

食品安全与合理膳食

支架术后的营养处方

□王彩香

支架术后饮食总原则

- 1.控制总热量,饭吃八分饱,维持正常的体重。
- 2.限制高脂肪、高胆固醇食物。
- 3.摄入适当的蛋白质,尤其是富含精氨酸的食物。
- 4.饮食宜清淡、低盐。
- 5.要多吃一些保护性食品,如洋葱、大蒜、木耳、紫菜等。
- 6.供给充足的维生素(尤其是富含维生素C的食物)。
- 7.无机盐和微量元素。
- 8.戒烟限酒。

术后饮食搭配平衡(每日摄入量)

蔬菜300克~500克,畜、禽肉50克~75克,果200克~400克,蛋类25克~50克,谷类250克~400克,奶类及奶制品300克,鱼虾类50克~100克,大豆类及坚果30克~50克,食用油<25克,饮水量≥1200毫升。

支架术后患者在日常生活中应做到“三多三少”

何为“三多”

多吃膳食纤维;膳食纤维是

一种不能被人体消化、吸收的物质,但它能促进胆酸从粪便中排出,减少胆固醇在体内生成,有利于冠心病防治。笔者建议每天摄入量保持在25克左右。

多补充维生素:丰富的维生素有助于心脏健康。应富含多种维生素的新鲜水果和蔬菜中摄取,而非大量服用保健品。

多补充微量元素:微量元素数量不多,但作用很大,支架术后人士同样离不开。这些微量元素有铁、硅、锌、铜、碘、溴、硒、锰等。

小提示:富含膳食纤维的食物有竹笋、芹菜、韭菜等;粮食作物中以豆制品、豆类、燕麦含量较多。

维生素C每天的推荐摄入量应为100毫克。

富含精氨酸的食物有动物肝脏、全麦制品、糙米、绿豆、芝麻、花生、香菇、紫菜等。

具有抗凝作用的食物有黑木耳、大蒜、洋葱、青葱、茼蒿、香菇、龙须菜、草莓、菠萝等。

富含精氨酸的食物有海参、泥鳅、鳝鱼、芝麻、山药、银杏、豆腐皮、葵花籽等。

何为“三少”

少食:限制进食的数量和种类。每次进食不宜过饱,以免加重肠胃负担,引发心脏病发作。此外,还应少食辛辣刺激性食物及过凉过热的食物,减轻肠胃刺激。

少脂:尽量减少含脂肪和胆固醇高的食物的摄入,如蛋黄、肥肉、动物内脏(猪脑、脊髓)、全脂奶类等。烹调油控制在每天25克以内。

少盐:吃盐过多,会导致水钠潴留,增加血容量,加重心脏负担,导致血压高,建议每天食盐量不要超过5克。

小提示:每天胆固醇摄入量应控制在300毫克以下(一个鸡蛋黄约含300毫克胆固醇)。尽量少食含反式脂肪酸较多的食物,如人造黄油、起酥类食品。

支架术后饮食常见问题

1.营养饮食每天“十个拳头”原则。

一个拳头的动物性食物:对大多数人来说,这包括1/2个拳头的鱼虾,1个鸡蛋,两指宽的禽畜瘦肉约2块。如果冠心病合并高脂血症,每天只能吃半个蛋黄,禽畜类尽量选鸡肉、鸭肉(不带

皮),少吃牛羊猪肉。

两个拳头的粮食:一个拳头是粗粮,包括五谷杂粮,还包括红薯土豆等薯类;另一个拳头是白米、白面。

三个拳头的水果:每天保证三个拳头三种不同的水果。如果冠心病合并糖尿病,吃水果就要经营养师或内分泌科医师指导。

四个拳头的蔬菜:蔬菜种类要丰富,总量不少于500克。冠心病患者应多吃绿叶菜、洋葱、大蒜等蔬菜。

在十个拳头的基础上,每天再喝一杯牛奶,适量吃一些豆制品及坚果,保持饮食结构平衡。

2.支架术后,合并有糖尿病的人能喝杂粮粥吗?

总的建议是,冠心病合并糖尿病患者不要喝白米粥,最好吃杂粮粥、杂粮粥,或者煮粥时用豆浆代替水。豆浆中有一部分蛋白质和糖混合在一起,能延缓糖的吸收。

3.支架术后患者能喝茶和咖啡吗?

绿茶和咖啡中不仅含有咖啡因,而且含有多利于心血管健康的抗氧化物质,如茶多酚。每天适当饮茶或喝咖啡不仅无害、无危险,还有利于健

康。但是,应避免过量饮用浓茶或浓咖啡。

4.支架术后患者除了限盐,还应注意什么?

饮食上上限盐的同时,应多吃含钾的食物,如五谷杂粮、豆类、肉类、蔬菜和水果均含有一定量的钾。蔬菜、水果不但富含钾和维生素矿物质,同时含的钠很少。因此,术后患者可根据自身的病情选择吃水果、蔬菜来补充钾元素。含钾高的食物有菠菜、萝卜、卷心菜、芹菜茎、南瓜等。

5.高血压人群如何控制盐的摄入量?

合并高血压的冠心病患者,每天盐的摄入量要低于3克,建议用控盐勺,一勺量为2克。应用控盐勺后,就能知道加2克盐和4克盐在口感上的差异。

要知道哪些是高盐高钠食物。有些食物吃起来不咸,但钠含量非常高,如皮蛋、午餐肉、切片面包、部分蜜饯等。要少吃真空包装或罐头食物,因为它们不仅含盐量高,还含有钠防腐剂等添加物。

要养成看营养标签的习惯,了解每100克食物中含多少钠。(作者供职于濮阳市安阳地区医院心内一科)

冰箱是每个家庭必不可少的电器,但冰箱可不是“保险箱”,很多食物会在其中滋生细菌和致病菌。在日常生活中,不少家庭在采购完食品后喜欢将其全部放进冰箱中保存,认为冰箱低温冷藏,能够确保食物新鲜,不至于腐烂或变质。殊不知,冰箱保存食物也有安全隐患,尤其要重视素有“冰箱杀手”之称的李斯特菌。

冰箱里的「潜伏杀手」

□贾向红 文/图

什么是李斯特菌呢?李斯特菌又叫产单核细胞增生李斯特菌,是一种革兰氏阳性菌、无芽孢厌氧菌、兼性厌氧菌,为李斯特菌病的病原体。李斯特菌广泛存在于自然环境中,由于分布广泛,产单核细胞李斯特菌有大量机会进入食品生产环节,导致新鲜食品和家庭加工的食品污染。

李斯特菌能够在0摄氏度~45摄氏度的环境中生存,尤其在冰箱的冷藏温度下仍可以生长繁殖,常常通过污染各种冷藏、冷冻食品、巴氏消毒奶等食品导致食用者中毒,也是重要食源性致病菌的食源性病原体之一。目前,对人类致病的主要有产单核细胞增生李斯特菌。产单核细胞增生李斯特菌在70摄氏度的高温下5分钟才能被杀灭,在-20摄氏度的低温下可存活1年。

需要注意的是,感染李斯特菌后,对于健康的成年人来说,一般不会导致严重的后果,甚至携带病菌也不会发病。对于孕妇、新生儿、老年人、癌症患者、艾滋病患者等人群,李斯特菌可能是致命的。

那么,感染李斯特菌都有哪些症状呢?由李斯特菌引起的人类疾病称为“李斯特菌病”,潜伏期为1天~90天。李斯特菌早期感染症状类似流感,比如发热、肌肉酸痛、恶心、呕吐,有时伴有胃肠不适、腹痛、腹泻等症状。严重的患者可能引起败血症、脑膜炎和脑炎。此外,李斯特菌还能引起心内膜炎、心包炎、关节炎、骨髓炎等。李斯特菌感染人类的概率并不是很高,大约几十万人才会有一个患者,但孕妇感染率比普通人大20倍左右。李斯特菌在女性妊娠期可通过胎盘感染胎儿,从而造成流产、死胎、早产等严重后果。

需要注意的是,食品中容易被感染的有海鲜,如生鱼片、生蚝、烟熏三文鱼、北极甜虾、午餐肉、火腿、酱牛肉、鹅肝酱,提前准备好的沙拉、未经巴氏消毒的现挤牛奶,以及未经高温消毒的生乳制品等。

李斯特菌最直接的感染方式是食品,因此注意食品安全可以有效降低感染李斯特菌的风险:食品经过加热煮熟后再食用是应对李斯特菌的好办法,定期清理冰箱,冰箱食品的储存应生熟食分开;肉类食品不要反复冷冻,尤其是切开的水果,一定要密封保存;冰箱不放太满,留出空隙让冷空气流通;不在冰箱中存放太多熟食;冰箱中存放的食品在食用前高温充分加热,必须达到70摄氏度持续至少两分钟;放进冰箱保存的食品一定要确保新鲜。

对于孕妇、老年人或其他免疫力低下的人群,要特别注意以下几点:少吃或不吃冷冻食品;不吃未经彻底加热的冷餐肉、火腿、卤肉等熟食;菜刀和砧板要生熟分开,使用后要清洗;准备食物的桌面台布要干净,洗碗布、擦桌布等要及时清洗,并定期更换;养成良好的卫生习惯,准备食物和进食前、接触生肉后、上厕所后、打喷嚏后,都要用清水和肥皂正确洗手;选购食品时要关注产品的生产日期,仔细检查外包装,选择包装完好、没有破损的食品。

如果出现发热、腹泻或感冒症状时要警惕,应及时就医。如果在这之前吃过可疑食物,要向医生说明情况,并积极配合感染源检测及相应治疗。

科学选择食物 远离心血管疾病

□张波波

随着饮食方式的改变,我国居民心血管疾病的发病率越来越高,严重影响了居民的健康。心血管疾病在疾病引起的死亡率中位居前列,已经对当今社会构成重大的健康危机。在日常生活中,我们如何科学选择食物才能在保证营养充足的同时保护心血管健康呢?为了达到这个目的,了解哪些因素会影响心血管健康非常有必要。

哪些因素损害心血管健康

1.活性氧过多损伤血管健康

长期以来,人们一直认为内皮细胞仅参与维持血管结构,然而随着研究的进步,科学家陆续发现内皮细胞具有促进血管舒张、促进血管收缩、调节血管张力及通透性、调节凝血及血栓形成过程和抑制炎症反应等作用。内皮细胞紊乱是心血管疾病的早期表现,氧化应激是内皮细胞损害的重要因素,也是连接心血管风险和血管疾病的纽带。日常膳食,如长期高能量饮食极易引起机体累积大量活性氧而诱发内皮细胞损伤和血管问题。

2.血脂过多与血管损伤密切相关

血脂,尤其是胆固醇和甘油三酯水平高导致血管问题。脂类经胃肠道消化后直接进入血液或形成乳糜微粒由淋巴系统进入血液循环。肝脏将脂肪加工成溶解度较大低密度脂蛋白,便于脂肪在血液循环中转运和满足机体对脂肪的需要。当极低密度脂蛋白中甘油三酯被组织利用,胆固醇含量增多转化为低密度脂蛋白。虽然低密度脂蛋白可以一定程度上满足机体对脂类的需要,但若含量过高,则可能堆积在内皮细胞受损伤的部位,堆积物内部的化学反应造成胆固醇氧化,形成氧化型低密度脂蛋白。氧化型低密度脂蛋白不能被机体识别,但可被巨噬细胞等免疫细胞识别并吞噬,从而形成密度极低的泡沫细胞,进一步堆积形成斑块,造成血管壁狭窄,形成动脉粥样硬化;高速的血液流经狭窄的血管壁,对血管的压力冲击也变大,从而慢慢诱发高血压病、心绞痛、心脏病、脑梗死、眼底病变等心血管疾病。

哪些营养成分有助于维护血管健康

1.不饱和脂肪酸
亚油酸能显著降低血清中低密度脂蛋白含量。 α -亚麻酸参与前列腺环素和血栓素形成,使血管舒张,抑制血小板聚集,防止血栓。但反式脂肪酸是人工制造的不饱和脂肪酸,会增加低密度脂蛋白水平和心血管疾病患病风险。

2.磷脂
磷脂是一种乳化剂,可显著降低血液中胆固醇颗粒的大小,促进机体对胆固醇的利用,防止过量胆固醇在血管壁沉积。

3.膳食纤维
研究表明,肠道中的大量纤维可结合胆固醇并一起被排出体外。

4.维生素
维生素E抑制低密度脂蛋白的氧化,抑制炎症因子的释放,进而控制血管的张力,因此有较强的防治动脉粥样硬化及其他心血管疾病的作用。
维生素C可促进胶原蛋白的合成,维持血管弹性,参与胆固醇的代谢促进胆固醇的清除,防止低密度脂蛋白氧化,保护血管免受氧化型低密度脂蛋白诱发的细胞毒性损伤作用。维生素B₆、B₁₂、叶酸促进同型半胱氨酸向蛋氨酸转化代谢,降低血液中同型半胱氨酸水平,防止心血管损伤。

5.矿物质
增加钙摄入量有利于降低血胆固醇和甘油三酯含量。镁可调节血管弹性并保护心肌细胞完整性。铜、锌是超氧化物歧化酶的组成成分。硒是体内抗氧化酶-谷胱甘肽过氧化物酶的核心成分,有助于机体迅速分解过氧化物,降低心血管疾病的风险。

6.植物固醇
植物固醇在肠道内能够与胆固醇竞争性形成胶粒,抑制机体对胆固醇的吸收,降低血液中总胆固醇和低密度脂蛋白的含量。

限制总脂肪、胆固醇和反式脂肪酸的摄入量

脂肪摄入量应占总能量的20%~25%,其中不饱和脂肪酸(不含反式脂肪酸)的摄入量应大于总能量的15%;每天摄入量应控制在25克以下;300毫克;反式脂肪酸的摄入量最好保持在总能量的1%以下。

3.控制蛋白质和碳水化合物摄入量
蛋白质摄入量应占总能量的15%左右;提高植物蛋白的摄入量,如每天摄入25克大豆蛋白,可明显降低患心血管疾病的风险。碳水化合物的摄入量应占总能量的60%左右,可适当提高膳食纤维的摄入量。

4.保证足够的维生素和矿物质
新鲜的水果和蔬菜含有丰富的脂溶性维生素、多种水溶性维生素和矿物质,多吃新鲜蔬菜和水果。

5.饮食清淡
摄入过多的盐与高血压病密切相关,每天应限制盐的摄入量,要控制在6克以下。(作者供职于河南农业大学食品营养与健康系)

维护血管健康的膳食原则

1.控制总能量,保持理想体重
能量摄入过多会导致血脂升高,要控制总能量的摄入,保持能量摄入与消耗平衡。

2.限制胆固醇和脂肪的摄

经验之谈

阑尾炎手术后如何护理

□李明惠 文/图



障碍,而引起内脏神经反射,导致阑尾肌肉和血管痉挛,产生阑尾管腔狭窄、血供障碍、黏膜受损,细菌入侵而致急性炎症。

患者的护理

手术前的护理

阑尾炎是外科常见的一种疾病,在各种急腹症中处于首要位置,青壮年发病率较高。阑尾为一细长的管道,仅一端与盲肠相通,一旦梗阻,可使管腔内分泌物积存、内压增高,压迫阑尾壁阻碍远侧血运。在此基础上,管腔内的细菌入侵受损黏膜,易致感染,从而引起阑尾炎。除此之外,被认为与发病有关的其他因素中,还有因腹泻、便秘等胃肠道功能

障碍,而引起内脏神经反射,导致阑尾肌肉和血管痉挛,产生阑尾管腔狭窄、血供障碍、黏膜受损,细菌入侵而致急性炎症。

障碍,而引引起内脏神经反射,导致阑尾肌肉和血管痉挛,产生阑尾管腔狭窄、血供障碍、黏膜受损,细菌入侵而致急性炎症。

补液,补充因感染而导致机体的消耗,尤其是患者在手术前,应由麻醉师进行查看患者。阑尾炎患者在进行手术治疗之前一定要做好心理准备,以缓解患者的紧张情绪,让其能更好地配合医生治疗。

阑尾炎是临床上常见的疾病,患者会出现右下腹痛,有的时候伴有腹胀,甚至发热。确诊为该疾病以后,首选手术切除阑尾,也可以选择抗感染治疗,但是阑尾炎容易反复发作。

手术当天的护理

刚做完手术回到病房时,有的患者是完全清醒地回到病房,也有的患者是没有完全清醒。回到病房以后首先需要吸氧、心电监护、观察患者的生命体征,然后嘱咐患者禁食,也就是不能吃东西。如果有腹腔镜引流管,还需要观察腹腔镜引流管的流量,48小时可以进食软食。患者早期下床活动,老年人要鼓励其在床上进行活动,定期翻身拍背。阑尾手术后要加强患者基

础的护理,患者术后6小时内要去枕取平卧位;同时,要保证患者呼吸通畅,密切观察患者的生命体征,如心率、血压、呼吸等。

术后的护理

手术以后第一天根据患者阑尾炎症的情况而定,如果阑尾炎症不是很严重,这时候就可以嘱咐患者进食半流食、流食,也就是稀饭、米汤等粥类。嘱咐患者多下床活动,促进胃肠功能恢复,避免发生肠粘连的可能性。如果患者腹腔内的炎症比较严重,这时可能需要和值班医生沟通,是不是继续让患者禁食,然后根据其恢复情况再制定下一步的治疗方案。另外,还要观察患者的体温、腹部疼痛的情况、腹部切口的位置,比如切口的脂肪是否发生液化或者切口感染等。根据不同的手术方式和麻醉方式,患者应采用不同的体位。监测患者的生命体征,排除是否有伤口出血或腹腔出血的现象。患者如果有放置引流管,要检查引流液的颜色,以及引流流量。术后24小时可以进流食,48小时可以进软食。鼓励患者早期下床活动,老年人要鼓励其在床上进行活动,定期翻身拍背。阑尾手术后要加强患者基

础的护理,患者术后6小时内要去枕取平卧位;同时,要保证患者呼吸通畅,密切观察患者的生命体征,如心率、血压、呼吸等。

术后的护理

手术以后第一天根据患者阑尾炎症的情况而定,如果阑尾炎症不是很严重,这时候就可以嘱咐患者进食半流食、流食,也就是稀饭、米汤等粥类。嘱咐患者多下床活动,促进胃肠功能恢复,避免发生肠粘连的可能性。如果患者腹腔内的炎症比较严重,这时可能需要和值班医生沟通,是不是继续让患者禁食,然后根据其恢复情况再制定下一步的治疗方案。另外,还要观察患者的体温、腹部疼痛的情况、腹部切口的位置,比如切口的脂肪是否发生液化或者切口感染等。根据不同的手术方式和麻醉方式,患者应采用不同的体位。监测患者的生命体征,排除是否有伤口出血或腹腔出血的现象。患者如果有放置引流管,要检查引流液的颜色,以及引流流量。术后24小时可以进流食,48小时可以进软食。鼓励患者早期下床活动,老年人要鼓励其在床上进行活动,定期翻身拍背。阑尾手术后要加强患者基



(作者供职于许昌市人民医院医学检验科)

征稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,来稿应注重实践操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《技术分享》《经验之谈》《实用验方》《健康教育》等。欢迎踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:5615865@qq.com
联系人:朱忱飞
电话:(0371)85967078

(作者供职于原阳县人民医院麻醉科手术室)