



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران
گروه پاسخ به سوالات سلامت عمومی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

عنوان:

کم‌خونی فقر آهن در بانوان؛ نشانه‌ها، علل و راه‌های پیشگیری



نتیجه‌گیری:

کم‌خونی فقر آهن یکی از شایع‌ترین مشکلات تغذیه‌ای در میان بانوان است که به دلیل از دست دادن خون در دوران قاعدگی، افزایش نیاز در دوران بارداری و شیردهی و دریافت ناکافی آهن اهمیت ویژه‌ای دارد. این کمبود می‌تواند باعث خستگی زودرس، رنگ‌پریدگی، ریزش مو، تپش قلب و کاهش تمرکز شود و بر عملکرد روزانه و سلامت باروری بانوان اثر بگذارد. با توجه به شیوع بالا و پیامدهای عملکردی و باروری، شناسایی زودهنگام و مداخلات پیشگیرانه نقش کلیدی در سلامت بانوان ایفا می‌کند. کم‌خونی فقر آهن با آگاهی، اصلاح تغذیه، مصرف به موقع مکمل‌ها و آزمایش ساده خون کاملاً قابل پیشگیری و درمان است.

متن بررسی:

کم‌خونی فقر آهن^۱ زمانی رخ می‌دهد که ذخایر آهن بدن به دلایل مختلف از جمله دریافت ناکافی، نیاز افزایش یافته یا از دست دادن خون کم شده و در نتیجه تولید گلبول‌های قرمز کاهش پیدا کند (۱). بسیاری از بانوان ماه‌ها دچار کاهش ذخیره آهن هستند و از این موضوع مطلع نیستند، زیرا نخستین مرحله کمبود آهن، یعنی افت فریتین^۲، معمولاً بدون علامت است. بانوان به دلیل چرخه قاعدگی، بارداری، خون‌ریزی پس از زایمان و شیردهی بیش از مردان در معرض این کمبود قرار دارند (۲). در ایران نیز بر اساس گزارش‌های ملی، تعداد قابل توجهی از بانوان در سن باروری درجاتی از کمبود آهن را تجربه می‌کنند و این موضوع در میان دختران نوجوان نیز شایع است، زیرا رشد سریع در کنار آغاز قاعدگی می‌تواند ذخایر آهن را کاهش دهد (۳).



نشانه‌های کم‌خونی فقر آهن معمولاً به آرامی بروز می‌یابند و همین موضوع تشخیص را دشوار می‌کند. خستگی مزمن و کاهش سطح انرژی، ضعف، احساس سنگینی یا بی‌حسی در اندام‌ها، ریزش موی شدید، سردی اندام‌ها، تپش قلب، کاهش تمرکز و تحریک‌پذیری از نشانه‌های اصلی این اختلال هستند. در برخی بانوان ترک گوشه لب، شکنندگی ناخن‌ها، رنگ‌پریدگی و حتی تمایل غیرعادی به خوردن یخ مشاهده می‌شود.

این نشانه‌ها اغلب به اشتباه به استرس یا کار زیاد نسبت داده می‌شود و موجب تأخیر در تشخیص می‌گردد، در حالی‌که یک آزمایش خون ساده می‌تواند به راحتی وضعیت ذخایر آهن را مشخص کند (۴). در دوران بارداری، نیاز بدن به آهن افزایش می‌یابد و خصوصاً اگر مادر پیش از بارداری کمبود آهن داشته باشد، احتمال کم‌خونی افزایش می‌یابد و می‌تواند خطر زایمان زودرس، خستگی شدید و عوارض پس از زایمان را بالا ببرد (۵).



علت‌های کم‌خونی فقر آهن در بانوان گسترده‌اند: قاعدگی‌های سنگین، خون‌ریزی‌های نامنظم، زایمان‌های مکرر، تغذیه ناکافی، رژیم‌های سنگین برای کاهش وزن، و ورزش‌های سنگین بدون تغذیه مناسب. البته باید به خاطر داشت که در سنین پس از یائسگی، در صورت کمبود آهن فرد باید حتماً از نظر سایر علل زمینه‌ای مانند علل گوارشی یا توده‌های بدخیم ارزیابی شود، چون فقر آهن در این سنین می‌تواند نشانه خون‌ریزی پنهان یا سرطان باشد (۶).





پیشگیری از کم‌خونی باید متناسب با دوره زندگی طراحی شود. در دختران نوجوان، رشد سریع و آغاز قاعدگی نیاز به آهن را افزایش می‌دهد. بر این اساس برنامه کشوری توزیع مکمل آهن در مدارس برای دختران ۱۰ تا ۱۸ سال (متوسطه اول و دوم) اجرا می‌شود که در این برنامه قرص مکمل آهن به صورت هفتگی بین دانش آموزان دختر توزیع می‌گردد (۷). در بانوان ۱۸ تا ۴۹ سال، اصلاح الگوی غذایی، فاصله مناسب بین بارداری‌ها و انجام آزمایش دوره‌ای در افراد پرخطر اهمیت دارد. در دوران بارداری، طبق توصیه سازمان جهانی بهداشت مصرف روزانه آهن ضروری است و ادامه آن تا سه ماه پس از زایمان به بازیابی ذخایر بدن کمک می‌کند. تغذیه صحیح، شامل مصرف منابع آهن هم^۳ از گوشت، مرغ و ماهی و منابع آهن غیرهم^۴ از حبوبات و سبزیجات همراه ویتامین C، نقش مهمی در پیشگیری از کم‌خونی فقر آهن دارد. همچنین، برای افزایش جذب، مکمل حاوی آهن بهتر است با معده نسبتاً خالی و همراه منبع ویتامین C مصرف شود، ولی در صورت بروز عوارض شایعی مانند حالت تهوع، می‌توان آن را بعد از یک وعده سبک مصرف کرد. در مجموع مصرف خودسرانه مکمل‌های حاوی آهن به هیچ عنوان توصیه نمی‌شود و بهترین اقدام، ارزیابی بر اساس آزمایش و مشورت با پزشک است (۸).

به طور کلی، کم‌خونی فقر آهن یکی از شایع‌ترین مشکلات تغذیه‌ای در میان بانوان است که به دلیل از دست دادن خون در دوران قاعدگی، افزایش نیاز دوران بارداری و شیردهی، و دریافت ناکافی آهن اهمیت ویژه‌ای دارد. این کمبود می‌تواند باعث خستگی زودرس، رنگ‌پریدگی، ریزش مو، تپش قلب و کاهش تمرکز شود و بر عملکرد روزانه و سلامت باروری بانوان اثر بگذارد. درعین حال، کم‌خونی فقر آهن با آگاهی، اصلاح تغذیه، مصرف به موقع مکمل‌ها و آزمایش ساده خون کاملاً قابل پیشگیری و درمان است.



منابع:

- 1- Camaschella C. Iron-deficiency anemia. *N Engl J Med*. 2015 May 7;372(19):1832-43. doi: 10.1056/NEJMra1401038. PMID: 25946282.
- 2- Coad J, Pedley K. Iron deficiency and iron deficiency anemia in women. *Scand J Clin Lab Invest Suppl*. 2014;244:82-9; discussion 89. doi: 10.3109/00365513.2014.936694. PMID: 25083899.
- 3- Dehghani A, Rafrat M, Mohammadi-Nasrabadi F, Khodayari-Zarnaq R, Tavakoli N. Agenda-setting for iron deficiency anaemia prevention and control policies in Iran by multiple streams framework. *Health Res Policy Syst*. 2024 Dec 18;22(1):166. doi: 10.1186/s12961-024-01265-w. PMID: 39696419; PMCID: PMC11654058.
- 4- Killip S, Bennett JM, Chambers MD. Iron deficiency anemia. *Am Fam Physician*. 2007 Mar 1;75(5):671-8. Erratum in: *Am Fam Physician*. 2008 Oct 15;78(8):914. PMID: 17375513.
- 5- WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience. Geneva: World Health Organization; 2016. PMID: 28079998.
- 6- Short MW, Domagalski JE. Iron deficiency anemia: evaluation and management. *Am Fam Physician*. 2013 Jan 15;87(2):98-104. PMID: 23317073.
- 7- <https://fhc.sums.ac.ir/uploads/118/Family%20Health/The%20elderly/Instructions/3.pdf>
- 8- Guideline: Daily Iron Supplementation in Adult Women and Adolescent Girls. Geneva: World Health Organization; 2016. EXECUTIVE SUMMARY. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK361884>

گزاره‌برگ‌های حاضر توسط مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران تهیه شده و کلیه حقوق معنوی آن محفوظ است.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، سازمانی است که برای دیده‌بانی وضعیت سلامت، تولید و ترویج به‌کارگیری شواهد علمی مورد نیاز برنامه‌ریزان و سیاستگذاران سلامت و جامعه در سطح ملی ایجاد شده است. مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران در تلاش است با عمل به رسالت خود به‌عنوان دیده‌بان سلامت کشور با استفاده از همه توان دانشی داخل کشور و به‌کارگیری ظرفیت‌های بین‌المللی، ضمن پیش‌بینی روندها و رصد شاخص‌های نظام سلامت؛ با استفاده از تجربیات سایر نظام‌های سلامت، مداخلات مؤثر برای اصلاحات در نظام سلامت را طراحی و توصیه کند و در صورت اجرای آنها به ارزیابی و پایش مداخلات بپردازد. از سویی به‌عنوان مرجع و مشاور تأمین شواهد علمی تصمیم‌گیران سلامت در کشور و دیده‌بانی منطقه شناخته شده و از این طریق مجریان و متولیان حوزه سلامت را در دستیابی به جامعه سالم یاری می‌کند.

این مؤسسه در راستای انجام وظایف سازمانی و همچنین مسئولیت اجتماعی خود با رصد مداوم اخبار و اطلاعات نامعتبر حوزه سلامت در سطح جامعه و شناسایی نیازهای آموزشی مردم، با بهره‌گیری از ظرفیت علمی خود در زمینه مرور آخرین شواهد علمی، اقدام به تهیه گزاره‌برگ‌های پاسخ به سوالات سلامت عمومی نموده است. هدف از تهیه این گزاره‌برگ‌ها ارتقا سطح سواد سلامت مردم و در نتیجه آن بهبود سلامت جامعه می‌باشد.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران

تهران، بلوار کشاورز، خیابان وصال شیرازی، خیابان بزرگمهر شرقی، پلاک ۷۰



محتوای الکترونیک گزاره برگ‌ها در وبسایت موسسه، به آدرس www.nihr.tums.ac.ir قابل دستیابی است. در صورت هرگونه ابهام و یا سوالات مرتبط با سلامتی با آدرس ایمیل **گروه پاسخ به سوالات سلامت عمومی** nihr-info@sina.tums.ac.ir موسسه تماس بگیرید.