

استثمار ذكي في صحة الأمهات: الحجة لصالح مكملات المغذيات الدقيقة المتعددة (MMS) في رعاية ما قبل الولادة (MMS)

موجز النشر

مايو 2026

تُقدّم مكملات المغذيات الدقيقة المتعددة (MMS) خلال فترة الحمل فوائد أكبر لنتائج الحمل ونمو الرضيع المبكر مقارنةً بمكملات الحديد وحمض الفوليك (IFA)، وإن كان كلا النوعين يُستخدمان كتدخل وقائي في الرعاية ما قبل الولادة (ANC). وقد شرعت عدة بلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل (LMICs) في إدخال مكملات MMS، غير أن المخاوف المتعلقة بارتفاع التكاليف أدت إلى إبطاء الاعتماد الأوسع لها.

تناولت هذه الدراسة المنشورة في مجلة «ذا بريتيش ميديكال جورنال جلوبال هيلث» بعنوان «تكاليف وفوائد استبدال الحديد وحمض الفوليك الوقائيين في رعاية ما قبل الولادة بالمغذيات الدقيقة المتعددة في 25 دولة منخفضة ومتوسطة الدخل» ما الذي سيحدث إذا استبدلت تلك الدول التي تُسجّل فيها أعلى معدلات انخفاض وزن المواليد (LBW) مكملات IFA الوقائية بمكملات MMS في ظل سيناريوهات متباينة للتكلفة والتغطية. وخلص الباحثون إلى أن التحول من مكملات IFA إلى مكملات MMS لن يحول دون الملايين من النتائج الولادية السلبية على مدى خمس سنوات فحسب، بل سيُفضي كذلك إلى عوائد اقتصادية جوهرية تفوق التكلفة بعشرة أضعاف على أقل تقدير. وتُقدّم هذه النتائج حجة دامغة لصالح انتقال LMICs من الوقاية القائمة على مكملات IFA إلى مكملات MMS.

الدراسة

جرى تحليل سيناريوهين للتغطية: استبدال IFA عند مستويات التغطية الحالية (بمتوسط 32.9% في جميع بلدان LMICs الـ 25)، وتقديم MMS لجميع النساء اللواتي أجرن زيارةً واحدةً على الأقل لـ ANC (بمتوسط 84% في جميع بلدان LMICs الـ 25). وتضمنت التكاليف: الفارق في سعر شراء الأقراص بين MMS و IFA، وتكاليف الانتقال لمرة واحدة (نحو 6 دولارات أمريكية لكل مستخدمة حالية لـ IFA)، وتكاليف اختيارية لتعزيز خدمات ANC. وغطى التقييم النتائج الصحية (تجنب LBWs، والمواليد الموتي، ووفيات المواليد الإناث) والنتائج الاقتصادية (القيمة النقدية، ونسب التكلفة إلى الفائدة).

استناداً إلى بيانات تكلفة الشراء المحدثة للعام 2025، أجرى الباحثون نموذجًا لتقييم الأثر الصحي والاقتصادي لاستبدال مكملات IFA الوقائية في رعاية ما قبل الولادة (ANC) بمكملات MMS عبر 25 دولة منخفضة ومتوسطة الدخل تتحمل أعلى عبء من حالات انخفاض وزن المواليد LBW (87% من إجمالي الحالات). اعتمدت الدراسة إطاراً زمنياً مدته سبع سنوات: سنتان للمرحلة الانتقالية، تعقبهما خمس سنوات من التطبيق الكامل لـ MMS. واستُقيت تقديرات الفوائد الصحية من التحليل التلوي الذي أجراه سميث وآخرون الشامل 17 تجربة سريرية عشوائية محكمة تُقارن MMS (المحتوية على IFA) منفردةً.

النتائج الرئيسية

التأثير على الصحة

- تتراوح تكلفة تجنب حالة المواليد الموتى أو وفاة لحدِيثي الولادة بين 497 و1,306 دولار أمريكي؛ أي أقل بنسبة 82% من تكلفة تجنب الوفاة عبر توسيع نطاق التطعيم ضد كوفيد-19 في LMICs، وأقل بنسبة 87% من تكلفة تجنب الوفاة من خلال توفير الأغذية العلاجية الجاهزة للاستخدام (RUTFs) لسوء التغذية الحاد المعتدل، وأقل بنسبة 57% من تكلفة تجنب الوفاة من خلال توفير لقاح فيروس الروتا، وأقل بنسبة 53% من تكلفة تجنب الوفاة من خلال توفير شبكات النوم المعالجة بالمبيدات الحشرية وأنشطة الوقاية من الملاريا.

عند مستويات التغطية الحالية لـ IFA (32.9%)، يمكن أن يُسفر التحوّل إلى MMS خلال خمس سنوات في 25 من البلدان LMICs عن الوقاية من:

- 3,514,594 حالة ولادة بوزن منخفض LBW
- 186,369 حالة المواليد الموتى
- 218,914 حالة وفاة لحدِيثي الولادة

ذا وصلت مكملات MMS إلى جميع الحوامل اللواتي أُجرين زيارةً واحدةً على الأقل لـ ANC (تغطية 84%)، ترتفع النتائج إلى:

- 7,272,320 حالة LBW التي تم تجنبها
- 473,471 حالة المواليد الموتى التي تم تجنبها
- 541,591 حالة وفاة لحدِيثي الولادة التي تم تجنبها

لماذا هذا مهم

يُعد استبدال IFA الوقائي بـ MMS خيارًا ذا فعالية تكلفية عالية، إذ يُحقّق عوائد صحية واقتصادية جوهرية، ويوفر سنداً سياساتياً راسخاً لتوسيع نطاق تطبيق MMS في بلدان LMICs، بهدف تحسين النتائج الصحية للأهّات والمواليد الجدد.

- **تخفيض الحاجز التكلفة:** مع الالتزامات المسبقة بالشراء على نطاق واسع، تتوافق تكاليف MMS مع تكاليف IFA عند الشراء عبر سلسلة إمدادات اليونيسف، بزيادة لا تتجاوز 0.17 دولار للمرأة الواحدة (2.23 دولار مقابل 2.06 دولار). وتمحور المحركات التكلفة الرئيسية حول أنشطة الانتقال وتعزيز خدمات ANC، لا حول الفارق في سعر المكمل ذاته.

- **عوائد مرتفعة على استثمار منخفض:** بعد مرحلة الانتقال، لا تتجاوز تكلفة التحوّل إلى -5.0 MMS 19.1 مليون دولار سنوياً عبر الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل LMICs الـ 25، مع مكاسب صحية إضافية جوهرية.

- **قيمة استثنائية مقارنةً بالتدخلات الأخرى:** تكلفة تجنب الوفاة عبر تقديم MMS أقل بكثير من تكلفة التدخلات المماثلة في مجال صحة الأم والطفل. بما فيها الأغذية العلاجية الجاهزة للاستخدام، وتشمل هذه التدخلات، الأغذية العلاجية الجاهزة للاستخدام (RUTFs) لسوء التغذية الحاد المعتدل، شبكات النوم المعالجة بالمبيدات الحشرية وأنشطة الوقاية من الملاريا، لقاحات فيروس الروتا، وتوسيع نطاق التطعيم ضد كوفيد-19 في LMICs.

الأثر الاقتصادي

حتى في ظل السيناريو الأكثر تحفظاً من حيث التكلفة، يُوفر استبدال IFA بـ MMS مكاسب اقتصادية تبلغ 7.19 مليار دولار أمريكي، مع عوائد تفوق التكلفة بعشرة أضعاف على الأقل.

- تتراوح تكلفة التحوّل من IFA الوقائية إلى MMS بين 201.8 مليون دولار و1.326 مليار دولار على مدى سبع سنوات، أي ما يُعادل 0.5% إلى 3% فحسب من الإنفاق السنوي الحالي لمكافحة سوء التغذية في LMICs.

- عند مستويات التغطية الحالية لـ ANC، تتراوح الفوائد الاقتصادية بين 7.19 مليار دولار و48.13 مليار دولار أمريكي وفقاً لافتراضات التقييم، وترتفع إلى 14.67 مليار – 107.67 مليار دولار إذا أُخذت بالاعتبار جميع النساء اللواتي أُجرن زيارةً واحدةً على الأقل لرعاية ما قبل الولادة.

- تتراوح نسب الفائدة إلى التكلفة بين 11.1 وأكثر من 200 بحسب سيناريو التغطية وقيمة الحياة الإحصائية المُطبّقة.



الآثار المترتبة على سياسات تغذية الأمهات وتصميم البرامج

- الاندماج في السياسات الوطنية: ينبغي للحكومات النظر في استبدال IFA الوقائية بـ MMS ضمن سياسات التغذية الوطنية لرعاية ما قبل الولادة، نظراً للأثر الصحي الأكبر لـ MMS مقابل تكلفة إضافية ضئيلة.
- **تعزيز منصات ANC**: يُمكن الاستفادة من منصات ANC القائمة لتوزيع MMS لضمان انطلاق فعّال وقابل للتوسع. وتمثل هذه الخطوة أيضاً فرصة لتعزيز خدمات ANC بوجه عام، مما يُحسّن نطاق التغطية ويُضاعف الفوائد الصحية والاقتصادية.
- **التمويل المستدام والاستثمار**: نظراً لفعاليتها العالية من حيث التكلفة، ينبغي إيلاء MMS الأولوية بوصفها استثماراً ذا تأثير كبير، مع تكاليف إضافية متواضعة يمكن استيعابها ضمن ميزانيات التغذية الحالية. ويُمكن الاستفادة من دعم الجهات المانحة لتغطية تكاليف الانتقال لمرة واحدة وتعزيز برنامج ANC، مع إمكانية اللجوء إلى الالتزامات المسبقة بالشراء أو آليات الشراء المشترك للحد من التكاليف.
- **تعزيز المساواة والنوع الاجتماعي والأهداف العالمية**: يُسهم توسيع إمكانية الحصول على MMS في الحد من خطر الإصابة بفقر الدم خلال الحمل، والوقاية من وفيات المواليد، وتضييق فجوات التغذية، مما يُعزّز أهدافاً أشمل تتعلق بالإنصاف والنوع الاجتماعي والصحة العالمية.

اعرف المزيد

1. [تكاليف وفوائد استبدال الحديد وحمض الفوليك الوقائيين في رعاية ما قبل الولادة بالمغذيات الدقيقة المتعددة في 25 دولة منخفضة ومتوسطة الدخل. The Publication - Costs and benefits of replacing preventive antenatal iron and folic acid with multiple micronutrients in 25 low- and middle-income countries](#)
2. [محوّرات تأثير تكميل الأمهات بالمغذيات الدقيقة المتعددة على المواليد الموتي ونتائج الولادة ووفيات الرضع : تحليل تلوي لبيانات المرضى الفردية من 17 تجربة في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل»](#) [Modifiers of the effect of maternal multiple micronutrient supplementation on stillbirth, birth outcomes, and infant mortality: a meta-analysis of individual patient data from 17 randomised trials in low-income and middle-income countries](#)
3. ["الاستثمار في التغذية : أفضل حجج الاستثمار على الصعيد العالمي" Investing in Nutrition: A Global Best Investment Case](#)
4. ["مكملات المغذيات الدقيقة المتعددة قبل الولادة : حان وقت التوافق لدعم العمل الوطني" Antenatal multiple micronutrient supplements: time for alignment to support country action](#)





مسح ضوئي للترجمات إلى اللغات الأخرى

متوفر باللغات الإنجليزية والفرنسية والإسبانية والبرتغالية



حول ائتلاف أمهات رضع أصحاء رضع أصحاء HMHB :

يشكل ائتلاف أمهات رضع أصحاء رضع أصحاء (HMHB)، برعاية **منتدى المغذيات الدقيقة (Micronutrient Forum)**، المنصة الدولية الرائدة للإنتاج العلمي، تبادل المعرفة وتعزيز التعاون والدعوة في مجال تغذية الأم. ويعمل الائتلاف على تسريع التقدم من خلال دعم العمل الجماعي في التدخلات الحاسمة، بما في ذلك مكملات المغذيات الدقيقة المتعددة (MMS) والمكملات الغذائية للطاقة والبروتين المتوازن (BEP)، وهي تدخلات مثبتة علمياً لتعزيز صحة الأم والوليد، ولا سيما في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل (LMICs). ويضم الائتلاف أكثر من 450 فرد ومنظمة، كما يشرف على مجموعات استشارية تقنية (TAGs) لـ **MMS** و **BEP**، تجمع نخبة من الخبراء لتحليل الأدلة، وتحديد أولويات البحث، وتوجيه الحكومات والمنظمات غير الحكومية NGOs والشركاء.

زوروا [موقعنا الإلكتروني](#) للاطلاع على أحدث المعارف والبيئات والإرشادات والأدوات المتعلقة بتغذية الأم. تصفحوا [الخريطة العالمية للأنشطة](#)، [مركز المعرفة](#)، [مركز موارد الدعوة](#)، [أفلام Women's Voices القصيرة](#)، ومقاطع [Knowledge Byte](#). شاركوا في تعزيز تغذية النساء لخلق مستقبل أفضل. [انضموا إلى الشبكة](#).



hmhb.micronutrientforum.org



HMHB@micronutrientforum.org



Micronutrient Forum



MNForum



الاستثمار الذكي في صحة الأم: أهمية تناول المكملات الغذائية المتعددة المغذيات الدقيقة (MMS) قبل الولادة

ماذا سيحدث إذا استبدلت 25 دولة منخفضة ومتوسطة الدخل (LMICs) التي تتحمل أعلى عبء من حالات انخفاض وزن المواليد (LBW) مكملات الحديد وحمض الفوليك (IFA) الوقائية بمكملات المغذيات الدقيقة المتعددة (MMS) الوقائية خلال فترة الحمل؟

ما تظهره الدراسة

في حالة تقديم MMS لجميع النساء اللواتي أجرن زيارةً واحدةً على الأقل لرعاية ما قبل الولادة (ANC) (84%)
في حالة تقديم MMS للنساء الحوامل اللواتي يتلقين حالياً مكملات IFA (32.9%)

3,514,594

186,369

218,914

7,272,320

473,471

541,591

الأثر الصحي

تفادي حالات ولادة بوزن منخفض LBW
تفادي حالات المواليد الموتي
تفادي وفيات حديثي الولادة



الأثر الاقتصادي

7.19 - 48.13 مليار دولار أمريكي

14.67 - 107.67 مليار دولار أمريكي

الفوائد الاقتصادية:



تكلفة التحوّل من IFA إلى MMS (على مدى 7 سنوات)

201.8 - 1.326 مليار دولار أمريكي
0.5% إلى 3% من الإنفاق السنوي الحالي لمكافحة سوء التغذية



معدلات الفوائد والتكاليف

11.1 إلى أكثر من 200 (بحسب سيناريو التغطية وقيمة الحياة الإحصائية المُطبّقة)



لماذا هذا مهم؟

تخفيض الحاجز التكلفة



مع الالتزامات المسبقة بالشراء على نطاق واسع، تتوافق تكاليف MMS مع تكاليف IFA عند الشراء عبر سلسلة إمدادات اليونيسف، بزيادة لا تتجاوز 0.17 دولار للمرأة الواحدة (2.23 دولار مقابل 2.06 دولار).

عوائد مرتفعة على استثمار منخفض



بعد مرحلة الانتقال، لا تتجاوز تكلفة التحوّل إلى 5.0-19.1 MMS مليون دولار سنوياً عبر الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل LMICs الـ 25، مع مكاسب صحية إضافية جوهرية.

قيمة استثنائية



تكلفة تجنّب الوفاة عبر تقديم MMS أقل بكثير من تكلفة التدخلات المماثلة في مجال صحة الأم والطفل.

الآثار المترتبة على السياسات والبرامج

- دمج مكملات MMS في السياسات الوطنية لرعاية ما قبل الولادة، نظراً لأثرها الصحي الأعلى مقابل تكلفة إضافية ضئيلة.
- تعزيز منصات ANC لتوسيع نطاق تقديم MMS مع تحسين التغطية الشاملة.
- الاستثمار في MMS باستخدام الميزانيات الحالية ودعم الجهات المانحة وآليات الشراء المشترك.
- تعزيز أهداف الإنصاف والصحة العالمية من خلال توسيع إمكانية الحصول على MMS للنساء الأكثر هشاشة.

