长辈饮食8大误区

专家详解饮食“老习惯”助力守护老人晚年健康

□广州医科大学附属肿瘤医院 鲁旭 魏彤

“粥配咸菜最爽口”“肉吃多了血脂高”“剩菜扔了太可惜”……日常生活中，不少长辈坚守着自己的饮食“老规矩”。然而，这些看似贴合生活的习惯，实则暗藏健康隐患。广州医科大学附属肿瘤医院临床营养科副主任黄瑜芳指出，长期坚持不当饮食“老习惯”，易引发消瘦、贫血、营养不均衡、肌少症等问题，甚至可能增加患病风险。为帮助老年群体澄清认知误区、建立科学饮食观，本文梳理8个常见饮食“老习惯”的潜在风险，并附上针对性调整建议，助力守护长辈晚年健康。

误区一：粥配咸菜当正餐

白粥配咸菜是许多老年人的早餐或晚餐首选，认为“清淡易消化”。但黄瑜芳表示，白粥主要成分为精制碳水化合物，缺乏蛋白质、维生素等关键营养素，长期单一食用易导致营养摄入不均衡；而咸菜属于高盐加工食品，老年人肾脏功能逐渐减退，过量摄入盐会加重肾脏负担，还可能升高血压，增加心血管疾病发病风险。

建议老年人每日盐摄入量不超过5g，尽量少吃咸菜、榨菜等高盐食品。喝粥可进行“营养升级”：一是选杂粮粥，增加营养密度；二是搭配优质蛋白质与新鲜蔬菜，如粥中加入鸡蛋、瘦肉、青菜，或搭配清蒸鱼、凉拌豆腐、炒时蔬；三是控制喝粥频率，不宜顿顿以粥为食，可与杂粮饭、面条等主食交替食用，保证营养多样性。

误区二：不敢吃肉怕血脂高

“肉类脂肪含量高，吃多了易患‘三高’”，这一认知成了许多老年人不敢吃肉的缘由。黄瑜芳表示，肉类是优质蛋白质、铁等营养素的重要来源，若老年人吃肉太少或不吃，会导致优质蛋白质摄入不足，加速肌肉衰减，影响身体机能，反而不利于晚年健康。

建议老年人每天合理摄入鱼、畜禽肉（优先选瘦肉）、蛋类各40～50g。肉类优先选择脂肪含量低的去皮鸡肉，以及鱼、虾、贝类等水产，尤其是海鱼，富含不饱和脂肪酸，易于消化吸收，对维持认知功能有益；适量食用猪牛羊瘦肉，补充铁等矿物质。烹饪方式以蒸、煮、炖、焖为主，可将肉制成肉泥、肉丝，延长烹饪时间，更便于老年人消化吸收。

误区三：剩菜舍不得扔

勤俭节约是传统美德，但不少老年人因舍不得丢弃剩菜，常常将其反复加热后食用。黄瑜芳提醒，食物存放时间过长易滋生细菌，尤其是叶类蔬菜、海鲜、凉菜等，营养流失快且易变质，最好现做现吃，尽量不留剩；剩下的肉菜需及时密封冷藏，再次食用时必须加热至100℃以上，彻底煮透；若用微波炉加热，需中途翻拌均匀，确保加热透彻，也可在复热前搭配土豆、萝卜等蔬菜重新烹饪。核心原则是按需制作食物，避免过量烹饪导致剩菜，从源头减少食品安全风险。

误区四：趁热吃才香

“菜要趁热吃”是老一辈的饮食口头禅，认为这样吃下去，胃里热热的，感觉很舒服。但黄瑜芳指出，长期食用过烫的食物，会反复刺激和损伤口腔、食管黏膜，增加食管癌等疾病的患病风险。

食物的适宜食用温度为40～50℃，烹饪好的菜肴不要急于食用，可在常温下放置5～10分钟，待温度降至“温热不烫嘴”后再食用，既不影响口感，也能保护消化道黏膜。

误区五：汤泡饭省事儿好消化

很多老年人喜欢吃汤泡饭，认为“饭菜混合更易下咽”。但黄瑜芳表示，汤泡饭会让食物未经充分咀嚼就随汤水进入胃中，不仅加重消化负担，还可能影响营养吸收，长期如此会增加肠胃负担，导致消化不良等问题。

如果老年人确实喜欢吃汤泡饭，可注意三点：一是改变进食方式，先将米饭和菜肴充分咀嚼后再吞咽，避免直接大口下咽；二是选择清淡汤底，少用油腻的浓汤，优先搭配蔬菜汤、蛋花汤，减少脂肪摄入；三是控制食用频率，仅作为偶尔的饮食选择，不宜长期当作常规正餐。

误区六：胃口变小就简单吃

随着年龄增长，老年人消化功能减弱、胃口逐渐变小，但这并不意味着“随便吃点就行”。黄瑜芳解释，胃口小更需要注重饮食的营养密度，保证食物多样化是关键——每天需摄入12种以上食物才能满足身体营养需求。其中，谷薯及杂豆类3种以上，蔬菜水果至少4种，禽畜鱼蛋类至少3种，奶、大豆和坚果类至少2种。

饮食示例：早餐可搭配1个煮鸡蛋、1杯牛奶、1小把坚果、1个杂粮馒头；午餐食用杂粮饭、1份荤素搭配的炒菜、1份清炒时蔬；晚餐选择杂粮粥、1份清蒸鱼、1份清炒时蔬，既保证营养均衡，又符合老年人消化特点。

误区七：追捧粗杂粮粉

为了方便食用，很多老年人喜欢将玉米、燕麦、荞麦等粗杂粮打成粉末冲服，认为“打得越细越容易消化吸收”。但黄瑜芳表示，粗杂粮在加工过程中，部分膳食纤维会被破坏，B族维生素也会有流失，且粉末状的粗粮升糖指数相对较高，不利于血糖控制。对于咀嚼、吞咽功能正常的老年人，不建议长期将粗粮打粉食用，可制作成杂粮粥、八宝粥等食物。

黄瑜芳指出，粗杂粮并非摄入越多越好，过量食用不仅会使得消化变差，还会影响某些营养物质的吸收，尤其胃肠功能较弱的老人需控制摄入量，做到“粗粮细作”。建议烹调前将杂粮浸泡，并用电压力锅烹煮，改善口感，促进消化吸收。

误区八：年纪大了要大补或依赖补充剂

不少老年人认为“年纪大了要进补”，于是频繁食用人参、鹿茸等滋补品，或盲目服用多种维生素、矿物质补充剂，认为“补得越多越健康”。

黄瑜芳介绍，均衡多样化的日常饮食是人体获取营养的最优途径，多数健康老年人无需额外进补，过度滋补反而可能给身体带来负担——例如过量补钙可能增加肾结石风险，过量摄入维生素A可能影响肝功能等问题。若经医生或营养师专业评估，确有明确的营养缺乏，应在专业指导下有针对性地补充，避免自行盲目进补。

（医学指导：广州医科大学附属肿瘤医院临床营养科副主任 黄瑜芳）

全口活动牙：

无牙颌的“可摘式”口腔重建新选择

□南方医科大学口腔医院（广东省口腔医院）李少萍 胡丽萍 陈君玉

随着人口老龄化加剧及公众健康意识提升，口腔健康日益受到重视。全口活动牙修复已成为全口牙缺失人群的重要口腔重建方案，能有效恢复咀嚼、发音功能及面部美观。

全口活动牙是为全口缺牙者定制的可自行摘戴修复体，由树脂或瓷质人工牙与树脂基托组成，依靠口腔黏膜、牙槽骨的吸附力及大气压力实现固位。其无需手术植入，清洁方便，堪称“可穿戴牙齿”。相比种植牙，全口活动牙适配范围广、价格亲民、修复周期短，是不适合或不愿接受种植修复患者的主流选择。

全口活动牙的适配人群较为广泛，包括因自然脱落、牙周病、外伤等导致全口缺牙者；全身健康条件受限、牙槽骨严重吸收或经济预算有限，无法进行种植修复者；以及计划后续开展种植修复、需临时维持咀嚼功能与面部形态的过渡性修复患者。但需注意，口腔黏膜有炎症、患有严重口干症或手部活动不便者，应谨慎选择。

全口活动牙的制作周期约为3～4周，是一个个性化定制过程。首先通过术前检查评估口腔状况、颌位关系及患者需求，确认适配性；随后精准取模灌模，复制口腔形态制成石膏模型；接着记录咬合关系，选择适配的人工牙排列制成蜡型假牙；最后经患者试戴调整，再通过高温压膜、抛光等工艺制成最终修复体，并由医师指导正确的使用方法。

佩戴初期，患者可能出现异物感、恶心、说话不清等不适，这属于正常现象，通常1～2周可逐渐适应。建议初期每天佩戴3～4小时并逐步延长佩戴时间，说话时放慢语速练习，咀嚼从软烂食物开始，用两侧牙齿均衡发力，适应后再过渡至正常饮食，同时需避开过硬、过黏食物。

日常护理直接影响假牙寿命与口腔健康。全口活动牙的一般使用寿命为3～5年，若维护得当可达5～7年。护理时需用软毛牙刷搭配温和清洁剂刷洗假牙，清洁后浸泡在清水或专用护理液中，夜间持续浸泡以防干裂；摘戴时动作需轻柔，避免拉扯基托；切勿用假牙咬硬物或食用黏性过强的食物。

同时，患者需每6～12个月复查一次，医师会根据牙槽骨吸收情况对假牙进行调整或重衬，若假牙出现明显磨损、松动，应及时更换。

使用全口活动牙需避开常见误区：假牙并非越紧越好，贴合且不压迫口腔黏膜才是关键，过紧易导致黏膜损伤；适应后可正常进食，无需长期以粥类为主食；假牙有固定使用年限，不可终身佩戴；必须同时清洁口腔与假牙，避免炎症滋生；选择时勿单纯追求低价，应优先保证贴合度与材料安全性。

全口活动牙以其独特优势，帮助全口缺牙者重建口腔功能，提升生活质量。掌握其适配条件、使用护理要点及常见误区，能让患者更好地发挥假牙效能，重拾自信笑容。

春季呼吸道疾病高发

这些防护要点要牢记！

□中山大学孙逸仙纪念医院 房诗婷 刘文琴 黄睿

春回大地，万物复苏，伴随盎然生机而来的是呼吸道疾病高发季。如何科学守护自身及家人的呼吸道健康，平稳度过这一时期？中山大学孙逸仙纪念医院呼吸与危重症医学科副主任医师唐恬恬，为公众奉上春季呼吸道防护“锦囊”，助力大家安稳迎春、健康呼吸。

呼吸道疾病高发的原因

气温起伏大，身体防御减弱。春季气温波动剧烈，早晚温差常达10℃以上。人体呼吸道黏膜对温度变化敏感，骤冷骤热会导致血管收缩，局部抵抗力下降，让病原体有机可乘。

花粉浓度高，诱发过敏与感染。春季是植物传粉高峰期，空气中花粉浓度显著升高。这些微小颗粒进入呼吸道后，可能引发过敏反应，导致黏膜水肿、分泌物增多，不仅出现打喷嚏、流鼻涕等症状，还会削弱呼吸道对病原体的清除能力。

人员流动多，病毒传播加速。天气转暖后，户外活动与人际接触频次增加，室内外人员流动更为频繁。蛰伏一冬的病原体活跃度上升，通过飞沫、接触等途径加速传播。

湿度波动大，利于病原体存活。春季空气湿度变化明显，干燥时呼吸道黏膜易受损，潮湿时则利于病毒、细菌存活和传播。这种湿度波动为病原体创造了适宜的生存条件。

春季常见的呼吸道疾病

流感：不同于普通感冒，该病起病急，高热、全身酸痛、乏力等症状更为明显。春季是流感病毒的第二个活跃期（首个活跃期为冬季），其中甲型流感病毒传染性强，易引发聚集性疫情。

鼻病毒感染：约30%～50%的普通感冒由鼻病毒引起，该病毒在春季尤为活跃。症状以鼻塞、流涕、咽痛为主，虽多可自愈，但可能诱发哮喘急性发作或慢性支气管炎加重。

肺炎链球菌感染：这种细菌常寄居在健康人鼻咽部，当人体免疫力下降时便会乘虚而入，可引发肺炎、中耳炎等疾病。

百日咳：近年来成人百日咳发病率呈回升趋势，其特征性症状为阵发性痉挛性咳嗽，病程可持续2～3个月，春季传播风险更高。

过敏性鼻炎：虽属非感染性疾病，但春季高发且症状易与感冒混淆。花粉、尘螨等过敏原可诱发鼻痒、阵发性喷嚏、清水样涕等症状，不仅严重影响生活质量，还会增加继发感染的风险。

筑牢呼吸道健康四大防线

个人防护：基础防护守好关

规范洗手：正确洗手需遵循“内外夹弓大立腕”七步法，仔细清洁掌心、手背、指缝、指背、拇指、指尖及手腕。建议在流动水下使用皂液或洗手液，全程揉搓至少20秒。

科学选戴口罩：日常防护选用医用外科口罩即可，N95口罩呼吸阻力较大，不宜长时间佩戴。佩戴时应压紧鼻夹金属条，展开褶皱确保完全覆盖口鼻与下巴，佩戴期间尽量避免触摸口罩外侧。

采用“洋葱式”穿衣法：推荐多层穿搭，内层选吸湿排汗材质，中层侧重保暖，外层兼顾防风。根据气温变化及时增减衣物，避免出汗后受风着凉。

环境习惯：内外环境巧优化

定时通风换气：建议每日上午10时、下午3时左右各通风1次，每次15～20分钟。早晚时段花粉浓度较高，应减少开窗。家中可使用带过滤功能的新风系统或空气净化器，保持空气清洁。

管控居家湿度：春季“回南天”不仅导致衣物难晾干，还会使室内霉菌数量增多，易诱发过敏性鼻炎或支气管哮喘急性发作。建议将室内湿度维持在40%～60%，湿度过低时可使用加湿器（需定期清洗），湿度过高则需及时除湿，防止霉菌滋生。

适度科学运动：春季运动应循序渐进，突然进行高强度运动可能导致免疫力暂时下降。推荐快走、太极拳、瑜伽等中等强度运动，若遇雾霾或花粉浓度高的天气，建议转为室内锻炼。

营养免疫：科学调理强体质

打造“彩虹餐盘”：建议每日摄入5种以上不同颜色的蔬果。绿色蔬果（如西兰花、菠菜）富含维生素C，橙黄色蔬果（如胡萝卜、南瓜）富含胡萝卜素，紫黑色蔬果（如紫甘蓝、茄子）富含花青素。这些天然抗氧化剂能为免疫系统提供充足“燃料”。

保证优质蛋白摄入：蛋白质是构成免疫细胞和抗体的重要原料，需确保每日摄入足量鱼、禽、蛋、奶及豆制品等优质蛋白，并均匀分配至三餐，以提升吸收利用率。

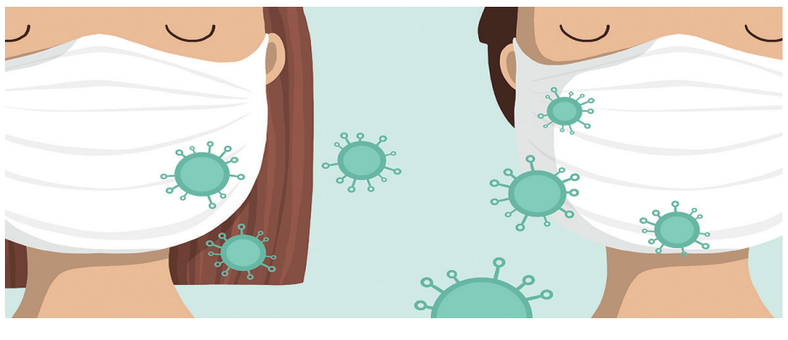
补充维生素D：经过冬季后，人体易出现维生素D缺乏。除选择上午10时前日照温和时段，进行15～20分钟户外日晒外，还可通过食用海鱼、蛋黄、强化奶制品等食物补充。

疫苗就医：主动防护早干预

春季疫苗查漏补缺：《中国流感疫苗预防接种技术指南（2025-2026）》建议，所有≥6月龄且无接种禁忌的人群均应接种流感疫苗；即便冬季未接种，春季接种仍能对春夏季流感起到保护作用。此外，65岁以上老年人、慢性病患者建议接种肺炎疫苗。

识别预警信号，及时就医：出现以下情况需及时就医，发热超过3天不退；新发咳嗽或原有咳嗽加剧，伴咳脓痰、痰中带血；出现呼吸困难、胸痛症状；精神萎靡、嗜睡（尤其儿童和老年人）等。上述症状可能提示流感、肺炎或其他呼吸道感染加重，切勿自行服药延误诊治。尤其老年人及基础病患者，免疫力相对较弱，病情进展可能更快，更需尽早就医评估。

（医学指导：中山大学孙逸仙纪念医院呼吸与危重症医学科副主任医师 唐恬恬）



豆芽养生：

春日食『如意菜』疏肝养阳正当时

□广州市第一人民医院南沙医院 黄月星 唐梁

豆芽菜因形似如意，素有“如意菜”的雅称，是黄豆芽、绿豆芽、黑豆芽等各类豆芽的总称，与笋、菌并列为素食鲜味“三霸”。从唐宋春盘到今人餐桌，一簇簇豆芽承载着“生生不息”的养生智慧，春日食用这道“如意菜”，既可化解肥甘厚味的积滞，又能顺应春气生发的节律，实为守护安康的时令佳品。《清嘉录》中便有“春盘八珍”的吉兆记载，清代《调鼎集》载“豆芽柔白，可配金齑玉脍”，古人将其与竹笋、菌蕈并称“素鲜三绝”，取其“生机勃发”之象，常作为立春“咬春”宴上的开运菜；明代高濂在《遵生八笺》中更直言“芽菜生发，可疏肝郁、通壅滞”，暗合中医“春宜疏泄”的养生之道。

各擅其长 应时调补

绿豆芽：清心降火解酒毒。《本草纲目》记载：绿豆芽“解酒毒热毒，通利三焦”，尤其适合宴饮后调养身体。搭配鲫鱼炖汤可通乳（此方源自《食疗本草》），榨汁加蜂蜜饮用能缓解酒后小便赤痛的不适；凉拌时淋上姜醋汁，既能中和其寒性，又可消解饭菜的油腻感。

黄豆芽：健脾祛湿润岁寒。大豆黄卷（炮制后的黄豆芽）载于《神农本草经》，书中称其“主湿痹筋挛”，正适合南方春日湿冷的气候特点。它富含大豆异黄酮，有助于缓解高脂饮食引发的血脂升高问题，春日食用黄豆芽排骨汤，可实现祛湿补钙一举两得。

黑豆芽：滋肾养肝除虚火。《云笈七签》记载：“黑豆发芽，得少阳之气”，可见黑豆芽能滋养肝肾之阴，缓解熬夜守岁引发的虚火症状。与核桃仁同炒可补肾健脑，搭配枸杞煮粥则能养肝明目，贴合春日养生需求。

豆芽养生宜忌要点

豆芽的膳食纤维含量超过原豆3倍，可促进积食排泄，尤其适合与年糕、腊味等食物搭配烹饪；每百克豆芽含维生素C达20mg，能预防因节日食用坚果零食导致的牙龈出血，《食鉴本草》亦谓其“主齿衄”；孙思邈在《千金月令》中提及“正月宜食生发之物”，豆芽的升发之性，还能帮助疏解春节期间的情志抑郁。

食用与储存需注意，元代《饮膳正要》强调“凡芽性寒，必佐辛温”，烹调时可加入姜丝、花椒，尤其适合搭配羊肉、牛肉等温补菜式；脾胃虚寒人群建议选用大豆黄卷（炮制黄豆芽）替代；明代《养余月令》提示“芽过寸则生毒”，春节囤菜应选择芽长3cm以内的豆芽，冷藏保存时间勿超过2日。

药膳：如意黄豆芽排骨汤

食材：黄豆芽300g、排骨500g、五指毛桃30g（祛湿健脾）、陈皮5g、枸杞10粒、生姜3片。

烹法：排骨焯水后，与五指毛桃、陈皮一同武火煮沸；转文火煲1小时，放入豆芽再煮15分钟；最后撒入枸杞，加食盐调味即可。

功效：五指毛桃补气，陈皮理气，可化解“补而过滞”的问题；豆芽则能解除排骨的油腻，优化钙磷比例，更利于人体吸收。此汤顺应了《岁时杂记》“正月食芽，岁安人康”的吉兆。

（医学指导：广州市第一人民医院南沙医院中医科主任医师唐梁）

发送对象：广东省各级党政相关领导、全省卫生健康系统有关单位　印数：9000份　广东南方报业传媒控股有限公司印务分公司承印