

تاثیر مکمل روی بر رشد و ابتلای به عفونت های حاد تنفسی و اسهال در شیرخواران با وزن کم هنگام تولد

نیره امینی ثانی^۱، دکتر منوچهر براک^۲، دکتر سید مرتضی شمشیرگران^۳، فیروز امانی^۴، دکتر سعدا... محمدی^۵،
بنیامین فضلی^۶

^۱ نویسنده مسئول: مربی اپیدمیولوژی گروه بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اردبیل E-mail: aminisani_n@hotmail.com
^۲ استادیار اطفال ^۳ پزشک عمومی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ^۴ دانشجوی دکترای آمار زیستی دانشگاه تربیت مدرس تهران ^۵ دانشجوی
دکترای داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تبریز ^۶ دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

چکیده

زمینه و هدف: میزان بالایی از وزن کم هنگام تولد (Low Brith Weight) در کشورهای در حال توسعه روی می دهد و اسهال و عفونت های تنفسی دو عامل مهم مرگ و میر و ابتلا در نوزادان است. این مطالعه با هدف ارزیابی تاثیر روی بر ابتلا و رشد کودکان LBW در اولین شش ماه زندگی طراحی و اجرا گردید.

روش کار: مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی شاهد دار تصادفی شده به روش دو سوکور بود. نوزادان LBW ۵ میلی گرم روزانه بمدت شش ماه روی یا دارونما در کلیه دریافت نمودند. فرم های مخصوص توسط متخصص اطفال یا پزشک عمومی همکار طرح در طول دوره مطالعه تکمیل شد. شاخص های تن سنجی در هفته ۰، ۴، ۸، ۱۲، ۱۶، ۲۰ و ۲۴ از طریق ویزیت خانگی توسط پرسشگران آموزش دیده اندازه گیری شد.

یافته ها: مشخصات تن سنجی دو گروه دریافت کننده روی یا دارونما مشابه بودند. میانگین افزایش وزن در گروه روی بطور معنی داری بالاتر از گروه دارونما بود ($p=0/036$). همچنین میانگین افزایش قد و دور سر نیز بالاتر بود ($p=0/001$ و $p=0/004$). میانگین اپیزودهای عفونت های تنفسی فوقانی در گروه روی کمتر از گروه دارونما بود. (میانگین وقوع در گروه روی ۱/۷ و در گروه دارونما ۳ بود) و از تفاوت معنی داری از نظر آماری داشت ($p=0/005$). وقوع عفونت های حاد تنفسی تحتانی در ۸ مورد گروه دارونما و ۵ مورد گروه روی دیده شد اما معنی دار نبود. وقوع اسهال هم فقط در گروه دارونما مشاهده شد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه دریافت روی در شش ماه اول زندگی در کودکان با وزن کم هنگام تولد منجر به رشد بهتر و ابتلاء کمتری به عفونت های حاد تنفسی و اسهال می گردد.

واژه های کلیدی: مکمل روی، وزن کم هنگام تولد، رشد، ابتلا به عفونت های حاد تنفسی، اسهال

پذیرش: ۸۵/۱۱/۲۴

دریافت: ۸۵/۴/۱۰

مقدمه

بر نقش روی و دریافت آن بر اساس شواهد حاصل از پیامدهای نامطلوب آن در انسان تاکید زیادی شده است. بر اساس اندازه گیری سطح سرمی حدود ۵۰-۳۰ درصد کودکان در مناطق در حال توسعه سطح سرمی یا پلاسمایی پایین روی دارند. کمبود روی خفیف تا متوسط در این کشورها شایع است که ناشی از کمبود

مصرف غذاهای حیوانی، رژیم غذایی حاوی مقادیر بالای فیتات، دریافت ناکافی و از دست رفتن مواد غذایی در طول اسهال می باشد [۱]. روی نقش اساسی در متابولیسم سلولی دارد و اثرات مثبتی بر سیستم ایمنی و در نتیجه پیشگیری از عفونت های مختلف دارد [۲]. مکمل یاری روی (Zinc Supplementation) نشان داده شده است که اثرات معنی داری در پیشگیری و