

宝宝的第一口食物 必须是母乳

最新的中国居民膳食指南中,对6月龄以内婴儿喂养要求是,产后尽早开奶,坚持新生儿第一口食物是母乳,坚持6月龄内婴儿纯母乳喂养。

为什么强调坚持新生儿第一口食物必须是母乳?这主要是为了减少日益增加的宝宝湿疹等过敏性疾病,同时也为了促进宝宝的肠道健康。

新生宝宝的胃肠道发育极不成熟,通透性高,如果新生宝宝在出生时就接触配方奶等母乳以外的其他食物,其中的牛奶蛋白等异原蛋白很容易透过胃肠道进入宝宝体内,并触发异常的免疫反应,增加过敏性疾病的发生率。研究表明,出生第一年内以配方奶喂养的宝宝,相比母乳喂养宝宝,湿疹的发生率增加3倍,而出生第一周就接触过配方奶的宝宝更增加至4倍。最新研究表明,即使只是在出生早期曾经喂过那么一点点配方奶,母乳喂养减少和预防过敏的功效就会大打折扣。因此,必须坚持宝宝第一口食物是母乳,并坚持纯母乳喂养,才能减少和避免宝宝罹患过敏性疾病。

初乳中含有丰富的分泌型IgA(SIgA)、IgG、乳铁蛋白、溶菌酶、乳过氧化物酶和补体等免疫活性物质,能有效帮助宝宝抵抗病原微生物的侵袭。初乳中还含有大量的白细胞、淋巴细胞和巨噬细胞,可吞噬致病细菌和病毒。此外,初乳中丰富的低



聚糖、活性细胞等,可以帮助纯母乳喂养宝宝建立以双歧杆菌为主,不同于配方奶喂养宝宝的肠道菌群,进一步增强肠道健康,并对宝宝的全身免疫功能产生深远的影响。

那么,如何做到新生儿第一口食物必须是母乳?这就要求尽早开奶,在宝宝出生一小时内就开始第一次母乳喂养,让宝宝喝到初乳,并促进妈妈的乳汁分泌。

由于出生时的挣扎和刺激,刚刚出生的新生宝宝仍处于比较兴奋的状态,此时将宝宝放在妈妈胸前,宝宝就会用力吮吸,而吮吸是对妈妈乳汁分泌最好的刺激。出生一小时内就让宝宝吮吸,只能吸出极少乳汁或根本没有乳汁,不过此时让宝宝吮吸的目的并不是为了获取乳汁,而且为了刺激妈妈分泌乳汁。随后宝宝和妈妈都会因分娩时的疲惫而陷入较长时间的睡眠,如果错过

早期的刺激机会,妈妈的乳汁分泌会更迟。

妈妈第一天分泌的初乳量很少,大概只有一汤匙,而且由于蛋白质含量高,呈淡黄至灰色,质地黏稠。妈妈可能会担心初乳量太少不够宝宝吃,其实,此时新生宝宝的胃容量也同样十分有限,出生第一天宝宝的胃容量只有5-7毫升,出生第三天宝宝的胃容量才增加到22-30毫升,妈妈分泌的初乳正好配合宝宝的胃容量。同时,妈妈也知道,新生宝宝在降生人世之前已经做好充分准备,出生前几天可以耐受一定程度的饥饿。新生宝宝体内有特殊的棕色脂肪,可以为新生宝宝提供能量保障。随着宝宝有力频繁的吮吸,一周以后妈妈的乳汁分泌量明显增加,浓稠度则逐渐下降,过渡到较为清稀的成熟乳。

当然,确实有少数妈妈的初乳迟迟不分泌,或分泌量过少,或者宝宝有一些特殊情况,而不得不添加配方奶。那么,究竟在什么时候不得不添加配方奶呢?对于足月正常出生体重的宝宝来说,主要通过观察宝宝的体重变化而决定。新生宝宝有生理性体重下降的现象,这与宝宝体表水分蒸发、胎粪排出等有关。但当新生宝宝体重下降过快,或下降超过出生体重7%时,就不得不添加配方奶了。

图 TP 盛晓阳(上海交通大学医学院附属新华医院儿童与青少年保健科主任医师)

知“心”话

近日一则“山东一准大学女生遇诈骗电话被骗光学费,心脏骤停不幸离世”的新闻让人对电信诈骗群情激愤,同时对贫困家庭的花季少女就此离世而扼腕叹息。

很多人甚至会发出这样的疑问,一个从小勤奋节俭、懂事上进,即将迈进大学的女孩子,怎么会这么轻易上当受骗?而受骗之后,居然因为不到一万元的损失就此断送了性命?但是,对于这个长期感受家庭经济压力的姑娘来说,她只是迫不及待地想要拿到那笔助学金,减轻父母的负担。她唯恐因为自己的失误而错失那笔助学金,因此当骗子设下圈套时,她只会惟命是从,没有任何多余的精力去怀疑和分析。受骗之后,愤怒、自责、悔恨和绝望的痛苦情绪压垮了她,她也根本没有能力去思考,在不远的将来自己是有能力去赚回这些损失的。

这不禁让人联想到2013年美国哈佛终身教授穆来纳森主导的跨学科团队完成的一项对资源稀缺状况下人的思维方式的研究,结论是穷人和过于忙碌的人有一个共同思维特质,即注意力被稀缺资源过分占据,引起认知和判断力的全面下降。在长期资源(钱、时间、有效信息)匮乏的状态下,对这些稀缺资源的追逐,已经垄断了这些人的注意力,以至于忽视了更重要更

身心健康全离不开「精神富养」

有价值的因素,造成心理的焦虑和资源管理困难。一个穷人,为了满足生活所需,不得不精打细算,节俭成为管理金钱的唯一模式,没有任何余力来考虑投资和发展事宜,而即便他们摆脱了这种稀缺状态,也会被这种“稀缺头脑模式”所困。

由此也很容易让人联想到曾经引起社会巨大争论的“养孩子该穷养还是富养”的问题。

事实上,在物质上父母尽己所能即可,并不需要为孩子提供过于优越的物质条件。而无论家庭条件如何,无论男孩女孩,“精神富养”才是父母需要给予孩子的最佳营养。所谓“精神富养”就是要让孩子感到被父母珍视,从而自信、自强;要不断开阔孩子的眼界,丰富孩子的知识内涵;要帮助孩子培养理性思考、判断的能力,让孩子眼光更高远。

当然对于受骗离世的女生家长,我们没有权利也不该提出指责,长期处于贫困状态的父母,又何尝不是处在“稀缺头脑模式”中呢?他们已经尽了自己所能。然而我们看到很多贫穷的家庭依然可以做到“精神富养”。中国有句老话,“穷家富路”,被作为很多父母对子女的嘱咐,即便再贫穷,也要珍视自己的生命、健康和价值,善待自己。这事实上也体现了我国传统的“精神富养”的智慧。

刘文娟(复旦大学附属中山医院心理科、上海市医学会行为医学专科分会)

“秋冻”不当小心 引来心梗

随着白露节气的来临,夏和秋算是走到了分水岭,白露后雨水增多,暖空气将“退避三舍”。由于冷空气分批南下,往往带来一定范围的降温,所以人们往往用“白露秋风夜,一夜凉一夜”形容白露节气后气温下降。此时,如果盲目“秋冻”容易引发心血管意外。

这天清晨,王老伯一身短衣短裤在家门口的小公园晨练,谁知练着练着,老人突然不省人事,邻居急忙将他送往医院抢救,经检查王老伯被诊断为急性心梗。宋贺教授分析说,像王老伯这样的情况显然因秋冻受寒引起。

据了解,当遭遇寒冷刺激时,人体为了抵抗低温就会把血液从皮下血管输送到身体内部,会导致血管收缩、血压升高、心脏搏动加快,从而加重心脏负担,加重心脏缺血、缺氧,造成冠状动脉痉挛,附壁血栓脱落,甚至引发心绞痛或心肌梗死的发生。她提醒,其实适合“秋冻”的是处于健康状态的人群,有基础疾病的人如果盲目秋冻,不但达不到防病强身的目的,后果还可能很严重。

夏末秋初,锻炼需循序渐进

气候宜人的秋季,让那些原本因为酷暑而疏于运动的人们又有了运动的兴致。特别是一些老年人,在户外运动的时间也有所增加。宋贺教授特别指出,身患高血压的中老年朋友在秋季的血压往往要较夏季增高约15mmHg,很容易造成冠状动脉循环的障碍。

宋贺教授强调,在室外环境允许

白露将至昼夜温差大 盲目“秋冻”易“伤心”

◆ 吴瑞莲

后天将迎来二十四节气中的白露,意味着天气将逐渐转凉,秋季也就近在眼前。俗话说“春捂秋冻,不生杂病”,秋天天气凉爽,不要过早添加衣物,适当冻一冻让身体能够逐渐适应寒冷的天气。然而,并非所有人都能这么“冻”。上海远大心胸医院内科宋贺主任医师提醒,心血管疾病患者受到寒冷刺激后,会加重心脏缺血、缺氧症状,甚至还会导致心肌梗死的发生。她建议,尤其对于老年人来说,应该根据天气的变化及时加减衣物,而不要一味照搬“春捂秋冻”,让身体受到伤害。

的条件下,坚持适度的户外运动,如慢跑、打太极、慢走等可有利于增强心肺功能,使营养心肌的冠状动脉建立起侧支循环,保证对心肌的供血。但需要注意的是,秋季清晨的气温较低,在锻炼时不要因为热而脱得太多;锻炼后切忌穿汗湿的衣服在冷风中逗留,以防着凉;在气温下降的环境中,人的肌肉韧带会反射性地引起血管收缩,极易造成肌肉、肌腱、韧带及关节的运动损伤,因此运动前要注意做好充分的准备活动。同时,运动量不宜过大,每次运动时间不超过1个小时,额头上微微出汗就应立即停止。

由于老人生理衰老等因素会有不同程度的动脉粥样硬化,血液黏稠度也较高,人在夜间呼吸和出汗,也会耗散部分水分。另外,老人常有起夜习惯,夜里体内水分也会消耗较多,所以,宋教授建议,起夜时或晨练前最好喝杯白开水,以冲

淡血液。运动时更要选择舒缓的项目,以免发生意外。

初秋应注意保暖、调节情绪

30岁的薛先生怎么也想不到自己年纪轻轻就心梗了。原来,最近他每天都处在紧张、抑郁的情绪中,工作压力较大,前两天还加班到凌晨。就在发病前一天,薛先生突然感到胸闷不适,还是坚持上完了班,但第二天,薛先生胸闷的情况不但没缓解,还出现了心绞痛症状,这才引起了他的警觉。前往医院就诊后,心电图结果显示是急性心肌梗死,所幸抢救及时,薛先生已无生命危险。

为什么情绪也会影响心梗发病?宋贺教授解释说,人体长期处于高压的状态下,容易造成紧张、抑郁或情绪波动过大,引发内分泌失调,导致血压异常、心室负荷加

重,从而使心脏和冠状动脉供血不足,诱发急性心梗等心脏疾病。宋贺提醒,健康人也应该学会调解情绪,保持轻松愉悦的心情,避免过于开心或抑郁的情绪波动,对预防心脏疾病也有很大的帮助。

“进入秋季,冠心病患者除了要坚持服药之外,还一定要注意保暖和补水。”宋教授强调,中老年人不要让自己受到“冷刺激”,如不要吃过多的冷饮料,不要用冷水洗澡、洗脚;夏天时很多人喜欢开空调睡觉,但立秋以后的睡眠,要特别避免受凉气侵袭,晚上睡觉温度低时,要注意保暖。

宋贺表示,入秋之后,冠心病患者不要跟风“贴秋膘”,饮食还应坚持以清淡为主,尽量别吃辛辣、高盐食物,避免三餐过饱;多吃新鲜蔬菜、水果、黑木耳、豆制品,可适当吃一些瘦肉、鱼类,尽量少吃过于油腻或高脂肪食物。

专家简介



宋贺

上海远大心胸医院主任医师,副教授,硕士生导师,毕业于东南大学医学院医学系,中华医学会心血管分会委员,中国医师协会委员。主持科研项目两项,科研成果两项,曾在郑州大学附属医院工作二十余年,学科带头人,对心血管疾病有较深研究,尤其是冠心病介入治疗、高血压、心律失常、心肌病、心内科急危重症人的抢救及疑难杂症等。