

养娃不用“谈乳糖色变”

乳糖不耐受≠不能喝奶,专家支招解决宝宝腹泻胀气难题

记者 郭蕊 通讯员 陈晨
济南报道

乳糖不耐受到底是咋回事

“很多家长以为乳糖不耐受就是宝宝‘不能喝奶’,其实这是误解。”巩存静解释,乳糖是母乳、牛奶中的主要糖类,就像需要钥匙开锁一样,它得靠宝宝肠道里的“乳糖酶”帮忙分解,才能被身体吸收利用。

当宝宝肠道内的乳糖酶不足时——可能是天生分泌少,也可能是感冒、腹泻后肠道黏膜受损导致暂时减少,还有的是随年龄增长自然降低——没被分解的乳糖就会在肠道里发酵,产生大量气体和液体,这就是宝宝不适的根源。简单说,不是奶“有问题”,而是宝宝缺少分解奶中乳糖的“工具”。

哪些表现可能是乳糖不耐受

乳糖不耐受的症

状,通常在喝奶后30分钟到2小时内出现,主要集中在肠胃部位,巩存静给出了清晰的判断标准——排便异常:最典型的是“泡沫便”,往往带着酸臭味,也可能是稀水样便,每天排便次数比平时明显增多,比如从1-2次突然变成4-5次以上;胀气哭闹:宝宝肚子摸起来鼓鼓的,会频繁扭动身体、蹬腿,哭闹时脸憋得通红,往往放屁后能暂时安静下来,这些气体正是乳糖发酵的产物;其他不适:少数宝宝会出现吐奶增多、口腔有酸味,或喝完奶后烦躁不安、拒绝再次喝奶。“这里必须划重点,乳糖不耐受和牛奶蛋白过敏是两回事,千万别搞混!”巩存静提醒,乳糖不耐受很少引发过敏反应,

“刚给宝宝喂完奶,小家伙就开始拉肚子,肚子鼓得像个皮球,哭闹不停……这是不是乳糖不耐受啊?”不少新手爸妈都有过这样的焦虑。其实乳糖不耐受并非“养娃难题”,很多宝宝随着成长就能自行缓解。济南市第三人民医院儿童保健科护师巩存静表示。



应,如果宝宝除了肠胃不适,还出现皮疹、呕吐后精神萎靡、便血等症状,很可能是牛奶蛋白过敏,必须及时就医。

三种情况容易被误判

“临床中经常遇到家长‘过度判断’,把正常生理现象当成乳糖不耐受,白白让宝宝忌口,反而影响营养吸收。”巩存静列举了最容易被误判的三种情况:新生儿“生理性腹泻”:出生1-3个月的宝宝,尤其是纯母乳喂养的,可能每天拉5-6次稀便,但精神状态好、体重增长正常。这是肠道适应母乳的自然过程,随着宝宝长大会逐渐改善,完全不用干预。偶尔一次“喝奶后腹泻”:如果只是偶尔出现,大概率是喝奶时吸入过多空气、奶温太低,或者当天受凉了,不能直接

归为乳糖不耐受。

喝母乳没事喝奶粉不适:这种情况未必是乳糖问题,有些宝宝可能对奶粉中的棕榈油等成分敏感,或者不适应冲调浓度,建议先尝试换一款奶粉观察,别上来就换成无乳糖奶粉。

不同症状这样处理最合理

如果经医生通过症状观察结合大便检查(排除感染)确诊乳糖不耐受,家长也不用慌。根据宝宝年龄和症状轻重,有三种温和的应对方式:

症状较轻的话,不用停奶,可少量多次喂养。

如果宝宝只是偶尔胀气、大便稍稀,但体重增长正常,完全不用断母乳或普通奶粉。可把一次的奶量分成2-3次喂,比如原本一次喝150ml,改成每次50ml,间隔15分钟再喂,给肠道“减

负”,让乳糖酶慢慢分解乳糖。症状明显的话,搭配乳糖酶,保留普通奶的营养。

“这是我们最推荐的方式,尤其适合1岁以内的宝宝。”巩存静强调,母乳和普通奶粉的营养更全面,不能轻易替换。可以在每次喝奶前5-10分钟,给宝宝滴入适量乳糖酶滴剂,让酶先在口腔里“待命”,帮助分解奶中的乳糖,既能缓解不适,又不影响营养摄入。

严重不适的话,可短期换无乳糖奶粉,别长期喝。

如果宝宝拉肚子严重、体重增长缓慢,或者喂了乳糖酶后仍不见好转,可以在医生指导下换无乳糖奶粉,能快速缓解症状。但巩存静提醒,无乳糖奶粉甜度较高,长期喝可能影响宝宝对普通奶的接受度,也不利于肠道乳糖酶功能恢复,等症状缓解后,就要逐渐用回普通奶粉。

乳糖不耐受多数宝宝能“自愈”

“很多宝宝的乳糖不耐受可以自行改善。”巩存静介绍,乳糖不耐受主要分三种类型,其中“暂时性乳糖不耐受”(比如生病后肠道黏膜受损导致酶减少)和“发育性乳糖不耐受”(新生儿肠道酶不足),都会随肠道发育成熟而好转。一般来说,6个月后添加辅食,宝宝对奶的依赖减少,症状会逐渐减轻;到2-3岁,大部分宝宝的肠道乳糖酶功能基本恢复,就能正常喝牛奶,吃乳制品了。

“判断乳糖不耐受的核心标准,是症状是否影响生长发育。”巩存静提醒,如果宝宝精神好、体重稳步增长,偶尔胀气不用过度干预;要是症状让宝宝难受、影响营养吸收,及时用乳糖酶或调整喂养方式就行。养娃不用“谈乳糖色变”,科学应对才是关键。

生活课堂

刮痧有助于改善人体血液循环与肌肉血管骨骼状态,还有助于提高人体新陈代谢、扶正祛邪,激活人体免疫调节功能。刮痧对于外感类疾病、骨关节疼痛类疾病、神经肌肉血管疾病、慢性疾病(退行性病变)有较好的作用。

缓解颈肩痛、头痛

颈肩痛刮痧方法:1.摸一摸脖子、肩部,看皮下是否有包块或者不舒服的地方,尽量将需要刮拭部位充分暴露。

2.选择砭石刮痧板,在脖子、肩部涂上刮痧油或者刮痧乳。

3.刮痧板与皮肤角度呈45度,由上向下刮,当刮到风池穴时可适当增加力度,也就是先轻轻刮,然后加重力度刮一刮风池穴,最后再轻轻刮一刮。一个部位刮20~30次即可。

头痛刮痧方法:1.选择梳子形刮痧板,像梳头一样,令刮痧板与头皮呈45度,由前向后刮。

2.当刮到百会穴、太阳穴、风池穴时,可以重点刮一刮。

防感冒、消积食:选择水牛角刮痧板,涂上刮痧润肤乳,令刮痧板与皮肤角度呈45度,由上向下轻刮位于肘横纹和腕横纹之间的尺肤、位于后背的膀胱经和位于下肢的足三里穴。

小贴士:对于10岁以下儿童,后背可以采用捏脊方法,帮助刺激相关穴位。

揪痧缓解咳嗽:食指、中指形成一个“老虎钳”,由里向外揪喉结部位,可帮助缓解因受凉引起的咳嗽、嗓子痛。

美容养颜、瘦腿

面部刮痧:可以帮助改善面部血液循环,让脸色更加红润好看,也有助于让面部肌肉更加有型。

具体做法:1.选择玉石刮痧板,如果是脂溢性皮肤,脸上出油比较多,可以直接进行面部刮痧,如果是干性皮肤,可以在脸上涂抹一些植物精油。

2.面部刮痧要双手配合,先用手固定住皮肤,然后令刮痧板与面部皮肤呈15度,先由里向外刮,然后再由下向上刮,以免将面部皮肤刮松弛。

瘦腿刮痧:通过疏通腿部经络,促进腿部血液循环,有助于瘦腿。具体步骤:使用刮痧刷子,由上往下、由里往外刮双腿的内侧、外侧和后侧,也就是胃经、胆经、膀胱经、脾经、肝经、肾经。注意:静脉循环不畅人群应由下往上刮。

刮痧注意事项

1.刮痧后皮肤会“出痧”,而痧的颜色与人体状态息息相关,如果已经刮出痧,就不要再刮,需要等痧消退后再继续刮。

2.刮完痧后注意保暖,不要受风,适量饮温水,帮助加强刮痧效果。

哪些人不适合刮痧?经期女性、孕妇;严重心脑血管疾病、肝肾功能不全者;皮肤有外伤、感染或骨折、术后未愈合者;过饥、过饱、过度疲劳、体虚及精神紧张者不宜刮痧。

据CCTV生活圈



夜半打鼾并非“睡得香”

警惕“睡眠杀手”——阻塞性睡眠呼吸暂停

人体的呼吸道,就像一条柔软的空气走廊,“走廊”的墙壁由软组织构成,非常柔软。当人清醒时,“走廊”周围的肌肉绷得很紧,“走廊”宽敞,气流安静通过;然而,当人入睡后,尤其是平躺时,这些肌肉会自然松弛,再加上肥胖、年龄增长、鼻炎、扁桃体肥大或天生的下颌后缩等原因,这条“走廊”就变窄了。

当呼吸的气流通过这条狭窄的通道,就会冲击并振动松弛的黏膜,这就像吹一个充气但捏瘪了一部分的气球,气流会使瘪下去的部分剧烈振动,发出的声音就是——鼾声。

单纯“鼾声大”或许只是影响他人,但如果鼾声时断时续,中间出现数十秒的寂静,随后伴随一

声巨大鼾声或喘息,就很可能是需要严肃对待的“睡眠杀手”——阻塞性睡眠呼吸暂停(OSA)。

在这种状态下,人的气道会完全塌陷,呼吸反复停止,身体夜间长期陷入“缺氧——惊醒——再入睡”的恶性循环,导致全身持续处于间歇性低氧和交感神经激活状态,进而引发多系统损伤。

首先,心脑血管如同长期在“压力锅”中工作,每一次呼吸暂停,都会对心脑血管系统产生猛烈冲击,身体在缺氧状态下,会紧急释放压力激素,导致血管剧烈收缩、血压飙升,长期可损伤血管内皮,增加顽固性高血压、冠心病、脑卒中的风险。

与此同时,肾脏也会因反

复缺氧,激活异常内分泌通路,持续加重的负担,可能导致其功能缓慢衰退。

更为棘手的是,身体代谢会陷入难以挣脱的恶性循环。OSA与胰岛素抵抗、2型糖尿病及血脂异常互为因果,形成顽固的“铁三角”。

夜间缺氧直接干扰机体正常的糖脂代谢功能,这不仅让血糖、血脂难以控制,其引发的代谢紊乱,又会反过来加重OSA。

最令人担忧的,是它对大脑的隐秘侵蚀。作为记忆中枢的“硬盘”,海马体对缺氧极为敏感。目前脑影像研究已经证实,OSA患者的大脑,会出现海马体萎缩和神经网络连接异常,这就像一块无形的“记忆橡

皮擦”,直接导致记忆力锐减、注意力涣散和反应速度降低。

OSA高危人群为男性、体重超标及高血压、糖尿病患者;出现持续打鼾、夜间憋醒、白天嗜睡等症状,需自筛并及时到睡眠门诊或耳鼻喉科就诊;通过医院、家中睡眠监测确诊后,轻中度患者选口腔矫治器,中重度患者可选无创呼吸机,特殊情况可考虑外科手术。

OSA的治疗需以健康生活方式为基础,控制体重、戒烟限酒(避免睡前饮酒)、侧卧睡眠、规律作息;谨记打鼾并非“睡得香”,而是健康警报,科学干预可减轻鼾声、重获安眠、守护健康。

山东第一医科大学附属省立医院 刘晓华 张雨晴 聂述敏