

وضعیت تغذیه و عوامل مرتبط با آن در کودکان ۰-۲۴ ماهه استان خراسان جنوبی در سال ۱۳۸۵

عباسعلی رمضانی^۱، سوری صغری راغبی^۲، فرشاد امیرخیزی^۳

^۱ کارشناس ارشد اپیدمیولوژی و عضو هیات علمی گروه اپیدمیولوژی و آمار حیاتی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی زابل، ایران

^۲ کارشناس تغذیه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند، ایران

^۳ کارشناس ارشد تغذیه و عضو هیات علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی زابل، ایران

نویسنده رابط: عباسعلی رمضانی، نشانی: خیابان شهید باقری، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی زابل. تلفن: ۰۵۴۲-۲۲۵۳۵۳۶، پست الکترونیک:

ramazani_ab@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۸۸/۱/۱۷؛ پذیرش: ۱۳۸۸/۵/۳

مقدمه و اهداف: شیوع بالای سوء تغذیه و ارتباط آن با میزان میرایی و نقصان رشد جسمانی کودکان از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی در کشورهای در حال توسعه است. این مطالعه با هدف ارزیابی وضع تغذیه‌ای و عوامل مرتبط با آن در کودکان ۰-۲۴ ماهه استان خراسان جنوبی انجام پذیرفت.

روش کار: در این مطالعه مقطعی ۷۰۰ کودک ۰-۲۴ ماهه استان خراسان جنوبی به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. گردآوری داده‌ها از طریق پرسشنامه و مصاحبه حضوری با مادران و اندازه‌گیری قد و وزن کودکان انجام شد. سپس وزن و قد کودکان با جداول استاندارد مرکز ملی آمارهای بهداشتی آمریکا (NCHS) به عنوان جامعه مرجع، مقایسه شدند. وضع تغذیه کودکان توسط سه شاخص کم‌وزنی، کوتاه‌قدی و لاغری مورد ارزیابی و عوامل مرتبط با آنها مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: میانگین و انحراف معیار سن کودکان مورد بررسی $71/81 \pm 11/14$ ماه بود. بر اساس طبقه‌بندی Z و منفی ۲ انحراف معیار از جامعه بازپرد، ۱۰/۶، ۵/۳ و ۱۱/۶ درصد از کودکان به ترتیب از نظر وزن برای سن (کم‌وزنی)، قد برای سن (کوتاه‌قدی) و وزن برای قد (لاغری) به سوء تغذیه مبتلا بودند. وابستگی آماری معنی‌دار بین شاخص‌های ارزیابی وضعیت تغذیه‌ای با سن کودک و وضعیت تغذیه کودک با شیر مادر مشاهده شد ($p=0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به شیوع سوء تغذیه در کودکان مورد بررسی، اقداماتی نظیر تداوم تغذیه با شیر مادر تا دو سالگی جهت بهبود وضع تغذیه و کاهش سوء تغذیه توصیه می‌شود.

واژگان کلیدی: وضع تغذیه‌ای، کودکان، سوء تغذیه، خراسان جنوبی

مقدمه

بر اساس نتایج طرح جامع کشوری ارزیابی وضع تغذیه با استفاده از نمایه‌های تن سنجی (ANIS I)^۱ در سال ۱۳۷۷، میزان کم‌وزنی، لاغری و کوتاه‌قدی به ترتیب ۱۰/۹، ۴/۹ و ۱۵/۴ درصد بود که این مشکل در استان‌های جنوب و جنوب شرقی و غرب در مقایسه با استان‌های شمالی و شمال غرب بیشتر است (۳).

بروز سوءتغذیه در تمام گروه‌های سنی شایع است؛ ولی میزان شیوع آن در بین کودکان زیر ۵ سال و بویژه شیرخواران بیشتر

کودکان، آینده‌سازان و کلید پیشرفت اجتماعی و اقتصادی کشور هستند. مراقبت و پیگیری مستمر جهت حفظ و ارتقاء سلامتی آنان امری اجتناب‌ناپذیر است. شیوع بالای سوء تغذیه و ارتباط آن با میزان میرایی و نقصان رشد جسمانی کودکان از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی در کشورهای در حال توسعه است (۱). بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، ۲۷ درصد از کودکان زیر ۵ سال کشورهای در حال توسعه دچار کم‌وزنی هستند که این مشکل باعث حدود ۳/۴ میلیون مرگ در سال

۲۰۰۰ گردید (۲).

^۱ Anthropometric Nutrition Indicators Survey