

## برنامج غذائي و تأثيره علي منع هشاشة العظام بين السيدات في سن الإنجاب

الملخص العربي

**مقدمة:** هشاشة العظام هو نقص في كثافة وكتلة (المكونات العضوية وغير العضوية) وقوة العظام و أكثر العظام عرضة للكسر بهشاشة العظام عظام منطقة الفخذ و عظام منطقة الرسغ ومنطقة العمود الفقري. بعد سن ٤٠ سنة تبدأ كثافة العظام في الانخفاض تدريجيا وخاصة في النساء وذلك بسبب نقص هرمون الإستروجين وخاصة بعد انقطاع الدورة الشهرية ولذلك نجد أن معدل حدوث الهشاشة في النساء أكثر من ٤ أضعاف حدوثها في الرجال.

**الهدف من الدراسة:**

هدفت هذه الدراسة شبة التجريبية الي زيادة درجة الوعي بين السيدات و تقييم و تعديل العوامل الغذائية ذات التأثير الايجابي علي بناء الكتلة العظمية و الاقلال من تكرار تناول الاطعمة ذات التأثير السلبي لمنع زيادة تعرضهن لهشاشة العظام أثناء فترة الإنجاب

**طريقة البحث**

**التصميم:** استخدمت دراسة شبة تجريبية و مع تقييم قبلي و بعدي لتنفيذ هذه الدراسة.  
**مكان الدراسة:** طبقت هذه الدراسة بمراكز رعاية الامومة بالشرقية  
**العينة:** تشمل عينة هذه الدراسة ٥٠٠ سيدة من اللاتي يترددن علي مراكز الرعاية و تنظيم الاسرة بالأماكن السابق ذكرها تبعا للمعايير الآتية:

- ١- أن تكون السيدة في سن الإنجاب ١٨-٣٥ سنة.
  - ٢- لم تشخص بالأمراض المزمنة مثل السكر – الأنيميا – الضغط.
  - ٣- لم تشخص قبلا بالإصابة بهشاشة العظام
  - ٤- أن تبدي السيدة استعدادها للاشتراك في الدراسة طوعية.
- أدوات البحث:** تم استخدام ثلاث ادوات لاجراء هذا البحث و هم كالآتي:

- استمارة أستبيان: شملت علي البيانات الاجتماعية و الشخصية مثل العمر، السن ، المهنة ، المستوي التعليمي و الحالة الاجتماعية
- التاريخ الطبي السابق و الحالي للأمراض المزمنة مثل السكر، الضغط ، الكبد ، و التاريخ المرضي الخاص بهشاشة العظام و أتباع السيدات لنظام غذائي لتقليل الوزن.
- تاريخ الحمل والإنجاب، تاريخ الطمث.
- تقييم معلومات السيدات عن مرض هشاشة العظام مثل تعريف الهشاشة، العوامل المؤدية لهشاشة العظام ، مدي أنتشار المرض بين السيدات ، علاقة بوسائل منع الحمل الهرمونية ، الاحتياجات اليومية من الكالسيوم و فيتامين د ، مصادر كل منهما الغذائية و الطبيعية ، و طرق الوقاية
- تقييم العوامل المعرضة لهشاشة من الممارسات الغذائية لتقييم السلوكيات الغذائية للسيدات من خلال أسئلة تكرر تناول الاطعمة ذات التأثير الايجابي علي بناء الكتلة العظمية و تكرار تناول الاطعمة ذات التأثير السلبي عليها

١- القياسات الانثروبولوجية : قام الباحث بحساب الكتلة الجسمية بواسطة المعادلة الآتية:

الوزن بالكيلو جرام = اربع الطول بالمتري المربع، و هو كالآتي:

قياس مؤشر كتلة الجسم = ١٨,٥-٢٤,٩ كجم/م<sup>٢</sup> وزن صحي

= ٢٥-٢٩,٩ زيادة الوزن

≥ ٣٠ كجم / م<sup>٢</sup> سمنة

≤ ٤٠ كجم / م<sup>٢</sup> سمنة المفرطة مسببة للمرض

٢- قياس نسبة الكالسيوم: في الدم لعينة مختارة من السيدات بناء علي الاقل في الكتلة الجسمية .

\* نتيجة لما أسفرت عنه جمع البيانات عن العينة محل البحث و اظهرت تحليل النتائج عن احتياجات العينة من المعلومات و الممارسات الغذائية الخاصة بمرض هشاشة العظام، و قراءة الكتب و المرجع الخاصة بهشاشة العظام تم تطبيق برنامج تثقيفي لزيادة معلومات و تحسين ممارسات العينة

الخاصة بمرض هشاشة العظام ،و قد تم عمل جلسات تعليمية مع السيدات تتضمن اختبار قبلي للمعلومات عن هشاشة العظام ومحاضرة قصيرة لكل ١٠ سيدات او اقل على حدة ثم اختبار بعدي بعد حوالي ٣ شهور .

**الدراسة الاستطلاعية:** تم تنفيذ الدراسة الاستطلاعية على عينة من ٥٠ سيدة الدراسة لتقييم فاعلية الأدوات وأجراء التعديلات الضرورية في أدوات الدراسة و كذلك معرفة المشاكل و العراقيل التي قد تواجه الباحث اثناء تجميع البيانات كما تهدف الي تحديد الوقت المطلوب للمقابلة .

**و أسفرت نتائج الدراسة علي الاتي:**

- أن متوسط عمر السيدات في مجموعة مستوي الكالسيوم الطبيعي في الدم يتراوح ما بين (٢٩.٧ ± ٦.٥) مقارنة بمجموعة السيدات منخفضة مستوي الكالسيوم (٢٦.٠ ± ٧.٥) و
- بالنسبة لتاريخ الحمل و الانجاب ، الاغلبية العظمي من السيدات في كلتا المجموعتين متزوجات ، متعددات مرات الحمل و الانجاب (< ٣) متوسط مدة الحيض هي كانت مماثلة تقريباً في كلتا المجموعات (١.٤ ± ٥.٤) أيام .فيما يتعلّق بكمية الدمّ، أغلبية مجموعة كالسيوم الدمّ الطبيعية (٨٢.٥ %) كانت كمية الدمّ الحيضي متوسطة ،مقارنةً إلى أكثر من ثلثي (٧٧ %) مجموعة كالسيوم الدمّ المنخفضة كانت كمية متوسطة كمية الدمّ الحيضي . الاغلبية العظمي من كلتا المجموعتين مارست الرضاعة الطبيعية .
- أظهرت نتائج الدراسة ان معظم السيدات قبل البرنامج لديهن نقص في المعلومات الخاصة بالعوامل الغذائية التي تزيد من تعرضهن لهشاشة العظام، و كذلك نقص الاحتياج اليومي من الكالسيوم من مصادر الغذاء و سوء التغذية بوجه عام (نقص الغذاء اليومي المتوازن)
- بعد البرنامج وجد تحسن ذو دلالة احصائية علي معلومات السيدات و علي ممارساتهم الغذائية و نمط حياتهم (المشي، قلة تناول المشروبات ذات الاثر السلبي علي امتصاص الكالسيوم، زيادة تناول الكالسيوم كمكمل غذائي اثناء الحمل و الرضاعة ، و زيادة التعرض للشمس في الاوقات الصحيحة، و اخيرا الاكثار من تناول البقوليات و الخضر و الفواكة).
- كانت العوامل التنبؤية المستقلة ذات الدلالة الاحصائية هي العمل و التعليم فكانت هذه العوامل ذات علاقة ايجابية مع زيادة درجة الوعي ، كما كانت العلاقة بين تحسن المعلومات و كثرة عوامل التعرض للهشاشة ذات دلالة أ احصائية عالية.