

EN INFORMATIONSTIDNING OM JÄRN

NUMMER 3, 2004



INNEHÅLL

- ◆ EROL AB stöder...
sidan 2
- ◆ Järn förr och nu
sidan 2,3 & 4
- ◆ I nästa nummer...
sidan 4
- ◆ Så här kontaktar du oss...
sidan 4



G
E
J
Ä
R
N
E
T

EROL AB

Från och med januari 2004 sponsrar Erol AB Hjälpverksamheten Hjärta till Hjärta med ekonomiskt bidrag. Hjärta till Hjärta är en svensk stiftelse som finns i Linköping och har varit funnits sedan 1981.

Stiftelsen har verksamhet i delar av östra Europa där särskilt fattiga och utsatta människor kan få hjälp och stöd. Hjärta till Hjärta driver barnhem för gatu-barn i Rumänien och Albanien. I samma länder bedrivs ett äldreboende samt hemtjänst.

Hjälpsändningar med matpaket går bl a till etniska minoritetsgrupper i Ukraina. I Lettland kan fattiga familjer få stödfamiljer i Sverige. Från Lettland arrangeras också resor där barn från barnhem får tillbringa några veckor under sommaren hos svenska familjer.



www.hearttoheart.se

JÄRNET FÖRR OCH NU

Kroppen behöver järn. Varje cell i kroppen andas med hjälp av enzymer som innehåller järn. Särskilt mycket järn finns i de röda blodkropparna som transporterar syre från lungorna till de andra cellerna.

En liten mängd järn förloras varje dag ur kroppen, men ersätts av absorption från födan. Är förlusterna större än intaget får man så småningom järnbrist, dvs de reservförråd (depåer) av järn som vi normalt har töms. Fortsätter förlusterna kan kroppen inte bilda tillräckligt med hemoglobin och järnbristanemi utvecklas. Detta vill vi undvika.



*Gudrun Liedén
Docent i Transfusionsmedicin
fd överläkare vid blodcentralen
i Linköping*

EROL AB

Absorption

Kroppens sätt att undvika järnbrist är att öka absorptionen från tarmen. Här spelar många faktorer in:

1. Måltidernas storlek. Med stillasittande liv och smalhetsideal blir måltiderna gärna mindre. Mindre mängd föda erbjuder mindre mängd järn till tarmen.
2. Kemisk form. Olika salter och komplex har olika resorberbarhet (biotillgänglighet). Järn från kött (häm-järn) absorberas bättre än järn från bröd och vegetabilier (icke-hämjärn).

Kött har också en hittills odefinierad faktor som ökar absorptionen, både av häm- och icke-hämjärn. 80-90% av det järn som förefinns i vanlig svensk diet är icke-häm. Järnet i järntabletter är i allmänhet lätt resorberbara salter.
3. Måltidens komposition. Olika födoämnen påverkar varandra: ascorbinsyra (vitamin C) ökar, men te, kli och kalcium i t ex mjölk och ost hämmar absorptionen.
4. Kroppens järnstatus. Absorptionen ökar först när depåerna är så gott som tömda. Men det finns en övre gräns; även om järn med god resorberbarhet erbjuds, kan tarmen bara ta upp en begränsad mängd varje dygn. Att återställa järndepåerna tar därför lång tid, kanske 1-2 år, även om tillgången på järn i tarmen är god.

Sedvanlig svensk mathållning innehåller otillräcklig med järn för en relativt stor del av befolkningen. För att förbättra detta började man redan

1944 tillsätta extra järn i vetemjöl, senare i ökande mängd och också till andra mjölsorter. I början av 1960-talet var prevalensen järnbristanemi hos svenska kvinnor 25-30 %. Gränsen för anemi var satt till Hb <120 g/L, vilket innebär att siffran i verkligheten var högre. Varje individ har nämligen ett Hb-optimum; om detta ligger på exempelvis 140 g/L innebär 121 g/L en anemi för just den individen.

[Vid befolkningsundersökningar sätter man gränsen lågt för att inte alltför många felaktigt ska klassas som järnbristiga.]

Stora behov

Under vissa perioder i livet är behovet av järn större än annars. Det gäller framför allt uppväxt och graviditet. Kvinnor i menstruerande ålder och blodgivare som tappas ofta har också större behov av järn. I sådana perioder kan tillskott behövas och ges i allmänhet som järntabletter.

I mitten på 1970-talet hade frekvensen kvinnor med Hb \leq 120 g/L sjunkit till 6-7 %. Fortfarande hade dock 34% järnbrist (=saknade järndepåer). Förbättringen jämfört med 1960-talet kunde tillskrivas ökad användning dels av p-piller, dels av järntabletter och vitamin C, dels järnberikningen av mjöl.

Berikningen av mjöl pågick fram till årsskiftet 1994-95 när man plötsligt slutade.

Efter detta har man sett försämring av järnstatus hos unga kvinnor och tyckt sig se detsamma hos blodgivare. Båda dessa grupper har stort behov av järn, varför en minskning av födoämnesjärn ger sig till känna tidigt.

Dessa är mina principer.
Men om du inte gillar
dem har jag andra.

Groucho Marx

EROL AB

Grönsaker är sånt som barn använder för att balansera tallriken till och från middagsbordet.

Okänd

I NÄSTA NUMMER

- Artikel om: *“Järnstatus”* av Lena Hulthén, Professor i Klinisk nutrition, Universitetssjukhuset Sahlgrenska i Göteborg

SÅ HÄR KONTAKTAR

DU OSS:

David Erlich

0708-54 08 35

david.erlich@erol.se

Christina Sandberg

0709-50 44 30

christina.sandberg@erol.se

Camilla Lööf

0703-66 44 11

camilla.lööf@erol.se

I denna situation blir det än viktigare att se till att personer som behöver järntabletter får – och verkligen tar – dessa.

Viktigt är också att mathållningen blir sådan att absorptionen av det järn

som finns i födan blir bra.

Här är huvudreglerna

(som också finns i *Ge järnet nr 2*):

- Kött i en huvudmåltid, helst varje dag.
- Frukt/bär/juice och grönsaker till varje måltid. Särskilt viktigt för den som inte äter kött.
- Mjök, ost, te, kaffe och grovt bröd endast till frukost och ev. mellanmål, ej till huvudmåltid.



Kött en gång om dagen

Bilden är lånad från Svensk köttinformation.
www.svenskkottinformation.se



Frukt och grönt till varje måltid

Bilden är lånad från Grön Gastronomi AB.
www.fruktogront.se

EROL AB