



## تغذیه دوران کودکی

الگوی رشد کودکان دارای روندی یکنواخت و آهسته است و در سالهای پیش از دبستان، ممکن است کودک به صورت نامنظم با دوره هایی از کاهش یا فقدان رشد مواجه گردد و تغییر الگوی رشد معمولاً به موازات تغییر در اشتها و دریافت غذا همراه است و کم اشتها می تواند موجب دلواپسی والدین شده و سبب کشمکش در هنگام غذا خوردن گردد و والدین باید بدانند تغییر الگوی رشد موقتی بوده و دوره های جهش رشد را در پی خواهد داشت و الگو سه وعده غذایی که در بالغین معمول است برای کودکان مناسب نیست بیشتر کودکان ۴ تا ۶ وعده در روز غذا می خورند.

### مواد مغذی با اهمیت در کودکان:

- ✓ پروتئین: انواع گوشتها، لبنیات، تخم مرغ، سویا
- ✓ کلسیم (۷۰۰-۱۳۰۰ میلیگرم در روز): لبنیات، سبزی ها، کنجد و بادام
- ✓ فسفر: انواع گوشتها، مغزها و دانه ها
- ✓ روی: در انواع گوشت ها و غذاهای دریایی
- ✓ ویتامین D (۶۰۰ واحد IU): تابش مستقیم نور خورشید، شیر و کره و تخم مرغ و محصولات غنی شده با ویتامین D
- ✓ همچنین مصرف میان وعده ها و تنقلات بخش مهمی از کالری روزانه کودکان را تشکیل می دهد.

### مواد غذایی مناسب برای میان وعده ها:

- ✓ میوه های تازه یا برگ میوه
- ✓ سبزی های مثل هویج، خیار و گوجه فرنگی
- ✓ شیر و لبنیات
- ✓ آجیل و خشکبار
- ✓ بیسکویت های سالم

### راهکار های مناسب برای افزایش میل کودکان به غذا:

- ✓ کودکان از غذاهای رنگی لذت می برند، بنابراین از این توجه آنها باید استفاده شود و قطعات هویج و سایر سبزیها و میوه ها بعنوان میان وعده یا بعد از غذای اصلی در اختیار آنان گذاشته شود. و میان وعده ها و تنقلات باید در زمان مناسبی مصرف شوند اگر وقت صرف غذا و تنقلات نزدیک به وعده اصلی باشد اشتهای کودک برای مصرف وعده غذایی اصلی کاهش می یابد.

- ✓ دریافت غذای کودکان را باهم مقایسه نکنیم.
- ✓ بیشتر کودکان از بعضی غذاها مثل سبزی های پخته، غذاهای مخلوط و جگر خوششان نمی آید و می توان سبزیجات تازه و خوش رنگ و طعم را بصورت خام در اختیار کودک قرار داد، اما باید بدانیم مقدار مصرف آنها کم است.
- ✓ کودکان غذاهای ساده را بهتر از غذاهای مخلوط می پذیرند و تمایل آنها به غذاهای ترد بیشتر است.
- ✓ از افزودن ادویه های تند و مواد اسیدی به غذای کودکانیکه این ترکیبات را دوست ندارند اجتناب کنید.
- ✓ بهتر است کودک با دیگر افراد خانواده غذا بخورد و صرف غذا در جمع یک خانواده صمیمی هم برای کودک و هم برای خانواده لذت بخش است.
- ✓ غذا را مطابق سلیقه کودک تزئین کنید.
- ✓ کودکان غذاهای گرم را به غذاهای سرد ترجیح می دهند.
- ✓ لمس کردن و حس کردن غذا برای کودکان کم سن اهمیت دارد، بنابراین غذاهایی را که می توانند با انگشتان خود نگه دارند بیشتر لذت می برند.
- ✓ مصرف غذاهای پر کالری مانند غذاهای چرب و شیرین یا دسر برای افزایش رشد کودکان کم وزن و لاغر توصیه می شود، و باید به مادر خاطرنشان کرد این غذاها فقط به صورت موقت و در کوتاه مدت در برنامه غذایی کودک گنجانده شود زیرا اگر مصرف این غذاها زیاد باشد ذائقه کودک به خوردن این مواد غذایی عادت می کند. خصوصاً غذای شیرین که مورد علاقه کودکان است و در صورت مصرف زیاد شیرینی توسط کودک بهتر است اینگونه غذا ها از سبد خرید خانواده حذف شوند.



### برخی غذاهای پر کالری برای کودکان کم اشتها:

- ✓ شیر موز پسته
- ✓ شیر موز کنجد
- ✓ شیر خرما کنجد
- ✓ حلوائی هویج، کدو یا خرما
- ✓ کدو حلوائی تزئین شده با مغزها

## بازگشت توده چربی در بزرگسالی

در سنین ۴-۶ سالگی کاهش ذخایر چربی اتفاق می افتد اما با جهش رشد در دوران بلوغ مجدد ذخایر چربی افزایش می یابد و جای نگرانی نیست، و عوامل موثر بر افزایش توده چربی در بزرگسالی عموماً از جمله بلوغ زودرس و پرخوری می باشد.

## اهمیت عادات غذایی کودکان:

به خوبی شناخته شده است که عادات غذایی، تمایل و عدم تمایل به غذا در سال های ابتدایی زندگی پایه ریزی شده در سرتاسر دوران بزرگسالی ادامه یافته و تغییر آنها در بزرگسالی با سختی و دشواری صورت می گیرد.

## چگونه به شکل گیری عادات غذایی صحیح و مناسب در کودکان کمک کنیم؟

کنترل بیش از حد کودکان موفقیت چندان بی همراه نخواهد داشت و آزاد گذاشتن کودک نیز موفقیت آمیز نیست و الویت اول تلاش والدین برای شکل گیری عادات غذایی صحیح و مناسب در کودک است و همچنین آموزش در دوران پیش از دبستان، بایستی بصورت غیرمستقیم باشد. در صورت عدم موفقیت، والدین باید انگیزه کافی برای تلاش جهت اصلاح عادات غذایی نامناسب و اشتباه داشته باشند. دلایل احتمالی توقف یا کاهش رشد:

- ✓ کم اشتهاى طولانى مدت
- ✓ مصرف غذاهای آبدکی و فقیر از مواد مغذی
- ✓ ابتلا به بیماری های حاد
- ✓ عدم تشخیص بیماری های مزمن

## جبران رشد

کودکان پس از یک دوره کندی یا توقف رشد و پس از رفع کمبود تغذیه یا در دوره نقاهت بیماری مجدد رشد بیش از حد انتظار را تجربه می کنند و در این دوره که جبران رشد نام دارد بدن می کوشد تا به مسیر رشد معمول و طبیعی خود بازگردد.

منابع:

- ۱- Harpham T, Huttly S, De Silva MJ, Abramsky T. Maternal mental health and child nutritional status in four developing countries. Journal of Epidemiology & Community Health. 2005 Dec 1;59(12):1060-4.
- ۲- Dewey KG, Cohen RJ. Does birth spacing affect maternal or child nutritional status? A systematic literature review. Maternal & child nutrition. 2007 Jul;3(3):151-73.

گردآوری: خانم دکتر عاطفه مختارپور

کارشناس اداره نظارت بر دارو و فرآورده های بیولوژیک