راهنمای جامع مکمل‌های غذایی برای زنان بالای ۵۰ سال

اصل مهم: همه مکمل‌های این فهرست برای همه زنان لازم نیستند. مقدارهای ذکرشده اغلب «نیاز روزانه از مجموع غذا و مکمل» هستند، نه دوز قرصی که باید خریداری شود. در یائسگی، اولویت با تغذیه کافی، فعالیت مقاومتی، بررسی خطر پوکی استخوان و اصلاح کمبودهای واقعی است.

فهرست مکمل‌ها، مقدار موردنیاز و زمان مصرف

مکمل	نیاز معمول / دوز	زمان مناسب	نکته مهم
ویتامین D	۶۰۰ واحد (۱۵ میکروگرم) تا ۷۰ سال؛ ۸۰۰ واحد (۲۰ میکروگرم) از ۷۱ سال	همراه غذای حاوی چربی	برای سلامت استخوان؛ در کانادا برای بالای ۵۰ سال مکمل روزانه ۴۰۰ واحد توصیه می‌شود؛ دوز بالاتر بسته به شرایط.
کلسیم	۱۲۰۰ میلی‌گرم در روز از ۵۱ سالگی (غذا + مکمل)	کربنات همراه غذا؛ سیترات با یا بدون غذا	فقط کسری دریافت غذایی را جبران کنید؛ هر نوبت مکمل حداکثر حدود ۵۰۰ میلی‌گرم کلسیم المنتال.
پروتئین	حداقل ۰٫۸ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز؛ گاهی نیاز بیشتر	در وعده‌های روز تقسیم شود	در صورت دریافت ناکافی غذا، پودر پروتئین می‌تواند کمک کند؛ در بیماری کلیه با پزشک.
ویتامین B12	۲٫۴ میکروگرم از مجموع غذا و مکمل	هر زمان؛ با یا بدون غذا	در گیاه‌خواران، افراد با جذب ضعیف یا مصرف متفورمین/داروهای کاهش اسید معده بررسی شود؛ دوز درمانی متفاوت است.
منیزیم	۳۲۰ میلی‌گرم از غذا + مکمل؛ حداکثر ۳۵۰ میلی‌گرم در روز از مکمل بدون نظر پزشک	با غذا؛ شب مزیت ثابت‌شده ندارد	برای کمبود یا دریافت ناکافی؛ ممکن است اسهال بدهد؛ در بیماری کلیه احتیاط.
آهن	۸ میلی‌گرم پس از یائسگی؛ مقدار نیاز غذایی است نه توصیه مکمل	ترجیحاً ناشتا، یا با غذای سبک اگر معده اذیت می‌شود	فقط در کمبود اثبات‌شده/تجویز؛ خونریزی پس از یائسگی نیاز به بررسی دارد.
فولات (B9)	۴۰۰ میکروگرم DFE از غذا و مکمل	هر زمان	مکمل روتین برای همه زنان بالای ۵۰ سال لازم نیست؛ دوز زیاد می‌تواند کمبود B12 را پنهان کند.
ویتامین C	۷۵ میلی‌گرم	هر زمان؛ با غذا اگر معده حساس است	اغلب از میوه و سبزی کافی تأمین می‌شود؛ مکمل دوز بالا معمولاً لازم نیست.
روی (زینک)	۸ میلی‌گرم	با غذا	فقط در دریافت ناکافی یا کمبود؛ دوز زیاد در درازمدت می‌تواند کمبود مس ایجاد کند.
ویتامین K	۹۰ میکروگرم	همراه غذا	معمولاً از سبزیجات تأمین می‌شود؛ K2 برای همه ضروری نیست؛ با وارفارین بدون مشورت تغییر ندهید.
امگا ۳ (EPA/DHA)	برای همه دوز مکمل ثابت توصیه نشده؛ بهتر است ماهی کم‌جیوه ۲ بار در هفته	همراه وعده غذایی	اگر ماهی مصرف نمی‌شود، درباره مکمل مشورت کنید؛ دوزهای بالا برای تری‌گلیسرید فقط با نظارت.
ید	۱۵۰ میکروگرم	با غذا	اغلب از نمک یددار و غذا تأمین می‌شود؛ در بیماری تیروئید، مکمل ید یا جلبک را خودسرانه نخورید.
سلنیوم	۵۵ میکروگرم	با غذا	مکمل روتین برای سلامت تیروئید توصیه نمی‌شود؛ مصرف زیاد سمی است.
ویتامین A	۷۰۰ میکروگرم RAE	همراه غذا	ترجیحاً از غذا؛ رتینول دوز بالا ممکن است به استخوان و کبد آسیب برساند.
ویتامین E	۱۵ میلی‌گرم	همراه غذا	مکمل دوز بالا برای پیشگیری از بیماری توصیه نمی‌شود؛ احتمال خونریزی.
ویتامین B6	۱٫۵ میلی‌گرم در ۵۱ سالگی به بالا	با غذا	دوزهای بالای طولانی‌مدت ممکن است آسیب عصبی ایجاد کند.
ویتامین‌های B1، B2، B3، B5، B7	نیازهای روزانه به‌ترتیب ۱٫۱ mg، ۱٫۱ mg، ۱۴ mg NE، ۵ mg، ۳۰ µg	با غذا در صورت مصرف	معمولاً رژیم متنوع کافی است؛ بیوتین می‌تواند در آزمایش‌های تیروئید و قلب تداخل ایجاد کند.
پتاسیم	۲۶۰۰ میلی‌گرم از غذا	از مواد غذایی در طول روز	قرص پتاسیم بدون تجویز مناسب نیست، به‌ویژه در بیماری کلیه یا مصرف برخی داروهای فشار خون.

مکمل	نیاز معمول / دوز	زمان مناسب	نکته مهم
فیبر / پسیلیوم	هدف حدود ۲۱ گرم فیبر روزانه از غذا و مکمل	با آب فراوان؛ جدا از بعضی داروها	برای یبوست و بهبود دریافت فیبر؛ به‌تدریج شروع شود.
پروبیوتیک	دوز عمومی ثابت ندارد	بسته به فرآورده	فقط برای برخی مشکلات مشخص گوارشی شواهد دارد؛ برای همه ضروری نیست.
کلاژن / هیالورونیک اسید / CoQ10	دوز ضروری روزانه تعریف نشده	طبق محصول، در صورت انتخاب	مکمل‌های اختیاری با شواهد محدود یا وابسته به کاربرد؛ جایگزین تغذیه و درمان نیستند.
گلوکزامین / کندرویتین	دوز ضروری روزانه تعریف نشده	طبق محصول	برای درد مفاصل نتایج پژوهش‌ها متناقض است؛ با داروهای رقیق‌کننده خون مشورت شود.
ایزوفلاون سویا / کوهوش سیاه	دوز استاندارد توصیه‌شده عمومی ندارد	طبق محصول، فقط پس از مشورت	برای گرگرفتگی شواهد متفاوت؛ کوهوش سیاه با گزارش‌های نادر آسیب کبدی همراه بوده است.

برنامه نمونه برای مکمل‌های واقعاً موردنیاز

صبح همراه صبحانه: ویتامین D و B12 (در صورت نیاز). **میان‌روز:** آهن تجویزشده، با فاصله از کلسیم، چای و قهوه. **ناهار یا شام:** امگا ۳ در صورت انتخاب. **شام:** کلسیم در صورت ناکافی بودن دریافت غذایی. **شب:** منیزیم در صورت نیاز؛ الزام ندارد شب مصرف شود.

تداخل‌ها و احتیاط‌های مهم

- لووتیروکسین را معمولاً ناشتا مصرف می‌کنند؛ مکمل‌های **کلسیم و آهن حداقل ۴ ساعت** از آن فاصله داشته باشند.
- آهن را از کلسیم و چای/قهوه حدود ۲ ساعت جدا کنید؛ ویتامین C غذایی می‌تواند جذب آهن را بهتر کند.
- کلسیم، منیزیم، روی و آهن با بعضی آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای پوکی استخوان تداخل دارند؛ فاصله دقیق به دارو بستگی دارد.
- در مصرف وارفارین، مقدار ویتامین K دریافتی باید نسبتاً ثابت بماند؛ مکمل‌های گیاهی و امگا ۳ را نیز با پزشک بررسی کنید.
- در بیماری کلیه، سابقه سنگ کلیه، بیماری تیروئید، اختلال کبدی یا مصرف چند دارو، مکمل‌ها باید فردی انتخاب شوند.
- دوزهای بالای ویتامین B6، E، A، D، ید، سلنیوم و روی بدون ضرورت می‌توانند زیان‌آور باشند.

هشدار ویژه: هر نوع لکه‌بینی یا خونریزی پس از ۱۲ ماه قطع کامل قاعدگی باید بررسی پزشکی شود. حتی پیش از آن نیز لکه‌بینی جدید یا مکرر در سنین نزدیک یائسگی، به‌ویژه با سابقه پولیپ، نیازمند ارزیابی است؛ آن را به کمبود ویتامین نسبت ندهید.

چه مواردی باید با پزشک بررسی شود؟

رژیم غذایی و مقدار کلسیم دریافتی؛ خطر شکستگی و نیاز به سنجش تراکم استخوان؛ CBC و فریتین در صورت شک به کم‌خونی؛ B12 در صورت علائم یا عوامل خطر؛ ویتامین D فقط در صورت اندیکاسیون؛ عملکرد کلیه و داروهای مصرفی. آزمایش همه ویتامین‌ها برای همه افراد لازم نیست.

منابع معتبر برای مطالعه بیشتر

& NIH Office of Dietary Supplements: ods.od.nih.gov/factsheets/list-all/ | Health Canada, vitamin/mineral supplementation: canada.ca | Bone Health Osteoporosis Foundation: bonehealthandosteoporosis.org | NIH NCCIH: nccih.nih.gov

تهیه‌شده در اکتبر ۲۰۲۶؛ راهنمای آموزشی عمومی و نه نسخه پزشکی فردی.