

REKOMENDACJE PRECYZYJNYCH DAWEK



Specjaliści zalecają suplementację dawką profilaktyczną wynoszącą **1-2 mg Fe/kg/dobę** od 3. miesiąca życia do ukończenia 1. roku życia w celu zapobiegania niedoborowi żelaza i niedokrwistości z niedoboru żelaza.

Wskazania bezwzględne do suplementacji żelaza:

- dzieci urodzone **przedwcześnie**,
- dzieci urodzone o czasie z małą masą urodzeniową (**2000-2500 g**),
- dzieci z **cięż mnogich**,
- dzieci ze **zmniejszonym stężeniem HB** w okresie noworodkowym,
- dzieci narażone na **straty krwi w okresie okołoporodowym**,
- dzieci matek **z niedokrwistością w czasie ciąży**.

Leczenie niedokrwistości z powodu niedoboru żelaza. **Dawka lecznicza wynosi 4-6 mg Fe/kg/dobę** w 2-3 dawkach podzielonych w celu wyleczenia z niedokrwistości z niedoboru żelaza. U pacjentów leczonych preparatami erytropoetyny zalecane są większe dawki, nawet **6-8 mg Fe/kg/dobę**.

„[...] u niemowląt karmionych piersią zapasy żelaza wystarczają do ukończenia 4-6. miesiąca życia, dlatego niemowlętom karmionym wyłącznie piersią (a także w sposób mieszany, jeżeli mleko matki stanowi ponad połowę spożywanego pokarmu) po ukończeniu 4. miesiąca życia zaleca się podawanie żelaza w dawce 1 mg/kg mc/dobę, aż do czasu wprowadzenia pokarmów uzupełniających zawierających żelazo”.

*Stanowisko Grupy Ekspertów w sprawie zaleceń żywieniowych dla kobiet w okresie laktacji
Prof. dr hab. n. med. Maria Katarzyna Borszewska-Kornacka*

- Pleskaczyńska A, Dobrzańska A. Profilaktyka niedoboru żelaza u dzieci – standard postępowania. *Standardy Medyczne/Pediatrics* 2011, 8: 100-106.
- Baker RD, Greer FR and The Committee on Nutrition. Diagnosis and Prevention of Iron Deficiency and Iron-Deficiency Anemia in Infants and Young Children (0-3 Years of Age). *Pediatrics* 2010, 126: 1040-1050.
- Stanowisko Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie suplementacji witamin i mikroelementów podczas ciąży. *Ginekol. Pol.* 2011, 82: 550-553.

