

การประเมินภาวะโภชนาการ

การประเมินภาวะโภชนาการของเด็ก ประเมินโดยเทียบน้ำหนักกับอายุ (weight for age) เป็นการชั่งน้ำหนักเทียบกับน้ำหนักมาตรฐานของเด็กวัยเดียวกัน

การประเมินภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา 4-6 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครนายก จำนวน 7,458 คน จาก 131 โรงเรียนดำเนินการในปี พ.ศ. 2559 พบข้อเท็จจริง ดังนี้

1. 66.8% มีภาวะโภชนาการปกติ (น้ำหนักเทียบกับอายุอยู่ในเกณฑ์ปกติ)
2. 33.2 % มีภาวะทุพโภชนาการ (น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์หรือน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์)
 - 2.1 11.0% เป็นภาวะการขาดโภชนาการ (น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์)
 - 2.2 22.2 % เป็นภาวะโภชนาการเกิน (น้ำหนักเกินกว่าเกณฑ์)

เมื่อเปรียบเทียบกับรายงานการสำรวจสุขภาพของประชากรไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 ปี พ.ศ.2551-52 (ตารางที่ 1) พบว่า เด็กมีภาวะโภชนาการเกินเพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัวคือเพิ่มอีกเกือบ 10 % ของจำนวนเด็กทั้งหมดเมื่อเทียบกับของประชากรไทยในปี 2551-52

ผลเสียและความเสี่ยงต่อสุขภาพของเด็กที่อยู่ในภาวะทุพโภชนาการ

- ก. ภาวะโภชนาการเกิน จะส่งผลต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในอนาคต เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อวัยทำงานในอนาคตและเป็นภาระค่าใช้จ่ายในครัวเรือน
- ข. ภาวะการขาดโภชนาการ จะส่งผลต่อการติดเชื้อได้ง่ายทั้งระบบทางเดินอาหารและทางเดินหายใจ

ตารางที่ 1 การประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้น้ำหนักเทียบกับอายุของเด็ก

การประเมิน	นครนายก (2559-2560)	การสำรวจของประชากรไทย ¹ (2551-2552)
ภาวะโภชนาการปกติ (%)	66.8	75.1
ภาวะการขาดโภชนาการ (%)	11.0	13.0
ภาวะโภชนาการเกิน (%)	22.2	11.9
ภาวะทุพโภชนาการ (%)	33.2	24.9

¹ที่มา: ลัดดา เหมาะสุวรรณ. 2552. รายงานการสำรวจสุขภาพของประชากรไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 ปี พ.ศ.2551-52 สุขภาพเด็ก.

การดำเนินการเพื่อตรวจสอบภาวะโภชนาการในเด็กนักเรียนที่ได้รับสารอาหารที่พัฒนาขึ้น

โครงการได้คัดเลือกโรงเรียนในจังหวัดนครนายกเข้าร่วมโครงการวิจัยจำนวน 8 โรงเรียน มีการประเมินภาวะโภชนาการ โดยการวัดองค์ประกอบของร่างกายก่อนและหลังรับประทานอาหารกลางวันที่คณะวิจัยได้พัฒนาขึ้นวันละ 1 มื้อ สัปดาห์ละ 5 วัน เป็นระยะเวลา 3 เดือน

ผลการวิจัย (ดังแสดงในตารางที่ 2) สรุปได้ดังนี้

1. น้ำหนัก ส่วนสูง และกล้ามเนื้อของนักเรียนเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
2. ไขมันในร่างกายลดลง อย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ซึ่งแสดงว่า อาหารกลางวันที่ได้รับประทานไม่ได้ส่งผลให้การเจริญเติบโตของเด็กลดลง แต่ส่งผลต่อการลดไขมันที่สะสมในร่างกายให้ลดลงซึ่งส่งผลดีต่อการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกิดจากการสะสมไขมันในร่างกายของเด็กนักเรียน

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลสัดส่วนของร่างกายก่อนและหลังการกินอาหารกลางวันเพื่อสุขภาพของทั้ง 8 โรงเรียน

สัดส่วนร่างกาย	ชาย (540)		หญิง(565)	
	ก่อนกินอาหาร	หลังกินอาหาร	ก่อนกินอาหาร	หลังกินอาหาร
น้ำหนัก	40.17±14.73 ^b	40.56±14.83 ^a	38.12±12.98 ^b	38.84±13.17 ^a
ส่วนสูง	139.36±12.82 ^b	141.09±9.15 ^a	140.88±8.94 ^b	141.95±9.04 ^a
เส้นรอบวงแขน	23.24±5.43 ^b	22.31±5.77 ^a	22.12±4.56	21.69±4.95
เส้นรอบเอว	69.74±14.45 ^a	68.29±16.26 ^b	65.71±11.68	65.68±13.47
เส้นรอบสะโพก	79.49±12.11 ^a	77.64±14.47 ^b	79.28±11.63	78.26±13.48
สัดส่วนเอวต่อสะโพก	0.87±0.09	0.87±0.07	0.84±0.36	0.84±0.06
ไขมันใต้ผิวหนัง				
ทั้งร่างกาย	17.10±3.65 ^a	16.82±4.33 ^b	19.08±8.10	18.74±5.38
บริเวณลำตัว	14.79±3.63	14.62±4.09	15.22±11.19	14.82±6.17
แขน	23.64±5.66 ^a	23.30±6.02 ^b	33.22±5.74 ^a	32.91±5.94 ^b
ขา	23.88±5.93 ^a	23.59±6.25 ^b	29.94±7.11	29.68±7.16
กล้ามเนื้อ				
ทั้งร่างกาย	33.27±2.81	33.27±3.53	27.72±2.45 ^b	27.95±2.84 ^a
บริเวณลำตัว	25.34±3.64 ^b	26.28±4.49 ^a	23.99±2.87 ^b	24.44±3.86 ^a
แขน	41.20±2.81 ^b	41.47±3.49 ^a	34.97±13.45	34.62±4.60
ขา	50.32±3.63	50.01±5.36	38.69±3.45	38.62±4.11
ไขมันในร่างกาย	25.93±5.22 ^a	25.34±5.61 ^b	21.89±4.67 ^a	21.53±5.26 ^b

หมายเหตุ ^{ab} แสดงความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05