

شماره سی و شش

شهریور ماه ۱۴۰۴

۳۶



معاونت
بهداشت

ماهنامه خبری
دفتر بهبود تغذیه جامعه

در این شماره
می خوانید :

کاهش چشمگیر سوء تغذیه در کودکان تحت پوشش برنامه امنیت غذایی کودکان

تعامل دفتر بهبود تغذیه با معاونت دانشجویی در جهت ارتقای تغذیه دانشجویان

استفاده از ظرفیت هوش مصنوعی برای برنامه های تغذیه جامعه

صاحب امتیاز: دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت

اسامی همکاران مشارکت کننده:

دکتر سپیده دولتی - مرضیه دستگرد - سرور باران فیروز - بهار بیجندی - دکتر فاضل تبار - دکتر مینا مینایی - مریم مشلول - دکتر احسان آقاپور - حسین فلاح - دکتر پریسا ترابی

تهران، میدان صنعت، بلوار ایوانک، بین فلامک و زرافشان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بلوک ۸، طبقه دهم

تلفن: ۰۲۱۸۱۴۵۴۹۹۱





اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

استفاده از ظرفیت هوش مصنوعی برای برنامه های تغذیه جامعه

به منظور بهره گیری از ظرفیتهای هوش مصنوعی برای برنامه های تغذیه جامعه جلسه ای با افراد خبره این حوزه با مدیریت دفتر بهبود تغذیه برگزار شد.

جلسه ای با موضوع راهکارهای استفاده از هوش مصنوعی در تغذیه جامعه با حضور دکتر اسمعیل زاده با معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کرمان و مدیران و کارکنان این معاونت با موضوع راهکارهای استفاده از هوش مصنوعی در تغذیه به صورت مجازی در تاریخ ۲۳ شهریور ماه برگزار شد. در این جلسه دکتر اسمعیل زاده اولویتهای دفتر در حوزه هوش مصنوعی را بحث ارزشیابی خدمات تغذیه توسط همکارانمان در محیط در قالب هوش مصنوعی، مشاوره از راه دور، استفاده از هوش مصنوعی جهت ارائه خدمات مشاوره ای در مناطقی که کارشناس تغذیه مستقر نیست، فرهنگ سازی غذا و تغذیه سالم با استفاده از هوش مصنوعی یا همان خود مراقبتی تغذیه ای با استفاده از هوش مصنوعی و بحث کشف آمارهای نادرست در حوزه اعداد و ارقام تغذیه مثل شیوع سوء تغذیه، آمار چاقی و عنوان کرد.

در ادامه معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کرمان بر لزوم همکاری بر استفاده از هوش مصنوعی در نیازمندی های دفتر بهبود تغذیه تاکید و اشاره کرد این دانشگاه آمادگی کامل دارد تا درخصوص استفاده از هوش مصنوعی در تغذیه همکاری های لازم را با دفتر بهبود تغذیه انجام دهد.





اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

کاهش چشمگیر سوء تغذیه در کودکان تحت پوشش برنامه امنیت غذایی کودکان

یافته های بررسی برنامه حمایت تغذیه ای انجام شده در قالب طرح امنیت غذایی کودکان توانسته است بیشترین تاثیر را بر روی شاخص وزن برای قد (نشانگر لاغری) بگذارد.

برنامه حمایت تغذیه ای کودکان زیر پنج سال مبتلاء به سوء تغذیه خانوارهای نیازمند توسط دفتر بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشت با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان برنامه و بودجه کشور با بودجه ۱۷۰۰ میلیارد تومان برای ۱۳۴۴۲۵ کودک در سال ۱۴۰۳ اجرا گردید. به منظور ارزیابی اثر بخشی برنامه، دفتر بهبود تغذیه جامعه اطلاعات ۸۷۹۵ کودک تحت پوشش برنامه (کودکانی که ۸ بار ارقام غذایی را در طول سال دریافت کرده بودند) از طریق نمونه گیری منظم سیستماتیک توسط کارشناسان تغذیه در مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی جمع آوری کرد. مدیران گروه بهبود تغذیه معاونت های بهداشتی مدیریت بر دقت اندازه گیری و کنترل صحت داده ها را بعهده داشتند. در این بررسی مشاهده گردید که در کودکان مورد بررسی شیوع لاغری شدید و لاغری در ابتدای مداخله به ترتیب ۱۰/۲ و ۳۵/۲ درصد بود که در انتهای مداخله به ترتیب به ۵/۹ و ۲۳/۹ درصد کاهش پیدا کرده بود.



بعبارت دیگر، این مداخله تغذیه ای توانسته بود شیوع لاغری شدید و لاغری را به ترتیب ۴۲/۴ و ۳۲/۱ درصد کاهش دهد. شیوع کم وزنی شدید و کم وزنی نیز در ابتدای اجرای برنامه در بین کودکان مورد بررسی به ترتیب ۸/۲ و ۳۵/۴ درصد بود که مداخله تغذیه ای انجام شده توانسته بود آن را به ترتیب به ۶/۳ و ۲۷/۷ درصد در پایان مداخله کاهش دهد.



اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

بعبارت دیگر این مداخله توانسته بود شیوع کم وزنی شدید و کم وزنی را به ترتیب به میزان ۲۳/۲ درصد و ۲۲ درصد کاهش دهد. درصد شیوع کوتاه قدی شدید و کوتاه قدی در کودکان مورد بررسی در ابتدای مداخله به ترتیب ۵/۹ و ۲۰ درصد بود که در انتهای مداخله به ترتیب به ۵/۷ و ۱۹/۸ درصد رسیده بود. یعنی کاهش شیوع کوتاه قدی شدید و کوتاه قدی با این مداخله به ترتیب ۳/۴ و ۱ درصد بوده است.

یافته های این مطالعه نشان میدهد که حمایت تغذیه ای انجام شده در قالب طرح امنیت غذایی کودکان توانسته است بیشترین تاثیر را بر روی شاخص وزن برای قد (نشانگر لاغری) بگذارد. زیرا دریافت ناکافی غذا و ناامنی غذایی از علل اصلی بروز لاغری در کودکان هستند. این امر نشان میدهد که بمنظور ارتقای وضع تغذیه کودکان زیر پنج سال کشورمان، تداوم و گسترش برنامه حمایت تغذیه ای با اولویت لاغری شدید، لاغری، کم وزنی شدید و کم وزنی امری ضروری است.



برگزاری جلسه کارگروه مدارس

در چهارمین جلسه کارگروه سلامت مدارس مورخ ۱۲ شهریور ۱۴۰۴ گزارش اقدامات انجام شده در خصوص ارتقاء سلامت دانش آموزان، تصمیم گیری در خصوص زمان و پایه سنجش دانش آموزان و اقدامات و برنامه های حوزه مربوطه در سامانه مجازی دانش آموزان شاد مطرح گردید

در همین راستا مقرر گردید با توجه به تأکید بر ضرورت اجرای دستورالعمل پایگاه تغذیه سالم به عنوان یکی از اولویت های این دفتر در سال جاری می باشد. چالش ها و مشکلات و پیشنهادات در خصوص پایگاه تغذیه سالم در سال گذشته تهیه و به مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس ارسال و در جلسه کارگروه مدارس بعدی مورد بررسی قرار گیرد.



اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

تعامل دفتر بهبود تغذیه با معاونت دانشجویی در جهت ارتقای تغذیه دانشجویان

در ابتدای مرداد ماه جلسه ای با حضور دکتر اسمعیل زاده و دکتر ترابی در حضور دکتر عبدالرضا دیانی، مدیرکل محترم دانشجویی در دفتر معاونت دانشجویی برگزار گردید. محور گفتگو، آشنایی با برنامه های تغذیه ای طرفین در جهت هم افزایی و ارتقای کیفیت تغذیه دانشجویان بود. در این گفتگو اهداف معاونت دانشجویی در بهبود تغذیه دانشجویان، تامین ریز مغذی های مورد نیاز دانشجویان منطبق با اقتصاد دانشگاه ها عنوان شد.

نکات و پیشنهادات به شرح زیر مورد بحث و بررسی قرار گرفت:

تنظیم برنامه غذایی هفتگی بر اساس میزان پروتئین و کربوهیدرات مورد نیاز دانشجویان انجام شود. عنوان گردید که در حال حاضر کارگروه آنالیز غذا در معاونت دانشجویی دانشگاه ها فعال است.

استانداردهای تغذیه جوانان از دفتر بهبود تغذیه به معاونت دانشجویی ارائه و طی همکاری مشترک به دانشگاه ها ابلاغ شود. لازم است دانشگاه ها تلاش کنند تا تدریجا به استانداردها نزدیک شوند و طی پایش های دوره ای معاونت دانشجویی بازدید از نحوه اجرای استانداردها انجام شود.

با هدف پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی، روی غذای نیم پرس دانشجویان کار شود. به این ترتیب ضایعات مواد

پیگیری اجرای طرح بررسی وضعیت تغذیه ای عشایر

طی جلسه ای با حضور معاون توسعه و امور زیربنایی سازمان امور عشایر ایران آقای دکتر میزبان و مدیرکل دفتر مطالعاتی و مدیرکل امور بانوان این سازمان و با حضور دکتر اسمعیل زاده و آقای فلاح در خصوص ادامه اجرای طرح بررسی وضعیت تغذیه ای عشایر ایران در محل دفتر بهبود تغذیه برگزار گردید که با لحاظ کردن تجربیات کسب شده از اجرای طرح در استانهای لرستان و اردبیل و آذر بایجان شرقی و غربی و همچنین در استان کرمانشاه، بر ادامه اجرای این طرح در سایر استانهای عشایر نشین تاکید گردید و آقای دکتر اسمعیل زاده از همکاری سازمان امور عشایر ایران درخصوص این طرح تشکر و قدردانی کردند.





اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

غذایی و دور ریز نیز کاهش خواهد یافت.

برای تامین مکمل ویتامین D برای حدود ۲۹۰ هزار دانشجوی دانشگاه های کشور تحت پوشش وزارت بهداشت مکاتبات هماهنگی بین دو معاونت انجام شده و مکمل به صورت ماهانه همراه با سینی غذا به دانشجویان ارائه شود.

در راستای صنعتی کردن آشپزخانه دانشگاه های کشور، شرکت های تولید کننده صنایع آشپزخانه و کیتترینگ شناسایی و طی مذاکره و توافق برای کاهش قیمت تجهیزات، به دانشگاه ها معرفی شوند.

لازم است غربالگری تغذیه ای دانشجویان از نظر الگوی غذایی، مصرف مکمل ها و اندازه گیری شاخص های آنترپومتری انجام شود. این اقدام می تواند در روز ثبت نام دانشجویان توسط یک مشاور تغذیه انجام و در پرونده دانشجو ثبت شود و با تکرار دوره ای طی سال های آینده، روند وضعیت سلامت و تغذیه دانشجو ترسیم و پیگیری شود. مقرر شد طی هماهنگی های آتی، پرسشنامه مربوطه توسط دفتر بهبود تغذیه جامعه تهیه شده و توسط معاونت دانشجویی مکانیسم اجرایی تنظیم و در دانشگاه ها اعمال شود.

در بحث آموزش تغذیه دانشجویان، لازم است بسترسازی لازم جهت آموزش دانشجویان فراهم شود و در کارگاه های آموزشی دانشجویی مباحث تغذیه توسط کارشناسان تغذیه ارائه شود.

جلسه پیگیری اجرای بررسی ملی وضعیت تغذیه و امنیت غذایی کشور



جلسه ای با حضور جناب آقای دکتر نیستانی جهت اجرای بررسی ملی وضعیت تغذیه و امنیت غذایی کشور در دفتر بهبود تغذیه جامعه در تاریخ ۵ شهریور تشکیل گردید. در این جلسه مواردی نظیر اولویت بندی گروه های سنی، حجم نمونه، داده های جمع آوری شده و برآورد بودجه به ازای هر فرد بحث گردید.

در این جلسه مقرر شد در مرحله اول گروه های سنی زیر پنج سال و پنج تا ۱۸ سال مورد بررسی قرار بگیرند. در ضمن قرار شد روسای کمیته های تخصصی در صورت نیاز هر گونه اصلاحاتی که لازم است در پروتکل ها اعمال و جهت اجرا آماده نمایند.



اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

بررسی فرآیند تخصیص و توزیع و چالش های مرتبط شیر خشک های نوزادان

جلسه پیگیری فرآیند تخصیص و توزیع و چالش های مرتبط شیر خشک های نوزادان در سازمان غذا و دارو برگزار شد.

جلسه هم اندیشی در خصوص میزان سهمیه تخصیص شیر مصنوعی و شیر خشک های رژیمی و متابولیک به مصرف کننده با حضور همکاران مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس، مرکز مدیریت بیماری های غیر واگیر و همکاران معاونت غذا و دارو در تاریخ ۹ شهریور تشکیل گردید. در این جلسه در خصوص میزان توصیه شده شیر خشک های رژیمی و متابولیک بر اساس استانداردهای بین المللی، فرآیند تخصیص و توزیع و چالش های مرتبط با این نوع شیر خشک ها بحث گردید.

در خصوص مصرف شیر مصنوعی برای کودکانی که به دلایلی قادر به تغذیه با شیر مادر نیستند، دفتر بهبود تغذیه جامعه و اداره سلامت کودکان، استفاده از شیر مصنوعی را فقط برای کودکان زیر یک سال تایید کردند و بجای استفاده از شیر مصنوعی برای کودکان بالای یک سال، استفاده از شیر پاستوریزه گاو را توصیه نمودند. با توجه به این که یکی از دلایل استفاده از شیر مصنوعی در سال دوم زندگی کودکان، بدغذایی آنان و اختلال رشد ناشی از آن می باشد،

حساس سازی والدین به انجام پایش رشد کودکان و ارتقای آگاهی آنان از وضعیت رشد و تغذیه کودکانشان، تقویت برنامه های آموزشی و مشاوره تغذیه توسط کارشناسان تغذیه در مراکز خدمات جامع سلامت به منظور ارتقای آگاهی و سواد تغذیه ای والدین و اصلاح عادات و رفتار تغذیه ای مورد تاکید قرار گرفت.

بررسی چالشهای برنامه حمایتی کودکان

طی جلسه چالشهای نقل و انتقال داده های برنامه حمایتی کودکان زیر ۵ سال مطرح و پیگیری شد.

در راستای اجرای برنامه حمایت تغذیه ای کودکان زیر پنج سال در تاریخ ۱۲ شهریور جلسه ای با حضور کارشناسان مرکز مدیریت آمار و فناوری وزارت بهداشت، مرکز مدیریت شبکه، دفتر بهبود تغذیه جامعه، مدیر، معاونین و کارشناسان دفتر امور حمایتی و توانمندسازی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی برگزار شد.

چالشهای موجود در انتقال و دریافت داده ها مطرح گردید و مقرر شد ضمن بررسی و بروزرسانی آخرین وضعیت داده های کودکان، وزارت بهداشت به بررسی جمعیت کودکان دارای سوء تغذیه در تاریخهای متعدد و رفع اشکالات و ابهامات مطرح شده بپردازد و حداکثر تا پایان شهریور ماه در سرویس نشان وزارت بهداشت اطلاعات بروزرسانی و در اختیار وزارت رفاه قرار گیرد.



تازه های تحقیقاتی

رژیم غذایی متهم اول شیوع چاقی در دنیا

محققان به افزایش کالری دریافتی به عنوان عامل اصلی چاقی در سراسر جهان اشاره می کنند و اظهار می دارند که رژیم غذایی، نقش بزرگ تری نسبت به فعالیت بدنی در بحران چاقی جهانی ایفا می کند. یک مطالعه ی تازه منتشر شده از آزمایشگاه پونتزر دانشگاه دوک، رابطه بین توسعه اقتصادی، میزان مصرف انرژی روزانه و افزایش سطح چاقی در یک کشور را بررسی می کند.

در حالی که بسیاری از کارشناسان اظهار داشته اند که افزایش نرخ چاقی به دلیل کاهش فعالیت بدنی با صنعتی تر شدن جوامع است، یافته ها نشان می دهد که مردم در کشورهای ثروتمندتر روزانه به همان اندازه - یا حتی بیشتر - انرژی مصرف می کنند. در مقاله ای که اخیراً در PNAS منتشر شده است، محققان دانشگاه دوک به جای این، به مصرف کالری بیشتر به عنوان عامل اصلی اشاره می کنند و اظهار می دارند که رژیم غذایی به جای کم تحرکی نقش بزرگتری در بحران جهانی چاقی ایفا می کند.

نویسنده اصلی این مطالعه عنوان کرده است «علیرغم دهه ها تلاش برای درک ریشه های بحران چاقی در کشورهای توسعه یافته از نظر اقتصادی، دستورالعمل های بهداشت عمومی همچنان در مورد اهمیت نسبی رژیم غذایی و فعالیت بدنی با عدم قطعیت مواجه هستند. این تلاش مشترک بزرگ، بین المللی و گسترده به ما امکان می دهد تا این ایده های رقیب را آزمایش کنیم. واضح است که تغییرات در رژیم غذایی، نه کاهش فعالیت، علت اصلی چاقی در ایالات متحده و سایر کشورهای توسعه یافته است.





تازه های تحقیقاتی



بیش از ۴۲۰۰ بزرگسال در رنج سنی ۱۸ تا ۶۰ ساله از شش قاره در این مطالعه شرکت کردند. طیف وسیعی از سبک زندگی و وضعیت اقتصادی داشتند از جمله کشاورز، دامدار، شکارچی، شغل های صنعتی. محققان همچنین داده های شاخص توسعه انسانی سازمان ملل (HDI) را ادغام کردند تا معیارهای طول عمر، رفاه و آموزش را در این مطالعه بگنجانند. محققان هزاران اندازه گیری از میزان مصرف انرژی روزانه، درصد چربی بدن و شاخص توده بدنی (BMI) را از این جمعیت مورد مطالعه مورد تحلیل و تجزیه قرار دادند.

محققان امیدوارند که این مطالعه به شفاف سازی پیام های بهداشت عمومی و استراتژی های مقابله با بحران چاقی کمک کند و توضیح دهند که یافته ها به این معنی نیست که تلاش ها برای ترویج فعالیت بدنی باید به حداقل برسد.

در عوض، داده ها از یک اجماع نوظهور مبنی بر اولویت بندی رژیم غذایی و ورزش پشتیبانی می کنند. این مطالعه خاطرنشان می کند: «رژیم غذایی و فعالیت بدنی باید به عنوان ضروری و مکمل یکدیگر در نظر گرفته شوند، نه به عنوان جایگزین یکدیگر». آنها در مرحله بعدی تلاش خواهند کرد تا مشخص کنند کدام جنبه های رژیم غذایی در کشورهای توسعه یافته بیشترین نقش را در افزایش چاقی دارند.



تجربه های موفق دانشگاه ها

ارزیابی اثربخشی مداخله آموزشی مبتنی بر مدرسه توسط متخصصان تغذیه بر دانش و عملکرد تغذیه ای دانش آموزان

مطالعه ای با هدف ارزیابی تأثیر یک برنامه آموزشی تغذیه ای بر نمرات دانش و عملکرد تغذیه ای دانش آموزان دبستانی در استان مازندران انجام شد. اهداف فرعی شامل ارزیابی تغییرات در شاخص های تن سنجی (وزن، قد، شاخص توده بدنی) و شناسایی عوامل جمعیت شناختی مؤثر بر اثربخشی مداخله بود. در مداخله انجام شده ۱۵۱۲ دانش آموز (۹۰۵ دختر، ۶۰۷ پسر) از مدارس ابتدایی از طریق نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. مداخله با نام "پیچک" (پیشگیری از چاقی دوران کودکی و نوجوانی) توسط کارشناسان تغذیه از مراکز جامع سلامت از طریق جلسات تعاملی ۴۵ دقیقه ای هفتگی، کارگاه های عملی و مطالب آموزشی طی چهار ماه ارائه شد. پیش آزمون/پس آزمون در طول سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ گرفته شد. داده ها با استفاده از پرسشنامه های ارزیابی وضعیت تغذیه ای نوجوانان و آگاهی سنجی لبنیات و نمک وزارت بهداشت، جمع آوری شد.



نتایج این مطالعه حاکی از این است که برنامه آموزشی «پیچک» که از طریق شبکه مراقبت های بهداشتی موجود مشاوران تغذیه ارائه می شود، یک مدل مؤثر، مقیاس پذیر و پایدار برای بهبود سواد تغذیه ای و رفتارهای کلیدی سلامت دانش آموزان است. یافته ها بر ضرورت مداخلات بلندمدت و متناسب با جنسیت که تفاوت های جنسیتی را در نظر می گیرند و گروه های پرخطر را هدف قرار می دهند، تأکید می کند.



باور های نادرست تغذیه ای

✗ در کودک تب دار لبنیات مصرف نشود.



این باور غلط از دیرباز در برخی از فرهنگ‌ها وجود داشته و بر اساس این فرض است که لبنیات باعث تولید چربی و گرما در بدن می‌شود و این گرما باعث افزایش تب و التهاب می‌شود. اما این فرض با شواهد علمی همخوانی ندارد و بر خلاف آن، لبنیات مزایای زیادی برای سلامت کودکان دارد. لبنیات منابع خوبی از کلسیم، پروتئین، ویتامین D و B12 هستند که برای رشد استخوان‌ها، عضلات، دندان‌ها و سیستم ایمنی کودکان ضروری هستند. لبنیات همچنین مواد ضدالتهابی دارند که می‌توانند به کاهش التهاب و تسکین دردهای ناشی از تب کمک کنند. لبنیات نقش مهمی در حفظ تعادل الکترولیت‌های بدن دارند که در زمان تب به خاطر عرق کردن و کاهش اشتها به هم می‌خورد. باید این نکته را در نظر گرفت که بخشی زیادی از لبنیات مثل شیر و دوغ را آب تشکیل داده بنابراین منابع خوبی هستند که به جبران مایعات از دست رفته در زمان تب کمک می‌کنند.

پس از این توضیحات، مشخص است که لبنیات در زمان تب برای کودکان مفید هستند و نباید از آن‌ها خودداری شود. البته باید به چند نکته توجه داشت: لبنیات های پاستوریزه شده را ترجیح داد. لبنیات پاستوریزه شده باعث کاهش خطر ابتلا به عفونت هایی مثل تب مالت می شود.

✗ اگر به کودک زیر ۲ سال عسل داده شود در روند صحبت کردن اختلال پیش می آید.



این یک باور غلط است که باید با شواهد علمی و منطقی رد شود. البته، این به این معنا نیست که عسل برای کودکان کاملاً بی خطر است. همانطور که گفته شد، عسل ممکن است حاوی باکتری Clostridium botulinum باشد که در برخی از موارد باعث بروز بوتولیسم نوزادان شود. بنابراین، پزشکان توصیه می‌کنند که عسل را تا سن ۱۲ ماه به کودکان ندهید. اگر قصد دارید عسل را به کودک خود بدهید، از این نکات رعایت کنید: از عسل های خام یا تولید شده در خانه خودداری کنید. این نوع عسل ها ممکن است حاوی باکتری های خطرناک باشند. از عسل های پاستوریزه یا فرآوری شده استفاده کنید. این نوع عسل ها دارای استانداردهای بهداشتی بالاتر هستند و احتمال حضور باکتری در آنها کمتر است. از مقادیر مناسب عسل استفاده کنید. نباید بیش از ۱ تا ۲ قاشق چایخوری عسل در روز به کودک خود بدهید.

✗ چاقی و اضافه وزن در کودکان باعث قدرت بدنی می شود.



این باور غلط است که چاقی در کودکان باعث افزایش قدرت بدنی می‌شود. چاقی یک حالت ناسالم است که می‌تواند منجر به بیماری‌های مختلفی شود. برخی از این بیماری‌ها عبارتند از: دیابت نوع دو، فشار خون بالا، هایپرکلسترولمی که این بیماری‌ها ممکن است کودکان را در توانایی های جسمانی، عقلانی و روحی خود محدود کنند.

به همین دلیل، لازم است کودکان به سلامت وزن خود توجه کنند و عادات

غذایی و فعالیت های ورزشی سالم داشته باشند.



کارشناسان برتر این ماه

نام و نام خانوادگی : علیرضا جعفری

محل خدمت : معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی لرستان

مرکز روستایی دولت آباد شهرستان ازنا

تحصیلات : کارشناس علوم تغذیه

دلایل انتخاب کارشناس از طرف گروه بهبود تغذیه

- همکاری مطلوب با ادارات شهرستان در خصوص برگزاری دوره های آموزشی
- بالابودن تعداد مشاوره های فردی در سامانه سیب
- تهیه پادکست های آموزشی تغذیه



نام و نام خانوادگی : مرضیه قرباندوست

محل خدمت : گیلان-رودسر- مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی شماره ۲

تحصیلات : کارشناس علوم تغذیه

دلایل انتخاب کارشناس از طرف گروه بهبود تغذیه

- میزان مطلوب کیفیت و کمیت مشاوره های انجام شده
- مشارکت فعال در اجرای مناسبت های تغذیه ای
- عملکرد مطلوب در جمع بندی گزارشات مربوط به برنامه های واحد



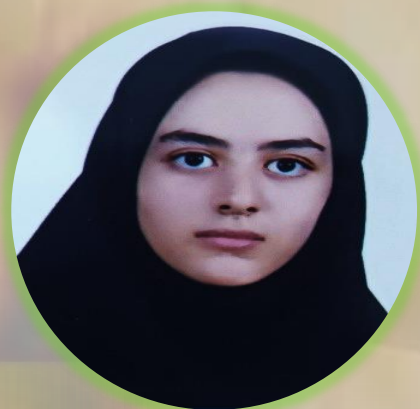
نام و نام خانوادگی : ستایش سعادت پرتان

محل خدمت : دانشکده علوم پزشکی اسفراین، مرکز خدمات جامع سلامت ایرج

تحصیلات : کارشناس علوم تغذیه

دلایل انتخاب کارشناس از طرف گروه بهبود تغذیه

- بالا بودن آمار خدمات تغذیه ای ارائه شده در سامانه سیب
- تعامل مطلوب با مراقبین سلامت و پزشکان تحت پوشش
- محاسبه و تحلیل شاخص های تغذیه ای در مراکز تحت پوشش





همایش ها و کنگره های آتی

نوع برنامه	عنوان برنامه	شیوه اجرا	برگزار کننده	زمان اجرا
کنفرانس علمی ادواری	رشد و تکامل کودکان	حضور	دانشگاه علوم پزشکی بوشهر	۱۰ مهر ماه
کنفرانس علمی یک روزه	مکمل های تغذیه ای و پروبیوتیک ها در کاهش وزن و بیماری ها	حضور	دانشگاه علوم پزشکی ارومیه	۱۶ مهر
کنفرانس علمی یک روزه	سلیاک (Panel Discussion)	حضور	دانشگاه علوم پزشکی همدان	۱۷ مهر