糖尿病患者的健康饮食指南

傅金丽

糖尿病是一种常见的慢性疾病,其发病率在全球范围内呈上升趋势,对于糖尿病患者来说,饮食控制是治疗的重要组成部分。合理的饮食不仅可以帮助控制血糖水平,还可以预防和减少糖尿病并发症的发生。

一、糖尿病的饮食原则

1.控制总热量

糖尿病患者需要根据自己的年龄、性别、身高、体重、体力活动水平等因素,计算出每天所需的总热量。一般来说,成年糖尿病患者每天的总热量摄入应该在1500至2000千卡之间。总热量的分配应该是碳水化合物占50%至60%,蛋白质占15%至20%,脂肪占20%至30%。

2.均衡饮食

糖尿病患者的饮食应该包括谷类、蔬菜、水果、奶类、豆类、肉类、鱼类等多种食物,以保证营养的均衡。同时,应该注意食物的搭配,避免单一食物的过量摄入。

3.定时定量进餐

糖尿病患者应该定时定量进餐,避免暴饮暴食。一般来说,每天可以分为三餐,每餐的热量分配可以是早餐占30%,午餐占40%,晚餐占30%。如果需要加餐,可以在两餐之间选择一些低糖、低脂肪的食物,如水果、酸奶、坚果等。

4.控制碳水化合物的摄入量

碳水化合物是影响血糖水平的主要因素之一,糖尿病患者应该控制碳水化合物的摄入量。一般来说,每天的碳水化合物摄入量应该在200至300克之间。碳水化合物的来源应该以全谷类、蔬菜、水果等为主,避免过多摄入精制谷物、糖果、饮料等。

5.增加膳食纤维的摄入量

膳食纤维可以延缓碳水化合物的吸收,降低血糖水平,同时还可以增加饱腹感,减少食欲。糖尿病患者应该增加膳食纤维的摄入量,每天的膳食纤维摄入量应该在25至30克之间。膳食纤维的来源可以是蔬菜、水果、全谷类、豆类等。

6.控制脂肪的摄入量

脂肪的摄入量过多会导致体重增加,血脂升高,增加糖尿病并发症的风险。糖尿病患者应该控制脂肪的摄入量,每天的脂肪摄入量应该在50至70克之间。脂肪的来源应该以植物油、鱼类、坚果等为主,避免过多摄入动物脂肪、油炸食品等。

7.控制蛋白质的摄入量

蛋白质是身体的重要组成部分,糖尿病患者也需要摄入足够的蛋白质。一般来说,每天的蛋白质摄入量应该在0.8至1.2克/公斤体重之间。蛋白质的来源可以是奶类、豆类、肉类、鱼类等。

8.低盐饮食

高盐饮食会导致血压升高,增加心血管疾病的风险。糖尿病患者应该低盐饮食,每天的盐摄入量应该在6克以下。

9.多饮水

糖尿病患者应该多饮水,每天的饮水量应该在1500至2000毫升之间。多饮水可以促进代谢废物的排出,预防泌尿系统感染。

二、适合糖尿病患者的食物

1.谷类

全谷类食物如糙米、燕麦、全麦面包等富含膳食纤维和多种营养素,是糖尿病患者的理想选择。同时,糖尿病患者也可以选择一些低糖、高纤维的谷类食品,如荞麦、玉米等。

2.蔬菜

蔬菜是糖尿病患者饮食中不可或缺的一部分。蔬菜富含膳食纤维、维生素、矿物质等营养素,同时含糖量低,对血糖的影响较小。糖尿病患者可以选择各种蔬菜,如菠菜、芹菜、黄瓜、西红柿、茄子等。

3.水果

水果富含维生素、矿物质、膳食纤维等营养素,对身体健康有益。但是,水果中含有一定量的碳水化合物,会影响血糖水平。因此,糖尿病患者在选择水果时应该注意选择低糖水果,如苹果、梨、柚子、草莓等。同时,应该控制水果的摄入量,每天的水果摄入量应该在200克以下。

4.奶类

奶类富含蛋白质、钙等营养素,是糖尿病患者的良好选择。糖尿病患者可以选择低脂或脱脂牛奶、酸奶等。

5.豆类

豆类富含蛋白质、膳食纤维等营养素,对血糖的影响较小。糖尿病患者可以选择各种豆类,如黄豆、黑豆、绿豆等。

6.肉类

肉类是蛋白质的重要来源,但是糖尿病患者应该选择瘦肉,如鸡肉、鱼肉、牛肉等,避免过多摄入肥肉和动物内脏。

7.鱼类

鱼类富含优质蛋白质和不饱和脂肪酸,对心血管健康有益。糖尿病患者可以选择各种鱼类,如三文鱼、鳕鱼、鲈鱼等。

三、糖尿病患者的饮食禁忌

1.高糖食物

糖尿病患者应该避免食用高糖食物,如糖果、巧克力、蛋糕、饮料等。这些食物会迅速升高血糖水平,对糖尿病患者的健康不利。

2.高脂肪食物

糖尿病患者应该避免食用高脂肪食物,如动物脂肪、油炸食品、奶油等。这些食物会导致体重增加,血脂升高,增加糖尿病并发症的风险。

3.高盐食物

糖尿病患者应该避免食用高盐食物,如咸菜、腌肉、火腿等。这些食物会导致血压升高,增加心血管疾病的风险。

4.饮酒

糖尿病患者应该避免饮酒,尤其是空腹饮酒。酒精会影响肝脏的代谢功能,导致血糖波动,同时还会增加肝脏负担,对身体健康不利。

四、糖尿病患者的饮食注意事项

1.饮食个体化

糖尿病患者的饮食应该根据自己的病情、身体状况、饮食习惯等因素进行个体化调整。在制定饮食计划时,应该咨询医生或营养师的意见。

2.监测血糖

糖尿病患者在饮食控制的同时,应该定期监测血糖水平,了解饮食对血糖的影响。如果血糖水平不稳定,应该及时调整饮食计划。

3.注意饮食卫生

糖尿病患者的免疫力较低,容易感染各种疾病。因此,应该注意饮食卫生,避免食用不洁食物,防止食物中毒和肠道感染。

4.合理安排进餐时间

糖尿病患者应该合理安排进餐时间,避免过长时间的空腹或过饱。如果需要进行体力活动,应该在活动前适当加餐,以防止低血糖的发生。

5.坚持长期饮食控制

糖尿病是一种慢性疾病,需要长期的饮食控制。糖尿病患者应该树立信心,坚持长期饮食控制,以达到控制血糖、预防并发症的目的。

总之,糖尿病患者的饮食控制是治疗的重要组成部分。糖尿病患者应该遵循控制总热量、均衡饮食、定时定量进餐、控制碳水化合物、脂肪、蛋白质的摄入量、增加膳食纤维的摄入量、低盐饮食、多饮水等饮食原则,选择适合自己的食物,避免食用高糖、高脂肪、高盐食物和饮酒。同时,糖尿病患者应该注意饮食个体化、监测血糖、注意饮食卫生、合理安排进餐时间、坚持长期饮食控制等注意事项,以达到控制血糖、预防并发症的目的。(作者单位系甘肃中医药大学)

远离肥胖困扰 守护健康生活

王纯岩

当今社会,肥胖已经成为一个日益严重的公共健康问题。随着生活方式的改变和饮食结构的调整,越来越多的人面临着肥胖的困扰。肥胖不仅影响个人的外貌和心理健康,还与多种慢性疾病的发生密切相关。

一、肥胖的成因

1.遗传因素

研究表明,遗传因素在肥胖的发生中起着重要作用。某些基因的突变或多态性可能导致个体更容易发生肥胖。例如,一些基因与食欲调节、能量代谢、脂肪细胞分化等有关。

如果家族中有肥胖者,个体患肥胖的风险也会增加。然而,遗传因素并不是决定肥胖的唯一因素,环境因素和生活方式也起着重要作用。

2.环境因素

饮食习惯:高热量、高脂肪、高糖的饮食是导致肥胖的主要原因之一。现代社会人们摄入过多的加工食品、快餐、饮料等,这些食物往往含有大量的热量和脂肪。此外,饮食不规律、暴饮暴食等不良饮食习惯也会增加肥胖的风险。

缺乏运动:随着科技的发展,人们的生活方式越来越趋于久坐不动。缺乏运动导致能量消耗减少,多余的能量以脂肪的形式储存起来,从而引起肥胖。

睡眠不足:睡眠不足会影响身体的代谢功能,导致食欲增加、胰岛素抵抗等,从而增加肥胖的风险。

心理因素:压力、焦虑、抑郁等心理问题可能导致人们通过进食来缓解情绪,从而增加肥胖的风险。

3.其他因素

某些疾病:如甲状腺功能减退、库欣综合征等内分泌疾病,以及某些药物的副作用等,都可能导致肥胖。

年龄:随着年龄的增长,身体的代谢率逐渐下降,脂肪堆积的风险也会增加。此外,女性在更年期后,由于激素水平的变化,也更容易发生肥胖。

二、肥胖的危害

1.心血管疾病

肥胖是心血管疾病的重要危险因素之一。肥胖者患高血压、冠心病、心肌梗死、中风等疾病的风险明显增加。这是因为肥胖会导致血脂异常、胰岛素抵抗、血管内皮功能障碍等,从而促进动脉粥样硬化的形成。

2.糖尿病

肥胖与糖尿病的关系密切。肥胖者患2型糖尿病的风险是正常体重者的数倍。这是因为肥胖会导致胰岛素抵抗,使身体对胰岛素的敏感性降低,从而影响血糖的调节。

3.呼吸系统疾病

肥胖者容易患睡眠呼吸暂停综合征、哮喘等呼吸系统疾病。睡眠呼吸暂停综合征会导致夜间睡眠中断、缺氧等,严重影响身体健康。哮喘则会导致呼吸困难、喘息等症状,影响生活质量。

4.消化系统疾病

肥胖者患脂肪肝、胆囊炎、胆结石等消化系统疾病的风险增加。这是因为肥胖会导致肝脏脂肪堆积、胆汁排泄不畅等,从而影响消化系统的正常功能。

5.骨关节疾病

肥胖会增加骨关节的负担,导致骨关节炎、腰椎间盘突出等疾病的发生。尤其是膝关节,由于承受着身体的大部分重量,更容易受到损伤。

6.心理问题

肥胖者往往会面临着社会歧视和心理压力,容易出现自卑、抑郁、焦虑等心理问题。这些心理问题不仅会影响生活质量,还可能进一步加重肥胖的程度。

三、肥胖的诊断方法

1.身体测量

体重和身高:通过测量体重和身高,计算BMI,初步判断肥胖程度。

腰围和臀围:测量腰围和臀围,计算腰臀比,评估腹部脂肪堆积情况。

体脂率:通过生物电阻抗分析、双能X线吸收法等方法测量体脂率,更准确地反映身体的脂肪含量。

2.实验室检查

血糖、血脂、胰岛素等:检查血糖、血脂、胰岛素等指标,评估肥胖对代谢功能的影响。

甲状腺功能:检查甲状腺功能,排除甲状腺功能减退等内分泌疾病引起的肥胖。

3.影像学检查

超声检查:可用于检查肝脏、胆囊、胰腺等器官,评估是否存在脂肪肝等疾病。

CT或MRI:可用于测量身体的脂肪分布情况,评估肥胖对内脏器官的影响。

四、肥胖的治疗方法

1.生活方式干预

饮食调整:控制总热量摄入,增加蔬菜、水果、全谷物等富含膳食纤维的食物摄入,减少高热量、高脂肪、高糖的食物摄入。遵循均衡饮食的原则,保证蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素和矿物质的合理搭配。

运动锻炼:增加运动量,提高身体的代谢率,消耗多余的热量。建议每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动,如快走、跑步、游泳等,同时结合力量训练,增加肌肉量,提高基础代谢率。

行为干预:改变不良的生活习惯,如饮食不规律、暴饮暴食、久坐不动等。建立健康的生活方式,如定时进餐、细嚼慢咽、增加运动量等。可以通过自我监督、设定目标、寻求支持等方式来帮助自己坚持健康的生活方式。

2.药物治疗

对于生活方式干预效果不佳的肥胖患者,可以考虑药物治疗。目前,用于治疗肥胖的药物主要有以下几种:

奥利司他:是一种胃肠道脂肪酶抑制剂,可以减少脂肪的吸收。适用 BMI≥27kg/m² 且伴有至少一种肥胖相关并发症的患者。

利拉鲁肽:是一种胰高血糖素样肽-1(GLP-1)受体激动剂,可以抑制食欲、增加饱腹感。适用于BMI≥27kg/m²且伴有至少一种肥胖相关并发症的患者,或BMI≥30kg/m²的患者。

其他药物:如二甲双胍、芬特明等,也可用于治疗肥胖,但需要在医生的指导下使用。

3.手术治疗

对于严重肥胖(BMI≥40kg/m²或BMI≥35kg/m²且伴有至少一种肥胖相关并发症)的患者,手术治疗可能是一种有效的治疗方法。手术方式主要有以下几种:

胃旁路手术:通过改变胃肠道的结构,减少食物的摄入和吸收,从而达到减肥的目的。

袖状胃切除术:切除部分胃,减少胃的容量,从而限制食物的摄入。

胃束带手术:通过在胃上部放置一个可调节的束带,限制食物的摄入。

手术治疗肥胖的效果显著,但也存在一定的风险和并发症,如出血、感染、营养不良等。因此,手术治疗需要严格掌握适应证,由经验丰富的医生进行操作,并在术后进行长期的随访和管理。

(作者单位系华侨大学附属厦门长庚医院)

肩周炎的全面认知与科学应对

王 珺

肩周炎虽然具有自愈性,但在患病期间给患者带来的痛苦和不便不可忽视。肩周炎一般临床表现为肩关节的疼痛以及活动受限,大多见于老年女性患者和体力劳动人群。肩周炎的诊断现在虽不再使用笼统的概念,但各种与之相关的病症,如肩袖损伤、肩峰撞击症、SLAP损伤等,都需要引起我们的关注和重视,以便及时进行准确的诊断和有效的治疗。

一、肩周炎的病因

1.软组织退行性变

肩周炎大多发生在50岁左右,这个年龄段的人群软组织会发生退行性变化。据研究,退行性变可使软组织弹性降低,对各种外力及环境温度变化等的承受能力减弱,从而形成肩周炎,这也是基本因素。例如,随着年龄的增长,肩周的肌肉、肌腱、滑囊、关节囊等软组织的弹性和韧性逐渐下降,当受到外力作用时,更容易出现损伤和炎症。

2.姿势不良与慢性损伤

姿势不良、长期过度活动等所产生的慢性损伤也是引发肩周炎的主要诱发因素。长期反复进行或长时间维持上臂的外展、上举和内旋等动作,可能会发生肩部组织的劳损。此外,肩部急慢性损伤也可引发肩周炎,如长期过度活动和姿势不良导致的慢性致伤,或者肩关节发生急性损伤后早期治疗不当等。

3.外伤因素

上肢外伤后肩部固定过久,可引起肩周组织萎缩、粘连,从而形成肩周炎。例如,上肢外伤后如果肩部固定时间过长,肩周的肌肉、肌腱等组织得不到活动,就会逐渐萎缩,同时组织之间也容易发生粘连,进而引发肩周炎。

4.牵涉痛影响

颈椎病、胆道疾病等病患可引起肩部牵涉痛,如长期疼痛干扰可导致肩部肌肉痉挛、缺血,转变成肩周炎。临床上,很多颈椎病患者由于压迫了颈神经根,出现上肢的麻木疼痛,继发肩周炎。同样,胆道疾病等也可能引起肩部牵涉痛,若长期不愈,可导致肩部肌肉持续性痉挛、缺血,形成炎症病灶,最终转变为肩周炎。

二、肩周炎的治疗方法

1.理疗治疗

肩周炎患者可以选择多种理疗方式来缓解症状。局部热敷是一种常见的方法,通过提高局部温度,促进血液循环,有助于减轻疼痛和炎症。一般可使用热毛巾或热水袋敷在肩部,每次热敷时间约为15至20分钟,每天可进行3至4次。

按摩和推拿也是有效的理疗手段。专业的按摩师或康复治疗师可以通过特定的手法,放松肩部肌肉,改善局部血液循环。据统计,经过一段时间的规律按摩和推拿治疗,约70%的肩周炎患者疼痛症状能得到明显缓解。

超声波冲击则是一种较为先进的理疗方法。它利用超声波的能量,穿透皮肤和组织,到达深层的病变部位,促进炎性物质的吸收和代谢。研究表明,超声波冲击对于缓解肩周炎患者的疼痛和改善关节活动度具有显著效果。

此外,还有磁疗、超短波、红外偏振光等理疗方法。这些方法可以改善肩部的血液循环,促进炎症反应的消退。配合关节松动手法,还可以松解粘连的软组织,从而缓解肩部的疼痛以及活动受限等临床表现。

2.药物治疗

非甾体类消炎镇痛药物是治疗肩周炎的常用药物之一。例如依托考昔、布洛芬、美洛昔康等,这些药物可以有效缓解肩部疼痛。一般来说,患者可遵医嘱口服此类药物,通常在用药后数小时内疼痛症状就会有所减轻。

同时,活血化瘀的中成药物也能起到一定的治疗作用。像活血止痛胶囊、通痹胶囊等,它们可以促进血液循环,消肿止痛。临床实践中,许多患者在服用这些中成药物后,肩部的疼痛和肿胀得到了缓解。

需要注意的是,药物治疗应在医生的指导下进行,不能擅自用药。尤其是非甾体类消炎镇痛药物,可能会有一些副作用,如胃肠道不适、头晕等。

3.功能锻炼

在理疗及药物治疗的基础上,进行肩关节功能锻炼至关重要。功能锻炼可以防止关节僵硬,促进肩关节早期康复。

爬墙法是一种常见的锻炼方法。患者面壁而立,双臂紧贴墙面,手指带动手臂逐渐向上做爬墙样动作,尽量向上爬墙,逐渐提高爬墙的高度,直至正常。每天可进行多次练习。

划圈法分为竖圈和横圈两法。竖圈为上下方向划圈,横圈为左右方向划圈,类似太极拳中的云手动作。每次可顺时针或逆时针方向各划15至20圈,每天练3至5次。

此外,还有摆臂运动、环形运动、拉环运动、外旋运动等锻炼方法。患者应在康复科医师的指导下进行功能锻炼,锻炼期间如有不适及时就医。

三、肩周炎的康复训练

1.钟摆运动

患者身体前屈呈90度,患肢完全放松下垂,如同钟摆一般,利用重力前后摆动,尽最大可能活动到肩关节可以承受的范围。如果患者稳定性较差,可以用健侧的手臂支撑在桌子上,以增加身体的稳定性。每次摆动持续5到8分钟,每天可进行多次练习。这种运动方式可以有效地帮助患者放松肩部肌肉,增加关节的活动度。

2.爬墙运动

患者双臂应缓慢地向上攀爬,直到能达到最高点为止,然后停留10秒后放松,接着再次进行爬墙动作。每次重复十次,每天可进行多组练习。据临床统计,坚持进行爬墙运动的肩周炎患者,关节活动度能得到明显改善,疼痛症状也会逐渐减轻。在进行爬墙运动时,患者要根据自身情况,逐渐增加爬墙的高度,切勿过度用力,以免造成肩部损伤。

3.拉毛巾运动

患者站立,拿一条长毛巾,两只手各拉住一头,一手在上,一手在下,分别放在身后。动作幅度可由小到大,每次拉动毛巾时,应感受到肩部肌肉的拉伸。每次3组,每组30次。拉毛巾运动可以帮助患者增强肩部肌肉的力量,同时也能改善关节的灵活性。在进行拉毛巾运动时,患者要注意力度适中,避免过度用力导致肩部疼痛加重。

4.展翅运动

患者站立,两臂伸直,向两侧抬起,与身体垂直。保持这个姿势10到15秒钟后,放下手臂,如此反复练习。每次3组,每组30次。展翅运动可以有效地锻炼肩部的外展肌肉,提高关节的稳定性。在进行展翅运动时,患者要保持身体的平衡,避免晃动,同时要注意呼吸均匀,不要憋气。

(作者单位系天津市武清区人民医院)

认识脑梗先兆 做好预防措施

熊子婧

脑梗,即脑梗死,又称缺血性脑卒中,是指因脑部血液供应障碍,缺血、缺氧所导致的局限性脑组织的缺血性坏死或软化。脑梗具有高发病率、高致残率、高死亡率的特点,给患者及其家庭带来沉重的负担。然而,如果我们能够了解脑梗的先兆症状,并采取有效的预防措施,就可以大大降低脑梗的发生风险。

一、脑梗的先兆症状

1.头晕、头痛

突然出现的头晕、头痛是脑梗的常见先兆症状之一。患者可能会感到头部昏沉、胀痛,或者出现剧烈的头痛。这种头痛通常与以往的头痛不同,可能持续时间较长,且难以缓解。

2.肢体麻木、无力

一侧肢体出现麻木、无力感是脑梗的重要信号。患者可能会发现自己的手臂、腿部或面部一侧出现麻木、刺痛,或者感觉沉重、无力,难以抬起或握住物品。有时还会出现走路不稳、摇晃,甚至摔倒的情况。

3.言语不清

言语表达困难也是脑梗的常见症状之一。患者可能会突然出现说话含糊不清、吐字不流利、词不达意等情况,或者无法理解他人的言语。这种言语障碍可能会逐渐加重,甚至完全丧失语言能力。

4.视力模糊

脑梗还可能导致视力突然下降、模糊或失明。患者可能会发现自己的一只眼睛或两只眼睛出现视力问题,看东西不清楚、重影或者出现视野缺损。这种视力障碍通常是短暂的,但也可能是永久性的。

5.哈欠频繁

在脑梗发作前,患者可能会出现频繁打哈欠的情况。这是因为脑部缺血、缺氧会导致身体疲劳、困倦,从而引起哈欠增多。

6.鼻出血

如果中老年人突然出现鼻出血,且伴有高血压、眼底出血等症状,那么发生脑梗的风险也会增加。这是因为鼻出血可能是血压升高、血管破裂的表现,而这些因素也容易导致脑梗的发生。

7.其他症状

除了上述症状外,脑梗的先兆症状还包括恶心、呕吐、意识障碍、抽搐等。如果患者出现这些症状,应立即就医,以免延误病情。

二、脑梗的危险因素

1.高血压

高血压是脑梗的主要危险因素之一。长期高血压会导致脑血管硬化、狭窄,增加脑梗的发生风险。因此,高血压患者应积极控制血压,按时服用降压药物,定期测量血压,保持血压稳定。

2.高血脂

高血脂也是脑梗的危险因素之一。高血脂会导致血液黏稠度增加,容易形成血栓,堵塞脑血管。因此,高血脂患者应控制饮食,减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入,适当增加运动量,必要时服用降脂药物。

3.糖尿病

糖尿病患者发生脑梗的风险也较高。糖尿病会损伤血管内皮细胞,促进动脉粥样硬化的形成,增加脑梗的发生风险。因此,糖尿病患者应积极控制血糖,按时服用降糖药物,定期检测血糖,保持血糖稳定。

4.吸烟

吸烟是脑梗的重要危险因素之一。吸烟会损伤血管内皮细胞,导致血管收缩、痉挛,增加血液黏稠度,容易形成血栓。因此,吸烟者应尽快戒烟,减少脑梗的发生风险。

5.饮酒

过量饮酒也会增加脑梗的发生风险。酒精会刺激血管,导致血压升高,同时还会影响血液中的凝血因子,增加血栓形成的风险。因此,饮酒者应适量饮酒,避免过量饮酒。

6.肥胖

肥胖是脑梗的危险因素之一。肥胖会导致高血压、高血脂、糖尿病等疾病的发生,增加脑梗的发生风险。因此,肥胖者应控制饮食,增加运动量,减轻体重,降低脑梗的发生风险。

7.缺乏运动

缺乏运动也是脑梗的危险因素之一。长期缺乏运动会导致血液循环不畅,血液黏稠度增加,容易形成血栓。因此,人们应适当增加运动量,如散步、慢跑、游泳等,促进血液循环,降低脑梗的发生风险。

8.年龄和性别

随着年龄的增长,脑梗的发生风险也会增加。此外,男性发生脑梗的风险略高于女性。

9.遗传因素

家族中有脑梗病史的人,发生脑梗的风险也会增加。

三、脑梗的预防措施

1.控制血压

高血压患者应积极控制血压,按时服用降压药物,定期测量血压,保持血压稳定。同时,还应注意饮食调节,减少钠盐的摄入,增加钾盐的摄入,如多吃新鲜蔬菜、水果等。此外,还应避免过度劳累、情绪激动等,以免引起血压升高。

2.控制血脂

高血脂患者应控制饮食,减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入,如动物内脏、油炸食品等。同时,还应适当增加运动量,如散步、慢跑、游泳等,促进脂肪代谢。必要时,还应服用降脂药物,如他汀类药物等。

3.控制血糖

糖尿病患者应积极控制血糖,按时服用降糖药物,定期检测血糖,保持血糖稳定。同时,还应注意饮食调节,控制碳水化合物的摄入,增加膳食纤维的摄入,如多吃粗粮、蔬菜等。此外,还应适当增加运动量,促进血糖的代谢。

4.戒烟限酒

吸烟和过量饮酒都会增加脑梗的发生风险,因此,人们应戒烟限酒。吸烟者应尽快戒烟,饮酒者应适量饮酒,避免过量饮酒。

5.合理饮食

人们应保持合理的饮食结构,多吃新鲜蔬菜、水果、全谷物等富含膳食纤维的食物,减少高脂肪、高胆固醇、高盐食物的摄入。同时,还应适量摄入优质蛋白质,如鱼、虾、豆类等。此外,还应注意饮食的均衡,避免暴饮暴食。

6.适当运动

适当的运动可以促进血液循环,降低血液黏稠度,减少血栓的形成,从而降低脑梗的发生风险。人们应根据自己的身体状况选择适合的运动方式,如散步、慢跑、游泳、太极拳等。运动强度应适中,避免过度劳累。

7.控制体重

肥胖是脑梗的危险因素之一,因此,人们应控制体重,避免肥胖。可以通过合理饮食和适当运动来控制体重,保持身体健康。

8.定期体检

中老年人应定期进行体检,及时发现高血压、高血脂、糖尿病等疾病,并采取相应的治疗措施。此外,还应进行脑血管检查,如头颅CT、磁共振成像等,了解脑血管的情况,及时发现潜在的问题。

9.保持良好的心态

长期的精神紧张、焦虑、抑郁等不良情绪会影响身体健康,增加脑梗的发生风险。因此,人们应保持良好的心态,学会调节情绪,避免过度紧张、焦虑、抑郁等。

脑梗是一种严重的疾病,但如果我们能够了解脑梗的先兆症状,并采取有效的预防措施,就可以大大降低脑梗的发生风险。在日常生活中,我们应注意控制血压、血脂、血糖,戒烟限酒,合理饮食,适当运动,控制体重,定期体检,保持良好的心态,以预防脑梗的发生。同时,如果出现脑梗的先兆症状,应立即就医,以免延误病情。

(作者单位系昆明市中医医院)

本版投稿咨询电话:
0554—6657551
189 9404 5261