



مکمل‌های غذایی: شما چه می‌اند یشید؟

به عنوان مثال، محققان دریافت‌های اند که اسید فولیک از برخی نقایص زایمان و بیماری‌های قلبی پیش‌گیری به عمل می‌آورد یا ترکیبی از ویتامین‌ها و روی باعث کاهش پیشرفت بیماری‌های چشمی وابسته به سن می‌شوند. در طب جایگزین نیز اعتقاد بر این است که مصرف روزانه ۱۰۰۰ میلی‌گرم ویتامین C می‌تواند از سرماخوردگی جلوگیری کند. شاید بسیاری فکر می‌کنند که بخش عده مکمل‌های غذایی، ویتامین‌ها و مواد معدنی هستند و اثرات مضری ندارند. با این حال، هر دو گروه ماده شیمیایی هستند و در برخی موارد مشخص ممکن است بسیار مضر باشند.

مکمل‌های غذایی یکی از عنوانی‌می باشد که به شدت توجه مردم را به خود جلب کرده است و افرادی که از مکمل‌های غذایی استفاده می‌کنند، رو به افزایش هستند.

یک تحقیق علمی بر روی دلایل استفاده از مکمل‌ها بیانگر آن است که افراد مورد بررسی به خاطر سالم بودن (۲۵ درصد)، پیشگیری از استئوپروز (۶ درصد)، توصیه پزشکان (۶ درصد)، جلوگیری از ابتلا به سرماخوردگی و آنفلوانزا (۲ درصد) و ... از مکمل‌های غذایی بهره می‌جویند.

مکمل‌های غذایی به عنوان ابزاری برای پزشکی نوین و طب جایگزین نیز درآمده‌اند.

کردند که در صورت ابتلا به نارسایی کلیوی باید کلیه شان را خارج سازند، از ۳۹ بیماری که تحت عمل جراحی قرار گرفتند، ۱۸ نفر مبتلا به سرطان پیشرفت کلیه بودند و در کلیه ۱۹ نفر آسیب‌های پیش سرطانی مشاهده گردید.

اگر چه به سازندگان مکمل‌های غذایی توصیه می‌شود که از محرك افدرای در مکمل‌های مورد استفاده افراد کوچک‌تر از ۱۸ سال استفاده نکنند، ۱۳۴ مورد عوارض جانبی شامل بی‌خوابی، تشننج، هیپرتانسیون و مرگ در ارتباط با افدرای در FDA گزارش شد که ۱۰ مورد آن در اطفال بود.

این وقایع و دیگر اتفاقات دهه ۹۰ میلادی منجر به دو رویداد مهم گردید: ۱ - کشورها تلاش به تدوین مقرراتی کردند تا اوضاع مکمل‌های غذایی را سرو و سامان بخشنند.

در اکتبر سال ۱۹۹۴، قانون آموزش و سلامت مکمل غذایی (DSHEA) در کشور آمریکا توسط کلینتون امضا شد. تا قبل از این تاریخ، مکمل‌های غذایی از قوانین حاکم بر غذا تبعیت می‌کردند و این قانون جدید قالب قانونی توینی برای سلامت و برچسب مکمل‌های غذایی تدارک دید.

در DSHEA مکمل غذایی چنین تعریف می‌شود: «محصولی که از طریق خوراکی استفاده می‌گردد و حاوی یک ماده موثره به منظور تکمیل رژیم غذایی می‌باشد». بر اساس این قانون، ماده موثره غذایی در این محصولات شامل: ویتامین‌ها، مواد معدنی، گیاهان دارویی یا دیگر گیاهان، اسیدهای آمینه و موادی مانند آنزیم‌ها، بافت‌های اعضاء و متابولیت‌ها می‌باشند و مکمل‌های غذایی در اشكال گوناگون مانند

تحقيقی که توسط یک گروه از متخصصان بر روی تعدادی از ویتامین‌ها و مواد معدنی صورت پذیرفت، نشان داد که این مواد چنانچه به مدت طولانی و به مقدار زیاد استفاده شوند، ممکن است اثرات مضر غیرقابل برگشت داشته باشند.

در مورد مصرف ویتامین‌ها و مواد معدنی اطلاعات گوناگون و متناقضی وجود دارند. به عنوان مثال، عده‌ای از محققان اعتقاد دارند که مصرف ویتامین C بیش از ۱۰۰۰ میلی‌گرم در روز ممکن است باعث درد شکمی و اسهال گردد، در حالی که عده دیگری از پژوهشگران این امر را در صورت مصرف بیش از ۲۰۰۰ میلی‌گرم در روز می‌دانند و شاید به همین دلیل است که تعیین یک رژیم غذایی متوازن و متنوع امکان پذیر نمی‌باشد و بنابراین، نیاز به مکمل‌های غذایی وجود دارد.

طی دهه ۹۰ میلادی در کلینیک‌های پزشکی بلژیک یک محصول که ترکیبی از چند گیاه چینی بود، به منظور کاهش وزن تجویز می‌گردید، مصرف این مکمل غذایی باعث نارسایی کلیوی در تقریباً ۱۰۰۰ فرد بلژیکی و تعداد زیادی مرگ در اثر نارسایی کلیوی شد. بررسی محققان نشان داد که کارخانه تولیدکننده این محصول به اشتباہ به جای گیاه Stephania tetrandra، از گیاه Aristolochia fangchi که از قدیم‌الایام می‌دانستند باعث آسیب کلیوی در انسان و ایجاد سرطان در حیوانات می‌گردد، استفاده می‌کرده است. اولین مورد سرطان دستگاه محاری ادراری در سال ۱۹۹۴ در بین افراد دیده شد. پزشکان بروکسل به بقیه بیماران توصیه

برخی پرسش‌های اساسی آن عبارتند از:
 ■ تعریف مکمل‌های غذایی در شرایط خاص ایران

■ نقش مرجع تصمیم‌گیری در زمینه بررسی ادعاهای واردکنندگان یا تولیدکنندگان این مواد

■ نقش تولیدکنندگان یا واردکنندگان در

سلامت مواد موثره و محصول نهایی

■ قوانین مربوط به توزیع این محصولات

■ محل فروش این محصولات (فروش این محصولات فقط محدود به داروخانه‌ها باشد یا خیر؟)

■ اطلاعات لازم برای درج بر روی برچسب

■ روش‌های بررسی پس از فروش (PMS)

■ در مورد محصولات وارداتی آیا باید به شرط انتقال تکنولوژی اجازه واردات این محصولات

الصادر گردد یا خیر؟

و سوالات متعدد دیگری که باید پاسخ داده شوند. به نظر می‌رسد که شرایط برای ایجاد

یک اصلاح ساختار فراهم و همگی ما باید در این مهم رسالت و وظیفه خود را به انجام

رسانیم. دیدگاه‌های شما همکاران گرامی می‌توانند به صاحب‌نظران و دست‌اندرکاران

این امر کمک نماید. بنابراین، به عنوان یک عضو کوچک این مجموعه از شما تقاضا دارم

تا دیدگاه‌های خود در این زمینه را برای ماهنامه دارویی رازی ارسال دارید تا ضمن

چاپ آن به اطلاع دست‌اندرکاران سیاست‌گذاری در زمینه مکمل‌های غذایی نیز برسد.

دکتر مجتبی سرکنندی

قرص، کپسول، کپسول مایع، مایع یا پودر ارایه می‌گردند. البته، قوانین مربوط به مکمل‌های غذایی در کشورهای توسعه یافته متغیر است و حتی بین کشورهای عضو اروپای متحده نیز یکسان نیست.

۲ - صنایع تولیدکننده مکمل‌ها به صورت داوطلبانه به سمت «عملیات بهیته تولید (GDP)» حرکت کردند اما این روش‌ها فقط می‌توانند خلوص و قدرت محصولات را تایید نمایند و این سؤال اساسی که آیا مواد موثره چنین فرآورده‌هایی سالم و موثر است هم چنان باقی می‌ماند و باید با مشکافی علمی تحت بررسی قرار گیرد.

در حال حاضر، وضعیت مکمل‌های دارویی در کشور مبهم است و متولی خاصی ندارد. در این زمینه قوانین مشخصی وجود ندارند، بسیاری از مکمل‌های غذایی تحت عنوان دارو بررسی می‌شوند و با معیارهای دارو سنجیده می‌گردند. بنابراین، در ابتدا باید به فکر اصلاح قوانین و ایجاد ساختاری مجزا از اداره کل دارو و غذا بود، در عین حال، صاحب نظران باید قوانین جامعی در این زمینه تدوین کنند که

