



做到“三减三健” 迈向健康生活

当今社会，以心脑血管疾病、恶性肿瘤、慢性呼吸系统疾病和糖尿病这四类重点慢性病为代表的慢性非传染性疾病侵袭着人们的健康。在这一背景下，“三减三健”理念应运而生，“三减”即减盐、减油、减糖，“三健”即健康口腔、健康体重、健康骨骼。该理念为我们提供了一套简单易行的健康管理方案，能有效预防慢性病，提升生活质量。

“三减”之减盐

饮食中钠盐含量过高会引起肥胖，导致高血压、骨质疏松等，还会增加心脏病和脑卒中（中风）的发生风险，长期摄入高盐高腌制食品还可能增加患胃癌的风险。世界卫生组织建议成人每日盐摄入量不超过5克。

如何“减盐”？

1. 使用控盐勺，每餐按量摄入盐。另外，生活中常见的一个玻璃啤酒瓶瓶盖的容量大概就是5克盐。

2. 用其他调料代替盐。在烹制菜肴时放少许醋，使用花椒、八角、辣椒、葱、姜、蒜等

天然调味料来调味，可以减少对咸味的依赖。

3. 合理运用烹调方法。烹制菜肴可以等到快出锅时或关火后再加盐，能在保持同样咸度的情况下，减少食盐用量。

“三减”之减油

脂肪摄入过多可增加肥胖发生风险，摄入过多反式脂肪酸会增加心血管疾病的发生风险。相关膳食指南建议每人每天烹调油用量为25克至30克，反式脂肪酸摄入量不超过2克，越少越好。

如何“减油”？

1. 注意烹饪方式。烹饪时多用蒸、煮、炖、焖、凉拌等方式，少用油炸，使用不粘锅、烤箱、电饼铛等烹调用具，均可减少用油量。

2. 少吃油炸食品。

3. 选择健康的食用油。可选择富含单不饱和与多不饱和脂肪酸，如 α -亚麻酸和亚油酸等成分的食用油，不同食用油的脂肪酸组成差异很大。家里采购食用油时注意常换品种。

4. 注意饱和脂肪酸的摄入量。动物油脂富含饱和脂肪酸，

应特别注意限制加工零食和油炸香脆食品摄入。日常饱和脂肪酸的摄入量应控制在总脂肪摄入量的10%以下。

“三减”之减糖

添加糖是肥胖和糖尿病的重要诱因。建议每日添加糖摄入量不超过25克。减少含糖饮料摄入，选择天然水果代替甜食，逐步降低对甜味的依赖。

如何“减糖”？

1. 尽量做到少喝或不喝含糖饮料，更不能饮料替代饮用水。少吃糕点、甜点、冷饮等甜味食品。

2. 注意烹饪方式，烹饪时少放糖。

3. 注意添加糖、隐形糖，学会查看食品标签中的营养成分表，特别是碳水化合物或糖含量低的饮料。

“三健”之健康口腔

口腔健康是全身健康的重要窗口，口腔健康的标准是牙齿清洁、无龋洞、无疼痛感、牙龈颜色正常、无出血现象。牙齿健康是一个人健康的重要标志，牙周

病、龋坏等口腔疾病也会对全身健康有重要影响。

如何保持口腔健康？

1. 每次刷牙不少于3分钟，早晚各一次，三餐后均刷一次牙对牙齿的保护效果更好。

2. 正确使用牙线清洁牙缝，尽量避免牙签剔牙，减少对牙周组织的损伤。

3. 每半年或一年进行一次口腔科常规检查。出现出血、疼痛等口腔问题及时到口腔医院就诊。

4. 多吃新鲜的蔬菜水果。添加糖、碳酸饮料及烟酒等对牙齿不友好。

“三健”之健康体重

健康体重是预防慢性病的关键。通过合理饮食和适量运动，成人将体质指数（BMI）控制在18.5至23.9。BMI=体重（公斤）/身高（米）的平方， $24 \leq \text{BMI} < 28$ 属于超重， $\text{BMI} \geq 28$ 属于肥胖。老年人BMI适宜范围是20至27。

腰围也能反映体内的脂肪含量，成年男性腰围达到90厘米以上，女性达到85厘米以上，

就是中心性肥胖或腹型肥胖，表明脂肪会更多堆积在内脏上，更容易患各种代谢性疾病。各年龄段人群都应坚持日常运动，适当进行高强度活动，以保持健康体重。

“三健”之健康骨骼

骨骼健康关乎生命质量，骨质疏松症是一种以骨量下降、骨折危险性增加为特征的全身性骨骼疾病。建议40岁以上人群每年进行骨量筛查，早发现、早诊断、早治疗。老年人应重视力量和平衡能力练习，预防跌倒防骨折。

如何防治骨质疏松症？

1. 保持营养均衡，多摄入富含维生素D、蛋白质、维生素K和镁的食物。

2. 规律进行体育锻炼，培养长期运动的习惯。同时也要避免过度锻炼。

3. 避免不良的生活嗜好，如嗜烟、酗酒、过量饮用碳酸饮料和咖啡等，同时还要避免太瘦。

（柳州市疾病预防控制中心 叶显芬）

胃反酸烧心 可能是胃食管反流病

80后市民小李爱喝咖啡，长期保持每日喝两杯咖啡的习惯，还有饱餐后很快躺平睡觉的行为。3个月前，小李开始反复出现胃反酸、烧心的症状，近一周症状加重，烧心频率增加，夜间因反流呛咳惊醒，伴吞咽时胸骨后疼痛、口苦等症状。小李到医院就诊，经胃镜等多项检查，被诊断为胃食管反流病。

什么是胃食管反流病

胃食管反流病是胃内容物反流入食管内引起的一系列不适症状的疾病。如果食管黏膜没有明显受损，称为非糜烂性反流病；如果食管黏膜出现糜烂、溃疡，则被称为反流性食管炎。

如今许多人的饮食结构不恰当，肥胖人群逐年增多，胃食管反流病已成为常见病。该病在男

女性之间的发病率没有明显差距，并且年龄越大，越容易发病。调查显示，我国每周至少发作1次胃食管反流病症状的人群占1.9%至7.0%，并且这一数据处于逐年上升的情况。

为什么胃内容物会反流

胃食管反流病的核心问题是胃内容物异常反流，主要与以下机制相关：

1. 抗反流屏障功能减弱：食管有一个防反流的“阀门”，称为食管下括约肌，这是一个单向阀门，可以阻止胃内容物反流进食管，是一道防反流的屏障。如果食管下括约肌松弛或压力降低，就无法有效阻止胃酸反流。解剖结构异常（如食管裂孔疝、阀门失效，贲门失弛缓症术后）或服用某些药物（如降压药、镇

静剂）可能诱发此问题。

2. 食管清除能力下降：食管蠕动减弱，无法及时清除反流物，导致酸性物质长时间刺激黏膜，干燥综合征、长期吸烟、饮酒、刺激性食物或某些药物都会导致食管功能的降低。

3. 胃排空延迟：胃肠动力不足或幽门梗阻使胃内容物滞留，增加反流概率。

4. 其他诱因：妊娠、肥胖、便秘、呕吐、长期胃内压升高、高脂肪等情况下，以及常吃巧克力、喝咖啡或负重劳动时，都会使食管下括约肌结构受损或功能障碍。

胃食管反流病的症状

1. 胃反酸与烧心：胃内容物反流至口腔或咽部，伴酸味；胸骨后烧灼感，餐后或平躺时加重。

2. 胸痛：类似心绞痛，多位于胸骨后，可放射至肩颈部。

3. 吞咽困难：早期因食管痉挛呈间歇性，后期可能因食管狭窄发展为持续性。

4. 咽喉不适（异物感、声音嘶哑）、慢性咳嗽、哮喘，甚

至吸入性肺炎，这些食管外症状常被误诊，易被误诊为呼吸系统疾病。

确诊需结合症状、内镜检查及24小时食管pH监测。若长期未规范治疗，可能导致食管病变，如癌前病变、食管狭窄或溃疡。反流物刺激呼吸道引发哮喘，或增加食管腺癌风险。

治疗策略

治疗目标为缓解症状、促进黏膜愈合并预防复发。

1. 调整生活方式。避免饱餐、睡前进食，减少高脂食物、辛辣食物、咖啡因摄入，控制体重，戒烟戒酒。抬高床头15厘米至20厘米。

2. 药物治疗。（1）质子泵抑制剂：如奥美拉唑、雷贝拉唑，为首选抑酸药物，疗程通常为4周至8周。雷贝拉唑抑酸效果强且起效快，适合需快速缓解者。（2）促胃肠动力药：多潘立酮、莫沙必利等可加速胃排空，减少反流。（3）黏膜保护剂：如胶体果胶铋，保护受损黏膜。

3. 手术治疗。适用于药物无效、合并食管裂孔疝等状况的

患者，常用术式为胃底折叠术，通过微创修复抗反流屏障。

4. 心理干预。焦虑心情或压力过大可加重症状，合理服用抗焦虑药物可通过调节情绪间接改善反流。

预防措施

1. 肥胖人群会出现腹压增大，进而形成反流。要避免高脂饮食，避免过度肥胖，减轻体重。

2. 减少食用巧克力、咖啡等食物，避免长期大量食用辣椒、花椒、浓茶等。

3. 避免长期处于腹压增加状态，如穿紧身衣、束紧腰带，避免餐后立即弯腰、卧床休息以及长期负重劳动等。

4. 少食多餐，注意饮食结构，清淡饮食，戒烟戒酒，睡前不进食，保持心理健康。

胃食管反流病虽常见，但不可轻视。若频繁出现胃反酸、烧心等应及时就医，避免并发症发生。“三分靠药，七分靠养”，健康的生活习惯是防治的关键。

（柳州市柳铁中心医院消化内科 赖翠芳）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936