

奶豆添营养 少油更健康

本周是全民营养周 专家支招选购油豆奶不“迷路”



主持人
王倩

每年5月的第三周为“全民营养周”，本月12日至18日是2024年全民营养周，今年全民营养周的主题是“奶豆添营养 少油更健康”，旨在呼吁大众多吃奶类和大豆类食品，同时减少烹调油的摄入量。国家卫生健康委、中国疾病预防控制中心、中国营养学会等部门针对今年的主题编写了“减油、增豆、加奶”核心信息(以下简称《核心信息》)，我市医学和营养专家对《核心信息》进行了深入解读，并为市民科学选择食用油、大豆及其制品以及牛奶和奶制品支招。

减油重点在于减少烹调油 外出就餐点外卖备注少油

《核心信息》减油篇指出，脂肪是人体重要营养素之一，可提供能量和必需的脂肪酸等。长期过量摄入脂肪会增加肥胖、血脂异常、动脉粥样硬化、冠心病和2型糖尿病等慢性病的发病风险。脂肪主要来源于烹调油和畜肉，建议成年人每天烹调油摄入量以25克至30克为宜。吃畜肉宜选瘦肉，每人每周畜肉摄入量不超过500克。

目前我国居民烹调油平均摄入量已超出推荐量的1/3。因此减油的重点在于减少烹调油。减少烹调油的方法包括：家庭烹饪使用带刻度的控油壶，定量用油，控制总量；选择蒸、煮等烹调方法，少煎炸；在外就餐和点外卖时注意选择低油菜品，主动提出或者备注少油需求，合理点餐，避免浪费；少吃油炸和高油食品；购买预包装食品时阅读营养成分表，选择脂肪含量少的食品。此外，不同烹调油(亚麻籽油、橄榄油、玉米油、葵花籽油)营养构成不同，多样化选择有利于营养平衡，建议采购烹调油时适当调换品种。

《核心信息》还建议儿童、青少年要从小培养清淡不油腻的健康饮食习惯，肥胖、高血脂人群等更应控制脂肪摄入，做到食物多样、合理膳食。另外，也鼓励餐饮行业和食品工业践行“减油”行动，满足消费者健康需求。

如何选择食用油?市肿瘤医院营养科副主任陈亚军建议少用动物油，肥胖、高血压、高血脂、冠心病患者最好只吃植物油。不同种类的植物油最好换着吃，最好买小包装油。食用油中有三种脂肪酸，健康程度由低到高分别是饱和脂肪酸、单不饱和脂肪酸和多不饱和脂肪酸。饱和脂肪酸对降血脂、降血糖、预防心血管疾病有明显帮助，其中多不饱和脂肪酸还包含了人体必需但无法合成的脂肪酸。各种油的主要差别在于所含脂肪酸类别不同，同等质量的动物油，如猪油、牛油饱和脂肪酸远高于植物油。在同等质量的植物油中，葵花籽油、大豆油、玉米油多不饱和脂肪酸含量较高，橄榄油、菜籽油、花生油单不饱和脂肪酸含量较高。

大豆及其制品营养丰富 2/3居民未达到推荐摄入量

《核心信息》增豆篇指出，大豆及其制品种类多样且营养丰富，可提供优质蛋白质、不饱和脂肪酸、钙、钾、维生素E等，适合所有人食用。常吃大豆及其制品对儿童生长发育有益，还可降低成年人心血管疾病、乳腺癌、绝经后女性骨质疏松等发病风险，还有助于延缓老年人肌肉衰减。建议成年人平均每天摄入15克至25克大豆或相当量的大豆制品。

目前我国2/3以上的居民未达到推荐摄入量，应适当增加。一日三餐可选择不同的大豆及其制品，20克大豆相当于北豆腐约60克、南豆腐约110克、豆腐干约45克、豆浆约300毫升。素大豆及其制品是素食者蛋白质的主要食物来源，每天应足量摄入，全素人群平均每天应摄入50克至80克，蛋奶素人群25克至60克。

《核心信息》还提醒自制豆浆须煮透，烹制和食用大豆及其制品时，应少放油、盐、糖。摄入畜肉过多的人群，可用大豆及其制



专家提醒市民，选购牛奶及其制品时要先看配料表和营养标签。 摄影 王倩

品替换部分肉类。高血压、高血脂、2型糖尿病、心血管疾病等人群，如无饮食禁忌，可增加大豆及其制品的摄入。豆腐、豆干等大豆制品在加工、制作、烹饪过程中，嘌呤含量有所降低，高尿酸血症人群及痛风患者可适量食用，同时也鼓励企业开发更加多样化的新型大豆制品以更好地满足公众对营养、口味等的需求。

如何选择大豆及其制品?天津疾控中心非传染病预防控制室注册营养师潘怡表示，大豆包括黄豆、黑豆和青豆，大豆制品主要有豆腐、豆干、豆浆、腐竹以及发酵的腐乳、豆瓣酱等。大豆含有大豆异黄酮被称为“植物雌激素”，具有抗癌、预防心血管疾病、预防骨质疏松、缓解更年期综合征等多种功效。更年期女性可以每天吃一些大豆及其制品。男性适量吃还能保护前列腺，完全没必要担心“植物雌激素”对男性特征的影响。腐乳等发酵豆制品含盐量高(两小块红腐乳含盐量约为1.6克)不宜多吃，但腐乳含较多维生素B₁₂，素食人群可以用它替代部分食用盐调味。炸豆泡、油豆皮、各种小包装卤味豆制品小零食等，因为加入了大量的油、盐、糖以及其他添加剂，经常吃对健康不利。

奶及奶制品利于肌肉骨骼 看营养标签和配料表选择

《核心信息》加奶篇指出，奶及奶制品营养丰富，可提供优质蛋白质，钙含量较高且易吸收，充足摄入奶及奶制品尤其有利于肌肉和骨骼健康。建议每天摄入300毫升至500毫升液态奶或相当量的奶制品。儿童、青少年处于生长发育的关键时期，老年人易骨质疏松，尤其需要每天足量摄入。

目前我国大多数居民实际摄入量远低于推荐量，鼓励多摄入。如每日饮用一杯奶，适当搭配一杯酸奶或2片至3片奶酪等。也可多途径增加奶及奶制品的摄入，如在烘焙、炖煮等烹饪过程中添加。除牛奶外，羊奶、马奶、骆驼奶等也是奶及奶制品的重要组成部分，居民可根据需要多元化选择。《核心信息》建议选择奶及奶制品时先看配料表和营养标签，不能用含乳饮料替代奶。乳糖不耐受人群可选择无乳糖、低乳糖奶或酸奶、奶酪等发酵乳制品。肥胖、高血脂人群可选择脱脂奶或低脂奶。鼓励企业研发适合不同消费者口味和营养需求的奶及奶制品。

如何选择牛奶?天津市疾控中心非传染病预防控制室注册营养师高春海说，纯牛奶主要成分为生牛乳，巴氏奶贵在新鲜，由于杀菌温度较低，需要冷藏保存且保质期较短，建议本地订购或去附近超市购买。超高温灭菌的常温奶不需冷藏，保质期可达半年之久。但在杀菌过程中，会损失一些维生素。调制乳中，零乳糖牛奶不含乳糖，适合乳糖不耐受人群；营养强化奶只有生牛乳+营养，没有糖、香精等调味成分，特殊人群可以选择；含乳饮料营养价值较低，主要靠糖提高口感，不适宜长期饮用。复原乳用奶粉加水调制而成，在紧邻商品名称部位必须标明。复原乳国标规定也是牛奶的一种，加工过程中会损失一些维生素，但钙和蛋白质含量不受影响。 记者 赵津

77岁老人腹藏 20厘米巨大肿瘤 医大二院专家成功救治

日前，医大二院妇科、麻醉科、心脏内科、血管外科等多学科强强联合、密切协作，为77岁的刘大娘成功摘除盆腔内直径20余厘米的巨大肿瘤，术后患者恢复良好，已顺利出院。

据介绍，刘大娘发现盆腔巨大肿瘤已半年，近一个月明显影响进食，并且平卧困难。因其有高血压，且既往有肺动脉栓塞的病史，手术风险极高。面对痛苦的患者和家属，医大二院妇科接诊医生第一时间将刘大娘收治住院。刘大娘入院后很快就完善了一系列检查。刘大娘的下肢静脉彩超显示有陈旧血栓，胸部CT显示双肺多发栓塞，动脉硬化、附壁血栓形成。由于还有新发肺栓塞存在，麻醉后一旦栓子脱落会有猝死风险，手术风险极大。但盆腔内直径20多厘米的肿瘤不切除，刘大娘无法维持日常生活。面临如此棘手的难题，该院妇科主任医师王芳诊疗团队立即组织血管外科李艳奎主任、心内科王卫定副主任医师、麻醉科卢悦淳主任医师及医学影像科李桂来主治医师进行多学科会诊制定了周密的手术方案。

经术前充分准备，在手术团队成员的密切配合下，手术如期进行。麻醉科卢悦淳及孙建刚两位医生为患者实施了全身麻醉并全程监护。手术中发生患者盆腔肿瘤巨大，部分质硬，部分呈囊性，囊内液体张力极大，切除肿瘤过程中由于腹压降低患者血压明显降低，只能暂停手术。经过麻醉科两位医生全力抢救，患者血压缓慢恢复后，手术医生最终成功切除了全子宫及双侧附件，手术顺利完成。但术后护理更具挑战。刘大娘已存在肺部栓子，术后翻身拍背、预防下肢血栓更需要精心护理。终于在医护团队精心护理下，刘大娘顺利出院。

通讯员 宋晓琳

卵巢癌是女性“沉默的杀手”

早期发现率低长期胃肠道不适要警惕

专家谈病

每年5月8日是“世界卵巢癌日”。卵巢癌早期没有明显的特异性症状，发现时往往已经是晚期，所以也被称为妇女“沉默的杀手”。市人民医院妇科杜雪主任医师表示，近十年来，我国卵巢癌的发病率有上升趋势，且逐渐趋于年轻化。由于卵巢位于盆腔深处、生长部位隐蔽，临床上仍缺乏简便实用的早期诊断方法。目前，定期的妇科检查包括妇科盆腔超声检查和血CA125、HE4等肿瘤标志物检查能早期发现部分卵巢癌。生活中，育龄女性可以经常触摸自己的腹部尤其是早晨醒来时，如发现包块，无论大小、是否疼痛，均应及时就医。此外，家族中有直系亲属患乳腺癌、卵巢癌的女性应做基因检测了解卵巢癌风险。

杜雪说，卵巢癌早期常无症状，但值得关注的是，相当一部分早期患者的首发症状表现为胃肠道不适。病人因腹胀、胃纳不佳、饮食减少或明显消瘦到消化科就医，检查发现卵巢恶性肿瘤的情况时有发生。另外，还有约1/2卵巢癌患者月经不正常，阴道有不规则出血。临床上如卵巢颗粒细胞瘤患者，因肿瘤能分泌雌激素，生育年龄会出现月经紊乱，绝经后患者则有不规则阴道流血，常合并子宫内膜增生甚至子

宫内膜癌。较大的卵巢肿瘤还常出现明显的压迫症状，出现尿频、便秘、肛门坠胀、下腹坠胀或大便不畅等不适。

“当前卵巢癌临床上面临着难发现、高复发、难治疗、预后差的现状。临床上，‘3个70%’长期困扰着医生和卵巢癌患者：约70%的初诊患者已是晚期；尽管手术联合含铂化疗一线治疗缓解率可达80%，但70%的卵巢癌患者会在初次治疗后两三年内复发；70%的患者生存时间都不超过5年。尽管如此，发现卵巢癌后，也不要过度担忧。近年来，随着卵巢癌靶向药物PARP抑制剂的问世，维持治疗已成为卵巢癌全程管理中不可或缺的重要组成部分，从治疗理念到临床实践改变了卵巢癌的治疗格局，进入了‘手术+化疗+维持治疗’的标准模式，使长期缓解成为可能。系统而规范的治疗及全程管理成为延长卵巢癌患者‘生命线’的保证。”杜雪说。

杜雪表示，卵巢癌的病因仍不明确，目前除了定期妇科查体之外，还可以进行遗传咨询和相关基因检测。对发现基因突变的女性要及时就诊，妇科专家会结合不同的患者需求，如年龄、生育需求、卵巢功能保护等进行综合判断制定最佳防治方案。此外，在合适的时间生育、足月妊娠、母乳喂养以及长期口服复方短效避孕药可降低卵巢癌的发生率。 通讯员 李哲

山药补脾益胃生津益肺

搭配红枣百合枸杞强化功效

饮食营养

山药是市民餐桌上的常见美食。中医一附院药学部赵玉说，山药作为药食两用的中药材，具有补脾益胃、生津益肺、补肾涩精的功效，和红枣、百合、枸杞搭配可强化滋补效果，主治脾胃虚弱、倦怠乏力、食欲不振、腰膝酸软等症。

配红枣健脾养胃 山药味甘入脾，补而不腻，香而不燥，是缓和滋补之药，在日常生活中，山药可以跟红枣、百合搭配，可强化健脾养胃的功效。山药和红枣搭配的做法很多，可以蒸熟或煮熟食用，甜咸皆宜。

配百合生津益肺 山药色白入肺，可益肺气、养肺阴。山药百合粥中，山药能生津益肺，百合可养心润肺、清热生津，搭配一起煮粥食用，可起到润肺养心的作用。

配枸杞补肾涩精 山药入肾，能治遗精。山药具有补肾固精的功效，枸杞也是补肾佳品，两者搭配，效果更佳。

山药的做法还有很多，但是烹饪时山药的黏液难处理，碰到手还会很痒。赵玉说，山药中富含山药多糖和蛋白质，所以去皮后山药会产生大量黏液，而让人很痒就是因为山药里含有皂苷，其中的蛋白质和薯蓣皂苷会刺激皮肤引起过敏。不慎沾了山药黏液可以用大量水冲洗，然后在手上抹醋，痒痒感就会渐渐消失。如果想要去除黏液，可以先把山药用清水洗净，再放在开水中煮四五分钟，晾凉后去皮即可。 通讯员 东梅 苏玉珂

市中研附院开展“医”起“手”护健康活动



日前，市中研附院感染管理处工作人员在门诊区二楼和儿科诊疗中心举办手卫生宣讲活动，工作人员为前来咨询的人讲解手卫生知识并带领大家熟悉手卫生操作，同时派发宣传折页及小礼物。 通讯员 雷春香 摄

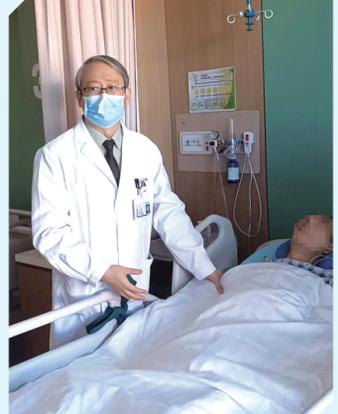
精准测量有效控制高血压

5月17日是世界高血压日，今年的主题是：精准测量、有效控制、健康长寿。自己在家里测得的血压是否精准?怎样才算有效控制住了血压?不同人群的血压目标值是否一样?夏季到了，天气闷热也易引起血压波动，生活中要注意哪些方面?5月16日20:10，天津电视台教育频道(百医百顺)将邀请天津市胸科医院内科耿婕主任医师、任宁主任医师和李巍护士长，解答大家关心的高血压相关问题，帮助大家为稳住血压提供专业建议。 通讯员 李娜

攻坚“植物人”，如何打开“意识的开关”?

——访天津康汇医院神经外科主任董月青

随着重症急救技术的发展，越来越多的颅脑创伤、脑出血和缺血缺氧性脑损伤患者得以存活，但有些患者却进入一个睁眼无意识的植物状态，也就是人们所说的“植物人”。“植物人”在国际医学界通行的定义是“植物状态”，这类患者有自主呼吸、脉搏、血压、体温等都能正常，但无任何言语、意识、思维能力。那么，“植物人”还有清醒的希望吗?天津康汇医院神经外科主任董月青表示，现代医学技术不断进步，特别是功能影像和神经调控技术的应用，为医务人员准确评估和科学治疗“植物人”提供了可能。



攻坚“植物人” 有效评估是关键

按照医学界的共识，长期昏迷的意识障碍患者分为“植物状态”和“最小意识状态”两类。《新英格兰医学杂志》采用功能神经影像技术对54例意识障碍患者进行评估，研究表明“植物人”有40%被误诊。随着神经影像及电生理学的进展，学者们发现部分意识障碍患者存在不易被常规方法发现的意识活动，对这类患者进行正确的评估，通过积极治疗他们是可能清醒的。

董月青主任介绍说，对“植物人”的正确评估十分关键，因为有些患者能够被唤醒，有些则因昏迷时间过长不可能醒来。评估包括对患者进行详细的神经影像检查、视频脑电监测、神经电生理检查等，然后根据检查结果，由有经验的医生详细评估患者是否有继续治疗的意义，进而选择治疗方案。

神经调控技术 打开“意识的开关”

尽管让“植物人”恢复意识是世界性的难题，但是国内外的学者一直在探索让患者恢复意识的各种方法。

董月青主任表示，通过手术进行神经调控是对唤醒沉睡大脑的一种尝试与

探索。神经调控技术是利用植入性或非植入性技术，采用电刺激或药物手段改变中枢神经、外周神经或自主神经系统活性，从而改善患者的症状，提高生命质量的生物医学工程技术。目前应用于昏迷促醒的神经调控技术包括：脑深部电刺激(DBS)、脊髓电刺激(SCS)、迷走神经电刺激(VNS)和大脑氧泵。美国科学家发现，大脑中有一个很小的区域，它起着激活和关闭意识的作用，类似一个开关。这个区域被称为中央丘脑外侧核，位于大脑深处，当被电流触发时，就能控制意识。学者们希望通过打开“意识的开关”，帮助那些经过正确评估有苏醒希望的患者从昏迷中醒过来。

董月青医疗团队也做了相关临床研究，将电极植入中央丘脑外侧核附近，打开刺激器时，部分患者能从睡眠中清醒，关闭刺激器患者又重新回到睡眠状态。目前，作用于中央丘脑的昏迷促醒神经调控技术主要以脑深部电刺激(DBS)为主。脑深部电刺激(DBS)又称为“脑起搏器”手术，通过微创手术将电极植入到大脑特定神经核团，发送一定频率的电脉冲，对功能异常的核团及神经环路进行调控，提高患者低下的神经活动水平，从而促进意识障碍患者清醒。

此外，据董月青主任介绍，迷走神经电刺激(VNS)也常被用于对于意识

障碍患者的促醒治疗。迷走神经将大脑和身体的其他部位连接，在控制清醒、警觉和认知等许多方面都起着重要作用。通过手术将线圈电极放置于颈部迷走神经上，开启刺激器自动刺激迷走神经，可以改善患者的意识状态。

手术时机很重要 不陷入“快速苏醒”的误区

意识障碍患者手术时机的选择也非常重要。无论是脑外伤、缺血缺氧性脑病还是脑梗塞、脑出血等疾病，经过急性期抢救后，患者体温正常，呼吸和心率平稳就应及时治疗，拖延时间越长对患者越不利。

但同时，董月青主任表示，促醒治疗是一个长期艰巨的任务，任何一项技术都需要一段时间反复刺激才有可能促醒患者，因此，他提醒患者家属不要陷入“植物人快速苏醒”的误区。

此外，董月青主任表示，要通过长期按摩、注意营养等各种康复治疗，防止患者肌肉萎缩、减少压疮以及肺部、泌尿系感染和其他并发症的发生。

通讯员 张毅

学术带头人



董月青，天津康汇医院神经外科(脑昏迷促醒科)主任、副主任医师，硕士研究生导师，解放军总医院神经外科博士研究生，天津大学人工智能学院客座教授，中国研究型医院学会神经外科学委员会意识障碍学组首任负责人，中国康复医学会意识障碍康复专业委员会常委，中国研究型医院学会脑功能研究与转化专业委员会委员。2010年在国内率先成立昏迷促醒-康复中心，主要对颅脑创伤、脑出血、脑梗塞和缺血缺氧性脑病导致的“植物状态”和“最小意识状态”患者进行促醒和康复治疗。在国内最早开展高颈段脊髓电刺激(SCS)和中央丘脑电刺激(CT-DBS)促醒研究。2017年在国内开展首例迷走神经电刺激(VNS)促醒治疗。