وضعیت رشد کودکان زیر ۳ سال بستری شده

و ارتباط آن با وضعیت تغذیه با شیر مادر

دکتر موسی احمدپور ** محمدعلی وکیل**

چکیده:

در این مطالعه به منظور بررسی ارتباط بین تغذیه با شیر مادر و رشد کودکان بستری شده در بیمارستان، پارامترهای پایش رشد ۳۲۲ کودک زیر سه سال، هنگام بستری شدن در بیمارستان به همراه شکل تغذیه در ۶ ماه اول زندگی و زمان شروع تغذیه کمکی، ثبت گردید و سپس از تجزیه و تحلیل، نتایج زیر به دست آمد:

- ۵۸٪ جمعیت پسر و ۴۲٪ دختر بودند. ۶۲.۵٪ جمعیت زیر یک سال و ۳۷.۵٪ بالاتر یک سال سن داشتند. در ۶ ماه اول زندگی ۲۱٪ (۵۷/۶٪ (۱۸/۶ مورده) انحرافاً با شیر مادر ۲۱/۲۷ (۵۹ مورده) با شیر مادر به همراه شیر غیر مادر (شیرگاو، شیر خشک و شیر پاستوریزه) و ۲/۱٪ (۳۷ مورده) فقط با شیر غیر مادر تغذیه شدند.

- ۲۴٪ بیماران ون بای یا زیر صندک ۵ و ۷/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ قد برابر یا زیر صندک ۵/ و ۶/۵٪ ق
مقدمه:

اصطلاح مناسب‌ترین وکم‌وزین‌ترین اقدام برای کاهش مواد سوختنی و درمان ویروس نانی از آن در شیب‌خواران و کودکان، بخصوص در جوامع کمدامید، تغذیه به شیرمادر است و استفاده از شیر مادر در چندین شرایطی، ممکن است تنها راه بقای کودکان باشد. (۱)

بیمارستان بستری و شیب‌خواران، اینان در بیمارستان بستری در ارتباط آن با وضعیت تغذیه به شیرمادر، این مطالعه، طراحی و انجام شده است.

روش‌کار:

روش این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی و به صورت مقطعی است که در مرکز آموزشی دوستان کودکان طالب‌الگان، وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گرگان، به مدت ۵ ماه (از ابتدای مرداد ماه لغوی استند ماه ۱۳۷۵) انجام شده است. جامعه مورد مطالعه، کودکان زیر ۶ سالی می‌باشد که به دلایل مختلف در بیمارستان بستری می‌شوند.

حجم نمونه به توجه به میزان شیوع سوختنی در کشور به میزان ۲۰٪ / (۵) با دفت ۱۰۵ و در
نایج: 

۶.۶/ جمعیت مورد پژوهش، زیر بک سال و ۲/۴۷/ بالای یک بک سال سن دارد. بیشترین درصد سنی کودکان مطالعه ۲/۴۷٪ مربوط به گروه ۱۶-۱۴ ماه می‌باشد. ۷۸٪ جمعیت پس ر/ ۲۴٪ دختر می‌باشد. در ۶ ماه اول زندهی/۲۱.۸٪ (۲۱۸) مورد با شیرمادری به تنهایی، ۱۳/۹٪ (۱۳۹) با شیرمادر همراه با شیر عصاره‌داری (شیر گاو، شیر خشک، شیر پاستوریزه) و ۱۲/۱٪ (۱۲۱) فقط با شیر عصاره‌دار تغذیه شدند.

توزیع فراوانی صدک وزنی بیماران بالاتر از ۲۰ ماه می‌باشد. نتایج برای سن برنامه‌ریزی استاندارد NCHS نشان می‌دهد که ۴۳/۸٪ بیماران بستری شده نوزادان درصد ۵/۷٪ بیشترین درصد باید بیماران با صدک زیر ۴۰ خوراکی‌های مربوط به بیماران ۶-۱۴ ماهه می‌باشد. (۶/۲٪)

توزیع فراوانی دورسر بیماران بر حسب سن برنامه‌ریزی استاندارد NCHS نشان می‌دهد که ۵۴/۸٪ بیماران زیر صدک ۳۵ خوراکی‌های مربوط به بیماران ۶-۱۴ ماهه می‌باشد. (۶/۲٪)

جدول شماره ۱

| دور پازو در بیماران | درخت ۳۸/۹ (نرمال بالای ۱۳۸ سانتی‌متر) در transitional ۲۹/۹ (نرمال بالای ۱۳۸ سانتی‌متر) در ۱۲/۵ (نرمال بالای ۱۲۸ سانتی‌متر) در ۲۷/۳ (نرمال بالای ۱۱۸ سانتی‌متر) در ۱۰/۵ (کمتر از ۱۲۸ سانتی‌متر) بر روی متغیری نسبت وزن به قد بیماران بیان شده است. 

وزن کودک به سانتی‌متر

فزده گرم = میزان وزن کودک به سانتی‌متر

وزن استاندارد کودک به سانتی‌متر

قد استاندارد کودک به کرم
نمودار شماره ۱ - تغذیه در زیر نش ماهگی و رابطه آن با صدم وزنی (NCHS)

\( \text{series} \) \( \text{series}2 \) = شیر گز مادر (شیرگاو، شیر خشک، شیر یاستوپوره)
جدول شماره 1-توزیع فراوانی درصد صدک وزن، قدر دورسر و صدک در پیمایان زیر 3 سال بر حسب استاندارد (NCHS)

<table>
<thead>
<tr>
<th>دورسر</th>
<th>قدر</th>
<th>وزن</th>
<th>صدکاه</th>
<th>زیر صدک</th>
<th>بالای صدک</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>26/9</td>
<td>57/7</td>
<td>66/7</td>
<td>5/69</td>
<td>2/95</td>
<td>10/0</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>25/6</td>
<td>55/7</td>
<td>46/9</td>
<td>5/65</td>
<td>1/85</td>
<td>10/0</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>5/5</td>
<td>3/6</td>
<td>1/3</td>
<td>0/0</td>
<td>2/3</td>
<td>10/0</td>
<td>100%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره 2-توزیع فراوانی وزن، قدر دورسر و صدک در پیمایان زیر 3 سال بر حسب استاندارد (NCHS)

<table>
<thead>
<tr>
<th>ماه</th>
<th>سن به ماه</th>
<th>درصد جمعیت با وزن زیر صدک 5</th>
<th>درصد جمعیت با قدر زیر صدک 5</th>
<th>درصد جمعیت با دورسر زیر صدک 5</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>26/9</td>
<td>10/6</td>
<td>27</td>
<td>54</td>
<td>62/8</td>
</tr>
<tr>
<td>25/6</td>
<td>9-12</td>
<td>25/7</td>
<td>51/6</td>
<td>68/7</td>
</tr>
<tr>
<td>16/8</td>
<td>12-18</td>
<td>32/6</td>
<td>55/6</td>
<td>72/2</td>
</tr>
<tr>
<td>25/6</td>
<td>18-24</td>
<td>34/6</td>
<td>58/8</td>
<td>76/2</td>
</tr>
<tr>
<td>46/2</td>
<td>24-30</td>
<td>36/6</td>
<td>67/7</td>
<td>82/2</td>
</tr>
<tr>
<td>57/8</td>
<td>30-36</td>
<td>39/6</td>
<td>69/6</td>
<td>87/2</td>
</tr>
<tr>
<td>21/9</td>
<td>36-42</td>
<td>40/6</td>
<td>71/7</td>
<td>91/2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

توزیع فراوانی درصد هندک زیر 5 برای قدر، وزن، دورسر در پیمایان زیر 3 سال در جدول شماره 2 آمده است.
نتیجه بررسی جمعیت مورد مطالعه ما نشان داد که 7/1% (34 نفر) جان، 6/45/7% (147 نفر) طبیعی، 16/8% (88 پیمای) سوء تغذیه درجه 1، 17/9% (88 پیمای) سوء تغذیه درجه 2 و 12/8% (68 پیمای) سوء تغذیه درجه 3 داشتند.
بحث:

شرماد، غذای کافی برای شیرخواره، طی ۲ تا ۶ ماه اول زندگی می‌باشد و تغذیه انحرافی شیرخوار با شیرماد در ۶-۱۲ ماه اول صورت می‌یابد. مطالعه ما نشان داده است که تغذیه شیرخوار با شیرماد در مقایسه با سایر اشکال تغذیه‌بندی، به طور معنی‌داری مزیر بوده است. مطالعات انجام شده در این زمینه در کشورهای نیلی و هندوستان نیز نتایج مشابه را نشان داده است. (۴ و ۳)

در یک مطالعه، جهت بررسی اثرات انحرافی تغذیه روی رشد دورس، در ۶ ماه اول زندگی، رشد دورس شیرخواران که انحرافی با شیرماد تغذیه شدند، با ۴۶ درصد سریعتر از دورس شیرخوارانی که به طور توانایی شیرماد و فرمول وارد شده و در پایان ماه‌های اول، شیرخواران تغذیه شده با شیرماد به نهایی دورس بیانگری در مقایسه با دورس گوه دیگر داشته و در ماه ششم تیز دورس شیرخواران تغذیه شده با فرمولا و شیرماد نیز کمتر از دورس شیرخواران تغذیه شده با فرمولا و شیرماد می‌باشد ((۰.۰۵ < P)).

این نتایج بیانگری می‌کند که تغذیه انحرافی شیرخوار با شیرماد در سه ماه اول زندگی برای رشد کافی می‌باشد (۵).

یک مطالعه دیگر در مورد کرکدان کشور پرو نشان داد که تغذیه با شیرماد، رابطه مستقیم با رشد
سیاست نرخی تعیین نموده و پیامدهای آن بر تغذیه کمکی باید برای شیرکاران و زمینه بهبود رشد کودکان جامعه خویش را تمرکزی بسازد.

REFERENCES:

1- دکتر بهرامی- منصور، نرخ نزولی که شیرکاران در حفظ سلامتی کودکان و بهبود حداکثری کودکان ایران ممکن است، شماره ۲، سال ۱۳۷۲، ص ۱.

2- دکتر مرزید- علی‌پری، تغذیه با شیرمادر، طب و ترکیه، شماره ۱۳۰، سال ۱۳۷۳، ص ۵۵-۵۶.


5- Donma M.M, Donma O. The influence of feeding pattern on head circumference among Turkish infants during the first 6 months of life Brain. Dev. 1997 Sep; 19 (6): 393-397.

