

早逝,可能会低估了 MS 与心脑血管病的危险性。因此,在老年人群中 MS 患病率与心脑血管病的关系,有待于队列研究提供更为客观的依据。

参考文献

- [1] Patton GC, Coffey C, Sawyer SM, et al. Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data [J]. Lancet. 2009; 374 (9693): 881-92.
- [2] 顾东风, Reynolds K, 杨文杰. 等. 中国成年人代谢综合征的患病率 [J]. 中华糖尿病杂志, 2005, 13 (3): 181-186.
- [3] Ford ES, Giles WH, Dietz WH. Prevalence of the metabolic syndrome among US adults: findings from the third National Health and Nutrition Examination Survey [J]. JAMA. 2002; 287: 356-359.
- [4] The IDF consensus worldwide definition of the metabolic syndrome [O/E]. http://www.idf.org/web-data/docs/IDFmetasyndrome_definition.pdf. Accessed 28 September 2011.
- [5] 《中国高血压防治指南》修订委员会. 《中国高血压防治指南》(2005 年修订版). 北京: 人民卫生出版社, 2006; 13-14.
- [6] Alberti KG, Zimmet PZ. Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus and its Com-

plications. Report of a WHO Consultation. Part 1. Diagnosis and Classification of Diabetes and Mellitus [J]. Diabet Med. 1998; 15 (7): 539-553.

[7] The Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Report of the Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus [J]. Diabetes Care. 2003; 26 (S1): S5-S20.

[8] 苏州市 70 岁以上老年居民代谢综合征的流行病学研究 [J]. 导师: 郭志荣; 研究生: 陆宏虹. 苏州大学硕士研究生论文. 2008.

[9] 何耀, 风康, 王洁, 等. 老年人群代谢综合征的患病率及其与心脑血管病的关系 [J]. 中华老年心血管病杂志. 2006; 8 (9): 597-100.

[10] Lakka HM, Laaksonen DE, Lakka TA, et al. The metabolic syndrome and total and cardiovascular disease mortality in middle-aged men [J]. JAMA. 2002; 288: 2709-2716.

[11] Hu D, Fu P, Xie J, et al; MS for the Inter-ASIA Collaborative Group. Increasing prevalence and low awareness, treatment and control of diabetes mellitus among Chinese adults: the InterASIA study [J]. Diabetes Res Clin Pract. 2008; 81 (2): 250-257.

[12] Lin WY, Tsai SL, Albu JB, et al. Body mass index and all-cause mortality in a large Chinese cohort [J]. CMAJ. 2011; 183 (6): E329-36.

105 例社区老年人营养咨询和健康状况调查分析

刘雅 尹素玲

(甘肃窑街煤电集团公司总医院, 730010)

摘要: 随着老年人的增多和老龄社会的到来, 老年人的膳食营养问题越来越引起人们的重视, 也是营养工作者迫在眉睫需要解决的问题, 老年人随着年龄的增加人体各种器官功能都会有不同程度的减退, 尤其是消化和代谢功能, 直接影响人体的营养状况, 如牙齿脱落、消化液分泌减少、胃肠道蠕动减慢等, 从而导致机体营养成分吸收利用下降, 易患糖尿病、高血压、高血脂、冠心病、骨质疏松等慢性疾病。**目的** 通过营养宣讲和健康指导加强老年保健、延缓衰老进程, 防治各种老年常见慢性病、达到健康长寿和提高生命质量。**方法** 膳食平衡、合理营养、心理平衡、适当锻炼。**结果** 合理的营养和适当的锻炼有助于促进老年人的健康、延缓衰老、预防慢性病。

关键词: 营养; 膳食; 健康

现将 2011 年对我集团公司驻兰办事处所在社区的 105 名 60~65 岁老人进行健康检查和营养咨询发现糖尿病、高血压、冠心病、高血脂、痛风、骨质疏松等慢性病发病率都很高。

1 老年人常见的营养问题

膳食结构不合理主要表现为高脂肪、高能量食物吃得多；蔬菜水果吃的少；精米精面吃得多。在营养咨询中一位老人说他们一家三口几天就能吃掉一斤油、十几斤肉，蔬菜水果较少。“我们的口味比我孙女还重，经常一道菜他说咸，我却觉得淡”，有的老人这样说。

1.1 据北京的调查显示，中老年人烹调油食用量 1994 年比 1988 年每日每人增加 15g，达每人每日 40g，远远超过了中国营养学会和世界卫生组织的推荐量。研究表明，大量食用精米精面、高脂和高能量食物是十几年来老年人糖尿病迅速上升的一个重要原因。而小米、荞麦等杂粮不仅不易导致肥胖，而且对血糖的影响也比精米面小得多，老人应该多吃。另 1998~2002 年营养学家对北京市 2000 名 60 岁以上老人的膳食营养状况进行调查，结果发现，脂肪提供的能量占老人总能量的 35%，而一般来说，25%~30% 是一个比较合适的比例。接受调查的老人平均每天吃 250~300g 蔬菜，上海市老年人营养状况调查显示，每人每日新鲜蔬菜的平均摄入量为 $314.5 \pm 165\text{g}$ ，离中国营养学会推荐的 400~500g 标准有一定距离。而且很多老人都不知道油菜、西兰花、芥菜等深绿色蔬菜的维生素 K、叶酸、钙和和核黄素含量比浅色蔬菜高很多倍，在接受调查老人所吃的蔬菜中，深色只占 1/3。

1.2 营养素摄入不足 多种微量元素摄入不足，最严重的依然是缺钙。老年人对钙的需求量相对较高，而据调查，北京老人平均每天摄入 500mg 的钙，只有中国营养学会推荐的 1000mg 的一半，只有 1/3 的老人每天喝 200ml 牛奶。据中国部分省市老年人营养状况调查的结果显示，老人容易缺乏维生素 D 和膳食纤维，锌、维生素 A、维生素 C 以及核黄素摄入量偏低。

1.3 营养过剩 老年人群中营养素和能量过多导致营养过剩，这种现象在老年人群中也比较普遍。老年人肥胖率呈不断上升的趋势。很多老年人患肠癌、子宫癌、胃癌、肺癌、前列腺癌、肝癌、乳腺癌等疾病，都与营养过剩有直接关系。

2 老年人营养不良的常见原因

2.1 老年人营养不良最主要的原因是老年人

的生理特点。人到老年，身体组成发生了改变，肌肉和矿物质减少，而脂肪含量会逐渐增多，同时牙齿脱落，味蕾数量减少，胃肠功能降低。这些生理变化让老年人在食物的摄取，吸收等方面收到影响。

2.2 错误的饮食观念，许多老年人认为以前生活条件差，总担心吃不饱，营养不良。现在年纪大了，抵抗力也大不如以前，应多吃一点肉、蛋奶等有营养的东西，对身体有好处。很多老年人似乎从来没有想过营养过剩这回事。有些人认为有一个好胃口总比什么都吃不下都好。某老人特别“节约”，他女儿由于怕发胖，在吃肉或鸡时，总会把肉或鸡皮扔掉，“我和老伴看到了，就会把这些肥肉和鸡皮吃掉。”其实鸡皮和肥肉中的脂肪和胆固醇的含量极高，从营养学的角度来看，不仅不赞成吃，最好在以前就把这些东西去掉。

2.3 老年人的营养意识较差，或行动不变或某些疾病让老人忽视营养，有些老人为了图方便，除了早餐，一日两餐经常用白菜饺子或稀饭咸菜加馒头或方便面打发。还有些独居老人缺乏家人的关怀，饮食往往很简单，有时早上起来就把一天的饭烧好，中午、晚上吃同样的菜，饮食单调，长时间就会导致营养失衡。

3 老年人合理膳食原则

老年人膳食既要保证供给足够营养，又要符合老人的口感、色香味等方面的要求。膳食总目标是：注意能量摄入，以维持理想体重；增加复合碳水化合物（如粗细粮搭配）摄入、减少精制糖（如蔗糖）摄入；控制脂肪、胆固醇、食盐的摄入量，注意多进食蔬菜。具体要注意以下几点：

3.1 膳食多样化

老年人的膳食应该多样化，以便所有营养素都能摄入，偏食和不必要的禁食是不利的。谷类、肉类、蛋类、乳类、蔬果类、水分（包括各种汤类）都应尽可能列入日常食物中，尤其要多吃新鲜蔬菜和水果。粗细搭配、荤素搭配、品种多样。每日主食摄入量为 300g，每日食用瘦肉鱼鸡等约 100g、豆制品 100g、牛奶 250g、深色蔬菜 400~500g、水果 100g。老人应少吃牛羊肉等红肉，多吃豆类、鱼肉、去皮鸡肉等食物。最好三餐都有深色蔬菜和水果，种类经常调换。对牙齿不好的老人，可把水果榨成果汁喝，但尽量少加糖。

3.2 少食多餐，能量控制

老年人的餐次是可能增加的，但不要因为餐次

多而使进食量超过正常的能量，烹调的方式应该多变而采用清淡调味品，应该在烹调中使老人易于进食和消化。避免暴饮暴食，睡前不进食。

3.3 进食环境和进食时的情绪状态

老人在饮食上一定要保持良好的情绪状态，曾有研究发现独居老人营养不良主要就是因为寂寞。因此调整好心情，尽情制作，享受健康的食物，对改善老年人的营养状况非常重要。

3.4 老人尽量不要因为体质减弱而忽视运动

如散步、游泳、打球、慢跑等，对于改善体质，

加强营养吸收等很有益处。多晒太阳，能增加体内维生素 D 的合成，起到预防骨质疏松等疾病的作用。

参考文献

《临床营养学》

攀枝花市城乡中老年居民食物结构及饮食习惯调查

王一舒¹ 蒋德勇² 张家华²

(¹攀枝花市中心医院，攀枝花 617067；²攀枝花市疾病预防控制中心，攀枝花 617000)

摘要：目的 了解我市中老年居民的饮食营养状况，为合理膳食指导和营养干预提供依据。方法：抽样对攀枝花市 170 名中老年人进行食物结构及饮食习惯问卷调查，用 SPSS for Windows 11.0 统计软件包统计分析。结果：有 58.3% 的中老年居民能做到每天定时用餐，有 82.8% 的中老年居民能做到每天吃早餐。炒菜用植物油的占 57.1%；炒菜用动物油的占 11.7%；炒菜用动、植物油各半的占 29.4%，回答不知道的占 1.8%。有 84.7% 的人能做到每天吃米面等主食，有 91.4% 和 48.5% 能做到每天食用蔬菜和水果；而能做到每天吃畜肉、禽肉和水产品的人数占 27.6%、4.3%、2.7%，食用奶及其制品，蛋及其制品，豆及其制品的频率分别是 20.9%、21.5%、11.7%。有 79.8% 的能做到不吃或基本不吃腌熏烧烤食品。男女中老年居民之间吃蛋及其制品的构成、不同年龄的中老年居民之间吃奶及其制品的构成、不同文化程度中老年居民之间定时用餐、吃早餐、吃豆及其制品和吃奶及其制品的构成有统计学差异。结论：我市大多数中老年居民的膳食结构以植物膳食为主，动物性食物和蛋白质摄入较少，饮食习惯不尽合理，需加强指导和干预。

关键词：中老年人；膳食结构；饮食习惯；问卷调查

攀枝花是拥有 120 万人口以移民为主的城市，居民的膳食结构和饮食习惯受移民文化的影响较大。建市四十多年来，外地迁入的首批建设者早已进入老年，早期建设者也将进入老年，他们曾经为攀枝花的开发建设做出过贡献，经历过建市之初食物短缺，营养不良的生活年代，现在他们的饮食结构及营养状态，老年生活质量和健康状况，理应受到更多的关注。为此，攀枝花市疾病预防控制中心营养保健研究所组织开展了攀枝花市城乡中老年人食物

结构及饮食习惯调查，为他们的营养膳食指导提供依据。

1 调查对象与方法

1.1 调查对象

抽取定居在我市河谷平坝、中低山区和中高山区的 12 个村的居民，城区 41 个社区的常住居民，三代同堂，有一定经济和文化基础，经过培训能作