



دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

سلامت

هفته نامه آوازی

نشریه آوازی سلامت - هفته نامه انجمن علمی بهداشت عمومی - دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه - شماره دوم - تغذیه و بارداری (۱)

آهن

در دوران بارداری نیاز به آهن تا دو برابر قبل از بارداری افزایش می یابد. این میزان افزایش نیاز به آهن برای رشد جفت و جنین به حدی است که به هیچ وجه از طریق مصرف مواد غذایی به تنهایی تامین نمی شود.

مصرف روزانه یک عدد قرص آهن (سولفات فرو ۱۵۰ میلی گرم) از پایان ماه چهارم بارداری تا ۳ ماه پس از زایمان برای پیشگیری از کمبود آهن و کم خونی ناشی از آن و عوارض نامطلوبی که بر رشد و تکامل جنین و سلامت مادر (از جمله مرگ و میر مادران، زایمان زودرس، رشد ناکافی جنین و افزایش خطر مرگ و میر جنین) دارد، ضروری است. بر اساس دستور العمل کشوری وزارت بهداشت، خانم های باردار باید از پایان ماه چهارم بارداری یک عدد قرص آهن (سولفات فرو) در روز مصرف کرده و تا سه ماه پس از زایمان ادامه دهند.

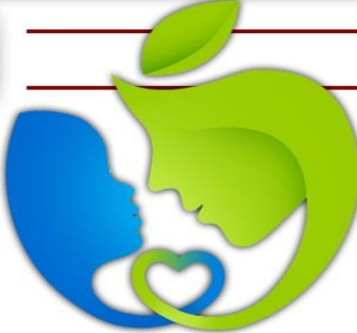
در صورتی که خانم باردار دچار کم خونی شدید باشد باید براساس تجویز پزشک، دوز درمانی یعنی ۴-۵ میلی گرم به ازاء کیلوگرم وزن بدن مصرف کنند. نکته مهم در درمان کم خونی این است که دوز درمانی باید به مدت ۲ تا ۳ ماه ادامه یابد تا ذخایر آهن بدن اصلاح شود. در درمان کم خونی اکتفا به افزایش هموگلوبین که معمولاً چند روز پس از مصرف مکمل آهن ایجاد می شود کافی نیست و باید اطمینان حاصل شود که ذخیره فریتین سرم نیز به مقدار طبیعی رسیده است. پس از درمان کم خونی، مکمل آهن با دوز پیشگیری (یک قرص در روز) باید تا ۳ ماه پس از زایمان ادامه یابد.

لازم به ذکر است مصرف مکمل آهن در مورد خانم های باردار مبتلا به تالاسمی نیز طبق برنامه کشوری مانند سایر خانم های باردار توصیه می شود. مصرف قرص آهن ممکن است عوارضی مانند تهوع، درد معده، اسهال و یا یبوست به دنبال داشته باشد به همین دلیل توصیه می شود قرص آهن بعد از غذا میل شود تا عوارض جانبی به حداقل برسد. بهترین زمان برای مصرف مکمل آهن شب قبل از خواب می باشد.

شناسنامه

صاحب امتیاز:
دکتر ادريس بذرافشان (رئیس دانشکده بهداشت)
مدیر مسئول:
زهره زاده احمد (مدیر گروه بهداشت عمومی)
سر دبیر: سحر رضوانی
هیئت تحریریه:
اعضای انجمن علمی بهداشت عمومی
تشکر ویژه از سرکار خانم مینا تحویلی
(کارشناسی ارشد آموزش بهداشت)

تغذیه در دوران بارداری



Nutrition and Pregnancy

بارداری، یکی از مهمترین و پرمخاطره ترین تجربه های زندگی یک زن است. در یک نگاه کلی فرآیند حاملگی با لقاح تخمک بالغ و اسپرم آغاز می شود و با جایگزینی سلول تخم پس از چهار هفته و تبدیل آن به رویان در هفته پنجم و شروع دوره جنینی در هفته دهم بارداری ادامه می یابد و در نهایت پس از هفته چهارم با زایمان و خروج جفت و جنین پایان می یابد.

اهمیت تغذیه در زمان قبل بارداری

تغذیه در دوران قبل از بارداری تأثیر زیادی بر روی روند بارداری دارد. بطوری که تغذیه نامناسب در دوران بلوغ و حتی کودکی می تواند رشد و نمو را تحت تأثیر قرار دهد. توقف رشد طولی یا رشد پیرامون لگن در دختران ممکن است در آینده به دلیل محدود شدن فضای لگنی، با رشد جنین تداخل داشته باشد. رژیم گرفتن به مدت طولانی می تواند به آمنوره که از نتایج آن کاهش باروری می باشد، بیانجامد، کمبود مواد مغذی در قبل از بارداری می تواند به کاهش ذخایر مواد مغذی منجر شود که بر روی عملکرد اکثر فرآیندهای فیزیولوژیک و بیوشیمیایی بدن دتائیر منفی می گذارد و موجب از دست دادن توانایی بارداری می شود.

برای داشتن یک بارداری ایمن نکات زیر باید رعایت شوند:

- * برنامه غذایی مناسب داشته باشند (رعایت اصل تنوع و تعادل، یعنی در روز به مقدار کافی و به شکل متنوع از انواع مواد غذایی در گروه های اصلی استفاده نمایند).
- * قبل از باردار شدن تا حد امکان وزن خود را به محدوده طبیعی برسانند. در صورتی که خانمی BMI (نمایه توده بدنی) کمتر از ۵/۱۸ یا بالاتر از ۲۵ داشته باشد یعنی لاغر و یا چاق باشد باید قبل از بارداری با یک رژیم غذایی متناسب وزن خود را به حد مطلوب برساند.
- * در صورتی که خانمی به علت ابتلاء به بیماری های سیستمیک مزمن و یا برای لاغری از رژیم درمانی یا رژیم غذایی خاصی پیروی می کند لازم است برای حصول اطمینان از چگونگی ادامه برنامه غذایی خاص خود قبل از بارداری با پزشک خانواده و متخصص تغذیه مشورت نماید.
- * در صورت ابتلاء به بیماری های گوارشی زمینه ای، قبل از بارداری با پزشک خانواده مشورت نمایند.
- * از استعمال دخانیات و مصرف نوشابه های الکلی پرهیز شود.
- * جهت تامین ذخیره کافی املاح و ویتامین ها در بدن، رعایت فاصله ایمن بین بارداری ها ضروری است. لذا حداقل فاصله ایمن بین بارداری ها که سه سال می باشد رعایت شود.
- * ترجیحاً از سه ماه قبل از بارداری تا پایان بارداری روزانه یک عدد قرص اسید فولیک مصرف نمایند. مصرف اسید فولیک از قبل بارداری، از تولد نوزاد مبتلا به نقص مادرزادی لوله عصبی NTDs پیشگیری می کند.

* توصیه می شود از مصرف همزمان شیر و فرآورده های لبنی، چای و قهوه و قرص آهن خودداری شود زیرا کلسیم موجود در لبنیات و تانن موجود در چای و قهوه در جذب آهن اختلال ایجاد می کند.

* در صورت ابتلاء به دیابت و چاقی نمایه توده بدنی ۳۰ و بیشتر ($BMI \geq 30$) همزمان، لازم است کاهش وزن تا رسیدن به محدوده BMI طبیعی صورت گیرد. به علاوه کنترل مرتب قند خون، مصرف غذاهای کم چرب و غنی از کربوهیدرات های مرکب و فیبر و هم چنین پرداختن منظم به حرکات ورزشی توصیه شود.



عضو هیات علمی گروه بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
ایدز دیگر یک بیماری ترسناک نیست



مراقب بیماری خاموش در خانواده ها باشید



به همت اداره مشاوره و سلامت روان؛
همایش «سرنوشت تاریک» در دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه برگزار شد



اختراع موفق پرسنل اورژانس ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
ثبت اختراع لارنگوسکوپ یکبار مصرف



برگزاری پیش رویداد سومین استارتاب و یکند سلامت و بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه



ایستگاه های سلامت
برپایی دومین ایستگاه پایش سلامت در کانون سلامت محله شهرستان

فصلنامه علمی سلامت دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه