

中老年

保健食谱

主编 崔书章 柴艳芬 寿松涛

选

配



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中老年保健食谱选配

ZHONGLAONIAN BAOJIAN SHIPU XUANPEI

主 编 崔书章 柴艳芬 寿松涛

副主编 冯建明 张 晴 王立新

编 者 (以姓氏笔画为序)

马通军 王 鑫 王立新 卢 斌

冯建明 刘 力 刘 伟 刘 斌

闫殿喆 寿松涛 杨 炼 杨 雪

李立勇 张 晗 张 晴 洪 川

姚清泉 柴艳芬 黄 兴 崔书章

矫天照 翟建华



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中老年保健食谱选配/崔书章,柴艳芬,寿松涛主编. —北京:人民军医出版社,2005.1

ISBN 7-80194-514-X

I. 中… II. ①崔…②柴…③寿… III. ①中老年人-保健-食谱②老年人-保健-食谱 IV. TS972.163

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 101657 号

策划编辑:黄建松 加工编辑:于晓红 责任审读:余满松

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmpp.com.cn

印刷:北京国马印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:11.75 字数:279 千字

版次:2005 年 1 月第 1 版 印次:2005 年 1 月第 1 次印刷

印数:0001~4000

定价:26.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252



增进健康、延年益寿、提高生活质量是中老年人普遍关心的问题。本书根据中老年人的生理特点、营养需要及易患的疾病,提出了中老年人的饮食原则和必要的营养供给量,并列举出许多食谱供选择,以指导中老年人通过合理的日常配餐,摄入适量的营养素来保持机体的生理平衡,从而延缓衰老、减少疾病的发生或对已有的疾病起到辅助治疗作用。本书内容详细、科学,所介绍的食谱简单、实用,适于中老年人及其家属阅读参考。

责任编辑 黄建松 于晓红



“民以食为天”。增进健康、延年益寿、树立正确的营养观、提高自我保健意识、合理地调配膳食,是中老年人十分关心的问题,也是社会普遍关注的问题。

一般中老年人对营养需求倾向于注意其不足,而忽视其过度与不当。过多的食入山珍海味、丰盛美餐,不但不能延年益寿,而且还有损健康、缩短寿命。这正是当前营养学家提出的“生活富裕性营养不良”,即营养不当与营养不足。如何将科学的营养知识运用于日常生活中,选择与安排适宜的膳食,预防早衰、延年益寿,已成为当前值得探讨的重要课题。

随着年龄的增长,中老年人的解剖、生理功能均发生不同程度的变化,易伴发一些常见疾病。为此,本书专门从日常饮食入手,帮助中老年朋友合理安排日常饮食,摄入适量的营养素来保持机体的生理平衡,从而延缓衰老,达到预防和缓解疾病、增进健康、延年益寿的目的。

因水平有限,加上编写时间仓促,书中不妥之处,希望读者批评指正。

在编写过程中,作者引用了不少有关文献中一些有价值的资料,限于篇幅,不能一一注明,在此一并感谢。

崔书章 柴艳芬 寿松涛

2004年4月13日于天津



上篇 老年人的生理特征与营养需要

第1章 老年人的生理特征	(3)
第一节 中老年人各系统的解剖和生理变化	(4)
一、循环系统	(4)
二、呼吸系统	(5)
三、消化系统	(6)
四、泌尿系统	(8)
五、内分泌代谢系统	(8)
六、生殖系统	(10)
七、神经系统	(10)
八、其他	(11)
第二节 衰老的特征	(12)
一、容貌	(13)
二、姿态	(14)
三、功能	(16)
四、实验室检查	(17)
第2章 老年人的营养与健康	(19)
第一节 老年人对各种营养素的需要	(19)





一、蛋白质	(20)
二、脂类	(21)
三、糖类	(22)
四、热量	(23)
五、维生素	(27)
六、无机盐类	(28)
七、微量元素	(29)
八、食物纤维	(30)
九、水	(31)
第二节 中老年人营养失调症	(32)
一、营养缺乏症	(32)
二、营养过多症	(39)

下篇 中老年常见病保健食谱

第3章 概述	(45)
第一节 中老年人饮食要求与食谱编制说明	(45)
一、饮食要求	(45)
二、食谱编制的方法	(46)
三、食谱举例	(48)
第二节 烹调加工对食物营养素的影响	(52)
一、烹调加工对谷类食物营养素的影响	(52)
二、烹调加工对蔬菜营养素的影响	(54)
三、烹调加工对动物类食物营养素的影响	(56)
第4章 心血管系统疾病	(60)
第一节 高血压	(61)
第二节 冠心病	(70)
第三节 心力衰竭	(79)





第5章 消化系统疾病	(87)
第一节 反流性食管炎	(88)
第二节 消化性溃疡	(95)
第三节 胃炎	(110)
第四节 慢性腹泻	(124)
第五节 便秘	(131)
第六节 肝脏疾病	(138)
第七节 胆道疾病	(162)
第八节 胰腺疾病	(180)
第6章 泌尿系统疾病	(194)
第一节 慢性肾炎	(195)
第二节 肾病综合征	(202)
第三节 慢性肾衰竭	(208)
第四节 泌尿道结石	(220)
第7章 呼吸系统疾病	(227)
第一节 肺炎	(227)
第二节 慢性阻塞性肺疾病	(233)
第三节 支气管哮喘	(246)
第8章 血液系统疾病	(253)
第一节 贫血	(253)
第二节 慢性白血病	(269)
第9章 内分泌系统疾病	(276)
第一节 甲状腺功能亢进症	(276)
第二节 甲状旁腺功能亢进症	(285)
第10章 代谢性疾病	(291)
第一节 糖尿病	(291)
第二节 肥胖症	(304)
第三节 高脂蛋白血症	(311)





第四节	痛风·····	(320)
第 11 章	其他疾病 ·····	(329)
第一节	肿瘤·····	(329)
第二节	结核病·····	(339)
第三节	骨质疏松症·····	(347)
第四节	关节炎·····	(355)
第五节	皮肤病·····	(356)
第六节	肛裂、痔和痿 ·····	(366)



上 篇

中老年人的生理特征与营养需要



第1章

中老年人的生理特征



随着社会的发展、科技的进步,特别是医疗卫生保健事业的日益完善,人民的物质文化生活水平普遍提高,人类的寿命也在不断延长。“人生七十古来稀”已成为历史。

据世界卫生组织 1973 年统计,已有 7 个国家的男性平均年龄超过 70 岁,女性平均年龄在 75 岁以上。日本是当今世界上人均寿命最长的国家之一,男性为 72.6 岁,女性为 77.9 岁。据 1985 年统计,我国男性人均寿命达 66.96 岁,女性为 70.98 岁。人口平均寿命较解放前延长 1 倍。

一个人自受精卵开始逐渐发育成长,平均 33 岁左右完成发育,此前称为发育期。人类平均约自 43 岁开始出现老年性变化。所以,人类的成熟期约为 10 年。根据 2 000 年前我国最早的医学著作《内经·素问》中记载:“女子……六七三阳脉衰于上,面皆焦,发始白;丈夫……五八肾气衰,发堕齿槁”。也提出了人在 40 岁以后将出现衰老现象。从衰老过程看,按照年龄将老年期分为 3 个阶段:老年前期(或初老年期)、老年期和长寿期。目前,北美和多数欧洲国家以 65 岁为界来划分老年人。1980 年,亚洲地区第一届老年学术会议规定 60 岁为我国划分老年人的标准。我国目前以 40~59 岁为老年前期,60~89 岁





为老年期,90 岁以上为长寿期。

在医疗实践中人们发现,有许多老年期疾病在老年前期(即中年时期)就已发生。为使人们延年益寿,就要同时研究老年人的健康和保健。

人类寿命与其先天遗传特性有着极为密切的关系,在影响其衰老和寿命的后天因素(衣、食、住、行、精神、气候、疾病、公害等)中,营养起着至关重要的作用。机体组织细胞代谢及其生理功能的年龄变化在很大程度上受到营养因素的制约。中老年人由于生理和病理方面的特点使其与其他年龄期的人的营养需要不同。

但就个体来说,衰老发生的速度与程度尚有不同。人体在发育成熟之后,随着年龄的增长,各器官在形态与功能上都要发生衰老性改变。衰老的主要表现为:①脏器的萎缩,色素及脂肪浸润增加;②组织弹性减弱;③代谢功能减低。

第一节 中老年人各系统的解剖和生理变化

一、循环系统

(一)心脏

心脏在不停地跳动和工作,随着时间的推移而发生老化。中年期后,由于生理变化及体力活动减少,血管逐渐硬化。老年人生理需要及活动减少,心脏可缓慢萎缩,其体积和重量均减少,心包膜下脂肪沉着。人的心脏 45 岁就会出现硬化。老年人左心房扩大,心室容量减少。80 岁后,心脏淀粉样物质沉着,左心室可能要比 30 岁时增厚约 25%。心内膜胶原纤维和弹性纤维增生,瓣膜出现增厚、钙化和变硬。





心脏衰老时,心肌细胞内脂褐质(消耗性颗粒)出现,引起心脏褐色萎缩。心肌横纹消失、心肌细胞纤维化,胶质、弹性硬蛋白呈衰老性改变。心肌三磷酸苷酶活性降低。

(二)血管

中老年人的血管衰老最明显地表现在主动脉及心、脑部血管硬化。随着年龄的增长,动脉内胶质、酸性黏多糖、弹性硬蛋白等化学组分改变,发生血管壁内类脂质、钙、镁、磷等沉着。动脉内膜增厚、动脉变硬、管腔变窄、血流变慢、血管阻力增大,常伴有收缩压升高,舒张压轻度升高或升高不明显,脉压变大。

(三)传导系统

老年人窦房结内起搏细胞随着年龄的增长呈退行性改变或数量减少,房室结及房室束不同程度纤维化。传导系统硬变约在30岁时开始,50岁时更明显。

老年人缺血性心脏病的发病率明显增高。心脏收缩功能减退,60~70岁的老年人较20~30岁的年轻人心搏量减少30%~40%。心脏贮备及应激能力降低,在应激情况下可出现心力衰竭,易发生各种心律失常。

二、呼吸系统

随着年龄的增长,中老年人呼吸系统常呈渐进性退行性改变,产生老年人特有的肺气肿,并易受外界致病因子的侵袭和损害而引起疾病。

(一)呼吸道

由于呼吸道组织的退行性变,使器官及支气管黏膜上皮和黏液腺体萎缩、分泌减少,纤毛运动减弱,异物清除能力及防御能力降低,容易发生呼吸道感染。

(二)肺

老年人肺变小、变轻,但肺泡变大,肺泡壁变薄,弹性纤维断





裂或分解,弹力减小,肺泡扩大融合,出现肺气肿。肺活量随着年龄的增长而减少,平均每年减少约 0.6%。残气量和功能残气量增加。通常成年男性的肺活量为 4 800ml,60~69 岁的老年人降为 3 500ml,70~79 岁降为 3 200ml。一个 25 岁的青年人每分钟经肺输送到血液中的氧约 4 000ml,70 岁的老人则只能输送 2 000ml。

(三) 胸廓

呼吸运动主要通过呼吸肌进行。年轻人胸壁弹性大,呼吸时,其伸缩度大。随着年龄的增长,逐年出现胸壁变硬,膈肌、肋间肌有不同程度萎缩。老年人易发生桶状胸。

(四) 肺功能

老年人因年龄的增长而出现的呼吸道及肺组织的退行性改变必然要影响到肺功能的改变。其变化主要为肺总量和肺活量减少。残气量及功能残气量增加,肺泡通气量降低较明显。老年人常易发生低氧血症和高碳酸血症。30 岁时,动脉血氧分压平均为 95mmHg,60 岁时降为 75mmHg。

三、消化 系 统

(一) 口腔

(1) 牙齿:随着年龄的增长,牙龈萎缩,齿根外露,因牙槽骨吸收,致牙易松动脱落。又因牙釉质逐渐丧失,牙磨损,中老年人龋齿的发生率增高。牙病损及脱落,咀嚼能力降低,食物不能被磨碎,增加胃肠道负担,影响食物中营养素的吸收。

(2) 唾液:老年人唾液分泌减少,不利于食物湿润和吞咽。唾液中的溶菌酶具有杀菌作用,分泌减少,口腔内食物残渣的发酵利于细菌繁殖。

(3) 味觉:10%~30%的老年人味觉减退,是因味蕾数目减少、萎缩和功能下降所致。





(二) 胃肠

50%~80%的老年人有胃黏膜萎缩性改变,胃主细胞数减少及萎缩。随着年龄的增长,胃黏膜肠上皮样化生发生率增高。据统计,此种变化在10~20岁年龄组尚未发现,在21~30岁年龄组为15%,在31~40岁增加到54%,41~50岁达60%,51~60岁为86%,61岁以上者约达100%。胃黏膜的这种退行性变化可能为癌前病变的因素。胃黏膜萎缩退变,胃蠕动功能减弱,其消化液及消化酶分泌量明显减少。50岁以后,由于胃酸、胃蛋白酶分泌减少,对食物的消化能力下降66%。胃酸减少影响胃蛋白酶活化及蛋白质的消化。

老年人的肠道肌肉有不同程度的萎缩,肠蠕动减慢。

消化器官的退行性变化,使中老年人胃肠道消化吸收运动、排泄分泌功能逐渐减退,发生胃肠功能紊乱,铁、钙、维生素B₁₂吸收障碍,出现腹胀、腹泻、便秘、老年性贫血、骨质疏松、胃溃疡、肠道憩室、菌群失调、癌肿发生率增高等。50~59岁的男性和60~69岁的女性便秘者增多。60岁以后,溃疡病的发病率约为10%。

(三) 肝脏

中老年期随着年龄的增长,肝细胞数减少,结缔组织增多。高龄老年人肝细胞数目减少,并且肝细胞萎缩,脂褐质增加,肝细胞酶活性、解毒功能及蛋白质合成功能降低,易出现低蛋白血症。血浆球蛋白及纤维蛋白相对升高,血胆红素水平降低。胆囊及胆管壁变厚,胆汁中的胆固醇含量增加,胆结石发病率增高。

(四) 胰腺

随着年龄的增长,胰腺管增生,胰腺细胞萎缩及数目减少,脂褐质及淀粉样物质沉着。胰消化酶分泌减少。胰腺癌的发病率随着年龄的增长而增加。





四、泌尿系统

(一) 肾脏

随着年龄的增长,肾脏皮质变薄,肾窦内脂肪增加,间质纤维化加重,体积变小,重量变轻。正常人在40岁后,有10%的人的肾小球发生硬化。50岁后肾小球数目逐渐减少。老年人肾单位数量减少更为明显。从25~85岁,其数目减少30%~40%。肾小球肾囊基膜也缓慢增厚。70~80岁时,约1/3的肾单位丧失作用。

肾血流量随年龄的增长而减少。40岁后,肾小球滤过率每年约下降1%。90岁的老人,肾小球滤过率减少35%~45%,有效肾血流量减低47%~73%,尿素清除率降低70%,血尿素氮含量增高。老年人在增加食物中蛋白质的量或分解代谢加强时,血尿素氮浓度升高,而血清肌酐浓度不增高。肾小管对电解质排泄及葡萄糖重吸收的能力也随年龄的增长而减退。20~30岁时,葡萄糖最大再吸收量平均每 1.73m^2 为320~380mg,90岁时则为200~240mg。老年人肾小球滤过降低,肾糖阈升高。即使血糖较高时,尿中也可无糖。

(二) 膀胱

老年人的膀胱肌肉、黏膜常萎缩,纤维化变,膀胱壁变薄,容易发生膀胱炎。女性老年人容易发生输尿管反流和膀胱憩室。由于排尿无力,可导致残余尿增多和尿失禁。男性老年人前列腺肥大易引起尿潴留和肾盂积水。

五、内分泌代谢系统

随着年龄的增长,人体发生衰老性变化,体内各内分泌腺像其他器官一样也发生退行性变化,表现为萎缩、重量减轻、间质纤维组织增多、实质细胞减少、内分泌功能减退或紊乱。卵巢发

