



سرمقاله



فواید رژیم فیبری

مواد فیبری به بدن می‌تواند باعث بیماری شخص شود؟ و آیا کدام بیماری به توسط این مواد درمان می‌شود؟
مدارک علمی برخی اثرات سودمند را برای رژیم مواد فیبری تایید می‌کند ولی مطالعات

در سالهای اخیر همه جا سروصدای رژیم گیاهی و فیبری بلند است و اثرات فوق‌العاده‌ای را برای این رژیم‌ها قائل شده‌اند به طوریکه موجب سردرگمی گشته است. بسیاری از محققین این سئوالات را مطرح کرده‌اند که آیا کمبود ورود

نسبتاً کمی مفید بودن رژیم فیبری و مواد تکمیلی آنرا در جایگاههای دقیق ارزیابی کرده است.

اصولاً رژیم فیبری به موادی اطلاق می‌شود که حاوی مقداری مواد پولی ساکارید و مواد سلولزی و چوبی است. که توسط ترشحات لوله گوارش قابل هضم نباشد. این مواد فیبری ممکن است محلول یا نامحلول در آب باشند و فیبرهای محلول در آب تشکیل ژل را می‌دهند مثل پسیلیوم و فیبرهای میوه‌جات (پکتین). فیبرهای نامحلول در آب حداقل تغییرات را در لوله گوارش تحمل می‌کنند مانند فیبرهای حبوبات و غلات.

فیبر تکمیلی معمولاً فیبر خالص است که هم خاصیت فیبر محلول و هم فیبر نامحلول را داراست. سایر انواع فیبرها شامل مواد فیبری صنعتی (پولی کربوفیل) و فیبر نیمه صنعتی مثل متیل سلولز می‌باشد. پولی کربوفیل تحت تجزیه باکتریال روده قرار نمی‌گیرد ولی خواص شبیه فیبرهای نامحلول در آب را نشان می‌دهد. متیل سلولز جزء فیبرهای محلول در آب به حساب می‌آید و تخمیر باکتریال روده را هم تحمل نمی‌کند. بیشتر ادعاهای مربوط به رژیم فیبری مبنای علمی داشته ولی رژیم‌های مخصوص اغلب حاوی ویتامین‌های تکمیلی است. در سال ۱۹۸۷ انجمن اتحادیه‌های بیولوژی تجربی در امریکا گزارش داد که شواهد کم یا ناچیزی دال بر رابطه بین رژیم فیبری و برخی بیماریها مثل افزایش فشارخون، چاقی، سنگ کیسه صفرا و زخم معده وجود دارد، ولی مطالعات جدید نقش مصرف مواد فیبری را در جلوگیری از سرطان پستان ارزیابی کرده است و پیوسته قوی‌ترین ارتباط را در رژیم کم چربی (نه رژیم فیبری) یافته است و به همین جهت بیشتر دانشمندان

اهمیت و جذابیت رژیم فیبری را در جلوگیری از سرطان و کاهش کلسترل خون می‌دانند. بیماریهایی را که در ارتباط با رژیم فیبری درگیر می‌دانند یکی سندرم روده تحریک پذیر است که بیماری شایعی بوده و در برخی کشورها ۵٪ افراد را گرفتار می‌سازد. مطالعات انجام شده در تاثیر رژیم فیبری برای بهبود این بیماری با نتایج مختلفی روبرو شده است. برخی نتایج این رژیم را بی‌تاثیر و برخی دیگر موادی مثل پسیلیوم را در بهبود آن موثر می‌دانند و همچنین فیبرهای صنعتی مثل پولی کربوفیل کلسیم را نیز در آن مفید تشخیص داده‌اند. ولی بدون شک به مطالعات عمیق‌تر و بیشتری نیاز است تا بتوان این ادعا را به طور کامل تایید کرد.

در مورد رابطه سرطان روده بزرگ و رکتوم با رژیم فیبری نتایج مهم است زیرا در چنین رژیمی معمولاً چربی هم کمتر وارد بدن می‌شود و در بسیاری از این مطالعات عوامل خطرناک دیگری مثل الکلیسم، مصرف سیگار و یا داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی نیز کنترل نشده است بنابراین ارزیابی چنین رژیمی مشکل است. ولی اغلب مطالعات نشان داده‌اند که رژیم فیبری یک اثر محافظتی سودمند در مقابل سرطان روده بزرگ و رکتوم دارد، زیرا در حیواناتی که تحت رژیم فیبری زیاد بوده‌اند کاهش متابولیت‌های کار سینوزن را مشاهده کرده‌اند و در این مورد گزارشات زیادی آنرا تایید کرده است و در بیماری دیورتیکولوز نشان داده شده است که بین کاهش مصرف مواد فیبری و افزایش شیوع دیورتیکولوز هم آهنگی وجود دارد. در مطالعات بالینی اثر مفید مواد فیبری در درمان دیورتیکولوز مطرح گردیده

است و اثر جلوگیری کننده و درمانی این مواد مانند فیبرهای تکمیلی با مقادیر زیاد یا رژیم فیبری را در دیورتیکولوز موثر دانسته‌اند. مطالعات در مورد نقش این مواد در بهبود التهاب روده‌ای خیلی کم است و گزارشات جدید پیشنهاد می‌کند که چربیهای با زنجیره کوتاه، اثر مفیدی روی کولیت التهابی دارند و اینکه آیا مواد فیبری با این نوع چربیها اثر مشابهی دارند معلوم نیست.

آزمایشات در افراد گیاه‌خوار پیشنهاد می‌کند که رابطه‌ای بین تقلیل ایجاد سنگ کیسه صفرا و افزایش مصرف روزانه مواد فیبری وجود دارد ولی یک تحقیق که در بلژیک انجام شد نشان داد که بعد از ۵ سال پیگیری، افرادی که سنگ کیسه صفراي آنها با درمان طبی یا وسائل دیگر رفع شده بود عود بیماری در افرادی که مواد فیبری زیاد مصرف کرده بودند با آنهایی که از پلاسبو استفاده کرده بودند به یک اندازه بود و فرقی نداشت و احتمالاً اثر مفید رژیم قبلی مربوط کاهش ورود چربی به بدن و درمان چاقی آنها بوده است تا رژیم فیبری. در مورد دیابت نیز گزارش داده‌اند که تجویز رژیم کم چربی و مواد فیبری زیاد موجب بهبود کنترل قند و کاهش احتیاج به انسولین شده است (البته در بیمارانی که دیابت آنها وابسته به انسولین نبوده است) ولی عوارض مربوط به مواد فیبری زیاد مانند نفخ و باد کردن شکم و اختلال اعصاب خودکار را نیز باید در نظر داشت و چون اثر این نوع رژیم زیاد نیست مورد مصرف هم محدود است. در مواردیکه کلسترل خون بالا است پیشنهاد شده است که رژیم فیبری موجب نقصان چربی خون می‌شود به طوری که اثر سیوس جو را در کاهش

چربی خون مؤثر می‌دانند. البته برخی این موضوع را قبول ندارند ولی در دنباله این بررسی‌ها نشان دادند که مصرف مواد فیبری محلول و نامحلول در آب به مقدار زیاد و به مدت بیش از ۲ ماه باعث نقصان کلسترول خون در افراد با کلسترل بالا می‌شود که مکاتیسم آن روشن است و حتی معتقدند که این مواد اثر سودمند مستقلی روی آترواسکلروز دارند که البته مطالعات باید ادامه یابد.

در مورد کنترل چاقی با مواد فیبری واضح است که این مواد می‌توانند جانشین مواد پرانرژی شوند که البته تنها با این رژیم نمی‌توان افراد چاق را لاغر کرد بلکه باید از عوامل دیگری مانند تمرینات بدنی، پسیکو تراپی و گاهی داروهای ضداشته‌ها نیز کمک گرفت.

به طور کلی برای توصیه به مصرف مواد فیبری باید اعتراف کرد که این نوع رژیم بستگی به عادات، فرهنگ و به خصوص وضع اقتصادی افراد یک کشور نیز دارد و مثلاً در ایالات متحده امریکا مواد فیبری کمترین مصرف را دارد (به طور متوسط هر نفر ۱۳ گرم در روز) و مردم افریقا بیشترین مصرف کننده مواد فیبری هستند (به طور متوسط هر نفر ۶۰ گرم در روز). زیرا در کشورهای مرفه‌تر مردم بیشتر از غذاهای آماده به طبخ که خیلی سریع تهیه می‌شوند و بیشتر حاوی مواد چربی، قندی و یا گوشتی هستند استفاده می‌کنند و در این نوع غذاها مواد فیبری به حداقل می‌رسد ولی در کشورهای فقیرتر بیشتر مواد گیاهی یا غلات و حبوبات که ارزانتر بوده و مواد فیبری بیشتری دارد به کار برده می‌شود.

دکتر عباس پوستی