

Original Article Supplementary File (Arabic)

Impact of an Educational Program on Parents' Knowledge, Attitude and Practice Towards Pediatric Nephrotic Syndrome.

Ahmed Hussein Hassan¹, Ahlam Gomaa Meneisy², Hebat Allah Mohammed Salah Gabal², Ghada Abdel Haleem Shousha³

1- Department of Pediatrics and Pediatric Nephrology, Faculty of Medicine, Ain Shams University, Cairo, Egypt.

2- Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Alexandria University, Alexandria, Egypt.

3- Department of Community, Environmental and Occupational Medicine, Faculty of Medicine, Ain Shams University, Cairo, Egypt.

4-Department of Pediatrics and Pediatric Allergy, Rheumatology, Immunology, children hospital, Ain shams University, Cairo, Egypt.

Appendix 1: Arabic questionnaire:

استمارة جمع بيانات عن المعلومات والممارسات الصحية عن المتلازمة النفروزية لدى الاطفال في سن المدرسة وأمهاتهم

تملأ بواسطة الباحثة أثناء المقابلة الشخصية مع الطفل/الوالدة

■ أولا البيانات الاجتماعية والشخصية عن الطفل:

- 1- اسم الطفل
- 2- نوع الطفل - ذكر - أنثى
- 3- عمر الطفل
- 4- ترتيب الطفل
- 5- عدد الأخوة والأخوات
- 6- نوع المدرسة - حكومي - خاصة - تجريبي

■ ثانيا البيانات الاجتماعية والشخصية عن الأم:

- 1- عمر الأم
- 2- درجة تعليم الأم
- غير متعلمة
- تقرأ وتكتب
- ابتدائي
- إعدادي
- ثانوي أو فني
- جامعي
- 3- عمل الأم - ربة منزل - عاملة - موظفة
- 4- محل الإقامة
- 5- مكان السكن - ريفي - حضري - عشوائي
- 6- دخل الأسرة شهريا
- 7- هل تم ولادة أطفال يعانون من نفس المرض (المتلازمة النفروزية)؟
- نعم () - لا ()
- 8- إذا كانت الإجابة نعم كم عددهم ()

■ ثالثا البيانات الخاصة بالتاريخ المرضي للطفل :

- 1- هل دخل الطفل المستشفى من قبل؟
- نعم () - لا ()
- 2- ما هو سبب دخول لطفل المستشفى؟
- انتكاسة من المتلازمة الكلوية
- أمراض أخرى تذكر

- 3- ما هو عمر الطفل عند الإصابة بالمرض؟
- 4- كم عدد الانتكاسات التي تعرض لها الطفل في السنة؟
- 5- ما عدد مرات دخول المستشفى بالسنة؟
- 6- أكبر مدة قضاها الطفل في المستشفى؟
- 7- هل يوجد ف العائلة أطفال أو أقارب مصابين بأمراض في الكلى؟
نعم () لا ()
- 8- ماهي الأعراض التي ظهرت على الطفل عند الإصابة بالمرض؟
 - تورم حول العينين واليدين والقدمين والساقين
 - فقدان الشهية و غثيان وقيء واضطرابات في النوم
 - قلة كمية البول
 - شحوب بالوجه
 - قلة في نشاط الطفل
 - حدوث هبوط للطفل عند قيامه من السرير
 - زيادة نسبة البروتين ف البول
 - اضطرابات في التنفس
 - جميع ما سبق
 - لا أعرف
- 9 - ما هو وزن الطفل قبل الإصابة بالمرض؟
- 10- ما هو وزن الطفل عند دخول المستشفى؟

■ رابعا معلومات الأم عن مرض المتلازمة الكلوية

- 1- ما هو مصدر معلوماتك عن مرض المتلازمة الكلوية؟
 - الطبيب المعالج
 - الممرضة
 - المرضى بالعيادات الخارجية
 - وسائل الاعلام (الراديو والتلفزيون)
 - النت ووسائل التواصل الاجتماعي
 - جميع ما سبق
 - أخرى تذكر
- 2- ماهي وظيفة الكلى؟
 - تنقية الجسم من المواد الضارة وإخراجها عن طريق البول
 - مسئولة عن تكوين المادة الأساسية لتكوين كرات الدم الحمراء
 - تحافظ على انتظام غازات الدم
 - تساعد على تنظيم ضغط الدم
 - تنشيط فيتامين د
- 3- ماهي المتلازمة المرضية الكلوية؟
 - مجموعة من الأعراض تحدث نتيجة ضرر في الكلى يمنع تنقية الدم من المواد الضارة وخروج البول بشكل سليم
 - نزول نسبة زلال في البول ووجود تورم بالجسم
 - هو الفشل الكلوي
 - هو مرض يصيب الدم
 - استسقاء بالبطن
 - لا اعرف
- 4- أسباب المتلازمة الكلوية هي:
 - بدون سبب
 - خلل الغشاء الكلوي
 - عيوب خلقية
 - أمراض مناعية مثل الذئبة الحمراء والداء السكري
 - وراثية
 - التهاب في الكلى
 - لا أعرف
- 5- ماهي أعراض المتلازمة الكلوية؟
 - قلة في كمية اخراج البول

- ورم بالقدم
- ورم حول العين
- تورم في منطقة البطن
- تورم بمنطقة الأعضاء التناسلية
- فقدان في الشهية وغثيان وفيء واضطرابات في النوم
- تغير في لون البول الى اللون الأحمر أو البني مثل الشاي
- شحوب بالوجه
- قلة في نشاط الطفل
- حدوث هبوط للطفل عند قيامه من السرير
- زيادة نسبة البروتين في البول
- اضطرابات في التنفس
- 6- ما هي أنواع المتلازمة النفروزية ؟ - المتلازمة النفروزية الأولية
- المتلازمة النفروزية الثانوية
- المتلازمة النفروزية الوراثية
- لا أعرف
- 7- ماهي التحاليل التي يتم عن طريقها تشخيص المرض؟
- تحليل البول
- تحليل الدم لنسبة اليوريا والكرياتينين
- أملاح الدم
- البروتين في البول
- لون البول وكميته
- الدهون
- فيتامين د
- 8- ماهي المضاعفات التي من الممكن أن تحدث لطفل يعاني من المتلازمة المرضية النفروزية؟
- حدوث عدوى مثل الالتهاب الرئوي أو التهاب الحلق
- تكوين جلطات في أماكن مختلفة
- نقص المناعة
- فشل كلوي
- قصور في النمو الجسماني وتأخر في البلوغ
- ارتفاع ضغط الدم
- 9- ماهي المشاكل المصاحبة للمتلازمة النفروزية؟
- قلة التحصيل الدراسي
- التأخر في النمو الجسماني نتيجة لفقد الشهية
- الإصابة بالأمراض المعدية
- صعوبة الالتزام بالنظام العلاجي
- 10- ماهي الأعراض الأولية للعدوى وضعف المناعة؟
- ارتفاع درجة حرارة الجسم
- فقدان الشهية
- كثرة التعرق ليلا وصدا
- ضعف عام في الجسم كله
- زيادة حجم الغدد الليمفاوية
-

التغذية المناسبة

- 1- ماهي العادات الغذائية للطفل؟
- يأكل بكثرة
- لا يوجد شهية
- معتدل في الأكل
- 2- نوع الأكل المفضل للطفل والذي يتناوله بكثرة
- بيض-لحوم-جبن
- بطاطس محمرة- أرز-مكرونه
- خضروات-فواكه
- 3- هل يحدث تغير في عادات الطفل الغذائية أثناء المرض ؟ نعم () لا ()
- 4- ما هو الغذاء المناسب للطفل المصاب بالمتلازمة النفروزية؟

- نسبة عالية من البروتين
 - قليل الملح
 - وجبات عادية
 - قليل البروتين كثير النشويات
 - نسبة عالية من الألياف
 - لا أعرف
- 5- ماهي العناصر التي يجب أن نتجنبها في غذاء طفل يعاني من مرض المتلازمة النفروزية؟
- ملح الطعام
 - الوجبات السريعة
 - التوابل
 - الأغذية المحفوظة
 - لا أعرف

المتابعات الدورية

- 1- هل يحدث الانتكاسة في بعض الحالات بعد الشفاء؟
نعم () لا ()
- 2- هل تعرفي الأدوية التي يأخذها طفلك؟
نعم - لا -
أعرفها بالشكل -
- كورتيزون
- مدرات البول لعلاج التورم
- مضادات حيوية
- دواء يؤخذ عن طريق الفم مع المياه
- 3- ماهي الأعراض الجانبية للأدوية التي يأخذها الطفل؟
- زيادة في الوزن
 - هشاشة في العظام
 - زيادة نسبة السكر في الدم
 - زيادة ضغط الدم
 - ضعف في الجهاز المناعي
 - ضعف في العضلات
 - زيادة نسبة التورم في الجسم
 - لا أعرف
- 4- هل تعرفي أن الأدوية التي تستعمل في علاج المتلازمة النفروزية لابد لها من متابعة؟
نعم () لا ()
- 5- هل لابد من عمل متابعة للطفل الذي يعاني من مرض المتلازمة النفروزية؟
نعم () لا ()
- 6- ماهي الأشياء التي يجب متابعتها في المنزل؟
- حساب كمية السوائل الداخلة والخارجة
 - تحليل نسبة البروتين في البول
 - متابعة وزن الطفل
 - متابعة ضغط الدم
 - عدم تعرض الطفل لأشخاص لديهم عدوى
 - تجنب الملح أثناء اعداد الطعام
 - شرب السوائل بكثرة
 - لا أعرف

الاحتياجات النفسية

- 1- الحالة النفسية للأطفال المصابون بالمتلازمة النفروزية أثناء المرض:
- الخوف من عمل أي مجهود - نعم () لا () - أثناء الانتكاسة فقط ()
 - عدم الثقة بالنفس - نعم () لا () - أثناء الانتكاسة فقط ()
 - العزلة والاكتئاب - نعم () لا () - أثناء الانتكاسة فقط ()
 - الاحساس بالإرهاق الدائم - نعم () لا () - أثناء الانتكاسة فقط ()
 - الخوف من التعامل مع الآخرين - نعم () لا () - أثناء الانتكاسة فقط ()

- 2- النشاط اليومي للأطفال المصابين بالمتلازمة النفروزية أثناء المرض:
 - عدم الانتظام في أخذ العلاج في الحال بعد ظهور المرض
 - نعم () لا ()
 - عدم القدرة على اللعب والمشاركة في الأنشطة الترفيهية مع أصدقائه
 - نعم () لا () - أثناء الانتكاسة فقط ()
 - عدم القدرة على خدمة نفسه (معتمد تماما على الأم)
 - نعم () لا () - أثناء الانتكاسة فقط ()
- 3- النشاط المدرسي للأطفال المصابون بالمتلازمة النفروزية أثناء المرض:
 - قلة التحصيل الدراسي وعدم التركيز
 - عدم القدرة على الحضور الدراسي بانتظام
 - التراجع في علاقته مع أصدقائه ومدرسيه
 - الإهمال في عمل واجباته

النشاط البدني

- 1- هل تعرفي النشاط المسموح به للطفل الذي يعاني من مرض المتلازمة النفروزية
- المشي
 - رياضة بدنية خفيفة
 - رياضة بدنية عنيفة
 - راحة تامة بالسرير
 - لا أعرف

■ خامسا سلوكيات الأم عن مرض المتلازمة النفروزية

التغذية المناسبة للطفل

- 1- كم عدد الوجبات اليومية التي تقومي بتقديمها لطفلك؟
- عند شعور الطفل بالجوع وطلب الطعام
 - اعطاء وجبات صغيرة على فترات متقاربة
 - ثلاث وجبات رئيسية + ثلاث وجبات بينية
- 2- هل تتبعين النظام الغذائي المطلوب؟
- نعم () لا ()
- 3- إذا كانت الاجابة ب (لا) فالأسباب هي؟
- النظام الغذائي غالي الثمن
 - رغبة الطفل في أكل أنواع معينة وعدم قدرة الأسرة على التحكم فيه
 - لا توجد علاقة بين المرض والطعام
- 4- هل تحرصين على منع الطفل من تناول اطعمة بها أملاح أو معلبات أو مشروبات غازية؟
- نعم () لا ()
- 5- هل تهتمين باعطاء الطفل التغذية المناسبة له
- نعم () لا ()

المتابعات الدورية

- 1- هل تنتظمي في مواعيد المتابعة؟
- نعم () لا ()
- 2- إذا كانت الاجابة بنعم فلماذا؟
- لتجنب المضاعفات التي يمكن أن تحدث
 - لمعرفة خطة العلاج
 - لصرف الأدوية من التأمين
 - لا أعرف
- 3- ماهي الأشياء التي تقومين بمتابعتها في المنزل؟
- حساب كمية السوائل الداخلة والخارجة
 - تحليل نسبة البروتين في البول
 - متابعة وزن الطفل
 - عدم تعرض الطفل لأشخاص لديهم عدوى
 - تجنب الملح أثناء اعداد الطعام
 - شرب السوائل بكثرة

- اعطاء الأدوية في مواعييدها
- عدم ايقاف الأدوية فجأة دون استشارة الطبيب
- الاهتمام بالنظافة الشخصية

الاحتياجات النفسية

- (1) الاهتمام بوجود أصدقاء للعب معهم -نعم () لا- ()
- (2) تشجيع الطفل على أخذ العلاج والمتابعة -نعم () لا- ()

النشاط البدني

- (1) تشجيع الطفل على ممارسة الرياضة -نعم () لا- ()

سادسا الممارسات الصحية التي تتبعها الأم مع طفلها

التغذية المناسبة للطفل

- (1) يتناول غذاء كثير البروتين مثل اللحوم والدواجن واللبن والبيض والجبن والبقوليات مثل العدس والفول -نعم () لا- ()
- (2) يتناول طعام خالي من الأملاح والتوابل -نعم () لا- ()
- (3) يتناول كميات قليلة على فترات قصيرة -نعم () لا- ()
- (4) أغذية خالية من المواد الحافظة -نعم () لا- ()
- (5) يتناول الفواكه والخضروات بالكمية المسموح بها -نعم () لا- ()
- (6) ما هو النظام المتبع في تغذية الطفل؟
- يأكل ما يحلو له دون قيود
- يأكل من طعام الأسرة العادي
- يتناول أطعمة مختلفة معدة له خصيصا غير الاطعمة المعدة لباقي أفراد الأسرة
- يتناول طعام الأسرة العادي مع مراعاة تقليل الملح له
- يتناول جميع أفراد الأسرة الطعام الصحي قليل الملح والدهون المناسب للمرض

المتابعات الدورية

- (1) متابعة الوزن اسبوعيا -نعم () لا- ()
- (2) قياس الضغط يوميا -نعم () لا- ()
- (3) تجميع البول خلال 24 ساعة -نعم () لا- ()
- (4) قياس درجة الحرارة يوميا -نعم () لا- ()
- (5) تحليل نسبة البروتين في البول -نعم () لا- ()
- (6) اعطاء الأدوية في مواعييدها -نعم () لا- ()
- (7) ملاحظة العلامات الحيوية -نعم () لا- ()
- (8) عدم ايقاف الأدوية فجأة دون استشارة الطبيب -نعم () لا- ()
- (9) تقليل كمية السوائل التي يتناولها الطفل الى الحد المسموح به -نعم () لا- ()
- (10) استخدام كوب معلوم السعة لإعطاء الطفل سوائل للشرب -نعم () لا- ()
- (11) استخدام كوب معلوم السعة لقياس كمية البول الخارج -نعم () لا- ()
- (12) مكافحة العدوى من الآخرين -نعم () لا- ()
- (13) استخدام فرشاة أسنان يوميا -نعم () لا- ()
- (14) النظافة البدنية والاستحمام يوميا -نعم () لا- ()
- (15) الاهتمام بالجلد باستخدام المرطبات على البشرة -نعم () لا- ()
- (16) العناية بالجلد خاصة أماكن الثنيات (تحت الابط والعانة) -نعم () لا- ()
- (17) قص الأظافر -نعم () لا- ()

الاحتياجات النفسية

- 1- لا أترك الطفل بمفرده -نعم () لا- ()
- 2- أشغل وقت الطفل بالألعاب -نعم () لا- ()
- 3- لديه أصدقاء يلعب معهم -نعم () لا- ()
- 4- ينتظم في أخذ العلاج والمتابعة -نعم () لا- ()

النشاط البدني

- 1- يمارس رياضة خفيفة مثل المشي -نعم () لا- ()

Appendix 2: Flyers used for parent education as regards nephrotic syndrome

متي ينصح بعمل عينة من الكلى؟

عينة الكلى ليست مطلوبة في غالبية حالات المتلازمة النفروية ذات التغير الطفيف إلا في الحالات التالية:

- (١) حدوث المرض في سن أقل من سنة أو أكثر من ١٥ سنة
- (٢) ظهور دم في البول، ارتفاع ضغط الدم، قصور في وظائف الكلى
- (٣) أعراض أخرى تشير إلى احتمالية وجود مرض آخر مصاحب
- (٤) عدم الاستجابة على العلاج بجرعات عالية من الكورتيزون بعد ٦ أسابيع

مضاعفاتها

- تكرار الإصابة بالعدوى البكتيرية خاصة الالتهاب الرئوي والتهاب الغشاء البريتوني (الشتهب التهاب بالزائدة الدودية).
- ارتفاع ضغط الدم
- احتمالات الإصابة بالجلطات
- نادرا ما تؤدي إلى قصور في وظائف الكلى

ما هي المتلازمة النفروية؟

تحدث المتلازمة النفروية نتيجة التهاب مناعي في الكلى، مما يؤدي إلى

- (١) تسرب كميات كبيرة من البروتين من الدم إلى البول
- (٢) انخفاض مستويات البروتين (الألبومين) في الدم مما يسبب التورم الذي يظهر في البداية حول العين وبعد ذلك الجسم بأكمله
- (٣) ارتفاع مستويات الكوليسترول في الدم

علاج المتلازمة النفروية

- الفترة الأولى من المرض: كورتيزون بجرعات عالية لمدة ١٢ أسبوع، يتبعها تقليل تدريجي للجرعات، قد يحتاج المريض إلى الألبومين الوريدي ومدرات البول في حالة التورم الشديد.

- انتكاسات المتلازمة النفروية: إعادة إعطاء جرعات عالية من الكورتيزون حتى اختفاء الأعراض وعودة التحاليل إلى النسب الطبيعية، ثم تقليل الجرعات تدريجيا.

- حدوث ٤ انتكاسات أو أكثر سنويا يستدعي إضافة أحد الأدوية المثبطة للمناعة مثل سيكلوفوسفاميد، ميكوفينولات، سيكلوسبورين أو تاكروليموس.

تشخيصها

- ارتفاع نسبة البروتين في البول (٣ جم أو أكثر على مدى ٢٤ ساعة).

- انخفاض مستويات الألبومين في الدم (أقل من ٣ جم/ديسيلتر)

- ارتفاع مستويات الكوليسترول في الدم (أكثر من ٢٠٠ ملغ/ديسيلتر).

كما ينصح بعمل التحاليل التالية:

- وظائف الكلى، أملاح الدم، صورة دم كاملة.
- الموجات الصوتية للبطن والحوض.
- تحاليل لمعرفة إذا كانت هناك أمراض مصاحبة

الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بالمتلازمة النفروية

- أكثر عمر: ٢ إلى ١٠ سنوات
- يصيب الأولاد أكثر من البنات
- تحدث بدون سبب وراثي، نتيجة خلل مناعي
- تظهر الأعراض في البداية وقد تتكرر نتيجة الإصابة بعدوى أو ضغط نفسي أو جسماني شديد
- المتلازمة النفروية الثانوية قد تحدث نتيجة أمراض أخرى مثل البول السكري، الذئبة الحمراء، بعض الأورام الخبيثة، بعض الفيروسات مثل فيروس بي الكبدى الوبائي.

أنواعها

- المتلازمة النفروية ذات التغير الطفيف: تمثل ٩٠٪ من الحالات، وتبدأ أعراضها ما بين سن ٢ إلى ١٠ سنوات. وهذا النوع هو الأكثر قابلية للشفاء وأقل مضاعفات.

- المتلازمة النفروية الغشائية، أو الغشائية المتكثرة، أو محدودة التليف: جميعها أنواع قد تظهر في فئات عمرية مختلفة، واستجابتها للعلاج محدودة، ونسب تماثلها للشفاء أقل.

- المتلازمة النفروية الوراثية: تظهر أعراضها خلال الستة أشهر الأولى من العمر نتيجة خلل جيني، وقد صاحبها تاريخ مرضي لحالات مشابهة في العائلة.

أعراضها

تورم حول العينين وقد يشمل باقي الجسم

قد يحدث ارتشاح حول الرئتين أو استسقاء في البطن وتورم في الأعضاء التناسلية.

انخفاض في كمية البول مع ظهور عكارة في البول تزداد عند تسخينه على النار

الآثار الجانبية للأدوية المستخدمة

هشاشة العظام

آلام المعدة

زيادة الشهية

ارتفاع ضغط الدم

ارتفاع السكر في الدم

قصر القامة - تأخر البلوغ



التتقيف الصحي لأبطال المتلازمة النفرولية



الاحتياطات اللازمة لحماية طفلك من مضاعفات المرض

- الالتزام بالأدوية في مواعيدها وبجرعاتها المحددة بواسطة الطبيب المعالج
- يمنع تماما تغيير جرعة الكورتيزون أو إيقافه دون الرجوع للطبيب المعالج
- تعطى الجرعة الأكبر من الكورتيزون باكرا لتقليل خطر حدوث كسل الغدة الكظرية
- يمنع تماما الإيقاف المفاجيء للكورتيزون ولكن يتم تقليل الجرعة تدريجيا كما يحددها الطبيب المعالج حتى يتوقف تماما
- يعطى الكورتيزون بعد الاكل ويتم إعطاء أدوية لتقليل حمضية المعدة
- التواصل الجيد للأسرة مع المدرسة لتوفير الرعاية اللازمة والمتابعة الجيدة للطفل
- الحرص على عدم اختلاط الطفل بالأشخاص المصابين بأمراض معدية
- الحرص على غسل اليدين وتعليم الطفل السلوك الصحي
- تناول الطعام المطهى جيدا والحرص على نظافة الماء والطعام
- متابعة وزن الطفل بشكل مستمر
- غلى البول يوميا
- متابعة ضغط الدم يوميا
- متابعة نسبة السكر التراكمي في الدم كل ٣ شهور
- متابعة كمية السوائل الداخلة والخارجة من الجسم
- قياس ضغط العين كل ٣ شهور حتى بعد إيقاف الدواء
- متابعة نمو وطول الطفل كل ٦ شهور
- متابعة نسب الدهون في الدم بعد شهر من بداية العلاج وبمعدل كل ٦ شهور بعد ذلك
- الحرص على قياس كثافة العظام في حالة تناول الكورتيزون لمدة أكثر من ثلاثة أشهر والمتابعة بصفة سنوية
- الحرص على اللقاحات الروتينية الإجبارية والتطعيمات الإضافية.
- إعطاء الطفل المكملات التي تحتوي على الكالسيوم و فيتامين د
- تشجيع الطفل على ممارسة الرياضة
- مراقبة العلامات التي قد تشير لحدوث بعض المضاعفات مثل الحمى، صعوبة التنفس، آلام البطن، الصداع، التشنجات، السعال، الطفح الجلدي أو احمرار البول و اللجوء الى الطبيب في حال حدوث أي منها.

ملاحظة: مراسيات غلبا

إحلام جمعة منيس

تحت إشراف

د/ أحمد حسين حسن

استاذة مساعد لمراسيات غلبا

جلفة غلبا

د/ غادة عبد الحليم شوشة

استاذة مساعد لمراسيات غلبا

جلفة غلبا

د/ هبة الله جيل

استاذة مساعد لمراسيات غلبا

جلفة غلبا






ارتفاع ضغط العين
وإحتمالات الإصابة
بالمياه البيضاء



ضعف بسيط في
العضلات



نمو شعر الجسم
عدم انتظام الدورة
الشهرية في الفتيات



زيادة فرص الإصابة
بالعدوى

ينصح باعطاء التطعيمات التالية: تحت إشراف الطبيب المعالج

- لقاح المكورات الرئوية و الجديري المائي والحمى الشوكية وكذلك اللقاحات الروتينية الإجبارية
- جرعة ونوع اللقاح تختلف حسب العمر
- موعد إعطاء التطعيمات يكون بعد إيقاف جرعات الكورتيزون بثلاث أشهر على الأقل.

النظام الغذائي والمعيشي المناسب:

❌

- السرعات الحرارية الزائدة
- الأطعمة التي تحتوي على الملح
- السكريات والعصائر
- الأطعمة الغنية بالدهون
- الأغذية المعبأة والم محفوظة

✅

- ٢ وجبات في اليوم ووجبات بينية خفيفة
- شرب الماء
- اللحوم الخالية من الدهون
- الخضروات والفواكه
- الأغذية الطازجة
- الحبوب الكاملة
- الأطعمة التي تحتوي على الكالسيوم وفيتامين د
- ممارسة الرياضة