه لب ها.

بیاد داشته باشید که باید بطور منظم به دندانپزشک خود مراجعه کنید، زیرا در بسیاری از مناطق دهان خودتان قادر به مشاهده این ضایعات نیستند. چنانچه یکی از علائم فوق را در خود مشاهده کردید، بدون معطلی به دندانپزشک مراجعه کنید. دندانپزشک شما مهارت و ابزار لازم را دارد تا وجود ضایعات سرطانی و پیش سرطانی را در دهان شما تشخیص دهد. شما با کمک دندانپزشک خود می توانید با سرطان دهان بجنگید و در برابر آن پیروز شوید.

درمان سرطان دهان

بطور متوسط در حدود یک سوم بیماران مبتلا به سرطان متعاقب درمان بیماری خود دچار عوارض دهانی می شوند. به همین دلیل بیماران سرطانی باید قبل و در حین درمان سرطان خود تحت معاینه دندانپزشکی قرار گیرند تا از سلامت دندان ها و مخاط دهان خود مطمئن شوند تا به این ترتیب میزان عوارض دندانی و دهانی در آنها به حداقل برسد. به عنوان مثال اغلب افرادی که تحت رادیوتراپی در ناحیه سر و گردن قرار می گیرند، دچار عوارضی از قبیل خشکی دهان، حساسیت مخاطی، حساسیت دندان ها، پوسیدگی وسیع دندانی و مشکل در حین بلع می شوند.

شیمی درمانی نیز تأثیرات مشخص و واضح بر روی مخاط دهان و دندان ها دارد. به دلیل جلوگیری از بروز این مشکلات و یا حداقل کاهش میزان صدمات وارد به دهان و دندان دندانپزشک و سرطان شناس باید قبل و در حین درمان با یکدیگر همکاری نزدیک داشته باشند. در طی مدت زمانی که شما تحت درمان سرطان ناحیه سر و گردن می باشید، باید دندان های خود را حداقل دوبار در روز با احتیاط مسواک بزنید، مگر اینکه دندانپزشک به شما روش دیگری پیشنهاد کند. ممکن است دندانپزشک علاوه بر مسواک روزانه استفاده از دهانشویه را هم تجویز کند. در صورتی که شما دچار عارضه خشکی دهان بشوید، دندانپزشک باید جایگزینی برای بزاق دهان به شما معرفی کند مانند بزاق مصنوعی.

استفاده از فلوراید هم روشی است که برای کم کردن پوسیدگی دندانها مورد استفاده قرار می گیرد. به دلیل اینکه بروز عفونت های دهانی ممکن است سبب ایجاد گرفتاری جدی برای شما شود. در صورت بروز این عفونت ها باید بلافاصله به دندانپزشک و یا پزشک خود مراجعه نمائید.

نکاتی در مورد سرطان های دهانی

مصرف سیگار همراه با مصرف زیاد الکل از مهمترین عوامل مستعد کننده سرطان های دهان می باشند.

بروز سرطان های دهانی در افراد بالای ۴۰ سال به مراتب بیش از افراد زیر ۴۰ سال می باشد.

مطالعات نشان می دهند مصرف میوه و سبزیجات به مقدار زیاد احتمالاً از رشد و نمو ضایعات سرطانی جلوگیری می کند.

سرطان های دهان ممکن است بر روی هر کدام از نواحی دهان مشاهده شوند، از جمله: لثه ها، مخاط گونه، زبان، کام نرم و سخت.

عکس :احسان خسروی/اصفهان امروز

زمان را از دست ندهیم

اصفهان به بانک سلول های بنیادین نیاز دارد

اصفهان امروز
شهرزاد باباعلی پور

«سرطان دومین عامل مرگ و میر در دنیا و سومین عامل مرگ در ایران عنوان شده است.»

این اظهار نظر آخرین خبر درباره سرطان است که از زبان عضو کمیته راهبردی رادیوتراپی و انکولوژی وزارت بهداشت عنوان شده است.وی معتقد است که شیوع سرطان و مرگ و میر ناشی از آن در حال افزایش است.

دکتر پیام آزاده ، خبر از مبتلا شدن سالانه ۸۰ هزار نفر در کشور به سرطان را داده و اعلام کرده است: از آنجا که سرطان بیماری سنین پیری است و هرم سنی جمعیت کشور به سمت پیرشدن در حرکت است بدون شک در ۱۰ سال آینده شیوع سرطان در کشور بیشتر از امروز خواهد بود.

تلخی خواندن این اخبار ناگوار زمانی کمتر می شود که علاج، پیشگیری و درمان با جدیت از سوی محققان علوم پزشکی پیگیری شود و این امری است که در موارد بسیاری به نتیجه رسیده و جان تازه ای به مبتلایان داده است.

یکی از این دستاوردها، استفاده و بهره برداری از سلول های بنیادین می باشد. پیوند مغز استخوان درمان هزاران بیمار است که با سرطان خون، تالاسمی و دیگر بیماری های خونی دست و پنجه نرم می کنند و بدین ترتیب علوم پزشکی با استفاده از سلول های بنیادین موفق شده است فرصتی دیگر را برای حیات به بیماران بدهد.

دکتر فریبرز مکاریان متخصص بیماری های داخلی و فوق تخصص خون و سرطان در اصفهان است که در گفت و گویی با اصفهان امروز در این رابطه اظهار کرد که در ادامه می خوانید: در حال حاضر پیوند مغز استخوان همچون گذشته نیست که همراه با عوارض برای دهنده همراه باشد و این کار با استفاده از سلول های بنیادین و ازطریق انتقال خون فراهم شده است.

مکاریان گفت: بیماران سرطانی در بسیاری موارد با پیوند مغز استخوان شانس بهبود بیماری را داشته اند و پیوند سلول های بنیادین خون ساز دریچه ای برای نجات آنها بوده است.به گفته این فوق تخصص خون و سرطان در اصفهان،امروزه سلول های بنیادین نقش کلیدی را در درمان بیماری های مادرزادی و ارثی، سرطان ها، تالاسمی، بیماری های پوستی و بویژه پیوند مغز استخوان بازی می کند و به عنوان راه درمانی موثری شناخته می شود به طوری که در بسیاری از کشورها باتوجه به اهمیت این موضوع بانک سلول های بنیادین تشکیل شده است و از سوی نهادهای درمانی هدایت و حمایت می شود.

در اصفهان خبری نیست

این درحالی است که در کشور ما باوجود ابتلا سالانه ۸۰ هزار نفر به سرطان تنها مرکزی که به تازگی کار ایجاد بانک سلول های بنیادین را در دستور کار قرار داده است، سازمان انتقال خون ایران می باشد که مراحل این کار را با توجه به منابع مالی و آزمایشگاهی به کندی پیش می برد. در این میان اصفهان به عنوان یکی از قطب های اصلی تحقیقات پزشکی کشور می تواند به سرعت بخشیدن به این مهم کمک شایانی کند اما این موضوعی است که تاکنون با کم اقبالی مواجه بوده است.

هرچند دکتر مکاریان تاکید فراوانی دارد که آمار تعداد مبتلایان به انواع سرطان در اصفهان از سایر نقاط کشور بیشتر نیست اما این متخصص نیز کتمان نمی کند که آمارهای پزشکی حاکی از افزایش ابتلا به سرطان در ایران است. اما آیا این آمارها توانسته اند اهمیت و ضرورت ایجاد بانک اطلاعات سلول های بنیادین در کل کشور را فراهم کنند.

محمد مهدی حریری مدیر کل سازمان انتقال خون اصفهان یکی از افرادی است که به واسطه نوع فعالیتش به طور حتم باید از روند شکل گیری این بانک در اصفهان اطلاع داشته باشد اما زمانی که تلاش برای انجام مصاحبه با وی صورت پذیرفت، پاسخی نیافتیم و حریری تنها اعلام کرد: سازمان انتقال خون اصفهان زیرنظر سازمان انتقال خون ایران است و ما تاکنون چنین دستورالعملی نداشته ایم.

تعداد اهدا کنندگان در سال های آتی کاهش چشمگیری دارد

این در حالی است که دکتر مکاریان به عنوان یکی از متخصصان خون و سرطان در اصفهان معتقد است. ایجاد یک بانک سلول های بنیادین در هر استان یک کار مهم و ضروری است چرا که در آینده ما با کمبود شدید دهنده سلول بنیادین مواجه هستیم.

وی در توضیح این مطلب گفت: آنچه تحت عنوان دهنده سلول های بنیادین سازگار وجود دارد در مرحله اول خواهر و برادر است و بقیه افراد یعنی حتی پدر و مادر به عنوان دهنده تلقی نمی شوند و این در حالی است که برخلاف گذشته که هر خانواده ایرانی هفت یا هشت عضو داشت در حال حاضر با خانواده های دو فرزندی و یا تک فرزندی مواجهیم که امکان ارائه دادن سلول بنیادین به مبتلایان به بیماری های سرطانی و مادرزادی را ندارند و این بدان معنا است که در سال های آینده با کاهش قابل توجه تعداد اهدا کنندگان سلول های بنیادین مواجه خواهیم بود.

وی اضافه کرد:اما اگر در هر استان سیستم بانک سلول بنیادین داشته باشیم امکان در اختیار داشتن اطلاعات فیتو ژنتیک تمام افراد را در اختیار داریم به طوری که برپایه این سیستم به راحتی می توانیم هرگاه یک بیمار نیازمند سلول بنیادین بود با مراجعه به یک بانک که هم شامل اطلاعات استانی و هم کشوری است، به راحتی بتوانیم با استفاده از بانک داده های پزشکی افراد داوطلب، سلول های بنیادین که از نظر خونی و بافتی با بیمار مشابهت دارد را پیدا کرده و کار اهدا را انجام دهیم.

این متخصص خون و سرطان افزود: مهمترین معضلات برای راه اندازی این کار در اصفهان، ابتدا ایجاد بانک و سپس بحث نگهداری از سلول های بنیادین است که این مورد هزینه بر نیز تلقی می شود.وی تاکیدکرد:به نظر می رسد اصفهان از نقطه نظر علمی و آزمایشگاهی شرایط و نیازهای اولیه برای تشکیل بانک اطلاعات سلول های بنیادین در اختیار دارد به طوری که می توانیم نمونه ها را جمع آوری کنیم.

متاسفانه در حال حاضر بیماران مجبور هستند برای دریافت خدمات سلول‌درمانی به کشورهای خارجی سفر کنند این در حالی است که که بر اساس اظهار نظر متخصصان، با وجود پرداخت هزینه های سنگین به اندازه هزینه صرف شده خدمات دریافت نمی کنند.

«سلول‌درمانی باید از یک کشور معتبر مانند کشورهای آمریکایی، انگلیسی و اروپایی که سابقه طولانی در بحث سلول‌درمانی دارند، دریافت شود اما متاسفانه بیماران ایرانی اغلب برای درمان به سمت کشورهایی می‌روند که اعتبار پزشکی را زیر سؤال برده‌اند.»

این اظهار نظر دکترمحمدحسین نصراصفهانی رئیس پژوهشکده رویان اصفهان گواهی دیگر بر ضرورت توجه به ایجاد بانک سلول های بنیادین در اصفهان است.

هرچند که سلول‌درمانی در ایران انجام می‌گیرد اما این استفاده در حال حاضر تنها از سلول‌های بنیادی مغز و استخوان است و این در حالیست که بحث استفاده از سلول‌های بنیادی جنینی به علت اینکه خطر سرطانی شدن این سلول‌های بیشتر از سلول‌های مغز و استخوان است در مجامع پزشکی دنیا با احتیاط عمل می‌شود.

هرچند وجود مرکز تحقیقاتی رویان در اصفهان و اقدامات گسترده در خصوص سلول های بنیادین نشان دهنده خیز های قابل توجه در این رابطه بوده است اما به نظر می رسد آنچه امروز بیماران نیازمند به سلول های بنیادین در اصفهان و سایر استان ها به آن احتیاج دارند نه منابع مالی و نه کمبود اهدا کننده است بلکه آنها نیازمند توجه مسولان سلامت استانی به ضرورت هرچه بیشتر راه اندازی بانک اطلاعات سلول های بنیادین هستند.

زایمان زودرس و مرگ جنین

مادران باردار کمبود «روی» بدن را جدی بگیرند

فارس: کارشناس اداره بهبود تغذیه وزارت بهداشت گفت: ۴۰ درصد زنان باردار کشور کمبود «روی» دارند و کمبود این ماده در مادر می‌تواند به طولانی شدن بارداری، زایمان زودرس، تأخیر در رشد جنین و مرگ جنین منجر شود.پریسا ترابی افزود: در دوران بارداری به طور کلی نیاز به ریز مغذی‌ها افزایش پیدا می‌کند اما میزان نیاز مادر به ویتامین‌ها و املاح مختلف متفاوت است.وی گفت: نیاز برخی ریزمغذی‌ها به دلیل نقش کلیدی که دارند بیشتر و نیاز بعضی از آنها خیلی تفاوت نمی‌کند. برخی از ریز مغذی‌ها به راحتی از غذا دریافت می‌شوند و برخی دیگر به تنهایی از غذا تأمین نمی‌شود.ترابی گفت: «روی» نقش مهمی در سنتز بخش‌های تشکیل دهنده ژن‌های هر فرد دارد و با توجه به نقش مهم «روی» در سوخت‌و ساز سلولی نیاز آن در دوران بارداری خصوصاً دوران شیردهی افزایش پیدا می‌کند.

وی اضافه کرد: توصیه می‌شود زنان باردار از جگر، گوشت، مرغ، ماهی، شیر، پنیر، حبوبات و غلات برای تأمین روی مورد نیاز خود استفاده کنند.

ترابی افزود: نیاز به روی در افراد گیاهخوار تا۵۰درصد در این دوران افزایش پیدا می‌کند و طبق نتایج مطالعات وزارت بهداشت در کشور در زنان باردار ۵ ماهه و بیشتر متوسط کمبود «روی» در کشور حدود ۴۰ درصد می‌رسد که بیشتر در مناطق روستایی شیوع بیشتری دارد.

یک متخصص تغذیه:

مصرف لیموترش موجب استحکام لثه‌ها می‌شود

فارس: یک متخصص تغذیه گفت: مصرف لیموترش موجب متعادل نگه داشتن وزن بدن می‌شود و به دلیل ساخته شدن کلاژن به استحکام لثه‌ها کمک می‌کند.سید ضیاء الدین مظهری افزود: لیموترش یکی از خانواده مرکبات و سرشار از ویتامین ث است که مصرف آن و موجب تقویت سیستم ایمنی بدن می‌شود.وی گفت: مصرف این میوه برای همه افراد در حد تعادل توصیه می‌شود و افرادی که مبتلا به بیماری‌های معده از جمله رفلاکس معده هستند باید با احتیاط مصرف کنند.این متخصص تغذیه اضافه کرد: از خواص لیموترش می‌توان به متعادل نگه داشتن وزن بدن، رفع خشکی بزاق و دهان و پیشگیری از ایجاد لکه‌های پوستی ناشی از آسیب مویرگ‌ها در استحکام لثه‌ها اشاره کرد.مظهری افزود: مصرف لیموترش همراه با غذا موجب افزایش جذب آهن در بدن می‌شود.

قهوه طول عمر را افزایش می دهد

تحقیقات نشان می‌دهد که نوشیدن یک فنجان قهوه در روز، انرژی فوق‌العاده‌ای را برای بالا بردن سطح سلامت بدن فراهم می‌سازد.این نوشیدنی با برطرف کردن خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی، طول عمر افراد را افزایش می‌دهد.محققان دانشگاه آتن با انجام این پژوهش دریافته‌اند که نوشیدن یک فنجان قهوه داغ در روز، میزان انعطاف پذیری و کشسانی سرخرگ‌های خونی را بهبود می‌بخشد که این امر می‌تواند خطر بروز بیماری‌های قلبی را برطرف سازد.به گزارش روزنامه دیلی میل، این محققان پژوهش اخیر را بر اساس تجزیه و تحلیل روی ۴۸۵ فرد مبتلا به فشار خون بالا انجام داده‌اند.شرکت کنندگان در این پژوهش بین ۶۵ تا ۱۰۰ سال سن داشتند و مدت طولانی ساکن جزیره ایکاریا در یونان بوده‌اند.گفتنی است، این جزیره به عنوان «سرزمین طول عمر» شناخته شده و یک سوم از ساکنان آن به سن ۹۰ سالگی می‌رسند.دکتر کریستینا کری سوهو که سرپرستی این تحقیق را عهده دار بوده می گوید: محققان پیش از این در مورد تاثیر قهوه بر سلامت قلب تردید داشته‌اند و برخی از آنها حتی تصور می‌کردند که قهوه فشار خون را تشدید می‌کند، اما پژوهش جدید تاکید کـــرد محتویات قهوه شامل کافئین و آنتی اکسیـــدان‌ها، عملکرد عروق را بهبود می‌بخشند و برای قلب مفید هستند.

این یافته‌ها در کنگره کاردیولوژی انجمن اروپایی در استکهلم ارائه شده است.

مدیر برنامه ایدز و هپاتیت مرکز بهداشت استان اصفهان:

برای مبارزه با موج سوم ایدز برنامه ویژه ای داریم

فارس: مدیر برنامه ایدز و هپاتیت مرکز بهداشت استان اصفهان گفت: برای مبارزه با موج سوم ایدز برنامه‌های ویژه‌ای داریم.مرجان مشکاتی با اشاره به اینکه موج سوم برنامه مبارزه با ایدز با برنامه کشوری مبارزه با ایدز متفاوت است، بیان داشت: برنامه کشوری مبارزه با ایدز، برنامه کنترل عفونت و پیشگیری از ایدز در سطح کشور را شامل می‌شود. وی با بیان اینکه این برنامه در سه سال متوالی برگزار شده است، افزود: نخستین برنامه مبارزه با ایدز از سال ۸۰ تا ۸۵ آغاز شده است، برنامه دوم از سال ۸۶ تا ۸۸ و برنامه سوم کشوری مبارزه با ایدز از سال ۸۹ آغاز و تا پنج سال آینده ادامه دارد.مدیر برنامه ایدز و هپاتیت مرکز بهداشت استان اصفهان اظهار داشت: این برنامه شامل استراتژی‌های مهم و اساسی از جمله آموزش و اطلاع‌رسانی، کاهش آسیب و درمان بیماری‌های مقاربتی است که با توجه به این استراتژی‌ها برنامه مبارزه با ایدز تدوین و اجرا می‌شود.وی با اشاره به برنامه موج سوم حمله ایدز تصریح کرد: موج نخست حمله ایدز زمانی بود که این بیماری برای نخستین بار از طریق انتقال خون و فرآورده‌های خونی آلوده وارد ایران شد و موج نخست مربوط به این فرآورده‌ها بود، موج دوم مربوط به افزایش اپیدمی بیماری از طریق معتادان تزریقی و موج سوم ایدز که خطر آن در راه است افزایش بیماری ایدز از طریق ارتباط جنسی را مدنظر دارد.مشکاتی با بیان اینکه برای مبارزه با موج سوم ایدز برنامه‌ریزی‌های زیادی انجام شده است، ادامه داد: این برنامه شامل آموزش و اطلاع‌رسانی جوانان و افراد در معرض خطر، آموزش دانشجویان، آموزش روحانیان در زمینه مبارزه با ایدز و اعزام آنها به مراکز آموزشی، آموزش در مراکز نظامی و هماهنگی با آموزش و پرورش، برگزاری همایش‌های مختلف مبارزه با ایدز در دانشگاه‌ها، برگزاری مسابقات مختلف برای جوانان و آموزش زنان در سنین باروری از راه‌های مبارزه با موج سوم حمله ایدز است.وی بیان داشت: برای مبارزه با بیماری ایدز و عدم انتقال سریع آن مرکز ارتقای سلامت اجتماعی زنان آسیب‌پذیر و چهار مرکز گذری مخصوص افراد سابقه‌دار در زمینه اعتیاد را در سطح استان اصفهان راه‌اندازی کردیم.مدیر برنامه ایدز و هپاتیت مرکز بهداشت استان اصفهان افزود: راه‌اندازی خط مشاوره ایدز در استان اصفهان و افتتاح مراکز و پایگاه‌های مشاوره بیماری‌های رفتاری از دیگر اقداماتی انجام شده برای مبارزه با موج سوم ایدز در استان اصفهان است.

روزه داری منافاتی با ورزش کردن ندارد

وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی در گزارشی اعلام کرد : روزه داری به شرط رعایت نکات تغذیه ای وجلوگیری از پایین آمدن فشار و قندخون، نه تنها منافاتی با ورزش کردن ندارد، بلکه به انجام هر چه بهتر فعالیت های ورزشکاران نیز کمک می کند.بر این اساس مصرف تمام گروه های اصلی غذایی (شیر و لبنیات، نان و غلات، سبزی و میوه جات، گوشت ، تخم مرغ و حبوبات) در ماه مبارک رمضان برای ورزشکاران روزه دار ضروری است.این گزارش حاکی است ورزشکاران می توانند با یک رژیم غذایی سالم، نیازهای مورد نیاز بدنشان را تامین کرده و از فواید روزه برای سلامتی خود، برخوردار شوند. براساس این گزارش، نباید میزان انرژی دریافتی از پروتئین در ورزشکاران بالا باشد و اگر آنها سعی کنند حدود ۱۵ تا ۲۰ درصد کل انرژی دریافتی روزانه را از پروتئین بگیرند برای بدنشان کافی است، زیرا مصرف زیاد پروتئین سبب ایجاد مواد زاید در خون شده و احساس خستگی را هنگام ورزش زیاد می کند.نکته مهم آن است که مصرف نمک اضافی نیز برای ورزشکاران مفید نیست. زیرا با یک رژیم متعادل و صحیح، نمک کافی به بدن آنان می رسد. همچنین ورزشکاران درماه رمضان سعی کنند از مصرف غذاهای سرخ کرده خودداری کرده و برای طبخ غذا از روش های دیگری مثل آب پز و یا بخارپز کردن استفاده کنند.براساس این گزارش ورزشکاران نباید میزان زیادی آب را یک جا در افطار بنوشند. زیرا این کار باعث بی حالی، ضعف و درد معده می شود. اما در ساعات بعد از افطار، میزان نوشیدن آب و مایعات بیشتر شود تا ورزشکاران هنگام ورزش دچار مشکل کم آبی نشوند.این گزارش در خاتمه تصریح می کند: روزه داری بدون سحری، ضعف و بی حالی در پی دارد و ورزشکاران برای جلوگیری از احساس گرسنگی در طول روز، نباید در وعده سحری پرخوری کنند، زیرا پر خوری در ساعات ابتدایی بعد از سحر فشار زیادی به معده و دستگاه گوارش وارد آورده و موجب سوء هاضمه و نفخ معده در فرد میشود.