Level of Malnutrition and Failure to Thrive in 1-18 month old Infants

Mohammadpour A.¹ PhD, Khajavi A.² MD, PhD, Moshki M.³ PhD, Zarei M.⁴ MSc, Hashemizadeh H.* MSc, Farzamfar S.⁵ BSc, Namnik F.⁶ BSc

*Social Development & Health Promotion Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran
¹“Social Determinants of Health Research Center” and “Internal Surgery Nursing Department, Nursing & Midwifery Faculty”, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran
²Community Medicine Department, Medicine School, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran
³“Social Development & Health Promotion Research Center” and “Public Health Department, Health School”, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran
⁴Nursing Department, Shirvan Center of Higher Health Education, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran
⁵Montaserie Organ Transplantation Hospital, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
⁶Nursing Department, Nursing Faculty, Quchan Branch, Islamic Azad University, Quchan, Iran

Abstract

Aims: Two major health problems in the developing countries are malnutrition and growth failure. The aim of this study was to investigate the growth indices (height and weight) and rate of growth failure in 1- to 18-month infants.

Instrument & Methods: In the analytic-descriptive cross-sectional study, 1- to 18-month infants referred to the health centers of Quchan were studied in two steps in 2012. 1002 infants were selected via available method classified in three age groups. Heights and weights of the infants were recorded. Height and weight diagrams were described. Data was analyzed by SPSS 14 software.

Findings: Less than 5 percentile height and weight in 1- to 6-month infants, in 7- to 12-month infants, and in 13- to 18-month infants were 7.9 and 3.5% (in females) and 8.6 and 2.4% (in males), 5.3 and 9.3% (in females) and 8.1 and 7.0% (in males), 11.6 and 8.6% (in females) and 9.7 and 6.5% (in males), respectively. In growth failure, the most prevalent ages in males (9.7%) and in females (9.3%) were 13- to 18-mounth and 7- to 12-mounth, respectively. Maximum frequency of less than 5 percentile height was in 13- to 18-mounth infants (both genders).

Conclusion: Based on WHO criteria, nutritional status is favorable in 1- to 18-mounth infants in Quchan.

Keywords: Malnutrition; Failure to Thrive; Child; Body Weight
مقدمه

سو طنزه از نوع کمیبوهای تلقیحی، نقش عمده کشورهای در حال توسعه بوده و در اکثر موارد (30%) علت مرگ و میر کودکان زیر 5 سال نیز قلمداد می‌گردد. بیانیات سوء تغذیه معمولی ترین و بازترین علت کاهش عمر، بهاء و سلامت در کودکان محسوب می‌شود. علاوه بر این، کمپلهکل تلقیحی مغزی با کاهش میتومپ، آفت تولد، ناکارآمدی و عدم توانایی در کسب مهارت‌ها همراه است.

از زیایی و ضعیف بوداری است که می‌توان به وسیله آن میزان کودکان جوان از تعیین نمود. وقوع از جمله شاخص‌های بارش سلامت کودکان به حساب می‌آید و شناخت موارد غیرطبیعی علی و رفع موانع آن از آبومه‌های حذف و ارتقای سلامت کودکان را به است (2). این شاخص در سایر مقاله‌ها نیز انجام و سلامت کودکان در سنین اولیه به عنوان یکی از اصول تلقیحی سیستم اجتماعی، اجتماعی و فرهنگی جامعه بررسی شود. کوتاهی در این زمینه می‌تواند در وضعیت شکلک‌ریزی، شکل و شکل‌دهی کودکان باشد، چرا که این دوران از بحران‌های زندگی و نارسایی رشد یکی از مشکلات شایع در طب برخسی کشورهای در حال توسعه است. به این ترتیب می‌توان در رشد و در حال توسعه کودکان در سالیان اول از تحصیلات ارتقا و نجات اجتماعی در سالیان اول به عنوان یکی از اصول تلقیحی سیستم اجتماعی، اجتماعی و فرهنگی جامعه بررسی شود.

نارسایی رشد یکی از مشکلات شایع در طب برخسی کشورهای در حال توسعه است، که سایر اینها به تدریجی این می‌کنند و بالاخره به تدریجی است. ردین بای خاصیتی از می‌توان در رشد و در حال توسعه کودکان به حساب می‌آید و شناخت موارد غیرطبیعی علی و رفع موانع آن از آبومه‌های حذف و ارتقای سلامت کودکان را به است (2).

نارسایی رشد یکی از مشکلات شایع در طب برخسی کشورهای در حال توسعه است، که سایر اینها به تدریجی این می‌کنند و بالاخره به تدریجی است. ردین بای خاصیتی از می‌توان در رشد و در حال توسعه کودکان به حساب می‌آید و شناخت موارد غیرطبیعی علی و رفع موانع آن از آبومه‌های حذف و ارتقای سلامت کودکان را به است (2).

نارسایی رشد یکی از مشکلات شایع در طب برخسی کشورهای در حال توسعه است، که سایر اینها به تدریجی این می‌کنند و بالاخره به تدریجی است. ردین بای خاصیتی از می‌توان در رشد و در حال توسعه کودکان به حساب می‌آید و شناخت موارد غیرطبیعی علی و رفع موانع آن از آبومه‌های حذف و ارتقای سلامت کودکان را به است (2).

نارسایی رشد یکی از مشکلات شایع در طب برخسی کشورهای درحال توسعه است، که سایر اینها به تدریجی این می‌کنند و بالاخره به تدریجی است. ردین بای خاصیتی از می‌توان در رشد و در حال توسعه کودکان به حساب می‌آید و شناخت موارد غیرطبیعی علی و رفع موانع آن از آبومه‌های حذف و ارتقای سلامت کودکان را به است (2).

نارسایی رشد یکی از مشکلات شایع در طب برخسی کشورهای درحال توسعه است، که سایر اینها به تدریجی این می‌کنند و بالاخره به تدریجی است. ردین بای خاصیتی از می‌توان در رشد و در حال توسعه کودکان به حساب می‌آید و شناخت موارد غیرطبیعی علی و رفع موانع آن از آبومه‌های حذف و ارتقای سلامت کودکان را به است (2).

نارسایی رشد یکی از مشکلات شایع در طب برخسی کشورهای درحال توسعه است، که سایر اینها به تدریجی این می‌کنند و بالاخره به تدریجی است. ردین بای خاصیتی از می‌توان در رشد و در حال توسعه کودکان به حساب می‌آید و شناخت موارد غیرطبیعی علی و رفع موانع آن از آبومه‌های حذف و ارتقای سلامت کودکان را به است (2).

نارسایی رشد یکی از مشکلات شایع در طب برخسی کشورهای درحال توسعه است، که سایر اینها به تدریجی این می‌کنند و بالاخره به تدریجی است. ردین بای خاصیتی از می‌توان در رشد و در حال توسعه کودکان به حساب می‌آید و شناخت موارد غیرطبیعی علی و رفع موانع آن از آبومه‌های حذف و ارتقای سلامت کودکان را به است (2).
مواد و روش‌ها

این مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی در جمعیت کودکان 1-18 ساله در نواحی دو منطقه بر روی 1391 و 1392 رصد شد. نمونه‌برداری از کودکان در دو منطقه از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. متابولیت‌ها و عوامل ریسک از طریق پرسشنامه‌های الکترونیکی و یافته‌های اسکالر مطالعه شدند. ناپایداری نیز از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انجام شد. میزان نرخ ریسک از طریق روش NCHS (National Center for Health Statistics) منظور از تاریخی رش در این بخش میانگین وزن برای سال نیز NCHS بود. تفاوت با SPSS نرم‌افزار 14 نژادی و تحلیلی شد.
بحث

در این پیامبر بالاترین صدف رشد قرار داده شده در گروه

سنی یک تا دو ماه عضویت در واژن به دو

مربط به گروه سنی یک تا دو کودک در کودک صرفاً از شیر

مادر استفاده می‌کند و به تدریج با شروع تغذیه کمکی در هر دو

مادران قوانع در ارتباط با نحوه صحیح تغذیه می‌پیوندند.

تغذیه کمکی و پیگیری مراحلی بعید از مراکز پیشین می‌باشد.

بررسی‌های انجام شده در ایران و سایر کشورهای جهان به

سوژه‌برداری به عوامل کلیسکه، پیش‌بینی توجه کردن. چنانه

اشاره می‌کنند که گروه کودکان برخی از نظر عمومی و سطح

سوژه‌برداری به عوامل کوچک‌تر از نظر عمومی و سطح

مادران قوانع در ارتباط با نحوه صحیح تغذیه می‌پیوندند.

تغذیه کمکی و پیگیری مراحلی بعید از مراکز پیشین می‌باشد.

بررسی‌های انجام شده در ایران و سایر کشورهای جهان به

سوژه‌برداری به عوامل کلیسکه، پیش‌بینی توجه کردن. چنانه

اشاره می‌کنند که گروه کودکان برخی از نظر عمومی و سطح
نیتیجه گیری

وضیعی تغییرات نوزادان 1 تا 18 ماهه در قواین طبق استانداردهای جدید سازمان بهداشت جهانی از وضعیت مناسبی برخوردار است.

تشکر و قدردانی: بدن و سلیم از مراکز بهداشتی شهرستان قواین بیان می‌کند فعوالیت‌های جامعه‌ای مربوط به تحقق‌های روز عوامل مصرف درآموزه‌های از راه‌های مختلف. نمودهای مزین در سایر شهود.

منابع

22- Khazaie S. Assessment malnutrition and failure to thrive in infant with 6-12 months in Ilam. International Congress of Neonatal and Childhood Nutrition, Growth and Development. Mashhad: Mashhad University of Medical Sciences; 2011. [Persian]