چهار ماده غذایی مقوی برای کودکان

نیمرو

تخم‌مرغ سرشار از مواد آلی و ویتامین‌های ضروری برای بدن است و به سلامت استخوان‌های کودکان کمک می‌کند

آجیل و دانه‌ها

آجیل سرشار از مواد مغذی مثل اسیدهای چرب، فیبر و پروتئین است که انجام فعالیت‌های ذهنی کودکان را تسهیل می‌کند

شیر پرچرب

وجود ویتامین‌های محلول‌درچربی باعث شده که شیر پرچرب به‌عنوان یکی از خوراکی‌های ثابت برای کودکان شناخته شود

آب پرتقال

پرتقال سرشار از ویتامین‌ها و مواد معدنی است که برای رشد و سلامت کودک بسیار مفید است

هرچه تپل‌تر، سالم‌تر؟!

وزن‌گیری کودکان در سال‌های اولیه تولد، علاوه بر تغذیه، به شاخص‌های دیگری هم بستگی دارد

نرگس خانعلی‌زاده
گروه جامعه

وزن و به‌تبع آن وزن‌گیری کودکان در سال‌های اولیه تولد، دغدغه مشترکی درمیان تازه پدرومادرها است؛ والدینی که دلشان می‌خواهد فرزندشان آب قلم بخورد و به‌قول خودشان جان بگیرد و خیالشان از قوت جسمی او راحت باشد؛ اما لازم است که درمیان دل‌نگرانی‌های طبیعی مادرانه و پدرانه، جایی هم برای این واقعیت باز کنند که همه بچه‌ها شبیه هم نیستند؛ بعضی کمی لاغرتر، بعضی کمی تپل‌تر! شاید بهتر است کمی به ژنتیک خودشان و خانواده‌شان نگاه کنند و انتظار چیزی فراتر از آنچه که در تاروپود ژنتیکی خودشان می‌بینند را در فرزندشان نداشته باشند. موضوعی که دکتر ضیاالدین نوروزی، استادتمام دانشگاه علوم پزشکی تهران و متخصص کودکان و نوزادان، در گفت‌وگو با جام‌جم بر آن تاکید دارد.

آیا وزن‌گیری کودکان مطابق اصول خاصی تعریف شده و باید پیش برود؟

به‌هرحال برای روند وزن‌گیری کودکان در سال‌های اولیه تولد، استاندارد و جدولی تعریف شده که بهتر است کودک براساس آن پیش برود. این استاندارد به ما هشدار می‌دهد که وقتی وزن کودک پایین‌تر از حد تعادل و استاندارد و یا بالاتر از آن باشد، تغذیه کودک و نحوه رشدش نیاز به بررسی‌های جزئی‌تری دارد.

یعنی اگر بالاتر و پایین‌تر باشد، می‌تواند نگران‌کننده باشد؟

خیر این‌طور نیست! درصورتی که پزشک و والدین متوجه شوند که روند وزن‌گیری کودک با استاندارد فاصله دارد، لازم است کنکاش بیشتری داشته باشند تا اطمینان حاصل کنند این استانداردنبودن برای سلامت کودک مشکل‌ساز نشود؛ یعنی همیشه هم مشکلی وجود ندارد، بلکه لازم است پیگیری کنند و خیالشان از نبود مشکل راحت شود.

مثلا چه شاخص‌هایی باید بررسی شود؟

قوت شیر مادر، نوع شیرخشک مصرفی کودک، ویتامین‌هایی که مصرف می‌کند، این‌که غذاهای کمکی شامل چه‌نوعی از املاح و ویتامین و پروتئین هستند و این‌که آیا این مواد مغذی به‌قدر کافی در سفره غذایی کودک وجود دارد و به او می‌رسد یا خیر؟

و در نهایت بعد از این‌که بررسی‌ها انجام شد، چه نتیجه‌ای می‌توان از آن گرفت؟

آن‌وقت است که با درنظرگرفتن تاروپود ژنتیکی کودک، تشخیص داده می‌شود که این کودک به‌صورت سالم درحال رشد است یا نیاز به درمان و اصلاح دارد. درواقع بسیاری از لاغری‌ها و چاقی‌ها در سنین کودکی، فارغ از نوع تغذیه، به ژنتیک کودک بستگی دارد و جای نگرانی نیست.

> **اگر کودک فعالیت‌های مناسب سنش را انجام می‌دهد، مغزش خوب کار می‌کند، از هوشش استفاده می‌کند و به‌طور کلی در امور روزمره، تکامل خوبی دارد، یعنی مشکل خاصی وجود ندارد**

دکتر! عدد مشخصی برای این‌که در هرماه چقدر باید وزن به کودک اضافه شود وجود دارد؟

اگر آن اما و اگرهای ژنتیکی را کنار بگذاریم، طبق همان استانداردی که پیش از این گفتم برای رشد بچه‌ها تعریف شده است، بهتر است روزی ۲۰ تا ۳۰ گرم و به‌طورکلی در شش‌ماه اول ماهی ۶۰۰ گرم و در شش‌ماه دوم تولد، ماهی ۵۰۰ گرم اضافه کنند.

و وزن ایده‌آل در تولد یک سالگی؟

اگر در سن یک‌سالگی وزنِ نوزاد سه‌برابر وزن تولدش باشد، یعنی دقیقا روی جدول استاندارد ایستاده است؛ اما بازهم تاکید می‌کنم اگر کمی کمتر و یا بیشتر از آن هم بود، نمی‌تواند موضوع حاد و نگران‌کننده‌ای باشد. بدیهی است که رشد هر بچه‌ای متفاوت است و ما نمی‌توانیم همه آنها را براساس یک واحد استانداردی بسنجیم؛ در چنین شرایطی، لازم است ویژگی‌های دیگر کودک را هم در بررسی‌های‌مان لحاظ کنیم.

که مهم‌ترین آن ژنتیک است؛ این‌طور نیست؟

بله؛ واقعیت این است که تاروپود ژنتیکی کودک، حرف اول را در رشد جسمی کودک می‌زند. برای این‌که بتوانیم وزن و جثه کودک را ارزیابی کنیم، بهتر است نگاهی به دوران کودکی پدرومادرش بیندازیم. آن‌وقت است که نتیجه‌گیری‌های منطقی‌تری خواهیم داشت. فراموش نکنیم که بچه‌ها الگوهای کوچکی از پدر و مادرهایشان هستند.

و خب دراین‌میان، چه‌وقتی است که موضوع می‌تواند نگران‌کننده و نیازمند پیگیری‌ها و درمان‌های جدی باشد؟

باید به‌این موضوع توجه داشته باشیم که رشد مغزی، ذهنی، کلامی و... کودک هم به‌اندازه رشد جسمی او اهمیت دارد. اگر کودکی با وجود برخورداری از تغذیه خوب، وزن‌گیری کندتری دارد اما ازطرف دیگر، فعالیت‌های مناسب سنش را انجام می‌دهد، مغزش خوب کار می‌کند، از هوشش استفاده می‌کند و به‌طور کلی در امور روزمره، تکامل خوبی دارد، یعنی مشکل خاصی وجود ندارد و رشد کندِ جسمی و اصطلاحا همان جثه ریز او، می‌تواند دلایل بسیاری از جمله ژنتیک داشته باشد. بنابراین اگر وزن‌گیری به‌درستی اتفاق نمی‌افتد و به‌موازات آن، حرف‌زدن، فعالیت‌کردن و... کودک، کندی و اختلالی مشاهده کردیم، بهتر است آزمایش بدهیم تا علت اختلال در رشد او مشخص شود. دراین میان، این موضوع را هم باید در نظر بگیریم که رشد جسمی بچه، تحت تأثیر عوامل محیطی مانند مریضی، کم‌وزیاد می‌شود؛ چنان‌که می‌بینیم بچه‌ها در زمان مریضی، مانند یخ آب می‌شوند و لاغر و ضعیف می‌شوند. این‌ها متغیرهایی هستند که در وزن کم‌وزیاد بچه، تأثیرگذار هستند. برای همین است که رشد و تکامل ذهنی و مغزی کودک، به‌نسبت رشد جسمی، از اهمیت بیشتری برخوردار است.

این جمله معروف که «بزرگ میشه، استخوون می‌ترکونه» چقدر می‌تواند در بچه‌های ریزنقش و دوران نوجوانی‌شان و تغییر سیستم بدنی آنها واقعیت داشته باشد؟

البته که واقعیت دارد؛ چه‌بسیار کودکانی که چاق هستند و اضافه‌وزن دارند اما به‌ناگهان قد می‌کشند و به تناسب اندام می‌رسند و چه بسیار کودکانی که لاغر و شاید ضعیف هستند اما در سنین بلوغ و با خوراک بیشتر، رشد چشمگیری پیدا می‌کنند.

سلامت جهان

دیابت نیازمند مدیریت جدی است

دکتر علیرضا استقامتی، فوق‌تخصص غدد و متابولیسم می‌گوید: «اگر فکری به‌حال دیابت و درمان درست آن نشود تا چندسال آینده به‌ناچار مجبوریم همه بودجه‌های حوزه سلامت را در دیابت هزینه کنیم. این هشدار پیش از این نیز وقتی آمارها بسیار کمتر از این بود، داده شده اما کسی به آن توجه نکرده است.»

آمار دیابت در کل دنیا بالاست. براساس برآوردهایی که در سال ۲۰۲۱ انجام‌شده بیش از ۵۴۰ میلیون نفر در دنیا دچار دیابت هستند که پیش‌بینی‌ها نشان می‌دهد این آمار در سال ۲۰۴۵ به‌حدود ۸۰۰ میلیون نفر می‌رسد. در منطقه ما، شیب دیابت فزآینده است و می‌طلبد که بیمه‌ها و دستگاه‌های متولی سلامت، فکری به‌حال این آمار فزآینده کنند.

استقامتی به این موضوع اشاره می‌کند که بیش از ۹۰ درصد مبتلایان دچار دیابت نوع دو هستند و ممکن است در کل کشور حدود دو برابر این جمعیت تشخیص داده‌شده را افرادی تشکیل دهند که از بیماری‌شان خبر ندارند و تعداد زیادی از افراد پیش‌دیابت دارند. درواقع ما به‌سمت افزایش آمار دیابت در کشور در حال حرکت هستیم. از آنجاکه متوسط ترند دیابت در دنیا رو به افزایش است، اهمیت مدیریت در این بخش هم بیش از همیشه نمایان شده است و اگر فکری به حال آن نشود در چندسال آینده کل بودجه حوزه سلامت باید برای دیابت مصرف شود، چراکه آمار دیابت، سیر فزاینده‌ای را طی می‌کند. آمار مبتلایان به دیابت در ایران در سال ۲۰۰۷ حدود دومیلیون نفر بود و عدم توجه به هشدارها، ما را به اینجا رسانده و سبب شده آمارها به حدود ۷ میلیون نفر برسد.

دکتر استقامتی ادامه داد: «WHO مدام بر این موضوع تاکید می‌کند که باید آمار رشد دیابت کاهشی بشود و یا حداقل ثابت نگه داشته شود؛ اما این اتفاق درکشور ما رخ‌نداده است، چراکه شایع‌ترین علامت دیابت بی‌علامت‌بودن آن است؛ بنابراین فرد مبتلا نیاز به رفتن به دکتر و چکاپ را درخود نمی‌بیند و به‌همین‌دلیل زمانی به دکتر مراجعه می‌کند که یکی از اعضای بدنش به‌خاطر دیابت درگیر شده و تازه آن‌وقت متوجه می‌شود که دیابت دارد.

این‌طور که پیداست آنچه دیابت را به بحث مهم حوزه سلامت تبدیل می‌کند این است که دیابت کم‌کم قلب، کلیه، کبد و دستگاه تنفسی را درگیر می‌کند و هیچ عضو مهمی در بدن باقی نمی‌ماند که دیابت، درگیرش نکند: «درمان دارویی باید به‌موقع انجام شود و هر یک‌سال دیرفهمیدن شروع دیابت در فرد مبتلا، درمان را به‌اندازه سه سال از زندگی او به‌تأخیر می‌اندازد. درواقع، کنترل قند خون کار آسانی نیست و باید با ابزار مناسب و در زمان مناسب به‌سراغش رفت.»

باید فرهنگ صحیح مواجهه با دیابت به مردم آموزش داده شود. ما با آموزش، بیمار را توانمند می‌کنیم. نباید این‌طور باشد که فرد دیابتی از ترس نگاه دیگران یا قضاوت آنها، تزریق خود را به‌تعویق بیندازد.

حل سودوکو ۴۷۳۴

۶	۴	۲	۹	۷	۸	۱	۳	۵
۳	۹	۸	۱	۵	۲	۶	۷	۴
۱	۷	۵	۶	۴	۳	۹	۲	۸
۵	۱	۶	۷	۸	۴	۲	۹	۳
۸	۳	۴	۲	۶	۹	۵	۱	۷
۷	۲	۹	۵	۳	۱	۴	۸	۶
۹	۵	۷	۸	۲	۶	۳	۴	۱
۲	۶	۳	۴	۱	۷	۸	۵	۹
۴	۸	۱	۳	۹	۵	۷	۶	۲

۹	۵	۷	۱	۶	۲	۳	۴	۸
۱	۴	۲	۸	۳	۹	۷	۵	۶
۶	۳	۸	۵	۷	۴	۲	۱	۹
۸	۹	۳	۲	۴	۱	۶	۷	۵
۴	۲	۵	۶	۹	۷	۱	۸	۳
۷	۱	۶	۳	۵	۸	۴	۹	۲
۲	۷	۹	۴	۸	۳	۵	۶	۱
۳	۶	۴	۹	۱	۵	۸	۲	۷
۵	۸	۱	۷	۲	۶	۹	۳	۴

۵	۹	۴	۱	۳	۸	۲	۷	۶
۸	۶	۱	۴	۲	۷	۵	۹	۳
۳	۲	۷	۶	۵	۹	۴	۱	۸
۴	۱	۳	۲	۶	۵	۹	۸	۷
۹	۸	۲	۷	۴	۳	۱	۶	۵
۶	۷	۵	۸	۹	۱	۳	۴	۲
۷	۳	۸	۵	۱	۴	۶	۲	۹
۲	۵	۶	۹	۷	۱	۸	۳	۴
۱	۴	۹	۳	۸	۶	۷	۵	۲

برای حل جدول اعداد باید در هر مربع کوچک‌تر ۳ در ۳ هیچ عدد تکراری وجود نداشته باشد.
همچنین هیچ عددی در یک سطر یا ستون مربع بزرگ ۹ در ۹ تکرار نشده باشد.

سودوکو ۴۷۳۵

۳								۹
		۱				۴		
	۶	۷		۳		۱	۸	
			۲		۹			
		۹				۲		
			۱		۶			
	۵	۸		۴		۳	۷	
		۲				۸		
۱								۸

۳								۴
		۵				۶		
	۶	۴		۵		۲	۷	
			۱		۷			
		۲				۹		
			۵		۴			
	۵	۶		۳		۴	۹	
		۸				۳		
								۱

			۲		۳			
			۹					
			۱		۸			

۳						۴		
		۴				۲		
	۵	۸		۷		۱	۶	
			۹		۳			
		۵				۸		
			۸		۷			
	۷	۹		۸		۶	۵	
		۱				۴		
۲						۸		

۳						۶		
		۳				۲		
	۴	۲		۳		۶	۱	
			۵		۸			
		۵				۲		
			۲		۷			
	۸	۳		۶		۱	۳	
		۴				۵		
۱						۲		

ایستگاه سلامت

تبادل دانش روز دنیا برای حل مشکل ناباروری

رئیس انجمن زنان‌وزایمان ایران گفت: مشکل ناباروری در ایران باتوجه به مشکل جوانی جمعیت یکی از مهم‌ترین مسائلی است که باید برایش راهکار پیدا کرد و پزشکان زنان و زایمان نقش مهمی برای حل مشکلات ناباروری ایفا می‌کنند.

دکتر سودابه کاظمی رئیس انجمن زنان و زایمان ایران با توجه به بحث جوانی جمعیت در کشور اظهار داشت: «درحال حاضر، موضوع جمعیت و افزایش فرزندآوری بسیار اهمیت دارد، چراکه در کشور با بحران جمعیت روبه‌رو هستیم. به‌همین‌دلیل مسائل مرتبط با بارداری و فرزندآوری از مسائل مهمی است که باید به‌آن پرداخته شود.»

او با تاکید بر این‌که حدود ۲۰ درصد از زوجینی که ازدواج می‌کنند با مشکل ناباروری روبه‌رو هستند، ادامه داد: «این‌ها مسائلی است که باید برای آنها چاره‌جویی کرد و راه‌های منتهی به درمان را در آنها جست‌وجو و پیدا کرد.»

کاظمی با اشاره به برگزاری بیستمین کنگره بین‌المللی انجمن متخصصین زنان و زایمان به این موضوع تاکید کرد «هدف از برگزاری این کنگره این است که دانش همکارانمان در ارتباط با این مسائل و موضوعات بیماری‌های زنان و مشکلات نازایی به‌روز شود، چراکه ارتقای این دانش می‌تواند به رفع مشکلات بسیاری از زوجین نابارور کمک کند.

وی گفت: «برگزاری چنین کنگره‌هایی سبب می‌شود هم دانش پزشکان ارتقا پیدا کند و هم متخصصان زنان این رشته را بهتر مدیریت کنند و بحث جمعیت و فرزندآوری در رأس برنامه‌ریزی‌ها قرار گیرد.»

رئیس انجمن متخصصین زنان و زایمان ایران افزود: «دراین میان، کنگره‌های بین‌المللی در این حوزه، باعث می‌شود آخرین مطالب و اطلاعات علمی به‌روز دنیا در دانش تخصصی زنان و زایمان در قالب سخنرانی، پنل، میزگرد و کارگاه‌های تخصصی ردوبدل شود.»

کاظمی ادامه داد: «گروه هدف، متخصصان زنان‌وزایمان و پزشکان عمومی هستند که ۲۰ امتیاز مداوم برای گروه متخصصان زنان و ۱۴ امتیاز برای پزشکان عمومی درنظر گرفته می‌شود.

ایستگاه سلامت

مصرف کم آب و سنگ کلیه

دکتر رباب مقصودی، متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری (اورولوژی) و فلوشیپ اندویورولوژی و لاپاراسکوپی گفت: «سنگ کلیه یکی از شایع‌ترین بیماری‌هایی است که در بخش سیستم ادراری افراد را وادار به مراجعه به بیمارستان می‌کند. عفونت‌های ادراری و آنومالی‌های مادرزادی نیز از جمله مشکلاتی است که آمار مراجعه به پزشک درخصوص آنها بالاست.»

او درخصوص علت ابتلا به سنگ کلیه ادامه داد: عوامل ژنتیکی، جغرافیایی که فرد در آن زندگی می‌کند، و نوع رژیم‌های غذایی و ننوشیدن آب در ابتلا به سنگ کلیه تأثیر زیادی دارد.

متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری (اورولوژیست) میزان مصرفی آب در کاهش ابتلا به سنگ کلیه را بسیار مهم دانسته و تأکید کرد: «مصرف آب برای سلامتی همه بخش‌های بدن ازجمله دستگاه ادراری بسیار اهمیت دارد و افراد باید تلاش کنند در شبانه‌روز حداقل هشت لیوان آب مصرف کنند. این آب می‌تواند آب لوله کشی یا آب چشمه باشد.»

مقصودی توضیح داد: «بهتر است ۶۰ الی ۷۰ درصد مایعات دریافتی، آب باشد. هم‌چنین این میزان مایع باید در طول شبانه‌روز تقسیم شود، یعنی به‌طور متناسب در ساعات مختلف شبانه‌روز مصرف شود و درست نیست یک فرد در یک وعده حجم زیادی آب مصرف کند.»