



扫码关注新民健康园官方微信

本报专刊部主编 | 第 725 期 | 2019 年 1 月 28 日 星期一 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

春节期间吃喝“配齐”更健康

转眼又到新春佳节,人们放下一年的辛劳,借此机会走亲访友,尽情欢乐,当然也免不了吃吃喝喝。面对佳节盛宴,我们还是不能忘了“饮食有度、健康第一”的原则,既要防止节日过后给自己留了个大肚腩,又要防止各种各样的节日病纷纷来“凑热闹”。



饮食规律不能乱

合理的一日三餐的安排应是 3:4:3,60 岁以上的老年人应该是 4:4:2。可是,过年期间,人们的正常三餐规律往往被打乱,晚餐的菜肴通常特别丰盛,由于睡眠推迟,早饭不吃、晚上猛吃,使得人的血脂、血糖、尿酸等容易升高,这对有冠心病、糖尿病等慢性病的群体来说是很危险的,高蛋白、高脂肪的过量摄入还容易诱发急性胰腺炎。所以,节日里老年人和慢性病患者更要注意保持正常的饮食规律。

搭配原则不能忘

品尝美味、大饱口福的同时,还应注意饮食搭配的基本原则:食物种类多样化,少荤多素、少油多清、少盐多淡。不能因为肉

鱼虾多,就不吃主食了。每餐仍要荤素搭配,肉鱼虾类不能太多,绿叶菜、豆制品和奶制品必不可少。

零食糕点不可多

春节期间,大多数家庭备有花生、瓜子、点心、甜饮料等各种零食,这些食物如果浅尝辄止也无可,就怕吃得太多,不仅给胃肠道增加额外负担,还会导致节日肥胖,并增加发生心血管疾病的风险。

佳节变胖不能有

都说“每逢佳节胖三斤”,营养学家估计,一顿节日大餐的热量可以达到 2000 千卡左右,一个 60 公斤的人需要跑 2.5 小时,游泳 3 小时,或者走路将近 25 公里才能燃烧掉这些热量。面对美食,很多人都管不住

嘴,一不小心就吃多了。建议大家按照汤-主食-素菜-肉类的进食顺序,这样一般不太会出现过量进食。2018 年底最后一期的《英国医学杂志》圣诞特辑中特别建议,假期期间只要坚持每天称重,就可以提醒自己不要饮食过量,帮助预防“佳节增重”的发生。

暴饮暴食不可要

春节期间,有些人暴饮暴食,这是很不好。人的消化器官的活动有一定规律,如果突然吃得太多,或喝得太多,就需要更多的消化液来进行消化,可是消化液的分泌量有一定限度,加上胃胀得很大,肠胃蠕动困难,影响了正常的消化机能,情况严重的话,可能导致急性胰腺炎、肠胃炎或肠胃溃疡等疾病。所以节日饮食一定要有度,不能因为平时比较注意节制,到节日里就可以放开肚子胡吃海喝。

美酒往来不过量

春节期间,应酬聚会餐桌上少不了酒这种助兴的饮品。而过量地饮酒不仅有失仪态,而且对醉酒者的身体有害。酒精除了可以产生热能外,几乎不提供其他营养素,是一种“空热”。所以酒喝多了必然减少其他食物的摄入,这样很容易发生蛋白质、维生素、矿物质等营养素的不足,而这种不均衡的饮食是对身体很有害的。喝酒一定要适量。多少算适量?记住“四个一”就行:每天喝白酒不超过 1 两,红酒黄酒不超过 1 杯,啤酒不超过 1 瓶,每天只能喝一种酒(就是不要喝混酒)。对个人反应来讲,感觉愉快轻松为适量,喝到头晕或表现兴奋即为过量;舌头打嘟噜,腿脚不听使唤就是中毒了。如果确实喝多了,解酒的最好办法是大量喝水,通过排尿排出一部分酒精,也可以试着喝点蜂蜜水、酸奶、西红柿汁等来缓解症状。

高键(上海市营养学会理事、复旦大学附属中山医院营养科主任) 图 TP

要像重视视力一样重视走路问题

访上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院步态与运动分析中心姜淑云主任



寻访申城名医

给一所小学内 200 个小学生做免费的运动功能筛查,竟有 55 个是平足,占到约三成!这样的结论让上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院步态与运动分析中心主任姜淑云博士直呼“没想到”。“能跑能跳,可走路姿势总觉得别扭,内/外八字或常常重心不稳摔跤,仔细检查会发现,这样的孩子中平足不少。”姜淑云呼吁家长引起重视,平足走路跑步缺乏缓冲,成年后会逐渐影响到膝关节和脊柱,给工作生活带来不便。

7 岁的小骏走路久了喊“脚疼”,妈妈发现他是平足,带他去岳阳医院儿童步态异常门诊检查。姜淑云在小骏裸露的四肢关节、脚背、足跟等处贴上 20 多个感光标志点,孩子在“魔毯”上走一遍,配合头顶 12 个红外线镜头实时捕捉动态活动,可以测得足底压力等详细的数据。小骏是平足,姜淑云建议他应用肌内效贴并配合传统的康复训练治疗。这种胶布最初用于医疗康复以及运动员康复,经生物力学分析后,也运



用于下肢力线排列异常的孩子,改善他们的足部受力,调整运动姿态。半年后复查,小骏平足症状明显改善。

在欧美发达国家,步态分析运用十分平常,但收费昂贵。在国内收费高的话,会把一些真正需要的患者挡在门外;但如果收费过低,这部分损失又要医院来承担,因此很多医院不愿意大力推广。有些医院买了天价设备,这项检查却开展不起来。有些家长很想检查及治疗,却苦于找不到地方。

在岳阳医院,步态分析的真正推广开

始于六年前,最初是为脑瘫患者提供分析数据,但现在,姜淑云发现大脚趾外翻、平足等足部畸形的孩子越来越多了,他们同样需要干预。在她和团队的努力下,医院的步态与运动分析中心已经成为很多综合性三甲医院的儿童骨科、运动医学科、康复科的科研和临床合作单位。建立在运动生物力学基础上的步态分析,已经为不少脑瘫患者、严重足部畸形患者提供了有价值的分析数据,一些患者在这里接受中西医结合运动疗法,另一部分则进行了手术。

“家长普遍关心孩子的视力、身高,但很少关注孩子的脚;还有些家长知道孩子足部有问题,却相信网上的天价鞋垫,耽误了治疗。”姜淑云提醒,如果孩子 3 岁还不能足跟着地,5 岁还不能单腿跳,2 岁以内 X 型腿、2 岁以后 O 型腿,走路两条腿“打架”,摔跤的频率明显高于正常人等,都要引起重视。“如果发现孩子的脚已经出现了问题,应及早到专业机构进行科学检查并干预,以免发展成不可逆的足部疾病。”

本报记者 左妍(医院供图)

房颤及合并症患者的新春康复对策

春节在即,长年用药的心血管系统慢性病患者纷纷来医院咨询随访,其中,同时合并多种疾病的患者占绝大多数。现阶段心血管疾病的治疗方案强调个体化,不再局限于药物而已,越来越多的先进技术能帮助患者更好地恢复,供医生和患者选用,尤其在房颤及其合并症方面。

心房颤动(简称房颤)是常见的心律失常之一。最新研究表明,我国 35 岁以上人群中,房颤患病率约为 0.71%,在 80 岁以上老年人群中,房颤患病率高达 10%。房颤常与器质性疾病并存,如风湿性瓣膜病、冠心病、高血压病、扩张型/肥厚型心肌病、心力衰竭、甲状腺机能亢进、糖尿病等。

房颤的患病率逐年增高,房颤合并其他器质性疾病的发生率也明显升高。如何筛查房颤,制定规范化治疗方案,合理采取药物、心内科微创介入、心外科手术等措施,降低心力衰竭或动脉栓塞风险,提高生活质量,改善预后,是极具挑战的临床课题,意义重大。

房颤合并冠心病

现状:两者相互影响相互作用,房颤合并冠心病的高龄患者,发生脑卒中的风险也较普通人群高。因此改善心肌缺血症状、维持窦性心律以及规范化的抗凝治疗应成为这类人群治疗的重要任务。

对策:制定规范化的抗凝和抗血小板联合治疗方案,降低栓塞和出血风险。强烈建议房颤合并冠心病患者到有丰富临床经验的医院心内科进行针对性的诊治。上海交通大学医学院附属仁济医院心内科已顺利通过全国首批房颤中心的评审,并成为 43 家房颤示范中心之一,有能力给每位房颤患者提供个体化、规范化的最佳治疗方案。

房颤合并风湿性瓣膜病

现状:风湿性瓣膜病合并房颤的发生率 30% 以上,发生血栓栓塞的风险是无房颤人群的 17 倍。若患者合并快心室率房颤,容易导致心力衰竭,出现胸闷气促、心脏扩大、下肢浮肿等。

对策:根据个体不同的情况,针对性予以药物治疗、心内科介入治疗(二尖瓣球囊扩张)或外科瓣膜修复(置换)联合房颤消融术。若经外科换瓣/消融后仍然存在房颤,且药物无法控制症状,也可以有选择地采用内科消融治疗。

房颤合并高血压、糖尿病

现状:如果血压、血糖控制不佳,往往累及心脏和全身动脉系统,导致高血压性心脏病、冠心病、心力衰竭等,并可增加房颤患者的栓塞风险。

对策:与年龄、性别等不可改变的因素不同,血压和血糖水平是可以通过积极的药物干预得到良好控制的。

房颤合并心肌病

现状:常见的心肌病有扩张型心肌病、肥厚型心肌病、缺血性心肌病以及心动过速性心肌病等。合并心房颤动的患者,由于其快速心室率以及心房收缩功能丧失,容易出现心力衰竭。

对策:控制心室率及采用药物/导管消融转复房颤,被证实是有效治疗的重要一环。

房颤合并甲状腺机能亢进

现状:甲亢的患者通常会主诉心悸感觉,其中就会有部分患者的心电图确诊为心房颤动。

对策:首先需治疗原发疾病(甲亢),通常予以抗甲状腺药物治疗或放射性同位素(碘 131)治疗。一般来说,甲亢良好控制后房颤自然缓解。但若房颤仍然存在且药物治疗效果不佳,导管消融目前仍是推荐方法之一。

王新华(副主任医师) 李峥(主治医师)
(上海交通大学医学院附属仁济医院心内科)