

فعالیت بدنی و تندرستی

(ارائه مستندات علمی)



آدریان ای. هاردمون
دیوید جی، استنسل

دکتر محمد عزیزی
استادیار دانشگاه رازی

دکتر جواد مهربانی
استادیار دانشگاه گیلان

سپیده جعفریان
حمیده شریفزاده

به نام خداوند بخشندۀ مهربان

فعالیت بدنی و تندرستی

(همراه با ارائه مستندات علمی)

آدریان ای. هاردمون، دیوید جی. استنسل

مترجمان:

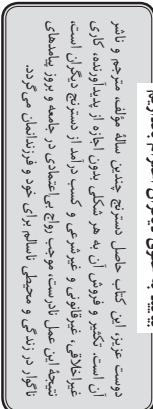
دکتر محمد عزیزی
استادیار دانشگاه رازی کرمانشاه

دکتر جواد مهربانی
استادیار دانشگاه گیلان

سپیده جعفریان — حمیده شریفزاده

نشر علم و حرکت

عنوان و نام پدیدآور	: هاردمون، آدریان ای..، ۱۹۴۴-م.	سرشناسه
مترجمان	: فعالیت بدنی و تندرستی: (ارائه مستندات علمی)/ آدریان ای. هاردمون؛ دیوید جی. استنسل؛	مشخصات نشر
مشخصات ظاهری	: تهران: علم و حرکت، ۱۳۹۷.	مشخصات ظاهری
شابک	: ۳۶۴ ص.: مصور، جدول، نمودار.	ISBN 978-600-8500-02-5
موضوع	وضعیت فهرست‌نویسی : فیبا.	
یادداشت	عنوان اصلی: Physical Activity and Health, The evidence explained, 2nd ed. 2009.	یادداشت
یادداشت	: واژه‌نامه، کتابنامه.	
موضوع	وزوش درمانی Exercise therapy	موضوع
موضوع	تمرين‌های ورزشی--جهنده‌های بهداشتی Exercise -- Health aspects	موضوع
موضوع	بهداشت--نظر سنجی Health risk assessment	موضوع
موضوع	همه‌گیرشناختی Epidemiology	موضوع
موضوع	پژوهشی--تحقیق--ارزشیابی Medicine--Research--Evaluation	موضوع
شناسه افزوده	استنسل، دیوید ج. Stensel, David J. ۱۹۶۴-م.	شناسه افزوده
ردیفندی کنگره	عزیزی، محمد، ۱۳۶۲-، مترجم. RM۷۲۵/۵۲۷ ۱۳۹۷	ردیفندی کنگره
ردیفندی دیوبی	۶۱۵/۸۲	ردیفندی دیوبی
شماره کتابشناسی ملی	۴۷۰۱۴۹۳	شماره کتابشناسی ملی



تهران؛ سهراه طالقانی، خیابان خواجه‌نصیر، خیابان شهید مقدم، پلاک ۷۹، طبقه دوم
تلفن: ۷۷۵۲۵۶۸۴ | فاکس: ۷۷۶۳۲۷۰۹

www.elmoharekat.com
ElmoHarekat

info@elmoharekat.com
@ElmoHarekat

فعالیت بدنی و تندرستی

آدریان ای. هاردمون، دیوید جی. استنسل

مترجمان: دکتر محمد عزیزی، دکتر جواد مهریانی، سپیده جعفریان، حمیده شریف‌زاده

حروف نگار و صفحه آرا: فیروزه خسرو شعار

طراح جلد: محمدرضا مسعودی

نشر علم و حرکت

چاپ اول، ۱۳۹۷ - تعداد ۵۰۰ نسخه

«همه حقوق برای ناشر محفوظ است»

فهرست مطالب

بخش ۱: ارزیابی شواهد عینی و وضعیت موجود

۴۵	اثبات علیت	۷	فصل ۱: مقدمه
۴۷	خلاصه فصل	۷	مشاهدات اولیه
۴۸	تکالیف درسی	۸	گرایش‌های جدید
۴۸	نکته‌ها	۱۳	شیوه فعالیت بدنی و بی تحرکی در سراسر جهان ..
۴۹	برای مطالعه بیشتر	۱۵	گرایش به ارزیابی سطح فعالیت بدنی در ستر زمان ..
۵۱	فصل ۳: فعالیت بدنی و مرگ‌ومیر	۱۷	بررسی‌های ملی آمادگی جسمانی
۵۱	مقدمه	۱۸	تعریف اصطلاحات کلیدی
۵۱	فعالیت بدنی و مرگ‌ومیر	۱۹	خلاصه فصل
۵۵	آمادگی جسمانی و مرگ‌ومیر	۲۰	تکالیف درسی
۶۰	تغییرات در فعالیت بدنی و مرگ‌ومیر	۲۰	نکته
۶۱	تغییرات در آمادگی جسمانی و مرگ‌ومیر	۲۰	برای مطالعه بیشتر
۶۳	فعالیت بدنی، آمادگی جسمانی، ترکیب بدنی	۲۳	فصل ۲: ماهیت شواهد
۶۷	و مرگ‌ومیر	۲۳	مقدمه
۶۸	سبک زندگی سالم و مرگ‌ومیر	۲۳	اپیدمیولوژی چیست؟
۷۰	فعالیت ورزشی و طول عمر	۲۹	اندازه‌گیری فعالیت بدنی و آمادگی جسمانی در ..
۷۱	خلاصه فصل	۳۷	مطالعات جمعیتی
۷۲	تکالیف درسی	۴۲	تحقیقات مبتنی بر آزمایشگاه
	برای مطالعه بیشتر		خطا: ماهیت، منابع و مفاهیم

بخش ۲: اثر فعالیت بدنی بر خطرات بروز بیماری‌ها

دوز-پاسخ: چه میزان فعالیت بدنی یا آمادگی ... جسمانی در مقابل بیماری‌های کرونر قلبی محافظت ایجاد می‌کند؟	۹۱	فصل ۴: بیماری‌های قلبی-عروقی
آیا بی تحرکی و آمادگی جسمانی پایین از ... عوامل علّی بیماری‌های کرونر قلبی هستند؟	۹۳	۷۵
اپیدمیولوژی فعالیت بدنی و سکته	۹۳	۷۵
عوامل خطرزا در بیماری‌های قلبی-عروقی ... ورزش و عوامل خطرزا بیماری‌های قلبی عروق.	۹۶	۷۹
	۹۸	اپیدمیولوژی فعالیت بدنی و بیماری کرونر قلبی ..
		اپیدمیولوژی آمادگی جسمانی و بیماری‌های کرونر
		تغییرات در فعالیت بدنی و آمادگی جسمانی
		و بیماری کرونر قلبی

عوامل اثرگذار.....	۱۷۵	ترکیبی از رفتارهای سبک زندگی سالم	۱۰۵
ویژگی های اختلال	۱۷۶	ورزش به عنوان درمان	۱۰۶
فعالیت بدنی و آمادگی جسمانی در رابطه با	۱۸۰	خلاصه فصل	۱۱۰
سندروم متابولیک		تکالیف درسی	۱۱۰
فعالیت ورزشی و وقایع پس از صرف و عده غذایی	۱۸۳	برای مطالعه بیشتر	۱۱۲
پیشگیری	۱۸۷	فصل ۵: دیابت نوع ۲	۱۱۳
فعالیت بدنی به عنوان درمان	۱۸۷	مقدمه	۱۱۳
خلاصه فصل	۱۸۸	علت شناسی	۱۱۵
تکالیف درسی	۱۸۸	شیوع دیابت	۱۱۹
نکته	۱۸۹	چاقی به عنوان یک عامل خطرزا	۱۲۰
برای مطالعه بیشتر	۱۸۹	عدم فعالیت بدنی به عنوان یک عامل خطرزا ...	۱۲۴
فصل ۶: سرطان	۱۹۱	آمادگی جسمانی پایین به عنوان یک عامل خطرزا ...	۱۳۰
مقدمه	۱۹۱	مکانیسم ها	۱۳۲
کارسینوژنز	۱۹۳	ورزش به عنوان یک درمان	۱۳۵
فعالیت بدنی و سرطان روده و رکtom	۱۹۶	خلاصه فصل	۱۳۷
فعالیت بدنی و سرطان سینه	۱۹۹	تکالیف درسی	۱۳۸
فعالیت بدنی و سایر سرطان ها	۲۰۲	برای مطالعه بیشتر	۱۳۸
مکانیسم ها	۲۰۲	فصل ۶: چاقی	۱۴۱
خطر منتبه به جمعیت	۲۰۷	مقدمه	۱۴۱
فعالیت بدنی در افراد سرطانی بهبود یافته	۲۰۸	تعریف چاقی	۱۴۲
خلاصه فصل	۲۰۹	علت شناسی چاقی	۱۴۳
تکالیف درسی	۲۰۹	تأثیر ژنتیک	۱۴۷
نکته ها	۲۰۹	شیوع چاقی	۱۴۹
برای مطالعه بیشتر	۲۱۰	خطرات سلامتی	۱۵۲
فصل ۷: سلامت اسکلتی	۲۱۱	عدم فعالیت بدنی به عنوان یک عامل خطرزا ...	۱۵۵
مقدمه	۲۱۱	فعالیت ورزشی به عنوان درمان	۱۶۳
بیولوژی استخوان	۲۱۱	توصیه پرامون فعالیت بدنی	۱۶۹
پوکی استخوان: تعریف، شیوع و پیامدها	۲۱۸	خلاصه فصل	۱۷۰
فعالیت بدنی و استحکام استخوان	۲۲۱	تکالیف درسی	۱۷۱
فعالیت بدنی و خطر شکستگی	۲۲۶	برای مطالعه بیشتر	۱۷۱
فعالیت بدنی در پیشگیری و مدیریت پوکی	۲۲۸	فصل ۷: سندروم متابولیک	۱۷۳
فعالیت بدنی و استثواب آرتیت	۲۲۹	مقدمه	۱۷۳
خلاصه فصل	۲۳۰	تعریف سندروم متابولیک و شیوع آن	۱۷۴
تکالیف درسی	۲۳۱		
برای مطالعه بیشتر	۲۳۱		

بخش ۳: فعالیت بدنی برای افراد جوان و سالمند

۲۵۳ برای مطالعه بیشتر	۲۳۳ فصل ۱۰: سلامتی کودکان
۲۵۵ مقدمه	۲۳۳ مقدمه
۲۵۵ کاهش در ظرفیت‌های عملکردی	۲۲۴ فعالیت بدنی و آمادگی جسمانی
۲۵۵ تمرین ورزشی و ظرفیت‌های عملکردی	۲۲۸ Jacqui
۲۶۱ ورزش، سالمندی و زندگی مستقل	۲۴۳ دیابت نوع ۲
۲۶۶ مطالعات مداخله‌ای فعالیت بدنی در سالمندان ..	۲۴۵ بیماری قلبی-عروقی
۲۷۲ خلاصه فصل ۱۱	۲۴۹ سلامتی استخوان
۲۷۵ تکالیف درسی	۲۵۲ خلاصه فصل
۲۷۷ برای مطالعه بیشتر	۲۷۷ تکالیف درسی

بخش ۴: فعالیت بدنی: تهدیدها و فرصت‌ها

۳۰۷ دلایل این دستورالعمل‌ها	۲۷۹ فصل ۱۲: خطرات و فرصت‌ها
۳۱۵ تغییر رفتارهای فعالیت بدنی	۲۷۹ مقدمه
۳۱۸ نمونه‌هایی از عملکرد مناسب در سلامت	۲۸۰ آسیب‌های عضلانی-اسکلتی
۳۱۹ عمومی پیاده‌روی: شبیه ترین شیوه به فعالیت ورزشی .. مطلوب	۲۸۳ مرگ ناگهانی قلبی، شروع حمله قلبی
۳۲۳ رفت‌وآمد فعال	۲۸۵ سندرم سه گانه زنان ورزشکار
۳۲۳ مزایا در مقابله خطرات	۲۹۴ اختلال در عملکرد سیستم ایمنی
۳۲۵ عدم فعالیت بدنی	۲۹۶ پیشگیری
۳۲۶ خلاصه فصل	۲۹۷ خلاصه فصل
۳۲۷ نکته‌ها	۲۹۸ تکالیف درسی
۳۲۷ برای مطالعه بیشتر	۲۹۸ برای مطالعه بیشتر
۳۲۹ واژه‌نامه	۳۰۱ فصل ۱۳: سلامت عمومی
۳۳۲ فهرست منابع	۳۰۱ مقدمه
	۳۰۴ توصیه‌هایی برای فعالیت بدنی

بخش ۱

ارزیابی شواهد عینی و وضعیت موجود

فصل ۱

مقدمه

مشاهدات اولیه

فعالیت بدنی و آمادگی جسمانی از گذشته‌های دور با تندرستی و طول عمر رابطه داشته است. اولین گزارش‌ها پیرامون ورزش سازماندهی شده از کشور چین مربوط حدود ۲۵۰۰ سال قبل از میلاد مسیح است که با هدف ارتقای سلامتی استفاده شده است. با وجود این، این پزشکان یونانی قرن پنجم و اوایل قرن چهارم قبل از میلاد بودند که سنت حفظ سلامت کامل با استفاده از «رژیم گرفتن»^۱ را بنیان‌گذاری کردند که شامل ترکیبی از تغذیه و ورزش صحیح بوده است. بقراط^۲ (۴۶۰ تا ۳۷۰ سال قبل از میلاد)^۳ که

اغلب او را پدر طب نوین می‌نامند، معتقد است که:

تمام اعضای بدن دارای عملکردی هستند؛ اگر در حد اعتدال استفاده شوند و در فعالیت کاری که به آن عادت کرده‌اند، ورزیده شوند، موجب سلامتی، رشد مناسب و تأخیر در پیری می‌شود؛ در حالی که اگر عضو بی استفاده و بیکار گذاشته شود، متholm بیماری، رشد ناقص و تسريع پیری می‌شود.

(جونز^۳، ۱۹۶۷)



پلاط ۱. یک اتوبوس دو طبقه دهه ۱۹۵۰ در لندن. جرمی موریس و همکاران، میزان وقوع سکته قلبی رانندگان بی تحرک را با کمک رانندگانی مقایسه کردند که از لحاظ بدنی فعال بودند.

1. Regimen

2. Hippocrates, c.460-370 BC

3. Jones

پژوهش‌های علوم ورزشی امروزی در فضای آرمان‌گرای پس از جنگ جهانی دوم با هدف ساختن دنیای بهتر آغاز شد. سلامت همگانی در حال تغییر تمرکز بر بیماری‌های مزمن، غیرواگیر و اصلاح عادت فردی بود. در حالی که ویلست دول و هیل^۱ بر ارتباط بین مصرف سیگار و سلطان ریه کار کردند؛ پروفسور چرمی موریس^۲ و همکارانش این فرضیه را آزمایش کردند که افرادی را که مشاغل با فعالیت بدنی بالا دارند، در مقایسه با مشاغل کم تحرک، مرگ و میر بر اثر بیماری قلبی-عروقی (CHD)^۳ کمتر است. در مقالات اولیه منتشر شده در سال ۱۹۵۳، آنها گزارش کردند که کمک رانندگان اتوبوس‌های دو طبقه در لندن که در هر روز کاری در حدود ۶۰۰۰ پله را بالا می‌روند، در مقایسه با رانندگان بی تحرکی که حدود ۹۰ درصد شیفت کاری خود را نشسته سپری می‌کنند، میزان سکته قلبی در آنها به کمتر از نصف می‌رسد.

مطالعات بعدی توسط موریس و دیگران، به ویژه دوست نزدیک او رالف پافنبرگ^۴ در ایالات متحده، این موضوع را به اثبات رساند که تأخیر در ابتلا به بیماری قلبی-عروقی از راه فعالیت ورزشی نشان‌دهنده وجود یک رابطه علت و معلولی است. بدلیل این همکاری، موریس و پافنبرگ در سال ۱۹۹۶ به طور مشترک اولین مدل بین‌المللی برای پژوهش در علوم ورزشی را دریافت کردند.^۵ سال پس از اولین مقالات موریس، تحقیقات درباره تأثیر فعالیت بدنی بر سلامتی گسترش یافته است. این کتاب گزارش جامعی از این مقالات نیست بلکه تلاش شده است تادر آن به گستردگی، نقاط قوت و ضعف و کمک به دانشجویان برای فهم مطلوب‌تر فرایند ارزیابی مطالعات علمی توجه شود. تأکید ما بر موضوعاتی خواهد بود که مسائل اصلی سلامت همگانی را در بردارند. امانختست لازم است تا از برخی ویژگی‌های مرتبط با جوامع امروزی تصویری ارائه شود.

گرایش‌های جدید

فقط سه عادت سیگار کشیدن، رژیم غذایی نامطلوب و عدم فعالیت بدنی، عامل اصلی یک سوم مرگ و میر در کشورهای توسعه یافته است. این عوامل خطرزا اغلب زمینه‌ساز بیماری‌های مهلک مزمنی از قبیل: بیماری قلبی، سلطان، سکته ناقص و دیابت هستند. متاسفانه، برخی دیدگاه‌های جدید نیز شیوع این بیماری‌ها در قرن ۲۱ را افزایش خواهند داد. این گرایشات شامل اپیدمی چاقی، عدم فعالیت در کودکان و افزایش سن جمعیت است.

اپیدمی چاقی

طی ۲۵ سال اخیر در نقاطی از دنیا مانند آمریکای شمالی، انگلستان، اروپای شرقی و استرالیا، شیوع چاقی تا حدود سه برابر و حتی بیشتر افزایش داشته است. نزدیک به یک سوم افراد بزرگسال در آمریکا چاق

1. Whilst Doll and Hill

2. Jeremy Morris

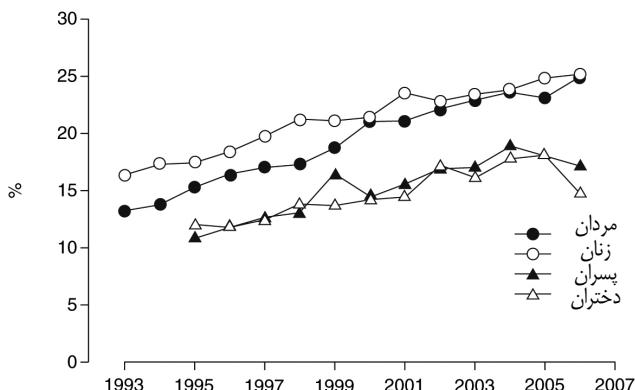
3. Coronary Heart Disease (CHD)

4. Ralph Paffenbarger

هستند؛ این میزان در انگلستان با ۲۴ درصد بزرگسالان چاق و بیش از ۳۸ درصد افراد دچار اضافه وزن در سال ۲۰۰۶ از سایر کشورهای اروپایی وضعیت وخیم‌تری داشت و هیچ نشانه‌ای از کاهش روند صعودی دیده نمی‌شود (شکل ۱-۱). علاوه بر این، تمام نشانه‌ها حاکی از این است که افزایش چاقی در کشورهای در حال توسعه سریع‌تر از کشورهای توسعه یافته است. برای مثال، در آفریقای جنوبی، گزارش‌های مورد زنان سیاه پوست حاکی از آن است که نزدیک به ۶۰ درصد آنان چاق یا دارای اضافه وزن هستند. حتی در کشور چین که کل شیوع کمتر از ۵ درصد است، میزان چاقی در برخی از شهرها به حدود ۲۰ درصد می‌رسد.

در حالی که ارقام پیرامون چاقی بزرگسالان نگران‌کننده است، این ارقام درباره کودکان حکایت از مشکلی به مراتب بزرگ‌تر در زمینه سلامت همگانی دارد و شاید بتوان گفت یکی از مهم‌ترین مسائل قرن ۲۱ است. مشکلات جدی مرتبط با وزن که احتمال می‌رود منجر به بیماری‌های تهدیدکننده زندگی در بزرگسالی شوند، هم اکنون در نوجوانان چاق قابل شناسایی و تشخیص است. در سال ۲۰۰۶ در انگلستان، ۱۶ درصد کودکان بین سنین ۲ تا ۱۵ سال در رده افراد چاق قرار گرفته‌اند که افزایشی ۱۱ درصدی را نسبت به سال ۱۹۹۵ نشان می‌دهد (شکل ۱-۱)؛ در ایالات متحده از هر ۳ کودک یا نوجوان، یک نفر دچار اضافه وزن یا چاقی است. این یک مشکل جهانی است و به طور فزاینده‌ای در کشورهای در حال توسعه گسترش می‌یابد. برای مثال، در تایلند شیوع چاقی در افراد ۵ تا ۱۲ سال فقط در مدت ۲ سال ۱۲ تا ۱۵ درصد افزایش داشت.

خطرات چاقی برای سلامتی و روش‌هایی که به وسیله آن فعالیت بدنی بر تنظیم وزن تأثیر می‌گذارند به طور کامل در فصل ۶ مورد بحث قرار می‌گیرد، اما یک نکته کلی در اینجا مطرح می‌شود؛ امروزه، برای افراد بسیاری زندگی روزمره تنها سطوح پایینی از فعالیت بدنی و انرژی مصرفی را



شکل ۱-۱. شیوع چاقی در بین مردان و زنان (۱۹۹۳ تا ۲۰۰۶) و در پسران و دختران سنین ۲ تا ۱۵ سال در انگلستان (۱۹۹۵ تا ۲۰۰۶).

Physical Activity and Health

The evidence explained

Second edition

این کتاب یکی از جدیدترین کتاب‌های موجود در زمینه فعالیت بدنی، تغذیه سالم و تاثیر آن بر سلامتی در کودکان، بزرگسالان و سالمندان است. از ویژگی‌های بارز این کتاب گزارش کامل نتایج مطالعات و تحقیقات ابیدمیولوژی معتبر شامل مطالعات اولیه و جدیدترین مطالعات در این زمینه در اکثر کشورهای جهان است، که اطلاعات کاملاً را به علاقه مندان در این زمینه ارائه می‌دهد.

این کتاب مشتمل بر ۱۳ فصل است که در هر فصل آن یکی از مشکلات و معضلات مربوط به سلامتی مورد بررسی قرار گرفته است. شواهد علمی نشان می‌دهد که فعالیت بدنی و آمادگی جسمانی خطر پیری و مرگ زودرس را کاهش می‌دهد. در اکثر افراد، بیماری‌های قلبی بیشتر بر اثر تغذیه ناسالم یا عوامل محیطی و نداشتن فعالیت بدنی منظم رخ می‌دهد. در حالی که استفاده از یک برنامه غذایی سالم، تغییر سبک زندگی و داشتن فعالیت بدنی منظم راهکاری مناسب برای پیشگیری، کنترل و درمان اکثر بیماری‌های امروزی است.

ISBN: ۹۷۸-۶۰۰-۸۵۰۰-۰۲-۵



تهران؛ سهراه طالقانی، خیابان خواجه‌نصیر، خیابان شهید مقدم، پلاک ۷۹، طبقه دوم
تلفن: ۰۲۶۳۷۰۹ | فاکس: ۰۲۵۶۸۴



www.elmoharekat.com
ElmoHarekat

info@elmoharekat.com
@ElmoHarekat