

مدیریت تغذیه

در
افراد HIV مثبت

مؤلفین

دکتر آریو شاهین جعفری

پژوهشگر علوم پایه پزشکی

دکتر منصور بیات

استادیار دانشگاه آزاد اسلامی - واحد علوم تحقیقات تهران

همکاران

خانم زیبا سلطانی

مهندس سید عیسی عماد

ویراستار

رسول سلیمانی استیار

کارشناس ارشد ایمنی شناسی

انتشارات فسرروی با همکاری دانشگاه آزاد اسلامی

سرشناسه	بیات، منصور، ۱۳۴۹-
عنوان و نام پدیدآور	مدیریت تغذیه در افراد HIV مثبت / مولفین منصور بیات، آریو شاهین جعفری، همکاران عیسی عماد، زیبا سلطانی؛ ویراستار رسول سلیمانی استیار.
مشخصات نشر	تهران: خسروی؛ دانشگاه آزاد اسلامی، ۱۳۸۹.
مشخصات ظاهری	۳۲۰ ص؛ مصور، جدول.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۵۵۲۳-۹۵-۹
وضعیت فهرست‌نویسی	فیا:
یادداشت	کتابنامه: ص. ۲۸۷-۳۲۰.
موضوع	ایدز — رژیم درمانی
موضوع	ایدز — تغذیه
شناسه افزوده	شاهین جعفری، آریو، ۱۳۵۷-
شناسه افزوده	عماد، عیسی
شناسه افزوده	سلطانی، زیبا
شناسه افزوده	سلیمانی استیار، رسول، ۱۳۴۲-
رده‌بندی کنگره	۱۳۸۹ ب ۹۴ الف / RC ۶۰۷
رده‌بندی دبیری	۶۱۶٫۹۷۹۲۰۶۵۴
شماره کتابشناسی ملی	۲۰۶۲۰۲۰



عنوان : مدیریت تغذیه در افراد HIV مثبت

تالیف : دکتر منصور بیات ، دکتر آریو شاهین جعفری

همکاران : عیسی عماد ، زیبا سلطانی

ویراستار : رسول سلیمانی استیار

ناشر : انتشارات خسروی با همکاری دانشگاه آزاد اسلامی

قطع : وزیر

نوبت چاپ : اول ۱۳۸۹

تیراژ : ۱۰۰۰ جلد

شابک : ۹۷۸ - ۶۰۰ - ۵۵۲۳ - ۹۵ - ۹

به نام بزرگترین مدیر و مدبر جهان، یگانه خالق هستی بخش

« هرگاه طبیب موفق شود بیماری‌ها را با غذا درمان کند، به سعادت رسیده‌است »

(محمد بن زکریا رازی)

با وجود سپری شدن تنها ۳۰ سال از ظهور بیماری ایدز، کمتر کسی از افراد تحصیل کرده و یا اقشار عادی جامعه را می‌توان پیدا کرد که با این بیماری ویروسی آشنا نشده باشند.

با وجود اهتمام بخش کثیری از جامعه علمی و محققین و صرف هزینه‌های هنگفت، هنوز هم برای درمان قطعی این ویروس ناتوان بوده‌ایم، چنانکه پزشکان یکصدا به پیشگیری از ابتلا سفارش می‌کنند، اما سؤال این است؟! اگر با همه تدبیرهای موجود، ابتلایی پیش آمد چه کنیم؟ دست روی دست بگذاریم؟ یا تنها با بستن نمودن به یک رژیم دارویی استاندارد شاهد یک زندگی نه چندان مطلوب برای بیمار باشیم.

راهکارهای مختلفی برای نیل به این هدف پیشنهاد شده است که یکی از مهمترین آنها تغذیه مناسب برای بیماران می‌باشد.

از دیر باز اهمیت تغذیه برای تقویت بیمار برای مبارزه با خیل عظیمی از بیماری‌های جسمی و روحی روشن شده است و تأثیر ارزنده تغذیه مناسب در بهبود بیماری‌های عفونی نیز کاملاً روشن شده است. با این تفاسیر، تلاش برای ارائه روش‌های مناسب تغذیه‌ای برای افزایش قدرت سیستم ایمنی، غلبه بر رشد فزاینده ویروس، کاهش عوارض دارویی و بهبود زندگی بیمار با تأکید بر ارزش تغذیه‌ای مواد مختلف و نقش مهم مولکولهای ریز و درشت غذایی از اهداف این مجموعه می‌باشد.

تلاشی عاشقانه نمودیم تا با بررسی و جمع آوری مطالب مفید از کتب متعدد و رفرانس‌های معتبر جهانی و ارائه آنها با در نظر گرفتن فرهنگ بومی کشور، کمکی به احوال بیماران مبتلا به HIV نموده و دیدگاهی نو در این مورد ارائه نماییم. ان شاء الله گام‌هایمان مقبول حضرت حق قرار گیرد.

۱۵	فصل اول - تکرشی بر سیستم گوارش وایدز	۱۵
۱۶	سیستم گوارش	۱۶
۱۷	ارگان‌های ایمنی در مجرای گوارش	۱۷
۱۸	پلاک‌های Peyer	۱۸
۱۹	لامینا پروپریا	۱۹
۱۹	لنفوسیت‌های لامینا پروپریا	۱۹
۱۹	لنفوسیت‌های داخل اپی تلیال	۱۹
۲۰	سازماندهی اعضای لنفونیدی در دستگاه گوارش	۲۰
۲۴	ایمنو گلوبولین IgA و نقش دفاعی آن	۲۴
۲۵	کموکاین CCR5	۲۵
۲۶	عفونت HIV و سیستم ایمنی مخاطی	۲۶
۲۷	انتروپاتی (Entropathy) ناشی از HIV	۲۷
۲۹	نخله سلول‌های CD4 ⁺ در دستگاه گوارش	۲۹
۳۲	پاسخ ایمنی اختصاصی بر علیه ویروس HIV	۳۲
۳۶	درمان‌های ضد ویروس (HAART) و دستگاه گوارش	۳۶
۳۷	ارزیابی مجدد انتروپاتی	۳۷
۳۹	نتیجه‌گیری	۳۹
۴۰	عوامل دیگری که در دستگاه گوارش علایمی را ایجاد می‌کنند	۴۰
۴۲	کبد	۴۲
۴۴	سلول‌های کوپفر	۴۴
۴۶	سمیت کبدی داروها	۴۶
۴۹	اسهال	۴۹
۵۱	روش‌های تشخیص عامل اسهال در افراد HIV مثبت	۵۱
۵۲	درد شکم	۵۲
۵۳	دیسفازی و اودینوفازی	۵۳
۵۳	خونریزی از دستگاه گوارش	۵۳
۵۳	گرفتاری کبد و مجاری صفراوی و پانکراس	۵۳
۵۷	فصل ۲ - اهمیت تغذیه در سلامت	۵۷
۵۸	تغذیه	۵۸
۶۱	تغذیه و رژیم غذایی برای افراد HIV مثبت	۶۱
۶۱	تغذیه و پاسخ‌های ایمنی	۶۱
۶۴	مروری بر تعاریف مورد نیاز	۶۴
۶۶	اهمیت سوء جذب در افراد HIV مثبت	۶۶
۶۷	ماکرومولکول‌ها یا درشت مغذی‌های حیاتی	۶۷
۶۷	کربوهیدرات‌ها	۶۷
۶۷	منو ساکاریدها	۶۷
۶۸	دی ساکاریدها	۶۸
۶۹	الیگوساکاریدها	۶۹
۶۹	پلی ساکاریدها	۶۹
۶۹	تقسیم بندی دیگر	۶۹
۶۹	کربوهیدرات‌های ساده	۶۹

فهرست

۶۹	--- کربوهیدرات‌های پیچیده
۷۰	پروتئین‌ها
۷۱	--- منو اسیدهای آمینه (گلیکوکول، آلانین، والین، لو سین، ایزولوسین)
۷۲	--- اسیدهای آمینه الکلی دار (سری، تراونین)
۷۲	--- اسیدهای آمینه گوگرد دار (سیستین، متیونین)
۷۲	--- دی اسیدهای منو آمینه (اسید آسپارتیک، اسید گلو تامیک)
۷۳	--- اسیدهای آمینه آمیدی (گلو تامین، آسپاراژین)
۷۳	--- اسیدهای آمینه دی آمین (لیزین، آورژین)
۷۳	--- اسیدهای آمینه حلقوی (فیل آلانین، تیروزین، تریپتوفان، هیستیدین، پرولین)
۷۴	گلو تامین
۷۶	آورژین
۷۶	پروتئین‌ها
۷۷	لیپیدها
۷۸	نقش چربی‌ها در بدن
۷۸	اثر میزان دریافت چربی بر روی سیستم ایمنی
۷۹	اثر اسیدهای چرب n-6 بر پاسخ‌های سیستم ایمنی
۷۹	اثر اسیدهای چرب n-3 بر پاسخ‌های ایمنی
۸۱	تحقیقات بالینی با اسیدهای چرب n-3
۸۲	مکانیسم‌هایی که چربی توسط آنها پاسخ ایمنی را مهار می‌کند
۸۴	میکروموتکول‌ها
۸۴	عناصر میکرو و HIV
۸۵	ویتامین‌ها
۸۶	ویتامین‌های محلول در چربی (Fat soluble vitamins)
۸۶	ویتامین A
۹۰	--- ویتامین A، سیستم ایمنی و HIV
۹۳	ویتامین D
۹۸	ویتامین E
۱۰۰	رادیکال‌های آزاد
۱۰۳	ویتامین K
۱۰۵	آلفا - لیپونیک اسید (α -Lipoic acid)
۱۰۶	ویتامین‌های محلول در آب
۱۰۷	ویتامین C
۱۰۹	ویتامین C و سیستم ایمنی و ایدز
۱۱۱	ویتامین B1 یا تیامین (Thiamin)
۱۱۳	ویتامین B2 یا ریوفلاوین (Riboflavin)
۱۱۵	--- سندرم تونل کارپال (carpal tunnel syndrome)
۱۱۶	ویتامین B3 یا ویتامین PP
۱۱۹	ویتامین B5 یا اسید پانتوتیک
۱۲۱	ویتامین B6 یا پیریدوکسین یا ویتامین ضد درماتیت
۱۲۲	ویتامین B6، سیستم ایمنی و ایدز
۱۲۳	بیوتین یا ویتامین H
۱۲۴	ویتامین B9

۱۲۶	ویتامین B12.....
۱۳۰	آنتی اکسیدان‌های طبیعی (مواد فعال گیاهی).....
۱۳۱	فیتو کیمیکال‌ها.....
۱۳۴	--- پروآنتوسیانیدین‌ها (PAS).....
۱۳۵	--- آنتوسیانین‌ها.....
۱۳۶	--- کیورستین (quercetin).....
۱۳۸	کیورستین و HIV.....
۱۴۰	سایر ریز مغذی‌های آلی دیگر.....
۱۴۲	کوآنزیم Q10.....
۱۴۶	کوآنزیم Q10 و بیماری ایدز.....
۱۴۸	ماکرومینرال‌ها.....
۱۴۸	کالیم.....
۱۵۱	فسفر.....
۱۵۲	منیزیم.....
۱۵۴	میکرومینرال‌ها.....
۱۵۴	منگنز.....
۱۵۷	سلیوم.....
۱۶۰	اثر سلیوم بر سیستم ایمنی.....
۱۶۱	سلیوم و عملکرد تروفیل‌ها.....
۱۶۲	سلیوم و ایدز.....
۱۶۵	روی.....
۱۶۸	روی و سیستم ایمنی.....
۱۷۲	مس.....
۱۷۵	آهن.....
۱۷۶	آهن و سیستم ایمنی.....
۱۷۸	کروم.....
۱۸۳	فصل سوم - مدیریت تغذیه در بیماران HIV مثبت
۱۸۶	بخش اول ، رابطه بین تغذیه و بیماری HIV / AIDS.....
۱۸۶	حالت نرمال بک تغذیه خوب.....
۱۸۶	چگونگی، نوع و میزان تغذیه در بیماران HIV مثبت.....
۱۹۰	بخش دوم ، میزان دستیابی به غذا و جذب مواد غذایی در افراد HIV مثبت.....
۱۹۰	نگاهی به برنامه غذایی افراد مبتلا به HIV.....
۱۹۶	آب و بیماران HIV مثبت.....
۱۹۹	چربی و افراد مبتلا به ایدز.....
۲۰۲	توصیه‌های غذایی.....
۲۰۴	راهکارهایی برای رعایت پروتئین در رژیم غذایی افراد مبتلا.....
۲۰۴	متادول کردن کربوهیدرات‌ها در رژیم غذایی.....
۲۰۶	مصرف شکر برای افراد HIV+.....
۲۰۶	اهمیت مصرف عل.....
۲۰۷	استفاده از چای و قهوه.....
۲۰۸	استفاده از الکل.....
۲۰۹	استفاده از مکمل‌های غذایی.....

فهرست

بخش سوم، ارتباط بین داروهای آنتی رتروویرال (ARVs) و تغذیه،	۲۱۰
اثر غذا بر کارایی درمان دارویی	۲۱۰
اثر درمان دارویی بر جذب، متابولیسم، پخش و دفع مواد غذایی	۲۱۱
عوارض جانبی درمان‌های دارویی مدرن	۲۱۲
درمان‌های ترکیبی	۲۱۳
تداخلات داروها با یکدیگر	۲۱۴
درمان‌های دارویی و تغذیه‌ای که منجر به عوارض جانبی خطرناک می‌شوند	۲۱۴
ترکیب‌های غذایی که با یک دارو تداخل می‌کنند	۲۱۹
عوارض متابولیک داروهای آنتی رتروویرال، راهکارها	۲۲۲
بخش چهارم، درمان‌های سنتی	۲۲۵
مشکلات تغذیه‌ای ناشی از درمان‌های سنتی	۲۲۸
مصرف سیر و افراد HIV مثبت	۲۳۰
مصرف گیاه آلوورا (Aloe-vera) برای افراد مبتلا به HIV	۲۳۱
سبب زمینی آفریقایی	۲۳۴
عسل	۲۳۴
بخش پنجم، نگهداری ترکیب و ساختمان بدنی	۲۳۷
توصیه‌ها برای مقابله با لاغری	۲۳۷
دلایل لاغری در افراد HIV مثبت	۲۳۹
اسهال مزمن	۲۳۹
بی‌اشتهایی	۲۴۱
تب‌وغ و استفراغ	۲۴۳
زخم‌های دهانی	۲۴۴
دلایل دیگر لاغری	۲۴۵
یبوست	۲۴۵
نفخ	۲۴۶
تغییر در طعم و مزه غذاها	۲۴۷
مراقبت از افراد آلوده به ویروس ایدز	۲۵۰
مراقبت در دوران بارداری و شیردهی	۲۵۲
پروфіلاکسی عفونت‌های فرصت طلب در خانم‌های باردار HIV مثبت	۲۵۵
توصیه‌های غذایی برای کمک به مادر و نوزاد	۲۵۷
توصیه‌های تغذیه‌ای برای دوران حاملگی	۲۵۷
مشکلات زایمان در افراد HIV مثبت	۲۵۹
مادران، شیردهی و HIV	۲۵۹
توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی	۲۶۲
کردکان و ایدز	۲۶۳
سخن پایانی	۲۶۷
ارتباط بین تغذیه و HIV	۲۶۸
تغذیه چیست؟	۲۶۸
غذا چیست؟	۲۶۸
تغذیه خوب چیست؟	۲۶۹
گروه‌های غذایی	۲۶۹
آب	۲۷۰

۲۷۱.....	تناسب حجم غذا و غنی بودن آن
۲۷۲.....	مشکلات بیماران مبتلا به HIV
۲۷۳.....	هشت اقدام برای بهبود تغذیه بیمار و جلوگیری از سوء تغذیه
۲۷۴.....	توصیه‌ها برای بیمار مبتلا به HIV
۲۷۴.....	روش‌های ارزیابی وضعیت تغذیه‌ای بیمار
۲۷۴.....	اهمیت ارزیابی وضعیت تغذیه بیمار
۲۷۵.....	نوزین فرد مبتلا
۲۷۷.....	دلایل مصرف غذای کمتر توسط بیمار
۲۷۷.....	طرق ارزیابی وضعیت تغذیه‌ای بیمار
۲۷۷.....	طرق بهبود کیفیت غذاها به منظور افزایش وزن بیمار
۲۷۸.....	اهمیت بهبود کیفیت غذاها
۲۷۸.....	اقدامات برای بالا بردن کیفیت غذاها
۲۸۰.....	عوارض HIV که موجب کاهش در خوردن، هضم و جذب و کاهش وزن می‌شود
۲۸۰.....	توصیه‌ها برای کنترل اسهال
۲۸۱.....	توصیه‌ها برای مدیریت تهوع و استفراغ
۲۸۱.....	توصیه‌ها برای مدیریت زخم دهانی و بلع دردناک
۲۸۲.....	توصیه‌ها برای مدیریت بی‌اشتهایی
۲۸۲.....	توصیه‌ها برای مدیریت حس چشایی تغییر یافته
۲۸۲.....	توصیه‌ها برای مدیریت یبوست
۲۸۲.....	توصیه‌ها برای نفخ و سوزش معده
۲۸۳.....	توصیه‌ها برای مدیریت سستی و ضعف
۲۸۳.....	توصیه‌ها برای مدیریت تب
۲۸۴.....	نکته‌ها در مورد مقابله با اسهال
۲۸۵.....	طرز تهیه شیر ترش
۲۸۷.....	فهرست منابع

شکل ۱-۱) اجزای تشکیل دهنده سیستم گوارش.....	۱۶
شکل ۲-۱) پلاک‌های Peyer در مخاط ایلئوم.....	۱۹
شکل ۳-۱) آرایش سیستم ایمنی در روده.....	۲۳
شکل ۴-۱) سیستم لنفوییدی روده قبل و بعد از تخلیه ایمنی (شمانیک).....	۳۴
شکل ۵-۱) بیان بالا و قابل توجه گیرنده کموکایبی CCR5 در سطح لنفوسیت‌های مخاط گوارشی.....	۳۵
شکل ۶-۱) مقایسه جمعیت لنفوسیتی در کبد و خون.....	۴۴
شکل ۷-۱) پاتوژن‌ز اسهال، سوء جذب و سوء تغذیه در افراد HIV مثبت.....	۵۱
شکل ۸-۱) رویکرد برای تشخیص بیماری‌های کبدی- صراوی در افراد HIV مثبت.....	۵۵
شکل ۱-۲) ارتباط کمبود ویزمنزی‌ها و ایمنی بر علیه HIV.....	۶۴
شکل ۲-۲) ساختمان تعدادی از منوساکاریدها.....	۶۸
شکل ۳-۲) ساختمان سیکروز، ساکاروز یا شکر.....	۶۸
شکل ۴-۲) ساختمان عمومی اسیدهای آمینه.....	۷۰
شکل ۵-۲) نقش میزان گلوتامین خون در عملکردهای سیستم ایمنی.....	۷۵
شکل ۶-۲) ویتامین A.....	۸۶
شکل ۷-۲) ویتامین D3.....	۹۴
شکل ۸-۲) ارتباط تنگاتنگ VDR و RXR با لیگاند‌های خود در سلول‌های هدف.....	۹۵
شکل ۹-۲) نقش ویتامین D3 در تبدیل سیستم ایمنی التهابی.....	۹۶
شکل ۱۰-۲) پک آلفا توکوفرول و ویتامین E.....	۹۹
شکل ۱۱-۲) ویتامین K1 و K2.....	۱۰۴
شکل ۱۲-۲) ساختمان آلفا لیپوئیک اسید.....	۱۰۵
شکل ۱۳-۲) ساختمان شیمیایی ویتامین C.....	۱۰۷
شکل ۱۴-۲) ساختمان شیمیایی ویتامین B1 یا تیامین.....	۱۱۲
شکل ۱۵-۲) ساختمان شیمیایی ربوفلاوین.....	۱۱۴
شکل ۱۶-۲) محل تونل کارپال در مچ دست.....	۱۱۵
شکل ۱۷-۲) ساختمان شیمیایی ویتامین B3.....	۱۱۶
شکل ۱۸-۲) ساختمان شیمیایی اسید پانتوتیک.....	۱۱۹
شکل ۱۹-۲) ساختمان شیمیایی آنالوگ پیریدوکسین، ویتامین B6.....	۱۲۱
شکل ۲۰-۲) ساختمان شیمیایی بیوتین یا ویتامین H.....	۱۲۳
شکل ۲۱-۲) ساختمان شیمیایی ویتامین B9.....	۱۲۶
شکل ۲۲-۲) ساختمان شیمیایی سیانوکوبالامین.....	۱۲۸
شکل ۲۳-۲) کریستال‌های قرمز رنگ ویتامین B12.....	۱۲۸
شکل ۲۴-۲) دو هسته فلاون‌ها.....	۱۳۲
شکل ۲۵-۲) ساختمان شیمیایی quercetin.....	۱۳۶
شکل ۲۶-۲) عملکرد کارنیتین در میتوکندری.....	۱۴۱
شکل ۲۷-۲) ساختمان شیمیایی کوآنزیم Q10.....	۱۴۳
شکل ۲۸-۲) کریستال‌های سلیوم.....	۱۵۷
شکل ۲۹-۲) ارتباط نزدیک میزان سلیوم و شمارش CD4+ در خون.....	۱۶۳
شکل ۳۰-۲) روی.....	۱۶۶
شکل ۳۱-۲) اثر روی بر سلول‌های میلوییدی و لنفوییدی.....	۱۷۱
شکل ۱-۳) ساختمان دی‌ساکارید لاکتوز؛ قند مخصوص شیر.....	۱۹۶
شکل ۲-۳) نمونه‌هایی از معروفترین و بر مصرف‌ترین منابع کربوهیدرات.....	۲۰۵
شکل ۳-۳) گیاه آلوورا.....	۲۳۱

جدول ۱-۱) صفات مهم سیستم ایمنی در سیستم گوارش	۲۰
جدول ۲-۱) مکانیسم‌های تخلیه سلول‌های CD4+ از دستگاه گوارش در اثر عفونت با HIV	۳۱
جدول ۳-۱) دلایل اصلی حساسیت دستگاه گوارش به عفونت با HIV	۳۵
جدول ۴-۱) علایم گوارشی شایع در بیماران مبتلا به HIV	۴۸
جدول ۵-۱) سبب شناسی اسهال در افراد HIV مثبت	۴۹
جدول ۶-۱) ضرورت اندوسکوپی در تشخیص عارضه گوارشی در بیماران مبتلا به HIV	۵۰
جدول ۷-۱) مقایسه یافته‌های CT شکمی بین م. توبرکلوزیس و م. آ. ایتراسلولار در افراد HIV+	۵۲
جدول ۸-۱) یافته‌های اندوسکوپی در ازوفازیت و زخم مری در افراد HIV مثبت	۵۳
جدول ۱-۲) مکانیسم اثر اسیدهای چرب بر عملکرد ایمنی	۸۱
جدول ۲-۲) مقایسه میزان سلنیوم در خون افراد HIV+ و افراد سالم	۱۶۲
جدول ۳-۲) مطالعات انجام شده در مورد تأثیر افزودنی‌های مغذی بر عوارض HIV	۱۸۰
جدول ۴-۲) تأثیر افزودنی‌های ویتامینی بر نشانه‌های بیماری HIV	۱۸۱
جدول ۱-۳) گروه‌های مختلف مواد غذایی	۱۹۲
جدول ۲-۳) انواع ناسازگاری‌های دارو و غذا	۲۱۰
جدول ۳-۳) داروهای جدید و غذاهای پیشنهادی و عوارض جانبی	۲۱۵
جدول ۴-۳) ناسازگاری‌های غذایی و عوارض جانبی داروی ایزونیاژید	۲۲۰
جدول ۵-۳) نمونه‌هایی از روش‌های سستی مبارزه با نشانه‌های شایع بیماری ایدز	۲۲۷
جدول ۶-۳) مهم‌ترین مشکلات تغذیه‌ای در کودکان HIV مثبت	۲۶۵

