

家长多些关注 儿童贫血可防可控

在孩子成长的每一步中,健康都是最为珍贵的礼物。然而,儿童贫血这一隐形“健康杀手”,正悄然威胁着众多孩子的茁壮成长。据世界卫生组织统计,全球约有47.4%的5岁以下儿童存在贫血问题。在我国,儿童贫血的发生率虽呈下降趋势,但仍需引起家长和社会的高度重视。了解儿童贫血,做好科学预防,是守护孩子健康成长的关键。

揭开儿童贫血的“神秘面纱”

贫血,简单来说,就是人体外周血中红细胞数量、血红蛋白量和血细胞比容低于参考区间下限的一种临床征象。对于儿童而言,不同年龄段判断贫血的标准有所不同。一般,6个月至6岁儿童血红蛋白低于110g/L,6岁至14岁儿童血红蛋白低于120g/L,即可诊断为贫血。

儿童贫血中,营养性缺铁性贫血最为常见。铁是合成血红蛋白的关键原料,当孩子体内铁摄入不足、吸收障碍或需求增加时,就容易引发缺铁性贫血。此外,维生素B₁₂和叶酸缺乏导致

的巨幼细胞贫血,以及一些遗传性的地中海贫血等,也会影响孩子的血液健康。

贫血发生时,孩子会释放出多种“求救信号”。早期,孩子可能表现为面色苍白、口唇和甲床颜色变淡,容易感到疲倦、活动耐力下降。随着贫血加重,还可能出现食欲减退、异食癖、注意力不集中、免疫力下降,频繁生病等症状。严重的贫血甚至会影响孩子的生长发育和智力发展,导致身材矮小、学习能力下降。

追根溯源:儿童贫血的“幕后推手”

婴幼儿时期,孩子生长发育迅速,对铁的需求量较大。如果是母乳喂养的宝宝,6个月后未及时添加含铁丰富的辅食;人工喂养的宝宝,没有选择强化铁的配方奶,就容易因铁摄入不足引发贫血。

稍大一些的孩子,如果养成挑食、偏食的习惯,不爱吃肉类、蛋类、蔬菜等富含铁和维生素的食物,也会增加贫血风险。

孩子的消化系统发育尚未

完善,某些疾病如慢性腹泻、肠炎等,会影响铁、维生素等营养物质的吸收。

在一些特殊阶段,如早产儿、多胞胎宝宝,由于先天铁储备不足,出生后又没有及时补充铁剂,发生贫血的概率比足月儿更高。女孩进入青春期后,因月经失血,如果不注意营养补充,也容易出现缺铁性贫血。

筑牢防线:科学预防儿童贫血的“黄金法则”

从孕期开始,准妈妈就要注重营养均衡,多摄入富含铁的食物,必要时在医生指导下补充铁剂,为宝宝的健康打好基础。早产儿、低体重儿出生后2~4周,应在医生指导下及时补充铁剂。足月儿满4~6个月后,需及时添加蛋黄、肉泥、肝泥等富含血红素铁的食物。

日常饮食中,要培养孩子不挑食、不偏食的好习惯,保证食物多样化。鼓励孩子多吃富含铁的食物,同时搭配富含维生素C的新鲜蔬菜水果,因为维生素C可以促进铁的吸收。避免给

孩子喝过多的茶和咖啡,它们会抑制铁的吸收。

定期带孩子体检,尤其是血常规检查,建议6个月至1岁的宝宝每3~6个月检查一次,1~3岁每半年检查一次,3岁以上每年检查一次。通过血常规,能够及时发现孩子是否存在贫血问题,做到早发现、早干预。

孩子居住的环境要保持清洁卫生,根据天气变化及时增减衣物,避免孩子感染疾病。同时,保证孩子每天有充足的睡眠和适量的运动,增强孩子的免疫力,促进身体对营养物质的吸收和利用。

儿童贫血可防可控,只要家长们多一份细心与关注,掌握科学的预防方法,为孩子营造健康的饮食和生活环境,就能有效降低孩子贫血的发生风险,让孩子远离贫血困扰,拥有红润健康的童年!

(作者:吴金珠 南平市妇幼保健院 检验科 副主任技师)

血糖过高的“甜蜜危机”

“甜蜜”本该是幸福的象征,但对糖尿病患者来说,血液中过高的“糖分”却是一场健康危机。全球每10秒就有1人死于糖尿病及其并发症,而中国糖尿病患者已超1.4亿,居世界首位!更令人担忧的是,近一半患者不知道自己已患病。糖尿病究竟是什么?如何科学预防和管理?

糖尿病:血糖失控的慢性风暴

1. 什么是糖尿病?

糖尿病是一种因胰岛素分泌不足或作用障碍导致血糖长期升高的慢性代谢疾病。血糖持续超标会“腐蚀”血管和神经,引发全身多系统损害。

2. 糖尿病主要的三大类型

(1) 1型糖尿病:免疫系统错误攻击胰岛β细胞,胰岛素绝对缺乏,需终身注射胰岛素(常见于青少年)。

(2) 2型糖尿病:占90%以上!胰岛素抵抗及分泌不足,与肥胖、不良生活方式密切相关(中老年为主,但年轻化趋势明显)。

(3) 妊娠糖尿病:孕期激素变化引发胰岛素抵抗,产后多数恢复,但未来患2型糖尿病风险

增加。

糖尿病的“无声警报”

- 三多一少:多饮、多尿、多食、体重下降(典型但非必有)。
- 疲劳、视力模糊:高血糖导致细胞“缺能”,晶状体渗透压改变。
- 伤口难愈合:高血糖破坏血管和免疫反应。
- 手脚麻木:长期高血糖损害周围神经(糖尿病周围神经病变)。

糖尿病的“幕后推手”

- 不可控因素
 - 遗传:父母一方患糖尿病,子女风险增加30%~40%。
 - 年龄:40岁以上人群风险显著上升。
- 可控因素
 - 肥胖(尤其是腹型肥胖):内脏脂肪分泌炎症因子,加剧胰岛素抵抗。
 - 久坐不动:肌肉对葡萄糖的利用能力下降。
 - 高糖高脂饮食:奶茶、油炸食品、精制碳水(白米饭、糕点)是“隐形推手”。
 - 睡眠不足与压力:皮质

醇升高会对抗胰岛素。

科学防治:逆转“甜蜜危机”的四大支柱

- 饮食:吃对食物,血糖稳如磐石
 - 低GI(血糖指数)饮食:燕麦、糙米、绿叶蔬菜优于白面包、西瓜。
 - 控糖限油:每日添加糖≤25克(约6块方糖),减少反式脂肪(如奶茶、油炸食品)。
 - “211”餐盘法则:2份蔬菜(非淀粉类)+1份优质蛋白(鱼、豆类)+1份全谷物。
- 运动:最好的“降糖药”
 - 有氧+抗阻结合:每周150分钟快走/游泳+2次力量训练(如深蹲、哑铃)。
 - 小技巧:餐后散步15分钟可降低餐后血糖峰值。
- 监测:数据不撒谎
 - 血糖监测:空腹血糖≥7.0mmol/L或餐后2小时≥11.1mmol/L需警惕。
 - 糖化血红蛋白(HbA_{1c}):反映3个月平均血糖水平,目标<7%。
- 药物与胰岛素:科学使用

不抗拒

(1) 口服药:二甲双胍、SGLT-2抑制剂等。

(2) 胰岛素:1型糖尿病必需,2型糖尿病在晚期可能需要补充。

长期高血糖会引发全身病变

- 心血管疾病:心梗、中风风险增加2~4倍。
- 糖尿病足:严重者可导致截肢。
- 视网膜病变:成人失明的首要原因。
- 肾衰竭:糖尿病是尿毒症的主要病因之一。

糖尿病虽不可治愈,但可防可控。通过“早筛查、管住嘴、迈开腿、用好药”,患者可以过上高质量生活。综上,今天的预防,是为了明天不被“甜蜜”绑架!

[作者:陈美红 福州大学附属省立医院 检验科 主管技师
基金资助:福建省卫生健康青年科研课题项目(编号:2023QNA005)]