

نقش دوزهای مختلف مکمل آهن بر روی شاخصهای خونی در خانمهای باردار سالم

فرحناز صدیقیان^۱؛ دکتر هاید سمیعی^۲؛ هاید علاءالدوله ای^۳

^۱ نویسنده مسئول: کارشناس آزمایشگاه E-mail: alaaee_ha@yahoo.com

^۲ متخصص زنان و زایمان و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران ^۳ کارشناس ارشد هماتولوژی دانشگاه علوم پزشکی بابل

چکیده

زمینه و هدف: در طی حاملگی به دلیل افزایش حجم پلاسمای مادری، مقدار Hb و HCT کاهش می یابد. نیاز خانم باردار به آهن به دلیل افزایش حجم خون و سلولهای خونی، رشد جنین و جفت افزایش می یابد و به همین دلایل برای بسیاری از خانمهای باردار مکمل یاری با آهن صورت می گیرد. در این مطالعه شاخصهای خونی بعد از مصرف دوزهای مختلف مکمل یاری آهن در خانمهای باردار سالم بررسی شدند تا بتوان از مصرف زیادی آهن خودداری نمود.

روش کار: در این مطالعه مقطعی - تحلیلی، از بین خانمهای باردار سالم ۱۵۰ نفر انتخاب و به دو گروه شاهد و مورد تقسیم شدند. از ۳ ماهه دوم به گروه شاهد دوزهای روزانه آهن و به گروه مورد، ۳ بار در هفته مکمل آهن داده شد و در ۳ ماهه اول، دوم و سوم آزمایش CBC بر روی آنان انجام و داده ها با روش آماری SPSS آنالیز گردید.

یافته ها: مقادیر Hb، HCT و RBC در هر دو گروه شاهد و مورد در ۳ ماهه دوم و سوم نسبت به ۳ ماهه اول با اختلاف معنی داری کاهش ($p < 0.05$) داشته است. ولی تفاوت معنی داری در مقادیر شاخصهای خونی در بین دو گروه دیده نشده است. **نتیجه گیری:** با توجه به اینکه اختلاف معنی داری در بین دو گروه شاهد و مورد در مقادیر شاخصهای خونی مشاهده نشده است. پیشنهاد می شود که در خانمهای باردار سالم از دوزهای متناوب مکمل آهن استفاده گردد تا از اثرات احتمالی زیانبار مصرف زیادی آهن جلوگیری شود.

واژه های کلیدی: کم خونی فقر آهن، حاملگی، شاخصهای خونی، کم خونی، مکمل یاری آهن

پذیرش: ۸۷/۴/۲۰

دریافت: ۸۴/۱۲/۲۳

مقدمه

محققین و پزشکان کم خونی در دوران بارداری را به هموگلوبین کمتر از ۱۱ g/dl و هماتوکریت کمتر از ۳۲٪ اطلاق می کنند. با این دید ۵۰٪ از خانمهای باردار کم خون می باشند و تقریباً ۷۵٪ از کم خونیهای دوران حاملگی ثانویه به کمبود آهن هستند [۱].

در دوران بارداری نیاز یک فرد به آهن به دلیل افزایش حجم خون، سلولهای خونی، رشد جنین، جفت و سایر بافتهای مادر، افزایش می یابد. افزایش نیاز به آهن در خانمهای باردار نمایانگر اهمیت ذخایر کافی آهن قبل از بارداری (دوران نوجوانی و فواصل بین زایمانها) و فراهم آوردن آهن در طول بارداری است.

در طی یک حاملگی حجم پلاسمای مادری به تدریج افزایش می یابد (۵۰٪ یا ۱۰۰۰ ml) توده گلبولهای قرمز بدن افزایش یافته ولی مقدار آن ۲۵٪ یا ۳۰۰ ml می باشد. بدین ترتیب در طی حاملگی، مقدار هموگلوبین و هماتوکریت کاهش می یابد، اما تغییرات ضرورتاً پاتولوژیک نبوده و می تواند به دنبال خود، تغییرات فیزیولوژیکی دوران حاملگی را نمایان کند. اگر در این دوران خونریزی وجود نداشته باشد، ۶ هفته بعد از زایمان این مقادیر طبیعی خواهد شد. اکثر