

رفتار درمانی چاقی

(از چاقی تا وزن طبیعی ماندگار)

دکتر سید محسن مداح

متخصص تغذیه و عضو انجمن تحقیقات چاقی آمریکا



سرسناسنامه	مداح، محسن - ۱۳۴۷
عنوان و پدیدآور	رفتار درمانی چاقی / محسن مداح
مشخصات نشر	رشت: فرهنگ ایلیا، ۱۳۸۹
مشخصات ظاهری	۲۲۲ ص.
یادداشت	چاپ قبلی: سبحان: ۱۳۸۸
شابک	۷-۱۸۷-۱۹۰-۹۶۴-۹۷۸
موضوع	کم کردن وزن
موضوع	چاقی — درمان
موضوع	رژیم درمانی
رده بندی کنگره	۱۲۸۹ ۳۶۷ م / ۲ / ۲۲۲ RM
رده بندی دیوی	۶۱۲/۲۵
شماره کتابخانه ملی	۲۲۵۶۵۲۲



نشر ایلیا

رفتار درمانی چاقی
دکتر سید محسن مداح

چاپ دوم: ۱۳۹۰ (چاپ نخست ناشر)
شمارگان: ۵۰۰۰ نسخه
شماره‌ی نشر: ۳۴۹
نسخه‌پردازی و آماده‌سازی: کارگاه نشر ایلیا
همه‌ی حقوق این کتاب برای مؤلف محفوظ است.
شابک: ۷-۱۸۸۶-۱۹۰۰-۹۶۶-۹۷۸

نشر فرهنگ ایلیا، رشت، خیابان آزادگان
جنب دبیرستان بهشتی (خ صفایی)، خیابان حاتم، شماره ۴۹
کد پستی: ۱۳۵۵۵-۴۱۸۴۸
تلفن: ۳۲۴۴۷۳۲ - ۳۲۴۴۷۳۳ - ۰۱۳۱
www.nashreilia.com

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱۱	پیشگفتار مولف
۱۵	مقدمه
 فصل اول : غذاها را بهتر بشناسیم 	
۱۹	انرژی از چه غذاهایی به بدن می‌رسد؟
۲۰	ترکیبات نشاسته‌ای و قندی
۲۳	چربی‌ها
۲۵	آیا مصرف الکل چاق کننده است ؟
۲۶	پروتئین‌ها
۲۹	رژیم‌های پر پروتئین برای کاهش وزن
۲۹	لبنیات
۳۱	میوه‌ها و سبزی‌ها
۳۵	نیاز هر فرد به غذا (انرژی) در روز چقدر است ؟
۳۶	تعریف برخوردی چیست ؟
۴۰	آیا استعداد لاغری و چاقی را می‌توان تغییر داد ؟

فصل دوم : اصول کاهش وزن

- ۴۱ وزن مناسب برای هر فرد چقدر است؟
- ۴۲ چاقی موضعی و راه حل آن.....
- ۴۵ تناسب اندام (مانکن‌ها)
- ۴۶ خود درمانی چاقی
- آیا دانستن مقدار عددی انرژی غذاها در حین کاهش وزن یا بعد از آن مفید است؟
- ۴۸ ریزش مو و پیوسته دو عارضه‌ی شایع در کاهش وزن.....
- ۴۹ وسواس در لاغر شدن بیش از اندازه.....
- ۵۱ چه مقدار کاهش وزن لازم است؟
- ۵۲ درمان موفق چاقی چگونه تعریف می‌شود؟.....
- ۵۳ چگونه لاغر شوید که صورت در جریان کاهش وزن خراب نشود؟
- ۵۴ سرعت مناسب برای کاهش وزن چقدر است؟.....
- ۵۵ انتظار چه کسانی در کاهش وزن برآورده نمی‌شود؟.....
- ۵۶ مدیریت بحران در هنگام کاهش وزن.....
- ۵۸ مقدار کاهش وزن در ماه‌های مختلف یکسان نخواهد بود.....
- ۵۹ آیا چربی سفت شده یا مقاوم به درمان وجود دارد؟.....
- ۵۹ ارتباط مصرف داروهای آرام بخش و اعصاب با چاقی.....
- ۶۰ آیا مصرف قرص های ویتامینی چاق کننده است؟.....
- ۶۱ دارو درمانی چاقی.....
- ۶۲ چرا این همه تبلیغات برای وسایل و داروهای لاغری وجود دارد؟.....
- ۶۴ اشتباهات کاذب
- ۶۶ گذار از مرحله‌ی کاهش وزن به مرحله نگهداری وزن.....

۶۶	.....	ده پیشنهاد برای کاهش وزن و ثابت نگه داشتن وزن پس از آن.....
۷۰	.....	آمادگی جسمانی.....
۷۰	.....	ورزش و کاهش وزن.....
۷۲	.....	چند نکته در مورد ورزش.....
۷۵	.....	ترازو و وزن کردن.....
۷۸	.....	عکس العمل اصرافیان در مقابل کاهش وزن شما چگونه خواهد بود؟....

فصل سوم: رفتارهای غذایی و دیگر عوامل مرتبط با چاقی

۸۱	.....	محدودیت جزیی از زندگی بشر است.....
۸۳	.....	چاقی نتیجه‌ی یک محیط چاق کننده است.....
۸۴	.....	ناخنک زدن به غذا؛ اندک اندک جمع گردد و انگهی دریا شود.....
۸۶	.....	گذشت سن و چاقی.....
۸۷	.....	ترک سیگار و چاقی.....
۸۸	.....	کم کاری غده‌ی تیروئید و چاقی.....
۸۹	.....	تعارف در غذا.....
۹۱	.....	آیا کم یا زیاد نوشیدن آب تاثیری بر وزن بدن دارد؟.....
۹۲	.....	جای و نقش آن در چاقی.....
۹۳	.....	پر خوری در شرایط اضطراب و استرس.....
۹۴	.....	پر خوری عصبی (بولمی).....
۹۵	.....	چرا برخی عاشق شیرینی هستند؟.....
۹۷	.....	گریز از صبحانه و تاثیر آن بر چاقی.....
۹۸	.....	بهترین ساعات صرف صبحانه و ناهار و شام چه وقتی است؟.....

- اگر شام نخوریم بهتر است یا خیر؟..... ۱۰۰
- تحمل گرسنگی موجب شکسته شدن عضلات می شود..... ۱۰۰
- شام حاضری یا ساده!..... ۱۰۱
- نقش عصرانه در لاغر شدن..... ۱۰۲
- تند صرف کردن غذا و نقش آن در چاقی..... ۱۰۴
- خواب و نقش آن در چاقی..... ۱۰۵
- روزه داری و کنترل وزن..... ۱۰۶
- غذاهای رژیمی..... ۱۰۸
- بر حسب اطلاعات تغذیه ای مواد غذایی..... ۱۱۰
- طب سنتی، باورهای تغذیه ای غلط و تغذیه نوین..... ۱۱۳
- مقدار مصرف برخی از غذاها در رژیم غذایی برای لاغر شدن همگی افراد ثابت است..... ۱۱۶
- رژیم های غذایی کامپیوتری..... ۱۱۸
- چرا بسیاری افراد پس از ازدواج شروع به چاق شدن می کنند؟..... ۱۲۱
- بین چاقی و میزان تحصیلات ارتباط وجود دارد..... ۱۲۲
- غفلت در درمان چاقی..... ۱۲۴
- لیپوساکشن به جای رفتار درمانی چاقی..... ۱۲۵
- جراحی و بالون در معده برای درمان چاقی..... ۱۲۶
- آیا به هزینه های درمان بیماری های ناشی از چاقی فکر کرده اید؟..... ۱۲۸
- فرد کم اراده ولی با برنامه موفق است..... ۱۲۹
- هیچ گاه روش های غلط کاهش وزن قبلی را دوباره تکرار نکنید..... ۱۳۱

فصل چهارم : تغذیه در بیماری های توأم با چاقی

تغذیه در مبتلایان به اضافه وزن توأم با چاقی.....	۱۳۳
تغذیه در مبتلایان به اضافه وزن همراه با چربی خون.....	۱۳۵
بیماری عروق قلب و تغذیه.....	۱۳۷
تغذیه و اختلالات کلیه در مبتلایان به اضافه وزن.....	۱۳۸
چاقی، بر فشاری خون و تغذیه.....	۱۴۰
پیش دیابت و چاقی.....	۱۴۰
تغذیه و دیابت.....	۱۴۲
چاقی و نفرس.....	۱۴۴
چاقی و سایر بیماری ها.....	۱۴۵

فصل پنجم: چاقی در زنان ، از پیش گیری علل تا درمان

یائسگی و چاقی.....	۱۴۷
آیا مصرف قرص های ضدبارداری موجب چاقی می شود؟.....	۱۴۸
دوران بارداری را چگونه سپری کنید؟ تا منجر به چاقی در آینده نشود؟.....	۱۴۹
نقش دوران شیردهی در چاقی خانم ها.....	۱۵۰
نقش فرزندان در چاقی مادران.....	۱۵۲
زنان ایرانی به سهولت دچار چاقی می شوند. چرا؟.....	۱۵۳
زنانی که شبیه مردان می خورند.....	۱۵۴
کم خونی ها و برنامه ی غذایی کاهش وزن.....	۱۵۷
بوکی استخوان و برنامه ی غذایی کاهش وزن.....	۱۵۹

فصل ششم: چاقی کودکان: پیش گیری و درمان

- ۱۶۱ چگونه به موقع پی ببریم که کودک مان مبتلا به اضافه وزن است؟
- ۱۶۳ آیا چاقی کودکی خطرناک است؟
- ۱۶۴ چگونه کودکان چاق می شوند؟
- ۱۶۶ احتمالی چاقی برای چه کودکانی بیش تر است؟
- ۱۶۶ آیا داشتن رژیم غذایی برای کودک چاق جایز است؟
- ۱۶۹ ساعت خواب کودکان در شب
- ۱۷۱ چاقی کودکان و گریز از صبحانه
- ۱۷۲ نقش مدرسه در چاقی کودکان و نوجوانان
- ۱۷۴ پول توجیبی و چاقی کودکان و نوجوانان
- ۱۷۵ نقش خانواده در چاقی کودکان و نوجوانان
- ۱۷۹ موانع درمان چاقی کودکان
- ۱۸۰ درس خواندن و چاقی کودکان و نوجوانان
- ۱۸۰ فرزند شما در بیست سالگی چه هیکنی خواهد داشت؟
- ۱۸۳ تلویزیون ، بازی های رایانه ای و چاقی کودکان
- ۱۸۴ کودکان ریزنقش و احتمال ابتلاء آنان به چاقی
- ۱۸۵ مادر و ذائقه سازی کودک

فصل هفتم: راهنمای مصرف اقلام غذایی در حین کاهش وزن

- ۲۲۱ منابع

پیشگفتار مؤلف

چاقی فراوان‌ترین بیماری جامعه بشری است. بیماری‌های ناشی از چاقی سالانه جان بسیاری را گرفته و یا با ایجاد مشکلات جسمی شدید، سال‌های باقی مانده‌ی عمر را با ناتوانی همراه می‌کند. در ایران بیماری عروق «کرونی قلب» مهم‌ترین عامل مرگ و میر در میان بیماری‌هاست و دیابت فراوان‌ترین بیماری متابولیک و عامل اول انسداد عروق قلب می‌باشد و چاقی مهم‌ترین علت قابل پیش‌گیری این بیماری‌هاست. از این رو سازمان جهانی بهداشت چاقی را یک بیماری می‌داند. چاقی، اندام‌های متعدد بدن را درگیر کرده و به تدریج از کار می‌اندازد. سکتای قلبی، سکتای مغزی، اختلال در کار کلیه‌ها، سرطان روده، سرطان مثانه، سرطان پستان، دیابت، پرفشاری خون، چربی خون بالا و خراب شدن مفاصل زانو‌ها و مهره‌های کمر، سنگ کیسه‌ی صفرا، بیماری‌های تخمدان و ناباروری در زنان و ... از جمله بیماری‌هایی هستند که چاقی، مستقیماً در پیدایش آنها نقش دارد. پیش‌گیری و درمان چاقی معادل پیش‌گیری و درمان بیماری‌های ذکر شده است.

با این همه، درمان اصولی چاقی، علیرغم فراوانی وسیع آن کم‌تر مورد توجه پزشکان و مردم بوده است. آمار مربوط به درمان چاقی در سرتاسر دنیا نشان می‌دهد که متأسفانه در ۹۰٪ موارد کاهش وزن، افراد موفق به نگهداری وزن کم شده، برای درازمدت نیستند. کم‌تر فرد چاقی را می‌توان یافت که سابقه‌ی کاهش وزن نداشته باشد و تقریباً همه قادر به کاهش چند کیلوگرمی از وزن

خود بوده‌اند ولی سؤال مهم برای آنان این است که «چگونه می‌توان جزو اقلیت موفق در درمان چاقی قرار گرفت و وزن کم شده را حفظ کرد؟» مطالب این کتاب در راستای پاسخ به همین سؤال است.

یکی از مهم‌ترین ارکان برنامه‌ی لاغر شدن برای افراد چاق، (رفتار درمانی) است. رفتار درمانی شامل ایجاد رفتارهای جدید غذایی به جای برخی از عادات غذایی قبلی است. مطالب این کتاب یادآور رفتارهای پرخطر غذایی در ارتباط با چاقی است. با شناخت رفتارهای غذایی غلط و راه غلبه بر آنها، بخت کاهش وزن ماندگار افزایش می‌یابد. به این منظور لازم است که افراد ابتدا رفتارهای غذایی پرخطر زندگی خود را بشناسند و سپس مسیر کاهش وزن خود را بر اساس تصحیح همان ایرادات غذایی بنا نهند. یکی از مهم‌ترین دلایل شکست درمان چاقی، عدم پرداختن به ریشه‌ها و علل ایجاد آن است که البته این علل از فردی به فرد دیگر متفاوت است. به عنوان مثال اگر بنا بر تشخیص متخصص تغذیه، علت چاق شدن فردی بر اثر استفاده از برنج مصرفی روزانه‌ی وی نیست، لزومی ندارد که در برنامه‌ی کاهش وزن، برنج از برنامه‌ی غذایی وی حذف یا مقدار آن بی‌رویه کاهش یابد. در صورتی که روش لاغر شدن به درستی و بر اساس رفتارهای درست اتخاذ نشود، کاهش وزن به دست آمده، به راحتی برخواهد گشت.

پس از پی بردن به رفتارهای مناسب غذایی برای لاغری ماندگار، نیاز به داشتن التزام برای انجام دائم این رفتارها است. بسیاری از افراد با وجود انگیزه‌ی اولیه برای لاغر شدن، پس از مدتی «داغ چاقی» در آنها رو به سردی می‌نهد و التزام روانی لازم برای ادامه‌ی مسیر را از دست می‌دهند. در این میان ملاقات‌های منظم فرد با مشاور تغذیه و احیاناً شرکت در جلسات گروه درمانی بسیار موثر

خواهد بود. درمان چاقی فقط شامل گرفتن یک برنامه‌ی غذایی کم‌انرژی نیست؛ اگرچه برای بسیاری از افراد دست‌یابی به همین برنامه‌ی اولیه‌ی صحیح کاهش وزن هم، به دلیل مشورت با افراد غیرمتخصص ناممکن است.

مطالب این کتاب «خودآموز درمان چاقی» نیست، بلکه به عنوان یک کتاب «کمک درسی» می‌تواند علاوه بر آشنا نمودن شما با اصول اولیه و علمی تغذیه و تصحیح باورهای نادرست، به سؤالاتی که در ملاقات شما با متخصص تغذیه مطرح نشده است نیز پاسخ دهد. بدیهی است آنچه که در این کتاب به عنوان رفتارهای پرخطر برای چاقی از آنها نام برده شده است، با وجود زمینه‌ی ژنتیکی چاقی در فرد، منجر به ایجاد افزایش وزن خواهد شد. دیگر این که اگر به عنوان یک فرد مبتلا به اضافه‌وزن، خواننده‌ی این کتاب هستید، ممکن است تنها تعداد معدودی از رفتارهای غذایی چاق‌کننده که در این کتاب مورد بحث قرار گرفته است، شامل حال شما شود؛ یک فرد مبتلا به اضافه‌وزن نباید تصور کند که چون در بسیاری از موارد غذا خوردن او صحیح است، بنابراین اضافه‌وزن وی ریشه‌ی غذایی ندارد. وجود یک یا دو ایراد غذایی کافی است که طی سالیان زندگی چاقی غیرمنتظره‌ای را پدید آورد.

و بالاخره مطالعه‌ی این کتاب را به همه‌ی کسانی که مایل هستند خود و خانواده‌ی خود را از چاقی مصون دارند، توصیه می‌کنم. این مجموعه سعی دارد با زبانی ساده، شما را با نقش غذا و عوامل اثرگذار برای پرخوری و در نتیجه ایجاد چاقی در کودکان و بزرگسالان آشنا کند.

دکتر سید محسن مداح

زمستان ۱۳۸۹

مقدمه



تا به حال به این نکته فکر کرده اید که چرا در طبیعت هرگز اتفاق نمی افتد که حیوانی چون شیر و پلنگ و آهو چاق شوند؟ پاسخ به این سؤال علت های چاق شدن انسان را بهتر نشان می دهد. در دنیای وحش تنوع غذایی زیادی برای جاندار وجود ندارد. پلنگ هر روز شکارهای شبیه هم می خورد و زمانی که گرسنه نیست، تن به زحمت

شکار نمی دهد. نوشیدنی این جاندار همان آب ساده است. علاوه بر این حتماً در برنامه های تلویزیونی راز بقا دیده اید که چگونه یک پلنگ گرسنه برای یک لقمه شکار می دود! در مقابل گربه ی خانگی با تنوع غذایی زیادی که در نتیجه ی تغذیه اهل منزل نصیبش



می شود، بدون زحمت کمین کردن و شکار کردن ممکن است تپل شود.

انسان اولیه نیز تجربه ای در چاقی نداشت، چون همانند سایر جانداران در طبیعت وحش، سفره ی رنگین پهن نمی کرد و رستوران های زنجیره ای در اطراف غار محل زندگی وی

وجود نداشت. وانگهی زندگی وی از نظر فعالیت بدنی هرگز شبیه انسان امروزی نبود.

در دنیای امروز، خیلی از مردم به ساعت خود نگاه می‌کنند که غذا بخورند یا خیر؟! در بسیاری اوقات مقدار غذایی که میل می‌کنیم تابع مقدار غذای موجود بر سر سفره، یا خوش مزه بودن آن غذا و علاقه‌مندی ما به آن غذا و ده‌ها دلیل دیگر (به جز گرسنگی) است. دور ریختن غذا را گناه یا حیف می‌دانیم و با وجود سیری ته بشقاب یا قابلمه را می‌رویم. عادات غذایی همه‌ی ما کم و بیش شبیه هم است و تنها عده‌ی خیلی از افراد مراقب غذا خوردن خود هستند. مصرف بیش از نیاز غذا همراه با وجود استعداد برای چاقی، منجر به پیدایش چاقی در یک فرد می‌شود و بقیه به لطف مقاومت بیشتری که در مقابل چاق شدن دارند (سخت‌وساز زیاد) از اضافه‌وزن مصون‌اند؛ مگر این که پرخوری آنان از حد خارج شود. به هر حال همیشه برای بروز چاقی، پرخوری (اضافه بر نیاز خوردن) و استعداد ارثی برای چاقی توأملاً لازم است. در دنیای امروز تنوع غذاها در منزل و رستوران‌ها میل به پرخوری را افزایش داده است و این امر به همراه فعالیت بدنی اندک انسان امروزی، وی را شدیداً در خطر چاق شدن قرار داده است.

در نزد مردم، دنیای غذاها پراز باورهای غلط است؛ ناآشنایی با نقش غذا و تغذیه در ارتباط با چاقی، موجب سردرگمی مردم و حتی پزشکان در اتخاذ راه صحیح کاهش وزن شده است. برخی چاقی خود را فقط از کم‌تحرکی می‌دانند؛ برخی از زایمان، برخی دیگر از بیماری که در سال‌های اخیر به آن مبتلا شده‌اند، برخی نیز از داروهای مصرفی‌شان؛ تنها عده‌ی خیلی خود را پُرخور می‌شمارند. بدون آگاهی نسبت به علت‌ها، نمی‌توان درمان صحیحی را برای چاقی پیش‌رو قرار داد. داشتن سواد

تغذیه‌ای، مرحله‌ی مهمی در راه تندرستی و پیش‌گیری از بیماری‌های غیرواگیر که عمدتاً ناشی از چاقی است، می‌باشد.

رویکرد درمان چاقی در نزد اطباء، عمدتاً رویکردی مبتنی بر درمان پزشکی است و نه درمان رفتاری؛ بدان معنی که همواره جست‌وجوی وسیعی را به دنبال نقایص هورمونی اولیه که موجب افزایش وزن می‌شوند، آغاز می‌کنند. در حالی که در غالب موارد، رفتارهای غذایی فرد مبتلا به چاقی، از نظر آنان دور می‌ماند. به عنوان مثال، اگرچه در کودکان یا نوجوان مبتلا به اضافه‌وزن، چندین نقص وراثتی و هورمونی اولیه را می‌توان شمرد که منجر به چاقی می‌گردند ولی احتمال ابتلا به این بیماری‌ها آن‌قدر کم است که مطلقاً در یک فرد یا کودک چاق بدون باهنجاری‌های اولیه‌ی ژنتیکی، ابتدا می‌بایست احتمال شایع‌تر که خطاهای تغذیه‌ای است را جست‌وجو و برطرف کرد. فراوان‌ترین نارسایی هورمونی که موجب افزایش وزن می‌شود، کم‌کاری غده‌ی تیروئید است که آن هم هیچ‌گاه بیش‌تر از چند کیلوگرم افزایش وزن را سبب نمی‌شود. فراوانی چاقی در چند دهه‌ی گذشته آن‌چنان با افزایش شهرنشینی و تغییر شیوه‌ی زندگی در جامعه‌ی ما افزایش چشم‌گیر و سریع داشته است که با نقایص هورمونی و ژنتیکی که تقریباً همیشه سهم ثابتی را در بیماری‌ها دارند، قابل توجه نیست. پرداختن به دلایل افزایش فراوانی چاقی در این سال‌ها به تغییر نگاه در درمان پزشکی چاقی، یعنی از آزمایش هورمون و دارو، به مهم‌ترین دلیل پیدایش آن (رفتارهای تغذیه‌ای) نیاز دارد، تا چاقی از همان دلیل که از او برمی‌خیزد، پیش‌گیری و درمان گردد.

فصل‌های این کتاب به هم پیوسته‌اند و مطالعه‌ی آن از ابتدا و به ترتیب فصول توصیه می‌شود. در فصل اول این کتاب (غذاها را بیش‌تر بشناسیم) در

مورد مفاهیم انرژی و گروه‌های غذایی در ارتباط با چاقی صحبت شده است و باورهای غلط در مورد نقش اقلام غذایی در چاقی مورد اشاره قرار گرفته است. در فصل دوم با مفاهیم وزن ایده‌آل و چاقی موضعی و روند صحیح کاهش وزن آشنا می‌شوید. رفتارهای پرخطر غذایی که افراد تحت آن شرایط دچار پرخوری می‌شوند، در فصل سوم کتاب آورده شده است. در فصل چهارم با تغذیه در بیماری‌های توام با چاقی مثل کبد چرب و چربی خون، آشنا می‌شوید. نکاتی در خصوص چاقی بانوان در فصل پنجم کتاب آورده شده است. در فصل ششم این کتاب چاقی کودکان و ریشه‌های تغذیه‌ای آن مورد بحث قرار گرفته است و نهایتاً در فصل هفتم راهنمای مصرف مواد غذایی آورده شده است و به سؤالات احتمالی شما در مورد چگونگی مصرف اقلام غذایی تاثیرگذار بر وزن بدن، خصوصاً در هنگام کاهش وزن پاسخ داده شده است. پرواضح است کسانی که به دلیل وجود استعداد ارثی برای چاقی، قصد پیش‌گیری از افزایش وزن در سال‌های آینده را دارند نیز، می‌توانند با تصحیح رفتارهای غذایی‌شان بر مبنای آموخته‌های خود از این کتاب بهره ببرند.