

喝牛奶肠胃不适? 专家用科研 发现更多答案

牛奶是人们生活中必不可少的食品,牛奶及其制品是膳食中蛋白质、钙、磷、维生素A、维生素D和维生素B2的重要来源之一。《中国居民膳食指南》建议,每人每天要摄入300克的液态乳或相当于此量的其他乳制品。但长期以来,我国居民乳制品摄入量远低于推荐水平。

近日,在中国营养保健食品协会指导下,新华网组织《牛奶中蛋白质对于人体的影响》论坛,用全球连线的方式邀请到多位国内外知名专家学者,共同探讨国人的饮奶现状与牛奶中不同蛋白质的分类,以及对人类肠道健康产生的影响。

在谈到中国居民的饮奶现状时,中国疾病预防控制中心营养与健康所所长丁钢强表示,目前全国居民每日的平均牛奶的摄入量,大概只有30克,跟《中国居民膳食指南》推荐的每人每天300克还有很大的上升空间。

丁钢强认为,人们对饮用牛奶仍然存在一些认知误区,“有些人觉得我喝了牛奶,可能会肠胃不舒服。也有很多人受到一些错误的营养知识的误导,说喝了牛奶,容易得一些疾病。”

“牛奶可以提供非常优质的蛋白质,也可以提供钙等营养素,与儿童与青少年的生长发育非常密切。在疫情发生的当下,多喝牛奶来增加优质蛋白的摄入,能够进一步提高身体的抵抗力和免疫力。”丁钢强强调了日常摄入牛奶的必要性。

有些人在饮奶后会出现肠胃不适的现象,那么,饮奶后引起的肠胃不适,是因为乳糖不耐受吗?

“把喝牛奶引起的胃道的不舒服都归为乳糖不耐受有点泛化了。”复旦大学附属华东医院营养科主任孙建琴说,“最近有些研究发现,喝了牛奶出现的胃脘不舒服、腹胀、肠鸣、腹泻的症状还与牛奶中的酪蛋白的类型有关。”

牛奶中含有的酪蛋白可以分为A1型和A2型。在人类刚开始驯养牛的时候,牛奶中只含有A2型蛋白质,在牛被人类驯化的过程中,牛群的基因突变造成了A1型蛋白质的产生。有研究表明,A1蛋白质也可以使人产生类似于乳糖不耐受的消化道的症状。

乳糖不耐受的主要原因是肠道的乳糖酶分泌不足,“摄入含有A1型蛋白质的牛奶后,肠道中的乳糖酶的分泌会受到进一步抑制。”上海交通大学医学院附属新华医院发育行为儿童保健科主任医师盛晓阳做了解释。

A1、A2蛋白质在单个氨基酸上有所不同,这对它的结构以及后续消化过程产生显著影响。“有证据显示,A1蛋白质中的片段会与肠道组织相互作用并引发炎症。这种炎症继而会引发不耐受的症状并刺激肠道。”爱尔兰大学生物化学和分子生物学博士Andrew Clarke补充道。

随着科技的发展,人类对于A1、A2蛋白质展开了更多研究也发现了更多值得注意的现象。除了会对人体的消化系统产生不同影响外,澳大利亚营养研究中心创始人兼主任Flavia Fayet-Moore表示,A1、A2型蛋白质也会对人体的抗氧化水平产生不同影响。饮用仅含有A2型蛋白质牛奶的人,体内一种非常重要的抗氧化剂——谷胱甘肽的水平更高,它对于减少身体的氧化应激、氧化损伤有保护作用。

著名乳糖消化专家、普渡大学临床和转化科学研究所主任Dennis Savaiano教授认为,与含有A1蛋白质的牛奶相比,饮用了仅含有A2蛋白质的牛奶更好消化,且不会产生肠胃不适的症状。孙建琴也建议:“已经尝试过喝普通牛奶不耐受的人群,可以尝试一下只含有A2蛋白质的牛奶,如果能够耐受的话,就可以既享受到牛奶的营养健康和美味,又避免了胃肠道的不良反应。”

(据新华网)

互联网诊疗监管细则公布, 如何更好保证线上诊疗质量?

■ 董瑞丰 艾福梅 黄筱

由国家卫生健康委办公厅、国家中医药局办公室联合制定的《互联网诊疗监管细则(试行)》近日公布。“互联网+医疗健康”近年来发展迅速,有效整合了医疗资源,改善了患者就医体验。针对互联网诊疗中处方审核、隐私保护、诊疗质控等社会关注点,细则做出了哪些监管规定?

上网能看什么病? 必须符合复诊条件

2018年,国务院办公厅印发《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》,互联网诊疗出现规模性增长。至2021年底,全国互联网医院已达1700多家。

“隔空”诊疗并不适合所有患者。常见病、慢性病的复诊,是较长时间以来互联网诊疗的定位。不过,对于何为复诊,此前业内缺少具体标准,导致出现一些监管真空。

此次公布的细则要求,患者就诊时应当提供具有明确诊断的病历资料,如门诊病历、住院病历、出院小结、诊断证明等,由接诊医师留存相关资料,并判断是否符合复诊条件。

“标准更具可操作性了。”中国社会科学院健康业发展研究中心副主任陈秋霖认为,针对患者应提供哪些确诊材料、谁来判断是否符合复诊条件等,都有了明确规定。

细则同时要求,当患者病情出现变化、本次就诊经医师判断为首诊或存在其他不宜互联网诊疗的情况时,接诊医师应当立即终止互联网诊疗活动,并引导患者到实体医疗机构就诊。

“赋予医生更多专业权限。”浙江省卫生健康委副主任俞新乐表示,细则从确保安全的角度进一步明确了服务边界、监管边界,细化了相关要求,有利于互联网诊疗服务的规范化和标准化。

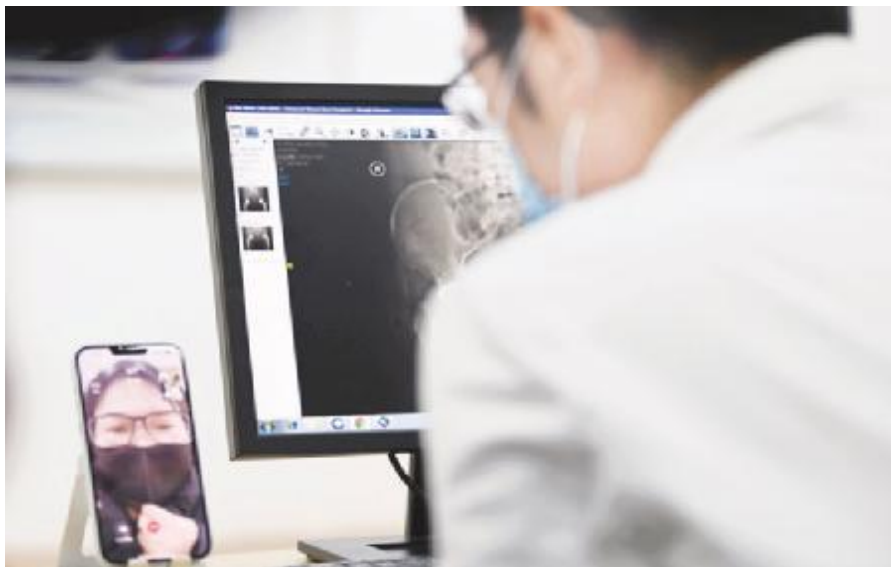
无处方也能买处方药? 严禁“先药后方”

先选购药品,再因药配方,甚至由人工智能软件自动生成处方——部分互联网医疗平台的此类操作,曾被多次曝光。

专访孟伟先生: 以先进的生产线完成 新药品生产质量控制

随着科技的不断更新进步,人们的生活水平越来越高,对于健康生活质量的追求也日趋显著。面对各种各样的疾病,新药品的研发和生产成为亟待解决的重要议题。近日,我们有幸邀请到新药品生产质量控制领域的先驱者孟伟先生,在为期三个小时的个人专访中,孟伟先生向我们详细介绍了新药品生产质量控制过程中最先进的装置和技术,他的工作为药品顺利生产并走向市场提供了重要保障。

在新药品生产质量控制领域,孟伟先生研发了多项实用性强、技术先进的发明专利,包括《一种便于安装的制药压片机放料桶》、《一种磁力搅拌反应釜》、《一种用于制药离心设备的加料调节机构》、《一种制药粉碎机料料装置》等等。孟伟先生的专利技术为构建高



此次公布的细则规定,处方应由接诊医师本人开具,严禁使用人工智能等自动生成处方。处方药应当凭医师处方销售、调剂和使用。严禁在处方开具前,向患者提供药品。

细则还规定,医师接诊前需进行实名认证,确保由本人提供诊疗服务。其他人员、人工智能软件等不得冒用、替代医师本人提供诊疗服务。各级卫生健康主管部门应当负责在该医疗机构开展互联网诊疗的人员进行监管。

“质量与安全是医疗行业永恒的主题。”国家卫生健康委医院管理研究所医疗信息化研究部主任舒婷表示,任何假借互联网的名义来挑战医疗质量底线的行为,都是对患者生命安全的亵渎。

一边是加强处方监管,一边是探索更便利的线上复诊续方。在浙江宁波市第一医院,互联网医院平台开放了慢病续方入口。患者提出申请后,专职医生团队根据实际情况为其续方,患者通常当天便可在家收到药品。“将根据细则要求,在互联网医院建设中为患者带来更加便利高效的在线诊疗。”该院院长孙杰说。

如何监管诊疗质量? 线上线下一体化

对线上诊疗的质量监管,是否与线下诊疗相一致?此次公布的细则给出了肯定的答案,要求以实体医疗机构为依托,将互联网诊

疗纳入整体医疗服务监管体系。

根据细则,互联网诊疗行为的过程及结果都必须进行完整记录,病历、处方等关键信息的流转应可追溯,以此确保互联网诊疗全过程都在法规的监控和保护范围内。

“互联网诊疗行为与线下诊疗行为具有同等的效力。”国家心血管病中心副主任、中国医学科学院阜外医院副院长赵巍解读,互联网上发生的诊疗、质控、监督、投诉、数据共享等行为必须依托实体医疗机构进行,保证线上线下一体化。

国家远程医疗与互联网医学中心主任、中日友好医院发展办主任卢清君认为,互联网医院要将自身角色明确定位为医疗机构运营者,对于开办独立设置互联网医院的企业来说,这是一个重要的角色转换。

现实中,一些地方在探索建立互联网诊疗服务标准。2021年,宁夏试行建立互联网医院不良执业行为积分制度,即根据不良执业行为的种类和情节,一次给予不同档次的记分,结果作为互联网医院校验的依据。

隐私如何保护?明确权责关系

互联网诊疗带来很多便利的同时,隐私信息泄露问题也备受关注。

细则明确要求,医疗机构应建立网络安全、数据安全、个人信息保护、隐私保护等制度,并与相关合作方签订协议,明确各方权责

关系。

关于患者隐私保护,一些地方已出台相关政策。宁夏出台的互联网医院不良执业行为积分管理办法规定,互联网医院若出现“未妥善保管患者信息,非法买卖、泄露患者信息”“发现患者信息和医疗数据泄露时,未立即采取有效应对措施”等行为,将被一次性记12分。这意味着,这家互联网医院将提前启动校验程序,并给予1至6个月的暂缓校验期。

据了解,宁波市第一医院结合院内实际情况,为患者既往的就诊记录和健康档案等隐私保护薄弱环节加上“三保险”:一是医生接诊后才可查看患者详细病史、历史处方等信息;二是电话问诊时,双向虚拟患者和医生的电话;三是对电话录音、视频记录、医患交互内容进行加密存储,后台调阅权限逐层审批,全面保护医患隐私。

舒婷表示,细则针对关注度较高的病历留存、平台数据、隐私保护、信息安全等问题,都有更为细节的阐述,这些要求为下一步监管的具体实施指明了方向。

如何更健康发展?划出红线,同时 可结合各地实际制定实施方案

在大力发展互联网诊疗、智慧医院等政策的引领下,近年来尤其是疫情期间,互联网医院发展迅速。

赵巍认为,细则明确了互联网诊疗的医药、医疗、技术等监管要求,促进实现互联网诊疗与实体机构诊疗服务的“同质化”,让互联网诊疗回归“严肃医疗”的本质定位。

好大夫在线创始人兼CEO王航认为,这份文件发布在行业快速发展期,从业者要沿着“严肃医疗”的思路,进一步推动互联网诊疗服务良性发展。

“互联网医院的业务量目前并不均衡,有些很繁忙,有的则类似于‘僵尸’医院,功能单一。”俞新乐说,在规范管理的同时,要加强相关培训,引导供方更好地匹配社会需求。要建立一支专业化监管队伍,包括医管管理专家以及信息化、大数据等方面的专家。

舒婷表示,考虑到各地区发展速度不均衡,细则在划定底线和红线的时候,各地也可结合自身实际情况进一步制定实施方案,促进互联网诊疗健康发展。(据新华社)

