

کبد چرب و چربی خون؛ راهنمای عبور از مدهای تغذیه‌ای به سوی سلامت پایدار

در سال‌های اخیر، تغییر نام «کبد چرب غیرالکلی» (NAFLD) به «بیماری کبد استئاتوتیک مرتبط با اختلال متابولیک» (MASLD) توسط مجامع جهانی پزشکی، پیامی مهم در خود داشت: این بیماری تنها یک مشکل ساده در کبد نیست، بلکه نشانه‌ای از اختلال در کل سیستم سوخت‌وساز بدن است. در جامعه ایران، کبد چرب و بالا بودن چربی‌های خون (به‌ویژه تری‌گلیسرید و کلسترول) به قدری شایع شده که بسیاری آن را بخشی اجتناب‌ناپذیر از سبک زندگی مدرن می‌دانند. اما حقیقت این است که این وضعیت، نتیجه مستقیم برخورد ناصحیح ما با «انرژی» در قالب قندها و چربی‌هاست. برای مدیریت این شرایط، نیاز به درک علمی دقیق از تأثیر مواد غذایی داریم تا در دام مدهای زودگذر تغذیه‌ای نیفتیم.

فروکتوز و قندهای افزوده: ریشه بحران متابولیک

وقتی صحبت از قند می‌شود، ذهن بسیاری از ما به سمت قندان و شیرینی‌فروشی می‌رود. اما خطرناک‌ترین نوع قند برای کبد، «فروکتوز» است. گلوکز (قند موجود در نان و برنج) توسط تمام سلول‌های بدن به عنوان سوخت استفاده می‌شود، اما فروکتوز مسیری متفاوت دارد و مستقیماً به کبد می‌رود. فروکتوز به‌طور طبیعی در میوه‌ها، عسل و انواع شیرهای میوه وجود دارد و به شکل افزوده نیز در نوشابه‌ها، شربت‌ها، آبمیوه‌های صنعتی و بسیاری از خوراکی‌های شیرین یافت می‌شود. مصرف مقادیر زیاد نوشابه‌ها، شربت‌ها، آبمیوه‌های صنعتی و حتی مصرف افراطی میوه‌های بسیار شیرین در یک وعده، کبد را وارد فرآیندی به نام «تولید چربی نوپدید» می‌کند. در این فرآیند، کبد که نمی‌تواند این حجم از انرژی را ذخیره یا مصرف کند، قند اضافی را به ذرات چربی تبدیل می‌کند. این چربی‌ها یا در میان سلول‌های کبد رسوب می‌کنند و باعث کبد چرب می‌شوند و یا به صورت تری‌گلیسرید وارد جریان خون شده و چربی خون را بالا می‌برند. بنابراین، اولین قدم علمی در درمان چربی خون، نه لزوماً حذف چربی، بلکه محدود کردن جدی قندهای ساده، قندهای افزوده و قندهای مایع است. منظور از «قند مایع»، قند موجود در نوشیدنی‌های شیرین مانند نوشابه، شربت، آبمیوه صنعتی، نوشیدنی‌های انرژی‌زا و چای یا قهوه شیرین شده است؛ قندی که سریع جذب می‌شود و معمولاً احساس سیری ایجاد نمی‌کند.

نوشابه‌های رژیمی؛ راهکاری موقت یا چالشی جدید؟

با افزایش آگاهی درباره مضرات قند، بسیاری از افراد به نوشابه‌های «بدون قند» یا «زیرو» روی آورده‌اند. از دیدگاه علمی، برای یک فرد مبتلا به دیابت که به دنبال کاهش ناگهانی بار قندی است، مصرف گاه‌به‌گاه این نوشیدنی‌ها می‌تواند طبق راهنماهای ۲۰۲۵ انجمن دیابت آمریکا (ADA)، یک «جایگزین انتقالی» محسوب شود تا فرد به تدریج از طعم شیرین فاصله بگیرد. با این حال، سازمان جهانی بهداشت (WHO) در گزارش‌های اخیر خود تأکید کرده است که شیرین‌کننده‌های مصنوعی مانند آسپارتام، سوکرالوز یا حتی استویا، ابزار مناسبی برای کاهش وزن پایدار یا پیشگیری از بیماری‌های متابولیک نیستند. این مواد با فریب دادن گیرنده‌های شیرینی در مغز، می‌توانند باعث اختلال در پاسخ هورمونی بدن شوند و در برخی مطالعات، احتمال تغییر در باکتری‌های مفید روده و تشدید التهاب سیستمیک مطرح شده است. برای کبد که خود درگیر التهاب ناشی از چربی است، بهترین نوشیدنی همچنان آب ساده، چای‌های گیاهی تلخ و دوغ‌های کم‌نمک خانگی هستند.

کتوژنیک و فستینگ؛ ابزارهایی که نیاز به نظارت دارند

ارتباط تنگاتنگ میان مصرف قند و چربی، بیماران را به سمت رژیم‌های محبوبی می‌برد که ادعای نتایج سریع دارند. رژیم کتوزنیک با حذف تقریباً کامل کربوهیدرات‌ها، بدن را در وضعیت «کتوز» قرار می‌دهد تا از چربی به عنوان سوخت استفاده کند. اگرچه این رژیم در کاهش سریع تری‌گلیسرید و وزن بسیار مؤثر نشان داده است، اما برای ایرانیان یک چالش بزرگ دارد. الگوی غذایی ما در رژیم کتو غالباً به سمت مصرف بالای کباب‌های چرب، خامه، کره و روغن‌های حیوانی متمایل می‌شود. این حجم از چربی‌های اشباع می‌تواند سطح کلسترول بد (LDL) را در بسیاری از افراد مستعد به شدت بالا ببرد و ریسک بیماری‌های قلبی را افزایش دهد. راهنماهای بالینی ۲۰۲۴ و ۲۰۲۵ تأکید می‌کنند که اگر کسی به دنبال الگوهای کم کربوهیدرات است، باید به جای چربی‌های جامد، از «الگوی مدیترانه‌ای» (روغن زیتون، مغزها و ماهی) پیروی کند تا کبد و قلب همزمان محافظت شوند.

در کنار کتو، روزه‌داری متناوب (فستینگ) قرار دارد که در سال‌های اخیر بسیار ترند شده است. فستینگ با ایجاد یک پنجره زمانی برای استراحت دستگاه گوارش، باعث کاهش سطح انسولین و فعال شدن مکانیسم‌های ترمیم سلولی می‌شود. اما یک هشدار حیاتی وجود دارد: کاهش وزن ناشی از هر رژیمی، از جمله فستینگ، باید تدریجی باشد. بر اساس توصیه‌های نهادهای معتبر سلامت، کاهش وزن ناگهانی و شدید (بیش از یک و نیم کیلوگرم در هفته) می‌تواند باعث آزاد شدن انبوه اسیدهای چرب از بافت‌های بدن و هجوم آن‌ها به سمت کبد شود که نتیجه آن تشدید التهاب کبد است. هدف علمی و ایمن، کاهش وزن ۳ تا ۵ درصدی برای رفع چربی کبد و در موارد پیشرفته‌تر، کاهش ۱۰ درصدی وزن در طی یک بازه زمانی ۶ ماهه است.

اصلاح باورهای رایج در سفره و فرهنگ ایرانی

یکی از چالش‌های اصلی در مدیریت کبد چرب در ایران، قندهای پنهان در نشاسته‌هاست. نان‌های سفید (لواش، تافتون و فانتزی) و برنج آبکش شده که بخش بزرگی از سفره ما را تشکیل می‌دهند، در بدن با سرعتی مشابه قند ساده جذب می‌شوند. جایگزینی این موارد با نان‌های سبوس‌دار واقعی و برنج‌های مخلوط با حبوبات یا سبزیجات (مانند لویا پلو یا سبزی پلو) می‌تواند بار قندی وارد شده به کبد را به شدت کاهش دهد. همچنین، باید با این باور غلط که «روغن‌های جامد حیوانی چون ستنی هستند پس بی‌ضررند» مقابله کرد. علم تغذیه ثابت کرده است که اسیدهای چرب اشباع، فارغ از منبعشان، در صورت مصرف بیش از حد، یکی از عوامل اصلی اختلال در پروفایل چربی خون و ایجاد رسوب در عروق هستند. در مقابل، روغن‌های مایع گیاهی تصفیه‌شده و دارای مجوز، مانند روغن زیتون و کلزا، به دلیل داشتن چربی‌های غیراشباع، به بهبود کیفیت چربی خون کمک می‌کنند. بهتر است از مصرف روغن‌های تهیه‌شده در روغن‌گیری‌های سنتی که فرایند تصفیه، کنترل کیفیت و شرایط نگهداری آن‌ها مشخص نیست، پرهیز شود.

جمع‌بندی و مسیر آینده

بهبود کبد چرب و چربی خون یک مسابقه سرعت نیست، بلکه یک تغییر مسیر در سبک زندگی است. برای شروع، نیازی به رژیم‌های عجیب و غریب ندارید. ابتدا نوشیدنی‌های شیرین را حذف کنید، نیمی از بشقاب غذای خود را با سبزیجات پر کنید تا فیبر لازم برای جذب چربی‌ها فراهم شود، و فعالیت بدنی منظم (حداقل ۱۵۰ دقیقه در هفته) را به برنامه خود اضافه کنید. کبد یکی از انعطاف‌پذیرترین اعضای بدن انسان است و در صورت حذف عوامل آسیب‌رسان و کاهش وزن اصولی، قدرت شگفت‌انگیزی در بازسازی خود دارد. سلامت شما در گروی تداوم این رفتارهای کوچک و علمی است، نه راه‌حل‌های جادویی و کوتاه‌مدت.