

شما هم می‌توانید سوزه «میزگرد تغذیه» باشید. کافی است از طریق صفحه «با خوانندگان» یا ما تماس بگیرید و تجربه‌تان را با سایر خوانندگان «سلامت» در میان بگذارید. روشی که سوزه‌های «میزگرد تغذیه» برای کاهش یا افزایش وزن خود ارائه می‌دهند، لزوماً مورد تأیید «سلامت» نیست. حتماً اظهار نظر متخصصان را درباره درستی یا نادرستی هر روش در همین صفحه بخوانید.

«میزگرد تغذیه» درباره روند کاهش وزن **میترا فیروزبخت** با حضور **دکتر میترا ازراتی** متخصص تغذیه، **دکتر آسیه‌الفت بخش** جراح سینه و **دکتر اعظم‌السادات موسوی** متخصص زنان

## کاهش وزن ۱۲ کیلوگرمی بعد از شیمی‌درمانی

شایع‌ترین سرطان زنان، سرطان پستان است و عوامل خطر ابتلا، چاقی و بی‌ تحرکی و رژیم غذایی پرچرب نقش پررنگ‌تری دارند. البته این بدان معنا نیست که هر زنی که رژیم غذایی پرچرب داشته باشد و کم‌تحرک باشد، احتمال ابتلای بیشتری به سرطان پستان دارد. نکته مهم این است که اگر خانمی چاق باشد و سایر عوامل خطر ابتلا به سرطان پستان را داشته باشد، نسبت به خانمی که تناسب اندام دارد، احتمال ابتلای بیشتری به سرطان پستان خواهد داشت. این درحالی است که چاقی تقریباً در بیشتر سرطان‌ها عامل خطر مشترک است. حتی درمان‌های سرطان هم زمانی که فرد ورزش را پایین می‌آورد، نتیجه بهتر و عوارض کمتری دارد. خانم میترا فیروزبخت نیز از آن افرادی است که بعد از شیمی‌درمانی و بهبود سرطان پستان، با کاهش وزن توانسته سلامت را مجدداً به دست بیاورد.

مهدیه آقازمانی

**خانم فیروزبخت که طی ۷ ماه ۱۲ کیلوگرم کاهش وزن داشته، می‌گوید:**

### به من گفتند اگر وزنت را کم کنی، امکان عود بیماری وجود دارد!

بالا می‌رود. قبل از شروع رژیم، وزنم بالا رفته بود و پاهایم درد می‌کرد و استخوان درد داشتم و بعد از شیمی‌درمانی پف داشتم.

**سلامت:** آیا روند کاهش وزنتان همچنان ادامه دارد یا رژیم تثبیت دریافت کردید؟

من این ماه رژیم تثبیت می‌گیرم ولی باید بگویم که مهم‌تر از کاهش وزنم این بود که متخصص تغذیه در من انگیزه ایجاد کردند. من قبل از ابتلا به سرطان، کیک، شیرینی و نان می‌بختم و با کافی‌شاپ‌ها کار می‌کردم. ولی بعد از سرطان پزشکم گفت من تا یک سال نباید کار کنم. ولی دکتر زراتی در من انگیزه ایجاد کرد و من دوباره برای کار انگیزه پیدا کردم و نان تولید می‌کنم، آشپزی می‌کنم و سرگرم شدم. من پشتیبان داشتم و پشتیبانم در طول شبانه روز هر زمان سوالی داشتم پاسخگو بودند. این پشتیبانی و حمایت در من تأثیر مثبت داش ۶ ماه یکبار باید سینه‌هایم بررسی شود. خیلی از زنانی که با من هم‌درد بودند هم داروهای هورمونی برای درمان ناباروری مصرف کرده بودند.

**سلامت:** در حال حاضر داروهای درمان ناباروری مصرف نمی‌کنید؟ نه دیگر نباید مصرف کنم زیرا پزشکم دیگر اجازه ندادند و من بسیار ناراحت هستم که چرا متخصص زنان به من نگفت باید سینه‌هایم بررسی شود. البته من فقط سینه چپم درگیر شده بود و فقط توده را برداشتم و نیازی به برداشتن سینه نبود.

**سلامت:** فعالیت بدنی طی رژیم داشتید؟ بله، به من توصیه شد که روزی ۳۰ دقیقه پیاده‌روی داشته باشم.

می‌خوردم. حتی روغن حیوانی هم می‌خوردم. البته پیاده‌روی هم می‌کردم ولی وزنم همیشه از ۷۹ کیلوگرم پایین نمی‌آمد. رژیم من به این صورت بود که در وعده صبحانه در ماه اول، ۳ نان تست و قوطی کبریت پنیر همراه با خیار و گوجه یا یک روز مربا داشتم. عسل ۳ روز در هفته، تخم‌مرغ هم در رژیمم داشتم. از حیوانات در رژیم من به ویژه برای وعده ناهار و شام زیاد گنجانده شده بود. مثلاً شام سوپ با فیله مرغ داشتم و از کینوا هم در رژیم استفاده می‌کردم. فلفل دلمه‌ای رنگی، میوه‌های رنگی، هویج، کرفس هم در رژیم من گنجانده شده بود. چون این میوه‌ها آنتی‌اکسیدان دارند برای من که سرطان داشتم، بسیار مفید بود. ناهار ۶ قاشق غذاخوری برنج با ماهی و سالاد سبزیجات قبل از غذا می‌خوردم. از ماه دوم ۸ قاشق برنجم به ۶ قاشق می‌رسید. متخصص تغذیه به من تأکید کردند، ماهی باید در رژیمم باشد. سویا و کنجد هم برای من با توجه به اینکه هورمون مثبت هستم، مناسب نیست. هفته‌ای دو بار خورش داشتم، شنبه‌ها یا سوپ یا خوراکی لوبیا سبز می‌خوردم. میان‌وعده هم مغزهایی مثل بادام و پسته داشتم و اگر گرسنه می‌شدم می‌توانستم یک نان تست با خیار و گوجه‌فرنگی بخورم.

**سلامت:** با توجه به شرایط جسمی که داشتید، هنگام رژیم مشکلی برایتان ایجاد نشد؟ نه، دچار تهوع و سرگیجه نشدم و عوارض دیگری برایم ایجاد نشد.

**سلامت:** داروی خاصی هم مصرف می‌کنید؟ به دلیل بیماری که داشتم، در حال حاضر داروی تاموکسیفن مصرف می‌کنم که چاق‌کننده است. در بیشتر افرادی که این دارو را مصرف می‌کنند، وزن

نگاه متخصص تغذیه

**تاکید دکتر میترا ازراتی به سوزه «میزگرد تغذیه»:**

### افرادی که شیمی‌درمانی می‌کنند باید حتماً مشاور تغذیه داشته باشند

سراغشان می‌آید. مثلاً پادرد و کمر درد یا اندامشان پف می‌کند. آیا رژیم غذایی با ورزش‌هایی می‌تواند به کاهش عوارض این خانم کمک کند؟

هرگاه وزن در بدن افزایش پیدا می‌کند، التهاب در بدن بیشتر می‌شود، موادی که التهاب‌زا هستند، می‌توانند در مفصل و عضلات ما منبسطند و در آن منطقه ایجاد التهاب و درد کنند. وقتی فرد ورزش را کم کند میزان التهاب در بدنش کم می‌شود و خیلی از مشکلات عضلانی و مفصلی کم خواهد شد. به علاوه در طول شیمی‌درمانی همه افراد نیازمند مشاوره تغذیه هستند و اگر فردی مشاوره نگیرد، پروتئین‌های بدنش را از دست می‌دهد و عضلاتش تحلیل می‌رود. دچار خستگی مزمن می‌شود و حتی افزایش تجمع چربی در نقاط مختلف بدن می‌شود. مثلاً در طول شیمی‌درمانی عوارضی مثل تهوع و استفراغ و ایجاد می‌شود و باید رژیم غذایی حاوی درشت‌مغذی زیاد باشد.

**سلامت:** به عنوان سوال آخر افرادی که قصد دارند ورزش را کم کنند و شرایطی مانند خانم فیروزبخت دارند، با توجه به شرایط کروناهی ایجاد شده، چه نکاتی را باید مد نظر داشته باشند؟

افرادی که سابقه سرطان داشتند و افرادی که چاق هستند یا افرادی که مشکلات قلبی-عروقی، کلیوی و دیابت دارند، به تناسب دارویی که مصرف می‌کنند، سیستم ایمنی‌شان ضعیف است. تجمع چربی در بدن سیستم ایمنی را ضعیف می‌کند و افراد چاق استعداد بیشتری برای ابتلا به بیماری‌های ویروسی و باکتریایی مثل کرونا دارند. متأسفانه افرادی که چاق هستند، روند درمان‌شان سخت‌تر می‌شود. نکته مهم این است که تغذیه به تقویت سیستم ایمنی و کنترل وزن کمک می‌کند و خطر ابتلا به کرونا را کاهش می‌دهد. ■

در بدن استروژن بسازیم یکی آنزیم روی کلسترولمان اثر می‌کند به اسم آنزیم آروماتاز که برخی از داروها این آنزیم را مهار می‌کنند و مانع از تبدیل کلسترول به استروژن می‌شوند. یکی از این داروها تاموکسیفن است ولی متأسفانه دو عارضه دارد؛ یکی می‌تواند سوخت و ساز را کم کند و منجر به افزایش وزن شود و دوم می‌تواند منجر به تحلیل عضلاتی شود و نیاز به یک برنامه غذایی است که محدودیت مصرف نشاسته و چربی‌ها و مصرف مقادیر کافی پروتئین دارد تا عوارض دارو کمتر شود.

**سلامت:** یکی از نکات مهم در کاهش وزن ایجاد انگیزه در افراد است به ویژه فردی که بیماری سختی را پشت سر گذاشته درحالی که برخی متخصصان تغذیه با بیمار ارتباط برقرار نمی‌کنند. انگیزه را چطور می‌توان برای چنین افرادی ایجاد کرد؟

یکی از مهم‌ترین نکاتی که در موفقیت اجرایی یک رژیم غذایی نقش دارد، انگیزه و هدف فرد است. انگیزه خانم فیروزبخت، پیشگیری از عود مجدد بیماری بود. ایشان می‌دانستند که چون سطح استروژن در بدنشان بالاست اگر چاق بمانند بیماری‌شان ممکن است برگردد. اولین انگیزه برای ایشان، امید به حیات بعد از یک درمان سخت سرطان است. برای خانم فیروزبخت پشتیبانی در نظر گرفته شد که با ایشان در فضای مجازی در ارتباط بود و وضعیت فرد را پیگیری می‌کرد. برای من سوالات بیمار را می‌فرستادند و من پاسخ می‌دادم. در حقیقت به افراد هم‌پیگیری‌های مداوم‌شان و هم‌هدفشان انگیزه می‌دهد.

**سلامت:** خانم فیروزبخت مبتلا به کبد چرب هم بودند و با کاهش وزن کبد چربشان درمان شد. آیا کبد چرب در افرادی که چاق هستند، ایجاد می‌شود و درمانش کاهش وزن است؟

**سلامت:** خانم فیروزبخت گفتند که رژیم بدون چربی برایشان تجویز کردید. لطفاً در مورد این رژیم توضیح دهید و بگویید افرادی که سرطان پستان داشتند و هورمون مثبت هستند در رژیم‌شان چه نکاتی باید رعایت شود.

رژیم بدون چربی نبوده ولی رژیم محدود از چربی‌های اشباع و منابع استروژن برای خانم فیروزبخت در نظر گرفته شد. در افرادی که سرطان پستان دارند به ویژه سرطان پستان وابسته به هورمون، به این نکته باید توجه کنیم که یک سری از مواد غذایی می‌توانند کلسترول را بالا ببرند و خودشان حاوی استروژن هستند. این مواد غذایی باید محدود مصرف شود به عنوان مثال گوشت قرمز به دلیل دارا بودن مقادیر زیادی چربی، استروژن و کلسترول دارد و می‌تواند کلسترول را بالا ببرد. همچنین روغن‌های جامد کلسترول خون را بالا می‌برند و چون هورمون استروژن در بدن از کلسترول ساخته می‌شود، هر گاه کلسترول فرد به دنبال دریافت غذاهای حاوی کلسترل افزایش پیدا کند و منجر به تولید استروژن در بدن می‌شود. به علاوه اینکه چربی‌ها افراد را چاق می‌کنند و ما از بافت چربی هم ترشح هورمون استروژن را داریم. افرادی که چاق هستند با حذف مواد غذایی حاوی استروژن باز هم در بدنشان استروژن تولید می‌شود و کاهش وزن به کمک این افراد می‌آید.

**سلامت:** خانم فیروزبخت داروی تاموکسیفن مصرف می‌کنند که چاق‌کننده است، در حالی که وزنتان کم شده است. به نظر شما، چگونه چنین حالتی اتفاق می‌افتد؟

افرادی که سرطان وابسته به هورمون دارند مثل سرطان پستان باید داروهای استفاده‌کننده که تولید و ساخت استروژن از کلسترول را مهار می‌کند. ما وقتی می‌خواهیم



دکتر آسیه‌الفت بخش / مدیر گروه پژوهش‌های بالینی و عضو هیات علمی دانشگاه

بین عوامل شناخته‌شده ابتلا به سرطان پستان، عامل تغذیه و چاقی اهمیت زیادی دارد و رژیم غذایی پرچرب یکی از عوامل خطر است. اگر بخواهیم توصیه‌ای برای پیشگیری از سرطان پستان داشته باشیم، رعایت رژیم غذایی مناسب کم‌چربی و داشتن فعالیت فیزیکی روزانه و هفتگی بسیار حائز اهمیت است. در این رژیم غذایی توصیه می‌شود غذاهای کم‌چرب و کم‌کالری مصرف شود که افزایش وزن و چاقی اتفاق نیفتد.

در برخی مواقع بیماران تصور می‌کنند به یک دلیل سرطان گرفتند، به طور مثال در مورد خانم فیروزبخت تنها به دلیل مصرف هورمون، سرطان ایجاد نشده و ایشان عامل خطر چاقی را هم داشتند. نکته دیگر اینکه هنوز ثابت نشده که آیا وی‌اف احتمال ابتلا به سرطان پستان را افزایش دهد ولی برخی از مطالعات نشان‌دادند خانم‌هایی که چندنوبت وی‌اف شدند به دلیل اینکه چند نوبت هورمون دریافت کردند، احتمال ابتلایشان به سرطان پستان افزایش پیدا کرده است. گفته شده افرادی که بیش از ۴ یا ۵ دفعه وی‌اف شدن احتمال ابتلایشان افزایش پیدا می‌کند. بنابراین باید در نظر داشته باشیم که سرطان پستان مانند ظرفی است که باید چند تا عامل در آن باشد تا باعث شوند فرد مبتلا شود. ممکن است هر فرد به‌طور ژنتیکی استعدادی برای ابتلا داشته باشد، یکسری عوامل دیگر به آن اضافه می‌شوند و باعث می‌شود، فرد مبتلا شود. مثلاً خانم فیروزبخت هم عامل چاقی دارد و هم هورمون استفاده کردند. پروتکل درمانی این است که افرادی که درمان ناباروری می‌شوند باید در بدو شروع درمان ناباروری یک سونوگرافی سینه انجام دهند و اگر بالای ۴۰ سال باشد ماموگرافی انجام می‌شود. اگر در این آزمایشات فرد مشکلی نداشته باشد می‌تواند معاینات همیشگی را داشته باشد و حداقل سالی یکبار سینه‌هایش بررسی شود ولی اگر سونوگرافی اول تعداد زیادی کیست وجود داشته یا توده خوش‌خیم در سینه باشد باید ۶ ماه یکبار بررسی شوند. موضوع دیگر این است که بیش از ۷۰ درصد مبتلایان به سرطان پستان، هورمون مثبت هستند. اتفاقاً برای بیماران هورمون مثبت بودن خوب است. بعداً به صورت مداوم می‌توانند داروهایی مثل تاموکسیفن مصرف کنند. ما سرطان‌های پستان هورمون مثبت را به هورمون منفی ترجیح می‌دهیم چون درمان هورمونی می‌تواند داشته باشند و این احتمال را دارند که از درمان‌های هورمونی هم استفاده کنند. ■

نگاه متخصص زنان

**طولانی مدت از داروهای ناباروری استفاده نکنید**

دکتر اعظم‌السادات موسوی ارنیس انجمن متخصصان زنان و مامایی ایران

در افرادی که داروهای ناباروری استفاده می‌کنند، باید سابقه خانوادگی‌شان برای سرطان پستان پرسیده شود. افرادی که بالای ۳۵ سال دارند، سیگاری یا چاق هستند یا در خانواده درجه یک سابقه سرطان دارند به ویژه در سنین جوانی دارند، افرادی که بارداری اول بعد از ۳۵ سالگی بوده، احتمال سرطان پستان در آنها بیشتر است. ممکن است احتمال ابتلا با داروهای ناباروری بیشتر خودش را نشان دهد. بنابراین پزشک با گرفتن سابقه بیماری‌ها و استفاده از داروهای ناباروری، سطح هورمون و استروژن را بالا می‌برند. سرطان‌هایی که وابسته به هورمون هستند، زودتر بروز می‌کند و شایع‌تر است. بنابراین، توصیه می‌شود بدون وقفه و طولانی مدت (بیش از ۶ ماه) از این داروها استفاده نشود. استفاده از داروها برای مدت کوتاه و با فاصله ایجاد مشکل نخواهد کرد. در واقع شرایط فرد مهم‌تر از استود دارو است و دارو برای افرادی که احتمال ابتلا دارند، می‌تواند احتمال را بالا ببرد. استرس، چاقی، رژیم غذایی پرچرب، عدم چرخه منظم خواب شبانه هم از عوامل خطر ابتلا به سرطان پستان هستند. خود چاقی احتمال بارداری را کم و عوارض بارداری را بالا می‌برد بنابراین قبل از درمان ناباروری بهتر است خانم‌ها کاهش وزن داشته باشند، در این صورت شاید نیازی به درمان‌های تکمیلی نباشد. ■



دکتر اعظم‌السادات موسوی ارنیس انجمن متخصصان زنان و مامایی ایران

نگاه متخصص تغذیه