

- عنوان و نام پدیدآور : تغذیه انسان / تالیف حسین جلالی، مهشید الهی -
- مشخصات نشر : دامغان: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دامغان، ۱۳۹۱.
- مشخصات ظاهری : ۱۹۲ ص: مصور (بخشی رنگی)
- شابک : ۹۷۸-۹۶۴-۱۰-۱۴۸۹-۸
- وضعیت فهرست نویسی : فیا
- یادداشت : مص.ع. به انگلیسی: H.Jalali & M.Elahi: Nutrition Human
- موضوع : تغذیه
- موضوع : رژیم غذایی
- موضوع : مواد غذایی
- شناسه افزوده : الهی، مهشید
- شناسه افزوده : مرتضوی رضا ۱۳۶۲ -
- شناسه افزوده : دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دامغان
- رده بندی کنگره: ۱۳۹۱ ۷ت-اج / ۷۸۴
- رده بندی دیویی : ۶۱۳/۴
- شماره کتابشناسی ملی : ۲۷۴۰۴۵۵

شناسنامه کتاب

نام کتاب: تغذیه انسان
 تالیف: حسین جلالی - مهشید الهی
 ناشر: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دامغان، ۱۳۹۱.
 لیتوگرافی، چاپ و صحافی: سازمان چاپ و توزیع دانشگاه آزاد اسلامی
 نوبت چاپ: اول / تابستان ۹۱
 شمارگان: ۲۰۰۰
 قیمت: ۶۵۰۰۰ ریال
 شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۱۰-۱۴۸۹-۸

فهرست مطالب

۱.....	مقدمه:
۲.....	تاریخچه تغذیه :
۴.....	تعریف غذا:
۵.....	فصل اول.....
۵.....	سوء تغذیه و لزوم تغذیه
۶.....	علل سوء تغذیه:
۶.....	تنقلات، عامل اصلی سوء تغذیه در کودکان :
۸.....	لزوم تغذیه سالم :
۹.....	انواع مواد غذایی انرژی زا:
۹.....	میزان انرژی مورد نیاز:
۹.....	تعادل مواد غذایی:
۱۰.....	نقش برنامه غذایی در پیشگیری از سوء تغذیه:
۱۱.....	فصل دوم.....
۱۱.....	هرم های غذایی و تغذیه سالم
۱۲.....	انواع رژیمهای غذایی:
۱۲.....	رژیم غذایی مناسب :
۱۳.....	ضرورت داشتن برنامه غذایی :
۱۳.....	گروههای غذایی
۱۳.....	گروه لبنیات:
۱۳.....	گروه پروتئین :
۱۳.....	گروه میوهها و سبزیجات:
۱۳.....	گروه غلات:
۱۴.....	گروه چربی:
۱۴.....	گروه حبوبات:
۱۴.....	راهنمایی های تغذیه ای :
۱۴.....	هرم راهنمای غذایی:
۱۷.....	تغذیه سالم ، رمز سلامتی :
۱۸.....	تغذیه و تندرستی رژیم های لاغری معرفی هرم غذایی
۱۸.....	راهنمایی های رژیمی :
۱۹.....	شکل هرم:

۲۲	فصل سوم.....
۲۲	پروتئین ها.....
۲۳	طبقه بندی اسیدهای آمینه.....
۲۶	اسیدهای آمینه غیر پروتئینی:.....
۲۶	پروتئینها :
۲۷	ماهیت پروتئینها :
۲۷	کیفیت تغذیه‌ای پروتئینها :
۲۸	ارزش مکمل پروتئینها :
۲۸	مقدار پروتئین در مواد غذایی منابع حاوی پروتئین :.....
۲۹	منابع غذایی پروتئین:
۲۹	کمبود یا فقدان پروتئین:
۳۰	اضافه دریافت پروتئین:
۳۰	احتیاجات غذایی :
۳۰	نقش پروتئینها در بدن:
۳۲	فصل چهارم.....
۳۲	کربوهیدرات ها.....
۳۳	کربوهیدرات ها :
۳۳	طبقه بندی کربوهیدراتها:
۳۵	نقش کربوهیدرات ها :
۳۶	منابع حاوی کربوهیدرات:
۳۸	فصل پنجم.....
۳۸	چربی ها.....
۳۹	چربیها(لیپیدها):
۴۰	انواع لیپدهای سازنده ی غشاء زیستی عبارتند از:.....
۴۱	اسیدهای چرب ضروری:
۴۱	نقش اسیدهای چرب ضروری:
۴۲	عواملی که بر غلظت کلسترول پلازما تاثیر دارند، کنترل فیدبکی کلسترول بدن:.....
۴۲	موارد استعمال ویژه ی کلسترول توسط بدن:
۴۳	نقش کلسترول:
۴۴	نقش چربی ها:
۴۴	منابع حاوی چربی:

۴۴.....	انواع روغن ها:
۴۵.....	روغن کانولا:
۴۶.....	روغن زیتون:
۴۶.....	روغن آفتابگردان:
۴۶.....	روغن سویا:
۴۶.....	روغن هسته انگور:
۴۶.....	روغن ذرت:
۴۷.....	فصل ششم
۴۷.....	متابولیسم مواد غذایی
۴۸.....	متابولیسم کربوهیدرات ها:
۴۸.....	کبد اعمال ویژه ی زیر را بر متابولیسم کربوهیدراتها انجام می دهد:
۴۹.....	عوامل های موثر بر متابولیسم کربوهیدرات ها:
۴۹.....	هورمون دی تیروئید:
۴۹.....	هورمون های جزایر یا نکراس (انسولین ، گلوکالون و سوماتواستاتین):
۵۰.....	گلوکاگون اثراتی بر متابولیسم گلوکز دارد: جمله :
۵۰.....	کاتکول آمین ها (اپی نفرین ، نوراپی نفرین و دوپامین):
۵۱.....	متابیسیم چربیها:
۵۱.....	اثر هورمون های تیروئید بر متابولیسم چربی :
۵۱.....	اثر استروئیدهای جنسی بر متابولیسم چربی:
۵۲.....	اثر هورمون در جزایر بانکراس بر روی متابولیسم چربی:
۵۲.....	اثر سیتوکین ها و ایکوزانوئیدها بر روی متابولیسم چربی:
۵۲.....	متابولیسم پروتئین ها:
۵۲.....	اثر هورمون تیروئید بر روی متابولیسم پروتئین :
۵۲.....	اثر استروئیدهای جنسی بر متابولیسم پروتئین :
۵۲.....	اثر انسولین بر متابولیسم پروتئین:
۵۲.....	اثر هورمون رشد بر متابولیسم پروتئین:
۵۴.....	فصل هفتم.....
۵۴.....	جذب و هضم مواد غذایی.....
۵۵.....	جذب در دستگاه گوارش:
۵۵.....	جذب آب در روده ی کوچک:
۵۵.....	جذب سدیم ، کلر و بی کربنات و سایر یون ها در روده ی کوچک:

۵۶	جذب پروتئین ها :
۵۶	جذب کربوهیدرات ها:
۵۶	جذب چربی ها :
۵۷	جذب و ترشح در روده بزرگ:
۵۷	هضم در لوله ی گوارش:
۵۸	هضم کربوهیدرات ها :
۵۸	هضم چربی ها :
۵۸	هضم پروتئین ها :
۶۰	فصل هشتم
۶۰	ویتامین ها
۶۱	ویتامین ها:
۶۱	ویتامین آ:
۶۲	ویتامین آ، به سه شکل وجود دارد:
۶۲	عملکرد ویتامین آ:
۶۴	ویتامین آ، و سرطان:
۶۴	کمبود ویتامین آ:
۶۵	عوارض کمبود ویتامین آ، عبارتند از:
۶۵	مسمومیت ناشی از ویتامین آ:
۶۵	منابع غذایی محتوی ویتامین آ:
۶۸	ویتامین ث:
۶۸	فواید ویتامین ث:
۶۹	کمبود ویتامین ث:
۶۹	مصرف بیش از حد ویتامین ث:
۶۹	منابع حاوی ویتامین ث:
۷۰	ویتامین د:
۷۲	عملکرد ویتامین د:
۷۲	افزایش جذب کلسیم از لوله ی گوارش:
۷۲	کمک به کنترل رسوب کلسیم در استخوان:
۷۲	ویتامین د، و سرطان :
۷۳	فواید ویتامین د:
۷۳	عوارض مصرف کم ویتامین د:

۷۴.....	علل کمبود ویتامین د:
۷۴.....	عوارض مصرف زیاد ویتامین د:
۷۵.....	منابع حاوی ویتامین د:
۷۷.....	ویتامین کا:
۷۸.....	فواید ویتامین کا:
۷۸.....	کمبود ویتامین کا:
۷۸.....	منابع حاوی ویتامین کا:
۸۰.....	این ویتامین به ۳ شکل دیده می شود :
۸۰.....	الف - فیلوکینون (k1)
۸۰.....	ب - مناکینون (k2)
۸۰.....	ج - منادیون
۸۱.....	ویتامین ای:
۸۱.....	فواید ویتامین ای:
۸۲.....	کمبود ویتامین ای:
۸۲.....	مصرف بیش از اندازه ویتامین ای:
۸۳.....	منابع حاوی ویتامین ای:
۸۴.....	ویتامین ب۱:
۸۴.....	ساختمان شیمیایی ویتامین ب ۱:
۸۴.....	عوامل شیمیایی موثر:
۸۴.....	کمبود ویتامین ب ۱:
۸۵.....	فعالیت کوآنزیمی ویتامین ب ۱:
۸۵.....	کربوکسیلاسیون ساده ویتامین ب ۱:
۸۵.....	دکربوکسیلاسیون اکسیداتیو ویتامین ب ۱:
۸۵.....	نیاز بدن به ویتامین ب ۱:
۸۶.....	ویتامین ب ۲:
۸۶.....	عملکرد ویتامین ب ۲ در بدن:
۸۷.....	منابع غنی ویتامین ب ۲:
۸۷.....	ویتامین ب ۳:
۸۸.....	ویتامین ب ۵:
۸۸.....	ویتامین ب ۶:
۸۹.....	عملکرد ویتامین ب ۶:

۸۹.....	علائم و نشانه‌های کمبود ویتامین ب ۶:
۹۰.....	منابع غذایی حاوی ویتامین ب ۶:
۹۰.....	افراد با نیازهای خاص به ویتامین ب ۶:
۹۰.....	ویتامین ب ۹:
۹۰.....	میزان مجاز توصیه شده در رژیم غذایی (RDA):
۹۲.....	منابع غذایی حاوی ویتامین ب ۹:
۹۲.....	موارد احتیاط در مصرف اسید فولیک:
۹۲.....	ویتامین ب ۱۲:
۹۳.....	ترکیب شیمیایی:
۹۴.....	اعمال ویتامین ب ۱۲:
۹۵.....	جذب، دفع و ذخیره ویتامین ب ۱۲:
۹۶.....	کمبود ویتامین ب ۱۲:
۹۶.....	منابع غذایی و مقدار لازم ویتامین ب ۱۲:
۹۷.....	مصارف دارویی:
۹۷.....	سندرم نوروپاتی:
۹۷.....	مصرف بیش از حد ویتامین ب ۱۲:
۹۷.....	تاکنون مسمومیت در اثر مصرف بالای این ویتامین گزارش نشده است.
۱۰۰.....	بیوتین:
۱۰۱.....	کمبود بیوتین:
۱۰۱.....	اختلال در متابولیسم لیپدها و تولید انرژی
۱۰۱.....	مصرف بیش از حد بیوتین:
۱۰۱.....	منابع غذایی محتوی ویتامین بیوتین:
۱۰۶.....	منابع غذایی حاوی کلسیم:
۱۰۶.....	کمبود کلسیم:
۱۰۶.....	میزان مورد نیاز کلسیم:
۱۰۶.....	مصرف بیش از حد کلسیم:
۱۰۷.....	جذب کلسیم:
۱۰۷.....	دفع کلسیم:
۱۰۸.....	کمبود کلسیم در مواد غذایی:
۱۰۹.....	عواملی که سبب اختلال عمل جذب کلسیم می شود.
۱۰۹.....	نارسایی غده پاراتیروئید

۱۰۹.....	کلسیم ادرار :
۱۰۹.....	تغییرات کلسیم ادرار :
۱۰۹.....	نقش کلسیم در انقباض عضله صاف:
۱۱۰.....	فسفر:
۱۱۱.....	نقش فسفر:
۱۱۱.....	تنظیم رها شدن انرژی:
۱۱۱.....	جذب و انتقال مواد مغذی:
۱۱۱.....	تنظیم تعادل اسید و باز:
۱۱۱.....	شرکت در غشای پلاسمایی به صورت فسفولیپید:
۱۱۱.....	قسمتی از ترکیبات ضروری بدن:
۱۱۱.....	منابع غذایی حاوی فسفر:
۱۱۱.....	کمبود فسفر:
۱۱۲.....	منیزیم:
۱۱۲.....	منابع غذایی محتوی منیزیم:
۱۱۲.....	کمبود منیزیم:
۱۱۲.....	افزایش منیزیم:
۱۱۳.....	سدیم:
۱۱۳.....	نقش سدیم:
۱۱۳.....	منابع غذایی محتوی سدیم:
۱۱۳.....	روی:
۱۱۴.....	نقش روی:
۱۱۴.....	منابع غذایی حاوی روی:
۱۱۴.....	کمبود روی:
۱۱۴.....	منگنز:
۱۱۴.....	پتاسیم:
۱۱۵.....	منابع غذایی حاوی پتاسیم:
۱۱۵.....	کلر:
۱۱۵.....	گوگرد:
۱۱۵.....	آهن:
۱۱۶.....	نقش آهن:
۱۱۶.....	کمبود آهن و مشکلات ناشی از آن:

۱۱۶	منابع غذایی حاوی آهن:
۱۱۷	مصرف بیش از حد آهن:
۱۱۷	کم خونی یا آنمی:
۱۱۸	سلنیوم:
۱۱۸	منابع غذایی حاوی سلنیوم:
۱۱۸	کمبود سلنیوم:
۱۱۸	مسمومیت با سلنیوم:
۱۱۸	کوبالت:
۱۱۸	فلوئور:
۱۱۹	کروم:
۱۱۹	منابع غذایی محتوی کروم:
۱۱۹	مس:
۱۲۰	منابع غذایی محتوی مس:
۱۲۲	آنتی اکسیدان های طبیعی:
۱۲۲	نوشیدنی ها، گیاهان معطر و ادویه جات:
۱۲۲	نوشیدنی ها:
۱۲۴	ادویه جات:
۱۲۶	غلات و فرآورده های آن:
۱۲۷	سبزیجات، میوه ها، قارچها:
۱۲۹	میوه جات:
۱۳۱	حبوبات:
۱۳۳	مواد افزونی به غذاها:
۱۳۳	رنگ های افزودنی:
۱۳۳	مواد نگهدارنده:
۱۳۴	آنتی اکسیدانهای مصنوعی:
۱۳۴	امولسیفیه ها و تثبیت کننده ها:
۱۳۵	شیرین کننده ها:
۱۳۵	ریبوفلاوین:
۱۳۵	کلروفیل:
۱۳۵	کربن:
۱۳۵	آلفا- کاروتن:

نوسایه ها.....	۱۳۵
تغذیه در کودکان بیش فعال.....	۱۳۷
اسیدهای چرب ضروری :.....	۱۳۷
توصیه های تغذیه ای برای کودکان بیش فعال :.....	۱۳۸
عوامل موثر در سلامت قلب:.....	۱۳۸
نکات لازم در مصرف روغن ها و چربی ها:.....	۱۳۸
تغذیه و بیماری های قلبی و عروقی:.....	۱۳۸
تاثیر مصرف میوه و سبزی بر بیماری های قلبی و عروقی:.....	۱۳۸
تغذیه سالم برای قلب:.....	۱۳۹
سبزیها و فرآورده های گیاهی:.....	۱۳۹
میوه ها:.....	۱۴۰
چاقی و اضافه وزن:.....	۱۴۱
مصرف قرص های ضد بارداری و سبزیها.....	۱۴۲
مصرف بعضی از داروهای مهار کننده اشتها.....	۱۴۲
منابع اسید چرب امگا ۳ :.....	۱۴۳
آرترواسکروز:.....	۱۴۴
آرتروز و رژیم درمانی :.....	۱۴۴
تغذیه و پوکی استخوان :.....	۱۴۵
سبزی های تازه.....	۱۴۵
خشکبار.....	۱۴۵
حبوبات.....	۱۴۵
تغذیه در پیشگیری از سرطان:.....	۱۴۶
مواد غذایی موثر در پیشگیری از سرطان:.....	۱۴۷
تاثیر سرطان بر بدن:.....	۱۴۷
نقش تغذیه در تکامل دندان:.....	۱۵۰
پوسیدگی دندانی :.....	۱۵۱
عوامل تغذیه ای موثر بر ایجاد پوسیدگی:.....	۱۵۱
عوامل موثر بر پوسیدگی زایی مواد غذایی :.....	۱۵۳
تغذیه در دوران بارداری:.....	۱۵۶
تغییرات فیزیولوژیک و متابولیک در دوران بارداری:.....	۱۵۷
عملکرد سیستم گوارش در دوران بارداری :.....	۱۵۷

۱۶۱	تنبذیه در دوران شیردهی:
۱۶۵	عرقیات:
۱۶۷	منابع فارسی:
۱۶۸	منابع لاتین:

www.ketab.ir

نیاز انسان به غذا یکی از احتیاجات ذاتی یا فیزیولوژیک است که مهمترین عامل بقای زندگی و طول عمر می باشد. احتیاج به غذا دائمی است و ارگانیزم را مجبور میکند تا برای بدست آوردن غذا و رفع گرسنگی کوشش کند. تغذیه صحیح و متعادل نه تنها پدیده رشد را میسر می سازد و به تندرستی و طول عمر می انجامد، بلکه با تاثیر بر روی اعصاب و روان سبب رشد فکری و نمو نیروهای روانی می گردد. ترکیب شیمیایی غذای انسان باید شامل پروتئین ها، چربی ها، کربوهیدرات ها، مواد معدنی، ویتامین و آب باشد تا رشد و سلامت یاخته های بدن تامین شود. این مواد با تغییراتی که در لوله گوارش حاصل میکنند قابل جذب می شوند و برای تامین احتیاجات حیاتی مورد استفاده یاخته های بدن قرار میگیرند. غذا به ماده جامد یا مایعی گفته میشود که بعد از خوردن و هضم شدن ایجاد حرارت و انرژی کرده و موجب ترمیم بافتها، رشد و نمو و تنظیم اعمال حیاتی می گردد. تمام موجودات زنده برای اینکه بتوانند به زندگی خود ادامه دهند، احتیاج به غذا دارند، خواه این موجود زنده انسان باشد یا یک حیوان و یا حتی یک موجود بسیار کوچک ذره بینی مانند میکروب و...

از طرفی هر روز تعدادی از سلولهای بدن می میرند و باید سلولهای تازه جای آنها را بگیرند برای این منظور باید سلولها مواد لازم را از غذا بدست آورند. همچنین حفظ گرمای طبیعی بدن، که در موقع سلامت همیشه ثابت است، مبارزه با میکروب ها و عوامل بیماری زا، رشد روزانه مو و ناخن، کار قلب و دستگاه تنفس، حرکات بدن، قدرت کار و فعالیت انسان و حتی کارهای فکری هم در گروی دریافت کافی مواد غذایی میباشد.

معمولا غذایی که انسان مصرف میکند از مواد مختلفی تشکیل شده است که عبارتند از:

مواد قندی و نشاسته ای یا کربوهیدرات ها و مواد چربی که انرژی را هسانند و انرژی روزانه را تامین میکنند، مواد پروتئین جهت نگهداری و ترمیم بافتها و ساختن یاخته های جدید لازم است، ویتامین و مواد معدنی و آب انرژی را نیستند، کالری ندارند. ولی برای رشد طبیعی مورد نیاز می باشند. دریافت ناکافی آنها باعث بروز کندی رشد، اختلالات خونی و عدم استحکام استخوانها میشود.

تا اوایل قرن نوزدهم مفهوم غذاخوردن فقط پرکردن شکم بود و احساس گرسنگی بشر را وادار می کرد تا آنچه را در دسترس خود می دید بدون توجه به کمیت و کیفیت آن مصرف کند.

شهرنشینی و تشکیل اجتماعات باعث ایجاد تغییرات زیادی در طرز تغذیه بشر شده است. اولین اجتماعات و شهرها در بین النهرین، آسیای باختری، مصر و یونان بوجود آمدند. شهرنشینیهای اولیه کشاورزی و دامپروری را به خوبی می دانستند و برای تغذیه خود از محصولات متنوع استفاده می کردند. ایران نخستین کشور جهان است که انسان اولیه در آن به کشاورزی و پرورش دام پرداخته است. (دو تن از متخصصین به نامهای آرتور کیت و دکتر ارنست هرتسفلد در کتابی به نام صنایع ایران ثابت کرده اند که کشاورزی و تمدن از فلات ایران شروع شده است). در حفاریهایی که در بعضی از نقاط ایران نظیر شوشتر، دامغان، تخت جمشید و تپه سیلک کاشان به عمل آمده نشان می دهد که تاریخ کشاورزی در ایران متجاوز از ۶۰۰۰ هزار سال است.

تاریخچه تغذیه در یونان نشان می دهد که مردم یونان باستان برای تغذیه اهمیت زیادی قائل بودند و این جمله به آنان منسوب است که " برای تقویت روح هرگز جسم را نباید فراموش کرد و باید مردم را با ورزش و غذای مناسب تربیت کرد ". شواهد نشان می دهد که در زمانهای قدیم مردم یونان بیشتر از گیاهان تغذیه می کردند و مصرف گوشت گوسفند، پرندگان، شکر، لبنیات و ماهی نیز در بین بعضی از طبقات اجتماع معمول بوده است. همچنین روغن زیتون را بسیار دوست داشته و مصرف می نمودند.

در روم قدیم مردم به کشاورزی مشغول بودند، و از کشت غلات، بقولات و میوه و بعضی از انواع سبزیها برای تغذیه خود استفاده می کردند. غلات غذای اصلی آنها را تشکیل می داد و مصرف گوشت منحصر به طبقه اشراف بود.

در دورانهای بعد یعنی پس از استقرار امپراطوری در روم وضع تغذیه مردم تغییر کرد و رومیان بعد از فتوحات مختلف از تغذیه مردم سرزمینهای فتح شده تقلید کرده و در این راه جانب افراط می پیمودند. البته این طرز تغذیه مربوط به طبقات مرفه و اعیان بود درحالیکه مردم عادی تغذیه ساده ای داشتند. در این زمان حتی کتب آشپزی نیز در روم منتشر شده که کتاب *Deipnosophistae* اثر *Athenaeus* در قرن دوم میلادی چاپ شده و طرز تهیه غذاهای گوشتی، سبزیها و اطلاعات دیگری در آن شرح داده شده است.

در مورد رژیمهای غذایی آغاز پیدایش آن به لوحی متعلق به سال ۱۹۰۰ قبل از میلاد مسیح در ناحیه سومر مربوط میشود که در آن برنامه غذایی یک کودک نوشته شده و در حال حاضر در موزه باستان شناسی استانبول نگهداری می شود.

طی دورانهای مختلف تاریخ و از دیدگاه مذاهب گوناگون، رژیمهای غذایی حائز اهمیت بسیار بوده و در بسیاری از کتب مذهبی مطالبی در زمینه تغذیه در دوران بارداری، شیردهی و روزه منعکس شده است. بقراط غالباً نصایح و توصیههایی در زمینه مصرف یا عدم مصرف بعضی از غذاها به بیماران خود داشته است و اکثر پزشکان یونان باستان رژیم درمانی را به عنوان بخش مهمی از معالجه بیماران بکار می بردند.

زکریای رازی که از دید عده زیادی پدر علم تغذیه و رژیمهای غذایی کودک شناخته شده توصیههای مختلفی در زمینه رژیمهای غذایی دارد. همچنین در کتاب حفظ الصحة اثر اسراف بن محمد در زمینه تغذیه و رژیم در دوران مختلف زندگی مطالبی سودمند عنوان شده است.

با وجود اهمیت زیاد این رشته در حفظ سلامت انسان از گذشته تا حال داشته، ولی تا سالهای پایان وضعیت زندگی استاد در جنگ جهانی اول هیچ سازمانی که رسماً در این زمینه فعالیت کند وجود نداشت. تا اینکه در سال ۱۹۱۷ نخستین انجمن مربوط به رژیم دانان توسط گروهی از کارشناسان تغذیه آمریکا تاسیس شد. این انجمن برای اولین بار مجله علمی رژیم شناسان را در سال ۱۹۲۵ منتشر کرد. و به تدریج دامنه فعالیت خود را در زمینه مدیریت خدمات غذایی مراکز تغذیه توسعه داد.

فارغ التحصیلان این رشته که رژیم شناس (Dietitian) نامیده میشوند، باید تمام اطلاعات و دانش خود را در راه کمک به برقراری و بهبود سلامت بشر بکار گیرند.

اصطلاح رژیم درمانی یا درمان با رژیم (Diet-therapy) به معنای استفاده از رژیم غذایی نه فقط برای بیماران بلکه برای افراد سالم نیز می باشد. بدین معنی که افراد سالم نیز باید به نوبه خود از رژیم غذایی مناسب استفاده کنند تا بدین وسیله از ابتلا به سوء تغذیه مصون مانده و از سلامت کامل برخوردار شوند.

بدون شک چگونگی تغذیه در سلامت و تندرستی انسان به گونه ای مؤثر است که هیچکس نمی تواند آن را حتی به اندازه ذره ای انکار کند. تغذیه ای که بر اساس اصول علمی و با در نظر گرفتن تمامی احتیاجات بدن ما تنظیم شده باشد، سلامت انسان را تامین می کند و قوای دفاعی بدن را به صورتی بسیار اساسی و قابل ملاحظه

افزایش می‌دهد. و اگر خلاف این امر واقع شود اثرات بد این عمل در تمامی اعضاء و دستگاههای بدن منعکس می‌شود و باعث از دست رفتن قوای فعال جسمی و حتی روحی در هر انسانی و تحت هر شرایطی می‌شود.

در حقیقت به عقیده بسیاری از دانشمندان یک برنامه غذایی خوب و متعادل می‌تواند علاوه بر افزودن نشاط و نیروی حیاتی، عمر انسان را به میزان بسیار قابل ملاحظه‌ای افزایش دهد. در حالی که محروم ماندن از مواد غذایی اساس تندرستی را سست می‌کند و حتی زروی نسلهای آینده انسان نیز تاثیر گذار است.

تعریف غذا:

غذا به ماده جامد یا مایعی گفته می‌شود که بعد از خوردن و هضم شدن ایجاد حرارت و انرژی کرده و موجب ترمیم بافت ها، رشد و نمو و تنظیم اعمال حیاتی می‌گردد. تمام موجودات زنده برای آنکه بتوانند به زندگی خود ادامه دهد احتیاج به غذا دارند، خواه این موجود زنده انسان باشد یا یک حیوان و یا حتی یک موجود بسیار کوچک ذره بین مانند میکروب و ...

از طرفی هر روز تعدادی از سلول های بدن می میرند باید سلول های تازه جای آن ها را بگیرند برای این منظور باید سلول ها مواد لازم را از غذا بدست آورند. همچنین حفظ گرمای طبیعی بدن که در موقع سلامت همیشه ثابت است ، مبارزه با میکروب ها و عوامل بیماری زا، رشد روزانه مو و ناخن، کار قلب و دستگاه تنفس، حرکات بدن ، قدرت کار و فعالیت انسان و حتی کارهای فکری هم در گرو دریافت کافی مواد غذایی می باشد.

معمولاً غذایی که انسان مصرف می کند از مواد مختلفی تشکیل شده است که عبارتند از :

- ۱- مواد قندی و نشاسته ای یا کربوهیدرات .
- ۲- مواد چربی که انرژی را هستند و انرژی روزانه را تامین می کنند.
- ۳- مواد پروتئینی جهت نگهداری و ترمیم بافت ها و ساختن بافت های جدید لازم است.
- ۴- ویتامین ها، مواد معدنی و آب انرژی را نیستند، کالری ندارند ولی برای رشد طبیعی مورد نیاز می باشند.