رئیس شبکه هپاتیت ایران در گفت‌وگو با «شرق» تأکید کرد:

۴۰ درصد ایرانی‌ها به کبد چرب مبتلا هستند

گروه علم: «متأسفانه امروزه با صنعتی‌شدن شهرها، کم‌تحرکی، استفاده از تغذیه نامناسب، کاهش مصرف مواد مغذی همچون گوشت ماهی و میگو، میوه‌ها و سبزیجات، فراورده‌های لبنی و نیز افزایش مصرف مواد قندی و نشاسته‌ای، روغن‌های ناسالم و مصرف بیش از حد نمک از عوامل مؤثر در بروز بیماری‌های غیرواگیر همچون چاقی، دیابت، فشارخون، پوکی استخوان و کبد چرب هستند که اینها جز با اتخاذ رژیم غذایی سالم و متعادل، انجام ورزش روزانه و پرهیز از دخانیات و مشروبات الکلی قابل‌کنترل و درمان نخواهند بود». آنچه خواندید بخشی از صحبت‌های پروفسور «سیدموید علویان» در چهارمین همایش باشگاه سلامتی امید با موضوع کبد و سلامتی بود. در این همایش که اسفندماه سال گذشته در سازمان نقشه‌برداری کشور برگزار شد، به اهمیت نقش کبد در بدن، عوامل مؤثر بر ایجاد کبد چرب و نیز راه‌های انتقال هپاتیت‌های ویروسی پرداخته شد. در همین رابطه گفت‌وگویی را با دکتر «سیدموید علویان»، فوق‌تخصص گوارش و کبد و رئیس شبکه هپاتیت ایران، انجام دادیم که با هم می‌خوانیم.

عکس: باشگاه سلامتی امید

در ابتدا و برای شروع مطلب، خوب است که با کبد و وظایفش آشنا شویم.

با تشکر از رسانه وزین شما که برای موضوع سلامت شهروندان ارزش و اهمیت قائل است و به موضوع مهمی مانند کبد چرب و هپاتیت می‌پردازد. درباره کبد باید تاکید کرد که کبد یکی از مهم‌ترین اندام‌های بدن انسان است که نقش بسیار مهمی در سلامت زندگی دارد. کبد تصفیه‌کننده همه آن چیزهایی است که وارد بدن ما می‌شود. کبد بدن را در برابر عفونت‌ها و میکروب‌ها محافظت می‌کند و علاوه‌براین، نقش ذخیره‌کننده انرژی و بسیاری از مواد را دارد. کبد در تنظیم قند خون و چربی‌های خون و هورمون‌ها هم نقش مهمی دارد. بنابراین می‌توان گفت کبد پالایشگر بزرگی است که وظایف مهم و متعددی در بدن دارد و اگر سالم نباشد، بدن آسیب می‌بیند.

چه عواملی موجب بروز بیماری‌های مرتبط با کارکرد کبد می‌شود؟

در مورد بیماری چربی خون، عوامل بسیاری نقش دارند که عمدتا ژنتیکی و عوامل تغذیه‌ای هستند. اگر اختلال ژنتیکی در متابولیسم چربی وجود داشته باشد، ممکن است کلسترول یا تری‌گلیسرید فرد بالا برود. کبد نقش مهمی در سوخت‌وساز چربی‌ها دارد و زمانی که نتواند سوخت‌وساز چربی‌ها را به‌درستی انجام دهد و از طرف دیگر، ورود چربی به بدن هم زیاد باشد، مشکلاتی پدید می‌آید. به بیان دیگر ارتباط کبد و چربی خون، ارتباطی دوطرفه است یعنی هم کبد در مقدار چربی خون نقش دارد و هم افزایش چربی، موجب پدیدآمدن بیماری کبد چرب می‌شود. همین موضوع درباره قند خون هم صادق است. در حالت عادی که ما قند می‌خوریم، لوزالمعده انسولین ترشح می‌کند تا قند وارد سلول شود و بسوزد. اگر این فرایند به شکل طبیعی انجام شود، مقدار قند هم طبیعی است اما به دلایلی که هنوز بر ما مشخص نیست (که البته می‌دانیم چاقی، اضافه‌وزن و کم‌تحرکی در آن نقش دارند)، نسبت به انسولین مقاومت ایجاد می‌شود. در این حالت قند وارد سلول نمی‌شود و سوخت‌وسازی صورت نمی‌گیرد و مقدار قند در خون زیاد می‌شود و در حقیقت فرد مبتلا به دیابت می‌شود. به بیان دیگر کبد در مقاومت نسبت به انسولین و ابتلا به دیابت نقش دارد. وقتی فرد به دیابت مبتلا شد، خود دیابت موجب ابتلای فرد به کبد چرب می‌شود. امروزه کبد چرب یکی از بیماری‌های مهم جامعه ماست که حدود ۴۰ درصد افراد جامعه به آن مبتلا هستند و عواملی مانند چاقی، کم‌تحرکی، بدغذایی و استفاده از فست‌فودها، استفاده زیاد از مواد نشاسته‌ای، قندی و شیرینی‌ها را می‌توان از مهم‌ترین عوامل ابتلا به آن دانست. در نظر داشته باشید افرادی که مبتلا به کبد چرب هستند، در معرض ابتلا به بیماری‌های قلبی- عروقی، فشار خون، سکته قلبی و مغزی و برخی از انواع سرطان‌ها هم هستند.

صحبت از کبد چرب شد. تعریف بیماری کبد چرب چیست؟

یکی از فعالیت‌های مهم کبد، ذخیره‌سازی و سوخت‌وساز چربی‌ها در بدن است. کبد طبیعی حاوی حدود پنج گرم چربی در صد گرم وزن خود است. هرگاه مقدار چربی بیش از پنج درصد وزن آن افزایش یابد، به این حالت «کبد چرب» گفته می‌شود. کبد چرب، بیماری شایعی در جامعه است و در نتیجه بسیاری از بیماری‌ها یا حالت‌های تغذیه‌ای در بدن ایجاد می‌شود. انباشته‌شدن چربی در سلول‌های کبدی می‌تواند به التهاب این سلول‌ها منجر شود.

چه عواملی موجب بروز بیماری کبد چرب را به وجود می‌آورد؟

در اکثر موارد، چاقی و اختلال در چربی‌های خون از علل کبد چرب است. عوامل دیگری که می‌تواند موجب بروز این حالت در کبد شود، عبارتند از بیماری دیابت (مرض قند)، مصرف مشروبات الکلی، بدغذایی و سوءتغذیه، مصرف برخی از داروهای کورتن‌دار (مثل پردنیزولون)، مصرف داروهای ضدتشنج (نظیر اسیدوالپروئیک) و بیماری‌های مزمن نظیر هپاتیت مزمن «سی» و سل ریوی. باز هم تأکید می‌کنم که کبد نقش مهمی در سوخت‌وساز و شکستن چربی‌ها در بدن دارد و در صورت بروز اختلال در آن، چربی در کبد رسوب می‌کند و موجب بروز بیماری کبد چرب می‌شود.

معمولا چه کسانی به بیماری کبد چرب دچار می‌شوند؟

این بیماری بیشتر بین بزرگسالان و افراد بالای ۴۰سال رایج است، هرچند که متأسفانه در سال‌های اخیر، حدود هفت درصد از کودکان و نوجوانان هم به دلایلی که ذکر کردیم (مثل انجام بازی‌های کامپیوتری به‌جای بازی واقعی و استفاده از انواع اسنک‌ها، پفک و تنقلات غیرسالم)، به کبد چرب مبتلا شده‌اند. این موضوع از این لحاظ اهمیت دارد که این افراد مستعد بیماری‌های متابولیک نیز هستند. بنابراین باید همان‌طور که برای آینده فرزندانمان سرمایه‌گذاری می‌کنیم (تحصیل، کار و ازدواج) به فکر سلامتی و اصلاح رفتار تغذیه‌ای آنها نیز باشیم و آنها را به‌جای صرف وقت طولانی برای بازی‌های کامپیوتری به تحرک بیشتر تشویق کنیم.

علائم و نشانه‌های کبد چرب چیست؟

بیماری کبد چرب، معمولا علامت خاصی ندارد و به‌دنبال انجام آزمایش‌های دوره‌ای، اختلال در آنزیم‌های کبد و بیماری کبد چرب مشخص می‌شود یا اینکه در زمان انجام سونوگرافی به علل دیگر، ابتلا به کبد چرب نیز تشخیص داده می‌شود. البته اختلالات آنزیمی در کبد چرب معمولا خفیف است و در اکثر موارد، موجب افزایش مختصر در آنزیم‌های کبدی می‌شود. در برخی موارد، این بیماری با علائمی نظیر خستگی و احساس ناراحتی در قسمت فوقانی شکم همراه است. یکی از روش‌های تشخیص کبد چرب، انجام نمونه‌برداری (بیوپسی کبد) با استفاده از سوزن مخصوص است. با انجام نمونه‌برداری، شدت ضایعه مشخص می‌شود و روش درمان مناسب‌تری برای درمان انتخاب می‌شود.

آیا کبد چرب قابل‌درمان است؟

بله، با کاهش وزن (در افراد چاق) یا تغییر در شیوه زندگی (مانند افزایش فعالیت جسمانی، پیاده‌روی و...)، اصلاح رژیم غذایی، قطع مصرف مشروبات الکلی و کنترل دقیق قند خون با کمک پزشک می‌توان در جهت درمان این بیماری نتیجه مطلوبی به دست آورد. در برخی موارد برای کنترل این بیماری، با توجه به شدت عارضه، از دارو نیز استفاده می‌شود. البته ذکر این نکته ضروری است که باوجود تجویز دارو، هنوز هم کاهش وزن و تغییر در شیوه زندگی از ارکان اصلی درمان بیماری کبد چرب به‌شمار می‌روند. پس مهم‌ترین روش درمانی در این بیماری، رفع علت زمینه‌ای بروز بیماری است. کاهش وزن در افراد چاق، عدم مصرف مشروبات الکلی، کنترل بیماری دیابت، کاهش چربی‌های خون (تری‌گلیسرید) و تغییر در شیوه زندگی و فعالیت، مهم‌ترین اصول درمان این بیماری است. در صورت درمان کبد چرب، می‌توان مانع پیشرفت ضایعه کبدی شد.

در اکثر موارد، کبد چرب خطرناک نیست، ولی این بیماری هم مثل سایر بیماری‌های کبدی مزمن، در صورت عدم درمان به‌موقع و در درازمدت، پیشرفت کرده و موجب رسوب مقادیر زیادی چربی در کبد می‌شود. رسوب مقادیر زیاد چربی در کبد به ایجاد فیبروز یا سفتی کبد منجر شده و درنهایت سیروز کبدی عارض می‌شود. بنابراین نباید نسبت به این عارضه بی‌تفاوت بود

آیا می‌توان گفت که کبد چرب بیماری خطرناکی است؟

در اکثر موارد، این حالت خطرناک نیست، ولی این بیماری هم مثل سایر بیماری‌های کبدی مزمن، در صورت عدم درمان به‌موقع و در درازمدت، پیشرفت کرده و موجب رسوب مقادیر زیادی چربی در کبد می‌شود. رسوب مقادیر زیاد چربی در کبد به ایجاد فیبروز یا سفتی کبد منجر شده و درنهایت سیروز کبدی عارض می‌شود. بنابراین نباید نسبت به این عارضه بی‌تفاوت بود.

چه رژیم غذایی‌ای را برای افراد مبتلا به کبد چرب توصیه می‌کنید؟

رعایت یک رژیم غذایی صحیح در روند درمان کبد چرب حائزاهمیت است، ولی نکته مهم در اینجاست که مبتلایان به کبد چرب نباید هیچ گروه غذایی یا هیچ وعده غذایی را در رژیم خود حذف کنند بلکه باید از رژیم غذایی‌ای تبعیت کنند که شامل سه وعده غذایی اصلی و میان‌وعده‌ها باشد که شامل تمامی گروه‌های غذایی ولی با مقادیر مناسب باشد. همیشه باید به خاطر داشته باشید که راهی که در پیش گرفته‌اید مداوم و در جهت یک برنامه غذایی صحیح و سالم باشد و از رژیم‌های سخت دوری کنید. متأسفانه اغلب افراد مبتلا به کبد چرب که به‌تازگی متوجه بیماری خود شده‌اند به دلیل ترس از عوارض بیماری به رژیم‌های غذایی سخت روی می‌آورند و فکر می‌کنند با این کار می‌توانند بیماری را ریشه‌کن کنند، ولی چیزی که نمی‌دانند این است که رژیم‌های سخت سبب بدترشدن کبد چرب می‌شوند. همچنین در مصرف هیچ ماده غذایی خاص حتی سالم نباید زیاده‌روی کرده و کاهش وزن باید تدریجی باشد. گرسنگی شدید می‌تواند با جابه‌جایی چربی از بافت‌های محیطی به کبد باعث تشدید کبد چرب شود، بنابراین افراد در هفته بین ۰.۵ تا یک کیلوگرم مجاز به کاهش وزن هستند. نکته مهم دیگر این است که پیام گرسنگی و تشنگی مانند هم در مغز احساس می‌شوند، یعنی زمانی که احساس ضعف دارید سریعا سراغ غذا نروید بلکه ابتدا یک لیوان آب بخورید چه‌بسا با همین آب‌خوردن احساس ضعف شما برطرف شود، پس روزانه مصرف هشت لیوان آب را جدی بگیرید. علاوه‌براین روش طبخ غذا نیز از اهمیت بالایی برخوردار است یعنی باید از مصرف غذاهای سرخ‌کرده و پرچرب تهیه‌شده با روغن‌های جامد اجتناب کرد. بهترین روغن برای مصرف، روغن زیتون یا روغن‌های حاوی امگا است، ولی باید حتما بدانید که در مصرف این روغن‌ها نیز نباید زیاده‌روی کرد.

غیر از کبد چرب، چه بیماری‌های دیگری مربوط به کبد در جامعه شایع است؟

بیماری‌های هپاتیت بی و سی نیز از جمله بیماری‌هایی هستند که این روزها بسیار شایعند. خوشبختانه میزان شیوع بیماری هپاتیت بی از بالای دودرصد به زیر دودرصد کاهش یافته است. واکسیناسیون نوزادان و افراد در معرض خطر، واکسیناسیون بیماران هموفیلی، بیماران همودیالیزی، آتش‌نشان‌ها و آرایشگران توانسته از میزان شیوع این بیماری کم کند. علاوه‌براین حدود یک‌میلیون و ۴۰۰هزارنفر در کشور به هپاتیت سی مبتلا هستند که برخی از آنها به دارو و درمان نیاز دارند. شیوع این بیماری در کشور ما زیر نیم درصد است که در مقایسه با کشورهای همسایه (مثل پاکستان که بالای پنج‌درصد و آذربایجان بالای هفت‌درصد است) این بیماری در کشور ما شیوع پایینی دارد. این بیماری در ایران بیشتر در بیماران هموفیلی، تالاسمی، دیالیزی و معتادان تزریقی دیده می‌شود. هپاتیت سی از جمله بیماری‌هایی است که می‌تواند نارسایی‌های کبدی را به وجود بیاورد.

چگونه می‌توان از ابتلا به چنین بیماری‌هایی پیشگیری کرد؟

دوری از رفتارهای پرخطر جنسی و اعتیاد، می‌تواند فرد را نسبت به بیماری هپاتیت بی و سی ایمن کند.

نشانه‌های ابتلا به این بیماری‌ها چیست؟

متأسفانه بیماری‌های کبد چرب و هپاتیت بی در مراحل اولیه، علائمی ندارند و افراد معمولا دیرتر متوجه ابتلا به این بیماری می‌شوند. به همین دلیل باید تلاش کرد تا چنین بیماری‌هایی را در مراحل اولیه درمان کرد. البته در مراحل بعدی که عوارضی مانند خستگی مفرط و نشانه‌های دیگر بروز کرد، فرد به پزشک مراجعه می‌کند که با تصویربرداری و آزمایش خون می‌توان به وجود بیماری پی برد.

آزمایش‌های مربوط به این بیماری‌ها را در چه دوره‌های زمانی باید تکرار کرد؟

یک‌بار انجام آزمایش برای تشخیص بیماری‌های هپاتیت بی و سی کفایت می‌کند، البته افرادی که احتمال ابتلا به این بیماری در آنها بیشتر است، باید برای انجام این آزمایش‌ها اقدام کنند.

شما از عوامل بسیاری نام بردید که می‌تواند موجب بیماری کبد چرب شود. چه عواملی می‌تواند از ابتلا به این بیماری پیشگیری کند؟

اولا اینکه تحرک کافی داشته باشیم و ورزش کنیم و از همه مهم‌تر اینکه تغذیه مناسب داشته باشیم. تغذیه مناسب هم شامل استفاده بیشتر از سبزیجات و میوه‌جات است. استفاده از گوشت سفید به‌ویژه ماهی و غذاهای دریایی نیز مؤثر است. اما مهم‌تر از اینها، خودداری از مصرف غذاهای چرب، استفاده از مواد نشاسته‌ای به مقدار محدودتر، دوری از مصرف الکل و استعمال دخانیات و اعتیاد هم می‌تواند نقش مؤثری در پیشگیری از این بیماری‌ها داشته باشد و در نتیجه، کبد ما سالم‌تر بماند. (علاقه‌مندان برای اطلاعات بیشتر می‌توانند به وب‌سایت مرکز بیماری‌های کبدی خاورمیانه به نشانی www.meldcenter.com مراجعه کنند.)

سازمان‌های بهداشتی و به‌ویژه وزارت بهداشت، برای پیشگیری از این بیماری‌ها چه وظایفی دارند؟

یکی از مهم‌ترین کارهای وزارت بهداشت در این زمینه، ارائه آموزش‌های عمومی و ارتباط با مردم از طریق رسانه‌هاست. برنامه‌ریزی برای پیشگیری از این بیماری‌ها و درمان مبتلایان نیز از دیگر برنامه‌های همیشگی وزارت بهداشت است.

در پایان بفرمایید که «باشگاه سلامتی امید» با چه منظور و هدفی تأسیس شده و برای نیل به اهداف خود چه اقداماتی را انجام داده یا در دست انجام دارد؟

هم‌اکنون یکی از اولویت‌های ما در سیستم سلامت، درمان بیماری‌های کبد به‌ویژه کبد چرب و انواع هپاتیت است. شیوع بیماری‌های هپاتیت بی و سی در جهان به‌خصوص کشورهای کم‌درآمد ما را ملزم کرده تا به تلاش بیشتری در این زمینه بپردازیم. ازاین‌رو، تلاش کرده‌ایم در سراسر دنیا میان دانشمندان و افراد تحصیل‌کرده و ارزشمند در حوزه هنر و بشریت پلی برقرار کنیم. در این راستا، در پی آنیم که ارتباط علمی میان محققان حوزه هپاتیت و دیگر بیماری‌های کبدی تسهیل یابد و فرصتی فراهم شود که افراد به اطلاعات و مطالب موجود در این زمینه به صورت رایگان دسترسی یابند. از این حیث، تحقق این هدف والا با تأسیس باشگاه سلامتی امید میسر می‌شود. باشگاه سلامتی امید یک سازمان غیردولتی است که به‌دنبال شیوه زندگی سالم برای تمامی مردم جهان است. هدف اصلی این بنیاد ارتقای سطح سلامت کبد و کاهش آلام بیماری‌های کبدی است که این جز با پشتیبانی از تحقیقات و مطالعات در زمینه علل، تشخیص، پیشگیری و درمان بیماری‌های کبدی محقق نمی‌شود. این بنیاد می‌کوشد تا با فراهم‌سازی مطالب جامع علمی مشتمل بر علائم و درمان بسیاری از بیماری‌های رایج کبدی در کنار نکات سودمند در زمینه پیشگیری و انتخاب‌های سالم، به همه افراد در درمان‌ماندن از این بیماری‌ها کمک کند. مطالب فراهم‌شده در این بنیاد برای افراد مبتلا یا در خطر بیماری‌های کبدی و همچنین متخصصان سلامت که از آنها مراقبت می‌کنند سودمند خواهد بود. به‌طورکلی می‌توان گفت که ارتقای سطح آگاهی و فهم عمومی از بیماری‌های کبدی و کاهش آلام ناشی از آنها هدف ما از تأسیس این باشگاه بوده است. از اقدامات این نهاد می‌توان به برپایی کلاس‌های آموزشی و تخصصی، تألیف کتاب‌های آموزشی به زبان ساده و ترجمه آنها به دیگر زبان‌ها و انتشار رایگان آنها در کتابخانه‌های مجازی و همچنین حضور نزدیک و صمیمانه با افراد در فضای مجازی اشاره کرد. در پایان ذکر این نکته ضروری است که باشگاه سلامتی امید با برپایی همایش‌های آموزشی امیدوار است بتواند به‌عنوان قطب آموزش عمومی سلامت در سطح ملی و بین‌المللی نقش‌آفرین باشد و با اشاعه شعار «خودمراقبتی، نه خوددرمانی» سهم بسزایی در فرهنگ‌سازی سلامت در سطح جامعه داشته باشد.

دریچه

عوارض متعدد یک بیماری

دیابت قندی و کبد چرب

یکی از مهم‌ترین علل بروز بیماری کبد چرب، بیماری دیابت یا بیماری افزایش غیرطبیعی قند خون است. دیابت یا بیماری قند یکی از بیماری‌های شایع در جهان است. درحال‌حاضر حدود ۲۰۰میلیون‌نفر در سراسر دنیا به این بیماری مبتلا هستند و بنا بر پیش‌بینی فدراسیون بین‌المللی دیابت، تا سال ۲۰۲۰ میلادی، این تعداد به ۴۰۰میلیون‌نفر خواهد رسید. درحال‌حاضر، چهارمیلیون‌نفر در ایران به دیابت مبتلا هستند. بیماری دیابت به دو دلیل در بدن ایجاد می‌شود؛ یکی اختلال یا نقص در هورمون انسولین که از غده لوزالمعده انسان تراوش می‌شود و دیگری مختل‌شدن جذب و مختل‌شدن مصرف انسولین توسط سلول‌های بدن به دلیل مقاومت به آن. اگر سطح گلوکز خون به علل مختلف به‌طور غیرطبیعی بالا باشد، بیماری دیابت با علائم و نشانه‌های زیر بروز می‌کند: پرادراری و دفع ادرار بیش از اندازه در شب، نوشیدن مایعات زیاد برای رفع تشنگی شدید و خستگی مفرط.

دیابت انواع مختلفی دارد که شایع‌ترین انواع آن، دیابت نوع اول یا دیابت وابسته به انسولین و دیابت نوع دوم یا دیابت غیروابسته به انسولین است. دیابت نوع اول که در اثر عدم ترشح انسولین ایجاد می‌شود، بیشتر در کودکان و نوجوانان و به‌طورکلی در افراد زیر ۳۰ سال شایع است. در دیابت نوع دوم که به دیابت بزرگسالان نیز معروف است، انسولین ترشح می‌شود ولی به عللی مؤثر واقع نمی‌شود. افراد بالای ۴۰ سال، افرادی که استعداد چاقی دارند و افرادی که در خانواده آنان سابقه دیابت وجود دارد، بیش از دیگران در معرض این نوع از بیماری دیابت هستند.

دیابت با طیف وسیعی از عوارض همراه است که اگر به‌خوبی کنترل نشوند، عوارض متعددی برای بیمار ایجاد می‌کنند. یکی از این عوارض کبد چرب است. کبد چرب در دیابت نوع یک شایع نیست، ولی در نیمی از مبتلایان به دیابت قندی نوع دو دیده می‌شود. علت ارتشاح چربی در کبد مبتلایان به دیابت قندی نوع دو، افزایش اسیدهای چرب یا منشأ غذایی و متابولیسم مواد نشاسته‌ای و تبدیل آنها به اسیدهای چرب است. از طرفی دیگر در ۱۰ تا ۵۵درصد از افراد مبتلا به کبد چرب غیرالکلی، دیابت نوع دو نیز دیده می‌شود. البته این مسئله هنوز لاینحل باقی مانده است که آیا شیوع دیابت به خاطر چاقی است یا اینکه کم‌تحرکی، چاقی و عوارض ارثی سبب دیابت نوع دو می‌شود و آن سبب کبد چرب است یا اینکه عوامل مختلفی منجر به بروز کبد چرب و در آینده دیابت نوع دو می‌شوند و درواقع، وجود کبد چرب نشان‌دهنده وجود دیابت مخفی است.

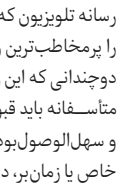
مبتلایان به بیماری قند اغلب چاق هستند و با گرفتن رژیم غذایی، کنترل تغذیه و مصرف داروهای ضددیابت خوراکی می‌توان از پیشرفت بیماری آنها جلوگیری کرد. بیماری دیابت درحال‌حاضر قابل‌درمان نیست، ولی قابل‌کنترل است. با کنترل این بیماری، از بروز عوارض آن (یکی از این عارضه‌ها کبد چرب است) جلوگیری به عمل می‌آید. هدف از درمان در این بیماری حفظ قند خون (گلوکز) در دامنه طبیعی است. از روش‌های درمانی، مصرف داروهای کاهنده قند خون، انسولین تزریقی و رژیم غذایی است. در رژیم غذایی این بیماران لازم است نکات زیر رعایت شود:

- حفظ وزن بدن در دامنه طبیعی با توجه به قد و سن و در صورت لزوم کاهش وزن بدن به‌خصوص در بالغان مبتلا به دیابت که وزن اضافی علت اصلی دیابت در آنان است.
- مصرف بقولات، حبوبات و میوه‌ها افزایش یابد.
- گوشت بدون‌چربی، فراورده‌های لبنی کم‌چرب یا رژیمی در حد اعتدال مصرف شود.
- مصرف قند، شکر و غذاهای سرشار از مواد قندی به حداقل کاهش یابد.

زاویه دید

به سلامت خود رأی دهیم!

خوردن سوسیس و کالباس ممنوع



حمید خواجه‌پور*

تا پیش از انتشار گزارش رسمی سازمان جهانی بهداشت مبنی‌بر سرطان‌زابودن فراورده‌های گوشتی همچون سوسیس و کالباس و قراردادن آنها در گروه A (مواد قطعا سرطان‌زا برای انسان) یعنی هم‌ردیف با عواملی مانند سیگار و آزبست، همه مقالات و گزارش‌های علمی منتشره قبلی نیز در ارتباط با خطرات متعدد این ترکیبات لذیذ و پرطرفدار، بدون استثنا حاکی از ارتباط معنادار بین میزان مصرف آنها و افزایش درصد احتمال ابتلا به انواع بیماری‌های مزمن و خطرناک بوده‌اند؛ از فشارخون و بیماری‌های قلب و عروق گرفته تا دیابت و انواع سرطان. بنابراین توصیه تمام کارشناسان و محققان مربوطه نیز همواره در راستای کاهش سهم این اقلام مشکل‌آفرین در سبد غذایی خانواده‌ها بوده است. اما از چندماه پیش که بالاترین مرجع پایش سلامت جهان، بر سرطان‌زابودن این محصولات صحه گذارد، دیگر استفاده از عبارات «به حداقل‌رساندن مصرف» یا «کاهش مصرف» برای این گروه از مواد غذایی که به‌عنوان سرطان‌زاترین خوراکی‌های ساخته دست بشر تاکنون شناخته شده‌اند، بی‌معناست؛ موضوعی که سال گذشته در یکی از برنامه‌های صددرصد علمی صداوسیما توسط یکی از بالاترین مسئولان تغذیه کشور نادیده گرفته شد (برنامه «چرخ»، ۹ آبان ۱۳۹۴) و در جواب سؤال مجری برنامه پیرامون مقدار مجاز مصرف این فراورده‌ها، استفاده یک یا دوبار آنها را در ماه بدون خطر دانست! و در مقابل پرسش مجری حیران که آیا برای سیگار هم که در همین گروه قرار دارد، شما چنین توصیه‌ای می‌کنید؟ بر گفته خویش تأکید کرد. اما واقعا چگونه باید باور کرد که مسئولی در این رده شغلی با داشتن اطلاعاتی فراتر از متوسط و تجربیاتی دامنه‌دار پیرامون وضعیت نامناسب تغذیه اقشار مختلف جامعه، چنین مطلبی را در رسانه تلویزیون که با وجود تمام کاستی‌ها و نارسایی‌ها هنوز هم باید آن را پرمخاطب‌ترین رسانه کشور دانست، بیان کند؟ علی‌الخصوص با تأثیر دوچندانی که این رسانه بر قشر موردنظر ما در این‌گونه مباحث دارد. متأسفانه باید قبول کنیم که ارزانی این گروه غذایی همراه با تنوع بالا و سهل‌الوصول‌بودنشان در سر هر کوی و برزن و عدم نیاز به پخت‌وپز خاص یا زمان‌بر، در مقایسه با مشکلات تهیه غذای سالم، در بسیاری از موارد، با اقبال بیشتری از سوی برخی گروه‌های خاص جامعه روبه‌رو هستند. به نحوی که گاه قسمت عمده‌ای از وعده‌های غذایی این افراد را به خود اختصاص می‌دهند. با این اوصاف آیا می‌توان پذیرفت که فرد مذکور فراموش کرده بالاترین میزان مرگ‌ومیر ناشی از سرطان در ایران مربوط به دستگاه گوارش است؟ یا از تأثیر مخرب این اقلام حتی با کمترین میزان مصرف، در گمراه‌کردن ذائقه کودکان، بی‌خبر است؟ آیا از جذب ناندانسته و ناخواسته نیترات موجود در میوه‌ها و سبزیجات مختلف یا آب شربی که حتی پیروان سالم‌ترین برنامه‌های غذایی را نیز تهدید می‌کند، آگاهی ندارد که بداند باید به هر طریق ممکن از ورود جزئی‌ترین مقادیر این ماده شیمیایی خطرناک به صورت خودخواسته در برنامه غذایی خانواده‌های ایرانی جلوگیری کرد؟ بله، اینجاست که توجه ویژه مسئولان به گفتار و کردارشان در برابر رسانه‌ها بیشتر اهمیت پیدا می‌کند. مخصوصا برای جامعه ما که از تحت کنترل‌بودن نحوه تولید این محصولات نیز اطمینان کاملی نداریم. درحالی‌که خطر اعلام‌شده جهت محصولاتی است که به صورت استاندارد و تحت‌کنترل تولید می‌شوند! آن هم با توجه به وجود تولیدکنندگان متعدد غیرمجاز زیرپله‌ای و فرصت‌طلب که تنها مسئله مهم و قابل‌توجه برای آنها در هنگام تولید، تنظیم رنگ و طعم یا ماندگاری محصول، آن هم با استفاده از مواد نگه دارنده بسیار مضر در مقادیر بالا یا رنگ و اسانس‌های عجیب‌وغریبی است که مصرفشان در صنعت هم با اماواگرهایی همراه است! از سوی دیگر ده‌هاهزار فروشگاه عرضه محصولات پروتئینی و رستوران ریزودرشت غیرقابل‌کنترل موسوم به فست‌فود هم در سطح کشور وجود دارند که نمی‌دانیم سوسیس و کالباس‌های عرضه‌شده در آنها از چه سنخی هستند و منبع تهیه این اقلام در آنها چگونه‌اند. البته براساس توضیحات وزیر محترم بهداشت که تعداد بازرسان مربوطه از ۴۰ سال قبل تاکنون تغییری نداشته، انتظار دیگری هم جز این نمی‌رود. مضاف بر اینکه هرچند وقت یک‌بار برخی کارخانجات شناخته‌شده و بزرگ هم به‌عنوان مقصد اصلی گوشت‌های خاصی از قبیل بوفالوی هندی یا گوساله یخ‌زده تاریخ‌گذشته برزیلی معرفی می‌شوند که به احتمال قریب‌به‌یقین تنها مشتی هستند نمونه خروار! دراین‌بین، ماه‌های متمادی نیز شاهد بگومگوی رسانه‌ای بی‌نتیجه‌ای مابین دو سازمان هم‌محور و سلامت‌مدار بر سر مجازبودن یا نبودن استفاده از خمیر مرغ در سوسیس و کالباس هستیم؛ همچنان‌که تولیدکنندگان محترم در حال استفاده از آن در محصولاتشان هستند و ما هم مشغول خرید و مصرفشان! بله، اگر هم با وجود عدم ثبت رسمی تولیدات حجیم و بعضا ناشناخته زیرپله‌ای فوق‌الذکر قبول کنیم که سرانه مصرف سوسیس و کالباس در ایران نسبت به برخی کشورهای توسعه‌یافته به‌مراتب کمتر است، اما بی‌توجهی جهت‌دار قاطبه تولیدکنندگان در رعایت استانداردها و پخش وسیع و بدون ممانعت محصولاتشان در سطح کشور در کنار وجود مشتریان پروپاقرص و مصرف بی‌رویه و پرتناوب سوسیس و کالباس در بعضی از خانواده‌های ایرانی، تأثیر منفی آنها را در ایجاد بیماری‌های خطرناک چندبرابر می‌کند. بنابراین به نظر می‌رسد که باید خیلی سریع و قاطع، روش برخورد کشورهای توسعه‌یافته در جهت حذف فراورده‌های گوشتی از برنامه غذایی روزانه افراد جامعه را با ایجاد محدودیت‌هایی مانند آنچه که فی‌المثل در مورد تولید و عرضه سیگار وجود دارد، از قبیل وضع مالیات‌های سنگین و تعریف‌شده جهت صرف در امور پیشگیرانه یا اجبار در اطلاع‌رسانی فراگیر در رابطه با مضرات کالا سرمشق قرار داده و با تدوین قوانین کاربردی و پیشگیرانه در این عرصه، به‌نوعی خواهان استرداد هزینه‌های سنگین تحمیلی درمان بر دوش اقتصاد دولت‌ها و کل افراد جامعه از عوامل تولید و حتی مصرف آنها باشیم؛ مبلغی بالغ بر ۱۰ هزار میلیارد تومان در سال که جهت درمان بیماران سرطانی هزینه می‌شود و متأسفانه در بسیاری از موارد هم به درمان بیمار منجر نمی‌شود. بنابراین ساده‌گرفتن برخورد با این معضل مانند آنچه که در عمل دیده می‌شود و اهمیت‌ندادن به مبحث پیشگیری در ذهن مقامات بالای بهداشت و درمان کشور، تنها به عمق فاجعه می‌افزاید و مقابله با معضلات ملی در این مقیاس مانند نوشابه‌های گازدار، دخانیات، اعتیاد، کم‌آبی و امثالهم نیازمند مشارکت همه مردم با الگوبرداری از حرکتی هماهنگ و همسو مانند پدیده رأی‌گیری اخیر است.

*کارشناس و تحلیلگر حوزه سلامت