

孕期怎样补充蔬菜水果

孕期是一个比较特殊而又非常重要的时期,是关联母子两代人共同生存的时期,是人生命早期1000天机遇窗口的起始阶段,生理状态及代谢都有较大的改变,以适应孕育胎儿的需要。营养作为最重要的环境因素,对母子双方的近期和远期健康都将产生至关重要的影响。孕期胎儿的生长发育、母体乳腺和子宫等生殖器官的发育,以及为分娩后乳汁分泌进行必要的营养储备等,都需要额外的营养。因此,孕妇妇女膳食应在非孕妇妇女的基础上,根据胎儿生长速率及母体生理和代谢的变化进行适当调整。

蔬菜水果作为平衡膳食的重要组成部分,含水分较多,能量低,是维生素、矿物质、膳食纤维和植物化合物的重要来源,同时多项研究表明:如果孕妇多食用蔬菜、水果以及全谷类食物,并多补充白开水,就能明显降低早产的风险;如果食用水煮马铃薯、鱼类以及煮熟的蔬菜等食物,也有助于减少早产发生的机率。那么孕期蔬果该怎么吃?吃多少?有何误区?

孕期首先要保障一般人群情况下

蔬菜水果的摄入,做到餐餐有蔬菜,天天有水果,蔬果巧搭配,享受好美食。

日常膳食要讲究荤素搭配,保障餐餐有蔬菜。新鲜蔬菜是营养宝库,含有丰富的维生素、矿物质、膳食纤维和植物化合物,是β-胡萝卜素、维生素C、叶酸、钙、镁、钾的良好来源。每天蔬菜的摄入量最好在400克以上,其中至少有一半是深色蔬菜;蔬菜的品种至少达到3~5种以上,且要经常变换;蔬菜的选择尽量做到新鲜应季,放置时间要短,最好是当天吃当天买。

水果可口好吃,给人带来愉悦。水果富含維生素C、钾、镁和膳食纤维,还含有较多的糖,包括果糖、葡萄糖和蔗糖。孕期每天水果的摄入量最好达到200~350克,在选择上要注重多种多样,新鲜应季,随吃随买。

蔬菜、水果品种很多,不同蔬果的营养价值各有千秋、相差很大。只有选择各种各样的蔬菜水果,相互搭配,才能做到食物多样,健康饮食,享受美食。

孕期关键要根据孕妇的生理特点,及时调整补充蔬菜水果的摄入。

孕早期胎儿生长发育速度相对缓慢,所需营养与孕前无太大差别,蔬菜水果的摄入可略有增加,多注重可口多样、易于消化。孕中期后,胎儿生长发育逐渐加速,母体生殖器官的发育也相应加快,对营养的需要增大,膳食摄入量就要合理增加,蔬菜水果的摄入量相应也要增大。

孕期易出现一些不适的生理现象和疾病,在饮食上要从预防和减轻相关病症着手。

叶酸。为预防神经管畸形和高同型半胱氨酸血症,孕期要多吃富含叶酸的蔬菜水果,如菠菜、小白菜、油菜、香菜、雪里红等深绿色蔬菜和橘子、草莓、樱桃、香蕉等新鲜水果。

铁和维生素C。为预防早产、流产和缺铁性贫血,孕期要常吃含铁丰富的蔬菜水果,蔬菜如木耳、口蘑、水芹菜、油菜、蕹菜等,水果有樱桃、沙棘、酸枣、刺梨、草梅、芦柑等,另外适当吃些豌豆苗、菜花、芦笋、藕、西红柿、马铃薯、刺梨、大枣、猕猴桃、草莓、橙子、苹果等含维生素C丰富的蔬果,可以促进铁质的吸收。

维生素B族。孕早期部分孕妇会出现反胃、呕吐等早孕反应,严重者会引起酮血症或酮症酸中毒,继而影响胎儿神经系统的发育。饮食上,在选择富含碳水化合物的粮谷类食物的同时,多补充蔬菜水果,特别是富含维生素B1、B2、B6和维生素C等的蔬果,如西红柿、马铃薯、山药、葡萄、苹果、柚子等,以缓解反应症状。

碘、钙。为保障胎儿的正常生长发育,孕期还要多补充含碘、钙等营养素丰富的蔬菜水果。海带、紫菜、芹菜、菠菜、小白菜等蔬菜和葡萄、橘子、菠萝、香蕉等水果中含有丰富的碘。富含钙的蔬菜有黄花菜、雪里红、油菜、龙豆、小白菜等,酸枣、沙棘、柠檬、柑桔等水果含有较高的钙。

均衡饮食、适当烹饪。孕期还要讲究合理烹饪,既要留住营养,又要享受美味。加热烹调或多或少会造成食物中营养素的破坏,在一定程度上降低蔬菜的营养价值。

蔬菜适合生吃的,可以作为“零食”和“茶点”,如西红柿、黄瓜、生菜等蔬菜可洗净后直接食用。蔬菜在烹饪

时要做到先洗后切,开汤下菜,急火快炒,炒好即食。蔬菜清洗用流水冲洗,不要在水中长时间浸泡,洗后要尽快处理;煮菜待水开后再下锅,煮熟随即起锅;炒菜急火快炒,缩短加热时间;食用炒好即食,连汤带菜,现吃现做,避免反复加热。这样,可最大限度减少营养素的损失,尽量留住蔬菜中的营养。

科学补充蔬菜水果。孕期补充蔬菜水果要谨防一些误区。一是水果代替蔬菜。水果方便、可口好吃,部分孕妇往往用水果代替蔬菜,其实,蔬菜品种远多于水果,且其维生素、矿物质、膳食纤维和植物化合物的含量高于水果,故水果不能代替蔬菜。二是蔬菜烹调过烂。一些蔬菜如芹菜、大白菜等质地口感较差,往往烹调加工时煮或炒得太过,大量营养素遭到破坏流失,影响营养的摄入。三是过食加工食品。还有一些孕妇孕吐严重,往往想通过吃大量的话梅、果脯等零食来缓解症状,殊不知,这样并不能缓解孕吐,长期大量食用,反而可能损害肠胃功能。 ■杨浦区疾病预防控制中心

我国启动“无废城市”建设试点



儿童咳嗽变异性哮喘高发

据新华社 记者从湖南省儿童医院获悉,近年来,医院接诊的咳嗽变异性哮喘患儿增加,这些患儿咳嗽久治不愈,影响了生活和学习。专家提醒,治疗这种特殊哮喘是一场持久战,患儿在发病期和临床缓解期都要进行规范治疗。

据湖南省儿童医院介绍,近年来,该医院每年要接诊1万多人次哮喘儿童,其中咳嗽变异性哮喘患儿占了三分之一。咳嗽变异性哮喘患儿经常一咳就是十几分钟,慢性咳嗽可能持续几个月以上,吃抗生素也难以缓解症状。

湖南省儿童医院呼吸一科饶花平教授介绍,哮喘是以慢性气道炎症和气道高反应性为特征的疾病,以反复发作的喘息、咳嗽、气促、胸闷为主要表现,患儿常在夜间和凌晨咳嗽。咳嗽变异性哮喘不同于普通哮喘,多数患儿听诊听不到喘息,因而具有一定的隐蔽性。

如果孩子咳嗽持续一个月以上,运动或遇冷空气刺激后咳嗽加剧,检查没有感染症状,长期使用抗生素治

疗无效,肺功能检查异常,就要考虑是否患上了咳嗽变异性哮喘。

饶花平教授说,目前,哮喘不能根治,即使经过治疗孩子没有症状了,气道慢性炎症依然存在。这个炎症不是感染性的炎症,与细菌、病毒无关,也不能用抗生素治疗解决。目前对于哮喘患儿治疗,主要是使用气雾剂,也就是皮质激素,有些家长对于激素存在恐惧感,其实没必要,因为患儿吸入的剂量非常少,它的副作用也很小。

专家提醒,哮喘的治疗需要通过有效的哮喘防治管理,才能更好地实现哮喘临床控制,使患儿哮喘发作次数减少,甚至不发作。在孩子进入临床缓解期后,家长仍然要坚持每日定时监测孩子的病情变化,注意有无哮喘发作先兆,如咳嗽、气促、胸闷等,一旦出现应及时使用应急药物以减轻哮喘发作症状,并及时就医。很多哮喘儿童同时患有过敏性鼻炎、鼻窦炎及胃食管反流等疾病,这些疾病可影响哮喘的控制,需同时进行相应治疗。 ■帅才

应提高儿童的流感疫苗接种率

据新华社 记者近期采访多位疾控专家发现,目前我国流感疫苗接种率约为2%左右,流感防控需要公众积极接种疫苗,特别是儿童、老人等易感群体。

北京疾控中心副主任、首都医科大学公共卫生学院副院长庞星火说,因为流感疫苗并非国家免费接种的一类疫苗,我们现在要做的,就是尽快让公众正确地认识流感疫苗,了解接种流感疫苗的好处和重要性。

根据世界卫生组织的数据,流感每年导致约10亿病例,其中包括300万至500万重症病例,成为公共卫生的新威胁。中国疾控中心主任高福在今年2月国家卫生健康委员会例行新闻发布会上说,我国应采取更加

积极的流感防控,首先就是要提高流感疫苗的接种率。

中国疾控中心传染病处呼吸道传染病室主任冯录召说,流感疫苗接种原则上适用6月龄及以上,且没有禁忌症的人,但某些人群应更优先地接种,比如儿童、老年人、孕妇、患有哮喘、糖尿病、心脏病等慢性、基础性疾病的人群。

流感疫苗的预防效果到底如何?中国疾控中心副研究员曹雷说,流感疫苗比较特殊,因为它首先由世界卫生组织根据全球实验室和流行病学监测的数据预测出流行毒株,再由各国疫苗厂家依据推荐的流行毒株生产,因此每年都不完全一样,需要每年接种。有时流行毒株变异得

太快,就会发生预防效果不如预期的情况。但它依然是预防流感最有效、经济的方式。

庞星火表示,由于流感病毒的众多亚型大多是共同流行,流行毒株对上的年份,流感疫苗的预防效果会很好,即使没有准确对上的年份,打了疫苗的孩子也会比不打的症状轻。而且,打流感疫苗对于控制学校聚集性流感疫情非常有效,特别是接种率达到50%以上的学校发生聚集性流感疫情的可能性会显著下降。

冯录召说,除了接种流感疫苗,保持良好的个人卫生习惯也很重要。与其他疫苗一样,流感疫苗接种后偶见不良反应,但通常比较轻微,极少出现重度反应。 ■屈婷 王灵燕

治疗乳腺癌有了新选择

据新华社 由中国人民解放军总医院第五医学中心江泽飞教授领衔的“西达本胺联合依西美坦治疗激素受体(HR)阳性绝经后晚期乳腺癌的Ⅲ期临床研究(ACE研究)”,日前在国际权威肿瘤学杂志《柳叶刀·肿瘤学》在线发表。这项研究成果为部分乳腺癌患者提供了新的治疗选择。

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤,严重威胁患者生命健康。我国女性乳腺癌发病率呈上升趋势,HR阳性乳腺癌约占全部乳腺癌的65%—70%。针对HR阳性绝经后晚期乳腺癌,内分泌治疗常被作为优选治疗方案,然而内分泌耐药却是临床上面临的重大挑战。

据了解,该研究在22家研究中心进行随机、双盲、安慰剂对照的Ⅲ期临床试验,研究人员接受过至少1次内分泌治疗(挽救治疗或辅助治疗)复发或进展的HR阳性且HER2阴性的绝经后晚期乳腺癌患者。研究结果显示,针对接受过内分泌治疗后复发或进展的HR阳性且HER2阴性晚期乳腺癌患者,选择性组蛋白去乙酰化酶(HDAC)抑制剂西达本胺联合内分泌治疗能显著改善其生存获益。

既往研究提示,表观遗传学改变与乳腺癌的疾病进展及内分泌耐药有关,而HDAC是一种重要的表观遗传调控形式。HDAC抑制剂能通过诱导抑癌基因和促凋亡基因的转录活化,

抑制肿瘤细胞生长,还能广泛调节多种与肿瘤耐药和转移相关,以及肿瘤微环境中免疫相关的信号通路活性。

体外研究结果显示,西达本胺可能通过改变生长因子介导的信号通路活性,增强HR阳性乳腺癌细胞对内分泌治疗的敏感性;此外,与内分泌治疗药物联用,具有相对单药更明显的肿瘤抑制效果。我国自主研发的口服亚型选择性HDAC抑制剂西达本胺片已于2014年12月获批用于外周T细胞淋巴瘤的治疗。

《柳叶刀·肿瘤学》同期发表的专家评论文章认为,ACE研究结果的呈现是内分泌耐药乳腺癌表观遗传调控治疗方面的重大进展。 ■田晓航

慎用诺氟沙星

据新华社 德国联邦药品与医疗器械管理局近日警告说,使用诺氟沙星、左氧氟沙星等氟喹诺酮类药物可能产生“严重且持久”的副作用,抗感染治疗时一定要慎用此类药物。此外,该机构还发布了有关限制此类药物使用的新规定。

该机构当天在官网发布警告说,氟喹诺酮类药物可能会对肌腱、肌肉、关节和神经系统造成伤害,某些

严重不良反应会持续很长时间,不仅影响患者生活质量,且健康损害可能无法逆转。一旦患者出现不良反应迹象,应立即停药。

氟喹诺酮类药物是一类化学合成抗菌药,可用于治疗多种感染性疾病,包括一些其他抗感染药物效果不佳却危及生命的疾病。环丙沙星、左氧氟沙星、莫西沙星、诺氟沙星、氧氟沙星等均属于此类药物。

欧洲有关机构先前已知此类药品存在严重不良反应,并对其使用加以限制。中国国家食品药品监督管理总局也曾在2013年发布通报,提醒关注氟喹诺酮类药品的严重不良反应。

德国联邦药品与医疗器械管理局说,新规涉及所有口服、注射以及吸入给药的氟喹诺酮类药物。所涉药品的使用说明书等也将做出相应调整。 ■田颖