



دکتر سیدضیاءالدین مظہری

متخصص تغذیه و رژیم درمانی
نایب رئیس انجمن علمی پیشگیری و درمان چاقی
dr_z_mazhari@yahoo.com



کوتاهی قد در کودکان

امید به زندگی و میزان سوخت پایه و غیره) تاثیر گذار می باشند توجهی مبذول نمی گردد. لذا قویا تاکید می گردد بدون اقدامات بایسته و ریشه یابی های شایسته تحت تاثیر یک آرزوی ایده آلیستی با اقدامات عجولانه و بدون رایزنی با متخصصین شناخته شده و با نام و نشانی که دانش گسترده و بیش صائب همواره گره گشا بوده و دل در گرو مهر مردم داشته و خودشان را وقف خدمت به خلق و خالق نموده اند اقدامی به عمل نیآورده اند. با توجه به تعداد کثیری از مراجعین که بعد از حتی سال ها صرف هزینه های گزاف و تحمل رنج و عذاب تزییق روزانه هورمون از اقدامات خود طرفی بسته اند و به ناچار راه های دیگری را بعد از فرصت سوزی های طولانی برگزیده اند. بر آن می باشیم پرونده و سرگذشت این خانواده ها را بازخوانی کرده و اشتباهات فاحش و اقدامات بدون نتیجه به عمل آورده شود را عیان و رنج و دردی که بر این عزیزان روا گردیده بدون ذکر نام عاملین این اشتباهات به شما عزیزان همراه بیان خواهیم نمود. البته با ذکر دقیق شماره پرونده های بررسی شده (که برای مشاهده و مطالعه آنها در فایل جداگانه ای نگهداری می گردند). پس با ما همراه باشید تا با کسب تجربه و آگاهی چشم بسته، بر مبنای احساس تصمیم گیری نفرمایید و قاطعانه اعتقاد داشته باشید که آزموده را آزمودن خطا است.

بیشتر تاخیر و ماندگاری های رشد قدی یا کوتاهی آن ارتباطی به کمبود ترشح هورمون رشد ندارند. متأسفانه یا خوشبختانه عوامل متعدد و مختلفی بر ظرفیت افزایش قد یا بلوغ زودرس اثر گذار می باشند که اغلب این فاکتورها به سادگی قابل برطرف شدن بوده و می توان با کمترین هزینه و عدم تحمیل رنج و عذاب و خطرات تزریق هورمون ها به کودکان و نوجوانان تاخیر احتمالی رشد آنها را برطرف و با چند اقدام ساده و عملی در کوتاه زمانی نگرانی والدین را برطرف نمود، بر مبنای آمارهای ارائه شده و نتایج متاآنالیزهای گسترده مشخص گردیده که فاکتورهای زیادی از علل سرشتی و موروثی گرفته تا سبک زندگی و عادات غذایی عدم توجه به ساعت بیولوژیکی خواب که تاثیر گذار بر میزان افزایش یا کندی یا ایستایی رشد قدی می باشند. پس تنها یک درصد کودکان و نوجوانان نیازمند تزریق هورمون می باشند و در بقیه موارد باید به عوامل محیطی مختلف، کیفیت و کمیت تغذیه روزمره، محاسبات غلط پدر و مادر و ظرفیت های ژنتیکی انتقال داده شده توسط پدر و مادر در وحله اول و تاثیرات ثانویه زن های انتقال یافته از دودمان های پدری و مادری (نه تنها در تعیین قد و بالایی بلندی تاثیر گذار هستند بلکه در افزایش و کاهش ضریب هوشی و توان ذهنی و مقاومت در قبال عوامل بیماری زا و افزایش





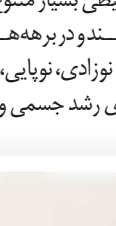
نقش و اثر عوامل متعدد محیطی بر روند رشد قدی

اندیشه و توانایی‌ها و ناتوانی‌های فرد اثر گذار می‌باشند. بتدریج و در لا بلای کیس‌هایی که معرفی خواهیم نمود شما عزیزان همراه را در جریان خواهیم گذاشت از این رو در این نوشتار به نقش و اثر فتوتیپی که قابل رویت و سنجش با معیارهای متریک می‌باشند می‌پردازیم.

گردند و یا با تقابل از بیان کامل و تحقق تمامی ظرفیت‌های انتقال داده شده جلوگیری نمایند. البته فاکتورهای محیطی بسیار متنوع و متعدد ولی قابل کنترل می‌باشند و در برهه‌های زندگی از دوران رویانی، جنینی، نوزادی، نوپایی، کودکی، نوجوانی و جوانی در راستای رشد جسمی و شکل‌گیری فکر و

گرچه زمینه‌های ژنتیکی به ارث رسیده از پدر و مادر و دودمان‌ها پدری و مادری ظرفیت نهایی را تعیین می‌کنند ولی کلیدهای دسترسی به بیان کامل ظرفیت‌های ژنوتیپ، فاکتورهای متعدد محیطی می‌باشند که می‌توانند با تعامل با ظرفیت‌های به ارث رسیده منجر به بیان کامل فرمان‌های ارثی





zendegionline.ir

☎	۰۶۴۳۵۶۶۶-۸ ۰۶۴۳۵۶۹۱-۲	ارتباط با ما
✉	۳۰۰۰ ۷۱۱ ۸۲۲	
@	taghziye@zendegionline.ir	

نقش قد و قامت پدر و مادر در قد نهایی فرزندان

بالا و هوش استعداد نیز ممکن است مشاهده گردد. چرا این اتفاقات رخ می‌دهد؟ برای اینکه گرچه خط مقدم و ملموس انتقال ژن‌ها را در حلقه اول پدر و مادر به عهده دارند ولی خود آنها نیز تحت تاثیر ژن‌های پدر و مادرشان بطور مستقیم و دودمان‌های پدری و مادری‌شان بطور غیر مستقیم قرار داشته‌اند و این موضوع در قبال نسل حاضر نیز صدق می‌کند که از جمله اتفاقات نادر و کمیاب تلقی نمی‌گردند.

سانتی متر قد داشته باشند اگر شرایط محیطی مناسب باشد قد نهایی فرزند پسر ۱۷۹ و قد نهایی فرزند دختر ۱۶۶ سانتی متر خواهد بود. حالا این سوال مطرح می‌گردد چرا در شرایط محیطی یکسان گاهی مشاهده می‌گردد که از پدر و مادر قد بلند کودکان کوتاه‌قدتر و برعکس از پدر و مادر کوتاه‌قدتر فرزندان قد بلندتر پدیدار می‌شود. حتی در بین کودکان یک خانواده که همجنس و همسن هم می‌باشند تفاوت‌های چشمگیری از نظر قد و

قد پدر و مادر اولین معیارهای ملموس و قابل اندازه‌گیری می‌باشند که بطور سرانگشتی و با یک جمع و تفریق و تقسیم می‌توان قد احتمالی فرزندان آنها را پیشگویی کرد. اگر مجموعه قد پدر و مادر را با عدد ۱۳ جمع و یا تفریق نموده حاصل آن را به دو تقسیم نماییم دو عدد متفاوت بدست می‌آید که عدد بزرگتر مربوط به فرزند پسر و عدد کوچکتر مربوط به دختر خانم‌ها می‌باشند. مثال: اگر پدری ۱۸۰ سانتی متر و مادری ۱۶۵

نقش و اثر عوامل محیطی



عوامل محیطی بسیار متنوع و مختلف می باشند که در ادوار مختلف زندگی با توجه به زمان اثر، مدت و شدت اثر بازتاب های گوناگونی را پدیدار می سازند. قسمتی از عوامل محیطی عبارتند از

(الف) تغذیه و مواد مغذی
(ب) خواب کافی و عمیق و مقدار غروب آفتاب
(ج) سیستم ایمنی و دفاعی قوی
(د) سبک زندگی و فعالیت های بدنی
(س) بیماری های مزمن
(ش) عوامل روحی و روانی
(ر) غدد درون ریز و ...

نیاز به غذا و مواد مغذی از لحظه آغاز حیات یعنی تلاقی اسپرم با تخمک آغاز تا آخرین بازدم به پایان می رسد. بطور خلاصه از جنین تا جنان و انسانی در مسیر حرکت خود در وادی حیات تا ممات برهه های مختلف زندگی را به مانند حلقه های زنجیری یکی بعد از دیگری طی می کند. از مرحله رویانی به جنسی و سپس نوزادی، شیرخواری مطلق، شیرخواری با غذاهای کمکی، غذاهای کودکی، نوپایی، نوجوانی، پیش بلوغ، بلوغ، جوانی، میانسالی، سالمندی، فرتوتی تغییر پیدامی کند و این طی مراحل نامبرده شده از مرحله قبلی خود تاثیر پذیرفته اند و به مرحله بعدی تاثیر می گذارد و در تمامی این مراحل نیازمند مواد غذایی می باشد که متناسب با سن و جنس و وضعیت فیزیولوژیکی (سلامتی، بیماری، حاملگی، شیردهی و غیره قرار دارند) یعنی اگر مواد غذایی دریافتی بتواند نیاز فرد را در همان لحظه به انرژی تامین و کلیه مواد مغذی در حد تعادل در بر داشته و در قبال میزان انرژی انتقال داده شده ۵۰ درصد مغذی را که ادامه حیات و رشد و بالندگی مقاومت در قبال عوامل بیماری زا و امید به زندگی را تامین و بیان اطلاعات ژنتیکی به ارث رسیده را بطور کامل محقق و میسر می سازد و این در صورتی امکان پذیر می تواند باشد که تنوع غذایی در هر برهه زندگی رعایت گردد چرا که هیچ گروه غذایی به تنهایی قادر نیست در شست و ریز مغذی ها فیبرها، محلول و نامحلول، آنتی اکسیدان ها و ترکیبات شیمیایی را به اندازه نیاز همان مرحله زندگی فراهم سازد. در این راستا سه اصل طلایی تغذیه را یکبار دیگر یادآور می شوم که عبارتند از (تناسب - تعادل - تنوع) و با مثالی مفهوم هر یک را تشریح می نمایم.

ساده ترین مثال شیر مادر می باشد که با ترکیبات حیات بخش خود نیاز کامل شیرخواران را از لحظه تولد یا پایان شش ماهگی یا نیم سال اول زندگی

حالت افقی به حالت عمودی و از مایعات بتدریج بصورت پوره الک شده به پوره های سفت تر و جامدات سوق داده می شوند و تنوع غذایی مگر چند استثنا در غذای روزمره کودک نیز رخ بدهد تا ضمن یادگیری و دستیابی به تکامل جویدن و بلعیدن با طعم و مزه طبیعی مواد غذایی آشنا گردیده و از آغاز سال دوم حیات تا پایان دومین سال زندگی وعده های غذایی اصلی با غذاهای روزمره خانواده که تعدیل شده اند.

ولی (نمک و شکر و روغن آنها در حد نیاز کودک سوق داده شده باشند و تا پایان سال دوم زندگی شیر مادر نیز برای افزایش کیفیت غذای خانواده و حمایت از سلامتی کودک در قبال مقاومت او در تهاجمات عوامل بیماری زای فصلی و محیطی در بین وعده های غذایی نه تنها لازم بلکه واجب می باشد.

بطور مطلق و کامل پوشش می دهد و مادرانی که اول زابوده و آگاهی و تکنیک و سبک شیردهی را نیاموخته اند گاهی دچار تردید عدم کفایت شیر خود شده و زود هنگام کودک خود را از نعمت بزرگی محروم کرده همراه شیر خود مواد کمکی مختلفی به بچه تحمیل و عادت می دهند. گرچه شیر مادر از مناسب ترین غذاها برای شش ماه اول زندگی تلقی می شود ولی از آغاز هفتمین ماه زندگی با وجود عدم تغییر و ارزش حیات بخش شیر مادر دیگر به تنهایی مناسب تغذیه مطلق شیرخوار نمی باشد و می باید غذاهای کمکی بتدریج و سیستماتیک هفته به هفته و ماه به ماه به شیر مادر اضافه گردد و تا پایان سال اول زندگی گرچه در وعده های غذایی باید حتما شیر مادر تغذیه گردد و غذاهای کمکی در میان وعده ها بتدریج و سیستماتیک جایگزین شیر مادر می شوند همراه آن سبک تغذیه کودک از



چگونه از رشد طبیعی قد کودکان مطمئن شویم

رفع اشتباهات احتمالی ضمن حفظ روند صعودی رشد آنها به تغییر و ارتقاء صدک بالاتر دست پیدا کرد ولی یادآوری می‌کنم با در نظر گرفتن عوامل مختلف و متعدد تاثیرگذار نیاستی انتظار داشته باشید که فرزند شما با مقایسه با کودکان هم سن و هم جنس خود پایه پای آنها به صدک ۵۰ یا بالاتر صعود نماید. البته نوزادانی که با قد کوتاهتر و وزن کمتر متولد شده باشند پس از تولد در صورت فراهم نمودن شرایط محیطی مناسب و تغذیه در حد نیازشان با سرعت بیشتری نسبت به کودکان با وزن و قد طبیعی رشد خواهند نمود و تاخیر رشد قد خودشان سریعاً جبران خواهند نمود.

محدوده معین صورت می‌پذیرد که حداقل و حداکثر این افزایش قد وزن در جدول‌های استاندارد مشخص شده برای کودکان ۲ تا ۱۸ ساله که بطور جداگانه‌ای برای هر دو جنس ارائه گردیده‌اند قرار گرفتن اندازه‌ها روی هریک‌ای خطوط منحنی رشد طبیعی تلقی می‌گردد. و خط میانی نمودار و نشان دهنده میانه یا صدک ۵۰ می‌باشد. لازم به یادآوری است عوامل محیطی متعدد و موروئی باعث می‌گردد که کودکان در بین صدک‌های قابل قبول مختلفی پراکنده بشوند و تا زمانیکه کاهش یا افزایش وزن و قد بطور سریع تغییر پیدا نکند. این روند طبیعی است و باید تلاش کرد که با بهبود عوامل تاثیرگذار و

تاثیر تغذیه نیز از بعد کیفیت و کمیت بر روند رشد حال و افزایش قد و وزن در قد نوزاد رسیده بطور معمول ۵۰ سانتی‌متر قد بدنیا آمده و از تغذیه مناسب و خواب کافی برخوردار می‌گردد و در پایان سال اول وزن تولد ۳ برابر و به قد تولد او ۲۵ سانتیمتر و در سال دوم زندگی ۱۲/۵ سانتیمتر و در سال سوم ۶/۲۵ سانتیمتر به میزان قد تولد بچه افزوده می‌شود و اگر کماکان شرایط محیطی خواب و خوراک از بعد کمیت و کیفیت حفظ گردیده باشد با استفاده از فرمول $۷۷ + (۶ \times \text{سن})$ به حساب سال) می‌توان محدوده نرمال قد تقریبی کودکان را در فاصله تقریبی از ۲ تا ۱۲ سالگی محاسبه کرد البته رشد طولی و وزن کودکان در