

# فقر الدم الناجم عن نقص الحديد



مؤسسة الرعاية الصحية الأولية  
PRIMARY HEALTH CARE CORPORATION

الخطوة الأولى لصحة عائلتك  
The First Step to your Family's Health

## أعراض فقر الدم الناجم عن نقص الحديد:

- شحوب الجلد أو اصفراره
- إرهاق غير مبرر أو نقص في الطاقة
- ضيق في التنفس أو ألم في الصدر خاصة مع النشاط
- ضعف عام غير مفسر
- ضربات قلب سريعة
- قصف أو «صير» في الأذنين
- الصداع وخاصة مع النشاط
- اشتهاة الثلج أو الطين – «بيكا»
- اللسان مؤلم أو أملس
- تقصف الأظافر أو تساقط الشعر

## التدخلات الغذائية:

- إذا كان فقر الدم بسبب نقص الحديد (فقر الدم بعوز الحديد) مرتبطاً بنقص الحديد في النظام الغذائي، فعادةً ما يؤدي إضافة ثلاث حصص من اللحوم الحمراء الخالية من الدهون (مصادر حديد الهيم) أسبوعياً، إلى جانب الفيتامينات والمعادن الأساسية إلى تصحيح فقر الدم.
- متوسط النظام الغذائي المتنوع يحتوي على حوالي ٦ ملغ من الحديد لكل ١٠٠٠ كيلو كالوري.
- يزداد امتصاص الحديد مع نضوب المخازن.
- المصادر الجيدة للحديد تشمل الكبد، والفاصوليا المجففة، وصفار البيض، والكلبي، ولحم البقر قليل الدهن ولحوم الدجاج الداكنة، والسلمون، والتوتة، والفواكه المجففة، والحبوب الكاملة، حبس السكر والمحار.
- للنباتيين – ينصح بحبوب الإفطار المدعمة وخبز القمح الكامل ودقيق الشوفان الزبيب، البازلاء والعدس والفاصوليا والكاجو والمكسرات والبذور والحبس ومنتجات الألبان البيض.
- يتأثر امتصاص الحديد غير الهيم بشكل كبير بالأطعمة الأخرى يكون امتصاص الحديد غير الهيم أفضل في وجود الأطعمة الغنية بفيتامين سي (البرتقال، الجريب فروت، جوافة، طماطم، بروكلي، ملفوف، فراولة، شمام، وفلفل أخضر) خاصة مع مكملات الحديد.
- الاقلال من تناول الشاي والقهوة ونخالة القمح ومنتجات الصويا بين الوجبات لأنها تمنع امتصاص الحديد غير الهيم.
- التنويع في الفواكه والخضروات التي تعتبر مصادر جيدة للزنك والمغذيات الدقيقة الأخرى مثل السيلينيوم للحفاظ على كمية كافية من فيتامين ب ١٢. علاج نقص فيتامين ب ١٢ بتناول مكملات فيتامين ب ١٢.



## فقر الدم الناجم عن نقص الحديد:

يعتبر الحديد مهم جداً في الحفاظ على العديد من وظائف الجسم، بما في ذلك إنتاج الهيموجلوبين، وهو الجزيء الذي يحمل الأكسجين في الدم. كما انه ضروري أيضاً للحفاظ على صحة الخلايا والجلد والشعر والأظافر.



## الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بفقر الدم بسبب نقص الحديد:

- المرأة الحائض، خاصة إذا كانت الدورة الشهرية غزيرة.
- النساء الحوامل أو المرضعات أو اللواتي ولدن حديثاً.
- الأشخاص الذين خضعوا لعملية جراحية كبرى أو صدمة جسيمة.
- الأشخاص المصابون بأمراض الجهاز الهضمي مثل الداء البطني (الذرب)، وأمراض الأمعاء الالتهابية مثل التهاب القولون التقرحي، أو داء كرون.
- مرضى القرحة الهضمية.
- الأشخاص الذين خضعوا لإجراءات السمنة، وخاصة عمليات تحويل مسار المعدة.
- النباتيون وغيرهم من الأشخاص الذين لا تشمل وجباتهم الغذائية على الأطعمة الغنية بالحديد (لا يتم امتصاص الحديد من الخضار الغنية بالحديد بنفس كفاءة امتصاص الحديد من اللحوم والدواجن والأسماك).
- الأطفال الذين يشربون أكثر من ١٦ إلى ٢٤ أونصة يومياً من حليب البقر (لا يحتوي حليب البقر على كمية كافية من الحديد، ويمكن أن يقلل أيضاً من امتصاص الحديد).



# الأطعمة الغنية بالحديد حديد غير الهيم

**٣,٥ مليغرام**

أو أكثر لكل وجبة ، وتشمل



نصف كوب  
من التوفو



كوب واحد من  
الفاصوليا المطبوخة



حبوب الإفطار الغنية  
بالحديد

**٢,١ مليغرام**

أو أكثر لكل وجبة ، وتشمل



- نصف كوب من الفاصوليا المعلبة ، والفاصوليا الحمراء ، أو الحمص
- كوب واحد من المشمش المجفف
- حبة بطاطس متوسطة الحجم
- كوب واحد من نودلز البيض المطبوخ
- ربع كوب من جنين القمح
- أونصة من بذور اليقطين أو السمسم أو القرع

**١,٧ مليغرام**

أو أكثر لكل وجبة ، وتشمل

- نصف كوب من البازلاء المطبوخة
- أونصة من الفول السوداني أو البقان أو الجوز أو الفستق أو اللوز المحمص أو الكاجو المحمص أو بذور عباد الشمس
- نصف كوب من الزبيب أو الدراق أو البرقوق المجفف بدون بذور
- ساق متوسطة من البروكلي
- كوب واحد من السبانخ النيئة
- كوب واحد من المعكرونة (مطبوخة ، تصب ٣ - ٤ أكواب)
- شريحة واحدة من الخبز أو فطيرة نخالة
- كوب واحد من الأرز البني أو المصعب



# الأطعمة الغنية بالحديد حديد الهيم

**٣,٥ مليغرام**

أو أكثر لكل وجبة ، وتشمل

**٣ أونصات من**



المحار



المحار أو بلح البحر

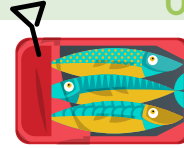


لحم البقر أو كبد  
الدجاج

**٢,١ مليغرام**

أو أكثر لكل وجبة ، وتشمل

**٣ أونصات من**



السردين المعلب  
بالزيت



اللحم البقري  
المطبوخ

**١,٦ مليغرام**

أو أكثر لكل وجبة ، وتشمل

**٣ أونصات من**



لحم العجل



لحم الديك الرومي  
المطبوخ



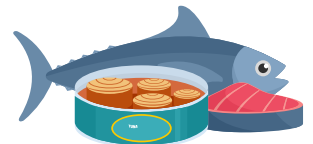
الدجاج

**١,٣ مليغرام**

أو أكثر لكل وجبة ، وتشمل

**٣ أونصات من**

من سمك الهلبوت أو  
الحدوق أو الفرخ أو السلمون  
أو التونة



## الكميات الغذائية الموصى بها (RDAs) للحديد:

المرضع	الحامل	الانثى	الرجل	العمر
		0.27 mg*	0.27 mg*	٠ - ٦ شهور
		11 mg	11 mg	٧ - ١٢ شهر
		7 mg	7 mg	١ - ٣ سنوات
		10 mg	10 mg	٤ - ٨ سنوات
		8 mg	8 mg	٩ - ١٣ سنوات
10 mg	27 mg	15 mg	11 mg	١٤ - ١٨ سنة
9 mg	27 mg	18 mg	8 mg	١٩ - ٥٠ سنة
		8 mg	8 mg	أكثر من ٥١+

### المخاطر الصحية من الحديد الزائد:

- البالغين الذين يعانون من وظائف الأمعاء الطبيعية لديهم خطر ضئيل للغاية من زيادة الحديد من المصادر الغذائية للحديد، ومع ذلك، فإن تناول أكثر من ٢٠ مجم / كجم من الحديد من المكملات الغذائية أو الأدوية يمكن أن يؤدي إلى اضطراب في المعدة، والإمساك، والغثيان، وآلام في البطن، والقيء، والضعف، خاصة إذا لم يتم تناول الطعام في نفس الوقت.
- تناول مكملات تحتوي على ٢٥ ملغ من عنصر الحديد أو أكثر يمكن أن يقلل أيضا من امتصاص الزنك وتركيزات الزنك في البلازما. في الحالات الشديدة ترتب الاقواس (على سبيل المثال، تناول ٦٠ مجم / كجم لمرة واحدة)، يمكن أن تؤدي الجرعات الزائدة من الحديد إلى فشل أعضاء وغيبوبة وتشنجات وحتى الموت.

### الحمية الغذائية الصحية والحديد:

- تشمل مجموعة متنوعة من الخضروات والفواكه والحبوب الكاملة والحبوب منزوع الدسم أو قليل الدسم ومنتجات الألبان والزيوت.
- تحتوي على الحديد من حبوب الإفطار الجاهزة للأكل مدعمة بالحديد، وبعض الفواكه والخضروات.
- تشمل مجموعة متنوعة من الأطعمة البروتينية، بما في ذلك المأكولات البحرية واللحوم والدواجن الخالية من الدهون والبيض والبقوليات (الفاصوليا والبازلاء) والمكسرات والبذور والبنوتة.
- المحار ولحم البقر يحتويان على كميات عالية من الحديد.
- لحم البقر والكاجو والحمص والسرددين مصادر جيدة للحديد.
- الحد من الدهون المشبعة والمتحولة والسكريات المضافة والصدويوم.
- البقاء ضمن احتياجاتك اليومية من السعرات الحرارية.

### المراجع:

1. World Health Organization. The world health report 2002: reducing risks, promoting healthy life. Geneva: WHO, 2002.
2. DeMaeyer E, Adiels-Tegman M. The prevalence of anemia in the world. World Health Stat Q1985; 38:302-16.
3. UNICEF/UNU/WHO. Iron deficiency anemia: assessment, prevention, and control. A guide for programme managers. WHO/NHD, 2001 [report no. 01.3].
4. Hurrell R, Egli I. Iron bioavailability and dietary reference values. Am J Clin Nutr 2010; 91:1461S-7S. [PubMed abstract] 5. [HTTPS://WWW.HEMATOLOGY.ORG/EDUCATION/PATIENTS/ANEMIA/IRON-DEFICIENCY](https://www.hematology.org/education/patients/anemia/iron-deficiency)

