

به مناسبت هفته جهانی سلامت قلب

با مصرف صحیح چربی ها قلب خود را سالم نگه داریم

چربی ها و روغن های خوراکی نقش مهمی در تغذیه انسان دارند و بررسی های وسیعی در مورد اثر و نقش آنها در سلامت انسان صورت گرفته است. بدیهی است مقدار کافی چربی در رژیم غذایی برای حفظ سلامتی ضروری است ولی از سوی دیگر دریافت زیاد چربی از طریق رژیم غذایی خطر بروز برخی از بیماری های غیرواگیر مرتبط با رژیم غذایی از جمله بیماری قلبی عروقی، سرطان و چاقی را افزایش می دهد.

چربی ها و روغن های خوراکی نقش مهمی در تغذیه انسان دارند و بررسی های وسیعی در مورد اثر و نقش آنها در سلامت انسان صورت گرفته است. بدیهی است مقدار کافی چربی در رژیم غذایی برای حفظ سلامتی ضروری است ولی از سوی دیگر دریافت زیاد چربی از طریق رژیم غذایی خطر بروز برخی از بیماری های غیرواگیر مرتبط با رژیم غذایی از جمله بیماری قلبی عروقی، سرطان و چاقی را افزایش می دهد.

در دهه اخیر اگرچه استانداردهای زندگی بهبود یافته و 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 را به دنبال داشته که این مساله به افزایش بیماری های مزمن مرتبط با غذا به ویژه در جوامع فقیر منجر گردیده است. از تغییرات نامطلوب در رژیم غذایی می توان به افزایش انرژی دریافتی از غذای مصرفی (افزایش مصرف چربی و شکر)، دریافت چربی های اشباع (افزایش مصرف روغن های جامد) و کاهش دریافت میوه و سبزی اشاره کرد.

برخی از مطالعات نشان داده اند که با بهبود شیوه زندگی از جمله رژیم غذایی و فعالیت بدنی می توان مانع بروز بیش از ۸۰ درصد از موارد بیماری های قلبی عروقی، ۹۰ درصد از دیابت نوع دوم و ۳۰ درصد از انواع سرطان ها گردید. به عنوان مثال در کشور ژاپن کاهش نمک دریافتی موجب کاهش سطح فشارخون گردیده و تغییر در نوع روغن مصرفی برای پخت مواد غذایی (روغن سویا به جای روغن پالم) کلسترول سرم را به میزان ۱۵ درصد کاهش داده است.

در چند دهه گذشته تحرک و فعالیت های بدنی در جوامع شهری و متعاقب آن در جوامع روستایی کاهش یافته است. ماشین و مکانیزاسیون به گونه ای غیرقابل کنترل تحرک انسان ها را کاهش داده است در حالی که میزان دریافت غذا تغییری نکرده و حتی در جوامع شهری بیشتر شده است. استفاده از انواع سس های چرب، غذاهای آماده مانند ساندویچ ها که اغلب با نان سفید (بدون فیبر) تهیه می شوند و یا پیتزاها که بسیار چرب هستند دریافت کالری را بالا برده است و این عدم تعادل در دریافت و مصرف، بیش از پیش به این مشکل دامن می زند. بنابراین بهبود شیوه زندگی از جمله اصلاح رژیم غذایی مانند کاهش دریافت کل چربی به ویژه روغن های جامد و یک راهکار اساسی برای پیشگیری و کنترل برخی از بیماری های غیرواگیر مرتبط با رژیم غذایی است.

چربی‌های رژیم غذایی و بیماری‌های قلبی عروقی

نتایج مطالعات مختلف نشان داده‌اند در کشورهایی که دریافت چربی انواع روغن‌های جامد، لبنیات پرچرب-کره، مارگارین و چربی‌های موجود در گوشت قرمز و فرآورده‌های گوشتی بالاست، مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلب و عروق نیز بالاست. همچنین شیوع پایین بیماری‌های قلبی عروقی در کشورهای مدیترانه‌ای را ناشی از مصرف روغن زیتون که حاوی میزان بسیار زیاد اسیداولئیک است می‌دانند ولی علاوه بر اثر حفاظتی این اسید چرب، سایر عوامل از جمله مصرف میوه‌ها و سبزی‌ها در برنامه غذایی روزانه نیز در کاهش شیوع بیماری‌های قلبی عروقی در کشورهای مدیترانه‌ای موثر بوده‌اند. اسیدهای چرب امگا-۳ که به مقدار زیاد در ماهی‌های چرب مانند ساردین، سالمون، هالیوت، ماهی خال‌مخالی و قزل‌آلا وجود دارند، سطح تری‌گلیسیریدهای خون را پایین می‌آورند. از سوی دیگر رژیم‌های غذایی غنی از اسیدهای چرب امگا-۳ ممکن است غلظت کلسترول خون را پایین بیاورد اما جایگزین کردن کامل آنها به جای چربی‌های اشباع به علت اکسیداسیون سریع آنها مطلوب نیست. نتایج تحقیقات مختلف نشان داده است که مصرف ماهی به میزان دو تا چهار بار در هفته خطر بروز بیماری‌های قلبی عروقی را به میزان ۳۰ درصد کاهش می‌دهد. از سوی دیگر دریافت زیاد اسیدهای چرب ترانس (مارگارین، روغن‌های جامد، کره و چربی‌های موجود در شیرینی‌ها و غذاهای سرخ‌کرده و آماده) با افزایش بیماری‌های قلب و عروق در ارتباط است. کلسترول رژیم غذایی (گوشت قرمز، لبنیات، زرده تخم‌مرغ و چربی‌های حیوانی) موجب افزایش سطح کلسترول خون و در نهایت آترواسکلروز (سخت شدن و تنگ شدن دیواره سرخرگ‌ها) می‌شود.

نقش چربی‌ها در بروز سایر بیماری‌های مزمن

مصرف زیاد چربی‌ها در برنامه غذایی روزانه علاوه بر اینکه خطر بروز بیماری‌های قلبی عروقی را افزایش می‌دهند، با بروز برخی از بیماری‌های مزمن دیگر نیز مرتبط هستند. چربی موجود در رژیم غذایی یکی از عوامل غذایی موثر در پیشرفت چاقی و دیابت نوع دوم (غیروابسته به انسولین) است. شواهد تحقیقات مختلف نشان می‌دهند دریافت میزان بالای چربی با خطر ابتلا به سرطان‌های پستان، روده بزرگ و پروستات ارتباط دارد. یافته‌های مطالعات اپیدمیولوژیک ارتباط مستقیم بین دریافت کل چربی بالا یا مصرف چربی حیوانی و افزایش خطر سرطان روده بزرگ، رکتوم، پروستات و سرطان پستان پس از یائسگی را نشان داده است. برخی از مطالعات نیز وابستگی بین سرطان پروستات و مصرف مواد غذایی پرچرب به ویژه چربی‌های حیوانی و گوشت قرمز را تایید کرده است. همچنین برخی از تحقیقات نیز ارتباط قوی بین مقدار انرژی تامین شده از چربی‌های اشباع و خطر سرطان پروستات را نشان داده‌اند. از سوی دیگر مصرف روغن زیتون (اسید اولئیک) خطر سرطان پستان در زنان را کاهش داده است.

راهنمای غذایی مناسب جهت کنترل چربی‌های خون

دریافت مقدار مناسب از چهار گروه اصلی غذایی مختلف شامل گروه نان و غلات، گروه شیر و لبنیات، گروه گوشت، حبوبات، تخم‌مرغ، و مغزها و گروه میوه‌ها و سبزی‌ها، علاوه بر تامین انرژی و مواد مغذی مورد نیاز روزانه افراد موجب سلامتی، پیشگیری و کنترل برخی از بیماری‌های مزمن مانند فشارخون، قلبی عروقی و چاقی می‌شود. با توجه به اینکه مقدار و

معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

نوع چربی دریافتی به وسیله رژیم غذایی نقش موثری در بروز برخی از بیماری‌های مزمن از جمله بیماری‌های قلبی عروقی دارد. بنابراین لازم است با تعدیل دریافت چربی رژیم غذایی، میزان چربی خون را در حد مطلوب نگه داشت.

۲۲ توصیه برای کاهش چربی مصرفی

جایگزین کردن لبنیات (شیر، ماست، پنیر و...) کم‌چرب به جای لبنیات پرچرب.

استفاده از گوشت‌های کم‌چرب به جای گوشت‌های پرچرب (حذف پوست مرغ، حذف چربی‌های گوشت قرمز و...)

استفاده از مواد غذایی کبابی و پخته به جای مواد غذایی سرخ شده

استفاده از روغن به مقدار کم در پخت مواد غذایی

استفاده از گوشت‌های سفید (ماهی، ماکیان و...) به جای گوشت قرمز، سوسیس، جگر و...

کاهش مصرف مارگارین‌ها و روغن‌های نباتی جامد یا هیدروژنه شده

استفاده از روغن‌های مایع به جای روغن‌های جامد

استفاده از روغن زیتون در برنامه غذایی

کاهش مصرف غذاهای آماده به ویژه غذاهای سرخ کرده (سیب‌زمینی سرخ کرده، چیپس و...)

افزایش استفاده از میوه‌ها، سبزی‌ها، حبوبات، دانه‌ها و غلات در برنامه غذایی روزانه

افزایش استفاده از نان‌های سبوس‌دار

کاهش استفاده از نان‌های روغنی

کاهش مصرف زبان، مغز، قلوه

کنترل برچسب مواد غذایی برای تعیین میزان و نوع چربی آنان

تغییر نسبت در تهیه سس (روغن کمتر و سرکه بیشتر)

جایگزین کردن کشمش، آلو و خرما به جای گردو، بادام و پسته در تهیه کیک‌ها، شیرینی‌ها و نان‌ها

تفت دادن سبزی‌ها به جای سرخ کردن آنها در حرارت کم

معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

استفاده از بستنی میوه‌ای به جای بستنی سنتی

جدا کردن چربی روی سطح سس‌ها، سوپ‌ها و آب خورش‌ها پس از سرد کردن آن

خودداری از خرید گوشت چرخ کرده آماده

استفاده از آب لیمو و آب غوره همراه با روغن زیتون و ماست به جای مایونز در سالاد

استفاده کمتر از چربی‌ها در پخت شیرینی‌ها و غذاها

۹ توصیه ویژه غذا خوردن در رستوران

خودداری از مصرف کره با غذا (چلو کباب، زرشک پلو)

استفاده از دوغ یا ماست کم چرب به جای ماست پرچرب

خودداری از مصرف زرده تخم مرغ همراه با برنج (چلو کباب و...)

استفاده از غذاهای بخارپز و کبابی به جای غذاهای سرخ کرده

استفاده از سس قرمز به جای سس سفید

انتخاب غذاهای دارای سبزی بیشتر و چربی کمتر

استفاده از یک سالاد سبزی همراه با آب‌لیمو یا سوپ سبزی بدون چربی

مشاهده چگونگی آماده کردن غذاهای فوری مانند انواع ساندویچ‌ها برای تعیین چربی مصرفی بهتر و مصرف نکردن سس

(مایونز) همراه ساندویچ و با...

سوال کردن درباره شیوه تهیه و پخت غذا (سرخ کردن، کباب کردن، بخارپز کردن و...)

برگرفته از هفته نامه سلامت شماره ۲۲۶

گرد آوری شده در واحد بهداشت خانواده شبکه بهداشت و درمان پاکدشت