

شماره سی و سوم

خرداد ماه ۱۴۰۴

۳۳



ماهنامه خبری

دفتر بهبود تغذیه جامعه

در این شماره می‌خوانید:



برگزاری دومین جلسه هماهنگی و هم‌اندیشی طرح
ارزشیابی وضعیت اسیدهای چرب در ایران

ارائه صبحانه در مدارس با حمایت وزارت تعاون،
کار و رفاه اجتماعی



جلسه هماهنگی و هم‌اندیشی در خصوص کودکانها

برنامه تکمیلی در مدارس: اقدامی برای کاهش
کمبود ریزمغذی‌ها در کشور



صاحب امتیاز: دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت



اسامی همکاران مشارکت کننده: سپیده دولتی - مرضیه دستگرد -
سرور باران فروز - دکتر مینا مینایی - الناز جعفروند - بهار بیجندی - فرزانه
فاتحی - مرصده رشیدی فر

تهران، میدان صنعت، بلوار ایوانک، بین فلاک و زرافشان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بلوک A ، طبقه دهم
تلفن : ۰۲۱۸۱۴۵۲۹۹۱

اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

دومین جلسه هماهنگی و هم‌اندیشی طرح ارزشیابی وضعیت اسیدهای چرب ترانس در ایران برگزار شد.

در این جلسه دکتر آقای اسمعیل زاده، خانم دولتی، خانم دکتر اسفراجانی، آقای دکتر شیدفر، آقای دکتر نائب زاده و نمایندگان از انجمن روغن و صنعت در این جلسه حضور داشتند. در ابتدای جلسه دکتر شیدفر هدف این طرح را بررسی وضعیت موجود دریافت اسید چرب ترانس، سیاست‌های قبلی و کنونی، استراتژی‌های آتی در جهت بهینه‌سازی مصرف و برنامه حمایت‌طلبی برای اجرای آنها عنوان کرد.

نمایندگان انجمن و صنایع روغن با بیان این که صنعت تمام تلاش‌های خود را در طی این چند سال به منظور کاهش میزان اسید چرب ترانس در روغن نیمه جامد، آردی و قنادی و مارگارین انجام داده است و پا به پای وزارت بهداشت و سازمان استاندارد بوده است و برای کاهش بیشتر باید دولت به صنعت روغن از لحاظ تسهیلات خرید تکنولوژی و واردات یک سری از محصولات خانواده پالم اجازه بدهد تا کاهش بیشتر ترانس در روغن‌ها امکان‌پذیر باشد. در ادامه اساتید حاضر در جلسه از انستیتو تحقیقات تغذیه در نظرات خود را پیرامون بحث و بررسی‌هایی که از میزان دریافت انجام داده بودن مطرح کردند.

در پایان مقرر شد صنعت همکاری‌های لازم را با این طرح انجام دهد و راهکارهای عملی به منظور کاهش میزان ترانس در روغن و مارگارین را به دفتر ارائه دهد تا بعد از مشخص شدن میزان دریافت قطعی، اگر میزان دریافت بیش از میزان توصیه شده است سیاست‌هایی را جهت کاهش میزان این اسید چرب و کمک‌هایی به صنعت روغن برای کاهش بیشتر اتخاذ و عملیاتی شود.



اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

برگزاری جلسه تدوین رهنمودهای غذایی سالم و پایدار ویژه سالمندان

اولین جلسه فرابخشی مشورتی و هم اندیشی در خصوص تدوین رهنمودهای غذایی سالم و پایدار ویژه سالمندان ایرانی با حضور متخصصین و صاحب نظران حوزه سالمندی از دبیرخانه شورای ملی سالمندان، اداره کل سلامت شهرداری تهران، اعضای هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی ایران، شهید بهشتی و تهران و مرکز تحقیقات بهداشت روان دانشگاه علوم پزشکی ایران، مرکز تحقیقات سالمندی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، گروه روانپزشکی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، کانون جهاندیدگان، معاونت حمایت و سلامت خانواده کمیته امداد امام خمینی (ره)، دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و اداره سالمندان مرکز جوانی جمعیت سلامت خانواده در تاریخ ۲۱ اردیبهشت ماه در سالن شورای انستیتو تحقیقات تغذیه ای برگزار گردید. این پروژه که در قالب پروژه دانشجویی در سطح دکترا در حال اجرا می باشد و ۱۵ عضو متخصص در حوزه ها و سازمانهای مختلف در این پروژه همکاری دارند.



ارائه صبحانه در مدارس با حمایت وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

در راستای پیشنهاد اجرای یک وعده غذای گرم در مدارس، جلسه ای در محل دفتر امور حمایتی و توانمندسازی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با حضور مدیر کل آن دفتر و مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه و کارشناسان دو حوزه برگزار شد و در خصوص نحوه اجرا، اولویت ها، جمعیت تحت پوشش بحث و تبادل نظر صورت گرفت. مقرر شد دفتر بهبود تغذیه جامعه منوهای پیشنهادی جهت ارائه صبحانه در ۲ گروه سنی ۶ الی ۱۱ و ۱۲ الی ۱۸ سال را تنظیم کند و همچنین اولویت های استانی و گروه سنی را مشخص و در اختیار دفتر امور حمایتی و توانمندسازی قرار دهد و سایر همکاری های لازم در این زمینه صورت پذیرد.

اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه

جلسه هماهنگی و هم‌اندیشی در خصوص کودکان‌ها

جلسه ای با حضور خانم دکتر مهتدی مسئول آموزش نیروی انسانی معاونت نظارت سازمان ملی تعلیم و تربیت کودک و خانم دکتر مینائی کارشناس مسئول برنامه بهبود تغذیه کودکان در تاریخ ۲۰ اردیبهشت در دفتر بهبود تغذیه جامعه برگزار شد. در این جلسه ابتدا خانم دکتر مهتدی به تشکیل ساختار استانی تحت عنوان رئیس اداره تعلیم و تربیت کودک با حضور ۳-۴ کارشناس تا آخر خرداد ماه سال جاری در سراسر کشور اشاره نمودند. سپس در مورد سرفصل های آموزشی از جمله تغذیه کودک اشاره شد و مقرر شد پس از تعیین سرفصل‌ها، محتوای آموزشی سر فصل تغذیه را دفتر بهبود تغذیه جامعه تدوین نماید.

دکتر مینائی به سوابق همکاری مشترک دفتر بهبود تغذیه جامعه و مدیران گروه بهبود تغذیه دانشگاه های علوم پزشکی کشور در آموزش مدیران و مربیان کودکان‌ها و برنامه تامین یک وعده غذای گرم در روستا مهدها و لزوم شروع مجدد و تداوم این همکاری ها اشاره نمودند. در این جلسه مقرر شد پس از تدوین محتوای آموزشی تغذیه کودک، آموزش مدیران (بطور مجازی) و مربیان کودکان‌ها (بطور حضوری) در زمینه تغذیه کودکان با همکاری دانشگاه های علوم پزشکی کشور در سال ۱۴۰۴ برگزار گردد. همچنین، شناسائی کودکان مبتلا به انواع سوء تغذیه در کودکان‌ها و ارجاع به مراکز خدمات جامع سلامت و انجام اقدامات و پیگیری های لازم از دیگر موضوعات مورد بحث و توافق در جلسه بود.



اخبار دفتر بهبود تغذیه جامعه



برنامه مکملیاری در مدارس: اقدامی برای کاهش کمبود ریزمغذی‌ها در کشور

دکتر اسمعیل زاده، مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه با اشاره به اجرای برنامه مکمل یاری در مدارس گفت: در حال حاضر ۲۳ سال هست که برنامه مکمل یاری با آهن در مدارس متوسطه اول و دوم دخترانه در حال اجرا می باشد، طبق این برنامه، مکمل آهن در بین دانش آموزان دختر دبیرستانی برای پیشگیری از کمبود آهن و کم خونی ناشی از آن به صورت هر هفته یک عدد مکمل آهن به مدت ۴ ماه در سال تحصیلی توزیع می‌شود. مکمل‌ها از طریق مراکز بهداشتی در اختیار مدیران مدارس قرار داده میشود و مدیران مدارس مسئول اجرای برنامه در مدارس کشور هستند.

وی افزود: کمبود آهن موجب کم خونی، اختلال در تمرکز حواس و کاهش قدرت یادگیری، خستگی زودرس و کاهش مقاومت بدن در مقابل بیماری‌ها می‌شود و برای پیشگیری از کمبود آهن علاوه بر مصرف هفتگی مکمل آهن در دانش آموزان بر اساس دستورالعمل، رعایت تنوع و تعادل در برنامه غذایی روزانه و مصرف منابع غذایی حاوی آهن از جمله انواع گوشت‌های سفید و قرمز، حبوبات نیز لازم است.

وی در مورد نحوه اجرای برنامه بیان افزود: قبل از توزیع قرص آهن بین دانش آموزان، آموزش‌های لازم به معلمین، مراقبین بهداشت مدارس، دانش آموزان و اولیاء آن‌ها توسط کارشناسان تغذیه شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت داده می‌شود. مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت افزود: روند مکمل یاری آهن طی سه سال گذشته و به ویژه پس از پایان اپیدمی کرونا (از سال ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۲) از ۵۷ درصد به ۹۱ درصد افزایش یافته است.

اسمعیل زاده در ادامه در خصوص مکمل‌یاری با ویتامین D در مدارس عنوان کردند: این برنامه از سال ۹۳ شروع شده است و در حال حاضر در کلیه مدارس متوسطه اول و دوم دخترانه و پسرانه، هر ماه یک عدد مکمل ۵۰ هزار واحدی ویتامین D توزیع می‌شود.

وی تاکید کرد: با وجود اجرای برنامه مکمل یاری در مدارس، برنامه مکمل‌یاری ویتامین دی در مراکز و پایگاه‌های سلامت و همچنین خرید شخصی مکمل ویتامین D توسط خود مردم از داروخانه‌ها، باز هم متأسفانه کمبود ویتامین D در کشور مانند دنیا شایع است که دفتر بهبود تغذیه جامعه در حال انجام تحقیقات لازم و برنامه ریزی مداخلات در این خصوص می باشد.

دکتر اسمعیل زاده در انتها بیان نمود: روند مکمل یاری ویتامین دی هم طی سه سال گذشته از ۵۱ درصد به ۸۰ درصد افزایش یافته است که نشان دهنده افزایش همکاری میان وزارت بهداشت، آموزش و پرورش و والدین دانش آموزان در اجرای موثر این برنامه کشوری برای بهبود وضعیت تغذیه‌ای دانش آموزان است. ایشان افزودند: البته در اجرای برنامه مکمل یاری با آهن و ویتامین D چالش‌های متعددی در کشور وجود دارد که از آن جمله میتوان به محدود بودن اعتبارات در این زمینه، عدم همکاری مدیران برخی مدارس در اجرای موثر برنامه و مقاومت در برابر توزیع مکمل‌ها بین دانش آموزان و عدم مصرف مکملها از سوی دانش آموزان اشاره کرد که وزارت بهداشت با انجام آموزشها در بین دانش آموزان و معلمان، بدنبال رفع این چالش‌هاست. همچنین مقرر است با همکاری شرکتهای دارویی در سیستم بهداشتی کشور از مکملهای استفاده شود که عوارض گوارشی کمتری داشته باشند تا استقبال از مصرف مکمل‌ها در بین دانش آموزان افزایش یابد.

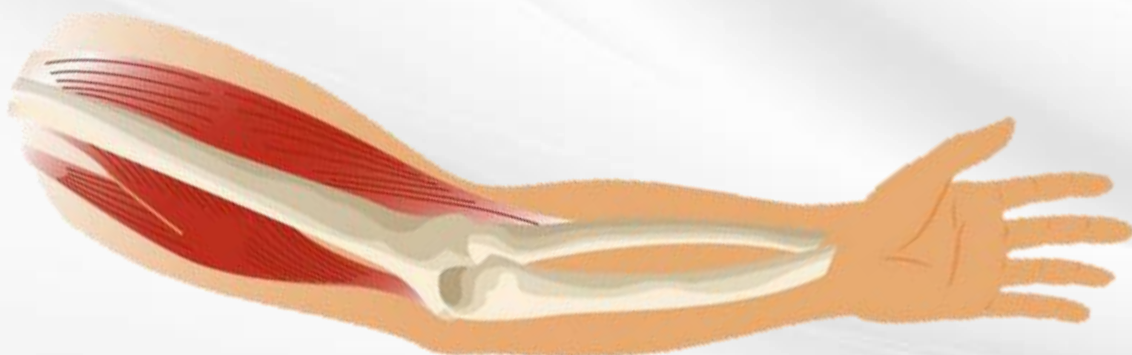
تازه‌های تحقیقاتی

تاثیری که مصرف پروتئین در وعده صبحانه بر توده عضلانی شما دارد

افزایش توده عضلانی و حفظ قدرت عضلانی از عوامل کلیدی در سلامت عمومی، به ویژه در دوران میانسالی و سالمندی می باشد. با افزایش سن، کاهش توده عضلانی (سارکوپنی) و ضعف عضلانی منجر به کاهش عملکرد فیزیکی، افزایش خطر زمین خوردن و وابستگی به دیگران می شود. پروتئین به عنوان یک درشت مغذی ضروری، نقش حیاتی در سنتز پروتئین عضلانی و جلوگیری از تخریب عضلات ایفا می کند. با این حال، توزیع نامتوازن مصرف پروتئین در طول روز، به ویژه کمبود مصرف آن در صبحانه، می تواند اثربخشی آن را محدود کند. مطالعات اخیر نشان داده اند که زمان مصرف پروتئین در روز ممکن است به اندازه میزان کل مصرف روزانه اهمیت داشته باشد. به طور خاص، مصرف پروتئین در صبحانه به دلیل دوره ناشتایی طولانی شبانه و حساسیت بالاتر عضلات به تحریک سنتز پروتئین در ساعات اولیه روز، می تواند تأثیر بیشتری بر حفظ و افزایش توده عضلانی داشته باشد. همچنین، مصرف پروتئین در صبح با بهبود حساسیت به انسولین و متابولیسم انرژی مرتبط است که می تواند به حفظ سلامت عضلات کمک نماید.

در یک مطالعه مروری که اخیراً در مجله **Nutrition Reviews** چاپ شده است، مقالات مرتبط با تأثیر مصرف پروتئین در هر وعده غذایی بر پیامدهای عضلانی مورد بررسی قرار گرفت. یافته ها نشان داد مصرف پروتئین بیشتر در صبحانه نسبت به شام با افزایش شاخص توده عضلانی و توده بدون چربی مرتبط است. همچنین، در سالمندان، گروهی که پروتئین بیشتری در صبحانه مصرف می کردند، قدرت پنجه دست بیشتری نسبت به گروهی که پروتئین را عصر مصرف می کردند، داشتند.

به طور کلی مطالعات نشان می دهند مصرف پروتئین کافی در صبحانه، به ویژه در دوزهای ≤ 30 گرم، می تواند یک راهکار مؤثر برای بهبود توده عضلانی باشد.



تجربه های موفق دانشگاه ها



ابداع بازی مفرح کودکانه "صندلی سلامت"

به منظور گسترش فرهنگ و سواد تغذیه ای در گروه سنی کودک و نوجوان، کارشناسان تغذیه ستاد شهرستان بندرانزلی بازی ابتکاری "صندلی سلامت" را برای دانش آموزان مدرسه ابتدایی برگزار کردند.

ابزار مورد نیاز برای این بازی ۵ صندلی و تعداد شرکت کنندگان ۱۲ نفر (در ۲ گروه ۶ نفره) می باشد. نحوه اجرای بازی بدین گونه می باشد که ابتدا از روی لیست اسامی دانش آموزان ۱۲ نفر به طور تصادفی انتخاب شده و به دو گروه ۶ نفره تقسیم می شوند. بازی در هر گروه به صورت مجزا انجام خواهد شد و برندگان در هر گروه مسابقه نهایی و فینال را برگزار خواهند کرد. ابتدا ۵ صندلی را به صورت متوالی و قطاری شکل با فاصله های یک متری چیده و از شرکت کنندگان دعوت می شود که پیرامون صندلی ها به آرامی بدوند. سپس داور مسابقه به صورت اتفاقی نام یک غذا یا ماده غذایی سالم یا ناسالم را خواهد برد. شرکت کنندگان با شنیدن اسم غذای سالم باید به سرعت خود را به صندلی رسانده و روی آن بنشینند. فردی که جا بماند و صندلی برای نشستن نداشته باشد از مسابقه حذف خواهد شد. همچنین اگر کودکی به اشتباه با شنیدن اسم غذای ناسالم اقدام به نشستن روی صندلی نماید از بازی کنار گذاشته خواهد شد. تعداد صندلی ها تا رسیدن به دو نفر پایانی می بایست یک عدد کمتر از تعداد شرکت کنندگان باشد و یک صندلی با خروج هر شرکت کننده کنار گذاشته خواهد شد. در پایان نفرات اول هر گروه دیدار فینال را با یک صندلی برگزار خواهد کرد و کسی که از ۵ فرصت داده شده (۵ قرائت نام غذای سالم یا ناسالم) بهترین عملکرد را داشته باشد برنده نهایی خواهد بود.

تجربه های موفق دانشگاه ها



میز خدمت آموزشی نمک به مناسبت روز جهانی فشارخون

در راستای افزایش اطلاعات عمومی آحاد مردم در خصوص نقش تغذیه در پیشگیری و کنترل فشارخون در روز جهانی فشارخون (۲۷ اردیبهشت) واحد بهبود تغذیه جامعه مرکز بهداشت شهرستان رفسنجان اقدام به برگزاری میز خدمت آموزشی نمک در سطح مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاههای بهداشتی نمود. در این میز خدمت موارد زیر توسط کارشناسان تغذیه آموزش داده شد:

۱) مواد غذایی که نمک پنهان دارند (مانند چوب شور، پفک، پنیر لیقوان، بیسکوئیت ترد، آجیل بو داده شده و ...) و جایگزین سالم آن با مقدار نمک کمتر (مانند چیپس ماکارونی خانگی بدون نمک، نخود پرشته، پنیر کم نمک، رایس کیک بدون نمک با کره بادام زمینی، آجیل خام و ...) بصورت مقایسه ای در معرض دید مراجعین قرار گرفت.

۲) آموزش برچسب خوانی مواد غذایی و اهمیت این برچسب خوانی در سبک زندگی سالم.

۳) آموزش مقدار دریافت روزانه نمک و اندازه گیری مقدار نمک مورد نیاز روزانه با ترازوی دیجیتالی.

۴) اهمیت مصرف ویتامین دی در تنظیم فشارخون.

۵) آموزش اهمیت فعالیت بدنی و تغذیه سالم در کنترل فشارخون.

۶) توزیع بروشور اهمیت تغذیه مناسب در کنترل فشارخون.

۷) اهمیت مصرف نمک تصفیه شده یبـددار.

۸) آموزش در خصوص عدم مصرف نمک دریا و نمک صورتی.



باورهای نادرست تغذیه‌ای

✗ مصرف کیک و بیسکویت و آبمیوه برای وعده صبحانه کودکان مناسب است.

✓
صبحانه یکی از مهم‌ترین وعده‌های غذایی روز برای کودکان است و به کودکان کمک می‌کند تا با انرژی و سلامت به فعالیت‌های روزانه خود بپردازند. همچنین مصرف آن، تأثیر مثبتی بر رشد فیزیکی و ذهنی کودکان دارد. بنابراین، انتخاب مناسب مواد غذایی برای صبحانه کودکان بسیار حائز اهمیت است. برخلاف تصور عامه، کیک و بیسکویت و آبمیوه از جمله مواد غذایی ناسالم هستند که نباید در صبحانه کودکان گنجانده شود. کیک و بیسکویت حاوی مقادیر زیادی قند، چربی، نشاسته و شیرین‌کننده‌های مصنوعی هستند که باعث افزایش سطح قند خون، چاقی، پوسیدگی دندان‌ها، کاهش تمرکز و مشکلات گوارشی می‌شوند. این مواد غذایی سیر کننده نیستند و باعث افزایش اشتها در طول روز می‌شوند. بهتر است به جای آن‌ها از نان‌های سبوس‌دار استفاده کنید چون حاوی فیبر هستند که به سلامت دستگاه گوارش، کاهش قند خون و سیر شدن طولانی‌مدت کمک می‌کنند. آبمیوه‌ها نیز سرشار از قند هستند و به این دلیل منجر به افزایش سطح قند خون، درصد چربی در بدن و وزن می‌شود. باید در نظر داشت که آبمیوه حاوی مقادیر کمی فیبر، ویتامین‌ها و مواد معدنی هستند. به جای آبمیوه، بهتر است تکه‌های تازه یا خشک شده‌ای از میوه را با دانه‌ها، پروتئین‌ها یا لبنیات ترکیب کنید زیرا این مواد غذایی به سلامت بدن، پوست، مغز و سیستم ایمنی کودکان کمک می‌کنند.

✗ غذاهای مضر برای کودکان مفهومی ندارد، چون با فعالیت و شیطنت مواد غذایی مضر را می‌سوزانند.

✓
این باور غلط باید تغییر داده شود چون مصرف غذاهای پر قند و پر چرب و مضر توسط کودکان بیشتر می‌شود که به سلامت فیزیکی و ذهنی آن‌ها لطمه می‌زند. زیرا، فعالیت و شیطنت جهت سوزاندن کالری‌های اضافی که از طریق مواد غذایی دریافت کرده‌اند کافی نیست، و از چاق شدن جلوگیری نمی‌کند. بهتر است بیشتر غذاهای سالم و مغذی مانند سبزیجات، میوه‌ها و لبنیات و گوشت و غلات سبوس‌دار استفاده شود. برخی والدین فکر می‌کنند که کودکان با فعالیت و شیطنت خود، می‌توانند کالری‌های اضافی را بسوزانند اما باید به این نکته توجه داشت که یک کودک ۸ ساله برای سوزاندن ۱۰۰ کالری نیازمند حدود ۱۵ دقیقه دویدن یا ۲۰ دقیقه بازی با توپ است. به طور متوسط، یک قاشق غذاخوری شکر حاوی ۴۵ کالری، یک قطعه کیک کوچک حاوی ۱۰۰ کالری و یک لیوان آبمیوه حاوی ۱۲۰ کالری است. بنابراین، مصرف این غذاهای پر قند و پر چرب باعث می‌شود که کودکان بسیار بیشتر از آنچه که مصرف می‌کنند، کالری دریافت کنند. این امر باعث افزایش وزن و چاقی کودکان می‌شود. همچنین باید این نکته را در نظر داشت که افزایش مواد غذایی مضر می‌تواند ریسک ابتلا به انواع بیماری‌ها مثل دیابت و سرطان و آلزایمر را در آینده برای کودکان افزایش دهد.

کارشناسان تغذیه برتر

فاطمه رحمانیان کارشناس علوم تغذیه

مرکز خدمات جامع سلامت ولیعصر
معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جهرم

- بالا بودن آمار تعداد خدمات ارائه شده تغذیه ای در سامانه سیب
- تعامل مطلوب با مراقبین سلامت و پزشکان تحت پوشش
- بالا بودن تعداد خدمات آموزشی ارائه شده به گروه‌های هدف
- همکاری در برگزاری ایستگاه‌های تن سنجی
- محاسبه و تحلیل شاخص‌های تغذیه ای در مراکز تحت پوشش
- پایش مستمر برنامه پایگاه تغذیه سالم مدارس



مریم اسماعیلی کارشناس علوم تغذیه

مرکز بهداشت شهرستان رفسنجان

- بررسی وضعیت شاخص‌های تغذیه مراکز خدمات جامع سلامت و انجام مداخلات مناسب
- اجرای به موقع برنامه‌های تغذیه در ستاد شهرستان
- اجرای برنامه‌های ابتکاری آموزشی تغذیه با همکاری کارشناسان تغذیه محیطی در مناسبت‌ها
- همکاری مطلوب با سازمانها جهت اجرای بهتر برنامه‌های بین بخشی



ریبوار علیزاده کارشناس علوم تغذیه

مرکز بهداشت شهرستان سردشت

- همکاری و مشارکت فعال با ادارات شهرستان در خصوص اجرای برنامه‌های تغذیه‌ای
- عملکرد مطلوب در برنامه‌های درون بخشی و بین بخشی
- پایش منظم از واحدهای محیطی



همایش‌ها و کنگره‌های آتی

نام دوره	نوع دوره	برگزار کننده	تاریخ برگزاری	اطلاعات ثبت نام
رژیم درمانی و مکمل یاری در بیماران مبتلا به نارسایی کلیه در بخش مراقبت‌های ویژه	حضوری	دانشگاه علوم پزشکی تهران	۱۱ تیر	کنفرانس علمی یک روزه
رشد و تکامل کودکان	حضوری	دانشگاه علوم پزشکی بوشهر	۱۹ تیر	کنفرانس علمی ادواری
تغذیه درمانی در بیماری‌های گوارشی	حضوری	دانشگاه علوم پزشکی بوشهر	۲۱ تیر	کنفرانس علمی یک روزه
افسردگی در سالمندان (مداخلات تغذیه‌ای و دارویی) در کنار توانمند سازی روانی)	حضوری	دانشگاه علوم پزشکی سمنان	۲۲ تیر	کنفرانس علمی یک روزه
کنترل و پیشگیری سوء تغذیه کودکان	حضوری	دانشگاه علوم پزشکی قزوین	۲۲ تیر	کنفرانس علمی یک روزه
چالش‌های تغذیه‌ای بعد جراحی باریاتریک و راهکارهای عملی با معرفی کیس	حضوری	قطب علمی آموزش جراحی‌های درون بین دانشگاه علوم پزشکی ایران	۲۴ و ۲۵ تیر	کارگاه توانمند سازی
رویکردهای نوین فرارشته‌ای در درمان چاقی	حضوری	دانشگاه علوم پزشکی تهران	۲۵ و ۲۷ تیر	سمینار
میکروبیوم و اثر مصرف پروبیوتیک‌ها و پست بیوتیک‌ها بر میکروبیوم روده و سلامتی	حضوری	دانشگاه علوم پزشکی قم	۳۰ و ۳۱ تیر	سمینار
استئوپروز؛ تغذیه و ورزش	وبینار	مرکز پزشکی عالی فیفا در ایران	۲۰ تیر	سمپوزیوم
رژیم غذایی و اختلالات کاردیومتابولیک: پرفشاری خون، سندروم متابولیک و کبد چرب	وبینار	پژوهشکده علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۲۶ تیر	سمپوزیوم