

孙晓南副市长一行 来医院调研专学科建设情况

8月9日上午,孙晓南副市长一行来到医院参加座谈会,详细了解医院专学科建设发展情况,市政府办公室副主任杨毅、市卫计委副主任邵教等陪同调研,院长陈德玉、院党委书记尹志国等院领导参加座谈。

陈院长从基本情况、重要举措与亮点、目标与规划、问题与难点这四个方面出发,详细汇报了医院专学科建设的工作与思路。近年来,我院围绕国家医药卫生体制改革的新形势、新要求,以“质量立院、人才强院、特

色兴院、创新领院、文化塑院”五大战略思想为引领,在专学科建设方面合理定位、科学规划、重点扶持,使专学科整体实力在全市居于明显优势,并朝着高水平大学附属医院和高水平三甲医院的目标大幅迈进。未来我院专学科发展的目标定位是重点专学科国内占位,新兴专学科前沿占位,特色专学科市场占位,传统专学科技术突破占位的策略。强势发展的同时也存在着各种问题与挑战,人才流失严重、新技术开展受到制约、经费严

重不足、医疗用房紧张等问题都亟待解决。

孙晓南副市长对我院近几年来专学科建设所取得的成绩表示充分肯定,希望医院加强专学科建设首要目标明确,力争成为全国有影响、全省有地位、某些方面全国领先的高水平医院;要加强与国内外强势专学科合作,带动提高医院专学科发展;要注重临床新技术、新项目的运用,提升专学科水平,造福镇江市民。



2017年新职工志愿者 服务交流会顺利召开

8月14日,在经过集中培训之后,志愿者体验日活动之2017年新职工志愿服务月活动正式启动。为认真总结经验,加强沟通交流,扩大志愿服务影响力和感召力,提升活动实效,8月18日,医院2017年新职工志愿者服务交流会在行政楼三楼会议室顺利召开。会议由院团委组织,院党委副书记、副院长殷朝峰,人事科、护理部、门诊部、医务处等相关职能部门负责人,以及来自内科、外科、门诊、医技、机关、后勤的10名新职工志愿者代表参加了会议。

会上,院团委副书记孙延祯首先汇报了医院志愿者服务活动开展情况。

接着,新职工志愿者代表们纷纷就在参与志愿者服务过程中的亲身体会进行了交流发言。“输液室有一位做轮椅的老人腿脚不便,我们便帮忙把他从轮椅上搀扶起来,做到座位上,再请护士帮助输液。老人约有六七十岁,瘦骨嶙峋,看着他颤抖的双腿,我想不管是小孩还是老人都需要我们

帮一把,可能是递一杯水,也可能是顺手帮助提点东西或者是搀扶一把,其实我们能做的可以有很多。人在病痛虚弱的时候需要旁边有一双强健有力的手臂,那么今天我们就做他们这双手臂。在帮助过程中我们可能没有觉得什么,但是在他们看来,如果没人上前帮助,从轮椅到座位的距离可能就如同天堑一般。简单的搀扶却成了跨越的桥梁,何乐而不为呢?我想这就正需要我们志愿者所做的。”“志愿者身份,使得我们学会去做一个微笑天使,用我们的微笑去安抚病人焦急的情绪,去帮助病人,为病人的身体和心理的健康尽一份力。长时间的站立虽然有些辛苦,但是不仅进一步熟悉了医院的情况,还收获了一份助人的喜悦,也学会了如何更好地建立人与人之间的信任和情感。或许这就是奉献的乐趣所在,而志愿者往往更能充分的体会。”

听了他们的心得感悟后,门诊部严翎主任、人事科许安庆科长、护理部曹松梅副主任、医务处徐永中主任、一

站式服务中心常露等,纷纷被他们的大爱精神和真情流露所感动。他们表示,志愿服务活动很有必要,也希望更多的职工积极参与进来,积极奉献自己的一份力量。

最后,殷朝峰副书记对大家提出三点希望和要求:一是要真正明确志愿服务的目的。要把志愿服务作为新职工体验就医流程、体会患者就医感受的有效载体,促使他们今后在工作岗位上能够更有针对性地改善医疗服务,让广大患者充分享受到三甲公立医院的优质服务。二是要不断夯实志愿服务举措。要进一步完善志愿服务机制,加强志愿服务工作的计划性和导向性,通过督促、检查、评比等多种形式,促进志愿服务工作有效落实。三是要持续加大拓展创新力度。要不断拓展志愿服务形式,通过志愿者全程陪同体验、听取志愿者意见建议,以及通过问卷调查等方式征集广大患者意见,进一步提升志愿者服务实效。

简讯

我院护理团队荣获 省首届品管圈大赛一等奖

8月18日,在护理部庄若主任、朱蓓副主任的带领下,肾内科护理团队推出的“守护圈”在来自全省13个市161个参赛圈中脱颖而出,荣获江苏省首届品管圈大赛一等奖,并顺利拿到了全国品管圈大赛的入场券。

“品管圈”作为科学有效的质量管理工具,正在全国各家医院如火如荼地开展。在医院护理部和

科护士长的全力支持下,我院护理团队紧跟步伐,肾内科自2012年开展品管圈活动以来,不断学习实践,运用品管圈管理工具解决科室存在问题,成绩斐然。此次比赛,邵振莉护士长、李顶峰进行了长达几个月的备战,参加比赛汇报的护士们(梁杨、唐诗伟、刘青、王欣怡)也在坚持积极训练,守护圈最终获得了评委的一致好评。



我院举办 2017年新职工岗前培训

8月7日至11日,我院在门诊五楼会议室举办新职工岗前培训系列活动。从岗前动员到医院历史、文化、医德医风、院感、护理等各个方面,总计组织23场专题讲座活动,进行了系统、全面的培训教育。

岗前动员会上,在院院领导与新职工见面,院长陈德玉代表全体职工欢迎新一批职工加入附院大家庭,希望他们能够发挥

主动性,为医院发展增添新力量、新动力、新希望。王琳博士作为新职工代表发言。在为期5天的培训时间里,副院长陈吉祥介绍了我院的历史变革和发展历程,相关职能科室负责人、临床科室科主任护士长就医疗、科研、教学、人事、医保、门诊、后勤、工会、医德医风、感染管理、消防安全、临床用血、急救、临床操作知识等方面的内容进行了介绍。



第一例!

我院心内科独立开展 首例“希氏束起搏”手术

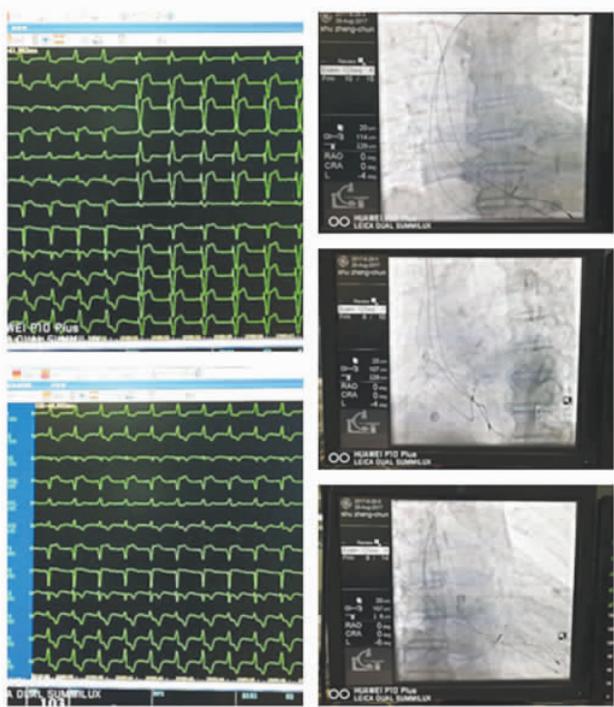


近日,心内科独立完成了我院第一例“心脏希氏束起搏”手术,这一技术的成功实施将为心动过缓伴心脏功能下降的患者带来福音,使患者在保证心脏跳动的同时也可以保持甚至改善心脏功能。据了解,希氏束起搏是目前最先进、对患者损伤较小、技术要求较高的起搏手术方式,目前,全国仅有数家医院能够开展此类手术。

今年已经 89 岁高龄的束老先生由于房颤伴心动过缓,早前接受过单腔起搏器植入治疗。近日,束老在进行起搏器检测时发现起搏器电池即将耗尽,为更换起搏器入住了我院心内科。但在住院治疗期间,束老出现了胸闷心慌、下肢水肿、活动受限等心功能不全的症状。在院长助理、心内科主任严金川教授带领下,起搏电生理团队杜荣增教授提出采用目前最先进的希氏束起搏技术以便维持患者心脏的生理功能。但希氏束起搏术存在希氏束部位难以精准定位,电极导线固定较难等问题,手术难度较大。为此,严金川、杜荣增教授带领的电生理团队进行了周密的术前评估与全科讨论,详细制定了手术方案,对可能出现的问题进行充分的预估。手术过程中,杜荣增教授借助特殊的输送鞘管,将一根纤细的螺旋电

极推送至心脏的希氏束附近,凭借灵巧的双手和精湛的技术将其固定在心脏希氏束,为患者实现了真正的心脏生理性起搏,进一步保护了患者的心功能。

“传统的右心室起搏因为不是心脏的生理性起搏,有可能导致心力衰竭及死亡率增加”,杜荣增教授介绍,希氏束起搏的出现解决了这一难题,但由于希氏束分布范围小,不容易寻找,因而被称为起搏器植入中操作最困难的手术之一。目前国内能实施这一手术的心脏中心并不多,此次是我院第一例独立完成的希氏束起搏手术,标志着我院心内科成为国内为数不多能独立开展该技术的科室之一。未来,心内科还将继续致力于该项技术的开展,让这项生理性起搏技术为更多的患者带来福音。



门诊党支部开展 “普及急救知识,倡导科学救护”主题活动

为响应省、市红十字会《关于开展 2017 年“世界急救日”主题宣传活动的通知》的文件精神,发扬红十字会人道主义,切实履行四讲四有、做合格共产党员,近期,门诊党支部在党员“统一活动日”期间,与健康服务中心联合组织党员志愿者开展“普及急救知识,倡导科学救护”主题活动,旨在传播急救知识和理念,传授急救知识和基本操作技能,提高群众自救互救能力,保障生命安全。活动中,党员志愿者主动“亮身份、塑形象、做表率”,真正发挥共产党员的先锋模范作用。

“自救互救与现场急救”健康大讲堂开讲啦

8 月 17 日上午 8:30,“自救互救与现场急救”健康大讲堂如期举行。门诊大厅聚集了很多候诊病人及市民,认真聆听我院急诊科主任医师、支部副书记任国庆以及省专科护士姜梅、袁润莉讲解心肺复苏的操作要领,并做现场演示。通过热烈的互动问答、逼真的模拟演示、手把手的操作指导,参加培训的群众基本掌握了心肺复苏的流程和技术要领。

“急救课堂”进企业

除了在院内,门诊党支部还将急救课堂搬进了企业。8 月 24 日下午 4 点,门诊党支部组织省专科护士、副主任护师姜梅,急诊科主任医师、党员蔡华忠,主管护师、党员刘妍赴大港新区耐丝新材料有限公司,为基层管理人员普及及自救互救与现场急救技能。

老师们边讲解边示范心肺复苏急救技能的步骤,教授大家如何查看环境安全,如何判断患者是否意识丧失,如何呼救求助,如何选择心

脏按压的部位,如何掌握按压的频率与深度,如何检查呼吸道、清理呼吸道、开放呼吸道及口对口人工呼吸、常见外伤如何止血、如何正确搬运等内容。在讲解、示范以后,职工进行实际操作。参加操作的职工反映,亲自实地操作了才能真正掌握心肺复苏技能,按压模拟人时感觉真的在救人,有种使命感。

企业职工进医院,面对面学习急救技能

8 月 31 日下午 4 点,门诊党支部组织奥音科技有限公司职工来到医院,为他们开设“徒手心肺复苏术”和“常见外伤后的止血法和外伤后的安全搬运法”专题课堂。通过手

把手教学模式,让更多企业职工掌握急救技能。

通过老师的指导和现场演示,职工们积极参加尝试和练习,在完成“徒手心肺复苏术”整套流程后,他们虽然觉得有点累,但得到老师的充分肯定和掌握了一项急救技能还是非常愉快。

门诊党支部还准备了宣传展板,让更多市民掌握现场急救知识和技能,提高自救互救能力,有利于在突发事件的第一时间进行及时、正确、有效的现场救护,把伤害降到最低。未来,门诊党支部还将一如既往地开展此类公益培训活动,发扬志愿服务精神,为提升群众健康水平发挥应有的作用。



美国宾西法尼亚州立大学 李国红教授来我院进行学术交流

8 月 22 日,美国宾西法尼亚州立大学李国红教授应邀我院心内科主任严金川教授的邀请来我院进行学术访问及交流活动。

在本次交流活动中,李国红教授主要围绕 CD147 与脑中进展的关系与我院临床和科研人员进行了深入交流。整个活动学术氛围浓厚而热烈,会上,李国红教授与我院研究生导师、医疗科研人员、在读硕士、博士研究生进行座谈互动,就心脑血管病缺血、损伤及修复的相关领域进行了深入的探讨与交流。会后李国红教授参观了我院镇江市心血管病重点实验室及江苏大学心血管病研究所,并与严金川教授就相关研究领域的学术交流、合作、科研成果申报和人才联合培养等达成多项共识,为增强我院科研能力提

供了良好的平台和机遇。

李国红教授在心、脑血管缺血、损伤及修复机制的研究领域享有盛誉,科研成果丰厚。主持过多项美国及国际间协作的科研项目,在研项目经费 500 余万美元,在国际著名专业期刊发表数十篇高水平论文,指导数十位博士及博士后的科研工作。李国红教授一直与我院心内科保持密切的科研协作关系,两者在心血管缺血、损伤的机制研究领域进行了多次合作,联合申报了多项国家级科研项目及省市级科技进步奖。李国红教授与我院心内科联合培养的王翠平及陈蕊两位博士,不仅顺利完成博士及博士后研究,两位博士均发表了多篇高水平 SCI 文章,并获得了国家自然科学基金项目的资助。

我院心内科作为国家临床重点专科,科研实力雄厚,连续 2 次获得江苏省医学创新团队,拥有在研国家自然科学基金 8 项,省部级科研项目 10 余项,科研经费 1000 余万元,博士 16 人,学科带头人一直致力于科研团队的建设以及人才梯队的培养,注重国内、国际间高水平的学术交流与协作,全面提升科研团队的研究能力,是我院临床与科研实力最强的专科。李国红教授此次来访我院,表达了今后与严金川教授带领的研究团队就相关课题继续进行深入有效的合作愿望,此举不仅加强了我院与国际同行之间的学术交流,必将极大地促进我院科研水平的提高,进一步提升我院的学术地位及影响力。

南通大学附属医院应邀来我院 指导临床医学专业认证工作

7月18日,南通大学附属医院应邀来我院指导临床医学专业工作。原南通大学医学院院长倪衡建带队专家组到我院进行实地考察,院长陈德玉、党委书记尹志国、副院长陈吉祥及相关人员全程陪同。

陈德玉院长对倪衡建院长一行的到来表示热烈的欢迎。预认证专家主要通过听取临床医学专业认证工作汇报、召开教学管理人员座谈会、现场考察走访教研室及社区卫生服务中心、查阅资料等形式对我院临床医学专业办学情况进行全面的检查和指导。

汇报会上,陈吉祥副院长代表医院作了临床医学专业认证的工作汇报,主要从医院整体情况、本科教学教学工作两方面介绍了我院临床教学工作的基本情况,对我院的临床本科教学工作进行了全面阐述和总结。随后,倪衡建院长等专家与我院教学管理人员、临床教师进行了座谈。座谈结束之后,专家组观摩了我院教学查房活动,并抽查了

心内科和产科教研室常规教学资料的存档情况,详细了解我院日常教学工作开展情况。下午,专家组走访了与我院对口的京口区社区卫生服务中心,与中心负责人、我院实习生进行了座谈,考察社区卫生服务中心在实际教学工作中所发挥的作用。

在反馈指导交流会上,倪院长一行充分肯定了我院临床教

学的优势与特色,并针对本次预认证中发现的问题提出了中肯、指导性的建议。陈德玉院长对专家组成员提出的建议表示衷心的感谢,希望以此次预认证工作为我院持续改进临床医学专业认证工作的契机,进一步总结和反思预认证中发现的问题,确保各项迎检准备工作落到实处。



我对本科临床医学专业认证的认识

第一临床医学院督导组 顾兆坤

我校将于11月下旬迎来教育部对本科临床医学专业认证,由于这次认证关系到专业资质的评价,所以我院领导高度重视,多次动员,我院教学综合办也制定了系列实施方案,目前已处于倒计时阶段,采取自评、请外市专家审查、各教研室完善教学资料等。

医学教育承担培养医学人才的重任,这和全民健康息息相关。自2008年教育部和原卫生部颁布《本科医学教育标准——临床医学专业》以来,医学教育认证工作逐步发展,成立教育部医学专业教育认证专家委员会和认证工作委员会,颁布了《临床医学专业认证指南》,初步建立了中国临床医学专业认证制度。

什么是医学专业的认证?就是根据本科医学教育标准,通过学校自评、专家评审,以确定临床医学专业在教学上是否或多大程度上达到国家标准要求,找出弱项和差距,改进医学教育方向,保证临床医学专业人才培养的质量。

认证不同于往年评估,评估是办学水平的评价,强调是查阅资料,结论是优良、合格、不合格。而论证是专业资质的评价,是对医学教育进行全面客观的检查,找出不足,明确改革方向。其内容为硬件是办学的必备条件,对教育情况全过程考查,特别注重学生的技能考核,并参加各层次座谈会,找出问题,进一步深入了解,最后结论是形成认证报告。

认证中医学教育的培养目标是什么?是培养具有初步临床能力、终身学习能力、良好素质的毕业生,为毕业后继续深造和在卫生系统执业奠定必要的基础。

认证的基本标准、关键和过程是什么?标准是一级指标10项、二级指标44项。思想道德与职业素质12条、知识要求10条、技能要求13条。其关键是否适合学生毕业后从事专业工作的要求和期望,是否符合专业资格证书或执照申请条件。其过程是单位自评、专家组考核、形成认证报告三个阶段。

教育部专家现场考察内容是什么?查看办学条件的硬件,包括技能中心、教研室、实验室,召开三个座谈会,分别是管理人员、教师、学生代表。专家必去教师听理论课,去病区看教学查房、病案讨论、听小讲座、看实验课、PBL教学、查阅教学台账、走访教学和研究中心、实践基地、培训基地等。

各教研室按照综合办布置的四组教学台账,归类整理完善,接受专家组检查。专家组要用一天多的时间听理论课、看教学查房、病案讨论、小讲座。在技能中心对学生进行技能考核,如伤口换药、腰穿、胸穿、骨穿等操作。

在教师座谈会上专家会问各种问题,如什么事医学专业认证?医学教育培养目标是什么等等。对以下三条关于教学改革问题,我作简要解释。

1、你了解课程整合的意义吗?课程整合分横向和纵向整合,横向整合是通过以系统为主的教学替代以学科的教学模式。综合整合是以人体系统为基础的临床医学和基础学科的整合模式。

2、对PBL相关背景知识了解吗?PBL是以问题

为基础,以医学生为主体,以小组讨论为形式,在辅导老师的参与下,围绕某一专题及具体病例的诊治等问题进行研究的学习过程,从而达到调动学生主动性、积极性,提高综合素质的目的。

3、你了解形成性评价吗?形成性评价又称过程性评价、发展性评价。是基于对学生学习全过程持续观察、记录、反馈,帮助学生有效调控自己的学习过程,激励学生努力学习,增强学生自信心,从学生被动接受评价转变成评价的主体者,目的是明确活动中存在的问题和改进的方向。

由于我院近几年对临床教学工作的重视,取得很大进步,但对认证标准,仍存在不足和薄弱环节。这次我们以认证检查为动力,以认证标准为指南,“以查补缺”、“以查促改”、“以查促进”,进一步提高教学质量,提升教学水平,保证人才培养质量,争取通过教育部对我校本科医学专业的认证。

临床医学专业 认证知识要点

一、《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》中明确了哪几方面人员在课程计划制定方面的重要地位?

《标准》提出了课程计划从制定到管理的具体要求,明确了教师、学生和其他利益方代表的重要地位。

二、《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》对课程计划的核心要求主要有哪些?

(1)、《标准》详细列举了思想道德修养课程,自然科学课程,生物医学课程,行为科学、社会科学及医学伦理学课程,公共卫生课程,临床医学课程等六类课程的基本要求;

(2)、强调了预防医学、人文科学以及新兴、交叉和边缘学科课程的教育;

(3)、医学院校应积极开展纵向、横向综合的课程改革,将课程教学内容进行合理整合;

(4)、课程计划必须体现加强基础、培养能力、注重素质和发展个性的原则;

(5)、要求在整个教学期间实施科学

三、《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》对临床课程教学的具体要求主要有哪些?

(1)、课程计划中必须安排临床医学课程及临床实践教学,提倡早期接触临床,利用模拟教学进行临床操作基本技能的初步训练;

(2)、课程计划中必须制订临床毕业实习大纲,安排不少于48周的毕业实习,确保学生获得足够的临床经验和能力。

四、《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》对教学方法改革的核心要求是什么?

必须积极开展“以学生为中心”和“自主学习”为主要内容的教育

方式和教学方法改革,注重批判性思维和终身学习能力的培养,关注沟通与协作意识的养成。

五、《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》对考试结果的分析与

反馈有什么要求?

在所有考试完成后必须进行基于教育测量学的考试分析,该分析包括整体结果、考试信度和效度、试题难度和区分度,以及专业内容分析。然后将结果以适当方式反馈给有关学生、教师和教学管理人员,最后将其用于改进教学。

六、学生成绩评定体系包括哪两个方面?

包括形成性评价体系和终结性评价体系。形成性评价包括测验、观察记录、查阅实习手册等,终结性评价包括课程结束考试及毕业综合考试等。

七、《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》对提供学生支持与咨询服务有什么要求?

(1)、医学院校必须建立相应机构,配备专门人员为学生提供必需的支持服务;

(2)、必须就课程选修、成绩评定向学生提供咨询和指导服务,对学生学习、心理、就业、生活、勤工助学等方面予以指导。

八、《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》对吸收学生代表参与学校事务管理有什么要求?

(1)、医学院校必须吸收和鼓励学生代表参与学校管理、教学改革、课程计划的制订和评估以及其他与学生有关的事务;

(2)、支持学生依法成立学生组织,指导鼓励学生开展社团活动,并为之提供必要的设备和场所。

九、《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》对临床教学基地的数量要求是什么?

医学院校必须拥有不少于1所三级甲等附属医院,医学类专业在校学生与病床总数比应达到1:1。

十、临床教学基地有哪些类型?

临床教学基地按与医学院的关系及所承担的任务,基本上可以分为附属医院、教学医院和实习医院三类。

十一、成为教学医院有什么条件要求?

(1)、有省级政府部门认可为医学院校临床教学基地的资质;

(2)、学校和医院双方有书面协议;

(3)、有能力、有责任承担包括部分临床理论课、见习和实习在内的临床教学任务;

(4)、有临床教学规章制度、教学组织机构和教学团队;

(5)、有一届以上的毕业生证明该医院能够胜任临床教学工作。



早晨,高血压患者一定要自测血压

受访医生:心内科 主任医师 刘培晶

都说一日之计在于晨,然而早晨,却是高血压病患者一天中血压最高的时段。医务工作者对一群未服药的高血压患者观察发现,清晨时平均血压升高14毫米汞柱,有的高血压患者的血压甚至比夜间入睡后的最低血压上升35-70毫米汞柱,这被称为“晨峰”现象。

因为早晨血压高,早上6-10点也是心肌梗死和中风的高发危险时段,所以高血压患者尤其要注意。

清晨是心血管疾病的高发时段

人在睡醒后交感神经兴奋性明显升高,造成血压骤升,心跳加快。升高的血压导致体内凝血机制紊乱,血小板聚集加快,加上夜间呼吸呼吸出不少水分,又没有饮水,使血液变得黏稠,在原来脑动脉硬化化的基础上更易造成脑部血管堵塞——脑梗死;有的患

者在清晨时血压骤升,甚至高到200/120毫米汞柱以上,会造成脑血管破裂——脑出血。

高血压患者普遍存在植物神经调节功能紊乱,交感神经兴奋而副交感迷走神经相对抑制。交感神经兴奋性亢进易诱发心脏负担加重,心跳加快,冠状动脉收缩,对已有冠状动脉病变的人更易引起心肌缺血,甚至发生急性心肌梗死。

养成清晨自测血压的很好习惯

发现血压明显升高,则提示有发生心脑血管事件的危险,应及时调整降压药物的用法,尽量减少清晨血压的波动。必要时应做24小时动态血压监测,监测夜间入睡状态的血压。

有的患者夜间入睡后血压很低,但清晨血压骤升,这种“晨峰”现象是危险的。有的患者夜间血压较高,与白天相

近甚至还高于白天血压,这也是危险的,这种患者与日间血压高、夜间血压低有昼夜节律的患者相比,发生左室肥厚的危险约高10倍,心脑血管损害约高3倍。因此,必须在医生的指导下服用降压药,尽量恢复夜间低白天高的血压节律。

警惕“危险星期一”

有趣的是,有人观察到,中年上班族一周中,与其他工作日(周二至周五)清晨血压水平相比,周一血压最高而且波动最大,因此发生心血管疾病的概率也最高,称为“危险星期一”。这说明心理压力、交感神经兴奋是清晨高血压的一个原因,选择抑制交感神经的 α 受体阻滞剂或 α, β 受体阻滞剂,抑制肾素血管紧张素转换酶抑制剂或血管紧张素II受体拮抗剂都是有效的。

低脂食物不一定健康,高脂不一定不健康

受访医生:营养医生 潘瑞蓉

随着减肥风潮的日益盛行,低脂食物越来越到爱美人士的钟爱。可是低脂食物真如传言所说,有利于减肥,有利于健康吗?

上世纪90年代,注册营养师克里·克利福德(Kerry Clifford, MS, RD, LDN)研究了脂肪摄入与心脏病的关系,由此引发了低脂热潮。美国人开始对低脂食物、无脂食物推崇备至。

但是制作低脂食物时,他们并不是简单地把脂肪去掉,而是用糖、钠、添加剂、防腐剂或增稠剂替代脂肪,以保证食物味道的相似性和质地一致性。简而言之,就是将全脂肪的食物变成含有大量添加成分、重度加工的低脂食物。

低脂食物并非健康

2016年1月刊在“营养与糖尿病”杂志上发表的研究

发现:与高脂食物相比,低脂食物中含糖量更高。而且研究人员得出结论:即使是略高的糖含量也可能导致体重增加,诱发糖尿病和心血管疾病。

还有证据表明,人们倾向于选择贴有低脂标签的食物,认为它们更健康。康奈尔大学的研究人员发现,食用这些所谓的低脂食物,人们会摄入比营养标签标明量多50%的能量。事实上,许多低脂食物的卡路里和正常食物一样多。

所以痴迷低脂食物既难瘦身,又不利于身体健康。

高脂食物并非不健康

专家们认为高脂食物中富含的饱和脂肪并没有那么差。好的脂肪,如坚果、橄榄油和鳄梨中的脂肪,可以帮助控制血糖,并将饱腹感正确地反映给大脑。

研究人员建议增加摄入

自然的低脂食物,如水果、蔬菜、瘦蛋白质和全谷物,并远离包装的低脂食物。可以参考如下选择:

1. 沙拉酱

低脂沙拉酱富含各种人造成分和防腐剂,而全脂防沙拉酱富含有益成分——橄榄油。

2. 酸奶

调味酸奶中通常加入了糖,最好选择全脂酸奶或是低脂普通酸奶。

3. 饼干、蛋糕、薯条和饼干等

避免购买那些含有很多添加成分的小吃。

4. 牛奶

脱脂牛奶损失了有益成分——维生素D。而且研究发现:相较于食用全脂乳制品的人,选择低脂乳制品的人更容易变胖。

当心,这些消化道症状都提示「食物过敏」

受访医生:儿科 主任医师 忻悦

随着生活水平日益提高,我们的孩子能够享用世界各地的美食,任何想吃的食物几乎不用特别费力就能买到,这样丰富的饮食下,吃得健康成了家长更高的追求,食物过敏也就被家长们日益重视起来。那么,食物过敏都有哪些消化道症状呢?

食物过敏的症状最重要的特点是和进食特定的某种食物有关。有时在进食引起过敏的食物几分钟后就会出现异常,而有时是在1-2天或者更长时间后感觉不舒服。这种食物和症状之间的联系需要家长认真观察孩子的表现,并且对孩子进食的食物种类进行记录,通过对一段时间的饮食记录的总结,就比较容易确定是哪一种食物引起了过敏反应。

食物过敏的具体症状复杂多样,并且特异性并不明显,也就是说食物过敏的胃肠道症状和其他疾病的胃肠道症状非常类似,很难说哪一种症状就代表孩子对事物过敏了。

口腔是接触食物的第一个部位,食物过敏可能会引起过敏综合征,表现为进食特定食物后发生口腔黏膜刺痒、刺痛的症状。小婴儿尚不能描述身体的不适,但可能因此表现为拒绝吃奶、吃奶后哭闹,严重的会引起喂养困难,体重增长缓慢。

恶心、呕吐、腹痛、腹胀、反流等是食物过敏的常见症状,其表现和胃炎、消化性溃疡、胃食管反流病的表现类似,甚至可能会因消化道出血而发生呕血、黑便等症状。腹泻也是常见的过敏症状,水样便、糊样便都可能发生,每日次数不等。需要特别注意的是,过敏性直肠结肠炎是小婴儿中最常见的食物过敏引起的疾病,这类患者大便经常为黏液血便,有的家长会误以为孩子得了“痢疾”,甚至反复服用抗生素。但是一般这种黏液血便的孩子并没有发烧,也没有排便苦恼、疼痛的表现,往往体重增长良好。

除了腹泻,便秘也可能由食物过敏引起,特别是一些婴儿,好多天都不排便,但是大便并没有干燥、粗硬,这时就要注意是不是因为过敏,特别是牛奶蛋白所引起便秘,往往在回避过敏食物后症状会有明显缓解。