د عامي روغتيا وزارت

د کندهار د عامي روغتيا رياست

د پوهاند غضنفر د روغتيايي علومو انستيتوت

ډاکټر مامون (طاهري) د روغتيايي علومو انستيتوت

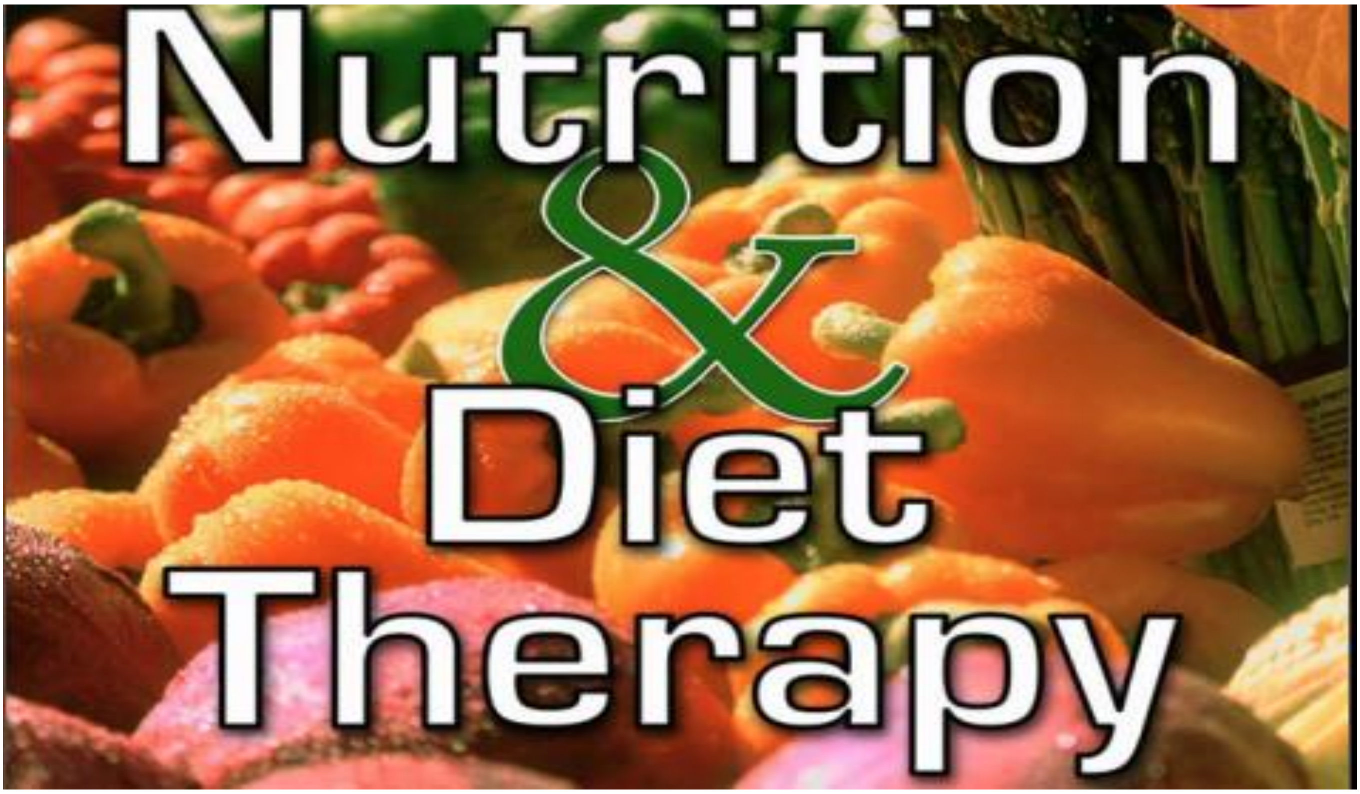
څانګه: نرسنګ

مضمون: تغذيه ۱

لمړۍ ټولګی دوهم سمستر

ژباړه او ليکنه: استاد نويد احمد (حکيمي)

ترتيب او کره کتنه: استاد نعمت الله خان (قريشي)



ادرس: د سټيډيوم سړک دوهمي امنيتی حوزې څنګ ته د ډاکټر مامون (طاهري) د روغتيايي علومو انستيتوت

اړيکه: ۰۷۰۲۰۰۳۷۱۵ / ۰۷۰۲۰۰۳۷۱۴ Email: Dr.mamoontahiri_institute@yahoo.com

دچاپ کال :- ۱۳۹۹

لـــــړلیـــــک

څپرکي	عنوان	مخ
اول څپرکی	د تغذیې پیږندنه	۲ -۹
دویم څپرکی	متوازنه غذا	۱۰ -۱۶
دریم څپرکی	کاربو هایډریټونه	۱۷ -۲۱
څلورم څپرکی	پروټینونه	۲۲ -۲۸
پنځم څپرکی	شحمیات	۲۹ -۳۶
شپږم څپرکی	ویټامینونه او منرالونه	۳۷ -۴۴
اووم څپرکی	اوبه	۴۵ -۴۸
اتم څپرکی	انرژي	۴۹ -۵۵
نهم څپرکی	ولادي تغذیه	۵۶ -۷۳
لسم څپرکی	په شیدو خوړونکو او قبل المکتب ماشومانو کې د نرسینګ کتنې	۷۴ -۷۸
یوولسم څپرکی	غذایي درملیز رژیمونه	۷۹ -۸۷

لمړي برخه

د تغذيي پيژندنه Introduction to Nutrition

په دي برخه کي زده کړيالان د تغذيي د علم په اړه او دا چي څه ډول د يوه شخص تغذيوي حالت ارزيابي کيږي، مطالعه کوي. همدارنګه هغه ملي او نړيوالي اداري چي د غذا د توليد لپاره کار کوي ، هم معرفي کوي.

موخي

د دي برخي په پای کي به زده کړيالان په دي وتوانيږي چي:

- تغذيه، مقوي غذايي موادو او تغذيوي حالت تعريف کړي.
- د تغذيي د ارزيابی مېتودونه به مشخص کړي.
  الف- انتروپوميټريک (قد (ونه)، وزن، د بدن د کتلي شاخص (BMI)
  ب- بيوشيميک (سيروم البومين)
  ج- کلينيکي (تاريخچه/ فزيکي موندني، تغذيوي موندني/ احتمالي کمښت)
  د- د غذا اخذ (د ۲۴ ساعته ياد راوړلو ميتود، د غذا ثبت، د کالوري شمېرنه)
- د غذا د توليد ملي او نړيوالي اداري مشخصي کړي.
- د ځان او ناروغانو لپاره د بدن د کتلي شاخص مشخص کړي.

تغذيه (Nutrition)

تغذيه د هغه پروسو د ترکيب څخه عبارت ده چي د هغي په مرسته ژوندي موجودات اړين مواد (غذا) لاسته راوړي او هغه استعمالوي، چي له همدغو موادو څخه د دندو د ساتنې، ودي او نمو، د ترکيباتو د تجديد او د بدن د تعملاتـو لپـاره کـار اخلي.

تغذيه د علم الاغذي څخه عبارت دي او د هغه پروسو شودونکي ده چي د هغه پواسطه ژونـدي موجـودات غـذايي مـواد يوازي هضم، جذب او انتقالوي او غذايي مواد مصرفوي او په اخير کي مېتابوليکي محصولات له بدنه وځـي، همدارنګـه دغه علم د مختلفو غذايي موادو توازن، متقابل عمل او تګلاره د روغتيا او ناروغی له مخي څيړي.

مغذي مواد (Nutrients)

مغذي مواد هغه مواد دي چي له غذا څخه چي خورو يي لاسته راځي. مغذی مواد هغه مواد دي چي کله د جسم په وسيله هضم او جذب سی نو د بدن د دندو د پراختيا سبب ګرځي. د مغـذي مـوادو ګروپونـه عبـارت دي لـه: کاربوهايدريتونـه، شحميات، پروټينونه، اوبه، ويټامينونه او معدني مواد.

تغذیوی حالت (Nutritional Status)

د یو ژوندي جسم د تغذیې څرنګوالي د مغذي موادو د استعمال په طریقې او د مغذي موادو په لاس پوري اړه لري. ممکن غذايي مواد ښه، متوسط، او یا خراب وي البته په غذايي رژیم پوري اړه لري، چې استعماليږي. تغذيوي حالت (Nutritional Status) د اخیستل سویو غذايي موادو او د بدن د غذايي اړتیا تر منځ توازن ته وايي.

غذايي سپارښتنه

د غذايي رژیم سپارښتنه چې په نظر کې نیول کېږي د یو ګروپ اشخاصو د اړتیاوو څخه استازولي کوي نه د افرادو څخه، ضمناً جنسیت او کال هم په نظر کې نیول کېږي.

د تغذيي څېړل

اساسي لاري چې د کلینیکي تغذيي په څېړنو کې تري کار اخیستل کېږي، په ۵ ډوله فعالیتونو باندي ډلبندي سوي دي:

- Anthropometric Measure
- لابراتواري ټیستونه
- فزیکي معاینه
- تاریخي اطلاعات
- بیوشیمیکه ارزونه

۱: جسمي اندازه نیونه (Anthropometric Measure)

په جسمي اندازه نیونه کې لازمه ده چې د نیمګړتیاوو په کموالي کې په احتیاط سره د مهارتونو څخه کار واخیستل شي. د سامان الاتو انتخاب، ساتنه او څارنه سمه او د واقعي اطلاعاتو په مصؤنیت کې د ځانګړي تخنیک څخه کار واخیستل شي.

جسمي اندازه نیونه د جسماني اندازه نیوني د پراختیا څخه عبارت ده. جسمي اندازه نیونه په یو شخص کی د جنسیت او عمر د ځانګړو ستاندردونو له مخي مقایسه کېږي دغه معیارات د ډیرو اشخاصو لرونکو د ګروپ څخه مشتق کېږي.

په جسمي اندازه نیونه کې قد او وزن په سمه توګه اندازه کېږي او نوري برخي لکه د مټ وسط، د چاغښت له مخي تاو شوي برخي اندازه کېږي. جسمي اندزه نیونه د اسکلیتي عضلاتو غیر مستقیم څېړنه او هم د جسم د شحمو څېړنه کوي.

۲: لابراتواري ټیستونه

لابراتواري ټیستونه ښيي چې د بدن دننه څه واقع سوي دي. د ویني او تشو بولو نمونې معاینه کېږي ترڅو یوه غذايي ماده او یا یو میټابولیت چې د غذايي مادي په وسیله اغیزمنه شوي، اندازه کېږي.

۳: فزیکي موندنې

د کلینیکي علایمو د معاینې له مخې د شخص تغذیوي حالت او هم خوارځواکې (سوء تغذیه) مشخص کېداي سی د مثال په ډول د وېښتانو وچوالي، نازک والی او رېږش د PCM(Protein Calorie Malnutrition) علایم دي. د مخ خړوالي (خسافت) د اوسپنې د کمښت علامه ده. په هر صورت دغه علایم خاص نه وي ولي کېدای سی چې د نورو غذایي موادو په کمښت کې ولیدل سی او یا هیڅ په غذایي موادو پوري اړه ونه لري.

تاریخچه او کلینیکي موندنې	ممکنه کمښت
د میوه جاتو، سبزیجاتو او حبوباتو څخه ډېره کول	Vit-A، Vit-C، نیاسین، فولاټ
د غوښې، لبنیاتو او هګی څخه ډېره کول	پروټین، Vit-B12
قبضیت، هیموروئیډ	غذایي فایبرونه
د وزن بایلل	کالوري، نور غذایي مواد د
سوء جذب (نس ناستي، د وزن بایلل، شحمی نس ناستي (Steatorrhea)	Vit-ADEK، کالوري، پروټین، Ca، Zn، Mg، الکترولایتونه
د وینې کمښت	اوسپنه
تبه	کالوري
جراحي، ټراوما، سوځېدنه، انتانات	کالوري، پروټین، Vit-C، Zn
خسافت، د سترګو لاندي ابی رنګه حلقې	اوسپنه، مس، Zn، B12، B6، بیوټین
اذیما (پړسوب)	پروټینونه
د خولې د زاویې اندفاعات (Lesions)	رایبوفلاوین
د ژبې التهاب (Glossitis)	فولیک اسید
د جلد لاندي تور او ابي رنګه داغونه او سره رنګه وینه بهېدنه (Pin Prick)	Vit-C
ډنګروالي (د وزن بایلل)	کاربوهایډریټ، شحمیات، پروټینونه
د هډوکو او غاښونو ضعیفي او سوء شکل	Vit-D او کلسیم

۴: بیوشیمیکه ارزونه

مختلف ټیستونه پکي شامل دي لکه وینه، تشي بولي او غایطه مواد. کمښت او توکسسیټي کولاي سي د پورتنیو ذکر سویو نمونو په لابراتواري تجزېي او تحلیل سره تعین سي.دغه ټیستونه خوارځواکي مخکي له دي چې علایم یې راڅرګند سي، کشفوي. د بستر دننه ناروغانو لپاره معمول ټستونه عبارت دي له:

د سیروم البومین سویه

په بدن کې اساسي پروټینونه اندزه کوي او د بدن د پروټین د وضیعت د تعین لپاره تری کار اخیستل کیږي.

د سیروم ټرانسفرین سویه

د اوسپني د انتقالوونکو پروټینونو سویه که چیرته په بدن کې د اوسپني د ذخیرو سویه ټیټه وي نو ټرانسفیرین له نارمل څخه پورته ښیي او که بدن د پروټین له کمښت سره مخامخ وي نو سویه یې له نارمل څخه ټیټه ښیي.

د BUN(Blood Urea Nitrogen) اطراح

د لاندي حالتو ښودونکي دي: د پښتورګو عدم کفایه، د بولي لاري بندښت.

د Creatinine اطراح

په ۲۴ ساعتونو کې په ادرارو کې د اطراح شوي کریاټینین اندازه ښیي او کولی سو د بدن د عضلي کتلي د تخمین لپاره تري کار واخلو. د مثال په ډول په خوارځواکۍ کې څرنګه چې د بدن عضلي کتله کمیږي نو د کراتینین سویه هم راکمیږي.

سیرومي کریاتینین

په وینه کې د کریاټینین اندازه معلوموي. دغه ټسټ د پښتورګو د دندو د معلومولو لپاره استعمالیږي.

د ویني د ټیسټونو نموني عبارت دي له: هیموګلوبین (HB)، هیماتوکریټ (HCT)، د ویني سره کرویات (RBC)، د ویني سپین کرویات (WBC)، low Density Lipoprotein، High Density Lipoprotein، Triglycerides (TG)، کولسترول.

۵: تاریخي اطلاعات

الف- طبي تاریخچه (Medical History)

ډیری وخت، طبي چارټ یا ریکارډ د ناروغ مکمله طبي تاریخچه ښیي، په هر صورت له ناروغ سره د خبرو په ترڅ کې کولي شو له هغه څخه مکمله طبي تاریخچه لاسته راوړو چې لرونکې د مکملو طبي معلوماتو وي.

د یوي طبي تاریخچي د ریکارډولو په وخت کې د ناروغ تغذیوي حالت وڅیړئ او له ناروغ څخه اړین معلومات ترلاسه کړي.

ب- غذایي تاریخچه (Diet History)

یوه غذایي کامله تاریخچه عبارت ده له: د شخص په وسیله د اخیستل شوي غذا په اړه عمومي معلومات، اقتصادي، اجتماعي فکتورونه چې د غذایي موادو په خوړلو باندي تاثیر کوي او همدارنګه د ځانګړو غذایي موادو په اړه معلومات په ژوند کې د غذایي موادو انتخاب یو له مهمو موضوعاتو څخه شمیرل کیږي. د غذایي موادو د اخیستلو په برخه کې د معلوماتو د کسب لپاره څو لاري موجودي دي. د مثال په ډول د غذایي موادو ۲۴ ساعته یاداښت، دوامداره غذایي ریکارډونه، د غذایي موادو د اخذ بیوشیمیکي اطلاعات او جسمي اندازه نیونه باید له معیاراتو سره مقایسه سي.

ج- دوایي تاریخچه (Drug History)

که یو ناروغ یو له دغو درملو لکه انتي بیوتیکونه، ویټامینونه او نورو غذایي درملیز تدارکات اخلي، مقدار او هغه زماني طول چې ووایي دوایي اخېستني یاداښت شي. علایم او جانبي اغېزې هم باید ثبت شي.

په تغذیوي څار (مراقبت) کې د نرس نقش

- د ناروغ سره د نرس اړیکه دې ته زمینه برابروي چې ناروغ ته د غذایي رژیم د ښه والي او تعلیم په اړه بهتره معلومات ورکړي.
- هغه ناروغان چې کافي غذا ته اړتیا لري تشویق کړي ترڅو مناسب غذایي رژیم واخلي.
- نرس باید ناروغ سره د نارمل غذایي رژیم په اهمیت، اصلاح او تغیر کې مرسته وکړي.
- د درست غذایي رژیم له اهمیت، نوعي او مقدار ځخه ستاینه وکړي، د ناروغ او روغ شخص په غذایي رژیم کې ټول دخیل فکتورونه (ټولنه، نژاد، مذهب، اقتصاد، روان) تقدیر کړي.
- د نارمل او اساسي غذا اهمیت، په اساسي درملني کې د نوعي د بدلونونو په شان تقدیر کړي.

د ناروغ د غذایي اړتیاوو د لاسته راوړلو لپاره څه ډول تدابیر د اهمیت وړ وي

- د ښې او خرابې غذایي وضعي د ځانګړتیاوو پېژندل.
- په ښې تغذیې کې د ضروري مغذي موادو پېژندل او همدارنګه په بدن کې د هغوي د دندو په اړه معلومات
- په مختلفو غذایي ګروپونو کې د غذایي ارزښتونو پیژندل
- په مختلفو سني ګروپونو کې د غذایي اړمنتیاوو پیژندل
- د مختلفو اوضاعو لاندې د غذایي اړمنتیاوو پېژندل

د تغذیې اړوند موسسې

Nutrition ته د غذا علم وایي. په عامه روغتیا کې د تغذیې اصطلاح هغه غذایي پرابلمونو ته راجع کېږي چې یو شمیر زیات خلک تري اغیزمن سوي وي او د غه پرابلمونه په کامیابي سره د ګروپي عمل دلاري حل کیدای سي. د غذا او تغذیې په اړه وسیع ملي کړنلارو او پلانونو ته اړتیا ده. دلته یو شمیر خلک لکه ډاکټران، نرسان، رژیم پوهان (Dietitian) تغذیوي پوهان او اجتماعي کارکوونکي حیاتي رول لوبولي سي. دوي مسؤلیت لري چې د غذایي پرابلمونو د تشخیص او حل لپاره د لارښود په حیث کار وکړي.

غذایي پالیسي (کړنلاره)

د ملي تغذیې کړنلاري موخه د غذایي روغتیا د سطحې لوړاوي دي. په ۱۹۷۴ کال Nutrition Consortium (د امریکا تغذیوي انستیټوت، د کلینیکي تغذیې لپاره امریکایي ټولنه ده، د امریکا د غذایي رژیم اتحادیه او د غذایي تکنالوژۍ انستیټوت) د ملي تغذیوي پالیسی لپاره لاندینی موخې نشر کړي:

1. د هري غذا مکمله ذخیره او د استعمال لپاره د هغې د کافي مقدار او مناسب قیمت ترڅو د هېواد د اکثریت نفوس اړتیاوي پوره کړي.
2. په ملي سویه د غذایي منابعو ساتنه تر څو بېړنی اړتیاوي پوره او په نړیواله سطحه هم د خلکو اړتیاوي پوره کړي.
3. د غذایي صحت په موخه د عامه خلکو د پوهي د کچې لوړول او هغوي ته د مسؤلیت احساس ورکول.
4. د کیفیت، مصؤنیت او د کنترول سېستم ساتنه چې د عامه خلکو اعتماد په غذایي ذخایرو کې په نظر کې ونیول شي.
5. د روانو غذایي پرابلمونو د حل لپاره له غذایي تحقیقاتو او تعلیماتو ستاینه

نوموړو موخو ته د رسېدو لپاره لازم دي چې:

1. په دوامداره توگه د خلکو تغذیوي حالت وڅېړل شي او د غذایي پرابلمونو څرنگوالي معین سي.
2. پروگرامونو ته پراختیا ورکړل سي ترڅو د تغذیوي پرابلمونو څخه مخنیوي وسي.
3. د خلکو د تغذیوي وضعي د ښه والي په موخه د مسلکي اشخاصو څخه همکاري وغوښتل سي.
4. ټولو خلکو او روغتیایي مسلکي اشخاصو ته د تغذیوي تعلیمي پروگرامونو پراختیا ورکول.
5. هغه ځایونه پیدا سی چېري چې تغذیوي تعلیمات په کافي اندازه موجود نه وي او د څېړني او تحقیق په ښه دغه معلومات لاسته راوړل سي.
6. د غذا د ذخیري ، ساتني، او توزیع په اړه معلومات او اطلاعات راټول سي.
7. د غذایي پرابلمونو د حل لپاره د نورو ملي مؤسساتو او همدارنگه د نړیوالو موسساتو څخه د مرستي طلب وسي.

نړیوالې غذایي مؤسسې

۱- د غذا او زراعت مؤسسه (FAO):

نړیواله غذایي اتحادیه (FAO) د ۱۹۴۵ کال په اکتوبر کې د کاناډا په Quebec ایالت کې تاسیس سوه. د نوموړې اتحادیې موخې عبارت دي له:

- د ملتونو د ژوندانه د سطحي د لوړولو لپاره
- په ټولو هېوادونو کې د وگړو د تغذیوی حالت د اصلاح لپاره
- د کلیو او بانډېو د وگړو د غذایي وضعي د اصلاح په اړه اجرات
- د همدي لاري خلک دغه مناسبه موقع په نظر کې ونیسي او خپل تولیدي کارونه په لاره واچوي.

ددغې اتحادیې اجرایوي دفتر (FAO Headquarter) په روم کې موقعیت لري چېرته چې د دغې اتحادیې اړوند کارونه د عمومي مدیر له خوا نظارت کېږي. FAO (Food and Agriculture Organization) یوه خدماتي شعبه لري چې په همدغه شعبه یې ټول کارونه ولاړ دي او حکومتونو ته د هغوي په کرڼلارو او تگلارو کې مشوره ورکوي.

تخنیکي مرستې لکه د زراعت، اقتصاد، ماهي نیونه، ځنگل ساتنه، او تغذیه ملتونو ته برابروي.

نوري مختلفي پروژې لکه د غذايي موادو ذخایر، پروسس، د محصولاتو خرڅونه، د حیواني ناروغیو کنترول، د غلو دانو پراختیا، د غلو دانو لپاره د مزرعو ډیرول او همدارنګه د زراعتي ځمکو د مقاومت لپاره پروګرامونه د دوي له کارونو څخه شمیرل کېږي.

۲- نړیوال روغتیايي سازمان (WHO (World Health Organization

WHO په ۱۹۴۸ کال کې تاسیس سو او په Washington D.C کې د یوه عمومي ډایریکټر په واسطه اداره کېږي. WHO په نړیواله سطحه د صحي امورو په انسجامولو کې کار کوي. دغه مؤسسه د دوه عمده اساساتو په واسطه چې په اساسنامه کې ذکر سوي، اداره کېږي.

الف- عمومي

د ټولو وګړو روغتیا د یوي ټولني په امنیت او مصؤنیت پوري نغښتي وي. د روغتیا د عالي معیار لرل بې له کوم نژادي، فردي او اجتماعي تعصب څخه د هر وګړي له اساسي حقوقو څخه شمیرل کېږي.

ب- د روغتیا مفهوم

روغتیا له مکمل فزیکي، روحي، رواني او جتماعي حالت څخه عبارت ده او د ذکر سویو حالاتو نه شتون ناروغي ګڼل کېږي.

مرستې چې WHO یې مختلفو هیوادونو ته عرضه کوي په لاندي ډول دي:

ملي روغتیايي خدمات تقویه کوی، اپیډیمولوژیکي او احصایوي خدمات تاسیس او تري ساتنه کوي. انډیمیک او اپیډیمیک ناروغی کنترولوي، رواني صحت، د Sanitation اصلاح او طبي خدمات د وقایي او معالجي له نظره تامینوي.

۳- د ماشومانو لپاره د ملګرو ملتونو وجهي صندوق (UNICEF (United Nations Children Fund

د مختلفو هېوادونو د کوچنیانو لپاره یونیسف مختلف اهداف لري یو له دغو اهدافو کوچنیانو ته د مختلفو زرقیاتو ورکول دي لکه: د پولیو د ناروغی د وقایي په موخه، د شري وقایه، د Vit-A د کتلوي دوز ورکول د Vit-A د کمښت د مخنیوي په موخه، د خوارځواکی د وقایي لپاره د اوبو او غذايي موادو تهیه کول، د لوړي مخ نیول او نور.

یونیسف په ۱۹۴۷ کې تاسیس سوي، د ښېرنیو غذايي موادو تهیه کول چې کله اروپايي هېوادونه په جنګ کې وو او همدارنګه د همدي جنګ له امله بې ځایه شوو میندو لپاره چې شیدي ورکوونکي وي د شیدو تهیه کول چې د پروټینونو او نورو غذايي موادو څخه غني شمیرل کیږي. په دي اواخیرو کې یونیسیف په هغه هیوادونو کې چې د پرمختیا او پراختیا په حال کې دي د نوو زوکړو، کوچنیانو، حامله میندو او شیدو ورکوونکو ته ځانګړي پروګرامونه په لاره اچولي دي.

۴- نړیوال غذايي پروګرام (WFP (World Food Program

دغه پروګرام د خپل اصلي هدف لپاره چې د لوږي او خوارځواکی له منځه وړل دي کار او هڅه کوي. WFP د ملګرو ملتونو د سازمان برخه ده چې بودیجه یې په داوطلبانه توګه تامینیږي. په ۱۹۶۲ کال چې د دي سازمان پیل دي، په دي لته

کې دي چې د نړي هر وګړی، ښځه، نر او کوچنیان باید په هر وخت کې د سالمې روغتیا او ژوند لپاره سالمې غذا ته لاسرسی ولري.

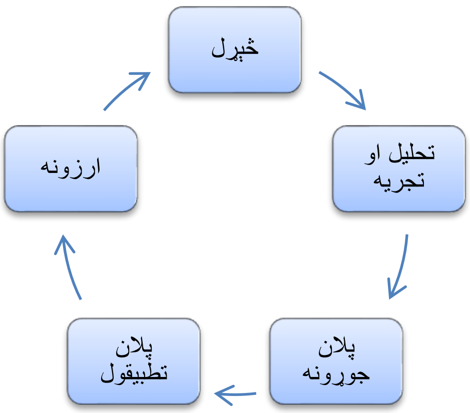
WFP پنځه ستراتیژیکي موخې لري چې عبارت دي له:

1. د خلکو د ځان ځخه ساتنه او په بیړنیو حالاتو کې د ژوند د اړتیاوو پوره کول.
2. د حادي لوږي مخه نیول او د طبیعي بلاوو په وړاندي پانګه اچونه اود هغي د اغیزو راکمونه.
3. د سختو شرایطو، جنګ او طبیعي بلاوو د راپېښېدو په صورت کې د خلکو سره همکاري چې بیرته خپل اصلي ژوند ته وګرځي.
4. د مزمني لوږي تغذیوي کمښت راکمول
5. د ملتونو د وړتیاوو تقویه کول ترڅو د لوږي سره مجادله وکړي.

د ناروغ تغذیوي څارنه یا مراقبت

تغذیوي مراقبت د تغذیوي پرابلمونو د تشخیص او حل لپاره پنځه تګلاري (قدمه) رامنځ ته کړي:

1. د ناروغانو د تغذیوي ضرورتونو او حالت څیړل
2. د تغذیوي ضرورتونو دمعین کولو لپاره د اسنادو څیړل، تحلیل او تجزیه
3. د تغذیوي ضرورتونو د لاسته راوړلو لپاره د اهتماماتو پلان کول
4. د طرحه سوي پلان تطبیق (د ۱ څخه تر ۳ ورځو پوري)
5. د دوامداره څیړلو د مخې د اهتماماتو ارزونه (لمړي قدم) او د مناسبو بدلونونو رامنځ ته کول.



دويمه برخه

متوازنه غذا Balanced Diet

په دې برخه کې به زده کړيالان لوي مغذي مواد پېژني او د غه پوهه به د متوازنه غذايي رژيم د پرمختيا لپاره د لارښـود پـه شکل استفاده کړي.

موخې

د دې برخې په تکميلولو سره به زده کړيالان په دې وتوانيږي چې :

- متوازن غذايي رژيم، خوارځواکي (سوء تغذي)، تفريط تغذي او فرط تغذي تعريف کړي.
- غذايي لارښوديز هرم او مجاز توصيه سوي رژيمونه تشريح کړي.
- خپل غذايي رژيم تحليل کړي ترڅو پوه سي چې په غذايي رژيم کې يې نوموړي شپږ ګروپونه شتون لري او که نه؟
- د غذايي رژيم په تدريس کې د نرس رول تشريح کړي.

غذايي رژيم (Diet)

په دې معنى هغه غذا چې روزانه يې يو شخص په نارمل ډول مصرفوي، نو د يو شخص غذايي رژيم د غذايي موادو هغه ډولونه دي چې په نارمل ډول يې استفاده کوي. د يوې ټولنې غذايي رژيم د غذايي موادو انواع دي چې معمولاً پـه ټولنـه کې مصرفيږي (افغاني، پاکستاني، چېنايي، ايټالوي او نور....).

متوازنه غذا

هغه غذا چې د يوه شخص د اړتياوؤ د پوره والي لپاره کافي مقدار غذايي مواد ولري، نه ډير کم نه ډير زيات ولې په درست ډول. د بېلګې په توګه د غذا مصرفول چې په غذايي هرم کې توضيح سوي.

خوارځواکي (سوء تغذيه)

هغه حالت دي چې دبدن د انساجو د دندو د سالم ساتلو لپاره ويټامينونه، منرالونـه او نـور غـذايي مـواد پـه مناسـبه انـدازه ترلاسه نه کړي.

ضعيفه تغذيه

خوارځواکي په هغه کسانو کې چې ضعيفه تغذيه لري (Under Nourished) او هم په هغه کسـانو کـې چـې د حـد ډيـر مغذي مواد مصرفوي (Over Nourished) واقع کيږي.

ضعيفه تغذيه د هغه غذا د اخذ له امله رامنځ ته کيږي چې په خپل ترکيب کې ضروري مواد ډير کم ولري.

نوي زوکړي، نوي ځوانان او ځوانان اضافي تغذيي ته اړتیا لري. همدارنګه په حامله او شیدو ورکوونکو میندو کې د نس ناستي، شدیدي ویني بهیدني، یا د پښتورګو د عدم کفایي له کبله د نوموړو موادو ضیاع شدیدیږي. د مغذي موادو اخذ د عمر اړوند حالاتو او ناروغیو، د اضافي رژیم اخذ، وخیم صدمات، وخیم اعراض، د اوږدي مودې لپاره بستریدل اود مخدره توکو د بدي استفادي پوسیله محدودیږي.

په پرمختللوونکو هیوادونو کې د کوچنیانو د مرګ معمول علت د پروټین – نرژۍ خوارځواکي ده. دغه ډول خوارځواکي د پروتین، ویټامین او منرال د ناکافي اخذ له امله را پیدا کیږي. کوچنیان چې له مخکي ضعیفه تغذیه لري د سریع ودي په وخت کې د همدي ضعیفي تغذیي له کبله د انتاناتو او مختلفو ناروغیو ښخه کړیږي، ځکه چې په دغه وخت کې پروټینونو او ساسي منرالونو ته ډیره اړتیا لیدل کیږي.

د حده ډیره تغذیه (Over Nutrition)

Over Nutrition د حده ډیر د ناسم غذایي موادو مصرف، د ناکافي تمرین، د حده ډیر ویټامنونو او د نورو غذایي موادو د مصرف له کبله رامنځته کیږي. د Over Nutrition خطر په هغه کسانو کې چې د نارمل وزن څخه ۲۰٪ ډیر اضافي وزن ولري هم لیدل کیږي او یا په هغه کسانو کې چې د شحمو او مالګو غني غذایي رژیم مصرفوي او د لاندینیو موادو د لوړ ډوز له کبله هم رامنځ ته کېږي:

- د لوړ کولسټرول د ارکمولو په منظور د نیکوټینیک اسید (نیاسین) استعمال.
- د Premenstrual Syndrome د له منځه وړلو له پاره د Vit-B_6 استعمال (Premenstrual Syndrome هغه حالت دي چې د حیض په وخت کې د ویټامین B_6 د کمښت له کبله په ښځو کې وینه په کندی سره علقه کیږي او د کټلوي ویني بهیدني سبب ګرځي).
- د جلدي پرابلمونو د حل له پاره د Vit-A څخه کار اخیستل.
- په خپل سر د اوسپني او نورو مستحضراتو څخه ګټه اخېستل.
- تغذیوي افات کولاي سي د بدن هر سیستم او حواس لکه د لیدلو حس، د اوریدلو حس، د خوند حس، د بوي حس متاثره کړي. خوارځواکي بلاخره کیداي سي د بدن د انزایمي سطحي د تغیراتو، د نسجي ابنارملتیې، د غړو د عدم کفایې او مرګ سبب سي.

ایا ټول غذایي مواد کولاي سي انرژي تولید کړي؟

ټول غذایي مواد انرژي تولیدونکي نه دي، دوي نوري دندې لکه د بدن وده او نمو ساتنه او وقایوي دنده پرمخ وړي لکه ویټامینونه، منرالونه او اوبه.

د یو شخص د انرژۍ اړتیا

توپیر نه کوي چې یو شخص تر کومه د جسامت، ظاهري وضعي، نژاد او عمر د نظره توپیر ولري، ټول اشخاص په یوه اندازه مغذي موادو ته اړتیا لري لکه پروټینونه، کاربوهایډریټونه، شحمیات، ویټامینونه، منرالونه او اوبه.

دغه مغذي مواد د کومه کيږي؟ د غذايي ګروپونو څخه لاسته راځي، چې عبارت دي له: شيدي، سبزيجات، ميوه جات، ډوډی، غله جات، غوښه، شحميات او قندي موادو څخه لاسته راځي.

د ورځنۍ کالوري د تجويز او توصيې اندازه

۵۰٪ کالوري د کاربوهايډريټ، 10-20% د پروټين او د ۳۰٪ څخه ډير د شحمياتو څخه لاسته راځي.

غذايي لاربنوديز هرم

د يوي وسيلي څخه عبارت دي چې د US د زراعت د ډيپارټمنټ پوسيله تهيه سوي ترڅو خلک د متوازنه غذايي موادو چې تهيه سوي. استفاده وکړي.

په دغه هرم کي ٦ ډوله غذايي ګروپونه شامل دي چې هر يو د دوي يو کم مقدار مغذي مواد رامنځ تـه کـوي ولي دبدن ټول احتياجات نه سي پوره کولای. د يو ګروپ غذايي مواد د بل ګروپ ځاي نه سي نيولي او نه هيڅ يو د دوي د غذايي موادو د مخي يو په بل لوړوالي او برتري لري.

شپږ غذايي ګروپونه عبارت دي له:

1. سبزيجات ۳-۵ پيالي (Serving)
2. مېوه جات ۲-۴ پيالي
3. شيدې، ماسته، پنير ۲-۳ پيالي
4. غوښه، د الوتونکو غوښه، ماهي ۲-۳ پيالي
5. ډوډی، حبوبات، وريجې ٦-۱۱ پيالي
6. شحميات او خواږه په اضافي ډول استعمال سي

غذايي ګروپونه او د لګښت توصيه يې

د شيدو ګروپ	د لګښت مقدار	د لګښت اندازه/د غذا انتخاب يا ټاکنه
شيدي خوړونکي	۱-۲ پياله	يوه پياله شيدي
کوچنيان ۹ کاله څخه کم	۲-۳ پيالي	يوه ساده پياله ماسته
کوچنيان ۱۲-۹ کاله	۳ پيالي	1.2-1 انس پنير
نوي ځوانان ۱۹-۱۳ کاله	۴ پيالي	۲ پيالی پنير
لويان (زيات عمر لرونکي)	۲ پيالي	3.4-3 پيالي ايسکريم
حامله ميندي	۳ پيالي	۱/۱-۲ پيالي شړومبې
شيدي ورکونکې ميندي	۴ پيالي	۱ پياله شيدي چې غوړ ونه لري

تغذيوي ځانګړتياوې

نوټ: يوه پياله شيدي = 8oz (اټکلي 240ml) دغه مقدار شيدي لرونکي د 8gr پروټين، ۲ ګرام کاربوهايدريټ، ۸ ګرام شحم او ۱۵۰ کالوري دي. (1oz=30ml)

يوه پياله Skim شيدي = 8oz (اټکلي 240ml)، دغه مقدار شيدي لرونکي د 8gr پروټين، ۱۲ ګرامه کاربوهايډريټ، ۵ګرامه شحمو او ۱۲۰ کالوري دي.

شيدي د پروټين، رايبوفلاوين، ويټامين اي او کلسيم ښخه غني دي.

شيدي ډير مقدار کلسيم لري د مېښي شيدي تقريباً ۴۰۰ ملي ګرامه و د غوا شيدي تقريباً ۲۹۰ ملي ګرامه کلسيم لري.

د غوښي ګروپ	د لګښت مقدار	د لګښت اندازه/د غذا انتخاب
کوچنيان	۲ خوراکه	سره غوښه، د چرګې غوښه
ځوانان او لويان	۲ خوراکه	1-1/2 پياله وچه لوبيا
حامله ميندي	۳ خوراکه	۲ داني هګۍ
شيدي ورکوونکي ميندي	۲ خوراکه	۱ هګۍ ۱۰ انس دغوا غوښه ۱۰ انسه د پسه غوښه

تغذيوي ځانګړتياوې

نوټ: غوښه په دوه ډوله سره غوښه او غوښه چې کم مقدار شحم لري، تقسيميږي. يو خوراک غوښه ۱۰ انس وزن لري. ۱۰۳ ګرامه سره غوښه ۷ ګرامه پروټين، ۳ ګرامه شحم او ۵۵ کالوري انرژي لري. ۱۰۳ ګرامه د چرګې غوښه ۷ ګرامه پروټين، ۵ ګرامه شحم او ۷۵ کالوري انرژي لري.

غوښه د پروټين، ويټامينونو او B کمپلکس ويټامينونو غني منبع ده. شحمي اسيدونه په حيواني غوښو کې د الوتونکو د غوښې، لوبيا اوباقلي کورنۍ حبوباتو په نسبت ډير مشبوع وي. يوازي حيواني غذاګانې د کولسټرول لرونکي دي. د مثال په توګه د هګۍ ژېړ، ځيګر، او ماغزه ډير کولسټرول لري.

د غوښې ګروپ د هغې د بيولوژيکي ځانګړتيا له مخې د اوسپني لرونکي دي. سره غوښه او Oyster د لوړ غذايي اهميت او ارزښت لرونکي دي، او zinc هم لري. بحري ماهي د ايوډين ښه منبع ده.

د ميوه جاتو ګروپ	د لګښت مقدار	د لګښت اندازه/انتخابي غذا
کوچنيان	۳-۴ خوراکه	د ميوو اوبه نيم ګيلاس
لويان او ځوانان	۲-۴ خوراکه	يودانه متوسطه مڼه
حامله اوشيدي ورکوونکي ميندې	۴ خوراکه	نيمه متوسطه کېله دري متوسطې خرما

		نیم دانه کینو یوه کلی خربوزه نیم متوسط انار یوه متوسطه مالټه

نوټ: یو خوراک میوه ۱۵ گرامه کاربوهایډریټ او ۶۰ کالوري انرژي لري.

د مغذي موادو ځانګړتیاوې:

مېوه جات د Vit-A، اسکاربیک اسید او نورو ډول ډول ویټامینونو او منرالونو غني منبع ده.

وچه میوه تقریباً 65% کاربوهایډریټ لري.

د اسکاربیک اسیډ تر ټولو ښه منبع (Citrus Fruit) (مالټه، کېنو، او نور)، تازه میوه او خربوزه ده. وچه میوه د Vit-C لږ مقدار لري. په غذایي رژیم کې حد اقل باید ۲ خوراکه Citrus Fruit موجود وي.

د سبزیجاتو گروپ	د لګښت مقدار	د لګښت اندازه/د غذا انتخاب
کوچنیان	۳-۴ خوراکه	پخه سوي سبزي نیمه پیاله
لویان	۳-۵ خوراکه	مېده شوي سبزي یوه پیاله
حامله او شیدې ورکوونکي میندې	۵ خوراکه	د سبزۍ اوبه نیمه پیاله

نوټ: یو خوراک سبزیجات د ۱ پیالې خامې سبزۍ او نیمې پیالې پخې سوې سبزۍ څخه عبارت دي چې 6gr کاربوهایدریټ او ۲۵ کالوري انرژي لري.

د مغذي موادو ځانګړتیاوې:

په تازه سبزیجاتو کې ۱-۲ سلنه پروتین وي. د شلغمو شنه پاڼه د کلسیم ښه منبع ده، سبزیجات چې توره شنه پاڼه لري د اوسپنې ښه منبع ده. پالک، د شلغمو شنه پاڼه او کرم د ویټامین سی ښه منبع ده. کم رنګه مواد لکه کاهو او کرم د ویټامین د نظره فقیر سبزیجات دي.

د ډوډۍ/حبوباتو ګروپ	د خوراک مقدار	د لګښت اندازه/د غذا انتخاب
لویان/زیات عمر لرونکي	۶-۸ خوراکه	۱/۲ متوسط چپاتي
Teenagers	۴-۵ خوراکه	۳/۴ سبوس لرونکي چپاتي
حامله اوشیدې ورکوونکي میندې	۶-۷ خوراکه	سپینه/نصواري ډوډۍ ډوډۍ/یوه پارچه 1 Dinner Roll ۱/۲ پیاله پاخه سوي حبوبات واړه دوه داني بسکېټ ۱/۲ پیاله جوش کړې وریجې

۱/۲ پیالې pasta وړوکی کچالو یو عدد		

نوټ: یو خوراک وچه ډوډۍ تقریباً ۱۵ گرامه کاربوهایدریټ، ۳ گرامه پروټین او ۳۰ کالوري انرژي تولیدوي.

د مغذي موادو ځانګړتیاوې:

حبوباتي اغذیه د نړۍ د ډېري خلکو لپاره د انرژۍ لمړنۍ منبع ده. د حبوباتي غذا حد اوسط خوراک ۱۰۰-۶۵ کالوري انرژي تولیدوي. کله چې حبوبات ډېر مېده او ژرنده سوي وي نو ډېری معدني مواد، اوسپنه، فاسپورس او B Complex ویټامینونه یې د منځه تللي وي. غله جات او حبوبات د کلسیم فقیر منابع دي.

شحمیات، روغنیات او خواږه

شحمیات او قندي مواد باید په اضافي ډول استفاده سي.

د خوارک اندازه / د غذا انتخاب

ملایې	د چای خوړلو یوه قاشوقه
مارگرین	د چای خوړلو یوه قاشوقه
غوړي	د چای خوړلو یوه قاشوقه
ویلي سوی غوړي	د چای خوړلو یوه قاشوقه

نوټ: د شحمو د یو خوراک اندازه د چای خوړلو د یوي قاشوغې په اندازه ده چې ۵ گرامه شحم او ۴۵ کالوري انرژي لري، د ورځیني مصرف لپاره کوم هدایت او سپارښتنه نسته.

د غذایي رژیم د تدریس په وخت کې د نرس رول

د ټولنې او صحي مسلکي کارکوونکو ترمنځ په پراخه پیمانه دا انگېزه ایجاد سوي چې تغذیه د ناروغیو په وقایې او د روغتیا په ارتقاء کې اساسي رول لري. نرسان په داسې موقیعت کې واقع دي چې ناروغ او مراجعه کوونکو ته باید د غذایي رژیم د گټې په باره کې معلومات ورکړي او په ټولنه کې د وگړو د تغذیوي اړتیاوو په باره کې تبلیغ وکړي.

نرسان باید هغه معلومات چې د یوه واقعي پلان د جوړولو لپاره د کوم د مخې چې به دټولنې د وگړو غذایي اړتیاوې پرځای سي د ټولنې د وگړو په روغتیا مثبت اغیز ولري.

د نرسانو د کاري ساحې اساس د نرسنگ پروسه ده.

نرسان د همدې لارې کولای سي تعلیمي اړتیاوې او غذایي مشکلات مرفوع او حل کړي. څېړل، تشخص، پلان جوړونه، اجرات او ارزونه هغه مراحل دي چې نرسان کولای سي د تغذیوي وضعیت د ارزښت لپاره تري په ټولنه کې کار واخلي.

د بدن د کتلي د محاسبې شاخص BMI (Body Mass Index)

BMI د قد او وزن ترمنځ د نسبت څخه عبارت دی چې د تغذيې له امله د خطراتو او رواني حالت سره کلي نسبت لري.

په BMI کې وزن په Kg او قد په متر اندزه کيږي، او وزن د قد پر مربع باندي ويشل کيږي.

$$BMI = \frac{Weight}{Hight^2}$$

د صحت مندو لويانو لپاره نارمل BMI عبارت دي له: 24,9-18,5

تمرين: گرانو زده کوونکو د خپل بدن BMI اندازه کړئ او هم يې د ټولگيوالو سره شريک کړئ.

دريمه برخه

کاربوهایډریټونه Carbohydrates

په دي برخه کي به زده کړیالان د قندونو د دندو، منابعو او ځانګړتیاوو په باره کي علم حاصل کړي.

موخي

د دې برخي په تکمیلولو سره به زده کړیالان په دي وتوانیږي چي:

- قند تعریف کړي.
- د قندونو ترکیب او ډلبندي تشریح کړی.
- قند لرونکي غذايي منابع لسټ کړي.
- په عضویت کي د قندونو دندي او ذخیري تشریح کړي.
- د ورځني اړتیا په اندازه توصیه سوی مقدار تهیه کړي.
- د قندونو د کمښت نښي نښاني تشریح کړي.

تعریف

کاربوهایډیټونه هغه مرکبونه دي چي د کاربن، هایدروجن او اکسیجن لرونکي دي. په دغه مرکباتو کي د اکسیجن او هایدروجن نسبت د هماغه نسبت په شان دي چي په اوبو کي يي نوموړي عناصر لري. کاربوهایډریټونه د کاربن، هایدروجن او اکسیجن څخه ترکیب سوي دي. کاربوهایډریټونه د انسانانو لپاره د انرژۍ عمده منبع جوړوي.

ترکیب (Composition)

د کاربوهایډریټونو تر ټولو ساده مرکب $C_6H_{12}O_6$ فورمول لرونکي دی چي اکسیجن او کاربن په کي شپږ شپږ مالیکوله او هایدروجن په کي ۱۲ مالیکوله دي.

ډلبندي (Classification)

کاربوهایډریټونه په دوه عمده ګروپونو ویشل سوي:

A. ساده کاربوهایډریټونه (Simple Carbohydrates)
B. مغلق کاربوهایډریټونه (Complex Carbohydrates)

شکر او نشايسته (Sugar And Starches)

شکر ډېر ساده کېمياوي مواد دي ولي نشايسته ډېر مغلق کېمياوي مواد دي. شکر د ساده کاربوهايډرېټونو او نشايسته د مغلق کاربوهايډرېټونو د ډلې څخه دي.

ساده کاربوهايډرېټونه (Simple Carbohydrates)

1) **مونوسکرايډونه** (Monosaccharide's)

د اساسي يونټونو يا واحدونو د جملي څخه دي چې نور کاربوهايډرېټونه ځيني جوړيږي.

الف- ګلوکوز (Glucose)

Dextrose يې هم بولي. د انګورو يا جوارو قند نظر د ګني قند ته لږ خوږ وي. توپير نه کوي چې کوم ډول قندي مواد مصرفيږي. بدن هغه په ګلوکوز بدلوي چې دغه قند اکثراً د مغلق کاربوهايډريټ څخه پارچه کيږي.

ب- فرکتوز (Fructose)

د مېوي قند يا Leavulose يې هم بولي. په ميوه جاتو اوشاتو کې پيدا کيږي. فرکتوز عموما د شاتو د قند په حيث پېژندل کېږي. دغه قند د ټولو مونو سکرايډونو څخه خوږ دي. د انسان بدن فرکتوز په ګلوکوز تبديلوی.

ج- ګلکتوز (Galactose)

په طبيعت کې په ازاد ډول نه پيدا کېږي، يواځينی منبع يې د لکتوز هايدرولايز کېدل دي. اساسا د لکتوز (د شيدو قند) د پارچه کېدو څخه لاسته راځي.

2) **ډاي سکرايډونه** (Disaccharides)

کله چې دوه مونوسکرايډونه سره يوځای سی يو ډای سکرايډ جوړوي. مهم ډاي سکرايډونه عبارت دي له:

الف- سکروز (Sucrose)

د نوموړي قند سره موږ ټول اشنا يو چې په ګني، لبلبو او ګوړي کې پيدا کيږي. نوموړي قند د ګلوکوز او فرکتوز د يو ځاي والي څخه رامنځته کيږي.

ب- لکتوز (Lactose)

د ګلوکوز او ګلکتوز څخه جوړ دي. د تي لرونکو په شيدو کې پيدا کيږي.

ج- مالتوز (Maltose)

د ګلوکوز د دوو مالیکولونو څخه جوړ دی چې د مالت شکر يي هم بولي. کله چې په بدن کې نشایسته په کوچنیو واحدونو تقسیمیږي، مالتوز لاسته راځي.

3) **پولي سکرایډونه (Polysaccharides)**

پولي د ډیرو او سکرایډ د قند په معني دي. نوموړي کاربوهایدیتونه د ساده قندونو د څو مالیکولونو څخه ترکیب سوی دي.

نشایسته، ګلایکوجن، ډکسټرین، سلولوز، او پکټین (ناقابل هضم پروټینونه) د پولي سکرایډونو د ډلي څخه دي.

الف- نشایسته (Starch)

د ګلوکوز د ډیرو واحدونو د اتحاد څخه تشکیل سوي ده (د Photosynthesis په جریان کي). د هضمیت د پروسې په جریان کې د ګلوکوز د واحدونو تسلسل په کوچنیو زنځیرونو پارچه کیږي. وروسته د هغه په ډاي سکرایډونو او باالاخره د ګلوکوز په مفردو واحدونو تبدیلیږي.

ب- ګلایکوجن (Glycogen)

بدن د انرژی ذخیره لري چې په چټکی سره استعمالیداي سی. یو مقدار ګلوکوز په ګلایکوجن تبدیلیږي او په ځیګر کې ذخیره کیږي. کله چې انرژی ته اړتیا ولیدل سي بیرته په ګلوکوز تجزیه کیږي.

ج- ډکسټرین (Dextrin)

کله چې غذا د نشایستي لرونکي وي، رامنځ ته کیږي د مثال په ډول ډوډی چې کله سره سی نشایسته یې په ډکسټرین اوړي، چې ډکسټرین د همدي غذاګانو یوه برخه جوړوي.

د- سلولوز (Cellulose)

غیر منحل فایبرونه دي، د نباتاتو په واسطه د ګلوکوز د واحدونو څخه لاسته راځي. د ګلوکوز مالیکولونه داسی سره یوځای کیږي چې یو قوي ساختماني ماده تولیدوي. دغه ماده نباتات د ساقو او پاڼو د حمایي لپاره پکاروي. سره د دي چې د ګلوکوز څخه جوړ دی د انسانانو په وسیله نه هضمیږي ولي د غذایي رژیم د فایبرونو د موجودیت د مخي د انسان د بدن لپاره ډیر ارزښت لري.

د کاربوهایدریټونو دندې

1) **د انرژی تولید:**

اکثراً ګلوکوز د ځیګر څخه د ویني دوران ته ازادیږي او په بدن کې دوران کوي. د حجرو د فعالیت او انرژی د تولید لپاره د احتراقیه مادي په حیث کار ځیني اخیستل کیږي.

د يو ګرام کاربوهايدريت څخه څلور کيلو کالوري انرژي لاسته راځي.

2) د انرژی ذخيرې

ګلوکوز په ګلايکوجن تبديليږي او د وروستيو کارونو لپاره په ځيګر او عضلاتو کي ذخيره کيږي. کله چې ځيګر او عضلات د ګلايکوجن د ذخيرو لرونکي وي يو زيات مقدار کاربوهایډریټ په شحمو تبديليږي او پر تحت الجلدي انساجو کې ذخيره کيږي.

3) د عصبي سيستم لپاره د انرژی لمړنی منبع

عصبي نسجونه، دماغ او سږي کاربوهايدريټونه د احتراقيه موادو د لمړنی منبع په حيث استعمالوي.

4) د پروټين تعامل

ترټولو لمړي د انسان بدن کاربوهایډریټونه د انرژی د توليد لپاره په کاروي. د کمښت په صورت کي د پروټين څخه کار اخلي. د مثال په توګه بدن پروټين په ګلوکوز تبديلوي ځکه چې ګلوکوز شتون نه لري او په همدي توګه حياتي دندي په بدن کي ترسره کيږي.

5) د ميتابولېزم تنظيم

د کاربوهایډریټ د کمښت په صورت کې د انسان بدن د احتراقي موادو د اړتيا د پوره کولو په موخه ذخيروي شحم پارچه کوي. د شحمياتو مېتابوليزم نسبت هغه توليداتو ته چې بدن يې په اوسط ډول توليدوی، چټک کوي.

6) د کولمو او معدي د دندو په ترسره کولو کې رول

لکتوز د کولمو د ګټورو بکترياوو په وده او نمو کې رول لري ځيني نور قندونه د B Complex ويټامينونو په ترکيب کي ګټور ثابتيږي.

7) غذايي فايبر

د کولمو او معدي د لاري د پرستالتيک حرکاتو په نبنه کولو کې مرسته کوي د کولمو محتويات ډيروي او په کولون کي د غايطه موادو د پاتي کيدو زماني طول راکموي.

د توصيه سوي غذايي رژيم مقدار

د کاربوهايدريټونو مشخص مقدار د اخذ لپاره په دقيق ډول کوم معيار نه دي تجويز سوي، ليکن د Ketosis د وقايي لپاره حد اقل د ورځي د ۵۰ څخه تر ۱۰۰ ګرامه هاربوهايدريت ته اړتيا ليدل کيږي.

غذايي منابع

نشايسته (Starch): سبزيجات او پانه لرونکي سبزيجات

خالص شکر: شربتونه، جیلي، مربا او کاربن لرونکي مشروبات ۱۰۰٪ کاربوهایدریټ لري.

وچ حبوبات: په حبوباتو او اوړو کې (٪۷۰-۶۵) کاربوهایدریټ شتون لري.

نخود او لوبیا: ۶۰٪ یا له دې څخه ډېر کاربوهایدریټونه لري.

سبزیجات او میوه جات: پالک، کرم، هندوانه او نور پاڼه لرونکي سبزیجات یو مقدار اوبه لري او تقریبا ۶۰٪ یا د دې څخه کم مقدار کاربوهایدریټ لري، کچالو، خوږ کچالو، Lima Bean او کیله کم مقدار اوبه لري او تقریبا ۲۰٪ یا د هغه څخه ډیر کاربوهایدریټ لري.

د کاربوهایډریټونو کمښت (Carbohydrates Deficiency)

1. **Ketosis:** د غذايي CHO د کمښت له امله د انرژۍ د تولید لپاره ناکافي ګلوکوز شتون دی. نو د همدي کبله یو زیات مقدار شحم استعمالیږي، د شحمو د میتابولیزم له امله یو شمیر مواد تولیدیږي چې د کیتون په نامه یادیږي چې په نتیجه کې د نوموړو موادو توکسیک حالت ته کېتوزس وايي.
2. **د بدن د انساجو لړي کیدل (Depletion of Body Tissues):** پروټینونه د جسم انساج تعمیروي، کله چې د کاربوهایډریټ او شحمیاتو کمښت موجود وي نو د انرژۍ د تولید لپاره د پروټین څخه کار اخیستل کیږي. د کاربوهایدریټونو کمښت د بدني انساجو د له منځه تګ سبب ګرځي د مثال په ډول: لوږه د قحطی د وجي رامنځ ته کیږي.

زیات کاربوهایډریټ لرونکي غذايي رژیم: دغه ډول غذا د غاښونو د کاریس او چنجي کیدو سبب ګرځي. ټول قندي مواد د فرکتوز، ګلتوز، مالتوز، لکتوز او سکروز په شمول د همدي ډول Cavity سبب ګرځي.

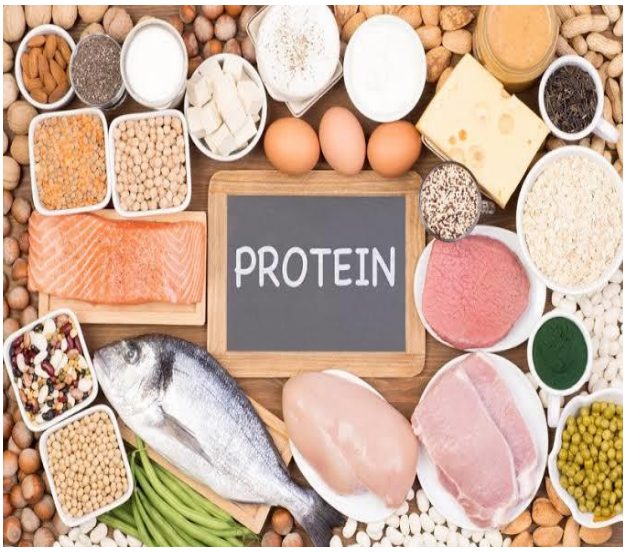
څلورمه برخه

پروټینونه Proteins

په دې برخه کې به زده کړیالان د پروټینونو د دندو او ځانګړتیاوو په اړه معلومات ترلاسه کړي.

موخې

د دې برخې په تکمیلولو سره به زده کړیالان په دې وتوانیږي چې:



- پروټینونه تعریف کړي.
- پروټینونه او امینواسیدونه (ساختماني واحدونه) تشریح کړي.
- د کامل او نامکمل پروټینونو ترمنځ د توپیر پېژندل (حیواني او نباتي)
- د پروټینونو بیولوژیکي ارزښت او دندې تشریح کړي.
- پروټین لرونکي غذایي منابع لست کړي.
- د ورځې اړین توصیه سوي مقدار تهیه کړي.
- د پروټینونو د کمښت نښې نښاني تشریح کړي.

پیلامه:

پروټینونه هغه وخت ونومول سول کله چې ۱۵۰ کاله د میلاد څخه دمخه د Protein یوناني کلمه د اولي اهمیت (Prime Importance) په معنی وکارول سوه.

تعریف: پروټینونه لوي مالیکولونه دي چې د امینو اسیدونو په نامه د ساده موادو څخه ترکیب سوي دي.

کوم شیان د پروټین په اړه د اهمیت وړ دي؟

پروټینونه نه یوازي په غذا کې شتون لري بلکه د بدن په ترکیب او جوړښت کې هم شامل دي. د مثال په توګه هډوکي، غړي، وترونه (Tendons)، لیګامنټونه، عضلات، غضروف، ویښته، نوکان او پوستکي ټول د پروټینونو څخه جوړ دي.

پروټینونه زموږ په بدن کې بیلابیلي او خاصي وظیفي ترسره کوي چې په لاندې ډول دي:

دندې (Functions)

I. **انزایمونه:** پروټیني جوړښتونه دي چې کېمیاوي تعاملات اسانوي او د نوموړو تعملاتو د تشدېدو سبب ګرځي. دغه پروټیني جوړښتونه د کتلستونو په نامه یادیږي. هر انزایم په بدن کې یوه ځانګړې دنده لري.

II. **انتي باډي:** پروټيني جوړښتونه دي چې د ناروغيو او انتاناتو په وړاندي مبارزه کوي. نوموړي جوړښتونه د ويني په سپينو کروياتو کې پيدا کېږي (د ويني په دوران کې يې شمير ډيروي).

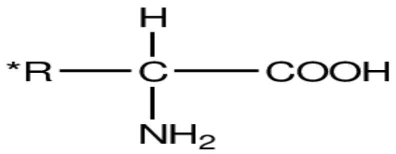
III. **هېموګلوبين:** پروټيني جوړښتونه دي چې اکسيجن د بدن ټولو برخو ته رسوي.

IV. **هورمونونه:** پروټيني جوړښتونه دي چې اکثراً د بدن دندي کنترولوي. هورمونونه انزايمونه انقالوي ترڅو خپلي دندې ترسره کړي. د مثال په توګه د ويني د ګلوکوز د سطحي تعادل د انسولين په واسطه.

V. **وديز او جوړښتيز پروټينونه:** پروټينونه دي چې د بدن د انساجو په جوړښت، ودي او ترکيب کې کارول کيږي.

د پروټينو ترکيب

پروټينونه مغلق مرکبونه دي چې د امينواسيدونو د يو ځاي کيدو څخه جوړ سوي دي. او امينو اسيدونه د کاربن،هايدروجن، اکسيجن او نايتروجن څخه جوړ سوي دي. او دغه عناصر په زنځيري بڼه د امينو اسيدونو څخه ترتيب سوي دي.



امينواسيدونه: د پروټين د جوړيدو بلاکونه

په مجموعي توګه ۲۰ ډوله مختلف امينواسيدونه شتون لري. دغه امينواسيدونه په خپل ترتيب پوري اړه لري. او په بدن کې ځيني ځانګړي دندې ترسره کوي.

ستاسې بدن: د امينواسيدونو مخزن

ستاسې بدن په دومداره توګه خپل د اړتيا وړ امينواسيدونه د مخزن او غذايي رژيم څخه ترلاسه کوي. وروسته د هغه چې تاسي داسي يوه غذا واخلئ چې په خپل ترکيب کې پروټين ولري، نو ستاسي بدن په کار شروع کوي، پروټينونه په امينو اسيدونو ټوټه کوي (مختلف پروټينونه مختلف امينواسيدونه لري). کله چې پروټينونه کاملا هضم سي، ستاسې بدن امينواسيدونه جذبوي او دوباره يې د بدن د دندو لپاره ترتيبوي. ستاسي بدن د يو مخزن په توګه کار کوي.

ضروري او غيرضروري امينواسيډونه

د 20 ډوله امينواسيدونو څخه 11 ډوله يې د انسان په بدن کې ترکيبيږي، نو د همدي کبله ورته غير ضروري امينو اسيدونه وايي. پاتي 9 ډوله نور يې زموږ بدن نسي جوړولي ځکه نو ورته ضروري امينواسيدونه وايي او بايد په غذايي رژيم کې واخيستل سي.

غيرضروري امينواسيدونه	ضروري امينواسيدونه
1- Alanine	- Methionine1
2- Asparagine	2- Arginine
3- Aspartic Acid	3- Threonine
4- Cysteine	4- Valine
5- Glutamic Acid	5- Isoleucine
6- Glutamine	6- Leucine
7- Glycine	7- Phenylalanine
8- Hydroxylysine	8- Histidine
9- Proline	9- Lysine
10- Serine	
11- Tyrosine	

حيواني پروټينونه د نباتي پروټينونو په وړاندي

حيواني پروټينونه: غوښه، ماهي، د الوتونکو غوښي، شيدي، پنير او هګي د کاملو پروټينونو د ډلي څخه شميرل کېږي. کامل پروټينونه د ضروري امينواسيدونو کامل مقدار لري د همدي وجي ورته د لوړ کېفيت لرونکي پروټينونه يا د لوړ بيولوژيکي ارزښت لرونکي پروټينونه (High Biological Value Proteins) وايي.

نباتي پروټينونه: غلي، حبوبات، خسته باب (زينې) او نور سبزيجات نباتي پروټينونو د جملې څخه شمېرل کېږي. نوموړي پروټينونه په خپل ترکيب کې يو يا ډير ضروري امينواسيدونه نه لري نو د همدي وجي ورته ناکامل پروټينونه وايي. همدارنګه نوموړي پروټينونه د لږ بيولوژيکي ارزښت لرونکي پروټينونو په نامه هم يادېږي (Less Biological Value Proteins).

تکميلي پروټينونه

د غذا دوه نامکمل پروټينونه چې د يوځاي کېدو په صورت کې يو د بل کمښت جبرانوي.

د تکميلي پروټينونو منابع

د دوه يا ډېرو غذاګانو چې په لاندي ډول ذکر سوي په يو ځاي کېدو سره به تاسې وکړاي سي چې يو مکمل پروټين جوړ کړي. د نوموړي غذا د خوړو په صورت کې به تاسي د هضم د عمليې په وخت کې ټول نهه ضروري امينواسيدونه ترلاسه کړي. تاسی کولي سي چې نباتي پروټينونه سره ترکيب کړي او مکمل پروټين جوړ کړي.

خستي/تخمونه	حبوبات	غلي
د لمرګلي د ګل تخم	لوبيا	وربشي

جوار	نخود	چارمغز/غوزان
وریجې	عدس	خستي/ازيني
Pasta	سويا	
تور غنم (Rye)	مټر	

د مکمل پروټین د رامنځ ته کولو لپاره ترکیبات

د غلو او حبوباتو ترکیب	د غلو او خستو ترکیب	د حبوباتو او خستو ترکیب
ملايي، Peanut، غنم	ډوډی د کنجد د تخم سره	د کنجد خمیره د Chick Pea سره
د غنمو چپاتي		
Kitchri		
وریجې د دالو سره		

همدارنګه په هر ګروپ کې د حیواني پروټینونو (غوښه، هګی، شیدي، پنیر) د لږ مقدار په اضافه کولو سره به تاسې یو مکمل پروټین جوړ کړئ لکه:

Porridge د شیدو سره

اش او مکروني د پنیر سره

سلاد د لوبیا سره

Kitchri د ماستو سره

د پروټینونو دندې

1. د بدن د نسجونو ترمیم او جوړونه
2. د هورمونونو او انزایمونو په ترکیب کې شامل دي او د بدن میتابولېزم تنظیموي.
3. د بدن د الکترولایتونو او مایعاتو په ثابت ساتلو کې د بدن سره همکاري کوي.
4. د انټي باډیو په ترکیب کې شامل دی کوم چې د بدن معافیتي اړخ جوړوي.
5. د کاربوهایډریټ اوشحمیاتو د نه شتون په صورت کې د انرژۍ ښه منبع جوړوي.

1gr پروټین 4Kcal انرژي تولیدوي. بدن نسي کولای چې پروټینونه ذخیره کړي، عضلې د پروټین دنه ذخیره کېدو له امله خپلې زخیرې دلاسه ورکوي اوعضلات(Washing)کېږي او باالاخره ډنګروالي او دودي دریدل رامنځته کېږي.

پروټين ته اړتيا د شخص په جسامت او اندازې پورې اړه لري:

عمر: کوچنیان (مخصوصا نوي زوکړي او شیدې خوړونکي) د چټکې ودې له امله ډېر مقدار پروټین ته اړتیا لري.

جنس: سړي نظر ښځو ته کم شحم او ډېر عضلات لري نو د همدې وجې ډېر مقدار پروټین ته ضرورت لري.

حاملګي او شيدې ورکوونه

- د رشیم، پلاسنتا، مور او ماشوم د بدن د ودې لپاره
- د نسجونو او ویني د پرمختیا او ودي لپاره

د غذايي پروټينونو د اخذ وړانديز او پيشنهاد

کټګوري	عمر (کال)	وزن (Kg)	ارتفاع (Inch)	پروټین (gr)
نوي زوکړي	0-0.5	6	24	13
	0.5-1	9	28	14
کوچنیان	1-3	13	33	16
	4-6	20	44	24
	7-10	28	52	28
نارینه	19-24	72	70	58
	25-50	79	70	63
	+51	77	68	63
ښځینه	15-18	55	64	44
	14-24	58	65	46
	25-50	63	64	50
	+51	65	63	50
حامله				60
شيدي ورکوونکې	6 لمړنی میاشتې			65
	6 وروستنی میاشتې			62

د نایتروجن تعادل

هغه حالت دي چې د نایتروجن اخذ او طراح سره مساوي وي. په دوه ډوله دي:

- **مثبت نایتروجني تعادل**

د نایتروجن د اطراح څخه اخذ یي ډیر وي. دغه حالت د نویو نسجونو د تشکل ښودونکي دي، د مثال په توګه حاملګی، کوچنیان چې د ودې په حال کې دي. ورزش کوونکي چې نویو عضلاتو ته وده ورکوي، هغه نسجونه چې د فزیکي صدمو، ناروغیو او جرحو وروسته ترمیمیږي، دي.

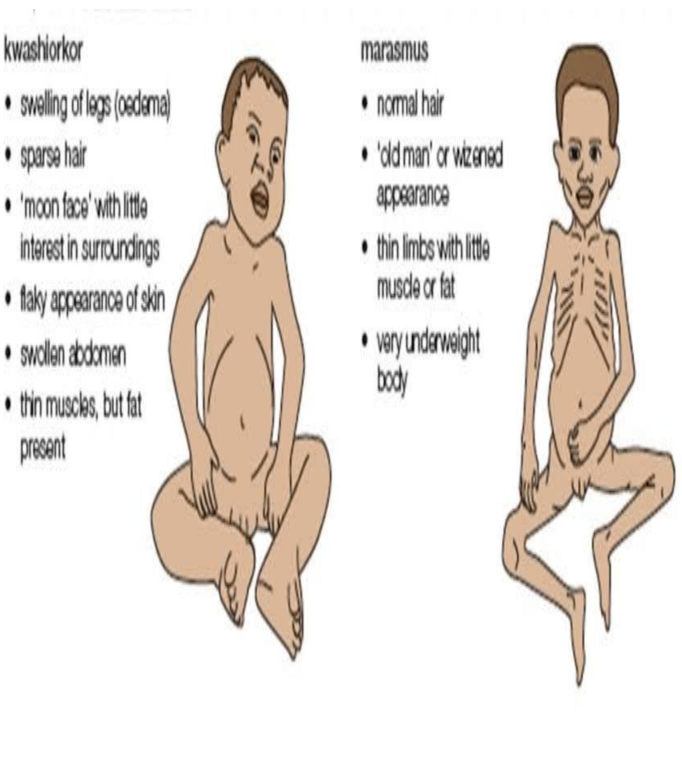
- **منفي نایتروجني تعادل**

د نایتروجن اطراح نظر اخذ ته ډیره وي. د مثال په توګه د تبې، جرحو، سوځیدو، ولږې او تحرکېت نه لرلو په حلاتو کې.

کمښت یا فقدان

د انرژی او پروټین خوارځواکي یوه پراخه اصطلاح ده چې ناروغۍ یې Marasmus او Kwashiorkor دي.

Marasmus



هغه حالت دي چې د شدیدي خوارځواکي له کبله رامنځته کېږي. په هغه کوچني عمر لرونکو کې چې د کالورۍ، غذایي پروټین، ویتامینونو او منرالونو د کمښت سره مخامخ وي، لیدل کېږي. کوچنیان وچ کلک وي ولې اذیما نه لري. ویښتان وچ او ډبل، پوستکي نازک او غونج وي.

Kwashiorkor

هغه حالت چې د غذایي پروټینونو کمښت په کې په اني او دوامداره توګه موجود وي لکه لوږه. د دغه حالت د کبله شحم په ځیګر کې تجمع کوي. د هورمونونو او پروټین کمښت موجود وي، اذیما، درد لرونکي جلدي ستونزي او د ویښتانو د رنګ تغیر هم پکې موجود وي. نوموړې ناروغۍ په هغه کوچنیانو کې اکثراً لیدل کېږي چې عمرونه یې ۱-۴ کالو پورې وي.

د پروټین کمښت

د پروټین د کمښت اوله نښه عضلاتي ضعف دي. د بدن نسجونه اکثراً په پروټین ولاړ دي. د مثال په توګه کوچنیان چې د پروټین کافي مقدار نه ترلاسه کوي، ضعیف او کوچني عضلات لري.

د البومین کمښت (په پلازما کې موجود پروټین) د اذیما او پړسوب سبب ګرځي. همدا رنګه د پروټین کمښت په وینې کې هم د نښو نښانو د رامنځ ته کېدو سبب ګرځي.

RBC یوازي ۱۲۰ ورځي عمر لري. د نویو حجرو د تولید لپاره پروټین ته اړتیا ده د پروټین کمښت د وینې د کمیدو (Anemia) سبب ګرځي.

د پروټین-انرژۍ کمښت

Kwashiorkor	Marasmus
• یوازي د پروتین کمښت	• د پروټین او نرژۍ دواړو کمښت
• د بدن سطحي شحم او د مټ د پنجي قطر نارمل دي.	• د بدن سطحي شحم او هم د مټ د پنجي قطر کمیږي.
• وزن ممکن نارمل وي.	• د وزن بایلل.
• حشوي پروټین کمیږي.	• حشوي پروټین (البومین) نارمل یا کمیږي.
• د معافیتي سیستم دنده کمیږي.	• د معافیتي سیستم دنده نارمل.
• سره رنګه ویښتان	• وچ او ډبل ویښتان
• اذیمایي منظره/ پړسوب	• وچ او غونج مخ

د پروټین د ډیر اخیستلو څخه ډډه کول

ځو طبي حالات د اشخاصو لپاره، د پروټین مناسب هضم او پروسیس کول ستونزمنوي او د بدن په مختلفو برخو کې د اضافي محصولاتو د رامنځ ته کګ سبب ګرځي.

اشخاص چې د ځیګر او پښتورګو په ناروغیو اخته وي، نه سي کولاي په موثر ډول پروټینونه پروسېس کړي او په یوریا يې تبدیل کړي او یا یې په موثر ډول په تشو بولو کې اطراح کړي. دغه حالت بالاخره د یوریک اسید تیرو د جوړیدو او هم د یوریمیا سبب ګرځي. په دغه حالت کې ډاکټران محدود پروټین لرونکي غذایي رژیم توصیه کوي.

پنځمه برخه

شحمیات Fats

په دې برخه کې به زده کړیالان د شحمیاتو په ډولونو، ځانګړتیاوو او استعمال باندې پوه او هغه به مطالعه کړي.

موخې

د دې برخې په تکمیلولو سره به زده کړیالان په دې وتوانیږي چې:

- شحمیات تعریف کړي.
- د شحمیاتو ترکیب او ډلبندي تشریح کړي.
- د شحمیاتو دندې تشریح کړي.
- اساسي شحمي اسیدونه او دندې يې تشریح کړي.
- د شحمیاتو غذایي منابع لسټ کړي.
- د شحمیاتو ورځنۍ اړتیاوې تهیه کړي.
- د شحمیاتو د کمښت نښې نښانې تشریح کړي.

پیلامه

تعریف: شحمیات د انرژۍ تر ټولو متراکمه منبع ده. 1gr شحم 9kal انرژي برابروي. دوی د انرژۍ اصلي ذخیره جوړوي او د مختلفو دندو لپاره اړین دي. څرنګه چې لږ O_2 او ډیر C لري نو د همدې وجې د کاربوهایدریټ سره ښه توپیریږي.

موخې

1. د شحمو د غذایي منابعو توضیح کول
2. د شحمیاتو مختلف ډولونه توضیح کول
3. په دې پوهیدل چې بدن څه ډول د شحمیاتو څخه ګټه اخلي.
4. ناروغۍ چې د شحمیاتو په ډیر استعمال سره پیدا کیږي.

توضیحات

- شحم (Fat/Lipid)
- Fat: د کوټې په تودوخه (20°C) کې جامد وي لکه پنیر، پیروي او ملایي کې موجود شحم
- Oil: د کوټې په تودوخه (20°C) کې مایع وي لکه نباتي غوړي.

مغذي مواد چې لوړ مقدار انرژي تولیدوی:

یو ګرام کاربوهایدریټ -------------- 4 Kcal

یو گرام پروټین -------------------- 4 Kcal

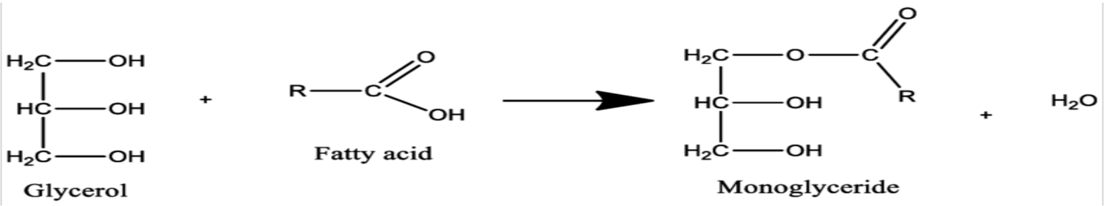
یو گرام شحم ---------------------- 9 Kcal

د شحمو ترکیب: کاربن C، هایدروجن H، اکسیجن O_2.

د یو مالیکول شحمو ساختماني ترکیب = گلېسرول + شحمي اسید

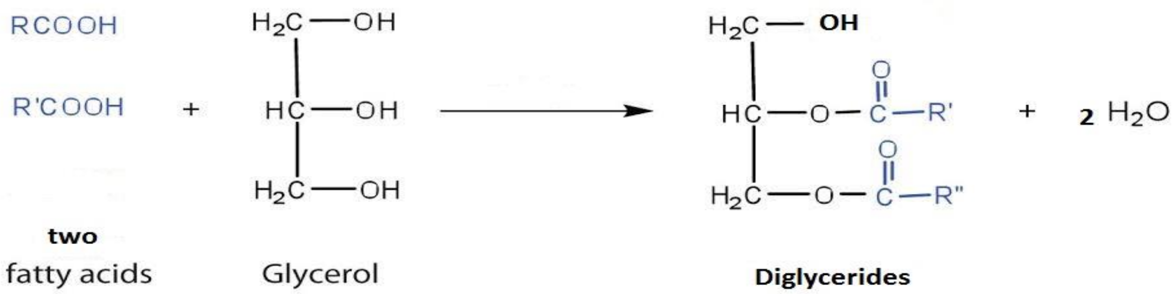
Monoglycerides

یو مالیکول شحمي اسید + گلېسرول



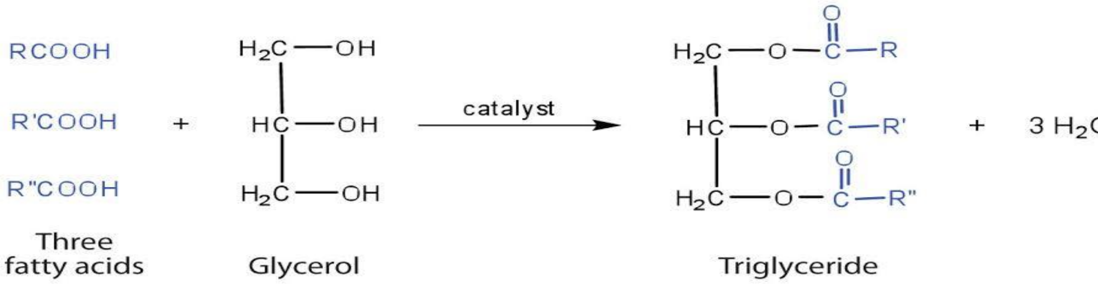
Biglycerides

دوه مالیکوله شحمي اسیدونه + گلېسرول



Triglycerides

دري مالیکولـــــــــــــــــه شـــــــــــــــحمي اســــــــــــــــیدونه + گلېسرـــــــــــــــول



ټراي گلېسرایدونه اکثرا په بدن کې او غذایي رژیمونو کې پیدا کیږي.

ټراي گلېسرایدونه اکثرا په نسجي حجراتو او انساجو کې موجود دي.

شحمي منابع

- **Fats او Oils:**

د جوارو تیل، د لمرپرستي تېل، مارگین، ملايي، د پخلي غوړي.

- **حیواني غذاگانې:**

د اوزې غوښه، د غوا غوښه، د چرگې غوښه، د ماهي غوښه، هگۍ، شیدې، پنیر، ملايي، ماسته.

- **شحمي نباتي غذاگانې:**

کوپره، پلي، پسته، بادام، سویا، پاکستاني پلي

- **نباتي غوړي**
  - **د لیدو وړ شحمیات:**

  وگوري احساس کړي (ملايي، لم، پیروي)

  - **نه لیدونکي شحمیات:**

  د نورو مغذي موادو سره مخلوط (کوپړه، پسته، بادام)

فعالیت: د هغه ناروغانو په شکایت کې مرکزي رول لري چې د یوي قلبي حملي څخه روغ راوتلي وي او نوموړي ناروغانو ته وویاست چې نوري بې غذاگانې نسی مصرفولي.

شحم

دندې	د کمښت نښې نښانې	حیواني منابع	نباتي منابع
• د انرژی برابرول • په شحمو کې د منحل ویټامینونو انتقال. • د ضروري شحمي اسیدونو تقویه • د هډوکو او نورو غړو تقویه او ساتنه. • د یخنۍ او گرمۍ څخه مخنیوی کول. • د غذا د تهیې څخه رضایت.	• اکزیما • د وزن بایلل • د بدن په دوه کې څنډه	• وازدې او لم • پنیر • پېروي • ملايي • شیدې • هگۍ	• نباتي تېل • زیتې • چاکلیټ • زیتون • مارگرین

بدن څه ډول د شحمو څخه گټه اخلي؟

په غذا کې موجود شحم

انرژي

د شحمو ذخیره: د انرژۍ ذخیره

په شحمو کي د منحل ویټامینونو جذب (A.D.E.K)

ضروري شحمي اسیدونه: د حجراتو د ترکیب لپاره، د بدن په دندو کي مرسته کوونکي دي.

نورې دندې:

غذايي رژیم ته خاصه ذایقه ورکوي.

دده په شتون کې د پروټین څخه د انرژۍ د منبع په توګه ډډه کېږي.

د غذا د اخېستو وروسته انسان ته مړېښت ور په برخه کوي.

د حجراتو شحم:

- د ټولو حجراتو په ترکیب کی شامل دي.
- ډیري مقدار یې په مغز او اعصابو کي پیدا کیږي.
- د ډیر مقدار ضروري شحمي اسیدونو لرونکي دي.

ذخیروي شحم:

- په ځانګړي ذخیروي حجرو کې شتون لري.
- ډیري مقدار یې د پوستکي لاندي او په ګېډه کې پیدا کېږي.
- د شحمي اسیدونو لږ مقدار لري.
- د بدن لپاره د انرژۍ د ذخیري حیثیت لري.
- په بدن کي د عایق دنده ترسره کوي (بدن ګرم ساتي)
- د نازکو غړو څخه ساتنه کوي (د مثال په توګه پښتورګي)

د شحمیاتو دندې:

په غذا کې شحمیات:

1. د بدن د احتراق منبع
2. په شحمو کې د منحل ویټامینونو جذب (A.D.E.K)
3. غذا ته خاص خوند ورکوي
4. د ضروري شحمي اسیدونو (Linolenic 8 Lineoleic Acid) منبع ده، چې د حجروي غشاګانو د تقویې سبب ګرځي. د کولسټرول په انتقال او مېتابولېزم کې مرسته کوي او همدارنګه د مغز په ودې او د ویني د علقې وخت په اوږدېدو کې هم مرسته کوي.

په بدن کي شحميات:

1. د احتراق منبع: د ټولو نسجونو لپاره (بغير د CNS)
2. د احتراقيه موادو ذخيره: شحمي حجرات
3. د غړو ساتنه: شحمي تقويه يي حلقه چي مېخانيکي ضربي او ټکانونه جذب او د غړو څخه ساتنه کوي (سترګه، پښتورګي، هډوکي او نور)
4. غوړول: د انسان د بدن شحمي غدي غوړي يا شحم توليدوي چي دغه غدوات د Sebaceous Glands په نامه ياديږي. د دغو غدو افرازات پوستکي غوړوي او د بدن څخه د اوبو د وتلو مخه نيسي.
5. عايق جوړونه: شحمي طبقه چي د جلد لاندي موقعيت لري بدن د يخنی څخه ژغوري.
6. د حجروي غشاء جوړښت: شحميات د حجروي غشاء عمده برخه جوړوي.

شحمي اسيدونه (Fatty Acids)

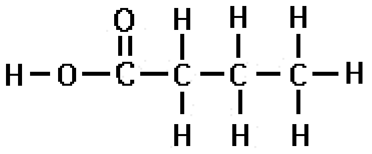
I. مشبوع شحمي اسيدونه (Saturated Fatty Acids)
II. واحد نامشبوع اسيدونه (Monounsaturated Fatty Acids)
III. څوګانه نامشبوع اسيدونه (Polyunsaturated Fatty Acids)

ترای ګلېسرايډونه Triglycerides

وروسته د هضم څخه: Glycerol + 1Fatty Acid + 2Fatty Acid + 3Fatty Acid

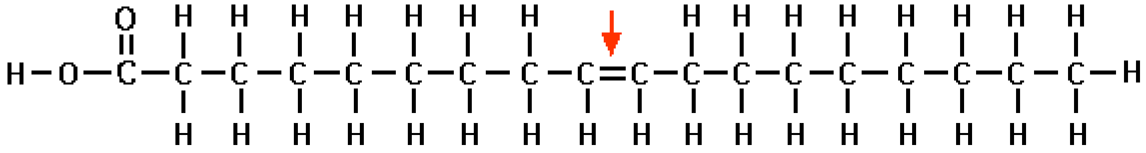
مختلف شحمي اسيدونه:

مشبوع شحمي اسيدونه: دوه ګوني رابطه نه لري ډير مقدار هايدوجن لري.



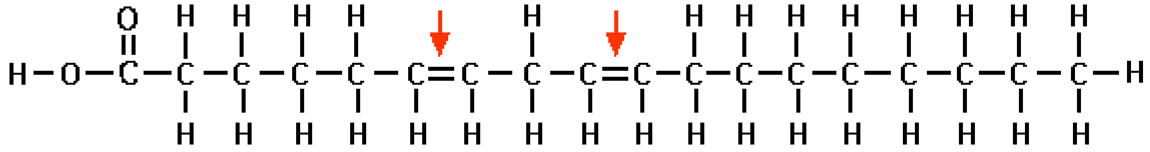
Butyric Acid-Saturated Fatty Acid

واحد نامشبوع اسيدونه: يوه ګوني رابطه لري.



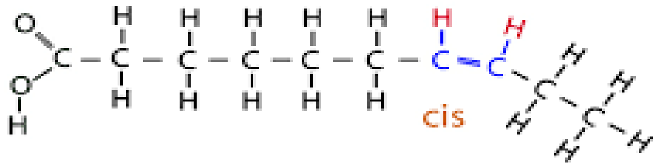
Oleic Acid- Monounsaturated Fatty Acid

څو ګانه نامشبوع اسیدونه: دوه یا دري دوه ګوني رابطې لري.

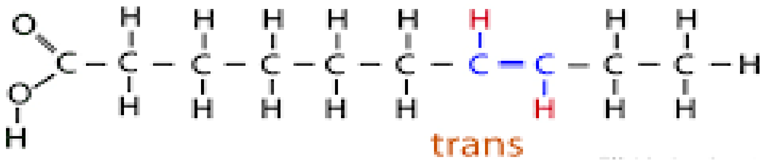


Linoleic Acid- Polyunsaturated Fatty Acid

- په یو شحمي اسید کې د کاربن د اتومونو زنځیرونه چې جوړه رابطې لري او قات سوي وي د (Cis Fatty Acid) په نامه یادیږي



- او که زنځیرونه مستقیم وي د (Trans Fatty Acid) په نامه یادیږي. Trans يې د انسان د بدن په وسیله استفاده کیږي، لکه مشبوع شحمي اسیدونه



ضروري شحمي اسیدونه

- ډیري شحمي اسیدونه چې د بدن په وسیله نه جوړیږي، ضروري اسیدونه نه دي.
- دوه شحمي نا مشبوع اسیدونه چې دبدن په وسیله نه تولیدیږي او په غذاو کې اخېستل کېږي ضروري شحمي اسیدونه دي (Linolenic Acid & Lnolenic Acid)
- د حجراتو په جوړیدا په ځانګړي توګه د دماغو د حجراتو په جوړیدا کې ترې کار اخېستل کېږي.

شحم د مشبوع، غیرمشوع او څو ګانه مشبوع شحمي اسیدونو د ترکیب څخه جوړیږي.

په یخه هوا کې مشبوع شحمیات کلک وي لکه ملایي، کوچ، د پخلي غوړي.

په یخه هوا کې غیر مشبوع شحمیات مایع وي لکه د زېتونو تېل، د لمر پرستي د ګل تېل.

Saturated Fats = More Saturated Fatty Acids

Mono Unsaturated Fats = More Mono Unsaturated Fatty Acids

Poly Unsaturated Fats = More Poly Unsaturated Fatty Acids

د غوړيو (شحمياتو) ډولونه

- Ghee (د پخلي لپاره تېل چې د حيواني او نباتي غوړيو يو ترکيبي حالت دي).
- کوچ
- د کوپړي غوړي.
- د ماهي غوړي
- د زېتون غوړي.
- د سويا غوړي.
- ملايي
- د هګۍ ژېړ
- خسته باب/زيني
- د لمر پرستې (افتاب پرست) غوړي.
- داسې نور

اړمنتيا

د ((Dietary Reference Intake (DRI) په نامه ماخذ وړانديز کوي چې لويان بايد د ورځنۍ انرژۍ د مجموعي څخه (20-25%) يې د شحمياتو څخه لاسته راوړي(IOM 2002).

د صحي پوهې او کړنلارې په اساس د ضروري شحمي اسيدونو د جذب د ميزان لپاره کوم ځانګړی وړانديز شتون نلري بلکه د کمښت د له منځه وړلو لپاره يې وړانديز سوي دي.

ضروي شحي اسيدونه:

دېري شحمي اسيدونه چې په بدن کې نه توليديږي او بايد په غذاګانو کې واخېستل سي، د ضروري شحمي اسيدونو په نامه ياديږي.

د Poly Unsaturated Fatty Acid (PUFA) ضروري شحمي اسيدونو د ډولې څخه دي چې په نباتاتو او سبزيجاتو کې پيدا کيږي.

د ضروري شحمي اسيدونو دندې: د حجراتو په ځانګړي توګه د دماغو او اعصابو په ترميم او ترکيب کې رول لري. دماهي غوړي او ډير غوړ لرونکي ماهيان (Herringssardines) د ضروري شحمي اسيدونو لرونکي دي او نوموړي شحمي اسيدونه يې اومېګا (Omega) او اوميګا تري (Omega III) دي.

Omega III د وينې کولستيرول په راکمولو او همدارنګه د وينې د علقې په وقايې کې رول لري.

په شحمیاتو عملیې (Fats Procession)

Unsaturated Fats (Oil)

د جفته رابطې ماتول

د هایدروجن علاوه کول (Hydrogenation)

د شبوع شحمو بېلګې عبارت دي له: نباتي غوړي، کلک مارګرین.

کولیسټرول

شحمي مواد چې د انسان په بدن کې جوړیږي او په هغه غذاګانو کې چې حیواني منابع ولري، پیدا کیږي.

دندې:

- هورمونونه جوړوي.
- حجرات جوړوي.
- د بدن په مختلفو پروسو کې ونډه لري.
- د لیپو پروټین (lipoprotein) په وسیله انتقالیږي.

ډولونه: څلور ډولونه یې عبارت دي له:

1. High Density Lipoprotein (HDL) ښه کولیسټرول
2. Low Density Lipoprotein (LDL) بد کلیسټرول
3. Very Low Density Lipoprotein (VLDL)
4. Chylomicrons

د مشبوع شحمي اسیدونو یا Trans Fatty Acids ډیروالي د LDL د ډیرښت سبب ګرځي. او بالاخره د زړه کرونري ناروغیو (Coronary Heart Diseases) ته زمینه برابروي.

د غیر مشبوع شحمي اسیدونو ډېرښت د (HDL) د ډېرښت سبب کېږي او بالاخره د زړه کرونري ناروغیو واقعات هم راکمیږي.

د وینې د کولېسترول نارمل اندازه: 239-1200 Mg/Day نوموړي اندازه د نارمل او خطري حدونو په منځ کې ده او که د 1240mg/day څخه لوړ سي نو ویل کیږي چې شخص په خطر کې دي.

شپږمه برخه

ویټامینونه او منرالونه Vitamins & Minerals

په دې برخه کې به زده کړیالان په شحمو کې منحل ویټامینونه (A.D.E.K) او په ابو کې منحل ویټامینونه (B.complex,C) او هم مختلف منرالونه (Ca,Fe,I,Na,K,P) وپیژني.

موخې

ددې برخې په تکمیلولو سره به زده کړیالان په دې و توانیږي چې:

1. کوچني غذایي مواد تعریف کړي
2. په شحمو او ویټامینونو کې منحل ویټامینونه وپیژني
3. د منرالونو او ویټامینونو دندو تشریح کول
4. د ویټامینونو او منرالونو غذایي رژیمونو تهیه کول
5. د منرالونو او ویټامینونو د کمښت له امله پیښیدونکې ناروغۍ او دهغو نښې نښانې تشریح کړي.

Micronutrient

هغه مواد دي چې په کم مقدار سره د بدن د نارمل دندو ترسره کولو له پاره ضروري وي. د مثال په توګه ویټامینونه او منرالونه چې نوموړي مواد په کم مقدار سره دبدن ددندو په ترسره کولو کې مرسته کوي.

ویټامینونه (Vitamines)

- په لږ مقدار سره د بدن د پروسو له پاره ضروري دي

- د انرژۍ تولیدونکي نه دي ولې د انرژي په تولید کې مرسته کوي
- بدن دهغې انرژۍ د مصرف له پاره تیاروي چې د کاربوهایډریټ ، شحمو او پروټینونو څخه لاسته راځي.
- ځانګړې دندې لري

ډلبندي (Classification)

ویټامینونه په دوو لویو ګروپونو ویشل سوي دي

1. **په شحمو کې منحل ویټاینونه:** هغه ویټامینونه دي چې په شحمیاتو کې د حلیدو وړتیا لري.
2. **په ابو کې منحل ویټامینونه:** هغه ویټامینونه دي چې په ابو کې د حلیدو وړتیا لري.

په شحمو کې منحل ویټامینونه (Fat soluble)	په اوبو کې منحل ویټامینونه (Water soluble)
• Vit-A	**Vit-B complex**
• Vit-D	• $Vit\text{-}B_1$ (Thiamin)
• Vit-E	• $Vit\text{-}B_2$ (Riboflavin)
• Vit-K	• $Vit\text{-}B_5$ (Niacin)
	• $Vit\text{-}B_6$ (Pyridoxine)
	• $Vit\text{-}B_9$ (Folic Acid)
	• $Vit\text{-}B_{12}$ (Cyanocobalamin)
	• $Vit\text{-}B_3$ (Pantothenic Acid)
	• $Vit\text{-}B_7$ (Biotin)
	Vit-C (Ascorbic Acid)

منرالونه یا معدني مواد (Minerals)

غیرې عضوي عناصر دي چې دبدن د انساجو د جوړیدو له پاره ضروري دې، د بدن مایعات تنظیموي او هم د بدن سره په مختلیفو دندو کې مرسته کوي.

د بدن 96% وزن کاربن، هایدروجن، اکسیجن او نایتروجن جوړوي.

د بدن 4% وزن معدني مواد جوړوي.

معدني مواد په اوبو او طبیعت کې پیداکیږي.

په خاوره کې معدني مواد د نباتاتو په واسطه جذبیږي.

انسان معدني مواد د همدغه منابعو څخه چې نباتات او حیوانات دي، لاس ته راوړي.

ډلبندي(Classification)

په دو لويو ډلو ويشل شوي دي:

1. **عمده او لوی منرالونه** (Major Minerals): ورځنۍ اړتيا ورته د 100gr څخه ډيره وي. د مثال په توګه P, K, Na, CL, Mg, Ca.
2. **نادر منرالونه**(Trace Minerals): ورځنۍ اړتيا ورته د 100gr څخه کمه ده. د مثال په توګه Se, Zn, I, Fe.

منرال	R.D.A	دندي (Function)	کمښت/سميت (Deficiency/Toxicity)	منابع(Sources)
پوتاشيم (K^{+})	2000mg	• د عضلاتو تقلص • د بـدن د مايعـاتو د توازن ساتنه • د عصـبي تنبهـاتو انتقال • اسموزس	**کمښت:** • هايپوکليميا(په وينه کې د پوتاشيم کموالي) د هايپو کليميا نښې نښانې: • د عضلاتو ضعف • د زړه ضربان **سميت:** • هيپرکليميا(په وينه کې د پوتاشيم لوړيدل) **د هايپر کليميا نښې نښانې:** • سټرتيا • زړه بدوالي • صدري درد	ميوه جات: ✓ مالته ✓ کيله سبزيجات: ✓ باقلي کورنی ✓ شيدې ✓ حبوبات ✓ غوښه
سوديم(Na^{+})	500mg	• د مايعـاتو دتـوازن ساتنه • د عصبي سيالي انتقال • اسموزس • د اسيد قلوي د تـوازن ساتل • د عضلاتو او اعصـابو د تحرکاتو تنظيم	**کمښت:** **د هايپونايتريميا (نادرا) نښې نښانې :** • شديدې کانګې • شديدې نس ناستې • ډيهايډريشن **سميت: هايپر نايتريميا** **نښې نښانې:** • هايپرټينشن • اذيما	

ویټامینونه	منابع	دندې	R.D.A	کمښت/سمیت
ویټامین A (Retinol)	• ځیګر • پنیتورګي • هګۍ زیړ • شیدې • کوچ • د ماهي غوړي **میوې:** • د سیتروس خاندان • ګازري	• په تیاره کې د سترګو دید ښه والی • د مخاطي غشا ځخه ساتنه • د پوستکي ساتنه • د هډوکو وده او نمو • توالد او تناسل • معافیتي سیستم	**نران:** 5000IU **ښځې:** 4000IU	**کمښت:** • د شپې لخوا د دید خرابوالی(شب کوري)
ویټامین D (Calciferol)	• پاڼه لرونکي سبزیجات • میوه جات • هګۍ • ځیګر • شیدې • ماهي • مارګین • د لمرشعاع	• د Ca جذب تنظیموي • د هډوکو او غاښو وده نارمل ساتل	لویان: 5-7mcg	**کمښت:** 1. Rickets (د ویټامین D شدید کمښت دی چې په کوچنیانو کې د هډوکو نرمیدو سبب ګرځي. 2. Osteomalacia (په لویانو کې د ویټامین D د کمښت له امله د هډوکو نرمیدل 3. Osteoporosis: (دلته دهډوکو کتله او هم د هډوکو کثافت کمیږي. 4. د هډوکو ابنارمل وده. **سمیت:** 1. د پښتورګو ډبرې 2. د نرمو انساجو تکلس

ویټامینونه	منابع	دندې	R.D.A	کمښت/سمیت
ويټامين E (Tocopherol)	حیواني: غوښه ځیګر ماهي د ځیګر غوړي شیدې کوچ هګۍ نباتي	• د انتي اکسیډانټ په حیث رول لرې (انتي اکسیډانټ هغه مواد دي چې له بې ځایه اکسیډیشن څخه مخنیوی کوي) • د الکترون د انتقالونکي سیستم د کو فکتور په حیث رول لرې • د عقامت (شنډوالي) څخه مخنیوي کوي • د عضلاتو د نارمل دندوو له پاره مهم دی • د عصبي او رګونو سیستم توازن ساتي • د عصبی سیستم د نارمل فزيالوژي له پاره مهم دي • د بیولوژیکي غشا ګانو د سلامتیا ساتنه کوي • د RBC په جوړښت کي اساسي رول لرې	نارینه: 10Mg ښځینه: 8Mg	1. **په انسانانو کې** تر اوسه په انسانانو کي د نوموړي ويټامين د کمښتت له امله کومه عارضه نه ده پیژندل شوی. 2. **حیوانات** • شنډوالي • عضلاتي ډستروفي • د وینې کمښت (انیمیا) • کبدی نکروز

ویټامینونه	منابع	دندې	R.D.A	کمښت/سمیت
Vit-K فیتونادیون یا فیناکینون	هګۍ ځیګر د کولمو نارمل فلورا پالک سبزی ګولپي پاڼه لرونکي سبزیجات	د وینې علقه کول د تحثرې فکتورونو په تولید کي رول لري	**لویان:** 86-80mg **نوټ:** په اکثرو کتابونو کي ورځنۍ ضرورت نه دی ښودل سوي او ويل کيږي چې په دقیق ډول نه دی معلوم	د وینې د تحثرې فکتورونو خرابوالی د وینی د علقه کیدو وخت لوړ ځي شدیده وینه بهیدنه

Vit-C (Ascorbic Acid)	شيدې ستروس نباتات ميوه جات پياز رومي بانجان ګلپي	د اوسپني په جذب کې مرسته کوي د RBC په پخيدو کي رول لري د کولاژن ترکيب کي رول لرى (کولاژن د هضم نسجونو يو له عمده پروټينونو څخه دي) د انتاناتو په وړاندي مقاومت ايجادول	لويان: 60Mg	Survey د نوموړی ناروغی نښې نښاني: ○ ورى پړسوب لرى او وينه بهېدنه لري ○ تحت الجلدي او مخاطي وينه بهېدنه ○ د طويله هډوکو په نهاياتو کې پړسوب ○ د غاښونو سوء شکل ○ د ودې او نمو ځنډوالى

ويټامينونه	منابع	دندی	R.D.A	کمښت/سمیت
Vit-B1 (تيامين)	هګۍ ځيګر سبزيجات د غوا غوښه ماهي مشنګ پښتورګي پنير	دکاربوهايډريټ په استقلاب کې د کوانزايم په حيث کار کوي.	لويان: 1-1,5mg	۱: Beriberi نوموړي ناروغي د لاندې نښو نښانو په وسيله مشخص کيږي: سايکوزس انسفالوپتي ازيما د زړه عدم کفايه د عضلاتو اټروفي ۲: wernicke Korsakof Syndrome نښې نښاني: سټرتيا درد عضلاتي ضعيفي تکي کارډيا ازيما صدري درد
Vit-B2 (رايبوفلاوين)	ځيګر شيدي ماهي	د کوم انزايم په حيث د هايدوجن په انتقال کې مرسته کوي	لويان: 2Mg	ددی ويټامين د کمښت له کبله د Ariboflavinosis په نامه ناروغي رامنځ ته کيږي چې نښې نښاني يې عبارت دي

	غوښه هگۍ سبزیجات			له : د ژبي التهاب د شونډو التهاب د خولي التهاب د قریني وعايي کیدل د نور څخه ډار په پښتورگي کي د سوزېدو احساس حساسيت

ويټامينونه	منابع	دندی	R.D.A	کمښت/سميت
Niacin (نیکوتینیک اسید)	ځیگر پښتورگي غوښه شيدي هگۍ ماهي غله جات وريجي سبزیجات	د کوانزایم په حیث په مختلفو کیمیاوي تعاملونو کي مرسته کوي د ويني شحم راکموي	لويان: 16Mg	پلاگرا: د پلاگرا ناروغی نښي نښاني عبارت دی له: ✓ Dementia ✓ Dermatitis ✓ Diarrhea ✓ Death
Vit-B6 (پایرويډ کسین)	هگۍ غوښه ماهی شيدي مرغانو غوښه پښتورگي	د کوانزایم په حیث د GABA په ترکیب کي رول لري په ډي کاربوکسيليشن کي رول لري	لويان: 2,2Mg	انيميا لمفوسايټوپينيا جلدي اندفاعات د کولمو اندوفاعات د کولمو او معدي مشکلات د ژامي، جلد او شونډو التهاب
فولیک اسید Folic Acid یا Vit-B_9	ځیگر کبله شيدي هگۍ ماهي گلپي	د کوانزایم په صفت د DNA په ترکیب کي رول لري د پورین په سنتېزس کي رول لري د RBC په ترکیب کي رول لري	لويان: 400Mg	انيميا د ژبي التهاب د معدي کولمو مشکلات ازوسپرميا امينوريا نس ناستي

ویټامین	منابع	دندې	R.D.A	کمښت/سمیت
Vit-B12 (سیانوکوبالامین)	ځیګر کېله شیدې هګۍ ماهي پنیر غوښه غله جات سبزیجات بحري غذاګانې د الوتونکو غوښې پښتورګي	د DNA په تولید کې رول لري د RBC په ترکیب کې رول لري په ټرانس مېتایلېشن تعاملونو کې رول لري د هستوي اسیدونو په سنتېز کې رول لري RNA تبدیلول په DNA فولیک اسید په تتراهایدروفولیک اسید تبدیلوي	لویان: 3Mg	انیمیا اسید یوریا محیطي نیوروپتي Pancytopenia د کولمو اومعدې مشکلات د ژبې التهاب دماغي نخاغي معیوبیت انسفالوپتي Spina Bifida (د Vertebral Spine یو یا څو قوسونه په ناقص ډول بندیږي) بی اشتهایي

اوومه برخه

اوبه Water

په دې برخه کې به زده کړیالان د اوبو دندې اوبو ته د عضویت، اړتیا او همدارنګه غذایي فایبرونو پـه اړه معلومـات لاسته راوړي.

موخې د دې برخې په تکمیلولو سره به زده کړیالان په دې وتوانیږي چې:

- د اوبو دندې او اوبو ته عضویت اړتیا تشریح کړي .
- د غذایي فایبرونو په اړه توضیحات ورکړي.

د یو نارمل کاهل انسان د بدن 50-60% وزن اوبه جوړوي په نرانو کې دغه سلنه لوړه ده او ډیری یـې پـه عضـلی نسـجونو کې (د عضلي نسج د اوبو د سلنې نسبت شهمي نسج ته ډېر دي)متمرکز دی. د نوو زوکـړو سـلنه د عمـر پـه لوړیـدو سره تقریبا 75% ته راکمیږي .

اوبه په دوو عمده برخو ویشل شوي دي:

1. د حجرو د ننه یا بین او حجروي مایع ((Intracellular fluid(ICF): د بدن 65% اوبه جوړوي
2. د حجرو د باندې یا خارج الحجروي مایع ((Extracellular fluid (ECF): د بدن ECF 35% اوبه جوړوي او په لاندې ګروپونو ویشل کیږي:

- د رګونو د ننه یا بین الوعایي مایع د (Intravascular fluid): د ECF 9% جوړوي.
- بین الخلالي مایع (Interstitial fluid): د ECF 25% جوړوي .

د اوبو دندې:

1. د بدن د نسجونو جوړښت
2. جسم ته شکل او ترکیب ورکوي
3. د مغذي او اضافي موادو لپاره په بدن کې ښه منحل دي (د مغذي او اضافی موادو لپاره ښه انتقالونکی دی)
4. د بدن د تودوخې په تنظیم کې مرسته کوي
5. د هایدرولایز او میتابولیزم لپاره اړین دی
6. د مفاصلو د حرکاتو د ښه والي سبب ګرځي
7. په هضمیت کې رول لري
8. په کیمیاوي تعاملاتو کې لکه د پروټینونو پارچه کول په امینواسیدونو، مرسته کوي.

د حده د ډیرو اوبو تجمع (Excess water accumulation)

ځیني حالات د دې سبب کیږي چې د حد څخه ډېر مایع تجمع ورکړي او اذایما را منځ ته کړي.

اذایما (Edema): د بین الحجروي یا بین النسجي مایعاتو تجمع ته وایي. ځکه چې دلته بیا سودیم په نارمل ډول نه اطراح کیږي او بلاخره مایعات او سودیم توقف او تجمع کوي.

د اذایما اسباب عبارت دي له:

- هایپوتایروډیزم
- د زړه احتقاني عدم کفایه (Congestive heart failure)
- د پروټین شدید کمښت
- کلیوی ستونزې
- حاملګي (اکلمپسیا، پري اکلمپسیا)

د یو نارمل کاهل شخص لپاره د ورځني مایعاتو اټکلي اندازه :

- مایعات 1500ML
- په غذایي کې مایع 700ML
- د اکسیدیشن څخه مایع 200ML
- مجموعا 2400ML یا اته ګیلاسه اوبه

منابع

د څښلو اوبه، مختلفي غذاګانې او مشروبات (میوه جات، سبزیجات، شوروا، شیدې). همدارنګه د شحمو، کاربوهایدریت او پروټین د استقلاب څخه چې محصول یې Co_2 او اوبه دي هم لاسته راځي.

ډیهایدریشن (Dehydration): کله چې په بدن کې د ابو مقدار کم شي، ډیهایدریشن واقع کیږي.

اسباب (Causes):

- د ناکافي مقدار مایعاتو اخیستل
- د مایعاتو غیر نارمل ضایع کېدل
- نس ناستی
- کانګي کول
- وینه بهېدنه
- شکره یا ډیابت
- زیاتي بولې کول یا Polyuria
- ډیوریټیک درمل

د ډیهایدریشن نښې نښانې: هایپوټنشن، تنده، د جلد وچوالی، یخه تبه.

غذايي فايبرونه څه شی دي:

غذايي فايبرونه د نباتي موادو يو مغلق مخلوط دی چې د انسان د هاضمي سيستم د هضم په وړاندې د ماتېدو وړتيا نه لري. دوه ډوله لوی غذايي فايبرونه موجود دي:

- د غير منحصل (Insoluble) عبارت دي له: سلولوز، صحي سلولونه.
- ليګنين او منحل (Soluble) عبارت دي له: ژاولې، Mucilage، پکتين.

غير منحل فايبرونه غالبا په غله جاتو، لکه غنمو کې پيدا کيږي. هغه غذاګانې چې منحل فايبرونه لري عبارت دي د: ميوه جاتو، سبزيجاتو، لوبيا، ناخودو او ځيني حبوباتو لکه اوربشو څخه.

کوم ډول غذا تهيه کړو تر څو غذايي فايبرونه ترلاسه سي:

غذايي فايبرونه د غذا د پخولو په وخت کې کېدای سي را کم شي. د غذايي فايبرونو د حاصلولو له پاره بايد ميوه جات او سبزيجات د پوستکو او خستو/زينو سره چې د خوړو وړ وي وخوړل شي.

غذايي Serving څه شي دی؟

د امريکا د زړه د جراحانو د اتحاديي د لارښووني اړوند، موږ د ورځې 20-30gr فايبرونو ته اړتيا لرو.

د Serving اندازي چې د غذايي فايبر د منابع په سيټ کې استعمال سوي، يوازې غذايي مقدار چې تخمين سوی په يو Serving کې د غذايي موادو مقدار دی (د خوړو د هضمي Serving د وزن اړوند). د مثال په توګه: نيمه پياله پخه سوي سبزي د عين اندازي خامې سيزی په پرتله چې مصرفيږي، ډير مقدار فايبر لري. د همدې وجې پخه سوي سبزي ممکن په لست کې ظاهره سي، ولې خامه سبزي په لسټ کې ظاهريږي. خامه سبزي غذايي فايبر تهيه کوي. اما په نيمه پياله کې کافي حد نه ترڅو د غذايي فايبر عمده منبع جوړه کړي.

د غذايي فايبرونو منابع کومې دي:

د انتخاب شوي غذا د خوراک اندازه (serving): ډوډی باب ،حبوبات ،غله جات

فايبر	منابع
منحل فايبر	
پکتين	ميوه جات (منه، ځمکنی توت ، ستروس مېوې)
د بيتاګلوکانونه	وربشې، باقلي
Gums	باقلي، غله، خسته/زيني

غیر منحل فایبرونه	
سلولوز	پانه، ګازرې، تېپر، واښه، غنم، باقلي
هېمي سلولوز	وربشې، تولې خستې/ازیني
Lignin	د سبزیو ریښې، پاڼې، پوستکي

اتمه برخه

انرژي Energy

په دې برخه کې به زده کړيالان په دې پوه سي چې د انسان بدن دندو د ترسره کولو لپاره د غذايي مواد څخه څه ډول انرژي لاسته راوړي.

موخې

د دې برخې په تکميلولو سره به زده کړيالان په دې وتوانېږي چې:

- د غذايي موادو ډولونه (لوی او کوچنی مغزي مواد) وپېژندني.
- د انرژۍ اړوند مفاهيم لکه اساسي تغذيه، کالوري انرژي، کيلو کالوري انرژي، د تودوخې توليد، ميتابوليزم او کتابوليزم تشريح کړي.
- د خوراکي موادو غذايي ارزښت او هم د خوراکي موادو د غذايي ارزښت د ساتنې، کمولو او لوړولو ميتودونه تشريح کړي.
- د انرژۍ د مصرف مختلفې لارې او د عمر، فعاليت او فزيالوژيک حالت له مخې د انرژي اټکلي اړتيا ليست کړي.
- د اساسي ميتابوليزم سرعت (Basal Metabolic Rate) او د بدن ايډيال وزن (Ideal Body Weight) محاسبه کړي.

انرژي څه شي ده؟

تعريف: انرژي د بدن وړتيا ده چې د هغې له مخې يو کار تر سره کوو .

جسم انرژي ته اړتيا لري چې د کار د ترسره کولو لپاره ضروري وي، همدغه انرژي د نويو انساجو د ودې، د حاملگی په دوره کې، د جرحي د ترميم لپاره، د شيدو د توليد لپاره او ځينې وخت د بدن د تودوخې توليد لپاره په مصروف رسېږي.

په بدن کې د انرژۍ استعمال:

انرژي په بدن کې په مختلفو اشکالو سره په مصرف رسيږي .

1. **مېخانيکي انرژي:**
   د عضلاتو د حرکاتو له پاره (ارادي او غير ارادي)
2. **کيمياوي انرژي:**
   د ټولو کيمياوي موادو د ميتابولېزم د تر سره کولو له پاره
3. **حرارتي انرژي:**
   د بدن د تودوخې د ساتنې له پاره تر څو د هايپوترميا او هايپرترميا مخه ونيول سي.

4. **برېښنايي انرژي:**

په بدن کې د انرژۍ یو شکل په بل شکل تبدیلېدای شي، لېکن ټوله انرژي په اوایلو کې د ځیګر په وسیله ذخیره کېږي.

د انرژۍ لرونکو مغذي موادو ارزښت (Energy Nutrient Values)

د مغذي موادو انرژي د کاربوهایډریټ، شحمیاتو او پروټین څخه عبارت ده او د همدغو موادو څخه د بدن د اړتیا وړ انرژي لاس ته راځي.

تجدید نظر:

- 1gr Protein 4Kcal (17Kj)
- 1gr Carbohydrate 4Kcal (16Kj)
- 1gr Fat 9Kcal (38Kj)

د انرژۍ واحد (Energy Unit)

انرژي په کیلو کالوري انرژي (Kcal) او یا په کیلو ژول (Kj) اندازه کېږي. یو کیلو کالوري انرژي د هغه مقدار تودوخې څخه عبارت ده، چې د یو ګرام اوبو د تودوخې درجه د یو ($1C^0$) په اندازه لوړه کړي. یو کیلو کالوري انرژي ۱۰۰۰ کالوري انرژي کېږي، اما د تغذیې له نظره د کالوري انرژۍ اصطلاح د کیلو کالوري انرژۍ په معنا استعمالیږي. 1K Cal=4,2Kj

انرژي چې له بدن څخه خارجیږي:

انرژي د ګلوکوز او اکسیجن د تعامل له امله چې په ټولو حجرو کې صورت نیسي، له بدن خارجیږي.

$$Glucose + O_2 \rightarrow H_2O + CO_2 + ATP$$

په پورته معادله کې انرژي (په بدن کې په مختلفو ډولو سره تغیر شکل کوي) اوبه (د جلد څخه د خولو او د پښتورګو څخه د ادرارو په شکل خارجیږي) او اکسیجن (د تنفس د لارې د کاربن ډاي اکسایډ په شکل خارجیږي).

د هضم او جذب وروسته مغذي مواد د وینې په وسیله د بدن ټولو برخو ته رسیږي.

مغذي مواد وروسته تر دې چې زیات کېمیاوي تغیرات طی کړي بالاخره په انرژۍ تبدیلیږي او په مصرف رسیږي او اضافي مواد د بدن څخه وځي.

مېتابوليزم (Metabolism)

یوه یوناني لکمه ده چې معني يې تغیر او تبدیل ده. میتابولیزم د کیمیاوي تعاملاتو او انرژۍ د تولید یوه منظمه سلسله ده چې د ژوندیو موجوداتو د بقاء سبب کېږي. میتابولیزم په دوه شکله صورت نیسي:

1. **انابوليزم** (Anabolism) **(ترکيبي يا تعميري تعاملات)**: انابوليزم د هغه ټولو کيمياوي تعلاملاتو څخه عبارت دي چې د ساده موادو په مغلق عضوي موادو باندي د تبديل سبب کيږی. د مثال په ډول د امينو اسيدونو څخه د پروټين ترکيب کول.
2. **کتابوليزم** (Catabolism) **(تخريبي يا تجزيوي تعاملات)**: د هغه تعاملاتو څخه عبارت دي چې په نتيجه کي يې مغلق مواد په ساده موادو باندي بدليږي. د مثال په ډول نشايسته په گلوکوز، پروټين په اميونو اسيد، شحم په شحمي اسيدونو او گليسرول.

د انرژۍ اړتياوې څه ډول اټکل کيږي؟

لاندينی لېست د انرژۍ د اټکلي اړتياوو د انتخاب اوسط حد ښيي.

نارينه جنس

عمر	د ورځې د کيلو کالوري انرژۍ اندازه (Kcal/Day)
0-3 Months	545
4-9 Months	690
9 Months	825
10-12 Months	920
1-3 Years	1230
4-6 Years	1715
7-10 Years	1970
11-14 Years	2220
15-18 Years	2755
19-50 Years	2550
51-59 Years	2550
60-64Years	2380
65-75 Years	2330
≥70 Years	2100

ښځینه جنس

عمر	د ورځې د کیلو کالوري انرژۍ انداز (Kcal/Day)
0-3 Months	515
4-9 Months	645
9 Months	765
10-12 Months	865
1-3 Years	1165
4-6 Years	1545
7-10 Years	1740
11-14 Years	1845
15-18 Years	2110
19-50 Years	1940
51-59 Years	1900
60-64 Years	1900
65-75 Years	1900
≥70 Years	2100
حامله میندي(اخرنی دري میاشتې)	+200
شیدي ورکوونکي میندي	+250-480

Haris Bendict معادله

دغه معادله د صحي خوړنې تهیه کوونکي ته د دې وړتیا ورکوي، چې کیلو کالوري انرژي د وزن، عمر او د ناروغ د وزن د مخې محاسبه کړي.

فعالیتي فکتورونه:

فزیکي فعالیت هم باید محاسبه شي.

روحي فکتورونه:

څېړنو ښودلې ده، چې مختلف روحي فشارونه د کیلو کالوري انرژۍ ضرورتونه لوړوي، د ضرورت وړ انرژۍ د مقدار د ټکل له پاره د هریس- بنېډیکټ معادله (Basal Energy Expenditure) څخه کار اخیستل کیږي.

BMR $_{(Women)}$ (kcal/day) = 665 + (9.6 x weight(kg)) + (1.8 x height(cm)) – (4,7 x age(year))

BMR $_{(Man)}$ (kcal/day) = 66 + (13.7 x weight(kg)) + (5 x height(cm)) – (6,8 x age(year))

فعالياتي فکتورونه عموماً د ناروغانو د فعاليت د کيلو کالوري انرژۍ له پاره محاسبه کيږي:

د ناروغ له پاره چې بستر کې وي (۱,۲)

د ناروغ له پاره چې بستر کې نه وي (۱,۳)

روحي فکتورونه:

• خفيفه جراحي	1.5
• د پورتنۍ هرې درجې له پاره	1.07-6.98
• سرطان	1.1-1.45
• د طويل هډوکي کسر	1.13-1.37
• شديد کسر	1.3-1.55
• سوځېدنه 10-50% د بدن سطحه	1.75
• سوځېدنه (٪۵۰<د بدن سطحه)	2.0

د انرژۍ د ارزښتونو معلومول

غذا(Food): د مغذي موادو د انرژۍ محتويات د يوې وسيلې پواسطه چې (Calorimeter Bomb) نوميږي اندازه کيږي. Calorimeter Bomb د يو Chamber لرونکی دي چې هلته غذا سوزي. د هغې تودوخې مقدار چې دغذا په واسطه توليديږي د چمبر د اوبو په واسطه چې چمبر يې احاطه کړی، د همدې اوبو د تودوخې د درجې په تحول سره اندازه کيږي، دغه توليد سوي انرژي د کېمياوي انرژۍ په شکل ده. په يوه Calorimeter Bomb کې چې کېمياوي انرژي په غذايي سمپل کې ذخيره کيږي، حرارتي انرژۍ ته انتقاليږي.

د انسان بدن (Human Body)

په Bomb Calorimeter کې د غذايي موادو احتراق ته ورته پروسه د انسان په بدن کې صورت نيسي. د انرژۍ مقدار چې د انسان بدن يې مصرفوي په مستقيم او غير مستقيم ډول اندازه کيږي. د انرژۍ مستقيمه اندازه کوونه گرانه وي. د انرژۍ غير مستقيم اندازه کول هغه وخت استعماليږي او اندازه کيږي، چې کاربوهايډريټ، شحم او پروټين په مغذي موادو کې موجود وي او وروسته د هغې د هر يو نوموړي مغذي موادو لپاره معياري تحول ارزښتونه په کار وړل کيږي.

- 1gr CHO ⟶ 4kcal (16kj)
- 1gr Protein ⟶ 4kcal (17kj)
- 1gr Fat ⟶ 9kal (37kj)

هغه عوامل چې د يو شخص د انرژۍ په مصرف او ضرورت اغيز کوي عبارت دي له:

1. **سايز** (Size):

په عمومي ډول چې په هره اندازه جسم لوی وي، په هماغه اندازه يې د انرژۍ مصرف هم ډېر وي. جګ قد لرونکی شخص نظر ټيټ قد لرونکي شخص ته کله چې حرکت کوي ډېرې انرژۍ ته ضرورت لري.

2. **عمر**(Age):

د انرژۍ د مصرف لوړترينه اندازه، د بدن وزن په في پاونډ کې معمولاً په نويو زوکړو او کوچنيانو کې وي. په لويانو کې د انرژۍ د مصرف اندازه د عمر د هرې لسيزې په لوړېدو تقريبا ٪۲۰ راکميږي او دغه عمل د بدن جسامت په کميدو پورې اړه لري.

3. **جنسيت**(Sex):

نارينه د ښځو په پرتله د بدن د جسامت ډېريدو ته ډېره لېوالتيا لري، نو د همدې وجې نارينه د مېتابولېزم لوړ سرعت لري او ډېرې انرژۍ ته اړتيا لري. ښځې نظر سړو ته د ټيټ BMR(Basal Metabolic Rate) لرونکې دي. دغه حالت کوچنيانو کې صدق نه کوي. BMR د بدن په جسامت پورې اړه لري. سړی د ښځو په پرتله قوي عضلاتي پرمختيا او وده لري.

4. **فزيکي فعاليت:**

د انرژۍ مقدار چې خلک يې مصرفوي په دندې او فعاليت پورې اړه لري:

a. **د حرکت کمښت** (Sedentary):

د دفترونو کارکوونکي، د کتابت امورات، ډريوران، پيلوټان، استادان، معلمين، ژورناليستان، ډاکټران او حقوق پوهان.

b. **متوسط فعاليت:**

د ريل ګاډي د خط کارکوونکي، ډاګ خانې والا، نل غځونکي، د لاينې بسونو ډريوران، دهقانان، ګلکاران، مزدوران او غير ماهر کارکوونکي.

۵ـ دجسم حالت:

I. **حمل:** په حاملګۍ کې BMR د رحم د عضلې د جسامت د ډېرېدو او هم دجنين د شتون له کبله لوړيږي. د حمل په وروستيو دريو مياشتو کې BMR 15-20% لوړيږي. دغه حالت دبدن د وزن او د ميتابوليزم د سرعت د لوړېدو له کبله رامنځ ته کېږي.

II. **شيدې ورکول:** د شيدو د توليد لپاره اضافي انرژي ته اړتيا ده.

III. **ناروغي:** تودوخه په ډېرى کيمياوي تعاملاتو کې د کتلست په حيث عمل کوي. کتلست هغه ماده ده چې تعامل چټکوي. دبدن د تودوخې د هر F^0 په لوړېدو سره د ميتابوليزم سرعت ډېريږي.

٦ـ اقليم:

په يخې هوا کې ميتابوليزم د تودوخې د توليد له امله ترڅو دبدن د تودوخې درجه ثابت وساتل شي لوړيږي.

۷- وراثت:

د میتابولیزم اساسي سرعت (basic metabolism rate) په اشخاصو کې د وراثت د موضوع له مخې متاثره کېږي. د مثال په توګه دوه نفره په عین جنسیت کې قرار لري،یوشان وزن، یوشان فزیکي فعالیتونه، یو شان شحمي کتله او چاغښت لري، ولي دواړه ممکن دبدن د وزن د ساتلو لپاره مختلف مقدار انرژي ته اړتیا پیداکړي. ډېرى اشخاص د BMR د ساتلو له پاره د kcal دلاسته راوړلو په موخه لړه پاملرنه کوي.

۸- غذایي حرارتي اغیز:

هغه تودوخه چې دغذا د مصرفولو وروسته رامنځ ته کېږي د غذایي حرارتي اغیزې په نامه سره یادېږي. پخوا د Dynamic Action په نامه یادېده، د غذا د مصرفولو وروسته میتابولیزم ډېرېږي، کله چې میتابولیزم ډېر شي کالوري انرژي هم ډېرېږي.

دانرژي تراکم (Energy Density)

دیوې غذا یا غذایي رژیم دانرژی تراکم د میتابولیزم وړ انرژي څخه عبارت دئ چې د غذایي في واحد وزن څخه لاسته راځي. که یوه غذا د لوړ انرژیکي تراکم لرونکي وي نو لړ مقدار یې لوړ مقدار انرژي تولیدوي.

شحم دکاربوهایدریټ او پروتین په پرتله دوه چنده انرژي تولیدوي. د شحم محتوا د مغذي موادو او غذایي رژیم د انرژی د تراکم د لوړېدو سبب ګرځي. غوړ مغذي مواد لوړ انرژیکي تراکم لري، د مثال په توګه خستې/زنې، غوړي او روغنیات.

انرژیکي توازن (Energy Balance)

که د انرژي مصرف او اخذ سره مساوي وي، د شخص انرژیکي توازن متوازن دئ او د نوموړي وزن ثابت پاتې کېږي.

مثبت انرژیکي توازن:

که د انرژي اخذ د مصرف څخه لوړ سي د مثبت انرژیکي توازن په نامه یادېږي. د جسم د انرژی په محتوا کې ډېرښت دبدن په جسامت یا کتله کې ډېروالی یا دجسم په شحمي ذخیره کې ډېروالی یا په دواړو کې د ډېروالي سبب کیږي.

منفي انرژیکي توازن:

که د انرژي د مصرف مقدار د اخذ څخه لوړ سي د منفي انرژیکي توازن په نامه یادېږي. د دې لپاره چې انرژي رامنځ ته سي په دغه حالت کې د انرژی ذخیره په کار لوېږي او د انرژی په ذخیره کې کمښت رامنځ ته کېږي. هغه اشخاص چې منفي انرژیکي توازن لري، حتماً انرژي ضایع کوي او دغه حالت یقیناً د وزن په بایللو کې منعکس کېږي.

نهمه برخه

ولادي تغذیه Maternal Nutrition

په دې برخه کې به زده کړیالان دحامله میندو،شیدو ورکوونکو میندو اوکوچنیانودغذایي رژیم په اړه معلومات ترلاسه کړي اوهم میندو ته دهغوی دکوچنیانوله پاره دسالم غذایي رژیم په برابرولو کې مرسته کوي.

موخې

ددې برخې په تکمیلولو سره به زده کړیالان په دې وتوانیږي چې:

- د مونث کوچني په تغذیه کې دمور د تغذیې رول او هم په حمل کې د مورد غذایي رژیم د رول بیانول.
- دحاملګی او شیدو ورکولود دوران د غذایي اړتیاوو تشریح کول.
- په منطقوي شرایطو کې د دغې اضافي اړتیاوو د تامین او برابرولو د څرنګوالي توضیح کول.
- ددې توضیح کول چې په حمل او شیدو ورکووني کې غذایي اړتیاوې د نورو حالاتو په پرتله څه توپیر لري.
- په حاملګی کې د تغذیې تاثیر او د نوموړې تغذیې رول په ماشوم (د لږ وزن سره تولد، وروسته له ولادت څخه وینه بهېدنه، ولادي انومالی) او هم د تغذیې اغیز د شیردهی په وخت کې بحث کول.
- د مور د شیدو د څانګړنو او ګټو توضح کول.
- په افغانستان کې په ښځو کې د اوسپنې د کمښت د کمخوني په اړه مباحثه کول.
- په حاملګی کې داضافي اوسپنې د اخذ د تحمل دستونزو په اړه بحث کول.
- د زړه بدوالی، کانګو او زړه سوز(Heart Burn) د بهبود له پاره دغذایي اهتماماتو تشریح کول.
- حامله او شیدو ورکوونکو میندو ته د غذایي خارنې او رژیم په اړه مشوره ورکول.

تغذیه د حامله مور د حمل په ټولې دورې او هم دشیدو ورکوونکو میندو په شیدو او همدارنګه نه یوازې د دوی د بدن له پاره بلکې دهغوی د ماشوم دبدن د ودې او نمو له پاره ډېر تاثیر لري. دښې تغذیې برارول د هغې د نوي زوکړې د ودې له پاره حیاتي رول لري.

حاملګي: په راتلونکي د تغذیې اغېز

کومه مور چې حاملګي د کاملي تغذیوي ذخیرې، ښه خوراکي عادتونو او د یو روغتیایي مناسب وزن سره شروع کړي، نو ډېر عالي کار ترسره کوي او د حاملګی د ښې پایلې څخه ډاډ حاصلوي. وروسته کله چې هغه د مغذي غني موا دو څخه ګټه اخلي، خپل او د نوي زوکړې روغتیا ته مخکې له مخکې زمینه برابروي او هغه تنظیموي.

د حاملګی لپاره تیاري :- کامله تغذیوي ذخیره مخکې له حامله ګی څخه دواړو یانې مور او نوي زوکړې ته ډېر ارزښت لري. په اولو هفتو کې مخکې د دې چې ډېرې میندې په دې پوهې شي چې حمل لري هم پرمختیایي تغییرات پېښیږي، چې د مور په تغذیوي ذخیره پورې اړه لري.

صحت مند حمایتي انساج:

د صحت مندې حاملګۍ لپاره څکه د حامله مور تغذيوي حالت ضروري او اغېزمن دي، چې مور ته د دې وړتيا ورکوي چې حمايتي يا تقويتي انساجونو ته پرمختيا ورکړي، لکه پلاسنتا، امونيټيک کېسه، ثروي حبل، رحم. د حمل په جريـان او يا مخکې د حمل څخه خوار څواکي نوموړی انساج د کاملې پرمختيا څخه وروسته ساتي.

د حمل په جريان کې تغذيوي اړتياوې:

د حامله ګۍ اوشيدو ورکولو په جريان کې د يوې ښځې تغذيوي اړتياوې د بل هر وخت په پرتله ډېرېږي او په دې وخت کې ځينو معينو تغذيوي اړتياوو ته اړتيا لري.

انرژي:

د حامله ګۍ په جريان کې د غذايي انرژۍ په وړاندې د اړتيا لوړېدل يو د اړتياوو څخه شمېرل کېږي، چې د غير حامله ميندو په پرتله په حامله ميندو کې دغه اړتيا د ۱۵ فيصده په اندازه ډېروالی کوي، نوموړی مقدار د ورځې د 300kcal په اندازه دي. او يوازې په دويم او درېيم ټرايمستر کې ورته ضرورت ليدل کېږي. کم عمره کم وزنه او ډېر فعاليت لرونکې ميندې ممکن د فزيکي نظره ډېرې انرژۍ ته اړتيا ولري.

پروټين:

RDA (ورځنی مصرف) دا وړانديز کوي چې د حامله ګۍ په جريان کې بايد د پروټين ورځني اخذ ډېر سي. دهغو کسانو لپاره چې د غوښې يا حيواني منابعو څخه استفاده کوي، د نوموړي اندازې مقدار محدود دی. د حامله ګۍ په وخت کې د لوړ کيفيت لرونکي پروټين د اړتياوو وړ اندازه جدي پاملرنې ته اړتيا لري. په لوړ پروټين لرونکې تغذيې کې حبوبات، غله جات، خسته باب او تخم باب شامل دي.

کاربوهايدريت:

حامله ميندې د کاربوهايدريد ډېر مقدار ته اړتيا لري. تر څو هره ورځ اخيستل شوی پروټين ذخيره کړي. که اضافي انرژۍ ته اړتيا وي، بهتره ده چې د کاربوهايدريد څخه استفاده وسي.

د توصيه سوي کاربوهايدريت اخذ:

د ورځنۍ انرژۍ په اخذ کې بايد ۵۰ فيصده يانې په 2000kcal انرژۍ کې 1000 kcal د کاربوهايـډريټ څخه واخيستل شي (د 250gr په حدود کې) يا څلور پيالې شيدې چې هره پياله د 50gr په حدودو کې کاربوهايـډريټ لـري. يـو سـيب

5gr کاربوهایدریټ او د ډوډۍ یوه ټوټه 15gr کاربوهادریت لري. نو ځکه د نوموړو موادو ډېر اخذ وجود د کافي کاربوهایدریت څخه برخمن کوي.

ویټامینونــه:

ویټامینونه د حجراتو د سریع تکثر لپاره اړین دي. فولېټ او ویټامین د B12 د حامله ګی په وخت کې ډېر اړین دي. نوي حجرات په جنیني ژوند کې په چټکی سره وده کوي. په دې حالت کې د مور د سرو حجرو شمېر ډېرېږي، بنا RDA (ورځنی مصرف) په حامله ګی کې د فولېټ د اخذ لپاره دوه چنده کېږي، تر څو د ورځې تر ۴۰۰ مایکرو ګرامو پورې واخیستل شي. په حامله ګی کې د فولېټ کمښت د یو شمېر مورزادي نقصانونو سره یو ځای وي، چې د عصبي ټیوب د نقایصو په نامه یادېږي، ځکه چې د عصبي ټیوب نقایص د حامله ګی په مقدمو مراحلو کې واقع کېږي. داسې سپارښتنه کېږي چې یوه حامله مور باید د امیدوارۍ په مرحله کې د ورځې تر ۴۰۰ مایکرو ګرامو پورې فولېټ واخلي. د فولېټ روټین توصیه نه لیدل کېږي مګر که یوه حامله مور داسې مالومه سي ، چې د تغذیې د لارې په کافي مقدار سره فولېټ نه تر لاسه کوي، باید د فولېټ مستحضرات د ورځې د ۳۰۰ مایکرو ګرامو په اندازه ورته توصیه شي. د هغو ښځو لپاره چې د نباتي رژیم څخه ګټه اخلي د ویټامین B12 توصیه هم اړینه ده.

د توصیه سوي فولېټ اخذ:

د فولېټ RDA په حاملګی کې 400 microgram دی.

هغه غذاګاني چې فولېټ لري:

- شنه سبزي جات
- لوبیا او باقلي
- ځیګر
- د نارنج جوس
- نور میوه جات
- غله جات
- حبوبات
- خسته بات

د علومو اکاډمی فرعي کمیټې د حامله ګی په جریان کې تغذیه لپاره هغه میندې مشخصې کړې چې په حامله ګی د تغذیې د نظره په لوړ خطر کې دي. په حاملګی کې د تغذیوي خطرسره مخامخ کېدونکې میندې فرعي کمیټه وړاندیز کوي، چې په نوموړو حالاتو کې د مولټي ویټامین او د مینرالونو د مستحضراتو څخه باید کار واخیستل شي.

- هغه میندې چې عادي ډول د یو ناکافي رژیم څخه ګټه اخلي (د مثال په ډول غوښه نه خوړونکې)
- هغه میندې چې د لکتوز عدم تحمل لري
- هغه میندې چې څو باري وي یا څو اولادونه ولري
- هغه میندې چې د سګرېټ، الکول او د خانیاتو څخه ګټه اخلي
- هغه میندې چې د حاملګۍ په وخت کې کم وزنه یا ډېر وزنه وي
- هغه میندې چې د حامل ګۍ په وخت کې ډېر وزن اخلي.

د حاملګۍ په جریان کې تغذیوي مستحضرات:

مغذي مواد	مقدار
فولېټ	300 Mcg
ویټامین B_6	2 Mg
ویټامین C	50 Mg
ویټامین D	5 Mcg
کلسیم	250 Mg
مس	2 Mg
اوسپنه	30 Mg
زنګ	15 Mg

د هډوکو د ودې او ترمیم لپاره اړین منرالونه:

د کلسیم، فاسفورس او مګنیزیم څخه عبارت دي. هغه منرالونه چې د هډوکو د ترمیم او تعمیر لپاره اړین دي، د کلسیم، مګنیزیم او فاسفورس څخه عبارت دي. د حاملګۍ په وخت کې نوموړو منرالونو ته شدیده اړتیا لیدل کېږي. د کلسیم لپاره RDA په حاملګۍ کې 1200 mg/day ده. د ورځې څلور پیالې شیدې په 1200 mg کلسیم پوره کړي.

د فاسفورس لپاره په حاملګۍ کې RDA 1200 mg/day ده. او د مګنیزیم لپاره 230 mg/day دی. څېړنو ښودلې ده چې د حامله میندو لپاره د کلسیم توصیه کول په لومړیو کې به د جنین د هډوکو لپاره ډېر ګټور ثابت شي.

اوسپنه:

بدن په خپل ځان کې اوسپنه ذخیره کوي، په ځانګړي ډول اکثراً په حاملګۍ کې همدا چې د تحیض مرحله ختمه شي د اوسپنې جذب ډېرېږي او تر دې چنده لوړېږي، چې د وینې د اوسپنې د جذب او انتقال کوونکي پروټین، ټراسپرین

شمېر ډېرېږي. ځکه د اوسپنې جذب ډېرېږي چې د حاملګۍ په وخت کې د اوسپنې مصرف دوه چنده کېږي. جنین د مور د اوسپنې د ذخیرو څخه تر شپږو لومړیو میاشتو پورې د خپلو ذخیرو د جوړولو لپاره استفاده کوي. څېړنو ښودلې ده چې هغه فیصدي چې د اوسپنې د کمښت سره حمل اخلي نو په نوموړومیند کې د قبل المعیاد زیږون یا د کم وزنه ماشوم د زیږن خطر ۲-۳ ځلې ډېر دی.

همدارنګه اوسپنه د حمل په وخت کې د شدیدې وینې بهېدنې له امله د کمښت سره مخ کېږي. ډېر کم شمېر میندې د کافي اوسپنې سره حمل اخلي. د ټولو میندو لپاره چې د اوسپنې کافي مستحضرات نه اخلي، هغه مستحضرات چې د 30 mg اوسپنې لرونکي وي، د حمل په دویم او درېم ټرایمسټر کې توصیه کېږي.

زېنک (zinc):

یوه بله مغذي ماده ده چې په حامله ګۍ کې حیاتي رول لري. نوموړې مواد د RNAاو DNA د سنتېزس لپاره اړین دي او همدارنګه د پروټینونو په سنتېزس کې هم ارزښت لري. نو له همدې وجې د وینې د زېنک د سویې کمښت به د کم وزنه نوي زوکړې د زیږون سبب شي. زېنک په هغو غذاګانو کې چې په کافي انداز ي سره پروټین لري پیدا کېږي، لکه ماهی، غوښه او خسته بات همدارنګه د نورو عناصرو او فایبر کمښت هم د زېنک په جذب باندې بده اغېزه لري، اوسپنه په بدن کې د زېنک په جذب او استعمال کې مداخله کوي، بنا هغه میندې چې د اوسپنې مستحضرات اخلي (له ۳ mgڅخه په ورځ کې ډېر) د زېنک مستحضراتو ته اړتیا لري.په حامله ګۍ د زېنک لپاره RDA (15 MG/ DAY) ده.

د اوسپنې غذایي منابع:

- ځیګر
- Ostyer(د نرم تنانو یوه نوع چې ژوندی خوړل کېږي)
- سرخې غوښه، ماهی نورې غوښې
- وچه میوه
- حبوبات، نخود، لوبیا او نور
- شنه سبزیجات

د وزن اخیستل:

په حامله ګۍ کې د وزن اخیستلو ایډیال نمونه په لومړي ټرایمسټر کې د ۴-۲ پاونډو په حدودو کې ده او هره اونۍ وروسته له زیږون څخه د حامله ګۍ په وخت کې د اخیستل شوي وزن یو پاونډ کمېږي او مقادر یې په هغه وخت کې چې د وینې حجم نارمل ته ورسېږي د حامله ګۍ د وخت جمع شوي مایعات هم ضایع کېږي. که یوه مور د حمل په مقدمو مراحلو کې له متوقعه وزن څخه ډېر وزن اخلي هغه باید هڅه ونه کړي چې په وروستیو اونیوکې رژیم

واخلي. که څه هم د ناڅاپي بې حده وزن اخیستل یوه د خطر علامه ده، چې ممکن د حمل له امله د فرط فشار ښکارندوی وي.

د حامله ګۍ په دوران کې د وزن اخیستل مستقیماً د نوي زوکړي ماشوم په وزن پورې اړه لري. که یوې مور د نظر وړ وزن نه وي اخیستی نو ډېر امکان شتون لري چې کم وزنه ماشوم نړۍ ته راوړي.

د حامله ګۍ په جریان کې د وزن اخیستلو اجزاوې:

پرمختیا	وزن اخیستل (پاونډ)
د زیږون په وخت کې نوي زوکړي	۷-۱/۲
پلاسنتا	۱-۱/۲
د پلاسنتا د حمایې له پاره د مور د وینې د حجم ډېروالی	۴
د مور د بدن د مایعاتو ډېروالی	۴
د حمایتي عضلاتو او د رحم د اندازې ډېروالی	۲
د مور د ثدیو د اندازې ډېروالی	۲
مایعات چې نوي زوکړي یې په امینوتیک کېسې کې احاطه کړي.	۲
د مورني شحمو ذخایر	۷
مجموعاً	۳۰

فزیکي فعالیت

بله موضوع چې روغتیاو رغیدو ته پراختیا له فزیکي فعالیت څخه عبارت ده، فعاله مورد فزیکي فعالیت له مخې یو نارمل حمل تجربه کوي، د حمل په جریان کې فزیکي فعالیت ته ادامه ورکوي، کولای شي در ملنه او شدت یې د اړتیا له مخې عیار کړي،

د فزیکي فعا لیت ګټې عبارت دي له د رواني فشار کموالی، د وزن بهتر کنترول، آسانه زیږون، مناسب وضعیت، د ملا د درد کموالی، له Gestational Diabetes څخه مخنیوی د بدن د جوړښت او مزاج اصلاح او وروسته له زیږون څخه چټکه رغیدنه.

د حاملګۍ په جریان کې د فزیکي تمریناتو لارښونه:

- فزیکي فعالیت چې ۱۵ د قیقې یا له دې څخه کم وي
- د شدیدې ګرمۍ د احسا س په صورت کې له تمریناتو څخه ډډه کول

- مخکې او ورسته له مايعاتو څخه استفاده کول
- په ګرم او لوند محیط کې له تمرین څخه ډده کول
- له هر ډول تمرین څخه چې د نا راحتی سبب ګرځي ډډه کول
- وروسته له څلورمې میا شتې د ملاستې په حالت کې تمرین کول
- د زړه ضربان مود تمرین په وخت کې کنټرول کړی(له ۱۴۰ څخه لوړ)
- دحمل او تمرین له پاره له کافي انرژی څخه ګټه اخیستل

په حاملګی کې ستونزې

د حاملګی ډیابټ(Gestational Diabetes)

د حاملګی په ځینو مېندوکې ډیابت ته شدت ورکوي، پلا سنتا د انسولین هورمون کاري طریقې ته تغیر ورکوي چې نوموړي حالت ته (Gestational Diabetes) وایي. د وینې ګلوکوز د حاملګی په جریان کې تغیرکوي او وروسته له زیږون څخه نارمل حالت ته را ګرځي، که وړ اهتمامات ورته و نه نیو ل شي ممکن د یناروغی او د نوي زوکړې د مرګ سبب شي،

هغه مېندې چې په ډیابټ اخته وي، دې ته اړتیا لري، هغه غذا ګانې چې له مغلق کاربو هایدریتونو غني وي لکه: حبوبات، سبزیجات، او غله جات څخه استفاده وکړي او له خوږو شیانو څخه دې ډ ډه وکړي، د پروټینو اخذ هم اړین او لازمي دی د انسولین په واسطه یې هم درمله لازمي ده تر څو د وینې ګلوکوز هم نارمل حد ته ورسیږي.

هایپرټېنشن

هایپرټېنشن ممکن په حاملګی کې د مور د مرګ، د نوي زوکړې د مرګ، د نمو او ودې دځنډ، د ریوي ستونزو او نورو مورزادي نقایصو سبب شي. مخکې له زیږون څخه ځارنې عبارت دي له: د حامله مېندو د وینې دفشار متداوم کنټرول او د وینې د فرط فشار د شتون په صورت کې د عاجلې درملنې شروع کول

د وایي درملنه لازمه ده، دمالګې محدودول د درملنې جز نه دی ترڅو چې ثابته شوې نه وي. چې پښتورګې دسوریم په نارمل ساتلو کې نا کام دی، تر هغې د مېندو ته په نارمل ډول سره توصیه شي

preclampsia او Eclampsisa

یو شمیر حامله مېندې د حاملګی په دوهمه نیمایي کې یو ډول فرط فشار ته پراختیا ورکوي چې ورسته نارمل حد ته رسیږي او دحاملګی له امله د فرط فشارد(**PIH** (Pregnancy Induced Hypertension په نا مه یا دیږي.

PIH یومعمول طبي اختلاط دی، چې په حاملګی کې لیدل کیږي، او ممکن د preeclampsia د و قوع له پاره یو سیګنال وي، نو موړي حالت کې نه یوازې فرط فشار شتون لري، بلکې پروټین، یوریا او اذیما هم ورسره یو ځای وي ،

په PIH کې مو جوده اذیما یوه عمومي اذیما ده، چې له موضعي اذیما یا مایعاتو له احتباس څخه چې ښځې یې په نارمل ډول د حاملګۍ په آخره کې تجربه کوي،

Preeclampsia تقریبا د بدن ټول غړي اغیزمنوي دوراني سیستم ، ځیګر، پوښتورګي او دماغ ، که ناروغي پرمختګ وکړي او نا روغي له اختلاج سره یو ځای ولیدل شي په دې حالت کې د Eclasmpsia په نامه یا دیږي

Morning sickness

د تو ضیع شوي حالاتو برخلاف، زړه بدوالی چې په سحر کې شتون ولري، حقیقتا په تولو وا قعاتو کې سلیم وي اما دیو شمیر ښځو له پاره مشوش کونکی دی. نوموړی آفت د هورموني تغیراتو له امله چې د حاملګۍ په مقدمو مراحلو کې واقع کیږي، رامنځته کیږي، چې له خفیف زړه بدیدو تر شدید زړه بد والي پورې شدت پیداکوي او له نیما یې څخه زیاتې مېندې پرې اخته کیږي،

له کاربوهایدریټ څخه غني مغزي مواد لکه: وچه ډوډۍ او یا سره کړې ډوډۍ ممکن مرسته کوونکې وي، هغه مغزي مواد چې ډیر شحم لرونکي وي نوموړی حالت نورهم بد تروي. په شدیدو استفراغاتو کې هره غذا چې ناروغ ته د تحمل وړاو زړه را ښکونکې وي باید وخوړل شي. تر څو دوزن له ضیاع څخه ډډه وشي د ډیهایدریشن د مخنوي له پاره کولای شو له وریدي مایعاتو او یا له TPN څخه ګټه وا خلو.

د زړه بد والی او استفراغاتو د کنترول له پاره کلیدي ټکي

- مکرر او په کم مقدار سره غذا خوړل
- د تحریکوونکو غذا ګانو څخه چې بوی یې د زړه د بدیدو سبب ګرځي ډډه وشي
- هر شخص توپیر لري، د ا کنترول کړی چې، څه شی وخوري او څه شی ستاسو زړه بدوي او څه شی ستاسو ښه دي
- د ویټامین او اوسپنې مستحضرات په ډ که ګیډه او یا هر کله چې تاسو د سالمیت احساس وکړ، وخورئ

Heart Burn

په عامیانه ا صطلاح کې زړه سوځیدل د مرۍ په تحتاني برخه کې د سوځیدو له احساس څخه عبارت دی چې په حاملګۍ کې عامه مسله ده دا چې د ودې په حال کې جنین د حامله مور په معده باندې فشار واردوي ممکن اسید بیرته تګ وکړي چې په نتیجه کې حامله مور په ستوني اود سینې د هډوکې شاته د سوځیدو احساس کوي. د Heart Burn د کمولو له پاره کلیدي ټکي عبارت دي له:

- د غذا خوړل په کم مقدار ولې په مکرر ډوول سره
- د غذا یې او قاتو په منځ کې د ډیرو اوبو څښل
- له غوړینو او مساله لرونکو غذا ګانو څخه ډډه کول

- د غذا خوړلو په وخت کې لوړ او دناستې وضعيت غوره کړی
- له غذا خوړلو څخه ورسته تر يو ساعت پورې له استراحت کولو څخه ډډه کول
- له تمرين کولو څخه دوه ساعته مخکې له غذا اخيستلو څخه ډډه کول

قبضيت(consutipation)

څرنگه چې د حاملگۍ په وخت کې هورموني تغيرات د ودې په حال کې د عضلاتو د ټون د تغير با عث کيږي او په کولمو باندې د فشار د واردېدلو سبب کيږي، چې په پايله کې حامله مور قبضيت څخه شکا يت کوي، له فايبر څخه غني رژيم تمرين، او په کافي مقدار د مايعاتو اخيستل د دې ستونزې په حل کې مرسته کوي، همدا رنگه د تشناب نيولو په صورت کې د هغې فوري دفع کول هم مرستندويه دي.

مسهلات يا لگزاټيف يا دقبضيت ضد درمل يوازې د ډاکتر په مشورې سره توصيه کيږي، له منرالي غوړو څخه استفاده نه کيږي ، ځکه چې په شحمو کې د منحلو ويټامينونو د له منځه تللو سبب گرځي.

هغه کارونه چې بايد ترې ډډه وشي

حامله مېندو ته يو عمومي لارښود دادی چې له نارمل او صحي غذايي رژيم څخه استفاده وکړي همدارنگه د ورځې دتمرين ترسره کول هم ډير گټور ثابتيږي، د خطر د علامې په حيث بايد له مضرو اوشديدو اعمالو څخه ډډه وشي.

د سگرټ څښل

سگرټ څښل د حامله ميندو په تغذيوي حالت باندې منفي اغيزې لري، چې په خپل وار سره په جنين هم بده اغيزه کوي، د سگريټ څښل د بدن اړتيا د اوسپنې په وړاندې لوړوي او Vit-B12 ته لاس رسی راکموي او همدارنگه ويټامين c فوليت او زينک ته هم لاس رسی راکموي، همدارنگه د سگريټ دود د جنين بدن ته د وينې جريان محدودوي او د جنين بدن ته اکسيجن او ضروري موادو رسول کموي.

سگريت د جنين په بدن کې ځينې منفي اغيزې رامنځته کوي، لکه : قبل المعياد ولادت، بنفسهيي يا خپل سري سقط ، د جنين مرگ ، د ژوند په اوايلو کې د نوي زوکړې دمرگ خطر

د نوي زوکړې د ناڅاپي مرگ سندروم (Sudden Infant Death Sydrome)

د حاملگۍ په جريان کې له سگريټ څښلو سره مستقيمه اړيکه لري او همدارنگه وروسته له زيږون څخه د سگريټو له دود سره مخامخ کيدل هم د دې پرابلم د رامنځته کيدو سبب گرځي، همدارنگه ځيړنو ښو دلې ده، هغه ماشومان چې له سگريټ څښوونکو (Smokers) ميندو څخه نړۍ ته را ځي له عقلي تاخير يا عقلي ځنډ سره مخ دي.

کافین

کافین له پلاسنتا څخه تیریږي او جنین د هغې په میتابولیزم کې محدوده وړتیا لري، اما کوم موثر شواهد په دې اړه نشته چې د کافین د جنین په ولادي نقایصو سبب کیږي،(اما په حیواناتو کې د نومړو نقایصو د رامنځته کیدو شواهد شتون لري) اما یو شمیر شواهد ښیي چې له کافین څخه استفاده که په متوسط ډول وي یا په شدید ډول د کم وزن نوي زوکړې د رامنځته کیدو سبب کیږي. د قیقو څیړنو ښودلې ده چې په کم مقدار سره د کافینو اخذ د بنفسهي سقط او د ودې د ځنډ له پاره زمینه نه مسا عدوي.

درمل

درمل چې په حامګۍ کې مضاد او استطباب دی استعال یې د جدي ولادي نقایصو سبب ګرځي.

اسپرین که د حاملګۍ په اواخرو کې و ایستل شي د رحم په تقلصاتو او دجنین په دوراني سیستم بده اغیزه لري، د اسپرین مزمنه استفاده د اوسپنې د کمښت باعث ګرځي نو له همدې امله حامله میندې باید د داکټر په مشوره درمل استعمال کړي.

ممنوعه درمل

Mariuana او کوکایین که په حاملګۍ کې استعمال شي د جنین په ودې او نمو باندې منفي اغیزه لري، نومړي مخدره درمل په اسانۍ سره له پلاسنتا څخه تیریږي، د جنین د ودې او پرمختیا د ځنډ سبب کیږي، همدارنګه هغه میندې چې له مخدره توکو څخه استفاده کوي کم وزنه ماشومان د قلبي وعایي مشکلاتو لرونکې ما شومان او همدارنګه د ولادت په وخت کې د نوي زوکړې د مرګ سبب ګرځي، بد بختانه د ممنوعه موادو استعمال په ځینو سا حو کې ډیر عام دی.

رژیم

د حاملګۍ په وخت کې د رژیم اخیستل که څه هم د لنډ مهال لپاره وي مضردی، له شحمیاتو او کاربو هایدریټ څخه فقیر رژیم چې د خوارځواکۍ سبب ګرځي، د ماشوم دماغي نمو چې ګلوکوز ته اړتیا لري په ځنډ اچوي، د حمل په جریان کې د انرژۍ محدودول د ټولو ښځو له پاره خطرناک دي.

الکول

الکول د نه را ګرځیدونکو صدماتو (غیرقابل برګشت) دماغي ځنډ یا د دماغي تاخیر او همدارنګه د فزیکي او رواني ځنډ سبب ګرځي چې نومړي غیر نارمل حالت ته ((FAS (Fetal Alcohol Syndrome وایي، د جنیني صدمې شدت هغه وخت ډیریږي چې د مور ځیګر له هغې مقدار څخه ډیر چې Detaxify کوي یې، وا خلي، الکول لرونکې وینه د مور په ټول وجود کې سېر کوي او آزادانه له پلاسنتا څخه تیریږي او دجنین د نمو او ودې د تشویش با عث ګرځي، الکول همدا

رنګه د جنین د مغذي موادو په انتقال کې مدا خله کوي، له هغو ټولو اسبابو څخه چې د دماغي تاخیر سبب کیږي یـوازې FAS د وقایې وړ دی.

شیدې ورکونه (Lactation)

د مور شیدې د مغزي موادو ښه منبع ده، او د معافیتي مواد و لرونکې هم ده، چې د نوي زوکړې روغتیا او پرمختیا تـه وده ورکوي دا چې بل هیڅ شیدې د مور د شیدو ځای نه شي نیولی اما یوا ځینی فومول چې کولای شي استفاده شي د Iron Fortified فومول دی دشیدو ورکونکو میندو تغزیوي تقویه د دې باعث کیږي چې میندې ښې تقویه شي او کنه شیدې ورکونه به له نا کا مۍ سره مخ شي

د مور تغذیوي اړتیاوې

میندې چې له مغذي موادو څخه استفاده کوي او د وزن اخیستلو له خپل سرې محدودیت څخه ډډه کوي او له منظمو او کافي مایعاتو او غذاګانو څخه خوند اخلې په شیدو ورکونه کې تر ټولو بریالې ده.

حامله او شیدو ورکونکو میندو له پاره ورځنۍ غذا انتخاب

د خوراک شمېر		
د غذا ګروپ	لویان په هرې برخې کـې وسعت ورکول کیږي	حامله یاشیدې ورکونکې میندې تر ټولو لوی ورکول شوی عدد
ډوډۍ / حبوبات / سبزیجات	۱۱-۶ ۵-۳	۱۱-۷ ۵-۴
میوه جات / د غوښې بدیل / شیدې / د شدو محصولات	۴-۲ ۳-۲ ۲	۴-۳ ۳ ۴-۳

غذایي انرژي

یوه شیدې ورکونکې مور د ورځې ۲۵ اونس په اندازه (ډېر یا لږ) شیدې تولیدوي. د شیدو تولید د نوي زوکړې د غوښتنې له مخې صورت نیسي. دغه مقدار په ورځ کې د Kcal ۵۲۵ په اندازه انرژي تولیدوي او مور ډېرې انرژۍ ته اړتیا لـري تـر څو دغه مقدار انرژي تولید کړي.

د یوې شیدې ورکونکې مور د اړتیا وړ انرژی مقدار په لومړیو شپږو میاشتو کې له عادي ورځنۍ اړتیا څخه ۶۴۰ Kcal په اندازه لوړ دی. د تغذیې کمیټه ۵۰۰ kcal له اضافه شوي غذا څخه توصیه کوي اونور پاتې له جمع شوو ذخایرو څخه چې د حامله گي په وخت کې صورت نیسي په دې موخه د مور په بدن کې په مصرف رسیږي .

د وزن بایلل

د شیدوورکولو دوره د یوې مور لپاره طبیعي دوره ده تر څو د حامله گۍ په وخت کې اخیستل شوي شحمیات له لاسه ورکړي. حتی که د انرژي اخذ له نارمل حالت څخه لوړ هم وي.

مطالعو ښودلې ده چې د مور له ثدیو څخه شیدې ورکونه وروسته له زیږون څخه په لومړۍ میاشت کې د فورمولیر شیدو ورکولو په پرتله د مور د وزن په بایللو کې ډیره ونډه اخلي او د نوموړي حالت له امله د مور وزن سریع او چټک ضایع کیږي .

حمایتي مستحضرات

ډیرې شیدې ورکونکې میندې کولی شي ټول د ضرورت وړ مغذي مواد له یوه **رژیم** څخه ترلاسه کړي د بیلگې په ډول ویټامینونه او منرالونه که یوه مور ناکافي رژیم له لاسه ورکړي چې د هغې د بدن د اړتیا مطابق مغذي مواد ونه لري نومړې ته له مغذي موادو څخه غني رژیم باید توصیه شي. میندې کولی شي شیدې چې د پروټین، کاربوهایدرد، شحمیاتو، فولیټ او نور منرالونو لرونکی دی ، تولید کړي حتی که ذخیره یې محدوده هم وي.

د شیدو له غذایی کیفیت د مور د بدن له غذایی ذخایرو څخه اعاده کیږي د مور په شیدوکې مغذي موادو چې امکان لري د ناکافي غذايي رژیم د اخذ له کبله کم شي. له ویټامین A, B12, B6 او D څخه عبارت دي .

اوبه

د مخکیني تصور برخلاف، د ډیرو اوبو څښل د دې باعث نه کیږي چې په میندو کې د شیدو تولید ډیر شي، هیڅ وخت شیدې ورکونکي میندې دورځې نشي کولای چې تر دوو لیټرو پورې اوبه واخلي ترڅو ځان له ډهایدریشن څخه وژغوري. د کافي مایعاتو اخذ د اطمنان لپاره ښه لاره داده چې کله هر وخت ماشوم ته شیدې ورکوي، یو گلاس شیدې جوش او یا نور مایعات واخلي او یا هم د هر ځل غذا خوړلو په وخت کې کافي مایعات وڅښي.

ځانگړې غذاگانې

ځنې غذاگانې لکه پیاز او اوره چې تېزه ذایقه لري ممکن د شیدو ذایقې او خوند ته تغیر ورکړي. د شیدو په وخت کې د یو نا څاپي تغیر له امله ممکن نورې زوکړې د شیدو له خوړلو څخه ډډه وکړي نوې زوکړې چې د ځانگړو غذاگانو په مقابل کې لکه پروټین او د غوا د شیدو په وړاندې حساس دي. ممکن د نوموړو غذاگانو په علاوه کولو سره ماشوم د

ناراحتي احساس وکړي . دېرې شيدې ورکونکې مېندې بايد د غوا له شيدو څخه استفاده وکړي ځکه چې هم مور او هم ماشوم ته گټور دي.

د شيدو ورکولو مضاد استطباب (دمور شيدې)

يو شمېر مواد دمور د شيدو په توليد کې د تشويش سبب کيږي او د ماشوم د ودې پروسه کې د مداخلې د رامنځته کېدو سبب کيږي يو شمېر صحي حالتونه دي چې هلته د مور د شيدو تغذيه نهی کيږي عبارت دی له :

- **الکول :**

الکول په آسانی سره د مور شيدو ته ننوځي. څېړنو ښودلې ده چې د الکولو څښلو يو ساعت وروسته د الکلو غلظت د مور په شيدو کې لوړ سرعت ته رسيږي حتی که په لږ مقدار سره (۲/۱ اونس) هم وڅښل شي.

- **کافين:**

شيدو ورکولو په وخت کې د کافي د ډېر مقدار اخيستل ممکن د شيدو خوړونکي د بې خوبی او تخرشيت سبب شي. په حامله گی کې بايد په ډېر کم مقداره سره استفاده شي.

- **سګرټ:**

صحي پرسونل فعالانه په شيدو ورکونکو مېندو کې سګرټ څښل او د سګرټ دود قطع کړي. څېړنو ښودلې ده هغه شيدې ورکونکې مېندې چې سګرټ څښي، کم مقدار شيدې توليدوي او د شيدو شهمي مقدار يې د هغهو مېندو په پرتله کم دی چې سګرټ نه څښي. د سګرټ دود همدارنگه د مور او ماشوم په صحت باندې بدې اغېزې لري.

- **مورنی ناروغي:**

که مور يو عادي زکام ولري کولاشي د ماشوم شيدو ورکولو ته ادامه ورکړي له مور څخه د ناروغی‌د انتقال د مساعدت په وخن که مور ساري ناروغي لکه TB او هېپاټايټيس ولري بايد د شيدو ورکولو څخه ډډه وکړي ځکه چې په دې حالت کې د ماشوم د مصابيت خطر ډېر وي اما بايد متوجه ووسو د هغه ماشوم مقاومت او فعاليت چې د مور له شيدو څخه گټه اخلي د هغه ماشوم په پرتله چې له فورمولير شيدو څخه گټه ااخلي ښه او لوړ دي.

- **د مور په واسطه د درملو او مخدره موادو استعمال:**

که مور درمل استعمالوي او د شيدو له لارې ماشوم ته انتقاليږي او د ماشوم لپاره مضر وي، نو بايد له شيدو ورکولو څخه ډډه وکړي. يو شمې درمل چې مضر وي د شيدو له لارې نه ترشيح کيږي او يو شمېر نورې چې مضر دي، ترشيح کيږي. دپاملرنې په حيث شيدې ورکونکې مور بايد د درملو له اخذ څخه مخکې، له ډاکټر سره مشوره وکړي. د دوايي عادت يا

مخدره موادو لکه الکول او نور درملو په صورت کې چې د ماشم د اعتیاد او هغې ته د ضرر سبب کیږي، شیدې ورکونه نهی او مضاد استطباب ده.

د نوې زوکړې تغذیه

د ودې له تقویت لپاره مغذي مواد:

د نوي زوکړي وزن په ۵-۴ میاشتني کې دوه چنده کیږي او په یو کلنی کې دريې چنده ته رسیږي. د یو کلنی په آخرو کې وده نسبتا کراره ده.دیو کلنی او دوه کلنی په منځ کې د نوي زوکړې وزن د لس پاونډو څخه په کمه اندازه ډیریږي.

نوې زوکړي یوازې Kcal ۶۵۰ انرژي ته اړتیا لري په داسې حال کې چې لویان د ورځې دوه څله Kcal انرژي ته اړتیا لري چاې د بدن د وزن د مقایسې د پام وړ تفاوت دي. شیدې خوړونکی په ورځ کې د هر Kg په سر Kcal ۱۰۰ انرژي ته اړتیا لري .وروسته له شیړ کلنی څخه انرژي ته اړتیا په لږ مقدار او سرعت سره ډېریږي ځکه چې د بدن نمو سرعت په بطي ډول سره صورت نه نیسي.اما د ذخیره شوي انرژي مقادر د کندي له امله د فعالیتونو په ډېریدو سره مصرفیږي.

اوبه

د ټولو لپاره اړینه غذایي ماده ده، ترټولو مهم د نوې زوکړې لپاره: حالات چې د مایعاتو د ضیاع سبب کیږي لکه استفرغات، اسهالات، خولې کېدل، د ادرارو اجباري ضیاع ببله دې چې اعاده شي، ماشوم ډېر ژر وژونکی ډیهایدریشن ته یې وړي د شیدو خوړلو په مقدمو مراحلو کې د مور شیدې یا فومولیر په نارمل ډول د مایعاتو کافي او نارمل مقادر د ماشوم د صحت لپاره د هغه مایعاتو ځای نیسي چې د جلد، پښتورګو، غیته موادو او د ادرارو له لارې اطراح کیږي.یو شیدې خوړونکی چې په ګرم محیط کې اوسیږي، اسهال لري یا مکررا استفراغ کوي او د ډیهایدریشن مخنیوي لپاره اضافي مایعاتو ته اړتیا لري شیدې خوړونکی خبرې نشي کولای تر څو تاسو ته تنده بیان کړي، په دې حالاتو کې ژاړي اوبه ورته ونسئ تر څو تنده یې له منځه ولاړه شي.

د مور شیدې

د مور شیدې د ماشوم لپاره یو له عالي موادو څخه شمېرل کیږي د مور شیدې د فلوراید او کافي مغذي موادو په لرلو سره تر څلورو یا شپږ ماشتني پورې ماشومان د مختلفو ناروغیو په وړاندې وقایه کوي. د شیدو خوړونکو لپاره د مور شیدې کامله غذا ده. د مور شیدې داسې جوړې شوي دي تر څو د نوي زوکړي ټولې اړتیاوې پوره کړي، ځکه چې د مور شیدې خپل کاربوهایدرد دلکتوز په شکل اوشحمیات Linoleic Acid په ډول فراهموي. نوموړی داسې ترکیب دی چې د شیدو خوړونکي د بدن د هضمي انزایمونو په واطه په آسانی سره جذبیږي. د مور د شیدو پروتین په پراخه پیمانه د Alpha-lactalbumin لرونکي دي او نوموړی داسې پروتین دی چې د نوي زوکړې په واسطه په آسانی هضم او جذبیږي.

ویتامینونه او منرالونه

د مورد شیدو د ویتامین محتوی کامل دي حتی ویتامین C چې د غوا په شیدو کې په کم مقدار سره پیداکیږي د مور په شیدو کې په ډېر مقدار سره لیدل کیږي. البته د مور په بهترې تغذیې پورې اړه لري. د ویتامین D غلظت که څه هم د مور په شیدو کې کم دی اما دهغې له کمښت څخه مخنیوی کوي.

کلسیم، فاسفورس او مگنیزیم د مور په شیدو کې شتون لري چې د نوي زوکړوي د ودې لپاره په نارمل ډول کافي دي. د مور شیدې په کم مقدار سره سوډیم لري. او اوسپنه یې د جذب وړ ده. زېنک یې هم د غواوؤ د شیدو په پرتله ښه جذبیږي او د زېنک پورې د وصل سویو پروټینونو لرونکي دي چې د جذب په پروسه کې مرسته کوي.

د نوي زوکړي لپاره دوایي مستحضرات

په نارمل ډول د مور د شیدو په ورکولو سره چې د ټولو مغذي موادو لرونکي وي، د مغذي دوایي مستحضراتو ورکول، د ویټامین D او فلورایډ په استثناء لازم نه دي. وروسته د 4-6 میاشتنی ممکن شیدي خوړونکی د اوسپنې مستحضراتو ته اړتیا پیدا کړي.

امیونولوژیک ساتنه

د مور شیدې د داسي فکتورونو لرونکي دي چې شیدي خوړونکي د انتاناتو د منتنېدو څخه ژغوري. محافظتي فکتورونه عبارت دي له: د انتان نهي کوونکي، د وایروس ضد او د بکتریا ضد.

د شیدو ورکووني په اولو دریو ورځو کې د مور شیدې د کلستروم په نامه ماده افرازوي چې د انتي باډي گانو او سپینو کرویاتو لرونکي دي. کلسټروم نسبتا معقم دي، کله چې د ثدیو څخه ووځي، ماشوم یا شیدو خوړونکي د هغې څخه کوم انتان نه اخلي. کلسټروم د مور د معافیتي فکتورونو لرونکي دي چې د نوي زوکړي د هضمي لاري مضري بکتریاوي غیرفعالوي. وروسته هم د مور شیدي معافیتي فکتورونه تولیدوي ولې د کلسټروم په اندازه نه دي، چې د Bifidus او Lactofirin فکتورونو څخه عبارت دي.

:Bifidus

په کلسټروم او د مور په شیدو کې د موجوده فکتورونو څخه عبارت دي چې د نوي زوکړي په کولمو کې د Bifidus د Lactobacillus د گټوري باکتریا د نمو باعث کیږي. نوموړي بکتریا د نورو مضره بکتریاوؤ نمو نهې کوي.

:Lactoferin

یو بل فکتور دي چې د مور په شیدو کې لیدل کیږي. د اوسپنې سره وصليږي او نوموړي ماده د نوي زوکړي د معایي بکټریاؤ د ودې د حمایې څخه لري ساتي.

د مور شیدي همدارنګه د څو ډوله انزایمونو، د څو ډوله هورمونونو لکه تایراید او پروستاګلانډین او لیپډونو لرونکي دي چې ټول نوي زوکړي د انتاناتو د ودې څخه ژغوري. څېړونو ښودلې ده چې د مور شیدې نوي زوکړي د ویزینګ څخه ژغوري او داسې ښکاري هغه شیدو خوړونکي چې د مور د شیدو څخه ګټه اخلي، په څو لمړنیو میاشتو کې نوموړي نوي زوکړي د معدي معایي ستونزو څخه ژغوري. همدارنګه نوموړي نوي زوکړي د هغوي په پرتله چې د فورمولر شیدو څخه ګټه اخلي، په اسهالاتو او استفراقاتو لږ اخته کیږي.

همدارنګه نوي زوکړي چې د مورنۍ شیدو څخه ګټه اخلي او په لمړنیو میاشتو کې بې له مورنۍ شیدو څخه بل څه نه استفاده کوي، د متوسط غوږ په انتان لږ اخته کېږي، کوم چې په شیدوخوړونکو کې د معمولو انتاناتو څخه شمیرل کېږي.

د پېښې څېړنه او مطالعه

اسما حامله مور چې د ۳۰ اونیو حمل لري، کلنیک ته مراجعه کوي د ستړتیا، خسافت او بې اشتهایې څخه ګیله لري. دا د هغې دویم حمل دی، لمړنی ماشوم یې 3kg وو اوس 4 میاشتیني دی. د اسما د وینې فشار نارمل دی، هیموګلوبین یې 9gr/dL دي. د چایو رژیم اخلي او د هغې ناشته چای او ډوډی ده.

سوال: تاسې څه فکر کوئ چې اسما د څه شي څخه رنځیږي؟

ځواب: د اوسپنې د کمښت انیمیا (Iron Deficiency Anemia)

سوال: هغې ته د انیمیا او د حاملګۍ د رژیم په اړه څه توصیه لرئ؟

د اوسپنې د کمښت انیمیا د معمولو انیمیاګانو څخه شمیرل کېږي چې په حاملګۍ کې د اوسپنې د زیاتي اړتیا د مخې رامنځ ته کېږي.

د اوسپنې ورځنۍ توصیه سوي مقدار (RAD) د لویانو لپاره:

- نارینه 10mg
- ښځینه 15mg

غذا	مقدار	اوسپنه په Mg
کلیوالي پینر	یوه پیاله	0.4

کاملې شيدې 3.3%	يوه پياله	0.1
سره سوې هگۍ	يو عدد	0.7
ملايي	نيمه پياله	0.2
ماهي – سالمون/تونا	3Oz	0.2
منه- سره پوستکي لرونکي	يوه متوسطه دانه	0.2
کېله	يو عدد	0.4
وچ انځر	10 عدد	4.2
نارنج	يو عدد	0.1
مميز	يو پياله	3
ځيگر	3 Oz	7.5
غوښه	3.5 Oz	2-6
لوبيا/دال	1.5 پياله	2.2-2.6
سبزيجات	1.5 پياله	2-5.5
گلپي	3.102Oz	1.5
کچالو/د کچالو پوستکي	1 متوسطه دانه	1.1

د اوسپنې منابع

غني منابع : ځيگر، سرخي غوښه ، حبوبات ، لوبيا

متوسطي منابع : مميز، وچه ميوه، پالک، نخود، غله جات، وچه ډوډی

اوسپنه (د هيم په شکل) : غوښه، ماهي، ډېرله None Heme څخه جذبيري

اوسپنه بې له هطم څخه (NoneHeme) : غله جات، حبوبات، سبزيجات، ميوه جات، تخم

ويتامين C د اوسپنې جذب ډېروي ، کله چې د غذاله None Heme سره يو ځای شي

فکتورونه چې د اوسپنې جذب ډېروي	فکتورونه چې د اوسپنې جذب کموي
د معدې اسيد	اگزاليک اسيد
هيم لرونکې اوسپنه	په چای او قهوه کې Polyphenol
ويتامين سي	د Mn,Zn او Ca منرالونو شتون
RBC ته ډېره اړتيا (وينه بهيدنه، حاملگي)	په بدن کې د کافی او اوسپنې د ذخيرو شتون

د افغانستان لپاره احصائیه: منبع-د افغانستان د ملي تغذیې ارزونه ۲۰۱۴

A: د اوسپنې کمښت:

1) په کوچنیانو کې چې عمرونه یې له ۵ کلنۍ څخه کم وي، د اوسپنې د کمښت انیمیا د شیوع تخمین ٪۲۶-
2) په ښځو کې د اوسپنې د کمښت د انیمیا تخمین -------٪۴۰

B: د آیوډین کمښت:

1) په ماشومانو کې د آیوډین کمښت --------------------٪۲۹،۵

C: د ویتامین A کمښت

- په ماشومانو کې د ویتامین ای کمښت ------٪۵۰
- په ښځو کې د ویتامین A کمښت -----------٪۱۱،۳

لسمه برخه

په شيدو خوړونکو او قبل المکتب ماشومانو کې د نرسنگ ملاحظات / کتنې

موخې

ددې برخې په پای کې به زده کړيالان په دې وتوانيږي چې:

- د مور د شيدو په واسطه د مقدمې تغذيې د شروع په ارزښت او هم تر شپږو مياشتو د شيدو د استعمال په ارزښت پوه سي.
- په مختلفو عمرونو کې د ماشومانو تغذيوي اړتياوې توضيح کړي.
- د ماشومانو له پاره د مکملو غذايي رژيمونو په ترکيب او معرفي به خبرې اترې وکړي .
- په افغانستان کې د مختلفو شرايطو په نظر کې نيولو سره د نوؤ زوکړو ماشومانو له پاره د بهترين رژيم په انتخاب خبرې اترې وکړي .
- د خطر لوی تغذيوی فکتورونه او د هغوی د وقايې او درملنې له پاره په نوؤ زوکړو او قبل المکتب ماشومانو کې د ستراتيژۍ مشخصول .
- د ماشومانو په ودې او نمو باندې د غيرمتعادلې تغذيې اغېزې تشريح کړي .
- د خوارځواکۍ او انتاناتو تر منځ اړيکې تشريح کړي.
- ميندو ته د ماشومانو د غذايي څارنې په اړه هم د شخصي او هم د غذايي حفظ الصحې په اړه مشورې ورکړي.

په شيدو خوړونکو کې تغذيه

Infancy يا د شيدو خوړنه د حيات لومړی کال ته اطلاق کيږي. که چيرې په ځانگړې ډول توضيح سې، د نوی زوکړې اولينو ۲۸ ورځو ته (Newborn or Neonate) ويل کيږي . د ماشوم د تولد لـه پـاره د اولـې ورځـې څخـه تـر ۲۹ ورځـې پورې نوي زيږيدونکې ته شيدو خوړونکې يا شير خوار وايې .

وده او پرمختگ (Growth And Development)

نمو / Growth: د نوې زوکړې وزن بايد په ۴-۶ مياشتينۍ کې د زيږون د وخت دوه چنده او په يو کلنۍ بايـد درې چنـده سي. قد يې د زيږون د وخت د 20inchs څخه په يو کلنۍ کې 30inchs ته ورسيږی.

په لومړيو ۴-۶ مياشتو کې هره اونۍ ۵-۸ اونسه وزن ډيريږی او د هغه وروسته تر يو کلنۍ پورې په هره اونۍ کې ۴-۵ اونسه ډيروالی ليدل کيږي .

د حياتي نسجونو وده: دماغي حجرات مخکې د زيږون څخه په اولو ۵-۶ مياشتو کې چټکه وده کوي. د پروټين چټکه خوارځواکي د حاملگۍ په اخري ټرايمسټر او وروسته د زيـږون څخـه پـه اولـو شـپږو مياشـتو کـې کـولای سي د دمـاغي حجراتو وده ۲۰٪ ته راکښته کړي .

پرمختګ / انکشاف (Development)

یو رسیدلی/ پوخ یا Mature انسان ته د رسیدو له پاره پرمختک او انکشاف یو پروسه ده چې د فزیکي،رواني او اجتماعي تغیراتو لرونکې ده. معمولاً دلته د اندازې ډیربښت تر سترګو کیږی .

رواني او اجتماعي پرمختګ/انکشاف

که څارونکي/ مراقبت کوونکي یو شیدو خوړونکي د یوې خوا د راحتي او نرمۍ او د بلې خوا د سختۍ او شدت سره مواجه کړي، ماشوم سوء اعتماد زده کوي. په داسې حالاتو کې چې فزیکي مراقبت مهیا کیږي، که اړېکو ته پاملرنه ونه سي، ممکن شیدي خوړونکې د فزیکي ودې د ځنډ خخه وزوریږې.

فزیکي پرمختګ/انکشاف

معدي معايي سیستم : شیدي خوړونکي تر څو چې ۴-۳ میاشتینی ته رسیږي د خوند حسیت نه لري او نوموړي حسیت ته یې پرمختګ نه وي ورکړي. لعابي او پانکریاسي امایلیز د څو میاشتو له پاره کافی نه دی. د زیږون په وخت کې د کاربوهایډریټونو محلقات د هضم وړ نه دي . د شیدو خوړونکو معايي لارهم کامله نه ده او نه سي کولای چې پروټینونه د وینې دوران ته جذب کړي. کولمې چې تکامل یې کړي وي یوازې امینواسیدونه جذبوی نه پروټینونه.

عصبي سیستم: عصبي نسجونه، صفرا او هورمونونه ټول د خپلې ودې او پرمختګ له پاره شحمو او کلیسترولو ته اړتیا لري.

Rooting Reflex

شیدی خوړونکي د یو شمېر پرمختللو رفلکسونو لرونکي دي، یو د دې څخه Rooting Reflex دي، کله چې د شیدو خوړونکي رخسار ضربه وګوري، راس یې همغې لور ته تدور کوي .

بولی سیستم

د شیدې خوړونکو پښتورګي خام دي. د موادو د فلتر کولو کمه وړتیا لري. د دوه میاشتنی په او اخرو کې د شیدو خوړونکو پښتورګي د نیمه جامدو غذايي موادو پاتي شوني نسي اطراح کولای، د همدې وجې د دوو میاشتو وروسته هم باید د دا ډول موادو ورکړه په ځند واچول سي. په یو کلنۍ کې د شیدې خوړونکو پښتورګې پخیدو ته رسیږی .

د باميعاد شیدې خوړونکي اړتیاوې

د نارمل حمل موده ۳۸-۴۲ اونی ده. دا چې د مور شیدې د شیدو خوړونکي دپاره مناسبه غذا ده، د هغه مشخصات په فورمولیر شیدو کې کاپي سوي چې په ډیری مواردو کې د مور شیدو د کیفیت لرونکي دي.

پروټين

د نسجي جوړښت د مخې ډير زيات ارزښت لري. يو نوی زوکړي 3.5-2.5 mg/kg پروټين ته اړتيا لري.

يو درې کلن ماشوم يوازې 2mg/kg پروټين ته اړتيا لري.

انرژي

شيدو خوړونکي چټک ميتابوليکي سرعت لري. يو نوی زوکړي د ورځې 100-120 kcal/kg انرژی ته اړتيا لري.

د يو کلنی په اخرو کې شيدې خوړونکي يوازې 80-100 kcal/kg انرژی ته اړتيا لري.

شحميات

يو نوی زوکړي د اړتيا وړ 30-55% کيلو کالوری انرژي د شحمياتو څخه لاس ته راوړي. د مور شيدې د شحمياتو د هضم لپاره لايپيز لری. د مور په شيدو کې موجود شحم 95-98% جذبيږي.

ويټامينونه

د مور شيدې په زياته پيمانه ويټامين C لري. اما د غوا د شيدو په پرتله د لږ مقدار ويټامين D لرونکې دي. د مور په شيدو کې موجود کليسترول په جلد کې د ويټامين D د توليد د پيشقدم په حيث کار کوي .

منرالونه

د مور شيدې يوازې سوډيم، پوتاشيم، کلورين او فاسفورس لري. دا منرالونه د شيدې خوړونکې د پښتورگو د وظيفوي محدوديت سره تطابق کوي. همدارنگه د مور شيدې د غوا د شيدو په پرتله لږه اوسپنه لری. اما شيدې خوړونکې 49% اوسپنه د مور د شيدو څخه جذبوي ولي د غوا د شيدو څخه 10% جذبولای سي.

همدارنگه 50-60% کلسيم د مور د شيدو څخه جذبوي، ولي د غوا د شيدو څخه 25-30% پوري جذبولای سي.

اوبه

د شيدو خوړونکي 70% بدن د اوبو څخه جوړ دي. په يو کلنی کې د شيدو خوړونکي بدن د لويانو په تناسب تحول کوي (د 60% په حدودو کې اوبه) د مور شيدې دغوا د شيدو په پرتله ډير مقدار اوبه لري.

د مور د شيدو په واسطه د شيدو خوړونکي تغذيه

د نوی زوکړو لپاره ايډيال غذا د مور شيدی دي. ډيری نوي زوکړي د مور شيدو ته تمايل لري، په داسې حال کې چې يو شمېر نور وروسته د څو اونيو د تغذيې ترکې بهتر گڼي. د شيدو ورکوونې له پاره تياريانې مخکې د زيږون څخه صورت نيسي.

د مور د شیدو ترکیب

a) **Clostrums:** د هغه شیدو څخه عبارت دي چې وروسته د زیږون څخه په اولو ۴-۲ ورځو کی افرازیږي. دا یوه رقیقه، ژیړه او مکدره مایع ده. کلسټروم د پروټین (ایمیونوګلوبین)، په شحمو کې منحل ویټامینونه، منرالونه او د کم مقدار شحمیاتو لرونکي دي.

b) **Transitional Milk:** د کلسټروم څخه وروسته تولیدیږي او تر دوو اونیو پورې دوام مومي. نوموړي شیدی د لکتوز، شحمو او په اوبو کې د منحل ویټامینونو لرونکې دی.

c) **رسېدلې شیدې :** رسیدلې شیدې په شیدو کې د 20% شحمو او په اخرو کې د 7% شحمو لرونکې دي.

د مور د شیدو بې مثله ګټې

حتی د کمې مودې له پاره د مور د شیدو په وسیله تغذیه ګټوره ده:

دناروغي په وړاندي ساتنه: څېړنو ښودلې ده، هغه ماشومان چې دموردشیدو په واسطه تغذیه کیږي، دهغوماشومانو په پرتله چې فومولیر شیدوپه واسطه تغذیه کیږي، په ناروغیو لږ اخته کیږي.

معدي معایي انتانات په ټوله نړی کې دمرګ اصلي علت جوړوي، په حقیقت کې دمایعاتو او الکترولایټونو عدم توازن چې د اکثرو انتاناتو په واسطه رامنځته کیږي، دماشومانو د ډیری وژنو سبب ګرځي.

حاد اسهالات

تقریباً ټول حاد اسهالات په کوچنیانو کې د معدي معایي انتاناتو په واسطه رامنځته کیږي 50% نوموړي انتانات د Rotavirus له امله دي او پاتې نور یې د بکتریاوو، غذایي تسمم او د کولمو د التهابي حالاتو له امله رامنځته کیږي.

مزمن اسهالات

د دوو او نیو څخه د ډیرې مودې له پاره داسهالاتو موجودیت ته وایې. اسباب یې عبارت دي له: کبدي ناروغی، دپانقراص ناروغی، دلویو او کوچنیو کولمو موقتي ناروغي لکه Ulcerative Colitis. دغیري وصفي مزمن اسهالاتو اسباب عبارت دي له: نامناسب غذایي رژیم چې د شحموڅخه فقیر وي، دمنې دجوس او ډیرو مایعاتو اخذ.

غیروصفي مزمن اسهالات کولاي سي د مغذي موادو د سؤ جذب سره یو ځای وی یا نه وي. که اسهالات او سؤء جذب شدید او مقاوم وي، خوارځواکې رامنځته کیږي. مزمن اسهال تل د وزن او ودې د تشوش سره یوځاي وي.

درملنه

په هر وخت کې چې مناسب وي د فمی محلول څخه باید د ډیهایدریشن د د منځه تګ لپاره ګټه واخېستل سي. د ډیهایدریشن محلول باید لرونکی د 15-90Meq سوډیم، 20-30Meq پوتاشیم، او 20-22.5Meq ګلوکوز په في لیتر کې وي، تر څو په ډیهادریشن کې استعمال سي. د ډیهایدریشن د رامنځته کیدو په صورت کې شیدی ورکونه باید ادامه ومومي. په هغو ماشومانو کې چې د فورمولیر شیدو څخه ګټه اخلي، شیدی باید ۱-۲ ورځو لپاره د اول په پرتله رقیق سي

یا باید بیله لکتوز شیدو څخه استفاده وسي. په هغو کوچنیانو کې چې مقاوم او مزمن اسهالات لري اړینه ده چې د وریدي تغذیې څخه ګټه واخلي. وریدي تغذیه تر هغي چې ماشوم وزن نه وي اخیستي، ادامه ورکولاي سي او وروسته بیا فمي تغذیه شروع سي .

نارسېدلي / قبل المیعاد شیدې خوړونکي

نارسیدلي یا قبل المیعاد ماشومان هغه دي چې اکثرا دري اونۍ مخکي د معینه وخت څخه تولد سوي وي. یو کم وزن شیدو خوړونکي باید د زیږون په وخت کې د 2,5Kg څخه کم وزن ولري. یو ډیر کم وزنه نوی زوکړی د 1kg څخه لږ وزن لري.

شیدې خوړونکی ممکن د کم وزن یا دیر کم وزن سره وزیږی اما ټول قبل المیعاد کوچنیان به د 2.5kg څخه کم وزن ونه لري.

د قبل المیعاد ماشومانو له پاره ځانګړي فورمولا طرح سوي ده، تر څو د ودي اړتیاوی یې پوره کړي (د خام هضمي سیستم باوجود). د رودلو فلکس د حاملګی په جریان کې مخکي د ۳۲-۳۴ اوني څخه پرمختګ نه کوي په نتیجه کې قبل المیعاد د انفي معدوي ټیوب دلاری او یا وریدي تغذیې ته اړتیا پیدا کوي.

قبل المکتب ماشوم

تر ۶-۳ کلني پوري ماشومان 4-5Ibs/Year وزن اخیستلو ته ادامه ورکوي او د قد د ارتفاع اخیستلو کلني اندازه 2inch/year ده. قبل المکتب ماشومان ډیر فعال وي. یو دري کلن ماشوم د ورځي تر 1300-1500kcal ته اړتیا لري. نوي غذاګاني باید یو ځل په خپل وخت کې توصیه سي. ماشومانو غاښونه باید په روټین ډول چک سي.

یوولسمه برخه

غذايي درمليز رژيمونه

په دې برخه کې به زده کړيالان د معالجوي غذايي رژيمونو په اړه معلومات ترلاسه کړي.

موخې

د دې برخې په پای کې به زده کړيالان په دې وتوانيږي چې:

- د Clear liquid, Soft Liquid, Full Liquid او Regular Liquid غذايي رژيمونو ترمنځ توپيرونه او ځانګړتياوې تشريح کړي.
- د پورتني هر رژيم بېلګې او کلينيکي استطبابات تشريح او لست لړي.
- د پورتنيو رژيمونو طرح او تهيه توضيح کړي (نمونه يې مينو)
- تشريح کړي چې څه ډول کولای سي په لاندي حالاتو کې يو نارمل غذايي رژيم عيار کړي:
- د زړه د ناروغانو لپاره د ټيټ سوډيم لرونکي رژيم عيارول
- د زړه ناروغانو لپاره د ټيټې سويې د شحمو د رژيم عياروول
- د کبدي عدم کفايي ناروغانو لپاره د ټيټي سويي پروټين لرونکي رژيم عياروول
- د کليوي عدم کفايي ناروغانو لپاره د ټيټي سويې پوتاشيم لرونکي رژيم عياروول
- د مغذي موادو غلظت، ترکيب او خصوصيات مشخص کړي.
- د ناروغانو د تغذيوي حالت په ساتلو کې د نرس په رول خبري اترې وکړي.

نارمل او درمليز رژيمونه د ناروغانو د ښې تغذيې په موخه پلان کېږي (نارمل رژيم د منظم رژيم، کورني رژيم او کامل رژيم په نامه هم يادېږي).

منظم رژيم (Regular Diet)

په بستري ناروغانو کې چې صحي حالت ته په کتو يې، په رژيم کې بدلون ته اړتيا ونه لري يا کوم ځانګړي رژيم ته ضرورت نه وي، توصيه کيږي.

په نارمل غذايي رژيم کې درمليز تحولات

نارمل رژيم ممکن تحول وکړي:

- ترڅو د غذا په قوام يا مقويت کې تغير اماده کړي، د مثال په ډول نرم او مايع رژيم
- ترڅو په غذايي رژيم کې کمښت يا ډيروالي رامنځ ته سي.
- ترڅو په غذايي رژيم کې زيات يا کم مغذي مواد شامل کړي، د مثال په ډول د لوړ پروټين لرونکي رژيم، محدود سوډيم لرونکي رژيم.

- د غذا کمول یا ډیرول د ډیري کتلې په واسطه یا د لږ فایبر لرونکي (Low Fiber Diet) رژیم په واسطه.
- په الرژیکو حالاتو کې د غذایي رژیم څخه د ځانګړي غذاګانو ایستل او یا داخلول
- په غذایي وقفو کې تغیر.

نرم رژیم (Soft Diet)

هغه رژیم دي چې پکې غذا نرمه، د کم فایبر او سلولوز لرونکي وي او ښه خوند لري. نرم رژیم د ورځې تقریبا (۲۵۰۰-۲۲۰۰) کیلو کالوري انرژي تهیه کوي. د غذا کم مقدار توصیه کیږي، تر څو د ناروغ تحمل د نرم غذاګانو په مقابل کې رامنځ ته سي.

استطبابات

حاد انتانات لکه معدي معایي انتانات او ناروغان چې د ژوولو ستونزې لري.

کافي مقدار: رژیم په داسي حال کې چې دقیق پلان سي، کافي دی.

تکرر: دري وخته غذا سره یا بې له رژیمه، د دې وختونو د مسافي ترمنځ.

د تغذيې مدت: د اړتیا په اساس

مجازي غذاګاني

نرم رژیم غذاګانو مثالونه: سوپ بې له شحمو، پاخه سوي حبوبات، رویجي (پلو)، هګۍ، میوه جات، غیر الکولي ښباک/مشروبات، خواږه باب، پاخه سوي سبزیجات، کوفته سوي یا نازکه غوښه، د پسه غوښه، د چرګې غوښه، شیدې.

کاملاً مایع رژیم

رژیم چې د کوټي په تودوخه کې مایع یا نیمه مایع شکل غوره کوي.

مکمل مایع رژیم (1000-1500Kcal) انرژي تهیه کوي.

تکافو یا کفایت: کولاي سو د دقیق پلان د مخې کافي انرژي تولید کړو. د انرژی غلظت کم دي، چې کولاي سو د ملایي او یا ګلوکوز په اضافه کولو سره د انرژی مقدار لوړ کړو.

استطبابات:

د صاف مایع رژیم څخه نرم مایع رژیم ته انقالول، د حاد ګستراېټېس او معدي معایي عملیات څخه وروسته، د سختو غذاګانو عدم تحمل، د سختو موادو په ژوولو، تېرولو او هضمولو کې ستونزې، د راس او غاړې جروحات، صدمات.

غذایي تناوب:

د ورځې شپږ ځلي یا د هغې څخه ډیر

د استعمال مراحل:

که د ورځې د ۳-۲ ځلو نوموړی رژیم ډیر دوام وکړي، مغذي مستحضرات او مخلوطي غذاګاني باید استعمال سي.

کاملاً مایع رژیم غذاګانو مثالونه:

ټولې مایع غذاګاني په مایع رژیم کې شاملي دي. د شیدو ډولونه، صاف سوي سوپ، قهوه، چاى، حبوبات، څښوونکي، پاخه سوي او صاف سوي حبوبات، د سبزجاتو او مېوه جاتو جوس، ایسکریم، ځلوبی، شات، فیرني او نور نیمه مایع مغذي مواد.

صاف سوي مایع رژیم

د هغي رژیم څخه عبارت دي چې د کوټې په تودوخه کې مایع شکل غوره کوي. دا رژیم تقریبا ۱۰۰۰-۸۰۰ کیلو کالوري انرژي مهیا کوي. که څه هم د دې رژیم، کالوري انرژي د ناروغ د خوښې او غوښتنې مطابق پورته وړلاي سي.

تکافو:

نوموړي رژیم ناکافي انرژي لري او د نامکمله مغذي موادو لرونکي دي.

استطبابات:

وروسته د عملیات څخه، حاد معدي معایي التهاب، کله چې لږو موادو ته اړتیا وي، مخکې د ځینو معایناتو څخه.

غذایي تناوب:

یو یا دوه ځلې په یو ساعت کې استعمالیږي 30-60ml/hr. د تحمل په صورت کې یې ډېرولاي سو.

د استعمال مراحل:

مایع رژیم معمولا د ۲-۱ ورځو لپاره استعمالیږي.

صاف سوي مایع رژیم غذاګانو مثالونه:

بې د شحمو ښوروا، توري چاى، قهوه، کاربن لرونکي څښوونکي، د مېوي جوس، اوبه، حبوباتو اوبه، د وربوشو اوبه، مالګه او شات.

د فایبر کنټرول (سلولوز)

فایبر لرونکی رژیم (Fiber Diet)

سلولوز یا فایبر غالبا په کولون کې غایطه موادو د حجم او وزن د ډیرولو لپاره استفاده کېږي او یا د معدي معایي حرکاتو د ډېرولو په مقصد استعمالیږي. د سلولوز یا فایبر څخه په قبضیت کې استفاده کېږي.

استعمال:

نوموړي رژیم د خامو سبزیجاتو او مېوه جاتو څخه استفاده وړاندیزوي. تصفیه سوی کاربوهایډرېټ ممکن د ناتصفیه سوي غذا پرځای استعمال سي.

د محدود فایبر رژیم

دا رژیم د غایطه موادو د کتلې او وزن د کمولو په موخه او د معایي انتقال د مدت د ځنډ لپاره په اسهالاتو او Ulcerative Colitis کې استعمالیږي.

استطبابات:

دا رژیم د غذایي فایبر د کنترول او د خامو سبزیجاتو، مېوه جاتو او غنمو د اخذ د مخنیوي په موخه استفاده کېږي.

د شحمو کنترول

د محدود شحمو رژیم

نوموړي رژیم په کبدي افاتو، پانکریاټایټیس او د صفراوي کڅوړې په ناروغیو کې استفاده کېږي او هم پـه هایپرلیپیډیمیا او د شحمو په سوء جذب کې ترې ګټه اخېستل کېږي.

استعمال: د غذایي رژیم شحم تقریبا د 30mg/day په حدودو کې محدودیږي. مشبوع شحم او د شـحمو څخه غنـي منابع په دي رژیم کې محدودیږي لکه غوښه، د سروکړو غذایي موادو د شحمو کمول او نور.

د محدود سوي کولسټرول رژیم (Low cholesterol Diet)

کله چې هایپرکلسټرولیمیا موجوده وي، غذایي کولسټرول محدودیږي.

استعمال

د وینـې د کولسـټرول زیـاتوالی کـولای سي د غـذایي مـوادو د کولسـټرول د محـدودولو پـه واسـطه د 300mg/day تـه کنترولیږي. د هګی ژیړ او شحمي غوښه منع کیږي.

په دې رژیم کې مشبوع شحمیات کمیږي او د فایبر مقدار لوړیږي. انرژي داسې متوازن کېږي چې د ناروغ د نظر وړ وزن باید وساتل سي.

د منرالونو کنترول

نارمل غذایي رژیم د 5-6gr/day سوډیم لرونکی دی.

د سوډيم محدوديت

د سوډيم شديد محدوديت په ريوي اذيمايوي ناروغيو او د زړه په احتقاني عدم كفايې كې (2gr/day).

استعمال

غذا بې له مالګې پخيږي او د سوډيم ټولي منابع منع كيږي.

د سوډيم متوسط محدوديت

د هايپرټنشن كنترول، د حبن او اذيما وقايه، غذا د لږ مقدار مالګې سره پخيږي، په مېز باندې د اضافي مالګې د ايښولو څخه ډډه كيږي او د سوډيم منابع منع كيږي (4gr/day).

په غذا كې د سوډيم طبيعي شتون

د سوډيم غني منابع: په ټولو خوړو كي موجود دي لكه: صدف ماهي، د غوا غوښه، د چرګې غوښه، د خوړو او تروو اوبو ماهيان، شيدي، هګۍ پنير، سبزيجات، ملايي.

د ميز د سر مالګه د سوډيم د مهمو منابعو څخه ګڼل كيږي، د مالګې يوه قاشوغه 2000mg سوډيم لري.

د كاربوهايډريټ محدوديت

دويم ډول خوږه شكره Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM)

NIDDM د شكري (80-90%) جوړوي او غالبا لاندي ګروپ اشخاص ډير مصابوي: متوسط عمر لرونكي، چاغ اشخاص، هغه اشخاص چې كورنۍ تاريخچه لري.

استعمال:

په نوموړو ناروغانو كې د غذايي رژيم د مهمو معيارونو څخه دا دی چې ټوله اخذ سوې كالوري كنترول كړي. كالوري ته اړتيا د Balanced Estimated Energy (BBE) د مخې ارزيابي كيږي. رژيم داسې پلان كېږي چې كاربوهايډريټ د 175-200mg/day په اندازه د شحمو د محدوديت سره يوځاي كنتروليږي.

په نوموړو اشخاصو كې د فزيكي فعاليت ډيروالي وړانديزيږي او په ورځې كې ورته دري خلې غذا توصيه كيږي.

په عمل كې تغذيه

نارمل/منظم رژيم

د چرګې كباب

د پخيدو وخت	35mins

مواد:

د چرګې غوښه	2Oz
ماسته	نیمه پیاله
تور مرچ	۱/۴ د چای ځښلو قاشوغه
مالګه	د ضرورت په اندازه
غوړي	یوه قاشوغه
اوره	نیمه قاشوغه

مېتود: د چرګ غوښه د تور مرچ، مالګې، اوړي او غوړیو سره مخلوط کړئ او دیګ وپوښئ او تر هغې چې غوښه نه وي پخه سوي، تودوخه ورکړئ.

منظم/نرم رژیم

جوش سوي سبزیجات

د پخیدو وخت	15-20Mins

مواد:

ګازري	یوه متوسطه ګازره
کچالو/پتاتې	یو متوسط کچالو
نخود	یوه پیاله

مېتود: ګازره او کچالو په یو لوښي کې میده کړئ او ښه یې وجوشوئ ترڅو پاخه سي، د مالګې سره یې یوځای او مصرف یې کړئ.

نرم رژیم

شوله

د پخېدو وخت	30mins

مواد:

وریجې	نیمه پیاله

مې	۱/۴ پياله
مالگه	نيمه قاشوغه
اوبه	يوه نيمه پياله
غوړي	يوه قاشوغه

مېتود: مې او وريجې سره مخلوط کړئ، په اوبو کې يې واچوئ او تودوخه ورکړئ، پرېږدئ چې اوبه وچې کړي او بيا پرې غوړي ورعلاوه کړئ.

کامل رژيم

فرني (Custard)

د پخېدو وخت	20mins

مواد:

شيدې	يوه پياله
د فرني پوډر	۲ قاشوغې
بوره	۱ قاشوغه

مېتود: شيدې وخوټوئ، د فرني پوډر په ۱/۴ پياله شيدو کې حل کړئ، وروسته ورسره نورې شيدې هم علاوه کړئ، بوره پرې واچوئ او تر هغې يې په تودوخه کېږدئ چې غليظ سي.

کامل مايع رژيم

فرني (Porridge)

د پخېدو وخت	15mins

مواد

د فرني پوډر	۱ قاشوغه
اوبه	نيمه پياله
شيدې	نيمه پياله
بوره	۱ قاشوغه

مېتود: اوبه جوش کړئ، وروسته د فرني پوډر پرې علاوه کړئ، ترهغې تودوخه ورکړئ چې غلیظ سي، وروسته بوره پرې علاوه کړئ، لوښی د تودوخي لرې او شیدې پرې علاوه کړئ.

صاف مایع رژیم

ښوروا/یخني

د پخېدو وخت	30mins

مواد

د چرګ غوښه	۱ اونس
اوبه	دوه نیمي پیالي
تور مرچ	دوه داني
مالګه	د ضرورت په اندازه
پیاز	یوه دانه

مېتود: پورتني ټول مواد په اوبو کې واچوئ ترهغې تودوخه ورکړئ چې غوښه نرمه سي او اوبه خپل نیمایي مقدار ته ورسیږي.

جیلي

د پخېدو وخت	15mins

مواد:

د جیلي پاکټ	یو
اوبه	دوه پیالي

مېتود: اوبه وخوټوئ، د جیلي د پاکټ نیمایي په یو لوښي کې واچوئ او په هغې د سر دخوا جوش اوبه په ثابت ډول سره واچوئ. ساړه يې کړي چې جیلي اماده سي.

د ناروغ د غذایي حالت په ساتلو کې د نرس رول

په تغذیه کې د نرس رول، د ناروغ د صحت د لوړولو لپاره د ښې تغذيي په اړه تعلیمات ورکول دي. عموماً نرسان په مختلفو نقاطو کې د ناروغانو سره سروکار لري د مثال په ډول: روغتونونه، د نرسنګ مرکزونه او ټولنه (Bartholomew).

روغتونونه: د Biola د نظرېي له مخې نرسان مؤظف دي ترڅو په ناروغانو کې د فزیکي حالت، د ورودي غـذا مقـدار، د وزن تغیرات او د درملنې په وړاندې غبرګون په دقیق ډول سره مشاهده کړي. په حقیقت کې د ناروغ د تغذیې د ستونزو په تشخیص کې ناکامي د نرسانو په دنده کې د ستونزو د رامنځ ته کېدو له امله دي.

دنرسنګ مرکزونه: نرسان موظف دي چې لاندیني اسناد تکمیل او وساتي: د وزن په کمېدو کې تغیرات، د اشتها کمیدل، د خولې د حفظ الصحې ساتنه، فزیکي فعالیتونه چې د ناروغ د غذایي حالت په ساتلو کې ونډه لري.

ټولنه: د نمـونې پـه شـکل د څېړنـو د مخـې چـې پـه بریتانیـا کـې سـوي د نـړۍ ډېـرې وګـړي د تغـذیوي فقـر ځخـه ځوریږي. wright 2006 راپور ورکوي چې تغذیوي فقر کولای سي د وزن د بایلښت، قلبي عدم کفایې، ضعیف معـافیتي سیستم او د ناروغانو د ټپ د رغېدو د ستونزو سـبب سي. د نـرس رول دادی چې ناروغـانو تـه د تغـذیې پـه اړه تعلـیمات ورکړي ترڅو د ښې روغتیا خاوندان سي.

تمت بالخیر

اخذ لیکونه

1. Anderson & Derill .D.Waston2 (2011) Food Policy for Developing Counties.
2. Grodner.M.& Long Roth.S.& Bonnie .C. Walking Shaw .(2011).Nutritional Foundations and Clinical Application: A Nursing Approach (5th Edition).St. Louis: mosby
3. Tucker.S. (2010). Nutrition and Diet Therapy for Nurses .(11th Edition) New York :Churchil