

به نام خاله زبانه‌ها

در مجموعه شماره (۱) شیوه زندگی سالم در میانسالان با اصول تغذیه در میانسالان سالم آشنا شدید در مجموعه ای که پیش رو دارید: با مهمترین نکات کلیدی تغذیه در بیماری های شایع دوره میانسالی آشنا می شوید.

۱- چاقی

اضافه وزن و چاقی از مشکلات شایع جهان امروز و از علل مهم تهدید کننده سلامتی می باشند. چاقی در افزایش فشار خون، کلسترول، تری گلیسرید و قند خون نقش مهمی داشته و خطر بیماری های قلبی، سکنه مغزی، دیابت (بیماری قند)، مشکلات استخوانی مفصلی و بسیاری از سرطان ها (مانند سرطان های پستان، روده بزرگ، پروستات، رحم، کلیه، تخمدان، لوزالمعده، کبد، کیسه صفرا) را افزایش می دهد.

چاقی در واقع تجمع غیر طبیعی چربی در بدن است. هر زمانی که بین دریافت و مصرف انرژی، تعادل برقرار نشود، انرژی مازاد بصورت چربی تجمع یافته و فرد دچار اضافه وزن و چاقی می شود. وجود یا عدم وجود چاقی نه فقط با اندازه گیری وزن بدن، بلکه به اندازه گیری چربی تعیین می شود. بعضی از افراد ممکن است علیرغم اضافه وزن، خیلی عضلانی باشند و چربی کمی داشته باشند، لذا چاق محسوب نمی شوند، 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 بیمار های روانی مثل افسردگی)
- بیمارهای جسمی (کم کاری تیروئید، بیماری کوشینگ)
- داروها (داروهای ضد افسردگی، کورتیکواستروئیدها)

عوارض چاقی

- بروز فشار خون بالا و خطر سکته مغزی: در افراد چاق تا ۲ برابر افراد عادی
- دیابت: در افراد میانسال چاق تا ۴ برابر افراد با وزن طبیعی
- سکته 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



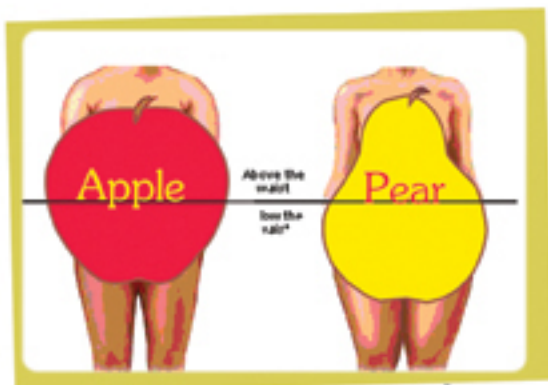
الگوی های چاقی

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 است
- تمرکز چربی در ناحیه ران ها و باسن بیشتر است.



تعیین وضعیت فردی بر اساس نحوه توزیع چربی

• کاهش مصرف سدیم به کمتر از ۱۰۰ میلی مول روزانه (کمتر از ۲/۴ گرم سدیم یا حداکثر ۶ گرم نمک (کلراید سدیم) یعنی یک قاشق چای خوری نمک بخصوص در افراد مسن از افزایش فشار خون مرتبط با سن جلوگیری، فشار خون اثبات شده را کاهش و نیاز به مصرف داروی 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 بطو 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 که برای بالغین ۳۵۰۰ میلی گرم پتاسیم (۹۰ میلی اکی والان) روزانه، ۱۲۰۰-۱۰۰۰ میلی گرم کلسیم روزانه، ۲۵۰-۲۸۰ میلی گرم منیزیم روزانه می باشد که از طریق مصرف لبنیات، میوه و سبزیجات تأمین می شود.
- 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 کلی باید کمتر از ۳۰٪ و چربی اشباع باید کمتر از ۱۰٪ دریافت کالری 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 پرچرب، سس چرب روغن جامد و حیوانی توصیه می شود از سبزی و میوه و غلات و حبوبات به اندازه کافی استفاده شود.

- قطع سیگار

- افزایش فعالیت فیزیکی آنروبیک به مدت ۴۵ - ۳۵ دقیقه در اکثر روزهای 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 حداکثر 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.



شیوه زندگی در بیمار دیابتی بر اصول زیر متکی است :

- کاهش وزن در صورت اضافه وزن: کاهش وزن به اندازه ۴/۵-۲ کیلوگرم می تواند کنترل قندخون 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 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 ۳-۲ 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 از نظر کربوهیدرات، پروتئین و چربی و بر اساس اهداف درمانی. این امر بخصوص در افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ مهم است.
- حذف مصرف الکل اتانول
- ترک سیگار و دیگر دخانیات
- انجام فعالیت بدنی با توجه به علایق، سن، وضعیت سلامتی و تناسب بدن در هر بیمار
- افزایش فعالیت شامل تمرینات آئروبیک با ۴۵-۲۰ دقیقه استفاده ، حداقل ۳ روز در هفته با شدت گرمنازی و ایجاد سرمای 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 هیپوگلیسمی (به طور

یک ساعت فعالیت بدنی ۱۵ گرم کریویدرات و برای یک ساعت ورزش شدید ۳۰ گرم کریویدرات اضافی لازم است) در رتینوپاتی تنها ورزش توصیه شده پیاده روی است.

- در افراد مستعد، در معرض خطر با اختلال گلوکز ناشتا یا اختلال تست تحمل گلوکز بدون دیابت اثبات شده به محض شناخت موارد فوق لازم است به اصلاح شیوه زندگی و استاندارد کردن آن بپردازیم. این امر در پیشگیری از ابتلا به دیابت مؤثر است.
- موارد منعی ورزش شامل رتینوپاتی پرولیفراتیو، قند خون بیشتر از ۳۰۰ میلی گرم در دسی لیتر، وجود هیپوتانسیون ارتواستاتیک می باشد. در این امر پیاده روی مانعی ندارد.

توصیه های لازم به بیمار دیابتی

- از مصرف دخانیات پرهیز کنید
- از فشارهای روانی و قرار گرفتن در موقعیتهای پرتنش و عصبانی شدن دوری کنید و در شرایط استرس زا آرامش خود را حفظ کنید.
- در صورتی که اضافه وزن دارید حتماً وزن خود را کاهش دهید.
- روزانه نیم ساعت ورزش سبک با 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 گروههای 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 پرهیزید.
- از حذف وعده غذایی خودداری کنید.

- از مصرف قندهای ساده (قند، شکر، شکلات، نوشابه و آبمیوه های تجاری، شربت، بستنی، دسر شیرین، کمپوت، عسل، مربا، کیک و آبنبات و انواع شیرینی) پرهیزید.
- 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 سستی 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، بخارپز و کبابی تهیه کنید.
- مصرف چربی را محدود کرده و از 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 لیپیدمی

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

- مقدار مناسب فیبر، ویتامین ، مواد معدنی و آنتی اکسیدانها را با مصرف انواع میوه، و سبزی و غلات و بنشن ، مغز و دانه تأمین

می 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 ۵-۳ واحد در روز (اندازه 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 معطر و آب لیمو را به آن اضافه کرد.
- مصرف پرنده بدون پوست و گوشت بدون چربی را محدود کنید. چربی قابل رویت گوشت و پوست پرنده 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 کنند.
- 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، بخار پز یا تنوری کنید یا در صورت امکان در فر طبخ کنید.
- از سرخ کردن غذا تا جایی که امکان دارد پرهیزید. در صورت لزوم از روغن مایع مخصوص سرخ کردنی بجای روغن های جامد و مایع معمولی استفاده کنید.



- بجای روغنهای جامد، کره، مارگارین و چربی های حیوانی از روغن های مایع مثل روغن زیتون، روغن آبتابگردان 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 تأکید 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 بر چسب 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 انقضاء 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 ۲-۳ 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 پر چرب 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 مقادیر زیادی کلسترول است) یک عدد زده 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، می توان تعداد تخم مرغ را به یک عدد در هفته نیز محدود کرد.

• در حد امکان از مصرف غذا در رستورانها پرهیزید. در صورت اجبار به مصرف غذا در رستوران از مصرف سس، چیپس، دسر کرم دار 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 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 شود.
- الکل مصرف نکنید.
- بجای شیرینی و دسرهای 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.
- در سالاد به جای سس های چرب از کمی روغن زیتون و 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. مواد قندی و نشاسته ای مثل برنج، ماکارونی، شیرینی، شکلات، مربا، عسل و نوشابه کمتر مصرف شوند.
- انواع مغزها (گردو، فندق، بادام و پسته) میان وعده های مناسب برای تأمین پروتئین، انرژی و برخی از مواد مغذی مانند آهن هستند و به تأمین 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 :

- حداقل ۵ 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، بالارفتن 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 مکانی 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- ترک عادات غلط :

- 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 فرآوری شده را ترک کنید.

وضعیت تغذیه	BMI (تقسیم وزن بر مجذور قد به متر)
لاغری شدید	کمتر از ۱۶
لاغری متوسط	۱۶-۱۷
لاغری خفیف	۱۸/۵
طبیعی	۱۸/۵
اضافه وزن	۲۹/۹
چاقی درجه یک	۳۳/۹
چاقی درجه ۲	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 ۵/۱ تا ۱۰ 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

لیبیدها :

۱۰ درصد کاهش کلسترول توتال

۱۵ درصد کاهش ال دی ال کلسترول

۳۰ درصد کاهش در تریگلیسرید

۸ درصد افزایش اچ دی ال

دیابت :

۵۰ درصد کاهش ریسک ابتلا به دیابت

۳۰-۵۰ درصد کاهش گلوکز ناشتا

۱۵ درصد کاهش HbA1c



مرگ و میر :

۲۵-۲۰ درصد کاهش مرگ و میر به طور کلی

۴۰ - ۳۰ درصد کاهش مرگ وابسته به دیابت

۵۰ - ۴۰ درصد کاهش مرگ وابسته به چاقی

فشار خون :

کاهش ۲۰ میلیمتر جیوه در فشار سیستولیک

کاهش ۱۰ میلیمتر جیوه در فشار دیاستولیک

بیماری کرونر قلب :

۹۱ درصد کاهش علائم آنژین صدری

۳۳ درصد افزایش تحمل ورزش

روشهای درمان پاهای

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 شاخص BMI ، وزن و اندازه دور

کمر برای چاقی شکمی مورد توجه قرار دهید.

دریافت انرژی باید ۵۰۰-۱۰۰۰ کیلو کالری در روز کاهش یابد. نباید از رژیم خیلی کم کالری (کمتر از ۸۰۰ کیلوکالری در روز) استفاده کرد. رژیم های غذایی ۱۲۰۰-۱۵۰۰ کیلو کالری در روز برای خانم ها و ۱۴۰۰-۱۶۰۰ کیلو کالری برای آقایان، مناسب است. محدودیت مصرف انرژی ساده است و از طریق انتخاب و مصرف غذاهای سالم تر (انتخاب غذاهای با چربی کمتر، افزایش مصرف سبزی و میوه جات، روش های طبخ با چربی کمتر و ... به عبارت دیگر استفاده از رژیم های غذایی حاوی کربوهیدرات و چربی کم) صورت می گیرد.



بایستی از مصرف غذاهای پر انرژی (چرب و شیرین) اجتناب شود و غذا بیشتر به صورت آب پز و کبابی استفاده شود. حجم پرس غذا کاهش یافته و به مقدار کافی آب مصرف شود. ترکیب رژیم غذایی باید بر اساس به حداقل رساندن سایر عوامل خطرزای بیماری های قلبی عروقی (مانند فشار خون 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. رژیم های سخت از نظر مصرف آب چه در جهت کاهش و چه در جهت افزایش مصرف آب مضر بوده و به سلامت فرد لطمه می زند.

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

هشدار در مورد رژیم های خیلی سخت

کاهش حداکثر ۱۰٪ وزن بدن در مدت ۶ ماه کافی است. رژیم های خیلی سخت با کالری کمتر از ۱۲۰۰ کیلوکالری در روز، خطرات سلامتی را به علت احتمال پرخوری پس از رژیم و بازگشت به چاقی 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 کلیه صفرا و نامنظمی قاعدگی (درخاتنها) 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 قرار گیرد.



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) ۶۰ - ۳۰ دقیقه با شدت متوسط فعالیت نماید. (فعالیت های با شدت متوسط فعالیت هایی هستند که سبب افزایش جزئی اما قابل توجه در تنفس و ضربان قلب می شود و کمی تعریق نیز همراه دارند). این فعالیتها بهتر است در طی روز، در دوره های نسبتاً کوتاه ۱۰ دقیقه ای انجام شوند. این فعالیتها شامل فعالیتهای روزانه (پیاده روی تند، باغبانی، بالا رفتن از پله ها و ...) و فعالیتهای سازماندهی شده (شنا، دویدن آرام، دوچرخه سواری و ...) می باشند. بایستی ورزش به آرامی شروع شود و بتدریج بر شدت آن افزوده گردد. انجام فعالیت بدنی به همراه رژیم غذایی نسبت به یک رژیم غذایی بدون فعالیت بدنی، در کاهش خطر بیماری قلبی عروقی مؤثرتر است. فعالیت بدنی بدون رژیم غذایی گرچه اثر کمتری نسبت به رژیم غذایی تنها بر کاهش وزن دارد اما در پیشگیری از بازگشت وزن مفیدتر است.



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 فعالیتهای نظیر تماشای تلویزیون و خواندن کتاب، خودداری از خرید مواد غذایی نامناسب مانند نوشابه، چیس، 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 مثلاً خوردن باقی مانده غذای بچه ها)



۴- دارو درمانی :

برای افراد چاق که بعد از ۶-۳ ماه توصیه به تغییر شیوه زندگی تغییری در وزن خود نداشته اند بر اساس دستور پزشک انجام می شود. 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 کیلوگرم از وزن خود را از دست ندهد احتمال اینکه دارو موثر باشد بسیار کم است.

۵- جراحی

یکی از راه های درمان چاقی است که در صورت مؤثر نبودن سایر روشها، توصیه می شود، چاقی خطرناک (اضافه وزن ۴۵ کیلو گرم تا ۱۰۰ درصد بیشتر

از وزن ایده آل) در مردان ۴۴-۲۵ سال خطر مرگ را ۱۰ - ۶ برابر افزایش میدهد. انجام جراحی صرفاً بر اساس نظر پزشک و پس از آشنایی کامل بیمار با عوارض آن قابل اجرا خواهد بود.

پزشکارتی خون

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

- هر ۴/۵ کیلوگرم 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 کیلوگرم کاهش وزن به طور متوسط فشار خون سیستولیک ۲/۵ میلیمتر جیوه و فشار خون دیاستولیک ۱/۵ میلیمتر جیوه کاهش می یابد. افرادی که فشار خون اولیه خود را با کاهش وزن درمان می کنند، حتی احتمال بازگشت هایپر تروفی بطن چپ به وضعیت نرمال هم ممکن است و

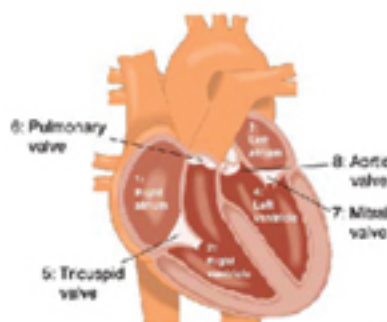
ضخامت دیواره بطن

چپ کاهش می یابد. هنگام

استفاده از بتابلوکرها 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.