

# An evaluation of the Global WHO child Growth standards of the under five in Menoufia Governorate

Ahmed Abdel-Malek El-Demerdash Elsayeh

تقييم معايير نمو الطفل لمنظمة الصحة العالمية للأطفال دون سن الخامسة في محافظة المنوفية المقدمة: لما للنمو من أهمية بالغة في حياة المجتمعات، كان من الضروري التوصل لوسيلة للحكم على هذا النمو وكان لابد وأن تكون هذه الآلية سهلة الاستخدام وفعالة وعملية وغير مكلفة ولها القدرة على إعطاء مؤشرات حقيقية لنمو المجتمعات. لذا كان التوصل الى معايير النمو والمعدلات التقديرية لنمو الاطفال. ولما كان التعداد لمعايير النمو منها لمنظمة الصحة العالمية وتلك المصرية لذا كان من اللازم عمل دراسات وابحاث لتحديد أدق وأنسب هذه المعدلات للكشف المبكر لأمراض سوء التغذية. أيضا لما للرضاعة الطبيعية الخالصة لمدة ستة أشهر من أهمية وفوائد على النمو الجسدي والعقلي للانسان، والتي أثبتت الدراسات المتعددة هذه الأهمية، كان من الواجب ملاحظة ذلك والعمل على دراسته من خلال وضع الاطفال محل الدراسة على معدلات النمو العالمية والمصرية وملاحظة مدى تأثير الرضاعة الطبيعية الخالصة على نمو الاطفال، وهو ما هدفت له هذه الدراسة. الهدف من البحث: استبيان العلاقة بين الرضاعة الطبيعية الخالصة وأثر ذلك على نمو الطفل. وملاحظة نسب أمراض سوء التغذية بين الاطفال تحت سن الخامسة والممارسين للرضاعة الطبيعية الخالصة من خلال عمل مقارنة للمعدل التقديري لانتشار سوء التغذية والنمو وذلك باستخدام المعايير الجديدة لنمو الطفل لمنظمة الصحة العالمية بالإضافة الى معايير النمو المصرية. طريقة البحث: قد أجري البحث في محافظة المنوفية على 6 مراكز منها وهي (مركز شبين الكوم- مركز بركة السبع - مركز قويسنا- مركز تلا- مركز الشهداء - مركز سرس الليان)، على 1000 طفل طبيعيين نصفهم ذكور والنصف الاخر اناث و مقسمين الى مجموعتين مجموعة من سن ست شهور الى سن سنتين وعددهم 600 طفل والاخرى 400 طفل من سن سنتين وحتى خمس سنوات، هؤلاء الاطفال يعتمدون على الرضاعة الطبيعية فقط حتى ستة اشهر من العمر بالإضافة أن يكون وزن الطفل ساعة الولادة لا يقل عن 2500 جرام ولا يزيد عن 4000 جرام، و تم استبعاد الأطفال الذين يعتمدون على أي تغذية أخرى مع الرضاعة الطبيعية خلال هذه الستة الشهور الأولى من العمر أو يعانون من أي أمراض خلقية أو مزمنة. تم أخذ التاريخ المرضي للأطفال وتسجيل الأحوال الاجتماعية والاقتصادية التي يتعرض لها الطفل من خلال استبيان شامل يتعرض لحالة الطفل صحيا وتغذويا واجتماعيا واقتصاديا. ويتم اجراء فحص طبي شامل للطفل وقياس معدلات النمو كالوزن والطول ومحيط الرأس ومحيط الذراع ويتم تدوين كل هذه النتائج باستخدام برنامج احصائي مجهز لاستخراج البيانات وربط العلاقات بين هذه النتائج. بعد ذلك، يتم وضع نتائج القياسات لكل طفل على خرائط النمو العالمية وأيضا خرائط النمو المصرية. وباستخدام برامج احصائية أخرى يتم تحديد اتجاه نمو هؤلاء الاطفال المعتمدين على الرضاعة الطبيعية الخالصة والحالة التغذوية لهؤلاء الاطفال مجتمعين أو مقسمين الى ذكور واناث. أيضا تم مقارنة هذه النتائج بوضعها على خرائط النمو العالمية والمصرية باستخدام برامج احصائية ورسمها بيانيا. نتائج البحث: (1) نمو الاطفال تحت سن الخامسة سنوات والمعتمدين على الرضاعة الطبيعية الخالصة لمدة ستة شهور كان نموهم مثاليا بوضعهم على معدلات النمو العالمية والمصرية. (2) معظم الحالات كانت منحصرة ما بين 10th و 90th بالنسبة لمعيار النمو المصري وكان التوزيع منتشرا على معيار النمو العالمية. (3) كانت هناك نسب من نقص بالوزن وكان اكتشاف هذه الحالات باستخدام معيار النمو العالمي هو الانسب في العامين الاولين ، بينما في السنوات المتقدمة من سن 3-5 سنوات كان استخدام معدل النمو المصري هو الانسب لاكتشاف هذه

الحالات.4) حالات قصر القامة تم اكتشافها بمعدل النمو العالمي ويلزم ذلك دراسات بحثية لتحديد ما اذا كان هذا المعدل هو الانسب بالنسبة للمجتمع المصري.5) كان لمعدل النمو العالمي أهمية واضحة في اكتشاف حالات الزيادة بالوزن.6) من أهم العوامل التي تؤثر على نمو الأطفال بجانب ممارسة الرضاعة الطبيعية الخالصة، نوعية غذاء الطفل الذي يتناوله الطفل بعد الستة شهور الأولى والعوامل الصحية للطفل والام، المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسر والتعليمي للأسر ومكان اقامتهم، و أيضا العامل الوراثي يجب أن يؤخذ في الاعتبار.7) كانت مؤشرات النمو والوزن للفتيات وحالات الامهات المتعلقات ولساكني القري ترقى للمعدلات الاعلى أكثر من غيرهم من الذكور وحالات الامهات الغير المتعلقات وسكان المدينة.8) نتائج الدراسة تتوافق مع نتائج دراسات وزارة الصحة المصرية من حيث المشكلات التي تواجه المجتمع من قصر قامة ونقص أو زيادة بالوزن. الا أن نتائج الوزارة أعلى بكثير جدا من نتائج دراستنا وقد يرجع ذلك الى أن العينة المستخدمة في دراستنا كلها مارست الرضاعة الطبيعية الخالصة. ونسبة بسيطة فقط مارست الرضاعة الطبيعية الخالصة في العينة الخاصة بالوزارة مما يشير الى أهمية الرضاعة الطبيعية بالنسبة للنمو.التوصيات:1) معايير النمو لابد وأن تراجع وتقيم بطريقة دورية وأن يتم الاستخلاص لمعدل نمو لكل الأطفال معتمدين على نوع التغذية.2) استخدام معايير النمو العالمية مناسب للأطفال المصريين تحت سن العامين لاكتشافه حالات سوء التغذية والقصر في هذا السن.3) استخدام معيار النمو المصري مناسب للأطفال المصريين من سن 3-5 لاكتشافه حالات سوء التغذية في هذا السن.4) استخدام معايير النمو العالمية مناسب لاكتشاف حالات زيادة الوزن والسمنة للأطفال المصريين تحت سن الخامسة.5) ظهور حالات لقصر القامة خلال معيار النمو العالمي يعد دافعا لدراسات أعمق لتحديد ما اذا كان هذا المعيار له أهمية في الكشف عن قصار القامة أم هذه الحالات تعود الى اتجاهات مجتمعية عرقية ووراثية.6) تشجيع التعاون بين الاطباء والاحصائيين لتكثيف جهودهم لانتاج معايير محلية بين العلاقات التي لها دلائل طبية وتقييم المعايير الدولية لاستخدامها بالنسبة للمصريين وأن تكون هذه مشروعات قومية.7) تقييم الحالة التغذوية للأطفال بطريقة مستمرة والذين يحضرون لمراكز رعاية الأسرة للتطعيم وأهمية اكتشاف أمراض سوء التغذية المختلفة وتوجيههم للعلاج الصحيح وتشجيع مراكز الأسرة لعمل ذلك.8) معدل النمو الخاص بالوزن بالنسبة للطول وكذلك معامل السمنة لابد وأن تشملهم وزارة الصحة المصرية في قياساتهم للأطفال لأهميتهم.9) تدريب العاملين بمراكز الرعاية الاساسية على الاستخدام الدقيق لمعدلات النمو كأداة هامة لمتابعة صحة المصريين.10) لابد للأطباء من تحويل الحالات المكتشفة لعمل فحوصات بعد تحسين عاداتهم الغذائية ولم يحدث تحسن بالنمو.11) تدريب أخصائين التغذية للتعامل مع حالات الزيادة في الوزن وأمراض سوء التغذية.12) البدء في عمل درجات علمية للتثقيف الغذائي.13) تشجيعهم الأمهات للبدء بالرضاعة الطبيعية في أسرع وقت ممكن بعد الولادة وتعريفهم بأهميتها ومخاطر الرضاعة الصناعية.14) الوقاية من أمراض سوء التغذية لابد وأن يبدأ منذ اللحظة الأولى من العمر وذلك من خلال الرضاعة الطبيعية والتغلب على أي نقص في الغذاء.15) تدريب الامهات على تحضير وجبات غير مكلفة وفي ذات الوقت غنية بالعناصر الغذائية السليمة.16) تشجيع وحماية الرضاعة الطبيعية كأساس من أساسيات المجتمع و الحد من الرضاعة الصناعية ببرامج قومية والحد من التسويق لها.17) مواجهة الأغذية السريعة والجاهزة بشكل حاسم.