

不同人群营养物质到底该怎么补

——专家解读《中国居民膳食营养素参考摄入量（2023版）》

□ 科普时报记者 罗朝淑

“健康中国，营养先行”。营养是健康的物质基础，但不同人群营养物质该怎么补，补多少，如何平衡膳食营养？日前发布的《中国居民膳食营养素参考摄入量（2023版）》（DRIs）给出了精确的答案。2023版DRIs对哪些营养素的摄入量进行了重大调整？这些调整又是基于怎样的研究基础？10月27日，中国营养学会邀请有关专家进行了解读。

修订主要包括4个层面的内容

DRIs修订专家委员会主任委员、中国营养学会理事长杨月欣教授说：“DRIs是营养学最核心的理论基础和关键技术，是指导国人合理营养、预防营养缺乏和过量的一个重要参考标准。DRIs的修订，具有广泛的科学意义和价值。一是科学价值，从定性和定量上，确定了每人每天应该摄入的营养素种类及数量；二是社会价值，它是制订相关政策法规制度以及标准指南的重要基础数据支

撑；三是技术保障价值，对学校、老人院等集体供餐单位的膳食设计和膳食评价，预包装食品营养标签标识，以及食品企业产品研发等具有重要的指导作用。”

杨月欣透露，2023版DRIs主要包括4个层面的修订。一是在概念和程序方面进行了改进和完善，新制定了营养素不同参考值的不同确定程序，进一步明确了制定程序的每个环节的技术要点，对降低膳食相关非传染性疾病预防的建议摄入量和特定建议值的概念和内涵，进行了进一步的明确和完善。二是制定和修订了中国人群的基础参考数值，包括年龄分组、体重代表值、母乳成分参考值、孕妇体重增长推荐值、身体活动水平等。三是纳入了近十年来国内外有关营养素和其他膳食成分在功能、评价、需要量、安全性，以及慢性病预防等领域新的研究成果，并且纳入了更多的以中国居民为研究对象的研究结果。四是从编写框架、格式等体例上，更加突出了以定量的数值为中心的工

具书的定位。

对老年人蛋白质摄入量和成年人补钙标准有较大修订

“2023版DRIs修订了我国65岁及以上老年人对蛋白质的需要量，其推荐摄入量从0.98克/（千克·天）提高到了1.17克/（千克·天），这是一个重要的成果。另外，2023版DRIs对中国居民的补钙标准也进行了更新。新的标准明确指出，成年人的推荐钙摄入量统一为800毫克/天，这与上一版DRIs相比有了很大的调整。”中国DRIs修订专家委员会副主任委员、中国疾控中心营养与健康所教授杨晓光认为，当前，我国已经进入老龄化社会，老年人和普通人吃一样的膳食满足不了他们对蛋白质的需求，容易导致肌少症，所以一定要改善老年人的膳食结构，提高对蛋白质的摄入量，才能满足他们对蛋白质的需要。

“2023版DRIs推荐孕期和哺乳期钙摄入

量不再增加，这可能与大家原来的认知不太一样。”中国疾病预防控制中心营养与健康所教授丁钢强解释，“这是基于我们近十年最新的研究成果作出的推荐。研究表明，在女性孕期和哺乳期，机体对钙的吸收和利用会自动加强，介于这个时期的生理特点，不需要额外增加钙的摄入，就能满足哺乳期和孕妇整个孕期过程中对钙的需要。而且，也有很多文献报告，怀孕和哺乳并不会加大女性骨密度的下降速率或者骨折风险，因此，女性在孕期和哺乳期，如无特殊情况，按照成年人正常需要的钙摄入量补钙就可以。”

进一步指导居民做好合理膳食和平衡膳食

“不过需要强调的是，我们中国人对钙的摄入量还是远远不够的。此前进行的全国营养调查发现，维生素D是人们最缺乏的营养素，尤其是高中生和初中生。因为维生素D有两个来源，一个是食物，一个是紫外线的照射，中

学生由于繁重的学业，在阳光下活动的时间较少，因而维生素D不足甚至缺乏的几率也是最高的。成年人中，多数人对钙的平均摄入量也只有推荐量的一半，所以我们中国人还是需要有意地选择含钙量较高的食物，如全谷物、大豆和豆制品，尤其乳制品含钙量较高，吸收率也比较高。”丁钢强说。

“近年来，我国居民的膳食营养状况在不断改善，儿童生长迟缓率降到了5%以下，低体重儿出生率和营养缺乏病的发病率目前已经有了很大的改善。居民的健康意识也在不断加强，膳食营养健康行为在不断形成。但与此同时，与营养相关的慢性病也在不断增加。有些人大吃大喝，有些人不吃早餐，有些人断绝碳水化合物，这些都是不可取的。我们希望通过2023版DRIs的发布，进一步指导好中国居民在膳食营养各方面的需要，尤其是指导他们如何做到合理膳食和平衡膳食，完成健康中国行动的第二次大行动——合理膳食行动的各项目标。”丁钢强说。

2023年的最新数据表明，在全球，肺癌发病率排名第二，死亡率位居第一；在我国，肺癌的发病率和死亡率均为所有恶性肿瘤之首。在国际肺癌关注月到来之际，专家指出——

防范肺癌，为健康筑起一道“防火墙”

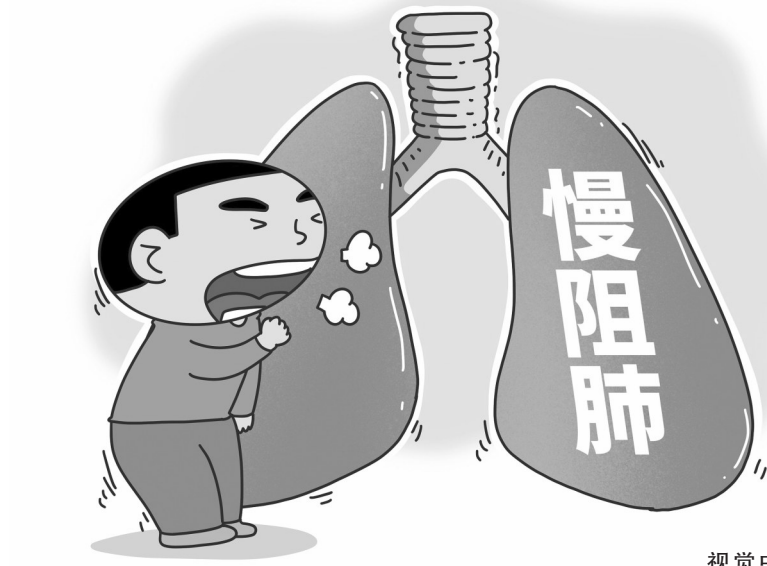
□ 衣晓峰 王彦博 科普时报记者 李丽云

年逾六旬的老伊，在4年前的一次常规体检中，发现左肺上叶长了一个微小结节，当时并未在意。今年5月，CT增强扫描发现，这个微小结节已长到花生米大小，病理活检证实为“浸润性原位腺癌”，医生建议立即手术。术前，老伊按医嘱积极练习吹气球、进行腹式呼吸等针对性训练，在肺功能得到进一步增强后，接受了“单孔胸腔镜肺癌根治术”，术后3天，老伊顺利出院。

作为老伊的主刀医师，中国抗癌协会肺癌专业委员会常委、哈尔滨医科大学附属肿瘤医院胸外科主任徐世东教授提醒，肺癌发病早期通常症状不明显，十分隐匿。要想做到早发现、早诊断、早干预，需要接受定期体检，尤其是有吸烟者或家族史的高危人群，还应考虑定期接受肿瘤标志物监测，并接受增强CT筛查，尽早发现肺癌的“蛛丝马迹”；一般人群也要提高自我防范意识和科学认知水平，了解和掌握肺癌的风险因素、临床症状、早期筛查方式及预防措施，为自身健康筑起一道“防火墙”。

吸烟、慢阻肺等人群是肺癌高危人群

肺癌是起源于气管、支气管、细支气管及肺泡黏膜上皮的恶性肿瘤。从组织分型看，最常见的肺癌类型包括非小细胞肺癌和小细胞肺癌两种，前者通常占据了肺癌病例的大多数，包括腺癌、鳞癌和大细胞癌；后者相对较罕见，但通常具有更快的生长速度和更高的侵袭性，也就是说恶性程度最高。徐世东说：“小细胞肺癌侵袭性强，癌细胞繁殖速度快，可早期随血运通道转移到脑、肝、肺、骨骼等重要脏器，而且，尽管小细胞肺癌对放疗较敏感，但特别容易耐药，治疗后短时间内极易使癌细胞



视觉中国供图

‘死灰复燃’，造成更广泛的扩散。”

他介绍，肺癌的高危因素和高危人群主要包括以下几类。首先是吸烟，烟草中的焦油、一氧化碳、尼古丁、苯并芘等数十种致癌物，可对呼吸道带来严重损害，增加患肺癌的概率；二是自身虽不吸烟，但长期置身于烟草烟雾中；三是因特殊的工作性质，长期暴露于石棉、放射线、化学品等致癌物职业环境；四是家族中有肺癌患者，其家庭成员尤其是父母、兄弟姐妹等一级亲属，也可能患病；五是慢阻肺、肺纤维化等慢性肺病人群，容易演变为肺癌易感人群。另外，空气污染、离子辐射、基因突变等诱因，以及年龄在60岁以上

者，都是肺癌的高危人群。

出现持续性咳嗽咳血等，应尽早就医

徐世东提醒，如果出现持续咳嗽、咳痰、咳血、呼吸困难、声音嘶哑等呼吸道症状，或者出现明显的体重下降，以及不明原因的持续性胸部疼痛，应及时到呼吸科或胸外科就诊。

徐世东说，即使不幸被确诊为肺癌，也千万不要灰心丧气、听之任之，让消极心理和恐惧情绪占上风。徐世东介绍，现阶段，对抗肺癌的手段很多，主要包括外科手术、化疗放疗、靶向用药、免疫疗法等。仅外科手术方式，就

有开胸手术、胸腔镜手术、机器人辅助微创手术等，每种手术方法都有其优势和特点。至于在术中选择局部切除术还是全肺切除术或重建术，则取决于病人的具体情况，包括肿瘤的位置、大小和类型，及其患者的整体健康条件。“有了先进医疗技术的加持，加上患者保有乐观向上的心态，以及亲友团的关心呵护，手术成功就有了三重保障。”

预防肺癌，远离高危因素

“预防肺癌，更重要的是做好预防，远离那些导致肺癌的高危因素。”徐世东说。他还给出了以下建议——

一是要主动戒烟和避免被动吸烟。吸烟人士可寻求专业结构给予戒烟支持，或在医务人员指导下，用尼古丁替代疗法或服用戒烟辅助药物，逐渐脱离烟瘾。

二是适度饮酒。酗酒与肺癌风险呈正相关。如若饮酒，需限制酒精的摄入量。

三是健康饮食。均衡而健康的膳食应富含蔬菜、水果、全谷物和蛋白质，有助提高免疫力，同时要避免高脂肪、高糖和加工食品。

四是控制体重。肥胖与一些癌症，如肺癌、胃癌、肠癌等关系密切，保持理想的体重是对抗癌症的最佳资本。

五是减少过度暴露。长期暴露于有毒、有害的高风险环境中，需要采取适当的安全防护措施。

六是保持良好睡眠。熬夜和不规律的睡眠习惯可损害免疫系统功能，为癌症的萌芽埋下“伏笔”。

七是学会应对压力。长期置身于紧张、焦虑、高压力的氛围中，患癌的几率自然会上升。不妨通过听音乐、运动、冥想、瑜伽和深呼吸等方式来减轻压力。

10月29日是第20个“世界银屑病日”。全球约1.25亿人受银屑病影响，其中约三分之一患者在儿童期发病。

银屑病俗称“牛皮癣”，是一种由遗传与环境共同作用诱发的、免疫介导的慢性、复发性、炎症性、系统性疾病。主要表现为皮肤红斑，其上覆盖银白色鳞屑，同时伴有全身瘙痒。其中，点滴型银屑病儿童较成人常见。除了皮肤症状外，银屑病合并关节炎、血脂异常、心血管疾病等的几率增高，早诊断并早接受正规、有效、安全的治疗十分必要。

银屑病可能遗传，但不传染

银屑病是一种遗传相关性疾病，约30%的银屑病患者，其父母患有该病。不过，银屑病是多基因遗传疾病，并不是携带有银屑病相关基因就会遗传给下一代。而且即使携带有银屑病相关基因，也不一定会发病，通常是在因其他因素，如免疫调节异常，或外在事件如感染、外伤、压力增大、天气变化、服用某些药物等作用才会诱发。

在上述因素的作用下，部分免疫系统过度活跃，产生白介素-17、白介素-23，以及肿瘤坏死因子等炎症因子，引起表皮细胞生长过快及分化异常，患者的皮肤细胞增殖加速，导致角质层堆积大量的细胞，也就是我们看到的白色鳞屑。

银屑病跟遗传等多种因素有关，但它不是真菌或传染性微生物引起的感染性疾病，因而不具有传染性。

上呼吸道感染等易诱发儿童银屑病

儿童银屑病表现多种多样，以点滴状皮损多见，发病高峰在12岁。儿童银屑病可发生在任何部位，除全身多发以外，也可仅单独发生于头皮、腋下、肘、膝、骶尾部、生殖器、掌跖、指（趾）甲等部位，但以头面部、生殖器部位居多，容易影响患儿社交及日常活动，造成患儿心理障碍，如抑郁、焦虑等。若累及关节，部分患儿可能发生关节畸形，甚至残疾，严重影响患儿的生活质量。

除了遗传因素，上呼吸道感染、急性扁桃体炎、皮肤外伤和情绪压力是诱发儿童银屑病的主要因素。另外，肥胖也是儿童银屑病发病的危险因素之一。

规范治疗和护理可有效控制病情

银屑病目前尚不能根治。不过，规范治疗可以有效控制病情，减少复发，即使反复发作，但总的病情趋势是逐渐减轻的，甚至可维持较长时间不复发。银屑病的复发也不可怕，目前的医疗水平对各种银屑病都能有效地予以控制。

根据病情程度及病变部位，选择药物及物理治疗。治疗时，首先需要消除诱因，如给予抗生素治疗链球菌感染，对精神创伤给予心理疏导等。

轻度银屑病患者，可采取光疗和局部外用药物。在皮肤科医生的指导下正规、适量使用外用糖皮质激素类药物；每周2—3次光疗，可以消退银屑病斑块、抑制表皮细胞增生。一般需长期治疗，治疗时须遮盖眼睛及外生殖器部位，光疗后需注意润肤。

中重度银屑病患者需要系统治疗，如口服甲氨蝶呤、维A酸、环孢素等，以及生物制剂等。生物制剂优势在于精准靶向，能快速清除皮损，且安全性高。

日常生活中，对银屑病患者护理也很重要。要避免皮肤外伤。洗澡时水温以不高于37—38℃为佳，使用温和的沐浴露，不可过度搔抓皮损或用力搓擦皮肤，洗浴后使用医用润肤剂修复皮肤屏障。

饮食上，要忌食辛辣刺激食物，以及明确的会诱发过敏的食物。

同时，食物应多样化，以低脂饮食为主，多吃新鲜水果和蔬菜。如多吃富含β-胡萝卜素和维生素C的胡萝卜、杏子、桔子、番茄等。另外，也可食用富含脂肪的，如鲑鱼、鳕鱼、鳙鱼、沙丁鱼等。

（第一作者系江西省儿童医院主任医师，第二作者系江西省儿童医院主治医师）

别怕！

银屑病不传染

□ 林敏喻 曹兰

牢记两大口诀，尽早识别脑卒中

□ 冉宁晶

近日，“第一批90后已成为中风高发人群”的话题冲上热搜，引发网友热议。

全世界每6秒钟就有1个人死于卒中中。卒中俗称“中风”，是一种急性脑血管疾病，包括出血性脑卒中和缺血性脑卒中两种，具有发病率高、致死率高、死亡率高和复发率高的特点。现实中，缺血性脑卒中更为多见，占到了80%以上。卒中存活患者中有80%的人会遗留不同程度的残疾，给个人、家庭和社会都带来沉重负担。

牢记口诀，迅速识别脑卒中

脑卒中来势汹汹，患者往往突然发病，失去行动和语言能力，让人防不胜防。尽早识别脑卒中，对疾病预后至关重要。

熟记“中风120”和“BE FAST”口诀，可迅速识别脑卒中。

“中风120”口诀：“1”——1张不对称的脸；“2”——2只手臂是否出现单侧无力；“0”——聆（零）听讲话是否清晰。

如果有任何一个症状属于突然发生的，极有可能是被测试的人发生了卒中中，要立刻拨打急救电话120。

另外，还有一个“BE FAST”口诀也有助于鉴别脑卒中。

“B”——Balance是指平衡，卒中患者会出现平衡或协调能力丧失，行走困难；

“E”——Eyes是指眼睛，卒中患者会有突发的视力变化，视物困难；

“F”——Face是指面部，卒中患者面部不对称，口角歪斜；

“A”——Arms是指手臂，卒中患者

会出现手臂突然无力感或麻木感，通常出现在身体一侧；

“S”——Speech是指语言，卒中患者说话含混，不易理解；

“T”——Time是指时间，上述症状提示可能出现卒中，请勿等待症状自行消失，应立即拨打120获得医疗救助。

把握卒中急救“黄金6小时”

血管堵塞后，每分钟约有190万个脑细胞死亡，脑组织及其所支配的运动、语言、认知及情感等多个功能会快速丧失。

时间就是生命，卒中发生后有一个“黄金6小时”。早期识别脑卒中后，应尽量在3到4.5小时内，通过卒中绿色通道，及时送入有卒中救治能力的卒中中心医院，得到规范的溶栓、取栓治疗，减少卒中致死致残率的发生。

溶栓治疗，是通过输液的方式，使用特定的药物溶解血管，使血管再通。

取栓治疗，属于血管内治疗的一种，也叫介入治疗，是使用特定的仪器设备，采用手术的方式，将血管内的堵塞物取出来。

不论采用哪种方式，医生都会根据患者的具体情况，结合一些必要的检查，进行充分的评估，积极取得患者和家属的配合。大多数患者在经过急性期的治疗后，后期还需要进行康复，促进神经功能的恢复。

90%的卒中中可以预防

卒中中虽危害极大，但总体来说，仍是一种可防、可控的疾病。世界卫生组织指出，90%的卒中是可以避免发生的。

卒中中的预防以合理膳食、适量运



视觉中国供图

动、戒烟限酒、心理平衡的“健康四大基石”为主要内容。

注意日常生活行为。清淡饮食，适度增强体育锻炼，克服不良习惯，如戒烟限酒、避免久坐等，防止过度劳累，注意气候变化，保持情绪平稳，定期进行健康体检，发现问题早防早治。

定期筛查和干预危险因素。脑卒中的主要危险因素包括高血压、糖尿病、血脂异常、房颤、心脏疾病、吸烟、大量饮酒、不合理膳食、超重或肥胖、缺乏运动、心理因素、卒中家族史等。因此，定期监测血压、筛查血糖、检测血脂等高危因素至关重要。

35岁以上应每年至少测量血压1次，高血压患者应每月至少测量1次，根据血压情况进行药物治疗。无糖尿病危险因素的人群建议年龄在40岁以上时开始筛查血糖，有卒中危险因素的人群应定期检测血糖并及时干预。20岁以上成年人每5年测

一次空腹血脂，40岁以上男性和绝经后女性应每年进行血脂检查，对于缺血性心血管疾病及缺血性卒中的高危人群，应该每3—6个月测1次血脂。

另外，还需要戒烟限酒、控制体重、健康饮食、科学运动，同时积极治疗原发疾病。健康成年人每周应进行3—4次有氧运动，如快走、慢跑、骑自行车等，每次40分钟以上。中老年人根据自身情况参加有益身心的健身运动。

心血管疾病，例如房颤、卵圆孔未闭、外周动脉疾病的患者卒中发病风险高于常人，应定期体检，接受专科医生建议，遵医嘱进行预防。

我们每个人都是自己生命和健康的第一责任人。从现在起，从我做起，从身边做起，让脑卒中实现早预防、早发现、早诊断、早治疗，避免卒中的发生发展。

（作者系成都中医药大学附属医院神经内科副主任医师）