

نقد و بررسی رژیم های گیاهخواری (۲)

وضعیت دریافت اسید های چرب امگا ۳ و امگا ۶

رژیم هایی گیاهخواری که شامل ماهی، تخم مرغ یا جلبک نیستند فاقد مقادیر کافی اسیدهای چرب امگا ۳ هستند. اسیدهای چرب امگا ۳ برای سلامت قلب و عروق، سلامت روان و عملکرد چشم و مغز بسیار مهم هستند. گیاهخواران و به ویژه گیاهخواران مطلق (vegan) سطوح پایین تری از EPA و DHA خون نسبت به افراد غیرگیاهخوار دارند.

در عین حال باید توجه داشت درصد کمی از اسید آلفا لینولنیک مصرف شده (ALA) از گیاهان می تواند به EPA و DHA تبدیل گردد. غلظت پلاسمایی EPA و DHA گیاهخواران در مقایسه با همه چیزخوارها به ترتیب ۲۷/۸ درصد و ۳۱/۴ درصد پایین تر بودند. این مقدار در گیاهخواران مطلق (vegan) به ترتیب ۵۲/۸٪ و ۵۸/۶٪ پایین تر بود.

گیاهخواران باید منابع خوبی از ALA را در رژیم غذایی خود مانند دانه کتان، گردو، روغن کلزا و سویا داشته باشند و در صورت نیاز (به ویژه در کسانی که نیازهای آن ها به اسیدهای چرب امگا ۳ افزایش یافته است مانند مادران باردار) باید از غذاهای غنی شده و یا مکمل های غذایی مناسب استفاده کنند.

همچنین باید توجه داشت که رژیم های گیاهخواری به طور کلی سرشار از اسیدهای چرب امگا ۶ هستند که مصرف زیاد اسیدهای چرب امگا ۶ ممکن است خطر ابتلا به سرطان، بیماری های خود ایمنی مانند بیماری کرون، کولیت اولسراتیو، پسوریازیس و لوپوس را در کودکی یا بزرگسالی افزایش دهند.



رژیم گیاهخواری و بیماری ها

قلب و عروقی

مطالعات نشان می دهد که گیاهخواران مطلق (vegan) نسبت به سایر گیاهخواران لاغرتر بودند و میزان کلسترول تام، LDL و فشار خون آن ها پایین تر بود.

همچنین کلسترول تام و LDL سرم گیاهخواران مطلق (vegan) در مقایسه با همه چیز خواران به ترتیب ۳۲٪ و ۴۴٪ کمتر بود زیرا شاخص توده بدنی (BMI) در گیاهخواران به طور قابل ملاحظه ای پایین تر بود که به عنوان یک عامل محافظت کننده مهم برای کاهش چربی خون و خطر ابتلا به بیماری های قلبی به شمار می آید.

گیاهخواران مطلق (vegan) نسبت به همه چیزخواران مقادیر بیشتری میوه و سبزیجات مصرف می کنند و با توجه به این که میوه و سبزیجات سرشار از فیبر، اسید فولیک، آنتی اکسیدان ها، فیتوکمیکال ها و ... هستند امکان بروز سکته مغزی و خطر کمتر مرگ و میر در اثر سکته مغزی و بیماری ایسکمیک قلب در آن ها پایین تر هست.

همچنین گیاهخواران مطلق (vegan) غلات سبوس دار، سویا و آجیل را نیز به مقادیر بیشتری مصرف می کنند که مواد غذایی مذکور نیز اثرات محافظتی قابل توجهی بر عملکرد قلب دارند.

سرطان

داده های حاصل از تحقیقات نشان میدهد که افراد غیرگیاهخوار نسبت به افراد گیاهخوار به طور قابل توجهی بیشتر در معرض خطر ابتلا به دو سرطان کولورکتال و پروستات هستند . از آنجا که میانگین BMI در گیاهخواران به طور قابل توجهی پایین تر از افراد غیر گیاهخوار هست ممکن است یک عامل محافظت کننده مهم برای کاهش خطر سرطان باشد.

گیاهخوارها به طور قابل توجهی حبوبات ، میوه ها و سبزیجات بیشتری مصرف می کنند که آن ها حاوی مواد غذایی و مغذی هستند که خطر ابتلا به سرطان را کاهش می دهند.

میوه ها و سبزیجات به عنوان یک عامل محافظت کننده در برابر سرطان ریه، دهان، مری، معده و تا حدی کمتر در برخی دیگر از انواع سرطان ها هستند. همچنین استفاده منظم از حبوبات باعث محافظت در برابر سرطان معده و پروستات می گردد.



مطالعات نشان می دهد افرادی که مقادیر بالایی گوشت قرمز مصرف می کردند به میزان ۲۰٪ تا ۶۰٪ بیشتر در معرض خطر ابتلا به سرطان مری، کبد، کولورکتال و سرطان ریه نسبت به افراد با مصرف کمتر گوشت قرمز بودند.

البته باید توجه داشت که بر اساس شواهد جدید مقادیر پایین ویتامین D که اغلب در جمعیت گیاهخواران مطلق (vegan) گزارش می‌شود با افزایش خطر ابتلا به سرطان همراه است.

آیا رژیم گیاهخواری در درمان سرطان موثر است؟

هنوز هیچ مطالعه‌ای که نشان دهد رژیم گیاهخواری باعث درمان سرطان می‌شود وجود ندارد و مطالعات فعلی تنها اثر رژیم گیاهخواری بر کاهش بروز سرطان را نشان می‌دهند. طور مثال در یک مطالعه مروری نشان داده شده است که رژیم گیاهخواری (vegetarian diet versus) خطر بروز (نه درمان) سرطان را ۸ درصد کاهش می‌دهد و رژیم گیاهخواری (vegan) نیز ۱۵ درصد خطر بروز سرطان را کاهش می‌دهد. البته در ابتلاء به سرطان تنها تغذیه نادرست جزء علل خطر برای سرطان نیست مثلاً در سرطان سینه علل دیگری مانند تابش اشعه به قفسه سینه، سابقه فامیلی و... نیز اهمیت دارند.

در صورتی که بیمار گیاهخوار باشد یا برحسب شرایط رژیم گیاهخواری تجویز گردد باید ریزمغذی‌های موردنیاز شخص تامین گردند و هم چنین توانایی و وضعیت بیمار در انجام رژیم در نظر گرفته شود.

هم چنین باید در نظر داشت در مراحل خاص درمانی سرطان مانند قبل از شیمی درمانی و جراحی و عوارضی مانند تحلیل عضلانی، سوءتغذیه و... که نیاز به افزایش پروتئین دریافتی هست، تامین پروتئین از طریق رژیم گیاهخواری بسیار سخت هست و باید از گوشت و شیر مقدار پروتئین موردنیاز را به دست آورد.

و از آنجا که شیمی درمانی می‌تواند پاسخ ایمون را مختل کند، در صورتی که تعداد گلبول‌های سفید کم‌تر از ۵۰۰ بود موقتاً مصرف میوه و سبزیجات منع می‌گردند و در صورت بالا بودن تعداد گلبول‌های سفید هم باید توجه کرد که در صورت خوب شسته نشدن میوه‌ها و سبزیجات امکان افزایش خطر ابتلا به عفونت در برخی از بیماران در طول مهار سیستم ایمنی وجود دارد.

سلامت استخوان

مطالعات اخیر نشان می‌دهد تراکم مواد معدنی در زنان یائسه که به مدت طولانی رژیم گیاهخواری داشتند به طور قابل توجهی پایین‌تر بود و زنان آسیایی که به دلایل مذهبی گیاهخوار بودند، پروتئین و کلسیم کافی دریافت نمی‌کردند. شواهد خطر بالای

شکستگی استخوان در گیاهخواران را نسبت همه چیزخوارها نشان میدهد . به نظر می رسد خطر بالای شکستگی استخوان در گیاهخواران نتیجه میانگین دریافت پایین کلسیم می باشد.

سلامت استخوان ها به دریافت کافی پروتئین و کلسیم بستگی دارد همچنین تحقیقات نشان داده است که سلامت استخوان تحت تأثیر سایر مواد مغذی از قبیل ویتامین D ، ویتامین K ، پتاسیم، روی و منگنز قرار دارد.

حفظ تعادل اسید و باز برای سلامت استخوان بسیار مهم است، کاهش PH خارج سلولی باعث برداشت از استخوان می شود بنابراین یک رژیم غذایی اسیدی باعث افزایش دفع کلسیم ادرار می شود. با این حال یک رژیم قلیایی (شامل میوه و سبزیجات) می تواند اثر مثبتی بر توده استخوانی بگذارد و مانع از برداشت استخوان شود.



مصرف کافی ویتامین K نیز با سلامت استخوان در ارتباط است . نتایج ۲ مطالعه کوهورت آینده نگر از ارتباط بین ویتامین K با سلامت استخوان حمایت می کند و نشان داد که زنان میانسال که مقادیر بالای ویتامین K را دریافت می کنند کمترین خطر شکستگی لگن را دارند . خطر شکستگی لگن برای افرادی که روزانه بیش از ۱ وعده از سبزیجات برگ سبز (منبع اصلی ویتامین K) در مقایسه با افرادی که در هفته کمتر از ۱ وعده سبزیجات مصرف می کردند حدود ۴۵٪ کاهش یافت.

آیا شیر، سویا و تخم مرغ می توانند جایگزین مناسبی برای گوشت باشند؟

برخی از انجمن های مرتبط با غذا و سلامت ادعا نموده اند که لبنیات و حبوبات (به خصوص سویا) و یک مرتبه پایین تر تخم مرغ را می توان جایگزین گوشت بدون عوارض جانبی کرد که در این جا به مطالعات صورت گرفته می پردازیم:

شیر: محققان گروه بزرگی از کودکان (۶-۱۴ سال) که به دلیل فقر عمدتاً گیاهخوار بودند و بیش از ۷۵٪ از انرژی دریافتی آن‌ها از طریق ذرت و حبوبات و کمتر از ۶٪ از غذاهای منبع حیوانی دریافت می‌کردید و میزان مصرف روزانه شیر و گوشت آنها بسیار کم بود (به ترتیب تقریباً ۳۵ گرم و ۱۱ گرم) را به چهار گروه گوشت، شیر، انرژی و کنترل تقسیم کردند.

هر روز در مدرسه، کودکان یک وعده غذایی اضافی دریافت می‌کردند. گروه گوشت: ۶۰ گرم گوشت گاو، گروه شیر: ۲۰۰ میلی لیتر شیر، گروه انرژی: ۳ گرم روغن اضافی دریافت می‌کردند ولی گروه کنترل هیچ وعده غذایی اضافی دریافت نمی‌کردند.

در این مدت محققان چندین شاخص از جمله رشد، توانایی فکری، عملکرد مدرسه و رفتارهای اجتماعی را اندازه‌گیری کردند. بعد از ۲ سال، گروه گوشت بهترین نتایج سلامت را داشت. گروه گوشت بیشترین پیشرفت را در شاخص‌های مذکور (هوش، افزایش فعالیت‌های ابتکاری، رهبری و ...) در حالی که گروه شیر کمترین پیشرفت را نشان داد. علت بیشترین پیشرفت در گروه گوشت می‌تواند پروتئین با کیفیت بالا، فراهم زیستی بیشتر آهن، روی و ویتامین B۱۲ باشد. تنها موردی که کودکان گروه شیر با سن زیر ۶ سال نشان دادند سرعت بیشتر در افزایش رشد قدی بود.

بنابراین میتوان نتیجه گرفت که جایگزینی شیر به جای گوشت نمی‌تواند بسیاری از نیازهای کودکان را تامین نماید و منجر به مشکلات متعددی در رشد و عملکرد کودکان می‌شود.

همچنین در تعدادی از مطالعات ارتباط بین مصرف بالای لبنیات و افزایش آکنه را نشان داده است که در اثر جایگزینی لبنیات به جای گوشت ممکن است شاهد افزایش آکنه در کودکان و بزرگسالان باشیم. از مهمترین عوارض آکنه می‌توان به افزایش احتمال افسردگی و خودکشی در جوانان اشاره نمود.

تخم مرغ

تخم مرغ یک منبع پروتئین باکیفیت است ولی آیا می‌تواند نیاز روزانه شخص را به آهن تامین کند؟ یک تخم مرغ کامل تقریباً ۱ میلی گرم آهن غیرهم دارد که ۱۰٪ از نیاز روزانه به آهن را تشکیل میدهد و از آن جایی که آهن تخم مرغ از نوع غیرهم هست و جذب پایینی دارد و همچنین فسفوویتین موجود در تخم مرغ نیز جذب آهن را کاهش می‌دهد اگر شخص بخواهد آهن را از تخم مرغ به جای گوشت تامین نماید مجبور است تعداد بیشتری تخم مرغ جهت تامین نیاز روزانه خود به آهن دریافت نماید.

دریافت تعداد بالای تخم مرغ به صورت روزانه و مستمر علاوه بر این که غیر قابل انجام هست منجر به افزایش در دریافت اسید چرب امگا ۶ و بالا رفتن نسبت امگا ۶ به امگا ۳ می گردد که از عوارض دریافت بالای اسید چرب امگا ۶ می توان به افزایش التهاب و خطر ابتلا به سرطان، بیماری های خود ایمنی مانند کرون، کولیت السراتیو ، پسوریازیس و لوپوس در کودکانی یا بزرگسالی اشاره نمود.

سویا و سایر حبوبات

فیتواستروژن ها به ویژه ایزوفلاون ها به مقدار زیاد در سویا و حبوبات یافت می شوند و سطح فیتواستروژن خون در گیاهخواران نسبت به همه چیزخواران بسیار بالاتر هست

نگرانی های جدی درباره تأثیرات منفی فیتواستروژن ها بر روی نوزادان و کودکان وجود دارد . مطالعات حیوانی نشان می دهد که در طول تداخل فیتواستروژن ها با استروژن در دوره های حساس در تکامل، منجر به عوارض متعددی از جمله ناهنجاری در تخمدان، رحم ، غده پستانی و پروستات، بلوغ زودرس، کاهش بلووری و تکامل مغز می گردد.

همچنین به دلیل وجود مقادیر زیادی فیتات در حبوبات به طور قابل توجهی جذب مواد معدنی از جمله آهن و روی مهار می شود که می تواند منجر به عوارض متعددی گردد.

این مطلب ادامه دارد..

ترجمه: علی رضا زارعی نسب - کارشناس تغذیه