

- در هفته سوم مصرف انواع سبزیجات مثل سیب زمینی، هویج، جعفری، گشنیز، کدو، لوبیا سبز و ... برای تغذیه کودک شروع می شود. در این هفته علاوه بر فرنی م یوان با گشوت، سبزی ها و برنج سوپ تهیه کرد. سوپی که مواد غذایی فوق در آن بخوبی نرم شده باشد، غذای مخلوط برای شیرخوار است. بهتر است از سبزیجات را تک تک و به مرور به سوپ اضافه کرد.
- از هفته چهارم می توان کمی گوشت به سوپ کودک اضافه کرد. گوشت را باید به قطعات کوچک تقسیم کرد و یا از گوشت چرخ کرده استفاده نمود که باید کاملاً پخته و له شوند. پوره سبزی ها نیز غذای مناسبی برای شیرخوار است. پوره را می توان با سیب زمینی، هویج، کدو حلوایی و نخود سبز به صورت پخته شده و نرم همراه با کمی روغن یا کره تهیه کرد. بهتر است در سال اول زندگی، اسفناج به کودک داده نشود.
- برای اینکه کودک بتواند سوپ را بخورد باید همواره آن را بعد از پختن له کرد و به کودک داد.
- در ماه بعد (ماه هشتم زندگی) علاوه بر سوپ می توان زرده تخم مرغ را شروع کرد، زرده باید کاملاً آب پز و سفت باشد. ابتدا باید به اندازه یک قاشق چایخوری از زرده پخته شده را در آب یا شیر له کرد و به شیرخوار

داد و مقدار آن را بتدریج افزایش داد تا در ظرف ۱ هفته به یک زرده کامل تخم مرغ برسد. آنگاه می توان یک روز در میان یک زرده کامل یا هر روز نصف زرده تخم مرغ به شیرخوار داد. استفاده از سفیده تخم مرغ تا یک سالگی توصیه نمی شود.

- با افزایش سن و پذیرش بیشتر شیرخوار، سوپ و غذاهای نرم باید تبدیل به غذاهای سفت شوند یعنی باید با اضافه کردن غذاهای سفت تر و کمی قابل جویدن، عمل تکامل جویدن در شیرخوار تقویت شود. اگر تدریجاً مواد غذایی سفت اضافه نشود و شیرخوار به عمل جویدن تشویق نگردد و برای مدتها از غذاهای له شده استفاده کند، علاوه بر ابتلا به تأخیر رشد بعداً در جویدن غذاهای سفت دچار مشکل خواهد شد. برای این کار می توان از حدود ۸ ماهگی تکه های نان و بیسکویت هم به دست شیرخوار داد.
- از ۸ ماهگی می توان به غذای شیرخوار ماست نیز اضافه نمود.

شروع استفاده از حبوبات ۹ ماهگی است که سوپ شیرخوار اضافه می شود. می توان از انواع حبوبات خیس شده و پوست کنده که کاملاً پخته و نرم شده باشد، مانند عدس، ماش، لوبیا و یا جوانه حبوبات استفاده کرد. حبوبات منبع خوبی برای تامین پروتئین و املاح هستند و همراه با غلات و شیر مادر غذای کاملی را تشکیل می دهند.

- آب میوه آخرین ماده غذایی است که به برنامه غذایی کودک در سال اول اضافه می شود و حاوی ویتامین و املاح معدنی است. آب میوه را باید در ابتدا بصورت رقیق شده و از ۱ قاشق مرباخوری در روز شروع و تدریجاً به مقدار آن افزود. بهتر است مدت ۷-۵ روز فقط از یک نوع آب میوه استفاده شود تا اگر ناسازگاری وجود داشت شناخته شود.
- مصرف توت فرنگی، گیلاس و آلبالو، کیوی، خربزه و اسفناج، سفیده تخم مرغ و شیر گاه به دلیل ایجاد حساسیت و همچنین مصرف عسل در سال اول زندگی به دلیل احتمال آلودگی با کلستریدیوم بوتولیسیم توصیه نمی شود.
- شیرخواران بعد از یک سالگی علاوه بر غذاهای ذکر شده می توانند تدریجاً از غذاهای خانواده مصرف کنند. غلاتی که شیرخوار قدرت جویدن آنها را دارد، مانند برنج بصورت کته های مختلف مخلوط با سبزیها، حبوبات و گوشتهای نرم از انواع غذاهای مناسب هستند.
- کودک در اواخر سال اول زندگی بعلت سرعت رشد و فعالیت زیاد احتیاج به انرژی و غذاهای بیشتر دارد ولی از طرفی حجم معده او کم است. بنابراین لازم است در این سنین علاوه بر استفاده از شیر مادر، روزانه دفعات به او غذای کمکی داده شود.

جدول شماره ۲:

سعی کنید دفعات تغذیه تکمیلی را طبق جدول زیر برای کودک تنظیم نمایید	
سن کودک	دفعات تغذیه تکمیلی
۷ ماهگی	از یکبار در روز شروع کنید و به ۳ بار در روز برسانید
۸ و ۹ ماهگی	۴ تا ۵ بار در روز
۱۰ و ۱۱ و ۱۲ ماهگی	۵ بار در روز
از پایان ۱۲ ماهگی بتدریج کودک را با غذای سفره خانواده آشنا کنید.	

- در سال اول زندگی از افزودن نمک، شکر و ادویه به غذای کودک باید خودداری کرد زیرا نائقه کودک در این زمان شکل می گیرد (بجز غذاهایی مانند فرنی که در دستور تهیه آن شکر وجود دارد).
- همزمان با شروع غذای کمکی توصیه می شود به کودک قطره آهن داده شود بطوری که روزانه ۱۲/۵ میلی گرم آهن (معادل ۱۵ قطره آهن) به بدن کودک برسد.

- در سال اول زندگی مادر باید در هر وعده ابتدا کودک را با شیر خود تغذیه کند و بعد به او غذای کمکی بدهد. در سال دوم زندگی باید ابتدا غذای کمکی و بعد شیر مادر داده شود.

همزمان با شروع تغذیه تکمیلی، میزان آب مورد نیاز کودک افزایش می یابد و مایعات مورد نیاز کودک تنها با خوردن شیر مادر تامین نمی شود و باید مقداری آب سالم به کودک داده شود. البته میزان نیاز شیرخوار به آب بستگی به عوامل محیطی، شرایط بدنی و نوع تغذیه او دارد. برای مثال در فصول گرم سال و یا در مناطق گرمسری نیاز کودکان به آب بیشتر می شود. همچنین هنگام تب و یا ابتلاء به اسهال و استفراغ نیاز کودک به آب بیشتر از زمان های دیگر خواهد شد. نوع تغذیه هم در میزان نیاز به آب تاثیر دارد، یعنی زمانی که کودک بیشتر غذاهای مایع (مثل سوپ و فرنی) می خورد، نسبت به زمانی که بیشتر غذاهای جامد (مثل پلو، نان و ...) می خورد، کمتر به آب نیاز دارد.

- مقوی و مغذی کردن غذای کودک.

منظور از مقوی و مغذی کردن غذا، اضافه کردن مواد غذایی به غذای کودک است که بتواند انرژی و مواد مغذی بیشتر مانند پروتئین، انواع ویتامین ۰ مانند ویتامین A، C و ...) املاح (مانند کلسیم، آهن، روی و ...) را به کودک برساند. بویژه در مواقعی که کودک دچار تاخیر رشد شده است.

- اضافه کردن موادی که فقط انرژی غذایی کودک را بیشتر می کند (مقوی کردن)

افزودن روغن به غذاهای کودک به دلایل زیر توصیه می شود:

الف- میزان انرژی موجود در ردر مقایسه با مواد غذایی دیگر بیشتر است (هر

۱ گرم روغن حدود ۹ کالری انرژی دارد)

ب- کره یا روغن اضافه شده حجم غذای کودک را افزایش نمی دهد ولی انرژی

غذایی او بیشتر می شود.

ج- با اضافه کردن کره یا روغن به غذا نرمی غذا بیشتر شده و بلع آن برای

کودک آسانتر می شود.

اضافه کردن موادی که علاوه بر انرژی، پروتئین غذای کودک را بیشتر می کند

(مغذی کردن)

پروتئین برای رشد کودک ضروری است و مصرف مواد غذایی غنی از پروتئین

در تغذیه کودک توصیه می شود.

- حتی الامکان مقداری گوشت، (مانند گوشت مرغ، گوسفند، ماهی و ...)

باید به غذای کودک اضافه شود. شیر نیز حاوی پروتئین و کلسیم است و

افزودن آن به سوپ یا پوره کودک آنرا مغذی می کند

- اضافه کردن نخود، لوبیا و عدس که کاملاً پخته و له شده باشد بعد از سن ۹ ماهگی برای تامین پروتئین مورد نیاز کودک توصیه می شود.
  - افزودن تخم مرغ به غذای کودک نیز پروتئین غذای کودک را بیشتر می کند مثلاً برای کودکان می تواند مرغ آبپز (برای کودکان زیر یکسال فقط زرده) را داخل پوره سیب زمینی و یا سوپ کودک بعد از طبخ رنده کرد.
  - انواع مغزها مانند گردو، بادام نیز حاوی پروتئین است.
- اضافه کردن مواد غذایی که ویتامین و املاح غذای کودک را بیشتر می کند

(مغذی کردن)

- اضافه کردن برخی از مواد غذایی فقط کمی انرژی غذای کودکی را بیشتر می کند ولی باعث می شود که غذا از نظر ویتامین و املاح غنی شود. ویتامین ها و املاح هم برای رشد و تامین سلامتی کودک ضروری هستند.

بدین منظور به مادر توصیه کنید:

- از سبزی های برگ سبز برای تهیه غذای کودک استفاده کند مثل جعفری، شبت و گشنیز، اسفناج (در کودکان زیر ۱ سال اسفناج توصیه نمی شود)، و یا هر نوع سبزی موجود در منطقه که می توان این مواد را به سوپ و یا پلوی کودک اضافه کرد. سبزیهای حاوی ویتامین C املاحی

مانند آهن و کلسیم هستند).

• از سبزی های نارنجی رنگ برای تهیه غذای کودک استفاده کند این

مواد دارای ویتامین آ هستند مثل کدو حلوایی و هویج.

روش تهیه پودر جوانه غلات و حبوبات.

غلات (مانند گندم) و حبوبات (مانند عدس یا ماش) را بعد از پاک کردن و

شستن، به مدت ۲۴ ساعت در آب خیس کرده و سپس آب آن را خالی کرده و

بصورت غیرفشرده در یک ظرف ریخته و روی ظرف را با پارچه بپوشانید. هر

۷-۸ ساعت یکبار محتویات ظرف را خیس کرده تا جوانه زدن شروع شود و

بعد از گذشت حدود ۲ روز می توان از جوانه ها برای تهیه سوپ استفاده کرد.

جوانه ها را می توان حدود یک هفته در یخچال نگهداری کرد.

روش تهیه آرد مخلوط غلات و حبوبات تفت داده:

نسبت این مخلوط ۲ به ۱ است یعنی ۴ قسمت غلات ۰ برنج یا گندم) بعلاوه ۲

قسمت حبوبات (لوبیا یا نخود) است.

۱- غلات و حبوبات را تمیز کرده و بشویید.

۲- حبوبات را در داخل ماهی تابه و روی شعله ملایم به مدت ۳۰-۱۵ دقیقه

تفت دهید.

۳- غلات را نیز به همین منوال بطور جداگانه و به مدت ۱۰-۵ دقیقه تفت

دهید.



- ۴- سپس حبوبات و غلات را بخوبی آسیاب و از الک بسیار ریز رد کنید.
- ۵- آرد حاصل را می توان در ظرف دربسته و در محل خشک به مدت ۴

ماه نگهداری کنید.

این آرد منبع بسیار خوبی از پروتئین و انرژی است و می توان در تهیه انواع سوپ ها و یا بصورت فرنی با استفاده از شیر یا آب، به کار برد.

روش تهیه عصاره استخوان:

اضافه کردن عصاره استخوان قلم گوسفند به غذای کودک باعث افزایش املاح و مقوی کردن غذا می شود. می توان عصاره آن را تهیه و بتدریج مورد استفاده قرار داد برای تهیه عصاره، قلم گوساله را به مدت چند ساعت در آب جوشانده و عصاره بدست آمده را می توان برای ۲ ماه در فریزر و یا برای ۳ روز در یخچال نگهداری کرد.

بخش سوم:

تغذیه کودک از ۱ تا ۵ سالگی

تغذیه کودک در سال دوم

- چرا شیر مادر در سال دوم زندگی یک ضرورت است؟

برای اینکه:

- هوز بهترین منبع تامین پروتئین برای کودک است.

- تا حدود ۳۰٪ کالری مورد نیاز او را تامین می کند.
- مواد ایمنی بخش موجود در آن طیف حفاظتی مهمی برای کودک فراهم نموده و این طفل نوپا را که بسیار متحرک و فعال است و با دست زدن به همه جا و همه چیز، خود را به سهولت در معرض بیماری قرار می دهد از ابتلا به اسهال و سایر عفونتها حفظ م یکنند.
- تکامل عصبی و روانی کودک را که با شیر مادر آغاز شده با تداوم و استمرار آن در سال دوم زندگی، کامل می کند.
- نیازهای عاطفی و روانی او را که برای رشد و تکاملش بسیار ضروری هستند تامین کرده و آغوش گرم مادر را به او هدیه می کند.
- با کاهش دفعات بیماری، اثر قابل توجهی در بهبود شرایط روحی و روانی و اقتصادی خانواده دارد.
- اغلب کودکان در ایام بیماری کم اشتها هستند و به کمترین چیزی، به اندازه شیر مادر میل دارند و این منبع غذایی در ایام بیماری به بهبود آنها کمک می کند.
- و بالاخره در جریان اسهال و استفراغ، هیچ چیز به اندازه شیر مادر برای کودک قابل تحمل نیست.
- نکات مهم در تغذیه سال دوم زندگی:

- ۱- ادامه تغذیه با شیر مادر همچنان مورد تاکید است.
- ۲- شیر مادر بعد از صرف غذای کودک داده شود.
- ۳- دفعات تغذیه به غیر از شیر مادر ۵ بار در روز است.
- ۴- هنوز باید در غذا تغییراتی داد تا هضم آن آسانتر باشد زیرا ممکن است اگر غذا یکباره و به صورت آنچه که در سفره خانواده است به کودک داده شود، هضم غذا برای او مشکل باشد.
- در سفره خانواده اگر برنج به صورت کته یا کاملاً نرم شده نیست می توان آن را با پشت قاشق و کمی آب خورش نرم و له کرد و به کودک داد یا اگر در سفره خانواده خوراک سیب زمینی و ... وجود دارد می توان نان در آب خورش نرم کرده همراه با سیب زمین و تکه های کوچک گوشت به کودک داد.
  - گوشت خورش را باید نرم و له کرد و همراه با پلو و آب خورش به کودک داد.
- ۵- نیاز کودک به کلسیم و پروتئین توسط شیر مادر و مقداری ماست پاستوریزه که در روز می خورد تامین می شود.
- ۶- سفیده تخم مرغ کم کم به همان صورت که در مورد زرده تخم مرغ شروع شده بود بصورت کاملاً پخته و سفت شده و بتدریج به یک سفیده

کامل می رسد و می توان یک روز در میان یک تخم مرغ کامل به کودک داد.

۷- کودک فعالانه در غذا خوردن دخالت داشته باشد و خود غذا را با دست یا قاشق کوچک بردارد و به دهان برود.

۸- بعد از یکسالگی زمان انتقال از غذاهای مخصوص کودک به غذای سفره خانواده است.

۹- حبوبات از مواد غذایی دارای پروتئین، کربوهیدرات و املاح است و در سال دوم بتدریج بر تنوع حبوبات مصرفی افزوده که می توان به صورت کاملاً پخته شده همراه با سیب زمینی و روغن یا کره ترجیحاً روغن زیتون به کودک داد.

۱۰- باید توجه داشت که هنوز هم معده کودک کوچک است و نباید آن را با مقدار زیاد آب میوه یا خود میوه پر کگرد.

• آب میوه در حجم کم به صورت یک نوشیدنی خنک و مطبوع و شربت های خانگی مانند شربت آب لیمو (یا لیموی تازه)، شربت به لیمو و ... بعد از بازی و تقلای کودک بسیار مطبوع و لذت بخش است.

• مصرف میوه و سبزی علاوه بر داشتن فیبر و تسهیل کار دستگاه گوارش کودک، نیازهای او را به ویتامین تامین می نماید.

۱۱- به کودک ۱ تا ۲ ساله تنقلاتی مثل پفک، شکلات، چیپس و ... نباید داده شود و در صورتی که فعالیت کودک زیاد باشد بستنی، خرما، بیسکویت، بادام و پسته بونداده ولی ریزشده به شرطی که بعد از غذا به او داده شود و جای وعده های اصلی غذا را نگیرد مفید است.

۱۲- در طول سال دوم، مصرف ویتامین های A و D و قطره آهن باید ادامه داشته باشد و این مطلب که آهن موجب سیاهی دندان ها می شود نباید مانع مصرف آن شود بلکه باید قطره را با قاشق چایخوری در عقب دهان ریخت و متعاقب آن به او آب داد و با پارچه ای تمیز رو ی دندانهای کودک را تمیز کرد.

۱۳- در اواخر سال دوم احساس استقلال کودک بیشتر شده، خودش غذا می خورد و از همه غذاهای سفره خانواده با دلخواه انتخاب می نماید مادران در این مرحله از زندگی باید به مصرف مواد غذایی کافی و پرانرژی که برای رشد کودک لازم است توجه نمایند.

• نحوه از شیر گرفتن کودک

به مادر توصیه کنید:

• به کودکان ۵ نوبت در روز غذا بدهید (۳ وعده غذای اصلی و ۲ میان

وعده).

- در صورت نیاز، میزان غذا و تعداد وعده های غذایی را افزایش دهد.
- فواصل بین شیردهی را افزایش دهد. بعنوان مثال ممکن است ابتدا مادر در طول صبح شیردهی را قطع کند پس از یک یا دو هفته، شیردهی در طول بعدازظهر را هم قطع کند.
- به کودک بیشتر محبت کند و بگذارد کودک احساس نزدیکی به مادر داشته باشد.
- زمانیکه کودک نمایل به شیر خوردن دارد، او را با زود از خود دور نکنید زیرا ممکن است کودک عصبی و ناراحت شود.
- سرانجام شیردهی در طول شب را قطع کنید.
- تغذیه کودک از ۲ تا ۵ سالگی:
  - در سالهای اولیه زندگی، افزایش قد و وزن کودک دو تغییر اساسی در رشد و تکامل اوست. در یکسالگی کودک توانایی ایستادن را پیدا می کند، در ۲ سالگی راه رفتن را تجربه می کند و در ۳ سالگی با اطمینان و اعتماد کامل حرکات جهشی انجام می دهد.
  - در این دوران استخوانها رشد طولی می کند و بر حجم ماهیچه ها افزوده می شود بطوری که کودک روزانه ۶ گرم افزایش وزن خواهد داشت.
- نیاز انرژی:

بعد از دو سالگی با آهسته شدن رشد، اشتهای کودک هم کاهش کی یابد. پس بر اساس روند رشد کودک تقاضا برای دریافت غذا نیز تغییر می کند. هرچند میزان دریافت انرژی از یک غذا تا غذای دیگر متفاوت است، اما کل غذای دریافتی روزانه کودک ثابت است.

در یکسالگی روزانه حدود ۱۰۰۰ کیلوکالری انرژی نیاز دارد. در ۳ سالگی نیاز انرژی ۳۰۰ کالری بیشتر می شود.

البته نیاز انرژی براساس میزان فعالیت فیزیکی آنها متفاوت است.

#### • برنامه غذایی کودک:

برای تامین کلیه مواد مغذی مورد نیاز کودکان، برنامه غذایی آنها باید شامل رتکیبی از غذاهای مختلف در گروههای اصلی غذایی باشد. در شکل روبرو هرم غذایی را ملاحظه می کنید.

#### • گروه های اصلی غذایی:

۱- گروه نان و غلات (شامل نان، برنج و ماکارونی) تامین کننده انرژی

کودک است و سهم بیشتری از غذای کودک را تشکیل می دهد.

۲- گروه سبزیها و میوه ها تامین کننده املاح و ویتامینها است.

۳- گروه شیر و لبنیات (شامل شیر، ماست، پنیر، کشک و بستنی) تامین

کننده کلسیم و فسفر و پروتئین است.

۴- پگروه گوشت و حبوبات و تخم مرغها و مغزها تامین کننده پروتئین

مورد نیاز کوردک.

در راس هرم غذایی چربیها و قند قرار دارند که سهم بسیار کمی از برنامه

غذایی را به خود اختصاص می دهد . ولی با توجه به اینکه چربی، کالری

بیشتری نسبت به سایر مواد غذایی تولید می کند باید برای کودکان بعنوان یک

منبع اساسی انرژی در نظر گرفته شود. در جدول زیر برنامه ریزی غذایی

روزانه و تعداد سهم غذای کودکان آورده شده است.



جدول شماره ۲: راهنمای برنامه غذایی روزانه و تعداد سهم غذای کودکان

سن کودک		گروههای غذایی
۲-۳ سال	۴-۶ سال	
۳	۳	نان و غلات
۲	۲	شیر و لبنیات
۱ تا ۲	۲	سبزی ها
نصف تا ۱	نصف تا ۱	میوه ها
۱	۲	گوشت و جانشین های آن

توجه کنید:

- در برنامه غذایی کودکان ۲ تا ۶ سال معمولاً سبزی ها بصورت پخته شده (مثل نخود سبز، لوبیا سبز، هویج، کدو حلوایی، اسفناج، جعفری و سایر سبزی های برگی سبز) در نظر گرفته می شوند و سبزی های خام مثل هویج و صیفی جات مثل گوجه فرنگی و خیار روزانه یک عدد برای کودکان ۳ تا ۳ ساله و تا دو عدد برای کودکان ۶-۴ ساله توصیه می شود.

• در صورتی که آب میوه به کودکان این گروه سنی داده می شود برای

کودکان ۲-۳ ساله روزانه ۹۰ تا ۱۲۰ میلی لیتر و برای کودکان ۴ تا ۶ ساله

روزانه ۱۲۰ میلی لیتر آب میوه توصیه می شود.

جدول شماره ۴- اندازه سهم هر یک از گروههای غذایی اصلی

اندازه سهم (سروینگ)	گورهای غذا
	نان و غلات
۳۰ گرم یا یک کف دست	نان
پخته یک دوم لیوان	برنج
پخته یک دوم لیوان	ماکارونی
	شیر و فرآورده ها
یک لیوان	شیر
۶۰-۴۵ گرم یا یک قوطی کبیرت	پنیر
یک لیوان	ماست
	سبزیها
۱ عدد متوسط	هویج
یک دوم لیوان	لوبیا سبز پخته
یک دوم لیوان	نخود سبز پخته
یک دوم لیوان	برگ سبز پخته
	میوه ها
۱ عدد متوسط	سیب

پرتقال	۱ عدد متوسط
موز	۱ عدد متوسط
آب میوه	یک دوم لیوان
گوشت و جانشین های آن	
گوشت سفید یا قرمز بدون چربی	۶۰ گرم
تخم مرغ	یک عدد متوسط
لوبیا، نخود و عدس پخته	یک دوم لیوان

در جدول شماره ۳ تعداد سهم مورد نیاز روزانه از هر یک از گروههای غذای اصلی برای کودکان ۲ تا ۵ سال نشان داده شده است. جدول شماره ۴ نیز اندازه سهم هر یک از گروههای غذایی اصلی را بیان می کند.

نکته مهم دیگر در تغذیه کودکان ۳ تا ۵ سال، دادن حداقل ۵ وعده غذا شامل وعده های صبحانه، نهار، شام و ۲ میان وعده در ۱۰ صبح و ۵ بعدازظهر و نهایتاً یک لیوان شیر قبل از خواب است.

میان وعده ها غذای مختصری هستند که نباید جای وعده اصلی غذا را بگیرند، شیر و بیسکویت، نان و خرما، نان و پنیر، کیک های ساده و یا کلوچه با میوه و یا انواع شربت های خانگی، خشکبار مثل بادام، گردو، پسته، کشمش، توت خشک

و ... بسیار مناسب هستند. خوردن شکلات نیز در کودکان در حد متوسط و نه زیاد از حد، مجاز است. بهتر است از دان پفک، چیپس های آماده، نوشابه های رنگی و گازدار، لواشک های غیربهداشتی، که ارزش غذایی آنها کم است و می تواند جای غذای اصلی را هم بگیرد و اشتهای کودک را کم کند خودداری کرد. تنقلاتی مانند پفک و چیپس علاوه بر کاهش اشتها، نائقه کودک را به طعم شور عادت می دهد و احتمال بوجود آمدن مشکلات تغذیه ای کودک در سنین بزرگسالی بیشتر می شود. خوردن غذاهای شور و نمک شانس ابتلا به فشار خون را در بزرگسالی افزایش می دهد. برای کاهش مصرف نمک بهتر است نائقه از دوران کودکی به غذای کم نمک عادت داده شود.

#### • نائقه سازی

بسیاری از مادران گله می کنند که کودکان بعضی از غذاها را دوست ندارد. الگوهای رفتاری خانواده نقش موثری در انتخاب غذا توسط کودکان دارد معمولاً کودکان غذاهایی را دوست ندارند و نمی خورند که یک از اعضای خانواده از خوردن آن امتناع می کند و یا اصلاً آن غذا در سفره خانواده جایی نداشته است. نائقه کودکان را می توان از آغاز دوره تغذیه تکمیلی ساخت برای مثال اگر به کودکی غذای کاملاً بی نمک داده شود او کم کم به این غذا عادت می کند. همچنین کودک در این زمان باید با طع انواع غذاها مثل ماهی آب پز،

هوئچ پخته، کدو، پوره سبزیجات، غلات و حبوبات پخته و له شده عادت کند. بهتر است مادر از چشیدن و تنظیم طعم غذا بر اساس ذائقه خود خودداری کند. اگر کودک غذایی را دوست ندارد به او چند روز ندهد ولی بعد دوباره آنرا به کودک بدهد. اگر اعضای خانواده جلوی کودک از خوردن نوعی غذا امتناع کنند یا روی در هم کشند کودک این رفتارها را تقلید می کند. هرگز جلوی کودک به دیگران نگویید که مثلاً فلان غذا را دوست ندارد این گفتار موجب می شود که کودک نخوردن آن غذا را بعنوان رفتار تثبیت شده خود بپذیرد و از آن بصورت ابزاری برای جلب توجه دیگران استفاده کند.

پایش رشد کودکان:

فهرست مطالب:

- تعریف رشد
- واقعتهایی در مورد رشد
- تعاریف دوران طفولیت
- علائم رشد طبیعی
- ارزیابی رشد و تکامل
- منحنی رشد
- استاندارد NCHS

www.kandoo.cn.com

- استفاده از استاندارد NCHS برای بررسی رشد کودکان اریانی

- اصول پایش رشد، کاربرد و فواید آن

www.kandoo.cn.com

- توزین کودک

- اندازه گیری قد کودک

- اندازه گیری دور سر کودک

www.kandoo.cn.com

- محاسبه سن کودک

- میزان رشد کودک از بدو تا ۶ سالگی

- الگوی مراجعه برای کودکان زیر ۶ سال

www.kandoo.cn.com

- اختلالات شدید

- وزن کم برای سن

www.kandoo.cn.com

- افقی شدن منحنی رشد

- از دست دادن وزن

- رشد آهسته به مدت طولانی

- کودکان نیازمند به مراقبت ویژه

هدف کلی:

آشنایی با پایش رشد کودکان، نحوه اندازه گیری وزن و روش رسم منحنی و

تفسیر رشد کودکان

اهداف ویژه:

انتظار می ورد فراگیران:

- تعاریف رشد و دوران طفولیت را بیان کنند.

- روش اندازه گیری وزن، قد و دور سر را فرا گیرند.

- روش ترسیم منحنی رشد را فرا گیرند و تفسیر آنرا بیان کنند.

- مثالهایی از اختلالات رشد را با استفاده از منحنی رشد نشان دهند.

پایش رشد عبارت است از توزین دوره ای کودکان، رسم منحنی رشد و انجام

بموقع اقدامات لازم برای ارتقاء وضعیت تغذیه ای و پیگیری از سوء تغذیه.

- تعریف رشد:



از خصوصیات بارز طفولیت، رشد و تکامل مداوم است که از لقاح تا پایان بلوغ ادامه دارد. مهمترین معیار در شناسایی سلامت کودک، بررسی رشد و نمود او است و جدا کردن این دو مسیر نیست. رشد یعنی افزایش اندازه قد و وزن. رشد تغییر کمی و نمو یا تکامل، تغییر کیفی است که شامل افزایش تواناییها و مهارت در انجام اعمال حرکتی و تظاهرات اعمال ذهنی و حواس آدمی است. رشد طبیعی حاصل تغذیه طبیعی است و تغذیه طبیعی منجر به رشد طبیعی می شود. بهمین خاطر وضعیت تغذیه کودک را از روی محاسبه رشد او می سنجند.

وظیفه ما در قبال کودکان، محافظت از رشد خوب آنها است و بایستی تا ۶ سالگی رشد او را پایش کنیم.

با پایش رشد قادریم قبل از ایجاد تاخیر رشد جدی به مشکلات تغذیه ای یا بیماری که باعث آهسته شدن رشد و یا توقف رشد شده است، پی ببریم. فایده این تشخیص زودرس، توانایی اصلاح سریع اختلالات رشد است. پایش رسد یک خدمت بهداشتی است که نتایج بسیار خوبی در ارتقاء سلامت کودک دارد.

• واقعیهایی در مورد رشد:

۱- رشد یک پدیده مداوم است ولی سرعت آن در سنین مختلف متفاوت

است. مثلاً در چند ماه اول تولد، بسیار سریع است اما در ماههای بعد کمتر

می شود. بین سن ۴ تا ۱۰ سالگی رشد نسبتاً آهسته و ثابت (STEADY) است و سالیانه ۵ تا ۷ سانتیمتر به قد افزوده می شود. در مراحل بلوغ سرعت رشد زیاد می شود. افزایش وزن و قد و اندازه ارگانهای بدن مثل قلب، کبد و کلیه ها، نیز مشابه این پدیده است.

۲- از هفته سوم حاملگی در هر دقیقه ۲۵۰ هزار سلول مغزی تکثیر پیدا می کند و تا هنگام تولد ادامه دارد و نوزاد در هنگام تولد ۱۰۰ میلیارد اتصالات عصبی دارد. رشد مغز در دوران جنینی و ماههای اول زندگی، خیلی سریع بوده و زودتر از هر ارگانی در بدن به حد نهایی خود می رسد. بطوریکه دور سر کودک ۶ ساله ۹۰٪ دور سر یک فرد بزرگسال است اما قد او ۷۰٪ قد یک فرد بالغ است.

۳- رشد کودک تابع قانون خاصی است. بطوریکه در ابتدا سر سریعتر رشد می کند بعد از ۶ ماهگی دور سینه، و در ۹ تا ۱۲ ماهگی اندامها (انتهاها) رشد می کنند.

۴- بررسی رشد و تکامل بوسیله با استفاده از جداول و منحنی های استاندارد و براساس مقایسه ارزیابی کودکان سالم هم سن و سال و هم جنس امکان پذیر است.

• تعاریف دوران طفولیت

قبل از زایمان

رویان: صفر تا ۱۰ هفتگی

دوران جنینی: از هفته دهم تا هنگام تولید جنین

بعد از زایمان:

نوزاد: صفر تا ۴ هفتگی

شیرخوار: ۱ تا ۱۲ ماهگی (۶ ماه اول، اوایل شیرخواری) -

۶ ماه بعد، اواخر شیرخواری)

نوپا: ۱ تا ۲ سالگی

پیش دبستانی: ۴ تا ۵ سالگی

سن قبل از بلوغ: ۶ تا ۱۰ سالگی برای دختران و ۶ تا ۱۲ سالگی

برای پسران

بلوغ: ۱۰ تا ۱۸ سالگی برای دختران و ۲۰ سالگی برای پسران

• علائم رشد طبیعی:

بهترین راه تشخیص رشد طبیعی، وزن کردن منظم کودک است. با رشد طبیعی

پوست شاداب، مو درخشان، چشم شفاف، اشتها خوب، کودک فعال است. بی

اشتهایی، کمی تحرک، بی علائگی به بازی و فعالیت از نشانه های مهمی است

که نشان می دهد کودک سالم نیست و خب تغذیه نمی شود. گرفتن شرح حال

دقیق و توزین کودک بهترین راه برای ارزیابی سلامت، رشد طبیعی و تغذیه صحیح و خوب اوست.

• منحنی رشد:

رشد یعنی افزایش قد و وزن در طول زمان، این تغییر را می توان با ترسیم یک منحنی نشان داد. تنها راه ارزیابی استفاده از منحنی های رشد مرجع یا استاندارد است که بر اساس وزن، قد، دور سر یا شاخص های تن سنجی کودکان سالم و خوب تغذیه شده تهیه شده است. کارت رشد بعنوان یک ابزار پایش رشد دامنه اندازه ها را برای هر کودک سالم در هر سن نشان می دهد. کارت پایش رشد موجود در کشور از سال ۱۳۸۰ بازنگری شده و نمونه آن در پیوست شماره ۱ آورده شده است.

• استاندارد NCHS:

کارت استاندارد رشد بر اساس اطلاعاتی تهیه شده است که توسط مرکز ملی آمار حیاتی آمریکا (NCHS) در فاصله سالهای ۱۹۶۳ تا ۱۹۷۵ جمع آوری شده است. برای اینکار نمونه ای از بیش از ۲۰ هزار کودک آمریکایی از بدو تولد تا ۱۸ سالگی انتخاب شده و بدون لباس وزن شدند. نمونه مورد بررسی شامل کودکان ۰ تا ۳۶ ماهه و ۲ تا ۱۸ ساله بود که پس از تجزیه و تحلیل منحنی های جداگانه ای رسم شد.

برای کودکان زیر ۲ سال اندازه قد به صورت خوابیده و بوسیله ۲ نفر اندازه گیری شده است (نفر اول برای ثابت کردن سر و گردن کودک و نفر دوم برای صاف کردن پای کودک و خواندن عدد قد). برای کودک بزرگتر از ۲ سال، قد به صورت ایستاده اندازه گیری شده است. این تفاوت تکنیک اندازه گیری باعث شده است که قد کودکان ۲۴ ماهه تا ۳۶ ماهه در این دو منحنی با هم اختلاف داشته باشد در نهایت این اطلاعات در ۴ منحنی استاندارد ارائه شده است: (۱) وزن برای سن ۲ (قد برای سن ۳) وزن برای قد ۴) دور سر برای سن بسیار حائز اهمیتی است که نقاط قوت و محدودیت های این منحنی ها مورد توجه قرار گیرند. اطلاعات NCHS نماینده یک جمعیت از کودکان سالم و خوب تغذیه شده در ایالات متحده آمریکا است. هرچند که این جمعیت با وضعیت جمعیتی بسیاری از کشورهای جهان متفاوت است، اما با این حال منحنی های NCHS توسط سازمان جهانی بهداشت (WHO) به عنوان یک استاندارد بین المللی برای رشد در ۵ سال اول زندگی برای تمام کشورها پذیرفته شده است. اختلاف رشد کودکان بین کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه بیشتر مربوط به شرایط محیطی است تا اختلاف ژنتیکی. سازمان جهانی بهداشت، تهیه منحنی استاندارد کشوری را توصیه نمی کند و معتقد است کودکان در سالهای اولیه زندگی اگر در شرایط مطلوب قرار گیرند از حداکثر پتانسیل رشد

خود استفاده خواهند کرد و تفاوت‌های ژنتیکی بیشتر در دوران بلوغ تظاهر می کند.

• استفاده از استاندارد NCHS برای بررسی رشد کودکان ایرانی:

تجارب کشورهای دنیا نشان داده است که تمام کودکان زیر ۵ سال در شرایط مطلوب بطور بالقوه از پتانسیل رشد یکسان برخوردارند. بر این اساس سالها است که سازمان جهانی بهداشت استفاده از منحنی های استاندارد NCHS را برای ارزیابی وضعیت رشد کودکان به تمام کشورها پیشنهاد کرده است. مطالعات کشور ما نیز نشان داده است که کودکان و نوجوان ایرانی در طبقات مرفه و محیط مناسب اقتصادی و بهداشتی رشد جسمی مطلوب و قابل مقایسه و استاندارد NCHS دارند.

مطالعه ای که توسط امیر حکیمی در سال ۱۳۵۳ در شیراز انجام شد نشان داد وزن و قد دختران و پسران یکساله در خانوارهای مرفه شیراز با استاندارد رشد هاروارد برابری می کند. همچنین مطالعات حامدی، کیمیگر و صدر در سالهای ۵۶ و ۶۴ نشان داد که دختران و پسران زیر ۵ سال در خانواده های مرفه تهران رشدی معادل صددرصد استاندارد NCHS داشته اند (جدول شماره ۱ و ۲) و بالاخره بررسیهای مشابه توسط صدیقی، نقیبی و امین پور

در سال ۱۳۶۴ نشان داد که قد و وزن دختران و پسران ۷ تا ۱۴ ساله در طبقات

مرفه تهران معادل ۱۰۰ درصد استاندارد NCHS بوده است.

جدول ۱- رشد کودکان (پسر) در سنین پیش از دبستان در طبقات مرفه تهران سالهای ۱۳۶۴ و ۱۳۶۵

قد سانتیمتر			وزن کیلوگرم			سن (سال)
(C)	(B)	(A)	(C)	(B)	(A)	
$7 \pm 2/3$ ۷۵ (۹۹)	-	$11 \pm 2/70$ ۷۶ (۱۰۰)	$0.8 \pm 1/11$ ۱۰/ (۹۹)	-	$2 \pm 1/1$ ۱۰ (۱۰۰)	۱
$88 \pm 3$ (۱۰۰+)	$86/1 \pm 5$ (۹۸)	$76 \pm 2/3$ ۸۷ (۱۰۰)	$13 \pm 1$ (۱۰۰+)	$2 \pm 1/5$ ۱۲ (۹۷)	$6 \pm 1/3$ ۱۲ (۱۰۰)	۲
$96 \pm 4/6$ (۹۹)	$95/3 \pm 4$ (۹۸)	$105 \pm 3/5$ ۹۶ (۱۰۰)	$15/4 \pm 4$ (۱۰۰+)	$14 \pm 1/5$ (۹۷)	$7 \pm 1/6$ ۱۴ (۱۰۰)	۳
$104/7 \pm 4$ (۱۰۰+)	$76 \pm 4/2$ ۱۰۱ (۹۸)	$99 \pm 4/2$ ۱۰۲ (۱۰۰)	$73 \pm 1/8$ ۱۷ (۱۰۰+)	$8 \pm 1/8$ ۱۵ (۹۵)	$7 \pm 1/9$ ۱۶ (۱۰۰)	۴



$28 \pm 3/8$	$15 \pm 5$	$10.9 \pm 4/6$	$7 \pm 1/6$	$62 \pm 2/6$	$7 \pm 2/4$	۵
۱۰۱	۱۰۸	(۱۰۰)	۱۹	۱۷	۱۸	
(۱۰۰+)	(۹۹)		(۱۰۰+)	(۹۴)	(۱۰۰)	

(A) استاندارد NCHS (B) مهد کودک خصوصی تهران - حامدی پ. و

کیمیاگر م. ۱۳۶۴.

(C) مطب خصوصی پزشکان در شمال شهر تهران (حامدی پ. ولزس و.

صدر. م. ۱۳۵۶.

جدول ۲- رشد کودکان (دختر) در سنین پیش از دبستان در طبقات مرفه تهران سالهای ۱۳۶۴ و ۱۳۶۵						
قد سانتیمتر			وزن کیلوگرم			
(C)	(B)	(A)	(C)	(B)	(A)	سن (سال)
$74/9 \pm 3$	-	$73 \pm 2/8$	$8 \pm 0.92$	-	$9/5 \pm 1/1$	۱
(۱۰۰+)		۷۴	۹		(۱۰۰)	
		(۱۰۰)	(۱۰۰+)			
$86 \pm 2$	$2 \pm 3/8$	$5 \pm 3/3$	$5 \pm 1/5$	$8 \pm 1/4$	$6 \pm 1/3$	۲

(۹۹)	۸۵ (۹۸)	۸۶ (۱۰۰)	۱۲ (۹۹)	۱۱ (۹۴)	۱۲ (۱۰۰)	
۹۶/۲±۴	/۳±۴/۴	/۶±۳/۶	۱۵±۱/۸	/۷±۱/۴	/۷±۱/۶	۳
(۱۰۰+)	۹۴ (۹۷)	۹۵ (۱۰۰)	(۱۰۰+)	۱۳ (۹۳)	۱۴ (۱۰۰)	
۱۰۳±۳	/۶±۴/۷	۱۰۱/۶±۴	۱۷±۱	۱۵/۲±۲	/۷±۱/۹	۴
(۱۰۰+)	۱۰۰ (۹۸)	(۱۰۰)	(۱۰۰+)	(۹۱)	۱۶ (۱۰۰)	
/۸±۳/۹	/۴±۴/۷	/۴±۴/۴	۱۸۹±۲/۶	/۲۲±۲/۶	/۷±۲/۷	۵
۱۰۸	۱۰۷ (۹۹)	۱۰۸ (۱۰۰)	(۱۰۰+)	۱۷ (۹۷)	۱۸ (۱۰۰)	

(A) استاندارد NCHS (B) مهد کودک خصوصی تهران - حامدی پ. و

کیمیای م. ۱۳۶۴.

(C) مطب خصوصی پزشکان در شمال شهر تهران (حامدی پ. ولزس و.

صدر. م ۱۳۵۶.

\* اعداد داخل پرانتز را برحسب درصد استاندارد نشان می دهد.

اصول پایش رشد، کاربرد و فواید:

یکی از خدمات بسیار مهم بهداشتی پایش رشد است. این فرآیند کارکنان بهداشتی را توانمند می‌سازد تا کودک و والدین را در فواصل معینی ملاقات کنند و در این مورد نحوه رشد کودک، برنامه غذایی و واکسیناسیون صحبت کرده و مسایل بهداشتی کودک را مورد توجه قرار دهند. پایش رشد راه عملی برای تشخیص کفایت و عدم کفایت غذا برای افراد و وجود بیماری عفونی و محیط ناسالم در منطقه و پیش بینی کننده وضعیت سلامت و بیماریهای بعدی و احتمال مرگ و میر کودکان است. همچنین نشان‌دهنده شرایط اقتصادی و محیطی است. چنانچه رشد یک کودک در خانواده نختل شده باشد می‌تواند نشانگر تغییرات محیطی باشد که کودک در آن محیط، اختلال رشد پیدا کرده است و می‌تواند خطرات احتمالی برای سایر کودکان خانواده را نیز نشان دهد. پایش رشد در تشخیص زودرس مشکلات می‌کند که رفع آن نیز به همان سرعت انجام پذیرد، پاسخ به مداخلات را هم نشان می‌دهد، خطر را هشدار می‌دهد، افراد محتاج کمک را مشخص می‌کند، اساس رابطه مادر و کارکنان و محرک تفکر است، وسیله‌ای است آموزشی برای مراقبین و مادران، ابزار بررسی وضعیت تغذیه‌ای، وسیله پیشگیری از افت رشد و ارزیابی اقدامات مادر است. توجه داشته باشیم که روند رشد مهم قرار داشتن کودک در نقطه خاصی از نمودار رشد است. مگر اینکه وزن برای سن کودک خیلی پایین باشد زرا خطر

مرگ قریبالوقوع راهشدار می‌دهد. باید پایش رشد وسیله تشویق مادر برای انجام کارهای مثبت او باشد. توجه به وزن فعلی و قبلی، مقایسه و تفسیر و دادن پیام مناسب از اقدامات دیگر پایش رشد است. لذا باید وقت کافی باشد چون این کار مشارکتی است و مادر و خانواده قلب برنامه‌هایند، ضمن بحث و گفتگو و احترام به مادر، باید مطالب محرمانه و خصوصی باشند، به فرهنگ خانواده احترام گذاشته شود و حتی اگر مادر علاقه ندارد کفرزندانش لخت شود و نگران است که کودک سرما بخورد باید ه خواسته مادر احترام گذاشته شود و یا اگر نمی‌تواند در زمان تعیین شده مراجعه کند، باید پایش رشد در زمانی که او وقت دارد انجام شود. کارهای مفید او و هر اقدامی که ممکن است در ارتقاء رشد کودک موثر باشد باید مشخص شوند. توانمند کردن ماد و بحث و تبادل نظر با او در زمینه رشد کودک و دریافت نظرات او در هر بار مراجعه بسیار مهم است. اگر مادر دریابد که در هر بار مراجعه برای پایش رشد، اطلاعات جدیدی در زمینه رشد و سلامت کودک ارائه می‌گردد. می‌تواند آنها را بکار بندد، در مادر انگیزه ایجاد می‌شود. بنابراین توانمند کردن خانواده و جامعه در زمان پایش رشد و گفتگو ها لازم است. نباید اجازه داد که وقت و هزینه ها تلف شوند. باید برای مادر انگیزه ایجاد شود که بطور فعال در پایش

رشد شرکت کند و در این گفتگو اعتماد بنفس مادر را افزایش دهیم. نباید مادر مورد تحقیر یا محاکمه واقع شود زیرا ممکن است مجدداً مراجعه نکند.

پایش رشد زمانی موفق است که ارتباط موثر در زمینه وضعیت کودک بین مادر و کارکنان بهداشتی برقرار شود و مادر به سهم مهم خود در زمینه سلامت و رشد کودک واقف شود.

چون وزن نگرفتن در ماههای اول مهمتر و خطرناکتر از سنین بعدی است باید پایش رشد از بدو تولد شروع شود و والدین بطور عیتی و از طریق کارت و روند منحنی، رشد فرزندانشان را ببینند و اگر منحنی رشد بالا رونده بود به آنها اطمینان دهیم که تغذیه و مراقبت مادر خیل خوب انجام شده است. نتیجه آموزش مادر و توانمند کردن او، افزایش توان برخورد مادر با مشکلات آینده کودک است. بعلاوه پایش رشد راهی برای گسترش خانواده است و اکسیناسیون منظم کودک و کنترل بیماریها و آموزش تغذیه است. پایش رشد بوسیله بسیار مهم پیشگیری از سوءتغذیه و در نتیجه بهبود تغذیه کودک است. از طرفی برا بروز اشکال شدید بالینی سوءتغذیه (مقل کواشیور کور یا ماراسموس) باید ماهها از

وزن نگرفتن کودک بگذارد تا آن حالات ایجاد شود (به استثناء کودکی که بطور ناگهان به دنبال سرخک، سیاه سرفه یا اسهال دچار سوءتغذیه شدید می شود) لذا با توجه به هشدارها و رفع زودرس اختلالات ، اهمیت فوق الهاده دارد. نباید فراموش کرد که احتمال مرگ کودکان مبتلا به سوءتغذیه بیشتر از کودکان سالم است، به همین دلیل پیشگیری از بروز سوءتغذیه اهمیت فراوان دارد.

توزین کودک

• توزین کودک زیر ۲ سال:

شرایط وزن کردن؟:

۱- باید ترازویی که به کار می بریم برای شیرخوار راحت باشد و قبل از هر بار وزن کردن تنظیم شود. برای اینکار ابتدا باید ترازو را روی صفر گذاشت و سپس با وزنه های شاهد (۵۳ گرمی) از سالم بودن آن اطمینان حاصل کرد.

تصویر شماره ۱ک ترازوی شیرخواران

۲- کودک با حداقل لباس وزن شود.

۳- شیر خوار بزرگتر از ۷ تا ۸ ماه را می توان نشسته وزن کرد.

۴- برای اطمینان از صحت توزین باید در لحظه‌ای که شیرخوار آرام است وزن کودک خوانده شود برای اینکار می‌توان با وسیله‌ای یا بازی توجه او را جلب کرد.

۵- تکرار توزین ضریب اعتماد را بالا می‌برد.

۶- پس از تعیین سن شیرخوار و وزن او نقطه‌ای درمحل تلاقی وزن و سن کودک در کارت رشد ثبت می‌شود اینکار باد در حضور ماد انجام شود و هر ماه ایننقاط بهم متصل شده و روند رشد کودک برای مادر توضیح داده شود.

• توزین کودک بالای ۲ سال:

کودک با حداقل لباس، روی ترازوی بزرگسال می‌ایستد. قبل از توزین باید با وزنه‌های شاهد (۲ کیلویی) از سالم بودن ترازو اطمینان حاصل کرد و هنگام توزین، کودک باید آرام باشد. توجه به تنظیم بودن ترازو و دقیق خواندن وزن، ضروری است.