

这六类常用药给孩子吃别大意



图片来自网络

感冒、发烧、咳嗽都是孩子一年四季的常见病。很多家长喜欢在家囤些药，孩子感冒时自己吃点药就好了，但是在工作中发现儿童家庭用药存在一些误区。特别是以下六类常用药，在给孩子吃时，不能太随意。

抗生素类药 儿童的肝肾功能发育不完善，所以很多抗生素不能应用于儿童。儿童比较常用的口服抗生素有阿莫西林、头孢类抗生素及阿奇霉素、红霉素、克林霉素等。普通的感冒大多都是病毒感染，使用抗生素是无效的，抗生素的使用需要根据化验结果、临床表现等综合分析来选择适合的抗生素。滥用抗生素不仅会造成耐药、菌群紊乱，还会加重对各个器官的损害，所以不建议自行使用抗生素。

退热类药 儿童发热是非常常见的症状，高热会引起患儿的不适症状，这时可以口服退热药物退热。随着科技的发展、医学的进步，因为药物副作用等原因，很多退热药物退出了人们的视线。目前推荐儿童能使用的退热药物为布洛芬及对乙酰氨基酚。相对来说，这两种退热药物比较安全，但在用药时注意间隔用药时间，尽量间隔4-6小时，每日少于4次。过量服用退热药物会造成患儿肝肾损害，严重时造成肝坏死。

感冒药物 小儿氨酚黄那敏、氨咖黄敏这类西药感冒药，一般为复方制剂，内含退热药物及抗过敏药物，在使用时要注意使用时间不宜过长，一般不超过5天，且不能与退热药物及抗过敏药物同服，以免造成药物过量引起肝肾损害。

口服中成药 市场感冒药物品种繁多，很多家长以为中成药很安全，就会选择一种或者数种中成药治疗感冒，甚至有服用成

人药物的案例。中成药是需要辨证后选用的，而且很多中成药有相同的成分，所以保险起见建议服用一种中成药。

止咳药 冬春季节呼吸道感染疾病高发，孩子们容易出现反复咳嗽、咳痰的问题，为此家长焦虑不安，想方设法止咳。咳嗽只是疾病的一个症状，引起咳嗽的原因很多，要根据不同原因进行治疗。一般来说儿童不建议止咳，因为在有一些气道炎症出现痰液时止咳会引起痰液阻塞气道，不利于疾病的恢复。

国外海淘药 有些家长对国内药物觉得不安全，开始海淘国外药物。但是海淘的感冒药成分中包含和中国类似的乙酰氨基酚和扑尔敏，口服过量也会产生毒副作用。所以谨慎选择看不懂说明书的国外药物。

此外，很多家长为了让孩子顺利服药，选择果汁、牛奶来喂药，这样做是有害无益的。这不仅降低了药物的疗效，还会产生很多的不良反应。比如果汁中的果酸容易导致多种药物提前分解融化，从而降低疗效；有的还会与酸性液体发生反应，生成有害物质；牛奶容易在药物表面形成覆盖膜，影响药效的释放及吸收。

总之，家庭用药要谨慎，儿童安全排第一，用药前仔细阅读说明书，观察有效期、适应症、剂量和用法。

（作者：沙玉英 吴璐 北京大学首钢医院）

来源：北京青年报

这些对红薯的误解你要知道

寒冷季节，烤红薯成了最受欢迎的街头零食之一。捧在手心暖暖的、吃在嘴里甜甜的，冬日的烤红薯总能在寒冷中给人一丝暖意。但与此同时，也一直有“吃红薯不利于控制血糖”“空腹吃红薯容易烧心”等说法，一起听听专家怎么说。

红薯虽甜并不一定升糖快

由于红薯甜度高，不少人认为吃红薯会升血糖。中国农业大学食品科学与营养工程学院副教授范志红对此说法并不赞同，她在其微信公号中表示，“有甜味说明有糖”的推断是正确的，但是“糖多就会升血糖快”的推断不一定正确。

“比如苹果、酸奶吃起来都甜，它们的血糖指数分别是36、48，而白米饭吃起来并不甜，其血糖指数是83。这主要是因为食物中的膳食纤维、蛋白质、多酚类物质等很多成分都会降低血糖上升的速度，糖的作用并不能抵消这些成分的作用，所以红薯虽然甜，但血糖上升速度也不会快。”范志红表示。

吃红薯会烧心为无稽之谈

“空腹吃红薯会烧心”也是网友热议的话题之一。不少人认为，红薯含糖量高，吃多了会产生胃酸，有烧心的感觉。

美国食品技术协会高级会员、科学松鼠会成员云无心向新京报记

者表示，“红薯的含糖量高”是相对其他粮食而言，事实上，生红薯中大约75%是水，固体中大约有20%的碳水化合物，其中2克左右的纤维、4克左右的糖。这个含量并不算高，很多水果都要远高于它。“其次，胃酸也并不是吃糖产生的，吃什么食物都会产生胃酸，吃红薯会产生大量胃酸并导致烧心这一说法是无稽之谈。”

可用薯类替代白米白面等主食

红薯营养丰富，富含蛋白质、脂肪、多糖、维生素B1、维生素B2和8种氨基酸。范志红建议多摄入薯类食物，她表示“各种薯类食物富含钾、维生素C等物质，用它们来替代部分白米白面，有利于预防心脑血管疾病并发症。其次，薯类富含质地柔软的膳食纤维有利于预防便秘和肠癌。”此外，薯类有较强的饱腹感，替代主食吃到饱时，实际摄入的热量比吃米饭等主食要少，有利于降低体脂率，达到控制体重的目的。《中国居民膳食指南》建议，把薯类食物纳入到主食范畴当中，用来部分替代白米白面食物，平均每天摄入50克-100克较为合适。不过，范志红也同时提醒，不要在食用大量主食之外还食用红薯，否则额外摄入过多不利控制血糖。”

来源：新京报

“1.5型糖尿病”是个什么鬼

“2020·中国洛阳·内分泌代谢性罕见病论坛”上，临床表现介于1型糖尿病和2型糖尿病之间的成人1型糖尿病，也被称为“1.5型糖尿病”，引发了大家的关注。

“1.5型糖尿病”实质：自身免疫病

55岁的赵先生因“口渴、多饮、多尿”就诊，葡萄糖耐量实验结果为15.1毫摩尔/升，诊断为2型糖尿病。通过饮食、运动调节，并起始应用降糖药二甲双胍、格列本脲，血糖得到了控制。不过，半年后，他发现服用药物控糖效果越来越差，住院检查发现，其胰岛功能严重衰竭，这才被确诊为成人1型糖尿病，也称作成人隐匿性自身免疫性糖尿病。

中南大学湘雅二医院代谢内分泌科教授李霞说，“1.5型糖尿病”属于1型糖尿病的亚型，发病机制与1型糖尿病相似，具有隐匿、迟发、胰岛功能衰竭速度快等特点，临床表现介于1型糖尿病和2型糖尿病之间，为自身免疫性疾病。在我国，其患病率较高，且高于经典1型糖尿病。病因和发病机制不明，一般认为其是在遗传易感的基础上，由环境因素引起的胰岛β细胞自身免疫

损害所致。其发病初期，表现为2型糖尿病的特点，且口服降糖药治疗有效，不需要使用胰岛素，临床很容易误诊。

“1.5型糖尿病”病人往往消瘦

河南科技大学第一附属医院开元院区内分泌科主任马瑜瑾说，出现以下2个信号，提示糖友患的可能不是2型糖尿病，而是成人1型糖尿病。1.体型偏瘦。而大多数2型糖友处于超重或肥胖状态。2.联合用药半年后血糖仍飙升，“三多一少”症状明显。而多数2型糖友服用多种降糖药或加大剂量可控制血糖。

专家指出，“1.5型糖尿病”的诊断有赖于胰岛自身抗体检测，谷氨酸脱羧酶抗体是公认诊断最敏感的免疫指标。

筛查胰岛自身抗体有助于确诊。在治疗上，主要的措施是降血糖、保护胰岛功能。初始治疗时，如果患者血糖、糖化血红蛋白、胰岛功能等处于可控良好状态，可考虑使用DPP-4抑制剂类药物，如西格列汀，并根据病情进展用胰岛素替换。

来源：洛阳晚报