

在儿童成长过程中，不少家长存在这样的误区：认为乳牙迟早要换，即便坏了也不用特别处理。然而，这种观念是错误的，乳牙健康对孩子的生长发育至关重要。

#### 乳牙的生理功能

乳牙是儿童咀嚼器官的重要组成部分，共有20颗，一般在出生后6个月左右开始萌出，到2岁半至3岁全部萌出。从孩子长出第一颗乳牙开始，它就承担着重要的咀嚼功能。咀嚼不仅能将食物磨碎，便于消化和吸收，促进孩子身体生长发育，还能刺激颌骨的正常发育。如果乳牙因龋坏而过早缺失或无法正常行使功能，孩子可能因咀嚼不充分而影响消化，导致营养不良，最终影响颌骨发育。长期单侧咀嚼还会造成颌骨发育不对称，出现面部偏斜等问题。

乳牙对于孩子的发音和语言学习也有着不可忽视的作用。在语言学习阶段，牙齿、舌头和嘴唇等发音器官需要协同配合，乳牙的存在为发音提供了必要的支撑和定位，帮助孩子准确发出各类音节。如果乳牙缺失或损坏，会影响发音的清晰度和准确性，导致孩子说话含糊不清，影响语言能力的正常发展。

此外，乳牙还具有引导恒牙萌出的作用。乳牙的牙根下方是正在发育的恒

牙胚，其正常的排列位置为恒牙的萌出提供了必要的空间和引导。当乳牙因龋坏等原因过早脱落时，邻牙可能会向缺隙侧倾斜移位，导致恒牙萌出空间不足，出现恒牙排列不齐、拥挤等问题，影响孩子的口腔美观和咬合功能。

#### 乳牙龋坏的危害

乳牙龋坏是儿童常见的口腔疾病之一，其危害不容小觑。龋坏的乳牙会成为细菌的滋生地，细菌在口腔内大量繁殖并产生酸性物质，进一步腐蚀牙齿，导致龋洞越来越大。如果龋坏未得到及时治疗，可能会引发牙髓炎和根尖周炎。牙髓炎会引起剧烈的疼痛，孩子会因疼痛而不敢咀嚼食物，影响进食和营养摄入。根尖周炎则会导致牙龈肿胀、流脓，严重时还可能影响恒牙胚的发育，导致恒牙釉质发育不全、变色或畸形等。

乳牙龋坏还可能对孩子的心理健康产生负面影响。当孩子的前牙出现龋坏时，会影响面部美观，孩子可能会因此产生自卑心理，不敢开口大笑或与他人交流，影响其社交能力和心理健康发展。

## 精神发育迟滞儿童的综合干预策略

精神发育迟滞也称智力低下、智力缺陷，为一种异质性精神疾病。患儿主要特点为智力显著低于平均水平，智商(IQ)低于均值的两个标准差，一般IQ<70或发育商(DQ)<75，伴有显著的社会适应性行为缺陷。精神发育迟滞病因复杂，应尽早明确，提供针对性干预并开展综合康复，尽可能提升患儿智力水平。精神发育迟滞儿童的治疗与康复是一项系统工程，单一措施效果有限，医疗-康复-教育结合干预十分必要。本文将对这三个方面的具体干预措施进行解析。

#### 医疗干预

医疗干预的主要目标为明确病因，去除障碍。通过病史采集、体格检查、染色体核型分析、基因检测、遗传代谢筛查、神经影像学检查等手段尽可能明确病因，并结合发育评估、智力测试等，形成综合临床判断。该病的病因复杂，在病史采集时首先要了解家族史(如精神疾病等)；其次为母亲异常妊娠情况(如妊娠期服用高风险药物、射线暴露、接触毒物等)；第三为患儿出生史(如生产方式异常、出生后窒息等)；第四为患儿与生长发育情况，包括抬头、走路、言语功能等；第五为患儿疾病史(惊厥、癫痫、严重感染、胃肠道疾病、孤独症谱系障碍、注意缺陷多动障碍、情绪行为问题等)；第六为营养情况，包括婴儿期喂养、饮食情况等，并开展营养评估。

对于已经查明病因的患儿，应提供针对性干预，避免其对患儿体格发育与智力发展产生进一步影响。如苯丙酮尿症应立即启动低苯丙氨酸饮食治疗，阻止病情进展；癫痫患儿应规范使用抗癫痫药物；营养不良者应提供营养干预，纠正微量元素缺乏。对于病因不明者，应联合现代医学技术、教育与训练，提供综合干预。

#### 康复治疗

康复治疗为连接医疗与教育的主要环节，针对功能缺陷开展针对性干预，主要目的是挖掘患儿智力发展潜力，补偿功能缺失，缩短与同龄儿童的智力差距。包括以下几个方面：

- 运动与感知觉训练：对于存在肌张力异常、运动不协调、感知觉迟钝等问题的患儿，可通过物理治疗、作业治疗等方法让患儿逐步习得正确的动作，如坐、走、抓握与操作物体等。
- 言语与沟通训练：多数精神发育迟滞患儿存在语言发育迟缓，可通过言语治疗、口腔训练等方法改善沟通能力。从目光对视、模仿等基础沟通开始，逐步发展到发音、词语、句子，尽可能达成社交性沟通。对于无口语、口语极少者，可通过交换沟通系统(如图片)辅助其建立表达需求的渠道。
- 日常生活能力培养：包括穿衣、刷牙、洗脸、上厕所等日常任务，可将这些任务分解为最小的步骤进行重复训练。可用流程图提供辅助，通过结构化教学帮助患儿逐步增强自理能力。

#### 教育干预

教育干预的重点为认知发展与社会适应，是让患儿能够适应、融入社会生活的最终路径。主要干预措施包括以下几个方面：

- 特殊教育与个体化教育：依据病因、智力水平、学习曲线制定教育目标，遵循“小步子、多循环、多感官”原则。如在认知训练中通过配对、分类、排序等方法教授颜色、形状、数量等基础概念，在学前准备中进行安坐、等待、听从指令能力训练，为进入集体环境做准备。
- 行为与情绪管理：分析患儿情绪特点，识别存在问题行为的功能，纠正问题行为，提供正向行为支持。如通过卡片教会患儿识别自己和他人的情绪，学会通过正确的方式表达需求；当患儿出现良好行为时给予及时奖励与肯定。
- 融合教育：对于发展较好的患儿，并在适宜时机创造其与普通儿童接触的机会，鼓励其开展社交，进入普通班级上音乐课、体育课，需注意的是，在此过程中应注意保护其心理健康。年长的患儿应增加职业能力培养，如简单的烘焙、手工等，为成年后进入庇护性工场或支持性就业打下基础。

精神发育迟滞儿童干预工作的核心在于构建“医疗-康复-教育”三位一体的综合支持体系。三者相辅相成，缺一不可。这不仅是对儿童发展权的实质性尊重，更是实现其全生命周期支持目标的关键路径。

(阜阳市人民医院(南区)精神科 陈光)

## 科学护牙，从第一颗乳牙开始

#### 乳牙龋坏的原因

导致乳牙龋坏的原因是多方面的。首先，儿童口腔卫生习惯较差是一个重要因素。很多孩子没有养成正确的刷牙习惯，刷牙时间不足、方法不正确，无法有效清除口腔内的食物残渣和细菌，为龋齿的发生创造了条件。其次，儿童的饮食结构也与乳牙龋坏密切相关。现在的孩子普遍喜欢吃甜食，如糖果、蛋糕、饮料等。这些食物中含有大量的糖分，糖分在口腔内被细菌分解后会产生酸性物质，腐蚀性越强，龋齿发生越快。此外，儿童睡眠时间较长，睡眠时口腔唾液分泌减少，自洁作用减弱，也增加了龋齿的发生风险。最后，乳牙的解剖结构特点也使其更容易龋坏。乳牙的牙釉质和牙本质较薄，矿化程度低，抗酸能力弱，一旦受到细菌侵蚀，很容易发生龋坏。

#### 乳牙龋坏的预防和治疗

预防乳牙龋坏，家长要帮助孩子养成良好的口腔卫生习惯。从孩子长出第一颗乳牙开始，就要为其清洁口腔，可以用干净的纱布蘸温水轻轻擦拭牙齿和牙龈。随着

#### 缓解口臭

- 有效排痰：深吸气后屏气2秒，用力咳嗽2~3次(痰液从胸腔深处咳出)，家属可空心掌从下往上、从外往里拍背辅助。
- 呼吸肌训练：借助呼吸训练器进行抗阻训练，增强膈肌、肋间肌力量。初始训练阻力不宜过大，每次5~10分钟，每周递增训练时间，如果感觉明显疲劳，及时调整时长。

#### 二、运动训练

- 有氧运动：以低强度、长时间为主。常见方式包括平地散步、慢跑、游泳、骑自行车等。初始阶段，患者可从每次5~10分钟开始，每周3~5次，逐渐增加至每次30分钟。运动时需监测心率与血氧饱和度，心率不超过(170-年龄)次/分钟，血氧饱和度≥90%。
- 抗阻训练：针对上肢、下肢肌肉进行训练，增强肌肉力量与耐力。上肢可进行哑铃屈伸、弹力带抗阻训练；下肢可进行靠墙静蹲、踮脚训练等。每周训练2~3次，每组10~15次，每次2~3组。

- 平衡训练：适合老年患者或合并平衡障碍者，如单腿站立、太极、八段锦等，预防跌倒风险，同时改善肢体协调性。

- 营养支持
- 保证热量与蛋白质摄入：每天摄入足够的优质蛋白，如鱼、肉、蛋、奶、豆制品等，占总热量的15%~20%。
- 控制碳水化合物与脂肪比例：过多碳水化合物会增加二氧化碳生成，加重呼吸负担，可适当增加不饱和脂肪酸摄入(如橄榄油、坚果等)，保证高维生素饮食。

## 如何助力慢阻肺患者自由呼吸？

- 少食多餐，避免过饱：每餐不宜吃得过饱，可将每日饮食分为5~6餐。同时，适当饮水，稀释痰液，便于咳出。

#### 四、心理疏导与自我管理

心理状态对慢阻肺患者康复效果影响显著。长期咳嗽、咳痰、胸闷、气短、活动受限容易引起焦虑、抑郁，而负面情绪又会加重呼吸困难，形成恶性循环。因此，患者需要学会自我情绪调节，可以通过听音乐、与家人朋友沟通、参与病友互助小组等方式缓解焦虑。如出现严重心理障碍，需及时寻求专业心理治疗或药物干预。

#### 肺康复的注意事项

- 康复训练前需经医生评估，排除禁忌症(如严重心力衰竭、不稳定心绞痛等)，制定个性化方案。
- 训练过程中若出现头晕、心慌、严重气短、血氧饱和度持续下降等情况，应立即停止并休息，必要时就医。
- 避免在空腹或饱腹后立即训练，选择空气清新、通风良好的环境进行。
- 坚持规律训练，不可半途而废。

即使症状改善，也需长期坚持，才能稳定肺功能，减少急性加重。

慢阻肺虽然无法根治，但通过科学的肺康复干预，患者可以带着疾病更好地生活，提高生活质量。肺康复不是简单的“锻炼”，而是涵盖呼吸训练、运动、营养、心理、自我管理的综合方案，需要患者、家属与医护人员共同努力。希望每一位慢阻肺患者都能认识到肺康复的重要性，积极参与其中，在与疾病的抗争中，收获更高质量的生活。

(六安市人民医院呼吸与危重症医学科 徐曼)

## 警惕糖尿病并发症的隐匿进展

#### 很多糖尿病患者看到血糖仪上数字稳定在理想的范围内时，心里就会感到轻松，甚至以为只要血糖控制住了，疾病就“控制住了”。

糖尿病属于一种长期代谢性疾病，它所造成的危害不仅存在于血糖升高本身，还会持续对全身的血管、神经以及重要脏器造成损害。即使血糖阶段性达标，但是并发症还是会悄悄地发展。这种“隐匿性”风险，在长期的管理中绝不能掉以轻心。

#### 血糖达标并不等于风险清零

血糖达标一般指空腹血糖、餐后血糖、糖化血红蛋白(HbA1c)都达到医生建议的范围。这个目标因人而异，和年龄、病程、合并症状有关。血糖达标是控制糖尿病的基础，但是它并不意味着所有的代谢异常都得到了恢复。

长期血糖波动造成的血管内皮损伤，常常是在“高一低一高”的反复当中发生的。即使平均血糖看起来是正常的，但是在存在明显的波动也会加快微血管病变的发生。糖化血红蛋白反映的是近2~3个月的血糖平均水平，不能体现餐后峰值和夜间低血糖等细节。很多患者只凭单次血糖结果判断病情，而忽视了血糖波动的整体趋势，这种做法容易造成误判。

另外，糖尿病常常伴有血脂异常、高血压、肥胖等代谢问题。血糖控制好，并不意味着血脂、血压也达标。动脉粥样硬化的发展同诸多危险因素有关，单个指标达标不能完全阻止血管损伤的过程。心脑血管风险的评估要综合考虑多项指标，不能只看血糖数值。

#### 微血管并发症的隐匿演变

- 视网膜病变：视力量下降前的沉默期
- 视网膜内微血管在长期高血糖的环境下发生渗漏、闭塞和新生血管的形成。早期患者往往没有自觉症状，视

力仍然清晰。当出现视物模糊、黑影飘动甚至视力骤降时，已经进入较严重阶段。定期眼底检查是早期发现病变的主要方法。即使血糖控制良好，病程超过五年的患者也存在发生风险。

- 糖尿病肾病：从微量白蛋白开始

肾脏属于高血糖损害的主要靶器官。最早的信号就是尿中出现微量白蛋白，常规尿检不一定能发现。许多患者没有水肿，也没有明显的不适，但是已经出现了肾小球滤过功能异常。如果不及时干预，就会慢慢发展成大量蛋白尿，严重时还会导致慢性肾衰竭。每年至少做一次尿微量白蛋白、肾功能检测，可以早期发现。

- 周围神经病变：麻木背后的危险

下肢麻木、刺痛、感觉减退属于糖尿病周围神经病的常见症状。有些患者把症状当作疲劳或者血液循环不好，不重视。感觉减退会造成足部受伤之后不能及时发现，小伤口可能会发展成溃疡，严重的需要截肢。日常足部检查、保持足部清洁干燥、避免穿过高跟鞋，是减少并发症风险的有效手段。

#### 大血管病变的累积风险

大血管并发症比微血管病更直接地危及生命，冠心病、脑卒中、外周动脉疾病都是大血管并发症。糖尿病患者发生心脑血管事件的风险比普通人要高很多。

动脉粥样硬化形成和高血糖、高血脂、高血压密切相关。即使血糖达标，若血压和低密度脂蛋白胆固醇仍然偏高，血管壁就始终处于持续受压的状态。斑块慢慢形成，血管腔变窄，血流受阻。当斑块破裂或者血栓形成时，就会引起心肌梗死或者脑梗死。

很多患者发病之前没有任何预兆。轻微胸闷、活动后气短、间歇性跛行等症状常被忽略。有些老年患者没有典型的疼痛表现，称为无痛性心梗，

孩子年龄的增长，家长应逐渐教会孩子正确的刷牙方法，为其选择适合年龄的儿童牙刷和含氟牙膏，每天早晚刷牙，每次刷牙时间不少于2分钟。同时，要控制孩子的甜食摄入量，减少吃糖的次数，吃完甜食后要及时漱口。定期带孩子进行口腔检查，一般建议每半年至一年进行一次口腔检查，以便及时发现和处理口腔问题。

如果孩子已经出现乳牙龋坏，应及时进行治疗。在牙齿尚未龋坏时，可以采取窝沟封闭和涂氟的方式进行预防；对于已经形成龋洞的牙齿，要根据龋坏的深度进行相应的治疗。浅龋和中龋可以进行充填治疗，去除龋坏组织后，用合适的材料填充龋洞。深龋如果累及牙髓，则需要先进行牙髓治疗，再进行充填或修复。

乳牙虽然迟早要换，但它在孩子的成长发育过程中起着至关重要的作用。家长要重视孩子的乳牙健康，纠正“乳牙坏了不用管”的错误观念，帮助孩子养成良好的口腔卫生习惯。定期进行检查，及时发现和治疗乳牙疾病，为孩子口腔健康和全身健康奠定坚实的基础。

(六安市第四人民医院 袁本亮)

随着年龄增长，老年群体的健康管理成为家庭与社会关注的重点。在各类老年慢性病中，高血压患病率居高不下，而血压大幅、频繁波动更是普遍存在却易被忽视的健康隐患。血压波动大就像一场持续不断的“血管风暴”，反复冲击脆弱的脑血管，会提升中风风险，严重威胁老年人的生命安全与生活质量。因此，科学认识血压波动的危害，掌握平稳控压的方法，是老年人远离中风、安享晚年的关键。

老年人容易出现血压大幅波动，这是生理机能衰退与外界因素共同作用的结果。首先是年龄相关的血管老化，随着年龄增长，动脉弹性纤维减少、胶原纤维增多，血管变硬变脆，压力感受器敏感性下降，无法及时感知并调节血压变化，轻微的外界刺激就会引发血压剧烈起伏。其次是药物因素，部分老年高血压患者擅自停药、减药、换药，或服用短效降压药，导致血压“一降就低、一停就高”，形成恶性循环。再者，不良生活方式与情绪波动也是重要诱因，高盐饮食、吸烟酗酒、熬夜失眠、久坐不动，以及焦虑、愤怒、大喜大悲等剧烈情绪变化，都会激活交感神经，使血管快速收缩或舒张，造成血压骤变。血压波动幅度大，是导致中风的重要危险因素。中风，医学上称为脑卒中，主要分为缺血性脑卒中和出血性脑卒中两大类，是我国成年人致死、致残的首要原因之一。临床数据显示，血压波动幅度大的老年人，中风发生率是血压稳定人群的3倍以上，且发病后后遗症更严重，康复难度更大。

对于血压波动大可能会带来的中风风险，老年人及家属无需过度恐慌，只要采取科学、系统的干预措施，就能有效降低风险。核心原则可以总结为“监测为先、规范用药、生活调理、平稳第一”，具体可从以下几个方面落实：

首先，定期监测血压，以便及时发现血压波动并进行干预。建议老年人配备上臂式电子血压计，每天固定时间测量；清晨起床排空膀胱后、服药前、早餐后测量一次，晚上睡前测量一次，测量前静坐5分

钟，避免活动、吸烟、喝咖啡。详细记录每次血压数值，形成个人血压档案，若发现收缩压波动超过20mmHg、舒张压波动超过10mmHg，或出现头痛、头晕、胸闷等不适，及时就医调整方案。对于行动不便的老人，家属应协助监测，避免遗漏关键数据。

其次，规范用药是平稳控压的核心。老年高血压患者需遵循医嘱，优先选择长效降压药，以保证24小时平稳降压，避免血压出现峰谷波动。牢记用药“三个绝不”：绝不因血压暂时正常就擅自停药，血压正常是药物作用的结果，停药后血压会快速反弹，风险更高；绝不盲目跟风换药，降压药疗效因人而异，他人适用的药物未必适合自己，调整方案必须咨询医生；绝不因担心药物副作用而拒绝服药，长期失控的高血压对身体的伤害远大于药物副作用，规范用药才能保护靶器官。

生活调理也是平稳控压的基石，做好三个简单实操，就能有效辅助降压。一是每日食盐摄入量控制在5克以内，减少咸菜、加工肉、酱料等高盐食物，清淡饮食能自然降低血压2至5mmHg。二是每天运动30分钟，选择散步、太极拳、慢走等温和运动。饭后半小时进行，以身体微微出汗为宜，坚持规律运动能增强血管弹性，稳定血压。三是遵守“三个半分钟”，醒来后先躺半分钟，再坐起半分钟，然后站立半分钟，之后再开始活动。避免体位突然改变引发体位性低血压，减少意外风险。需要特别强调的是，老年人血压平稳才是第一，并非越低越好。对于血管硬化严重的老年人，过度降压会导致脑部供血不足，引发头晕、跌倒，甚至诱发脑梗死。

血压平稳是老年人健康的“压舱石”，而血压波动则是潜伏在身边的“隐形杀手”。对于老年群体而言，控压的核心不是追求极低的数值，而是守住平稳这条底线。从定期监测、规范用药，到饮食调理、适度运动，只有坚持做好每一个细节，才能远离血压波动带来的中风风险，让老年群体拥有更健康、更有质量的晚年生活。

(六安市中医院 元元竹)

## 尿毒症患者如何科学吃粗粮？

“多吃粗粮，健康养生”是如今深入人心的理念。燕麦、糙米、全麦面包被誉为餐桌上的“健康明星”。然而，对于需要长期透析的尿毒症患者来说，面对一碗糙米饭时，却常常陷入纠结：这碗粗粮，到底能不能吃？

#### 传统观念：

粗粮是高钾高磷的“雷区”

长期以来，在尿毒症患者的饮食教育中，粗粮往往被列入“避免食用”的名单。理由很充分：粗粮含有较高的钾和磷。对于肾脏功能衰竭、无法有效排出多余钾、磷的患者来说，高钾血症可能引发危险的心脏问题，高磷血症则会导致皮肤瘙痒和骨骼病变。因此，传统的饮食指导倾向于建议患者选择精米白面，认为这样可以减少钾、磷摄入。很多患者因此对粗粮敬而远之。

#### 新视角：

粗粮里的“营养智慧”被忽视了

然而，随着营养学研究的深入，这个传统观念正在被悄然更新。绝对不吃粗粮，可能让我们错过了它对身体的保护作用。过去，我们只看重食物成分表上的数字，误认为粗粮中的磷都会被身体完全吸收。但研究发现，植物中的磷主要以植酸磷形式存在，人体缺乏分解植酸的酶，因此吸收率很低，仅40%~50%。相比之下，动物性食物和食品添加剂中的磷，吸收率高达90%以上。换句话说，一个全麦馒头里的磷，可能远不如一瓶碳酸饮料或一根火腿肠里的磷对血磷的影响大。

膳食纤维的巨大益处

如果因为害怕粗粮里的磷就完全拒绝它，损失的不仅是口感，更是对肠道健康至关重要的膳食纤维。尿毒症患者因饮食限制和药物影响，膳食纤维摄入量往往不足推荐量的一半，因而普遍存在便秘问题。而粗粮正是膳食纤维的优质来源。

膳食纤维对尿毒症患者有两大好处：

- 它是肠道的“清道夫”，能帮助降钾。膳食纤维促进肠道蠕动，缩短食物残渣停留时间。当肾脏排钾能力丧失后，促进肠道排钾就成了一条重要的“辅助通道”。规律排便可以帮助身体带走更多的钾。
- 它能养护肠道菌群，减轻炎症。膳食纤维在肠道内发酵产生的短链脂肪酸，能改善体内的微炎症状态。对于尿毒症患者来说，减轻

炎症反应对保护心血管健康、改善整体预后都有积极意义。

吃对粗粮反而有益

最新的研究也为此一观点提供了支持。2024年发表在美国肾脏学会权威期刊上的一项针对慢性肾脏病患者的大型研究发现，摄入更多全谷物的人，其发生肾衰竭和死亡的风险反而更低。

科学吃粗粮，记住三个“优先”

既然粗粮可以吃，那该怎么吃才能既安全又获益？

- 优先搭配，不要喧宾夺主。粗粮虽好，但不能完全替代精制主食。建议采用“粗细搭配”的原则，比如在白米中加入一小把糙米，使粗粮约占主食总量的1/3。这样既能获得膳食纤维，又便于控制钾磷总量。
- 优先警惕“隐形磷”。比起粗粮里吸收率低的磷，更应该警惕的是加工食品中的磷添加剂(常见于火腿肠、速冻食品、碳酸饮料)。以及高磷的动物内脏和肉汤。把这些“隐形磷大户”控制好，比戒掉粗粮更重要。
- 优先观察身体反馈。饮食管理是个体的，如果刚开始尝试添加粗粮，建议从小剂量开始，并密切关注自己的化验指标，特别是血钾和血磷的变化。如果指标稳定，说明您的身体可以接受这种食物。

烹饪小贴士：与含钾高的蔬菜类似，粗粮在烹饪前需提前浸泡、煮沸后弃去汤汁，也是有效降低钾含量的好方法。

对于尿毒症患者而言，粗粮已不再是绝对的“饮食禁区”，而是一类需要对科学对待、理性选择的食物。若一味回避，可能错失其在保护心血管健康、促进肠道功能等方面的积极作用；若盲目多食，则可能因钾、磷等元素摄入过高，引发电解质紊乱，加重身体负担。

膳食纤维促进肠道蠕动，缩短食物残渣停留时间。当肾脏排钾能力丧失后，促进肠道排钾就成了一条重要的“辅助通道”。规律排便可以帮助身体带走更多的钾。

它能养护肠道菌群，减轻炎症。膳食纤维在肠道内发酵产生的短链脂肪酸，能改善体内的微炎症状态。对于尿毒症患者来说，减轻

炎症反应对保护心血管健康、改善整体预后都有积极意义。

吃对粗粮反而有益

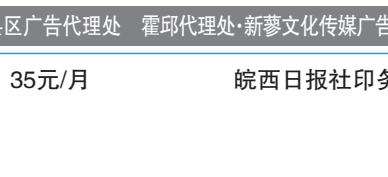
最新的研究也为此一观点提供了支持。2024年发表在美国肾脏学会权威期刊上的一项针对慢性肾脏病患者的大型研究发现，摄入更多全谷物的人，其发生肾衰竭和死亡的风险反而更低。

科学吃粗粮，记住三个“优先”

既然粗粮可以吃，那该怎么吃才能既安全又获益？

- 优先搭配，不要喧宾夺主。粗粮虽好，但不能完全替代精制主食。建议采用“粗细搭配”的原则，比如在白米中加入一小把糙米，使粗粮约占主食总量的1/3。这样既能获得膳食纤维，又便于控制钾磷总量。
- 优先警惕“隐形磷”。比起粗粮里吸收率低的磷，更应该警惕的是加工食品中的磷添加剂(常见于火腿肠、速冻食品、碳酸饮料)。以及高磷的动物内脏和肉汤。把这些“隐形磷大户”控制好，比戒掉粗粮更重要。
- 优先观察身体反馈。饮食管理是个体的，如果刚开始尝试添加粗粮，建议从小剂量开始，并密切关注自己的化验指标，特别是血钾和血磷的变化。如果指标稳定，说明您的身体可以接受这种食物。

烹饪小贴士：与含钾高的蔬菜类似，粗粮在烹饪前需提前浸泡、煮沸后弃去汤汁，也是有效降低钾含量的好方法。



## 遗 失

遗失江奥妙出生医学证明，编号：J340109920，声明作废。