就地过年，更要注重吃得健康

春节饮食指南：吃对就是增强免疫力

去年春节遇到新冠疫情，大伙“宅家”除了收获亲子陪伴的温情，还收获了体重秤上不断上升的数字……转眼，到了2021年春节，疫情还未平息。“就地过年”“减少外出”成为新风尚。那么，去年还没减下去的体重，今年是否还会继续攀升？肥胖不仅事关外形，更主要的问题是会带来各种健康隐患。

专家提醒，春节期间，大众在防范新冠肺炎之际，更要讲究健康吃喝。

■冯晓慧 葛声

刚过去的庚子年是极不平常的一年，新冠肺炎疫情给我们的生活带来全方位的影响。辛丑牛年新春佳节之际，在我们享受祥和的节日气氛时，仍需重视身体健康，不可有丝毫忽视。除做好各项个人防护外，合理膳食也是防病抗病的重要手段之一。中国疾控中心发布的新冠病毒预防指南中，特别强调了“注意营养”。

那么，佳节饮食我们应如何兼顾营养、健康与美味呢？

合理膳食，免疫基石

在新冠肺炎疫情常态化防控的当下，如何饮食才能更好地帮助我们构建牢固的免疫防线？相信这是很多人关注的焦点。

合理膳食是免疫系统强大的根本，良好的免疫系统对机体生存至关重要。没有哪一种食物或哪一种补品可以预防疾病并持续有效，长期规律的合理膳食，包括膳食中充足的营养素，可以帮助支持人类的免疫系统。

合理膳食并无捷径，整体合理十分重要。那么，什么样的膳食是适合中国人群的合理膳食呢？我们可以参照中国营养学会发布的《中国居民膳食指南》及《中国居民平衡膳食宝塔》，进行饮食安排。

食物多样，营养全面

食物多样是合理膳食模式的基本原则。我们每天的膳食都应包括谷薯类、蔬菜水果类、畜禽鱼蛋奶类、大豆坚果类等食物。从人体营养需要和食物营养特征方面考虑，我们应平均每天摄入12种以上食物，每周25种以上，如果量化至一日三餐，建议：

◆谷类、薯类、杂豆类食物，平均每天有3种以上；

◆蔬菜、菌藻和水果类食物，平均每天有4种以上；

◆鱼、蛋、禽肉、畜肉类食物，平均每天有3种以上；

◆奶、大豆、坚果类食物，平均每天有2种。

食物多样化看起来比较复杂，其实，只要稍加注意便可做到。特别是春节期间的饮食，大家的时间相对充裕，食材种类比较丰富，更易调控。在饮食原则上，这里有两个小建议：

（1）小份量选择：“小份”是实现食物多样化的关键措施，精致细巧的小份菜肴，可以增加食物种类；

（2）巧妙搭配：巧妙搭配不仅可以增加食物品种数量，还可提高食物营养价值。如主食烹饪时可选择杂粮饭、八宝粥，菜品烹饪时可选择什锦砂锅、炒杂菜等。在健康之余，丰富多彩的颜色还能给人视觉上美的享受，刺激食欲。

优质蛋白，免疫卫士

蛋白质是人体的重要组成部分。良好的蛋白质营养，作为基本原料参与各种细胞的合成，对儿童来说，就意味着生长发育；对成人而言，意味着组织、器官细胞的更新和功能的维持。对于免疫系统而言，良好的蛋白质营养就意味着对病原微生物感染具有抵抗力。

优质蛋白质，指的是其所含有的各种氨基酸种类和比值，更接近于人体内的蛋白质氨基酸组成，易于被人体消化吸收、利用。

公认的优质蛋白质包括乳类、肉类、鱼类蛋白质和大豆蛋白质。如果我们按照《中国居民膳食指南》推荐的摄入量，每天平均摄入肉50克、鸡蛋1个、鱼50克、大豆25克、牛奶300克，就能保证身体所需的优质蛋白质的数量。这是按照普通成年人的平均体重推荐的摄入量，如果体重较重，应适当增加优质蛋白质的摄入量；同样，对处于生长发育期的青少年，也要适当增加优质蛋白质摄入。

春节期间，我们的餐桌上一定少不了优质蛋白质类食物的身影，稍作调整就会更加健康：

（1）注意烹调方式：蒸、煮、炖等烹饪方式既能提高消化吸收率，也能杀灭其可能含有的微生物；煎、烤、炸等烹饪方式尽管美味，但容易使其中的蛋白质或脂肪等变性，而产生有害的化学物质；

（2）经常调换种类：对于富含优质蛋白质的食物也应该经常调换种类，不宜长期食用一种或两种，可适当增加白肉类（即禽肉、水产品等）、大豆类制品的摄入频次。

餐餐有蔬菜，天天吃水果

矿物质元素、维生素等属于人体所需的微量营养素，虽然说是微量，但在机体健康、免疫力构建中的作用却不可小觑。

比如：维生素A对预防呼吸道感染非常重要，因为它与上皮组织的健康密切相关；B族维生素参与体内多种物质的合成，包括免疫反应中多种生理活性物质等；维生素C与机体抗感染能力、炎症反应息息相关。

那么，该如何获取足量的微量元素呢？要知道，它们在蔬菜、水果中的含量非常丰富，我们可以通过进食蔬菜和水果获得补充。

每天应摄入300–500克蔬菜。因为不同种类、颜色的蔬菜和水果的营养特点不同，可采用“3–2–1”蔬菜模式安排每日的蔬菜。

“3–2–1”蔬菜模式是经过设计和优化的蔬菜模式，包括蔬菜种类的选择和数量的建议：可以按照绿色叶菜300克（如油菜、菠菜、苋菜、卷心菜、茼蒿菜、白菜等）；其他种类蔬菜200克（如茄子、青椒、西红柿、白萝卜、豆角等，不包括土豆、山药、南瓜、藕、茨菰、芋艿等）；菌藻类100克（如新鲜或水发的蘑菇、香菇、金针菇、海带、紫菜、黑木耳等）来安排每日蔬菜。

每天应摄入200–350克新鲜水果。多选择橙橘类、苹果、猕猴桃等，增加维生素C和无机盐的摄入。

食品卫生不可忘

良好的营养一定是以食品安全为保证的。新冠病毒可以通过接触而传染，特殊时期更要注意食品卫生，减少食源性疾病的发生可能。

◆严格做好生熟分开，处理生、熟食物之间和之后必须洗手；

◆坚决不吃野味，不接触活禽畜；

◆食物要完全煮熟煮透，特别是肉、禽、蛋和水产品类等微生物污染风险较高的食物。另外，酱卤肉等即食食品尽量一顿吃完，吃不完的必须热透再吃；

◆避免食用平时很少食用的食品或没食用过的食品，避免过敏；

◆少做凉拌菜，不吃过期、变质的食物；

◆家庭也可实施分餐制，养成使用公勺公筷好习惯。

（作者为上海市第六人民医院临床营养科医生）

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 冬日骨关节炎加重，如何缓解？

答 曲环汝
上海中医药大学附属龙华医院风湿免疫科主任医师

骨关节炎是一种关节退行性疾病，常见于老年人群。随着人口老龄化，骨关节炎的发病率不断增加。疼痛是骨关节炎最主要的症状，困扰着许多患者。以下这些方法可以帮助患者防控炎症与相关疼痛：

民以食为天，膳食有讲究

深海鱼类+蔬菜→抗炎小帮手

很多食物具有抗炎作用，在动物肉类食品中，深海鱼类（三文鱼、金枪鱼、沙丁鱼等）中所含的不饱和脂肪酸（Ω–3）可以降低炎症反应。各类蔬菜富含黄铜和类胡萝卜素等，比如菠菜、芹菜等深绿叶菜，西兰花、卷心菜、羽衣甘蓝等十字科蔬菜，也具有很好的抗炎效果。

氨基葡萄糖+钙质→软骨守护者

建议骨关节炎患者适当补充氨基葡萄糖（氨糖），氨糖被誉为“软骨的守护天使”，如虾、贝类、螃蟹中含有丰富的氨糖，可帮助关节软骨修复。同时，骨关节炎患者需要适当多吃鱼类、奶类、鸡蛋、豆浆等富含钙质和维生素D的食物以帮助骨骼强健，从而更好地支撑关节软骨。

优质蛋白→肌肉催化剂

骨关节炎患者因疼痛及活动受限等因素，往往会带来关节周围肌肉功能下降。故骨关节炎患者应多吃优质蛋白，提高肌肉力量，增强关节稳定性。建议选择鸡肉、鱼肉、牛肉、瘦猪肉等，此类食物中富含优质蛋白，同时富含钙、磷、铁、镁、钾、钠，维生素A、维生素B、维生素C等多重营养。

忌烟酒、高脂高糖→远离隐形杀手

吸烟会导致骨骼和关节处于缺氧状态，不利于关节的新陈代谢，而吸烟与酗酒会导致严重的骨质疏松，继而促进或加重骨关节炎发展。研究表明，长期高糖、高脂饮食可通过造成血脂、血糖及血清胰岛素代谢异常影响软骨代谢，诱发和加重软骨损伤，导致骨关节炎的发生发展。因此，骨关节炎患者应忌食高油脂食物。

肥人多发骨关节炎，不妨动一动

肥胖与膝骨关节炎发病息息相关，高体重会使膝、髋等关节不堪重负，加速关节结构的磨损、老化。此外，骨关节炎还与肥胖引起的不恰当姿势及运动习惯有关。所以，肥胖患者需要通过饮食管理、改变调整生活方式实现减重，帮助减轻膝髋负担，缓解疼痛。

我们知道运动锻炼可以增加骨关节炎患者关节周围的肌肉力量，有助于减重和减少心血管风险，但另一方面某些运动或不合理运动又会增加关节负荷引发疼痛。这些运动适合骨关节炎患者：

①肌肉训练：如股四头肌等长收缩训练（绷腿训练）、直腿抬高训练、坐位伸膝训练。

②有氧运动：如游泳，散步、慢跑等，建议每周运动三次，持续8–15周，养成良好的运动习惯。当然，在运动时那些关节功能明显受限者，可以利用拐杖、护膝、步行器等辅助设施来辅助运动，更好地保护关节。

骨关节炎患者一定切记避免爬山、登楼梯、跳跃、长时间奔跑、深蹲（如长跑、重心下移动作）等运动，应该同时注意运动量与强度，不可过度。

内服中药+外治，中医治疗有妙招

骨关节炎属于中医“骨痹病”范畴，传统医学认为它多与风寒湿邪、瘀血痹阻、肝肾不足等因素有关。

治疗上急性期祛除外邪、消肿止痛为主；慢性期注重补益肝肾、活血通络，同时结合熏洗、涂擦、针灸、膏药、推拿康复等多样化外治疗法。

如急性疼痛明显的骨关节炎患者可以通过针刺局部阿是穴、足三里、犊鼻、阳陵泉、阴陵泉等穴位达到舒筋利节、活络止痛的目的。

对于关节怕凉的虚寒证患者，可以采用艾灸或拔罐疗法，有很好的温通经络，祛风散寒的作用。

对于风寒痹阻、瘀血阻络的患者，可选用中药热奄包外敷及中药熏蒸治疗以驱散风寒兼顾活血通络等。

预防冬春季传染病，为宝宝筑牢安全防线

■曾玫

本土新冠病例散发，人们再度对疫情防控绷紧神经。对新生儿的家长来说，焦虑更多一层：2岁之前，尤其是6月龄以内的宝宝需要频繁出门接种疫苗，但宝宝又不方便戴口罩，在传染性疾病高发的冬天，加之新冠疫苗开打导致接种门诊人流增大——这种情况下，宝宝出门打疫苗交叉感染的风险层层叠加。

那么，是否要因此延迟或放弃宝宝的常规疫苗接种？要知道，常规疫苗是宝宝的免疫基础，尽可能要保证及时接种，即使在这个特殊春节，也不能让孩子接种疫苗掉队。

对新生儿，这些传染病比新冠更“可怕”

新冠疫情席卷全球，普通大众闻之色变。但其实，对新生儿来说，比起新冠，很多传染病的威胁更大。我们要尽可能预防冬春季容易流行的传染病和感染性疾病，比如百日咳、流感、b型流感嗜血杆菌导致的脑膜炎和肺炎等。这些疾病不仅传染性强，比新冠引起的疾病还更为严重，并发症更多。

近年来，随着对百日咳诊断能力的提高和重视，我们发现，儿童、青少年、成人的百日咳病例仍有散发流行，尤其每年冬春是百日咳的流行季。青少年和成人的百日咳因为症状不典型，不能被及时识别；婴儿的症状则通常表现典型，有痉咳、咳嗽后有鸡鸣样回声，尤其新生儿，甚至可能突然出现呼吸暂停、缺氧。如果及时就诊，这其实是可以被诊断的。

除百日咳，其他一些古老的传染病，我们依然不能忘记。比如脊髓灰质炎。在20世纪早中期，小儿麻痹症患儿的运动功能会受到影响，留下终身残疾。好在从20世纪70年代开始，我国就给儿童普遍接种脊髓灰质炎疫苗，才让中国现在处于无脊灰的状态，如果要维持这种状态，易感儿童中脊髓灰质炎疫苗的接种率需要持续保持非常高的水平。因此，依然不能忽视脊髓灰质炎疫苗的接种。

此外，家长还需要注意b型流感嗜血杆菌。首先要注意区分，b型流感嗜血杆菌和流感病毒不是一回事。b型流感嗜血杆菌可以引起重症细菌性肺炎、脑膜炎、化脓性关节炎、骨髓炎、心包炎、蜂窝组织炎、会厌炎，还有中耳炎等，严重时可直接造成孩子的残疾甚至死亡。数据显示，我国在2015年有3400例5岁以下的儿童因为感染b型流感嗜血杆菌死亡，死亡人数在全球的占比排名第三。

及时接种，把握“免疫黄金点”

预防传染病最经济、最科学的方法就是接种疫苗。宝宝常规疫苗不仅要接种，还要抓准接种时机。2月龄是宝宝通过接种疫苗构建免疫力的关键时间窗——因为，随着母传抗体（母体通过胎盘传给宝宝的抗体）的减弱甚至消失，宝宝很可能会出现免疫空窗期，罹患各种疫苗可预防传染病的风险增加。因此，宝宝要尽可能在2月龄开始接种相应疫苗，到6月龄能完成3剂次的基础免疫，让宝宝尽早获得有效的免疫保护。

根据世界卫生组织等权威机构的建议，脊灰疫苗应于2月龄开始接种，百日咳、白喉、破伤风、b型流感嗜血杆菌（Hib）等疫苗均应不晚于2月龄开始接种。我国目前百白破疫苗的接种方案是从3月龄开始，但随着我们有更多的疾病负担证据和疫苗接种方案的评价数据，以后的疫苗程序也有可能会调整提前。

想要把握住2月龄这个“免疫黄金点”，建议家长应提前为宝宝规划好疫苗方案。尤其在这个春节期间，高效、全面的疫苗接种方案才是保护宝宝免受各类传染病威胁的最有力武器。

更多防疫细节不可放松

疫苗五花八门，有没有更简便、高效的推荐？联合疫苗对应这一需求。联合疫苗，指将多种疫苗成分联合在一起，可同时预防多种疾病。

以五联疫苗为例，按照疫苗说明书优先推荐程序，从2月龄开始接种五联疫苗，可以同时预防百日咳、白喉、破伤风、脊髓灰质炎，以及b型流感嗜血杆菌引发的侵袭性感染，简单讲就是“一苗防五病”。

从接种效率来看，五联疫苗全程接种4次，相较常规方案的12次接种，提高了接种效率，也减少宝宝接种疫苗多次注射的皮肉之苦。宝宝如在2月龄接种五联疫苗，能为接种流感疫苗、肺炎链球菌疫苗、轮状病毒疫苗、手足口疫苗等其他非免疫规划疫苗腾出空间，为宝宝筑起更多道免疫防线。

当然，除更高效的接种策略，在防疫细节上仍不能放松。家长务必注意：儿童对病菌的抵抗力弱，在疫情期间，应减少不必要的外出，避免去人群聚集的地方。如需外出，选择适合儿童面部大小的口罩佩戴；回到家中要勤洗手，并定期对宝宝的用品、玩具、餐具等进行消毒。另外，带宝宝接种之前要提前了解当地接种机构防疫政策，预约接种时间，接种时注意与他人保持安全距离，做好防护措施。

（作者为复旦大学附属儿科医院感染传染科主任医师）

问 “腔梗”过，经常要疏通血管吗？

答 王丽晶
上海市第七人民医院神经内科主治医师

正值冬季，天气寒冷，上海市第七人民医院神经内科的急诊室又出现了一些“特殊”的患者。他们的诉求基本类似：“医生啊，我以前腔梗过，每年需要冲洗血管两次，今天要来挂疏通血管的盐水……”这部分患者就诊时往往没有任何不适，并且经医生详细评估，他们所谓的脑梗史都是“假”的，更没有必要进行所谓的“疏通血管”治疗。

今天就来简单聊一聊什么是“腔梗”，以及“疏通血管”到底有没有科学依据。

严格来讲，腔隙性脑梗死属于病理学名词范畴，不能单独作为某一个具体疾病的名称。目前比较统一的定义是：在多种致病因素下，颅内小血管闭塞后，其相应供血区发生脑组织缺血、坏死后在影像学上形成的微小病灶。

然而，腔隙性脑梗死这一概念在人群中知晓率较高，部分患者在看到影像报告单上的“腔隙性脑梗死”的字样时会受到不小的惊吓，以为自己患有急性中风，会马上发生瘫痪、失语等一系列可怕的事件。甚至因专业壁垒的存在，部分非神经科医生也将腔隙性脑梗死与我们所熟知的急性脑梗死划上等号。

其实通常来讲，绝大多数腔隙性脑梗死不会产生临床症状，这是因为小血管供血区面积很小，受累脑组织很少，且受累脑组织即便坏死，相应功能也可被其周围其它脑组织代替，不会表现出相应临床症状。但如果相应部位多次发生腔隙性脑梗死，那么在该处会产生腔隙性脑梗死的叠加效应，这时就等同于一般意义上的急性脑梗死，影像学受累很轻，但临床症状表现却很重。

那么，腔隙性脑梗死需要治疗吗？总体来讲，无临床症状的腔隙性脑梗死无需给予相应治疗。但对于有症状的则应及时就诊，积极治疗和干预，以免病情进展。

因此，当看到CT报告单上“多发腔隙灶”时不必惊慌失措，应该及时将报告交由专科医生评估，让医生结合具体病情来判断是否需要进一步治疗。

那么，所谓的“疏通血管”有没有必要呢？

其实，大部分患者要求输注的都是一些中成药注射液，这类药物能一定程度上改善患者的一些不适症状，但是“疏通”血管的作用属无稽之谈。血管壁的成分十分复杂，血管真正堵塞的时候一定会出现相应的临床症状，这时候就需要一些正规的开通血管的手段来实现血管再通。例如，急性脑梗死的患者，可以采取“静脉溶栓”“机械取栓”等治疗。而没有任何症状时，使用这些药物是完全没有必要的，并且会增加一些输液风险，例如急性心衰、肝肾损害等。

所以，腔隙性脑梗死不等于脑梗死，没有不适，不要盲目“疏通血管”。当然，一旦出现了中风的相应症状，请立即就医！有人会问，到了医院看什么科更为合适呢？以上海市第七人民医院为例，卒中专病门诊的设立，就是旨在为有脑卒中高危因素的人群进行筛查，建立健康管理档案，指导患者科学防治脑卒中，其适应症包括有糖尿病、冠心病、高血脂病、高血压、肥胖病或既往有脑卒中/短暂性脑缺血发作（TIA）病史等脑卒中高危因素的人群。

本版图片：视觉中国