

بررسی اثر تجویز مکمل روی به زنان باردار بر شاخص‌های آنتروپومتریک نوزادان

دکتر سیداحمد محمودیان¹ دکتر رضا روزبهانی² مریم خیرمند³

¹ دانشیار گروه پزشکی اجتماعی، ² متخصص پزشکی اجتماعی، ³ کارشناس بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مجله پزشکی هرمزگان سال دوازدهم شماره سوم پاییز 87 صفحات 185-181

چکیده

مقدمه: وضعیت تغذیه‌ای مادر یکی از مهمترین فاکتورهای مؤثر بر رشد جنین می‌باشد. ریزمغذی‌ها مانند روی تأثیرات بیولوژیک متفاوتی بر مادر و جنین می‌گذارند. هدف از انجام این تعیین اثر تجویز مکمل روی در دوران بارداری بر شاخص‌های وزن، قد و دور سر نوزادان بود.

روش کار: در این مطالعه تجربی دو سویه کور، مادران باردار سه شهرستان اصفهان، نجف‌آباد و برخوار در دو گروه 229 و 146 نفری از هفته 18-14 حاملگی وارد مطالعه شدند و تا پایان بارداری روزانه به ترتیب یک عدد قرص 50 میلی‌گرمی سولفات روی یا دارونما دریافت نمودند. هر مادر باردار ماهیانه مراقبت شده و دارو دریافت می‌نمود. داده‌ها با آزمون‌های t، من‌ویتنی و کای اسکور تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: دو گروه نوزادان از لحاظ متغیرهای مربوط به مادر مشابه بودند. میانگین وزن، قد و دور سر به ترتیب در نوزادان گروه سولفات روی 3/11 کیلوگرم و 49/82 و 34/17 سانتی‌متر و در گروه دارونما 3/09 کیلوگرم و 49/48 و 34/48 سانتی‌متر بود. هیچ گونه تفاوت قابل ملاحظه آماری بین شاخص‌های رشدی نوزادان دو گروه شاهد نگردید. 6/8 نوزادان گروه سولفات روی و 7/4 درصد نوزادان گروه دارونما وزن کمتر از 2500 گرم داشتند که از این نظر نیز تفاوت قابل ملاحظه‌ای مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: علی‌رغم کمبود روی و سوءتغذیه، تجویز روی تأثیری بر وزن و قد نوزادان این گروه از مادران نداشت. متآنالیز تحقیقات مشابه نتیجه یکسانی را نیز نشان داده است، ولی در بعضی از تحقیقات، تجویز روی به مادران باردار اثربخش بوده است.

کلیدواژه‌ها: مکمل روی - زنان باردار - آنتروپومتریک

نویسنده مسئول:
دکتر سیداحمد محمودیان
دانشکده پزشکی، گروه پزشکی
اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی
اصفهان
اصفهان - ایران
تلفن: 98 311 7922510
پست الکترونیکی:
A.mahmoudian@medmu.ac.ir

دریافت مقاله: 84/5/8 اصلاح نهایی: 86/6/25 پذیرش مقاله: 86/10/16

مقدمه:

رحمی، اختلال رشد فکری و ذهنی کودک، نیازهای تغذیه‌ای یک زن در دوره بارداری به پروتئین، چربی، ویتامین‌ها و ریزمغذی‌ها افزایش می‌یابد. با توجه به محدودیت‌هایی که در بهبود تغذیه وجود دارد، استفاده از مکمل‌ها برای بهبود سلامت مادر و نوزاد مطرح بوده و محققان نیز بر آزمون آنها تأکید داشته‌اند.

Hininger چندین ریزمغذی را برای صد مادر باردار تجویز کرد به طوری که سطح سرمی اسیدفولیک، ویتامین **C, E, B6, B2** و بتاکاروتن در

یکی از عوامل تعیین‌کننده بقاء و سلامت نوزادان، تغذیه مناسب مادران در دوره بارداری است. جنین تمام نیازهای سوخت و ساز متابولیکی خود را از مادر دریافت می‌کند و بدن مادر نیز از همان ابتدای حاملگی دچار تغییراتی در متابولیسم پروتئین و چربی می‌شود (1). عوارض مهم سوء تغذیه مادر باردار عبارتند از: تولد نوزاد کم وزن (2)، زایمان پیش از موعد، افزایش شیوع مسمومیت حاملگی، تولد نوزاد مبتلا به تأخیر رشد داخل