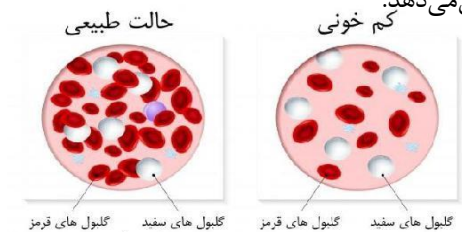


### شرح بیماری

فقر آهن یکی از شایع ترین اختلالات تغذیه ای در کشورهای در حال توسعه و مهم ترین علت کم خونی تغذیه ای در کودکان و زنان در سنین باروری است که با ایجاد گلبولهای قرمز کوچک و کاهش میزان هموگلوبین مشخص می شود.

میزان نیاز به آهن بر اساس 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 کم خونی قرار دارند. در شیرخواران در صورت سلامت مادران، میزان آهن موجود در شیر مادر برای ۴-۶ ماه اول زندگی کافی است ولی در مورد نوزادانی که با وزن کم متولد می شوند، ذخایر آهن کم بوده و باید از ۳ ماهگی آهن اضافی به صورت قطره خوراکی خورانده شود. همچنین بستن پیش از موقع بند ناف به دلیل این که نوزاد را از یک سوم کل خون محروم می کند، خطر فقر آهن را افزایش می دهد.



### علائم

- علائم کم خونی ناشی از فقر آهن شامل موارد زیر است:
- ✓ رنگ پریدگی پوست، زبان و مخاط داخل لب و پلک چشم ها
- ✓ خستگی زودرس
- ✓ سرگیجه و سردرد
- ✓ خواب رفتن و سوزن سوزن شدن دست و پاها
- ✓ حالت تهوع
- ✓ در کم خونی شدید گود شدن روی ناخن یا ناخن قاشقی.

### علل شایع

- دلایل گوناگونی برای کمبود آهن وجود دارد که از آن جمله می توان به موارد زیر اشاره کرد:
- ✓ دریافت ناکافی آهن به دلیل استفاده از رژیم غذایی گیاه خواری که منبع کافی آهن ندارد.
- ✓ جذب ناکافی آهن در اثر اسهال، کاهش ترشح اسید معده، مشکلات گوارشی یا تداخلات دارویی و داروهایمانند سایمتیدین، پانکراتین، رانیتیدین و تتراسایکلین.
- ✓ افزایش نیاز به آهن برای افزایش حجم خون در دوران نوزادی، نوجوانی، بارداری و شیردهی.
- ✓ خونریزی زیاد در دوران عادت ماهانه، در اثر جراحات، هموروئید (بواسیر)، بیماری های بدخیم و انگل ها کمبود

آهن در مردان بزرگسال معمولاً در اثر از دست دادن خون است.

### تشخیص

پزشک جهت تشخیص این بیماری اقدامات زیر را انجام می دهد:

- ✓ معاینه و گرفتن شرح حال و سابقه خانوادگی بیمار توسط پزشک و آزمایش خون و بررسی های مختلف روی آن به منظور تشخیص دقیق علت بیماری و در نتیجه انتخاب درمان صحیح لازم می باشد.

### درمان

- برای درمان کم خونی از چند روش استفاده می شود که بهترین و کم خطرترین آنها استفاده از مکمل های خوراکی است.
- ✓ درمان با نمک های ساده آهن مانند سولفات فروی خوراکی که به شکل قرص، کپسول یا تزریقی است و باید مصرف آنها تا چندین ماه ادامه یابد. روزانه یک قرص آهن از پایان ماه چهارم بارداری تا سه ماه پس از زایمان در زنان باردار و قطره آهن همزمان با شروع تغذیه تکمیلی تا پایان ۲ سالگی در کودکان مصرف شود.
- ✓ ویتامین (ث) و اسید مالیک و اسید تارتاریک جذب آهن را افزایش می دهد. به همین دلیل معمولاً مصرف این مواد به همراه آهن پیشنهاد می شود.

علاوه بر درمان دارویی باید به میزان آهن قابل جذب در غذا نیز توجه کرد.

### رژیم غذایی و تغذیه

فردی که دچار کم خونی ناشی از فقر آهن است لازم است رژیم غذایی خود را به صورت زیر تنظیم نماید:

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.

منابع غذایی آهن دار عبارتند از: جگر، قلو، گوشت قرمز، ماهی، زرده تخم‌مرغ، سبزی‌های دارای برگ سبز تیره مانند جعفری، اسفناج و حبوبات مانند عدس و لوبیا، غلات و حبوبات جوانه زده، همچنین میوه‌های خشک به خصوص برگه زردآلو، توت خشک، برگه آلو، انجیر خشک، کشمش و دانه‌های روغنی.

منابع دارای اسید سیتریک و اسید اسکوربیک یا ویتامین ث عبارتند از: آلو، خربزه، ریواس، انبه، گلابی، طالبی، گل کلم، سبزی‌ها، آبپرتقال، گریپ‌فروت، گوجه‌فرنگی، لیموشیرین، توت‌فرنگی، فلفل‌سبز، لیمو ترش، سیب و آناناس.

منابع دارای اسید مالیک و اسید تارتاریک عبارتند از: هویج، سیب‌زمینی، چغندر، کدوتنبل، گوجه‌فرنگی، کلم‌پیچ و شلغم.

### مراقبت

در زمان کم‌خونی ناشی از فقر آهن اقدامات مراقبتی زیر را برنامه‌ریزی نمایید:

اگر قرص آهن با معده خالی مصرف شود جذب آن بهتر و بیشتر صورت می‌گیرد، ولی در این حالت سبب تحریک معده و بروز مشکلات گوارشی می‌شود.

عوارض گوارشی ناشی از مصرف آهن نظیر تهوع، دل‌پیچه، 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 افزود 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.

باید توجه داشت که ویتامین (ث) 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 و فیبرهای غذایی جذب آهن را کاهش می‌دهند. بنابراین فرآورده‌های حاوی آهن، طی یک ساعت قبل یا دو ساعت بعد از مصرف هر یک از این مواد نباید مصرف شود.

### در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

اگر شما یا یکی از اعضای خانواده علائم کم‌خونی فقر آهن را دارید.

اگر علائم زیر هنگام درمان ایجاد شوند:

تب، سرفه، گلودرد، ورم مفاصل، درد عضلانی، ادرار خونی، بروز علائم عفونت در هر کجای بدن مانند قرمزی، درد، ورم، تب

اگر دچار علائم جدید و غیرقابل کنترل شده اید.

داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

تهیه کننده: واحد آموزش و پیگیری بیمار

تایید کننده: پزشکان گروه داخلی

منابع: درسنامه داخلی جراحی برونر سوارث ۲۰۲۲

پایگاه اطلاعاتی: [www.Nhs.com](http://www.Nhs.com)

تاریخ آخرین ویرایش: پاییز ۱۴۰۲

شماره تلفن جهت پاسخگویی به سوالات:

۰۴۴-۳۱۹۹۶۳۶۲