

让每一口食物都成为健康助力

▲ 黑龙江省红十字（森工总）医院 李玥莹

在追求健康生活的过程中，合理的能量摄入对于慢性病防治至关重要。许多慢性病，如高血压、糖尿病和心血管疾病，往往与不科学的饮食习惯密切相关。那么，如何通过科学的饮食管理来控制每日能量摄入，预防慢性病？

每天需要多少能量

能量通常以“千卡（kcal）”为单位来衡量，也就是我们常说的“大卡”。为了预防慢性病，建议每日能量摄入适量控制，避免过量。通常成年男性每日能量摄入建议为1200~1500 kcal，女性为1000~1200 kcal。这一范围有助于维持健康的体重和代谢平衡，从而降低慢性病的风险。

体重管理期间的食物选择

科学的饮食结构不仅有助于体重管理，还能为身体提供充足的营养。以下是各类食物的推荐摄入量及选择建议。

谷薯类

全谷物(90 kcal/25 g) 糙米、全麦、高粱、小米、荞麦、燕麦、青稞等。建议适当增加粗粮摄入，减少精白米面。

薯芋类(90 kcal/100 g) 马铃薯、甘薯、木薯、山药、芋头、大薯、豆薯等。

蔬菜类

深色蔬菜(90 kcal/300 g) 油菜、

芹菜、乌菜、菠菜、香菜、茴香等。

浅色蔬菜(90 kcal/330 g) 大白菜、圆白菜、娃娃菜、菜花、竹笋等。

茄果类(90 kcal/375 g) 茄子、西红柿、柿子椒、辣椒、西葫芦、黄瓜、丝瓜、南瓜等。

根茎类(90 kcal/300 g) 红萝卜、白萝卜、胡萝卜、水萝卜等。

蘑菇类(90 kcal/275 g) 香菇、草菇、平菇、白蘑、金针菇、牛肝菌等。

鲜豆类(90 kcal/250 g) 豇豆、扁豆、四季豆、刀豆等。

水果类

柑橘类(90 kcal/200 g) 橘子、橙子、柚子、柠檬等。

瓜果类(90 kcal/175 g) 苹果、梨、桃、李子、杏、樱桃、甜瓜、西瓜、黄金瓜、哈密瓜等。

浆果类(90 kcal/150g) 葡萄、石榴、柿子、桑椹、草莓、无花果、猕猴桃等。

热带水果类(90 kcal/75 g) 桂圆、菠萝、香蕉、火龙果等。

肉类、水产品 and 蛋类

畜肉类(90 kcal/50 g) 纯瘦肉、猪里脊、牛里脊、羊里脊、前臀尖、猪大排等。建议每周摄入量不超过500 g，每天不超过70 g。

禽肉类(90 kcal/50 g) 鸡、鸭、

鹅、火鸡等。

水产类(90 kcal/90 g) 鲤鱼、草鱼、带鱼、鲈鱼、虾、蟹、贝类、海参等。

蛋类(90 kcal/60 g) 鸡蛋、鸭蛋、鹅蛋、鹌鹑蛋等。建议每周摄入280~350 g（约7个鸡蛋）。

奶豆类

牛奶 建议选择低脂或脱脂牛奶，每日摄入300~500 ml。

大豆类(90 kcal/20 g) 黄豆、黑豆、青豆等。

豆腐 南豆腐（90 kcal/150 g），北豆腐（90 kcal/90 g）。

豆制品(90 kcal/50 g) 豆腐干、豆腐丝、素鸡、素什锦等。

乳酪(90 kcal/25 g) 奶酪、干酪等。

坚果类

综合坚果(90 kcal/20 g) 板栗、花生仁、松子、核桃、葵花子、杏仁、榛子、开心果、芝麻等。建议每日平均食用10 g左右。

科学饮食 预防慢性病

健康的饮食管理有助于更好地控制每日能量摄入，保持营养均衡。科学的饮食结构不仅有助于体重管理，还能为身体提供充足的营养，从而有效预防慢性病的发生。让我们从今天起，合理规划饮食，迈向更健康的生活！

ICU 患者的精神世界

▲ 徐州市中心医院 韩悦

今天是ICU病房的探视时间，有个家属找到我说，我爸爸“疯了”，他老是胡言乱语，一会说自己刚打仗回来，一会说有人要杀他。我安慰家属说他没有疯，而是谵妄了。

在重症监护室里，医护人员每天都在与死神赛跑，挽救危重患者的生命；然而，在我们抢救危重症患者的同时，往往伴随着一个“隐形杀手”——ICU谵妄。它会毫无声息的出现，虽然不致命却会显著延长患者的住院时间、增加死亡率，甚至导致长期的认知损伤。

什么是谵妄

谵妄是多种原因综合作用导致的一过性意识混乱状态，其主要表现为意识混乱、注意力不集中、认知能力下降，并伴有情绪或行为异常。ICU谵妄特指在重症监护期间发生的谵妄，是ICU患者最常见的并发症之一。

通俗的说，谵妄就像是大脑突然“短路”了，患者无法正常处理外界信息，甚至可能出现幻觉或妄想。

谵妄不只是“胡言乱语”

ICU谵妄的表现因人而异，但通常可分为三类。

亢进型 患者躁动不安、大喊大叫，甚至出现攻击性行为，容易被误认为“不配合治疗”。

抑制型 患者沉默寡言、反应迟钝，看似“安静”，实则可能已陷入意识模糊状态。

混合型 两种状态交替出现。

ICU 谵妄的“幕后黑手”

ICU谵妄并非单一因素导致，而是多种诱因共同作用的结果。

疾病因素 严重感染、缺氧、代谢紊乱（如电解质失衡）、器官衰竭等直接损伤大脑功能。

药物影响 镇静剂（如苯二氮卓类药物）、阿片类止痛药、抗胆碱能药物等可能诱发谵妄。

环境刺激 ICU的持续噪音、灯光、频繁的医疗操作打乱患者昼夜节律。

心理压力 与家人隔离、疼痛、对疾病的恐惧加剧精神负担。

ICU 谵妄的危害

短期危害 增加并发症如跌落、意外拔管等，延长机械通气时间和住院天数，增加医疗费用。

长期危害 出院后可能出现记忆力下降、执行功能受损，甚至发展为永久性认知障碍；可能对患者和家属造成心理创伤，导致焦虑或抑郁。

预防与治疗：多学科协作是关键

目前，ICU谵妄的防治遵循“预防为主，早期干预”的原则，需医生、护士、

康复师和家属共同参与。

预防策略

ABCDE F 集束化方案 A（疼痛管理）：避免过度疼痛或过度镇静；B（自发觉醒试验）：每日暂停镇静药物，评估患者意识，尽早脱机，减少镇静药物使用；C（镇静策略）：避免苯二氮卓类，改用右美托咪定或丙泊酚；D（谵妄监测）：使用标准化工具（如CAM-ICU量表）每日筛查；E（早期活动）：在安全前提下，鼓励患者坐起、站立甚至行走；F（家属参与）：允许家属探视，提供心理支持。

优化环境 调整灯光模拟昼夜节律，减少夜间干扰；减少病房中噪音，重视和强化与患者的沟通，帮助患者感知现实。

治疗手段

非药物干预 优先通过调整环境、安抚情绪、纠正诱因（如感染、缺氧）缓解症状。

药物干预 对于严重躁动患者，可短期使用抗精神病药物，但需谨慎评估风险。

家属能做什么

陪伴与沟通 探视时握住患者的手，用简单清晰的语言介绍时间、地点，帮助其保持定向力。

提供熟悉物品 如家庭照片、钟表等，增强现实感。

记录异常行为 及时向医护人员反馈患者的意识状态变化。

中国学龄前儿童的“小肚腩危机”

▲ 重庆医科大学莱斯特大学联合学院 刘懿莹

数据显示，中国3~6岁儿童的肥胖率从1986年的0.8%一路飙升，近几年已达到3.6%，部分城市甚至超过10%。更让人发愁的是，这些胖孩子里，40%可能会把肥胖“延续”到成年，和心血管病、糖尿病等慢性病“纠缠不清”。难怪网友打趣：“现在的小孩，作业还没写，血压都快比成年人高啦！”

“肉嘟嘟”背后的隐形推手

要是把肥胖比作一场无声的战斗，那家庭餐桌绝对是“主战场”。红烧肉、炸鸡腿、奶油蛋糕换着花样来，就好像孩子的小肚子是个“无底洞”，怎么填都填不满。

此外，日常饮食中到处都是“营养刺客”：一碗米饭浇上猪骨汤，看着超有营养，实际上油脂多到超标；一杯橙汁的糖分相当于四个橙子，可里面的纤维全被过滤掉了。还有些家长把食物当成“爱的奖励”——考100分吃炸鸡，乖乖听话就奖励冰淇淋。结果孩子学会了用吃来解决情绪问题，陷入“越不开心越吃，越吃越胖”的怪圈。

屏幕时代的到来，更是让情况雪上加霜。以前的孩子跳房子、丢沙包，每天轻轻松松走2万多步；现在的孩子抱着iPad、手机、Switch，每天步数可能才200多步。

肥胖不是“长大了就瘦了”那么简单

小胖墩们年纪小小，身体却提前遭遇“中年危机”。他们的血管可能悄悄老化，高血压、动脉硬化也来提前“凑热闹”；脂肪肝、胰岛素抵抗不再是成年人的“专利”，有的孩子甚至都要打胰岛素治疗。更让人担心的是，肥胖会让女孩8岁前乳房发育，男孩9岁前变声，可身高发育却提前“刹车”。

肥胖伤害的可不只是孩子的身体，还有他们脆弱又稚嫩的心。“胖子”“肥猪”这些外号，可能会伴随孩子整个童年。更糟糕的是，肥胖带来的不良生活方式和高热量饮食习惯，极大可能延续到成年，和心血管病、糖尿病等慢性病相互影响，让健康状况更差。

全家总动员：打败“小肚腩”的终极战术

想要逆转这场“小肚腩危机”，需要全家人一起努力，各个方面都动起来。

先从“厨房革命”开始：用杂粮馒头代替奶油面包，用酸奶水果代替糖果。趣味烹饪也是个好办法——带着孩子一起包蔬菜饺子、做水果串，把胡萝卜切成星星形状，让健康食物变得又好玩又好吃。还可以定个家庭公约，每周选一天作为“无零食日”。

运动也非常关键。研究显示，每天多运动1小时，儿童肥胖风险能降低20%。可以把孩子的屏幕时间换成运动时间——看30 min动画片，就要跳绳5 min，让运动变成孩子完成任务后的“通关奖励”。

学校和社区也不能“掉队”。健康教育课程要融入校园生活，教孩子们认识食物标签、设计健康食谱。政府也得出手，比如限制针对儿童的垃圾食品广告，鼓励食品企业把商业利益和社会责任结合起来。

从孕期开始：给未来一个健康起点

肥胖的“种子”可能在宝宝还在妈妈肚子里的时候就种下了。研究发现，孕期体重增长过多的妈妈，孩子在学龄前的皮褶厚度和体质指数都明显更高。可见，健康的孕期饮食，不仅对妈妈好，更是给孩子的一份珍贵的“生命礼物”。