

1 بیماری های مزمن (غیرواگیر)

راه های پیشگیری

بیماری های مزمن علت عمده مرگ و ناتوانی در دنیا می باشند. بیماریهای غیرواگیر شامل بیماریهای قلبی- عروقی، دیابت، چاقی، سرطان و بیماریهای تنفسی ۵۹ درصد از ۵۶/۵ میلیون مرگ سالانه دنیا و ۴۵/۹ درصد از بار جهانی بیماری را به خود اختصاص داده اند. تنها چند عامل خطر، شامل کلسترول بالا، فشارخون بالا، چاقی، مصرف دخانیات و الکل باعث عمده بار بیماریهای مزمن هستند. تغییر عادات تغذیه ای، فعالیت بدنی و کنترل تنباکو تأثیر فراوانی در کاهش میزان این بیماریهای مزمن در حداقل زمان خواهد داشت. شرایط ایجاد شده به علت صنعتی شدن، شهرنشینی، توسعه اقتصادی و افزایش جهانی شدن تجارت غذا می باشد. ۱۷ میلیون مرگ در سال به علت مشکلات قلبی- عروقی است که عمده آن به علت سکنه قلبی و مغزی است. مشاهدات علمی متقن حاکی از آن است که کاهش عوامل خطر یاد شده منجر به کاهش عظیمی در بار بیماریهای غیرواگیر در جهان خواهد شد.

بسیاری از عوامل خطر و بالطبع بیماریهای ناشی از آنها با یکدیگر همپوشانی دارند. حمله قلبی و سکنه مغزی ۱۲ میلیون نفر را در سال به کام مرگ می کشاند (۷/۳ میلیون ایسکمی قلبی و ۵/۵ میلیون بیماری عروقی مغزی). ۲/۹ میلیون نفر سالانه به علت فشارخون و بقیه مشکلات قلبی و عروقی جان می بازند. ۱۷۷ میلیون نفر مبتلا به دیابت نوع ۲ می باشند که در کشورهای در حال توسعه زندگی می کنند؛ ۱ میلیارد نفر در جهان اضافه وزن دارند که ۳۰۰ میلیون نفر آنها چاقی مشخص دارند. بیش از ۸۰ درصد از بیماریهای عروق کرونر قلب، ۹۰ درصد دیابت نوع دوم و یک سوم از سرطانها با تغییر عادات غذایی و افزایش فعالیت بدنی قابل پیشگیری می باشند و حدود ۷۵ درصد از بیماریهای قلبی عروقی بواسطه عوامل خطر عمده، کلسترول بالا، فشارخون بالا، مصرف ناکافی میوه و سبزی، زندگی بی تحرک و مصرف دخانیات می باشند.

4 چه باید کرد؟

خوردن میوه و سبزی بیشتر به همراه غلات و دانه های کامل
 فعالیت جسمی روزانه مناسب
 حرکت از سمت مصرف چربیهای حیوانی اشباع به مصرف چربی های گیاهی غیراشباع
 قطع مصرف غذاهای چرب، شور و شیرین از جیره غذایی روزانه
 حفظ وزن ایده آل (BMI ۱۸/۵ تا ۲۴/۹)
 قطع مصرف دخانیات

5 دیابت

حداقل ۱۷۷ میلیون نفر در جهان به دیابت مبتلا هستند، سالانه حدود ۴ میلیون مرگ در دنیا در اثر عوارض دیابت روی می دهد. بسته به شیوع دیابت و درمانهای در دسترس در نقاط مختلف، حدود ۲/۵ تا ۱۵ درصد از بودجه سلامتی کشورها صرف دیابت می شود. هزینه کاهش بهره وری ممکن است تا ۵ برابر آثار مستقیم دیابت باشد. (براساس آمار ۲۵ کشور آمریکای لاتین) مطالعات اخیر در چین، کانادا، آمریکا و بسیاری کشورهای اروپایی نشان داده است که مداخلات تغییر در شیوه زندگی می تواند از شروع دیابت در افراد در معرض خطر بالا پیشگیری کند.

6 عوارض دیابت

۵۰ درصد از تمامی مرگ ها در افراد دیابتی به علت بیماریهای قلبی - عروقی اتفاق می افتد عوامل خطر بیماری قلبی در افراد دیابتی شامل فشارخون، کلسترول بالای خون، چاقی و مصرف دخانیات می باشند.
 شناخت و اداره این شرایط می تواند از بیماری قلبی در افراد دیابتی جلوگیری کرده و یا آن را به تعویق بیندازد.
 نوروپاتی دیابتی احتمالاً شایعترین عارضه است. مطالعات نشان داده اند تا ۵۰ درصد افراد دیابتی به درجاتی به این عارضه دچار می شوند. عوامل خطر اصلی ایجاد این عارضه میزان قند خون و مدت زمان بالا بودن قندخون افراد است. نوروپاتی ممکن است منجر به از بین رفتن حس و در نتیجه آسیب به اندامها گردد. این عارضه یکی از علل ناتوانی جنسی در مردان نیز می باشد.

7 عوارض دیابت (ادامه)

- ▶ رتینوپاتی دیابتی اولین علت کوری و نابینایی است. یافته های پژوهشی پیشنهاد می کند بعد از ۱۵ سال از دیابت، حدود ۲ درصد از افراد کور می شوند و ۱۰ درصد افراد دچار مشکل شدید بینایی (معلولیت) می گردند.
- ▶ دیابت یکی از عمده ترین علل نارسایی کلیه است ولی در جمعیت های مختلف میزان آن متفاوت است و بستگی به شدت و مدت دیابت دارد.
- ▶ پای دیابتی به علت تغییرات در عروق خونی و اعصاب ایجاد می گردد و اغلب منجر به زخم و متعاقب آن قطع عضو می گردد. دیابت شایعترین علت قطع عضو به عللی غیر از تروما و آسیب می باشد.

8 راه های پیشگیری و درمان دیابت

- ▶ پیشگیری اولیه، رژیم غذایی سالم و فعالیت بدنی منظم افراد در معرض خطر را محافظت می کند.
- ▶ اگر نیاز به درمان و گرفتن مراقبت بیماران دیابتی به تأخیر انداخته شود تأثیر اقتصادی مثبت فراوانی به دنبال خواهد داشت. درمان فشارخون بالا و چربی بالای خون به همراه کنترل قندخون بالقوه خطر ایجاد عوارض را کاهش و یا سرعت پیشرفت آنها را کاهش می دهد. تحقیقات گسترده در چین، کانادا و آمریکا نشان داده است که کاهش متوسط در وزن و نیم ساعت پیاده روی روزانه میزان بروز دیابت در افراد دارای اضافه وزن و تست تحمل گلوکز مشکل دار را به نصف کاهش می دهد.

9 بیماری قلبی- عروقی

- ▶ ۱۶/۶ میلیون مرگ یا یک سوم از مرگ های جهان در سال ۲۰۰۱ به علت بیماری های قلبی- عروقی بوده است. حدود ۸۰ درصد از مرگ های ناشی از بیماری های قلبی عروقی در کشورهای با درآمد کم و متوسط اتفاق می افتند.
- ▶ تا سال ۲۰۱۰ مرگ به علت بیماریهای قلبی عروقی اولین مرگ در کشورهای در حال توسعه خواهد شد. (در ایران بیشترین علت مرگ برای تمامی سنین مرگ ناشی از بیماری های قلبی- عروقی و بیشترین علت مرگ زیر ۴۰ سال ناشی از سوانح و حوادث است.)
- ▶ حداقل سالانه ۲۰ میلیون نفر از حمله قلبی جان سالم بدر می برند ولی بسیاری از این افراد نیازمند مراقبت های گران پزشکی خواهند بود. جغرافیا، جنسیت و وضعیت اقتصادی اجتماعی در میزان بیماری قلبی- عروقی تأثیری ندارد.

10 بیماری قلبی عروقی: پیشگیری و کنترل

- ▶ بسیاری از مرگ های ناشی از بیماری های قلبی عروقی با کنترل عوامل خطر اصلی بیماری یعنی رژیم غذایی ناسالم، عدم تحرک و مصرف دخانیات قابل پیشگیری هستند.
- ▶ بیش از ۵۰ درصد از مرگ ها و ناتوانی های ناشی از بیماری قلبی و سکته مغزی که جمعاً ۱۳ میلیون فرد را سالانه از بین می برد با یک اقدام ملی بصره اقتصادی ساده و تلاش خودافراد برای کاهش عوامل خطر اصلی بیماری همچون پرفشاری خون، کلسترول بالا، چاقی و مصرف دخانیات قابل پیشگیری هستند.

11 بیماری های عمده قلبی عروقی عبارتند از:

- ▶ بیماری عروقی کرونر (حمله قلبی)
- ▶ بیماری عروق مغزی (سکته مغزی)
- ▶ فشارخون (بالا بودن فشارخون)
- ▶ نارسایی قلبی
- ▶ بیماری روماتیسم قلبی

12 چه باید کرد؟

- ▶ جایگزین کردن چربی های غیر اشباع غیر هیدروژنه (خصوصاً چربی های Polyunsaturated) به جای چربی های اشباع و ترانس
- ▶ افزایش مصرف اسیدهای چرب امگا ۳ از منبع روغن ماهی یا منابع گیاهی دیگر
- ▶ مصرف رژیم غذایی که میوه، سبزی، دانه های کامل و مغزها (گردو، بادام و ...) در آن بالا باشد

- ▶ اجتناب از خوردن غذاهای بیش از اندازه شور و شیرین
- ▶ حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت منظم روزانه
- ▶ اجتناب از مصرف دخانیات
- ▶ کنترل وزن در حد مناسب برای سلامتی



مداخلات مؤثر

- ▶ در انگلستان يك برنامه مشترك دولت و كارخانجات تهیه کننده غذا و اشربه برای کاهش نمك در حدود از غذاهای آماده موفق بوده است.
- ▶ در جزیره موريس تغيير روغن مصرفي مردم به روغن سویا و خرما باعث شده سطوح كلسترول خون افراد پایین آید.
- ▶ در کره اقداماتی برای بازگشت به غذاهای سنتی انجام شده است.
- ▶ در ژاپن در يك برنامه همه جانبه از طرف دولت برای کاهش چیره نمك و درمان همزمان فشارخون افراد، سطوح فشارخون در جامعه کاهش پیدا کرده است.
- ▶ در فنلاند مداخلات ملي مبتنی بر جامعه شامل مداخلات ارتقاء سلامت و غذا به کاهش سطوح كلسترول و بقیه عوامل خطر منجر شده و متعاقب آن مرگ ناشی از بیماری قلبی و سكتة مغزی کاهش یافته است.
- ▶ در آمریکا برنامه کاهش چربی های اشباع از چیره غذایی کاهش مرگ ناشی از بیماری عروق کرونر را در دهه های بعد به دنبال داشته است.
- ▶ در نیوزیلند شروع به برجسب گذاری بر روی غذاهای سالم تر باعث شده که کارخانجات در فرمول غذاهای آماده خود تغییر ایجاد کنند. منافع این اقدام کاهش قابل توجه میزان نمك در غذاهای آماده بوده است.



چاقی و اضافه وزن

- ▶ حداقل يك ميليارد نفر در جهان اضافه وزن دارند که ۳۰۰ میلیون آنها چاق هستند. چاقی و اضافه وزن يك عامل خطر عمده برای بیماریهای مزمن از جمله دیابت نوع ۲، بیماری قلبی عروقی، پرفشاری خون، سكتة مغزی و بعضی از انواع سرطان می باشد.
- ▶ عوامل کلیدی این مسئله افزایش مصرف غذاهای پرانرژی (دارای چربی های اشباع و قند) و کاهش فعالیت بدنی روزانه است.
- ▶ چاقی در جهان به صورت يك همه گیری مطرح است و سهم عمده ای در بار بیماری و ناتوانی در جهان را به خود اختصاص می دهد. در کشورهای در حال توسعه اغلب مشکل چاقی و سوءتغذیه توأم با هم وجود دارند. و این مسئله ابعاد شدید و پیچیده اجتماعی و روانی را به دنبال دارد. از سال ۱۹۸۰ تا کنون در امریکای شمالی، اروپا و آسیای شرقی به علت استفاده از چربی های اشباع، قند و غذاهای پرانرژی با ارزش غذایی کم، میزان چاقی را ۳ برابر یا بیشتر افزایش داده است. همه گیری چاقی مختص کشورهای صنعتی نیست بلکه روند افزایشی آن در کشورهای در حال توسعه سریعتر از کشورهای توسعه یافته است.



چاقی و اضافه وزن - تعریف

- ▶ شیوع اضافه وزن و چاقی بوسیله شاخص توده بدنی (وزن تقسیم بر مجذور قد) تعیین می گردد. BMI بالا تر از ۲۵ به عنوان اضافه وزن شناخته می شود و BMI بالاتر از ۳۰ به عنوان چاقی تعیین می گردد.
- ▶ با وجودیکه نقش ژنتیک در اضافه وزن و چاقی با اهمیت است، بالانس انرژی بوسیله میزان کالری دریافتی و فعالیت بدنی تعیین می گردد. تغییرات اجتماعی در سطح تغذیه در دنیا منجر به همه گیری چاقی گردیده است و هرچه درآمدها بیشتر می شود و شهرنشینی افزایش می یابد، رژیم های غذایی با کربوهیدراتهای پیچیده (غلات و میوه جات) جای خود را به غذاهای غنی از چربی اشباع و قند می دهند. در همین حال تغییرات جوامع به سمت کارهایی که فعالیت بدنی کمتری نیاز دارند، در سراسر جهان دیده می شود.



عوارض چاقی

- ▶ چاقی و اضافه وزن بر روی، فشارخون، کلسترول، تری گلیسرید و مقاومت انسولین تأثیر می گذارد. ابهاماتی که در مورد عوارض چاقی و اضافه وزن بر سلامت ایجاد شده به خاطر این است که محققین مرزبندی متفاوتی برای شاخص توده بدنی قائل شده اند. عوارض غیرکشنده ولی ناتوان کننده چاقی شامل مشکلات تنفسی، مشکلات ماهیچه ای اسکلتی، مشکلات پوستی و عقمی می باشند. مشکلات جدی تر تهدید کننده زندگی به چهار گروه تقسیم می شوند:

- ▶ بعضی انواع سرطان خصوصاً سرطانهای مرتبط به مسائل هورمونی و سرطان های روده بزرگ
- ▶ قلبی عروقی
- ▶ مقاومت به انسولین مثل دیابت نوع ۲
- ▶ افزایش توده چربی بدن.

حقایق

- ▶ فعالیت بدنی منظم روزانه يك جزء اصلي در پیشگیری از رشد روزافزون باربیماریهای مزمن می باشد.
- ▶ حداقل ۶۰ درصد از جمعیت جهان به حداقل فعالیت بدنی متوسط توصیه شده یعنی ۳۰ دقیقه در روز دست نمی یابند.
- ▶ بی تحرکی به تنهایی هزینه های پزشکی بزرگی را بر اقتصاد آمریکا (۷۵ میلیارد دلار در سال ۲۰۰۰) وارد کرده است.
- ▶ افزایش فعالیت بدنی تنها يك کار فردي نیست بلکه باید اقدامات مبتنی بر جامعه که تمامی سطوح جامعه را با توجه به فرهنگ آن جامعه در بر گیرد، در نظر گرفت.

راه های مقابله

- ▶ بوجود آوردن محیط های حمایتی مبتنی بر جامعه از طریق سیاست های عمومی که غذاهای متنوع با چربی پایین و با فیبر بالا را ترویج و در دسترس جامعه قرار دهد؛ و برای مردم فرصت های فعالیت جسمانی و ورزش را فراهم کند.
- ▶ ارتقاء رفتارهای سالم که افراد را تشویق و ترغیب کند و در عین حال افراد را از طرق زیر برای کاهش وزن توانمند سازد:
- ▶ سبزی و میوه بیشتر مصرف کنند و از مغزها و دانه های کامل (گندم، جو و ...) استفاده کنند.
- ▶ در فعالیت های ورزشی متوسط حداقل ۳۰ دقیقه در روز شرکت کنند.
- ▶ غذاهای چرب و شیرین را از رژیم غذایی حذف کنند.
- ▶ تغییر رژیم غذایی از چربی های اشباع حیوانی به چربی های غیراشباع گیاهی
- ▶ فراهم کردن برنامه ای فراگیر برای کنترل و درمان افرادی که اضافه وزن دارند و یا چاق هستند تا بتوانند وزن خود را کم کنند و از اضافه وزن مجدد آنها پیشگیری گردد.

باید امکان فعالیت در چهار بعد زندگی افراد فراهم گردد:

- ▶ در محل کار(حتی کارهایی که با فعالیت بدنی همراه است)
- ▶ موقع رفت و آمد(راه رفتن یا دوچرخه سواری به محل کار یا برای خرید)
- ▶ موقع فعالیت های بدنی درون منزل(کارهای خانه)
- ▶ در هنگام فراغت(ورزش یا فعالیت های تفریحی)

چه باید کرد؟

- ▶ کاملاً مشخص شده که هر فرد به ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط در روز نیاز دارد. هر چه طول مدت و شدت این فعالیت بیشتر باشد، منافع بیشتری را برای فرد به ارمغان خواهد داشت. این موضوع خصوصاً برای جوانان که می خواهند استخوان و عضلات قوی تری داشته باشند اهمیت بیشتری دارد. فعالیت بدنی صرفاً به دویدن یا شرکت در فعالیت های ورزشی رقابتی نیست. در عوض فعالیت بدنی برای بسیاری از افراد می تواند رساندن کودکانشان به مدرسه یا قدم زدن سریع در پارک باشد. در حال حاضر حدود ۶۰ درصد مردم جهان در این حد فعالیت ندارند. الگوهای فعالیت بدنی که در کودکی و نوجوانی شکل می گیرند، بیشتر احتمال دارد که در طول زندگی ادامه یابد و شرایطی را برای يك زندگی سالم و فعال برای فرد فراهم می کند. الگوهای ناسالم زندگی از جمله زندگی بی تحرک و فعالیت های نشسته، تغذیه غیر صحیح و سوءمصرف مواد که در جوانی شکل می گیرند پایدارترند.

فشارخون

- ▶ ۷ عامل خطر از ۱۲ عامل عمده یعنی فشارخون بالا، کلسترول بالا، چاقی، عدم تحرک بدنی و مصرف ناکافی میوه و سبزی همراه با مصرف الکل و دخانیات علت بیش از نیمی از بار جهانی بیماری به حساب می آیند. فشارخون بالا ۷/۱ میلیون مرگ یعنی حدود ۱۳ درصد از کل مرگ و میر جهان را به خود اختصاص می دهد. حداقل ۷۰۰ میلیون نفر در جهان پرفشاری خون دارند.

کلسترول بالا سالانه منجر به ۴/۴ میلیون مرگ (۷/۹ درصد از مرگ ها) در جهان می گردد. مصرف ناکافی میوه و سبزی منجر به ۲/۷ میلیون مرگ در جهان می شوند.

فشار خون - تعریف

فشارخون شاخص نمایشگر میزان نیروی اعمال شده ی جریان خون در دیواره شریان های بزرگ است. اثر موجی این فشار بصورت نبض به راحتی قابل حس است. اوج فشار که با انقباض قلب ایجاد می شود فشار سیستولی و دامنه پائین فشار که با پر شدن بطن ها ایجاد می شود فشار دیاستول نامیده می شود. فشارخون بالا تقریباً همیشه بدون نشانه بالینی است. فشارخون بالا منجر به آسیب شریان های تأمین کننده خون به قلب، مغز، کلیه ها و دیگر جاها باشد و باعث تغییرات ساختمانی در آنها می گردد.

کلسترول

کلسترول ماده ای چربی شکل است که در جریان خون، اندام های بدن و فیبرهای عصبی وجود دارد. بیشتر کلسترول بدن بوسیله کبد از دامنه وسیعی از غذاها خصوصاً چربی های اشباع ساخته می شود، و رژیم غذایی حاوی چربی اشباع بالا، چربی غیراشباع پایین، وراثت و سایر شرایط متابولیکی همچون دیابت میزان سطح LDL یا کلسترول بدن را تعیین می کند. کلسترول ترکیب کلیدی در ایجاد آرترواسکلروز(تصلب شرایین) یعنی تجمع رسوب چربی در دیواره داخلی شریان ها می گردد و در نتیجه این حالت، کلسترول خطر بیماری قلبی، سکنه مغزی و دیگر بیماریهای عروقی را افزایش می دهد. حدود ۵۶ درصد از کل بیماریهای قلبی دنیا مربوط به سطوح کلسترول بالای طبیعی(۲/۳ میلی مول بر لیتر) است. میوه جات و سبزیجات ترکیبات مهم برای یک رژیم غذایی سالم هستند.

شواهد روز افزون حاکی از آن است که رژیم غذایی حاوی مقادیر مناسب میوه و سبزیجات می تواند از بیماریهای عمده ای همچون بیماری قلبی - عروقی و بعضی از سرطانها خصوصاً سرطانهای دستگاه گوارش جلوگیری کند. این اثرات حفاظتی از طریق مکانیزمهای مختلفی از جمله آنتی اکسیدان ها و ریزمغزی هایی چون فلاونوئید، کاروتنوئید، ویتامین C، فولیک اسید و فیبرهای غذایی ایجاد می شود. این مواد فعالیت کارسینوزنها(عوامل سرطانزا) را مهار می کنند و به عنوان آنتی اکسیدان، از آسیب اکسیداتیو DNA جلوگیری می کنند. مصرف ناکافی میوه و سبزی باعث حدود ۱۹ درصد از سرطان های گوارش، ۳۱ درصد بیماری ایسکمی قلب و ۱۱ درصد از سکته های مغزی در جهان می شود.

عوامل افزایش بیماری قلبی عروقی

افزایش بیماری قلبی- عروقی بازتاب تغییر قابل توجه در عادات غذایی، سطح فعالیت بدنی و مصرف تنباکو است که خود نتیجه صنعتی شدن، شهرنشینی، توسعه اقتصادی و جهانی شدن بازار تجارت غذا می باشد. مردم غذاهای پرانرژی و دارای ارزش غذایی کم را بیشتر مصرف می کنند و کمتر از گذشته فعالیت بدنی دارند. ۸۶ درصد از بار جهانی بیماری قلبی- عروقی مربوط به کشورهای در حال توسعه است. در کشورهای در حال توسعه مردم زمان طولانی تری در معرض عوامل خطر بیماری قلبی عروقی قرار داشته و درصد زیادی از موارد بیماریهای قلبی عروقی در کسانی اتفاق می افتد که در سنین کار و بهره وری قرار دارند.

راه های پیشگیری:

مؤثرترین مداخله برای کاهش عوامل خطر برنامه ای مبتنی بر جامعه به شرح زیر است:

- ▶ کاهش نمک در غذاهای آماده، کاهش چربی رژیم غذایی خصوصاً چربی های اشباع
- ▶ تشویق به فعالیت جسمی بیشتر
- ▶ تشویق مردم به مصرف سبزیجات و میوه جات
- ▶ توقف مصرف دخانیات

عوامل خطر آفرین بیماریهای قلبی- عروقی عبارتند از:

- ▶ چربی خون بالا(کلسترول و تری گلسیرید بالا)
- ▶ فشار خون بالا
- ▶ دیابت(بیماری قند)
- ▶ مصرف دخانیات(سیگار، پپ، چپق، قلیان، ...)
- ▶ فعالیت بدنی کم

29 توصیه های بهداشتی برای کاهش کلسترول و تری گلیسیرید بالا در خون

- ▶ غذاهای کم چربی را جایگزین غذاهای چرب کنید، یعنی مصرف لبنیات پرچربی (شیر، ماست، پنیر، خامه)، روغنهای جامد نباتی، دنبه، روغنهای حیوانی، کره، جگر، مغز، قلوه، دل، گوشت قرمز پرچربی (گوسفند، گوساله، گاو) گوشت چرخ کرده پرچربی، انواع شیرینی، کله و پاچه، سیرابی و شیردان، سس سالاد، سوسیس، کالباس و پوست مرغ را به حداقل برسانید.
- ▶ از مصرف بیش از حد تخم مرغ بخصوص زرده تخم مرغ بپرهیزید. در هفته بیشتر از ۳ عدد تخم مرغ مصرف نکنید. می توانید به ازای یک زرده تخم مرغ از دو عدد سفیده آن در غذا استفاده کنید.
- ▶ سعی کنید از مواد غذایی فیبردار (الیاف گیاهی) مانند سبزیجات مختلف (سبزیهای برگی، هویج، گوجه فرنگی، کدو، بادمجان، لوبیاسبز، باقلا سبز، نخود فرنگی، کلم و ...) میوه جات، نان سبوس دار، حبوبات، (لوبیا، عدس، نخود، ماش، لپه، باقلا) و غلات (برنج، گندک، جو) بیشتر استفاده کنید.

30 توصیه های بهداشتی برای کاهش کلسترول و تری گلیسیرید بالا در خون (ادامه)

- ▶ از مصرف بیش از اندازه مواد قندی یا نشاسته ای مانند ماکارونی، برنج، قند، انواع شیرینی، انواع مربا، عسل، شربت، نوشابه و نان خمیر خودداری کنید.
- ▶ توصیه می شود ماهی بیشتر مصرف کنید.
- ▶ حتی الامکان غذاهای روزانه را بصورت آب پز، بخارپز و کبابی تهیه نمایید و از سرخ کردن مواد غذایی خودداری کنید. در صورت سرخ کردن مواد غذایی از روغن مایع در حرارت پایین استفاده کنید.
- ▶ حداقل هفته ای ۳ بار به مدت ۳۰ دقیقه ورزش کنید، (پیاده روی، شنا، کوهنوردی، دوچرخه سواری و ...) ساده ترین و عملی ترین ورزش پیاده روی سریع است.
- ▶ در صورت داشتن اضافه وزن با رعایت رژیم غذایی و ورزش وزن خود را به وزن مطلوب برسانید.

31 توصیه های بهداشتی برای کاهش فشار خون بالا

- ▶ از مصرف بیش از اندازه نمک و غذاهای شور مانند ماهی شور، ماهی دودی، آجیل، پنیر شور، چیپس، غذاهای کنسروی ترشیجات و انواع شور خودداری کنید.
- ▶ برای طعم غذا به جای نمک می توانید از سبزیجات خشک، آبلیمو، آغوره و ادویه جات استفاده کنید.
- ▶ مصرف مواد غذایی چرب مانند لبنیات پرچربی (پنیر، شیر، ماست، خامه) کره، دنبه، روغن حیوانی، مغز، کله و پاچه، جگر، دل، قلوه، سیرابی و شیردان، سس سالاد، زرده تخم مرغ، پوست مرغ و گوشت قرمز چرب (گوسفند، گوساله، گاو) را به حداقل برسانید.
- ▶ از گوشت ماهی بیشتر استفاده کنید.

32 توصیه های بهداشتی برای کاهش فشار خون بالا (ادامه)

- ▶ حتی الامکان غذاها را بصورت آب پز، بخارپز یا کبابی تهیه نمایید و از سرخ کردن مواد غذایی خودداری کنید. در صورت سرخ کردن مواد غذایی از روغن مایع در حرارت پایین استفاده کنید.
- ▶ سعی کنید از مواد غذایی فیبردار (الیاف گیاهی) مانند سبزیجات، میوه جات، نان سبوس دار، حبوبات و غلات استفاده کنید.
- ▶ در صورت داشتن اضافه وزن با رعایت رژیم غذایی و ورزش، وزن خود را به وزن مطلوب برسانید.
- ▶ حداقل هفته ای ۳ بار به مدت ۳۰ دقیقه ورزش کنید. پیاده روی سریع، شنا، کوهنوردی، دوچرخه سواری جزء مناسب ترین ورزش ها هستند.
- ▶ در شرایط استرس زا (پرتنش) آرامش خود را حفظ کنید.
- ▶ از مصرف دخانیات پرهیز کنید.

33 توصیه های بهداشتی برای کنترل دیابت (بیماری قند)

- ▶ تعداد وعده غذایی را افزایش دهید (۶ وعده)، ولی در هر وعده مقدار غذای کمتری مصرف کنید.
- ▶ از مواد غذایی فیبردار مانند سبزیجات مختلف، حبوبات، غلات، میوه جات و نان سبوس دار بیشتر استفاده کنید.
- ▶ مصرف چربیها را کاهش دهید، یعنی مصرف لبنیات پرچربی، روغن جامد نباتی، دنبه، روغن حیوانی، کره، جگر، مغز، قلوه، دل، کله و پاچه، سیرابی و شیردان، گوشت قرمز پرچربی، پوست مرغ، سوسیس، کالباس، سس سالاد، تخم مرغ و انواع شیرینی را به حداقل برسانید.
- ▶ از مواد نشاسته ای مثل نان، برنج، سیب زمینی، گندم، جو و ماکارونی فقط به میزانی که موجب افزایش وزن نشود استفاده کنید.

34 توصیه های بهداشتی برای کنترل دیابت (ادامه)

- ▶ مصرف میوه های شیرین (انگور، خربزه، توت، خرما، ...) و خشکبار شیرین (توت خشک، کشککش، خرما، قیسی) را محدود کنید.
- ▶ قند، شکر و انواع شیرینی (آب نبات، شکلات، گز، سوهان، شیرینی خشک، شیرینی تر، کیک، عسل، آبنمیه های تجارتي، شربت و امثال آنها) را مصرف نکنید.
- ▶ حتي الامکان غذاهای روزانه را بصورت آب پز، بخارپز و کبابی تهیه کنید.
- ▶ در صورت داشتن اضافه وزن با رعایت رژیم غذایی و ورزش، وزن خود را به وزن مطلوب برسانید.
- ▶ حداقل هفته ای ۳ بار به مدت ۳۰ دقیقه ورزش کنید.
- ▶ از مصرف دخانیات پرهیز کنید.
- ▶ از فشار های روانی دوری کنید و در شرایط استرس زا (پرتنش) آرامش خود را حفظ کنید.

توصیه های بهداشتی برای مقابله با کم تحرکی 35

- ▶ اگر به بیماری خاصی مثل بیماریهای قلبی- عروقی، مشکلات مفصلی، استخوانی (کمردرد، آرتروز)، آسم، دیابت نوع یک (که برای درمان از انسولین استفاده می کنند) مبتلا هستند قبل از برنامه ریزی برای فعالیت بدنی و ورزش با پزشک خود مشورت کنید تا راهنماییهای لازم و برنامه مناسب را به شما ارائه دهد.
- ▶ ورزشهایی انجام دهید که وضعیت قلب و ریه را بهبود بخشد و سه مشخصه اصلی زیر را داشته باشند:
- ▶ سریع: تعداد ضربان قلب و تنفس افزایش یابد تا حدی که عرق کنید.
- ▶ مداوم: حداقل ۱۵ الی ۳۰ دقیقه بدون وقفه ادامه یابد.
- ▶ منظم: حداقل ۳ بار در هفته تکرار شود.
- ▶ شنا، پیاده روی، دویدن، بسکتبال، دوچرخه سواری، کوهنوردی و تیس برای قلب و ریه جزء مناسب ترین ورزشها هستند.
- ▶ برای شروع برنامه ورزشی باید یکی از انواع ورزش ها یا فعالیت هایی را که مورد علاقه شما است و با آمادگی جسمی، سن و شرایط تناسب دارد، انتخاب کنید.

توصیه های بهداشتی برای مقابله با کم تحرکی (ادامه) 36

- ▶ انتخاب ورزشهای دسته جمعی همراه با سایر افراد خانواده یا دوستان، شما را به تداوم برنامه ورزشی تشویق می کند.
- ▶ زمان مشخصی را برای انجام ورزش مشخص کنید (صبح ها، بعد از ظهرها یا شبها).
- ▶ قبل از شروع ورزش، چند دقیقه اول را به گرم کردن بدن اختصاص دهید.
- ▶ باید در حین ورزش و بعد از خاتمه آن احساس مطبوعی داشته باشید، در غیر اینصورت شدت و سرعت ورزش را کاهش دهید.
- ▶ توصیه می شود حداقل ۳ بار در هفته و هر بار به مدت ۲۵ تا ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی انجام دهید.
- ▶ هر فرد در هر شرایطی چه لاغر و چه چاق باشد برای پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی بایستی روزانه فعالیت بدنی داشته باشد.
- ▶ برای پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی حداقل ۲ وعده خوراک ماهی در هفته مصرف شود.
- ▶ برای داشتن قلب سالم به جای سرخ کردن مواد غذایی از روش آب پز یا بخار پز کردن استفاده گردد.
- ▶ برای داشتن قلب سالم اگر سیگاری هستید هم اکنون سیگار را ترک کنید.

توصیه های بهداشتی برای مقابله با کم تحرکی (ادامه) 37

- ▶ فعالیت جسمی منظم مثل پیاده روی، شنا، باغبانی و دوچرخه سواری به محافظت از قلب شما کمک می کند.
- ▶ برای اینکه قلب سالم داشت باشید میوه، سبزی و حبوبات بیشتری استفاده نمایید.
- ▶ کاهش استرس و داشتن استراحت کافی نقش بسیار مهمی در پیشگیری از بیماری های قلبی- عروقی دارد.
- ▶ فشارخون بالا، بار قلب را افزایش می دهد در نتیجه باعث سکتة مغزی و حمله قلبی می شود.
- ▶ زندگی بدون فعالیت بدنی یک عامل خطر برای بروز بیماری قلبی- عروقی است.
- ▶ افرادی که در معرض استرس های روزمره قرار دارند بیش از دیگران شانس ابتلا به بیماری قلبی را پیدا می نمایند.
- ▶ کسانی که چربی اضافه به خصوص در ناحیه شکم دارند بیش از دیگران به بیماری های قلبی مبتلا می شوند.
- ▶ در صورتی که فردی مبتلا به بیماری دیابت باشد شانس ابتلا به بیماری قلبی در او افزایش می یابد.

- ▶ ورزش و فعالیت بدنی موجب تقویت عضله قلب می شود.
- ▶ ورزش میزان چربی خون را به حد مطلوب می رساند.

توصیه های بهداشتی برای ترک دخانیات

38

- ▶ برای ترک سیگار باید آمادگی داشت، در این مرحله باید يك هفته در نحوه سیگار کشیدن خود دقت کنید.
- ▶ دلایل ترک سیگار خود را از نظر بهداشتی، اقتصادی در نظر بگیرید و همیشه به آن فکر کنید
- ▶ يك روز خاص را روی تقویم برای ترک علامت بگذارید.
- ▶ یکی از راههای ترک سیگار، (ترک یکباره و یا ترک تدریجی) را انتخاب کنید. ترک یکباره یعنی اینکه ناگهانی و کامل سیگار کشیدن را متوقف کنید. ترک تدریجی، یعنی اینکه قبل از رسیدن روز ترک، بتدریج زمان و مکانهای عادی و همیشگی سیگار کشیدن را تغییر دهید. نوع سیگار مصرفی را تغییر دهید. از چوب سیگار استفاده کنید، موقتاً در خانه، محل کار یا اتومبیل و در محلهایی که احساس راحتی می کنید، سیگار نکشید. سیگار را بصورت نیمه، خاموش کنید.

توصیه های بهداشتی برای ترک دخانیات (ادامه)

39

- ▶ در روز خاصی که برای ترک انتخاب کرده اید، با استفاده از روش یکباره یا تدریجی مصرف سیگار را ترک کنید و به خود اکتفا کنید:
- ▶ از این به بعد سیگار نخواهم کشید.
- ▶ هنگام میل شدید به سیگار، یکی از روشهای زیر را استفاده کنید:
- ▶ روشن کردن سیگار را به تأخیر بیندازید.
- ▶ دو بار نفس عمیق بکشید.
- ▶ يك لیوان آب یا نوشیدنی کم کالری مصرف کنید.
- ▶ به جای سیگار کشیدن عمل دیگری مثل روزنامه خواندن، حل جدول یا قدم زدن انجام دهید.

توصیه های بهداشتی برای ترک دخانیات (ادامه)

40

- ▶ به دلایل ترک سیگار و ضررهای سیگار فکر کنید.
- ▶ ره راههای مقابله با موقعیتهایی که هوس سیگار کشیدن ایجاد می کند، فکر کنید.
- ▶ هر گاه بر یکی از هوسهای سیگار کشیدن خود غلبه کردید به خودتان هدیه بدهید.
- ▶ در صورت تعارف سیگار با گفتن متشکرم!، من سیگار نمی کشم! یا لطفاً به من سیگار تعارف نکنید و در حال ترک هستم! آن را رد کنید.
- ▶ با افکار منفی مبارزه کنید.
- ▶ از راههای کسب آرامش مثل استراحت و بستن چشمها، تنفس عمیق، کشیدن دستها و پاها برای چند لحظه، فکر کردن به مناظر دلپذیر و محللهای مطبوع، اجتناب از موقعیتهای خطرآفرین و استفاده از قلم یا خودکار بین انگشتان دست به جای سیگار استفاده کنید.
- ▶ در صورتی که دچار لغزش شدید و يك سیگار کشیدید، نگران نشوید، با يك سیگار دوباره سیگاری نمی شوید. مجدداً بررسی دلایل ترک خود را شروع کنید و تصمیم قطعی بگیرید. فکر کنید: نباید برده سیگار باشید.

عوامل خطر بیماری قلبی

41

سرطان

42

- ▶ سالانه ۷/۱ میلیون مرگ در جهان به علت سرطان است (۱۳/۶ درصد از کل مرگ ها) عوامل تغذیه ای عامل حدود ۳۰ درصد از تمامی سرطان ها در کشورهای غربی تا ۲۰ درصد در کشورهای در حال توسعه می باشد. حدود ۲۰ میلیون نفر در حال حاضر از سرطان رنج می برند، تا سال ۲۰۲۰ تعداد موارد جدید سرطان ۱۰ تا ۱۵ میلیون مورد تخمین زده می شود.
- ▶ نیمی از سرطان ها در کشورهای در حال توسعه اتفاق می افتد.
- ▶ روز بروز بر اهمیت سرطان دربار جهانی بیماری ها افزوده می شود. بر اساس دانش کنونی بشر حداقل از موارد سرطان در دنیا قابل پیشگیری می باشند. رژیم حاوی میوه و سبزیجات فراوان می تواند خطر انواع سرطان را کاهش دهد در حالیکه مصرف غذاهای حاوی مواد نگهدارنده و گوشت قرمز خطر ایجاد سرطان را افزایش می دهد.

سرطان چیست؟

43

- ▶ سرطان شامل بیش از صد بیماری از جمله تومورهای بدخیم نقاط مختلف بدن مثل پستان، دهانه رحم، پروستات، معده، کولون رکتوم، ریه و دهان می باشد. نمونه های دیگر سرطان

لوسمی(سرطان خون)، سارکوم، و لمفوم(بیماری‌هاجکین و لمفوم غیرهاجکین) می باشد. این بیماریها اصولاً نتیجه مواجهه فرد با عوامل سرطان زا در مواد استنشاق شده و خوردنی یا مواجهه در محیط زندگی یا کار است. عادات شخصی از جمله مصرف تنباکو، الگوهای غذایی و فعالیت و همچنین شرایط محیطی و شغلی بیش از فاکتورهای ژنتیکی در ایجاد سرطان نقش دارند.

44 **دامنه مشکل:**

- ▶ بسیاری از عوامل خطر بیماریها و بیماریها همپوشانی دارند. در کشورهای در حال توسعه سرطان دومین علت بزرگ مرگ بعد از بیماریهای قلبی عروقی است. شواهد اپیدمیولوژیک نشان می دهد که در کشورهای کمتر توسعه یافته روند در حال شکل گیری است. این مسئله خصوصاً در کشورهای در حال گذر اپیدمیولوژیک یا کشورهای با درآمد متوسط آمریکای جنوبی و آسیا صدق می کند.
- ▶ حدود ۲۰ میلیون نفر در جهان دچار سرطان هستند و این در حالی است که تأثیرات ناشی از سرطان در جامعه بسیار بیشتر از این رقم است و سرطان نه تنها از جنبه اقتصادی بلکه از نظر روانی نیز بار سنگینی بر خانواده های افراد گرفتار سرطان ایجاد می کند. مراقبت بالینی بیماران سرطانی بار سنگینی را بر بودجه سلامت عمومی ایجاد می کند.

45 **رژیم غذایی و فعالیت بدنی**

- ▶ عوامل تغذیه ای در ایجاد حدود ۳۰ درصد از سرطان ها نقش دارد. رژیم غذایی دومین عامل قابل پیشگیری سرطان بعد از دخانیات است. (این نسبت در کشورهای در حال توسعه حدود ۲۰ درصد است و در حال افزایش است) با افزایش شهرنشینی در کشورهای در حال توسعه، الگوی سرطان خصوصاً آنهایی که با رژیم غذایی و فعالیت بدنی ارتباط زیادی دارند، در حال تبدیل شدن به کشورهای توسعه یافته است. مهاجرت افراد و تغییر رژیم غذایی کشور مقصد نیز در میزان بروز سرطان نقش دارد.

46 **رژیم غذایی و فعالیت بدنی (ادامه)**

- ▶ در سالهای اخیر ارتباط تنگاتنگ چاقی و اضافه وزن با بسیاری از انواع سرطان ها از جمله مری، کولورکتوم، سینه، اندومتر و کلیه شناخته شده است. الگوی رژیم غذایی نیز حائز اهمیت است. میوه و سبزیجات می توانند در کاهش عوامل خطر سرطان هایی چون سرطان حفره دهان، مری، معده و کولورکتال نقش داشته باشند. فعالیت جسمی منظم در کاهش خطر سرطانهای سینه و کولورکتال نقش دارد. مصرف بالای گوشت با مواد افزودنی و گوشت قرمز با افزایش خطر سرطان کولورکتال نقش دارد. مصرف نوشیدنی های الکلی خطر سرطان های حفره دهان، فارنکس، حنجره، مری، کبد و سینه را افزایش می دهد.

47 **وضعیت اقتصادی اجتماعی**

- ▶ به موازات پیشرفت اقتصادی میزان سرطان ریه، سرطان های کولون، رکتوم، سینه و پروستات نیز در حال افزایش است. سرطان با وضعیت اقتصادی- اجتماعی افراد نیز مرتبط است. عوامل خطر سرطان در گروه هایی که تحصیلات کمتر دارند بیشتر است. علاوه بر این افراد در وضعیت اقتصادی- اجتماعی پایین از نظر میزان بقا نیز در سطح پایین تری نسبت به طبقات مرفه تر اجتماعی قرار دارند.

48 **عوامل تغذیه ای که خطر سرطان را افزایش می دهند:**

- ▶ اضافه وزن و چاقی
- ▶ مصرف بیش از حد الکل (بیش از دو واحد در روز)
- ▶ بعضی از انواع ماهی های نمک زده
- ▶ مایعات و غذاهای خیلی داغ
- ▶ آفلاتوکسین(سم بعضی قارچ ها که در غذاهایی چون دانه ها، مغزها و پنبه دانه دیده می شود)

49

- ▶ همه ی اشکال سرطان موجب ۹ درصد از مرگ ها در سراسر جهان می باشند ولی در صورت تفکیک ارقام جهانی مرتبه سرطان در کشورهای پیشرفته و روه پیشرفت تغییر می نماید در کشورهای پیشرفته ی جهانی سرطانها - پس از بیماریهای قلبی عروقی- دومین علت مرگ و موجب ۱۹ درصد مرگ و میر مردم هستند ولی در کشورهای روه پیشرفت چهارمین علت مرگ و علت ۶ درصد مرگ می باشند.
- ▶ مبارزه با سرطان شامل مجموعه ی تدابیری است که براساس دانش کنونی پزشکی در زمینه

های پیشگیری تشخیص زودرس، تشخیص و درمان، مراقبت های بازتوانی وجود دارد و هدف آنان کاهش قابل توجه بروز موارد جدید و افزایش شمار بهبودی از سرطان و کاهش زمینگیر شدن به علت سرطان است. جنبه های اساسی مبارزه با سرطان از طریق پیشگیری اولیه و ثانویه است برآورده شده است که دست کم یک سوم سرطانها قابل پیشگیری هستند.

50 پیشگیری اولیه

- الف) مبارزه با مصرف الکل و دخانیات:
- ب) بهداشت فردی
- ج) پرتوها
- د) مواجهه های شغلی
- ه) ایمن سازی
- و) مواد غذایی
- ز) آلودگی هوا
- ح) درمان ضایعات پیش سرطانی (Precancerous)
- ط) وضع قوانین
- ی) آموزش درباره سرطان

51 پیشگیری ثانویه شامل تدابیر ذیل است:

- الف) ثبت موارد سرطانی: ثبت موارد سرطان یک پیش نیاز در هر برنامه ی مبارزه با سرطان است که اساس سنجش دامنه ی مشکل را تشکیل می دهد و برای برنامه ریزی خدمات لازم، ضروری است. ثبت موارد سرطانی به طور مشخص بر دو نوع است:
- ثبت موارد بیمارستانی :
- ثبت موارد سرطان برپایه جمعیت :
- ب- تشخیص زودرس موارد بیماری
- ج- درمان باید مراکز درمان سرطان در دسترس همه مبتلایان به سرطان باشد

توصیه های غربالگری توصیه های غربالگری (ادامه)

راه های پیشگیری

- ▶ رژیم غذایی خود را بر اساس مواد گیاهی که حاوی مقدار زیادی از انواع سبزی ها، میوه ها، حبوبات و مواد نشاسته ای تصفیه نشده قرار دهید.
- ▶ از بروز چاقی پیشگیری کنید و از ازدیاد وزن به میزان بیش از ۵ کیلوگرم بعد از سن بلوغ جلوگیری کنید. منظور از چاقی شاخص توده بدنی بیش از ۳۰ است. برای تعیین شاخص توده بدنی وزن بر حسب کیلوگرم تقسیم بر مجذور قد بر حسب متر مربع می باشد.
- ▶ چاقی شانس سرطان رحم، پستان در زنان یائسه، کلیه و روده بزرگ را افزایش می دهد.
- ▶ اضافه وزن در حد شاخص توده بدنی ۲۵ تا ۳۰ نیز شاخص کلی بروز سرطان را افزایش می دهد.
- ▶ جهت پیشگیری از سرطان توصیه می شود که شاخص توده بدنی در حد ۲۵-۱۸/۵ قرار داشته باشد. افرادی که فعالیت بدنی کمتری دارند بهتر است شاخص توده بدنی خود را در حد پائین این محدوده قرار دهند.

- ▶ فعالیت بدنی خود را زیاد کنید. اگر در شغل شما فعالیت بدنی کم است، هر روز یک ساعت تند راه بروید و یک ساعت در هفته ورزش سنگین (کوه پیمایی، شنا، دو، فوتبال، بسکتبال) انجام دهید.
- ▶ فعالیت منظم ورزشی از بروز سرطان های روده بزرگ، پستان، و ریه جلوگیری می کند. ورزش از چاقی و اضافه وزن که عامل خطرناک برای سرطان هستند نیز پیشگیری می کند.
- ▶ در تمام طول سال روزانه ۴۰۰ تا ۸۰۰ گرم (۵ وعده و یا بیشتر) سبزی و میوه مصرف کنید.
- ▶ رژیم غذایی حاوی مقدار زیاد سبزی و میوه از بروز سرطان در نواحی زیر بطور قطعی اثر پیشگیری کننده دارد: دهان و حلق، مری، ریه، (سبزیها خصوص مؤثر هستند)، معده (بخصوص سبزیها، گیاهان خانواده سیر و پیاز، هویج، گوجه فرنگی و مرکبات)، روده بزرگ و راست روده، سبزیها و میوه ها احتمالاً از سرطان های زیر نیز پیشگیری می کنند: حنجره، لوزالمعده، پستان، مثانه، کبد، تخمدان، رحم، دهانه رحم، پروستات، تیروئید و کلیه.

سبزی و میوه‌ها دارای فیبرهای غذایی، ویتامین‌ها، مواد معدنی، و ترکیبات فعال زیستی (bioactive Compound) هستند، کاروتنوئید طبیعی موجود در این خوراکی‌ها از سرطان‌های ریه، مری، روده بزرگ، راست روده، معده، پستان، و دهانه رحم پیشگیری می‌کند. به منظور پیشگیری از سرطان لازم است که فرد روزانه حداقل ۴۰۰ گرم سبزی و میوه مصرف کند. نکته مهم اینست که مصرف این مواد باید در تمام طول سال باشد.

فرآیند ایجاد سرطان شامل تغییرات مکرر و جمع‌شونده در (D.N.A) (دی-ان-آ، ژنهایی است که کنترل‌کننده رشد بافتی هستند است). اثر پیشگیری‌کننده سبزیها و میوه‌ها وابسته به وجود موادی است که به مدت کوتاه در بدن باقی می‌مانند و کم‌شدن فصلی مصرف سبزی‌ها و میوه‌ها می‌تواند باعث بروز صدمات اکسیداتیوی شود که در نهایت به ایجاد سرطان بیانجامد. سبزیجات دارای برگ سبز، گوجه‌فرنگی و مرکبات بیش از سایر مواد اثر پیشگیری‌کننده سرطان دارند ولی سایر سبزی‌ها و میوه‌ها نیز در این مورد مهم هستند.

توصیه عملی به افراد اینست که روزانه ۵ تا ۱۰ وعده غذایی (۴۰۰ تا ۸۰۰ گرم) سبزی و میوه مصرف کنند. هر عدد میوه بزرگ (سیب- پرتقال) یک وعده محسوب می‌شود. آب میوه چون فاقد فیبرهای غذایی است ارزش کمتری دارد و می‌تواند جایگزین فقط یکی از وعده‌های توصیه شده باشد.

58

روزانه ۶۰۰ تا ۸۰۰ گرم غلات و حبوبات مصرف کنید. غلات را به صورت تصفیه نشده (همراه با سبوس) مصرف کنید مصرف قند و شکر را محدود کنید.

مصرف غلات همراه سبوس شانس سرطان معده را کم می‌کند و رژیم غذایی پرنشاسته از سرطان روده بزرگ و راست روده پیشگیری می‌کند. البته باید توجه داشت که رژیم غذایی یکنواخت و محدود به غلات تصفیه شده (آرد و برنج سفید) بعلت کمبود مواد مغذی می‌تواند شانس سرطان مری و معده را افزایش دهد.

رژیم غذایی حاوی فیبرهای گیاهی که در غلات تصفیه نشده، حبوبات، میوه‌ها و سبزی‌ها یافت می‌شود احتمالاً از سرطان‌های روده بزرگ، راست روده، پستان و لوزالمعده پیشگیری می‌کند. مصرف زیاد قند و شکر ممکن است شانس ابتلا به سرطان‌های روده بزرگ و راست روده را افزایش دهد.

توصیه می‌شود که ۴۵ تا ۶۰ درصد از انرژی مورد نیاز روزانه از راه مصرف نشاسته و یا مواد گیاهی حاوی پروتئین تأمین شود و قند و شکر کمتر از ۱۰ درصد انرژی روزانه را تأمین کند.

از مصرف نوشابه‌های الکلی خودداری کنید. مصرف الکل شانس بروز سرطان‌های دهان و حلق، حنجره، مری، کبد و لوزالمعده را به طور قطع افزایش می‌دهد. الکل احتمالاً در ایجاد سرطان‌های روده بزرگ و راست روده و پستان هم نقش دارد. هر گونه نوشابه الکلی (از جمله آبجو) شانس ابتلا به سرطان‌های فوق را افزایش می‌دهد. آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان، الکل را جزو مواد سرطانزا گروه ۱ (قطعاً سرطانزا) محسوب کرده است.

59

مصرف گوشت قرمز را به کمتر از ۸۰ گرم در روز برسانید، مصرف گوشت مرغ و ماهی بر گوشت قرمز ارجحیت دارد. مصرف زیاد گوشت قرمز شانس ابتلا به سرطان‌های روده بزرگ و راست روده، و احتمالاً لوزالمعده، پستان، پروستات و کلیه را افزایش می‌دهد.

گوشت قرمز یک منبع مهم چربی‌های حیوانی است و این نوع چربی‌ها احتمالاً شانس ابتلا به سرطان‌های روده بزرگ، راست روده، پستان، رحم و پروستات را افزایش می‌دهد. در مجموع توصیه می‌شود مصرف روزانه گوشت قرمز کمتر از ۸۰ گرم باشد. مصرف گوشت ماهی و پرندگان بیش از این مجاز است.

مصرف چربی و روغن خصوص چربی‌های حیوانی را محدود کنید. رژیم غذایی پرچربی احتمالاً شانس ابتلا به سرطان‌های ریه، روده بزرگ، راست روده، پستان و پروستات را زیاد می‌کند.

چربی‌های اشباع شده (جامد) و یا بافت حیوانی شانس بروز سرطان‌های ریه، پستان، روده بزرگ و راست روده، رحم و پروستات را احتمالاً زیاد می‌کند. مصرف زیاد چربی باعث چاقی هم می‌شود و از این راه به طور غیرمستقیم هم شانس سرطان را زیادتر می‌کند.

توصیه می‌شود که چربی ۱۵ تا حداکثر ۲۰ درصد از انرژی مورد نیاز روزانه را تأمین کند.

60

در جمعیت‌هایی که در حال حاضر رژیم غذایی کم چربی مصرف می‌کنند، محدود کردن سهم چربی به حد ۲۰ درصد کل انرژی مورد نیاز روزانه در پیشگیری از سرطان مؤثر است.

مصرف نمک را به کمتر از ۶ گرم در روز محدود کنید. از ادویه گیاهی برای دادن طعم به غذا

استفاده کنید.

- ▶ رژیم غذایی پرنمک احتمال بروز سرطان حلق- بینی(نازوفارنکس) را زیاد می کند در مورد کودکان مصرف نمک کمتر از ۳ گرم بازای هر ۱۰۰۰ کیلو کالری توصیه می شود.
- ▶ از مصرف غذاهای کپک زده خودداری کنید و مواد غذایی را طوری نگهداری کنید که با کپک آلوده نشود.
- ▶ سم های کپکی(میکوتوکسین ها) بخصوص آفلاتوکسین احتمالاً دربروز سرطان اولیه کبد نقش دارند. انواع مختلف سموم کپکی جزو مواد سرطانزای گروه ۱ (مواد قطعاً سرطانزا) و یا گروه ۲ (احتمالاً سرطانزا؟) شناخته شده اند.

61

- ▶ نگهداری مواد غذایی مانند غلات و حبوبات در هوای گرم و مرطوب می تواند باعث رشد کپکها و آلوده شدن این مواد به سموم قارچی گردد.
- ▶ مواد غذایی فاسد شدنی را اگر فوراً مصرف نمی کنید باید به حالت یخ زده نگهداری نمایید.
- ▶ استفاده از یخچال برای نگهداری مواد غذایی، شانس ابتلا به سرطان معده را کمتر می کند به این دلیل که نیاز به نمک سود کردن مواد غذایی کمتر می شود از طرف دیگر وجود یخچال باعث می شود که انواع سبزی و میوه های تازه در هر زمان در دسترس افراد باشد.
- ▶ مواد افزودنی مجاز و آلاینده های غذایی اگر در سطح مجاز و تحت کنترل دقیق باشند زیان آور نیستند. ولی مصرف مواد غیرمجاز و یا وجود آلاینده های در غلظت های بالا بخصوص در کشورهای در حال توسعه(که کنترل دقیق در این موارد انجام نمی شود) خطرناک هستند.

62

- ▶ بعضی از مواد آلاینده کشاورزی و افزودنی های غیرمجاز جزو مواد سرطانزا هستند.
- ▶ از مصرف گوشت و ماهی سوخته شده خودداری کنید و مصرف گوشت کباب شده بر روی شعله مستقیم آتش و یا گوشت و ماهی دودی شده را محدود کنید.
- ▶ مصرف رژیم غذایی حاوی مقدار زیادی گوشت و ماهی کباب شده شانس ابتلا به سرطان معده و مصرف رژیم غذایی حاوی مقدار زیادی گوشت و ماهی کباب شده شانس ابتلا به سرطان معده و مصرف زیاد گوشت برشته و سرخ شده شانس ابتلا به سرطانهای روده بزرگ و را ست روده را افزایش می دهد.
- ▶ کباب کردن گوشت بر روی شعله مستقیم آتش و یا زیاد سرخ و برشته کردن(قهوه ای تیره شدن) گوشت باعث ایجاد مواد سرطانزا از خانواده آمین های هتروسیکلیک می شود. سوزاندن ذغال و چوب باعث ایجاد هیدروکربن های پلی سیلیک می شود و این مواد بر روی گوشت و ماهی دودی شده رسوب می کنند(هیدروکربن های پلی سیلیک در حیوانات آزمایشگاهی اثر سرطانزایی دارند).

63

- ▶ پختن مواد غذایی به صورت آب پز کردن، بخار آب، و یا با میکرو ویو باعث ایجاد مواد سرطانزا نمی شود و روش توصیه شده برای پختن مواد غذایی است.
- ▶ در صورت عدم رعایت نکات ذکر شده قبلی، مصرف مکمل های غذایی به صورت ویتامین و غیره در پیشگیری از سرطان کمکی نمی کند.
- ▶ اگر چه مصرف رژیم غذایی حاوی مقدار زیاد کاروتنوئید و ویتامین C از بروز بسیاری از انواع سرطان پیشگیری می کند، ولی این به معنای آن نیست که مصرف این مواد بصورت دارو و یا مکمل غذایی شانس بروز سرطان را کمتر نماید. در پژوهش های مختلف، مصرف این مواد به صورت مکمل غذایی و دارو اثرات متناقضی بر بروز سرطان داشته و حتی در بعضی موارد شانس بروز سرطان را بیشتر کرده است.
- ▶ از استعمال توتون و تنباکو چه به صورت جویندی و یا دود کردن خودداری کنید.
- ▶ توتون و تنباکو علت عمده سرطان ریه است و یکی از مهمترین علت های سایر سرطان های قسمت فوقانی دستگاه تنفسی و گوارشی محسوب می شود. مصرف الکل اثر سرطانزایی دخانیات را در این اندامها تشدید می کند. توتون و تنباکو در بروز سرطان های لوزالمعده، دهانه رحم و مثانه هم نقش دارد.

64

آدرس سایتهای مرتبط با واحد بیماریهای غیرواگیر مرکز بهداشت شهرستان شیراز شهدای انقلاب

<http://sncdc.tk/>

<http://farjam1347.persianblog.ir>

<http://mnimruzi.blogfa.com> ▶
<http://shce.sums.ac.ir> ▶

