

科学吃粗粮 记住六要点

■ 预防为主 ■

高血压患者常做两项检查

长期的高血压会导致动脉硬化加重,引起动脉粥样硬化。当颈动脉或者脑血管硬化后,就容易发生脑血管疾病,如脑梗、脑出血等。预防高血压导致的脑血管意外,建议患者常做两项检查:

1. 颈动脉超声

高血压患者需要定期查颈动脉彩超,目的是为了看看有没有颈动脉斑块。

如果检查后发现颈动脉斑块,医生就需要根据斑块的性质和大小来决定要不要服用药物来预防血栓,尤其是预防脑梗死。

2. 心电图

高血压患者还要定期查心电图,看看有没有心律失常。尤其是反复感到心慌的人群,必须查一下心电图,看看有没有房颤。如果有房颤必须正规治疗,建议抗凝治疗为主,抗凝的目的就是预防血栓。

除此之外,如果出现头晕、半身不遂、四肢力量不对称、喝水呛咳、走路不稳、口眼歪斜等情况,要及时就诊,通过脑CT或脑核磁确诊是不是发生了脑血管意外。

中国人民解放军联勤保障部队第九八三医院血管科副主任医师 王星



吃粗粮有很多好处,比如有助于帮助控制血糖、血压等,然而有人吃完粗粮后血糖、血压升得更高,这有可能是吃错了。

少选糯的 多选带皮的

如果血糖控制不佳,一定要避开支链淀粉含量较多、吃起来口感较糯的谷物,如大黄米、小黄米、糯玉米、黑糯米等。

不建议选择速食燕麦片、杂粮糊糊等速食、即食或者速溶产品,这些食品的糊化速度快,吃了之后升糖快。要尽量选燕麦、黑麦、荞麦、藜麦等带皮的整谷粒麦类,另外,杂豆类,如红豆、绿豆、豌豆、鹰嘴豆等,

升糖能力比麦类更低。

警惕伪全麦面包和粗粮饼干

市面上有很多“伪杂粮”的主食产品,比如全麦面包就容易出现这样的问题,仔细看配料表会发现,如果第一位成分是白面(小麦粉),全麦粉只含极少量,还有黄油、白砂糖等添加剂;一些粗粮饼干为了避免粗糙的口感加入大量油脂“润滑”;无糖点心可能是由高油脂、高精细面粉制作而成。所以,选购时记得看配料表和标签。

多选几种粗粮搭配着吃

燕麦中可溶性膳食纤维含量丰富,适合血脂高和肥胖者;

寒性体质者则应选高粱、红小豆、糯米等偏温热杂粮;体质较热者可多吃绿豆、荞麦等;胃肠不好的人可选易消化的小米、糙米等。

长期只吃固定的几种粗粮会影响人体营养均衡,多选几种搭配着吃,既能调节口味,还能满足营养需求。吃粗粮,鼓励逐渐添加,且细嚼慢咽。

别做成太黏稠的米粥米糊

很多人喜欢煮粗粮粥喝,而且认为煮得越久、越黏稠越好。其实,温度越高、煮的时间越长越黏稠,会让粗粮中淀粉的糊化程度大大提高,导致升糖指数升高,增加餐后血糖升高的风险。如果

用破壁机对杂粮米豆进行精细化处理并煮沸,做成糊状,升糖更快。

烹饪时少放油、糖、蜂蜜

烹制粗粮类食物时,如果额外添加各种油类、糖类、蜂蜜等,不仅会增加粗粮的热量,脂肪、糖类等成分摄入超标,还不利于餐后血糖的控制。

别用薯类完全替代主食

土豆、山药蒸着吃,营养物质保留得最好。但是,各种薯类淀粉含量较高,应该用来替代部分主食,非完全替代,每天推荐量控制在100克以内。

山东省妇幼保健院临床营养师 毛璐

服阿莫西林忌吃芹菜

阿莫西林常应用于敏感菌所致的各种感染,如中耳炎、咽炎、急性支气管炎、肺炎等呼吸道感染、泌尿系统感染等。

但需要注意的是,服用阿莫西林时不能吃芹菜,因为芹菜含有较多高纤维成分。这些高纤维成分属于高分子物质,在胃肠道内有很强的吸附能力,会把阿莫西林紧紧“包裹”吸附住,导致其在胃肠道内不能充分释放并被收入血液中,进而造成药物浓度下降、药效降低。高纤维食物可使阿莫西林的药物吸收率降低将近一半。除芹菜外,其他含有较多高纤维成分的食物还包括:豆芽、韭菜、白菜、菠菜等,以及燕麦、薯类等,这些食物最好也不要与阿莫西林同时吃。 据《健康博览》

■ 专家提醒 ■

患上带状疱疹需积极治疗

带状疱疹和水痘的“元凶”都是水痘-带状疱疹病毒,只是在不同时期,表现为不同的疾病。儿童时期,感染水痘-带状疱疹病毒后,通常会患水痘。水痘痊愈后,病毒依然会潜伏在体内。当然,也有些人感染后并不出现水痘,只是隐性感染,甚至根本不知道体内已经有了水痘-带状疱疹病毒,在老龄、免疫力低下、外伤、劳累等因素的刺激下,体内潜伏的水痘-带状疱疹病毒可能会被再次“激活”,引发带状疱疹。

年龄是带状疱疹最重要的诱发因素。50岁以上为易发人群,年龄越大越容易患病,病情也更严重。即使身体健康的人群,50岁后患带状疱疹的风险仍会陡然增加。

带状疱疹的主要症状如

下:早期患者可能出现轻度乏力、低热、食欲不振等全身症状,患处皮肤有灼热感或神经痛。典型皮损表现为沿皮肤单侧分布的成簇性水疱伴疼痛,患处先出现潮红斑,很快出现粟粒至黄豆大小丘疹,呈簇状分布,继而变为水疱,疱壁发亮,疱液澄清,外周绕以红晕。严重时可能出现大疱、血疱、坏疽等表现。皮损沿某一周围神经区域呈带状排列,多发生在身体的一侧,一般不超过正中线。疼痛为带状疱疹的主要症状,神经痛是其最常见的并发症。带状疱疹相关性疼痛可以表现为3种形式:持续性单一疼痛,表现为烧灼痛或刀割样痛;放射性、撕裂性疼痛;触发性疼痛,表现为异常性疼痛(即轻触引起疼痛)和痛觉敏感(轻

度刺激导致剧烈性疼痛)。老年、体弱患者疼痛较为剧烈。

带状疱疹是自限性疾病,有些抵抗力强的患者2周至3周后会自愈。尽管如此,患带状疱疹仍需要及时就医、积极治疗,治疗目的是防止带状疱疹后神经痛,一般是给予足够疗程的抗病毒、营养神经及镇痛药物治疗。如果带状疱疹好了之后,还感觉痛且疼痛时间超过3个月,就可以被定义为带状疱疹后神经痛。

带状疱疹并非“一次中招,终身免疫”的疾病。得过带状疱疹的人,在痊愈后同样有可能复发。目前,接种疫苗是最有效的预防带状疱疹及带状疱疹后神经痛的手段。

北京医院老年医学部主任 齐海梅

中药通络“强心”为慢性心衰提供治疗新途径

对慢性心衰治疗发挥重要作用,通络药物在“以岭论坛”受关注

本报记者 祁鹏飞

慢性心衰即慢性心力衰竭,是各种心血管疾病终末阶段出现的一种临床综合征,随着病情的发展可加重喘憋、水肿等症状,慢性心衰也是冠心病、高血压等心血管疾病引起患者死亡的主要原因。单纯应用西药强心、利尿去纠正慢性心衰,临床改善症状并不明显,且易带来一定的不良作用,例如单纯使用利尿剂容易造成电解质紊乱,单纯使用强心药物剂量掌控不好则有中毒的风险等。在日前举行的“以岭论坛——第六届河北省中西医结合心血管病大会”上,与会专家针对这一治疗难题展开深入交流讨论,并着重关注中药通络药物在改善慢性心衰患者症状及长期预后方面的研究进展。会上,中国工程院院士吴以岭,享受国务院特殊津贴专家、博士生导师、岐黄学者贾振华教授,南京医科大学第一附属医院李新立教授从络病理论体系构建及其转化应用、络病学说营卫理论指导心血管事件链干预研究、

通络药物治疗慢性心衰复合终点事件评估研究做了精彩发言。

据介绍,以岭论坛——河北省中西医结合心血管病大会从2018年开始,已连续举办六届,该会议是中西医心血管疾病交流研讨的高质量平台,为各位专家提供学术沟通与科研创新的交流合作机会,促进心血管领域中西医交流协作融合及行业信息沟通,有力推动了河北省中西医结合血管病防治整体水平发展提高。

气血水同治分消 标本兼治

据介绍,慢性心衰的发病原因主要与神经内分泌过度激活引起的心室重构有关,常规应用的西药对此治疗作用有限,但配合中医药辨证治疗则可提高治疗效果。因此,慢性心衰治疗的关键在于运用中西医结合的方法抑制心室重构,改善症状,提高生活质量,减少各种不良反应。

在“以岭论坛——第六届河北省中西医结合心血管病大会”

上,河北以岭医院心血管病科对慢性心衰治疗所开展的中药研究及通络治疗得到了较多关注。该科以络病学说为指导,从气分、血分、水分把握其发病病机演变规律,提出了“气血水同治分消”的治疗原则,制定了“益气温阳、活血通络、利水消肿”治法,既可有效改善慢性心衰患者症状以“治标”,又能抑制神经内分泌激活及心室重构,达到“治本”的目的,从而标本兼治,改善慢性心衰患者的长期预后。

中药新药芪蒯强心 改善慢性心衰远期预后

在络病学说指导下,河北以岭医院心血管病科总结临床经验,制定出系列院内特色制剂和临床协定处方,并在此基础上研制出多种国家专科新药。其中,中药新药芪蒯强心胶囊在慢性心衰的治疗方面效果显著,并取得了系列科研成果。

由南京医科大学第一附属医院李新立教授牵头开展的“芪蒯强心胶囊治疗慢性心力衰竭

512例循证研究”证实:在标准药物治疗基础上加用芪蒯强心胶囊治疗,明显提高临床疗效16%。该研究结果于2013年发表在国际权威杂志《美国心脏病学会杂志》(JACC),编辑部配发的评论文章《让衰竭的心脏更加强健——中国传统医学给我们的启示》称:“这项富有前景的研究已经打开了一扇如何利用最新科技研究传统中药在心衰治疗中协同作用的大门,这是一个挑战,对此我们应该热烈拥抱。”该研究还被评为JACC年度学术亮点:“该研究证实中药芪蒯强心胶囊可靠的疗效,与西医联合治疗获得协同效应,使心力衰竭患者获得显著的疗效。”

2023年欧洲心脏病学会年会公布了“芪蒯强心胶囊治疗慢性心衰复合终点事件的评估研究”的成果。该研究采用随机、双盲、安慰剂对照、多中心临床研究方法,完成芪蒯强心胶囊对慢性心衰复合终点事件的3119例临床循证研究。结果显示,芪蒯强心

联合标准化治疗降低慢性心衰主要复合终点事件发生风险较对照组下降22%,为改善慢性心衰远期预后提供了有效治疗药物。该研究获评“2023年度中国心血管病学领域十大亮点”,产生了重大国际影响,海内外媒体争相报道。

作为国家区域中医心血管病诊疗中心、国家中医临床重点专科,河北以岭医院心血管病科始终坚持中西医结合的发展方向与诊疗特色,吸取中医、西医、中西医结合等多学科人才建立高层次医疗队伍,一方面购置具有国际先进水平的大型仪器设备,构建现代化的心血管病诊断与介入治疗平台,创建了国家标准版胸痛中心、房颤中心、心衰中心;另一方面则深入挖掘中医学两千年防治心血管疾病理论总结与用药经验,形成了以中医学络病学说指导心血管重大疾病治疗的科室优势特色,走出了一条依托中医学学术理论创新,推动心血管病中西医结合精品科室建设与发展的成功之路。