

โรคโลหิตจางจากขาดธาตุเหล็ก

แนวทางการป้องกันและรักษา



กองโภชนาการ กรมอนามัย

พ.ศ. 2534

คำนำ

ประเทศไทยประสบผลสำเร็จในการพัฒนาเศรษฐกิจในแผนฯ 6 มากกว่าที่ตั้งเป้าไว้ แต่ผลของการพัฒนาทางด้านสังคมยังไม่ชัดเจน ปัญหาทางโภชนาการจึงมีเรื่องที่จะต้องได้รับการแก้ไข โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กยังเป็นปัญหาทางสาธารณสุข เพราะพบในหญิงตั้งครรภ์ได้ทุกคน ทำให้แม่และเด็กไม่แข็งแรง ในเด็กวัยเรียนทำให้เชื่องซึม ไม่สนใจการเรียนและในผู้ใหญ่ทั่วไป ทำให้ร่างกายอ่อนแอ ทำงานอย่างไม่มีประสิทธิภาพ ทั่วโลกประมาณว่ามีผู้ที่เป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กถึง 700 ล้านคน ในเมืองไทยพบได้ทั่วไป แต่เป็นปัญหาใหญ่ของภาคใต้ เพราะภูมิประเทศและอาชีพการงานส่งเสริมให้มีพยาธิปากขออยู่อย่างชุกชุม การได้รับยาเสริมธาตุเหล็กจะช่วยหญิงมีครรภ์และเด็กวัยเรียนได้มาก

ปัญหาโรคโลหิตจางที่เกิดจากการขาดธาตุเหล็กไม่ใช่เรื่องซับซ้อนอะไร รู้กันมานานแล้ว แต่ก็ยังพบได้มากอยู่ในปัจจุบัน หากไม่ร่วมมือกันแก้ไขก็ยิ่งจะพบได้อีกนานต่อไป ถ้าตั้งใจช่วยกันจริง โรคนี้ก็จะลดความรุนแรงลงไปจนไม่เป็นปัญหาของชาติอีกต่อไป และความตั้งใจให้มีหนังสือนี้ขึ้นมาก็เป็นเช่นนั้น

โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

ภาวะโลหิตจาง หมายถึง การมีฮีโมโกลบิน หรือฮีมาโตคริต หรือปริมาณเม็ดเลือดแดง ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดขององค์การอนามัยโลก

ตารางที่ 1 แสดงเกณฑ์ขั้นต่ำของค่าฮีโมโกลบิน และค่าฮีมาโตคริต ตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลก*

กลุ่มประชากร	เกณฑ์ต่ำสุดที่ถือว่าปกติ	
	ฮีโมโกลบิน (กรัม/ดล.)	ฮีมาโตคริต (%)
6 เดือน - 6 ปี	11	33
6 - 14 ปี	12	36
ผู้ชายอายุ 14 ปีขึ้นไป	13	39
ผู้หญิงอายุ 14 ปีขึ้นไป	12	36
หญิงมีครรภ์	11	33

*สำหรับผู้ที่อยู่ในพื้นที่ความสูงระดับน้ำทะเล

สาเหตุของการเกิดโรคโลหิตจางในประเทศไทย

โรคโลหิตจางมีสาเหตุต่างๆ มากมาย เช่น การขาดสารอาหาร การป่วยด้วยโรคทางกรรมพันธุ์ที่สร้างสารฮีโมโกลบินผิดปกติ หรือโรคธาลัสซีเมีย (Thalassemia) หรือเกิดการทำลายหรือสูญเสียเม็ดเลือดแดงในร่างกาย

ในประเทศไทย สาเหตุส่วนใหญ่ของโรคโลหิตจางเกิดจากการขาดสารอาหาร โดยเฉพาะการขาดธาตุเหล็ก

▶ ภาวะขาดเหล็ก ◀

การขาดเหล็ก หมายถึง จำนวนเหล็กในร่างกายลดลงต่ำกว่าปกติ ทำให้ไม่เพียงพอสำหรับการสร้างเม็ดเลือดแดง หรือส่วนประกอบอื่นๆ ที่จำเป็นกับการทำงานของเซลล์ร่างกาย

สาเหตุการขาดธาตุเหล็กในประเทศไทยและแนวทางแก้ไข

1. ได้รับจากอาหารไม่พอเพียงกับความต้องการของร่างกาย

1.1 ในวัยทารกแรกเกิด ได้เหล็กจากมารดาสะสมไว้ในตับ ม้าม และไขกระดูก ถ้ามารดาระหว่างตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการที่ดี ได้ธาตุเหล็กในระหว่างตั้งครรภ์ เหล็กนั้นจะพอใช้จนทารกอายุได้ประมาณ 4 เดือน

1.2 ในวัยทารกแรกเกิด - 6 เดือน ให้รับประทานนมมารดาจะได้ธาตุเหล็กพอเพียง เพราะเหล็กในนมแม่ดูดซึมได้ดี

1.3 ทารกอายุมากกว่า 6 เดือน - 1 ปี ต้องได้รับอาหารเสริมที่ถูกต้อง จึงจะได้ธาตุเหล็กพอเพียง

1.4 เด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน ให้รับประทานอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ เพราะเนื้อสัตว์มีธาตุเหล็กสูง นอกจากนี้เนื้อสัตว์จะทำให้ร่างกายดูดซึมเหล็กในอาหารจำพวกพืชมาใช้ได้ดีขึ้นด้วย โดยเฉพาะเด็กหญิงตั้งแต่เริ่มมีประจำเดือนจะทำให้ซีดได้เพราะเสียเลือดทางประจำเดือน ทำให้ความต้องการเหล็กเพิ่มขึ้น ฉะนั้นควรรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงให้มากพอ

1.5 หญิงตั้งครรภ์ ให้ยาธาตุเหล็กรับประทานวันละ 1 เม็ด (60 มก./เม็ด) ตั้งแต่เริ่มฝากครรภ์ครั้งแรก ซึ่งยานี้จะไม่ทำให้เด็กตัวโต คลอดยาก แต่จะทำให้แม่แข็งแรง คลอดง่าย ลูกแข็งแรงด้วย

2. เป็นโรคพยาธิปากขอ เพราะพยาธิปากขอเป็นพยาธิที่ดูดกินเลือดเป็นอาหาร พบชุกชุมมากทางภาคใต้ของประเทศไทย การควบคุมพยาธิปากขอโดยมาตรการ ดังนี้

2.1 ให้อาถ่ายพยาธิ เพื่อขจัดพยาธิตัวแก่ในลำไส้ของคน

2.2 ถ่ายอุจจาระลงในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ เพื่อไม่ให้ไข่พยาธิที่ปนออกมากับอุจจาระแพร่กระจายออกไป

2.3 สวมรองเท้า เพื่อป้องกันไม่ให้พยาธิเข้าสู่ร่างกาย

3. สูญเสียเลือดเรื้อรัง เช่น เสียเลือดจากระบบทางเดินอาหาร จากการรับประทานยาแก้ปวดเป็นประจำ หรือเสียเลือดจากประจำเดือนออกครั้งละมาก ๆ และนานวัน

การกระจายของเหล็กในร่างกายมนุษย์

เหล็กเป็นสารที่สำคัญมากมีอยู่ในเซลล์ทุกเซลล์ของร่างกาย และเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่งในการสร้างฮีโมโกลบิน ซึ่งเป็นสารประกอบมากกว่าร้อยละ 90 ของสารทั้งหมดในเม็ดเลือดแดง นอกจากนี้ยังมีในฮีโมโกลบินของเซลล์กล้ามเนื้อ และเอ็นไซม์ต่าง ๆ ถ้ามีเหล็กมากพอจะสะสมในม้าม ตับ และไขกระดูก

ในผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนัก 70 กิโลกรัม จะมีเหล็กอยู่ประมาณ 3 - 5 กรัม

ตารางที่ 2 การกระจายของเหล็กในผู้ใหญ่น้ำหนัก 70 กิโลกรัม

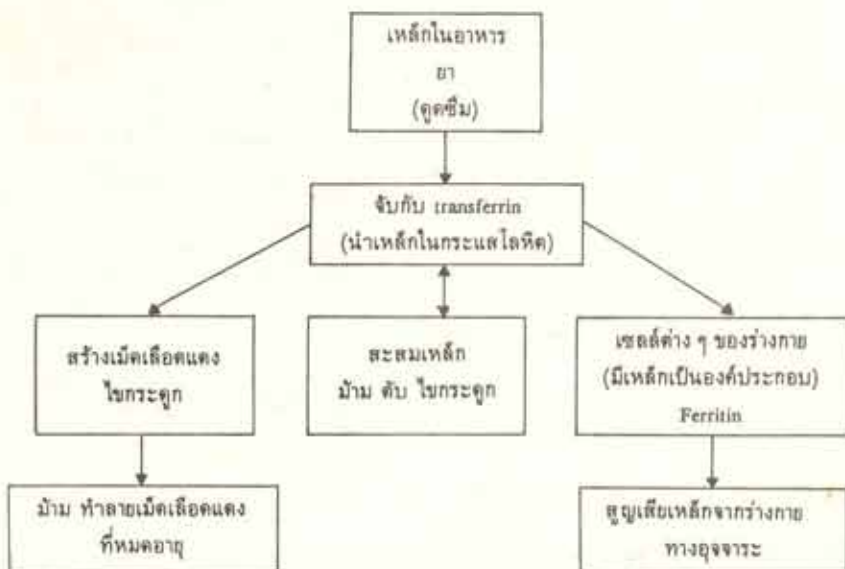
	ปริมาณเหล็ก	
	จำนวน/มิลลิกรัม	ร้อยละ
Hemoglobin ในเม็ดเลือดแดง	2,500	79.3
Myoglobin ในเซลล์กล้ามเนื้อ	150	4.8
Enzyme ต่าง ๆ	6 - 8	0.2
เหล็กที่จับกับ transferrin (นำเหล็กในกระแสโลหิต)	3	0.1
เก็บสะสมในตับ ม้าม และไขกระดูก	500 - 1,000*	15.4

*ในผู้ใหญ่มีสะสมในปริมาณต่ำกว่า 500 มิลลิกรัม

การใช้เหล็กภายในร่างกายของมนุษย์

ปกติร่างกายคนเรามีเหล็กอยู่ 3 - 5 กรัม และขับถ่ายออกทางอุจจาระวันละ 1 - 2 มิลลิกรัม เราจะเสียเหล็กจากร่างกายได้อีกจากการสูญเสียเลือด เช่น ทางประจำเดือน โรคพยาธิปากขอ และอื่น ๆ เราจะได้เหล็กทดแทนจากอาหารที่เรารับประทาน

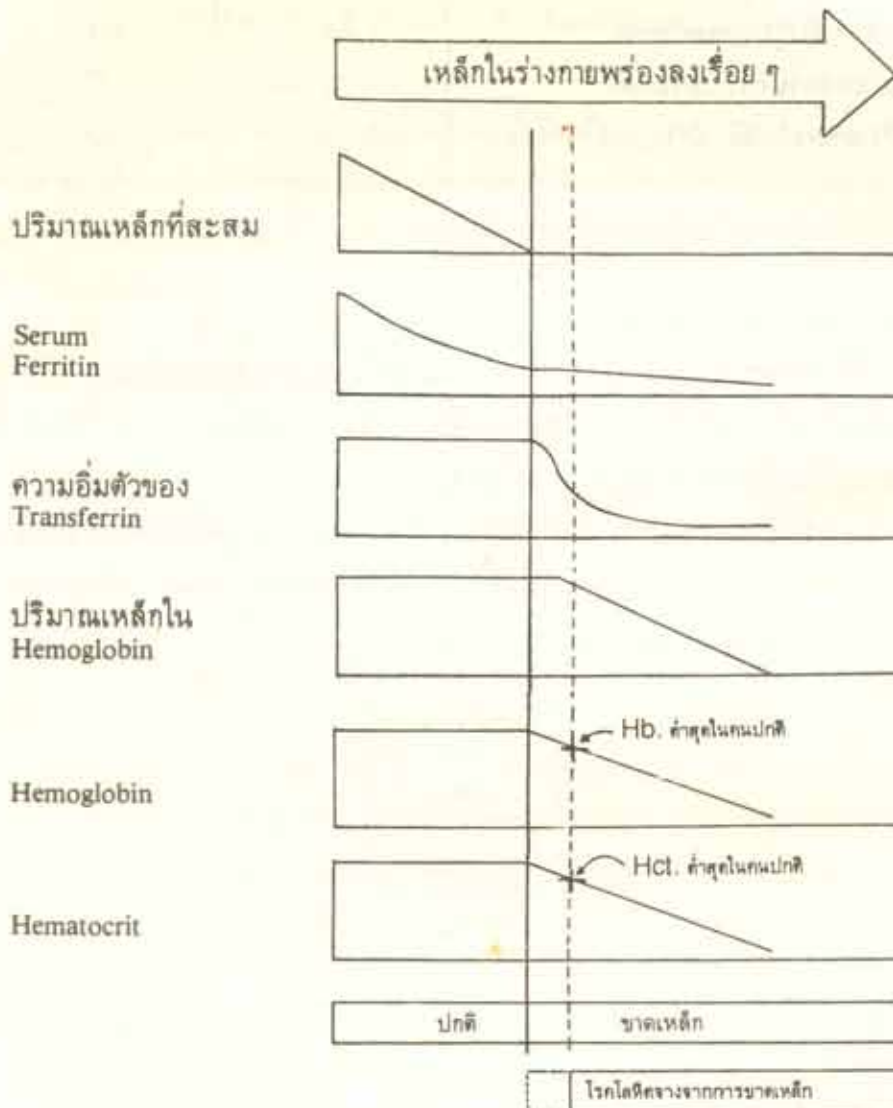
เมื่อเรารับประทานอาหารหรือยาที่มีธาตุเหล็ก ร่างกายจะดูดซึมเหล็กเข้าสู่กระแสโลหิต ในกระแสโลหิตเหล็กจะจับกับ transferrin เพื่อนำไปใช้สร้างเม็ดเลือดแดง หรือสะสมไว้ในตับ ม้าม ไขกระดูก ในรูปของ Ferritin และ Hemosiderin



การวัดสภาวะของการขาดเหล็กในร่างกาย

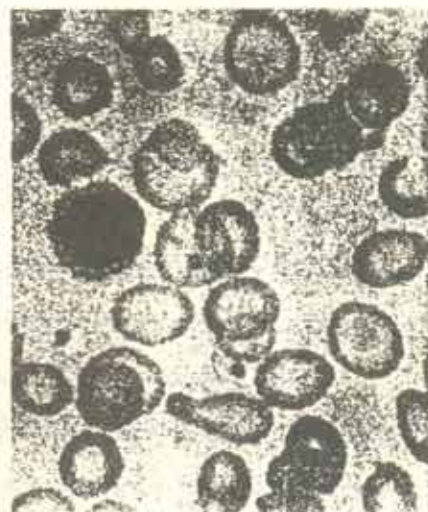
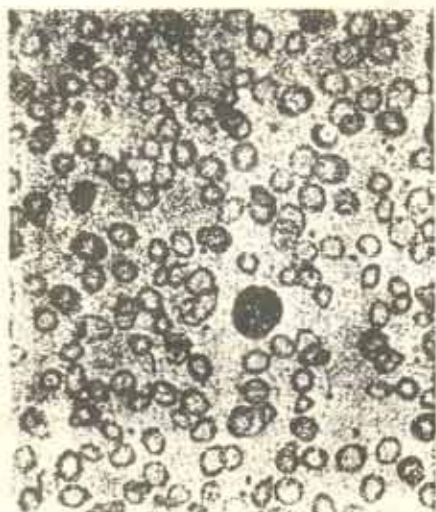
เมื่อขาดเหล็ก ปริมาณเหล็กที่สะสมไว้จะเริ่มลดลงก่อน ซึ่งสามารถวัดได้โดยการเจาะหาค่า Ferritin ในเลือดหรือในไขกระดูก จนเมื่อเหล็กที่สะสมไว้หมดลงจะทำให้เหล็กที่จับกับ transferrin ลดลง และต่อมาระดับฮีโมโกลบินและฮีมาโตคริตจึงจะต่ำลง ทำให้เราสามารถพบภาวะซีดในผู้ป่วยได้ ดังภาพ

ภาพที่ 2 การเปลี่ยนแปลงของเหล็กใน compartment ต่าง ๆ เมื่อเกิดการขาดเหล็ก

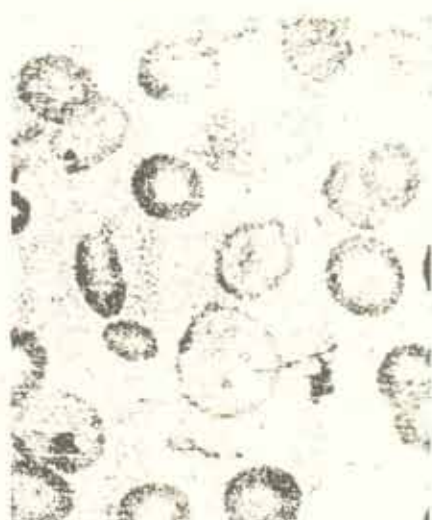
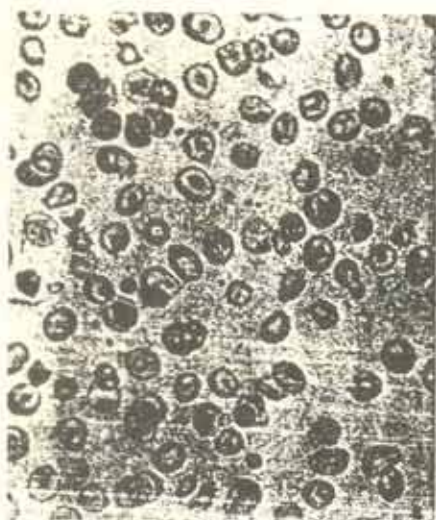


การวัดสภาวะการขาดเหล็กจึงทำได้หลายวิธี แต่ที่นิยมใช้มากที่สุด คือ การวัดระดับของ Hemoglobin และปริมาณของเม็ดเลือดแดงในเลือด (Hematocrit)

ในการสร้างเม็ดเลือดแดง เนื่องจากเหล็กเป็นองค์ประกอบของฮีโมโกลบิน ซึ่งเป็นสารประกอบมากกว่าร้อยละ 90 ของสารทั้งหมดในเม็ดเลือดแดง ฉะนั้นถ้าขาดเหล็กจะทำให้การสร้างเม็ดเลือดแดงผิดปกติไปทั้งรูปร่างและจำนวน คือ สร้างเม็ดเลือดแดงได้จำนวนน้อย เม็ดเลือดแดงเม็ดเล็กลง ข้อมติคสีจาง ถ้ายังขาดเหล็กมากเม็ดเลือดแดงที่สร้างมามีขนาดเล็ก และติคสีจางก็จะยังมีจำนวนมากขึ้นด้วย ดูภาพ



สเมียร์เลือดผู้ป่วยโลหิตจางเนื่องจากการขาดเหล็ก เม็ดเลือดแดงเล็กและติคสีจางกว่าปกติ มีเกร็ดเลือดมากกว่าธรรมดา



สเมียร์เลือดผู้ป่วยธาลัสซีเมีย เม็ดเลือดแดงเล็กติคสีจาง มี nucleated red cell, polychromasia, anisocytosis, poikilocytosis และ target cell

อาการและอาการแสดงของโรคโลหิตจาง

ภาวะโลหิตจางจะทำให้เกิดอาการของระบบต่าง ๆ ได้มากมาย และอาการจะแตกต่างกันได้มาก ตั้งแต่ไม่มีอาการเลยจนถึงอาการมากขนาดหัวใจวายก็ได้

อาการของโรคโลหิตจางต่อระบบต่าง ๆ ได้แก่

1. อาการซีด ผิวหนังซีด ซีดที่ริมฝีปาก เหงือก เปลือกตาด้านใน (เยื่อตาขาวส่วนที่ซีดกับเปลือกตา) ฟ้ามือ ใบหู ในรายที่ซีดไม่มากจะเห็นไม่ชัดเจน

2. อาการทั่วไป อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย เวียนศีรษะ เมื่ออาหาร เนื้อเยื่อไม่กระตือรือร้น ทั้งทางจิตใจและร่างกาย การทำงานไม่ได้ดีเท่าคนปกติ ถ้าเป็นเด็กนักเรียนก็จะมีสมาธิ ไม่สนใจเรียน ถ้าได้รับการดูแลรักษาจะทำให้ทำงานได้มากขึ้น ไม่เหนื่อยง่าย ในเด็กก็จะดูว่าเรวังแจ่มใส เรียนรู้ได้ดีขึ้น

3. การติดเชื้อ ภูมิคุ้มกันทานลดลง ทำให้มีโอกาสเป็นโรคติดเชื้อต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น

4. อาการทางระบบหัวใจและหลอดเลือด

เมื่อมีอาการซีด หัวใจจะต้องทำงานเพิ่มขึ้น ซึ่งพอรเต้นเร็ว เหนื่อยง่าย ขณะออกกำลังกาย อ่อนเพลีย ใจเต้น ถ้าซีดมากจะมีอาการหัวใจวาย คือ บวม หอบ นอนราบไม่ได้ เจ็บหน้าอก

5. ภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์

สภาวะโลหิตจางในระหว่างตั้งครรภ์ ทำให้เพิ่มอัตราการป่วยและการเสียชีวิตของแม่และลูกได้ในระหว่างตั้งครรภ์ นอกจากนี้ยังอาจพบการคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักแรกคลอดต่ำ และรกที่ใหญ่เกินไป รวมถึงในระหว่างคลอดมารดาจะไม่แข็งแรงพอที่จะคลอดปกติได้เอง และเมื่อเสียเลือดในระหว่างคลอดตามปกติไม่มากนักก็จะอ่อนเพลียมากกว่าที่ควรจะเป็น

เหล็กในอาหาร

เหล็กในอาหารจะอยู่ใน 2 รูปแบบ คือ

1. เหล็กในสารประกอบฮีม (Heme iron) คืออยู่ในรูปฮีมโกลบินหรือมีโกลบิน พบมากในเลือด ตับ และเนื้อสัตว์ต่าง ๆ เช่น วัว หมู ปลา ไก่ วัว ซึ่งเหล็กอยู่ในรูปของสารประกอบฮีมนี้จะถูกดูดซึมได้โดยตรงที่เยื่อบุผิวของลำไส้เล็ก โดยไม่ต้องอาศัยกรดเกลือในกระเพาะอาหาร และไม่ต้องอาศัยวิตามินซี

2. เหล็กในสารประกอบที่ไม่มีฮีม (Nonheme iron) พบได้ 2 รูปแบบด้วยกัน คือ

2.1 สารอินทรีย์พบได้ในอาหาร เช่น ธัญพืช แป้ง ไข่ ผัก ผลไม้ เป็นต้น

2.2 สารอนินทรีย์ เช่น จากยา หรือภาชนะหุงต้ม

สารอาหารที่มีเหล็กมากและร่างกายดูดซึมนำไปใช้ได้ดีก็คือ เหล็กที่อยู่ในรูปสารประกอบฮีม คือเหล็กในเนื้อสัตว์ต่าง ๆ ตับ และเลือด เป็นต้น

การดูดซึมเหล็ก

โดยปกติร่างกายดูดซึมเหล็กจากอาหาร หรือยาที่รับประทานได้ประมาณร้อยละ 10 เท่านั้น โดยเหล็กดูดซึมที่ลำไส้เล็กในส่วนของดูโอดินัม และเจจูนัมส่วนต้น เมื่อรับประทานอาหาร และอาหารตกถึงกระเพาะแล้ว กรดเกลือในกระเพาะอาหารจะช่วยให้เหล็กออกมาจากอาหาร ทำให้เมื่อเหล็กมาถึงลำไส้เล็กจะดูดซึมได้ดีขึ้น แต่ถ้าเหล็กอยู่ในสารประกอบฮีมจะดูดซึมได้เลย โดยไม่ต้องอาศัยกรดเกลือในกระเพาะอาหาร

อาหารที่มีผลต่อการดูดซึมเหล็ก

1. คาร์โบไฮเดรต น้ำตาลในนม (Lactose) ช่วยในการดูดซึมเหล็กได้ดีกว่า คาร์โบไฮเดรตชนิดอื่น ๆ โดยเฉพาะนมแม่ช่วยดูดซึมเหล็กได้ดีที่สุด ดีกว่าน้ำตาลซูโครส และดีกว่าอาหารจำพวกแป้ง
 2. ไขมัน มีส่วนช่วยในการดูดซึมเหล็กในรูปของเฟอรัสซัลเฟตได้ดีขึ้น
 3. โปรตีน โปรตีนจากเนื้อสัตว์ต่าง ๆ นอกจากมีเหล็กสูงแล้ว ยังมีผลทำให้การดูดซึมเหล็กจากอาหารอื่นดีขึ้นด้วย ถ้ารับประทานไข่โดยเฉพาะไข่แดง ควรรับประทานอาหารที่มีวิตามินซีร่วมด้วย จะทำให้ดูดซึมเหล็กในไข่แดงได้มากขึ้น
 4. วิตามินซี ช่วยเพิ่มการดูดซึมเหล็กในสารประกอบที่มีฮีม ฉะนั้นในการรับประทานอาหารแต่ละมื้อควรรับประทานอาหารที่มีวิตามินซีสูงร่วมด้วย เพื่อให้การดูดซึมเหล็กดีขึ้น เช่น ส้ม มะละกอ กล้วย ฝรั่ง เป็นต้น
 5. แกลีอแร์ อาหารที่มีแคลเซียม ฟอสเฟตสูง จะทำให้การดูดซึมเหล็กลดลงได้
 6. สารอื่น ๆ ในอาหาร เช่น แทนนิน (Tannin) ในน้ำชา กาแฟ และโบเมียง จะทำให้การดูดซึมเหล็กจากอาหารลดลงมาก ฉะนั้นไม่ควรดื่มน้ำชา กาแฟ หรือเคี้ยวโบเมียงพร้อมอาหาร หรือหลังรับประทานอาหาร พืชผักที่มีกากมาก หรือมี phytate สูง จะทำให้การดูดซึมเหล็กลดลงด้วย
- ประเทศไทยได้มีการกำหนดความต้องการประจำวัน และจำนวนเหล็กที่ควรได้รับการบริโภคประจำวันไว้ เมื่อ พ.ศ. 2532 ดังแสดงไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความต้องการเหล็กของคนไทยกลุ่มต่าง ๆ

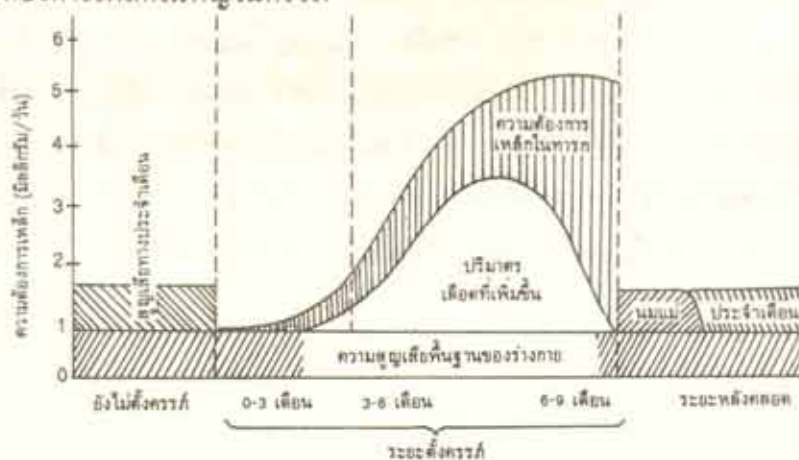
กลุ่มอายุ	ความต้องการประจำวัน (มิลลิกรัม)	จำนวนที่ควรบริโภคประจำวัน (มิลลิกรัม)
เด็ก 1 - 9 ปี	1.0	10
เด็กชาย 10 - 15 ปี	1.2	12
เด็กชาย 16 - 19 ปี	1.0	10
เด็กหญิง 10 - 19 ปี	1.5	15
ผู้ใหญ่ชาย	1.0	10
ผู้ใหญ่หญิง		
- วัยมีประจำเดือน	1.5	15
- มีครรภ์	4.5	45
- ให้นมบุตร	1.5	15

ความต้องการเหล็กภายในร่างกาย (Iron Requirement) จะเพิ่มขึ้นเมื่อ

(ก) ในระยะตั้งครรภ์และให้นมบุตร

เพื่อสนับสนุนการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ และการขยายปริมาณของเลือดในระยะมีครรภ์ และเป็นส่วนประกอบในน้ำนมระหว่างการให้นมบุตร จะมีความต้องการเหล็กเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยอีกวันละ 3.0 มิลลิกรัม โดยอาจสามารถแสดงเป็นภาพได้ ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 ความต้องการเหล็กในหญิงมีครรภ์



จากภาพที่ 1 จะพบว่าความต้องการเหล็กในระยะตั้งครรภ์ค่อย ๆ เพิ่มขึ้น จากระยะ 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์จนถึงสูงสุด ในระยะ 3 เดือนสุดท้ายของการตั้งครรภ์

(ข) ความต้องการที่เพิ่มขึ้นสำหรับการเจริญเติบโต

ในเด็กทารกระยะแรกเกิด ร่างกายจะมีการลดการสร้างเม็ดเลือดแดง เนื่องจากได้รับออกซิเจนจากอากาศ ซึ่งมีมากกว่าได้รับจากแม่ระหว่างอยู่ในครรภ์ ทำให้ความต้องการเหล็กมีค่ามาก จนกระทั่งถึงอายุประมาณ 2 เดือน จึงจะเริ่มมีการเร่งผลิตเม็ดเลือดแดงเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นผลทำให้เหล็กที่สะสมอยู่น้อย ในตับ ม้าม และไขกระดูก ถูกใช้หมดไปในระยะเดือนที่ 4 สำหรับเด็กที่คลอดครบกำหนดและก่อน 4 เดือน สำหรับเด็กที่คลอดก่อนกำหนดหรือน้ำหนักแรกคลอดต่ำ ในระยะนี้ หากไม่ได้รับการเสริมเหล็กจะเกิดโรคโลหิตจางขึ้นได้อย่างรวดเร็ว

ความต้องการเหล็ก จะขึ้นกับอัตราการเจริญเติบโตของร่างกายด้วย เช่น เด็กวัยก่อนเรียน และเด็กวัยเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับเด็กหญิงในระยะเริ่มมีประจำเดือน

นอกจากปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวแล้ว ความต้องการเหล็กจะเพิ่มขึ้น ถ้ามีการสูญเสียเหล็กจากสาเหตุอื่น เช่น พยาธิปากขอ แผลในกระเพาะอาหาร บาดแผลภายนอกอื่น ๆ เป็นต้น

การแก้ไขโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในประเทศไทย

สาเหตุสำคัญของโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในประเทศไทย เกิดจากพฤติกรรมของการป้องกันตัวของประชาชนให้ปลอดภัยจากโรคนี้ยังไม่ได้ถูกปรับปรุงให้ดีพอ จึงควรเริ่มจากการบริโภคอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง เช่น เนื้อและเลือดสัตว์ ตับ อาหารที่มีวิตามินซีสูง เพื่อช่วยดูดซึมธาตุเหล็กไปใช้ในร่างกาย เช่น ส้ม มะละกอ ฝรั่ง และผักใบสีเขียวต่าง ๆ รวมทั้งการหลีกเลี่ยงอาหารและเครื่องดื่มที่ขัดขวางการดูดซึมของธาตุเหล็ก เช่น น้ำชา กาแฟ ใบเมี่ยง นอกจากนี้ พฤติกรรมที่ช่วยตัดวงจรของการเป็นโรคพยาธิปากขอ เช่น การมีและการใช้ส้วมให้ครอบคลุมได้มากที่สุด การถ่ายพยาธิปากขอเป็นระยะ การใช้รองเท้าหุ้มส้นเมื่อต้องออกไปนอกบ้าน เป็นต้น อย่างไรก็ตามในขณะที่การปรับปรุงพฤติกรรมเหล่านี้ยังไม่ได้ผลเต็มที่นัก การเสริมธาตุเหล็กในรูปของยาเม็ดหรือยาน้ำไซรัปในกลุ่มประชากรเป้าหมาย โดยเฉพาะหญิงมีครรภ์ทุกคนรวมทั้งเด็กวัยก่อนเรียนและวัยเรียนที่เป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมีความสำคัญที่ต้องทำทันที โดยไม่จำเป็นต้องให้มีส้วมให้ครบหรือถ่ายพยาธิปากขอให้หมดเสียก่อน และควรทำอย่างต่อเนื่อง ด้วย มิฉะนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชาติจะหยุดชะงักไปด้วย

การเสริมธาตุเหล็ก

การให้ยาเสริมธาตุเหล็กมีความจำเป็น ควรให้ในหญิงมีครรภ์ทุกคนรวมทั้งเด็กวัยก่อนเรียนและเด็กวัยเรียนที่เป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

หญิงมีครรภ์ทุกคน ควรได้ยาเม็ดธาตุเหล็กอย่างน้อยวันละ 1 เม็ด (60 มก./เม็ด) ทุกวันตั้งแต่เริ่มฝากครรภ์ครั้งแรก หรืออย่างน้อยตั้งแต่ไตรมาสที่ 2 ของการตั้งครรภ์ ยานี้จะ

ทำให้แม่แข็งแรง คลอดง่าย ลูกแข็งแรงด้วย และควรได้ยาธาตุเหล็กนี้ต่อไปจนถึงหลังคลอดบุตรแล้วอย่างน้อย 3 เดือน

เด็กวัยก่อนเรียนและเด็กวัยเรียน ที่เป็นโรคโลหิตจาง ควรได้ยาน้ำไซรัปธาตุเหล็กวันละ 1 ช้อนชา มีธาตุเหล็ก 50 มก. หรือยาเม็ดธาตุเหล็กวันละ 1 เม็ด มีธาตุเหล็กเม็ดละ 50-60 มก. ประมาณ 6 เดือน ภายใน 2 เดือนแรกอาการซีดจะดีขึ้น แต่ควรให้ยาต่อจนครบ 6 เดือน เพื่อให้ร่างกายสะสมเหล็กไว้ในตับ ม้าม และไขกระดูก เพื่อใช้ในคราวจำเป็นด้วย

สรุป

การดำเนินงานแก้ไขโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในประเทศไทย ควรคำนึงถึงความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการบริโภค การปรับปรุงสุขาภิบาล การถ่ายพยาธิปากขอ และการเสริมธาตุเหล็กให้สอดคล้องกัน



การปรับพฤติกรรมการบริโภคให้ได้อาหารที่มีธาตุเหล็กสูง และการกระตุ้นให้ช่วยกันสร้างและใช้ส้วมให้ครอบคลุมครัวเรือนได้มากที่สุด เป็นเรื่องเร่งด่วนที่ต้องทำในขณะนี้ เพื่อตัดวงจรของการติดโรคพยาธิปากขอให้เหลือน้อยที่สุด เพราะการถ่ายพยาธิปากขอและการต้องสวมรองเท้าหุ้มส้นออกนอกบ้านทุกครั้งยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าใดนัก ขณะเดียวกันการกระตุ้นให้หญิงมีครรภ์ทุกคนรับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อให้ร่างกายแม่แข็งแรง คลอดง่าย ไม่ตกเลือด เป็นเรื่องที่ต้องเร่งรัดกันมากขึ้น และต้องต่อสู้กับพฤติกรรมของญาติผู้ใหญ่ที่ไม่เห็นความจำเป็นต้องกินยาก่อนคลอดอย่างไม่ย่อท้อ เด็กวัยก่อนเรียนโดยเฉพาะพวกที่เป็นโรคขาดสารอาหารทั้งระดับ 1 จนถึงระดับ 3 ต้องเป็นเป้าหมายที่สมควรได้รับยาน้ำไซรัปเสริมธาตุเหล็กเช่นกัน ส่วนเด็กวัยเรียนนั้นอาจารย์ในโรงเรียนจะช่วยกันดูให้อาหารกลางวันของโรงเรียนประกอบไปด้วยอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง ส่วนกลุ่มที่เจาะเลือดแล้วพบว่าเป็นโรคโลหิตจางก็ต้องได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กโดยทันที

จะเห็นได้ว่าการปรับพฤติกรรมเป็นแนวทางแก้ไขแรกที่ต้องคำนึงถึง และควรมีหลายหน่วยงานช่วยกัน เช่น กระทรวงเกษตร ช่วยเรื่องการผลิตเพื่อการบริโภค กระทรวงศึกษาดูแลอาหารกลางวันให้ครอบคลุมและมีคุณค่า กระทรวงมหาดไทยช่วยเร่งรัดและสนับสนุนการสร้างส้วม และกระทรวงสาธารณสุขควบคุมการใช้น้ำเสริมธาตุเหล็ก ประชาชนปรับพฤติกรรมการบริโภคและการป้องกันตัวจากโรคพยาธิปากขอ ทั้งหมดนี้จะทำให้การแก้ไขปัญหาโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กได้ผลมากขึ้น

อาหารที่มีธาตุเหล็กสูง ในส่วนที่รับประทานได้ 100 กรัม

อาหาร	เหล็ก (มิลลิกรัม)
กุ้งน้ำจืด, ไข่	69.8
หมู, ตับอ่อน	65.5
หอยแมลงภู่, แห้ง	57.5
หมู, ปอด	47.6
วัว, เลือด	44.1
ปลิงทะเล, แห้ง	41.7
น้ำปู	39.0
กุ้งน้ำจืด, กะปิ	38.1
หอยนางรม, แห้ง	33.2
กุ้งฝอย, สด	28.0
อึ่ง, แห้ง	26.3
หมู, เลือด	25.9
หอยเสียบ, แห้ง	25.4
หอยขม	25.2
ไก่, เลือด	23.9
หมู, เลือด	20.4
ปลากะตักเกล็ด, ปลามะลิ, ปลาหัวอ่อน, แห้ง	20.3
กุ้งแห้งตัวเล็ก	20.0
หมูหยอง	17.8
หอยกะพง	17.4
ไก่บ้าน, เนื้อและหนังส่วนสะโพก	16.9
ไก่บ้าน, เนื้อและหนังส่วนปีก	15.8
หอยแมลงภู่	15.6
ปลาข้าวแดง	15.2
กุ้งทะเล, กุ้งเปลือกขาว, กุ้งหัวแข็ง, กะปิ	14.8
แพะ, ลีน	14.4

อาหาร	เหล็ก (มิลลิกรัม)
หมู, ซีโครง, เนื้อไม่มีมัน	14.0
หอยหลอด,แห้ง	12.5
ปลาทูสด	11.9
แพะ, ใต้	11.7
ปลาฉลาม, คีรีบ,แห้ง	11.6
หอยตลับ	11.5
หอยแครง, ลวก	11.0
หมู, ตับ	10.5
เป็ด, เลือด	10.2
ปลาโอแถบ, ซีน, ค่อนข้างแห้ง	10.0