

الصحة و السكري

مجلة دورية تصدر عن



المركز الوطني للسكري
والغدد الصم والوراثة

السمنة

الإعداد

• الدكتورة دانا حياصات
مستشارة السكري والغدد الصم

• الدكتورة نهلة الخواجا
مستشارة السكري والغدد الصم

• الدكتور موسى أبوجبارة
مستشار السكري والغدد الصم

• البروفسور كامل العجلوني
رئيس المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة

الصحة و السكري

مجلة دورية تصدر عن المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة

4	المقدمة
6	مرض السمنة نتيجة الإدمان على تناول الطعام
14	علاج السمنة
22	العلاج الجراحي للسمنة المفرطة
31	ماذا يحدث للوزن بعد مدة طويلة بعد العملية
33	أساسيات في التغذية الصحية
37	السبع المُفهمات والسبع الموبقات في التغذية الصحية
39	تصحيح المفاهيم الغذائية الخاطئة
45	نصائح هامة بمناسبة قرب حلول شهر رمضان المبارك
48	رمضان شهر عبادة وتطهير نفوس وليس شهر أكل وطقوس
58	الرياضة والحركة البدنية والمفاهيم الاساسية المتعلقة بالسمنة
62	بعض منتجات المخابز الأردنية
70	السرعات الحرارية في الأغذية المختلفة
84	معلومات حول فيروس كورونا المستجد ومرض كوفيد 19
98	معلومات عامة عن علاج الحالات الخفيفة والمتوسطة عند مريض الكورونا

المدير المسؤول

● د. كامل العجلوني

هيئة التحرير

● د. كامل العجلوني «رئيساً»

● د. موسى أبوجبارة
«مساعد رئيس التحرير»

● د. نهلة خواجه

● د. دانا حياصات

● رئيس الجمعية الأردنية
لأختصاصيي الغدد الصم والسكري
د. عبدالكريم الخوالدة

● رئيس الجمعية الأردنية للعناية بالسكري
د. نديمية شقم

● أ.د. محمد الخطيب

● الصيدلاني د. رغد الكردي

● كفاية سلهب
مساعدة تحرير

● نزيه القسوس
مدير التحرير

🏠 المركز الوطني للسكري

والغدد الصم والوراثة

📍 عمان - الأردن - شارع

الملكة رانيا

📞 Phone: +962 6 5347810

📠 Fax : +962 6 5356670

✉ ص.ب. 13165 عمان 11942 الأردن

✉ E-mail: ajlouni@ju.edu.jo

📱 NCDEG المركز الوطني للسكري
والغدد الصم والوراثة

الإشراكات والإعلانات
يتفق بشأنها مع الإدارة

الإخراج الفني والطباعة



المملكة الأردنية الهاشمية
رقم الإيداع لدى دائرة المكتبة الوطنية
(٢٠١٨/٣٧١/د)



بروفسور كامل العجلوني

رئيس المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة

المقدمة

القارئ الكريم،،

نضع بين يديك ببالح السرور العدد رقم (46) للسنة 2021م، وتتجلى أهمية هذا العدد في محاولتنا استكمال الحديث عن السُّمنة بمفهوم استقلابي، تكملة لما جاء في أعداد سابقة وفي كتابنا الصادر (السُّمنة: آثارها وأمراضها والوقاية منها وعلاجها) المدعوم من وزارة الثقافة، ليكون بين الكتب المهمة في مكتبة الأسرة الأردنية، والتي بدأت الوزارة مشكورة بنشرها كل عام، وذلك ليتسنى لكافة المواطنين الرجوع إليه في كل وقت. وهنا نتقدّم بالشكر لوزارة الثقافة واللجنة المسؤولة عن إصدار الكتاب على نفقتها لينضمّ الكتاب إلى مكتبة الأسرة، هذا المشروع الوطني الكبير والمهم.

أما الموضوع الآخر المطروح بين دفتي هذا العدد فهو الكورونا الجائحة الكبيرة التي ألحقت الضرر باقتصادنا وأوصلت الكثيرين إلى حافة الفقر وبعضهم إلى الفقر المدقع وأسهمت في زيادة البطالة بين صفوف القوى العاملة حتى أصبحت البطالة تقارب 25%. أما عدد الإصابات في الأردن فقد وصل العدد الكلي إلى 100488 حالة، وشملت الأصابات كافة الأطياف العمرية سواء الطفل أو الشاب أو الكهل والمسن، وحطمت الحياة الاجتماعية، وأدت في كثير من الحالات إلى الموت حيث بلغت الوفيات لتاريخه (6181 وفاة).

ولا يخفى على أحد، خاصة الخبراء من الأطباء، أن عواقب هذا المرض الصحية لا تنتهي بانتهاء المرض السريري الحاد، وإنما تستمر المعاناة لدى كثير من المصابين لمدة طويلة بعد تعافهم المبدئي، إذ يعاني هؤلاء حسب الدراسات التي شملت ستة أشهر بعد التعافي الظاهري، من الأعراض التالية:

- تعب عام وضعف في العضلات 63 %

- صعوبات في النوم 26 %
- قلق واكتئاب 15 %
- صعوبات في المشي ما يزيد على 10 %
- قصور في عمل الرئتين وتعتمد النسب حسب صعوبة التهاب الرئتين أثناء الفترة الحادة

• خلل في صور الصدر الطبقيّة والرنين المغناطيسي

لقد حاولنا في هذا العدد أن نضع بين يدي القارئ عرضاً موجزاً عن المرض وتعريفه وأعراضه ومستوى فهمنا له حتى الان، ونحذر من الإشاعات ومدعي الخبرة لنوجز بالقول أن هذا المرض لم يتجاوز تعامل العالم معه بشكل سريري أكثر من عام ونحن نستكشف كل يوم الجديد من أسراره وأضراره التي لم نكن نعرفها. ورغم الادعاءات الصناعية (شركات الأدوية) المدعومة أحياناً من النخب المؤثرة، لم تستطع لتاريخه إيجاد عقار يقضي على مسبب المرض بشكل فعلي، ولعل الادعاءات المنشورة بأفضل المجلات الصحية تشير إلى الفائدة المحدودة منه فقط وفي أحيان أخرى تقصير مدة المرض والحاجة في بعض الحالات إلى الاستعانة بالأجهزة الداعمة لإدامة الحياة.

نحن ما زلنا نقف فقط عند مجال الوقاية بلبس الكمامة وغسل اليدين والتباعد الاجتماعي كإجراءات وقائية، ونضطر أحياناً إلى الاغلاقات الاقتصادية الكاملة ومنع التجوال للحدّ من انتشار الوباء كإجراء احترازي،.

أما المطاعيم فلم تجب (إن توفرت) على كثير من الأسئلة التي حاولنا أن نحيط بها بين صفحة (100-114).

نسأل الله أن يزيل هذه الغمّة

والله من وراء القصد،،



مرض السمنة نتيجة الإدمان على تناول الطعام

لقد أغفل كثير من الأطباء مشكلة هامة عند كثير من البدناء، وهي ظاهرة تبدو في أصلها طبيعية ولكنها عندما تتعقد وتتأصل تصبح مشكلة بحد ذاتها وهي الإدمان.

فالغرائز التي خلقها الله بشكل طبيعي وهي الجوع والجنس تمر كغيرها بثلاث مراحل، وسنحصر النقاش في موضوع الطعام.

مرحلة الحاجة: وهي وجوب تناول الطعام للقيام أو التمكن من القيام بالوظائف البيولوجية (الفيسيولوجية) بتناول عدد من السعرات القليلة، وقد ورد في الحديث النبوي «ما ملأ آدمي وعاء شراً من بطنه، بحسب ابن آدم أكلات يقيم صلبه، فإن كان لا محالة فثلث ل طعامه وثلث لشربه وثلث لنفسه» رواه الترمذي هذا هو المقصود بالأكل للحاجة، وهن لقيمات يقيم صلبه.

وهذا ما كان عليه الحال في الماضي القريب، وكان هذا يتمثل بنوع أو نمط خاص من الطعام الذي كان يشتمل عند الأردنيين على الخبز وفي بعض الوقت على مشروب الشاي، وقد يضاف السكر بشكل كبير نسبياً بسبب الحاجة إلى سعرات إضافية ولتحسين المذاق، وتسليك الطعام الذي كان جافاً في أغلب الأحيان. وفي بعض المناسبات تضاف أنواع خاصة من الأطعمة، وكان تحضير الطعام بدأياً إذا ما قورن بما نأكله اليوم، وعند بعض العائلات الميسورة كان يضاف زيت الزيتون إذا توفر أو يضاف شيء من البيض، وفي المناسبات

القليلة النادرة وأغلبها مقرون بفرح أو ترح يكون اللحم بشكل قليل إضافة متميزة.

مرحلة المتعة في الطعام: وهنا يصبح الطعام متعة قائمة بحد ذاتها، وهنا تتدخل فنون الطبخ والطبخ الحديث بما يجلبه من لذة الطعام بطريقة طبخه أو إعداده وإضافة كثير من الدهون والصلصات التي تخاطب الطعم وليس الحاجة، هذا ماكانت عليه موائدنا وتنوع طعامنا اليوم، حيث اصبح الطبخ علماً من العلوم يدرس في المدارس، والجامعات، وأكاديميات الطبخ الخاصة، وتفننا بصنع المعجنات والحلويات وغيرها هو للمتعة وليس للحاجة.

والمتعة في الطعام تتضاعف إذا كان مدهناً أو ذا طعم حلو أو مضافاً له مواد كيميائية أخرى (فالمالح) مثلاً يزيد لذة الطعام والمتعة به. وقد يسبب ذلك الإفراط في الأكل، وزيادة الوزن، ولكن يبقى ذلك في دائرة الانضباط بحيث يستطيع الإنسان أن يتوقف عن تناول الطعام متى أراد. ولكن كثيراً من هؤلاء المفرطين يتحولون إلى حالة مرضية تالفة وهي الإدمان على الأكل، وعدم القدرة على التوقف عند (رؤيته أو التفكير به) فيتناول الشخص المزيد ثم المزيد.

الإدمان على الأكل

• **الإدمان:** هو الحالة التي تتعذر فيها الحياة بشكل طبيعي دون استعمال المادة المدمن عليها وهذا هو التعريف العام. ولا شك أن المواد أو التصرفات التي يدمن عليها الإنسان تبدو مختلفة وهنا يحضر قول سيلسيوس حوالي عام ١٥٠٠م حيث قال جملة مشهورة « كل المواد سامة من ناحية المبدأ، ولكن هذا السم تظهر نتائجه بجرعة معينة» فالسمية لها علاقة ليس بالمادة ولكن بحدود جرعة معينة.

ويستفاد مما سبق أن كل شيء إذا زاد عن حد معين يعتبر ساماً حقيقة، ويؤدي سلوكياً إلى نوع من أنواع الإدمان.

ولا يختلف الإدمان من ناحية الأعراض العامة، ولكل مادة سمية خاصة مرتبطة بجرعة معينة قد تؤدي إلى الغرض المطلوب من اللذة والاستمتاع، وقد تؤدي إلى الموت إن كانت الجرعة زائدة (مميّنة). وقد يعرف الناس كثيراً من المواد التي ينتج عنها الإدمان مثل الكحول والمخدرات وغيرها، ولكن يغيب عنهم أن مواد كثيرة تسبب الإدمان - وأن كثيراً من التصرفات - ينتج عنها مواد تؤثر في الجهاز العصبي، فتصبح ممارسات إدمان لا فرق بينها وبين تناول مادة بشكل مباشر معروف أنها تسبب الإدمان كالكوكائين والمورفين والحشيش وغيرها. يضاف إلى المواد سلوكيات تؤدي إلى الإدمان إذا زادت عن حدها مثلاً ممارسة الجنس، والميسر، والمضادات الخطيرة، والسرقة وحتى الإجرام.

والطعام كلمة عامة لا تخص مادة بنوعها ولكن الإدمان على تناول الطعام وعدم القدرة على مقاومته قد يرجع في أصله إلى مكون واحد من مكونات الطعام أو أكثر من واحد، ومن هذه المواد المعروفة:



- **السكر:** مادة تثير بعد امتصاصها (خاصة الحر منه) تفاعلات كيميائية في الدماغ تشجع أو تحفز على إفراز مواد شبيهة بتأثيرها بالمورفين، وعند هبوط السكر بعد وصوله إلى مستوى عالٍ يشعر الجسم بحاجة ماسة إلى هذه المادة لإعادة الشعور بالنشوة والسعادة، ولذا يجب الابتعاد عن تناول السكر الحر أو ضمن المركبات الأخرى من الطعام، وحتى من الطحين عند بعض الناس وذلك لأن الطحين يتحول إلى سكر بشكل سريع، وهو مادة تصبح داعمة أو مسببة أو حافزة للإدمان.
- **الكافيين:** إن تناول فنجانين من القهوة يضاعف نسبة الأدرينالين ٨٠ % في الجسم، وهذا يحفز إفراز الأنسولين الذي يحفظ مستوى السكر فيجعل الإنسان (خاصة المدمن) يشعر بالجوع الشديد، ولذا يجب تجنبه.
- **الكحول:** نحن نعلم أن الكحول مادة تسبب الإدمان كمسكر، ولكن القليل يجهلون أن الكحول هي سكر في حد ذاته ينتج عن تخمير الحبوب أو التمر أو الفواكه الأخرى، وبالإضافة إلى عملها بكميات كبيرة كمسكر فإنها تسبب نفس النتيجة التي يسببها السكر في إثارة الشهية، وتبدأ آثار الجوع وعدم القدرة في الامتناع عن الأكل.

المحليات الصناعية لها سببان:

أولاً: الذوق الحلو الذي يثير الشهية ويسبب ضعف المقاومة والقدرة على تجنب الطعام.

ثانياً: أنه بعد امتصاص هذه المواد الحلوة على اللسان يدرك الدماغ بأنه خدع لعدم ارتفاع الجلوكوز، وبذلك يحفز الدماغ على إفراز الهرمونات المثيرة للشهية.



- **الخبز (المعجنات):** يهضم الخبز بسرعة ويتحول في الأمعاء إلى سكر، وقد سبق شرح ما ينتج عن تناول السكر، ولذلك يلعب الخبز دوراً مهماً في إثارة الشهية لهذه الخاصية. ولأن الكمية التي نأكلها من الخبز كبيرة نسبة لأي مكون آخر وما يخص الخبز ينطبق على كافة أنواع مشتقاته الناعمة مثل المعكرونة والباستا والمعجنات التي يستعمل العجين كأساس فيها مثل البيتزا. وهذا لا ينطبق على مشتقات القمح الخشنة مثل البرغل والفريكة والجريش وما يشابهها.



- **المأكولات المصنعة:** تلجأ الشركات المصنعة للطعام لوضع مواد تؤدي إلى الإدمان على أطعمتها مما يدفع المستهلك إلى الإدمان، وشراء هذه الأطعمة بشكل كبير مما يعود على الشركات بالأرباح الهائلة، ومن هذه المواد:

- السكر ومشتقاته

- الدهون بغض النظر عن نوعها أو فائدتها أو ضررها

- الملح (المملحات) مثل الشيبس والمكسرات وما شابه ذلك

- المأكولات التي تتسبب بإخراج صوت القرقشة (قرقشة الطعام).

- لقد أثبتت الدراسات أن الصوت الناتج عن قرش كثير من المأكولات له تأثير نفسي وكيمائي بإثارة الشهية وانبعث رغبة كبيرة في تناول الطعام.

- مواد تصنعها الشركات المصنعة للطعام لها تأثير على كيمياء الدماغ بإنتاج المواد الباعثة للإدمان.

إن طبيب المعالج قد لا يتمكن وحده من مساعدة هؤلاء المدمنين فلا بد لمساعدتهم من تكاتف فريق كامل من أخصائيي الاستقلاب والتغذية وأخصائيي العلاج النفسي (أطباء وغير الأطباء) (Psychiatrist, psychologists).

الحاجة "المتطلب" النفسي: هو طغيان عادة أو تصرف يمكن التوقف عنها دون أعراض جسمانية.

المتطلب الفيزيائي "الجسماني": هو طغيان المشاعر والجسم والنفوس للحصول على المادة، وإلا أصيب الشخص بأعراض جسمانية (Physical) بالإضافة إلى النفسية والعصبية، وتستعمل اصطلاحات كثيرة لوصف هذه الحالة، وفي حالة الأكل تستعمل (Having to eat) على الأكل، وأنا في مجاعة إن لم أكل، رغم عدم وجود الحاجة التغذوية.

إن فكرة إدمان على الطعام نالت تأييد العلماء، فقد أظهرت تجارب عديدة أجريت على البشر والحيوانات أن الطعام يمكن أن يدمن الأشخاص عليه، فكما هو الحال لدى المخدرات، فإن هذه الأطعمة تحفز إطلاق الكيماويات الدماغية التي تشعر الشخص بالسعادة، منها الدوبامين، ما يجعل الشخص يطلب المزيد من الأطعمة نفسها.

ويذكر أن إشارات الشواب والسعادة التي تطلق عند تناول تلك الأطعمة قد تخفي إشارات أخرى، منها الشعور بالشبع والاكتهاء، وهذا ما يؤدي إلى استمرار الشخص في تناول الطعام رغم شعوره الخفي بالشبع.

ويرى العلماء أن الإدمان على الطعام يلعب دوراً مهماً في انتشار البدانة، غير أن العديد من ذوي الأوزان الطبيعية يعانون أيضاً من الإدمان على الطعام؛ إذ إن أجسادهم تكون مبرمجة جينياً على كيفية التعامل مع السعرات الحرارية الزائدة، أو أنهم يقومون بممارسة النشاطات الرياضية بقدر كاف للتخلص مما يحصلون عليه من سعرات حرارية زائدة ناجمة عن كثرة تناول الطعام.

وكما هو الحال لدى مدمني المخدرات، فإن المدمنين على تناول الطعام يستمرون في ذلك رغم نتائجه السلبية، والتي تتضمن زيادة الوزن، كما وأنهم لا يستطيعون إيقاف سلوكهم الإدماني والسيطرة عليه.





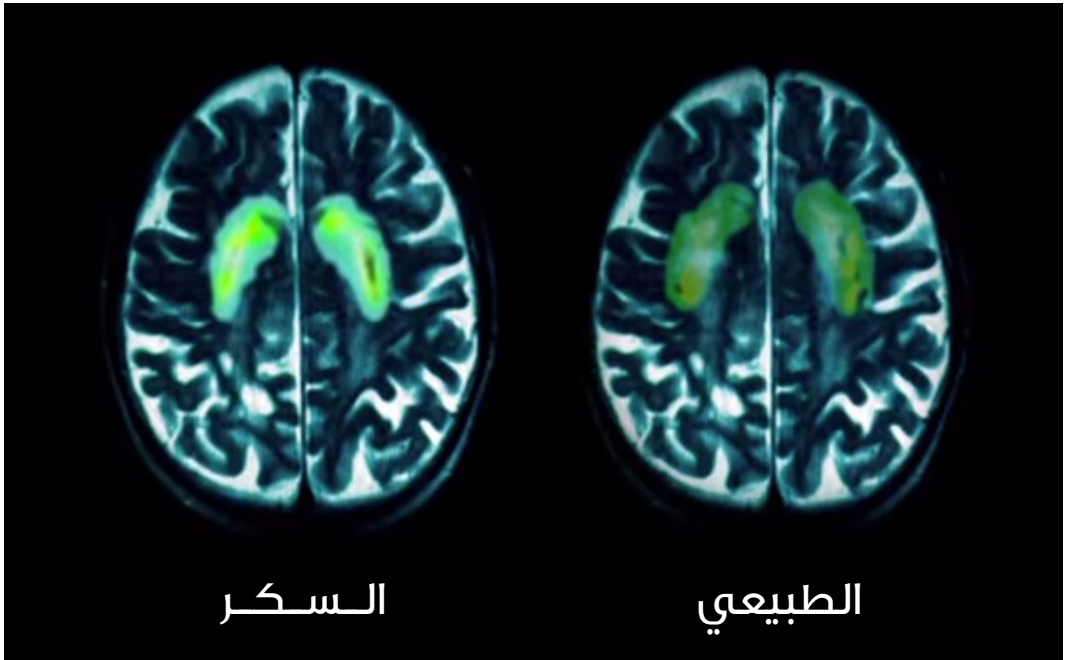
هل يمكنك أن تدمن على السكر في الواقع؟

هناك الكثير من الدراسات التي تحاول اكتشاف حقيقة إن كان الطعام يسبب الإدمان أم لا، وينقسم العلماء في ذلك ما بين مؤيد ومعارض ومما هو متفق عليه ان هنالك بعض العلامات التي قد تدل على ذلك :

- أن تكون تتلهف على أكل السكر .
- أن تفقد سيطرتك على تناول السكر.
- أن تتناول المزيد والمزيد مما هو موجود.

هل دماغك يطلب السكر

يعد السكر مصدراً للطاقة المحركة لخلايا الدماغ، وبما أنه لا يوجد مخزون لهذا السكر في الدماغ؛ فإنه يجب المحافظة على حاجة الدماغ منه، يغذي السكر كل خلية في الدماغ. ويرى الدماغ السكر بمثابة مكافأة له، وهذا ما يجعلك تطلب المزيد من ذلك. وإذا كنت تأكل الكثير من السكر فانك غالباً ما تعزز هذه المكافأة، التي من شأنها أن تزيد الوضع صعوبة.



وعند تناول السكريات البسيطة تنتقل على شكل جلوكوز في مجرى الدم، وترفع مستويات السكر في الدم. و بعد ذلك يحتاج جسمك إلى نقل الجلوكوز من مجرى الدم إلى داخل خلايا الجسم للحصول على الطاقة. وللقيام بتلك المهمة، تفرز غدة البنكرياس هرمون الأنسولين. ونتيجة لذلك، قد ينخفض مستوى السكر في الدم انخفاضاً مفاجئاً. ويترك هذا التغيير السريع في نسبة السكر في دمك شعوراً متعباً للغاية و رغبة في البحث عن سكريات لاستعادة «ارتفاع» نسبة السكر.

ويُعثَر على النشويات البسيطة كذلك في الفواكه والخضار. غير أن وجود الألياف والبروتين يبطئ هذه العملية. ولكن العصائر والصودا والحلوى وسكر المائدة لا تحتوي على هذه الالياف أو البروتين لذلك فهي سريعة الامتصاص.

هل يمكن السيطرة على إدمان السكر ؟

نعم ، لا يحتاج الجسم إلى السكر بقدر ما تعتقد، وفي الواقع، يمكنك تدريب ذوقك للاستمتاع بأطعمة لا تحتوي على سكريات عالية، حاول التقليل من الطعام مرتفع السكريات قدر الامكان، فعلى سبيل المثال، ابدأ في بوضع كمية أقل من السكر في القهوة أو الحبوب. ومع مرور الوقت، ستفقد حاجتك لذلك الطعم الحلو.

إذا قمت بإجراء تغييرات بسيطة صغيرة في نظامك الغذائي ، فإنه من السهل الحفاظ عليها. وابدأ من خلال تناول الفواكه والخضراوات، واشرب الماء بكثرة. واقرأ الملصقات الغذائية، واختر تلك التي لا تحتوي على الكثير من السكر. ويمكن ان يُطلق اسم آخر على السكر في الملصق الغذائي مثل: شراب الذرة، الفركتوز،سكر العنب ،عصير قصب ، الجلوكوز ، شراب الشعير، دبس،السكروز.



يمكن للبروتين و الألياف أن يساعدا كذلك؛ إذ إن تناول البروتين هو وسيلة سهلة لكبح الرغبة الشديدة في السكريات. وتهضم المواد الغذائية الغنية بالبروتين ببطء أكثر، وتحفظ لك الشعور بالشبع لمدة أطول. ولا يرفع البروتين نسبة السكر في الدم ارتفاعاً سريعاً كما السكريات. واختر البروتينات قليلة الدهون مثل: الدجاج او السمك المشوي، اللبن أو الحليب القليل الدهون ، البقوليات.

كما تساعد الألياف على اطالة فترة الهضم و الشعور بالشبع. واختر الفواكه والخضراوات الطازجة والحبوب الكاملة.

كما يمكن ممارسة الرياضة لتساعد في التقليل من الرغبة في السكر، تمرن أو امشي ما لا يقل عن ٣٠ دقيقة بمعدل ٥ مرات في الاسبوع.

السكر وتناوله إدمان أم عادة سيئة

• مراحل الوجبات الغذائية

1. الأكل من أجل البقاء على قيد الحياة.
2. الأكل من أجل المتعة.
3. الإدمان على الأكل.
4. إدمان السكر بين الحقيقة والدعاية.



يجب التشديد على أن الحمية الصحية ليست النظام الغذائي فقط ، وإنما هي نمط حياة مختلف يتبعه الإنسان مدى الحياة ، أغلب الحميات تكون عبارة عن اتباع نظام غذائي مختلف يعتمد على التقليل من الدهون و النشويات لتنزيل الوزن ، و لكن يجب أن تكون الحمية شاملة بأن يتبعها نظام في النوم و ممارسة التمرينات الرياضية أو المجهود البدني بشكل عام لضمان نجاح الحمية المتبعة .

تقدم الحميات الصحية المختلفة الطرق المختلفة للتخلص من الوزن والتخلص من شغف الحلويات. ولكن ما هي الحقيقة حول شغفك للسكر وكيفية ترويض نفسك.



قد ينجح انخفاض الوزن بواسطة الحمية وحدها، ولكن المحافظة والبقاء على هذا الوزن صعب، وفي كثير من الأحيان يرجع الشخص إلى الوزن السابق أو يزيد ويسمى ذلك حلقة فقدان الوزن واكتسابه لاحقاً. ولكن العلاج الحالي المتكامل يقلل كثيراً من رجوع الوزن وهذا العلاج المتكامل يشتمل على :

- التداخل بحمية الطعام .
- زيادة النشاط البدني .
- تعديل السلوك .
- العلاج بالدواء .
- الجراحة .



أولاً : علاج التداخل بحمية الطعام :-

لقد خلق الله الإنسان في أحسن تقويم، وخلق عاداته التغذوية لتخدم الجسم بطريقة فسيولوجية، فمعظم شعوب العالم تعتمد في التغذية على ثلاث وجبات يومياً (لا اختلاف بين الشعوب من أدنى الأرض إلى أقصاها) الاختلاف فقط في الوجبة الرئيسية فالانكليز مثلاً يعدّون الإفطار الوجبة الهامة، والأميركان يرون العشاء الوجبة الهامة، والفرنسيون يعدّون الغداء الوجبة الأساسية، أما نحن عندما كنا عاملين كانت الوجبة الرئيسية العشاء والآن أصبحت الغداء والأكثرية تأكل باستمرار. وعدد الوجبات لا يؤثر على الوزن وإنما كمية الوجبة سواءً أكانت واحدة أم أربعاً، بل إن الإنسان يسيطر على الجوع على نحو أفضل إن تعددت وجباته، بدلاً من أن يعتمد على وجبة واحدة (عند البطون تغيب الدهون) فإذا جاع الإنسان لا يمكن السيطرة على شهيته لان الغريزة تدفعه للدفاع فيأكل عند الجوع أكثر بكثير دون

أن ينتبه، ولذا ننصح أن يأكل الإنسان ثلاث وجبات معتدلة تتناسب مع عمله ولا يهمل إبطاراً أو غداء أو عشاء، ونحذر من الاعتماد على وجبة واحدة حتى أن الرسول صلى الله عليه وسلم أوصى بالسحور في شهر رمضان فقال عليه السلام : «تسحروا فإن في السحور بركة». وما نراه اليوم من الاعتماد على الإفطار في شهر رمضان ما هو إلا سبب من أسباب زيادة الوزن في هذا الشهر الفضيل، بدلاً من أن يكون شهر تقشف وعبادة.

أما الوقت فلقد نظمه الله للإنسان وخلق له هرمونات تحدد الساعة البيولوجية، فأفضل الأوقات للإفطار بين الشروق وخروج الإنسان للعمل أو ساعة بعد الشروق، والغداء بعد منتصف اليوم بساعة أو ساعتين، والعشاء قبل العشاء، وإذا حضر العشاء والعشاء فابدأ بالعشاء أولاً.

وأما الحميات الغذائية المختلفة فهي تقلل من الوزن لفترة بسيطة يعود الإنسان بعدها لعدم تحمله هذا النمط من الغذاء) ليزيد وزنه، وان الطريقة الفسيولوجية لتقليل الوزن تتلخص في ما جاء في الآية القرآنية التي وصفت حاجة الإنسان الفسيولوجية إذ تقول:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ
 صَبَّحَهُ اللَّهُ الْعَظِيمَ

ولم تذكر الجوع.

سورة الأعراف - الآية ٣١

العثور على حمية فعالة

لا توجد حمية واحدة مناسبة للجميع عندما يتعلق الأمر بخطط النظام الغذائي. إن أفضل نظام غذائي هو ما يحملك على خسارة الوزن بأمان على المدى الطويل، ويكون سهلاً وبسيطاً. وينبغي للحمية أن تكون مرنة بما يكفي لتناسب حياتك وينبغي أن تشجع أساليب الطعام الصحية وذلك بالتركيز على التوازن والتنوع والاعتدال. في الواقع ، قد تكون أفضل الحميات هي التي لا تكون حميات على الإطلاق!!



ويجب وضع استراتيجيات لتلبية احتياجاتك الغذائية وحمايتك من الجوع بطعام ذي سعرات حرارية أقل:

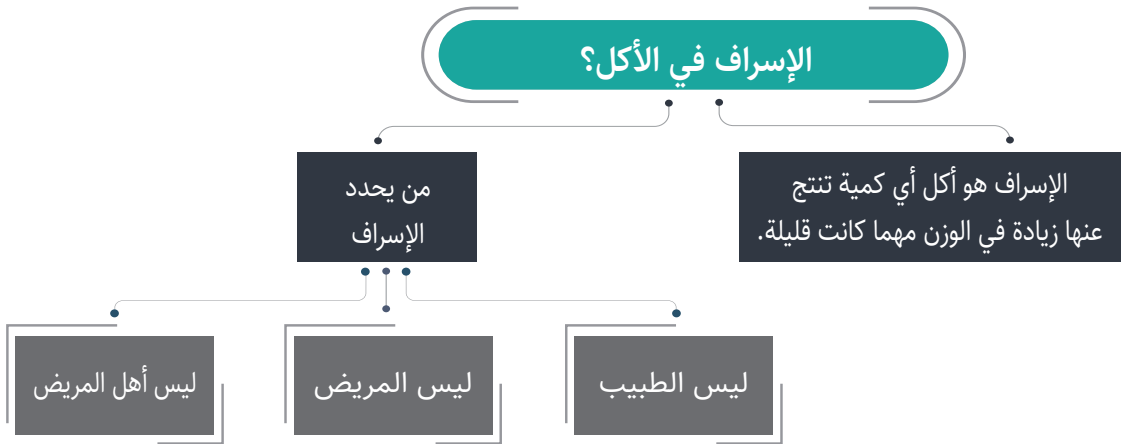
1. تأمل عاداتك الآن، وتعرف إلى الحلقة الضعيفة. معظم الناس يعرفونها على الفور، وجبات ما بعد الظهر الخفيفة، الحصص اليومية الضخمة، سكاكر وحلويات، أو تناول وجبات خفيفة طوال اليوم .

2. تحديد واحد إلى ثلاثة تغييرات صغيرة يمكنك أن تحققها الآن في نظامك الغذائي وفي تنمية عادة ممارسة الرياضة. (حتى لو كنت تريد نتائج سريعة ، هذه الطريقة قد ثبت أنها آمنة وفعالة ومستدامة على المدى الطويل.

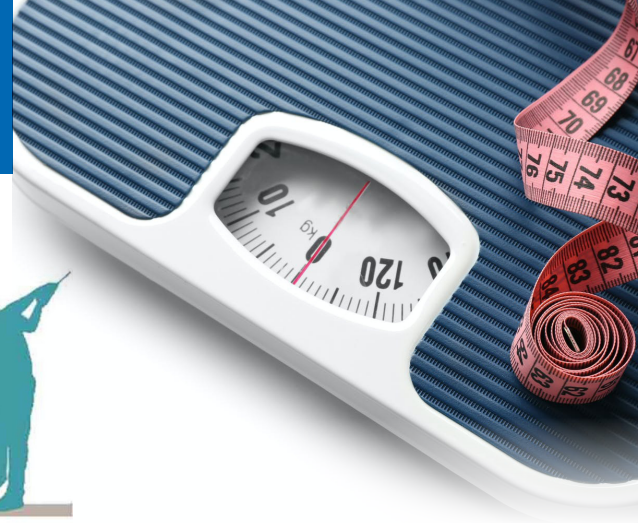
3. تناول الأطعمة التي تحتوي على المواد الغذائية من كافة المجموعات الغذائية (الكربوهيدرات، الدهون، البروتينات، الخضراوات والفواكه) يومياً، ولكن بكميات تناسب احتياجاتنا لخسارة الوزن.

فقدان الوزن هو علم بسيط وفق معادلة بسيطة « كل أقل، وتحرك أكثر، وسوف ينقص وزنك»، لكنك لا تراها بهذه السهولة أليس كذلك؟

وحتى تنجح الحمية يجب أن تكون الحمية ممتعة وخالية تماماً من الملل والحرمان والشعور بالجوع، وذلك بإدخال تغييرات تدريجية واقعية على أسلوب الحياة.



وإنما الميزان عند الميزان يكرم المرء أو يهان



ثانياً: زيادة النشاط البدني

يكثر الكلام في هذه الأيام عن الرياضة وأهميتها في إنقاص الوزن، وانه من البديهي ان الرياضة فيها صرف للطاقة، ولكنه صرف قليل جداً لا يذكر، ولذلك فإنه رغم الفوائد الهامة للرياضة إلا أن الاعتماد على الرياضة لإنقاص الوزن غير مجدٍ، فأنت بحاجة إلى الركض 5 كمي لكي تحرق 200 سعر حراري، وهي عبارة عن ربع رغيف فلافل صغير حاف أو نصف رغيف مع قطعة جبنة بيضاء (خالية من الدهون المضافة)، فالأفضل أن يعتمد الإنسان لإنقاص الوزن على تقليل كمية الأكل.

وعلى الرغم من أن صرف الطاقة عن طريق النشاط البدني يكون قليلاً نسبياً بالمقارنة مع الطاقة المصروفة في أثناء الاسترخاء التام للجسم ، فإن النشاط البدني يحافظ على عضلات الجسم قوية دون ترهل، ويزيد من حساسية الإنسولين لدى مرضى السكري، ويقلل من حدوث مرض السكري، ويقلل من الوفيات الناتجة عن مرض القلب .

لا يعدّ فقدان الوزن بزيادة النشاط البدني وحده استراتيجية فعالة في إنقاص الوزن، فمعظم الدراسات أثبتت أن المشي لمدة 45-60 دقيقة يومياً أربع مرات في الإسبوع يؤدي إلى نقصان قليلاً في الوزن. ففي الأشخاص السمينين يعد نقصان الطاقة عن طريق الرياضة قليلاً جداً بالمقارنة مع نقصان الطاقة عن طريق تقليل الطعام، وكمثال على ذلك، فإن فقدان 0.45 كغم من الدهن لشخص سمين يحتاج إلى أن يمشي أو يركض حوالي 4.5 ميل/ يومياً لمدة أسبوع، أو يستهلك أقل من 500 سعر من الطعام يومياً لمدة أسبوع. وعلى الرغم من أن الرياضة لا تقلل الوزن كثيراً إلا أن الدراسات أثبتت أن الرياضة هامة لتخفيض الوزن على المدى البعيد مع حمية الطعام .

الرياضة والوزن:

صحيح أن الرياضة ليس لها دور فاعل في انقاص الوزن، إلا أن لها فوائد في مجالات أخرى:

1. تقلل خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية والسكتة الدماغية.
2. تخفض مستوى السكر في الدم.
3. خفض مستوى ضغط الدم.
4. تحسين نسبة الدهون.
5. تعزيز فقدان الوزن والحفاظ عليه.
6. تساعد في بناء والحفاظ على صحة العظام والعضلات والمفاصل.
7. تزيد من قوة ومرونة الجسم .
8. تقلل من خطر السقوط لدى كبار السن.
9. تقلل من خطر سرطان الثدي والقولون.
10. تحسّن النفسية.

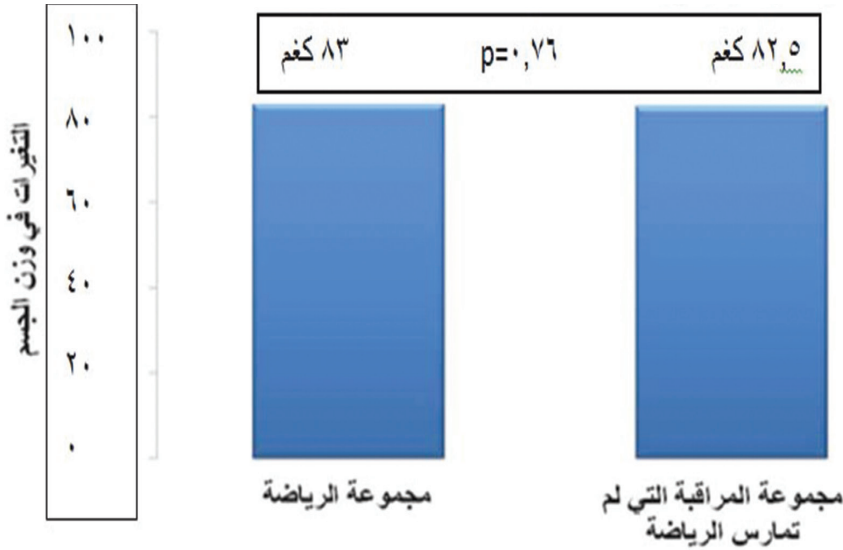
بعض القواعد الأساسية التغذوية

**الركض المستوي
لمسافة
5 (كم / الساعة)
يحرق
200 – 250 سعر**

السؤال: هل الرياضة تؤدي إلى نقصان الوزن؟ الجواب: الرياضة مع كل الفوائد الأتفة الذكر فإنها لا تقلل الوزن



دراسة تحليلية شملت 14 دراسة لمرضى يعانون من السكري من النوع 2
إذ قورنت مجموعة رياضة مع مجموعة لم تمارس الرياضة



وفيما يأتي جدول بالأنشطة ومدى استهلاكها من الطاقة :
الأنشطة البدنية مع استهلاك الطاقة يقرب من 150 سرعة حرارية:

الأنشطة الاعتيادية:

1. المشي لمدة 30 دقيقة.
2. تسلق السلالم لمدة 15 دقيقة.
3. دفع عربة لمدة 30 دقيقة.
4. غسل النوافذ لمدة 45-60 دقيقة.
5. البستنة لمدة 30-45 دقيقة.
6. نبش التربة لمدة 30 دقيقة.
7. تجريف الثلج لمدة 15 دقيقة.



الأنشطة البدنية مع استهلاك الطاقة يقرب من 150 سعرة حرارية:

الرياضة:



1. الركض لمدة 15 دقيقة.
2. ركوب الدراجة لمدة 15 دقيقة.
3. القفز على الحبل لمدة 15 دقيقة.
4. سباحة لمدة 20 دقيقة.
5. لعب الكرة الطائرة لمدة 45-60 دقيقة.
6. لعبة كرة السلة لمدة 15-20 دقيقة.
7. رقص سريع لمدة 30 دقيقة.

ومن الجدير بالذكر أن الجسم السليم لا يحتاج إلى رياضة، إذ لم يخلق الإنسان ليلعب كرة القدم وكرة السلة ورفع الأثقال وغيرها، مع انه لا مانع من ممارستها ما دام الإنسان يتمتع بها . ولكن الله قد خلق الإنسان ليمشي في عمله المعتاد، ويركض دفاعاً عن النفس للهروب إذا أهدق به خطر طبيعي أو حيواني، ويرقص الإنسان عندما يفرح، ولذا نوصي برياضة المشي كأساس للنشاط البدني.

ثالثاً: تعديل السلوك

العلاج عن طريق تعديل السلوك يقصد منه جعل الشخص السمين يتمكن من التعرف إلى عادات الطعام التي تحفز السمنة. وهذا قد ينتج من حدث متكرر مثل: مشاهدة التلفاز والأكل معاً. وهذه الرابطة تقوى بينهما مع تكرار الحدث. لذلك، فإن تعديل السلوك لعلاج

السمنة عادة ما يشمل استراتيجيات متعددة لتعديل الطعام والعادات وتشمل :

1. السيطرة على المنبهات بتجنب الإشارات التي تشجع على تناول الطعام .
2. السيطرة الشخصية بالمحافظة على تسجيل الطعام المتناول والنشاط البدني.
3. مهارات حل المشكلة بتطوير طرق لتحليل المشكلة وتحديد الحلول المحتملة.
4. الدعم الاجتماعي بتعاون الأسرة والأصدقاء بتغيير نمط السلوك.

5. بناء المعرفة بالتفكير بطرق إيجابية.
6. الحماية من الرجوع للسمنة وذلك بطرق تشجيع ثبات الحمية من نوبات زيادة الطعام واسترجاع الوزن.

إن تأثير هذا العلاج السلوكي بشكلٍ عام يؤدي إلى فقدان 9% من الوزن خلال 20-26 أسبوعاً .

شفط الدهون

شفط الدهون هو نوع من الجراحات التجميلية التي تهدف إلى إزالة الدهون من مناطق مختلفة من الجسم، والمناطق الأكثر شيوعاً هي البطن والفخذين والأرداف، والرقبة، والذقن، وأعلى وخلف الذراعين، وبطة الساق والظهر. فقد بينت الدراسة التي قام بها صموئيل كلين البروفيسور في الطب وعلم التغذية، ورئيس مركز الغذاء الإنساني في كلية طب واشنطن و زملاؤه أن إجراء عملية شفط الدهون لتقليلها تحت الجلد تقلل ما يقارب 10 % من نسبتها في الجسم و 7 % من وزن الجسم الكلي. ومقارنة هذا الاجراء مع إنقاص الوزن باتباع الحمية الغذائية، فقد اظهرت هذه الدراسة ودراسات كثيرة متعددة أن عملية شفط الدهون لا تحسن المشكلات الاستقلابية لدى المرضى كمقاومة الأنسولين، وضغط الدم، وارتفاع نسبة الدهون الثلاثية والكوليسترول، ولا يمكن أن تكون حلاً بأي شكل من الأشكال .

تناول أدوية إنقاص الوزن:

تقسم عقاقير إنقاص الوزن إلى نوعين رئيسيين: الأول مثبطات الشهية التي تؤثر في الجهاز العصبي في المخ بهدف الحد من الشهية، وتسريع الاحساس بالشبع، والتي لها الكثير من الآثار الجانبية مثل: الشعور بالكآبة، صعوبة التركيز، تزايد نبضات القلب، القلق والاضطراب النفسي، قلة النوم وكثرة التعرق، وقد تم إيقافها لتأثيرها الضار على القلب. أما النوع الثاني فهو يعمل على إعاقه امتصاص الدهون من الأمعاء، وطردها خارج الجسم مما يجعل هذا النوع أكثر فاعلية وأماناً من النوع السابق، لكنه قد يتسبب في الإصابة بالإسهال الدهني اللارادي ولا يفيد إلا في حالة تناول أغذية تحتوي على الدهون .

يبحث الناس دائماً عن طعام، أو حبوب، أو أي دواء يساعدهم على إنقاص الوزن، ولكن للأسف، لا توجد مثل هذه المكونات المعجزة. لا يوجد طعام واحد أو مجموعة من الأطعمة تؤكل معاً أو في وقت معين من اليوم لها أي أثر على فقدان الوزن، ولا يوجد دواء سحري كما في الأفلام يعمل على انقاص الوزن.



العلاج الجراحي للسمنة المفرطة

لمن تصلح جراحات إنقاص الوزن والتخسيس؟

لخصت الجمعية الأميركية للجراحين الحالات التي تستفيد من إجراء تلك العمليات كما يأتي:

- ينبغي النظر للجراحة كخيار لعلاج المرضى الذين يعانون من مؤشر كتلة الجسم 40 كجم / متر مربع أو أكثر ممن حاولوا اتباع الأنظمة الغذائية والرياضة وفشلوا في إنقاص وزنهم.
- الذين يعانون من أمراض مرتبطة بالسمنة، مثل: ارتفاع ضغط الدم، وداء السكري من النوع الثاني، وحالات ضيق التنفس أثناء النوم، ومؤشر كتلة الجسم عندهم أكثر من 35 كجم / متر مربع.
- وينبغي أن يكون النقاش بين الطبيب والمريض من الخيارات الجراحية متضمناً الآثار الجانبية على المدى الطويل.
- يجب ألا تجرى مثل هذه العمليات إلا في مراكز متخصصة ذات خبرة في مثل هذا النوع من الجراحات ولديها القدرة على متابعة المرضى بعد العملية.

• ما هي التجهيزات اللازمة؟



- يقوم الطبيب بعمل تقييم شامل و دقيق لحالة المريض لتحديد ما إذا كان مرشحاً جيداً للخضوع للجراحة أم لا.
- من الضروري عمل بعض الفحوصات الطبية مثل:
 - فحوصات الكلى والكبد.
 - الفحص و التقييم من قبل طبيب القلب، الأمراض الصدرية، أمراض الغدد الصماء ومن قبل الطبيب النفسي أيضاً.
 - يقوم الطبيب بمراجعة فوائده و مضاعفات العملية المحتملة مع المريض، يقوم المريض بالتوقيع خطياً على الموافقة على العملية.
 - الأدوية مثل: الأسبرين، أدوية سيولة الدم، الأدوية المضادة للالتهاب (أدوية التهاب المفاصل)، يجب أن تتوقف في الحال مؤقتاً لعدة أيام أو أسبوع قبل العملية.
 - يجب الإقلاع عن التدخين.
 - يجب أن يبدي المريض مثابرة وإصراراً على إنقاص وزنه فهذه العمليات لا تنجح دون حافز كافٍ.

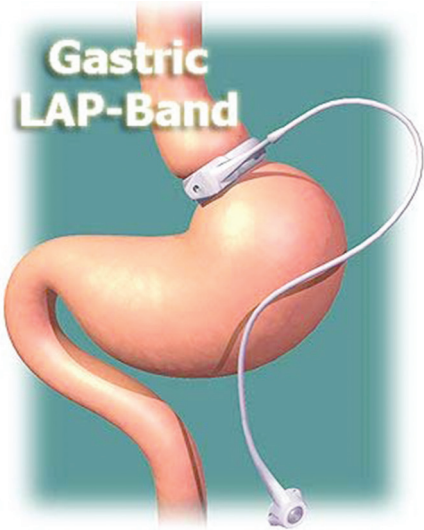
أنواع عمليات و جراحات علاج السمنة المفرطة:

ويمكن تصنيفها لثلاث فئات رئيسية :

أ. عمليات تقليل الامتصاص **Predominant**

:Malabsorbtive Procedures

- تعتمد تلك النوعية من العمليات على تقليل الهضم و تقليل امتصاص الغذاء مثل:
- تحويل مجرى القناة المرارية Biliopancreatic diversion
 - تحويل مجرى الأمعاء الدقيقة (تحويل بين الصائمي و اللفائفي) Jejunioileal bypass هذه الجراحة قلما تُجرى الآن بسبب مشكلات سوء التغذية.



الاستئصال الجزئي للمعدة Sleeve gastrectomy:

وفيها يتم تقليل حجم المعدة وذلك بإزالة الجزء الأكبر من قمة المعدة، وذلك هو الموقع الخاص بإفراز الهرمونات المحفزة للجوع، بعد ذلك يتم تدبيس الحافتين ليتحول الشكل الاعتيادي للمعدة لشكل أنبوبي، ويتم هذا النوع من العمليات إما جراحياً أو بالمنظار (تصغير من داخل المعدة). يمكن تكرار عملية المنظار بعد سنة أو سنة ونصف السنة للمزيد من إنقاص الوزن.

ولهذا النوع من العمليات نتائج رائعة فهو ينقص الوزن بنسبة 30 إلى 50 % من الوزن الزائد خلال 6 إلى 12 شهراً بعد العملية.

كما أن لتلك العملية فوائد أخرى، فهي تقلل نسبة حدوث قرحة المعدة ولا يعاني المرضى من الانتفاخات بعد الأكل، وتقلل من نسبة حدوث سوء التغذية الذي يحدث مع الكثير من عمليات إنقاص الوزن.

ب - عمليات تقليل حجم المعدة Predominant Restrictive Procedures:

تعتمد تلك النوعية على تقليل حجم المعدة و بالتالي تقل كمية الغذاء. ومنها:

• حزام المعدة Vertical Banded Gastroplasty

في تدبيس المعدة الرأسي وتسمى حزام المعدة، يتم تدبيس جزء من المعدة بشكل دائم لتحويل المعدة لمعدة أصغر حجماً مما سبق. ومشكلة تلك العمليات هي حدوث الانتفاخ بعد الأكل و القيء المتكرر في حالة الاستمرار في الوجبات المعتادة قبل العملية.

• حزام المعدة المتغير Adjustable gastric band - The LAP-BAND System:

يتم استخدام رابطة من السيليكون متغيرة الحجم، و يتم ضبطها بواسطة صمام يوضع تحت جلد المريض، وبضخها يقل مجرى المريء المتصل بالمعدة وبتفريغها يُفتح المريء، وبذلك يتمكن المريض من تحديد كمية الوجبة الغذائية، ولكن يمكن حدوث الانتفاخ بعد الأكل والقيء في حالة الاستمرار في الوجبات المعتادة قبل العملية.

• زرع بالون داخل المعدة Intra gastric balloon:

يتم زرع بالون من السيليكون داخل تجويف المعدة باستخدام المنظار دون الحاجة لإجراء عملية وبتخدير موضعي، عند ملئها يقل حجم تجويف المعدة وبالتالي تقل وجبة المريض، ولكن نسبة حدوث ثقب في البالون وفشلها كبيرة وكذلك تكلفتها عالية نسبياً. ويجب تغييرها كل 6 شهور.

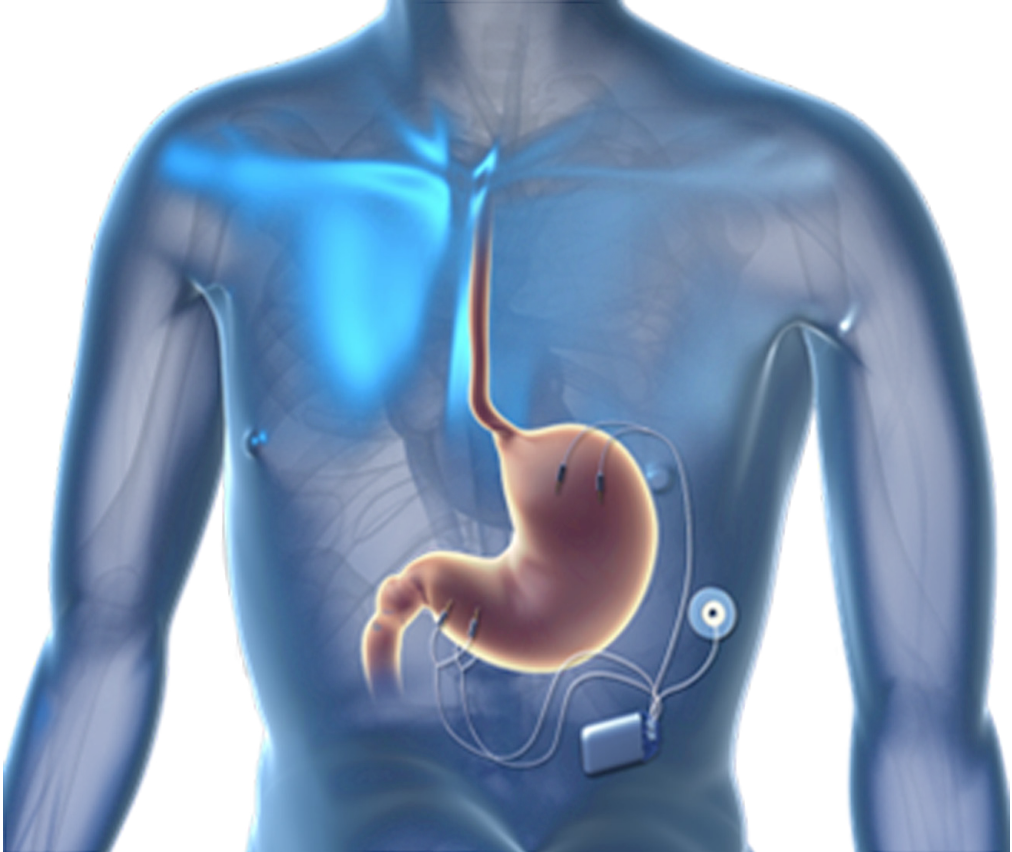
ج - عمليات تجمع نوعين أو أكثر Mixed Procedures:

• تحويل مسار المعدة Roux-en-Y gastric bypass - Gastric Bypass Surgery:

في هذا النوع من العمليات يتم التوصيل بين المعدة والجزء الأخير من الأمعاء الدقيقة، وبالتالي يتم تحول الطعام من المعدة لتلك النقطة مباشرة دون المرور على الأثني عشر أو الأمعاء الدقيقة فيقل امتصاص الغذاء. ومن أهم مشكلات تلك العملية: الإسهال المزمن نتيجة سوء هضم الدهون، وكذلك حدوث انتفاخات بالبطن بعد الأكل مباشرة، والإصابة بنوبة من عدم انضباط نسب السكر بعد الأكل.

• زرع منظم للمعدة Implantable Gastric Stimulation:

يتم تركيب منظم لوظيفة المعدة مثل ذلك المستخدم لتنظيم ضربات القلب ويعمل بمجسات على سطح المعدة ليعطى المخ إشارات للشعور بالشبع وانتفاخ البطن. نتائجه مازالت تحت التجربة و لم يتم إثباتها.



الجدول الآتي يوضح بعض المعلومات الأساسية عن العمليات الأكثر شيوعاً

نوع العملية	تضييق المعدة بطوق	تكميم المعدة	تحويل المعدة	تحويل الإثني عشر
العملية قابلة للتصليح	نعم	كلا	كلا	كلا
استخدام طوق	نعم	كلا	كلا	كلا
تحديد حجم المعدة	نعم	نعم	نعم	نعم
تقليل الامتصاص	كلا	كلا	نعم	نعم
يخفف الحموضة في المعدة والمريء	كلا	نعم	نعم	نعم
قيود العملية	المشروبات الغنية بالسكريات الحرارية ستمنع خسارة الوزن. الأكل غير الممضوغ جيداً سيعلق في الطوق. يتم توسيع الطوق من قبل طبيب.	المشروبات الغنية بالسكريات الحرارية ستمنع خسارة الوزن.	يستلزم متابعة نصف سنوية لفحص مستويات الفيتامينات والحديد والكلسيوم في الدم	يستلزم متابعة نصف سنوية لفحص مستويات البروتين والفيتامين.
تطبيق العملية	شائعة جداً	عملية جديدة في طور اكتساب الخبرة في البلاد والعالم.	العملية الأكثر شيوعاً في الولايات المتحدة	تُنفذ في حالات السمنة المفرطة جداً فقط.

ما هي النتائج المتوقعة بعد جراحة السمنة التنظيرية للبطن؟

فقدان الوزن:

يحدث فقدان الوزن من الوزن الزائد وليس من الكتلة الأساسية للجسم، ومن الضروري أن يتبع المريض حمية غذائية ونظاماً غذائياً صحياً بعد العملية ولا يعود إلى عاداته الغذائية السابقة.

تأثير الجراحة على الحالة الصحية المرتبطة:

جراحة تخفيض الوزن أثبتت أنها تحسن من حالات:

- انقطاع النفس عند النوم .
- مرض السكري النوع الثاني .
- ارتفاع نسبة التوتّر الشرياني.
- ارتفاع نسبة دهنيات الدم.
- تحسن في المزاج.

ما هي المضاعفات الممكن حدوثها؟

بالرغم من أن العملية تعد بشكل عام آمنة، إلا أن المضاعفات قد تحدث كما هو عند إجراء أي عملية كبرى مثل: التهابات الجرح، عدم التئام الجرح، الخراج، تسربات من الخط الرئيس للجرح، ثقب الأمعاء، انسداد الأمعاء، قرح هاشمية، مشكلات رئوية وجلطات دم في السيقان .

تعد حصوات المرارة ظاهرة شائعة عند مرضى السمنة، وقد يتكوّن حصى المرارة كأحد المضاعفات الشائعة لفقدان الوزن السريع، لذا يقوم الكثير من الجراحين بإزالة المرارة كإجراء وقائي خلال العملية، ويفضل البعض الآخر أن يستخدم الأدوية للحد من مخاطر تكون حصى في المرارة بعد الجراحة.

بعد عملية تحويل المعدة قد يحدث نقص في بعض العناصر المغذية مثل: فيتامين ب12 حامض الفوليك والحديد.

المضاعفات المحتملة الأخرى هي احتمالية حدوث ما يسمى متلازمة Dumping syndrome والتي تؤدي إلى حصول نوبات من انخفاض السكر مع التعرق وألم البطن، وتحدث عادة بعد أكل المشروبات والأطعمة التي تحتوي نسبة عالية من السكر. يعدّ الإسهال شائعاً بعد عمليات « سوء الامتصاص » معتمداً على كمية الدهون التي يتناولها الفرد.

المخاطر العامة الجانبية المحتملة بعد عمليات السمنة

بعد العملية (قصيرة المدى) (10%)	طويلة المدى (20-30%)
الجلطات الدموية	نقص الحديد
النزيف	نقص فيتامين د و الكالسيوم
التهاب ذات الرئة	نقص فيتامين ب12
تصلب الشرايين	نقص فيتامين ب 1 (القيء)
تقرحات معوية	نقص امتصاص البروتين (الاسهال)
الفتق أو الالتهابات مكان العملية	حصوات المرارة
الموت ($\geq 1\%$)	رجوع الوزن الزائد

ماذا بعد هذه العمليات؟ كيف يمكن للمريض أن يأكل؟

- فوراً بعد الجراحة، يجب على المريض اتباع نظام غذائي سائل، ويشمل الأطعمة مثل: الحساء وعصائر الفاكهة المخففة أو الحلويات الجيلاتينية الخالية من السكر.
- في المرحلة الآتية يتم تناول طعام خفيف قليل النشويات.
- يتم إدخال أنواع من الألبان والفاكهة ذات الألياف، وبعض الأغذية البروتينية بشكل تدريجي.
- يجب تلافي الأكل بكمية كبيرة مثلما كان قبل العملية، وإلا سيصاب المريض إما بالقيء المستمر أو الانتفاخ.
- يعتمد النظام الغذائي بعد العملية على نوع العملية، وكثير من المرضى يحتاجون بعض الأدوية والفيتامينات.

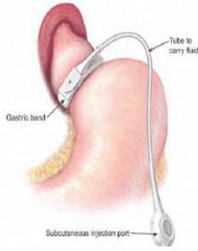
الخلاصة:

إن علاج السمنة الجراحي ببعض الحالات المحددة من قبل الطبيب المعالج قد يكون ضرورة وحلاً، ولكن ليس دون ثمن أو مضاعفات، وهذا يعيد تأكيد أهمية الوقاية من السمنة، واتباع نمط المعيشة الصحية، للوقاية من السمنة قبل حدوثها؛ ما يجنب المريض والمجتمع الكلفة الإنسانية والصحية والاقتصادية لمضاعفات السمنة.

العمليات الجراحية لعلاج مرض السمنة

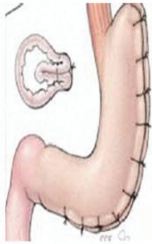
عمليات تحديد حجم المعدة

Gastric Restriction Procedures



Laparoscopic Adjustable Gastric Band (LAGB)

عمليات البالون وربط المعدة المرنة

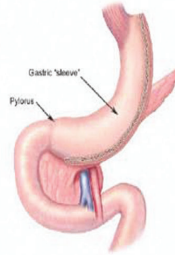


Gastric Plication (Experimental)

عمليات ثني المعدة
(في طور التجربة)

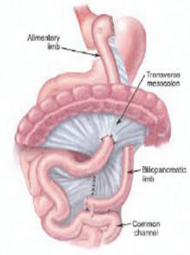
العمليات الاستقلابية

Metabolic Procedures



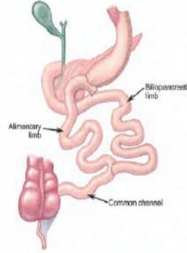
Laparoscopic Sleeve Gastrectomy (LSG)

عمليات قص المعدة
بالمنظار



Roux-en-Y Gastric Bypass (RYGB)

عمليات تحويل مجرى
الجهاز الهضمي



Biliopancreatic Diversion (BPD)

عمليات تحويل القناة
الصفراوية والبنكرياس

ماذا يحدث للوزن بعد العملية بمدة طويلة



أولاً الرياضة والوزن (fitness+fat)

فوائد الرياضة ومعوقات ممارسة الرياضة

أول ما يطلبه الطبيب من مريض يعاني من داء السكري أو مرض السمنة أو ارتفاع ضغط الدم أو غيرها من الأمراض التي يسببها نظام حياتنا الخامل، هو ممارسة رياضة المشي الذي يصر الطبيب على أنها جزء مهم من الوصفة الطبية.

هنا يبرز السؤال: اين يمكن ممارسة رياضة المشي؟ هل ارضفتنا وشوارعنا مؤهلة لممارسة رياضة المشي عليها؟ وهل يتمكن جميع المواطنين من دفع تكاليف النوادي الرياضية لممارسة الرياضة؟ أو هل يسمح وقتنا الممتلئ بالذهاب في أوقات معينة للنادي؟ هنا نستنتج أن رياضة المشي هي الجزء الأسهل والأرخص والأنسب للمواطن، فهل يمكن للمواطن ممارستها بحرية؟

إذا بحثنا في عاصمتنا عمان عن موقع واحد مخصص لممارسة رياضة المشي الذي يطالب به الأطباء، فقد لا نجد المكان بمواصفات تلي هذه الغاية، وإذا استثنينا مسطحات المدينة الرياضية وعدداً محدوداً من الحدائق العامة يصلح لممارسة هذه الرياضة على الشكل الذي يطلبه الأطباء.



فالأرصفة مثلاً وجدت من أجل أن يمشي عليها المواطنون حتى لا يمشوا في الشوارع ويعرضوا أنفسهم لخطر المركبات، أو يتسببوا في حدوث أزمات سير، لكن معظم الأرصفة مزروعة بالأشجار أو مليئة ببساطات تبيع بعض السلع أو تستخدم كمصف للمركبات، وهي في معظمها ضيقة، لذلك حين يحدث كل هذا، ما الذي يبقى للمشاة اصحاء أو مرضى ليمارسوا عنده رياضة المشي، او حتى المشي العادي الذي لا يقدرين عليه دون النزول إلى الشارع وتعريض حياتهم لخطر المركبات.



شوارعنا المليئة بمعوقات المشي



شوارعهم المهيأة للمشاه

ورغم كثره المعوقات في الشارع يمكن ممارسة المشي داخل المنزل أو ممارسة الرقص أو الدبكة مع الموسيقى أو القفز على الحبل أو الاستعانة بجهاز الركض.



أساسيات في التغذية الصحية

هناك معتقدات خاطئة فيما يتعلق بتغذية السكريين والبدناء وأكثرها تداولاً واهتماماً وتأثيراً هي:

أولاً: المعتقد الخاطيء؛ الإفراط في تناول السكر يسبب مرض السكري.

الحقيقة:

1. إن جسم الإنسان يحول جميع الكربوهيدرات في الطعام الذي نتناوله إلى جلوكوز.
2. سبب السكري من النوع الأول: هو عدم إفراز البنكرياس للأنسولين.
3. سبب السكري من النوع الثاني: عجز البنكرياس عن تقديم ما يكفي من الأنسولين ومن أسباب ذلك السمنة .

ثانياً: المعتقد الخاطيء؛ هنالك الكثير من القواعد التي يجب اتباعها للحمية.

الحقيقة:

- هنالك قاعدتان فقط لضبط الوزن:
- كل أقل إن كنت تعاني من الوزن المرتفع.
- كل أكثر إن كنت تعاني من الوزن المنخفض.

ثالثاً: المعتقد الخاطئ؛ الكربوهيدرات سيئة للسكريين.

الحقيقة:

- الكربوهيدرات هي العنصر الأساسي لأي حمية صحية للسكريين.
- تحتوي الأغذية الغنية بالكربوهيدرات على العديد من المواد المغذية الضرورية، بما في ذلك الفيتامينات و المعادن والألياف.

رابعاً: المعتقد الخاطئ؛ البروتينات أفضل من الكربوهيدرات للسكريين.

الحقيقة:

- كثرة تناول البروتينات قد يؤدي إلى مشكلات صحية لدى السكريين، إذ تحتوي اللحوم الحمراء على نسبة من الدهون المشبعة الضارة، وكذلك تزيد من استقلاب حامض اليوريك، ولذلك يجب ألا يزيد مجموع البروتينات التي نتناولها عن 15 % - 20 % من مجموع السعرات الحرارية المخصصة لكل يوم.

خامساً: المعتقد الخاطئ؛ يمكن تعديل جرعة دواء السكري لتناسب مع الأكل مهما كان كثيراً.

الحقيقة:

- إن كنت تستعمل الأنسولين لعلاج السكري سوف تتعلم كيف تعدل جرعة الأنسولين لكي تناسب مع ما تأكله، ولكن ذلك لا يعني أنك تستطيع أكل ما تريد وبالكميات التي تريدها.
- إذا كنت تأخذ نوعاً آخر فإنك لا تستطيع أن تعدل جرعة الدواء بناء على ما قد تأكله، بل يجب أن تتقيد بوصفة الطبيب بغض النظر عن ما قد أكلته.

سادساً: المعتقد الخاطئ؛ يجب الابتعاد عن طعامك المفضل.

الحقيقة:

- لا يوجد سبب لكي تبتعد عن طعامك المفضل فمن الممكن أن:
- تُغيّر طريقته تحضيره.
- تناول حصصاً أصغر من هذا الطعام.
- تناول هذا النوع من الطعام كمكافأة لاتباع الحمية بالشكل الصحيح.

سابعاً: المعتقد الخاطيء؛ يجب الابتعاد عن الحلويات إن كنت تعاني من السكري.

الحقيقة:

- ليس صحيحاً، فمن الممكن أن تتبع العديد من الحميات الصحية التي تحتوي على الحلويات وإليك بعض الأمثلة:
- قلة من كمية الحلويات التي تتناولها.
- تناول الحلويات كمكافأة لاتباع الحمية بالشكل الصحيح.
- استعض بنوع آخر من التحلية؛ فبدلاً من البوظة والكعك المحلى تناول اللبن والفاكهة وكعك الشوفان.

ثامناً: المعتقد الخاطيء؛ المحليات الصناعية سيئة وخطيرة للسكريين.

الحقيقة:

- اعتمدت الجمعية الأميركية للسكري عدداً من المحليات السكرية ومنها:
- الساكرين.
- أسبارتيم.
- بوتاسيوم الأكسسالفييم.
- السكرالوز.

تاسعاً: المعتقد الخاطيء؛ يجب ان تتناول وجبات خاصة بالسكريين.

الحقيقة:

- في الحقيقة لا يوجد ما يسمى بحمية خاصة للسكريين، ويجب على السكريين وغيرهم تناول الطعام الصحي باعتدال وتوازن.

عاشراً: المعتقد الخاطيء؛ أفضل الطعام للسكريين هو طعام الحميات.

الحقيقة:

- لا يمكن الحكم على أي نوع من الطعام الملصق عليه "طعام للحميات" على أنه الأفضل للسكريين، بل قد يكون تم استبدال السكر بمحلى صناعي في هذا الطعام

وبقيت كمية الدهون والمواد الملونة الصناعية هي نفسها في ذلك الطعام، بل وقد يحتوي هذا الطعام على كمية سعرات حرارية أكثر. وأحياناً يتم استبدال السكر بمادة الفركتوز (سكر الفواكه) والتي تؤدي زيادة تناولها إلى ارتفاع نسبة الدهون الثلاثية في الدم، وهي النسبة التي تكون مرتفعة عادة عند مرضى السكري، ولهذا يجب الانتباه لهذا الأمر.

- وأخيراً، فإن من الممكن شراء طعام صحي بسعر أقل من أي متجر أو إعداد وجبات صحية في المنزل.

حادي عشر: المعتقد الخاطيء؛ تكرار اليوم الحر عند اتباع حمية قاسية

الحقيقة:

- عند اتباع الكثير من الأنظمة الغذائية الخاصة بالتخلص من الوزن الزائد، يكون هناك عادةً يوم مفتوح «اليوم الحر» خصوصاً بعد الالتزام في جميع أيام الاسبوع وانتظار اليوم المفتوح في نهاية الاسبوع.
- إن اليوم المفتوح هو اليوم الذي ينتظره الكثيرون أثناء الالتزام ببعض الأنظمة الغذائية الصعبة، والتي يواجهون بها بعض الحرمان، ويقوم الشخص في ذلك اليوم بتناول الأطعمة السريعة والمشروبات الغازية والحلويات بكثرة.
- إن هذا اليوم يساعد في عدم ثبات الوزن، ويساعد على زيادة نسبة حرق الدهون، ولكن هذا اليوم يصبح من أهم أسباب زيادة الوزن؛ لأن الأشخاص يقومون بتناول الكثير من الأطعمة ذات السعرات الحرارية العالية التي من الصعب على الجسم حرقها، بعد أن اعتاد على نظام صحي، ولهذا يقوم الجسم باختزان الباقي، ويكون ذلك سبباً في زيادة الوزن.

ثاني عشر: المعتقد الخاطيء؛ تناول أو أخذ بعض الأدوية يمكن أن يسبب زيادة الوزن.

الحقيقة:

- لا يسبب أخذ الأنسولين أو الكورتيزون أو أدوية الحساسية أو أي أدوية أخرى زيادة في الوزن، ولكن زيادة تناول السعرات الحرارية عن حاجة الجسم هو ما يؤدي إلى زيادة الوزن.
- وهذا ينطبق على المفاهيم الخاطئة المتعلقة بفصل الشتاء وزيادة الوزن، أو مشاهدة التلفاز وزيادة الوزن، و خمول الغدة الدرقية وزيادة الوزن.

السبع المفهومات والسبع الموبيقات في التغذية الصحية

أولاً: يتكون الطعام (الغذاء) من ٣ مواد:

- **النشويات:** ومنها السكريات؛ ويحتوي كل غرام منها على 4 سعرات.
- **البروتينات:** ومنها البقوليات؛ ويحتوي كل غرام منها على 4 سعرات.
- **الدهون:** ومنها الزيوت؛ ويحتوي كل غرام منها على 9 سعرات. ولذلك فإن الدهون تزيد الوزن أكثر من ضعف النشويات والبروتينات، وأكثر الدهون خطورة لزيادة الوزن هو زيت الزيتون لأنه الدهن الوحيد النقي (دهن 100 %) من بين المأكولات المحلية.

ثانياً:

الجوع هو الشعور بالحاجة إلى الغذاء، ويُنظّم هذا الشعور من خلال مراكز خاصة في الدماغ وبغية تجنب هذا الشعور يجب أن نتناول 3 وجبات، ويجب أن تكون هذه الوجبات في أوقات محددة من اليوم:

1. الفطور بين 6-7 صباحاً حيث تكون الحاجة شديدة للغذاء بسبب وجود هرمونات تتحكم بذلك كالكورتيزون وغيره. ويجب أن تتكون الوجبة من المواد الثلاث: نشويات، وبروتينات، ودهون.

2. الغداء بين 12.30 - 1.30 بعد الظهر: وقد ورد ذكر الغداء في القرآن الكريم: «فَلَمَّا جَاوَزَا قَالَ لِفَتَاهُ آتِنَا غَدَاءَنَا لَقَدْ لَقِينَا مِنْ سَفَرِنَا هَذَا نَصَبًا» سورة الكهف الآية (62).

3. **العشاء:** بعد غروب الشمس، وقد جاء في حديث نبوي تقديم العشاء على صلاة العشاء: «إِذَا حَضَرَ الْعِشَاءَ وَالْعِشَاءَ، فَايْدَأُوا بِالْعِشَاءِ» وأصل الحديث في المتفق عليه بلفظ: «إِذَا وَضِعَ الْعِشَاءُ وَأَقِيمَتِ الصَّلَاةُ فَايْدَأُوا بِالْعِشَاءِ»

ثالثاً:

4. لا توصل نفسك لحد الجوع لأن الجوع يعطل كل منظمات الشبح عند الإنسان، ولم يأت ذكر الجوع في الآية القرآنية: «يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ» سورة الأعراف الآية (31). ويقول المثل: الجوع كافر، وعند البطون (الجوع) غابت الذهون وعميت العيون.

رابعاً:

لا تحتاج إلى اتباع حمية (يُمنع ويُسمح) بمواد غذائية ولكن عليك تخفيض الكمية في كل وجبة.

خامساً:

المؤشر الوحيد للإسراف هو الميزان، وينصح بأخذ الوزن مرة واحدة فقط في الأسبوع شريطة استعمال نفس الميزان وبنفس الوقت، ننصح المواطن الأردني أن يكون الوزن يوم الجمعة قبل صلاة الجمعة وبدون ملابس (حتى لا تكون نوعية الملابس عذراً).

سادساً:

في النهاية، لا فرق بين المنسف والمقلوبة، والقدرة الخيلية والكبسة الخليجية والمسخن وحتى الكنافة فكل هذه تحتوي على نفس المواد «نشويات، بروتينات، دهون» المهم الكمية (كل شو ما بدك، ولكن ليس قد ما بدك، والميزان في آخر الأسبوع هو الحكم).

سابعاً:

يجب على كل من يريد أن ينقص وزنه أن يضع هدفاً معقولاً قابلاً للتطبيق والاستمرار به، ولذلك يجب أن يكون الهدف المقصود لا يقل عن كغم واحد، ولا يزيد عن 2 كغم شهرياً وإن الأقل من ذلك أو الأكثر من ذلك لن ينجح الا لفترة قليلة ثم يثور الجسم عليها وتفشل.

السبع الموبقات في نظام التغذية

1. الشكولاتة: سعرات كثيرة وتسبب الإدمان.
2. الشيبس : سعرات كثيرة وتسبب الإدمان.
3. المشروبات الغازية : الكوكا وأخواتها، البيبسي وأخواتها، السفن أب وأخواتها حتى المختوم (بدون سعرات) (دايت)
4. العصائر بكل أنواعها: المصنعة والبيئية ، يفضل دائماً أكل الفواكه كما هي والابتعاد عن عصرها.
5. السكر الحرّ: أينما وجد هو مادة تسبب الإدمان وطاقة لا مبرر لها - تسبب الشبع لدقائق وبعدها جوع دائم.
6. المأكولات السريعة: العربية قبل الأجنبية ، الشاورما والمقالي أكثر سوءاً من المأكولات الأمريكية - البيتزا -الهامبرغر- الدجاج المقلي.
7. المكسرات: يسهل البدء بأكلها ويصعب التوقف عنها وتحتوي على سعرات عالية.



تمحيب المفاهيم الغذائية الخاطئة

أولاً: أهمية وجبة الإفطار

البعض يظن أن تجنب الإفطار وسيلة جيدة لتخفيف الوزن، والاعتماد على وجبة الغداء فقط، وهو تفكير خاطئ تماماً، فإذا لم تتناول فطورك بعد بضع ساعات من الجوع الليلي فإن الجسم سيعدّ نفسه فى مواجهة مجاعة، وبالتالي سيخفض من معدل التمثيل الغذائي للحفاظ على دهون الجسم.

ثانياً : تأثير تناول الوجبات الخفيفة بين الوجبات الرئيسية:

معظم الناس يعتقدون أن إلغاء إحدى الوجبات الخفيفة الجانبية والتي تكون وسط الوجبات الثلاث الرئيسية، يمكنهم من خسارة أوزانهم بشكل أفضل وأسرع، وهذه معلومة خاطئة، لأنك بإلغاء إحدى الوجبات، حتى لو كانت خفيفة سوف تشعر بالإجهاد والتعب مبكراً، بالإضافة إلى الجوع بمعدل أكبر، وهو ما يؤدي إلى تناول كمية أكبر في الوجبة الآتية من شدة الجوع.

لهذا يجب عليك تناول وجباتك الثلاث الرئيسية كاملة وتناول وجبات خفيفة بين تلك الوجبات الثلاث، بالإضافة إلى المحاولة قدر الإمكان تنظيم مواعيد تناول تلك الوجبات.

ثالثاً: الأكل ببطء و كمية الطعام

بطّء من معدل أكلك بطريقتين: تناول طعامك بأطباق أصغر وتناول الطعام بالشوكة والسكين: الشوكة والسكين هما طريقة سهلة جداً لضمان عدم الإكثار من تناول الطعام، إذ تجعلنا نتناول كميات أقل ونشعر بالشبع بصورة أسرع. واستخدم في البداية الأطباق المقسمة إذ تكون مقسمة إلى ثلاثة أو أربعة أقسام، وهي مفيدة للغاية، إذ نتمكن من التحكم في كميات وأنواع الطعام، فعلى سبيل المثال البروتين في قسم، والخضراوات في قسم، والكربوهيدرات في قسم، والقسم الأخير مثلاً للفاكهة، ومع مرور الوقت نجد أنفسنا نتقن اختيار الكميات المناسبة من الطعام.

طبق الطعام الصحي

هذا الطبق بين الكميات التي يجب أن تتناولها في طعامك من أنواع الطعام المختلفة.



رابعاً: عدم تناول الطعام وقت مشاهدة التلفاز

إن التعود على تناول وجباتك أمام شاشة التلفزيون أو الكمبيوتر قد يوقعك في فخ لتناول الطعام بلا وعي، وعندما يكون الذهن شارداً يتناول الإنسان كمية كبيرة من الطعام دون إحساس بذلك، لذلك لابد أن يكون لأكلك مواعيد ثابتة، وبالتالي تتناوله بوعي وبكميات أقل.

خامساً: شرب الماء بكثرة

إن شرب الماء بانتظام يساعدك على خسارة الوزن، لأن تناول الماء قبل الوجبات يساعد على التحكم في الشهية أثناء تناول الطعام، وأن تتناول الأغذية التي تحتوي على نسبة كبيرة من الماء و الألياف مثل: الخضراوات والفواكه يجعل الشخص يشعر بالامتلاء سريعاً، مما يجعل كمية الطعام أقل (لذلك ننصح بتناول طبق السلطة في بداية الوجبة).



سادساً: تقليل كمية الطعام المتناول

استخدم أطباقاً أصغر حجماً، لأن استخدام أطباق ذات أحجام صغيرة خدعة للمخ، بسبب الشعور بالشبع بعد تناول كميات صغيرة من الطعام، لأن هذه الأطباق تمتلئ بكميات صغيرة من الطعام، ما يجعلك تشعر بأن الصحن ممتلئ وكمية الطعام أكثر. و استخدم الأطباق التي تبرز كمية الطعام الموجودة فيها مثل الأطباق الزاهية اللون أو الأطباق بيضاء اللون.

سابعاً: تجنب المصادر الخفية للسعرات

الحرارية

- تجنب تناول السلطات بالصلصات المحتوية على دهون عالية مثل: المايونيز أو الاجبان كاملة الدسم، أو الكثير من الزيت.
- تجنب تناول العصائر والمشروبات الغازية واشرب الماء بدلاً منها.
- تجنب تناول البسكويت الايس كريم والحلويات كوجبات خفيفة وتناول حبة فاكهة أو كمشة مكسرات.

ثامناً : البوفيه

إن تناول الطعام في المناسبات الاجتماعية التي تحتوي على بوفيه طعام يجعلك تقف في فخ تناول الكثير من السعرات الحرارية حتى قبل البدء في تناول الطبق الرئيس، فتوفر الكثير من المقبلات التي تحمل المائدة ألواناً متنوعة كثيرة ومشهية منها، وتحتوي على الدهون العالية، يجعلك تتناول كمية من السعرات الحرارية قبل الطبق الرئيس الذي يحتوي على سعرات حرارية عالية في أغلب الأحيان. إضافة إلى وجود الحلويات بأنواع وأشكال مختلفة في نهاية البوفيه. لذلك يفضل أن تختار ما تحبه بالفعل وبكميات مناسبة ولا تذهب وأنت خاوي المعدة وتتعامل مع المقبلات تعاملك مع الوجبة الرئيسة.

تاسعاً: الألوان والأكل

- تؤثر عوامل كثيرة في شهيتنا نحو الطعام، سواء كان ذلك بالسلب أو بالإيجاب مثل:
 - الحالة النفسية والمزاجية.. شكل الطعام ورائحته وحتى لونه.. وكذلك تناول الطعام فرداً أو في مجموعة وسط الاصدقاء. كل هذه العوامل تؤثر في كمية ما نتناوله من الطعام.
 - ان سيكولوجية الألوان من أهم العوامل المؤثرة في الشهية، وتستخدم الألوان كعلاج مساعد في حالات فتح الشهية عند الأطفال أو راغبي زيادة الوزن كما تستخدم.. أيضاً كعامل مساعد لسد شهية راغبي فقدان الوزن.

عاشراً: تناول الطعام المرتبط بالحالة النفسية

إن التوتر والعصبية أحد أهم الأسباب التي تؤدي إلى زيادة تناول وجبات رئيسة أو وجبات فرعية تكون عالية السعرات الحرارية مثل: الشبس والحلويات، وذلك ما يسمى بـ (emotional eating) وهو ما يزيد في مراحل المراهقة أو في فترات الدراسة والامتحانات وأيضاً يكثر عند السيدات اللواتي يتعرضن للعنف النفسي أو الجسدي.



حادي عشر: المشروبات الغازية قليلة السعرات الحرارية

تتكون المشروبات الغازية من الماء والإضافات الاصطناعية والسكر المكرر، وهذا يعني أن القيمة الغذائية فيها تكون معدومة، والسعرات الحرارية تزداد من خلال نسبة السكر المكرر الموجود فيها، ولذلك فهي تؤدي إلى زيادة الوزن، والمشروبات الغازية الخالية من السكر (الدايت) هي في الحقيقة تحتوي على الأسبارتام، وهي محليات مصطنعة منخفضة السعرات الحرارية، وعلى الرغم من أن الأسبارتام لا تحتوي على السعرات الحرارية العالية، إلا أنها تجعل الشخص يشعر بالجوع وبتلهف للطعام أو يتناول كميات أكبر من الطعام بحجة تناوله المشروب الدايت وبالتالي زيادة الوزن.



نصائح هامة لشهر رمضان المبارك

نتهز هذه المناسبة لنقول لكم كل عام وأنتم بخير وراجين أن يعيده الله عليكم بالخير والبركات.

أحكام الصيام:

أولاً: الفرض

قال تعالى: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُتِبَ عَلَيْكُمُ الصِّيَامُ كَمَا كُتِبَ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِكُمْ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ» سورة البقرة (183)
يعتبر صيام شهر رمضان ركن من أركان الإسلام وغايته العبادة والتقرب إلى الله، وفرض الصيام على الإنسان السليم الذي لا يعاني من أي مرض ولا يشتكي من أي عارض.

ثانياً: الصيام بصعوبة ومشقة

قال تعالى: «وَعَلَى الَّذِينَ يُطِيقُونَهُ فِدْيَةٌ طَعَامُ مِسْكِينٍ فَمَن تَطَوَّعَ خَيْرًا فَهُوَ خَيْرٌ لَهُ وَأَن تَصُومُوا خَيْرٌ لَّكُمْ إِن كُنتُمْ تَعْلَمُونَ» سورة البقرة (184).

اختيار الصيام وتفضيله على الإفطار لمن يعملون عملاً شاقاً.

ثالثاً: المريض والمسافر

قال تعالى: «أَيَّامًا مَّعْدُودَاتٍ فَمَن كَانَ مِنكُم مَّرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِّنْ أَيَّامٍ أُخَرَ» سورة البقرة (184)
أعطى الله تعالى رخصة شرعية للمريض والمسافر بإجازة الإفطار في رمضان، كما ورد في الآية المذكورة ومدعماً بقول رسول الله ﷺ في الحديث الشريف: (إن الله يحب أن تؤتى رخصه كما يحب أن تؤتى عزائمه) رواه ابن حبان، رقم 354.

رابعاً: حرمة الصيام

قال تعالى: «وَمَنْ كَانَ مَرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِنْ أَيَّامٍ أُخَرَ يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ وَلِتُكْمِلُوا الْعِدَّةَ وَلِتُكَبِّرُوا اللَّهَ عَلَى مَا هَدَاكُمْ وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ» (سورة البقرة (185))

إذا كان الصيام يطيل مدة المرض أو يلحق الضرر بالصحة أو يعرض حياة الإنسان للخطر فيحرم الصيام. ومن أمثلة ذلك:

- مرضى السكري سواءً كان النوع الأول أو النوع الثاني الذين يعتمدون على الأنسولين أو بحاجة إلى حقن الأنسولين أكثر من مرة واحدة يومياً.
- مرضى السكري الذين يعانون من اعتلال الكلى مع اختلال في وظائفها.
- مرضى السكري الذين يعانون من اعتلال شبكية العين المتقدم.
- العوامل المصابات بمرض السكري.
- مرضى السكري المصابون بهبوط في وظائف القلب والذين يعانون من جلطات قلبية أو دماغية.
- مرضى السكري الذين يعانون من حالات الهبوط المتكررة في سكري الدم وفقدان الإحساس بذلك.
- مرضى السكري الذين يكون لديهم تركيز السكر في الدم أكثر من 300ملغ/دل أو الهيموغلوبين المتعسلن (سكري التراكمي) أكثر من 8%.

تناول الأدوية في شهر رمضان المبارك

من المهم أن تستشير طبيبك قبل شهر رمضان المبارك لمناقشة موضوع الصيام ومساعدتك على ضبط مستوى السكر وتجنب حدوث أية مضاعفات صحية.

- **ينصح بأخذ أدوية السكري مباشرة قبل وجبة الإفطار ليكون مفعولها أضعف شيء في آخر نهار اليوم التالي.**

• إذا كنت تأخذ ثلاث جرعات من الدواء الفموي (عن طريق الفم) وسمح لك الطبيب بالصيام يجب أخذ ثلثي الجرعة عند وجبة الإفطار وثلث عند وجبة السحور مثل دواء المساعد للسكريين (المتفورمين).

• إذا كان من الضروري أخذ حقنة واحدة من حقن الأنسولين مثل: (Lantus, Levemir, Mixtard) يجب أخذها قبل الغروب بربع ساعة، **وبالمناسبة فإن أخذ الحقن أثناء الصيام لا يفطر.**

• عند استخدام الأدوية التي تحفز على إفراز الأنسولين من البنكرياس كمجموعة السلفونيلوريا (Amaryl, Diamicron MR). يجب على المريض مراجعة طبيبه

لتعديل الجرعة حتى لا يحدث هبوط سكر خلال الصيام. مع العلم أن أغلب أدوية هذه المجموعة تعمل لمدة 24 ساعة وينصح بأخذها عند وجبة الإفطار.

- عند استخدام مضادات البروتين المحطم للإنكريتين (Trajenta, Galvus, Januvia,) Onglyza) فينصح بأخذها عند وجبة الإفطار.
- عند استخدام طارحات الجلوكوز (Forxiga, Jardiance) فينصح بأخذها عند وجبة الإفطار مع الإكثار من شرب الماء.
- علاجات ارتفاع ضغط الدم وارتفاع الدهون ينصح بأخذها قبل النوم، أما مدرات البول فينصح بأخذها عند وجبة الإفطار.

نصائح غذائية في شهر رمضان المبارك

باعتبار شهر رمضان شهر عبادة وليس شهر إفراط في الأكل والشرب ننصح بـ:

- عدم الإفراط في تناول الطعام وأن تشمل وجبة الإفطار صنف واحد فقط من الطعام (حيث أن الشورية أو الحمص أو الفول أو السمبوسك يعتبر وجبة كاملة).
- الإكثار من شرب الماء والامتناع عن العصائر والمشروبات الغازية، وينصح بتناول الفاكهة دون عصرها مع اعتبارها جزء من الوجبة الغذائية.
- ينصح المرضى بعدم تناول العصائر والمشروبات الرمضانية مثل العرق سوس والخروب والتمر هندي وقمر الدين.
- التأكيد على أهمية وجبة السحور وأن يكون توقيت تناول وجبة السحور أقرب إلى وقت الإمساك وليس قبل النوم.
- محاولة الإكثار من تناول الخضار الطازجة والمطبوخة وتجنب الوجبات الدسمة وخاصة المقالي ما أمكن.
- التقليل ما أمكن من تناول الحلويات الغنية بالدهون والسكريات لأنها غنية بالسعرات الحرارية مما يؤدي إلى زيادة الوزن عن غير قصد وهذا يتنافى مع حكمة الصيام الداعية للتقشف في الطعام والإكثار من العبادة.

لا مانع من أكلها حتى مع قليل من القطر والاكْتفاء
بواحدة ويفضل المشوي منها على المقلية.

سيدة رمضان
«القطايف»

رمضان شهر عبادة وتطهير نفوس وليس شهر أكل وطقوس

فرض الله الصوم على المسلمين في شهر رمضان من
السنة الثانية للهجرة في سورة البقرة:

قال تعالى: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُتِبَ عَلَيْكُمُ الصِّيَامُ
كَمَا كُتِبَ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِكُمْ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ ﴿١٨٣﴾
أَيَّامًا مَّعْدُودَاتٍ فَمَن كَانَ مِنكُم مَّرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ فَعِدَّةٌ
مِّنْ أَيَّامٍ أُخَرَ وَعَلَى الَّذِينَ يُطِيقُونَهُ فِدْيَةٌ طَعَامُ مَسْكِينٍ فَمَن
تَطَوَّعَ خَيْرًا فَهُوَ خَيْرٌ لَهُ وَأَن تَصُومُوا خَيْرٌ لَّكُمْ إِن كُنتُمْ
تَعْلَمُونَ ﴿١٨٤﴾ شَهْرُ رَمَضَانَ الَّذِي أُنزِلَ فِيهِ الْقُرْآنُ
هُدًى لِّلنَّاسِ وَبَيِّنَاتٍ مِّنَ الْهُدَى وَالْفُرْقَانِ فَمَن شَهِدَ مِنكُمُ
الشَّهْرَ فَلْيَصُمْهُ وَمَن كَانَ مَرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِّنْ أَيَّامٍ
أُخَرَ يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ وَلِتُكْمِلُوا
الْعِدَّةَ وَلِتُكَبِّرُوا اللَّهَ عَلَى مَا هَدَاكُم وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ»

صَلَاةُ اللَّهِ الْعَظِيمَةِ

سورة البقرة - الآية 185

الصَّوْمُ بالمعنى اللغوي هو الإمساك عن أيِّ فعلٍ أو قولٍ كان. وبالمعنى الشرعي: إمساكٌ عن
المُفْطِرَاتِ من طلوع الفَجْرِ إلى غروب الشمس مع النِّيَّة. وبالمعنى الطبي الامتناع عن تناول
الطعام عدا الماء والدواء .

تقوم الشريعة الإسلامية على التيسير ورفع الحرج يدلُّ على ذلك:

من القرآن الكريم: قوله تعالى: «يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ» (البقرة: 185)

الأعذار الموجبة للإفطار في رمضان نوعان:

إما: عذرٌ يرجى زواله (فيه القضاء) أو عذر لا يُرجى زواله (فيه الإطعام). ويجب مراجعة طبيب ذي خبرة وعلم ليقرر إمكانية الصوم من عدمها، وإذا كان يضره ذلك أم لا. ويجب التذكير بأن شهر رمضان شهر عبادة وتقشف، وليس للشهوة من الأطعمة والأشربة والإسراف، لأن الله لا يحب المسرفين.

يرشد إلى هذا قول الله سبحانه في تعليل (النهي عن) الإسراف «إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ» (الأنعام: 141)، وقوله عز وجل في تعليل النهي عن التبذير: «إِنَّ الْمُبَذِّرِينَ كَانُوا إِخْوَانَ الشَّيَاطِينِ وَكَانَ الشَّيْطَانُ لِرَبِّهِ كَفُورًا» (الإسراء: 27).

وهنا تجدر الإشارة أن الصيام عبادة، وليس له أي علاقة بإنقاص الوزن، حاله حال الوضوء الذي ليس له علاقة بالنظافة، فالعبادات لا يجب أن تبرر.

أغذية ومأكولات يشتهر بها شهر رمضان المبارك.

1 - التمر:



يعد التمر مصدراً غنياً بالسكريات والألياف والأملاح المعدنية مثل: البوتاسيوم والكالسيوم والحديد والفسفور والمغنيسيوم وفيتامين أ و ب ومصدراً قليلاً للدهون. إن التمر سهل الهضم والامتصاص، ويعد مليئاً جيداً للأمعاء، وللذين يعانون من الإمساك. ولكن على مرضى الكلى الذين يحتاجون حماية قليلة من البوتاسيوم والفسفور تجنّب تناول التمر ما أمكن، لأنه مصدر غني بالبوتاسيوم والفسفور.

أما بالنسبة للسعرات الحرارية، فإن تناول 3 حبات من التمر (حجم وسط) تمد الجسم بحوالي 60 سعراً حرارياً ما يوازي حصة من الفاكهة (حبة التمر الواحدة تحتوي على 20-25 سعراً حرارياً)، لذلك يجب عدم الإكثار من تناوله لأنه غني بالسعرات الحرارية. ويؤدي للسمنة كغيره من الطعام .

دهون	ألياف	بروتين	ماء	مواد سكرية	
0,06%	0,3%	2,2%	68%	25%	الرطب
0,06%	2%	2%	22%	73%	التمر

تمر ثمرة النخيل بمراحل هي: الطلع، ثم البلح، ثم البسر، ثم الرطب فالتمر. البلح لونه أصفر ويكون صلباً، أما البسر فيكون بعد استوائه قليلاً بغضاضه، ويتغير لونه للأصفر الأغمق، ويأتي بعده المناصف الذي نصفه رطب ونصفه بسر. أما إذا أصبحت الثمرة ليس فيها بسر ولا تسمى مناصف وبدأت قشرتها تظهر وتصبح الثمرة عند اللمس رطبة ليننة فهي الرطب. ويأتي بعده التمر وهو ما يقل فيه الماء ويتجدد قشره.

لا تأثير لتناول التمر كعدد فردي أو زوجي على الصحة

لا يوجد فرق بين تناول التمر كعدد فردي أو زوجي في التأثير على صحة الإنسان، كما أن جسم الإنسان سوف يتعامل مع التمر سواء أكان العدد فردياً أو زوجياً معاملة واحدة في عمليات الهضم والامتصاص والتمثيل الغذائي كما أن النبي ﷺ لم يقل أن أكل عدد زوجي سيضر الجسم واتباع السنة لا يكون بتأليف الخرافات وهذا يتطبق على جميع أنواع الأكل.

2 - التمر الهندي:



إن التمر الهندي غني بالسكريات والأملاح المعدنية: كالپوتاسيوم والفسفور والمغنيسيوم والكالسيوم والألياف وحمض الأوكساليك. لذلك يجب على المرضى الذين يعانون من الفشل الكلوي أو من الحصى في الكلى تجنب تناوله لأنه مصدر غني بالپوتاسيوم والفسفور وحمض الأوكساليك.

إن مشروب التمر الهندي مليّن ومفيد لحالات الإمساك والاضطرابات المعوية.

كوب	• حوالي 300 سعر حراري.
التمر	• أكثر من 700 ملغم بوتاسيوم.
الهندي	• أكثر من 100 ملغم فسفور.
يحتوي	• أكثر من 4000 ملغم حمض الأوكساليك.

3 - عرق السوس:



يحتوي عرق السوس على مواد سكرية وأملاح معدنية وهو ملين ومدر للبول.

وقد أثبتت الدراسات أن عرق السوس يساعد في علاج كثير من مشكلات القرحة المعوية أو قرحة الإثني عشر، وكذلك كمضاد للالتهابات. ولكن لعرق السوس تأثيرات جانبية للجسم فقد يُسبب الصداع، وارتفاع ضغط الدم، واحتباس السوائل ونقص البوتاسيوم.

يُنصح بعدم الإكثار من شرب عرق السوس للمصابين بارتفاع ضغط الدم أو ممن يعانون من مشاكل في عضلة القلب وحتى السكريين والحوامل، لأن تناوله بكميات كبيرة يتسبب في احتباس السوائل ويؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم وهبوط في عضلة القلب.

4 - شراب الخروب:



يعدّ شراب الخروب مصدراً غنياً بالبروتين والفيتامينات والسكريات التي قد تصل إلى 70%.

إن شراب الخروب مدر للبول أيضاً.

- كوب من شراب الخروب
- يحتوي على أكثر من 400 سعر حراري.
- أكثر من 500 ملغم بوتاسيوم.
- أكثر من 200 ملغم كالسيوم.
- أكثر من 100 ملغم فسفور.

5 - قمر الدين:



إن شراب قمر الدين غني بالألياف وبفيتامين أ، ويعد مليئاً للأمعاء لأنه مصدر غني بالألياف.

• 260 سعر حراري.

• حوالي 350 ملغم بوتاسيوم.

كوب من شراب قمر الدين يحتوي على

6 - تسالي رمضان



• الترمس 200 سعر حراري

• الفول المسلوق 180 سعراً حرارياً

• حمص البلبيلة 260 سعراً حرارياً

• السحلب 290 سعراً حرارياً

سعرات حرارية لكل كوب

7 - حلويات رمضان:

القطايف: يُفضل أن تكون مشوية بالفرن بدلاً من أن تكون مقلية، وذلك لتخفيف كمية الدهن لأنه غني بالسعرات الحرارية.

الكلاج: يفضل تخفيف كمية الدهون المضافة عند تحضيره، لتقليل كمية السعرات الحرارية المتناولة.

لأخذ سعرات حرارية أقل من حلويات رمضان يُفضل أن تكون مشوية وأن يُضاف القطر عليها بالملعقة بدلاً من غمرها في وعاء القطر.

الأطعمة الصّحية والمناسبة في شهر رمضان

ينبغي علينا محاولة اختيار أنواع الأغذية التي تحتوي على الألياف والأغذية التي يتم هضمها ببطء في الجهاز الهضمي قدر الإمكان، وتجنب الأطعمة سريعة الهضم.

إن الأغذية بطيئة الهضم هي أنواع الأطعمة التي تحتوي على الحبوب والبذور والبقوليات مثل: القمح والذرة والفاصولياء والعدس والحمّص والفاصولياء، والدقيق المصنوع من القمح الكامل، والأرز غير المقشر. ويفضل الانتباه إلى كمية الزيت المضافة لمثل هذه الأغذية مهما كان نوعه حتى لا تُصبح مصدراً عالياً للسعرات الحرارية.

وتشمل الأغذية الغنية بالألياف تلك التي تحتوي على النخالة والقمح الكامل مثل: الخبز الأسمر، والحبوب والبذور والبقوليات مثل: العدس والفاصولياء والأخضر وحبوب الحمص، والخضراوات مثل: الفاصولياء الخضراء والبازيلاء والفلفل الأخضر والسبانخ والملوخية، والفاكهة مثل: التفاح والبرتقال.

أما بالنسبة للأغذية التي يتم هضمها بسرعة فتشمل تلك التي تحتوي على السكر والدقيق الأبيض: كالمعجنات والحلويات، ويفضل تجنب تناولها ما أمكن، لأنها تعد مصدراً للدهون والسعرات الحرارية العالية، والإكثار منها يسبب زيادة الوزن والسمنة، وذلك لأن حاسة الجوع تزيد مع تقلبات مستويات السكر في الدم.

ويجب أن يكون الطعام متوازناً ويحتوي على كافة الأصناف من المجموعات الغذائية مثل الخبز والحبوب والبقوليات، واللحوم أو الدجاج أو السمك، ومنتجات الحليب، والخضار والفاكهة، ولكن يجب محاولة الاعتدال في كمية الطعام المتناولة من جميع هذه المجموعات، وتجنب تناول الزيوت بكميات كبيرة حتى لو كان مصدرها نباتياً كزيت الزيتون. وكذلك محاولة الابتعاد عن الأطعمة الغنية بالدهون والزيوت. فالطعام المقلي غير صحي ويُسبب سوء الهضم والحرقة في المعدة ومشكلات في الوزن.

ومن العادات الغذائية المتبعة في رمضان ما يأتي:

1 - وجبة السحور

إن وجبة السحور ضرورية جداً للصائم وخاصة لمريض السكري، وذلك لتساعده على تحمل ساعات طويلة من الامتناع عن الطعام. ولكي تكتمل الفائدة المرجوة على الصّحة العامة للجسم يجب أن تكون وجبة السحور وجبة متوازنة، وألا تحتوي على الأغذية الغنية بالسّعرات

الحرارية وبالدهون والزيوت.

فيجب على الصائم تجنب تناول الأطعمة المالحة على هذه الوجبة مثل: الوجبات السريعة والمخللات والزيتون المالح والجبنه المالحة، وذلك للحد من الشعور بالعطش ما أمكن. ويجب عدم تناول كميات كبيرة من الشاي على هذه الوجبة، لأن الشاي مدر للبول وبذلك يحرم الجسم من الماء ومن بعض المعادن والأملاح المفيدة التي يحتاجها الجسم خلال النهار. لذلك تعد الخضار والفاكهة والحبوب من الأطعمة المناسبة لوجبة السحور، فقم بتحضير ساندويش مع بعض الخضار الطازجة أو السلطة وتناول حبة فاكهة.

2 - تناول الشورية والحساء

إن لتناول الشورية الدافئة قبل الطبق الرئيس دوراً مهماً في تهيئة المعدة وتنشيطها بعد ساعات الصيام الطويلة، فمن الضروري عدم التهام الطعام والتأني في مضغه، حتى لا يصاب الصائم بعسر الهضم، إذ أن وجبة الإفطار يجب ألا تعد تعويضاً عن ساعات الجوع بل تغذية للجسم حسب حاجته.

حاول أن يحتوي الحساء على كمية قليلة من الدهون أو الزيوت قدر المستطاع، وحاول أن يكون الحساء غنياً بالخضار أو الحبوب ليكون مصدراً غنياً بالألياف. وتجنب ما أمكن الشوربات المجففة لأنها تفتقر إلى العناصر الغذائية، ولأنها غنيّة بالأملاح التي تؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم.

3 - الحلويات

على الصائم مراقبة ما يتناوله من حلويات، لا سيما أن شهر رمضان يتميز عن باقي أشهر السنة بأصناف الحلويات التي يُقبل الناس على تناولها بكثرة، ولكن يكمن السر بالاعتدال في تناول الحلويات وليس الامتناع، ويجب على الصائم محاولة تناولها بكميات قليلة مع مراعاة اختيار الأصناف التي تحتوي على كمية دهون وسعرات حرارية أقل.

ويجب معرفة أنه لا فرق بين تناول المقلوبة والكنافة في التأثير على الوزن، لكن الفرق يكمن في سرعة امتصاص الجسم للسكريات البسيطة الموجودة في القطر.

بعض الحلول لمشكلات يشكو الصائم منها:

1 - الإمساك

يُنصح بزيادة شرب الماء وتناول كمية أكبر من الخضار والفاكهة، لأنها غنية بالألياف وكذلك تناول النخالة والخبز الأسمر.

2 - سوء الهضم و النفخة

تجنّب الإفراط في تناول الطعام والإفراط في شرب المشروبات الغازية والعصائر، وتجنّب تناول الطعام المقلي والغني بالدهون والتوابل ما أمكن.
تناول كوباً من الزهورات كاليانسون أو النعناع بعد الوجبة لتخفيف عوارض النفخة، وحاول ممارسة قليلاً من المشي فالحركة أفضل علاج لمشكلات الهضم.

3 - القرحة المعوية، الحرقة والتهاب المعدة

تجنّب الأغذية الغنية بالتوابل وتجنّب تناول القهوة والمشروبات الغازية مثل: الكولا وتجنّب تناول الوجبات الكبيرة خاصة قبل النوم.

4 - الصداع

تجنب تناول المشروبات المنبهة مثل: القهوة والشاي بكميات كبيرة، وابتعد قدر الإمكان عن التدخين والأرجيلة.

5 - زيادة الوزن

إذا كنت تعاني من زيادة الوزن فحاول التقليل من تناول الحلويات والدهنيات والمقالي إلى مرة واحدة بالأسبوع فقط، وحاول ممارسة رياضة المشي لمدة نصف ساعة على الأقل يومياً.



الرياضة والحركة البدنية والمفاهيم الاساسية المتعلقة بالسمنة

ما المقصود بالنشاط البدني؟

يعرف النشاط البدني على أنه حركة جسم الإنسان بواسطة العضلات الهيكلية؛ ما يؤدي إلى صرف طاقة تتجاوز ما يصرف من طاقة أثناء الراحة .

ويدخل ضمن هذا التعريف جميع الأنشطة البدنية الحياتية كالقيام بالأعمال البدنية اليومية، من مشي وحركة وتنقل وصعود الدرج، أو العمل البدني في المنزل أو الحديقة المنزلية أو القيام بأي نشاط بدني رياضي أو حركي ترويجي، وعليه فالنشاط البدني هو سلوك يؤديه الفرد بغرض العمل أو الترويح أو العلاج أو الوقاية سواءً كان ذلك عفويًا ((SPONTANEOUS أو مخططاً له (STRUCTURED).

ماذا تعني اللياقة البدنية (PHYSICAL FITNESS):

تعني مجموعة من الصفات: (القوة والتحمل والسرعة وغيرها) التي يمتلكها الفرد أو يحصل عليها، وترتبط بقدرته على أداء النشاط البدني، وتعد اللياقة البدنية أحد مخرجات النشاط البدني المنتظم، وتتأثر عناصرها بالعوامل الوراثية وبالتدريب البدني.

وتنقسم عناصر اللياقة البدنية إلى عناصر مرتبطة بالصحة (أي أن إنخفاض مستواها يؤثر

سلباً في الصحة، وتشمل كلاً من اللياقة القلبية التنفسية، واللياقة العضلية الهيكلية والتكوين الجسمي، وعناصر أخرى مرتبطة بالأداء الحركي مثل السرعة والرشاقة والدقة .

وتعرف اللياقة القلبية التنفسية بأنها قدرة الفرد على أداء جهدٍ بدنيٍّ معتدلٍ إلى مرتفع الشدة لأطول فترة زمنية ممكنة، مستخدماً مجموعات عضلية كبرى من الجسم: وتعد اللياقة القلبية التنفسية ذات ارتباط بالصحة، فانخفاض مستواها يقود إلى زيادة مخاطر الموت المبكر، خاصة من جراء أمراض القلب، بينما تشير نتائج البحوث إلى أن إرتفاع مستوى اللياقة القلبية التنفسية يؤدي بإذن الله إلى خفض احتمالات الموت المبكر.

ما هو السُّعر الحراري؟

السُّعر الحراري هو وحدة الطاقة التي يمدّها الغذاء للجسم. يستعمل الجسم هذه الطاقة (السعرات الحرارية) للقيام بجميع العمليات الحيوية والحركة والنشاطات البدنية.

إنّ كميّة المادة الغذائيّة وليس نوعيّتها هي التي تحدد كميّة السُّعرات الحرارية المتناولة من كل عنصر غذائي في الطَّعام.

فالسُّعرات الحرارية في ربع رغيف (30 غم) من الخبز الأسمر تساوي السعرات الحراريّة الموجودة في ربع رغيف (30 غم) من الخبز الأبيض. والسُّعرات الحرارية في ملعقة كبيرة من زيت الزيتون تساوي السعرات الحرارية في ملعقة كبيرة من الزبدة الحيوانية أو النباتيّة. وكذلك ملعقة صغيرة من السُّكر تساوي في السُّعرات ملعقة صغيرة من العسل.

المكافئ الأيضي (METABOLIC EQUIVALENT):

يرمز له عادة (MET) وهو يعني مقدار الطاقة المصروفة من قبل الجسم منسوبة إلى ما يصرف أثناء الراحة، والمعروف أن الجسم يصرف طاقة مقدارها واحد مكافئ أيضي في الراحة وهو ما يساوي تقريباً (3.5) مليلتر من الأكسجين لكل كيلو جرام من وزن الجسم في الدقيقة (يبليخ استهلاك الأكسجين في الراحة لدى شخص وزنه (75) كجم ما يعادل (262) مليلتر في الدقيقة أو (15.75) لتر في الساعة)، وعليه فالطاقة المصروفة في الراحة تساوي مكافئاً أيضاً واحداً، كما يبليخ المكافئ الأيضي حوالي (0.9) أثناء النوم .

ويمكن حساب الطاقة المصروفة في الراحة بالسعرات الحرارية إذ تساوي كيلو سعر حراري واحد لكل كيلو جرام من وزن الجسم في الساعة أو ما يعادل(4.2) كيلو جول لكل كيلو جرام من وزن الجسم في الساعة، أي أن الطاقة المصروفة في الراحة لشخص كتلته (وزنه 84) تبليخ (84) كيلو سعراً حرارياً في الساعة أو (1.4) كيلو سعر حراري في الدقيقة (84 كجم 60- دقيقة).

وعادة ما يتم حساب الطاقة المصروفة أثناء النشاط البدني إما بالكيلو سعر حراري أو بالمكافئ

هو مقدار الفرق بين الاستهلاك الأقصى للأكسجين واستهلاك الأكسجين في الراحة، ويبلغ استهلاك الأكسجين في الراحة كما ذكرنا سابقاً حوالي (3.5) مليلتر لكل كجم من وزن الجسم في الدقيقة . وعادة ما يتم وصف النشاط البدني بناءً على نسبة من احتياطي إستهلاك الأكسجين.

الطاقة المصروفة خلال النشاط البدني (PHYSICAL ACTIVITY ENERGY EXPENDITURE):

هي كمية الطاقة المعبر عنها بالمكافئ الأيضي أو بالكيلو سعر حراري أو بالكيلو جول، والناجمة عن النشاط البدني سواء أكان ذلك النشاط نشاطاً بدنياً حياتياً أم نشاطاً رياضياً أو من أنشطة اللياقة البدنية أو نشاطاً بدنياً مرتبطاً بالعمل .

وعادة ما تكون الطاقة المصروفة من خلال النشاط البدني لدى الشخص النشط بدنياً أو (الرياضي) أكبر من غير النشط عندما يتم نسبتها إلى الطاقة الكلية المصروفة من قبل ذلك الشخص وعموماً تبلغ الطاقة المصروفة من خلال النشاط البدني للشخص غير الرياضي حوالي (20-30 %) من مجمل الطاقة الكلية المصروفة في اليوم، أما بعض الرياضيين الذين يمارسون تدريبات بدنية شاقة يومياً فتصل مساهمة النشاط البدني لديهم ما يقارب (50 %) من مجمل الطاقة الكلية المصروفة في اليوم.

نسبة الاستخلاص Flour Extraction rate :-

هي النسبة المئوية للدقيق الناتج من طحن القمح وتعني عدد كيلوجرامات الدقيق المتحصل عليها من مئة كيلوجرام قمح .

ويستخدم مصطلح نسبة استخلاص الدقيق لوصف أو تعريف أنواع الدقيق الذي يتم إنتاجه، وعلي سبيل المثال يوصف الدقيق ذو نسبة الاستخلاص 75 % أو اقل من ذلك بأنه دقيق أبيض اللون وغالباً « يحتوي علي أندوسبيرم (لب حبة القمح) فقط، بينما إذا كانت نسبة الاستخلاص الدقيق أكثر من 80 % فسوف يحتوي الدقيق على نسبة كبيرة من الأجزاء غير الأندوسبيرم مثل أجزاء القشور، ونتيجة لذلك يكون الدقيق قاتماً أو داكن اللون عند مقارنته بالدقيق ذي نسبة الاستخلاص 75 % او 72 %، وعند نسبة استخلاص 100 % نتحصل على دقيق كامل الاستخلاص، أي دقيق يحتوي علي الأندوسبيرم والقشور. وعادة يكون الدقيق الذي يتم إنتاجه تجارياً» و هو ذو نسبة استخلاص 72% وجدير بالذكر أنه كلما كانت نسبة الاستخلاص الدقيق مرتفعة كانت القيمة الغذائية مرتفعة ومحتوى الألياف الغذائية مرتفعا و كان لون الدقيق قاتماً أو داكناً.

بعض منتجات المخابز الأردنية

لقد قدمنا الدعوة لستة مخابز اختيرت عشوائياً لإعطائنا نبذة عن مخبوزاتهم وقيمها الغذائية، وأي ملاحظات جديرة بالذكر، وهي:

- مخابز السفراء
- مخابز براداييس
- شركة مخابز جواد الحديثة
- شركة مخابز رغدان الآلية
- مخابز نبيل الآلية
- مخابز بسمان الدولية

ولم يتجاوب حتى تاريخ نشر هذه المجلة سوى اثنين منهم وهما مخابز السفراء ومخابز جواد، ونرفق كملحق ما جاء منهم، وفي النشرات القادمة سننشر ما يصلنا من الباقيين إذا قاموا بتزويدنا بما طلبناه منهم.

نوع الطحين	نسبة الاستخلاص %
الطحين الموحد	77
طحين زيرو	50
طحين بلدي	80
طحين الزهرة	35

الخبز المصنع بالطحين الزيرو

المنتج	المكونات	وزن الرغيف/ غم	*السعرات الحرارية في الرغيف الواحد
خبز مسخن أبيض	طحين زيرو، خميرة، سكر، ملح	185	527.94
خبز مسخن صاج	طحين زيرو، خميرة، سكر، ملح، حليب	135	457.42
توست أبيض محسن	طحين زيرو، مصل الحليب، سكر، سمّنة، محسّن، ملح	505	1584.76
خبز فرنسي أبيض كبير	طحين زيرو، حليب، سكر، ملح، محسّن، خميرة	235	890.99
خبز فرنسي أبيض صغير	طحين زيرو، حليب، سكر، ملح، محسّن، خميرة	135	478
كعكة طويلة	طحين زيرو، سكر، محلب، محسن، ملح، خميرة	260	673.15
خبز حمام	طحين زيرو، سكر، ملح، زيت النخيل، محسّن، خميرة	85	210.78
خبز بيرغر كبير	طحين زيرو، سكر، ملح، سمّنة، محسّن، خميرة، مصل الحليب	85	345.05
خبز برغر صغير	طحين زيرو، سكر، ملح، سمّنة، محسّن، خميرة، مصل الحليب	25	136.88
خبز برغر جامبو	طحين زيرو، سكر، ملح، سمّنة، محسّن، خميرة، مصل الحليب	125	507.42
خبز حمام كتكوت	طحين زيرو، سكر، ملح، سمّنة، محسّن خميرة، مصل الحليب	35	136.88
خبز زنجر	طحين زيرو، سكر، ملح، سمّنة، محسّن خميرة، مصل الحليب	105	426.23
كعكة طرية	طحين زيرو، سكر، ملح، زيت النخيل، سمّنة، محسن خميرة، مصل الحليب، سمس	240	616.55
خبز حمام طري	طحين زيرو، سكر، ملح، زيت النخيل، سمّنة، مصل الحليب، خميرة، محسّن، سمس	110	249.44
خبز رمضان (المنقوش)	طحين زيرو، سكر، ملح، حليب، زيت النخيل، محسّن، خميرة، محلب	375	1794.7
توست ابيض عادي	طحين زيرو، سكر، ملح، زيت النخيل، محسّن، خميرة	465	1008.10
خبز شراك أبيض	طحين زيرو، سكر، ملح	120	301.8

الخبز المصنع بالطحين البلدي

المنتج	المكونات	وزن الرغيف / غم	*السعرات الحرارية في الرغيف الواحد
خبز مسخن أسمر	طحين زيرو، طحين بلدي، خميرة، سكر، ملح	185	457.22
خبز أسمر	طحين بلدي، ملح، سكر، نخالة، خميرة	80	136.43
خبز فرنسي أسمر	طحين زيرو، طحين بلدي، ملح، محسن، خميرة، نخالة	120	412.69
حمام أسمر	طحين بلدي، طحين زيرو، نخالة، سكر، ملح، أرومالت، خميرة	85	198.53
خبز أرمنية كبير	طحين بلدي، طحين زيرو، نخالة، سكر، ملح، أرومالت، خميرة	230	537.198
خبز حمام أسمر صغير	طحين بلدي، طحين زيرو، نخالة، سكر، ملح، أرومالت، خميرة	45	105
خبز برغر أسمر	طحين بلدي، طحين زيرو، نخالة، سكر، ملح، أرومالت، خميرة	90	210.20
خبز أرمنية صغير	طحين بلدي، طحين زيرو، نخالة، سكر، ملح، أرومالت، خميرة	125	291.95
خبز نخالة محسن	طحين زيرو، سكر، ملح، مصلى الحليب، نخالة، طحين بلدي، محسن، خميرة، سمينة	130	339.45
قرصة العيد	طحين زيرو، طحين بلدي، حبة البركة، سمسسم أحمر، مصلى الحليب، سكر، ملح، يانسون، شومر، جوزة الطيب، خميرة، محسن، زيت النخيل	170	476.44
توست اسمر	طحين زيرو، طحين قمح، نخالة، أرومالت، محسن، خميرة، زيت، ملح	460	933.72
خبز شراك اسمر	طحين زيرو، طحين بلدي، ملح، سكر	120	282.4
خبز رمضان (المنقوش) أسمر	طحين زيرو، طحين بلدي، سكر، ملح، حليب، زيت النخيل، محسن، خميرة، محلب	375	
الخبز المصري	طحين القمح الأردني، سكر، ملح، خميرة	80	
خبز نخالة	طحين زيرو، نخالة، خميرة	75	249.79
خبز النخالة حبة البركة	طحين زيرو، نخالة، خميرة، حبة البركة	90	246.61
الخبز المصري	طحين بلدي، طحين موحد، سكر، ملح، خميرة	80	

الخبز المصنع بالطحين الموحد

المنتج	المكونات	وزن الرغيف/ غم	*السعرات الحرارية في الرغيف الواحد
خبز عربي صغير	طحين موحد، سكر، ملح، خميرة	75	263.80
خبز عربي كبير	طحين موحد، سكر، ملح، خميرة	195	584.73

الخبز الوظيفي الذي تم تصنيعه من خلال برنامج دكتور لكل مصنع

المنتج	المكونات	وزن الرغيف/ غم	*السعرات الحرارية في الرغيف الواحد
خبز الترمس	طحين زيرو، طحين بلدي، طحين صويا، طحين ترمس بنسبة 21 %، خميرة	60	177.71
توست الفايستول	طحين زيرو، طحين بلدي، نخالة، محسن، ملح، ارومالت، خميرة، فايستول بنسبة 1.6غم/4 قطع	535 (20 قطعة)	1284.68

الخبز الصحي

المنتج	المكونات	وزن الرغيف/ غم	*السعرات الحرارية في الرغيف الواحد
خبز شعير	طحين شعير، طحين بلدي، طحين زيرو، ملح، سكر، خميرة	65	167,87
خبز البروتين	بروتين القمح، بروتين الصويا، طحين الترمس، طحين الصويا، بذور عباد الشمس، فاصوليا بيضا، سمسم محمص، شعير محمص، بذور كتان، مصل الحليب	80	155
توست نخالة	طحين زيرو، طحين بلدي، نخالة، محسن، ملح، ارومالت، خميرة	550	1281,68
توست شعير	طحين زيرو، شعير، نخالة، محسن، ملح، ارومالت، خميرة	505	1475,17
توست شوفان	طحين زيرو، شوفان، محسن، ملح، ارومالت، خميرة	515	1320,57
خبز الصويا	طحين زيرو، صويا، ملح، محسن، خميرة، ارومالت	85	194,74

المنتج	المكونات	وزن الرغيف / غم	*السعرات الحرارية في الرغيف الواحد
توست متعدد الحبوب	طحين زيرو، ملح، محسن، بذور عباد الشمس، رقائق الشوفان، رقائق الصويا، نخالة القمح، مالت رقائق القمح، ذرة خشنة، دقيق الشعير، دكستروز (قمح+ ذرة) حبوب الصويا، حبوب كتان، بروتين البازيلاء	545	856,86
خبز الراي (توست)	طحين بلدي، طحين الراي، ملح، نخالة، شعير، محسن، خميرة	410	1798,07
خبز البوربور	الطحين الأرجواني، طحين بلدي، طحين نخالة، محسن، خميرة	30	258,8
خبز الكتان	طحين الكتان، طحين الشوفان، طحين بلدي، طحين نخالة	70	
خبز الطحالب	طحين بلدي، نخالة، شوفان، طحالب بحرية (لاميناريا)	75	152.8
توست ألماني	طحين الشوفان، طحين بلدي، طحين بلدي، طحين نخالة، هيل، كتان، شوفان، طحين الراي، شعير، قمح		
خبز الشيباتا	طحين زيرو، طحين الراي، زيت زيتون، خميرة، محسن	65	
خبز الميز مكس	طحين بلدي، ذرة، طحين نخالة، رقائق الشوفان، بذور عباد الشمس، محسن، خميرة	180	518.6
خبز الطاقة	طحين الراي، طحين بلدي، عشبة الجنسنغ، هول ميل، محسن، خميرة	150	
خبز الرشن مكس	طحين الشعير، طحين بلدي، حبوب الكتان، خردل، محسن، خميرة	430	
خبز الهول ميل	طحين بلدي، نخالة، خميرة، محسن	610	1557.65

الخبز الطبي لمرضى حساسية القمح و التوحد

المنتجات	المكونات	وزن الرغيف/ غم	*السعرات الحرارية في الرغيف الواحد
خبز الأرز	دقيق الأرز، نشا الذرة، نشا البطاطا، سكر، ملح	45	296.69
خبز الذرة	دقيق الذرة، دقيق الأرز، نشا الذرة	70	242.28
حمام الأرز	دقيق الأرز، نشا الذرة، نشا البطاطا، سكر، ملح	55	267.04
توست الأرز	دقيق الأرز، نشا الذرة، نشا البطاطا، سكر، ملح	300	511.14

ملاحظات:

- جميع المنتجات تم تحليلها عن طريق برنامج تحليل الأغذية بالتعاون مع برنامج دكتور لكل مصنع.
- المحسن عبارة عن: دقيق الشعير، دقيق القمح، مستحلب نباتي، اي 472، حمض الاسكوربيك، امليز، هيموسليوليز.
- كل رغيف توست يحتوي على 20 قطعة.

شركة مخابز جواد الحديثة

المنتجات	المكونات	السعرات الحرارية لكل 100 غم
خبز القمح (البلدي)	طحين، نخالة، سكر (كمية قليلة)	300
خبز النخالة	طحين، نخالة، طحين صويا، جلوتين قمح، ملح، خميرة	200
خبز التوست الأسمر	طحين، نخالة، خميرة، ملح	310
الخبز الأبيض	طحين، خميرة، سكر، ملح	350
خبز الشراك الأسمر	طحين، نخالة، سكر، ملح	300



السعرات الحرارية في الخبز

السعرات الحرارية	الوزن (بالغرام)	نوع الخبز
208	80	رغيف خبز أبيض صغير (قُطْر 18 سنتم)
520	200	رغيف خبز أبيض كبير (قُطْر 35 سنتم)
520	200	خبز شراك (قُطْر 52 سنتم)
160	60	خبز حمام (طول 18 سنتم)
260	100	خبز حمام بسمسم (طول 18 سنتم)
260	100	رغيف خبز أسمر صغير (قُطْر 18 سنتم)
78	30	توست أبيض
78	30	توست أسمر
78	30	كحك قرشلة مدور

لحساب السعرات الحرارية في الخبز اتّبع المعادلة الآتية:

السعرات الحرارية في الخبز = وزن الخبز \times 2.6

100 غرام = نصف وقيّة، 200 غرام = وقيّة،

250 غرام = ربع كيلوغرام، كوب = 250 مليلتر وتعادل ربع كيلوغرام من الماء.



خبز عربي صغير 200 غم
السعرات 520



خبز حمام 100 غم
السعرات 260



خبز عربي صغير 80 غم
السعرات 208

السعرات الحرارية في الحبوب

النوع	الكمية/ الوزن (غرام)	السعرات الحرارية
أرز أبيض قبل الطبخ	100 غرام	355
أرز مطبوخ	100 غرام	145
برغل قبل الطبخ	100 غرام	350
برغل مطبوخ	100 غرام	75
عدس مسلوق	100 غرام	120
مجدرة (أرز + عدس) مع زيت وبصل	100 غرام	370
شوربة عدس	100 غرام	70
أرز بشعيرية	100 غرام	220

100 غرام = نصف وقيّة، 200 غرام = وقيّة،

250 غراماً = ربع كيلوغرام، كوب = 250 «مليلتر» وتعادل ربع كيلوغرام من الماء.

السرعات الحرارية في الزيوت والدهون الغذائية

الدهون (غرام)	السرعات الحرارية	الكمية	الزيوت والدهون
14	120	ملعقة طعام	زيت زيتون
99,9	900	100 غرام	زيت زيتون
14	120	ملعقة طعام	زيت ذرة
14	125	ملعقة طعام	زيت عباد الشمس
12	**100	ملعقة طعام	زبدة
98,7	**890	100 غرام	السمن
12	**210	100 غرام	قشطة
90	**815	100 غرام	ليّه أو دهن
12	100	ملعقة طعام	سمن نباتي
81	740	100 غرام	مارجرين
11	**100	ملعقة طعام	مايونيز

** مصادر عالية بالكوليسترول

السرعات الحرارية في المشروبات الغازية والعصائر

السرعات الحرارية	الكمية/ الوزن (غرام)	المشروبات الغازية والعصائر
100	250 مليلتر	علبة البيبسي
130	330 مليلتر	علبة البيبسي
97	250 مليلتر	علبة كوكاكولا
128	330 مليلتر	علبة كوكاكولا
90	250 مليلتر	علبة السفن أب
120	330 مليلتر	علبة السفن أب
117	250 مليلتر	فانتا
96	250 مليلتر	سبرايت
1	330 مليلتر	علبة دايت بيبسي

سعرَات حرارية لكل حبة قطايف حجم وسط

السعرَات الحرارية	النوع
350	قطايف بالجبنة مقلية
260	قطايف بالجبنة مشوية
340	قطايف بالجوز مقلية
250	قطايف بالجوز مشوية
545	قطايف بالقشطة مقلية
200	قطايف عسافيري

سعرَات حرارية لبعض الحلويات العربية والرمضانية

السعرَات الحرارية لكل 100 غرام	النوع
360	كنافة بالجبنة
345	كنافة بالقشطة
335	كلاج مشوي بالجبنة
425	كلاج مقلي بالجبنة
315	كلاج مشوي بالجوز
410	كلاج مقلي بالجوز
390	عوامة
250	تمرية
370	عُصملية
310	حلاوة الجبن بالقشطة
370	زنود الست
530	هريسة باللوز
520	هريسة بالفستق
540	بقلاوة بالفستق
595	بُرما بالفستق
440	بلورية
550	عش البلبل
500	معمول بالجوز
360	كحك بعجوة
540	غرّبية
360	مفروكة بالقشطة

السرعات الحرارية في أغذية مختلفة

الدهون (غرام)	السرعات	الكمية	مأكولات مختلفة
3	55	20 غراماً (حبة واحدة)	فلافل
صفر	16	4.2 غرام (ملعقة صغيرة)	سكر
صفر	30	8 غرامات (ملعقة طعام)	سكر ناعم
28	520	100 غرام	حلاوة
صفر	60	20 غراماً (ملعقة كبيرة)	عسل
أقل من 0.1	60	20 غراماً (ملعقة كبيرة)	مرابي
أقل من 0.1	50	20 غراماً (ملعقة كبيرة)	دبس
8	95	ملعقة طعام	طحينة
62	690	100 غرام	طحينة
1	30	15 غراماً (ملعقة طعام)	حمص بطحينة
1	40	100 غرام	سلطة خيار مع لبن
6	110	100 غرام	تبولة
4	110	100 غرام	متبل باذنجان
6	125	100 غرام	فتوش
5	85	100 غرام	سلطة شمندر
الدهون (غرام)	السرعات	الكمية	مأكولات مختلفة
6	90	100 غرام	عجة كوسا
23	350	100 غرام	سمبوسك بالجبن
40	440	100 غرام	سمبوسك باللحمة
7	150	100 غرام	فطائر بالسالي أنخ
10	280	100 غرام	مناقيش
3	140	100 غرام	أرز بالحليب
25	460	30-20 حبة	بطاطا مقلية
11	100	ملعقة طعام	مايونيز
0.4	110	100 غرام	كاتشاب

السعرات الحرارية في الحبوب

السعرات الحرارية	الكمية / الوزن (غرام)	الفاكهة
80	حبة وسط بقشرها (140 غراماً)	تفاحة
70	حبة وسط مقشرة (130 غراماً)	تفاحة
60	حبة واحدة (50 غراماً)	موز بلدي
110	حبة واحدة (120 غراماً)	موز صومالي
60	حبة وسط (130 غراماً)	برتقال
40	حبة وسط (80 غراماً)	مندلينا
50	حبة وسط (100 غرام)	يوسف أفندي
20	حبة وسط (60 غراماً)	ليمون
80	حبة واحدة (230 غراماً)	جريب فروت
75	حبة وسط (250 غراماً)	جريب فروت أحمر
60	حز بطيخ (100 غرام)	بطيخ
60	حز شمام (100 غرام)	شمام
20	حبة وسط (35 غراماً)	مشمش
40	حبة وسط (100 غرام)	دراق
100	حبة وسط (170 غراماً)	إجاص
40	حبة وسط (70 غراماً)	خوخ
70	حبة وسط (140 غراماً)	نكتارين
50	حبة وسط (100 غرام)	جوافة
20	حبة واحدة (8 غراماً)	البلح المجفف
40	حبة وسط (50 غراماً)	تين
60	15 حبة	عنب
30	ملعقة كبيرة (20 غراماً)	زبيب
100	حبة وسط (150 غراماً)	رمان
40	حبة وسط (100 غرام)	صبر (صبيير)
20	حبة وسط	أسكدنيا
140	حبة وسط (200 غراماً)	مانجا
60	100 غرام	أناناس
50	حبة وسط (80 غرام)	كيوي
60	100 غرام	فراولة
60	12 حبة وسط	كرز
60	100 غرام	توت
60	100 غرام	عتاب
300	حبة وسط (170 غراماً)	أفوكادو

السعرات الحرارية في الخضار

السعرات الحرارية	الكمية/ الوزن (غرام)	الخضار
15	حبة طازجة (50 غراماً)	بندورة
20	ملعقة طعام	رُب البندورة
10	حبة وسط (25 غراماً)	خيار
10	كوب مقطع (50 غراماً)	خس
20	كوب مقطع (50 غراماً)	بصل أخضر
20	حبة وسط (100 غرام)	فلفل حلو
20	حبة وسط (50 غراماً)	فلفل حار
20	كوب مقطع (50 غراماً)	بقدونس
20	كوب مقطع (50 غراماً)	نعناع
190	كوب مسلوق (170 غراماً)	فول
180	كوب معلّب (260 غراماً)	فول معلّب
270	كوب مسلوق (160 غراماً)	حمص
290	كوب معلّب (240 غراماً)	حمص معلّب
230	كوب مسلوق (200 غرام)	عدس
200	كوب مسلوق (170 غراماً)	ترمس
30	كوب مقطع (100 غرام)	كوسا
25	كوب مقطع (100 غرام)	ملفوف طازج
25	كوب مقطع (100 غرام)	قرنبيط (زهرة)
30	كوب مقطع (100 غرام)	باذنجان مسلوق أو مشوي
25	الكمية /الوزن (غرام)	الخضار
20	كوب مقطع (100 غرام)	بروكولي مسلوق
20	كوب مقطع (50 غراماً)	جرجير
25	كوب مقطع (100 غرام)	سلق مسلوق
30	كوب مقطع (50 غراماً)	هندباء
15	كوب مقطع (50 غراماً)	كزبرة
20	كوب مقطع (50 غراماً)	بقلة
15	5 حبات صغيرة (50 غرام)	فجل
15	كوب مقطع (50 غراماً)	عكوب
5	3 فص (10 غرامات)	ثوم
7	حبة وسط	زيتون أخضر مكبوس بالماء والملح

السعرات الحرارية	الكمية/ الوزن (غرام)	الخضار
30	حبة وسط	زيتون أسود مكبوس بالزيت
50	حبة وسط (70 غراماً)	جزر طازج
120	كوب مقطع (100 غرام)	جزر مسلوقة
150	حبة وسط (150 غراماً)	بطاطا مسلوقة
100	حبة وسط (150 غراماً)	بطاطا حلوة مشوية / مسلوقة
180	كوب مقطع (100 غراماً)	شمندر
40	كوب مسلوقة (160 غراماً)	ذرة
30	كوب مقطع (50 غراماً)	زعر أخصر
30	كوب مقطع (100 غرام)	لفت
50	كوب مقطع (50 غراماً)	رشاد
60	كوب مقطع (100 غرام)	شومر
	حبة وسط (120 غراماً)	أرضي شوكي مسلوقة

100 غرام = نصف وقية، 200 غرام = وقية، 250 غراماً = ربع كيلوغرام، كوب = 250

ملليتر وتعادل ربع كيلوغرام من الماء

تعد هذه الخضراوات غنية بالنشويات لذلك ينصح بعدم الإكثار منها.

السعرات الحرارية في الفاكهة المجففة

السعرات الحرارية	الكمية/ الوزن (غرام)	النوع
60	4 حبات	مشمش المجفف
60	3 حبات وسط	بلح أو تمر
60	حبة ونصف الحبة	تين مجفف (قطين)
60	3 حبات	خوخ مجفف
60	ملعقتان كبيرتان (40 غراماً)	زبيب

السعرات الحرارية في عصير الفاكهة (بدون سكر مضاف)

النوع	الكمية/ الوزن (غرام)	السعرات الحرارية
عصير تفاح	2/1 كوب	60
عصير فاكهة كوكتيل	100% طبيعي 3/1 كوب	60
عصير عنب	3/1 كوب	60
عصير جريب فروت	2/1 كوب	60
عصير برتقال	2/1 كوب	60
عصير أناناس	2/1 كوب	60

الكوب يعادل 240 مل

السعرات الحرارية في المكسرات والتسالي

المكسرات	الكمية	السعرات	الدهون (غرام)
بزر (قرع)	100 غرام	600	47
بزر (عبّاد الشمس)	100 غرام	590	45
بزر (بطيخ)	100 غرام	595	46
سمسم	100 غرام	620	51
لوز محمّص	100 غرام	640	54
لوز محمّص	حبة واحدة	8	1
لوز فريك	100 غرام	250	22
لوز أخضر	100 غرام	55	0,5
كاشو	100 غرام	600	44
كاشو محمّص	حبة واحدة	9	1
كستناء مشوية	حبة واحدة	25	0,2
بندق	100 غرام	730	52
بندق محمّص	حبة واحدة	9	1
فستق (فول سوداني)	100 غرام	590	44
صنوبر	100 غرام	620	51
فستق حليبي	100 غرام	640	54
فستق حليبي محمّص	حبة واحدة	4	0,3
جوز	100 غرام	700	64
جوز هند	100 غرام	350	30

السعرات الحرارية في بعض الاطباق الشعبية

السعرات الحرارية	النوع
100 (كوب)	يخنة فاصولياء خضراء
160 (كوباً)	يخنة فاصولياء بيضاء
100 (كوب)	يخنة ملوخية
100 (كوب)	يخنة بامية
140 (كوباً)	يخنة بازلاء
150 (كوباً)	يخنة بطاطا
90 (كوباً)	يخنة سإلى أنخ
60 (4-5 حبات وسط)	ملفوف محشي
110 (10 حبات وسط)	ورق عنب (دوالي)
50 (3 حبات صغيرة)	كوسا محشي
110 (3 حبات وسط)	بادنجان محشي
120 (حبة متوسطة)	بطاطا محشية
80 (كوب)	خبيزة بالزيت
150 (2 شرحه متوسطة)	بادنجان مقلي بالزيت
90 (كوباً)	فاصولياء خضراء بالزيت
120 (كوباً)	بامية بالزيت
500 (كوب أرز مع كوب لبن)	منسف مع قطعة لحمة
350 (كوباً)	اوزي مع قطعة دجاج
500 (رغيف صغير)	مسخن مع قطعة دجاج
250 (كوباً)	المجدرة
450 (كوباً)	مقلوبة مع قطعة دجاج
300 (كوب)	حراق اصبعه

الأجبان و الألبان

البروتين (الغرام)	الدهون (الغرام)	السعرات الحرارية	الأجبان والألبان (100 غرام)
27	32	**400	كشكوان
23	22	290	حلوم
17	18	240	جبنة نابلسية
19	1	100	جبنة قريش
18	20	**270	جبنة موزاريللا
24	31	** 380	جبنة شيدر
1.5	4	**45	جبنة مثلثات (مثلث واحد)
1	5	** 50	جبنة قابلة للدهن (ملعقة طعام)
13	20	250	جبنة فيتا
3	3	30	لبنة (ملعقة طعام)
26	28	** 500	حليب بقر بودرة
7	8	**140	حليب مكثف محلى
2	3	** 40	قشطة (ملعقة طعام)
36	26	** 300	جبنة بارميزان
35	6	215	شكليس

** مصادر عالية بالكوليسترول

العناصر الغذائية والسعرات الحرارية في الحليب ومنتجاته

السعرات الحرارية	الدهون غرام	البروتين غرام	الكربوهيدرات غرام	النوع (كوب)
90	3 - 0	8	12	حليب خالي الدسم
120	5	8	12	قليل الدسم حليب
150	8	8	12	*حليب كامل الدسم
140	7	8	12	*لبن
100	2	8	12	لبن مخيض (شنيينة)
80	5	8	4	حليب الصويا

* مصادر عالية بالكوليسترول

السعرات الحرارية في اللحوم ومنتجاتها

البروتين (الغرام)	الدهون (الغرام)	السعرات الحرارية	الكمية	اللحوم
19	18	240	100 غرام	لحم البقر
17	21	**270	100 غرام	خاروف
19	8	150	100 غرام	دجاج
20	8	180	100 غرام (4 قطع)	شيش طاووق
19	18	250	100 غرام (5 قطع)	لحمة مشوية
-	-	** 200	60 غراماً (عدد 1)	كباب
-	-	** 260	100 غرام	كفتة
6	5	**55	بيضة (50 غراماً)	بيض مسلوq
6	7	**90	بيضة (50غراماً)	بيض مقلي
31	9	**200	100 غرام	صدر دجاج مقلي
9	7	**100	35 غراماً	جناح دجاج مشوي
29	8	**190	100 غرام	صدر دجاج مشوي
30	16	**260	110 غرام	فخذ دجاج مقلي
30	10	**210	110 غرام	فخذ دجاج مشوي
5	0,3	25	20 غرام (شرحة)	مرتديلا حبش
19	8	150	100 غرام (سمكة متوسطة)	سمك (مشوي)
20	18	300	100 غم (سمكة متوسطة)	سمك (مقلي مع قرشلة)
6	3	50	25 غراماً	سردين معلب بالزيت
23	7	160	(2 حبة)	تونا معلبة بالزيت
20	3	110	90 غراماً	(علبة صغيرة)
23	9	** 190	(بعد تصفية الزيت)	تونا معلبة بالماء
18	10	** 200	90 غراماً	(علبة صغيرة)

البروتين (الغرام)	الدهون (الغرام)	السعرات الحرارية	الكمية	اللحوم
18	1	** 90	100غرام	سمك سليمان مطبوخ بالبخار
18	10	**200	100غرام	جمبري مقلي بقرشلة
18	1	**90	(10 حبات وسط)	جمبري مطبوخ أو مسلوق
19	9	**125	100غرام	نخاعات
20	4	**140	(15 حبة وسط)	كبدة
18	2	**95	100غرام	طحالات
16	14	**190	100غرام	لسانات
21	48	**475	100غرام	سجق
13	40	**530	100غرام	نقانق
3	4	**50	100غرام	مرتديلا
22	14	** 280	100غرام	بسترما

* مصادر عالية بالكوليسترول

معلومات حول فيروس كورونا المستجدة ومرض كوفيد 19

مرض كوفيد-19 هو مرض شديد العدوى، يُسببه فيروس كورونا المستجد (ومصطلح كوفيد-19 يعني الاتي:

(كو)اختصار كورونا، (في) اختصار فيروس، (د) اختصار ديزيس ومعناها مرض بالإنجليزية و 19 هي السنة التي ظهر فيها المرض، ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس قبل ظهوره في مدينة يوهان الصينية في ديسمبر 2019

فيروس كوفيد-19 فيروس جديد، ومازلنا نكتشف عنه أشياء جديدة كل يوم. ولكننا نعرف أن كبار السن والأشخاص المصابين بأمراض كامنة خطيرة من أي عمر، غالباً هم أكثر الفئات عرضة للمضاعفات الخطيرة جراء الإصابة بفيروس كوفيد-19 استناداً إلى المعلومات المتوفرة حتى الآن صرحت مراكز الوقاية من الأمراض أن من أكثر الفئات عرضة للخطر الفئات التالية:

- كبار السن فوق عمر 65 عاماً
- المقيمون في دور الرعاية أو منشآت الرعاية طويلة الأمد
- النساء الحوامل
- المصابون بالأمراض المزمنة التالية من أي فئة عمرية ولاسيما الحالات غير المنظمة:

- أمراض الرئة المزمنة أو الربو
- قصور القلب الاحتقاني أو مرض الشريان التاجي
- السكري وخاصة الحالات غير المنظمة.
- الأمراض العصبية التي تضعف القدرة على السعال

- ضعف جهاز المناعة
- العلاج الكيميائي والإشعاعي للسرطان (حالياً أو في الماضي القريب)
- مرض فقر الدم
- أمراض الكلية المزمنة التي تتطلب الغسيل الكلوي
- التليف الكبدي
- الطحال المستأصل أو عجز الطحال عن العمل
- السممة المفرطة (مؤشر كتلة الجسم أكبر من أو يساوي 40)

تؤكد كافة الهيئات الصحية في العالم ومنها منظمة الصحة العالمية WHO ومراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها CDC وإدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) أن لقاح كوفيد - 19 سيكون أفضل أمل متاح للوقاية من المرض، وإنهاء هذه الجائحة، خصوصاً بعد منح اللقاح الموافقات على الاستخدام الطارئ من قبل معظم دول العالم

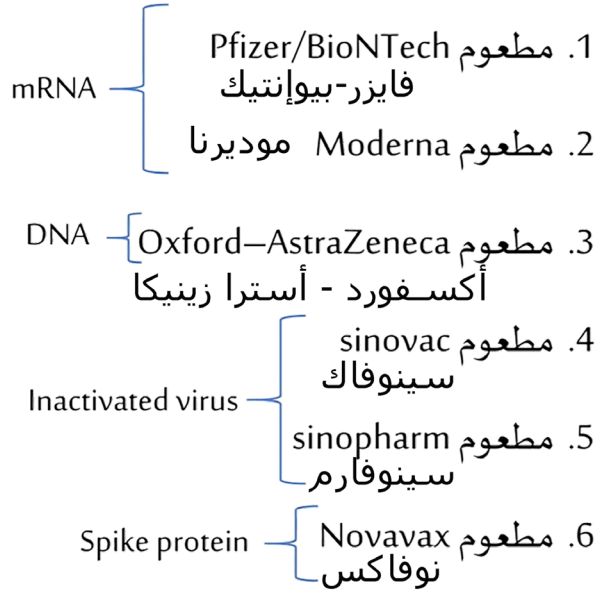
لقاح سريع الإنتاج

ويطرح الكثيرون مجموعة من التساؤلات حول سلامة اللقاح وفعاليتته، وفوائده. ما هي آلية عمل اللقاحات؟ وما هي آثارها الجانبية المحتملة؟ وهل أخذ اللقاح سيغني عن تطبيق احتياطات الوقاية من العدوى؟

كيف تعمل اللقاحات؟

عندما يدخل اللقاح إلى الجسم، فإنه ينشط نوعين مهمين من خلايا الدم البيضاء، أولهما الخلايا اللمفاوية «بي»، التي تنتج أجساماً مضادة. لكن هذه الخلايا قصيرة العمر، ولهذا فإن الأجسام المضادة التي تنتجها قد تتضاءل أعدادها سريعاً في الجسم. والنوع الثاني هو الخلايا «تي»، التي تكون كل منها مبرمجة لاستهداف مسبب أمراض معين وقتله. وتبقى الخلايا التائية في الجسم لعقود، حتى تصادف هدفها مرة أخرى، ولهذا قد توفر بعض اللقاحات أو الإصابات حماية من المرض فترة طويلة.

ما ابرز المطاعيم المتوفرة ؟



1- مطعوم pfizer / bioNTech فايزر- بيوانتيك

2- مطعوم moderna موديرنا

- BioNTech بيوانتيك شركة المانية
- Pfizer فايزر شركة امريكية
- Moderna موديرنا شركة امريكية

هذه اللقاحات تعتمد على تقنية messenger RNA الجديدة (وهو عبارة عن جزيء الحمض النووي الرسول الذي يشكل الشفرة الجينية للمادة الوراثية) تقدم التعليمات الجينية لخلايا الإنسان لصنع بروتينات فيروسية أو بكتيرية بنفسها، فيستجيب نظام المناعة لهذه التعليمات ويبني المناعة اللازمة.

وال«mRNA» هو جزيء موجود بشكل طبيعي في جميع خلايانا، ويحمل تعليمات صنع البروتينات من جينائنا، الموجودة في نواة الخلية، إلى السيتوبلازم، الجسم الرئيسي لخلايانا. وتقوم الإنزيمات الموجودة في السيتوبلازم بترجمة المعلومات المخزنة وتصنع البروتينات

3- مطعوم Oxford - astrazeneca أكسفورد - أسترا زينيكا

- Oxford أكسفورد شركة بريطانية

- Astrazeneca أسترا زينيكا شركة سويسرية يعتمد على تقنية DNA وهو جزيء ضخم يحتوي على المادة الوراثية التي تسمح بعمل وتطور الكائنات الحية. يس يستخدم فيروسات معدلة جينيا لإيصال الشحنتات الجينية إلى الخلايا وإعطائها تعليمات حول كيفية محاربة الفايروس

4- مطعوم Sinovac سينوفاك

5- مطعوم Sinopharm سينوفارم

- Sinovac سينوفاك شركة صينية
- Sinopharm سينوفارم شركة صينية

ويعتمد كلاهما على inactivated virus (الفيروس المضعف/غير النشط) لتكوين المناعة.

-6

مطعوم Novavax نوفاكس

- Novavax نوفاكس شركة امريكية

يعتمد على spike protein (وهو استخدام بروتين من بروتينات الفيروس في تحضير المطعوم).

هل توجد دراسات منشورة عنها ؟

هل توجد دراسات منشورة	المطعوم
نعم	Pfizer / Biontech
نعم	Moderna
نعم	Oxford - Astrazeneca
نعم	Sinovac
لا	Sinopharm
لا*	Novavax

*مطعوم Novavax: لم يصل إلى مرحلة التجارب الإكلينيكية، وبالتالي فهو لم يسوّق بعد ولم يحصل على الترخيص لاستخدامه

هل الدراسات موثوقة ؟

إن الدراسات التي صدرت بخصوص المطاعيم يصعب فيها التزوير فهي مراقبة من قِبَل الحكومات، الأكاديميين، الناس والاعلام.

هل تمت الموافقة عليها ؟

كي يتسنى لنا الإجابة عن هذا السؤال يجب معرفة بعض المعلومات المهمة

ما الفرق بين الموافقة والتفويض عند طرح دواء او علاج جديد؟

Authorized and not approved



الموافقة (Approval) - الموافقة تعني أن إدارة الغذاء والدواء قد قررت رسميًا أن المنتج آمن وفعال للاستخدام المخصص له. تتضمن عملية الموافقة مراجعات صارمة لجميع البيانات المتاحة عن المنتج، ويمكن أن تستغرق عدة أشهر إلى سنوات . لم تتم الموافقة على لقاحات COVID-19.

التفويض (Authorized) - (EUA) Emergence Use Authorization.

يمكن لإدارة الغذاء والدواء الأمريكية منح تصريح استخدام في حالات الطوارئ اعتمادا على اتفاقية EUA ، كما يوحي اسمها ، باستخدام المنتج أثناء الظروف العاجلة غير العادية إذا كانت فوائد استخدامه تفوق أي مخاطر معروفة أو محتملة. يعد اللقاح الذي يكافح جائحة عالمية مرشحًا مثاليًا لاتفاقية EUA - لا يمكننا تحمل خسارة المزيد من الوقت في خضم أزمة مع ارتفاع عدد الموتى باستمرار.

هل هذه المطاعيم فعالة ؟

المطعوم	نسبة فعالية مطعوم
pfizer / bioNTech	95%
moderna	95%
AstraZeneca- Oxford	90%-70
sinovac	<50%
sinopharm	غير معروف

كم تستمر الاستجابة المناعية لمطاعيم كورونا ؟

الاستجابات المناعية للقاحات كوفيد-19 الجاري استخدامها الآن غير واضحة بعد , لكن وبموجب معلومات نشرتها مجلة (global news) , فإن فعالية مطعوم (Pfizer / bioNTech) تدوم على الاقل لمدة شهرين, وفعالية مطعوم (Moderna) تدوم على الاقل ايضا لمدة ثلاثة اشهر.

كيف تم تحديد مدة فعاليتها ؟ ولماذا نقول على الاقل ولم نحدد مدة الفعالية تماما ؟

إنّ الأبحاث المتعلقة بالمناعة الواقعية ضد فيروس كورونا لا تزال في مراحلها الأولية ولأنّ الأشخاص الذين تم تجريب المطعوم عليهم لا زالت الاجسام المضادة في اجسامهم إلى الآن وبذلك نستطيع الحكم على المناعة المكتسبة. antibodies. وحتى الذين اصابوا بكورونا من الممكن أن يعود اليهم مرة أخرى ولكن بنسبة ضئيلة , واجريت تحاليل على نتائج 100,432 مريضاً ووجدت أن عودة المرض تحدث بنسبة 0.26% يعني 26 شخصاً من اصل 10000 شخص . فاذا تعرض أحدهم للمطعوم فمن الممكن ان يعود له المرض , ولكن بعد كم من الوقت؟ لا نعلم ذلك بعد .

هل من الممكن أن تخسر المطاعيم فعاليتها امام الاشكال الجديدة من الفيروس ؟

نحن نعلم ان الفيروس يتطفرويتخذ اشكالا جديدة في الجسم , و (spike protien) , وهو من اهم بروتينات الفيروس يتمكن الفيروس باستخدامه من دخول خلايا الجسم الذي حصل فيه تطفرات .

ورجح الدكتور التركي أحد مؤسسي شركة bioNTech أن المطعوم (pfizer/bioNTech)

سوف يكون فعالا ايضا مع الاشكال الجديدة من الفيروس ومنها الشكل الذي ظهر في بريطانيا .

ولكن شركة bioNTech صرحت انه حتى اذا كان المطعم غير فعال مع الاشكال الجديدة من الفيروس فإنهم سوف يتمكنون من انتاج مطعم جديد فعال خلال ستة اسابيع . إذاً فاحتمالية ان يفقد المطعم فعاليته واردة .

هل المطاعيم آمنة ؟

تحصل أعراض جانبية آمنة لأغلب الذين يأخذون المطعم ، مثل ألم في موضع الحقن و اعياء عام ، صداع ، ألم في العضلات ، ألم في المفاصل .

وهناك أعراض نادرة جداً ومعدودة مثل (anaphylaxis) وهو تفاعل تحسسي شديد يحصل في انقباض القصبات الهوائية وتمدد في الاوعية الدموية ، وهذا يؤكد ضرورة إعطاء المطعم في مراكز صحية مؤهلة ، وممكن ان يتطلب من بعض الناس أن يأخذوا وقاية (protection) قبل أن يأخذوا المطعم ، حتى لا تحصل مثل هذه التفاعلات معه إذا كان معروفاً أن من الممكن حصولها . واذا حدثت هذه التفاعلات مع احد الاشخاص بشكل غير متوقع فإن الأمر يستوجب علاجاً فورياً ، وقد حصلت هذه الاعراض مع بعض الاشخاص القليلين ولكن لم تحصل اي وفيات الى الآن .

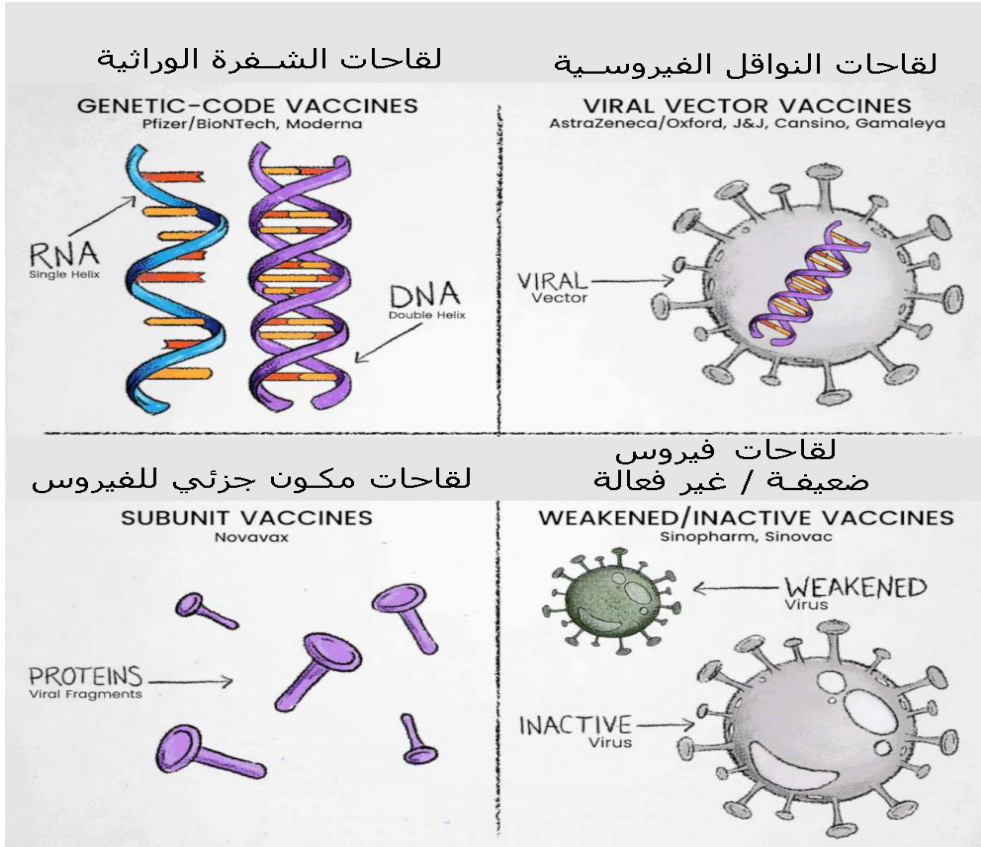
وقد أصدرت شركة moderna خبراً مفاده أن من الممكن ان يسبب المطعم أعراضاً جانبية للأشخاص الذين تعرضوا لل (filler) في الوجه (حشوات الجلدية ، والمعروفة أيضاً باسم الغرسات القابلة للحقن ، أو حشوات الأنسجة الرخوة ، أو حشو التجاعيد معتمدة من قبل إدارة الغذاء والدواء الأمريكية لاستخدامها في المساعدة على خلق مظهر امتلاء في الوجه وازالة التجاعيد) ، و احتمالية وجود هذا العرض كبيرة وشبه اكيدة . وهذا يدل على انه من الممكن ظهور وحدوث أعراض أخرى غريبة ، غير متوقعة لأننا لا زلنا نتكلم عن مطاعيم جديدة نسبياً.

ما آلية عمل كل من هذه المطاعيم

• **مطعوم : (pfizer/bioNTesh , moderna)** يعملان بتقنية ال mRNA حيث يدخل الخلية وتقرأه الريبوزومات لتخرج منه بروتين الحسكة (Spike protein) وهو عبارة عن بروتين موجود على سطح الفيروس والذي يمكنه من دخول الخلية ليقوم الجهاز المناعي

للمتلقي بدوره بتشكيل الأجسام المضادة ضد هذه البروتينات وتتكون خلايا الذاكرة المناعية .

- **مطعوم : (Oxford- AstraZeneca)** يعملان بتقنية وضع المادة الوراثية لفيروس كوفيد-19 داخل الفيروس الغدي Adenovirus وهو نوع آخر من الفيروسات ليقوم بتسليمها لخلايا الجسم ليتم قراءتها وتكوين مناعة ضدها.
- **مطعوم : (Sinopharm , Sinovac)** استخدمت تقنية الفيروس الكامل المُضعف غير القابل للانقسام داخل خلايا جسم المُتلقي وبالتالي لا يسبب العدوى.
- **مطعوم : (Novavavax)** عبارة عن بروتينات مُصنَّعة تحقن داخل جسم الانسان وتقوم بسلسلة التفاعلات المناعية لتشكيل مناعة ضد الفيروس. في كل هذه الأحوال سيكون الهدف في النهاية هو تشكيل أجسام مضادة مناعية ضد الفيروس تبقى في الجسم لفترة، بحيث إذا تم التعرض للعدوى والفيروس الحقيقي لاحقاً يكون الجسم على أهبة الاستعداد لمجابهته والتخلص منه.



هل لقاح كورونا يتلاعب بالمادة الوراثية للإنسان ويخربها؟

الجواب المباشر هو أن هذا الكلام خطأ تماماً، فلقاحات «الحمض النووي الريبوزي المرسال» لا تستطيع تغيير المادة الوراثية للبشر، ولا الإضرار بها أو تخريبها، ولا تؤدي لخلق بشر معدلين وراثياً، وهذه المزاعم أكاذيب. فهذه اللقاحات لا تغير المادة الوراثية للجسم، هي فقط تدخل جزيئاً في الجسم وتوجه الخلايا لبناء مستضد خاص بفيروس كورونا، ثم يتم التعرف على المستضد من قبل جهاز المناعة الذي ينتج أجساماً مضادة لمحاربة فيروس كورونا الحقيقي عند دخوله الجسم. لنتناول على سبيل المثال أولاً المطعومين الأمريكيين (pfizer/bioNTech , moderna)

هذان المطعومان يعتمدان على mRNA اذن شريط , RNA وهذا الشريط لن يخرز في المادة الوراثية , لماذا ؟



الذي يحصل عادة في الفيروسات المحتوية على شريط RNA انها تدخل ال RNA ويتكون معه انزيمان (integrase يحشر ال DNA في مادتك الوراثية و (reverse transcriptase) يفعل نسخة DNA من ال RNA) وكلاهما غير موجود في هذه المطاعيم . يبقى ال mRNA في السائتوبلازم أو السائل الخلوي أي خارج النواة التي تحتوي على المادة الوراثية , وبهذه الحالة فهو لا يدخل إلى النواة أصلاً وإن ال mRNA هش ولا يعمر طويلاً.

ما قصة الألمنيوم ؟

يحتوي المطعوم الصيني Sinovac على الألمنيوم (Aluminium Hydroxide diluent) ولكن هل سيترسب في الدماغ ويسبب الأضرار المتعارف عليها؟ أسفرت التجارب المستخدمة في تطوير المطاعيم عن ظهور مجال "المواد المساعدة"، وهي عناصر تضاف إلى اللقاحات لتعزيز فعاليتها. وتستخدم في الكثير من اللقاحات اليوم. وتعد المادة المساعدة الأكثر استخداماً في اللقاحات على وجه الأرض هي الألومنيوم، وهي توجد في الغالبية العظمى من اللقاحات مثل لقاح الدفتريا والتيتانوس والسعال الديكي، واللقاحات التي تقي من التهاب الكبد الوبائي من النوعين أ و ب، وفيروس الورم الحليمي

البشري والمكورات السحائية من المجموعة (ب)، والجمرة الخبيثة .
الألمنيوم ليس مكوناً جديداً للمطاعيم ويستخدم منذ أكثر من مئة عام واستخدم على
مليارات البشر حسب ورقة علمية منشورة في ال2015 لدوره في استثارة الجهاز المناعي،
لتشكيل مناعة ضد الفيروس في المطعوم، ولكن ليس هناك دراسات منشورة حول ما اذا
كان يتسبب بأمراض عصبية لصعوبة دراسة المدى الزمني الطويل لمثل هذه الأمراض، لكنه
لا يتسبب بأي ضرر فعلي فوري سريع عند إعطائه في المطاعيم. ولكن المؤكد هو أنه لم
يوضع عمداً في هذه المطاعيم للإضرار بالناس واتلاف عقولهم!

هل المطاعيم امنة في الحمل والرضاع ؟

لا نعرف , ولم يصرح بعد باعطاء المطاعيم للحوامل والرضع أوحتى من تخطط للحمل خلال
ال3 شهور القادمة.
هناك دراسات حيوانية لم تظهر فيها أية مشكلات ولكن لا يوجد بعد اي معلومات كافية
عن البشر .

هل يشترط ان يكون السكري منتظماً عند اعطاء المطعوم ؟

إن الكثير من الأسئلة لا تزال عالقة، لاسيما فيما يخص طبيعة الأشخاص المستجيبين
للقاح ولكن من المؤكد حتى الان ان من يعاني من سكري غير منتظم «يعرف السكري
المنتظم بأن السكري التراكمي يكون %7 أو أقل» يكون أكثر عرضة للخطورة من مضاعفات
فايروس كورونا مقارنة مع من يكون عنده السكري منتظماً وان معظم الدراسات لا تنصح
بإعطاء اللقاح لمن يعانون من السكري غير المنتظم، لأن المناعة تكون قليلة لديهم، ومن
المحتمل ان يتأثروا بمضاعفات المطعوم، لذا يفضل قبل أخذ المريض للمطعوم أن يكون
السكري منتظماً بشكل جيد.

هل تمت دراسة هذه المطاعيم في عرقيات مختلفة ؟

نعم تمت تجربتها على عرقيات مختلفة، ولكن عرقيات شمال افريقيا او الشرق الاوسط لم
تتم التجربة عليها ضمن التجارب الكليينكية بعد، ولكنه مجرب على عرقيات كثيرة .

هل أجريت دراسات على عدد كاف من الناس ؟

بالنسبة لمطعوم pfizer bioNTech فقد تمت تجربته على 44000 شخص خلال مراحلها . ولكن حصول مئات الالاف من الناس على المطاعيم لا يعني بأننا لن نجد أعراضاً جانبية في المستقبل , ولكن للإجابة عن السؤال فنعم لقد تم اجراء دراسات على عدد كبير من الناس وهو من الممكن أن يعتبر عدداً كافياً.

ألم نصل من قريب إلى مناعة القطيع وبالتالي لا داعي للمطاعيم ؟

لم تصل اغلب الدول إلى مناعة القطيع، ومنها الولايات المتحدة الامريكية والأردن وأغلب البلدان العربية في حدود ما نعلم، و لكي نصل الى مناعة القطيع يجب ان يصاب من % 60 الى % 70 لا أكثر من سكان البلد . وبالتالي نحن لم نصل إلى هذه المرحلة حتى نقول إننا بغنى عن المطاعيم .

كيف تم إنتاجها سريعاً ولماذا؟

كما ذكرنا سابقاً لم تحصل هذه المطاعيم على الموافقة الكاملة لاستخدامها كباقي الأدوية، وسوف تأخذ هذه المرحلة وقتاً طويلاً، إنما تم التصريح باستخدامها بحذر لأجل الحالة الطارئة التي نمر بها .

وغالبا ما ترشح الدول أكثر من مطعوم ثم يشرعون بتجربتها واحداً واحداً وهذه التقنية تستخدم عندما لا يوجد حال طارئ , اما في حالتنا الطارئة فقدتم استخدام المطاعيم المرشحة بالتوازي، وهذا مكلف جداً ولكن للتعجيل بانتاج المطعوم (هذا ما فعلته شركة pfizer bioNTech) ، كما كان هناك تقاسم ضخيم للمعلومات بين الشركات والعلماء .

هل يمكن أن تتلف هذه المطاعيم اثناء النقل والتخزين ؟

إذا تم استخدام المطاعيم في البلاد التي انتجت فيها فهي امنة، أما إذا احتاجت للنقل فيجب ان تنقل وتوضع تحت ظروف صارمة، والإ من الممكن أن تتلف ولا نعلم ما نتائج هذا التلف .

بالنسبة لمطعوم pfizer bioNTech يجب ان ينقل ويخزن تحت درجة حرارة 70-مئوي . ويجب ان يوضع ب(Special Ultra-Cold Freezers) وهي غير متوفرة في العيادات

وبعض المراكز الصحية والمستشفيات . ويجب ان يوضع عليه (Dry Ice) كل خمسة أيام , لذلك فإن ظروف نقله وتخزينه معقدة . قامت كوادر وزارة الصحة بنقل المطعوم في ثلاجات خاصة أعدت لهذه الغاية، إلى مراكز التطعيم استعداداً لاستخدامها .اما بالنسبة لمطعوم Moderna فشرط نقله وتخزينه ودرجات الحرارة المطلوبة اسهل .

هل يجب تطعيم الأطفال؟

في الوقت الحالي، ركزت التجارب السريرية بشكل كبير على المشاركين البالغين؛ إذ تضمنت التجربة السريرية للقاح فايزر مشاركين يبلغون من العمر 16 عاماً فأكثر، بينما شملت تجربة لقاح موديرنا مشاركين يبلغون من العمر 18 عاماً أو أكثر. وقد تمت الموافقة على تلقيح الأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم 16 عاماً حتى الان .
في نوفمبر 2020، نشرت الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (American Academy of Pediatrics (AAP) بياناً يدعو مصنعي الأدوية إلى تضمين الأطفال في تجاربهم قريباً؛ لسرعة إصدار لقاح كورونا للأطفال.

وبالفعل بدأت كلتا الشركتين تجارب سريرية للأطفال الأصغر سناً، على سبيل المثال بدأت شركة فايزر في أكتوبر 2020 اختبار لقاحها على الأطفال الذين تبلغ أعمارهم 12 عاماً أو أكثر، كما أعلنت شركة موديرنا في 10 ديسمبر 2020 أنها بدأت أيضاً تجارب مع أطفال تتراوح أعمارهم بين 12 و 17 عاماً.
سيحتاج الباحثون إلى فحص جرعات اللقاح، والفاصل الزمني بينها، وعدد الجرعات التي تعمل بشكل أفضل عند الأطفال.
وقد تستغرق هذه العملية عدة أشهر، ووفقاً لخبراء الأمراض المعدية للأطفال قد لا يصدر لقاح كورونا للأطفال حتى منتصف أو أواخر عام 2021.

إرشادات لعلاج المرضى المصابين بمرض فيروس كورونا المؤكد (كوفيد-19)

معلومات عامة عن علاج الحالات الخفيفة والمتوسطة عند مريض الكورونا

الحالات الخفيفة والمتوسطة من كوفيد 19 المؤكدة بالمسحة أو المشتبه بها بسبب الأعراض والتي تكون عادة مصحوبة بحرارة يرافقها سعال جاف وتعب عام، وربما نقص الشم والذوق وأحياناً إسهال لكن دون ضيق في التنفس. هذه الحالات يمكن التعامل معها في المنزل باتباع ما يلي :

1. الالتزام بالتباعد الاجتماعي وغسل الأيدي والكمامة عند الاضطرار لمخالطة الآخرين وهي النصيحة الأهم.
2. تناول المسكنات مثل الباراسيتامول والسوائل والاهتمام بالنظافة الشخصية والتغذية الصحية
3. الابتعاد عن الكبار في السن والمصابين بأمراض مضعفة للمناعة.

4. اسئلة كثيرة عن تناول الفيتناميات. الجهاز المناعي جهاز معقد جدا وبناء جهاز مناعي قوي لا يحصل في يوم وليلة وإنما شيء تراكمي. لا يوجد داعي لتناول اي فيتامينات اذا كان الشخص يعتني بتغذيته بشكل جيد، لكن لا حرج في تناول بعض الفيتامينات مثل C أو الزنك في حال توفرها اذا كانت تغذية الشخص المصاب غير جيدة، على سبيل المثال (أكرر ليست ضرورية وليست دواء نوعاً للفيروس). ملاحظة الزنك موجود في الحبوب الكاملة (فول حمص عدس ...) والبيض والمكسرات واللحوم. فيتامين C موجود في الحمضيات والبندورة والفليفلة.
5. ممكن فحص مستويات فيتامين دال قبل تناول أي جرعة دوائية. فيتامين دال مهم للصحة والجهاز المناعي لكن تناوله في فترة المرض لن يحدث تأثيراً كبيراً على صحة الجهاز المناعي. حالياً لا توجد تجارب سريرية اثبتت ان فيتامين دال يحسن من أعراض الكوفيد-19. التوصيات من ال NIH ذكرت ان دور فيتامين دال غير معروف ونصحت بإعطاء فيتامين دال للمرضى الذين لديهم نقص في هذا الفيتامين
6. المضادات الحيوية مثل الأزيتروميسين لا ينصح بأخذها في الحالات الخفيفة والمتوسطة لأنها لا تؤثر في الفيروسات، وقد يؤدي استخدامها العشوائي لحصول مقاومة جرثومية. لازيتروميسين او الدوكسيسكلين مضاد جرثومي لا علاقة له بالفيروسات، ولا يوجد اي توصية عالمية بإعطاءه في الحالات الخفيفة والمتوسطة من كورونا، ولا يؤخذ إلا بوصفة طبية عندما توجد دلائل على انتان جرثومي واستخدامه العشوائي سيزيد من انتشار المقاومة الجرثومية ويؤدي المريض. وكذلك الازيترومايسين قد يسبب تطاولاً في الوصل القلبي وما إلى ذلك من اختلاطات خاصة عند الكبار في السن وأمراض القلب. الذي يقرر إعطاؤها هو الطبيب المختص في حالات محددة.
7. لا ينصح بإعطاء مميعات الدم في الحالات الخفيفة والتي لا تتطلب إدخلات إلى المستشفى
8. العزل المنزلي يجب ان يكون لمدة عشرة أيام على الأقل. وللخروج من العزل وبعد اتمام عشرة أيام يجب ان يكون هناك ٢٤ ساعة بدون حرارة (بدون تناول خافضات الحرارة) مع تحسن في الأعراض الأخرى بشكل عام.
9. مراجعة الطبيب في حال استمرار الترفع الحروري اكثر من 3 أيام ، ومراجعة المشفى في حال ضيق التنفس الشديد

في الحالات الشديدة او مرضى كبار السن ذوي الأمراض المزمنة فينصح باستشارة الطبيب وهو الذي يقرر العلاج. بعض البروتوكولات للحالات الشديدة التي يتم قبولها بالمشفى والمتبعة في عديد من دول العالم:

1. التحاليل التي يجب اجراءها في هذه الحالات هي التالي:تحاليل كبد وكلى, Ferritin, D-Dimer, CRP, LDH, procalcitonin ., هذه التحاليل ليست مشخصة للكوفيد-19ولكنها عادة مرتفعة في الحالات الشديدة وبعضها قد يفيد في إنذار المرض.
2. **دواء الديكساميتازون** جرعة ٦ ملغم بالطريق الفموي او الوريدي لمدة عشرة أيام. هذا الدواء أظهر في إحدى الدراسات أنه يمكن أن يؤثر في معدلات الوفيات للمرضى الذين يحتاجون إلى أكسجين. أي مريض نسبة اشباع الاكسجين لديه أقل من ٩٢% هو مريض نقص أكسجة ويحتاج الى أكسجين. الدراسة اظهرت ان المرضى الذين لم يحتاجوا الى اكسجين لم تكن هناك اي فائدة مذكورة. يجب الرجوع الى الطبيب قبل تناول هذا الدواء حيث انه قد يكون ضارا وليس نافعا في بعض الحالات.
3. **مميعات الدم:** الحالات التي تحتاج قبولاً بالمشفى ينصح بإعطاء مميعات وقائية مثل lovenox عيار ٤٠ حقنة تحت الجلد مرة واحدة يوميا. ممكن اعطاء جرعة أكبر مثل ٤٠ مرتين باليوم عند البدينين. بعض البروتوكولات تنصح بإعطاء جرعات كاملة من مضادات التخثر في الحالات الشديدة، علما بأن فعالية هذه المقاربة مازالت قيد الدراسة. مميعات الدم مهما كانت الجرعة يجب ان يتم وصفها حصرا من قبل الطبيب وينصح أيضا باستشارة طبيب أمراض الدم. قد تسبب هذه المميعات نزوفاً في الدماغ او البطن او اي مكان اذا تم اعطاؤها بدون مراقبة.
4. **دواء الرمديسفير:** أظهرت إحدى الدراسات نتائج ايجابية في تسريع نسبة الشفاء، لكن هذا الدواء مازال غير متوفر في كثير من دول العالم. اذا تم توفره فينصح بإعطاء جرعة تحميل ٢٠٠ ملغم ثم جرعة يومية ١٠٠ملغم لمدة ٤ أيام مع مراقبة انزيمات الكبد بشكل يومي. تصفية الكرياتين اقل من ٣٠ يعتبر مضاد استقلاب.
5. **محاولة تقليب المريض** والنوم في وضعية الاضطجاع البطني لمدة ساعتين ٤ مرات يوميا أو قدر المستطاع. بعض الدراسات اثبتت ان هذه الوضعية قد تحسن من اشباع الأكسجين.
6. اذا كان الشخص يتناول الاسبرين لأسباب معينة مثل أمراض القلب فينصح بالمواظبة على تناول الاسبرين.
7. الى الان لا توجد دراسات عن دور فيتامين C في الحالات الشديدة. هنالك دراسة

قديمة أظهرت دوراً لفيتامين C في خفض معدل الوفيات بشكل غير مباشر عند مرضى القصور التنفسي ARDS. بعض البروتوكولات تنصح باعطاء ١ غرام ثلاث مرات يومياً.

الريمديسفير (دليل واحد)

- كان Remdesivir ، الذي تصنعه شركة Gilead Sciences ، أول دواء يحصل على إذن طارئ من إدارة الغذاء والدواء، للاستخدام عند مرضى الكوفيد-١٩. هو يمنع الفيروسات من التكاثر عن طريق إدخال نفسها في جينات فيروسية جديدة. تم اختبار Remdesivir في الأصل كمضاد للفيروسات ضد الإيبولا والتهاب الكبد الوبائي.
- البيانات الأولية من التجارب التي أجريت تشير إلى أن الدواء يمكن أن يقلل من وقت الإقامة في المستشفى للأشخاص المدخلين في المستشفى من 15 إلى 11 يوماً. لم تظهر هذه النتائج المبكرة أي تأثير على معدل الوفيات، علي الرغم من أن البيانات من دراسات استيعادية صدرت في يوليو كانت قد أشارت إلى أن الدواء قد يقلل معدلات الوفيات بين هؤلاء ذوي الاعراض الشديدة.
- تم اجراء دراسة على أشخاص بالغين في المستشفى مصابين مرضى الكوفيد-١٩ وحالتهم متوسطة، مقارنة بالعلاج مع الريمديسفير لمدة خمسة أيام والعلاج بالريمديسفير لمدة 10 أيام، ومجموعة اخرى تم اعطاؤها الرعاية الاعتيادية. قام الباحثون بتقييم الحالة السريرية للأشخاص في اليوم 11. كانت احتمالات تحسن أعراض مرضى الكوفيد-١٩ لدى الشخص أعلى بشكل ملحوظ من الناحية الإحصائية في مجموعة الريمديسفير لمدة خمسة أيام في اليوم 11، مقارنة بأولئك الذين يتلقون رعاية اعتيادية فقط. في اليوم 28 ، كان معدل الوفيات أقل من أو يساوي 2 % في جميع مجموعات العلاج.
- وسعت إدارة الأغذية والعقاقير (FDA) ترخيص الاستخدام الطارئ لل (remdesivir) ليشمل جميع المرضى في المستشفى إن علاج الكوفيد-19 مصرح به الآن للاستخدام عند جميع البالغين والأطفال المشتبه بهم أو المؤكد اصابتهم بالكوفيد-١٩، بغض النظر عن شدة المرض.
- كان لدى المرضى في مجموعة remdesivir متوسط وقت أقصر للتعافي - أي لم يعودوا بحاجة إلى أكسجين إضافي أو رعاية طبية مستمرة مقارنة بالمرضى الذين تلقوا العلاج الوهمي (10 مقابل 15 يوماً).
- استخدام الريمديسفير لمدة 5 أيام في المرضى الذين يعانون من الكوفيد-19 وبحالة صحية متوسطة والذين يعانون من حالة صحية شديدة والذين لا يحتاجون إلى تهوية ميكانيكية أو أكسجة غشاء خارج الجسم (ECMO)
- بالنسبة للمرضى الذين يعانون من حالة صحية شديدة ويحتاجون في نهاية المطاف إلى تهوية ميكانيكية أو ECMO بعد مضي 5 أيام من استخدام الريمديسفير ، يمكن تمديد فترة استخدام الريمديسفير إلى 10 أيام.

الديكساميثازون (دليل واعد)

- هذا الستيرويد يثبط العديد من أنواع الاستجابات المناعية. لطالما استخدمه الأطباء لعلاج الحساسية والربو والالتهابات. أصبح الدواء الأول الذي أظهر أنه يقلل من وفيات الكوفيد-19. وجدت دراسة أن الديكساميثازون (6 مجم / يوم لمدة 10 أيام) خفض الوفيات بنسبة الثلث في المرضى الذين يستخدمون أجهزة التنفس الصناعي (29.3% مقابل 41.4%) ، وبنسبة الخمس في المرضى الذين يعتمدون على الأكسجين (23.3% مقابل 26.2%). ومع ذلك، قد يكون من غير المرجح أن يساعد بل قد يؤدي المرضى الذين هم في مرحلة مبكرة من عدوى الكوفيد-19.
- صدرت توصيات من منظمة الصحة العالمية باستخدام 6 ملغ من الديكساميثازون عن طريق الفم أو الوريد يوميًا، أو 50 ملغ من الهيدروكورتيزون في الوريد كل 8 ساعات لمدة 7 إلى 10 أيام، للمرضى ذوي الاصابات الشديدة. وتقتصر المنظمة أيضًا عدم استخدام الكورتيكوستيرويدات لعلاج المرضى الذين يعانون من اعراض خفيفة، لأنها قد تزيد من خطر الوفيات لدى هؤلاء المرضى.

مضادات التخثر (أدلة مختلطة)

- يمكن لفيروس الكوفيد-19 أن يغزو الخلايا الموجودة في بطانة الأوعية الدموية ، مما يؤدي إلى حدوث جلطات صغيرة يمكن أن تسبب السكتات الدماغية وغيرها من الأضرار الخطيرة. تستخدم مضادات التخثر بشكل شائع في حالات أخرى ، مثل أمراض القلب ، لإبطاء تكوين الجلطات ، ويستخدمها الأطباء أحيانًا مع مرضى الكوفيد-19 الذين لديهم جلطات.
- في إحدى الدراسات تم دراسة مضادات التخثر العلاجية مقابل مضادات التخثر الوقائية لعلاج الكوفيد-19 عند المرضى ذوي الاصابات الشديدة. قام الباحثون بتوزيع مرضى الكوفيد-19 الموضوعين على جهاز التنفس الاصطناعي عشوائيًا لتلقي إما Enoxapa-rin العلاجي أو الوقائي. قام الباحثون بتقييم تبادل الغازات بمرور الوقت من خلال نسبة الضغط الجزئي للأكسجين الشرياني (PaO2) إلى جزء الأكسجين (FiO2) عند البدء، و في اليوم 7 ، و عند اليوم 14 بعد التوزيع العشوائي، حتى الإزالة الناجحة من التهوية الميكانيكية ، و الأيام الخالية من جهاز التنفس الصناعي. كانت هناك زيادة في نسبة PaO2 / FiO2 بمرور الوقت في المجموعة العلاجية بعد 7 أيام وبعد 14 يومًا. في المقابل ، لم نلاحظ هذا التحسن بمرور الوقت في المجموعة الوقائية بعد 7 أيام ، و بعد 14 يومًا. كان لدى مرضى المجموعة العلاجية نسبة أعلى من التحرر الناجح عن التهوية الميكانيكية مقارنة مع المجموعة الوقائية.

الفافيبيرافير (أدلة مختلطة) favipiravir

- تم استخدامه في الأصل للتغلب على الإنفلونزا، وهو يمنع قدرة الفيروس عن نسخ مادته الجينية. وأشارت دراسة إلى أن الدواء قد يساعد في تطهير مجرى الهواء من فيروس كورونا، لكن نتائج التجارب السريرية الأكبر حجمًا والمصممة جيدًا لا تزال معلقة.

دواء MK-4482 (أدلة مختلطة)

- هو مضاد فيروسات آخر مصمم أصلاً لمكافحة الأنفلونزا ، حقق نتائج واعدة ضد فيروس الكوفيد-19 الجديد في الدراسات التي أجريت على الخلايا والحيوانات.

بروتينات ACE-2 المؤشبة (أدلة مختلطة)

- من اجل الدخول الى خلايا الجسم، يجب على الفيروس التاجي أولاً فتح هذه الخلايا - وهو إنجاز يحققه عن طريق الالتصاق ببروتين بشري يسمى ACE-2. ابتكر العلماء بروتينات اصطناعية ACE-2 قد تكون قادرة على العمل لتخدع الفيروس التاجي وصرفه بعيداً عن خلايا الجسم. أظهرت بروتينات ACE-2 المؤشبة نتائج واعدة في التجارب على الخلايا ، ولكن ليس بعد على الحيوانات أو البشر.

الايفرمكتين (أدلة مختلطة): Ivermectin

دواء الايفرميكتين والكوفيد 19



- لعقود من الزمن، كان الإيفرمكتين بمثابة دواء فعال لعلاج الديدان الطفيلية. أشارت الدراسات التي أجريت على الخلايا إلى أن الإيفرمكتين قد يقتل الفيروسات. لكن العلماء لم يجدوا بعد أدلة في الدراسات التي أجريت على الحيوانات أو التجارب البشرية على أنه يمكنه علاج الأمراض الفيروسية. نتيجة لذلك، لم تتم الموافقة على استخدام الإيفرمكتين كمضاد للفيروسات.

لوبينافير_وريتونافير(غير واعد)

- قبل عشرين عامًا ، كانت مؤسسة الغذاء والدواء قد وافقت على هذه المجموعة من الأدوية لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية(الايدز). وفي الآونة الأخيرة ، جربها الباحثون على فيروس كورونا الجديد ووجدوا أنهم أوقفوا الفيروس عن التكاثر. لكن التجارب السريرية على المرضى كانت مخيبة للآمال. وقد أوقفت منظمة الصحة العالمية التجارب بهذا الدواء على المرضى المدخلين في المستشفى بسبب الكوفيد-19

الهيدروكسي_كلوروكين_والكلوروكين (غير واعد):

- قام الكيميائيون الألمان بتصنيع الكلوروكين في الثلاثينيات كدواء ضد الملاريا. تم اختراع نسخة أقل سمية، تسمى هيدروكسي كلوروكين ، في عام 1946 ، وتمت الموافقة عليها لاحقاً لأمراض أخرى مثل الذئبة والتهاب المفاصل الروماتويدي. في بداية جائحة الكوفيد-19 ، اكتشف الباحثون أن كلا العقارين يمكن أن يمنع الفيروس من التكاثر في الخلايا.

- قدمت بعض الدراسات الصغيرة على المرضى بعض الأمل بخصوص أن هيدروكسي كلوروكين يمكن أن يعالج كوفيد -19. أطلقت منظمة الصحة العالمية تجربة سريرية عشوائية لمعرفة ما إذا كانت آمنة وفعالة بالفعل لمرضى الكوفيد-19. لكن الدراسات

الأكثر تفصيلاً أثبتت أنها مخيبة للآمال. وجدت التجارب السريرية العشوائية أن هيدروكسي كلوروكين لم يساعد الأشخاص المصابين بالكوفيد-19 على التحسن أو حمى الأشخاص الأصحاء من الإصابة بفيروس كورونا

• وجدت تجربة سريرية عشوائية أخرى ان إعطاء هيدروكسي كلوروكين للأشخاص بعد تشخيص إصابتهم بالكوفيد-19 لم يقلل من شدة مرضهم. (تم التراجع عن إحدى الدراسات واسعة النطاق التي خلصت إلى أن الدواء ضار أيضًا). ومنذ ذلك الحين أوقفت منظمة الصحة العالمية والمعاهد الوطنية للصحة التجارب التي تحقق في هيدروكسي كلوروكين كعلاج للكوفيد-19. يحذر الآن من أن الدواء يمكن أن يسبب مجموعة من الآثار الجانبية الخطيرة للقلب والأعضاء الأخرى عند استخدامه لعلاج مرضى الكوفيد-19.

نقل البلازما Convalescent plasma (أدلة مختلطة)

• قام الأطباء بترشيح البلازما من دماء المرضى المتعافين من الأنفلونزا. وساعد نقل البلازما الغنية بالأجسام المضادة مرضى الإنفلونزا على مقاومة مرضهم. يحاول الباحثون الآن تجربة هذه الاستراتيجية على مرضى الكوفيد-19

• أعلنت هيئة الغذاء والدواء الأمريكية FDA بتاريخ ٢٣/٨/٢٠٢٠ تفويضا باستخدام بلازما المتعافين من الفيروس لعلاج البالغين في المستشفى المصابين بالكوفيد-19 يأتي هذا بعد دراسة من Mayo Clinic (مايو كلينك) تضمنت 35000 مريض، وكانت قد اقترحت ان نقل البلازما ترافق مع انخفاض معدل الوفيات عند المرضى الذين تم قبولهم في المستشفى، كان انخفاض عدد الوفيات عند اليوم السابع 9 % في أولئك الذين تم نقل البلازما لهم في غضون 3 أيام من تشخيصهم، و 12 % إذا تم نقلهم بعد 4 أيام أو أكثر. كما ارتبط استخدام نقل البلازما التي تحتوي مستويات عالية من الأجسام المضادة مع معدل وفيات أقل من البلازما ذات مستويات الأجسام المضادة المنخفضة ، مع انخفاض بنسبة 35% تقريباً في إجمالي الوفيات.

الأجسام المضادة_وحيدة_النسيلة (أدلة مختلطة):

Casirivimab and Imdevimab

• الأجسام المضادة أحادية النسيلة هي عبارة عن بروتينات مصنوعة في المختبر تحاكي قدرة الجهاز المناعي على محاربة المستضدات الضارة مثل الفيروسات. الدواء موجه بشكل خاص ضد التتواء البروتينية الموجودة على سطح فيروس "سارس-كوف-2"، وُصم لمنع ارتباط الفيروس ودخوله إلى الخلايا البشرية.

• تم تطوير الأجسام المضادة وحيدة النسيلة لأول مرة كعلاج في السبعينيات ، ومنذ ذلك الحين وافقت هيئة الغذاء والدواء الأمريكية على استخدامها في 79 مرضاً تتراوح من

السرطان إلى الإيدز. منذ بداية الوباء، وجد الباحثون العشرات من الأجسام المضادة وحيدة النسيلة التي تبشر بالخير ضد الكوفيد-19 على الخلايا والحيوانات.

بتاريخ ٢٠٢٠/١٠/٢٨ أجريت دراسة في مجلة New England Journal of Medicine . حيث تم اشتقاق الجسم المضاد وحيد النسيلة ، المعروف باسم LY-CoV555 ، من بلازما مرضى الكوفيد-19 تم اختيار مرضى بشكل عشوائي لحقنة واحدة من LY-CoV555 (بوحدة من ثلاث جرعات) أو دواء وهمي على مدى ساعة واحدة و بحلول اليوم الحادي عشر ، انخفض الحمل الفيروسي في جميع المجموعات ، لكن كان الفرق بين LY-CoV555 والعلاج الوهمي كبيراً فقط بالنسبة للجرعة المتوسطة. ومن الجدير بالملاحظة أن أعراض المرض كانت أقل حدة مع LY-CoV555 منها مع الدواء الوهمي في الأيام 2 إلى 6 ، وقلت نسبة المرضى في المستشفى في اليوم 29 بشكل ملحوظ بنسبة LY-CoV555 (1.6% مقابل 6.3%).

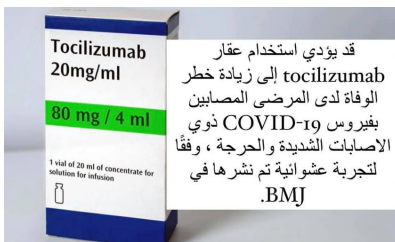
أصدرت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية تصريحاً لاستخدام (في حالات الطوارئ EUA) العلاج المركب بالأجسام المضادة أحادية النسيلة - Casirivimab plus imdevimab - للمرضى الذين يعانون من الاصابات الخفيفة إلى المتوسطة، والمعرضين لخطر كبير للإصابة بمرض شديد ، من البالغين الذين تبلغ أعمارهم 65 عاماً فما فوق). هذا هو نفس العلاج الذي قدم للرئيس ترامب في وقت مبكر من مرضه. يتم باعطاء هذا العلاج في الوريد للمرضى الذين تبلغ أعمارهم 12 عاماً فما فوق والذين لا يقل وزنهم عن 40 كجم) وهو غير مصرح به لأولئك الذين يقيمون في المستشفى أو يحتاجون إلى علاج أكسجين.

الإنترفيرون (أدلة مختلطة)

- الإنترفيرون هي جزيئات تنتجها خلايانا بشكل طبيعي استجابة للفيروسات. لها تأثيرات عميقة على جهاز المناعة ، مما يحث على مهاجمة الفيروسات، مع كبحه أيضاً لتجنب إتلاف أنسجة الجسم. يعد حقن الإنترفيرون الاصطناعي الآن علاجاً قياسيًّا لعدد من الاضطرابات المناعية. ويوصف لمرض التصلب المتعدد.
- كجزء من استراتيجيتها لمهاجمة أجسادنا ، يبدو أن الفيروس التاجي يخمد الإنترفيرون. شجعت هذه النتيجة الباحثين على معرفة ما إذا كان تعزيز مضاد للفيروسات قد يساعد الناس في التغلب على الكوفيد-19، خاصة في وقت مبكر من العدوى.
- اقترحت دراسة أن نوعاً مستنشقاً من الإنترفيرون يُدعى SNG001 يقلل من خطر الإصابة الشديدة عند المرضى المصابين بفيروس الكوفيد-19

مثبطات السيبتوكين (أدلة مختلطة)

- ينتج الجسم جزيئات اشارية تسمى السيبتوكينات لمحاربة الأمراض. ولكن عند تصنيعها بكميات زائدة ، يمكن أن تؤدي السيبتوكينات إلى تحفيز الجهاز المناعي على



المبالغة في رد الفعل تجاه العدوى ، في عملية تسمى أحياناً عاصفة السيتوكينات. ابتكر الباحثون عددًا من الأدوية لوقف عواصف السيتوكين ، وقد أثبتت فعاليتها ضد التهاب المفاصل والاضطرابات الالتهابية الأخرى. يوقف بعضها إمداد الجزيئات التي تطلق إنتاج السيتوكينات نفسها. يحجب بعضها الآخر المستقبلات الموجودة في الخلايا المناعية التي ترتبط بها السيتوكينات بشكل طبيعي.

- أعلن حديثاً أن عقارين يسميان sarilumab و tocilizumab ، وكلاهما يستهدفان السيتوكين IL-6 ، ولم يُظهر Tocilizumab الفعالية في المقياس الأول وقد قلل من الحاجة إلى التهوية الميكانيكية .لم يقلل Tocilizumab بشكل كبير من متطلبات التنبيب أو الوفيات

الأولياندرين (أدلة مختلطة): oleandrin

- هو مركب تنتجه شجيرة الدفلى والذي يمكن أن يسبب عدم انتظام ضربات القلب ، مما يجعل ابتلاع النبات خطراً. قام الباحثون بالتحقيق في مادة الأولياندينين كعلاج محتمل للسرطان. اختبر معهد البحوث الطبية التابع للجيش الأمريكي للأمراض المعدية الأولياندينين على الخلايا المصابة بفيروس كورونا، لكن معظم المركبات التي تقتل الفيروسات في مزارع الخلايا تفشل في إجراء مزيد من الاختبارات على الحيوانات أو البشر. علاوة على ذلك، يشعر الخبراء بالقلق بشأن سلامة أولياندينين كعلاج لفيروس كورونا ، نظراً لسمية النبات. يجب أن يدرك المستهلكون أنه لا يوجد دليل على أنه آمن أو فعال ضد فيروس كورونا لدى الأشخاص.

أنظمة تنقية الدم (أدلة مختلطة):

- منحت هيئة الغذاء والدواء الأمريكية التصريح لاستخدام العديد من الأجهزة التي ترشح السيتوكينات من الدم في محاولة لتهدئة عواصف السيتوكينات. يمكن لجهاز واحد ، يسمى Cytosorb ، تنقية إمداد الدم بالكامل للمريض حوالي 70 مرة في فترة 24 ساعة. أشارت دراسة صغيرة في مارس إلى أن Cytosorb ساعد العشرات من مرضى الكوفيد-19 المصابين بأمراض خطيرة في أوروبا والصين.
- هناك عدد من الدراسات حول أنظمة ترشيح الدم جارية ، لكن الخبراء يحذرون من أن هذه الأجهزة تحمل بعض المخاطر. على سبيل المثال ، يمكن لمثل هذه المرشحات إزالة المكونات المفيدة من الدم أيضاً ، مثل الفيتامينات أو الأدوية.

الانترفيرون بيتا 1- المستنشق (دليل واحد)

- ارتبط استخدام الانترفيرون بيتا 1- بارتفاع احتمالات التحسن السريري، ووفقاً لبعض الدراسات فقد تم اختيار ما يقرب من 100 بالغ أدخلوا إلى المستشفى بتشخيص الكوفيد-19 المؤكدة بشكل عشوائي إما لاستنشاق الإنترفيرون بيتا 1 يومياً عن طريق البخاخات وإما الدواء الوهمي لمدة 14 يوماً. في الأيام 15-16 ، كانت احتمالات التحسن السريري على مقياس ترتيبي أعلى بمرتين في مجموعة الإنترفيرون. في اليوم 28 ، كانوا

أكبر بثلاث مرات. كانت مجموعة العلاج أقل خطرًا بنسبة 79% للإصابة بمرض شديد أو الموت

الخلايا الجذعية (أدلة مختلطة):

- يمكن لأنواع معينة من الخلايا الجذعية أن تفرز جزيئات مضادة للالتهابات. على مر السنين ، حاول الباحثون استخدامها كعلاج لعواصف السيتوكين ، والآن تجرى عشرات التجارب السريرية لمعرفة ما إذا كان بإمكانهم مساعدة مرضى الكوفيد-19، لكن علاجات الخلايا الجذعية هذه لم تعمل بشكل جيد في الماضي ، وليس من الواضح بعد ما إذا كانت ستعمل ضد فيروس كورونا.

استخدام المبيضات والمطهرات (لا تستخدم)

- يقدم مركز السيطرة على الأمراض (CDC) إرشادات لتنظيف منزلك ويديك. يعد الغسل بالصابون أفضل طريقة للحفاظ على نظافة يديك ، لكن المطهرات التي تحتوي على الكحول تفي بالغرض أيضا.
- من المهم استخدام المنتجات المناسبة فقط. لا تخلط أبداً المبيض والأمونيا لتطهير الأسطح ، على سبيل المثال ، لأنها يمكن أن تطلق غازات سامة.
- بالنسبة لمطهرات اليدين ، تأكد من استخدام العلامات التجارية التي تحتوي على أكثر من 60% من الإيثانول أو 70% من الأيزوبروبانول.
- حذرت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية من أن بعض المطهرات تحتوي على كحول الخشب أو الميثانول الذي يمكن أن يكون خطيراً.

الأشعة فوق البنفسجية (لا تستخدم)

- استخدم الباحثون ضوء الأشعة فوق البنفسجية لتعقيم الأسطح ، بما في ذلك قتل الفيروسات ، في مختبرات مُدارة بعناية. لكن الأشعة فوق البنفسجية لن تكون قادرة على تطهير الفيروس من داخل جسم المريض. هذا النوع من الإشعاع يمكن أن يتلف الجلد أيضاً. تنجم معظم سرطانات الجلد عن التعرض للأشعة فوق البنفسجية الموجودة بشكل طبيعي في ضوء الشمس.

وضعية الاضطجاع البطني (تستخدم بشكل واسع)

- أصبحت هذه المناورة شائعة في المستشفيات حول العالم منذ بداية الوباء. قد يساعد بعض الأفراد على تجنب الحاجة إلى أجهزة التنفس الصناعي. يستمر اختبار فوائد العلاج في مجموعة من التجارب السريرية.

مثبطات مضخة البروتون والكوفيد 19



- تشير دراسات إلى أن استخدام مثبطات مضخة البروتون قد يعرض المرضى لنتائج أسوأ للكوفيد-19 لكن لم يتم إثبات العلاقة السببية.
- ارتبط "الاستخدام الحالي أو المنتظم" لمثبطات مضخة البروتون بمخاطر أعلى بشكل غير ملحوظ للإصابة بفيروس الكوفيد-19 (5 دراسات) ومع مخاطر أعلى بشكل ملحوظ لنتائج خطيرة للكوفيد-19 ، بما في ذلك الإدخال إلى وحدة العناية المركزة أو الوفاة (9 دراسات).

الخلاصة: لم يتم إثبات العلاقة السببية بين استخدام مثبطات مضخة البروتون والقابلية للإصابة بفيروس الكوفيد-19 ومع ذلك ، توجد آلية بيولوجية معقولة: يمكن أن تكون القناة الهضمية بوابة دخول الكوفيد-19 وقد يضعف الرقم الهيدروجيني PH المعدي الحمضي عدوى الفيروس. لذلك ، خلال هذا الارتفاع الأخير في حالات الكوفيد-19 ، ينصح مستخدمو PPI المزمنون بتقليص هذه الأدوية .

علاج Sitagliptin عند الإدخال إلي المستشفى بسبب الكوفيد 19

- كان مرتبطاً مع انخفاض عدد الوفيات عند مرضى السكري. وأظهرت دراسة أن إضافة مثبط sitagliptin 4 (DPP-4) dipeptidyl peptidase إلى علاج الأنسولين القياسي رتبط بانخفاض كبير في مخاطر الوفاة ، حيث توفي حوالي 18% من مجموعة Sita-gliptin و 37% من مجموعة الأنسولين وحده في المستشفى.
- ارتبط Sitagliptin أيضاً بانخفاض مخاطر التهوية الميكانيكية والإدخال إلى وحدة العناية المركزة.
- يقترح الباحثون عدة آليات لتقليل المخاطر الملحوظة، قد تحد مثبطات DPP-4 من دخول فيروس الكوفيد-19 إلى الخلايا أو قد تحد من الالتهاب المرتبط بالفيروس.

فيتامين دال والكوفيد19

- دور فيتامين دال في الوقاية او العلاج غير معروف. لا توجد بيانات كافية للتوصية باستخدام أو عدم استخدام فيتامين د للوقاية أو علاج COVID-19. الأفضل فحص مستويات فيتامين دال بالجسم قبل تناول الدواء لتحديد الجرعة المطلوبة للتعويض في حال النقص.
- فيتامين د مهم جداً للعظام وعمليات الاستقلاب في الجسم. ونظراً لأن مستقبل فيتامين د يتم عرضه على الخلايا المناعية مثل الخلايا البائية والخلايا التائية والخلايا المقدمة للمستضد، ولأن هذه الخلايا يمكنها توليف مستقبل فيتامين د النشط، فإن فيتامين د

لديه أيضاً القدرة على تعديل الاستجابات المناعية الفطرية والمكتسبة. نقص فيتامين د (يعرف بأنه تركيز مصل 25-هيدروكسي فيتامين اقل من 20 نانوغرام / مل). بعض الدراسات اظهرت ارتباط انخفاض مستويات فيتامين د بزيادة خطر الإصابة بالالتهاب الرئوي الجرثومي لدى كبار السن والأطفال.

- قد تزيد مكملات فيتامين د من مستويات الخلايا التنظيمية T في الأفراد الأصحاء والمرضى الذين يعانون من أمراض المناعة الذاتية ؛ قد تزيد مكملات فيتامين د أيضاً من نشاط الخلايا التنظيمية التائية .

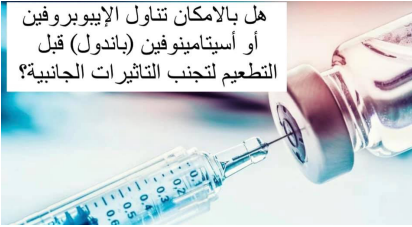
- لم يكن نقص فيتامين (د) مرتبطاً بفرصة أعلى للإصابة بالكوفيد-19 لكن تم ملاحظة أن الحالات الشديدة من الكوفيد-19 كانت مترافقة مع نسبة 64 % من نقص فيتامين د مقارنة بالحالات الخفيفة.

- باختصار واعتماداً على هذه الدراسة فان احتمال اصابتك بالكوفيد-19 اذا لم يكن معك نقص فيتامين (د) هي نفس احتمال اصابتك بالكوفيد-19 اذا كان لديك نقص فيتامين (د) لكن احتمال اصابتك باعراض شديدة (في حال حدوث الاصابة) قد تؤدي الى الدخول إلى المستشفى او الى حدوث اختلاطات اخرى هو أكبر اذا كان لديك نقص فيتامين (د) مقارنة مع الاشخاص الذين ليس لديهم نقص فيتامين (د)

- هل أتناول فيتامين د مباشرة؟ لا، يجب ان تقوم بتحليل مستوى فيتامين (د) في الدم. إذا كانت نسبته منخفضة فيجب البدء بأخذه والجرعة تختلف حسب مقدار النقص وحسب العمر وحسب توجيه الطبيب

- بشكل عام إذا كان الشخص لا يتعرض للشمس ونظامه الغذائي لا يحتوي مصادر فيتامين د فقد يكون النقص أكثر

هل يجب أخذ إيبوبروفين (أو أسيتامينوفين (مثل تايلينول) قبل التطعيم ...



هل بالامكان تناول الإيبوبروفين أو أسيتامينوفين (بانادول) قبل التطعيم لتجنب التأثيرات الجانبية؟

- من المستحسن عدم تناول أي من هذين قبل أخذ المطعوم قد تقلل المعالجة المسبقة من الاستجابة المناعية للقاح (وتحديداً قدرة الخلايا البائية على تكوين استجابة مناعية).

- أظهرت 4 دراسات أن هذه الأدوية تقلل من الاستجابة المناعية إذا تم تناولها قبل أخذ المطعوم، بينما أظهرت

بعض الدراسات الاخرى زيادة الاستجابة المناعية. ولم تظهر بقية الدراسات أي تأثير. ذكر المؤلفون ، في هذا الوقت، عدم وجود إجابة واضحة حول ما إذا كان [إيبوبروفين أو أسيتامينوفين] يضعف الاستجابة المناعية إلى درجة يمكن أن تؤدي إلى فشل اللقاح.

- "يمكنك" تناول إيبوبروفين أو أسيتامينوفين بعد أخذ المطعوم. في جميع الدراسات التي أبلغت عن وجود تأثير سلبي على استجابة الجسم المضاد، تم إعطاء الأدوية كعلاج مسبق. ومن المثير للاهتمام، أن هذا التأثير لم يُلاحظ عند إعطائه بعد 4 ساعات فقط من التطعيم.

- حدثت جميع حالات الانخفاض المبلغ عنها في استجابة الجسم المضاد فقط مع الجرعة الأولى، مع ملاحظة تأثير ضئيل أو معدوم بعد الجرعة الثانية.



مبنى المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة مع التوسعة