

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

رژیم به زبان خودمانی : تناسب اندام





سرشناسه	: رازقی، سوده
عنوان و نام پدیدآور	: رژیم به زبان خودمانی: تناسب اندام/ تالیف سوده رازقی جهرمی،--[و دیگران]؛ [برای] مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفا، بیمارستان فوق تخصصی خاتم الانبیاء.
مشخصات نشر	: تهران: میرماه، ۱۳۹۳.
مشخصات ظاهری	: ۸۰ ص: مصور (رنگی).
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۳۳۳-۰۶۱-۰ : ریال ۸۵۰۰۰
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: تالیف سوده رازقی جهرمی، سحر دهقانی، هادی کاظمی، محمدرضا خواجوی.
عنوان دیگر	: تناسب اندام.
موضوع	: رژیم لاغری
موضوع	: کم کردن وزن
شناسه افزوده	: بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی خاتم الانبیاء (ص). مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفا
رده بندی کنگره	: ۱۳۹۳ ۳۵/۲۲۲/۲ RM
رده بندی دیویی	: ۶۱۳/۲۵
شماره کتابشناسی ملی	: ۳۴۵۸۴۷۱

رژیم به زبان خودمانی: تناسب اندام

تألیف:

سحر دهقانی

کارشناس ارشد تغذیه

مرکز تحقیقات چاقی پژوهشگاه غدد و متابولیسم

دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر سوده رازقی جهرمی

PhD علوم تغذیه

استادیار گروه طب سالمندی دانشگاه علوم پزشکی تهران

بیمارستان سینا

مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفاء

دکتر محمدرضا خواجهوی

متخصص بیهوشی

دانشیار گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی تهران

بیمارستان سینا

دکتر هادی کاظمی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شاهد

رئیس بیمارستان خاتم الانبیاء علیه السلام

و رئیس مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفاء



میراث

۱۳۹۳ خورشیدی



بیمارستان فوق تخصصی
خاتم الانبیاء (ص)



مرکز
تحقیقات
علوم
اعصاب
شفا

رژیم به زبان خودمانی: تناسب اندام

تألیف: دکتر سوده رازقی جهرمی، سحر دهقانی، دکتر هادی کاظمی، دکتر محمدرضا خواجوی
ناشر: میرماه (۲-۱-۲۲۷۲۲۹۰)
گرافیک جلد و متن: مهدیه ناظم زاده
لیتوگرافی و چاپ: قائم چاپ جوربند
صحافی: عطف
نوبت و سال انتشار: نخست/ ۱۳۹۳
شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه
قیمت: ۸۵۰۰ تومان
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۳۳-۰۶۱-۰

تمام حقوق اثر برای مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفاء محفوظ است.

خیابان ولیعصر (عج) - خیابان رشید یاسمی - بیمارستان فوق تخصصی خاتم الانبیاء (ص)

تلفن: ۸۸۸۴۰۴۰

پیشگفتار

این کتاب به شما کمک خواهد کرد که رژیم غذایی روزانه خود را تنظیم کنید. در این کتاب ابتدا به معرفی اصول داشتن تغذیه سالم می‌پردازیم. این اصول، درانتخاب مواد غذایی و تنظیم زمان وعده‌های غذایی شما را یاری می‌دهد. در ادامه راه کارهای لازم جهت داشتن رژیمی اثربخش را ارائه خواهیم کرد. به شکلی که شما بتوانید به راحتی رژیم غذایی خود را تنظیم کنید.

با احترام

مؤلفین

فروردین ماه ۱۳۹۳ خورشیدی



فهرست

مقدمه.....	۷
فصل اول: رژیم غذایی سالم.....	۱۳
۱-۱ یازده اصل داشتن تغذیه سالم.....	۱۳
فصل دوم: ارزیابی اولیه و معاینات ابتدایی در بررسی اضافه وزن و چاقی.....	۱۹
۱-۲ بررسی بیماران چاق.....	۱۹
۲-۲ شرح حال.....	۱۹
۳-۲ تست‌های آزمایشگاهی.....	۲۰
۴-۲ معاینات بالینی متمرکز بر وضعیت تغذیه.....	۲۱
۵-۲ ارزیابی فیزیکی وضعیت بدن.....	۲۱
۲-۵-۱ روش تخمین ارزیابی چاقی بالاتنه از طریق اندازه گیری دور کمر.....	۲۳
۲-۵-۲ روش تعیین وزن مطلوب با تعیین جثه.....	۲۳
فصل سوم: تنظیم برنامه غذایی.....	۲۴
۱-۳ محاسبه انرژی مورد نیاز.....	۲۴
۲-۳-۱ محاسبه انرژی افراد با وزن طبیعی.....	۲۴
۳-۱-۲ محاسبه انرژی مورد نیاز افراد چاق.....	۲۶

فصل چهارم: بشقاب غذای من ۲۷

فصل پنجم: تنظیم برنامه غذایی جهت کاهش وزن ۳۰

۵- ۱ اهداف کاهش وزن در رژیم‌های غذایی ۳۰

۵- ۲ خطرات کاهش وزن‌های سریع ۳۱

۵- ۳ رژیم کاهش وزن ۳۲

۵- ۳- ۱ ثبت میزان انرژی مصرفی روزانه ۳۲

۵- ۳- ۲ در نظر گرفتن ارزش غذایی (آنچه ما به شما پیشنهاد می‌کنیم) ۳۲

فصل ششم: فعالیت فیزیکی ۳۵

۶- ۱ راهنمای فعالیت بدنی ۳۵

۶- ۲ فعالیت بدنی با هدف کاهش وزن ۳۶

۶- ۳ فعالیت بدنی با هدف حفظ وزن ۳۸

فصل هفتم: درمان‌های دارویی در کنترل چاقی ۳۹

۷- ۱ داروهای موثر بر سیستم عصبی مرکزی ۴۰

۷- ۲ داروهای بدون تاثیر بر سیستم عصبی مرکزی ۴۱

فصل هشتم: جراحی ۴۴

۸- ۱ Bariatric Surgery ۴۵

۸- ۱- ۱ روشهای محدود کننده دریافت غذا ۴۵

۸- ۱- ۲ روشهای سوء جذب ۴۶

۸- ۱- ۳ روش‌های ترکیبی ۴۷

۸- ۲ Cosmetic abdominal operation ۴۹

۸- ۲- ۱ لیپوساکشن ۴۹

۸- ۲- ۲ لیپولیز ۴۹

فصل نهم: عوامل مؤثر بر روند کاهش وزن ۵۰

۹-۱ متابولیسم (سوخت و ساز) بدن ۵۰

۹-۱-۱ سطح کفه متابولیسم ۵۱

۹-۱-۲ نحوه اثر رژیم‌های کاهش وزن بر سطح کفه متابولیسم ۵۱

۹-۱-۳ نحوه اثر ورزش بر تنظیم سطح متابولیسم پایه ۵۳

۹-۱-۴ نحوه دستیابی به سطح متابولیسم پایه دار ۵۳

۹-۲ استرس ۵۵

۹-۲-۱ استرس و هورمون آدرنالین ۵۵

۹-۳ سیگار ۵۶

۹-۳-۱ سیگار و اشتها ۵۷

۹-۴ سایر عوامل مؤثر در کاهش وزن ۵۷

۹-۵ قدرت کلمات ۵۸

۹-۵-۱ من خیلی میوه می‌خورم ۵۹

۹-۵-۲ من برای شام فقط سالاد می‌خورم ۶۰

۹-۵-۳ من هرگز تخم مرغ نمی‌خورم ۶۱

۹-۵-۴ من عاشق آبمیوه ام ۶۱

۹-۵-۵ من در هفته‌ی قبل از عادت ماهیانه نمیتوانم از خوردن شکلات بگذرم ۶۲

۹-۵-۶ طبع من شیرین است ۶۳

۹-۵-۷ من تحت فشار هستم ۶۳

۹-۶ نکاتی که باید در هنگام خرید مواد غذایی به آنها دقت شود ۶۴

فصل دهم: راهنمای رژیم کاهش وزن ۶۷

منابع ۸۰

فصل اول: رژیم غذایی سالم

۱-۱ یازده اصل داشتن تغذیه سالم

این اصول برای بهبود الگوی تغذیه‌ای روزانه طراحی شده‌اند. طبقه بندی آنها به گونه‌ای است که به سادگی به خاطر سپرده شده و به راحتی در برنامه‌های روزانه گنجانده می‌شوند. این یازده اصل به کاهش وزن شما کمک می‌کنند. آشنایی با این اصول ابزار لازم برای کنترل وزن را در اختیار شما قرار می‌دهد، احساس سالم زیستن را در شما تقویت می‌کند و به شما کمک می‌کند که دید بهتری نسبت به غذا داشته باشید.

اصل ۱

مواد پروتئینی را به همراه مواد حاوی کربوهیدرات پیچیده مصرف کنید.

بدن مواد نشاسته‌ای و کربوهیدراتی خورده شده را به صورت قند گلوکز جذب می‌کند و سپس گلوکز دریافتی را برای تأمین انرژی مورد نیاز خود، در چرخه‌ای به نام کربس می‌سوزاند. در صورتیکه سرعت

جذب گلوکز بیشتر از سرعت کار این چرخه باشد، گلوکز اضافی به چربی تبدیل شده و به این شکل در بدن ذخیره می‌شود. اما در صورتی که مواد غذایی حاوی پروتئین در کنار مواد غذایی حاوی کربوهیدرات، به نسبت‌های مناسب که در ادامه توضیح داده خواهد شد، مصرف شوند، بدن کربوهیدرات دریافتی را به آهستگی به گلوکز تبدیل می‌کند و بنابراین مانع از ذخیره سازی قند به صورت چربی خواهد شد.



اصل ۲

نوشتیدن مقدار کافی مایعات را فراموش نکنید.

به خاطر داشته باشید نوشتیدن مقادیر کافی مایعات، حداقل ۲ لیتر در روز (۸ لیوان)، از اهمیت قابل توجهی برخوردار است. دریافت مایعات باید در روزهای گرم و به هنگام ورزش افزایش یابد و بیش از ۸ لیوان در روز باشد. جالب است بدانید بدن مدتی قبل از بروز احساس تشنگی وارد فاز بی‌آبی (که با علائمی مانند سردرد، خستگی، گیجی، حواس پرتی و... بروز می‌کند) شده است. کاهش میزان نمک دریافتی نیز حائز اهمیت است. نمک خود باعث بروز بی‌آبی می‌شود. لازم به ذکر است که مقداری از مایعات مورد نیاز بدن از سبزیجات، میوه جات، لبنیات و حتی سایر غذاهای مصرفی تأمین می‌شود.

اصل ۳

خوردن غذاهای متنوع

بر اساس مطالعات، ۹۰٪ مردم تنها از ۱۰٪ تنوع مواد غذایی در دسترس خود استفاده می‌کنند. سعی کنید در طول هفته از مواد نشاسته‌ای و سبزیجات مختلف با رنگ‌های متفاوت استفاده کنید. برنامه غذایی

روزانه خود را بگونه‌ای تنظیم کنید که روزانه ۵۵-۵۰٪ انرژی مورد نیازتان را از کربوهیدرات، ۳۰-۲۵٪ انرژی کل را از گروه چربی‌ها و ۱۵-۱۰٪ انرژی را از پروتئین‌ها تأمین کنید.



اصل ۴

خوردن صبحانه

خوردن صبحانه یکی از اصول اجتناب ناپذیر داشتن تغذیه سالم است. خوردن صبحانه به حفظ سطح انرژی در یک محدوده ثابت در طول روز و افزایش متابولیسم بدن کمک می‌کند. گنجاندن صبحانه در برنامه‌های فشرده روزمره مشکل است. ولی به خاطر داشته باشید، خوردن صبحانه به شما برای کنترل وزن در دراز مدت کمک خواهد کرد. تحقیقات نشان می‌دهد، افرادی که صبحانه نمی‌خورند، این کمبود انرژی دریافتی را در وعده‌های بعدی یا با ریزه‌خواری در طول روز جبران می‌کنند، به این ترتیب نخوردن صبحانه، احتمال بروز اضافه وزن و چاقی را افزایش می‌دهد.



اصل ۵

دریافت قند و شکر را به حداقل برسانید

قند و شکر به سرعت به شکل گلوکز از دستگاه گوارش جذب می‌شوند. سرعت بالای تبدیل قند و شکر به گلوکز، باعث افزایش ناگهانی هورمون انسولین می‌شود. هورمون انسولین مسئول کاهش قند خون در بدن است. بدنبال افزایش سطح انسولین، گلوکز خون جذب بافتها شده و کاهش می‌یابد. کاهش سطح گلوکز با ایجاد مجدد حس گرسنگی همراه است. بنابراین مصرف مواد قندی مثل قند، شکر، تافی، شکلات و شیرینی‌جات با ایجاد نوسانات شدید سطح گلوکز خون، منجر به ایجاد احساس گرسنگی زودرس می‌شوند. همچنین محققان بر این باورند که کنترل وزن بدن بدنبال افزایش انسولین بعد از صرف غذا بسیار مشکل است، زیرا انسولین مسئول ذخیره سازی انرژی بصورت چربی است. از سوی دیگر کربوهیدرات‌های پیچیده (مانند نان‌های سبوس‌دار، جو پوست نگرفته و حبوبات) با سرعت کمتری نسبت به کربوهیدرات ساده (مانند سیب زمینی، نان سفید و برنج) بصورت گلوکز از دستگاه گوارش جذب می‌شوند و بنابراین منجر به سیری سریعتر و طولانی‌تر شدن مدت سیر ماندن می‌شوند. غذاهای غنی از فیبر، حاوی انرژی کمتری بوده و احساس سیری بیشتری را بدنبال خواهند داشت. مصرف ۲۵-۳۵ گرم فیبر در روز توصیه می‌شود. این مقدار فیبر با مصرف یک لیوان سالاد و سبزی خوردن با نهار و شام، خوردن خیار، گوجه فرنگی و سبزی خوردن با صبحانه، مصرف ۲ تا ۳ عدد میوه متوسط در طول روز یا ۴ بار استفاده در هفته استفاده از حبوبات (عدس، لوبیا، نخود و ...) در وعده نهار و شام و استفاده از نان‌های سبوس‌دار تأمین می‌شود. به علاوه بهتر است برای تأمین این تعداد فیبر خوراکی مصرف برنج را کاهش دهید و به جای برنج از نان‌های سبوس‌دار استفاده کنید.

اصل ۶

خوردن غذا در وعده‌های متعدد

داشتن وعده‌های کوچک و متعدد یکی از اصول داشتن تغذیه سالم است، به طوری که توصیه می‌شود روزانه ۶ الی ۸ وعده کوچک غذایی داشته باشید. پیروی از این اصل باعث یکنواخت شدن دریافت انرژی شده و مانع از نوسانات انسولین می‌شود. احساس گرسنگی به تعویق افتاده و احساس خستگی و تمایل شدید به دریافت غذا، که از عوارض نوسانات انسولین است، از بین می‌رود.

اصل ۷

ورزش کنید

تغییر الگوی غذایی و افزایش فعالیت بدنی باید در کنار یکدیگر باشند. رسیدن به نتیجه مطلوب مستلزم رعایت هر دو نکته است. سعی کنید ۵ بار در هفته و هر بار به مدت حداقل ۳۰ دقیقه، ورزشی با شدت متوسط مانند پیاده روی تند را در برنامه زندگی خود بگنجانید.

اصل ۸

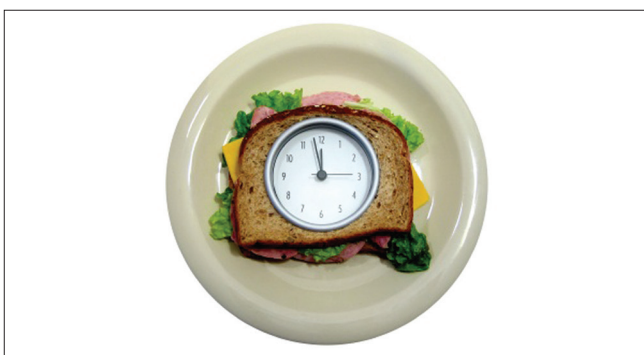
از قانون ۲۰:۸۰ پیروی کنید

کنار گذاشتن رژیم غذایی در شرایط خاص امری بسیار طبیعی است. رعایت این اصول در ۸۰٪ اوقات و کنار گذاشتن آنها در ۲۰٪ مواقع (برای مثال در جشنها و میهمانی‌ها) بلا مانع است. بنابراین چنانچه در مواقع خاص رژیم خود را شکستید، احساس ناراحتی و گناه نکنید.

اصل ۹

زمان خاصی را برای خوردن غذا اختصاص دهید و آرام غذا بخورید

بسیاری از افراد وقت کافی برای خوردن غذا ندارند و در کنار انجام کارهای دیگر غذا می‌خورند. توصیه می‌شود زمان خاصی را برای خوردن غذا اختصاص داده و آرام غذا بخورید. این کار به سالم ماندن دستگاه گوارش شما کمک خواهد کرد.



اصل ۱۰

به جای چربی‌های حیوانی از روغن‌های گیاهی استفاده کنید

تمام انواع چربی‌ها برای انسان مضر نیستند. روغن‌های گیاهی، حاوی چربی‌های امگا ۳ و امگا ۶ می‌باشند که جزء چربی‌های ضروری به شمار می‌آیند و بدن برای داشتن عملکرد طبیعی به آنها نیاز دارد. برای داشتن تغذیه سالم لازم است، چربی‌های اشباع مانند چربی موجود در لبنیات پر چرب و گوشت‌های چرب را کاهش و دریافت چربی‌های ضروری امگا ۳ و امگا ۶ (مانند چربی‌های موجود در ماهی، روغن زیتون، کانولا و کنجد) را افزایش دهید. به خاطر داشته باشید که زیاده روی در مصرف تمام مواد غذایی، حتی موادی که در این ۱۰ اصل به عنوان مواد غذایی مناسب از آنها یاد شد، می‌تواند منجر به افزایش وزن شود و سلامتی شما را به خطر بیندازد.



اصل ۱۱

کاهش وزن با سرعت آرام و مداوم را تجربه کنید

انتظار یک کاهش وزن سریع و آسان رانداشته باشید. کاهش وزن معمولاً یک فرایند تدریجی است. زمانیکه کاهش وزن، آهسته و مداوم باشد، اثرات آن ماندگارتر خواهد بود.

فصل دوم: ارزیابی اولیه و معاینات ابتدایی در بررسی اضافه وزن و چاقی

۲-۱ بررسی بیماران چاق

ارزیابی اولیه بیماران به منظور بررسی اضافه وزن و چاقی افراد صورت می‌گیرد، که شامل اندازه‌گیری اندکس توده بدنی، اندازه دور کمر، دور باسن، فشار خون، بررسی وجود ادم یا تجمع مایعات اضافی و ارزیابی کلی خطرات مرتبط با چاقی می‌باشد. از جمله خطرات چاقی می‌توان موارد زیر را نام برد: دیابت، چربی خون بالا، بیماری‌های قلبی، بیماری‌های ریوی، بیماری‌های مفاصل و... . مجموع اطلاعات بدست آمده برای تشخیص نوع و شدت چاقی مورد استفاده قرار می‌گیرد و میزان خطر تهدید کننده سلامت فرد را تعیین می‌کند و پایه‌ای برای تعیین نوع درمان محسوب می‌شود.

۲-۲ شرح حال

قبل از شروع هر کار درمانی، ابتدا باید شرح حال کاملی از اقداماتی که فرد مبتلا به اضافه وزن و یا چاقی جهت بر طرف سازی این مشکل انجام داده است را بررسی کرد. برای بیماران مبتلا به اضافه وزن و چاقی و در خطر ابتلا به عوارض مربوطه، راههای متفاوتی برای کاهش وزن وجود دارد و این راهها شامل تغییر شیوه زندگی، رژیم غذایی، فعالیت ورزشی، دارو درمانی و در نهایت جراحی می‌باشد.

۲-۳ تست‌های آزمایشگاهی

هدف از گردآوری نتایج آزمایشگاهی در ارزیابی وضعیت تغذیه، بررسی وضعیت درونی بدن است. آزمایشات روتین که معمولاً در بیماران مبتلا به اضافه وزن بررسی می‌گردد، شامل موارد زیر می‌باشند:

محدوده طبیعی	متغیر
۴۰۰۰-۱۰۰۰۰	گلبول سفید (WBC)
مردان: ۴/۵-۶/۶ زنان: ۴/۲-۵/۴	گلبول قرمز (RBC)
مردان: ۱۳/۸-۱۷/۲ g/dl زنان: ۱۲-۱۵/۶ g/dl	هموگلوبین (Hg)
مردان: %۴۱-۵۰ زنان: %۳۵-۴۶	هماتوکریت (HTC)
۳۲-۳۶ g/dl	متوسط غلظت هموگلوبین سلول (MCHC)
مردان: ۱۸-۳۵۰ ng/ml زنان: ۱۲-۱۵۶ ng/ml زنان بزرگتر از ۴۹ سال: ۱۸-۲۰۴ ng/ml	فریتین (Feritine)
مردان: ۶۵-۱۷۶ mg/dl زنان: ۵۰-۱۷۰ mg/dl	آهن (Fe)
۲۱۰-۳۹۰ mg/dl	ظرفیت کل آهن باند شده (TIBC)
۷۰-۱۰۰ mg/dl	قند خون ناشتا (FBS)
۵-۴۰ Iu/L ۵-۴۰ Iu/L	آنزیم‌های کبدی شامل: SGOT SGPT
<۱۰۰ ۶۰ <۲۰۰ <۲۰۰	چربی خون شامل: چربی بد (LDL) چربی خوب (HDL) کلسترول (Cholesterol) تری گلیسرید (TG)
۸/۵-۱۱ mg/dl	کلسیم (Ca)
۱۳۵-۱۴۵ meq/lit	سدیم (Na)
مردان: ۸-۲۴ mg/dl زنان: ۶-۲۱ mg/dl	ازت اوره خون (BUN)
مردان: ۰/۸-۱/۲ mg/dl زنان: ۰/۶-۰/۹ mg/dl	کراتینین (Cr)
۸۰-۲۰۰ ng/dl ۴/۵-۱۲ ng/dl ۰/۳-۶ mlu/L	هورمون‌های تیروئیدی T3 T4 TSH

۲-۴ معاینات بالینی متمرکز بر وضعیت تغذیه

مفهوم و اهمیت	وضعیت مشاهده شده سالم غیر طبیعی	سیستم بدن
کمبود پروتئین، بیوتین و یا کمبود ویتامین C	نازک، شکننده، کدر، خشک	موها توزیع طبیعی، براق
کمبود: آهن، ویتامین A، روی، اسیدهای چرب ضروری	رنگ پریده، خشک، پوسته پوسته و براحتی کبود شده	پوست صاف و کمی مرطوب
کمبود: آهن، پروتئین و کلسیم	ناخن‌های شکننده، تحلیل رفتن عضلات ضعیف، ناخن‌های قاشقی شکل	دست ها/ ناخن صاف

۲-۵ ارزیابی فیزیکی وضعیت بدن

در این بخش شما قادر خواهید بود تا ارزیابی صحیحی از وضعیت بدنیتان داشته باشید. اما در ابتدا بهتر است با ترکیب بدنی خود آشنا شوید.

وزن بدن شامل مجموع وزن استخوان‌ها، عضلات، بافت‌ها، مایعات بدن و بافت چربی است. برخی یا تمام این ترکیبات تحت تأثیر تغییرات طبیعی بدن شامل رشد، تغییر فعالیت بدنی و اثرات پیری قرار خواهند گرفت.



چربی ذخیره‌ای

ذخیره چربی به منظور ذخیره انرژی در بدن است. چربی ذخیره‌ای که عمدتاً تری‌گلیسریدها می‌باشند، در زیر بافت پوست و اطراف ارگان‌های درونی بدن به منظور حفاظت آنها در برابر ضربه تجمع می‌یابند. چربی بدن شامل چربی ذخیره‌ای به همراه چربی ضروری بدن است، که کل این مقدار چربی در بدن مردان سالم ۱۰٪ الی ۲۵٪ و در زنان سالم ۱۸٪ الی ۳۰٪ می‌باشد. البته افراد ورزشکار حرفه‌ای سطوح چربی بدنی بسیار کمتر از این میزان را دارند (۱۲ تا ۱۸٪ در مردان و ۱۶ تا ۲۵٪ در زنان ورزشکار). بیشترین ذخیره چربی به طور مستقیم از تری‌گلیسریدهای دریافتی حاصل می‌شود. در واقع ترکیب اسیدهای چرب بافت چربی بدن، آینه‌ای از ترکیب اسیدهای چرب دریافتی فرد می‌باشد.

وزن بدن

برای اینکه بدانید آیا وزن شما در محدوده طبیعی قرار گرفته است و یا خیر، می‌توانید از فرمول نمایه توده بدن استفاده کنید.

$$\text{قد}^2 (\text{متر}) / \text{وزن (کیلوگرم)} = \text{نمایه توده بدن (BMI)}$$

اگر عدد بدست آمده بین ۱۸/۵ - ۲۴/۹ باشد بدین معنا است که وزن شما در محدوده طبیعی قرار دارد. در غیر این صورت شما برای رسیدن به وزن طبیعی، ممکن است نیاز به افزایش یا کاهش دریافت مواد غذایی داشته باشید. با استفاده از جدول زیر می‌توانید وضعیت وزن خود را مشخص کنید.

جدول شماره ۱: شرایط وزن با توجه به نمایه توده بدن

وزن	نمایه توده بدن
کمبود وزن	کمتر از ۱۸/۵
وزن طبیعی	۱۸/۵ - ۲۴/۹
اضافه وزن	۲۵ - ۲۹/۹
چاقی درجه ۱	۳۰ - ۳۴/۹
چاقی درجه ۲	۳۵ - ۳۹/۹
چاقی مفرط	بیشتر یا مساوی ۴۰

۲-۵-۱ روش تخمین ارزیابی چاقی بالاتنه از طریق اندازه گیری دور کمر

در این روش محیط دور شکم اندازه گیری می شود (محل اندازه گیری باید حد فاصل بین استخوان ایلیاک و آخرین مهره کمر باشد)، چنانچه در زنان این عدد بیشتر از ۸۸ سانتی متر و در آقایان بیش از ۱۰۲ سانتی متر باشد، نشان دهنده چاقی بالاتنه می باشد.

و یا در روش دیگر نسبت دور شکم به دور باسن، چنانچه در خانمها بالاتر از ۰/۹ و در آقایان بالاتر از ۱ باشد، نشان دهنده چاقی در آن ناحیه می باشد.

۲-۵-۲ روش تعیین وزن مطلوب با تعیین جثه

در این روش بر اساس درشتی و یا ریزی جثه فرد می توان وزن وی را تعیین نمود:

وزن مطلوب مردان با جثه متوسط مساوی خواهد بود با

$$۴۸ + ۱/۱ \times (\text{قد} - ۱۵۰) = \text{IBW (مردان)}$$

وزن مطلوب خانمها با جثه متوسط مساوی خواهد بود با

$$۴۵ + ۰/۹ \times (\text{قد} - ۱۵۰) = \text{IBW (زنان)}$$

به عدد بدست آمده با توجه به درشتی و ریزی جثه، مقدار ± ۱۰ درصد اضافه یا کم می شود.

به منظور تعیین جثه افراد از فرمول زیر استفاده می شود:

$$\text{دور مچ (سانتی متر)} \div \text{قد (سانتی متر)} = \text{I}$$

اندازه اسکلت	مقدار I برای آقایان	مقدار I برای خانم ها
کوچک اندام	$۱۰/۴ >$	$۱۰/۹ >$
متوسط اندام	$۱۰/۴ - ۹/۶$	$۱۰/۹ - ۹/۹$
درشت اندام	$۹/۶ <$	$۹/۹ <$

فصل سوم: تنظیم برنامه غذایی

۳-۱ محاسبه انرژی مورد نیاز

تغییرات وزن بدن نشان دهنده آن است که میزان دریافت غذا با میزان نیاز بدن همخوانی نداشته است. میزان نیاز بدن به مواد مغذی تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار می‌گیرد. برای مثال فرد در دورانهای مختلف زندگی مانند دوران رشد، بارداری، سالمندی و... به مقادیر مختلفی انرژی نیاز دارد. بیماری‌ها می‌توانند میزان نیاز بدن به انرژی را تغییر دهند. ژنتیک نیز بر میزان مصرف انرژی در بدن مؤثر است.

۳-۲-۱ محاسبه انرژی افراد با وزن طبیعی

اگر وزن شما در محدوده طبیعی است، می‌توانید با استفاده از فرمول زیر میزان نیاز انرژی روزانه خود و یا فرزندان را مشخص کنید.

الف: خانم‌ها: با اندازه‌گیری قد به متر و رساندن آن به توان دو و ضرب کردن آن در عدد ۲۲ (شاخص توده بدنی مناسب برای خانم‌ها) وزن قابل قبول بدست می‌آید. سپس عدد بدست آمده را که وزن به کیلوگرم است، در (جدول ۳-۱) ضرب کنید تا مقدار انرژی مورد نیاز روزانه مشخص شود. میزان انرژی مورد نیاز به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن با توجه به میزان فعالیت

مثال: خانمی با قد ۱۶۰ سانتی متر هستید، وزن مناسب شما عبارت خواهد بود:

$$۲۲ \times ۱/۶ \times ۱/۶ = ۵۶ \text{ کیلوگرم}$$

حال وزن ایده آل بدست آمده را با توجه به نوع فعالیتی که در جدول ۳-۱ تعیین شده ضرب کنید، با این روش انرژی مورد نیاز روزانه شما تعیین می‌گردد.

$$\text{کیلوکالری } ۱۶۸۰ = ۳۰ (\text{فعالیت سبک}) \times ۵۶ (\text{وزن ایده آل})$$

در حقیقت انرژی مورد نیاز روزانه یک خانم با قد ۱۶۰ سانتی متر و فعالیت بدنی سبک ۱۶۸۰ کیلوکالری می‌باشد.

ب: آقایان: برای محاسبه وزن ایده آل و انرژی در آقایان همانند خانمها با ضرب کردن دو بار متوالی قد به متر در عدد ۲۴ (نمایه توده بدنی مناسب آقایان)، وزن ایده آل مشخص می‌شود. سپس با ضرب وزن ایده آل در میزان انرژی مورد نیاز به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن (جدول ۳-۱)، انرژی مورد نیاز روزانه تعیین می‌گردد.

مثال: وزن مناسب برای آقای با قد ۱۷۸ سانتی متر، عبارت خواهد بود:

$$۲۴ \times ۱/۷۸ \times ۱/۷۸ = ۷۶ \text{ کیلوگرم}$$

حال وزن ایده آل بدست آمده را با توجه به نوع فعالیتی که در جدول ۳-۱ تعیین شده ضرب کنید، با این روش انرژی مورد نیاز روزانه شما تعیین می‌گردد.

$$\text{کیلوکالری } ۲۶۶۰ = ۳۵ (\text{فعالیت نیمه سنگین}) \times ۷۶ (\text{وزن ایده آل})$$

در حقیقت انرژی مورد نیاز روزانه یک آقای با قد ۱۷۸ سانتی متر و فعالیت بدنی نیمه سنگین ۲۶۶۰ کیلوکالری می‌باشد.

جدول ۳-۱ انرژی مورد نیاز در رابطه با نوع فعالیت برای هر کیلوگرم وزن ایده آل بدن

انرژی مورد نیاز به ازای هر کیلوگرم وزن ایده آل بدن	نوع فعالیت
۲۵ کیلوکالری	عدم تحرک و استراحت بیشتر از فعالیت
۳۰ کیلوکالری	فعالیت سبک
۳۵ کیلوکالری	فعالیت نیمه سنگین
۴۰ کیلوکالری	فعالیت سنگین

۳-۱-۲ محاسبه انرژی مورد نیاز افراد چاق

محاسبه قبلی برای افرادی که محدوده وزن آنها در چارچوب وزن مطلوب قرار دارد، کاربرد داشت اما برای افرادی که BMI (شاخص توده بدن) آنها بالاتر از ۲۲ برای خانمها و ۲۴ برای آقایان است، از روش زیر استفاده می‌شود.

برای این کار ابتدا BMI یا شاخص توده بدن خود را مشخص کنید و عدد بدست آمده را در خانمها از BMI مطلوب یعنی ۲۲ و در آقایان از عدد ۲۴ کم کرده و در نهایت عدد بدست آمده را در فاکتور ثابت ۳۳ ضرب کنید و مقدار بدست آمده را با انرژی مورد نیاز خود با وزن ایده‌آل (انرژی محاسبه شده) جمع کنید.

انرژی مورد نیاز یک خانم با قد ۱/۶۵ متر و وزن ۸۵/۵ کیلوگرم:

$$BMI = \frac{85/5}{1/65 \times 1/65} = 31/43$$

$$31/5 - 22 = 9/5 \quad 9/5 \times 33 = 313/5 \quad 313/5 + 1680 = 1993/5 \quad \text{کیلوکالری}$$

انرژی مورد نیاز یک آقا با قد ۱/۶۵ متر و وزن ۸۵/۵ کیلوگرم:

$$31/5 - 24 = 7/5 \quad 7/5 \times 33 = 247/5 \quad 247/5 + 2660 = 2907/5 \quad \text{کیلوکالری}$$

بدین ترتیب شما می‌توانید انرژی مورد نیاز روزانه خودتان را با توجه به جنس، وزن و نوع فعالیت خود بدست آورید و در صورت اضافه وزن و تمایل به کاهش وزن، یا فعالیت بدنی خود را افزایش دهید و یا غذای مصرفی فعلی خود را مقداری کاهش دهید.



فصل چهارم: بشقاب غذای من

بشقاب غذای من (شکل ۴-۱) یک راهکار آسان به منظور کمک به افراد جهت رسیدن به یک رژیم غذایی متنوع و سالم می‌باشد. نکات اصلی این الگو (۱) تاکید بر رعایت تنوع غذایی (۲) استفاده بیشتر از گروه‌های غذایی خاص نظیر سبزیجات، میوه‌ها، غلات کامل، لبنیات بدون چربی و یا کم چرب و به مقدار کمتری از سایر غذاها نظیر غذاهای حاوی چربی‌های اشباع و یا ترانس فراوان، قند و شکر و نمک می‌باشد.

بهتر است قبل از اینکه شروع به غذا خوردن کنید، مقدار و نوع غذای مصرفی خود را مشخص کنید. بشقاب خود را در آشپزخانه و قبل از اینکه شروع به خوردن غذا نمایید، پر کنید و مقدار غذای اضافی را بر روی میز قرار ندهید. شما می‌توانید به راحتی مقدار غذایی که بتواند میزان نیاز شما به انرژی را تأمین کند با استفاده از مطالبی که در فصل بعد خواهد آمد، مشخص کنید. در این فصل به نوع غذا در هر وعده اشاره خواهد شد.

سعی کنید در طول روز از گروه‌های غذایی مختلفی استفاده کنید. بشقاب غذای من تصویری از

گروههای غذایی است که به بهترین شکل به حفظ سلامت شما کمک می کند. همان طور که در تصویر بشقاب من ملاحظه می کنید، بهتر است نیمی از حجم غذایی که در طول روز می خورید از میوه جات و سبزیجات تأمین شود.



شکل ۴-۱: بشقاب غذای من

جدول شماره ۳: معرفی مواد غذایی موجود در گروه‌های غذایی

غذاهای پروتئین و حبوبات	لبنیات	نان و غلات	میوه‌جات	سبزیجات
				
<p>مواد غذایی این گروه شامل انواع گوشتها (مرغ و سایر پرندگان، گوشت قرمز و غذاهای دریایی)، انواع حبوبات، تخم مرغ، سویا و آجیل‌های میوه‌ای است. سعی کنید در طول هفته از مواد غذایی پروتئینی مختلف استفاده کنید. حداقل دو بار در هفته از ماهی استفاده کنید. چربی و پوست گوشت و مرغ را قبل از پخت جدا کنید.</p>	<p>از لبنیات کم چرب و بدون چربی (۱/۵٪ - ۰٪) استفاده کنید. لبنیات کم چرب از لحاظ میزان مواد معدنی و ویتامین‌ها مشابه لبنیات پرچرب است و در عین حال انرژی به مراتب کمتری دارد.</p>	<p>بهبتر است بیشتر از غلات و نان تهیه شده از آرد کامل غلات استفاده کنید. برای مثال نان سنگک و نان بربری که سبوس آن را نکتانده باشید به برنج، سیب زمینی و همچنین نان لواش و سفید ارجحیت دارد.</p>	<p>مصرف میوه‌های تازه و خشک، به آبمیوه ارجحیت دارد. در صورت تمایل به مصرف آبمیوه از آبمیوه‌های ۱۰۰٪ طبیعی استفاده کنید.</p>	<p>از سبزیجات قرمز، نارنجی و سبز تیره مثل گوجه‌فرنگی، فلفل دلمه‌ای و سبزی خوردن بیشتر استفاده کنید. مصرف حبوبات پخته مانند انواع لوبیا، عدس و نخود به عنوان غذای اصلی (عدس پلو، آش، عدسی و...) و یا در کنار غذای اصلی (روی سالاد یا سوپ) را افزایش دهید. در صورتیکه تمایل به استفاده از سبزیجات منجمد و یا کنسروی را داشتید به میزان نمکی که روی بسته بندی آن نوشته شده است دقت کنید و از بین محصولات مشابه، محصول کم نمک‌تر را انتخاب کنید.</p>

فصل پنجم: تنظیم برنامه غذایی جهت کاهش وزن

۵-۱ اهداف کاهش وزن در رژیم‌های غذایی

کاهش وزن بدن، هم شامل اتلاف پروتئین و هم چربی بدنی است که بستگی به میزان کاهش وزن افراد خواهد داشت. کاهش وزن متوسط (۵ تا ۱۰٪ وزن کنونی افراد) می‌تواند فواید سلامتی قابل توجهی را بدنبال داشته باشد، که از جمله این اثرات تعدیل فشار خون و غلظت قند و چربی خون افراد می‌باشد. بنابراین رسیدن به هدف کاهش وزن ۵ تا ۱۰٪ وزن کنونی در طول مدت ۶ ماه، نتایج بهتر و ماندگارتری را در مقایسه با کاهش وزن‌های سریع به منظور رسیدن به وزن ایده‌ال دارد. که این میزان معادل حدود ۰/۵ الی ۱ کیلوگرم در هفته و کاهش انرژی معادل ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ کیلوکالری از انرژی دریافتی در روز می‌باشد. زمانی که فرد توانست ۵ الی ۱۰٪ وزن کنونی اش را کاهش دهد و در نگهداری این وزن کاهش یافته موفق بود، می‌تواند به مرحله بعدی کاهش وزن یعنی کاهش ۵ الی ۱۰٪ دیگر از وزن خود راه یابد. در افرادی که اضافه وزن دارند، کاهش تنها ۳۰۰ تا ۵۰۰ کیلوکالری در روز ممکن است مناسبتر باشد که منجر به اتلاف وزن ۰/۲۵ کیلوگرم در هفته می‌شود.

باید در نظر داشت که مردان سریعتر از زنان می‌توانند وزن خود را کم کنند که این اختلاف به علت

میزان متابولیسم پایه بالاتر و توده عضلانی بیشتر بدن مردان است.



۵-۲ خطرات کاهش وزن سریع

برخی مطالعات حاکی از آن است که ممکن است کاهش وزن با افزایش خطر مرگ و میر همراه باشد. معمولاً این کاهش وزن‌ها به صورت غیر عمدی رخ می‌دهند. کاهش وزن ممکن است احتمال بروز سنگ کیسه صفرا را افزایش دهد، زیرا افزایش ترشح کلسترول از طریق سیستم صفراوی را افزایش می‌دهد. اما چنانچه رژیم‌های غذایی حاوی مقدار متوسطی چربی باشند که بتواند کیسه صفرا را در حد طبیعی خود تحریک کنند، احتمال خطر این بیماری کاهش می‌یابد. درمان با اسید صفراوی (مانند ursodeoxycholic acid) برای برخی از بیمارانی که کاهش وزن بیشتر از ۱ تا ۱/۵ کیلوگرم در هفته دارند، تجویز می‌شود.

کاهش وزن شدید	کاهش وزن زیاد و قابل توجه	فاصله زمانی
بیشتر از ۲٪ وزن فعلی	۱٪-۲٪ وزن فعلی	۱ هفته
بیشتر از ۵٪ وزن فعلی	۵٪ وزن فعلی	۱ ماه
بیشتر از ۷/۵٪ وزن فعلی	۷/۵٪ وزن فعلی	۳ ماه
بیشتر از ۱۰٪ وزن فعلی	۱۰٪ وزن فعلی	۶ ماه

۵-۳ رژیم کاهش وزن

در فصل قبل نحوه محاسبه میزان نیاز روزانه بدن به انرژی شرح داده شد. در این فصل ما به شما خواهیم گفت که چگونه کل انرژی مورد نیاز بدنتان را در طول وعده‌های غذایی مختلف تقسیم کنید تا دچار گرسنگی و به دنبال آن علائم عصبی و مشکلات دیگر نشوید.

۵-۳-۱ ثبت میزان انرژی مصرفی روزانه

جدولی که در فصل دهم آمده است، برای سطوح انرژی ۱۲۰۰ تا ۲۴۰۰ کیلوکالری در روز تنظیم شده‌اند. شما می‌توانید با توجه به میزان انرژی روزانه‌ای که برای خود مشخص کرده اید از جدولی که برای شما طراحی شده است، استفاده کنید. در این جدول میزان نیاز به انرژی در وعده‌های غذایی مختلف مشخص شده است. اگر می‌خواهید برای کاهش وزن از این روش استفاده کنید، در ابتدای هفته، صبح ناشتا بعد از تخلیه روده و مثانه خود را وزن کنید. در طول هفته با استفاده از فهرستی که در دفتر اول آمده است، میزان انرژی مصرف شده در هر وعده غذایی را محاسبه و یادداشت کنید. در پایان روز میزان کل کالری دریافتی روزانه خود را محاسبه و اضافه دریافت را یادداشت کنید. در پایان یک هفته، مجدداً قبل از خوردن صبحانه خود را وزن کنید. در پایان هر هفته وزن خود را یادداشت کنید. این روش به شما برای ثبت تغییرات وزن کمک خواهد کرد.

۵-۳-۲ در نظر گرفتن ارزش غذایی (آنچه ما به شما پیشنهاد می‌کنیم)

یکی از روش‌های متداول انتخاب نوع غذا، شمارش کالری آن ماده غذایی است، اما چنانچه انتخاب غذای شما تنها بر پایه این اصل باشد که آیا این غذا منجر به چاقی، یا لاغری شما می‌شود، خواسته یا ناخواسته از موضوع اصلی گرفتن رژیم که همان بهبود سلامتی شما است، فاصله خواهید گرفت.

غذاهایی که باعث پیشبرد سلامتی بدن و دستگاه گوارش می‌شوند و به بهبود عملکرد بدن کمک می‌کنند، لزوماً غذاهایی نیستند که انرژی کمتری دارند اما این بدان معنا نیست که محتوای انرژی غذا را نادیده بگیرید. بلکه بدان معناست که انتخاب غذا را تنها بر پایه محتوای انرژی آن بنیان گذاری نکنید و محتوای انرژی را به عنوان یکی از مشخصات لازم برای انتخاب غذا در نظر بگیرید.

برای مثال اگر تنها ملاک انتخاب غذا برای شما محتوای انرژی آن باشد، ممکن است شما برای صبحانه بیسکوئیت ساده و چای تلخ را انتخاب کنید. این موارد فقیر از فیبر و پروتئین و سرشار از کربوهیدرات بدون فیبر و نشاسته‌ای هستند و به افزایش قندخون منتهی خواهند شد و از آنجایی که تنها برای مدتی انرژی مورد نیاز بدن را تامین می‌کنند، شما دچار گرسنگی زود هنگام خواهید شد و بقیه روز را با احساس گرسنگی می‌گذرانید و دائم از خود می‌پرسید مشکل کار من کجاست و چرا نمی‌توانم رژیم بگیرم و یا رژیم خود را می‌شکنید. اما اگر شما به جای میزان کالری غذا به محتوای فیبر و پروتئین آن بیندیشید، مواد غذایی صبحانه را از میان منابع غنی از پروتئین و فیبر انتخاب می‌کنید مانند نان سنگک، پنیر و سبزی. این غذاها به آهستگی به گلوکز تجزیه می‌شوند و شما دیرتر احساس گرسنگی خواهید کرد. به این ترتیب شما در ساعات میانی صبح گرسنه نخواهید شد و این سؤال که چرا نمی‌توانید تا ساعت ناهار صبر کنید، برای شما پیش نخواهد آمد.

بهتر است برای انتخاب غذا در هر وعده، علاوه بر میزان انرژی به توصیه‌های بشقاب غذایی من نیز توجه کنید و بیشتر، غذاهایی را انتخاب کنید که در دراز مدت برای بدن مفیدتر هستند و همچنین منجر به تعویق افتادن بروز احساس گرسنگی می‌شوند.

به عنوان مثال میزان انرژی نوشابه رژیمی به مراتب پایین تر از پسته است ولی به تفاوت‌های آنها دقت کنید:

● نوشابه رژیمی

انرژی و مواد مغذی یک لیوان نوشابه:

انرژی ← ۰/۵ کیلوکالری در هر ۱۵۰ میلی لیتر

پروتئین ← ۰ گرم

فیبر ← ۰ گرم



● پسته بوداده

انرژی پسته عمدتاً از اسیدهای چرب غیراشباع با یک باند دوگانه تأمین می‌شود که برای عملکرد طبیعی بدن ضروریند. پسته همچنین حاوی مقادیر قابل توجهی پتاسیم، ویتامین A و B۶ است که ارزش غذایی بالای پسته را نشان می‌دهد.

انرژی و مواد مغذی موجود در ۱۰۰ گرم پسته:

انرژی ← ۶۰۶ کیلوکالری

پروتئین ← ۱۴/۹۲ گرم

فیبر ← ۱۰/۷۸ گرم



فصل ششم: فعالیت فیزیکی

۶- راهنمای فعالیت بدنی

تمام افراد بزرگسال حتی اگر نیازی به کاهش وزن نداشته باشند، می‌بایست به افزایش فعالیت فیزیکی تشویق شوند. فعالیت بدنی جزء ضروری کاهش و حفظ وزن است. به علاوه ادامه فعالیت بدنی مهمترین عامل جلوگیری کننده از بازگشت وزن، بعد از کاهش آن می‌باشد. فعالیت بدنی علی‌رغم افزایش مصرف انرژی و سوخت چربی، مزایای زیادی از جمله موارد زیر دارد:

اثرات سودمند ورزش
میزان متابولیسم را افزایش می‌دهد و به سوختن چربی بدن کمک می‌کند.
میزان جریان خون را افزایش می‌دهد و به بهبود عملکرد سیستم قلب و عروق کمک می‌کند.
میزان ترشح انسولین را تنظیم می‌کند و در نتیجه به تنظیم سطح گلوکز خون کمک می‌کند.
به تنظیم فشار خون کمک می‌کند.
باعث افزایش تولید اندورفین می‌شود که به نوبه خود اضطراب را کاهش داده و نشاط بخش است.
خطر پوکی استخوان را کاهش می‌دهد.
به حفظ وزن کاهش یافته در طولانی مدت کمک می‌کند.

تماشای تلویزیون را به کمتر از ۲ ساعت در روز کاهش دهید. توصیه‌های اخیر پیشنهاد می‌کنند که افراد در هر سنی باید ۳۰ الی ۶۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط (مانند پیاده روی تند) را در اکثر روزهای هفته انجام دهند.



۶-۲ فعالیت بدنی با هدف کاهش وزن

فعالیت‌های ایروبیک (هوازی): مدت زمان طولانی‌تر فعالیت بدنی، بهتر از فعالیت با شدت بیشتر است. فعالیت‌های کششی: ۲-۳ بار در هفته فعالیت‌های انعطاف پذیری (خم شدنی): در پایان فعالیت‌های ایروبیک و کششی خود، ۲۰-۱۰ دقیقه حرکات کششی آرام را انجام دهید.

چندین مطالعه نشان داده‌اند که ورزش به تنهایی منجر به کاهش وزن تقریباً آرامی در حدود ۱/۰ کیلوگرم در هفته خواهد شد. اما با وجود این روند آرام کاهش وزن، ورزش اثرات مناسبی را بر روی چربی بدنی دارد. در مطالعه‌ای که بر روی افراد چاق با متوسط سن ۷۰ سال انجام گرفت، نشان داده شد که ورزش همراه با رژیم کم کالری منجر به کاهش ۱۰٪ وزن اولیه شده اما در افرادی که ورزش به تنهایی انجام می‌دادند و گروه کنترل، کاهش وزنی نداشتند.

مدارک محکم و اثبات شده‌ای وجود دارند که نشان می‌دهند، هم زمانی رژیم غذایی با فعالیت بدنی بسیار مؤثرتر از رژیم کاهش وزن به تنهایی است. میزان فعالیت بدنی در افراد چاق و یا دارای اضافه وزن باید حدود ۱۸۰۰ تا ۲۵۰۰ کیلوکالری در هفته باشد. که این میزان معادل ۲۲۵ تا ۳۰۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط در هفته است.

فعالیت بدنی با شدت متوسط؛ فعالیت بدنی است که سرعت تنفس و دمای بدن را افزایش می‌دهد اما وقفه‌ای در صحبت کردن ایجاد نمی‌کند. سرعت ضربان قلب اغلب در این فعالیت در محدوده ۷۰-۵۵٪ تنظیم می‌گردد. برای افراد چاق و افرادی که شیوه زندگی بدون تحرک دارند، پیاده روی تند اغلب تأمین کننده فعالیت با شدت متوسط است.

آهسته دویدن یک فعالیت بدنی هوازی با شدت بالا است اما می‌تواند منجر به آسیب به مفاصل شود. چنانچه فرد مایل به آهسته دویدن است، توانایی‌های فرد باید در وهله اول ارزیابی گردد.

مثال‌هایی از فعالیت‌های بدنی متعادل*		شدت کمتر زمان بیشتر ↑ شدت بیشتر زمان کمتر
کارهای روزمره معمولی	فعالیت فیزیکی	
شستن ماشین برای ۶۰-۴۵ دقیقه	والیبال برای ۶۰-۴۵ دقیقه	
شستن پنجره‌ها یا پله‌ها برای ۶۰-۴۵ دقیقه	فوتبال دستی برای ۴۵ دقیقه	
باغبانی برای ۴۵-۳۰ دقیقه	پیاده روی ۱/۵ مایل برای ۳۵ دقیقه	
چرخاندن چرخ‌ها بر روی ویلچر برای ۴۰-۳۰ دقیقه	بسکتبال (انداختن توپ در سبد) برای ۳۰ دقیقه	
پیاده روی ۲ مایل در ۳۰ دقیقه	حرکات موزون تند برای ۳۰ دقیقه	
پارو کردن برف برای ۱۵ دقیقه	ورزش هوازی در آب برای ۳۰ دقیقه	
راه رفتن بر روی پله‌ها برای ۱۵ دقیقه	شنا کردن برای ۲۰ دقیقه	
	بسکتبال برای ۲۰-۱۵ دقیقه	
	طناب زدن برای ۱۵ دقیقه	
	دویدن ۱/۵ مایل برای ۱۵ دقیقه	

* فعالیت بدنی متعادل، فعالیت بدنی معادل حدود ۱۵۰ کالری انرژی در روز یا ۱۰۰۰ کالری در هفته است.

افرادی که هیچ‌گونه فعالیت بدنی ندارند، باید در طول چندین هفته مدت زمان فعالیت فیزیکی خود را افزایش دهند. برای این افراد برای شروع در طول یک الی دو هفته اول، فعالیت بدنی ۱۰ الی ۲۰ دقیقه به صورت یک روز در میان کافی است تا میزان خستگی و ضعف عضله را به حداقل برسانند.

پیاده روی برای افراد چاق و دارای اضافه وزن بهترین نوع ورزش است. یک کیلومتر پیاده روی بر روی سطح صاف حدود ۶۰ کیلوکالری در یک فرد ۷۰ کیلوگرمی و ۹۰ کیلوکالری را در یک فرد ۱۰۰ کیلوگرمی می‌سوزاند. چنین فعالیت‌هایی که منجر به تحمل وزن می‌شود ممکن است برای افرادی که

BMI بالای 35 Kg/m^2 دارند و مخصوصاً افرادی که مشکلات مفصلی دارند، مشکل باشد لذا برای این افراد فعالیت‌های بدنی با شدت متوسط مانند شنا، دوچرخه سواری، ورزش‌های هوازی در آب و ... توصیه می‌شود.

۶-۳ فعالیت بدنی با هدف حفظ وزن

به منظور جلوگیری از بازگشت وزن، افرادی که وزن خود را کاهش داده‌اند، باید فعالیت بدنی به مدت ۹۰-۶۰ دقیقه در روز داشته باشند.

کودکان باید تشویق به انجام فعالیت فیزیکی با شدت متوسط به مدت حداقل ۶۰ دقیقه در هر روز شوند. و کودکانی که اضافه وزن دارند، باید بیش از ۶۰ دقیقه در روز فعالیت بدنی داشته باشند. کودکان باید تشویق شوند تا رفتارهایی مانند نشستن و تماشای تلویزیون، استفاده زیاد از کامپیوتر و یا بازی‌های کامپیوتری را کنار گذارند.

فصل هفتم: درمان‌های دارویی در کنترل چاقی

دارودرمانی در شرایط زیر میتواند همراه با رژیم درمانی، فعالیت فیزیکی و رفتار درمانی به منظور کاهش وزن مفید باشد:

چنانچه فرد دارای $BMI \leq 30$ و یا $BMI \leq 27$ همراه با عوامل خطر یا بیماری‌های دیگری باشد، داروهایی که از طریق کاهش اشتها، کاهش جذب چربی یا از طریق افزایش مصرف انرژی، باعث کاهش وزن آنها شود، بنابر تجویز پزشک مناسب بوده و همانند هر داروی تجویزی، پایش پزشکی برای میزان اثربخشی و ایمنی (عدم عوارض) آنها لازم است.

میزان کاهش وزن در ۶ ماه بین ۲-۳۰ کیلوگرم است که در صورت عدم همراهی با تغییر شیوه زندگی، میزان کاهش وزن از این مقدار کمتر خواهد شد. اما باید توجه داشت که دارو درمانی برای کودکان زیر ۱۲ سال توصیه نمی‌شود.



داروهای مورد استفاده در کاهش وزن به دو گروه تقسیم می گردند:

۷-۱ داروهای موثر بر سیستم عصبی مرکزی

- تسهیل کننده های ترشح نوراپی نفرین مانند: فنترمین، بنزفتامین، فندیمترازین
- مهارکننده های برداشت نوپای نفرین و سروتونین مانند: سیبوترامین (از جمله دارویی با نام تجاری ریداکتیل)
- داروهای اثرگذار بر گیرنده های آدرنرژیک مانند: فنیل پروپانولامین
- آگونیست سروتونین مانند: لورکاسرین

فنترمین (Phentermin)

این دارو از لحاظ ساختاری مشابه آمفتامین بوده و منجر به افزایش فشار خون می شود. FDA مصرف کوتاه مدت (۳-۲ ماه) این دارو را مجاز دانسته است. بیشترین اثر بخشی با دوز ۳۷-۱۵ میلیگرم در صبح ناشتا می باشد. از عواض این دارو می توان به نا آرامی، بی خوابی، اسهال، بزرگی مردمک، افزایش فشار خون و یبوست اشاره کرد.

سیبوترامین (Siboteramin)

سیبوترامین (با نام های تجاری Reductil و Meridia) ترکیبی از عوامل کاتکولامینرژیک و دوپامینرژیک بوده که با مهار باز جذب سروتونین و دوپامین در (سیستم عصبی مرکزی) باعث افزایش سیری، کاهش گرسنگی و کاهش افت سرعت سوخت و ساز می شود که معمولاً منجر به کاهش وزن

می‌شوند. این دارو توسط سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) تأیید شده است. بدلیل افزایش تحریک سیستم عصبی سمپاتیک، دریافت کنندگان سیبوترامین عوارض جانبی قلبی عروقی را تجربه می‌کنند، بنابراین مصرف آن در بیماران قلبی عروقی ممنوع است.

لورکاسرین (lorcaserin)

سروتونین منجر به کاهش دریافت غذا می‌شود. در سال ۲۰۱۲، سازمان غذا و داروی ایالات متحده آمریکا (FDA) لورکاسرین را برای افرادی که دارای BMI بالای ۳۰ و یا بیش از ۲۷، همراه با بیماری‌های خاص می‌باشند، مورد تأیید قرار داد.

دوز مصرفی این دارو ۱۰ میلی گرم، دوبار در روز می‌باشد. و پاسخ به درمان بعد از ۱۲ هفته قابل ارزیابی است. عوارض جانبی آن عبارتند از: خشکی دهان، سردرد، بی خوابی و یبوست. بیماران مبتلا به پرفشاری خون و بیماران قلبی عروقی منع مصرف این قبیل داروها را دارند. داروهای فنفلورامین (در ترکیب فنترمن و با عنوان فن- فن) و دکسفنفلورامین از سال ۱۹۹۷ بدلیل عوارض جانبی شامل آسیب به دریچه‌های قلبی، رگورژیتاسیون (ترش کردن) و فشارخون ریوی اولیه کنار گذاشته شدند.

۲-۷ داروهای بدون تاثیر بر سیستم عصبی مرکزی

- داروهای مؤثر بر جذب چربی مانند: اورلیستات
- داروهای مهارکننده اشتها و جلوگیری از احساس گرسنگی مانند: didrex
- داروهای افزایش دهنده مصرف چربی در بدن مانند: ال کارنیتین

اورلیستات (orlistat)

اورلیستات (با نام‌های تجاری ونوستات و زنیکال) از طریق مهار لیپاز معده‌ای روده‌ای باعث کاهش جذب یک سوم از چربی دریافتی می‌شود که این میزان بسته به میزان چربی رژیم دریافتی، معادل حدود ۱۵۰ تا ۲۰۰ کیلوکالری می‌شود. بنابراین معمولاً همراه با مصرف این دارو، مکمل ویتامینهای محلول در چربی، با فاصله ۲ ساعت یا بیشتر از مصرف دارو توصیه می‌شود. کاهش وزن ۵-۳ کیلوگرمی با

ارلیستات معمول است. عوارض جانبی آن شامل لکه بینی چربی، احساس فوریت در دفع مدفوع، نفخ، کاهش جذب ویتامین‌های محلول در چربی (E، A، D، K) و همچنین بتاکاروتن‌ها و دفع گاز همراه با اجابت مزاج می‌باشد.

ال کارنیتین (L-carnitin)

ال کارنیتین در بدن می‌تواند از آمینواسیدهای لیزین و متیونین ساخته شود و به عنوان یک مسئول سوخت و ساز اسیدهای چرب در داخل میتوکندری شهرت دارد، بنابراین باعث افزایش سوخت و ساز چربی می‌شود. مصرف این مکمل همراه با فعالیت بدنی توصیه می‌شود.

۳-۷ داروهای با اثر غیر از سیستم عصبی مرکزی

متفورمین (Metformin)

متفورمین در درمان دیابت ملیتوس مؤثر بوده و متعلق به دسته داروهای بیگوانید می‌باشد. هرچند که متفورمین کاهش وزن قابل توجهی (۵٪ وزن فعلی) را بدنبال ندارد تا آن‌ها به عنوان یک داروی کاهش وزن نام برد، اما به نظر می‌رسد داروی مناسبی برای افراد دارای اضافه وزن باشد که در معرض خطر بالای ابتلا به بیماری دیابت می‌باشند.

هورمون‌ها

در گذشته تزریق هورمون انسانی کوریونیک گونادوتروپین (hCG) به منظور کمک به کاهش وزن توصیه می‌شد، اما مطالعات بالینی که به تازگی بر روی اثر این هورمون صورت گرفته‌اند، نشان داده‌اند که این ادعا چندان صحیح نمی‌باشد. در میان ادعاهای ارائه شده جهت مؤثر بودن این درمان و کاهش روزانه ۵٪ تا ۱ کیلوگرم از وزن، کاهش اشتها و حفظ قوای توده عضلانی، چندین مطالعه که در این زمینه انجام شده است، هیچ کدام از این ادعاها را تأیید نمی‌کنند.

مکمل‌های غذایی

مکمل‌های غذایی در سطح گسترده‌ای توسط افرادی که سعی در کاهش وزن دارند مورد استفاده

قرار می‌گیرند. اما مطالعاتی که مؤثر بودن و امن بودن این دسته از داروها را تأیید کنند محدود می‌باشند. مثال‌هایی از این دسته داروها شامل: افدرا، چای سبز، کرومیوم، چیتوسان و صمغ گوار. صمغ گوار از نوعی لوبیای هندی مشتق شده و به عنوان یک ماده کاهش وزن استفاده می‌گردد. مکانیسم عمل این ماده افزایش چسبندگی محتوای معده است که منجر به ایجاد حس سیری می‌شود. هرچند که در مطالعات انجام شده نه تنها منجر به کاهش وزن نشده بلکه باعث ایجاد دل درد و اسهال می‌شود.

Hoodia gordonii مکمل غذایی است که از یک نوع گیاه صحرائی در جنوب آفریقا بدست می‌آید و به عنوان مهار کننده اشتها فروخته می‌شود، اما مؤثر بودن و ایمن بودن آن تأیید نشده است.

فصل هشتم: جراحی

جراحی‌هایی که به منظور کاهش بافت چربی و کاهش وزن انجام می‌شوند به دو دسته زیر تقسیم می‌گردند:

۱- Bariatric Surgery

۲- Cosmetic abdominal operation

دسته اول برای افرادی انجام می‌شود که چاقی آنها منجر به ایجاد بیماری شده و بنابراین کاربرد درمانی داشته و دسته دوم جهت برطرف سازی چاقی‌های موضعی خفیف می‌باشد و کاربرد درمانی ندارند. زمانی که بیمار نتواند به میزان یک سوم، وزن بدنش را پایین آورد و یا در نگهداری این وزن کاهش یافته ناتوان باشد، چنین بیمارانی در صورتی که چاقی بیمار گونه داشته باشند، کاندید جراحی می‌باشند. تمامی بیماران باید از لحاظ سابقه بیماری، داروهای مصرفی و مشکلات روانی مانند افسردگی بررسی گردند. همچنین بعد از جراحی پیگیری منظم بیماران توسط تیم جراحی و رژیم شناس نیاز است. نتایج نشان داده‌اند که این عمل جراحی اعتماد به نفس و افسردگی بیماران را بهبود می‌بخشد.

۸-۱ Bariatric Surgery

Bariatric Surgery یکی از درمان‌های رایج و مورد تأیید در افراد دارای نمایه توده بدنی (BMI) ۴۰ و یا حتی بالاتر و یا افراد دارای BMI ۳۵ یا بیشتر دارای یک بیماری مزمن مانند دیابت و ... است. امروزه اعمال جراحی باریاتریک به سه روش انجام می‌شوند: روشهای محدود کننده دریافت غذا، سوء جذبی و روش‌های ترکیبی از این دو روش.

۸-۱-۱ روشهای محدود کننده دریافت غذا

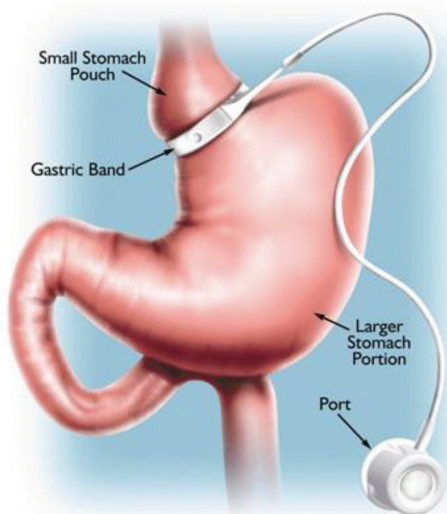
در این روشها مواد غذایی دریافتی محدود می‌شوند، بنابراین میزان غذای مصرفی کاهش می‌یابد. در روشهای محدود کننده در جذب مواد غذایی، ویتامین‌ها و مواد مغذی دخالتی ندارند. امروزه رایج‌ترین روش‌های محدود کننده یا کوچک کننده حجم معده عبارتند از:

۱. Vertical banded gastroplasty (VBG)

۲. Adjustable gastric banding

۳. Total Gastric vertical plication

۴. Gastrectomy



شکل ۸-۱ روش باندینگ یا حلقه گذاری معده

روش‌های باندینگ معمولاً به صورت لاپاروسکوپی انجام می‌شود، باند از جنس سیلیکون دور معده (نزدیک قسمت فوقانی) تعبیه می‌شود. در نتیجه معده کوچکی ایجاد می‌شود که از طریق مسیر باریکی به معده اصلی مرتبط است و بدین ترتیب مقدار مواد غذایی دریافتی کاهش می‌یابد. این باند توسط لوله ظریفی به پورتهی وصل است که زیر پوست قرار می‌گیرد. از طریق این پورت نرمال سالین تزریق می‌شود و باعث می‌شود که باند دور معده تنگ شود.

معایب روش باندینگ

- این نوع عمل نیاز به ویژگی‌های مکرر برای تنظیم حلقه و یا اطلاع از موقعیت آن، تغییر اساسی در مدل تغذیه بیمار و پیگیری وضعیت بیمار در مقاطع مختلف دارد.
 - جابجایی حلقه در اثر استفراغ و یا به دلیل مصرف نادرست مواد غذایی بوجود می‌آید و پدیده‌ای رایج است.
 - کاهش وزن ناکافی در ۱۵ تا ۲۰٪ موارد دیده می‌شود.
 - پس از مدتی تمایل به شیرینی خوردن در بیمار به وجود می‌آید و بیمار مجدداً وزن می‌گیرد.
- پلیکاسیون (پلیسه زدن) معده بصورت عمودی بعنوان یکی از موثرترین اعمال محدود کننده حجم معده و محتاطانه‌ترین روش پیشنهاد می‌شود و عمدتاً بصورت لاپاروسکوپی انجام می‌شود. در این روش بعد از آزادسازی تمام طول معده در قسمت خم بزرگ آن، با زدن پلیسه تمامی حجم بداخل خود معده رانده می‌شود. عملاً ضمن کوچک کردن حجم در تمامی مسیر معده فضای آن با خود معده اشغال می‌شود. در این روش نه تنها هیچ جسم خارجی بکار نرفته است، که هیچ برشی نیز بر روی معده ایجاد نشده و عملاً محتاطانه‌ترین روش برای جراحی کوچک کردن معده محسوب می‌شود. از آنجا که در این روش نقطه خاصی از معده شبیه حلقه و یا دریچه نشده است بلکه تمامی معده بصورت یکنواخت کوچک شده است، لذا فشار بلع غذا و... در تمامی مسیر معده پخش شده و معده کمتر در معرض عوارض می‌باشد. حجم انتهایی معده بعد از زدن پلیسه در حدود ۱۰۰ سانتی متر مکعب بوده که بعلاوه زدن بخیه بر روی معده و دردناک بودن بلع در صورت استفاده از تمامی ظرفیت معده، عملاً حجم قابل مصرف بعد جراحی حدود ۵۰ سانتی متر مکعب خواهد بود. از آنجا که بدنبال این عمل حجم معده بصورت یکسان در تمام طول آن کاهش می‌یابد؛ فرد در مصرف مایعات و جامدات بصورت یکسان محدودیت دارد. در ضمن احساس سیری و عدم میل به غذا که عمدتاً بدنبال پر شدن تمامی فضای معده اتفاق می‌افتد، بصورت کاذب در فرد بصورت چشمگیر اتفاق می‌افتد. پس میزان تمایل بیمار به مصرف غذا به نسبت چشمگیری کاهش یافته و سرعت کاهش وزن بخصوص در شش ماه اول بعد از عمل بسیار سریع خواهد بود.

۸-۱-۲ روش‌های سوء جذب

معمولاً شامل ایجاد محدودیت و تغییر در دستگاه گوارش به منظور کاهش جذب مواد مغذی است و

معمولا در این روش بخشی از معده و روده کوچک بای پس می‌شود. این روشها شامل:

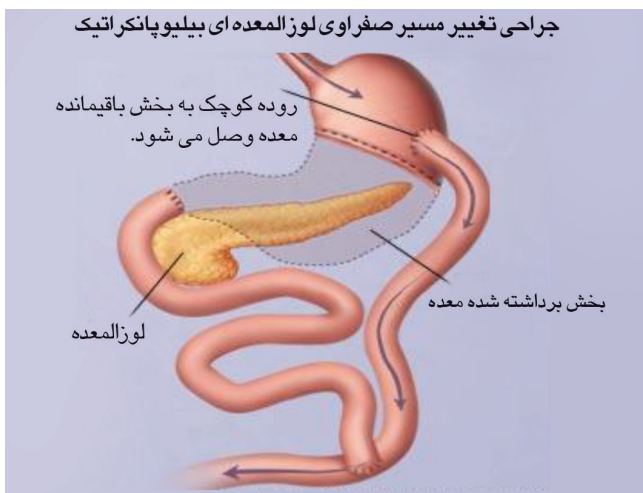
۱. Bilio- pancreatic diversion (BPD) (انحراف مسیر صفرا و لوزالمعده)

۲. Bilio- pancreatic diversion with duodenal switch (BPD- DS)

۳. Jejunioleal bypass

کاهش وزن پایدار به دنبال این روش اتفاق می‌افتد و کاهش وزن در این روش نسبت به روشهای محدود کننده بیشتر است. با این حال، عوارض بعد از عمل و کمبودهای تغذیه‌ای شدید بعد از این روش جراحی اجتناب ناپذیر است، چرا که تغییر در آناتومی و فیزیولوژی دستگاه گوارش فوقانی رخ می‌دهد. امروزه این روشهای جراحی رواج کمتری دارد.

عوارض این نوع از جراحی‌ها عبارتند از: دفع چربی، کمبود ویتامینها و سایر عناصر معدنی و در نتیجه پوکی استخوان و کم خونی. بوی بد دهان (در تنفس دهانی) و اسهال ناشی از مصرف چربی در ۳۰٪ بیماران دیده می‌شود. بوی نامطبوع گاز روده نیز از شکایت شایع بیماران است.



۸-۱-۳ روش‌های ترکیبی

در این روش کاهش وزن با محدود کردن مصرف مواد غذایی به علت کاهش اندازه معده و نیز کاهش جذب مواد غذایی رخ می‌دهد. بای پس معده (RYGB) در حال حاضر رایجترین روشی است که در ایالات متحده و در سراسر جهان انجام می‌شود. این روش ترکیبی از هر دو روش محدود کننده و سوء جذب است. محدود کننده به علت ایجاد یک معده کوچک با خروجی کوچک است که با مواد غذایی متسع

شده و احساس سیری ایجاد می‌شود و به این علت محدود کننده نامیده می‌شود. سوء جذب با عبور غذا از دستگاه گوارش و بای پس معدی روده‌ای آن همراه است. میزان بای پس دستگاه گوارش تعیین کننده سوء جذب مواد مغذی است. حداقل میزان بای پس دستگاه گوارش شامل دیستال معده، کل دئودنوم و در حدود ۴۰ سانتی متر از ژرونوم پروگزیمال است. در بای پس معده ظرفیت معده به حدود ۵٪ از حجم طبیعی آن کاهش می‌یابد و به دلیل از دست دادن وزن بیشتری نسبت به روش‌های محدود کننده و بهبود بیماریهای همراه به عنوان استاندارد طلایی ذکر می‌شود. ظرفیت معده جدید ممکن است به ۲۰ تا ۳۰ میلی لیتر و یا نهایتاً به ۲ قاشق غذاخوری کاهش یابد. بعد از جراحی برنامه غذایی بیماران از مایع صاف شده به مایع کامل، پوره شده، نرم و سپس رژیم غذایی طبیعی بر حسب تحمل بیمار و باتأکید بر مصرف پروتئین‌ها تغییر می‌کند (جدول ۸-۱) نتایج جراحی معده نسبت به بای پس روده از محبوبیت بیشتری برخوردار است. متوسط کاهش وزن پس از جراحی محدود کننده معده حدود ۳۰ تا ۴۰٪ وزن بدن اولیه بیمار است. علاوه بر کاهش وزن به بهبود وضعیت بیماران از لحاظ مشکلات دیابت نوع ۲، آرتروز، درد کمر، آپنه خواب، چربی خون و... نیز کمک زیادی خواهد کرد. هرچند که عوارض طولانی مدتی نظیر کمبود ویتامین‌ها و الکترولیت‌های بدن ممکن است رخ دهد.

جدول ۸-۱ برنامه غذایی بعد از جراحی بای پس معده

نمونه انتخاب‌های غذایی	مدت برنامه	مقدار کل	فاز رژیم
آب ساده یا طعم دار، نوشیدنی‌های شیرین نشده، نوشیدنی‌های بدون کربوهیدرات، سوپ‌های ساده صاف شده	۱ الی ۲ روز	در کل بیشتر از نصف فنجان نشود.	رژیم مایع
گوشت، ماهی و مرغ پوره شده نرم. میوه‌ها و سبزیجات پوره شده نرم. غلات نرم پخته شده به همراه ماست	از روز ۳ تا هفته سوم	تدریجاً از میزان نصف فنجان به ۳/۴ فنجان در کل افزایش یابد.	غذاهای نیمه جامد و پوره شده
غذاهایی نظیر گوشت‌ها، غذاهای کنسروی، میوه‌های نرم تازه و سبزیجات پخته شده	۳ تا ۶ هفته	وعده‌ها به اندازه ۳/۴ الی ۱ فنجان و نه بیشتر انتخاب شوند.	غذاهای نرم
غذاهای سفت‌تر بدون نیاز به پوره شدن. از مصرف پاپ کورن، مغزها و دانه‌ها، میوه‌ها و سبزیجات خشک شده، سودا اجتناب کنید.	۶ هفته و بیشتر	در کل بیشتر از ۳/۴ فنجان نشود. گوشت‌ها بیشتر از ۶۰ گرم نشوند.	وعده‌ها و میان وعده‌های معمولی، اما در اندازه کم

۸-۲ Cosmetic abdominal operation

۸-۲-۱ لیپوساکشن

لیپوساکشن یا liposculpture برداشت چربی از طریق آسپیراسیون، بعد از تزریق سالین فیزیولوژیکی و از طریق ایجاد شکاف ۱ الی ۲ سانتی متری توسط لوله‌هایی که به داخل بافت چربی زیر پوستی نفوذ می‌کنند، می‌باشد. این راهکار یکی از موفق‌ترین جراحی‌ها در میان افراد جوان بوده که مقدار چربی قابل برداشت کمی را داشته باشند. خاصیت الاستیکی پوست این امکان را می‌دهد که پس از جراحی منطقه مورد نظر به حالت اولیه باز گردد. این جراحی به عنوان یک راهکار برای کاهش وزن نبوده و به بهبود وضعیت حساسیت به انسولین یا خطر بیماریهای قلبی عروقی کمکی نخواهد کرد و تنها جنبه زیبایی دارد. زیرا معمولاً در هر جلسه تنها حدود ۲ تا ۳ کیلوگرم از بافت چربی برداشته می‌شود. اما آمارها نشان می‌دهد پس از جراحی، مرگ، عفونت‌های شدید، سلولیت و خونریزی ممکن است اتفاق بیفتد.

۸-۲-۲ لیپولیز

استفاده از لیزر در خارج سازی چربی‌های اضافه از دهه ۱۹۹۰ رواج یافت و در سال ۲۰۰۶ توسط سازمان غذا و داروی ایالات متحده آمریکا (FDA) مورد تأیید قرار گرفت. از آنجای که خطرات احتمالی بسیار کمتر و دوره بهبودی بسیار سریعتر، سفتی پوست بیشتری نسبت به ساکشن دارد از محبوبیت بیشتری برخوردار گردید. همچنین لیزر لیپولیز برای مناطقی که برای لیپوساکشن نیستند و یا مناطقی که قبلاً لیپوساکشن شده‌اند و نیاز به بازسازی مجدد دارند، مناسب‌اند. این جراحی زیبایی به بیهوشی احتیاجی ندارد و تنها با بی‌حسی‌های موضعی انجام می‌پذیرد. مطالعات نشان داده‌اند که استفاده خارجی از انرژی لیزر، شامل طول موج ۱۰۶۴ nm و ۱۳۲۰ nm و دستگاه‌های فرکانس رادیویی منجر به افزایش تعداد فیبروبلاست‌ها، تحریک کلاژن سازی جدید، و تقویت سفتی و کشش بافت خواهد شد.

فصل نهم: عوامل مؤثر بر روند کاهش وزن

در این فصل به برخی از عواملی که ناخواسته مانع از رسیدن فرد به وزن ایده آل می‌شوند و یا روند کاهش وزن را کند می‌کنند، خواهیم پرداخت. همچنین راهکارهای عملی را برای جلوگیری از ثابت ماندن و یا افزایش مجدد وزن شرح خواهیم داد.

۹-۱ متابولیسم (سوخت و ساز) بدن

افراد اغلب پایین بودن میزان متابولیسم بدن خود را عامل عدم موفقیتشان در کاهش وزن می‌دانند، هرچند که میزان متابولیسم عاملی کلیدی برای موفقیت در کاهش وزن است اما خود به تنهایی نمی‌تواند مانع از روند کاهش وزن شود. رژیم‌های مکرر و طولانی مدت می‌تواند بر متابولیسم بدن اثر گذاشته و منجر به مقاومت در برابر کاهش وزن شود.

بسیاری از کسانی که سعی در کاهش وزن خود دارند، رژیم‌های متعدد را تجربه کرده‌اند و از آنجایی که این رژیم‌های غذایی منجر به کاهش وزن آنها می‌شده، برگشتن فرد به رژیم غذایی عادی و اولیه اش بدون محدود کردن انرژی دریافتی، منجر به وزن گیری فرد به میزان حتی بیش از وزن اولیه می‌شود. این

تجربه برای بسیاری از افراد که به کاهش وزن خود فکر می‌کنند، آشنا به نظر می‌رسد. در ادامه به توضیح علل این پدیده می‌پردازیم.

۹-۱-۱ سطح کفه متابولیسم

سطح کفه متابولیسم هر فرد، سطحی است که در آن میزان تولید گلوکز از غذاهای دریافتی وی دقیقاً برابر مقدار مورد نیاز بدن برای فعالیت‌های روزمره شخص است. به عنوان مثال، فرض کنید سطح کفه متابولیسم شما ۲۰۰۰ کیلوکالری است. بدن شما برای راه رفتن، حرف زدن، هضم و جذب غذا، نفس کشیدن و فکر کردن، به حدود ۲۰۰۰ کیلوکالری در روز نیاز دارد که این مقدار تقریباً برابر مقدار انرژی است که در طول روز از غذا دریافت می‌کنید.



۹-۱-۲ نحوه اثر رژیم‌های کاهش وزن بر سطح کفه متابولیسم

تغییر تعادل بین دریافت انرژی و مصرف آن در بدن بر سطح کفه متابولیسم تاثیر می‌گذارد. شخصی را فرض کنید که برای مدتی بیش از حد نیاز انرژی دریافت کرده است و این انرژی اضافی به صورت ذخایر چربی در بدن وی انبار شده است. این شخص تصمیم به پیروی از رژیم کاهش وزن می‌گیرد؛ میزان انرژی دریافتی را کاهش داده و فعالیت بدنی خود را افزایش می‌دهد (می‌دود، به سالنهای ورزشی می‌رود، تا محل کار پیاده می‌رود و یا چند ایستگاه مانده به مقصد از اتوبوس پیاده

می‌شود). بدن این شخص در پاسخ به افزایش فعالیت بدنی مقداری از ذخایر گلوکز را آزاد می‌کند. بدین منظور اول به سراغ ذخایر کوتاه مدت گلوکز یعنی گلیکوژن و سپس به سراغ ذخایر طولانی مدت آن یعنی چربی می‌رود. در نتیجه فرد کاهش وزن اندکی را در چند هفته تجربه می‌کند. با توجه به اینکه هر مولکول گلیکوژن با ۴ مولکول آب ذخیره می‌شود، کاهش وزن اولیه به علت از دست دادن آبی که همراه هر مولکول گلیکوژن ذخیره شده است، نیز می‌باشد. مشکل اصلی که در کمین فرد است این است که متابولیسم، قادر به درک این موضوع که فرد در قرن بیست و یکم زندگی می‌کند نیست و تصور می‌کند این شخص انسان غارنشینی است که با دوره قحطی مواجه شده است و وارد «فاز بی غذایی» می‌شود. لذا به منظور مقابله با این شرایط میزان متابولیسم پایه خود را در سطح پایین‌تری برای تطابق با کاهش انرژی دریافتی تنظیم می‌کند. بدین ترتیب روند کاهش وزن در این فرد کند یا حتی متوقف می‌شود. این پدیده بسیار ناامید کننده است. در این هنگام است که معمولاً فرد از ادامه رژیم منصرف می‌شود. حال تصور کنید این شخص برای کاهش وزن بسیار جدی است و تصمیم می‌گیرد غذای دریافتی خود را بیشتر کاهش دهد و از سوی دیگر فعالیت بدنی خود را افزایش دهد. در نتیجه روند کاهش وزن وی برای مدتی سرعت می‌گیرد. ولی متأسفانه سطح کفه متابولیسم بازهم پایین‌تر می‌رود و با محدودیت بسیار شدید انرژی دریافتی تطابق می‌یابد، فرد ناچار به ادامه این رژیم سخت برای حفظ وزن کاهش یافته است. این رژیم برای مدت طولانی قابل اجرا، لذت بخش و انعطاف پذیر نیست. به علاوه انرژی مورد نیاز بدن را نیز تأمین نمی‌کند و در نتیجه منجر به ایجاد حس گرسنگی در فرد می‌شود. این شخص شروع به سرزنش خود به علت ناتوانی در کنترل وزن خود می‌کند. تنها راه فرار از این پدیده برای تمام کسانی که تمایل به کاهش وزن دارند، کاهش وزن تدریجی و طولانی مدت به میزانی است که برای بدن قابل تحمل باشد.

بنابراین در صورتیکه تمایل به پیروی از رژیم بسیار محدود در انرژی دارید، رژیمی را انتخاب کنید که اصول تغذیه سالم ذکر شده در اول کتاب را در بر گیرد. حاوی وعده‌های کوچک و متعدد باشد که بدن به دنبال کاهش مواد غذایی لازم، وارد دوره بی غذایی نشود. پیروی از این توصیه‌ها مانع از ایجاد اختلال در سطح متابولیسم پایه می‌شود و مانع از کاهش سطح متابولیسم پایه و ذخیره سازی انرژی اضافی دریافتی به صورت چربی می‌شود.

۹-۱-۳ نحوه اثر ورزش بر تنظیم سطح متابولیسم پایه

اغلب افراد برای کاهش وزن به رژیم‌های غیرقابل اجرا و ورزش‌های سنگین روی می‌آورند. واضح است که ورزش به کاهش وزن کمک می‌کند، ولی معمولاً پس از یک ماه، ورزش نیز همانند رژیم غذایی کنار گذاشته می‌شود. همان طور که پیش از این گفته شد، غذای دریافتی به گلوکز شکسته شده و وارد جریان خون می‌شود، سپس به عنوان سوخت برای تولید انرژی مورد استفاده قرار می‌گیرد. هر چه میزان فعالیت بیشتر باشد، گلوکز بیشتری مصرف می‌شود. البته این موضوع دقیقاً به این معنی نیست که هر چه فعالیت بدنی بیشتر یا شدیدتر باشد، کاهش وزن و سوختن ذخیره چربی بیشتر خواهد بود. در بسیاری از افرادی که از رژیم‌های بسیار محدود انرژی استفاده می‌کنند و از الگوی فعالیت سنگین تبعیت می‌کنند، کاهش وزن به مقدار مورد انتظار حاصل نمی‌شود. متأسفانه به نظر می‌رسد، همان طور که سطح متابولیسم پایه می‌تواند خود را با کاهش غذای دریافتی تطابق دهد، با فعالیت بدنی زیاد نیز تطابق می‌یابد و پس از مدت نسبتاً کوتاهی سطح متابولیسم پایه به گونه‌ای تنظیم می‌شود که بدن قادر به انجام این سطح از فعالیت بدون سوزاندن چربی اضافی است.

۹-۱-۴ نحوه دستیابی به سطح متابولیسم پایه دار

توصیه می‌شود ورزش‌های سنگین با فعالیت‌هایی با شدت متوسط جایگزین شود. این راه کار به کاهش یکنواخت چربی اضافی و افزایش سطح متابولیسم پایه کمک می‌کند. بهترین راه کاهش وزن، پیروی از رژیمی آسان و قابل اجرا و الگوی فعالیتی لذت بخش است. مهمترین اصل درباره فعالیت بدنی، انتخاب ورزشی است که با شرایط زندگی فرد سازگار باشد (برای مثال پیاده روی روزانه و یا ورزش در سالن‌های ورزشی). اگر بیاد داشته باشیم که ورزش‌های سنگین برای کاهش وزن مورد نیاز نیستند، دیگر به ورزش به عنوان مانعی بزرگ بر سر راه کاهش وزن نگاه نمی‌کنیم.

جدول انرژی غذای دریافتی و برون ده انرژی

شرایط بی غذایی: با توجه به این که اکنون سطح پایه متابولیسم ۱۷۵۰ کیلوکالری است، کاهش وزن با رژیم پیروی از رژیم ۲۰۰۰ کیلوکالری، ۲۵۰ کیلوکالری به عنوان انرژی مازاد تلقی می شود. و این انرژی مازاد به صورت چربی در بدن فرد ذخیره می شود.	بازگشت به رژیم معمول: پس از بی ثمر ماندن تلاش فرد برای کاهش وزن با پیروی از رژیم ۱۷۵۰ کیلوکالری، فرد به رژیم معمول خود یعنی رژیم ۲۰۰۰ کیلوکالری در روز بر می گردد.	تنظیم مجدد سطح کفه: پس از چند روز پیروی از رژیم ۱۷۵۰ کیلوکالری، بدن وارد "شرایط بی غذایی" می شود و سطح متابولیسم پایه خود را در سطوح پایین تری تنظیم می کند. فرد تنها ۱۷۵۰ کیلوکالری در روز دریافت می کند. ولی بدن نیز برای انجام فعالیت های طبیعی خود به انرژی بیشتری نیاز ندارد و به سراغ ذخایر انرژی نمی رود.	جا افتادن رژیم: از آنجا که انرژی مصرفی بدن فرد ۵۰۰ کیلوکالری بیش از انرژی دریافتی وی می باشد، در یک تا دو هفته اول سطح متابولیسم پایه همان ۲۰۰۰ کیلوکالری است و هنوز با شرایط جدید تطابق نیافته است، فرد وزن کم می کند.	کاهش انرژی دریافتی: بدین منظور فرد میزان دریافت خود را تا ۱۷۵۰ کیلوکالری کاهش و فعالیت بدنی خود را تا ۲۲۵۰ کیلوکالری برای سوزاندن انرژی اضافی می گیرد.	اولین رژیم: برای مثال سطح متابولیسم پایه در آن میزان تولید گلوکز از غذای دریافتی دقیقاً برابر مقدار مورد نیاز آن برای فعالیت های روزمره است. این بدان معنا است که در صورت دریافت این مقدار انرژی، فرد حتی یک گرم کاهش یا افزایش وزن نخواهد داشت.	سطح کفه متابولیسم هر فرد، سطحی است که در آن میزان تولید گلوکز از غذای دریافتی دقیقاً برابر مقدار مورد نیاز آن برای فعالیت های روزمره است. این بدان معنا است که در صورت دریافت این مقدار انرژی، فرد حتی یک گرم کاهش یا افزایش وزن نخواهد داشت.
				غذای دریافتی ۲۰۰۰	غذای دریافتی ۲۰۰۰	
				غذای دریافتی ۱۷۵۰	غذای دریافتی ۱۷۵۰	
				غذای دریافتی ۱۷۵۰	غذای دریافتی ۱۷۵۰	
				غذای دریافتی ۱۷۵۰	غذای دریافتی ۱۷۵۰	
				غذای دریافتی ۱۷۵۰	غذای دریافتی ۱۷۵۰	
				غذای دریافتی ۱۷۵۰	غذای دریافتی ۱۷۵۰	
				غذای دریافتی ۱۷۵۰	غذای دریافتی ۱۷۵۰	

وقتی فرد رژیم می گیرد، بدن کاهش انرژی دریافتی را به نداشتن غذا تفسیر می کند و میزان متابولیسم پایه را به سطوح پایین تر تنظیم می کند و در صورت افزایش مجدد انرژی دریافتی، بدن نسبت به زمان پیش از گرفتن رژیم، انرژی کمتری را می سوزاند و بنابراین انرژی بیشتری را به صورت چربی ذخیره می کند و به این ترتیب خود را برای مواجه با دوره های بعدی قحطی آماده می کند. درنهایت فرد دوباره وزن اضافه می کند. برای جلوگیری از بروز این مشکل، تنها راه، پیروی از رژیم کاهش وزن تدریجی و منظم است. سوخت لازم برای فعالیت های روز مره بدن همواره باید تامین شود و فرد از یک الگوی فعالیت متوسط پیروی کند. این کار به افزایش مجدد سطح متابولیسم پایه کمک می کند.

۹-۲ استرس

درجاتی از استرس در زندگی تمام افراد وجود دارد. تغییرات بیوشیمیایی ناشی از استرس ممکن است گاهی اوقات بدون اینکه فرد را متوجه سازد، اتفاق افتد.



۹-۲-۱ استرس و هورمون آدرنالین

آدرنالین که هورمون «جنگ و گریز» نیز نامیده می‌شود، در پاسخ به استرس رها می‌شود. این هورمون برای حفظ حیات انسان‌های غارنشین در مقابل تهاجم حیوانات وحشی ضروری بود و برگزیدن نام هورمون جنگ و گریز برای این هورمون به آن دوران بر می‌گردد. رهایی این هورمون نتایج متعددی را به دنبال دارد. وقتی بدن در شرایط خطرناک یا تحت استرس قرار می‌گیرد، هورمون آدرنالین از غدد فوق کلیوی رها می‌شود. این هورمون منجر به افزایش سطح گلوکز خون شده، لذا سوخت لازم برای عضلات در هنگام جنگ و گریز تامین می‌شود و در نتیجه افزایش تولید انسولین را به دنبال خواهد داشت و به طور ثانویه منجر به افزایش ذخایر چربی می‌شود، از سوی دیگر با کاهش قند خون به دنبال ترشح انسولین، احساس گرسنگی در فرد ایجاد می‌شود. بنابراین استرس می‌تواند باعث افزایش وزن شود. استرس همچنین می‌تواند جلوی استفاده کامل بدن از مواد مغذی موجود در غذاهای دریافتی را بگیرد.

یکی دیگر از نتایج افزایش ترشح این هورمون، کاهش میزان خون‌رسانی به بخش‌هایی از بدن از جمله دستگاه گوارش می‌باشد که در شرایط استرس از اهمیت کمتری برخوردارند و از سوی دیگر منجر به افزایش میزان خون‌رسانی به بخش‌های دیگر که اهمیت بیشتری دارند از جمله عضلات،

قلب و ریه‌ها می‌شود. کاهش خون رسانی به دستگاه گوارش، باعث می‌شود روند هضم مواد غذایی آهسته شده، میزان جذب مواد مغذی کاهش یابد.

نکته قابل توجه این است که فشارهای روزمره باعث رهایی گلوکز از ذخایر گلیکوژن می‌شوند ولی با جنگ و گریز همراه نیستند. گلوکز رها شده به علت افزایش نیافتن فعالیت عضلانی به عنوان سوخت عضلات مورد استفاده قرار نمی‌گیرد و به صورت چربی ذخیره می‌شود.

لازم است فرد برای مقابله با استرس و حذف عوامل استرس زا از زندگی روزمره اش تلاش کند. چنانچه شما جزء آن دسته از افراد هستید که در زمان رویارویی با استرس، دچار افزایش اشتها می‌شوید، سعی کنید از مواد غذایی که به عنوان کم کالری و بدون کالری از آنها نام برده شد (دقتر کاهش وزن) استفاده کنید. همچنین در زمان خوردن غذا در شرایط استرس زا همچنان الگوی بشقاب غذایی من را در ذهن داشته باشید. کالری دریافتی را در جدول ثبت کنید و سعی کنید تند تر از حالت عادی غذا نخورید.

۹-۳ سیگار

سیگار حاوی نیکوتین است و نیکوتین منجر به افزایش اندک هورمون آدرنالین می‌شود که اثر قابل توجهی بر سطح گلوکز خون دارد. بسیاری از افراد سیگاری با حفظ سطح گلوکز خون خود در محدوده طبیعی مشکل دارند.

شروع نامناسب

معمولاً افراد سیگاری، اولین نخ سیگار را در زمان صبحانه می‌کشند که منجر به افزایش ناگهانی گلوکز خون در ساعات اولیه صبح می‌شود. به علاوه بسیاری از سیگاریها به جای خوردن صبحانه، به کشیدن یک نخ سیگار و نوشیدن چای یا قهوه اکتفا می‌کنند. این در حالی است که خوردن صبحانه فرد را برای انجام فعالیت‌های روزانه آماده می‌کند. یک وعده غذایی حاوی نسبت‌های مناسب پروتئین و کربوهیدرات پیچیده، سوخت لازم برای فعالیت‌های روزمره را در اختیار فرد می‌گذارد. کشیدن سیگار و نوشیدن چای یا قهوه باعث کاهش احساس گرسنگی می‌شود که کاهش دریافت مواد غذایی را در پی خواهد داشت. در نتیجه بدن وارد مرحله «بی غذایی» می‌شود.

۹-۳-۱ سیگار و اشتها

سیگار کشیدن باعث کاهش اشتها می‌شود. پس از ترک سیگار، اشتها بر می‌گردد و تمایل فرد به دریافت مواد غذایی افزایش می‌یابد. مطالعات نشان داده‌اند که قطع مصرف سیگار منجر به افزایش وزن حدود ۲ الی ۳ کیلوگرم در طی چند هفته خواهد شد. داشتن وعده‌های کوچک و متعدد و پیروی از یک برنامه منظم غذایی، به حفظ سطح گلوکز در محدوده‌ای یکنواخت و به تعویق افتادن احساس گرسنگی و کاهش اشتها کمک می‌کند.

راهنمای غذایی برای افراد سیگاری

ثبت ساعات کشیدن سیگار به افراد سیگاری توصیه می‌شود. بهتر است این افراد غذا را در وعده‌های کوچک و متعدد در طول روز بویژه در فواصل بین دفعات سیگار کشیدن دریافت کنند. پیروی از بشقاب غذایی من توصیه می‌شود. پیروی از این رژیم باعث کاهش وابستگی فرد به نیکوتین نیز می‌شود که ترک سیگار را نیز راحت‌تر می‌کند.



۹-۴ سایر عوامل مؤثر در کاهش وزن

بسیاری از هورمون‌ها و فاکتورهای عصبی در تنظیم وزن دخیل می‌باشند. این هورمون‌ها شامل سیگنال‌های کوتاه و بلند مدتی هستند که گرسنگی و غذا خوردن را تحت تأثیر قرار می‌دهند. حتی نقص‌های کوچکی که در بیان یا فعالیت این هورمون‌ها وجود می‌آید، منجر به پیامدهایی نظیر افزایش وزن خواهد شد. تعداد و سایز سلول‌های چربی، توزیع منطقه‌ای چربی بدن و میزان متابولیسم بدن می‌توانند تحت تأثیر این ژن‌ها قرار گیرند. مطالعات حاکی از آن هستند که ژن‌ها مسئول ۵۰ تا ۷۰٪ بروز

چاقی در انسان‌ها می‌باشند. این در حالی است که انتخاب‌های غذایی و یا شیوه زندگی افراد می‌توانند این ژن‌های دخیل در چاقی افراد را تحت تأثیر قرار دهند.

کم کاری تیروئید (هیپوتیروئیدیسم)، سندروم کوشینگ (بیشترین اضافه وزن در ناحیه شکمی دیده شده)، سندروم پارادرویلی و سندروم تخمدان پلی کیستیک (حدود ۵۰٪ زنان مبتلا به این بیماری، چاق می‌باشند) برخی از اختلالات هورمونی هستند که منجر به افزایش وزن افراد خواهند شد. همچنین افزایش ترشح هورمون گرلین (هورمونی که توسط معده ترشح شده و دریافت غذایی را تحریک می‌کند)، اما اختلال گرلین پدیده‌ای بسیار نادر است. همچنین کمبود لپتین (هورمون مترشح از بافت چربی که منجر به ایجاد حس سیری می‌شود) نیز می‌باشد. این احتمال نیز وجود دارد که برخی افراد به اثرات لپتین مقاوم باشند.

همچنین مصرف دارو علی‌الخصوص انسولین، سولفونیل اوره‌ها، و ضد افسردگی‌ها یک علت شایع برای افزایش وزن و چاقی می‌باشد.

از سویی دیگر کمبود خواب مزمن، تنظیم هورمون‌های درون ریز بدن را که مسئول ایجاد حس گرسنگی و سیری می‌باشند را تغییر می‌دهد و بنابراین می‌تواند منجر به اضافه دریافت مواد غذایی گردد که در نتیجه اضافه وزن را بدنبال خواهد داشت. بر اساس مطالعات، یکی دیگر از علت‌های اضافه وزن ناشی از کم خوابی می‌تواند ایجاد مقاومت به انسولین در افراد باشد.

مطالعات نشان داده‌اند که افرادی که کمتر از ۷ ساعت در شبانه روز می‌خوابند، سطوح سرمی هورمون لپتین در بدنشان کاهش یافته و سطوح گرلین افزایش می‌یابد. همانطور که قبلاً نیز اشاره شد این دو هورمون در تنظیم حالت سیری و گرسنگی در بدن دخیل می‌باشند.

۹-۵ قدرت کلمات

امروزه، بسیاری خواسته یا ناخواسته بر این باورند که آدم‌های چاق افرادی ضعیف النفس و حریص هستند.

داشتن چنین نگرشی نسبت به چاقی باعث می‌شود افراد چاق اصطلاحاتی در مورد خود بکار برند که تنها باعث تقویت دید منفی نسبت به خود و غذا می‌شود. این افراد دیگر متوجه اثرات سودمند غذا برای بدن نخواهند شد. این دید منفی باعث ایجاد احساس بد فرد در هنگام شروع رژیم‌های کاهش وزن می‌شود. برای مثال به خود می‌گوید: «من مجبورم بین روز فقط یک سیب بخورم - هرچه باشد رژیم

دارم، اما دلم غذای دیگری می‌خواهد. « این فرد در هنگام خوردن ماست به خود تلقین می‌کند: « به هر حال ماست برای سلامتی خوب است اما در واقع شیرینی را به عنوان میان وعده ترجیح می‌دهم.» احتمال بازگشتن به رژیم معمول در این افراد بیشتر است. پس از برگشتن به رژیم معمول، فرد احساس گناه می‌کند و تصمیم می‌گیرد روز بعد دوباره رژیم را از سر گیرد.

در صورت داشتن وعده‌های متعدد با نسبت‌های توصیه شده، فرد از این واژه‌های دلسرد کننده رهایی می‌یابد و قادر به ادامه رژیم خواهد بود.

همچنین معمولاً وقتی افراد تصمیم به رژیم گرفتن می‌گیرند، به فعالیت‌های ورزشی نیز روی می‌آورند. ولی متأسفانه الگوی فعالیتی که در نظر می‌گیرند، متناسب با برنامه روزانه آنها نیست. پس از مدت کوتاهی برای سایر فعالیت‌های روزمره وقت کم می‌آورند و دیگر برای تهیه غذاهای رژیمی یا رفتن به سالن‌های ورزش وقت نخواهند داشت. اینجاست که فرد از ادامه رژیم غذایی و ورزش منصرف می‌شود و احساس شکست می‌کند.

بنابر قانون ۲۰:۸۰ کافی است ۱۱ اصلی که قبلاً ذکر شد را در ۸۰٪ اوقات رعایت کنید. شکستن این قوانین تا ۲۰٪ مواقع قابل اغماض است. پس خود را به خاطر شکستن رژیم غذایی سرزنش نکنید و در هر صورت سعی کنید که از بشقاب غذای من نیز پیروی کنید.

بباید برخی جملاتی که گاه و بی‌گاه از کسانی که از رژیم‌های لاغری پیروی می‌کنند، شنیده می‌شود را بررسی کنیم.

۹-۵-۱ من خیلی میوه می‌خورم

میوه‌های تازه منابع خوب فیبر، مواد معدنی، ویتامین‌ها و آنتی‌اکسیدانها هستند. با این وجود به خاطر داشته باشید که این مواد به عنوان منابع غنی از نوعی قند به نام فروکتوز نیز به شمار می‌آیند. فروکتوز به آهستگی به گلوکز تبدیل می‌شود که یک امتیاز برای آن بشمار می‌آید. با این حال مصرف بیش از حد میوه‌ها بویژه میوه‌های نرم (soft fruit) توصیه نمی‌شود (شما در طی روز بسته به میزان انرژی روزانه‌تان مجاز به مصرف حدود ۵ - ۳ عدد میوه متوسط می‌باشید). سعی کنید بیشتر از سبزیجات مانند هویج استفاده کنید. انرژی موجود در سبزیجات همانطور که در فصل سوم این کتاب آمد، بسیار کم است. به خاطر داشته باشید که با توجه به الگوی غذایی بشقاب من، گنجاندن هر دو گروه سبزی و میوه در رژیم غذایی ضروری است.



۹-۵-۲ من برای شام فقط سالاد می خورم

سالادها به طرق مختلفی تهیه می‌شوند ولی معمولاً شامل کاهو، خیار و گوجه فرنگی هستند. این نوع سالاد تأمین کننده نیاز بدن به مواد مغذی نیست. سالاد دارای مقدار بسیار کمی کالری و فاقد پروتئین است. همان طور که قبلاً گفته شد، برای جلوگیری از کاهش سطح کفه متابولیسم، رساندن سوخت کافی به بدن ضروری است. پس چنانچه می‌خواهید از سالادها به عنوان یک وعده اصلی استفاده کنید، در تهیه سالاد خود از چند برش تخم مرغ یا پنیر و همچنین جوانه‌ها استفاده کنید تا میزان متابولیسم پایه بدنیتان را در حد بالا حفظ نمایید.



۹-۵-۳ من هرگز تخم مرغ نمی خورم

بسیاری به علت کلسترول بالای تخم مرغ از مصرف آن اجتناب می کنند. باید به خاطر داشته باشید مصرف ۳-۴ عدد تخم مرغ کامل در هفته هیچ گونه آسیب یا ضرری را به دنبال نخواهد داشت. این در حالی است که تخم مرغ یکی از کاملترین منابع پروتئین است. تخم مرغ آب پز، عسلی یا نیمرو به همراه منابع کربوهیدرات پیچیده، ترکیبی عالی بوجود می آورد. چربی تخم مرغ نیز از نوع اشباع نیست و جزء چربی های خوب به شمار می آید. در نتیجه به یاد داشته باشیم که تخم مرغ را نباید از برنامه غذایی خود حذف کنیم.

۹-۵-۴ من عاشق آبمیوه ام

بسیاری از کسانی که رژیم می گیرند، تصور می کنند نوشیدن آبمیوه به لاغر شدن آنها کمک می کند. این در حالی است که اگر فرد خود اقدام به گرفتن آب میوه کند، متوجه مقدار قابل توجه فیبر که دورریخته می شود، خواهد شد. خوردن فیبر موجود در میوه جات به اندازه دریافت مواد مغذی آن مفید است. در صورتیکه تمایل به مصرف آب میوه دارید، بهتر است آبمیوه جایگزین وعده های غذایی نشود و در کنار سبزیجات و مواد غذایی تهیه شده از دانه کامل غلات مصرف شود. جایگزین کردن وعده های غذایی با آبمیوه کمکی به کاهش وزن نمی کند.



۹-۵-۵ من در هفته‌ی قبل از عادت ماهیانه، نمیتوانم از خوردن شکلات بگذرم

بررسی‌ها نشان می‌دهند مصرف مواد غنی از منیزیم باعث کاهش علائم سندرم پیش از قاعدگی می‌شوند و اغلب خانمها در این دوران تمایل بیشتری به مصرف این مواد نشان می‌دهند. شکلات از جمله منابع سرشار از منیزیم است. لازم به ذکر است که سبزیجات دارای برگ سبز تیره از قبیل بروکلی نیز حاوی مقادیر قابل توجه منیزیم هستند و مصرف آنها در دوران قبل از قاعدگی می‌تواند به اندازه شکلات مفید باشند. همچنین تمایل شدید به خوردن غذاهای شیرین و قند و شکر نیز با رعایت اصول گفته شده کاهش می‌یابد.

منابع غذایی غنی از منیزیم:
اسفناج پخته یک لیوان (۱۶۳ mg)
نخود پخته یک لیوان (۹۱ mg)
لوبیا پخته یک لیوان (۸۳ mg)
بادام هندی ۳۰ گرم (۷۷ mg)
آب پرتقال ۱۸۰ گرم (۷۲ mg)
آجیل مخلوط ۳۰ گرم (۶۷ mg)
سیب زمینی پخته یک عدد (۵۷ mg)
کشمش یک لیوان (۴۶ mg)
شیر ۲٪ چربی یک لیوان (۲۷ mg)
گوشت گاو ۹۰ گرم (۱۸ mg)



۹-۵-۶ طبع من شیرین است

ترجیحات غذایی از جمله ترجیح دادن طعم شیرین به سایر طعم‌ها ارثی نبوده و بیشتر اکتسابی است. رعایت اصول گفته شده در فصل‌های قبل با حفظ سطح گلوکز خون در محدوده یکنواخت، به کاهش تمایل فرد به مواد شیرین کمک می‌کند. خوردن هویج و یا میوه‌های شیرین مانند خرما و انگور می‌تواند این میل را تا حدی جبران سازد.

۹-۵-۷ من تحت فشار هستم

یکی از مشکلات رژیم گرفتن، پیروی از رژیم در مواقعی است که به مناسبت‌های مختلف اعضای فامیل یا دوستان برای گذراندن اوقاتی خوش دور هم جمع می‌شوند.

گرفتن رژیم مقوله‌ای است که نه تنها بر فرد بلکه بر اطرافیان او نیز تأثیر می‌گذارد. جملاتی از قبیل «فکر نمی‌کنم این رژیم اثری داشته باشد» و یا «این رژیم برای خیلی‌ها موثر بوده است پس برای تو نیز موثر خواهد بود.» گاه و بیگاه از اطرافیان شخصی که می‌خواهد رژیم بگیرد شنیده می‌شود. جملاتی از این قبیل و ابراز ناراحتی و دلسوزی‌های اعضای خانواده، فرد را نسبت به رژیمی که برای خود در نظر گرفته است دو دل می‌کند. رعایت نکات زیر می‌تواند بر فائق آمدن شما بر این مشکلات کمک کند:

اعتماد به نفس داشته باشید.

خویشاوندان و اطرافیان را از این موضوع که روزهای پیروی شما از رژیم‌های سخت به پایان رسیده است و این برنامه جدید غذایی، راهی برای سالم زیستن و در کنار آن کاهش وزن تدریجی را پیش پای شما می‌گذارد، مطلع سازید.

پس از شکستن رژیم‌های سخت قبلی، اطرافیان شما غذاهایی را که از آنها پرهیز می‌کرده اید به شما تعارف خواهند کرد و برای متقاعد کردن شما از جملاتی از قبیل «این غذا را تنها برای تو درست کرده‌ام»، «تو خیلی وزن کم کرده‌ای و حالا می‌توانی از این غذا بخوری» و یا «این یکبار اشکال نداره» استفاده خواهند کرد. شما باید به خاطر داشته باشید پذیرفتن این تعارفات در بسیاری از مواقع کمکی نخواهد کرد. یکی از عوامل اصلی ناموفق بودن افراد در پیروی از رژیم‌های غذایی، کمبود وقت است. کمبود وقت باعث می‌شود افراد به سراغ غذاهای آماده بروند. کمتر می‌توان غذای آماده‌ای را یافت که غذایی سالم نیز باشد. اغلب این غذاها حاوی مقادیر قابل توجه کربوهیدرات‌های ساده، نمک و چربی هستند.

بهتر است برنامه غذایی آینده خود را هم اکنون تنظیم کنید. خرید بسیاری از مواد غذایی را می‌توان یکجا انجام داد و آنها را برای استفاده‌های بعدی ذخیره کرد.

میان بره‌های آسانی نیز وجود دارد. اگر برای تهیه ناهار یا شام وقت کافی ندارید به جای سفارش دادن غذا از بیرون، از سوپ‌ها کمک بگیرید. تهیه اکثر سوپ‌ها و برخی از خوراکی‌ها چندان وقت گیر نیست. خوراکی‌هایی مانند عدسی و یا سوپ‌های آماده برای مواقعی که فرصت کافی برای طبخ غذا ندارید، گزینه مناسبی است. ولی به خاطر داشته باشید که چک کردن محتویات ذکر شده روی برچسب سوپ‌های آماده لازم است. می‌توانید به این سوپ‌های آماده، سبزیجات و حبوبات پخته شده مثل عدس را نیز اضافه کنید. جوجه کباب آماده نیز (نوع بدون افزودنی) گزینه مناسبی است.

اگر مجبور به خوردن ساندویچ به عنوان ناهار هستید، از ساندویچ‌هایی که با نان‌های تیره تر درست شده‌اند استفاده کنید و قبل از خوردن ساندویچ مقداری از نان آن را جدا کنید. این کار کمک می‌کند تا از اثرات منفی دریافت بیش از حد نشاسته، بر بدن بکاهید. به علاوه سعی کنید بیشتر ساندویچ‌هایی را که حاوی منابع پروتئینی هستند مانند فیله مرغ انتخاب نمایید.

استفاده از باقیمانده‌های غذای روزهای قبل به صرفه جویی در وقت کمک می‌کند. استفاده از گوشت چرخ کرده و تکه‌های مرغ در غذا، این امکان را به شما می‌دهد که با مخلوط کردن آنها با سبزیجات و سایر مواد جدید، غذاهای متفاوتی در روزهای مختلف تهیه کنید. از برنج و سبزیجات باقیمانده از غذای یک روز هم می‌توان در روزهای بعد استفاده کرد.

۹-۶ نکاتی که باید در هنگام خرید مواد غذایی به آنها دقت شود

گاهی اوقات بسته بندی‌های فریبنده و برچسب‌های گیج کننده، فرد را در خریدن مواد غذایی دچار اشتباه می‌کنند. در ادامه چند نکته جهت داشتن انتخاب‌های صحیح آمده است.

شکی نیست که بهترین راه برای داشتن تغذیه سالم تهیه غذا از مواد خام اولیه است. تنها در این صورت می‌توانید از دریافت افزودنی‌های مختلف آشکار و غیر آشکار روی برچسب مواد غذایی آماده بپرهیزید. ولی امروزه با توجه به تنگناهای زمانی، مردم ناگزیر از گنجاندن غذاهای نیمه آماده در برنامه غذایی خود هستند. در صورتیکه شما ناگزیر از مصرف غذاهای آماده به طبخ هستید، خود را به خواندن برچسب محصولات غذایی عادت دهید. به محتوای کربوهیدرات و چربی، وجود یا عدم وجود نشاسته اصلاح شده و طبقه بندی ماده غذایی برحسب میزان نمک آن توجه کنید. سعی کنید مصرف محصولات پر نمک و حاوی نشاسته

اصلاح شده را کاهش دهید. مراقب قندهایی که خود را پشت نام‌هایی چون سوربیتول، عصاره مالت و ریشه ذرت مخفی کرده‌اند، باشید. منابع چربی محصولات غذایی نیز بسیار متنوع است. از محصولات غذایی که حاوی چربی‌های ضروری هستند و یا چربی آنها از دانه‌ها، آجیل، روغن‌های گیاهی و روغن ماهی تأمین شده است، استفاده کنید و از مصرف محصولات غذایی حاوی چربی‌های اشباع و ترانس (روغن‌های نباتی هیدروژنه) هستند تا حد امکان بپرهیزید.

امروزه برای عرضه بسیاری از محصولات غذایی از واژه‌هایی از قبیل، با چربی کاهش یافته، کم چرب و بسیار کم چرب استفاده می‌شود. در بسیاری موارد این محصولات دقیقاً به همان شکل که ادعا می‌شوند نیستند و گاهی اوقات پس از گرفته شدن چربی محصول برای بهبود طعم، قندها به آن اضافه می‌شوند. واژه «بدون شکر افزوده» نیز یکی دیگر از واژه‌های جلب مشتری است. این واژه بدین معناست که شکر به محصول اضافه نشده است و معنی آن این نیست که خود محصول نیز فاقد شکر است.

دیدن برخی از محصولات فریبنده غذایی حتی انسانهای مصمم را وسوسه می‌کند. در ارتباط با خریدن محصولات غذایی سالم چند راه را به شما ارائه می‌نماییم.

- از خریدن مواد غذایی در هنگام گرسنگی بپرهیزد. در صورت رعایت این نکته، در خواهید یافت که خرید نکردن در هنگام گرسنگی چقدر به بهتر شدن انتخاب‌های غذایی شما کمک می‌کند.
- در صورتیکه از نحوه قرارگیری مواد غذایی در سوپر مارکتی که از آن خرید می‌کنید آگاه هستید، به سمت قفسه‌های بیسکوئیت، چیپس و... بروید. خواهید دید که این تنقلات از سبد غذایی شما حذف خواهد شد.
- قبل از رفتن به خرید، لیستی از مایحتاج خود تهیه کنید و از این لیست فراتر نروید. این بدین معنی نیست که از کنار محصولات جدید به آسانی بگذرید. شاید این محصولات جدید، مواد غذایی مناسبی باشند که تنوع غذایی شما را افزایش دهند.
- در صورت داشتن وقت کافی، اجازه ندهید خرید مواد غذایی به کاری کسل کننده و روزمره تبدیل شود.
- برای خرید کردن به بازارهای میوه، قصابی و... بروید. این کار به کاهش مصرف مواد بسته بندی شده، شیرین، چرب، شور و آماده طبخ کمک می‌کند.
- جملاتی از قبیل « این محصول به شما کمک می‌کند وزن خود را کاهش دهید» و یا «جایگزینی مناسب برای شام و نهار» چندان قابل اعتماد نیستند. استفاده از واژه «کم چرب» باعث می‌شود فرد تصور کند با خوردن این محصول میزان چربی بدن خود را کاهش داده است و یا گاهی مشاهده

اصطلاحاتی همچون قندهای مصنوعی باعث می‌شود فرد به این گونه محصولات غذایی به عنوان محصولات رژیمی بنگرد. به خاطر بسپارید غذایی که به حفظ سلامتی کمک می‌کند و غذایی کامل بشمار می‌آید که در روند کاهش و حفظ وزن شما موثر است، غذایی است که در خانه تهیه می‌شود. جدول زیر به مقایسه برچسب‌های غذایی محصولات رژیمی و غیر رژیمی پرداخته است.

جدول ۹-۱ مقایسه برچسب‌های غذایی محصولات

مقدار زیاد	مقدار کم	
بیش از ۲۰ گرم در هر ۱۰۰ گرم	کمتر از ۳ گرم در هر ۱۰۰ گرم	چربی کل
بیش از ۵ گرم در هر ۱۰۰ گرم	۱/۵ گرم یا کمتر در هر ۱۰۰ گرم	چربی اشباع
بیش از ۱۵ گرم در هر ۱۰۰ گرم	۵ گرم یا کمتر در هر ۱۰۰ گرم	قند و شکر

فصل دهم: راهنمای رژیم کاهش وزن

رژیم ۱۲۰۰ کیلوکالری

شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	سه شنبه	پنجشنبه	جمعه	مقدار کالری	وزن اول هفته - شنبه قبل از صبحانه: وزن آخر هفته - شنبه قبل از صبحانه:
							۲۵۰	صبحانه
							۲۰	چای و یک عدد خرما و/یا میوه
							۳۵۰	ناهار
							۶۰	میوه به حجم یک لیوان
							۳۰	چای و یک عدد بیسکویت
							۵۰	متفرقه
							۵۰	متفرقه
							۵۰	متفرقه
							۲۵۰	شام
							۶۰	میوه به حجم یک لیوان
							۱۱۰	یک لیوان شیر کم چرب و یک عدد خرما
								مقدار کالری مصرفی اضافی در روز

رژیم ۱۴۰۰ کیلوکالری

مقدار کالری	شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	سه شنبه	پنجشنبه	جمعه
وزن اول هفته شنبه قبل از صبحانه : وزن آخر هفته شنبه قبل از صبحانه :							
صبحانه	۲۸۰						
چای و یک عدد خرما و/یا میوه	۶۰						
ناهار	۴۰۰						
میوه به حجم یک لیوان	۶۰						
چای و یک عدد بیسکویت	۳۰						
متفرقه	۵۰						
متفرقه	۵۰						
متفرقه	۵۰						
شام	۲۵۰						
میوه به حجم یک لیوان	۶۰						
یک لیوان شیر کم چرب و یک عدد خرما	۱۱۰						
مقدار کالری مصرفی اضافی در روز							



رژیم ۱۶۰۰ کیلوکالری

مقدار کالری	شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	سه شنبه	پنجشنبه	جمعه
وزن اول هفته-شنبه قبل از صبحانه: وزن آخر هفته-شنبه قبل از صبحانه:							
صبحانه	۳۸۰						
چای و یک عدد خرما و/یا میوه	۶۰						
ناهار	۴۵۰						
میوه به حجم یک لیوان	۶۰						
چای و یک عدد بیسکویت	۳۰						
متفرقه	۵۰						
متفرقه	۵۰						
متفرقه	۵۰						
شام	۳۰۰						
میوه به حجم یک لیوان	۶۰						
یک لیوان شیر کم چرب و یک عدد خرما	۱۱۰						
مقدار کالری مصرفی اضافی در روز							



رژیم ۱۸۰۰ کیلوکالری

مقدار کالری	شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	سه شنبه	پنجشنبه	جمعه
وزن اول هفته شنبه قبل از صبحانه : وزن آخر هفته شنبه قبل از صبحانه :							
صبحانه	۴۲۰						
چای و یک عدد خرما و/یا میوه	۸۰						
ناهار	۵۴۰						
میوه به حجم یک لیوان	۶۰						
چای و یک عدد بیسکویت	۳۰						
متفرقه	۵۰						
متفرقه	۵۰						
متفرقه	۵۰						
شام	۳۵۰						
میوه به حجم یک لیوان	۶۰						
یک لیوان شیر کم چرب و یک عدد خرما	۱۱۰						
مقدار کالری مصرفی اضافی در روز							



رژیم ۲۰۰۰ کیلوکالری

مقدار کالری	شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	سه شنبه	پنجشنبه	جمعه
وزن اول هفته-شنبه قبل از صبحانه: وزن آخر هفته-شنبه قبل از صبحانه:							
۴۸۰							
صبحانه							
۱۲۰							
چای و یک عدد خرما و/یا میوه							
۶۰۰							
ناهار							
۶۰							
میوه به حجم یک لیوان							
۶۰							
چای و یک عدد بیسکویت							
۵۰							
متفرقه							
۵۰							
متفرقه							
۵۰							
متفرقه							
۳۶۰							
شام							
۶۰							
میوه به حجم یک لیوان							
۱۱۰							
یک لیوان شیر کم چرب و یک عدد خرما							
مقدار کالری مصرفی اضافی در روز							



رژیم ۲۲۰۰ کیلوکالری

مقدار کالری	شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	سه شنبه	پنجشنبه	جمعه
وزن اول هفته شنبه قبل از صبحانه : وزن آخر هفته شنبه قبل از صبحانه :							
صبحانه	۵۵۰						
چای و یک عدد خرما و/یا میوه	۱۲۰						
ناهار	۶۷۰						
میوه به حجم یک لیوان	۶۰						
چای و یک عدد بیسکویت	۶۰						
متفرقه	۵۰						
متفرقه	۵۰						
متفرقه	۵۰						
شام	۴۲۰						
میوه به حجم یک لیوان	۶۰						
یک لیوان شیر کم چرب و یک عدد خرما	۱۱۰						
مقدار کالری مصرفی اضافی در روز							



رژیم ۲۴۰۰ کیلوکالری

مقدار کالری	شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	سه شنبه	پنجشنبه	جمعه
وزن اول هفته-شنبه قبل از صبحانه: وزن آخر هفته-شنبه قبل از صبحانه:							
صبحانه	۶۳۰						
چای و یک عدد خرما و/یا میوه	۱۴۰						
ناهار	۷۰۰						
میوه به حجم یک لیوان	۶۰						
چای و یک عدد بیسکویت	۶۰						
متفرقه	۹۰						
متفرقه	۵۰						
متفرقه	۵۰						
شام	۴۵۰						
میوه به حجم یک لیوان	۶۰						
یک لیوان شیر کم چرب و یک عدد خرما	۱۱۰						
مقدار کالری مصرفی اضافی در روز							



صبحانه

انرژی	صبحانه
۵۰	یک عدد گردو درشت
۴۰	یک عدد گردو معمولی
۷۰	یک عدد تخم مرغ آبپز
۲۸۰	یک عدد نان لواش
۷۰	یک چهارم نان لواش
۲۵۰	صد گرم نان
۱۶۰	یک چهارم نان بربری (تقریباً به اندازه مربع به ضلع ۲۰ سانتی متر)
۸۰	نان سنگک به اندازه مربع به ضلع ۱۵ سانتی متر
۳۰	یک عدد بیسکوئیت ساقه طلایی
۲۵	یک عدد بیسکوئیت پتی بور
۲۵	یک قاشق مربا خوری پنیر پاستوریزه
۳۰	یک قاشق مربا خوری پنیر خامه ای
۳۰	یک قاشق مربا خوری عسل، مربا یا مارمالاد
۳۵	یک قاشق مربا خوری خامه
۷۰	یک قاشق مربا خوری کره
۴۰	یک قاشق مربا خوری حلوا شگری (حلوا ارده)
۲۰	یک عدد خرما
۹۰	یک لیوان شیر کم چرب (کمتر از ۱٪)
۱۱۰	یک لیوان شیر با چربی متوسط (۳-۱٪)
۱۵۰	یک لیوان شیر پر چرب (بیشتر از ۳٪)
۱۰	یک عدد قند
۱۴۰	یک کاسه ماست خوری عدسی

ناهار و شام

کالری	ناهار و شام
۶۰	دو قاشق غذاخوری سر پر پلو کم چرب مثل: پلو سفید، لوبیا پلو، عدس پلو، شوید باقالی و ...
۴۰	یک قاشق غذاخوری سرپر از انواع پلو پر چرب
۴۰	یک قاشق غذاخوری سرپر خورش کم چرب
۵۰	یک قاشق غذاخوری سرپر خورش پر چرب
۵۰	یک قاشق غذاخوری سرپر تن ماهی بدون روغن یا ماهی سرخ شده
۵۰	یک قاشق غذاخوری سرپر گوشت گوسفند
۴۰	یک قاشق غذاخوری سرپر گوشت گوساله کم چرب یا مرغ
۱۵۰	سه قاشق غذاخوری سرپر کوکو یا کتلت با روغن معمولی روغن معمولی یعنی: نه بدون روغن و نه با روغن زیاد به طوری که روغن از آن بچکد
۵۰	یک قاشق سرپر ماکارونی یا ماهی گوهشتی با روغن معمولی ماهی گوهشتی می تواند شامل انواع گوهشتها، سوسیس، ذرت، پنیر پیتزا، سویا و ... باشد
۱۵۰	یک هشتم پیتزا کامل
۸۰	یک قاشق غذا خوری سرپر سالاد ماکارونی با ماهی گوهشتی با روغن معمولی ماهی گوهشتی می تواند شامل انواع گوهشتها، سوسیس، کالباس، قارچ، سویا و ... باشد
۱۰۰	یک قاشق غذاخوری سرپر سالاد الویه
۲۵۰-۳۰۰	یک عدد ساندویچ کوچک ۲۰ سانتی داخل نان ساندویچ می تواند همبرگر، سوسیس، کالواس، پنیر و ... باشد
۲۰۰	یک لیوان شورباقالی
۱۱۰	یک کاسه ماست خوری یا یک لیوان ماست کم چرب
۱۵۰	یک کاسه ماست خوری یا یک لیوان ماست کم چرب
۱۳۰	یک قاشق غذاخوری سرپر زیتون پرورده شامل زیتون، انواع مغزها، روغن زیتون و ...
۲۰۰	یک کاسه ماست خوری سوپ- در سوپ می تواند هر یک از موارد زیر باشد: انواع گوشت، جو، رشته، شیر، حبوبات، قارچ و ...
۱۵۰	یک کاسه ماست خوری از هر نوع آش (بدون پیازداغ، نعنای داغ و کشک)
۲۵۰	یک کاسه ماست خوری از هر نوع آش (با پیازداغ، نعنای داغ و کشک)

۱۴۰	یک کاسه ماست خوری عدسی
۴۰۰	یک کاسه ماست خوری یا یک لیوان متوسط ذرت مکزیکی
۱۲۰	یک قاشق غذاخوری کشک و بادمجان پر روغن
۳۰۰	یک عدد سمبوسه
۶۰	یک عدد تخم مرغ آب پز
۲۰۰	یک عدد کوفته به اندازه یک تخم مرغ درشت
۱۰۰	یک عدد دلمه برگ مو یا گوجه فرنگی
۱۵۰	یک لیوان متوسط نوشابه (۲۵۰ گرم) یا شربت بجز ابلیمو لیموناد
۵۵	یک لیوان متوسط (۲۵۰ گرم) شربت ابلیمو
۲۸۰	یک عدد نان لواش (۱۰۰ گرم)
۷۰	یک چهارم نان لواش
۸۰	نان بربری به اندازه کف دست بدون انگشت (مربع با ضلع ۱۰ سانتی متر)
۱۰۰	دو لیوان دوغ
۱۵	سه عدد زیتون
۱۳	یک قاشق غذاخوری سس قرمز (سس گوجه)
۹۰	یک قاشق غذاخوری سس سفید مایونز
۷۰	یک قاشق غذاخوری سس فرانسوی
۱۲۰	یک ورق کالباس ضخیم
۴۰۰	یک عدد سوسیس هات داگ
۸۰	نصف لیوان نخود فرنگی

میوه جات

انرژی	میوه جات
۶۰	یک عدد سیب متوسط
۴۰	یک عدد سیب گلاب
۱۰۰	یک عدد موز متوسط
۱۰۰	یک لیوان گیلاس
۶۰	یک لیوان توت فرنگی
۸۰	یک لیوان توت
۶۰	یک لیوان آلبالو
۱۰۰	یک عدد گلابی
۵۰	یک عدد کیوی
۵۰	یک لیوان گوجه سبز
۵۰	یک لیوان هندوانه
۵۰	یک لیوان خربزه
۵۰	یک لیوان طالبی
۸۰	یک عدد هلو متوسط
۵۰	یک عدد هلو انجیری
۲۰	یک عدد آلو قرمز یا سیاه
۴۰	یک عدد شلیل
۴۰	یک عدد نارنگی
۶۰	یک عدد پرتقال متوسط
۲۵	یک عدد انجیر
۱۰۰	یک لیوان انگور
۱۲۰	یک عدد انبه
۶۰	یک عدد انار متوسط
۶۰	یک عدد خرمالو متوسط
۲۰	یک عدد زردآلو

میوه جات

انرژی	میوه جات
۶۰	یک عدد سیب متوسط
۴۰	یک عدد سیب گلاب
۱۰۰	یک عدد موز متوسط
۱۰۰	یک لیوان گیلاس
۶۰	یک لیوان توت فرنگی
۸۰	یک لیوان توت
۶۰	یک لیوان آلبالو
۱۰۰	یک عدد گلابی
۵۰	یک عدد کیوی
۵۰	یک لیوان گوجه سبز
۵۰	یک لیوان هندوانه
۵۰	یک لیوان خربزه
۵۰	یک لیوان طالبی
۸۰	یک عدد هلو متوسط
۵۰	یک عدد هلو انجیری
۲۰	یک عدد آلو قرمز یا سیاه
۴۰	یک عدد شلیل
۴۰	یک عدد نارنگی
۶۰	یک عدد پرتقال متوسط
۲۵	یک عدد انجیر
۱۰۰	یک لیوان انگور
۱۲۰	یک عدد انبه
۶۰	یک عدد انار متوسط
۶۰	یک عدد خرما لو متوسط
۲۰	یک عدد زردآلو

دسر و شیرینی

انرژی	دسر و شیرینی
۷۰	یک قاشق غذاخوری سرپر کیک بستنی یا کیک با خامه
۸۰	یک قاشق غذاخوری سرپر کیک شکلاتی
۳۴۰	صد گرم کیک با خامه
۲۰۰	صد گرم کیک اسفنجی
۲۵۰	صد گرم کیک کشمش
۳۵۰	صد گرم کیک شکلاتی
۲۰۰	یک عدد کیک یزدی
۸۰	یک عدد شیرینی کشمش بزرگ
۴۰	یک عدد شیرینی کوچک به اندازه یک قاشق مرباخوری
۶۰	مثل شیرینی نخودچی، شیرینی برنجی و ..
۳۰	باقلاوا یا قطاب به اندازه یک قاشق مرباخوری
۴۰	شیرینی پفکی گردویی به اندازه یک قاشق مرباخوری
۲۵	شیرینی نارگیلی متوسط
۴۰	شیرینی نارگیلی کوچک به قطر ۴ سانتی متر یا شیرینی خشک کوچک
۳۵	شیرینی پنجره ای متوسط به قطر ده سانت
۱۵۰	شیرینی زبان کوچک
۱۰۰	شیرینی دانمارکی بزرگ
۱۰۰	شیرینی دانمارکی کوچک
۵۰	یک قاشق غذاخوری سرپر بستنی
۵۰	یک عدد مسقطی لقمه ای به اندازه یک قاشق غذاخوری
۱۰۰	یک عدد گز لقمه
۴۰۰	یک قاشق غذاخوری سرپر حلوا
۳۰۰	یک کاسه ماست خوری یا یک لیوان فرنی
۱۵۰	یک کاسه ماست خوری یا یک لیوان شعله زرد
۳۰	یک لیوان یا یک کاسه ماست خوری از ژله
۳۰	یک قاشق غذاخوری سر پر ژله
۷۵	یک عدد بیسکویت ساقه طلایی سیوس دار
۷۰۰	سه عدد بیسکویت پتی بور

۲۵	یک لیوان آجیل بدون پوست
۵۰	یک لیوان پاپ کورن (پف فیل)
۳۰	پنج عدد پفک درشت
۱۵	سه عدد چپیس
۶۰	یک عدد قند
۳۰	دو عدد شکلات قلمی کوچک
۳۰	یک قاشق غذاخوری کشمش

کم کالری و بدون کالری	
خیار	پیازچه
گوجه	قارچ پخته یا خام
هویج خام یا پخته	چغندر پخته (بدون شکر)
کاهو	قهوه تلخ و چای
انواع کلم یا کرفس خام یا پخته	انواع ترشی
انواع سبزی خوردن	خیارشور متوسط
انواع سبزی پخته	سیب زمینی ترشی
کدو خام یا پخته	چغاله بادام
بادمجان پخته	آبغوره
فلفل و فلفل دلمه ای خام یا پخته	سرکه
لوبیاسبز پخته	آبلیمو
ریواس خام یا پخته	قوره
پیاز خام	لیموترش
شلغم	نارنج

منابعی که در این کتاب از آنها استفاده شده است.

1. Mahan LK, Raymond JL, Escott-Stump S: *Krause's food & the nutrition care process*. Elsevier Health Sciences; 2013.
2. Escott-Stump S: *Nutrition and diagnosis-related care*. Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
3. Marber I. *The food doctor everyday diet*. Dorling Kindersley; 2004.

۴. تغذیه در بیماری های مغز و اعصاب، تالیف: هادی کاظمی و دیگران، انتشارات میرماه، ۱۳۹۱