

إِنَّ اللَّهَ لَذُو فَضْلٍ لِّبَنِي
إِنْسَانٍ عَلَىٰ مَا كَفَرُوا
بِهِمْ إِنَّ اللَّهَ
كَانَ عَلِيمًا ذَكِيمًا

تغذیه کودکان زیر پنج سال

مینا مینائی ، مدیر برنامه های بهبود تغذیه کودکان، دفتر
بهبود تغذیه جامعه

کارگاه آموزشی تغذیه در سنین مختلف، اراک ۹/۱۰/۹۶

تغذیه کودکان ۶-۲۴ ماه

تغذیه تکمیلی

✓ تغذیه تکمیلی : دادن مواد غذایی جامد ، نیمه جامد یا مایع حاوی مواد مغذی و انرژی (علاوه بر شیر مادر یا شیر مصنوعی) به شیرخوار

✓ تغییرات تدریجی از غذای مایع به غذای خانواده از نیمه دوم سال اول زندگی شروع شده و تداوم آن تا ۲۴ ماهگی

✓ تغذیه تکمیلی زمان آشنایی با انواع رنگ ها ، طعم ها و بافت های مختلف مواد غذایی

تغذیه تکمیلی

✓ تامین نیازهای تغذیه ای شیر خوار با شیرمادر به تنهایی تا پایان شش ماه

اول تولد (۱۸۰ روزگی)

✓ تامین نشدن انرژی ، پروتئین ، روی ، آهن و برخی از ویتامین های محلول

در چربی توسط شیر مادر پس از پایان شش ماهگی

تغذیه تکمیلی

✓ تامین بخشی از نیازهای تغذیه ای شیرخوار و آماده سازی او برای یک

رژیم غذایی متنوع

❖ تغذیه شیرخواران از پایان شش ماهگی تا ۲۴ ماهگی علاوه بر شیر مادر

با غذاهای دیگر

❖ تعیین روند رشد کودک در مراقب های بهداشتی پس از شروع غذای

تکمیلی

خطرات شروع زود هنگام غذاهای تکمیلی

✓ دریافت ناکافی یا افزایش در دریافت انرژی یا سایر مواد مغذی از

طریق جایگزین شدن غذای تکمیلی با شیرمادر مانند استفاده از

حریره و سوپ آبکی و رقیق

✓ افزایش ابتلای شیرخوار به بیماری‌ها به دلیل کاهش دریافت عوامل

حفاظتی شیرمادر

✓ داشتن رژیم غذایی فقیر از پروتئین، چربی و سایر مواد مغذی

✓ کاهش مزایای تغذیه با شیر مادر

خطرات دیر هنگام شروع غذاهای تکمیلی

✓ دریافت ناکافی مواد مغذی مورد نیاز برای تامین رشد مطلوب شیرخوار و

افزایش احتمال اختلال رشد، کمبود ویتامین آ و کم خونی فقر آهن

✓ آهسته تر شدن رشد و تکامل شیرخوار

✓ خودداری از خوردن غذای جامد توسط شیرخوار و کاهش پذیرش غذای

جامد

مراحل بازنگری تغذیه تکمیلی

- ✓ مرور آخرین گایدلاین های سازمان های بین المللی و انجمن های تخصصی و سایت های تخصصی (سازمان جهانی بهداشت ، یونیسف و آکادمی اطفال آمریکا و UpToDate)
- ✓ مرور آخرین رفرانس های تغذیه اطفال
- ✓ مرور آخرین رفرانس های تغذیه
- ✓ مقایسه توصیه های منابع فوق
- ✓ شناسایی توصیه های مشترک
- ✓ جمع بندی و نهایی کردن



اصول کلی تغذیه تکمیلی

▶ شروع از یک نوع ماده غذایی ساده و به تدریج مخلوطی از چندین ماده غذایی

▶ ۳-۵ روز فاصله بین اضافه کردن مواد غذایی جدید

▶ پافشاری نکردن در صورت تمایل نداشتن شیرخوار به خوردن غذایی جدید و حذف آن برای ۲-۳ روز و شروع مجدد (معرفی مجدد تا ۱۰ بار) به دلیل انتقال طعم های متنوع از طریق رژیم غذایی به شیر مادر ، پذیرش مواد غذایی در کودکانی که شیر مادر می خورند بیشتر است



اصول کلی تغذیه تکمیلی

- ▶ متناسب بودن غلظت و قوام غذای کمکی با سن شیر خوار (غلظت اولین غذای کمکی مانند فرنی شبیه ماست معمولی بوده) ولی بر حسب سن ، غلظت افزایش می یابد.
- ▶ در ابتدا مواد غذایی به شکل پوره یک جزئی (یک ماده غذایی) باید به شیرخوار داده شود.
- ▶ در صورت نداشتن نشانه ها و علائم آلرژی به مواد غذایی (کهیر یا ضایعات پوستی ، تورم صورت ، اسهال ، استفراغ ، خس خس سینه) می توان ماده غذایی جدیدی را در غذای کودک اضافه نمود و غذای کودک را با اجزایی بیشتر تهیه کرد.



تغییرات در اصول کلی تغذیه تکمیلی

- ▶ دادن غلات مانند **آرد برنج** به عنوان اولین ماده غذایی به شکل فرنی به شیرخوار، پس از غلات، **گوشت** به شکل پوره یا اضافه کردن در سوپ
- ▶ پس از تحمل غلات و گوشت معرفی پوره سبزی و میوه (بدون نمک و شکرمانند سیب و گلابی) در غذای شیرخوار(استفاده از شکر فقط در تهیه فرنی و حریره بادام)
- ▶ دادن ترکیبی از دو یا چند ماده غذایی مانند سبزی، میوه، گوشت و غلات به شکل پوره های ترکیبی یا سوپ به شیرخوار



تغییرات در اصول کلی تغذیه تکمیلی

▶ دادن ترکیبی از انواع مواد غذایی که بعضی از آن ها بافتی دارند که شیرخوار را تشویق به جویدن می کنند مانند تکه های کوچک ماکارونی ، سبزی یا گوشت به شیرخوار

▶ دادن روزانه انواع گوشتها (گوشت قرمز، مرغ و ماهی) و تخم مرغ (سفیده و زرده) پس از شروع بر حسب سن شیرخوار

▶ گنجانیدن روزانه ۳۰ گرم گوشت (گوسفند، مرغ) در غذای شیرخوار (به دلیل تامین بخشی از آهن و روی مورد نیاز و افزایش جذب آهن غیر هم از سایر منابع غذایی)

اصول کلی تغذیه تکمیلی

▶ شروع غذای کمکی با غلات به میزان ۲ تا ۳ قاشق مرباخوری ۲ تا ۳ بار در روز

▶ معرفی مخلوطی از مواد غذایی مانند گوشت و سبزی پس از معرفی مواد غذایی حاوی یک جزء به شکل پوره و تحمل آن توسط شیرخوار در صورت نداشتن علائم آلرژی به مواد غذایی (مانند تاول پوستی، جوش پوستی، اسهال، استفراغ، مشکل تنفسی، رنگ پریدگی پوست و سرفه)

▶ رعایت تنوع در برنامه غذایی کودک و استفاده تدریجی از گروه‌های اصلی غذایی شامل نان و غلات، گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغزدهانه‌ها، سبزی‌ها، میوه‌ها و لبنیات (ماست و پنیر) در غذای کمکی

اصول کلی تغذیه تکمیلی

▶ تاکید بر اهمیت بیشتر قوام و بافت غذا نسبت به ترتیب غذاها

▶ **معرفی غذاهای انگشتی از ۹ ماهگی** مانند تکه‌های کوچک میوه‌های

نرم، سیب‌زمینی، پنیر، تکه‌های کوچک گوشت بدون چربی یا کوفته قلقلی کاملاً پخته شده یا با پشت قاشق له شده

▶ خودداری از دادن انواع شیرینی‌ها، بیسکوئیت‌های شیرین، چیپس، پفک به

شیرخوار خودداری و کاهش مصرف چای و قهوه (حتی برای نرم کردن غذای

شیرخوار از چای استفاده نشود). در صورت اصرار برای دادن چای به شیرخوار

حداقل چای و قهوه ۲ ساعت قبل یا بعد غذا به شیرخوار داده شود.

اصول کلی تغذیه تکمیلی

- ▶ پس از معرفی آب میوه طبیعی (به تدریج میزان آن تا حدود ۱۲-۶ قاشق مرباخوری (۳۰-۶۰ سی سی) در روز
- ▶ خودداری از اضافه کردن **شکر یا قند** به آب میوه
- ▶ خودداری از دادن نوشیدنی های **شیرین و آب میوه های صنعتی** به شیرخوار به دلیل **افزایش خطر اضافه وزن ، چاقی و پوسیدگی دندان**
- ▶ خودداری از افزایش مصرف **آب میوه** به دلیل ابتلا شیرخوار به **سوء تغذیه، اسهال ، نفخ و فساد دندان**

اصول کلی تغذیه تکمیلی

▶ خودداری از اضافه کردن **نمک** یا **شکر** به پوره میوه ها یا سبزی ها

▶ خودداری از اضافه کردن **شکر** به ماست

▶ خودداری از دادن ماست میوه **آماده** به شیرخوار

اصول کلی تغذیه تکمیلی

- ▶ از سبزی های سبز تیره و نارنجی و میوه های زرد و نارنجی که منابع غذایی **ویتامین A و C** هستند در غذای کمکی استفاده شود.
- ▶ در صورت استفاده از حبوبات به عنوان جایگزین گوشت حتما از **ترکیب حبوبات و غلات** و همچنین از **منابع غذایی حاوی ویتامین B12** مانند سبزی ها و میوه های تازه استفاده شود.
- ▶ تخم مرغ کاملاً پخته شده (**شامل سفیده و زرده**) به شیرخوار داده شود.

اصول کلی تغذیه تکمیلی

▶ شیر گاو، تخم مرغ، ماهی، گندم، سویا، بادام درختی، گردو، فندق، پسته، بادام زمینی و کره بادام زمینی از مواد غذایی آلرژی زا هستند.

▶ در شیرخواران، آلرژی به شیر گاو، بادام زمینی و تخم مرغ نسبت به سایر مواد غذایی آلرژن بیشتر مشاهده می شود.

اصول کلی تغذیه تکمیلی

- ▶ اگر شیرخوار سابقه آلرژی شامل درماتیت اتوپیک (اگزما)، آسم، رینیت آلرژیک (آب ریزش بینی) یا آلرژی غذایی در یکی از بستگان درجه یک (پدر، مادر، خواهر یا برادر) دارد پس از شروع غذای کمکی در پایان شش ماهگی و در صورت تحمل مواد غذایی مانند غلات، گوشت، سبزی و میوه و نداشتن علائم آلرژی به مواد غذایی مانند اگزما می توان مواد غذایی آلرژی زا (غیر از شیر گاو) را به مقدار جزئی به آنان داد
- ▶ در صورت نبود مشکل می توان مقدار آنان را به تدریج در برنامه غذایی شیرخوار اضافه نمود
- ▶ دادن مواد غذایی آلرژی زا برای اولین بار به شیرخوار باید در منزل باشد نه مهد کودک یا جای دیگر

اصول کلی تغذیه تکمیلی

▶ اگر کودک به ماده غذایی خاصی آلرژی دارد باید از برنامه غذایی کودک حذف و جایگزین مناسب قرار گیرد.

▶ از دادن **عسل** به شیرخوار (به دلیل بوتولیسم) خودداری شود.

▶ خودداری از دادن آدامس ، آب نبات ، تکه های بزرگ سیب، آجیل، ذرت، کشمش، هویج خام، کرفس، انگور و گیلاس به دلیل احتمال خفگی به شیرخوار (از مغزها می توان به صورت پودر شده برای مقوی کردن غذاها استفاده نمود)

اصول کلی تغذیه تکمیلی

▶ خودداری از دادن **شیر گاو** به شیرخوار تا یک سالگی (فقط در تهیه

فرنی و حریره بادام برای کودکان زیر یک سال)

✓ آلرژن

✓ مقدار آهن ، اسید لینولئیک و ویتامین E در شیر گاو پایین بوده ولی

مقدار سدیم ، پتاسیم و پروتئین آن زیاد است. مقدار زیاد پروتئین،

سدیم و پتاسیم در شیر گاو موجب افزایش بار کلیوی می گردد.

✓ شیر گاو موجب اتلاف خون از طریق سیستم گوارش می گردد.

اصول کلی تغذیه تکمیلی

▶ استفاده نکردن از نمک ، ادویه و مواد غذایی کنسرو شده در تهیه

غذای شیرخوار

▶ همراه نبودن غذا خوردن کودک با حواس پرت کردن، تشویق و تنبیه

▶ خاموش بودن تلویزیون هنگام غذا خوردن کودک

▶ به زور به شیرخوار غذا ندادن

تغذیه تکمیلی (۶-۸ ماهگی)

▶ تغذیه با شیر مادر بر حسب تمایل شیر خوار (حداقل ۸ بار در ۲۴ ساعت)

▶ شروع غذا با ۱ وعده و رساندن به ۳ وعده در روز

▶ میزان غذای شیرخوار بر حسب اشتها و تمایل شیرخوار تا نصف لیوان

(هر لیوان ۲۵۰ سی سی) در هر وعده غذایی (افزایش تدریجی)

تغذیه تکمیلی (۶-۸ ماهگی)

- ▶ یک قاشق غذاخوری سرصاف انواع برنج پخته ۱۵ گرم
- ▶ یک قاشق غذاخوری سر پر انواع برنج پخته ۲۰ گرم
- ▶ یک قاشق غذا خوری فرنی ۱۲ تا ۱۵ گرم
- ▶ یک قاشق غذاخوری آش ۲۰ گرم
- ▶ نصف لیوان فرنی معادل ۸-۱۰ قاشق غذاخوری فرنی
- ▶ نصف لیوان از انواع برنج پخته معادل ۸ قاشق غذاخوری سر صاف انواع برنج پخته

تغذیه تکمیلی (۶-۸ ماهگی)

▶ شروع غذای کمکی با ۲ تا ۳ قاشق مربا خوری از فرنی یا حریره بادام غلیظ ۲ تا ۳ بار در روز و افزایش تدریجی آن (استفاده از انواع فرنی ها و حریره های محلی غلیظ)

▶ یک تا دو میان وعده غذایی مانند پوره سبزی ها (هویج یا سیب زمینی) ، پوره میوه ها (موز) بین وعده های اصلی در روز بر حسب اشتتهای شیرخوار

▶ دادن ۱ تا ۲ وعده غذایی اضافه به کودکانی که شیر مادر نمی خورند

تغذیه تکمیلی (۶-۸ ماهگی)

- ▶ پس از معرفی غلات ، می توان پوره یا شکل نرم شده انواع گوشت ها ، سبزی ها و میوه های متنوع را به شیرخوار داد.
- ▶ استفاده از پوره ، له شده یا شکل نیمه جامد شده انواع مواد غذایی محلی / غذای خانواده شامل :
 - انواع گوشتها (قرمز ، مرغ ، ماهی و پرندگان) خوب پخته شده و ریز ریز شده
 - تخم مرغ ، ماست و پنیر پاستوریزه کم نمک
 - حبوبات مانند عدس و ماش
 - سبزی های برگ سبز تیره و زرد و نارنجی و میوه های زرد، و نارنجی و رسیده مانند گشنیز، جعفری ، هویج ، انبه، کدو حلوایی

تغذیه تکمیلی (۹-۱۱ ماهگی)

▶ دادن سه تا چهار وعده غذایی به شیرخوار

▶ دادن ۱ تا ۲ وعده غذایی اضافه به کودکانی که شیر مادر نمی خورند

▶ یک تا دو میان وعده غذایی بین وعده های اصلی در روز بر حسب اشتتهای

شیرخوار مانند هویج یا کرفس پخته ، میوه (موز و گلابی)

▶ بر حسب اشتتها و تمایل شیرخوار میزان غذای شیرخوار تا نصف لیوان (هر لیوان

۲۵۰ سی سی) در هر وعده غذایی

تغذیه تکمیلی (۹-۱۱ ماهگی)

▶ استفاده از غذاهایی که له شده یا به خوبی ریز ریز شده ، تکه تکه شده و غذاهای انگشتی که شیرخوار بتواند با دست بگیرد شامل :

○ انواع گوشتها (قرمز ، مرغ ، ماهی و پرندگان) خوب پخته شده و ریز ریز شده

○ تخم مرغ

○ ماکارونی پخته شده

○ حبوبات مانند عدس و ماش (خیساندن حبوبات قبل مصرف)

○ سبزی های برگ سبز تیره و زرد و نارنجی و میوه های زرد و نارنجی و

رسیده مانند اسفناج ، چغندر، هویج ، گوجه فرنگی، انبه، مرکبات، کدو

حلوایی

تغذیه کودکان ۱ تا ۲ سال

- ✓ کاهش میزان رشد و اشتهاى کودک
- ✓ تفاوت مقدار غذای مصرفی کودکان در هر وعده غذایی
- ✓ کاهش تنوع در انتخاب مواد غذایی
- ✓ شکل گیری عادات غذایی

تغذیه کودکان ۱ تا ۲ سال

انرژی تحت تاثیر موارد زیر است :

✓ تعداد وعده ها و میان وعده های غذایی مصرفی کودک در طول روز

✓ دانسیته مواد غذایی مصرف شده و اندازه سهم غذای کودک

پروتئین ۲۰-۵ درصد، چربی ۳۵-۳۰ درصد و کربوهیدرات ۶۵-۴۵ درصد کل انرژی

دریافتی را تامین می کنند.

تغذیه کودکان ۱ تا ۲ سال

- ✓ تغذیه با شیر مادر بر حسب تمایل شیرخوار
- ✓ تغذیه با شیرمادر نیم تا ۱ ساعت پس از صرف غذای کودک
- ✓ معرفی غذاهای جدید به دفعات (۱۰-۸ بار) به کودک
- ✓ استفاده از غذاهای متنوع خانواده شامل پنج گروه اصلی غذایی (نان و غلات، شیرو لبنیات، گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغزداره ها ، سبزی ها و میوه

تغذیه کودکان ۱ تا ۲ سال

- ✓ استفاده از غذاهای متنوع خانواده
- ✓ دادن ۳-۴ وعده غذا در روز ۱-۲ میان وعده غذایی در روز
- ✓ استفاده از مواد غذایی متنوع با دانسیته مغذی
- ✓ استفاده از ماست پاستوریزه ساده در برنامه غذایی کودک و خودداری از مصرف انواع ماست میوه های صنعتی

تغذیه کودکان ۱ تا ۲ سال

✓ اندازه هر وعده بین ۳/۴ تا یک لیوان غذا (یک لیوان = ۲۴۰ سی سی)

✓ یک قاشق غذاخوری سرصاف انواع برنج پخته ۱۵ گرم

✓ یک قاشق غذاخوری سر پر انواع برنج پخته ۲۰ گرم

✓ یک لیوان معادل ۱۶ قاشق غذاخوری سر صاف انواع برنج پخته

✓ یا ۱۲ قاشق غذاخوری سرپر انواع برنج پخته

تغذیه کودکان ۱ تا ۲ سال

✓ خودداری از دادن انواع نوشیدنی های شیرین به دلیل افزایش خطر اضافه

وزن و چاقی ، پوسیدگی دندان و کاهش دریافت مواد مغذی خصوصا

کلسیم

✓ دادن ۲ وعده غذایی اضافه (اگر کودک شیر مادر نمی خورد)

✓ حذف ماده غذایی خاص (اگر کودک به ماده غذایی آلرژی دارد) و انتخاب

جایگزین مناسب

تغذیه کودکان ۱ تا ۲ سال

✓ آب میوه طبیعی روزانه به میزان ۱۲۰ تا ۱۸۰ سی سی

✓ دارابودن ۸/۱ کیلوکالری انرژی در هر گرم ماده غذایی

✓ تداوم مصرف مکمل های ویتامین های A و D یا مولتی ویتامین و

قطره آهن در سال دوم

تغذیه کودکان ۱ تا ۲ سال

✓ غلات کامل بهترین منبع فیبر ، ویتامین های گروه ب ، آهن ، منیزیوم و سلنیوم هستند.

✓ میزان فیبر مورد نیاز کودکان زیر دو سال مشخص نیست ولی برخی مطالعات دریافت ۵ گرم فیبر در روز را برای این کودکان توصیه کرده است.

✓ غذا خوردن کودک همراه با حواس پرت کردن، تشویق و تنبیه نباشد. در

هنگام غذا خوردن کودک، تلویزیون خاموش باشد. به زور به کودک غذا داده نشود.

نکات مهم در مورد تغذیه با شیر مادر برای کودک ۱-۲ سال

✓ منبع خوب تامین پروتئین ، تامین یک سوم انرژی مورد نیاز روزانه کودک و

کمک به تداوم رشد مناسب کودک

✓ تمایل کودک به شیر مادر در زمان بی اشتهایی ناشی از بیماری و در

صورت ابتلا به اسهال و استفراغ

تغذیه کودک ۳ تا ۵ سال

تغذیه کودک ۳ تا ۵ سال

- ✓ کاهش اشتتهای کودک به دلیل آهسته شدن رشد
- ✓ تغییر در تقاضای دریافت غذا با توجه به روند رشد کودک
- ✓ تحت تاثیر قرار گرفتن انتخاب و الگوی دریافت مواد غذایی کودکان توسط

محیط اطراف آنان

تغذیه کودک ۳ تا ۵ سال

عوامل موثر بر دریافت مواد غذایی

- ✓ زمان غذا خوردن
- ✓ اندازه سهم هر وعده غذا
- ✓ روش های خورانش کودک

تغذیه کودک ۳ تا ۵ سال

✓ استفاده از غذاهای متنوع خانواده شامل پنج گروه اصلی غذایی (نان و غلات، شیره لبنیات، گوشت، تخم مرغ، حبوبات و مغزداغه ها ، سبزی ها و میوه ها

✓ استفاده روزانه از گوشت قرمز با حداقل چربی ، ماهی ، مرغ و حبوبات در برنامه غذایی روزانه کودک

✓ استفاده بیشتر از میوه کامل به جای آب میوه طبیعی (تامین نصف واحد از گروه میوه ها از طریق آب میوه طبیعی)

تغذیه کودک ۳ تا ۵ سال

- ✓ آب اشامیدنی سالم بهترین نوشیدنی برای کودکان
- ✓ استفاده از منابع غذایی ویتامین A و C مانند سبزی های سبز تیره و نارنجی و میوه های زرد و نارنجی (جعفری، گشنیز، اسفناج، انبه ، کدو حلوایی ، انبه ، مرکبات) در برنامه غذایی کودک
- ✓ دادن ۳ وعده غذایی در روز
- ✓ دادن ۲ میان وعده غذایی در روز

تغذیه کودک ۳ تا ۵ سال

- ✓ اندازه غذا در هر وعده به اندازه یک لیوان کامل (۲۴۰ سی سی)
- ✓ انتخاب میان وعده غذایی از بین گروه‌های اصلی غذایی مانند شیرپاستوریزه (بویره قبل از خواب)، ماست، میوه‌ها، سبزی‌ها، نان و پنیر کم نمک ، خرما و میوه‌های خشک
- ✓ مصرف برخی میان وعده‌ها، مانند چیپس، پفک، غلات حجیم شده و به طور کلی **تنقلات بی‌ارزش** علاوه بر **تغییر ذائقه کودک** و افزایش احتمال ابتلای او به بیماری‌های غیرواگیر در سنین بزرگسالی مانند **چاقی**، با تاثیر بر اشتهاى کودک و در نهایت تمایل کمتر او به وعده‌های اصلی می‌توانند بر **سرعت رشد کودک** و به **خصوص افزایش مطلوب قد تاثیر منفی داشته باشند.**

تغذیه کودک ۳ تا ۵ سال

✓ استفاده از ماست پاستوریزه ساده در برنامه غذایی کودک و خودداری از مصرف انواع ماست میوه های صنعتی (در صورت تهیه ماست میوه خانگی فقط میوه به ماست اضافه شده و از اضافه کردن شکر به ماست میوه خودداری شود).

✓ خودداری یا به حداقل رساندن مصرف انواع نوشیدنی های شیرین به دلیل افزایش خطر اضافه وزن و چاقی ، پوسیدگی دندان و کاهش دریافت مواد مغذی (نوشیدنی های شیرین اصولاً جایگزین شیر شده و موجب کاهش دریافت ریز مغذی های کلیدی مانند کلسیم می شوند).

✓ زمان میان وعده : ۲-۱.۵ ساعت قبل از وعده اصلی

تغذیه کودک ۳ تا ۵ سال

- ✓ حذف مواد غذایی که کودک به آن آلرژی داشته و استفاده از جایگزین مناسب
- ✓ مصرف روزانه آب میوه تازه ۱۸۰-۱۲۰ سی سی
- ✓ عوارض مصرف بیش از حد آب میوه : دریافت نامناسب مواد غذایی (بیش خواری یا کم خواری) ، اسهال ، نفخ و پوسیدگی دندان
- ✓ حداقل ۶۰ دقیقه در روز فعالیت بدنی
- ✓ خودداری از حواس پرت کردن، تشویق و تنبیه کودک در هنگام غذا خوردن

شیوه ی خورانش کودک Parental Feeding Practices

✓ شیوه ی خورانش کودک: مجموعه رفتارهای والدین در تغذیه و

غذا خوردن کودک

✓ شیوه خورانش کودک : تاثیرگذار بر روی رفتارهای غذایی،

دریافت غذایی و در نهایت وزن کودک

برخی از شیوه های خورانش کودک

- ✓ استفاده از غذا به عنوان پاداش
- ✓ اجبار به غذا خوردن
- ✓ نظارت بر مصرف غذاهای پرچرب و پرانرژی
- ✓ الگو سازی برای ایجاد خوردن غذاهای سالم توسط کودک
- ✓ تشویق به تعادل و تنوع
- ✓ محدودیت با هدف سلامتی کودک
- ✓ محدودیت با هدف کنترل وزن کودک

تأثیر شیوه ی خورانش کودک بر دریافت غذایی و وزن کودک

- ✓ استفاده از غذا به عنوان پاداش : کاهش دریافت میوه ها و سبزی ها و افزایش دریافت شیرینی ها
- ✓ الگوسازی: افزایش دریافت میوه ها و سبزی ها
- ✓ استفاده از اجبار در غذا خوردن: افزایش دریافت نوشیدنی های شیرین ، فست فود، کاهش دریافت میوه
- ✓ استفاده از اجبار در غذا خوردن: کاهش وزن و کم وزنی / افزایش وزن (اضافه وزن و چاقی)

نقش گروه های غذایی در رشد و سلامت شیرخوار

گروه نان و غلات

مواد غذایی این گروه

انواع نان بخصوص نوع سبوس دار(سنگک، بربری، نان جو)، نان های سنتی سفید(لواش و تافتون)، برنج، انواع ماکارونی و رشته ها، غلات صبحانه و فرآورده های آنها به ویژه محصولات تهیه شده از دانه کامل

غلات

گروه نان و غلات

❖ منبع کربوهیدرات های پیچیده و فیبر (مواد غیر قابل هضم گیاهی)،

برخی ویتامین های گروه B، آهن، پروتئین، منیزیوم و کلسیم

❖ برای کامل کردن پروتئین گروه نان و غلات بهتر است به صورت

مخلوط با حبوبات مصرف شده تا همه اسید آمینه های ضروری

تامین شود(مثلا عدس، پلو، باقلا پلو، عدسی با نان و غیره).

گروه سبزی ها

❖ نسبت به سایر گروه ها انرژی و پروتئین کمتری داشته و در مقایسه با گروه میوه ها فیبر بیشتری دارند.

❖ ارزش کالری زایی این گروه به غیر از بعضی از سبزی های نشاسته ای مانند: سیب زمینی ، ذرت ، نخود فرنگی و... از سایر گروه ها کمتر است.

❖ گروه سبزی ها دارای انواع ویتامین های A، B و C، مواد معدنی مانند پتاسیم، منیزیم و مقدار قابل توجهی فیبر است

گروه میوه ها

❖ میوه ها منابع غنی از انواع ویتامین ها، آنتی اکسیدان ها، انواع املاح و فیبر می باشند.

❖ میوه های غنی از ویتامین C شامل انواع مرکبات (مانند پرتغال، نارنگی، لیمو ترش، لیمو شیرین) و انواع توتها می باشد که در افزایش جذب آهن نقش مهمی دارند و در برنامه غذایی کودکان جایگاه ویژه ای دارند.

گروه میوه ها

- ❖ میوه های غنی از بتا کاروتن (پیش ساز ویتامین A) عبارتند از طالبی، خرمالو، شلیل و هلو، که مصرف این گروه نیز در جلوگیری از خشکی پوست، افزایش مقاومت بدن در برابر عفونت ، رشد کودکان و سلامت چشم نقش مهمی دارند.
- ❖ تمام سبزی ها و میوه های به رنگ سبز تیره ، زرد ، نارنجی ، قرمز حاوی بتا کاروتن هستند.

گروه شیر و لبنیات

- ❖ این گروه دارای کلسیم، پروتئین، فسفر، ویتامین B12 و B2 و سایر مواد مغذی می باشد و بهترین منبع تامین کننده کلسیم است که برای رشد و استحکام استخوان و دندان ضروری است.
- ❖ دادن شیر پاستوریزه گاو به کودکان زیر یک سال ممنوع است.
- ❖ در برنامه غذایی کودک از ماست پاستوریزه پنیر پاستوریزه کم نمک استفاده شود.

گروه گوشت ، تخم مرغ، حبوبات و مغز دانه ها

❖ منابع تامین کننده پروتئین بوده و حاوی آهن، روی و سایر مواد مغذی می باشند.

❖ در صورت استفاده از پروتئین های گیاهی لازم است ترکیبی از حداقل دو پروتئین گیاهی (مثل غلات و حبوبات) مصرف شود تا یک پروتئین با کیفیت بالا به بدن برسد مثل عدس پلو، لوبیا پلو، باقلا پلو، ماش پلو.

گروه گوشت ، تخم مرغ، حبوبات و مغز دانه ها

- ❖ با توجه به این که گوشت ها منبع خوبی از آهن و روی هستند در صورت امکان هر روز در برنامه غذایی روزانه کودک گنجانده شوند.
- ❖ گوشت های فراوری شده (سوسیس، کالباس و همبرگر) نباید در برنامه غذایی کودک استفاده شوند.
- ❖ از انواع مغزها (گردو، فندق، بادام و پسته) برای تامین پروتئین، انرژی و برخی از مواد مغذی مانند آهن به شکل پودر شده در برنامه غذایی کودک استفاده شود.

نیازهای تغذیه ای کودکان زیر پنج سال

انرژی

انرژی دریافتی به عوامل زیر بستگی دارد :

✓ تعداد وعده های غذایی و تعداد میان وعده های غذایی

✓ دانسیته انرژی مواد غذایی مصرف شده

✓ اندازه هر سهم از مواد غذایی

انرژی

✓ فعالیت بدنی

✓ رشد و تکامل مطلوب

✓ حفظ سلامتی

بهترین روش برای تعیین کفایت انرژی دریافتی کودک پایش رشد او از

طریق اندازه گیری وزن و قد می باشد.

انرژی

□ افزایش وزن ناکافی ، افزایش نیافتن وزن یا کاهش وزن : بررسی

میزان انرژی و مواد مغذی دریافتی کودک

□ استفاده بیشتر از مواد غذایی حاوی پروتئین و چربی برای

شیرخواران دچار وزن گیری نامطلوب و اختلال رشد

□ کاهش یا توقف رشد قدی کودک : بررسی کودک از نظر سوء تغذیه

و بیماری

□ استفاده از مواد غذایی حاوی آهن ، روی برای کودکان دچار کوتاه

قدی

انرژی

□ افزایش بیشتر وزن کودک نسبت به قد کودک : بررسی میزان و

نوع غذای تکمیلی و در صورت استفاده از شیر مصنوعی: بررسی مقدار انرژی و میزان شیر مصرفی کودک.

□ وزن گیری سریع : استفاده از مواد غذایی با دانسیته کالری پایین

مانند سبزی و میوه در برنامه غذایی روزانه کودک

انرژی

- افزایش نیاز به انرژی در کودکان فعال نسبت به کم تحرک
- افزایش تعداد وعده های غذایی (یک وعده غذایی اضافی) پس از بیماری برای جبران وزن از دست رفته و تامین انرژی بیشتر
- استفاده از مواد غذایی متنوع در وعده ها و میان وعده های غذایی

پروتئین

- شیر مادر بهترین منبع پروتئین در شش ماه اول تولد
- استفاده از سایر منابع غذایی دارای پروتئین با کیفیت بالا مانند انواع گوشت ها ، تخم مرغ و لبنیات (ماست، پنیر) در برنامه غذایی شیرخوار بعد از شش ماهگی
- استفاده از حبوبات مانند ماش، لوبیا و عدس ، مغزها و دانه ها در برنامه غذایی کودک به دلیل پروتئین ، آهن و روی

پروتئین

□ مصرف مواد غذایی متنوع در یک وعده غذایی جهت افزایش

دسترسی به مواد مغذی مختلف

✓ استفاده از مخلوطی از غلات با حبوبات (مثل برنج و ماش یا برنج و

عدس)

✓ اضافه کردن فرآورده های شیری به غلات (مثل شیربرنج)

پروتئین

□ استفاده از شیر مصنوعی رقیق شده برای مدت زمانی

طولانی و حذف برخی مواد غذایی از برنامه غذایی کودک به

دلیل آلرژی شیرخوارمی تواند موجب کاهش دریافت

پروتئین مورد نیاز شیرخوار گردد.

پروتئین

- تامین ۲۰-۵ درصد انرژی روزانه از طریق پروتئین در کودکان ۱-۳ سال
- تامین ۱۰-۳۰ درصد انرژی روزانه از طریق پروتئین در کودکان ۴-۵ سال
- ۶۵-۷۰ درصد از پروتئین دریافتی از طریق منابع پروتئینی حیوانی

چربی ها

□ تامین ۳۰-۴۰ درصد انرژی روزانه برای کودکان تا ۳ سالگی و ۳۵-

۲۵ درصد انرژی روزانه برای کودکان ۴-۵ سال

□ تامین اسیدهای چرب ضروری

□ تامین ویتامین های محلول در چربی

چربی ها

- تامین ۳ درصد انرژی روزانه از اسیدهای چرب ضروری
- تامین کمتر از ۱۰ درصد از انرژی دریافتی کودک از اسیدهای چرب اشباع
- کاهش دریافت چربی ترانس به حداقل ممکن

کربوهیدرات ها

□ منبع اصلی تامین انرژی در رژیم غذایی شیرخواران و کودکان بالای دو سال

□ تامین ۴۵-۶۵ درصد انرژی روزانه در کودکان بالای دو سال

□ دریافت کافی کربوهیدرات در دریافت کافی فیبر، آهن، تیامین ، نیاسین ،

ریبوفلاوین و اسید فولیک مشارکت دارد.

آهن

□ نیاز کودکان به آهن برای خون سازی، رشد و تکامل و همچنین مقابله با

عفونت ها

□ تاثیر نامطلوب بر تکامل عصبی و رفتار کودکان به دلیل کمبود آهن

□ ضروری بودن مصرف روزانه انواع گوشت ها به دلیل داشتن آهن هم (

۲۰ تا ۳۵ درصد جذب) و از طرفی حاوی املاح دیگر مانند روی

آهن

□ پس از شروع غذای تکمیلی تشویق استفاده از منابع غذایی ویتامین C یک

بار در روز (گوجه فرنگی و سبزی های برگ سبز تیره)

□ استفاده از پوره گوشت (زیست دسترسی بالای آهن) در برنامه غذایی

کودک

مکمل آهن

□ ضرورت استفاده از مکمل آهن برای کلیه شیرخواران از پایان ۶ ماهگی تا

پایان ۲۴ ماهگی

□ برای شیرخوارانی که با وزن طبیعی متولد می شوند (اعم از شیر مادرخوار و

یا شیرمصنوعی خوار) از پایان ماه ششم (۱۸۰ روزگی) و همزمان با تغذیه

تکمیلی روزانه ۱۲.۵ میلی گرم آهن المنتال (معادل ۱۵ قطره آهن) تا پایان

۲۴ ماهگی

مکمل آهن

□ مصرف قطره آهن در صورت شروع تغذیه تکمیلی بین ۴ تا ۶ ماهگی به دلیل

اختلال رشد

□ در مورد کودکان نارس و شیرخوارانی که با وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم متولد

می‌شوند (اعم از شیر مادر خوار و یا شیرمصنوعی خوار) از زمانی که وزن آنها به

دو برابر وزن هنگام تولد می‌رسد روزانه ۲ قطره آهن به ازای هر کیلوگرم وزن

بدن شیرخوار و تا پایان ۲۴ ماهگی

روی

- نقش روی بر تکامل شناختی کودکان ، تکامل عصبی
 - ارتباط کمبود روی با افزایش ابتلا به عفونت ، اسهال و اختلال عملکرد سیستم ایمنی ، کندی رشد و کوتاه قدی
- منابع غذایی آهن حاوی روی بوده و اگر کودک غذاهای غنی از آهن می خورد، پس روی را نیز از همین غذاها دریافت می کند.

روی

مصرف مکمل روی برای درمان اسهال حاد (توصیه سازمان جهانی بهداشت :

- برای شیرخواران کمتر از ۶ ماه روزانه ۱۰ میلی گرم روی به مدت

۱۴-۱۰ روز

- برای کودکان ۵۹-۶ ماهه روزانه ۲۰ میلی گرم روی به مدت ۱۴-

۱۰ روز

ویتامین A

- رشد کودکان ، پیشگیری از عفونت ها (اسهال، عفونت های دستگاه تنفسی و سرخک) ، حفظ قدرت دید در تاریکی، سلامت چشم ها و پوست
- لزوم وجود انواع سبزی ها و میوه های متنوع در رژیم غذایی کودک با توجه به نقش ویتامین آ در رشد و سلامت شیرخواران

نحوه ی مصرف مکمل آ+ د

لزوم مصرف روزانه کلیه شیرخواران از ۵-۳ روزگی تا پایان ۲۴ ماهگی به میزان ۴۰۰ واحد ویتامین D و ۱۵۰۰ واحد ویتامین A معادل یک سی سی قطره آ+ د

آب

□ میزان آب مورد نیاز روزانه شیرخواران ۱۲-۶ ماهه ، ۰.۸ لیتر در روز است

□ کودکان ۱۰-۰ کیلوگرم: ۱۰۰ ml/kg

□ کودکان ۱۱-۲۰ کیلوگرم: ۱۰۰۰ ml + ۵۰ میلی لیتر به ازای هر کیلوگرم بیشتر

از ۱۰

نیازهای تغذیه ای روزانه به انرژی و برخی مواد مغذی در سال اول تولد

ویتامین D (واحد بین المللی) در روز	ویتامین A (میکروگرم) (در روز)	ید (میکروگرم) (م) در روز	روی میلی گرم در روز	آهن میلی گرم در روز	کلسیم میلی گرم در روز	پروتئین گرم در روز به ازای کیلوگرم وزن بدن	چربی گرم در روز	کربوهیدرات گرم در روز	انرژی کیلوکالری به ازای کیلوگرم وزن بدن) در روز	گروه سنی (ماه)
۴۰۰	۴۰۰	۱۱۰	۲	۰.۲۷	۲۰۰	۱.۵	۳۱	۶۰	۹۰-۱۰۰	۰-۶
۴۰۰	۴۰۰	۱۳۰	۳	۱۱	۲۶۰	۱.۲	۲۰	۹۵	۸۰-۸۵	۷-۱۲

نیاز روزانه به انرژی و برخی مواد مغذی در کودکان ۱-۵ سال

ویتامین D) واحد بین الملل) در روز	ویتامین A) میکروگرم) در روز	ید) میکروگرم) در روز	کلسیم) میلی گرم) در روز	روی) میلی گرم) در روز	آهن) میلی گرم) در روز	چربی) گرم) در روز	پروتئین (گرم) در روز	انرژی (کیلو کالری) در روز	جنس	گروه (سنی) (سال)
۶۰۰	۳۰۰	۹۰	۷۰۰	۳	۷	۳۰-۴۰	۱۳	۸۵۰-۱۳۳۰	پسر	۱-۳
۶۰۰	۳۰۰	۹۰	۷۰۰	۳	۷	۳۰-۴۰	۱۳	۷۵۰-۱۲۵۰	دختر	
۶۰۰	۴۰۰	۹۰	۱۰۰۰	۵	۱۰	۲۵-۳۵	۱۹	۱۴۰۰-۱۷۰۰	پسر	۴-۵ سال
۶۰۰	۴۰۰	۹۰	۱۰۰۰	۵	۱۰	۲۵-۳۵	۱۹	۱۳۰۰-۱۶۰۰	دختر	

اندازه واحد (سهم) هریک از گروه های غذایی اصلی در تنظیم برنامه غذایی کودکان ۲ تا ۵ ساله

اندازه واحد	گروه غذایی
	نان و غلات
۳۰ گرم = یک کف دست بدون انگشت نان سنگک، بربری یا ۴ کف دست نان لواش	نان
نصف لیوان پخته در حدود ۵ قاشق غذا خوری	برنج
نصف لیوان پخته در حدود ۵ قاشق غذا خوری	ماکارونی
سه چهارم لیوان	غلات صبحانه
سه چهارم لیوان	غلات آماده خوردن (برشتوک و شیرین گندمک و کورن فلکس
۳ عدد کوچک	بیسکوئیت ساده
	سبزی ها
یک لیوان	سبزی های خام
نصف لیوان	سبزی های پخته
نصف لیوان	نخود سبز، لوبیا سبز و هویج خرد شده
یک عدد	گوجه فرنگی یا هویج یا خیار متوسط

۱ عدد متوسط	
۱ عدد متوسط	پرتقال
۱ عدد متوسط	موز
نصف	گریپ فروت
نصف لیوان	میوه های ریز مثل توت، انگور، انار
نصف لیوان	میوه پخته یا کمپوت میوه
یک چهارم لیوان	میوه خشک یا خشکبار
سه چهارم لیوان	آب میوه طبیعی
شیر و لبنیات	
۱ لیوان	شیر یا ماست (کمتر از ۲.۵ درصد)
۴۵ تا ۶۰ گرم معادل یک و نیم قوطی کبریت	پنیر معمولی
یک چهارم لیوان	کشک
۲ لیوان	دوغ
یک و نیم لیوان	بستنی پاستوریزه
گوشت ، حبوبات، تخم مرغ و مغز دانه ها	
۲ تکه (هر تکه ۳۰ گرم) گوشت خورشتی پخته	گوشت قرمز کم چربی
نصف ران متوسط یا یک سوم سینه متوسط (بدون پوست)	مرغ
یک تکه به اندازه کف دست (بدون انگشت)	ماهی
۲ عدد	تخم مرغ
نصف لیوان پخته یا یک چهارم لیوان خام	لوبیا، نخود و عدس

تعداد واحد پیشنهادی هر یک از گروه های غذایی در تامین نیازهای غذایی کودکان

۴-۶ سال	۲-۳ سال	گروه های غذایی
۶	۴	نان و غلات
۲	۲	شیر و لبنیات
۲	۱	گوشت، حبوبات، تخم مرغ و مغزها
۳	۲	سبزی ها
۲	۱	میوه ها
مصرف روزانه ۲-۳ قاشق مرباخوری روغن مایع و یا کره محدودیت مصرف نمک ، شیرینی و قندهای ساده		متفرقه (روغن و کره)

بحث و نتیجه گیری

اصول مورد نیاز در تغذیه کودکان

✓ آشنائی با اصول صحیح تغذیه (تغذیه تکمیلی ، تغذیه در گروه‌های سنی ۶ تا ۵۹ ماه)

✓ آشنائی با نیازهای تغذیه ای و گروه های غذایی

✓ آشنائی با نقش درشت مغذی ها و ریز مغذی ها در تغذیه کودک

✓ توجه به شیوه های خورانش کودک و اصلاح رفتارهای نادرست

برخی از منابع

- Pediatric Nutrition Handbook. Ronald E. Kleinman, 7th edition, 2014.
- The community Infant and Young Child Feeding Counselling, UNICEF, 2013.
- Combine course of growth assessment and Infant and Young Child Feeding Counselling, WHO, 2012.
- Introducing solid foods and vitamin and mineral supplementation during infancy, UpToDate, 2016.

- Dietary recommendations for toddlers, preschool children, UpToDate, 2016.
- Introducing solid foods to infants at risk for allergic disease, UpToDate, 2016.

السنة الثامنة

