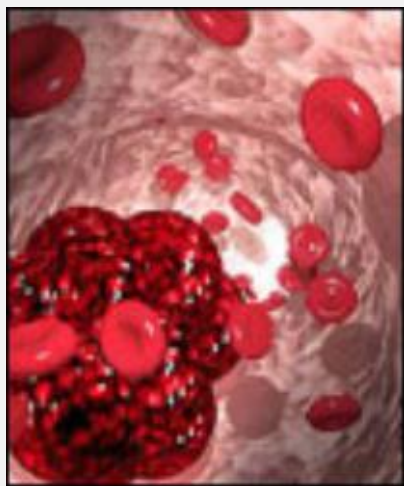




کم‌خونی‌ها فقط ناشی از کمبود آهن در بدن نیستند

وقتی صحبت از کم‌خونی می‌شود، همه فکر می‌کنند منظور کمبود آهن است اما کم‌خونی می‌تواند ده‌ها علل مختلف داشته باشد ...

سلامت نیوز: وقتی صحبت از کم‌خونی می‌شود، همه فکر می‌کنند منظور کمبود آهن است اما کم‌خونی می‌تواند ده‌ها علل مختلف داشته باشد که فقر آهن تنها یکی از آنها است. اگر همیشه احساس خستگی و بی‌حوصلگی می‌کنید یا با کمی فعالیت بدنی دچار تنگی نفس می‌شوید، سریع به سراغ قرص‌های آهن نروید!

به گزارش سلامت نیوز به نقل از شرق؛ قبل از هر چیز باید وجود یا عدم وجود کم‌خونی و همچنین نوع آن را تشخیص دهید و بعد اگر لازم بود تحت نظر پزشک از مکمل‌ها استفاده کنید. فرصت را غنیمت شمردیم تا با دکتر سید محسن رضوی، فوق تخصص بیماری‌های خون و سرطان به بررسی تمامی علل کم‌خونی و راه‌های تشخیص آنها بپردازیم.

کم‌خونی یعنی چه؟

مابع قرمز رنگ جاری در عروق از آب و مواد سلولی تشکیل شده است. بخش آب آن که پلاسما نامیده می‌شود حاوی پروتئین‌های انتقالی، ویتامین‌ها، املاح و خود آب است. هورمون‌ها و برخی عوامل دیگر از طریق جریان خون به بافت‌ها می‌رسند یا از آنها باز می‌گردند. سوخت و ساز بدن نیز با حمایت عوامل غیرسلولی داخل خون انجام می‌گیرد. از عمده‌ترین عوامل جامد داخل خون که رنگ قرمز خون را نیز تامین می‌کنند و بیش از 95 درصد از عوامل سلولی را تشکیل می‌دهند، گلبول‌های قرمز هستند. این گلبول‌ها در مغز استخوان ساخته می‌شوند و با انتقال اکسیژن به بافت‌ها بخش اصلی انرژی‌رسانی به نسوج را انجام می‌دهند. بسته به سن و جنس هر فرد در هر میلی‌متر مکعب از خون حدود 3/5 تا 7 میلیون گلبول قرمز وجود دارد. هر بار که تعداد گلبول‌های قرمز از حداقل قابل قبول برای سن و جنس مورد نظر کمتر شود، می‌توان گفت فرد دچار کم‌خونی شده است. در واقع کم‌خونی یعنی کم شدن تعداد گلبول‌های قرمز و محتوای هموگلوبین موجود در این گلبول‌ها که کار اصلی‌شان انتقال اکسیژن است. به عبارت دیگر هر زمان میزان هموگلوبین خون در خانم‌ها کمتر از 12 گرم و در آقایان کمتر از 14 گرم در 100 سی‌سی از خون شود فرد کم‌خونی دارد.

علائم کم‌خونی

زمانی که اکسیژن به اندازه کافی به بافت‌ها نمی‌رسد فرد دچار علائم خستگی زودرس، اختلال تمرکز، بی‌حوصلگی، بی‌حالی و ضعف می‌شود. این علائم بسته به مدت زمان کم‌خونی، حاد بودن یا ناگهانی بودن آن می‌توانند شدید یا خفیف باشند. برای مثال ممکن است یک فرد فقط یک ماه باشد که به کم‌خونی مبتلا شده باشد و فرد دیگر شش ماه؛ همچنین ممکن است فردی ناگهان مقدار زیادی خون از دست داده باشد یا اینکه یک‌دفعه مغز استخوانش از کار افتاده یا سلول‌های خون داخل فضای بدنش تخریب شده باشند. حتی در طی یک خونریزی حاد ممکن است فرد دچار تنگی نفس، احساس کمبود هوا، ضعف شدید، ناتوانی در ایستادن، شوک و حتی مرگ شود. در حالت‌های مزمن چون فرد در طول زمان به کم‌خونی عادت کرده، مکانیسم‌های جبرانی گردش خونش طوری تنظیم شده‌اند که با وجود کاهش نسبی گلبول‌های قرمز هنوز امکان رساندن اکسیژن به بافت‌ها را داشته باشند. برای مثال ممکن است یک فرد به جای اینکه هموگلوبین خونش 14 باشد به هفت رسیده باشد اما خیلی عادی به زندگی روزانه‌اش ادامه دهد و با شرایط کنار بیاورد. اما فرد دیگری به طور حاد هموگلوبینش از 14 به 12 رسیده باشد و دچار تنگی نفس حاد و ضعف و بی‌حالی شده باشد.

علت کم‌خونی

دلایل کم‌خونی به دو سرگروه عمده تقسیم می‌شوند: گروه اول علت‌هایی است که تولید را در فضای مغز استخوان مختل می‌کنند. از این گروه می‌توان به عوامل تغذیه‌ای، اختلالات عملکردی سلول، تعطیل شدن سلول‌ها در فضای مغز استخوان و اشغال فضای طبیعی مغز استخوان توسط سلول‌های سرطانی اشاره نمود. این سلول‌های سرطانی ممکن است از سلول‌های خودی در مغز استخوان (لوسمی) یا از سلول‌های بیگانه که به مغز استخوان دست می‌اندازند تشکیل شده باشند. برای مثال ممکن است سلول‌های سرطانی از ناحیه ریه، پروستات، پستان و... به مغز استخوان رسیده باشند و فضا را اشغال کرده باشند که به این پدیده متاستاز گفته می‌شود. گروه دوم دلایل کم‌خونی را عوامل داخل عروق و فضای خارج از مغز استخوان تشکیل می‌دهند.

یعنی ممکن است مغز استخوان سالم باشد و تولید از مرکز مختل نشده باشد اما در داخل عروق و فضای خارج از مغز استخوان، گلبول‌های قرمز به هر دلیلی ازجمله خونریزی‌های حاد یا مزمن ریزش غیرعادی داشته باشند و از بدن خارج شوند یا اینکه عمرشان کوتاه شده باشد و زودتر از 120 روز که عمر طبیعی هر سلول است از بین بروند که به این پدیده همولیز گفته می‌شود. از دیگر عوامل محیطی می‌توان به انباشته شدن گلبول‌های قرمز خون در یک قسمت از بدن از جمله طحال اشاره نمود. همچنین ممکن است در داخل بدن خونریزی وجود داشته باشد، برای مثال ممکن است به دنبال یک آسیب فیزیکی مقدار زیادی از حجم خون در پشت فضای شکم جمع شده و این موضوع منجر به کم‌خونی شده باشد.

فقط نیمی از کم‌خونی‌ها از کمبود آهن هستند

برای پی‌بردن به علت کم‌خونی ابتدا به سراغ آزمایشاتی در محیط می‌رویم تا ببینیم آیا فرد از بیرون یا داخل بدن خونریزی دارد یا اینکه کم‌خونی ناشی از اختلال در فضای داخل مغز استخوان است. وقتی به سراغ مغز استخوان می‌رویم عوامل مختلفی را بررسی می‌کنیم. برای مثال میزان ذخایر آهن، ویتامین B12 و اسید فولیک را بررسی می‌کنیم و از لحاظ اشغال فضا در مغز استخوان، نمونه‌ای که گرفته‌ایم را زیر میکروسکوپ قرار می‌دهیم تا ببینیم آیا سلول‌ها سرطانی شده‌اند یا سرطان از جای دیگری به مغز استخوان دست انداخته است و سایر علل دیگر. همانطور که گفته شد یکی از علل مربوط به اختلال تولید در فضای مغز استخوان، عوامل تغذیه‌ای است که یکی از شایع‌ترین آنها کمبود آهن است. تقریباً می‌توان گفت که بیشتر از نیمی از افراد مبتلا به کم‌خونی دچار فقر آهن هستند که البته باید در مورد جمعیت مبتلایان و دلیل کمبود آهن در بدنشان تحقیق کرد که به چه دلیل آهن از دست داده‌اند و اینکه آیا آهن به اندازه کافی خورده یا نخورده‌اند.

عوامل تغذیه‌ای کم‌خونی

عوامل تغذیه‌ای کم‌خونی به چهارگروه تقسیم می‌شوند: کمبود آهن، کمبود ویتامین B12، کمبود اسیدفولیک و کمبود پروتئین. برای مثال کسانی که دچار سوءتغذیه مفرط هستند و پروتئین بدنشان به شدت کم شده است اضافه‌بر مشکلات عدیده‌ای که دارند به کم‌خونی نیز مبتلا هستند. اما معمولاً کم‌خونی شکایت اصلی این بیماران نیست. یعنی قبل از اینکه کم‌خون شوند آنقدر مشکلات و ضعف و رخوت دارند که دیگر کم‌خونی را مشکل اصلی‌شان به حساب نمی‌آورند. درکل وقتی صحبت از تاثیر سوءاختلالات تغذیه‌ای بر کم‌خونی می‌شود بیشتر منظور کمبود ویتامین B12، اسیدفولیک و آهن است. ویتامین B12 در گیاهان وجود ندارد و فقط در منابع حیوانی ازجمله گوشت و جگر یافت می‌شود. با مصرف گوشت و جگر، این ویتامین وارد بدن می‌شود و درمعه به پروتئین خاصی وصل می‌شود و آن پروتئین، B12 را تا انتهای روده باریک هدایت و حمایت می‌کند تا در آنجا جذب شود. بنابراین اگر فرد معده سالمی داشته باشد و عوامل ترشح‌کننده محافظتی به موقع داخل فضای معده و روده وجود داشته باشند این ویتامین جذب روده می‌شود و بعد از آن توسط ناقل‌ها به کبد و نقاط دیگر بدن می‌رود و ذخیره و مصرف می‌شود.

کم‌خونی گیاه‌خواران

کمبود ویتامین B12 بیشتر در افرادی دیده می‌شود که یا ذاتاً گیاه‌خوارند و سالیان سال لب به گوشت و جگر نزده‌اند یا اینکه برای مثال جراحی معده داشته‌اند یا چندین سال گاستریت مزمن و التهاب معده داشته‌اند یا مبتلا به بیماری‌هایی بوده‌اند که به روده باریک آسیب می‌زنند. حتی اگر ذخایر ویتامین B12 در بدن کافی باشد با ابتلای فرد به این بیماری‌ها ظرف سه تا چهارسال به شدت دچار علائم کم‌خونی و مشکلات گوارشی و عصبی خواهد شد زیرا B12 در ساخت و ساز مخاط و در شبکه‌های عصبی بدن نقش بسزایی دارد. کمبود ویتامین B12 به مرور زمان باعث بزرگ‌شدن سائز گلبول‌های قرمز و به هم‌خوردن تناسب هسته و فضای خارج از هسته در داخل سلول می‌شود و در درازمدت می‌تواند فرد را به سوی کم‌خونی خیلی شدید و مخاطره‌انگیز ببرد اما اگر به موقع تشخیص داده شود قابل درمان خواهد بود.

خانم‌های باردار ممکن است این کم‌خونی را بگیرند

کمبود اسیدفولیک کمتر در دنیا دیده می‌شود زیرا مصرف آن در میان مردم رایج است و معمولاً کسی نسبت به آن سوءتغذیه پیدا نمی‌کند. اگر هم کسی کمبودش را داشته باشد به دلیل مصرف زیاد اسیدفولیک توسط بدن است. در حالت عادی مقداری اسیدفولیک در بدن وجود دارد اما برای مثال یک خانم باردار یا برخی بیماران خاص مثل کسانی که بیماری پوسته‌ریزی مزمن پایدار دارند و بدنشان مقدار زیادی اسیدفولیک مصرف می‌کند ممکن است دچار کمبود آن شوند و در درازمدت به کم‌خونی مبتلا شوند. کمبود B12 و اسیدفولیک در مجموع شاید کمتر از 10 درصد عوامل کم‌خونی در دنیا را شامل شوند. از همه اینها گذشته یکی دیگر از دلایل کم‌خونی بیماری‌های مزمن دیگر در بدن است. برای مثال بیماری‌های مزمن مفصلی، گوارشی، تنفسی، عصبی، التهابی، عفونی، التهاب استخوان، بیماری‌های عفونی ریوی، سل و سایر بیماری‌های التهابی یا عفونی که بیمار را بیشتر از چهارهفته رنج دهند، می‌توانند از طرق مختلف روی ساخت گلبول‌های قرمز اثر بگذارند. کم‌خونی این افراد لزوماً به این معنی نیست که یک بیماری خونی خاص دارند بلکه بیماری‌های دیگرشان به طور ثانویه باعث کم‌خونی شده است.

سرخود قرص آهن مصرف نکنید

در حال حاضر مصرف مکمل‌ها و ویتامین‌ها در دنیا بسیار شایع است و دلیل آن تبلیغات مفرط کارخانجات دارویی است. درحالی که

توصیه به خرید آنها بدون نظر پزشک کاملاً غیرعلمی است. حال ممکن است یک نفر در آفریقا سال‌ها سوءتغذیه و کمبود ویتامین داشته باشد. در این مورد توصیه به مصرف مکمل‌ها براساس موازین علمی است. یا اینکه ممکن است در یک منطقه به اندازه کافی آفتاب نتابد یا پوشش لباس و آلودگی هوا باعث شود نور خورشید به اندازه کافی به بدن نرسد و افراد به طور شایع دچار کمبود ویتامین D شده باشند و پزشکان توصیه کنند تمامی دانش‌آموزان دختر در مدارس از مکمل ویتامین D استفاده کنند. بنابراین اگر مصرف مکمل‌ها توسط پزشک توصیه شود مشکلی ایجاد نخواهد کرد. اما اگر برخی از این مکمل‌ها به خصوص ویتامین‌های محلول در چربی مانند ویتامین A، D، K و E بیش از حد مصرف شوند مسمومیت ایجاد می‌کنند. عوارض مسمومیت با ویتامین‌های محلول در چربی گاهی حتی شدیدتر از کمبود آن ویتامین در بدن است.

با این حال در مورد فقر آهن که شیوعش در دنیا زیاد است به خانم‌ها در سنین باروری یعنی بعد از 14 سالگی تا قبل از یائسگی توصیه می‌شود سالی یک‌بار آزمایش آهن بدهند و اگر آهنشان پایین بود حتماً از مکمل آهن استفاده کنند. اگر هم دسترسی به پزشک ندارند و می‌بینند که پریودهای ماهانه‌شان شدید است و خون بیش از توقع از دست می‌دهند یا حاملگی‌های مکرر دارند لازم است در سال حداقل صد عدد قرص فرسولفات ایرانی که معادل 50 میلی‌گرم آهن عنصری دارد بخورند یا برای اطمینان بیشتر به پزشک مراجعه کنند و ذخایر آهنشان را بررسی کنند. اما اینکه هر کسی به طور مکرر قرص آهن بخورد چون فقر آهن در دنیا شایع است خیلی توصیه مناسبی نیست.