

科学减盐减油,可以这样做

长沙浏阳市卫生健康系统开展“健康‘油’你起，减盐减油更安心”主题宣传活动，面向广大市民普及低盐少油的科学饮食理念，纠正大众长期存在的饮食误区，引导群众正视盐油超标带来的健康隐患，让大家明白，日常饮食中极易忽视的高盐、高油饮食习惯，是诱发高血压、糖尿病等高发慢性病的重要隐形元凶。浏阳市淮川街道 2025 年社区诊断报告数据显示，辖区内在管的高血压、糖尿病患者已突破 1.1 万人，基层慢性病防控与健康管理工作压力突出。其中高血压控制不满意比例达 36.4%，糖尿病控制不佳比例更是高达 47.8%。真实的数据充分印证，长期不科学的高盐高油饮食模式，是当地慢性病高发、病情管控效果不理想的核心诱因。

高盐高油饮食会持续损伤人体血管、脏器与代谢系统，危害日积月累、难以逆转。为守护全民身体健康，减盐减油已从个人健康自律习惯，升级为国家推进全民健康的重点民生行动。《“健康中国 2030”规划纲要》明确将“三减三健”列为全民健康推广重点，积极倡导民众摒弃重口味饮食陋习，养成科学健康的生活方式。《中国居民膳食指南(2022)》也制定了清晰的量化标准：成年人每日食盐摄入量不超过 5 克，烹调油摄入量严格控制在 25 至 30 克。但目前我国居民饮食普遍存在盐油超标问题，日均摄入量远超国家标准。因此，普及简单易懂、可落地的控盐控油方法，引导群众主动调整饮食结构，养成清淡饮食习惯，是降低慢性病发病风险、筑牢全民健康防线的关键举措。

居家烹饪是控盐控油的主战场，优化家庭烹饪方式，能够从源头改善全家饮食结构，守护家人健康。日常做饭可常备 2 克限盐勺、带精准刻度的控油壶，精准量化调料用量，彻底摒弃凭经验、凭手感放盐放油的粗放饮食习惯。按照健康膳食标准，三口之家每日食盐总量不超过 15 克（成人每人每日不超过 5 克）、全家烹调油不超过 90 克，可提前

分配好每餐用量，精准把控摄入量。烹饪过程中优先选择蒸、煮、炖、凉拌的清淡做法，减少煎、炸、红烧等高油高盐的重口烹饪方式，坚持菜品出锅前再放盐，让盐分附着在食材表面，在最大化保留菜品风味口感的同时，有效减少用盐量。同时可巧用葱姜蒜、柠檬汁、天然香料等天然食材调味，替代部分食盐和重口酱料。食用油建议轮换多种品类食用，避免长期单一用油，同时严控烹饪油温，杜绝因高温烹饪产生有害物质。

除居家烹饪外，食品选购与外出就餐也是控盐控油的关键环节。挂面、面包、火腿肠、辣酱等加工食品普遍暗藏隐形盐和隐形油。选购时要仔细查看食品营养标签，每 100 克钠含量超 400 毫克即为高钠食品，需要减少食用，同时警惕起酥油、代可可脂等有害油脂成分。外出就餐或点外卖时，可主动备注少盐少放油。食用火锅、麻辣烫、米线时，优先选择清汤锅底，尽量不喝汤底，长期坚持就能适应清淡口味，品味食材本身的鲜香。

不少群众对减盐减油存在诸多认知误区，这也是饮食超标、慢病高发的重要原因。其一，认为低钠盐可随意食用，低钠盐虽降低钠含量，但含有氯化钾，肾

病、排尿障碍人群需遵医嘱食用，不可过量。其二，误以为菜品不咸就是盐少，酱油、蚝油、鸡精以及甜品、加工零食均含大量隐形钠，仅凭口感判断极易超标。其三，认为植物油多吃无害，实际上植物油与动物油热量相近，过量摄入会造成能量过剩，引发肥胖、脂肪肝和心血管疾病。其四，觉得老年人味觉退化可吃偏咸，高盐饮食会损伤老人血管与肾脏，可通过香菇、番茄、海带等食材提鲜增味。其五，忽视长期控盐控油的价值，清淡饮食效果虽不会立刻显现，但长期坚持可平稳血压、降低心血管疾病风险、调控血脂体重，显著提升慢病管控效果。

减盐减油从来不是剥夺人们享受美食的权利，而是用更科学、更健康的饮食方式，守护自己和全家人的身心健康。厨房中一点一滴的饮食改良，每一次主动少盐少油的选择，都是在为人体血管减负、为身心健康保驾护航。健康饮食习惯贵在长期坚持、久久为功，能够有效筑牢个人与家庭的健康根基。千家万户的饮食微小改变，终将汇聚成全民健康发展的磅礴力量，稳步助推健康中国建设落地生根、提质增效。

浏阳市脑科医院 陈德



潜伏的“白色瘟疫”结核病离我们并不遥远

李大爷患糖尿病十年，身体尚可。在一次社区重点人群肺结核免费筛查中，他的胸片显示肺部可疑阴影。李大爷不咳嗽不发热，觉得不可能得肺结核，后在医生和家人劝说下，到定点医院检查，确诊为活动性肺结核。原来，长期高血糖突破了免疫防线，让潜伏的结核菌乘虚而入。因发现及时，他被纳入规范化管理，接受免费抗结核药物治疗，如今病情已有效控制。

近期一次针对重点人群肺结核的筛查，就发现上百例类似无典型症状患者，提醒我们：主动筛查是发现结核病的关键，切勿因没有咳嗽、发热等不适就心存侥幸。

结核病的元凶是结核分枝杆菌，主要通过呼吸道传播。患者咳嗽、打喷嚏时，含菌飞沫被他人吸入可致感染。感染后，多数人不会立即发病，结核菌在体内“休眠”，当免疫力下降，休眠菌便被激活，进而大量繁殖，导致发病。

面对结核病，我们并非束手无策。一旦确诊，肺结核可防可治。国家为活动性肺结核患者提供免费抗结核药物。治疗必须遵循“早期、联合、适量、规律、全程”的原则。早期用药可迅速控制病情，联合用药避免耐药，适量保证疗效，规律服药不断药，全程完成 6 至 8 个月疗程。治疗分强化期和巩固期，强化期快速杀菌，巩固期清除残留菌，期间需定期复查痰菌和肝肾功能。患者务必遵医嘱完成全疗程，症状好转切忌自行停药，否则易致治疗失败和耐药，甚至发展成耐多药结核，疗程延长至 18 个月以上，治疗难度大增，需使用二线药物，费用高且不良反应多。为保障规范治疗，基层医疗卫生机构常采取面视下服药管理，确保规律服药。传染期患者应佩戴口罩、不随地吐痰，咳嗽时掩口鼻、勤通风，保护家人。

结核菌是典型的“机会主义者”，专门寻找免疫系统有“漏洞”的人。以下九类人群属高危，需格外警惕：一是密切接触者，与肺结核患者同吃同住同工作，感染风险最高；二是 60 岁及以上老年人，身体机能下降，免疫力较弱；三是糖尿病患者，高血糖环境为结核菌生长提供“培养基”，风险显著增加；四是 HIV 感染者 / AIDS 患者，免疫系统严重受损，极易感染并发症；五是长期使用免疫抑制剂者（使用超过 1 个月），潜伏结核易再激活；六是既往结核病患者，2 年内治愈或完成治疗者仍存在复发风险；七是营养不良者（BMI<18.5），营养不足致防线不固；八是慢阻肺患者，肺部基础病削弱呼吸道防御；九是慢性肾衰患者，疾病和透析治疗影响免疫功能。如果您或家人属于以上人群，务必提高警觉，定期主动筛查。

结核病虽古老，科学认识、主动筛查、规范治疗，就能终结其流行，守护呼吸健康，远离结核带来的长期健康威胁。

邵阳县疾病预防控制中心结核病防治科 李飞

幼儿进手术室哭闹不止,家长该如何正确安抚?

很多孩子在进入手术室前，都会出现紧张、恐惧、哭闹挣扎的状态。剧烈哭闹不仅增加孩子心理压力，还可能造成心率加快、呼吸紊乱，甚至影响麻醉诱导、增加手术配合难度。因此，术前科学、正确的安抚方式，对孩子顺利手术至关重要。

很多家长安抚孩子时，习惯采用“哄骗式”安慰，比如“一点都不痛”“马上就出来”。这种方式短期内有效，但孩子进入手术室发现不符后，恐惧感会瞬间加剧，信任度下降，哭闹反而更剧烈。还有部分家长过度紧张、反复叮嘱、情绪焦虑，这种状态会直接传递给孩子，加重患

儿不安。

正确的术前安抚，首先是稳定家长自身情绪。家长从容、平和、温柔的状态，是孩子最大的安全感来源。术前尽量保持语气平稳、动作轻柔，不慌乱、不反复提问，减少孩子心理负担。

其次，家长要用孩子听得懂的语言简单、真实沟通。可以告诉孩子：医生是来帮你治病的，睡一觉不舒服的地方就好了，不会有人伤害你。避免恐吓式教育，如“再哭就打针”，以免加重心理阴影。

对于情绪敏感、胆小的幼儿，可利用术前短暂时间，通过安抚奶嘴、熟悉小玩偶、轻声讲故事等转移注意力的方式缓解紧张。

熟悉的物品能有效降低陌生环境带来的恐惧感，稳定孩子情绪。

送进手术室前，切忌强行按压、呵斥、粗暴制止哭闹。剧烈挣扎会导致孩子呼吸急促、过度换气，不利于麻醉平稳进行。适度安抚、温柔拥抱、耐心陪伴，远比强制压制更有效。

手术室医护人员具备专业的儿童安抚与麻醉护理经验，进入手术间后会通过音乐、玩具、童趣环境、温和引导帮助孩子放松。家长无需过度担忧，只需配合医护安排、保持平稳心态，就是对孩子最好的支持。

湖南省儿童医院麻醉手术科 姜姗