

## 防治呼吸道疾病， 营养发力这样做！

冬季是呼吸道疾病的高发季，儿童青少年更是高发群体。小膳食，大健康，如何让营养发力，帮助孩子更好地抵抗呼吸道疾病呢？

儿童青少年正处于生长发育的重要阶段，应保证一日三餐定时定量、饮食规律，能量和营养素摄入充足。

做到食物多样，每餐的膳食应包括谷薯类、蔬菜水果、畜禽鱼蛋、奶和大豆等食物中的3类及以上，每天食物种类达到12种以上，每周达到25种以上。

2~5岁儿童做到每天3次正餐和2次加餐；选择营养素密度高的食物或者加餐，如奶类、水果、蛋类和坚果，配以少量松软面点；每天饮奶350~500毫升，饮水600~800毫升。

6~17岁儿童青少年要合理安排三餐，吃好早餐；每天应摄入300毫升以上液态奶或者相当量的奶制品。

儿童挑食、偏食等行为会导致营养素摄入失衡，是呼吸道疾病发生的危险因素。对于此类儿童，日常配餐中要注重同类食物互换，丰富食物品种，如可用杂粮或薯类部分替代米或面，避免长期食用1种主食，畜肉与禽肉互换，鱼与虾互换，各种蛋类互换等，并注重蔬菜的颜色和品种搭配。

在上述平衡膳食原则的基础上，应遵循合理烹调，培养健康饮食行为原则。为儿童青少年提供的食物应新鲜、卫生，宜选择性质平和、易于消化、健脾开胃的食物。

合理烹调，宜采用蒸、煮、炖、煨等烹饪方式，少用油炸、烧烤、腌渍等方式。

2~5岁儿童膳食少用调料，经常变换食物形状或质地、烹调方式等，提高儿童食欲。

鼓励儿童尝试新食物并给予表扬，提高其对食物的接受度。引导儿童自主、专心进食，保证进食时不看电视、玩玩具或做游戏，营造温馨的进餐环境。

6~17岁儿童青少年要做到不盲目节食、不暴饮暴食。禁止饮用含酒精饮品，少吃腌菜、辣条、糖果、蜜饯、人造奶油蛋糕、冰淇淋、肥肉等食物。

对于患儿的饮食健康，家长常常陷入两极化误区。有的家长担心所谓的“发物”影响身体恢复，每天提供大米粥、白水煮面。有的家长担心营养跟不上，每顿补充大鱼大肉和营养品。

其实这两种做法都不合适，对于有呼吸道疾病的患儿，家长可参考以下饮食建议。

### 1. 摄入优质蛋白

蛋白质是构成机体组织和器官的重要成分。如果没有足够的蛋白质，免疫细胞就无法修复和快速增殖以对抗细菌和病毒入侵。建议吃一些富含优质蛋白的食物，比如精瘦肉、鱼肉、鸡蛋、大豆制品等，以提高人体的免疫力，帮助身体恢复。

### 2. 加强补充维生素

维生素是调节机体代谢所需要的重要元素。建议患病期间多吃新鲜水果和蔬菜，如柑橘、苹果、胡萝卜等。

### 3. 清淡饮食，多喝水

小儿患病后消化功能减弱，要注意饮食清淡，避免油腻荤腥的食物。可以将容易消化的食物做成粥、面，再添加蛋、肉等，这是最佳的饮食组合。

儿童呼吸道感染可能合并发热，会造成不显性失水增多，痰液容易变得黏稠、不易咳出。保证充足水分摄入，有助于咳嗽，促进机体新陈代谢。

### 4. 忌刺激、寒凉食物

忌刺激性食物，如辣椒、生姜、大蒜等，避免加重呼吸道黏膜的损伤。忌含糖量高的食物，避免引发代谢紊乱，使白细胞的杀菌作用受到抑制。忌生冷寒凉食物，如各种冷饮等，避免损伤肠胃，造成病情难愈。

合理膳食、营养全面平衡是维持机体良好免疫力的重要前提。希望家长们能够从容应对，行之有方，让食物助力孩子健康成长。

来源：《学生健康报》 作者：江苏省妇幼保健院儿童保健科 张琳

审核：国家健康科普专家库专家、北京协和医院临床营养科主任医师 于康

# 饮酒无节制 小心酒精性心肌病

## 健康教育

王先生因为活动后喘憋和下肢水肿由家人送至医院就诊。医生检查后发现，王先生虽然只有50多岁，但心脏比正常人扩大了0.5倍，心功能下降了近50%。扩大且功能下降的心脏导致王先生出现活动后喘憋和下肢水肿。

进一步追查病因发现，造成心脏扩大和心功能下降的幕后真凶，既不是常见的冠心病、高血压、心脏瓣膜病，也不是发病率较低的各种继发性心脏病，而是王先生十几年的爱好——嗜酒，所引起的酒精性心肌病。王先生及家属这才意识到，原来每天喝的酒还能造成心脏扩大和心功能下降。

### 何为酒精性心肌病

酒精性心肌病是长期大量饮酒对心脏造成的慢性损害，表现为心脏的进行性扩大和心功能的持续下降。根据世界卫生组织的标准，长期大量饮酒指的是女性每日酒精摄入量大于40克、男性每日酒精摄入量大于80克，饮酒时间超过5年。其中，40克酒精相当于12度~14度的红酒750毫升，46度的白酒2两。如果每日饮酒量超过此标准，发病年限可缩短。

酒精性心肌病的特点为心脏扩大和收缩功能下降。最初患者仅有心脏扩大而无症状，但随着酒精对心脏的持续损害，心脏的储备功能下降，患者会出现劳力性呼吸困难、活动耐力下降、乏力、腹胀、下肢水肿、少尿等心力衰竭的临床表现。

酒精性心肌病疾病后期可并发各种心律失常、血栓栓塞。心律失常常见的类型包括室性早搏、心房颤动等，患者会有不同程度的心悸症状，如心脏跳得重、跳得快、跳得乱。血栓栓塞常见为心腔内血栓形成。血栓脱落后可随血液流动到达全身，栓塞至各脏器。如果栓塞至脑动脉，患者会出现头晕、言语不清、饮水呛咳，或肢体感觉及活动异常等。如果栓塞至肠系膜动脉，患者会出现腹痛、腹泻、便血等。

当患者出现稍微活动即可诱发喘憋、日常活动不能耐受、夜间呼吸困难、全身浮肿，意味着酒精性心肌病已到终末期。此期患者易反复出现失代偿性心力衰竭，并发室性心动过速及心室颤动等恶性心律失常等，猝死风险极高。

### 酒精是如何损害心脏的

酒精对心脏的损害是多方面的。乙醇可对心肌细胞产生直接毒性作用，造成线粒体变形、纤维化，破坏细胞膜的完整性，继而影响心肌细胞舒张及收缩功能。

长期大量饮酒使得乙醇对心肌细胞产生持续毒性作用，造成心脏负性重构，表现为心腔扩大、心肌肥厚。同时，心脏脂肪细胞功能减弱，可引起心动过速。另外，酒精代谢产物乙醛可促进儿茶酚胺的释放，兴奋交感神经，刺激冠状动脉上的 $\alpha$ -肾上腺素能受体，引起冠状动脉痉挛造成心肌缺血。

如何早期识别酒精性心肌病呢？临床上，如果长期大量饮酒的患者出现心力衰竭的症状、心脏超声结果符合心脏扩大+收缩功能下降的表现，同时除外其他心脏疾病病史，即可诊断为酒精性心肌病。

如果您或您的家人、朋友，有长期大量饮酒的习惯，出现易感疲劳、活动后咳嗽及常感呼吸困难、胸闷、心悸、心前区不适等，就要警惕酒精性心肌病的可能。同时，要尽快到医院完善心脏超声及其他相关检查，评估心脏的结构及功能，请心脏专科医生明确诊断、并制订具体的治疗方案。

### 确诊后该如何治疗

酒精性心肌病最根本的治疗方法是戒酒。早期戒酒及标准化的心衰治疗可以改善或逆转大多数患者的心脏结构和功能。当然，对于酒精依赖成瘾的患者，酒精戒断是一个痛苦的过程。这时需要家属及好友提供一定的支持，必要时采用半强制性的手段帮助酗酒者戒酒。研究显示，早期发现并戒酒6个月后，酒精性心肌病患者的临床症状可得到缓解。但如果继续饮酒，患者5年病死率可高达40%~50%。

戒酒的同时患者还应注意休息，补充维生素B1、进食优质蛋白及低盐食物以补充营养及热量。关于药物治疗，心脏专科医生会根据患者所处的心力衰竭分期开具相应的处方。患者要遵医嘱按时服药，观察并记录症状的演变、血压、心率、体重，定期带着“日记本”复诊，与医生一起调整下一阶段的治疗方案。在门诊治疗阶段，良好的依从性和及时的反馈沟通是决定患者治疗周期长

短的关键因素。

### 戒酒后可以停药吗

酒精性心肌病患者经戒酒及治疗后症状可明显改善。部分患者以为疾病“痊愈”了，自行停用所有药物，也不再复诊。这可是大错特错。即使症状及心脏功能得到改善，酒精对心脏分子结构的损伤也可能没有恢复，心脏的储备功能仍是下降的，突然停药会导致心脏负性重构的再发以及症状的反复。关于调整哪种药物、是否减量或停药，仍然需要心脏专科医师的指导。

通常，戒酒及治疗半年内患者需密切随诊、规律调整治疗。半年后重新评估心脏结构及功能。若治疗后患者的症状缓解、心功能正常，心脏扩大较前改善甚至恢复至正常范围，部分药物可以减量甚至停用。若停用药物半年至1年，心脏大小及功能仍正常，提示心脏负性重构恢复，可每年到心脏内科门诊复查心脏超声，动态评估心脏的结构及功能。

### 【链接】

根据美国心脏病协会的推荐，一个标准饮酒单位相当于含乙醇10克的酒量，也就是12度红酒140毫升，或5度啤酒330毫升，或40度白酒40毫升。对于小于65岁的男性来说，推荐每天最多饮用2个标准饮酒单位。对于所有年龄段的女性和大于65岁的男性，推荐每天最多饮用1个标准饮酒单位。不过，若想不伤身，最好不饮酒。

随着生活方式的改变及中国传统酒文化的影响，酒精性心肌病的发病率逐年增高。长期无节制饮酒伤肝又累心，如果出现了酒精性心肌病的症状，一定要早戒酒、早就医。酒精性心肌病的早期诊治可明显改善患者的预后。如果已经处于心力衰竭的失代偿期，也不要灰心，果断戒酒、相信医生、规律诊治，尽可能挽救丢失的心功能，也可极大地提高生活质量。

来源：《健康报》文：北京大学首钢医院心血管内科 孙敏

