

چربی‌ها

بهترین‌ها را انتخاب کنید

تحقیقات نشان داده‌اند که وگن‌ها به طور متوسط حدود ۳۰ درصد از کالری مصرفی خود را از چربی‌ها به دست می‌آورند. این مقدار فقط کمی پایین‌تر از مصرف متوسط امریکایی‌ها است، و تفاوت زیادی بین مقدار آنها نیست. تفاوت بزرگ میان آنها در نوع چربی‌هایی است که وگن‌ها می‌خورند، چون چربی موجود در غذاهای گیاهی به نسبت گوشت، لبنیات و تخم‌مرغ درصد اشباع کمتری دارد.

اصطلاح «چربی» گستره وسیعی از اسیدهای چرب مختلف را شامل می‌شود، که دو مورد آنها برای رژیم غذایی ما ضروری هستند. نیاز واقعی ما به این چربی‌های ضروری پایین است، اما خوردن بعضی از غذاهای پر چربی می‌تواند به طور کلی مفید باشد. در این فصل به سه موضوع می‌پردازیم: چربی‌های زنجیره‌بلند امگا ۳، تأمین اسیدهای چرب ضروری و اینکه چه میزان مصرف چربی برای وگن‌ها بی‌ضرر است.

چربی‌های زنجیره‌بلند امگا ۳

EPA و DHA اسیدهای چرب «زنجیره‌بلند»ی هستند که بیشتر در ماهی‌های آب‌های سرد یافت می‌شوند. اعتقاد بر اینست که این چربی‌ها در پیشگیری از بیماری‌های قلبی-عروقی اهمیت دارند، بیشتر به این دلیل که از التهاب و تشکیل لخته در خون جلوگیری می‌کنند.¹ DHA در بافت عصبی هم یافت می‌شود، و به همین دلیل پایین بودن مقدار آن در خون می‌تواند به اختلالات عصبی مثل دمانس-^ا (زوال عقل) و افسردگی منجر شود.^{2 3}

چربی‌های زنجیره‌بلند امگا ۳ بیشتر در ماهی و کمی در تخم‌مرغ یافت می‌شوند، به همین دلیل گیاهخواران لاکتو اووو مقدار کمی از آن را در رژیم غذایی خود مصرف می‌کنند و رژیم وگن‌ها هم عموماً به کل (به جز مقدار کمی EPA که در گیاهان دریایی وجود دارد) خالی از امگا ۳ است.⁴ در هر صورت امگا ۳ و مصرف آن مسئله مهمی در تغذیه وگن محسوب می‌شود.

چربی‌های غذایی: اصطلاحاتی که باید بشناسید

اسیدهای چرب ضروری

اسید لینولئیک (LA): اسید چرب امگا ۶ که در دانه‌های نشاسته‌ای، تخمه‌ها، دانه‌های روغنی و روغن‌های

i dementia

گیاهی مثل روغن آفتابگردان، روغن گلرنگ، روغن ذرت و روغن سویا وجود دارد.

آلفا لینولنیک اسید (ALA): اسید چرب زنجیره کوتاه که در دانه کتان، تخم شربتی، شاهدانه، گردو، روغن

کانولا و بعضی از محصولات تهیه شده از سویا وجود دارد.

چربی‌های زنجیره بلند امگا ۳

DHA (اسید دوکسאהگزانوئیک): در ماهی‌های روغنی، بعضی از تخم‌مرغ‌ها و خزّه دریایی یافت می‌شود.

بدن ما می‌تواند این نوع اسید چرب را از اسید چرب ALA بسازد، اما هنوز اطلاعاتی در مورد نحوه تبدیل

آن در بدن و میزان مورد نیاز اسید چرب ALA موجود نیست.

EPA (اسید ایکوزاپنتانوئیک): در ماهی‌های روغنی، گیاهان دریایی و خزّه یافت می‌شود. بدن می‌تواند این

نوع اسید را هم با استفاده از اسید چرب ALA، یا با استفاده از DHA مقدار کمی از آن را تولید کند.

فواید بالقوه EPA و DHA:

علم حامی ادعاها

تعدادی از تحقیقات (و تعداد بیشتری از نقدهایی که بر این تحقیق‌ها نوشته شده‌اند) نشان داده‌اند که اسیدهای چرب امگا ۳ احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی را پایین می‌آورد، اما گروه دیگری از تحقیقات هیچ فایده‌ای برای این مواد مغذی پیدا نکرده‌اند. تعداد تحقیقات و نوشته‌های منتشر شده درباره این موضوع آنقدر زیاد است که نمی‌شود آنها را یک به یک بررسی کرد. به جای آن باید به سراغ نقدهای سیستماتیک و فراتحلیل این موارد برویم. اما نقدهایی که بر این تحقیقات نوشته شده‌اند هم متناقضند، و دو نقد و بررسی مهم که در سال ۲۰۰۶ منتشر شده‌اند، نتایج کاملاً متضادی را نشان می‌دهند. با ملاحظه این عدم انسجام می‌توانیم نتیجه بگیریم که فواید این اسیدهای چرب در بهترین حالت محدودند.

با وجود آنکه شواهد کافی برای اثبات پایین بودن میزان امگا ۳ در خون و گن‌ها (نسبت به کسانی که ماهی می‌خورند) وجود دارد، هنوز معلوم نیست که این کمبود چه تأثیری بر بدن آنها دارد. تحقیقی که در سال ۱۹۹۹ در شیلی انجام شده بود، نشان داد که در خون گیاهخواران مقدار بیشتری پلاکت (که باعث تشکیل لخته‌های خونی می‌شود) وجود دارد، و در صورت ایجاد زخم در بدن خون آنها سریع‌تر از غیرگیاهخوارها بند می‌آید.^۵ همین می‌تواند نشانه بالاتر بودن لخته‌سازی در خون باشد که خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی را بالا می‌برد. اما زمانی که این گیاهخوارها در طی هشت هفته EPA و DHA مصرف کردند، زمان بند آمدن خون‌شان باز هم بدون تغییر ماند (یا آنکه فاکتورهای دیگر تغییر کرده بودند).^۶

در تحقیقی دیگر که در سال ۱۹۹۲ در انگلستان انجام شد، تنها تفاوت میان گیاهخواران و غیرگیاهخواران در فاکتورهایی بود که بر قابلیت لخته شدن خون تأثیر داشت، و زمان بند آمدن خون در هر دو گروه یکسان بود.^۷

به این ترتیب، گیاهخواران از یک جهت نسبت به گوشت‌خواران وضعیت بدتری داشته، و از یک جهت دیگر با آنها برابر بودند. برای رسیدن به یک نتیجه قطعی به اطلاعات بیشتری نیاز داریم. اینکه آیا جذب مقدار کم امگا ۳ در گیاهخواران باعث بالا رفتن خطر ابتلای آنها به بیماری‌های خودایمنی (که التهاب بر آنها تأثیر می‌گذارد)، افسردگی یا زوال عقل می‌شود، مورد مطالعه قرار نگرفته و تا بحال هم شواهدی بر رابطه میان این نوع تغذیه و این بیماری‌ها مشاهده نشده است. افرادی که گوشت نمی‌خورند، اما غذاهای دریایی مصرف می‌کنند هم به اندازه گیاهخواران در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی قرار دارند.⁸

چربی‌های امگا ۳ در گیاهان

یافت نمی‌شود، با اینحال در تعداد کمی از گیاهان، اسید EPA و DHA در غذاهای گیاهی یک امگا ۳ زنجیره کوتاه است که وجود آن در رژیم‌های غذایی ALA وجود دارد. ALA (ALA) آلفالینولنیک تبدیل شود. این نوع اسید چرب را می‌شود در دانه کتان، DHA و EPA ضروری است، و می‌تواند در بدن به شاهدانه، تخم شربتی، روغن کانولا، گردو، روغن سویا و بعضی از محصولات غذایی تهیه شده از سویا یافت. دومین اسید چرب که لینولئیک اسید (LA) نامیده می‌شود نیز وجودش در رژیم غذایی ضروری است. این اسید، یک چربی امگا ۶ محسوب می‌شود و در روغن‌هایی که معمولاً از آنها استفاده می‌کنیم، مثل روغن

گلرنگ و روغن آفتابگردان، همینطور غذاهای کامل گیاهی به وفور یافت می‌شود. همه امریکایی‌ها که وگن‌ها هم در این دسته می‌گنجند، مقدار لازم از این نوع چربی ضروری را دریافت می‌کنند.

مشکل اینجاست که جذب بالای اسید چرب امگا ۶ LA باعث تسریع در تبدیل ALA به DHA و EPA می‌شود. متخصصان توصیه می‌کنند که برای ساخته شدن مقدار متناسب DHA و EPA در بدن، نسبت LA به ALA نباید بیش از چهاربرابر باشد. اما این نسبت در رژیم‌های وگن معمولاً پانزده برابر است.⁹ یعنی وگن‌ها از مقدار بیش از حد اسید چرب امگا ۶ LA استفاده می‌کنند، و در بعضی موارد مصرف امگا ۳ ALA در آنها پایین‌تر از حد مطلوب است. در نتیجه روش‌هایی برای بالا بردن مصرف ALA و پایین آوردن میزان مصرف LA در رژیم غذایی میان وگن‌ها رایج شده است. اما آیا این روش‌ها نتیجه‌ای هم دارند؟

متأسفانه هیچ تحقیقاتی برای بررسی میزان EPA و DHA در خون وگن‌هایی که از این روش‌ها استفاده می‌کنند، صورت نگرفته است. تحقیقات کوتاه مدت نشان داده‌اند که برای بالا رفتن میزان DHA در خون به مقدار زیادی ALA نیاز است. در واقع، در اکثر مواقع آزمایش‌هایی که در آن از مکمل‌ها یا غذاهای حاوی ALA استفاده شده بود، تأثیری در میزان DHA مشاهده نشده، و تنها افزایش اندکی در مقدار EPA مشاهده شده است.

علاوه بر این هنوز از بی‌خطر بودن مصرف بالای امگا ۳‌های زنجیره کوتاه مطمئن نیستیم. در تحقیقات انجام شده توسط Nurses` Health Study ارتباط میان ALA و مشکلات چشمی از قبیل دژنراسیون ماکولای¹⁰ⁱ نشان داده شده است. در عوض ثابت شده است که مصرف بالای DHA در حفاظت از سلامت چشم موثر است. این تحقیقات روی فقط یک گروه جمعیتی و توسط یک دسته از محققان انجام

ⁱMacular degeneration

شده‌اند، و بزرگ‌ترین منابع **ALA** در رژیم غذایی همه‌چیزخوارها غذاهای گیاهی نیست، بلکه لبنیات و سایر محصولات حیوانی است. پس نتایج این تحقیقات برای وگن‌ها الزاماً نمی‌تواند صادق باشد. با مشاهده این یافته‌ها ترجیح می‌دهیم که در مصرف **ALA** احتیاط کنیم، اما برای نتیجه‌گیری به اطلاعات بیشتری نیاز داریم.

بر مبنای همین مقدار کم اطلاعات هم باید به بی‌ضرر بودن مصرف بالای **ALA** مشکوک بود. به‌علاوه هنوز مشخص نیست که میزان بالای مصرف **ALA** مقدار **DHA** و **EPA** را در خون بالا ببرد. اما وگن‌ها گزینه دیگری هم در اختیار دارند و آن مکمل‌های خوراکی حاوی **DHA** و **EPA** تهیه شده از خزّه دریایی است.

مکمل‌های **DHA**

DHA موجود در بدن ماهی‌ها از خزّه دریایی به دست آمده‌است، و وگن‌ها هم می‌توانند از همین منبع استفاده کنند. تحقیقات مقدماتی نشان داده‌اند که مصرف مکمل خوراکی حاوی ۲۰۰ میلی‌گرم **DHA** در روز به مدت سه ماه می‌تواند مقدار **DHA** موجود در خون یک وگن را به اندازه ۵۰ درصد بالا ببرد¹¹. تحقیقات دیگر در مورد گیاهخواران (و نه الزاماً وگن‌ها) هم تأثیرات مثبتی را در رابطه با مصرف مکمل‌های **DHA** نشان داده‌اند¹².

اما تحقیقات در مورد تأثیرات عمومی امگا ۳ها آنقدر با هم متناقضند که نمی‌شود در مورد سودمند بودن یا نبودن این مکمل‌ها برای وگن‌ها نظر داد. به نظر ما آنها فایده‌ای برای وگن‌ها ندارند. به بیان دیگر هنوز قانع نشده‌ایم که میزان پایین DHA و EPA در خون وگن‌ها اهمیتی نداشته باشد. تا زمانی که چیزهای بیشتری در این مورد دستگیرمان نشود، ترجیح می‌دهیم که مصرف مکمل‌های حاوی مقدار کم، حدود ۲۰۰ تا ۳۰۰ میلی‌گرم DHA (یا ترکیب DHA و EPA) را در هر دو یا سه روز یکبار توصیه کنیم.

بیشتر مکمل‌های خوراکی وگن تنها حاوی DHA هستند، اما به‌تازگی انواع جدیدی تولید شده‌اند که در آنها ترکیب DHA و EPA به کار رفته است. تعداد محدودی از غذاهای وگن مثل شیرسویا، انرژی بارها و روغن زیتون هم با DHA به دست آمده از خزّه دریایی غنی شده‌اند.

تأمین نیاز بدن به اسیدهای چرب ضروری

با اینکه مصرف مقدار زیاد ALA توصیه نمی‌شود، به دلیل اینکه ALA یکی از اسیدهای چرب ضروری به حساب می‌آید، خوردن آن به مقدار متناسب برای همه لازم است. مقدار توصیه شده مصرف ALA برای بزرگسالان ۱.۱ گرم در هر روز برای زنان، و ۱.۶ گرم برای مردان است. برآورده کردن این حد از نیاز کار سختی نیست و با اینحال کمی توجه و دقت می‌خواهد، چون ALA در غذاهای محدودی وجود دارد.

هر یک از موارد ذکر شده در زیر، حدود یک چهارم میزان مورد نیاز ALA برای مصرف روزانه یک مرد، یا یک سوم مورد نیاز برای یک زن بالغ را فراهم می‌کند. کافیتست برای تأمین نیاز بدن یک زن از سه واحد، و برای تأمین نیاز بدن یک مرد چهار واحد از هر یک از این غذاها استفاده کنید.

یک قاشق چایخوری روغن کانولا

یک چهارم روغن چایخوری روغن کتان (یعنی چند قطره)

دوسوم قاشق چایخوری روغن شاهدانه

یک قاشق چایخوری روغن گردو

دو قاشق چایخوری گردوی خرد شده، یا نصف یک گردو

یک قاشق چایخوری دانه خرد شده کتان^۱

نیم پیمانه دانه پخته سویا

یک پیمانه توفوی سفت

یک پیمانه تمپه

دو قاشق غذاخوری آجیل سویا

وگن‌ها باید چقدر چربی مصرف کنند؟

برغم محیوبیتی که رژیم‌های وگن فاقد چربی بین مردم پیدا کرده‌اند، هنوز تحقیقات چندانی برای مقایسه رژیم‌های وگن کم‌چرب با آنهایی که حاوی مقدار بیشتری چربی گیاهی هستند، صورت نگرفته است؛ و دلایلی در دست داریم که اعلام کنیم رژیم‌های وگن کم‌چرب چندان هم سودمند نیستند. تغذیه بر اساس چنین

^۱ دانه‌های کتان نباید به صورت درسته خورده شوند، چون خوب هضم نمی‌شوند و ALA موجود در آنها کامل جذب بدن نمی‌شود

رژیم‌هایی، یکی از دلایل اصلی رها کردن رژیم وگن و برگشت به گوشت‌خواری بوده است. خیلی‌ها گوشت را به عنوان «پروتئین» می‌شناسند و فراموش می‌کنند که درصد بالایی از آن را چربی تشکیل می‌دهد. خیلی از افرادی که رژیم وگن به آنها نساخته است، گوشت‌خواری را شروع می‌کنند و معتقدند دلیل این برگشت کمبود پروتئین کافی در رژیم بوده است؛ در حالی که آنها می‌توانستند به‌سادگی با اضافه کردن مقداری چربی به رژیم خود، آن را دلپذیرتر کنند.

برخلاف اعتقاد عامه، رژیم‌های شامل چربی گیاهی به بیماری‌های قلبی نمی‌انجامند (در این باره در فصل ۱۳ بیشتر صحبت خواهیم کرد) و این شایعه که رژیم‌های پرچرب با ابتلا به سرطان ارتباط دارند هم پایه و اساسی ندارد. مهم‌تر از همه اینست که غذاهای گیاهی که از چربی طبیعی بالایی برخوردارند، به حفظ سلامت شما کمک می‌کنند. تحقیقات زیادی در مورد فایده دانه‌های روغنی در پیشگیری از بیماری‌های قلبی انجام شده است. این دانه‌ها از انواع ویتامین‌ها، مواد معدنی و فیتوکمیکال‌ها هم سرشارند. در فصل ۷ خواهید دید که به وگن‌ها توصیه می‌شود یک یا دو واحد دانه روغنی به هر وعده غذایی خود در روز اضافه کنند.

غذاهای چرب گیاهی راهی ساده برای تأمین نیاز کودکان گیاهخوار به کالری مورد نیاز آنهاست. و در فصل ۱۳ خواهید دید که اضافه کردن بعضی از این غذاها به رژیم‌های لاغری می‌تواند سودمند باشد، هر چند که این ادعا شگفت‌انگیز می‌نماید.

استفاده از چربی‌ها باعث ساده‌تر و دلپذیرتر شدن برنامه غذایی می‌شود، در نتیجه این رژیم را برای افرادی که می‌خواهند گیاه‌خواری را شروع کنند، راحت‌تر می‌کند و از خطر رها کردن رژیم در مدت زمان طولانی می‌کاهد. پس چه از نظر عملی بودن رژیم و چه از نظر سلامتی، لزومی برای حذف غذاهای چرب از

رژیم وگن وجود ندارد. در ادامه کتاب می‌بینیم که روغن حتی می‌تواند در سلامت رژیم‌های گیاهی هم نقش داشته باشد.

چربی در رژیم‌های وگن: توصیه‌های کاربردی

- مراقب باشید که جذب چربی شما در حد متعادل باشد. محققان در مورد مقدار مناسب چربی در یک رژیم غذایی اتفاق نظر ندارند. مصرف مفرط چربی، سالم نیست اما این بدان معنا نیست که تمام چربی‌ها بد هستند. سازمان بهداشت جهانی در مورد مصرف چربی کمتر از ۱۵ درصد برای بزرگسالان و کمتر از ۲۰ درصد برای زنان یائسه هشدار داده است¹³. توصیه ما اینست که وگن‌ها ۲۰ تا ۳۰ درصد کالری مصرفی‌شان را از راه خوردن چربی تأمین کنند. این مقدار به معنای ۲۲ تا ۳۳ گرم چربی در هر ۱۰۰۰ کالری مصرفی است. در اینجا جدولی مختصر برای تخمین میزان چربی در غذاهای گیاهی را مشاهده می‌کنید.

غذا	مقدار متوسط چربی (به گرم)
آوکادو، یک‌چهارم پیمانه	5.5
سبزیجات برگ‌سبز، نیم پیمانه پخته	3.5-0.2
دانه‌های روغنی، یک‌چهارم پیمانه	20-17
تخمه‌ها، دو قاشق غذاخوری	8
دانه سویا، نیم پیمانه پخته	7

9	تمپه، نیم پیمانہ
11	توفوی سفت، نیم پیمانہ
4.5	توفوی نرم، نیم ژیمانہ
5	روغن گیاهی، ۱ قاشق غذاخوری

- از خوردن چربی‌هایی که باعث ابتلا به بیماری‌های مزمن می‌شوند خودداری کنید. در این مورد در فصل ۱۳ بیشتر صحبت خواهیم کرد، همین کافی است که بدانید چربی‌های اشباع و چربی‌های ترنس می‌توانند خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و دیابت را بالا ببرند و ممکن است به سرطان هم بیانجامند. در کل وگن‌ها نباید نگران این مسئله باشند، چون مقدار این دو نوع چربی در رژیم‌های گیاهی بسیار کم است. مراقب برچسب‌های مواد غذایی که روی‌شان نشان «روغن گیاهی هیدروژنه» دارند، باشید، این نوع روغن از مقدار بالایی چربی‌های ترنس برخوردار است.
- مصرف روغن‌های پر از امگا ۶ اسید چرب لینولئیک را محدود کنید. این ماده در غذاهایی مثل ذرت، سویا، دانه آفتابگردان و تا حدود کمتری در کره بادام‌زمینی و ارده وجود دارد. غذاهای آماده‌ای را که این مواد در پختن‌شان به کار رفته است، با احتیاط و مقدار متعادل مصرف کنید.
- سعی کنید بیشتر چربی مورد نیاز بدن خود را از چربی‌های غیر اشباع تأمین کنید. بهترین منابع این نوع چربی‌ها، دانه‌های روغنی و کره به دست آمده از آنها، آووکادو، انواع زیتون‌ها، کانولا یا روغن‌های کتان یا آفتابگردان با اولئیک بالا است.

- حتماً مقدار مورد نیاز اسید چرب ضروری امگا ۳ ALA مصرف کنید. به جدول بالا مراجعه کنید تا مطمئن شوید که مقدار کافی از این نوع چربی را مصرف می‌کنید.
- به فکر مصرف مکمل خوراکی حاوی DHA باشید. خصوصاً افراد وگن بالای ۶۰ سال باید از مکمل حاوی DHA (یا ترکیب DHA و EPA) به مقدار ۲۰۰ تا ۳۰۰ میلی‌گرم در روز استفاده کنند. وگن‌های جوان‌تر می‌توانند همین مقدار را هر دو یا سه روز یکبار مصرف کنند.

روغن‌های گیاهی در رژیم‌های وگن

لازم نیست که حتماً روغن‌های گیاهی را در رژیم غذایی خود بگنجانید، با اینحال آنها می‌توانند در یک برنامه غذایی سالم جا بگیرند. البته همه روغن‌های گیاهی مثل هم نیستند. میزان LA نسبت به ALA در رژیم غذایی وگن‌ها باید بالا باشد، پس بهتر است در این رژیم از روغن‌هایی با LA پایین استفاده شود. نکته دیگر که باید مورد توجه باشد، نقطه دود کردن روغن است. روغن‌هایی که نقطه دودشان پایین است، در حرارت بالا تخریب می‌شوند و ترکیباتی با قابلیت تولید سم ایجاد می‌کنند. نقطه دود به نوع اسیدهای چرب موجود در آن و همین‌طور فرایند فرآوری آن بستگی دارد. روغن‌های حاوی چربی مونو غیراشباع از نقطه دود بالاتری برخوردارند، یعنی برای پخت و پز مناسب‌ترند. روغن‌های به دست آمده از فرایند روغن‌کشی سرد، یا روغن‌های تصفیه‌نشده درصد بیشتری از فیتوکمیکال‌های حفاظتی دارند، اما نقطه دودشان پایین است، پس بهتر است آنها را در پخت و پز به کار نبریم و به عنوان سس استفاده کنیم.

سعی کنید برای پختن غذا و نان و شیرینی بیشتر از این روغن‌ها استفاده کنید:

- روغن زیتون اکسترا ویرجین (فوق بکر): تمام انواع روغن‌های زیتون سرشار از چربی‌های غیراشباع مونو هستند، اما در روغن زیتون اکسترا ویرجین ترکیباتی وجود دارد که از ابتلا به بیماری‌های قلبی، سرطان و سکته پیشگیری می‌کند. نقطه دود آن در حد متوسط رو به بالا است، پس از آن فقط برای تفت دادن مواد غذایی در حرارت پایین، یا ریختن بر روی سالادهای سرد یا گرم استفاده کنید.
- روغن کانولا: درصد چربی‌های غیراشباع مونو در آن بالاست و نقطه دود آن هم از روغن زیتون بالاتر است.
- روغن‌های کتان یا آفتابگردان با اولئیک بالا: این روغن‌ها ترکیباتی ویژه‌اند و روغنی را با چربی غیراشباع مونو تشکیل داده‌اند. از وجود برچسب «اولئیک بالا» بر روی آنها مطمئن شوید.
- روغن‌های گرفته شده از بادام، آووکادو، فندق و دانه ماکادامیا. این روغن‌ها سرشار از چربی‌های غیراشباع مونو هستند و با داشتن نقطه دود بالا، انتخاب خوبی برای پخت و پز به حساب می‌آیند. این روغن‌ها معمولاً گرانند، اما شاید بخواهید بعضی وقت‌ها ولخرجی کنید و از آنها برای پختن غذاهای خاصی استفاده کنید.

سعی کنید این روغن‌ها را در رژیم‌تان به حداقل برسانید:

- روغن ذرت، دانه سویا، کتان و آفتابگردان (مگر اینکه روی برچسب‌شان علامت «اولئیک بالا» نوشته شده باشد). معمولاً از این روغن‌ها برای سرخ کردن استفاده می‌شود، چون نقطه دود بالایی دارند. اما همگی از مقداری زیادی اسیدهای چرب امگا ۶ لینولئیک اسید (LA) برخوردارند و باید مقدار آنها در

رژیم غذایی به حداقل برسد. روغن‌هایی که فقط با برچسب «روغن گیاهی» مشخص می‌شوند، معمولاً روغن سویا هستند.

- روغن‌های بادام‌زمینی و ارده: مقدار اسیدهای غیراشباع مونو در آنها، در حد متوسط است و نقطه دود نسبتاً بالایی دارند. اما هر دوی آنها (به‌خصوص روغن کنجد) میزان **LA** شان نسبتاً بالاست.

از این روغن‌ها فقط در حد افزودنی به غذاها استفاده کنید:

- روغن کتان و شاهدانه: زیرا مقدار زیادی **ALA** در آنها وجود دارد (خصوصاً در روغن دانه کتان)، این روغن‌ها در مقدار خیلی کم و به عنوان افزودنی در غذا استفاده می‌شوند (مثلاً برای پاشیدن روی سبزیجات). نقطه دود آنها پایین است و به‌هیچ وجه نباید حرارت داده شوند.

در مورد روغن نارگیل چه می‌شود گفت؟

این روغن که سرشار از چربی اشباع است (حتی بیشتر از کره یا چربی خوک) به طرزی شگفت‌انگیز میان مردم به عنوان غذایی سالم مشهور شده است. شاید دلیل آن اظهارنظر محققان در مورد وجود خواص ضد میکروبی در آن باشد. علاوه بر این، چربی اصلی در روغن نارگیل که اسید لوریک نامیده می‌شود، باعث افزایش **HDL** کلسترول خوب در بدن می‌شود و پروفایل کلسترول خون را به شکل دلخواهی شکل می‌دهد. روغن نارگیل خالص حاوی تعدادی از فیتوکمیکال‌های محافظ هم هست و چون افرادی که از رژیم غذایی سالم استفاده می‌کنند مقدار زیادی از غذاهای گیاهی سرشار از فیبر را می‌خورند، استفاده از روغن نارگیل به بیماری‌های

قلبی در آنها نمی‌انجامد. دلیل علاقه آشپزها به این روغن می‌تواند در بوی اشتهابرانگیز آن، یا قابلیت ماندگاری و فاسد نشدنش باشد. استفاده از این روغن وقتی که برای آشپزی به چربی جامد احتیاج دارید، مفید است. اما هنوز اثرات روغن نارگیل بر سلامت کاملاً مشخص نیست، و باید مثل همه چربی‌های افزودنی دیگر به مقدار کم از آن استفاده کنید.

- 1U. J. Jung, C. Torrejon, A. P. Tighe, and R. J. Deckelbaum, "N-3 Fatty Acids and Cardiovascular Disease: Mechanisms Underlying Beneficial Effects," *American Journal of Clinical Nutrition* 87, no. 6 (2008): S2003–S2009.
- 2M. C. Morris, D. A. Evans, J. L. Bienias, et al., "Consumption of Fish and N-3 Fatty Acids and Risk of Incident Alzheimer's Disease," *Archives of Neurology* 60, no. 7 (2003): 940–46.
- 3P. Y. Lin and K. P. Su, "A Meta-analytic Review of Double-Blind, Placebo-Controlled Trials of Antidepressant Efficacy of Omega-3 Fatty Acids," *Journal of Clinical Psychiatry* 68, no. 7 (2007):1056–61.
- 4N. Mann, Y. Pirotta, S. O'Connell, D. Li, F. Kelly, and A. Sinclair, "Fatty Acid Composition of Habitual Omnivore and Vegetarian Diets," *Lipids* 41, no. 7 (2006): 637–46.
- 5D. Mezzano, X. Munoz, C. Martinez, et al., "Vegetarians and Cardiovascular Risk Factors: Hemostasis, Inflammatory Markers and Plasma Homocysteine," *Journal of Thrombosis and Haemostasis* 81, no. 6 (1999): 913–17.
- 6D. Mezzano, K. Kosiel, C. Martinez, A. Cuevas, O. Panes, E. Aranda, P. Strobel, D. D. Perez, J. Pereira, J. Rozowski, and F. Leighton, "Cardiovascular Risk Factors in Vegetarians: Normalization of Hyperhomocysteinemia with Vitamin B12 and Reduction of Platelet Aggregation with N-3 Fatty Acids," *Thrombosis Research* 100, no. 3 (2000): 153–60.
- 7T. A. Sanders and F. Roshanai, "Platelet Phospholipid Fatty Acid Composition and Function in Vegans Compared with Age- and Sex-Matched Omnivore Controls," *European Journal of Clinical Nutrition* 46, no. 11 (1992): 823–31.
- 8T. J. Key, G. E. Fraser, M. Thorogood, et al., "Mortality in Vegetarians and Nonvegetarians: Detailed Findings from a Collaborative Analysis of 5 Prospective Studies," *American Journal of Clinical Nutrition* 70, suppl. no. 3 (1999): S516–S524.
- 9R. Mangels, V. Messina, and M. Messina, *The Dietitian's Guide to Vegetarian Diets*, 3rd ed. (Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2010), 517–19. 10. E. Cho, S. Hung, W. C. Willett, et al., "Prospective Study of Dietary Fat and the Risk of Age-Related Macular Degeneration," *American Journal of Clinical Nutrition* 73, no. 2 (2001): 209–18.
- 10E. Cho, S. Hung, W. C. Willett, et al., "Prospective Study of Dietary Fat and the Risk of Age-Related Macular Degeneration," *American Journal of Clinical Nutrition* 73, no. 2 (2001): 209–18.
- 11Z. Lloyd-Wright, R. Preston, R. Gray, et al., "Randomized Placebo Controlled Trial of a Daily Intake of 200 mg Docosahexanoic Acid in Vegans," abstract in *Proceedings of the Nutrition Society* 62 (2003): 42a.
- 12J. A. Conquer and B. J. Holub, "Supplementation with an Algae Source of Docosahexanoic Acid Increases (N-3) Fatty Acid Status and Alters Selected Risk Factors for Heart Disease in Vegetarian Subjects," *Journal of Nutrition* 126, no. 12

(1996): 3032–39.

13Interim Summary of Conclusions and Dietary Recommendations on Total Fat and Fatty Acids: From the Joint FAO/WHO Expert Consultation on Fats and Fatty Acids in Human Nutrition, 10–14, November 2008, WHO, Geneva. http://www.who.int/nutrition/topics/FFA_summary_rec_conclusion.pdf.