



شماره ۲۳، مرداد ماه ۱۴۰۳

دفتر بهبود تغذیه جامعه

در این ماهنامه می خوانید:

پیگیری مشکلات اجرایی برنامه ارتقای
وضع تغذیه کودکان



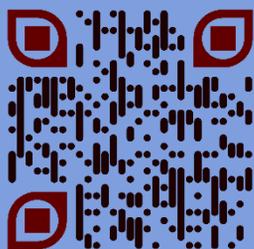
نقش رژیم غذایی و ورزش در پیشگیری از
دیابت نوع ۲



برگزاری کارگاه آموزشی ترسیم نقشه شاخصهای
تغذیه



تعیین ساز و کار شناسایی کودکان در برنامه
حمایتی





بازدید از کارخانه زر ماکارون برای تکمیل چک لیستهای غذایی

به منظور بررسی روند تکمیل پرسشنامه های الکترونیکی و بازدید از رستوران و آشپزخانه بازدیدی از کارخانه زر ماکارون انجام شد.

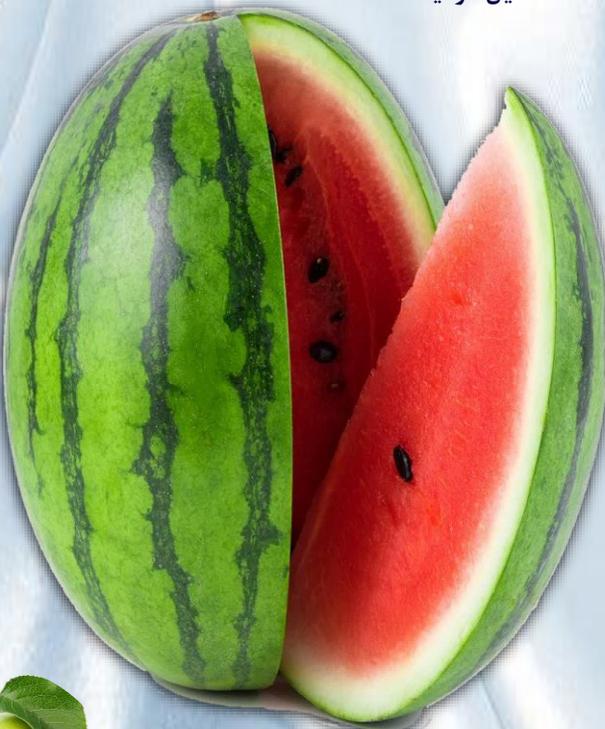
در این بازدید که توسط آقای فلاح، خانم دولتی، آقای دکتر راسخی کارشناس انستیتو تحقیقات تغذیه، آقای امانی مسئول واحد بهبود تغذیه شهرستان ساوجبلاغ، خانم زر آبادی کارشناس تغذیه مرکز خدمات جامع سلامت هشتگرد با همراهی کارشناسان HSE کارخانه از رستوران و آشپزخانه کارخانه مذکور انجام شد بر روند تسریع تکمیل پرسشنامه های الکترونیکی توسط پرسنل هدینگ زر تاکید شد.

همچنین منو غذایی هفتگی و سروینگ سایزهای غذایی ارائه شده اخذ و چک لیستهای ارزیابی برنامه تکمیل گردید.



پیگیری مشکلات اجرایی برنامه ارتقای وضع تغذیه کودکان

جلسه ای در خصوص مشکلات اجرایی برنامه ارتقای وضع تغذیه کودکان مبتنی بر آزمون وسع و پیاده سازی بستر داده های تن سنجی در تاریخ ۲۱ مرداد برگزار شد. این جلسه با حضور همکاران مرکز مدیریت شبکه، مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات، سازمان برنامه و بودجه و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی برگزار شد. در این جلسه همکار سازمان برنامه و بودجه به اهمیت شارژ بموقع کارت یارانه سرپرست خانوار علیرغم تخصیص بموقع بودجه توسط آن سازمان، پیاده سازی بستر داده های تن سنجی و ضرورت ارزشیابی برنامه فقط از طریق سامانه ها و دریافت اطلاعات از طریق آنها تاکید نمودند. مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه و همکاران مرکز مدیریت شبکه نیز به ضرورت و اهمیت اجرای این برنامه و ایجاد بستر تبادل داده ها تاکید خاص نمودند. مقرر گردید جلسات مستمر جهت پیاده سازی بستر داده ها برگزار شود. همچنین جلسه ای در خصوص اولویت بندی کودکان با حضور همکاران وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان برنامه و بودجه تشکیل گردد.





دفتر بهبود تغذیه
جامعه

ماهنامه خبری دفتر بهبود تغذیه جامعه

شماره ۲۳ مرداد ماه ۱۴۰۳



برگزاری کارگاه آموزشی ترسیم نقشه شاخصهای تغذیه

دفتر بهبود تغذیه جامعه در راستای توانمندسازی مدیران بهبود تغذیه در نظام شبکه بهداشتی کشور، اولین جلسه از مجموعه جلسات توانمندسازی مدیران بهبود تغذیه را با عنوان ترسیم نقشه شاخصهای تغذیه در سطح دانشگاه با تدریس دکتر امید امامی، ۲۹ مرداد روز دوشنبه از ساعت ۸ الی ۱۰ صبح برگزار کرد که مورد استقبال همه همکارانمان در دانشگاه های علوم پزشکی کشور قرار گرفت. دکتر اسمعیل زاده مدیر دفتر بهبود تغذیه برگزاری چنین جلساتی آموزشی را در راستای اجرای بهتر برنامه های عملیاتی در سطح دانشگاهها / دانشکده های علوم پزشکی کشور و بهبود انجام کارهای مدیریتی در حوزه مربوطه دانست.



nutr.behdasht.gov.ir





برگزاری جلسه به منظور نهایی کردن تعداد کودکان و مبلغ شارژ شده برنامه حمایتی کودکان

جلسه ای به منظور نهایی کردن تعداد کودکان و مبلغ شارژ شده در تاریخ ۲۷ مرداد برگزار شد.

این جلسه در سازمان برنامه و بودجه با حضور همکاران آن سازمان و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی تشکیل گردید. مقرر شد اولویت انتخاب کودکان بر اساس اولویت بندی دفتر بهبود تغذیه جامعه انجام گردد. اولویت اول برای کودکانی است که در سال گذشته تحت پوشش بودند و در حال حاضر بدلیل دارا بودن روند رو به بهبودی، سوء تغذیه آنان از شدید به متوسط بهبود یافته ولی هنوز سوء تغذیه دارند که تعداد آنان حدود ۶۵۰۰۰ کودک می باشد. اولویت بعدی نیز لاغری شدید در نظر گرفته شده است و پس از آن نیز سایر انواع سوء تغذیه می باشند. با توجه به این که تعداد کودکان معرفی شده دو برابر تعداد تحت پوشش خواهد بود مقرر شد پیگیری لازم جهت افزایش بودجه برنامه برای سال آینده در نظر گرفته شود.

تعیین ساز و کار شناسایی کودکان در برنامه حمایتی

جلسه ای به منظور تعیین ساز و کار شناسایی کودکان در برنامه حمایتی در تاریخ ۲۵ مرداد برگزار شد.

این جلسه با حضور همکاران مرکز مدیریت شبکه و مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات برگزار شد. در این جلسه همکاران مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات به سرویس نشان و استفاده از آن در برنامه حمایتی اشاره کردند. مقرر شد از سطح یک سامانه ها اطلاعات جمع آوری گردد و در نشان قرار گیرد. اولویت ها بر اساس شاخص های تن سنجی، کدهای تشخیص و کدهای مراقبت کودکان ۶ تا ۵۹ ماهه بر اساس کلیه سامانه ها به مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات ارسال گردد. همچنین مرکز مدیریت شبکه مسئول پیگیری اخذ مجوز کارگروه تعامل پذیری جهت تبادل داده ها گردید.





پایش برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع در دانشگاه قزوین

در ادامه پایش اجرای برنامه پزشکی خانواده در کلان منطقه ۶، بازدید از نحوه اجرای برنامه در دانشگاه قزوین در تاریخ ۹ مرداد ماه با حضور تیم پیشگرمشتمل بر دکتر پریسا ترابی و دکتر محمد باقر ولیزاده مدیر شبکه و معاون اجرایی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ارومیه و تیم دانشگاهی شامل دکتر رحمانی معاون محترم بهداشتی و مهندس علیجانی مدیر گسترش شبکه، خانم رزازی مدیر گروه تغذیه معاونت و سایر اعضای شبکه و بهبود تغذیه (خانم محمدی) انجام گردید.

ابتدا در ستاد معاونت گزارش تفصیلی از نحوه شروع و روند اجرای برنامه با حضور کلیه مسئولین برنامه ارائه گردید. در عزیمت به شهرستان آبیک از توابع شهرستان قزوین، طی دیدار با مسئولین در شبکه بهداشت و درمان شهرستان آبیک مجری برنامه سلامت خانواده به مدیریت دکتر علیجانی نیز ابتدا گزارش کاملی از نحوه اجرای برنامه ارائه و سپس بازدید از پایگاه رحمت آباد و مصاحبه با پزشک مرکز و تعدادی از مراقبین و مراقب ماماها پایگاه انجام شد و روند ارجاع به سطح ۲ مورد بررسی قرار گرفت. در ادامه، پایش مرکز خدمات جامع سلامت مهرگان از مراکز شهرستان قزوین و مصاحبه با پزشک و مراقبین سلامت و کارشناس تغذیه مرکز خانم حسنی انجام شد.

پایش برنامه سلامت خانواده در دانشگاه علوم پزشکی زنجان

پایش برنامه سلامت خانواده در معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی زنجان با حضور دکتر اسمعیل زاده مدیر دفتر بهبود تغذیه و دکتر غلامی مدیر گروه پایش انجام شد.

برنامه سلامت خانواده در معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی زنجان با حضور دکتر اسمعیل زاده مدیر دفتر بهبود تغذیه و دکتر غلامی مدیر گروه پایش و ارزیابی مرکز مدیریت شبکه در شهرستان خدابنده استان زنجان در مورخ ۹ مرداد مورد پایش و ارزشیابی قرار گرفت. همچنین از روند اجرای برنامه در مراکز محیطی بازدید میدانی به عمل آمد. در ادامه جلسه پایش طرح سلامت خانواده دانشگاهی کلان منطقه ۶ با ارائه گزارش توسط معاونین بهداشت دانشگاه های علوم پزشکی اراک، البرز، خمین، ساوه، قزوین، قم و زنجان در سالن اجلاس مرکز همایش های بین المللی روزبه دانشگاه علوم پزشکی زنجان برگزار گردید. همچنین در تاریخ ۱۰ مرداد نشست صمیمانه کارشناسان تغذیه ستادی و محیطی معاونت بهداشت استان زنجان با دکتر اسمعیل زاده برگزار گردید و مسائل مرتبط با اجرای برنامه های حوزه تغذیه مورد بررسی قرار گرفت.





تازه های تحقیقاتی

دیابت نوع ۲ را می توان با رژیم غذایی و ورزش حتی در افرادی با خطر ژنتیکی بالا پیشگیری کرد



یک مطالعه جدید از دانشگاه فنلاند شرقی برای اولین بار در جهان است که نشان می دهد رژیم غذایی سالم و ورزش منظم خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را حتی در افراد با خطر ژنتیکی بالا کاهش می دهد. به عبارت دیگر، همه افراد بدون توجه به خطر ژنتیکی از تغییرات سبک زندگی سود می برند.

دیابت نوع ۲ یک مشکل جهانی است. طبق گزارش فدراسیون بین المللی دیابت، IDF، از هر یازده بزرگسال در سراسر جهان، یک نفر مبتلا به دیابت است که دیابت نوع ۲ ۹۰ درصد موارد را تشکیل می دهد. تا به امروز، محققان بیش از ۵۰۰ نوع ژنتیکی را شناسایی کرده اند که افراد را مستعد ابتلا به دیابت نوع ۲ می کند، اما عوامل سبک زندگی نیز بر خطر ابتلا به این بیماری تأثیر می گذارد. عوامل خطر مهم مرتبط با سبک زندگی عبارتند از اضافه وزن، مصرف کم فیبر غذایی، مصرف زیاد چربی های اشباع شده و عدم ورزش. مطالعات قبلی نشان داده است که دیابت نوع ۲ را می توان به طور موثر با تغییر سبک زندگی پیشگیری کرد، اما بررسی نشده است که آیا می توان از این بیماری حتی در افرادی که دارای انواع ژنتیکی متعددی هستند که آنها را مستعد ابتلا به دیابت نوع ۲ می کند، جلوگیری کرد. این طرح یک مداخله سه ساله در سبک زندگی بود که در آن تقریباً ۱۰۰۰ مرد ۵۰ تا ۷۵ ساله در شرق فنلاند شرکت داشتند. تمام افرادی که به مطالعه دعوت شده بودند در ابتدا قندخون ناشتا را افزایش دادند. گروه مداخله سبک زندگی شامل بیش از ۶۰۰ مرد و بقیه به عنوان گروه کنترل بودند. مردان گروه مداخله در جلسات گروهی راهنمایی در مورد سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت دریافت کردند و آنها توسط پورتال وب طراحی شده برای مطالعه پشتیبانی شدند. افرادی که به این مطالعه دعوت شده بودند از نظر خطر ژنتیکی به پایین ترین یا بالاترین ترتیل تعلق داشتند، یعنی خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ در آنها بالا یا پایین بود. خطر ژنتیکی بر اساس ۷۶ نوع ژن شناخته شده برای مستعد ابتلا به دیابت نوع ۲ تعیین شد. در طول مداخله، نه شرکت کنندگان مطالعه و نه محققین نمی دانستند که شرکت کنندگان به کدام گروه خطر ژنتیکی تعلق دارند. همه کسانی که در مداخله شرکت کردند، راهنمایی های سبک زندگی یکسانی را دریافت کردند. مردان شرکت کننده در مداخله سبک زندگی توانستند به طور قابل توجهی کیفیت رژیم غذایی خود را بهبود بخشند. آنها مصرف فیبر غذایی خود را افزایش دادند، کیفیت چربی ها را در رژیم غذایی خود بهبود بخشیدند و مصرف سبزیجات، میوه ها و انواع توت ها را افزایش دادند. کاهش وزن نیز مشاهده شد.





دکتر ماریا لانکینن از دانشگاه فنلاند شرقی، می‌گوید: "این یافته‌ها همه را تشویق می‌کند تا تغییراتی در سبک زندگی ایجاد کنند که سلامتی را ارتقا می‌دهد. علاوه بر این، آنها اثربخشی راهنمایی‌های سبک زندگی مبتنی بر گروه و اینترنت را نشان می‌دهند که موجب صرفه‌جویی در منابع مراقبت‌های بهداشتی می‌شود."

سطوح پایین منیزیم خطر بیماری را افزایش می‌دهد



یک مطالعه جدید استرالیایی مشخص کرده است که چرا یک رژیم غذایی غنی از منیزیم برای سلامت ما بسیار مهم است و خطر آسیب DNA و اختلالات دژنراتیو مزمن را کاهش می‌دهد. دانشمندان دانشگاه استرالیای جنوبی نمونه‌های خون ۱۷۲ فرد میانسال را اندازه‌گیری کردند و ارتباط قوی بین سطوح پایین منیزیم و مقادیر بالای اسید آمینه ژنوتوکسیک به نام هموسیستئین پیدا کردند. این ترکیب سمی به ژن‌های بدن آسیب می‌زند و افراد را مستعد ابتلا به بیماری‌های آلزایمر و پارکینسون، بیماری‌های گوارشی، طیف وسیعی از سرطان‌ها و دیابت می‌کند. غلات سبوس دار، سبزیجات با برگ سبز تیره، آجیل، لوبیا و شکلات تلخ همه غذاهای غنی از منیزیم هستند که به بدن کمک می‌کنند انرژی تولید کند، دندان‌ها و استخوان‌ها را محکم کنند، قند خون و فشار خون را تنظیم می‌کند و منجر به عملکرد قلب، ماهیچه‌ها و کلیه‌ها می‌شود. دکتر پرمال دئو، زیست‌شناس مولکولی UniSA می‌گوید مصرف کم منیزیم (کمتر از ۳۰۰ میلی‌گرم در روز) می‌تواند خطر ابتلا به بسیاری از بیماری‌ها را افزایش دهد، اما نقش آن در جلوگیری از آسیب DNA تا کنون به طور کامل در انسان بررسی نشده است. این مطالعه ارتباط مستقیمی بین سطوح پایین منیزیم در خون (کمتر از ۱۸ میلی‌گرم در لیتر) و افزایش آسیب DNA، حتی پس از تنظیم جنسیت و سن نشان داد. سطوح خونی منیزیم، هموسیستئین (Hcy)، فولات و ویتامین B12 اندازه‌گیری شد که نشان دهنده همبستگی معکوس بین منیزیم و Hcy و همبستگی مثبت بین منیزیم، فولات و ویتامین B12 است. این نشان می‌دهد که سطوح بالای منیزیم در خون. برای محافظت از ژن‌های ما در برابر سمیت ناشی از هموسیستئین ضروری است. پروفیسور مایکل فنک، یکی از نویسندگان این مقاله می‌گوید کمبود مزمن منیزیم احتمالاً توانایی بدن برای تولید انرژی و سلول‌های نیرو را مختل می‌کند و باعث تسریع پیری بافت می‌شود و افراد را مستعد شروع زودرس بسیاری از بیماری‌ها می‌کند.

منیزیم چهارمین ماده معدنی فراوان موجود در بدن انسان است. بیش از ۶۰۰ آنزیم به عنوان یک عامل کمکی و تقریباً ۲۰۰ آنزیم برای فعال کردن فرآیندهای حیاتی در بدن به آن نیاز دارند.

این یافته در مجله اروپایی تغذیه منتشر شده است.





دفتر بهبود تغذیه
جامعه

ماهنامه خبری دفتر بهبود تغذیه جامعه

تخم مرغ خطر آلزایمر را در سالمندان کاهش میدهد



نتایج یک مطالعه چند ساله نشان داده است که مصرف روزانه یک تخم مرغ توسط سالمندان خطر آلزایمر را در آنها کاهش می دهد.

یک مطالعه ارتباط بین مصرف تخم مرغ و خطر ابتلا به زوال عقل آلزایمر را در افراد مسن بررسی کرد. محققان داده های ۱۰۲۴ شرکت کننده در پروژه حافظه عجله و پیری را با میانگین سنی ۸۱.۳۸ سال تجزیه و تحلیل کردند. در یک دوره پیگیری متوسط ۶.۷ ساله، آنها دریافتند که مصرف بیش از یک تخم مرغ در هفته با ۴۷ درصد کمتر خطر ابتلا به زوال عقل در مقایسه با افرادی که کمتر غذا می خورند، مرتبط است.

این مطالعه که به عنوان بخشی از پروژه حافظه عجله و پیری انجام شد، یافته های جالبی را نشان داد:

۲۸۰ شرکت کننده - ۲۷.۳٪ - مبتلا به زوال عقل آلزایمر تشخیص داده شدند.

همانطور که در بالا ذکر شد، شرکت کنندگانی که بیش از یک تخم مرغ در هفته مصرف می کردند، در مقایسه با افرادی که کمتر می خوردند، ۴۷ درصد کمتر در معرض خطر ابتلا به زوال عقل آلزایمر بودند. اثر محافظتی برای کسانی که دو یا بیشتر تخم مرغ در هفته می خوردند مشابه بود.

نتایج یک مطالعه چند ساله نشان داده است که مصرف روزانه یک تخم مرغ توسط سالمندان خطر آلزایمر را در آنها کاهش می دهد.



تجزیه و تحلیل کالبد شکافی مغز ۵۷۸ شرکت کننده متوفی نشان داد که مصرف بیشتر تخم مرغ با خطر کمتر پانولوژی بیماری آلزایمر در مغز مرتبط است. نکته مهم این است که محققان دریافتند که کولین رژیم غذایی، یک ماده مغذی فراوان در زرده تخم مرغ، حدود ۳۹ درصد از اثر محافظتی در برابر زوال عقل آلزایمر را دارد. تخم مرغ همچنین حاوی اسیدهای چرب امگا ۳ و لوتئین است، دو ماده مغذی که با حمایت و محافظت از سلامت مغز مرتبط است.



ماهنامه خبری دفتر بهبود تغذیه جامعه



دفتر بهبود تغذیه
جامعه

در نهایت، نویسندگان مطالعه به این نتیجه رسیدند: «این یافته‌ها نشان می‌دهد که مصرف مکرر تخم‌مرغ با کاهش خطر زوال عقل و آسیب‌شناسی آلزایمر مرتبط است و ارتباط با زوال عقل آلزایمر تا حدی از طریق کولین رژیم غذایی انجام می‌شود.»

سایر فواید تخم مرغ

فراتر از نقش بالقوه آنها در پیشگیری از آلزایمر، تخم مرغ مزایای سلامتی دیگری نیز دارد، از جمله:

۱. تراکم مواد مغذی

تخم مرغ سرشار از پروتئین با کیفیت بالا، ویتامین‌ها و مواد معدنی مانند سلنیوم، ریبوفلاوین، ویتامین B12، فسفر، اسید پانتوتنیک، ویتامین A و فولات است.

۲. سلامت مغز

کولین برای رشد و عملکرد مغز بسیار مهم است و تحقیقات نشان می‌دهد که خوردن تخم‌مرغ بیشتر با سرعت کندتر کاهش حافظه مرتبط است. کولین، به ویژه، با بهبود عملکرد شناختی و کاهش خطر زوال عقل در مطالعات دیگر مرتبط بوده است.

۳. سلامت چشم

تخم مرغ حاوی لوتئین و زآگزانتین است که ممکن است به جلوگیری از اختلالات چشمی مرتبط با افزایش سن کمک کند.

۴. مدیریت وزن

پروتئین موجود در تخم مرغ می‌تواند به افزایش احساس سیری کمک کند.

نحوه مصرف بیشتر تخم مرغ

برای بهره‌مندی بالقوه از اثرات محافظتی تخم مرغ در برابر زوال عقل آلزایمر، این نکات را در نظر بگیرید:

بر اساس یافته‌های مطالعه، حداقل یک تا دو تخم مرغ در هفته را هدف قرار دهید.

تخم مرغ را در وعده‌های غذایی مختلف قرار دهید:

صبحانه: مخلوط، آب‌پز یا به عنوان بخشی از املت

ناهار: تخم مرغ آب‌پز شده را به سالاد اضافه کنید

شام: از تخم مرغ استفاده کنید

روش‌های مختلف پخت و پز را امتحان کنید تا چیزهای جالبی داشته باشید: آب‌پز، پخته شده یا در غذاهایی با تخم مرغ

اگر در مورد کلسترول نگرانی دارید، با ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی خود در مورد مصرف تخم مرغ مناسب برای نیازهای

سلامت فردی خود مشورت کنید.

به یاد داشته باشید، در حالی که این مطالعه نتایج امیدوارکننده‌ای را نشان می‌دهد، حفظ یک رژیم غذایی متعادل و سبک زندگی سالم برای سلامت کلی مغز و پیشگیری از آلزایمر مهم است.

nutr.behdasht.gov.ir

شماره ۲۳ مرداد ماه ۱۴۰۳





دفتر بهبود تغذیه
جامعه

ماهنامه خبری دفتر بهبود تغذیه جامعه

تجربیات موفق دانشگاه ها

برگزاری کارگاه آموزشی مداخلات مشترک کنترل چاقی دانش آموزان متوسطه در استان گلستان

گروه بهبود تغذیه استان گلستان کارگاه آموزشی " مداخلات مشترک کنترل چاقی دانش آموزان متوسطه " را در تاریخ های ۱۵ و ۱۶ مرداد ماه با حضور اساتید گروه تغذیه دانشکده بهداشت جهت کارشناسان تغذیه ستاد و مراکز خدمات جامع سلامت، کارشناسان آموزش سلامت، سلامت نوجوانان و جوانان و مدارس و همکاران مراکز آموزش بهورزی شهرستان ها معاونت بهداشتی برگزار نمود.

سرفصل های این کارگاه عبارت بود از:

- اصول مشاوره تغذیه و برقراری ارتباط با مراجعین
 - نکات کاربردی کنترل چاقی در گروههای مختلف سنی
 - طراحی پیام شامل پاسخ به شبهات و باورهای نادرست تغذیه
 - نکات اساسی در تن سنجی و آنتروپومتری گروه های مختلف سنی (اعم از کودک و نوجوان، زنان باردار و میانسالان)
 - فرایند نظارت بر عملکرد آموزشی طرح چاقی و ثبت در سامانه
 - انتظارات از اجرای برنامه مداخلات چاقی
- روند اجرایی طرح همزمان با بازگشایی مدارس با مشارکت آموزش و پرورش آغاز خواهد شد.



شماره ۲۳ مرداد ماه ۱۴۰۳





نشست کارشناسان تغذیه ستادی و محیطی با معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

به منظور بررسی شاخصهای تغذیه ای و بیان مشکلات کارشناسان تغذیه ستادی و محیطی جلسه ای با حضور معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در تاریخ ۱۴۰۳/۰۴/۰۶ برگزار شد. در این جلسه در ابتدا، توسط رئیس گروه بهبود تغذیه جامعه در خصوص اهم برنامه های تغذیه ای، برنامه عملیاتی و شاخصهای عملکردی کارشناسان تغذیه توضیحاتی ارائه و سپس معاون بهداشتی دانشگاه به بیان دیدگاههای خود پرداختند. در ادامه کارشناسان تغذیه ستادی و محیطی، مشکلات و دغدغه های حیطه کاری خود را بیان و پرسش و پاسخ انجام شد.

همکاری معاونت بهداشتی دانشگاه دزفول با رادیو دزفول در اجرای برنامه خوشمزه ها ویژه کودکان

گروه بهبود تغذیه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی دزفول با همکاری رادیو دزفول برنامه ی "خوشمزه ها" ویژه کودکان را از مهرماه ۱۴۰۲ آغاز نموده که یکشنبه ی هر هفته ساعت ۱۱:۳۰ در برنامه ی آوای زندگی پخش می گردد. باتوجه به اهمیت نهادینه نمودن عادات تغذیه ای سالم و شناخت و انتخاب غذاهای سالم از دوران کودکی، در این برنامه کارشناس تغذیه معاونت بهداشت پس از بیان نظر کودک در خصوص یک ماده ی غذایی، به بیان ارزش های غذایی آن می پردازد و با زبانی ساده ریزمغذی ها و درشت مغذی ها را مورد بررسی قرار میدهد و از فواید و مضرات آن بر سلامتی می گوید.

برنامه ی خوشمزه ها در قالب ۵۰ برنامه ی ضبط شده به صورت مکالمه ی کودک و کارشناس تغذیه بوده که از مهرماه ۱۴۰۲ آغاز گردیده و تا کنون نیز ادامه دارد.





باور های غلط تغذیه ای

آغوز را باید دور ریخت چون باعث زردی نوزاد می شود.

پاسخ: زردی اصطلاحاً به حالتی گفته می شود که پوست

یا قسمت سفید چشم نوزاد زرد می شود. زردی در نوزادان

به دلیل عدم تکامل کامل کبد نوزاد، شایع است و می تواند

در عرض یک روز یا چند روز پس از تولد نوزاد رخ دهد. نوزادان معمولاً پس از تولد، در حالی که هنوز در بیمارستان هستند و

دوباره در اولین معاینه پس از رفتن به منزل از نظر زردی بررسی می شوند. زردی زمانی اتفاق می افتد که مقدار بالای ماده ای به

نام بیلی روبین در خون نوزاد وجود دارد. نوزادان به دلایل مختلف ممکن است مقدار بیلی روبین بالایی داشته باشند. به عنوان

مثال، برخی از نوزادانی که با شیر مادر تغذیه می کنند، در صورت عدم دریافت شیر مادر ممکن است به زردی دچار شوند. زردی

در نوزادانی که زود به دنیا می آیند نیز شایع تر است. لازم است که نوزادان از نظر زردی بررسی شوند، چراکه در صورت عدم

درمان، مقدار بسیار بالای بیلی روبین می تواند منجر به آسیب مغزی نوزاد شود.

در چند روز اول پس از تولد نوزاد، مادر فقط مقدار کمی شیر زرد یا طلایی رنگ تولید خواهد کرد که به آن آغوز می گویند. آغوز

سرشار از مواد مغذی و آنتی بادی است که به محافظت از نوزاد در برابر عفونت ها کمک می کند. اگرچه مقدار آغوز کم است، اما

تمام مواد مغذی مورد نیاز نوزاد را در چند روز اول زندگی تا زمانی که به طور مکرر آن را دریافت می کند، فراهم می کند. آغوز

نیز به عنوان شیر مادر در نظر گرفته می شود، منتها به شکل اولیه و غلیظ آن.

بنابراین مصرف آغوز توسط نوزاد نه تنها سبب زردی نمی شود بلکه ضروری است و به سلامت سیستم ایمنی و در کل سلامت

نوزاد کمک می کند و حتی آغوز با سرعت بخشیدن به دفع مکوئیوم نوزاد احتمال زردی را نیز کاهش می دهد.

دادن روغن حیوانی، شیرخشت، کاجی، عدس محلی، آب نخود، آب هندوانه، کاسنی، آب کدو مسما، چکاندن چند قطره آب انار در دهان نوزاد یا خوراندن ماهی کوچک زنده به نوزاد دچار زردی در بهبود زردی او موثر است.

پاسخ: زردی به دلیل افزایش میزان ماده ای به نام بیلی روبین در خون نوزاد، که رنگدانه زرد ناشی از شکستن گلبول های

قرمز است، رخ می دهد. بیلی روبین به دلیل عدم تکامل کافی کبد نوزاد در خون تجمع می کند. تنها راه درمان زردی

مراجعه به مراکز درمانی جهت دریافت خدمات درمانی لازم، نظیر نوردرمانی (فوتوتراپی) برای تغییر شکل و ساختار

بیلی روبین به منظور افزایش دفع آن از طریق مدفوع یا ادرار نوزاد می باشد. بنابراین مصرف هر ترکیب دیگری به غیر از

شیر مادر، هیچ کمکی به بهبود زردی نوزاد نمی کند. ذکر این نکته ضروری است که در طول ۶ ماه اول زندگی نوزاد، شیر

مادر تنها غذایی است که باید به نوزاد داده شود. تغذیه انحصاری با شیر مادر به این معنی است که نوزاد در ۶ ماه اول

زندگی فقط شیر مادر می نوشد و شیر خشک یا آب نمی نوشد. شیردهی منظم و اطمینان از دریافت کافی شیر توسط نوزاد

به حذف بیلی روبین از خون نوزاد و دفع آن از طریق مدفوع یا ادرار کمک می کند. افزون بر این توجه شود که میزان جذب

چربی و ورود آن به بدن نوزاد در نوزادان متفاوت است. چربی شیر مادر به خوبی جذب بدن نوزاد می شود اما سایر انواع

چربی مثل چربی کره و روغن حیوانی، عمدتاً جذب نشده و با مدفوع نوزاد دفع می شود. همچنین دقت شود که مصرف

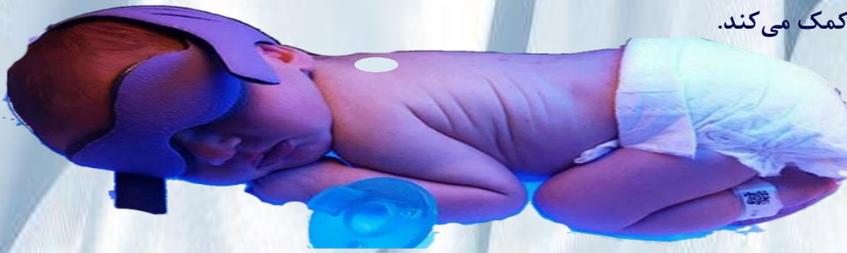
شیرخشت یا هر ترکیب دیگری از این قبیل حتی ممکن است سبب آسیب به کبد تکامل نیافته ی نوزاد شود.





✗ عدم مصرف آغوز شیر مادر به دلیل اینکه فاسد است.

✓ پاسخ : آغوز شکل اولیه و غلیظ شیر مادر و در حقیقت شیر زرد یا طلایی رنگ است که مادر آن را به میزان کم و در چند روز اول پس از تولد نوزاد تولید خواهد کرد. آغوز سرشار از مواد مغذی و آنتی‌بادی بوده و به محافظت از نوزاد در برابر عفونت‌ها کمک می‌کند. با وجود تولید به میزان کم، آغوز تمام مواد مغذی مورد نیاز نوزاد را در چند روز اول پس از تولد تا زمانی که نوزاد به طور مکرر آن را دریافت می‌کند، فراهم می‌کند. ظرف چند روز بعد، معمولاً تا ۲ تا ۳ روز پس از زایمان، شیر مادر به میزان بیشتری تولید خواهد شد. بنابراین مصرف آغوز توسط نوزاد ضروری است و به سلامت سیستم ایمنی و سلامت کلی نوزاد کمک می‌کند.



✗ دادن شیر خرم، آب نبات و داروهای گیاهی به نوزاد جهت رفع کولیک مفید است.

✓ پاسخ : کولیک به حالتی گفته می‌شود که در آن نوزاد در سه ماه اول زندگی، بیش از سه ساعت در روز، در بیش از سه روز از هفته گریه می‌کند. علت کولیک به خوبی شناخته نشده است، اما در اکثر نوزادان تا سه الی چهار ماهگی برطرف می‌شود. ابتدا بایستی دلیل گریه بیش از حد نوزاد شناخته شود. یکی از دلایل گرسنگی است، بنابراین سعی کنید به نوزاد شیر بدهید تا ببینید مشکل گرسنگی نوزاد است یا خیر. ممکن است علت کولیک درد ناشی از بیماری، سرما یا گرمای شدید باشد. نوزادان ممکن است نسبت به غذاهای موجود در رژیم غذایی مادرشان یا یکی از اجزای شیر خشکشان نیز حساسیت داشته باشند. غذاهایی مانند شیر، تخم مرغ، آجیل و گندم در رژیم غذایی مادر تأثیر مستقیمی بر ترکیب شیر مادر دارد. این غذاها گاهی اوقات می‌توانند باعث واکنش‌های غذایی و مشکلات گوارشی مانند درد شکم، گرفتگی عضلات و اسهال در نوزاد شوند. نوزادان همچنین ممکن است به پروتئین موجود در شیر خشک‌های بر پایه شیر گاو یا محصولات لبنی مصرف شده توسط مادر حساسیت داشته باشند. اگر نوزاد در عرض یک ساعت پس از شیر خوردن به مقدار زیادی گریه کند یا آب دهان او زیاد شود، یا اگر نوزاد یبوست یا اسهال داشته باشد، ممکن است به حساسیت‌های غذایی مبتلا باشد. علائم آلرژی به شیر گاو شامل اگزما، خس خس سینه، اسهال یا استفراغ است. خستگی نوزاد به دنبال فعالیت بیش از حد نیز یکی از دلایل گریه بیش از حد است. اگر این علل برطرف شد و نوزاد همچنان به گریه کردن بیش از حد ادامه داد، والدین باید با کارکنان مراکز بهداشتی درمانی صحبت کنند. دادن هیچ غذایی به نوزادان سبب بهبود کولیک نمی‌شود و به نوزادان تا شش ماهگی فقط باید شیر مادر و یا در شرایطی که مصرف شیر مادر توسط نوزاد منع شده شیر خشک داده شود، مگر اینکه کارکنان مراکز بهداشتی درمانی و پزشک نوزاد چیزی غیر از این بگویند. چنانچه علت کولیک شیر خشک نوزاد باشد، ممکن است شیر خشک خاص دیگری که ضد حساسیت است داده شود. چنانچه علت کولیک شیر مادر باشد، ممکن است برای مادر رژیم غذایی ضد حساسیت و کم آلرژیک توسط متخصص تغذیه و رژیم درمانی تجویز شود. بعنوان مثال ممکن است متخصص تغذیه و رژیم درمانی گروه‌های غذایی از جمله شیر، تخم مرغ، آجیل و گندم را حذف کند ولی مواد غذایی دیگری را در رژیم غذایی مادر قرار دهد که جبران کننده مواد غذایی حذف شده باشند؛ بنابراین هر گونه تغییری در رژیم غذایی مادر بایستی با هماهنگی متخصص تغذیه و رژیم درمانی صورت بگیرد.





دفتر بهبود تغذیه
جامعه

ماهنامه خبری دفتر بهبود تغذیه جامعه

کارشناسان برتر تغذیه

شماره ۲۳ مرداد ماه ۱۴۰۳

نام و نام خانوادگی: زهرا نصراله زاده

سابقه کار: ۲۶ سال

محل خدمت: کارشناس گروه بهبود تغذیه ستاد معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی
گیلان

دلایل انتخاب:



- اقدامات ابتکاری در حیطه وظایف یا مشکلات منطقه و میزان بالای همکاری با برنامه های بین بخشی و برون بخشی براساس برنامه های عملیاتی
- تهیه محتوای آموزشی در زمینه های مختلف تغذیه و مشارکت در اجرای برنامه های صدا و سیما و مشارکت در انجام بیش از ۱۰ طرح تحقیقاتی کشوری دفتر بهبود تغذیه جامعه به عنوان هماهنگ کننده، ناظر استانی و شهرستانی و نیز پرسشگر .

نام و نام خانوادگی: زهرا نوروزی

سابقه کار: ۷ سال

محل خدمت: کارشناس گروه بهبود تغذیه ستاد معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اسد آباد

دلایل انتخاب:



- آمار بالای مشاوره تغذیه و رضایت ارباب رجوع
- تعامل مناسب با واحد بهبود تغذیه ستاد شهرستان در برنامه های درون بخشی و برون بخشی
- پیشبرد مناسب فعالیت های واحد بهبود تغذیه در کمبود نیروی کارشناس تغذیه شهرستان
- حضور در اردوهای جهادی بسیج جامعه پزشکی شهرستان
- جلب حمایت خیرین و معرفی افراد بی بضاعت
- همکاری با کلینیک دیابت شهرستان در مشاوره به بیماران دیابتی

نام و نام خانوادگی: محیا دهقانی

سابقه کار: ۵ سال

محل خدمت: مرکز بهداشت شهرستان بوشهر

دلایل انتخاب:



- تهیه کلیپ از مقوی و مغذی سازی غذای کودک و اشتراک گذاری در فضای مجازی
- شرکت فعال در اجرای بررسی های کشوری ابلاغ شده از دفتر بهبود تغذیه مانند پایش ملی برنامه کشوری حذف اختلالات ناشی از کمبود ید و بررسی الگوی مصرف مواد غذایی

خانوار و فرد سال ۱۳۹۷

nutr.behdasht.gov.ir





دفتر بهبود تغذیه
جامعه

ماهنامه خبری دفتر بهبود تغذیه جامعه

شماره ۲۳ مرداد ماه ۱۴۰۳



همایش های پیش رو

عنوان برنامه	برگزار کننده	شیوه اجرا	نوع برنامه	زمان برگزاری	آدرس
اصول تغذیه حمایتی در بخش مراقبت های ویژه	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	حضور	کنفرانس علمی یک روزه	۱۴۰۳/۰۶/۰۵	تهران، خیابان دکتر شریعتی، بالاتر از حسینیه ارشاد، بیمارستان کودکان مفید، سالن اجتماعات قائم
تغذیه و سلامت باروری در زنان	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	وبینار	کنفرانس علمی یک روزه	۱۴۰۳/۰۶/۰۸	پژوهشکده علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۱۵

nutr.behdasht.gov.ir

