

اصول تغذیه صحیح در:

میانسالان ۶۰-۴۵ سال

اداره سلامت میانسالان

دفتر سلامت جمعیت ، خانواده و مدارس

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

با همکاری : اداره بهبود تغذیه جامعه و دانشگاه علوم پزشکی قزوین

تهیه کنندگان : دکتر مطهره علامه – دکتر پریسا ترابی – مهندس نوروز علی عزیز خانی

بهار ۱۳۸۷

فهرست مطالب

بخش اول : تغذیه میانسالان سالم

- هرم غذایی
- گروه متفرقه (چربی، قند، نمک، ترشی و چاشنی) و مکملها
- گروه گوشت، تخم مرغ، حبوبات و مغزها
- گروه شیر و لبنیات
- گروه میوه ها و سبزیها
- نان و غلات
- آب و مایعات

بخش دوم : تغذیه میانسالان در بیماریهای شایع

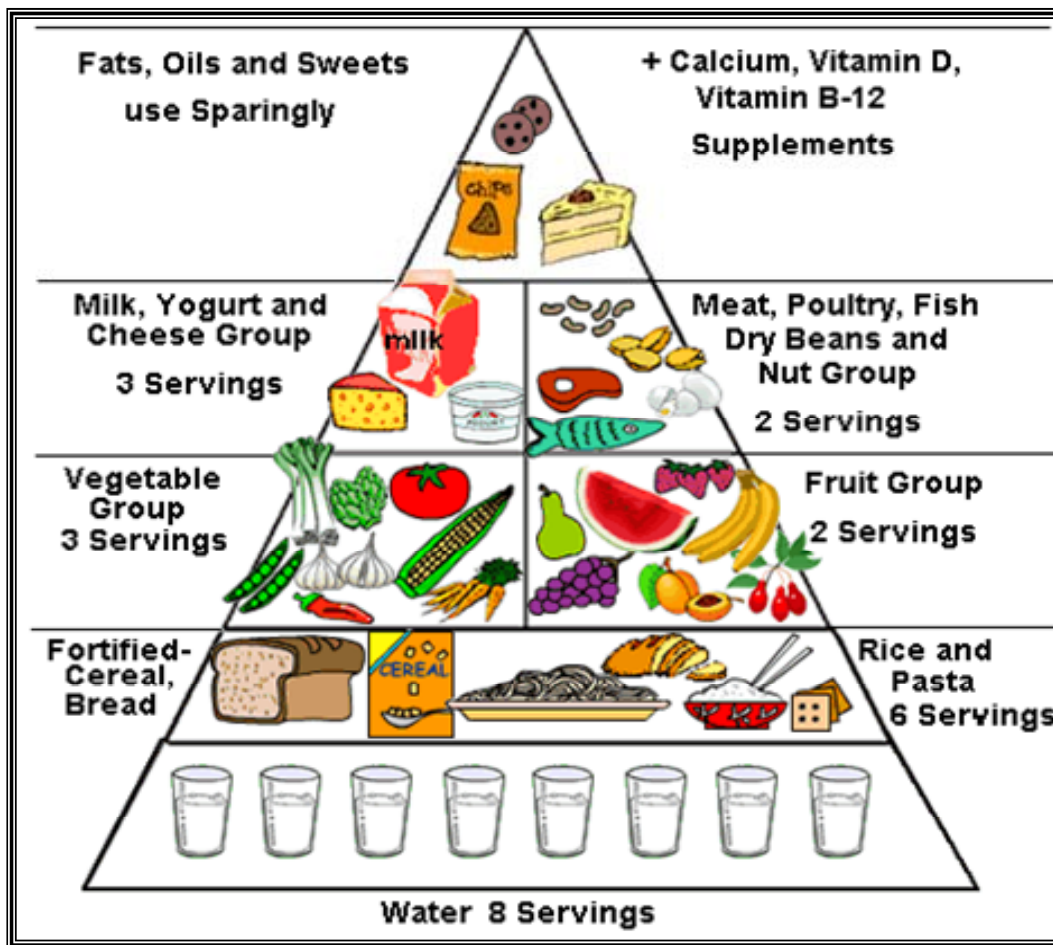
- چاقی
- فشار خون بالا
- دیابت
- دیس لیپیدمی

بخش اول

تغذیه میانسالان سالم

به نام خدا

هدف از تهیه این مجموعه آشنایی ارائه دهندگان خدمات سلامت میانسالان با اصول کلیدی تغذیه سالم و جمع بندی نکاتی است که به کمک آنها بتوانند پس از یک ارزیابی سریع و مختصر بالینی از وضعیت مراجعه کننده خدمات مشاوره و آموزش تغذیه را ارائه نموده و مراجعه کننده را برای رعایت باید ها و نبایدها در تغذیه روزانه افراد سالم و افراد بیمار آماده سازند .



هرم غذایی

هرم غذایی راهنمای کاربردی غذای روزانه است که می تواند در طراحی رژیم غذایی روزانه برای عموم مردم مورد استفاده قرار گیرد. گروههای غذایی هرم از پایین به بالا شامل موارد زیر است:

آب، نان و غلات، میوه ها، سبزیها، گوشت و جانشین های آن، لبنیات، چربیها و شیرینیا

هرچه به راس هرم نزدیکتر می شویم سهم گروههای غذایی در رژیم روزانه کاهش می یابد. در برنامه غذایی روزانه باید با توجه به هرم غذایی به سه اصل: ۱- کافی بودن غذای دریافتی متناسب با نیازهای فرد ۲- تعادل در مصرف گروههای غذایی و ۳- تنوع در مصرف نوع غذاها توجه کرد. برای حفظ سلامت به همه گروههای غذایی به اندازه کافی نیاز مندیم. بزرگسالان برابر هرم غذایی باید روزانه حداقل ۶ سهم نان و غلات، ۳ واحد سبزی، ۲ واحد میوه، ۲ واحد گوشت و جانشینهای آن و ۳ واحد لبنیات مصرف کنند. این مقدار می تواند بر حسب نیاز در افراد مختلف افزایش یابد. بهتر است در هر وعده غذایی حداقل از سه گروه غذایی و در هر میان وعده از یک یا دو گروه غذایی استفاده شود. خوشبختانه در پخت اکثر غذاهای رایج در کشور ما از چند گروه غذایی استفاده می شود. سه گروه پایین هرم غذاهای گیاهی و دو گروه بالا حیوانی هستند. همانطور که ملاحظه می شود سهم غذاهای گیاهی بیشتر از سهم غذاهای حیوانی است. در مجموعه ای که پیش رو دارید، با توجه به هرم غذایی و گروههای اصلی غذا مهمترین نکات اصول تغذیه سالم در گروه سنی میانسالان (۶۰-۴۵ سال) را از راس هرم مرور می کنیم.

۱- گروه متفرقه (چربی، قند، نمک، ترشی و چاشنی) و مکملها

این گروه اصلی غذایی محسوب نمی شود و فقط مثلث کوچکی را در بالای هرم تشکیل می دهند بنابراین این با توجه به مضرات این گروه غذایی و عدم نیاز به آنها برای ارتقای سلامت، باید کمترین میزان مصرف روزانه را داشته باشند. مکملها نیز باید فقط با نظر پزشک مورد استفاده قرار گیرند. چربیها، روغنها و شیرینی ها تامین کالری مصرفی را به عهده دارند. برای این گروه غذایی سهم مصرف تعیین نشده است زیرا نیاز به آنها زیاد نیست. در مصرف این گروه غذایی نکات و توصیه های زیر را در نظر بگیرید:

کاهش مصرف چربی بویژه چربی اشباع شده



مصرف چربی برای تامین بخشی از انرژی مورد نیاز، بهبود طعم غذا، کمک به جذب ویتامینهای محلول در چربی و تامین اسیدهای چرب ضروری، لازم است. اما مصرف زیاد چربی سبب چاقی، بیماریهای قلبی عروقی، فشارخون بالا، دیابت و برخی سرطانها می شود. بنابراین با توجه به آثار منفی مصرف زیاد چربیها بر سلامتی مقدار مصرف آن بویژه در میانسالان، باید کنترل شده و محدود بوده و از مصرف چربیهای مضر پرهیز شود.

- سازمان جهانی بهداشت توصیه نموده میزان مصرف چربیها حداقل ۱۵ درصد، و حداکثر ۳۰ درصد انرژی دریافتی روزانه باشد.
- روغنهای اشباع شده و بخصوص روغن نباتی جامد منبع اسید چرب ترانس می باشد.
- استاندارد ایران برای حد اکثر اسید چرب ترانس در روغنهای خوراکی هیپروژنه شده ۲۰ درصد اعلام شده است.

- با یک درصد کاهش دریافت چربی های اشباع شده، بیماریهای قلبی و عروقی به میزان ۲ در صد کاهش می یابد.
- با ۲ درصد افزایش دریافت اسید چرب ترانس خطر بروز بیمارهای قلبی و عروقی ۲۵ درصد افزایش می یابد.
- باید در مصارف معمولی فقط از روغن مایع و برای سرخ کردن از روغن مخصوص سرخ کردنی استفاده کرد.
- روغنهای خوب عبارتند از روغن های زیتون، کانولا، آفتاب گردان، ذرت، سویا، هسته انگور، ماهی، کره بادام زمینی، روغن کنجد و..



- روغن زیتون از روغنهای خوب و در دسترس است بنابراین برای تامین چربی مورد نیاز توصیه می شود. روغن زیتون حاوی میزان زیادی روغن غیر اشباع (اسید اولئیک) می باشد که باعث پیشگیری از بیماریهای قلبی و عروقی می شود. همچنین حاوی مواد شیمیایی گیاهی از جمله آنتی اکسیدانها است که باعث کاهش خطر ابتلا به سرطان می شود. رفع بیوست و کمک به سلامت و شادابی پوست و موها از دیگر ویژگیهای روغن زیتون است .
- روغن نباتی جامد، روغن محلی، پیه، دنبه، خامه، سرشیر، روغن نارگیل و... از روغنهای بد محسوب می شوند .
- برای کاهش مصرف چربی مضر ، کاهش مصرف غذاهای سرخ شده (چیپس، زولبیا و بامیه ..) ، کاهش مصرف ته دیگ ، کاهش مصرف سس و کاهش مصرف غذاهای حاوی کلسترول بالا (زرده تخم مرغ، کله و پاچه ، سوسیس و کالباس، و...) را باید مورد توجه قرار داد .



- سوسیس و کالباس جزء غذاهای پر چرب محسوب می شود. بهتر است همراه این محصولات سبزیجات خام مصرف گردد. مصرف زیاد این محصولات خطر افزایش سرطان را به دنبال خواهد داشت. از سرخ کردن این محصولات خودداری شود.
- بهتر است مصرف تخم مرغ در همه اشکال آن حد اکثر به ۴-۵ عدد در هفته محدود شود .
- در روش طبخ غذاها نیز مصرف کمتر روغنها و بخار پز و آب پز کردن مواد غذایی به جای سرخ کردن آنها به کاهش مصرف چربی کمک می کند .

کاهش مصرف شکر و شیرینی جات



قندها و مواد نشاسته ای منبع مهم تولید انرژی محسوب می شوند بطوری که بیش از نیمی از انرژی مورد نیاز بدن را تامین می کنند. اما بهتر است برای تامین این مواد از گروههای غذایی نان و غلات و میوه و سبزیجات استفاده شود و مصرف شکر، نوشیدنیها و شیرینی جات حاوی شکر کاهش یابد. چراکه با افزایش سن سوخت و ساز مواد قندی و نشاسته ای در بدن کاهش می یابد.

- سازمان جهانی بهداشت سرانه مصرف شکر کمتر از ۲۰ کیلوگرم را توصیه می نماید. مصرف شکر در کشور ژاپن ۱۵ کیلو گرم است. متأسفانه سرانه مصرف شکر در ایران ۳۰ کیلو گرم برآورد شده است (شکر خالص و شیرینی جات)
- نوشابه از شکر، گاز، رنگ مصنوعی، اسید فسفریک یا سیتریک و مواد طعم دهنده ساخته شده است. به غیر از مضرات افزودنی ها و نگهدارنده هایی که در نوشابه ها وجود دارند، یک لیوان نوشابه ۱۰۲ کیلو کالری انرژی به بدن می رساند در حالیکه هیچ ماده مغذی دیگری ندارد. متأسفانه مصرف سرانه نوشابه در کشور ۴۲ لیتر برآورد شده است (اولین کشور در دنیا).

کاهش مصرف نمک



- بدن ما در روز فقط به ۳ تا ۲ گرم نمک احتیاج دارد که باید از نوع پید دار تصفیه شده باشد.
- هر ۸ گرم نمک یک لیتر آب را در بدن نگه میدارد بنابراین مصرف نمک اضافی به قلب فشار وارد می آورد.
- مصرف غذای کم نمک احتمال ابتلا به فشار خون را کاهش می دهد.
- برداشتن نمکدان از سر سفره، استفاده از نمک کمتر در پخت غذا و خودداری از مصرف غذاهای فرآوری شده حاوی نمک در کاهش مصرف نمک موثر است.
- مصرف غذاهای آماده حاوی نمک در صورتی که میزان سدیم آن روی برچسب ماده غذایی کمتر از ۱۲۰ میلیگرم در ۱۰۰ گرم غذا باشد، بلامانع است به شرط آنکه اصل تعادل در میزان مصرف رعایت شده باشد.
- استفاده از چاشنی های بی ضرر مانند آبلیمو، سرکه پودر سبزیجات معطر و.... می تواند جایگزین مصرف نمک گردد.

۲- گروه گوشت، تخم مرغ، حبوبات و مغزها

این گروه پروتئین حیوانی و گیاهی مورد نیاز بدن را تامین می کند و حداقل مورد نیاز روزانه آن ۲ سهم است. این میزان مورد نیاز باید به صورت ترکیبی از انواع مختلف مواد غذایی این گروه تامین شود به صورتی که توزیع مناسبی در طول هفته داشته باشند.

یک سهم = ۲-۳ قطعه گوشت پخته (۶۰ گرم) = یک ران یا نصف سینه مرغ پخته = یک لیوان حبوبات پخته شده = نصف لیوان انواع مغزها = ۲ عدد تخم مرغ



- گوشت قرمز از مواد غذایی پر چربی محسوب می شود. بنابراین بهتر است گوشت سفید شامل مرغ و ماکیان و ماهی به مقدار بیشتری در برنامه غذایی روزانه گنجانده شوند. چربی گوشت گوسفند ۲۴ درصد و چربی گوشت گوساله ۱۴ درصد است بنابراین توصیه می شود در مصرف گوشت قرمز نیز، گوشت گوساله بر گوشت گوسفند ترجیح دارد.
- در افراد کم خون نباید گوشت قرمز را حذف کرد. در هنگام مصرف گوشت قرمز چربی های قابل رویت و در هنگام مصرف مرغ، پوست آن را باید زدود.



- مصرف ماهی به دلیل داشتن چربی امگا ۳ نقش بسیار مهمی در پیشگیری از بیماریهای قلبی و عروقی و فشار خون دارد. متخصصین تغذیه توصیه می کنند که حداقل هفته ای دو بار ماهی مصرف شود. متاسفانه ۳۲ درصد افراد در کشور ما اصلا از گوشت ماهی استفاده نمی کنند و مصرف سرانه ماهی در کشور ما ۵/۲ کیلو گرم است، در حالی که سرانه مصرف ماهی در دنیا ۱۵ کیلوگرم و در کشور ژاپن ۷۳ کیلوگرم می باشد.
- امگا ۳ یک اسید چرب ضروری است که در غذاهای دریایی بویژه ماهیهای چرب وجود دارد. ۲۰ درصد چربی بافت مغز انسان از این نوع چربی شکل گرفته است. این اسید چرب روی متابولیسم چربی و کلسترول، موثر بوده و اثر محافظتی روی استخوان و عضله دارد. کمبود این اسید چرب فرد را مستعد ابتلا به بیماری قلبی عروقی، دیابت، استئوپورزیس، آرتریت، افسردگی و سایر اختلالات روانی، آلزایمر و دمانس، کاهش عملکرد ایمنی و انواع سرطان می سازد.
- ماهی تون تازه که یک ماهی چرب محسوب می شود منبع خوبی برای تامین نیاز به امگا ۳ می باشد اما کنسرو آن گرچه انتخاب خوبی است اما به اندازه ماهی تازه مفید نیست.
- از نظر خواص تغذیه ای انواع ماهی به ترتیب عبارتند از ۱- ماهی دریا و رودخانه ۲- ماهی پرورشی ۳- ماهی منجمد ۴- کنسرو ماهی.
- در طبخ و مصرف ماهی باید به نکات زیر توجه شود: ۱- از سرخ کردن ماهی خودداری شود ۲- افراد دارای فشار خون و بیماری قلبی نباید از کنسرو ماهی استفاده کنند. ۳- در هنگام مصرف کنسرو ماهی نباید روغن آن مصرف شود. ۴- از مصرف پوست ماهی خودداری شود.



- حبوبات جایگزین خوبی برای انواع گوشت و از بهترین منابع پروتئین گیاهی محسوب می شوند. توصیه میشود حبوبات هفته ای دو بار در برنامه غذایی در نظر گرفته شود .
- برای پیشگیری از نفخ ،حبوبات باید قبل از مصرف به مدت حداقل ۱۲ ساعت در آب خیسانده شده و آب آن دور ریخته شود.
- سویا در این دسته غذایی قرار دارد و دارای ۴۰ درصد پروتئین گیاهی می باشد. مصرف روزانه ۲۵ گرم پروتئین سویا برای کاهش ریسک ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی بویژه کنترل هیپر کلسترولمی توصیه می شود . این مقدار پروتئین با مصرف روزانه یک سوم فنجان سویای پخته یا برشته قابل تامین است . سویا همچنین سرشار از ویتامینهای گروه ب و امگا۳ است .



- دانه های روغنی و مغزها جایگزین دیگری برای انواع گوشت محسوب می شوند .
- افزایش مصرف دانه های روغنی(بادام،گردو،فندق،پسته و...) سبب کاهش کلسترول بد(ال دی ال) و افزایش کلسترول خوب (اچ دی ال) شده و مصرف ۳۰ گرم آجیل ۸ گرم پروتئین مورد نیاز بدن و ۱۶۰ کیلو کالری انرژی را تامین می کند . تعادل در مصرف انواع آجیل را برای جلوگیری از افزایش وزن باید مورد توجه قرار داد .
- نصف لیوان از انواع مغزها یک سهم از گروه ۲ محسوب می شود.

۳- گروه شیر و لبنیات

این گروه غذاها کلسیم مورد نیاز بدن را تامین و از پوکی استخوان پیشگیری می کنند. مقدار کلسیم غذایی دریافتی لازم برای گروه سنی ۵۰- ۲۰ سال ۱۰۰۰ میلیگرم روزانه و برای ۵۱ سال و بالاتر، ۱۲۰۰ میلیگرم روزانه است. این مقدار کلسیم مورد نیاز بدن از طریق دریافت حداقل ۳ سهم لبنیات روزانه تامین می شود.

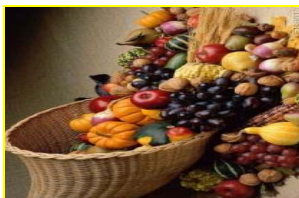
میزان کلسیم (میلیگرم)	سهم	ماده غذایی	ردیف
۳۰۰	یک لیوان ۲۴۰ سی سی	شیر	۱
۳۰۰	یک لیوان	ماست	۲
۳۰۰	۱/۵ قوطی کبریت	پنیر معمولی	۳
۳۰۰	۵ قاشق غذا خوری	کشک مایع	۴
۳۰۰	یک و یک چهارم لیوان	بستنی حاوی شیر	۵
۳۰۰	۳ لیوان	دوغ	۶
۳۰۰	نصف لیوان (۸۰ گرم)	انواع حبوبات(شامل سویا و سایر حبوبات)	۹
۳۰۰	سه تکه متوسط (۱۰۰ گرم)	ماهی	۱۰

• در افراد بالای ۲۵ سال مصرف لبنیات باید به نوع کم چربی محدود شود. این افراد باید فقط از شیر ۱/۵ در صد چربی استفاده کنند. همچنین مصرف لبنیات از نوع چرب مانند پنیر پیتزا، پنیر خامه ای و خامه و کره نیز در افراد بالای ۲۵ سال باید محدود شود. این نوع پنیرها علاوه بر آنکه چرب هستند، میزان کلسیم پایین تری دارند.

• برای جذب بهتر کلسیم باید به نکات زیر توجه کنید:

- اگرز الیک اسید موجود در اسفناج، لوبیای سویا و کاکائو، چغندر قند، چای و فیتات مواد غذایی گیاهی، تانین موجود در چای و فیبر مواد غذایی به کلسیم باند شده و جذب آن را کاهش می دهد.
- داروهای مسهل و اسهال به هر دلیلی نیز به علت سرعت عبور غذا از روده کوچک جذب کلسیم را کاهش می دهد.
- نسبت بالای دریافت املاح فسفر و منیزیم به کلسیم به علت رقابت با کلسیم در مصرف ویتامین د برای جذب سبب کاهش جذب کلسیم می شود.
- مصرف زیاد قهوه به صورت قهوه بدون شیر، شکلات، چای پررنگ و نوشابه های کافئین دار دفع ادراری کلسیم را افزایش می دهد.
- دریافت کافی ویتامین د سبب افزایش جذب کلسیم، کاهش PTH، کاهش اتلاف استخوان، افزایش مقاومت عضلات و پیشگیری از سقوط و در نتیجه کاهش شکستگی می شود. جذب کلسیم نیز به سطح ویتامین D فعال بستگی دارد. کمبود ویتامین د علاوه بر آنکه سبب کاهش جذب کلسیم شده و ریسک شکستگی را افزایش میدهد، سبب کاهش قدرت عضلانی، دردهای استخوانی، افزایش خطر ابتلا به بیماریهای مزمن متعددی از قبیل بیماریهای کاردیو واسکولار، اتوایمون و برخی سرطانها می شود.
- ویتامین د از طریق غذاهایی مانند ماهی و شیر غنی شده و همچنین نور خورشید تامین می شود. ۹۰در صد ویتامین د مورد نیاز بدن بطور معمول از طریق آفتاب تامین می شود. بطور کلی هفته ای سه بار هر بار ۱۵-۱۰ دقیقه در معرض آفتاب بودن صورت و دستها می تواند سطح مورد نیاز ویتامین د را تامین کند.

۴- گروه میوه ها و سبزیها



فواید مصرف منظم میوه و سبزی: مصرف منظم میوه و سبزی سبب:

- تامین انواع ویتامینها (ویتامین ها : A , C, E)
- تامین برخی املاح و مینرالها مانند سلنیوم و روی
- تامین فیبر مورد نیاز بدن
- تامین آنتی اکسیدانها (فلاونوئید ها و کاروتنوئید ها به ویژه بتا کاروتن و ویتامینها بویژه ویتامین C) می شود .

مهمترین تاثیر مصرف میوه و سبزی پیشگیری از اثرات مخرب رادیکالهای آزاد در بدن انسان است که تحت تاثیر فرایند اکسیداسیون ، آلودگی هوا و تخلیه لایه ازن ، مصرف اسید های چرب ترانس در غذاهای سرخ شده و غذاهای آماده ایجاد می شوند . بنا بر این در بیماریهای خاص ، سالمندی و در کسانی که روغنهای حاوی اسید چرب ترانس مصرف می کنند و یا در معرض هوای آلوده هستند ، تولید رادیکالهای آزاد و در نتیجه نیاز به آنتی اکسیدانها افزایش می یابد . رادیکالهای آزاد و تداوم تخریب سلولهای بدن توسط آنها سبب آسیب DNA ، آسیب دیواره سلولی ، آسیب متابولیسم سلولی ، فعال شدن متابولیک کارسینوژنها شده و در نتیجه سرطان ، تسریع پیری ، بیماری قلبی عروقی ، التهاب ها و بیماریهای تحلیل برنده سیستم عصبی ، مانند پارکینسون و آلزایمر می شوند . ویتامین C ، بتا کاروتن و ویتامین E مهمترین آنتی اکسیدانها هستند که در میوه ها و سبزیهای سبزی تیره ، زرد ، نارنجی ، قرمز و آبی مانند هویج قرمز و انگور قرمز ، آلوچه ، تمشک ، گیلاس ، سیب به میزان بیشتری وجود دارند . منابع ویتامین K به علت نقش مهم آنها در سلامت استخوانها در گروه سنی هدف ضروری است .

اثرات آنتی اکسیدانها:

- چربی های بد خون (کلسترول LDL) را کاهش می دهند
- ویتامین C سبب کاهش ایجاد لخته در خون می شود
- ویتامین A سبب پاک کردن رادیکالهای آزاد از جدار شرایین می شود
- ویتامین E سبب بهبود اکسیژن رسانی به عضله قلب و محافظت از سلولهای قلبی ، شریانی و مویرگی قلب می شود
- نقش حیاتی در کاهش خطر سرطان دارند
- فیتو کمیکالها سبب تحریک سیستم ایمنی ، تنظیم تکثیر سلولی ، تنظیم متابولیسم هورمونی ، اثرات ضد باکتریایی و ضد ویروسی میشوند
- سبب بهبود مقاومت لنفوسیت ها در برابر استرس اکسیداتیو و در نتیجه افزایش مقاومت بدن در برابر عفونت و تسریع در بهبود زخمها می شوند

- سبب کاهش عوارض یائسگی (گر گرفتگی ، کوفتگی و افسردگی) می شوند .

میزان مورد نیاز میوه و سبزی (قانون ۵ بار در روز):

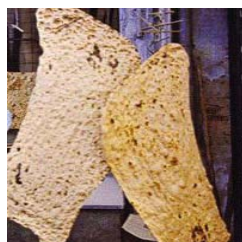
- روزانه ۵ سهم (Portion) از انواع میوه یا سبزی مصرف شود یا ۲۰۰ تا ۴۰۰ گرم میوه و ۳۰۰ تا ۵۰۰ گرم سبزیجات می باشد.
- هر سهم (Portion) : ۸۰گرم از هر نوع میوه یا سبزی ، ۳-۲ قاشق غذا خوری هویج یا نخود فرنگی ، هر مقداری از آب میوه که معادل یک سهم از میوه باشد، معادل یک سهم می باشد.
- میوه ها و سبزیجات منبع غنی ویتامین ها و موادمعدنی ،فیبرو رنگدانه های مفید می باشد. بهتر است به جای میوه آب آنرا مصرف نکنید.
- مکمل های غذایی مانند مولتی ویتامین مینرال در محاسبه سهم روزانه مصرف شده از میوه و سبزی ها به حساب نمی آیند زیرا بسیاری از این مکملها فواید تغذیه ای میوه و سبزی را ندارند.
- در محاسبه سهم مصرفی ، سیب زمینی و سبزیجات مشابه جزو غذاهای نشاسته ای محسوب شده و در محاسبه سهم مصرف روزانه به حساب نمی آیند اما میوه ها و سبزی های تازه ، یخ زده ، سرد ، کمپوت شده، عصاره و آب میوه و نوع خشک شده و پخته شده میوه و سبزی جزو سهم مصرفی روزانه محسوب می شوند.

۵- گروه نان و غلات

گروه نان و غلات شامل انواع نان، برنج، ماکارونی، جو و ذرت است. این گروه به تامین انرژی مورد نیاز و سلامت سیستم عصبی کمک می کنند.

یک سهم نان و غلات = یک کف دست از انواع نان تافتون یا سنگک یا بربری = ۴ کف دست نان لواش = نصف لیوان برنج پخته = یک لیوان انواع غلات پخته = نصف لیوان ماکارونی

حداقل میزان مورد نیاز نان و غلات روزانه ۶ سهم است ولی بر حسب وزن یا میزان فعالیت فیزیکی روزانه می توان در یافت نان و غلات را افزایش داد .



- بهتر است از نانهای سبوس دار مثل سنگک یا نانهای که خمیر آنها به طور طبیعی ور آمده است استفاده شود.
- از مصرف نانهای که در فر آوری آنها از جوش شیرین استفاده شده است خودداری شود.
- بهتر است برنج به صورت کته مصرف شود. آبکش کردن آن باعث دفع اکثر ویتامین های آن میشود.
- مصرف نان کم نمک را توصیه کنید .

۶- آب و مایعات

- برای ادامه زندگی روزانه به ۸ لیوان آب و مایعات نیاز مندیم .
- بهتر است مایعات ضروری به صورت آب ساده مورد استفاده قرار گیرد .
- با افزایش وزن نیاز به آب افزایش می یابد.
- برای کاهش وزن بدن ، آب مصرفی را کاهش ندهیم .

بخش دوم

تغذیه میانسالان در بیماریهای شایع

۱- چاقی

اضافه وزن و چاقی از مشکلات شایع جهان امروز و از علل مهم تهدید کننده سلامتی میباشند. چاقی در افزایش فشارخون ، کلسترول ، تری گلیسرید و قند خون نقش مهمی داشته و خطر بیماریهای قلبی ، سکنه مغزی ، دیابت (بیماری قند) ، مشکلات استخوانی مفصلی و بسیاری از سرطانها (مانند سرطانهای پستان ، روده بزرگ ، پروستات ، رحم ، کلیه ، تخمدان ، لوزالمعده ، کبد و کیسه صفرا) را افزایش میدهد.

چاقی در واقع تجمع غیر طبیعی چربی در بدن است. هر زمانی که بین دریافت و مصرف انرژی ، توسط عادات غذایی و ورزش منظم تعادل برقرار نشود ، انرژی مازاد بصورت چربی تجمع یافته و فرد دچار اضافه وزن و چاقی میشود.

وجود یا عدم وجود چاقی نه فقط با اندازه گیری وزن بدن ، بلکه با اندازه گیری چربی بدن تعیین میشود. بعضی از افراد ممکن است علیرغم اضافه وزن ، خیلی عضلانی باشند و چربی کمی داشته باشند ، لذا چاق محسوب نمیشوند ، در صورتیکه ممکن است فردی وزن طبیعی داشته باشد یا کم وزن باشد ، اما باز هم چربی اضافه داشته باشد.



علل چاقی عبارتند از :

- علل ژنتیک (بروز چاقی در والدین یا نزدیکان)
- علل محیطی (عادات غذایی و میزان فعالیت بدنی)
- علل روانی (برخی بیماری های روانی مثل افسردگی)
- بیماری های جسمی (کم کاری تیروئید، بیماری کوشینگ)
- داروها (داروهای ضد افسردگی ، کورتون

عوارض چاقی

- بروز فشارخون بالا و خطر سکنه مغزی : در افراد چاق تا ۲ برابر افراد عادی
- دیابت : در افراد میانسال چاق تا ۴ برابر افراد با وزن طبیعی
- سکنه قلبی : ۲ برابر شایع تر در مردان چاق کمتر از ۴۵ سال
- سنگ کیسه صفرا : ۳ برابر شایع تر در زنان میانسال چاق



- شیوع بالاتر سرطان پستان ، کلیه ، رحم و روده بزرگ در افراد چاق

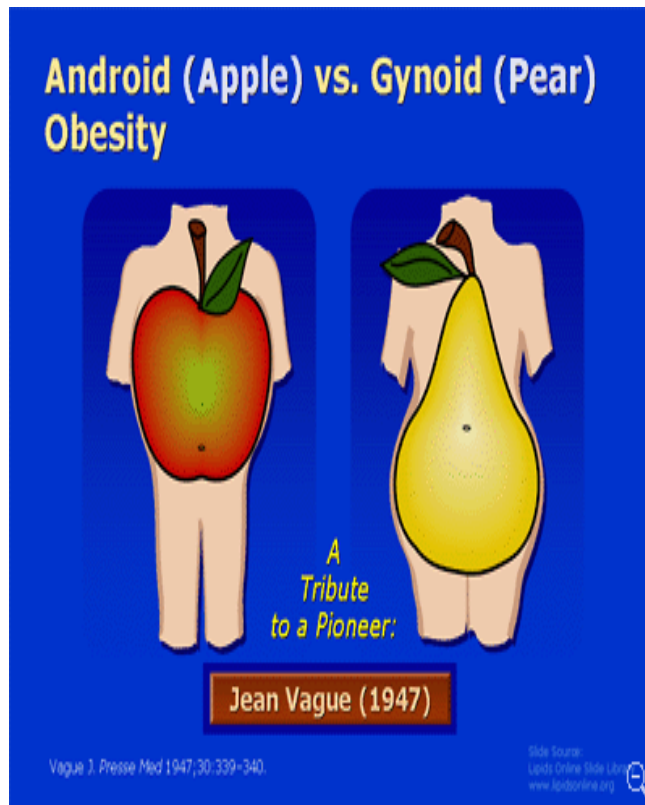
الگوهای چاقی

- الگوی سیب :

- در مردان شایع تر است
- تمرکز چربی در ناحیه شکم بیشتر است
- افزایش خطر ابتلا به بیماری های قلبی و عروقی در آن به مراتب بیشتر است

- الگوی گلابی :

- در زنان شایع تر است
- تمرکز چربی در ناحیه ران ها و باسن بیشتر است



تعیین وضعیت فردی بر اساس نمایه توده بدنی

وضعیت تغذیه	BMI (تقسیم وزن بر مجذور قد به متر)
لاغری شدید	کمتر از ۱۶
لاغری متوسط	۱۶-۱۷
لاغری خفیف	۱۷-۱۸/۵
طبیعی	۱۸/۵-۲۵
اضافه وزن	۲۵-۲۹/۹
چاقی درجه یک	۳۰-۳۴/۹
چاقی درجه ۲	۳۵-۳۹/۹
چاقی شدید	بالای ۴۰

درمان چاقی

هدف از درمان ، کاهش وزن و حفظ آن برای مدت طولانی است . هدف اولیه ، کاهش وزن به میزان ۱۰ درصد از وزن بدن در طول ۶ ماه است . میزان کاهش باید ۰/۵ تا ۱ کیلوگرم در هفته باشد. میزانهای بیشتر در دراز مدت نتایج بهتری ندارد . بعد از ۶ ماه درمان ، بایستی وزن کاهش یافته برای یک دوره حفظ شود و در صورت نیاز به کاهش بیشتر ، دوره بعدی ، بعد از دوره حفظ وزن شروع شود.

مزایای هر ۱۰ کیلوگرم کاهش وزن

لیبدها :

۱۰ در صد کاهش کلسترول توتال

۱۵ در صد کاهش ال دی ال کلسترول

۳۰ درصد کاهش در تریگلیسرید

۸در صد افزایش اچ دی ال

دیابت :

۵۰ در صد کاهش ریسک ابتلا به دیابت

۳۰-۵۰ در صد کاهش گلوکز ناشتا

HbA1c ۱۵ در صد کاهش

مرگ و میر :

کاهش مرگ و میر ۲۵-۲۰ درصد به طور کلی

۳۰-۴۰ در صد کاهش مرگ وابسته به دیابت

۴۰-۵۰ در صد کاهش مرگ وابسته به چاقی

فشار خون:

کاهش ۲۰ میلیمتر جیوه در فشار سیستولیک

کاهش ۱۰ میلیمتر جیوه در فشار دیاستولیک

بیماری کرونر قلب:

کاهش علائم آنژین صدری ۹۱ در صد

۳۳ در صد افزایش تحمل ورزش

روشهای درمان چاقی

روشهای درمان چاقی عبارتند از:

- ۱- رژیم درمانی
- ۲- افزایش فعالیت بدنی
- ۳- رفتار درمانی (اصلاح شیوه زندگی)
- ۴- دارو درمانی
- ۵- جراحی



۱- رژیم درمانی:

برای شروع درمان و پیگیری آن بر اساس در نظر گرفتن شاخص BMI برای قضاوت در مورد وزن و اندازه دور کمر برای چاقی شکمی توجه کنید

دریافت انرژی باید ۱۰۰۰ - ۵۰۰ کیلو کالری در روز کاهش یابد. نباید از رژیم خیلی کم کالری (کمتر از ۸۰۰ کیلو کالری در روز) استفاده کرد . رژیم های غذایی با ۱۵۰۰ - ۱۲۰۰ کیلو کالری در روز برای خانمها و ۱۶۰۰ - ۱۴۰۰ کیلو کالری در روز برای آقایان ، مناسب است .

محدودیت مصرف انرژی ساده است و از طریق انتخاب و مصرف غذاهای سالمتر (انتخاب غذاهای با چربی کمتر ، افزایش مصرف سبزی و میوه جات ، روشهای طبخ با چربی کمتر و ... به عبارت دیگر استفاده از رژیم های غذایی حاوی کربوهیدرات و چربی کم) صورت میگیرد.

بایستی از مصرف غذاهای پرانرژی (چرب و شیرین) اجتناب شود و غذا بیشتر به صورت آب پز، بخار پز و کبابی استفاده شود. اندازه پرس غذا کاهش یافته و به مقدار کافی آب مصرف شود.

ترکیب رژیم غذایی باید بر اساس به حداقل رساندن سایر عوامل خطرزای بیماریهای قلبی عروقی (مانند فشارخون بالا، کلسترول خون بالا و...) تنظیم شود.

استفاده از تمام گروههای غذایی در رژیم درمانی اهمیت دارد. همچنین مصرف آب باید به اندازه کافی باشد. رژیمهای سخت از نظر مصرف آب چه در جهت کاهش و چه در جهت افزایش مصرف آب مضر بوده و به سلامت فرد لطمه میزنند.

بعد از کاهش وزن حفظ آن مهم است، چرا که هدف از رژیم غذایی تنها کاهش وزن نیست بلکه یکی از اهداف مهم، کنترل سایر عوامل خطرزای بیماریهای مزمن همراه با چاقی است.

انجام ورزش های هوازی به مدت ۵۰-۳۰ دقیقه، ۵-۳ روز در هفته همزمان با رژیم غذایی ضروری است.

هشدار در مورد رژیمهای خیلی سخت:

کاهش حداکثر ۱۰٪ وزن بدن در مدت ۶ ماه کافی است. رژیم های خیلی سخت با کالری کمتر از ۱۲۰۰ کیلو کالری در روز، خطرات سلامتی را به علت احتمال پرخوری پس از رژیم و بازگشت به چاقی را به همراه دارد. در ابتدا کاهش وزن به دلیل دفع مایعات است و سپس چربی کاهش میابد. این رژیمها عوارض جانبی نامطلوبی دارد که شامل تهوع، عدم تحمل سرما، ریزش مو، سنگ کیسه صفرا و نامنظمی قاعدگی (در خانمها) است. گزارشاتی هم از مرگ ناشی از نامنظمی ضربان قلب وجود دارد.

رژیمهای غذایی که شامل مصرف مایعات زیاد است، سبب میشود پروتئین و سدیم بدن خیلی کم شده و فرد در معرض کمبود سدیم و حالت تهوع، گیجی، سرگیجه و در موارد شدید کما شود.

۲- افزایش فعالیت بدنی:

اولین روش برای افزایش سوخت انرژی، از طریق فعالیت بدنی است. هر فرد بالغ باید روزانه (و یا حداقل ۴ روز در هفته) ۳۰ تا ۶۰ دقیقه با شدت متوسط فعالیت نماید (فعالتهای با شدت متوسط فعالیتهایی هستند که سبب افزایش جزئی اما قابل توجه در تنفس و ضربان قلب میشود و کمی تعرق نیز همراه دارند). این فعالتهای بهتر است در طی روز، در دوره های نسبتاً کوتاه ۱۰ دقیقه ای انجام شوند. این فعالتهای شامل فعالتهای روزانه پیاده روی تند، باغبانی، بالا رفتن از پله ها و... (و فعالتهای سازماندهی شده (شنا، دویدن آرام، دوچرخه سواری و...) میباشند. بایستی ورزش به آرامی شروع و بتدریج اضافه شود به اندازه ای ادامه یابد که احساس خستگی مطبوعی در شما بوجود بیاید. قبل از شروع ورزش خود را با حرکات ورزشی ملایم و نرمش گرم کنید و بطور ناگهانی نیز ورزش را قطع نکنید بلکه برای چند دقیقه با حرکات ملایمتر به ورزش ادامه دهید. بیماریانی که بی نهایت چاق هستند، ممکن است با اجرای فعالتهای بدنی معمول مشکل داشته باشند اما میتوانند فعالیتهایی داشته باشند بر اساس وضعیت آنان تطبیق داده شده است (مانند انجام حرکات با صندلی، تمرینات بر روی زمین، تمرین یا شنا در آب و...). برای اغلب بیماران چاق تمرینات باید به آهستگی و بتدریج شروع شود و بتدریج بر شدت آن افزوده گردد.

انجام فعالیت بدنی به همراه رژیم غذایی به نسبت یک رژیم غذایی بدون فعالیت بدنی، بیشتر در کاهش خطر بیماری قلبی - عروقی موثر است. فعالیت بدنی به تنهایی کمتر از رژیم غذایی تنها، در کاهش وزن خون در ۶ ماه موثر است اما در پیشگیری از بازگشت وزن مفید تر است.

افراد مبتلا به بیماریهای قلبی، ریوی یا متابولیکی و کسانی که نشانه ها یا علائم بیماری قلبی، ریوی یا متابولیکی دارند، لازم است قبل از شروع فعالیت و ورزش نسبت به انجام مشاوره با پزشک و در صورت نیاز تست ورزش اقدام نمایند.

۳- رفتار درمانی:

برای مراقبت از وزن باید تغییرات دراز مدتی در عادات و رفتار غذا خوردن و فعالیت بدنی ایجاد کرد، از جمله:

- تغییر هدفهای غیر واقعی و عقاید غلط

- جلب حمایت اجتماعی از طرف خانواده، دوستان و همکاران

- نهادینه کردن رفتارهای صحیح و تغییرات مناسبی که برای کاهش وزن اتخاذ شده در زندگی روزمره (به جای توجه به مقدار وزن از دست داده)
- مقابله با موانع روانی و مشکلات اجتماعی و فیزیکی برای انجام ورزش
- تغییر عادات در رفتارهای غذایی (کاهش سرعت غذا خوردن ، جویدن هر لقمه غذایی به مدت طولانی تر ، گذاشتن قاشق و چنگال روی بشقاب پس از هر بار برداشتن لقمه ، کشیدن غذا در ظرف کوچکتر ، اجتناب از همزمانی غذا خوردن با سایر فعالیتها نظیر تماشای تلویزیون و خواندن کتاب ، خودداری از خرید مواد غذایی نامناسب مانند نوشابه ، چپیس ، شیرینی و ... ، استفاده از میوه ها و سبزی های تازه برای میان وعده ، ترک میز غذا پس از صرف غذا و اجتناب از خوردن بی جهت غذا مثلا " خوردن باقی مانده غذای بچه ها)

۴- دارو درمانی :

برای افراد چاق که بعد از ۳ تا ۶ ماه توصیه به تغییر شیوه زندگی ، تغییری در وزن خود نداشته اند ، بر اساس دستور پزشک انجام میشود. درمان دارویی باید همراه با اصلاح شیوه زندگی باشد و بیماران تحت درمان باید بطور منظم برای تعیین تاثیر دارو و تداوم درمان تحت پایش و مراقبت قرار گیرند. اگر بیمار بعد از ۴ هفته درمان دارویی ، ۲ کیلو گرم از وزن خود را از دست ندهد ، احتمال اینکه دارو موثر باشد ، بسیار کمتر است.

۵- جراحی

یکی از راه های درمان چاقی است که در صورت موثر نبودن سایر روشها ، توصیه میشود . چاقی خطرناک (اضافه وزن ۴۵ کیلوگرم تا ۱۰۰ در صد بیشتر از وزن ایده آل) در مردان ۴۴ - ۲۵ سال ، خطر مرگ را ۶ تا ۱۰ برابر افزایش میدهد . انجام جراحی صرفا بر اساس نظر پزشک و پس از آشنایی کامل بیمار با عوارض آن قابل اجرا خواهد بود.

۲- پر فشاری خون

شیوه زندگی در افراد مبتلا به پر فشاری خون بر اصول زیر متکی است :

- هر ۴/۵ کیلو گرم کاهش وزن در افرادی که ۱۰٪ اضافه وزن دارند، می تواند فشار خون را در گروه کثیری از آنان کاهش دهد. در بین تمام مشخصات قابل اندازه گیری به جز سن، وزن بیشترین و دائمی ترین ارتباط را با فشار خون دارد. به ازای هر کیلو گرم کاهش وزن به طور متوسط فشار خون سیستولیک ۲/۵ میلیمتر جیوه و فشار خون سیستولیک ۱/۵ میلیمتر جیوه کاهش می یابد. افرادی که فشار خون اولیه خود را با کاهش وزن درمان می کنند، حتی احتمال بازگشت هایپرتروفی بطن چپ به وضعیت نرمال هم ممکن است و ضخامت دیواره بطن چپ کاهش می یابد. هنگام استفاده از بتا بلوکرها امکان دارد کاهش وزن و حفظ وزن فعلی بسیار سخت باشد.
- قطع دریافت الکل فشار خون سیستولی و دیاستولی را در بسیاری افراد و نیاز به مصرف دارو را کاهش می دهد. آب معدنی کم سدیم، انواع آب میوه و مشروبات غیر الکلی می تواند جایگزین مصرف الکل گردد.
- کاهش مصرف سدیم به کمتر از ۱۰۰ میلی مول روزانه (کمتر از ۲/۴ گرم سدیم یا حد اکثر ۶ گرم نمک (کلراید سدیم) یعنی یک قاشق چای خوری نمک بخصوص در افراد مسن از افزایش فشار خون مرتبط با سن جلوگیری، فشارخون اثبات شده را کاهش و نیاز به مصرف دارو ی ضد فشار خون و مصرف دیورتیکهای کاهنده پتاسیم را در بسیاری از افراد کاهش می دهد. کاهش ۳ گرم نمک مصرفی می تواند بعد از چند هفته بطور متوسط ۵ میلیمتر جیوه فشار خون سیستولیک را پایین بیاورد. برای این منظور کاهش مصرف نمک هنگام طبخ غذا، عدم استفاده از نمک هنگام صرف غذا و سر سفره، محدود کردن مصرف کنسرو و غذای آماده و شور شده (ماهی دودی، آجیل شور، چیپس، پفک، انواع شور و سوسیس و کالباس) کمک کننده است، استفاده از چاشنی های مفید مانند لیموترش و آب نارنج، آویشن و سیر و شوید بجای نمک مفید است.
- حفظ سطح خاصی از دریافت پتاسیم، کلسیم، و منیزیم برای بالغین ۳۵۰۰ میلی گرم پتاسیم (۹۰ میلی اکی والان) روزانه ۱۲۰۰-۱۰۰۰ میلی گرم کلسیم روزانه، ۲۸۰-۳۵۰ میلی گرم منیزیم روزانه
- کاهش چربی اشباع و کلسترول رژیم غذایی برای حفظ سلامت کلی قلب و عروق. گرچه ژنوتیپ، رژیم غذایی، و پاسخ سطح لیپید افراد متفاوت است، اما دریافت چربی کل باید کمتر از ۳۰٪ و چربی اشباع باید کمتر از ۱۰٪ دریافت کالری روزانه باشد و دریافت کلسترول باید کمتر از ۳۰۰ میلیگرم روزانه باشد. محدودیت مصرف گوشت قرمز و امعا و احشا، سوسیس و کالباس، زرده تخم مرغ، چیپس، لبنیات پر چرب، سس چرب و روغن جامد و حیوانی توصیه شود. از سبزی و میوه و غلات و حبوبات به اندازه کافی استفاده شود.
- قطع سیگار
- افزایش فعالیت فیزیکی آنروبیك به مدت ۳۵ تا ۴۵ دقیقه در اکثر روز های هفته
- در کسانی که سابقه فامیلی فشار خون دارند یا شرایط پیش زمینه ای برای ابتلا به فشار خون دارند یا بیماری مرتبط با رژیم غذایی دارند، اصلاح شیوه زندگی در اولین فرصت پس از شناخت عوامل فوق باید آغاز شود. اصلاح شیوه زندگی به عنوان راهکار درمانی بدون استفاده از دارو حد اکثر تا سه ماه می تواند ادامه پیدا کند و در صورت عدم موفقیت باید علاوه بر اصلاح شیوه زندگی درمان دارویی نیز باید صورت گیرد.

۳- دیابت

شیوه زندگی در بیمار دیابتی بر اصول زیر متکی است :

کاهش وزن در صورت اضافه وزن : کاهش وزن به اندازه ۲-۴/۵ کیلو گرم می تواند کنترل قند خون را در کسانی که اضافه وزن دارند ، بطور واضحی بهبود دهد.

کاهش دریافت چربی کل به کمتر از ۳۰% و چربی اشباع مثل روغن جامد گیاهی ، چربی شیر در شیر و پنیر ، پوست پرندگان و چربیهای حیوانی به کمتر از ۱۰% کالری دریافتی روزانه و کلسترول کمتر از ۳۰۰ میلی گرم روزانه کاهش دریافت سدیم در صورت داشتن فشار خون بالا به ۲/۳ گرم یا یک قاشق چایخوری روزانه افزایش دریافت فیبر غذایی به ۲۰-۳۵ گرم روزانه

تبعیت از برنامه غذایی مبتنی بر غذاهای معمول و ترجیحات بیمار با فرمول خاص بیماری از نظر کربوهیدرات ، پروتئین و چربی و براساس اهداف درمانی . این امر بخصوص در افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ مهم است
حذف یا کاهش مصرف الکل اتانول به کمتر از یک OZ روزانه و نصف این مقدار در زنان
ترک سیگار و دیگر دخانیات

انجام فعالیت بدنی با توجه به علایق ، سن ، وضعیت سلامتی و تناسب بدن در هر بیمار
افزایش فعالیت فیزیکی شامل تمرینات آئروبیک به ۲۰-۴۵ دقیقه حد اقل ۳ روز در هفته با شدت گرمزایی و ایجاد سرما ی کم ، استفاده از لباس و کفش مناسب و در صورت لزوم تجهیزات مناسب ، مراقبت و مواظبت از پاها هر روز بعد از ورزش ، اجتناب از ورزش در طول دوره های کنترل ضعیف متابولیک ، کنترل و پایش صحیح قند خون و خوردن مناسب و کافی برای پیشگیری از هیپو گلیسمی (به طور معمول برای یک ساعت فعالیت بدنی ۱۵ گرم کربوهیدرات و برای یک ساعت ورزش شدید ۳۰ گرم کربوهیدرات اضافی لازم است)

در رتینوپاتی تنها ورزش توصیه شده پیاده روی است .

در افراد مستعد ، در معرض خطر بااختلال گلوکز ناشنا یا اختلال تست تحمل گلوکز بدون دیابت اثبات شده به محض شناخت موارد فوق لازم است به اصلاح شیوه زندگی و استاندارد کردن آن پردازیم .

موارد منع ورزش شامل رتینوپاتی پرولیفراتیو ، قند خون بیشتر از ۳۰۰ میلی گرم در دسی لیتر ، وجود هیپو تانسسیون ارتو استاتیکی می باشد . در این موارد پیاده روی مانعی ندارد .

توصیه های لازم به بیمار دیابتی

- از مصرف دخانیات پرهیز کنید .
- از فشارهای روانی و قرارگرفتن در موقعیتهای پر تنش و عصبانی شدن دوری کنید و در شرایط استرس زا آرامش خود را حفظ کنید .
- در صورتی که اضافه وزن دارید حتما " وزن خود را کاهش دهید .
- روزانه نیم ساعت ورزش سبک یا پیاده روی در هوای سالم داشته باشید .
- ورزش طولانی استقامتی و حرکات خسته کننده برای افراد دیابتی توصیه نمی شود .
- در برنامه غذایی خود از تمام گروه های غذایی به میزان متعادل استفاده کنید .
- غذا را در فواصل منظم میل نمایید .

- تعداد وعده غذایی را افزایش دهید (۶ وعده) و در هر وعده مقدار کمتری مصرف کنید . از مصرف حجم زیاد مواد غذایی در یک وعده بپرهیزید.
- از حذف وعده غذایی خودداری کنید.
- از مصرف قندهای ساده (قند ، شکر ، شکلات ، نوشابه و آبمیوه های تجارتي ، شربت ، بستني ، دسر شیرین، کمپوت، عسل ، مربا ، کیک و آبنبات و انواع شیرینی) بپرهیزید .
- میوه های خشک (خشکبار) شیرین مثل توت خشک ، کشمش ، خرما و قیسی را بیشتر از اندازه و مقدار توصیه شده مصرف نکنید .
- مصرف میوه های تازه شیرین مثل انگور ، خربزه ، توت ، خرما و ... و سبزیهای ریشه ای شیرین را محدود کنید .
- نان مصرفی را به نان سنتی و سبوس دار مانند سنگک و تافتون و بربری تبدیل نمایید .
- سبزیها را به صورت تازه مصرف کنید .
- حتی الامکان غذاهای روزانه را به صورت آب پز ، بخار پز و کبابی تهیه کنید .
- مصرف چربی را محدود کرده واز روغن مایع استفاده کنید .
- از مصرف روغن جامد ، کره ، مارگارین ، خامه ، مایونز ، سوسیس ، کالباس خودداری کنید.
- به غذاها و تنقلاتی که به عنوان غذاهای بدون گلوکز یا بدون قند یا رژیمی به فروش می رسند به راحتی اعتماد نکنید

۴- دیس لیپیدی

شیوه زندگی سالم در بیماران مبتلا به چربی خون مبتنی بر تغذیه صحیح، فعالیت فیزیکی مناسب و ترک عادات غلط است. موارد زیر را به بیماران توصیه کنید.

۱- تغذیه سالم و صحیح را انتخاب کنید:

- مقدار مناسب فیبر، ویتامین، مواد معدنی و آنتی اکسیدانها را با مصرف انواع میوه و سبزی و غلات و بنشن، مغز و دانه تامین کنید. سبزی ها، میوه ها، حبوبات، غلات و نان های سبوس دار حاوی مقدار زیادی فیبر و ویتامین های آنتی اکسیدان و مقدار کمی چربی هستند و از بروز بیماریهای قلبی پیشگیری می کنند. مصرف بیش از حد نیاز آن ها نیز باعث دریافت بیشتر انرژی و افزایش وزن می شود. استفاده از سبزی ها را به میزان ۳-۵ واحد در روز (اندازه هر واحد در قسمت هرم غذایی توضیح داده شده)، میوه ها ۴-۲ واحد در روز، حبوبات ۳-۲ واحد در روز و نان و غلات را ۱۱-۶ واحد در روز توصیه کنید. بهتر است تا حد امکان میوه و سبزیها به صورت تازه مصرف شوند و در صورت نیاز به پختن سبزی ها بهتر است آن ها را بخارپز کرد تا خواص تغذیه ای آن ها حفظ شود.
- ماهی و غلات و بنشن را جایگزین گوشت قرمز کنید.
- مصرف ماهی به علت داشتن چربی مفید امگا ۳، سبب کاهش خطر ابتلا به بیماریهای قلبی می شود. توصیه کنید حداقل دو بار در هفته ماهی مصرف شود. برای بهبود طعم ماهی می توان سبزیهای معطرو آب لیمو به آن اضافه کرد.
- مصرف پرند بدون پوست و گوشت بدون چربی را به ۱۸۰ گرم در روز محدود کنید. چربی قابل رویت گوشت و پوست پرند را قبل از پخت تا حد ممکن جدا کرده و از مصرف آن خودداری کنید.
- از مصرف کله پاچه، مغز و دل و قلوه که حاوی مقادیر بالایی کلسترول هستند تا حد ممکن خودداری کنید.
- لبنیات کم چرب: شیر کم چربی، پنیر و ماست با چربی کمتر از یک درصد استفاده کنید.
- از مصرف غذاهای فرآوری شده امتناع کنید.
- از مصرف سوسیس و کالباس و همبرگر اجتناب نمایید
- غذاها را کبابی، آب پز، بخارپز یا تنوری کنید یا در صورت امکان در فر طبخ کنید.
- از سرخ کردن غذا تا جایی که امکان دارد بپرهیزید. در صورت لزوم از روغن مایع مخصوص سرخ کردن بجای روغن های جامد و مایع معمولی استفاده شود
- بجای روغنهای جامد، کره، مارگارین و چربی های حیوانی از روغن های مایع مثل روغن زیتون، روغن آفتابگردان و روغن ذرت استفاده کنید.
- مصرف روغن زیتون برای مصارف پخت مناسب است ولی مانند سایر روغن های مایع به حرارت بالا حساس است. مصرف آن را جانشین سس های سالاد کنید.
- در مورد ظرف نگهداری روغن تاکید شود که این ظروف باید سالم و غیر قابل نفوذ به نور، حرارت و هوا باشند. روغن مایع نباید در ظروف شفاف و پشت شیشه فروشگاه ها نگهداری شود. همچنین در هنگام خرید روغن باید به مشخصات روی برچسب توجه کرد. (نام و نوع فرآورده، نام و آدرس شرکت سازنده، شماره پروانه ساخت و پروانه وزارت بهداشت، شرایط نگهداری و مصرف، تاریخ تولید و انقضا و مشخصات تغذیه ای کاملاً" باید روی آن ذکر شده باشد).

- بهتر است خانواده ها دو نوع روغن در منزل داشته باشند: روغن مایع معمولی و روغن مایع مخصوص سرخ کردنی زیرا هر نوع روغن برای کاربرد خاصی تهیه شده است. از روغن مایع معمولی برای طبخ غذا و افزودن به سالاد و از روغن مخصوص سرخ کردن برای سرخ کردن مواد غذایی استفاده شود. روغن مایع مخصوص سرخ کردنی در مقابل حرارت پایدار است. اما این به معنی آن نیست که از این نوع روغن می توان به دفعات مکرر برای سرخ کردن استفاده کرد. روغن مخصوص سرخ کردنی حداکثر ۲ تا ۳ بار آن هم نه با فاصله زمانی طولانی قابل استفاده است و پس از آن باید دور ریخته شود.
- چربی اشباع شده ، روغن گیاهی هیدروژنه ، غذای پرچرب و سرخ شده مصرف نکنید.
- مصرف زرده تخم مرغ را به هفته ای ۳ عدد محدود کنید ،زیرا حاوی مقادیر زیادی کلسترول است.(یک عدد زرده تخم مرغ حاوی حدود ۲۱۰ میلی گرم کلسترول می باشد.) چنانچه سطح چربی خون بالا است و یا فرد مبتلا به فشار خون بالا یا چاقی است، حداکثر ۳ عدد تخم مرغ در هفته مصرف شود . در بعضی مواقع که سطح چربی خون بالاست ، میتوان تعداد تخم مرغ را به یک عدد در هفته نیز محدود کرد .
- در حد امکان از مصرف غذا در رستورانها بپرهیزید . در صورت اجبار به مصرف غذا در رستوران از مصرف سس ،چیپس ،دسر کرمدار و خامه امتناع کنید.
- در صورت دعوت به مهمانی وضعیت خود را به میزبان اطلاع دهید .
- از خوردن مواد اشتها آور قبل از خوردن غذا اجتناب کنید .
- سعی کنید با مصرف غذاهای حاوی فیبر قبل از غذای اصلی احساس سیری را افزایش دهید . مواد غذایی پرفیبر غذایی مانند حبوبات و غلاتی که سبوس آنها جدا نشده به کنترل سطح کلسترول خون کمک می کند.
- در اغلب بیماران رژیم غذایی ۶ ماهه بدون دارو می تواند سطح چربی خون را کنترل کند . در غیر اینصورت درمان دارویی به رژیم غذایی اضافه می شود .
- الکل مصرف نکنید.
- بجای شیرینی و دسر های کرمدار از میوه تازه و شربت استفاده کنید .
- در نوشیدنی گرم از شیر بدون چربی بجای خامه یا لبنیات غیر رژیمی استفاده شود .
- از مصرف انواع سس امتناع کنید .
- برای ایجاد احساس سیری سریعتر از مواد غذایی حاوی فیبر مانند حبوبات و غلات استفاده کنید .
- در سالاد به جای سسهای چرب،از کمی روغن زیتون یا آبلیمو یا سرکه و سبزیهای معطر استفاده کنید. همچنین می توان ماست را جایگزین سس مایونز در سالاد کرد.
- قندها هم مانند چربی ها در صورتی که بیش از میزان مورد نیاز مصرف شوند باعث اضافه وزن، چاقی، افزایش فشارخون و چربی خون می شوند. توصیه کنید مواد قندی و نشاسته ای مثل برنج، ماکارونی، شیرینی، شکلات، مربا، عسل و نوشابه ها کمتر مصرف شوند.
- انواع مغزها (گردو، فندق، بادام و پسته) میان وعده های مناسب برای تامین پروتئین، انرژی و برخی از مواد مغذی مانند آهن هستند و به تامین اسیدهای چرب کمک می کند .بهتر است انواع مغزها (گردو، فندق، بادام و پسته) به شکل خام استفاده شود و در صورت استفاده از نوع بو داده، به شکل کم نمک مصرف شود.

۲- ورزش را فراموش نکنید :

- حد اقل ۳ بار در هفته روزانه ۳۰ دقیقه ورزش کنید .
- زمان ۳۰ دقیقه را می توان به سه دوره ۱۰ دقیقه ای در روز تقسیم کرد .
- ورزشهای سبک نظیر پیاده روی و شنا بسیار مفید است .
- فعالیتهای روزمره و کار روزانه را ورزش به حساب نیاورید مگر باغبانی ، بالا رفتن از پله ها به جای آسانسور ، پیاده روی برای خرید .
- ورزش کردن را در اولویت فعالیتهای روزانه خود قرار دهید .
- اگر احساس خستگی مانع ورزش کردن شما می شود ، باید توجه کنید که فعالیت بدنی انرژی را افزایش داده و احساس خستگی ناشی از استرس را کاهش می دهد .
- اگر در طول فعالیت سرگیجه ، درد قفسه سینه ، تنگی نفس یا تنفس سخت پیدا کردید ، بلافاصله ورزش را قطع و برای بررسی بیشتر مراجعه کنید .
- در برنامه ورزشی خود تنوع ایجاد کنید تا انگیزه و علاقه شما برای ورزش کردن کاهش پیدا نکند .
- اگر در رشته خاص ورزشی دانش و مهارت ندارید ، ساده ترین تمرینات مانند پیاده روی ، توپ بازی با بچه ها ، باغبانی و..... را تجربه کنید .
- ایمنی شخصی را هنگام تمرینات ورزشی مورد توجه قرار دهید .
- لزومی به استفاده از سالنهای ورزشی و صرف هزینه برای حفظ سلامتی نیست. از هر امکانی برای ورزش کردن استفاده کنید .
- برای بهره بردن هر چه بیشتر از برنامه ورزشی خود سعی کنید اعضای خانواده یا دوستان را با خود همراه نمایید .
- برای ورزش کردن محدودیت سنی وجود ندارد . در هر سنی که باشید می توانید از مزایای ورزش بهره مند شوید .

۳- عادات غلط را کنار بگذارید :

- استعمال سیگار و سایر دخانیات را کنار بگذارید .
- برای مشاوره ترک سیگار در اولین فرصت اقدام کنید .
- مصرف الکل را قطع کنید .
- عادات غذایی غلط از جمله مصرف غذای شور ، چرب و فراوری شده را ترک کنید .

