

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة



الإدارة الغذائية للأمراض غير الانتقالية:

دليل مرجعي
للعاملين الصحيين





الإدارة الغذائية للأمراض غير الانتقالية:

دليل مرجعي
للعاملين الصحيين

حقوق النشر:

© وزارة الصحة العامة - لبنان، ٢٠٢٤.

الاقتباس المقترح:

الإدارة الغذائية للأمراض غير الانتقالية: دليل مرجعي للعاملين الصحيين.
وزارة الصحة العامة - لبنان، ٢٠٢٤.

جدول المحتويات

iii	شكر وتقدير
iv	المقدمة
١	الفصل الأول: التغذية الأساسية
٢	١. العناصر الغذائية
٣	٢. الكربوهيدرات
٤	الألياف الغذائية
٤	٣. البروتينات
٥	٤. الدهون
٧	الفصل الثاني: دليل التغذية ونمط الحياة لنمط حياة صحي
٨	عوامل الخطر السلوكية الرئيسية للأمراض غير الانتقالية
٨	أ. الأنظمة الغذائية غير الصحية
١٠	ب. قلة النشاط الجسدي
١١	ج. استخدام التبغ والإفراط بشرب الكحول
١٣	الفصل الثالث: إرشادات نمط الحياة لأمراض القلب والأوعية الدموية
١٥	١. الحفاظ على وزن صحي مع تحديد أهداف واقعية لخسارة الوزن
١٦	٢. تناول كميات وفيرة من الفاكهة والخضار
١٧	٣. التركيز على النشويات الكاملة
١٨	٤. اختيار مصادر بروتين أكثر فائدة لصحة القلب
١٩	٥. اختيار مصادر دهون أكثر فائدة لصحة القلب
٢٢	٦. التقليل من السكر المضاف
٢٢	٧. الحد من تناول الملح
٢٤	٨. الحد من والامتناع عن شرب الكحول
٢٥	٩. النشاط الجسدي
٢٧	الفصل الرابع: دليل نمط الحياة لمرض السكري
٢٨	١. التوصيات الغذائية للسكري
٢٨	أ. الكربوهيدرات
٢٩	ب. الألياف الغذائية
٣١	ج. السكر المضاف
٣٢	د. المحليات الاصطناعية
٣٢	هـ. البروتين
٣٢	و. الدهون
٣٣	ز. الملح
٣٣	ح. الكحول
٣٣	٢. أساليب تنظيم الوجبات
٣٣	أ. طبق الأكل الصحي للسكري
٣٤	ب. حساب الكربوهيدرات
٣٦	٣. إدارة هبوط سكر الدم
٣٩	٤. النشاط الجسدي
٤٠	المراجع
٤٢	الملحق ١: قوائم الكربوهيدرات
٤٤	الملحق ٢: قياس الجسم لتقدير الطول والوزن

شكر وتقدير

قامت وزارة الصحة العامة، بدعم تقني من منظمة الصحة العالمية في لبنان، بتطوير هذا الدليل الغذائي المرجعي، في إطار جهودها لدمج الإرشاد الغذائي في الرعاية الصحية الأولية، مكملاً للعمل الذي تقوده الوزارة ضمن بروتوكولات الرعاية الصحية الأولية طويلة الأمد.

كما يُوجّه شكر خاص إلى دائرة الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة العامة، برئاسة الدكتورة رندا حمادة، على تسهيل عملية تطوير وإتمام هذا الدليل.

التأليف، التحرير، والتنسيق

كوزيت فقيه (المستشارة التقنية والمساهمة الرئيسية)

إدوينا الزغبى (منظمة الصحة العالمية - لبنان)

ياسمين ربحاوي (منظمة الصحة العالمية - لبنان)

مراجعة النسخة العربية

مريم رضوان

فاطمة السيد

عماد الحداد

التمويل

تم تطوير وطباعة هذا الدليل بتمويل من الاتحاد الأوروبي.

ولا يمكن اعتبار محتوى هذا الدليل بأي شكل من الأشكال معبراً عن وجهات نظر الاتحاد الأوروبي.

التصميم

LimelightProd.com

المقدمة

يساعد اتباع نظام غذائي صحي على الوقاية من سوء التغذية بجميع أشكاله، بالإضافة إلى الوقاية من العديد من الأمراض غير الانتقالية. وغالباً ما تكون الأمراض غير الانتقالية، والتي يشار إليها أيضاً بالأمراض المزمنة، طويلة الأمد وتكون نتيجة لمجموعة من العوامل الوراثية والفسولوجية والبيئية والسلوكية.

تعد الأمراض غير الانتقالية السبب الرئيسي للوفاة عالمياً، وهي تشمل أمراض القلب والأوعية الدموية، السرطان، السكري، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة. وتشترك هذه الأمراض في عوامل خطر سلوكية رئيسية قابلة للتغيير مثل التدخين، واتباع نظام غذائي غير صحي، وقلة النشاط الجسدي، والإفراط بشرب الكحول، والتي تؤدي بدورها إلى زيادة الوزن والسمنة، وارتفاع ضغط الدم، وارتفاع مستوى الكوليسترول، وأخيراً إلى الإصابة بالمرض.¹ في لبنان، ٨٩٪ من الوفيات ناجمة عن الأمراض غير الانتقالية مع احتمال ٢٠٪ للوفاة المبكرة.

لمقدمي الرعاية الصحية الأولية عدة أدوار أساسية في الوقاية وإدارة عوامل الخطر السلوكية والتثقيف العلاجي بهدف تمكين المرضى وإشراكهم في الإدارة الذاتية لصحتهم.²

يتناول هذا الدليل مفاهيم التغذية الأساسية (الفصل ١)، توصيات حول التغذية ونمط الحياة (الفصل ٢)، نمط الحياة لأمراض القلب والأوعية الدموية (الفصل ٣)، ونمط الحياة لمرض السكري (الفصل ٤). يهدف هذا الدليل إلى أن يكون مرجعاً للعاملين الصحيين بمن فيهم الأطباء، الممرضين والممرضات، واختصاصيي التغذية الذين يعملون في مجال الرعاية الصحية الأولية في لبنان. في كل فصل، يتم وصف التوصيات وتوفير أدوات العمل المساعدة لدعم المتخصصين في التثقيف العلاجي للمريض.





الفصل الأول: التغذية الأساسية

يتكوّن جسم الإنسان من المكوّنات نفسها الموجودة في الطعام، والتي يُشار إليها بـ«العناصر الغذائية». وتوجد هذه العناصر في الطعام، حيث تلعب دورًا مهمًا في الحفاظ على الصحة.²

يعتمد النظام الغذائيّ الصحي على الطريقة المعتادة في اختيار الأطعمة، بحيث تكون كافية من حيث العناصر الغذائية، ومتنوعة ومتوازنة في مصادرها، ومعتدلة في محتواها من الطاقة والمكونات غير الصحية، مثل السكر والدهون المشبعة والدهون المهدرجة والملح.³

أ. العناصر الغذائية

يحتاج جسم الإنسان إلى ستة عناصر غذائية، وهي:

- الكربوهيدرات
- البروتينات
- الدهون
- الفيتامينات
- المعادن
- الماء

يمكن تصنيف هذه العناصر الغذائية إلى مغذيات كبيرة ومغذيات دقيقة. ويعرض الجدول ١ تفاصيل عن أنواع العناصر الغذائية والطاقة التي تنتجها.

الصورة ١ | العناصر الغذائية



يمكن أن توفر الأطعمة والمشروبات المختلفة مجموعة متعددة من العناصر الغذائية. ومن المهم أن يكون متخصصو الرعاية الصحية على معرفة بالمصادر الغذائية لدعم الأشخاص المصابين بأمراض مزمنة وحثهم على تغيير نمط حياتهم.



٢. الكربوهيدرات

تتكون الكربوهيدرات من سكريات مفردة أو متعددة، وتعتبر مصدر غذائي أساسي لمعظم وظائف الجسم، بحيث يستخدمها لتوفير الطاقة ولدعم العديد من الوظائف الجسدية المهمة.³

يعرض المربع ١ أمثلة على مصادر الكربوهيدرات الغذائية الشائعة.

المربع ١ | مصادر الكربوهيدرات الغذائية الشائعة

١. النشويات الكاملة

(خبز القمحة الكاملة، خبز التنور، خبز النخالة، الفريكة، البرغل، معكرونة القمحة الكاملة المتعارف عليها بالمعكرونة السمراء...)*



٢. النشويات غير الكاملة

(الخبز الأبيض، المعكرونة البيضاء، الأرز الأبيض...)



٣. الخضار النشوية

(البطاطا، الذرة، البطاطا الحلوة، الشمندر...)*



٤. البقوليات والحبوب

(العدس، البازلاء، الحمص، الفول على أنواعه...)*



٥. الحليب واللبن

(الحليب واللبن الكامل الدسم أو القليل الدسم)



٦. الفاكهة والعصائر

(الفاكهة الطازجة*، الفاكهة المجففة*، والعصائر)



٧. السكر والحلويات

(السكر، العسل، الدبس، الحلويات، المشروبات المحلاة...)



* توفر هذه المجموعات الغذائية أيضًا مصادر للألياف الغذائية.

يرتبط تناول النشويات الكاملة وغيرها من مصادر الكربوهيدرات الغنية بالألياف (مثل الفاكهة والخضروات والحبوب) بتقليل خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، وزيادة الوزن، والسمنة في منطقة البطن، وارتفاع مستوى الكوليسترول في الدم، ومقاومة الأنسولين.²

الألياف الغذائية

الألياف الغذائية هي نوع من الكربوهيدرات التي تمر في الغالب عبر جسم الإنسان دون هضم ولا توفر الطاقة (على عكس أنواع الكربوهيدرات الأخرى). تُعرف الألياف بقدرتها على دعم المستويات الصحية للسكر في الدم، وخفض مستوى الكوليسترول في الدم، وتعزيز صحة الجهاز الهضمي.³ وتشمل الأطعمة الغنية بالألياف الغذائية: الفاكهة والخضار والفاصولياء والبازلاء والنشويات الكاملة والمكسرات والبذور. يحدد المربع ١ أيضًا الأطعمة الغنية بالألياف بعلامة (*).

٣. البروتينات

البروتينات هي مواد مغذية تتكون من الأحماض الأمينية. تتكون البروتينات من ٢٠ حمضًا أمينيًا شائعًا، بعضها غير أساسي (يمكن أن ينتجه الجسم) والبعض الآخر أساسي، مما يعني أنه يجب توفيره من خلال النظام الغذائي.² يحتاج الجسم إلى البروتينات لأداء وظائفه، فهي تشكل المكون الأساسي لعدة أجزاء من الجسم مثل الجلد والشعر، ولمواد أخرى مثل الأنزيمات والخلايا المناعية.³ يعرض المربع ٢ أمثلة على مصادر البروتينات الغذائية الشائعة.

المربع ٢ | مصادر البروتينات الغذائية الشائعة



١. البقوليات والحبوب (العدس، البازلاء، الحمص، الفاصولياء، الفول ...)*



٢. الحليب ومشتقاته (الحليب كامل الدسم و قليل الدسم واللبن والأجبان واللبننة)



٣. اللحوم والدواجن



٤. الأسماك والمأكولات البحرية



٥. المكسرات والبذور*

* توفر هذه المجموعات الغذائية أيضًا مصادر للألياف الغذائية



يمكن أن تكون الأطعمة الغنية بالبروتينات من مصادر حيوانية أو نباتية، إلا أن نوعية البروتينات تختلف. بينما تعتبر **المصادر الحيوانية بروتينات كاملة** لأنها توفر ما يكفي من جميع الأحماض الأمينية الأساسية التي يحتاجها الجسم، يجب استكمال مصادر البروتينات النباتية بمصادر أخرى. وهذا يعني أن **المصادر النباتية للبروتين تحتاج إلى مصادر نباتية أو حيوانية أخرى لتصبح بروتينات كاملة.**

يمكن استهلاك البروتينات التكميلية خلال يوم واحد عبر وجبات متعددة أو وجبة واحدة، ولا يشترط تناولها معاً في نفس الوجبة. يمكن استكمال الحبوب والخضروات بالبذور أو المكسرات لتصبح بروتينات كاملة³ (والعكس صحيح، يمكن استكمال المكسرات أو البذور بالخضروات أو الحبوب).

على سبيل المثال، يعتبر طبق الأرز (النشويات) مثلاً على البروتين غير الكامل، والأمر نفسه ينطبق على طبق الفاصولياء. ومع ذلك، إذا تم تناولهما معاً، فإنهما يكملان بعضهما البعض، مما يجعل طبق الفاصولياء والأرز مصدرًا كاملاً للبروتين.

يشير الجدول 1 إلى كيفية تكملة البروتينات.

الجدول 1 | كيفية تكملة البروتينات ببعضها

تريبتوفان	ميثيونين	ليسين	آيزوليوسين	
●	●			النشويات (مثال: الأرز الخبز)
		●	●	الحبوب (الحمص مثلاً)
●	●	●	●	النشويات والحبوب (خبز وحمص)

تتضمن الحبوب الكمية الكافية من الأحماض الأمينية الأساسية مثل الآيزوليوسين والليسين، ولكنها تفتقر للميثيونين وللتريبتوفان. كما توفر النشويات الميثيونين والتريبتوفان، مما يجعلها بروتيناً مكتملاً للحبوب.

4. الدهون الغذائية

الدهون هي مادة مغذية توفر الطاقة وتعد الشكل الأساسي لتخزين الطاقة في الجسم. كما تساهم الدهون في الشعور بالشبع وتعمل كطبقة لحماية الأعضاء الداخلية. في الجسم، تحتاج الخلايا إلى الدهون لبناء أغشيتها، ولإنتاج بعض الهرمونات والسائل الأصفر الخاص بالمرارة، وكذلك للمركبات الأخرى القائمة على الدهون. بعض أنواع الدهون، والمعروفة بالأحماض الدهنية الأساسية، مثل الأحماض الدهنية أوميغا-3 و أوميغا-6، يجب أن يتم توفيرها من خلال النظام الغذائي ولا يمكن للجسم إنتاجها.³

كل من نوعية وكمية الدهون تؤثران على صحة الإنسان، وهما يلعبان دوراً أساسياً في الإدارة الغذائية لأمراض القلب والأوعية الدموية.⁶

يعرض المربع 3 أمثلة على مصادر الدهون الغذائية الشائعة.

المربع ٣ | مصادر الدهون الغذائية الشائعة

الدهون المشبعة

(عادة ما تكون صلبة في درجة حرارة الغرفة وموجودة في الدهون الحيوانية)

١. الزبدة والزيوت والسمنة

٢. الدهون في اللحوم والدواجن

٣. منتجات الألبان والأجبان كاملة الدسم



الدهون غير المشبعة

(عادة ما تكون سائلة في درجة حرارة الغرفة وموجودة في مصادر الدهون النباتية)

٤. المكسرات والبذور

٥. الزيوت النباتية (زيت الزيتون، زيت الذرة، زيت دوار الشمس)

٦. الدهون الموجودة في الأسماك والمأكولات البحرية (هذا استثناء لمصدر حيواني يوفر الدهون غير المشبعة)





الفصل الثاني:

توصيات التغذية ونمط
الحياة لصحة أفضل

تتأثر صحة الإنسان بشكل كبير بالعادات الغذائية ونمط الحياة في جميع مراحل العمر. وقد أظهرت مجموعة كبيرة من الدراسات أن نمط الحياة الصحي والأنظمة الغذائية التي يعتمد عليها الأشخاص يمكن أن تساعد في الحصول على صحة جيدة والحفاظ عليها والتقليل من مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة.²

ارتفعت معدلات زيادة الوزن والسمنة بين البالغين خلال العقد الماضي، حيث سُجِّل أن حوالي ٣٨٪ من البالغين يعانون من زيادة الوزن و٢٧٪ يعانون من السمنة المفرطة وفقاً لنتائج مسح منظمة الصحة العالمية للأمراض غير الانتقالية المنشور في عام ٢٠١٨.² نتائج مسح ٢٠٢٣-٢٠٢٤ تدلّ على ارتفاع في معدلات زيادة الوزن والسمنة، بحيث أن ٦٧٪ من البالغين لديهم زيادة وزن، و ٣٢,١٪ لديهم سمنة.

عوامل الخطر السلوكية الرئيسية للأمراض غير الانتقالية

أ. الأنظمة الغذائية غير الصحية

إن اتباع نظام غذائي غير صحي يزيد من خطر الإصابة بالأمراض غير الانتقالية. يتضمن النظام الغذائي غير الصحي تناول الأطعمة المصنعة بكثرة، والإفراط في تناول الدهون منها الدهون المشبعة والمهدرجة، والسكريات المضافة والملح المضاف/الصوديوم، كما يفتقر بالفاكهة والخضار والحبوب الكاملة الغنية بالألياف.^{2,3}

تركز الأنظمة الغذائية الصحية على الأطعمة والمشروبات الغنية بالعناصر الغذائية وتعكس التفضيلات الشخصية والتقاليد الثقافية والأطعمة المتوفرة محلياً إلى جانب الاعتبارات المادية.⁷

ما هو النظام الغذائي الصحي؟

يعتبر النظام الغذائي الصحي مهمًا للوقاية من العديد من الأمراض غير الانتقالية وإدارتها، بما في ذلك أمراض القلب والأوعية الدموية وارتفاع ضغط الدم والسكري والسمنة. تختلف احتياجات الأفراد من الطاقة والعناصر الغذائية، وذلك اعتماداً على العمر والجنس وحجم الجسم ومرحلة الحياة ومستوى النشاط الجسدي وإمكانية الحصول على الطعام وغيرها من العوامل الجسدية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي قد تؤثر على الخيارات الغذائية. ومع ذلك، فإن المكونات الأساسية للنظام الغذائي الصحي تبقى ثابتة. تلخص الصورة أدناه العناصر الأساسية لنظام غذائي صحي للبالغين.²



الصورة ٢ | العناصر الأساسية لنظام غذائي صحي^٩



تناول المزيد من الفاكهة والخضار والحبوب والنشويات الكاملة والمكسرات (تجنب الأطعمة المصنعة). يمكن تناول اللحوم الحمراء **٢-١ مرات في الأسبوع** والدواجن **٣-٢ مرات في الأسبوع**.



تناول **ما لا يقل عن ه حصص** من الفاكهة والخضار يوميًا (٤٠٠ جرام على الأقل).



الحد من تناول السكر المضاف من ٦ إلى ١٢ ملعقة صغيرة يوميًا كحد أقصى (٢٥-٥٠ جرامًا).



الحد من الملح إلى **أقل من ه جرام يوميًا** (ملعقة صغيرة، ما يعادل ٢ غرام صوديوم) و**استخدام** الملح المعالج باليود.



يفضل تناول **الدهون غير المشبعة** (الأسماك، المكسرات، زيت الزيتون، الأفوكادو) بدلاً عن الدهون المشبعة (اللحوم الدهنية، الزبدة، زيت النخيل، الأجبان الدهنية...).

لا ينبغي أن تكون الدهون المصنعة (الدهون المهدرجة) الموجودة في الوجبات السريعة والأطعمة المقلية والبسكويت الجاهز والحلوى الجاهزة جزءًا من نظام غذائي صحي.

ب. قلة النشاط الجسدي

يمكن أن يكون لقلة النشاط الجسدي آثار ضارة على الصحة. إن الأشخاص الذين لا يمارسون النشاط الجسدي الكافي أكثر عرضة للوفاة المبكرة بنسبة تتراوح بين ٢٠٪ و ٣٠٪؛ بالإضافة إلى ذلك، يعد قلة النشاط الجسدي أحد عوامل الخطر الرئيسية لأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري.¹¹

يقدم النشاط الجسدي المنتظم العديد من الفوائد الصحية التي تشمل تحسين نسبة الدهون في الدم والدورة الدموية وصحة العظام والصحة الإدراكية والنوم. كما أنه يلعب دورًا في تعزيز انخفاض الوزن، والوقاية من بعض أنواع السرطان، وتعزيز التحكم في نسبة السكر في الدم، وتقوية المناعة وفوائد أخرى.^{6,2}

بشكل عام، يُعتبر أي قدر من النشاط الجسدي مهمًا للصحة وأفضل من عدم القيام بأي نشاط. يمكن أن يكون النشاط الجسدي منظمًا ويكون جزءًا من الرياضة، لكنه يمكن أيضًا أن يُدمج ببساطة في الحياة اليومية كجزء من العمل أو الترفيه أو الأعمال المنزلية أو وسائل النقل (مثل المشي إلى العمل أو السوق).¹²

بالنسبة للأفراد الذين لا يمارسون النشاط الجسدي بشكل عام، يمكن البدء بممارسة النشاط الجسدي تدريجيًا وبشكل تصاعدي بفترات مدتها عشرة دقائق حتى يتم الوصول إلى التوصيات المحددة.

يجب على البالغين أن يهدفوا إلى:¹²



ممارسة تمرين هوائي (aerobic) معتدل لمدة
١٥٠ إلى ٣٠٠ دقيقة (زيادة خفيفة في معدل ضربات
القلب أو التنفس) على مدار الأسبوع،

أو

ممارسة تمرين هوائي (aerobic) مكثف لمدة
٧٥ دقيقة على مدار الأسبوع،

أو

مزيج متكافئ من النشاط المعتدل والمكثف على
مدار الأسبوع،

و

أيضًا ممارسة تمارين تقوية العضلات **على الأقل يومين في الأسبوع**.

يجب تقليص الوقت الذي يُقضى في الجلوس أو الاستلقاء

(أي الوقت الذي يُقضى أثناء اليقظة دون حركة ويؤدي إلى استهلاك طاقة منخفض).



الجدول ٢ | أمثلة عن النشاط الجسدي

تمارين لتقوية العضلات	نشاط جسدي قوي	نشاط جسدي معتدل
● رفع الأوزان	● الركض	● المشي السريع
● تمارين الضغط (Push-ups)	● ركوب الدراجة بسرعة	● صعود الدرج
● تمارين الجلوس (Sit-ups)	● الحرث اليدوي للأراضي	● الرقص
● تمارين القرفصاء (Squats)	● السباحة بسرعة	● الاعتناء بالحدائق
● صعود الدرج	● الرياضة المنتظمة مثل لعب كرة القدم أو كرة السلة	● الأعمال المنزلية
● المشي صعوداً		



ج. استهلاك التبغ والاستخدام الضار للكحول

منتجات التبغ ضارة جدًا بالصحة. يؤثر التدخين على كل من أجزاء الجسم وهو أحد عوامل الخطر الرئيسية لأمراض القلب والأوعية الدموية. ويتسبب التدخين في ما يقدر بنحو ١٠٪ من جميع الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية، كما يقدر أن حوالي ٣ ملايين حالة وفاة سنوياً تحدث بسبب استخدام منتجات التبغ.² في غضون عام واحد من الإقلاع عن التدخين، ينخفض خطر الإصابة بالنوبات القلبية والذبحة إلى النصف. وبعد مرور خمسة عشر عامًا على الإقلاع عن التدخين، يصبح خطر الإصابة بالنوبات القلبية والذبحة مشابهًا لخطر الإصابة لدى غير المدخنين.¹¹

الاستخدام الضار للكحول هو أيضًا عامل خطر للإصابة بالأمراض القلبية الوعائية وله العديد من العواقب الصحية والاجتماعية السلبية.¹¹ تتأثر المخاطر المرتبطة بالكحول بأنماط الشرب لدى الفرد وكمية الكحول المستهلكة. لا يوجد تعريف واضح للاستهلاك الآمن أو غير الضار للكحول. ومع ذلك، فإن الأفراد الذين لا يستهلكون أكثر من وحدتين من الكحول يوميًا (ما يعادل مشروبين) ويأخذون يومين على الأقل دون شرب الكحول في الأسبوع، يُعتبرون عمومًا أقل عرضة للمخاطر السلبية المرتبطة باستهلاك الكحول.²





الفصل الثالث:

إرشادات نمط الحياة
لأمراض القلب
والأوعية الدموية

تعد أمراض القلب والأوعية الدموية السبب الرئيسي للوفاة، حيث تمثل أكثر من ٣٠٪ من إجمالي أسباب الوفيات عالمياً. يمكن الوقاية من معظم أمراض القلب والأوعية الدموية عبر تعديلات في السلوك.² بحيث يرتبط النظام الغذائي غير الصحي بشكل مباشر بزيادة خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.¹⁵

يقدم المربع ٤ أدناه المبادئ التوجيهية الغذائية القائمة على الأدلة لتعزيز صحة القلب والأوعية الدموية.^{4,15}

المربع ٤ | المبادئ التوجيهية الغذائية القائمة على الأدلة لتعزيز صحة القلب والأوعية الدموية

١. الحفاظ على وزن صحي مع تحديد أهداف واقعية لخسارة الوزن من خلال استهلاك كمية مناسبة من الطاقة
٢. تناول كميات وفيرة ومتنوعة من الفاكهة والخضار
٣. التركيز على النشويات الكاملة (مثل خبز القمحة الكاملة، البرغل، الفريكة...)
٤. اختيار المزيد من المأكولات الغنية بالبروتينات الصحية للقلب (التي تعتمد على الحبوب، والأسماك والمأكولات البحرية، ومنتجات الألبان والأجبان قليلة الدسم، وكذلك تناول اللحوم أو الدواجن قليلة الدهون وغير المصنعة بشكل معتدل).
٥. التقليل من السكر المضاف (خاصة المشروبات المحلاة بالسكر)
٦. اختيار المزيد من المأكولات الغنية بالدهون الصحية للقلب: استخدام الزيوت النباتية السائلة مثل زيت الزيتون، زيت دوار الشمس، وزيت الذرة، وزيوت الصويا بدلاً من الزيوت الاستوائية (زيت النخيل)؛ الدهون الحيوانية (الزبدة والسمن) والدهون المهدرجة (الأطعمة المقلية والبسكويت الجاهز والحلويات الجاهزة ورقائق البطاطس)
٧. الحد من الملح عن طريق التقليل من الأطعمة المملحة والمصنعة (الشوربات، والصلصات الجاهزة، ومكعبات المرق، والمخللات والزيتون، واللحوم المدخنة والمصنعة)، والحد من إضافة الملح.
٨. الحد من الكحول أو الامتناع عنه
٩. ممارسة النشاط الجسدي





١. الحفاظ على وزن صحي مع تحديد أهداف واقعية لخسارة الوزن

الحفاظ على وزن صحي للجسم يقلل من خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية. يجب أن يسعى الأشخاص الذين يتمتعون بوزن صحي إلى الحفاظ عليه، بينما قد يحقق الأشخاص الذين يعانون من زيادة الوزن أو السمنة فوائد صحية من خلال تقليل وزنه تدريجيًا.

يتم تصنيف الوزن الزائد والسمنة على أساس مؤشر كتلة الجسم (Body Mass Index - BMI) الذي يقيم وزن الجسم بالنسبة للطول. يتم حساب مؤشر كتلة الجسم بالوزن (كجم) / الطول (م)^٢. يقدم الملحق ٢ تقنيات القياسات الأنثروبومترية لتقدير الطول والوزن. يوضح الجدول ٣ التصنيف بناءً على مؤشر كتلة الجسم.

يوضح الجدول ٣ تصنيف الوزن وفقًا لمؤشر كتلة الجسم.

الجدول ٣ | تصنيف مؤشر كتلة الجسم

معدلات مؤشر كتلة الجسم (كجم/م ^٢)	تصنيف وزن الجسم
أقل من ١٨,٥	نقص في الوزن
١٨,٥ إلى ٢٤,٩	وزن صحي
٢٥ إلى ٢٩,٩	زيادة في الوزن
ما يعادل أو أكثر من ٣٠	سمنة

يمكن أن يساعد اتباع نمط غذائي صحي وأسلوب حياة يتضمن نشاطًا جسديًا على تحقيق توازن الطاقة في الجسم، أي أن كمية السعرات الحرارية التي يتم تناولها تساوي تلك التي يتم حرقها. هذا التوازن ضروري للحفاظ على الوزن أو تغييره بطريقة صحية وفعالة.^{١٥}

يقدم المربع ٥ بعض النصائح لدعم إدارة الوزن لدى الأفراد الذين يعانون من زيادة في الوزن أو السمنة.

المربع ٥ | نصائح لإدارة الوزن

- حاول فقدان حوالي **٠,٥ كجم أسبوعيًا**.
- **تقليل كمية الطعام** في الوجبة (يعد تقليل حجم الحصّة من بين الاستراتيجيات الأكثر فعالية لدعم خسارة الوزن).
- **زيادة الأطعمة الغنية بالألياف** مثل الفاكهة، الخضار، الحبوب والنشويات الكاملة.
- **الحد من تناول الأطعمة الغنية بالسكر** مثل الحلويات والسكريات والمشروبات الغازية، والمشروبات المحلّة بالسكر.
- **الحد من الأطعمة عالية الطاقة** مثل الحلويات والأطعمة المقلية والأطعمة الغنية بالدهون (مثل الزبدة والسمن واللحوم الدهنية والوجبات السريعة).



٢. تناول كميات وفيرة من الفاكهة والخضار

تبيّن أن تناول الفاكهة والخضار لديه تأثيراً وقائياً ضد أمراض القلب والأوعية الدموية.^{15,2,3} هذه الأطعمة غنية بالعناصر الغذائية مثل الألياف والفيتامينات والمعادن، مما يساعد على خفض ضغط الدم ومستويات الكوليسترول.² ويرتبط النظام الغذائي الغني بالفاكهة والخضار بانخفاض خطر الإصابة بالسكتة الدماغية والوفيات الناتجة عن أمراض القلب والأوعية الدموية ومعدل الوفيات بشكل عام.^{15,17,3}

ينصح بتناول ٥ حصص من الفاكهة والخضار يومياً (٤٠٠ جرام على الأقل) كجزء من نظام غذائي صحي. يقدم الجدول ٤ أمثلة على حصة واحدة من الفاكهة والخضار.^{11,17}

الجدول ٤ | أمثلة على حصة واحدة من الفاكهة والخضار

الفاكهة (حصة واحدة)	الخضار (حصة واحدة)
<ul style="list-style-type: none"> تفاحة واحدة موزة واحدة برتقالة واحدة دراق واحدة قبضة يد من العنب أو الكرز حبتين من الخوخ أو المشمش كوب واحد من عصير الفاكهة الطازجة نصف كوب من الفاكهة المجففة (التمر، الخوخ، الزبيب، التين، المشمش...) 	<ul style="list-style-type: none"> كوب واحد من الخضار النيئة (الطماطم، الخيار، الفلفل...) كوبين من الخضار الورقية الخضراء النيئة (نعناع، زعتر، جرجير...) كوب واحد من الخضار المطبوخة (سبانخ، ملوخية، بامية، فاصولياء خضراء...) كوب واحد من عصير خضار





يحتوي المربع ٦ على نصائح لزيادة تناول الفاكهة والخضار.

المربع ٦ | نصائح لزيادة تناول الفاكهة والخضار

- أضف الخضار إلى وجبات الطعام مثل المعكرونة والبيتزا والأرز والحساء والصلصات والأطباق المطبوخة على أنواعها.
- أضف الخضار إلى الساندويتش المفضل لديك.
- تناول الفاكهة والخضار الطازجة كوجبات خفيفة بين الوجبات الأساسية.
- جرّب تناول الخضار المقطعة، مثل الجزر والخيار، مع الحمص بالطحينة.
- أضف الفاكهة إلى اللبن أو رقائق الذرة.
- تناول مجموعة متنوعة من الفاكهة والخضار الطازجة في موسمها.



٣. التركيز على النشويات الكاملة

يؤدي تناول النشويات الكاملة بانتظام إلى تقليل خطر الإصابة بأمراض القلب، وذلك بفضل احتوائها على الألياف والفيتامينات والمعادن ومضادات الأكسدة (وهي مكونات غذائية تحمي الخلايا من التلف).

كما أن الأشخاص الذين يتناولون كميات أكبر من النشويات الكاملة يكونون أقل عرضة للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، بالإضافة إلى انخفاض مستويات الالتهابات، وضغط الدم، والدهون في الدم، ومقاومة الإنسولين.^{2,3}

١ أمثلة على النشويات الكاملة

- خبز القمح الكامل العربي أو الصاج
- خبز التنور
- توست من القمح الكامل
- معكرونة من القمح الكامل
- البرغل
- الفريكة
- حبات القمح الكاملة
- الأرز الأسمر والشوفان الكامل



٤. اختيار مصادر بروتين أكثر فائدة لصحة القلب

تتميز البروتينات النباتية بعدة فوائد مقارنة بالبروتينات الحيوانية فيما يتعلق بخطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، ولذلك تُعتبر أكثر فائدة لصحة القلب.¹⁵ كما أن زيادة استهلاك البروتينات النباتية يرتبط بانخفاض خطر الوفيات المرتبطة بأمراض القلب والأوعية الدموية.¹

يقدم المربع ٧ أمثلة على المأكولات الغنية بالبروتين الصحية للقلب.^{9,15}

المربع ٧ | المأكولات الغنية بالبروتين الصحية للقلب

اختر مشتقات الحليب قليلة الدسم.

تناول مشتقات الحليب التي تحتوي تركيبها الطبيعية على نسبة أقل من الدهون مقارنة بغيرها (مثل اللبنة وجبنة الدوبل كريم والقريشة والشنكليش).

استبدل الحليب الكامل الدسم ومنتجاته بأخرى قليلة أو خالية الدسم في حال توفرها بأسعار مناسبة.

إذا كنت ترغب بتناول اللحوم، فاختر قطع اللحم والدواجن قليلة الدهن، سواء كانت طازجة أو مجمدة.

قلل من تناول اللحوم الحمراء إلى مرة أو مرتين في الأسبوع، والدواجن من دون الجلد إلى مرتين أو ثلاث مرات في الأسبوع وتجنب اللحوم المصنعة (مثل المرتديلا، لحم الديك الرومي، إلخ).

أحرص على استهلاك مصادر البروتين

النباتية بشكل أساسي، مثل الفاصولياء، والعدس، والحمص، والفاصوليا، والمكسرات، والبذور.

تناول الأسماك والمأكولات البحرية

بانتظام. عند توفر الأسماك الطازجة أو المجمدة بأسعار مقبولة، يُنصح بتناولها.

كما تُعدّ الأسماك والمأكولات البحرية المعلّبة، مثل التونة والسردين، من الخيارات ذات الأسعار المناسبة التي يمكن اقتراحها كبديل. ومع ذلك، فهي تحتوي على نسبة عالية من الملح، لذا يجب استهلاكها بحذر، خصوصًا للأشخاص الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم.

يمكن غسل الأطعمة المعلّبة بمياه الشرب لتقليل محتوى الملح فيها.





٥. اختيار مصادر دهون أكثر فائدة لصحة القلب

تلعب نوعية الدهون الغذائية دورًا مهمًا في صحة القلب والأوعية الدموية.

الدهون غير المشبعة، والتي توجد بشكل رئيسي في المصادر النباتية مثل الزيوت النباتية، المكسرات والبذور، لها فوائد لصحة القلب والأوعية الدموية. استبدال الدهون المشبعة (الدهون الحيوانية) بالدهون غير المشبعة (الزيوت النباتية) مرتبط بانخفاض مستويات الكوليسترول الضار (LDL) في الدم، مما يقلل من خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.¹⁵ يمكن أن تكون الدهون غير المشبعة إما متعددة غير مشبعة (مثل زيوت الذرة، الصويا، دوار الشمس والبذور) أو أحادية غير مشبعة (مثل زيت الزيتون، زيت الكانولا أو الفول السوداني وزبدة الفول السوداني). إن الدهون المتعددة غير المشبعة لها تأثير أقوى في خفض الكوليسترول الضار مقارنة بالدهون الأحادية غير المشبعة.

الدهون المشبعة، والتي توجد بشكل رئيسي في الدهون الحيوانية مثل مشتقات الألبان والأجبان، الأجبان المصنعة، اللحوم الحمراء، الدواجن، الزبدة ومنتجات حيوانية أخرى، ترتبط بزيادة خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية والوفاة.¹ تعمل الدهون المشبعة على رفع مستويات الكوليسترول (Total cholesterol) والكوليسترول الضار (LDL) في الدم، مما يزيد من خطر الإصابة بأمراض القلب والجلطة الدماغية.²

أما **الدهون المهدرجة**، والتي توجد عادة في الأطعمة المصنعة، فيتم إنتاجها صناعيًا لتحويل الزيوت السائلة إلى دهون صلبة (مثل الأطعمة المقلية، الحلويات المقلية، الحلويات المغلفة، البسكويت والمقرمشات، وأي طعام يحتوي على زيوت مهدرجة جزئيًا في قائمة المكونات). تبين أن الدهون المهدرجة ترفع مستويات الكوليسترول الضار (LDL) وتخفض مستويات الكوليسترول الحميد (HDL)، مما يزيد من خطر الإصابة بأمراض القلب والوفاة.^{24,25}

يقدم الجدول ه مصادر الدهون الغذائية.



مصادر الدهون الغذائية	
<ul style="list-style-type: none"> ● الزيوت النباتية (مثل زيت الزيتون وزيت دوار الشمس وزيت الذرة وزيت الصويا) ● البذور (طحينة وسمسم وبذور دوار الشمس وبذور اليقطين) ● المكسرات (الفاول السوداني واللوز والكاجو والجوز) ● بعض الخضار (الزيتون والأفوكادو) ● السمك والمأكولات البحرية 	الدهون غير المشبعة
<ul style="list-style-type: none"> ● اللحوم الحمراء (خاصة قطع اللحوم الدهنية) ● الدواجن، وخاصة جلدها، تحتوي على كمية عالية من الدهون المشبعة 	
<p>البيض</p> <ul style="list-style-type: none"> ● مشتقات الحليب (تحتوي المنتجات الكاملة الدسم على دهون مشبعة أكثر مقارنة بالمنتجات قليلة الدسم) ● الزبدة أو السمنة أو الكريما ● الزيوت الاستوائية (زيت النخيل أو زيت جوز الهند) 	الدهون المشبعة
<ul style="list-style-type: none"> ● الأطعمة المقلية (البطاطا المقلية واللحوم المقلية والخضار المقلية والحلويات المقلية مثل الدونات والعوامات والمعكرون والمشبك...) ● الوجبات السريعة ● الوجبات الخفيفة المعلبة الجاهزة للأكل (رقائق البطاطس والحلويات المغلفة والبسكويت والمقرمشات) ● أي طعام يحتوي على "دهون/زيوت مهدرجة جزئيًا" في مكوناته (قد تشمل هذه الأطعمة الألبان المصنعة والسمن النباتي والقشدة) 	الدهون المهدرجة (المصنعة)

يُنصح باستبدال الدهون المشبعة بالدهون غير المشبعة قدر الإمكان، والحدّ من استهلاك الدهون المهدرجة. وينبغي أن تقتصر الدهون المشبعة إلى ١٠٪ من إجمالي الطاقة،¹¹ أي أقل من ٢٠ جرامًا من الدهون المشبعة يوميًا.

يقدم المربع ٨ أمثلة على كيفية تقليل تناول الدهون المشبعة في يوم معين.





المربع ٨ | أمثلة على كيفية تقليل تناول الدهون المشبعة في يوم معين

اليوم الثاني:
كمية مقبولة من الدهون
المشبعة (أقل من ٢٠ جرام)

الفتور:
زعتر مع سمسم وزيت زيتون

وجبة خفيفة:
كوب لبن خالٍ من الدسم

الغداء:
١٠٠ جرام صدر دجاج بدون جلد

العشاء:
ملعقتان كبيرتان من اللبنة

اليوم الأول:
نسبة عالية من الدهون
المشبعة (حوالي ٥٠ جرام)

الفتور:
٦٠ جرام جبنة كاملة الدسم

وجبة خفيفة:
كوب لبن كامل الدسم

الغداء:
١٠٠ جرام بفتيك

العشاء:
ملعقتان كبيرتان من اللبنة

من الممكن اتباع الطرق التالية للحد من تناول الدهون المشبعة طوال اليوم:



استبدال مصادر الأكل الحيوانية بمصادر نباتية (مثل الزعتر أو الفول أو البلبيلة على الفتور بدلاً من الأجبان).

استبدال منتجات الحليب الكاملة الدسم بأنواع قليلة الدسم (مثل اللبن قليل الدسم بدلاً من اللبن كامل الدسم).

استبدال اللحوم الدهنية بقطع ذات دهن أقل (مثل صدر الدجاج بدون جلد بدلاً من البفتيك).

تناول كميات أصغر من الأطعمة الغنية بالدهون المشبعة (على سبيل المثال: استبدال شريحة لحم بوزن ١٥٠ - ٢٠٠ جرام بطبق يخنة يحتوي على ٢-٣ قطع لحمة تزن حوالي ٤٠-٥٠ جرام).

٦. التقليل من السكر المضاف

يُستخدم السكر المضاف في الكعك والبسكويت والحلويات والمشروبات المحلاة بالسكر (العصائر والمشروبات الغازية والحليب المنكّه، وما إلى ذلك) ولكنها توجد أيضًا بشكل طبيعي في العسل والشراب ومركبات الفاكهة.¹¹ ويوجد علاقة قوية بين تناول الطعام والمشروبات المضاف إليها السكر وتراجع صحة القلب والأوعية الدموية؛ على سبيل المثال، تبين أن تناول المشروبات المحلاة يزيد من خطر الإصابة بأمراض القلب والسكري والسمنة.^{15,12}

يوصى بالحد من تناول السكر إلى ٥ - ١٠٪ من إجمالي الطاقة وهو ما يعادل ١٢ ملعقة صغيرة من السكر كحد أقصى يوميًا. للحصول على فوائد إضافية، يفضل الحد من تناول السكر حتى أقل من ٥٪ من إجمالي الطاقة، أي حوالي ٦ ملاعق صغيرة يوميًا.¹¹



٧. الحد من تناول الملح

يوجد علاقة قوية بين تناول الملح وارتفاع ضغط الدم لدى جميع الأشخاص وخاصة الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم.¹⁵

وينصح بتقليل تناول الملح إلى ما لا يزيد عن ٥ جرام يوميًا، وهو ما يعادل ملعقة صغيرة من الملح. يُضاف الملح إلى الطعام إما أثناء الطهي أو مباشرة إلى الأطباق. ومع ذلك، تحتوي الأطعمة المُصنَّعة عادةً على كميات كبيرة من الملح، وقد تمر دون ملاحظة، مما قد يؤدي إلى عدم احتسابها في الاستهلاك اليومي.¹¹

مصادر الملح في النظام الغذائي مفصلة في الجدول ٦ أدناه. ويقدم المربع ٩ استراتيجيات لتقليل استهلاك الملح.





الجدول ٦ | مصادر الملح في النظام الغذائي

بعض الأمثلة الشائعة	مصادر الملح في الطعام
<ul style="list-style-type: none">● الحساء الجاهز للأكل والصلصات والمرق● مكعبات المرق لطبخ اليخنة● الوجبات الخفيفة الجاهزة للأكل مثل رقائق البطاطس وبعض الرقائق المصنعة والكعك الجاهز والمعجنات والمقرمشات● الأجبان المصنعة● اللحوم المصنعة مثل المرتديلا ولحم الديك الرومي● رب البندورة● الوجبات المجمدة الجاهزة للأكل أو الوجبات المصنعة والمعلّبة الجاهزة	الأطعمة المصنعة أو الجاهزة للأكل
<ul style="list-style-type: none">● الخضار المعلبة (مثل البازلاء والذرة والجزر)● الحبوب المعلبة (القول والحمص والعدس والفاصولياء)● الوجبات المعلبة الجاهزة للأكل● التونة المعلبة والسردين وغيرها من المأكولات البحرية● اللحوم المصنعة المعلبة	المعلبات
<ul style="list-style-type: none">● مخلل الخيار● المكدوس● الزيتون● أي طعام مخلل آخر	الأطعمة المخللة أو المدخنة
<ul style="list-style-type: none">● الخبز العربي الأبيض إذا تم تناوله بكميات كبيرة يمكن أن يساهم في زيادة تناول الملح● قد تحتوي بعض أنواع الخبز مثل المرقوق أيضًا على كميات كبيرة من الملح	الخبز
<ul style="list-style-type: none">● الزعتر (يمكن إنتاج الزعتر التقليدي بكميات أقل من الملح)● الكشك● المكسرات المملحة● صلصة الصويا● التوابل الأخرى مثل الخردل، والصلصات، وخلطات السلطات الجاهزة	إحتمالات أخرى

المربع ٩ | طرق للحد من تناول الملح

- استخدام مجموعة متنوعة من التوابل والأعشاب المجففة لإضافة نكهة على الأطباق
- استخدام الليمون والخل والزنجبيل والأعشاب الطازجة مثل النعناع والبقدونس والكزبرة لإضافة المزيد من النكهات إلى الوجبات
- الحد من كمية الملح المضافة أثناء تحضير وطهي الطعام
- الحد من إضافة الملح إلى الأطباق قبل تناولها
- تجنب الأطعمة المصنعة قدر الإمكان واستبدالها بالمكونات الطازجة
- تجنب الأطعمة والوجبات الخفيفة والمشروبات المضاف إليها الملح قدر الإمكان
- الحد من كمية الخبز العربي الأبيض وأنواع الخبز الأخرى واللفائف المحتوية على الملح، واستبدالهم بخبز القمح الكامل (الخالي من الملح أو الذي يحتوي على كمية ملح ضئيلة)



إذا تم تجنب جميع المنتجات الغنية بالملح كما هو مفصل في المربع ٩، يمكن إضافة حوالي ربع إلى نصف ملعقة صغيرة من الملح إلى وجبات الطعام أثناء الطهي أو إلى الأطباق يوميًا كجزء من نظام غذائي صحي. للحصول على فوائد إضافية، اختر الملح المعالج باليود (المدعم باليود، وهو معدن ضروري لصحة الغدة الدرقية).

٨. الحد من والامتناع عن شرب الكحول



العلاقة بين شرب الكحول وصحة القلب والأوعية الدموية متشابكة. يوصى الأشخاص الذين يشربون الكحول بأن يشربوه باعتدال (مشروب واحد في اليوم كحد أقصى). بينما ينصح الأشخاص الذين لا يشربون الكحول بعدم البدء بشربه.¹⁵



٩. النشاط الجسدي



على البالغين الذين يعانون من أمراض القلب والأوعية الدموية أن يهدفوا إلى أداء النشاط الجسدي بناءً على نفس الإرشادات

لعامة الناس. وتشمل هذه الإرشادات:¹²

ممارسة تمرين هوائي (aerobic) معتدل لمدة ١٥٠ إلى ٣٠٠ دقيقة (زيادة خفيفة في معدل ضربات القلب أو التنفس) على مدار الأسبوع، أو

ممارسة تمرين هوائي (aerobic) مكثف لمدة ٧٥ دقيقة على مدار الأسبوع، أو

مزيج متكافئ من النشاط المعتدل والمكثف على مدار الأسبوع،

9

أيضاً ممارسة تمارين تقوية العضلات على الأقل يومين في الأسبوع.*

يجب تقليص الوقت الذي يُقضى في الجلوس أو الاستلقاء (أي الوقت الذي يُقضى أثناء اليقظة دون حركة ويؤدي إلى استهلاك طاقة منخفض).

* يتضمن الجدول ٢ في الفصل الثاني أمثلة للنشاط الجسدي بناءً على مستويات الجهد المختلفة.



الفصل الرابع:

إرشادات نمط
الحياة للسكري

يعتبر مرض السكري نوع من الأمراض غير الانتقالية حيث لا ينتج البنكرياس كمية كافية من الأنسولين أو لا يستطيع الجسم استخدام الأنسولين الذي ينتجه بشكل فعال. الأنسولين هو الهرمون الذي ينتجه البنكرياس وهو المسؤول عن التحكم في مستويات السكر في الدم.¹

يواجه البالغون الذين يعانون من مرض السكري خطرًا متزايدًا للإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية، وانخفاض تدفق الدم وتلف الأعصاب في القدمين، يعد مرض السكري أيضًا أحد المسببات الرئيسية لاعتلال الشبكية الذي قد يؤدي إلى فقدان البصر، كما أنه من بين الأسباب الرئيسية لأمراض الكلى. كما ويعاني الأشخاص المصابون بمرض السكري من نتائج أسوأ للأمراض المعدية المختلفة، بما في ذلك كوفيد-19.²⁸

من الجدير بالذكر أن عادات نمط الحياة المعتمدة للوقاية من مرض السكري وإدارته مماثلة للإرشادات التوجيهية لأمراض القلب والأوعية الدموية مثل **الحفاظ على وزن صحي وتناول الفاكهة والخضار، والتركيز على الحبوب الكاملة، واختيار مصادر الطعام قليلة بالدهون، وتقليل الملح وممارسة النشاط الجسدي**. تم إدراج المزيد من الإرشادات في المربع ٤ من الفصل الثالث. ومع ذلك، يُنصح الأشخاص الذين يعانون من مرض السكري باتباع استراتيجيات إضافية لتنظيم الوجبات للمساعدة في الحفاظ على مستويات السكر في الدم ضمن الأهداف الموصى بها.^{28,29}

١. التوصيات الغذائية للسكري

لا يوجد نظام غذائي محدد للأشخاص الذين يعيشون مع مرض السكري وينبغي أن يكون تنظيم وجباتهم يهدف إلى تلبية احتياجاتهم الغذائية ومتطلبات طاقة الجسم والأهداف الأيضية وتفضيلاتهم وتفاصيل صحتهم (مثل ضغط الدم، ومستويات الدهون في الجسم، والوزن).¹

أ. الكربوهيدرات

يؤدي تكسّر الكربوهيدرات أثناء عملية الهضم إلى تكوين جزيئات سكرية أصغر تُعرف باسم الجلوكوز، والتي يتم امتصاصها في الدم وتساهم في ارتفاع مستويات السكر في الدم. وعليه فإن كمية الكربوهيدرات في الوجبة هي المحدد الرئيسي لنسبة السكر في الدم بعد الوجبة. هناك أدلة قوية تشير إلى أن تقليل نسبة الكربوهيدرات في النظام الغذائي يمكن أن يحسن مستويات السكر في الدم لدى الأشخاص الذين يعيشون مع مرض السكري. ويمكن تحقيق ذلك من خلال أنماط الأكل المختلفة التي تلبّي التفضيلات والاحتياجات الفردية.²⁹

يجب تفضيل تناول الكربوهيدرات من مصادر غنية بالعناصر الغذائية، عالية الألياف، غير مصنعة، بما في ذلك الخضروات غير النشوية، الفواكه، الحبوب، النشويات الكاملة، ومنتجات الألبان (مثل الحليب واللبن)، بالإضافة إلى الأطعمة التي تحتوي على كميات قليلة من السكريات المضافة.²⁹

كما هو مذكور في المربّع ١ من الفصل الأول، توجد الكربوهيدرات في:

١. النشويات الكاملة

(خبز القمح الكاملة، خبز التنور، خبز النخالة، الفريكة، البرغل، معكرونة القمح الكاملة المتعارف عليها بالمعكرونة السمراء...)*



٢. النشويات غير الكاملة

(الخبز الأبيض، المعكرونة البيضاء، الأرز الأبيض...)



٣. الخضار النشوية

(البطاطا، الذرة، البطاطا الحلوة، الشمندر...)*



٤. البقوليات والحبوب

(العدس، البازلاء، الحمص، الفول على أنواعه...)*



٥. الحليب واللبن

(الحليب واللبن الكامل الدسم أو القليل الدسم)



٦. الفاكهة والعصائر

(الفاكهة الطازجة*، الفاكهة المجففة*، والعصائر)



٧. السكر والحلويات

(السكر، العسل، الدبس، الحلويات، المشروبات المحلاة...)



* توفر هذه المجموعات الغذائية أيضًا مصادر للألياف الغذائية.

ب. الألياف الغذائية

يُنصح الأشخاص الذين يعيشون مع مرض السكري بتناول حوالي ١٤ جرامًا من الألياف لكل ١٠٠٠ سعرة حرارية متناولة يوميًا أو ما لا يقل عن ٢٥ جرامًا من الألياف يوميًا.²⁹ يقدم المربع ١٠ أدناه مثالاً لوجبات خلال يوم واحد تحتوي على ٢٨ جرامًا من الألياف (الكمية المطلوبة لمعدل تناول ٢٠٠٠ سعرة حرارية في اليوم).

يتضمن المربع ١٠ مثال لخطة وجبات تحتوي على ٢٠٠٠ سعرة حرارية تحتوي على ٢٨ جم من الألياف يوميًا (١٤ جرامًا / ١٠٠٠ سعرة حرارية).

المربع ١٠ | مثال لوجبات تحتوي على ٢٠٠٠ سعرة حرارية و٢٨ جراماً
من الألياف في يوم واحد (١٤ جراماً / ١٠٠٠ سعرة حرارية)



الفتور (حوالي ٨ جرام من الألياف):

نصف رغيف خبز من القمحة الكاملة* مع لبنة وكوب واحد من الخضار* (الطماطم والخيار
وأوراق النعناع) وحبّة فاكهة متوسطة الحجم* (مثل تفاحة واحدة أو موزة أو برتقالة)



الغداء (حوالي ١٠ جرام من الألياف):

كوبين من المجدرة* (عدس وأرز أبيض)
مع كوبين من السلطة* (طماطم وخيار وخس وملفوف)



العشاء (حوالي ١٠ جرام ألياف):

نصف رغيف خبز من القمحة الكاملة* مع ٢ ملعقة طعام من الحمص* مع كوب واحد من الخيار
والجزر وحبّة فاكهة واحدة متوسطة الحجم* (على سبيل المثال تفاحة أو موزة أو برتقالة)

تتضمن النصائح العامة لزيادة محتوى الألياف في الوجبات ما يلي:

- إضافة الخضار الطازجة أو السلطة لكل وجبة
- تناول ٢ - ٣ حبات فاكهة يومياً
- زيادة المصادر النباتية للبروتين مثل الفول والبازلاء والعدس والمكسرات والبذور
- استبدال مصادر النشويات المكررة مثل الخبز الأبيض والأرز الأبيض بالحبوب الكاملة مثل خبز القمحة الكاملة والبرغل

* توفر هذه المجموعات الغذائية أيضاً مصادر للألياف الغذائية

تناول الوجبات الغنية بالألياف الغذائية يساعد على إبطاء امتصاص السكر في الدم، مما يساهم في تحسين التحكم في مستوى السكر في الدم وزيادة الشعور بالشبع.

ج. السكر المضاف

يُنصح الأشخاص الذين يعيشون مع مرض السكري بتجنب المشروبات السكرية (بما في ذلك عصائر الفاكهة) واختيار الماء أو المشروبات المنخفضة بالسعرات الحرارية أو الخالية منها لدعم تنظيم مستوى السكر في الدم. كما يجب الحد من تناول المأكولات التي تحتوي على سكر مضاف، لأنها قد تقلل من تناول أطعمة ذات قيمة غذائية أفضل.²⁹

لتحقيق أفضل الفوائد الصحية، يُقترح الحد من تناول السكر المضاف بحيث لا يتجاوز ٥ - ١٠٪ من إجمالي السعرات الحرارية اليومية، أي بحد أقصى ١٢ ملعقة صغيرة يوميًا. وللحصول على نتائج أفضل، يُنصح بالحد من استهلاك السكر المضاف إلى ما لا يزيد عن ٥٪ من السعرات الحرارية اليومية، أي ما يعادل حوالي ٦ ملاعق صغيرة يوميًا.¹¹

يعرض المربع ١١ أدناه محتوى السكر في بعض الأطعمة والمشروبات الشائعة.

المربع ١١ | محتوى السكر في المأكولات والمشروبات الشائعة



زجاجة من الصودا

(٧ ملاعق صغيرة من السكر)



قطعة صغيرة من كعكة الفانيليا

(٦ ملاعق صغيرة من السكر)



كوب من عصير الفاكهة

(٦ ملاعق صغيرة من السكر)



كوب من البوظة

(٦ ملاعق صغيرة من السكر)



لوح صغيرة من شوكولاتة الحليب

(٥ ملاعق صغيرة من السكر)



ملعقة كبيرة حلوة أو مربى

(٣ ملاعق صغيرة سكر)



ملعقة كبيرة دبس الخروب

(٣ ملاعق صغيرة سكر)



د. المحليات الاصطناعية

تعتبر المحليات الاصطناعية بديلاً للسكريات، وتُستخدم بشكل شائع في الأطعمة والمشروبات المُحضرة مسبقاً، كما يمكن إضافتها مباشرة إلى الأطعمة والمشروبات من قبل المستهلكين.

تشير الدراسات أنّ للمحليات تأثيرات ضئيلة على عمليات استقلاب السكر، وقد تساهم في خسارة الوزن عندما تكون مصحوبة بتقليل السعرات الحرارية المُتناولة على المدى القصير. ومع ذلك، لم تُظهر آثار الاستخدام طويل الأمد للمحليات أي تحسّن كبير في مؤشرات مرض السكري، مثل مستوى سكر الدم أثناء الصيام أو معدل السكر التراكمي (المخزون) (HbA1c).¹

يمكن للأشخاص الذين يعيشون مع مرض السكري استخدام المحليات الاصطناعية. بالنسبة للأشخاص الذين يستهلكون الأطعمة والمشروبات المُحلاة بالسكر، فقد يساعد استبدالها بالمحليات الاصطناعية في تقليل إجمالي السعرات الحرارية والكربوهيدرات المُتناولة.²⁹

تشمل أمثلة المحليات الصناعية: الأسبارتام، الستيفيا، السكرالوز، المالتيتول، الزيليتول وغيرها.

هـ. البروتين

يؤدي تناول البروتين لدى الأشخاص الذين يعيشون مع السكري من النوع الثاني إلى زيادة استجابة الأنسولين دون رفع مستويات السكر في الدم.²⁹ وبالتالي، تلعب البروتينات دوراً داعماً في خفض مستوى السكر في الدم، ويمكن أن تكون إضافة البروتينات إلى الوجبات التي تحتوي على الكربوهيدرات طريقة جيدة لمساعدة الأفراد على تحقيق هدف تعديل مستوى السكر في الدم. كما يُوصى عمومًا بملء ربع الطبق بمصادر البروتين الخالية من الدهون، مثل صدور الدجاج بدون الجلد أو السمك المشوي.



و. الدهون

يمكن للنظام الغذائي الذي يركز على الدهون غير المشبعة، الغنية بالدهون الأحادية غير المشبعة والدهون المتعددة غير المشبعة أن يدعم التحكم بشكل أفضل في نسبة السكر في الدم ويقلل من خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.²⁹ بالإضافة إلى ذلك، تؤخر الدهون الغذائية إفراغ المعدة مما يجعل عملية الهضم والامتصاص أبطأ؛ وهذا بدوره يؤخر أيضًا امتصاص السكر إلى مجرى الدم. وبناءً على ذلك، فيمكن أن تكون إضافة الدهون (غير المشبعة) إلى الوجبات التي تحتوي على الكربوهيدرات طريقة جيدة لمساعدة الأفراد على تحقيق هدف التحكم في نسبة السكر في الدم.



ز. الملح

يوصى بتقليل تناول الملح إلى أقل من ٥ جرام يوميًا، وهو ما يعادل ملعقة صغيرة من الملح. يمكن إضافة الملح إلى الطعام من خلال الطهي أو أثناء تناول الطعام. ومع ذلك، تحتوي الأطعمة المصنعة في كثير من الأحيان على كميات كبيرة من الملح.¹¹ يعرض الجدول ٦ في الفصل الثالث المصادر الشائعة للملح في النظام الغذائي.

ح. الكحول

يوصى الأفراد الذين يشربون الكحول بأن يشربوه باعتدال (مشروب واحد في اليوم كحد أقصى). بينما يوصى الأفراد الذين لا يشربون الكحول بعدم البدء بالشرب.¹⁵

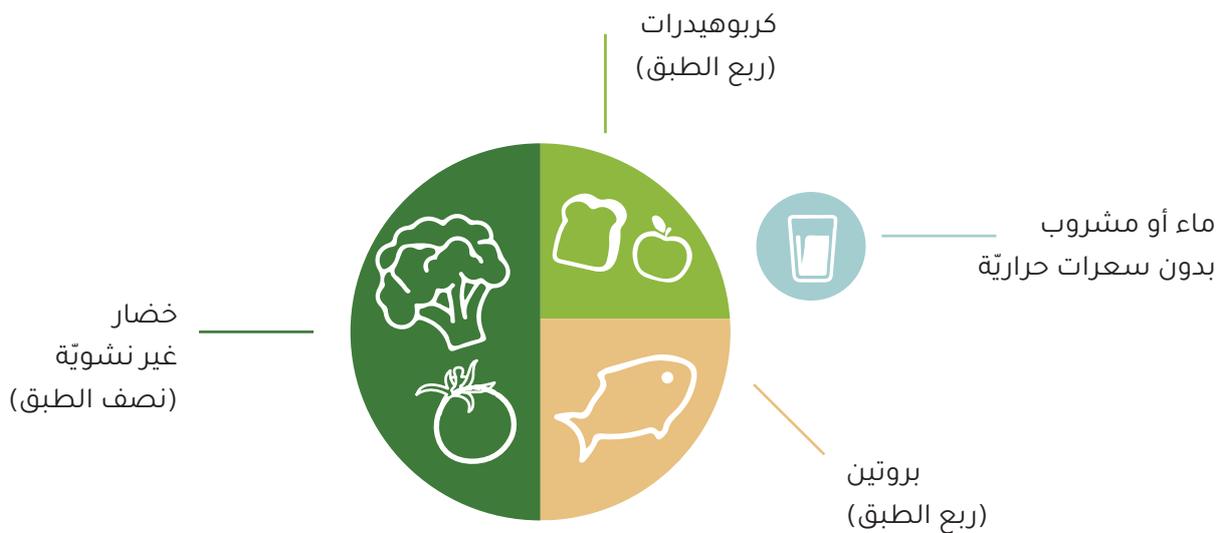
٢. أساليب تنظيم الوجبات

تشمل أساليب تنظيم الوجبات الأدوات التي يمكن استخدامها لدعم الأشخاص الذين يعيشون مع السكري في إدارة مستويات السكر في الدم من خلال النظام الغذائي. تُعد طريقة «طبق الأكل الصحي للسكري وطريقة احتساب الكربوهيدرات» من الأساليب الفعالة في تنظيم الوجبات.²⁹

أ. طبق الأكل الصحي للسكري

يعد طبق الأكل الصحي للسكري أداة مرئية شائعة وسهلة الاستخدام لتنظيم الوجبات. تتضمن هذه الطريقة استخدام صورة الطبق لتوعية الأشخاص الذين يعيشون مع السكري بتوزيع الأطعمة بحرص مناسبة، على أن يخصص نصف الطبق للخضار غير النشوية، والربع للبروتين، والربع الآخر للكربوهيدرات.²⁹ يجب أن يتضمن هذا الطبق أطعمة تحتوي على الكربوهيدرات مثل الحبوب والخضار النشوية والفاكهة والحليب واللبن، وكذلك مصادر بروتين خالية من الدهون مثل اللحوم قليلة الدهن والدواجن والأسماك والأجبان قليلة الدسم واللبن والبيض.

الصورة ٣ | طريقة «طبق الأكل الصحي للأشخاص الذين يعيشون مع السكري»



ب. حساب الكربوهيدرات

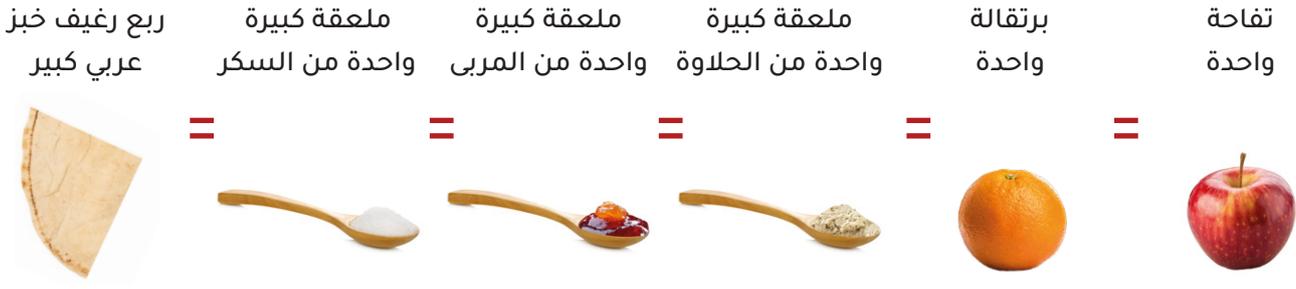
حساب الكربوهيدرات تعتبر تقنية أكثر تقدمًا لتنظيم ومراقبة تناول الكربوهيدرات في الوجبات الأساسية والوجبات الخفيفة.²⁹ إن الهدف الرئيسي من هذه الإستراتيجية هو الحفاظ على كميات مماثلة وثابتة من الكربوهيدرات في كل وجبة لدعم امتصاص الدم للسكر بانتظام.

يمكن احتساب الكربوهيدرات عن طريق حساب جرامات الكربوهيدرات أو الحصص التي تحتوي على كميات متساوية من الكربوهيدرات.

تساوي الحصة الواحدة ١٥ جرامًا من الكربوهيدرات، مما يعني أن حصتين تعادل ٣٠ جرامًا، وثلاث حصص تعادل ٤٥ جرامًا.

تعرض الصورة ٤ ما يعادل حصة واحدة أو ١٥ جرامًا من الكربوهيدرات. بينما تعرض الصورة ٥ ما يعادل ٣ حصص من الكربوهيدرات (كل منها تحتوي على ٤٥ جرامًا من الكربوهيدرات). ويتضمن الملحق ١ جدولًا يحتوي على المزيد من حصص الكربوهيدرات المتساوية.

الصورة ٤ | تمثل كل صورة من الصور المذكورة أدناه حصة واحدة من الكربوهيدرات التي تتكون من ١٥ جرامًا من الكربوهيدرات



الصورة ٥ | تمثل كل صورة من الصور المذكورة أدناه ٣ حصص من الكربوهيدرات التي تتكون من ٤٥ جرامًا من الكربوهيدرات



ملاحظة:

يمكن تشبيه قياس الكوب الواحد بقبضة اليد لتسهيل تصور حجم الحصة.





يعرض المربع أدناه تمريناً حول كيفية تطبيق عملية حساب الكربوهيدرات.

المربع ١٢ | تطبيق حساب الكربوهيدرات

اعتماداً على معدّل متطلبات الجسم للطاقة ونسبة الكربوهيدرات من إجمالي السعرات الحرارية،

بينما تنصح المرأة بتناول
٣ - ٤ حصص من الكربوهيدرات
في الوجبة الواحدة



يُنصح الرّجل بتناول
٤ - ٦ حصص من الكربوهيدرات
في الوجبة الواحدة



مثال: فهد رجل يبلغ من العمر ٤٠ عامًا يعيش مع السكري من النوع الثاني ويرغب في تناول يخنة الفاصولياء والأرز مع السلطة في وجبة الغداء. قسم غداءه إلى ٦ حصص من الكربوهيدرات:

وجبة الغداء مقسمة إلى ٦ حصص من الكربوهيدرات (إجمالي ٩٠ جرامًا من الكربوهيدرات)

● **كوب واحد من يخنة الفاصولياء** (٣ حصص كربوهيدرات = ٤٥ جرام كربوهيدرات)

● **كوب واحد من الأرز** (٣ حصص كربوهيدرات = ٤٥ جرام كربوهيدرات)

إذا أراد فهد تناول بعض الخبز مع الخنة، فيمكنه استبدال ثلثي كوب من الأرز بنصف رغيف خبز. وبهذه الطريقة، يتم الحفاظ على كمية الكربوهيدرات نفسها (٩٠ جرامًا) وكذلك تناول مصادر كربوهيدرات مفضلة للشخص.

وجبة الغداء مقسمة إلى ٦ حصص من الكربوهيدرات (إجمالي ٩٠ جرامًا من الكربوهيدرات)

● **كوب واحد من يخنة الفاصولياء** (٣ حصص كربوهيدرات = ٤٥ جرام كربوهيدرات)

● **ثلث كوب من الأرز** (حصّة كربوهيدرات واحدة = ١٥ جرام كربوهيدرات)

● **نصف رغيف خبز عربي** (حصّتين من الكربوهيدرات = ٣٠ جرام كربوهيدرات)

يقدم المربع ١٣ ملخصًا لاستراتيجيات اختيار الوجبات بشكل يساهم في إبطاء وتخفيف سرعة ارتفاع مستوى السكر في الدم لدى الأشخاص الذين يعانون من السكري في حال تناولهم لوجبة تحتوي على كربوهيدرات.

المربع ١٣ | استراتيجيات اختيار الوجبات لدعم التحكم بمستوى السكر في الدم بشكل أفضل

١. إضافة الألياف والبروتين والدهون إلى الوجبات التي تحتوي على الكربوهيدرات لإبطاء وتخفيف الارتفاع السريع للسكر في الدم
٢. استبدال النشويات غير الكاملة (كالخبز الأبيض والأرز الأبيض) بالنشويات الكاملة لإضافة المزيد من العناصر الغذائية والألياف مما يخفف من الارتفاع السريع للسكر في الدم
٣. تجنب تناول الوجبات التي تحتوي فقط على الكربوهيدرات أو السكريات
٤. الحفاظ على تناسق كميات الكربوهيدرات في الوجبات خلال اليوم
٥. تقليل الكمية الإجمالية للكربوهيدرات في الوجبة من خلال التحكم في كمية الطعام (مراجعة الاقتراحات الخاصة بطبق الأكل الصحي للسكري)

٣. إدارة هبوط سكر الدم

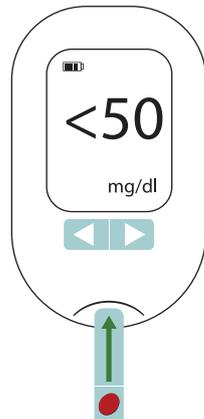
بالنسبة للأشخاص الذين يعيشون مع السكري، يمكن أن يكون هبوط سكر الدم إحدى المضاعفات الحادة الناتجة عن تناول جرعة زائدة من الأنسولين أو بعض الأدوية الخافضة للسكر. كما أن عدم تنسيق مواعيد الوجبات مع توقيت عمل الأنسولين أو الأدوية يمكن أن يؤدي إلى حدوث هبوط سكر الدم.

يُعرف هبوط السكر بانخفاض مستويات السكر في الدم تحت المعدل الطبيعي، ومن المهم إدارته بشكل صحيح لتجنب عواقب صحية خطيرة.²⁹ تُعرّف الصورة ٦ انخفاض السكر في الدم.

الصورة ٦ | تعريف انخفاض السكر في الدم

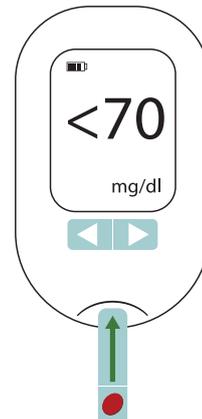
انخفاض السكر في الدم - النوع الثاني (انخفاض حاد)

أقل من ٥٠ ملغ / ديسيلتر



انخفاض السكر في الدم - النوع الأول

أقل من ٧٠ ملغ / ديسيلتر



تشمل أعراض هبوط السكر في الدم ما يلي:



● الشعور بالرجفة



● الشعور بالاضطراب، التعصب أو القلق



● التعرق والقشعريرة



● الدوخة

● الشعور بالضعف وانعدام الطاقة



● الصداع



● الشعور بالجوع أو الغثيان



● غشاوة في النظر

ترتكز إدارة هبوط السكر في الدم بشكل أساسي على توفير السكر الخارجي بناءً على قاعدة ١٥:١٥ المفصلة في المربع ١٤ أدناه.

المربع ١٤ | إدارة هبوط نسبة السكر في الدم (قاعدة ١٥:١٥)

إذا كان مستوى السكر في الدم:

أقل من ٧٠ ملجم/ديسيلتر: تناول أو شرب **١٥ جم** من الكربوهيدرات
أقل من ٥٠ ملجم/ديسيلتر: تناول أو شرب **٣٠ جم** من الكربوهيدرات

فحص نسبة السكر في الدم مرة أخرى بعد ١٥ دقيقة



إذا بقي مستوى السكر في الدم **أقل من ٧٠ ملجم/ديسيلتر:**
تناول أو شرب **١٥ جم** أخرى من الكربوهيدرات

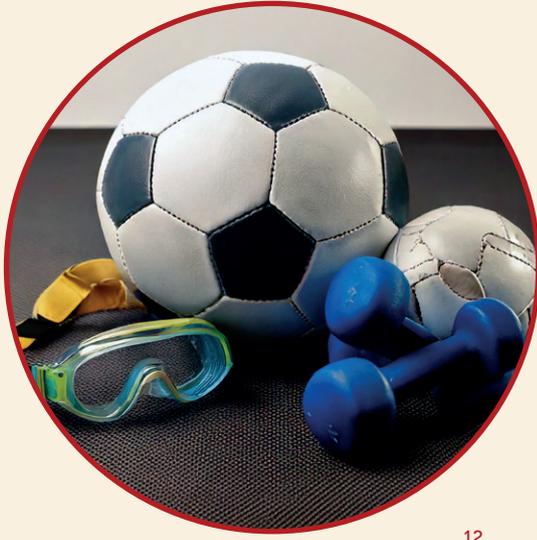
ملاحظة: لا تعالج حالة هبوط السكر بالأطعمة الغنية بالألياف و/أو الدهون و/أو البروتين لأنها قد تؤخر امتصاص السكر أو تزيد من إفراز الأنسولين.

يقدم الجدول أدناه أمثلة على حصص الأطعمة التي تحتوي على ١٥ جرام من الكربوهيدرات المناسبة لإدارة هبوط نسبة السكر في الدم.

الجدول ٧ | محتوى الكربوهيدرات في الأطعمة المناسبة لإدارة هبوط السكر في الدم

الوصف الغذائي	حجم الحصة الذي يحتوي على ١٥ جرام من الكربوهيدرات
مربى أو عسل	ملعقة واحدة كبيرة
عصير فاكهة	نصف كوب
مشروب غازي	نصف كوب
سكر (مخفف بالماء)	ملعقة كبيرة (يمكن تخفيفه في نصف كوب ماء)

٤. النشاط الجسدي



يُنصح الأشخاص الذين يعيشون مع السكري بممارسة النشاط الجسدي بناءً على نفس الإرشادات لعامة الناس. وتشمل ما يلي:¹²

ممارسة تمرين هوائي (aerobic) معتدل لمدة
١٥٠ إلى ٣٠٠ دقيقة (زيادة خفيفة في معدل ضربات القلب أو التنفس) على مدار الأسبوع
أو

ممارسة تمرين هوائي (aerobic) مكثف لمدة
٧٥ دقيقة على مدار الأسبوع،
أو

مزيج متكافئ من النشاط المعتدل والمكثف على مدار الأسبوع،

و

أيضاً ممارسة تمارين تقوية العضلات على الأقل يومين في الأسبوع.*

يجب تقليص الوقت الذي يُقضى في الجلوس أو الاستلقاء

(أي الوقت الذي يُقضى أثناء اليقظة دون حركة ويؤدي إلى استهلاك طاقة منخفض).

* يتضمن الجدول ٢ في الفصل الثاني أمثلة للنشاط الجسدي بناءً على مستويات الشدة المختلفة.

ينبغي الاهتمام بالأشخاص المعرضين لخطر هبوط السكر في الدم (الذين يستخدمون الأنسولين أو الأدوية التي قد تسبب هبوط السكر في الدم)، لأن النشاط الجسدي قد يزيد من خطر نوبة هبوط السكر في الدم. يُنصح أن يقوم هؤلاء الأشخاص بقياس مستوى السكر في الدم قبل ممارسة التمارين الرياضية وأن يتناولوا وجبة خفيفة صغيرة تحتوي على كربوهيدرات (حصاة واحدة أو حصتين من الكربوهيدرات أي ما يعادل ١٥-٣٠ جراماً من الكربوهيدرات) إذا كان مستوى السكر في الدم أقل من ٩٠ ملجم / ديسيلتر.²

1. World Health Organization (WHO). Noncommunicable diseases progress monitor 2022. 2022.
2. World Health Organization (WHO). Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. World Health Organization; 2013.
- 3.Sizer F, Whitney E. Nutrition: concepts and controversies. Cengage Learning; 2022.
4. Hwalla N, Nasreddine L, Farhat Jarrar S. The food-based dietary guideline manual for promoting healthy eating in the Lebanese adult population. The American University of Beirut. 2013.
5. Rolfes SR, Pinna K, Whitney E. Understanding normal and clinical nutrition. Cengage learning; 2014.
6. Jennifer Ayoub AAJ, Hanna Leppäniemi, Mandy Taktouk, Azza Abul-Fadl. Management of noncommunicable diseases in the Eastern Mediterranean Region: a nutrition and lifestyle advocacy guide. World Health Organization;2022.
7. U.S. Department of Agriculture & U.S. Department of Health and Human Services. (2020). Dietary Guidelines for Americans, 2020-2025. Retrieved from https://www.dietaryguidelines.gov/sites/default/files/2020-12/Dietary_Guidelines_for_Americans_2020-2025.pdf.
8. World Health Organization (WHO). Noncommunicable diseases country profiles 2018 (Lebanon). https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/ncds/lbn_en.pdf?sfvrsn=610f5a35_37&download=true 2018 2018.
9. World Health Organization (WHO). Healthy diet. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean;2019.
10. World Health Organization (WHO). Total fat intake for the prevention of unhealthy weight gain in adults and children: WHO guideline. In: Total fat intake for the prevention of unhealthy weight gain in adults and children: WHO guideline.2023.
11. World Health Organization (WHO). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization. 2020.
12. World Health Organization (WHO). Strengthening health systems for treating tobacco dependence in primary care. 2013.
13. World Health Organization (WHO). Cardiovascular Diseases (CVDs) Fact Sheet World Health Organization;2021.
14. CDC. Defining Adult Overweight & Obesity. <https://www.cdc.gov/obesity/basics/adult-defining.html#print>. Published 2022. Accessed2023.
15. Wang X, Ouyang Y, Liu J, et al. Fruit and vegetable consumption and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. *Bmj*. 2014;349.
16. Hartley L, Igbinedion E, Holmes J, et al. Increased consumption of fruit and vegetables for the primary prevention of cardiovascular diseases. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013(6).
17. He FJ, Nowson CA, MacGregor GA. Fruit and vegetable consumption and stroke: meta-analysis of cohort studies. *The Lancet*. 2006;367(9507):320-326.
18. Bazzano LA, He J, Ogden LG, et al. Fruit and vegetable intake and risk of cardiovascular disease in US adults: the first National Health and Nutrition Examination Survey Epidemiologic Follow-up Study. *The American journal of clinical nutrition*. 2002;76(1):93-99.

19. Zhang B, Zhao Q, Guo W, Bao W, Wang X. Association of whole grain intake with all-cause, cardiovascular, and cancer mortality: a systematic review and dose–response meta-analysis from prospective cohort studies. *European journal of clinical nutrition*. 2018;72(1):57-65.
20. Reynolds A, Mann J, Cummings J, Winter N, Mete E, Te Morenga L. Carbohydrate quality and human health: a series of systematic reviews and meta-analyses. *The Lancet*. 2019;393(10170):434-445.
21. Chen Z, Glisic M, Song M, et al. Dietary protein intake and all-cause and cause-specific mortality: results from the Rotterdam Study and a meta-analysis of prospective cohort studies. In. Vol 35: Springer; 2020:411-429.
22. Wang DD, Li Y, Chiuve SE, et al. Association of specific dietary fats with total and cause-specific mortality. *JAMA internal medicine*. 2016;176(8):1134-1145.
23. Sacks FM, Lichtenstein AH, Wu JH, et al. Dietary fats and cardiovascular disease: a presidential advisory from the American Heart Association. *Circulation*. 2017;136(3):e1-e23.
24. Lichtenstein AH. Last nail in the coffin for sugar-sweetened beverages: now let's focus on the hard part. In. Vol 139: Am Heart Assoc; 2019:2126-2128.
25. Malik VS, Popkin BM, Bray GA, Després J-P, Hu FB. Sugar-sweetened beverages, obesity, type 2 diabetes mellitus, and cardiovascular disease risk. *Circulation*. 2010;121(11):1356-1364.
26. World Health Organization. Diabetes. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>. Published 2022. Accessed 2023.
27. ElSayed NA, Aleppo G, Aroda VR, et al. 5. Facilitating Positive Health Behaviors and Well-being to Improve Health Outcomes: Standards of Care in Diabetes—2023. *Diabetes Care*. 2023;46(Supplement_1):S68-S96.
28. Rios-Leyvraz M, Montez J, World Health Organization (WHO). Health effects of the use of non-sugar sweeteners: a systematic review and meta-analysis. 2022.
29. Colberg SR, Sigal RJ, Yardley JE, et al. Physical activity/exercise and diabetes: a position statement of the American Diabetes Association. *Diabetes care*. 2016;39(11):2065-2079.

الملحق ١: قوائم الكربوهيدرات

كل من الحصص المذكورة في هذا الجدول تحتوي على حوالي ١٥ جرامًا من الكربوهيدرات، أو ما يعادل خيار كربوهيدرات واحد.

الوصف	الوصف
حصة واحدة من الكربوهيدرات	الوصف
	الأطعمة النشوية
ربع رغيف	خبز عربي كبير الحجم (أبيض أو قمحة كاملة)
ثلث رغيف	خبز عربي متوسط الحجم (أبيض أو قمحة كاملة)
نصف رغيف	خبز عربي صغير الحجم (أبيض أو قمحة كاملة)
نصف رغيف	خبز تنور متوسط الحجم
نصف رغيف	خبز مرقوق كبير الحجم
شريحة واحدة	توست طري (أبيض أو قمحة كاملة)
ثلث رغيف	خبز افرنجي (٢٠ سم) (أبيض أو قمحة كاملة)
رغيف واحد	خبز بالحليب صغير الحجم
كعكة واحدة	أصابع كعك (كبير)
٣ كعكات	أصابع كعك (بحجم إصبع واحد)
ثلث كوب	أرز مطبوخ (أبيض أو قمحة كاملة)
ثلث كوب	معكرونة مطبوخة (أبيض أو قمحة كاملة)
ثلث كوب	برغل مطبوخ
نصف كوب	قمح مطبوخ
نصف كوب	فريكة مطبوخة
ملعقتي طعام	شوفان غير مطبوخ
ملعقتي طعام	دقيق القمح (أبيض أو قمحة كاملة)
كوب واحد	ترمس مطبوخ
نصف كوب	رقائق حبوب الفطور
ملعقة طعام	كشك (مجفف)
	الخضار النشوية
نصف كوب	كستناء
نصف كوب	ذرة مطبوخة
نصف كوب	بازلاء خضراء مطبوخة
نصف كوب (ثلث راس بطاط كبير)	بطاطا مطبوخة
	الحبوب والعدس
نصف كوب	فاصولياء حمراء أو بيضاء أو سوداء مطبوخة
نصف كوب	عدس مطبوخ
نصف كوب	حمص مطبوخ
نصف كوب	فول مطبوخ

الفاكهة

حبّة واحدة	تفاح أو إجاص (صغير)
نصف حبة	فاكهة القشطة
حبّتين اثنتين	مشمش
حبّة واحدة	برتقال (صغير)
حبّتين اثنتين	ماندرين
حبّة واحدة	موز (متوسط)
١٠ - ١٢ حبة	كرز
حبّتين اثنتين	تين
ثلث حبة	بوملي
كوب واحد	التوت على أنواعه (الأسود والأحمر والبري)
حبّة واحدة	دراق
حبّتين اثنتين	خوخ
١٠ - ١٥ حبة (مقدار قبضة)	عنب
كوب وثلث الكوب	فراولة
حبّة واحدة	كيوي
ثمن الحبة (شرحة)	شمام
كوب وربيع الكوب	بطيخ (مقطع)
حبّتين اثنتين	بلح
حبّتين اثنتين	تين مجفف
حبّتين اثنتين	خوخ مجفف
ملعقتي طعام	توت بري مجفف
ملعقتي طعام	زبيب
٣ حبات	مشمش مجفف
حبة	جراّب فروت
حبّتين صغيرتين	جوافة
٧ حبات صغيرة	اكي دينا
نصف حبة	مانغو
شريحتين مستديرتين	أناناس
نصف كوب	رمان

الحليب واللبن

كوب واحد	حليب سائل
٣ ملاعق طعام	حليب بودرة
ثلاثة أرباع الكوب	لبن
كوب واحد	لبن عيران
قدر واحد (نصف كوب)	لبن بالفاكهة

الملحق ٢: قياس الجسم لتقدير الطول والوزن (Anthropometric Measurement)

١. تقدير الوزن

إذا لم يتمكن الفرد من الوقوف لقياس وزنه، يمكن أخذ قياسات محيط الساق (Calf Circumference - CC) ومحيط منتصف الذراع (Mid-Arm Circumference - MAC) لتقدير وزن الجسم باستخدام المعادلة التالية:



للإناث (كجم):

$$(MAC \times 1.63) + (CC \times 1.43) - 37.46 (\pm 4.96 \text{ SD})$$

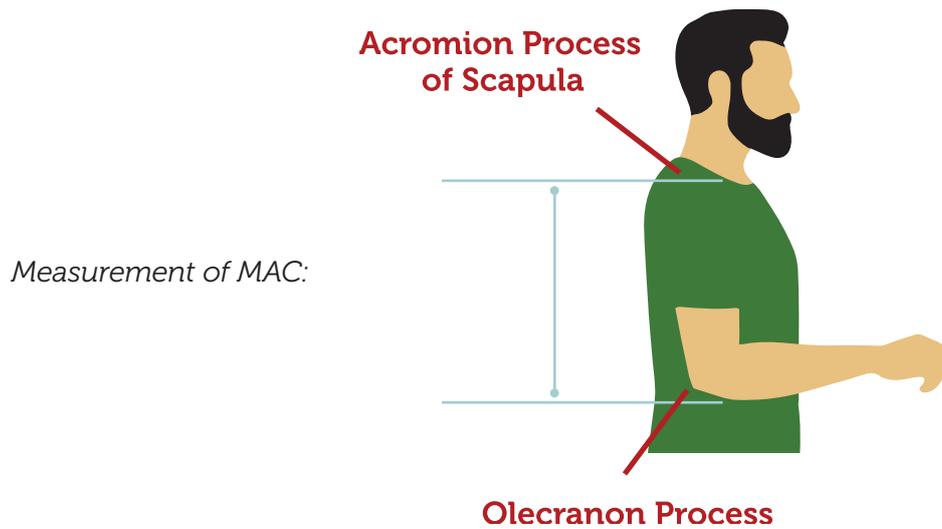


للذكور (كجم):

$$(MAC \times 2.31) + (CC \times 1.50) - 50.10 (\pm 5.37 \text{ SD})$$

يجب استخدام معادلة تقدير الوزن فقط عند الضرورة القصوى.

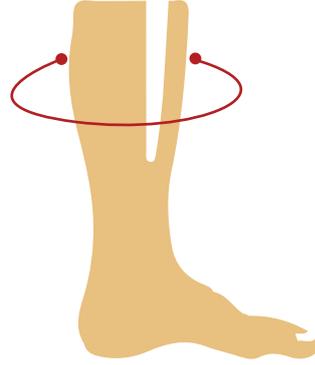
يجب أخذ قياسات MAC و CC كما هو موضح في الصورة:



١. قم بقياس المسافة بين رأس عظمة الكتف (Acromion) و رأس عظمة الزند (Olecranon)

٢. قم بقياس محيط منتصف الذراع عند النقطة الوسطى بين الاثنين

٣. قم بقياس محيط الساق عند أوسع نقطة في محيط الساق باستخدام شريط القياس



Measurement of CC:

٢. تصحيح الوزن للأشخاص ذوي البتر

عند قياس وزن الشخص ذوي البتر، يجب تصحيح الوزن ليعكس الوزن الفعلي قبل اعتماده.

الوزن المصحح = الوزن المقاس + نسبة الجزء المبتور.

الجدول ٨ | نسبة مساهمة أجزاء الجسم في وزن الجسم (%)

أجزاء الجسم	نسبة المساهمة في وزن الجسم (%)
الذراع بالكامل	٦,٥
العضد (الجزء العلوي من الذراع)	٣,٥
الساعد (الجزء السفلي من الذراع)	٢,٣
اليدين	٠,٨
الساق بالكامل / الرجل بالكامل	١٨,٥
الفخذ	١١,٦
الساق (الجزء السفلي من الرجل)	٥,٣
القدم	١,٨

Adapted from Brunnstorm S. 1983. Clinical Kinesiology, 4th ed. Philadelphia: Davis

على سبيل المثال:

إذا كان الوزن المُقاس هو ٥٠ كغ وتم بتر أحد الساقين (أسفل الساق)، فاتبع الخطوات التالية:

الخطوة ١: تحقق من نسبة مساهمة الجزء المبتور في وزن الجسم.
على سبيل المثال، أسفل الساق = ٥,٣% من إجمالي وزن الجسم.

الخطوة ٢: احسب وزن الجزء المبتور. إذا كانت أسفل الساق تساهم بنسبة ٥,٣% من إجمالي وزن الجسم، فإن الوزن المُقاس يُمثل ٩٤,٧% من الوزن الكامل (١٠٠% - ٥,٣% = ٩٤,٧%).
لذلك، فإن وزن الجزء المبتور يُحسب كالتالي: (٥٠ كغ × ٥,٣) ÷ ٩٤,٧ = ٢,٨ كغ

الخطوة ٣: احسب الوزن المُصحح للجسم (الوزن المُقاس + وزن الجزء المبتور).
الوزن المُصحح = ٥٠ كغ + ٢,٨ كغ = ٥٢,٨ كغ

٣. تقدير الطول

إذا لم يتمكن الشخص من الوقوف لقياس الطول، يمكن استخدام قياس العظمة بين رأس الزند ورأس المعصم لتقدير الطول.

الخطوة ١: قياس عظمة اسفل الذراع



١. تأكد من أن الذراع اليسرى مثنية، والكف على الصدر، والأصابع تشير إلى الكتف المقابل كما هو موضح في الصورة.

٢. استخدم شريط قياس غير قابل للتمدد لقياس المسافة بين النقطتين (عظمة المعصم والكوع).

٣. استخدم الجدول المناسب بناءً على الجنس والعمر لتقدير الطول.

الخطوة ٢: تقدير الارتفاع باستخدام جدول التحويل أدناه

Height (m)	Men														
	<65 yrs	1.94	1.93	1.91	1.89	1.87	1.85	1.84	1.82	1.80	1.78	1.76	1.75	1.73	1.71
	>65 yrs	1.87	1.86	1.84	1.82	1.81	1.79	1.78	1.76	1.75	1.73	1.71	1.70	1.68	1.67
Ulna length (cm)		32.0	31.5	31.0	30.5	30.0	29.5	29.0	28.5	28.0	27.5	27.0	26.5	26.0	25.5
Height (m)	Women														
	<65 yrs	1.84	1.83	1.81	1.80	1.79	1.77	1.76	1.75	1.73	1.72	1.70	1.69	1.68	1.66
	>65 yrs	1.84	1.83	1.81	1.79	1.78	1.76	1.75	1.73	1.71	1.70	1.68	1.66	1.65	1.63
Height (m)	Men														
	<65 yrs	1.69	1.67	1.66	1.64	1.62	1.60	1.58	1.57	1.55	1.53	1.51	1.49	1.48	1.46
	>65 yrs	1.65	1.63	1.62	1.60	1.59	1.57	1.56	1.54	1.52	1.51	1.49	1.48	1.46	1.45
Ulna length (cm)		25.0	24.5	24.0	23.5	23.0	22.5	22.0	21.5	21.0	20.5	20.0	19.5	19.0	18.5
Height (m)	Women														
	<65 yrs	1.65	1.63	1.62	1.61	1.59	1.58	1.56	1.55	1.54	1.52	1.51	1.50	1.48	1.47
	>65 yrs	1.61	1.60	1.58	1.56	1.55	1.53	1.52	1.50	1.48	1.47	1.45	1.44	1.42	1.40

مثال: إذا تم قياس طول عظمة الزند بـ ٢٥,٥ سم لامرأة فوق ٦٥ عامًا، فإن طولها المقدر يكون ١,٦٣ متر.

تقدير الطول بطريقة بديلة:

عندما لا يكون قياس الزند ممكنًا، يمكن قياس ارتفاع الركبة كبديل باستخدام المعادلة أدناه:



للإناث:

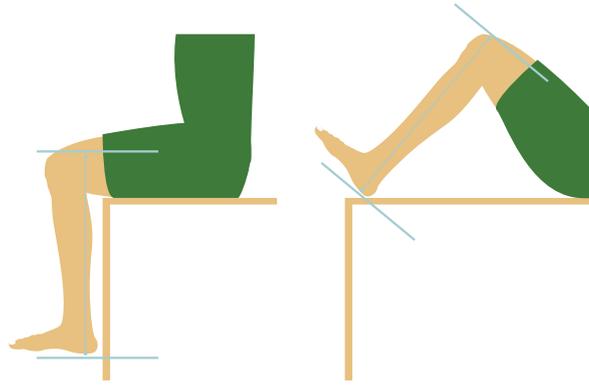
$$\text{Estimated height (in cm)} = 84.88 - (0.24 \times \text{age}) + (1.83 \times \text{knee height})$$



للذكور:

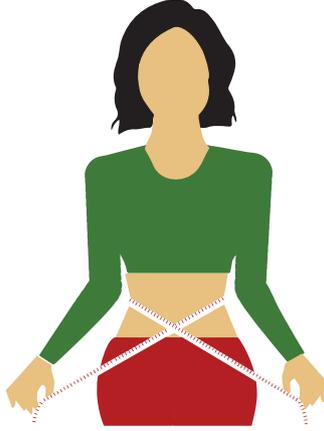
$$\text{Estimated height (in cm)} = 64.19 - (0.04 \times \text{age}) + (2.02 \times \text{knee height})$$

خطوات قياس ارتفاع الركبة:



١. قم بقياس الساق اليسرى إذا أمكن.
٢. يجب أن تكون الركبة بزاوية قائمة كما في الصورة.
٣. قم بتمديد الشريط مباشرة على جانب الساق بمحاذاة البروز العظمي عند الكاحل حتى قاعدة الكعب و قم بالقياس لأقرب ٥. سم.
٤. استخدم القياس حسب المعادلة أعلاه.

٤. قياس محيط الخصر



١. قم بإزالة الملابس أو الأكسسوارات من منطقة البطن إذا لزم الأمر.
٢. اطلب من الشخص الوقوف بشكل مستقيم ولكن مع الاسترخاء.
٣. حدد أعلى عظمة الفخذ والحافة السفلية لأضلاع القفص الصدري.
٤. قم بقياس المحيط عند المنتصف بين هاتين النقطتين باستخدام شريط قياس غير مطاطي.
٥. اطلب من الشخص الشهيق والزفير بشكل طبيعي.
٦. قم بقياس محيط الخصر لأقرب ٥ سم.

محيط الخصر يشير إلى السمنة في منطقة البطن عندما يكون القياس:

- للرجال: ما يعادل ٩٤ سم أو أكثر
- للنساء: ما يعادل ٨٠ سم أو أكثر

وزارة الصحة العامة

بيروت، الجناح، قرب أوجيرو

بيروت، لبنان

٠١-٨٣٠٣٠٠

info@moph.gov.lb