

天气炎热 如何选择含糖饮料、无糖饮料、天然果汁

□李凤娟 王丽茹

当炎炎夏日来临,火辣辣的太阳炙烤着大地,汗流浹背的你,是不是特别渴望喝一杯冷饮消暑降温?碳酸饮料中小气泡给舌头味蕾带来的刺激,二氧化碳带来的酸爽感觉,是不是让你欲罢不能?可是,好喝的同时,你已经掉进了一个甜蜜的陷阱。

含糖饮料——糖衣炮弹的攻击

含糖饮料对身体的危害就像是温水煮青蛙,尤其是碳酸饮料,在给人们带来美好味觉感受的同时,也要警惕给人们带来的杀伤力。

导致龋齿:直接破坏牙釉质,造成牙齿钙质流失,牙釉质密度不高容易发生龋齿。

导致肥胖:在摄入一日三餐的同时,额外摄入含糖饮料带来的热量,日积月累,小胖墩就出现了。

影响骨骼发育:碳酸饮料中,磷的过多摄入会增加钙的排出,改变钙磷比例,导致骨质疏松,危害骨骼健康。

引起胃肠功能紊乱:碳酸饮料会导致胃里的酸度增加,引起肚子胀痛、腹泻或便秘等,刺激、损伤胃黏膜。

导致代谢综合征、肾结石等。

无糖饮料——披着羊皮的狼

“无糖!零脂肪!零热量!零碳水化合物!”有没有被无糖饮料的这些包装

迷惑?《预包装食品营养标签通则》(GB 28050—2011)规定,无糖是指每100毫升饮料中的碳水化合物不高于0.5克。因此,无糖饮料热量虽然降低了,但是甜味剂的加入会在不知不觉中提升你的食欲,让你摄入更多的食物,热量低的外衣也会让人在心安理得中放开了喝,从而造成能量超标,悄无声息中,体重就超标了。人造甜味剂浓度高时,也会造成血管损伤,对肥胖、糖尿病等产生负面影响。

天然果汁——若无其事地伤害你

“天然!鲜榨!健康!”有没有被它的任性所迷惑?果汁饮料以水果为原料经物理方法制成,其中确实含有一些维生素等营养物质。果汁饮料的健康只是相对于其他含糖饮料来说,不要忽视果汁饮料里含有的大量果糖,它产生的尿酸有可能导致高尿酸血症,甚至诱发痛风。果汁饮料在加工过程中失去了大多数纤维素,会减少肠蠕动,导致便秘。一份果汁饮料把多份水果的糖分综合起来,热量密度高,更容易引起肥胖。大量饮用果汁饮料会影响正餐的摄入,还会导致儿童发生贫血。

其他饮料——请不要被表象迷惑

一些运动饮料、乳制品饮料、牛奶奶

啡饮料、柠檬水等,由于添加有各种各样的甜味剂、防腐剂、人工色素及过高的糖分等,过量饮用不利于人体健康。

你恐慌了吗?大可不必!含糖饮料含糖量高,但不等于不能喝,可以少量饮用;含糖果汁有危害,但可以吃新鲜水果;无糖饮料含糖量低,但千万不能随便喝。

白水——一款最好的“饮料”

那么,在日常生活中,应该喝什么水呢?首选当然是白水。白水是指自来水经过滤净化处理后的直饮水、桶装水,以及包装饮用纯净水、天然矿泉水、天然泉水等各种类型的饮用水。

白水可以快速补充人体水分,便宜易得,热量为零,还含有一定量的矿物质,无糖、无脂肪、低盐,不用担心“添加糖”带来的健康风险,堪称一款最好的“饮料”。

根据《中国居民膳食指南(2022)》推荐,学龄儿童每天应保证饮水800毫升~1400毫升;低身体活动水平的成年人,男性每天饮水1700毫升,女性每天饮水1500毫升。水参与人体的新陈代谢,不仅协助营营养素在体内的运送,而且还帮助调节体温,将身体产生的废物排出体外。

水还可以起到润滑的作用,如在人体的关节、胸腔、腹腔和胃肠道等部位的水分,对关节、器官和肌肉等起到润滑和缓冲的保护作用。

特别是儿童处于生长发育的关键时期,体表面积较大,身体中含水量和代谢率较高,肾脏的调节能力有限,与成年人相比,更容易发生缺水。

儿童每天应少量、多次、足量饮水。建议6岁儿童每天饮水800毫升,7岁~10岁儿童每天饮水1000毫升,11岁~13岁男生每天饮水1300毫升、女生每天饮水1100毫升,14岁~17岁男生每天饮水1400毫升、女生每天饮水1200毫升。

在天气炎热或运动出汗较多时,应适量增加饮水量。不要等到口渴后再喝水,出现口渴已经是身体明显缺水的信号;建议学生每个课间饮水100毫升~200毫升,闲暇时每小时饮水100毫升~200毫升,水温宜在10摄氏度~40摄氏度。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心,内容由本报记者王婷整理)

每个人都是自己健康的第一责任人

科普专家话健康

河南省疾病预防控制中心健教所宣



肝移植患者术后饮食注意事项

□徐雪华

对于肝移植患者而言,术后饮食是康复过程中必不可少的一环。合理科学搭配饮食,不仅可以预防和减少免疫抑制剂带来的副作用,而且还可以促进身体健康,延长移植肝的存活时间。

肝移植患者的饮食调整因人而异,需要由医生进行个体化的指导,但原则上肝移植患者应以高维生素、低糖、低脂肪和适量的优质蛋白为主,少食多餐,以细软易消化、少纤维、少刺激的软食或半流质饮食为主。

那么,肝移植患者术后应吃什么呢?一般情况下,肝移植患者术后胃肠道功能恢复,即可逐渐恢复正常饮食,起始以鸡蛋羹等易消化的食物为主,逐渐过渡到普通饮食。饮食应以低糖、低脂肪、高维生素和适量的优质蛋白(动物蛋白)为原则。

1.肝移植患者术后早期处于恢复期,需要大量的营养物质,一日三餐应吃好。

2.肝移植患者术后后期,尽量少吃海鲜类产品及动物内脏类食物;蔬菜和水果应多用清水泡几遍,尽量减少农药残留,水果最好削皮后再吃;勿吃生鱼片等生肉类食物。

3.限制胆固醇。免疫抑制剂本身可能会引起高脂血症,导致动脉粥样硬化。因此,肝移植患者术后应限制胆固醇的摄入,饮食宜清淡,防止油腻,不吃油煎、油炸食品,少吃动物内脏、蛋黄、蟹黄等,多吃新鲜蔬菜和水果,脂类要以植物油为主。

4.忌吃提高免疫功能的食物及保健品(如白木耳、黑木耳、香菇、红枣、蜂蜜、蜂王浆及人参等),这类食品有提高免疫功能,降低免疫抑制剂的效用。

5.蛋白质的供给。免疫抑制剂能加速蛋白质的分解,抑制合成,从而使蛋白

质消耗增加,宜适量增加优质蛋白质的供给,对于肝移植后蛋白质的供给应以优质蛋白质为主。优质蛋白质主要是动物性蛋白,如鱼、禽、蛋、瘦肉等,植物性蛋白(如大豆、花生)代谢后会产生大量胺,加重肝脏的负担,不宜多食。在动物性蛋白里,最好以鱼、禽、蛋为主,鱼肉、禽肉又称为“白肉”,猪肉、牛肉等又称为“红肉”。“红肉”较“白肉”含有更多的胆固醇和脂肪,因此“白肉”更有利于身体健康。肝移植患者术后即使肝功能正常,仍需要注意避免过量摄入蛋白质。

因此,肝移植患者术后饮食要注意以下几点。

1.饮食要适量,避免大吃大喝。
2.要经常测量体重,维持在正常范围。
3.避免摄入大豆制品,多吃新鲜蔬菜和水果。

4.不吃柚子,以免影响肝脏对免疫抑制药物的代谢。

5.少吃虾、蟹等海产品。
6.避免饮酒。
7.少吃甜食。
8.多喝水,每天饮水1000毫升~4000毫升,有利于废物的排泄。
9.注意饮食卫生,避免实用生冷食物。

10.不喝乳酸类饮料。
11.不抽烟。
12.不暴饮暴食,不食用油煎、油炸的食品。

13.不吃胆固醇含量高的食物。
14.忌吃提高免疫功能的食物,如木耳、人参等。

15.适当补钙,补充牛奶。
(作者供职于河南省人民医院肝胆胰腺外科)

中老年人便血须警惕

□马剑锋

在临床上,不少痔疮患者均发生过便血现象,多数人忽视结肠癌出血,误认为是痔疮出血,身体感觉明显异常后才去医院检查,结果已经是结肠癌中晚期,延误了最佳治疗时机。

在我国,结肠癌发病率较高,应始终遵循早发现、早诊断、早治疗的原则,方可获得最好的治疗效果。精准辨识痔疮和结肠癌,掌握结肠癌早期身体提示的信号,避免延误最佳治疗时机,需要注意下面几点。

早期症状

结肠癌患者初期表现缺乏显著性,导致有些患者确诊时已经是中晚期,实际治疗效果不佳。有关数据表明,结肠癌患者首诊主诉表现以便血和腹痛最多,具有以下四大症状,提示可能存在于结肠癌,特别是中老年人,需要对其加以重视。

便血。便血作为结肠癌初期最常见的表现,病情轻者表现为大便时偶尔少量便血,重者可能存在黏液血便、黏液脓血或新鲜血便,在临床上会被误诊为痔疮。

排便习惯及排便性质的改变。排便频次、形状等变化均是结肠癌提示的危险信号,如原有大便每天一次变成每天三四次,腹泻和便秘呈交替状态发生,粪便带血、脓液或黏液等。

腹痛。在临床上,腹部疼痛是重要的表现,由于患者自身状况存在差异性,出现该表现的状况不一,部分患者初期显著表现为并未确切的持续隐痛,部分患者仅存在腹胀或腹部不适感。若结肠癌合并

梗阻、继发性感染等,可发生显著的腹部绞痛感。抑或部分患者临床表现为不完全性肠梗阻性腹痛,持续一段时间产生排气后,身体疼痛感缓解或消失,此类表现多发于中老年人群体,应积极考虑结肠癌。

腹部包块。由于肿瘤自身为实体,加之可压迫肠腔导致粪便汇聚,在腹部可明显触到包块,肿块多坚硬呈结节状。

检查方法

结肠癌早期症状并不明显,如何通过检查发现结肠癌呢?主要可通过以下几种检查方法。

由专科医生进行肛门指检。如果发现便血、排便习惯和排便性质有变化,应尽早到正规医院的胃肠外科诊治,由专科医生进行肛门指检,医生可以触及距离肛门7厘米左右的结肠肿块或者溃疡病灶。如果触及的肿块呈菜花状,或者检查后发现手指指套有血染现象,专科医生就会高度怀疑患的是结肠癌,会指导患者做进一步的检查。

X线检查。主要包含全消化道钡餐检查及钡灌肠检查,通过该项检查有助于全方位直观检查结肠是否发生病变,判定是否存在多发性息肉和癌灶,给结肠癌患者后续治疗方案提供参考依据,其病变初期显著表现是肠壁僵硬、黏膜破坏等。

肠镜检查。患者若存在便血、排便习惯和排便性质有变化等现象,或者直肠指检触及异常肿块、指套有血染,肠镜检查可以在第一时间发现结肠不同病变

状况,如果发现结肠有异常肿块或者溃疡病灶,可以在肠镜下进行病灶的夹取,进行病理学检查,了解结肠病变的具体性质。

血清癌胚抗原检查。血清癌胚抗原检查对检测诊断结肠癌并无特异性,数值升高与肿瘤体积增大成正相关,结肠肿瘤完全切除后可恢复正常状态,复发前数周可升高,对患者监测和反馈治疗成效具有参考价值。

治疗方法

结肠癌的治疗方法有多种,为进一步提高治疗成效,应结合患者实际状况综合判断,合理选取恰当的治疗方法,主要包含以下方法。

手术治疗。在临床上,有效的治疗方法是手术治疗,适合手术的群体,均可选取最早期进行手术切除。

化疗。结肠癌患者接受手术后,可能存在复发的风险,手术后选取化疗的方法,可提高生存概率。

放射治疗。治疗结肠癌建议选取放射治疗,有助于及时杀死剩余存活肿瘤细胞,若单一选取此类治疗方法,无法获得较佳的治疗效果,应选取综合性治疗方法,获取较佳的治疗效果。

内镜下治疗。若初期便发现结肠癌,可通过内镜手术治疗,若发现已处于晚期,需要在内镜下放入支架,避免产生梗阻现象。

中药治疗。可结合患者实际状况有选择性地进行中药治疗,能有效改善患者生存质量,适当延长患者生存时间。

预防方法

结肠癌作为威胁人们健康的重要“杀手”,积极做好预防至关重要。主要从以下几个方面着手,减少结肠癌的发生。

变更改善饮食习惯。应养成良好的饮食习惯,遵循合理饮食的基本原则,多食用新鲜蔬菜和瓜果,主食多以粗粮、杂粮为主,减少原有不良饮食习惯,特别是以肉类为主的饮食习惯,控制动物脂肪实际摄入量。

积极防治肠道疾病。锻炼身体,预防各类息肉、慢性肠炎等疾病,遵循早发现、早治疗,避免其后续演变和恶化。同时,应积极改善和治疗习惯性便秘,注意保障大肠通畅。

定期做好检查。定期检查肠道疾病是早期发现结肠癌最关键的方法,应对其加以重视,特别是结肠癌高危群体,建议定期进行结肠疾病检查,尤其是家族性多发性息肉、溃疡性结肠炎等,警惕初期结肠癌身体提示的信号,如排便习惯改变、腹痛等,应高度重视。

综上所述,结肠癌患者逐步年轻化,早期结肠癌的临床表现并不典型,人们经常忽视,随着病情发展,当有明显症状时,结肠癌往往已经进入中晚期,为人们埋下了高危隐患。为保证结肠癌早发现、早治疗,应积极掌握结肠癌早期提示信号,精准辨识结肠癌与痔疮的区别,实现早发现、早诊断、早治疗。

(作者供职于郑州市第七人民医院普外科一病区)

周一练

(心脏瓣膜病、冠心病)

一、风湿性二尖瓣狭窄最典型的体征是
A.胸骨右缘第二肋间舒张期叹气样杂音
B.胸骨左缘第二肋间舒张期隆隆样杂音
C.胸骨左缘第三肋间舒张期叹气样杂音
D.心尖部收缩期吹风样杂音
E.心尖部舒张期隆隆样杂音

二、心尖区触及舒张期震颤提示存在
A.主动脉瓣狭窄
B.动脉导管关闭
C.主动脉瓣关闭不全
D.二尖瓣狭窄
E.二尖瓣关闭不全

三、单纯二尖瓣狭窄患者可有以下哪种特征
A.左房扩大,右房缩小
B.右房扩大,左房缩小
C.右室缩小,左房扩大
D.左室缩小或正常,左房扩大
E.左房扩大,左室扩大

四、患者为男性,36岁,有风心病史多年,查体:颈静脉怒张,肝大、压痛,心尖部舒张期杂音;胸骨左缘4、5肋间2/6级收缩期杂音,P₂亢进分裂。X线检查显示左心房、右心室扩大。该患者最可能的诊断为
A.二尖瓣狭窄并关闭不全
B.二尖瓣狭窄并器质性三尖瓣关闭不全
C.二尖瓣狭窄并相对性三尖瓣关闭不全
D.二尖瓣狭窄并主动脉瓣狭窄
E.特发性肥厚性主动脉瓣下狭窄

五、患者为女性,18岁,体检发现心尖部有舒张期隆隆样杂音,心律整齐,心率76次/分,双肺(一),肝不大,下肢不肿,既往体健。其适合的处理为
A.长期服用洋地黄片
B.长期使用小剂量利尿剂
C.避免感冒及重体力劳动
D.卧床休息,减轻心脏负荷
E.像正常青年人一样活动

六、在我国,引起二尖瓣关闭不全最常见病因是

A.风湿性瓣膜病
B.二尖瓣脱垂
C.二尖瓣环钙化
D.感染性心内膜炎
E.冠状动脉粥样硬化性心脏病

七、65岁以上单纯主动脉瓣狭窄的常见病因是
A.风湿性瓣膜病
B.单纯主动脉瓣狭窄
C.二叶式主动脉瓣钙化
D.退行性钙化性主动脉瓣狭窄
E.冠状动脉粥样硬化性心脏病

八、主动脉瓣狭窄患者发生晕厥的机制,错误的是
A.合并脑血管病变
B.休息时晕厥可由于心律失常导致
C.运动时,周围血管阻力反射性降低
D.运动加重心肌缺血,导致心排量降低
E.主动脉瓣狭窄限制心排量同步增加

九、患者为男性,51岁,急性前壁心肌梗死,起病第二天发生心房颤动,心率184次/分,血压84/60毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),气急发绀。宜首选下列哪项治疗措施
A.静脉注射去乙酰毛花苷
B.同步电击除颤
C.静脉注射美托洛尔
D.静脉注射多巴酚丁胺
E.静脉注射胺碘酮

十、患者为男性,49岁,发作劳力性胸痛2月余,每次持续5分钟~10分钟,休息2分钟~3分钟可自行缓解,查体:血压140/90毫米汞柱,心率110次/分,心律齐,心电图检查显示窦性心律。为控制心率宜首选的药物是
A.地高辛
B.胺碘酮
C.普罗帕酮
D.维拉帕米
E.美托洛尔

十一、下壁、右心室心肌梗死患者应慎用的治疗是
A.静脉滴注硝酸甘油
B.口服氯吡格雷
C.皮下注射低分子肝素
D.口服阿托伐他汀钙
E.口服阿司匹林

(答案见下期本版)

免费咨询交流

中医外治实用技术和方法

伦西全所长生于1964年,毕业于河南中医药大学,研究中医外治近40年,百度搜索“伦西全”名字了解更多情况。
每月10日、20日伦西全所长全天研讨交流,请提前预约。
联系方式:崔鹏13783876966(微信同号)
陈静15226158993(微信同号)
请致电了解详情,来电即寄或微信传详细内容目录。可进入“伦西全中医外治交流微信群”,群内每天交流简单实用的中医外治方法。

安阳市正本中医外治研究所

广告

征 稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,来稿应注重实践操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《技术分享》《经验之谈》《实用验方》《健康教育》等。欢迎踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:54322357@qq.com

联系人:杨小玉