

老年餐均衡营养指南

□ 牡丹

随着年龄的增长,老年人的代谢率降低,身体机能逐渐衰退,因此,均衡的饮食对于他们的健康尤为重要。

本文将详细介绍老年人如何制定均衡的饮食计划,以确保他们获得所需的营养素,保持健康体魄。

一、多样化的食物选择

老年人应保持多样化的食物选择,涵盖五谷类、蔬菜、水果、蛋白质食品和乳制品等。

1. 五谷类:选择全谷物如糙米、全麦面包和全麦面条,这些食物富含纤维、维生素和矿物质,有助于消化系统的健康。

2. 蔬菜和水果:每天摄入各种颜色的蔬菜和水果,如绿叶蔬菜、橙色水果等,以获取丰富的维生素和抗氧化剂,有助于增强免疫力。

3. 蛋白质食品:选择低脂肪的动物蛋白质,如鱼、鸡肉、瘦肉和豆腐,同时适量摄入蛋类和豆类制品,确保优质蛋白质的摄入。

4. 乳制品:选择低脂或非脂乳制品,如牛奶、酸奶和奶酪,以获取钙质和维生素D,有助于骨骼健康。

二、合理控制饮食量和频次

老年人的代谢率降低,活动水平减少,因此需合理控制饮食量和频次。

1. 控制主食摄入量:根据个人情况,合理控制主食摄入量,避免过度摄入碳水化合物。

2. 少食多餐:将三餐分成五至六餐,每餐食量适量,有助于减轻胃肠负担,提高消化吸收效率。建议采用三餐两点制,每餐食物占全天总能量的合理分配。

3. 饮食平衡:每餐应包含蛋白质、脂肪、碳水化合物和蔬菜水果,保持饮食的均衡。

三、适度限制盐和糖的摄入量

老年人应适度限制盐和糖的摄入量,以预防高血压和糖尿病等慢性疾病。

1. 控制盐的使用:尽量减少食物中的食盐用量,每日食盐摄入量不超过5克。

2. 减少糖的摄入量:避免过多食用含糖饮品和加工食品,选择新鲜水果来满足对甜味的需求。

四、保持充足的水分摄入量

老年人容易出现脱水问题,因此保持充足的水分摄入量非常重要。

1. 主动饮水:以白开水为主,主动、少量多次饮水,以维持机体的正常需求。每日饮水量推荐在1.5~1.7升,根据个人状况调整。

2. 增加水分来源:可以通过喝汤、吃水果等方式增加水分摄入量。

五、其他注意事项

1. 食物细软:食物应细软、切碎煮熟,易于咀嚼和吞咽,避免提供过硬、大块的食物。

2. 愉快进餐:营造温馨愉快的进餐环境和氛围,有助于提高食欲和消化能力。

3. 定期体检:每年参加1~2次健康体检,监测身体状况,及时调整饮食和生活方式。

总之,老年人的膳食对于保持健康体魄至关重要。通过多样化的食物选择、合理控制饮食量和频次、适度限制盐和糖的摄入量、保持充足的水分摄入量以及其他注意事项,老年人可以有效地维持均衡的营养摄入,享受健康幸福的晚年生活。

(作者单位:河北北方学院附属第一医院)

高血压的认知 从源头开始守护健康

□ 刘萍

在当今社会,高血压作为一种常见的慢性病,已经严重影响了人们的生活质量和健康。据统计,中国成人高血压的患病率高达27.9%,几乎每三位成人中就有一位是高血压患者。这一数字不仅令人警醒,更提醒我们需要从源头开始,正确认知高血压,采取有效措施,守护我们的健康。

一、高血压的起源与定义

高血压,又称血压升高,是指血液在流动时对血管壁造成的压力值持续高于正常的现象。早在1896年,意大利医生里瓦罗基改制成了一种真正意义上的袖带血压计,这一发明极大地推动了血压研究的进展。而“原发性高血压”这一名词,则是由Frank在1911年首次提出。1957年,Framingham研究首次将高血压定义为血压 $\geq 160/95$ mmHg,标志着高血压正式成为一种疾病。随着医学研究的深入,高血压的诊断标准也不断调整,目前广泛采用的是收缩压 ≥ 140 mmHg和/或舒张压 ≥ 90 mmHg(也有指南将标准定为收缩压 ≥ 130 mmHg和/或舒张压 ≥ 80 mmHg)。

二、高血压的成因与易发人群

高血压的发病原因复杂多样,主要包括遗传因素和不健康的生活方式。遗传因素使得某些人群天生就对高血压敏感,而不良的

生活习惯如高盐饮食、过量饮酒、长期精神紧张、体力活动不足等,则进一步加剧了高血压的发生风险。具体来说,以下五类人群更易发生高血压:

1. 有家族史的人群:高血压有明显的家族聚集性,遗传因素在发病中起重要作用。

2. 情绪易激动的人群:长期的精神紧张和压力会导致交感神经兴奋,从而升高血压。

3. 摄入盐量偏高的人群:高盐饮食是高血压的重要危险因素,盐中的钠离子能增加血容量,使血压升高。

4. 嗜酒人群:过量饮酒会导致血管收缩,血压升高,长期大量饮酒还会损害心血管系统。

5. 工作或生活压力大的人群:长期的高强度工作和生活会导致身体处于应激状态,血压升高。

三、高血压的危害与“无声杀手”

高血压被称为“无声的杀手”,因为它在发病初期往往没有明显的症状,但长期得不到控制的高血压却会对人体造成严重的危害。高血压可导致多种并发症,包括脑卒中、心肌梗死、心力衰竭、肾功能衰竭等。这些并发症不仅严重影响患者的生活质量,甚至可能危及生命。因此,对高血压的早期识别、干

预和治疗至关重要。

四、高血压的防控策略

面对高血压的威胁,我们需要从多个方面入手,采取综合措施进行防控。

1. 改善生活方式:

合理饮食:减少钠盐摄入,每天不超过6克;增加钾的摄入,多吃新鲜蔬菜和水果;控制脂肪和胆固醇的摄入,适量摄入优质蛋白质;保持饮食均衡,避免暴饮暴食。

适量运动:选择适合自己的有氧运动方式,如散步、慢跑、游泳、太极拳等,每周至少150分钟,每次30分钟以上。运动能增强心肺功能,促进血液循环,有助于控制血压。

规律作息:保持规律的作息时间,保证充足的睡眠,避免熬夜和过度劳累。良好的睡眠有助于调节神经内分泌系统,减轻压力,降低血压波动的风险。

稳定情绪:情绪波动容易导致血压升高。高血压患者要学会调节情绪,保持平和、乐观的心态,避免紧张、焦虑、愤怒等不良情绪。

2. 药物治疗:

药物治疗是高血压治疗的重要组成部分。患者应遵医嘱按时服药,优先使用长效降压药物,以控制24小时血压。同时,需要定期监测血压变化,根据医生建议及时调整药物

与剂量。

3. 定期监测与随访:

定期测量血压是了解血压控制情况的重要手段。建议患者每天测量血压,尤其是早晨起床后和下午4-6点。记录血压变化,并及时向医生反馈。此外,定期进行体检和随访也是预防并发症的重要措施。

五、中医视角下的高血压调理

中医在高血压的治疗中也有其独特的见解和方法。中医认为高血压的发生与脏腑功能失调、气血运行不畅有关。因此,中医调理高血压的方法主要包括调整脏腑功能、疏通经络、调和气血等。通过针灸、推拿、中药等方法,可以有效改善患者的症状,提高生活质量。但需要注意的是,中医调理应在专业医生指导下进行,避免盲目用药或治疗。

六、结语

高血压作为一种常见的慢性病,已经对人类的健康构成了严重威胁。只有从源头开始,正确认识高血压的危害和防治方法,采取综合措施进行防控,才能有效守护我们的健康。

让我们从现在开始,摒弃不良的生活习惯,保持健康的生活方式,让高血压远离我们的身边。

(作者单位:四川省资阳市人民医院)

高龄孕妇如何做好孕期保健

□ 朱燕楠

近年来,随着生活节奏不断加快,生活方式、环境污染、饮食结构的影响,人们的生育观念逐渐转变,人群生育能力下降和出生人口质量降低的问题日渐凸显。

而且,随着我国生育政策的变化,特别是三孩政策的开放,城市及农村地区高龄孕产妇数量不断增加,孕期并发症及合并症发生率明显升高,这不仅严重影响国民人口素质和健康状况,还带来沉重的医疗及经济负担。

因此,高龄孕妇的生殖健康问题越来越引起人们关注。

一、为什么要重视高龄女性的孕期保健?

随着生育政策的改变,大部分高龄孕妇已生育一孩或二孩,且有剖宫产手术史,她们对孕期保健及相关并发症、合并症等风险认识不足,医学知识接受度相对较低。

影响出生人口素质的生物学因素包括:(1)夫妻双方的健康状况;(2)夫妻双方是否为近亲婚配;(3)精子、卵子的遗传基因;(4)母亲身体内环境对受精卵、胚胎和胎儿发育的影响;(5)外环境对受精卵、胚胎和胎儿发育的影响;(6)分娩过程与新生儿的即刻处理情况对子代的影响。

因此,面对高龄孕产妇,应该重视孕期保健,尤其是孕早期产前检查,详细询问病史,仔细查体,及时进行孕期合并症及并发症的

风险评估,必要时需要早干预、早治疗,预防孕晚期发生严重并发症,降低孕期胎儿生长受限等风险。

目前国际上孕期保健的指南强调首次产检时对孕妇危险因素的评价。2018年国家卫健委在全国推行妊娠风险分级评估,自孕早期首次产检开始实施,并在妊娠期病情出现变化时动态评估。这对降低孕产妇和围产儿死亡率是一项有力的措施。

二、高龄孕妇的孕期保健

(1)高龄孕妇合并慢性疾病的发病率高,因此初诊时仔细询问病史,对有慢性合并症如糖尿病、高血压、慢性肾病、免疫性疾病等患者,孕前就应做好保健咨询,孕期与其他专科合作,共同提供孕产期保健,积极管理,监测疾病进展。

(2)孕期重视妊娠期糖尿病(GDM)的筛查,以及妊娠期高血压疾病和胎儿生长受限等疾病的检查。

(3)高龄孕妇多数既往有生育史,应仔细询问既往妊娠期间是否有并发症、胎儿发育异常等病史。

(4)对于曾有过剖宫产史的孕妇,早孕期超声应除外瘢痕妊娠,孕中晚期要注意及时诊断凶险性前置胎盘和侵入性胎盘。

(5)高龄孕产妇胎儿发育异常风险明显

增高,是产前筛查和产前诊断的重点人群。《孕前和孕期保健指南》2018版推荐,预产期年龄在35岁以上且单纯年龄为高危因素,签署知情同意后。可先行无创产前筛查(NIPT)进行胎儿染色体非整倍体异常的筛查;40岁以上的孕妇,建议行绒毛穿刺取样术或羊膜腔穿刺术,进行胎儿染色体核型分析或染色体微阵列分析。

三、重视高龄孕妇的孕期全流程管理

(一)孕前和孕早期补充小剂量叶酸,有效预防胎儿神经管缺陷。避免接触放射线、化学药品等致畸物质。

避免病毒感染的高危因素,如食生肉、接触猫粪、与生病患儿密切接触。

防治妊娠剧吐,正确认识早孕反应,充足睡眠,合理饮食。出现阴道出血和腹痛者,警惕宫外孕的发生。

初诊时仔细询问病史和查体,完善化验检查,及时发现慢性并发症和先天性遗传病。孕早期时超声测量胎儿颈后透明层厚度(NT),并进行早期胎儿畸形筛查。

(二)孕中期筛查和诊断主要产前出生缺陷,包括广泛开展的孕中期母体血清学筛查、无创性胎儿游离DNA检测、胎儿系统超声筛查等产前检测。高危患者可行羊膜腔穿刺术产前诊断。孕妇方面应及时诊断妊娠期高

血压和妊娠期糖尿病。多数复杂双胎问题常在孕中期发生,需要及时予以诊治。妊娠期合并症予以多学科联合诊治,监测病情进展。

(三)孕晚期孕妇各器官的负担逐渐加重,妊娠合并症及并发症发生率最高,病情也易发展或加重,如子痫前期、糖尿病、心脏病等,应密切监测和评估,结合孕周,兼顾围产儿生存率和孕妇病情程度,决定最佳终止妊娠时间。

进入妊娠晚期,重点加强胎儿宫内监测,包括自我监测胎动、超声监测、电子胎心监护等;如有早产风险,尽可能予以促胎肺成熟治疗。对于评估后不宜阴道分娩、需要择期剖宫产终止妊娠者,尽量选择孕39周后。

随着我国女性生育年龄推迟、三孩政策开放、家庭结构改变、职业压力增大,也会导致孕妇心理发生一系列的改变,容易产生情绪不稳定,依赖性增强,情绪控制差、敏感、多疑、易激惹、压抑,担心未出生宝宝,对未来感到不确定、恐惧、紧张等,易发生围产期抑郁。

高龄孕妇在孕期通常对医务人员的依从性更高,更能积极主动地改善自身的健康行为。

医疗机构可以通过孕妇学校、多媒体平台、短视频、心理健康门诊等形式开展围产期心理健康教育,加强对孕妇及其配偶或家庭成员的宣教,以提高对高危人群的筛查和管理。

(作者单位:联勤保障部队第924医院)