

儿童青少年生长迟缓怎么办?

从这份指南看解答

为促进儿童青少年营养状况改善,进一步降低生长迟缓率,帮助儿童青少年培养健康饮食习惯,充分发挥生长潜力,国家卫生健康委办公厅近日印发《儿童青少年生长迟缓食养指南(2023年版)》。

国家卫生健康委有关负责人介绍,指南充分发挥现代营养学和传统食养的中西医各方优势,将食药物质融入合理膳食中,提升膳食指导个性化和可操作性,辅助预防和改善儿童青少年生长迟缓。

① 儿童青少年生长迟缓仍是当前面临的公共卫生问题之一

指南明确,生长迟缓是指由于膳食的蛋白质或能量、维生素、矿物质摄入不足等原因,导致身高低于筛查标准的年龄别身高界值范围,属长期性营养不良。

据《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》显示,6岁以下儿童生长迟

缓率为4.8%,6至17岁儿童青少年生长迟缓率为1.7%。儿童青少年生长迟缓率城乡差异一直较为明显,农村约为城市的2至3倍。

指南指出,生长迟缓影响儿童青少年时期的体格和智力发育,出现体能下降、学习表现不佳等,严重时容易导致罹患

腹泻、肺炎等疾病,增加感染性疾病发病率和死亡率。此外,还可能影响其成年后的身高,增加肥胖、心血管疾病、糖尿病等慢性病的发病风险,降低劳动生产能力。儿童青少年生长迟缓仍是我国当前面临的重要公共卫生问题之一。

国家卫生健康委有关负责人表示,指南的制定充分考虑我国儿童青少年生长迟缓现状、发展趋势和影响因素,提出食养原则和建议,并结合不同证型人群、不同地区、不同季节特点列出可供选择的食谱和食养方示例,便于使用者根据具体情况参考选用。

② 定期监测儿童青少年体格发育

定期监测儿童青少年体格发育,有助于及时了解儿童青少年生长发育指标的动态变化。指南建议,依据儿童青少年性别、年龄和营养状况,至少动态纵向追踪观察6个月(最好12个月),根据儿童青少年的生长速率或生长曲线的偏离情况,评

估其生长状况,及时调整指导方案。

同时,详细了解儿童青少年的饮食、运动、睡眠、心理状况,科学评估个体膳食营养状况,根据评估结果制定个性化指导方案,指导家长和儿童青少年制定适宜的膳食计划,避免强制进食。

指南提示,对于微量营养素缺乏的儿童青少年,必要时在医师或营养指导人员的指导下合理使用营养素补充剂。长期生长发育不理想、改善效果不明显或疾病原因导致生长迟缓的儿童青少年,应到医院就诊。

国家卫生健康委有关负责人表示,指南主要面向基层卫生工作者(包括营养指导人员)、2至17岁儿童青少年的家长和校医等,为儿童青少年生长迟缓的辅助预防和改善提供食养指导,不可替代药物治疗。

③ 倡导规律运动和食养相结合

指南指出,适宜的身体活动可增强食欲,促进胃肠蠕动,改善消化功能;对于生长发育关键期的儿童青少年,可促进骨骼和肌肉的生长发育,有助于身高增长。

充足的睡眠是儿童青少年身体活动和生长发育的重要保证。“胃不和则卧不安”,消化不良会影响睡眠,进而影

响生长激素的分泌,出现身材矮小。应培养儿童青少年养成良好睡眠习惯,保证睡眠时间和质量。

在食养方面,指南建议,生长迟缓儿童青少年食物选择应全面、均衡、多样。保证一日三餐、定时定量,饮食规律,能量和营养素摄入充足。每餐的膳食应包括谷薯类、蔬菜水果、畜禽鱼蛋、奶和大

豆等食物中的3类及以上。在合理膳食的基础上,可针对不同证型选用食药物质。

“食养方中选用的食药物质为国家卫生健康委公布的既是食品又是药品的物品。”国家卫生健康委有关负责人说,可在医师或营养指导人员的建议下,根据儿童青少年具体情况选择具有健脾、

开胃、消滞、益肾等作用的食药物质,如麦芽、山楂、莲子、芡实、山药等,以及相应的食养方。

指南特别指出,非疾病原因导致的儿童青少年生长迟缓,常涉及挑食、偏食等原因,日常配餐过程中要注重同类食物互换,丰富食物品种,并注重蔬菜的颜色和品种搭配。新华社北京2月7日电



黄河壶口瀑布冰消河开

7日,位于晋陕峡谷之间的黄河壶口瀑布段迎来开河。原本流凌堆积的白色冰层,被河水冲开一个巨大的口子。冰层、飞瀑与彩虹相映成趣,共同组成一幅动静结合的春日画卷。中新社 发

全国“仿种子”清理取得阶段性成效

新华社北京2月7日电(记者于文静)农业农村部近期发布第三批非主要农作物品种登记撤销公告。自2021年以来,全国“仿种子”清理取得阶段性成效,依法有序清理向日葵、甜瓜、黄瓜等登记品种829个,种业市场得到持续有力净化。

这是记者7日从农业农村部了解到的消息。

近年来,农业农村部开展种业知识产权保护专项整治行动。同质化和“仿种子”问题,是专项整治行动的重点。一方面,农业农村部聚焦分子检测位点差异、产量和抗性等重要指标,加快修订审定标准,大幅提高审定门槛;另一方面,加快开展已登记品种清理。

据了解,按照种业振兴市场净化行动部署,2021年农业农村部先期启动向

日葵“仿种子”登记品种清理工作,到2022年7月分两批撤销向日葵登记品种359个;2022年又启动了甜瓜和黄瓜登记品种清理工作,接续开展第三批向日葵登记品种清理。同时,农业农村部加快修订非主要农作物品种登记办法和登记指南,制定受理审查工作规范,压实省级管理主体责任,推进品种登记规范化、标准化、信息化建设。

我国提出鼻咽癌放疗新技术

有助减少毒副反应

新华社广州2月7日电(记者徐弘毅)中山大学肿瘤防治中心7日宣布,该中心团队牵头完成一项鼻咽癌放疗新技术研究,该技术可有效降低咽缩肌等吞咽相关结构的照射剂量,在确保疗效的同时,改善患者的生活质量。相关研究成果日前在线发表于国际医学期刊《英国医学杂志》。

中山大学肿瘤防治中心常务副主任马骏介绍,鼻咽癌的咽后淋巴结转移发生率高达70%至80%,既往标准放疗方案采用鼻咽癌咽后淋巴结预防照射,该方案照射范围大、毒性大,超过三成患者在放疗后出现吞咽困难。如何更加精准放疗,咽后淋巴结哪些区域可以豁免照射,成为该研究焦点。

研究团队发现,咽后淋巴结分为内侧组和外侧组,鼻咽癌咽后淋巴结转移主要发生在外侧组,内侧组发生率不超过1%。这提示,内侧组咽后淋巴结或可豁免照射。

在此基础上,中山大学肿瘤防治中心相关团队牵头,联合梧州市红十字会医院、佛山市第一人民医院开展了一项前瞻性、随机对照、多中心的3期临床试验,比较了鼻咽癌内侧组咽后淋巴结豁免放疗与标准放疗的临床结果。

结果显示,与标准放疗相比,内侧组咽后淋巴结豁免放疗这一“减毒”技术,有效降低了咽缩肌等吞咽相关结构的照射剂量,毒副反应明显减少。其中,急性黏膜炎的发生率从79.8%降至67.7%,急性吞咽困难的发生率从35.1%降至25.5%,晚期吞咽困难的发生率从34.3%降至24.0%。同时,治疗效果并未降低。

马骏表示,采用鼻咽癌“减毒”放疗的患者总体健康状况明显改善,生活质量提高。该技术可使大部分鼻咽癌患者从中受益,今后有望改写临床鼻咽癌治疗指南,惠及更多患者。