

保护骨骼 中老年人补钙也要补它

在补钙大军中,中老年朋友是永远不会掉队的群体。然而,绝大多数中老年朋友都不知道,真正有助于预防摔跤、骨折、失能的营养素,并不是钙,而是蛋白质。

蛋白质摄入不足影响肌肉合成,增加骨折风险

我们首先需要了解几个知识点:第一,身体的肌肉主要由蛋白质构成;第二,身体的肌肉含量会随着年龄增加而减少,从30岁左右开始,身体的肌肉含量平均每10年减少3%—8%;从50岁左右开始,身体的肌肉含量平均每10年减少5%—10%、约等于每年减少400克;第三,伴随年龄增长,肌肉含量降低和体脂率上升同步发生,换句话说就是更容易长胖;第四,伴随着肌肉含量的减少,骨骼肌的力量也在降低。

蛋白质摄入不足或吸收不佳导致有效“留下”的蛋白质不足,会影响肌肉的合成。而肌肉,是帮助我们的身体维持稳定性和协调性的重要“器官”。当肌肉量少、肌肉力量弱,一旦遇到磕碰,容易因为肌肉支持力量不够或协调平衡能力差而增加摔倒的风险。如果刚好骨矿物质密度不足(也就是大家说的骨质疏松),骨折的风险就会很高。

老年人的蛋白质需要量比年轻人多

跟年轻人不同,老年人的蛋白质合成效率下降,需要比年轻人更多的蛋白质进行肌纤维的合成。因此,65岁以上没有肌少症的老年人,每公斤体重需要蛋白质的量平均比年轻人多0.2克,即1.0—1.2克/公斤体重。

这些因素导致老年人蛋白质营养状况差

1. 衰老导致机能退化
- 伴随年龄增长,很多老人存在不同程度的牙齿缺损、消化液分泌减少、胃肠蠕动减弱、消化吸收能力降低。
2. 慢性疾病导致饮食禁忌
- 慢性疾病如糖尿病、心血管疾病、慢性胃炎、心力衰竭、慢阻肺、慢性肾病等,会让很多老人不敢吃或吃不下富含蛋白



因此,不论补多少钙,如果老年人蛋白质营养状况差,肌肉量及力量薄弱,“骨骼安全”就会如履薄冰。一部分肌肉衰减

严重的老年人甚至可被诊断为“肌少症”,这种疾病会增加老年人摔倒、失能,甚至死亡的风险。

例如,同样60公斤的老年人,每天的蛋白质需要量比年轻人要多出12克,相当于一两多的瘦肉或者300多毫升牛奶。而存在肌少症的65岁以上老年人,每公斤体重需要蛋白质的量,要比没有肌少症的老人

再多0.2—0.3克。
日常生活里,大家不可能每天拿个计算器加加减减食物里蛋白质的含量,但要大致了解家里长辈们一天需要吃多少“符合要求”的高蛋白食物。

- 质的肉蛋鱼虾类食物,而这类食物往往是补充蛋白质的最优选择。
- 其实糖尿病、代谢综合征、甲状腺功能紊乱等疾病,本身就会导致肌肉损耗。
3. 营养知识缺乏
- 保健品,向来是主攻老年群体的。很多老人花了大把银子购买各种补品,虽然部分产品会宣称自己富含蛋白质,但是,

- 从外包装上的营养成分表不难发现有些是真的“名不副实”。
4. 生活方式不佳
- 很多老年人存在体力活动不足的问题,尤其是涉及肌肉锻炼的抗阻运动不足。长期饮酒或吸烟,长期的酒精摄入会导致肌肉Ⅱ型纤维的萎缩,而香烟会减少蛋白质的合成并加速蛋白质降解。

不敢吃肉的观念是错误的,老年人需每天摄入一定量瘦肉

老年人受到前面提到的生理及疾病因素的影响,动物性食物的摄入往往不足,这是导致中老年人饮食蛋白质摄入不足的主要原因。很多老人有“重医疗、轻营养”的倾向,不知道预防才是健康的基础。
我们饮食中蛋白质的来源主要分两大类:一类是动物性食物,包括鸡蛋、牛奶、禽畜肉、鱼虾贝蟹等。总体吸收利用

率高于植物蛋白质,尤其是鸡蛋、牛奶,因而被归类为“优质蛋白质”。一类是植物性食物,主要来自粮食(如大米、白面、杂谷类等)、豆类、坚果等;蔬菜水果也会提供一点点蛋白质,含量没那么高且吸收利用率一般。
根据《中国居民膳食指南2022版》中一般老年人(65—79岁)的四点核心推荐,其中第一条就提倡老年人要“食物品

种丰富,动物性食物充足,常吃大豆制品”。动物性食物的摄入总量应争取达到平均每日120—150克,并选择不同种类动物性食物。各餐都应有一定量的动物性食物,食用畜禽肉时,尽量选择瘦肉,少选肥肉。鱼40—50克每天、畜禽肉40—50克每天、蛋类40—50克每天。另外,奶类及制品的推荐摄入量为每天300—400毫升。

鼓励老年人多吃深色蔬菜,适当补充营养剂

除了蛋白质,还要鼓励长辈们多吃一些深色蔬菜、水果和豆类。原因在于这些食物富含维生素C、E、类胡萝卜素、硒等抗氧化营养素,可以减少因为氧化应激导致的肌肉损伤。
而对于牙齿缺失较多,或因慢性萎缩性胃炎等疾病影响食物选择、进食量、营养素消化吸收的长辈们,除了食物加工得尽可能细碎软烂,以减少咀嚼和消化负

担,还可通过膳食营养补充剂来弥补饮食摄入的不足。可以去大医院的营养科,遵从营养师或临床营养师的建议,合理选择诸如特殊医学用途配方食品、蛋白粉等作为三餐之外的补充。
另外需要强调的是,饮食只是维系肌肉的一半,包括运动在内的生活方式是另一半。
65岁以上的老年朋友,绝大多数都需

要调整生活方式,应当减少久坐,增加包括有氧、抗阻、柔韧、综合功能练习等多种形式的体力活动。比如:游泳、太极、瑜伽、健身操、原地蹬地跑、太极柔力球、乒乓球、羽毛球、弹力带练习、能让呼吸频率加快+微微出汗的快走等运动。
总之,要想对抗伴随年龄增加的肌肉量减少,需要保证两点:足量的膳食蛋白质摄入+合理的增肌运动。
刘遂谦

甲流刚刚有所退潮,乙流又有抬头之势。国家流感中心发布的《流感监测周报》显示,感染甲流的比例明显下降,而乙流比例有所上升。人们常常有一个疑问:得过了甲流是否就有了对抗乙流的免疫力?其实不然,不注意防护,照样会中招!请听听专家给大家介绍这两种病毒的区别和预防。

甲流、乙流啥区别?

流感是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病,流感病毒主要通过感染者打喷嚏和咳嗽等产生的呼吸道飞沫传播,也可经口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触感染。
流感病毒可分为甲、乙、丙、丁四种类型,引起季节性流行的主要是甲型和乙型流感病毒。它们都含有血凝素和神经氨酸酶两种主要的表面蛋白,但结构有差异,导致它们之间的抗原性差异也较大,但致病性差异不大。
不同流感流行季或同一流感流行季不同时期,甲型和乙型流感病毒的构成也会交替发生变化。

得了甲流还会得乙流?

有人认为,同样是流感,得过甲流后就会对乙流免疫,其实不然。感染甲型流感病毒后产生的特异性抗体无法提供对乙型流感感染的有效防护,反之亦然。也就是说,在感染过甲型流感后,仍然可能感染乙型流感。
据专家介绍,乙流通常以小规模或散发为主,因此,乙流占比上不必过分担忧。乙流和甲流在临床症状上没有太大区别,都是以发热、畏寒、头痛、关节痛、肌肉痛为常见症状。此外,有些患者还会出现咽痛、咳嗽、胸闷憋气等症状。
无论甲流还是乙流,病情严重者都可以发展成肺炎、心肌炎,或者出现神经系统的一些并发症。不过,由于目前患者就诊都比较及时,出现流感合并肺炎的情况并不多见,大约也就占病例总数的10%左右。

如何防流感?

- 寒假和春运临近,人员流动性增加,无论甲流和乙流,通过科学防护,我们都可以更好地保护自己。疾控专家提醒大家,日常生活中做到以下几点:
- 注意个人卫生习惯 勤洗手,外出回家后、饭前便后、触摸眼睛和鼻或口腔前后要洗手;咳嗽打喷嚏时遮掩口鼻,不随地吐痰。
- 科学佩戴口罩 出现发热、咽痛、咳嗽等流感样症状期间,前往医疗机构就诊、陪护时,乘坐公共交通、前往人群密集场所时要科学佩戴口罩。
- 保持家中空气流通 每天开窗通风2—3次,每次不少于30分钟。开窗通风时,注意防寒保暖。
- 避免接触出现发热的患者 家中一旦有发热的病人时,注意减少与病人的接触。接触时要戴口罩,接触后不要触摸眼睛、鼻子、口腔黏膜部位。尤其要勤洗手。注意家庭环境消毒、增加室内通风次数。
- 尽量少去人员密集、空气污浊的场所 外出时,根据天气情况,随时增减衣物,以免受凉。
- 保持健康的生活方式 增强机体免疫力,一日三餐规律进食,主食、蔬果和禽鱼肉蛋白比例要合理搭配,多吃新鲜蔬菜水果,平衡膳食;适量运动,保证睡眠;戒烟限酒;保持心态平和。
- 接种流感疫苗 及时接种疫苗可以显著降低接种者患流感和发生严重并发症的风险,本流行季的流感疫苗含有乙型流感抗原成分,防护乙型流感感染的效果较好。

得过甲流就不会再得乙流?不少人照样中招