

健康关注

从“喝对奶”到“吃对酪”，这些误区要避免

●本报实习记者 贾静雯

呼和浩特乳业产业基础雄厚，乳制品在居民日常饮食中具有较高普及度，从液态奶到酸奶、奶酪，再到奶豆腐、奶皮子以及酸马奶等传统乳制品，已深度融入居民日常饮食结构。在本地乳业资源充足的前提下，居民乳制品消费结构是否合理、摄入是否科学，仍是需要关注的课题。

“呼和浩特居民早在2003年日消费牛奶就超过100吨，整体饮奶习惯及消费基础明显高于全国平均水平。”内蒙古农业大学食品科学与工程学院教授白英指出，对照《中国居民膳食指南(2022)》推荐的每天应摄入至少相当于鲜奶300克的奶类及奶制品，当地居民奶类营养摄入仍存在一定差距。她强调，居民乳制品消费不仅要“喝够量”，更要“讲结构、重安全、会选择”。

饮奶现状：基础不差，但“达标”仍有距离

白英认为，呼和浩特及周边地区具有较好的乳制品消费基础，但仍未形成稳定达标的日常摄入模式。“从全国平均水平来看，居民日均奶类摄入量仍不足推荐量的三分之一，即使在有饮奶传统的地区，人均每天一杯奶的健康目标也还没有普遍实现。”白英直言，很多家庭虽然有长期饮奶习惯，但更多停留在“喝牛奶”的单一形式，把牛奶等同于乳制品的全部。

“居民消费仍以液态奶为主，对奶酪、奶皮子等‘浓缩营养’的传统乳制品利用不足。”她补充说，奶豆腐、奶皮子这类产品，钙和蛋白质含量极高，只需吃很少的量就能获得充足的营养，是“高效补奶”的好途径。

散奶与现挤奶：看似天然，实则风险不容忽视

在部分居民的消费习惯中，散奶或现挤奶被视为更天然、更有营养价值的选择，但从食品安全角度来看，其风险不容忽视。

“散奶未经杀菌和检疫，可能带有布鲁氏菌、结核杆菌等人畜共患致病菌，儿童、老人、孕妇感染风险尤其大。”白英明确表示，散奶营养价值并不比正规巴氏杀菌奶更高，那种更浓稠的口感主要来自未均质化的大脂肪颗粒，并不代表营养更优。“即使自行

加热处理，也可能因‘假沸’现象导致杀菌不彻底，而过度加热又会造成部分活性营养成分流失。”

白英建议优先选择正规乳企生产、正规渠道销售的液态奶产品，尤其是巴氏杀菌奶或优质常温纯牛奶。“生鲜乳必须经过合规加工和检验才能进入市场流通，不建议直接饮用散装奶。”选购时应重点查看配料表，建议优先选择以“生牛乳”为唯一原料的产品，避免选择配料复杂的调制乳或风味乳。

选奶逻辑：不是越贵越好，而是越规范越好

面对市场上从大品牌到本地小牧场产品的多样选择，消费者需要建立更理性的判断标准。白英指出，价格并不是判断优劣的主要依据。“只要是正规渠道生产、符合国家标准的乳制品，无论大品牌还是本地品牌，在安全性上都是有保障的。”在她看来，价格差异更多反映的是品牌定位与工艺及包装形式、和食品安全等级无关。消费者更应关注产品的配料结构、冷链条件以及储存规范。“选购巴氏鲜奶关键是看冷链是否完善；常温奶要留意保质期和配料表。”大品牌品控体系更成熟，小品牌可能风味更有特色。

对于“现挤奶”“牧民奶”等产品，白英的观点更为明确，“这类产品在营养上并没有优于工厂奶的证据，由于缺乏标准化检疫，其

安全风险更难控制。”工厂奶经过标准化、均质、杀菌等工艺，安全性高得多，营养指标也更稳定。

传统乳制品：高营养密度，但需要“会吃”

在内蒙古饮食体系中，奶豆腐、奶皮子、酸马奶等传统乳制品具有较高营养密度，这些食品在营养结构上具有一定优势。

“奶皮子脂肪含量通常在40%到80%之间，属于高能量食品，但它的脂肪富含油酸等不饱和脂肪酸，适量食用对心血管有益。”白英建议把奶皮子当成能量补充剂，每天切一小块（约15到20克），泡在奶茶里或夹在馒头中就 very 合适，还可以搭配水果做成小食品。同时她提醒，高血脂、高血糖人群需要谨慎食用。

白英的团队对酸马奶进行了大量研究，“我们发现酸马奶可能具有辅助调节血压、尿酸的潜在作用，它的脂肪含量比牛奶低，且多为中链脂肪酸，更易被人体吸收。”白英说，由于乳糖在发酵过程中被大量分解，酸马奶对于乳糖不耐受人群也十分友好，堪称天然益生菌和活性物质的宝库。

平时超市里常见的奶酪棒、芝士片、涂抹奶酪等属于再制奶酪，是在天然奶酪（也叫原制奶酪）基础上进行再次加工的产品。市面上很多再制奶酪为了口感会添加糖、香精，干酪含量不一定高。白英说，从营养“干净”和“浓缩”的角度看，传统奶酪更胜一筹。

儿童与乳糖不耐受：选择比“多喝奶”更重要

乳糖不耐受在东亚人群中较为普遍，约80%到90%的东亚成年人都存在不同程度的乳糖不耐受。典型症状是喝奶后半小时到两小时内出现腹胀、腹泻、排气增多、腹痛等，简单说就是身体缺少足够的乳糖酶，牛奶中的乳糖没法被正常消化吸收。

白英建议，这类人群不必对乳制品敬而远之，“酸奶、奶酪、奶豆腐等传统发酵乳制品发酵过程中会分解大部分乳糖，更容易被消化吸收；益生菌还能帮助肠道分解残余乳糖，减轻不适症状。”

从乳糖含量来看，液态奶最高，酸奶次之，硬质奶酪基本接近于零。成熟四个月以上的奶酪乳糖含量几乎为零，特别适合乳糖不耐受人群作为替代乳源。按照

营养等量换算，100毫升牛奶约等于100毫升酸奶或15克奶酪。

在为孩子补钙这件事上，很多家长习惯购买儿童奶酪棒，认为“儿童专用”就等于更适合孩子。白英对此给出了更实在的建议：“奶豆腐类传统天然乳制品，其实是更好的选择。”

“市面上销售的儿童奶酪棒多数是再制干酪，为了口感往往额外添加糖和香精，干酪含量不一定高。”白英指出，奶豆腐是天然浓缩乳制品，高钙高蛋白，没有额外添加糖或盐，营养结构更加纯粹。她提醒家长，挑选乳制品时应重点关注配料表中奶酪或生牛乳是否排在首位，尽量选择配料简单、干酪含量较高的产品，而不是仅凭“儿童专用”的营销标签做判断。

在吃法上，白英建议把奶豆腐蒸软或切成小丁，拌进粥或面食里，让孩子从小接触天然乳香。“这比吃加工零食要健康得多，也更容易让孩子养成对传统乳制品的接受度。”

家庭饮奶方式：把奶“融入吃饭里”

在日常饮食层面，白英更强调“融入式摄入”的重要性，“乳制品摄入不应局限于单一饮用行为，可以与本地饮食结构深度结合。”她分享了几种本地家庭轻松上手的方式：熬一锅茶，兑入鲜奶，撒一把炒米，放几块奶皮子和奶豆腐，一碗奶茶泡炒米就是现成的高钙早餐；喝粥或吃馒头时，切一小块奶皮子佐餐，优质脂肪和蛋白质便可轻松入口；把奶豆腐切碎，和炒米、少许糖或盐拌成馅，夹在发面饼里蒸熟，通常更受孩子喜欢；下午茶时段，用本地传统酸奶拌上水果和炒米，代替高糖的奶茶和甜点，清新又满足。“这些方式更符合本地饮食习惯，也更容易长期坚持，使乳制品真正进入日常饮食结构。”白英说。

“每天一杯鲜奶打底，搭配一块传统奶酪或奶皮子佐餐，炒米酸奶当点心，乳品多样化，才是当地居民‘吃够、吃对’的关键。”白英说，在乳制品消费的核心已经从“摄入不足”逐步转向“结构优化”的背景下，在保持每日基础摄入的前提下，通过牛奶、酸奶与传统乳制品的合理搭配，实现结构优化与营养补充，才能更接近现代膳食推荐所强调的健康目标。

健康提示

长期打鼾别大意 反复憋醒当心睡眠呼吸暂停

●本报记者 魏宝红

一些人认为，睡觉打鼾是睡得踏实的表现，其实不然。37岁的小王长期受打鼾困扰，最近频繁出现莫名头晕发闷的症状，但血压正常，经过日常调理，不适症状也没有缓解，无奈之下，前往内蒙古人民医院神经内科就诊。该院主任医师张艳梅了解到，小王已有十年打鼾史，夜间鼾声响亮，还频繁出现呼吸中断、睡眠憋醒的情况，近几年症状持续加重。小王接受了一系列检查，还进行了专业睡眠呼吸监测，最终，张艳梅医生告知其明确病因：阻塞性睡眠呼吸暂停伴低通气障碍。

针对病因，医护人员为其精准完成压力滴定测定，定制适配的夜间呼吸机辅助通气治疗方案，从根源上改善睡眠缺氧问题。经过规范治疗，小王白天头脑清亮，困扰多年的头晕症状彻底消失，整个人精神状态良好。

张艳梅表示，目前国内暂无统一的鼾症就诊官方统计数据，各类调研结果存在一定差异。相关研究显示，我国成人鼾症患病率达20%至30%，但主动就诊的患者占比不足10%。当前就诊患者主要集中在30岁至60岁的肥胖男性群体。

值得警惕的是，60岁以上老年人群的鼾症发病率更高、健康危害更大，但由于大众健康认知不足，老年人的就诊比例极低，多数人忽视了打鼾背后的潜在风险。

“打鼾就是睡得沉”，是大众最普遍、也最危险的健康误区。张艳梅提醒，长期重度打鼾会持续损伤全身多个脏器，潜藏诸多严重健康隐患：

1. 破坏睡眠质量，拖累日常状态。夜间反复缺氧会彻底打乱正常睡眠周期，看似整夜安睡，实则睡眠严重碎片化。长此以往，白天会持续性犯困、注意力涣散、反应迟钝，记忆力逐步衰退，严重影响日常工作与生活。
2. 损伤心脑血管，埋下重疾隐患。夜间间歇性缺氧会持续刺激人体交感神经，引发血压波动、心律紊乱，加速血管硬化。长期放任不管，高血压、冠心病、脑梗等疾病风险大幅攀升，严重时可能诱发夜间猝死。
3. 引发代谢紊乱，形成恶性循环。长期睡眠缺氧易诱发胰岛素抵抗，导致体重异常增加，形成“肥胖加重打鼾、打鼾加剧肥胖”的恶性循环，显著提升糖尿病的发病概率。

4. 损害心肺功能，加重躯体病变。长期慢性夜间缺氧会引发高碳酸血症，逐步诱发肺动脉高压，病情持续进展后，严重者可发展为肺心病，持续损伤心肺核心功能。

近年来，打鼾已不是中老年人的专属问题，年轻群体鼾症发病率也逐年升高。长期熬夜、过度疲劳会造成咽喉肌肉松弛，精神压力过大会扰乱睡眠状态下的肌肉张力，再加上肥胖人群颈部脂肪堆积、挤压力道，多重因素叠加，导致不少年轻人出现打鼾。

当年年轻打鼾人群呈现出鲜明特征：发病年龄持续年轻化，部分体型偏瘦人群也会患病；不少三四十岁就出现心脑血管损伤，且不少年轻患者对打鼾危害认知匮乏，几乎不会主动就医。

轻度打鼾无需特殊医疗干预，通过简单的日常习惯调整，就能有效改善症状：

1. 坚持侧卧入睡。仰卧睡姿易导致舌根、软腭后坠堵塞气道，侧卧可有效拓宽气道空间，减轻打鼾程度。
2. 睡前严格控酒。睡前4小时内禁止饮酒，尽量避免服用安定类安眠药。酒精与镇静药物会加重咽喉肌肉松弛，加剧打鼾和呼吸暂停症状。
3. 正确垫高身体。建议整体抬高床头，减少颈部弯折，保持气道通畅，有效缓解打鼾。
4. 坚持口腔肌肉训练。日常可进行三组简易训练交替练习：用力伸舌保持5秒、张嘴长音发“啊”维持5秒、舌尖顶住上颚保持5秒，反复锻炼可强化软腭及咽喉肌肉，减少睡眠时气道塌陷。

发现家人长期严重打鼾，切忌指责、抱怨，以关心健康为出发点沟通，更容易被接受：

1. 客观告知患者夜间憋气、呼吸暂停的真实情况，必要时可录音留存，让其正视自身睡眠问题；
2. 和家人一同正视打鼾的潜在危害，了解其可能诱发脑梗、猝死等重大疾病，提升健康重视度；
3. 主动陪同家人前往医院做睡眠呼吸监测，全程陪伴安抚，消除患者的抵触心理。

打鼾从来不是无关紧要的小毛病，而是身体发出的健康警报。如果出现夜间频繁憋气、日间长期头晕乏力、精神萎靡等症状，无论任何年龄段，都切勿以为是“睡得香”。建议有此现象者尽早到正规医院进行睡眠呼吸监测，及时干预纠正夜间缺氧问题，守护心脑血管、心肺健康。

服用头孢类药物 七天内须滴酒不沾

很多人在生病吃头孢时听过“不能喝酒”的警告，但未必清楚背后的真正原因。这并非简单的“药和酒相冲”，而是一个可能致命的医学问题——双硫仑样反应。

吃头孢为什么不能喝酒？理解这个问题，需要先了解酒精在体内的代谢过程。酒精进入人体后，先由乙醇脱氢酶转化为乙醛，再经乙醛脱氢酶分解为乙酸，最终代谢成水和二氧化碳排出体外。

部分头孢菌素类药物，特别是含有甲硫四氮唑侧链的头孢菌素，会抑制乙醛脱氢酶的活性。这意味着，服用这类头孢后，酒精代谢到乙醛这一步就“卡住了”。乙醛无法继续分解，在体内大量蓄积，从而引发一系列中毒反应，医学上称为“双硫仑样反应”。

需要说明的是，并非所有头孢都会产生这种作用。例如，头孢他啶在动物实验中显示对乙醛代谢没有明显影响。但由于普通公众难以区分哪一种头孢含有甲硫四氮唑侧链，最安全的做法是：服用任何头孢类药物期间及停药后一段时间内，完全避免饮酒或接触任何含酒精的物质。

双硫仑样反应的危险程度不容小觑。它通常在饮酒后数分钟至数十分钟内迅速出现，轻重表现差异很大。

轻度的反应包括面部潮红、出汗、心跳加快、胸闷、恶心呕吐、头晕等。这些症状虽然让人很不舒服，但多数在数小时内可以自行缓解。

严重的双硫仑样反应则可能致命。当乙醛大量蓄积时，可导致低血压、呼吸困难、意识模糊，甚至休克。对于本身患有心血管基础疾病的人，或者在短时间内摄入较多酒精的人，这种反应可能引发急性心功能恶化、心源性休克，甚至多器官功能衰竭并导致死亡。

很多人认为只要不喝白酒、啤酒、红酒就安全了，这是一个常见的误区。含酒精的药品口服液、酏剂、某些注射剂的溶媒，以及酒酿、含酒精的调味品等食物，同样可能触发双硫仑样反应。因此，在用药期间，不仅要禁酒，也要留意药品说明书和食物成分。

安全时间窗有多长？国内权威用药原则明确建议：用药期间及停药后7天内不得饮酒，也不得使用含乙醇的药物或食物。这是因为头孢类药物需要一定时间才能完全从体内清除，停药后短期内体内仍残留足够抑制乙醛脱氢酶的药量，此时饮酒同样可能引发反应。

因此预防双硫仑样反应，最有效的方法就是：服用头孢类药物期间及停药后至少7天内，滴酒不沾。同时，就医时主动告知医生自己的饮酒习惯，用药前仔细阅读药品说明书。如果服药期间饮酒，或出现上述不适症状，应立即就医，由医生进行对症处理。

了解“为什么不能喝酒”，认清“反应到底有多危险”，是对自己健康最负责任的保护。

（据《大健康报》）

药品说明书上的“不良反应”，你看得懂吗？

●蔡晓容



当你拿到一盒新药，最先关注的信息是什么？相信除了“用法用量”，“不良反应”也是大家普遍关注的一点，也就是俗称的“副作用”。

有些人看到药品说明书上密密麻麻的“不良反应”一栏，心里常打鼓：“这么多副作用，这药还能吃吗？”其实，药品的不良反应就是合格药品在正常用法用量下出现的与用药目的无关的有害反应。

举个例子：春天不少人容易花粉过敏，需要吃抗过敏药物，但过敏治好

了，人却开始犯困、头晕。这种犯困就是典型的不良反应，客观上可能无法完全避免。但它不等于用药错误。用药错误是指药品在临床使用和管理全过程中出现的、任何可以防范的用药疏忽和失误，容易导致患者发生潜在的或直接的损害。比如，因为吃错药、过量吃药，或者不按说明书用药导致的不适，这就属于“用药错误”，是可以完全避免的。

我们需要理解的是，不管是西药还是中药，任何药都有可能发生不

良反应，但不是每个人都会发生不良反应。就好比吃辣椒，辣椒本身对胃肠道有刺激性，有些人吃完拉肚子，这就是产生了不良反应，有些人就没事。不良反应的发生有一定概率，说明书里通常会有标注，按照发生概率依次降低，可分为：十分常见、常见、偶见、罕见和十分罕见。

那么，为什么会发生药品不良反应？主要有以下三方面原因：个人体质差异、药物因素和用药方式。

个人体质的差异是导致不良反应的关键因素，就好比有人对海鲜过敏、有人对花粉过敏，不同体质、年龄，甚至不同性别，对药物的耐受程度都会存在差异。比如老年人，肝肾功能随着年龄增大逐渐减退，对药物的代谢和排泄能力降低，就会更容易发生不良反应。甚至同一个人，间隔几天，身体处于不同的状态，对药物耐受程度都会发生变化。

药物的药理作用（也就是发挥作用的原理）、药品里含有的辅料、不同的药物剂型，都和不良反应有关。比如抗菌药物能杀死体内的有害细菌，却会伤及肠道内的有益菌群，导致腹泻。

不良反应还和用药的方法如用药时间、是否空腹等有关，比如布洛芬类的止痛药，空腹服用容易刺激胃部，导致胃部不适。

对于可能发生的不良反应，用药

者又该怎样规避和应对呢？

提前了解，心里有数。要用药前，应通过阅读药品说明书、咨询医师等途径，了解正在服用的药物有哪些常见不良反应和注意事项，可以避免部分不良反应的发生。

用对方法，有效预防。要按照药物说明，坚持正确用药，具体要关注服药剂量（一次吃多少）、服药频次（一天用多少次）、与饮食的关系（饭前还是饭后服用）、与其他药物的关系（是否要分开服用）等。

出现不适，可先咨询。如果使用药物后感到不适，请立即咨询医师或药师，不可随意自行停药、减量或者换药。咨询时，要能够说明“使用了什么药物”“使用了多少剂量和多长时间”“出现了什么样的症状”等，最好是能随身带上已服用的药物和说明书，供医师查看分析。

在实际生活中，很多人面对的情况更复杂，比如同时吃好几种药，不知道哪个药物引起了不适；看到说明书上复杂的不良反应，有些害怕，不敢服用；或者作为老年人、孕妇、肝肾功能不佳的人群，不敢随意用药等等。这时候，建议到医院药学门诊咨询药师的意见，由其对患者用药进行逐一分析，判断不适的症状是否与药物有关，最终给出专业建议：继续观察、调整用法、换药或停药。

（据《光明日报》）