

تأثیرات ویتامین A

در بقا و ادامهٔ حیات

کودکان

ترجمه از: ناهیدالملوک مقدم بنائم

مربوط به آن از دست می‌دهند. علاوه بر این تخلیه ذخایر ویتامین A در بدن منجر به تخریب قرنیه چشم و به دنبال آن کوری خواهد شد.

عفونتهای حاد دستگاه تنفسی و اسهال

براساس مطالعاتی که در اندونزی انجام شده است، به این نتیجه رسیده‌اند که در کودکانی که ذخیره ویتامین A در بدنشان نسبتاً کم می‌باشد میزان شیوع بیماریهای حاد دستگاه تنفسی و اسهال ۲ تا ۳ برابر بیشتر از دیگران است. همچنین این مطالعات نشان می‌دهند که کودکان مبتلا به این بیماریها بیشتر از سایرین در معرض کمبود ویتامین A و ابتلا به گزروفنالمی

تحقیقاتی که در این زمینه انجام شده است نشان می‌دهد که ارتباط نزدیکی بین مقیدار ویتامین A در بدن و سه بیماری سرخک، عفونتهای حاد دستگاه تنفسی و اسهال که عامل مرگومیر کودکان هستند، وجود دارد.

سرخک

بیماری سرخک شدیداً باعث تخلیه ذخایر ویتامین A در بدن می‌شود. کودکی که از این بیماری جان سالم به در می‌برد، در برابر ابتلا به بیماریهایی مثل پنومونی، اسهال و گزروفنالمی مقاومت بسیار کمی دارد. میلیونها کودک در سال جان خود را بر اثر ابتلا به بیماریهایی مثل سرخک و عوارض ثانوی

توانایی مقاومت در برابر عفونتها را از دست بدهند .

بینایی یکی دیگر از اعمالی است که نقش ویتامین A در آن بسیار مهم است. قدرت دید ما در تاریکی به وجود ویتامین A بستگی دارد. از علائم اولیه کمبود این ویتامین شب‌کوری است. این ویتامین همچنین از سطوح پوششی (بافت پوششی) چشم نیز محافظت می‌کند. کودکانی که هر سال به علت آسیب قرنیه کور می‌شوند از رژیم غذایی فقیر از ویتامین A استفاده می‌کنند .

ارتباط بین ویتامین A و نظام ایمنی بدن به وضوح به اثبات رسیده است. نقش ویژه ویتامین A در بالابردن قدرت دفاعی بدن از موضوعات جالب در تحقیقات اخیر بوده است .

کودکان برای رشد و نمو طبیعی به ویتامین A احتیاج دارند. کمبود ویتامین باعث اختلال در رشد استخوانها شده، همچنین براشتهای کودک نیز تاءثیر می‌گذارد و باعث کاهش غذای دریافتی می‌گردد .

چه عواملی کمبود ویتامین A در بدن راسبب می‌شوند؟

علت اصلی کمبود ویتامین A در بدن، نقصان آن در رژیم غذایی روزانه است. گرانسی و فصلی بودن بعضی میوه‌ها و سبزیها و همچنین عادات غذایی محلی نیز در کمبود این ویتامین در رژیم غذایی روزانه موثر هستند. بیماریهای دوران کودکی نیز به کمبود ویتامین A منجر می‌شوند، سوء تغذیه، سرخک، بیماریهای انگلی و سایر بیماریها می‌توانند در جذب ویتامین A

هستند. تاءثیر متقابل کمبود ویتامین A و ابتلا به بیماریها بر یکدیگر، طفل را در چرخه کم-سلامتی قرار می‌دهد .

چه غذاهایی دارای ویتامین A هستند؟

غذاهایی که منشاء حیوانی دارند از غنی‌ترین منابع تاءمین کننده ویتامین A به شمار می‌آیند، مانند جگر، گوشت، تخم مرغ و لبنیات. البته در کشورهای در حال توسعه غالباً دسترسی به مواد غذایی ذکر شده دشوار و غیر ممکن است. ویتامین A در گیاهان نیز به وفور یافت می‌شود. بهترین منابع گیاهی ویتامین A عبارتند از سبزیهای با برگ سبزی تیره، اسفناج، میوه‌های زرد یا نارنجی رنگ مانند هویج، کلم و گوجه فرنگی .

شیر مادر از مهمترین منابع تاءمین مواد غذایی برای نوزادان و اطفال شیرخوار است. کیفیت شیر مادر از این نظر بستگی به تغذیه او و مصرف غذاهای سرشار از ویتامین A دارد. برای جذب و انتقال ویتامین A بایستی بسدن به مقدار کافی پروتئین و چربی در اختیار داشته باشد که آن هم از طریق رژیم غذایی تاءمین می‌گردد .

چرا ما به ویتامین A احتیاج داریم؟

ویتامین A اعمال گوناگونی را در بدن انجام می‌دهد. به عنوان مثال برای آتکسه سلولهای آستریوشی معده و دستگاه تنفسی از سلامت و رطوبت کافی برخوردار باشند به ویتامین A نیاز دارند. همچنین فقدان ویتامین A در بدن باعث می‌شود که این نواحی

اختلالاتی ایجاد کنند که باعث تخلیه ذخایر بدن از این ویتامین می‌شود.

اقدامات مؤثر در کمبود ویتامین A

کمبود ویتامین A قابل پیشگیری و کنترل است. کنترل این کمبود در کوتاه مدت از طریق مصرف کپسول ویتامین A و در درازمدت به توسط آموزش تغذیه و اصلاح رژیم غذایی مردم امکان پذیر است. با استفاده از روشهای فوق می‌توان با کمبود ویتامین A مبارزه کرد. این دو اصل همچنین می‌توانند در پیشبرد عملیات مربوط به مراقبتهای اولیه بهداشتی مؤثر باشند.

کپسولهای مکمل خوراکی

کپسولهای حاوی ویتامین A در دوزهای بالا (۲۰۰/۰۰۰) یک محلول مناسب مقرون به صرفه از نظر اقتصادی بوده، به علاوه سریع‌الاثرب هستند. برای معالجه کودکان مبتلا به گزروفتمالی WHO (سازمان بهداشتی جهانی) ابتداء درمان دوازده با کپسول ۲۰۰/۰۰۰ (هر روز یک عدد) و یک بار هم بعد از ۴ هفته را توصیه می‌کند. برای کودکان مبتلا به سرخک، سوء تغذیه شدید ناشی از کمبود پروتئین - انرژی، اسهال حاد یا مزمن، عفونتهای حاد قسمتهای زیرین دستگاه تنفسی نیز یک کپسول مطابق دستور فوق توصیه شده است. WHO همچنین برای کلیه کودکانی که در سنین ۳ تا ۶ ساله هستند یک روز پیشگیری، هر ۳ تا ۶ ماه یک بار را توصیه می‌کند.

آموزش تغذیه

چگونگی انتشار

میلیونها کودک همه‌ساله در کشورهای در حال توسعه خصوصا "در افریقا و آسیا از عواقب وخیم کمبود ویتامین A رنج می‌برند.

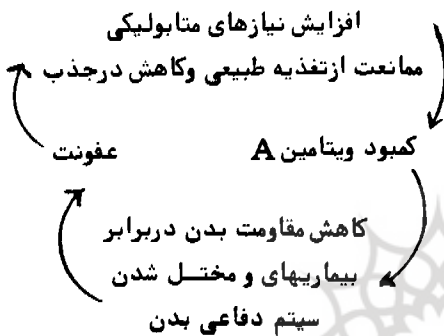
چه کسانی بیشتر در معرض کمبود ویتامین A هستند؟

کودکان بین سنین ۶ ماهگی تا ۶ سالگی از آسیب‌پذیرترین گروهها هستند. دوره‌های شیر گرفتن طفل از نظر ابتلای او به کمبود ویتامین A بسیار مهم است. زنان در سنین باروری نیز از گروههای آسیب‌پذیر به شمار می‌آیند. میزان ویتامین A از نظر ذخیره و مقدار آن در سرم خون نیز در طول دوره بارداری و شیردهی تأثیر مستقیم بر اطفال آنها می‌گذارد.

ارتباط بین ویتامین A و کوری ناشی از سوء تغذیه

گزروفتمالی اصطلاحی است که از طریق آن علائم چشمی مربوط به کمبود ویتامین A بیان می‌گردد و یکی از علل کوریهای قابل پیشگیری در کشورهای در حال توسعه است. خشکی ملتحمه و لکه بیتوت و زخمهای کف آلود قرنیه که درمان آن معالجه سخت و فوری لازم دارد از دیگر علائم محسوب می‌شوند. مطالعات اخیر نشان داده‌اند که این نشانه‌ها به سرعت پیشرفت کرده، فاصله زمانی چندانی در وقوع آنها دیده نمی‌شود.

در هنگام وقوع بلایا مثل خشکسالی یا جنگ مردم در معرض خطر کمبود ویتامین A قرار می‌گیرند. در این گونه مواقع مقدار غذا محدود شده، کفای نیازهای تغذیه‌ای مردم رانمی‌کند. در چنین شرایطی احتمال ابتلا به سرخک، سوءتغذیه، اسهال و عفونت‌های حاد تنفسی افزایش می‌یابد. در چنین شرایطی توزیع کپسول ویتامین A به همراه تقویت غذاها ضروری است.



گروههای در معرض کمبود ویتامین A

- کودکان از سن ۶ ماه تا ۶ سال
- خانمهای حامله یا زنان شیرده
- گروههای آسیب پذیری که بیشتر در معرض کمبود ویتامین A هستند:
- کودکان مبتلا به سرخک
- کودکان مبتلا به گزروفتمالی
- کودکان مبتلا به سوءتغذیه ناشی از کمبود پروتئین - انرژی یا (P.E.M)
- کودکان مبتلا به اسهال حاد یا مزمن
- کودکان مبتلا به عفونت‌های حاد قسمتهای زیرین دستگاه تنفسی.

۳ هدف اصلی آموزش تغذیه عبارتند از: بالا بردن سطح آگاهیهای مردم در زمینه کمبود ویتامین A به منظور شناسایی غذاهای محلی غنی از ویتامین A و افزایش مصرف این نوع غذاها در رژیم‌های غذایی روزانه.

با توسعه سایر فاکتورهای حیاتی کودکان مانند تغذیه نوزاد با شیر مادر، درمان با میکروولیتها و واکسیناسیون نیز می‌توان از شیوع کمبود ویتامین A پیشگیری کرد.

کاشتن سبزیها و میوهها

هدف از این برنامه، تشویق مردم به کاشتن میوهها و سبزیهایی است که از نظر ویتامین و سایر مواد مغذی غنی هستند. این میوهها و سبزیها باعث تثبیت عادات غذایی و اصلاح رژیم غذایی می‌شوند. کاشتن سبزیها و میوهها که اقدامی عملی و ارزان است، در سطح خانه، مدرسه و جامعه می‌تواند انجام گیرد.

تقویت ماده غذایی

یکی از اهداف پیشگیری، در کشورهای در حال توسعه، مانند کشورهای توسعه یافته تقویت غذاهای معمولی با ویتامین A است. برنامه ملی تقویت شکر با ویتامین A در گواتمالا و همزمان با این برنامه در کشورهای فیلیپین و اندونزی و افزودن منوسدیم گلوتمات به غذاها نشان داد که تقویت غذاها عملی بسیار مفید بوده است.

شرایط و موقعیت های بروز کمبود ویتامین A

۴ پیام تغذیه‌ای برای سلامت و اصلاح رژیم غذایی

نمک کمتر بخورید	چربی کمتر بخورید	فیبر بیشتر بخورید
اگر قبلاً "به غذا نمک اضافه شده است، احتیاجی نیست دوباره به آن نمک اضافه کنید.	اسیدهای چرب مقدار کلسترول خون را افزایش می‌دهند و این منجر به بیماریهای قلبی می‌شود.	غذاهایی که حاوی فیبر زیاد هستند، دارای خاصیت سیرکنندگی سریع بوده، چاق کننده هم نیستند مانند: سیب زمینی آب پز یا کبابی (بهتر است با پوست مصرف شود)، برنج (ترجیحاً "قهوه‌ای یا سیوس دار)، حبوبات مثل لوبیا قرمز و انواع نخودها، غلات با سبوس، درت، آجیل خام بدون نمک (مثل فندق، پسته و...)، هویج، سیب، موز و پرتقال.
قند کمتر بخورید	غذاهای چرب عبارتند از: گوشت چربی دار، سوییس‌ها، گوشت قرمز (هنگام تهیه گوشت، چربی آن را بگیرید یا بدون چربی آن راسخ کنید)، چیپس، کره، خامه، شیرینی چربی، پنیر پرچربی.	
قند برای دندانهای شما خوب نیست و همچنین وزن شما را افزایش می‌دهد. مواد قندی مثل: قند، شکر، عسل، مربا، شربت غلیظ، شکلات و شیرینی.		

بقیه از صفحه ۳۹ پی نوشتها: دانشگاه تهران، صفحه ۵۷.

- ۱ - میالا ره، گاستون، (۱۳۷۰) معنی و حدود علوم تربیتی، ترجمه علی محمد کاردان، تهران، دانشگاه تهران. چاپ اول، صفحه ۶۹
 - ۲ - مؤلف کتاب " روان شناسی برای آموزش " نیز به این موضوع اشاره کرده و آورده است: تدریس عملی است متشکل از سه فرایند: تشخیص اهداف، به کارگیری روشها و ارزیابی اثر بخشی این روشها.
 - 3-J. PIAGET.
 - ۴ - پیازه، ژان، (۱۳۶۴)، تربیت به کجا ره می سپرد؟، ترجمه م، منصور و پ، دادستان، تهران،
- 5 - منظور تغییرات اساسی در رفتار یادگیرنده است.
- 6- EVALUATION
- 7- سیف، علی اکبر، (۱۳۷۰)، روان شناسی پرورشی (روان شناسی یادگیری و آموزش)، تهران، انتشارات آگاه، چاپ پنجم، صفحه ۶۰۶.
- 8 - FORMATIVE EVALUATION
- 9 - SUMMATIVE EVALUATION
- 10- JOURNAL OF EDUCATIONAL LEADERSHIP, ACCD ,V. 99, N.7, P.25, 1990.