



تغذیه در بیماران تالاسمی ماژور



واحد آموزش سلامت

تدوین: حبیبه علیپور (کارشناس پرستاری)

بهار 1402

شماره سند: PAM-NT

ویتامین ای:

در تالاسمی نیاز به ویتامین ای بالا است . در بیماریانی که برنامه تزریق خون مناسبی داشته باشند شواهدی به نفع نقش درمانی ویتامین ای وجود ندارد. در حال حاضر مصرف آن توصیه نمی شود، فقط به عنوان جزئی از یک رژیم غذایی متعادل می توان مصرف منظم روغن های نباتی را به بیمار توصیه کرد.

روی:

کمبود روی ممکن است در حین درمان آهن زدایی رخ دهد. برحسب نوع داروی آهن زدا ،مقدار و مدت درمان تجویز روی توصیه می شود اما بهتر است تحت کنترل پزشک باشد.

منابع پروتئینی که باید پرهیز یا حذف شوند:

انواع گوشت قرمز و فراورده های آن
نظیر همبرگر، سوسیس، و
کالباس، جگر، انواع لوبیا، کره بادام
زمینی

غلات ،سبزیجات و میوه جاتی که باید حذف شوند:

،آلو، هندوانه، اسفناج، سبزیجات برگ سبز، خرما، بروکلی، انگور، نخود، باقلا، غلات صبحانه غنی شده با آهن همچنین عدم طبخ، نگهداری و گرم کردن غذا در ظروف آهنی مصرف چای و قهوه در وعده غذایی کمک کننده می باشد.

تغذیه در بیماران تالاسمی ماژور:

در یک بیمار تالاسمی در دوره رشد بیمار دریافت رژیم غذایی با انرژی طبیعی با محتوای چربی و قند در حد طبیعی توصیه می شود. در زمان بلوغ و بزرگسالی رژیم های حاوی مقادیر محدود کربوهیدرات بسیار تصفیه شده (مانند شکر، نوشابه های شیرین ،تنقلات) می توانند در جلوگیری یا به تعویق انداختن شروع اختلالات تحمل قند و یا دیابت موثر باشند. شواهد واضحی مبنی بر مفید بودن رژیم غذایی در جلوگیری یا درمان بیماری کبدی به جز در مراحل انتهایی آن وجود ندارد.

آهن:

افزایش جذب آهن از روده ها از مشخصات تالاسمی ماژور و اینترمدیا است. بنابراین از مصرف غذاهای بسیار غنی از آهن مانند جگر و بعضی شربت های تقویتی باید اجتناب شود و هیچگاه نباید مکمل آهن و یا ترکیبات مولتی ویتامین که آهن به آنها افزوده شده است استفاده شود.

کلسیم:

در تالاسمی ماژور عوامل بسیاری به تخلیه منابع کلسیم کمک می کنند. بنابراین رژیم های حاوی مقادیر کافی کلسیم مانند شیر، پنیر و فراورده های لبنی، اسفناج و کلم توصیه می شود. برای تثبیت کلسیم ممکن است نیاز به مصرف ویتامین دی باشد. مخصوصا اگر کم کاری پاراتیروئید وجود داشته باشد مقدار کلسیم و ویتامین دی توسط پزشک باید تجویز شود.

اسید فولیک:

در مبتلایان به تالاسمی اینترمدیا که تزریق خون نمی شوند یا رژیم تزریق خون کم هستند میزان مصرف اسید فولیک بالا می باشد که روزانه 5 میلیگرم اسید فولیک باید مصرف شود. در بیماران تالاسمی ماژور که تحت

برنامه تزریق خون با حجم بالا هستند قاعداً نباید نیاز به مصرف مکمل اسید فولیک باشد اما در کشور ما که اکثریت بیماران تزریق خون کافی و با حجم بالا ندارند، لذا مصرف اسید فولیک در این بیماران توصیه می شود.

ویتامین سی:

در صورت تمایل به مصرف ویتامین سی، باید آن را چند هفته پس از شروع دیسفرال با مقدار کم خوراکی و در هنگام تزریق دیسفرال مصرف کرد به نحوی که آهن آزاد شده به سرعت دفع شود. بیمارانی که دچار افزایش قابل ملاحظه بار آهن هستند باید از مصرف خودسرانه مقادیر زیاد ویتامین سی اجتناب کنند زیرا منجر به اختلال ناگهانی کار قلب می شود.

رژیم غذایی غنی از میوه های تازه شامل میوه های ترش و سبزیجات توصیه می شود.

منبع: بسته جامع خدمات درمانی در بیماران تالاسمی