

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



مراقبت تغذیه ای کودکان زیر پنج سال
مبتلا به چاقی و اضافه وزن



شیوع اضافه وزن و چاقی در کودکان زیر ۵ سال

بر اساس گزارش ۲۰۱۷ یونیسف:

اضافه وزن و چاقی در جهان : ۶٪

اضافه وزن و چاقی در شمال آفریقا و خاور میانه : ۱۱٪

اضافه وزن و چاقی در اروپای شرقی و آسیای مرکزی: ۱۳٪

اضافه وزن و چاقی در آمریکای شمالی : ۸٪

اضافه وزن و چاقی در جنوب آسیا: ۴٪

تعداد کودکان از ۳۲ میلیون نفر در سراسر جهان در سال ۱۹۹۰

به ۴۲ میلیون نفر در سال ۲۰۱۳ افزایش داشته

پیش بینی کمتر از ۱۰ سال آینده بیش ۷۰ میلیون کودک در جهان دارای اضافه وزن و چاقی خواهند بود

درصد کودکان اضافه وزن مطالعه پورا-۲ ، سال ۱۳۹۱

■ ۱۵-۲۳ ماهه ■ ۶ساله



برخی از عوامل موثر بر سلامتی

- عوامل محیطی ۲۰٪
- دسترسی به خدمات بهداشتی درمانی ۱۰٪
- وراثت و ژنتیک ۲۰٪
- سبک زندگی ۵۰٪

برخی از علل اضافه وزن و چاقی در کودکان



- وضعیت دوران بارداری مادر
- وراثت و ژنتیک
- اختلالات غددی و هورمونی
- مصرف دارو
- رژیم و عادات غذایی
- کم تحرکی
- میزان خواب
- علل روحی و روانی
- مشکلات خانوادگی

برخی از علل اضافه وزن و چاقی در کودکان

- افزایش مصرف نوشیدنی های شیرین
- کاهش فعالیت بدنی
- افزایش اندازه سهم غذاهای آماده
- افزایش استفاده از کامپیوتر و بازی های رایانه ای
- افزایش تماشای تلویزیون (اثرات تلویزیون بر خواب)
تنظیم متابولیسم بدن نیازمند خواب مناسب است
- افزایش دریافت مواد غذایی کم ارزش و پر انرژی (قند، چربی، شکر)
- عادات نامناسب غذایی کودک (تند تند غذا خوردن)

برخی از پیامدهای چاقی در کودکان

- مشکلات قلبی عروقی پر فشاری خون - چربی خون بالا
- مشکلات غددی دیابت - تخمدان پلی کیستیک
- مشکلات کلیوی
- مشکلات گوارشی التهاب کبد
- مشکلات تنفسی وقفه تنفسی در خواب
- اختلالات روانی (کاهش اعتماد به نفس ، افسردگی)
- اختلالات عضلانی استخوانی
- اختلالات پوستی
- اختلالات جنسی

برخی از پیامدهای چاقی در کودکان

- چاقی در **سنین پیش دبستان** با چاقی در سنین نوجوانی ارتباط دارد
- کودکانی که در بدو ورود به مهد کودک اضافه وزن داشتند احتمال چاقی آنان در کلاس هشتم **۴ برابر** کودکانی بوده که وزن طبیعی داشتند.
- در آمریکا افزایش BMI در کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۹ سال، **۱.۴ بیلیون دلار هزینه های مراقبت های بهداشتی اضافه را به همراه داشته است.**

پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی کودکان زیر ۵ سال



شناسایی

شاخص وزن برای قد

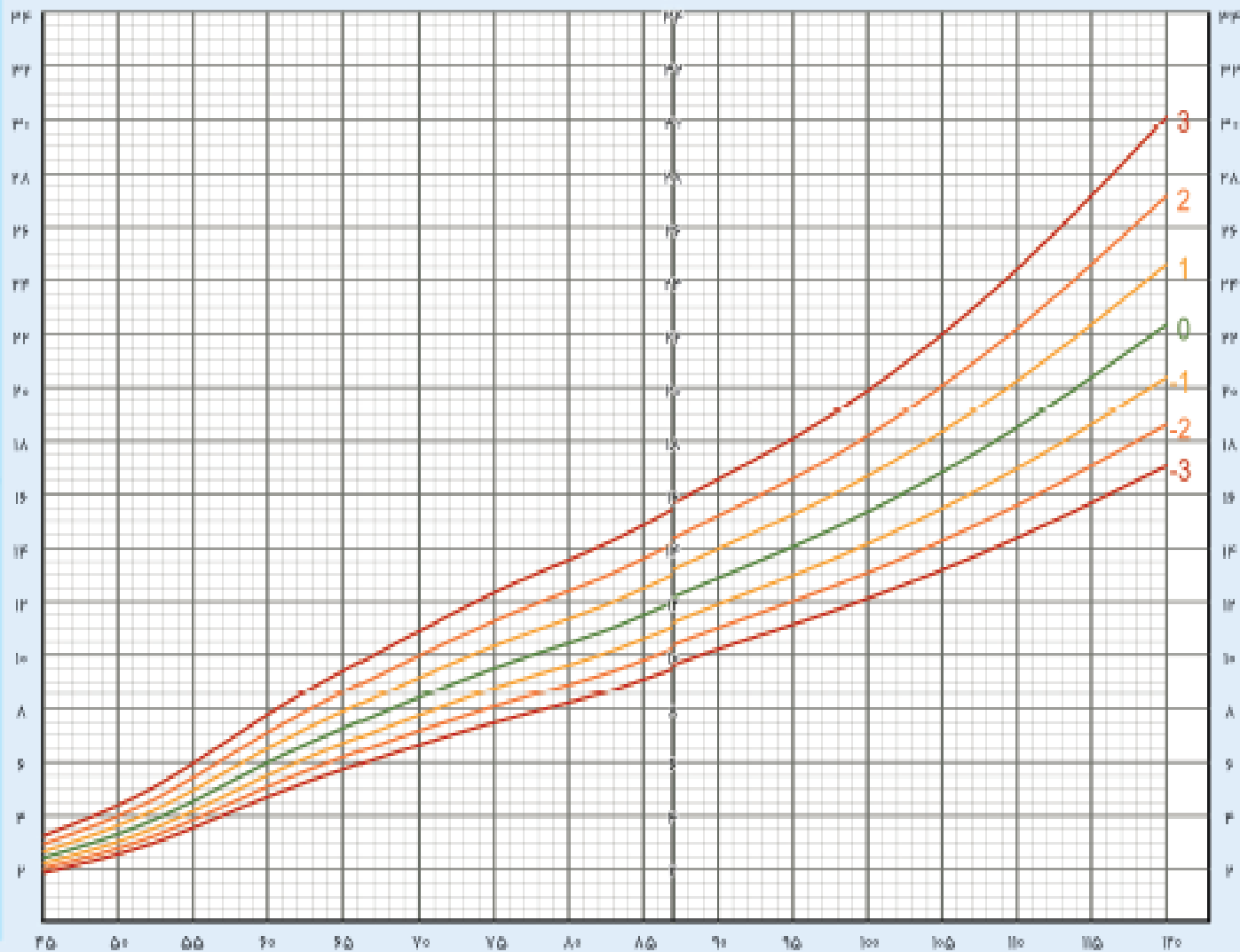
○ بالای z-score +۳ (چاق)

○ بیشتر از +2 z-score تا مساوی +3 z-score (اضافه وزن)

○ بیشتر از +1 z-score تا مساوی +2 z-score (احتمال خطر اضافه وزن)

نمودار رشد (وزن برای قد) پسران ۵ ساله تا ۱۵ سالگی (Z-Score)

وزن (کیلوگرم)



قد (سانتی‌متر)

اقدام

- اندازه گیری قد و وزن
- رسم منحنی های رشد در پرونده الکترونیک
ارزیابی الگوی تغذیه ای (۰-۱۴ امتیاز)
- آموزش توصیه های تغذیه ای
- تنظیم رژیم غذایی

ارزیابی الگوی تغذیه

۱- مصرف میوه روزانه شما چقدر است؟

- گزینه اول : بندرت/ هرگز (۰ امتیاز)
- گزینه دوم: کمتر از ۲ سهم (۱ امتیاز)
- گزینه سوم : ۲ سهم یا بیشتر (۲ امتیاز)

۲- مصرف سبزی روزانه شما چقدر است؟

- گزینه اول : بندرت/ هرگز (۰ امتیاز)
- گزینه دوم: کمتر از ۲ سهم (۱ امتیاز)
- گزینه سوم : ۲ سهم یا بیشتر (۲ امتیاز)

۳- مصرف روزانه شیر و لبنیات شما چقدر است؟

- گزینه اول : بندرت/ هرگز (۰ امتیاز)
- گزینه دوم: کمتر از ۲ سهم (۱ امتیاز)
- گزینه سوم : ۲ سهم یا بیشتر (۲ امتیاز)

کنترل اضافه وزن باید قبل از ۲ سالگی

شروع شود

هر کودک باید مطابق با منحنی رشد خود پیش برود
هر انحراف از منحنی زنگ خطر است

احتمال خطر اضافه وزن

منحنی وزن برای قد کودک بیشتر از $+1$ z-score تا مساوی $+2$ z-score

اقدامات

- آموزش تغذیه کودک بر اساس راهنمای مشاوره تغذیه توسط مراقب سلامت
- در صورت رفع نشدن مشکل پس از سه دوره پیگیری ارجاع از پزشک به کارشناس تغذیه برای مشاوره

اضافه وزن

منحنی وزن برای قد بیشتر از $+2$ z-score تا مساوی $+3$ zscore

اقدامات

- اندازه گیری قد و وزن
- رسم منحنی های رشد در پرونده الکترونیک
- ارزیابی الگوی تغذیه ای (۰-۱۴ امتیاز)
- آموزش تغذیه کودک
- ✓ ارجاع به پزشک
- ✓ سپس ارجاع از پزشک به کارشناس تغذیه برای مشاوره تغذیه

چاق

منحنی وزن برای قد کودک بالای $z\text{-score}3+$

اقدامات

- ✓ اندازه گیری قد و وزن
- ✓ رسم منحنی های رشد در پرونده الکترونیک
- ✓ ارزیابی الگوی تغذیه ای (۰-۱۴) امتیاز
- ✓ ارجاع به پزشک
- ✓ سپس ارجاع از پزشک به کارشناس تغذیه برای مشاوره تغذیه

اقدامات مراقب سلامت برای کودکان در معرض خطر اضافه وزن

- ✓ بررسی وضعیت تغذیه کودک
- ✓ ارائه توصیه‌های تغذیه‌ای مناسب گروه سنی کودک
- ✓ پیگیری بر اساس جدول توالی سنی
- ✓ ارجاع کودک به پزشک در صورت افزایش نامطلوب وزن کودک بعد از ۳ بار پیگیری

جدول افزایش وزن و قد کودک (۱-۰ سال)

سن	وزن روزانه (گرم)	وزن ماهانه (گرم)	قد روزانه (میلیمتر)	قد ماهانه (میلیمتر)
۰-۳ ماه	۲۰-۳۰	۶۰۰-۹۰۰	۱	۳۰
۳-۶ ماه	۱۵-۲۱	۴۵۰-۶۳۰	۰.۷	۲۰
۶-۱۲ ماه	۱۰-۱۳	۳۰۰-۳۹۰	۰.۵	۱۴

جدول افزایش وزن و قد کودک (۵-۱ سال)

سن	وزن ماهانه (گرم)	قد ماهانه (سانتیمتر)
۱ تا ۳ سال	۲۳۰	۱

سن	وزن سالانه (کیلوگرم)	قد سالانه (سانتیمتر)
۳ تا ۵ سال	۲	۷

اقدامات کارشناس تغذیه برای کودکان در معرض خطر اضافه وزن

- ✓ اندازه گیری وزن و قد کودک
- ✓ بررسی الگوی تغذیه و دریافت غذایی کودک ،
- ✓ تنظیم و ارائه برنامه غذایی کودک
- ✓ پیگیری توسط کارشناس تغذیه سه ماه بعد،
- ✓ اندازه گیری مجدد وزن و قد کودک ، در صورت حفظ وزن و کاهش سرعت افزایش وزن پس از ۳ ماه،
- ✓ ارائه مشاوره توسط کارشناس تغذیه
- ✓ پیگیری توسط کارشناس تغذیه سه ماه بعد،
- ✓ اندازه گیری مجدد وزن و قد کودک

اقدامات کارشناس تغذیه برای کودکان در معرض خطرات اضافه وزن

✓ در صورت **روند مطلوب در حفظ وزن** ، بعد از دومین پیگیری توسط کارشناس تغذیه (یا شش ماه بعد از اولین مراجعه به کارشناس تغذیه)، **مراقب سلامت وزن کودک را پیگیری نموده و توصیه های تغذیه ای را همچنان ارائه می دهد.**

✓ در صورت ادامه روند افزایش وزن کودک پس از سه ماه ، کارشناس تغذیه کودک را برای ارزیابی بیشتر **به پزشک ارجاع می دهد** تا پزشک آزمایشات مورد نیاز جهت بررسی بیشتر را درخواست نماید.

اقدامات برای کودکان دارای اضافه وزن یا چاق

✓ ارجاع به پزشک

✓ درخواست آزمایش های اولیه شامل, T3, T4 TSH, FBS و سطح چربی های خون ((LDL, TG, Cholestrol, HDL در موارد معاینه طبیعی) توسط پزشک

✓ ارجاع به پزشک متخصص کودکان در صورت غیر طبیعی بودن آزمایش های درخواستی توسط پزشک

✓ ارجاع به کارشناس تغذیه در صورت طبیعی بودن آزمایش های درخواستی

اقدامات کارشناس تغذیه برای کودکان دارای اضافه وزن یا چاق

- ✓ اندازه گیری وزن و قد کودک
- ✓ بررسی الگوی تغذیه و دریافت غذایی کودک، تنظیم و ارائه برنامه غذایی کودک
- ✓ پیگیری سه ماه بعد، اندازه گیری مجدد وزن و قد کودک
- ✓ در صورت حفظ وزن و کاهش سرعت افزایش وزن، ارائه مشاوره توسط کارشناس تغذیه ،
- ✓ پیگیری توسط کارشناس تغذیه سه ماه بعد، اندازه گیری مجدد وزن و قد کودک

اقدامات کارشناس تغذیه برای کودکان دارای اضافه وزن یا چاق

✓ در صورت روند مطلوب در حفظ وزن ، بعد از دومین پیگیری توسط کارشناس تغذیه (یا شش ماه بعد از اولین مراجعه به کارشناس تغذیه)، مراقب سلامت وزن کودک را پیگیری نموده و توصیه های تغذیه ای را همچنان ارائه می دهد.

✓ در صورت ادامه روند افزایش وزن کودک پس از سه ماه ، کارشناس تغذیه کودک را به پزشک ارجاع می دهد تا پزشک ضمن مشاوره با کارشناس تغذیه در مورد ارجاع کودک به پزشک متخصص کودکان تصمیم گیری نماید.

ارزیابی تغذیه ای برای کودک دچار اضافه وزن یا چاق کودک زیر ۶ ماه

- آیا غذا و مایعات دیگر بجز شیر مادر به شیرخوار داده می شود؟ بلی خیر
- آیا شیر مصنوعی با مقدار آب لازم تهیه می شود (در صورت تغذیه کودک با شیر مصنوعی) ؟ بلی خیر
- آیا به شیر مصنوعی یا شیر دام، شکر، غلات یا سایر شیرین کننده ها یا غلیظ کننده ها اضافه می شود؟ (در صورت تغذیه کودک با شیر مصنوعی) بلی خیر
- آیا شیر مصنوعی به مقدار کافی و متناسب با سن به شیرخوار داده می شود؟ (در صورت تغذیه کودک با شیر مصنوعی) بلی خیر

ارزیابی تغذیه ای برای کودک دچار اضافه وزن یا چاق کودک ۶ ماه تا ۲ سال

- آیا کودک شیر مادر می خورد؟ بلی خیر
- آیا شیر مصنوعی با مقدار آب لازم تهیه می شود (در صورت تغذیه کودک با شیر مصنوعی) ؟ بلی خیر
- آیا به شیر مصنوعی یا شیر دام، شکر، غلات یا سایر شیرین کننده ها یا غلیظ کننده ها اضافه می شود؟ (در صورت تغذیه کودک با شیر مصنوعی) بلی خیر
- آیا شیر مصنوعی به مقدار کافی و متناسب با سن به شیرخوار داده می شود؟ (در صورت تغذیه کودک با شیر مصنوعی) بلی خیر

ارزیابی تغذیه ای برای کودک دچار اضافه وزن یا چاق کودک ۶ ماه تا ۲ سال

● آیا کودک از مواد غذایی پر چرب و شیرین زیاد استفاده می کند؟

● بلی خیر

● آیا کودک از نوشیدنی های شیرین (چای شیرین و آب میوه صنعتی) زیاد

استفاده می کند؟ بلی خیر

● آیا میزان غذادر هر وعده بر اساس توصیه های متناسب با سن کودک است ؟

● بلی خیر

● آیا کودک روزانه حداکثر تا ۳ وعده اصلی غذا می خورد؟ بلی خیر

● آیا کودک روزانه حداکثر تا دو میان وعده غذایی می خورد؟ بلی خیر

ارزیابی تغذیه ای برای کودک دچار اضافه وزن یا چاق کودک ۲ تا ۵ سال

- آیا کودک از مواد غذایی پر چرب و شیرین زیاد استفاده می کند؟ بلی خیر
- آیا کودک در هفته حداکثر دو بار از میان وعده های غذایی پر انرژی (مثل چیپس، کیک، شیرینی) استفاده می کند؟ بلی خیر
- آیا کودک در هفته حداکثر دو بار از نوشیدنی های شیرین (آب میوه های صنعتی و چای شیرین) استفاده می کند؟ بلی خیر
- آیا کودک روزانه حداکثر تا ۳ وعده اصلی غذا می خورد؟ بلی خیر
- آیا کودک روزانه حداکثر تا دو میان وعده غذایی می خورد؟ بلی خیر
- آیا کودک در روز حداکثر تا ۲ ساعت برنامه های نشسته مثل بازی با رایانه، دیدن تلویزیون و یا بازی با موبایل و تبلت انجام می دهد؟ بلی خیر

ارزیابی تغذیه کودک دارای اضافه وزن و چاق توسط کارشناس تغذیه

✓ در هفته چند وعده غذایی از غذاهای تهیه شده در **رستوران** را می خورید؟

✓ کودک شما روزانه چند بار یا چه مقدار از نوشیدنی های شیرین (آب میوه ، شیر طعم دار، شربت، چای شیرین و مانند آنها) مصرف می کند؟

✓ کودک شما هر چند وقت یک بار غذاهای سرخ کرده می خورد؟

✓ کودک شما اصولاً چه نوع میان وعده غذایی مصرف می کند؟

ارزیابی تغذیه کودک دارای اضافه وزن و چاق توسط کارشناس تغذیه

- ✓ کودکان چه نوع شیر و پنیری می خورد؟
- ✓ به طور معمول چه میوه ها و سبزی هایی در منزل دارید؟
- ✓ کودک شما هر چند وقت یک بار با ناهار و شام سبزی و سالاد می خورد؟
- ✓ کودک شما در کدام وعده غذایی یا میان وعده غذایی میوه می خورد؟
- ✓ کودکان پس از بیدار شدن از خواب به طور معمول چه می خورد و می نوشد؟

ارزیابی تغذیه کودک دارای اضافه وزن و چاق توسط کارشناس تغذیه

✓ کودکان **چند ساعت بعد از** وعده غذایی اصلی، میان وعده می خورد؟

✓ آیا کودکان **صبحانه** می خورد؟

✓ کودکان غذا و میان وعده را **چه ساعاتی** در منزل می خورد؟

✓ کودکان در روزهای تعطیل **چند میان وعده** می خورد؟

اطلاعات مورد نیاز در ارزیابی مصرف غذای کودک دارای اضافه وزن و چاق

✓ میزان استفاده از غذاهای چرب

✓ میزان استفاده از میان وعده های غذایی پرانرژی در

طول هفته

✓ میزان مصرف نوشیدنی های شیرین در طول هفته

✓ میزان فعالیت بدنی روزانه

ارزیابی تغذیه ای

- تعیین عادات غذایی کلیدی کودک شامل :
- ✓ تعداد وعده های غذایی مصرف شده در رستوران (فست فود ، بیرون بر و...)
- ✓ دریافت کالری حاصل از نوشیدنی های شیرین (آب میوه و نوشیدنی های شیرین)
- ✓ تعداد و اندازه سهم غذاهای پرانرژی مانند شیرینی ها
- ✓ تعداد سهم میوه ها و سبزی ها و تعداد غذاهای اصلی روزانه
- ✓ تعداد دفعاتی که کودک وعده اصلی را در روز نمی خورد
- ✓ الگوی معمول میان وعده (زمان و مقدار مصرفی)

توصیه های تغذیه ای ضروری برای کودکان زیر دو سال با اضافه وزن ، چاق و احتمال اضافه وزن

- تداوم تغذیه با شیر مادر
- تهیه صحیح شیر مصنوعی با مقدار آب لازم
- دادن شیر مصنوعی به مقدار کافی متناسب با سن به شیرخوار
- استفاده از مواد غذایی بدون چربی یا کم چرب و کم شیرین

توصیه های تغذیه ای ضروری برای کودکان زیر دو سال با اضافه وزن ، چاق و احتمال اضافه وزن

- کاهش مصرف نوشیدنی های شیرین (چای شیرین و آب میوه صنعتی) تا حد امکان
- خودداری از مصرف شیرهای طعم دار
- متناسب بودن سهم هر وعده و میان وعده بر اساس توصیه های متناسب با سن کودک

توصیه های تغذیه ای ضروری برای کودکان دو تا پنج سال با اضافه وزن ، چاق و احتمال اضافه وزن

- مصرف مواد غذایی بدون چربی یا کم چرب و کم شیرین
- در صورت استفاده از نوشیدنی های شیرین در برنامه غذایی کودک (حداکثر تا ۲ بار در هفته)
- مصرف حداکثر ۳ وعده اصلی غذایی و دو میان وعده غذایی در

روز

توصیه های تغذیه ای ضروری برای کودکان دو تا پنج سال با اضافه وزن ، چاق و احتمال اضافه وزن

- در صورت استفاده از میان وعده های غذایی پر انرژی (مثل چیپس، کیک، شیرینی) در برنامه غذایی کودک حداکثر تا ۲ بار در هفته
- استفاده از فست فود حداکثر ۱ بار در هفته
- نداشتن بیشتر از ۲ ساعت برنامه های نشسته مثل بازی با رایانه، دیدن تلویزیون و یا بازی با موبایل و تبلت

مراقبت تغذیه ای کودکان زیر ۵ سال دارای اضافه وزن یا چاق



پایش و مراقبت اولیه کودک در معرض اضافه وزن

○ توصیه خانواده برای کاهش دریافت کالری

○ افزایش فعالیت بدنی

○ تشویق خانواده و جلب همکاری آنان در ایجاد تغییرات لازم

(اصلاح عادات غذایی و شیوه زندگی)

پایش و مراقبت اولیه کودک دارای اضافه وزن

- غربالگری بیماری های همراه
- مشاوره و اصلاح عادات غذایی به منظور کاهش افزایش وزن
- توصیه های تغذیه ای
- مشاوره مستقیم با کارشناس تغذیه

توصیه های تغذیه ای

○ تشویق غذاخوردن تمام اعضای خانواده با هم

○ تاکید بر تنظیم برنامه غذایی و تشویق کودک به خوردن تمام

وعده های غذایی اصلی

○ خودداری از تماشای تلویزیون در هنگام صرف غذا

○ تشویق خانواده به استفاده بیشتر از غذای تهیه شده در منزل

○ توجه به اندازه سهم غذا

○ فعالیت بدنی در روز

توصیه های تغذیه ای

- تشویق به مصرف میوه ها و سبزی ها و غلات کامل و کاهش مصرف لبنیات پرچرب، شیرینی ها
- معرفی میان وعده های غذایی مناسب
- کاهش مصرف نوشیدنی های شیرین و غذاهای فرآوری شده
- مصرف غذاها و میان وعده های شور موجب افزایش مصرف نوشیدنی های شیرین و اضافه وزن و چاقی در کودکان شده است.

پایش و مراقبت اولیه کودک چاق

- غربالگری بیماری های همراه
- مشاوره مستقیم با پزشک
- مشاوره با کارشناس تغذیه
- پایش رشد منظم
- کودکان چاق با بیماری های همراه ارجاع به متخصص اطفال

مراقبت تغذیه ای کودکان دارای اضافه وزن یا چاق در مراکز خدمات بهداشتی

- تعیین نمایه توده بدنی و بررسی روند آن هر ماه یک بار در ۳ ماه اول
- ارزیابی تمام کودکان جهت تعیین عوامل خطر چاقی و اجرای مداخلات اولیه
- مداخلات روتین از طریق ارائه دهنده خدمت شامل:
 - ✓ آموزش های ساده به خانواده ها و کودکان
 - ✓ مداخلات خانواده محور و اصلاح رفتارهای مرتبط با چاقی
 - ✓ عدم استفاده از دارو برای کودکان زیر ۱۶ سال دارای اضافه وزن به جز کارآزمایی های بالینی و درمان دارویی برای کودکان و نوجوانان چاق در صورت شکست مداخلات خانواده محور

مداخلات موفق در پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی در کودکان

برنامه های مدرسه محور با افزایش

- فعالیت بدنی
- آموزش تغذیه
- کیفیت غذای سرو شده در مدرسه استفاده از سبزی ها ، میوه ها ، غلات کامل ،
- شیر کم چرب و لبنیات کم چرب،
- محدود کردن مصرف نوشیدنی های شیرین شامل آب میوه ها،
- کاهش اندازه غذا

مشاوره رفتاری و رفتار درمانی

• بدون تغییر رفتار، رسیدن به وزن مطلوب موقتی بوده و تداوم پیدا نخواهد کرد

• اختلالات رفتاری شایع در کودکان مبتلا به اضافه وزن و چاقی:

افسردگی

گوشه گیری

اضطراب

عدم اعتماد به نفس کافی

شعار سلامتی برای ECHO

Pediatric Obesity Clinical Decision Support Chart

5210

Clinical Guidelines

- 5** Eat fruits and vegetables at least 5 or more times on most days.
- 2** Limit screen time unrelated to school to 2 hours *or less* daily.
- 1** Get 1 hour *or more* of moderate to vigorous physical activity every day and 20 minutes of vigorous activity at least 3 times a week.
- 0** Drink less sugar. Try water and low-fat milk instead of sugar-sweetened drinks.

۶ راهکار اصلی در پیشگیری از چاقی کودکان

۱. اجرای برنامه های جامع **ترویج تغذیه سالم** و کاهش مصرف غذاهای **ناسالم**

۲. اجرای برنامه های جامع که موجب **افزایش فعالیت جسمی** و کاهش کم تحرکی کودکان و نوجوانان می شود

۳. **مراقبت های قبل و در حین بارداری** و پس از آن

۴. فراهم ساختن راهکارهای حمایتی برای **سبک زندگی سالم** از جمله رژیم **غذایی سالم خواب و فعالیت جسمی مناسب** در سال های اول زندگی کودک

۵. تدوین و اجرای برنامه های جامع برای **ترویج محیط آموزشی سالم** با آموزش بهداشت، تغذیه سالم و فعالیت جسمی برای کودکان سنین مدرسه و نوجوانان

۶. ارائه **خدمات خانواده محور مبتنی بر سبک زندگی سالم** جهت کنترل وزن کودکان و نوجوانان دارای اضافه وزن

توصیه های اجرایی

- اجرای برنامه های جامع که مصرف غذاهای سالم را تشویق و مصرف غذاهای ناسالم و نوشیدنیهای شیرین (پر شکر) توسط کودکان و نوجوانان را کاهش دهد
- اجرای برنامه های جامع که باعث تشویق فعالیت جسمی و کاهش کم تحرکی در کودکان و نوجوانان میشود
- ادغام و تقویت اطلاع رسانی در خصوص پیشگیری از بیماریهای غیر واگیر با آموزش مستمر مراقبت پیش، حین بارداری و بعد از آن، برای کاهش خطر ابتلا به چاقی دوران کودکی

توصیه های اجرایی

- **آموزش و حمایت از رژیم غذایی سالم، خواب و فعالیت جسمی مناسب در سالهای ابتدایی کودکی برای اطمینان از دستیابی به رشد مناسب کودکان و ترویج عاداتهای سالم زندگی**
- **تدوین و اجرای برنامه های جامع برای ترویج محیط آموزشی سالم با آموزش بهداشت، تغذیه ی سالم و فعالیت جسمی برای کودکان سنین مدرسه و نوجوانان**
- **ارائه ی خدمات خانواده محور و چند جانبه ی کنترل وزن کودکان و نوجوانان چاق با اصلاح سبک زندگی**

سپاس از توجه شما