



## 钟南山建议老年人—— 不新鲜的剩菜剩饭最好别吃

衰老相关的变化,减缓基因的转录速度,动物模型显示可以延长10%-20%的寿命。不过,对中老年人而言,饮食“几分饱”应根据个体需求而定,不能一概而论。例如,身体活动较多或患有某些疾病(如贫血、消瘦症)的人群可能需要更高的能量摄入。而对于久坐少动的老人,适量控制饮食则是必要的。关键在于量身定制饮食方案,而非盲目追求“七分饱”。

钟南山还提醒大家注意一些常见的饮食误区——

吃素更健康吗?“完全吃素我是不赞成的。如果必要的动物蛋白补充不足,对寿命延长是有影响的。”钟南山介绍,肌少症在老年人中比较常见,一个重要病因是蛋白质摄入不足。此外,肉类中血红素铁含量丰富,如果

总是不吃肉又没有专门补铁,容易导致缺铁性贫血。

喝汤更健康吗?“‘食材的精华都在汤里’的说法并不科学。”钟南山说,但实际上,90%以上的蛋白质都在食材中,有些汤如老火靓汤、海鲜汤、豆苗汤等嘌呤含量高,容易引发痛风等问题。

喝粥更养胃吗?钟南山介绍,粥的营养成分单一,对于易患胃食管反流问题的老年群体,喝粥容易加重反流症状。适当少量喝可以,不可把粥当主食长期食用。

想要提高整体生活质量,心理健康也十分关键。“我觉得健康的一半是心理健康,疾病的一半是心理疾病。”钟南山分享了六大心理平衡准则:执着追求、知足常乐、助人为乐、自得其乐、苦中化乐、家庭之乐。吴月

延伸阅读

### 这些坏习惯悄悄伤害胃

胃不舒服的人还要尽量避免以下坏习惯:吃得过快,吃完就躺下;少食多餐,破坏胃酸的正常分泌,肠胃得不到休息;爱吃重口味,喜欢吃咸菜、烧烤等;不用公筷不分餐,容易感染幽门螺杆菌;经常服用各种消炎药、抗生素;经常喝冷饮,吃生冷的食物;长期饮用大量的咖啡和浓茶。

不少人认为,“少食多餐”是良好的养胃方式。对于胃溃疡、胃胀患者来说,适当减少单次进食量、增加用餐次数,更有利于恢复。但这种饮食策略要在医生指导下实施。

另外,边看手机边吃饭的习惯值得警惕,专注进食不仅能促进消化液分泌,还能通过充分咀嚼减轻胃负担。李家鼎

“老人家常在家里头‘勤俭节约’。很多剩菜、剩饭,有一些东西不太干净或者不新鲜的话,不要坚持把它吃完”“要吃足够多的菜,因为纤维素非常重要”“太咸的、腌的食物,吃太多是不好的”……中国工程院院士、广州国家实验室主任钟南山建议老年人,合理膳食很重要,要避免不良饮食习惯。

“我很少吃得很饱。建议大家也不要吃太饱。”钟南山说。一篇发表于国际期刊《自然》的文章表明,适当限制饮食和抑制胰岛素信号可以逆转大部分与

青岛市精神卫生中心:

## 用专业照亮围绝经期女性情绪障碍困境

青岛市精神卫生中心情绪障碍科主任衣磊的门诊里,52岁的李老师正讲述着她的经历:“最近两个月,我总觉得心里像压着一块石头,晚上潮热失眠,白天无心备课,连出汗都比以前多,上周公开课的失误把我一下子击垮了。”衣磊医生耐心倾听后,结合她的月经不规律症状,诊断为更年期情绪障碍。这是他从医十余年来接诊的众多病例之一,也是他专注于围绝经期女性情绪障碍研究的初心所在。

相关数据表明,更年期女性抑郁患病率高达32%。这意味着每三位更年期女性中,就有一位正被抑郁情绪困扰。然而,这些情绪的起伏并非“无理取闹”,而是身体与心理发出的求救信号。



### 多维协同的疗愈路径

据衣磊介绍,我国40-60岁女性中超过60%存在不同程度围绝经期综合征症状,其中情绪失控和睡眠障碍占比高达78%。这些症状并非“矫情”,而是卵巢功能衰退引发激素剧变导致的神经递质失衡。他特别提到,围绝经期女性抑郁发生率是普通女性的2-3倍,躁郁症风险更高。这份触动让他和团队深耕该领域,并在青岛市市北区南京路院区开设了更年期情绪障碍门诊,为患者提供个性化综合治疗方案。

更年期抑郁的临床表现复杂交织。“患者常伴有焦虑、失眠、潮热、乏力等症状,情绪波动大,易因小事发脾气。”衣磊指出。更年期本身就会出现情

绪低落、焦虑、自信心下降、记忆力减退等症状,当情绪症状比较严重时就达到了抑郁障碍或焦虑障碍的标准,需要进行积极的干预治疗。

针对围绝经期情绪管理需要“三管齐下”:一是医学干预,遵循综合治疗的原则,在医生指导下进行激素治疗或药物干预,心理咨询、物理治疗和中医治疗也是行之有效的治疗手段;二是心理调节,培养兴趣爱好转移注意力,优化家庭关系;三是生活方式调整,低脂饮食、增加钙铁摄入、坚持每周150分钟有氧运动等。

### 跨专科助力课题研究

围绝经期的女性在来科室挂号前往往往伴有躯体化的更年期综合征,很多患者都是在妇科挂号检查结束后在医生建议下来到心理门诊的。所以衣磊团队近年来致力于更年期情绪障碍群体的跨专科治疗研究。更年期女性遇到的妇科问题往往更多,他们首先求助于妇科门诊,但经过检查

妇科并未发现器质性病变,心理干预却迫在眉睫。每个围绝经期妇女的症状和需求都不同,团队会根据个体情况,从综合医学治疗、心理调适、生活方式调整等方面制定个性化方案。

衣磊强调,家属的角色同样关键,“要鼓励她们就医,倾听比建议更重要”。在临床中经常遇到家属认识不足的难点,当患者出现严重的躯体化症状而就医时,家属在陪同检查过程中经常怀疑患者是在假装。事实上,疼痛是真实存在的,究其原因患者的重度抑郁焦虑引起身体功能紊乱,最终导致疼痛等躯体化症状的出现。

家人应给予围绝经期妇女更多的关心和理解,帮助她们缓解心理压力,提高生活质量。专业医生能帮助她们更好地应对心理变化,提高自我认知和应对能力。

衣磊医生的坚守,正让越来越多更年期女性走出情绪的阴霾。正如他所说:“正视情绪,是疗愈的第一步。”记者 赵玲玲