

健康互联网

半斤水果一斤菜 水果首次进餐盘

喻京英



新版膳食指南中针对孩子的营养计算

大量研究表明，果蔬中富含人体必需的营养素。其中蔬菜中富含维生素、矿物质、膳食纤维和植物化学物，水果中则富含维生素C、膳食纤维、钾、镁等。蔬菜水果中的膳食纤维能够降低中风和冠心病风险，还可以降低胃肠道癌症的发生风险。在近日举行的“中国健康知识传播激励计划”启动式上，中国营养学会理事长杨月欣表示，每天“半斤水果一斤菜”，加之降低肉、油、盐的摄入，能够促进整个膳食的均衡。最新出版的《中国居民膳食指南》中，除传统膳食宝塔外，还专门推出了餐盘，餐盘中蔬菜、水果占一半左右。与大家通常认为水果不在正餐中的做法不同，这次《中国居民膳食指南》中首次明确将水果列入餐盘中。

国家卫计委疾控局慢病处处长吴良有表示，从小培养孩子摄入足量蔬菜水果的习惯，会让他一生受益。数据显示，我国居民蔬菜摄入量不足，而且摄入量在下降，同时，水果摄入量处于较低水平。重视生命早期膳食均衡，有利于整个生命周期的健康。根据2016版《中国居民膳食指南》，普通人每天应吃300克至500克蔬菜，其中深色蔬菜应占一半以上；建议食用200克至350克水果。杨月欣说，中国营养学会首次倡导“让水果成为餐盘一部分”，但对于如何做到足量摄入，新版膳食指南中建议，可从食物购买量上来保障足量摄入，如一个三口之家每天的蔬菜购买量应在1至1.5公斤，并分配在一日三餐中；每周的水果购买量应在四五公斤左右，并应变换种类购买，每周果蔬的种类应在10种以上。

杨月欣强调，家庭对孩子的习惯养成至关重要，应当从小培养其平衡膳食的习惯和口味。家长可以将水果放在餐桌上，自己以身作则，让水果成为饭后必需的食物；培养孩子对水果蔬菜的兴趣，可通过讲述植物或水果的神奇故事、摆盘做成不同造型等，让孩子爱上水果。研究表明，孩子在和家人一起吃饭时，会更多地吃蔬菜和水果，因此应尽可能让孩子和家人一起用餐。

专家建议，在选择水果时，可选择能量较低、营养密度较高的品种，如同等重量的奇异果，其营养密度是苹果的8倍、维生素C含量是橙子的3倍、膳食纤维含量是菠萝的2倍，而热量仅为57卡，且属于低升糖指数(GI)水果，适宜各类人群食用。

健康关注

京剧表演艺术家梅葆玖先生因病辞世的消息让大家纷纷叹息，世间又少了一位伟大的艺术家。而在官方讣告中，“支气管痉挛”一词引起了大家广泛关注。为何看似并不严重的支气管痉挛会夺去梅先生的生命？我们该如何预防这种症状的发生？

支气管痉挛不可不防

苏楠

患者需要注意以下3个方面，以降低因哮喘急性发作而导致的死亡事件。

第一，规范治疗基础疾病。哮喘是一种常见的、多发的慢性呼吸系统疾病，既然是慢性病就应该长期治疗。哮喘的本质是一种慢性非特异性气道炎症，这种炎症不是由细菌或病毒感染引起的，因此服用抗菌药物不能解决问题。目前只有通过长期规律地吸入糖皮质激素才能有效控制哮喘的非特异性气道炎症。尽管现在哮喘还不能根治，但通过有效管理和规范治疗，约80%的患者可以达到哮喘控制，像正常人一样生活。

治疗哮喘的药物大致可分为控制药物和缓解药物。控制药物是指需要长期每天规律使用的药物，主要通过抗炎作用，使哮喘症状得到控制(比如吸入激素)；缓解药物是指按需使用的药物，这些药物通过迅速解除支气管痉挛来缓解哮喘症状(比如沙汀胺醇气雾剂)。

因此，哮喘患者应该坚持长期规范的治疗，持续控制支气管的非特异性炎症，从疾病本质上解决问题，从而达到哮喘的完全控制，提高生活质量。只有把病情控制平稳，哮喘患者急性发作的风险才会降低，也才能减少因哮喘急性发作而造成的死亡事件。另外，哮喘患者还需要定期监测病情和随诊就医，及时发现病情的波动并及时调整治疗方案，使得急性发作的风险进一步降低。

第二，随身携带支气管舒张剂。慢性呼吸系统疾病

(如哮喘、慢阻肺)的患者除了坚持规范治疗基础疾病外，还要随身携带支气管舒张剂。就像心脏病患者外出时需要携带速效救心丸一样，哮喘患者也需随身携带含有速效支气管舒张剂的单方或复方制剂的药物，以备随时急用。一旦病情发作，及时使用速效支气管舒张剂，3分钟即可起效，可迅速缓解支气管痉挛。如反复使用，呼吸困难仍不能缓解，则应尽早到呼吸专科或急诊科就诊。

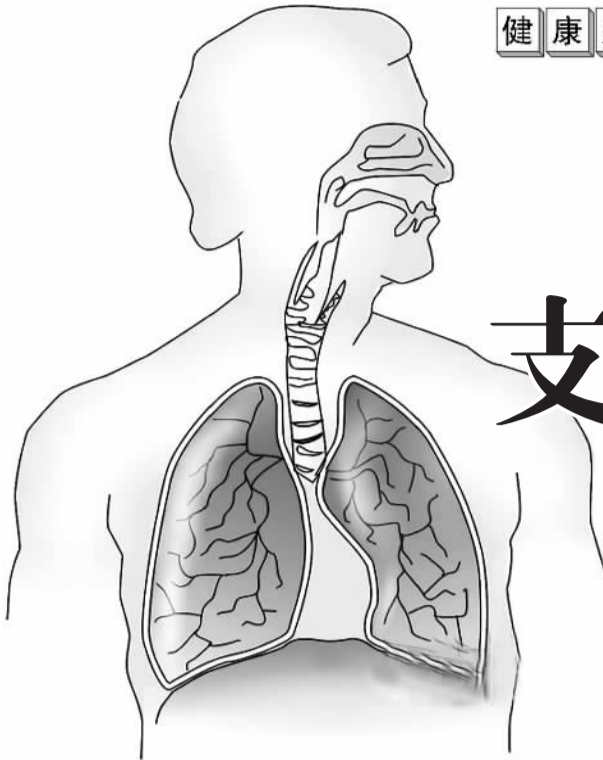
第三，学会哮喘急性发作时的家庭处理方法。哮喘患者出现支气管痉挛急性发作时，患者和家人不能慌乱，应该做到：

1、迅速将患者身边的(平时应将药物及吸入装置放在哮喘患者身边以方便患者随时吸入)速效支气管舒张剂取出，让患者吸入1吸~2吸，观察20分钟，如不能缓解呼吸困难可以给予1吸~2吸，每20分钟一次吸入速效支气管舒张剂，1小时内可以连续3次吸入药物，观察呼吸困难是否有改善，并记录用药时间。

2、让患者端坐起来，身体微向前倾，靠在自己的手肘或手臂上，让患者呼吸大量的新鲜空气，有条件时可以吸氧。

3、如果采用上述办法病情没有得到缓解，要尽快将患者送到就近的医院进行进一步的救治。

(作者为中日友好医院呼吸与危重症医学科主任医师)



支气管痉挛是症状不是疾病

支气管痉挛是呼吸系统疾病的一种病理生理改变，并非是独立的一种疾病。支气管痉挛多数由于环境刺激、接触过敏原、情绪波动、运动以及病毒细菌的感染等因素引起。当发生支气管痉挛时，患者常表现为喘息、气急、胸闷或咳嗽等症状，少数患者还可能表现为胸痛。临床上最常出现支气管痉挛的疾病就是支气管哮喘。哮喘急性发作时，若救治不及时是可能致命的。

三招并用可远离支气管痉挛

大家熟知的歌星邓丽君和飞人柯受良都是由于哮喘未得到控制，急性发作而去世。由此可见，哮喘控制不佳或没有正确且规范的治疗，后果是十分可怕的。哮喘

预防

- 1、积极控制感染：在急性期，遵照医嘱，选择有效的抗菌药物治疗。
2、保持良好的家庭环境卫生，保持室内空气流通新鲜，有一定湿度，控制和消除各种有害气体和烟尘，戒除吸烟的习惯，注意保暖。
3、加强体育锻炼，增强体质，提高耐寒能力和机体抵抗力。冬天坚持用冷水洗脸、洗手，睡前按摩脚心、手心有一定帮助。
4、在气候变化和寒冷季节，注意及时添减衣服，避免受凉感冒，预防流感。

链接

支气管痉挛预防

饮食

- 宜吃食物
1、多食新鲜蔬菜和水果，补充充足维生素；
2、多食富含优质蛋白质的食物，增强身体抵抗力；
3、多食清淡易消化的流质饮食。
忌吃食物
1、忌辛辣、刺激性食物；
2、忌油腻、煎炸类食物；
3、忌过咸、生冷饮食；
4、忌吸烟、酗酒。



医说新语

六建议防心梗脑梗

文心

现如今心脑血管的健康已不再是一个高高在上、远离生活的医学名词了。谈到心梗、脑梗，公众不应该只停留在害怕上，而应该积极行动进行预防。在近日举行的第六届“5·18血管健康日”上，来自心血管、脑血管和糖尿病3大治疗领域的专家向公众呼吁：胆固醇是心梗、脑梗最主要的危险因素，要及时实施干预，保护血管健康。专家们提出6项建议，以预防心梗、脑梗。

- 1.胆固醇是心梗脑梗的最主要危险因素。切记：70%以上的胆固醇是人体自身合成的，胆固醇可不完全是吃出来的。
2.定期进行血脂检查，知晓自己的低密度脂蛋白(LDL-c)数值。而缺血性心血管疾病及其他高危人群，应每6个月测量1次血脂。根据2007《中国成人血脂异常防治指南》推

荐，40岁以上男性和绝经后女性，每年进行血脂检测。20岁以上成年人，至少每5年测量1次空腹血脂。

3.不同人群(健康人群、高血压人群、糖尿病人群，冠心病和心梗人群等)各自对应的低密度脂蛋白(LDL-c)的控制目标值是不一样的，血脂化验单只显示健康人群的胆固醇目标值，非健康人群的目标值应当更低。

4.胆固醇异常的患者，请遵医嘱，该治疗的要积极治疗。

5.冠心病、缺血性卒中等疾病患者，请遵医嘱，坚持长期、充分使用他汀类药物治疗，以预防心梗、脑梗的复发。

6.伴有血脂异常的糖尿病人群和高血压人群，为了防范心梗、脑梗，应积极接受胆固醇的管理干预和治疗。

此联为福建南靖长孝坎下村尚德楼联。

上联说行善积德是人世间最快乐的事。语本《后汉书》卷四十二《东平宪王苍传》：“为善最乐”。善，指善良、美好、吉祥、善意、善行、善举、善事等。凡是符合一定道德原则和规范，有益于他人、集体和社会的行为与事情，都叫善。善，是中华民族的传统美德。早在《周易·益》象辞》就指出：“君子以见善则迁，有过则改。”《尚书·泰誓中》云：“吉人为善，惟日不足。”孔子则形象地说：“见善如不及，见不善如探汤。”(《论语·季氏》)积善成德也是当代人们加强道德修养的重要内容。实施善行义举，不仅能使人感到道德上的满足和精神上的快乐，也会让人身心受益。那些寿逾百岁的长寿明星

健康箴言

人间乐事唯为善 天下奇观在读书

的共同特点，就是“善良”。

下联讲静心读书可以获得天下的奇观。读书是一种心灵的活动。静心读书，可以穿越时空，沟通古今，会晤圣贤，拜访哲人，求教智者，从他们的嘉言懿行中获得智慧的启迪和精神的愉悦。

熊经洛辑注

健康资讯

健康促进与创新论坛举办

本报电(王静宇)“健康中国·健康促进与创新高峰论坛”日前在北京举办。

本次论坛以“促进健康和创新发展”为主题，来自健康领域的多名专家学者在会上分享了关于搞好健康促进工作的新认识、新想法，并从生活方式、心理健康等多方面着手，围绕推进健康中国建设分享观点和交流经验。

日本肿瘤治疗技术交流会举行

本报电(陈苗苗)“日本先端肿瘤治疗暨远程咨询交流会”近日在京举行。

日本第三大医疗集团——南东北医疗集团的专家团队，带来了关于“质子线治疗”“机器人手术”等先端肿瘤治疗技术的介绍。会议增进了中日专家的交流，尤其在尖端肿瘤治疗技术、远程咨询服务等领域。中日双方表示将积极开展更多的海外医疗项目服务合作。

北京举办护理文化周

本报电(瑛小红)“2016年北京护理文化周”近日在北京地坛公园举行。

北京市医管局组织北京市属22家医院及6家中医院，在现场举办了公益活动。各家医院的医生、护士走到百姓身边，通过科普讲座、互动体验、义诊咨询、有奖问答等形式，普及护理专业知识，延伸护理服务，展现具有文化底蕴、专业内涵及使命责任的护理工作。

图为医护人员为患者咨询现场。(珏晓摄)



水湿痰饮为何引起代谢障碍?

王红蕊

现在人常常出现形体肥胖，腹大如鼓，胸闷，痰多，容易困倦，身重不爽，喜食肥甘厚味，酗酒，舌体胖大，舌苔白腻等症状。到中医大夫那里得到的结论往往是湿重，痰饮。现在发病较多的高血压、高血脂，都是痰湿之邪引起的。那么究竟什么是水湿痰饮?它又是怎么来的呢?

水湿痰饮主要是指机体水液代谢障碍，也包括水谷精微不能正常转化所形成的病理产物。正常进入人体的水液，被转化利用的部分称之为津液，如果津液的传输有障碍，得不到正常的运送，在人体内的循环缓慢，或是停滞于体内某一局部，就会导致湿从内生，或酿为痰，或成饮，或水泛为肿。正如《医学入门》所说：“痰饮……皆因饮水及茶酒停蓄不散耳，加外邪、生冷、七情相搏成痰。”

湿聚为水，水停成饮，饮凝成痰。湿、水、饮、痰本属一类，均为体内水液停聚所形成的病理性产物，故难以截然划分，且可相互转化、兼并，故又常互通称，如有痰饮、痰湿、水饮、水湿、湿饮、湿痰等名。就其形质而言，稠浊者为痰，清稀者为饮，清澈澄明者为水，而湿乃是水气弥散于人体组织中的一种状态，其形质不如痰、饮、水明显。湿多呈弥散状态布散全身，易困阻脾土，一般无明显的形态；水多溢于肌

表，以头面、四肢或全身水肿为特点；痰则外而皮肉筋骨，内而经络脏腑，无处不到，致病范围广泛；饮多停留于肠胃、胸膈、肌肤等脏腑组织的间隙或疏松部位。

“百病皆由痰作祟”，“痰迷心窍”，“顽痰出怪病”。《杂病源流犀烛》说：“痰之为物，流动不测，故其为害，上至颠顶，下至涌泉，随气升降，周身内外皆到，五脏六腑俱有。”水湿痰饮致病，每易蒙蔽清窍，扰乱神明，出现一系列神志方面的病症。如痰湿上蒙清窍，可见头昏头重、眩晕、精神不振等症；痰迷心窍，扰乱神明，可见心悸、神昏、痴呆、癫证等症；痰郁化火，痰火扰心，可见心烦、失眠、神昏谵语，甚则发狂等症；肝风挟痰上扰，则发病病；心虚痰郁，则见惊悸不宁，多梦失眠等症。水湿痰饮停滞，也易于阻滞气机，导致脏腑气机升降出入失常。如痰饮停肺，使肺失宣降，出现胸闷、咳嗽、气喘，甚则不能平卧等症；水湿痰饮困阻中焦，脾胃气机升降失常，可见脘腹痞满，恶心呕吐，泛吐痰涎，肠鸣泄泄等症；痰在于肝，肝失疏泄，气机不利，则可胸胁胀满，乳房胀痛；痰在于肾，肾之气化失司，则见腰膝酸痛，足冷，甚则水肿等症。水湿痰饮皆由体内津液积聚而成，均有重浊黏滞之性，



且作为致病因素作用于机体，又会影响到脏腑气机，加重水液代谢障碍，互为因果，恶性循环。因此，水湿痰饮致病均表现为病势缠绵，病程较长，难于速愈。

如何才能有效地预防和解决水湿痰饮的问题呢?人体水液代谢的动态平衡需要人体各个脏腑器官的参与和协作。张仲景在《金匮要略》中对水液停聚所引起的水饮、水湿从理法方药等方面条分缕析，概括性地提出“病痰饮者，当以温药和之”的法则。温药可以“温阳化气行水”“温化痰饮”，从而促进津液的气化。所以，“温药”是治饮的物质条件，“和之”是治饮的技术要求，“气化”则是所要达到的目的。简言之，诸有水者，腰以下，当利小便；腰以上，当发汗乃愈，且以缓和、轻微为宜。我们不得不由衷佩服古人探索生命和疾病奥秘的方法和思路。

(北京朝阳区中医医院医师)

杏林寻宝

——中华传统医药漫谈