



四川省医学科学院
四川省人民医院

健康资讯电子期刊

JIANKANG ZIXUN DIANZI QIKAN

2014 年 4 月刊

E-JOURNAL OF HEALTH INFORMATION

April 2014

本期话题：走出健康误区

健康管理 · 健康体检中心

目录

- 眼科疾病的常见误区
- 我和糖尿病有个误会
- 关于痛风的那些饮食禁忌
- 该吃药时还得吃
- 年度五大谣言
- 需要担心自来水中的氯吗
- 关于骨质疏松的常见误区
- 您的锻炼方法是否正确



眼科疾病的常见误区

眼睛是人类感观中最重要的器官，大脑中大约有 80% 的知识和记忆都是通过眼睛获取的，因此保护眼睛，正确认识眼科疾病，走出误区尤其重要！

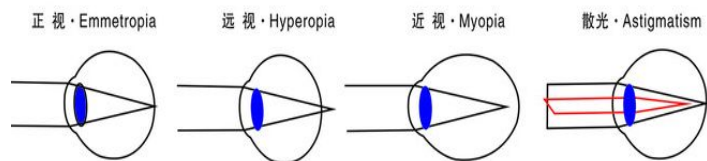
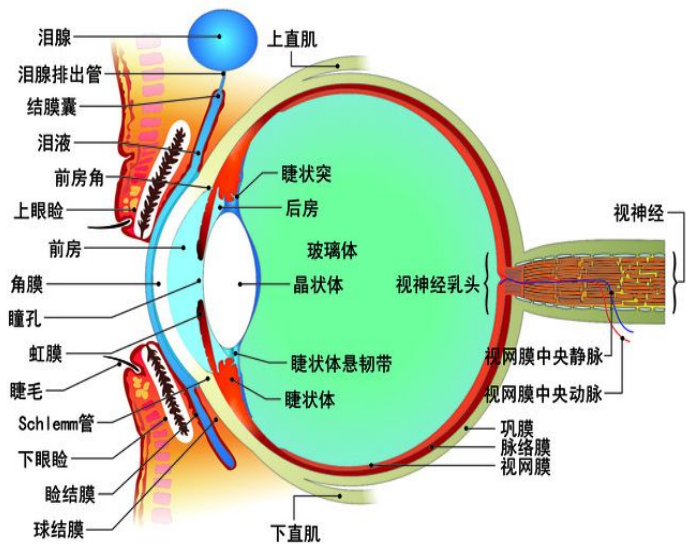
✚ 误区 1：白内障要等到“熟了”再做

人的眼睛如同照相机，光线穿过角膜、晶状体后投射到视网膜上成像，人眼晶状体起光学透镜折光作用，如果原先透明的晶状体变混浊或不透明，称为白内障。白内障是人眼的一种正常衰老过程，如同人老了头发会变白一样，晶状体也会变混浊（变白）。

白内障的治疗方法包括药物和手术治疗。由于现有抗白内障药物的效果并不理想，因此全球范围内都以手术治疗为主。过去许多人以

为，白内障手术要等白内障“熟”了才比较容易进行，因此，不“熟”不做。目前应用较多的超声波白内障手术创伤小，成功率高，是很安全的眼科治疗，不必等白内障成熟，相反的，太过硬、太过老化、太过熟的白内障，反而较不容易进行手术。白内障患者可以根据自己的视力是否受影响，来决定手术的日期。

临床上究竟应怎样确定老年性白内障患者的手术时机呢？这是一个既简单又复杂的问题。说简单，是因为老年性白内障必然导致视力减退，而只要明确了患者的视力下降是由于老年性白内障而非其他原因所致，即可通过手术治疗达到提高视力的目的。说复杂，是因为在确定老年性白内障手术时机的过程中包含很多科学问题，如视力下降的程度、晶状体混浊与视力减退的对应关系、是否合并其他眼病和全身疾病，以及患者本人的生活方式等。因此，眼科医师对于老年性白内障患者必须经过综合检查和评估之后，才能明确是否应接受手术治疗。



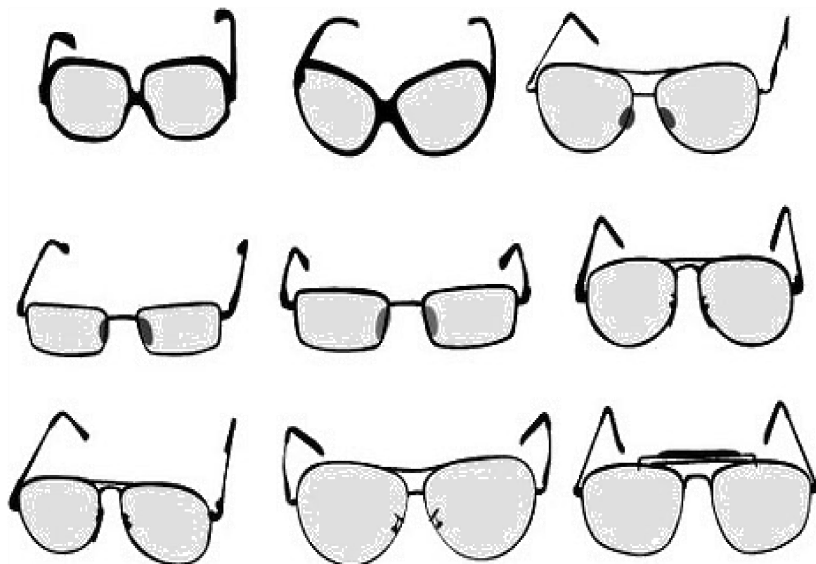
❖ 误区 2：年轻时近视，老了不花眼

人可以不近视，不远视，但逃不过老视。很多人在 40 岁时眼睛便开始花了，这是由于眼睛晶状体弹性减弱、调节能力变差，因此每当看近的东西变得吃力，物件变得模糊不清，这种视力障碍现象称为老花眼。老花的度数会随着年龄增长而增加。很多人以为，已经有近视的人就不怕老花，其实并非如此！

老年人近视是否需要戴老花镜，得分不同情况。如果年轻的时候近视度数比较低，比如 50~100 度，那么当同龄人开始配戴老花镜的时候，你需要配戴老花镜的时间会比他们晚 5~10 年。因为你“储备”近视的屈光力可以抵消部分老视所损失的屈光力，但随年龄增长可能还是需要配戴老花镜。

对于高度近视者来说，因为近视和老视的发病机制并不能相互抵消，所以在需要配戴老花镜的年纪，在看远处时仍然需要配戴近视眼镜，只是近视度数可能会减少些。在看近处时，则会出现不同的情况：有的人需要摘掉近视眼镜观看，有的人需要换成一副近视度数较低的眼镜来矫正，有的人甚至会需要再带上一副老花眼镜。如果要在工作和生活上取得方便，可考虑配一副渐进式多焦点眼镜，这类眼镜既能看远又能看近。

❖ 误区 3：越戴眼镜度数越长



很多人感慨越戴眼镜，近视的度数越大。应该说一副合适的眼镜不会促使度数增加。越戴眼镜，近视的度数越大是因为近视很难好转，如果戴眼镜后视力仍然继续下降不排除以下几个因素：

1、青少年正处在生长发育期，眼睛前后径的长度一般要到成年以后才会逐渐稳定，眼睛前后径的生理性延长过程也就是近视加深的过程。

2、没有坚持长时间戴眼镜，也会导致眼睛的调节功能出现紊乱，促使近视发展。

3、用眼习惯不好，比如看书写字距离太近、光线太强或太暗，从而产生视疲劳，加重近视。

另外，如果是孩子，不要在假性近视阶段急于为孩子配戴近视眼镜，这样反而会加重眼睛的调节负担，促进真性近视形成，建议配眼镜前先咨询医生，再决定是否戴眼镜。

其实，人是有很多方法来对抗视力下降的。当我们看到模糊物体的时候，大脑可以学习利用以往的经验来判断这是什么物体。如果我们带了眼镜，视力是矫正过来了，大脑就得不到这种学习过程的锻炼了。当然，这跟戴眼镜让视力下降的说法没有关系。

误区 4：孩子近视了，只需在看书、学习的时候戴眼镜

很多人有这样的疑问：“小孩子只在学习时戴眼镜好不好？”答案是，如果左右眼的视力都在 0.6 以上，不会对学习和工作造成太大不便，近距离用时可以不戴眼镜。0.6 以下的视力或 300 度以上近视，看远看近都会不适，这就需要经常戴镜了。如果左右眼的视力相差很大时就会造成双眼不平衡易导致视疲劳，因此两眼屈光度相差很严重的近视、远视或散光要经常配戴合适的眼镜。

误区 5：只是一只眼视力低，不用管它

左右眼的像，分别传入大脑，形成立体的像。但是，当一只眼传入模糊的图像，整体印象就破坏了，立体像也变得模糊。儿童时期，如果得不到正确的视觉刺激，视力发育迟缓，就会患弱视。成人通过大脑来修正、判断错误的图像，时间长了，会导致视疲劳。我们的眼睛是相互配合来发挥作用的，即使是一只眼睛视力不好，也需要戴眼镜或隐形眼镜进行矫正。



✚ 误区 6：反应迟钝与眼睛无关

据统计，反应迟钝的老人中，有百分之二十是由于眼睛看不见所导致的。人是通过眼睛看到物体的，而判断和理解是通过脑。人所获得的信息，80%是由眼睛获得的。眼亮心明，脑子反应就快。因此，为了您的晚年健康，请注意保护您的眼睛。

✚ 误区 7：有隐形眼镜，就不需要框架眼镜了

风很大时，灰尘很大时，也可以戴着隐形眼镜。但是，当隐形眼镜有灰尘或污点时，有可能伤害眼睛，引起眼部的疾病。隐形眼镜不能戴用太长时间，平常要准备着框架眼镜，必要的时候，要把隐形眼镜摘下来，换上框架眼镜，以保护眼睛。

✚ 误区 8：患了青光眼就会导致失明

青光眼的视力损害确实是不可逆的，但并不所有青光眼一定会失明。如果能早期发现、早期治疗，是可以防止视力的进一步损害的。急性青光眼自觉症状比较明显，会及时就医。而慢性青光眼的自觉症状比较少，病情在不知不觉中进展。因此，眼睛的定期检查是不可缺少的。

编辑：苗苗



我和糖尿病有个误会

0000 000000/00000000



有人说，一颗糖果引发的味蕾狂欢，可能比一颗钻石折射出的喜悦更强大。然而，就因为糖尿病沾了一个“糖”字，甜蜜可爱的糖果因名获罪，常被许多人以健康之名拒之门外。其实，不管是不明真相的普通人，还是“当局者迷”的糖尿病患者，类似这样对糖尿病的误会历来就有。

✚ 吃太多的糖会导致糖尿病？

1型糖尿病的病因是遗传因素和其他引发该病的未知因素。2型糖尿病是由遗传因素和生活方式造成的。高热量的饮食（无论来自于糖还是脂肪）会让您增肥。而超重确实会增加患上2型糖尿病的危险。如果您有糖尿病家族史，建议您制定健康膳食计划。同时，经常运动，控制体重。

✚ 吃馒头比吃饭会让血糖升的更高？

面粉、大米所含的碳水化合物、血糖负荷非常相似，对血糖高低的影响没有特别大的差异。

✚ 吃糖尿病病人专用食品不用控制量？

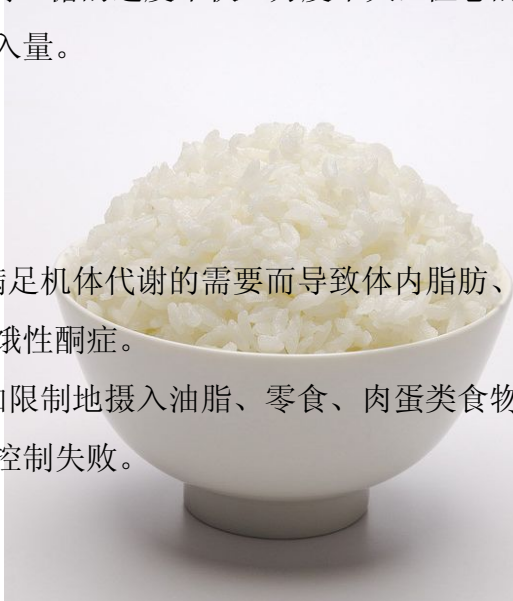
专用食品同样含有能量，摄入体内后仍可升高血糖，只是有的食物因为能量密度低，或含有膳食纤维等营养素，升高血糖的速度不快、力度不大，但总的趋势也是使血糖增高，故同样需要控制摄入量。

✚ 饭吃的越少，对病情控制越有利？

危害：

（1）主食摄入不足，总热量无法满足机体代谢的需要而导致体内脂肪、蛋白质过量分解、营养不良，甚至产生饥饿性酮症。

（2）认为已经控制了饮食量，不加限制地摄入油脂、零食、肉蛋类食物，易并发高脂血症和心血管疾病，使饮食控制失败。



✚ 饥饿时就用瓜子、花生充饥？

花生、瓜子、松子、核桃等坚果类食物脂肪含量高，易导致热量摄入过多，血糖控制不稳定。

✚ 少吃一顿，不吃饭就无须吃药了？

这种认识是错误的：吃药的目的不仅仅是为了抵消饮食所导致的高血糖，还为了降低体内代谢和其他升高血糖的激素所致的高血糖。不按时吃饭容易导致餐前低血糖而发生危险。

✚ 多吃点降糖药就可以把多吃的食物抵消？

这样不但使饮食控制形同虚设，而且加重了胰腺的负担，同时又增加了低血糖及药物毒副作用的发生率，非常不利于病情的控制。

✚ 糖尿病人不能吃土豆、芋头、胡萝卜、藕？

可以吃。但注意要减去相应的主食。如：100 克土豆或芋头=主食 25 克，150 克藕或 200 克胡萝卜=主食 25 克。

✚ 糖尿病病人不可以吃水果？

可以，但要在血糖控制好时吃。

(1) 吃水果的时机

- ✓ 空腹血糖 $<7.8\text{mmol/L}$
- ✓ 餐后 2 小时血糖 $<10\text{mmol/L}$
- ✓ 糖化血红蛋白 $<7.5\%$
- ✓ 血糖无较大波动

(2) 吃水果的时间

两餐中间，睡前或加餐。

一次不要过多，一般摄入 200 克（4 两）水果减少 25 克（半两）粮食。但不可以不吃主食只吃水果，这样易产生酮症。

(3) 应选择血糖负荷低的水果，如李子、樱桃、草莓、橙子、苹果等。



文据四川省人民医院营养科 吴小娜

关于痛风的那些饮食禁忌

痛风总是和很多饮食禁忌联系在一起，比如“不能同时吃海鲜、喝啤酒”，“不能喝太多甜饮料”、“不能喝肉汤”等等。这些饮食禁忌到底是为何？痛风病人的饮食究竟如何？

痛风是如何产生的？



痛风的产生与血尿酸密切相关。人体代谢会产生嘌呤，从食物中也会摄入嘌呤，嘌呤代谢之后产生尿酸。正常情况下，尿酸经肾脏从尿液排出。但是如果嘌呤过多，产生的尿酸也多。尿酸过多，或者人体排出尿酸的通路不畅，尿酸就会在体内蓄积。蓄积到一定浓度，尿酸会结晶析出。这些

结晶发生在关节处就会导致痛风。通常痛风是从大脚趾开始，逐渐扩展到其他关节。一般女性痛风发病率低于男性。原发性痛风有一些遗传因素，患者体内嘌呤合成途径的相关酶活性增加，高嘌呤食物往往是促进因素，但内源性代谢紊乱是主要的病因，所以痛风病人应该避免的食物不等于健康人也不能吃。

痛风的饮食因素——高嘌呤食物

人们不容易改变身体代谢产生的嘌呤，但可以避免高嘌呤的食物来减少尿酸的产生。在中国人常见的食物中，动物的内脏和大脑是嘌呤含量最高的，比如肝、心、胰脏等。此外，某些鱼类，比如沙丁鱼、凤尾鱼等也是这一类。通常 100 克这些食物中所含的嘌呤能达到 200 毫克以上。其次是各种肉，比如猪肉、牛肉、羊肉、水产等，75 到 150 毫克之间。有的食物如果按干重来计，比如牛肝菌，100 克干货的嘌呤含量可以排入“最高”的阵容。不过，如果按照“鲜重”或者烹饪之后的“食物重量”来计算，它们的含量就会减少。比如豆腐，每百克所含的嘌呤大概在 60 到 70 毫克，而煮熟的大豆每百克则不到 50 毫克。



痛风的非嘌呤因素

痛风来源于体内的尿酸蓄积。如果说高嘌呤饮食是尿酸蓄积“开源”因素，那么还有其他一些因素会影响到尿酸在血液中的蓄积。虽然详细的机理还不是非常清楚，不过对于痛风病人来说，也足够用来指导生活方式的调整了。高糖是一个重大的风险因素，尽管高糖饮料和零食本身含有的嘌呤量往往很低。还不清楚高糖饮料导致的尿酸增加是因为肥胖还是胰岛素抗性降低等其他因素，但是高果糖浆的摄入量与血液中的尿酸含量正性相关。虽然许多调查是针对高果糖浆，没有证据显示蔗糖会比高果糖浆更好，所以一般结论是“糖会导致血液中尿酸含量增加”。

酒精饮料也是一个重大的风险因素。大量饮酒可使得嘌呤的分解加速，加快尿酸的生成，同时酒精饮料不利于肾小管对尿酸的滤出，使得尿酸的排泄也减少。在梅奥医学中心（Mayo Clinic）提供的痛风饮食指南里，酒精和饱和脂肪可能会干扰尿酸的排出，也会导致血液中尿酸的增加。

关于痛风的饮食禁忌

有了上面的基础，我们就可以来分析一下传说中的那几条和痛风有关的饮食禁忌了：

1. “啤酒与海鲜同吃导致痛风”：

酒精与海鲜各自都是痛风的高风险因素，加在一起是雪上加霜，分开吃也同样有害。对于痛风病人，吃这些食物可能引发症状。对于非痛风病人，吃这些食物会增加风险，但不至于吃一次就导致痛风。爱常吃这些食物的人，需要在美食和一个不大的风险之间权衡。



2. “喝肉汤导致痛风”：

肉汤、鸡汤、鱼汤、高汤和老汤嘌呤含量都不低，对于痛风病人都不利。痛风病人要秉持“吃肉弃汤”的习惯。其实“吃肉弃汤”对非痛风病人也是明智的选择。我国有煲汤习惯的地区，往往也是痛风的高发地区。

3. “甜饮料引发痛风”：

不管是从果糖代谢、增加体重、降低胰岛素抗性等可能机理，还是饮食习惯与血液尿酸的流行病学调查，含糖饮料和高尿酸血症难以撇清关系。所以，痛风病人避免含糖饮料是应该的。当然，没有痛风的病人也应该控制每日摄入的糖类。



在广泛流传的痛风饮食禁忌中，海鲜与啤酒不管是一起吃还是分开吃，对于痛风患者都是高风险因素；含糖饮料增加血液尿酸有科学证据支持；而肉汤中会含有较多嘌呤，痛风病人确实应该避免。

而对健康人来说，海鲜和啤酒可以同吃，甜饮料也不是不可以喝，但控制甜饮料的摄入是健康的选择。

饮食原则总结

痛风病人（或者高尿酸人群）的饮食原则可以简单总结如下：

1. 急性发作期，应尽量选用嘌呤含量较低的食物。
2. 非急性发作期，下表中除第四类食物皆可选用。
3. 酒、煎炸食物、动物内脏禁食。
4. 若食欲不振，食物的摄取量减少时，必须另摄取富含高量碳水化合物液体（如蜂蜜等）。以防止脂肪代谢迅速，引起急性痛风发作。
5. 患者应多喝水，每日至少 1.5 升以上。

100 克食物中嘌呤的含量

第一类	第二类	第三类	第四类
极微	<75mg	75-150mg	150-1000mg
苏打饼干、黄油小点心、各种水果、干果、糖、蛋、乳类、汽水、茶、咖啡、巧克力、各类油脂、花生酱、果酱、除第二类外的各种粮食及蔬菜	金枪鱼、白鱼、龙虾、蟹、牡蛎、火腿、羊肉、鸡、麦片、面包、粗粮、芦笋、菜花、四季豆、青豆、豌豆、菜豆、菠菜、蘑菇、干豆类、豆腐	鲤鱼、鳕鱼、鲈鱼、大比目鱼、贝壳类、鳗鱼及鳝鱼、熏火腿、猪肉、牛肉、兔肉、鹿肉、肉汤、肝、鸡汤、鸭、鹅、鸽子、鹌鹑	胰脏、凤尾鱼、沙丁鱼、牛肝、牛肾、脑、浓肉汁

编辑：无涯

该吃药时还得吃



在国外的普通诊所里，患者看完病需要买药的只有 30%。反观国内，只要进了医院，不提一大包药出来几乎不可能。两相对比，难免疑问：咱看病是不是也可以不吃药？实话告诉您，面对某些疾病，不吃药真的不行！

医药是人类文明的产物，生了病吃药，以图康复，合情合理。但是，什么时候必须吃药，什么时候又可以不必吃药，这是很值得我们细细商榷的。

国外的一般诊所中，医生就不爱给患者开药。诊查之后，对于大多数的病人，医生只是给予解释、心理疏导或建议改善生活行为而已，而处方取药的病人只占总数的30%。在我国则不然，医生和病人都喜欢用药，不管大病小病、有病无病都会开些药吃。即使无病，既然来看医生了，弄点维生素吃吃总是不错的。以至于人们看完病常常要拎一大包中西药回家。医生觉得尽到了责任，病人也得到了心理安慰。

的确，这种现象表明了人们在用药观念上还存在偏颇。但是，偏颇并不等同于错误。有些病，是非得吃药不可的。

治疗慢性病，药物不可少

如今，我国民众面临大量威胁生命健康的慢性病，如心脑血管病、高血压、糖尿病、慢性肝炎、肝硬化等，虽然也需要心理疏导、改善生活行为，也可以做些自然疗法等，但药物治疗也是必不可少的。

例如高血压病，我国患者甚众，估计至少约1.6亿，而控制率不足8%，以至心脑血管病占了国人死因的首位。究其因，包括许多人缺乏防病意识，没有测过血压，不知患有高血压病，而已知患有高血压者又未认真治疗，以及医生未认真选择适合的药物和病人未按医嘱认真服药两方面。服用降压药，使血压达标，可以减少心脑血管并发症，是经循证医学充分论证了的、全世界医学界所公认的疗法。当然，降压药并不能根治高血压病，病人必须持续服药以维持疗效。



又例如糖尿病，此病在我国是十分常见的疾病，据统计，我国有糖尿病患者9240万人。治疗糖尿病，必须控制饮食，适当运动，而药物治疗也是必不可少的。若能使血糖降到正常，自然说明代谢紊乱的情况得到了纠正，糖尿病的并发症便会避免或减少。这也是经循证医学充分论证了的、全世界医学界所公认的疗法。当然，降糖药并不能根治糖尿病，病人也需持续服药以维持疗效。

再来说慢性乙型肝炎。肝病患者在我国约有九千万之众，这些病人过去皆用“保肝药”治疗乙肝，疗效很难评价。自10多年前起，开始了用干扰素与核苷类药物治肝，此类药物能抑制病毒的繁殖，减轻肝脏的炎症，控制病情的发展，最终减少演变为肝硬化、肝癌的机会。所用之药，尤其是核苷类药物，副作用小，口服方便。现在不断推出的新药，如恩替卡韦等，引起病毒变异，使病情失控的机会亦极少。故全世界的肝病专家对应用此类药物治疗乙肝，皆有共识。当然，此类药物并不能直接杀灭病毒，故需长期服用，以图巩固疗效。

开药需规范，服药应认真

高血压、糖尿病、慢性乙型肝炎在我国确是面广量大的疾病，而这些疾病的并发症后果都很严重。幸好有药可治，而治疗之目的则在于控制病情、预防并发症。在我国，高血压病控制率低的原因主要是未认真服药。而糖尿病控制不佳，除了未认真服药外还有未严格控制饮食。慢性乙肝的问题则是一些应该用抗病毒治疗的病人未用抗病毒治疗。

我们反对乱吃药，但是，对这种不治将会产生严重并发症的疾病，还是得服药，而且应该认真服药。



当然，首先是医生应该根据病情开具疗效确实的药品，并根据各种疾病规范化治疗方案，增减药量，务求“达标”。病人应该按照医嘱认真服药，不可随意增减。要知道，此类需长期服用的药物，不同于抗菌药，没有“抗药性”之虑。这类药物不断在体内新陈代谢，除非肝、肾功能障碍，否则不会有“积蓄毒性”之虑。因为这类药物在研制时，就已经考虑到病人需长期服用的特点。若有“抗药性”或“积蓄毒性”，就不能成为治疗此类需长期服药之病的药物。

“吃药是找死”？真相乃售假

最近，有一批图书分别由不同的出版社出版，可巧都叫做“xxxx不吃药”，姑且称之为“不吃药系列”吧。

这些图书先是数落现在治疗此类疾病药物的不是，不外乎是说吃了无用，还举例说某大爷服了许多降血压药，结果还是脑溢血了；或是说“降血糖”无用，“要向正常人学习，化血糖才行”。



这个作者可能对现行治疗糖尿病药物的药理作用不甚了然，抓住一个通俗的“降血糖”的说法来全面否定糖尿病的药物治理。有一本书甚至用十分尖刻的话说“吃药是找死”，而“不吃药是等死”，幸好他有灵丹妙方，只要在脚底贴上他的“xx贴”，高血压、糖尿病就豁然痊愈了。还说绝非“吹牛”，有照片为证，某地许多病人夜宿街头，为的就是能买到这种“xx贴”。

当然，“不吃药”系列书籍，确实是赠送的，并无附加条件。不过，明眼人一看就知道是为了推销他的xx贴、xx灸。但是，这些图书异口同声地教人“不吃药”，若是真的不吃药了，出了问题找谁？找作者？找出版社？找送书的人？相信是找不到的，到时吃亏的还是自己。

本文精要



有的病，通过心理疏导、改善生活方式是可以不药而愈的。但是，有的病，不吃药可能会危及生命，例如高血压、糖尿病。除了用药观念上的误区要纠正，很多伪科学、卖假药的“神话”，民众也要认清其真面目。

文据复旦大学上海医学院 杨秉辉

年度五大谣言

近年来，食品安全相关的谣言是最受人们关注的，从“转基因大豆致癌”到“自来水中含有避孕药”，你相信过这些错误消息吗？

 **N95 口罩最多使用半小时，否则可能对呼吸系统造成永久性损伤**
谣言：

最近雾霾天气严重，很多人在讨论戴口罩，也有推荐N95。作为对口罩略有了解的人，想说一下：N95口罩是工业防尘口罩，防PM2.5肯定没问题。但根据德国劳保条例，工人每次佩戴N95口罩不能超过半小时；半小时后，必须摘下口罩正常呼吸半小时以上。否则，有可能对呼吸系统造成永久性损伤。老人小孩不宜使用。



真相：

在污染天气下，普通人使用颗粒物防护口罩来保护自己是必要的，安全性有赖于对口罩的正确选择和使用。口罩的负面作用是不会提供氧气，相反不同程度地增大呼吸阻力，也就是说使用者需要花更多的力气来实现气体交换，因此有人会觉得不适，心肺功能不好的老弱病残幼在是否佩戴口罩问题上也需要慎重，遵医嘱是个明智的做法。

其次，从这条消息提到的德国劳保规范的来看，当中写到“低于三公斤且无气阻的口罩对使用者造成的负担很小无需担忧健康风险”“1类防护口罩每天使用不超过半小时”——这里的限制是对于使用者是否需要体检而限定的，而并没有说使用者超过半小时后会造成永久损伤。在N95标准的老家，美国职业安全与健康监察署、美国疾控中心和美国国家职业安全健康研究所的相关使用指导中都没有找到人佩戴时间的限制，口罩本身的推荐更换时间和条件是有的。

 **新生儿会对喝的第一口奶产生依赖性**
谣言：

新生儿在医院喝“第一口奶”，背后暗藏金钱交易。企业贿赂医生护士。“白衣天使”在利诱下，强行给孩子喂多美滋奶粉，让新生儿产生依赖，排斥母乳！这可能影响孩子的免疫系统发育。

真相：

如果调查属实，那么这种向新生儿强行推销配方奶粉的行为无疑是违法的。我国《母乳代用品销售管理办法》第十四条明确规定：“医疗卫生保健机构及其人员不得向孕妇及婴儿家庭宣传母乳代用品，不得将产品提供给孕妇和婴儿。对无法进行母乳喂养的婴儿，应由医生指导其喂养方式。”明令禁止医疗卫生保健机构向产妇推销、宣传奶粉产品，更别提直接在产房喂给婴儿了。



另外如果母亲真的由于自身的各种原因无法给孩子哺乳，也应该由监护人主动联系配方奶粉销售者，而不是由医院私自决定。

配方奶粉里并没有任何可以使人上瘾的物质基础，“产生依赖性”更是言过其实了。关于婴儿喝配方奶粉以后排斥母乳的表现，有很多种可能，比较常见的是因为习惯了奶粉的味道后对母乳口味的变化和摄取方式的不适应，其实就是类似我们所说的“挑食”的情况，是可以较容易地纠正过来的，并没有严重拒绝母乳并产生很强烈的排斥反应的案例。

母乳是新生儿前6个月最理想的食物这一观点，已经得到了全世界所有医疗卫生机构的一致认可。目前，世界卫生组织（WHO）建议，最好能保证前6个月的纯母乳喂养（只喂母乳，无需添加其他任何食物和饮料，包括水），6个月之后可以逐步添加辅食，并同时保持母乳喂养直到2周岁甚至更久。

自来水中含避孕药

谣言：

中国是避孕药消费第一大国，不仅人吃，且发明了水产养殖等新用途。避孕药环境污染可导致野生动物不育或降低再生能力。学者对饮水里雌激素干扰物研究发现，23个水源都有，长三角最高。另外，它们作为持久污染物，一般水处理技术去不掉；人体积累，后果难料。

真相：

我们专访了这篇论文的原作者，他认为微博内容完全是曲解。论文所研究的是环境雌激素，并不完全由人为导致，更不能作为“水产养殖中使用避孕药”的

“证据”。水产养殖业使用激素类药物，并无证据表明由中国人发明，论文里对于水体中这类物质的来源引用的参考文献分别来自于日本和英国，并无一字提及“中国人发明”。这三篇文献的发表时间分别为1983年、1998年和2003年，可见西方国家使用雌激素要早得多。雌激素对野生动物确实有危害，但并不等于“避孕药环境污染可导致野生动物不育或降低再生能力”，环境中的这类物质含量是很低的，而研究雌激素对动物的作用仅仅局限于实验室中，实验中使用的雌激素浓度是环境水体中的几千几万倍以上，且必须长期持续暴露。

论文只是在水源水中检出这类物质，且浓度很低，而不是说的自来水。即使是文中报道的水源水中的含量也是很低的，不足以对人体健康产生危害。西方发达国家的水源水和自来水中同样能够检出各种环境雌激素，且浓度并不比中国低。目前工艺对这类物质还是有很好的处理能力的，最高可以达到90%以上。检测出环境雌激素的存在并不一定就意味着对人体有害，看环境雌激素的效应强弱和浓度水平。由于检测技术的快速发展，检测精度大幅提高，原来浓度很低而无法被检测到的物质也能被检测出来。因此“检出”并不一定指环境中这类物质增多，而是意味着检测技术提高了。理论上只要检测手段无限先进，任何存在的物质都能被检测出来。如果提到“未检出”，必须要给出检测方法和检测限，否则是不科学的。

口服胶原蛋白制品可以美容

谣言：

日常生活中，人们追求养颜抗衰，总会刻意食用猪手、凤爪、猪皮等富含胶原蛋白的食物。更好的方式是吃胶原蛋白粉，来完成对皮肤的营养补充。

真相：

胶原蛋白是一种蛋白质，我们吃进去的食物中的蛋白质分解的产物中只有氨基酸能参与新蛋白质的合成，而胶原蛋白的氨基酸组成注定了它是一种劣质的蛋白质。胶原蛋白没有含有全部的“必需氨基酸”。吃下去的蛋白质是无法直接搬运到皮肤中的。



黑龙江大豆协会称转基因大豆致癌

谣言：

黑龙江大豆协会一位负责人引用了年初由中国肿瘤登记中心发布的《2012中国肿瘤登记年报》的数据，称转基因大豆油的消费与一些省份的癌症发生具有关系。此外这位负责人还提到来自于转基因大豆的维生素E“很可能有极大的健康威胁”。



真相：

到目前为止，也没有任何被学术界认可的摄入商业化转基因作物导致实验动物或人类肿瘤的报道。我国近年来癌症发病率呈上升趋势的重要因素是环境污染、社会人口老龄化加快，以及医疗检测水平的进步。这三者都会造成统计的癌症发病率上升。作为对比的是，环境污染治理良好、社会年龄结构更为稳定，医疗水平较高的美国，同时也是种植和食用转基因大豆比例最高的国家之一，从转基因大豆开始推广的1996年到现在，其癌症发病率和死亡率并没有随着转基因食品的摄入而发生显著变化，个别癌种甚至还有下降趋势。可见，食用转基因大豆以及其他转基因食物，对于癌症发病率并没有贡献。

转基因大豆油中的维生素E，无论从质还是和量上都和非转基因大豆油及其他食用油都没有什么区别，因此，得出“维生素E若来自于转基因产品，很可能有极大的健康威胁”的结论是不负责任的说法。黑龙江省大豆协会，是大豆生产、加工、流通、研究等领域人员自愿组成的行业组织，并非专业科研机构。其业务范围内涉及转基因大豆的，只有“宣传国产非转基因大豆的优势，倡议建立非转基因大豆保护区，实施标识认证制度，保护我省非转基因大豆资源，提升非转基因大豆品牌价值及其在国内外市场的竞争力”，本身并不包括针对转基因大豆安全性的检测和评价。该单位仅凭自己的“感觉”推测，不经求证和评估就向公众发布“转基因大豆与肿瘤高度相关”的报道，是一种极不负责、极具误导性的行为。

文据果壳（guokr.com）

需要担心自来水中的氯吗？



最近，网上盛传一条信息，宣称“蒸食物请一定要先开着盖子把水烧开，再放入要蒸的食物，盖上盖子。用锅蒸煮东西时，一定要用开水，或是过滤过的水。因为如果直接用自来水，自来水中的氯再经过加热后，由于锅盖是盖着的，氯被全部包覆在食物上，所以一定要用煮沸过的开水或用已过滤掉氯的水来蒸东西。因为氯有致癌的危险。”这样的一条消息具备了各种产生恐慌的因素，得到了广泛传播。自来水中的氯，真的有这么可怕吗？

水中氯，从哪里来到哪里去？

微生物污染是食源性疾病最常见的致病因素。自然界的水天然含有各种细菌，再经过管道系统传送到家家户户，如果不进行灭菌处理的话，就成了“细菌培养液”。即使再把它们加热灭菌，对产生的毒素也往往无能为力。因此，在源头就进行灭菌处理，并在自来水系统中保持抑制细菌生长的能力，就成了饮用水安全至关重要的一个方面。

目前最常用的灭菌手段是加氯。通常，把氯气或者二氧化氯通入水中，形成次氯酸和次氯酸根。它们具有超强的氧化能力，能够杀灭多种细菌。氯气、二氧化氯、次氯酸、次氯酸根都不稳定，光照、加热等条件下会进一步转化成盐酸、氯酸，也会形成少量的其他含氯化合物。

在自来水中会留下很少次氯酸和次氯酸根来实现对细菌的抑制。换句话说，自来水中需要一定的“余氯”存在才能保证自来水在输送过程中的安全。在本文中讨论的“余氯”是指次氯酸和次氯酸根。

水中余氯，有多大影响

过去的几十年中，人类探索过多种杀灭饮用水中微生物的方式。任何一种方式，都会带来杀菌之外的后果——各种各样的“灭菌副产物”。2007年，《突变研究》(Mutation Research)上发表了一篇综述，总结了过去30年中各种饮用水

杀菌方式所产生的副产物，总共有85种，其中有11种在美国被列为受控指标。而其它的74种缺乏足够的数据来评估它们对健康的影响，也就无法设立安全标准。尽管如此，WHO等机构认为这些灭菌副产物带来的“可能风险”比不灭菌导致的“真实风险”要低几个数量级。

氯气或者二氧化氯是自来水杀菌的方案中经济高效的一种。尽管不如臭氧那么“高级”，但效率与成本的优势使得它依然在世界许多地方广泛使用，对它的安全性也就有了比较多的研究。

既然能杀菌，自然会有一定的毒性。有少数几项流行病学调查显示，似乎高氯自来水可能对健康有一定影响。比如在一篇1933年的文献中提到，长期饮用氯处理的水可能引发哮喘。而在1984年的一篇文献中提到，氯及次氯酸增加皮炎的风险。而在1987和1990年的两篇文献中，还分别提到了高氯饮用水可能跟胆固醇和膀胱癌有一定关系。不过，这些研究都是年代比较久远的流行病学调查。基于流行病学调查的局限（比如混杂因素的影响），以及没有其他研究来支持，这些结论也就没有得到普遍认同。

国际癌症研究中心（IARC）在“致癌分类”中，把氯分为“第三类”，跟咖啡因同级，意为“目前尚无足够资料来确定该物质是否为人类致癌物”。如果吞下少量含氯漂白剂，会刺激食道、口腔、咽喉，甚至导致呕吐。自来水中的余氯远远达不到那个剂量。

而直接用氯处理的水进行的动物实验和人体实验都显示了很高的安全性。比如1982年发表的一项人体试验，每公斤体重0.34毫克的剂量下，也没有观察到任何不良反应。这个剂量是试验中使用的最高剂量，所以不清楚到底要高到什么剂量才会出现不良反应。不过，它已经大大高于人们可能从饮食中摄入的氯。

WHO的自来水余氯标准是根据动物实验来制定的。在动物实验中，“无可测不良反应剂量”（NOAEL）是每天每公斤体重15毫克。采用100的安全系数，得到人体的“每天耐受量”（TDI）为每天每公斤体重0.15毫克。假设这些氯全部来自于饮用水，得到自来水的允许含量为每升5毫克。而根据我国关于自来水的国标《生活饮用水卫生标准》，自来水中的余氯含量远低于每升5毫克。

表 1 水质常规检验项目及限值

项 目	限 值
三氯甲烷 (mg/L)	0.06
四氯化碳 (mg/L)	0.002
亚氯酸盐 (使用二氧化氯消毒时 mg/L)	0.7
氯酸盐 (使用复合二氧化氯消毒时 mg/L)	0.7

表 2 水质常规检验项目 (根据所使用的消毒剂确定检验项目)

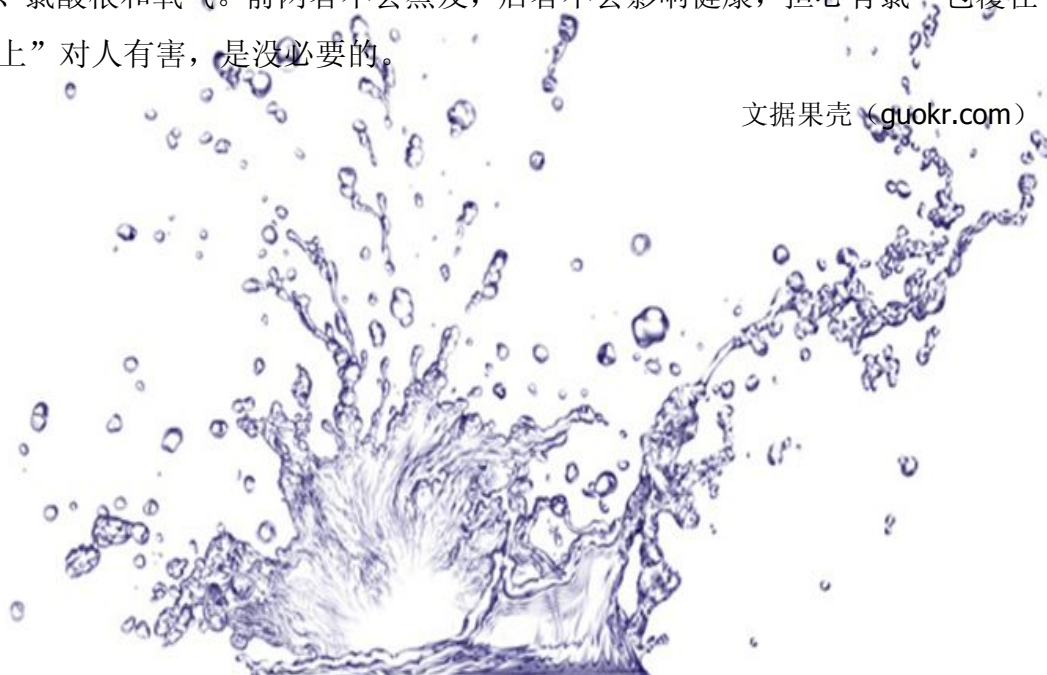
消毒剂名称	接触时间	出厂水中限值	出厂水中余量	管网末梢水中余量
氯气及游离氯制剂 (游离氯 mg/L)	与水接触至少 30min 出厂	4	≥ 0.3	≥ 0.05
氯胺 (总氯 mg/L)	与水接触至少 120min 出厂	4	≥ 0.5	≥ 0.05
二氧化氯 (ClO_2 mg/L)	与水接触至少 30min 出厂	0.8	≥ 0.1	≥ 0.02

氯有刺激性气味,当水中氯含量超过每升 2 毫克时,多数人就能闻到。至于在水中以其他形式存在的氯,多数人的“味觉阈值”也低于每升 5 毫克,灵敏的人甚至能尝出 0.3 毫克每升的含量。

结论

只要没有闻到或者尝出自来水中的氯味——这种令人不愉悦的刺激性味道,就不用担心其中的余氯。就算是其中有一点余氯,在蒸煮东西时,也会分解成氯离子、氯酸根和氧气。前两者不会蒸发,后者不会影响健康,担心有氯“包覆在食物上”对人有害,是没必要的。

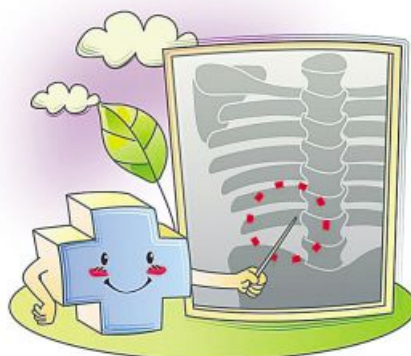
文据果壳 (guokr.com)



有关骨质疏松的常见误区

误区 1：补钙首选骨头汤

有人做了个试验,用5公斤猪骨头加上5公斤水,在高压锅里熬10小时,结果一碗骨头汤中的钙含量不过10毫克,而同样一碗牛奶中的钙含量达到200多毫克,远远高于一碗骨头汤。实验证明等量的牛奶中钙含量远远高于骨头汤。骨头汤里溶解了大量脂肪及嘌呤,对中老人而言,经常食用可能引起高脂血症、痛风等健康问题。



误区 2：治疗骨质疏松症等于补钙

很多人认为骨质疏松就是缺钙,而多吃含钙丰富的食品或钙制剂就能补钙,补钙就等于治疗,其实不是这么回事。骨质疏松症是骨代谢的异常,是人体内的破骨细胞影响大于成骨细胞造成的,简单讲就是骨骼流失速度超过形成速度造成的,骨质疏松是一种慢性疾病,最直接的危害是导致骨折,治疗骨质疏松的目标不是减少疼痛和治疗已发生的骨折,而是在于提高患者的骨强度,降低骨折风险。因此,治疗不是单纯补钙,而是提高骨量、增强骨强度和预防骨折的综合治疗。一方面,要考虑补的钙未必能被人体吸收利用;另一方面,骨质疏松症的实质是因骨量低下(骨密度减少)而引起的,单纯补钙并不能逆转骨量减少的趋势,也不能治愈骨质疏松,必须结合对症药物。因此已经确诊骨质疏松症的患者应当及早到医院,接受专科医生的规范治疗。

误区 3：骨质疏松症是老年人特有的现象,与年轻人无关



现代医学研究证明,无论男女,如果骨骼健康生长,骨骼最强健的时期是20-40岁,达到最高的峰值骨量,峰值骨量越高,就相当于人体中的“骨矿银行”储备越多,到老年发生骨质疏松的时间越推迟,程度也越轻。骨质疏松症并非是老年人的“专利”,如果年轻时期忽视运动,常常挑食或节食,饮食



结构不均衡，导致饮食中钙的摄入少，体瘦，又不拒绝不良嗜好，这样就达不到理想的峰值骨量，就会使骨质疏松症有机会侵犯年轻人，尤其是年轻的女性。因此，骨质疏松症的预防要从青年开始，获得理想的骨峰值。

误区 4：老年人治疗骨质疏松症为时已晚

很多老年人认为骨质疏松症无法逆转，到老年期治疗已没有效果，为此放弃治疗，这是十分可惜的。从治疗的角度而言，治疗越早，效果越好。所以，老年人一旦确诊为骨质疏松症，应当接受正规治疗，减轻痛苦，提高生活质量。

误区 5：我没有任何感觉说明没有骨质疏松症

多数骨质疏松症病人在初期都不出现异常感觉或感觉不明显。不要等到发觉自己腰背痛或骨折时再去诊治，骨折意味着骨质疏松症已经十分严重，高危人群无论有无症状，应当定期作X线骨密度检查，以早期发现骨质疏松，早期治疗。

误区 6：骨质疏松容易发生骨折，宜静不宜动

保持正常的骨密度和骨强度需要不断地运动刺激，缺乏运动就会造成骨量丢失。体育锻炼对于防止骨质疏松具有积极作用。另外，如果不注意锻炼身体，出现骨质疏松，肌力也会减退，对骨骼的刺激进一步减少。这样，不仅会加快骨质疏松的发展，还会影响关节的灵活性，容易跌倒，造成骨折。

误区 7：防治骨质疏松补钙越多越好

钙是保持骨骼强壮的关键物质，但并非唯一所需。防治骨质疏松的原则和目的是增加骨骼中骨基质和骨矿物质的含量，防止骨质的分解，促进其合成，缓解或减轻因骨质疏松引起的疼痛及不适感。针对骨质疏松者骨钙丢失的情况，患者可选择对胃肠道刺激小的钙制剂，在医生指导下，按照不同年龄选择合适的剂量，以弥补丢失的钙，但绝不是补得越多越好。最好每晚睡觉前服用1次钙剂，以抵消夜间的低血钙，防止因低血钙刺激甲状旁腺素的过度分泌，造成骨骼分解和骨吸收过程的加快。如果在服用钙剂的同时加服维生素D，预防骨质疏松效果更好。除此以外，保持健康的生活方式、均衡膳食、合理营养、适度运动、常晒太阳同样重要，而且是药物无法替代的。

编辑：梦秋

您的锻炼方法是否正确

适度的运动能够健身。但是，如果我们不了解常见的运动误区，不仅达不到健身的效果，反而会伤害到自己的身体。很多人都以为，只要坚持运动锻炼，就一定能促进身体健康。其实，在锻炼身体之前，我们首先要掌握科学的锻炼方法。

警惕清晨“魔鬼时间”

研究发现，在清晨这个时间段，心脑血管病的发病率是最高的，比其他时间段要高出50%。所以，有些外国专家把清晨叫做“魔鬼时间”。

发病时间在清晨。这是和我们人体生物钟的节律有关的。早晨一起床，我们的交感神经兴奋性就开始升高。然后，心跳加快，血压上升，心肌耗氧量增多。所以，对于心脑血管病患者来说，清晨的时候一定要特别注意。如果出现一些症状，更要警惕，防止意外事故的发生。



另外，早上醒来的第一件事，应该是喝一杯水。我们夜间呼吸、出汗和排尿，都在失去水分。血液粘度在夜里会越来越高，在天亮的时候会达到最高值。早上空腹喝水，水能很快被吸收，血液黏度就会下降了。

四季锻炼有差别

一年四季中，夏天酷暑，人出汗会很多，血液黏度增高，脑血栓和急性心肌梗死也会增多。尤其是初夏，天气突然变热，人体一时不能充分适应温度的变化，更容易发生意外。冬天锻炼的时候也要多加小心。因为冬天温度很低。外周血管收缩、血压升高，脑出血也容易增多。冬天锻炼还有一点要记牢。锻炼前一定要吃饱喝足，让我们的身体有充足的能量应对寒冷。



A decorative graphic on the left side of the page. It features a stylized green silhouette of a person running, with several green circles of varying sizes and musical notes floating around it. The background is a light green gradient.

✚ 在心血管功能最好的时间段运动

按照生物钟现象，人体在下午4点-6点，心血管的功能处于最佳状态。其次是上午10点以后，最差的是早上6点-9点。所以，如果健康状况良好，一天的任何时候都是可以运动的。但是，如果患有心血管疾病，比如高血压、冠心病、心绞痛、心功能不全，尽量不要在冬天早上6点-9点锻炼。假如气温很低，还是大雾天气，就更不适合晨练了。

✚ 运动损伤有信号

锻炼前我们要给身体做好防护。人的膝盖和肘部是比较容易受伤的地方。膝盖有旧伤的人，锻炼的时候一定要戴护膝。如果坚持跑步的话，也要注意定期更换运动鞋。因为运动鞋磨损后，人体与地面的摩擦力会减小，容易滑倒，造成膝盖和腿部受伤。需要特别注意的是，锻炼前应该先热身5分钟左右。锻炼结束后也要有5分钟的“冷却”时间。这都是为了保护我们的关节和肌肉，让他们有一个适应的过程。这种做法对心脏也很重要。可以给心脏一个逐渐适应的时间，不会一下子就过度刺激心脏。一些人很久没有运动了，突然心血来潮，马上就进行剧烈运动。这样会增加心肌梗死的风险。因为长期不锻炼，您的心脏供血功能可能已经无法应付剧烈运动了。

我们的身体是个很微妙的系统，能向我们传递一些信号。比如，锻炼完了不是心情舒畅、身体放松，而是很不舒服。这就说明您的运动强度需要调整了。我们要相信自己的身体信号，及时调整运动方法和强度，不要让身体受到损伤。

文据首都医科大学 洪昭光

感谢您翻阅我们的《健康期刊》，
希望本期的内容对您能有一定帮助。

如果您对这本《健康期刊》有什么意见和建议，请在此留下您的墨宝。

谢谢！

[illegible]

邮箱: jkglzx999@163.com