



巴州疾控中心 (卫生监督所)

预防疾病 保障健康 服务人民



联办



饮食均衡无需额外补充维生素

刘先生今年52岁,这半年来他总是感冒生病,且每天都感觉疲劳乏力,休息后也无法缓解。朋友说这是抵抗力差所致,推荐他多吃维生素来补身体。

他就在网上下单了一瓶复合维生素,开始时还按照说明书上写的一天一粒服用。吃了一周,感觉身体没啥变化,急于求成的他自行加大服用量,逐渐由一颗增加到了每日8颗。吃了一周后,不仅原先的症状没改善,皮肤、眼睛还出现了异常的黄色,整个人跟染了色一般。

去医院一查,发现他患有严重的肝炎。医生了解过往史后,认为与他不当服用维生素相关。这让刘先生难以接受,维生素不是对身体有益吗?怎么还吃出问题来了?

维生素不能乱吃!

正常饮食的情况下,身体可以从食物中获取足量的维生素,无需额外进行补充。如若盲目补充过量维生素,会导致身体代谢负担加重,反而会伤肝。

一项针对67项涉及23万人的研究进行的荟萃分析结果显示,维生素补充剂可能会增加健康人群的死亡风险。具体来看,维生素A与死亡风险增加16%相关,维生素E与死亡风险增加3%相关,维生素C虽然与死亡风险无关,但也没有额外的好处。

无独有偶,还有研究发现,不当的B族维生素补充会增加癌症的发生和转移风险。研究称,维生素B3在体内



的存在形式——烟酰胺核苷补充不当或过量,反而会增加罹患严重疾病的概率,包括癌症(三阴性乳腺癌)的发生和转移,其中肿瘤发生风险上升了27%。

《美国医学会杂志》期刊上也发表过一项研究,该研究对84项涵盖近74万人的研究进行了荟萃分析,综合分析维生素、矿物质补充剂对癌症、心血管疾病以及全因死亡的预防效果。结果发现,复合维

生素对降低全因死亡率效果不大,不具备统计学差异,且没有预防心血管疾病、癌症的作用;补充β胡萝卜素的危害甚至大于益处,盲目补充会让心血管疾病以及肺癌风险分别增加10%、20%;补充维生素E在预防全因死亡以及心血管疾病、癌症上并没有明显作用;补充维生素D、钙在降低死亡和疾病发生风险上也没有太多好处,过量补充还容易引起肾结石发生。

补充维生素四大误区

误区一:“复合维生素B”涵盖所有B族维生素。

复合维生素B包括有维生素B₁、B₂、B₃、B₆以及B₁₂,不包括维生素B₅、B₇、B₉。

这个配方更符合我国居民常见的B族维生素缺乏问题,一般人群很少会缺乏维生素B₁₂,维生素B₉就是叶酸,一般是孕妇等特殊人群才需要补充。

误区二:天然维生素比合成维生素更安全。

二者在化学结构上没有差异,过量摄入带来的风险也是一样的。所以在选择维生素时,没有必要追求天然,主要看服用剂量是否合理。

误区三:多吃维生素能预防所有疾病。

上文提到,补充维生素对于预防疾病没有明显的作用,过量补充反而会增加健康风险。但对于孕妇等特殊人群,补充维生素是有益的,但补充之前也需要遵医嘱。

误区四:儿童、孕妇多吃维生素好处多。

维生素E是很多人日常会补充的,但过量摄入会引起胃肠道不适,婴儿可能会导致坏死性结肠炎发生。孕妇长期大量服用维生素的话,还会影响胎儿的正常发育,如维生素C过量补充会增加胎儿出生后罹患坏死的风险。儿童过量摄入维生素D,会导致高钙血症发生,还会有心律失常、嗜睡、注意力难以集中等症状出现。

怎样判断自己是否需要补充维生素?

作为普通人的我们,该

如何判断自己是否缺乏维生素?缺乏后又该如何补充呢?

我国膳食指南按照国人的饮食习惯将食物分成谷薯类、蔬果类、畜禽鱼蛋奶类、大豆坚果类以及油脂类,维生素存在于这几类食物内。要想不缺乏维生素,需要吃够这几大类的食物,且要吃得均衡一些。

对于饮食非常均衡的人来说,无需额外补充维生素。

一项针对我国18~35岁成年人的营养调查结果显示,约有65%的人存在膳食维生素摄入不足问题,其中超过87%的成年人有维生素B₆摄入不足风险。长期缺乏某种维生素或矿物质,会逐渐影响健康。但也别过于担心,身体在缺乏维生素时会有一些异常的症状表现,来对照一下你身上是否有这些异常症状。

● **缺乏维生素B:**会经常爆痘,且有口角炎、口腔溃疡等问题。

● **缺乏维生素C:**会出现牙龈出血、肿痛以及牙周炎症问题。

● **缺乏维生素A:**皮肤会异常干燥脱屑,眼睛也会经常感觉发干、发涩。

● **缺乏维生素D:**会出现肌肉疼痛、抽搐以及关节僵硬等症状。

维生素对于健康很重要,但也不要盲目大量补充,否则只会带来反作用。如果感觉自己有维生素缺乏的症状,不妨去医院做个检查,明确缺乏后再遵医嘱进行补充。

(据《中国妇女报》)

远离食管癌,从早期筛查开始

食管癌是一种较为常见的癌症,严重威胁我国居民身体健康。正确认识食管癌的早期症状有助于尽早发现疾病,守护食管健康。

食管癌的早期症状通常比较隐匿,容易被人们忽视。出现以下症状时,需要及时就医。

吞咽哽噎感:进食时,感觉食物通过食管缓慢或有短暂停滞,出现哽噎感觉,尤其是吃干硬食物(如饼、馒头)时明显,就像食管内有气体阻挡一样。吞咽哽噎感不经治疗可自行消失,隔一段时间又会再次出现,且频率逐渐增加,程度日渐加重。

胸骨后疼痛或烧灼感:吞咽时,出现胸骨后闷胀不适、

隐痛、刺痛,这可能与肿瘤刺激、食管黏膜糜烂溃疡或痉挛有关。病变在食管中上段时,疼痛在胸骨后;病变在食管下段时,疼痛在剑突下或上腹部,易与胃炎的症状混淆。

食管内异物感:吞咽时感觉胸骨后有异物贴附,且觉得异物吐不出、咽不下;空咽时也可能出现异物感。

咽喉干燥与紧缩感:感觉咽部发干发紧,有时伴有咽部轻微疼痛。

随着病情进展至中晚期,食管癌的症状更加明显。

进行性吞咽困难:是食管癌的典型症状,也是患者就诊的主要原因。起初表现为进食固体食物(如馒头、米饭)明显困难,需细嚼慢咽或

用水送服;随后逐渐发展至吞咽软食(如面条、稀饭)困难;等到疾病晚期则需要进流食(如牛奶、米汤),甚至可能出现饮水困难。但有部分患者的首发症状不是吞咽困难,或者疾病晚期时吞咽困难不严重,这主要与食管癌的类型有关。

疼痛:前胸或后背的持续疼痛是食管癌晚期常见症状。疼痛呈持续性钝痛,伴烧灼感,常与病变部位一致,进食时加重。肿瘤侵犯贲门或胃时,可出现类似胃痛的症状。

反流与呕吐:因食管梗阻,食物无法进入胃部导致反流。患者在进食后不久即呕吐未消化食物,部分患者

出现夜间反流呛咳。

另外,食管癌晚期和终末期患者还会出现肿瘤转移症状(如淋巴结肿大、声音嘶哑、骨痛、黄疸)、恶病质、严重脱水、贫血等。

早期筛查对于预防食管癌来说非常重要。食管癌高风险人群应注意定期筛查。

根据国家卫生健康委印发的《食管癌筛查与早诊早治方案(2024年版)》,年龄≥45岁,且符合以下任意一项者为食管癌高风险人群:居住于食管癌高发地区(以县级行政区为单位界定,以2000年中国人口结构为标准);年龄标化发病率>15/10万;父母、子女以及兄弟姐妹等一级亲属中有食管癌病

史;有热烫饮食、高盐饮食、吸烟、重度饮酒等不良饮食习惯和生活方式;患有慢性食管炎、巴雷特(Barrett)食管、食管憩室、贲门失弛缓症、反流性食管炎、食管良性狭窄等疾病;有食管的癌前病变诊疗史。

内镜检查是食管癌高风险人群首选的筛查手段。高风险人群原则上应每5年进行1次内镜检查,并根据当地医疗条件,选择普通白光内镜、色素内镜等进行检查。食管癌应尽早诊断,尽早治疗。建议所有癌前病变和食管癌患者及早接受规范化治疗,提高生存率和生存质量。

(据《中国医药报》)