



عوامل تغذیه‌ای موثر بر رشد قدی کودکان

همان طور که می‌دانید تأخیر یا کاهش رشد قدی خصلتی چند علیتی دارد. بدان معنی که در اغلب موارد هیچ عامل منحصر ...

سلامت نیوز : همان طور که می‌دانید تأخیر یا کاهش رشد قدی خصلتی چند علیتی دارد. بدان معنی که در اغلب موارد هیچ عامل منحصر به فردی را نمی‌توان به عنوان تنها دلیل بروز این کوتاهی قد یا تأخیر رشد برشمرد. در بین علل مختلف آن، علل تغذیه‌ای از جایگاه ویژه‌ای برخوردار بوده و توجه بیشتری را در بین والدین به خود جلب نموده است. به گزارش سلامت نیوز به نقل از تبیان ؛ مهم‌ترین عوامل تغذیه‌ای که عدم دریافت مقادیر کافی آن‌ها یا عدم تأمین نیاز به آن‌ها می‌تواند به تأخیر رشد قدی منجر شود، عبارتند از: پروتئین، کلسیم، فسفر و منیزیم، روی، آهن، ویتامین A ، مس و ید. هر یک از این مواد مغذی دارای تأثیراتی خاص بر رشد قدی می‌باشند.

عنصر روی

کمبود روی با دریافت ناکافی منابع غذایی آن، افزایش دریافت فیتات‌ها، دریافت ناکافی پروتئین و آلودگی به کرم‌های روده ای مرتبط است. روی نقشی اساسی در رشد سلولی، تمایز سلولی و متابولیسم دارد.

کمبود رشد قدی یکی از اولین و غالب‌ترین علایم کمبود روی در انسان می‌باشد. همچنین شواهد گواه آن است که حداکثر رشد بالقوه‌ای که فرد می‌تواند در مراحل رشد خود به آن دست یابد، با کمبود روی دچار اختلال خواهد شد و در چنین شرایطی فرد به حداکثر رشد مورد انتظار خود دست نخواهد یافت.

در یک مطالعه بر روی پسران در سنین رشد، افرادی که رژیم غذایی همراه با مکمل روی مصرف می‌کردند، رشد قدی بیشتری در مقایسه با گروه دیگر که در برنامه غذایی خود عنصر روی را دریافت نمی‌کردند، نشان دادند. رشد ناکافی در پی دریافت محدود عنصر روی پدید می‌آید و پس از اصلاح رژیم غذایی و دریافت مقادیر کافی روی (در صورت مهیا بودن سایر شرایط مرتبط با رشد) جهش رشدی مشاهده می‌شود.

در برخی مطالعات، نتایج نشان داد در کودکانی که مبتلا به کم خونی فقر آهن هستند، تجویز مکمل آهن موجب افزایش رشد قدی در آنان شده است. در دیگر مطالعات تجویز مکمل آهن در کودکانی که به فقر آهن مبتلا نبودند، تأثیری بر رشد قدی نداشت

با دریافت مکمل روی در نوجوانان کشورهای خاورمیانه نظیر ایران رشد قدی بهبود یافته و از کوتاه قدی تغذیه‌ای (Nutrition dwarfism) جلوگیری می‌شود. در مواردی که برای مدت زمان طولانی دریافت روی به میزانی محدود و کمتر از نیاز فرد باشد، این کمبود مزمن روی می‌تواند به عنوان عامل محیطی موثر بر رشد قدی محسوب شود.

زمانی که رشد قدی را در دو جنس مورد مقایسه قرار می‌دهیم، دریافت مکمل روی با رشد قدی مناسب در پسرها ارتباط بیشتری داشت. کمبود روی از چند مسیر متابولیسمی می‌تواند بر رشد قدی تأثیر بگذارد. در سطح سلولی و مولکولی چندین آنزیم موثر در متابولیسم اسیدهای نوکلئیک و متابولیسم پروتئین برای ایفای نقش خود به عنصر روی وابسته‌اند و به همین دلیل ایجاد بافت‌های جدید نیاز به عنصر روی زیادی دارند.

در یک بررسی دقیق، مشخص شد که دریافت مکمل روی با افزایش غلظت روی در پلاسمای افراد تحت آزمون همراه بوده و در کودکان قبل از سن بلوغ، موجب افزایش رشد قدی و افزایش وزن شده ولی بر شاخص وزن برای قد آن‌ها بی تأثیر بوده است.

ویتامین A

کمبود ویتامین A و تأخیر رشد قدی یک معضل بهداشتی مرسوم در کشورهای در حال توسعه است. مطالعات مقطعی متعدد گواه ارتباط بین دریافت ناکافی ویتامین A و افزایش خطر کوتاه قامتی و لاغر بودن در افراد می‌باشد. البته در افرادی که برنامه غذایی آنان از نظر ویتامین A دچار کمبود است، مواد مغذی متعددی نیز کمبود خواهند داشت. البته دریافت مکمل ویتامین A تنها در افرادی که دچار کمبود این ویتامین هستند موجب بهبود و افزایش رشد قدی می‌شود.

آهن

در برخی مطالعات، نتایج نشان داد در کودکانی که مبتلا به کم خونی فقر آهن هستند، تجویز مکمل آهن موجب افزایش رشد قدی در آنان شده است. در دیگر مطالعات تجویز مکمل آهن در کودکانی که به فقر آهن مبتلا نبودند، تأثیری بر رشد قدی نداشت. در مجموع، مکمل آهن در کودکان مبتلا به کم خونی فقر آهن می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر رشد قدی آنان داشته باشد.

ید

از دیگر عناصری که تأثیر قابل توجهی در رشد قدی می‌تواند داشته باشد، عنصر ید است. بررسی‌ها گواه آن است که حتی کمبود حاشیه‌ای ید در برنامه غذایی نیز می‌تواند تأثیر منفی بر رشد قدی داشته باشد و به اختلال رشد منجر شود. البته خوشبختانه با پیگیری و مکمل یاری عنصر ید که به صورت افزودن ید به نمک طعام در حال انجام است، نگرانی‌های گذشته مبنی بر احتمال دریافت ناکافی ید از طریق برنامه غذایی کاهش یافته است.

کلسیم، فسفر و منیزیم

این سه عنصر نقش مهم و اساسی در ساختار استخوان و رشد بافت اسکلتی دارند. کمبود این عناصر می‌تواند به اختلال در رشد استخوان‌ها منجر شده و رشد این بافت را تحت تأثیر قرار دهد.

کلام آخر

بر اساس یک مطالعه جدید که به روش متاآنالیز انجام شده است، شواهد گواه آن است که دریافت آهن و ویتامین A به تنهایی و یا آهن و روی، آهن و ویتامین A ، روی و ویتامین A تأثیری بر رشد قدی، وزن و یا شاخص وزن برای قد در کودکان کمتر از 5 سال ندارد.

دریافت مکمل روی به تنهایی بر شاخص وزن به قد اثر محدودی داشته ولی بر وزن و قد کودکان کم سن تأثیری ندارد. از طرف دیگر مکمل‌هایی با چند ماده مغذی تأثیری محدود بر افزایش قد می‌توانند داشته باشند.

نکته حائز اهمیت در این بحث آن است که در صورتی که کمبود ماده مغذی خاص در بدن وجود داشته باشد، دریافت مکمل آن می‌تواند در تعدیل علائم موثر باشد. مطالعات نیز گواه آن است که اگر کمبود ماده مغذی مورد نظر در بدن فرد وجود نداشته باشد، دریافت مکمل آن تأثیری بر رشد قدی نخواهد داشت. بنابراین در مصرف و یا تجویز مکمل‌های تغذیه‌ای زیاده‌روی نکرده و قبل از اقدام به مصرف هر نوع مکملی، ارزیابی مربوط به وضعیت تغذیه‌ای آن ماده مغذی را در نظر داشته باشید.