




Stosowanie preparatów witaminowo-mineralnych w połączeniu z pokarmem uzupełniającym w celu poprawy stanu zdrowia i odżywienia u dzieci w wieku poniżej 2 lat

<p>P POPULACJA</p> <p>29 BADAŃ </p> <p>33 147 DZIECI poniżej 2 lat</p> <p>17 KRAJÓW </p>	<p>I INTERWENCJA</p> <p>dotatkowe podawanie mikroelementów w proszku</p> 	<p>C CO PORÓWNUJEMY</p> <ul style="list-style-type: none"> • brak interwencji • placebo
--	--	--

O CO PYTAMY

<p>1 Niedokrwistość – hemoglobina poniżej 110 g/l</p> <p>NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY </p>	<p>podawanie mikroelementów zmniejsza ryzyko niedokrwistości</p> <p>+++○ GRADE moderate </p>	<p>vs brak interwencji lub placebo</p> <p>RR 0,82 (0,76 do 0,90)</p> 
<p>2 Niedobór żelaza</p> <p>NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY </p>	<p>podawanie mikroelementów zmniejsza ryzyko niedoboru żelaza</p> <p>++++ GRADE high </p>	<p>vs brak interwencji lub placebo</p> <p>RR 0,47 (0,39 do 0,56)</p> 
<p>3 Poziom żelaza – stężenie ferrytyny w µg/l</p> <p>POŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY </p>	<p>podawanie mikroelementów podwyższa poziom żelaza</p> <p>+++○ GRADE moderate </p>	<p>vs brak interwencji lub placebo</p> <p>MD 12,93 µg/l (7,41 do 18,45)</p> 

WNIOSKI

U dzieci w wieku od 6 miesięcy do 2 lat stosowanie mieszanek mikroelementowych (zawierających żelazo, cynk i witaminę A) w celu wzbogacania diety, zmniejsza ryzyka niedokrwistości i niedoboru żelaza. Poprawiło się także stężenie hemoglobiny i stan gospodarki żelazem. W badaniach nie wykazano żadnego wpływu stosowania mieszanek mikroelementowych na rozwój niemowląt. W żadnym badaniu nie stwierdzono zgonów związanych z interwencją. Informacje na temat zgonów, skutków ubocznych i zachorowań, w tym malarii i biegunki, były ograniczone. Stosowanie mieszanek mikroelementowych było korzystne w przypadku małych dzieci w wieku od 6 do 23 miesięcy, bez względu na płeć, niezależnie od częstości występowania anemii i malarii w ich środowisku zamieszkania oraz niezależnie od długości trwania interwencji.