

کم خونی چیست؟

به کاهش گلبول های قرمز خون کم خونی اطلاق می شود. کم خونی ناشی از فقر آهن زمانی اتفاق می افتد که میزان ناکافی آن در بدن باعث کاهش هموگلوبین خون شود. وظیفه هموگلوبین اکسیژن رسانی به سلول های بدن می باشد.

کم خونی فقر آهن شایعترین نوع کم خونی در تمام گروه های سنی می باشد، بطوریکه حدود 20 درصد زنان، 50 درصد خانم های باردار و 3 درصد مردان دچار این کم خونی می شوند.

دلایل کم خونی فقر آهن

- از دست دادن خون در طولانی مدت که شایعترین آنها خونریزی شدید دوران قاعدگی و خونریزی های دستگاه گوارش می باشند.
 - خونریزی در دستگاه گوارش به علل سرطان های مری، معده و روده، واریس های مری، استفاده طولانی مدت از داروهای مانند آسپرین و ایبوبروفن و زخم های دستگاه گوارش اتفاق می افتد.
 - اختلال در جذب آهن به دنبال بیماری های سلیاک، بیماری کرون، جراحی بای پس معده و گاهی بدنبال مصرف آنتی اسید ها اتفاق می افتد.
 - کمبود آهن موجود در رژیم غذایی
- بطور کلی زنان در مقایسه با مردان ذخایر کمتری از آهن دارند زیرا مقداری از آن را در طول دوره های پرودی از دست می دهند.

دلایل دیگر:

- عدم رعایت اصول بهداشتی و ابتلا به بیماریهای انگلی و عفونی
- بارداری های مکرر بخصوص اگر فاصله بین آنها کم باشد.
- مصرف چای و بعضی از دم کرده های گیاهی بلافاصله بعد از غذا

**خانم هایی که در دوران بارداری و شیردهی قرار دارند
بیش از سایرین در معرض این نوع کم خونی می باشند.**

توجه داشته باشید که در کشورهای در حال پیشرفت مانند کشور ما، علت اصلی این نوع کم خونی، رژیم غذایی نامناسب می باشد. همچنین باید در نظر داشت در زمان تشخیص این نوع کم خونی حتماً باید فرد از لحاظ ابتلا به سرطانهای دستگاه گوارش مورد معاینه پزشک قرار گیرد.

علائم کم خونی فقر آهن

- احساس خستگی، سردرد و سرگیجه
- پوست رنگ پریده
- تحریک پذیری
- شکننده شدن ناخن ها
- ضعف عمومی
- کاهش اشتها (به ویژه در کودکان)
- اشکال در انجام فعالیت های روزمره
- میل شدید به خوردن غذاهای ترد، حبه یخ یا خوردن چیزهای عجیب مانند گل و لای و خاک.
- در بعضی افراد ممکن است تپش قلب و درد قفسه سینه نیز مشاهده گردد.
- و در صورتی که این اختلال برای مدت طولانی ادامه یابد می تواند منجر به زخم دهان، اختلال در بلع و قاشقی شدن ناخن ها شود.

مادران باید توجه داشته باشند که کودکان مبتلا به این کم خونی بیش از سایرین شانس ابتلا به بیماریهای عفونی را دارند.

آزمایشاتی که برای تشخیص بیماری و علت آن انجام

می گیرد عبارتند از:

- ♦ آزمایش اندازه گیری هموگلوبین و هماتوکریت خون
- ♦ آزمایش ظرفیت اتصال آهن (تی آی بی سی)
- ♦ بررسی فریتین سرم
- ♦ بررسی سطح آهن سرم
- ♦ بررسی گلبولهای قرمز خون
- ♦ آزمایش خون مخفی در مدفوع

درمان:

درمان بیماری بستگی به شدت کم خونی دارد، معمولاً افراد نیاز به دریافت مکمل های آهن بصورت قرص (فروس سولفات) یا شربت دارند، این مکمل ها باید حداقل روزی یک بار و برای مدت 3-6 ماه طبق نظر پزشک مصرف شوند. معمولاً یک الی 2 ماه پس از شروع دارو آزمایش خون انجام می شود، توجه داشته باشید که روند بهبودی بیماری آهسته می باشد و شاید لازم باشد که فرد برای ماهها یا سال ها این مکمل ها را مصرف نماید.

هنگام مصرف این مکمل ها نکات زیر را مدنظر داشته باشید:

- ⊕ برای جذب بهتر آهن باید مکمل ها با معده خالی مصرف شوند، ترجیحاً یک ساعت قبل از غذا یا دو ساعت بعد از آن، اما در صورت عدم تحمل می توان آنها را همراه غذا میل نمود.

- ⊕ اگر بعد از مصرف این مکمل ها دچار درد شکم شدید، به پزشکتان اطلاع دهید، شاید لازم باشد میزان دارو و یا نوع آنرا تغییر دهد.

- ⊕ شیر و آنتی اسیدها با جذب آهن تداخل دارند و نباید همزمان با مکمل ها مصرف شوند.



مرکز آموزشی درمانی امام علی (ع) کرج که فونی و فقر آهن



تیم و تنظیم: واحد ارتقاء سلامت

مصرف منابع حاوی ویتامین سی مانند مرکبات، توت فرنگی، گوجه فرنگی و کلم بروکلی باعث افزایش جذب آهن می شوند، پس آنها را در رژیم غذایی خود بگنجانید.

موظب کودکان باشید تا دچار عفونت های انگلی نشوند.

تر جیحا" ار نوشیدن چای، یک ساعت قبل از غذا تا دو ساعت بعد از آن خودداری کنید.

منابع:

- Anemia caused by low iron Available on: <http://www.uptodate.com> Accessed April. 2014.
- Iron deficiency anemia. Available from: <http://www.mdconsult.com>. Accessed March 2012.
- www.sums.ac.ir

آدرس: کرج - ابتدای جاده چالوس - سه راه عظیمیه - مرکز آموزشی درمانی امام علی (ع)

تلفن: 026-32500123

نشانی وب سایت بیمارستان: <https://emamali.abzums.ac.ir>

در مورد مکمل هایی که بصورت مایع هستند بهتر است با نی نوشیده شوند، یا اینکه قاشق را به ته حلق برده و سپس تخلیه نمایید و بلافاصله بعد از مصرف دهان خود را بشوید.

مصرف غذاهای حاوی فیبر احتمال ایجاد یبوست ناشی از دارو را کاهش می دهد.

این ترکیبات می توانند باعث تغییر رنگ مدفوع به صورت سبز تیره یا سیاه رنگ شوند که این حالت نگران کننده نبوده و با گذشت زمان تغییر می کند.

به علت رسوب احتمالی ترکیبات آهن در دندان و لثه ها رعایت بهداشت دهان و دندان امر بسیار مهمی است.

و مهمتر از همه مصرف غذاهای سرشار از آهن مثل زرده تخم مرغ، ماهی و روغن ماهی، لوبیا و نخود، گوشت و جگر، کشمش و سبزیجات دارای برگ سبز مانند اسفناج نباید فراموش شود.

خود مراقبتی

برای پیشگیری چه باید کرد؟

- ♦ در رژیم غذایی خود حتما" غذاهای حاوی آهن را بگنجانید.
- ♦ در صورتیکه آهن کافی در رژیم شما یافت نمی شود می توانید از مکمل ها استفاده کنید .
- ♦ خانم های باردار باید از ماه چهارم تا سه ماه بعد از زایمان داروی آهن مصرف کنند .
- ♦ تمامی کودکان از 6 ماهگی تا پایان دو سالگی باید قطره آهن دریافت کنند.
- ♦ از مصرف داروهایی مانند آلومینیوم ام جی اس یا آلومینیوم هیدروکساید یا فراورده های لبنی بخصوص شیر با آهن یا غذاهای حاوی آهن پرهیز کنید.