



NIEDOKRWISTOŚĆ Z NIEDOBORU ŻELAZA

Zalecenia dietetyczne dla pacjentów

OBJAWY NIEDOBORU ŻELAZA W DZIECIE

- przewlekłe zmęczenie, osłabienie
- senność
- zawroty i bóle głowy
- bladość skóry
- problemy z pamięcią i koncentracją
- szybsze męczenie się podczas wysiłku fizycznego
- uczucie kołatania serca
- łamliwość włosów i paznokci
- suchość skóry
- bolesne pęknięcia w kącikach ust

PARAMETRY GOSPODARKI ŻELAZA OZNACZANE WE KRWI

- **Morfologia** - za pomocą stężenia hemoglobiny, MCV, MCH, MCHC oraz RDW możemy rozpoznać niedokrwistość
- **Żelazo** - poziom żelaza aktualnie krążącego we krwi
- **Ferrytyna** - najlepszy wskaźnik zapasów żelaza w organizmie
- **Transferyna** - białko transportujące żelazo. Jej poziom wzrasta, gdy zapasy żelaza są niskie
- **TIBC** : mierzy zdolność transferyny do wiązania żelaza. Wzrasta przy niedoborach
- **Wysycenie transferyny (TfS)**: stosunek żelaza do TIBC. Wysycenie poniżej 15–16% świadczy o niedoborze
- **UIBC** (Utajona zdolność wiązania żelaza): Ilość żelaza, jaką transferyna może jeszcze związać

PRZYJMOWANIE PREPARATÓW ŻELAZA

Zaleca się przyjmowanie preparatów żelaza na czczo lub w przerwach między posiłkami w ciągu dnia.

Przyjmowanie żelaza razem z posiłkiem może zmniejszyć jego wchłanianie nawet o 75%. Nie należy również popijać go kawą, herbatą czy napojami typu cola.

Ponadto należy je przyjmować 2 godziny przed i 4 godziny po zażyciu leków alkalinizujących i tetracykliny.

Leczenie niedoborów żelaza za pomocą suplementacji należy kontynuować jeszcze przez około 3 miesiące po uzyskaniu normalizacji stężenia poziomu hemoglobiny we krwi w celu uzupełnienia ustrojowych zapasów żelaza.

ZALECENIA DIETETYCZNE

Główny nacisk należy położyć na dostarczeniu odpowiedniej ilości żelaza jak również składników odżywczych, które biorą udział w erytropoezie - procesie powstawania, namnażania i różnicowania czerwonych krwinek (erytrocytów) w szpiku kostnym. Należą do nich między innymi kwas foliowy, witamina B12, B6 oraz miedź.

W diecie należy zwrócić szczególną uwagę na produkty bogate w żelazo, zwłaszcza dobrze przyswajalne. Ważnym elementem jest też odpowiednia podaż pełnowartościowego białka.

Produkty zmniejszające wchłanianie żelaza:

- fosforany - produkty o znacznym stopniu przetworzenia, napoje typu cola
- fitiny - powszechnie występują w orzechach, warzywach strączkowych, kaszach
- taniny - herbata, kakao
- szczawiany - kakao, tofu, orzechy, rabarbar, botwina, szpinak, szczaw, buraki, por, kabaczek
- polifenole - zawarte w kawie, herbacie, winie
- wapń - produkty mleczne
- błonnik

Produkty o wysokiej zawartości żelaza:

- wątroba wieprzowa i wołowa
- nerki wieprzowe
- kaszanka
- żółtka jaj
- wołowina
- sardynki
- zarodki pszenne
- soja
- fasola biała
- orzechy pistacji
- pestki dyni
- natka pietruszki
- nasiona sezamu
- siemię lniane

Aby zwiększyć przyswajalność żelaza z posiłku warto pamiętać o włączeniu do diety produktów bogatych w witaminę C, takich jak: papryka, natka pietruszki, jarmuż, acerola czy dzika róża.

Pomocne może być również włączenie do codziennej diety probiotyków zawierających szczep *L. plantarum* 299v



KONTAKT



www.szpitalwtomaszowie.pl



dietetyk@tcz.com.pl



Tomaszów Mazowiecki
ul. Jana Pawła II 35

Opracowanie: mgr Karolina Bojdo dietetyk

Piśmiennictwo: Współczesna dietoterapia, PZWL, 2023