



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

2019年10月刊

E-JOURNAL OF HEALTH INFORMATION

Oct 2019

健康管理 · 健康体检中心

目录

- 解锁维生素D健康密码
- 慢性阻塞性肺病的防治误区
- “菊花”背后的故事
- 保护胆囊，从吃早餐开始
- 情绪超载五大警报
- 潜伏在食品中的健康伪装
- 娃的视力健康，从几岁开始守护

解锁健康密码之维生素 D

维生素 D 是一种类固醇激素，是维持人体生命所必需的营养素之一，维生素 D 和钙作为骨骼的主要营养素，是维持骨骼健康的重要基石，尤其是维生素 D，近年来逐渐被更多学者和大众认识，大众对补充维生素 D 对不同年龄段骨健康是否获益、如何摄取等问题产生了不少的困惑。本文将就维生素 D 的生理作用、补充方式等一一解惑。



生理作用

➤ 对骨骼及肌肉的影响

没有维生素 D，我们只能从食物中吸收 10%到 15%的钙和约 60%的磷。25-羟维生素 D 与维生素 D 受体的相互作用使钙的肠内吸收率提高到 30%-40%，并将磷的吸收率提高到约 80%。

首先，维生素 D 缺乏会影响峰值骨量的获得：一方面会直接加快骨转换，使骨吸收大于骨形成，另一方面会引起血甲状旁腺素水平升高，导致继发性甲状旁腺功能亢进症，进一步增加骨吸收。其次，维生素 D 缺乏会降低肌肉功能，增加跌倒风险。维生素 D 缺乏通过引起 II 型肌纤维萎缩、继发甲状旁腺功能亢进及低磷血症，导致肌肉减少和肌肉功能下降。伴随肌肉量和肌功能下降，跌倒风险显著增加。

➤ 维生素 D 的骨骼外作用

维生素 D 是调节钙磷代谢的重要激素，还对免疫系统、神经系统、心血管、骨骼肌运动、生殖系统和皮肤功能等有重要调节作用。随着研究的深入，研究者发现维生素 D 水平与多种代谢性疾病（如糖尿病、高脂血症）、高血压、动脉硬化、肿瘤、炎症反应及免疫调节等相关，多项研究均提示充足的维生素 D 水平有益于人体健康。

各年龄段维生素 D 营养标准

➤ 维生素 D 的缺乏状况

维生素 D 营养状况受年龄、性别、遗传和种族、肤色、地域、季节、空气污染、饮食营养、文化背景、生活方式（皮肤对紫外线的暴露）和疾病状况等影响，我国属于维生素 D 缺乏或不足患病率极高的地区，尤其是盆地地区因日照时间较短，普遍存在维生素 D 水平低于营养标准的现象。国际骨质疏松基金会根据系统性回顾所描绘的全球维生素 D 地图显示中国的 25(OH)D 水平显著低于全球多个区域的水平。我国既往研究发现维生素 D 缺乏检出率差异较大，但缺乏症普遍存在。

➤ 维生素 D 的营养标准

因为一生中骨代谢特点的不同，对维生素 D 的需要量也有所不同。各国权威学术机构制定的维生素 D 推荐摄入水平有一定的差异。如美国医学研究所（IOM）设立维生素 D 的 RDA（每日膳食推荐供给量），即满足 97-98% 的健康人群的平均每日摄入量，维生素 D 的 RDA：9-70 岁为 600 IU，>70 岁为 800 IU。

中国营养学会对不同年龄段维生素 D 推荐摄入量较 IOM 低，维生素 D 的 RDA：65 岁之前为 400 IU；≥65 岁为 600 IU。这与中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会（CSOBMR）发布的原发性骨质疏松症指南对维生素 D 的推荐量大致相同：成年人推荐剂量 200IU/d，老年人推荐剂量 400-800 (IU/d)，用于治疗骨质疏松症时剂量为 800-1200 (IU/d)。

中国营养学会关于维生素 D 的推荐剂量

年龄 (岁)	推荐剂量 【国际单位/天 (IU/d)】	最大剂量 (IU/d)
0-1	400	—
1-4	400	—
4-11	400	800
11-18	200	800
18-50	200	800
50	400	800
孕早期	200	800
孕中期	400	800
孕晚期	400	800
哺乳期	400	800

✚ 维生素 D 的补充

➤ 充足晒太阳，补充维生素 D 的好选择

人体 90% 的维生素 D 是依靠阳光中紫外线照射后自身合成的，所以推荐积极正确晒太阳是补充维生素 D 的首选，也是每天必须要做的事情。在家里靠着窗户优雅地晒太阳？不不不，窗户上的玻璃能吸收绝大部分 UV-B，隔着玻璃晒太阳可补不了维生素 D 哟！在保证阳光充足时间充足的条件下**暴露足够面积的皮肤**（取决于日照时间、纬度、季节等因素）才能有效补充！不过，由于小宝宝皮肤娇嫩，可能会被阳光灼伤皮肤，所以不建议长时间暴露于阳光下直晒。建议在上午 10 点前或者下午四点后合理晒太阳，中老年人可以每天晒一次，每次 30 分钟左右，尽量结合着走动进行；对于青年人要多出去活动，时间可以延长到 1 小时以上；对于儿童而言，骨骼发育需要大量维生素 D，加上预防近视和肥胖的发生，也需要经常沐浴在阳光下锻炼。



➤ 常吃富含维生素 D 的食物

蛋黄、干香菇、沙丁鱼、三文鱼、鱼肝油等食品中维生素 D 含量较为丰富，建议常吃；另外，像各种奶制品、谷物，都有助于补充维生素 D。

➤ 维生素 D 制剂

根据临床专家指南，建议结合高危因素，决定个体是否需维生素 D 治疗。维生素 D 缺乏症治疗，应该根据患者特征、病情状况，同时结合维生素 D 制剂和剂型、维生素 D 检测以及季节等因素，综合考虑治疗方案，口服维生素 D3 是维生素 D 缺乏症的首选治疗方法。膳食指南建议婴儿在出生 2 周后至 1 岁每日补充维生素 D 制剂 400IU，1 岁至 2 岁每日补充维生素 D 制剂 400—600IU。不能充足日照人群或老年人则建议适当补充维生素 D。

➤ 维生素 D 过量或中毒

维生素补充是不是越多越好，应给予患者合理的、个体化的维生素 D 治疗，避免发生维生素 D 中毒或过量摄入。大约有 18% 的美国成年人每天至少摄入 1000 国际单位，而这已经超过了 600 国际单位的推荐量。

在普通维生素 D 应用过程中，可以定期监测患者血清 25(OH)D 和甲状旁腺素水平，以指导调整普通维生素 D 的补充剂量。还有研究显示，每天补充 700-1000 IU 普通维生素 D，能够降低跌倒风险。值得注意的是，不建议患者单次补充超大剂量（>500000 IU/年）的普通维生素 D，因其可导致跌倒风险升高，从而增加骨折发生率。也不建议患者血清 25(OH)D 浓度超过 150ng/mL，此时维生素 D 中毒的风险明显增加，可能导致高血钙、高尿钙，甚至引起肾脏功能损伤。

无论是使用普通维生素 D，还是活性维生素 D，或者两者联合治疗，都建议定期监测患者血清及 24 小时尿钙浓度，根据其水平调整药物剂量，以避免药物过量引发高钙血症或高尿钙的发生，保证治疗的安全性。紫外线照射虽然产生了大量维生素 D，但是没有过产生毒性的记载。

编辑 serein

慢性阻塞性肺病的防治误区

在目前的慢阻肺防治中，存在着很多认识误区。气温下降，慢阻肺患者务必注意冬季保暖，流感高危人群、60 岁以上人群或重度慢阻肺患者最好每年注射流感疫苗。



✚ 误区 1：有人一辈子吸烟，身体照样很健康

大多数烟民不会有戒烟的意识，也不会认为自己会是慢阻肺的高危人群。但事实上，吸烟率持续上升是慢阻肺发病率居高不下的主要原因。吸烟早期可能无任何症状，但长此以往，势必导致支气管阻塞和肺部结构破坏。

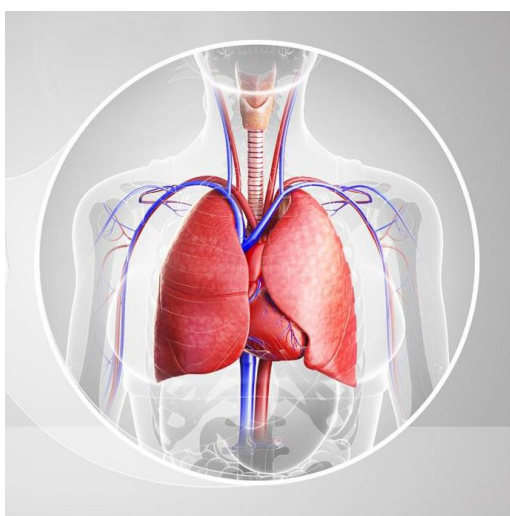
慢阻肺的重点防治人群是吸烟的年轻人，宣传教育的目标人群也是年轻人。

除了不抽烟，公众也应避免二手烟的危害。慢阻肺跟烟雾进入肺部的量以及时间长短有关，无论是一手烟还是二手烟。

✚ 误区 2：慢阻肺早期危害不大不用管

很多人认为，慢阻肺的早期无非是“咳嗽”，对身体没有什么大影响，因此根本不用管。等到真正严重时，再用药也不迟。

慢阻肺属于慢性疾病，早期症状的确不太明显，很多患者咳嗽、咳痰多年，看上去对生活和工作确实影响不大。



但是，慢阻肺导致的肺功能减退是不可逆的。早期治疗能够有效阻止病情进展，不仅少花钱，而且效果好。防治慢阻肺，患者一定要有及早就诊的意识。

也有患者认为，慢阻肺是无法根治的，即使用药效果也不大。事实并非如此。坚持用药，近期效果是可使症状减轻一些，活动能力稍大一些；远期的效果是急性发作频率减少，肺功能衰减少一些，共患病少一些或容易控制一些。

✚ 误区 3：平时不用坚持用药，发作了才去医院

很多慢阻肺患者的依从性很差。平时症状不明显时，经常不按医嘱服药，一定要等发作了才去医院用药。其实，患了慢阻肺后，气道病变是长期存在的，肺功能会加速减退。只有在缓解期也足量、规律地用药，才能减慢肺功能衰退速度，减少急性发作次数。因此，慢阻肺应该每天都坚持用药。

还有的患者误以为，慢阻肺发作时，用药也要留有余地，一定要把好药留在最后用，以免病情严重时没药可用。这也是一个误区。保护肺部，刻不容缓。因为肺功能一旦破坏了，便无法恢复，及早防治才是上策。

✚ 误区 4：就诊复诊一定要选择大医院名专家

与有些患者对慢阻肺早期症状的“怠慢”相比，有些患者又“过分重视”。有的患者已经被确诊为慢阻肺，但即使是在平缓期，每次开药都要去大医院找专

家。结果，不仅等待时间长，也使得病情严重或使复杂的患者不能得到及时治疗。

其实，患者并非每次就诊都要到大医院，除了病情严重复杂的患者，大部分慢阻肺患者在大医院确定诊断治疗方案后，在经过三甲医院培训的社区医生那里开药即可。



慢阻肺已经有标准的治疗指南，大医院对社区医生进行教育培训后，社区医生都能掌握一般的治疗方法。这既能够帮助大医院形成长期跟踪回访机制，又能解决患者在大医院挂号、排队、拿药等流程浪费大量时间的问题。

✚ 误区 5：宁愿服用口服药，不愿使用吸入药

在很多慢阻肺患者看来，服用口服药更方便，使用吸入药太麻烦，更多的人愿意服用口服药。甚至一些基层医院的医生也存在这样的错误认识。这完全是一个误区。

相比口服药，吸入药可以获得更高浓度，能够迅速到达肺部，起效迅速；吸入药所需药物剂量较小，如口服药需要 8 毫克，吸入药只需 0.2 毫克。也就是说，吸入药的用药量只是口服药的 1/40，但效果却更好，而且全身的不良反应也更轻。此外，吸入药比口服药更便于携带，使用方便。

编辑 小月山

“菊花”背后的故事



有句传言是这么说的：“十男九痔、十女十痔。”其实也就侧面表示了痔疮是个很普遍的疾病，正因如此，许多人也就觉得痔疮是个小毛病。实则不然，痔疮不仅影响生活质量，发病的时候痛苦不堪，严重的还可能缺血坏死。

从外观上看，痔疮就是肛门口的小肉团，或者说是皮肤的褶皱。痔疮里面其实是一团团曲张的静脉，

外面覆盖着变形的肠道粘膜和肛门口的皮肤和结缔组织。按照解剖位置，痔疮分为外痔、内痔。这个是根据痔疮和齿状线的关系区分的，在齿状线以上的叫内痔，在齿状线以下的叫外痔，内、外痔都有的叫做混合痔。

痔疮一般都是从没有症状到出血、脱出等症状逐渐加重的过程。其中，便血是痔疮比较复杂且严重的症状。因为便血除了需要专科检查排除其他疾病引起的出血以外，长期便血容易引起贫血，甚至需要输血后手术治疗。除了便血以外，痔疮脱出肛门或者外痔水肿均可能引起痔疮嵌顿，出现剧烈的疼痛，甚至缺血坏死需要急诊手术治疗。所以，痔疮并不是个小毛病。

为什么会长痔疮？四大高危因素，你占几个？

“痔疮里面是一团团曲张的静脉，所以各种引起肛门处静脉扩张、回流障碍的原因，都可能导致痔疮的发生。”人在站立或坐位时，肛门直肠位于下部，由于重力和脏器的压迫，静脉向上回流颇受障碍，直肠静脉及其分枝缺乏静脉瓣，血液不易回流，容易瘀积，其血管排列在不同高度穿过肌层，容易受粪块压迫，影响血液回流，静脉又经过粘膜下层的疏松组织，周围缺乏支架固定，容易扩张屈曲。

所以，人直立行走就会开始长痔疮，而痔疮的严重程度就和个人的工作、生活以及排便等原因相关。

➤ 姿势

在工作或生活中久站、久坐、负重远行等，均会影响静脉回流。

又因运动不足，肠蠕动减少，粪便下行迟缓，或习惯性便秘，可以压迫和刺激静脉，使局部充血和血液回流障碍。



➤ 饮食

川渝地区的居民喜欢吃辛辣刺激的食物，肛门部位受辛辣食物刺激，及受冷、受热、便秘、腹泻、过量饮酒和多吃，都可刺激肛门和直肠，使痔静脉丛充血，影响静脉血液回流，以致静脉壁抵抗力下降。

➤ 体质

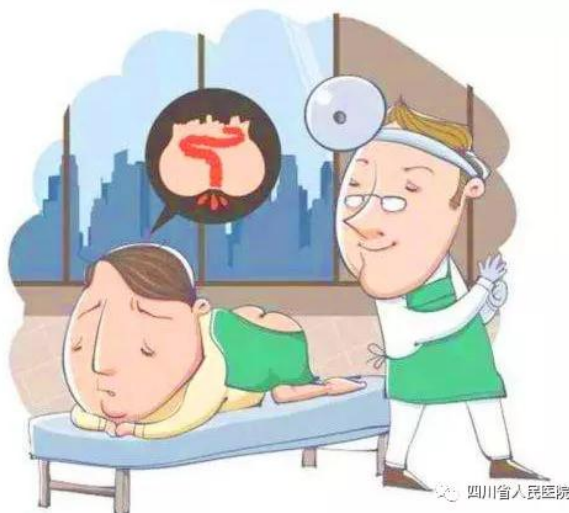
年老体弱、久病体虚、肛门括约肌松弛无力、劳累过度等都可以诱发痔疮的形成。

➤ 孕期

特别要说的是女性怀孕期间，因为腹压增大及便秘加重等原因，痔疮的症状一般都会加重，孕期出现便血或者水肿难以处理。建议女性怀孕前可以做肛门专科检查，如果症状较重可以先手术治疗再准备怀孕。

✚ 得了痔疮，怎么办？只能一刀切？

“痔疮一旦形成后，肛门的血管、皮肤的变化是不可逆的，痔疮的症状会越来越重。”药物治疗只能暂时缓解水肿以及出血等急性期的症状，更严重的痔疮只能通过手术治疗。但并不是有痔疮的病人就需要手术，主流的观点是痔疮手术的目的是解除痔疮的症状。大多数有痔疮的病人没有太多不适，而痔疮也不会因为时间出现癌变，所以就不一定非要手术。



对于那些出血情况重的病人，则需要尽快手术。如果痔疮伴随的肛周潮湿、瘙痒等症状影响生活质量了，也可以考虑手术。老年患者是否需要手术，除了根据痔疮的症状以外，还要考虑老人的基础疾病。所以如何选择一种合适的治疗方案，需要结合病人的临床特点，建议大家前往正规医院相关专科就诊治疗。

✚ “菊花”疼，就是痔疮？不！还可能是这些病。

肛门疼痛最常见的病因是痔疮和肛裂，但还有其他疾病也会出现肛门疼痛，较为常见的如以下两种：

➤ 肛周脓肿

肛周脓肿除了肛门疼痛以外，还会出现肛门局部肿胀明显，皮肤温度升高，根据感染位置深浅不同可能出现不同程度的发热甚至是高热。

➤ 异物嵌顿

异物嵌顿也是引起肛门局部疼痛的常见原因。异物主要有食物残渣和病人不良嗜好塞入的异物，异物嵌顿太深的可能需要手术治疗。

- 关于痔疮，许多朋友还有个误区——

“不疼，就不是痔疮？”

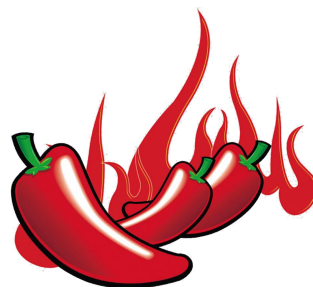
痔疮最常见的临床表现就是肛门肿物脱出、便血，可有肛门异物感或疼痛，伴有局部分泌物或瘙痒。但并不是说不疼，就不是痔疮。因为齿线上、下神经控制的不同，齿线上、下痔疮的症状就不一样。齿线以上的内痔出血通常不会痛，仅仅表现为出血。而齿线以下的痔水肿时，就会出现严重的疼痛。

✚ 学会这 5 招解决你的“菊花”问题

痔疮治疗目前以手术为主，但是良好生活习惯、活动，则是预防发作的关键。所以下面这 5 点，大家要在日常生活中要重视。

- 调节饮食习惯

减少火锅、烧烤、串串、烟酒等辛辣刺激食物，多吃些蔬菜水果。良好的饮食习惯一方面可保持排便通畅，另一方面又可减轻痔疮的静脉曲张。



- 保持大便通畅 养成定时排便习惯

每天定时排便，避免大便在直肠内停留时间过长，水分被吸收过多，粪质变干而难以排出。如果出现长期便秘或者腹泻的病人应及时就医，避免病情加重。蹲便的时间应以 5 分钟以内为宜。

- 保持适当活动

预防痔疮必须从改变生活习惯入手，保持足够活动，避免久坐。长期从事体力劳动的人群应当注意避免负重远行，注意调节工作姿势。

- 坚持提肛运动

肛门收缩运动，又称提肛，即自我调整括约肌收缩和放松，一收一放，可有效改善局部血液循环，避免静脉曲张。提肛运动可每次五十下，持续约三分钟，每日 1-2 次。这不仅对预防痔疮有效，也可预防男性前列腺疾病，帮助女性产后恢复。

- 便后清洁或坐浴

可以改善肛周血液循环，坐浴时间不宜过长，一般坐浴时间 5-10 分钟，水温 35-37℃。舒适的肛周着装也是预防痔疮的一个必要的方法。

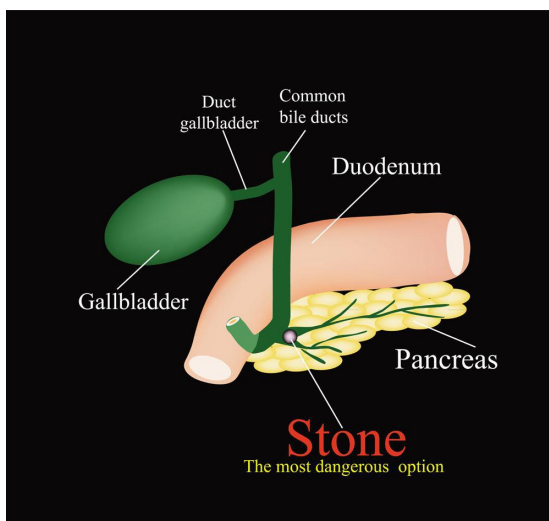
编辑 豆豆

保护胆囊，从吃早餐开始

胆囊的主要作用是存储和浓缩由肝脏分泌出的胆汁，成年人每天分泌的胆汁量大约为 800—1200 毫升。在无进食的时候，分泌出来的胆汁经肝管转入胆囊内浓缩和贮存；进食的时候，食物进到小肠后，刺激胆囊收缩，排出胆汁帮助消化食物。而经常不吃早餐，胆囊里的浓缩胆汁排不出去，淤积在胆囊中，导致胆汁中的胆固醇浓度过高，会引起胆固醇沉积，逐渐形成胆结石。

胆囊里有了结石，若没有及时发现、治疗和控制，一旦结石阻塞胆囊管后，就会引起更加严重的症状，如胆囊肿大、胆囊血管受压等，而且还会增加细菌感染和胆囊炎的风险。

此外，还要小心胆囊癌。有研究表明，约 90% 的胆囊癌患者合并胆囊结石；胆囊结石患者患胆囊癌的风险是无胆囊结石人群的 13.7 倍。可以说，胆囊结石是胆囊癌的首要危险因素。



不过，很多胆囊结石、胆囊炎患者就“该不该切除胆囊”这个问题十分疑惑。

其实，我国《胆囊癌规范化诊治专家共识（2016）》中明确指出：

- ✧ 有症状的胆囊结石，不论单发或多发，均建议进行胆囊切除术；
- ✧ 对于无症状的胆囊结石，具有以下情况之一者，也建议进行胆囊切除术。

- a) 单发结石，直径超过 3 厘米；
- b) 单发结石，直径小于 3 厘米，但有胆囊结石家族史或年龄超过 50 岁；
- c) 多发结石，具有引发胆源性胰腺炎的风险；
- d) 合并瓷化胆囊或糖尿病，胆囊壁增厚，大于 3 毫米，考虑慢性胆囊炎；
- e) 影像学检查怀疑胆囊癌变；
- f) 影像学检查提示合并黄色肉芽肿性胆囊炎，虽无症状，建议立即手术病理检查，以排除胆囊癌变的可能。

需提醒的是，胆囊癌早期无特异性临床表现，或只有慢性胆囊炎症状，诊断很困难。不过，也不是没有迹象可寻，出现以下症状要格外引起重视：

- a) 右上腹疼痛，疼痛性质与结石性胆囊炎相似，开始为右上腹不适，继而出现持续性隐痛或钝痛，有时伴随阵发性剧痛并向右肩放射；
- b) 消化道症状，出现消化不良、厌油腻、暖气；
- c) 黄疸，往往在病程较晚时出现，同时伴有消瘦、乏力、皮肤瘙痒、皮肤黏膜黄染；
- d) 发热，部分患者出现发热现象；
- e) 右上腹肿块，病变晚期时，右上腹或上腹部出现肿块。



另外，胆囊癌的高危人群也要引起重视：中老年患者，50岁以上胆囊炎病人癌变率急剧增加；女性患者，慢性胆囊炎患者男女之比约1：3；病程长、反复发作的慢性胆囊炎；有结石，尤其是多发型或充满型结石者；大结石患者，随着胆结石体积增大，胆囊癌的发生率相应升高，直径大于3厘米的结石患者比小于1厘米者的胆囊癌发生率高10倍；胆囊息肉患者，胆囊息肉大于1厘米，尤其是1.5厘米以上，癌变几率大幅增加；有胆胰管合流异常患者。

由此可见，想要远离胆囊癌，就要预防胆囊结石。建议积极调整生活习惯，做到以下几点：

➤ 控制体重、合理饮食

肥胖者更易发生胆结石，所以要避免高脂肪、高热量的饮食习惯，多食用纤维素丰富的食物，改善胆固醇代谢，有助于预防结石形成。

➤ 吃早餐

一日三餐规律饮食可以促使胆囊定时收缩、排空，减少胆汁在胆囊中的停留时间，防止形成结石。

素食者适当补充卵磷脂。正常人的胆固醇与胆盐、卵磷脂是以一定比例混合，呈微胶粒状悬浮在胆汁中，当这一比例被破坏后就容易形成胆结石。而一些素食者摄入的卵



磷脂不足，且过多的纤维素妨碍了胆汁酸的重吸收，使胆汁的胆盐浓度下降，容易形成结石。

➤ 每年定期体检

针对胆结石，超声是最有效、便捷的方法，每年应做一次体检，以及时发现胆囊结石以及胆囊有无癌变等情况。

编辑 婉婉

情绪超载五大警报

有的人受委屈、有心事会立马宣泄出来，而有的人就会放在心里自我消化。当负面情绪压抑太多、太久，就很难排解，造成“情绪超载”。如果你表现出以下一些行为，就要有意识地关注心理状态并进行情绪疏导了。

✚ 觉得“好无聊”“没劲儿”

无聊感的主要原因有两个：一是外部刺激弱。人们长期处在单调、重复或者压抑的环境中时，就会有对新鲜感、兴奋感和变化的渴望，而这种渴望无法满足时产生的心理体验就是无聊感。二是自身调节差。当人们对自己内在状态了解程度不高时，即不知道自己的需求和愿望是什么，找不到生活的目标和意义，也会出现无聊感。

无聊感是长期处在压力下的情绪状态，可以尝试改善一下客观环境，比如重新布置家居、培养新的兴趣爱好等；也可以通过内观训练，提升自我感知，深入了解自己，内部消化压抑情绪。



✚ 食量增大

之前的食量感觉吃不饱了，闲下来的时候总想吃东西。你有可能出现了情绪化饮食，即生活中按心情变化来吃东西，或者用饮食来平衡、应付负面情绪而不是因为饥饿。

出现这种状况时，如果暂时无法控制自己进食的状态，就多用健康食物代替高热量食物；积极选择多种减压活动如散步、看电影等来宣泄情绪，把注意力从吃喝中转移出来。



✚ 一点小事就抓狂

以前有再多的工作都运筹帷幄，现在遇到有人不小心撞到你或找不到东西等小事时，就可能突然情绪崩溃开始抓狂，导致情绪易激惹。这是一种压力过大，情绪控制疲劳的现象。

应对情绪易激惹，首先要让自己充分休息，身心太疲倦和紧绷就容易失控。另外要尝试让自己停下来，听听内心声音，关注自己的情况，问问自己最近因为什么事情烦躁，这些事情能不能解决，不能解决会带来什么坏的影响，自己能否接受等，通过分析和自我沟通来降低紧张感。也可以找朋友倾诉内心焦虑，疏解情绪。

✚ 对亲朋发怒

每种不良情绪的背后都有未被满足的需求。比如愤怒情绪往往发生在挫折感、恐慌感之后，这是对自己无能的一种自责，但我们经常会把气撒在亲近的人身上。

面对突如其来的怒气，不要冲动对着无辜的人宣泄，可以暂时离开现场，冷静一会，喝口水和深呼吸都有帮助。



✚ 想躲起来

人在压力大的时候，会对眼前的很多事情没有兴趣，可能原本正常的环境对你来说很嘈杂，迫切想找个安静的地方待着或者就在家里不愿出门。

独处一会对缓解压力是有好处的，但也要关注自己的状态，如果已经开始变得封闭自我、不愿说话，要及时意识到，并采取行动不让其恶化。

编辑 无涯

潜伏在食品中的健康伪装

随着人们健康意识的不断提高，越来越多的人开始重视饮食，关注健康，主动的去拒绝垃圾食品。可是就在这个时候，有些商家生产的食品却和消费者玩起了文字游戏，打着营养健康的旗号，来误导消费者。



✚ 头号伪装者之无糖糕点

当您拿着无糖糕点窃喜对血糖影响不大的时候，还请您擦亮眼睛。很多无糖食品只是商家玩了个文字游戏，其中只是不含蔗糖，但是含有麦芽糖、糊精、玉米糖浆等水解淀粉，并不是真正的无糖食品。这系列的伪无糖食品升高血糖的速度不可小觑。

有的朋友说，我选的是真正的无糖食品，只是含有甜味剂，糖摄入少了可以很好地瘦身。确实，我国国标规定无糖食品的含糖量是每百克（毫升）小于等于0.5克（毫升），这么看来无糖食品糖是少了很多，但是别忘了无糖糕点为了弥补口味上的欠缺，油脂的功劳可是不小的。少了糖，多了油，一样不能瘦。

✚ 二号伪装者之营养速溶麦片

很多所谓的营养速溶麦片，事实上只含有少量的燕麦，通常会添加糖精、奶精、植脂末等成分，长期食用对健康无益。

本来燕麦是三高人群很好的选择，但是这里说的燕麦是要求大家煮食的真正燕麦。如果对于忙碌的没有时间煮食燕麦的人群，再挑选所谓的营养麦片的时候一定要仔细看清配料表，选择原味的、配料表里只有燕麦的速溶食品。

✚ 三号伪装者之全麦面包



全麦面包本应该用没有去掉外面麸皮和麦胚的全麦粉制作的，微褐色，质地粗糙，有十足的麦香气的面包。但是市面上很多全麦面包却是用普通面粉制作而成，只是在制作中有的加入色素甚至红糖使之变成褐色，或是加入麸皮带来些许的粗糙感，这和真正的全麦面包相差甚远。

✚ 四号伪装者之粗粮饼干

健康瘦身的风潮从刮起来就没有停止过，于是乎带有粗粮二字的食品自然备受瘦身者的亲睐，其中有个宠儿就是粗粮饼干。但如果仔细阅读了营养成分表后，您对它曾经的信赖瞬间就会付之东流。粗粮饼干相比粗粮来说，膳食纤维含量少了很多，同时为了迎合消费者的口感往往在制作过程中加入很多糖和高达 30% 的油脂，您甚至还会在配料表中发现最不讨喜的反式脂肪酸。

✚ 五号伪装者之谷物饮料

谷物饮料和粗粮饼干缺点类似，无碍乎一个是液态的一个是固态的。大部分的谷物饮料里膳食纤维含量比较低，糖份含量却是杠杠的。要是真的想喝谷物饮料，咱还是自己在家里制作五谷饮品，醇香无比还真正健康。



我们在购买预包装食品的时候，不要只看名字，要尽可能地仔细阅读配料表，因为食物的真相就在那里，火眼晶晶选择货真价实的健康食品吧。

编辑 米袋子

娃的视力健康，从几岁开始守护



家里有娃的家长朋友先来回答下，你第一次拿到娃儿的视力检查单是在娃几岁的时候。如果是三岁入园时，我只能说及格。如果是两岁甚至一岁以前，那我就要为你拍巴掌了，你已经走在了科学育儿的前沿——娃儿的视力健康，从出生就要守护！

家长可能要问了，娃儿啥子都看得到，看电视也津津有味，也没有斜起歪起眯眯眼，我怎么知道他该不该去眼科门诊嘛？

首先我们来谈一谈影响孩子视力的第一个因素——遗传。

自从曾经的小眼镜儿小博士长大当了爸妈，近视的基因就在下一代刻下了深深的烙印，也就是说只要父母一方有近视，娃儿患近视的概率就大幅度的增加了，如果父母双方都是近视，孩子患近视的概率能够达到70%，并且这种影响不会随着父母做近视手术而消失。所以各位眼镜儿爸妈，把娃儿牵去做视力筛查的第一批就是你们没错了。

其次，户外活动时间。其实这一点的原因国内外都没有研究得很清楚，可能和促进大脑多巴胺分泌等有关，但是户外运动在近视的防治效果是印证有效了的。如果娃儿在户外的活动时间不足，也是很容易发生近视的哦。

另外，除了近视，娃儿还有一种情况叫高度远视，可能会发展成弱视。怎么做到早发现早诊断早治疗，其实在娃儿一两岁的时候就已经能发现苗头了。

家长可能又会问了，娃儿那么小，又不会认视力表，又不会配合验光，怎么检查啊？

其实现在早已经有了给幼儿筛查视力的视力筛查仪，虽然不如散瞳验光精确，但是能够筛查出孩子大概的视力储备，有无高度的散光。六个月以上的孩子已经能够配合完成。并且配合眼科的常规检查仪器-裂隙灯也可以检查出先天性白内障，角膜结膜等病变，有需要的还要进一步检查眼底。



现在我们着重来谈一谈视力储备这个东西。眼睛发育从出生开始到七八岁是一个从生理性远视眼变成正视眼的过程，视力储备大致等于远视度数。视力储备就像一桶水，出生时还满满一桶，随着年龄的增长和用眼的增加，一勺一勺往外舀水，到七八岁就见底了，如果提前舀完，远视度数提前降低，近视发生的风险就大了。如果能够在娃儿很小的时候就发现远视储备不足的问题，是不是就不会让孩子接触那么多手机电脑平板了呢？

国际上公认的建议是2岁以下不接触手机电视，此外手机电视对幼儿的语言认知社交发育有负作用，这需要为人父母者深思！



在这里我给各位家长一点护眼小贴士：

- ✓ 儿童持续近距离注视时间每次不宜超过30分钟，之后应该休息10分钟，近距离用眼期间穿插充分的视觉放松，比如向窗外或远处6米以外的物体眺望，从而消除负离焦作用。
- ✓ 儿童操作各种电子视频产品时间每次不宜超过20分钟，每天累计时间建议不超过1小时；2岁以下儿童尽量避免操作各种电子视频产品。
- ✓ 眼睛与各种电子荧光屏的距离一般为屏幕面对角线的5—7倍，屏幕面略低于眼高。
- ✓ 户外活动时间不可少，推荐每天不少于2小时。
- ✓ 2岁以下儿童尽量避免应用夜光灯，儿童应避免过度的蓝光暴露，比如LED灯，荧光灯等高频蓝光源。
- ✓ 平衡膳食，少吃甜食。

编辑 张沫

