



عنوان دوره آموزشی:

اصلاح الگوی مصرف مواد غذایی (نمک، روغن، شیر و لبنیات، قند و شکر،
میوه و سبزی)

نویسندگان یا گردآورندگان:

۱. فتح اله پور علی ۲. آرزو اصغری ۳. سیما سعادت‌مند

تاریخ نگارش:

اسفند ۱۴۰۴

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فهرست

صفحه

۴	..... مقدمه
	فصل اول :
۶	..... تغذیه سالم ونقش آن در پیشگیری وکنترل بیماریهای شایع
	فصل دوم :
۲۷	..... خود مراقبتی با کنترل عوامل خطر تغذیه ای
۲۸	..... ۱. خود مراقبتی با اصلاح الگوی مصرف نمک
۴۶	..... ۲. اصلاح الگوی مصرف چربی ها وروغن های خوراکی
۵۸	..... ۳. خودمراقبتی بااصلاح الگوی مصرف قند وشکر
۶۶	..... ۴. خود مراقبتی با اصلاح الگوی مصرف لبنیات
۹۲	..... ۵. خود مراقبتی با اصلاح الگوی مصرف میوه وسبزی
۱۰۳	..... خودمراقبتی با پیشگیری وکنترل اضافه وزن وچاقی
	..... منابع

روش و نحوه اجرای آموزش :

با توجه به اینکه هدف این مجموعه افزایش دانش و آگاهی کارکنان در نقش تغذیه در بهبود شیوه های زندگی

می باشد، بنابراین جهت ارائه بهتر مطالب آموزش به روش حضوری می باشد.

طرح و برنامه درسی :

سرفصل دوره آموزشی :

- اصلاح الگوی مصرف نمک
- اصلاح الگوی مصرف چربی ها و روغن های خوراکی
- اصلاح الگوی مصرف قند و شکر
- اصلاح الگوی مصرف لبنیات
- اصلاح الگوی مصرف میوه و سبزی
- پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی

اهداف آموزشی:

اهداف کلی : افزایش دانش و آگاهی در مورد نقش تغذیه در بهبود شیوه های زندگی

مقدمه : همه ما می‌دانیم که غذا خوردن، یکی از لذت‌های زندگی انسان است، اما شایسته است بدانیم که اگر غذای

ما براساس دانش و اطلاعات تغذیه‌ای انتخاب و تهیه شود، می‌تواند دارای همه مواد مغذی برای اعمال طبیعی بدن، افزایش کارایی و یادگیری انسان، ترمیم آسیب‌های وارده و تقویت سیستم ایمنی بدن برای مقابله موثر با عوامل بیماری‌زا و در نهایت افزایش طول عمر باشد. به عبارت دیگر، اگر تغذیه بر اساس اصول و برنامه باشد، در کنار لذت خوردن، لذت سلامت و عمر طولانی هم حاصل خواهد شد. اما، اگر همان غذای لذیذ و گوارا نیازهای بدن ما را تامین نکند یا بیش از اندازه مصرف شود و یا دارای مواد نامطلوب باشد، برای ما نه تنها لذت‌بخش نخواهد بود، بلکه ممکن است موجب بروز بسیاری از بیماری‌های مزمن شود و در چنین شرایطی است که سفره ما می‌تواند به جای اینکه سلامت ما را تامین کند، تهدید کننده حیات ما باشد.

در سال‌های اخیر، به دلیل توسعه شهرنشینی و به دنبال آن ایجاد الگوهای جدید غذایی و شکل‌گیری مصرف‌کنندگان تازه، زنجیره نظام غذایی رشد قابل توجهی را به ویژه در کشورهای در حال توسعه تجربه کرده است.

در چنین شرایطی چیزی که امروزه بر آن تاکید می‌شود استفاده آگاهانه از مواد غذایی است. در این راستا در مجموعه پیش‌رو سعی خواهیم کرد مطالب و نکات مفید و کاربردی در خصوص برخی مواد غذایی و عوامل تغذیه‌ای ارائه کنیم که نقش مهمی در سلامت انسان دارند. امید که در ارتقای دانش و مهارت افراد و در نهایت در تامین سلامت جامعه موثر واقع شود.

غذا : مواد غذایی ترکیبات شیمیایی بسیار پیچیده‌ای هستند که ۵۰ ماده مغذی یا بیشتر را که مورد نیاز بدن ماست، تامین می‌کنند(۵). مواد مغذی موجود در غذا اجزای شیمیایی تشکیل دهنده غذایی هستند که در بدن سه نقش عمده ایجاد انرژی، تنظیم اعمال بدن، و یا عمل رشد و ترمیم بافت‌های بدن را به عهده دارند (۶).

غذا مفاهیم بسیاری دارد. غذا برای زندگی ما ضروری است، انرژی فراهم می‌کند، ماهیچه‌ها، استخوان‌ها، اعصاب، مغز، چشم‌ها، مو و تمام اجزای بدن ما را می‌سازد و اعمال آنها را حفظ و تنظیم می‌کند(۵). نقش غذا فراتر از تغذیه کردن بدن است، بطوریکه غذا احساس امنیت و شادمانی ایجاد می‌کند، برای برقراری ارتباط با دوستان به کار رفته، برای بیان حالات خوشی در تعطیلات و به عنوان نماد مذهبی مورد استفاده قرار می‌گیرد(۵).

تغذیه تغذیه فرایند استفاده بدن از مواد غذایی است. این فرایند شامل خوردن مقادیر و انواع مناسبی از مواد غذایی برای تامین نیاز بدن، هضم مواد غذایی (به طوری که بدن بتواند از مواد مغذی آنها استفاده نماید)، جذب مواد مغذی به جریان خون، استفاده سلول‌ها از آنها برای تولید انرژی و حفظ و رشد سلول‌ها، بافت‌ها و ارگان‌ها و دفع مواد زائد می‌باشد. تغذیه یکی از عوامل موثر در سلامت انسان‌ها و پیشرفت جوامع بشری است و در کشورهایی که از این دانش شناخت بیشتری دارند و از آن بهره‌مند می‌شوند، بر عمر متوسط افراد افزوده شده است. درباره رفتارهای تغذیه‌ای مناسب و غذای سالم بسیار گفته‌اند و بسیار شنیده‌ایم، اما گاهی لازم است دوباره بگویند و دوباره بشنویم تا از خاطرممان نرود که:

سوء تغذیه

هر نوع انحراف از وضعیت مناسب تغذیه‌ای که در اثر کمی دریافت مواد غذایی و یا دریافت اضافه ایجاد شود را سوء تغذیه می‌نامند. سوء تغذیه شامل بیش‌خواری و کم‌خواری است. سوء تغذیه ناشی از کمبود دریافت مواد غذایی به لاغری و علائم ظاهری و بیوشیمیایی می‌انجامد. سوء تغذیه ناشی از دریافت اضافه مواد غذایی نیز به چاقی و عوارض متعاقب آن منجر می‌گردد. سوء تغذیه ممکن است اولیه یا ثانویه باشد. سوء تغذیه اولیه به علت نقص رژیم غذایی و سوء تغذیه ثانویه به دلیل اختلال در متابولیسم یا تداخل بین مواد مغذی، داروها و ... بوجود می‌آید (۵).

سوء تغذیه بر رشد و نمو اعم از جسمی و روانی تاثیر نامطلوب داشته و تبعات آن به تناسب شرایط، می‌تواند طیف وسیعی از حیات انسان را، از جنینی تا سالمندی، در برگیرد.

نکته: سوء تغذیه فقط کم‌وزن بودن و یا نتیجه صرف کم‌خوردن غذا نیست بلکه سوء تغذیه اختلال سلامت در نتیجه کمبود، زیادی، یا عدم تعادل دریافت و یا استفاده بدن از مواد مغذی می‌باشد.

نکته: سوء تغذیه و بیماری‌های ناشی از فزونی دریافت غذا هر روز بیشتر در جوامع شایع می‌شوند (چاقی، دیابت، بیماری‌های قلب و عروق، سکته مغزی و ...)

فصل ۱:

تغذیه سالم و نقش آن در پیشگیری و کنترل بیماری‌های شایع

مشکلات بهداشتی تغذیه‌ای شایع: سلامتی یک موضوع چندوجهی و چندانظباطی است و عوامل مختلفی در

تعیین آن نقش دارند. این عوامل عبارتند از:

- شرایط محیطی، اجتماعی و اقتصادی جامعه
- خدمات بهداشتی و درمانی، کیفیت و نحوه ارائه آن
- شیوه زندگی و رفتارهای بهداشتی مردم
- عوامل ژنتیک

حداقل در دو مورد از چهار مورد فوق نقش مردم به شدت قابل ملاحظه است. شیوه زندگی از عوامل بسیار مهم بوده و نقش برجسته‌ای در تعیین سلامت دارد. هر گونه تغییر در روند شیوه زندگی جوامع انسانی می‌تواند در بروز و شیوع بیماری‌ها و تعیین سلامت تاثیرگذار باشد. گسترش شهرنشینی و توسعه، تغییرات عمده‌ای در شیوه زندگی امروزی انسان مثل عادات غذایی، الگوی مصرف، انرژی مصرفی، درجه و شدت فعالیت فیزیکی به وجود آورده است و این تغییرات مهمترین بخش زندگی انسان یعنی سلامتی را تحت تأثیر قرار داده است.

مقایسه مشکلات سلامت جوامع انسانی در گذشته و حال نشان می‌دهد که در گذشته بیماری‌های واگیر (انگلی و عفونی) و ناتوانی انسان در درمان آن عامل اصلی مرگ و میر به شمار می‌رفت. اما در حال حاضر، بیماری‌های غیرواگیر مهمترین عامل مرگ و میر انسان شده‌اند. چاقی، پرفشاری خون، بیماری‌های قلبی عروقی، سکته‌های مغزی، سرطان، دیابت، پوکی استخوان و بیماری‌های کبدی مشکلات عمده بهداشتی در آمریکا و کشورهای توسعه یافته است که با افزایش رفاه مردم در کشورهای در حال توسعه نیز شروع به تظاهر نموده است (۵).

در دهه اخیر اگرچه استانداردهای زندگی بهبود یافته است، به طوری که دسترسی به مواد غذایی و خدمات بهداشتی افزایش یافته است اما پیامدهای منفی از جمله الگوی غذایی نامناسب، کاهش فعالیت بدنی و افزایش مصرف دخانیات، پرفشاری خون، کلسترول بالا، قند خون بالا، چاقی و استرس عوامل خطری هستند که به افزایش شیوع بیماری‌های

مزمّن مرتبط با تغذیه مانند بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان، دیابت، سکته‌های مغزی و بیماری‌های اسکلتی عضلانی منجر شده است. بیماری‌هایی که حاصل شیوه زندگی نادرست و کم‌تحرکی است. طبق گزارش سال ۲۰۱۲ سازمان جهانی بهداشت، در دنیا از هر سه فرد بالغ یک نفر مبتلا به افزایش فشارخون و از هر ۱۰ نفر بالغ یک نفر مبتلا به دیابت است.

تحلیل وضعیت تغذیه جامعه ایرانی حاکی از آن است که در حال حاضر علاوه بر سوء تغذیه و فقر غذایی، دوران گذر تغذیه‌ای نیز به سرعت در حال طی شدن است. نشانه‌های هشدار دهنده گسترش بیماری‌های غیرواگیر در پی گسترش شهرنشینی و تغییر شیوه زندگی، به ویژه در شهرهای بزرگ دیده می‌شوند. روزانه ۸۰۰ تا ۸۵۰ مرگ در کشور ایران به وقوع می‌پیوندد که ۸۹٪ آنها به سبب پنج علت: قلبی عروقی (۴۶٪)، حوادث و سوانح (۱۷٪)، سرطان‌ها (۱۴٪)، بیماری‌های تنفسی (۶٪) و بیماری‌های حول و حوش تولد (۶٪) رخ می‌دهد.

بیماری‌های قلبی عروقی اولین علت مرگ و میر در ایران می‌باشد. چاقی و اضافه وزن در درصد بالایی از جمعیت کشور وجود دارد که خود زمینه‌ساز بیماری‌های قلبی عروقی، دیابت و انواع سرطان‌هاست. از دلایل عمده آن می‌توان به تغییر الگوی مصرف و رفتارهای نامطلوب غذایی اشاره کرد.

بطور کلی ده عامل خطر اول در ایران را می‌توان به شرح زیر رتبه‌بندی نمود:

- رتبه ۱) رژیم غذایی نامطلوب
- رتبه ۲) فشارخون بالا
- رتبه ۳) توده بدنی بالا (BMI)^۱
- رتبه ۴) تحرک بدنی ناکافی
- رتبه ۵) سیگار و قلیان
- رتبه ۶) دیابت
- رتبه ۷) آلودگی هوا
- رتبه ۸) کلسترول خون بالا

¹ Body Mass Index

- رتبه ۹) خطرات شغلی

- رتبه ۱۰) مصرف مواد مخدر

در حال حاضر در استان آذربایجان شرقی نیز روند بیماری‌های غیرواگیر هشدار دهنده است. بیماری‌های قلبی عروقی اولین و سرطان‌ها دومین علت مرگ و میر در استان آذربایجان شرقی هستند.

تغذیه سالم و نقش آن در پیشگیری و کنترل بیماری‌های شایع

برای ارزیابی وضعیت تغذیه خود بایستی با اصول و الگوی تغذیه سالم آشنا شویم تا ضمن مقایسه وضعیت تغذیه خود با اصول تغذیه سالم به نقاط قوت و ضعف تغذیه خود پی ببریم.

"اصول تغذیه صحیح"

چگونه می‌توان تغذیه درست داشت؟

شرط اصلی سالم زیستن، داشتن تغذیه صحیح است. تغذیه صحیح یعنی رعایت دو اصل تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه تعادل به معنی مصرف مقادیر کافی از مواد مورد نیاز برای حفظ سلامت بدن است و تنوع یعنی مصرف انواع مختلف مواد غذایی که در ۶ گروه اصلی غذایی معرفی می‌شوند.

بهترین راه اطمینان از تعادل و تنوع در غذای روزانه استفاده از هر ۶ گروه اصلی غذایی است. مواد غذایی هر گروه، دارای ارزش غذایی تقریباً "یکسان هستند و می‌توان از یکی به جای دیگری استفاده کرد. مقایسه مقدار مصرف روزانه از گروه‌های غذایی را می‌توان با استفاده از شکل هرم غذایی نشان داد.

هرم غذایی چیست؟

هرم غذایی نشان دهنده گروه‌های غذایی و موادی است که در هر گروه جای می‌گیرند. قرار گرفتن مواد غذایی در بالای هرم که کمترین حجم را در هرم اشغال می‌کند به این معنی است که افراد بزرگسال باید از این دسته از مواد غذایی کمتر مصرف کنند (مانند قندها و چربی‌ها). هر چه از بالای هرم به سمت پایین نزدیک می‌شویم

حجمی که گروه های غذایی به خود اختصاص می دهند بیشتر می شود که به این معنی است که مقدار مصرف روزانه این دسته از مواد غذایی باید بیشتر باشد.

شناسایی گروههای غذایی به عنوان راهنمایی برای تغذیه کلیه گروههای سنی در جامعه ضروری است و پایه و اساس برنامه ریزی غذایی است که البته در گروههای سنی مختلف قابل انطباق با شرایط ویژه آن گروه می باشد. هرم غذایی ایران شامل ۶ گروه غذایی اصلی است.

معرفی گروه های غذایی: یک برنامه غذایی سالم موجب سلامت جسم و روان می شود. هر فرد برای دستیابی به سلامت، نیاز به مصرف روزانه تمام گروه های غذایی دارد. مواد غذایی به ۶ گروه اصلی غذایی تقسیم می شوند که عبارتند از:

۱. نان و غلات

۲. سبزی ها

۳. میوه ها

۴. شیر و فرآورده های آن

۵. گوشت و تخم مرغ

۶. حبوبات و مغز دانه ها

نکته: چربی ها و شیرینی ها گروه متفرقه محسوب می شوند و باید به مقدار کم مصرف شوند.

گروه نان و غلات:

مواد غذایی این گروه، شامل انواع نان بخصوص نوع سبوس دار(سنگک، بربری، نان جو)، نان های سنتی سفید(لواش و تافتون)،

برنج، انواع ماکارونی و رشته ها، غلات صبحانه و فرآورده های آنها به ویژه محصولات تهیه شده از دانه کامل

غلات است. گروه نان و غلات منبع کربوهیدرات های پیچیده و فیبر(مواد غیر قابل هضم گیاهی)، برخی ویتامین

های گروه B، آهن، پروتئین، منیزیوم و کلسیم می باشد. میزان توصیه شده مصرف روزانه گروه نان و غلات ۱۱-۶ واحد است.

هر واحد از این گروه برابر است با:

- ۳۰ گرم نان یا یک کف دست بدون انگشتان یا یک برش 10×10 سانتی متری از نان بربری، سنگک و تافتون و برای نان لواش ۴ کف دست، یا
- ۳۰ گرم یا سه چهارم لیوان غلات صبحانه، یا
- نصف لیوان برنج یا ماکارونی پخته، یا
- سه چهارم لیوان غلات آماده خوردن (برشتوک و شیرین گندمک و کورن فلکس)
- ۳ عدد بیسکویت ساده بخصوص نوع سبوس دار

چه نکاتی در هنگام استفاده از گروه نان و غلات باید رعایت کنیم:

- بهتر است برنج را به صورت کته کنیم.
- بیشتر از نان های حاوی سبوس (مثل نان جو و سنگک) استفاده کنیم.
- برای کامل کردن پروتئین گروه نان و غلات بهتر است آنها را به صورت مخلوط با حبوبات مصرف کنیم (عدس پلو، باقلالو، عدسی با نان و...)
- بهتر است نان هایی را مصرف کنید که برای ور آمدن خمیرشان به جای جوش شیرین از خمیر مایه استفاده شده باشد.
- انواع غلات بو داده مثل برنجک، گندم برشته، ذرت بو داده تنقلات با ارزشی هستند و دانش آموزان می توانند به عنوان میان وعده استفاده کنند.
- به جای کیک و شیرینی های خامه ای و بیسکویت های کرم دار از بیسکویت های سبوس دار استفاده نماییم.

- می توانیم به جای مصرف برنج در بیشتر وعده های غذایی از نان و ماکارونی که قیمت کمتری دارند، اما از نظر ارزش غذایی برابر با برنج هستند استفاده کنیم.

گروه سبزی ها: این گروه شامل انواع سبزی های برگ دار، انواع کلم، هویج، بادمجان، نخود سبز، لوبیا سبز، انواع کدو، فلفل، قارچ، خیار، گوجه فرنگی، پیاز و سیب زمینی می باشد. مواد غذایی این گروه نسبت به سایر گروه ها انرژی و پروتئین کمتری دارند و در مقایسه با گروه میوه ها فیبر بیشتری دارند. در کل ارزش کالری زایی این گروه به غیر از بعضی از سبزی های نشاسته ای مانند: سیب زمینی، ذرت، نخود فرنگی و ... از سایر گروه ها کمتر است. گروه سبزی ها دارای انواع ویتامین های A، B و C، مواد معدنی مانند پتاسیم، منیزیم و مقدار قابل توجهی فیبر است. میزان توصیه شده مصرف روزانه سبزی ها ۳-۵ واحد است.

هر واحد سبزی برابر است با:

- یک لیوان سبزی های خام برگ دار (اسفناج و کاهو)، یا

- نصف لیوان سبزی های پخته یا

- نصف لیوان نخود سبز، لوبیا سبز و هویج خرد شده، یا

- یک عدد گوجه فرنگی یا هویج یا خیار متوسط

چه نکاتی هنگام استفاده از گروه سبزی ها باید رعایت شود:

- تا جای ممکن از سبزیها به صورت خام استفاده کنیم پخت طولانی مدت سبزی از ارزش غذایی آن و ویتامین های موجود در آن می کاهد.

- به جای آب پز کردن برای پخت سبزیها از روش بخار پز استفاده کنیم. زیرا در صورت آبپز کردن مقدار زیادی از ویتامین های

- سبزی از بین رفته و از طریق دور ریز آب پخت از دست می روند.

- برای پختن سبزی ها نباید آنها را خیلی خرد کرد.

- سبزی ها را نباید به مدت زیاد حرارت داد و به هنگام پختن در ظرف باید بسته باشد.

- در هر وعده غذایی حتما در کنار غذا از سبزی ها استفاده کنیم.

- بهتر است سالاد با آبلیمو، آبغوره و یا سس های کم چرب مصرف شود.

- با مصرف سبزیها همراه وعدههای غذایی یک الگوی خوب برای کودکان باشید.
- کودکان اغلب، غذاهایی را ترجیح می دهند که به صورت جداگانه سرو شود و مخلوط نباشد بنابراین، سبزی ها را به طور جداگانه سرو کنیم و از سبزیهایی که رنگ قرمز و نارنجی و سبز دارند مانند هویج و گوجه فرنگی، نخود فرنگی و لوبیا سبز بیشتر استفاده کنیم.
- سبزیها را باید به هنگام خرید، آماده کردن و ذخیره کردن جدا از گوشت، مرغ و ماهی خام نگهداری کرد.
- روزانه از میوه ها و سبزی های غنی از ویتامین C و حداقل یک روز در میان از میوه ها یا سبزی های غنی از ویتامین A مصرف کنیم.
- قبل از مصرف سبزی ها آنها را به دقت شسته و ضد عفونی کنیم. برای شستن سبزی ها پس از پاک کردن و شستشوی اولیه ابتدا آن را در ۵ لیتر آب ریخته و نصف قاشق چای خوری (۵ قطره) مایع ظرفشویی به آن اضافه کرده و به هم بزنیم. پس از ۵ دقیقه سبزی را از روی کفاب جدا کنیم و آنرا با آب سالم بشوییم. این کار برای جدا شدن تخم انگل از سبزی ها ضرورت دارد. برای ضد عفونی نمودن، نصف قاشق چای خوری پودر پر کلرین را در ۵ لیتر آب ریخته، سبزی را ۵ دقیقه در آن قرار دهیم مجدداً با آب سالم بشوییم و مصرف نماییم..

گروه میوه ها:

این گروه شامل انواع میوه ها، آب میوه طبیعی، کمپوت میوه ها و میوه های خشک (خشکبار) می باشد. میوه ها نیز مانند سبزی ها در مقایسه با گروههای دیگر انرژی و پروتئین کمتری دارند.

این گروه شامل انواع میوه، آب میوه طبیعی، کمپوت میوه ها و میوه های خشک (خشکبار) می باشد. میوه ها منابع غنی از انواع ویتامینها، آنتی اکسیدانها، انواع املاح و فیبر می باشند. آنتی اکسیدانها مواد سلامت بخشی هستند که شادابی و سلامت پوست، کاهش فرآیند پیری و مبارزه با عوامل سرطانزا از مهمترین خواص آنها می باشد. میوه های غنی از ویتامین C شامل انواع مرکبات (مانند پرتقال، نارنگی، لیمو ترش، لیمو شیرین) و انواع توتها می باشد که در ترمیم زخمها و افزایش جذب آهن نقش مهمی دارند. میوه های غنی از ویتامین A عبارتند از طالبی، خرمالو، شلیل، هلو، زردآلو که مصرف این گروه نیز در جلوگیری از خشکی پوست، افزایش مقاومت بدن در برابر عفونت و سلامت چشم نقش مهمی دارند. میزان مورد نیاز مصرف روزانه میوه ها ۲-۴ واحد است.

هر واحد از این گروه برابر است با:

- یک عدد میوه متوسط (سیب، موز، پرتقال یا گلابی)، یا
- نصف گریپ فروت، یا
- نصف لیوان میوه های ریز مثل توت، انگور، انار، یا
- نصف لیوان میوه پخته یا کمپوت میوه، یا
- یک چهارم لیوان میوه خشک یا خشکبار، یا
- سه چهارم لیوان آب میوه تازه و طبیعی

چه نکاتی هنگام استفاده از گروه میوه ها باید رعایت شود :

- میوه های تازه یا آبمیوه تازه و طبیعی را به عنوان میان وعده در طول روز مصرف کنیم بیشتر از میوه های تازه بجای آب میوه استفاده کنیم، تا بتوانیم از ارزش فیبر آنها بیشتر بهره ببریم.
- میوه های خرد شده و قطعه قطعه شده را سعی کنیم سریع مصرف کنیم و تا زمان مصرف در یخچال نگهداری کنیم. زیرا با پوست کندن و قطعه قطعه کردن و با آسیب به بافت میوه به مرور محتوای ویتامین ها در آن کم خواهد شد.
- برای تشویق کودکان به مصرف میوه همواره به عنوان میان وعده مدرسه، میوه را در نظر بگیریم و فراموش نکنیم که ذائقه کودکان از دوران کودکی شکل می گیرد.
- آب میوه های طبیعی بخوریم و از خوردن آب میوه های صنعتی که حاوی قند افزوده هستند، پرهیز کنیم.
- در میان وعده می توانیم از میوه های خشک استفاده کنیم ولی توجه داشته باشیم که این میوه ها قند زیادی دارند.
- همواره یک ظرف بزرگ میوه در دسترس افراد خانواده بگذارید تا با دیدن آن شما و خانواده تان تشویق به مصرف میوه شوند.
- صبح ها میوه تازه یا آب میوه تازه و طبیعی میل کنیم.
- در هنگام خرید میوه هایی را خریداری کنید که بافت و پوست سالمی دارند و بیش از حد نرم نشده اند.
- تنوع را در مصرف میوه ها رعایت کنیم. زیرا ترکیب میوه ها نیز با هم متفاوت می باشد. بدین ترتیب ویتامین ها و ترکیبات مختلف را دریافت می کنید.
- میوه ها را قبل از مصرف بشوئید تا آلودگی ها از سطح آن پاک شود. بهتر است قبل از مصرف پوست میوه ها را جدا کنید.
- اگر پوست میوه را جدا کردید از قرار دادن آن در مجاورت هوا خودداری کنید زیرا ویتامینهای آن به خصوص ویتامین C از بین میرود.

گروه شیر و لبنیات: این گروه شامل شیر و فرآورده های آن (ماست، پنیر، کشک، بستنی و دوغ) می باشد. این گروه دارای

کلسیم، پروتئین، فسفر، ویتامین B12 و B2 و سایر مواد مغذی می باشد و بهترین منبع تامین کننده کلسیم است که برای رشد و استحکام استخوان و دندان ضروری است.

میزان توصیه شده مصرف روزانه لبنیات ۲-۳ واحد است

یک واحد از یک گروه برابر است با:

- یک لیوان شیر یا ماست کم چرب (کمتر از ۲/۵ درصد)، یا
- ۴۵ تا ۶۰ گرم پنیر معمولی معادل یک و نیم قوطی کبریت، یا
- یک چهارم لیوان کشک، یا
- ۲ لیوان دوغ، یا
- یک و نیم لیوان بستنی پاستوریزه

چه نکاتی هنگام استفاده از گروه شیر و لبنیات باید رعایت شود:

- از شیر پاستوریزه شده کم چربی (۲/۵ درصد یا کمتر) استفاده کنیم.
- بجای شیرهای طعم دار که دارای قند افزوده هستند، از شیر های ساده استفاده کنیم.
- از پنیر های تهیه شده از شیر پاستوریزه که کم نمک و کم چرب هستند ، استفاده کنیم.
- حتما قبل از مصرف هر نوع کشک مقداری آب به آن اضافه کنید و حداقل ۱۰-۱۵ دقیقه در حال بهم زدن بجوشانیم.
- بهتر است از شیر و لبنیاتی که با ویتامین D غنی شده اند، استفاده کنیم، زیرا این ویتامین برای جذب بهتر کلسیم بسیار مفید است.
- استفاده از شیر استریل شده برای حمل در مسافرت های خارج از شهر مناسب تر است. این نوع شیرها را (در صورت باز نشدن) می توان تا ۴ ماه در دمای محیط نگهداری کرد.

- از بستنی هایی که از شیر پاستوریزه تهیه شده باشد، استفاده کنید. مقدار قند بستنی بالاست. بنابراین توصیه می شود در مصرف آن زیاده روی نکنید.
- به دلیل بالا بودن میزان نمک استفاده شده در تهیه کشک توصیه می شود که از انواع کم نمک استفاده کنیم.
- اگر شما بیماری " عدم تحمل لاکتوز " را دارید، شیر بدون لاکتوز و یا پنیر های سفت و ماست را مصرف نمایید.
- هنگام خرید شیر به تاریخ انقضای آن توجه کنید.
- ظرف شیر را تا هنگام مصرف بسته و به دور از مواد بودار نگهداری کنید.

گروه گوشت و تخم مرغ:

این گروه منابع تامین کننده پروتئین می باشند. پروتئین ها به عنوان اجزای سازنده استخوان، ماهیچه، غضروف، پوست و خون عمل می کنند. آنها هم چنین به عنوان واحد های سازنده آنزیم ها، هورمون ها و ویتامین ها عمل می کنند. این گروه شامل گوشت های قرمز(گوسفند و گوساله)، گوشت های سفید (مرغ، ماهی و پرندگان) و تخم مرغ است. این گروه علاوه بر پروتئین، منبع خوبی از ریزمغذی ها بویژه آهن، روی و سایر مواد مغذی است. میزان توصیه شده مصرف روزانه برابر با ۱-۲ واحد است.

هر واحد از این گروه برابر است با:

- ۲تکه (هر تکه ۳۰گرم) گوشت خورشتی پخته، یا
- نصف ران متوسط مرغ یا یک سوم سینه متوسط مرغ(بدون پوست)، یا
- یک تکه ماهی به اندازه کف دست(بدون انگشت) ، یا
- دو عدد تخم مرغ

چه نکاتی هنگام استفاده از گروه گوشت و تخم مرغ باید رعایت شود:

- پیش از پختن گوشت قرمز چربی هایی را که به چشم می خورد، جدا کنیم.
- قبل از طبخ گوشت مرغ، پوست آن را جدا کنیم، پوست مرغ چربی فراوانی دارد.

- تا حد امکان از سرخ کردن گوشت خودداری کنیم.
- چربی و کلسترول مغز، زبان و کله پاچه زیاد است. این مواد غذایی را خیلی کم مصرف کنیم.
- بهتر است بیشتر از گوشت های سفید مانند مرغ و ماهی به جای گوشت قرمز استفاده کنیم.
- ماهی و آبزیان منبع خوبی از امگا ۱ هستند. حداقل هفته ای ۲ مرتبه از آن ها استفاده کنیم.
- فرآورده های گوشتی مثل سوسیس، کالباس و همبرگر حاوی مقادیر زیادی نمک و چربی است مصرف این غذاها را کاهش دهیم.
- اگر بخواهید گوشت یخ زده را آب پز کنیم باید بلافاصله بعد از خارج کردن از فریزر آن را بپزیم. اگر به هر دلیلی می خواهید گوشت از حالت یخ زده خارج شود، آن را ۲۴ ساعت قبل از طبخ از فریزر خارج کرده و در یخچال بگذاریم.
- وقتی گوشت قرمز و سفید را خریداری میکنیم اجازه ندهیم که آب گوشت تازه روی دیگر مواد غذایی بچکد.
- بعد از خریداری گوشت قرمز، طیور و فرآورده های دریایی آن ها را فوراً به خانه برده و در یخچال یا فریزر قرار دهیم و از نگهداشتن آنها در دمای اتاق به مدت طولانی اجتناب کنیم.
- هرگز گوشت را نیم پز رها نکنیم.
- حتما در بسته بندیهای محصولات گوشتی از کیسه های پلاستیکی استفاده کنیم که نسبت به رطوبت و هوا نفوذ ناپذیر باشند در غیر این صورت این مواد غذایی دچار پدیده سوختگی سطحی میشوند که علاوه بر از دست دادن ویژگیهای کیفی ارزش غذایی آن نیز کاهش پیدا می کند.
- کلسترول بد (LDL) خطر بیماری های عروق کرونری قلب را افزایش می دهد. تعدادی از غذاهای موجود در این گروه شامل قسمتهای چرب گوشت گاو، بره و سوسیس و کالباس معمولی، هات داگ، گوشت امحا و احشا در صورت مصرف زیاد موجب افزایش LDL می شوند.

گروه حبوبات و مغز دانه ها:

- این گروه شامل انواع حبوبات مانند نخود، انواع لوبیا، عدس، باقلا، لپه، ماش می باشد. حبوبات منبع خوبی برای تامین پروتئین، املاح و برخی ویتامین ها و مغز دانه ها (گردو، بادام، فندق، بادام زمینی و ...) می باشند.
- پروتئینهای گیاهی به طور معمول تمام اسید آمینه های ضروری را ندارند بنابراین لازم است ترکیبی از حداقل دو پروتئین گیاهی (مثل غلات و حبوبات) مصرف شود تا یک پروتئین با کیفیت بالا به بدن برسد مثل عدس پلو، لوبیاپلو، باقلاپلو، ماش پلو. بجای یک واحد گوشت یا یک عدد تخم مرغ می توان یک واحد حبوبات مصرف نمود.

اندازه یک سهم (واحد):

- نصف لیوان حبوبات پخته یا یک چهارم لیوان حبوبات خام
 - یک سوم لیوان مغز دانه ها (گردو، بادام، فندق، پسته)
- توصیه می شود روزانه یک واحد حبوبات باید مصرف شود.

چند توصیه در مورد مصرف گروه حبوبات و مغزها:

- انواع مغزها (گردو، فندق، بادام و پسته) میان وعده های مناسب برای تامین پروتئین، انرژی و برخی از مواد مغذی مانند آهن هستند.
- مغزها علاوه بر پروتئین حاوی مقدار زیادی چربی نیز هستند و مصرف زیاد آنها می تواند موجب اضافه وزن و چاقی بشود.
- بهتر است مغزها (گردو، فندق، بادام و پسته) را خام بخوریم. اگر نوع بو داده آن را می خوریم از نوع کم نمک آن استفاده کنیم.
- دانه های آفتابگردان، بادام، فندق غنی ترین منبع ویتامین E در این گروه می باشند. برای دریافت مقدار توصیه شده ی روزانه ویتامین E از مغز دانه ها و دانه های روغنی مصرف نماییم.

گروه متفرقه:

این گروه شامل انواع مواد قندی و چربی ها است. توصیه می شود در برنامه غذایی روزانه از این گروه کمتر استفاده شود.

انواع مواد غذایی این گروه عبارتند از:

- الف - چربی ها (روغن های جامد و روغن های مایع، پیه، دنبه، کره، خامه، سرشیر و سس های چرب مثل مایونز)
- ب - شیرینی ها و مواد قندی (مثل انواع مربا، عسل، انواع شربت، قند و شکر، انواع شیرینی های خشک و تر، انواع پیراشکی، آب نبات، شکلات، پاستیل، بیسکویت، کیک و کلوچه)
- پ - ترشی ها، شورها و چاشنی ها (انواع ترشی و شور، فلفل، نمک، زردچوبه، دارچین و غیره).
- ت - نوشیدنی ها (نوشابه های گازدار، چای، قهوه، انواع آب میوه های صنعتی و پودرهای آماده مثل پودر پرتقال و غیره).

چه نکاتی هنگام استفاده از گروه قند ها و چربی ها باید رعایت شود:

- ✓ از مصرف روغن جامد و نیمه جامد پرهیز شود و از روغن مایع معمولی (روغن نباتی) برای پخت و پز و از روغن مخصوص سرخ کردنی برای سرخ کردن مواد غذایی و یا تهیه غذا در حرارت بالا استفاده شود.
- ✓ از حرارت دادن روغن ها با شعله بالا و به مدت طولانی خودداری و برای سرخ کردن از روغن مایع مخصوص سرخ کردن استفاده شود.
- ✓ حتی الامکان از سرخ کردن مواد غذایی خودداری نموده و در صورت تمایل به سرخ کردن از روغن مخصوص سرخ کردن به مقدار کم استفاده شود.
- ✓ مصرف چربی ها، شیرینی ها و چاشنی ها بسیار محدود شود.
- ✓ مصرف نوشیدنی های ذکر شده در گروه متفرقه محدود شود و به جای آن ها نوشیدنی های سالم مثل آب، شیر، آب میوه تازه و دوغ کم نمک میل شود. از مصرف آب میوه های صنعتی که حاوی قند افزوده هستند، اجتناب شود.
- ✓ برای رفع تشنگی، نوشیدن آب ساده بر هر آشامیدنی دیگری ترجیح دارد.
- ✓ مصرف چیپس و فراورده های غلات حجیم شده مثل انواع پفک به دلیل داشتن چربی و نمک زیاد باید محدود شود.
- ✓ نمک باید به میزان کم مصرف شود و از نوع نمک یددار تصفیه شده باشد.
- ✓ روغن های مایع به هوا، نور و حرارت حساس هستند . موقع خرید به تاریخ مصرف آن توجه کنید. آنها را در جای خنک و دور از نور نگهداری کنید و هر بار بعد از استفاده در ظرف را ببندید.
- ✓ انواع شیرینی های چرب و خامه ای و نوشابه های گازدار و شیرین را محدود کنیم.
- ✓ مصرف غذا های شور امکان ابتلا به پر فشار خونی را تشدید میکند اگر در خانواده خود سابقه این بیماری را دارید به این توصیه جدی تر عمل کنید.

رهنمودهای غذایی ایران

هر کشوری براساس الگوی غذایی مردم و مشکلات تغذیه ای شایع ، از رهنمود های غذایی خود **Food Based Dietary Guideline** که حاوی پیام های کلیدی برای آموزش همگانی تغذیه و اصلاح الگوی مصرف غذایی می باشد استفاده می کند. رهنمود های غذایی ایران شامل ۱۲ پیام کلیدی است که با هدف اصلاح الگوی مصرف و کاهش عوامل خطر تغذیه ایی بیماری های غیرواگیر تدوین شده است. این ۱۲ پیام عبارتند از:

۱- برای داشتن وزنی مناسب و سالم بودن باید به اندازه خورد و به اندازه کافی فعالیت بدنی (مثل روزانه ۴۰-۳۰ دقیقه پیاده روی) داشت:

۱. فراموش نکنید خطر ابتلا به بیماری های غیرواگیر مانند دیابت، قلبی عروقی و انواع سرطان ها در افرادی که دارای اضافه وزن و چاقی هستند بیشتر می باشد.

۲. در خوردن غذاهای چرب و انواع شیرینی ها زیاده روی نکنید.

۳. بین مقدار مصرف غذا و فعالیت بدنی تعادل برقرار کنید تا از افزایش وزن جلوگیری شود.

۴. پرخوری نکنید، چون باعث تجمع چربی در بدن و اضافه وزن و چاقی می شود.

۵. برای افزایش فعالیت بدنی:

الف - بیشتر از پله استفاده کنید

ب - خودرو خود را دورتر از محل کار پارک کنید.

ج - یک رشته ورزشی را (هر چند ساده) در زندگی روزانه خود قرار دهید.

د - زمان نشستن (به خصوص نشستن جلوی تلویزیون، رایانه، میز کار و ...) را کم کنید.

۲- هر روز در وعده های اصلی غذایی و میان وعده ها از سبزی های خام و پخته بخورید:

۱. سبزی ها منبع خوبی از ویتامین ها ، مواد معدنی و فیبر هستند که نقش مهمی در سلامت دارند.

۲. فیبر نقش مهمی در پیشگیری از بیماری های غیرواگیر مانند دیابت، قلبی - عروقی، انواع سرطان و چاقی دارد.

۳. روزانه از سبزی های سبز تیره مثل سبزی خوردن، اسفناج ، برگ های سبز کاهو و ... مصرف کنید.

۴. از سبزی های نارنجی و قرمز رنگ مثل هویج، کدو حلوائی، گوجه فرنگی و ... بیشتر مصرف کنید.

۵. سعی کنید از انواع مختلف سبزی ها در برنامه غذایی خود استفاده کنید.

۳- هر روز ۳ بار میوه بخورید:

۱. میوه ها منبع خوبی از ویتامین ها ، مواد معدنی و فیبر هستند که نقش مهمی در سلامت دارند.

۲. در طول روز سعی کنید از انواع مختلف میوه مصرف کنید.

۳. از انواع میوه های زرد و نارنجی، و غیره (مانند زردآلو، خرمالو، و ...) بیشتر مصرف کنید.

۴. بیشتر از خود میوه به جای آب میوه استفاده کنید.

۴- حبوبات و غذاهای پخته شده با آن را روزانه یک بار بخورید:

۱. حبوبات منبع خوبی از پروتئین، ویتامین ها و مواد معدنی هستند.

۲. در وعده های غذایی اصلی (مثل صبحانه) از خوراک هایی مثل عدسی و لوبیا پخته بخورید.

۳. ترکیب حبوبات با غلات ارزش پروتئینی بالایی دارد پس بهتر است بیشتر برنج را به صورت مخلوط با حبوبات

مثل باقلا پلو، عدس پلو، ماش پلو، لوبیا چشم بلبلی با پلو و مصرف کنید.

۴. مغزها منبع خوبی از پروتئین گیاهی هستند. هفته ای ۳-۲ بار از مغزها بخورید.

۵- هر روز شیر، ماست، پنیر و سایر لبنیات بخورید:

۱. مصرف روزانه لبنیات (شیر، ماست، پنیر، دوغ و کشک) برای تامین کلسیم، بهبود رشد کودکان و پیشگیری از

پوکی استخوان ضروری است.

۲. مصرف روزانه لبنیات (شیر، ماست، پنیر، دوغ و کشک) را افزایش دهید.

۳. از لبنیات (شیر، ماست، پنیر، دوغ و کشک) پاستوریزه استفاده کنید.

۴. از انواع لبنیات (پنیر، دوغ و کشک) کم نمک مصرف کنید.

۵. شیر، ماست و پنیر خود را از نوع کم چرب انتخاب کنید.

۶. برای پیشگیری از کمبود ویتامین D بهتر است از انواع شیر و لبنیات غنی شده استفاده کنید.

۶- برای پخت غذا فقط از روغن های مایع و به مقدار کم مصرف کنید. از روغن مخصوص سرخ کردنی فقط برای سرخ

کردن استفاده کنید:

۱. اسید های چرب ترانس موجود در روغن ها و چربی ها باعث افزایش خطر بیماری های قلبی و عروقی و انواع سرطان ها می شوند.
 ۲. در هنگام انتخاب روغن ها به برجسب تغذیه ای آن توجه کنید. در صورتی که بخش مربوط به اسید چرب ترانس آن قرمز بود آن روغن را انتخاب نکنید.
 ۳. به جای سرخ کردن غذا از روش های دیگر پخت مثل بخارپز، آب پز، تنوری و کبابی استفاده کنید.
 ۴. در صورت تمایل به سرخ کردن، ماده غذایی را با کمی روغن و حرارت کم تفت بدهید.
 ۵. از حرارت دادن زیاد روغن ها و غوطه وری ماده غذایی در مقدار زیاد روغن خودداری کنید.
 ۶. از روغن مخصوص سرخ کردنی فقط برای مصارف سرخ کردن استفاده کنید.
 ۷. روغن های مایع را دور از نور و حرارت نگهداری کنید.
 ۸. برای پخت غذا و درسالاد بهتراست از روغن زیتون استفاده کنید.
- ۷- در برنامه غذایی خود از انواع گوشت، ترجیحاً ماهی و مرغ (بدون پوست) و نیز تخم مرغ مصرف کنید:
- انواع گوشت و تخم مرغ بهترین منابع پروتئین، آهن و روی قابل جذب هستند که برای افزایش سطح ایمنی و رشد و نمو مورد نیاز هستند.
 - پیش از پختن گوشت قرمز چربی هایی را که به چشم می خورد جدا کنید.
 - پیش از پختن گوشت مرغ و ماهی پوست آن را جدا کنید.
 - به فرآورده های گوشتی مثل سوسیس و کالباس مقادیر زیادی نمک و مواد نگهدارنده افزوده می شود که برای سلامتی زیان آورند. مصرف این غذاها را کاهش دهید.
 - می توانید روزانه یک عدد تخم مرغ بخورید.
- ۸- مصرف قند، شکر، نوشابه ها و انواع مواد غذایی و نوشیدنی های شیرین را کم کنید:
۱. مصرف مواد غذایی دارای قندهای ساده (شیرینی، شکلات، آب نبات، مربا، انواع شربت ها، نوشابه ها و آب میوه های صنعتی) را کاهش دهید.
 ۲. بهتر است به جای انواع شیرینی از میوه های با طعم شیرین (مثل خرما و انواع میوه های خشک) استفاده کنید.

۳. به جای مصرف نوشابه های شیرین ، آب میوه های صنعتی و نوشابه های گازدار از آب، دوغ، کفیر، آب میوه طبیعی و... استفاده کنید.

۴. به یاد داشته باشید شکر موجود در یک قوطی نوشابه گازدار ۱۰۰ (میلی لیتر) معادل ۳۳ حبه قند یا تقریباً نصف یک نان تافتون است.

۹- مصرف نمک و مواد غذایی پر نمک را کاهش دهید:

۱. برای پخت غذا از نمک کمتری استفاده کنید و سر سفره بروی غذا نمک نپاشید.
۲. مصرف تنقلات شور مانند انواع پفک، چیپس، چوب شور را کاهش دهید.
۳. از انواع مغز دانه و آجیل ها بدون نمک و بو نداده مصرف کنید.
۴. فقط از نمک یددار تصفیه شده و آن هم به مقدار کم استفاده کنید.
۵. نمک یددار تصفیه شده را در ظروف درب دار تیره رنگ و دور از نور نگهداری کنید.
۶. بر روی میوه ها و سبزی هایی که به صورت خام خورده می شود (مثل گوجه سبز، خیار، گوجه فرنگی و ...) نمک نپاشید.

۷. از مصرف نمک های غیر استاندارد مثل نمک دریا، سنگ نمک و جدا خودداری نمایید.

۱۰- در طول روز به دفعات آب و نوشیدنی های بدون قند بنوشید:

۱. آب بهترین نوشیدنی برای تامین مایعات مورد نیاز بدن است.
 ۲. چای و قهوه را بدون اضافه کردن قند و شکر مصرف کنید.
 ۳. مصرف نوشابه ها و نوشیدنی های شیرین را بشدت کم کنید.
- ۱۱- بهتر است بخشی از نان و غلات مصرفی روزانه از انواع سبوس دار و کامل باشد:

۱. بهتر است از نان های تهیه شده با آرد سبوس دار، برنج قهوه ای، ماکارونی سبوس دار، جو و گندم کامل (پوست نگرفته) و بیشتر استفاده کنید.

۲. در کشور ما انواع نان های سنتی (لواش، بربری و تافتون با آهن واسید فولیک غنی می شوند. برای پیشگیری از کمبود آهن و اسید فولیک از انواع این نان ها استفاده کنید.

۳. نان های تهیه شده از آرد سبوس دار و انواع غلات پوست نگرفته دارای مقدار بیشتری فیبر، انواع ویتامین و مواد معدنی هستند.

۴. برای افزایش ارزش غذایی برنج بهتر است آن را به صورت مخلوط با سبزی ها و حبوبات استفاده کنید.

۵. برای خیساندن برنج از مقدار خیلی کم نمک استفاده کنید.

۱۲- رعایت اصول بهداشتی در آماده سازی، تهیه غذا و پخت صحیح آن ضروری است.

۱. به هنگام آماده سازی و طبخ غذا رعایت نظافت فردی (شستن دست ها) ... و تمیز نگاهداشتن ظروف، چاقو، تخته های خردکن و ... ضروری است.

۲. انواع مواد غذایی را از مواد غذایی پخته شده و آماده مصرف جدا نگهدارید.

۳. مواد غذایی فساد پذیر مانند گوشت ، مرغ ، ماهی ، تخم مرغ ، فراورده های شیری، سس ها و غذاهای مایع مثل آبگوشت را در یخچال و یا فریزر نگهداری کنید.

۴. در انواع روش های پخت (آب پز کردن، سرخ کردن، بخار پز کردن، تنوری کردن) رعایت درجه حرارت مناسب و مدت کافی برای پخت ضروری است.

نقش تغذیه سالم در پیشگیری و کنترل بیماری‌های شایع

دستورالعمل‌های تغذیه‌ای یکی از قدیمی‌ترین مقررات پزشکی تمام ملت‌ها است و در کتابهای مقدس چینی‌ها، مصری‌ها و هندی‌ها و کتاب‌های مذهبی مسلمانان و کشورهای غربی نیز یافت می‌شود. پژوهشگران طی سالها مطالعه نشان داده‌اند که تغذیه خوب و متناسب می‌تواند در برقراری سلامت افراد موثر باشد. دانشمند انگلیسی «توماس سید نهام» که در سال‌های ۱۶۸۹-۱۶۲۴ می‌زیست، جمله‌ای را بیان کرده است که در زمان وی قابل توجه است: «بسیاری از بیماری‌ها فقط از طریق رژیم غذایی قابل درمان است». با وجود اینکه در حدود ۳۰۰ سال از این اظهار نظر می‌گذرد، در زمان حاضر نیز که عده قابل توجهی از گرفتگی عروق قلب می‌میرند، هنوز این جمله کاملاً معتبر است. اولین سازمانی که در سازمان ملل متحد شکل گرفت، سازمان خواروبار و کشاورزی (FAO)^۲ بود. در سال ۱۹۴۴ به این سازمان مسئولیت داده شد تا وضع تغذیه مردم جهان را بهبود بخشد. زیرا انجام این مهم، یکی از راهکارهایی است که به سلامت افراد منتهی می‌شود. ایجاد این سازمان حکایت از اهمیت غذا و تغذیه و توجه رهبران سیاسی جهان به این مسئله دارد. از آن زمان تاکنون، توجه خاصی به مشکلات تغذیه‌ای و بیماری‌های ناشی از آن در سطح بین‌المللی شده است.

تغذیه بخش اساسی پیشگیری از بیماری‌ها و مراقبت از بیمار است (۵). امروزه بر همگان واضح و آشکار است که با مصرف رژیم‌های غذایی کافی می‌توان از بیماری‌ها و اختلالات ناشی از کمبودهای تغذیه‌ای مثل کم‌خونی‌های تغذیه‌ای، پوکی استخوان و سایر اختلالات ناشی از کمبود مواد مغذی پیشگیری کرد (۵).

بسیاری از بیماری‌های مزمن و دژنراتیو (تحلیل برنده) مانند بیماری‌های قلبی عروقی (CHD)^۳، سکته مغزی (CVA)^۴، چاقی، سرطان، دیابت نوع ۲، سیروز کبدی و ... که سبب بروز ناتوانی و مرگ زودرس می‌شوند، رابطه مستقیمی با رژیم غذایی دارند. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت ۴۴٪ بار دیابت، ۲۳٪ بار نارسایی قلبی و ۷٪ و ۴۱٪ بار سرطان - های مرتبط را می‌توان به اضافه وزن و چاقی نسبت داد. تخمین زده می‌شود که ۵۰٪ تا ۷۰٪ مرگ‌های ناشی از سرطان از طریق کاهش رفتارهای پرخطر قابل پیشگیری است. تقریباً ۳۰٪ مرگ‌های ناشی از سرطان با استعمال سیگار و حداقل

^۲ Food and Agriculture Organization

^۳ Chronic Heart Disease

^۴ Cerebro-Vascular Accident

۳۰٪ آن با تغذیه نامناسب ارتباط دارد. بنابراین این گفته گراف نیست که "پدر بیماری هر چه باشد مادرش سوء تغذیه است".

تغذیه خوب می‌تواند راه بهتر و با صرفه‌تری در پیشگیری از این بیماری‌ها باشد. اداره کشاورزی آمریکا ضمن اشاره به ضرر و زیانی که از سوءتغذیه در آمریکا به وجود می‌آید برآورد کرده است که تغذیه صحیح می‌تواند مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی را ۲۵٪، بیماری‌های تنفسی و عفونی را ۲۰٪، سرطان را ۲۰٪ و بیماری دیابت را ۵۰٪ کاهش دهد (۶). تغییرات الگوی مصرف غذا و رفتارهای نامطلوب غذایی و عواملی مانند پرخوری و زیاده‌روی در مصرف غذا، زندگی بی‌تحرك و زندگی ماشینی، مصرف بیش از مقادیر توصیه شده چربی‌ها به ویژه روغن‌های نباتی هیدروژنه که دارای مقادیر زیادی اسیدهای چرب اشباع و ایزومر ترانس هستند و همچنین مصرف بیش از مقادیر توصیه شده مواد قندی در برنامه غذایی روزانه از علل عمده بروز چاقی و بیماری‌های مزمن از جمله بیماری‌های قلبی عروقی، دیابت و انواع سرطان‌ها در کشور است (۸).

با نگاهی گذرا به ۱۰ عامل خطر اول در ایران در می‌یابیم که اولین عامل خطر سلامت در ایران رژیم غذایی نامطلوب است و برخی از عوامل خطر دیگر هم ارتباطی تنگاتنگ با تغذیه دارند.

با توجه و تامل در نکات زیر بیشتر می‌توان به اهمیت و نقش تغذیه در تامین سلامت پی برد:

- مشکلات تغذیه‌ای با عوارض و پیامدهای نامطلوب اجتماعی-اقتصادی و بهداشتی شامل افزایش مرگ و میر، افزایش موارد ابتلاء به بیماری‌ها و افزایش هزینه‌های درمان، اختلال رشد جسمی و تکامل مغزی، کاهش بهره‌دهی، کاهش قدرت یادگیری و افت تحصیلی، کاهش توان کار و بطور کلی کاهش توانمندی‌های ذهنی و جسمی افراد، روند توسعه اجتماعی، اقتصادی کشور را به مخاطره می‌اندازد (۸)
- طی مطالعه‌ای که Framingham در میان ۳۴۵۷ نفر انجام داد مشاهده نمود، افراد چاقی که در سن ۴۰ سالگی BMI مساوی یا بیشتر از ۳۰ داشتند (چاق) ۶-۷ سال کمتر از افراد ۴۰ ساله‌ای که BMI کوچک‌تر یا مساوی ۲۴/۹ داشتند عمر کرده بودند، و افراد ۴۰ ساله‌ای که اضافه‌وزن داشتند (BMI = ۲۵-۲۹/۹) ۳ سال کمتر زندگی کردند و آنهایی که هم سیگاری و هم چاق بودند ۱۴-۱۳ سال کمتر از افرادی که دارای وزن طبیعی و غیر سیگاری بودند، عمر کردند.

- در مطالعه‌ای بر روی بزرگسالان در آمریکا، اضافه وزن افراد رابطه زیادی با خطر ابتلا به فشار خون بالا، افزایش کلسترول خون و دیابت داشت. این خطر در بزرگسالان مبتلا به اضافه وزن در سن ۲۰ تا ۴۴ سالگی بیشتر از افراد ۴۵ تا ۷۴ ساله بود.
 - در کشورهای شرق مدیترانه ۲۵ تا ۴۵٪ موارد مرگ و میر به علت بیماری‌های قلب و عروق است. تقریباً در هر ۳۳ ثانیه یک نفر به علت بیماری‌های قلب و عروق از پا در می‌آیند و انتظار می‌رود ۳۳٪ مردان و ۱۰٪ زنان قبل از ۶۰ سالگی دچار یک حمله قلبی-عروقی شوند.
 - در صنعت نفت ایران در سال ۱۹۹۹ میلادی فقط هزینه‌های درمان بیماران عروق کرونر قلب بالغ بر ۳ میلیارد تومان بوده است. در همین سال بیش از ۷۰/۰۰۰ روز غیبت از کار به علت بیماری‌های عروق کرونر قلب باعث لطمه به تولید شده است.
- به طور کلی می‌توان گفت که مشکلات تغذیه‌ای با پیامدهای نامطلوب اجتماعی - اقتصادی و بهداشتی شامل افزایش مرگ و میر و ابتلاء به بیماری‌ها و افزایش هزینه‌های درمان، کاهش ضریب هوشی و قدرت یادگیری، کاهش توان کار و در نهایت با کاهش توانمندی‌های ذهنی و جسمی، روند توسعه کشور را به مخاطره می‌اندازد (۸). بنابراین باید گفت، مسئله تغذیه و رژیم غذایی (هم از جهت کمی و هم از لحاظ کیفی) از مهم‌ترین عوامل تامین، حفظ و ارتقای سلامت و در نتیجه از عوامل کلیدی "توسعه پایدار" است.

فصل دوم: خود مراقبتی با کنترل عوامل خطر تغذیه ای

اصلاح شیوه زندگی یک راهکار اساسی برای پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر و پیامدهای آن است. شواهد نشان می‌دهد که افراد با شیوه زندگی صحیح از خطر پایین‌تری برای ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر برخوردار بوده و عمر طولانی‌تری نسبت به افراد با رفتارهای نادرست تغذیه‌ای دارند. رعایت رژیم غذایی مناسب، اولین قدم مثبت در راستای پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر است. بنابراین هر نوع برنامه مداخله‌ای که سواد تغذیه‌ای و سلامت مردم را افزایش داده و منجر به اصلاح شیوه تغذیه (کاهش مصرف نمک، شکر، روغن و افزایش مصرف میوه و سبزی و لبنیات)، کاهش مصرف دخانیات و افزایش فعالیت بدنی گردد، باعث کاهش شیوع چاقی، فشار خون بالا، کلسترول بالا، قند خون بالا گردیده و در نهایت از مرگ ناشی از بیماری‌های غیرواگیر پیشگیری نموده و موجب ارتقای کیفیت زندگی مردم می‌گردد. با توجه به نقش تغذیه به عنوان یک شاخص قابل تغییر و اصلاح در بیماری‌های مزمن، سازمان جهانی بهداشت، کشورها را برای طراحی مداخلات گسترده مبتنی بر جامعه در زمینه کاهش مصرف مواد قندی، چربی و روغن، افزایش فعالیت بدنی، مصرف بیشتر میوه و سبزی، کاهش نمک در غذاهای فرآوری شده و کاهش مصرف دخانیات برانگیخته است. بدون تردید در بسیاری از موارد، سوء تغذیه نه به دلیل کمی درآمد بلکه به سبب نداشتن آگاهی از اصول تغذیه سالم است. ناکافی بودن آگاهی‌های تغذیه‌ای افراد منجر به بوجود آمدن برخی عادات و رفتارهای نادرست غذایی و در نتیجه کم توجهی به مسائل تغذیه‌ای و نامتعادل بودن الگوی مصرف گروه‌های غذایی و ... می‌شود. مجموعه این عوامل از یک طرف سوء تغذیه و کمبود ریزمغذی‌ها و از سوی دیگر روند رو به گسترش بیماری‌های مزمن را سبب می‌شود. در چنین شرایطی برنامه‌ریزی جهت فرهنگ‌سازی و آموزش همگانی تغذیه صحیح به منظور خودمراقبتی و بهره‌مندی از اصول پیشگیری اولیه، اصلاح باورها و تغییر رفتارهای فردی و اجتماعی و ... بعنوان یک ضرورت مورد تاکید قرار می‌گیرد. خود مراقبتی، گام اول تامین، حفظ و ارتقا سلامت است. یعنی اینکه یاد بگیریم خودمان از خودمان مراقبت کنیم تا از سلامت ذهنی و جسمی خود حفاظت نموده و تندرست بمانیم. در این فصل مطالب لازم و ضروری برای اصلاح عادات نادرست تغذیه‌ای بطور ساده و واضح ارائه می‌گردد تا با کسب آگاهی‌های لازم و بهره‌مندی از خودمراقبتی مجموعه اطلاعات کسب شده را در زندگی بکار بسته و از سلامت و تندرستی خود مراقبت کنیم.

خودمراقبتی با اصلاح الگوی مصرف نمک

نمک نامی است عام که به کلرور سدیم گفته می‌شود. کلرور سدیم به صورت بلورهای سفید مکعبی شکل با دانه‌های بسیار ریز در طبیعت وجود دارد. نمک طعام محصولی است متبلور، شور مزه و بدون بو که بطور عمده از کلرور سدیم تشکیل شده است.

نمک و یا کلرید سدیم، شامل یک اتم سدیم و یک اتم کلر است که به ترتیب ۳۹.۳۳٪ و ۶۰.۶۷٪ از جرم آن تشکیل می‌دهند. به همین دلیل است که برای به دست آوردن "مقدار نمک" لازم است محتوای سدیم مواد غذایی به ۲/۵ ضرب شود (۱۰).

نمک دریافتی شامل نمک موجود در مواد غذایی، نمک اضافه شده در فرآیند مواد غذایی، نمک اضافه شده به غذا در زمان طبخ و نمک نمکدان (سرسفره) است.

باید توجه داشته باشیم که مصرف نمک طبق توصیه‌های علمی نقش مهمی در بدن ما دارد، اما مصرف زیاد و یا از نوع نامناسب، مضراتی به همراه دارد. بنابراین جهت ارتقا و حفظ سلامت، لازم است اصول کلی و اولیه را در مورد الگوی مصرف نمک یاد بگیریم که مجموعه این اصول و توصیه‌ها در این قسمت مورد بررسی قرار می‌گیرد.

نمک چه نقشی در بدن دارد؟

نمک دارای ماده موثره سدیم می‌باشد که یکی از مواد مغذی مورد نیاز برای سوخت و ساز مواد غذایی در بدن، انتقال پیام‌های عصبی و کارکرد صحیح عضلات است. سدیم به مقدار محدود مورد نیاز روزانه بدن بوده و مصرف متعادل آن لازم است. در برخی شرایط مانند اسهال و استفراغ و یا فعالیت شدید بدنی و همچنین در هوای گرم نیاز بدن به املاح به ویژه به سدیم به علت از دست رفتن مایعات بدن افزایش می‌یابد.

نمک یددار چیست؟

همان نمک خوراکی است که حاوی ید به مقدار جزئی می‌باشد. این نوع نمک با هدف پیشگیری از کمبود ید در کشور تولید می‌شود. ید یکی از مواد مغذی ضروری برای رشد و تکامل کودکان است، به طوری که کمبود آن موجب کاهش بهره‌دهی می‌شود. کمبود ید در دوران بارداری موجب ناهنجاری‌های جسمی و ذهنی، کری ولالی، سقط و مرده‌زایی می‌شود. کاهش بهره‌دهی، کاهش قدرت یادگیری و افت تحصیلی، کاهش مقاومت بدن در برابر بیماری‌ها از دیگر

عوارض کمبود ید است. تظاهر کمبود ید، بیماری گواتر (تورم قسمت جلوی گردن به علت بزرگی غده تیروئید) است. میزان ید موجود در منابع غذایی گیاهی و حیوانی در کشور ما برای تامین ید مورد نیاز بدن کافی نیست و ید مورد نیاز بدن عمدتاً از طریق مصرف نمک یددار تامین می‌شود. مهمترین راه پیشگیری از اختلالات ناشی از کمبود ید اضافه کردن آن به یک ماده غذایی مانند یددار کردن نمک و آب می‌باشد. نمک چون تقریباً در طبخ همه غذاها استفاده می‌شود و همه افراد روزانه مقدار معینی نمک مصرف می‌کنند، بنابراین نمک بهترین ماده غذایی برای افزودن ید به آن می‌باشد و از نظر اقتصادی نیز مقرون به صرفه است.

نمک یددار تصفیه شده چیست ؟

همان نمکی خوراکی است که ناخالصی‌های آن طی فرآیندی در کارخانه حذف شده و ید به آن اضافه شده است. ناخالصی‌های نمک شامل مواد نامحلول مانند شن، ماسه و خاک و مواد آلوده کننده که جهت استخراج از معدن استفاده می‌شود و مواد محلول نظیر سختی (کلسیم و منیزیم) سولفات و فلزات سنگینی از قبیل سرب، جیوه، آرسنیک، کادمیوم و ... می‌باشند. وجود این ناخالصی‌ها در نمک می‌تواند منجر به بروز عوارض نامطلوب در اندام‌های گوارشی، کلیوی و کبدی شده و در مواردی ایجاد مسمومیت نماید. حتی می‌تواند مانع جذب آهن موجود در وعده غذایی گردیده و در نتیجه باعث ابتلا به کم‌خونی ناشی از کمبود آهن گردد.

اگر چه میزان توصیه به مصرف نمک بسیار کم می‌باشد ولی همان مقدار کم نیز باید از نوع "یددار" و "تصفیه شده" باشد. نمک‌های یددار تصفیه شده، به دلیل خلوص بالا میزان ید را بهتر و به مدت بیشتر حفظ می‌کنند. دقت کنید که عبارت «نمک یددار تصفیه شده» بر روی بسته‌بندی نمک درج شده باشد و از خرید هرگونه نمک با عنوان «صادراتی صنعتی» که مصرف خوراکی ندارد و یا «نمک دریا» که ید کافی ندارد و تصفیه نشده است، خودداری نمایید.

مضرات مصرف سنگ نمک و نمک دریا چیست ؟

سنگ نمک که از معادن نمک به دست می‌آید اغلب دارای انواع ناخالصی‌های مختلف و حتی فلزات سنگین مثل سرب، جیوه، کادمیوم و یا آرسنیک می‌باشد. این فلزات سمی خاصیت سرطان زایی دارند. علاوه بر این سنگ نمک ممکن است دارای انواع آلودگی‌های فیزیکی و شیمیایی باشد. بنابراین استفاده از سنگ نمک به دلیل به خطر انداختن سلامت توصیه

نمی‌شود. برای خیساندن برنج می‌توان از مقدار کم نمک یددار تصفیه شده و یا نمک تصفیه شده فاقد ید (عمدتاً در مراکز طبخ و رستوران ها) استفاده کرد.

نمک دریا به نمک حاصل از تبخیر آب دریا گفته می‌شود. اخیراً تبلیغات غیر واقع در خصوص مصرف نمک دریا در جامعه شایع شده و متأسفانه این موضوع از سوی برخی افراد سودجو، فرصت طلب و غیرکارشناس حمایت و تبلیغ می‌گردد، در حالیکه این نوع نمک‌ها غیرمجاز و فاقد پروانه ساخت بوده و به دلایل مختلف سلامتی افراد جامعه را تهدید می‌کند. این نمک، تصفیه نشده و دارای انواع ناخالصی‌ها از جمله فلزات سنگین است که خطر سرطان‌زایی آن‌ها به اثبات رسیده است. علاوه بر ناخالصی، میزان ید آن کم یا حتی فاقد ید است. بنابراین نیاز روزانه به ید را تامین نمی‌کند. هرچند نمک دریا حاوی مواد معدنی از جمله فلوئور و پتاسیم است. اما این ویژگی نمک دریا بسیار کم اهمیت بوده و ارزش کاربردی ندارد. بنابراین نمک باید مقدار بسیار کم مصرف شود و همان مقدار کم نمک نیز فقط از نوع تصفیه شده یددار باشد.

منابع غذایی نمک

مهمترین منابع دریافت نمک در رژیم غذایی کدام منابع هستند؟

۱. نمک آشپزخانه و سفره که زمان طبخ یا سرسفره به غذا اضافه می‌شود.
۲. انواع غذاهای آماده مانند سوسیس، کالباس، پیتزا، همبرگر و ... (به عنوان مثال، ۱ اونس یا ۳۰ گرم گوشت ساده شامل ۳۰ میلی گرم سدیم است، در حالی که ۱ اونس گوشت ساندویچی مانند سوسیس، کالباس و ... شامل حدود ۴۰۰ میلی گرم سدیم است) (۷).
۳. انواع کنسروها مانند کنسرو خورشتهای آماده، کنسرو سبزیجات و ... (به عنوان مثال، نصف فنجان سبزیجات منجمد آماده بدون نمک حاوی ۱۰ میلی گرم سدیم است، در حالی که نصف فنجان سبزیجات کنسروی شامل حدود ۲۶۰ میلی گرم سدیم است) (۷).
۴. انواع تنقلات شور مانند فرآورده های غلات حجیم شده، چیپس، چوب شور، انواع سس‌ها و ...
۵. لبنیات شور مانند پنیر، دوغ و کشک پرنمک
۶. انواع شورها مانند خیاشور، کلم شور و انواع ترش‌ها و...

۷. مواد غذایی نمک سود مثل ماهی دودی

بنابراین می‌توان با کاهش مصرف نمک در مراحل پخت و مصرف غذا، کاهش مصرف مواد غذایی و غذاهای شور مانند انواع شورها، ترشی‌ها، فست فودها و انواع سس‌ها، انتخاب میان‌وعده‌های غذایی سالم و کم‌نمک، استفاده نکردن از نمکدان در هنگام صرف غذا دریافت نمک را کاهش داد.

نکته: حدود ۳ گرم از میزان دریافت روزانه نمک به طور طبیعی در غذاها وجود دارد، ۳ گرم در طی فرآوری افزوده می‌شود و ۴ گرم توسط خود فرد به غذاها اضافه می‌شود. (کراوس).

نکته: به طور کلی همه غذاهایی که خورده می‌شود حاوی نمک (سدیم) است. غذاهای پروتئینی بطور طبیعی سدیم بیشتری نسبت به سبزیجات و غلات دارند، در حالی که میوه‌ها حاوی مقدار اندک و یا بدون نمک هستند. افزایش مصرف غذاهای رستورانی، فست فود و غذاهای آماده تجاری باعث افزایش سرانه نمک و در نتیجه افزایش دریافت سدیم شده است (۷).

نکته: مطالعات سازمان جهانی بهداشت بیشترین منبع دریافت نمک در کشورهای منطقه مدیترانه شرقی (که کشور ما هم در بین آنها قرار دارد) را نمک موجود در نان‌ها بیان می‌کند.

نکته: در کشور ما بخش عمده نمک مصرفی از طریق افزودن نمک به غذاهای خانگی است. لذا برنامه‌ریزی بر روی کاهش مصرف نمک باید با هدف آگاه‌سازی جامعه و تغییر رفتارهای غذایی در سطح خانواده انجام شود. ضمن اینکه، با توجه به متوسط مصرف نان در کشور (سرانه ۳۲۰ گرم در روز)، کاهش نمک مصرفی در نان می‌تواند نقش قابل توجهی در کاهش نمک مصرفی داشته باشد. همچنین با توجه به الگوی غذایی مردم، مصرف آن دسته از مواد غذایی که از تکرر مصرف بیشتری برخوردارند (مثل پنیر، رب گوجه‌فرنگی، تن ماهی، تنقلاتی مانند فرآورده‌های غلات حجیم شده، چیپس و...)، بازنگری و تجدید نظر در استاندارد میزان نمک در این محصولات و تشویق صنایع غذایی برای تولید محصولات غذایی کم نمک از دیگر راهکارهایی است که لازم است به آنها نیز پرداخته شود.

نکته ۵: همیشه مصرف بالای نمک به معنی شور کردن غذاها نیست، بلکه درصد بالایی از نمکی که روزانه مصرف می‌کنیم، نمک پنهان است که در درون مواد غذایی گوناگون وجود دارد.

مقدار نمک توصیه شده

روزانه چه مقدار نمک باید مصرف کنیم؟

سازمان جهانی بهداشت (WHO) حداکثر میزان مصرف نمک را ۵ گرم نمک در روز (معادل ۲ گرم سدیم در روز) برای بزرگسالان در سراسر جهان تعیین کرده است (۱۲). باید دقت نمود که این مقدار شامل کل میزان نمکی است که از طریق غذا وارد بدن می‌شود. در سنین پایین تر (۱۵-۲ سال) حداکثر میزان توصیه شده برای مصرف نمک کمتر از ۳ گرم در روز است و بهتر است همین مقدار از نمک یددار تصفیه شده باشد. سالمندان با بیماری فشارخون، کلیه، دیابت و دیگر بیماری‌های مزمن باید سدیم دریافتی را به کمتر از ۱/۵ گرم در روز کاهش دهند. بنابراین حداکثر مقدار مصرف نمک در بزرگسالان روزانه ۵ گرم (۱ قاشق چای‌خوری) می‌باشد. این مقدار نمک، میزان سدیم مورد نیاز روزانه را تامین می‌کند. باید توجه داشت که سدیم علاوه بر نمک، بطور طبیعی تقریباً در تمام مواد غذایی وجود دارد و با مصرف مواد غذایی مختلف بخش عمده ای از سدیم مورد نیاز بدن تامین می‌شود. بنابراین مقدار نمکی که روزانه به غذا اضافه می‌شود باید در حداقل مقدار (کمتر از ۳ گرم) باشد.

مصرف نمک در ایران

میزان مصرف نمک در دنیا و ایران به چه میزان است؟

ایران یکی از پرمصرف‌ترین کشورها در مورد نمک است. براساس برآوردهای موجود میزان دریافت روزانه نمک حدود ۱۰ تا ۱۵ گرم در روز (۲ تا ۳ برابر مقدار توصیه شده توسط سازمان جهانی بهداشت) است. سرانه مصرف نمک در یک سال توسط ایرانی‌ها، شش کیلوگرم است، در حالی که در جهان سالانه سه کیلو نمک می‌خورند. این یعنی اینکه ما دو برابر استانداردهای جهانی غذایمان را شور می‌کنیم. براساس آخرین گزارش سازمان جهانی بهداشت متوسط میزان مصرف نمک در اکثر کشورهای منطقه مدیترانه شرقی بیش از ۱۲ گرم در روز برای هر فرد است. در کشورهای توسعه یافته بیشتر از ۸۰٪ نمک مصرفی نمک‌های پنهان در مواد غذایی است که با مصرف غذاهای غیرخانگی، غذاهای کنسروی و فست‌فودها تأمین می‌شود. ولی در کشور ما با توجه به الگوی مصرف مواد غذایی، بیشترین منبع مصرف نمک از طریق افزودن نمک در هنگام تهیه و طبخ و مصرف غذا است.

عوارض مصرف زیاد نمک

مصرف زیاد نمک یا غذاهای شور چه عوارضی را در پی خواهد داشت؟

در صورتی که نمک به مقدار مناسب مصرف شود و کلیه‌ها هم سالم بوده و عملکرد خوبی داشته باشند مشکلی ایجاد نمی‌شود. اما در صورت تداوم مصرف زیاد نمک و مواد غذایی شور مشکلاتی از جمله فشارخون بالا و بدنبال آن نارسایی‌های کلیوی و بیماری‌های قلبی عروقی، سکته قلبی، پوکی استخوان، سرطان معده، آسم، ادم یا ورم ایجاد می‌شود. درحقیقت همه این عوارض ناشی از مصرف زیاد نمک است. در ادامه برخی از این عوارض بیشتر توضیح داده می‌شوند:

○ نمک عامل افزایش فشار خون است

بیماری فشارخون بالا نه تنها خود یک بیماری محسوب می‌شود بلکه بدلیل ایجاد تغییرات در دیواره سرخرگ‌ها زمینه‌ساز بیماری‌های قلبی عروقی، سکته‌های مغزی، نارسایی کلیه و عوارض غیر قابل برگشت چشمی می‌شود. مصرف زیاد نمک از مهمترین عوامل افزایش فشارخون است و کاهش نمک مقرون به صرفه‌ترین راه کاهش فشار خون محسوب می‌شود. امروزه با توجه به شیوع بالای بیماری‌های قلبی عروقی و پرفشاری خون مصرف زیاد نمک به عنوان یکی از مهمترین عوامل خطر در بروز این بیماری‌ها شناخته شده است. تحقیقات نشان می‌دهد که شیوع فشار خون بالا در کشورهایی که دریافت بالای نمک دارند بیشتر است و هر قدر میزان نمک مصرفی روزانه در جوامع کمتر باشد به همان نسبت شیوع فشار خون بالا کاهش می‌یابد.

○ نمک یک مانع بزرگ برای داشتن اسکلت محکم است.

پوکی استخوان وضعیتی است که با کم شدن توده استخوان و نابودی ساختمان بافت استخوان توصیف می‌شود، که منجر به شکستگی استخوان و افزایش خطر شکستگی لگن، ستون فقرات و مچ دست می‌شود. یکی از دلایل پوکی استخوان مصرف زیاد نمک است. مصرف بیش از ۵ گرم نمک در روز اثر مهمی بر کاهش تراکم استخوان دارد. دریافت زیاد نمک و سدیم و مصرف غذا و تنقلات شور و پرنمک سبب کاهش بازجذب کلسیم از کلیه شده و دفع اداری آن را افزایش می‌دهد که خود عامل مهمی در کاهش تراکم استخوانی و پوکی استخوان است. در پوکی استخوان، استخوان ضعیف شده و با کوچک‌ترین ضربه دچار شکستگی می‌شود. از دست دادن استخوان‌ها به طور خاموش و بی‌سر و صدا اتفاق می‌افتد و اغلب هیچ علامتی تا زمان رخ دادن شکستگی وجود ندارد.

حدود نیمی از زنان مسن‌تر از ۴۵ سال و ۹۰ درصد زنان مسن‌تر از ۷۵ سال به بیماری پوکی استخوان مبتلا می‌شوند. کاهش تراکم توده استخوان به دنبال دریافت زیاد نمک در زنان یائسه بیشتر از سایر زنان می‌باشد. مردان مسن نیز به پوکی استخوان مبتلا می‌شوند که البته میزان ابتلای آنان کمتر از زنان است. به طور تقریبی از هر سه زن یک نفر و از هر دوازده مرد یک نفر به پوکی استخوان مبتلا می‌شوند.

○ سرطان معده ارمغان مصرف زیاد نمک است.

سرطان معده چهارمین سرطان رایج در جهان است. در کشور ما سرطان معده از سرطان‌های شایع می‌باشد. چندین علت برای بروز سرطان معده شامل عفونت هلیکوباکتر پیلوری، عادات غذایی، مصرف ماهی‌های نمک سود شده، مصرف غذاهای پرنمک، آجیل‌های شور، تنقلات شور (چیپس و انواع فرآورده‌های غلات حجیم شده)، شوری‌جات و ترشی‌ها، غذاهای نمک سود، چاقی، مصرف الکل، سیگار و وجود نیترات در مواد غذایی مصرفی و همچنین سابقه فامیلی ذکر شده است. مطالعات نشان می‌دهد مصرف مواد غذایی پرنمک شانس ابتلا به سرطان معده را در جامعه افزایش می‌دهد. مصرف زیاد غذاهای پرنمک و تنقلات شور می‌تواند مخاط معده را تخریب کند و این اتفاق یکی از راه‌های افزایش خطر سرطان معده است. بر اساس مطالعات شانس ابتلا به سرطان در کسانی که روزانه ۱۲ تا ۱۵ گرم نمک مصرف می‌کند بیشتر است.

کاهش مصرف نمک

کاهش مصرف نمک چه اهمیتی دارد؟

کاهش مصرف نمک موجب کاهش فشارخون و سایر بیماری‌ها نظیر بیماری‌های قلبی عروقی، دیابت، آسم، سنگ کلیه و برخی از سرطان‌ها مانند سرطان معده می‌شود. متاآنالیز مطالعات بزرگ نشان داده که کاهش حدود ۶ گرم نمک دریافتی روزانه باعث کاهش ۲۴ درصدی سکته مغزی و کاهش ۱۸ درصدی بیماری عروق کرونر می‌شود و حدود ۲/۵ میلیون مرگ و میر را کاهش می‌دهد. بررسی‌های انجام شده مشخص کرده است در صورتی که افراد تنها ۳ گرم از مصرف روزانه نمک خود را کاهش دهند، حدود ۵۰ درصد از بیماری‌های قلبی عروقی کاهش خواهد یافت. همچنین کاهش مصرف نمک به میزان یک گرم در روز موجب کاهش ۷ درصدی در بروز سکته‌های مغزی و قلبی می‌شود.

چگونه میزان نمک مصرفی خود را کنترل کنیم؟

۱. مصرف نمک را کاهش دهید. البته همان مقدار کم نمک مصرفی تان باید از نوع تصفیه شده یددار باشد.
۲. هنگام طبخ غذا، مقدار نمک کمتری اضافه کنید.
۳. سرسفره به غذا نمک نزنید و نمکدان را از سفره و میز غذای خود حذف کنید.
۴. غذاهای کنسرو شده و بسیاری از مواد غذایی بسته‌بندی شده و آماده دارای مقادیر زیادی نمک هستند، به همین دلیل بهتر است مصرف این گونه مواد غذایی را محدود کنید.
۵. برای بهبود طعم غذا و کاهش مصرف نمک در تهیه غذاها به جای نمک می‌توان از سبزی‌های تازه و طعم دهنده‌هایی مانند سبزی‌های معطر (آویشن، ریحان، ترخون، نعنای، مرزه، کاکوتی و ...) سیر، آبلیمو، لیموترش، آب نارنج، آبغوره و سرکه استفاده کرد.
۶. مصرف غذاهای شور مثل آجیل شور، انواع فرآورده‌های غلات حجیم شده (پفک و ...) چیپس، انواع شور نظیر خیارشور و کلم شور و ترشی، ماهی دودی، سوسیس و کالباس و غذاهای کنسروی را کاهش دهید. مغزها و دانه‌های خام، می‌توانند برای بدن ما بسیار مفید باشند، اما مصرف مداوم انواع شور آنها ممکن است سلامت ما را به خطر بیندازند. پس توصیه می‌شود از مغزهای بی‌نمک استفاده شود.
۷. جوش شیرین که برای ورآمدن و پف کردن انواع نان و کیک به کار می‌رود دارای مقدار زیادی سدیم است. بنابراین در افرادی که به علت بیماری، محدودیت مصرف نمک دارند مصرف محصولات غذایی که جوش شیرین دارند هم باید بسیار محدود شده یا قطع شود.
۸. در هنگام خرید مواد غذایی برچسب اطلاعات غذایی را مطالعه کنید و به برچسب مواد غذایی در خصوص نمک توجه فرمایید. سعی کنید مواد غذایی بدون نمک یا کم‌نمک و بدون نمک افزودنی را انتخاب کنید. دنبال مواد غذایی با برچسب کم نمک و بی‌نمک باشید. در برچسب بعضی مواد غذایی مقدار "سدیم" موجود در ۱۰۰ گرم از ماده غذایی ذکر شده است. برای تبدیل مقدار سدیم به نمک بایستی آن را در عدد ۲/۵ ضرب کنید.
۹. درصد قابل توجهی از نمک دریافتی ایرانیان از طریق نان است. نان کم نمک مصرف کنید.
۱۰. لبنیات مانند شیر و ماست کم چرب را به جای پنیر مصرف کنید. پنیر حاوی سدیم بیشتری می‌باشد و استفاده از پنیر فله‌ای، دریافت نمک را افزایش می‌دهد.

۱۱. هنگامی که بیرون از منزل غذا می‌خورید غذای‌های کم نمک سفارش دهید. بیشتر نمک در غذاهای فرآیند شده وجود دارد. غذاهایی که در بیرون مصرف می‌کنیم نمک زیادی دارد (مانند سوسیس، کالباس، پیتزا، سیب‌زمینی‌های سرخ شده، سس گوجه‌فرنگی، گوشت‌های نمک‌زده، کنسروها و سوپ‌های آماده). گوشت گاو، مرغ، غذاهای دریایی تازه را به جای غذاهای نمک‌سود شده انتخاب کنید.

۱۲. غذاهایی مثل سس سویا، کچاپ، ترشی، زیتون، سس سالاد دارای نمک زیادی می‌باشند. سس‌های کم نمک انتخاب کنید. به جای ترشی و زیتون از یک قطعه هویج یا کرفس خام استفاده کنید.

۱۳. صنایع غذایی می‌توانند با کاهش میزان نمک در محصولات خود کمک بزرگی به افراد جامعه در جهت کاهش میانگین نمک مصرفی خود ایفا کنند.

۱۴. از غذاهای سنتی و خانگی لذت ببرید. سعی کنید غذاها بیشتر در منزل پخته شود. غذا پختن در منزل باعث کنترل نمک در هنگام پخت می‌شود.

۱۵. از سبزی‌ها و میوه‌ها بیشتر استفاده کنید. سبزی‌ها و میوه‌ها به‌طور طبیعی سدیم کمتری دارند. پس بهتر است در کنار هر وعده غذایی از سبزی‌ها و در میان وعده‌ها از میوه‌ها استفاده شود.

۱۶. مواد غذایی حاوی پتاسیم که در پایین آوردن فشار خون کمک می‌کند را انتخاب کنید. پتاسیم در میوه‌ها، سبزی‌هایی مثل سیب‌زمینی، آب گوجه‌فرنگی، آلو بخارا، گلابی و موز وجود دارد. منابع دیگر پتاسیم ماهی، ماست و شیر، خرما و آب پرتقال می‌باشد.

۱۷. برای تنظیم قوه چشایی نمک را کم کم کاهش دهید. در طول زمان قوه چشایی به این برنامه عادت می‌کند. توجه خود را بیشتر به طعم طبیعی مواد غذایی داشته باشید و به هیچ غذایی نمک اضافه نکنید.

کاهش مصرف نمک در کودکان

کاهش مصرف نمک در سلامت "کودکان" چه اهمیتی دارد؟

باید توجه داشت که کاهش مصرف نمک تنها به بزرگسالان توصیه نمی‌شود. بلکه با توجه به این امر که عادات غذایی در دوران کودکی (سالهای اول زندگی/به ویژه سنین ۵-۲ سالگی) شکل می‌گیرد و با توجه به اینکه سلیقه‌های غذایی در این دوران پایه‌گذاری شده و تا سال‌ها پایدار می‌ماند، بنابراین تغذیه صحیح در دوران کودکی نقش مهمی در پیشگیری بسیاری

از بیماری‌های سنین بزرگسالی مانند فشار خون بالا، چاقی، پوکی استخوان، کلسترول خون بالا و بیماری‌های قلبی عروقی دارد و عادات غذایی سالم را باید از دوران کودکی پایه‌ریزی نمود.

رفتارهای غذایی نامناسب کودکان مانند عادت به مصرف غذاهای شور، غذاهای آماده و رستورانی، تنقلات کم ارزش و شور مثل چیپس و فرآورده‌های غلات حجیم شده، فست فودها از جمله سوسیس، کالباس، پیتزا، همبرگر و سایر غذاهای شور از عوامل موثر در ایجاد فشار خون بالا، در کودکان می‌باشد. همچنین گرایش روزافزون به مصرف غذاهای آماده و مصرف زیاد غذاها و تنقلات حاوی نمک زیاد در کودکان سبب گرایش آنها به مصرف نمک بیشتر و افزایش احتمال ابتلا به فشارخون در بزرگسالی می‌شود. اگر کودکان به مصرف غذاهای کم‌نمک عادت کنند شانس ابتلا آن‌ها به این بیماری‌ها در بزرگسالی کاهش می‌یابد. مهدهای کودک که بیشتر اوقات روز کودکان در آنها سپری می‌شود نقش بسیار مهمی در ذائقه سازی و عادات دادن کودکان به غذاها و تنقلات کم‌نمک دارند.

در کودکان مصرف نمک را چگونه و از چه راههایی می‌توان کاهش داد؟

۱) اصلاح محیط زندگی:

محیط خانواده (خواهران و برادران بزرگ‌تر، عادات و رفتار غذایی والدین، محیط صرف غذا)، مسائل اجتماعی (اشتغال مادران، صرف حداقل یک وعده غذا یا بیشتر در مهدکودک، مدرسه، استفاده از غذاهای آماده و ...) پیام‌های رسانه به ویژه تبلیغات تلویزیونی نقش مهمی در دریافت و عادات غذایی کودکان دارند. امروزه بر خلاف گذشته که تجربیات غذایی کودکان سنین قبل از مدرسه فقط در محیط خانه و خانواده متمرکز بوده، به علت به وجود آمدن تغییراتی در سبک زندگی خانواده‌ها و گذراندن بخشی از اوقات کودکان در مهدکودک، از طریق محیط مهدکودک نیز کسب می‌شود. به کودکان در مهدهای کودک باید با استفاده از سی‌دی‌های آموزشی، مسابقه نقاشی، کتاب‌های آموزشی مصور در زمینه کاهش مصرف نمک آموزش داده شود.

۲) ذائقه سازی در کودکان:

یکی از مهم‌ترین دلایل مصرف زیاد نمک، عادت کردن ذائقه افراد به غذای پرنمک و طعم شور است و با کاهش مصرف نمک، ذائقه به غذای کم نمک عادت می‌کند. این که ذائقه غذای شور را ترجیح دهد به فرهنگ نادرست اضافه کردن نمک و طعم دهنده‌ها به غذای کودک از سال‌های گذشته بر می‌گردد. در واقع با افزودن نمک به غذای کودک او را با

طعم شور آشنا کرده و به آن عادت می‌دهیم. به همین علت کودک به هنگام بزرگسالی غذای حاوی نمک را ترجیح می‌دهد و حتی اگر برای او غذای بدون نمک تهیه کنیم در سر سفره به آن نمک خواهد افزود. بنابراین یکی از اقدامات مهم در این راستا ذائقه‌سازی است. برای این که ذائقه کودک به غذای کم نمک عادت کند به هنگام تهیه غذای کمک برای کودکان نباید از نمک و از هیچ طعم دهنده ای استفاده نمود. بنابراین عادات و رفتارهای غذایی مادر در خانواده و همچنین رفتار مربیان مهد کودک و نوع غذاهایی که به کودکان می‌دهند نقش مهمی در شکل‌گیری ذائقه کودک به غذاهای شور، پرنمک، چرب یا شیرین دارد. بنابراین لازم است مربیان مهد کودک به مقدار نمک غذا توجه کنند و به مسئول تهیه غذای کودکان آموزش دهند که مقدار نمک مصرفی در هنگام تهیه غذای کودکان را کاهش دهند. همچنین هنگام غذا دادن به کودکان به هیچ عنوان از نمکدان استفاده نکنند و نمکدان را از دسترس کودک خارج سازند.

۳) کنترل میان وعده‌های غذایی

به دلیل شکل‌گیری عادات غذایی در سنین پائین، از همان زمان باید مواد غذایی سالم را در اختیار کودک قرار داد و به تامین مواد مغذی مورد نیاز او در وعده‌های اصلی و میان وعده‌های غذایی توجه نمود. استفاده از یک میان وعده با ارزش غذایی مناسب (نظیر شیر، میوه و خرما) در برنامه غذایی کودک موجب رشد جسمی و مغزی او می‌گردد. در حالی که مصرف تنقلات غذایی کم ارزش به عنوان میان وعده موجب کاهش دریافت مواد مغذی مورد نیاز از جمله پروتئین، ویتامین و املاح گردیده و زمینه را برای تاخیر رشد کودک مساعد می‌کند. از سوی دیگر مصرف تنقلات تجارتي کم‌ارزش به دلیل زیادی نمک، چربی و شکر موجب ایجاد بیماری‌های قلبی عروقی، چاقی، پرفشاری خون، پوکی استخوان و افزایش کلسترول خون در دوران بزرگسالی می‌شوند. به علاوه این گونه تنقلات دارای افزودنی‌های رنگی، نگهدارنده‌ها و طعم دهنده‌های مصنوعی هستند که مصرف بی‌رویه آنان موجب پرتحرکی و نیز بروز آلرژی در کودکان می‌گردد. بنابراین با توجه به نقش و اهمیت میان وعده‌های غذایی در شکل‌گیری عادات غذایی، آشنائی مربیان مهدهای کودک با میان وعده‌های غذایی مناسب و تذکر آنان به مادران جهت انتخاب میان وعده‌های غذایی مناسب می‌تواند در شکل‌گیری عادات و الگوی غذایی کودکان نقش به‌سزایی داشته باشد.

۴) سایر توصیه‌های کاهش مصرف نمک در کودکان:

توصیه‌هایی برای کاهش مصرف نمک در کودکان زیر یک سال:

- در دوره تغذیه کمکی یعنی ۶ تا ۱۲ ماهگی نباید به غذای کودک نمک اضافه شود. به عبارت دیگر در تهیه، پخت و هنگام مصرف غذای کودک از نمک استفاده نشود تا ذائقه او به طعم شور عادت نکند.
- در صورت تمایل به افزودن چاشنی به غذای کودک در دوره تغذیه تکمیلی می‌توان از آب لیموترش تازه یا آب نارنج تازه به مقدار خیلی کم در آخرین لحظات پخت به غذای کمکی اضافه نمود.

توصیه‌هایی برای کاهش مصرف نمک در کودکان بالاتر از یکسال:

- برای کودکان بالای یکسال، اگر چه افزودن نمک مجاز است ولی باید دقت شود که از مقدار کم نمک یددار در تهیه و پخت غذا استفاده شود.
- از گذاشتن نمکدان در سفره یا میز غذا خودداری شود.
- غذای خانواده با نمک کم تهیه شود.
- در تهیه غذای کودک از حداقل نمک استفاده شود و کودک از کودکی به غذای کم نمک عادت داده شود.
- مصرف سوپ‌های آماده و سس‌ها را در برنامه غذایی کودکان به حداقل رسانده شود.
- از سبزی‌های معطر تازه یا خشک (مانند نعناع، مرزه، ترخون، ریحان و ...) یا سیر، پیاز، لیموترش تازه و آب نارنج برای بهبود طعم غذا و کاهش مصرف نمک استفاده شود.
- انواع ترشی‌ها مقدار زیادی نمک دارند و استفاده از آن‌ها باید در برنامه غذایی کودکان محدود شود.
- فست فودها (پیتزا، همبرگر، سوسیس و کالباس و ...) حاوی مقدار زیادی نمک و چربی هستند نباید از فست فودها در مهد کودک استفاده شود.
- از تنقلات شور (فرآورده‌های غلات حجیم شده، چیپس، چوب شور و سایر تنقلات کم ارزش غذایی و شور) در برنامه غذایی کودک استفاده نشود. به جای این تنقلات پرنمک می‌توان از انواع میوه‌های تازه یا آب‌میوه‌های طبیعی، انواع میوه‌های خشک (مثل خرما، توت، برگه‌ها و انجیر)، غلات و حبوبات بو داده خانگی کم‌نمک (مانند گندم پرشته، برنجک، عدس پرشته شده کم‌نمک)، مغزها (مانند گردو، فندق، بادام کم‌نمک یا بدون نمک) به عنوان میان وعده در برنامه غذایی روزانه کودک استفاده کرد.

- به جای گوشت قرمز، سوسیس و کالباس در برنامه غذایی روزانه از گوشت سفید (ماهی، ماکیان و ...) استفاده شود.
- هنگام مصرف تخم‌مرغ و گوجه فرنگی و خیار به آن‌ها نمک زده نشود تا کودک به خوردن این مواد غذایی بدون افزودن نمک عادت کند.
- از پنیر و دوغ کم نمک در برنامه غذایی روزانه کودکان استفاده شود (در وعده صبحانه از پنیر کم‌نمک و در وعده نهار از دوغ کم‌نمک برای کودکان استفاده شود).
- والدین و مربیان مهدهای کودک نیز باید رفتارهای غذایی خود را اصلاح کنند و از نمکدان هنگام غذا خوردن استفاده نکنند. کودکان معمولاً از والدین و مربیان خود الگو می‌گیرند.

انواع نمک

۱- نمک تصفیه شده ید دار

وزارت بهداشت ظرف ۲۰ سال گذشته برای کاهش بیماری‌های ناشی از کمبود ید، سیاست افزودن ید به نمک‌های خوراکی را درپیش گرفته و درحال حاضر کلیه کارخانجات تولیدکننده موظفند ید را به میزان توصیه شده به نمک‌های خوراکی اضافه کنند. استفاده از نمک یددار تصفیه شده تنها راه رساندن ید به بدن می‌باشد. نرسیدن ید کافی به بدن با عوارض بی شماری شامل گواتر (بزرگی غده تیروئید)، ناهنجاری‌های مادرزادی، افزایش موارد سقط و مرده زایی، کر و لالی مادرزادی و کاهش بهره هوشی همراه است.

نمک‌های تصفیه شده ید دار پروانه‌های بهداشتی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تاریخ تولید، انقضاء و استاندارد اجباری دارند. این گونه نمک‌های تصفیه شده ید دار فاقد فلزات سنگین (عوامل ایجادکننده سرطان) و ناخالصی‌های محلول (گچ و...) می‌باشد.

۲- نمک دریا:

نمک دریا نمکی است تصفیه نشده که دارای انواع ناخالصی‌ها از جمله فلزات سنگین است که خطر سرطانزایی آنها به اثبات رسیده است. علاوه برداشتن ناخالصی‌ها، نمک دریا دارای میزان کم ید و یا حتی

فاقد ید است که نیاز روزانه به ید را تامین نمی کند. در صورتی نمک دریا می تواند مصرف خوراکی داشته باشد که در قالب استانداردهای موجود، حاوی ید کافی، مجوز تولید و پروانه ساخت از وزارت بهداشت باشد.

۳-سنگ نمک

نمک از معدن های سنگ نمک با حفر زمین توسط ماشین ها و سپس انفجار و خرد کردن سنگ های نمک به دست می آید. بیشترین مصرف این نوع نمک برای یخزدایی به کار می رود و این نوع نمک برای مصرف نمی باشد.

۴-نمک صورتی هیمالیا

وجود رنگ در نمک صورتی هیمالیا، نمک های آبی و بنفش موجود در بازار به دلیل وجود برخی عناصر است که موجب ایجاد رنگ در نمک می شود. این نوع نمک ها تصفیه نشده و فاقد ید کافی هستند و مصرف آن ها موجب آسیب به سلامت کلیه و کبد می شود.

عوارض مصرف زیاد نمک

در صورتی که نمک به مقدار مناسب مصرف شود و کلیه ها هم سالم بوده و عملکرد خوبی داشته باشند نمک مورد نیاز بدن تامین می شود، اما در صورت مصرف زیاد نمک و مواد شور، نمک اضافی موجب جمع شدن آب و ایجاد ورم در تمام و یا قسمت هایی از بدن می شود. مصرف زیاد نمک و غذاهای شور علت اصلی پرفشاری خون و از علل ایجاد بیماری کلیوی، کاهش تراکم استخوان، پوکی استخوان و سرطان معده می باشد. بیماری های قلبی عروقی شایع ترین علت مرگ در جهان است و اکثر مرگ و میرها در بیماری های قلبی - عروقی ناشی از پرفشاری خون و مصرف سیگار می باشد.

چرا ید مهم است؟

ید یک عنصر اساسی برای تولید هورمون های تیروئید (ضروری برای عملکرد تیروئید) و رشد مغز انسان است. کمبود ید باعث کم کاری تیروئید در بزرگسالان و عقب افتادگی ذهنی و جسمی در کودکان می شود.

مصرف نمک های فاقد ید کافی و تصفیه نشده در زنان باردار می تواند منجر به تولد کودک با کم کاری تیروئید شود. کم خرج ترین و موثر ترین روش پیشگیری از بیماری های ناشی از کمبود ید، استفاده از نمک ید دار است.

ید دار کردن نمک در ایران از اواخر دهه ۱۳۷۰ شروع شد و بیش از ۳۰ سال است که با مصرف همگانی نمک ید دار توسط خانوارهای ایرانی، بیماری های ناشی از کمبود ید، تحت کنترل در آمده است.

مصرف زیاد نمک

میزان دریافت روزانه نمک در کشور، ۲ برابر مقدار توصیه شده سازمان جهانی بهداشت می باشد. انواع غذاها و سوپ های آماده مصرف و یا کنسرو شده، غذاهای بیرون از منزل، سوسیس، کالباس، چیپس، پفک و آجیل شور مقدار زیادی نمک دارند.

در کشور ما با توجه به الگوی مصرف مواد غذایی، بیشترین منبع نمک، غذاهای خانگی می باشد. با توجه به اینکه نان غلات، قوت غالب در کشور ما می باشد، روزانه مقادیر زیادی نمک به صورت نا محسوس به بدنمان وارد می شود.

باورهای نادرست در خصوص نمک

۱- نمک دریا و نمک صورتی برای کاهش و یا کنترل فشارخون مناسب بوده و باعث بهبود بیماری های قلبی و عروقی می شود و گزینه مناسبی برای طبخ غذا می باشد.

نمک دریا تصفیه نشده دارای موادی هستند که زمینه ابتلا به بیماری هایی همچون سرطان را فراهم می سازد و همچنین به خاطر جیوه ای که دارد، در افزایش فشارخون موثر می باشد. نمک دریا تصفیه شده، حاوی ید نمی باشد. این درحالی است که منبع عمده دریافت ید از نمک می باشد. لذا توصیه می شود به هیچ عنوان از نمک دریا و یا نمک صورتی برای تامین نمک روزانه استفاده نشود.

۲- نمک کوه از نمک تصفیه شده ید دار بهتر است؛ نمک کوه و دریا باعث افزایش فشارخون نمی شود و سالم تر است.

نمک کوه ید ندارد همچنین هنگام استخراج نمک از معادن، ناخالصی‌هایی (شن، ماسه، خاک، فلزات سنگین) وارد آن می‌شود که برای سلامتی انسان بسیار مضر است. بنابراین، استفاده از نمک دریا یا نمک کوه توصیه نمی‌شود و تصور کاهش فشار خون به دنبال مصرف این نوع نمک اشتباه است.

۳- نمک رودخانه تأثیری در افزایش فشارخون ندارد.

نمک رودخانه عمدتاً آلودگی‌های فراوانی دارد. نمک رودخانه تصفیه نشده دارای موادی هستند که زمینه ابتلا به بیماری‌هایی همچون سرطان را فراهم می‌سازد. استفاده از نمک رودخانه به دلیل عدم وجود ید و وجود ناخالصی‌های مضر توصیه نمی‌شود.

۴- نمک‌های کارخانه‌ای باعث افزایش فشارخون و بیماری کلیوی می‌شود.

نمک خوراکی معمولی از معادن نمک به دست می‌آید و برای از بین بردن مواد معدنی، فرآوری می‌شود و حاوی ید نیز می‌باشد.

زیاده روی در مصرف هر نوع نمک منجر به فشار خون و بیماری‌های قلبی می‌گردد.

۵- خوردن نمک ید دار سبب ایجاد بیماری‌های تیروئید می‌شود (در گذشته نمک دریا مصرف می‌شد بیماری‌ها کمتر بود).

ید عنصر اصلی ساخت هورمون‌های تیروئیدی در بدن است. این هورمون‌ها برای تنظیم سوخت و ساز، رشد فیزیکی و تکامل سیستم عصبی مورد نیاز هستند. مصرف منظم نمک ید دار می‌تواند نسل حال و آینده را در برابر عوارض ناشی از کمبود ید حفاظت نماید.

۶- مصرف نمک دریا بهتر از نمک یددار است و بهتر از ابتلا به بیماری‌های تیروئید جلوگیری می‌کند. / نمک دریا به درمان کم کاری تیروئید کمک می‌کند.

نمک دریا که در اثر تبخیر آب دریا در سواحل دریا انباشته می‌شود، به علت در معرض آفتاب و هوای آزاد قرار گرفتن، مقادیر قابل توجهی از ید خود را در اثر تبخیر از دست می‌دهد. بنابراین نمک دریا مقادیر کافی ید برای تامین نیاز روزانه را ندارد. نمک دریا دارای انواع ناخالصی (شن، ماسه، خاک، گچ، مواد آلوده کننده و

فلزات سنگین) است و می‌تواند عوارض نامطلوبی در دستگاه گوارش، کبد، کلیه‌ها و ریه ایجاد کند و حتی منجر به مسمومیت و افزایش خطر بروز سرطان شود.

۷- افزودن نمک به غذا در اول پخت بهتر از افزودن نمک به غذا در آخر پخت است.

در صورت استفاده کردن نمک در طبخ غذا، آن را در انتها اضافه کنید، زیرا ید موجود در نمک به حرارت حساس بوده و در صورت اضافه شدن در ابتدای پخت، بخش زیادی از آن از بین می‌رود.

۸- ید به عنوان یک ماده شیمیایی در نمک‌های تصفیه شده باعث سرطان می‌شود.

به علت کمبود ید در خاک و آب و محصولات کشاورزی، غنی‌سازی نمک در ایران و بسیاری از کشورهای دنیا صورت گرفته است. این میزان غنی‌سازی نمی‌تواند برای سلامت انسان مشکل ساز باشد بلکه از کمبود ید نیز جلوگیری می‌کند. آنچه مهم است، احتیاط در مصرف بالای نمک است.

۹- نمک تصفیه مضر و سمی است و بهتر است نمک سنتی و کوهی و دریا مصرف شود.

نمک تصفیه شده حاوی مقدار قابل توجهی ید می‌باشد. در حالیکه نمک‌های غیر تصفیه (نمک سنتی و کوهی و دریا) نه تنها ید ندارند، بلکه ممکن است موادی داشته باشند که خطر مسمومیت را افزایش می‌دهد. علاوه بر این، از آن‌جا که مصرف غذا‌های دریایی به عنوان منبع اصلی ید غذایی در کشورمان بسیار پایین است، مصرف نمک‌های سنتی به دلیل عدم غنی‌شدن با ید می‌تواند خطر ابتلا به بیماری‌های مرتبط با کمبود ید را افزایش دهد.

۱۰- در کارخانه‌ها برای سفید کردن نمک از وایتکس استفاده می‌کنند.

در هیچ کدام از مراحل تهیه نمک طعام در کارخانه‌ها از وایتکس استفاده نمی‌شود و بهتر است به جای نمک‌های غیر کارخانه‌ای، از نمک‌های ید دار کارخانه‌ای استفاده شود.

پیام های تغذیه ای در مورد مصرف نمک:

- ۱- سرسفره از نمکدان استفاده نکنیم.
- ۲- غذاهای کنسرو شده و بسیاری از مواد غذایی بسته بندی شده و آماده دارای مقادیر زیادی نمک هستند، بهتر است مصرف این گونه مواد غذایی را محدود کنیم.
- ۳- برای بهبود طعم غذا و کاهش مصرف نمک در تهیه غذاها به جای نمک از سبزی های تازه، سیر، لیموترش، آب نارنج، آویشن، شوید و ... استفاده کنیم.
- ۴- نمک کم مصرف کنید. ولی برای همان مقدار کم باید از نمک یددار استفاده کنید.
- ۵- نمک یددار را در ظرف های دربسته و دور از نور و رطوبت نگهداری کنید تا ید موجود در آن از بین نرود.
- ۶- ذائقه کودکان را از اوایل زندگی به غذای کم نمک عادت دهید.
- ۷- به غذای کودک زیر یکسال نمک اضافه نکنید تا ذائقه او به غذاهای شور عادت نکند.
- ۸- در افرادی که در طول زندگی خود غذاهای شور و پر نمک مصرف کرده اند، شانس افزایش فشارخون بیشتر است.
- ۹- جوش شیرین که برای ورآمدن و پف کردن انواع نان و کیک به کار می رود، دارای مقدار زیادی سدیم است. بنابراین در افرادی که به علت بیماری، محدودیت مصرف نمک دارند مصرف جوش شیرین هم باید بسیار محدود شده یا قطع شود.
- ۱۰- تبدیل سدیم غذا به نمک: در برچسب بعضی مواد غذایی هم مقدار سدیم موجود در ۱۰۰ گرم از ماده غذایی ذکر شده است. برای تبدیل مقدار سدیم به نمک بایستی آن را در عدد ۲.۵ ضرب کنید.
- ۱۱- کل نمک مصرفی روزانه باید کمتر از ۵ گرم یعنی کمتر از یک قاشق مرباخوری باشد، این مقدار شامل نمکی که به طور طبیعی در غذاها وجود دارد نیز می شود.
- ۱۲- سس های سالاد و سس کچاب حاوی قند و نمک هستند، مصرف آن ها را محدود کنید.

خودمراقبتی با

اصلاح الگوی مصرف چربی‌ها و روغن‌های خوراکی

مقدمه

چربی‌ها و روغن‌ها از مهم‌ترین اجزای غذای انسان به شمار می‌روند و همه ما هر روز مقادیری از این ماده غذایی را مصرف می‌کنیم. چربی‌ها در تمام سلول‌ها و بافت‌های بدن وجود داشته و نقش حیاتی در غشای سلولی دارند. چربی‌ها در رژیم غذایی ما به دو صورت مرئی و نامرئی یافت می‌شوند. چربی‌های مرئی شامل کره، مارگارین، روغن نباتی و روغن حیوانی یا روغن ماهی است و چربی‌های نامرئی در اغلب غذاها مانند شیر، تخم مرغ، گوشت، میوه زیتون، پنیر، شکلات، چپس سیب زمینی و آجیل وجود دارند و با چشم دیده نمی‌شوند. بطور کلی چربی‌ها و روغن‌ها نقش‌های زیر را در بدن بر عهده دارند:

۱. غنی‌ترین منبع تأمین‌کننده انرژی غذایی هستند و یک گرم آنها ۹ کیلوکالری انرژی تولید می‌کند.
۲. چربی‌ها به صورت پوشش و لایه محافظ در اطراف بعضی از اعضا و اندام‌های بدن یافت می‌شوند. همچنین از هدر رفتن حرارت بدن و نفوذ سرما به بدن جلوگیری می‌کنند.
۳. پیش‌ساز برخی هورمون‌ها هستند.
۴. منبع اسیدهای چرب ضروری (اسید لینولئیک و اسید لینولنیک) هستند.
۵. ویتامین‌های A, D, E, K محلول در چربی هستند. روغن‌های گیاهی منبع خوبی از ویتامین E و پیش‌ساز ویتامین A هستند که به‌عنوان ترکیبات آنتی‌اکسیدانی طبیعی شناخته شده‌اند. چربی‌های حیوانی و روغن ماهی نیز منبع ویتامین D هستند.

بنابراین وجود مقدار کافی از روغن و چربی در رژیم غذایی برای حفظ سلامتی ضروری است. اما مصرف چربی‌ها و روغن‌ها به مقدار زیاد و از نوع نامناسب در برنامه غذایی روزانه بطور جدی به سلامتی آسیب می‌رساند، به نحوی که سبب بروز بیماری‌های قلبی عروقی و برخی سرطان‌ها، افزایش کلسترول و پیشرفت اضافه‌وزن و چاقی، دیابت غیروابسته به انسولین و ... می‌شود. مصرف زیاد مواد غذایی پرچرب بخصوص چربی‌های حیوانی و گوشت قرمز خطر ابتلا به سرطان سینه، روده بزرگ و پروستات را افزایش می‌دهد.

بنابراین باید توجه داشته باشیم چربی‌ها با تمام مزایایی که برای آنها بیان شده، مضراتی نیز دارند. پس برای حفظ سلامت بدن لازم است که مصرف انواع روغن و چربی محدود شود. در نتیجه باید:

در مصرف چربی‌ها و روغن‌ها نهایت احتیاط را داشته باشیم.

بیماری‌های قلبی عروقی و سرطان‌ها مهمترین علل مرگ و میر در کشور ما می‌باشند که یکی از دلایل آن مصرف غذاهای چرب و سرخ شده و الگوی غلط مصرف روغن‌های خوراکی است. کاهش مصرف چربی‌ها و استفاده درست از روغن‌ها نقش مهمی در پیشگیری از ابتلا به این بیماری‌ها دارد. به همین دلیل برای حفظ و ارتقای سلامت تغذیه‌ای، لازم است اصول کلی و اولیه را در مورد روغن‌ها، نحوه مصرف و نگهداری آنها یاد بگیریم.

متأسفانه در جامعه ما تقاضا برای روغن جامد بیش از روغن مایع می‌باشد. مصرف روغن جامد که غالباً "روغن نباتی هیدروژنه" می‌باشد، به دلیل وجود مقادیر بالای اسیدهای چرب اشباع و اسیدهای چرب غیر طبیعی ترانس که طی فرآیند هیدروژناسیون ایجاد می‌شود احتمال بروز بیماری‌های قلبی و عروقی و انواع سرطان‌ها را افزایش می‌دهد.

رعایت نکات زیر در استفاده از روغن‌ها و چربیها حائز اهمیت است:

- استفاده از حرارت بالا هنگام طبخ روغن موجب ایجاد ترکیبات شیمیایی نامطلوب می‌شود. این مواد باعث کدر، بدبو و غلیظ شدن روغن و دود کردن آن می‌شود. بنابراین روغن باید به آرامی و با شعله کم حرارت داده شود. حرارت دادن زیاد روغن همچنین باعث می‌شود که روغن بسوزد و مصرف روغن سوخته خطرناک است.
- روغن مایع به دلیل اینکه حاوی اسیدهای چرب غیراشباع و فراوان و فاقد کلسترول است (مانند روغن آفتابگردان، روغن کلزا، روغن زیتون و...) به روغن جامد ارجحیت دارد.
- حتی الامکان از مصرف غذاهای سرخ کرده خودداری شود و در صورت لزوم از روغن مخصوص سرخ کردنی استفاده شود.
- استفاده از حرارت بالا هنگام طبخ روغن باعث ایجاد ترکیبات شیمیایی نامطلوب در روغن می‌شود. وقتی غظت این ترکیبات زیاد شود روغن کدر، بدبو و غلیظ می‌شود. حرارت همچنین باعث دود کردن روغن می‌شود بنابراین باید روغن با شعله کم حرارت داده شود و از مصرف مجدد روغن حرارت دیده پرهیز شود.

- حتی الامکان از مصرف افراطی روغن پرهیز شود. مصرف بیش از حد روغن باعث بروز اضافه وزن و چاقی شده و امکان افزایش کلسترول بد (LDL)، افزایش فشار خون و در نتیجه خطر ابتلا به امراض قلبی و عروقی را فراهم می آورد. حداکثر ۳۰-۲۵٪ انرژی دریافتی روزانه باید از چربی ها تامین شود.
- هر نوع روغن برای کاربرد خاصی تهیه شده است. از روغن مایع برای مصارف پخت و به عنوان روغن سالاد و از روغن مخصوص سرخ کردنی برای مصارف سرخ کردن استفاده کنید.
- روغن مایع مخصوص سرخ کردنی در مقابل حرارت پایدار است. اما این موضوع بدان معنی نیست که از این نوع روغن چندین بار می توان برای سرخ کردن استفاده کرد.
- از روغن مخصوص سرخ کردن حداکثر ۲-۳ بار آنهم نه با فاصله زمانی طولانی بلکه حدودا بلکه حدودا در عرض ۲۴ ساعت می توان استفاده کرد و پس از آن باید روغن حرارت دیده را دور ریخت.
- برای مصارف مختلف در منزل از انواع روغن شامل مایع و مایع سرخ کردنی خریداری کنید. در هنگام خرید روغن به مشخصات روی برچسب توجه کنید. نام و نوع فرآورده، نام و آدرس شرکت سازنده، شماره پروانه ساخت، پروانه وزارت بهداشت، شرایط نگهداری و مصرف، تاریخ تولید و انقضاء و مشخصات تغذیه ای کالا باید ذکر شده باشد. توجه کنید هر چه میزان اسید چرب اشباع و اسید چرب ترانس که روی برچسب نوشته شده کم تر باشد روغن برای مصرف سالم تر و مناسب تر است. از خرید و مصرف روغنی که تاریخ مصرف آن گذشته باشد اجتناب کنید.
- چربی و روغن اگر زیاده از حد مصرف شود مخصوصا اگر از روغن حیوانی یا روغن جامد نباتی باشد خطر ابتلا به بیماریهای قلبی و عروقی افزایش می یابد.
- روغن حیوانی نیز دارای ترکیباتی است که اسید چرب اشباع نامیده می شود. اسید چرب اشباع و اسید چرب ترانس باعث افزایش کلسترول خون می شوند و برای سلامتی خطرناکند. مصرف این روغن ها خطر ابتلا به بیماریهای قلبی را افزایش می دهند.



● در صورت استفاده و انتخاب روغن نباتی جامد به میزان اسید چرب ترانس و مجموع اسید چرب اشباع مندرج در برچسب توجه کنید. هر چه میزان اسیدهای چرب ترانس و مجموع اسیدهای چرب اشباع کمتر باشد روغن از نظر تغذیه ای سالم تر و برای مصرف مناسب تر است.

● روغن نباتی مایع اسید چرب اشباع پایینی دارد و اسید چرب ترانس هم ندارد. بنابراین مصرف آن به روغن حیوانی و روغن نباتی جامد ارجحیت دارد. استفاده از روغن مایع نباتی برای پخت و پز و تهیه سالاد مناسب است. مصرف ماهی، روغن ماهی و روغن زیتون برای سلامتی مفید است و توصیه می شود.
انواع آجیل و مغزها مثل گردو، بادام و فندق نیز دارای اسید چرب غیراشباع هستند.

نگهداری روغن:

– روغن ها و چربی ها ترکیبات فاسد شدنی هستند. به طور کلی وجود رطوبت، مجاورت با اکسیژن هوا، آهن و مس، حرارت و نور باعث تشدید فساد روغن می گردد. بنابراین روغن باید در محل خشک و خنک و دور از نور و در ظرف درب بسته نگهداری شود و پس از هر بار مصرف روغن درب ظرف محکم بسته شود.



– بسته بندی روغن باید حتی الامکان در ظروف غیر قابل نفوذ به نور و محکم و بی عیب باشد.

_نحوه نگهداری روغن در فروشگاهها مهم است. ظروف نگهداری روغن در صورتی که شفاف باشد باید به دور از نور و در محل خنک نگهداشته شود. بویژه از نگهداری و چیدن روغن های مایع با بسته بندی شفاف در پشت شیشه فروشگاهها که موجب فساد روغن مایع می شود باید خودداری شود.

• ظرف نگهداری روغن باید سالم و غیر قابل نفوذ به نور و حرارت و هوا باشد و روغن در جای خشک و خنک و دور از نور و در ظرف درب بسته نگهداری شود. نگهداری روغن مایع در ظروف شفاف و در پشت شیشه فروشگاه ها صحیح نیست و موجب تسریع فساد روغن می شود.

• در منزل روغن باید در یک ظرف محکم و سالم و به دور از گرمای اجاق گاز نگهداری شود. هرگز نباید قاشق آغشته به رطوبت را در داخل ظرف روغن که یکبار مصرف شده است را مجدداً به ظرف روغن برگرداند. به یاد داشته باشید که روغن مایع نسبت به فساد حساس تر از روغن جامد است. کره و مارگارین و غذاهای حاوی چربی مثل گردو، بادام، بادام زمینی، فندق نباید در محیط گرم و مرطوب نگهداری شوند. از نگهداری طولانی مدت این مواد غذایی اجتناب کنید.

عواملی که در فساد روغن ها نقش دارند:

اکسیژن:

سبب اکسیداسیون روغنها و در نتیجه منجر به فساد آنها می شود. به همین دلیل توصیه می شود بلافاصله بعد از مصرف در ظرف محتوی روغن به طور محکم بسته شود تا در معرض هوا قرار نگیرد.

رطوبت:

وقتی مقدار کمی رطوبت وارد روغن شود سرعت فساد بیشتر می شود بنابراین موقع برداشتن روغن از قاشق یا سایر وسایل کاملاً خشک استفاده کنید.



درجه حرارت:

هنگام پخت مواد غذایی استفاده از درجه حرارت بالا موجب تغییر رنگ و طعم در روغن و خروج دود آبی و سپس دود سیاه می شود که نشانه فساد روغن است

نور:

به شدت سبب تغییر طعم و رنگ در چربی ها و روغن ها می شود. لذا بهتر است از خرید روغنهایی که در ظروف شفاف و در معرض نور قرار گرفته اند خودداری نموده و روغنها را در جای خشک و تاریک نگهداری نمایید.

پند نکته:

۱- زیان های مصرف چربیهای جامد: تصلب و گرفتگی رگ های خونی ، فشار خون ، افزایش سکنه های مغزی و قلبی

*اسیدهای چرب اشباع و ترانس میزان کلسترول بد خون را افزایش می دهند و در نتیجه موجب گرفتگی عروق خونی و بیماریهای قلبی عروقی می شوند.

*استفاده زیاد از چربیها و روغن ها موجب افزایش میزان تری گلیسرید خون و بیماریهای قلبی عروقی می شود.

۲- تفاوت روغن های مایع و جامد

*انواع اسید های چرب موجود در روغن های :

روغن جامد : دارای اسید های چرب اشباع زیاد و اسیدهای چرب ترانس بالا است

روغن های مایع : دارای اسید های چرب غیر اشباع زیاد و فاقد اسید های چرب ترانس

۳- روغن های خوراکی مایع به دو شکل موجود هستند :

*روغن های مایع خوراکی معمولی - روغن های مایع خوراکی مخصوص سرخ کردن

۴- روش نگهداری روغن ها : روغن مایع باید خارج از یخچال ، دور از نور ، رطوبت ، هوا و در محیط خنک و ظرف دربسته نگهداری شود

۵- مشخصات روغن های تولیدی (مندرج در ظروف موجود در بازار):

*علامت استاندارد - تاریخ تولید و انقضا- پروانه ساخت- پایین بودن میزان اسید های چرب اشباع و ترانس

۶- روش استفاده درست از روغن های مایع:

*حرارت زیاد موجب تولید مواد سمی و مضر در روغن می شود.

*استفاده از روغن های معمولی مایع فقط برای پخت و پز و تهیه سالاد .

*برای سرخ کردن مواد غذایی فقط از روغن مایع مخصوص سرخ کردن استفاده شود.

پرسش های رایج درباره مقدار و نحوه مصرف روغن ها

۱- مهم ترین روش برای پیشگیری و کنترل بیماری های قلبی عروقی چیست ؟

یکی از راههای مهم برای پیشگیری از بالا رفتن چربی های خون و ابتلا به بیماری های قلبی عروقی، کاهش مصرف روغن در برنامه غذایی روزانه است. بامصرف غذاهای آب پز، بخارپز، تنوری و کبابی بجای سرخ کردن آنها، می توان میزان روغن مصرفی را کاهش داد.

۲- هر فرد روزانه چه مقدار باید روغن مصرف کند ؟

طبق توصیه سازمان جهانی بهداشت، روغن و چربی می تواند حداقل ۱۵٪ و حداکثر ۳۰٪ از نیاز انرژی روزانه هر فرد را تامین کند. مثلاً اگر میزان متوسط کالری دریافتی روزانه فردی ۲۰۰۰ کیلوکالری باشد، حداکثر ۳۰٪ آن یعنی حدود ۶۷ گرم چربی و روغن به صورت مرئی و نامرئی می تواند روزانه مورد استفاده قرار گیرد. بخشی از این چربی به صورت روغن مایع و جامد و بخشی از آن به صورت چربی همراه مواد غذایی مثل گوشت، شیر، تخم مرغ، بستنی و غیره به بدن می-رسد.

۳- منابع غذایی چربی ها و روغن های خوراکی کدام غذاها هستند ؟

روغن ها و چربی ها در دو گروه چربی های با منبع گیاهی و چربی های حیوانی در برنامه غذایی ما وجود دارند:

- چربی گیاهی : انواع روغن های مایع مثل روغن زیتون، کلزا، ذرت، سویا و آفتابگردان، ذرت از نوع چربی گیاهی هستند. همچنین، چربی موجود در انواع مغز ها مثل گردو، پسته، بادام و فندق از نوع چربی گیاهی است. این نوع چربی در مقایسه با چربی حیوانی سالم تر است. اسیدهای چرب موجود در آن از نوع اسید چرب غیر اشباع است که در دمای اتاق به شکل مایع است.

• چربی‌های حیوانی: چربی موجود در گوشت، پیه، دنبه، کره، چربی زیر پوست مرغ و روغن حیوانی از نوع چربی حیوانی است. چربی موجود در فرآورده‌های لبنی مثل شیر، ماست و پنیر هم که غیر قابل رویت هستند از نوع چربی حیوانی به شمار می‌روند. چربی‌های حیوانی دارای مقادیر زیادی اسیدهای چرب اشباع شده هستند که می‌توانند موجب افزایش کلسترول بدن شوند. همچنین، با رسوب در رگهای قلب تنگی، انسداد عروق و بیماری‌های قلبی عروقی و سکته قلبی را بدنبال دارند.

۴- آیا می‌توان روغن را از برنامه غذایی روزانه حذف کرد؟

خیر. روغن یکی از مواد مغذی مورد نیاز روزانه برای بدن است. مصرف روغن (انواع مایع) در حد کم برای تامین بخشی از انرژی مورد نیاز روزانه مشکلی ندارد ولی از مصرف زیاد روغن باید اجتناب شود.

۵- مصرف زیاد روغن چه ضررهایی دارد؟

مصرف زیاد روغن مثلاً از طریق سرخ کردن غذاها با روغن زیاد و یا تهیه غذاهای چرب و پر روغن موجب بالا رفتن چربی‌ها درخون و نفوذ آن‌ها به جدار رگها و اختلال در خون‌رسانی به ارگان‌های داخلی بدن به ویژه قلب می‌شود. روغن‌ها همچنین حاوی مقدار زیادی کالری هستند و می‌توانند موجب اضافه وزن و چاقی شوند.

۶- روغن مناسب برای مصرف کدام است؟

بهترین و سالم‌ترین روغن‌ها برای مصرف، روغن‌های مایع هستند. مقایسه روغن‌های نباتی مایع با روغن‌های حیوانی و نباتی جامد نشان می‌دهد که روغن‌های نباتی مایع با دارا بودن درصد پایینی از اسید چرب اشباع، مقادیر کافی از اسیدهای چرب غیراشباع و نداشتن کلسترول برای تغذیه مناسب‌ترند. روغن نباتی جامد حاوی مقادیر زیادی اسیدهای چرب اشباع شده است که در درازمدت برای بدن زیان آور می‌باشد.

۷- آیا می‌توان به‌طور نامحدود از روغن‌های مایع استفاده کرد؟

خیر. با توجه به اینکه انرژی یک گرم روغن مایع مانند روغن جامد بوده، پس مصرف روغن‌های مایع حتی آنهایی که خواص مفید هم دارند مانند روغن زیتون باید در حد توصیه شده و نه بیشتر باشد. توجه به این نکته مهم است که حتی مصرف زیاد روغن‌های مایع هم می‌تواند سلامت را به خطر اندازد. بنابراین لازم است که در مصرف آن‌ها تعادل و تنوع را رعایت نمود.

۸- از بین روغن‌های خوراکی بهترین روغن جهت پخت و پز و سالاد کدام است ؟

انواع روغن‌های مایع ویژگی‌های تغذیه‌ای خاص خود را دارند. بنابراین توصیه می‌شود بسته به کاربرد آنها (پخت و پز، سالاد و سرخ کردنی) مصرف شود. تمامی روغن‌های خوراکی مایع برای پخت غذا مناسب هستند و به ترتیب اولویت، استفاده از روغن‌های زیتون، کنجد، کلزا، ذرت، آفتابگردان و سویا توصیه می‌شود. با توجه به نوع پخت غذاها و استفاده از حرارت بالا و زمان طولانی پخت، از روغن‌های مایع باید فقط برای طبخ انواع خورشت، خوراک و برنج که نیاز به سرخ کردن ندارند استفاده شود. برای سالاد نیز مصرف روغن زیتون توصیه می‌شود. در صورتی که تمایل به مصرف روغن نیمه-جامد دارید از انواعی که روی برچسب آن نوشته شده «حاوی اسید چرب ترانس کمتر از ۰.۵٪» استفاده کنید.

۹- استفاده از روغن‌های حیوانی، کره، پیه و دنبه چه مضراتی دارد ؟

با مصرف این نوع روغن‌ها زمینه برای بالا رفتن چربی‌های بد خون فراهم می‌گردد و از طرف دیگر مصرف بی‌رویه انواع چربی و روغن‌های حیوانی به دلیل این که حاوی اسیدهای چرب اشباع هستند، سبب ابتلاء به بسیاری از بیماری‌ها نظیر بیماری قلبی عروقی، دیابت، چاقی و برخی سرطان‌ها می‌شوند.

۱۰- آیا روغن نیمه جامد از روغن جامد سالم‌تر است ؟

مصرف روغن‌های جامد به هیچ عنوان توصیه نمی‌شود. روغن جامد در مصرف خانوار جایگاهی ندارد و به علت بافت مورد نیاز شیرینی‌ها، عمدتاً در قنادی‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد. روغن جامد حاوی مقادیر زیادی اسیدهای چرب اشباع و ترانس است که موجب ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی و انواع سرطان‌ها می‌شود. این روغن‌ها در حال حاضر در کشور ما با اصلاح فرمولاسیون و بهبود کیفیت به روغن نیمه جامد تبدیل شده‌اند که مقدار اسیدهای چرب اشباع و ترانس کمتری نسبت به روغن جامد دارند. در هر حال توصیه می‌شود که برای حفظ سلامت از انواع روغن‌های مایع و آن هم به مقدار کم استفاده شود. در زمان استفاده از این روغن‌ها باید با تکان دادن مختصر قسمت مایع روغن را با بخش نیمه جامد آن مخلوط کرد.

۱۱- منظور از عبارت اسید چرب ترانس بر روی ظروف روغن‌ها چیست ؟

در طی تبدیل روغن مایع به روغن‌های جامد یا نیمه‌جامد که از نظر شیمیایی پایدارتر و نسبت به اکسیداسیون مقاوم‌تر باشد، نوعی اسید چرب مضر در روغن ایجاد می‌شود (اسید چرب ترانس). اسید چرب ترانس نوعی چربی مضر است که

سبب افزایش کلسترول بدخون، گرفتگی رگها، کاهش کلسترول خوب و افزایش خطر ابتلا به بیماری های قلبی عروقی، پرفشاری خون و سکته های مغزی و قلبی می شود.

۱۲- میزان اسید چرب ترانس و اشباع روغن ها باید در چه حدی باشد ؟

با توجه به اینکه این دو اسید چرب برای بدن مضر هستند، هرچه مقدار آنها در روغن کمتر باشد آن روغن برای سلامتی بهتر و مناسب تر است. در واقع کم ترانس بودن روغن ها یک مزیت است. اکنون در استاندارد روغن میزان اسیدچرب اشباع ۳۰ و اسید چرب ترانس ۱۰ است. اگر روغنی وجود داشته باشد که میزان این دو اسید چرب در آن کمتر از مقدارهای گفته شده باشد به شرط دارا بودن سایر ویژگی ها، آن روغن برای مصرف ارجح است. در هنگام خریداری به برجسب روغن ها باید توجه شود و روغن های نیمه جامد با ترانس پایین (کمتر از ۰.۵٪) انتخاب شود.

۱۳- از چه روغنی برای سرخ کردن باید استفاده کرد ؟ چرا ؟

روغن مخصوص سرخ کردنی. زیرا این روغن در مقابل حرارت مقاوم بوده و هنگام سرخ کردن نمی سوزد و کف نمی کند. با سوختن و دود کردن روغن، ترکیبات مضر در آن ایجاد می شود که سرطان زا است. بنابراین سرخ کردن باید با حرارت کم انجام شود که روغن نسوزد.

۱۴- در صورت در دسترس نبودن روغن مخصوص سرخ کردنی، از کدام روغن برای سرخ کردن

استفاده شود ؟

روغن نیمه جامد بهتر است، به دلیل آن که مقاومت بالاتری نسبت به حرارت دارد و دیرتر می سوزد. در مورد روغن های مایع، روغن زیتون، ذرت و آفتابگردان برای یک بار سرخ کردن تابه ای، مناسب تر از سایر روغن های مایع می باشند، ولی برای سرخ کردن های عمیق (استفاده در سرخ کن و در کارخانجات) حتماً باید از روغن مخصوص سرخ کردنی استفاده شود.

۱۵- آیا روغن مخصوص سرخ کردنی را می توان برای مصارف دیگر استفاده نمود ؟

باید توجه داشت که در روغن های مایع ترکیبات ضروری وجود دارد که مقدار آنها در روغن مخصوص سرخ کردن ناچیز است. بنابراین نباید به جای روغن مایع از روغن مخصوص سرخ کردنی استفاده شود و لازم است هر دو نوع روغن مایع معمولی و روغن سرخ کردنی در منزل وجود داشته باشد.

۱۶- چه توصیه‌هایی برای استفاده مناسب‌تر و تعداد دفعات مصرف از روغن‌های سرخ کردنی

وجود دارد؟

بهتر است از شعله کم برای سرخ کردن استفاده شود. اگر روغن در هنگام سرخ کردن دود نکند و تیره نشود می‌توان تا ۲ الی ۳ بار از آنها استفاده کرد. برای این کار اول باید روغن را سرد کرد و سپس آن را از صافی عبور داد تا ذرات سوخته غذا از آن جدا شود و سپس در یخچال یا جای خشک، خنک و تاریک نگهداری نمود.

۱۷- آیا می‌توان از روغن زیتون و روغن هسته انگور جهت سرخ کردن مواد غذایی و برای

چندین بار استفاده کرد؟

به دلیل پایین بودن مقاومت روغن هسته انگور در برابر حرارت، برای سرخ کردن مناسب نیست. روغن زیتون تصفیه شده به شرط آن که حرارت اجاق کم و زمان سرخ کردن کوتاه باشد برای سرخ کردن قابل استفاده است.

۱۸- آیا از روغن کنجد می‌توان برای سرخ کردن هم استفاده کرد؟

این روغن، پایداری بسیار خوبی در برابر حرارت دارد که به مطلوبیت آن می‌افزاید و از آن فقط می‌توان برای سرخ کردن سطحی و کوتاه مدت استفاده نمود.

۱۹- آیا لازم است روغن در یخچال نگهداری شود؟

روغن‌ها در شرایط معمول در کابینت آشپزخانه (دمای ۱۵-۲۵ درجه سانتی گراد) نگهداری می‌شوند.

۲۰- آیا روغن‌ها را می‌توان فریز کرد؟

خیر. یخ زدگی باعث فساد سریع‌تر روغن می‌شود.

۲۱- آیا میزان جذب روغن‌ها در غذا یکسان است؟

در دمای محیط روغن مایع اضافی از بافت غذا خارج می‌شود، اما روغن جامد یا نیمه‌جامد در بافت غذا بسته شده و باقی می‌ماند. بنابراین احتمال جذب روغن مایع در غذا کمتر خواهد بود.

۲۲- آیا روغن‌های مایع همان گونه که به سطح اجاق گاز می‌چسبند در بدن ما و دیواره رگ‌ها نیز

رسوب می‌کنند؟

علت چسبندگی زیاد روغن مایع بر سطح اجاق گاز و ظروف ایجاد ترکیبات پلیمری در حرارت بالا و مجاورت با اکسیژن هواست که چنین شرایطی در بدن نیست و شانس ایجاد رسوب پلیمری در رگها با روغن مایع وجود ندارد. روغن جامد و نیمه جامد به دلیل داشتن اسیدهای چرب اشباع در دیواره رگها بیشتر رسوب می کنند.

خودمراقبتی با

اصلاح الگوی مصرف قند و شکر

یکی از مواد غذایی که روزانه بطور مداوم و به مقدار چشمگیری به وسیله مردم مصرف می‌شود، قند و شکر است. قند و شکر در فرهنگ غذایی ما جای گرفته است و هر روز از این ماده غذایی شیرین استفاده می‌کنیم. این مواد غذایی در هر غذایی که طعم شیرین دارد و یا در ترکیب آن شکر به کار رفته است، بطور نهان یا آشکار وجود دارد. بدن برای عملکرد مناسب به مقدار زیاد مواد قندی نیاز ندارد و این در حالی است که بسیاری از مردم بیشتر از آنچه فکر می‌کنند، قند مصرف می‌کنند که به سلامتی آنان ضرر می‌رساند.

قند افزوده

در بعضی از مواد غذایی، قند ترکیب طبیعی است مثلاً فروکتوز در میوه‌ها و لاکتوز در شیر. گاهی در حین آماده‌سازی یا فرآیند مواد غذایی، قند یا شکر به آن اضافه می‌شود که نمی‌توان آن را ترکیبی طبیعی در ماده غذایی دانست. بنابراین قندها ممکن است در رژیم غذایی یا به طور طبیعی وجود داشته یا اینکه به غذا اضافه شده باشند.

قند افزوده به شکری گفته می‌شود که هنگام تهیه یا صرف غذا به آن افزوده می‌شود، نه قندی که به طور طبیعی در شیر و میوه‌ها وجود دارد. قند و ترکیبات قندی، کالری زیادی برای بدن تامین می‌کنند؛ اما متأسفانه فاقد مواد مغذی لازم برای ما هستند؛ بنابراین باید سهم ناچیزی از انرژی دریافتی روزانه ما را تشکیل دهند.

قند و شکر در کدام مواد غذایی به میزان زیادی وجود دارد؟

در ایران از قند و شکر معمولاً به عنوان شیرین کننده چای استفاده می‌شود. برخی افراد چای صبحانه را با شکر شیرین می‌کنند و در طول روز چندین بار همراه چای قند مصرف می‌کنند. در ایران قند و شکر فقط با چای مصرف نمی‌شود. در بیشتر غذاهای ایرانی و انواع شیرینی‌ها هم از شکر استفاده می‌شود.

بیشترین مقدار قند افزوده در غذاهای واقع در راس هرم راهنمای غذایی (مانند نوشابه‌ها، شکلات، مربا، ژله، شربت و قهوه یا چای شیرین) وجود دارد. همچنین در دسرها، آبنبات، انواع حلوا و شیرینی‌ها به مقدار زیاد شکر وجود دارد. البته بعضی از خوراکی‌های گروه‌های غذایی مانند کمپوت میوه و آبمیوه‌ها هم دارای قند افزوده می‌باشند. قند افزوده در دیگر گروه‌های

غذایی را می‌توان در برخی از فرآورده‌های لبنی مثل شیر کاکائو، دسرهای شیری، ماست‌های میوه‌ای، بستنی، ماست شیرین شده و شیر شکلاتی و غذاهایی مانند نان‌های شیرین، کیک‌ها، کلوچه‌ها و بیسکویت یافت.

روزانه چقدر مواد قندی مصرف کنیم؟

بیشتر مردم تصور می‌کنند برای کسب انرژی بیشتر به مواد غذایی شیرین و قندی نیاز دارند، اما واقعیت این است که می‌توان با انتخاب و مصرف مصرف مواد غذایی سالم‌تر این انرژی را تأمین کرد. البته منظور این نیست که بطور کلی مواد غذایی شیرین را از برنامه غذایی حذف کنیم، بلکه مهم این است که حد تعادل را رعایت کنیم.

با توجه به مضرات مصرف مازاد مواد قندی در سلامت، توصیه می‌شود کمتر از ۱۰٪ از انرژی روزانه از قندهای ساده تأمین شود. به عنوان مثال شخصی که روزانه ۱۸۰۰۰ کالری انرژی دریافت می‌کند، بایستی کمتر از ۱۸۰ کالری آن را (کمتر از ۴۵ گرم) از قند و شکر دریافت کند.

همانگونه که مصرف اندک چربی‌ها برای بسیاری از افراد مهم است، مصرف متناسب و کم قند نیز برای کسانی که به کالری اندکی نیاز دارند حایز اهمیت است. همان طور که ذکر شد قند می‌تواند به صورت‌های شکر سفید، شکر قهوه‌ای، شربت ذرت، عسل، شیر و ... مصرف شود که همه آنها بایستی در محاسبه مصرف قند مدنظر قرار گیرند.

بطور کلی بدن ما روزانه به مقدار کمی قند نیاز دارد، در حالی که امروزه متأسفانه شاهد افزایش روز افزون مصرف قند و شکر و مواد غذایی شیرین هستیم، به طوری که در پنجاه سال اخیر مصرف قند در جهان سه برابر شده است. به تدریج که ذائقه ما به غذاها و طعم شیرین عادت می‌کند و آن را طلب می‌کند، تولید کنندگان مواد غذایی نیز روز به روز، محصولات شیرین‌تری به بازار روانه می‌کنند و این سیکل معیوب، مدام ادامه پیدا می‌کند. بنابراین باید سعی شود تا حد امکان مصرف این گروه در برنامه غذایی روزانه کاهش یابد و توصیه می‌شود مواد قندی مثل قند و شکر، شیرینی، شکلات و آبنبات، مربا، عسل، نوشابه، آب میوه‌های صنعتی، شربت‌ها و ... کمتر مصرف شوند.

مصرف زیاد قند و شکر چه عوارض و مضراتی به همراه دارد؟

به طور کلی قندها گروهی از مواد انرژی زا هستند، به طوری که از قند و شکر در برخی منابع با عنوان «انرژی خالی» یاد شده است، یعنی این مواد عاری از مواد مغذی بوده و هیچ خاصیتی ندارند جز اینکه فقط انرژی اضافه وارد بدن کنند.

بعبارت دیگر، قند و شکر ارزش تغذیه‌ای پایین و قدرت چاق‌کنندگی بالایی دارد. هر گرم قندها ۴ کیلوکالری انرژی تولید می‌کند و همانند چربی‌ها در صورتی که بیش از میزان مورد نیاز مصرف شوند باعث عوارض متعدد می‌شوند. محققان معتقدند که مصرف قند به میزان کم و توصیه شده، مشکلی ایجاد نمی‌کند؛ اما زیاده‌روی در مصرف آن مشکلات زیادی را به همراه خواهد داشت. در واقع مصرف زیاد قند عوارض جسمانی متعددی نظیر اضافه وزن و چاقی، فشارخون بالا، دیابت، ابتلا به بیماری‌های قلبی، آرتروز و آسیب‌های جدی به کبد را باعث خواهد شد. بالا رفتن کلسترول و تری‌گلیسیرید خون از شایع‌ترین عوارض مصرف بالای شکر است. مصرف زیاد قند و شکر و شیرینی باعث افزایش سریع قند خون و ذخیره شدن آن به صورت چربی می‌شود و افزایش چربی خون یکی از علل اصلی بیماری قلبی است. در بسیاری از مطالعات مصرف زیاد قند و شکر با افزایش شیوع بعضی از سرطان‌ها مرتبط شناخته شده است. عادت کردن به ذائقه شیرین که به طور معمول از همان کودکی رخ می‌دهد، عوارض فوق‌الذکر را در سنین بالاتر به دنبال خواهد داشت. از سوی دیگر مصرف زیاد قندهای ساده به علت تحریک ترشح انسولین موجب افت قند خون می‌شود که خود منجر به تمایل بیشتر به مصرف قندهای ساده و متعاقب آن افزایش انرژی دریافتی و اضافه وزن و چاقی می‌شود. مصرف زیاد مواد قندی و شیرینی‌جات عامل اصلی پوسیدگی دندان به ویژه در کودکان است؛ در واقع باکتری‌های روی جرم‌های دندان از قند برای تولید اسید استفاده می‌کنند که این اسید تولید شده به مینای دندان آسیب می‌رساند.

بیماری‌های ذکر شده که سالانه جان میلیون‌ها نفر را در سراسر جهان می‌گیرد به دغدغه اصلی مسئولین، دانشمندان و همچنین مردم تبدیل شده است. البته با ایجاد تغییراتی ساده در شیوه زندگی و عادت‌های غذایی می‌توان در مقابل این بیماری‌ها مقاومت کرد و گام‌های موثری در جهت حفظ سلامت عمومی جامعه برداشت. اگر می‌خواهیم این مشکلات به حداقل برسد، باید در مصرف منابع قند ساده تجدید نظر کنیم و مصرف آنها را به حداقل برسانیم. فرهنگ‌سازی برای کاهش مصرف قندهای ساده مانند قند و شکر و خوراکی‌های شیرین حاوی شکر، قدمی مثبت برای ارتقای سلامت افراد جامعه است و همه باید در این زمینه تلاش کنند. این کار به سادگی امکان‌پذیر نیست و به برنامه‌ریزی، آموزش و یادآوری نیاز دارد.

چگونه مصرف قند و شکر را محدود کنیم؟

در این قسمت برخی نکات و توصیه های کاربردی را جهت کاهش مصرف مواد قندی بیان می کنیم. این نکات به ظاهر ساده به نظر می آیند، ولی با عمل به آنها می توانیم گام های موثری در جهت متعادل کردن دریافت مواد قندی برداریم:

۱. کاهش مصرف شکر یک توصیه جهانی است. توصیه می شود مصرف قندهای ساده مانند قند، شکر، شیرینی، شکلات، مربا، عسل و شربت ها را محدود کنید.

۲. کاهش مصرف قند به همه توصیه می شود. یعنی گروه خاصی وجود ندارد که از مصرف زیاد این ماده غذایی سود ببرد.

۳. از آن جایی که در تهیه اغلب مواد غذایی، شکر به کار رفته است، بنابراین حذف کامل قند از رژیم امکان پذیر نیست. بلکه کافی است مصرف قندهای ساده (قند و شکر) را برای خود محدود کنیم و به عبارتی دیگر مصرف قند و مواد شیرین را به تدریج در رژیم روزانه خود کاهش دهیم.

۴. با توجه به اینکه ذائقه از کودکی شکل می گیرد، والدین باید سعی کنند از کودکی فرزندانشان را به مصرف کم شیرینی عادت دهند و قند و شکر را با خوراکی های سالم و کم کالری جایگزین کنند.

۵. چای در کشور ما نوشیدنی بسیار رایجی است که در کنار آن قند یا شکر خورده می شود و مهم ترین بخش مصرف قند و شکر در کشور ما مربوط به مصرف چای است. هر گرم قند ۴ کیلوکالری انرژی دارد و هر حبه قند (۲/۵ گرم) تقریباً ۱۰ کیلوکالری انرژی دارد. کسانی که دفعات بیشتری چای می نوشند یا چای را در لیوان و در حجم زیادی می خورند، و یا آن را داغ میل می کنند، طبیعتاً قند بیشتری هم مصرف می کنند. با دریافت زیاد قند، هم کالری اضافه وارد بدن می شود و هم دندان ها آسیب می بینند و در طولانی مدت اضافه وزن و چاقی ایجاد می شود. حذف کردن قند و شکر از کنار چای، قدم و حرکت بزرگی است که می تواند بسیار موثر واقع شود. شروع نوشیدن چای تلخ، به مراتب سخت تر از ادامه دادن آن است، اما اگر دو سه روز اول را تحمل کنیم، روزهای بعد نوشیدن آن به مراتب راحت تر خواهد شد.

۶. اگر چای زیاد می خورید و دوست دارید چای خود را با قند بخورید، صبر کنید تا چای کمی خنک شود و بعد آن را با یک حبه قند بنوشید. حتی اگر قند پس از اتمام چای در دهان باقی ماند، آن را خارج کنید.

۷. اگر عادت کرده‌اید که چای یا قهوه‌تان را خیلی شیرین بخورید، در گام اول ترک آن کار سختی است اما به مرور می‌توانید این عادت را ترک کنید. هر هفته یک قاشق یا یک حبه قند را کاهش دهید. به تدریج خواهید دید که نیازی هم نیست آن قدر قند یا شکر مصرف کنید و ذائقه به تدریج عادت می‌کند که چای با شیرینی کمتری مصرف شود.

۸. به جای استفاده از قند و شکر در مصرف چای، از خرما، توت خشک، کشمش، انجیر خشک و سایر خشکبار استفاده نمایید. این مواد جایگزین‌های مناسبی برای قند و شکر هستند، اما باید بخاطر داشته باشیم که استفاده از جایگزین‌های قند و شکر منوط به استفاده متعادل از آنهاست. درست است که این مواد فواید زیادی دارند، اما به هر حال قندی که در آنها وجود دارد، قند آزاد است و به راحتی جذب بدن می‌شود و مصرف آن مانند سایر قندها به ازای هر گرم، ۴ کیلوکالری انرژی به بدن می‌رساند. بنابراین مهم این است که مقدار مصرف را کم کنیم. مصرف زیاد این خوراکی‌ها مانند مصرف زیاد قندهای معمولی عوارضی دارد.

۹. برخی افراد چای خود را با بیسکویت‌های سبوس‌دار یا کیک، شکلات و ... می‌خورند. کالری این مواد بالاست و قابل مقایسه با انرژی دریافتی از قند نیست. بطور کلی بیسکویت‌ها حتی از نوع سبوس‌دار هم با آرد و روغن تهیه شده‌اند و کالری‌شان بسیار بیشتر از یک حبه قند است.

۱۰. می‌توانید از عسل برای شیرین کردن چای خود استفاده کنید، اما به شرطی که به میزان متعادل مصرف شود. عسل هم قند آزاد دارد و فرقی با قند میوه‌ها ندارد. آنچه در خوردن یک ماده غذایی اهمیت دارد، مقدار مصرف آن است. عسل طبیعی خوب و با کیفیت، فواید زیادی دارد اما همین عسل می‌تواند باعث پوسیدگی دندان شده و یا کالری اضافه وارد بدن کند. در این مورد هم باید به مقدار کالری دریافتی توجه داشت چون هر گرم قند از هر منبعی که باشد ۴ کیلوکالری انرژی دارد.

۱۱. هر چه مقدار آب در میوه‌ای کمتر شود، طبیعتاً غلظت قند آن بیشتر می‌شود. بنابراین میزان کالری میوه‌های خشک در وزن مساوی با میوه‌های تازه بالاتر است، مثلاً میزان کالری ۱۰۰ گرم توت خشک در مقایسه با ۱۰۰ گرم توت تازه بیشتر است. برای بدن فرقی نمی‌کند که کالری اضافه از کجا آمده است. هر ماده اضافه‌ای که وارد بدن می‌شود، به کالری تبدیل می‌شود. کالری اضافه به بافت چربی تبدیل و در بدن ذخیره می‌شود.

۱۲. مصرف نوشابه‌های گازدار و آب میوه‌های صنعتی و شربت‌ها را کم کنید و به جای آنها آب، دوغ کم نمک و آب میوه-های طبیعی بدون قندهای افزودنی استفاده کنید. دقت کنید که نوشیدن، نوشابه‌های شیرین، حتی نوع رژیمی آنها، ذائقه ما را به سمت مصرف بیشتر شیرینی سوق می‌دهد. به عبارت دیگر هر چه بیشتر نوشیدنی شیرین بنوشیم، میل خوردن شیرینی در ما افزایش می‌یابد. برای رفع تشنگی، نوشیدن آب ساده بر هر آشامیدنی دیگری ترجیح داده می‌شود.

۱۳. جهت آگاهی از میزان شکر مواد غذایی به برچسب روی بسته‌بندی آنها توجه کنید. مقدار قندی که روی برچسب‌های مواد غذایی نوشته شده است، معمولاً مجموع قند طبیعی و شکر افزوده شده در مراحل تهیه محصول است. در این جدول شما به راحتی هر کلمه‌ای که به حرف "اوز" ختم می‌شود، نظیر ساکاروز، فروکتوز، لاکتوز و ... را می‌توانید معادل قند محاسبه کنید.

۱۴. به جای دسرهای شیرین، دسرهای بدون شکر یا دسرهای کم شیرین را انتخاب کنید. سبزی‌جات کنسروی، غذاهای آماده و صنعتی هم حاوی میزان زیادی قند هستند. بدن ما به قند نیاز دارد. پس نباید آنها را از برنامه غذایی حذف کرد. اما توجه داشته باشید مصرف بی‌رویه این قبیل مواد غذایی به سلامت و تناسب اندام شما لطمه خواهد زد.

۱۵. سعی کنید میزان قند و شکر که در آشپزخانه و برای پخت غذا یا شیرینی‌ها استفاده می‌کنید را کاهش دهید. برای تهیه بسیاری از غذاها، شیرینی‌ها و کیک‌ها، می‌توان مقدار شکر مورد نیاز در دستور غذایی را به نصف یا یک سوم کاهش دهید، بدون این که در طعم و مزه محصول نهایی تغییر چندانی حاصل شود. در پخت این مواد غذایی به جای اضافه کردن شکر از ترکیبات معطر مانند بادام، وانیل، پرتقال و یا لیمو استفاده کنید.

۱۶. می‌توانید میزان شکر را که به مرباها اضافه می‌کنید کمی کاهش دهید. شاید در گام اول چند قاشق به چشم نیاید اما مجموع این قاشق‌ها خیلی زیاد می‌شوند.

۱۷. به میزان مربا، مارمالاد، شربت، عسل، شکلات صبحانه و مواد غذایی شیرین دیگری که سر سفره می‌آورید دقت کنید. مصرف زیاد آن به نفع سلامت و تناسب اندام شما نیست.

۱۸. کمپوت‌های آماده سرشار از قند هستند. خودتان کمپوت درست کنید و سعی کنید میزان شکر که به شربت آن می‌زنید را کاهش دهید.

۱۹. مصرف میان وعده‌های آماده را کاهش دهید. به عنوان مثال ژله یا آب میوه‌ای که از مغازه تهیه می‌کنید، حاوی شکر زیادی هستند؛ در صورتی که اگر آن‌ها را در خانه و بدون استفاده از شکر یا مقدار کمی شکر تهیه کنید، هم خوش طعم هستند و هم ارزش غذایی بیشتری دارند.

۲۰. بسیاری از افراد معتقدند که مصرف شیرینی بعد از ناهار یا شام (به ویژه غذای پرچرب) باعث هضم آن می‌شود؛ در حالی که مصرف شیرینی در اینگونه مواقع به هیچ وجه توصیه نمی‌شود. عوارضی مانند چاقی از نتایج این گونه رفتار نادرست تغذیه‌ای است.

۲۱. توجه داشته باشید: "بهترین راه کم کردن مصرف شیرینی‌ها، نخردن یا کمتر خریدن آنهاست". هنگام خرید، نوشیدنی‌های بدون قند و یا کم کالری را انتخاب کنید. بهتر است خرید مواد قندی مانند انواع شیرینی، کلوچه‌ها، شکلات، کیک و ... را فقط برای مناسبت‌های خاص در نظر بگیرید و از خرید مکرر و زیاد و انبار کردن مواد قندی ذکر شده در خانه پرهیز کنید.

۲۲. سر میز کار یا گنج‌های خانه را پر از بیسکویت، کیک، کلوچه و غیره نکنید. البته منظورمان این نیست خود را از خوردن یک تکه کیک کوچک، چند عدد بیسکویت و غیره محروم کنید. منظور این است این قبیل مواد غذایی هر لحظه دم دست نباشد و گرنه مصرف شما بیش از حد معمول خواهد بود.

۲۳. اگر اهل غلات صبحانه هستید از خرید غلاتی که رویشان یک لایه قند نشسته خودداری کنید. غلات کامل که از دانه‌های کامل تهیه شده‌اند بهترین گزینه‌اند. با خوردن یک پیاله غلات کامل و میوه بهترین صبحانه را میل و انرژی کافی را تا ظهر دریافت می‌کنید. غلات کامل به تدریج انرژی آزاد می‌کنند برای همین شما کمتر به سمت خوردن شیرینی‌جات گرایش پیدا می‌کنید.

۲۴. به جای خرید و مصرف میوه‌های کنسرو و کمپوت شده و آبمیوه‌های صنعتی سعی کنید میوه و آبمیوه تازه مصرف کنید. مصرف میوه‌ها و سبزی‌های تازه را در برنامه خود افزایش دهید تا علاوه بر بهره‌مندی از طعم شیرینی مواد مغذی لازم نیز از این راه تامین شود.

۲۵. از شیرین کننده‌های مصنوعی در حد متعادل به جای قند و شکر استفاده نمایید. استفاده از این مواد ضمن برطرف کردن نیاز شما به طعم شیرینی، کالری اضافی به بدن وارد نمی‌کند. مصرف آنها در مقادیر توصیه شده و مقدار مجاز تایید شده توسط سازمان غذا و دارو مشکلی برای سلامت شما ایجاد نمی‌کند.

۲۶. در بیماران دیابتی میزان مصرف قند و شکر نیاز به دقت بیشتری دارد و در این بیماران بایستی میزان و نحوه مصرف قندهای ساده توسط متخصص تغذیه تعیین شود و در این مورد آموزش‌های لازم به بیمار داده شود.

خود مراقبتی با اصلاح الگوی مصرف لبنیات

گروه شیر و لبنیات شامل کدام مواد غذایی هستند؟

در این گروه علاوه بر شیر، فرآورده های آن مثل ماست، دوغ، پنیر، کشک و بستنی قرار می گیرند. مواد غذایی که در این گروه قرار می گیرند ارزش غذایی مشابه دارند و می توانند بجای یکدیگر مصرف شوند. مقدار مواد مغذی (مثل کلسیم، پروتئین ...) موجود در یک واحد از شیر و لبنیات با هم برابرند.

توجه: خامه، سرشیر و کره جزء گروه غذایی لبنیات هرم غذایی به شمار نمی آیند، بلکه جزء چربی ها بوده و در گروه متفرقه هرم غذایی قرار می گیرند.

ارزش غذایی لبنیات در چیست؟

لبنیات از غنی ترین منابع کلسیم و فسفر هستند و در واقع مهمترین منبع تامین کلسیم مورد نیاز بدن بشمار می روند. دریافت مقدار کافی این مواد معدنی برای رشد، استحکام و سلامت استخوان ها و دندان ها ضروری است. لبنیات همچنین به علت داشتن ویتامین A برای رشد و سلامت پوست هم مفیدند. علاوه بر این مواد غذایی این گروه دارای پروتئین، ویتامین B2، ویتامین B12 و سایر مواد مغذی مانند ویتامین D (هنگامی که غنی شده باشند) است. لبنیات منبع خوبی از پروتئین حیوانی با ارزش تغذیه ای بالا است و مصرف آن به تامین پروتئین مورد نیاز روزانه به ویژه در کودکان و نوجوانان کمک می کند.

۹۹ درصد کلسیم بدن در استخوان ها قرار دارد. کلسیم موجود در شیر و لبنیات از نرمی استخوان، کندی رشد، خرابی دندان ها در کودکان و پوکی استخوان در بزرگسالان پیشگیری می کند. افرادی که در رژیم روزانه از مواد غذایی این گروه مصرف نکنند در سنین بالاتر دچار درد و پوکی استخوان می شوند و در افرادی که در مرحله رشد قرار دارند مانند کودکان، کمبود کلسیم باعث تاخیر رشد آنان خواهد شد. دریافت مقدار کافی کلسیم علاوه بر تاثیر بر سلامت استخوان ها، در تنظیم بسیاری از فعالیت های حیاتی بدن مانند انعقاد خون، هدایت جریان عصبی، انقباض عضلات، فعالیت آنزیمی و کنترل فشارخون نقش دارد.

استفاده منظم از منابع غذایی غنی از کلسیم (مثل شیر کم چرب) در کاهش تجمع چربی در بدن موثر بوده به پیشگیری از چاقی در کودکی و سنین بعد از آن کمک می کند. همچنین می تواند خطر بروز برخی سرطان ها مانند سرطان روده بزرگ و سینه و بیماری های قلب و عروق را کاهش دهد.

ترکیبات طبیعی موجود در لبنیات، عملکرد سیستم ایمنی بدن را بهبود بخشیده و با خنثی کردن سموم در شرایط آلودگی هوا از دستگاه تنفس و قلب و عروق محافظت می کند.

مصرف نوشابه در ایران بسیار بالا و مصرف شیر پایین است و اصلاح این الگوی نامناسب مصرف نیاز به شناخت کافی از محتویات و مواد تشکیل دهنده این مواد غذایی دارد. برای این منظور شیر و نوشابه در جدول زیر مورد مقایسه قرار گرفته اند و امید می رود افراد با مطالعه و مقایسه ترکیبات آنها، بهترین گزینه را انتخاب کنند.

جدول ... : مقایسه ارزش تغذیه ای شیر و نوشابه

ارزش غذایی یک لیوان		
شیر	نوشابه	
۸	صفر	پروتئین (گرم)
۸	صفر	چربی (گرم)
۲۹۰	صفر	کلسیم (میلی گرم)
۲۲۸	صفر	فسفر (میلی گرم)
۲۵۳	صفر	ویتامین A (واحد بین المللی)
۰/۰۹	صفر	ویتامین B1 (میلی گرم)
۰/۳۹	صفر	ویتامین B2 (میلی گرم)
۰/۰۰۰۵	صفر	ویتامین D (میلی گرم)
۱۱	۲۶	قند (گرم)
۲۲۰	۲۱۷	آب (سی سی)

مواد نگهدارنده	ندارد	دارد
انرژی (کیلوکالری)	۱۵۰	۱۰۰

بطور کلی شیر یک غذای کامل است و به دلیل دارا بودن انواع املاح و بسیاری از ویتامین‌ها نقش مهمی در رشد و حفظ سلامت انسان دارد.

روزانه چقدر از گروه شیر و لبنیات مصرف کنیم؟

میزان توصیه شده روزانه از گروه شیر و لبنیات ۲-۳ واحد است. باتوجه به اهمیت تامین کلسیم، فسفر، پروتئین و ... برحسب اینکه کدام یک از این مواد غذایی این گروه در محل زندگی بیشتر یافت می‌شوند، افراد روزانه ۲-۳ واحد از این گروه باید مصرف کنند.

برای افراد بزرگسال سالم روزانه ۲ واحد یا بیشتر از گروه شیر و لبنیات توصیه می‌شود. برای نوجوانان، جوانان و زنان باردار و شیرده و یائسه بدلیل رشد سریع و جلوگیری از پوکی استخوان ۳ سهم و برای زنان باردار و شیرده زیر ۲۰ سال ۴ سهم یا بیشتر توصیه می‌شود.

یک واحد از گروه شیر و لبنیات چقدر است؟

یک واحد از این گروه برابر است با:

- ✓ یک لیوان شیر یا یک لیوان ماست کم چرب (۲۴۰ گرم)
- ✓ ۴۵-۶۰ گرم پنیر (معادل یک ونیم قوطی کبریت پنیر)
- ✓ یک چهارم لیوان کشک
- ✓ ۲ لیوان دوغ
- ✓ یک و نیم لیوان بستنی

توجه: مثال‌های زیر مقدار مصرف روزانه گروه شیر و لبنیات که نیاز به این گروه را تامین می‌کند نشان می‌دهد:

اگر در طول روز یک لیوان شیر، یک لیوان ماست و یک و نیم قوطی کبریت پنیر مصرف شود در واقع سه واحد از گروه

شیر و لبنیات خورده شده است. کودکان سنین مدرسه و نوجوانان می‌توانند بر حسب شرایط محیط و ذائقه و سلیقه خود دو لیوان ماست و یک ونیم قوطی کبریت پنیر در طول روز مصرف کنند در این صورت ۳ واحد از گروه شیر و لبنیات مصرف کرده‌اند اگر در طول روز به اندازه ۲ لیوان ماست و یک لیوان شیر هم استفاده شود، سه واحد از این گروه مصرف شده است.

چگونه باید از گروه شیر و لبنیات استفاده کرد؟

(۱) مصرف روزانه گروه لبنیات برای همه افراد ضروری است و برای کودکان، نوجوانان، خانم‌های باردار و شیرده و سالمندان ضروری‌تر است.

(۲) مواد غذایی این گروه به سه گروه کم‌چرب، با چربی متوسط و پرچرب تقسیم می‌شوند. هر چه میزان چربی این مواد بیشتر باشد میزان تولید انرژی آنها بیشتر می‌شود و در گروه پرچرب آن میزان ویتامین A نیز بیشتر است. از آنجا که شیر و فرآورده‌های لبنی پرچرب دارای میزان بالایی از چربی‌های اشباع و کلسترول هستند و با توجه به اینکه چربی لبنیات جزء چربی‌های حیوانی با اسیدهای چرب اشباع بوده و چربی‌های اشباع موجب افزایش چربی‌های نامطلوب خون می‌شوند، بنابراین برای حفظ سلامت قلب و عروق و پیشگیری از چاقی، توصیه می‌شود به غیر از کودکان و افراد کم وزن یا لاغر، سایر افراد تا آنجا که می‌توانند از شیرهای پاستوریزه کم‌چرب (۲/۵٪ یا کمتر) استفاده کنند.

(۳) یکی از رفتارهای تغذیه‌ای نامطلوب در کودکان سنین مدرسه خودداری از مصرف گروه شیر و لبنیات است و ضرورت دارد این رفتار اصلاح شود. اگر دانش آموز علاقه‌ای به خوردن شیر ساده ندارد می‌توان شیر طعم‌دار را به او توصیه کرد. مثلاً "مقدار کمی پودر کاکائو (در حد یک قاشق مرباخوری در یک لیوان شیر) و یا عسل به شیر اضافه نمود تا طعم آن تغییر کند. البته مقدار زیاد کاکائو به علت داشتن اگزالات از جذب کلسیم شیر جلوگیری می‌کند. می‌توان شیر را در قالب غذاهایی مثل فرنی، شیر برنج، سوپ و ... به کودکان داد و یا از فرآورده‌های شیر مانند ماست، پنیر و کشک در وعده صبحانه، ناهار و شام یا بستنی در میان‌وعده استفاده نمود. افراط بیش از حد در خوردن شیر نیز به این دلیل که جایگزین سایر غذاهای اصلی می‌شود، کودک را در معرض خطر کمبودهای تغذیه‌ای به خصوص کمبود آهن قرار می‌دهد. توصیه می‌شود روزانه ۲ تا ۳ واحد از شیر و لبنیات استفاده شود.

- ۴) با توجه به اهمیت تامین کلسیم، فسفر، پروتئین و ... بر حسب اینکه کدام یک از این مواد غذایی در محل زندگی بیشتر یافت می‌شوند کودکان سنین مدرسه و نوجوانان باید روزانه به اندازه سه واحد از آنها مصرف کنند.
- ۵) با توجه به نیاز کودکان سنین مدرسه و نیاز دوران بلوغ به کلسیم که باید از طریق گروه شیر و لبنیات تامین شود، باید کودکان را تشویق کرد که در زنگ‌های تفریح در مدرسه به جای نوشابه‌های گازدار، شیر یا دوغ بخورند. مصرف شیر همراه با بیسکویت، کیک و یا کلوچه یک میان وعده مناسب برای کودکان و نوجوانان است و مسئولین مدرسه می‌توانند با هماهنگی، امکان عرضه و فروش شیر را در بوفه مدارس فراهم کنند.
- ۶) برای میان وعده کودکان در مدرسه از انواع شیر پاکتی کوچک استفاده و به مصرف شیر مدرسه تشویق کنید.
- ۷) مصرف شیر ساده به شیرکائو و شیر قهوه ارجحیت دارد ولی در صورت تمایل کودکان می‌توان از این شیرهای طعم‌دار نیز به جای شیر ساده استفاده کرد.
- ۸) کسانی که با مشکل "عدم تحمل لاکتوز" مواجه هستند، می‌توانند از شیر بدون لاکتوز یا کم لاکتوز و یا سایر محصولات لبنی مثل ماست و یا پنیرهای سفت استفاده کنند.
- ۹) همیشه از شیر پاستوریزه استفاده نمایید، زیرا شیرهای غیرپاستوریزه احتمال ابتلاء شخص به بیماری‌های خطرناکی از قبیل سل و تب مالت را به همراه دارد. شیر پاستوریزه و استریل تاریخ‌دار را می‌توان بدون جوشاندن مصرف کرد. در صورت عدم دسترسی به شیر پاستوریزه، به شیر خام مقداری آب اضافه کنید و آن را یک دقیقه در حال هم زدن بجوشانید، به طوری که همه قسمت‌های شیر حرارت جوش را دریافت کند.
- ۱۰) حتی الامکان از پنیرهای تهیه شده از شیر پاستوریزه استفاده کنید. پنیر تازه را باید به مدت حداقل دو ماه در آب نمک نگهداری کنید و سپس مصرف کنید.
- ۱۱) به دلیل عوارض زیاد مصرف بالای نمک توصیه می‌شود که از انواع کم نمک آنها مثل پنیر کم نمک، کشک کم نمک و دوغ کم نمک استفاده شود.
- ۱۲) در وعده صبحانه یا میان وعده‌ها در منزل از مخلوط شیر با غلات آماده مصرف یا مخلوط شیر با انواع میوه یا سبزی مثل موز، خرما، هویج و ... استفاده کنید.
- ۱۳) بهتر است از شیر و لبنیاتی که با ویتامین D غنی شده اند، استفاده کنید.

- ۱۴) ویتامین D باعث افزایش جذب کلسیم در روده می‌شود و برای اینکه کلسیم شیر به خوبی در دستگاه گوارش جذب شود، باید بدن به مقدار کافی ویتامین D داشته باشد و کمبود آن در صورت وجود، برطرف گردد. توجه داشته باشید که اشعه ماوراء بنفش نور خورشید که در بدن ویتامین D تولید می‌نماید، از لباس، پرده، شیشه و گرد و غبار عبور نمی‌کند، بنابراین باید مستقیم به بدن بتابد و در غیر اینصورت از مکمل‌های دارویی ویتامین D استفاده گردد.
- ۱۵) هنگام استفاده از کشک باید دقت شود کپک‌زدگی و بوی نامطبوع نداشته باشد. حتما قبل از مصرف هر نوع کشک مقداری آب به آن اضافه کنید و حداقل ۵-۱۰ دقیقه در حال بهم زدن بجوشانید.
- ۱۶) هنگام خرید شیر به تاریخ انقضای آن توجه کنید. هنگام خرید باید به اطلاعات برچسب غذایی شامل نوع محصول (پاستوریزه یا استریل) تاریخ تولید و انقضای مصرف و شرایط نگهداری توجه کرد. در صورت خرید شیر پاستوریزه، انواعی را که تاریخ تولید روز داشته و در یخچال فروشگاه نگهداری شده اند باید انتخاب کرد.
- ۱۷) شیر را بلافاصله پس از خریداری و انتقال به منزل در یخچال نگهداری کنید.
- ۱۸) لازم است شیر پاستوریزه را در یخچال نگهداری کرده و تا تاریخ انقضا آن را مصرف کرد.
- ۱۹) استفاده از استریل شده برای حمل در مسافرت‌های خارج از شهر مناسب‌تر است. شیر استریل (مدت‌دار) تا مدت ۱ ماه از تاریخ تولید، بیرون از یخچال قابل نگهداری است ولی به محض باز کردن بسته بندی، باید آن را در یخچال قرار داده و ظرف ۲ تا ۳ روز مصرف کرد.
- ۲۰) شیر گاو ممکن است در برخی افراد، حساسیت‌زا (آلرژن) باشد. در این افراد می‌توان از انواع دیگر شیر، مثل شیر گوسفند، بز یا شتر استفاده کرد و یا سایر منابع غذایی حاوی کلسیم (ماست، پنیر، کشک) را در برنامه غذایی گنجانند.
- ۲۱) در صورت مصرف بستنی، از بستنی‌هایی که با شیر پاستوریزه یا شیر جوشیده شده تهیه شده‌اند باید استفاده شود. درعین حال باید توجه داشت که مقدار قند بستنی بالاست و مصرف زیاد آن بدلیل کالری بالای آن می‌تواند منجر به اضافه وزن و چاقی شود. بنابراین توصیه می‌شود در مصرف آن زیاده‌روی نکنید.

انواع شیر

شیر کم چرب، شیر معمولی و شیر پر چرب

مقدار چربی شیر استاندارد یا شیر معمولی در ایران تقریباً ۲/۵ درصد است. شیر کم چرب حدود ۱/۵ درصد و شیر پرچرب یا شیر کامل حدود ۳/۵ درصد چربی دارد.

برای کودکان تا دو سالگی مصرف شیر پرچرب توصیه می شود، اما برای مابقی افراد از ۲ سال به بالا مخصوصاً برای افراد مبتلا به بیماری های قلبی و عروقی، دیابت و افراد چاق مصرف شیر کم چرب توصیه می شود. به علاوه، در شیرهای کم چرب تر در وزن مساوی، مقدار برخی مواد مغذی مانند کلسیم بیشتر است.

شیر گاو، گوسفند، بز و گاو میش

تفاوت شیر گاو، شیر بز، شیر گاو میش و شیر گوسفند در طعم و خواص آنهاست. شیر گاو طعم ملایم تری دارد، اما هضم شیر بز راحت تر است، به علاوه شیر گوسفند و بز از نظر بعضی مواد مغذی غنی تر از شیر گاو هستند.

شیر بز از نظر غذایی به شیر مادر نزدیک است. افرادی که نسبت به مصرف شیر گاو حساسیت/ آلرژی دارند و یا نمی توانند آن را تحمل کنند، می توانند شیر بز و فرآورده های آن را مصرف کنند.

شیر کم لاکتوز و بدون لاکتوز

عدم تحمل قند شیر (لاکتوز) می تواند در هر سنی ایجاد شود. بسیاری از موارد ابتدا در افراد ۲۰ تا ۴۰ ساله ایجاد می شود. وقتی قند شیر هضم نشود باعث بروز عوارض گوارشی مانند نفخ، دل درد و

تهوع می‌شود. اگر فردی دچار این عارضه است می‌تواند از سایر فرآورده های شیر مثل شیر بدون لاکتوز و یا پنیر و ماست استفاده کند.

درمان پزشکی تغذیه ای برای عدم تحمل به لاکتوز

- علائم عدم تحمل به لاکتوز با کاهش مصرف مواد غذایی حاوی لاکتوز از بین می‌روند.
- رژیم عاری از لاکتوز برای این افراد ضرورتی ندارد. اکثر افرادی که عدم تحمل قند شیر دارند قادر به مصرف مقداری لاکتوز (۶-۱۲ g) بدون علائمی عمده علی‌الخصوص به همراه غذاها یا به شکل پنیر یا لبنیات تخمیر شده هستند.
- بیشتر بزرگسالان مبتلا به عدم تحمل به قند شیر اگر به تدریج و طی چندین هفته میزان مصرفی را افزایش دهند، در نهایت قادر به عادت نمودن و تحمل لاکتوز در شیر خواهند بود و اغلب فرآورده های لبنی جامد یا نیمه جامد نظیر پنیر کهنه بخوبی تحمل می‌گردند.

شیر غنی شده

معمولاً غنی سازی شیر با ویتامین های A و D انجام می‌شود، اما سایر مواد مغذی مانند روی، آهن و اسید فولیک نیز برای غنی کردن شیر به کار می‌روند. یکی از رایج ترین غنی سازی‌ها در کشور ما، غنی سازی شیر با ویتامین D است که با مصرف آن بخشی از نیاز به این ویتامین برآورده می‌شود

شیرهای طعم دار

شیر طعم‌دار می‌تواند به صورت صنعتی یا در منزل تهیه شود. شیرهای طعم دار صنعتی به دلیل محتوای بالای چربی و شکر برای افراد در معرض اضافه وزن و چاقی و نیز مبتلایان به

دیابت و کبد چرب مناسب نیست و از این رو شیر ساده کم چرب به انواع طعم دار به ویژه گزینه های چرب و شیرین ارجح است.

نگهداری شیر

از آنجا که شیر یک غذای بسیار فسادپذیر است، شیر **پاستوریزه** باید در یخچال نگهداری شود و پس از باز کردن باید ظرف مدت ۲ الی حداکثر ۴ روز مصرف شود.

شیر استریلیزه یا فرادما مدت طولانی تری قابل نگهداری است. و می توان در صورت بسته بودن درب آن در خارج از یخچال به مدت ۶ هفته نگهداری کرد، ولی پس از باز کردن باید در یخچال نگهداری و حداکثر طی یک هفته مصرف شود. لازم به ذکر است که در شیر استریل **هیچ نگهدارنده ای** برای افزایش زمان ماندگاری به شیر اضافه نمی شود.

استریل شدن، استفاده از حرارت شدید برای از بین بردن همه میکروب های بیماری زا و غیر بیماری زا و غیر فعال کردن آنزیم های مقاوم به حرارت است. کارخانه هایی که شیرهای با ماندگاری بالا (شیرهای استریلیزه) را تولید و به بازار عرضه می کنند، برای افزایش زمان ماندگاری شیر، باید تا حد امکان تمام میکروب های موجود در آن را از بین ببرند. برای رسیدن به این منظور شیر را با سرعت بسیار بالا (به مدت ۲ ثانیه) در حدود ۱۵۰ درجه سانتی گراد حرارت بسیار شدید می دهند (**شوک ناگهانی حرارت**). با این عمل محصول نهایی با حرارت دهی بالا استریلیزه شده و دیگر میکروبی در آن باقی نمی ماند لذا دیگر نیازی به استفاده از مواد نگهدارنده نیست.

پنیر

پنیر یکی از فرآورده های شیر است و می توان آن را تغلیظ شده شیر به حساب آورد زیرا اکثر ترکیبات اساسی شیر در آن با غلظتی بالاتر از خود شیر یافت می شوند. پنیر متنوع ترین محصول شیری است به گونه ایی که در نقاط مختلف جهان صدها نوع پنیر با شکل و طعم متفاوت و با روش های تولید گوناگون ساخته می شود.

از معروف ترین پنیرها می توان به فتا، گودا، لیقوان، چدار، پنیر لاکتیکی و پنیر خامه ای اشاره کرد.

پنیر فتا پنیری است با بافت نرم و مالش پذیر که معمولاً به صورت قالبی تولید و در آب نمک نگهداری می شود.

پنیر لیقوان از شیر تازه گوسفند که گاه با ۲۰ تا ۳۰ درصد شیر بز مخلوط شده، تهیه می شود. این پنیر دارای نمک و چربی اشباع زیاد است. مصرف این پنیر به افرادی که کلسترول یا چربی خون دارند توصیه نمی شود. همچنین افراد مبتلا به فشار خون این پنیر را از ۲۴ ساعت قبل به اندازه مصرف خود در آب معمولی شیر بگذارند و بعد مصرف کنند.

پنیر لیقوان برای افرادی که به لاکتوز شیر حساسیت دارند می تواند تامین کننده بخشی از نیاز به کلسیم باشد. تفاوت پنیر لیقوان و تبریز به شکل شیری است که این پنیرها از آن ساخته می شوند. پنیر تبریز از شیر گاو تهیه شده است. این پنیر تقریباً مانند لیقوان دارای طعم شور است. از نظر ظاهری پنیر لیقوان معمولاً حفره های کمتری نسبت به پنیر تبریز دارد، اما این حفره ها بزرگتر از حفره های پنیر تبریز هستند.

پنیر لاکتیکی

پنیر لاکتیکی از انعقاد شیر تازه به وسیله افزودن ماست حاصل می‌شود.

پنیر خامه ایی

فرآورده‌ای است که از شیر و خامه پاستوریزه، باکتری‌های تولید کننده اسید لاکتیک و باکتری‌های تولید کننده مواد معطر و نمک تهیه می‌گردد. دارای بافت نرم و صاف تا کمی ورقه ایی است. چربی موجود در پنیر خامه ای، در صورت مصرف مداوم برای سلامت قلب و عروق مضر است. بنابراین مصرف زیاد آن هرگز توصیه نمی‌شود. افرادی که به لبنیات یا شیر حساسیت دارند، باید از مصرف پنیر خامه ای نیز خودداری کنند زیرا این ماده حاوی مقادیری شیر گاو است. علائم حساسیت به شیر ممکن است از نوع خفیف تا شدید باشد و علائمی همچون خس خس، استفراغ، کهیر و مشکلات گوارشی را شامل می‌شود.

ماست

ماست رایج ترین و پرمصرف ترین محصول لبنی تخمیری است. مزایای استفاده از ماست شامل پیشگیری از انواع سرطان، تولید دوباره باکتری های فلور روده‌ای در طول و بعد از درمان با آنتی بیوتیک، بهبود آگزمای پوستی و انواع زخم، کمک به مشکلات معده ای-روده ای، جبران کمبود ویتامین‌ها، رفع مشکلات هضم لاکتوز در افراد مبتلا به عدم تحمل لاکتوز، رفع حساسیت های مربوط به شیر، کاهش استرس و اضطراب، افزایش جذب فیبرها و تقویت حافظه می‌باشد.

انواع ماست از لحاظ چربی

خامه‌ای، پرچرب، نیم چرب، کم چرب، بدون چربی

واضح است که مصرف بی رویه ماست های پرچرب و خامه ای برای هیچ گروه سنی به هیچ وجه توصیه نمی شود.

ماست یونانی

در اصل همان ماست معمولی است، تنها تفاوت این ماست و ماست معمولی در این است که در پایان فرآیند تولید آن، آب اضافی گرفته می شود که باعث می شود بافتی غلیظتر، خامه ای تر و لطیف تر از ماست معمولی داشته باشد. اما جدا از طعم و بافت متراکم آن، این محصول در مقایسه با ماست معمولی حاوی مواد جامد کل بیشتر، لاکتوز کمتر و پروتئین بیشتر است.

ماست چکیده

از آب گیری ماست معمولی درست می شود. این نوع ماست غلیظ و سفت بوده، درصد چربی آن بیشتر از ماست معمولی است ولی به دلیل خارج شدن آب، میزان برخی مواد مغذی نظیر ویتامین B2 در آن کمتر از ماست معمولی است.

ماست خامه ای

از سری ماست های با درصد چربی بالا است که به دلیل چربی بالا، بافت ماست بسیار سفت می باشد. ترجیحا برای این که افراد با افزایش وزن مواجه نشوند و برای حفظ کالری، بهتر است از انواع کم چرب ماست استفاده شود.

ماست سنتی

ماست سنتی رویه دار همواره به شکل خانگی و محلی درست می شود. در تولید ماست سنتی در کارخانجات از خامه‌ی تازه و مرغوب استفاده می شود که یک رویه‌ی لطیف و خوشمزه بر روی محصول ایجاد می کند و طعم بی نظیری به ماست و رویه‌ی آن می دهد.

کشک

کشک یکی از فرآورده های نهایی بدست آمده از شیر است. کشک فرآورده ای است که با استفاده از فرایندهای سنتی یا صنعتی از تخمیر، تغلیظ و یا خشک کردن شیر کامل، شیر کم چرب، شیر بدون چربی، شیر باز ساخته، دوغ، پساب کره، آب پنیر و یا مخلوطی از آنها به دست می آید و در دو نوع سنتی و مایع صنعتی در بازار موجود است. کلسیم بالا و فسفر موجود در کشک می تواند در پیشگیری از پوکی استخوان موثر باشد. مصرف کشک برای **کودکان، زنان باردار و زنان شیرده** توصیه می شود.

در زمان خرید این محصول انواع پاستوریزه و بسته بندی شده را انتخاب نمایید و به تاریخ مصرف و پروانه بهداشتی آن توجه نمایید.

دوغ

مصرف بی رویه **دوغ های شور** زمینه ساز افزایش **فشار خون** و پوکی استخوان است.

بستنی

منظور ما از بستنی نوعی است که با شیر درست شده است. برای تهیه بستنی معمولاً شیر، شکر و مواد افزودنی به کار برده می شود. میزان چربی، کلسترول و قند در بیشتر بستنی ها قابل توجه و

مواد مغذی آنها کم است. بنابراین مصرف آن به ویژه در افراد دیابتی، بیماری های قلبی عروقی و افراد دارای اضافه وزن و چاقی باید با احتیاط انجام شود.

برخی نکات درباره شیر و فرآورده های آن

فرآورده های لبنی پروبیوتیک

پروبیوتیک ها موجودات ریز میکروسکوپی (زنده و فعالی) هستند که با استقرار در بخش های مختلف بدن (اساساً روده) در بردارنده خواص سلامت بخش بسیار هستند. کلیه فرآورده های لبنی پروبیوتیک از جمله پنیر، دوغ و ماست در بهبود هضم غذا، بهبود عملکرد سیستم ایمنی بدن و تولید ترکیبات سودمند با ارزش غذایی بالا نقش دارند.

شیرفله ای

به دلیل خطر ابتلا به بیماری هایی مثل تب مالت، باید ۳ تا ۵ دقیقه جوشانده شود.

شیر سویا

فرآورده غذایی مایعی که حاصل از عصاره آبی دانه کامل سویاست. شیر سویا می تواند به صورت شیر سویا ساده (عدم استفاده از شکر و یا سایر شیرین کننده های مجاز) یا شیر سویا طعم دار (استفاده از شکر یا سایر شیرین کننده های مجاز) تولید و عرضه شود. پروتئین سویا باعث می شود شخص کلسیم کمتری را دفع کند. شیر سویا تنها دارای پروتئین گیاهی است. مزیت پروتئین گیاهی نسبت به پروتئین حیوانی این است که کمتر باعث از دست رفتن کلسیم از طریق کلیه ها می شود. پروتئین سویا به عنوان بخشی از رژیم غذایی که فقیر از چربی های اشباع و کلسترول است، می تواند احتمال ابتلا به بیماری های قلبی و عروقی را به میزان زیاد کاهش دهد.

شیر سویا منجر به تقویت سیستم ایمنی شده و به کاهش مواد سمی در بدن کمک می کنند، از بروز برخی سرطان ها نظیر سرطان پروستات و پستان جلوگیری می کند. **مهمترین** مساله ای که سویا می تواند ایجاد کند حساسیت است. زیرا بعضی افراد به آن حساسیت دارند به گونه ای که وقتی برای اولین بار شیر سویا را استفاده می کنند دچار کهیرهای پوستی و گرفتگی صدا می شوند.

باورهای نادرست تغذیه ای در خصوص شیر و لبنیات

➤ بستنی جزو لبنیات است و ارزش غذایی خیلی بالایی دارد

بستنی از شیر، شکر و چربی تشکیل شده است. شیر ممکن است حاوی کلسیم باشد، اما شکر و چربی فایده ای برای سلامت استخوان ها و دندان ها ندارند، بلکه مصرف زیاد آنها می تواند باعث چاقی، دیابت، کاهش مقاومت بدن و افزایش خطر بیماری های قلبی و عروقی شوند. بستنی صنعتی حاوی مواد افزودنی، رنگ ها، طعم دهنده ها و مواد نگهدارنده است که ممکن است باعث حساسیت، التهاب، سرطان و سایر بیماری ها شوند. خوردن بستنی به عنوان منبع کلسیم مناسب نیست و مصرف آن باید در حد اعتدال باشد. به جای بستنی، مصرف لبنیات پاستوریزه شده، پنیر، ماست، کشک و دوغ به علاوه آجیل ها، خشکبار و در معرض مناسب نور خورشید بودن و فعالیت جسمی منظم و مصرف کافی کلسیم و ویتامین د توصیه می شود.

➤ شیر و لبنیات فله ای، چربی و ارزش غذایی بهتری نسبت به لبنیات پاستوریزه دارد.

در پاستوریزاسیون فرایند دمایی غیرمستقیم و کنترل شده اعمال شده و ارزش غذایی محصول حفظ می شود.

➤ همراه با گوشت قرمز نباید ماست مصرف شود.

گوشت غنی از آهن بوده و ماست غنی از کلسیم می باشد. گوشت و ماست در افرادی که دچار کم خونی هستند و یا مشکل در هضم و جذب مواد غذایی دارند بهتر است با یکدیگر مصرف نشود، زیرا ممکن است کلسیم موجود در ماست با آهن گوشت رقابت کند و باعث کاهش جذب آهن گوشت

شود. اما در افراد سالم مصرف این دو ماده غذایی با یکدیگر مشکلی ایجاد نمی کند زیرا بدن این افراد به میزان نیاز عملیات جذب را به خوبی انجام می دهد.

➤ شیر کم چرب فاقد مواد مغذی است و سهم بیشتر آن آب است.

شیر پرچرب پروتئین و کلسیم کمتری دارد. شیرهای کم چرب در مقایسه با شیرهای پر چرب گزینه بهتر و سالم تری برای مصرف هستند و میزان آب آن ها برابر است.

➤ مصرف لبنیات (ماست و دوغ) در وعده شام باعث بروز سکته شبانه می شود.

مصرف لبنیات اعم از ماست و دوغ ارتباط معکوسی با بیماری های قلبی عروقی دارد. بنابراین مصرف ماست و دوغ در وعده شام و یا قبل از خواب نه تنها باعث بروز سکته نمی شود بلکه می تواند باعث بهبود کیفیت خواب شود. در انتخاب لبنیات نیز بهتر است نوع کم چرب و کم نمک آن در اولویت قرار گیرد.

➤ شیر گاو برای انسان ارزش غذایی ندارد زیرا شیر هر حیوانی فقط برای همان حیوان مفید است.

شیر گاو حتی از لحاظ برخی مواد غذایی غنی تر از شیر مادر می باشد. کلسیم و فسفر شیر گاو به ترتیب ۴ و ۶ برابر شیر مادر است.

➤ مصرف آبزیان به همراه لبنیات برای سلامتی مضر است.

غذاهایی مانند لبنیات و ماهی با یکدیگر ضرورتاً مشکلی ایجاد نمی کند. برخی لبنیات نظیر ماست و دوغ باعث ایجاد حالت سستی در بدن می شود، این خاصیت تا حدودی نیز در ماهی وجود دارد و وقتی این دو ماده ی غذایی با یکدیگر مصرف می شوند می توانند اثرات یکدیگر را تقویت کنند.

➤ مصرف گروه غذایی لبنیات در بیماری کرونا خوب نیست (بیماری کرونا بدتر

می شود)

شیر و فراورده های لبنی نقش مهمی در سلامت سیستم ایمنی دارند و به بهبود عملکرد دستگاه گوارش نیز کمک می کنند. از سوی دیگر لبنیات معمولاً با ویتامین D غنی سازی می شوند. شواهد نشان می دهد که مصرف ویتامین D می تواند باعث کاهش بروز عفونت های تنفسی شود و همین طور فرایند بهبودی از بیماری کرونا را تسریع ببخشد.

➤ شیرهای فرادما (استریلیزه) حاوی مقدار زیادی نگهدارنده هستند.

شیر های استریلیزه به دلیل نوع فرآیندی که در فرآوری و بسته بندی سه لایه تخصصی دارند، ماندگاری بالایی داشته و هیچ ماده نگهدارنده ای به آن ها اضافه نمی شود. باید توجه داشت که شیرهای استریلیزه پس از باز شدن بسته بندی همانند شیر پاستوریزه باید در یخچال نگهداری شده و طی ۳-۴ روز به مصرف برسد.

➤ شیر محلی به خاطر اینکه پالم، شیر خشک و نگهدارنده ندارد، سالم تر از شیر

پاستوریزه است.

اضافه کردن مواد نگهدارنده و روغن پالم به شیر ممنوع و غیرمجاز می باشد. روغن پالم فقط در تولید برخی فراورده های پر چرب نظیر خامه قنادی، پنیر پیتزا، بستنی و شکلات استفاده می شود. استفاده از شیر خشک در محصولات لبنی ممنوع نیست، زیرا شیر خشک فرآورده ای است که ارزش غذایی بالایی دارد و اضافه کردن آن کیفیت محصول را کاهش نمی دهد.

➤ مصرف شیر در فصول گرم سال موجب اسهال می شود.

بروز اسهال پس از نوشیدن شیر می تواند دلایل مختلفی داشته باشد (که ارتباطی به فصل ندارد) که به برخی از آنها اشاره می شود. سیستم گوارشی برخی افراد توانایی هضم قند شیر (لاکتوز) را نداشته و نسبت به آن عدم تحمل دارند. این افراد مدتی پس از مصرف شیر دچار علائمی مانند اسهال، درد شکمی و نفخ می شوند. توصیه می شود این افراد از شیرهای بدون لاکتوز، ماست، دوغ و یا سایر فرآورده های لبنی استفاده کنند.

➤ لبنیات محلی جذب کلسیم بیشتری دارد.

جذب مواد مغذی از جمله کلسیم در لبنیات پاستوریزه و محلی تفاوتی با یکدیگر ندارد.

➤ عدم مصرف لبنیات به دلیل سردی طبع لبنیات

شواهد قانع کننده علمی برای نسبت دادن ویژگی هایی مانند سردی و یا گرمی به مواد غذایی مختلف از جمله لبنیات و ارتباط آن با بیماری و یا مشکلات مرتبط با سلامت در دسترس نمی باشد.

➤ مصرف لبنیات در مبتلایان به کیست پستان ممنوع است.

کیست پستان به کیسه های حاوی مایع در پستان گفته می شود. این کیست ها اغلب خوش خیم بوده و خطری ندارند. با این وجود هیچگونه تاثیر منفی ناشی از لبنیات بر روی ایجاد و یا پیشرفت این سرطان نشان داده نشده است. همچنین شواهد علمی قانع کننده ای برای حذف لبنیات در افراد مبتلا به کیست و یا سرطان پستان وجود ندارد. بنابراین براساس شواهد علمی فعلی مصرف لبنیات در این دسته از افراد بلامانع می باشد.

➤ ترکیب شیر و موز ناسازگار، و باعث مشکل گوارشی است.

شیرموز ترکیبی پر انرژی بوده که میتواند برای افزایش وزن و یا توسط ورزشکاران مصرف شود. نکته مهم، توجه به اضافه نکردن شکر زیاد به این ترکیب می باشد. ترکیب شیر با موز هیچ ضرری برای دستگاه گوارش ندارد.

➤ هورمون های شیر پاستوریزه باعث سرطان پستان و بیضه می شود.

در طی پاستوریزه شدن هورمونی به شیر اضافه نمی شود. یکی از نگرانی های رایج مردم این است که شیر می تواند در ابتلا به سرطان پستان و دیگر سرطان ها موثر باشد، با این وجود شواهد علمی قانع کننده ای تاکنون در این زمینه موجود نمی باشد و نمی توان آن را با دلایل علمی اثبات نمود. همچنین تعداد زیادی از مطالعات انجام شده نشان داده اند که شیر و دیگر لبنیات می توانند باعث کاهش خطر سرطان پستان شوند.

➤ لبنیات برای بدن فایده ای ندارد و باعث ضریب هوشی می شود.

مصرف شیر و لبنیات در طول روز باعث بهبود ضریب هوشی، عملکرد ذهنی در کودکان و نوجوانان و بهبود عملکرد شناختی در افراد بزرگسال و سالمند می شود.

➤ مصرف لبنیات به دلیل استفاده از مواد نگهدارنده و وایتکس مناسب نیست.

به چند دلیل افزودن وایتکس به شیر امکان پذیر نیست: اضافه کردن وایتکس حتی در مقادیر پایین، می تواند موجب ایجاد بوی بسیار مشخص و حتی طعم تلخ در شیر شود که می توان به آسانی این موضوع را در خانه نیز امتحان کرد. به علاوه، وایتکس باعث نابودی تمام انواع میکروارگانیسم های

مفید و غیر مفید در داخل شیر می گردد و در نتیجه چنین شیری نمی تواند برای تولید ماست در کارخانه مورد استفاده قرار گیرد.

➤ مصرف لبنیات باعث سردی بدن و چاقی و مشکلات گوارشی می شود.

مصرف محصولات لبنی از نوع کم چرب باعث کاهش ابتلا به اضافه وزن و چاقی می شوند. محصولات لبنی به ویژه از نوع کم چرب غنی از پروتئین هستند. پروتئین دارای اثرات سیر کنندگی بالاتری نسبت به کربوهیدرات یا چربی است و همین امر باعث کاهش دریافت غذا و ریزه خواری در طول روز می شود.

➤ مصرف ماست در شب باعث کاهش فعالیت مغز می شود.

مصرف ماست در شب باعث کاهش فعالیت مغز نمی شود، بلکه با القا هورمون تقویت کننده خواب و خاصیت تسکینی و آرام بخش بودن، باعث آماده شدن بدن برای خواب بهتر و با کیفیت بالاتر می شود. در نتیجه توصیه می شود که در وعده قبل از خواب یک کاسه ماست کم چرب به همراه انواع توت یا آجیل مصرف شود.

➤ مصرف پنیر باعث دیر به حرف آمدن کودکان می شود.

هیچ رابطه علیتی بین مصرف پنیر و دیر به حرف آمدن کودکان وجود ندارد. دیر به حرف آمدن کودکان علت های مختلفی دارد که بعضی از آن ها قابل پیشگیری و درمان هستند. برخی از عوامل مؤثر بر حرف زدن کودکان عبارتند از: شنوایی (اگر کودک نتواند صداها را به خوبی بشنود، نمی تواند آن ها را تقلید کند و گفتار را یاد بگیرد)، مشکلات گفتاری (کودک دچار مشکل در تولید صداهای کلامی باشد این کودکان ممکن است نتوانند بعضی از حروف را تلفظ کنند، حروف را با هم قاطی کنند، یا بعضی از کلمات را برعکس بگویند). علت

اختلالات گفتار ممکن است ناتوانی عصبی-عضلانی، عفونت های گوش، بینی و حلق، صدمات جسمانی یا روحی، یا عادات بد مثل مکیدن انگشت باشد که هیچکدام ارتباطی با مصرف پنیر ندارد.

➤ مصرف لبنیات در بارداری باعث آلرژی نوزاد به پروتئین شیر گاو می شود.

آلرژی به پروتئین شیر گاو زمانی رخ می دهد که سیستم ایمنی بدن نوزاد به طور غیرطبیعی نسبت به پروتئین موجود در فرآورده های گاوی و برخی حیوانات دیگر نظیر شیر بز واکنش نشان دهد. در شیرخواران مبتلا به آلرژی به پروتئین گاوی، مادر باید در طول شیردهی، تمام محصولات لبنی و سویا را از رژیم غذایی خود حذف کند و همچنین از فرمولاهای عاری از پروتئین شیر گاو و یا سویا برای نوزاد خود استفاده کند.

این نوع آلرژی با عدم مصرف لبنیات توسط مادر باردار قابل پیشگیری نیست و ارتباطی بین مصرف این نوع از گروه غذایی و بروز آلرژی به پروتئین شیر گاو در نوزادان وجود ندارد.

➤ مصرف دوغ و شیر برای دیابتی ها مضر است.

مصرف شیر و لبنیات می تواند خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را کاهش دهد. محصولات لبنیات تخمیری مثل پنیر، ماست و دوغ به دلیل دارا بودن اثرات مثبت بر باکتری های مفید روده می توانند منجر به کاهش قند خون پس از غذا در بیماران دیابت نوع ۲ شود. استفاده از دوغ به عنوان میان وعده و یا در کنار وعده های غذایی اصلی به جای نوشیدنی های حاوی قند افزوده و پرکالری مثل نوشابه، دلستر و ... می تواند برای پیشگیری و کنترل دیابت مفید باشد.

استثناء: در بیماران دیابتی که دچار اختلالات کلیوی شده اند ممکن است لازم باشد مصرف لبنیات به دلیل محتوای بالای فسفر و پتاسیم محدود شود.

➤ در سالمندان مصرف شیر و لبنیات به دلیل ضعف معده توصیه نمی شود.

نیاز سالمندان به دریافت لبنیات بیشتر از افراد با سنین پایین تر بوده و حتما باید روزانه دریافت شود. لبنیات پروبیوتیک با عارضه کمتر و بهبود شرایط سیستم گوارش برای این سنین توصیه میشود.

➤ مصرف لبنیات در بیماری های استخوانی و آرتروز ، به دلیل سردی ممنوع است.

کلسیم ماده اصلی تشکیل دهنده استخوان و دندان ها است، به طوری که نزدیک به ۴۰ درصد وزن استخوان ها را تشکیل می دهد. مصرف لبنیات از آرتروز جلوگیری می کند.

➤ پودر سنجد کلسیم زیادی دارد و می تواند جایگزین شیر و لبنیات باشد.

استفاده از پودر سنجد به جای لبنیات مبنای علمی ندارد و بیشتر جنبه تبلیغاتی دارد. هدف اصلی از مصرف شیر و سایر لبنیات، تأمین کلسیم است. مصرف مقدار بسیار زیاد پودر سنجد با هدف تأمین کلسیم مورد نیاز، باعث افزایش کربوهیدرات و انرژی دریافتی می شود و می تواند خواص مفید سنجد را تحت تاثیر قرار دهد. از طرف دیگر میزان جذب کلسیم از منابع گیاهی کمتر از منابع لبنی است.

➤ لبنیات تأثیر مثبتی بر استخوان ها ندارد.

کلسیم جزء اصلی توده استخوانی است و تقریباً ۹۹ درصد کلسیم بدن انسان بالغ در استخوان ها موجود است. کودکان به مقادیر نسبتاً زیادی کلسیم نیاز دارند تا استخوان های جدید را با رشد سریع بسازند. منابع غذایی کلسیم موثرتر از مکمل های کلسیم هستند و مصرف ناکافی شیر در دوران کودکی و نوجوانی با کاهش قابل توجه چگالی استخوان لگن و دو برابر شدن خطر شکستگی در بین

زنان بالاتر از ۵۰ ساله همراه است. مصرف ناکافی منابع کلسیم در رژیم غذایی ذخایر کلسیم اسکلتی را تخلیه کرده و در ادامه، توده و قدرت استخوان ها را کاهش داده و باعث بروز بیماری های استخوانی از جمله نرمی و پوکی استخوان در سنین مختلف می شود.

➤ **به جای مصرف شیر و لبنیات روزانه ۱۰ تا ۱۵ بادام درختی مصرف کنید کلسیم مورد نظرتان تامین می شود.**

اگر به توصیه های سازمان جهانی بهداشت مبنی بر مصرف روزانه ۳۰ گرم مغزهای گیاهی توجه شود و فقط بادام مصرف شود حدود ۷۴ میلی گرم کلسیم دریافت می شود، در حالی که فقط با مصرف یک واحد لبنیات نزدیک به ۳۰۰ میلی گرم کلسیم دریافت می شود. به عبارت دیگر برای دریافت ۳۰۰ میلی گرم کلسیم که در یک واحد لبنیات موجود است باید ۱۲۰ گرم بادام مصرف شود که نه از نظر اصول تغذیه منطقی است و نه از نظر قیمت محصول.

➤ **پودر سنجد و تخم شربتی از نظر میزان کلسیم برابر با شیر بوده و می تواند جایگزین آن شود.**

سنجد و تخم شربتی نسبت به شیر محتوای کلسیمی بسیار کمتری داشته و هرگز نمی تواند در جایگزینی به جای شیر میزان نیاز روزانه به کلسیم را تامین کند.

مصرف هندوانه با پنیر باعث آرتروز می شود.

هیچ دلیل و مستند علمی برای اثبات اثر مصرف هندوانه و پنیر بر بروز آرتروز وجود ندارد.

➤ **لبنیات برای افراد مبتلا به سنگ کلیه مضر است.**

علی رغم اینکه کلسیم در ترکیب بسیاری از سنگ های کلیوی وجود دارد و در ادرار افرادی که مبتلا به سنگ کلیه هستند نیز مقدار زیادی کلسیم مشاهده می شود اما حذف لبنیات و منابع کلسیمی، کلسیم موجود در ادرار را کاهش نمی دهد و در عوض محدود کردن لبنیات در رژیم غذایی افراد مبتلا به سنگ کلیه اصلا توصیه نمی شود زیرا خطر تشکیل سنگ کلیه را افزایش میدهد.

➤ مصرف زیاد شیر به علت کلسیم باعث لک های سفید روی پوست می شود.

هیچ ارتباطی میان دریافت زیاد کلسیم از طریق لبنیات و ایجاد لکه های سفید بروی پوست وجود ندارد و در صورت وجود لکه های سفید پوستی باید سایر علل مد نظر قرار گیرند.

➤ شیرهای بسته بندی مزه آب می دهد باید از دامداری به صورت فله تهیه شود که چرب باشد.

از آنجا که چربی های موجود در شیر جزء چربی های اشباع است، هر چه درصد این چربی بیشتر باشد، مصرف آن برای سلامت مضرتر است. نکته دیگر این که هر چه درصد چربی شیر بیشتر باشد، جذب کلسیم که یکی از عناصر بسیار مهم برای سلامت بدن است، کمتر می شود.

➤ برای از بین بردن میکروب های شیر بایستی به مدت ۲۰ دقیقه و بیشتر آن را جوشانند.

جوشاندن طولانی مدت باعث از بین رفتن ارزش غذایی، ویتامین ها و مواد معدنی شیر می شود و ۳ تا ۵ دقیقه جوشاندن شیر تازه غیر پاستوریزه کفایت می کند.

➤ شیر چون چربی پالم دارد مضر است.

برای افزایش چربی در محصولات لبنی از چربی خود شیر استفاده می شود به این صورت که چربی به دست آمده در طی تولید محصولات کم چرب به محصولات با چربی بیشتر انتقال داده می شود.

خودمراقبتی با

اصلاح الگوی مصرف میوه و سبزی

در برنامه غذایی روزانه استفاده از ۵ گروه غذایی اصلی توصیه شده است. این گروه‌ها شامل نان و غلات، میوه‌ها، سبزی‌ها، شیر و لبنیات و گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغزها (دانه‌ها) است.

مصرف میوه و سبزی از اجزای مهم برنامه غذایی سالم است. میوه‌ها و سبزی‌ها به علت داشتن ویتامین‌ها، مواد معدنی، آنتی‌اکسیدان‌ها و فیبر نقش مهمی در پیشگیری و درمان انواع سرطان‌ها به خصوص سرطان‌های سیستم گوارشی، بیماری‌های قلبی عروقی، سکته مغزی، پوکی استخوان، دیابت و چاقی دارند. میوه‌ها و سبزی‌ها نقش محافظتی در ابتلا به سرطان کولون و رکتوم دارند. اثرات حفاظتی آنها احتمالا مربوط به آنتی‌اکسیدان‌ها و ریزمغذی‌هایی مانند فلاونوئیدها، کاروتنوئیدها، ویتامین C، فولیک اسید و همچنین فیبرهای غذایی است که در میوه و سبزی به وفور وجود دارد. این ترکیبات فعالیت مواد سرطان‌زا را متوقف یا سرکوب می‌کنند. مصرف ناکافی میوه و سبزی‌ها عامل ۱۹ درصد از سرطان‌های دستگاه گوارش، ۳۱ درصد بیماری‌های ایسکمی قلب و ۱۱ درصد سکته‌های مغزی در دنیاست.

میوه‌ها و سبزی‌ها به علت داشتن آنتی‌اکسیدان‌ها نقش مهمی در مقابله با عوارض آلودگی هوا دارند. همچنین میوه‌ها و سبزی‌ها به علت داشتن آنتی‌اکسیدان‌ها و فیبرها از رسوب چربی در دیواره رگها و گرفتگی عروق جلوگیری می‌کنند.

فیبرها باعث افزایش حجم مدفوع و افزایش حرکات روده شده و از یبوست جلوگیری می‌کنند. فیبرها باعث کاهش فشار درون روده می‌شوند و از بیماری‌هایی مانند هموروئید (بواسیر) و دیورتیکولوز پیشگیری می‌کنند. همچنین فیبرها تخلیه محتویات معده به درون روده و جذب آنها را به تاخیر می‌اندازند و با این کار مانع افزایش ناگهانی قند خون می‌شوند و به همین علت در کنترل بیماری دیابت مفیدند. ایجاد حس سیری، و در نتیجه کاهش مصرف غذا و کمک به کاهش وزن از دیگر نقش‌های فیبرهاست. علاوه بر اینها فیبرها باعث کاهش سطح کلسترول خون شده و از بیماری‌های عروق قلب و مغز جلوگیری می‌کنند.

میوه‌ها و سبزی‌ها غنی از پتاسیم بوده و مصرف آنها برای کنترل فشار خون و جلوگیری از ریتم‌های قلبی نامنظم موثرند.

۸۸ درصد مردم در روز کمتر از پنج واحد میوه و سبزی مصرف می‌کنند (میانگین میوه یا سبزی مصرفی یک و نیم واحد). به عبارت دیگر، از هر ۱۰ نفر مردم کشورمان فقط یک نفر در طول روز به اندازه کافی میوه و سبزی مصرف می‌کند و سالانه ۶۸۰۳ نفر به این علت فوت می‌کنند.

در سال‌های اخیر در هرم غذایی، سبزی‌ها و میوه‌ها به دلیل اهمیتی که در سلامت انسان دارند، در دو گروه غذایی جداگانه به نام گروه سبزی‌ها و گروه میوه‌ها قرار گرفته‌اند که در ادامه به معرفی این هر کدام از این گروه‌ها می‌پردازیم:

گروه میوه‌ها

میوه‌ها شامل کدام مواد غذایی هستند؟

این گروه شامل انواع میوه‌های تازه، آبمیوه‌های طبیعی، کمپوت میوه‌ها و میوه‌های خشک (خشکبار) می‌باشد. انواع میوه‌ها از قبیل مرکبات، سیب، هلو، گلابی، گیلاس، طالبی، هندوانه، سیب، پرتقال، نارنگی، هلو، آلو، زردآلو، گلابی، شلیل، گرمک، توت سفید، توت‌فرنگی، شاه‌توت و ... در این گروه جای می‌گیرند.

ارزش تغذیه ای میوه‌ها در چیست؟

میوه‌ها انرژی و پروتئین کمتری دارند و برعکس دارای مقدار قابل توجهی فیبر، ویتامین (ویتامین A ، ویتامین B₁) و پتاسیم هستند. این ویتامین‌ها و مواد معدنی موجود در میوه‌ها برای مقاومت بدن در برابر بیماری‌ها، ترمیم یا بهبود زخم‌ها و سلامت پوست بدن ضروری می‌باشند. گروه میوه‌ها با اهمیت است چرا که فاقد سدیم چربی و کلسترول می‌باشد.

هر واحد میوه حاوی ۱۵ گرم کربوهیدرات و ۶۰ کیلوکالری انرژی است. در هر واحد از میوه تازه، منجمد و خشک شده حدود ۲ گرم فیبر وجود دارد. آب میوه نسبت به میوه تازه مقدار کمتری فیبر دارد. میوه‌های تازه کامل، بیشتر از آب میوه‌ها حالت سیری ایجاد می‌کنند و برای افرادی که سعی در کاهش وزن دارند، مناسب‌ترند. زیاده‌روی در مصرف میوه‌ها اگر موجب دریافت کالری زیاد شود، می‌تواند موجب چاقی شود.

گروه میوه‌ها نیز مانند سبزی‌ها در حفظ سلامت بدن و پیشگیری از بسیاری اختلالات و عوارض که انسان را تهدید می‌نماید مؤثرند. به اضافه آنکه این گروه غذایی به علت طعم و مزه بسیار مطبوع و لذیذ، مورد علاقه و توجه فراوان افراد می‌باشند و می‌توانند تنوع زیادی در تغذیه ایجاد کنند.

بدن ما روزانه به چه میزان میوه نیاز دارد؟

مقدار توصیه شده از میوه‌های مختلف، روزانه ۴-۲ واحد است.

منظور از ۱ واحد میوه چقدر میوه است؟

یک واحد میوه برابر است:

- ۱ عدد میوه (در مورد میوه‌هایی که اندازه آنها حدوداً به اندازه یک سیب متوسط است مثل گلابی، پرتقال، موز متوسط، سیب، هلو، موز، لیموشیرین و ...)
- نصف لیوان میوه در مورد میوه‌هایی که اندازه آنها کوچک‌تر است مثل گیلان، آلبالو، انگور، توت، انار و ...
- عبارت دیگر ۱۲ عدد گیلان و یا یک خوشه کوچک انگور ۱ واحد است.
- نصف لیوان میوه پخته یا کمپوت میوه
- یک چهارم لیوان یا ۲ قاشق میوه خشک یا خشکبار (انواع برگه، کشمش، توت و انجیر خشک وغیره)
- سه چهارم لیوان آب میوه تازه و طبیعی
- ۳ عدد زردآلو
- یک چهارم طالبی متوسط ۱ برش هندوانه یا خربزه

چگونه از گروه میوه‌ها به نحو صحیح استفاده کنیم؟

- (۱) مصرف انواع میوه‌ها، به علت دارا بودن خواص تغذیه‌ای مناسب و ارزش تغذیه‌ای بالا در روز توصیه می‌شود.
- (۲) میوه‌های تازه یا آبمیوه طبیعی را به عنوان میان وعده در طول روز مصرف کنید. البته سعی کنید بیشتر از میوه‌های کامل (با پوست) یا قطعه قطعه بجای آب میوه استفاده کنید، تا بتوانید از فیبرهای رژیمی آنها استفاده کنید. میوه‌های کامل بیشتر از آب میوه‌ها حالت سیری ایجاد می‌کنند و برای افرادی که سعی در کاهش وزن دارند مناسب‌تر هستند.

- ۳) از خوردن آب میوه های مصنوعی پرهیز کنید و به جای آن از میوه یا آب میوه استفاده کنید. یک لیوان آبمیوه مصنوعی، دارای حدود ۲۵ گرم شکر است و بعضی از آن ها به وسیله آب رقیق شده اند.
- ۴) برخی از میوه ها حاوی قند نسبتاً بالا هستند، مانند موز، خربزه، انگور و انجیر، بنابراین افراط در مصرف آنها موجب افزایش وزن و چاقی می شود.
- ۵) میوه ها را قبل از مصرف باید به خوبی شسته و ضد عفونی کرد، به خصوص میوه هایی که با پوست میل می شوند، مانند سیب، هلو، گلابی و ...
- ۶) بهتر است میوه هایی که پوست آنها قابل مصرف است، با پوست میل شوند تا فیبر بیشتری دریافت کنید. البته لازم است پوست این میوه ها کاملاً شسته شود.
- ۷) وقتی پوست میوه را جدا کردید از قرار دادن آن در مجاورت هوا خوددار کنید، زیرا ویتامین های آن مخصوصاً ویتامین C از بین می رود. سعی کنید میوه های خرد شده و قطعه قطعه شده را سریع مصرف و تا زمان مصرف در یخچال نگهداری کنید. زیرا با پوست کندن و قطعه قطعه کردن و با آسیب به بافت آنها به مرور محتوای ویتامین ها در آن کم خواهد شد.
- ۸) میوه ها میان وعده های مناسبی هستند و دانش آموزان را باید تشویق کرد تا برای زنگ های تفریح از میوه هایی که در منزل موجود است مثل سیب، پرتقال، نارنگی، هلو، آلو، زردآلو، گلابی و ... که کاملاً شسته شده است با خود به مدرسه بیاورند.
- ۹) میوه های تازه را انتخاب کنید. همچنین بهتر است از انواع میوه جات فصلی استفاده کنید.
- ۱۰) برای تشویق کودکان به مصرف میوه همواره به عنوان میان وعده مدرسه میوه را در نظر بگیرید و فراموش نکنید که ذائقه کودکان از دوران کودکی شکل می گیرد.
- ۱۱) میوه های خشک بخورید، زیرا با وجودی که قند زیادی دارند، اما به همان نسبت دارای مقدار فوق العاده زیادی فیبر نیز هستند.
- ۱۲) حتماً در روز میوه ها و سبزی های خام را در برنامه غذایی خود قرار دهید.

۱۳) تنوع را در مصرف میوه‌ها رعایت کنید. زیرا ترکیب میوه‌ها نیز با هم متفاوت می‌باشد. بدین ترتیب ویتامین‌ها و ترکیبات مختلف را دریافت می‌کنید. گیلاس و آلبالو و توت با سرطان می‌جنگند. سیب دارای مقدار زیادی فیبر می‌باشد. پرتقال و کیوی محتوی مقدار زیادی ویتامین C می‌باشند.

گروه سبزی‌ها

در گذشته سبزی‌خوردن در اکثر سفره‌های ایرانی و به‌همراه غذاهای سنتی و بومی وجود داشت. وقتی سفره پهن می‌شد انواع سبزی‌های برگ‌دار مزین تازه در مرکز سفره خودنمایی می‌کرد که این خود نیز به پیازچه و تربچه قرمز رنگ مزین می‌شد و این اشتهای افراد را برمی‌انگیخت و میل به خوردن غذا را دوچندان می‌کرد. اما حالا دیگر حضور این سمبل شادابی و طراوت سفره از بین رفته و یا کمرنگ شده است و بجای آن انواع سس‌های سفید، قرمز، خردل، ترشی‌های مختلف و انواع چیپس‌ها و اسنک‌های سبزیجات جایگزین این جلوه طبیعت شده است. حتی وضعیت به گونه‌ای شده است که عده‌ای از خانم‌ها خواص تغذیه‌ای و درمانی سبزی‌ها را نمی‌دانند و حتی برخی از اقلام آن را نمی‌شناسند. بنابراین لازم است با این گروه غذایی و خواص تغذیه‌ای آن آشنا شده و مصرف آن را در سفره خانواده و جامعه ترویج دهیم.

سبزی‌ها شامل کدام مواد غذایی هستند؟

وقتی صحبت از سبزی‌ها می‌شود، این تصور برای برخی از افراد پیش می‌آید که منظور از سبزی، همان سبزی‌های برگی (مانند سبزی خوردن، کاهو و کلم) و سبزی‌های خورشی (مانند کرفس، کنگر، ریواس، نعنا، جعفری و امثال آن) است. در حالی که طیف وسیعی از انواع سبزی‌ها انواع سبزی‌ها در این گروه جای می‌گیرند. این گروه شامل انواع سبزی‌های ریشه‌دار (مانند پیاز، هویج، سیب‌زمینی، شلغم)، سبزی‌های برگ‌دار (مانند سبزی خوردن، کاهو، کلم، اسفناج)، سبزی‌های ساقه‌دار (مانند کرفس، ریواس)، سبزی‌های گل‌دار (مانند گل کلم) و سبزی‌های میوه‌دار (مانند خیار، گوجه‌فرنگی، کدو، بادمجان) است. آب گوجه‌فرنگی، موسیر، خردل، کلم پیچ، کلم قمری، تره‌فرنگی، نخودسبز، لوبیا سبز، فلفل، بامیه، قارچ، چغندر، بروکلی، انواع جوانه‌ها و ... هم جزء سبزی‌ها می‌باشد.

سبزی‌ها دارای چه ارزش‌های غذایی می‌باشند؟

گروه سبزی‌ها از مواد غذایی بسیار مفید و مؤثر در حفظ سلامت انسان می‌باشند و مصرف مواد غذایی آن نقش زیادی در سلامتی و شادابی افراد دارد.

این گروه دارای انواع ویتامین‌های A، B، C، مواد معدنی مانند پتاسیم، کلسیم و منیزیم و مقدار قابل توجهی فیبر است، بدون اینکه چربی و کلسترول را شامل شود. سبزی‌ها در مقایسه با گروه‌های دیگر مواد غذایی، انرژی و پروتئین کمتری دارند و برعکس دارای مقدار قابل توجهی فیبر، ویتامین و املاح معدنی هستند. هر واحد از سبزی‌ها حاوی ۵ گرم کربوهیدرات، ۲ گرم پروتئین و ۲۵ کیلوکالری انرژی است. هر واحد سبزی ۲ - ۳ گرم فیبر غذایی دارد. هر چند که سبزیجات حاوی مقدار کمی کربوهیدرات و کالری هستند، اما سبزیجات نشاسته‌ای مانند ذرت، سیب زمینی، نخود سبز و کدو حلوایی حاوی مقدار بیشتری کالری هستند.

این گروه غذایی به خصوص سبزی‌های برگ‌ی از نظر فیبر بسیار غنی هستند. سبزی‌های به رنگ سبز تیره، زرد تیره و نارنجی، سرشار از ویتامین A و C هستند. همچنین هویج و گوجه‌فرنگی، از منابع غنی ویتامین A محسوب می‌شوند. البته ویتامین A موجود در سبزی‌ها از نوع ویتامین A گیاهی یا پیش‌ساز ویتامین A است. پیش‌ساز ویتامین A بخودی خود فعالیت ویتامینی ندارد، ولی طی واکنش‌هایی که در بدن روی آن انجام می‌شود تبدیل به فرم فعال ویتامین A می‌گردد. سبزی‌های دارای ویتامین A در افزایش مقاومت بدن در مقابل عفونت‌ها، ترمیم زخم‌ها و جلوگیری از خشکی پوست و سلامت چشم و بینایی (دید در تاریکی) نقش مهمی دارند. سبزی‌هایی مانند گوجه فرنگی، فلفل دلمه‌ای و اسفناج منابع بسیار غنی ویتامین C هستند که توصیه می‌شود همراه با غذا به ویژه غذاهای گوشتی مصرف شوند. این سبزی‌ها در ترمیم زخم‌ها نیز نقش مهمی دارند. سبزی‌ها به خصوص سبزی‌های دارای برگ سبز تیره از منابع خوب منیزیم نیز محسوب می‌شوند. همچنین سبزیجات بویژه سبزی‌های دارای برگ سبز تیره مانند جعفری حاوی آهن نیز هستند. همچنین مصرف سبزیجات بخصوص سبزیجات خام ضد عفونی شده همراه با غذا میزان جذب آهن را افزایش داده و باعث کاهش میزان کم‌خونی فقر آهن می‌گردد.

بنابراین مصرف انواع سبزیجات به علت دارا بودن مواد مغذی بسیار مفید و ضروری برای سلامت انسان و نیز به دلیل آنکه جزء مواد کم‌کالری محسوب می‌شوند، برای تمام افراد از جمله افراد با وزن بالا در برنامه غذایی روزانه توصیه می‌شود. این

گروه برای حفظ مقاومت بدن در برابر عفونت‌ها، ترمیم زخم‌ها، بهبود قدرت بینایی، رشد کودکان و نوجوانان و سلامت و شادابی پوست لازم است.

روزانه چقدر باید سبزی مصرف کنیم؟

میزان توصیه شده برای مصرف سبزی‌ها ۳-۵ واحد در روز می‌باشد. بهتر است حداقل ۱ واحد از سبزی‌های حاوی ویتامین A و ۱ واحد از سبزی‌های حاوی ویتامین B_۹ در روز مصرف شود.

منظور از "یک واحد سبزی" چقدر سبزی است؟

هر واحد از گروه سبزی‌ها برابر است با:

- یک عدد از سبزی‌هایی که اندازه آنها حدوداً به اندازه یک سیب متوسط است، مثلاً یک عدد گوجه فرنگی فلفل دلمه ای، هویج، خیار، پیاز یا سیب زمینی متوسط
- یک لیوان سبزی‌های خام برگ‌دار خرد شده (اسفناج، کاهو، سبزی خوردن)
- یک لیوان سالاد سبزیجات (شامل گوجه فرنگی، کاهو، کلم، فلفل سبز دلمه ای و ...)
- نصف لیوان سبزی‌های پخته
- سه چهارم لیوان عصاره یا آب سبزی‌ها
- نصف لیوان نخود سبز، لوبیا سبز، هویج خرد شده، ذرت، جوانه گندم و قارچ پخته شده

چگونه باید از گروه سبزی‌ها به نحو صحیح استفاده کرد؟

۱. در هر فصل از سبزی‌های همان فصل استفاده کنید.
۲. در هر وعده غذایی حتماً در کنار غذا از سبزی‌ها استفاده کنید. استفاده از سبزی و سالاد به مقدار کافی در وعده‌های نهار و شام بسیار مفید است. بنابراین هنگام نهار و شام یک ظرف بزرگ سالاد بخورید البته با سس-های بدون چربی.
۳. اگر برای وعده نهار یا شام سالاد در نظر گرفته می‌شود نباید از ساعات قبل سالاد را تهیه کرد زیرا ویتامین‌های موجود در اجزا سالاد مثل گوجه فرنگی، پیاز، فلفل دلمه‌ای و ... در معرض هوا تخریب شده و از بین می‌رود. استفاده از چاشنی‌هایی مانند آب لیمو، آب نارنج، آب غوره و روغن زیتون برای سالاد سالم‌تر از انواع سس‌های

مایونز و سس سالاد است. می‌توان در منزل با استفاده از ماست، آبلیمو یا سرکه، روغن زیتون و نمک یک سس سالم برای سالاد تهیه کرد.

۴. سبزیجات سبز تیره و زرد تیره را انتخاب کنید، مثل اسفناج، هویج، فلفل، بروکلی.

۵. با صرف سبزیجات همراه وعده‌های غذایی یک الگوی خوب برای کودکان باشید.

۶. سبزیجات تازه یا یخ زده مقدار نمک‌شان کمتر از سبزیجات کنسرو شده می‌باشد. برای کمتر کردن میزان نمک سبزیجات کنسرو شده می‌توانید آنها را با آب بشوئید.

۷. کودکان اغلب، غذاهایی را ترجیح می‌دهند که به صورت جداگانه سرو شود و مخلوط نباشد. بنابراین، به جای مخلوط سبزیجات، سبزی‌ها را بطور جداگانه سرو کنید و از سبزیجاتی که رنگ‌های قرمز و نارنجی دارند مانند هویج بیشتر استفاده کنید.

۸. یکی از رفتارهای تغذیه‌ای نامطلوب در کودکان سنین مدرسه خودداری از مصرف سبزی‌هاست. معمولاً کودکان در این سنین تمایلی به مصرف سبزی‌های تازه ندارند. برای اصلاح آن به مادران توصیه می‌شود که سبزی‌های خام مثل هویج، گوجه فرنگی، کاهو، گل کلم و سبزی‌های پخته مثل چغندر پخته (لبو) نخود فرنگی، لوبیا سبز، کدو حلوائی را به عنوان میان وعده به کودکان بدهند.

۹. کودکان سنین مدرسه و دانش‌آموزان را تشویق کنید که از جوانه گندم و جوانه ماش همراه با سالاد استفاده کنند. اگر مادران در منزل جوانه تهیه کنند حتی بعنوان تنقلات می‌توانند برای افراد خانواده بویژه کودکان و دانش‌آموزان از آن استفاده نمایند.

۱۰. دانش‌آموزان می‌توانند انواع ساندویچ‌ها را با سبزی‌های مختلف بعنوان میان وعده مصرف کنند. مثلاً نان و پنیر و سبزی، نان و پنیر و گوجه فرنگی، نان و پنیر و خیار، نان و تخم مرغ و گوجه فرنگی.

۱۱. تا جای ممکن سعی کنید از سبزیجات به صورت خام استفاده کنید چون ویتامین‌های آن بیشتر حفظ می‌شود. در صورتی که سبزی می‌بایستی پخته شود آن را به مقدار جزئی و با روغن کم تفت دهید. به خاطر بسپارید که پختن سبزی به مدت طولانی موجب از بین رفتن ویتامین‌های آن می‌شود. سبزی خوردن، گوجه فرنگی، پیاز،

گل کلم، شلغم، ترب، انواع فلفل سبز مثال‌هایی از سبزی‌های خام هستند و در صورت در دسترس بودن باید مصرف آنها را همراه با غذا تشویق نمود.

۱۲. البته استفاده از انواع سبزیجات پخته همراه با غذا هم توصیه می‌شود، مثلاً اسفناج پخته که همراه با ماست و یا کشک می‌توان از آن استفاده کرد. هویج پخته، لوبیا سبز، نخود فرنگی پخته، سیب زمینی، کدو حلوایی و لبو، گل کلم، کرفس، ریواس، کنگر، بادمجان و کدوی خورشیدی پخته از سبزیجاتی هستند که در کنار غذاهای مختلف می‌توان آنها را مصرف کرد.

۱۳. در صورت نیاز به طبخ، سبزیجاتی مثل اسفناج بهتر است با آب کم و حرارت کم پخته شود. لوبیا سبز، نخود فرنگی، هویج، چغندر، کدو حلوایی و کدوی خورشیدی باید به صورت پخته تهیه شود که در انتهای طبخ آب افزوده شده کاملاً به خورد آن رفته باشد. پختن سبزیجات در آب زیاد موجب حل شدن ویتامین‌ها در آب شده و به این ترتیب مقدار زیادی از ویتامین‌ها از دست می‌رود. سبزی‌ها را نباید به مدت طولانی طبخ نمود و در صورتی که پس از طبخ سبزی‌ها مقداری از آب باقی ماند از آن در طبخ غذاها باید استفاده کرد. برای پختن سبزی‌ها نباید آنها را خیلی خرد کرد و هنگام پختن بایستی در ظرف را بست. همچنین به هنگام طبخ سبزی‌ها نباید به آن جوش شیرین یا سایر مواد قلیایی افزود، زیرا باعث از بین رفتن ویتامین‌ها موجود در آن می‌شود. در ضمن برای طبخ سبزی‌ها، باید ابتدا آب را جوش بیاورید و سپس سبزی را داخل آب جوش بریزید.

۱۴. به جای آبپز کردن از دستگاه‌های بخارپز برای پخت سبزیجات استفاده کنید. زیرا در صورت آبپز کردن سبزیجات، مقدار زیادی از ویتامین‌های آن از بین رفته و از طریق دور ریز آب پخت از دست می‌روند. در حالی که بخارپز کردن به حفظ رنگ، بافت و ارزش غذایی سبزی کمک می‌کند.

۱۵. در هنگام مصرف سبزی‌ها باید دقت شود که کاملاً شسته و ضدعفونی شده باشند. سبزی‌ها به علت آنکه با خاک در تماس‌اند، معمولاً آلوده به میکروب‌ها و تخم انگل‌های خطرناکی هستند که می‌توانند انسان را مبتلا به بیماری‌های جدی نمایند. بنابراین در شست‌وشو و ضد عفونی کردن سبزی‌ها باید نهایت دقت را مبذول نمود. طرز شستن و ضدعفونی کردن سبزی در زیر شرح داده شده است. ابتدا باید سبزی را با آب کاملاً

شست تا گل و لای آن پاک شود. پس از پاک کردن و شستشوی اولیه ابتدا آن را در ۵ لیتر آب ریخته و نصف قاشق چای خوری (۵ قطره) مایع ظرفشویی به آن اضافه کرده و به هم بزنید. پس از ۵ دقیقه سبزی را از روی کفاب جدا کنید و آنرا با آب سالم بشویید. این کار برای جدا شدن تخم انگل از سبزیها ضرورت دارد. برای ضد عفونی نمودن، نصف قاشق چای خوری پودر پر کلرین را در ۵ لیتر آب ریخته، سبزی را ۵ دقیقه در آن قرار دهید و مجدداً با آب سالم شسته و مصرف نمایید. ضد عفونی کردن سبزیجات خام قبل از مصرف برای پیشگیری از آلودگی انگلی بسیار حائز اهمیت است.

۱۶. طرز تهیه جوانه غلات و حبوبات در منزل: ابتدا مقداری گندم، ماش یا عدس را به مدت ۲ تا ۳ روز خیس کنید، بعد آن را در یک سینی تمیز پهن کرده و یک پارچه تمیز و مرطوب روی آن پهن کنید و هر روز پارچه را آب بزنید. پس از اینکه جوانه ها سبز شد می توانید جوانه کامل را به سوپ یا آش کودک اضافه کنید. برای تهیه پودر جوانه غلات و حبوبات باید جوانه ها را خشک کرده و به پودر تبدیل کنید و هر بار مقدار کمی از آن را (با توجه به سن کودک از ۱ قاشق مرباخوری تا ۱ قاشق سوپ خوری سر صاف) به سوپ یا هر نوع غذای کودک اضافه کنید. با این کار هم انرژی غذای کودک افزایش می یابد و هم پروتئین، ویتامین ها و املاح غذای کودک بیشتر می شود. پودر جوانه غلات و حبوبات را می توان در یک شیشه درب دار ریخته و تا ۲ هفته در یخچال نگهداری کنید.

سایر نکات بهداشتی و تغذیه ای در استفاده از میوه ها و سبزیها

- ۱) حتماً در روز ۵ نوبت میوه ها و سبزیهای خام را در برنامه غذایی خود قرار دهید.
- ۲) روزانه از میوه ها و سبزیهای غنی از ویتامین A و حداقل یک روز در میان از میوه ها یا سبزیهای غنی از ویتامین A مصرف کنید.
- ۳) باقی مانده سموم دفع آفات بر روی میوه ها و سبزیها می تواند احتمال بروز سرطانها را افزایش دهد.
- ۴) سبزیها معمولاً بعلت آبیاری با آب آلوده و تماس با خاک به آلوده می شوند. بنابراین سبزیها و میوهها را باید قبل از مصرف کاملاً شسته و ضد عفونی کرد.

- ۵) میوه‌ها و سبزی‌ها مثل خیار باید به دقت شسته شوند و حتی الامکان به صورت پوست کنده مصرف شوند.
- ۶) برای نگهداری میوه‌ها در یخچال باید توجه داشت هوا در اطراف همه قسمت‌های میوه جریان داشته باشد. بنابراین نباید میوه‌ها را داخل کیسه‌های نایلونی در یخچال گذاشت. برای نگهداری سبزی‌ها بعد از پاک کردن، شستن و ضد عفونی کردن، آنها را داخل یک پارچه تمیز بپیچید و بعد داخل یخچال بگذارید.
- ۷) موقع جابه‌جا کردن و شستن میوه‌ها و سبزی‌ها باید مراقب بود پوست آنها زخمی نشود و ضربه نخورد. این کار باعث می‌شود که سبزی‌ها و میوه‌ها زودتر فاسد شوند.
- ۸) تا جایی که ممکن است میوه‌ها و سبزی‌ها را به صورت خام مصرف کنید. زیرا حرارت، به ویژه اگر طولانی مدت باشد می‌تواند باعث از بین رفتن ویتامین‌های میوه‌ها و سبزی‌ها شود.
- ۹) استفاده از چاشنی‌هایی مانند آب لیمو، آب نارنج، آب غوره و روغن زیتون برای سالاد بسیار بهتر از استفاده از سس‌های مایونز است. این سس‌ها حاوی مقدار زیادی چربی هستند که می‌توانند موجب اضافه وزن و چاقی شوند. می‌توان سس سالاد را در منزل با مخلوط کردن مقداری ماست کم چرب، آب لیمو یا آب نارنج یا سرکه، کمی فلفل و روغن زیتون تهیه کرد.
- ۱۰) از جوانه غلات و حبوبات مانند جوانه گندم و ماش همراه سالاد استفاده کنید. جوانه‌ها غنی از ویتامین‌ها به خصوص ویتامین B₁ و املاح هستند.
- ۱۱) از میوه‌ها به عنوان میان وعده استفاده کنید. مصرف میوه‌های کامل بهتر از آب آنهاست.
- ۱۲) در تهیه کمپوت‌ها از شکر اضافی استفاده می‌شود، بنابراین استفاده از میوه‌ها تازه به خصوص برای افراد دیابتی بهتر از کمپوت است.
- ۱۳) اگر از کنسرو سبزی‌ها مانند کنسرو قارچ و ... استفاده می‌کنید، آنها را با آب بشویید تا نمک اضافی آنها از بین برود.
- ۱۴) از مصرف مقادیر بیش از اندازه فیبر در یک وعده غذایی بپرهیزید زیرا باعث دفع کلسیم، آهن، مس، منیزیم، روی و سلنیوم می‌شود.
- ۱۵) با افزایش مقدار فیبر رژیم غذایی، باید آب بیشتری هم بنوشید.

خودمراقبتی با

پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی

بر اساس شواهد موجود، در گذشته، چاقی نشانه سلامتی و رفاه به شمار می‌رفته است (۸). البته این نگرش هنوز هم در برخی فرهنگ‌های امروزی به چشم می‌خورد و افرادی وجود دارند که به ویژه از جنبه زیبایی، به چاقی اهمیت می‌دهند (۸). ولی، واقعیت چیز دیگری است. چاقی یک بیماری پیچیده، با ابعاد جدی اجتماعی و روانی است که همه سنین و گروه‌های اجتماعی-اقتصادی را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۳).

اضافه وزن و چاقی یک معضل جهانی بوده و بیشتر کشورها، اعم از کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه را بویژه در مناطق شهری تحت تاثیر قرار می‌دهد (۵). این مشکلات در حال حاضر چنان شیوع پیدا می‌کند که جایگزین مشکلات گذشته مانند سوءتغذیه و بیماری‌های عفونی می‌گردد (۴).

بنابراین انجام مداخلات لازم جهت پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی ضروری بوده و بایستی ضمن توانمندسازی ارائه دهندگان خدمات مشاوره تغذیه ای، اقدامات ضروری جهت پیشگیری و مدیریت اضافه وزن و چاقی به عمل آید.

اضافه وزن و چاقی چیست؟

ارزیابی چربی بدنی برای تعیین خطرات سلامتی اهمیت دارد. جهت ارزیابی وضعیت وزن بدن، بایستی با معیارهای ارزیابی وضعیت وزن بدن و روش‌های تشخیص چاقی و لاغری آشنا باشیم.

زمانی که کالری دریافتی بیشتر از کالری مصرفی باشد، به چربی تبدیل شده و در بدن ذخیره می‌شود. بنابراین چاقی شکلی از سوءتغذیه ناشی از پرخوری است که نه تنها نشانه سلامتی نیست بلکه نشان دهنده تغذیه نامناسب می‌باشد.

اضافه وزن و چاقی به "تجمع غیر طبیعی و یا بیش از اندازه چربی که ممکن است سلامتی را مختل کند" اطلاق می‌گردد (۴ و ۷). اضافه وزن وضعیتی است که در آن وزن از مقادیر استاندارد برای قد فراتر می‌رود (۲) و به تعریفی حالتی است که وزن بدن ۱۰ تا ۱۹٪ بالاتر از وزن ایده آل برای قد و سن است (۹). چاقی نیز وضعیت چربی اضافی، به صورت عمومی یا موضعی می‌باشد (۲) و به تعریفی حالتی است که وزن بدن ۲۰٪ یا بیشتر، بالاتر از وزن ایده آل است (۷).

اما بمنظور ارزیابی دقیق و بالینی اضافه‌وزن و چاقی، بایستی از ابزارهای کاربردی لازم استفاده شود که در این راستا روش‌های کاربردی و رایج مهم به شرح زیر مورد بررسی قرار می‌گیرند:

برای بزرگسالان

۱) شاخص توده بدنی (BMI)^۵

شایع‌ترین روش مورد استفاده برای سنجش اضافه‌وزن و چاقی، شاخص توده بدنی (BMI) است (۶). BMI از تقسیم وزن (بر حسب کیلوگرم) به مجذور قد (بر حسب متر) بدست می‌آید (یعنی $BMI = W/H^2$) که در آن W = وزن (بر حسب کیلوگرم) و H = قد (بر حسب متر) است (kg/m^2) (۳، ۲ و ۶).

شاخص توده بدن (BMI) شاخص ساده‌ای است که بطور معمول برای طبقه‌بندی اضافه‌وزن و چاقی در افراد بزرگسال استفاده می‌گردد (۶ و ۷). این شاخص مفیدترین مقیاس برای تشخیص اضافه‌وزن و چاقی است، چرا که در هر دو جنس و در تمام سنین بزرگسالان بصورت یکسان بکار می‌رود (۳ و ۶).

این شاخص بیانگر آن است که وزن شما طبیعی است یا خیر. براساس این شاخص افراد به ۴ گروه: کم‌وزن (لاغر)، با وزن - طبیعی، دارای اضافه‌وزن و چاق طبقه‌بندی می‌شوند.

سازمان جهانی بهداشت BMI برابر یا بیشتر از ۲۵ را بعنوان اضافه‌وزن و BMI برابر یا بیشتر از ۳۰ را بعنوان چاقی تعریف می‌کند (۳ و ۷).

$$BMI = \frac{\text{وزن (کیلوگرم)}}{\text{قد (متر)} \times \text{قد (متر)}}$$

شما می‌توانید شاخص توده بدنی خود را طبق فرمول فوق محاسبه کنید و سپس عدد بدست آمده را طبق جدول زیر (برای افراد بزرگسال) با استاندارد مقایسه نموده و به وضعیت بدن خود پی ببرید.

جدول استاندارد طبقه بندی افراد از نظر وضعیت وزن بدن برای افراد بزرگسال بر اساس نمایه توده بدن (BMI)

وضعیت وزن بدن	اندازه BMI
زیر وزن طبیعی (لاغر)	< ۱۸/۵

⁵ Body Mass Index

۱۸/۵-۲۴/۹	وزن طبیعی
۲۵-۲۹/۹	اضافه وزن
۳۰-۳۴/۹	چاقی خفیف (درجه ۱)
۳۵-۳۹/۹	چاقی متوسط (درجه ۲)
≥ 40	چاقی شدید (درجه ۳)

این شاخص اگر بین ۱۸.۵ و ۲۴.۹ باشد، فرد وزن طبیعی دارد. کمتر از ۱۸.۵ را لاغری، بین ۲۵ تا ۲۹.۹ را افزایش وزن، از ۳۰ به بالا را چاق و بیش از ۴۰ را چاقی شدید (چاقی بیش از حد یا چاقی مرضی) می نامیم. زمانی که نمایه توده بدن ۴۰ یا بیشتر باشد چاقی بسیار خطرناک بوده و فرد مستعد بیماری‌های جدی است.

۲) دور کمر^۶

توزیع چربی بدن نقش بسیار مهمی در خطرات چاقی دارد چاقی مرکزی در مقایسه با چاقی محیطی به مراتب خطرناک‌تر است، به همین دلیل شاخص دور کمر شاخص بسیار مهمی برای مشخص کردن خطرات بیماری‌های قلبی عروقی، پر فشاری خون و دیابت می‌باشد.

جدول: طبقه بندی وزن بدن با استفاده از شاخص توده بدنی، دور کمر، خطر بیماری مرتبط

خطر بیماری‌های مرتبط		BMI (kg/cm ²)	گروه وزنی
مردان >102 cm (>40 in)	مردان ≤102 cm (≤40 in)		
زنان >88 cm (>35 in)	زنان ≤88 cm (≤35 in)		
-	-	<18.5	کم وزن (لاغر)
-	-	18.5-24.9	وزن نرمال
زیاد	افزایش یافته	25-29.9	اضافه وزن
خیلی زیاد	زیاد	30-34.9	چاقی درجه ۱

⁶ waist circumference

خیلی زیاد	خیلی زیاد	35-39.9	چاقی درجه II
بشدت زیاد	بشدت زیاد	≥ 40	چاقی شدید درجه III
شاخص توده بدنی=BMI سانتیمتر=cm اینچ=in (منبع: modern nutrition ..., 2014)			

دور کمر بیشتر از ۴۰ اینچ در مردان و بیشتر از ۳۵ اینچ در زنان که بر افزایش خطر دلالت دارند معادل BMI ۲۵ تا ۳۴ می‌باشند. زمانی که دور کمر و درصد چربی بدن هر دو بالا باشند، پیشگویی کننده مهمی در مورد نارسایی قلبی و سایر خطرات مرتبط با چاقی هستند. بنابراین توصیه می‌گردد دور کمر در خانم‌ها کمتر از ۳۵ اینچ (۸۸ سانتی‌متر) و در آقایان کمتر از ۴۰ اینچ (۱۰۲ سانتی‌متر) باشد (۲).

۳) نسبت دور کمر به دور باسن (WHR)^۲

نسبت دور کمر به دور باسن یا (WHR) بیشتر از ۰.۸ در زنان و بیشتر از ۱ در مردان نیز با خطر بالای بیماری‌های قلبی عروقی ارتباط دارد (۲).

وضعیت شیوع اضافه وزن و چاقی در جوامع

اضافه وزن و چاقی زمانی مشکل کشورهای با درآمد بالا محسوب می‌شده ولی امروزه در کشورهای کم درآمد و متوسط درآمد بویژه در مناطق شهری در حال افزایش است (۶و۲). بنابراین بر خلاف عقیده متعارف، اپیدمی چاقی به جوامع صنعتی محدود نمی‌شود، بطوری که در کشورهای در حال توسعه، حدوداً بیش از ۱۱۵ میلیون نفر از مشکلات مرتبط با چاقی رنج می‌برند (۴).

شیوع چاقی به میزان هشدار دهنده‌ای افزایش یافته است (۶). شیوع چاقی بین سال‌های ۱۹۸۰ و ۲۰۰۸ تقریباً دو برابر شده است (۳و۷).

کودکان در کشورهای با درآمد کم و متوسط بیشتر در معرض خطر تغذیه ناکافی در دوران پیش از تولد، نوزادی و سنین پایین کودکی هستند. همزمان این کودکان در معرض غذاهای پرچرب، با قند بالا، پرنمک، پرانرژی و فقیر از مواد مغذی

^۲ Waist/Hip Ratio

قرار می‌گیرند، که این الگوهای رژیمی همراه با سطح پایین فعالیت فیزیکی به افزایش سریع چاقی در کودکان منجر می‌گردد و این در حالی است که مسئله سوءتغذیه کم‌خواری حل نشده باقی می‌ماند(۳).

شیوع اضافه وزن و چاقی در ایالات متحده به بالاترین میزان خود تا به حال رسیده است؛ ۶۵ درصد بزرگسالان وزن اضافه دارند (۲). در سال ۲۰۱۲، ۶۰ درصد بزرگسالان و ۲۵ درصد کودکان ۲ تا ۱۹ ساله استرالیا مبتلا به اضافه وزن و چاقی بودند. چاقی دوران کودکی یکی از جدی‌ترین چالش‌های بهداشت عمومی در قرن ۲۱ است(۷). اکنون چاقی در کودکان و بزرگسالان در کشورهای توسعه یافته به سطح اپیدمی رسیده است(۲).

در ایران چاقی و اضافه وزن در درصد بالایی از جمعیت وجود دارد بطوری که در حدود نیمی از افراد بزرگسال کشور مبتلا به اضافه وزن و چاقی هستند. نتایج نظام مراقبت عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر در افراد ۱۵ تا ۶۰ طی سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۸۸ نشان می‌دهد که ۴۴.۷۱ درصد افراد مورد مطالعه در کشور، به اضافه وزن و چاقی مبتلا بوده‌اند.

علل و عوامل اضافه وزن و چاقی

علت اصلی اضافه‌وزن و چاقی، عدم تعادل بین کالری‌های دریافتی و کالری‌های مصرفی توسط فرد است(۳). به عبارتی می‌توان گفت اضافه‌وزن نتیجه عدم تعادل بین غذای مصرفی و فعالیت فیزیکی است(۲).

بطور کلی، در اضافه وزن و چاقی مشکلات زیر وجود دارند: ۱. دریافت زیاد غذاهای پرانرژی و پرچرب و ۲. کاهش فعالیت فیزیکی ناشی از طبیعت بی‌تحرك بیشتر شغل‌ها، تغییر سبک حمل و نقل و افزایش شهرنشینی(۳). مصرف زیاد غذاهای پرکالری، بدون افزایش متناسب فعالیت فیزیکی، منجر به افزایش ناسالم وزن می‌شود. کاهش سطوح فعالیت بدنی نیز منجر به عدم تعادل انرژی و در نتیجه افزایش وزن می‌گردد(۷).

تغییر در الگوهای رژیم غذایی و فعالیت فیزیکی اغلب نتیجه تغییرات محیطی و اجتماعی مرتبط با توسعه و کمبود سیاست‌های حمایتی در بخش‌های سلامت، کشاورزی، حمل و نقل، محیط، فرآیند غذا، توزیع، بازاریابی و آموزش است(۳).

بطور ویژه، عوامل بسیاری در بروز چاقی موثر هستند. علت‌های شناخته شده بطور عمده عبارتند از:

- عوامل محیطی :

۱. پرخوری و زیاده‌روی در مصرف غذا(مهم ترین علت)
۲. عادات غذایی نامناسب مانند مصرف بی رویه غذاهای چرب و سرخ شده، مصرف غذاهای آماده (فست فودها) انواع سس‌های چرب مثل مایونز نوشابه‌های گازدار، شربت‌ها و آبمیوه‌های صنعتی، مواد قندی، شیرینی، شکلات.
۳. زندگی بی تحرک: ماشینی شدن زندگی و کاهش تحرک بدنی از دلایل عمده اضافه وزن و چاقی در دنیای امروز است. استفاده از اتومبیل، آسانسور، پله برقی، ماشین‌های لباسشویی و ظرفشویی، دستگاه‌های کنترل از راه دور و هزاران مورد دیگر همگی انسان را از تحرک واداشته و باعث چاقی می‌شوند.
۴. عوامل ژنتیکی: عواملی مانند سوخت و ساز کامل چربی، تمایل زیاد بدن جهت استفاده از کربوهیدرات‌ها(مواد قندی)
۵. بیماری‌هایی مانند کم کاری تیروئید، اختلال در هورمون‌های جنسی و بیماری‌هایی که باعث کاهش فعالیت بدنی می‌شوند.
۶. مصرف طولانی مدت برخی داروها مانند داروهای ضد بارداری یا کورتون (بطور مستقیم) یا داروهای ضد افسردگی و ضد اضطراب (بطور غیر مستقیم و با ایجاد خواب آلودگی و بی‌تحرکی)
۷. علل عصبی
۸. افزایش وزن بیش از حد در دوران بارداری

عوارض و پیامدهای سلامتی ناشی از اضافه وزن و چاقی

عواقب سلامتی چاقی از افزایش خطر مرگ زودرس گرفته تا بیماری‌های مزمن جدی که باعث کاهش کیفیت کلی زندگی می‌شوند را شامل می‌شود(۳). اضافه وزن و چاقی در مقایسه با کم وزنی با مرگومیر بیشتری در سراسر جهان مرتبط است(۶) بطوریکه ۶۵٪ مردم جهان در کشورهایی زندگی می‌کنند که اضافه وزن و چاقی بیشتر از کم وزنی قربانی می‌گیرند(۷). این موضوع تمام کشورهای پردرآمد و بیشتر کشورهای متوسط درآمد را شامل می‌شود (۳).

کودکان دارای اضافه وزن به احتمال زیاد در آینده بزرگسالان چاقی خواهند بود(۷). این کودکان نسبت به کودکان بدون اضافه وزن به احتمال زیاد به دیابت و بیماری‌های قلبی و عروقی در سنین جوانی، که به نوبه خود با شانس بالاتر مرگ زودرس و ناتوانی همراه است، مبتلا می‌شوند(۶). چاقی دوران کودکی با شانس بیشتر چاقی، مرگ زودرس و ناتوانی

بزرگسالی ارتباط دارد، اما علاوه بر افزایش خطر در آینده، کودکان چاق مشکلات تنفسی، فشارخون، علائم زودهنگام بیماری قلبی، مقاومت به انسولین و اثرات روانی را هم تجربه می‌کنند(۳).

اضافه وزن و چاقی پنجمین عامل خطر مرگ و میر در دنیاست. سالانه حداقل ۲.۸ میلیون بزرگسال در اثر اضافه وزن و چاقی جان خود را از دست می‌دهند(۳). بعلاوه، در جهان، ۴۴ درصد بار دیابت، ۲۳٪ بار بیماری ایسکمیک قلبی و ۴۱٪- ۷ بار سرطان‌های خاص را می‌توان به اضافه‌وزن و چاقی نسبت داد(۳ و ۷). بنابراین BMI بالا یک ریسک فاکتور اصلی در بیماری‌های غیرواگیر مانند ۱. بیماری‌های قلبی عروقی (اساساً بیماری قلبی و سکته) که اولین علت مرگ و میر در سال ۲۰۰۸ بودند ۲. دیابت ۳. اختلالات اسکلتی عضلانی (بویژه استئوآرتریت-یک بیماری دژنراتیو ناتوانی مفاصل) ۴. برخی سرطان‌ها (آندومتر، سینه و کولون) است(۳). علاوه بر بیماری‌های قلبی و دیابت، بیماری‌های مزمن مثل فشارخون، سکته، بیماری‌های کیسه صفرا، ناباروری، آپنه خواب و استئوآرتریت با افزایش درجه چاقی بدتر می‌شوند(۲). چاقی همچنین ریسک فاکتوری برای تاخیر التیام زخم‌ها و پاسخ ضعیف آنتی‌بادی به واکسن هپاتیت B می‌باشد(۲). بیماری کبد چرب غیرالکلی (NAFLD) هم با چاقی ارتباط دارد و ممکن است به بیماری مرحله نهایی کبدی (ESLD) منجر شود(۲).

توزیع وزن بدن (شکمی در مقابل پایین تنه) نیز پیشگویی کننده خطر CHD، تحمل گلوکز و سطوح لیپیدهای سرم است. چاقی مرکزی با فاکتورهای التهابی بویژه CRP ارتباط قوی دارد(۲).

افزایش وزن در دوران بزرگسالی مسئول اکثر موارد افزایش فشارخون مشاهده شده با افزایش سن است(۲). رابطه محکمی بین BMI و فشارخون بالا در مردان و زنان تمام گروه‌های نژادی و قومی و بیشتر گروه‌های سنی وجود دارد. خطر پیشرفت فشارخون بالا در افراد دارای اضافه وزن، ۶-۲ مرتبه بیشتر از افراد با وزن نرمال است. برآوردهای خطر حاصل از مطالعات جمعیتی نشان می‌دهند که ۳۰ درصد یا بیشتر موارد فشارخون را می‌توان مستقیماً به چاقی نسبت داد(۲).

کاهش وزن مختصر (۱۰ تا ۲۰ پوند) می‌تواند LDL-کلسترول، HDL-کلسترول، تری گلیسیرید، فشارخون بالا و تحمل گلوکز را بهبود ببخشد، حتی اگر BMI ایده‌آل بدست نیاید. به ازای ۱۰ کیلوگرم کاهش وزن، فشارخون سیستول تقریباً به میزان ۲۰-۵ mmHg کاهش می‌یابد(۲).

علاوه بر اینها، افراد چاق از تعصب و تبعیض اجتماعی (نه تنها از عموم مردم بلکه از متخصصان سلامت هم) رنج می‌برند، و این ممکن است آنها را نسبت به کمک پزشکی بی‌میل کند(۵).

هزینه‌های چاقی هم سرسام‌آور است. متخصصین اقتصاد بهداشت، هزینه‌های اضافه‌وزن و چاقی را نزدیک ۱۰٪ کل هزینه‌های سالانه پزشکی ایالات متحده برآورد نموده‌اند(۲).

بنابراین عوارض چاقی بسیار گسترده است. تنها عوارض پزشکی آن را می‌توان بصورت کلی به شرح زیر خلاصه نمود: بیماری عروق کرونری، دیابت، دیس لیپیدمی، فشارخون، فشار بالای ایدیوپاتیک داخل جمجمه، سکت، کاتاراکت، پانکراتیت شدید، سرطان (سینه، گردن رحم، کولون، مری، لوزالمعده، کلیه، پروستات)، التهاب وریدها، نقرس، عوارض پوستی، استئوآرتریت، اختلالات زنان (قاعدگی نامنظم، ناباروری، سندرم تخمدان پلی‌کیستیک)، بیماری کیسه صفرا، بیماری کبد چرب غیرالکلی و بیماری‌های ریوی (اختلال عملکرد، آپنه انسدادی خواب، سندرم کاهش حجم هوای تنفسی) (۲).

پیشگیری و درمان اضافه وزن و چاقی

اهداف درمان

هدف درمان بایستی بر کنترل وزن یعنی رسیدن به بهترین وزن ممکن، متمرکز شود (۲). دستیابی به وزن ایده‌آل یا درصد چربی بدنی ایده‌آل، همیشه واقع‌بینانه نیست و حتی در برخی شرایط، ممکن است اصلاً مناسب نباشد(۲). بسته به نوع و شدت چاقی و سن و شیوه زندگی فرد، کاهش موفقیت‌آمیز وزن، از موضوعی نسبتاً ساده تا موضوعی واقعاً غیرممکن، متغیر است. حفظ وزن فعلی یا دستیابی به کاهشی متوسط در وزن، مفید است(۲). افراد چاقی که حتی مقادیر کمی وزن (۵٪ تا ۱۰٪ وزن اولیه) از دست می‌دهند، احتمالاً گلوکز خون، فشار خون و سطح کلسترول خون خود را بهبود ببخشند(۲). اگرچه کاهش وزن به هر اندازه در افراد بسیار چاق باعث بهبود فیزیولوژی پایه سلول‌های چربی می‌شود، اما برای کاهش اندازه سلول‌ها، کاهش دست کم ۵٪ از وزن بدن لازم است(۲).

علیرغم تشخیص اینکه کاهش متوسط وزن مفید است و ممکن است قابل دستیابی باشد، افراد چاق معمولاً وزن هدف را خودشان تعریف می‌کنند که بطور قابل توجهی با وزن هدف پیشنهاد شده توسط متخصصان متفاوت است (۲). بنابراین متخصصین سلامت باید به بیماران خود کمک کنند تا اهداف کاهش متوسط و واقعی وزن را بپذیرند (۲).

روش‌های درمان چاقی

چاقی در جامعه صنعتی امروز به یکی از معضله‌های اساسی کشورها به خصوص کشورهای توسعه یافته تبدیل شده به طوری که افراد چاق با هر روشی سعی می‌کنند چربی‌های اضافی بدن خود را از بین ببرند. اکثر افراد چاق سعی می‌کنند بدون صرف زمان طولانی به وزن ایده‌آل خود برسند. روش‌های متنوع و رنگارنگی برای درمان چاقی پیشنهاد می‌شود اما بسیاری از آن‌ها به جای اینکه برای فرد سودمند باشند و باعث ارتقای سلامت وی شوند، برای او زیانبارند. در این قسمت به انواع روش‌هایی که در کاهش وزن مطرح هستند، اشاره می‌شود اما این بدان معنا نیست که همه آن‌ها را تأیید می‌کنیم، بلکه هدف فقط آشنایی با آن‌هاست.

- استفاده از رژیم غذایی همراه با ورزش
- استفاده از داروها
- سونا
- شکم‌بندهای لاغری و پوشش پلاستیکی
- دستگاه الکتریکی (فارادیک) و یا کمربندهای ماهواره‌ای
- طب سوزنی
- ماساژ (ویبراتور یا جی فایو)
- آب درمانی
- عمل جراحی

- بالن داخل معده

- لایپوساکشن

❖ نکته: از بین مواردی که گفته شد متخصصان فقط استفاده از روش اول یعنی رژیم غذایی، ورزش و تغییر شیوه

زندگی را برای کاهش وزن توصیه می‌کنند(۱). بنابراین این شیوه بیشتر توضیح داده می‌شود:

مداخلات رژیمی

افزایش وزن همیشه نتیجه دریافت بیش از حد انرژی نسبت به مصرف انرژی است. این حالت باعث تعادل مثبت انرژی می‌گردد که این امر منجر به چاقی یا چاقی بیشتر در کسانی که قبلاً چاق بوده‌اند، می‌گردد. اگر چه شرایط خاص می‌تواند باعث افزایش دریافت انرژی و کاهش مصرف انرژی گردد، به طور معمول، افزایش ارادی یا نیمه‌ارادی مصرف مواد غذایی همراه با سبک زندگی بی‌حرکت باعث برهم زدن تعادل بین انرژی ورودی و انرژی خروجی می‌گردد. اگر چه رژیم غذایی سنگ بنای کاهش وزن به شمار می‌رود، پایبندی به رژیم غذایی برای کسانی که در تلاش برای از دست دادن وزن هستند اغلب دشوار و همراه با عدم پیروی از رژیم غذایی توصیه شده می‌شود. برای کاهش وزن به میزان ۱ تا ۲ پوند در هفته، محدودیت کالری به میزان ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ کالری در روز مورد نیاز است. هر دوی محدودیت دریافت رژیمی و افزایش ورزش می‌تواند به کاهش وزن لازم کمک کننده باشد(۱).

برای کاهش وزن فرد باید از رژیم غذایی خودسرانه پرهیز نموده و رژیم غذایی لازم برای کاهش وزن بایستی توسط متخصص تغذیه تنظیم گردد.

فعالیت بدنی

کم تحرکی زمینه را برای بیماری‌ها و ناتوانی آماده می‌کند. زندگی بی‌تحرک خطر بیماری‌های قلبی عروقی، دیابت و چاقی را دو برابر افزایش می‌دهد. همچنین باعث زیاد شدن خطر سرطان، فشار خون بالا، استئوپروز (پوکی استخوان)، افسردگی و اضطراب می‌شود.

برای رسیدن به وزن مناسب و حفظ سلامت، لازم نیست که حتما ورزش‌های شدید انجام دهید، بلکه با چند تغییر ساده در شیوه زندگی روزمره خود، می‌توانید فعالیت بدنی بیشتری داشته باشید.

چند پیشنهاد برای برنامه‌ریزی فعالیت بدنی:

۱- فعالیت بدنی را می‌توان همه جا و بدون نیاز به وسیله‌ای مخصوص انجام داد. پیاده‌روی به عنوان ساده‌ترین فعالیتی که بیشتر افراد قادر به انجام آن هستند، توصیه می‌گردد. نرمش‌های سبک که در منزل، پارک یا مدرسه قابل انجام است می‌تواند به سلامت بدن، بدون صرف هزینه کمک نماید.

۲- حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی متوسط در هر روز برای بهبود و حفظ سلامتی توصیه می‌شود. بیشتر فعالیت‌ها را می‌توانید در کنار امور روزانه خود انجام دهید. به عنوان مثال ۱۰ دقیقه پیاده‌روی سریع، ۳ بار در روز یا ۲۰ دقیقه در ابتدای صبح و ۱۰ دقیقه در طول روز پیشنهاد می‌شود.

۳- زمان تماشای تلویزیون را محدود کنید و به جای آن در اوقات فراغت، فعالیت‌هایی که همراه با حرکت کردن هستند، مانند رسیدگی به باغچه و گل کاری یا پیاده‌روی را انجام دهید.

۴- اگر با ماشین شخصی خودتان به سر کار یا خرید می‌روید، کمی دورتر از مقصد، ماشین خود را پارک کنید و بقیه راه را پیاده بروید.

۵- در صورت امکان به جای استفاده از سرویس مدارس، فرزندان را پیاده به مدرسه برسانید.

۶- در روزهای تعطیل گردش در طبیعت، بازی‌های گروهی، پیاده روی و کوه‌پیمایی را در برنامه خود و خانواده‌تان بگنجانید.

۷- تا حد ممکن به جای آسانسور از پله‌ها استفاده کنید.

رفتار درمانی (اصلاح شیوه زندگی)

اصلاح شیوه زندگی (رفتار درمانی) یکی از اساسی‌ترین روش‌های پیشگیری و درمان اضافه وزن و چاقی است. در این روش برای مراقبت از وزن باید تغییرات بلندمدتی در الگوی رژیم غذایی (عادات و رفتار تغذیه‌ای)، فعالیت بدنی و رفتارهایی که موجب افزایش وزن می‌شوند، ایجاد کرد. توصیه‌های رفتاردرمانی برای کاهش وزن و حفظ آن شامل موارد زیر است:

(۱) تغییر هدف‌های غیرواقعی و اصلاح عقاید غلط و ایجاد نگرش و عقاید مثبت و واقعی برای کاهش وزن از طریق رژیم

غذایی و فعالیت بدنی

(۲) جلب حمایت اجتماعی از طرف خانواده، دوستان و همکاران که می‌توانند مشوق و محرک برای کاهش وزن باشند.

(۳) نهادینه کردن رفتارهای صحیح و تغییرات مناسب در زندگی روزمره به جای توجه به مقدار وزن از دست داده

(۴) مقابله با موانع روانی و مشکلات اجتماعی و فیزیکی برای انجام ورزش (باورهای غلط فردی در مورد فعالیت، عقاید

فرهنگ نادرست، کمبود فضای فیزیکی، ...)

(۵) تغییر عادات و رفتارهای غذا خوردن (۱۰) به شرح زیر:

۱. بیش از حد نیاز غذا نخورید.

۲. حجم وعده‌های غذایی را کم و دفعات آن را افزایش دهید، به طوری که روزانه ۳ وعده غذایی اصلی و ۲ میان

وعده کم‌کالری مصرف کنید. ضمناً وعده‌های غذایی را در ساعات معینی از روز و بطور منظم مصرف نمایید.

۳. هیچکدام از وعده‌های غذایی خصوصاً صبحانه را حذف نکنید، زیرا در این صورت ناچار به ریزه‌خواری خواهید

شد.

۴. مصرف غذاهای پر انرژی و شیرین مانند انواع شیرینی، شکلات، آب نبات، مربا، عسل و انواع دسرهای شیرین و

چرب را محدود کنید.

۵. به جای استفاده از برنج و ماکارونی بیشتر از نان‌ها به خصوص نان جو، سنگک، نان بربری و سایر نان‌هایی که

مطمئن هستید با آرد کامل تهیه شده‌اند، استفاده کنید.

۶. از حبوبات مثل عدس و لوبیا بیشتر استفاده کنید.

۷. انواع لبنیات کم چرب و بدون چرب را جایگزین لبنیات پر چرب کنید. از مصرف بستنی‌های پر چرب و خیلی شیرین خودداری کنید یا کمتر میل کنید. زیرا این گونه بستنی‌ها سرشار از چربی‌های حیوانی اشباع می‌باشند.
۸. به جای سرخ کردن مواد غذایی، آنها را به صورت بخارپز، آب‌پز، تنوری و یا کبابی تهیه کنید. اگر تمایل دارید غذا و یا سبزی‌ها را سرخ کنید، زمان سرخ کردن را کاهش دهید و به تفت دادن آن اکتفا کنید.
۹. مصرف گوشت قرمز را کاهش داده و بجای آن از گوشت‌های سفید مانند مرغ و ماهی استفاده کنید. مصرف ۲-۳ بار در هفته ماهی توصیه می‌شود.
۱۰. به جای گوشت‌های پر چرب از گوشت‌های کم چرب استفاده کنید. چربی‌های قابل رویت گوشت و پوست مرغ را قبل از طبخ کاملاً جدا کنید.
۱۱. مصرف امعاء و احشا مانند دل، جگر، قلوه، کله پاچه، سیرابی و... را بسیار محدود کنید.
۱۲. مصرف انواع نوشابه‌های شیرین و گازدار، آبمیوه‌های صنعتی و شربت‌های تجاری را محدود و به جای آن از انواع دوغ‌های کم نمک و بدون گاز، کفیر و یا آب ساده استفاده کنید.
۱۳. موارد غذایی ناسالم و نامناسب مانند نوشابه، چیپس، پفک، سس مایونز، شیرینی و ... را نخرید.
۱۴. مصرف میوه‌ها و سبزی‌های خام را افزایش دهید (حداقل ۵ واحد در روز). اخیراً با بررسی داده‌های آماری مشاهده شده است که افرادی که ۸ واحد میوه و سبزی در روز مصرف می‌کنند نسبت به کسانی که ۳ واحد در روز مصرف می‌کنند، ۲۲ درصد کمتر دچار مرگ و میر ناشی از سکته قلبی می‌شوند. میوه‌ها و سبزی‌های تازه برای میان‌وعده مناسب هستند.
۱۵. از ریزه‌خواری به بهانه چشیدن غذا خودداری کنید.
۱۶. وقتی به رستوران می‌روید، غذای نیم پرس سفارش دهید.
۱۷. به مقدار کم غذا بکشید و از بشقاب‌های کوچک برای غذا خوردن استفاده نمایید.
۱۸. غذا را آهسته و با آرامش میل کنید و لقمه‌های غذا را بمدت طولانی بجوید و اجازه دهید تا معده شما پر شود. ۱۵ دقیقه وقت لازم است تا معده به فرد بگوید که پر شده است.

۱۹. همه غذای تهیه شده و یا دیس غذا با حجم زیاد را سرمیز و یا سفره نگذارید. بهتر است غذا را به اندازه‌ای که می‌خواهید بخورید در ظرف بکشید و دوباره سر دیگ غذا نروید. همچنین مواد غذایی که سبب تحریک غذا خوردن در شما می‌شوند را از معرض دید و دسترس خود خارج نمایید.
۲۰. در حالت نشسته و در یک مکان و زمان خاص غذا بخورید.
۲۱. پس از اتمام غذا سریعاً میز غذا یا سفره را ترک و اضافه غذا را به یخچال منتقل کنید.
۲۲. روغن جامد را از برنامه غذایی حذف و مصرف سایر روغن‌ها را هم محدود کنید.
۲۳. از مصرف تنقلات کم‌ارزش، پرنمک و شور و چرب، مانند انواع سس‌ها، چیپس، پفک، پاستیل و ... اجتناب کنید
۲۴. نمک مصرفی غذا را کاهش دهید و دقت کنید که همان مقدار کم از نمک یددار تصفیه شده باشد.
۲۵. همیشه خرید مواد غذایی را در مواقعی که خیلی گرسنه نیستید، انجام دهید.
۲۶. ورزش و فعالیت بدنی منظم متناسب با سن و شرایط جسمی را افزایش دهید. توصیه می‌شود روزانه ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی یا پیاده‌روی داشته باشید.
۲۷. روزانه بیش از ۲ ساعت از کامپیوتر و یا تلویزیون استفاده نکنید. بچه‌هایی که ساعت‌های زیادی را به تماشای تلویزیون می‌پردازند چاق‌تر هستند، چون هم تحرکشان کم می‌شود و هم در هنگام تماشای تلویزیون اغلب تنقلات کم‌ارزش و چاق‌کننده می‌خورند.
۲۸. غذا خوردن را هم‌زمان با سایر فعالیت‌ها مانند تماشای تلویزیون یا مطالعه انجام ندهید. بیشتر افراد هنگام تماشای تلویزیون زیاد غذا می‌خورند.
۲۹. فست‌فودها و غذاهای آماده (سوسیس، کالباس، پیتزا و ...)، غذاهای سرخ‌کرده (سیب‌زمینی سرخ‌کرده، چیپس و ...) و انواع ساندویچ‌ها که در بیرون از خانه و با مواد چرب و نامرغوب تهیه می‌شود را محدود کنید. و بجای آنها از غذاهای سنتی کم‌چرب و کم‌نمک استفاده کنید.
۳۰. وقتی به رستوران می‌روید و یا از رستوران غذا سفارش می‌دهید بخواهید کره و یا مارگارین روی غذای شما نگذارند.
۳۱. قبل از آنکه کاملاً سیر شوید، دست از غذا خوردن بکشید.

۳۲. از مصرف ته‌دیگ اکیدا خودداری کنید، زیرا ته‌دیگ بسیار پرچرب و پرنمک می‌باشد.

۳۳. روزانه ۸-۶ لیوان آب بنوشید. در هنگام گرسنگی، آب بنوشید. آب، مواد زائد را از بدن دفع می‌کند و علاوه بر

آن جلوی خوردن زیاد غذا را می‌گیرد. لازم به ذکر است که نوشیدنی‌های کافئین‌دار، همانند آب عمل نمی‌کنند.

۳۴. در حالت‌های اضطراب و استرس غذا نخورید.

۳۵. وجود سبزی خوردن در سفره یکی از عادات خوب غذایی ما ایرانیان است. با مصرف سبزی‌های خام یا سالاد

سبزیجات، فیبر کافی و انواع ویتامین‌ها و املاح را به بدن خود برسانید. البته از سس‌های چرب مانند مایونز در تهیه سالاد خودداری کنید. می‌توانید با مخلوط کردن ماست کم‌چرب، آبلیمو، سرکه و یا آب‌نارنج، کمی نمک و فلفل، سبزی‌های معطر و روغن زیتون، یک سالاد سالم و خوش‌طعم در منزل تهیه کنید.

۳۶. متخصصان معتقدند که فیبر ماده مهمی برای کنترل وزن است. رژیم‌های غذایی حاوی فیبر معمولاً با چربی و قند

کمتری همراهند، بنابراین رژیم‌های غذایی غنی از فیبر انرژی کمتری دارند، همچنین غذاهای حاوی فیبر با سرعت بیشتری از دستگاه گوارش عبور می‌کنند و فرصت جذب مواد غذایی پرا انرژی کمتر شده و دفع این غذاهای چاق کننده بیشتر می‌شود. علاوه بر آن غذاهای حاوی فیبر حجیم‌ترند و سبب پرشدن معده و احساس سیری زودرس می‌شوند پس در مقایسه با سایر غذاها، غذاهای پرفیبر سبب می‌شوند که کالری کمتری به بدن برسد و کمتر باعث چاقی می‌شوند.

۳۷. اگر به سر کار می‌روید حتماً هر روز مقداری میوه شسته شده همراه خود ببرید. یک میان‌وعده سالم را به جای

بیسکویت و یا شیرینی که ممکن است چربی‌های نامناسبی داشته باشد، جایگزین کنید.

۳۸. مراقب باشید بی‌جهت غذا نخورید، مثلاً وقتی به بچه‌ها غذا می‌دهید باقی‌مانده آن را خودتان مصرف نکنید.

۳۹. یکی از علل چاقی، اندازه بزرگ پرس‌های غذایی است، بنابراین سعی کنید اندازه پرس‌های غذایی را کوچک یا

نیم‌پرس انتخاب کنید و به مقدار کافی آب مصرف نمایید.

۴۰. چربی شکمی نسبت به چربی محیطی (باسن و ران) برای سلامتی خطر بیشتری دارد و توصیه می‌گردد دور

کمردر زنان کمتر از ۸۸ سانتیمتر و در مردان کمتر از ۱۰۲ سانتیمتر باشد.

۴۱. وزن‌گیری زیاد دوران بارداری در چاقی دوران کودکی و بیماری‌های متابولیک سال‌های بعد زندگی و نیز اضافه وزن و چاقی بعد از زایمان مادر نیز تاثیر دارد. مادران باردار در هر شرایط تغذیه‌ای که باشند (کم وزن، طبیعی، دارای اضافه وزن و یا چاق) باید افزایش وزن مطلوب خاص خود را داشته باشند و از افزایش زیاد وزن خودداری کنند.

۴۲. در منزل یا محل کار ترازو داشته باشید و به طور هفتگی خود را وزن کنید.

۴۳. رژیم‌های غذایی خیلی سخت عوارض نامطلوبی مانند تهوع، عدم تحمل سرما، ریزش مو، سنگ کیسه صفرا، نامنظمی قاعدگی (در خانم‌ها)، احتمال پرخوری بعد رژیم و بازگشت به چاقی را به همراه دارند. از داشتن چنین رژیم‌هایی بپرهیزید.

۴۴. از داشتن رژیم‌های غذایی خودسرانه و یا توصیه دوستان و آشنایان خودداری کرده و با یک مشاور تغذیه مشورت کنید.

۴۵. برای کاهش وزن لازم است انگیزه قوی و موثر و دانش و اطلاعات کافی داشته باشید.

۴۶. برای کاهش وزن عجله نداشته باشید، زیرا داشتن رژیم‌های کاهش وزن سریع علاوه بر عوارض جانبی و جبران-ناپذیر منجر به برگشت اضافه وزن، چاقی و حتی چاقی بیش از پیش می‌شود.

۴۷. برای کاهش وزن از رژیم‌های غذایی خود سرانه بپرهیزید.

منابع:

1. Modern Nutrition in health and disease, 11th ed. / editors, A. Catharine Ross [et al]. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, c2014.
2. Reducing salt intake in populations. Paris, France: WHO; 2006 October. 61p.
3. Obesity and overweight, Fact sheet N°311, Updated March 2013 available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
4. Controlling the global obesity epidemic, available from: <http://www.who.int/nutrition/topics/obesity/en/>
5. Obesity: preventing and managing the global epidemic.
Report of a WHO Consultation (WHO Technical Report Series 894), available from: http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/index.html
6. Childhood overweight and obesity, available from: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/>
7. 10 FACTS ON OBESITY, available from: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/en/>
- 8.
7. Mahan LK, Escotte-stump S, Raymond J. Krause's food and the nutrition care process. 13th ed. the United States of America: Missouri; 2012.
10. Reformulation of products to reduce sodium: Salt Reduction guide for the Food Industry. Canada: CTAC; 2009.