



## فعالية الأنظمة الغذائية وجلسات تفتيت الدهون في تخسيس الوزن عند الإناث

Effective of & diet regimens & fat splitting sets in weight loose of females

د. محمد قزيط.. قسم التغذية-كلية التقنية الطبية .مصراتة - ليبيا

أ. محفوظ عطية ، المستشفى طرابلس الجامعي - طرابلس - ليبيا

[Mohamed.rikt@gmail.com](mailto:Mohamed.rikt@gmail.com)

[Mahfouz19911991@gmail.com](mailto:Mahfouz19911991@gmail.com)

### الملخص

سرعة تخسيس الوزن عند الإناث يعتمد على حسن الاختيار واتباع للنظام الغذائي الجيد وجودة جلسات تفتيت الدهون بمناطق الخصر والصدر والارداق ويتطلب ذلك اختصاصي تغذية متمكن واختصاصي علاج طبيعي ناجح بشرط التزام المريضة بالنظم الغذائية ومواعيد الجلسات ولدراسة كل ذلك خضعت عينة 175 سيدة من النساء البدينات اختيرت عشوائيا بعيادة البيلسان بمصراتة لأنظمة غذائية مختلفة لتخسيس الوزن وجلسات لتفتيت الشحوم بالخصر والصدر والارداق وأكدت النتائج انخفاض الوزن باتباع النظام رقم 1 لعدد (132) ( 75.5%) وانخفاض الوزن باتباع النظام 2 لعدد ( 102 ) ( 58.3%) وانخفاض الوزن وانخفض الوزن باتباع النظام رقم 3 لعدد ( 27 ) ( 15%) سيدة ، بينما كان النقص جيد في محيط الخصر عند ( 149 ) ( 85.20%) وبمنطقة الصدر لعدد ( 79 ) ( 45.20%) وبمنطقة الارداق لعد ( 151 ) ( 86.30% ) وعليه نوصي باتباع احد الحميات 1 / 2 / 3 لتخسيس الوزن واجراء جلسات تفتيت الشحوم وشد ترهلات الجلد للخصر والارداق فقط ومزاولة التمارين الرياضية واتباع توصيات الهرم الغذائي وتخفيف تناول النشويات والحلويات والدهون واجراء التحاليل الطبية دوريا لسوائل الجسم ومتابعة اختصاصي تغذية علاجية .

كلمات مفتاحية : النظام الغذائي - تخسيس الوزن - تفتيت الدهون - تبريد الدهون - التمارين

### Abstract

Speed of lowering the weight in females depending on good choosing of the best diet regimen and quality of fat splitting sets for waist, breast and the back, bearing this in mind try to get good diet specialist and good physiotherapist with following diet regimens, time of sets. To study all that 175 ladies admitted in Bailsan clinic in Mesrata city north of Libya

chased randomly which they followed diet regimens and fat splitting sets in order to decrease lowering their weight and size of waist, breast and back. Results showed the weight decreased by regimen No.1 for 132(75.5%) , regimen No.2 for 102(58.30%) and regimen No.3 for 27(15%) lady, whenever good decreasing in waist in 149(85.20%), the breast in 79(45.25%) and the back 151(86.30%). So we recommending all patients follow regimen No.1,2 and ply fat splitting and skin freeze for just waist and back and doing sport exercises and apply food pyramid and lowering eating of carbohydrates and lipids and following best regimens with diet specialist to save ideal weight.

**Key words;** Regimen- weight loose – Fat splitting- Lipid freezing – Exercises ..

## المقدمة Introduction

السمنة Obesity اهم امراض العصر الحديث وتعرف بنها الزيادة في وزن الجسم بأكثر من ( 20% ) من الوزن المثالي أي أعلى من ( 35 ) حسب مؤشر كتلة الجسم Body mass index ( BMI ) وسببها تناول كميات من الطعام خصوصا النشويات والحلويات والدهون الحيوانية وقلة النشاط البدني وقلة الايض Metabolism بسبب خمول الغدة الدرقية ومن اهم مضاعفاتها تراكم الشحوم بالخصر والصدر والارداق وارتفاع ضغط الدم والاصابة بالسكري النوع الثاني Type II وهشاشة العظام Osteomalacia والفشل الكلوي Kidney failure ) (الشريك، 2001) (خيال، 2000) وفي العصر الحديث الذي تطور فيه علم التغذية أمكن تقديم حميات غذائية Nutritional regimen لتخفيف الوزن دون مضاعفات جانبية تذكر واجراء جلسات علاج طبيعي Physiotherapy sets بالموجات فوق الصوتية Ultrasound waves لتفتيت شحوم الخصر Waist والارداق Back (الدرويش 1997) (العوضي، 1997) وتنتشر السمنة بنسبة اعلى بين النساء مقارنة بالرجال الاكثر حركة ( بن خيال. 2000) في هذا البحث الميداني خضعت ( 175 ) سيدة / فتاه أعمارهن بين ( 15 – 50 سنة) مصابات بالبدانة او السمنة لعدد 3 حميات غذائية لتخسيس الوزن وجلسات لآدابه الشحوم بالخصر والصدر والارداق داخل عيادة البيلسان للتجميل وتخفيف الوزن بمدينة مصراته شمال ليبيا .

## مشكلة الدراسة Problem of the study

لوحظ في السنوات الاخيرة ارتفاع نسبة السمنة Obesity بين الاناث في مختلف الاعمار بالدول النامية ومنها ليبيا مما ادى للزيادة عدد المصابات بداء السكري النوع الثاني Type II وارتفاع ضغط الدم والجلطة الدموية والتهاب المفاصل والفشل الكلوي بسبب تدني الوعي الغذائي بالإفراط

بتناول النشويات والحلويات بالمناسبات الاجتماعية وكثرة الجلوس مع قلة الحركة ومزاولة الرياضة.

## مواد العمل وطرقه Materials & Methods

### 1- غينة الدراسة Sample of study

من بين المترددات على عيادة البيلسان التجميل وتخفيف الوزن بمدينة مصراتة اختير عشوائيا عدد 175 سيدة / فتاه مصابة بالسمنة ( $BMI < 35$ ) تتراوح اعمارهن (15 - 50 سنة) من ضمن الحالات بعيادة البيلسان للتجميل وتخفيف الوزن بمصراته خلال (يناير - يونيو 2019 م) لتخسيس الوزن وتفقيت الدهون المتراكمة حول الجسم .

### 2- الحميات Regimens

وزعت حميتان مكتوبة خاصة بهذا البحث الحمية رقم ( 1 ) تمنح 1800 كيلو. سعر/ يزم، والحمية رقم ( 2 ) تمنح 2500 كيلو سعر /يوم موزعة على 3 وجبات باليوم والليلة (افطار- غداء-عشاء ) عند الساعات ( 8-2-8 ) خالية من الدهون الحيوانية والنشويات والحلويات والعصائر والمشروبات الغازية لكنانية بالبروتينات والمعادن والفيتامينات لمدة 6 أشهر .

### 3- العلاج الطبيعي Physiotherapy

خضعت جميع نساء عينة الدراسة لعدد ( 5 - 7 ) جلسات بجهاز Cry lipolysis صنع في تركيا يعمل بالموجات فوق الصوتية Ultrasound waves لتفقيت دهون الخصر والصدر والارداق و( 10 - 15 ) جلسة تبريد Fat freezing لشد ترهلات الجلد بعد تفقيت الدهون .

### 4 - التمارين البدنية Physical excesses

خضعت جميع النساء بغينة الدراسة لتمرارين بدنية منتظمة بإحدى الصالات المجهزة بالمعدات الرياضية الخاصة ( الدراجة الثابتة - السير المتحرك - خزام شد الخصر) اللازمة للتخسيس وحرق دهون الخصر والارداق بزمن ساعتين لمدة 3 ايام / اسبوع طيلة مدة الدراسة.

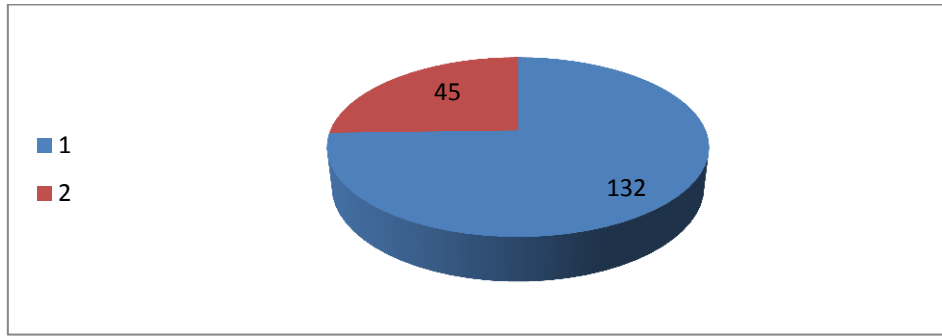
### 5- القياسات الجسمية Physical measurements

عد مضي ( 6 ) شهور قيس الوزن Weight بميزان رقمي حساس معايير وقيس التغير بمحيط الجسم لجميع المريضات وقيس الطول Height , ومحيط الخصر Waist ومحيط الصدر

Breast ومحيط الاردا ف Back بشريط متري عياري ودونت النتائج في سجل خاص وحفظت البيانات بسجل خاص بالدراسة.

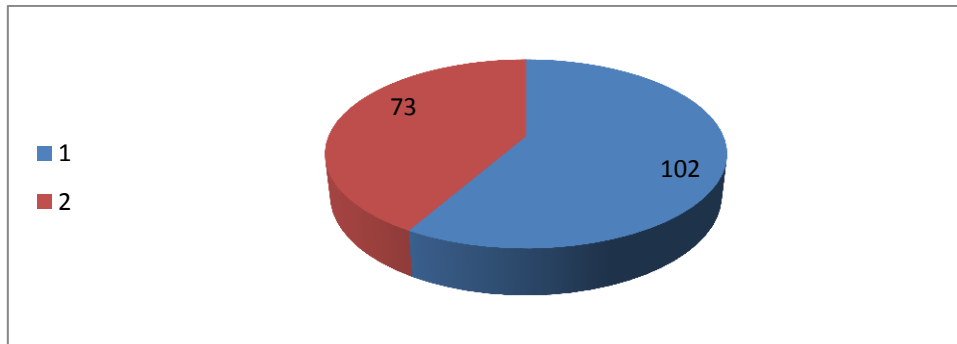
جدول 1 تأثير النظام الغذائي وجلسات التقطيت لتخفيف الوزن وشكل الجسم

النظام الغذائي رقم 2		النظام الغذائي رقم 1		
بعد	قبل	بعد	قبل	
78	125	70	125	الوزن
				محيط الخصر (سم)
				محيط الصدر (سم)
				محيط الاردا ف(سم)



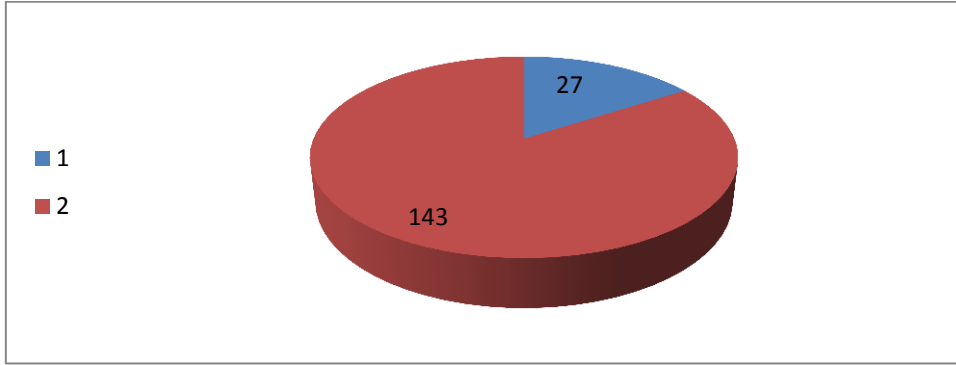
الشكل رقم 1 انخفاض الوزن باتباع النظام 1

يوضح الشكل رقم 1 انخفاض الوزن بعينة الدراسة لعدد 132 (75.5%) عند اتباعهن للنظام الغذائي 1



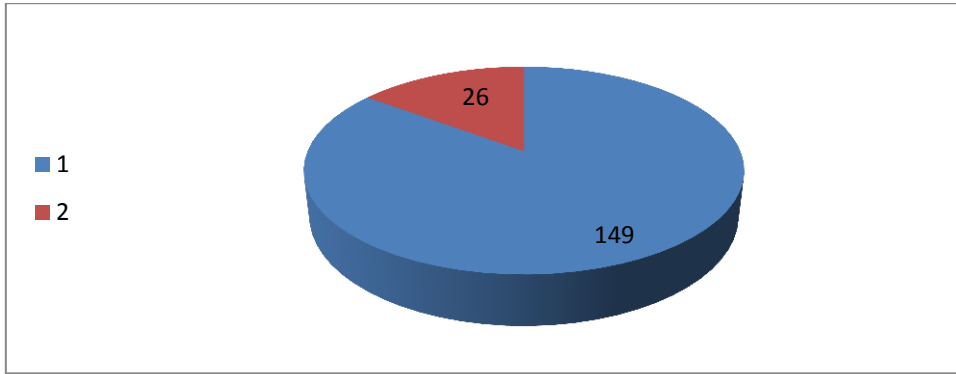
الشكل رقم 2 انخفاض الوزن باتباع النظام الغذائي م 2

يوضح الشكل 2 انخفاض الوزن بعينة الدراسة لعدد 102 (58.3%) عند اتباع للنظام الغذائي 2



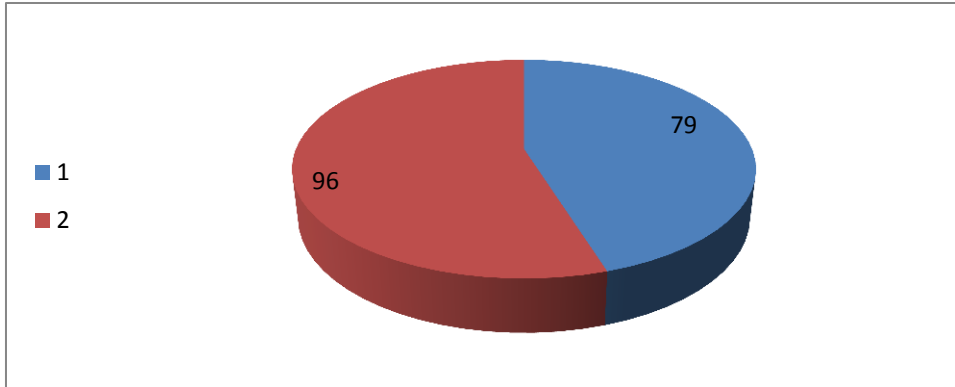
الشكل رقم 3 انخفاض الوزن باتباع النظام الغذائي رقم 3

يوضح الشكل رقم 3 انخفاض الوزن بعينة الدراسة لعدد 27 (15.50%) عند اتباع للنظام الغذائي 3



الشكل رقم 4 انخفاض حجم الصدر

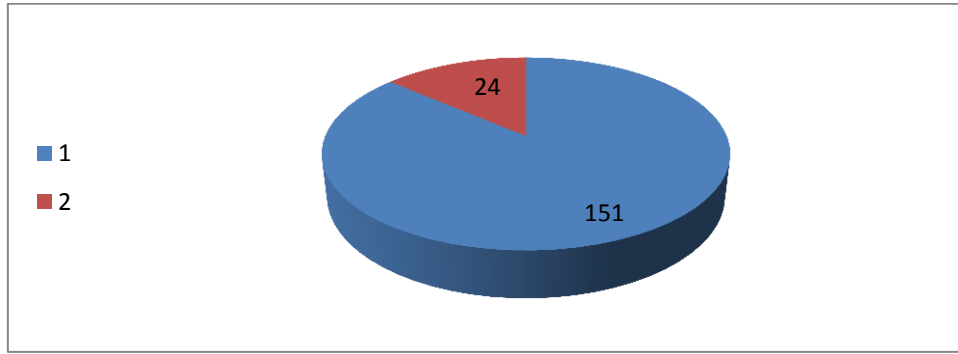
يوضح الشكل رقم 4 انخفاض حجم الصدر بعينة الدراسة لعدد 149 (85.20%) عند اتباع للنظام الغذائي رقم



3 / 2 / 1

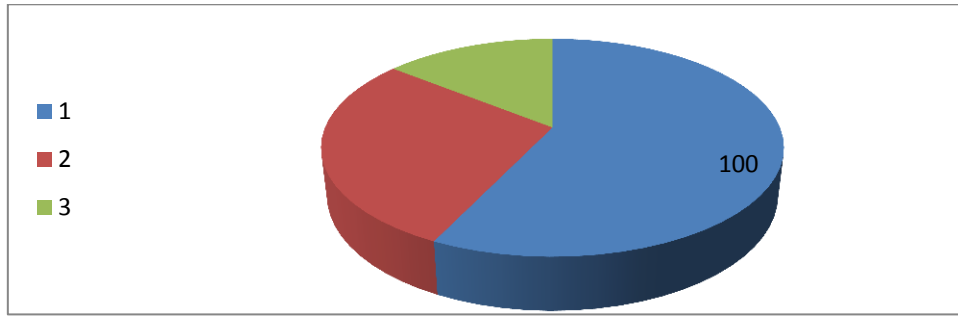
الشكل رقم 5 خفض حجم منطقة الصدر

يوضح الشكل 5 انخفاض حجم الصدر عند المريضات بعينة الدراسة لعدد 79 مريضة (45.20%) عند اتباعهن للنظام الغذائي 1 / 2 / 3



الشكل رقم 6 انخفاض حجم منطقة الارداف

يوضح الشكل 6 انخفاض حجم الارداف عند مريضات بعينة الدراسة لعدد 151 (86.30%) عند اتباعهن للنظام الغذائي رقم 1 / 2 / 3



الشكل 7 ممارسة التمارين الرياضية والمشى

الشكل 7 يبين نسب السيدات اللاتي يمارسن بعض التمارين الرياضية ومنه نلاحظ ان رياضة المشى 100 (57.2%) صالات رياضية 50 (28.6%) برياضة قليلة 25 (14.8%) ومن خلال الجدول (1) نلاحظ دور الحمية (1) والحمية (2) في تخفيف الوزن ونقص محيط الخصر والصدر والارداف ومنه نلاحظ ان الحمية (1) كان الافضل لاحتوائه على سعرات حرارية اقل وخلوه من النشويات والدهون والحلويات والمشروبات الغازية وعصائر الفواكه وهذا يؤكد الحقيقة العلمية بأن سبب تراكم الشحوم الجسم هو الافراط في تناول النشويات التي يتراكم الفائض منها بصورة دهون حول الخصر والصدر والارداف ومن خلال الجدول 1 نلاحظ امكانية التخلص من الشحوم حول الخصر والصدر والارداف باستعمال الموجات فوق الصوتية وهي موجات باردة ذات اطوال موجية قصيرة تعمل على تفتيت الدهون المتراكمة بها ثم يعقبها جلسات لشد ترهلات الجلد باستعمال موجات فوق صوتية تختلف اطوالها الموجية عن الموجات السابقة والهدف منها تجميد باقي الدهون الداخلية ووقف حركتها تحت الجلد. ومن خلال متابعة نتائج تطبيق الحمية (1) نلاحظ ان خفض السعرات الحرارية المتناولة بالوجبات الغذائية الثلاثة ساعد الجسم فيحرق الفائض من سعراته الحرارية المخزنة بصورة شحوم تحت الجلد والتي ساهمت بشكل مباشر في زيادة الوزن وتجاوز الوزن المثالي عند حساب مؤشر كتلة الجسم وهو مؤشر معتمد دولي نصحت به منظمات دولية في مجال الصحة ويستعمل في معظم الدراسات العلمية المعنية بالصحة العامة وعلم التغذية البشرية. ومن متابعة تداول تطبيق الانظمة الغذائية لاحظنا التزام المريضات الاصغر عمرا بكل التوصيات المدرجة بكل نظام غذائي والقيام ببعض التمارين الرياضية داخل الصالات

المختصة بالرياضة النسائية المنشرة بكثافة داخل المدينة بعكس النساء كبيرات السن اللاتي لا يحبدن مزاوله أي نشاط رياضي بسبب الامراض المزمنة وهشاشة العظام وآلام المفاصل وتعويض ذلك بحرق احد الوجبات اليومية مثل وجبة العشاء مما ادى الى انخفاض سكر الدم وفقر الدم بسبب عدم تناول وجبة العشاء والتي يعقبا فترة صيام طويلة وهي فترة النوم حتى الصباح . ومن متابعة الالتزام بمواعيد جلسات تفتيت الدهون لاحظنا التزام النساء كبيرات السن كان كبيرا بعكس التوقعات ويرجع السبب في ذلك الى مشاركة النساء صغيرات السن في المناسبات الاجتماعية كالافراح والاتراح التي يتوافق مواعيدها بالفترة المسائية وهو الوقت المفضل لجلسات تفتيت الدهون وشد الترهلات كما ان هناك قلة الثقة في نجاح تلك الجلسات في تفتيت الدهون او شد الترهلات بالنسبة للجلد . ومن خلال دراسة السرعات الحرارية التي يزودها النظام الغذائي رقم 1 انه يعطي الحد الأدنى من السرعات الحرارية المطلوبة للجسم للقيام بوظائفه الاساسية كالتنفس والهضم والايض والنشاط البدني والباقي يمكن تدبيره بحرق سرعات حرارية من الدهون المخزنة بمواقع مختلفة بالجسم مما يؤدي الى نقص الوزن بصورة تدريجية وهو يعفي المريض من الترهلات بالجلد وهبوط السكر ونقص المعادن بالدم والوقاية من التجاعيد وتساقط الشعر والتهاب المفاصل واللثة وهي مضاعفات جانبية يشكو منها معظم الملتزمين باتباع انظمة غذائية يوزعها العشابين او الصيادلة او اطباء الباطنة وهؤلاء لا علاقة لهم بالتغذية العلاجية وغياب اختصاصي التغذية

#### الاستنتاج Conclusion

من خلال نتائج هذا البحث الميداني نستج اهمية ممارسة التمارين البدنية برفقة الحميات الغذائية الجيدة لتخسيس وزن النساء البدنيات وتفتيت الدهون المتراكمة حول الخصر والارداق بالموجات فوق الصوتية الآمنة للجسم تحت اشراف اخصائي تغذية علاجية وفني علاج طبيعي لتفتيت الدهون المتراكمة تحت الجلد للوقاية من مضاعفات السمنة مثل السكري النوع الثاني وارتفاع ضغط الدم وهشاشة العظام ولتهاب المفاصل .

#### التوصيات Recommendations

- 1- ممارسة التمارين الرياضية والمشي للحفاظ على اللياقة البدنية والوزن المثالي
- 2- مراجعة اخصائي تغذية علاجية عند البحث عن تخسيس الوزن
- 3- اجراء جلسات تفتيت الدهون المتراكمة تحت الجلد لخطورتها على الصحة
- 4- الالتزام بمفرداتن الانظمة الغذائية لتخسيس الوزن ومواعيد المراجعة
- 5- مراقبة الوزن والمحافظة على الوزن المثالي عند الوصول اليه
- 6- مزاوله الرياضة مثل المشي وصعود السلالم لتخفيف الوزن
- 7- تشجيع خريجي اقسام التغذية على مهنة اختصاصي تغذية علاجية
- 8- تأسيس التربية الغذائية بين افراد المجتمع للمحافظة على الصحة .

#### المراجع References

1. الشريك، ي(2002) الغذاء والمرض ، كلية الزراعة ، جامعة طرابلس ، طرابلس - ليبيا
2. -خيال،ف(2000) تغذية طلاب مدارس مرحلة التعليم الابتدائي بمدينة البيضاء ، جامعة عمر المختار .



المؤتمر العلمي الأول لكلية الصحة العامة  
27-28 مارس 2021 الجميل - ليبيا



3. احمد ، أ. (1984) القيمة الغذائية لبعض الوجبات الشعبية الليبية ، المنشأة العامة للنشر ، طرابلس - ليبيا
4. الفجم ، ع. (1993) الفيتامينات (أهميتها الحيوية واستخداماتها الطبية) - دار الأصالة الزاوية - ليبيا .
5. درويش ، أ. (1997) اضطرابات التغذية الناجمة عن نقص الغذاء في الغذاء والتغذية
6. المدني ، خ (1997) تغذية أطفال المدارس والمراهقين في الغذاء والتغذية - البحرين .
7. موسى ، و . (1997) قياس الحالة التغذوية في المجتمع في الغذاء والتغذية - البحرين .
8. Barclay AW, Flood VM, Rochtchina E, Mitchell P & Brand-Miller JC. (2007): Glycemic index, dietary fiber, and risk of type 2 diabetes in a cohort of older Australians. *Diabetes Care* 30, 2811-2813.
9. Jenkins DJA, Wolever TMS, Taylor RH and et al. (1980): Rate of digestion of foods and postprandial glycemia in normal and diabetes subject .*Med J*,281:14-7.
10. Simin, L; Joann, E; Meir, J; Frank, B; Edward, G;Graham, A; Charles, H and Walter, C. (2000): AprospectiveStudy of Whole-Grain Intake and Risk of Type 2 Diabetes Mellitus in US Women. *American Journal of Public Health*. 90.(9):
11. Schulze, M; Manson, J; Ludwig, D; Colditz, G; Stampfer, M; Willett, W; Hu, F. (2007): sugar-Sweetened beverages, Weight gain, and incidence of type2 diabetes in young and middle aged women. *Metabolism J*. 56(2): 179-184.
12. Rana, J; li, T; Manson, J and Hu, F. (2007): Adiposity compared with physical inactivity and risk of type2 diabetes in women. *Diabetes Care J*. 30(1): 53-58.
13. McVeigh and Gloria. (2004): Breakfast Cereal beats Diabetes. *Prevention J*.
14. Schulze M, Hoffmann K, Manson J, Willett W, MeigsJ Weikert C; Heidemann C, Colditz G and Hu F. (2005):Dietary pattern, in flammation, and incidence of type 2 diabetes in women. *Am J Clin Nutr*. 82(3): 675-684.
15. Wolfenstetter S. (2006):Juvenile obesity and co morbidity type2 diabetes mellitus (T2DM) in Germany: development and cost of illness analysis. *Gesundhei tswesen*.
16. Hu F, Michael F, Meir J and Graham A. (2001):Physical Activity and Television watching in relation to risk for Type2 Diabetes Mellitus in Man. *Arch Intern Med*.
17. National Health and Medical Research Council. (2009): Dietary guidelines for older Australian.Canberra ,Australia: Commonwealth of Australia.
18. Ezenwaka C and Kalloo R. (2005): Carbohydrate induced hypertriglyceridemia among west Indian diabetic and nondiabetic subjects after ingestion of three local carbohydrate foods. *Indian J Med Res*. 121(1): 23-31
19. Borade A, Kadam GS, Bhide G and Dhongade R.(2011): Study of blood pressure and blood sugar levels in adolescence and comparison with body mass index. *Indian*
20. David S, Joseph A and et al. (1999): High glycemic index foods , Overeating, and obesity. *Pediatrics* Vol .103 No 3 March 1.
21. Latifa M Al-Oboudi .(2010): Impact of Breakfast Eating Pattern on Nutritional Status, Glucose level, Iron Status in Blood and Test Grades among Upper