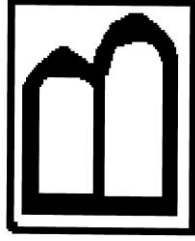


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتری رشته پزشکی

عنوان:

ارتباط مصرف غذاهای فوری و آماده با شاخص‌ها آنتروپومتریک در بین کودکان

۱۲-۷ ساله شهرستان اردبیل در سال ۱۳۹۲

استاد راهنما:

دکتر علی نعمتی

استاد مشاور:

دکتر منوچهر براک

نگارش:

سمیرا متین

تابستان ۱۳۹۳

شماره پایان نامه:

۰۴۸۴

شکر شایان نثار ایزد منان که توفیق را رفیق راهم ساخت تا این پایان نامه را به پایان

برسانم،

تقدیم به:

روح پاک پدرم که عالمانه به من آموخت تا چگونه در عرصه زندگی، ایستادگی را

تجربه نمایم

و به مادرم، دریای بی کران فداکاری و عشق که وجودم برایش همه رنج بود و

وجودش برایم همه مهر

تقدیم به

پدر و مادر همسر عزیزم که در سختی‌ها و دشواری‌های زندگی همواره یآوری
دلسوز و فداکار و پشتیبانی محکم و مطمئن برایم بوده‌اند.

تقدیم به

خواهرانم که وجودشان شادی بخش و صفایشان مایه آرامش من است.

تقدیم به همسر عزیزم

دکتر امین باقری

به پاس قدردانی از قلبی آکنده از عشق و معرفت که محیطی سرشار از سلامت و

امنیت و آرامش و آسایش برای من فراهم آورده است،

او که اسطوره زندگیم، پناه خستگیم و امید بودنم است،

و سایه مهربانیش سایه سار زندگیم می باشد.

و با تقدیر و تشکر شایسته

از استاد فرهیخته و فرزانه جناب آقای دکتر علی نعمتی که در مقام استاد راهنما با نکته های دقیق و بجا صحیفه های سخن را علم پرور نمود و همواره راهنما و راه گشای نگارنده در اتمام و اکمال پایان نامه بوده است.

و با تقدیر و تشکر از استاد مشاور محترم جناب آقای دکتر منوچهر براق که حقیر را در تهیه این مجموعه یاری نمود

و تقدیم به

تمام بیمارانی که طب را بر بالینشان آموختم

باشد التیام بخش جزئی از دردشان باشم

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	فصل اول کلیات.....
۲	۱-۱- مقدمه و بیان مساله.....
۴	۱-۲- تعریف واژه‌های کلیدی.....
۵	۱-۳- اهداف و فرضیات.....
۵	۱-۳-۱- هدف کلی.....
۵	۱-۳-۲- اهداف اختصاصی.....
۶	۱-۳-۳- فرضیات یا سؤالات تحقیق.....
۶	۱-۳-۴- اهداف کاربردی.....
۷	فصل دوم پیشینه تحقیق.....
۸	۲-۱- ارزیابی وضعیت تغذیه و مشاوره غذایی.....
۸	۲-۲- ارزیابی تن سنجی (آنتروپومتری).....
۸	۲-۲-۱- قد.....
۹	۲-۲-۲- وزن.....
۹	۲-۲-۳- استانداردهای وزن و قد.....
۱۰	۲-۲-۴- نمایه توده ی بدن (BMI).....
۱۰	۲-۳- اندازه گیری ضخامت چین پوستی.....
۱۱	۲-۴- محیط میانه بازو و دور ماهیچه.....
۱۱	۲-۵- ترکیب بدن.....
۱۲	۲-۶- ارزیابی بالینی.....
۱۳	۲-۷- ارزیابی غذایی.....
۱۳	۲-۷-۱- ۲۴ ساعت یاد آمد خوراک.....
۱۶	۲-۷-۲- فهرست بسامد مواد غذایی.....

- ۱۷-۳-۲ یادداشت خوراک.....۱۷
- ۱۷-۴-۲ روش های دیگر.....۱۷
- ۱۸-۵-۲ پیشینه خوراک.....۱۸
- ۱۸-۶-۲ ارزشیابی غذایی.....۱۸
- ۱۹-۸-۲ تغذیه نوزادان، کودکان و نوجوانان.....۱۹
- ۲۰-۹-۲ رشد و تکامل.....۲۰
- ۲۰-۱۰-۲ تامین نیازهای تغذیه ای.....۲۰
- ۲۰-۱۰-۱ میزان توصیه شده غذایی.....۲۰
- ۲۱-۱۰-۲ انتخاب مواد غذایی.....۲۱
- ۲۲-۱۰-۳ عادات غذایی.....۲۲
- ۲۳-۱۰-۴ نکات ویژه غذایی و تغذیه ای.....۲۳
- ۲۴-۱۰-۵ کم خونی فقر آهن.....۲۴
- ۲۴-۱۰-۶ رشد ناکافی.....۲۴
- ۲۵-۱۱-۲ چاقی.....۲۵
- ۲۶-۱۲-۲ بیش فعالی.....۲۶
- ۲۶-۱۳-۲ مطالعات مشابه.....۲۶
- ۳۰- فصل سوم مواد و روش ها.....۳۰
- ۳۱-۱-۳ نوع مطالعه.....۳۱
- ۳۱-۲-۳ محیط پژوهش.....۳۱
- ۳۱-۳-۳ جامعه آماری و حجم نمونه.....۳۱
- ۳۲-۴-۳ روش گردآوری اطلاعات.....۳۲
- ۳۳-۵-۳ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری.....۳۳
- ۳۴-۶-۳ معیار ورود.....۳۴
- ۳۴-۷-۳ معیار خروج.....۳۴
- ۳۴-۸-۳ ملاحظات اخلاقی.....۳۴
- ۳۵-۹-۳ محدودیت مطالعه.....۳۵

۳۵ ۳-۱۰ متغیر های مطالعه
۳۹ فصل چهارم نتایج
۷۵ فصل پنجم بحث و نتیجه گیری
۷۶ ۵-۱ بحث
۸۱ ۵-۲ نتیجه گیری
۸۲ ۵-۳ محدودیت های پژوهش
۸۲ ۵-۴ پیشنهادات
۸۳ منابع

فهرست نمودار ها

عنوان	صفحه
نمودار ۱-۴ : فراوانی نسبی کودکان به تفکیک جنسیت.....	۳۹
نمودار ۲-۴ : فراوانی کودکان به تفکیک بازه سنی.....	۴۰
نمودار ۳-۴ : فراوانی کودکان به تفکیک میزان BMI.....	۴۱
نمودار ۴-۴ : فراوانی کودکان به تفکیک تعداد خانوار.....	۴۲
نمودار ۵-۴ : فراوانی شغلی والدین کودکان.....	۴۳
نمودار ۶-۴ : فراوانی تحصیلات والدین کودکان.....	۴۴
نمودار ۷-۴ : فراوانی کودکان به تفکیک کیفیت تحصیلی.....	۴۵
نمودار ۸-۴ : فراوانی کودکان به تفکیک تعداد بار سرماخوردگی.....	۴۶
نمودار ۹-۴ : فراوانی نسبی کودکان به تفکیک مصرف فست فود.....	۴۷

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۲: برخی نشانه های تغذیه خوب (کافی و متعادل) و نامناسب	۱۴
جدول ۱-۴: آزمون نرمال بودن جامعه آماری	۳۸
جدول ۲-۴: مصرف واحد / بار در هفته انواع نان و برنج، سبزیجات و میوه جات	۴۸
جدول ۳-۴: مصرف واحد / بار در هفته انواع حبوبات، مرغ و ماهی و لبنیات	۴۹
جدول ۴-۴: مصرف واحد / بار در هفته انواع Fast food	۵۰
جدول ۵-۴: مصرف واحد / بار در هفته انواع تنقلات و نوشابه	۵۱
جدول ۶-۴: سطح کالری و درشت مغذی های کودکان	۵۲
جدول ۷-۴: سطح املاح کودکان	۵۳
جدول ۸-۴: بررسی سطح ویتامین ها	۵۴
جدول ۹-۴: بررسی سطح اسید های آمینه	۵۵
جدول ۱۰-۴: ارتباط بین BMI و مواد غذایی آماده	۵۷
جدول ۱۱-۴: ارتباط بین مصرف فست فود و BMI در جنسیت پسر	۵۹
جدول ۱۲-۴: ارتباط بین مصرف فست فود و BMI در جنسیت دختر	۶۱
جدول ۱۳-۴: ارتباط بین BMI با تنقلات و نوشابه	۶۳
جدول ۱۴-۴: ارتباط بین فست فود با سطح تحصیلات	۶۵
جدول ۱۵-۴: ارتباط بین فست فود با تعداد خانوار	۶۶
جدول ۱۶-۴: ارتباط بین مصرف فست فود و جنسیت کودکان	۶۷
جدول ۱۷-۴: ارتباط بین میزان مصرف فست فود با شغل پدران	۶۸
جدول ۱۸-۴: ارتباط بین میزان مصرف فست فود با شغل مادران	۶۹
جدول ۱۹-۴: ارتباط بین وزن غذای مصرفی، پروتئین، چربی، کالری و کربوهیدرات غذای پسران با BMI آنها	۷۰
جدول ۲۰-۴: ارتباط بین وزن غذای مصرفی، پروتئین، چربی، کالری و کربوهیدرات غذای دختران با BMI آنها	۷۲
جدول ۲۱-۴: رتباط معنی داری میان وزن غذای مصرفی، پروتئین، چربی، کالری و کربوهیدرات با جنسیت کودکان	۷۴

BMI : Body mass index

NCHS : National Center for Health Statistics

CT : computed tomography

MRI : Magnetic resonance imaging

RDA : Recommended Dietary Allowances

PEM : Protein–energy malnutrition

ارتباط مصرف غذاهای فوری و آماده با شاخص‌ها آنتروپومتریک در بین کودکان ۱۲-۷ ساله

شهرستان اردبیل در سال ۱۳۹۲

چکیده

مقدمه و بیان مسئله:

امروزه با پیشرفت علم، فن آوری و صنعت، شیوه زندگی تغییر کرده است و شاهد کم رنگ شدن سنت‌ها و آداب فرهنگ‌ها می‌بوییم. از جمله در زمینه تغذیه و آداب و رفتارهای غذایی هستیم و در بسیاری از جوامع استفاده از غذاهای فوری (فست فود) دارند و رواج پیدا کرده است. برخی از مطالعات رابطه بین دریافت غذاهای آماده با پائین بودن میزان یادگیری و افزایش BMI و کیفیت پایین رژیم غذایی را گزارش کرده‌اند. با توجه به این که مطالعه علمی در زمینه مصرف غذاهای فوری در بین کودکان و نوجوانان شهرستان اردبیل و ارتباط آن با شاخص‌ها آنتروپومتریک انجام نگردیده است بنابراین مطالعه در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد.

مواد و روش‌ها:

مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی آینده‌نگر می‌باشد. در ابتدا لیست تمامی مدارس سطح شهرستان اردبیل با مراجعه به اداره کل آموزش پرورش استخراج کرده و سپس تمامی مدارس را براساس منطقه به شش خوشه تقسیم بندی کردیم و در میان خوشه‌ها با توجه به کدی که به هر مدرسه تعلق می‌گیرد به صورت تصادفی ۵ مدرسه انتخاب گردید. سپس به مدارس مراجعه و ۲۰ دانش آموز به صورت تصادفی (شماره زوج در دفتر نمره) انتخاب کرده و به آنها چک لیست‌های که از قبل طراحی شده است را دادیم. چک لیست‌ها حاوی اطلاعات افراد از جمله اطلاعات دموگرافیک کودکان، مقطع تحصیلی، نوع و میزان و تعداد در هفته مصرف فست فودها در کودکان و خانواده آنها، قد و وزن کودکان و ... بود. پس از تکمیل چک لیست‌ها اطلاعات هر چک لیست را وارد برنامه SPSS v16 کردیم.

نتایج:

این مطالعه بر روی اطلاعات ۶۰۰ کودک انجام شد که ۵۴/۵ درصد دختر و سایرین پسر و میانگین سنی آنها ۸/۳۵ سال بود. ۶۶/۷ درصد کودکان BMI نرمال، ۸/۶۶ درصد اضافه وزن و ۵/۵ درصد نیز چاق بودند. در بررسی میزان مصرف فست فود مشاهده شد که میزان مصرف سوسیس ۰/۵۴، کالباس ۰/۴۴، همبرگر ۰/۵۸، سیب زمینی سرخ کرده ۳/۴۴ و پیتزا ۰/۴۰ واحد/بار در هفته بود. همچنین مشاهده شد که میانگین میزان وزن غذای روزمره کودکان ۷۶۶/۴۱ گرم، پروتئین ۴۸/۵۶ گرم، چربی ۱۰۲/۰۲ گرم، کالری ۱۶۶۵/۲۰ کیلوکالری و کربوهیدرات ۱۴۶/۲۳ گرم می‌باشد. پس از تحلیل داده‌ها مشاهده شد که میان مصرف کالباس (بار مصرفی) و BMI و میان مصرف غذاهای آماده (به جزء همبرگر) با تعداد خانوار ارتباط معنی داری وجود دارد و ولی میان سایر غذاهای آماده با BMI، جنسیت و سطح تحصیلات ارتباط معنی داری مشاهده نشد. همچنین میان وزن غذای مصرفی، پروتئین، چربی، کالری و کربوهیدرات با BMI و جنسیت ارتباط معنی داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری:

نتایج این مطالعه نشان داد که ارتباط مطلوبی میان افزایش مصرف فست فود و افزایش BMI در کودکان دبستانی اردبیل وجود ندارد.

کلید واژه: فست فود، آنتروپومتریک، شهرستان اردبیل.