

عنوان: عوامل مرتبط با الگوی رشد کودکان 6 ماهه تا یک ساله

نویسنده: اکرم سجادی (دانشجوی مامایی)

استاد راهنما: بهناز ترکان (عضو هیئت علمی گروه مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان)

چکیده: رشد و تکامل مطلوب کودکان در گروه تغذیه صحیح و عادات غذایی مناسب است اگر تغذیه کودک مناسب و برنامه غذایی مطلوب باشد سلامتی کودک تأمین می شود. توجه به تغذیه کودکان از این جهت حایز اهمیت است.

روش اجراء: مطالعه حاضر به روش توصیفی - تحلیلی بر روی 40 دارای کودک 6 ماهه تا یک ساله مراجعه کنند به مرکز بهداشتی درمانی امام سجاد در شهر اصفهان انجام شد با استفاده از کاراسکور مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: بین بیماری های کودک و الگوی رشد رابطه معنی داری وجود داشت $P = 0/02$ بود و بین الگوی رشد و دفعات تغذیه با شیر مادر رابطه معنی داری دیده نشد و در مسیر سیر تکاملی 42 درصد کاهش رشد داشتند.

بحث و نتیجه گیری: عوامل زیادی سوی الگوی رشد کودکان تأثیر دارند که در مطالعه حاضر وجود بیماری کودک به طور ویژه نقش مهمی در الگوی رشد او داشت. بنابراین توجه به بیماری های کودکان و تشخیص به موقع و درمان آن نقش مهمی در الگوی رشد کودکان دارد. با توجه به اینکه نمونه های در دسترس در مطالعه ما محدود بودند نمی توان به دقت به بررسی سایر عوامل موثر بر الگوی رشد پرداخت وی آشکار است که دفعات و الگوی تغذیه کودک و فراهم نمودن محیط مناسب از نظر روانی برای وی پذیرش تغذیه کمکی نقش به سزایی دارد.

کلید واژه ها: الگوی رشد - کودکان 6 تا 12 ماهه - تغذیه

مقدمه: رشد و تکامل مطلوب کودکان در گروه تغذیه صحیح و عادات غذایی مناسب است اگر تغذیه کودک مناسب و برنامه غذایی مطلوب باشد سلامتی کودک تأمین می شود. توجه به تغذیه کودکان از این جهت حایز اهمیت است.

شواهد موجود حاکی از آن است که تغذیه نامناسب در کودکان مقاومت آنان را در مقابل عفونت کاهش داده و در نتیجه موجب ازدیاد بیماری و مرگ و میر و همچنین عقب ماندگی رشد فیزیکی و فکری کودک می شود.

عوامل تعیین کننده رشد و تکامل: عوامل ژنتیکی، سن - تغذیه - جنس - محیط فیزیکی - عوامل روان شناختی - آلودگی به عفونتها و انگلها - عوامل اقتصادی - فاصله بین کودکان - مرتبه تولد کودک - وزن به هنگام تولد - سطح آموزش پدر و مادر می باشد. در بین عوامل بعد از تولد نوع و نحوه تغذیه شیر خوار بسیار مهم است. در زندگی شیرخوار سه دوره وجود دارد:

1- دوره شیر خوارگی: 6 ماه اول که تنها منبع تأمین مواد غذایی شیر است و مصرف مولتی ویتامین از 25 روزگی

2- دوره انتقالی یا 6 تا 12 ماهگی که به تدریج مواد دیگری غیر از شیر نیز به برنامه غذایی اضافه می شود

3- دوره تعدیلی بعد از یکسالگی که اکثر نیازهای غذایی کودک با خوردن غذاهای خانواده تأمین می شود.

شیر مادر تا پایان شش ماهگی به تنهایی و بدن اضافه کردن هیچ غذای کمکی برای رشد طبیعی شیر خوار کافی است.

بعد از شش ماهگی نیازهای تغذیه ای شیر خوار فقط با شیر مادر برآورده نمی شود و لازم است علاوه بر شیر غذاهای نیمه جامد نیز برای کودک شروع می شود.

تغذیه تکمیلی کودک در 6 ماهگی ضروری است زیرا ذخیره آهن بدن شیر خوار در 6 ماهگی به حد اقل می رسد و شیر به تنهایی بعد از 6 ماهگی قادر به رفع نیازهای غذاهای کودک نمی باشد و همچنین برای دندان درآوردن جویدن امری مفید است و شیر خوار در حوالی شش ماهگی برای پذیرش غذای نیمه جامد آمادگی دارد و بعلاوه تکامل تغذیه ای بخشی از تکامل عمومی بدن است و اگر تغذیه تکمیلی دیر تر شروع شود پذیرش آن از طرف شیر خوار مشکل تر است.

پایش رشد بهترین وسیله برای پی بردن به کفایت تغذیه کودک و بهترین راه اطمینان یافتن از سلامت و رشد مطلوب است.

کارت پایش رشد حد اقل سر خط منحنی را دارد که آنها را منحنی های مرجع یا به ترتیب از پایین به بالا صدک های 3 و 5 و 97 گویند .
رشد طبیعی بین صدک 3 و 97 قرار می گیرد و بالای صدک 97 و زیر صدک 3 رشد غیر طبیعی گفته می شود .
انحراف از رشد طبیعی شامل موارد زیر است :

- 1 - رشد کند یا افزایش نامناسب وزن در مدت زمان مشخص که شیب آن ملایم تر از منحنی مرجع است و علامت هشدار دهنده ای است که نیاز به مراقبت ویژه دارد .
- 2 - توقف یا ایست رشد که نیاز به بررسی و مراقبت ویژه و پیگیری زود دارند .
- 3 - کاهش رشد ناگهانی و تدریجی پایین رونده است و باید در اسرع وقت بررسی و چاره جویی کرد .
- 4 - اضافه وزن بیش از اندازه به علت تغذیه بیش از حد اگر تداوم داشته باشد باید بررسی کرد .

مروری بر مطالعات: در مطالعه E. Briton و همکاران : در مطالعه به بررسی عوامل مؤثر بر رشد کودکان نارس پرداختند و نشان دادند که وزن موقع تولد که از عوامل مهم وزن گیری در دوره ی پس از تولد می باشد .
در مطالعه دیگری که توسط K. Saha و همکاران در زمینه تغذیه مناسب شیر خواران در بنگلادیش بر روی 1343 کودک انجام شد نشان داد که کودکانی که تغذیه مناسبی داشتند از رشد قد و وزنی مناسبی برخوردار بودند .
در مطالعه K. Ong و همکاران در مطالعه خود بر روی میزان رشد کودکان مادرانی که در ابتدای سن منارک صاحب فرزند شده اند نشان داد که این مادران در انتهای دوره رشد خود از قد کوتاهتری برخوردار بوده اند و اضافه وزن پیدا کرده بودند فرزندان متولد شده از آنها چاق تر از مادرانی بودند که پس از این دوره سنی بارور شده بودند رشد وزنی و قدی کودکان این مادران نسبت به مادران مسن تر کمتر بوده است .

در مطالعه A. Niklasson و همکاران در مطالعه خود بر روی مانیترینگ رشد کودکان تا دو سالگی نشان دادند تغذیه دوران بارداری ، عمل جراحی ، یا در مان دارویی در دوران بارداری بر روی مشخصات رشد کودک تأثیر دارد .

هدف : با توجه به این که تغذیه کودک در 6 ماهه اول ، کاملاً وابسته به تغذیه با شیر مادر است در مطالعه حاضر به بررسی عواملی چون عوامل اجتماعی، تغذیه ای و سبک زندگی و تأثیر عوامل مرتبط با الگوی رشد کودک در 6 ماهگی تا یکسالگی پرداخته شده است .

روش تحقیق و بررسی: مطالعه حاضر به روش توصیفی تحلیلی بر روی 40 مادر دارای کودک 6 ماهه تا یکساله مراجعه کننده به مرکز بهداشتی در مانی امام سجاد در شهر اصفهان انجام شد . پرسشنامه های مورد استفاده شامل اطلاعات و همو گرافیک مادر و کودک و ویژگیهای مرتبط با رشد و تغذیه کودک و بعضی از موارد مرتبط با سبک زندگی کودک و روائی محتوایی پرسشنامه با روش اعتبار سنجی چهره ای توسط اعضای هیأت علمی صاحب نظر تأیید گردید . نمونه های مورد نظر با روش نمونه گیری آسان از بین شیر خواران 6 ماه تا یکساله بدست آمده به این ترتیب که پرونده آنها از دفاتر تنظیم خانواده استخراج گردید اطلاعات مرتبط با پرسشنامه ها مورد استفاده قرار گرفت و جهت تکمیل سؤالات مربوط به مادر و کودک که در پرونده موجود نبود با مصاحبه حضوری یا تلفنی مادر اطلاعات به دست آمد و وارد نرم افزار SPSS شد و با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی و کای اسکور مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت .

یافته ها: از کل جمعیت مورد مطالعه 50 درصد دختر بودند و 67 درصد مادران خانه دار و مابقی کارمند و شغل آزاد داشتند و 26 درصد کودکان به طور ناخواسته به دنیا آمده بودند و مابقی خواسته بودند و در 2 مورد از مادران افسردگی بعد از زایمان مشاهده شده بود. در این تحقیق در میانگین سن شروع غذای کمکی بر حسب شغل والدین و سن و تحصیلات پدر و جنس کودک و رتبه تولد معنی دار مشاهده نشد.

میانگین سن شروع قطره آهن 6 ماهگی و میانگین سن شروع قطره مولتی ویتامین 15 روزگی بود. در همه کودکان مورد مطالعه قطره آهن و AD در سن مناسب یعنی از شش ماهگی یا همزمان با شروع تغذیه کمکی شروع شده بود و در مورد قطره مولتی ویتامین همه کودکان در سن مناسب پانزده روزگی قطره مولتی ویتامین را شروع نموده بودند. همه مادران منبع کسب اطلاعات در زمینه تغذیه تکمیلی را مراکز بهداشتی ذکر کرده بودند. بین الگوی رشد کودکان و نوع زایمان رابطه معنی داری دیده نشد و همچنین بین شغل مادر و

الگوی رشد رابطه معنی داری مشاهده نشد. قد مادران متوسط و سن مادران با حداقل 18 سال و حداکثر 39 ساله بودند. 23 درصد مادران علاوه بر شیر خود از شیر خشک استفاده کردند و 64 درصد مادران روزانه 6 بار کودکان خود را با شیر خود تغذیه کردند و 84 درصد مادران ابراز می کردند که میزان شیر متوسط یا کافی دارند.

83 درصد کودکان در زمان تولد متولد شده و 14/3 درصد کودکان به روش سزارین و مابقی طبیعی زایمان کرده بودند و 78 درصد مادران حداقل یکبار تا دوبار به کودک خود تغذیه تکمیلی تا یکسالگی داشتند ولی بین الگوی رشد و دفعات تغذیه با شیر مادر رابطه معنی داری دیده نشد. فاصله تولد اکثر کودکان بین 2 تا 7 سال بوده است. 85 درصد کودکان فرزند اول یا دوم خانواده بودند و 64 درصد کودکان در مسیر صدک 3 تا 50 درصد قرار داشتند و 12 درصد زیر صدک 3 بودند و در مسیر سیر تکاملی خود 42 درصد کاهش رشد مشاهده شد.

بین بیمارهای کودک و الگوی رشد رابطه معنی داری وجود داشت. $P=0/02$ بود و 7/1 درصد کودکان در بیمارستان بستری شده بودند و علت بیماری اسهال و استفراغ زمان رویش دندانها بود. البته 2 مورد بیمار ناراحتی قلبی و 1 مورد مشکل کلیوی و یک مورد میکروسفالی مشاهده شد.

الگوی رشد کودکان مورد مطالعه

Cumulative Percent	percent	Frequency	
30/0	28/6	12	مسیر طبیعی
45/0	14/3	6	توقف رشد
90/0	42/9	18	کاهش رشد
100	9/5	4	افزایش رشد

دفعات تغذیه کودکان 6 تا 12 ماهه

Cumulative Percent	percent	Frequency	
40/0	38/1	16	1 تا 2 بار در روز
77/5	35/7	15	2 تا 4 بار در روز
82/5	4/8	2	4 تا 6 بار در روز
100/0	16/7	7	بیشتر از 6 بار

شرایط تغذیه کمکی

Cumulative Percent	percent	Frequency	
75/00	71/4	30	با میل شیرخوار
82/5	7/1	3	با زور شیرخوار
100/0	16/7	7	بدون علاقه شیرخوار

صدک رشد کودکان مورد بررسی

Cumulative Percent	percent	Frequency	
12/5	11/9	5	0-3 درصد
80/0	64/3	27	4-50 درصد
100/0	19/00	8	51-97 درصد
	95/2	40	98 درصد به بالا

بحث و نتیجه گیری

عوامل زیادی روی الگوی رشد کودکان تأثیر دارند که مطالعه حاضر وجود بیماری کودک به طور ویژه نقش مهمی در الگوی رشد او داشت. بنابراین توجه به بیماری های کودک و تشخیص به موقع و درمان آن نقش مهمی در بهبود الگوی رشد کودکان دارد. با توجه به اینکه نمونه های در دسترس در مطالعه ما محدود بودند نمی توان به دقت به بررسی سایر عوامل موثر بر الگوی رشد پرداخت ولی آشکار است که دفعات و الگوی تغذیه کودک و فراهم نمودن محیط مناسب از نظر روانی برای وی در پذیرش کمکی نقش به سزایی دارد.

منابع

- 1- K.saha/E.Frongillo/D.Alam/K.Rasmussen/Appropriate infant feeding practices result in better growth of infant and young children in rural Bangladesh./Amj clin Nutr . Author manuscript . available . 2008 . june . 87(6) 1852-1859
 - 2- EBertino/A.cocia/ M mombro . L Boni . Grosstti Cfabris . Evaluation of postnatal weighth growth in very low, Published online 2006 April 25. doi: Publishing Group & Royal College of Paediatrics and Child Health
 - 3- Niklasson.A, Albertson- Wikland-K, Continuous growth reference from 24th week of gestation to 24 months by gender, Published online 2008 February 29. doi: 10.1186/1471-2431-8-8.
 - 4- Ong.K, Northstone.K, Wells.J, Duxger.D, Earlier Mother's Age at Menarche Predicts Rapid Infancy Growth and Childhood Obesity, Published online 2007 April 24. doi: 10.1371/journal.pmed.0040132.
- G,Aylward (1988) ارزیابی کودکان و اوایل دوران کودکی در S8TramontanaM هویر (eds) مسایل ارزیابی بالینی - Plenum نیویورک : Neoropsy chology
- براغ ، G (1998) دوره های زندگی نظریه رشد کودک رشد و توسعه و 69، 1-15
- Van Wieringen Jc.Secular growth changes in: falknerf ,Tanner JM (Eds) Human growth . 2 nded., New York , 1988 : 307-361
- Behrman RE , Kleig man RM , Jenson HB , editor . Nelson text . book of paediatrics , 17th edition - Philadelphia savnders 2004
- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با همکاری یونیسیف سیمای تغذیه کودکان آبان ماه 1377
- پروین امامی . شهرزاد عارف عملکرد مادران در مورد مصرف آهن و ویتامین ها مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی پاییز 86 صفحات 56
- طه حسینی . علیپور ، رشد کودکان قبل و بعد از متمم رژیم غذایی ، مجله علوم پزشکی دانشگاه اصفهان پاییز 2008 صفحات 167-170
- بهداشت مادر و کودک . دکتر سوسن پارسایی اول /1381