



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و امور پزشکی

بسمه تعالی

معاونت بهداشت

شماره ۳۱۱/۸۹۷۵
تاریخ ۱۳۹۱/۰۶/۲۶
پوست نبدارد

سرکار خانم صادقی قطب آبادی

کارشناس دفتر بهبود تغذیه جامعه

سرکار خانم دکتر ترابی

کارشناس دفتر بهبود تغذیه جامعه

کارشناس دفتر بهبود تغذیه جامعه (پورآرام)

جناب آقای فلاح

کارشناس دفتر بهبود تغذیه جامعه

سرکار خانم رضایی

کارشناس تغذیه بالینی

سرکار خانم زارعی

کارشناس دفتر بهبود تغذیه جامعه

سرکار خانم احرام پوش

کارشناس دفتر بهبود تغذیه جامعه

سرکار خانم دکتر صالحی مازندرانی

کارشناس دفتر بهبود تغذیه جامعه

سرکار خانم معانی

کارشناس مسئول پیشگیری و کنترل اختلالات ناشی از کمبود ید

سرکار خانم مینایی

کارشناس دفتر بهبود تغذیه جامعه

جناب آقای نوبخت حقیقی

کارشناس دفتر بهبود تغذیه جامعه

معاونت محترم بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

موضوع: بخشنامه مکمل های کودکان

با سلام و احترام

همانطور که مستحضرید کمبود ریزمغذی ها به ویژه آهن و ویتامین های A و D از مشکلات تغذیه ای شایع در کودکان زیر ۲ سال کشور بشمار می رود. آهن یک ریز مغذی اساسی در تغذیه دوران شیرخواری است، اگر دریافت آن کمتر از میزان مورد نیاز باشد، آنمی فقر آهن بروز می کند که می تواند منجر به اختلال تکامل شیرخوار در یک تا دو سالگی شود. کمبود ریزمغذی ها موجب افزایش موارد ابتلا به بیماری ها، اختلال در رشد کودکان، تولد نوزاد کم وزن، کاهش بهره هوشی، کاهش توانمندی های ذهنی و جسمی خواهد شد و علاوه بر آن هزینه های سنگینی بدلیل مراقبت و درمان به کشور تحمیل می شود. در ۶ ماه اول عمر کودک، تغذیه انحصاری با شیر مادر و استفاده از قطره D + A نیازهای تغذیه ای شیرخوار را فراهم می سازد. مکمل یاری بعنوان یکی از استراتژی های عمده برای پیشگیری و کنترل کمبود ریز مغذیها در کشور به اجرا گذاشته شده است. لذا ضروری است نکات زیر در خصوص تجویز مکمل های دارویی در کودکان، جهت ابلاغ به واحد های بهداشتی درمانی مجدداً مورد تاکید قرار گیرد:

- برای کلیه شیرخواران ترم و سالم که با وزن طبیعی متولد می شوند (اعم از کودکانی که با شیر مادر و یا شیرمصنوعی تغذیه می شوند) دادن قطره آهن از پایان ۶ ماهگی و یا همزمان با شروع تغذیه تکمیلی با دوز ۱ mg/kg/d (یک میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن کودک در روز) حداکثر ۱۵ میلی گرم آهن المنتال (خالص) در روز تقریباً معادل ۱۵ قطره آهن روزانه توصیه می شود و تا پایان ۲ سالگی ادامه می یابد. در صورتی که بدلیل اختلال رشد کودک، تغذیه تکمیلی بین ۴ تا ۶ ماهگی شروع شود، قطره آهن همزمان با شروع غذای کمکی به میزان ۱۵ قطره در روز باید به شیر خوار داده شود.
- در کودکان نارس و شیر خوارانی که با وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم متولد می شوند (اعم از کودکانی که با شیر مادر و یا شیرمصنوعی تغذیه می شوند)، مکمل آهن با دوز ۲ mg/kg/d (دو میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن کودک در روز) حداکثر ۱۵ میلی گرم آهن المنتال (خالص) در روز معادل ۱۵ قطره ازممانی که وزن کودک ۲ برابر وزن هنگام تولد می شود (حدود ۲ ماهگی) شروع گردیده و تا ۲ سالگی داده شود.
- در شیرخوارانی که وزن تولد بسیار کم (کمتر از ۱۵۰۰ گرم) داشته اند، ۳-۴ mg/kg/d (سه تا چهار میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن کودک در روز) حداکثر ۱۵ میلی گرم آهن المنتال (خالص) در روز معادل ۱۵ قطره آهن روزانه ازممانی که وزن کودک ۲ برابر وزن هنگام تولد شود (حدود ۲ ماهگی) شروع شده و تا ۲ سالگی داده شود.



- به مادران توصیه شود برای جلوگیری از تغییر رنگ دندان‌ها قطره آهن را بین دو وعده شیردهی و در عقب دهان کودک بچکانند و پس از دادن قطره به شیر مادر خوارانی که از ۶ ماهگی قطره آهن را شروع کرده اند آب سالم و بهداشتی بدهند.
- درمورد کودکان نارس که وزنشان ۲ برابر هنگام تولد می شود (حدود ۲ ماهگی)، پس از دادن قطره آهن، دادن شیرمادر مانعی ندارد ولی اگر شیر مصنوعی داده می شود، قطره آهن نباید همزمان با شیر مصنوعی باشد.
 - با توجه به اینکه براساس گزارشات واصل شده، برخی پزشکان (بویژه بخش خصوصی) تجویز قطره آهن را منوط به انجام آزمایش کم خونی می نمایند، تاکید شود که به کلیه کودکان بدون انجام آزمایش کم خونی باید در موعد مقرر قطره آهن داده شود.
 - همچنین یاد آوری شود که قطره آهن بطور طبیعی موجب تیره شدن رنگ مدفوع می گردد که جای نگرانی ندارد.
 - مواد غذایی حاوی ویتامین C مانند میوه‌ها و آب میوه‌های تازه و خانگی به ویژه مرکبات موجب افزایش جذب آهن می شوند و می توان قطره آهن را همراه با آن‌ها که متناسب با سن کودک باشد توصیه نمود.
 - در آموزش تغذیه تکمیلی به مادران، استفاده از مواد غذایی حاوی آهن (گوشت قرمز، مرغ، زرده تخم مرغ، حبوبات (مثل عدس و لوبیا) و سبزی‌هایی مانند جعفری و گشنیز که در سوپ کودک استفاده می شود) تاکید شود.
 - برای کلیه شیرخواران اعم از کودکانی که با شیر مادر یا شیر مصنوعی تغذیه می شوند ویتامین D به میزان ۴۰۰ واحد و ویتامین A به میزان ۱۵۰۰ واحد در روز (معادل یک سی سی) از ۲ هفتگی شروع شده و تا پایان ۲ سالگی ادامه می یابد. با توجه به انواع مختلف قطره چکان مورد استفاده توسط شرکت‌های دارویی، توجه به مندرجات روی جعبه قطره آ + د، به منظور مشخص نمودن تعداد قطره‌های معادل ۱ سی سی جهت تجویز و آموزش به مادر ضروری است.
 - در آموزش تغذیه تکمیلی به مادران مصرف مواد غذایی حاوی ویتامین A مانند، زرده تخم مرغ، کره، صیفی جات زرد و نارنجی رنگ مانند هویج و کدو حلوائی و سبزی‌های سبز رنگ مثل جعفری، شوید و گشنیز در غذای کودک متناسب با سن او توصیه می شود، همچنان مصرف میوه‌هایی مانند طالبی، موز، زرد آلو، هلو و شلیل که غنی از ویتامین A هستند برای کودکان توصیه گردد.
 - در هنگام ارائه قطره آهن و قطره A + D به مادران مراجعه کننده، در مورد لزوم دادن این قطره‌ها به کودک، نحوه و مقدار مصرف آن‌ها آموزش‌های لازم داده شده و زمان مراجعه بعدی برای دریافت قطره‌ها به او با توجه به زمان مراجعات دوره‌ای کودکان در برنامه کودک سالم تأکید شود.



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

بسمه تعالی

شماره ۳۱۱/۸۹۷۵
تاریخ ۱۳۹۱/۰۶/۲۶
پوست نبارد

- با توجه به اینکه قطره $D + A$ یا مولتی ویتامین با فرمول دریافت روزانه ۱۵۰۰ واحد ویتامین A و ۴۰۰ واحد ویتامین D و آهن المنتال (خالص) با فرمول حداکثر ۱۵ میلی‌گرم در روز مطابق با دستورالعمل وزارت بهداشت در کشور تولید می‌گردد، الزامی است، کارکنان شاغل در واحد های بهداشتی درمانی اکیداً از توصیه و مصرف هرگونه مکمل های دارویی تجارتي که فرمولاسیون آن ها با نسبت فوق الذکر مغایرت دارد خودداری نمایند.

در خاتمه با توجه به اهمیت آموزش های دوره ای در افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان بهداشتی و توانمندی ایشان در انتقال آموزش های صحیح به مادران، خواهشمند است دستور فرمائید، ترتیبی اتخاذ گردد که در برنامه های بازآموزی بهورزان، کاردان ها و کارشناسان تغذیه و کودکان نکات فوق مورد توجه قرار گرفته و در پایش های دوره ای از اجرای صحیح مفاد این بخشنامه به طور مکرر اطمینان حاصل گردد.

دکتر زهرا عبداللهی
سرپرست دفتر بهبود تغذیه جامعه

دکتر محمد اسماعیل مطلق
مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس