

کم خونی در کودکان



ظاهرا قرار است کم‌خونی بخشی از نگرانی‌های خانواده‌های ایرانی باشد. بخصوص این نگرانی وقتی پررنگ‌تر می‌شود که والدین ببینند کودک دلبندشان هر روز علاقه زیادی به خاک‌بازی، خوردن مهر نماز، قند، برفک یخچال، مواد نشاسته‌ای و گچ از خودش نشان می‌دهد.

ظاهرا قرار است کم‌خونی بخشی از نگرانی‌های خانواده‌های ایرانی باشد. بخصوص این نگرانی وقتی پررنگ‌تر می‌شود که والدین ببینند کودک دلبندشان هر روز علاقه زیادی به خاک‌بازی، خوردن مهر نماز، قند، برفک یخچال، مواد نشاسته‌ای و گچ از خودش نشان می‌دهد.

اینجاست که پدر و مادرها باید بدانند کودکان از یک نوع کم‌خونی شایع به نام کم‌خونی ناشی از فقر آهن در رنج است. اما این نوع کم‌خونی چیست و اصلا از کجا شروع می‌شود؟ در مورد کم‌خونی کودکان می‌توان گفت همان‌طور که علائم سایر بیماری‌ها ممکن است در سنین مختلف تفاوت داشته باشد، این قضیه در مورد نوع کم‌خونی هم صدق می‌کند.

همه چیز از نوزادی شروع می‌شود

«#وقتی نوزادی به دنیا می‌آید، یک ذخیره آهن کافی برای شش ماه اول زندگی دارد. غیر از آن اگر منابع آهن کافی دریافت نکند، دچار کم‌خونی ناشی از فقر آهن خواهد شد.«

دکتر حسن ابوالقاسمی، فوق تخصص خون و سرطان کودکان در گفت‌وگو با جام‌جم به این عبارات اشاره می‌کند. در عین حال که به عقیده او آهن موجود در شیر به اندازه‌ای نیست که بتواند بعد از شش ماهگی کفاف نیاز بدن شیرخوار را بدهد.

علاوه بر این می‌دانیم که آهن ناشی از شیر مادر بخوبی جذب می‌شود. یعنی بالای 50 درصد آن جذب بدن نوزاد می‌شود ولی باز هم مقدار آن کافی نیست. بنابراین کودک از شش ماهگی به بعد نیاز به آهن کمکی به صورت قطره آهن و استفاده از غذاهای حاوی آهن مثل سوپ و امثال آن دارد.

البته ناگفته نماند که به عقیده دکتر ابوالقاسمی، بچه‌هایی که از شش ماهگی به بعد از قطره آهن استفاده نمی‌کنند، تا دو یا سه سالگی دچار کم‌خونی و فقر آهن خواهند شد یا اگر کودکی به دلایلی از شیر مادر محروم است و شیر پاستوریزه استفاده می‌کند، به دلیل این که این شیر آهنش جذب خوبی ندارد، خیلی زودتر دچار فقر آهن می‌شود بنابراین باید دقت کنیم این بچه‌ها آهن کمکی دریافت کنند.

کودکان نارس، گروه‌های پرخطرتر

اما گروه دیگری از کودکان در معرض خطر، بچه‌های نارس هستند. این کودکان مثل کودکانی که بموقع به دنیا می‌آیند، ذخیره آهن کافی ندارند.

برای همین دکتر ابوالقاسمی معتقد است که این کودکان زودتر از کودکان طبیعی نیاز به آهن کمکی دارند و از شش هفتگی باید قطره آهن به آنها داد. بخصوص اگر این نوزاد در بیمارستان مانده باشد تا وزنش به حد قابل ترخیص برسد یا این که دچار عفونت شده باشد، خونگیری‌های زیادی از او خواهد شد و همین باعث می‌شود که منابع آهن ناچیزش را از دست بدهد و در مدت کوتاهی بعد از ترخیص دچار کم‌خونی ناشی از فقر آهن شود. پس این کودکان به محض وزن‌گیری باید آهن خوراکی بخورند.

خوش‌اندام‌های کم‌خون!

علاوه بر این، شروع نوجوانی نیز آغاز کم‌خونی است. به گفته فوق تخصص خون و سرطان کودکان، پسرها بعد از بلوغ و دخترها قبل از بلوغ دچار یک رشد ناگهانی می‌شوند. این رشد سریع باعث می‌شود چنانچه به رژیم آنها توجه نشود، از منابع غنی آهن محروم شوند، بخصوص نوجوانانی که طالب اندام زیبا و رژیم‌های مختلف هستند، بیشتر در معرض فقر آهن قرار دارند.

چرا فقر آهن مهم است؟

اما علت اهمیت فقر آهن این است که علاوه بر این که فرد را دچار کم‌خونی می‌کند، احتمال دارد روی خلق و خوی کودکان و حافظه

آنها تاثیر منفی بگذارد و در آنها اختلالات شناختی ایجاد کند. با وجود این، سوالی که مطرح می‌شود این است که کم‌خونی مادر به جنین نیز قابل انتقال است؟

مادران کم‌خون و کودکان کم‌خون‌تر!

ساز و کار خونسازی در جنین معمولا خیلی زود شروع می‌شود و جنین يك گردش خون مستقل از مادر دارد اما به عقیده دکتر ابوالقاسمی در کم‌خونی‌های خفیف مادر، جنین معمولا دچار مشکل نمی‌شود و از منابع مادر استفاده می‌کند ولی اگر کم‌خونی در مادر شدید باشد، تاثیر خود را به شکل کم‌خونی شدید روی جنین خواهد گذاشت.

علاوه بر این گاهی اوقات خونریزی جنین به مادر اتفاق می‌افتد، یعنی بخشی از خون جنین هنگام کنده شدن جفت، دفع شود و هنگامی که نوزاد به دنیا می‌آید، عملا بخشی از خونس را از دست داده که آهن نیز همراه آن است.

تالاسمی مینور، بعد از فقر آهن

یکی از انواع دیگر شایع کم‌خونی در کودکان، کم‌خونی‌های ارثی (تالاسمی) است. بخصوص که کشور ما در کمربند تالاسمی دنیا قرار دارد و انواع و اقسام اختلالات هموگلوبین که در حقیقت ماده اصلی خون است، در آن دیده شده است.

به گفته دکتر ابوالقاسمی، شیوع ژن معیوب تالاسمی که خونسازی را مختل می‌کند، تا حد 15 درصد هم می‌رسد. البته این کم‌خونی‌های خفیف با روند عادی زندگی منافاتی ندارد ولی همیشه کودکان مبتلا از رنگ‌پریدگی و کم‌خونی مزمن رنج می‌برند.

کم‌خونی با نقاب بیماری‌های دیگر

این دو نوع کم‌خونی تالاسمی مینور و فقر آهن شایع ترین کم‌خونی‌ها در بین کودکان است. از این دو نوع که بگذریم، کم‌خونی می‌تواند به عنوان يك علامت از بسیاری از بیماری‌ها در کودکان بروز کند.

فوق‌تخصص خون و سرطان کودکان در این باره می‌گوید: کودکی که عفونت مزمن دارد، ممکن است دچار کم‌خونی باشد.

این قضیه در مورد کودکی که از بیماری خونی رنج می‌برد، هم صدق می‌کند. بسیاری از بیماری‌های اعضای دیگر بدن هم وقتی مزمن می‌شود، به شکل کم‌خونی خود را نشان خواهد داد.

کم‌خونی هم به ارث می‌رسد

اما گونه‌های دیگری از کم‌خونی‌ها هم ارثی است و از والدین به ارث می‌رسد. به اینها کم‌خونی‌های همولیتیک یا کم‌خونی ناشی از همولیز می‌گویند.

دکتر ابوالقاسمی می‌گوید: همولیز یعنی خون به دلایلی لیز شده و از بین می‌رود. سیر این بیماری از يك کم‌خونی خفیف گرفته تا کم‌خونی‌های شدیدی که کودک نیاز به تزریق خون داشته باشد، متفاوت است. همین آنمی‌های همولیتیک می‌تواند به شکل حاد یا مزمن باشد.

شکل حاد آن به صورت بیماری فاویسم خود را نشان می‌دهد. در شکل مزمن بیماری خون بیمار لیز می‌شود که باید بناچار از داروهای سرکوب‌کننده ایمنی برای آنها استفاده کرد.

برخی اوقات بیماری‌های خطرناکی مثل سرطان خون هم هست که به شکل کم‌خونی بروز می‌کند البته علائم دیگری هم مثل کمبود پلاکت که کودکان دچار کبودی می‌شوند یا تب، دردهای استخوانی، کاهش وزن، بی‌اشتهایی و بزرگی غدد لنفاوی طحال و کبد به همراه کم‌خونی وجود دارد. که تمام اینها با آزمایش‌های خون قابل اثبات است.

کم‌خونی علاج دارد

به طور کلی هر نوع کم‌خونی در کودکان را نباید به صورت يك بیماری خطرناک جلوه دهیم، چون به گفته دکتر ابوالقاسمی بسیاری از کم‌خونی‌ها یا مهم نیست یا قابل علاج است و فقط درصد کمی از آنها احتیاج به درمان اساسی دارد.

