

食品安全与合理膳食

# 产后妈妈应该怎么吃

□ 骆江云

孕妈妈因妊娠期胃肠肌张力及蠕动减弱,胃液中盐酸分泌减少,导致食欲变差,恢复时间需要1周~2周。产妇产后大量的能量消耗和体液流失,导致产后喜欢进食流食,加之产后卧床时间较长,缺少运动,肠蠕动能力减弱等,容易发生便秘和肠胀气。这就需要产妇产后根据产妇的体质、年龄的不同,季节的差异,为其提供丰富适宜的饮食,让产妇产后营养合理、乳汁充足、心情愉快。

产后第一周是恶露排出和促进伤口愈合的时期,饮食应以清淡为主。产妇由于体内激素急剧下降,体力过度消耗,因此产后的饮食要以易消化、营养丰富的流质饮食(红糖鸡蛋水、蛋花汤等)为主,慢慢过渡到软食(挂面汤、米粥、鸡蛋汤等),增加新鲜蔬菜的摄入量,保持大便通畅,防止便秘。产后一周内不要摄入过多油

腻食物,如鸡肉、鱼肉、排骨、猪蹄等,避免初期发生产后积乳。如果是剖宫产,产妇还要注意在排气之前不喝红糖水、牛奶和豆制品,以免腹胀气,同时避免进食刺激性食物。

产后第二周,产妇身体机能逐渐恢复,尽可能多食用补血食物,调理气血,并增加维生素的摄入量,每天保证摄入2000毫升~2500毫升水;同时,产妇乳汁逐渐过渡到成熟乳,可以开始食用补乳、催乳的食物,以保证为宝宝提供足够的母乳。

产后第三周,产妇要增加一些高热量的食物,比如鸡肉、排骨等,以及有催乳作用的鲫鱼汤、猪蹄木瓜汤等;还要增加蔬菜、水果的摄入量,可以选择苹果、橙子等。

产后第四周,产妇身体整体恢复良好,恶露基本排完,可以进食更多温补的食物,同时增加更

多的新鲜蔬菜,如食用菌、胡萝卜、黄豆芽等。蔬菜中的纤维素不仅可以增加食欲,还可以预防便秘。

产后饮食的“宜”和“忌”。产后月子饮食要丰富多样,但也要适宜有度,不能盲目进补,以免造成体重过度增长。食物要做到“精、杂、稀、软”。“精”是进补适度,不宜量大,比如有些人每餐要求产妇产后吃十几个煮鸡蛋,这就进补过度,不仅对身体没有好处,还会增加脏器负担,得不偿失,甚至造成身体过度肥胖,以及一系列与肥胖相关的疾病,增加产妇的心理负担。专家认为,鸡蛋营养丰富,也容易消化,一般产后每天吃两个就足够身体所需。“杂”是要求食物多样性,荤素搭配,营养全面。此外,产妇的饮食要“稀”,主要指的是食物的水分要多,因为乳汁的主要成分是水,可以多喝各种汤类、牛奶、粥,还

可以食用水果等水分较多的食物。“软”是指食物的质地,烹煮方式,应以细软为主,各种食材都应该煮得软、烂一些,便于产妇消化,减轻肠胃负担。

月子期间,产妇的身体还未完全恢复,因此在饮食上还有很多禁忌。一是忌寒凉生冷食物,寒凉生冷食物不利用恶露排出。二是忌辛辣刺激性食物,如辣椒,易加重身体的气血虚弱,并可导致便秘。三是忌酸涩收敛食物,如乌梅、柿子、南瓜等,以免阻滞气血,不利于恶露排出。四是忌过咸的食物,但也不可限制盐分的摄入,因产妇产后多汗,乳腺分泌旺盛,产妇体内易缺盐和水分,因此要适当补充盐分。五是忌食物过硬,不易消化,因产妇产后卧床久,肠胃功能较差,过硬的食物不易消化,易导致消化不良。六是忌进食过饱,由于产妇产后胃肠功能减弱,过

饱易导致消化不良。

在产后的1天~2天,产妇的宫缩痛较明显,一般持续2天~3天,尤其是对于经产妇而言,感受更加深刻,因在哺乳时疼痛会加重,有些产妇会因为疼痛而拒绝给婴儿哺乳,更有甚者会留下心理阴影。那么,什么是产后宫缩痛呢?产后子宫收缩所产生的疼痛被称为宫缩痛,是产妇产后子宫恢复时的一种正常生理现象。一般可热敷腹部,按摩小腹,使子宫暂时放松,起到一定的缓解作用,也可以应用一些食疗方法减轻宫缩的疼痛感。

方法如下:山楂60克,文火煮5分钟后加入红糖,继续煮片刻即可。趁热饮用,可以达到活血、化瘀、止痛的作用,也可以直接泡水喝,同样能够达到一定的止痛效果。

(作者供职于安阳市第三人民医院)

科普专家话健康



## 低浓度阿托品滴眼液那些事儿

□ 王丽文/图

近年来,我国青少年近视率居高不下。尤其是新冠肺炎疫情发生以来,由于户外活动减少,利用电子设备在线上课时间增多,青少年近视率进一步上升,2020年全国儿童青少年总体近视率为52.7%,其中小学生为35.6%,初中生为71.1%,高中生为80.5%,总体近视率较2019年上升了2.5个百分点。

不少爸爸妈妈发现孩子近视后十分焦虑,就会从各种渠道购买低浓度阿托品(0.01%)滴眼液给孩子使用,甚至把它奉为近视“神药”,认为能够有效治疗近视。那么,低浓度阿托品(0.01%)滴眼液真的是近视“神药”吗?

### 低浓度阿托品(0.01%)滴眼液对近视有效吗

阿托品是一种胆碱受体阻断剂,不同浓度的阿托品表现出不同的药理作用,广泛应用于麻醉科、心内科、眼科等多个学科。阿托品在眼科主要用来解除平滑肌痉挛,达到瞳孔散大、调节麻痹的作用。早在20世纪70年代,就有医生将阿托品应用于近视防控。到目前为止,阿托品滴眼液仍是唯一有充分医学证据的、能有效延缓近视进展的药物。

需要注意的是,低浓度阿托品(0.01%)滴眼液只能延缓近视进展,并不能治疗或改善近视;同时,低浓度阿托品(0.01%)滴眼液对近视的防控效果受年龄、近视进展速度等因素影响,部分人群可能出现使用后效果不佳的情况。

### 近视的孩子都能使用低浓度阿托品(0.01%)滴眼液吗

对于这个问题,答案是否定的,并不是所有近视的孩子都能使用低浓度阿托品(0.01%)滴眼液。目前,低浓度阿托品(0.01%)滴眼液用于延缓近视进展,主要针对年龄范围为4岁~16岁的孩子,尤其是用于6岁以上、近视进展较快(每年度数增长≥50度)的孩子,或者用其他近视防控手段、每年度数增长仍然≥50度的孩子。对阿托品过敏、有青光眼或有青光眼倾向、颅脑外伤、心脏病等疾病的孩子是禁止使用的。

### 使用低浓度阿托品(0.01%)滴眼液有副作用吗

俗话说:“是药三分毒。”低浓度阿托品(0.01%)滴眼液当然也不例外,在使用时可能会出现眼部不适症状,如看近处物体模糊、畏光、眼部刺激不适、眼压升高等。这些副作用一般来说症状轻微、发生率较低,随着用药时间延长会逐渐适应。

### 如何正确使用低浓度阿托品(0.01%)滴眼液

低浓度阿托品(0.01%)滴眼液使用方法为每晚睡前1次,使用前应先洗净双手,取下瓶盖,并将瓶盖向上放在干净的桌面上,保持瓶口不被污染。使用时头部向后仰,眼睛向上看,用手指轻轻向下拉开下眼睑,露出下眼睑结膜(拉开下眼睑后看到的红色部分),将药液滴入结膜囊,注意瓶口不要接触眼部,也不要把眼药水直接滴在黑眼珠上,每次用1滴即可,多滴则溢出。滴完以后不要用力闭眼,可用手指按压鼻根和内眼角之间的部位,防止眼药水流入口腔。

### 如何评价低浓度阿托品(0.01%)滴眼液使用后的效果

第一次用药后1周~2周复查,随后每3个月复查一次。检查项目主要包括眼压、矫正视力、屈光度、眼轴长度、眼底等。

用药后如每年度数增长不超过25度,表示效果良好;如每年度数增长超过75度,表示效果不佳;如年度数增长介于25度~75度之间,表示效果一般。

### 低浓度阿托品(0.01%)滴眼液可以长期使用吗

一般认为,连续用药2年~3年是有效且安全的。使用0.01%阿托品滴眼液效果良好的孩子(例如第二年几乎没有近视进展或进展不超过25度,尤其是13岁以上的孩子,可考虑停药,密切观察视力变化;年龄小、近视进展快、效果一般的孩子,可继续用药,直至效果良好或青春期中后期再停药。

近视防控,重在预防。希望每个孩子都能养成良好的用眼习惯,保证充足的睡眠,增加户外活动,真正做到关爱眼睛,保护视力。

(作者供职于河南省人民医院)

灵驿站

家住信阳市的赵女士今年45岁,半年前邻居和她年纪相仿的女主人去世了。从那时起,赵女士像是中邪了,言行举止完全“复刻”了邻居女主人生前的样子。每次犯病时,她总是对家人提出一大堆要求,并且说话的语气、语调都和死者一模一样。

半年来,赵女士在当地多次求医,还尝试了不少偏方,但治疗效果不佳,病情时好时坏,反反复复。几经打听,赵女士的家人得知郑州市第八人民医院(以下简称郑州市八院)有这方面的专家,于是赶紧带着她到该院治疗。

到医院后,赵女士很快又犯病了,说去世的邻居死得冤。家属非常着急,让医生赶紧看看她到底是怎么了。

郑州市八院七病区主任张中

## 心理暗示妙治癔症

本报记者 王婷 通讯员 席娜

发问了赵女士几个问题:“你是谁?多大啦?娘家是哪里的?”赵女士都答对了,连自己有几个姨几个姑都说得非常准确。

张中发又问她:“你有几个舅舅?都叫啥名字?”结果,赵女士答不上来了。

简短几个问题,张中发便已心中有数。他对患者家属说:“患者确实中邪了,医学上叫癔症,不过没事,很快就能治好。有种进口药,用上后身上一发热就会好,但这个药不好弄到。”

家属一听药不好弄到,非常着急。张中发劝他们别着急,他想办法找。半小时后,“进口药”被注射到赵女士体内。果真,赵女士觉得浑身发热,说话时再也没有死去邻居的样子了。

真的有这种“神药”吗?“其实,这就是再普通不过的葡萄糖酸钙针剂,只要20多元钱。”张中发说,“这个药打到谁身上都会发热。我之所以强调这个药又好又稀缺,其实就是一种心理暗示,这种疗法比什么药都来得快。”

据张中发介绍,癔症是一种急性短暂性精神障碍,一般是因

为受精神因素(如重大生活事件、内心冲突、暗示或自我暗示)的作用引起的。癔症起病急,发病时,各种精神症状都会密集出现,主要以幻觉、妄想为主,患者自觉被跟踪、被谋杀,整天东躲西藏,惶惶不可终日。癔症持续时间短,药物治疗一两周就会得到控制;即使不治疗,大部分患者一个月左右也会自行缓解。

张中发说,癔症来得快去得也快,但由于其综合了癫痫、应激障碍、精神分裂症等疾病的表现,因此极易被误诊。癔症的诊

断可参照以下几点:首先,癔症常发生在无器质性疾病病史的健康人中,常与其特殊性格有关,发病前必有心理社会刺激因素;其次,癔症患者的精神症状常有表演和夸张的特点,带有鲜明的情感色彩;再次,治疗结果具有戏剧性,癔症的症状可以因为心理暗示而发生、加重、缓解乃至消失。

“癔症患者受暗示性非常强,抓住了这一点,就抓住了治疗的关键。”张中发说,暗示疗法是消除癔症的有效措施,对于起病急、迫切要求治疗、非常信任医生的患者疗效更佳。医生可借助其在患者心目中的威望,把某种观念暗示给患者,再加上其他物理治疗手段,以达到理想的治疗效果。

## 职业病防治相关知识

□ 葛磊

职业病是指企业、事业单位和个体经济组织等用人单位的劳动者在职业活动中,因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害因素而引起的疾病。

我国职业病共有10类132种,分别是尘肺病及其呼吸系统疾病(19种),职业性放射性疾病(11种),职业性化学中毒(60种),物理因素所致职业病(7种),其他职业病(3种),职业性皮肤病(9种),职业性眼病(3种),职业性耳鼻喉口腔疾病(4种),职业性肿瘤(11种),职业性传染病(5种)。

用人单位职业病防治的主要责任有6个方面。1.应当保障职业病防治所需的资金投入,保证工作场所职业病危害因素的强度或者浓度符合国家职业卫生标准。2.新建、改建、扩建的工程建设项目和技改、技术引进项目可能产生职业病危害的建设项目,在可行性论证阶段应当进行

职业病危害预评价。3.用人单位工作场所存在职业病目录所列职业病的危害因素的,应当及时、如实向所在地卫生行政部门申报职业病危害项目。4.对工作场所采取以下职业卫生管理措施:应当在醒目位置设置公告栏,公布有关职业病防治的规章制度、操作规程、职业病危害事故应急救援措施和工作场所职业病危害因素检测结果。对产生严重职业病危害的作业岗位,应当在其醒目位置,设置警示标识和中文警示说明。5.对从事接触职业病危害作业的劳动者,应当按照规定组织上岗前、在岗期间和离岗时的职业健康检查,并将检查结果以书面形式告知劳动者。6.职业卫生培训的要求:(1)主要负责人和职业卫生管理人员应当接受职业卫生培训。(2)应当对劳动者进行上岗前和在岗期间的定期职业卫生培训。

劳动者主要享有以下职业卫生保护权利。1.受教育、培训权:上岗前和在岗期间,劳动者有权得到职业卫生培训。2.职业健康权:劳动者有权获得职业健康检查、职业病诊疗、康复等职业病防治服务。3.职业病危害知情权。4.获得劳动保护权。劳动者有权要求用人单位提供符合防治职业病要求的

组织增生,引起尘肺病,导致呼吸功能严重受损而使劳动能力下降或丧失。2.化学毒物。有机溶剂多属于有毒有害物质,同类者毒性相似,如氯代烃类多具有肝脏毒性,醛类具有刺激性等。应用广泛的有机溶剂有苯、甲苯、二甲苯、二氯乙烷等。3.放射性物质。在日常工作和生活中,我们接触到的电磁辐射通常可分为射频辐射和极低频辐射,以及高温作业的危害、噪声的危害等。

(作者供职于河南省卫生健康委)

职业防护设施和个人使用的职业防护用品,改善工作条件。5.检举、控告权。6.拒绝作业权。7.参与民主管理权。

常见的职业病危害有以下四种。1.粉尘。长期大量吸入粉尘,使肺组织发生弥漫性、进行性纤维



## 结核病的发病原因和认识误区有哪些

□ 蒋建国

结核病是由结核分枝杆菌感染引起的慢性传染病。结核分枝杆菌可能侵入人体全身各个器官,但主要侵犯肺脏,被称为肺结核。

结核病是青年人容易发生的一种慢性和缓发的传染病。潜伏期为4周~8周,其中80%发生在肺部,其他部位(颈淋巴、脑膜、腹膜、肠、皮肤、骨骼)也可继发感染。人与人之间呼吸道传播是结核病传播的主要方式。传染源是接触排菌的肺结核患者。随着环境污染和艾滋病的传播,结核病的发病率越来越高。除少数人发病急外,对于结核病,根据病因、临床表现及实验室检查即可确诊。

**结核病的发病原因**

结核病的发病原因主要表现在3个方面。一是原发性。当人体抵抗力降低时,经呼吸道或消化道初次侵入人体的结核分枝杆菌,常在肺部或肠壁形成原发病灶。二是血行播散。当机体抵抗力降低时,大量结核分枝杆菌一次或在极

短时间内多次侵入血液循环而引起疾病。此时,由于机体变态反应增高,导致血管通透性增强。三是继发性。继发性是指原发感染过程中肺内遗留的潜在性病灶重新复燃或结核分枝杆菌再次感染所引起的。

肺结核早期或轻度肺结核,可无任何症状或症状轻微而被忽视,若病变处于活动进展阶段时,可出现以下症状:患者多在午后体温升高,一般为37摄氏度~38摄氏度;患者常伴有全身乏力或消瘦,夜间盗汗,女性可导致月经不调或停经;临床上多呈慢性过程,常有低热、乏力等全身症状,以及咳嗽、咯血等呼吸系统表现。

在结核病的治疗与防治过程中,人们往往存在一定的认识误区。

**误区一:结核病离我们很遥远**

结核病是古老的疾病,自20世纪40年代开始,由于抗结核药物的发明,结核病一度得到了控

制。目前,全球结核病仍然不容忽视。据世界卫生组织估算,全球结核病潜伏感染者接近20亿。其中,中国是结核病高负担国家之一。

**误区二:结核病是穷人的“专利”**

结核病早已不是穷人、营养不良者的“专利”。在结核病患者中,年轻白领及在校大学生有增多趋势。

这些患者的共同特点是:疲劳(劳力、劳心、熬夜)、饮食不规律、缺乏运动、体质较差;部分人对低热、咳嗽、盗汗等症状不重视,误以为自己患了普通感冒;办公室或学习环境空气不流通,也为结核病的传播创造了条件。

**误区三:肺结核难以被发现**

发现肺结核并不难,只要做结核菌素试验和影像学检查,就能基本上明确诊断,关键是要有“及早就医”的意识。

肺结核的常见症状是咳嗽、咯

痰,如果这些症状持续2周以上,应高度怀疑得了肺结核,要及时到医院看病。

肺结核还会伴有痰中带血、低热、夜间出汗、午后发热、胸痛、乏力、体重减轻、呼吸困难等症状。如果怀疑得了肺结核,要及时到当地结核病定点医院医疗机构就诊。省、市、县等区域均设有结核病定点医院。另外,肺结核患者的密切接触者(如家人等)应定期进行筛查。

**误区四:结核病治不好**

结核病并没有想象中那么可怕。即使患病,只要足够重视,及时就医,并在医生指导下进行规范治疗,多数患者可以痊愈。

**误区五:症状消失即可停药**

抗结核治疗的过程较长,一般为6个月。病情严重或合并支气管结核者,疗程需要1年。

结核病患者对治疗应有足够的耐心,不可过早停药。需要注意的是,不正规的治疗容易导致结核分枝杆菌耐药,增加治疗难度。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心;本文由本报记者杨须整理)

**结核病防治论坛**

开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国

本栏目由河南省疾病预防控制中心主办