

النحافة

النحافة وأنواعها:

تنقسم النحافة إلى نوعين:

- نحافة غير متعمدة: هي التي يفقد الشخص فيها وزنه لأسباب عديدة خارجة عن إرادته لا يتم التحكم فيها (البعض من هذه الأسباب يمكن التحكم فيها).
- نحافة متعمدة: والأفضل منها أن نقول إنقاص الوزن المتعمد بغرض فقد كيلوغرامات من الجسم تزيد عن الوزن المثالي بالنسبة لطوله.

1. فقد الوزن المتعمد (Intentional Weight Loss)

وهنا يطلق عليه إنقاص الوزن أكثر منه فقد الوزن؛ لأن الشخص هو الذي يكون له دخل أو تحكم في إنقاص وزنه، ولا يتم خارجاً عن إرادته، وهنا يكون الارتباط وثيق الصلة مع البدانة أو السمنة، ومن أجل أن ينجح الإنسان في إنقاص وزنه لابد وأن ينفذ خطة غذائية تنظم استهلاكه للسعرات الحرارية، مع ممارسة الأنشطة الرياضية، ولكي يكون الفقد صحياً لابد أن يكون النظام الغذائي المتبع متوازن بالدرجة الأولى.

2. فقد الوزن غير المتعمد (Unintentional Weight Loss)

الشخص هنا لا يتبع نظام غذائي خاص لإنقاص وزنه للتخلص من السمنة أو الوزن الزائد. وإنما يتناقص وزنه رغماً عنه ولا يكون للشخص أي إرادة فيه.

نحافة متعمدة: يتحكم فيها الإنسان؛ أي يستطيع الإنسان الحد منها وذلك بتناول الغذاء الصحي المتوازن والاعتدال في النشاط الرياضي وتجنب أنظمة الحمية أو الرجيم.

نحافة غير متعمدة: لا يتحكم فيها الإنسان نتيجة لإصابته ببعض الأمراض والاضطرابات العضوية والنفسية.

يمكن علاج النحافة أو التخلص منها بعلاج الحالة المرضية للشخص أولاً وبتناول غذاء صحي متوازن .

القَهَم (قلة الشهية للطعام) (Anorexia Nervosa):

هو أحد أنواع الاضطرابات المتصلة بالطعام أو التغذية بسبب مرض نفسي قد لا يتعرف به الشخص، ويفقد الشخص وزنه بنسبة 15% تحت الوزن الطبيعي، ويقتنع الشخص هنا بأنه يعاني من زيادة في وزنه على الرغم من أنه نحيف جداً، ويكتسب نقص الوزن بطرق عدة حسبما يلجأ الشخص إليها ومن أشهرها: ممارسة نشاط رياضي زائد عن الحد، أخذ المليينات، وفي نفس الوقت عدم تناول الطعام أي أنه لا يأكل.

ينتاب الشخص في القَهَم خوف مرضي من أن يصبح بديناً وتتطور عاداته الغذائية بناءً على هذا الخوف ويعاني أكثر من هذا الاضطراب المراهقات من الإناث ويظل الشخص معتقداً بأنه زائداً في الوزن على الرغم من أنه نحيف والكل يخبره بذلك، ويمر المرضى بخبرات غذائية غريبة مثل رفض تناول الطعام أمام الآخرين بل ويعدون الوجبات الكبيرة المتنوعة للآخرين لكنهم يرفضون تناول أي شيء منها، واضطراب القَهَم شائع الحدوث بين الأشخاص التي تتطلب وظائفهم النحافة مثل الراقصين أو العدائين وغيرهم.

أعراض القهم:

توجد أعراض عديدة للقَهَم، وبعض الأشخاص قد لا تمر بكل هذه الأعراض منها:

- عدم اتساق وزن الجسم مع السن والطول (أقل بكثير) 15% أقل من الوزن الطبيعي.
- انقطاع الدورة الشهرية لمدة ثلاثة أشهر متتالية عند الإناث.
- رفض الطعام أمام الآخرين 0
- القلق.
- الضعف.
- قصر النفس.
- تشقق الجلد.

المجموعة الدولية لخدمات التدريب
International Group For Training Services

الآثار الجانبية للقهم:

- تقلص العظام.
- فقد المعادن.
- انخفاض درجة حرارة الجسم.
- عدم انتظام ضربات القلب.
- عدم النمو الطبيعي للجسد.
- الإصابة بهشاشة العظام.

■ الإصابة بالشهوة الكلبية.

الفرق بين القَهَم والشهوة الكلبية:

الفرق بين القَهَم والشهوة الكلبية، الأولى لا يأكل الشخص فيها كميات كبيرة من الأطعمة ولا يحفز نفسه على التقيؤ أم الثانية فيأكل فيها كميات كبيرة من الطعام ثم يحفز نفسه على التقيؤ أو التخلص من الطعام بصور شتى.

نموذج لغذاء عالي السعرات الحرارية

وجبة الفطور	وجبة الغداء	وجبة العشاء
<ul style="list-style-type: none"> كوب عصير فواكة محلى بيض مقلي (واحد أو اثنتين حسب رغبة المريض) عسل بالقشطة أو المربى مع ما يحتاجه المريض من خبز كوب شاي أو قهوة 	<ul style="list-style-type: none"> طبق شوربة نصف دجاجة تؤكل مع إحدى الطبخات المحببة للمريض طبق أرز طبق سلطة خضراء مهلبية أو كسترد 	<ul style="list-style-type: none"> ساندويتش جبن (كامل الدسم) ساندويتش مرتديلا تمر (5-10) حبات كوب شاي بسكر
بين الفطور والغداء	بين الغداء والعشاء	وجبة ما قبل النوم
<ul style="list-style-type: none"> عصير فواكة أو كوب حليب مع قطعة كيك 	<ul style="list-style-type: none"> لبن زبادي بالفواكه 	<ul style="list-style-type: none"> كوب قهوة بالحليب مع بعض قطع من البسكويت

المراجع:

- عصام حمدي الصفدي، التغذية في الحالات المرضية، 1997م.

تغذية الحامل والمرضع

(Nutritional Care Of Pregnant & Lactating Women)

إن اهتمام الأم بصحتها وتغذيتها قبل وخلال الحمل ضروري لصحتها وقدرتها على الإنجاب، وبخاصة أن الفترة الإنجابية تضع الأم تحت حاجة الغذاء الكامل المتوازن لتغطية العديد من الوظائف الفسيولوجية الهامة، وكذلك لتكوين الجنين ونموه ولتكوين أنسجه جديدة أثناء الحمل ولتكوين الحليب اللازم أثناء الرضاعة.

احتياجات الحامل والمرضع من العناصر الغذائية:

تزداد احتياجات الحامل و المرضع من الطاقة والعناصر الغذائية وذلك لتغطية العديد من الوظائف الفسيولوجية الهامة في هذه المرحلة وفيما يلي استعراض لأهم الاحتياجات:

الطاقة:

تزداد مقررات الطاقة بمقدار (300 كيلو سعر/يوم) أثناء الحمل وبمقدار (500 كيلو سعر/يوم) للمرضعات.

البروتين:

تزداد المقررات اليومية من البروتين للمرضع بمعدل (15 غرام) , كما تحتاج الحامل إلى كميات إضافية بمعدل (10 غرام), وأهم المصادر الغذائية الغنية بالبروتين (اللحوم, الدواجن والأسماك والبيض, منتجات الألبان, البقوليات, الجوزيات والمكسرات).

الفيتامينات:

■ فيتامين (أ):

يوصى بزيادة فيتامين (أ) خلال مرحلة الحمل بتناول المصادر الغنية كالخضروات الورقية والفواكه الصفراء الملونة (الجزر, المشمش, الشمام), الكبد والكلى, كما يوصى بزيادة كمية فيتامين (أ) أثناء مرحلة الإرضاع لتصل (1200-1300) ميكروغرام/ يوم.

■ فيتامين (ج):

ينصح بزيادة ما تتناوله الحامل من فيتامين (ج) بمقدار (10 ملغم) وما تتناوله المرضع بمقدار (30-35 ملغم/يوم) حيث تأتي أهمية هذا الفيتامين في تكوين المادة الرابطة (الكولاجين) في أثناء الانقسام النشط للخلايا في مرحلة نمو الجنين، كما تحتاج المرضع لهذا الفيتامين لإفرازه في الحليب علماً بأن الرضيع لا يكفيه الفيتامين الموجود في حليب الأم بعد الشهر الرابع، وأهم مصادر فيتامين (ج) الفواكه والحمضيات الطازجة مثل الفلفل الأخضر والجوافة.

■ الثيامين والريبوفلافين والنياسين:

تزداد الحاجة إلى هذه الفيتامينات في أثناء الحمل لتواكب زيادة احتياجات الطاقة، حيث أن هذه الفيتامينات الثلاثة لها أهمية وضرورة في تمثيل الطاقة الغذائية.

■ حمض الفوليك:

إن أهمية هذا الفيتامين تأتي لما له من أهمية في انقسام الخلايا مما يجعل حاجة الجنين إليه كبيرة، ولعله من أهم مشاكل النقص الغذائي في أثناء الحمل، ولذا يعطى كجرعات إضافية للحوامل اللواتي بدأ عندهن فقر الدم التضخمي أو حتى كوقاية من حدوث هذا النوع من فقر الدم. وتزداد المقررات الغذائية للفولاسين في مرحلة الحمل لتصل إلى (400 ميكروغرام) أثناء الرضاعة.

العناصر المعدنية:

تزداد الحاجة لجميع العناصر الغذائية في أثناء الحمل والإرضاع، لتصبح في ذروتها خلال الثلث الثالث من الحمل، حيث تحتاج الحامل الكالسيوم والفسفور لتغطية حاجة الجنين منهما حيث يحتاج الجنين إلى ما لا يقل عن (300 ملغم/يوم) لذا فإن مقررات الحامل من الكالسيوم تصل إلى (1200 ملغم/يوم).

التغذية المصاحبة لمتاعب الحمل:

قد تعاني الحامل من بعض متاعب الحمل الأول خاصة في ساعات النهار الأولى، وقد يمتد إلى بقية ساعات اليوم مصحوباً بالقيء أحياناً، وقد يكون ذلك بسبب الاضطراب في الإفرازات الهرمونية في بداية الحمل، وللتخفيف من هذه المشاكل يمكن اتباع ما يأتي:

1. تناول السوائل بين الوجبات وليس معها، خاصة في الصباح الباكر.
2. تقليل كمية الطعام المتناولة في كل وجبه، مع زيادة عدد الوجبات (حوالي 6 وجبات)

3. تجنب الأطعمة الدسمة المقلية والمتبلة.
4. تأخير وجبة الفطور وتناول الأطعمة سهلة الهضم.

■ الحموضة (Heart Burn)

- تظهر هذه الحالة في الأشهر الأخيرة من الحمل، وتزداد أعراضها بعد تناول الطعام أو عند الانحناء إلى الأمام، وللتخفيف من هذه المشكلة تنصح الحامل بما يأتي:
1. تناول الطعام في ببطء مع المضغ الجيد.
 2. زيادة عدد الوجبات مع تقليل كمية الطعام في الوجبة الواحدة.
 3. تجنب الأطعمة المقلية والبهارات.
 4. رفع رأس السرير قليلاً مما يقلل من رجوع الحمض المعدي إلى المريء.

■ الإمساك (Constipation)

يحدث نتيجة زيادة إفراز هرمون البروجسترون الذي يقلل من الحركة (الدودية) للأمعاء مما يؤدي بالتالي إلى الإمساك، كما إن قلة الحركة لدى الحامل وضغط الرحم على الأمعاء من الأسباب المحتملة لحدوث الإمساك عندها، وللتغلب على الإمساك تنصح الحوامل بما يأتي:

1. زيادة تناول السوائل.
2. زيادة تناول الأغذية الغنية بالألياف مثل الحبوب الكاملة، الفواكه، الخضراوات والبقوليات.
3. القيام ببعض التمارين الرياضية.

■ الوذمة (Edema)

تكون الوذمة المرافقة للحمل (بخاصة في الأسابيع الأخيرة) أمراً طبيعياً ناتجاً عن زيادة حجم الدم، مما يؤدي إلى احتباس السوائل في الأطراف، وهذا عادة لا يتطلب تقليل الصوديوم والسوائل في الغذاء، وينصح بإتباع نظام غذائي متوازن، كما لا تحتاج الحامل إلى تناول أدوية مدرة للبول إلا بعد استشارة الطبيب وتنتهي الوذمة عادة بانتهاء الحمل، أما إذا تطورت هذه الحالة إلى ما يعرف بتسمم الحمل فإنها تكون بحاجة إلى إشراف طبي.

سوء التغذية لدى الحوامل:

إن أهم أمراض سوء التغذية التي تحدث للحامل بسبب عدم التنوع في الغذاء والتركيز على تناول نوع معين (الوحام) في أثناء فترة الحمل، مثل المخللات، البوظة مما ينتج عنه الأمراض التالية:

- فقر الدم الناتج عن عوز الحديد (Iron Deficiency Anemia):
- لمعالجة هذا الفقر يجب اتباع ما يلي:

1. التركيز على تناول الاغذية الغنية بالحديد (مثل: السبانخ، العدس، الكبد).
2. تناول الحمضيات التي تحتوي على فيتامين (ج) مما يساعد على امتصاص الحديد.
3. تناول أقراص الحديد بعد استشارة الطبيب.

- النقص التغذوي للكالسيوم وفيتامين (د):

تزداد الحاجة لهذين العنصرين خلال فترة الحمل، حيث يؤدي النقص إلى حدوث ليونة في النسيج العظمي مع سهولة التعرض للكسر، لذا يجب زيادة تناول مصادر الكالسيوم وفيتامين (د) مع إعطاء أقراص الكالسيوم وفيتامين (د) تحت إشراف طبي.

- السمنة وزيادة الوزن:

إن زيادة الوزن في أثناء الحمل أمر طبيعي، إذ يتوقع أن يزداد وزن الحامل (11.3 - 15.8) كغم تقريباً في نهاية الشهر التاسع، حيث يكون هناك زيادة في الوزن للأسباب التالية:

1. (وزن الجنين) (3.2 - 3.6) كغم.
2. (المشيمة والسائل الأمنيوسي) (1.6 - 2.5) كغم.
3. زيادة وزن الرحم (1.1 - 1.3) كغم.
4. زيادة وزن الصدر (0.45 - 0.67) كغم.
5. زيادة حجم الدم (1.36 - 2) كغم.
6. ماء (1.8 - 2.7) كغم
7. زيادة النسيج الدهني (1.8 - 2.9) كغم

** والذي ينصح به فيما يتعلق بزيادة وزن الحامل أن تتناسب الزيادة مع مؤشر كتلة الجسم (body mass index) كما في الجدول:

مؤشر كتلة الجسم	الزيادة الكلية للوزن أثناء الحمل (كغم)	زيادة الوزن في الأسبوع (كغم)
مؤشر منخفض (> 19.8)	12 - 8	0.5

0.4	16-11.5	مؤشر عادي (19.8 - 26)
0.3	11.5 - 7	مؤشر عالي (26 - 29)
0.3	6.8	سمنة (< 29)

الإرشادات الغذائية للأم الحامل:

- اتباع نظام غذائي متوازن والابتعاد عن العادات السيئة في الغذاء .
- التنوع الغذائي بتناول الأغذية التي تمثل المجموعات الغذائية الأربع.
- المحافظة على الزيادة الطبيعية في الوزن.
- الاعتدال في تناول المنبهات (الشاي والقهوة).
- الإمتناع عن التدخين والابتعاد عن الأماكن التي يتم فيها التدخين.

الإرشادات الغذائية للأم المرضع:

- التقليل من تناول المشروبات المنبهة مثل الشاي والقهوة.
- تجنب الأغذية المتبلة والمقلية والأغذية ذات الروائح النفاذة كالبصل والثوم لأنها تؤثر في مذاق الحليب.
- تناول غذاء متوازن يمثل المجموعات الأربعة.
- تناول كميته كافيه من السوائل بشكل عام والحليب بشكل خاص.
- تناول أقراص الحديد.
- تجنب الإجهاد الجسمي والعقلي والانفعالات.

فوائد الرضاعة الطبيعية بالنسبة للأم والطفل:

- تحكم الطفل في كمية الحليب المتناول, مما يؤدي إلى حصوله على وزن مثالي بسبب التركيب الثابت لحليب الأم.
- تحمي الرضاعة الطبيعية من حدوث الاعوجاج في الأسنان, بعكس الرضاعة الاصطناعية.
- تزود الرضاعة الطبيعية الطفل ببروتينات المناعة, الموجودة بصورة خاصة في حليب اللباء , مما يقيه من الأمراض.
- تكون الحساسية الناتجة من حليب الأم أقل بكثير من تلك الناتجة من الحليب المصنع.
- يقي الطفل من المشاكل الصحية المترتبة على التلوث.
- السعادة النفسية للطفل و تقوية العلاقة بينه وبين امه.
- الرضاعة من الأم اقل كلفه من الحليب المصنع.

- استمرار الطفل بالرضاعة يؤدي في الغالب إلى منع الحمل.
- تساعد الرضاعة الطبيعية على استرجاع حجم الرحم إلى حالته الطبيعية بعد الولادة, كما تساعد على استعادة وزنها الطبيعي.
- توفير الوقت والجهد اللازم لإعداد الرضعات والحرص على نظافتها وتعقيمها.
- تقلل من نسبة الإصابة بسرطان الثدي, حيث تفيد الدراسات إن نسبة الإصابة بسرطان الثدي تكون أقل بين النساء المرضعات من غير المرضعات.

مفاهيم خاطئة عن الرضاعة الطبيعية:

- الاعتقاد بجفاف الحليب من الثدي: إن عدم الثقة بكفاية الحليب تعتبر مشكلة نفسية تؤثر في الإدرار وتسارع في جفاف الحليب من الثدي, حيث يجب معرفة سبب القلق عند المرضع, وشرح العوامل النفسية وأثرها في إدرار الحليب وحثها على زيادة عدد مرات الإرضاع حتى يزداد إدرار الحليب.
- الاعتقاد بأن حليب الأم لا يكفي: وهذا اعتقاد خاطئ, إذ يمكن التأكد من كفاية الحليب بمراقبة نمو الطفل وزيادة وزنه.
- الاعتقاد بأن إعطاء الطفل حليباً إضافياً يمنحه غذاء أفضل: وهذا الاعتقاد خاطئ لأنه يخفف من إدرار الحليب تدريجياً, ويمكن أن يعرض الطفل لمشاكل صحية مثل الإسهال ونقص الوزن.
- التوقف عن الإرضاع عند الحمل: ظناً من بعض الأمهات أن الحليب يصبح فاسداً في حالة الحمل, أو أن الجنين لا ينمو جيداً, وهذا الاعتقاد خاطئ, إذ يمكن مواصلة الإرضاع مع الحمل على أن تعني الأم الحامل بتغذيتها جيداً.

International Group For Training Services

المرجع:

- خالد على المدني ورفيدة خاشقجي، الرضاعة الطبيعية، السعودية، 1991م.
- سعد حجازي وحامد التكروري، التغذية في حالات المرض، عمان، 1994م.



المجموعة الدولية لخدمات التدريب
International Group For Training Services