

合理膳食或可缓解过敏症状

科技日报记者 赵汉斌

摄入高能量、高饱和脂肪、高蛋白和低纤维食物,会增加哮喘和过敏性鼻炎的风险;摄入较多的蔬菜和水果、橄榄油和鱼类,则会降低哮喘、过敏性鼻炎发生的风险。此外,摄入足够的微量营养素,与过敏性鼻炎等特异性疾病的风险降低和症状减轻有关。

眼睛奇痒流泪、打喷嚏流鼻涕、咳嗽喘息、皮肤瘙痒……在我们周围,不少人曾有过各种各样的过敏症状。严重的过敏性疾病,甚至可以危及生命。

在过去的30年里,全球过敏性疾病发生率大大增加,目前全球患病率已超过22%。因此,过敏性疾病也被世界卫生组织列为21世纪重点防治的三大疾病之一。

近年来,有大量临床研究和动物实验表明,膳食和营养与过敏性疾病的发生及症状严重程度密切相关。近日,中国科学院西双版纳热带植物园生物多样性研究组张萍研究员就这一主题对相关文献进行系统整理和综述,相关成果发表在《营养学期刊》(Nutrition)上。

过敏性疾病与多种因素密切相关

过敏性疾病,又称变态反应性疾病,是由于机体对过敏原的过度免疫反应引起的黏膜组织长期的炎症性疾病。“研究发现,包括哮喘、过敏性鼻炎和特应性皮炎在内的过敏性疾病,在发达国家的发病率很高;而在发展中国家,过敏性疾病发病率的急剧增加,可能是受生活方式西化的影响。”张萍介绍。

除了生活方式等因素外,国外学者研究发现,肠道微生物群也与过敏性疾病显著相关。食物成分在塑造肠道微生物群方面发挥着关键作用,对维持肠道上皮屏障的完整性和肠道免疫稳态至关重要。

近几十年来,全球肥胖和过敏性疾病的患病率在不断攀升,肥胖与个体过敏性疾病之间的联系,引起了人们的极大兴趣。大量研究证实,肥胖是导致哮喘的因素之一,并对预后产生负面影响。最近的一项分析研究表明,肥胖可能会增加儿童患过敏性鼻炎的风险。此外,肥胖可导致严重持续性过敏性鼻炎的炎症进一步恶

化。此外,营养代谢与过敏性疾病之间也有着密切联系。营养素及其内源性或细菌代谢产物,可以通过肠-肺和肠-皮肤轴调节肠道以外远处器官的过敏性炎症。

控制热量和动物性食物摄入有助改善过敏症状

不同的膳食具有不同营养成分和不同量的特定营养素,对过敏反应也会产生不同的影响——要么促进致敏并加剧疾病程度,要么预防过敏性疾病并减缓疾病进展。国外学者研究显示,摄入高能量、高饱和脂肪、高蛋白和低纤维食物,会增加哮喘和过敏性鼻炎的风险;相比之下,地中海式的饮食,如摄入较多的蔬菜和水果、橄榄油和鱼类,则会降低哮喘、过敏性鼻炎发生的风险。此外,摄入足够的微量营养素,与过敏性鼻炎等特异性疾病的风险降低和症状减轻有关。

“越来越多的证据表明,维生素、矿物质、铁元素、膳食纤维、脂肪酸和植物化学物质等营养素和膳食成分,通过宿主和

肠道微生物群衍生的代谢产物,在预防或治疗过敏性疾病中发挥着关键作用。”张萍说。

此外,尽管成果有限,但已有研究证明,体重减轻与特应性皮炎症状的改善有关。一份病例报告中显示,通过联合饮食控制和运动治疗减轻体重,改善了对标准环孢素治疗无反应的肥胖患者的皮肤病变;另一项随机对照研究表明,通过湿疹面积和严重程度指数评分以及环孢素剂量的使用来衡量,肥胖特应性皮炎患者的体重减轻与特应性皮炎症状显著改善有关。

“我们通过综合分析,发现大量研究表明控制热量和动物性食物摄入,增加蔬菜、水果、膳食纤维、微量元素的摄入对于缓解过敏症状大有帮助。”张萍强调,热量摄入过多、蛋白质和饱和脂肪酸摄入过多,或膳食纤维和微量营养素缺乏,会引发免疫系统的防御机制,并引发过敏反应。因此,限制卡路里,加上足够的膳食纤维和足够的常量营养素摄入,对于维持对过敏原的免疫耐受至关重要。

中国营养学会发布指南 指导高龄老年人健康体重管理

据新华社电 推荐中国高龄老年人BMI适宜范围为22.0至26.9,高龄老年人每年至少测量一次身高、每月至少测量两次体重……中国营养学会近日在四川省成都市发布《中国高龄老年人BMI适宜范围与体重管理指南》,给出中国高龄老年人BMI适宜范围和体重管理的指导建议。

根据指南,高龄老年人指足龄大于或等于80岁的人。体质指数(BMI)是一种计算身体重量的指数,即体重与身高平方的比值。体质指数适宜范围指不良健康结局的发生风险相对较低的处于某一特定范围内的人体(群)BMI。

指南主要起草人之一、中国疾病预防控制中心副主任施小明在当日由中国营养学会举办的新闻发布会上介绍,我国面临人口老龄化、高龄化态势,80岁及以上高龄老年人机体退行性变化导致低体重现象普遍,增加高龄老年人多种慢性病发病及死亡风险。制定我国高龄老年人的BMI适宜范围与体重管理标准,不仅填补高龄老年人健康标准的空白,也为我国养老服务体系建设提供科学支撑。

“指南主要内容包括年龄计算、体质指数指标测量、体质指数适宜范围确定、体重管理等,并提供适合高龄老年人的膳食营养、身体活动等可干预因素的指导建议。”施小明介绍。

指南主要起草人之一、中国疾病预防控制中心营养学首席专家赵文华介绍,现行相关BMI标准指南主要适用于儿童和成年人,不适用于高龄老年人,尚未有专门针对高龄老年人的体重管理指南或BMI适宜范围的推荐标准。应针对不同体重水平的高龄老年人采取个体化体重管理策略。

指南建议,对于能自主进食且BMI在适宜范围的高龄老年人,鼓励保持健康膳食习惯,坚持食物多样性,减少不必要的食物限制。高龄老年人宜保持规律的身体活动,减少静坐时间。

“该指南适用于各级医疗卫生机构及医养结合服务机构工作人员对高龄老年人BMI适宜范围的评价和体重管理工作的开展。”指南主要起草人之一、南方医科大学公共卫生学院副院长毛琛说。

丰富患者肠道微生物多样性 或能提升抗抑郁药物疗效

据科技日报 近日,记者从首都医科大学附属北京安定医院获悉,该院院长王刚教授和该院精神疾病诊断与治疗重点实验室杨健研究员团队,采用肠道微生物组联合代谢组的多组学技术,分析了抗抑郁药物对抑郁症患者肠道微生物、粪便代谢和血液代谢的影响及它们之间的相互作用。结果显示,对用药前肠道微生物多样性高的患者,药物疗效更显著。相关成果日前在线发表于《微生物组》。

抑郁症是一种慢性致残性的精神疾病,5-羟色胺再摄取抑制剂是治疗抑郁症的常用药物之一,但该类药物治疗的缓解率通常不足1/3。“影响抗抑郁药物疗效的因素众多,既往研究表明,肠道微生物与抗抑郁药物之间存在复杂的交互作用,但其在抗抑郁药物治疗中扮演的角色和发挥的作用尚不清楚。”王刚告诉记者。

这项研究观察了110名患者经5-羟色胺再摄取抑制剂类抗抑郁药物艾司西酞普兰治疗12周后,其肠道微生物、粪便代谢和血液代谢相对于药物治疗前的变化,并同时比较了药物治疗缓解组和未缓解组患者的肠道微生物差异。研究结果表明,在用药前,缓解者的肠道微生物多样性明显高于未缓解者,且有益微生物更多。

杨健表示,研究结果揭示了肠道微生物群可能在抗抑郁药物治疗机制中发挥重要作用,丰富患者的肠道微生物组成或有助于提升抗抑郁药物的疗效。

基于此发现,目前课题组正在开展菌群移植附加抗抑郁药物治疗抑郁症的临床研究,有望为抑郁症的优化治疗提供新的策略。

吃糖多,易患冠心病

据北京青年报 近日发表在《美国临床营养学杂志》的一项研究表明,吃糖多增加冠心病风险,不过来自蔬菜与水果中的糖除外。研究显示,从果汁和添加糖食物摄入的添加糖、总葡萄糖当量、果糖均与冠心病风险增加有关,而从蔬菜或水果中摄入的总果糖当量与果糖均与冠心病风险增加无关。

具体而言,添加糖与总糖量摄入越多,冠心病风险越高,分别增加8%、16%的冠心病风险。来自果汁与添加糖的总的果糖当量也增加12%的冠心病风险。

而值得注意的是,在总果糖当量摄入量中,超过一半来自添加糖或果汁。

其实,对于糖的危害,早在2016年就有一项研究指出,糖比饱和脂肪要“毒”,尤其是精制糖。有研究发现,如果冠心病患者连续数周食用高糖食品,就会出现诸如总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白、氧化低密度脂蛋白、尿酸、胰岛素抵抗和糖耐量异常、低HDL以及血小板功能改变等异常表现。

添加在加工食品或饮料中的果糖(多以蔗糖或高果糖玉米糖浆形式加入),可以产生瘦素抵抗,而瘦素是一种能维持正常体重的关键激素。吃糖变胖就由此而来,而且增加的还是内脏脂肪。

此外,高糖饮食并非只增加冠心病风险,还发现可促进糖尿病前期和糖尿病的进展。这样更使得心血管雪上加霜。



早期症状不明显易误判 孩子出现高热咳嗽尽快就医 这波“支原体感染”中招儿娃不少



近日,北京儿童医院顺义妇儿医院一层儿内儿科门诊坐满候诊的患儿和家长。16个诊位上,医生们都在忙碌着。据介绍,自9月1日开学起,儿内儿科接诊的患儿就明显多了起来,其中一半以上都是肺炎支原体感染引发呼吸道症状的患儿。

“孩子发烧五六天,中间一直吃着药,没想到竟然还是发展成了肺炎。”拿着CT检查结果,家长周女士十分焦虑。假期里,孩子出现了咳嗽和发烧症状,周女士看孩子咳得不厉害,也没有持续高热,就没有带孩子到医院,直接用了家里常备的退烧药和头孢类药物。

3天后,孩子的上呼吸道症状没有缓解,周女士在附近诊所给孩子换了药,继续在家吃药观察。6天后,孩子开始持续高热,周女士这才着急了,带孩子来到儿童医院顺义妇儿医院就诊。经胸片和CT等影像学检查,

确诊重症肺炎,需住院治疗。

肺炎支原体感染好发于学龄期儿童,但今年出现了低龄化特点,一些3岁以下幼儿也有发病。“有一些感染的孩子前期可能不会出现反复或持续高热以及咳嗽等症状,看似不严重的假象迷惑了家长,从而延误治疗、加重病情,增加了治疗难度。”医生高金明介绍。

北京朝阳医院儿科副主任医师常贺生介绍,肺炎支原体既不是细菌也不是病毒,而是一种非典型病原,肺炎支原体具有传染性,其主要传播方式为飞沫传播。支原体肺炎患者的症状以发热、咳嗽为主,可伴有头痛、流涕、咽痛、耳痛等,病程长短根据患儿的体质和病情程度决定,一般为2至3周,感染后通常有2至3周的潜伏期,感染后早期特征可能不明显。“对于家长而言,如果孩子出现高热及明显呼吸道症状,应尽快前往医院进行相关检查,确认是否为肺炎支原体感染。”

“每年秋冬季,学龄期儿童感染肺炎支原体的情况非常常见,但今年出现了较多持续高热、反复就诊的支原体肺炎重症患儿。”常贺生说,一方面是因为开学后孩子们密切接触,可能出现交叉感染;另一方面,可能与孩子们居家时间长、户外锻炼少等因素导致的身体免疫功能减弱有关。

目前,支原体肺炎没有可针对性预防的疫苗。医生提醒:预防肺炎支原体感染,儿童首先要增强营养,保证充足睡眠,适当进行户外运动等,以提升自身抵抗力。同时,感染流行期尽量避免前往人群密集和通风不良的公共场所,必须去时应戴好口罩。日常要保持居室空气新鲜,经常开窗通风;咳嗽或打喷嚏时,用纸巾掩住口鼻,做好手卫生;气候变化时要及时增减衣物。学校、幼儿园等场所也要注意通风消毒,避免出现聚集性感染。(摘自《北京晚报》)

五招教你应对秋天“干眼症”

赵慧英

“眼睛总是干痒,有烧灼感。”“每天起床都会觉得眼睛干、磨,洗脸后眼睛特别红。”“看手机十几分钟,眼睛就会胀痛、流泪,很不舒服。”……最近一段时间,因眼睛不适到眼科就诊的患者激增,经医生诊断,他们都被“干眼”所困扰。哪些原因会引起干眼?如何才能预防干眼呢?

干眼为慢性眼表疾病

冬季气候干燥,老人注重润肺,年轻人重视润肤,但往往忽略了眼睛也要预防“干燥”。据《2021眼健康及干眼科普报告》,我国干眼患病率高达21%-30%,也就是说每5人中至少有1人患有干眼症。尤其是在干燥的秋冬季节,泪液蒸发过快,容易出现季节性干眼症状加重的情况。

在医学上,干眼是多因素引起的慢性眼表疾病,是由泪液的质、量及动力学异常导致的泪膜不稳定或眼表微环境失衡,可伴有眼表炎症反应、组织损伤及神经异常,造成眼部多种不适症状和(或)视功能

障碍。

7大因素是发病诱因

有7种情况可能导致干眼的发生。

1. 全身因素 很多全身性疾病,尤其免疫系统疾病及内分泌系统失衡会导致干眼,如糖尿病、痛风、各种结缔组织和胶原血管病、甲状腺功能异常等疾病。
2. 眼局部因素 包括感染性结膜炎、过敏性结膜炎、睑缘炎、睑缘结构异常等。
3. 环境因素 包括空气污染、光污染、射线、高海拔、低湿度及强风等。
4. 生活方式相关因素 如长时间操作视频终端(电脑、手机等)、户外活动少、长时间近距离平面固视、睡眠不足、吸烟、长期配戴角膜接触镜、眼部化妆及长时间驾驶等。
5. 手术相关因素 激光角膜屈光手术导致干眼的发生率较高。
6. 药物相关因素 包括全身及局部用药。全身用药:如服用抗抑郁、抗组织胺、

抗胆碱、抗精神病药物以及全身化疗药物等;局部用药:如眼部使用抗病毒药物、抗青光眼药物及含防腐剂滴眼液等。

7. 其他因素 如焦虑、抑郁等情绪也会导致干眼。

用电脑1小时应至少歇5分钟

预防干眼,首先是要合理用眼。减少手机、电脑等电子设备的使用时间。如果需要长时间使用电脑,要保证至少每间隔1小时休息5-10分钟。在使用电脑的过程中,应注意调整好显示器与眼睛的距离和位置,建议距离50-70厘米,位置略低于眼水平线10-20厘米,显示器的亮度调到最大亮度的一半为宜。

其次是调整饮食。注意保持科学的膳食结构,营养均衡,平时多喝水、多吃水果蔬菜,适当增加饮食中豆制品、鱼类、牛奶、鸡蛋、胡萝卜等食物的比例,以及注意补充维生素。第三是增加湿度。

(摘自《北京日报》)