بررسی شیوع سوء تغذیه و برخی عوامل موثر بر آن در کودکان ۳-۰۰ ماهه خانه‌ای بهداشت تابعه شهرستان نهاند در سال ۱۳۸۱
دکتر علی اکبر سپهسالی آراد، محققی زمانیان

چکیده
سال‌های اخیر کیفیت حیات سلامتی فرد، دانشگاه‌های سلامت و تغذیه و عوامل دیگری مشابه را شکل می‌دهد. از این‌رو احتمال تغییرات در سیستم سلامت و تغذیه و از این‌رو احتمال تغییرات در سیستم سلامت و تغذیه خانواده‌ای است که بهترین تغییرات با این اتفاقات در سیستم فردی که بهترین تغییرات با این اتفاقات در سیستم فردی

ماده و روش‌ها: در این مطالعه، ۵۰۰ نفر از کودکان ۳-۰۰ ماهه به مجموعه‌ای است که بهترین تغییرات با این اتفاقات در سیستم فردی

تغییرات برای تغییرات معنی‌داری ندارد.

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان

پیشنهادهای مهارت‌های کودکان
توجه به اینکه اهلی روستاهای شهرستان نهانیاند ممکن است میزان سوی تغذیه بیشتر یا کمتر از آن باشد. البته میزان سوی تغذیه در بهترین آزمون‌های مقدماتی که در این مطالعه استفاده شده است از ۸ تا ۱۹ درصد بوده و این نتایج با نتایج دیگر مطالعات از پاطسیمی و مایلی (۲۰۰۷) و سیروانی و همکارانش (۲۰۰۷) در محدوده‌ای مشابه یافته‌اند.

**جدول ۱: توزیع وضعیت تغذیه کودکان مورد بررسی بر حسب سن در روستاهای شهرستان نهانیاند، سال ۱۳۸۱**

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن</th>
<th>وضعیت سوی تغذیه</th>
<th>طبیعی</th>
<th>زمان حاد</th>
<th>گذشته</th>
<th>جمع</th>
<th>P value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۰-۶ ماه</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>۷-۱۲ ماه</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳-۲۴ ماه</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۵-۳۶ ماه</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۷-۴۸ ماه</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۹-۵۲ ماه</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
<td>(۹/۱۰) (۹/۱۰)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* اعداد داخل پرانتز مربوط به حسنت.*
بحث

نتایج: پس از نشان دادن مقدار به که درصد قابل توجهی از کل کودکان مورد بررسی در گذشته می‌باشد به سوژه تغذیه بوده‌اند و در حال حاضر درصد کمتری از آنها به سوژه تغذیه دچارند. بنابراین مشکل عده کودکان مورد بررسی سوژه تغذیه گذشته بود. تجربه سوء تغذیه فرزندان کودک در سطح کشور در سال 1376 نسبت به 189/6% کودکان زیر 5 سال از نظر کودک، 19/5% از نظر وزن پرای و 59/7% از نظر وزن برای وزن کل در 19 انحراف معیار از جمعه پرایه درودک (8) از نقشه به کودکان جامعه مورد بررسی وضعیت بزرگی پیدا نمی‌کنند. یافته‌های این مطالعات انجام شده در سایر کشورها ژانر نیز حاکی از آن است که از رشد باندلند کودکان بیشتر از دست دهد وزن نا مناسب است.

۱) وضعیت سوء تغذیه کودکان مورد بررسی بین رابطه معنی داری پیدا نمی‌کند.

در مطالعات که بر روی وضعیت تغذیه کودکان در 145 ماهه روستاهای تکستان در سال 1376 انجام شده که نیز ارتباط منظر معنی‌داران دارد و وضعیت بیشتر بین آماری بین وضعیت تغذیه کودکان با جنس بیشتر نشان داده شد. به‌طور کلی، 188/6% کودکان زیر 5 سال از نظر کودک، 19/5% از نظر وزن پرای و 59/7% از نظر وزن برای وزن کل در 19 انحراف معیار از جمعه پرایه درودک (8) از نقشه به کودکان جامعه مورد بررسی وضعیت بزرگی پیدا نمی‌کنند. یافته‌های این مطالعات انجام شده در سایر کشورها ژانر نیز حاکی از آن است که از رشد باندلند کودکان بیشتر از دست دهد وزن نا مناسب است.

۱) وضعیت سوء تغذیه کودکان مورد بررسی بین رابطه معنی داری پیدا نمی‌کند.

در مطالعات که بر روی وضعیت تغذیه کودکان در 145 ماهه روستاهای تکستان در سال 1376 انجام شده که نیز ارتباط منظر معنی‌داران دارد و وضعیت بیشتر بین آماری بین وضعیت تغذیه کودکان با جنس بیشتر نشان داده شد. به‌طور کلی، 188/6% کودکان زیر 5 سال از نظر کودک، 19/5% از نظر وزن پرای و 59/7% از نظر وزن برای وزن کل در 19 انحراف معیار از جمعه پرایه درودک (8) از نقشه به کودکان جامعه مورد بررسی وضعیت بزرگی پیدا نمی‌کنند. یافته‌های این مطالعات انجام شده در سایر کشورها ژانر نیز حاکی از آن است که از رشد باندلند کودکان بیشتر از دست دهد وزن نا مناسب است.

۱) وضعیت سوء تغذیه کودکان مورد بررسی بین رابطه معنی داری پیدا نمی‌کند.

در مطالعات که بر روی وضعیت تغذیه کودکان در 145 ماهه روستاهای تکستان در سال 1376 انجام شده که نیز ارتباط منظر معنی‌داران دارد و وضعیت بیشتر بین آماری بین وضعیت تغذیه کودکان با جنس بیشتر نشان داده شد. به‌طور کلی، 188/6% کودکان زیر 5 سال از نظر کودک، 19/5% از نظر وزن پرای و 59/7% از نظر وزن برای وزن کل در 19 انحراف معیار از جمعه پرایه درودک (8) از نقشه به کودکان جامعه مورد بررسی وضعیت بزرگی پیدا نمی‌کنند. یافته‌های این مطالعات انجام شده در سایر کشورها ژانر نیز حاکی از آن است که از رشد باندلند کودکان بیشتر از دست دهد وزن نا مناسب است.

۱) وضعیت سوء تغذیه کودکان مورد بررسی بین رابطه معنی داری پیدا نمی‌کند.

در مطالعات که بر روی وضعیت تغذیه کودکان در 145 ماهه روستاهای تکستان در سال 1376 انجام شده که نیز ارتباط منظر معنی‌داران دارد و وضعیت بیشتر بین آماری بین وضعیت تغذیه کودکان با جنس بیشتر نشان داده شد. به‌طور کلی، 188/6% کودکان زیر 5 سال از نظر کودک، 19/5% از نظر وزن پرای و 59/7% از نظر وزن برای وزن کل در 19 انحراف معیار از جمعه پرایه درودک (8) از نقشه به کودکان جامعه مورد بررسی وضعیت بزرگی پیدا نمی‌کنند. یافته‌های این مطالعات انجام شده در سایر کشورها ژانر نیز حاکی از آن است که از رشد باندلند کودکان بیشتر از دست دهد وزن نا مناسب است.

۱) وضعیت سوء تغذیه کودکان مورد بررسی بین رابطه معنی داری پیدا نمی‌کند.

در مطالعات که بر روی وضعیت تغذیه کودکان در 145 ماهه روستاهای تکستان در سال 1376 انجام شده که نیز ارتباط منظر معنی‌داران دارد و وضعیت بیشتر بین آماری بین وضعیت تغذیه کودکان با جنس بیشتر نشان داده شد. به‌طور کلی، 188/6% کودکان زیر 5 سال از نظر کودک، 19/5% از نظر وزن پرای و 59/7% از نظر وزن برای وزن کل در 19 انحراف معیار از جمعه پرایه درودک (8) از نقشه به کودکان جامعه مورد بررسی وضعیت بزرگی پیدا نمی‌کنند. یافته‌های این مطالعات انجام شده در سایر کشورها ژانر نیز حاکی از آن است که از رشد باندلند کودکان بیشتر از دست دهد وزن نا مناسب است.

۱) وضعیت سوء تغذیه کودکان مورد بررسی بین رابطه معنی داری پیدا نمی‌کند.

در مطالعات که بر روی وضعیت تغذیه کودکان در 145 ماهه روستاهای تکستان در سال 1376 انجام شده که نیز ارتباط منظر معنی‌داران دارد و وضعیت بیشتر بین آماری بین وضعیت تغذیه کودکان با جنس بیشتر نشان داده شد. به‌طور کلی، 188/6% کودکان زیر 5 سال از نظر کودک، 19/5% از نظر وزن پرای و 59/7% از نظر وزن برای وزن کل در 19 انحراف معیار از جمعه پرایه درودک (8) از نقشه به کودکان جامعه مورد بررسی وضعیت بزرگی پیدا نمی‌کنند. یافته‌های این مطالعات انجام شده در سایر کشورها ژانر نیز حاکی از آن است که از رشد باندلند کودکان بیشتر از دست دهد وزن نا مناسب است.

۱) وضعیت سوء تغذیه کودکان مورد بررسی بین رابطه معنی داری پیدا نمی‌کند.

در مطالعات که بر روی وضعیت تغذیه کودکان در 145 ماهه روستاهای تکستان در سال 1376 انجام شده که نیز ارتباط منظر معنی‌داران دارد و وضعیت بیشتر بین آماری بین وضعیت تغذیه کودکان با جنس بیشتر نشان داده شد. به‌طور کلی، 188/6% کودکان زیر 5 سال از نظر کودک، 19/5% از نظر وزن پرای و 59/7% از نظر وزن برای وزن کل در 19 انحراف معیار از جمعه پرایه درودک (8) از نقشه به کودکان جامعه مورد بررسی وضعیت بزرگی پیدا نمی‌کنند. یافته‌های این مطالعات انجام شده در سایر کشورها ژانر نیز حاکی از آن است که از رشد باندلند کودکان بیشتر از دست دهد وزن نا مناسب است.

۱) وضعیت سوء تغذیه کودکان مورد بررسی بین رابطه معنی داری پیدا نمی‌کند.
در حالی که در بررسی انگیزه شده در کودکان در مسال 21-22، واکنش معنی‌داری بین شرود غذای مادر، سوء غذایی کودکان نشان داده است (21). این در بررسی بین سوء غذایی کودکان نشان داده می‌باشد. در رابطه معنی‌داری وجود داشت و بیشترین درصد سوء تغذیه در بین کودکان بود که در راهنماینداز وی به دست‌آمد. در مطالعات گزارش شد (22) که بر روی وضع تغذیه کودکان روان‌سازی تکنیک و رامسر انگیزه شد. وجود زنبرد صورت نگرفتن معنی‌داری است که شاید به دلیل عدم تأثیر در وضع تغذیه کودکان باشد.

در این بررسی بین شرود غذای مکمل و سوء تغذیه گذشته رابطه معنی‌داری وجود داشته به طوری که بیشترین سوء تغذیه در کودکان بود در ملل مکمل و سوء تغذیه وارد از 4 ماهی میانگین. در حالی که در مطالعه جمع‌آوری می‌تواند با وضع تغذیه کودکان رابطه معنی‌داری داشته باشد.

مصوبات در دیگر کشورها نشان داد تاکید در شرود غذای مکمل باعث افزایش سوء تغذیه در کودکان نشده است (23). از آنجا که اکثریت شرود غذای مکمل در کشورهای اسلامی است، بررسی رابطه شرود غذای مکمل در تغذیه صورت گرفته است. که این مطالعه در روان‌سازی‌ها نشان داده است که کودکان طلول ندارند از شرود غذای مکمل. هدف این مطالعه بوده است (24).

در این بررسی بین شرود غذای مکمل و سوء تغذیه کودکان در سال 22، واکنش معنی‌داری بین شرود غذای مادر و سوء تغذیه کودکان نشان داده است (21). با توجه به مطالعات گزارش شده در این بخش، نتایج آن این بود، که سوء تغذیه در کودکان با شرود غذای مادر و سوء تغذیه خانواده کودکان در دنیای مادرساز رابطه معنی‌داری داشته. شاید حتی در این سال تشکیل و اختلافات، شرود غذای مادر و سوء تغذیه کودکان در کودکان مورد بررسی باشد.
REFERENCES


3. حسنی م. وضعيت تغذیه کودکان و سیاست‌های تغذیه‌ای پویاییف. چهارمین کنگره تغذیه در ایران. 1375.

4. اهداف تحقیق نیازه. نشره پیشرات، صندوق کودکان ملی متحد. 1376, صفحات 28-32.

5. میانی م. بررسی وضع تغذیه و عوامل موتور بر آن در کودکان 3-6 ماهه رسوالهای بوشهر. پایان نامه فوق لیسانس علوم بهداشتی در تغذیه. دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، سال 1376.

6. دولرایان زاده م. بررسی وضع تغذیه و عوامل موتور بر آن در کودکان 0-24 ماهه رسوالهای تحت پوشش شیبکه بهداشتی درمانی پایان نامه فوق لیسانس علوم بهداشتی در تغذیه. دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، سال 1377-1378.

7. اکبری، اسدی‌نیا، امیرزه م. وضع تغذیه در ایران. فهرست تشریحی مقالات تغذیه‌ای در کشور. انتشارات انتزاعی تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور. جلد دوم. 1372.

8. معاونت بهداشت و درمان آموزش پزشکی. بررسی ورودی‌ای تمیز و تخصصی اهداف میانه بر اساس مه بررسی انحصاری شده با همکاری پویاییف. تهران. 1374. صفحات 5-8.


10. عزیزی‌یازdan ن. بررسی وضع تغذیه و عوامل موتور بر آن در کودکان 0-24 ماهه رسوالهای شهروندی تهران. پایان نامه فوق لیسانس علوم بهداشتی در تغذیه. دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، سال 1374-1375.


12. شهروندان مقدم سن. بررسی وضع تغذیه کودکان 0-24 ماهه رسوالهای شهروندی تهران. پایان نامه فوق لیسانس علوم بهداشتی در تغذیه. دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، سال 1374-1375.


15. صفی‌الحتام و. بررسی وضع تغذیه کودکان 0-24 ماهه رسوالهای عضویت و بخش عوامل موتور بر آن. پایان نامه فوق لیسانس علوم بهداشتی در تغذیه. دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، سال 1374-1375.


18. حاتم کیوری خرفه نژاد م. بررسی وضع تغذیه دانشکده پزشکی در اطفال زیر 5 سال استان تهران. پایان نامه دکتری. دانشگاه علوم پزشکی تهران. 1373.

20. برندورنر م. بررسی وضعیت تغذیه کودکان 1-6 ماهه تحت پوشش دکتر های بهداشت شهرستانی کرمان و بررسی عوامل مؤثر بر آن در سال‌های 1378-1379. پایان نامه فوق لیسانس علوم بهداشتی در تغذیه، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، سال 1378-1379.

21. معاون‌آ. بررسی برخی از عوامل مؤثر بر وضعیت تغذیه کودکان 1-6 ماهه روستاهای شهر کرمان. پایان نامه فوق لیسانس علوم بهداشتی در تغذیه، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، 1371.

22. پور اعتادال ز. بررسی وضعیت تغذیه مادران و کودکان 1-6 ماهه روستاهای تکاب و رامسر. پایان نامه فوق لیسانس علوم بهداشتی در تغذیه، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، سال 1372.