از دندانپزشک بپرس

دکتر یاشیل احدی‌مقدم*

راهنمایی‌هایی برای سلامت دندان

دندان‌قروچه هم درمان دارد

خوانندگان محترم می‌توانند پرسش‌های خود را با ذکر سن، محل سکونت و شرح مختصری از مشکل و هر موضوعی که در یافتن علت کمک کند، مطرح سازند تا پاسخ داده شود. برای طرح پرسش‌های خود می‌توانید با آدرس info@doctoryashil.com مکاتبه کنید.

– مردی ۲۹ ساله و ساکن تهران هستم. آیا دندان‌های عقلم را باید بکشم و اگر بکشم، مشکلی از قبیل عفونت پیش نمی‌آید؟ هر دو دندان عقل فک پایین من نصفه و کج درآمده‌اند. البته درد یا مشکلی ندارم. آیا لازم است که بکشم؟

دندان عقل که به صورت نیمه‌نهفته یا نهفته درآمده باشد بهتر است حتماً درآورده شود. به خصوص اگر نیمه‌نهفته باشد و مقداری از دندان بیرون آمده باشد. چون اطراف دندان و لثه اطراف آن محلی برای مستقر شدن باکتری‌ها و ایجاد عفونت در آینده خواهد شد. همین طور کج بودن این دندان احتمال آسیب به دندان کناری را نیز افزایش می‌دهد. هر چقدر این دندان‌ها در سنین پایین‌تر درآورده شوند راحت‌تر و بی‌دردسرتر خواهند بود. البته برای کشیدن دندان و جراحی دندان، مراقبت‌هایی نیاز است اما درآوردن دندان در صورت رعایت این موارد عفونتی ایجاد نخواهد کرد. اما بودن این دندان‌ها در فک، ممکن است به دلیل جمع شدن مواد غذایی و باکتری‌ها و به خصوص دسترسی بد به این دندان‌ها برای رعایت بهداشت، باعث عفونت شود.

– من تازه دچار مشکل دندان‌قروچه شده‌ام و هنوز خفیف است اما نگران هستم. در حالت خواب و بیداری یک لحظه بیدار می‌شوم و می‌فهمم دارم دندان‌قروچه می‌کنم. برای کسانی که دندان‌قروچه دارند نوعی محصول با قیمت کم در یکی از سایت‌های فروشگاه‌های امریکایی دیدم که بار اول باید در آب جوش انداخته و داخل دهان بگذاریم تا شکل ردیف دندان‌ها را بگیرد. نظرتان در این مورد چیست؟

درباره محصولی که اشاره کردید، با مراجعه به آدرسی که نوشته بودید، عکس و مشخصات آن را دیدم. راستش نظر دقیق و قطعی خاصی در تایید یا رد آن ندارم. استفاده از «نایت‌گارد» راهی برای جلوگیری از دندان‌قروچه است و این محصول کارکردی مانند «نایت‌گارد» دارد. موضوع مهمی که دندانپزشک در ساخت «نایت‌گارد» به آن توجه می‌کند، نحوه صحیح قرارگیری فک‌ها (دندان‌ها) روی هم است. در حقیقت یکی از عوامل مهم ایجاد دندان‌قروچه، قرارگیری نادرست فک‌ها روی هم (اکلوژن) است که به دلایل مختلفی ایجاد می‌شود. دندانپزشک این عوامل و دلایل را بررسی می‌کند و در صورت امکان آن را رفع می‌کند. از طرفی هنگام قالب‌گیری، تلاش می‌کند دندان‌ها در محل صحیح خود قرار گیرند نه در محلی که شما به قرار دادن آن عادت دارید. که چه‌بسا علت ایجاد دندان‌قروچه همین عادت نادرست قرارگیری فک‌ها روی هم باشد. «نایت‌گارد» به شما کمک می‌کند تا علاوه بر جلوگیری از تماس و سایش دندان‌ها، اکلوژن نیز در مسیر اصلی خود قرار گیرد و اصلاح شود. این کمترین مزیت استفاده از «نایت‌گارد» نسبت به استفاده از محصولی است که شما اشاره کردید. این محصول، پس از قرار دادن در آب جوش، شکل ردیف دندان را در حالتی می‌گیرد که شما قرار داده‌اید و اگر این حالت، حالت صحیح نباشد، ممکن است باعث ایجاد یا تشدید مشکلاتی در مفصل فکی شما شود.

– حدود هشت ماه پیش پس از باز کردن ارتودنسی دندان‌های خود به دلایلی نتوانستم از پلاک‌های متحرک برای تثبیت استفاده کنم و دندان‌هایم دوباره در حال دفرمه شدن هستند. می‌خواستم ببینم آیا انجام دوباره ارتودنسی صدمه‌ای به دندان‌ها وارد نمی‌کند و آیا می‌توانم این بار از ارتودنسی متحرک استفاده کنم؟

انجام دوباره ارتودنسی در صورتی که لازم باشد، باید انجام شود و اگر با صلاحدید و توسط ارتودنتیست انجام شود، صدمه‌ای به دندان‌ها وارد نخواهد کرد. در مورد استفاده از ارتودنسی متحرک نیز پاسخ درست، با معاینه و بررسی سوابق میسر خواهد بود. در مواردی این امکان وجود دارد.

*** جراح، دندانپزشک**

خبر

برگزاری دومین کنگره کشوری انجمن دندانپزشکی ایران

دومین کنگره کشوری انجمن دندانپزشکی ایران با عنوان «هنر و تکنولوژی دندانپزشکی مدرن تا سال ۲۰۲۰» از سوی انجمن دندانپزشکی ایران (شعبه فارس) ۲۶ تا ۲۸ آبان‌ماه امسال در مجتمع باشگاهی دانشگاه شیراز برپا می‌شود. به گزارش «شرق» دکتر «عباسعلی پایدار» رئیس این کنگره با اعلام خبر فوق افزود: «هدف از برپایی این کنگره، ارائه دستاوردهای دندانپزشکی در رشته‌های مختلف به ویژه رشته‌های اصلی دندانپزشکی شامل اندودنتیکس (درمان ریشه دندان)، پریودنتولوژی (درمان بافت‌های نگهدارنده دندان)، ترمیمی و پروتز از سه بعد درمانی، بهداشتی و اجتماعی و پیش‌بینی جایگاه ایران در رشته دندانپزشکی تا سال ۲۰۲۰ میلادی است.» وی ادامه داد: «دندانپزشکی هم علم و هم هنر است و دندانپزشک برای درمان دندان باید علاوه بر دانش دندانپزشکی از دستان هنرمندی نیز برخوردار باشد.» به گفته دکتر «پایدار»: «معمولاً آن دسته از دندانپزشکان که با وجود داشتن دانش علمی بالا از هنر دندانپزشکی برخوردار نیستند در کار عملی، دندانپزشکان موفقی نیز محسوب نمی‌شوند.» وی با اشاره به اینکه عکس این مساله نیز صادق است، یادآور شد: «حدود یک درصد دندانپزشکان از دانش علمی بالا و هنر دندانپزشکی برخوردارند که این افراد جزء چهره‌های شاخص دندانپزشکی محسوب می‌شوند که تعدادشان هم بسیار اندک است.» رئیس دومین کنگره کشوری انجمن دندانپزشکی ایران اظهار داشت: «امروزه تکنولوژی (صنعت) در دندانپزشکی تحولات عظیمی ایجاد کرده تا جایی که رفته‌رفته تکنولوژی جایگاه علم را در آینده نزدیک خواهد گرفت.» وی گفت: «تکنولوژی به افرادی که از هنر دندانپزشکی بهره‌مند نیستند، کمک چشمگیری می‌کند.» دکتر «پایدار» افزود: «برای مثال دستگاه‌های جدید امکان دید بهتر و دقیق‌تر را فراهم می‌کند یا دستگاه رادیولوژی RVG به اجرای دقیق طرح درمان یا تکنیک‌های رادیولوژی جدید (CBCT) در کار گذاشتن ایمپلنت، دندانپزشک را یاری می‌دهند.» وی تصریح کرد: «یکی از مهم‌ترین اهداف دومین کنگره کشوری انجمن دندانپزشکی ایران، چشم‌انداز برای آینده دندانپزشکی کشور بر اساس تکنولوژی‌های موجود است.» علاقه‌مندان به کسب اطلاعات بیشتر می‌توانند به نشانی www.idafars.ir یا www.idafars.com مراجعه کنند.

معلولیت‌هایی بالاتر از استاندارد جهانی

معلولیت ناشی از سوانح رانندگی در ایران بالاتر از استاندارد جهانی است. دکتر «ایرج عبداللهی» استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و دبیر علمی دومین سمینار ضایعات نخاعی با بیان خبر فوق افزود: آمار بیماران مبتلا به ضایعات نخاعی در ایران فراتر از آمارها و استانداردهای جهانی است. دکتر «ایرج عبداللهی» از سوانح رانندگی و حوادث کار به عنوان مهم‌ترین علل ایجاد ضایعات نخاعی در حال حاضر در کشور یاد کرد و افزود: عدم وجود سیستم‌های محافظتی و ایمنی در اتومبیل‌ها و استاندارد نبودن اغلب جاده‌های کشور در کنار عدم رعایت قانون، عامل اصلی ایجاد سوانح و تصادفات رانندگی است که منجر به ضایعات نخاعی می‌شود. دکتر «عبداللهی» گفت: بهترین راهکار در جهت پیشگیری از چنین آسیب‌هایی عبارت است از اجباری کردن استفاده از امکانات و تجهیزات ایمنی در وسایل نقلیه، استانداردسازی ساخت و نگهداری جاده‌ها و رعایت کامل نکات ایمنی در کارگاه‌ها و مراکز صنعتی. وی زخم بستر را یکی از معضلات جدی و پرهزینه در مبتلایان به ضایعات نخاعی ذکر کرد و افزود: متاسفانه حمایت‌های کافی از طرف سازمان‌های بیمه‌گر در این زمینه صورت نمی‌گیرد و سازمان بهزیستی نیز به تنهایی قادر به برطرف کردن نیازهای این بیماران نیست. این در حالی است که درمان این بیماران بسیار پرهزینه است و یک تیم درمانی متشکل از پزشک، پرستار، فیزیوتراپیست، کاردرمانگر و سایر حرفه‌های مرتبط در کنار استفاده از تجهیزات خاص و گران برای درمان این بیماران مورد نیاز است. وی از مراقبت‌های بهداشتی، توانبخشی و مساله اشتغال به عنوان مهم‌ترین نیازهای این گروه از بیماران نام برد و اظهار امیدواری کرد با برگزاری دومین سمینار تخصصی ضایعات نخاعی که از ۱۹ تا ۲۱ آبان‌ماه جاری در تالار اجتماعات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برگزار می‌شود در کنار ارائه آخرین تحقیقات متخصصان بتوان حرکتی در جهت جلب توجه هرچه بیشتر مسوولان و موسسات حمایتی ذی‌ربط به این دست از معلولان و بیماران انجام داد و شاهد تسریع در روند بهبودی و برگشت به زندگی طبیعی برای آنها باشیم.

نگاهی به رژیم گیاهخواری و مزیت‌های آن

با طبیعت آشتی کنید

دکتر زرین‌آذر*

بارها رژیم گیاهخواری از طرف افرادی که علاقه یا باور به مصرف مواد حیوانی داشته یا در این مورد ذی‌نفع هستند تحت عناوین «ناکامل بودن»، «ناکافی بودن» و «تامین نکردن نیازهای بدن» مورد حمله قرار گرفته است. تا همین چندی پیش و تا قبل از اینکه مشاهدات، مطالعات و تحقیقات به طور غیرقابل انکاری خلاف آن را ثابت کنند این حمله متوجه پروتئین‌های گیاهی بود. با توسعه دامپروری صنعتی شرکت‌های عظیم تهیه مواد حیوانی چه گوشت و مرغ و ماهی و چه لبنیات، تنها با هدف فروش و سودآوری هرچه بیشتر سالیان سال اطلاعات نادرستی در مورد پروتئین همراه با محصولات خود به خورد مردم می‌دادند.

ابتدا به پروتئین حالت قداست داده شد گویی اهمیت پروتئین به عنوان بخشی از ماده غذایی مورد نیاز بدن بیشتر از سایر بخش‌هاست. سپس لغت پروتئین مترادف گوشت قرار گرفت؛ انگار گیاهان فاقد پروتئین بوده و این ماده فقط در مواد حیوانی موجود است. این مساله هنوز هم به صورتی در ذهن مردم نقش بازی می‌کند به طوری که اگر فردی اعلام کند رژیم گیاهخواری را برگزیده است اولین سوال شنونده ناآگاه این است که چگونه پروتئین خود را تامین می‌کند. پس از آن، نه‌تنها میزان پروتئین مورد نیاز بدن بسیار بیشتر از آنچه در حقیقت لازم است اعلام شد بلکه تا سالیان دراز بر این ادعا نیز پافشاری می‌شده است که پروتئین‌های گیاهی ناقص بوده و از کیفیت پایین‌تری نسبت به پروتئین‌های حیوانی برخوردارند. با تکیه بر همین مدعا بود که بسیاری از متخصصان تغذیه مصرف مواد حیوانی را ناگزیر اعلام می‌کردند. نقش این تبلیغات و مشابه آن تا آنجا پیش رفته است که نه‌تنها چنان که گفته شد لغت پروتئین مترادف گوشت قرار گرفت بلکه کلسیم مترادف شیر و پنیر، آهن مترادف گوشت گاو و «بهترین نوع پروتئین» در برابر تخم‌مرغ قرار گرفت.

امروزه نه‌تنها نادرستی تمام این ادعاها با مطالعات و مشاهدات و تحقیقات فراوان و غیرقابل انکار ثابت شده است بلکه مضرات مصرف پروتئین‌های حیوانی و خطرات آنها برای سلامتی نیز روز به روز بیشتر بارز می‌شود. امروزه در مورد نقش مصرف مواد حیوانی در ایجاد بیماری‌های قلب و عروق و سکته‌های قلبی، بالا بردن کلسترول، بالا بردن فشار خون، انواع سرطان‌ها به خصوص سرطان سینه، پروستات، روده بزرگ و تخمدان‌ها، بیماری دیابت، پوکی استخوان، بیماری‌های کبد و کلیه و... تحقیقات فراوانی وجود دارد. همچنین امروزه می‌دانیم مواد حیوانی فاقد موادی مانند فیبرها، آنتی‌اکسیدان‌ها و فیتوکمیکال‌هایی هستند که ما را در برابر سرطان‌ها محافظت می‌کنند در حالی که گیاهان سرشار از این مواد ضدسرطان هستند و باز هم امروزه می‌دانیم مواد حیوانی دارای مقدار فراوانی کلسترول، چربی‌های اشباع، اسید آراکیدونیک و همچنین فاکتورهای رشدی مانند IGF هستند که همگی خطر ایجاد سرطان‌ها و بیماری‌های قلبی را بالا می‌برند.

در عوارض ناشی از گیاهخواری بسیار گفته می‌شود که آهن، روی و ویتامین B12 مورد نیاز بدن از طریق رژیم گیاهخواری تامین نمی‌شود. بگذارید ببینیم موضع انجمن تغذیه امریکا در نشست سال ۲۰۰۹ این مجمع در این باره چه بوده است. این موضع برمبنای تحقیق و بررسی گسترده کلیه تحقیقات موجود درباره موضوعات ذکر شده است.

۱- آهن: «تعداد موردهای آنمی (کم‌خونی) به دلیل فقر آهن در گیاهخواران و غیرگیاهخواران یکسان است.» در این بیانیه همچنین عنوان می‌شود بر مبنای بررسی گسترده منابع مختلف به نظر می‌رسد بدن گیاهخواران نسبت به گوشتخواران در حقیقت دارای قدرت جذب بیشتر آهن از مواد غذایی بوده و همچنین قدرت حفظ بیشتر آن را نیز داراست. به این معنا که بدن گیاهخواران نه‌تنها از قدرت جذب بیشتری برخوردار بوده بلکه میزان دفع آهن را نیز کنترل کرده و از به هدر رفتن آن جلوگیری می‌کند. غذاهای گیاهی سرشار از ویتامین C نیز هستند. این ویتامین به طور طبیعی جذب آهن غیرهِم (Heme) که قسمت اعظم آهن موجود در گیاهان است را بالا می‌برد به طوری که نهایتاً میزان جذب آهن غیرهِم گیاهان از آهن هِم (Heme) مواد حیوانی نیز بالاتر می‌رود.

۲- روی: بر مبنای همان بیانیه اگرچه در گیاهان به علت وجود اسیدفیتیک که ممکن است جذب روی را کاهش دهد، میزان روی قابل دسترس برای بدن ممکن است کمتر باشد ولی در موارد گسترده مورد مطالعه در گیاهخواران مورد علنی کمبود روی مشاهده نشده است. در بیانیه این انجمن اعلام می‌شود بر مبنای تحقیقات آنان میزان روی در رژیم گیاهخواران در حد میزان تجویزشده برای عموم است. جالب است بدانیم در حقیقت اولین مورد حقیقی کلینیکی کمبود روی در سال ۱۹۶۰ در غیرگیاهخوارانی از خاورمیانه مشاهده شد که از خمیر غیرورآمده گندم استفاده می‌کردند. گفته می‌شود فرآیند «ور آوردن» خمیر باعث شکسته شدن فیتات‌ها شده، جذب روی آزاد شده را آسان می‌کند. در غذاهای گیاهی به طور کلی روی همراه با پروتئین‌ها وجود دارد که به مقدار فراوان در مغزها و دانه‌ها به خصوص در دانه کدو و کنجد، و نیز در سویا، غلات و حبوبات وجود دارد. همچنین جوانه‌های مختلف سرشار از روی هستند. در اینجا لازم است اضافه کنم که تحقیقات نشان می‌دهند مصرف اضافه روی باعث پایین آوردن چربی «خوب» بدن یا HDL می‌شود و میزان بیماری‌های قلبی را بالا می‌برد. همچنین نشان داده شده مصرف فراوان روی می‌تواند باعث نوعی کم‌خونی شود که به آهن یا اسیدفولیک و B12 جواب نداده و به نظر می‌رسد در اثر اختلال در جذب مس و در نتیجه ازدیاد روی در بدن به وجود می‌آید. این مساله از این نظر اهمیت پیدا می‌کند که به نظر می‌رسد برخی متخصصان ما فقط به «کمبود» مواد غذایی پرداخته و فراموش می‌کنند که بسیاری از اختلالات هضم و جذبی مواد در حقیقت نتیجه ازدیاد بیش از اندازه مواد دیگر به وجود می‌آید.

بدن از یک سیستم بسیار ظریف و پیچیده کنترل و توازن برخوردار است. همچنان که قلب به خودی خود می‌تپد و معده به طور خودکار عمل هضم غذا را انجام می‌دهد، این سیستم هوشمند بر عمل تنظیم جذب مواد مختلف نیز نظارت دارد و اگر به حال خود رها شود، با آگاهی به نیازهای بدن در شرایط مختلف بهترین بهره‌وری از غذاهای طبیعی و سالم را فراهم خواهد آورد.

گفته می‌شود گیاهخوارانی که از شیر و تخم‌مرغ استفاده می‌کنند این مشکلات (کمبود آهن، روی و B12) را ندارند. در پاسخ باید گفت در حقیقت شیر گاو به طور کلی در مورد آهن فقیر بوده و تخم‌مرغ نیز اگرچه از نظر آهن غنی است اما به دلیل غیرقابل جذب بودن این آهن منبع خوبی برای تامین این ماده نیست. کازئین یا پروتئین شیر گاو بزرگ‌ترین جلوگیری‌کننده جذب روی مواد حیوانی در بدن انسان است. شیر انسان به دلیل داشتن پروتئین متفاوت «آلفا لاکتالبومین» (Alpha-lactalbumin) این اثر منفی در جذب روی را ندارد.

در اینجا باید به تفاوت بین وجود یک ماده غذایی در غذا و قابلیت جذب آن در بدن نیز اشاره کرد. رژیم مبتنی بر مصرف مواد حیوانی با اسیدی کردن بدن و ایجاد آلرژی‌های مختلف، بیش از رژیم مبتنی بر مصرف گیاهان قابلیت ایجاد اختلال در هضم و جذب مواد مختلف غذایی را داراست. این مساله را امروز در بروز بسیاری از بیماری‌ها از قبیل پوکی استخوان، کم‌خونی‌های ناشی از جذب ویتامین B12 به علت گاستریت‌های مزمن و آتروفیک و برخی عوارض دیگر در کشورها و مناطقی که میزان بالای مصرف مواد حیوانی را دارند مشاهده می‌کنیم.

۳- ویتامین B12: ویتامین B12 ویتامینی است که نه توسط حیوانات یا گیاهان بلکه توسط باکتری‌ها ساخته شده و سپس در چرخه طبیعی غذا به بدن حیوانات از جمله انسان منتقل می‌شود. باکتری‌های سازنده ویتامین B12 در طول دستگاه گوارش انسان از دهان تا مقعد قرار دارند. وجود این باکتری‌ها عامل مهمی در فراهم آوردن نیاز بدن به ویتامین B12 است. به همین دلیل کمبود این ویتامین در گیاهخواران کامل (وگن) بسیار به ندرت دیده می‌شود.

ویتامین B12 در بدن انسان به طور عمده در کبد ذخیره می‌شود. گفته می‌شود در کبد ذخیره‌ای برای حدود هفت سال نیاز بدن به این ویتامین وجود دارد. علاوه بر این، سیستم دقیق و کارایی برای جذب دوباره B12 ترشح‌شده از کبد، توسط صفرا وجود دارد به طوری که این سیستم قادر است تقریباً به طور کامل این ویتامین را توسط قسمت انتهایی روده کوچک یعنی ایلیوم بازیابی و جذب دوباره کند. همه این عوامل به علاوه میزان اندک مورد نیاز روزمره بدن به این ویتامین باعث می‌شود کمبود ویتامین B12 به ندرت دیده شود.

هر چند باید اضافه کرد اگرچه در تئوری می‌توان نتیجه گرفت که کمبود این ویتامین باید در گیاهخواران دیده شود ولی در واقعیت کمبود این ویتامین در افراد غیرگیاهخوار بیشتر دیده شده است. دلیل این مساله چند لایه است. تغییر محیط طبیعی روده انسان و حیوانات به دلیل اضافه کردن آنتی‌بیوتیک‌های مختلف به غذای دام‌ها که به طور غیرمستقیم وارد بدن انسان نیز می‌شود، مصرف همه‌گیر داروهای مختلف از جمله آنتی‌اسیدها، شیفتگی روزافزون به استرلیزه کردن و از بین بردن باکتری‌ها و بالاخره طریقه فوق‌العاده ناسالم تهیه و عرضه مواد حیوانی از جمله این عوامل هستند.

گیاهخواران به طور عموم به دلیل عدم مصرف مواد حیوانی کمتر از گوشتخواران یا همه‌چیزخواران دچار اختلالات هضمی/جذبی، ترشی معده و تغییرات محیط داخلی دستگاه گوارش بوده و کمتر در معرض خطرات سلامتی ناشی از مصرف هورمون‌ها، آنتی‌بیوتیک‌ها و سایر آلودگی‌های موجود در مواد حیوانی قرار دارند.

مصرف مواد گیاهی که به روش ارگانیک تهیه شده باشند محیط داخلی سالم را برای رشد باکتری‌های مفید سازنده ویتامین B12 در بدن گیاهخواران فراهم می‌سازد.

۴-به طور کلی می‌توان گفت هیچ ماده‌ای در غذاهای حیوانی نیست که نوع بهتر آن در غذاهای گیاهی مشاهده نشود. به جدول پایین صفحه توجه فرمایید.

در اینجا باید به این نکته بسیار مهم پرداخت که روش‌های تهیه و آماده کردن غذاها تاثیر قابل‌توجهی در میزان مواد موجود در غذا و همچنین در جذب آن مواد دارد. یکی از بزرگ‌ترین دلایل کمبود ویتامین‌ها و مواد معدنی در غذاها عمل حرارت دادن (پختن) و تغییر شکل دادن آنهاست. پروتئین‌های مختلف از جمله آنزیم‌ها در اثر حرارت تغییر شکل می‌یابند. برخی ویتامین‌ها از بین می‌روند و بسیاری مواد معدنی رسوب کرده، از دست رفته یا تغییر شکل پیدا می‌کنند. گفته می‌شود جوشاندن غذاها می‌تواند باعث از دست رفتن تا ۴۸ درصد از آهن، ۳۱ درصد کلسیم، ۴۶ درصد فسفر و ۴۵ درصد منیزیم شود. جوشاندن سبزیجات باعث از دست رفتن ویتامین‌های محلول در آب مانند ویتامین C، ب کمپلکس و از جمله B12 و اسید فولیک می‌شود. کباب کردن گوشت‌های مختلف از جمله مرغ و ماهی روی آتش باعث ایجاد مواد سرطان‌زا می‌شود. سرخ کردن غذاها باعث از بین رفتن لسیتین و آزاد شدن کلسترول و چربی در جریان خون می‌شود. تصفیه و سفید کردن آرد، برنج و ماکارونی، مقدار اسید فولیک، منیزیم، روی و ویتامین E را کاهش می‌دهد. تغییرات مختلف غذایی مانند پاستوریزه کردن و هموژنیزه کردن، کنسرو کردن، اضافه کردن مواد شیمیایی مختلف برای حفظ و نگهداری، مزه‌ها و رنگ‌ها و بوهای اضافه شده همه و همه باعث ایجاد فقر مواد غذایی در ماده غذایی و در نهایت در بدن ما می‌شوند.

خام گیاهخواران به دلیل اینکه از غذاها در ساده‌ترین و طبیعی‌ترین شکل آن بدون دستکاری‌های صنعتی استفاده می‌کنند در حقیقت «بهترین» نوع تغذیه را داشته و بیشترین مقدار از مواد حیات‌بخش موجود در سبزیجات، میوه‌جات، مغزها و جوانه‌ها را به دست‌نخورده‌ترین و زنده‌ترین شکل آن در اختیار بدن قرار می‌دهند.

***دارای بورد تخصصی در بیماری‌های داخلی، دستگاه گوارش و کبد، پزشک تغذیه و درمان طبیعی بیماری‌ها (کالیفرنیای جنوبی)**

ماده غذایی		رژیم مبتنی بر گیاهخواری*	رژیم مبتنی بر مصرف مواد حیوانی **
کلسترول	میلی‌گرم	-	۱۳۷
چربی	گرم	۴	۳۶
پروتئین	گرم	۳۳	۳۴
بتاکاروتن	میکروگرم	۲۹۹۱۹	۱۷
فیبر غذایی	گرم	۳۱	-
ویتامین C	میلی‌گرم	۲۹۳	۴
اسید فولیک	میکروگرم	۱۱۶۸	۱۹
ویتامین E	میلی‌گرم	۱۱	۰/۵
آهن	میلی‌گرم	۲۰	۲
منیزیم	میلی‌گرم	۵۴۸	۵۱
کلسیم	میلی‌گرم	۵۴۵	۲۵۲

* میزان مساوی از گوجه‌فرنگی، اسفناج، باقلای سبز، نخود فرنگی و سیب‌زمینی

** میزان مساوی از گوشت گاو، مرغ و شیر گاو

خوراک بان

حاشیه‌ای بر اصول تغذیه

لذت مزه

حمید خواجه‌پور*

برای ورود به بحث، در ابتدا سعی می‌کنیم در چهار قسمت آتی (الف- ذائقه ب- اصطلاحات و زمان‌بندی صحیح در تغذیه ج- تغذیه عام، تغذیه خاص و د- بدن به مثابه یک سیستم) به ذکر مطالبی بپردازیم که متاسفانه مهجور مانده‌اند ولی از اهمیت فوق‌العاده‌ای در روند تصحیح عادات غذایی برخوردارند.

الف- ذائقه

۱- به نظر می‌رسد دانش تغذیه نیز همچون هنر و ادبیات مدتی است وارد فاز پست‌مدرن شده است! به این معنا که چندی است کارشناسان تغذیه از ترس مضرات غذاهای صنعتی آماده و نیمه‌آماده مدرن! و انواع فست‌فود مد روز مجبور به تبلیغ بی‌حساب و کتاب غذاها و پخت و پز به سبک سنتی شده‌اند به این امید که لااقل با این بازگشت به گذشته قدری از ورود انواع و اقسام مواد خوشمزه ولی بیماری‌آفرین جدیدالاکتشاف سنتتیک به بدن کاسته شود! تغییر الگوهای غذایی در دهه‌های اخیر که کشورهای توسعه‌یافته پیشقراولان آن و کشورهایی مثل ایران نیز دنباله‌روهایی پیشی گرفته از آنها محسوب می‌شوند، همچون دیگر عادات نادرست، نتیجه قهری تغییراتی است که در تبدیل شیوه زندگی از مدل جمعی-خانوادگی به زیست‌انفرادی ایجاد شده است.

در زندگی مجردی که کم‌کم دارد شیوه غالب زندگی مردم می‌شود، فرد شاغل از داشتن حامی (مادر- همسر) محروم است و با برگشت به منزل علاوه بر آماده نبودن غذایی سالم، از مصیبت تنهایی به پرخوری افراطی نیز پناه می‌برد و صدالبته که در امر انتخاب غذا در کنار سهل‌الوصول بودن، به طعم غذا بیش از هر چیز دیگری اهمیت خواهد داد تا در این وانفسای گرسنگی سایر حواس، لااقل حس چشایی با حظی وافر، کامی بگیرد! خب بقیه ماجرا هم که بر همگان واضح و مبرهن است و حفظیم؛ سوسیس، کالباس، نان باگت، چیپس و ماست موسیر و با کمی خرج بیشتر پیتزا و نوشابه. امیدوارم این حقایق، توهین به اجتماع مجردان عالم تصور نشود که حل آن به تغذیه نشاید، لیکن شاید بتوان با توجه به یکسری امور در جهت تصحیح تغذیه گام‌هایی برداشت.

۲- حال بیایید به فرض محال تصور کنیم فرد مذکور به منزل که می‌رسد، با مشکل عدم حضور حامی روبه‌رو نباشد و به عنوان مثال غذای آماده‌ای شامل لوبیا سبز و سینه آب‌پز شده مرغ با نان جو سبوس‌دار به همراه کمی هویج و کاهو و روغن زیتون بکر در اختیار داشته باشد. این غذا شاید برای یک دفعه تنوعی به حساب بیاید ولی در اکثر موارد رغبت چندانی برای مصرف این‌گونه غذاها به صورت روتین و همیشگی مشاهده نمی‌شود، پس خستگی ناشی از کار و تنبلی یا به عبارت محترمانه‌تر، نداشتن وقت برای پخت و آماده کردن غذا همه موضوع نیست. مساله از جای دیگر هم آب می‌خورد؛ مزه غذا. بنابراین صرف آشنایی با تغذیه صحیح (که امیدواریم به تفکیک و به مرور برخی از ریزه‌کاری‌های آن را ارائه کنیم) برای نیل به مقصود کافی نیست بلکه شناخت ذائقه فرد و به دنبال آن تلاش برای تصحیح آن هم از ارکان خواهد بود.

۳- ذائقه و عادات غذایی از جمله مواردی است که با توجه به ابعاد مختلفی که دارد (ژن، محیط، امکانات، خانواده و...) تحقیقات مفصلی را می‌طلبد و تاکنون نیز در جوامع مختلف مورد بررسی‌های گوناگون قرار گرفته است. چرا اکثر ما از غذاهایی که فی‌المثل در چین و سایر کشورهای آسیای شرقی استفاده می‌شود، گریزانیم یا حتی چرا لوبیاپلویی که پدرتان دولپی میل می‌فرمایند در لیست سیاه شما قرار دارد؟

بخشی از مهم‌ترین عوامل دخیل در شکل‌گیری ذائقه هر فرد به تغذیه دوران کودکی و حافظه غذایی وی برمی‌گردد. اگر کودک خود را از شش‌ماهگی با غذاهای به اصطلاح کمکی و آماده در بازار که دارای انواع و اقسام طعم‌های سنتتیک و مواد نگهدارنده هستند و بعدها با چیپس، کیک و پفک و کالباس تغذیه کنیم تا افزایش وزن کودک خود را به هر قیمتی شاهد باشیم با این تصور غلط که «چون در سن رشده بدنش همه چیزو می‌سوزونه!» روال شکل‌گیری ذهنیت غذایی-اشتهایی وی را به این طعم‌های قوی عادت داده‌ایم و دیگر نمی‌توانیم انتظار داشته باشیم دستورات مشعشع تغذیه‌ای صحیح ولی کم‌بو و رنگ پیشنهادی کارشناسان تغذیه در سنین بالاتر اجرایی شوند. جالب است در کتاب‌های مرجعی که در رابطه با افزودنی‌های غذایی وجود دارند، از جمله خواص مواد نگهدارنده‌ای همچون نیتریت و نیترات که به سوسیس و کالباس افزوده می‌شوند و در قسمت‌های آتی به تفصیل مورد بررسی قرار خواهند گرفت، علاوه بر بالا بردن زمان نگهداری و حفظ رنگ مطلوب، یکی هم ایجاد طعم و مزه مطلوب است! یعنی با دادن طعم خاص به فرآورده به مرور به این مزه مطلوب عادت می‌کنیم!

۴- پس عملاً در رابطه با موضوع ذائقه به دو مبحث اساسی می‌رسیم؛ یکی مدیریت ذائقه در دوران کودکی که همسو با برنامه‌های آینده‌نگر و درازمدت است و روش‌های اصولی آن در بخش تغذیه کودک بیان خواهد شد و دیگری ذائقه درب و داغان حال حاضر ماست که به اندازه عمرمان با ذائقه سالم، انحراف معنی‌دار داشته و دارد. انسان به طور غریزی در مقابل تغییرات ناگهانی خصوصاً در رابطه با چیزهایی که با مقوله لذت همراه هستند، مقاومت نشان می‌دهد لیکن اگر این تغییرات به آرامی و گام‌به‌گام صورت بگیرد، غریزه دیگری خودنمایی می‌کند که همان قدرت تطابق با شرایط است یعنی برای رسیدن به شرایط مطلوب و موفقیت در اجرای پیشنهادهای تغذیه‌ای باید همه حذف‌ها یا اضافات غذایی را از مقادیر کم و به شیوه پلکانی انجام دهیم.

۵- در کارگاه آموزشی مادران یک مدرسه راهنمایی که با همکاری شهرداری منطقه برگزار شده بود، توصیه شد که حتی‌الامکان سبزی قورمه‌سبزی را کمتر تفت بدهید. در این گونه جلسات که برخلاف برنامه‌های تلویزیونی، مخاطب امکان سوال دارد، مادری گفت: «در این صورت بابای بچه‌ها فرداش طلاقمو میده!» مادر دیگری گفت: «کار نشد نداره، من پدرم ۳۰ سال تریاک می‌کشید، مادرم هر هفته کمی از تریاک مصرفی را با پشگل گوسفند جایگزین کرد تا بعد از چند ماه که همه تریاک به پشگل ناب تبدیل شده بود! تنها مساله‌ای که مانده بود این بود که حالا چطوری پشگل را ترکش دهیم!»

بله وابستگی‌آورترین موارد هم با مدیریت زمان و البته آگاهی از جایگزین‌های درست (!) قابل تغییرند.

۶- بنابراین علاوه بر ارائه لیستی از غیرقابل مصرف‌ها (سرخ نکردن سبزی قورمه‌سبزی) باید به طور همزمان به مخاطبان یادآوری کرد این عمل باید به مرور و کم‌کم صورت بگیرد (مثل کاهش بطئی و نامحسوس در میزان سرخ کردن) که با مقاومت ناگهانی روبه‌رو نشویم.

۷- یک کارشناس محترم تغذیه که درس‌هاشو خوب حفظ کرده بود، به برادرش گفت: «عزیزم تو باید در روز حداقل پنج وعده میوه و سبزی مصرف کنی.» برادر گفت: «ببین، رو پیتزام یه برش گوجه هست، این یه وعدش!...» وعده؟ شمارش؟ میوه و سبزی؟ پیتزا؟ و... اینها نکاتی هستند که در قسمت بعدی به آنها خواهیم پرداخت.

***کارشناس تغذیه**