



کم خونی فقر آهن
و
برنامه مکمل یاری آهن
برای دختران نوجوان

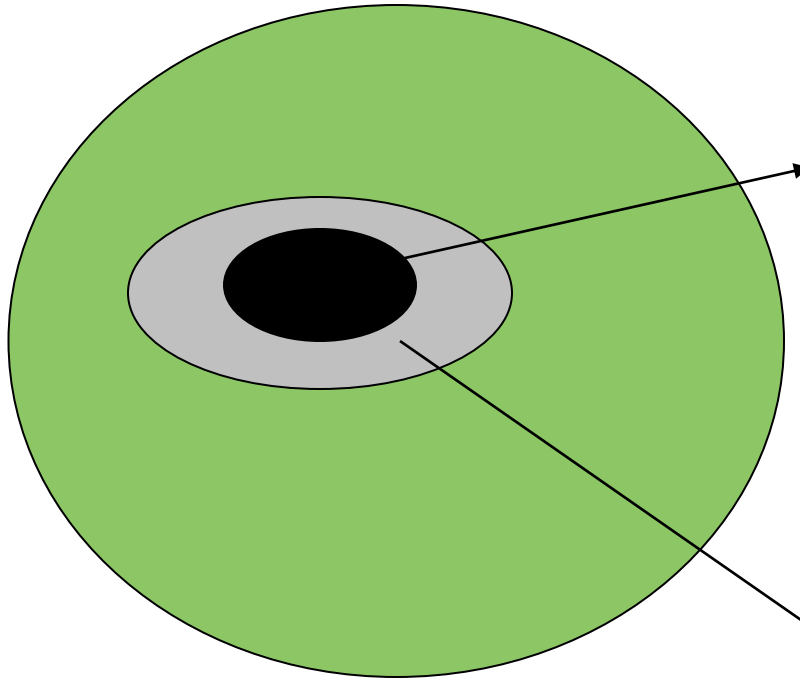
واحد سلامت نوجوانان ، جوانان و مدارس مرکز بهداشت شمال

آهن چیست؟

آهن یک ماده مغذی مورد نیاز برای ادامه حیات و اساسی ترین ماده اولیه برای ساختن گلبول های قرمز خون است. البته علاوه بر آهن، مواد مغذی دیگر هم مثل اسید فولیک، ویتامین B6 ، ویتامین B12 ، ویتامین C و پروتئین برای خونسازی لازم است که باید از طریق رژیم غذایی روزانه تامین شود.

نقش آهن

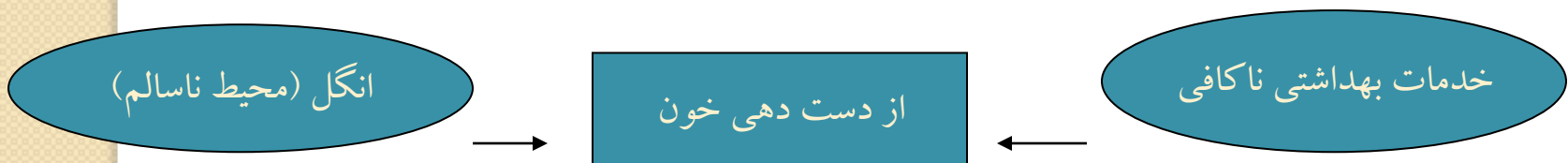
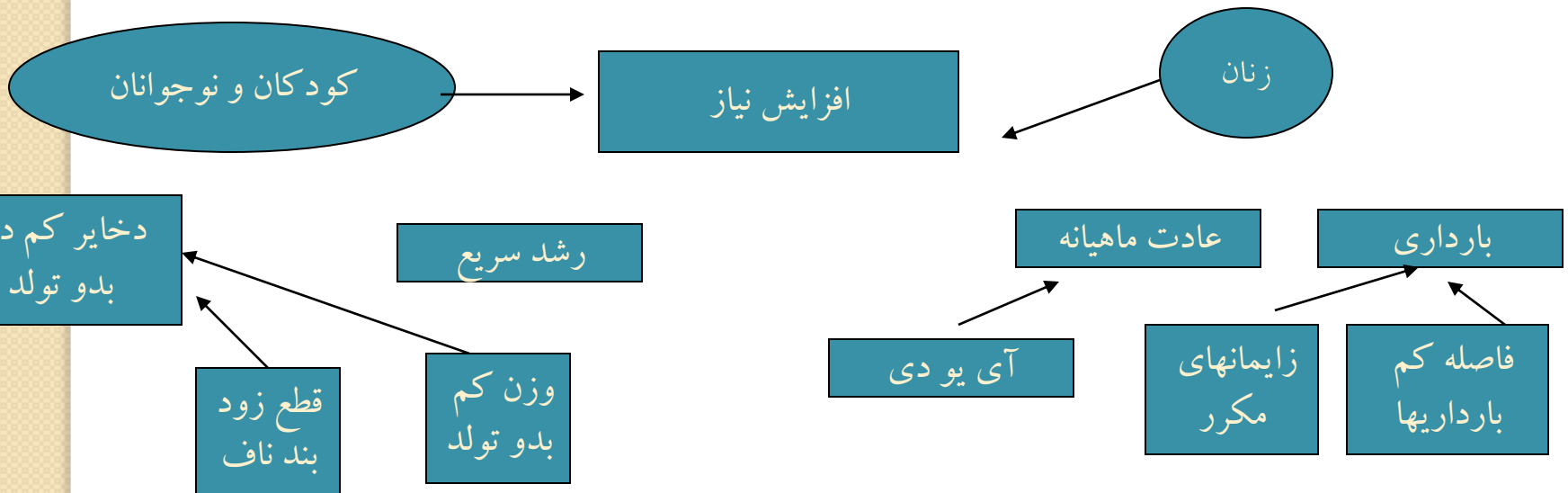
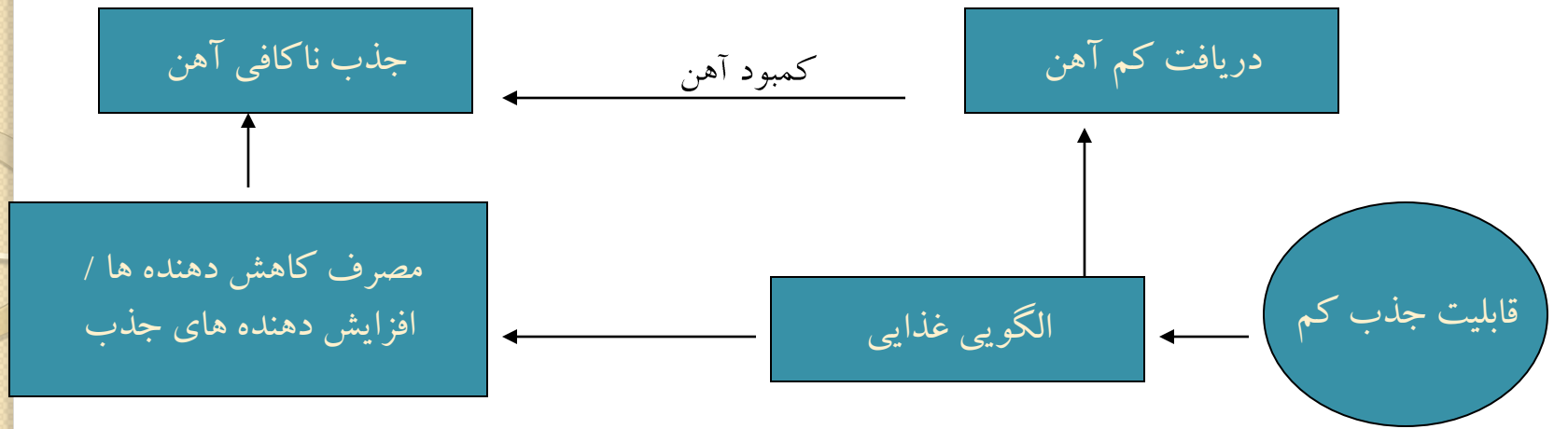
۱. ساخت هموگلوبین (هموگلوبین پروتئینی است که در گلبولهای قرمز خون وجود دارد و اکسیژن را به مغز، ماهیچه و سایر بافتهای بدن حمل می کند)
۲. کاتالیزور تبدیل بتاکاروتن به ویتامین A
۳. سنتز کلارژن
۴. تولید آنتی بادی و تولید مقاومت بدن در برابر عفونتها



۲۰۰ هزار مورد مرگ بهنگام زایمان
مربوط به کم خونی است

دو میلیارد نفر ، ۲۵٪ مردم جهان
مبتلا به فقر آهن هستند

۳۵۰ میلیون کودک پیش دبستانی و
مدرسه ای از کندی فراگیری رنج
می برند



مقدمه:

کم خونی فقر آهن یکی از شایعترین مشکلات تغذیه ای در کشور است. بر اساس برآورد سازمان جهانی بهداشت در حدود سه میلیارد نفر از مردم جهان به کم خونی فقر آهن دچارند و بیش از ۳۰ درصد کودکان کشور کمبود ذخیره آهن دارند.

مقدمه:

• بررسی سال ۸۱ نشان داد که در مناطق شهری و روستایی کشور ۳۳٪ زنان با توجه به شاخص هموگلوبین از کم خونی رنج می‌برند و بر اساس میزان فریتین سرم در حدود ۵۰٪ آنها به درجات خفیف تا شدید کمبود آهن دچارند. همچنین نشان داده کمبود آهن در دختران ۱۹-۱۵ ساله از بالاترین میزان شیوع برخوردار است.

مقدمه:

- بنابراین لازم است برنامه پیشگیری و کنترل کم خونی فقر آهن اقدامات پیشگیری را متوجه این گروه سنی نماید تا زنان در سالهای آتی با ذخایر کافی آهن، دوران بارداری خود را آغاز نمایند.

کمبود آهن و کم خونی فقر آهن چیست؟

اگر برای ساختن گلبول قرمز خون، آهن به مقدار کافی در دسترس نباشد، ابتدا بدن از ذخایر آهن خود استفاده می کند، سپس در صورت ادامه کمبود، ذخایر آهن بدن کاهش می یابد. اگر کمبود آهن ادامه پیدا کند، ذخایر آهن بدن تخلیه می شود و کم خونی فقر آهن بروز می کند. بنابراین وجود آهن برای خون سازی لازم است.

عوارض ناشی از کم خونی فقر آهن چیست؟

در سنین بلوغ	در افراد بزرگسال	در زنان باردار	در کودکان
<ul style="list-style-type: none">• کاهش سرعت تولید• کاهش ضریب هوشی• کاهش قدرت یادگیری• کاهش ظرفیت کاری• تغییرات رفتاری (خستگی ، بی تفاوتی ، انزوا و از دست دادن اعتماد به نفس)• افزایش ابتلا به بیماریها• افزایش غیبت از مدرسه• هدر رفتن سرمایه گذاری های آموزشی• افزایش شیوع و شدت کم خونی فقر آهن در دوران بارداری• افزایش تولد نوزادان کم وزن و نارس	<ul style="list-style-type: none">• کاهش فعالیت بدنی و ظرفیت فراگیری• خستگی زودرس• کاهش بازده کاری• در کشوری با ۵۰٪ کم خونی در زنان و ۲۰٪ کم خونی در مردان ، تولید اقتصادی ۵-۱۰٪ کاهش می یابد	<ul style="list-style-type: none">• افزایش خطر مرگ و میر به هنگام زایمان (۴۰٪)• مرگها به هنگام زایمان ناشی از کمخونی شدید (• افزایش خطر تولد نوزاد کم وزن و نارس	<ul style="list-style-type: none">• اثرات جبران ناپذیر بر تکامل مغز در ۲ سال اول زندگی• ضریب هوشی کودکان کم خون ۱۰-۵ امتیاز کمتر است . کاهش قدرت یادگیری و افت تحصیلی• کاهش مقاومت در مقابل بیماریها• تغییرات رفتاری

علل ایجاد کم خونی فقر آهن چیست؟

- * دریافت ناکافی (مصرف ناکافی منابع غذایی حاوی آهن)
- * جذب ناکافی
- * در دوران بلوغ بدلیل جهش رشد
- * افزایش نیاز به آهن (در دوران نوجوانی، بارداری، شیردهی)
- * خون ریزی زیاد در دوران عادت ماهانه
- * ابتلا به بعضی بیماریها

علائم کم خونی فقر آهن

دستگاه ایمنی	دستگاه گردش خون	دستگاه عضلانی	دستگاه عصبی
<ul style="list-style-type: none">• افزایش دفعات ابتلا به عفونت• افزایش طول مدت ابتلا به بیماری عفونی• افزایش شدت عفونت	<ul style="list-style-type: none">• کم خونی• رنگ پریدگی• تنگی نفس• تپش قلب• خستگی زودرس• احساس سرما در اندامهای تحتانی	<ul style="list-style-type: none">• کاهش قدرت و استقامت جسمی	<ul style="list-style-type: none">• کاهش تمرکز و یادگیری• خستگی• زودرنجی• بی حوصلگی

کمبود:
علایم و
نشانه‌ها





راههای پیشگیری و کنترل کم خونی فقر آهن

به طور کلی چهار روش اساسی پیشگیری از کم خونی فقر آهن عبارتند از:

۱. آموزش تغذیه و ایجاد تنوع غذایی

۲. کنترل بیماریهای عفونی و انگلی

۳. آهن یاری

۴. غنی سازی مواد غذایی

* برای پیشگیری از ابتلا به کم خونی فقر آهن لازم است همه گروههای جامعه، آموزشهای لازم را در زمینه منابع غذایی آهن دار و تنوع غذایی دریافت کنند.

* همچنین از بروز بیماریهای عفونی که باعث کم شدن اشتها و دریافت کمتر مواد غذایی آهن دار می شود پیشگیری نمود.

* دادن قرص و قطره آهن هم در گروههای مختلف مانند دانش آموزان و کودکان می تواند باعث پیشگیری از کم خونی فقر آهن گردد.

* در نهایت غنی سازی مواد غذایی مانند غنی سازی نان با آهن می تواند در کاهش موارد کم خونی در سطح جامعه بسیار موثر باشد.

اثر بخشی آهن یاری
در مقایسه با سایر
استراتژیها در کوتاه
مدت نمایان می شود

آهن غیرهم **Non-heme** (منابع گیاهی)

- در غلات و حبوبات، سبزیهای سبز تیره، زرده تخم مرغ، انواع مغزها و انواع خشکبار با قابلیت جذب ۳-۸٪
- **سبزیها**
- **مغزदानهها**
- **برگهها (میوههای خشک)**
- **غلات و حبوبات**
- **منابع غذایی غنی شده**

آهن هم **Heme** (منابع حیوانی)

- در انواع گوشتها و جگر با قابلیت جذب ۲۰-۳۰٪
- **جگر**
- **غذاهای دریایی**
- **اندامهای احشایی (دل، قلوه)**
- **گوشت قرمز و مرغ**

منابع غذایی آهن وانواع آهن



هرم غذایی

توصیه های تغذیه ای :

- استفاده از منابع غذایی آهن دار مثل انواع گوشتها ، جگر ، حبوبات ، سبزیهای سبز تیره در برنامه غذایی روزانه
- مصرف سبزیهای تازه و سالاد (گوجه فرنگی ، فلفل دلمه ای کلم و گل کلم و ...)
- مصرف نان تهیه شده از خمیر ور آمده

مواد غذایی افزایش دهنده جذب آهن

- * اسید اسکوربیک (سایر اسیدهای آلی)
- * پروتئین حیوانی (گوشت قرمز)
- * اسیدلاکتیک
- * جوانه غلات و حبوبات (چون محتوای ویتامین C دارد)

مواد غذایی کاهش دهنده جذب آهن

- * فیبر و فیتات (سبوس غلات و حبوبات)
- * تانن ها و اگزالات (چای، قهوه و ادویه و کاکائو)
- * دریافت زیاد کلسیم
- * قلیایی کننده های مجرای گوارش (جوش شیرین، آنتی اسیدها)

افزایش دهنده ها و کاهش دهنده های جذب آهن در روده باریک

آهن یاری:

- عبارت است از توزیع قرص آهن یا قطره آهن در صورت نیاز بین گروههای آسیب پذیر و در معرض کم خونی فقر آهن مانند (دختران نوجوان، زنان در سنین باروری - کودکان زیر پنج سال - کودکان سنین مدرسه)

برنامه آهن یاری

- دختران دانش آموز راهنمایی و متوسطه می توانند جهت پیشگیری از کم خونی فقر آهن در طول سال تحصیلی به مدت ۴ ماه و هر هفته یک قرص آهن (جمعا ۱۶ عدد قرص) از مدرسه دریافت نمایند.

برنامه مکمل یاری آهن:

- برای پیشگیری از کمبود آهن در زنان باردار و کودکان زیر ۲ سال آهن یاری روزانه توصیه شده است.
- دفتر بهبود تغذیه جامعه در سال تحصیلی ۸۱-۸۰ اثر بخشی دوز هفتگی آهن در دختران دبیرستانی با دو دوز ۱۶ و ۲۰ هفته را در منطقه ساوجبلاغ مطالعه کرد نتایج نشان داد که آهن یاری به مدت ۱۶ هفته ذخایر آهن بدن دختران را بهبود می بخشد.

برنامه مکمل یاری آهن:

- هم چنین اجرای برنامه آهن یاری هفتگی به کاهش سوء تغذیه دانش آموزان منجر می شود.
- این برنامه برای پیشگیری و کنترل کم خونی فقر آهن در دانش آموزان دختر اجرا می شود.
- در این برنامه بصورت هفتگی به مدت ۱۶ هفته متوالی ترجیحا بعداز صرف میان وعده صبح مصرف شود

برنامه مکمل یاری آهن:

- قرصها را در یک روز خاص از هفته باید بخوریم مثلا هر هفته روزهای دوشنبه
- چنانچه در زمان توزیع قرص غایب بودیم باید در روز بعد قرص را دریافت نماییم.
- اگر مدرسه به هر دلیلی تعطیل بود قرص آهن را در روز بعد از تعطیلی دریافت کنید.
- اگر برنامه مکمل یاری آهن با فصل امتحانات همزمان شد باید هنگام خارج شدن از جلسه امتحان قرص را دریافت کرد.

تفاوت پیشگیری و درمان کم خونی فقر آهن:

- مصرف ۱۶ عدد قرص آهن در هر سال در سنین باروری (۴۹-۱۵ سالگی) برای پیشگیری از کم خونی فقر آهن می باشد. چنانچه فردی دچار کم خونی فقر آهن شود لازم است بعد از مراجعه به پزشک و انجام آزمایشات لازم به مدت طولانی تر از قرص آهن استفاده نماید.

جمع بندی:

برنامه مکمل یاری آهن چیست؟

این برنامه برای پیشگیری و کنترل کم خونی فقر آهن در دانش آموزان دختر اجرا می شود. در این برنامه لازم است:

➤ قرص آهن را بصورت هفتگی به مدت ۱۶ هفته متوالی، ترجیحا“ بعد از صرف میان وعده صبح مصرف نماییم .

➤ قرصها را در یک روز خاص از هفته باید بخوریم. برای مثال هر هفته روزهای دوشنبه .

➤ چنانچه در زمان توزیع قرص غایب بودیم ، باید در روز بعد قرص آهن را دریافت نماییم .

➤ اگر مدرسه به هر دلیلی در روز آهن یاری تعطیل بود ، قرص آهن را در روز بعد از تعطیلی باید مصرف نماییم.

➤ اگر برنامه مکمل یاری آهن با فصل امتحانات همزمان شد، باید هنگام خارج شدن از جلسه امتحان قرص آهن را دریافت نماییم .

از توجه شما متشکرم

