

رژیم درمانی در بیماری‌های قلبی - عروقی

برخی از عوامل خطر بیماری‌های قلبی عروقی قابل اصلاح هستند. از جمله این عوامل خطر قابل اصلاح می‌توان به بالا بودن چربی‌های خون شامل **LDL** کلسترول و تری‌گلیسرید و همچنین به مصرف دخانیات، کمبود فعالیت بدنی، استرس و رژیم غذایی نامناسب اشاره کرد. در بسیاری از موارد با رعایت رژیم غذایی مناسب، ورزش و کاهش وزن، چربی‌های خون بیماران به حد مطلوب می‌رسد. این اقدامات حتی اثربخشی و کارایی داروهای مورد استفاده را نیز افزایش می‌دهند. بهبود بخشیدن سطح **HDL** و **LDL** کلسترول خون (کاهش دادن **LDL** کلسترول افزایش یافته خون و افزایش دادن **HDL** کلسترول کاهش یافته خون) و کاهش غلظت چربی‌های خون در صورتی که افزایش یافته باشند، مخصوصاً کلسترول خون بالاتر از 200 mg/dl و تری‌گلیسرید خون بالاتر از 200 mg/dl از اهداف درمانی آتروواسکلروز است. باید توجه داشت رژیم‌های غذایی حاوی مقادیر زیاد چربی‌های اشباع و کلسترول، **LDL** را افزایش می‌دهند. از طرفی رژیم‌های غذایی بسیار کم‌چرب که دارای مقادیر زیاد کربوهیدرات‌ساده هستند، تری‌گلیسرید را افزایش می‌دهند. توجه کنید که سطوح خیلی کم کلسترول خون ضرورتاً مطلوب نمی‌باشد. سطوح زیر 150 mg/dl ممکن است با افزایش میزان مرگ و میر ناشی از سکته، سرطان و سایر بیماری‌های غیر قلبی و عروقی در ارتباط باشد. اهداف کلی رژیمی و مربوط به شیوه زندگی $200\text{--}200\text{--}200$ انجمن قلب آمریکا برای کاهش خطر بیماری قلبی عروقی عبارتند از: مصرف رژیم غذایی سالم، داشتن وزن سالم، **LDL** کلسترول و تری‌گلیسرید خون در حد مطلوب، فشار خون طبیعی، قند خون طبیعی، داشتن فعالیت بدنی و اجتناب از دخانیات.

برای پیشگیری از ابتلا به بیماری قلبی عروقی و یا برای پیشگیری از پیشرفت بیماری قلبی عروقی موارد زیر توصیه می‌شوند:

- افراد چاق لازم است وزن خود را کاهش دهند. بین انرژی دریافتی و فعالیت بدنی تعادل برقرار کنید به طوری که به وزن مطلوب برسید یا وزن مطلوب خود را حفظ کنید.
- از کالری مورد نیاز خود برای رسیدن به وزن سالم یا حفظ آن آگاه باشید.

- از محتوای انرژی غذاها و نوشیدنی‌هایی که مصرف می‌کنید، آگاه باشید.
- لازم نیست رژیم غذایی بسیار کمچرب باشد؛ چربی دریافتی می‌تواند ۲۵ تا ۳۵٪ انرژی دریافتی روزانه را به خود اختصاص دهد.
- دریافت چربی در حد ۲۵ تا ۳۵٪ کالری روزانه، در حالی که تاکید بر مصرف چربی‌های غیراشباع (با یک یا چند پیوند دوگانه (**PUFA** و **MUFA**) باشد، می‌تواند در کاهش تری‌گلیسرید و افزایش **HDL** نقش داشته باشد. همچنین این شرایط می‌تواند در کاهش **LDL** کلسترول بدون افزایش قند خون مؤثر باشد. نسبت چربی‌های امگا ۶ مصرفی در رژیم غذایی به امگا ۳ مصرفی در رژیم غذایی باید کم باشد. به عبارت دیگر نباید مصرف چربی‌های امگا ۶ خیلی بیشتر از مصرف چربی‌های امگا ۳ باشد. لازم به ذکر است که اسیدهای چرب غیراشباع شامل اسیدهای چرب غیراشباع با یک پیوند دوگانه (**MUFA**) و اسیدهای چرب غیراشباع با چند پیوند دوگانه (**PUFA**) می‌باشند. اسیدهای چرب غیراشباع با چند پیوند دوگانه (**PUFA**) شامل اسیدهای چرب امگا ۳ و اسیدهای چرب امگا ۶ می‌باشند.
- چربی‌های اشباع و ترانس در غذا، کلسترول غذا و وزن بالا منجر به افزایش **LDL** کلسترول خون و اسیدهای چرب غیر اشباع، فیبر محلول، استانول‌ها و استروول‌های گیاهی، کاهش وزن و پروتئین سویا منجر به کاهش **LDL** کلسترول خون می‌شوند. **LDL** کلسترول در واقع همان کلسترول "بد" خون است.
- مصرف چربی‌های اشباع و چربی‌های ترانس باید محدود شود. مهمترین منابع چربی‌های اشباع در رژیم غذایی، غذاهای حیوانی (گوشت و لبنیات) است. محصولات غذایی حاوی چربی مانند کیک‌ها، بیسکوئیت‌ها و غیره می‌توانند منابع اسیدهای چرب ترانس باشند. برچسب‌های تغذیه‌ای احتمالاً محتوای اسیدهای چرب ترانس را به عنوان بخشی از مقادیر کل اسیدهای چرب اشباع شده می‌نویسند.
- مصرف چربی‌های ترانس باید به کمتر از ۱٪ انرژی دریافتی کاهش باید و چربی اشباع باید کمتر از ۰.۷٪ کل انرژی دریافتی روزانه و کلسترول کمتر از ۲۰۰ میلی‌گرم در روز مصرف شود.
- مصرف چربی‌های تا حدودی هیدروژنه را به حداقل برسانید.
- چربی کره، نارگیل، روغن هسته خرما و خرما، چربی اشباع هستند و کلسترول خون را افزایش می‌دهند.

- مصرف منابع چربی‌های غیراشباع مانند روغن‌های زیتون و بادام زمینی باید افزایش یابد. روغن زیتون، کلزا (کانولا)، لوبیای سویا، بادام زمینی و گردو را برای تامین اسیدهای چرب **MUFA** مصرف کنید.
- مصرف چربی‌های غیراشباع با چند پیوند دوگانه (**PUFA**) تا ۱۰٪ کل انرژی دریافتی روزانه و چربی‌های غیراشباع با یک پیوند دوگانه (**MUFA**) تا ۲۰٪ کل انرژی دریافتی روزانه توصیه می‌شود.
- به جای چربی‌ها و روغن‌های جامد از روغن‌های گیاهی مایع استفاده کنید.
- از روش‌های طبخ کم‌چرب مانند آب‌پز کردن یا بخارپز کردن استفاده کنید.
- گوشت را به ۵ انس (۱۵۰ گرم) در روز و تخم مرغ را به مساوی یا کمتر از ۴ عدد در هفته محدود کنید. گوشت لخم منبع پروتئین، روی و آهن است، بنابراین اگر بیمار تمایل به مصرف گوشت دارد، به اندازه ۵ انس یا کمتر می‌تواند در برنامه غذایی وی قرار بگیرد، البته به شرط آن که انتخاب‌های غذایی طوری صورت گیرد که حاوی اسیدهای چرب اشباع کمی باشد.
- مصرف گوشت‌های فرآیند شده را که حاوی چربی‌های اشباع یا نمک زیاد هستند، کاهش دهید.
- گوشت لخم استفاده کنید و پوست مرغ را قبل از مصرف جدا کنید.
- جایگزین‌های گیاهی گوشت را انتخاب کنید؛ رژیم غذایی باید حاوی پروتئین‌های حیوانی کمتر و حبوبات و سبزی‌های بیشتری باشد. غذاهای با منشا گیاهی فاقد کلسترول هستند.
- شیر و لبنیات کم‌چرب یا بدون چربی مصرف کنید.
- مصرف ماهی مخصوصاً ماهی چرب (ماهی‌های غنی از امگا ۳ (سالمون، تن، ماکرل و سارдин)) حداقل دو بار در هفته (دو واحد در هفته) توصیه می‌شود.
- اگرچه تنها استرول موجود در صدف ماهی (خرچنگ، میگو) کلسترول است اما دریافت صدف ماهی به شدت منع نمی‌شود چون چربی اشباع شده آن بسیار کم است.
- دریافت روزانه ۱ تا ۲ گرم استرول‌های گیاهی (عصاره لوبیای سویا) سطح چربی‌های پلاسمما را بدون اثرات زیان‌آور بر روی سطح کاروتونوئیدها بهبود می‌بخشد.

- فیبر دریافتی خود را افزایش دهید؛ برای این منظور حبوبات، محصولات غلات کامل، میوه و سبزی مصرف کنید.
- رژیم غذایی باید حاوی مقدار کافی فیبر (به مقدار ۲۵ تا ۳۰ گرم در روز) باشد که ۶ تا ۱۰ گرم آن از فیبر محلول تامین شود. این مقدار فیبر محلول را به راحتی می‌توان با مصرف روزانه مساوی یا بیشتر از ۵ واحد میوه یا سبزی و مساوی یا بیشتر از ۶ واحد غلات (اگر غلات کامل و پر فیبر انتخاب شوند) تامین کرد. سبوس جو دو سر، سبوس ذرت، میوه‌ها مانند سیب (پکتین) و حبوبات (صمغ) حاوی فیبرهای محلول هستند و باید در رژیم گنجانده شود. سبوس برنج حاوی حداقل فیبر محلول است اما روغن سبوس برنج به منظور کاهش سطوح چربی‌های خون اثبات شده است.
- رژیم غذایی غنی از سبزی‌ها و میوه‌ها مصرف کنید و میوه‌ها و سبزی‌ها را جایگزین مواد غذایی پرکالری کنید
- کربوهیدرات‌ها باید عمدتاً از غذاهای غنی از کربوهیدرات پیچیده بدست آیند مانند غلات مخصوصاً غلات کامل، میوه‌ها و سبزی‌ها.
- غذاهای حاوی غلات کامل (سبوس‌دار) را انتخاب کنید و به طور کلی غذاهای پرفیبر مصرف کنید.
- به جای مصرف آب‌میوه‌ها یا آب سبزی‌ها، خود میوه یا سبزی را به طور کامل مصرف کنید.
- انواع مختلف سبزی‌ها و میوه‌های تازه، یخزده یا کنسرو شده که ضمناً بدون شکر یا نمک هستند، مصرف کنید.
- مصرف نمک را کاهش دهید؛ غذاها را کم‌نمک یا بدون نمک انتخاب و تهیه کنید. مصرف نمک را به یک قاشق مرباخوری یا کمتر در روز (۱۵۰۰ تا ۲۳۰۰ میلی‌گرم سدیم در روز) محدود کنید.
- مصرف غذاها و نوشیدنی‌های حاوی شکر را محدود کنید. معمولاً شکر در شکل سوکروز (ساکارز)، گلوکز، فروکتوز، مالتوز، دکستروز، شربت ذرت، آب‌میوه تغليظ شده و عسل به محصولات اضافه می‌شود.
- مصرف شیرینی‌ها و سایر محصولات نانوایی پرکالری را کاهش دهید.
- فلاونوئیدهای موجود در آب انگور، چای، پیاز و سیب عوامل احتمالی در کاهش خطر هستند.

- انگور قرمز، چای (مخصوصاً چای سبز)، شکلات و روغن زیتون باید در برنامه غذایی قرار بگیرند.
- ویتامین **C**، کروم و مس را به مقدار کافی از منابع غذایی تامین کنید.
- منابع غذایی ویتامین **C** عبارتند از: میوه‌ها مخصوصاً مرکبات و آب آنها، سبزی‌ها مخصوصاً فلفل دلمه‌ای و همچنین گوشت‌های اندام‌ها مانند جگر و قلوه.
- منابع غذایی کروم عبارتند از: جگر، سیب‌زمینی، غذاهای دریایی، غلات کامل، مرغ، گوشت و سبوس. ولی میوه‌ها، سبزی‌ها و لبنيات حاوی کروم کمی هستند.
- منابع غذایی مس عبارتند از: غذاهای حیوانی (غیر از شیر)، صدف، گوشت اندام‌ها مانند جگر و قلوه، گوشت، شکلات، مغزها، غلات، حبوبات و میوه‌های خشک. ولی میوه‌ها و سبزی‌ها حاوی مس کمی هستند.
- ویتامین **E** عملکرد آنتی‌اکسیدانی دارد. گنجاندن مغزها و سایر منابع غذایی آن مانند روغن‌ها می‌تواند مفید باشد. خشکبار مانند گردو، بادام و پسته و سایر مغزها را در رژیم خود بگنجانید. بادام منبع خوب ویتامین **E** است.
- مغزها حاوی اسید فولیک، منیزیم، مس، پتاسیم و فیبر نیز هستند.
- مصرف منابع غذایی اسیدفولیک، ویتامین **B6** و **B12** و ریبوفلاوین باید به اندازه کافی صورت گیرد.
- روزانه یک تا دو انس (۳۰ تا ۶۰ گرم) سویا توصیه می‌شود. برچسب‌های تغذیه‌ای ممکن است نشان دهند که محصولات حاوی سویا هستند یا خیر.
- ممکن است مصرف سیر به همراه جعفری که یک تازه کننده تنفس است توصیه شود. از مصرف زیاد آن به همراه داروهای مشخصی که در زیر شرح داده می‌شود، اجتناب کنید.
- برچسب‌های تغذیه‌ای موجود بر روی محصولات غذایی و مواد تشکیل‌دهنده این محصولات را مطالعه کنید.
- منابع ویتامین **B6** شامل تخم مرغ، گوشت، ماهی، سبزی‌ها، مخمر، گندم کامل و شیر هستند.
- منابع ویتامین **B12** شامل جگر، تخم مرغ، گوشت، فرآورده‌های لبنی و ماهی هستند.
- منابع فولات (اسیدفولیک) شامل جگر، سبزی‌های سبزبرگ، نخود، لوبیا، نان، موز و دانه‌های کامل غلات هستند.
- ریبوفلاوین به طور عمده در فرآورده‌های شیر یافت می‌شود.
- بیشتر از یک بار در ماه، جگر و امعا و احشا مصرف نکنید.

- رژیم غذایی باید بر مصرف غلات، حبوبات، سبزی‌ها، میوه‌ها، گوشت‌های لحم، مرغ، ماهی و لبندیات بدون چربی تاکید داشته باشد.
- هیچ‌کدام از گروه‌های غذایی لازم نیست حذف شود.
- فعالیت جسمانی را جزء فعالیت‌های همیشگی خود قرار دهید.
- تعداد واحدهای پیشنهادی از گروه‌های غذایی مختلف به طور روزانه در یک رژیم غذایی با ۲۰۰۰ کیلوکالری انرژی: غلات ۷ واحد، سبزی‌ها ۵ واحد، میوه‌ها ۴ واحد، شیر و لبندیات بدون چربی یا کم‌چرب ۲ تا ۳ واحد، گوشت‌های لحم، مرغ و ماهی مساوی یا کمتر از ۵ انس (۱۵۰ گرم)، مغزها و دانه‌ها و حبوبات جزء واحدهای سبزیجات.
- تعداد واحد غلات و سبزی و میوه می‌تواند بسته به انتخاب تعداد مختلف از هر کدام تغییر کند.
- اندازه واحد گروه‌های مختلف غذایی به صورت زیر است:
 - گروه غلات: یک برش ۱۰ در ۱۰ نان یا یک انس (۳۰ گرم) غلات آماده خشک یا نصف لیوان برنج پخته یا ماکارونی پخته
 - گروه سبزی‌ها: یک لیوان سبزی‌های برگی خام یا نصف لیوان سبزی‌های خام خرد شده یا پخته شده یا نصف لیوان آب سبزی‌ها
 - گروه میوه‌ها: یک عدد میوه متوسط یا یک چهارم لیوان میوه خشک یا نصف لیوان میوه تازه یا یخ زده یا کنسرو شده یا نصف لیوان آب میوه
 - گروه لبندیات: یک لیوان شیر یا یک لیوان ماست یا یک و نیم انس (۴۵ گرم) پنیر
 - گروه مغزها، دانه‌ها و حبوبات: یک سوم لیوان (۴۵ گرم) مغزها یا ۲ قاشق غذاخوری کره بادام زمینی یا ۲ قاشق غذاخوری دانه‌ها یا نصف لیوان لوبیاها و نخودهای خشک