مکمل یاری آهن و ویتامین د در دانش آموزان

آهن

آهن یک ماده مغذی مورد نیاز برای ادامه حیات است.کمبود آهن و کم خونی ناشی از آن شایع ترین کمبود تغذیه ای در جهان می باشد.آهن جزء مهم در هموگلوبین گلبول قرمز خون که مسئول حمل اکسیژن به سلولهای بدن است، میباشد.از طرفی دریافت کافی آهن برای عملکرد طبیعی سیستم ایمنی و مقاومت بدن در برابر بیماریها ضروری است.

افراد زیادی بدون اینکه علایم واضح کم خونی را داشته باشند از عوارض زیان بار کم خونی ناشی از کمبود آهن از

جمله کاهش قدرت یاد گیری ، کاهش توان کار و افزایش ابتلا به بیماری رنج میبرند. اثرات مخرب کم خونی ناشی از فقر آهن از جمله اختلال در رشد و تکامل مغزی و کاهش ضریب هوشی در سالهای اول زندگی بخصوص در دو سال اول قابل جبران نیست.

مکمل یاری آهن در کودکان و دانش آموزانی که دچار کمبود آهن و کم خونی ناشی از آن می شوند ، سبب بهبود فرایند یادگیری ، پیشرفت تحصیلی و کسب نمرات بالاتر در دروس آنها می شود.

منابع غذایی آهن

بهترین منبع غذایی آهن جگر و پس از آن گوشت قرمز(گاو و گوسفند)،مرغ ، ماکیان و ماهی است.حبوبات ، انواع مغزها ( پسته ، بادام ، گردو، فندق و ....) سبزیجات برگ سبز تیره مثل جعفری ، برگه های تیره کاهو و برگ چغندر نیز از منابع خوب آهن هستند . آهن موجود در اسفناج به دلیل وجود اگزالات قابل جذب نیست.

مواد غذایی دیگری که تامین کننده آهن هستند عبارتند از :زرده تخم مرغ ، انواع خشکبار مثل برگه هلو، آلو و زرد آلو ، توت خشک ، انجیر خشک ، خرما ، کشمش، میوه های خشک و نان های غنی شده با آهن. شیر و مواد لبنی از منابع فقیر آهن هستند.

عوامل افزایش دهنده جذب آهن

1-ویتامین Cقوی ترین افزایش دهنده جذب آهن است. بنا براین توصیه میشود که منابع غذایی ویتامین Cهمراه با منابع غذایی آهن مصرف شود.

2-پروتئین های حیوانی که در گوشت گاو ، گوسفند ، جگر ،مرغ و ماهی یافت می شوند جذب آهن را افزایش می دهند. بنابر این اضافه کردن مقداری گوشت به غذاهای گیاهی جذب آهن غذا را افزایش می دهد.

3- شدت اسیدیته معده حلالیت و در نتیجه جذب آهن غذاها را افزایش می دهد. مصرف بی رویه مواد قلیایی مانند آنتی اسید ها در جذب آهن غذا تداخل ایجاد می نماید.

عوامل کاهش دهنده جذب آهن

1-چای: موادی در چای به نام تانن وجود دارد،که از جذب آهن جلوگیری می کند.بنا براین بهتر است یک ساعت قبل و 2 ساعت بعد از غذا از مصرف چای خودداری شود.

2-فیتات:از منابع غذایی عمده که حاوی فیتات است نان می باشد.زمانی که نان بصورت تخمیرنشده مصرف شود فیتات موجود در آن مانع جذب آهن می شود ولی در نانهای تخمیر شده که در تهیه آن از جوش شیرین استفاده نمیشود این مشکل وجود ندارد.

عوارض کم خونی فقر آهن

-اختلال در تکامل و هماهنگی سیستم عصب - کاهش مقاومت بدن در برابر عفونت ها

- اختلال در تکامل گفتار - افزایش خطر مرگ و میر مادر به هنگام زایمان

- کاهش ضریب هوشی - افزایش خطر تولد ، نوزاد کم وزن ،نارس و سقط جنین

- کاهش قدرت یادگیری و افت تحصیلی - تغییرات رفتاری ( بی تفاوتی ، خستگی و بی حسی و گوشه گیری ، عدم فعالیت و تحرک بدنی در کودکان و نوجوانان

علائم کم خونی فقر آهن

علائم بروز کم خونی به میزان و شدت تخلیه ذخائر آهن در بدن بستگی دارد.

رنگ پریدگی دائمی مخاط داخل لب و پلک چشم و زبان که به رنگ صورتی کمرنگ خواهد بود، خستگی زود رس ،سیاهی رفتن چشم ، بی تفاوتی ، سرگیجه ، سر درد ، بی اشتهایی ، حالت تهوع ، خواب رفتن و سوزن سوزن شدن دست و پاها و در مراحل پیشرفته تر کم خونی ، تنگی نفس همراه با تپش قلب و تورم قوزک پا مشاهده می شود.

مکمل یاری هفتگی آهن برای دختران سنین بلوغ

بر اساس دستور عمل وزارت بهداشت ، کلیه دختران در سال سوم ،چهارم، پنجم و ششم دبیرستان باید بطور هفتگی یک عدد قرص آهن (فروز سولفات یا فر فولیک) بمدت 16 هفته متوالی در سال تحصیلی (4 ماه ) مصرف کنند.

نکته مهم این است که مصرف قرص های آهن گفته شده تنها برای پیشگیری از کم خونی فقر آهن است نه درمان آن و در صورت ابتلا به کم خونی فقر آهن ارجاع به پزشک ضروری است.

هیچگاه مصرف قرص آهن به دلیل وجود عوارض احتمالی ( تهوع ، استفراغ ، یبوست ، درد شکم ، مدفوع تیره رنگ) نباید قطع شود چون این عوارض معمولا پس از چند روز بهبود می یابند.

میتوان قرص آهن را با آب یا آب میوه مصرف کرد.در این صورت آهن بهتر جذب می شود.

جهت جلوگیری از یبوست ، مایعات زیاد و غذاهای فیبر دار ( سبزی ، میوه، نان های سبوس داروحبوبات)مصرف شود.

مرکز بهداشت شهرستان قصر شیرین - واحد سلامت خانواده مهر ماه 1394