

سوء تغذیه در دوره بلوغ عاملی برای ناباروری

14 مهر 1402

یک عضو هیات علمی انستیتو تحقیقات تغذیه ای و صنایع غذایی کشور با تاکید بر تاثیر تغذیه قبل از بارداری بر سلامت جنین گفت: «سلامت پدر و مادر در دوران بلوغ نیز از اهمیت بالایی برخوردار است به طوری که بخشی از مشکلات ناباروری زن و شوهر به سوء تغذیه آنها در گذشته برمی گردد.»

خدیجه رحمانی در گفت و گو با خبرنگار سلامت نیوز گفت: «مطالعات نشان داده ارتباط بسیار نزدیکی بین وضعیت تغذیه ای قبل از بارداری با سلامت جنین وجود دارد که سلامت جسمی و روحی و روانی و اجتماعی و رفتاری را نیز شامل می شود حتی ارتباط آن با بروز بیماری ها در سال های بعد نیز شناخته شده که اهمیت خاص خود را دارد.»

وی ادامه داد: «به هر حال نکته اول در بحث تغذیه قبل از بارداری سلامت تغذیه ای والدین است که باید از سلامت کامل برخوردار باشند تا سلول اولیه جنین سالم باشد به همین علت از دیدگاه تغذیه توصیه می کنیم هرگونه سوء تغذیه ای در والدین باید قبل از بارداری برطرف شود و حداقل فرد سه ماه در سلامت به سر برد سپس اقدام به بارداری شود که معمولاً در بارداری های برنامه ریزی شده این کار صورت می گیرد.»

این عضو هیات علمی انستیتو تحقیقات تغذیه افزود: «سلامت پدر و مادر در دوران بلوغ نیز از اهمیت بالایی برخوردار است به طوری که بخشی از مشکلات ناباروری زن و شوهر به سوء تغذیه آنها در گذشته برمی گردد به همین دلیل سازمان بهداشت جهانی (WHO) در دو دهه اخیر تمام اهداف خود را بر روی سلامت دختران در سنین بلوغ متمرکز کرد که سرمایه گذاری بر روی آنها تضمین سلامت نسل آینده است.»

خدیجه رحمانی خاطر نشان کرد: «بیشترین سوء تغذیه ای که احتمال بروز آن وجود دارد در مادران است که دچار کم وزنی و پروژنی هستند که هر دوی این موارد مشکل زا است. کم وزنی بخصوص می تواند در ارتباط با عدم قاعدگی سپس عدم باروری مشکل ایجاد کند به همین علت حتما باید این مشکل برطرف شود حتی برای باروری درصد چربی بدن مادر یک عامل تعیین کننده است و مطالعات نشان داده اگر چربی بدن مادر کمتر از 17 درصد باشد باعث آمینوره (عدم قاعدگی) می شود البته زنانی که چربی بدنشان بین 17 تا 22 درصد است نیز ممکن است با مشکل روبرو شوند.»

وی ادامه داد: «به طور متوسط دامنه نرمال درصد چربی زنان بین 20 تا 30 درصد است روی این اصل یکی از عوامل تعیین کننده برای بارداری سالم در افرادی که سوء تغذیه از نظر کم وزنی دارند بخصوص دختران نوجوانی که دچار بی اشتهاهی عصبی به دلیل حفظ اندام باریک هستند رفع هرگونه مشکلی قبل از بارداری است و باید با مشاوره تغذیه و وزنشان را حالت نرمال برسانند و سه ماه در آن وزن باشند سپس اقدام به بارداری کنند.»

این کارشناس ارشد تغذیه افزود: «در مورد زنان پر وزن نیز چنین است و آنها نیز به نوعی دیگری در معرض خطر مشکلات بارداری قرار می گیرند از جمله افزایش چربی در بافت رحم و تخمدان ها که می تواند مشکل ایجاد کند همچنین افزایش وزن مادر را در برابر عوارض بارداری مثل پرفشاری خون و دیابت بارداری قرار می دهد که هم برای مادر و هم جنین خطراتی به دنبال دارد به همین دلیل زنانی که افزایش وزن دارند باید با مشاوره تغذیه وزن خود را به دامنه نرمال برسانند سپس اقدام به بارداری کنند.»

وی در ادامه گفت: «مشکل دیگر که احتمال دارد در مادران وجود داشته باشد مسئله کم خونی است که حتما باید برطرف شود سپس اقدام به بارداری کنند.»

خدیجه رحمانی خاطر نشان کرد: «در مردان کمبود ید و کمبود روی دو تا از عواملی است که بر اسپرم اثر می گذارد و ممکن است باروری آنها را دچار مشکل کند ضمن اینکه کم وزنی و پروژنی نیز در مردان تاثیراتی در باروری دارد بنابراین زن و شوهر باید وزن نرمال داشته باشند و از نظر دریافت مواد غذایی نیز کمبودی نداشته باشند.»



وی گفت: «گاهی سوء تغذیه را فقط در کمبود وزن می دانیم در حالی که چنین نیست و ممکن است فردی پروژن باشد اما از نظر ریز مغذی ها تهی باشد بنابراین عدم کمبود ریزمغذی ها اهمیت بالایی برای باروری دارد که از جمله می توان به آهن و روی و در مواد معدنی به ید اشاره کرد که به دلیل اینکه ما در کشوری هستیم که از نظر کمبود ید در معرض خطر قرار داریم باید حتما قبل از بارداری این مسئله چک شود تا از نظر فعالیت غده تیروئید مشکلی وجود نداشته باشد.»

این کارشناس ارشد تغذیه ادامه داد: «از نظر دریافت ویتامین ها هم باید ویتامین های گروه ب خصوصا اسید فولیک و B12 همچنین ویتامین های A و C به میزان مناسبی دریافت شود که هرکدام نقش خاص خود را دارند و باید از این نظر مشکلی نداشته باشند.»

وی گفت: «نکته دومی که در تغذیه قبل از بارداری مطرح می شود مسئله عوامل خطر قبل از بارداری است که خود به چند دسته تقسیم می شود: اول مسئله سن مادر است که ترجیحا مادر در سنین بلوغ نباشد و باید بالای 18 سال باشد که اخیرا برای اولین بارداری تاکید بر بارداری بالای سن 20 سال

است. در صورتی که مادر در دوران بلوغ باردار شود به عنوان بارداری پرخطر محسوب می شود و اگر ازدواج قبل از 18 سالگی انجام می شود قبل از آن اقدام به بارداری نشود. همچنین در بارداری اول نباید سن مادر بالاتر از سن 30 سالگی باشد و بارداری های بعدی نیز بالای 35 سالگی نباشد.»

خدیجه رحمانی افزود: «از دیگر عوامل خطر بارداری، سابقه وجود بیماری های سیستمیک در مادر است. در صورتی که مادر سابقه بیماری دیابت و یا فشارخون و یا بیماری های قلبی، کلیوی و کبدی داشته باشد که بر اثر آن دارو مصرف می کند به دلیل تداخل دارو و غذا به عنوان یکی از عوامل خطر محسوب می شود و زنانی که با این وضعیت باردار می شوند به مراقبت های ویژه ای نیاز دارند تا بارداری آنها به خطر نیفتد.»

وی ادامه داد: «نکته بعدی رعایت فاصله بین بارداری ها است که باید حداقل فاصله سه ساله بین بارداری ها وجود داشته باشد و اگر زن در فاصله کمتر از سه سال از بارداری قبلی خود باردار شود در معرض خطر خواهد بود. همچنین از دیگر عوامل خطر بارداری در بارداری های دوم به بعد این است که مادری سابقه بارداری پرخطری داشته است به عنوان مثال در بارداری اول دچار مسمومیت بارداری یا فشارخون شده باشد که در اینصورت این خطر در بارداری بعدی هم خواهد بود و باید زن از قبل از بارداری تحت کنترل باشد.»

این کارشناس ارشد تغذیه تاکید کرد: «عوامل اقتصادی، اجتماعی، روحی و روانی و همچنین بحث افسردگی ها بر مادران باردار تاثیر زیادی دارد که باید به مادر کمک شود تا بارداری خوبی داشته باشد.»