

忽略这些细节,补铁补了个“寂寞”

铁是合成血红蛋白的重要原料,当铁摄入量不足、吸收量减少、需求量增加、铁利用障碍或丢失过多时,会导致血红蛋白合成减少,进而引发贫血。铁剂是治疗缺铁性贫血的重要药物,但很多患者在服用过程中常因用药细节不当导致疗效不佳,甚至因副作用而中断治疗。

要知道,铁剂的服用时间、搭配禁忌和个体化选择,直接影响药物的吸收率和患者的胃肠耐受性。

A 两种补铁剂各有优劣

口服补铁剂 常见的如硫酸亚铁、富马酸亚铁、琥珀酸亚铁等,尽量空腹服用。在空腹状态下,胃内没有食物干扰,铁剂能较快通过胃部进入小肠,而小肠是铁吸收的主要部位,这有利于铁剂中的铁离子与肠黏膜细胞充分接触,吸收率更高,效果更好。

不过,部分口服补铁剂可能刺激胃黏膜,引发恶心、腹痛、便秘或腹泻等副作用;部分剂型(如溶液)有明显金属味,可能引起患者排斥。

若空腹不耐受,可改为餐中或餐后1小时温水送服,并搭配维生素C片促进吸收。胃肠功能好者优先选择空腹补铁剂,并搭配维生素C;胃肠敏感者

优先选择餐时或餐后服用的补铁剂,减少胃肠道刺激。

静脉补铁剂 如蔗糖铁、羧基麦芽糖铁等,这类静脉注射型的补铁剂能被人体完全吸收,起效快,无胃肠道刺激症状。但美中不足的是使用不方便,给药时需医疗监护。此外,还可能发生严重不良反应,如急性并发症、氧化应激损伤、加重感染、抑制白细胞功能、易铁超载等。

B 影响铁剂吸收的关键

避免与这些食物或药物同服 坚果、牛奶、钙片、抗酸药(如碳酸氢钠、氢氧化铝等)、浓茶、咖啡(含多酚和鞣酸),它们会抑制铁剂吸收效果。如必须食用以上食物和药物,需保证在服用

铁剂前2小时、服用铁剂后4小时进食。

促进吸收的“黄金搭档” 维生素C可将三价铁还原为更易吸收的二价铁,建议搭配100~200mg维生素C,如1个橙子或1片VC片。诸如萎缩性胃炎这类患者可能存在胃酸不足的情况,可口服柠檬水辅助。

特殊人群需注意 孕妇贫血风险高,建议小剂量分次服用。如每日分2~3次,必要时选择缓释剂型;儿童优先选择口感好、刺激性小的液体或颗粒剂型。

C 常见副作用这样应对

胃肠道反应 如出现黑便是正常现象,这是铁与肠道硫化物反应的结果,无需恐慌。便秘者可增加膳食纤维、多

喝水,必要时使用缓泻剂。

牙齿染色 液体制剂可能使牙齿变黑,建议用吸管服用并及时漱口。

需要注意的是,缺铁性贫血纠正后需继续补铁3~6个月,以补充储存铁。定期复查血清铁蛋白(目标值>50μg/L),避免使用过量导致铁过载。

D 个性化用药提升疗效

用药细节是疗效的“放大器”,科学补铁才能事半功倍!日常补铁,优先选择吸收率高、耐受性好的铁剂如多糖铁复合物。根据胃肠反应调整服药时间,必要时与医生沟通更换剂型。避免“无效补铁”,若规律用药两周后血红蛋白未上升,需排查是否存在持续失血、吸收障碍或误诊情况。**据《北京青年报》**

胃肠镜检查报告怎么看? 专家为你答疑解惑

胃肠镜检查是排查胃肠道疾病的重要手段。但是,当您拿到一份胃肠镜报告时,看着上面密密麻麻的专业术语和复杂描述,是不是感觉一头雾水?那些看不懂的检查结果到底预示着什么?记者采访了首都医科大学附属北京友谊医院副院长、消化中心主任医师李鹏,请他回答大家的疑问。

1 报告单上“慢性浅表性胃炎”“慢性非萎缩性胃炎”严重吗?

慢性浅表性胃炎和慢性非萎缩性胃炎应该是差不多的,严格来说,慢性非萎缩性胃炎应该包括像慢性浅表性胃炎,都会有一些黏膜的损伤,有点充血、发红,这也是常见现象。很多时候,浅表性胃炎和正常结果是画等号的。

80%左右做胃镜的人都会有这样的诊断结果。就好像我们的皮肤偶尔被太阳晒红了一点,只要调整好生活习惯,都不算严重。但如果感染了幽门螺杆菌,就要进行杀菌治疗了。

2 什么是“肠上皮化生”和“异型增生”?

如果报告里出现“萎缩性胃炎”,同时还有“肠上皮化生”或“异型增生”,这意味着什么?

萎缩性胃炎,我们称它叫癌前病变。大部分萎缩性胃炎都是幽门螺杆菌感染引起的。把细菌杀掉,癌变的机会就会明显减少,但也不是说就减到了零。怎么监测不让它变成胃癌呢?定期的胃镜检查。根据不同的萎缩程度,每三年、两年甚至一年复查一次胃镜。

肠上皮化生,经常是和萎缩伴生的。简单地说,肠上皮化生(简称“肠化”)是指胃部的正常黏膜细胞,因为长期受到慢性炎症的刺激,逐渐

转变成了类似于肠道黏膜的细胞。

肠上皮化生是胃黏膜在慢性损伤后的一种修复性改变,是身体发出的“警告”。它属于癌前病变,但绝大多数不会癌变。

异型增生(也称“上皮内瘤变”)指的是胃黏膜的细胞不仅在数量上过度增生,在形态、结构上也出现了异常。

如果说肠化把胃变成了容易长癌的“盐碱地”,那异型增生就是盐碱地里长出来的“畸形苗”,这个苗很快就能长成“毒草”(癌症)。

所以,报告中一旦出现“肠上皮化生”或“异型增生”这两个词,一定要定期复查胃镜,密切关注胃部变化。

3 出现“糜烂”“溃疡”,该如何应对?

胃黏膜出现“糜烂”,就像皮肤上磨出了小伤口,可能由于喝酒、吃药等原因导致,及时调整生活方式,或通过药物调整,一般都能慢慢恢复。

而“胃溃疡”则需要规范治疗,尤其是直径超过2厘米的溃疡,一定要警惕恶性的可能,需进一步做病理活检,明确溃疡的性质。

4 息肉是什么?需要干预吗?

肠镜报告中还经常出现“息肉”这个字眼。息肉是什么?需要

干预吗?

息肉就像肠道黏膜上长出的“小肉疙瘩”,大部分息肉都是良性的,但也有一些息肉存在癌变风险。比如说“腺瘤性息肉”,绝大多数结直肠癌都是由它演变而来的。

腺瘤性息肉处于从良性病变向恶性病变转化的关键阶段。这个过程通常非常缓慢,可能需要5~10年甚至更久,这就给了我们一个“时间窗”去发现并切除它,从而有效阻断癌变进程。

5 胃肠镜检查有些误区得规避

“萎缩性胃炎”

一定会变成胃癌吗?

这个说法是不对的。萎缩性胃炎是一种癌前病变。病人出现萎缩癌变大概是1%的一个比例。其实萎缩也是一种自然衰老的表现。当然它癌变的机会确实会增加。

身体无症状

就不用做胃肠镜检查?

在一些大的城市,像北京、上海、广州,45~50岁及以上人群,腺癌发病率超过30%甚至40%,男的会更高一些。这么高的比例,所以大家一定要做检查,这样癌变的机会就会明显降低。胃也是一样,无症状的胃镜检查可以发现癌前病变,早发现早切除,降低胃癌的发病率,降低胃癌的死亡率。

据《成都商报》

新方法有望实现1型糖尿病早期预防

瑞典卡罗琳医学院联合另外两家科研院所开发出一种新方法,有望在1型糖尿病发病前实现早期检测和预防。

卡罗琳医学院日前发布的新闻公报说,1型糖尿病是一种自身免疫性疾病,患者免疫系统会攻击胰腺内产生胰岛素的β细胞。该病通常逐渐发展,早期生物学变化难以捕捉。研究人员在实验模型中发现,频繁采集微量血液样本并利用先进蛋白质组学方法进行分析,能够在临床症状出现前发现体内异常变化。

研究人员表示,这些研究成果为建立人类1型糖尿病的早期检测和预防方法提供了重要依据。研究人员希望这种低成本技术能使人们在家中开展日常监测,特别是帮助高风险人群更便捷地预测和跟踪病情发展。

该研究由卡罗琳医学院、瑞典皇家理工学院和瑞典国家生命科学实验室联合开展。相关成果近期已发表于国际学术期刊《糖尿病学》杂志。

据新华社

多食超加工食品对男性生育能力有害

法国国家科学研究中心参与的一项新研究表明,在热量摄入相同的情况下,富含超加工食品的饮食不仅不利于体重管理,还会对男性生殖功能产生负面影响。研究成果已于8月28日发表在美国《细胞-代谢》月刊上。

超加工食品指经过一系列复杂的工业加工制作,添加香料、色素、增味剂、乳化剂等多种食品添加剂,普遍含有高糖、高盐、高脂肪、低蛋白、低膳食纤维、低微量营养素的食品,如糖果、饼干、冰淇淋、薯条和含糖饮料等。

法国国家科学研究中心代谢表观遗传学研究主任罗曼·巴雷斯说,由于女性卵细胞采集更为复杂,该研究未涉及女性,但“观察到的效应很可能并非男性独有”。

据新华社