

健康教育

孩子多大能吃盐？能吃多少盐？

婴幼儿辅食加盐大有讲究



曹秀在给一位家长介绍简易控盐勺

□ 文/图 鞠圣娇

婴幼儿辅食如何加盐这个问题，是很多新手父母关心的问题，也是东昌府

区妇幼保健院儿童保健科护士长曹秀经常被咨询到的问题。

“1岁以内的孩子不能吃盐，不然会对身体造成伤害。”曹秀说，吃盐不仅是

为了调味，也是为了补充钠。孩子平时吃的很多食物中都含有钠，能满足对钠的需求，再吃盐的话，就会摄入过量的钠。婴幼儿如果摄入的钠过多，身体会把多余的钠离子排出，钙质也会随之流失，影响生长发育。除此之外，过量摄入钠，会加重孩子肾脏负担，影响饮食习惯，还会增加成年后患高血压、脑卒中的风险。

很多老人认为孩子不吃盐就没力气，或者认为没加盐、糖的辅食没有滋味，这种看法是错误的。过去，从事体力劳动的时间比较长，导致身体大量出汗，体内盐分流失，电解质紊乱，就会感觉无力。如今，孩子能吸收到丰富的营养，所以无须担心盐分流失导致电解质紊乱。

一直吃原味辅食的孩子，味觉比较敏感，不加盐反而可以品尝到食物的天然滋味。“孩子不愿意吃饭的原因有很多，比如不饿，食物过软、过硬或过烫，食材单一，认为加点盐就能让孩子爱吃饭的想法是不正确的。”曹秀说，中国营养学会2022年6月发布的《7—24月龄婴幼儿喂养指南》提到，“婴幼儿辅食应单独制作，保持食物原味，不需要额外

加糖、盐及各种调味品，1岁以后逐渐尝试淡口味的家庭膳食。”有些家长让孩子过早地和他们一样吃外卖或重油、重盐的食物，即使孩子爱吃，也并不合适。家长如果不方便专门给孩子制作辅食，可以在给食物调味之前，盛出来一部分让孩子吃。

孩子可以吃多少盐呢？曹秀建议，可以参考《中国居民膳食指南（2022）》，1岁内不提倡摄入盐，1—2岁幼儿盐摄入量0—1.5g/天，2—3岁儿童盐摄入量<2g/天，4—6岁儿童盐摄入量<3g/天。平时，可以使用简易控盐勺或者具有称重功能的电子勺来控制孩子盐的摄入量。如果辅食中添加了酱油、黄豆酱、味精等调味品，更需要少放盐，因为这些调味品中含有盐。

需要给孩子购买专用盐吗？曹秀表示，儿童专用盐虽然钠含量比较低，但价格较贵，不如减少食盐量更划算。此外，有些食物中含有“隐形盐”，例如肉干、海苔、薯条、香肠、面条等，都不适合婴幼儿食用。家长选购时，要关注配料表和营养成分表，为孩子选择合适的食物。

小切口不留疤，让患者重拾健康美丽

——市第五人民医院开展乳腺微创旋切术

□ 鞠圣娇

对女性来说，乳房的健康与美丽都很重要。但当乳房长了肿块，不得不将肿块切除时，留下的伤疤就会使美丽不复存在。41岁的王莹（化名）和56岁的张兰（化名）最近就遇到了这个问题，好在9月2日她们在市第五人民医院接受了乳腺微创旋切术，不必再为这一问题苦恼了。

8月23日，王莹到市第五人民医院体检，发现右侧乳房有一个约1.8cm×1.2cm的低回声结节。该院普外科主任许长起组织人员会诊后，建议她手术治疗。在超声科副主任医师王春泉的彩超引导

下，许长起为王莹实施了手术。手术采用局部浸润麻醉方式，20分钟就完成了，切口仅3毫米大小，无需缝合。

乳腺微创旋切术是一种针对乳腺肿块的手术，采用局部麻醉。该手术在超声引导下，将探针（隧道针）经过皮肤穿刺到指定肿块下方，探针通过真空吸力将结节吸入旋切槽中切除，然后通过旋切针的运行管道，将切下来的肿物运到患者体外。较小的结节（直径<1厘米）通常一次就可全部切除，较大的需要分多次切除。该技术具有精准、微创的特点，适用于超声可见的乳房局部病灶或可疑微小钙化（如乳腺纤维腺

瘤、乳腺囊肿、乳腺结节等，结节直径≤3cm）的患者，也可用于可疑乳腺恶性肿瘤的术前诊断（活检）。

张兰也是在体检时发现自己有乳腺结节的，大小为1.7cm×1.1cm。经亲友介绍，她找到许长起治疗。许长起认为，不排除结节为恶性肿瘤的可能，但结节不大，单靠穿刺活检可能漏诊，乳腺微创旋切术是最佳治疗手段。张兰的手术用时30分钟，切口约3毫米。“一点儿都不疼，我还没消除紧张情绪呢，手术就结束了。”张兰说。术后病理提示张兰的结节为浸润性癌，需要进一步治疗。许长起带领团队为她实施了单

侧乳腺癌改良根治手术。从发现乳腺结节，到明确诊断，再到手术根治，前后仅3天，张兰就解决了病痛。

许长起介绍，乳腺结节是一种常见女性疾病，大部分结节为良性，但如果结节较大或短期内有增大趋势，则需要及早进行手术治疗。过去，发现直径较小的乳腺结节后，一般会等到其体积增大再做手术，或者大面积切除，切口为3—5厘米，对患者身体影响较大。乳腺微创术可以治疗小结节，在手术过程中，探针（隧道针）在超声的实时引导、监控下进行操作，定位准确，避免切除正常的乳腺组织，防止乳腺变形，也不会留下伤疤。

医者说

降压药怎么选？基因检测告诉你

□ 郭振伟

高血压用药基因检测是指通过检测一个人的基因信息来了解他的身体对不同类型的高血压药物的反应。通过检测，医生可以知道患者体内的基因是否发生变异，这些变异可能影响药物在患者体内的代谢、药物和受体的相互作用等。

高血压用药基因检测能够指导用药，有多方面的原因：

1. 药物在人体内的代谢过程中需要经过特定的酶系统介导。一些基因的突变或多态性可能导致药物代谢酶的活性发生变化，影响药物的代谢速度和在血浆中的浓度。

2. 许多高血压药物通过与特定的受体结合，调节血压和血管收缩。个体的遗传变异可能导致受体的结构或功能发生改变，从而影响到药物的反应。

3. 高血压是一种复杂的疾病，涉及多个调节机制。一些基因可能参与了血压的调节，并影响高血压治疗药物的效果。

高血压用药基因检测通常会涵盖以下几个相关基因：

1. 血管紧张素转换酶（ACE）基因：该基因编码血管紧张素转换酶，治疗高血压的常用ACE抑制剂药物（如卡托普利、依那普利等）与该基因有关。

2. 平滑肌收缩蛋白基因（ACTN2）：该基因编码收缩蛋白，与某些钙通道阻滞剂

药物（如非洛地平、氨氯地平等）的反应性有关。

3. 非洛地平代谢酶基因（CYP3A5、CYP3A4）：这些基因编码药物代谢酶，参与对钙通道阻滞剂非洛地平的代谢过程。

4. β_1 肾上腺素能受体基因（ADRB1）：该基因编码肾上腺素能受体，在 β 受体阻滞剂药物的应用中有一定影响。

5. 酪氨酸羟化酶基因（TH）：该基因编码心血管调节激素（如去甲肾上腺素和多巴胺）的关键酶，与某些降压药物（如利血平、利尿酮等）的代谢有关。

这些基因的突变或多态性，可能导致个体对药物的代谢和反应产生差异，因此了解基因特征可以帮助医生为患者选择

更合适的药物和剂量。但需要注意的是，高血压用药基因检测涵盖的基因可能因不同的实验室采用不同的检测方法而有所不同。

总之，通过高血压用药基因检测，医生可以更准确地选择适合患者的药物和剂量，进行个性化用药（根据每个人的基因信息来选择最适合的药物和剂量），提升治疗效果，减少副作用。但需要注意的是，基因检测结果只是辅助医生做出决策的参考，最终的治疗方案仍需要根据患者的临床表现和医生的专业判断来确定。

（作者系聊城市第三人民医院检验科主管检验师）