



دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

تقدیه در گروه‌های آسیب پذیر

(نوزادان، کودکان، دختران نوجوان، مادران باردار و شیرده، زنان سالمند)

تألیف:

مریم حسن زاده هشتیان

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

با همکاری:

سحر عرب خزاعی

سپیده عرب خزاعی

سرشناسه: حسن‌زاده پشتیان، مریم، ۱۳۵۳-

عنوان و نام پدیدآور: تغذیه در گروه‌های آسیب‌پذیر/ تالیف مریم حسن‌زاده پشتیان.

مشخصات نشر: تهران: آرویح ایرانیان، ۱۳۹۱.

مشخصات ظاهری: ۱۳۹ ص.

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۵۰۴-۲۰۶-۴

وضعیت فهرست‌نویسی: فیس

یادداشت: کتابنامه.

موضوع: زنان - تغذیه

موضوع: آبستنی - تغذیه

رده‌بندی کنگره: ۷۸۴R۸ ج۵ ت ۱۳۹۱

رده‌بندی دیویی: ۶۱۳/۲۰۸۲

شماره کتابشناسی ملی: ۳۰۹۰۳۴۴

© کلیه حقوق برای دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی محفوظ است ©

تغذیه در گروه‌های آسیب‌پذیر

مریم حسن‌زاده پشتیان

چاپ و نشر: آرویح ایرانیان

قیمت: ۴۵۰۰ تومان

تیراژ: ۱۰۰۰

چاپ اول: ۱۳۹۱

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۵۰۴-۲۰۶-۴

مرکز پخش: خراسان شمالی، بجنورد، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی،

معاونت تحقیقات و فناوری

انتشارات دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

تلفن: ۰۵۸۴۲۲۴۷۱۳۴

مقدمه معاونت تحقیقات و فناوری

« یرفع الله الذین امنوا منکم و الذین اوتوالعلم درجات »

« خداوند کسانی را که ایمان آورده‌اند و کسانی که علم به آنان داده شده درجات عظیمی می‌بخشد ».

با اطمینان می‌توان گفت در هیچ یک از ادیان و مکاتب همچون اسلام بر کسب معرفت و آگاهی بر پایه دانش اندوزی و ثرف نگری تأکید نشده است تا بدانجا که توحید به مثابه بنیان ایمان، حاصل تعقل و علم ورزی شناخته شده است و همواره مسلمانان به کسب علم و دانش ترغیب شده‌اند تا حدی که پیامبر (ص) دانش را سرآغاز هر نیکویی دانسته است. مقام معظم رهبری نیز پیشرفت علم بدون تحقیق را ناممکن دانسته و تولید علم با نگاه مبتکرانه و سازنده در محیط دانشگاه را توصیه کرده‌اند پژوهش مسیری روشن برای انتقال رویکردهای مناسب و پیشرفتهای علمی در فرایند بازنگری مشکلات جوامع در تمامی علوم است، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی نیز حمایت‌های مادی و مبنوی خود از فعالیت‌های پژوهشی، جهت ظهور اندیشه‌ها و تفکرات مبتنی بر علم و دانایی را به روشنی ابراز و اعلام کرده است تا کمکی به دسترسی آسان تر جامعه دانشگاهی به منابع علمی شود که ثمره آن رشد و بالندگی هر چه بیشتر کشور سرفرازمان را در پی خواهد داشت. از آنجا که یکی از اهداف اصلی پژوهش کمک به ارتقای کمی و کیفی نشر می‌باشد کتاب حاضر که حاصل تجربیات و پژوهش‌های نویسندگان این اثر به عنوان یک منبع اطلاعاتی در مورد تغذیه در گروه‌های آسیب‌پذیر، جهت استفاده دانش پژوهان عزیز ارائه می‌شود.

دکتر علیرضا گلشن

معاون تحقیقات و فناوری

دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

مقدمه نویسنده

دانش انسان در مورد غذا و تغذیه قدمتی به درازای پیدایش بشر دارد. با توجه به این که دختران و زنان سازندگان نسل‌های آینده هستند و اگر از تغذیه خوبی برخوردار نباشند فرزندان ضعیفی را حداقل به لحاظ جسمی تحویل جامعه خواهند داد و خود نیز به بیماریهای گوناگون دچار خواهند شد، لذا در کتاب حاضر سعی شده است تا جنبه‌هایی از تغذیه زنان را در دورانهای مختلف زندگی آنها مطرح کند.

بدون تردید نمی‌توان ادعا کرد که این کتاب تمام نکات مربوط به تغذیه گروه‌های سنی مختلف زنان را پوشش می‌دهد. با این حال می‌توان مطالب تدوین شده را به عنوان منبعی مناسب برای دانشجویان مامایی، پرستاری و کارشناسان امور بهداشتی که دست اندر کار مسائل زنان هستند پیشنهاد نمود.

مریم حسن زاده بشتیان

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: اصول تغذیه

۲۲	 سوء تغذیه
۲۲	 علل سوء تغذیه
۲۲	 آهن
۲۳	 جذب، انتقال، ذخیره و دفع
۲۴	 منابع غذایی و کمبود
۲۴	 ویتامین‌ها و طبقه بندی گروهی
۲۵	 ویتامین A
۲۵	 اعمال
۲۵	 منابع
۲۶	 کمبود
۲۷	 علائم مسمومیت در بزرگسالان
۲۷	 ویتامین D
۲۷	 اعمال
۲۸	 منابع
۲۸	 کمبود
۲۹	 کلسیم
۲۹	 جذب انتقال ذخیره و دفع
۳۱	 کمبود
۳۱	 روی
۳۱	 اعمال
۳۱	 منابع
۳۲	 کمبود
۳۲	 مسمومیت
۳۲	 ید

۳۳	اعمال
۳۳	منابع
۳۴	کمبود

فصل دوم: تغذیه در بارداری و شیردهی

۳۶	دوره قبل از لقاح
۳۶	بارداری
۳۷	وزن‌گیری مادر در دوران بارداری
۳۷	توزیع نرمال وزن‌گیری بر حسب BMI
۳۷	چاقی
۳۹	راه‌های کاهش دریافت چربی
۴۰	راه‌های کاهش دریافت مواد قندی
۴۰	راه‌های افزایش دریافت فیبر
۴۰	نیازهای تغذیه‌ای
۴۰	انرژی
۴۱	پروتئین
۴۱	کربوهیدرات‌ها
۴۱	فیبر
۴۱	لیپیدها
۴۲	ویتامین‌ها
۴۲	اسید فولیک
۴۳	کولین
۴۳	ویتامین B6
۴۳	اسید اسکوربیک (ویتامین C)
۴۴	ویتامین A
۴۴	ویتامین D
۴۵	ویتامین E
۴۵	ویتامین K

۴۵	مواد معدنی
۴۵	فسفر
۴۶	آهن
۴۶	روی
۴۷	مس
۴۷	سدیم
۴۷	منیزیم
۴۷	فلوراید
۴۷	ید
۴۸	راهنمای غذا خوردن در بارداری
۴۸	مایعات
۴۸	الکل
۴۹	مواد غیر مغذی در غذاها
۴۹	کافئین
۴۹	شیرین کننده‌های مصنوعی
۴۹	شکایات و عوارض شایع بارداری
۴۹	ویار
۴۹	پیکا
۵۰	تهوع و استفراغ
۵۰	سوزش سر دل
۵۱	یبوست و هموروئید
۵۱	ادم و گرفتگی عضلات ساق پا
۵۱	دیابت ملیتوس
۵۲	فشار خون ناشی از بارداری (پره اکلامپسی و اکلامپسی)
۵۳	تغذیه در دوران شیردهی
۵۳	نیازهای تغذیه‌ای
۵۳	انرژی

۵۴	 پروتئین
۵۴	 کربوهیدرات ها
۵۴	 گروه‌های غذایی اصلی
۵۶	 به خانم‌های که BMI بالاتر از ۲۵ دارند توصیه می‌شود
۵۷	 به خانم‌هایی که BMI کمتر از ۱۸/۵ دارند توصیه می‌شود

فصل سوم: تغذیه در نوزادی و کودکی

۶۰	 فن تغذیه با شیر مادر
۶۱	 شروع تغذیه با شیر مادر
۶۱	 کلستروم (آغوز)
۶۳	 رفلکس‌های مرتبط با تغذیه
۶۳	 استفاده از یک یا هر دو پستان در هر نوبت تغذیه
۶۴	 روش تعیین کافی بودن مقدار شیر
۶۵	 تغذیه با شیر مادر در شرایط ویژه
۶۵	 سزارین
۶۶	 دو قلو زایی
۶۶	 کودکان با وزن کم در هنگام تولد
۶۶	 شاغل بودن مادر
۶۹	 حفظ و تداوم شیردهی پس از بازگشت به کار
۷۰	 شیر مادر و حساسیت کودکان
۷۰	 شیردهی و سرطان
۷۱	 تغذیه با شیر مادر و ایدز
۷۱	 تغذیه با شیر مادر و حاملگی بعدی
۷۲	 تغذیه با شیر مادر در زمانی که مادر بیمار است
۷۲	 شیر کمکی
۷۳	 مقایسه شیر مادر و شیر گاو
۷۵	 از شیر گرفتن کودک

۷۶	سایر مواد غذایی
۷۶	آب
۷۶	ویتامین‌ها
۷۷	آب میوه
۷۷	آهن
۷۷	غذاهای جامد
۷۷	حبوبات
۷۷	غلات
۷۸	میوه‌ها
۷۸	سبزیجات
۷۸	گوشت، تخم مرغ و غذاهای نشاسته‌ای
۷۹	دسرها
۷۹	مقدار دریافت نمک
۷۹	افزودنی‌های غذایی
۷۹	شروع غذای کمکی
۸۰	آگاهی در مورد غذاهای تکمیلی و فعالیت‌های لازم
۸۶	اولین غذا
۸۸	تغذیه در سال دوم زندگی
۹۰	پیشنهاد‌های ویژه برای غذا دادن
۹۱	نکاتی درباره عادت‌های غذا خوردن
۹۲	مصرف غذاهای مختصر بین غذاهای اصلی
۹۲	تغذیه کودک ۳ تا ۵ سال
۹۲	گروه‌های غذایی
۹۳	انرژی
۹۳	پروتئین
۹۳	ویتامین‌ها و املاح
۹۴	تعداد وعده‌های غذایی

۹۴	 میان وعده
۹۵	 تغذیه در سنین مدرسه
۹۵	 انرژی
۹۵	 پروتئین
۹۶	 آهن
۹۶	 کلسیم
۹۷	 اهمیت صرف صبحانه
۹۷	 میان وعده ها
۹۸	 رفتارهای تغذیه‌ای نا مطلوب در کودکان سنین مدرسه
	فصل چهارم: تغذیه در نوجوانی
۱۰۰	 نوجوانان (دوران پیش از بلوغ و بلوغ)
۱۰۰	 رشد و تکامل
۱۰۰	 تغییرات فیزیولوژیک
۱۰۲	 تغییرات روانی
۱۰۴	 تأمین نیازهای تغذیه ای
۱۰۴	 میزان توصیه شده غذایی
۱۰۴	 انتخاب غذا
۱۰۵	 انرژی
۱۰۶	 پروتئین
۱۰۷	 کربوهیدرات ها و فیبر
۱۰۸	 چربی
۱۰۸	 مواد معدنی و ویتامین‌ها
۱۰۹	 کلسیم
۱۰۹	 آهن
۱۱۰	 روی
۱۱۰	 اسید فولیک
۱۱۰	 استفاده از مکمل در نوجوانان

۱۱۱	 وعده‌ها و میان وعده‌های نامنظم
۱۱۱	 غذاهای آماده و راحت
۱۱۲	 وعده‌های غذایی خانوادگی
۱۱۲	 رسانه‌ها و تبلیغات
۱۱۲	 گرفتن رژیم و تصویر بدنی
۱۱۳	 جوش جوانی
۱۱۳	 پر خوری و چاقی
۱۱۳	 بارداری نوجوانان
۱۱۴	 غربالگری، ارزیابی و مشاوره تغذیه‌ای
فصل پنجم: تغذیه در دوران زرخشی و سالمندی	
۱۱۷	 تأکید بر سلامت زنان
۱۱۹	 یائسگی
۱۲۰	 مواد مغذی مفید برای دوران یائسگی
۱۲۴	 روندها و الگوهای غذایی
۱۲۶	 تغذیه در سالمندی
۱۲۶	 تغذیه و نقش‌های متعدد آن در پیشگیری
۱۲۸	 تغییر در ترکیب بدن
۱۲۸	 سالخوردگی
۱۲۹	 سلامت دهان
۱۳۰	 دستگاه گوارش
۱۳۰	 بیماری قلبی عروقی
۱۳۱	 بیماری کلیوی
۱۳۱	 عملکرد عصبی
۱۳۱	 افسردگی
۱۳۲	 زخم‌های فشاری
۱۳۲	 ضعف و سستی
۱۳۲	 شنوایی و بینایی

۱۳۲	کفایت ایمنی
۱۳۳	نیازهای تغذیه‌ای
۱۳۳	انرژی
۱۳۳	پروتئین
۱۳۴	کربوهیدرات‌ها
۱۳۴	لیپیدها
۱۳۴	ویتامین‌ها و مواد معدنی
۱۳۵	ویتامین B12
۱۳۵	ویتامین D
۱۳۶	ویتامین E
۱۳۶	فولات
۱۳۶	کلسیم
۱۳۶	پتاسیم
۱۳۶	سدیم
۱۳۷	روی
۱۳۷	آب
۱۳۹	منابع

پیشگفتار

غذا از بدو تولد تا مرگ عامل مهمی در زندگی می‌باشد. بدست آوردن، تهیه کردن و مصرف غذا آنقدر مهم است که به ندرت فکر می‌کنیم مواد غذایی ترکیبات شیمیایی بسیار پیچیده‌ای هستند که ۵۰ ماده مغذی یا بیشتر را که مورد نیاز بدن ماست، تأمین می‌کنند. مردم در حال حاضر به خاطر کاهش شدید شیوع بیماری‌های عفونی و کمبودهای تغذیه‌ای زندگی طولانی‌تری دارند و مستعد ابتلا به بیماری‌های مزمن که بیشترین موارد بروز را در میانسالی و سال‌های آخر عمر دارند، شده‌اند.

غذا در زندگی انسان:

غذا مفاهیم بسیاری دارد، می‌دانیم غذایی که می‌خوریم برای زندگی ما ضروری است. غذا انرژی فراهم می‌کند، ماهیچه‌ها، استخوان‌ها، اعصاب مرکزی، چشم‌ها، مو و تمام اجزای بدن ما را می‌سازد. اعمال آنها را حفظ و تنظیم می‌کند اما معنی غذا بیش از تغذیه بدن است. ما از غذا خوردن لذت می‌بریم. غذا احساس امنیت و شادمانی ایجاد می‌کند، برای برقراری ارتباط با دوستان بکار می‌رود، برای بیان حالات خوشی در تعطیلات و به عنوان نماد مذهبی استفاده می‌شود.

غذا بزرگترین مشغله‌ی دنیاست. بخش بزرگی از کار در دنیا صرف فرایند تولید و تهیه مواد غذایی می‌شود. انسان درصد مهمی از درآمد خود را صرف خرید مواد غذایی می‌کند. با این حال میلیون‌ها نفر در دنیا دچار گرسنگی مزمن هستند.

در زیر برخی تعاریف مورد استفاده در بحث تغذیه توضیح داده می‌شود.

غذا (ماده مغذی):

هر آنچه بدن را تغذیه می‌کند، غذا است. مواد مغذی ارزش یکسانی ندارند زیرا دارای مقدار مشابهی از مواد مغذی نیستند.

رژیم غذایی:

انواع و مقادیری از غذاها و آشامیدنی‌ها است که روزانه مصرف می‌شوند. رژیم غذایی شامل رژیم معمولی که توسط گروه‌های مختلف سنی مصرف می‌شوند و رژیم‌های درمانی یا تغییر یافته که برای درمان بیماری‌های مختلف مورد استفاده قرار می‌گیرد می‌باشد.

مواد مغذی:

در مواد غذایی ۵۰ یا بیش از ۵۰ ماده‌ی شیمیایی است که مورد نیاز بدن می‌باشد.

تغذیه:

فرایند استفاده بدن از مواد غذایی است. این فرایند شامل خوردن مقادیر و انواع مناسبی از مواد غذایی برای تأمین نیاز بدن، هضم مواد غذایی به طوریکه بدن بتواند از مواد مغذی آنها استفاده کند « جذب مواد غذایی به جریان خور » استفاده سلول‌ها از آنها برای تولید انرژی و حفظ و رشد سلول‌ها بافت‌ها و ارگان‌های دخیل مواد زاید می‌باشد.

سلامت:

سازمان بهداشت جهانی سلامت را رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط بیمار نبودن تعریف کرده است.

وضعیت تغذیه:

عبارت است از وضعیت سلامت در رابطه با استفاده بدن از غذا.

استانداردهای دریافت مواد غذایی:

در سراسر دنیا، کشورها استانداردهایی برای دریافت مطلوب مواد مغذی تعیین کرده‌اند. تفاوت‌ها به این دلیل است که برای جمعیت‌های خاصی با شرایط آب و هوایی متفاوت، سطوح مختلف فعالیت، تفاوت منابع غذایی و روش‌های ویژه غذایی تهیه می‌شود.

تعیین مقادیر مغذی:

مقادیر مغذی برای هر نفر با اندازه بدنی مشخص به عنوان استاندارد تعیین شده است. ولی هیچ گاه نمی‌توان نیازهای تغذیه‌ای دو نفر حتی با سن، قد و وزن مشابه یکسان نیست. نیازهای واقعی به عوامل زیادی مثل توارث، محیط زندگی، خصوصیات رژیم غذایی و تکافوی استفاده از بدن از مواد مغذی بستگی دارد.

تغذیه در دوران‌های مختلف زندگی:

اهمیت تغذیه را در دوران‌های مختلف زندگی نمی‌توان نادیده گرفت با این وجود اهمیت تغذیه در دوران‌های رشد و نمو و سالمندی از اهمیت خاصی برخوردار است. متخصصین سلامت اثرات تغذیه سالم و کامل را در طول دوران بارداری بر روی سلامت نوزاد و مادر، حتی در سال‌های پس از زایمان، شناسایی کرده‌اند. تغذیه مادر و حتی احتمالاً پدر قبل از بارداری بر روی سلامت نوزاد تأثیر می‌گذارد. منشاء جنینی اثرات بسیار طولانی مدت‌تری نسبت به آنچه قبلاً تصور می‌شد دارد.

ایجاد عادت تغذیه‌ای سالم در کودکی احتمال رفتارهای مناسب تغذیه‌ای را در دوران‌های بعدی زندگی افزایش می‌دهد. اگرچه اثر تغذیه سالم بر روی مرگ و میر و ابتلا به بیماری تا دوران بزرگسالی ناشناخته باقی مانده با این وجود عادات غذایی در جهت پیشگیری از بیماری‌های مزمن که در دوران‌های بعدی زندگی ایجاد می‌شوند، بایستی در دوران کودکی ایجاد شود.

در اوایل دوران بزرگسالی تغییرات زیادی ایجاد می‌شود که منجر به بیماری‌های دوران زندگی سالمندی می‌شود. غالب این تغییرات با توجه به دریافت تغذیه‌ای فرد، سلامت روده و عملکرد سیستم ایمنی، در طول سالیان بعد می‌توانند تسریع یا آهسته تر گردند.

رشد سریع جمعیت افراد سالمند، گسترش داده‌های محدود تغذیه‌ای موجود در این زمینه را می‌طلبد. اگرچه اثبات شده که نیاز به انرژی با سالمندی کاهش پیدا می‌کند، در مورد اینکه آیا نیاز به مواد مغذی خاص در این دوران کاهش پیدا می‌کند اطلاعات اندکی در دسترس می‌باشد. تعیین تفاوت نیاز به مواد مغذی در مراحل مختلف سالمندی هم‌اکنون بیش از پیش اهمیت پیدا کرده است.