

餐盘决定健康值

每个人的口味各有偏好,有人无肉不欢,有人嗜甜如命,有人喜好清淡,也有人重盐重油。餐盘里每天装的东西,日积月累就会绘出身体的疾病风险曲线。近期,福建医科大学公共卫生学院教授刘凤琼等人研究发现,日常吃饭口味,竟和常见病息息相关。

东甜

东部甜食代表:
桂花糕、汤圆



西辣

西部辣食代表:
火锅、麻辣串



南淡

南部淡食代表:
清蒸鱼、白灼虾



北咸

北部咸食代表:
酱骨头、腌渍菜



东甜拖垮身体

上海市年过七旬的李先生特别爱吃糕点、喝甜粥,平时炒菜放糖从不节制,还爱小酌两杯。本以为身体硬朗不用忌口,去年体检,李先生查出血糖、血压偏高,才明白多年的饮食习惯害了他。

研究明确,饮食中蛋白质、碳水、盐与酒精,直接决定中老年人慢病走向。红肉等动物蛋白能补气血、防骨质疏松,但老年人代谢能力弱,吃太多会加重肾脏、心血管负担;豆制品、谷物等植物蛋白,搭配膳食纤维、微量元素,能降低糖尿病、心梗风险。但也不能只吃素,过度偏食素食,反而会增加肝胆疾病风险,荤素均衡才是正道。很多老人爱喝甜粥、吃点心,这类添加糖升糖极快,易引发胰岛素抵抗;而果蔬、杂粮、牛奶里的天然糖分,吸收平缓,更适合老年人稳定血糖。

西辣伤身戒则安

白银市65岁的王先生从前嗜辣如命,去年体检查出三高,才明白多年嗜辣的饮食习惯拖了后腿。自从查出三高后,王先生跟着社区健康讲座调整饮食,慢慢减少辣椒摄入,坚持科学吃法,半年后各项指标明显好转。

老年人守住四条饮食底线就能稳稳养生:每餐保证半盘蔬菜+一拳主食+一掌蛋白,配比均衡不超标;主食至少三分之一换成全谷物、杂豆、薯类,少吃精米白面;豆制品天天吃,鱼蛋奶常搭配,红肉少量适量食用;坚决不喝甜饮料、不酗酒、少吃咸菜腌货和加工食品,尤其要减少辛辣刺激食物摄入,口味慢慢往清淡靠拢。老年人的饮食调整,要循序渐进、量力而行。

南淡养身健体

三亚市的张先生今年68岁,一辈子口味清淡,顿顿以清淡蔬菜、杂粮为主,从不吃红烧肉和腌咸菜,平日里最爱吃青菜、杂粮和新鲜果蔬。多年来他始终保持这样的饮食习惯,即便身边人总说“口味太淡没滋味”,他也始终坚持,近几年体检,血压、血脂平稳,肾脏功能也保持良好,身体硬朗得很。

蛋白、碳水、脂类的均衡摄入是老年人健康的关键。植物蛋白适量摄入能降低慢病风险,而张先生常吃的青菜、杂粮,正是植物蛋白和膳食纤维的来源;维生素矿物质以B族维生素、维生素C为主,张先生日常多吃新鲜果蔬和杂粮,恰好弥补了老年人易缺乏的营养。

北咸致指标亮灯

哈尔滨的王女士今年60岁,一辈子离不开馒头、面条,口味重,早上配着咸菜吃白面馒头,中午一碗油泼面要多放盐才够味,晚上蒸馒头就着酱菜、炖菜,顿顿吃得酣畅淋漓,却从不爱碰杂粮和清淡的蔬菜。

前段时间体检,王女士被查出血压、血糖异常,医生叮嘱她,北方人常吃的精制主食和高盐饮食,正是诱发这些问题的关键,必须及时调整。听了医生的话,王女士犯了难:“吃了一辈子的白面馒头和咸菜,哪能说改就改?”

女儿看着母亲犯愁,决定陪着她一起调整饮食。女儿把家里的主食换成了红薯玉米,还买了限盐勺,规定每天全家的用盐量不超过5克。

坚持了一年后,王女士再次去医院复查,惊喜地发现,自己的血压、血糖已经基本恢复到正常范围,医生看着复查报告,欣慰地说:“调整得非常棒,精制主食换杂粮,高盐饮食改清淡,再加上适度运动,只要一直坚持,就能稳稳控制住指标,不用过度担心。”

本报记者 李由

老人肺癌 症状隐匿

肺癌长期位居全球恶性肿瘤发病率和死亡率首位,我国疾病负担较重,每年新发病例占全球40%以上。

流行病学数据显示,肺癌发病与年龄密切相关,60岁以上人群是高发群体,且发病率随年龄增长显著上升。近年来,临床上老年肺癌患者比例持续攀升,尤其是80岁以上的高龄患者不断增多。

高龄肺癌患者一经发现,多为中晚期,治疗难度大。与中青年患者相比,他们在症状、合并疾病及身体机能上存在三大显著特点。

症状隐匿,就诊延迟。随着身体机能下降,老人对疼痛等不适的感知较迟钝。早期咳嗽、胸闷等症状常被认为是年纪大了或抽烟引起的正常反应,直到出现咯血或症状严重才就诊,多已错过最佳治疗时机。

基础病多,掩盖病情。高龄老人多患有慢阻肺、冠心病、高血压等慢性病。早期肺癌引起的喘息可能被误认为慢阻肺急性加重,胸痛可能被归咎于心绞痛,这种症状重叠极易导致漏诊、误诊。

多重用药,治疗复杂。高龄老人多病共存,常长期服用多种药物。这些药物可能与抗癌药物相互作用,增加治疗的副作用风险。

杨文梭

服药引发休克危机

不久前的一个早上,杭州地铁2号线拥挤的车厢内,吴先生突发全身皮疹、瘙痒伴水肿,随后出现胸闷不适,周围乘客紧急拨打120将其送医。送至浙江医院三墩院区急诊科时,他已出现头晕、眼前发黑、呼吸不畅且咽部紧缩等症状,医生判断其为过敏性休克,经紧急抢救后,其血压、呼吸逐渐平稳,意识恢复。

询问得知,吴先生平时身体状况良好,无明确过敏史,晨起因咽喉不适服用了家中备用的头孢抗生素。急诊科

主任戴海文提醒,没有过敏史不等于对任何物质都不过敏,药物引发的过敏性休克是发病最迅猛的急症之一,黄金抢救时间仅5至10分钟。

很多人误以为过敏只是起疹子、发痒,实则过敏性休克是全身性、爆发性且可能致死的速发反应——可导致血管极度扩张从而引发血压骤降,气道水肿变窄甚至关闭,引发全身组织缺氧。任何药物,无论口服、外用还是注射,都可能诱发该病。医生建议,有过敏史者首次服药时最好在有医疗条件的环境下进行。

过敏性休克绝不能“先回家观察”。一旦出现皮疹合并任何不适,哪怕是轻微头晕、喉咙发紧,都必须立即就医;即便症状自行缓解,也需到医院观察4至6小时。

医生提醒,身边有人疑似过敏性休克,需立即按以下步骤操作,切勿犹豫等待。

第一步,立即切断过敏原并呼叫120。若刚口服药物,切勿催吐。第二步,保持安全体位。意识清醒但呼吸困难者,平卧并抬高双腿30度以增加回心血量;憋气严重可垫高上半身,同时保持头部侧偏

以防呕吐窒息;意识丧失但有呼吸者,采取侧卧位,防止舌根后坠或呕吐物堵塞气道,严禁让患者站立或走动。第三步,合理使用急救药物。若身边有肾上腺素笔(过敏休克急救唯一救命药),可在患者大腿外侧中部垂直按下,保持3秒。需注意,口服抗过敏药、激素起效慢,对过敏性休克无效,且切勿喂水喂药,避免呛入气管。第四步,持续观察并准备心肺复苏。若患者无反应且无正常呼吸,立即开展胸外按压,直至急救人员到达。

张珠凤 郭俊