



春夏交替之际,怎样吃出健康?

□本报记者 李青 陈荣春 赵雪莹

“最爱江南小满天,樱桃烂熟海鲜鲜。”小满节气后,夏日的氛围越来越浓烈。气温攀升,雨水愈丰。值此春夏交替之际,怎样吃才健康?

青少年 多吃蔬果奶制品,生长发育好

出场医生:市一院临床营养科主治医师付瑜

临床研究发现,很多成年代谢性疾病的发生都与从小不良的生活习惯有关,因此青少年的饮食健康十分重要。当前正值春夏之际,青少年应该如何健康饮食呢?

春夏之际,应少吃油炸食品,少吃富含动物甲状腺激素的动物脖子,少吃反季节水果,多吃时令蔬菜水果。推荐11—13岁学龄儿童每天吃400—450克绿叶蔬菜、200—300克水果;推荐14—17岁学龄儿童每天吃450—500克绿叶蔬菜、300—350克水果。

春夏之际也是孩子生长发育的好时节,要注意儿童维生素D和钙的补充,建议每周至少吃2次富含维生素D及多种微量元素的深海鱼虾等水产品。加强青少年的钙补充,奶制品是简单方便高效的选择,推荐每天摄入300—500毫升奶及奶制品,除牛奶外,还可以选择羊

奶、马奶、驼奶等奶制品,鼓励每天1杯牛奶+一杯酸奶+2—3片奶酪多元化补充优质蛋白和钙等营养素。对于乳糖不耐受青少年,可选择无乳糖、低乳糖奶或酸奶、奶酪等发酵乳制品。

大豆及其制品是膳食结构中的重要内容,官方数据显示,目前我国2/3以上的居民对大豆或豆制品未达到推荐摄入量,应适当增加,今年的全民营养周传播主题就是“奶豆添营养,少油更健康”。推荐11—13岁学龄儿童每天摄入15克大豆或其当量的豆制品,14—17岁学龄儿童每天摄入15—25克大豆或其当量的豆制品。值得注意的是,如果存在早发育的儿童要适量控制豆制品的摄入量。

在选择零食时,青少年要学会选择健康零食,多选“可经常食用”零食,如新鲜蔬菜水果、乳制品如奶酪、坚果等,避免选择“限制食用”零食,如膨化食品、腌渍食品、油炸食品、巧克力派等高糖高盐高脂肪类零食。



推荐食谱——双皮奶:用鲜牛奶加热至微开状态,撇去泡沫后倒入碗中,再将牛奶和蛋清打散并过滤,倒入碗中,盖上保鲜膜,蒸18分钟后即可食用,可搭配红豆和水果享用。

中年人 应季尝“三鲜”,健康一整年

出场医生:市二院临床营养科营养师景茜

春夏交替的时节,饮食上除了要以清淡为主,避免辛辣、油腻之物外,还可以通过吃应季食材来强身健体。在江浙地带,此时最有名的当属“尝三鲜”。

“三鲜”分为地三鲜(蚕豆/苋菜/黄瓜)、树三鲜(樱桃/枇杷/杏子)和水三鲜(黄鱼/河虾/鲈鱼)。这9样都是当季食材。

此时的地三鲜口感鲜嫩,蚕豆沙中带糯,可以带皮食用,能很好地补充膳食纤维。但要注意的是,蚕豆淀粉含量不低,若是吃得太多,需要相应减少主食摄入量。初夏的红苋菜味道最佳,且富含花青素和维生素C,凉拌、煮汤皆宜,可以帮助抗氧化。黄瓜是不少人初夏开胃的首选,它含有较多的果酸、果胶和丰富的纤维素,可降低血液中的胆固醇、甘油三酯的含量,含有的丙酮酸能抑制脂肪的吸收,是瘦身人士的首选。

树三鲜则是酸甜口味的补水消暑“利器”,因为含糖量不是很高,糖尿病

患者和减肥人士可以安全选用。其中,杏子不仅富含维生素B17,还可降低人体血液中胆固醇的比例,对糖尿病患者非常有益。樱桃则是水果中的“含钾高手”,对于稳定血压很有帮助,其所含的视黄醇也很丰富,对于保护视力、提高免疫力也有帮助。枇杷则长期以来被应用于润肺止咳、止渴平喘,现代药理研究发现枇杷果实提取物可减少由高糖饮食引起的整体炎症,降低肝脏中内毒素的水平。

此时正当鱼虾产卵期,因此水三鲜仔满肥美,营养价值极高。河虾含有丰富的蛋白质、钙、磷、铁等多种矿物质,可以很好地保护血管系统,防止动脉硬化。鲈鱼被誉为“长江三鲜”之一,富含的不饱和脂肪酸鱼类之首,具有降低胆固醇的作用,可以防止血管硬化、高血压和冠心病等。黄鱼含有丰富的蛋白质、维生素和钙、铁、硒等微量元素,可以帮助抗氧化、延缓衰老,对贫血、失眠、头晕、食欲不振及妇女产后体虚有良好的疗效。但肾炎患者不要食用黄鱼。



推荐食谱——盐水河虾:将河虾洗净,葱姜切片,锅里放入两碗水和切好的葱姜,待水开放入洗好的河虾,待河虾变红后水滚两分钟左右,撒点盐即可盛出。

老年人 夏季不宜大补,不同体质滋补各异

出场专家:新北区三井人民医院主任中医师杜康

到了小满,就进入夏季第二个节气,天气逐渐炎热,雨水也多了起来。中医上来说,这个时节不宜大补,适合吃一些偏凉性具有一定清热解毒功效的食物。但随着阳气逐渐到体表来,内脏阳气相对不足,清热解毒的食物也要适量,过于寒凉的食物还是要适当。

中医强调药食同源,食补往往事半功倍。夏季对应的脏器是心脏和小肠,对身体健康的老人而言,适合吃莲子、苦瓜、赤小豆、冬瓜、丝瓜等清火食物,肉类优先鱼、虾、黄鳝这些性味平和富有营养又容易消化的食物。

不同类型的老人,滋补的方式略有不同。对于“三高”和脾胃虚弱的老人,喝五谷杂粮粥是夏季极好的食疗方式。很多人觉得,糖尿病老人不能喝粥,要避免血糖升高。但由玉米、薏米、莲子、小米、赤小豆、绿豆等五谷杂粮煮成的粥,

并不会造成血糖剧烈的波动。和“三高”人群相比,脾胃虚弱的老人则可在五谷杂粮里加入适量的精米,更便于消化。

对于阴虚火旺的老人,进补在于补阴,要遵循滋阴清热的养生原则,不可盲目滋补,味甘、性平寒凉的鸭肉是很好的选择。《本草纲目》中记载:鸭肉主大补虚劳,最消热毒,利小便,除水肿,消胀满,利脏腑,退疮肿,定惊痫。鸭肉对阴虚火旺的老人是餐桌上的上乘佳肴。

北方有了夏季吃羊肉的习俗。中医认为,夏天吃羊肉能够祛寒解毒、补中益气,助元阳、补精血、益劳损,提高身体的整体素质,增加高温天气的抗病能力。对于阳气不足,特别是有慢阻肺、关节疾病的老人,夏季可以适量吃些羊肉,起到冬病夏治的功效。

今年,新北区商务局、区卫健局联合区餐饮协会在多家饭店推出“药食同源——孟河医派养生宴”,将把孟河医派的食补理念更好地推向大众生活。



推荐食谱——莲子糕:莲子、粳米各炒200克,茯苓100克,然后磨成粉,用砂糖调和。每次吃5、6勺,用温开水服用,对病后胃弱不能饮食者有益。

成功构建院前院内一体化急救系统

工人心脏骤停,市七院抢回一命

患者目前神经功能预后良好,这种“幸运儿”全国仅占0.8%

本报讯(李青 七轩)杨师傅在我市遥观某工厂上班,日前工作时突然心脏骤停晕倒。幸而同事第一时间拨打120急救,杨师傅被及时送往市七院抢救。得益于院前院内急救的有效衔接,医护人员跑赢了“死神”,从“鬼门关”抢回了一条生命。

市七院急救站医生李卉回忆:“接到指派任务后,我们立即前往出事地点。在路上,我们通过在现场的通话,了解到患者已无呼吸脉搏,便推测患者发生了心跳骤停,于是一边赶路,一边保持通话指导现场人员立即进行胸外按压。救护车到达现场后,我们迅速检查患者,印证了心跳骤停的推测。于是,我们一边继续进行心肺复苏,一边快速转运。”

4分钟后,救护车到达市七院急诊科。急诊抢救室医护人员通过120信息预报了解到杨师傅的情况,早已做好急救准备等候在门口,迅速接续抢救工作,予以胸外按压、快速开通静脉通路、使用肾上腺素、气管插管呼吸机辅助呼吸、除颤、补液、纠酸、导尿……在历经了4次除颤,持续10分钟的抢救后,杨师傅恢复了自主循环,被送往ICU进一步治疗。目前,杨师傅已转至普通病房,神经功能恢复良好。

2022版《中国心脏骤停与心肺复苏报告》显示,2020年我国七大地理区域院外心脏骤停患者的存活出院率仅为1.2%,神经功能预后良好率为0.8%。杨师傅无疑是幸运的。他的

幸运得益于现场第一目击者及时、有效的心肺复苏,也得益于院前急救与院内的一体化救治中每个环节的有效衔接,真正体现了“时间就是生命”。

市七院是经开区范围内唯一一家三级医院,为最大程度提升区域内危急重症患者急救时间,提高急救成功率,近年来,医院加强构建“大急救”体系,整合多学科优势,形成资源高度整合、学科联动协作的一体化综合救治体系。2022年11月经市卫健委统筹规划,市急救中心大力支持成立了常州市医疗急救网络东部中心,科学设置经开区院前医疗急救站点布局,目前已设置常州七院、横山桥、横林三个急救站点,实现经开区全域急救网络全覆盖,为经开区危急重症患者救治提供了有力保障。

链接

据统计,我国每年约有55万人,因心脏骤停而猝死,平均每分钟约有1人死于心脏骤停,其中90%的心脏骤停发生在医院外。心肺复苏(CPR)是抢救心脏骤停最有效方法。而黄金救援时间只有4分钟。心脏骤停发生后的1分钟内,立即实施心肺复苏(CPR)和运用自动体外除颤器(AED)开展急救,抢救成功率可达90%。每延误1分钟成功率下降10%,如果超过10分钟才开始抢救,患者的生存机会渺茫。



尿液中竟然出现粪便?

市一院多学科团队双镜联合微创“补漏”

本报讯(陈荣春 李祉莹)不少市民遇到过小便异常,如小便出现很多泡沫、排尿不畅、疼痛……但尿液中出现粪便,实属罕见。市一院多学科专家团队日前在全市首次开展腹腔镜联合膀胱镜行直肠膀胱瘘手术,帮助尿液中出现粪便的患者解除罕见病痛。

姚先生今年60岁。3个月前,他总感觉小便时尿液浑浊,“当时并没有在意,没想到随着时间进展,尿液越来越‘脏’”。姚先生赶紧赶到市一院就诊,辗转之下找到胃肠外科主任医师王海涛。结合姚先生的症状和既往病史,王海涛得出诊断:直肠膀胱瘘。

“尿液中的浑浊物是由粪便污染所致。由于膀胱与直肠之间形成一条开放的瘘管,导致尿中出现了粪便。”王海涛解释道,“姚先生在3年前出现不明原因的腹腔脓肿,并做过手术,此次异常情况很可能是由此导致的。”

专家介绍,膀胱直肠瘘较为罕见,通常是由于先天性发育异常或后天性创伤、炎症、肿瘤侵犯等原因引起,男性较多见,主要表现为尿里有粪、粪里有尿,患者会因粪便进入膀胱引发排尿困难、尿频、尿急等症状,或因尿液入肠道引起大便异常、腹痛等情况,严重影响生活质量。

姚先生一下子懵了:两个“独立”工作的器官突然连通了,未来还可能会出现更加严重的病情,这可怎么办?由于此类疾病发病率极低且存在很多不确定因素,手术需要切除瘘道,甚至重建膀胱和肠道,遇到病情复杂

的还需要分期开展手术,对医生团队的手术设计和操作是极大挑战。以往,常州患者都会转诊至上海、北京等地开展治疗。为更快速解除患者病痛,王海涛决定联合多学科团队攻克“壁垒”,与泌尿外科副主任庄乾锋等专家充分评估疾病特征和患者病情后,结合患者和家人意愿,决定开展腹腔镜联合膀胱镜手术,“一站式”解除病痛。

姚先生在市一院住了下来,完善相关住院检查。制定好手术方案和应急预案后,王海涛团队、庄乾锋团队与麻醉科、手术护理团队默契配合,科学精细地开展手术。

“泌尿外科团队首先通过膀胱镜检查确定膀胱‘瘘口’的位置、大小和形态,胃肠外科团队再通过腹腔镜分离腹腔盆腔粘连,后侧分离出直肠和乙状结肠,前侧分离出膀胱,保护好输尿管和输尿管,随后沿着致密粘连从直肠前壁逐步向膀胱移行分离,并前后侧会师,最终确定膀胱与直肠间的异常组织。”王海涛介绍。

仔细探查、精准分离……专家团队有条不紊地推进手术,而完成上述精细复杂的操作还仅是手术的第一步。随后,专家团队再次联合腹腔镜和膀胱镜确定瘘管位置,并开展瘘管切除+膀胱瘘口修补+直肠瘘口修补手术,为确保直肠瘘口能顺利愈合,团队还做了预防性回肠造口手术,待患者恢复后择期再行回肠造口回纳手术。

在医护人员精心照护下,姚先生已于近日出院。