

### معنی کلمه نمک

کلمه نمک (salt) در بسیاری از زبان ها یافت می شود. این احتمالاً از کلمه نمک (salt) مشتق شده تا منعکس کننده کلمه دریا (sea) باشد. در حدود 2700 پیش از میلاد در نوشتاری چینی (Peng-Tzao-Kan-Mu) از نمک نام برده شده است. در گذشته های بسیار دور و در اوج ارزش نمک، بهاء آن برابر با قیمت طلا بود. ثروت های بسیاری از طریق نمک کسب شد به طوریکه در لاتین به نمک (argentums salarium) می گفتند که معنای پول نمک (salt money) داشت. نهایتاً این عبارت در انگلیسی به کلمه دستمزد (salary) تبدیل شد.

### تاریخچه نمک

نمک به خاطر اولین آنتی بیوتیک بودن ارزشمند بود. با آغاز پراکندگی مردم در اطراف و اکناف کره زمین، نیاز آنان به ذخیره و نگهداری مواد غذایی ضروری شد. ذخیره سازی در زمستان های سرد و طولانی مهم گردید و حتی مهم تر از آن محافظت مواد غذایی در برابر باکتری ها در آب و هوای گرم و مرطوب بود. نمک اولین نگهدارنده مواد غذایی طبیعی است. اصولاً از نمک بیشتر برای شور کردن ماهی و گوشت گاو استفاده می شد. امروزه ما از نمک برای جلوگیری از فاسد شدن و یا مضر گردیدن برخی از آجیل ها و تخمه ها استفاده می کنیم.

### انواع نمک

شمار نمک ها بسیارند. شناخته ترین و متداول ترین آن نمک طعام می باشد. این مولکول برای مدتی طولانی پایدار است چرا که دو عنصر سدیم و کلرید از پیوند با هم خشنودند. نمک با عناصر ترکیبی دیگری نیز وجود دارند، که برخی از آنها عبارتند از: یدید پتاسیم، کلسیم فسفات و منیزیم فسفات. این ها همه برای بدن ما مهم هستند لکن از همه مهم تر سدیم کلرید است.

این دو مولکول در مایعات، همانند درون بدن ما، از هم جدا شده و چیزی را شکل می دهند که ما به آن یون می گوئیم. یون مولکولی است که دارای بار الکتریکی منفی یا مثبت بوده و اجازه می دهد تا انرژی الکتریکی از طریق آن جریان یابد. با جنبش الکتریکی است که اعصاب ما سیگنال هایش را ارسال می کند و اجازه می دهد تا مغز فکر کند و عضلات انقباض داشته باشند.

نمک برای فعالیت طبیعی بدن ضروری می باشد و بدون آن ما بیمار هستیم. نمک در تمام مایعات و جامدات بدن وارد می شود. نمک میزان رطوبت تمامی بدن را کنترل می کند. فرآیند تقسیم سلولی و رشد طبیعی بدون نمک نمی تواند انجام شود. تمامی غدد بدن از جمله هورمون ها برای فعالیت خود به نمک احتیاج دارند.

### نشانه های کمبود نمک

نمک برای تمامی فعالیت های بدن بسیار مهم است و نشانه های کمبود آن بسیارند. به خوبی ثبت شده که وقتی فردی شروع به مصرف داروهای ضد افسردگی تجویزی می نماید تمایل به خودکشی در او افزایش می یابد. مطالعات اخیر نشان داده که علت آن کمبود نمک در مغز می باشد. سایر نشانه های کمبود نمک عبارتند از: احساس ناامیدی، سردرد، خشکی دهان، خشکی بینی، درد عصب، دندان درد و چشم ضعیف.

نمک یک سیستم ایمنی پوست بدن است. سطوح پایین نمک ارتباط با پوسریازیس، آگزما و جوشدانه دارد. کمبود نمک یکی از علل اصلی نیمه رها کردن مسابقات توسط ورزشکاران است. از نشانه های کمبود نمک عضلات ضعیف، خواب آلودگی، خواب ضعیف، خستگی صبحگاهی، سردرگمی، بریده بریده سخن گفتن و سردرگمی در صحبت است. نمک به خنثی کردن غذاهای اسیدی کمک می کند. به همین دلیل است که ما بر روی گوجه فرنگی نمک می ریزیم. بدون نمک ما دچار نفخ، گاز، میل شدید به غذا، میل شدید به الکل، میل شدید به مواد مخدر و اضافه وزن برای مدتی طولانی خواهیم بود. اعصاب ما برای فعالیت نیاز به نمک دارد. هنگامی که ما مبتلا به دیابت هستیم کلیه ها متاثر شده و سطوح نمک ما کاهش می یابد که به ما بی حسی، از دست دادن حس چشایی، از

دست دادن حس بویایی و گردش خون ضعیف همراه با عفونت مثانه می دهد.

## نشانه های نمک بالا

پزشکان همکار تمامی مطالعات قدیمی در مورد نمک بیش از حد رژیم غذایی را مورد انتقاد قرار داده اند. برخی از مطالعات به بررسی سطح نمک ادرار تنها یک بار در روز پرداخته اند. برخی به این واقعیت توجه نکردند که زنان در مقایسه با مردان به هیچ وجه به نمک حساس نبودند. پژوهش صحیح و درست تکرار تحقیقات در نقاط دیگر به دنبال دارد لکن رابطه نمک با بیماری های قلبی عروقی نمی تواند تکرار شود. اخیراً در تحقیقی که توسط 7154 از بزرگسالان بین سنین 30-74 ساله به طور متوسط 13.4 سال پیگیری شد. افراد گروه و زیر گروه که نمک بیشتری مصرف کردند میزان قابل توجهی کاهش مرگ و میر توسط بیماری های قلبی عروقی داشتند. این تحقیق در مارس 2006 چاپ شد.

## "نمک برای ما خوب است"

مایکل آلدمن در بهار سال 1995

تلفن تماس در تهران: 44328851

[alisafarianca@gmail.com](mailto:alisafarianca@gmail.com)

[www.fixyourbody.net](http://www.fixyourbody.net)

[www.reboundhealth.com](http://www.reboundhealth.com)

[info@reboundhealth.com](mailto:info@reboundhealth.com)

[www.rebounddiet.com](http://www.rebounddiet.com)

## پیوند به بیرون:

اچ دبلیو کوهن، ای ام هیلپرن، فنگ ج، ام اچ آلدمن. مصرف سدیم و مرگ و میر در NHANES II پیگیری مطالعه. ام ج پزشکی مارس 2006؛ 119 (3) : 275-7e. 14. گروه اپیدمیولوژی و بهداشتی، کالج پزشکی آلبرت اینشتین، برانکس، نیویورک 10461، ایالات متحده آمریکا. PMID: hicohen@aecom.yu.edu  
MEDLINE -- نمایه برای PubMed: 16490476

اس اچ دونالدسون، دبلیو دی بنت، کال آل زمان، ام آر نولز، آر تاران، آر سی باوچر. زودودن مخاط و فعالیت ریه در فیبروز کیستیک با سالین هیپرتونیک. ان انجل ج مد. 19 ژانویه 2006، 354 (3) : 241-50. دانشگاه کارولینای شمالی در چپل هیل تحقیقات فیبروز کیستیک مثانه و مرکز درمان، چپل هیل 27599، ایالات متحده آمریکا. [scott\\_donaldson@med.unc.edu](mailto:scott_donaldson@med.unc.edu)

ج وایس گارتن، ج برمن، اس افراتی، ام راپوپورت، ام آلاجم، د مودای، ا گولیک، ان کوهن، ای گالپرین، زد آوریوخ. زوال فعالیت کلیوی در یک مدل طبیعی از نارسایی معتدل کلیه، متاثر با مقدار مصرف سدیم نمی باشد. ام ج نفرول. نوامبر - دسامبر 2005؛ 25 (6) : 541-7 Epub. 30 سپتامبر 2005. بخش نفرولوژی، مرکز پزشکی آساف هاروفه، زرفین، اسرائیل. [Weissgarten@asaf.health.gov.il](mailto:Weissgarten@asaf.health.gov.il)

ام یوشیدا، ا یونیتانی، تی شیراساکی، کا وادا. رژیم غذایی مکمل نمک طعام مانع عضله نکروز در مدل موش دوشن دیستروفی عضلانی گردید. ام ج Physiol Regul Intergr Physiol. فوریه 2006؛ 290 (2) : 55-55. R449. Epub. 22 سپتامبر 2005. گروه بیماری های فاسد کننده عصبی، موسسه ملی علوم اعصاب، مرکز ملی علوم مغز و اعصاب و روانپزشکی، 187-8052 توکیو، ژاپن. PMID: 16179484 [PubMed - [yoshidam@ncnp.go.jp](mailto:yoshidam@ncnp.go.jp) indexed for MEDLINE]

اچ آنیوایتر، سی جی هانسن، او ویبورگ. کالبد شکافی مکانیزم آلوستریکی در ناقل سروتونین: مطالعه متقابل گونه. مول فارماکل. آوریل 2006، 69 (4) : 1242-50. Epub. 24 ژانویه 2006. آزمایشگاه مولکولی زیست شناسی مغز و اعصاب، مرکز تحقیقات اساسی روانپزشکی، بیمارستان دانشگاه روانپزشکی آر هوس، اسکواجوج 2، دی کا - ریسکو 8240، دانمارک. PMID: 16434615 [PubMed] -- در فرایند]

ام واکیتا، ح مامادا، آر هامادا، ح اوکاتسو، تی ناکاجیما، ام اوزامی. هیپوناترمی بر از سرگیری درمان پاروکستین. ام ج پزشکی علمی. فوریه 2004؛ 327 (2) : 109-11. بخش مغز و اعصاب، مرکز سازمان بیمارستان ملی قلب و عروق کیوشو، 1-9 شیروياماکو، کاکوشیما 892-0853.

ام ها روزنر. هیپوناترمی شدید با استفاده ترکیبی از داروهای مدر تیازیدی و مهار کننده های انتخابی بازجذب سروتونین در ارتباط است. مجله فیزیولوژی و فارماکولوژی. دسامبر 2002، 53 (4 Pt 1) : 701-12. دانشگاه مدرسه پزشکی مرسر، همکاران پزشکی ساوانا، ساوانا، GA 31416، ایالات متحده آمریکا. [rosner@medscape.com](mailto:rosner@medscape.com) PMID: 14770031 [PubMed - indexed for MEDLINE]

آی سولویو، آی وی استفانو، اس ام تیشکین، آس خرومو، آی وی پارشیکو، آی وی ایوانوا، آی ام گانی. شور حاوی phosphatidylcholine لیپوزوم ها دارای توانایی برای بازگرداندن عملکرد آسیب اندوتلیال ناشی از تابش اشعه گاما. گروه درمانی برای تجربی، مؤسسه ی فارماکولوژی و سم شناسی، فرهنگستان علوم پزشکی، کیف، اوکراین. [PubMed - indexed for MEDLINE] 12512704  
PMID: [sapharm@naverex.kiev.ua](mailto:sapharm@naverex.kiev.ua)

سی هوانگ، م یوکاموتو، ک میکی، ای ج جانز. سهم آنژیوتانسین II مغز در تنظیم baroreflex فعالیت عصب سمپاتیک کلیه در موش طبیعی هوشیار و فشار خون بالا. J Physiol. 11 مه 2006، [Epub پیش از چاپ] گروه فیزیولوژی، Aras Windle، کالج دانشگاه کرک، ایرلند. PMID: 16690714 [PubMed] - آن گونه که توسط ناشر عرضه شده]