بررسی شیوع سنی لاغری و از رشد بازماندگی در کودکان کمتر از ۶ سال در مناطق مختلف غرب تهران

چکیده
این مطالعه با هدف انرژی ناخواسته‌ای آنتروپومتریک و تحسین میزان کمبود وزن و قد برای سن در کودکان کمتر از ۶ سال مناطق مختلف غرب تهران در پنجم ۱۳۷۵ صورت گرفته است. در این بررسی با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای خوشه‌ای تصادفی تعداد ۸۲۰ کودک دختر و پسر کمتر از ۶ سال در ۵ منطقه مختلف مورد تحقیق قرار گرفته است. میزان کمبود وزن برای قد (انگلیسی: Wasting) و کمبود رشد بر اساس قانون (انگلیسی: Stunting) در کودکان دوگروه سنی زیر پیکسل و ۱۲-۱۳ ساله ترتیب با ۱/۱۹ و ۱/۲۳ درصد بالاترین میزان شیوع را نشان داده است.

کلید واژه‌ها: ۱- شاخص‌های آنتروپومتریک ۲- کمبود وزن (انگلیسی: Wasting) ۳- کمبود رشد (انگلیسی: Stunting)

مقدمه
شاخص‌های آنتروپومتریک بعنوان یکی از مبادرات پاره‌ای در تجهیز و وضعیت رشد و تغذیه کودکان محروم می‌گردد. این شاخص‌ها به تدریج در تحقیقات در شرایط مختلف مشاهده و ارزیابی رشد کودک‌ها در شرایط مختلف مصرف و تغذیه و سایر عوامل مؤثر بر رشد کودک‌ها که تأثیر خود را در طول زمان بر رشد کودک نشان می‌دهد مطرح می‌باشد. از طرف دیگر کمبود وزن، پایه برای کودک‌ها در زمینه تغذیه و سیاست‌های بهداشتی و در پیشگیری از طلاق شیوع لاغری و تغذیه و تغذیه‌ای

* این مقاله بر اساس پروپوزال تحقیق شماره ۱۵۷ ساختاری و روش‌های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران تهیه و تهیه گردید. و در اولین همایش پژوهشی در شیکاگو.

** مصیبت علیه گروه پزشکی اجتماعی، باکتری‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

سال پنجم/تک شماره/زمستان ۱۳۷۷

۵۲ مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران

۱۳۷۷
روش بررسی

تحقیق حاضر پویایی تحقیقی توصیفی مقطعی (Cross sectional Descriptive) آنتروپومتری در کودکان که از 5 سال بالاتر مبتلا به چربی بوده و بهداشتی در آنها اثر از این نوع نیز به آنها اشاره شده است.

Multi stage sampling

شدهاری میزان مختلف چربی در سطح محل شام و شرایط و مؤلفهای مختلف چربی در سطح محل شام و شرایط و مؤلفهای مختلف در کودکان مبتلا به چربی بوده و بهداشتی در آنها اثر از این نوع نیز به آنها اشاره شده است.

اندازه گیری و اندازه گیری آنتروپومتریک در کودکان مبتلا به چربی بوده و بهداشتی در آنها اثر از این نوع نیز به آنها اشاره شده است.

** NCHS: National Centre of Health Statistics
<table>
<thead>
<tr>
<th>سال</th>
<th>نور/ماه</th>
<th>دمای مطلق</th>
<th>دمای مطلق</th>
<th>دمای مطلق</th>
<th>دمای مطلق</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>12-12</td>
<td>ماه مارس</td>
<td>12-24</td>
<td>12-24</td>
<td>12-24</td>
<td>12-24</td>
</tr>
<tr>
<td>13-01</td>
<td>ماه آبان</td>
<td>13-01</td>
<td>13-01</td>
<td>13-01</td>
<td>13-01</td>
</tr>
<tr>
<td>13-02</td>
<td>ماه برزش</td>
<td>13-02</td>
<td>13-02</td>
<td>13-02</td>
<td>13-02</td>
</tr>
<tr>
<td>13-03</td>
<td>ماه آذر</td>
<td>13-03</td>
<td>13-03</td>
<td>13-03</td>
<td>13-03</td>
</tr>
<tr>
<td>13-05</td>
<td>ماه آذر</td>
<td>13-05</td>
<td>13-05</td>
<td>13-05</td>
<td>13-05</td>
</tr>
<tr>
<td>13-06</td>
<td>ماه آذر</td>
<td>13-06</td>
<td>13-06</td>
<td>13-06</td>
<td>13-06</td>
</tr>
<tr>
<td>13-07</td>
<td>ماه آذر</td>
<td>13-07</td>
<td>13-07</td>
<td>13-07</td>
<td>13-07</td>
</tr>
<tr>
<td>13-08</td>
<td>ماه آذر</td>
<td>13-08</td>
<td>13-08</td>
<td>13-08</td>
<td>13-08</td>
</tr>
<tr>
<td>13-09</td>
<td>ماه آذر</td>
<td>13-09</td>
<td>13-09</td>
<td>13-09</td>
<td>13-09</td>
</tr>
<tr>
<td>13-10</td>
<td>ماه آذر</td>
<td>13-10</td>
<td>13-10</td>
<td>13-10</td>
<td>13-10</td>
</tr>
<tr>
<td>13-12</td>
<td>ماه آذر</td>
<td>13-12</td>
<td>13-12</td>
<td>13-12</td>
<td>13-12</td>
</tr>
</tbody>
</table>

شماره چارج/تکمیل/بازار/تزریق

سال 1377/56 ماهه دانشکده علوم پزشکی ایران
جدول ٢- وضعیت کمبود رشد قدرت برای سن کودکان کمتر از ٣ سال مناطق غرب تهران بر حسب گروه سنی و جنس

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>١٠٪</td>
<td>١٦/٩</td>
<td>١٩/٨</td>
<td>٢٠/٨</td>
<td>٢١/٨</td>
<td>٢٣/٧</td>
<td>٢٤/٧</td>
<td>٢٥/٧</td>
</tr>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>١٢/٨</td>
<td>٥٨/٨</td>
<td>٥٨/٨</td>
<td>٥٨/٨</td>
<td>٥٨/٨</td>
<td>٥٨/٨</td>
<td>٥٨/٨</td>
<td>٥٨/٨</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>٢٤/٧</td>
<td>٢٤/٧</td>
<td>٢٤/٧</td>
<td>٢٤/٧</td>
<td>٢٤/٧</td>
<td>٢٤/٧</td>
<td>٢٤/٧</td>
<td>٢٤/٧</td>
</tr>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>٢١/٨</td>
<td>٢١/٨</td>
<td>٢٠/٨</td>
<td>٢٠/٨</td>
<td>٢٠/٨</td>
<td>٢٠/٨</td>
<td>٢٠/٨</td>
<td>٢٠/٨</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>٢٥/٧</td>
<td>٢٥/٧</td>
<td>٢٥/٧</td>
<td>٢٥/٧</td>
<td>٢٥/٧</td>
<td>٢٥/٧</td>
<td>٢٥/٧</td>
<td>٢٥/٧</td>
</tr>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>٢٣/٧</td>
<td>٢٣/٧</td>
<td>٢٣/٧</td>
<td>٢٣/٧</td>
<td>٢٣/٧</td>
<td>٢٣/٧</td>
<td>٢٣/٧</td>
<td>٢٣/٧</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>٢٣/٧</td>
<td>٢٣/٧</td>
<td>٢٣/٧</td>
<td>٢٣/٧</td>
<td>٢٣/٧</td>
<td>٢٣/٧</td>
<td>٢٣/٧</td>
<td>٢٣/٧</td>
</tr>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>٢١/٨</td>
<td>٢١/٨</td>
<td>٢١/٨</td>
<td>٢١/٨</td>
<td>٢١/٨</td>
<td>٢١/٨</td>
<td>٢١/٨</td>
<td>٢١/٨</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>٢٠/٨</td>
<td>٢٠/٨</td>
<td>٢٠/٨</td>
<td>٢٠/٨</td>
<td>٢٠/٨</td>
<td>٢٠/٨</td>
<td>٢٠/٨</td>
<td>٢٠/٨</td>
</tr>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>١٨/٨</td>
<td>١٨/٨</td>
<td>١٨/٨</td>
<td>١٨/٨</td>
<td>١٨/٨</td>
<td>١٨/٨</td>
<td>١٨/٨</td>
<td>١٨/٨</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>١٦/٩</td>
<td>١٦/٩</td>
<td>١٦/٩</td>
<td>١٦/٩</td>
<td>١٦/٩</td>
<td>١٦/٩</td>
<td>١٦/٩</td>
<td>١٦/٩</td>
</tr>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>١٤/٨</td>
<td>١٤/٨</td>
<td>١٤/٨</td>
<td>١٤/٨</td>
<td>١٤/٨</td>
<td>١٤/٨</td>
<td>١٤/٨</td>
<td>١٤/٨</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>١٢/٨</td>
<td>١٢/٨</td>
<td>١٢/٨</td>
<td>١٢/٨</td>
<td>١٢/٨</td>
<td>١٢/٨</td>
<td>١٢/٨</td>
<td>١٢/٨</td>
</tr>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>١٠/٨</td>
<td>١٠/٨</td>
<td>١٠/٨</td>
<td>١٠/٨</td>
<td>١٠/٨</td>
<td>١٠/٨</td>
<td>١٠/٨</td>
<td>١٠/٨</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>٨/٨</td>
<td>٨/٨</td>
<td>٨/٨</td>
<td>٨/٨</td>
<td>٨/٨</td>
<td>٨/٨</td>
<td>٨/٨</td>
<td>٨/٨</td>
</tr>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>٦/٨</td>
<td>٦/٨</td>
<td>٦/٨</td>
<td>٦/٨</td>
<td>٦/٨</td>
<td>٦/٨</td>
<td>٦/٨</td>
<td>٦/٨</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>٤/٨</td>
<td>٤/٨</td>
<td>٤/٨</td>
<td>٤/٨</td>
<td>٤/٨</td>
<td>٤/٨</td>
<td>٤/٨</td>
<td>٤/٨</td>
</tr>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>٣/٨</td>
<td>٣/٨</td>
<td>٣/٨</td>
<td>٣/٨</td>
<td>٣/٨</td>
<td>٣/٨</td>
<td>٣/٨</td>
<td>٣/٨</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>٢/٨</td>
<td>٢/٨</td>
<td>٢/٨</td>
<td>٢/٨</td>
<td>٢/٨</td>
<td>٢/٨</td>
<td>٢/٨</td>
<td>٢/٨</td>
</tr>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>١/٨</td>
<td>١/٨</td>
<td>١/٨</td>
<td>١/٨</td>
<td>١/٨</td>
<td>١/٨</td>
<td>١/٨</td>
<td>١/٨</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>٠/٨</td>
<td>٠/٨</td>
<td>٠/٨</td>
<td>٠/٨</td>
<td>٠/٨</td>
<td>٠/٨</td>
<td>٠/٨</td>
<td>٠/٨</td>
</tr>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>٠/٨</td>
<td>٠/٨</td>
<td>٠/٨</td>
<td>٠/٨</td>
<td>٠/٨</td>
<td>٠/٨</td>
<td>٠/٨</td>
<td>٠/٨</td>
</tr>
</tbody>
</table>

گروه سنی
(ماه)
نمودار 3- نمودار کمپوید (کمپوید) کمتر از این پایین‌تر می‌باشد. NCHS میزان در جرایح شدید و متوسط (NCHS) در سال 1993 در کرمان مورد بررسی

پایه‌ها و نتایج بیان آمده از بررسی جامع

مشخص کردن میزان در جرایح شدید و متوسط (NCHS) وزن برای این پایین‌تر می‌باشد. NCHS میزان شنوایی را نشان داده است. بطوری که 0.63 درصد سال پنج در جرایح شدید و متوسط (NCHS) در سال 1375 کوچکتر از میزان بالاترین میزان را نشان داده است.

در ارزیابی شاخص رشد قدر، کمپوید قد برای سن 74 در جرایح شدید و متوسط (NCHS) کمپوید در سال 1993 در کرمان مورد بررسی در این مطالعه بالاترین میزان در داده است. کمپوید قد برای سن 74 در جرایح شدید و متوسط (NCHS) کمپوید در سال 1993 در کرمان مورد بررسی

نمودار 4- نمودار لاغری (کمپوید) کمتر از این نمودار (بررسی متوسط و شدید) از میانگین NCHS به تفکیک گروه‌های سنی در کرمان مورد بررسی

savaneh/tekshamar/zemestan 1377

56 مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران
نمودار ۴ - مقایسه توزیع نسبت‌های وزن برای قد در سهین مختلف در جمعیت استاندارد و مورد مطالعه

نمودار ۵ - مقایسه توزیع نسبت‌های قد برای سهین مختلف در جمعیت استاندارد و مورد مطالعه

از آنجایی که رشد قدری خصوصاً در سال‌های سپرده به تأثیر عوامل درون‌زا و خارجی در جنین کودک بوده است و باعث رشد قدری به علت تغذیه‌ای ممزق و بالعکس وزن‌گی جنین در کودکان کمتر از یکسال پی و وضعیت رشد قدری آنها نیز مشاهده شده است، عوامل‌های ایجاد شده این در پی بوده است.

در پرسی دیگری که به منظور تعیین نسبت‌های جنین و جنسی سوء تغذیه کودکان کاملاً در سال‌های سپرده صورت گرفته است با ارزیابی شاخص‌های آن‌تروپوپتریک وزن برای قد، قد برای سن بالاترین میزان شیوع کمبود را در گروه سنی ۱۸-۷ سال کودکان یافت می‌شود (۲).

سال ۱۳۷۷/تکرشماره/زمستان ۵۷
بررسی شیوع سنی لاغری و ارزش‌بازار‌سازی‌گی

امروز، دندانپزشکان همچنان که سنین شیمی‌سوزی‌های حاد و نهایی در اوازیپیش‌نگاری و لاغری، از آن‌ها تأثیر گرفته‌اند. لذا در تشخیص و درمان این بیماری‌ها نیاز به روشهای پیشرفت‌آمیز و تغذیه‌ای صحیح از مدل‌های آن‌ها مهم است. این روشهای جدید به تغذیه و ایجاد رژیم‌های سالم و تغذیه‌ای در سنین لاغری و ارزش‌بازار‌سازی‌گی کمک می‌کند.

References

1. پورعبداللهی ب - ابراهیمی م - عفیفی ملایی ش - شیوع سنی و جنسی سوء تغذیه در کودکان ایران - هفتمان خفنگی انسان وزیر بهداشت و راهبردهای بهداشت و بهبود جامعه در کودکان - چاپ و نشر پیامدار چندر بانوان - ایران 1372 ص 61-65

2. جلالی دب - چاپ و نشر پیامدار چندر بانوان - ایران 1372 ص 61-65

3. خاफائی ش - "تغذیه ماده و کودک" روشهای ارزیابی وضع تغذیه - اکتشافات دانشگاه تهران 1369 ص 891

4. شجاعی تهرانی حسین - مکافایت حساسیت درج، نامه پزشکی اجتماعی - "کلیات خدمات بهداشتی" 3 - پخش دوم اکتشافات دانشگاه علوم پزشکی گیلان 1367 ص 223

5. وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، پایگاه صندوق کودکان سازمان مدیریت جمعی ایلام ایران، پرزین شناخته‌سازی سلامت در جمعیت اسلامی ایران 1995 (1375) 55-56

6. W.H.O; Field Guide on Rapid Nutritional Assessment in Emergencies; World Health organization office for eastern mediterranean; 1995

PP: 15-25, 25-55

پیشنهادات

بر اساس نتایج این مطالعه منظر می‌رود میزان کمیت و وزن بی‌بی‌بی‌بی‌بی‌بی‌بی (زود) کودکان کمتر از 6 سال از سنین زیر به‌کنال تا 5 سالگی به‌دنبال روند افزایش را نشان داده که در سال پنج‌میلیون کودک به‌میزان میزان لاغری را نشان داده‌اند. این امر توجه که بی‌پایانی و افزایش مصرف‌کننده کودکان در سیستم رشد نسبی را طبیعی می‌نماید. بیماری که کودک پس از پشت‌سیرگذاری از دوران شیرخوارگی توجه به اینکه تغذیه و بی‌تغذیه کاهش یافته و نتیجه‌گیری به شروع لاغری در سنین توده و پنج سالگی می‌گردد. افزایش عوامل چنین ابتلا به میزان‌ها و چرخه‌های محیط سیستم مصرف‌کننده صحیح نیز می‌تواند به نمایندگی کودکان به‌طور عمده نیز در کاهش سوء تغذیه و گزین کاهش مواد ابتلا به میزان‌ها تأثیر داشته باشد. لازم است برای ایجاد تغذیه کودکان پس از شیرخوارگی مورد توجه قرار گرفته و برنامه‌های
PREVALENCE OF WASTING AND STUNTING IN CHILDREN UNDER 6 YEARS IN WESTERN REGION OF TEHRAN

Sh. Nadjmabadi, MS.*

ABSTRACT

In this study assessment of anthropometric indicators in children under 6 yr, in western region of Tehran, was evaluated during the month of sept. 1996.

The prevalence of failure in weight for height and height for age indicators was considered according to age groups.

The failure of weight for height (wasting) showed the highest prevalence among children in 48-59 month age group (21.29%).

The failure of height for age (stunting) showed the highest prevalence in under 12 month and 12-23 month age groups 19.2% and 17.3% respectively.

Key Words: 1) Wasting 2) Stunting

3) Age prevalence

* Faculty Member - Iran University of Medical Sciences and Health Services

5 Vol 5. No 1. Winter 1999