

دستورالعمل کشوری مکمل یاری با مگادوز "ویتامین د" در جوانان

باتوجه به شیوع گسترده کمبود "ویتامین د" ، نقش پیشگیرانه آن در بیماری ها ومحدود بودن منابع غذای این ویتامین لازم است برنامه مکمل یاری " ویتامین د" جهت تامین نیاز گروه سنی جوانان به روش زیر در کلیه سطوح محیطی ارائه دهنده مراقبتهای بهداشتی در شهر وروستا ، به مورد اجرا گذاشته شود :

۱-به کلیه جوانان ۱۸-۲۹ساله مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت ، مراکز بهداشتی درمانی روستایی وخانه های بهداشت ، پایگاه های بهداشتی ومركز سلامت جامعه ومراکز بهداشتی درمانی ، باید ماهیانه یک دوز مکمل خوراکی ویتامین "د" حاوی ۵۰۰۰۰واحد ویتامین (مگادوز) ، جهت پیشگیری از کمبود ویتامین "د" ارائه شود (۱۲دوز در طول یک سال)

تبصره ۱- باتوجه به این که کمبود "ویتامین د" در زنان نسبت به مردان از شیوع بالاتری برخوردار است ، برای دریافت مکمل ، زنان این گروه سنی نسبت به به مردان دراولویت قرار دارند .لذا چنانچه محدودیتی درتهیه مگادوز وجود دارد لازم است ابتدا زنان ، تحت پوشش برنامه قرار گیرند .

تبصره ۲- برای پیشگیری از کمبود ویتامین "د" در زنان باردار در گروه سنی ۱۸-۲۹ سال ، لازم است مطابق با دستورالعمل ملی مکمل یاری مادران باردار اقدام شود .

۲-باتوجه به شیوع بالای کمبود "ویتامین د" در جامعه ، قبل از ارائه مگادوز یا دوز پیشگیری (ماهی یک عدد مکمل ۵۰۰۰۰واحدی) ، لزومی به اندازه گیری سطح سرمی " ویتامین د" نیست .

۳-به همراه ارائه مگادوز لازم است کارکنان بهداشتی در نظام خدمات بهداشتی اولیه ، به کلیه افراد توضیحاتی در خصوص چگونگی مصرف وعوارض احتمالی ناشی از مصرف بیش از اندازه را به شرح زیر ارائه دهند :

الف- دوز پیشگیرانه برای کمبود " ویتامین د" بدون عارضه می باشد .

ب- دوز پیشگیرانه برای کمبود "ویتامین D" بدون عارضه می باشد .

ج- در صورت بروز علائم مسمومیت شامل بیوست ، ضعف ، خستگی ، خواب آلودگی ، سردرد ، کاهش اشتها، پرنوشی ، خشکی دهان ، طعم آهن در دهان ، تهوع و استفراغ از ادامه مصرف مگادوز خودداری کرده و لازم است به مرکز بهداشتی درمانی / خانه بهداشت مراجعه نمایند .

د- احتمال تداخلات دارویی در مصرف برخی داروها همراه " ویتامین D" به شرح زیر وجود دارد (لذا توصیه می شود بیمار ، پزشک خود را از مصرف ویتامین D آگاه سازد)

مصرف همزمان " ویتامین D" با داروهایی همچون کورتیکواستروئیدها : پردنیزولون ، کاهنده وزن : اورلی استات ، کاهنده چربی : کلستیرامین ، داروهای ضد تشنج : فنوباریتال و فنی توئین و داروهای درمان بیماری سل : ریفامپین و ایزونیاژید با مکانیسم های مختلف از جمله کاهش جذب کلسیم ، کاهش جذب " ویتامین D" ، افزایش متابولیسم " ویتامین D" و تداخل داشته و موجب کاهش اثر " ویتامین D" می شود . لذا نیاز این افراد به " ویتامین D" افزایش می یابد . در این افراد نیز مکمل یاری مانند سایر گروه ها با نظر پزشک انجام خواهد گرفت .

مصرف همزمان " ویتامین D" با داروهای کاهنده کلسترول : استاتینها مثل اتورو استاتین وادرار آورها برای کاهش فشارخون : تیازیدها میتوانند سطح " ویتامین D" خون را افزایش دهند .

در صورتی که فرد داروی آنتی اسید مصرف می کند ، لازم است " ویتامین D" را دو ساعت قبل یا چهار ساعت بعد از آنتی اسید میل کند .

در صورت مصرف داروی قلبی دیگوکسین مصرف " ویتامین D" با نظر پزشک معالج باشد .

۴- لازم است قبل از تجویز مگادوز "ویتامین D" ، از فرد ، درخصوص تجویز آمپول "ویتامین D" ویا مصرف مکمل مگادوز مشابه سوال شود. درصورت مصرف یکی از این دو مورد باید در تجویز مجدد مگادوز احتیاط شود و فرد مورد نظر برای تصمیم گیری نهایی از جهت مصرف مکمل به پزشک ارجاع داده شود .

۵- در موارد زیر ارجاع به پزشک مرکز ضروری است :

الف- وجود علائم مسمومیت با "ویتامین D" : حداکثر میزان مجاز مصرف "ویتامین D" ، ۲۰۰۰ واحد بین المللی (۵۰ میکروگرم) در روز می باشد و مصرف مقادیر بیشتر از ۱۰۰۰۰ واحد در روز ، درطولانی مدت می تواند موجب مسمومیت شود . آموزش کامل درخصوص نحوه مصرف مگادوز "ویتامین D" توسط کارکنان اهمیت دارد. درصورت مصرف نادرست و بیش از حد مجاز به صورت اتفاقی یا بروز عوارضی مانند ی، خستگی ، خواب آلودگی ، سردرد ، کاهش اشتها ، پرنوشی ، خشکی دهان ، طعم آهن در دهان ، تهوع و استفراغ ارجاع به پزشک ضرورت دارد .

ب- وجود احتیاط یا منع مصرف : در افرادی که مبتلا به سارکوئیدوزیس ، هیپوپاراتیروئیدیسم ، بیماری های کلیوی و هیستوپلاسموزیس هستند ، مصرف مکمل "ویتامین D" با احتیاط و با نظر پزشک انجام شود .