

عوامل مؤثر بر سوء تغذیه کودکان ۶ تا ۳۰ ماهه تحت مراقبت مراکز بهداشتی استان هرمزگان

کوروش هلاکویی نائینی^۱، اکبر فتوحی^۲، مهرداد برهانی^۳، بهزاد پویا^۴

^۱ استاد گروه اپیدمیولوژی و آمارزیستی، دانشکده‌ی بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران.

^۲ استادیار گروه اپیدمیولوژی و آمارزیستی، دانشکده‌ی بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران.

^۳ دستیار گروه اپیدمیولوژی و آمارزیستی، دانشکده‌ی بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران (استادیار کنونی بخش پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز).

^۴ کارشناس پژوهشی، انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران.

نویسنده‌ی رابط: کوروش هلاکویی نائینی، تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، انستیتو تحقیقات بهداشتی. تلفن: ۰۲۱-۸۸۹۵۱۴۰۲، نمابر: ۸۸۹۵۱۳۹۷-۰۲۱، پست الکترونیک:

holakoin@sina.tums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۸۴/۱۲/۲۳؛ پذیرش: ۸۵/۱/۲۴

مقدمه و اهداف: سوء تغذیه به عنوان یکی از مشکلات بهداشتی در کشورمان مطرح است و بررسی کشوری رشد در سال ۱۳۷۷ نشان داد که ۸۰/۰۰۰ کودک دچار نوع متوسط و شدید انواع کمبود وزن هستند. یکی از مناطق اصلی شیوع این مشکل استان هرمزگان است و لازم است عوامل مؤثر و ریسک فاکتورهای کم‌وزنی در کودکان زیر ۵ سال این منطقه بررسی و تعیین شود. روش کار: در این مطالعه‌ی مقطعی ۱۷۲۵ نمونه انتخاب و آنالیز بر حسب کم‌وزنی، به عنوان متغیر وابسته، به روش مورد - شاهد انجام شد. اطلاعات لازم توسط پرونده‌ی بهداشتی خانوار و مصاحبه با والدین کودک جمع‌آوری شد. رابطه‌ی ۲۱ متغیری که به عنوان عوامل خطر یا نقش مخدوش‌کنندگی و یا متغیر زمینه‌ای مطرح بودند، با متغیر کم‌بود وزن براساس شاخص امتیاز استاندارد شده وزن مناسب برای سن یا WAZ (Weight for Age Z-score) تعیین شد.

نتایج: در این مطالعه، شغل پدر با $P < 0/004$ ، سطح تحصیلات والدین، فاصله‌ی بین دو زایمان، سکونت در شهر یا روستا (همگی با $p < 0/001$) و بعد خانوار $p < 0/004$ و عدم آشنایی مادر با منحنی پایش رشد کودک با $p < 0/003$ ، کم‌وزنی برای سن رابطه نشان دادند. از نظر سنی میانگین سن گروه مورد ۲/۳ ماه بیش از گروه شاهد بود ($p < 0/001$) دو متغیر استفاده از مهد کودک ($p < 0/005$) و سابقه‌ی مثبت واکسیناسیون ($p < 0/018$) هم اثر پیش‌گیری‌کننده‌ی خود را بر کم‌وزنی برای سن مشخص کردند. از نظر سایر متغیرهای مورد مطالعه تفاوت معنی‌داری در گروه مورد و شاهد به‌دست نیامد.

نتیجه‌گیری: کودکان خانوارهای کم‌سواد، کارگر، کشاورز و خانواده‌های پر تعداد و روستایی که مادران خانواده با منحنی رشد آشنایی ندارند و یا امکان استفاده از مهد کودک را ندارند، در معرض خطر سوء تغذیه هستند. این متغیرها به شدت تحت تاثیر وضعیت اقتصادی و بیانگر جایگاه خاص فقر اقتصادی در سوء تغذیه‌ی اطفال منطقه هستند. از طرفی ایمن‌سازی کامل و آموزش منحنی رشد کودک توسط مراکز بهداشتی اثر حفاظتی خود را در بروز سوء تغذیه نشان داده‌اند.

واژگان کلیدی: سوء تغذیه، کم‌وزنی، عوامل خطر، وضعیت اقتصادی، مراکز بهداشتی.

مقدمه

این زمینه بیانگر آن است که اگر روند فعلی ادامه یابد، براساس مدل‌های پیش‌بینی، در سال ۲۰۱۵ به هدف اعلام شده‌ی جهانی دست نخواهیم یافت (۱). در مطالعه‌ی کشوری سال ۱۳۷۷ سوء تغذیه‌ی کودکان در ایران طرح ANIS یا بررسی تعیین

مسئله‌ی سوء تغذیه و کم‌بود وزن کودکان آن‌چنان مهم است که برای حل آن سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۹۰ تصمیم گرفت که تا سال ۲۰۱۵ کشورهای عضو موظف باشند ۵۰ درصد از حجم این مشکل بهداشتی بکاهند. ولی جدیدترین مطالعه‌ی جهانی در