

مکمل یاری با ریزمغذی ها

انتظار می رود پس از مطالعه این فصل فرا گیران:

برنامه کشوری مکمل یاری ریزمغذی ها را به تفکیک گروه های سنی بیان کنند.

ملاحظات اجرایی در خصوص هر مکمل یاری را بیان نماید.

مقدمه

پیشگیری و کنترل کمبود ریزمغذی ها در اولویت برنامه های بهبود تغذیه جامعه قرار دارد. شایع ترین موارد کمبود ریزمغذی ها در ایران کمبود آهن، روی، ویتامین A و D و کلسیم است. کمبود ید و اختلالات ناشی از آن نیز با طیف وسیعی از تظاهرات بالینی، از دیرباز به عنوان یکی از مشکلات بهداشتی - تغذی های ایران مطرح بوده است.

سازمان جهانی بهداشت برای برطرف کردن کمبود ریزمغذی ها در جامعه چهار استراتژی پیشنهاد کرده است: مکمل یاری، غنی سازی مواد غذایی، آموزش تغذیه مناسب و سایر اقدامات بهداشتی (ترویج تغذیه با شیر مادر و پیشگیری و درمان بیم اریهای انگلی). مکمل یاری به عنوان یک استراتژی فوری و کوتاه مدت به منظور کاهش شیوع کمبود ریز مغذی ها از طریق سیستم بهداشتی درمانی کشور و در قالب برنامه های مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران، کودکان، نوجوانان، جوانان و سالمندان در حال اجرا می باشد که در این فصل به آن می پردازیم.

در خصوص مصرف مکمل ها به نکات کلی زیر باید توجه شود:

مکمل ها دور از دسترس کودکان قرار داده شوند .
سولفات آهن، مدفوع را تیره و سیاه رنگ می کند .
فرآورده های آهن را نباید به همراه شیر، چای، قهوه، دم کرده های گیاهی و داروهای ضد اسید معده مصرف کرد .
مکمل ها در جای خنک و دور از نور نگهداری شود.
توصیه شود قطره آهن را ته دهان شیرخوار بچکانند و پس از هر بار مصرف به کودک کمی آب دهند و دندان های شیرخوار را با پارچه یا مسواک نرم پاک کنند. در غیر اینصورت دندان های شیرخوار را جرم تیره رنگی می پوشاند.
به زنان باردار آموزش داده شود که قرص آهن را حتماً بعد از غذا و قبل از خواب مصرف نمایند تا از بروز عوارضی مانند تهوع و استفراغ جلوگیری شود .

اگر چنانچه زن باردار علیرغم مصرف صحیح قرص دچار علائمی مانند تهوع، استفراغ و درد معده می شود نباید مصرف قرص را قطع کند زیرا پس از چند روز معده عادت خواهد کرد. در مواردی که عوارض خیلی شدید است به پزشک ارجاع داده شود .
در ارائه داروهای مراقبتی برای اطفال زیر یکسال و خانم های باردار همواره باید آخرین دستورعمل های وزارت بهداشت مدنظر باشد
میزان مورد نیاز اسیدفولیک در بارداری روزانه ۴۰۰ میکروگرم (تقریباً نصف قرص یک میلی گرمی) میباشد بنابراین اگر قرص های موجود قابل نصف کردن (خط دار) هستند مصرف نصف قرص به طور روزانه برای مادر باردار کافی می باشد .

مطابق دستورالعمل مجموعه مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران بهتر است مصرف اسیدفولیک و ید از سه ماه قبل از بارداری شروع شود.

با توجه به این که کمبود ویتامین «د» در زنان ۳۰-۵۹ سال نسبت به مردان از شیوع بالاتری برخوردار است، برای دریافت مکمل، زنان این گروه سنی نسبت به مردان در اولویت قرار دارند. لذا چنانچه محدودیتی در تهیه مگادوز ۵۰ هزار واحدی وجود دارد لازم است ابتدا زنان، تحت پوشش برنامه قرار گیرند.

برای پیشگیری از کمبود ویتامین «د» در زنان باردار، لازم است مطابق با دستورعمل مکمل یاری روزانه مادران باردار (۱۰۰۰ واحد روزانه) اقدام شود.

با توجه به شیوع بالای کمبود ویتامین «د» در جامعه، قبل از ارائه مگادوز با دوزپیشگیری (ماهانه یک عدد مکمل ۵۰۰۰۰ واحدی)، لزومی به اندازه گیری سطح سرمی ویتامین «د» نیست.

با توجه به این که نوع تزریقی ویتامین «د»، زیست دسترسی خوبی ندارد لذا برای پیشگیری از کمبود ویتامین «د» این شکل از مکمل توصیه نمیشود.

به همراه ارائه مکمل ویتامین «د» لازم است کارکنان بهداشتی در نظام خدمات بهداشتی اولیه، به کلیه افراد توضیحاتی در خصوص چگونگی مصرف و عوارض احتمالی ناشی از مصرف بیش از اندازه را به شرح زیر ارائه دهند:

الف- بهتر است مکمل ویتامین «د» با وعده های اصلی غذا (ناهار یا شام) مصرف شود.

ب- دوز پیشگیری کننده فوق در کلیه افراد بدون عارضه می باشد.

ج- در صورت بروز علائم مسمومیت شامل یبوست، ضعف، خستگی، خواب آلودگی، سردرد، کاهش اشتها، پرنوشی، خشکی دهان، تهوع و استفراغ از ادامه مصرف مکمل خودداری کرده و به پایگاه/ خانه بهداشت مراجعه شود.

لازم است قبل از تجویز مگادوز ویتامین «د»، از فرد میانسال در خصوص تجویز آمپول ویتامین «د» و یا مصرف مکمل مگادوز مشابه سوال شود. در صورت مصرف یکی از این دو مورد باید در تجویز مجدد مگادوز احتیاط شود و فرد مورد نظر به پزشک برای تصمیم گیری نهایی از جهت مصرف مکمل ارجاع داده شود.

در موارد زیر ارجاع به پزشک مرکز ضروری است:

الف- موارد اثبات شده کمبود ویتامین «د»: در صورتی که با آزمایشات سرمی کمبود ویتامین «د» ثابت شود (سطح سرمی کمتر از ۲۵ nmol/lit) فرد باید جهت درمان به پزشک مرکز ارجاع داده شود.

ب- وجود علائم مسمومیت با ویتامین «د»: حدا کثر میزان مجاز مصرف ویتامین D برای بزرگسالان، ۲۰۰۰ واحد بین المللی

(۵۰ میکروگرم) در روز می باشد و مصرف مقادیر بیشتر از ۱۰/۰۰۰ واحد در روز در طولانی مدت می تواند موجب مسمومیت شود. آموزش

کامل در خصوص نحوه مصرف مکمل ویتامین «د» توسط کارکنان اهمیت دارد. در صورت مصرف نادرست و بیش از حد مجاز به صورت

اتفاقی یا بروز عوارضی مانند یبوست، ضعف، خستگی، خواب آلودگی، سردرد، کاهش اشتها، پرنوشی، خشکی دهان، تهوع و استفراغ ارجاع

به پزشک ضرورت دارد.

ج- وجود احتیاط یا منع مصرف: در افرادی که مبتلا به سارکوئیدوز، پرکاری تیروئید، بیماریهای کلیوی و هیستوپلاسموزیس

هستند، مصرف مکمل ویتامین «د» با احتیاط و با نظر پزشک انجام شود.

برنامه کشوری مکمل یاری گروه های سنی و فیزیولوژیک

نام دارو/مکمل	شکل دارو	گروه سنی	مقدار و طرز دادن دارو	میزان ارائه به هر مراجعه کننده
مولتی ویتامین یا ویتامین آ+د	قطره	*شروع از روز ۳ تا ۵ تولد تا پایان ۴۲ ماهگی	روزانه یک سی سی قطره آ + د یا مولتی ویتامین معادل ۲۵ قطره در روز	یک شیشه
مولتی ویتامین مینرال حاوی ۱۵۰ میکروگرم ید	قرص یا مادران بارداری؛ شروع از هفته ۱۶ بارداری تا کپسول هنگام زایمان	قرص یا **مادران شیرده؛ روزی یک قرص تا سه کپسول ماه بعد از زایمان	روزی یک عدد	باتوجه به زمان مراجعه بعدی بصورت ورق
قطره /شربت و قرص آهن	قرص	دختران نوجوان ۱۲ تا ۱۸ سال	هفته ای یک عدد قرص فروس سولفات یا فروس فومارات یا فر فولیک حاوی ۶۰ میلی گرم آهن المنتال به مدت ۱۶ هفته در طول هر سال تحصیلی	ارائه به مدارس بر اساس برنامه ریزی دانشگاه مربوطه
اسید فولیک	قرص	مادران بارداری؛ شروع از هفته ۱۶ بارداری تا پایان بارداری	روزی یک عدد قرص فروس سولفات یا فروس فومارات یا فر فولیک حاوی ۶۰ میلی گرم آهن المنتال	باتوجه به زمان مراجعه بعدی بصورت ورق
اسید فولیک دار	قرص	مادران بارداری به محض اطلاع از بارداری و یا ترجیحا سه ماه قبل از شروع بارداری تا پایان بارداری**	روزی یک عدد قرص حاوی ۰۰۵ میکروگرم اسید فولیک و ۱۵۰ میکروگرم ید	باتوجه به زمان مراجعه بعدی بصورت ورق
ویتامین D	پرل	نوجوانان سن مدرسه (۱۲-۱۸ سال)	ماه ی یک عدد ق رص ژله ای ۵۰ هزار واحدی	باتوجه به زمان مراجعه بعدی بصورت ورق یا عدد
	پرل	جوانان	ماه ی یک عدد قرص ژله ای ۵۰ هزار واحدی	باتوجه به زمان مراجعه بعدی بصورت ورق یا عدد
	پرل	میانسالان	ماه ی یک عدد قرص ژله ای ۵۰ هزار واحدی	باتوجه به زمان مراجعه بعدی بصورت ورق یا عدد

ماه ی یک عدد ق رص ژله ای ۵۰ هزار واحدی	پرل	سالمندان	باتوجه به زمان مراجعه بعدی بصورت ورق یا عدد
از شروع بارداری تا هنگام زایمان روزانه یک عدد قرص ژله ای ۱۰۰۰ واحدی	پرل	مادران باردار	باتوجه به زمان مراجعه بعدی بصورت ورق یا عدد
روزانه یک عدد قرص حاوی ۲۰۰ یا ۰۰۴ یا ۵۰۰ میلی گرم کلسیم و ۴۰۰ واحد بین المللی ویتامین D	قرص	****سالمندان	باتوجه به زمان مراجعه بعدی بصورت ورق یا بسته

* تعداد قطرات طوری محاسبه گردد که روزانه ۴۰۰ واحد بین المللی ویتامین D و ۱۵۰۰ واحد بین المللی ویتامین A از سن ۳ تا ۵ روزگی تا پایان ۲۴ ماهگی به کودکان داده شود .

** در صورتی که قرص یا کپسول مولتی ویتامین دارای اسید فولیک یا قرص فر فولیک تجویز شود نیاز به دادن اسید فولیک بصورت جدا گانه تا پایان بارداری نیست .

*** همزمان با شروع تغذیه تکمیلی است که معمولاً در پایان ۶ ماهگی آغاز می شود ولی با توجه به منحنی رشد کودک می توان از پایان چهار تا شش ماهگی شروع کرد. چنانچه در ترکیبات قطره مولتی ویتامین آهن وجود داشته باشد لازم است این نوع قطره همزمان با شروع تغذیه تکمیلی به کودک داده شود .

**** مصرف همزمان مکمل ۵۰ هزار واحدی ویتامین D با قرص کلسیم D بدون اشکال و در محدوده ایمن از نظردریافت ویتامین D قرار دارد .