شیوع تغذیه انحرافی با شیر مادر و عوامل مرتبط با آن در شهر خواران زاهدان
سال ۸۹-۷۹

دکتر مهمند امینی، مهندس مهندس محمدی، دکتر دهقانی، دکتر سوسن شریعتی

چکیده
ساختار و هدف: تغذیه انحرافی با شیر مادر به عنوان یک عامل مهم در تأمین سلامت کودکان در آینده اول
برنگی، خصوصاً در کشورهای نوساز یافته، نقش مؤثری دارد. این آنچه که دو درجه تغذیه انحرافی با شیر مادر
تایع شرایط اجتماعی و فرهنگی جامعه است. با این شرایط می‌توان این در راستای نعیم، مبتلا به تغذیه انحرافی با شیر مادر
و عوامل مربوط به آن در مراجعه کودکان به مراکز بهداشتی و درمانی زاهدان در سال‌های ۸۹-۷۸ جهت بیماری
مواد و روش‌ها: این مطالعه که ساختاری فوق‌المانی انجام شد و در زمان ۲۰۳ نفر در زمان ۲۰۳ نفر در
داشت و جهت انجام مطالعاتی کودکان نفر در فرمانداری بهداشتی و درمانی مراجعه کرده بودند به صورت
تصادفی انتخاب شدند. با استفاده از پرسش‌نامه و مصاحبه حضوری، متکل مادران در مورد نحوه تغذیه کودک
تا امکان تغییر تکنیک ماهیت مشابه کودک، طی یک ماه و درک نتایج مشابه تغذیه انحرافی محاسبه
کردیم.

پایگاه دهی: اطلاعات به سمت دانش‌نامه داده که ۲۱۶ نفر به صورت مرکزی از مادران و برگاه دانش‌نامه، دانشگاه شیرخواران مرکز مطالعه شاخص، دانشگاه تربیت معلم تهران و روش‌نامه درمانی مراجعه کردند که در مورد نحوه تغذیه کودک

۲۰۱۰۹ روش‌نامه و روش‌نامه روش‌نامه روش‌نامه درمانی مراجعه کرده بودند. تاریخ آزمون
کای دو تا نشان داد که مدت زمان تغذیه انحرافی با شیر مادر با اموزش حاصل بر اثر این در مورد
و توقف صادقانه و با شبکه‌های مادر در از راه اندازی ارتباط مکنون دارند.

نتایج: کیفیت تأثیر کمک‌های تغذیه انحرافی با شیر مادر در زمان تغذیه انحرافی که با توجه به شیر مادر
و لازم به جلوگیری از مرگ و بیماری کودکان از دو ساله به نشان می‌دهد مشابه قانون
1- گروه اطفال، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
2- گروه آماده، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
3- گروه بهداشت عمومی، دانشگاه بهداشت دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
4- پزشکی عمومی
مقدمه
تغذیه با شیر مادر از دیرباز یک شرط لازم و حیاتی برای پرورش کودک در طی دوران شیرخوارگی بوده است. چرا که علاوه بر تأمین مناسب ترین رشد جسمی، برای کودک و تأمین نیازهای عاطفی شیرخوار و مادر نیز، بسیار حیاتی در جلوگیری از بروز عفونت‌های مختلف به خصوص عفونت‌های گوارشی و تنفسی در داده‌های (1).

با بیشترین صبر و فناوری، تغذیه در روش‌های زندگی، رابطه متقابل مادر و فرزند و ارائه تغذیه به‌صورت ایجاد شده است. در سال‌های اخیر، در بسیاری از کشورهای صنعتی کاهش چشمگیری در روند تنده شیرخواران با شیر مادر مشاهده شده است (2) و این در حالی است که در مطالعات متعدد در کشورهای صنعتی از جمله امریکا، مرگ و بیماری شیرخواران زیر یک سال که از شیر مادر تنده نمی‌کرده‌اند، می‌باشد این امر باعث شده است. بر این اساس، آزمایش کودکان آمریکا بر مصرف شیر مادر به یکی از عوامل کلیدی تأثیر می‌گذارد (1).

در دهه‌های اخیر تلاش شدیدی جهت تقویت تغذیه با شیر مادر و انعکاسی آگاهی مبتلا به تغییرات نگرفته‌نشده آن صورت گرفته است. این آنکه در سال 1989 سازمان سالم ملل متحد بر این امر را که همه مادران باید بتوانند شیر خود را از شیر خود تنده کنند و همهمی کودکان قادر باشند از شیر مادر خود تنده کنند. به عنوان حفظ بشر قلمداد کرده و سازمان‌های دیگر مانند پونیفس، سازمان بهداشت جهانی و ارکان‌های بین‌المللی دیگر، تغذیه با شیر مادر با به عنوان رکن اساسی تأمین حفظ و حیات سلامتی کودک محسوب می‌کردند. گروه آماری این موارد، تنده شیر مادر در استان اول زندگی نشنا می‌تواند در تامین سلامت کودکان دارد. در
شیوع تغذیه احصایی با شیر مادر و عوامل مرتبط با آن

جلت تحقیق تغذیه احصایی با شیر مادر در ۲۶۰ اول زندگی در سیستم شبکه بیشتری در افراد کشور انجام گرفته است. با این وجود اطلاعات کافی از شیوع تغذیه احصایی شیرخواران در دست نیست. لذا در این بررسی ضمن تعیین شیوع تغذیه احصایی با شیر مادر تا ۶ ماهگی، نقش بعضی عوامل با این شیوع روی مداران تحت پوشش مرکز بهداشتی و درمانی زاهدان، طی سال‌های ۱۳۵۹ و ۱۳۶۰ انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

تحقیق به صورت مقطعی انجام گرفت. شیر زاهدان بر اساس وضعیت اقتصادی اجتماعی به ۵ ناحیه تقسیم شد. از هر ناحیه یک مرکز بهداشتی درمانی انتخاب گردید. سپس از بین مادرانی که به پذیر از مدارانی در دست سه شیر زاهدان و به منظور دریافت خدمات و مراقبت‌های بهداشتی و مراجعه و شیرخواران در دست‌های داشتند یک نمونه به شکل زیری انتخاب گردید.

\[ n = \frac{Z^2 \cdot P(1-P)}{d^2} \]

که شیوع تغذیه احصایی با شیر مادر بر اساس مطالعات قبلی ۴/۰ درصد، خطای نوع اول ۰/۰۵ در نظر گرفته و در نظر گرفته شده است، انتخاب و نمونه‌گیری نتایج از مراقبت‌کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی انجام شد.

گرداوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه و به روش ضمیمه حضوری (روش فردی آموزش‌دهی) انجام گرفت. این پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیک و سیاه دستور مورد نمایش تغذیه کودک تا شش ماهگی و برخی عوامل موثر بر آن شامل سن، چندین کودک، میلیت، سن و سواد مادر، مراقبت‌های دوران بارداری، اشتغال به کار در...
ارتباطی بین تغذیه انحرافی با شیر مادر و سواد مادر، جنس کودک، اشکال مادر، میل و زمان شروع شیردهی مشاهده شده است. نشان دهنده عامل با بروز عدم تغذیه انحرافی با شیر مادر در جدول شماره 1، ارایه گردیده و نشان می‌دهد که رفتار فوق‌العاده مراقبت‌های انجام نشده قبل از زایمان، هم‌تأثیر بودن مادر و فرزند، سن مادر و پیاماری مادر رابطه معنی‌دار آماری نشان داد.

جدول 1- توزیع شرکت‌کنندگان بر حسب تغذیه انحرافی با شیر مادر و به تفکیک عوامل مرتبط، زاهدان سال‌های 1379-80

| تغذیه انحرافی با شیر | Ratio ODD'S | دشته | دانش | موثر مربوط عوامل
|---------------------|------------|-------|-------|-----------------------|
| شیر مادر از دام | 0/3 | 1/19 | 1/11 | سن مادر:
| کمتر از 30 سال | (2/7/95) | (22/51/5) | 1/11 | -
| 30-39 سال و بیشتر | (16/42/94) | (138/18) | - | -
| مراقبت و اموزش قبل از زایمان:
| دانشمند | (38/8/67) | (26/13/24) | - | -
| دانشجوی | (14/2/16) | (138/18) | - | -
| هم اتفاق مادر و فرزند:
| بیکار | (6/9/63) | (138/18) | - | -
| بیکاری | (26/13/24) | (138/18) | - | -
| عملکرد مادر به دانشمند:
| بیکاری | (14/2/16) | (138/18) | - | -
| بیکاری | (38/8/67) | (26/13/24) | - | -

متغیر بر تغذیه انحرافی با شیر مادر نتایج زیر به دست آمد:

احتمال بقای شیردهی تا پایان امام‌گی در دختران 0/18 درصد، در پسران 0/12 درصد، در کودکان ایرانی 0/17 درصد در کودکان افغانستان 0/17 درصد، در کودکان مادران مشاهده شده است که معنی‌دار از دسته از 60 سال داشته 0/23 درصد، در کودکان مادران بالاتر از 30 سال

پایین‌تر از 0/18 درصد ذکر شده است که بقای مادر، بقای پسران و کودکان ایرانی در مقایسه با کودکان افغانستان مثبت تغذیه بقای مادر بر خوردار بوده.

همچنین با محاسبه بقای بقای مادر بقای تغذیه انحرافی تا پایان امام‌گی بر حسب عوامل مختلف

با توجه به توزیع تجمعی احتمال بقایی مدت تغذیه انحرافی، درصد ذکر شده است که بقای مادر، بقای پسران و کودکان ایرانی در مقایسه با کودکان افغانستان مثبت بقای مادر بر خوردار بوده.

همچنین با محاسبه بقای بقای مدت تغذیه انحرافی تا پایان امام‌گی بر حسب عوامل مختلف
شیعه تنقیح انحصاری با شیر مادر و عوامل مرتبط با آن

18/5 درصد از کودکان در هنگام تغییر از بیمارستان و 11/4 درصد کودکان در هنگام تنقیح انحصاری با شیر مادر داشته‌اند(1) که در مطالعه ما این رأی از تغییر 97/6 درصد و 62/6 درصد بوده است.

در اسپانیا 28 درصد کودکان هنگام تولد با شیر مادر تنقیح شده‌اند و در ماه سوم/24/3 درصد از کودکان محصم‌اً با شیر مادر تنقیح شده‌اند(2) در مطالعه ما به ترتیب 8/6 درصد و 88/9 درصد نوزادان در مصر 21/2 درصد از آنان در هفته اول زندگی از شیر مادر تنقیح می‌کردند(8) و در انگلستان 59 درصد کودکان در سن معادل 0-11/4 ماه (9) و در انگلستان 60 درصد کودکان در سن معادل 0-11/4 ماه (10) و تعریف شده 43 درصد نوزادان در هفته اول زندگی از شیر مادر انحصاری با شیر مادر بخوردار بودند(11).

در ایتالیا در سال 2000 2/6 درصد از نوزادان در بدو تولد با شیر مادر تنقیح شده بودند و 6/2 درصد از آنها در سن معادل 0-11/4 ماه هم شیر مادر را حداکثر به صورت مناسب دریافت می‌کردند و 8/9 درصد فقط با شیر مادر تنقیح می‌شده بودند(12).

در مطالعات کشوری (1376) 19 درصد کودکان روستایی 7/4 درصد کودکان شهری در سن 0-6 ماه‌گی از تنقیح انحرافی با شیر مادر بخوردار بودند(13) در بالغل (1376) 2/6 درصد بعد از زایمان با شیر مادر تغذیه، در سن معادل 11/7 درصد از کودکان شهری و 11/7 درصد از کودکان روستایی هنوز از تنقیح انحرافی با شیر مادر بخوردار بودن، نسیم مذکور در 4/3 درصد در شهر و 4/3 درصد در روستا و در 6/3 درصد در شهر و 6/3 درصد در روستا کاملاً یافته است(14). همچنین، خاصیت مدت زمان تغذیه انحرافی با شیر مادر در مطالعه زاده‌اند 5/3/0-0/5/5 درصد.

3/3 درصد، در کودکان مادران به‌سوی 6/5 درصد و مادران به‌سوی 4/4 درصد، در کودکان مادران شاغل 63 درصد و مادران خانم‌دار 46 درصد در کودکان که با مادران خود هم تغذیه می‌کردند 47/6 درصد در سن مادرین 16/4 درصد و در نتیجه کودکان که خود یا مادرانشان به شیام می‌شناختند، با مادرانشان اختلاف صفر درصد بوده است.

اگرچه در بررسی‌های گذشته موثر بر این کار دیما، آموزش و مراتب قابل توجهی از زبان‌های هم‌تئو درین و نوزادان پس از زایمان و سن مادر به عنوان عامل مؤثر بر شاخه‌ها و‌امکاموز و مراتب قابل توجهی از زبان‌های بکار رفته می‌شناختند، طبق این مطالعه تنقیح انحرافی با شیر مادر (EBF) برای کودکانی که پس از زایمان با مادرانشان هم‌تئو درین بوده‌اند 7/6 برای سایرین و ناقص (EBF برای کودکانی که مادرانشان سن کمتر از 3 ماه داشته‌اند 2/48 برای سایرین بود.

بحث

پایه‌های این پژوهش نشان می‌دهد که در بین کودکان 4/3 درصد در ابتدای تولد با شیر مادر تغذیه شده‌اند. احتمال بالای شیر مصرفی انحرافی کودکی با گیر کودک می‌باید ماه‌های 94/1 درصد و ناپایان سه‌ماهگی 88/8 درصد، طی 08/6 درصد و ناپایان سه‌ماهگی 55/4 درصد بوده است. همچنین 11/3 کودک (4/4 درصد) دقتاً ناپایان 0/6 ماه‌گی فقط با شیر مادر تغذیه شده‌اند.

قطعاتی در ایالات متحده (5) نشان داد که 15 درصد کودکان در جهان ماه‌گی از تنقیح انحرافی با شیر مادر بخوردار بودند، در نیوزیلند
مادر بود که در مطالعه‌های مشابه در شهرستان بابل

۲/۶۴۹/۵ در جمعیت روستایی بوده است(۱۴).

تایب این پژوهش در مقایسه با تحقیقات دیگر در
سایر کشورها و نیز ایران نشان داده شد که ارزیابی
انحصاری با شیر مادر در شهر زاهدان بوده و این
نتایج از آن جهت حائز اهمیت است که این تحقیق
انحصاری با شیر مادر تا ۸ ماهه تاثیر مستقیم در
تغذیه مادر در بررسی کودکان و ویژگی‌های از تغذیه
غذایی با مادر شایع

مرکز وکتور دانشگاه زیست‌شناسی در دانشگاه
نیروی انتظامی از زبان‌های طب و طبیعی شناخته می‌شود.
در مطالعه نیوزیلند گزارش گردید که در این
ژمان خطر انحراف را ۲ ماهه تغذیه شیر مادر را
افزایش می‌دهد(۱۲).

در مطالعه دیگری در تایلند، عدم انجام مراقبت‌های
قبل از زایمان به عنوان یکی از عوامل کاهش تغذیه
انحصاری با شیر مادر در ۷ ماهه گزارش شده است.
(۱۰).

و در مطالعه‌ای در کوآلای آمور گزارش شده که
صرف اریا انحراف در ژمان انتقال
ادامه تغذیه انحصاری با شیر مادر بیشتر است(۱۶).
۲۴/۹۸ درصد از زنان مادر متعلق به
سایر ژمان انتقال شده را به عنوان
ارتاک ژمان تغذیه انحصاری با
شیر مادر بیشتر است(۱۶).

در نیوزیلند گزارش شد که همان‌طور که در مادر
بکار در افرازش می‌دهد(۲) و مطالعه دیگری در هندستان
نتایج این مطالعه مشابه با شیر مادر در
صرف اریا انحراف در ژمان انتقال شده (۵).

از لازم به ذکر است که در این مطالعه ۹۹/۶ درصد از
کودکان و مادران همان‌گونه برداشت که در مقایسه با
سانتر مطالعات رم مطلوب می‌باشد (در شهرستان
بابل این رقم ۴۴/۶ درصد بوده است) این امر

۲۴/۹۸ درصد افرازش می‌دهد (۱۲).

در مطالعه نیوزیلند در مادران با سن کمتر از
3۰ سال خطر انحراف نبوده تغذیه کودک با شیر
مادر بیشتر بوده است(۱) و در مطالعه‌ای در
کوآلای آمور سال‌های ۲۷ تا ۲۷ طبیعی برای انگلی
احمال تغذیه انحرافی با شیر مادر بوده است.
(۱۶).
شیوه تغییر انحصاری با شهر مادر و عوامل مرتبط با آن

عامل موثر در کاهش دوره تغییر انحصاری با شهر مادر تا ۳۳ Recommended درصد است (۱۵). در بعضی از مطالعات جنس کودک و نیز شرایط اتیومی محل زندگی آن به عنوان عامل موثر بر تغییر سیستم عصبی با شهر مادر ارتباط معنی‌داری با جنس و یا میلیک کودک نشانه است.

پیشنهادات

با توجه به نتایج به دست آمده در این مطالعه و مقایسه آن با سایر مطالعات به نظر می‌رسد. در این مطالعه مادران در دوران بارداری و قبل از زایمان و نیز اجرای طرح هماهنگی بودن مادر و نوزاد در زایمافاصله (بعضی زمان‌های عقیده‌دار) می‌تواند نقش مهمی در هماهنگی جسمی مادر و کودک و اصلاح باورهای غلط فرهنگی که باعث فلج شهر مادر با می‌شود کننده جزوی می‌شود. دو بار منتشر شده است که بر اساس نتایج آماری سبب ایجاد تفاوت معنی‌داری در تغییر انحصاری کودک نمی‌شود که اختلال با دلیل کم بودن درصد افرادی شناخته شده و باید مطالعه بوده است. در مطالعات پیش داشته‌اند که مادران آنها در خارج از منزل استغال داشتن که میزان یک‌جا کمتر از مادران خاندان بوده است (۱۶).

References:

۱- مریم ع. در. تغییرات با شهر مادر، طب و تربیه در شماره ۱۲۳، شماره ۱۴، صفحات ۱۴۳ تا ۱۷۰۴.
۲- فریبرز پورر، پریمان ن. در. ترجمه: ماهوران. آموزش تغییرات شهر و کودک. چاپ اول. موسسه انتشارات ایران، تهران. ۱۳۷۷. صفحات ۲۸۰ تا ۲۸۴.
۳- مریم ع. در. تغییرات با شهر مادر در رشد و نمونه کودک. نشر ۲۰. شماره ۱۲۳، صفحات ۱۴۳ تا ۱۷۰۴.
۴- علی‌الدین، ج. در. مرحلاتی بر اثر شهر مادر به‌دریایی نشانه‌های چاپ اول. موسسه کتاب هرمز. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۷۶. صفحات ۱۴۳ تا ۱۷۰۴.


13- سرندی ع، ملک افاضلی ح، سمیونیان س. بررسی شیوه تغذیه شیرخوراران در جمهوری اسلامی ایران. مجله تغذیه، 1370، شماره ۱۳۷۰، صفحات ۲۰-۲۸.

14- حاجیان ک. بررسی شیوه تغذیه الحمرا به شیر مادر و برخی از عوامل موثر بر آن در جمعیت شهری و روستایی پاییز در سال 1370. نامه دانشگاه مازندران، 1333، شماره 19، صفحات 12-17.

