

رژیم غذایی در کم خونی و فقر آهن

کم‌خونی وضعیتی است که در آن تعداد یا اندازه گلبول‌های قرمز و یا مقدار هموگلوبین موجود در خون کاهش یافته و تبادل اکسیژن و دی‌اکسیدکربن بین خون و سلول‌ها دچار اختلال می‌شود. از علل ایجادکننده کم‌خونی می‌توان کمبودهای تغذیه‌ای، خونریزی، ناهنجاری‌های ژنتیکی، بیماری‌های مزمن و یا مسمومیت‌های دارویی را نام برد. منظور از کم‌خونی‌های تغذیه‌ای کم‌خونی‌هایی است که در اثر دریافت ناکافی مواد مغذی ایجاد می‌شوند.

از مهم‌ترین مواد مغذی جهت خون‌سازی که کمبود آن‌ها موجب بروز کم‌خونی می‌شود می‌توان به آهن، ویتامین ب ۱۲ و اسیدفولیک اشاره کرد. از بین آن‌ها کم‌خونی ناشی از فقر آهن یکی از شایع‌ترین کم‌خونی‌های تغذیه‌ای است.

کم‌خونی ناشی از فقر آهن

فقر آهن یکی از شایع‌ترین اختلالات تغذیه‌ای در کشورهای در حال توسعه و مهم‌ترین علت کم‌خونی تغذیه‌ای در کودکان و زنان در سنین باروری است که با ایجاد گلبول‌های قرمز کوچک و کاهش میزان هموگلوبین مشخص می‌شود که این بیماری سبب اتلاف منابع و مراقبت‌های بهداشتی، کاهش بهره‌وری در اثر افزایش میزان مرگ و میر ابتلا به بیماری در مادران و کودکان و بالاخره کاهش ظرفیت جسمی و روانی در بخش بزرگی از جامعه می‌شود.

میزان نیاز به آهن

میزان نیاز به آهن براساس سن، جنس و وضعیت فیزیولوژیکی افراد متفاوت است. مثلاً زنان باردار به علت افزایش حجم خون، رشد جنین و جفت و سایر بافت‌ها به آهن بیشتری نیاز دارند. به همین دلیل بیش از سایرین در معرض خطر کم‌خونی قرار دارند. در شیرخواران در صورت سلامت مادران، میزان آهن موجود در شیر مادر برای ۶-۷ ماه اول زندگی کافی است. ولی در مورد نوزادانی که با وزن کم متولد می‌شوند، ذخایر آهن کم بوده و باید از ۳ ماهگی آهن اضافی به صورت قطره خوراکی خورنده شود. همچنین بستن پیش از موقع بند ناف پس از زایمان، نیز به این دلیل که نوزاد را از یک سوم کل خونس محروم می‌کند، خطر فقر آهن را افزایش می‌دهد.

دلایل فقر آهن

دلایل گوناگونی برای کمبود آهن وجود دارد که از آن جمله می‌توان به علل زیر اشاره کرد :

- ۱ - دریافت ناکافی آهن به دلیل رژیم غذایی مورد استفاده که در آن آهن کمی وجود دارد، مانند بعضی از رژیم‌های گیاه خواری.
- ۲ - جذب ناکافی آهن در اثر اسهال، کاهش ترشح اسید معده، مشکلات گوارشی یا تداخلات دارویی و داروهایی مثل کلستیرامین، سایمتیدین، پانکراتین، رانیتیدین و تتراسایکلین).
- ۳ - افزایش نیاز به آهن برای افزایش حجم خون، مثلاً در دوران نوزادی، نوجوانی، بارداری و شیردهی.
- ۴ - خونریزی زیاد در دوران عادت ماهانه و یا در اثر جراحات و یا ناشی از هموروئید (بواسیر) یا بیماری‌های بدخیم و انگل‌ها. کمبود آهن در مردان بزرگسال معمولاً در اثر از دست دادن خون است.

علائم کم‌خونی ناشی از فقر آهن

بعضی از علایم کم‌خونی فقر آهن عبارتند از:

رنگ پریدگی پوست، زبان و مخاط داخل لب و پلک چشم‌ها، خستگی زودرس، سرگیجه و سردرد، خواب رفتن و سوزن سوزن شدن دست و پاها، حالت تهوع و در کم‌خونی شدید گود شدن روی ناخن (ناخن قاشقی).

درمان کم‌خونی ناشی از فقر آهن

برای درمان کم‌خونی از چند روش استفاده می‌شود که بهترین و کم‌خطرترین آن‌ها استفاده از مکمل‌های خوراکی است. درمان با نمک‌های ساده آهن مثل سولفات فرس خوراکی کاملاً موثر بوده و به شکل قرص، کپسول یا مایع است و باید مصرف آن‌ها تا چندین ماه ادامه یابد.

چنانکه این قرص‌ها با معده خالی مصرف شوند جذب آن‌ها بهتر و بیشتر صورت می‌گیرد، ولی در این حالت سبب تحریک معده و بروز مشکلات گوارشی می‌شوند. عوارض گوارشی ناشی از مصرف آهن نظیر تهوع، دل پیچه، سوزش قلب، اسهال یا یبوست را می‌توان به حداقل رساند، به شرطی که آهن را با میزان بسیار کم مصرف کرده و به تدریج به میزان آن افزوده تا به حد مورد نیاز بدن برسد. بهتر است قرص آهن در آخر شب قبل از خواب استفاده شود تا عوارض ناشی از آن کاهش یابند.

ویتامین C جذب آهن را افزایش می‌دهد. به همین دلیل معمولاً مصرف ویتامین C به همراه آهن پیشنهاد می‌شود. علاوه بر درمان دارویی باید به میزان آهن قابل جذب در غذا نیز توجه کرد. جذب آهن غذا اغلب تحت تاثیر شکل آهن موجود در آن می‌باشد. آهن موجود در پروتئین‌های حیوانی مانند گوشت گاو، ماهی، پرندگان بیشتر جذب می‌شود، در حالی که جذب آهن پروتئین‌های گیاهی مانند سبزی‌ها و میوه‌ها کمتر می‌باشد. باید توجه داشت که ویتامین C جذب آهن سبزی‌ها و میوه‌ها را بیشتر می‌کند. مصرف چای همراه یا بلافاصله بعد از غذا می‌تواند جذب آهن را تا حد صفر تا پنج درصد کاهش دهد.

قهوه، تخم‌مرغ، شیر و لبنیات، نان گندم، حبوبات (حاوی اسید فیتیک) و فیبرهای غذایی، جذب آهن را به علت تشکیل کمپلکس‌های نامحلول کاهش می‌دهند. بنابراین فرآورده‌های حاوی آهن، طی یک ساعت قبل یا دو ساعت بعد از مصرف هر یک از این مواد نباید مصرف شود.

منابع غذایی آهن دار

منابع غذایی آهن دار عبارتند از جگر، قلوه، گوشت قرمز، ماهی، زرده تخم‌مرغ، سبزی‌های دارای برگ سبز تیره مانند جعفری، اسفناج و حبوبات، مثل عدس و لوبیا همچنین میوه‌های خشک (برگه‌ها) بخصوص برگه زردآلو و دانه‌های روغنی.

عوامل افزایش دهنده جذب آهن و منابع غذایی آن‌ها:

- اسید سیتریک و اسید اسکوربیک یا ویتامین ث که در آلو، خربزه، ریواس، انبه، گلابی، طالبی، گل کلم، سبزی‌ها، آب پرتقال، لیمو شیرین، لیمو ترش، سیب و آناناس وجود دارند می‌توانند عوامل افزایش دهنده جذب آهن در بدن باشند.

۲ - اسید مالیک و اسید تارتاریک که در هویج، سیب زمینی، چغندر، کدوتنبل، گوجه فرنگی، کلم پیچ و شلغم موجود است نیز سبب افزایش جذب آهن می‌شوند.

۳ - محصولات تخمیری مثل سس سویا نیز در این دسته از عوامل گنجانده می‌شود.

توصیه‌های کلی زیر را به کار بندید:

۱ - استفاده از غذاهایی که غنی از آهن می‌باشند.

۲ - استفاده از منابع غذایی حاوی ویتامین ث هر وعده غذایی جهت جذب بهتر آهن (مثل پرتقال، گریب‌فروت، گوجه فرنگی، کلم، توت فرنگی، فلفل سبز، لیمو ترش)

- ۳ - گنجاندن گوشت قرمز، ماهی یا مرغ در برنامه غذایی.
- ۴ - پرهیز از مصرف چای یا قهوه همراه یا بلافاصله بعد از غذا.
- ۵ - برطرف کردن مشکلات گوارشی و یبوست.
- ۶ - تصحیح عادات غذایی غلط (مثل مصرف مواد غیر خوراکی مانند خاک، یخ) که خود از علایم کم خونی فقر آهن می باشند.
- ۷ - مشاوره با پزشک و متخصص تغذیه جهت پیشگیری به موقع و یا بهبود کم خونی.
- ۸ - استفاده از نان هایی که از خمیر ورآمده تهیه شده اند.
- ۹ - استفاده از خشکبار مثل توت خشک، برگه آلو، انجیر خشک و کشمش که منابع خوبی از آهن هستند.
- ۱۰ - استفاده از غلات و حبوبات جوانه زده.
- ۱۱ - شست و شو و ضد عفونی کردن سبزی هایی که استفاده می کنید.
- ۱۲ - شستن کامل دستها با آب و صابون قبل از تهیه و مصرف غذا و پس از هر بار اجابت مزاج
- ۱۳ - مصرف روزانه یک قرص آهن از پایان ماه چهارم بارداری تا سه ماه پس از زایمان در زنان باردار.
- ۱۴ - مصرف قطره آهن همزمان با شروع تغذیه تکمیلی تا پایان ۲ سالگی در کودکان.

چگونه بفهمیم کم خونی داریم؟

کم خونی یعنی کاهش تعداد گلبولهای قرمز خون و علل متفاوتی دارد، ولی مهمترین آنها کمبود آهن در بدن است .

اگر کم خونی خفیفی داشته باشید، ممکن است علامتی دیده نشود و حتی اگر دیده شود، ممکن است متوجه کم خونی خود نشوید، یا آن را با بیماری دیگری اشتباه بگیرید.

حال ما به شما می گوئیم که علائم شایع کم خونی چیست تا با مشاهده ی آنها به پزشک مراجعه کنید:

۱۰- به پوست خود دقت کنید. آیا پوستتان رنگ پریده است؟

در حالت کم خونی، حتی اگر رنگ پوستتان معمولی باشد، ولی لبهای شما، کمرنگ تر از حد طبیعی است و پوست شما بی حال و خسته (شل) می باشد.

۲- آیا همیشه احساس خستگی و بی حالی می کنید؟ این ها از علائم شایع کم خونی است.

۳ - آیا سردردهای پی در پی دارید؟ و یا اشتهایی برای غذا خوردن ندارید؟ این ها از علائم اولیه کم خونی هستند.

۴- آیا مبتلا به یبوست شده اید؟ این هم یکی از علائم اولیه کم خونی است و بدون هیچ تغییری در عادات غذایی به وجود می آید (یعنی مثلاً بدون کاهش مصرف میوه و سبزی، دچار یبوست می شوید).

۵- آیا تمرکز فکری برای شما سخت شده است؟ این مسئله روی کار شما یا انجام تکالیف درسی شما تاثیرگذار است.

۶- آیا دوست دارید مواد عجیب و غریب را که خوراکی نیستند، بخورید، مثل خاک یا کاغذ. چنین حالتی، «پیکا» نام دارد.

۷- به حالات روحی و روانی خود دقت کنید. کم‌خونی می‌تواند باعث احساس افسردگی شود.

۸- آیا احساس تنگی نفس دارید؟ گلبول‌های قرمز خون، بخش حیاتی فرآیند تنفس را تشکیل می‌دهند و این علامت در کم‌خونی متوسط تا شدید بروز می‌کند.



۹- آیا احساس می‌کنید انگشتان دست و پای شما همیشه سرد هستند؟ این حالت به دلیل کاهش جریان خون در انگشتان دست و پا، در اثر کم‌خونی اتفاق می‌افتد.

۱۰- آیا احساس ضعف یا سرگیجه دارید؟ در کم‌خونی شدید، هنگام برخاستن از رختخواب احساس ضعف زیادی دارید و یا هنگام بلند شدن از جایتان، احساس سرگیجه می‌کنید.

البته تنها راه تشخیص کم‌خونی، دادن آزمایش خون است.

هشدارها:

* اگر به طور ناگهانی، زخم‌هایی روی زبان یا دهانتان پیدا شد، یا اگر خانم هستید و یک مرتبه دچار قطع قاعدگی شدید، نشان می‌دهد دچار کم‌خونی هستید.

* اگر بیشتر اوقات غذاهای فرآیند شده و آماده بخورید، یا بعضی وعده‌های غذایی (مثل صبحانه) را از برنامه غذایی‌تان حذف کنید، یا ریزه‌خواری داشته باشید، یا از همه گروه‌های غذایی استفاده نکنید، ممکن است آهن و سایر مواد مغذی را به مقدار کافی دریافت نکنید. در این صورت، اگر علائم ذکر شده در بالا را داشتید، احتمالاً دچار کم‌خونی هستید.

* کم‌خونی می‌تواند در اثر مشکلات پزشکی اصولی و دریافت یا جذب ناکافی آهن در بدن به وجود آید. تنها راه تشخیص کم‌خونی، دادن آزمایش خون است. اگر فکر می‌کنید دچار کم‌خونی هستید، حتماً به پزشک مراجعه کنید.

* اگر نسبت به کم‌خونی خود شک دارید، هرگز مقادیر بالای مکمل‌های آهن را مصرف نکنید، زیرا دریافت مقادیر زیاد آهن، مسمومیت زاست و عوارض بدی دارد.



برای تشخیص قطعی کم‌خونی باید به پزشک مراجعه کنید و خودتان بر اساس علائم بالا نمی‌توانید بگویید حتماً دچار کم‌خونی هستید، زیرا علائم کم‌خونی می‌تواند مشابه علائم سایر بیماری‌ها باشد و کمبود آهن به تنهایی، علت بروز کم‌خونی نیست.

* اگر علائم بالا در شما ادامه داشت، یا دچار یک مشکل خاص پزشکی هستید، حتماً به پزشک مراجعه کنید. اطلاعاتی که در این مقاله برای شما ارائه شده، نمی‌تواند جایگزین توصیه‌ها یا درمان تخصصی پزشکی شود. اطلاعاتی که در این مقاله برای شما ارائه شده، نمی‌تواند جایگزین توصیه‌ها یا درمان تخصصی پزشکی شود.

راه‌های درمان این بیماری کدام است؟

برای درمان بیماری "کم‌خونی فقر آهن" تجویز داروهای حاوی آهن لازم است و معمولاً فقط مصرف غذاهای آهن‌دار مانند گوشت قرمز، گوشت سفید و سبزیجات سبز تیره برای درمان کافی نمی‌باشد.

البته لازم است به اندازه کافی از این مواد غذایی به خصوص گوشت قرمز استفاده شود، چون اگر افراد در مدت طولانی از گوشت قرمز استفاده نکنند، دچار کم‌خونی فقر آهن خواهند شد.

غذاهای غنی از آهن عبارتند از: گوشت قرمز- ماهی - مرغ- زرده تخم مرغ - جگر- قلوه- سبزی‌های دارای برگ سبز تیره مثل اسفناج تازه و جعفری- حبوبات مثل عدس و لوبیا- آچیل - خشکبار مثل انواع برگه، برگه آلو و هلو و زرد آلو، توت خشک، انجیر خشک و کشمش.

در اطفال که به طور معمول مایل به مصرف دارو به صورت قرص یا کپسول نمی‌باشند، از قطره یا شربت آهن استفاده می‌شود. بعد از دادن قطره آهن به کودک، باید دندان‌ها و دهان او را شست، چون امکان سیاه شدن دندان‌ها در طولانی مدت وجود دارد.



مکمل آهن در بزرگسالان معمولاً به صورت قرص تجویز می شود که به صورت ترکیبات مختلفی از نمک های آهن مانند فرسولفات، سوکسینات، گلوکونات و ترکیبات دیگر است (عمدتاً در کشور ایران به صورت فرسولفات در دسترس می باشد). معمولاً ۲ یا ۴ عدد قرص در طی یک روز تجویز می شود، یعنی با هر وعده غذایی یک عدد قرص و موقع خواب هم یک عدد قرص تجویز می شود. به طور معمول مصرف این دارو به مدت یک سال مورد نیاز می باشد. در این صورت نه تنها کم خونی بیمار بر طرف می شود، بلکه ذخیره آهن بدن هم تأمین می شود. البته در بعضی مکمل های مولتی ویتامین- مینرال هم ، آهن وجود دارد .

گاهی اوقات در افرادی که به هیچوجه نمی توانند از داروهای خوراکی استفاده کنند و یا این که جذب آهن خوراکی در آنها کم است، از ترکیبات تزریقی آهن استفاده می کنند. تزریق آهن ممکن است عوارض خطرناکی به دنبال داشته باشد، بنابراین تا حد امکان نباید از این ترکیبات استفاده شود و در موارد ضروری نیز حتماً توسط پزشک متخصص خون، باید این دارو تزریق شود.

آیا این بیماری ممکن است بعد از درمان ، دوباره شدت یابد؟

بعد از آن که بیمار درمان شد، امکان این که دوباره دچار کمبود آهن شود، در موارد بسیاری وجود دارد، به خصوص اگر علت کمبود آهن بیمار مشخص و اصلاح نشده باشد؛ به طور مثال در خانمی که به علت خونریزی های طولانی مدت و غیرمعمول عادت ماهانه، کمبود آهن به وجود می آید و یا در بیماری های دستگاه زنانه که خونریزی شدید وجود دارد و در طولانی مدت باعث به وجود آمدن کمبود آهن خواهد شد و یا در موارد دیگر مانند بیماری هایی که زمینه ناراحتی گوارشی دارند، در صورت عدم تشخیص این علل و عدم توجه به عامل ایجاد کننده کم خونی و عدم درمان آن (مثل خونریزی گوارشی) و یا در صورت درمان ناقص و ناموفق، امکان شدت و برگشت کم خونی وجود دارد .

در صورت برگشت علائم کم خونی، پزشک باید متوجه شود که با یک علت زمینه ای مواجه هست و باید حتماً آن علت پیدا شود و نسبت به درمان کامل اقدام گردد.

عدم درمان به موقع این بیماری، چه عوارضی ممکن است داشته باشد؟

عدم درمان به موقع این بیماری برای افراد بزرگسال علایم ناراحت کننده ای مثل :ضعف و بی حالی و عدم توان کافی برای انجام کارهای روزمره را به همراه دارد. به خصوص وقتی کم خونی شدید باشد، فرد تحرک کافی حتی برای انجام کارهای سبک را نخواهد داشت، بی حوصله خواهد بود و کسانی که به کارهای اجتماعی مشغول هستند نمی توانند

در کار خود موفق باشند و توان کلی کار و تحصیل در افرادی که مشغول یادگیری و آموزش هستند، کم شده و نمی توانند تمرکز کافی را داشته باشند.

تشخیص کم خونی در بچه هایی که در سن رشد هستند بسیار اهمیت دارد. بررسی ها نشان داده است که در این افراد ضریب هوشی پایین تر خواهد بود و این پایین بودن ضریب هوشی ، در بزرگسالی، خود را نشان خواهد داد.

توصیه کلی شما به افراد مبتلا به این بیماری و سایر افراد کدام است؟

به خانم های باردار توصیه می شود که حتما تحت نظر پزشک متخصص زنان ، ماما یا خانه های بهداشت باشند.

به والدین نیز توصیه می شود که در زمان نوزادی قطره ی آهن را به صورت مرتب به کودک خود بدهند. (هرچند مصرف قطره آهن در نوزادان کمی مشکل می باشد).

والدین باید مراقب باشند تا کودکشان هله و هوله مصرف نکند و از غذاهایی استفاده کند که به مقدار کافی آهن داشته باشد. به طور کلی تمام افراد جامعه باید توجه داشته باشند که مصرف گوشت قرمز جزو غذاهای مورد نیاز انسان است و پرهیز از خوردن گوشت قرمز، عوارضی از جمله کمبود آهن را در پی خواهد داشت .

در صورت مشاهده سستی، ضعف، بی حالی، رنگ پریدگی و سایر علائم کم خونی، حتما به پزشک مراجعه نمایید تا آزمایش های لازم برای بررسی خون و مقدار آهن آن تجویز شود . بررسی وضعیت خونریزی ماهانه در خانم ها، از نظر حجم و زمان خونریزی و دفع لخته در زمان خونریزی بسیار مهم است و اگر خونریزی در خانمی غیرطبیعی باشد حتما می بایست توسط پزشک زنان بررسی شود .

تغییر رنگ مدفوع و سیاه شدن آن یا وجود خون در مدفوع، احتمال خونریزی دستگاه گوارشی را نشان می دهد. لذا لازم است آزمایش مدفوع (از نظر وجود خون مخفی) توسط پزشک داده شود تا علت بررسی شده و پس از تشخیص، درمان مناسب اتخاذ شود.

دکتر سید رضا صفایی- متخصص داخلی و فوق تخصص خون و انکولوژی

استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

بخش علمی درمانگاه سلامت - مشهد

www.salamatclinic.org

051 37534050