

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت



سلسلة الثقافة الصحية (208)

# مشكلات التغذية لدى الأطفال



تأليف

د. أمل محمد اللبان

مراجعة: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية  
2024م

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت



سلسلة الثقافة الصحية

# مشكلات التغذية لدى الأطفال

**تأليف**

د. أمل محمد اللبان

**مراجعة**

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

الطبعة العربية الأولى 2024م

ردمك: 0-82-782-9921-978

حقوق النشر والتوزيع محفوظة

**للمركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية**

(هذا الكتاب يعبر عن وجهة نظر المؤلف ولا يتحمل المركز العربي لتأليف وترجمة

العلوم الصحية أي مسؤولية أو تبعات عن مضمون الكتاب)

ص.ب 5225 الصفاة - رمز بريدي 13053 - دولة الكويت

هاتف : + (965) 25338610/1 فاكس : + (965) 25338618

البريد الإلكتروني: [acmls@acmls.org](mailto:acmls@acmls.org)



بِسْمِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





## المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

منظمة عربية تتبع مجلس وزراء الصحة العرب، ومقرها الدائم دولة الكويت وتهدف إلى:

- توفير الوسائل العلمية والعملية لتعليم الطب في الوطن العربي.
- تبادل الثقافة والمعلومات في الحضارة العربية وغيرها من الحضارات في المجالات الصحية والطبية.
- دعم وتشجيع حركة التأليف والترجمة باللغة العربية في مجالات العلوم الصحية.
- إصدار الدوريات والمطبوعات والأدوات الأساسية لبنية المعلومات الطبية العربية في الوطن العربي.
- تجميع الإنتاج الفكري الطبي العربي وحصره وتنظيمه وإنشاء قاعدة معلومات متطورة لهذا الإنتاج.
- ترجمة البحوث الطبية إلى اللغة العربية.
- إعداد المناهج الطبية باللغة العربية للاستفادة منها في كليات ومعاهد العلوم الطبية والصحية.

ويتكون المركز من مجلس أمناء حيث تشرف عليه أمانة عامة، وقطاعات إدارية وفنية تقوم بشؤون الترجمة والتأليف والنشر والمعلومات، كما يقوم المركز بوضع الخطط المتكاملة والمرنة للتأليف والترجمة في المجالات الطبية شاملة المصطلحات والمطبوعات الأساسية والقواميس، والموسوعات والأدلة والمسوحات الضرورية لبنية المعلومات الطبية العربية، فضلاً عن إعداد المناهج الطبية وتقديم خدمات المعلومات الأساسية للإنتاج الفكري الطبي العربي.



# المحتويات

ج	المقدمة :	.....
هـ	المؤلف في سطور :	.....
1	الفصل الأول: بعض المشكلات الغذائية لدى الأطفال وحلولها المقترحة ....	.....
7	الفصل الثاني: الحساسية الغذائية لدى الأطفال.....	.....
17	الفصل الثالث: سوء التغذية لدى الأطفال .....	.....
	الفصل الرابع: أساليب التنظيم الغذائي لأمراض الجهاز الهضمي	
25	لدى الأطفال .....	.....
	الفصل الخامس: أساليب التنظيم الغذائي للمشكلات العقلية والسلوكية	
39	لدى الأطفال .....	.....
47	المراجع :	.....





# المقدمة

يعاني الأطفال في المرحلة العمرية المبكرة بعض المشكلات التي تؤثر في تناول الطعام وتؤدي إلى نقص في الفيتامينات والمغذيات الأساسية، ومن المهم محاولة إيجاد الحلول المناسبة التي تسهم في تحسين حالتهم الغذائية، وذلك بالعمل على تحسين قدراتهم للتغلب على هذه المشكلات. وتتطلب تغذية الأطفال تعاوناً وتنسيقاً بين جميع أفراد العائلة وفي بعض الأحيان قد يحتاج الأمر إلى تدخل أفراد الفريق الغذائي المختص الذي يقوم بالرعاية الصحية، ومن ثمّ قد يحتاج الأطفال إلى الاختبارات المعملية، أو المراجعة الطبية المتكررة، أو الامتناع عن تناول أطعمة محددة، أو تحديد تناول أطعمة معينة، أو الاعتدال في تناول مجموعة غذائية، أو إلى تناول الطعام بقرام معين عن طريق الفم، أو عن طريق التغذية الأنبوبية أو الوريدية، وقد يكون السبب في ذلك وجود أمراض أو اضطرابات وراثية، أو الإصابة بمرض بعد الولادة، أو ظهور الحالة المرضية بصورة أخرى، وقد تكون لفترة زمنية محددة أو تلازم الطفل مدى الحياة.

يُعد التدخل المبكر خطوة مهمة لمساعدة الطفل على تحسين حالته الصحية، والغذائية، والسلوكية، والنفسية، والعقلية. ويلاحظ أن الأطفال ذوي الاحتياجات الغذائية الخاصة يحتاجون إلى تغذية جيدة للنمو والتطور، ومع ذلك قد تظهر لديهم مشكلات متكررة قد تؤثر في النمو، أو نوعية الوجبة الغذائية، أو سلوكيات الأكل والإطعام، أو تحدث لديهم اضطرابات في الأمعاء؛ ومن ثمّ يؤدي عدم التدخل المناسب لحل هذه المشكلات إلى زيادة احتمالية مخاطر التعرّض للعدوى والمرض، وقد تصبح هذه المشكلات ملازمة للطفل بصورة مزمنة.

ونظراً لأهمية هذا الموضوع، فقد جاء اختيار المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية لهذا الكتاب (مشكلات التغذية لدى الأطفال) ليكون ضمن إصدارات سلسلة الثقافة الصحية. يشتمل الكتاب على خمسة فصول، تناول الفصل الأول منها بعض المشكلات الغذائية وحلولها المقترحة، واستعرض الفصل الثاني الحساسية الغذائية، ثم ناقش الفصل

الثالث سوء التغذية لدى الأطفال، وتحدث الفصل الرابع عن أساليب التنظيم الغذائي لأمراض الجهاز الهضمي لدى الأطفال، وأُختتم الكتاب بفصله الخامس بشرح مفصل لأساليب التنظيم الغذائي للمشكلات العقلية والسلوكية.

أملين أن يستفيد مما تضمنته فصول هذا الكتاب من معلومات ثقافية وعلمية مهمة قُراء سلسلة الثقافة الصحية، وأن يكون إضافة قيّمة تُضم إلى المكتبة الطبية العربية.

والله ولي التوفيق،،

الأستاذ الدكتور/ مرزوق يوسف الغنيم

الأمين العام

للمركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

# المؤلف في سطور

• د. أمل محمد اللبان

- سعودية الجنسية

- حاصلة على:

• درجة البكالوريوس في التغذية وعلوم الأطعمة - كلية التربية للاقتصاد المنزلي والتربية الفنية - جامعة أم القرى - مكة المكرمة - المملكة العربية السعودية - عام 1994م.

• درجة الماجستير في التغذية التطبيقية - كلية التربية للاقتصاد المنزلي والتربية الفنية - جامعة الملك عبد العزيز - جدة - المملكة العربية السعودية - عام 2005م.

• درجة الدكتوراه في التغذية التطبيقية - كلية الفنون والتصميم - جامعة أم القرى - مكة المكرمة - المملكة العربية السعودية - عام 2013م.

- تعمل حالياً أستاذًا مشاركًا في جامعة أم القرى - مكة المكرمة - المملكة العربية السعودية.



# الفصل الأول

## بعض المشكلات الغذائية لدى الأطفال وحلولها المقترحة

هناك بعض المشكلات الغذائية التي قد يعانها الأطفال والتي تؤثر في تناولهم الطعام وتصيبيهم باعتلال صحي؛ لذا من المهم محاولة إيجاد الحلول التي تسهم في تحسين حالتهم الغذائية والصحية؛ ويتطلب ذلك تعاوناً وتنسيقاً تاماً بين أفراد الفريق الذي يقوم بالرعاية الصحية والغذائية وبين جميع أفراد العائلة. وسوف نستعرض بعض الأمثلة للمشكلات الغذائية، واقتراح الإرشادات والمعالجة الغذائية الطبية لها.

### أولاً: فقدان الشهية لدى الأطفال

يوجد عاملان يدفعان الطفل إلى تناول الطعام هما: الجوع، والشهية، ويختلف تأثيرهما كلياً عن الرغبة والاندفاع إلى تناول الطعام، حيث ينظم عملية الرغبة في حالة الجوع لتناول الطعام عوامل فيزيائية وفيزيولوجية تتحكم بألية داخلية بالجسم، فمثلاً يتم هضم الطعام وامتصاصه بواسطة المعدة والأمعاء، وهذه الأعضاء ترسل رسالة إلى المخ والكبد لتنبيهه للتوقف عن تناول الطعام.

أما الشهية فهي مرتبطة بالعوامل النفسية للرغبة والإحساس بالمتعة لتناول الطعام حتى ولو لم يشعر الفرد بالجوع، وتحفز الشهية عوامل خارجية مثل: شكل الطعام، والطعم، والرائحة، إضافة إلى وقت تقديم الطعام خلال اليوم، والانفعالات النفسية، والعادات الاجتماعية. وتسمى حالة حدوث حاجة فيزيولوجية للطعام مع عدم وجود شهية لتناول الطعام بفقدان الشهية (Anorexia). وتثير مشكلة فقدان الشهية عند الأطفال القلق لدى الأسرة، حيث يؤدي فقدان الشهية لدى الأطفال إلى ضعف البنية، ونحول الجسم، وسوء التغذية، ومن ثمَّ ضعف مقاومة الأمراض؛ مما يمثل خطورة على الصحة والحياة.

## أسباب فقدان الشهية لدى الأطفال

يسود حدوث فقدان الشهية لدى الأطفال وجود الأمراض المصاحبة، فغالبًا ما يعاني الطفل المصاب بالحمى عدم القدرة على الأكل، كما يمكن أن تؤدي اضطرابات المضغ والبلع، وانسداد الجهاز الهضمي إلى حدوث سوء التغذية بسبب رفض الطفل تناول الطعام. وكذلك يمكن أن تؤدي الإصابة ببعض الالتهابات الفيروسية، أو الفطرية، أو البكتيرية في الفم إلى فقدان الشهية. ويمكن أن تؤثر النتائج الثانوية للأمراض في كمية الطعام المتناول، فالغثيان، وجفاف الفم، والألم، وخصوصًا آلام الحلق، حيث تعوق هذه الأعراض القدرة على الأكل.

## المعالجة الغذائية الطبية

يجب أولاً معرفة الأسباب الفيزيولوجية، أو النفسية التي تسبب فقدان الشهية لدى الطفل ومحاولة إيجاد الحلول المناسبة لها، وذلك من خلال استشارة الطبيب المعالج؛ لفحص الطفل والتأكد من عدم إصابته بأي مرض عضوي أو نفسي، وكذلك استشارة الطبيب في حالة تناول الطفل أدوية تؤثر في الشهية. مع محاولة تحديد الأطعمة المفضلة للطفل وتقديمها له، مع زيادة عدد الوجبات اليومية الصغيرة، أو تقديم الطعام بطريقة جذابة تجعله يقبل على تناول الطعام مع تسليته بموضوعات مشوقة ومفرحة في أثناء تناوله الطعام مع تجنب مناقشته في موضوعات خاصة بكمية طعامه، أو فرض نوع معين من الأطعمة عليه، حيث يؤدي الإصرار والضغط على الطفل إلى العناد، والعكس صحيح، فالأطفال يختارون ما يريدون والشيء نفسه بالنسبة للمنع؛ فقد يؤدي إلى الرغبة في الممنوع.

## ثانياً: فرط التغذية لدى الأطفال

يعد تقييم الحالة الغذائية للطفل أمراً مهماً لضمان نموه وتطوره الصحي السليم، وفي بعض الأحيان تُشخص الحالة على أنها فرط في التغذية (Overnutrition)، وفي هذه الحالة يقوم الطفل بتناول كمية كبيرة من الأطعمة التي تحتوي على عديد من المغذيات ومصادر الطاقة أكثر مما يحتاجه الجسم؛ مما يؤدي إلى زيادة الوزن في مرحلة الطفولة التي غالبًا ما تستمر خلال مرحلة البلوغ والرشد، مقارنة مع

الأطفال الذين يتمتعون بوزن طبيعي. وتؤدي السمنة عند الأطفال إلى مضاعفات تظهر على البدن تشمل الحالة النفسية والعضوية، وكذلك زيادة خطورة الإصابة بالأمراض المزمنة غير المعدية المرتبطة بالسمنة مثل: ارتفاع ضغط الدم، وارتفاع دهون الدم، وداء السكري من النوع الثاني.

### أسباب فرط التغذية لدى الأطفال

قد ترجع أسباب فرط التغذية لدى الأطفال إلى مصادر نفسية، أو بيئية، أو عضوية. ومن الأسباب النفسية: نوبات متكررة من النهم أو تناول كمية كبيرة من الطعام (Binge Eating)، وتتصف هذه النوبات بفقدان السيطرة والتحكم في تناول الزائد من الطعام، ومن ثمَّ الشعور بعدم القدرة على الامتناع عن تناول أو التحكم في نوع الطعام وكميته. أما الأسباب المرتبطة بالبيئة؛ فتتلخص في نوعية الأكل والمشروبات وخطورة المصنَّعات الغذائية والوجبات السريعة التي يُقبل على تناولها الأطفال؛ مما أدى انتشار كثير من الأمراض مثل: السمنة، واضطرابات المعدة، وجرثومة المعدة وغيرها، وقد لوحظ مؤخرًا أن هناك زيادة في نسبة السمنة لدى الأطفال على مستوى العالم، حيث وُجدت زيادة ملحوظة، وعلى سبيل المثال فقد زادت نسبة السمنة في أمريكا ثلاثة أضعاف خلال العقود القليلة الماضية. وتتسم خطورة السمنة لدى الأطفال بزيادة احتمالية استمرارها حتى مرحلة البلوغ وبعدها. فزيادة تناول الأغذية المحتوية على سعرات حرارية عالية خلال العقود القليلة الماضية لسهولة توفر الأطعمة الجاهزة، ونمط الحياة الذي يفرض عليهم عدم الحركة، مع قلة النشاط البدني، وحرية الأطفال في اختيار الأطعمة، وزيادة كمية الأطعمة والمشروبات، وزيادة تناول الوجبات السريعة وهي الأطعمة التي تمد الفرد فقط بالسعرات الحرارية من السكريات، أو الدهون، أو كلاهما، أو غير المحتوية على البروتينات والفيتامينات والمعادن من الأطعمة خالية القيمة الغذائية، ومن أمثلة هذه الأطعمة: الحلويات، وشرائح البطاطس المقلية، والمشروبات الغازية.. وهناك بعض الاضطرابات المرضية والهرمونية النادرة التي تؤثر في حدوث السمنة التي منها: اضطراب الغدة الدرقية.

كما تزيد بعض الأدوية من تناول الطعام من خلال زيادة الشهية؛ مما يؤدي إلى زيادة الوزن، حيث قد تظهر زيادة عفوية في الوزن؛ نتيجة تناول بعض عقاقير مضادات الاكتئاب، والستيرويدات القشرية. بما قد يزيد وزن متناولها حتى 27 كيلو جرام خلال أشهر معدودات.



## المعالجة الغذائية الطبية

يجب أولاً معرفة الأسباب العضوية، أو النفسية التي تسبب الإفراط في التغذية لدى الطفل ومحاولة إيجاد الحلول المناسبة لها، وذلك من خلال استشارة الطبيب المعالج لفحص الطفل؛ للتأكد من عدم إصابته بأي مرض عضوي أو نفسي، وكذلك استشارة الطبيب في حالة تناول الطفل لأدوية تؤثر في الشهية، حيث ترتبط المعالجة الغذائية السليمة لفرط التغذية لدى الأطفال بممارسة الرياضة في المناخ المناسب، ووضع حدّ للجلوس أمام التلفزيون والحاسوب، حيث إنه كلما زادت مدة الجلوس أمامهما قلت فرص القيام بالنشاط الحركي، وعادة ما يصاحب الجلوس أمام هذين الجهازين تناول أطعمة عالية الدهون والسكريات، كما تسبب اعتياد الطفل على الكسل والخمول، إضافة إلى مشاهدة الإعلانات التجارية التي تروج للأطعمة ذات القيمة الغذائية المنخفضة مثل: المشروبات الغازية، والحلويات، ورقائق البطاطس المقلية. كذلك لا يجب وضع جهاز التلفزيون في غرفة نوم الأطفال، وبمعنى آخر يجب مزاوله النشاط الذي يحتاج إلى حركة وليس الجلوس. وعلى الأبوين أن يكونا قدوة في مدة الجلوس لمشاهدة التلفزيون أو الحاسوب، مع التشجيع على عدم تناول الطعام إلا عند الشعور بالجوع فقط، أو في مواعيده المحددة، مع البتة في سرعة تناول الأطعمة، والتوقف عن تناول عند الشبع. ومن المهم التوضيح للطفل أنه لا يوجد شيء في الحِميات الغذائية يسمى حرمان، حيث يمكنه التنوع والاعتدال، والتوازن في تناول.



زيادة فترة مشاهدة التلفزيون تقلل فرصة مزاوله النشاط البدني، إضافة إلى زيادة تناول الأطعمة.

## ثالثاً: رفض بعض أنواع الأطعمة لدى الأطفال

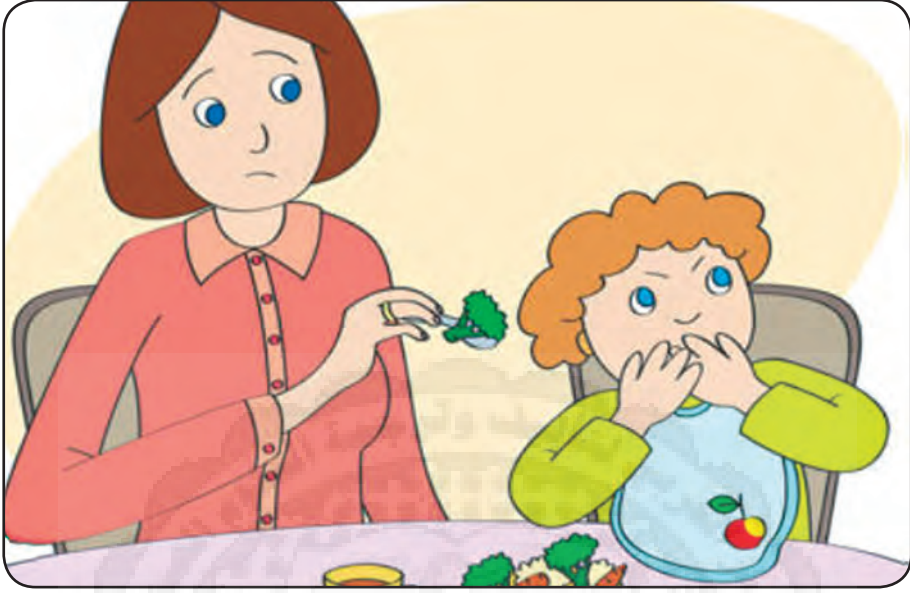
عادة ما تكون مشكلة الطعام الانتقائي والتخوف من تناول الأطعمة الجديدة نادرة خلال السنة الأولى من العمر؛ وذلك لأن الرضّع يتم تغذيتهم عن طريق شخص بالغ، ولكن تزيد هذه المشكلة خلال مرحلة الطفولة المبكرة وخاصة عند بداية تعرّف الطفل على العالم الجديد، وذلك من عمر (2-5) سنوات، حيث يمكنه التعرّف على ما هو آمن للأكل. ومع ذلك يمكن أن يقل التخوف من تناول الأطعمة الجديدة من خلال فرصة تكرار تناول الطعام نفسه. وقد يفضل الطفل الانتقائي نوعاً من الطعام لفترة، ثم يرفضه تماماً، ثم يعود إليه فجأة وقد يحدث العكس.

وغالباً ما نجد بعض الأطفال تفضل بعض الأطعمة ويتحمسون لتناولها، في حين نجد بعضهم الآخر يرفض تناول أنواع أخرى من الأطعمة، فمثلاً: قد يرفض الطفل تناول الخضراوات والفاكهة التي تُعدّ من أهم المصادر الغذائية للفيتامينات والمعادن الأساسية، وكذلك المصدر الأساسي للألياف، إضافة إلى المواد الكيميائية النباتية (Phytochemicals) التي تمثل نوعاً من الوقاية من الأمراض. وقد يحدث رفض لتناول اللحوم التي تُعدّ مصدرًا ممتازًا للبروتين الحيواني، إضافة إلى مصدر البروتين النباتي، كما أنها تُعتبر مصدرًا جيدًا لبعض المعادن والفيتامينات، وكذلك قد يحدث رفض لتناول الحليب الذي يُعدّ غنيًا بالكالسيوم والفسفور.

وقد نجد إصرار بعض الأطفال على تناول الأطعمة المهروسة بسهولة ابتلاعها، ورفض غيرها من الأطعمة التي قد تحتوي بعض عناصر المغذيات الأساسية. كما يؤدي مكوثها بالفم لفترة أطول إلى زيادة احتمالية تسوس الأسنان، كما أن عدم مضغ الطعام يؤدي إلى قلة إفراز اللعاب الذي يعمل على تليين الأطعمة الجافة، أو الصلبة لمنع حدوث جروح بالمرىء.

## أسباب رفض بعض أنواع الأطعمة لدى الأطفال

قد ترجع أسباب رفض بعض أنواع الأطعمة لدى الأطفال إلى عوامل نفسية، أو عضوية، ومن الأسباب النفسية محاولة لفت الانتباه، ومن الأسباب العضوية وجود مشكلات قد يعانيتها ذوو الاحتياجات الخاصة التي تؤثر في تناولهم الطعام (مثل: عدم القدرة على القضم، أو المضغ، أو البلع)، أو قد يعاني الطفل التهاباً بالفم، أو تسوس الأسنان، أو يكون هناك تجربة سابقة لحدوث عدم تحمل، أو تحسس لبعض الأطعمة.



رفض الطفل تناول الطعام.

## المعالجة الغذائية الطبية

يجب أولاً معرفة الأسباب النفسية والعضوية لرفض بعض أنواع الأطعمة لدى الأطفال ومحاولة إيجاد الحلول المناسبة لها؛ ويتم ذلك من خلال استشارة الطبيب المعالج، ومن المهم أن يكون الأب، والأم، والإخوة الأكبر هم القدوة في تناول الغذاء الصحي المتوازن، وتشجيع الطفل على المساعدة في اختيار الوجبات الغذائية الصحية، وجعل وقت الطعام ممتعاً بتقديم الخيارات للأطعمة الصحية المفضلة للطفل، من مثل: تغيير لون الطعام، وشكله، ورائحته، وملمسه، وتقطيع الأطعمة إلى أشكال باستخدام قواطع مختلفة، واستخدام ألوان مختلفة من الخضراوات والفاكهة، واستخدام أطباق وأدوات الطعام الملونة، وكذلك من الضروري مشاركة الطفل في التسوق عند اختيار الفواكه والخضراوات والأطعمة الصحية.



## الفصل الثاني

### الحساسية الغذائية لدى الأطفال

تشير كلمة «حساسية» إلى حدوث استثارة مناعية غير طبيعية تسبب أعراضاً مرضية لبعض الخلايا، والأنسجة، والأعضاء نتيجة تعرُّضها لمكونات الطعام، أو الشراب؛ وغالباً ما تكون بروتيناً، حيث يعتبرها الجسم مواد غريبة، وقد تمثل خطورة على صحة الطفل. ويعاني حوالي 8% من الأطفال حتى عمر ثلاث سنوات الحساسية لبعض الأطعمة، أما بالنسبة للبالغين فتقل النسبة لتصل من (1.5 - 2%)، وقد يرجع ذلك إلى عدم نضوج القناة الهضمية والجهاز المناعي لدى صغار الأطفال. وعلى الرغم من إمكانية حدوث الحساسية الغذائية من تناول أي طعام، فإن هناك ثمانية أطعمة تُحدث ما يمثل أكثر من 90% من حالات الحساسية الغذائية، وهي: الفول السوداني، وفول الصويا (والفول) والمكسرات، وحليب البقر، والبيض، والأسماك، والمحاريات البحرية، والقمح.

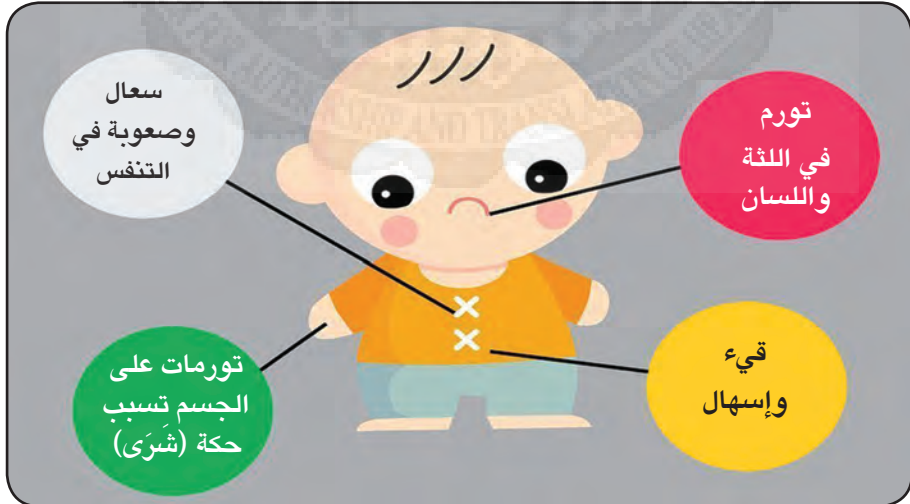
ولابد من توضيح الفرق بين الحساسية الغذائية وعدم تحمُّل الطعام، فعند تناول كمية من الطعام المثير للحساسية يبدأ جهاز المناعة بالعمل ولا تعتمد الأعراض على الجرعة؛ بمعنى يمكن أن تظهر الأعراض نتيجة وجود كمية صغيرة جداً من المادة المُحدثَة للحساسية، كما قد تمثل خطورة على حياة الطفل. أما بالنسبة لعدم تحمل الطعام، فإن ظهور أعراض مرضية تصيب الجهاز الهضمي عادة لا يتدخل فيها الجهاز المناعي، وبصورة عامة لا تؤدي إلى حدوث فرط الحساسية الحاد (Anaphylaxis)، وتنتج من تناول أطعمة، أو مشروبات معينة، ويعتمد ظهور أعراضها على الجرعة، بمعنى إذا تناولها الفرد بكميات قليلة فقد لا تبدو هناك أعراض، ولكن عند زيادة الجرعة تظهر الأعراض. ومن أمثلة عدم تحمُّل الطعام: عدم تحمُّل اللاكتوز، وبيلة حمض الفينيل كيتون الموجود في بعض الأطعمة المحتوية على البروتين وبعض مواد التحلية الصناعية، وعدم تحمُّل جلوتامات أحادية الصوديوم وهو أحد محسنات المذاق والنكهات.

## آلية حدوث الحساسية الغذائية

تحدث الحساسية الغذائية؛ نتيجة تفاعل مادة عادة ما تكون بروتينية يتم تناولها بالطعام أو الشراب، حيث تسبب ظهور أعراض مرضية، نتيجة هذا التفاعل المناعي الذي يقوم بتنبيه المولدات المناعية (Immunogens) (مواد غريبة عن الجسم لها القدرة على استثارة الجهاز المناعي)، أو الخلايا الليمفاوية وإحداث استجابة مناعية. يؤدي وجود المادة الغذائية المحدث للحساسية (Food Allergen) إلى إنتاج الجلوبيولين المناعي (Immunoglobulin E ;IgE) من خلال الخلايا اللمفاوية البائية ( $\beta$ -Lymphocytes)، ثم يتم حدوث تفاعل بين هذا الجلوبيولين المناعي، والمادة المحدث للحساسية على سطح الخلايا البدينة (Mast Cells): مما يؤدي إلى تنشيط هذه الخلايا وتحفيزها لإنتاج وإفراز مواد وسيطة (Mediators) أهمها الهيستامين (Histamine)، وكذلك خلايا الدم البيضاء القاعدية (Basophils) التي تعمل أيضاً على إفراز الهيستامين في الدم والذي يؤدي بدوره إلى ظهور أعراض الحساسية على الجسم.

## أعراض الحساسية

قد تظهر أعراض الحساسية للأطعمة سريعاً، أي: بعد أقل من ساعة من تناولها، وذلك يمثل حوالي 5 % من أنواع الحساسية الناتجة عن الأطعمة، ويمثل ظهور الحساسية المتأخرة 95 % من أنواع الحساسية الناتجة عن تناول الأطعمة.



أعراض الحساسية الغذائية.

## أعراض الحساسية الناتجة عن الطعام في أجهزة الجسم المختلفة

الأعراض	الجهاز
التهابات الشُّعْب الهوائية، والربو، والتهاب الأذن، وسُعال مزمن، والتهاب الأنف، وعُطاس، وصعوبة في التنفس مع سماع صفير.	التنفسي
وذمة (Edema) (تورم سببه احتباس كمية زائدة من السوائل داخل أنسجة الجسم)، وإكزيما (Eczema) (حكة يسببها جفاف الجلد والتهابه)، وبقع وحكة. والتهابات في الجلد، والتهاب الشفاه، واحمرار الوجه.	الجلدي
قيء، وإسهال، وفقدان الشهية، وإمساك، وغثيان، وتضخم في الطحال والكبد، واحتقان الحلق، وسوء امتصاص، وسوء هضم، والتهاب الفم، وآلام في البطن، ونزف بالقناة الهضمية.	الهضمي
صداع، وأرق، ونعاس، وتهيج.	العصبي
نزف مع البول، والتهابات بمجرى البول.	البولي والتناسلي
هبوط في الدورة الدموية، وفرط الحساسية الحاد.	الدوري
متلازمة المعى المتهيج (القولون العصبي)، ومتلازمة التعب المزمن، والتهاب الأذن الوسطى، واضطرابات نفسية، واضطرابات عصبية، وصداع نصفي، واضطراب نقص الانتباه، وفرط النشاط (ADHD).	حالات قد ترتبط بحدوث الحساسية



وتمثل حالة الحساسية الحادة خطورة على حياة المريض، حيث قد تحدث الوفاة خلال دقائق من تناول الطعام المسبب للحساسية الحادة المفرطة، لذلك لا بد من التدخل الطبي السريع وحقن المريض أولاً بالأدرينالين (Adrenaline) في العضل، أو في الوريد، أو تحت الجلد حسب حالة المريض، حيث يعمل (الأدرينالين) على ارتخاء عضلات القصبة الهوائية، وتحسين ضغط الدم مع إعطاء المريض الأكسجين عن طريق الأنف والفم، إضافة إلى مضادات الهيستامين، وموسعات الشعب الهوائية. ومن المهم جداً نقل المريض إلى أقرب مستشفى، أو مركز إسعافي لمتابعة الحالة، حيث من المحتمل أن تظهر الأعراض مرة أخرى خلال الساعات الست الأولى من ظهورها.

## التشخيص

يمكن إجراء اختبارات الأجسام المضادة في المصل بواسطة المقايسة المناعية الإنزيمية التآقية (Fluorescence Enzyme Immunoassay)، وذلك باستخدام إنزيم مُشع يحدد تركيز الجلوبيولين المناعي E. ويحدد هذا التحليل كمية الجلوبيولين المناعي E في المادة المحدثّة للحساسية. وقد أكدَّ المعهد القومي للصحة العامة بأمريكا سنة 2011م أن هذا الاختبار يُعدُّ الاختبار الأمثل والأدق لتحديد كمية الجلوبيولين المناعي E في المصل الخاص بالمادة المحدثّة للحساسية الغذائية، وذلك في المختبر، وخصوصاً لحساسية حليب البقر، والبيض، والفاول السوداني، وفاول الصويا، والأسماك، والقمح. وكلما زاد تركيز الجلوبيولين المناعي زادت أعراض الحساسية.

## المعالجة الغذائية الطبية

في حالة معرفة الطعام المسبب للحساسية لابد من إزالته ومنع المريض من تناوله حتى لا تعود الحالة للظهور ثانية، ولكن تكمن صعوبة منع المريض من تناول طعام معين على نوعية هذا الطعام، ودرجة توفره في الأطعمة المختلفة، ودرجة اعتماد المريض عليه في غذائه. وعموماً لابد للمرضى أو ذويهم من معرفة الأطعمة المحدثّة للحساسية، وقراءتها على عبوات الأطعمة، لتجنب حدوث الحساسية.

ونادراً ما يوجد مرضى يعانون حساسية الحليب والقمح والبيض والذرة معاً، ويحتاج المريض في هذه الحالة إلى التقويم الغذائي، والتخطيط لتعويض النقص في العناصر الغذائية الناتج عن حصر المريض في نوعيات محدودة من الأطعمة.

## حساسية البقوليات لدى الأطفال

تضمّ عائلة البقوليات عدداً كبيراً من المحاصيل النباتية التي قد تصل إلى أكثر من 30 نوعاً تتبع النباتات ثنائية الفلقة، وأهمها: الفول السوداني، وفول الصويا، والبالزلاء، والحمص، وجميع أشكال العدس، والفاصوليا، وتمثل البقوليات فقط حوالي 6 % من مجموع المحاصيل على مستوى العالم، وحوالي 19 % من مجموع الأطعمة البروتينية المتناولة عالمياً، وتتميز جميع البقوليات بكونها تنمو مثل: بذور داخل سلة نباتية، وقد تُظهر بعض أنواع البقوليات الحساسية الغذائية لدى الأطفال، وأهم هذه البقوليات التي تسبب الحساسية هي الفول السوداني، وفول الصويا، والفول، والبالزلاء.

### أولاً: حساسية الفول السوداني

يُعدّ الفول السوداني من البقوليات التي تتكون ثمارها تحت الأرض، ويحتوي لب الفول السوداني على (45 - 50 %) زيت، و(25 - 30 %) بروتين، و (5 - 12 %) كربوهيدرات، و5 % رطوبة، و3 % ألياف، و2.5 % رماد. ويتكون البروتين من مجموعة من الألبومينات (Albumins) الذائبة في الماء، والجلوبولينات (Globulins) الذائبة في المحلول الملحي. ويوجد البروتين المُحدث للحساسية في أجزاء مختلفة من الفول السوداني الذي يُعدّ مقاوماً نسبياً للحرارة؛ ومن ثمّ قد تحدث الحساسية الغذائية نتيجة تناول الفول السوداني الخام، وكذلك المحمص، وتُعدّ الحساسية من تناول الفول السوداني من الحساسية الشائعة لدى جميع الأعمار.

### الأعراض المرتبطة بالحساسية من الفول السوداني لدى الأطفال

تتشابه الأعراض مع حالات الحساسية الغذائية، فتؤثر في بعض الأعضاء ويظهر عليها الأعراض، من مثل: طفح على الجلد، واحمرار لون الوجه، وتورّم الشفتين واللسان والوجه، كما تظهر أعراض على الجهاز التنفسي مثل: ضيق في التنفس مع سماع صفير، وسعال جاف، وارتشاح الأنف، واحتقان في الأنف والحلق كذلك، وتظهر الأعراض على القناة الهضمية تتمثل في: آلام في البطن، وقيء وإسهال. كما تظهر أعراض على القلب والأوعية الدموية مثل: انخفاض في ضغط الدم، وعدم انتظام ضربات القلب، وقد يحدث فرط الحساسية الحاد الذي يمثل خطورة شديدة على حياة الطفل.



إضافة إلى ذلك ظهور الإكزيما التي تكون في صورة التهاب بالجلد المقترن دائماً بالهرش أو الحكة والتي غالباً ما تظهر بوصفها عَرَضاً للحساسية من تناول الفول السوداني لدى الأطفال، ولكن ليس كل الأطفال المصابين بحساسية الفول السوداني يعانون جميع الأعراض السابقة، فالأعراض تكون خاصة بالبنية والحالة النفسية، فبعض المرضى يعانون أعراضاً في عضو في جهاز واحد، وبعضهم الآخر قد يعاني أعراضاً بطريقة مختلفة.

## الوقاية من حساسية الفول السوداني لدى الأطفال

في حالة تشخيص الطفل بأنه يعاني الحساسية نتيجة تناول الفول السوداني، فيجب في هذه الحالة أن يتجنب الطفل تناول جميع مصادر الفول السوداني في جميع أشكاله؛ حتى لا تعود الأعراض للظهور ثانية والتي قد تمثل خطورة على صحته وحياته، ولكن نظراً للفضل لزيادة الفول السوداني لدى الأطفال، والقيمة الغذائية (حيث يحتوي على النياسين، وعنصر المغنيزيوم، وفيتامين E، والمنجنيز، والكروم)، واستخدامه كأحد المكونات في عديد من الأطعمة، أو قد يحدث للمنتجات الخالية من الفول السوداني تلوث بكميات قليلة جداً من الفول السوداني في أثناء عملية التحضير في مصانع الأغذية عن طريق استخدام أواني كانت تحتوي على الفول السوداني، فتظل بها نسبة قليلة والتي قد تؤدي إلى حدوث وفيات، فقد تكون هناك صعوبة لمنع الطفل من تناول الفول السوداني، أو مستحضراته. ولذلك لابد للطفل والوالدين من معرفة الأطعمة المحتوية على الفول السوداني، أو مستحضراته، وقراءتها على عبوات الأطعمة؛ لتجنب حدوث الحساسية مع مراعاة أن بعض الشركات التي تصنع المواد الغذائية قد تغير من محتويات الأطعمة، وذلك بإضافة مادة أو حذف أخرى دون تحذيرات مسبقة؛ ولذلك لابد من قراءة محتويات العبوة كل مرة عند التسوق، مع مراعاة عدم شراء الأطعمة التي لا تحتوي على بطاقة المعلومات الغذائية على المنتج. وكقاعدة عامة في حالة الشك في حدوث الحساسية الغذائية من طعام محدد، فإنه يجب تجنب تناوله.

ومع ملاحظة أن استخدام أي زيت لطهي الفول السوداني؛ فإن بروتين الفول السوداني الذي يسبب حساسية سوف يظهر في هذا الزيت، وفي هذه الحالة يمثل خطورة لمن يعاني حساسية الفول السوداني. وتسود إعادة استخدام الزيت

في بعض المنازل، وكذلك في مطاعم الأكلات السريعة؛ ومن ثمَّ قد تكون مصدرًا للتلوث بالبروتين المسبب للحساسية؛ ولذلك يجب تجنب حدوث ذلك للوقاية من فرط الحساسية الحاد (Anaphylaxis).

## ثانيًا: حساسية فول الصويا

يُعدُّ فول الصويا من أهم المحاصيل في عائلة البقوليات، حيث تُستخدم الزيوت المستخلصة منه أساسًا للاستهلاك الأدمي، ويُستخدم معظم البروتين المتبقي بعد استخلاص الزيت كغذاء للحيوانات. ويحتوي فول الصويا على (32 - 42 %) بروتين، حيث يتكون محتوى البروتين من جزء جلوبولين يمثل (80 - 90 %)، وجزء مصل (Whey) يمثل (10 - 15 %). يُستخدم فول الصويا في مجموعة متنوعة من المنتجات الغذائية بما في ذلك الحليب النباتي

## الأعراض المرتبطة بالحساسية من فول الصويا لدى الأطفال

يوجد تشابه بين خصائص حساسية بروتين فول الصويا مع بروتين حليب البقر، فيُظهر حليب البقر مثل فول الصويا أعراضًا منها: تكرر حدوث الطفح الجلدي لدى الأطفال المصابين بالحساسية. ويمكن أن تحدث حساسية بروتين فول الصويا في الأطفال الرُّضع، حيث إنه يدخل في مكونات حليب الرُّضع الصناعي فيسبب الأعراض الآتية: القيء، والإسهال، والاضطرابات المعوية، والبكاء، والتهيج، وفقدان للدم المعوي، وفقر للدم. وبطء أو عدم زيادة الوزن. كما تظهر أعراض على الجهاز التنفسي والتي تشمل: السُّعال، مع سماع صفير عند التنفس، والربو، والتهاب الأنف. وتظهر الأعراض على الجلد في صورة طفح جلدي على شكل بثور تسبب عادة حكة شديدة، وتجمُّع السوائل بين الأنسجة. وتظهر الأعراض على القناة الهضمية في صورة القيء والإسهال بعد عدة ساعات من تناول فول الصويا. وفي الحالات الشديدة يحدث جفاف، وبطء، أو عدم زيادة الوزن، أو انخفاض الوزن، وقد تحدث صدمة. وتختلف أعراض الحساسية لفول الصويا عن أعراض الحساسية للفول السوداني من حدوث فرط الحساسية الحاد، ففي حالة الحساسية من فول الصويا يكون حدوث فرط الحساسية الحادة نادرًا جدًا.

## الوقاية من حساسية فول الصويا لدى الأطفال

في حالة تشخيص الطفل بأنه يعاني الحساسية نتيجة تناول فول الصويا أو أحد مشتقاته فيجب في هذه الحالة تجنب تناول جميع مصادر فول الصويا ومنتجاته؛ والمشكلة أنه قد يصعب تجنب تناول فول الصويا ومنتجاته، حيث إنها تدخل في كثير من الصناعات الغذائية، فمثلاً نجد أن فول الصويا ومنتجاته يدخل في صناعة منتجات الخبز أو إعداده، وفي حليب الرُّضْع الصناعي وفي معلبات التونا، وبعض أنواع الشوربة والصلصات، وكذلك مع اعتبار أن فول الصويا من الأطعمة الغنية بالعناصر الغذائية من مثل: البروتين، وفيتامين B1، وفيتامين B2، وفيتامين B6، وحامض الفوليك، وعنصر الكالسيوم، والفسفور، والمغنيزيوم، والحديد، والزنك؛ ولذلك يجب على الوالدين والطفل الذي يعاني الحساسية نتيجة تناول فول الصويا معرفة الأطعمة المحتوية على فول الصويا أو مستحضراته، وقراءة محتويات العبوات كل مرة عند التسوق، لتجنب حدوث الحساسية.

وقد كان زيت الصويا لا يُعدّ محدثاً للحساسية بعد عملية التكرير والتنقية. ولكن مع ظهور وسائل تقنية حديثة وحساسة جداً فقد تم اكتشاف وجود كمية قليلة جداً من بروتينات الصويا المحدث للحساسية حتى في حالة استخدام طرق التنقية العالية. ولذلك فإن الأطفال الذين يعانون تحسساً زائداً من الصويا عليهم تجنب زيت الصويا، ومع ذلك فإن غالبية المرضى يمكن لهم تحمُّل كمية قليلة من الزيت من دون ظهور مشكلات. يعتبر حليب الماعز خياراً شائعاً باعتباره بديلاً للأطفال الذين يعانون حساسية تجاه حليب البقر، أو حليب يحتوي على بروتين فول الصويا. ويتميز حليب الماعز بتركيبته الغذائية الغنية، حيث يحتوي على مستويات مرتفعة من الكالسيوم والفيتامينات والمعادن الضرورية لنمو الأطفال.

## ثالثاً: حساسية الحليب لدى الأطفال

حساسية الحليب هي واحدة من أكثر أنواع الحساسية الغذائية شيوعاً بين الأطفال. تحدث عندما يتفاعل جهاز المناعة بشكل غير طبيعي مع البروتينات الموجودة في الحليب وخاصة حليب الأبقار، مما يؤدي إلى ردود فعل تحسسية يمكن أن تكون خفيفة إلى شديدة. من المهم فهم هذه الحالة للتأكد من أن الأطفال يتلقون الرعاية المناسبة.

## الأعراض المرتبطة بحساسية الحليب لدى الأطفال

تظهر أعراض حساسية الحليب عادةً بعد فترة قصيرة من تناول الحليب أو منتجاته، وقد تشمل:

- أعراضاً جلدية: طفح جلدي، وحكة، أو التهاب جلدي.
- أعراضاً هضمية: آلام في البطن، وغيثان، وإسهال، أو قيء.
- أعراضاً تنفسية: سعال، صعوبة في التنفس، أو صفير عند التنفس.
- ردود فعل شديدة: في بعض الحالات يمكن أن تؤدي الحساسية إلى صدمة تأقية، وهي حالة طارئة تتطلب علاجاً فورياً.

## الوقاية من حساسية الحليب لدى الأطفال

- التثقيف والوعي

- تعليم الأهل: يجب على الأمهات فهم حساسية الحليب وكيفية التعرف على أعراضها. المعرفة الجيدة تساعد في اتخاذ قرارات غذائية مناسبة.
- تثقيف الطفل: يجب تعليم الأطفال كيفية التعرف على الأطعمة التي تحتوي على الحليب، وكيفية قراءة الملصقات الغذائية.

- تجنب التعرض المبكر

- تأخير إدخال الحليب: من المستحسن عدم إدخال حليب الأبقار إلى النظام الغذائي للأطفال قبل عمر سنة، خاصةً إذا كان هناك تاريخ عائلي للحساسية.

- تنويع مصادر البروتين

- بدائل بروتينات الحليب: توفير مصادر بروتين بديلة مثل اللحوم، والسمك، والبيض، والبقوليات لضمان تلبية احتياجات الطفل الغذائية دون التعرض للحليب.

## - مراقبة الأطعمة المعالجة

- التحقق من المكونات: يجب قراءة مكونات الأطعمة المعالجة بعناية، لأن عديداً منها قد يحتوي على مكونات خفية من الحليب.

تتطلب الوقاية من حساسية الحليب الوعي والتثقيف المستمر، إضافة إلى اتخاذ تدابير احترازية لضمان عدم تناول الطفل الحليب أو منتجاته، من خلال الالتزام بهذه الخطوات، يمكن للأطفال المصابين بحساسية الحليب أن يعيشوا حياة صحية وآمنة.

- استخدام بدائل الحليب (يجب مراعاة أن محتواها من البروتين والكالسيوم منخفض) وتشمل حليب الصويا، ولكن يجب التأكد من أن الطفل لا يعاني حساسية فول الصويا، وكذلك حليب اللوز، أو حليب الأرز، أو حليب جوز الهند أو استخدام التركيبات الخاصة إذا كان الطفل يعاني حساسية شديدة.



## الفصل الثالث

### سوء التغذية لدى الأطفال

يُعرَّف مصطلح سوء التغذية بحسب منظمة الصحة العالمية بأنه: «حالة تحدث نتيجة نقص في تناول الأغذية، أو زيادة، أو عدم التوازن في تناولها، حيث يؤدي النقصان في المتناول من السعرات الحرارية عما يحتاج إليه الجسم إلى حدوث النحافة، والإعاقة في النمو والتطور الجسدي والعقلي». وتؤدي الزيادة في المتناول من السعرات الحرارية إلى ظهور زيادة الوزن والسمنة، وما يصاحبهما من مشكلات صحية تمثل خطورة على الصحة. وفي حالة عدم الحصول على الأغذية بطريقة متوازنة، من مثل: اتباع نظام غذائي مرتفع أو منخفض في كمية السعرات الحرارية، ولكنه منخفض بالفيتامينات، أو المعادن، فقد تؤدي هذه الأنظمة الغذائية إلى الإصابة بنقص لبعض الفيتامينات، أو المعادن الغذائية، ومن ثم إلى سوء التغذية.

### أسباب سوء التغذية لدى الأطفال

غالبًا ما يحدث سوء التغذية نتيجة عدة عوامل منها العامل البيولوجي، والاجتماعي، والاقتصادي، والبيئي، حيث يؤثر العامل البيولوجي في مدى استفادة الجسم من المغذيات، كما يؤثر العامل الاقتصادي في المقدرة على شراء الطعام، ويؤثر العامل البيئي في توفر الطعام المرتبط بإنتاج المحاصيل وسلامة الغذاء. كما تؤثر الثقافة الغذائية، والعزلة الاجتماعية، واستمرار البطالة لفترة طويلة، والحروب في التغذية حول العالم.



تؤدي زيادة تناول المغذيات عما يحتاج إليه الجسم إلى السمنة.

يؤدي نقصان تناول المغذيات عما يحتاج إليه الجسم إلى النحافة.

### المعالجة الغذائية الطبية

من الضروري معرفة الأسباب التي تؤدي إلى سوء التغذية لدى الأطفال، ومن ثم محاولة إيجاد الحلول المناسبة، وذلك من خلال وضع خطة علاجية ونظام غذائي يتناسب مع الحالة الغذائية للطفل، وحسب الاحتياجات والتوصيات الغذائية التي تعتمد على أسباب سوء التغذية، ويتم ذلك عن طريق تحسين المتناول من المواد الغذائية الضرورية للجسم، مع التدرج في زيادة الكميات المتناولة من البروتين، والكربوهيدرات، والماء، والمعادن، والفيتامينات، وذلك للوصول إلى الكميات التي تغطي حاجة جسم الطفل منها، مع تناول المكملات الغذائية من الفيتامينات والمعادن، حسب إرشادات الطبيب المعالج.

وهناك بعض الحالات المرضية التي قد تتعارض مع عملية الأكل، أو الهضم، أو الامتصاص إلى درجة عدم إمكانية الحصول على جميع المغذيات الأساسية من خلال الطعام، وفي هذه الحالة يمكن اللجوء إلى الدعم الغذائي (Nutrition Support) من

خلال الطرق المختلفة لتوصيل الغذاء الصحي المتوازن عن طريق التغذية الأنبوبية، أو الوريدية، وذلك حسب النوعية والكمية بما يتناسب مع حالة المريض، واحتياجاته، وإمكانياته، وتحمله لغرض تعويض الفاقد وتحسين الحالة الصحية والغذائية.

## أمراض سوء التغذية الشائعة لدى الأطفال

وتتضمن أمراض سوء التغذية الشائعة ما يأتي:

### أولاً: فقر الدم

قد ينتج فقر الدم (Anemia) عن نقص فيتامين B12، أو حمض الفوليك، ولكن المرض الأكثر انتشاراً هو فقر الدم الناتج عن نقص الحديد. ويُعدّ فقر الدم الناتج عن نقص الحديد من أهم المشكلات الصحية التي تعانيها شعوب الدول النامية. وبناءً على تقارير منظمة الصحة العالمية الحديثة، فإن نحو 50% من الأطفال في الدول النامية يعانون نقص الحديد الذي قد يؤدي إلى بطء في النمو العقلي والذهني، وسرعة الشعور بالتعب، والحمول، والتأخر في الاستيعاب، والتهاب اللسان، والقم، وزيادة احتمالية التعرّض للعدوى والوفاة خلال مرحلة الطفولة.

### أسباب فقر الدم الناتج عن نقص الحديد

تزيد نسبة الإصابة بنقص الحديد لدى الأطفال للأسباب الآتية:

- عدم تكوين مخزون كافٍ من الحديد خلال مرحلة حمل الأم، وخلال الشهور الأولى بعد الولادة.

- عدم تناول الأطعمة التي تحتوي على الحديد من مثل: الحبوب المضاف إليها الحديد، والكبد، والخضراوات الورقية، كذلك الإفراط في شرب الحليب. فيحتاج الطفل من السنة الأولى إلى السنة الثانية من العمر من (2 - 3.5) أكواب من الحليب في اليوم، وإذا شرب الطفل كمية أكثر من ذلك فإن هذا يؤدي إلى أن يحل الحليب محل الأطعمة الأخرى التي يحتاج إليها الطفل مثل: الأطعمة المحتوية على الحديد، وقد ينتج عن نقصها الأنيميا التي تُعرف بأنيميا الحليب (Milk Anemia)؛ لأن الحليب تنخفض فيه نسبة الحديد.



- الإفراط في تناول بعض المركبات الموجودة طبيعياً في الأغذية بتركيزات كبيرة مثل: حمض التانيك (Tannic acid) المتوفر في الشاي والقهوة، وكذلك حمض الفيتيك (Phytic acid) المتوفر في الألياف والتي تؤدي إلى إعاقة امتصاص الحديد من الأمعاء؛ مما يؤدي إلى نقصه.

## المعالجة الغذائية الطبية لفقر الدم

هناك طريقتان لمعالجة فقر الدم الناتج عن نقص الحديد، وهما:

### 1 - تخطيط وجبات غذائية غنية بالحديد

يتم ذلك من خلال زيادة تناول الأطعمة الغنية بالحديد، وخاصة الحديد جيد الامتصاص الذي يوجد في اللحوم والأسماك والكبد والكلى، مع زيادة تناول الأغذية التي تحتوي على المواد المساعدة على زيادة امتصاص الحديد من الأمعاء وخاصة فيتامين C مع التقليل من تناول المواد التي تعوق امتصاص الحديد مثل: حمض التانيك الموجود في الشاي والقهوة وحمض الفيتيك المتوفر في الحبوب، كذلك مراعاة عدم الإفراط في تناول الحليب؛ نظراً لأن الكالسيوم الموجود في الحليب يتحد مع الحديد ويكون مركباً معقداً غير قابل للامتصاص من خلال جدار الأمعاء، مع اختيار الأطعمة المدعمة بالحديد، وعلاج الأمراض الطفيلية.

### 2 - تناول مكملات الحديد الدوائية

قد تُعدّ مكملات الحديد الدوائية العلاج الرئيسي للطفل المصاب بفقر الدم الشديد، حيث لا يمكن الاعتماد على العلاج الغذائي فقط في هذه الحالة. ويُنصح بتناول أملاح الحديد الصيدلانية بعد الوجبة مباشرة لتفادي حدوث اضطرابات معوية.

## ثانياً: النحافة أو فقدان الوزن

تُعدّ النحافة أو فقدان الوزن من الأمراض التي قد تصيب الأطفال، حيث تقلل من وظائف جهاز المناعة، ويصبح الطفل المصاب أكثر عُرضة للإصابة بالأمراض المعدية، وحدوث ضعف في العضلات وفي وظائف الجسم.

## أسباب النحافة أو فقدان الوزن

قد تحدث النحافة أو فقدان الوزن؛ نتيجة الإصابة بالأمراض المزمنة أو الحادة، أو فقدان الشهية، أو وجود مشكلات في عملية الإطعام، أو تناول بعض العقاقير، أو الأدوية التي تؤثر في عملية الامتصاص والاستفادة من الأطعمة، أو نتيجة الإصابة بالأمراض الطفيلية، أو الإصابة ببعض الأمراض الوراثية، أو النفسية، أو العصبية. كما يؤدي الاستعداد الوراثي دورًا كبيرًا في الإصابة بالنحافة.

## المعالجة الغذائية الطبية للنحافة وفقدان الوزن

يتوقف علاج النحافة على معرفة سببها، وأهم خطوة هي مراجعة الطبيب واختصاصي التغذية لتقييم الحالة الغذائية وإجراء الكشف الطبي لمعرفة مصادرها. ولزيادة الوزن يجب أن يكون غذاء النحيف متنوعًا متوازنًا، بحيث يحتوي على جميع العناصر الغذائية الرئيسية لنمو الجسم مع الزيادة التدريجية لعدد الوجبات الغذائية اليومية، بحيث تزيد عن ست وجبات لتوفير السعرات الحرارية التي تفوق احتياجات الجسم، ومن ثم تُخزَّن فيه على شكل أنسجة، مع تناول الأغذية التي تثير الشهية للطعام، مع تهيئة الجو النفسي والأسري المريح الذي يزيد من شهية الطفل في هذه المرحلة العمرية.

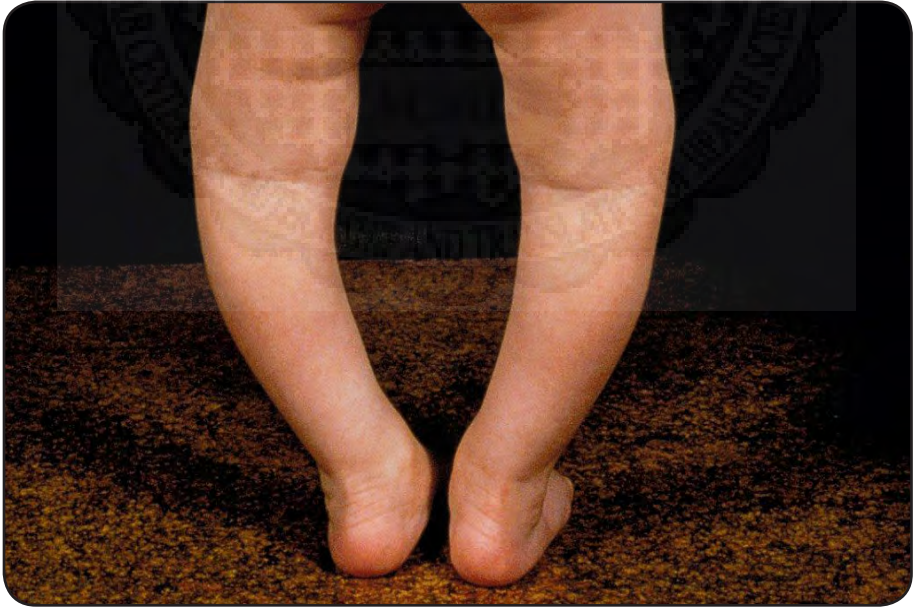
## ثالثًا: الكساح لدى الأطفال

يصيب الكساح (Rickets) الأطفال ما بين السنة الأولى والثانية من العمر؛ نتيجة نقص فيتامين D، وينتج عن ذلك عدم ترسيب الكمية الكافية من الكالسيوم والفسفور في العظام؛ مما يؤدي إلى لين العظام (تقوُّس). وتظهر أهم أعراض الكساح في صورة لين العظام في جميع أنحاء الجسم، ويظهر ذلك بوضوح في لين عظام الرأس، وتضخم في أطراف الذراعين والساقين، وتقوُّس ساقي الطفل نحو الداخل، أو الخارج وتأخر في نمو الطفل بشكل طبيعي، وأيضًا تأخر في ظهور الأسنان وبروز البطن؛ نظرًا لضعف عضلاتها. وتفيد الفحوص الإشعاعية والسريرية إضافة إلى بعض الفحوص المخبرية في تشخيص هذا المرض.

## أسباب الكساح لدى الأطفال

هناك عدة أسباب لحدوث هذا المرض من أهمها:

- عدم تعرُّض الطفل لأشعة الشمس لفترة كافية وبقاؤه بالمنزل، إضافة إلى أن الضباب والسحب والدخان والملابس الثقيلة وزجاج النوافذ، كل هذه الأسباب تعمل على التقليل من الاستفادة من أشعة الشمس (فوق البنفسجية)؛ مما يؤدي إلى عدم حصوله على الكمية الكافية من فيتامين D الذي يساعد على امتصاص عنصر الكالسيوم.
- انخفاض المتناول اليومي من فيتامين D عن الاحتياج الفعلي؛ نتيجة العادات الغذائية السيئة. فمثلاً: الحليب المدعم يُعدُّ أهم مصادر الفيتامين، في حين أن كثيراً من الأطفال (بعد عمر سنة) لا يتناولون الحليب، أو لا يتناولون الكمية الكافية منه.
- اعتماد الطفل الرضيع كلياً على حليب الأم لفترة تتجاوز سنة أشهر من مولده.
- اضطرابات عضوية، أو وراثية تؤثر في كمية فيتامين D بالدم.



طفل يعاني لين العظام (تقوُّس العظام).

## المعالجة الغذائية الطبية للكساح

تشمل أهم الإرشادات الوقائية والعلاجية ما يأتي:

- 1 - تناول الطفل الأطعمة التي تحتوي على فيتامين D بكميات كافية.
- 2 - تعريض جسم الطفل لأشعة الشمس، خصوصاً عند شروق الشمس وغروبها (تعرض الأيدي والأذرع والوجه للشمس لمدة عشر دقائق لعدد قليل من المرات في الأسبوع).
- 3 - تتضمن المعالجة جرعات دوائية من فيتامين D قد يحتاج إليها الطفل والتي يحددها الطبيب المختص.





## الفصل الرابع

### أساليب التنظيم الغذائي لأمراض الجهاز الهضمي لدى الأطفال

يتكون الجهاز الهضمي من القناة الهضمية وملحقاتها، حيث يبدأ بالفم والأسنان، فالمرىء، والمعدة، والأمعاء الدقيقة، والأمعاء الغليظة التي تنتهي بفتحة الشرج، ويلحق بالقناة الهضمية الغدد اللعابية، والكبد، والبنكرياس، والحويصلة المرارية. وتقوم هذه الملحقات بدور فعّال في إفراز العصارات، والإنزيمات الهاضمة، أو الهرمونات للقناة الهضمية التي تساعد في عملية الهضم والامتصاص، أو الاستفادة من المغذيات التي منها مصادر الطاقة.

وهناك دراسات عديدة تؤكد أن تعديل النظام الغذائي لدى الأطفال الذين يعانون مشكلات بالجهاز الهضمي يمكن أن يكون له تأثير كبير في التخفيف من الأمراض؛ مما يعزز النمو السليم ويمنحهم الطاقة.

#### أولاً: تسوّس الأسنان لدى الأطفال

عادة ما يبدأ تسوّس الأسنان لدى الأطفال في السطح الخارجي من السن وهي منطقة المينا ويستفحل التلف في المنطقة الصلبة من السن، وعندما يصل التسوس إلى منطقة العاج يزيد الإحساس والشعور بالمشروبات، أو الأطعمة الباردة، وفي حال استمرار التسوس دون علاج فإنه يمكن أن يصل إلى منطقة اللب، ومن ثمّ الإصابة بالتهاب شديد وألم، وقد يؤدي ذلك إلى فقدان السن وظهور التهابات بمنطقة الفك وتلف بالأنسجة المحيطة؛ مما يؤثر في نوعية الطعام المتناول وكميته، ومن ثمّ يؤدي ذلك إلى سوء التغذية التي تمثل خطورة على صحة الطفل. وهناك دراسات عديدة توضح ارتباط تسوس الأسنان بفقدان الوزن؛ نتيجة قلة تناول الأطعمة بسبب ألم الأسنان، أو نتيجة فقدان الأسنان، أو نتيجة وجود الصديد الناتج من التهابات السن والفك الذي يمثل بؤرة صديدية تنقل سموماً إلى المعدة فتسبب الغثيان وآلام المعدة،

كما يؤثر هذا الصديد في أعضاء جسم الطفل الأخرى، حيث يقل تناول الأطعمة ويكون معظمها أطعمة شبيهة سائلة؛ مما يقلل من إفراز اللعاب، ومن ثمّ يفاقم ذلك من سوء التغذية. كما يُعدّ تسوس الأسنان السبب الرئيسي لغياب الأطفال من المدارس.

### أسباب تسوس الأسنان لدى الأطفال

يحدث تسوس الأسنان؛ نتيجة أربعة عوامل أساسية، وهي:

- الاستعداد أو القابلية الشخصية لتسوس الأسنان.
  - وجود كربوهيدرات قابلة للتخمر في الفم مثل: الحلويات، والمشروبات السكرية التي يكثر الأطفال من تناولها.
  - وجود الميكروبات التي تخمّر الكربوهيدرات؛ مما يسهم في تشكل الأحماض التي تؤدي إلى تآكل مينا الأسنان.
  - نقص في تركيز الفلوريد في مياه الشرب أو معاجين الأسنان.
- تؤدي قلة اهتمام الأطفال بنظافة الفم واللثة وخصوصاً بعد تناول الأطعمة التي تحتوي على مواد سكرية مثل: العصائر المسكرة، والحلويات، والمشروبات الغازية، والحليب المضاف له السكر والذي يباع في شكل عبوات مكوّنّة من الحليب مع الشيكولاته، أو مع أنواع مختلفة من عصائر الفاكهة؛ وتؤدي جميعها إلى نمو وتكاثر البكتيريا؛ مما يساعد على تخمّر المواد السكرية في الفم، وإنتاج الأحماض العضوية التي تُحدث تسوساً للأسنان.



مراحل تسوس الأسنان.

## المعالجة الغذائية الطبية لتسوس الأسنان لدى الأطفال

تتم المعالجة الغذائية الطبية من خلال إرشاد الأطفال لتنظيف أسنانهم بالفرشاة والمعجون الذي يحتوي على عنصر الفلوريد مباشرة بعد الأكل، وخاصة بعد تناول الأطعمة التي تحتوي على مواد سكرية؛ وذلك من أجل منع حدوث التخمر في الفم الذي يؤدي إلى إنتاج الأحماض العضوية التي تسبب تسوس الأسنان. وكذلك يجب تناول أطعمة صحية متوازنة للوقاية من سوء التغذية. والتغذية السليمة لها دور مهم في نمو وتطور وسلامة الأسنان، والأنسجة المحيطة بها، ففيتامين A ضروري في تكوين طبقة المينا (Enamel Layer)، ويُعدُّ فيتامين C ذا أهمية كبرى في تكوين طبقة العاج (Dentin Layer)، كما أن عنصري الكالسيوم والفسفور مهمان في عملية التلكس (Calcification)، إضافة إلى ضرورة توفر المغنيزيوم والفلوريد في أثناء عملية تلكس الأسنان، أما فيتامين D فيساعد على امتصاص الكالسيوم والفسفور في الأمعاء، كما يُعدُّ البروتين أحد مكونات الأسنان .

الخضراوات والفواكه تمد جسم الطفل بالفيتامينات والمعادن، كما تعمل على زيادة إفراز اللعاب الذي يساعد على نظافة الفم والأسنان ويقوم بمعادلة الحموضة، وتشبيط نمو البكتيريا ويعتبر وسطاً لنقل عناصر الكالسيوم، والفسفور، والمغنيزيوم، والفلوريد وحملها، حيث يتم تبادل هذه العناصر مع سطح السن، كما تعمل على تليين الأطعمة لسهولة البلع.

## ثانياً: الإمساك لدى الأطفال

يُعد الإمساك (Constipation) من المشكلات الصحية الشائعة ومن أكثر الاضطرابات الوظيفية حدوثاً في الجهاز الهضمي للأطفال، وغالباً ما يختلف الإمساك نسبياً من طفل إلى آخر. ويمكن اعتبار الشخص مصاباً بالإمساك عندما يكون البراز صلباً مع عدم انتظام حركة القولون؛ مما يؤدي إلى الألم وعدم الراحة والمعاناة في أثناء عملية الإخراج.





شكل لطفل يعاني الألم وعدم الراحة؛ ما يؤدي إلى معاناته في أثناء عملية الإخراج.

### أسباب الإمساك

قد ترجع أسباب الإمساك إلى العادات الغذائية وطريقة المعيشة، فتناول الوجبات في مواعيد غير منتظمة وعدم أخذ قسط وافر من الراحة، وكذلك قلة تناول الأطعمة الغنية بالألياف مثل: الفاكهة، والخضراوات، والحبوب الكاملة، وقلة تناول السوائل، كل ذلك قد يؤدي إلى حدوث الإمساك. كما أن قلة الحركة وملازمة الفراش قد تؤدي إلى الإمساك، وقد يرتبط الإمساك أيضاً بعدم تناول الكمية الكافية من الأغذية، كما يحدث الإمساك المزمن في بعض حالات الزحار الأميبي (الأميبات المعوية) المزمنة وفي حالات القولون العصبي، ويكون الإخراج على هيئة قطع صغيرة من البراز، وقد يكون الإمساك نتيجة تغيير مكان الإقامة، أو عند تكرار تجاهل الطفل رغبته في الذهاب إلى الحمام مرات متتالية.

### المعالجة الغذائية الطبية للإمساك لدى الأطفال

يفيد اتباع النصائح الغذائية الآتية في تخفيف حدة الإمساك:

- تشجيع الطفل على تناول الأغذية الغنية بالألياف مثل: الخضراوات، والفاكهة، والحبوب الكاملة (من دون نزع القشرة) والبقوليات.

- الإكثار من شرب المياه والسوائل حسب احتياج الطفل وحالته الصحية.
- التقليل من تناول الأطعمة النشوية، من مثل: الأرز، والبطاطس.
- تفادي تعرُّض الطفل للضغوط النفسية والعصبية ومراقبة سلوكه وعواطفه؛ لتقليل فرص حدوث الإمساك، حيث إنهم لا يمكنهم التعبير عن هذه الضغوط وخاصة الشعور بالقلق والتوتر.
- تعليم الأطفال أهمية عدم تجاهل الرغبة في الذهاب إلى بيت الخلاء؛ لأن تكرار التجاهل قد يكون سبباً لحدوث الإمساك.
- يجب استشارة الطبيب عند استمرار الشكوى من الإمساك لفترة طويلة، وذلك لتشخيص أسبابه وعلاجه.
- تجنُّب الأدوية التي تُحدث الإمساك مع مراجعة الطبيب المعالج عند الرغبة في تناولها.
- تجنُّب كثرة استخدام المليينات والمسهلات دون استشارة الطبيب؛ لأن استخدامها لفترة طويلة يسبب حالة من التعوُّد عليها وحدوث كسل معوي.

### ثالثاً: الإسهال لدى الأطفال

الإسهال (Diarrhea): هو زيادة عدد مرات تبرز الطفل عن المعدل الطبيعي، مع وجود البراز في صورة سائلة، أو نصف صلبة، ونتيجة لزيادة حركة الأمعاء، فإن الغذاء المهضوم مع السوائل يمر بسرعة خلال القناة الهضمية دون أن يُمتصَّ امتصاصاً كاملاً. وإذا استمر الإسهال لفترات طويلة يحدث فقد شديد في السوائل والمغذيات، وغالباً ما يحتوي البراز على طعام غير مهضوم، كما يحتوي على كميات كبيرة من الأملاح والماء، ويحدث الإسهال الدهني (Steatorrhea) عادة نتيجة سوء الهضم للدهون. وتكون كمية البراز كبيرة، ورائحتها كريهة ومظهرها لامع، ويحدث بكثرة بين الأطفال، خاصة من هم بين الشهر السادس حتى عمر سنتين. كما أنه شائع عند الأطفال الرضع الذين تقل أعمارهم عن ستة أشهر والذين يعتمدون في التغذية على تركيبات بدائل حليب الأم أو حليب البقر. والإسهال يُعد من أحد الأسباب الرئيسية في وفاة الأطفال دون سن الثانية ويكون السبب الرئيسي لذلك، كما يؤدي إلى نقص التغذية عند نسبة كبيرة من الأطفال دون الخامسة من العمر في عديد من الدول الفقيرة.

## أسباب الإسهال

هناك عدة أسباب لحدوث الإسهال عند الأطفال، أهمها:

- تلوث الأغذية بالجراثيم المرصية.
- استخدام بعض المضادات الحيوية وخصوصاً التي تغطي مدى واسعاً من الكائنات الحية الدقيقة؛ مما يؤدي إلى القضاء على الكائنات الحية الدقيقة النافعة أيضاً التي لها دور مهم في هضم العناصر الغذائية وامتصاصها.
- التسمم الغذائي من بعض الفطريات أو النباتات السامة.
- زيادة تناول الأغذية التي لها تأثير ملين للأمعاء، أو إضافة كميات كبيرة من التوابل إلى الطعام التي تسبب تهيجاً في أنسجة جدار الأمعاء.
- التعرض لاضطرابات نفسية طارئة، فقد يحدث الإسهال نتيجة الشعور بالقلق والخوف كردود أفعال لهما في الجسم.
- حساسية الطعام من مثل: حساسية الحليب أو الجلوتين.
- مشكلات بالمعدة والأمعاء: كما هو الحال بعد إجراء عمل جراحي فيهما، وفي حالات سوء الامتصاص للدهون (Fat Malabsorption) في الأمعاء، حيث يحدث عادة نتيجة سوء الهضم للدهون. كما يؤدي عدم تحمّل ثنائي السكاريد (Disaccharide Intolerance) مثل: سكر اللبن (Lactose Intolerance)، والإصابة بالطفيليات المعوية بأنواعها إلى حدوث الإسهال.

## المعالجة الغذائية الطبية للإسهال عند الأطفال

الخطوة الأولى في العلاج هي وضوح سبب الإسهال لكبحه، والخطوة الثانية تعويض الأملاح المعدنية والسوائل التي فُقدت، وأخيراً التغذية الجيدة. ففي حالة الإسهال عند الرضع، وصغار الأطفال يكون علاج فقدان الأملاح المعدنية خاصة الصوديوم والبوتاسيوم والسوائل بتناول المحاليل الخاصة مثل: محلول معالجة الجفاف أو غيره، وقد يكون من الأهمية استخدام التغذية الوريدية.

أما بالنسبة للأطفال الأكبر سنًا، فإن علاج الإسهال يتركز على تعويض السوائل والأملاح المعدنية بزيادة تناول السوائل، وخصوصًا العالية في نسبة الصوديوم والبوتاسيوم، مثل: المحاليل الخاصة بالإسهال، وقد يساعد استخدام محلول البكتين (Pectin) في السيطرة على الإسهال، حيث يمتص الماء وتنتفخ جزيئاته. وفي حالة الإسهال الحاد المصحوب بالقيء، أو عند تكرار حدوثه يستحسن نقل المريض إلى المستشفى لإعطائه محاليل تعويضية عن طريق الوريد (تحتوي على سكر الجلوكوز وأملاح معدنية وغيرها) لتعويض الكميات التي فقدها الجسم تجنبًا لحدوث حالة الجفاف له.

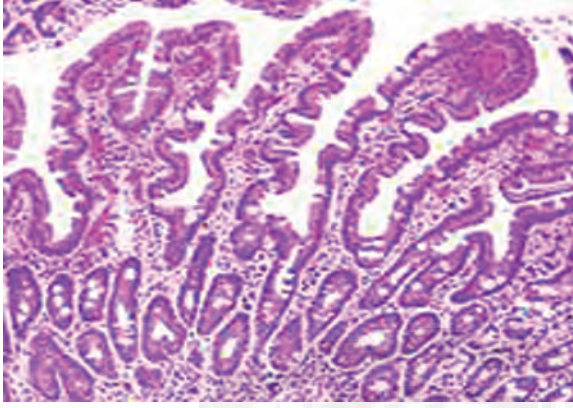
- وتشتمل التوصيات الوقائية الغذائية للأطفال المصابين بالإسهال على ما يأتي:
- الحرص على أن تتضمن الوجبات الغذائية للطفل احتياجات الجسم من العناصر الغذائية الضرورية.
  - الإكثار من تناول الطفل المريض الأغذية النشوية في طعام الطفل من مثل: الأرز، والبطاطس، والمعكرونة في أثناء فترة الإسهال، ثم عودته تدريجيًا إلى طعامه المعتاد عند تحسُّن صحته.
  - الإكثار من تناول الطفل الأطعمة التي لها تأثيرات مُخَفِّفَة لحدّة الإسهال من مثل: الموز، والجزر، والتفاح؛ لاحتوائهما على مركب البكتين، وكذلك عصير ثمار الرمان الذي يحتوي على حمض التانيك ذي التأثير القابض للأسجة.
  - تقليل كميات الدهون والزيوت المستخدمة في الطعام؛ لأنها تزيد من حدّة الإسهال.
  - ضرورة أن يتناول الطفل المصاب بالإسهال لبن الزبادي، والرائب في طعامه لاكتشاف فائدته في تخفيف حدّة الإسهال، إضافة إلى الكائنات الحية الدقيقة المفيدة الموجودة فيهما ونشاطهما ضد الجراثيم الضارة في الأمعاء.
  - إذا كان سبب الإسهال نقص في إنزيم اللاكتاز (Lactase)، ففي هذه الحالة يجب أن تُعدّل الوجبات.
  - في حالة استمرار الإسهال لفترة طويلة يحتاج الطفل عادة إلى وجبات عالية في السعرات والبروتين مدعّمة بالفيتامينات والأملاح المعدنية.

## رابعاً: الداء البطنيّ (مرض السيلياك) لدى الأطفال

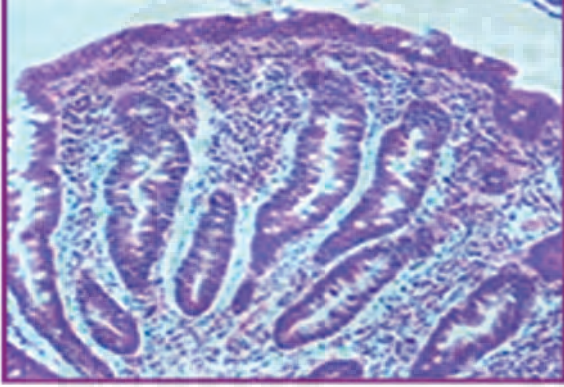
يُعد الداء البطنيّ (Celiac Disease) مرضاً وراثياً مناعياً يؤدي إلى تلف الغشاء المخاطي للجزء الأوسط من الأمعاء الدقيقة، حيث يحدث ضمور الرُغابات (Villi) المبطن للأمعاء الدقيقة وتصبح مسطحة، ومن ثمّ تفقد جزءاً كبيراً من مساحة الامتصاص. وهناك أسماء أخرى للمرض تشمل: إسهال السيلياك، أو الذرب بطني، أو اعتلال معوي جلوتيني (Gluten-induced Enteropathy)، واعتلال معوي حساس للجلوتين (Gluten-sensitive Enteropathy)، ويتصف المرض بسوء الامتصاص للمغذيات في الأمعاء، وحالة إسهال مستمر عند تناول المريض أغذية تحتوي على مركب الجلوتين، وتشمل الأعراض بصفة عامة: إسهالاً، ومغصاً، وانتفاخات، وغازات بمنطقة البطن؛ مما يؤدي إلى فقدان الوزن، ونقص النمو عند الأطفال، وعادة ما تصاحب هذا المرض زيادة كمية المواد الدهنية بالبراز، ونقص لبعض الفيتامينات والمعادن في الجسم.

### أسباب مرض السيلياك

يظهر هذا المرض في بعض الأطفال نتيجة اضطراب خلقي وراثي المنشأ يحدث نتيجة عدم تحمّل الجلوتين (Gluten)، وهو بروتين معقد يوجد في القمح، والجاودار، والشعير. وفي الحقيقة لا يُعدّ هذا المرض عدم تحمّل للأطعمة لأنه استجابة مناعية غير طبيعية لأجزاء محددة من الببتيد (سلسلة من الأحماض الأمينية) الموجود في الجلوتين. فجزء الببتيد الموجود في جلوتين القمح أو الشعير أو الجاودار هو الذي يُحدث تلف الأمعاء الدقيقة لدى مرضى الداء البطنيّ، حيث تعوق هذه الجزيئات من الببتيدات الإنزيمات الطبيعية الموجودة على الأغشية المبطنّة لجدار الأمعاء التي تساعد في المحافظة على صحة هذه الأغشية، ومن ثمّ تتفاعل مع جهاز المناعة بالقناة الهضمية وتُحدث التهابات وانخفاضاً شديداً في مساحة سطح الغشاء المخاطي المبطن للأمعاء الدقيقة، إضافة إلى تأثيرات أخرى على جهاز المناعة. وقد تظهر أعراض المرض عند صغار الأطفال بعد تناولهم مستحضرات القمح في طعامهم، أو قد يظهر المرض خلال مراحل العمر المختلفة. وقد يؤدي تناول الطفل الذي يعاني مرض السيلياك للجلوتين ولو بمقادير صغيرة إلى ظهور أعراض شديدة لهذا المرض.



(أ) ظهور الزُّغابات  
والنتوءات.



(ب) حدوث ضمور  
الزُّغابات وتصبح  
مسطحة.

مقارنة بين عينة حية للأمعاء الدقيقة لشخص سليم (أ)،  
وعينة لمريض مصاب بالداء البطني (ب).

### المعالجة الغذائية الطبية لمرض السيلياك

يتلخص علاج هذه الحالة في تناول وجبات خالية من الجلوتين (Gluten-free diet). وقد قُسمت الأطعمة إلى ثلاث مجموعات:

1 - الابتعاد عن الأطعمة المحتوية على الجلوتين من مثل: منتجات القمح، والشعير، والجاودار، وربما الشوفان مثل: الخبز بأنواعه، والبسكويت، والكعك، والفطائر، والكيك، والمعكرونة، والعجائن مع استبدال هذه الحبوب بالذرة، والأرز، وفول الصويا، والبطاطس حيث لا تحتوي على الجلوتين.

2- أطفمة تحتوي وبصورة غير واضحة، أو ظاهرة على الجلوتين حيث تستخدم بعض الأطفمة التي تحتوي على الجلوتين باعتبارها مادة مغلطة، أو مادة للحشو، أو مادة حاملة للنكهة في تصنيع كثير من الأطفمة، مثل: كثير من أنواع الشوربات الجاهزة، والصلصات، والنقانق، وجبن الدهن، والأطفمة الجاهزة. ولذلك يجب قراءة المرضى مكونات المستحضرات الغذائية قبل تناولها والتأكد من خلوها من مركب الجلوتين، أو من الحبوب الموجودة فيها.

3 - أطفمة مكوناتها طبيعية خالية من الجلوتين (Gluten-free diets)، وهذه تشمل: الأرز، والذرة، والحبوب، والبيض، والخضراوات، والفاكهة الطازجة، ولحوم الماشية والطيور، والأسماك الطازجة، والمأكولات البحرية، والزبد، والمارجرين (سمن نباتي)، والزيوت النباتية.

ونظراً لسوء الحالة الغذائية لمرضى الداء البطني، فقد يحتاج المرضى إلى تناول المكملات الغذائية من الفيتامينات والمعادن التي تعتمد على الحالة الصحية والغذائية للمريض.

### خامساً: داء السكري لدى الأطفال

يُعدّ داء السكري (Diabetes Mellitus in Children)؛ مرضاً يتسم بارتفاع تركيز سكر الدم (الجلوكوز Glucose)، نتيجة خلل في إفراز هرمون يُعرف بالأنسولين (Insulin) وهو عبارة عن هرمون يصنعه الجسم من خلال خلايا تسمى «البيتا» وهي موجودة في البنكرياس والتي تُعدّ أحد ملحقات القناة الهضمية. ويُعدّ هرمون الأنسولين أساسياً لعبور الجلوكوز من الدم إلى داخل الأنسجة العضلية والدهنية، حيث يتم استخدامه بوصفه مصدراً للطاقة داخل الخلايا. وفي حالة توقف البنكرياس عن تصنيع الأنسولين أو إذا لم يكن هناك كمية كافية منه، فإن السكر لا يتمكن من العبور إلى داخل الأنسجة؛ مما يؤدي إلى تجمع السكر في الدم، أو خلل في تأثيره، أو الاثنان معاً.



ويمكن التحكم والوقاية من مضاعفات داء السكري التي تمثل خطورة على الصحة والحياة، وذلك من خلال التشخيص المبكر، والرعاية العلاجية، والتغذية.

ويمكن تقسيم داء السكري إلى عدة أنواع أهمها: داء السكري من النوع الأول (Type 1 Diabetes)، وداء السكري من النوع الثاني (Type 2 Diabetes). ويوضح الجدول التالي مقارنة بين خواصهما. والملاحظ أن هناك ارتفاعاً في نسبة حدوث داء السكري بنوعيه خلال العقود الثلاثة الماضية، وقد تكون زيادة النوع الثاني نتيجة ارتفاع نسبة السمنة، وقلة الحركة لدى الأطفال خلال تلك الفترة الزمنية. وفي حالة التأكد من الإصابة بداء السكري، أو ظهور الأعراض التقليدية للمرض يتم تحويل الطفل المصاب مباشرة إلى المراكز الطبية لمعالجة الحالة الطبية والصحية للطفل ومتابعتها، حيث تكون المضاعفات سريعة في حالة التأخر في متابعة الحالة الطبية والصحية للطفل، وخصوصاً مع صغار الأطفال.

### مقارنة بين خواص النوع الأول والنوع الثاني من داء السكري

النوع الثاني	النوع الأول	الخواص
نسبة الإصابة (90-95%) من حالات الإصابة.	نسبة الإصابة (5-10%) من حالات الإصابة.	نسبة الإصابة
أكثر من 40 سنة.	أقل من 30 سنة.	العمر وقت الإصابة
<ul style="list-style-type: none"> <li>السمنة.</li> <li>قلة النشاط الحركي.</li> <li>العوامل الوراثية (قوية).</li> <li>كبار السن.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>أمراض المناعة الذاتية.</li> <li>العدوى الفيروسية.</li> <li>العوامل الوراثية (متوسطة).</li> </ul>	الخواص المرتبطة بالإصابة



## تابع/ مقارنة بين خواص النوع الأول والنوع الثاني من داء السكري

النوع الثاني	النوع الأول	الخواص
<ul style="list-style-type: none"> <li>• مقاومة الأنسولين.</li> <li>• نقص الأنسولين بالنسبة إلى الاحتياج.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• خلل في خلايا بيتا - بالبنكرياس</li> <li>• نقص الأنسولين.</li> </ul>	<b>العوامل الأساسية للإصابة</b>
متغير، فقد يكون طبيعيًا، أو يزيد أو يقل.	نقص أو معدوم.	<b>إفراز الأنسولين</b>
في بعض الأحيان.	دائمًا.	<b>الاحتياج إلى الأنسولين</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• داء السكري للبالغين.</li> <li>• داء السكري الذي لا يعتمد على الأنسولين.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• داء السكري للصغار.</li> <li>• داء السكري الذي يعتمد على الأنسولين.</li> </ul>	<b>أسماء قديمة للمرض</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• الحمية الغذائية.</li> <li>• تخفيض الوزن (في معظم الحالات).</li> <li>• النشاط الحركي.</li> <li>• الأقراص الدوائية عن طريق الفم لتخفيض مستوى سكر الدم.</li> <li>• الأنسولين في الحالات المتقدمة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الأنسولين.</li> <li>• الحمية الغذائية.</li> <li>• النشاط الحركي.</li> </ul>	<b>العلاج</b>

## التنظيم والتحكم في داء السكري لدى الأطفال

تُعدُّ الأهداف الأساسية بعد تشخيص الحالة هي تعليم الطفل والأبوين كيفية إعطاء الأنسولين، وكذلك كيفية إجراء اختبار قياس تركيز سكر الدم. ويحتاج التنظيم والتحكم في داء السكري لدى الأطفال إلى مهارة فريق عمل مكون

من طبيب أطفال، وممرضة متخصصة في داء السكري، ومتخصص نفسي، واختصاصية تغذية، وبالطبع الوالدين والطفل المصاب نفسه؛ وذلك لإنجاز أفضل النتائج، حيث تعتمد نوعية التحكم على قياسات تركيز سكر الدم بالمنزل، وكذلك قياس مستوى الجليكوهيموجلوبين (Glycohemoglobin) الذي يزودنا بمتوسط مستوى سكر الدم خلال شهرين أو ثلاثة أشهر قبل القياس، حيث إن الزيادة في مستوى الجليكوهيموجلوبين عن النسب المحددة (6.5 - 7.5 %) تؤدي إلى زيادة خطورة الأمراض المزمنة المرتبطة بمضاعفات داء السكري.

## المعالجة الغذائية الطبية لداء السكري لدى الأطفال

تهدف المعالجة الغذائية الطبية إلى تزويد الطفل المصاب بكمية الطاقة المناسبة للنمو الأمثل والمحافظة على الوزن، مع المحافظة على التوازن بين المتناول من الأطعمة ونوعية الأنسولين للمحافظة على مستوى سكر الدم، ومحاولة الوقاية والعلاج من المضاعفات الحادة لداء السكري مثل: انخفاض مستوى سكر الدم، وفي حالة ارتفاع السكر المفاجئ أو انخفاضه، وممارسة الرياضة، إضافة إلى تخفيض خطورة علل الشعيرات والأوعية الدموية أو منعها. وتعتمد الحماية الغذائية للأطفال المصابين بداء السكري على الغذاء الصحي منخفض السكريات، مع تناول ثلاث وجبات يومية مع وجبات خفيفة بينهم. وبحيث تكون نسبة الكربوهيدرات ما بين (45 - 60 %) من السعرات الحرارية الكلية، وأن تكون الوجبات منخفضة السكريات البسيطة وعالية الألياف حتى تؤخر من امتصاص الجلوكوز بالأعضاء.

وتُستخدم طريقة تقدير كمية الكربوهيدرات (Carbohydrate Counting) للتنظيم الدقيق لسكر الدم للمرضى الذين لديهم المعرفة في تنظيم جرعة الأنسولين، وذلك للتنظيم الدقيق لسكر الدم، مع ممارسة الرياضة المناسبة؛ وذلك للحفاظ على صحة العضلات والعظام، والحفاظ على وزن صحي، ومن ثمَّ التحكم في مستوى السكر بالدم.



## الفصل الخامس

### أساليب التنظيم الغذائي للمشكلات العقلية والسلوكية لدى الأطفال

قد يعاني بعض الأطفال مشكلات عقلية، أو اضطرابات سلوكية؛ مما يؤدي إلى صعوبة في حصولهم على كفايتهم من المغذيات؛ لذلك أصبح هناك حاجة ماسة لتحديد احتياجاتهم الغذائية والعمل على تلبيتها ومساعدتهم في اختيار الأطعمة المناسبة من حيث الكمية والنوعية، ويتطلب ذلك تعاونًا وتنسيقًا تامًا بين أفراد الفريق الذي يقوم بالرعاية الصحية والغذائية، وبين جميع أفراد العائلة.

#### أولاً: اضطرابات طيف التوحد

#### (Autism Spectrum Disorder; ASD)

يمكن تعريف التوحد (Autism) بأنه: اضطرابات بيولوجية تخص تطور الأعصاب. وتشمل هذه الحالات خمسة اضطرابات جميعها عصبية تظهر بوضوح عندما يصل عمر الطفل إلى ثلاث سنوات. ويصعب تشخيص الحالة قبل 18 شهرًا من العمر، ولكن قبل ذلك يظهر لدى الأبوين نوع من القلق على الطفل المصاب، وتكون هذه الاضطرابات أكثر شيوعًا في الأولاد، حيث تمثل النسبة أربع إصابات للأولاد إلى إصابة واحدة في البنات. وتختلف أعراض هذه الاضطرابات من حيث النوعية، أو الشدة فقد تظهر الأعراض بصورة بسيطة، أو بصورة شديدة الإعاقة، حيث قد يعاني الأطفال المصابون بهذه الاضطرابات صعوبة في التكلم، وعدم الرغبة في تكوين صداقات مع الآخرين أو التواصل معهم، أو اللعب معهم، أو الارتباط بهم حتى بين أفراد العائلة، إضافة إلى محدودية التعبير بالإيماءات، أو حركات الوجه، وقلة الاتصال بالعين وتجنب التركيز بالنظر أو عدم الاستجابة لأسمائهم مع فقد المهارة اللغوية، وتنصف حركتهم بالدوران والنمطية الشديدة في ثبات الأشياء التي حولهم وترديد السؤال دون انتظار الإجابة ويمشون على أطراف أصابعهم عادةً، وقد يظهر التأخر في النمو بشكل ملحوظ، وضعف القدرة على الفهم، وظهور سلوكيات اجتماعية وعاطفية غير ملائمة.

غالبًا ما يفضل الأطفال الذين يعانون التوحد نوعيات محددة جدًا من الأطعمة قد تصل إلى نوعين أو ثلاثة من الأطعمة فقط، مع الصعوبة في قبول أطعمة جديدة، وعدم تحديد مواعيد للأكل، بل والاستمرارية في تناولها. وقد تظهر عليهم صعوبة في تناول الأطعمة نتيجة التغيير في اللون، أو القوام، أو شكل العبوة، أو اختلاف درجة الحرارة، وكذلك صعوبة في تناول الأطعمة مع تغيير البيئة المدرسية، أو البيت، أو المركز العلاجي، أو طبق الطعام، أو طريقة وضع الطعام بالطبق.



أعراض التوحد.

## المعالجة الغذائية الطبية لاضطرابات التوحد

إن سبب اضطراب التوحد غير معروف تمامًا، ويلازم هذا الاضطراب الطفل بدرجات متفاوتة من حيث التواصل الاجتماعي ومهارات التعليم. وتقع على الوالدين مهام كبيرة في عملية الدعم، ويساعد التدريب والتعليم الذي يقوم به الفريق العلاجي بالتعاون مع الأسرة في زيادة مهارة المصاب ويقلل من المشكلات السلوكية. ولا يوجد شفاء أو طريقة واحدة تصلح لجميع حالات اعتلال التطور الطفلي، فيستخدم كثير من الاختصاصيين والأسر عدة طرق في وقت واحد للعلاج تشمل: التعديل السلوكي، والأدوية، ومعالجة النطق، والعلاج الطبيعي، وجلسات المشاورة.

ولتحسين مهارات حركة المضغ، يحتاج المريض إلى تدخل المعالج المختص لمساعدة الأسرة في التطوير والتعليم لتساعده على التحول من مرحلة المص إلى مرحلة المضغ. ويمكن قبول تناول الأطعمة تدريجياً بواسطة إضافة كميات قليلة جداً من نوعية محددة من الأطعمة، ويمكن لتشجيع طفل يعاني التوحد على تناول الخضراوات، فالخطوة الأولى وضع كمية صغيرة من الغذاء على الطبق الخاص به، فقبوله بوجود قطعة الخضراوات الصغيرة على الطبق الخاص به في حد ذاته يعتبر إنجازاً لقبوله تناول الخضراوات فيما بعد، وتعتبر المتابعة والمراقبة من أهم العناصر في جميع طرق العلاج.

تُعدُّ اضطرابات النمو لدى صغار الأطفال المصابين بالتوحد من المشكلات التي ترجع إلى محدودية المتناول من الأطعمة، أو كنتيجة لوجود اضطرابات معوية. في حين قد يعاني كبار الأطفال زيادة الوزن نتيجة قلة الحركة، وعدم الالتزام في الحمية الغذائية والإكثار من تناول الأطعمة الغنية بالكربوهيدرات، والأطعمة المحلاة، وقلة تناول الخضراوات، والفاكهة، ومنتجات اللحوم والأسماك، ومنتجات الحبوب منزوعة القشرة. إن عدم تناول الكمية الكافية من المغذيات نتيجة محدودية المتناول من الأطعمة، مع اتباع الحمية الخالية من الجلوتين (Gluten) التي تعني: الامتناع عن تناول القمح ومنتجاته والخالية من الكازين (Casein) وهو البروتين الرئيسي في الحليب والتي تعني أيضاً: الامتناع عن تناول الحليب ومعظم منتجاته إلى الاحتياج إلى تناول مكملات غذائية من دون طعم أو نكهة لتعويض النقصان لدى مريض التوحد ويكون ذلك بناءً على استشارة الطبيب المعالج.

هناك بعض الأنظمة الغذائية التي تساعد على علاج حالات التوحد ومنها؛ أنظمة الحمية الخالية من الجلوتين، أو الكازين. والجدول الآتي يوضح الممنوع والمسموح من تلك الأغذية.

المسموح	المنوع	المجموعة الغذائية
الذرة، والنشا، والفتشار، والأرز، والجريش.	القمح، والشعير، والشوفان، والجاودار، والنخالة.	الحبوب
حليب الصويا.	جميع الأنواع.	الحليب ومشتقاته
الخبز المصنوع من دقيق الذرة، أو البطاطا، أو نشا الأرز، أو أي من الحبوب المسموحة، أو أنواع الخبز الخالية من الجلوتين.	الخبز المصنوع من الحبوب الممنوعة التي تحتوي على الجلوتين.	الخبز وبدائله
جميع أنواع اللحوم البيضاء والحمراء، والأسماك، والبيض، والفاصوليا، والبازيلاء، والفاصوليا الجافة.	اللحوم المصنّعة والمعلّبة، مثل: النقانق، والمرديلا، وأي نوع مضاف إليه مثبت الجلوتين، والتونة المحفوظة بالزيت النباتي، واللحوم المضاف إليها أي نوع من الحبوب الممنوعة كالشعير أو الشوفان وغيرها، إضافة للأجبان والألبان باعتبارها مصدر بروتيني.	اللحوم بأنواعها ومشتقاتها وبدائلها
البسكويت، والكعك، والفتائر المصنّعة من الحبوب المسموحة ودون إضافة أي ممنوع، والسكر الأبيض، والعسل، والجيلاتين، وعصائر الفواكه، والحلوى، والدبس، وجوز الهند، والمربى ولكن يجب التأكد دائماً من المكونات وخلوها من الجلوتين أو أي مثبتات.	الحلويات التي يدخل في تصنيعها أي من دقيق الحبوب الممنوعة، أو الحليب ومشتقاته.	الحلويات والسكريات
جميع الأنواع الأخرى.	الخضراوات المطبوخة أو المخبوزة، والمضاف إليها أي نوع ممنوع مما سبق، أو جبن، أو كريمة.	الخضراوات
جميع الأنواع.	أي فاكهة مكثفة.	الفواكه

المسموح	المنوع	المجموعة الغذائية
المعكرونة المصنَّعة من الحبوب المسموحة، والبطاطا الحلوة والعادية.	المعكرونة المصنوعة من أي نوع من الحبوب الممنوعة كالشعير أو القمح.	المعكرونة والبطاطا
جميع الزيوت النباتية والمايونيز المصنوع من الخل المسموح.	الزيوت المضاف لها الخل الأبيض المقطر أو مثبت الجلوتين.	الزيوت والدهون
ملح الطعام، والبهارات، والصلصات غير الممنوعة، والنكهات، والألوان، ومسحوق الخبيز، والصودا.	الخل الأبيض، والفلفل الحار والشطة، وبعض أنواع العلكة، والشيبس، وأي طعام مضاف إليه مثبتات ومعاجين طماطم تحتوي على الجلوتين، والشوربات المحتوية على أي من الحبوب الممنوعة أو الحليب ومشتقاته.	إضافات غذائية ممنوعة

## ثانياً: اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط

### (Attention Deficit Hyperactivity disorder; ADHD)

توجد عدة صفات للتعرف على اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط لدى الأطفال لا بد أن تظهر قبل أن يصل عمر الطفل إلى سبع سنوات، مع استمرارها لمدة ستة أشهر، وظهورها في أكثر من بيئة مثل: المنزل، والمدرسة، مع حدوث مظاهر سريرية واضحة، أو ظهور مشكلة اجتماعية. وترتبط الخواص الأولية بعدم الانتباه، والثانية بالاندفاع لفرط النشاط. وقد قسّمت الجمعية الأمريكية للطب النفسي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط إلى: ثلاثة أنواع:

1. نوع يجمع فرط النشاط مع تشتت الانتباه أو نقصه.

2. نوع يغلب عليه تشتت الانتباه.

3. نوع يجتمع فيه فرط النشاط والاندفاعية.

فمثلاً الطالب الذي يظهر عليه أكثر من ست خواص لتشتت الانتباه في حين يُظهر أقل من ست خواص بالاندفاع لفرط النشاط يُعرف بأنه يعاني عدم الانتباه مع فرط النشاط (النوع الأول).



## خصائص الطفل الذي يعاني تشتت الانتباه

غالبًا ما تظهر على الطفل الذي يعاني تشتت الانتباه ما يأتي:

- صعوبة في الانتباه إلى التفاصيل، ويقوم بأخطاء نتيجة الإهمال في العمل المدرسي، أو النشاطات الأخرى.
- صعوبة في التركيز في الواجب، أو المهمة، أو في فاعليات الألعاب.
- تظهر عليه مظاهر عدم الإنصات في حالة الحديث إليه مباشرة.
- لا يتابع التوجيهات، ويفشل في عمل الواجبات المدرسية، أو العمل النظامي، أو الواجبات الوظيفية (ليس بسبب السلوك الاعتراضي، أو عدم فهم التوجيهات).
- صعوبة شديدة في تنظيم المهام والأنشطة.
- يتجنب أو يعارض، أو لا يفضل المشاركة في المهام التي تحتاج إلى الاستمرارية في الجهود العقلية (مثل: الواجبات المدرسية).
- يفقد أشياءً ضرورية لإنهاء المهمة، أو النشاط (مثل: إحضار القلم، أو الكتاب، أو الأدوات الأخرى).
- يتشتت انتباهه وتركيزه بسهولة.
- يعاني النسيان للنشاطات اليومية.

## خصائص الطفل الذي يعاني فرط النشاط

غالبًا ما تظهر على الطفل الذي يعاني فرط النشاط ما يأتي:

- القلق والتعبير عن ذلك من خلال حركات عصبية باليد، أو القدم، أو الالتواء على الكرسي.
- يجد صعوبة في الجلوس على الكرسي بالفصل الدراسي.
- يكون نشطاً في جميع الأوقات.
- يستمر في التحرك بحركة ثابتة.
- يجد صعوبة للمشاركة في اللعب، أو في نشاطات التسلية بهدوء.
- يتحدث بإفراط.

## خصائص الطفل الذي يعاني الاندفاع

- يواجه صعوبة في انتظار دوره في أي نشاط أو عمل.
- يتطفل، أو يعترض على الآخرين (مثل: السخرية في أثناء المحادثة، أو اللعب في مباراة).
- يتسرع في إلقاء الإجابات حتى قبل اكتمال السؤال المطروح ويقاطع السائل.
- المبالغة في ردود الأفعال.



اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط.

## التقييم الغذائي للأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط

يجب مراعاة عدة عوامل مع القياسات الجسمية والقياسات المعملية المعتادة خاصة عندما يستخدم الطفل الأدوية.

القياسات الجسمية، يجب قياس الطول والوزن وتسجيلهما بصورة دورية؛ لتأثير أدوية فتح الشهية في حالة تعاطيها في أوقات غير مناسبة، وينتج عنها عدم كفاية المتناول من الطاقة؛ مما قد يؤدي إلى بطء النمو.

**القياسات العملية،** يجب إجراء التحاليل المعملية، وتشمل الصورة الكاملة للدم وتقدير مستويات الفيتامينات والمعادن في الأنسجة والدم، ولا سيما في حالة استخدام جرعات عالية من الفيتامينات الغذائية مع وجود حساسية غذائية أو عدم تحمّل الطعام، أو اتباع حميات غذائية خاصة. كما يُعدّ وقت تناول الدواء بالنسبة لوقت الوجبة الغذائية ذا أهمية، ويعتبر تقييم البيئة المحيطة في أثناء تناول الطعام مهماً، فيمكن أن يؤدي كل ما يلهي الطفل في أثناء تناوله الطعام إلى مشكلة.

### **المعالجة الغذائية الطبية لاضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط**

يشمل العلاج الحالي أدوية ذات تأثير نفسي مع الاستمرار في استخدام وسائل تعديل السلوك، ويجب أن يعدل نوع ووقت تناول الأدوية مع الوجبات لتفادي تأثيرها في شهية الطفل. ويحتاج الطفل الذي يعاني كثرة الحركة خلال تناول وجبات الطعام إلى التعديل السلوكي، ويكون ذلك جزءاً مهماً من التدابير السلوكية، مع محاولة إخفاء ما يلهي الطفل في أثناء تناول الوجبات الغذائية.

وهناك بعض الأنظمة الغذائية الخاصة التي استخدمت لعدة سنوات، ولكنها غير مبنية على أبحاث علمية مقننة، ومن أمثلتها الحميات، أو النصائح والتي تتطلب تناول أطعمة خالية من الألوان الصناعية، أو الطبيعية على اعتقاد أن هذه المواد تؤثر في الأعصاب، وهناك توصيات أخرى تشمل حذف السكر والكافيين الموجود في الأطعمة والمشروبات، وهناك اعتقاد بأن إضافة جرعات كبيرة من الفيتامينات قد تعالج هذا الاضطراب. وفي الحقيقة فإن جميع هذه الحميات والنصائح الغذائية غير مبنية على أي أساس علمي، أو طبي أو صحي.

ويعتمد النظام الغذائي وتوصياته الغذائية لمرضى اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط/ الحركة على تناول الغذاء الصحي المتوازن، حيث يؤدي الغذاء المتوازن دوراً مهماً في الوقاية من أمراض سوء التغذية التي تؤثر في صحة الطفل، ويمكن تحقيقه بتنوع مصادر الغذاء من المجموعات الغذائية المختلفة، مع زيادة استهلاك الخضراوات والفواكه.

مع ضرورة تقديم الطعام في أوقات منتظمة وبكميات قليلة، مع التدرج المحسوب لإضافة المزيد مباشرة بما يكفي للشبع، ويعتبر ذلك أمرًا مهمًا، حيث يعود ذلك الطفل على تناول كمية صغيرة جدًا من وجبة الطعام، ثم يترك مائدة الطعام وبعد ذلك يبدأ في الأكل بكميات صغيرة متتالية من الطعام خلال اليوم. ويُنصح أيضًا خلال تقديم الوجبة للطفل بأن يجلس على مائدة الأكل على كرسٍ عالٍ مع عدم وجود تليفزيون، أو أي وسائل تسلية أخرى. وقد يحتاج بعض الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط إلى مكملات غذائية تحت الإشراف الطبي والتي تتضمن معيارًا محدودًا وتحت إشراف الطبيب المعالج من الأحماض الدهنية الأساسية؛ من مثل: (حمض اللينوليك، وحمض اللينولينيك)، والزنك، والمغنيزيوم.





# المراجع

## References

### أولاً: المراجع العربية

- الحازمي، محسن بن علي (2007م)، «الوقاية من الإعاقة (مراحل ما قبل تكوين الأسرة)»، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- السباعي، ليلي عبد المنعم (2000م)، «أمراض سوء التغذية»، منشأة المعارف، الإسكندرية، جمهورية مصر العربية.
- الشاعر، عبد المجيد، وقطاش، رشدي (2004م)، «التغذية والصحة»، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية.
- الصعب، ريان (2021م). «الغذاء والصحة النفسية»، المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية؛ (قريبون). الرياض. المملكة العربية السعودية.
- الفقهي، أمل (2022م). «الغذاء والصحة النفسية والبدنية»، مكتبة الأنجلو المصرية، ط1، جمهورية مصر العربية.
- المدني، خالد بن علي، ومطر، مريم محمد (2022م)، «التنظيم الغذائي للأمراض الوراثية الأيضية»، دار المدني، جدة، المملكة العربية السعودية.
- المدني، خالد بن علي، والشملان، غالية حمد (2022م)، «عدم تحمّل الطعام: المشكلة والحلول»، مركز تعريب العلوم الصحية، سلسلة المناهج الطبية العربية، الصفاة، دولة الكويت.
- المدني، خالد بن علي (2012م)، «تغذية مرضى الجهاز الهضمي»، دار المدني، جدة، المملكة العربية السعودية. الموسوعة العربية للغذاء والتغذية (2009م)، تحرير: عبد الرحمن بن عبيد عوض مصيقر، والنشر لأكاديمية بيبروت: الجمهورية العربية اللبنانية، المركز العربي للتغذية، المنامة، مملكة البحرين.

- أمين، محمد علي، وعبد الرحمن، منى (2020م)، «الجهاز العصبي وعلاقته بالغذاء والتلوث البيئي»، المكتبة الأكاديمية، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- بكير، قوت القلوب، وجنبي، هند (2005م)، «تغذية الفئات الحساسة»، (الطبعة الثانية)، دار الخريجي للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- صبحي، عفاف حسين (2004م)، «التربية الغذائية والصحية»، (الطبعة الأولى)، مجموعة النيل العربية، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- عويضة، عصام بن حسن (2009م)، «تخطيط الوجبات الغذائية»، العبيكان للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية.

## ثانياً: المراجع الأجنبية

- Institute of Medicine, Food and Nutrition Board. (2020–2025). The Dietary Reference Intakes Series. This report may be accessed via.
- Raymond JL and Morrow K. (2022). “Krause’s & Mahan’s Food and the Nutrition Care Process”. (15th Edition). Elsevier, St. Louis, Missouri, USA.
- Allbban, Amal M, and Mouminah Haneen H. (2020). “Supplementation of Gluten-Free Rice Flour with Yeast and Date Powder to Produce Rusk Rich in Selenium and Iron”. Life Science Journal. 17(9):42-50.
- Whitney EN and Rolfes SR. (2019).”Understanding Nutrition”. (15th Edition). An International Thomson Publishing Company. New York. The USA.
- Brown JE. (2017). "Nutrition Now". (8th Edition). Thomson Wadsworth. Belmont, CA, USA.
- Mahan L K, Escott-Stump S and Raymond JL. (2017). Krause’s Food and Nutrition Process (14th Edition). Saunders Elsevier. St. Louis, Missouri, USA.

- Nelms M.(2017)."Medical Nutrition Therapy: A Case Study Approach". (5th Edition). Cengage Learning. Independence, KY, USA.
- Nix S. (2017).”Williams’ Basic Nutrition and Diet Therapy”. (15th Edition). Elsevier Mosby. St. Louis, Missouri, U.S.A.
- Nelms M, Sucher K and Long S. (2016)."Nutrition Therapy and Pathophysiology". (3rd Edition). Thomson Brooks/Cole. Belmont, CA, USA.
- Schlenker ED and Long S. (2015). “Williams, Essentials of Nutrition and Diet Therapy”. (11th Edition). Mosby Elsevier. St, Louis, Missouri, USA.
- Sylvia E.(2015). “Nutrition and Diagnosis-Related Care”. (8th Edition). Lippincott Williams & Wilkins. Maryland, USA.
- Sizer FS and Whitney EN. (2011). “Nutrition, Concept, and Controversies”. (12th Edition). Wadsworth Thomson Learning. United States and United Kingdom.
- Reedy J, Krebs-Smith SM. (2010). "Dietary Sources of Energy, Solid fats, and added sugars among children and adolescents in the United States". Journal of the American Dietetic Association. 110:1477–1484.





## إصدارات المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية أولاً: الكتب الأساسية والمعاجم والقواميس والأطالس

- 1 - دليل الأطباء العرب (1) إعداد: المركز
- 2 - التنمية الصحية (2) تأليف: د. رمسيس عبد العليم جمعة
- 3 - نظم وخدمات المعلومات الطبية (3) تأليف: د. شوقي سالم وآخرين
- 4 - السرطان المهني (4) تأليف: د. جاسم كاظم العجزان
- 5 - القانون وعلاج الأشخاص المعولين تأليف: د.ك. بورتر وآخرين
- على المخدرات والمسكرات ترجمة: المركز
- (دراسة مقارنة للقوانين السارية) (5)
- 6 - الدور العربي في منظمة الصحة العالمية (6) إعداد: الأمانة الفنية لمجلس وزراء الصحة العرب
- 7 - دليل قرارات المكتب التنفيذي إعداد: الأمانة الفنية لمجلس وزراء الصحة العرب
- لمجلس وزراء الصحة العرب (7)
- 8 - الموجز الإرشادي عن الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي (8) تأليف: د. نيكول ثين
- 9 - السرطان: أنواعه - أسبابه - تشخيصه طرق العلاج والوقاية منه (9) ترجمة: د. إبراهيم القشلان
- 10 - دليل المستشفيات والمراكز العلاجية في الوطن العربي (10) تأليف: د. عبد الفتاح عطا الله
- 11 - زرع الأعضاء بين الحاضر والمستقبل (11) إعداد: المركز
- 12 - الموجز الإرشادي عن الممارسة الطبية العامة (12) تأليف: د. ه.أ. والدرون
- 13 - الموجز الإرشادي عن الطب المهني (13) ترجمة: د. محمد حازم غالب
- 14 - الموجز الإرشادي عن التاريخ المرضي والفرص السريري (15) تأليف: روبرت تيرنر
- 15 - الموجز الإرشادي عن التخدير (16) ترجمة: د. إبراهيم الصياد
- 16 - الموجز الإرشادي عن أمراض العظام والكسور (17) تأليف: د. ج.ن. لون
- ترجمة: د. سامي حسين
- تأليف: ت. دكوورث
- ترجمة: د. محمد سالم

- 17 - الموجز الإرشادي عن الغدد الصماء (18)  
تأليف: د. ر.ف. فلتشر  
ترجمة: د. نصر الدين محمود
- 18 - دليل طريقة التصوير الشعاعي (19)  
تأليف: د. ت. هولم وآخرين  
ترجمة: المركز ومنظمة الصحة العالمية
- 19 - دليل الممارس العام لقراءة الصور  
الشعاعية (20)  
ترجمة: د. ب.م.س بالمر وآخرين  
ترجمة: المركز ومنظمة الصحة العالمية
- 20 - التسمية الدولية للأمراض  
(مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية)  
المجلد 2 الجزء 3 الأمراض المعدية (22)  
ترجمة: المركز ومنظمة الصحة العالمية
- 21 - الداء السكري لدى الطفل (23)  
تأليف: د. مصطفى خياطي  
ترجمة: د. مروان القنواطي
- 22 - الأدوية النفسانية التأثير:  
تحسين ممارسات الوصف (24)  
ترجمة: د. عبد الحميد قدس و د. عنایت خان
- 23 - التعليم الصحي المستمر للعاملين في الحقل  
الصحي : دليل ورشة العمل (25)  
ترجمة: المركز ومنظمة الصحة العالمية
- 24 - التخدير في مستشفى المنطقة (26)  
تأليف: د. مايكل ب. دويسون  
ترجمة: د. برهان العابد  
مراجعة: د. هشام الخياط
- 25 - الموجز الإرشادي عن الطب الشرعي (27)  
تأليف: د. ج. جي  
ترجمة: د. عاطف بدوي
- 26 - الطب التقليدي والرعاية الصحية (28)  
تأليف: د. روبرت ه. باترمان وآخرين  
ترجمة: د. نزيه الحكيم  
مراجعة: أ. عدنان يازجي
- 27 - أدوية الأطفال (29)  
تأليف: د. ن. د. بارنز وآخرين  
ترجمة: د. لبيبة الخردجي  
مراجعة: د. هشام الخياط
- 28 - الموجز الإرشادي عن أمراض العين (30)  
تأليف: د. ب. د. تريفر - روبر  
ترجمة: د. عبدالرزاق السامرائي
- 29 - التشخيص الجراحي (31)  
تأليف: د. محمد عبد اللطيف إبراهيم

- 30 - تقنية المعلومات الصحية (واقع واستخدامات تقنية واتصالات المعلومات البعيدة في المجالات الصحية) (32)  
ترجمة: د. شوقي سالم
- 31 - الموجز الإرشادي عن طب التوليد (33)  
تأليف: د. جفري شامبر لين  
ترجمة: د. حافظ والي
- 32 - تدريس الإحصاء الصحي (عشرون مخططاً تمهيدياً لدروس وحلقات دراسية) (34)  
تحرير: س.ك. لوانجا وتشو - بوك تي  
ترجمة: د. عصمت إبراهيم حمود  
مراجعة: د. عبد المنعم محمد علي
- 33 - الموجز الإرشادي عن أمراض الأنف والأذن والحنجرة (35)  
تأليف: د. ب.د. بول  
ترجمة: د. زهير عبد الوهاب
- 34 - علم الأجنة السريري (37)  
تأليف: د. ريتشارد سنل  
ترجمة: د. طليح بشور
- 35 - التشريح السريري (38)  
تأليف: د. ريتشارد سنل  
ترجمة: د. محمد أحمد سليمان
- 36 - طب الاسنان الجنائي (39)  
تأليف: د. صاحب القطان
- 37 - أطلس أمراض العين في الدول العربية سلسلة الأطلس الطبية (40)  
تأليف: د. أحمد الجمل و د. عبد اللطيف صيام
- 38 - الموجز الإرشادي عن أمراض النساء (41)  
تأليف: جوزفين بارنز  
ترجمة: د. حافظ والي
- 39 - التسمية التشريحية (قاموس تشريح) (42)  
تأليف: د. شيللا ويللاتس  
ترجمة: د. حسن العوضي
- 40 - الموجز الإرشادي عن توازن السوائل والكهارل (43)  
تأليف: د. جون بلاندي
- 41 - الموجز الإرشادي عن المسالك البولية (44)  
ترجمة: د. محيي الدين صدقي
- 42 - الموجز الإرشادي عن الأمراض النفسية (45)  
تأليف: د. جيمس و د. يليس و ج.م. ماركس  
ترجمة: د. محمد عماد فضلي
- 43 - دليل الطالب في أمراض العظام والكسور سلسلة المناهج الطبية (46)  
تأليف: د. فرانك ألويسيو وآخرين  
ترجمة: د. أحمد ذياب وآخرين
- 44 - دليل المؤسسات التعليمية والبحثية إعداد: المركز
- 47) الصحية في الوطن العربي - 3 أجزاء (47)

- 45 - التدرن السريري (48) تأليف: البروفيسور سير جون كروفتن وآخرين  
ترجمة: د. محمد علي شعبان
- 46 - مدخل إلى الأثنروبولوجيا البيولوجية (49) تأليف: د. علي عبدالعزيز النفيلي
- 47 - الموجز الإرشادي عن التشريح (50) تأليف: د. دي. بي. موفات
- 48 - الموجز الإرشادي عن الطب السريري (51) ترجمة: د. محمد توفيق الرخاوي
- 49 - الموجز الإرشادي عن علم الأورام السريري (52) تأليف: د. د. ج. ديفيد برادشو
- 50 - معجم الاختصاصات الطبية (53) ترجمة: د. خالد أحمد الصالح
- 51 - الموجز الإرشادي عن طب القلب سلسلة المناهج الطبية (55) إعداد: المركز
- 52 - الهستولوجيا الوظيفية سلسلة المناهج الطبية (56) تأليف: د. ج. فليمنج وآخرين
- 53 - المفاهيم الأساسية في علم الأدوية سلسلة المناهج الطبية (57) ترجمة: د. عاطف أحمد بدوي
- 54 - المرجع في الأمراض الجلدية سلسلة المناهج الطبية (58) تأليف: د. م. بوريسنكو و د. ت. بورينجر
- 55 - أطلس الأمراض الجلدية سلسلة الأطلال الطبية (59) ترجمة: أ. عدنان اليازجي
- 56 - معجم مصطلحات الطب النفسي سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (60) تأليف: د. جانيت سترينجر
- 57 - أساسيات طب الأعصاب سلسلة المناهج الطبية (61) ترجمة: د. عادل نوفل
- 58 - معجم مصطلحات علم الأشعة والأورام سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (62) تأليف: د. صالح داود و د. عبد الرحمن قادري
- 59 - علم الطفيليات الطبية سلسلة المناهج الطبية (63) تأليف: د. جيفري كالين وآخرين
- 60 - الموجز الإرشادي عن فيزيولوجيا الإنسان سلسلة المناهج الطبية (64) ترجمة: د. حجاب العجمي
- إعداد: د. لطفي الشربيني
- مراجعة: د. عادل صادق
- تأليف: د. إ.م.س. ولكنسون
- ترجمة: د. لطفي الشربيني، و د. هشام الحناوي
- إعداد: د. ضياء الدين الجماس وآخرين
- مراجعة وتحرير: مركز تعريب العلوم الصحية
- تأليف: د. و. بيك، و د. ج. ديفيز
- ترجمة: د. محمد خير الحلبي
- تحرير: د. جون براي وآخرين
- ترجمة: د. سامح السباعي

- 61 - أساسيات علم الوراثة الطبية  
سلسلة المناهج الطبية (65)  
تأليف: د. مايكل كونور  
ترجمة: د. سيد الحديدي
- 62 - معجم مصطلحات أمراض النساء والتوليد  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (66)  
إعداد: د. محمد حجازي وآخرين  
تحرير: مركز تعريب العلوم الصحية  
تأليف: د. هيلين شابل وآخرين  
ترجمة: د. نائل بازركان
- 63 - أساسيات علم المناعة الطبية  
سلسلة المناهج الطبية (67)  
إعداد: د. سيد الحديدي وآخرين  
تحرير: مركز تعريب العلوم الصحية  
تأليف: د. شو - زين زانج  
ترجمة: د. عبد المنعم الباز وآخرين  
مراجعة: مركز تعريب العلوم الصحية
- 64 - معجم مصطلحات الباثولوجيا والمختبرات  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (68)  
65 - أطلس الهستولوجيا  
سلسلة الأطالس الطبية (69)
- 66 - أمراض جهاز التنفس  
سلسلة المناهج الطبية (70)  
تأليف: د. محمود باكير و د. محمد المسالمة  
د. محمد المميز و د. هيام الريس
- 67 - أساسيات طب الجهاز الهضمي (جزءان)  
سلسلة المناهج الطبية (71)  
تأليف: د.ت. يامادا وآخرين  
ترجمة: د. حسين عبد الحميد وآخرين  
تأليف: د. جيو بروكس وآخرين  
ترجمة: د. عبد الحميد عطية وآخرين
- 68 - الميكروبيولوجيا الطبية (جزءان)  
سلسلة المناهج الطبية (72)  
تأليف: د. ماري رودلف، د. مالكوم ليشين  
ترجمة: د. حاتم موسى أبو ضيف وآخرين  
تأليف: د.أ.د. تومسون، د.ر.إ. كوتون  
ترجمة: د. حافظ والي  
تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 69 - طب الأطفال وصحة الطفل  
سلسلة المناهج الطبية (73)  
70 - الموجز الإرشادي عن الباثولوجيا (جزءان)  
سلسلة المناهج الطبية (74)
- 71 - طب العائلة  
سلسلة المناهج الطبية (75)  
72 - الطبيب، أخلاق ومسؤولية  
سلسلة الكتب الطبية (76)
- 73 - هاربرز في الكيمياء الحيوية (3 أجزاء)  
سلسلة المناهج الطبية (77)  
74 - أطلس أمراض الفم  
سلسلة الأطالس الطبية (78)

- 75 - الموجز الإرشادي عن علم الاجتماع الطبي  
سلسلة المناهج الطبية (79)  
تأليف: د. ديفيد هاناى  
ترجمة: د. حسن العوضى
- 76- دليل المراجعة في أمراض النساء والتوليد  
سلسلة المناهج الطبية (80)  
تأليف: د. إيرول نورويتز  
ترجمة: د. فرحان كوجان
- 77- دليل المراجعة في أمراض الكلى  
سلسلة المناهج الطبية (81)  
تأليف: د. كريس كالاهاى و د. بارى برونر  
ترجمة: د. أحمد أبو اليسر
- 78- دليل المراجعة في الكيمياء الحيوية  
سلسلة المناهج الطبية (82)  
تأليف: د. بن جرينشتاين و د. آدم جرينشتاين  
ترجمة: د. يوسف بركات
- 79- أساسيات علم الدمويات  
سلسلة المناهج الطبية (83)  
تأليف: د. ف. هوفبراند وآخرين  
ترجمة: د. سعد الدين جاويش وآخرين
- 80 - الموجز الإرشادي عن طب العيون  
سلسلة المناهج الطبية (84)  
تأليف: د. بروس جيمس  
ترجمة: د. سرى سبع العيش
- 81 - مبادئ نقص الخصوبة  
سلسلة المناهج الطبية (85)  
تأليف: د. بيتير برود و د. أليسون تايلور  
ترجمة: د. وائل صبح و د. إسلام أحمد حسن
- 82 - دليل المراجعة في الجهاز الهضمي  
سلسلة المناهج الطبية (86)  
تأليف: د. سانش كاشاف  
ترجمة: د. يوسف بركات
- 83 - الجراحة الإكلينيكية  
سلسلة المناهج الطبية (87)  
تأليف: د. ألفريد كوشيري وآخرين  
ترجمة: د. بشير الجراح وآخرين
- 84 - دليل المراجعة في الجهاز القلبي الوعائي  
سلسلة المناهج الطبية (88)  
تأليف: د. فيليب آرونسون  
ترجمة: د. محمد حجازي
- 85 - دليل المراجعة في الميكروبيولوجيا  
سلسلة المناهج الطبية (89)  
تأليف: د. ستيفن جليسيبي و د. كاترين بامفورد  
ترجمة: د. وائل محمد صبح
- 86 - مبادئ طب الروماتزم  
سلسلة المناهج الطبية (90)  
تأليف: د. ميشيل سنسات  
ترجمة: د. محمود الناقة
- 87 - علم الغدد الصماء الأساسى والإكلينيكي  
سلسلة المناهج الطبية (91)  
تأليف: فرنسيس جرينسبان و ديفيد جاردنر  
ترجمة: د. أكرم حنفي وآخرين
- 88 - أطلس الوراثة  
سلسلة الأطالس الطبية (92)  
تأليف: د. إبرهارد ياسرج وآخرين  
ترجمة: د. وائل صبح وآخرين
- 89 - دليل المراجعة في العلوم العصبية  
سلسلة المناهج الطبية (93)  
تأليف: د. روجر باركر وآخرين  
ترجمة: د. لطفي الشربيني

- إعداد: د. فتحي عبد المجيد وفا  
مراجعة: د. محمد فؤاد الذاکري وآخرين  
تأليف: د. جينيفير بيت وآخرين  
ترجمة: د. نائل عبدالقادر وآخرين  
تأليف: د. بيتر بيرك و د. کاتي سيجنو  
ترجمة: د. عبد المنعم الباز و أ. سميرة مرجان  
تأليف: د. أحمد راغب  
تحرير: مركز تعريب العلوم الصحية  
إعداد: د. عبد الرزاق سري السباعي وآخرين  
مراجعة: د. أحمد ذياب وآخرين  
إعداد: د. جودث بيترس  
ترجمة: د. طه قمصاني و د. خالد مدني  
تأليف: د. بيرس جراس و د. نیل بورلي  
ترجمة: د. طالب الحلبي  
تأليف: د. روبرت جودمان و د. ستيفن سكوت  
ترجمة: د. لطفي الشربيني و د. حنان طقش  
تأليف: د. بيتر برود  
ترجمة: د. وائل صبح وآخرين  
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح  
إشراف: د. عبد الرحمن عبد الله العوضي  
تأليف: د. جونشان جليادال  
ترجمة: د. محمود الناقة و د. عبد الرزاق السباعي  
تأليف: د. جوديث سوندهايمر  
ترجمة: د. أحمد فرج الحسانين وآخرين  
تأليف: د. دنيس ويلسون  
ترجمة: د. سيد الحديدي وآخرين
- 90 - معجم مصطلحات أمراض الفم والأسنان  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (94)  
91 - الإحصاء الطبي  
سلسلة المناهج الطبية (95)  
92 - إعاقات التعلم لدى الأطفال  
سلسلة المناهج الطبية (96)  
93 - السرطانات النسائية  
سلسلة المناهج الطبية (97)  
94 - معجم مصطلحات جراحة العظام والتأهيل  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (98)  
95 - التفاعلات الضائرة للغذاء  
سلسلة المناهج الطبية (99)  
96 - دليل المراجعة في الجراحة  
سلسلة المناهج الطبية (100)  
97 - الطب النفسي عند الأطفال  
سلسلة المناهج الطبية (101)  
98 - مبادئ نقص الخصوبة (ثنائي اللغة)  
سلسلة المناهج الطبية (102)  
99 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية  
(الإصدار الأول حرف A)  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (103)  
100 - دليل المراجعة في التاريخ المرضي  
والفحص الإكلينيكي  
سلسلة المناهج الطبية (104)  
101 - الأساسيات العامة - طب الأطفال  
سلسلة المناهج الطبية (105)  
102 - دليل الاختبارات المعملية  
والفحوصات التشخيصية  
سلسلة المناهج الطبية (106)



- 103 - التغييرات العالمية والصحة  
سلسلة المناهج الطبية (107)  
تحرير: د. كيلبي لي و جيف كولين  
ترجمة: د. محمد براء الجندي
- 104 - التعرض الأولي  
الطب الباطني: طب المستشفيات  
سلسلة المناهج الطبية (108)  
ترجمة: د. عبدالناصر كعدان وآخرين
- 105 - مكافحة الأمراض السارية  
سلسلة المناهج الطبية (109)  
تحرير: د. نورمان نوح  
ترجمة: د. عبدالرحمن لطفي عبدالرحمن
- 106 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية  
(الإصدار الأول حرف B)  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (B)  
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح  
إشراف: د. عبدالرحمن عبدالله العوضي
- 107 - علم النفس للممرضات ومهنيي  
الرعاية الصحية  
سلسلة المناهج الطبية (110)  
تأليف: د. جين ولكر وآخرين  
ترجمة: د. سميرة ياقوت وآخرين
- 108 - التشريح العصبي (نص وأطلس)  
سلسلة الأطالس الطبية العربية (111)  
تأليف: د. جون هد - مارتين  
ترجمة: د. حافظ والي وآخرين
- 109 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية  
(الإصدار الأول حرف C)  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (C)  
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح  
إشراف: د. عبد الرحمن عبد الله العوضي
- 110 - السرطان والتدبير العلاجي  
سلسلة المناهج الطبية (112)  
تأليف: روبرت سوهامي - جيفري تويباس  
ترجمة: د. حسام خلف وآخرين
- 111 - التشخيص والمعالجة الحالية:  
الأمراض المنقولة جنسياً  
سلسلة المناهج الطبية (113)  
تحرير: د. جيفري د. كلوسنر وآخرين  
ترجمة: د. حسام خلف وآخرين
- 112 - الأمراض العدوائية .. قسم الطوارئ -  
التشخيص والتدبير العلاجي  
سلسلة المناهج الطبية (114)  
تحرير: د. إلين م. سلاقين وآخرين  
ترجمة: د. ضياء الدين الجماس وآخرين
- 113 - أسس الرعاية الطارئة  
سلسلة المناهج الطبية (115)  
تحرير: د. كليث ايثانز وآخرين  
ترجمة: د. جمال جودة وآخرين
- 114 - الصحة العامة للقرن الحادي والعشرين  
آفاق جديدة للسياسة والمشاركة والممارسة  
سلسلة المناهج الطبية (116)  
تحرير: د. جودي أورم وآخرين  
ترجمة: د. حسناء حمدي وآخرين

- 115 - الدقيقة الأخيرة - طب الطوارئ  
سلسلة المناهج الطبية (117)
- 116 - فهم الصحة العالمية  
سلسلة المناهج الطبية (118)
- 117 - التدبير العلاجي لألم السرطان  
سلسلة المناهج الطبية (119)
- 118 - التشخيص والمعالجة الحالية - طب  
الروماتزم - سلسلة المناهج الطبية (120)
- 119 - التشخيص والمعالجة الحالية - الطب الرياضي  
سلسلة المناهج الطبية (121)
- 120 - السياسة الاجتماعية للممرضات  
والمهن المساعدة  
سلسلة المناهج الطبية (122)
- 121 - التسمم وجرعة الدواء المفرطة  
سلسلة المناهج الطبية (123)
- 122 - الأرجية والربو  
"التشخيص العملي والتدبير العلاجي"  
سلسلة المناهج الطبية (124)
- 123 - دليل أمراض الكبد  
سلسلة المناهج الطبية (125)
- 124 - الفيزيولوجيا التنفسية  
سلسلة المناهج الطبية (126)
- 125 - البيولوجيا الخلوية الطبية  
سلسلة المناهج الطبية (127)
- 126 - الفيزيولوجيا الخلوية  
سلسلة المناهج الطبية (128)
- 127 - تطبيقات علم الاجتماع الطبي  
سلسلة المناهج الطبية (129)
- 128 - طب نقل الدم  
سلسلة المناهج الطبية (130)
- 129 - الفيزيولوجيا الكلوية  
سلسلة المناهج الطبية (131)
- تحرير: د. ماري جو واجنر وآخرين  
ترجمة: د. ناصر بوكلي حسن وآخرين  
تحرير: د. وليام هـ . ماركال وآخرين  
ترجمة: د. جاكلين ولسن وآخرين  
تأليف: د. مايكل فيسك و د. ألين برتون  
ترجمة: د. أحمد راغب و د. هشام الوكيل  
تأليف: د. جون إمبودن وآخرين  
ترجمة: د. محمود الناقبة وآخرين  
تحرير: د. باتريك ماكوهون  
ترجمة: د. طالب الحلبي و د. نائل بازركان  
تأليف: د. ستيفن بيكهام و د. ليز ميرابياو  
ترجمة: د. لطفي عبد العزيز الشربيني وآخرين  
تحرير: د. كينت أولسون وآخرين  
ترجمة: د. عادل نوفل وآخرين  
تحرير: د. مسعود محمدي  
ترجمة: د. محمود باكير وآخرين  
تحرير: د. لورانس فريدمان و د. أيميت كييفي  
ترجمة: د. عبد الرزاق السباعي وآخرين  
تأليف: د. ميشيل م. كلوتير  
ترجمة: د. محمود باكير وآخرين  
تأليف: روبرت نورمان و ديفيد لودويك  
ترجمة: د. عماد أبو عسلي و د. رانيا توما  
تأليف: د. مورديكا بلوشتاين وآخرين  
ترجمة: د. نائل بازركان  
تحرير: د. جراهام سكاملر  
ترجمة: د. أحمد ديب داشا  
تأليف: د. جيفري ماكولف  
ترجمة: د. سيد الحديدي وآخرين  
تأليف: د. بروس كوين وآخرين  
ترجمة: د. محمد بركات

- 130 - الرعاية الشاملة للحروق  
سلسلة المناهج الطبية (132)  
تأليف: د. ديفيد هيرنادون
- 131 - سلامة المريض - بحوث الممارسة  
سلسلة المناهج الطبية (133)  
ترجمة: د. حسام الدين خلف وآخرين  
تحرير: د. كيرين ولش و د. روث بودن
- 132 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية  
(الإصدار الأول حرف D)  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (D)  
ترجمة: د. يعقوب أحمد الشراح  
إشراف: د. عبد الرحمن عبد الله العوضي
- 133 - طب السفر  
سلسلة المناهج الطبية (134)  
تحرير: د. جاي كايستون وآخرين  
ترجمة: د. عادل نوفل وآخرين
- 134 - زرع الأعضاء  
دليل للممارسة الجراحية المتخصصة  
سلسلة المناهج الطبية (135)  
تحرير: د. جون فورسيث  
ترجمة: د. عبد الرزاق السباعي  
د. أحمد طالب الحلبي
- 135 - إصابات الأسلحة النارية في الطب الشرعي  
سلسلة المناهج الطبية (136)  
تأليف: د. محمد عصام الشيخ
- 136 - "ليثين وأونيل" القدم السكري  
سلسلة المناهج الطبية (137)  
تأليف: د. جون بوكر و مايكل فايفر  
ترجمة: د. أشرف رمسيس وآخرين
- 137 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية  
(الإصدار الأول حرف E)  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (E)  
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح  
إشراف: د. عبد الرحمن عبد الله العوضي
- 138 - معجم تصحيح البصر وعلوم الإبصار  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (138)  
تأليف: د. ميشيل ميلودوت  
ترجمة: د. سُرَى سبع العيش  
و د. جمال إبراهيم المرجان
- 139 - معجم "بيلير"  
للممرضين والممرضات والعاملين  
في مجال الرعاية الصحية  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (139)  
تأليف: د. روبرت ستيكجولد و ماثوي والكر  
ترجمة: د. عبيد محمد عدس  
و د. نيرمين سمير شنودة
- 140 - علم أعصاب النوم  
سلسلة المناهج الطبية (140)  
تأليف: د. هيو مكجافوك  
ترجمة: د. دينا محمد صبري
- 141 - كيف يعمل الدواء  
"علم الأدوية الأساسي لمهنيي الرعاية الصحية"  
سلسلة المناهج الطبية (141)

- 142 - مشكلات التغذية لدى الأطفال  
"دليل عملي"  
سلسلة المناهج الطبية (142)
- 143 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية  
(الإصدار الأول حرف F)  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (F)
- 144 - المرض العقلي الخطير -  
الأساليب المتمركزة على الشخص  
سلسلة المناهج الطبية (143)
- 145 - المنهج الطبي المتكامل  
سلسلة المناهج الطبية (144)
- 146 - فقد الحمل  
"الدليل إلى ما يمكن أن يوفره  
كل من الطب المكمل والبديل"  
سلسلة المناهج الطبية (145)
- 147 - الألم والمعاناة والمداواة  
"الاستبصار والفهم"  
سلسلة المناهج الطبية (146)
- 148 - الممارسة الإدارية والقيادة للأطباء  
سلسلة المناهج الطبية (147)
- 149 - الأمراض الجلدية لدى المسنين  
سلسلة الأطالس الطبية العربية (148)
- 150 - طبيعة ووظائف الأحلام  
سلسلة المناهج الطبية (149)
- 151 - تاريخ الطب العربي  
سلسلة المناهج الطبية (150)
- 152 - عوائد المعرفة والصحة العامة  
سلسلة المناهج الطبية (151)
- 153 - الإنسان واستدامة البيئة  
سلسلة المناهج الطبية (152)
- تحرير: أنجيليا ساوثال وكلايسا مارتين  
ترجمة: د. خالد المدني وآخرين
- إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح  
إشراف: د. عبد الرحمن عبد الله العوضي
- تحرير: إبراهيم رودنيك وديفيد روي  
ترجمة: د. محمد صبري سليط
- تأليف: راجا بانداراناياكي  
ترجمة: د. جاكلين ولسن  
تأليف: جانيتا بنسيولا  
ترجمة: د. محمد جابر صدقي
- تحرير: بيتر ويميس جورمان  
ترجمة: د. هشام الوكيل
- تأليف: جون واتيس و ستيفن كوران  
ترجمة: د. طارق حمزه عبد الرؤوف  
تأليف: كولبي كريغ إيفانز و ويتني هاي  
ترجمة: د. تيسير كايد العاصي  
تأليف: د. أرنست هارتمان  
ترجمة: د. تيسير كايد العاصي  
تأليف: د. محمد جابر صدقي
- تأليف: د. يعقوب أحمد الشراح
- تأليف: د. يعقوب أحمد الشراح

- 154 - كيف تؤثر الجينات على السلوك  
سلسلة المناهج الطبية (153)  
تأليف: جوناثان فلنت و رالف غرينسبان  
و كينيث كندلر  
ترجمة: د. علي عبد العزيز النفيلي  
و د. إسراء عبد السلام بشر
- 155 - التمريض للصحة العامة  
التعزيز والمبادئ والممارسة  
سلسلة المناهج الطبية (154)  
ترجمة: د. أشرف إبراهيم سليم
- 156 - مدخل إلى الاقتصاد الصحي  
سلسلة المناهج الطبية (155)  
ترجمة: د. سارة سيد الحارثي وآخرين
- 157 - تمريض كبار السن  
سلسلة المناهج الطبية (156)  
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي  
و د. محمود علي الزغبى
- 158 - تمريض الحالات الحادة للبالغين  
كتاب حالات مرضية  
سلسلة المناهج الطبية (157)  
ترجمة: د. عبد المنعم محمد عطوه  
و د. عماد حسان الصادق
- 159 - النظم الصحية والصحة والثروة  
والرفاهية الاجتماعية  
"تقييم الحالة للاستثمار في النظم الصحية"  
سلسلة المناهج الطبية (158)  
ترجمة: د. جوسيب فيجويراس و مارتن ماكي  
و د. تيسير كايد عاصي وآخرين
- 160 - الدليل العملي لرعاية مريض الحرف  
سلسلة المناهج الطبية (159)  
تأليف: غاري موريس و جاك موريس  
ترجمة: د. عبير محمد عدس
- 161 - تعرّف على ما تأكل  
كيف تتناول الطعام دون قلق؟  
سلسلة المناهج الطبية (160)  
تأليف: جوليا بوكرويد  
ترجمة: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 162 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية  
(الإصدار الأول حرف G)  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (G)  
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح  
إشراف: د. عبد الرحمن عبد الله العوضي

- 163 - العلة والصحة النفسية في علم الاجتماع  
سلسلة المناهج الطبية (161)  
تأليف: آن روجرز و ديفيد بلجريم  
ترجمة: د. تيسير عاصي و د. محمد صدقي  
و د. سعد شبير  
تأليف: آن جرينيار  
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي  
إعداد: مجموعة من الأطباء والمختصين
- 164 - تعايش صغار السن مع السرطان  
مقتضيات للسياسة والممارسة  
سلسلة المناهج الطبية (162)  
165 - مقالات في قضايا الصحة والبيئة  
سلسلة المناهج الطبية (163)  
166 - الخدمة الاجتماعية وتعاطي المخدرات  
سلسلة المناهج الطبية (164)  
167 - أسس الممارسة الطبية المساندة  
رؤية نظرية  
سلسلة المناهج الطبية (165)  
168 - الصحة البيئية  
سلسلة المناهج الطبية (166)  
169 - الطب النووي  
سلسلة المناهج الطبية (167)  
170 - الطب التكميلي والبديل  
سلسلة المناهج الطبية (168)  
171 - 100 حالة في جراحة وتقويم  
العظام وطب الروماتزم  
سلسلة المناهج الطبية (169)  
172 - التشريح الشعاعي العملي  
سلسلة المناهج الطبية (170)  
173 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية  
(الإصدار الأول حرف H)  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (H)
- تأليف: إيان بايلور و فيونا مشعام و هيوج أشير  
ترجمة: د. دينا محمد صبري  
تحرير: آمندا بلاير  
ترجمة: د. صالح أحمد ليري  
و د. أشرف إبراهيم سليم  
تأليف: ديد مولر  
ترجمة: د. حسام عبد الفتاح صديق  
تأليف: د. إيمان مطر الشمري  
و د. جيهان مطر الشمري  
تأليف: د. محمد جابر صدقي  
تأليف: بارميندر سينج و كاثرين سواز  
محرر السلسلة: جون ريس  
ترجمة: د. محمد جابر صدقي  
تأليف: سارة ماك و بليامز  
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي  
إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح  
إشراف: د. عبد الرحمن عبد الله العوضي

- 174 - التوحيد  
تأليف: ماري كولمان و كريستوفر جيلبرج  
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي  
175 - الطب التلطيفي  
سلسلة المناهج الطبية (171)
- 176 - التشريح العصبي لمناطق اللغة بالدماغ البشري  
سلسلة الأطالس الطبية (172)
- 177 - الطعام والإدمان - دليل شامل  
سلسلة المناهج الطبية (174)
- 178 - دور الحيوانات في ظهور الأمراض الفيروسية  
سلسلة المناهج الطبية (175)
- 179 - شقيقة الدماغ " الوظيفة والبنية التصويرية"  
سلسلة المناهج الطبية (176)
- 180 - معجم الوراثيات  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (177)
- 181 - الأمراض الفيروسية  
سلسلة المناهج الطبية (178)
- 182 - الوعي باستثمار المعرفة وتنميتها  
سلسلة المناهج الطبية (179)
- 183 - إدارة المستشفيات  
سلسلة المناهج الطبية (180)
- 184 - الضوضاء والدماغ  
تكيفيّة البالغين والتطور النمائي  
المتعمد على الخبرة  
سلسلة المناهج الطبية (181)
- 185 - الممارسة العملية للفحص بفائق الصوت  
دليل مصور  
سلسلة المناهج الطبية (182)
- تأليف: ميشيل بتريدس  
ترجمة: د. محمد إسماعيل غريب إسماعيل
- تحرير: كيلبي برونيل و مارك جولد  
ترجمة: د. سلام محمد أبو شعبان  
و د. هبه حمود البالول
- تحرير: نيكولاس چونسون  
ترجمة: د. أحمد محمد شوقي أبو القمصان
- تحرير: ديفيد بورسوك وآخرين  
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي  
و د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- تأليف: روبرت كنج و بامبلا موليجان  
و ويليام ستانسفيلد  
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي  
و د. شيرين جابر محمد
- تأليف: د. قاسم طه الساره
- تأليف: د. يعقوب أحمد الشراح
- تأليف: د. جاكلين ولسن متي
- تأليف: جوس إجرمونت  
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
- تأليف: د. جين آلتى و د. إدوارد هوي  
ترجمة: د. جيلان مصطفى أحمد شنب

- 186 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية  
(الإصدار الأول حرف I)  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (I)
- 187 - كيف تموت المدرسة ؟  
سلسلة المناهج الطبية (183)
- 188 - التعامل مع النصوص والمصطلحات  
الطبية والصحية (دليل المترجم)  
سلسلة المناهج الطبية (184)
- 189 - منع عداوى المستشفيات  
مشكلات حقيقية وحلول واقعية  
سلسلة المناهج الطبية (185)
- 190 - سرطانة الخلايا الكلووية  
سلسلة المناهج الطبية (186)
- 191 - الانتحار  
الموت غير الحتمي  
سلسلة المناهج الطبية (187)
- 192 - ما الخطأ في مرارتي ؟  
فهم استئصال المرارة بتنظير البطن  
سلسلة المناهج الطبية (188)
- 193 - عمل واستخدام الأضداد  
دليل عملي  
سلسلة المناهج الطبية (189)
- 194 - التخطيط الصحي  
سلسلة المناهج الطبية (190)
- 195 - رعاية المحتضرين  
سلسلة المناهج الطبية (191)
- 196 - مدخل إلى علم المصطلح الطبي  
سلسلة المناهج الطبية (192)
- إعداد: د. يعقوب أحمد الشراح  
إشراف: د. عبد الرحمن عبد الله العوضي
- تأليف: د. يعقوب أحمد الشراح
- تأليف: د. قاسم طه الساره
- تأليف: سانجاي سانت و سارة كرين  
و روبرت ستوك  
ترجمة: د. عبد الرحمن لطفي عبد الرحمن  
تحرير: نيزار تانير  
ترجمة: د. عبير محمد عدس  
تحرير: دانوتا واسرمان  
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
- تأليف: وي - ليانج لو و كونراد أونج  
نتالي نجوي و سنج شانج نجوي  
ترجمة: د. محمود حافظ الناقة  
تحرير: جاري هوارد و ماثيو كاسر  
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
- تأليف: د. قاسم طه الساره
- تحرير: جوديث بايس  
محرر السلسلة: بيتي فيريل  
ترجمة: د. عبير محمد عدس  
تأليف: د. قاسم طه الساره



- 197 - أفضل 300 إجابة منفردة  
في الطب الإكلينيكي  
سلسلة المناهج الطبية (193)  
تأليف: جيمس ديفيز و جورج كولينز  
و أوسكار سويفت  
تحرير: هيو بينون  
ترجمة: د. قاسم طه السارده  
و د. عبد الرحمن لطفي عبد الرحمن  
و د. بدر محمد المراد  
تأليف: كيفين كامبل  
ترجمة: د. عهد عمر عرفه
- 198 - النساء والمرض القلبي الوعائي  
معالجة الفوارق في تقديم الرعاية  
سلسلة المناهج الطبية (194)  
199 - التوعية الصحية  
دليل العاملين في مجال الرعاية الصحية  
سلسلة المناهج الطبية (195)  
200 - الصحة المدرسية  
سلسلة المناهج الطبية (196)  
201 - رواد الطب غير الحاصلين  
على جائزة نوبل  
سلسلة المناهج الطبية (197)  
202 - المرشد في الإسعافات الأولية  
سلسلة المناهج الطبية (198)  
203 - الطب الوقائي  
سلسلة المناهج الطبية (199)  
204 - العربية وإشكالية التعريب  
في العالم العربي  
سلسلة المناهج الطبية (200)  
205 - بنك الدم  
سلسلة المناهج الطبية (201)  
206 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية  
(الإصدار الأول حرف J، K)  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (J، K)  
207 - الصيدلة الإكلينيكية  
سلسلة المناهج الطبية (202)  
208 - علم الفيروسات البشرية  
سلسلة المناهج الطبية (203)  
تأليف: د. أميمة كامل السلاموني  
تأليف: د. عبيد بركات  
تحرير: جيلبرت طومسون  
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي  
تأليف: د. عبد المنعم محمد عطوه  
تأليف: د. خالد علي المدني  
و د. مجدي حسن الطوخي  
تأليف: د. علي أسعد وطفة  
تأليف: د. محمد جابر لطفي صدقي  
إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة  
العلوم الصحية  
تأليف: أ. د. خالد محسن حسن  
تأليف: جون أكسفورد و باول كيلام  
و ليسلي كولبير  
ترجمة: د. قاسم طه السارده

- 209 - مبادئ الاستدلال السريري  
سلسلة المناهج الطبية (204)  
تحرير: نيكولا كوبر و جون فراين  
ترجمة: أ. د. خالد فهد الجارالله  
و سارة عبد الجبار الناصر
- 210 - الجينات والأدمغة والإمكانات البشرية  
العلم وأيديولوجية الذكاء  
سلسلة المناهج الطبية (205)  
تأليف: كين ريتشاردسون  
ترجمة: د. محمود حافظ الناقبة  
و د. عبير محمد عدس
- 211 - المعالجة باللعب  
العلاج الديناميكي النفسي التمهيدي  
لمعالجة الأطفال الصغار  
سلسلة المناهج الطبية (206)  
تأليف: فيليب أوستن  
ترجمة: د. تيسير كايد عاصي
- 212 - الألم المزمن  
دليل للمعالجة اليدوية الفعّالة  
سلسلة المناهج الطبية (207)  
تأليف: أ. د. بهيجة إسماعيل البههاني
- 213 - الأمراض السارية المشتركة بين الإنسان  
والحيوان (الأمراض حيوانية المنشأ)  
سلسلة المناهج الطبية (208)  
تحرير: راي مانوتوش و فيكتور كوه  
ترجمة: د. جمال إبراهيم المرجان  
و د. حنان إبراهيم الصالح
- 214 - أساسيات طب العيون  
للدارسين بكليات الطب والأطباء الممارسين)  
سلسلة المناهج الطبية (209)  
215 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية  
(الإصدار الأول حرف L)  
سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (L)  
تأليف: ليجيا بيريرا  
ترجمة: د. شرين جابر محمد
- 216 - الخلايا الجذعية.. بين الواقع والمأمول  
سلسلة المناهج الطبية (210)  
217 - العلاج الطبيعي  
سلسلة المناهج الطبية (211)  
218 - أرجوزة في الطب - لابن عبد ربه  
(سعيد بن عبد الرحمن بن محمد بن عبد ربه)  
(من علماء القرن الرابع الهجري)  
سلسلة المناهج الطبية (212)  
تأليف: أ. د. صلاح عبدالمنعم صوان
- 219 - المنهج المتكامل في طب النساء والتوليد  
سلسلة المناهج الطبية (213)  
تحرير: كولديب سينج  
ترجمة: الصيدلانية. أمنية حسني شمس الدين

- 220 - هل اقتررب الأجل؟!  
الدليل المتكامل لأعراضك،  
وما يجب عليك فعله  
سلسلة المناهج الطبية (214)
- 221 - النباتات الضارة للإنسان والحيوان  
سلسلة المناهج الطبية (215)
- 222 - أمراض الغدة الدرقية  
سلسلة المناهج الطبية (216)
- 223 - علم النفس الصحي  
من التعب العصبي إلى الكاروشي  
(الموت المفاجئ)  
سلسلة المناهج الطبية (217)
- 224 - أمراض الأطفال الحدج  
سلسلة المناهج الطبية (218)
- 225 - الصحة المجتمعية  
سلسلة المناهج الطبية (219)
- 226 - مبادئ القيادة السريرية  
سلسلة المناهج الطبية (220)
- 227 - الإقرار الحر المستنير  
سلسلة المناهج الطبية (221)
- 228 - صحة الفم والأسنان  
سلسلة المناهج الطبية (222)
- 229 - علم الأدوية والعلاج  
سلسلة المناهج الطبية (223)
- 230 - الصحة المستدامة  
سلسلة المناهج الطبية (224)
- 231 - السلامة والصحة المهنية  
سلسلة المناهج الطبية (225)
- 232 - حرية الحركة: المعالجة الحركية لآلام  
وإصابات العمود الفقري  
سلسلة المناهج الطبية (226)
- 233 - طب الحشود
- تأليف: كريستوفر كيلبي  
مارك إيزنبرج  
ترجمة: د. وهاد حمد التوره
- تأليف: رقية حسين جاسم عبد الله
- تأليف: د. شيخة إبراهيم أبا الخيل
- تأليف: أ. د. نعيمة بن يعقوب
- تأليف: أ. د. مازن محمد ناصر العيسى
- تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- تحرير: تيم سوانويك و جودي ماكيم  
ترجمة: أ. د. خالد فهد الجارالله  
و سارة عبد الجبار الناصر  
تأليف: د. قاسم طه الساره
- تأليف: د. أحمد محمد الجبالي
- تأليف: الصيدلانية: أمنية حسني شمس الدين
- تأليف: د. شيرين جابر محمد
- تأليف: د. حسّان أحمد قمحية
- تأليف: جوزفين كي  
ترجمة: د. أشواق علي حساني  
و د. جواد ملا مشيمع و د. صفاء إبراهيم العجمي
- تأليف: د. ناصر بوكلي حسن

- إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية
- تأليف: أ. د. شعبان صابر خلف الله
- تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- تحرير: بيتر توب تيموثي كنج  
ترجمة: د. نصر مصطفى خباز
- تأليف: إلينا بابيلنس هافيليس  
ترجمة: د. إسلام حسني عبد المجيد  
الصيدلانية: شيماء يوسف ربيع  
تحرير: دانيال توماس و ديبتي سينج  
ترجمة: الصيدلانية. أمنية حسني شمس الدين
- تأليف: أ. د. مازن محمد ناصر العيسى
- تحرير: ماثيو والاس  
محرر مشارك: فرانك فراسيكا  
ترجمة: أ. د. سامح محمد أبو عامر  
تأليف: د. رحاب محمد شاش
- تأليف: د. هشام عبد الحميد فرج
- تأليف: أ. د. فتحي جابر محمد خلف
- تأليف: د. عبد المنعم محمد عطوه
- سلسلة المناهج الطبية (227)
- 234 - المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية (الإصدار الأول حرف M)
- سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة (M)
- 235 - الساعة البيولوجية في الإنسان والكائنات الحية
- سلسلة المناهج الطبية (228)
- 236 - التعليم الطبي والتطوير المهني المستمر
- سلسلة المناهج الطبية (229)
- 237 - جراحة الأطفال التجميلية والاستثنائية لأطباء الرعاية الأولية
- سلسلة المناهج الطبية (230)
- 238 - الفارماكولوجيا التطبيقية لاختصاصيي حفظ صحة الأسنان
- سلسلة المناهج الطبية (231)
- 239 - الطباعة ثلاثية الأبعاد في الطب والجراحة
- تطبيقات في الرعاية الصحية
- سلسلة المناهج الطبية (232)
- 240 - أمراض الأطفال الخدج
- سلسلة المناهج الطبية (233) (الطبعة الثانية)
- 241 - دليل الأورام العضلية الهيكلية
- سلسلة المناهج الطبية (234)
- 242 - الحالات المرضية الطارئة ودلالاتها العملية
- سلسلة المناهج الطبية (235)
- 242 - مدخل إلى الطب الشرعي
- سلسلة المناهج الطبية (236)
- 243 - أمراض القدم والكاحل
- سلسلة المناهج الطبية (237)
- 244 - المرشد في الطب النفسي
- سلسلة المناهج الطبية (238)

## ثانياً: سلسلة الثقافة الصحية والأعراض المعدية

- 1 - الأسنان وصحة الإنسان تأليف: د. صاحب القطان
- 2 - الدليل الموجز في الطب النفسي تأليف: د. لطفي الشربيني
- 3 - أمراض الجهاز الحركي تأليف: د. خالد محمد دياب
- 4 - الإمكانية الجنسية والعقم تأليف: د. محمود سعيد شلهوب
- 5 - الدليل الموجز عن أمراض الصدر تأليف: د. ضياء الدين الجماس
- 6 - الدواء والإدمان تأليف الصيدلي: محمود ياسين
- 7 - جهازك الهضمي تأليف: د. عبد الرزاق السباعي
- 8 - المعالجة بالوخز الإبري تأليف: د. لطيفة كمال علوان
- 9 - التمنيع والأمراض المعدية تأليف: د. عادل ملا حسين التركيت
- 10 - النوم والصحة تأليف: د. لطفي الشربيني
- 11 - التدخين والصحة تأليف: د. ماهر مصطفى عطري
- 12 - الأمراض الجلدية في الأطفال تأليف: د. عبير فوزي محمد عبدالوهاب
- 13 - صحة البيئة تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 14 - العقم: أسبابه وعلاجه تأليف: د. أحمد دهمان
- 15 - فرط ضغط الدم تأليف: د. حسان أحمد قمحية
- 16 - المخدرات والمسكرات والصحة العامة تأليف: د. سيد الحديدي
- 17 - أساليب التمريض المنزلي تأليف: د. ندى السباعي
- 18 - ماذا تفعل لو كنت مريضاً تأليف: د. چاكلين ولسن
- 19 - كل شيء عن الربو تأليف: د. محمد المنشاوي
- 20 - أورام الثدي تأليف: د. مصطفى أحمد القباني
- 21 - العلاج الطبيعي للأمراض الصدرية تأليف: أ. سعاد الثامر
- 22 - تغذية الأطفال تأليف: د. أحمد شوقي
- 23 - صحتك في الحج تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 24 - الصرع، المرض.. والعلاج تأليف: د. لطفي الشربيني
- 25 - نمو الطفل تأليف: د. منال طنبيلة

- 26 - السِّمْنَةُ  
تأليف: د. أحمد الخولي
- 27 - البُهَاق  
تأليف: د. إبراهيم الصياد
- 28 - طب الطَّوَارِيءِ  
تأليف: د. جمال جودة
- 29 - الحساسِيَّة (الأرْجِيَّة)  
تأليف: د. أحمد فرج الحسانين
- 30 - سلامة المريض  
تأليف: د. عبدالرحمن لطفي عبد الرحمن
- 31 - طب السفر  
تأليف: د. سلام محمد أبو شعبان
- 32 - التَغْذِيَّة الصَّحِيَّة  
تأليف: د. خالد مدني
- 33 - صِحَّة أسنان طفلك  
تأليف: د. حبايبة المزيدي
- 34 - الخلل الوظيفي للغدة الدرقية عند الأطفال  
تأليف: د. منال طبيلة
- 35 - زرع الأسنان  
تأليف: د. سعيد نسيب أبو سعدة
- 36 - الأمراض المنقولة جنسياً  
تأليف: د. أحمد سيف النصر
- 37 - القثطرة القلبية  
تأليف: د. عهد عمر عرفة
- 38 - الفحص الطبي الدوري  
تأليف: د. ضياء الدين جماس
- 39 - الغبار والصحة  
تأليف: د. فاطمة محمد المأمون
- 40 - الكاتاراكت (السادّ العيني)  
تأليف: د. سُرى سبع العيش
- 41 - السمنة عند الأطفال  
تأليف: د. ياسر حسين الحصريني
- 42 - الشخِير  
تأليف: د. سعاد يحيى المستكاوي
- 43 - زرع الأعضاء  
تأليف: د. سيد الحديدي
- 44 - تساقط الشعر  
تأليف: د. محمد عبد الله إسماعيل
- 45 - سن الإيَّاس  
تأليف: د. محمد عبيد الأحمد
- 46 - الاكْتِنَاب  
تأليف: د. محمد صبري
- 47 - العجز السمعِي  
تأليف: د. لطيفة كمال علوان
- 48 - الطب البديل (في علاج بعض الأمراض)  
تأليف: د. علاء الدين حسني
- 49 - استخدامات الليزر في الطب  
تأليف: د. أحمد علي يوسف
- 50 - متلازمة القولون العصبي  
تأليف: د. وفاء أحمد الحشاش
- 51 - سلس البول عند النساء  
تأليف: د. عبد الرزاق سري السباعي
- (الأسباب - العلاج)
- 52 - الشعرانية «المرأة المُشْعِرَة»  
تأليف: د. هناء حامد المسوكر
- 53 - الإخصاب الاصطناعي  
تأليف: د. وائل محمد صبح
- 54 - أمراض الفم واللثة  
تأليف: د. محمد براء الجندي

- 55 - جراحة المنظار تأليف: د. رُلى سليم المختار
- 56 - الاستشارة قبل الزواج تأليف: د. ندى سعد الله السباعي
- 57 - التنقيف الصحي تأليف: د. ندى سعد الله السباعي
- 58 - الضعف الجنسي تأليف: د. حسان عدنان البار
- 59 - الشباب والثقافة الجنسية تأليف: د. لطفي عبد العزيز الشربيني
- 60 - الوجبات السريعة وصحة المجتمع تأليف: د. سلام أبو شعبان
- 61 - الخلايا الجذعية تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 62 - أزهامر (الخرف المبكر) تأليف: د. عبير محمد عدس
- 63 - الأمراض المعدية تأليف: د. أحمد خليل
- 64 - آداب زيارة المريض تأليف: د. ماهر الخاناتي
- 65 - الأدوية الأساسية تأليف: د. بشار الجمال
- 66 - السعال تأليف: د. جُلنار الحديدي
- 67 - تغذية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تأليف: د. خالد المدني
- 68 - الأمراض الشرجية تأليف: د. رُلى المختار
- 69 - النفائات الطبية تأليف: د. جمال جوده
- 70 - آلام الظهر تأليف: د. محمود الزغبى
- 71 - متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) تأليف: د. أمين محمود مرعي
- 72 - التهاب الكبد تأليف: د. محمد حسن بركات
- 73 - الأشعة التداخلية تأليف: د. بدر محمد المراد
- 74 - سلس البول تأليف: د. حسن عبد العظيم محمد
- 75 - المكملات الغذائية تأليف: د. أحمد محمد الخولي
- 76 - التسمم الغذائي تأليف: د. عبدالمنعم محمود الباز
- 77 - أسرار النوم تأليف: د. منال محمد طبيلة
- 78 - التطعيمات الأساسية لدى الأطفال تأليف: د. أشرف إبراهيم سليم
- 79 - التوحد تأليف: د. سميرة عبد اللطيف السعد
- 80 - التهاب الزائدة الدودية تأليف: د. كفاح محسن أبو راس
- 81 - الحمل عالي الخطورة تأليف: د. صلاح محمد ثابت
- 82 - جودة الخدمات الصحية تأليف: د. علي أحمد عرفه
- 83 - التغذية والسرطان وأسس الوقاية تأليف: د. عبد الرحمن عبيد مصيقر
- 84 - أنماط الحياة اليومية والصحة تأليف: د. عادل أحمد الزايد

- 85 - حرقه المعدة تأليف: د. وفاء أحمد الحشاش
- 86 - وحدة العناية المركزة تأليف: د. عادل محمد السيسي
- 87 - الأمراض الروماتزمية تأليف: د. طالب محمد الحلبي
- 88 - رعاية المراهقين تأليف: أ. ازدهار عبد الله العنجري
- 89 - الغنغرينة تأليف: د. نيرمين سمير شنودة
- 90 - الماء والصحة تأليف: د. لمياء زكريا أبو زيد
- 91 - الطب الصيني تأليف: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 92 - وسائل منع الحمل تأليف: د. نورا أحمد الرفاعي
- 93 - الداء السكري تأليف: د. نسرين كمال عبد الله
- 94 - الرياضة والصحة تأليف: د. محمد حسن القباني
- 95 - سرطان الجلد تأليف: د. محمد عبد العاطي سلامة
- 96 - جلطات الجسم تأليف: د. نيرمين قطب إبراهيم
- 97 - مرض النوم (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. عزة السيد العراقي
- 98 - سرطان الدم (اللوكيميا) تأليف: د. مها جاسم بورسلي
- 99 - الكوليرا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. أحمد حسن عامر
- 100 - فيروس الإيبولا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. عبد الرحمن لطفي عبد الرحمن
- 101 - الجهاز الكهربائي للقلب تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 102 - الملاريا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. أحمد إبراهيم خليل
- 103 - الأنفلونزا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 104 - أمراض الدم الشائعة لدى الأطفال تأليف: د. سندس إبراهيم الشريدة
- 105 - الصداع النصفي تأليف: د. بشر عبد الرحمن الصمد
- 106 - شلل الأطفال (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 107 - الشلل الرعاش (مرض باركنسون) تأليف: د. سامي عبد القوي علي أحمد
- 108 - ملوثات الغذاء تأليف: د. زكريا عبد القادر خنجي
- 109 - أسس التغذية العلاجية تأليف: د. خالد علي المدني
- 110 - سرطان القولون تأليف: د. عبد السلام عبد الرزاق النجار
- 111 - قواعد الترجمة الطبية تأليف: د. قاسم طه الساره
- 112 - مضادات الأكسدة تأليف: د. خالد علي المدني
- 113 - أمراض صمامات القلب تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 114 - قواعد التأليف والتحرير الطبي تأليف: د. قاسم طه الساره



- 115 - الفصام تأليف: د. سامي عبد القوي علي أحمد
- 116 - صحة الأمومة تأليف: د. أشرف أنور عزاز
- 117 - منظومة الهرمونات بالجسم تأليف: د. حسام عبد الفتاح صديق
- 118 - مقومات الحياة الأسرية الناجحة تأليف: د. عبير خالد البحوه
- 119 - السيجارة الإلكترونية تأليف: أ. أنور جاسم بورحمه
- 120 - الفيتامينات تأليف: د. خالد علي المدني
- 121 - الصحة والفاكهة تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 122 - مرض سارس (التلازمة التنفسية الحادة الوخيمة) تأليف: د. مجدي حسن الطوخي  
(سلسلة الأمراض المعدية)
- 123 - الأمراض الطفيلية تأليف: د. عدوب علي الخضر
- 124 - المعادن الغذائية تأليف: د. خالد علي المدني
- 125 - غذاؤنا والإشعاع تأليف: د. زكريا عبد القادر خنجي
- 126 - انفصال شبكية العين تأليف: د. محمد عبدالعظيم حماد
- 127 - مكافحة القوارض تأليف: أ.د. شعبان صابر خلف الله
- 128 - الصحة الإلكترونية والتطبيب عن بُعد تأليف: د. ماهر عبد اللطيف راشد
- 129 - داء كرون تأليف: د. إسلام محمد عشري  
أحد أمراض الجهاز الهضمي الانتهابية المزمنة
- 130 - السكتة الدماغية تأليف: د. محمود هشام مندو
- 131 - التغذية الصحية تأليف: د. خالد علي المدني
- 132 - سرطان الرئة تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 133 - التهاب الجيوب الأنفية تأليف: د. غسان محمد شحرور
- 134 - فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019) إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية
- 135 - التشوهات الخلقية تأليف: أ.د. مازن محمد ناصر العيسى
- 136 - السرطان تأليف: د. خالد علي المدني
- 137 - عمليات التجميل الجلدية تأليف: د. أطلال خالد اللافي
- 138 - الإدمان الإلكتروني تأليف: د. طلال إبراهيم المسعد
- 139 - الفشل الكلوي تأليف: د. جود محمد يكن
- 140 - الداء والسدء من الألم إلى الشفاء تأليف: الصيدلانية. شيما يوسف ربيع
- 141 - معلومات توعوية للمصابين بمرض كوفيد - 19 ترجمة وتحرير: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية  
تساعد هذه المعلومات على التحكم في الأعراض  
والتعافي عقب الإصابة بمرض كوفيد - 19

- 142 - السرطان  
ما بين الوقاية والعلاج  
تأليف: أ. د. سامح محمد أبو عامر
- 143 - التصلب المتعدد  
تأليف: د. رائد عبد الله الروغاني  
د. سمر فاروق أحمد
- 144 - المغص  
تأليف: د. ابتهاج حكيم الجمعان  
تأليف: غالب علي المراد
- 145 - جائحة فيروس كورونا المستجد  
وانعكاساتها البيئية  
إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية
- 146 - تغذية الطفل من الولادة إلى عمر سنة  
تأليف: د. علي خليل القطان
- 147 - صحة كبار السن  
تأليف: د. أسامة جبر البكر
- 148 - الإغماء  
تأليف: د. نادية أبل حسن صادق
- 149 - الحول وازدواجية الرؤية  
تأليف: د. نصر الدين بن محمود حسن
- 150 - صحة الطفل  
تأليف: د. محمد عبد العزيز الزبيق
- 151 - الجفاف  
تأليف: د. حازم عبد الرحمن جمعة
- 152 - القدم السكري  
تأليف: د. مصطفى جوهر حيات
- 153 - المنشطات وأثرها على صحة الرياضيين  
تأليف: الصيدلانية. شيماء يوسف ربيع
- 154 - التداخلات الدوائية  
تأليف: د. سليمان عبد الله الحمد
- 155 - التهاب الأذن  
تأليف: أ. د. لؤي محمود اللبان
- 156 - حساسية الألبان  
تأليف: الصيدلانية. شيماء يوسف ربيع
- 157 - خطورة بعض الأدوية على الحامل والمرضع  
تأليف: د. علي إبراهيم الدعبي
- 158 - التهاب المفاصل الروماتويدي  
تأليف: د. تامر رمضان بدوي
- 159 - الأنزلاق الغضروفي  
تأليف: د. أحمد عدنان العقيل
- 160 - متلازمة داون  
تأليف: د. أحمد فهمي عبد الحميد السحيمي
- 161 - عُسر القراءة  
الديسلكسيا
- 162 - الرعاية الصحية المنزلية  
تأليف: أ. د. فيصل عبد اللطيف الناصر
- 163 - البكتيريا النافعة وصحة الإنسان  
تأليف: أ. د. لؤي محمود اللبان
- 164 - الأطعمة الوظيفية  
تأليف: د. خالد علي المدني  
د. غالية حمد الشملان
- 165 - الداء البطني والجلوتين  
تأليف: د. عبدالرزاق سري السباعي
- 166 - خشونة المفاصل  
تأليف: د. طالب محمد الحلبي

- 167 - الأمراض النفسية الشائعة تأليف: د. ندى سعد الله السباعي
- 168 - عدم تحمّل الطعام ... المشكلة والحلول تأليف: د. خالد علي المدني
- د. عالية حمد الشملان
- 169 - كيف تتخلص من الوزن الزائد؟ تأليف: د. ميرفت عبد الفتاح العدل
- 170 - الترجمة الطبية التطبيقية تأليف: د. حسّان أحمد قمحيّة
- 171 - الأشعة التشخيصية ودورها في الكشف عن الأمراض تأليف: د. منى عصام الملا
- 172 - جدي القردة تأليف: أ. د. شعبان صابر محمد خلف الله
- 173 - اعتلال الأعصاب الطرفية تأليف: د. رائد عبد الله الروغاني
- د. سمر فاروق أحمد
- 174 - هل نستطيع أن نصنع دواءنا؟ تأليف: أ. د. مرزوق يوسف الغنيم
- 175 - الأمراض التنفسية لدى الأطفال تأليف: د. نصر الدين بن محمود حسن
- 176 - الالتهابات تأليف: د. حسّان أحمد قمحيّة
- 177 - الفحوص المختبرية ودورها في الكشف عن الأمراض تأليف: د. محمد جابر صدقي
- 178 - التغذية والمناعة تأليف: د. خالد علي المدني
- د. ليلي نايف الحربي
- 179 - التنظيم الغذائي لأمراض القلب والأوعية الدموية تأليف: د. حمده عبد الله قطبه
- د. خالد علي المدني
- 180 - هل نستطيع أن نصنع دواءنا؟ (الطبعة الثانية) تأليف: أ. د. مرزوق يوسف الغنيم
- 181 - دليل التغذية الأنثوية والوريدية تأليف: أ. د. لؤي محمود اللبان
- 182 - الجلوكوما (الزَّرَق) تأليف: د. بشار محمد عباس
- 183 - دليل تبريد الأغذية وتجميدها منزلياً تأليف: د. زكريا عبد القادر خنجي
- 184 - صعوبات التعلّم... بين التشخيص والعلاج تأليف: أ. د. طلال إبراهيم المسعد
- 185 - دور التغذية في علاج اضطرابات الأكل تأليف: أ. د. عزة عبد الحافظ العريفي
- د. خالد علي المدني
- 186 - حمى الوادي المتصدع تأليف: أ. د. شعبان صابر محمد خلف الله
- 187 - اضطراب دهون الدم تأليف: أ. د. يوسف أحمد بركات

- 188 - عُسر الهضم تأليف: د. أحمد مهدي محمد عبد العليم
- 189 - حياة الأطفال المصابين بالتوحد وعلاقتها بصحة الفم والأسنان تأليف: د. عبد الكريم عادل مبروك
- 190 - أمراض مفصل الكتف تأليف: أ. د. فتحي جابر محمد خلاف
- 191 - مشكلات العظام والمفاصل لدى مرضى داء السكري تأليف: د. تامر رمضان بدوي
- 192 - التثام الكسور العظمية لدى الإنسان تأليف: د. طالب محمد الحلبي
- 193 - الحساسية الدوائية تأليف: أ. د. خالد محسن حسن
- 194 - احمرار العين تأليف: د. جمال إبراهيم المرجان
- 195 - علاج الآلام المزمنة من خلال اتباع نمط حياة صحي تأليف: د. عبد الحميد عبد القادر حمد
- 196 - السياحة العلاجية تأليف: د. يعقوب يوسف التمار
- 197 - الذكاء الاصطناعي في الرعاية الصحية تأليف: د. ماهر عبد اللطيف راشد
- 198 - النباتات الطبية واستخداماتها العلاجية تأليف: د. وائل محمد الأغواني
- 199 - القشرة الدماغية أسرارها ووظائفها تأليف: د. حسّان أحمد قمحية
- 200 - اضطرابات القلق تأليف: حسناء بن سالم
- 201 - أمراض العظام والمفاصل عند الأطفال تأليف: د. طالب محمد الحلبي
- 202 - الميكروبيوم - البصمة الجرثومية تأليف: أ. د. معاذ معتز العجلاني
- 203 - متلازمة النفق الرسغي تأليف: د. تامر رمضان بدوي
- 204 - الديال الكلوي - الغسيل الكلوي تأليف: د. جود محمد علاء الدين يكن
- 205 - اللياقة الطبية لقائدي المركبات والسلامة المرورية تأليف: د. عبد الرحمن لطفي عبد الرحمن
- 206 - الإستروجينات البيئية وخطورتها على صحة الإنسان تأليف: د. وائل محمد الأغواني
- 207 - التهاب الأذن الوسطى د. عصام ياسر الناصر
- 208 - مشكلات التغذية لدى الأطفال تأليف: د. أمل محمد اللبان

## ثالثاً : سلسلة الثقافة الصحية للأطفال

- |                                            |                             |
|--------------------------------------------|-----------------------------|
| إعداد وتصميم: أ. د. مرزوق يوسف الغنيم      | 1 - البكتيريا               |
| إعداد وتصميم: أ. د. مرزوق يوسف الغنيم      | 2 - الفطريات                |
| إعداد وتصميم: د. هبه حافظ الدالي           | 3 - الفيروسات               |
| إعداد وتصميم: د. نور محمد سامر العبد الله  | 4 - العين                   |
| إعداد وتصميم: أ. د. مرزوق يوسف الغنيم      | 5 - هيّا نلعب               |
| إعداد وتصميم: د. أفنان جلال علوي           | 6 - الطعام الصحي            |
| إعداد وتصميم: غالب علي المراد              | 7 - النباتات السامة         |
| إعداد وتصميم: أ. د. مرزوق يوسف الغنيم      | 8 - الحواس الخمس            |
| إعداد وتصميم: عصام وليد العبدلي            | 9- الحيوانات الأليفة والصحة |
| إعداد وتصميم: الصيدلانية. هبة إبراهيم قداد | 10 - الجهاز الهضمي          |
| إعداد وتصميم: أ. د. مرزوق يوسف الغنيم      | 11 - المرض                  |
| إعداد وتصميم: د. جمانة ياسر الأصيل         | 12 - صحة الفم والأسنان      |
| إعداد وتصميم: غالب علي المراد              | 13 - حماية البيئة           |

## رابعاً : مجلة تعريب الطب

- |                                       |                                            |
|---------------------------------------|--------------------------------------------|
| أمراض القلب والأوعية الدموية          | 1 - العدد الأول « يناير 1997 »             |
| مدخل إلى الطب النفسي                  | 2 - العدد الثاني « أبريل 1997 »            |
| الخصوية ووسائل منع الحمل              | 3 - العدد الثالث « يوليو 1997 »            |
| الداء السكري (الجزء الأول)            | 4 - العدد الرابع « أكتوبر 1997 »           |
| الداء السكري (الجزء الثاني)           | 5 - العدد الخامس « فبراير 1998 »           |
| مدخل إلى المعالجة الجينية             | 6 - العدد السادس « يونيو 1998 »            |
| الكبد والجهاز الصفراوي (الجزء الأول)  | 7 - العدد السابع « نوفمبر 1998 »           |
| الكبد والجهاز الصفراوي (الجزء الثاني) | 8 - العدد الثامن « فبراير 1999 »           |
| الفشل الكلوي                          | 9 - العدد التاسع « سبتمبر 1999 »           |
| المرأة بعد الأربعين                   | 10 - العدد العاشر « مارس 2000 »            |
| السمنة المشككة والحل                  | 11 - العدد الحادي عشر « سبتمبر 2000 »      |
| الچينيوم هذا المجهول                  | 12 - العدد الثاني عشر « يونيو 2001 »       |
| الحرب البيولوجية                      | 13 - العدد الثالث عشر « مايو 2002 »        |
| التطبيب عن بعد                        | 14 - العدد الرابع عشر « مارس 2003 »        |
| اللغة والدماغ                         | 15 - العدد الخامس عشر « أبريل 2004 »       |
| الملاريا                              | 16 - العدد السادس عشر « يناير 2005 »       |
| مرض الزهايمر                          | 17 - العدد السابع عشر « نوفمبر 2005 »      |
| أنفلونزا الطيور                       | 18 - العدد الثامن عشر « مايو 2006 »        |
| التدخين: الداء والدواء (الجزء الأول)  | 19 - العدد التاسع عشر « يناير 2007 »       |
| التدخين: الداء والدواء (الجزء الثاني) | 20 - العدد العشرون « يونيو 2007 »          |
| البيئة والصحة (الجزء الأول)           | 21 - العدد الحادي والعشرون « فبراير 2008 » |
| البيئة والصحة (الجزء الثاني)          | 22 - العدد الثاني والعشرون « يونيو 2008 »  |
| الأمم.. « الأنواع، الأسباب، العلاج »  | 23 - العدد الثالث والعشرون « نوفمبر 2008 » |
| الأخطاء الطبية                        | 24 - العدد الرابع والعشرون « فبراير 2009 » |

- 25 - العدد الخامس والعشرون « يونيو 2009 »  
اللقاحات.. وصحة الإنسان
- 26 - العدد السادس والعشرون « أكتوبر 2009 »  
الطبيب والمجتمع
- 27 - العدد السابع والعشرون « يناير 2010 »  
الجلد..الكاشف..الساتر
- 28 - العدد الثامن والعشرون « أبريل 2010 »  
الجراحات التجميلية
- 29 - العدد التاسع والعشرون « يوليو 2010 »  
العظام والمفاصل...كيف نحافظ عليها ؟
- 30 - العدد الثلاثون « أكتوبر 2010 »  
الكلى ... كيف نرعاها ونداويها؟
- 31 - العدد الحادي والثلاثون « فبراير 2011 »  
آلام أسفل الظهر
- 32 - العدد الثاني والثلاثون « يونيو 2011 »  
هشاشة العظام
- 33 - العدد الثالث والثلاثون « نوفمبر 2011 »  
إصابة الملاعب « آلام الكتف.. الركبة.. الكاحل »
- 34 - العدد الرابع والثلاثون « فبراير 2012 »  
العلاج الطبيعي لذوي الاحتياجات الخاصة
- 35 - العدد الخامس والثلاثون « يونيو 2012 »  
العلاج الطبيعي التالي للعمليات الجراحية
- 36 - العدد السادس والثلاثون « أكتوبر 2012 »  
العلاج الطبيعي المائي
- 37 - العدد السابع والثلاثون « فبراير 2013 »  
طب الأعماق.. العلاج بالأكسجين المضغوط
- 38 - العدد الثامن والثلاثون « يونيو 2013 »  
الاستعداد لقضاء عطلة صيفية بدون أمراض
- 39 - العدد التاسع والثلاثون « أكتوبر 2013 »  
تغير الساعة البيولوجية في المسافات الطويلة
- 40 - العدد الأربعون « فبراير 2014 »  
علاج بلا دواء ... عالج أمراضك بالغذاء
- 41 - العدد الحادي والأربعون « يونيو 2014 »  
علاج بلا دواء ... العلاج بالرياضة
- 42 - العدد الثاني والأربعون « أكتوبر 2014 »  
علاج بلا دواء ... المعالجة النفسية
- 43 - العدد الثالث والأربعون « فبراير 2015 »  
جراحات إنقاص الوزن: عملية تكميم المعدة ...  
ما لها وما عليها
- 44 - العدد الرابع والأربعون « يونيو 2015 »  
جراحات إنقاص الوزن: جراحة تطويق المعدة  
(ربط المعدة)
- 45 - العدد الخامس والأربعون « أكتوبر 2015 »  
جراحات إنقاص الوزن: عملية تحويل المسار  
(المجازة المعدية)
- 46 - العدد السادس والأربعون « فبراير 2016 »  
أمراض الشிخوخة العصبية: التصلب المتعدد
- 47 - العدد السابع والأربعون « يونيو 2016 »  
أمراض الشيخوخة العصبية: مرض الخرف
- 48 - العدد الثامن والأربعون « أكتوبر 2016 »  
أمراض الشيخوخة العصبية: الشلل الرعاش

- 49 - العدد التاسع والأربعون « فبراير 2017 »  
حقن التجميل: الخطر في ثوب الحسن
- 50 - العدد الخمسون « يونيو 2017 »  
السيجارة الإلكترونية
- 51 - العدد الحادي والخمسون « أكتوبر 2017 »  
النحافة ... الأسباب والحلول
- 52 - العدد الثاني والخمسون « فبراير 2018 »  
تغذية الرياضيين
- 53 - العدد الثالث والخمسون « يونيو 2018 »  
البهاق
- 54 - العدد الرابع والخمسون « أكتوبر 2018 »  
متلازمة المبيض متعدد الكيسات
- 55 - العدد الخامس والخمسون « فبراير 2019 »  
هاتفك يهدم بشرتك
- 56 - العدد السادس والخمسون « يونيو 2019 »  
أحدث المستجدات في جراحة الأورام  
(سرطان القولون والمستقيم)
- 57 - العدد السابع والخمسون « أكتوبر 2019 »  
البكتيريا والحياة
- 58 - العدد الثامن والخمسون « فبراير 2020 »  
فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019)
- 59 - العدد التاسع والخمسون « يونيو 2020 »  
تطبيق التقنية الرقمية والذكاء الاصطناعي في  
مكافحة جائحة كوفيد 19- (COVID-19)
- 60 - العدد الستون « أكتوبر 2020 »  
الجديد في لقاحات كورونا
- 61 - العدد الحادي والستون « فبراير 2021 »  
التصلب العصبي المتعدد
- 62 - العدد الثاني والستون « يونيو 2021 »  
مشكلات مرحلة الطفولة
- 63 - العدد الثالث والستون « أكتوبر 2021 »  
الساعة البيولوجية ومنظومة الحياة
- 64 - العدد الرابع والستون « فبراير 2022 »  
التغير المناخي وانتشار الأمراض والأوبئة
- 65 - العدد الخامس والستون « يونيو 2022 »  
أمراض المناعة الذاتية
- 66 - العدد السادس والستون « أكتوبر 2022 »  
الأمراض المزمنة ... أمراض العصر
- 67 - العدد السابع والستون « فبراير 2023 »  
الأنيميا ... فقر الدم
- 68 - العدد الثامن والستون « يونيو 2023 »  
أمراض المناعة الذاتية (الجزء الثاني)
- 69 - العدد التاسع والستون « أكتوبر 2023 »  
أمراض سوء التغذية
- 70 - العدد السبعون « فبراير 2024 »  
الأمراض السرطانية
- 71 - العدد الحادي والسبعون « يونيو 2024 »  
صعوبات التعلم
- 72 - العدد الثاني والسبعون « أكتوبر 2024 »  
الإدمان آفة العصر



## خامساً : الندوات والمواسم الثقافية

- 1 - الندوة الثقافية الأولى
  - 2 - الندوة الثقافية الثانية
  - 3 - الندوة الثقافية الثالثة
  - 4 - الندوة الثقافية الرابعة
  - 5 - الندوة الثقافية الخامسة
  - 6 - الندوة الثقافية السادسة
  - 7 - الندوة الثقافية السابعة
  - 8 - الندوة الثقافية الثامنة
  - 9 - الندوة الثقافية التاسعة
  - 10 - الندوة الثقافية العاشرة
  - 11 - الندوة الثقافية الحادية عشرة
  - 12 - الندوة الثقافية الثانية عشرة
  - 13 - الندوة الثقافية الثالثة عشرة
  - 14 - الندوة الثقافية الرابعة عشرة
  - 15 - الندوة الثقافية الخامسة عشرة
  - 16 - الندوة الثقافية السادسة عشرة
  - 17 - الندوة الثقافية السابعة عشرة
  - 18 - الندوة الثقافية الثامنة عشرة
  - 19 - الندوة الثقافية التاسعة عشرة
  - 20 - الندوة الثقافية العشرون
  - 21 - الندوة الثقافية الحادية والعشرون
  - 22 - الندوة الثقافية الثانية والعشرون
  - 23 - الندوة الثقافية الثالثة والعشرون
  - 24 - الندوة الثقافية الرابعة والعشرون
- هل نجحت اللغة العربية كوعاء حضاري للمعرفة العلمية؟
- اللغة العربية واستخدام الحاسوب في الاتصالات والتعليم
- اللغة العربية في معركة الحضارة
- التعريب من منظور اقتصادي
- اللغة والدماغ
- تأثير اللغة الأجنبية في اللغة العربية
- تأثير اللهجات المختلفة على اللغة الأم
- التقييس المصطلحي في البلاد العربية
- تعريب العلوم الطبية
- إشكالية تعلم اللغة العربية في التعليم العام والجامعي
- اللغة العربية والترجمة
- اللغة العربية والمستوى العلمي للطالب
- الترجمة الآلية بين الحلم والواقع
- الواقع الميداني في ترجمة العلوم الطبية والصحية
- النشر الإلكتروني
- اللغة العربية بين الفصحى والعامية
- آلية تنفيذ المناهج الطبية في الكليات الطبية العربية
- دور الإعلام في نشر الوعي التعريبي
- معوقات التعريب
- اللغة العربية في وسائل الإعلام
- اللغة العربية وكفاءة التعليم
- استخدام الحاسوب في الترجمة الآلية
- الترجمة الطبية ومشكلاتها
- محتوى اللغة العربية على شبكة «الإنترنت»

- 25 - الندوة الثقافية الخامسة والعشرون  
تجربة المركز في ترجمة العلوم الصحية
- 26 - الندوة الثقافية السادسة والعشرون  
العلاقة بين اللغة العربية والثقافة
- 27 - الندوة الثقافية السابعة والعشرون  
أهمية استخدام اللغة العربية في التعليم العام
- 28 - الندوة الثقافية الثامنة والعشرون  
اللقاء التعريفي بالمركز العربي لتأليف وترجمة العلوم  
الصحية - للمختصين بالمجال الصحي بوزارة الصحة،  
والمختصين بمجال اللغة العربية والمناهج بوزارة التربية  
والتعليم (مملكة البحرين)
- 29 - الندوة الثقافية التاسعة والعشرون  
القراءة تأسيل للشخصية
- 30 - الندوة الثقافية الثلاثون  
اللغة العربية العلمية  
(تاريخها - الترجمة إليها - سبل النهوض بها)

الموقع الإلكتروني : [www.acmls.org](http://www.acmls.org)



/acmlskuwait



/acmlskuwait



/acmlskuwait



0096551721678

ص.ب: 5225 الصفاة 13053 - دولة الكويت - هاتف 0096525338610/1 - فاكس: 0096525338618

البريد الإلكتروني : [acmls@acmls.org](mailto:acmls@acmls.org)



## **ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF HEALTH SCIENCE**

The Arab Center for Authorship and Translation of Health Science (ACMLS) is an Arab regional organization established in 1980 and derived from the Council of Arab Ministers of Public Health, the Arab League and its permanent headquarters is in Kuwait.

**ACMLS** has the following objectives:

- Provision of scientific & practical methods for teaching the medical sciences in the Arab World.
- Exchange of knowledge, sciences, information and researches between Arab and other cultures in all medical health fields.
- Promotion & encouragement of authorship and translation in Arabic language in the fields of health sciences.
- The issuing of periodicals, medical literature and the main tools for building the Arabic medical information infrastructure.
- Surveying, collecting, organizing of Arabic medical literature to build a current bibliographic data base.
- Translation of medical researches into Arabic Language.
- Building of Arabic medical curricula to serve medical and science Institutions and Colleges.

**ACMLS** consists of a board of trustees supervising ACMLS general secretariate and its four main departments. ACMLS is concerned with preparing integrated plans for Arab authorship & translation in medical fields, such as directories, encyclopedias, dictionaries, essential surveys, aimed at building the Arab medical information infrastructure.

**ACMLS** is responsible for disseminating the main information services for the Arab medical literature.

**© COPYRIGHT - 2024**

**ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF  
HEALTH SCIENCE**

**ISBN: 978-9921-782-82-0**

**All Rights Reserved, No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form, or by any means; electronic, mechanical, photocopying, or otherwise, without the prior written permission of the publisher.**

**ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF  
HEALTH SCIENCE  
(ACMLS - KUWAIT )**

**P.O. Box 5225, Safat 13053, Kuwait**

**Tel. : + ( 965 ) 25338610/25338611**

**Fax. : + ( 965 ) 25338618**

**E-Mail: [acmls@acmls.org](mailto:acmls@acmls.org)**

**[http:// www.acmls.org](http://www.acmls.org)**



***Printed and Bound in the State of Kuwait.***



**ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND  
TRANSLATION OF HEALTH SCIENCE - KUWAIT**

**Health Education Series**

# **Nutritional problems in children**

**By**

**Dr. Amal Mohammed Al-Labban**

**Revised by**

**Arab Center for Authorship and Translation of Health Science**



## في هذا الكتاب

يعاني بعض الأطفال في المرحلة العمرية المبكرة بعض المشكلات التي تؤثر في تناول الطعام وتؤدي إلى نقص في الفيتامينات والمغذيات الأساسية، ومن المهم محاولة إيجاد الحلول المناسبة وتساهم في تحسين حالتهم الغذائية، وذلك بالعمل على تحسين قدراتهم للتغلب على هذه المشكلات. وتتطلب تغذية الأطفال تعاونًا وتنسيقًا بين جميع أفراد العائلة، وفي بعض الأحيان قد يحتاج الأمر إلى تدخل أفراد الفريق الغذائي المختص الذي يقوم بالرعاية الصحية، ومن ثمَّ قد يحتاج الأطفال إلى الاختبارات المعملية، أو المراجعة الطبية المتكررة، أو الامتناع عن تناول أطعمة محددة، أو تحديد تناول أطعمة معينة، أو الاعتدال في تناول مجموعة غذائية، أو إلى تناول الطعام بقوام معين عن طريق الفم، أو عن طريق التغذية الأنبوبية أو الوريدية، وقد يكون السبب في ذلك وجود أمراض أو اضطرابات وراثية، أو الإصابة بمرض بعد الولادة، أو ظهور الحالة المرضية بصورة أخرى، وقد تكون لفترة زمنية محددة أو تلازم الطفل مدى الحياة.

ويُعدُّ التدخل المبكر خطوة مهمة لمساعدة الطفل على تحسين حالته الصحية، والغذائية، والسلوكية، والنفسية، والعقلية. ويلاحظ أن الأطفال ذوي الاحتياجات الغذائية الخاصة يحتاجون إلى تغذية جيدة للنمو والتطور، ومع ذلك قد تظهر لديهم مشكلات متكررة قد تؤثر في النمو، أو نوعية الوجبة الغذائية، أو سلوكيات الأكل والإطعام، أو تحدث لديهم اضطرابات في الأمعاء، ومن ثمَّ يؤدي عدم التدخل المناسب لحل هذه المشكلات إلى زيادة احتمالية مخاطر التعرُّض للعدوى والمرض، وقد تصبح هذه المشكلات ملازمة للطفل بصورة مزمنة. ويقدم هذا الكتاب بعض الأمثلة للمشكلات الغذائية واقتراح الإرشادات والحلول لها.