

## بررسی سن شروع تغذیه تکمیلی و برخی عوامل مرتبط با آن در شیرخواران شهر سمنان

اکرم شهبازی<sup>۱</sup> (M.D.)، راهب قربانی<sup>۱\*</sup> (Ph.D.)، فرشید فریور<sup>۲</sup> (M.D.)، علیرضا شاه حسینی<sup>۳a</sup> (M.D.)

### چکیده

سابقه و هدف: بقا، سلامت و رشد کودکان ارتباط مستقیم با تغذیه آنان دارد و سوء تغذیه کودکان، مشکل شایع بیش‌تر کشورهای در حال توسعه می‌باشد. سن شروع تغذیه تکمیلی در شیرخواران موقعی است که شیرخوار نمی‌تواند مقادیر کافی انرژی و مواد غذایی را از شیر مادر به تنهایی کسب کند. شروع زودرس و دیررس غذای تکمیلی هر دو باعث ایجاد عوارض شدید می‌شود و سن مناسب این کار از پایان ۶ ماهگی است. با توجه به اهمیت زمان شروع تغذیه تکمیلی، این تحقیق در سمنان به منظور برآورد سن شروع تغذیه تکمیلی و عوامل مرتبط با آن انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی بر روی ۲۰۰ نفر از کودکان ۱۲-۶ ماهه شهر سمنان انجام گردید. در هر یک از هشت مرکز بهداشتی درمانی شهر سمنان ۵۰ مادری که جهت پایش فرزند خود مراجعه کرده بودند، انتخاب و پرسش‌نامه توسط پرسنل بهداشتی با مصاحبه از مادران شیرده (یا توسط مادر) تکمیل گردید. یافته‌ها: ۷۶/۳ درصد مادران تغذیه تکمیلی شیرخواران را از ۶ ماهگی آغاز کردند. شایع‌ترین غذای کمکی مورد استفاده (۶۹/۵ درصد) در اولین تغذیه فرنی بود. میانگین ( $\pm$  انحراف معیار) سن شروع تغذیه تکمیلی  $6 \pm 0/6$  ماهگی بود. ۵/۸۶ درصد مادران آموزش لازم برای تغذیه شیرخواران خود را از طریق حضوری، جزوه و کتاب، کارت واکسن و پمفلت قبل از ۶ ماهگی شیرخوار فرا گرفته بودند. بین سن شروع تغذیه تکمیلی با اشتغال مادران ( $P=0/049$ )، سن مادر ( $P=0/040$ )، سطح سواد پدر ( $P=0/002$ ) و نوع زایمان ( $P=0/015$ ) ارتباط معنی‌داری وجود داشت. اما بین جنس کودک، نوع شیر مصرفی، رتبه تولد، مرکز مراقبت از شیرخوار، سطح سواد مادر، اولین غذای کمکی شیرخوار و روش آموزش مادران با سن شروع تغذیه تکمیلی ارتباط معنی‌داری دیده نشد. نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان می‌دهد که اگرچه ۹۷/۵ درصد مادران آموزش لازم برای شروع تغذیه تکمیلی را دیده‌اند ولی حدود ۲۳ درصد آنها در موعد مقرر تغذیه تکمیلی را آغاز نکرده‌اند. لذا ضروری است دامنه آموزش وسیع‌تر شود و آموزش موثرتری توسط مراکز بهداشتی درمانی به مادران (بالاخص مادران با زایمان طبیعی و سنین بالا) داده شود.

واژه‌های کلیدی: تغذیه تکمیلی، شیرخوار، سن شروع تغذیه

### مقدمه

[ ]

( )

[.]

مواد و روش‌ها

Archive of SID

C A

t )

(

[.]

[.]

نتایج

( / )

[.]

/ ± / ( ± )

[.]

(P= / ) (P= / )  
(P= / ) (P= / )





/)

(

/ .

.[]

.[] ]

[]

. []

( /)

( /)

[](/)

[]

[](/)

( /)

/ . [] ( ) Cereal

/

.[]

( /)

.[]

[]

[ - ]

## تشکر و قدردانی

[ ]

## منابع

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

( )

[ ]

[10] Chouraqui JP. The main principles of nutrition from 0 to 3 years of age. Rev Prat, 2004; 54 (18): 2005-2012.

[11] Giovannini M, Riva E, Banderali G, Scaglioni S, Veehof SH, Sala M, Radaelli G, and Agostoni C. Feeding practices of infant through the first year of life in Italy. Acta Paediatr 2004; 93 (4):492-497.

[12] Hakim IA, and el-Ashmawy IA, Breast feeding pattern in a rural village in Giza , Egypt, Am J Public Health 1992; 82(5):731-732.

[ ]

[13] Onayade AA, Abiona TC, Abyomi IO, and Makanjuola RO. The first six month growth and illness of exclusively and non-exclusively breast-fed infants in Nigeria. *East Afr Med J* 2004; 81(3):146-153.

[ ]

[ ]

[19] Garcia de Lima Parada CM, de Barros Leite Carvalhaes MA, and Jamas MT, Complementary feeding practices to children during their first year of life. *Rev Lat Am Enfermagem* 2007; 15(2):282-289.

[20] Jackson DA, Imong SM, Wongsawasdii L, Silprasert A, Preunglampoo S, Leelapat P, Drewett RF, Amatayakul K, and Baum JD, Weaning practices and breast-feeding duration in Northern Thailand. *Br J Nutr* 1992; 67(2): 149-164.

[ ]

[16] Briefel RR, Reidy K, Karwe V, and Devaney B. Feeding infants and toddlers study: Improvements needed in meeting infant feeding Recommendations. *J Am Diet Assoc* 2004; 104(1 Suppl 1): S1-7.

Archive of SID