

---

## فصل ٤

# تغذيه

## مقدمه:

مواجه شدن کشور با دوران گذر تغذیه ای که موجب شده از یک طرف سوء تغذیه PEM در کودکان و کمبود ریز مغذیها، گروههای سنی مختلف جامعه را متاثر سازد و از سوی دیگر روند بیماریهای متابولیک از جمله بیماریهای قلبی و عروقی، دیابت، سرطانها، چاقی، افزایش فشارخون و افزایش کلسترول خون رو به گسترش و هشدار دهنده شود، توجه به برنامه ریزی و اجرای مداخلات مناسب تغذیه ای را بار دیگر بطور جدی مطرح می سازد و این مهم در صورتی امکان پذیر است که در برنامه ریزیهای ماهیت چندبخشی مشکلات تغذیه ای در نظر گرفته شود و شریک های اصلی برنامه های بهبود تغذیه جامعه در داخل و خارج از بخش بهداشت شناسائی و درگیر شود.

طبعاً در طراحی و اجرای برنامه های بهبود امنیت غذایی منطقه بخش بهداشت که متولی سلامت مردم است، نقش هماهنگ کننده و فوکل پوینت دارد برای انجام این مهم تشکیل یک تیم کارشناسی تغذیه در معاونت بهداشتی یا سلامت دانشگاه ضروری است که بطور مستقل برنامه ریزی و اجرای مداخلات بین بخشی تغذیه ای را در سطح استان دنبال نماید. واحد تغذیه معاونت بهداشتی در تدوین برنامه های تغذیه جامعه نگر در پیشگیری کنترل و اجرای مداخلات کاهش سوء تغذیه کودکان، مادران باردار، میانسالان، سالمندان، فرهنگ سازی اصلاح الگوی مصرف غذایی در گروههای مختلف جامعه نوجوانان، مادران، کودکان، سالمندان، ارتقاء سلامت آنها نقش مهمی را ایفا می کند.

## تعاریف و اصطلاحات :

**اختلال رشد :** به کودکان زیر ۸ سال دچار کندی رشد، توقف رشد و افت رشد به طوری که منحنی رشد آنها بصورت موازی و صعودی با منحنی مرجع نباشد .

**BMI  $\geq 30$  :** افرادی که شاخص توده بدنی آنها که از فرمول  $\frac{\text{وزن}}{\text{قد}^2}$  محاسبه می گردد و از محدوده ۳۰ بالاتر باشد.

( محدوده BMI بین ۲۴/۵ - ۱۸/۵ طبیعی می باشد و محدوده ۲۹/۹ - ۲۵ نیز اضافه وزن را نشان می دهد) .

**BMI کمتر از ۲۲ :** سالمندانی که شاخص توده بدنی آنها کمتر از ۲۲ باشد در محدوده لاغر طبقه بندی می شوند.

**منبع استخراج جمعیت در شاخصها :**

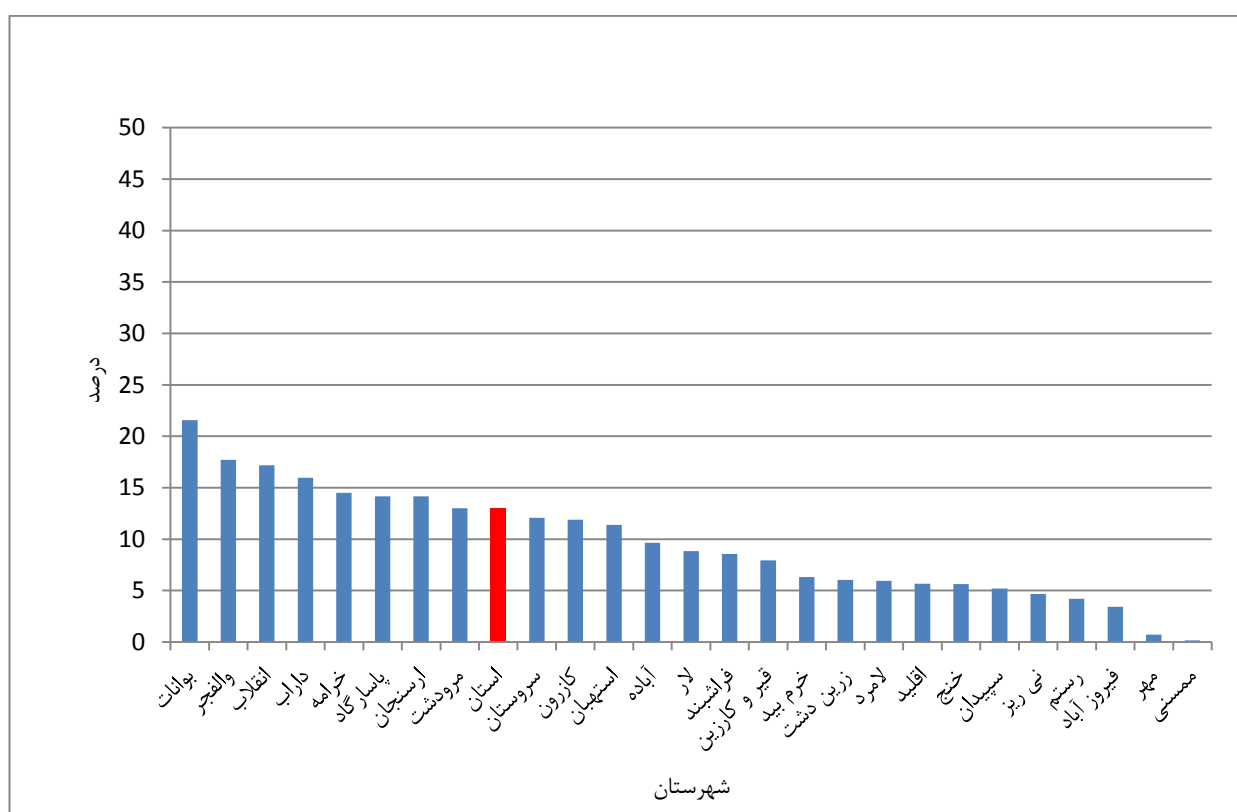
دفاتر و پرونده کودکان و زیج حیاتی منبع استخراج داده ها می باشد.

## برنامه تغذیه و بهبود رشد کودکان

جدول ۱: مشخصات شاخص درصد کودکان زیر ۸ سال دچار اختلال رشد در مناطق شهری

نام شاخص	درصد کودکان زیر ۸ سال دچار اختلال رشد در مناطق شهری
صورت کسر	تعداد کودکان زیر ۸ سال دچار اختلال رشد $\times 100$
مخرج کسر	کل کودکان زیر ۸ سال مراقبت شده
منبع جمع آوری داده های صورت کسر	فرم آماری ۱۰۷ درخانه های بهداشت

نمودار ۱: درصد کودکان زیر ۸ سال دچار اختلال رشد در مناطق شهری به تفکیک شهرستانهای استان فارس، سال ۱۳۸۹

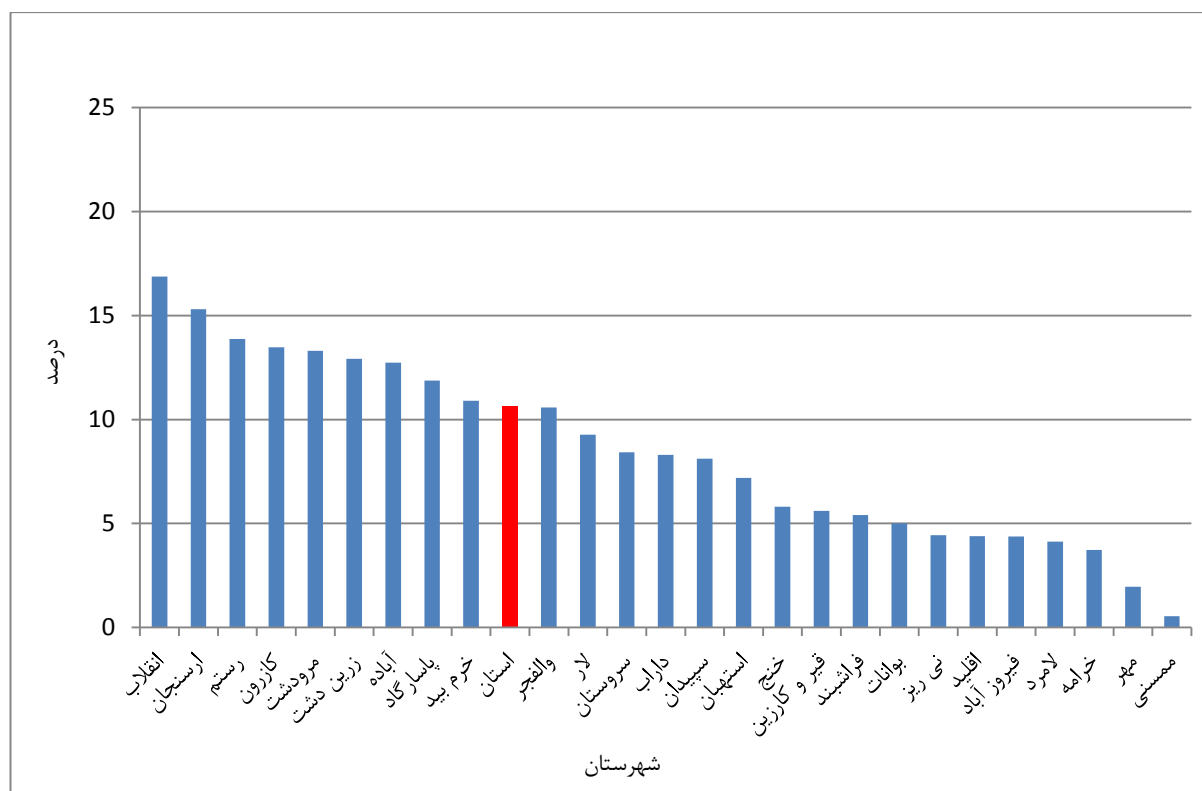


تفسیر: ۱۲/۹ درصد از کودکان زیر ۸ سال شهری سال ۸۹ دچار اختلال رشد می باشند. از دلایل مهم اختلال رشد می توان به عدم آگاهی مادران در زمینه تغذیه کودک، عدم دریافت غذای کافی توسط کودک، ابتلا به عفونت، وضعیت اقتصادی اقلیمی و نا امنی غذایی خانواده می باشد. یکی از مداخلات مناسب جهت بهبود اختلال رشد، مشاوره توسط کارشناسان تغذیه است. شاخص در شهرستان ممسنی ۰/۱۶ درصد می باشد.

جدول ۲: مشخصات شاخص درصد کودکان زیر ۸ سال دچار اختلال رشد در مناطق روستایی

نام شاخص	درصد کودکان زیر ۸ سال دچار اختلال رشد در مناطق روستایی
صورت کسر	تعداد کودکان زیر ۸ سال دچار اختلال رشد $\times 100$
مخرج کسر	کل کودکان زیر ۸ سال مراقبت شده
منبع جمع آوری داده های صورت کسر	فرم آماری ۱۰۷ درخانه های بهداشت

نمودار ۲: درصد کودکان زیر ۸ سال دچار اختلال رشد در مناطق روستایی به تفکیک شهرستانهای استان فارس، سال ۱۳۸۹

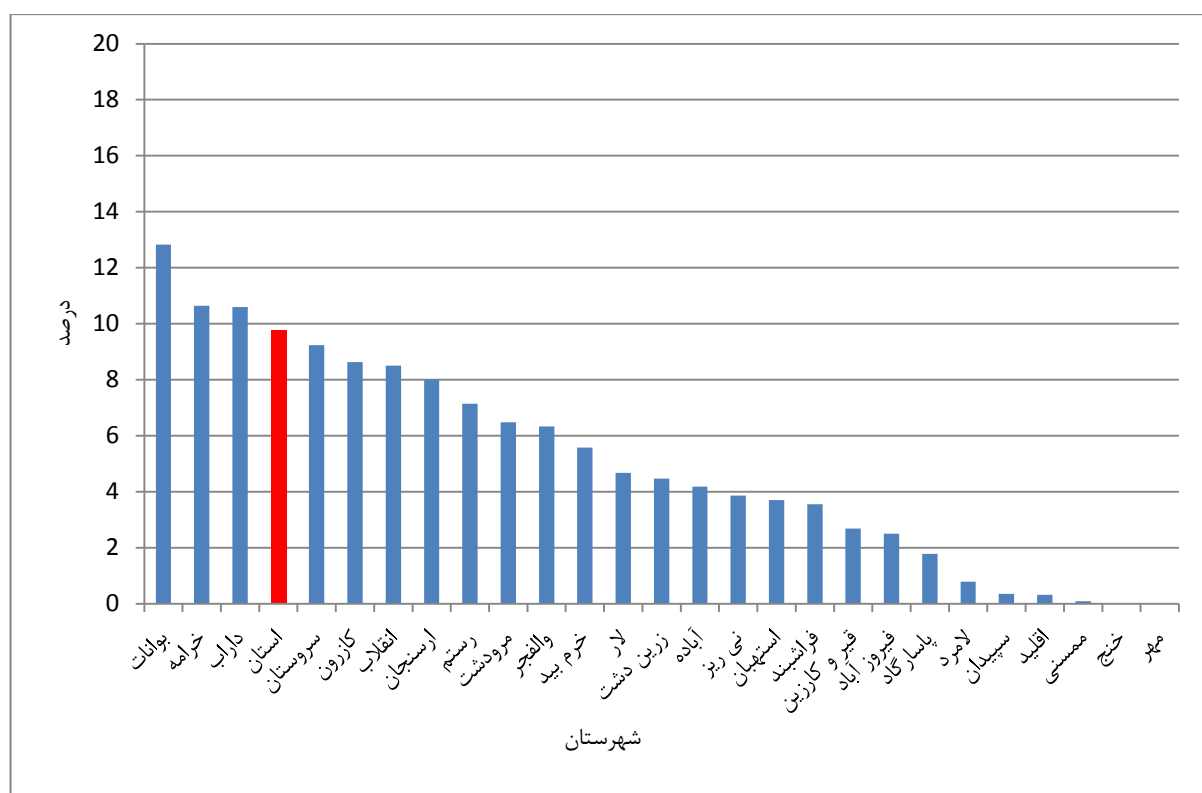


تفسیر: ۱۰/۵ درصد از کودکان زیر ۸ سال روستایی به نوعی از اختلال رشد مبرا بوده‌اند که مراکز انقلاب، ارسنجان، رستم، کازرون، مرودشت، زرین دشت، آباده پاسارگاد و خرمبید بالاتر از میانگین استانی می‌باشند. از دلایل عمده سوء تغذیه در مناطق روستایی می‌توان به مشکلات محیط زندگی، عدم دسترسی به آب آشامیدنی سالم و گروههای اصلی غذایی، نامنی غذایی خانوار و عدم آگاهی والدین در زمینه تغذیه را نام برد.

جدول ۳: مشخصات شاخص درصد کودکان ۶-۸ سال دچار اختلال رشد در مناطق شهری

نام شاخص	درصد کودکان ۶-۸ سال دچار اختلال رشد در مناطق شهری
صورت کسر	تعداد کودکان ۶-۸ سال دچار اختلال رشد $\times 100$
مخرج کسر	کل کودکان ۶-۸ سال مراقبت شده
منبع جمع آوری داده های صورت کسر	فرم آماری ۱۰۷ درخانه های بهداشت

نمودار ۳: درصد کودکان ۶-۸ سال دچار اختلال رشد در مناطق شهری به تفکیک شهرستانهای استان فارس، سال ۱۳۸۹

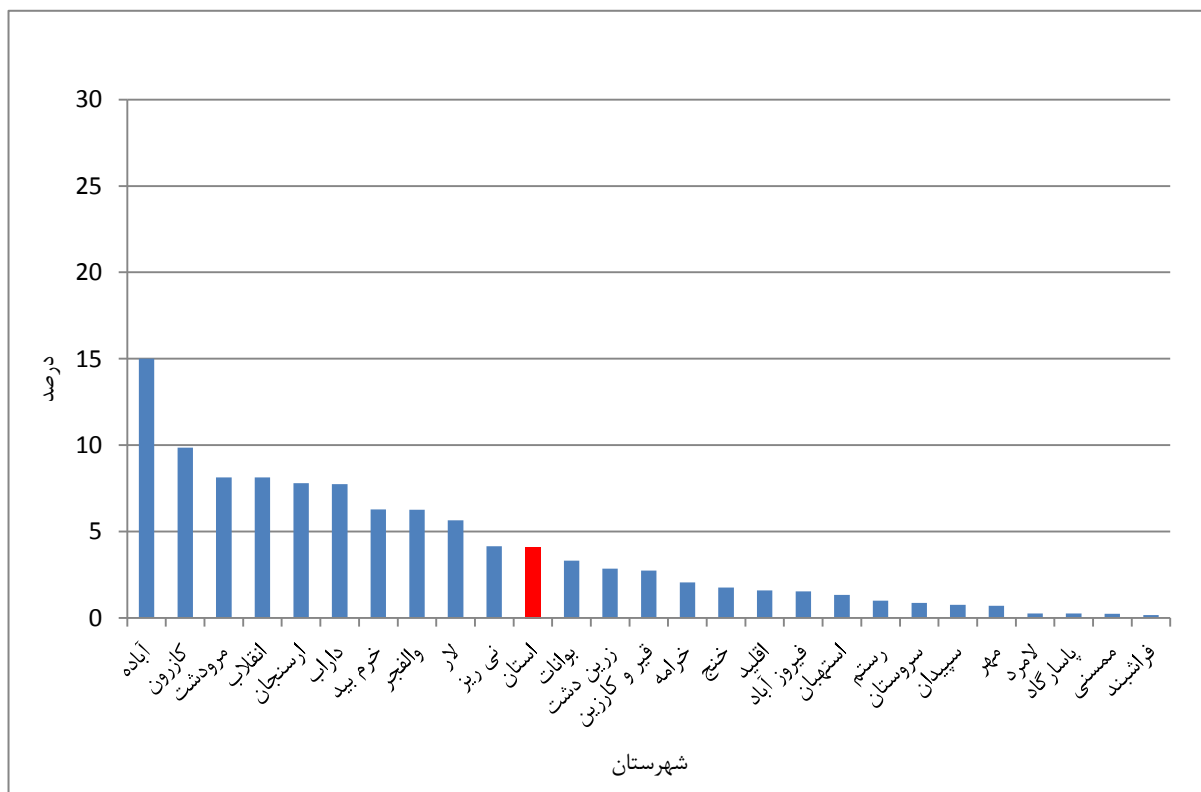


تفسیر: ۹/۷ درصد از کودکان ۶-۸ سال در مناطق شهری به درجه ای از اختلال رشد مبتلا هستند. با توجه به اینکه این گروه در سالهای اول و دوم ابتدایی قرار دارند و با نظر به اهمیت تغذیه و میان وعده های مناسب جهت این گروه سنی، در صورتیکه آموزشهای لازم در زمینه تغذیه صحیح به والدین مدارس و والدین دانش آموزان ارائه گردد، گام مؤثری در جهت کاهش شیوع اختلال رشد در این گروه سنی می باشد. شهرستانهای بوانات، خرامه و داراب از نظر شیوع اختلال رشد نسبت به میانگین استانی بالاترند. شاخص در شهرستان ممسنی ۰/۰۹ می باشد.

جدول ۴: مشخصات شاخص درصد کودکان ۶-۸ سال دچار اختلال رشد در مناطق روستایی

نام شاخص	درصد کودکان ۶-۸ سال دچار اختلال رشد در مناطق روستایی
صورت کسر	تعداد کودکان ۶-۸ سال دچار اختلال رشد $\times 100$
مخرج کسر	کل کودکان ۶-۸ سال مراقبت شده
منبع جمع آوری داده های صورت کسر	فرم آماری ۱۰۷ درخانه های بهداشت

نمودار ۴: درصد کودکان ۶-۸ سال دچار اختلال رشد در مناطق روستایی به تفکیک شهرستانهای استان فارس، سال ۱۳۸۹



تفسیر: ۱۴/۱۲ درصد از کودکان ۶-۸ سال شهری به اختلال رشد مبتلا هستند. توجه به تغذیه این گروه سنی که در سالهای اولیه مدرسه قرار دارند، بسیار مهم می باشد. شهرستانهای آباده کازرون، مرودشت و شیراز جهت مداخلات در جهت کاهش این شیوع مداخلات مؤثری را باید انجام دهند.

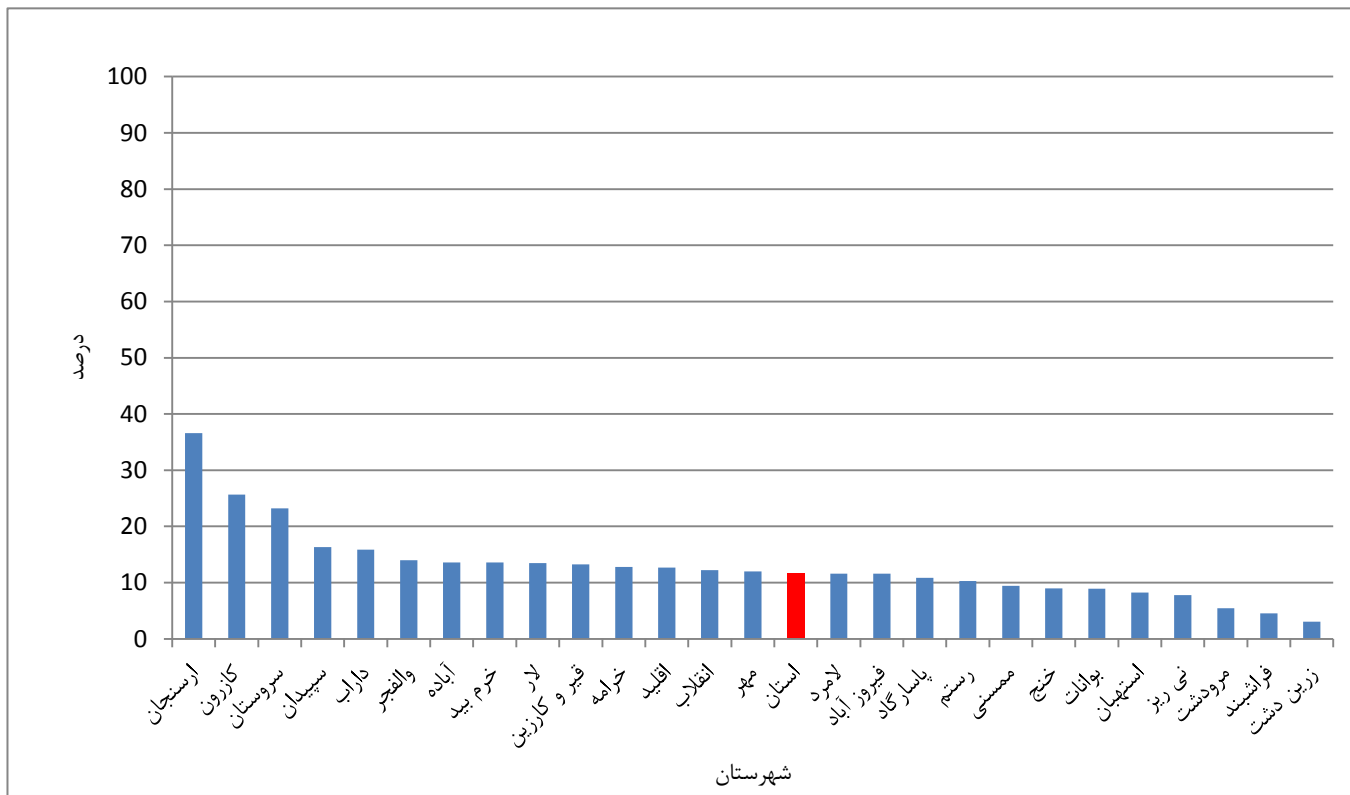
## برنامه پیشگیری از شیوع چاقی

جدول ۵: مشخصات شاخص درصد افراد چاق ( $BMI \geq 30$ ) بالای ۳۰ سال در مناطق روستایی

نام شاخص	درصد افراد چاق ( $BMI \geq 30$ ) بالای ۳۰ سال در مناطق روستایی
صورت کسر	تعداد افراد چاق ( $BMI \geq 30$ ) بالای ۳۰ سال $\times 100$
مخرج کسر	تعداد افراد بالای ۳۰ سال که BMI آنها اندازه گیری شده است
منبع جمع آوری داده های صورت کسر	اطلاعات غربالگری در افراد بالای ۳۰ سال در روستا

نمودار ۵: درصد افراد چاق ( $BMI \geq 30$ ) بالای ۳۰ سال در مناطق روستایی به تفکیک شهرستانهای استان فارس، سال

۱۳۸۹



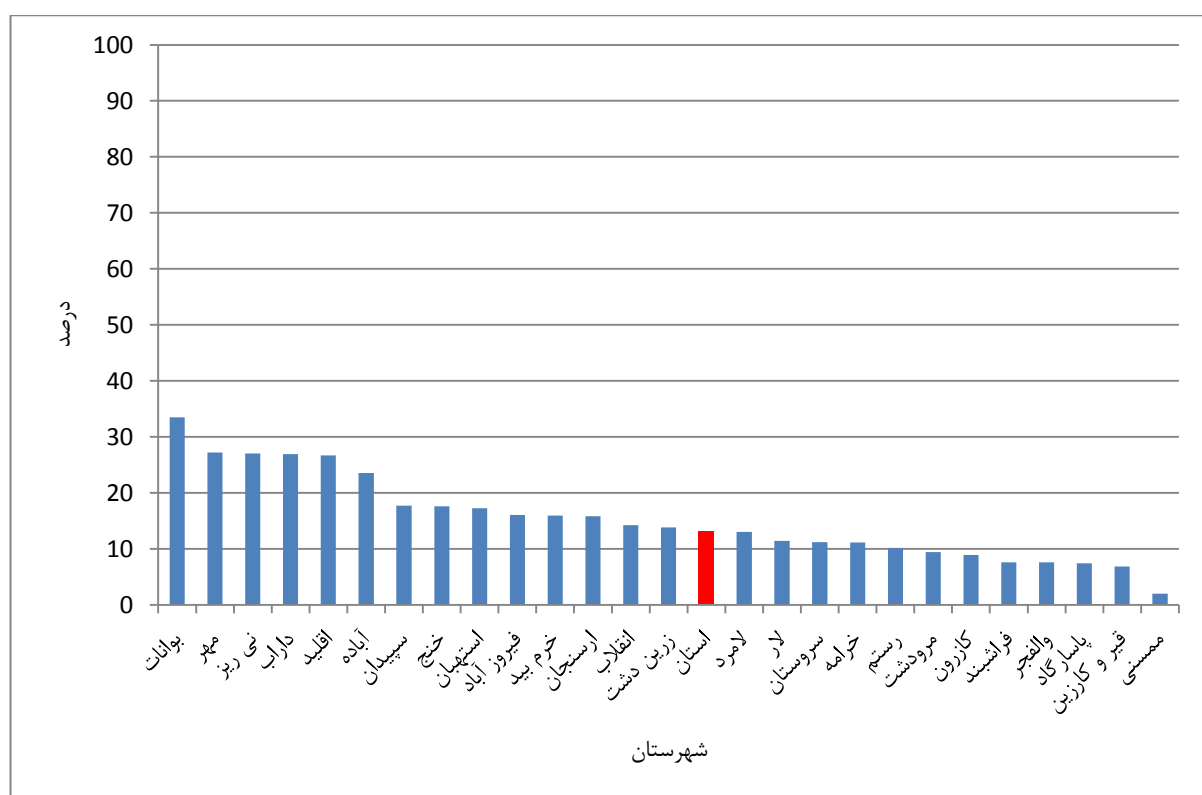
تفسیر: ۱۱/۵ درصد افراد بالای ۳۰ سال روستایی که در سال ۸۹ غربالگری شده بودند، مبتلا به درجه ای از چاقی می‌باشند. در عوامل اصلی سبب چاقی می‌توان به عدم فعالیت بدنی، عادات غلط غذایی مانند مصرف بی‌رویه (انواع فست فودها، غذای سرخ شده، غذای پرکالری و فاقد ارزش غذایی، کربوهیدرات فراوان، نوشابه های گازدار) عوامل محیطی و هورمونی اشاره کرد.

## بهبود تغذیه سالمندان

جدول ۶: مشخصات شاخص درصد سالمندان با (BMI کمتر از ۲۲) در مناطق شهری

درصد سالمندان با (BMI کمتر از ۲۲) در مناطق شهری	نام شاخص
تعداد سالمندان با (BMI کمتر از ۲۲) × ۱۰۰	صورت کسر
کل سالمندان که BMI آنها تعیین شده	مخرج کسر
فرم های اطلاعات در پایگاه بهداشت	منبع جمع آوری اطلاعات

نمودار ۶: درصد سالمندان با (BMI کمتر از ۲۲) در مناطق شهری به تفکیک شهرستانهای استان فارس، سال ۱۳۸۹



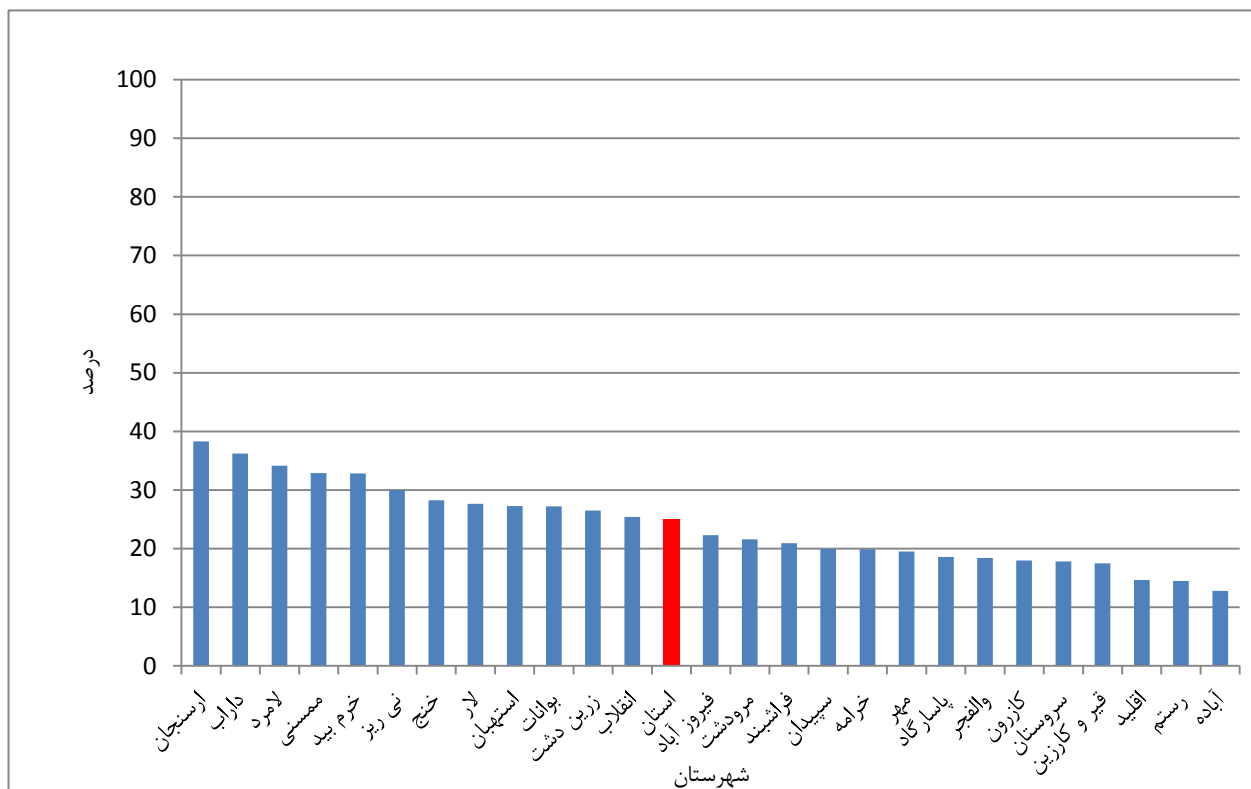
تفسیر: ۱۳/۰۴ درصد سالمندان در مناطق شهری که در سال ۸۹ به مراکز بهداشتی مراجعه کرده‌اند، به درجاتی از سوء تغذیه مبتلا می‌باشند. این درصد در شهرستانهای بوانات، مهر، نی ریز، داراب، اقلید و آباده بیشتر از سایر شهرستانهای استان می‌باشد. سوء تغذیه و کمبود دریافت مواد غذایی در دوران پیری منجر به کم اشتهایی می‌گردد. در این سنین عوارضی مانند خستگی، کم تحرکی، ضعف فراموشی و ناراحتی های عصبی که به سن ربط داده می‌شوند از علت اصلی سوء تغذیه است که متأسفانه مورد غفلت قرار می‌گیرد. افسردگی، فقر، کمی درآمد و زندگی در خانه سالمندان مشکلات در تهیه و طبخ غذا و مشکلات دهان و دندان و لثه و نداشتن آگاهی در مورد تغذیه صحیح از عوامل مرتبط با مشکلات تغذیه ای افراد مسن می‌باشد.



جدول ۷: مشخصات شاخص درصد سالمندان با (BMI کمتر از ۲۲) در مناطق روستایی

درصد سالمندان با (BMI کمتر از ۲۲) در مناطق روستایی	نام شاخص
تعداد سالمندان با (BMI کمتر از ۲۲) × ۱۰۰	صورت کسر
کل سالمندان که BMI آنها تعیین شده	مخرج کسر
فرم های اطلاعات در خانه های بهداشت	منبع جمع آوری اطلاعات

نمودار ۷: درصد سالمندان با (BMI کمتر از ۲۲) در مناطق روستایی به تفکیک شهرستانهای استان فارس، سال ۱۳۸۹



تفسیر: ۲۴/۹۶ درصد از سالمندان در مناطق روستایی استان به درجاتی از سوء تغذیه مبتلا هستند. شهرستانهای ارسنجان، داراب، لامرد، ممسنی، خرمبید و نی ریز نسبت به سایر شهرستانها از درصد بالایی برخوردارند. مهمترین عوارض ناشی از سوء تغذیه در سالمندان مرتبط به کمبود ویتامین‌ها، مواد پروتئینی و املاح است. کاهش اشتها اولین علت کمبود مواد معدنی و مواد ضروری بدن است. به علت تغییرات جذب مواد غذایی و دوران کهولت، تحت مراقبت در تغذیه سالمندان امری بسیار ضروری است.