بررسی رابطه جاقی و نحوه توزیع چربی بدن با الگوی مصرف مواد غذایی در دختران دبیرستانی شهر لاهیجان، سال 1379-90

مردان باژن، دکتر ناصر کلنتری، محمد علی مجدالله، دکتر حمید علی مجدالله

چکیده
قلمه‌کننده: چاقی مهم‌ترین مشکل تغذیه‌ای بهداشتی نوجوانان در کشورهای توسعه‌یافته است. امروزه در کشورهای در حال توسعه یکی از تغییرات چشم‌گیری در هر روز مردم و توانایی تغذیه‌شدن و توانایی بهره‌برداری از غذا و تغذیه است. به دلیل محدودیت‌های متاخرات و رفتارهای غذایی در داده‌های نشان‌دهنده تغذیه در این سال‌ها افزایش چاقی و وزن بدن با الگوی مصرف مواد غذایی و نحوه توزیع چربی بدن سالانه بهبود یافته است. این مقاله از 12 مدرسه جاده‌ای دختران شهر لاهیجان بررسی شد. روش‌های بررسی شامل بوجود آماده‌کردن آزمون‌های وضوح سنجش و BMI بود. نتایج نشان‌دهنده است که در این مطالعه، 65صد دختر دانش‌آموزی به‌طور خاص دختران دبیرستانی که در وظیفه‌های مختلف و تغذیه‌های متنوع و BMI بودند در حالت ون و جنگ با بیشتر باعث افزایش وزن و BMI شدند. در این مطالعه، 65صد دختر دانش‌آموزی به‌طور خاص دختران دبیرستانی که در وظیفه‌های مختلف و BMI بودند در حالت ون و جنگ با بیشتر باعث افزایش وزن و BMI شدند.

واژگان کلیدی: دختران نوجوان، جاقی، توزیع چربی بدن، الگوی مصرف مواد غذایی

مقدمه
چاقی به تجمع زیادی یا غیرطبیعی چربی بدن که اختصاص به گلی قسمت‌های خاصی از بدن دارد، اطلاق می‌شود. در بلند مدت، بی‌پایه‌تری نوجوانان و نوجوانان حامل خطر ابتلا به بیماری‌های ناشی از چاقی است. بررسی این مطالعه به بهبود وضع تغذیه و تیمار عادات غذایی آنان توجه می‌شود.

E-mail:bazhan_M@yahoo.com
مواد و روش‌ها

این تحقیق یک پژوهش توصیفی - تحلیلی است که با استفاده از روش مصاحبه و مشارکت به روی ۴۰ نفر در رتبه دو دبیرستان شهر لاهیجان در سال ۱۳۸۰-۸۱ انجام شد.

نمونه‌گیری طبقاتی و به‌طور تصادفی از ۱۲ دفس استان تربیت انتخاب شدند. براساس پیشنهاد WHO به هر دلفین تأثیر سبز در جمعیت آماری در این دوره سیاه تغییرهای فیزیکی تغییر و گسترش شد. جمعیت دو طبقه و سه طبقه در زمینه تغییرات فیزیولوژیکی هر مقطع ترکیب می‌گردید. در زمره شناسی، نیاز به پیش‌بینی موارد و وضعیت این تغییرات، و سپس بررسی اثرات این تغییرات در سطح مدتی در دسترس نیست و آمارالهای موجود در پژوهش این ایجاد نشده است.

کلیوکرگ و دیگر پارامترهای چنین نمونه‌گیری‌ها به‌طور کلی به روش‌هایی مورد استفاده در خانواده‌ایان یا واحدهای اجتماعی و خانواده‌ایان علی‌رغم پیش‌بینی موارد و وضعیت این تغییرات، و سپس بررسی اثرات این تغییرات در سطح مدتی در دسترس نیست و آمارالهای موجود در پژوهش این ایجاد نشده است.

۱۷۱ تعداد ۱۲ تهران به ویژه در برنامه‌های بر ۱۴/۱۲/۱۳۹۰ در مرکز در تهران به ترتیب ۱۲/۱۰/۱۳۹۰ در مرکز و تهران به ترتیب ۱۵/۱۰/۱۳۹۰ در مرکز گزارش شد. مطالعه بر روی دو روز دبیرستان دبیرستان شهر تبریز نیز توسط دانشکده ویژه در کرمان و تهران و دبیرستان مهربان است. مطالعه بر روی دو روز دبیرستان دبیرستان شهر تبریز نیز توسط دانشکده ویژه است. مهم‌ترین نتایج پژوهش در این مطالعه این بوده که عوامل اصلی تغییرات در سطح مدتی در دسترس نیست و آمارالهای موجود در پژوهش این ایجاد نشده است.

۱۸/۱ تعداد ۱۲/۱۰/۱۳۹۰ در مرکز و تهران به ترتیب ۱۵/۱۰/۱۳۹۰ در مرکز گزارش شد. مطالعه بر روی دو روز دبیرستان دبیرستان شهر تبریز نیز توسط دانشکده ویژه است. مهم‌ترین نتایج پژوهش در این مطالعه این بوده که عوامل اصلی تغییرات در سطح مدتی در دسترس نیست و آمارالهای موجود در پژوهش این ایجاد نشده است.
جدول 1- میانگین فراسنجه‌ها و نماگرهای تن‌سنجی در دختران دبیرستانی شهر لاهیجان، سال 1379-80

<table>
<thead>
<tr>
<th>WHR (Cm)</th>
<th>دور پدید (Cm)</th>
<th>دور قمر (Cm)</th>
<th>(Kg/m²) BMI</th>
<th>(cm) قد</th>
<th>(Kg) وزن</th>
<th>تعداد (نفر) سن (سل)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>(0.75-0.85)</td>
<td>0-10</td>
<td>20-9</td>
<td>0.9 (0.8)</td>
<td>15-169</td>
<td>0.9 (0.8)</td>
<td>123</td>
</tr>
<tr>
<td>(0.85-0.9)</td>
<td>10-15</td>
<td>20-9</td>
<td>0.9 (0.8)</td>
<td>16-179</td>
<td>0.9 (0.8)</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>(0.9-0.95)</td>
<td>15-20</td>
<td>20-9</td>
<td>0.9 (0.8)</td>
<td>17-189</td>
<td>0.9 (0.8)</td>
<td>164</td>
</tr>
<tr>
<td>(0.95-1)</td>
<td>20-25</td>
<td>20-9</td>
<td>0.9 (0.8)</td>
<td>18-199</td>
<td>0.9 (0.8)</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>397</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* تفاوت معنی‌دار بین گروه‌های سنی: 0.000**<p>
** اعداد درون پرانتز انحراف معیار را نشان می‌دهند.

جدول 2- توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت BMI در دختران دبیرستانی شهر لاهیجان، سال 1379-80

<table>
<thead>
<tr>
<th>وضعیت BMI</th>
<th>کم وزن</th>
<th>طبیعی</th>
<th>اضافه وزن</th>
<th>تعداد (نفر) سن (سل)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>148/19</td>
<td>126</td>
<td>100</td>
<td>164</td>
<td>16-179</td>
</tr>
<tr>
<td>149/43</td>
<td>146</td>
<td>146</td>
<td>146</td>
<td>15-169</td>
</tr>
<tr>
<td>151/92</td>
<td>30</td>
<td>30</td>
<td>30</td>
<td>15-169</td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>302</td>
<td>302</td>
<td>302</td>
<td>1379-80</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* اعداد داخل پرانتز معرف دو دسته مستند.

یافته‌ها

ویژگی‌های تن‌سنجی نمونه‌های مورد مطالعه به تفکیک

گروه سنی در جدول (1) ارائه شده است. با توجه به

کلیه فرانزه‌ها و نماگرهای تن‌سنجی افزایش یافته و

براساس آزمون واریانس یکطرفه میانگین وزن و چر

دور WHR و BMI در سه گروه سنی تفاوت آماری

معنی‌داری داشته است (p<0.001)

مقایسه میزان BMI با صدفکه‌ها مرجع برای سن و

جنس نشان داد که در 148/19 دو دسته نمونه‌های اضافه

وزن و 151/92 دو دسته چاق پدید از جدول (3) ارزیابی شده

چاقی برابرس WHR نشان داد که دو دسته از کل

دختران دبیرستانی چاقی شکل داشتند. در این بررسی

همبستگی شیب و معنی‌داری بین WHR و BMI مبتنی در

دیده شد که کوره به چاقی شکلی بودند (جدول 3).

منظور کمک به برآوری دقیق‌تر مقادیر مصرفی به ویژه در

مورد غذایی تهیه شده در خانه، از همین نمودارهای شد تا

از جایگاه مقداری تشکیل دهد. در کل، تا از تهیه مصرف‌های

غذایی خانگی و کم تبدیل و ارزش تغذیه‌ای باید

با برنامه تغذیه‌ای نرم‌افزار N3 تجربه و

تحصیل شد.

عادات غذایی و اگزسی که معمول مصرفی داشته‌اند با

گردآوری اطلاعات درباره تعداد و تغییرات غذایی مصرفی،

 نحوه طبخ و آماده‌سازی مواد غذایی، اولویت مصرف انواع

غذایی‌های گردو، روز و سایر مصرفی، دفعات مصرف

غذایی مخلوط، غذاهای محلی و غذاهای به‌رون منزل و

سوزال درباره سایر مصرف از SPSS آماری

تحلیل آماری شد. نتایج SPSS احتمال گرفت. برای تعیین معنی‌دار بودن

آماری از N3 انجام گرفت. در این تحقیق

اخلاصات و ارتباط معنی‌داری برای کی و بار

تعیین همبستگی بین اگزسی که مصرفی از آزمون همبستگی

پیشنهاد استفاده شد.
جدول ۲- توزیع فراوانی مطلق و نسبی وضعیت BMI بر حسب وضعیت WHR

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>اضافه وزن</th>
<th>طبیعی</th>
<th>کم وزن</th>
<th>WHR</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کل</td>
<td>۵۵۲/۸ (۱۵۷/۳)</td>
<td>۳۹۹/۵ (۱۱۱/۳)</td>
<td>۱۱۲/۷ (۳۲/۸)</td>
<td>&lt;۸/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>چاق</td>
<td>۷۲/۲ (۲۱/۳)</td>
<td>۵۷/۳ (۱۶/۶)</td>
<td>۱۴/۱ (۴/۳)</td>
<td>&lt;۸/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>اضافه وزن</td>
<td>۵۴۰/۰ (۱۵۰/۵)</td>
<td>۴۴۲/۴ (۱۲۷/۱)</td>
<td>۱۰۷/۳ (۲۹/۸)</td>
<td>&lt;۸/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>طبیعی</td>
<td>۳۱۸/۷ (۸۹/۲)</td>
<td>۲۴۹/۵ (۷۱/۷)</td>
<td>۲۵/۲ (۷/۲)</td>
<td>&lt;۸/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>کم وزن</td>
<td>۷۲/۰ (۲۰/۱)</td>
<td>۵۷/۳ (۱۶/۶)</td>
<td>۱۴/۱ (۴/۳)</td>
<td>&lt;۸/۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*اعداد داخل پرانتز معرف درصد هستند.

جدول ۳- میانگین میزان مصرف گردوهای غذایی بر حسب وضعیت BMI در دختران دبیرستانی شهر لاهاجان، سال ۱۳۷۹-۸０

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>اندازه وزن/چاق</th>
<th>طبیعی</th>
<th>کم وزن</th>
<th>اندازه وزن/چاق</th>
<th>طبیعی</th>
<th>کم وزن</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کل</td>
<td>۵۵۲/۸ (۱۵۷/۳)</td>
<td>۳۹۹/۵ (۱۱۱/۳)</td>
<td>۱۱۲/۷ (۳۲/۸)</td>
<td>۵۵۲/۸ (۱۵۷/۳)</td>
<td>۳۹۹/۵ (۱۱۱/۳)</td>
<td>۱۱۲/۷ (۳۲/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>چاق</td>
<td>۷۲/۲ (۲۱/۳)</td>
<td>۵۷/۳ (۱۶/۶)</td>
<td>۱۴/۱ (۴/۳)</td>
<td>۷۲/۲ (۲۱/۳)</td>
<td>۵۷/۳ (۱۶/۶)</td>
<td>۱۴/۱ (۴/۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>اضافه وزن</td>
<td>۵۴۰/۰ (۱۵۰/۵)</td>
<td>۴۴۲/۴ (۱۲۷/۱)</td>
<td>۱۰۷/۳ (۲۹/۸)</td>
<td>۵۴۰/۰ (۱۵۰/۵)</td>
<td>۴۴۲/۴ (۱۲۷/۱)</td>
<td>۱۰۷/۳ (۲۹/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>طبیعی</td>
<td>۳۱۸/۷ (۸۹/۲)</td>
<td>۲۴۹/۵ (۷۱/۷)</td>
<td>۲۵/۲ (۷/۲)</td>
<td>۳۱۸/۷ (۸۹/۲)</td>
<td>۲۴۹/۵ (۷۱/۷)</td>
<td>۲۵/۲ (۷/۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>کم وزن</td>
<td>۷۲/۰ (۲۰/۱)</td>
<td>۵۷/۳ (۱۶/۶)</td>
<td>۱۴/۱ (۴/۳)</td>
<td>۷۲/۰ (۲۰/۱)</td>
<td>۵۷/۳ (۱۶/۶)</td>
<td>۱۴/۱ (۴/۳)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*تفاوت معنی‌دار با سایر گروه‌ها: **p<۰/۰۱  ۰/۰۱<p<۰/۰۵  ۰/۰۵<p<۰/۱*  اعداد درون پرانتز انحراف معیار را نشان می‌دهند.

جدول ۵- ضریب همبستگی بین WHR با میزان مصرف گردوهای غذایی در دختران دبیرستانی شهر لاهاجان، سال ۱۳۷۹-۸۰

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Gorgan</th>
<th>اضافه وزن</th>
<th>طبیعی</th>
<th>کم وزن</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تان و چاق</td>
<td>۰/۶۱</td>
<td>۰/۶۴</td>
<td>۰/۷۱</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جبروتاه</td>
<td>۰/۶۴</td>
<td>۰/۶۷</td>
<td>۰/۷۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گوشت‌های</td>
<td>۰/۷۱</td>
<td>۰/۷۳</td>
<td>۰/۷۸</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>زیتون‌های</td>
<td>۰/۷۳</td>
<td>۰/۷۸</td>
<td>۰/۸۰</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پرتقال‌های</td>
<td>۰/۷۸</td>
<td>۰/۸۰</td>
<td>۰/۸۲</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نوشیدنی‌ها</td>
<td>۰/۸۰</td>
<td>۰/۸۲</td>
<td>۰/۸۴</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>روغن‌ها</td>
<td>۰/۸۲</td>
<td>۰/۸۴</td>
<td>۰/۸۶</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

در جدول ۴، میزان مصرف هر یک از گردوهای غذایی در نمونه‌های مورد مطالعه آراشه است. تفاوت آماری معنی‌داری بین میانگین میزان مصرف گردوهای غذایی غلات، گوشت‌های و روغن‌ها (پ=۰/۰۱) و میوه‌ها، قند و نوشیدنی‌ها (پ=۰/۰۱) در دانش‌آموزان دارای اضافه وزن و نقص وزن/چاق در مقایسه با گردوهای دیگر مشاهده شد. براساس یافته‌های تحقیق، بار مصرف روغن نباید جامد، کرده و مواد غذایی خاکی مقداری باشد. به‌طور گسترده‌ای اضافه وزن/چاق بیش از سایر گردوهای بود. (در ترتیب: ۰/۳<پ<۰/۰۱ و ۰/۰۱<پ<۰/۰۵). آزمون همبستگی پیرسون همانند نشان داد که میزان مصرف گردوهای طبیعی و معنی‌دار بوده و مثبت و معنی‌دار دارد (۰/۰۱<p<۰/۰۵) (جدول ۵).
جدول 6- میانگین انرژی و مواد مغذی دریافتی روزانه بر حسب وضعیت BMI در دختران دبیرستانی شهر لاهیجان، سال 1379-80

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>کل انرژی (Kcal)</th>
<th>اضلاع و زن اجاق</th>
<th>طبیعی</th>
<th>کم وزن و نازک (mg)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>انرژی</td>
<td>2328 (611)</td>
<td>279 (582)</td>
<td>252 (571)</td>
<td>2098 (662)</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد انرژی از پروتئین</td>
<td>11/9 (11/5)</td>
<td>11/8 (11/7)</td>
<td>11/8 (11/7)</td>
<td>11/8 (11/7)</td>
</tr>
<tr>
<td>چربی</td>
<td>28/8 (57/9)</td>
<td>30/9 (67/9)</td>
<td>37/1 (77/1)</td>
<td>36/2 (67/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>کربوهیدرات</td>
<td>57/2 (37/3)</td>
<td>57/2 (37/3)</td>
<td>50/9 (40/9)</td>
<td>49/9 (40/9)</td>
</tr>
<tr>
<td>مواد غذایی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پروتئین (g)</td>
<td>8/2 (18/2)</td>
<td>7/2 (16/2)</td>
<td>7/2 (16/2)</td>
<td>6/2 (14/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>کربوهیدرات (g)</td>
<td>3/1 (6/1)</td>
<td>3/2 (6/2)</td>
<td>3/2 (6/2)</td>
<td>3/2 (6/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>چربی (g)</td>
<td>68/2 (26/2)</td>
<td>68/2 (26/2)</td>
<td>68/2 (26/2)</td>
<td>68/2 (26/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>ویتامین A (µg RE)</td>
<td>3/1 (6/1)</td>
<td>3/2 (6/2)</td>
<td>3/2 (6/2)</td>
<td>3/2 (6/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>ویتامین B2 (mg)</td>
<td>1/2 (2/2)</td>
<td>1/2 (2/2)</td>
<td>1/2 (2/2)</td>
<td>1/2 (2/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>ویتامین B12 (µg)</td>
<td>3/2 (6/2)</td>
<td>3/2 (6/2)</td>
<td>3/2 (6/2)</td>
<td>3/2 (6/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>کلسیم (mg)</td>
<td>82/2 (20/2)</td>
<td>82/2 (20/2)</td>
<td>82/2 (20/2)</td>
<td>82/2 (20/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>فسفر (mg)</td>
<td>35/2 (20/2)</td>
<td>35/2 (20/2)</td>
<td>35/2 (20/2)</td>
<td>35/2 (20/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>آهن (mg)</td>
<td>36/2 (30/2)</td>
<td>36/2 (30/2)</td>
<td>36/2 (30/2)</td>
<td>36/2 (30/2)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* تفاوت معنی‌دار با سایر گروه‌ها، p<0.05

جدول 7- ضریب همبستگی بین WHR با میزان انرژی و مواد مغذی دریافتی روزانه در دختران دبیرستانی شهر لاهیجان، سال 1379-80

<table>
<thead>
<tr>
<th>WHR</th>
<th>متغیرها</th>
<th>انرژی (kcal)</th>
<th>پروتئین (g)</th>
<th>کربوهیدرات (g)</th>
<th>چربی (g)</th>
<th>ویتامین A (µg RE)</th>
<th>ویتامین B2 (mg)</th>
<th>ویتامین B12 (µg)</th>
<th>کلسیم (mg)</th>
<th>فسفر (mg)</th>
<th>آهن (mg)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.7</td>
<td></td>
<td>0.2</td>
<td>0.2</td>
<td>0.16</td>
<td>0.08</td>
<td>0.7</td>
<td>0.7</td>
<td>0.7</td>
<td>0.7</td>
<td>0.7</td>
<td>0.7</td>
</tr>
<tr>
<td>0.6</td>
<td></td>
<td>0.2</td>
<td>0.2</td>
<td>0.16</td>
<td>0.08</td>
<td>0.7</td>
<td>0.7</td>
<td>0.7</td>
<td>0.7</td>
<td>0.7</td>
<td>0.7</td>
</tr>
<tr>
<td>0.5</td>
<td></td>
<td>0.2</td>
<td>0.2</td>
<td>0.16</td>
<td>0.08</td>
<td>0.7</td>
<td>0.7</td>
<td>0.7</td>
<td>0.7</td>
<td>0.7</td>
<td>0.7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* بر اساس آزمون همبستگی پیرسون همبستگی منفی و معنی‌داری بین میزان چربی دریافتی با دختران WHR Nوجوان بوست آمد (p<0.01) (جدول 7).

بحث

این مطالعه با هدف ارزیابی شیوع چاقی، نحوه توزیع چربی و ارتباط آنها با المکر مصرف مواد غذایی در دختران دبیرستانی شهر لاهیجان انجام شد. تیغه‌ها مطالعه حاضر نشان داد که 14/8 و 23/5 درصد از ممنوع‌های مورد بررسی به ترتیب، دارای اضافه وزن و چاق هستند. مطالعه

* تفاوت معنی‌دار با سایر گروه‌ها، p<0.05
میزان نشان داد که 127 و 124 درصد از نوجوانان منطقه 17 تهران به ترتیب دارای اضافه وزن و چاقی هستند.
شیوع اضافه وزن و چاقی در دختران دبیرستانی شهر تهران 22% درصد گزارش شد. "شیوع اضافه وزن در دختران نوجوان مرکز شهر تهران نیز 17/2 درصد بیشتر شد. براساس آمار مادر گزارش شده اضافه وزن و چاقی در دختران کشور جهت تقویت بهره‌برداری با یافته‌های وقوع مشخص می‌شود که میزان اضافه وزن و چاقی در دختران مورد بررسی با گروه‌های مشابه مورد مطالعه در شهر تهران و چکاوکی توسط بهانه-نافذه 12 درصد بوده است.
با توجه به یافته‌های فوق مشخص می‌شود که میزان اضافه وزن و چاقی در دختران مورد بررسی با گروه‌های مشابه مورد مطالعه در شهر تهران و چکاوکی توسط بهانه-نافذه 12 درصد بوده است.
برای این بروز، میزان تغییرات توده بدن بر اساس مطالعات انجام شده بر روی همین گروه سنی در شهرهای تهران و رشت مشابه مطالعه حاضر است. بررسی کلیه‌ای که بر روی نوجوانان سنین 13-19 سال اندازه‌گیری شد، نشان داد که دختران شهری بر BMI متوسط‌بر مورد بررسی است. در مقایسه بنابراین دختران بین 15/19-16/20 کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میزان بیشتری به باقی‌های مطالعه حاضر است.
و بررسی کلیه‌ای که بر روی نوجوانان سنین 13-19 سال اندازه‌گیری شد، نشان داد که دختران شهری بر BMI متوسط‌بر مورد بررسی است. در مقایسه بنابراین دختران بین 15/19-16/20 کیلوگرم بر متر مربع بوده است. میزان بیشتری به باقی‌های مطالعه حاضر است.
در سپاهی از مطالعات WHR، به عنوان عامل مؤثر و مستند از BMI در افزایش خطر بیماری قلبی - عروقی و مرگ مبتنی با یافته‌های مربوط به آن‌ها در دندان‌آموز همافغانین بر مورد بررسی شد که مشابه با یافته‌های دیگر است.
سپاسگزاری

با تشکر فراوان از اداره آموزش و پرورش و مدیران و مسئولان دبیرستان‌های دخترانه شهر لاهیجان که نهایت همکاری را در اجرای این تحقیق داشتند.

پژوهش
در این مطالعه، تفاوت آماری معنی‌داری بین متوسط مهم کروبی‌های دستی چربی و پرورش در دو کمتر از دو تیم تحقیقاتی گروه‌های کم وزن، طبیعی و اضافه وزن/خاک مشاهده نشد. مقایسه نتایج نشان می‌دهد که درصد تأمین انرژی از چربی در نمونه‌های دارای اضافه وزن/خاک در مقایسه با دو گروه دیگر بیشتر و مهم کروبی‌های دستی چربی است. مطالعه آنگرا نشان می‌دهد که درصد تأمین انرژی از چربی در نمونه‌های دارای اضافه وزن/خاک در مقایسه با دو گروه دیگر بیشتر و مهم کروبی‌های دستی چربی است. کاروله گزارش کرد که درصد تأمین انرژی حاصل از چربی در دختران چاق افزایش می‌یابد. این مطالعات نتایج بررسی حاضر را تایید می‌کنند.

References

6. میرزاوردان پروین، حسین نجفی، فردین شرکی، ناصری رضوانی. اثرات تغذیه ناشی از خوراکی‌های غیرچاق در افزایش وزن و اضافه وزن در دختران از نوجوانان شهر لاهیجان. انجمن تخصصی تغذیه و بهداشت، ایران، 1393.
خلاصه مقالات: ششمین کنگره تغذیه ایران، دانشگاه علوم پزشکی اهواز. 1379 صفحه 37.

ب) بررسی مزگچال جاری اپاولواسم، ارزویی و مقایسه وضع تغذیه دختران نوجوان دبیرستانی در مدت طولانی در شمیرانات و کرج: گزارش کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه مهرآباد، دانشگاه علوم پزشکی تهران. 1373.

8) پریسا فردی، جامعی، مهناز چانه در دانش آموزان دختر دبیرستان‌های دولتی کرج، پایان‌نامه دکتری. دانشگاه علوم پزشکی کرج. 1373.


10) دادخوا نیا، آتنا نادری، امیدور نسبی، مرحی پیام، بررسی و مقایسه اندازه گیری در سطح دبیرستانی و دانشگاهی دختران در مدت 6 ماه و نیمه‌سال تغذیه کنترات بوده و انتخاب در صورت اختلافات، تهران: پژوهشکده کارشناسی ارشد تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران. 1379.

11) امیرخانی فریدی، نویدی، نوروزی پرون، دانشگاه علوم پزشکی تهران. 1380.


13) مهربانی گوکچه و پروین، دانشگاه علوم پزشکی تهران. 1380.

14) نیکیمی بهرامی، اسلامی، سادات مشهور حیدری، پژوهش‌های طبیعی و رژیم‌های غذایی در دانشگاه علوم پزشکی تهران. 1380.

15) کیما یکسیپور، افسر، دانشگاه علوم پزشکی تهران. 1380.

16) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. بررسی سایر مراجع در بارداری در نوجوانان (KAP) بررسی ملی. 1397.


27) غایب بهار، جلالی ایروانی، ایرانی محمد، و همکاران. بررسی و مقایسه وضعیت تغذیه دختران 1439-1440. سالن دبیرستانی و گزارش مؤثر آن در مناطق شهری و روستایی شهرستان خمیر در خلاصه مقالات کنگره تغذیه ایران. دانشگاه علوم پزشکی اهواز. 1377 صفحه 37.


