

疾病防治

头晕乏力 当心患上贫血 口服铁剂补铁很重要

晚报讯 日常生活中,有人时常感觉头晕乏力、气短、注意力不集中;皮肤黏膜苍白、没气色;没有食欲,甚至出现异食癖、口角炎,其实这些都是贫血的表现。铁元素是合成血红蛋白、肌红蛋白和一些体内重要酶的主要成分,因此,补铁是补血的关键。一般人通过饮食即可补足铁元素,但对于具有缺铁的高风险人群如孕产妇、婴幼儿、青少年、老年人以及消化道出血、胃切除、消化道肿瘤患者而言,通过饮食补充显然不能满足机体对铁的需求,因此,通过口服铁剂补铁至关重要。

口服铁剂分为无机铁、有机铁和螯合铁剂(第三代铁)三种。无机铁虽然具有较高的铁含量,但有很大的铁锈味,服药依从性较差。有机铁空腹服用存在轻度胃肠道刺激反应,需要每日多次服用,且要错开一些食物,服用不便。螯合铁剂性质稳定易吸收,只需一日一次服用,不易漏服,是较为理想的口服铁剂。

补充铁剂要注意以下五点:

第一,铁剂最佳服用时间在饭后半小时。因为铁的吸收部位主要在小肠,当胃内有食物时可以减慢胃肠蠕动,延长铁剂在小肠段的停留时间,而且此时胃酸分泌旺盛使铁剂吸收更为充分。

第二,口服铁剂不宜与以下药物或食物同时服用。铁剂和含钙、磷酸盐、鞣酸和生物碱的药物或食物同时服用会生成难溶性的复合物,影响铁在胃肠道的吸收。铁剂和抑酸药物和碱性的药物或食物同时服用,会升高胃内pH值,不利于铁剂吸收。铁剂和四环素同时服用易形成难溶性复合物,干扰铁剂吸收及药效的发挥。

第三,服用铁剂时推荐同时服用维生素C。维生素C是一种还原剂,能将难吸收的铁离子还原为容易吸收的亚铁离子,有效促进铁的吸收。

第四,口服铁剂的常见不良反应需要注意。口服铁剂最常见的不良反应是胃肠道反应,铁剂容易刺激胃肠道,会引起恶心、呕吐、胃酸、胃痛、腹泻等。此外铁剂会减少肠蠕动,引起便秘、黑便。

第五,需注意停药时间。由于在出现缺铁性贫血时,体内的储存铁已经被大量消耗,因而,服用铁剂治疗缺铁性贫血,大概需1个月的时间才能明显见效,且血红蛋白恢复正常后还要坚持服药2~3个月,以补充体内储存铁。

通讯员益宣
记者朱颖亮



晚报讯 日常生活中,家里都会备一些药品,尤其像感冒药、心血管药、抗菌药、外用药这些常用药。药品太多往往导致还没使用就已经过期。南通市第六人民医院临床药师提醒,当药品超过有效期后,其疗效是大打折扣的,甚至少数毒副药品会毒性加强、临床药理作用也会加强。

那么,我们应该如何识别药品有效期呢?依据2006年6月1日起实施的《药品说明书与标签管理规定》(国家食品药品监督管理局令第24号)第3章第23条规定:药品标签中的有效期应当按照年、月、日的顺序标注,年份用四位数字表示,月、日用两位数表示。具体标注格式为“有效期至××××年××月”或者“有效期至××××年××月××日”;也可以用数字和其他符号表示为“有效期至××××.××.”或者“有效期至××××/××/××”等。

药品有效期常见标注方式有以下几种:

有效期标注到“日”,如“有效期至:2027年03月21日”或“【有效期至】2027/03/21”或“有效期至2027.03.21”,都表示该药品可以使用到2027年03月21日。

有效期标注到“月”,如“有效期至:2024年11月”或“【有效期至】2024/11”或“有效期至2024.11.”,都表示该药品可以用到2024年11月30日。

有些药品仅标注生产日期和有效期月份/年份,需要通过生产日期和有

滋生细菌、疗效打折 有些甚至毒性增加 药品过期 不可再用

效期来推算。若生产日期标注到日,应当为起算日期对应年月日的前一天;若生产日期标注到月,应当为起算月份对应年月的前一月。如图“批号1809172211”,即生产日期为2018年09月17日,生产流水号为2211批次,有效期24个月,表示该药可以用到2020年09月16日。

部分药品开启后无法立即用完,由于使用过程和环境因素等影响,药品的稳定性可能会发生变化,因此需要在一定的使用期限内使用药品。而药品剂型不同,开封后的使用期限也有所不同。例如,有独立包装的板装片剂、胶囊,在规定的储存条件下,在有效期内可以放心使用。而非独立包装的瓶装片剂、胶囊一般建议开封后半年内用完。需要注意的是,如果药品出现外观、颜色等改变,就不能再服用了。对于瓶装口服液体制剂而言,这类药品容易滋生细菌、霉菌而出现变质,开封后一般不宜久放。还有一些药物较为特殊,如胰岛素等生物制品开封后室温下可以保存28天;软膏剂一般室温下可以存放2个月。

南通市第六人民医院临床药师提醒,药品要按照药品说明书的要求进行储存,在有效期内使用药品是保证用药安全的基本前提。开封超过6个月的药品,即便表面性状和气味无异常,建议大家不要继续使用。此外,还建议大家每3个月整理一次家庭小药箱,核对药品的有效期,一旦发现有过期或变质药品要马上处理,丢进有害垃圾箱。

通讯员褚娟 记者朱颖亮

康复课堂

流感季节 做好预防工作 出现症状须尽快服药

晚报讯 连日来,感冒、流感等呼吸道疾病肆虐,南通市妇幼保健院儿科门诊、急诊患儿数量激增。流感与普通感冒有所不同,南通妇幼提醒大家,尽量掌握预防办法,尤其是儿童、孕产妇更应该有针对性地做好预防工作。

众所周知,流感即流行性感冒,是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病。流感有甲、乙、丙、丁四种类型,其中,甲流即甲型流感能够引起全球大流行。儿童和孕产妇是流感的易感人群,也是重症流感的高危人群。年龄低于2岁的儿童更易出现严重并发症,需提高警惕。而普通感冒是由多种病毒引起的以上呼吸道症状为主的疾病,一般没有发热和全身症状,相比流感传染性弱,全身症状较轻,病程较短。

流感来势汹汹,做好预防很重要。专家提醒,保持良好的个人卫生习惯。避免聚集、多通风、勤洗手、多锻炼、戴口罩,这些基本预防手段在日常生活中就要运用起来。目前,接种流感疫苗是预防流感最有效的手段,儿童满6月龄后就可接种疫苗,孕产妇可于每年流感高发季节前(9~10月)接种灭活流感疫苗或重组流感疫苗。需要注意的是,针对任何有流感并发症风险且未提前接种疫苗的儿童、孕产妇建议在与流感患者密切接触后48小时内开始服用奥司他韦,且需要严格按体重服药,每天给药一次,口服预防疗程7~10天。

如果不幸“中招”,确诊流感后在发病黄金48小时内尽早开始抗流感病毒药物治疗,同时对症治疗,可以服用抗流感药物——奥司他韦(神经氨酸酶抑制剂)和玛巴洛沙韦(RNA聚合酶抑制剂)。奥司他韦是目前儿童和孕产妇治疗流感的首选抗病毒药物,可用于1岁以上儿童及成人的甲型和乙型流感治疗,需要严格按照体重服药,每天给药两次。玛巴洛沙韦不推荐孕产妇服用,但可用于5岁以上儿童及成人的甲型和乙型流感治疗,也需要严格按照体重服药。特别提示,玛巴洛沙韦只需服用1次,奥司他韦需连服5天。

南通市妇幼保健院药学部提醒,孕产妇和儿童情况较为特殊,尤其需要重视。当出现发热症状且体温≥38.5℃时,孕产妇可服用对乙酰氨基酚片,儿童可服用退烧药如布洛芬或对乙酰氨基酚。幼儿一旦出现流感样症状,应居家休息,必要时尽快就医,避免带病上学。

通讯员胡文凤
记者朱颖亮

冬季痛风更易发作

日常饮食和生活方式也需注意

晚报讯 冬季是痛风的高发期。痛风发作时,疼痛难忍,坐立不安。现代痛风的治疗手段越来越多样,除了适当的药物治疗外,饮食和生活方式干预这类非药物治疗手段也是预防和控制痛风发作的有效手段。那么,痛风患者应该如何正确打开日常饮食呢?

南通市第一人民医院临床营养科提醒痛风患者控制脂肪、蛋白质、盐和高嘌呤的摄入量,以降低尿酸生成和沉积,减轻肾脏负担,改善代谢异常和心血管危险因素。痛风患者尽量选择植物油作为烹调用油,每天用量控制在20~25g;蛋白质摄入来源推荐奶制品和蛋类,每天摄入250~300ml低脂奶;盐摄入量应控制在每天5g以内,尽量少放盐或不放盐,少吃咸菜、咸肉、火腿等加工食品。

痛风患者选择低嘌呤食物。一般来说,食物中的嘌呤含量可分为高、中、低三个等级。高嘌呤食物包括动物内脏、海鲜、浓肉汤等;中嘌呤食物包括各种肉类、甲壳类、干豆类、部分水产品等;低嘌呤食物包括大部分蔬菜水果、

牛奶、蛋类等。急性发作期,每天的嘌呤摄入量应该控制在100mg以下,以低嘌呤食物为主。缓解期,可以适当选择中嘌呤含量的食物,每天的嘌呤摄入量应该控制在150mg以下。

对于痛风患者而言,专家鼓励多吃果蔬和全谷物,可以增加机体多种微量元素、维生素、膳食纤维的摄入量,促进肠道蠕动和排便,降低血糖和胆固醇水平,维持身体健康和促进尿酸排泄。同时要注意限制酒精摄入,酒精是引起高尿酸血症及痛风的危险因素之一。

此外,拒绝饮料,积极饮水也很重要。多饮水可降低血尿酸的浓度,预防尿酸结晶的形成和沉积,减少痛风的发作。含糖饮料及各种果汁,包括鲜榨的橙汁、苹果汁、葡萄汁等,通常含有大量的果葡糖浆或果糖,会促进尿酸生成。

南通市第一人民医院临床营养科建议,痛风患者应该根据自身情况制定个性化的饮食管理策略,坚持健康、营养均衡的饮食模式,养成良好的饮食、生活习惯,同时配合药物治疗、定期复查。通讯员郑茜尹 记者朱颖亮