

# راه حل افزایش قد غذاست نه هورمون!

دکتر سیدضیاءالدین مظهری

متخصص تغذیه و رژیم درمانی  
ناشر نئیس انجمن علمی پیشگیری و درمان چاقی  
dr\_z\_mazhari@yahoo.com



درانتهای شماره قبلی به توصیه‌هایی تأثیر گذار و قابل اجرا از قبیل کاهش استرس، انجام ورزش‌های مناسب، خواب کافی و بموقع و ایجاد تفکر مثبت در نوجوانان در روند رشد قدی آنها مطلب را تمام نمودیم. در این شماره نیز در ادامه مطالب راجع به رشد قدی نوجوانان، تأثیرات ژنی از منابع متنوع و همچنین فصول سال بر رشد قدی را بررسی نموده در نهایت با هم مروری خواهیم داشت به پرونده یکی از مراجعین که متأسفانه بعد از یکسال تزریق هورمون رشد، بدون گرفتن نتیجه مناسب، با مراجعه به کلینیک تغذیه و رعایت دستورهای غذایی و اصلاح سبک زندگی به نتیجه مطلوب و دلخواه بدون هیچ عارضه‌ای دست یافتند.

## تأثیر فصول بر سرعت افزایش قد و رشد بدن

پژوهش‌ها و آمارهای ارائه شده به این نتیجه رسیده است که افزایش قد در فصل تابستان در هر ماهی بیشتر از فصل زمستان می‌باشد و علت این موضوع را ارتباط داده‌اند به گرما و نور و تغییر فصل تابستان نسبت به فصل زمستان و این نوسان روند رشد تا سن ۱۹ سالگی در هر فصلی تفاوت‌های معنی داری را نشان می‌دهد. از این رو تعطیلی مدارس نباید عامل شب بیداری و روز خوابی و افت فعالیت‌های بدنی و حذف وعده‌های اصلی و میان وعده شود. گروهی از دانش پژوهان اعلام نموده اند قد احتمالی کودکان از میانگین قد پدر علاوه مادر تقسیم برد و بعلاوه ۷٫۵ برای پسران و منهای شش و نیم برای دختران حاصل می‌شود که امکان دارد تحت تأثیر ژن‌های تأثیر گذار دودمان‌های قبلی و شرایط محیطی پراکنده‌ای آماري بعلاوه و منهای هشت و نیم سانتی را نسبت به محاسبه فوق نمایان سازد.



www.instagram.com/zendegionline.ir

www.zendegionline.ir

www.instagram.com/zendegionline.ir

www.zendegionline.ir

## نقش تأمین انرژی مورد نیاز روزمره در حد متناسب و از منابع متنوع

تا زمانی که صفحات رشد بسته نشده و افزایش قد توام با تراکم اسکلت و در هم تنیدگی و انسجام عضلات افزایش می‌یابد افراد در حال رشد اعم از دختر خانم‌ها یا آقایان علاوه بر انرژی جهت فعالیت‌های ارادی و غیر ارادی حیات بخش خود، باید مواد مغذی و انرژی افزوده تری در قبال جهش‌های رشد آنها فراهم شده و کمبودهای احتمالی ریز مغذی‌های پنجاه گانه با تنوع غذایی یا مکمل‌هایی از مواد معدنی و اسیدهای آمینه و بعضی از ویتامین‌ها جبران گردد. در صورت عدم تأمین کامل موارد ذکر شده مخصوصاً عدم پوشش انرژی فعالیت‌های ارادی و غیر ارادی و رشدی، از ذخایر بدن برداشت گردیده و نه فقط بطور کامل ظرفیت‌های ژنتیکی موروثی به بیان کامل فرمانهای خود قادر نمی‌شوند، بلکه کاستی‌های موجود و درهم انباشتگی این کمبودها به کاهش توان دفاعی نیز منجر شده و زمینه ابتلا به بیماری‌های عفونی و غیر عفونی و بیماری‌های فصلی را بیشتر فراهم نموده و دوران درمان را نیز طولانی‌تر می‌سازد و تنوع ابتلا به بیماری‌های مختلف را هر بار بیشتر از دفعات قبل می‌نماید. اشتها و میل افراد با سیر بیماری از بین رفته و میل و رغبت آنها به خوردن مواد غذایی کاهش یافته و در نتیجه بروز این دور باطل از یکسو انرژی دریافتی نقصان پیدا کرده و از طرف دیگر عوامل و سنگ بنای ساختاری و تقویت و تأمین نیازهای سیستم ایمنی بطور کامل فراهم نمی‌شود که بصورت عمیقی به کندی رشد و بالندگی مبتلایان منجر می‌شود.

## بازخوانی پرونده خانم زهرا - میم در طول ۱۴ ماه با بهبود سبک زندگی و تغذیه



در تاریخ ۹۵/۸/۱۹ مادر محترمی با کودک ۹ سال و چهار ماهه خود جهت مشاوره و علت یابی عدم رشد قدی مورد انتظار بعد از تزریق هورمون بمدت یکسال (فقط ۴ سانتی متر) مراجعه و برای ایشان پرونده تشکیل شد. از یافته‌های ذهنی و عینی و تن سنجی‌های بعمل آمده موارد زیر جمع‌بندی و مورد ارزیابی و جهت تدوین راهکارهای سرعت بخشیدن به روند رشد قدی مورد استفاده قرار داده شد. (۱) در روز مراجعه زهرا خانم ۹ سال و ۴ ماهه ۱۳۹ سانتی متر قد و ۴۱ کیلو وزن داشتند. (۲) در ساعت ده شب به رختخواب رفته و در طول روز ۳-۴ ساعت به تماشای تلویزیون مشغول می‌شوند. (۳) یادآمد ۲۴ ساعته خوردن و خوراک ایشان: صبحانه: نان و پنیر-خامه-عسل-نیمرو و وسط روز: میوه-کیک-بیسکویت ناهار: برنج با انواع خورش شام: غذاهای معمول و قبل از خواب میوه و شیر باوجود میل کردن غذا و تنقلات در وعده‌های سه گانه اصلی و میان وعده

عادت به ریزه خواری نیز داشتند. (۴) یافته‌های آزمایشگاهی کم خونی فقر آهن و کمبود نیاسین و D3 (۵) سوابق خانوادگی قد پدر ۱۶۶ سانت و قد مادر ۱۵۶ قد هنگام تولد ۴۹ سانت وزن هنگام تولد ۲٫۷۵۰ با توجه به موارد گفته شده یک برنامه متناسب و متعادل و متنوع تدوین و جهت اجرا در طول سه ماه آینده با توصیه و آموزش‌های مورد نیاز به پدر و مادر بصورت کیفی و شفاهی داده شد. در مراجعه بعدی (سه ماه بعد) علاوه بر کاسته شدن دو کیلو از وزن، ۱٫۷ سانت افزایش قد حاصل شد. لازم بذکر است که از تاریخ مراجعه ضمن مکملیاری و رفع کمبودهای موجود به قطع تزریق هورمون رشد تأکید شده بود. در سه مراجعه بعدی با فاصله زمانی حداقل سه ماهه دسترسی به قد ۱۴۶ و در آخرین مراجعه افزایش قد به ۱۴۹ بالغ گردید و انتظار می‌رود با ادامه اجرای توصیه‌های کتبی و شفاهی ارائه گردیده از مرز تعیین شده قد پدر و مادریشان که ۱۵۵ حدس زده شده بود فراتر رشد نمایند که در گزارش‌های بعدی با اطلاع رسانیده خواهد شد.