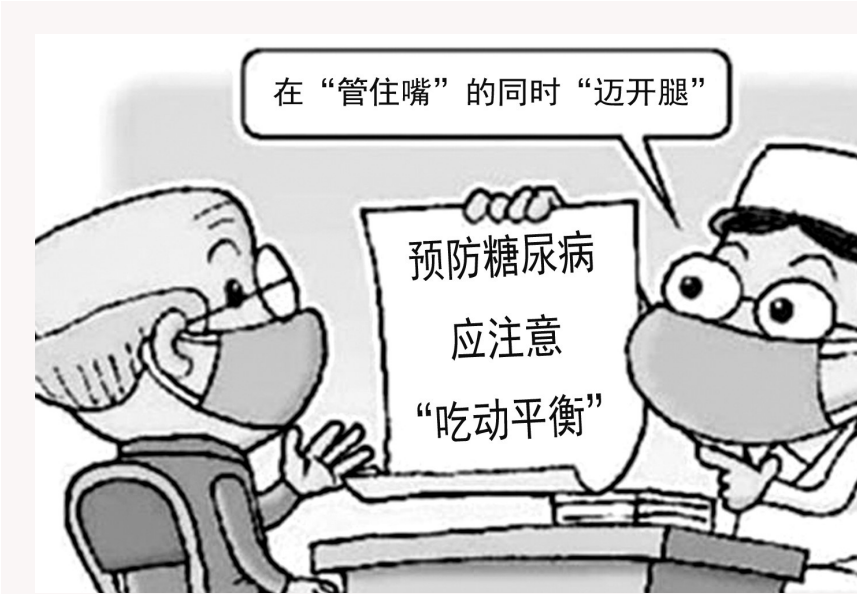


成人糖尿病食养指南发布

科学控糖，

这些食养建议请记住

◎王美华



要控制血糖，应该吃什么?怎么吃才科学?近日，国家卫生健康委发布《成人糖尿病食养指南（2023年版）》。该指南充分发挥现代营养学和传统食养的中西医各方优势，将食药物质融入合理膳食中，辅助预防和改善糖尿病。

糖尿病多与不合理膳食相关

“没想到我这个岁数，就得了糖尿病。”35岁的小张前不久体检时查出糖尿病。他告诉记者，由于平时工作忙且加班频繁，他的饮食非常不规律，加上喜食高油高糖、辛辣甜腻等重口味食物，他2年内胖了30斤。“我也知道自己的生活方式很不健康，但一直抱有侥幸心理。”小张说，这次的体检给他敲响了警钟，他痛下决心，一定要纠正不良生活方式，控制好血糖。

《中国居民营养与慢性病状况报告（2020年）》显示，我国18岁及以上居民糖尿病患病率为11.9%，糖尿病前期检出率为35.2%，其中2型糖尿病是主要类型，50岁以上成年人患病率更高。长期慢性的高血糖，可导致眼、神经、肾脏和心血管等组织和器官的损害而出现一系列并发症，严重危害人体健康。

为辅助预防和控制中国人群糖尿病的发生发展，国家卫生健康委组织编制了《成人糖尿病食养指南（2023年版）》（以下简称《指南》）。指南主要面向成人2型糖尿病患者及基层卫生工作者（包括营养指导人员），为糖尿病辅助预防与改善提供食养指导。指南强调，糖尿病的危险因素多与不合理膳食相关，包括长期高糖、高脂肪、高能量膳食等。纠正不良生活方式，践行合理膳食和积极运动，一直是预防和控制糖尿病发生、发展的有效手段。

针对糖尿病患者的日常食养，指南提出8条原则和建议：食物多样，养成和建立合理膳食习惯；能量适宜，控制超重肥胖和预防消瘦；主食定量，优选全谷物和低血糖生成指数食物；积极运动，改善体质和胰岛素敏感性；清淡饮食，限制饮

酒，预防和延缓并发症；食养有道，合理选择应用食药物质；规律进餐，合理加餐，促进餐后血糖稳定；自我管理，定期营养咨询，提高血糖控制能力。

低GI食物应占主食1/3以上

膳食管理和治疗是糖尿病患者血糖控制的核心。指南建议，糖尿病患者应遵循平衡膳食的原则，做到食物多样、主食定量、蔬果奶豆丰富、少油、少盐、少糖，在控制血糖的同时，保证每日能量适宜和营养素摄入充足。

如何做到食物多样?指南介绍，种类多样的膳食应由五大类食物组成：谷薯类(包括谷类、薯类与杂豆)，蔬菜 and 水果，动物性食物(包括畜、禽、鱼、蛋、奶)，大豆类和坚果，烹调油和盐。指南建议，糖尿病患者的主食要定量，碳水化合物主要来源以全谷物、各种豆类、蔬菜等为好，水果要限量；餐餐都应有蔬菜，每天应达500克，其中深色蔬菜占一半以上；天天有奶类和大豆，常吃鱼、禽，适量吃蛋和畜肉，这些是蛋白质的良好来源；减少肥肉摄入，少吃烟熏、烘烤、腌制等加工肉类制品，控制盐、糖和油的使用量。

主食多富含碳水化合物，是影响餐后血糖水平的核心因素。指南介绍，血糖生成指数(GI)是衡量食物对血糖影响的相对指标，选择低GI食物有利于餐后血糖控制。低GI的食物在胃肠内停留时间长，吸收率低，葡萄糖释放缓慢，葡萄糖进入血液后的峰值低、下降速度也慢，引起的餐后血糖波动比较小，有助于血糖控制。

指南建议，糖尿病患者的主食定量、不宜过多，多选全谷物和低GI食物，其中全谷物和杂豆类等低GI食物应占主食的1/3以上。合并胃肠道疾病的糖尿病患者以及消化功能较差的老年患者可适当减

成人糖尿病患者食养原则和建议



少粗杂粮的比例；合并超重、肥胖的糖尿病患者应减少能量的摄入，增加活动促进能量的消耗；合并肌肉衰减、消瘦或营养不良的患者，应增加膳食能量及蛋白质的供给，结合抗阻运动，增加体重。

膳食能量是体重管理也是血糖控制的核心。指南建议，推荐糖尿病患者膳食能量的宏量营养素占总能量比分别为：蛋白质15%—20%、碳水化合物45%—60%、脂肪20%—35%。此外，调整进餐顺序有利于控制血糖。指南建议，糖尿病患者养成先吃菜、最后吃主食的习惯。同时，建议糖尿病患者培养清淡口味。每日烹调油使用量宜控制在25克以内，食盐用量每日不宜超过5克，注意限制酱油、鸡精、味精、咸菜、咸肉、酱菜等含盐量较高的调味品和食物的摄入，不推荐任何形式的饮酒。

辨证施膳，合理选择食物

除了日常膳食建议，指南还提到了以“辨证施膳”为核心的中医食养原则。针对不同体质糖尿病患者，选取不同特性的食物或食药物质食用，可有效改善患者血糖水平。

中医认为食物具有“四气”“五味”“归经”和“升降沉浮”等属性。“四气”是指食物具有寒、热、温、凉4种不同的性质，寒凉食物可以清热，但易伤阳；温热食物可以祛寒，但易伤阴，强调寒热温凉阴阳平衡。“五味”包括酸味、苦味、甘味、辛味、咸味，酸味入肝，苦味入心，甘味入脾，辛味入肺，咸味入肾，在食养之时，要五味调和。

中医学自古以来就有“药食同源”的理论。指南介绍，按照中医辨证论治原则，阴虚热盛证采用具有养阴清热作用的食药物质，如桑叶、决明子、莲子等；气

阴两虚证采用具有益气养阴作用的食药物质，如桑葚、枸杞子、葛根等；阴阳两虚证可选用山药、茯苓、肉桂等。成人糖尿病患者可把日常膳食和传统中医养生食谱相结合。此外，已知对某种食药物质过敏者、正在服用药物可能与食药物质有禁忌时，应在医师、执业药师及营养指导人员等专业人士指导下食用。

有效管理和控制血糖平稳，很大程度上取决于患者的自我管理能力和自我管理技能。指南强调，糖尿病患者需要切实重视、学习糖尿病知识和自我管理技能，包括膳食调理、规律运动、监测血糖、遵医嘱用药、胰岛素注射技术以及低血糖预防和处理等。

值得注意的是，除了选择适合的食物，规律进食也很重要。指南强调，进餐规律、定时定量是维持血糖平稳的基础。规律进餐指一日三餐及加餐的时间相对固定，定时定量进餐，可避免过度饥饿引起的饱食中枢反应迟钝而导致的进食过量。指南提醒，糖尿病患者勿暴饮暴食，不随意进食零食、饮料，不过多聚餐，减少餐次。不论在家或在外就餐，根据个人的生理条件和身体活动量，应该饮食有节，科学配置，进行标准化、定量的营养配餐，合理计划餐次和能量分配来安排全天膳食，吃饭宜细嚼慢咽，形成良好饮食习惯。

至于是否需要加餐、什么时间加餐以及选择何种零食，指南建议，应根据患者具体血糖波动的特点来决定。对于病程长、血糖控制不佳、注射胰岛素的2型糖尿病患者和1型糖尿病患者，应进行血糖监测，可根据实际情况适当加餐，以预防低血糖的发生。对于消瘦的糖尿病患者以及妊娠期糖尿病患者，也可适当安排加餐或零食，以预防低血糖的发生，增加能量摄入，增加体重。

四川实施“健康敲门行动”

为失能老人免费提供“三个一”服务

近日，四川省卫生健康委、财政厅联合印发实施方案，对全省提出申请的20万名65岁及以上失能老年人开展“健康敲门行动”，免费上门提供健康管理、康复护理服务及指导、健康风险指导等健康服务。

实施方案提出，原则上由具备能力的基层医疗卫生机构承担失能老年人“健康敲门行动”，服务人员为符合条件的家庭医生团队人员。家庭医生团队为提出申请的失能老年人提供“三个一”免费健康服务：开展一次上门健康管理，包括生活方式和健康状况评估、体格检查、中医体质辨识及保健指导等；提供一套上门健康服务，包括提供三次康复护理服务及指导、健康风险指导、心理支持、就诊转诊建议等；开通一条健康咨询热线，由家庭医生团队通过电话、微信等方式，定期联系失能老年人或其监护人，了解失能老年人健康状况及健康服务需求，免费推送有针对性的健康信息等。

实施方案明确，按照“个人申

请、村级初审、机构评估、县级备案”的流程开展此项行动。凡愿意接受免费上门健康服务的失能老年人，由本人或其监护人向居住地村(社区)提出申请，村(社区)进行初审，经当地基层医疗卫生机构评估同意后符合条件的失能老年人信息报县(市、区)卫生健康局备案。

实施方案要求，各地要根据省级下达的任务数量、辖区失能老年人数及补助资金情况等，及时下达目标任务量及补助资金；组织相关基层医疗卫生机构负责人、家庭医生团队开展业务骨干开展培训。家庭医生团队开展上门健康服务时，可运用四川省老年健康服务信息管理系统，提高工作效率。家庭医生团队上门时，应有至少两名工作人员一同前往，并有失能老年人的监护人在场，基层医疗卫生机构根据需要为家庭医生团队购买人身意外伤害险等。

据《健康报》



近日，甘孜卫校附属医院在对口支援医生程永超(雅安市中医医院)的帮扶指导下，顺利完成该院首例“膝关节镜”手术，治疗膝关节半月板损伤伴骨关节炎，让患者在家门口就享受到外地三甲医院的先进诊疗服务，同时大大降低了患者治病支出。图为医务人员正在实施手术。

高明军 摄影报道

甲流知识早知道

“甲流”是什么？

“甲流”是甲型流感的简称，是由甲型流感病毒感染引起的急性呼吸道传染病。

流感病毒按其核心蛋白可分为甲、乙、丙、丁四种类型。在人群中呈季节性流行的流感病毒是甲型(甲型H1N1亚型和甲型H3N2亚型)和乙型(Yamagata系和Victoria系)流感病毒。相较于乙型流感病毒，甲型流感病毒在自然界中的宿主众多，更易发生突变或重配，造成其在人群中快速传播，历史上多次大规模爆发的流感都与甲型流感病毒有关。近期我国多地出现的流感活动水平上升就是由甲型流感病毒中的甲型H1N1亚型所致。

流感通过什么途径传播？

流感患者和隐性感染者是季节性流感的主要传染源。流感主要通过空气飞沫传播，也可以通过口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触传播。接触被病毒污染的物品也可能引起感染。在人群密集且密闭或通风不良的房间内，也可通过气溶胶的形式传播。

得了流感会有哪些症状？

流感起病急，大多为自限性。主要以发热、头痛、肌肉和全身不适起病，体温可达39~40℃，可有畏寒、寒战，多伴肌肉关节酸痛、乏力、食欲减退等全身症状，常有咽喉痛、干咳，可有鼻塞、流涕、胸骨后不适、颜面潮红、眼结膜充血等。部分患者症状轻微或无症状。轻症流感常与普通感冒表现相似，但其发热和全身症状更明显。重症病例可出现病毒性肺炎、继发细菌性肺炎、急性呼吸窘迫综合征、休克、弥漫性血管内凝血、心血管和神经系统等肺外表现及多种并发症，甚至死亡。

得了流感，应该怎么治疗？

一般患者在出现症状后，建议居家休息，保持房间通风。充分休息，多饮水，饮食应当易于消化和富有营养。尽量减少与他人接触，以避免传染。治疗重点是缓解发烧、咳嗽等流感样症状。应密切患者观察病情变化，一旦出现持续高热，伴有剧烈咳嗽、呼吸困难、神志改变、严重呕吐与腹泻等重症倾向，应及时就诊。5岁以下儿童、老年人、慢性病患者、孕妇或肥胖者更容易出现严重并发症，应尽快就医。早在医生的指导下使用抗病毒药物，使用抗生素和激素对流感病毒无效。

家中出现流感患者怎么办？

1. 建议患者居家休息。尽量单间居住，保持房间通风，减少与共同居住者的接触机会。

2. 患者需注意个人卫生。保持良好的呼吸道卫生习惯，咳嗽和打喷嚏时应使用纸巾、毛巾等遮挡口鼻。

3. 密切观察患者和家庭成员的健康状况。一旦患者或其他家庭成员出现持续高热，伴有剧烈咳嗽、呼吸困难、神志改变、严重呕吐与腹泻等重症倾向，应及时就医。患者去医院就诊时，患者及陪护人员要戴口罩，避免交叉感染。

4. 尽可能由相对固定的一名非流感高危人群的家庭成员照顾、接触患者，近距离接触患者时应佩戴口罩。家庭成员，尤其是流感高危人群应尽可能避免与流感患者密切接触。

流感来袭，如何科学预防？

1. 做好个人防护

日常注意保持手卫生和咳嗽礼仪等良好卫生习惯。

在流感流行季节，尽量避免去人群聚集场所，避免接触有呼吸道症状的人员，如必须接触时应做好个人防护。

2. 保持环境卫生

若出现呼吸道症状，应居家休息，进行健康观察，不带病上班、上课；尽量避免近距离接触家庭成员，如须接触时应佩戴口罩；打喷嚏或咳嗽时应用手帕或纸巾掩住口鼻，避免飞沫污染他人，减少疾病传播。前往医院就诊时，患者及陪护人员需要戴口罩，避免交叉感染。

3. 保持环境卫生

保持居所清洁通风，对门把手、扶手等重点部位定期清洁与消毒。

4. 加强集体单位健康监测

学校和托幼机构应加强校内晨午检和全日观察。出现流感样病例时，患者应居家休息，减少疾病传播。

如发生聚集性疫情，应配合落实各项防控措施。

5. 尽快接种流感疫苗

接种流感疫苗是预防流感最有效的方法之一，流感季来临前是接种的最佳时期。对于尚未接种流感疫苗的孕妇、老年人、慢性病患者、低龄儿童等高风险人群，在流感疫苗可及的情况下尽早进行接种，仍能起到很好的预防保护作用。



健康科普 |

春暖花开，小心过敏性鼻炎

◎州人民医院耳鼻喉科 副主任医师 徐文萍

春暖花开，万物复苏，一片欣欣向荣，当人们开始踏青游玩时，过敏性鼻炎的过敏源也开始蠢蠢欲动，鼻痒打喷嚏，流清鼻涕，甚至出现眼部发痒，刺激性咳嗽，这一切的罪魁祸首就是过敏性鼻炎。那么什么是过敏性鼻炎?有哪些症状?怎么预防治疗?下面我就带你认识这个疾病。

一、什么是过敏性鼻炎?

过敏性鼻炎，又称变应性鼻炎，是指易感个体接触致敏原后，主要由免疫球蛋白E(IgE)介导，机体的免疫活性细胞和细胞因子等参与的、以发作性喷嚏、流涕和鼻塞为主要症状的鼻黏膜慢性炎症性疾病。

二、过敏性鼻炎在人群中的发病情况是怎样的?

过敏性鼻炎是上呼吸道常见的慢性炎症。在全球范围内该病流行率呈高发趋势，在欧洲约有5亿人患过敏性鼻炎，以西欧、北欧、北美等发达地区的流行率最多。

本病以儿童和青壮年居多，男女发病无明显差异。

三、过敏性鼻炎有哪些类型?

1. 按变应原是否为季节性分类

01. 常年性过敏性鼻炎

由屋尘、霉菌、尘螨等常年存在的变应原引起，但常年性鼻炎也不是一年中每天都发病，也有季节性加重。

02. 季节性过敏性鼻炎

主要是由植物花粉的季节性播散引起，又称为“花粉症”。但实际上花粉症患者可能对多种花粉敏感，比如春季的杨树柳树梧桐树花粉，夏秋季的蒿类，葎

草，豚草等花粉，所以季节性过敏性鼻炎患者也可能常年发病。

2. 按症状发作时间分类

01. 间歇性过敏性鼻炎

每周症状发作少于4天，或每年症状发作少于4周。

02. 持续性过敏性鼻炎

每周症状发作≥4天，或每年症状发作≥4周。

3. 按疾病严重程度分类

01. 轻度过敏性鼻炎

症状轻微，对生活质量(包括睡眠、日常生活、工作和学习)未产生明显影响。

02. 中-重度过敏性鼻炎

症状较重或严重，对生活质量产生明显影响。

四、引起过敏性鼻炎的原因?

环境中的变应原诱导引起的特异性IgE抗体产生并与之发生反应是过敏性鼻炎发生的最主要原因，常见的过敏源主要包括吸入性变应原和食物性变应原，其中吸入性变应原暴露是过敏性鼻炎的主要原因。

1. 吸入性变应原

包括真菌孢子、花粉颗粒、尘螨、动物排泄物，动物上皮等。

2. 食物变应原多可引起皮肤、消化道过敏，也可以有鼻部症状，但是仅引起过敏性鼻炎者少见。

对婴儿来说，食物变应原主要是牛奶和大豆；对成人来说，常见食物变应原包括花生、坚果、鱼、鸡蛋、牛奶、大豆、苹果、梨等。

五、过敏性鼻炎怎么确诊?

1. 根据指南有鼻痒，打喷嚏，流鼻涕症状，检查鼻甲苍白水肿，鼻道内大量清水样鼻涕，为可疑过敏性鼻炎；

2、皮肤点刺试验或者血清学特异性IgE测定可以确诊。

六、过敏性鼻炎应该与哪些疾病相鉴别?

1、血管运动性鼻炎

血管运动性鼻炎的症状与变应性鼻炎非常相似，特别是打喷嚏和水样鼻涕，通常可由冷空气、刺激性气味、烟草烟雾、酒精、运动和情绪反应等引起。病因不清楚，根据变应原皮肤试验、特异性IgE测定均为阴性，以及鼻分泌物涂片无典型改变可进行鉴别。

2、非变应性鼻炎伴嗜酸性粒细胞增多综合征(NARES)

NARES的病因尚不明确，且无明显诱因导致症状发作。症状与变应性鼻炎也很相似，鼻分泌物中也有大量嗜酸性粒细胞，但是皮肤试验、特异性IgE测定均为阴性。

3、内分泌性鼻炎

多见于女性经前期综合征，过敏原敏感性试验为阴性，鼻分泌物无嗜酸性粒细胞。

4、感染性鼻炎

是由病毒或细菌感染后，在7~10天内引起的，病程较短，与过敏性鼻炎初期症状相似，可伴有发热、头痛、乏力和肢体疼痛。鼻分泌物中无嗜酸性粒细胞，过敏试验呈阴性，但急性细菌感染后血常

规白细胞细胞计数较高。

5. 药物性鼻炎

长期使用减充血性鼻喷剂引起的鼻塞是其显著特征。过敏原敏感性试验为阴性，鼻分泌物无嗜酸性粒细胞。

6. 脑脊液鼻漏

表现为水样鼻漏、无鼻痒和打喷嚏，详细的病史和检查是鉴别诊断的关键，尤其应注意询问有无外伤史。

七、过敏性鼻炎的治疗

目前国际上提倡四维一体治疗，主要包括以下四点：

第一、患者教育

患者在第一次就诊确诊后，医生给患者讲解过敏性鼻炎的发生发展治疗过程，使患者能正确认识疾病，了解病情发展及并发症，积极配合医生治疗。

第二、脱离过敏原，避免接触过敏原

过敏性鼻炎往往是因为接触过敏原引起，比如有螨虫过敏患者，需要注意日常家居环境除螨；如果是花粉过敏，避免接触花粉过敏原。室内要经常开窗通风，床上用品需要勤洗勤晒。

第三、药物治疗

主要用于缓解症状以及降低全身炎症反应水平，目前常用药物包括抗组胺鼻喷剂、口服抗组胺药、鼻用糖皮质激素。患者需要根据病情的严重程度，在医生的指导下适当选择药物治疗。

第四、特异性免疫治疗

免疫治疗方法包括皮下注射、舌下含化。脱敏治疗周期比较长，一般需要3-5年时间。