

大众**保 健 食 谱**丛书
DAZHONGBAOJIANSHIPUCONGSHU

延缓衰老食谱 200种



YANHUANSHUAILAOSHIPU200ZHONG

李雅慧 陈欢欢 编著



延缓衰老食谱

老年人生理变化
老年人营养需要
老年人饮食原则
延缓衰老常用食物及其作用
延缓衰老食谱 200 种

上海科学技术出版社

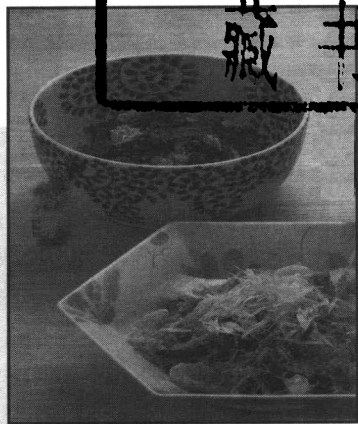
烹饪教室

延缓衰老

食谱 200 种

李雅慧 陈欢欢 编著

江苏工业学院图书馆
藏书章



上海科学技术出版社

序

营养是生命的物质基础,自古就有“民以食为天”之说。饮食营养不仅维系着个体的生命,而且也关系到种族延续、国家昌盛、社会繁荣和人类文明。“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益气”,是我们祖先数千年前就提出的至理名言,并是当今营养学家一致公认合理营养饮食的原则。“虚则补之,药以祛之,食以随之”,进一步指出疾病除药物治疗外,还应重视营养饮食;“三分治,七分养”,营养饮食即在其中。

时代在发展,社会在进步,人民生活水平日益提高,餐桌上的食物丰富多彩。由于历史的原因,人们的营养观念没有做到与时俱进,营养知识的宣传和教育相对滞后,营养师的队伍极为薄弱,使得高血压、高血糖、高血脂、高尿酸、高体重,以及乳腺癌、前列腺癌、结肠癌等富裕型疾病应运而生。据有关报道,我国目前慢性非传染性疾病患病率上升迅速,饮食结构与多数慢性病的患病率密切相关。2002 年对 31 个省市的 132 个县市进行第 4 次全国营养调查,结果是我国 18 岁及以上居民中,高血压患病率为 18.8%,全国患病人数 1.6 亿多;糖尿病患病率为 2.6%,全国糖尿病患病人数 2 000 多万;成人超重率为 22.8%,肥胖率为 7.1%,分别为 2.0 亿和 6 000 多万;成人血脂异常患病率为 18.6%,全国血脂异常现患人数 1.6 亿。同时也存在营养不足的问题,钙、铁、维生素 A、维生素 B₂ 等微量主要营养素缺乏是我国城乡居民普遍存在的问题。全国城乡人口钙摄入量仅为 391 毫克,相当于推荐摄入量的 41%。合理营养,平衡饮食是防治这些疾病的有效方法。“医食同源,药食同根”,提示营养饮食和药物治疗对于疾病有异曲同工之处。



为了满足广大群众通过饮食来防治有关疾病的愿望,我们受上海科学技术出版社的委托,组织国内有关学者编写了这套《大众保健食谱丛书》,共 16 种。本丛书各册分别为一个大众普遍关心的饮食营养方面的话题,每册除对相关疾病的基础知识作了简要介绍外,重点介绍了 200 个制作简便、疗效确切、安全可靠的食谱,希望能使读者有所收益。

本书内容丰富,可操作性强,适合广大家庭阅读,也可供临床营养师、医护人员、厨师及烹饪爱好者参考。

临床营养学教授、博士生导师 蔡东联

2005 年 4 月

前 言

饮食营养是维持生命的最重要因素,平衡合理的营养对健康长寿、养生保健极为重要。众所周知,营养对人体的影响不是从老年开始,而是从幼年甚至胎儿期就开始。因此,可把老年的营养当作是老年条件下获得平衡饮食的继续。老年人因生理功能代谢方面的改变,对营养和饮食有一定的要求。我国现有亿万老年人,他们的营养养生问题已日益被重视。在日常生活中,有些花甲老人精神抖擞、鹤发童颜,有些老年人大腹便便、步履艰难,而有些老年人体瘦羸弱、憔悴不堪。这些不同的状况均与饮食营养有密切关系。要做好老年人的饮食养生,就在于根据老年人的生理特点,改善营养和饮食,增强老年人的体质。“食物是最好的医药,良医也唯有自己”。加强自我营养饮食养生,是保持体健志坚的前提。饮食养生好,延年益寿青春葆。良好的营养状况可以延年益寿,这早已被中外营养学家和医学家所公认。“饮食有节,起居有常,可度百岁”,这一养生格言已被众多的实践证明确实有效。

随着社会的发展和科学的不断进步,人们的寿命越来越长,包括我们国家在内,世界上许多国家和地区都已进入老龄化社会,即60岁以上老年人占社会总人口的比例超过10%。而且随着医学的不断进步,老年人所占的比例将会越来越大,因此如何加强老年人的身体保健,防治各种老年性疾病,是一个非常重要的研究课题。

本书针对老年人这一特殊群体,主要介绍老年人的营养代谢特点、老年人的营养需要、常用的抗衰老食物和食疗或药膳方,重点介绍200种有延缓衰老作用的食谱,包括原料配比、制法、吃法和效用。所介绍的食谱取材方便、制作简单,且口感良好,突出实用性、科学性



和普及性,其中也有编著者从医以来关于饮食营养抗衰老的经验和总结。此书不仅可供老年人群阅读,也可供青壮年读者使用,希望本书能对他们的健康有所助益。

编著者

2005 年 4 月

目 录

一、老年人营养与生理变化	1
(一) 老年人生理变化	2
(二) 老年人营养代谢特点	3
(三) 老年营养需要	7
(四) 老年饮食原则	12
二、常用延缓衰老的食物及其作用	16
(一) 植物性食物	16
(二) 动物性食物	18
(三) 延缓衰老的保健品	20
(四) 其他延缓衰老的食物	22
延缓衰老食谱	23
小米粥	24
绿豆百合粥	24
绿豆小米粥	25
糯白粥	25
五味粥	26
核桃糯米粥	26
八味粥	27
红枣糯米粥	27
栗子茯苓粥	28
参莲大枣粥	28
莲子桂圆粥	29
合欢百合粥	29
芹菜粥	30
香菇粥	30
栗子山药枣粥	31
首乌芹菜粥	31
枸杞山药粥	32
冬瓜羊肉粥	32
羊骨粥	33
羊肉苡蓉粥	33
猪肝粉肠粥	34
腰肠粥	34
栗子粥	35
鲜蘑粥	35



山药桂圆三七粥	36	蘑菇烧豆腐	52
荔枝粥	36	鲜蘑桃仁	52
桂圆莲枣粥	37	小白菜炒香菇	53
山莲葡萄粥	37	香菇炒菜心	53
芡实核桃红枣粥	38	鲜菇炒丝瓜	54
山楂粥	38	香菇炒芹菜	54
枣仁地黄粥	39	香菇炒冬笋	55
小米莲子粥	39	香菇炒板栗	55
栀子仁粥	40	香菇炒面筋	56
蒲公英粥	40	清炖香菇木耳	56
决明子粥	41	炒三菇	57
黄芪大枣粥	41	草菇炒香干	57
芦根竹茹粥	42	凉拌平菇	58
竹叶粥	42	麻辣平菇	58
木耳清蒸鲫鱼	43	茄汁平菇	59
淮山圆肉炖甲鱼	43	三色炒菜	59
红枣炖兔肉	44	平菇炒菜心	60
灵芝炖猪蹄	44	金菇炒木耳	60
苦瓜青椒	45	金菇炒冬笋	61
炒双菇	45	金菇干丝	61
炒猪腰	46	金菇炒腐竹	62
玻璃核桃仁	46	竹荪烩双菇	62
茶香海参	47	竹荪炖豆腐	63
参杞烧海参	47	木耳炒什锦	63
番茄烩二耳	48	木耳烩豆腐	64
炒韭菜	48	海带炒干丝	64
烩双菇	49	麻酱海带丝	65
茄汁鲜菇	49	素炒金针菜	65
炆三鲜	50	醋溜黄瓜	66
鲜菇炒素	50	绿菜花玉桃	66
蘑菇拌黄瓜	51	酸枣仁炒茄子	67
蘑菇什锦	51	丝瓜豆腐	67

豆腐炒鸡蛋	68	银耳鸡片	84
口蘑豆腐	68	核桃鸡泥老鸭条	84
韭菜豆腐	69	砂锅人参鸡	85
芡实蛎黄豆腐	69	虫草焖鸡块	85
豆豉麻婆豆腐	70	松子鸡块	86
菜包五松	70	栗子烧鸡块	86
什锦炒粉皮	71	黄芪汽锅鸡	87
杜仲炒腰花	71	口蘑蒸鸡	87
番茄枸杞肉丁	72	山药枸杞蒸鸡	88
黑豆煮猪肚	72	冬菇全鸡	88
杜仲腰花蚕豆	73	核桃仁鸡丁	89
栗子烧肉	73	参芪鸭条	89
番茄牛肉	74	老鸭炖藕	90
地黄牛肉丸	74	紫米八宝鸭	90
党参炖牛肉	75	丁香鸭	91
香砂牛肉丝	75	芡实莲鲤鱼	91
羊肉烧胡萝卜	76	鲤鱼焖栗子	92
太子炖羊肉	76	芪参烧活鲤	92
羊肉煨大蒜	77	赤豆蒸鲤鱼	93
杞子炖羊脑	77	海米蕨菜	93
清蒸人参鸡	78	鸽蛋烩银耳	94
鸡翅黄豆鹌蛋	78	香肠炒木耳	94
砂锅黄芪牡丹鸡	79	圆椒拌木耳	95
什锦炒鸡丁	79	鸡蛋锅塌豆腐	95
枸杞葱油鸡	80	酸辣猪血虾仁	96
黄芪焖鸡	80	青蛤煨鲫鱼	96
五圆鸡	81	菊花鳊鱼	97
枣杏炖鸡	81	天麻砂锅鱼头	97
芙蓉鸡片	82	清蒸鲥鱼	98
韭菜木耳凤肝	82	黄芪干烧鲥鱼	98
鸡丝炒黄花	83	香菇鲍鱼	99
草菇蒸鸡	83	油爆鳝片	99



枸杞炸烹大虾	100	豌豆汤	112
红柳甲鱼	100	金针汤	112
清蒸人参甲鱼	101	美颜鸡蛋汤	113
黄精煨猪肘	101	酸辣海带汤	113
荠菜炒肉丝	102	海带萝卜汤	114
杏仁豆腐	102	海带排骨汤	114
姜丝菠菜	103	菠菜虾米汤	115
鲜蘑菇汤	103	白菜豆腐汤	115
蘑菇豆腐汤	104	木耳豆腐汤	116
冬笋鲜菇汤	104	海米苋菜豆腐汤	116
鲜菇笋丝汤	105	酸辣虾仁豆腐羹	117
香菇豆腐汤	105	莲子肉粒羹	117
红枣香菇汤	106	苦瓜芥菜瘦肉汤	118
香菇冬瓜汤	106	番茄猪皮汤	118
草菇鸡汤	107	枸杞叶猪肝汤	119
草菇鲜辣汤	107	香菇瘦肉汤	119
草菇豆腐羹	108	鱼头汤	120
平菇酸辣汤	108	参归鲳鱼汤	120
紫菜冬菇汤	109	枸杞明目汤	121
三鲜素汤	109	银耳鸡汤	121
竹笋豆芽汤	110	银耳蛋羹	122
竹笋莼菜汤	110	木耳肉片汤	122
红枣木耳汤	111	胡椒海参汤	123
双耳鲜汤	111	八宝调补汤	123

一、老年人营养与生理变化

有关研究已证实,90%成人病是与衰老相关的疾病,95%死亡是由衰老相关的疾病造成。据国家有关卫生部门新近公布的资料显示,心脑血管病、癌症和糖尿病已成为威胁中老年健康的“三大杀手”。而许多疾病与病理性衰老和生理性衰老具有同因性,衰老与老年病密不可分。因此,只有积极地采取延缓衰老才能健康长寿。老年学认为,45岁是生命的分界时期。在45岁以前是发育成熟时期,45岁以后就开始进入初老期,而65岁以后就真正地进入老年期。一进入老年时期,人的各种生理机能便逐渐衰退,出现两鬓斑白、耳聋眼花、皮松肌萎、皱纹增多、腰酸背痛、步履蹒跚、抵抗力下降,疾病频频,这是生命的必然过程。世上绝无灵丹妙药可以使人长生不老,但善守平衡饮食之道,持之以恒,却能够推迟衰老的到来,达到延年益寿的目的。

生命活动的每一瞬间,都离不开营养物质。日本富士山附近的野原乡曾一直享有世界长寿村的美誉。后来突然变成短命村,究其原因,是由于过分宣扬他们长寿经验为“少肉多菜”,使某些人对肉类食品产生误解,人人怕吃肉,而偏食蔬菜,使不少人患上营养不良症,造成人体抵抗力低下,导致各种疾病的发生,有的刚过花甲之年就与世长辞。反之,摄取营养过剩,会使人体热能代谢失去平衡,而导致肥胖、高脂血症、动脉粥样硬化、高血压、冠心病、糖尿病等多种疾病。而这些疾病是危及人们生命的祸根,使人过早衰老与丧生。

有资料表明,不合理的营养会缩短寿命5~7年。只有合理的、均衡的营养,才能有益于长寿。成人每千克体重每天需要蛋白质0.8克,而老人应增为1克;脂肪占总热能的20%~25%为宜。英国医学专家认为,只要减少动物脂肪、胆固醇的摄入量,每天不超过300毫克,多进食含淀粉、植物纤维的食物,就能大大减少心肌梗死、中风、高血压、糖尿病等疾病的发病率,可延长寿命9年以上。但不能完全拒绝



胆固醇或脂肪含量高的食品,如禽蛋的胆固醇含量虽高,但它的卵磷脂是组成细胞或帮助骨骼愈合的重要物质。意大利营养学家新近奉劝人们,选择食物应考虑自己的遗传因素,如你的亲人中有肠胃癌患者,你就应多吃些胡萝卜、冬油菜、南瓜,可起到对抗的作用。人们是依靠吸收空气中氧气来获得并维持人体所必要的能源,有许多人尚不知还有有害的氧气,即活性氧气,它是各种人体老化学说中主要老化原因之一,会产生许多难以治疗的疾病。人们主要的对策是摄取抗氧化物质,如胡萝卜素、维生素 E、维生素 C、谷胱甘肽等,含链球菌酶和抗氧化物质的牛奶、酸奶、奶酪、酸黄瓜,能有效地清除对人体有害的活性氧气,减少某些难以治疗疾病的发生,对实现人类身体健康和延长寿命无疑有着重要的意义。随着社会发展,健康长寿的人越来越多。营养与长寿有没有关系?回答是肯定的。虽然长寿必须靠多方面的因素全面协调才能实现,但讲究营养的确是颐养天年的一个重要方面。《十叟长寿歌》中即有“我弗嗜烟酒”(戒烟忌酒)、“淡泊甘蔬糗”(清淡素食),就是很好的证明。

(一) 老年人生理变化

人到 50~60 岁后,随着年龄的增长,身体会逐渐出现某些衰退的现象。这是人从生到死过程中的必然现象。“长生不老”只是人们良好的愿望,而健康长寿还是可行的。当然,这需要综合的保健措施来实现,合理的饮食养生,可防止早衰和老年多发病的发生。老年人生理机能的改变涉及全身各个系统,但有些改变会直接影响到营养的需要和食物的选择。如消化吸收功能的改变,营养素的代谢特点也会发生某些变化。

1. 消化吸收功能改变 步入老年期后,生理机能减退,腺体分泌减少。咀嚼、消化能力降低,主要是因为牙齿松动或脱落,影响食物在口腔内的咀嚼和消化。味觉功能减退,消化液及消化酶分泌减少,故老年人食欲减退,消化能力降低。胃肠蠕动减慢,进食 6 小时后胃内尚未排空。食物在胃内易发酵,进入肠腔充气而发生腹胀。胃蠕动减弱,胃壁肌肉萎缩,使胃易于扩张。食糜进入小肠迟缓,且因消化不完全,在小肠内吸收也不充分,易发生营养不良。进入结肠后通

过更慢,加之老年人直肠肌肉萎缩,张力减退,容易发生便秘。肝细胞的数目减少,肝的解毒和蛋白质合成的功能均有所下降。

2. 体征和体表变化 体内组织器官发生结构和功能的改变,在体表可以看到相应的变化,当然有些变化从外观上看不到。老年人皮肤干燥脱水,松弛变薄,皱纹增多。有些老年人牙龈萎缩,牙齿松动,甚至脱落,这给进食咀嚼带来很大的不便。骨质中有机物减少,矿物质过度沉着。骨质疏松变脆,易发生骨折。肌肉和韧带萎缩,失去弹性,故而老年人步态缓慢。体内脂肪量增多,以腹部和腰部最明显,而体重随老化的程度逐渐减轻。因代谢功能减退,皮脂腺萎缩,皮下脂肪减少,表皮有色素沉着。

3. 内分泌功能改变 老年人腺体逐渐萎缩,内分泌功能也相应减弱。甲状腺萎缩,甲状腺素分泌减少。甲状腺功能低下者,衰老变化明显加快。雄激素分泌减少,不能对抗甲状旁腺素的作用,使骨钙丢失较多。肠对钙和维生素 D 吸收不良,肌肉对骨膜的作用减弱,表现为骨质疏松。胰腺萎缩,胰液分泌减少,胰岛素分泌不足,常发生高血糖症或糖尿病。

总之,老年人体内各器官功能的改变,代谢降低,表现为贮备能力下降,适应能力减弱和反应能力迟钝。当然,不同组织器官衰老的起始时间和进行的速度不一,这就为用人工的方法,如改善饮食营养,加强自我养生,以达到延缓衰老的进程提供了可能性。

(二) 老年人营养代谢特点

为了提供适宜的营养,制订科学的平衡饮食,以利于养生保健,应了解老年人营养代谢的特点,下面主要介绍与老年疾病诊治有关的营养代谢特点。

1. 热能 老年人热能代谢与一般成人相比主要有两大特点。一是基础代谢率降低,如果以成年期为基础,老年人年龄每增长 10 岁,基础代谢率约降低 2%。60 岁以上的老年人基础代谢率比 20~29 岁人约降低 10%。二是机体功能减弱,活动减少。高龄老年人从事行走或跑步等比较剧烈的活动,其热能消耗比青年人多,即做功效率差,热能浪费大。但老年人因活动总量减少,总热能消耗低。若以 30



岁时运动最大耗氧量和最大工作热能各为 100%，则 75 岁时前者仅为 40%，后者为 70%。精神状态改变、疾病和伤残等情况更使老年人体力活动受到限制。老年人体重一般比较恒定，过度肥胖者应逐渐减少热能摄入，以减轻体重。气温和环境对热能消耗也有一定影响，如以 10℃ 为基础，每升高 10℃ 可减少热能消耗 5%，每降低 10℃ 可增加 3%。总趋势是老年人热能消耗率降低，应根据每个人生活特点、饮食习惯、体力活动程度和当时身体情况，逐步加以调整。

2. 脂肪 随着年龄的增加，老年人血清低密度脂蛋白水平升高，而高密度脂蛋白有所下降，这可能是因为血清中脂肪酸活性降低和蛋白质减少有关。低密度脂蛋白增加，高密度脂蛋白减少，是胆固醇沉积在周围动脉的主要原因。因低密度脂蛋白可将胆固醇运至周围组织中，且其颗粒大，进入动脉内膜下层后，很难通过弹力层，故大量积累在此部位。高密度脂蛋白把周围组织中的胆固醇送到肝进行分解排泄。因其颗粒小，进入动脉内膜下层后，很容易通过血管弹力层细胞间隙，而后被淋巴吸收。血清高密度脂蛋白胆固醇小于 1.04 摩/升，动脉粥样硬化的发病率明显增多。总胆固醇与高密度脂蛋白胆固醇的比值大于 4.5 时，是老年人发生动脉粥样硬化的严重不利因素；如小于 3.5，则有很好的保护作用。90~100 岁长寿老年人总胆固醇很低，而高密度脂蛋白胆固醇正常，由此可形成有利比值。广西巴马县 50 名 90~112 岁老年人的血脂较低，血清胆固醇为 3.69 ± 2.26 摩/升，甘油三酯为 (1.32 ± 0.16) 摩/升。老年人除甘油三酯略高外，其余均在正常范围内。因此，认为单纯血浆总胆固醇升高，不是老年人冠心病的易患因素。老年人脂肪摄入量应偏低，不应超过总热能 30%。多用含多不饱和脂肪酸的植物油，少用动物脂肪。老年人代谢能力较差，容易引起餐后血脂增高，故老年人用餐时将脂肪分到各餐中，不要过于集中。总之，老年人的高脂血症，常常是因脂质代谢异常所致，如原有原发性高血压、动脉硬化等疾病，就很容易引起心肌梗死或脑中风等严重情况。

3. 蛋白质 老年人血清中必需氨基酸，如缬氨酸、蛋氨酸、亮氨酸、异亮氨酸、苯丙氨酸和赖氨酸等水平平均比青年人低。蛋白质解毒

和代谢酶的诱导时间延长。某些组织中蛋白质和 RNA 转换率较高,具有特殊功能的蛋白质减少而聚合胶原增多。临床上可见到老年人血清总蛋白量略低,白蛋白降低,特别是 γ -球蛋白代偿性增多。如补充足够高质量白蛋白后,可使血清白蛋白水平升高。氮平衡试验显示,足以使年轻人保持正氮平衡的蛋白质供给量,而在老年人却是负氮平衡,因老年人对氮的利用力减退。通常老年人消化和吸收蛋白质略慢,但并不影响正常的利用。在进食不足、大手术、创伤后,应适当增加蛋白质的摄入量,以补充其缺乏。蛋白质缺乏早期的症状有疲倦、烦躁、性情改变、体重减轻、抵抗力减弱、伤口愈合迟缓及病后难于康复。严重者可有明显的低蛋白血症、营养性水肿、肝功能不全、抗感染的能力减低等。补充蛋白质时,应注意肝、肾功能,如有肝功能不好或有氮潴留时,应限制蛋白质的摄入量。老年人蛋白质摄入量以占总热能 14%~15% 为宜,其比例不宜长期超过总热能的 20%。

4. 糖类 随着年龄的增长,糖类代谢率逐渐降低。健康的老年人空腹血糖一般在正常范围内,但是葡萄糖耐量试验常有减低趋势,有些葡萄糖耐量试验异常者,血清胰岛素含量仍然正常。这可能是体内胰岛素受体减少;或是血糖上升时,胰岛素分泌高峰延迟。体内拮抗胰岛素的因素增多,细胞膜或细胞内酶系统发生变化;运动减少使糖类氧化和利用能力降低。总之,对这类无糖尿病症状或并发症的老年人,诊断糖尿病时必须慎重。老年人葡萄糖耐量异常的标准和一般成人不同。1980 年时,世界卫生组织(WHO)专家委员会推荐的口服 75 克葡萄糖后,2 小时后血糖仍大于 11.10 摩/升,可以诊断为糖尿病。老年人因调节能力差,1 次或多次服用或注射葡萄糖后很容易出现高血糖。反之,饥饿后也很容易发生低血糖。故老年人不宜进食大量的糖类,以免出现高血糖和随后产生的低血糖等不良反应。有冠心病的老年人更应该注意,特别是晚上不宜大量进食糖类。食物纤维对老年人健康很重要,老年人肠壁平滑肌紧张力降低,容易发生便秘。进食含纤维素高的食物可增加粪便体积,促进肠蠕动,维持肠功能,减少肠疾病的发生。



5. 维生素 单一或明显的维生素缺乏症在老年人很少见,老年人维生素需要量与年轻人相似。但老年人的消化吸收功能减退,故维生素供给量应稍有增加。老年人进食量减少,食物品种单调时会出现一些症状,如消化功能失调、精神烦躁不安、周身酸痛、用眼易疲劳、牙龈出血等,补充相应的维生素后症状就可以改善。维生素 A 缺乏症在老年人较少见。维生素 B₁ 易溶于水,肉类和蔬菜中的维生素 B₁ 常被清洗掉,或是煮烧加碱时被破坏。所以,烹调不当,或胃肠消化吸收不好,或胃大部切除术后,可发生维生素 B₁ 缺乏症。老年人缺乏尼克酸后,可产生不同程度的糙皮病:表现为皮炎、腹泻和痴呆等,舌质有红、肿、痛和光滑等现象。维生素 B₂ 在清洗或加热时容易损失,且易被日光破坏。维生素 B₂ 缺乏时,可有口角炎、角膜充血、唇病、舌色红和口、生殖器综合征。并且这种疾患常与其他 B 族维生素缺乏同时存在。所以,防治维生素缺乏症时,除改善营养外,应同时补充多种 B 族维生素。老年人有时可发生维生素 B₁₂ 相对性缺乏。尼克酸缺乏或萎缩性胃炎在老年人较多见,但因维生素 B₁₂ 缺乏而造成严重疾病者并不多见。有周围神经变性、急性联合变性、精神性痴呆并有巨幼红细胞性贫血时,应考虑到可能缺乏维生素 B₁₂。明显的维生素 C 缺乏症或坏血病在国内较少见,老年人常有黏膜下出血、皮下渗血,或伤口不易愈合时,应考虑有缺乏维生素 C 的可能,针对这种情况可服用较大剂量维生素 C,或选用新鲜水果和蔬菜等含维生素 C 丰富的食物。

6. 矿物质 老年人矿物质需要量与年轻人没有很大区别。普通饮食时,钠和氯供应足够,如多次腹泻或呕吐后,有时可能出现缺乏症状。长期用利尿剂和洋地黄类药物的老年人应注意潜在缺钾现象。如饮食长期低钾,则易引起肌无力,但血清钾测定有时仍在正常范围内,故长期用利尿剂或平时进食少的老年患者,要密切注意,必要时补充钾盐。钙代谢较复杂,至今仍有争论。有人主张老年人应少钙,防止因钙过多引起的骨关节增生性病变,促使血管硬化及泌尿系统结石的形成。也有人主张摄入钙量应增加,因老年人常发生缺钙现象,如骨质疏松及骨软化等。多数认为,这些疾病的形成,包

括内分泌、代谢性和神经系统病变、维生素及蛋白质等多种复杂因素,而不是单一的缺钙,且临床上单独增减钙的摄入并不能在治疗上起决定作用。老年人因消化吸收功能减退和进食量减少,容易缺铁并引起缺铁性贫血。老年人多有胃酸缺乏,会影响铁的吸收,多种慢性病和其他营养素缺乏会影响铁的利用。治疗时去除病因,供应含铁丰富的食物,必要时应补充含铁制剂,以尽快纠正缺铁性贫血。

(三) 老年营养需要

老年人器官组织功能和内环境稳定性的改变,代谢降低,腺体分泌机能减弱,消化吸收、心血管功能均降低。因此,老年人的营养需要有一定的特殊性。总之,老年人随年龄增长,其活动、体力及代谢功能均减低,每日所需要的营养素及热能相对地要求量少而质精。当然,具体用量应根据每个人的具体情况而定。

1. 热能 老年人脂肪组织逐渐增加,肌肉和其他活动性高的组织相应减少,整个代谢过程减慢。通常认为老年人的基础代谢比成年人降低 10%~15%,再则老年人体力活动减少,相应的热能消耗也降低,故老年人饮食中的热能应相对减少,60~70 岁的老年人应该比年轻人减少 20%左右。60 岁以上每天可按 133.9~150.6 千焦 32~36 千卡/千克体重计算,通常每天供给的热能为 6.28~8.37 兆焦 (1500~2000 千卡),即可满足机体需要。如老年人摄入的热能过多,即不控制进食量,过剩的热能常常是引起老年人肥胖的重要原因。“晚饭省一口,活到九十九”,就是说进食一定要适量,以 8 成饱为好。否则,肥胖的机体对老年人的健康大为不利。老年人最常见的病症有高血脂症、动脉硬化症、原发性高血压、冠心病、糖尿病等,其发病都与肥胖有密切的关系。实验研究提示限制动物的饲料摄入可以明显延长寿命,而随意进食的动物存活时间显著缩短。在生命初期过度进食会促进其成熟,而成熟后的过度营养,则会增加某些退行性疾病发生率,从而缩短寿命。近年来,对总热能供给,强调合理限制,防止过高,对老年人尤其如此。

2. 蛋白质 老年人体内的代谢过程以分解代谢为主。因此,需要较为丰富和质量高的蛋白质来补充组织蛋白的消耗。老年人对于