

一吃水果就拉肚子？可能得了“肠易激”

徐女士今年29岁，最近突然对水果“过敏”了，香蕉、小番茄、榴莲等，只要一吃就拉肚子，到医院做了胃肠镜等一系列检查，都没查出什么问题来。医生诊断，徐女士可能是患了“肠易激”。

抗生素能引起“肠易激”

肠易激综合征是一种暂时的肠道功能紊乱，属于功能性疾病。数据显示，在我国有高达16%的人被“肠易激”所困扰，多见于20-50岁人群，且以腹泻型肠易激综合征较为多见。患者除了腹痛、腹胀的典型症状，便秘和腹泻经常交替存在。部分患者还会伴随厌食、胃烧灼感、恶心、呕吐、心悸、头痛等症状。

引起肠易激综合征的原因很多，如遗传、肠胃轻度炎症、因刺激导致的肠道菌群失调紊乱等。详细询问了徐女士情况后，医生得知她生完孩子后因为得了乳腺炎，曾用过抗生素、打过点滴，很可能是抗菌药物把肠道内的一些菌杀死了，导致肠道菌群紊乱。

我们知道，每个人的胃肠道内都存在着大量的菌群，种类都不一样，但由于外界的刺激，可能会导致某些菌增多或被误杀。而一旦某些菌变少，就可能对食物中的某些成分无法分解。比如徐女士对香蕉中高渗透压物质无法分解，就会出现胀气、腹泻等情况。

补菌未必能“一击即中”

对于肠易激综合征，有些人能够自己慢慢调整好，可以不用就诊。但是，不少人无法自我修复，就需要依靠外界补充——吃菌。菌类品种很多，通常是缺啥菌补啥菌，但有的时候未必能“一击即中”。在条件允许的情况下，建议患者做个菌类筛查，但是这种筛查价格较高。因此对于一般患者，医生会根据症状和临床经验，选择开出益生菌等可能的菌类，往往治疗效果也不错。肠易激综合征虽然对生活影响比较大，但不会引起太多严重的疾病，所以患者也不要太过担心。

生活中，人们也会通过吃酸奶、奶酪等补充益生菌，这也是日常生活中最为常见的获得益生菌的途径。但是，食品中的益生菌的含量有限，对于那些有肠道疾病、经常便秘、生活不规律的人群，可以根据医生的建议，额外吃些益生菌制剂。

很多人把益生元和益生菌混淆，其实二者并不相同。益生元主要包括多种寡糖类物质或低聚糖，它是益生菌的“粮食”，能促进肠道内益生菌的生长。因此，日常生活中可以多吃点水果、杂粮和豆类物质。

另外，肠易激综合征患者应当避免吃不耐受的食物。每个人的肠道状况不同，对一些食物不耐受，也就是说机体缺乏消化这些食物相应的酶，那么免疫系统就会将不被消化的食物当成有害物质，形成过度的保护免疫反应，即腹痛、腹泻等。比如，常见的是喝完牛奶后会不舒服，喝了饮料、果汁，或者吃了油桃后引起不适，这部分人就应该尽量避免食用不耐受的食物。

健康新知

患了缺铁性贫血 拿什么拯救你？

铁是人体必需的微量元素中含量最多的一种，成人人体内铁的总量约为4-5克。其中，60%-75%的铁存在于血红蛋白中，3%存在于肌红蛋白中，1%存在于含铁酶中，它们统称为“功能性铁”，参与体内氧和二氧化碳的转运、交换和组织呼吸过程。其余的则为“贮存铁”。

一般来说，缺铁者可出现食欲减退、烦躁、乏力、面色苍白、心悸、头晕、眼花、指甲薄脆、反甲、免疫功能下降；儿童还可出现虚胖，肝、脾轻度肿大；以及精神不集中等表现。上述因缺铁引起的小细胞低色素性贫血及其他异常，统称为“缺铁性贫血”。

不同人群，补铁需求不同。人本身不能合成铁，因此，人体内的铁基本来自膳食。而食物中的铁分为血红素铁和非血红素铁。血红素铁主要存在于动物性食物中，可直接被人体吸收利用，称为“可利用铁”。非血红素铁存在于植物性食物中，此类铁必须先与有机部分分离，并还原成为亚铁离子后才能被吸收。

不同时期，人体对铁的需要量

也不同。婴幼儿由于生长较快，需要量相对较高，需从食物中摄入的铁的比例大于成人；对于女性来说，经期铁损失较多，孕期铁需要量增加，这两个时期铁的摄入量也应适当增加。

一般来说，动物性食物（除蛋类）的铁吸收率较植物性食物高。铁的良好来源为动物肝脏、动物全血、畜禽肉类及鱼类。其中，动物全血铁的吸收率最高，在10%-76%，肝脏、瘦肉中铁的吸收率为7%。此外，维生素C、果糖、氨基酸及脂肪可增加铁的吸收。因此，可适当补充含该类成分较高的食物促进铁的吸收。

膳食补铁的“对手”则包括蛋黄、咖啡茶饮等。由于蛋黄含有磷蛋白和卵黄磷蛋白，可与铁结合形成可溶性差的物质，所以蛋黄中铁的吸收率不足3%。茶、咖啡等可抑制铁的吸收，建议需要补铁的人适量饮用。

值得提醒的是，颜色越深的蔬菜含铁量越高。但是，深色蔬菜如菠菜和扁豆虽然富含铁，却同样含有植酸，因此会阻碍铁的吸收。

食物不耐受就是食物过敏吗？

近年来，经常会有患者拿着检查报告单，说之前就诊时医生告知，自己的鼻炎、咳嗽、湿疹、荨麻疹等各种症状，都是牛奶等食物惹的祸。食物IgG的阳性被有些医生解读为“慢性过敏”，告诉患者“这种过敏当时看不出症状，但是时间长了会导致损害免疫力”，建议患者长期避免进食。

然而，患者在按照医生的建议避免进食牛奶以及所有奶制品数月乃至数年之后，症状往往并没有好转，有些反而加重。有些患儿因为严格遵从医嘱严格进行多种蛋白类食物禁忌，甚至导致了营养不良、发育迟滞、贫血等问题。有的患儿2岁时检查出鸡蛋、牛奶、小麦IgG阳性，完全避免进食一年后，3岁时复查IgG，大米和西红柿又出现阳性，孩子陷于“没有食物可吃”的悲惨境地，家长也非常困惑和苦恼——“这孩子要怎么养？”

实际上，目前主流的变态反应学界认为，食物不耐受的临床意义并不明确，不能得到临床实践的证实。反而根据这个结果进行严格的食物控制会

带来一些营养失衡（主要是蛋白质营养）的问题，这个问题倒是在病人中屡见不鲜。

从某种意义上说，食物不耐受检测的阳性率本身就应该高，因为肠道黏膜淋巴小结和肠系膜淋巴小结生成的浆细胞主要产生IgA抗体来执行对进食食物的免疫排除功能，同时会产生少量的sIgG（特异性IgG）入血，这就是为什么我们吃什么，血液里就有可能查到什么食物的sIgG，导致阳性率偏高。sIgG升高是长期暴露的结果，是逐渐形成的，相当一部分是生理性的，不会引起不适或疾病。不能以食物IgG阳性为依据，就让患者长期忌口，应根据病史、症状及体征进行综合判断，不要盲目地建议禁食或替代疗法。

因此，这个“食物IgG阳性”=“食物不耐受”=“食物过敏并应该采取严格忌口措施”的解读方式有偷换概念之嫌。尤其是在某些诊所诊断患儿牛奶、鸡蛋等食物不耐受的比例高达80%以上，则肯定是有误导之嫌，给患者及家属带来了极大的困扰。

健康 Q&A

治疗痔疮有哪些保守疗法？哪些情况下要做手术？

答：目前保守治疗痔疮，临床上运用的治疗方法和药物基本上都和中医药相关。因为中药具有疗效确切、剂型多、使用方便、作用直接、副作用小、可以个体化调配等特点。中医治疗痔疮以外治法为主，操作简单，可有效缓解患者痛苦，主要有熏洗法、坐浴法、敷药法、塞药法等。

熏洗法：中药熏洗是中医肛肠外科重要外治法之一，是治疗痔疮的传统方法。熏洗是指借蒸腾之药气熏患处，再将药液趁热淋洗患处，依靠药力和热力直接作用于痔疮病变部位，使该处经络疏通，气血流畅，从而达到清热燥湿、活血消肿、止痛止血、收敛止痒的功效。特别适用于年老、体弱、患有慢性疾病及不适宜手术的患者。

坐浴法：将肛门部浸入中药药液，药物借助热力作用刺激肛门局部皮肤，促使皮下血管扩张，促进血液和淋巴循环，改善新陈代谢，缓解痔疮症状。

敷药法：将中药药膏或者药粉直接敷于患处，因简便、易行、高效，特别适宜老年人及

不愿接受手术治疗的患者。

塞药法：将中药制成栓剂塞入肛门，与口服药相比，可以减少胃酸和消化酶对药物的破坏。因直接作用于患处，疗效可得到更大更为迅速的发挥。

而痔疮患者出现以下情况，则建议手术治疗：

便血。如果便血频发，鲜血喷射而下，量比较多，长久不能缓解，用药无效甚至出现了贫血，则属于症状重，要考虑手术。

脱出。如果痔核稍微用力即可脱出，需要用手推回肛内，有时候甚至卡在肛门口，出现坠胀、疼痛的不适感，则属于症状重，要考虑手术。

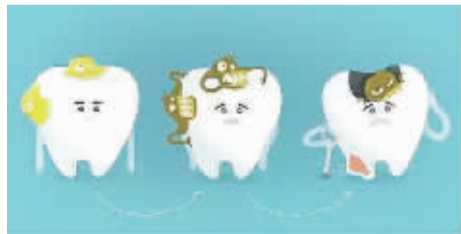
肿痛。如果痔疮肿大明显，疼痛难忍，用药也没有效果，则属于症状重，要考虑手术治疗。

主观感受。如果患者感觉痔疮的不适感已经严重影响生活质量，造成困扰，并且因此产生强烈的治疗意愿，就要考虑手术治疗。

孩子治疗龋齿，全麻会影响智力吗？

答：全麻是全身麻醉的简称，指通过吸入或静脉等给药方式，使药物作用于中枢神经系统，让儿童在类似睡眠的状态下接受口腔治疗。早在上世纪50年代，欧美发达国家最先开展全麻下儿童口腔治疗，现已发展成为非常成熟的临床技术。麻醉的安全性取决于儿童自身健康状况、麻醉医生水平、药物及监测技术等。发达国家麻醉相关死亡率为二十万分之一，我国高水平三甲医院接近这一水平。全麻意外发生原因通常为儿童存在系统性疾病或家族遗传病史、人员培训不足、监测不完善等。经验丰富的麻醉医生、新型的麻醉药物、先进的监测仪器、严格的操作流程等都为麻醉安全提供了最大的安全保障。

全麻对儿童智力是否有影响？这不仅是大部分家长关心的问题，也是麻醉界争论已久的热点话题。学界的担忧主要源自目前的动物实验研究。大部分相关研究表明，发育中的哺乳动物反复接触麻醉药物会对其神经发育造成损伤。但人与动物大脑有差别，且人在接受麻醉期间有完善的监护和生命支持。目



前，国际上有几项大型的临床研究，试图探索麻醉药对儿童脑发育的影响。其中一项研究最新数据表明，婴幼儿期单次、短暂接触全身麻醉对神经发育无害。长时间的全麻对神经发育影响尚无定论，仍待进一步研究。牙齿龋坏严重且不能配合治疗的儿童，建议在全麻下进行口腔治疗。

当然，要严格把握适应症才能最大程度降低医疗风险及医疗浪费。牙齿龋坏数目多，无法配合治疗的低龄儿童；复杂牙外伤的低龄儿童；牙齿治疗高度恐惧、焦虑、不合作的高龄儿童；智力低下、自闭症、脑瘫等特殊儿童才是全麻下儿童口腔治疗的适用人群。