关注“今日灌云”微信公众号
掌上阅读《灌云报》

鸡蛋一天吃几个最健康？

有一种食材，家家厨房都有，一年四季都能买，营养价值高，它就是鸡蛋。

但关于鸡蛋的争议着实不少。有人说鸡蛋黄胆固醇含量高，吃多了会导致高胆固醇、高血脂，每天只能吃一个；还有人说鸡蛋吃多了会得胆结石等等。

那么，鸡蛋到底该不该吃？一天最多吃几个最健康？今天我们来详细说说。

鸡蛋吃多了会高胆固醇、高血脂？

先说结论：正常健康人不用过于担心鸡蛋吃多了会导致高胆固醇。

首先，日常饮食中影响血脂水平的两个主要危害因素是饱和脂肪酸和反式脂肪酸。鸡蛋中的脂肪含量的确不低，但饱和脂肪的含量并不高，且还有对调节血脂水平有利的卵磷脂。

其次，至于鸡蛋中较高的胆固醇含量，其实不用过于担心。这是因为人体内胆固醇70%左右都来自自身合成，食物摄入的胆固醇只占很少一部分。而且，正常人体对于胆固醇水平有着相对智能的调节机制，一旦摄入胆固醇增加，则体内合成的胆固醇会适当减少。

也就是说，即便鸡蛋的胆固醇含量高，只要人体血脂代谢能力正常，吃下去的这点胆固醇，并不会影响血脂。

此外，一项大型研究表明，每天吃1个鸡蛋，有助于降低心血管疾病发病和死亡的风险。另一项研究也表明，每天摄入3个以内的鸡蛋，有利于降低健康年轻人低密度脂蛋白坏胆固醇（坏胆固醇）水平，对血脂健康有益。

鸡蛋一天到底吃几个最健康？

讲到这里，很多人可能会问，鸡蛋还是要限量吃吧？如果已经有高血脂、高血压等慢性病，还能吃鸡蛋吗？

1.正常成年人，建议每天吃1个鸡蛋（包括蛋黄）

首先，我国居民膳食指南中建议，正常成年人每周应摄入280~350克蛋类，以一个鸡蛋50~60克计算，大约是每周吃6~7个鸡蛋，也就是每天1个蛋。

其次，再从大家担心的胆固醇的角度，来看看权威机构推荐摄入量。由中国血脂管理指南修订联合专家委员会、国家心血管病专家委员会、中华医学会心血管病学分会、中国卒中学会共同修订的《中国血脂管理指南（2023）》中指出，成人每日胆固醇摄入量应不高于300毫克。一个鸡蛋的胆固醇含量大概在200毫克左右，考虑到每日饮食中其他食物也会提供一定量胆固醇，每天吃1个鸡蛋对于成年人来说，也是适宜的。

2.孕期、哺乳期、青春期学生、健身增肌和大病初愈恢复期的人士，建议一天最多吃3个鸡蛋

对于孕期、哺乳期妇女，以及处于青春期的中学生、健身增肌和大病初愈恢复期的人来说，他们对优质蛋白质的需求往往比普通人更大，将鸡蛋作为补充优质蛋白的来源是很好的方式。

如果日常饮食中动物性食物的比例不大，只要注意鸡蛋的烹饪方式，采取蒸、煮等少油无油方式，每天吃2~3个鸡蛋问题不大。

当然，如果日常饮食中已经有足够的奶、肉、鱼、大豆等食物，则不建议再额外增加鸡蛋的摄入量，依然保持每天1个鸡蛋就可以。

3.高血脂人群，要注意控制脂肪总摄入量，其中鸡蛋建议一天不超过1个，一周不超过5个

高胆固醇血症者每天胆固醇摄入量应该控制在200毫克以内。也就是说，吃1个鸡蛋就可能会面临胆固醇摄入超标的风险

那么建议每天吃不超过1个鸡蛋。如果摄入了比较多的高胆固醇食物，那就要相应控制鸡蛋的摄入，比如吃半个，或者只吃2/3的蛋黄。

4.肥胖人群，要注意控制总膳食摄入量，包括鸡蛋

不过，对这个研究结果建议大家也要科学看待。一方面，吃几个鸡蛋和肥胖人士的饮食结构有关。一些处于减重期的朋友，在清淡饮食的基础上，用蒸、煮鸡蛋提供优质蛋白、矿物质，大量新鲜蔬果、杂粮提供维生素、矿物质、膳食纤维、碳水化合物的方式，作为减重饮食搭配，也是可以的。

另一方面，吃几个鸡蛋和肥胖人士的血脂水平有关。如果肥胖的同时血脂水平高，那也要按照前述建议，每天摄入1个以内的鸡蛋。可以选择其他食物补充优质蛋白，如低脂脱脂奶、大豆类、低脂瘦肉等。

最后，还想提醒大家的是，除了关注吃鸡蛋的量，记得同时要注意鸡蛋的烹饪方式（尽量采用蒸煮等方式加工鸡蛋，避免煎炸蛋），以及饮食整体搭配是否合理。

老年高血压警惕这8个危险时刻

与身强力壮的年轻人不同，老年人由于机体相对老化，血压调节能力下降，脉压差（收缩压与舒张压的差值）拉大，血压变得极易波动。比如，体位、进食、情绪、季节和温度等因素都可能导致血压骤升骤降。因此，老年高血压患者应当特别注意自己的生活习惯，尤其是一些特别的时间点。

气温骤降

每当寒流过境、气温骤降之时，脑梗的发生率便直线上升，其中相当一部分是老年高血压患者。因此在季节交替时节，大家要做好防寒保暖。现在已是秋天，暂不存在防寒的问题，但是也要注意空调房与外界的室温差，切勿贪凉。

情绪波动

人在大喜、愤怒、悲伤或恐惧时，血压会骤然升高、心率加速，更容易诱发心脑血管病。因此，老年高血压患者切勿情绪过激，遇事要有所节制，以免乐极生悲。

清晨时分

确切地说是上午6：00~9：00，此时人刚从梦中醒来，体内水分缺乏，血流相对较慢，血液浓缩，比其他时段更容易引发脑梗。建议老年高血压患者在晨起后，不要猛地坐起来，先喝一杯温开水，慢慢起床。

吸烟喝酒

吸烟与饮酒是老年高血压患者的“大敌”，尤其是患有动脉粥样硬化的老年人，血压极易出现波动，导致头晕、胸闷等症状。

餐后1至2小时

人在进食后，大量血液涌向消化系统，心脏和大脑的血液就会相对减少。老年人自身的血压调节功能比较弱，容易引发餐后低血压，出现头晕目眩、视物模糊等一系列不适。因此，老年高血压患者不宜暴饮暴食，避免高盐高脂，最好是少食多餐，饭后应保持坐位或卧位休息平躺十几二十分钟，避免突然站起或立即运动。如果不慎发生餐后低血压，应尽快蹲、坐或平躺，避免跌倒继而发生擦伤、骨折等。

屏气排便

很多老年人存在便秘的情况，在屏气用力排便时，腹压加大，可使血压升高。临床上就有一些病例，因为屏气排便导致血压骤升，甚至冲破血管壁，造成脑溢血或心肌梗死等。因此，建议老年高血压患者多吃膳食纤维和润肠通便的食物，如燕麦、豆类和蜂蜜等。

不及时服药

绝大多数老年高血压患者需要遵医嘱服用降压药，如果随便减药、停药，血压容易发生更大的波动，长此以往就会引起心肌肥厚、心功能不全，甚至心梗、脑梗、脑溢血等严重病症。

洗澡沐浴

老年人体质较弱，体温调节和血管舒缩功能较差，在热水或冷水刺激下，血压易发生波动。因此，老年高血压患者洗热水澡时水温不能过高，时间不宜过长，以防心脑供血不足，出现头晕、胸闷等症状。

敲黑板：遵医嘱服药加强血压监测

年龄超过65岁，收缩压≥140mmHg和（或）舒张压≥90mmHg，即为“老年高血压”。我国有将近一半的老年人存在高血压，平时需要积极改善生活习惯、遵医嘱服药。

老年高血压患者需要警惕的情况还有很多，比如刚服用降压药，有可能因为药效的作用，导致血压降低过快，此时可以先坐在床边或躺一会儿；再比如有些患者夜间容易发生高血压，除了用药要特别注意之外，也要记住保证睡眠，尽量不要熬夜。总之，老年高血压患者一定要遵医嘱合理控制血压，加强家庭血压监测，有任何不舒服及时就医。

酸梅汤药食两用但不适合所有人

“医食同源，药食同根”，许多大众熟悉的食材皆可入药。将中医药和饮食烹调结合起来，享受美味佳肴的同时，还能强身健体。近日，浙江省中医院的酸梅汤登上社交媒体的热搜：因下单量暴增，1.34元一帖的酸梅汤在院内外共卖出6万余帖，让酸梅汤成为当季“爆品”。

酸梅汤是夏季餐桌上的常见饮品，它的营养价值、药用价值究竟如何？每个人都适合酸梅汤吗？上海交通大学医学院附属仁济医院主管营养师、无锡SK医院临床营养科执行主任谈韬带来“畅饮注意事项”。

“酸梅汤虽是老北京传统饮料，但其主要原料乌梅产自南方。浙江湖州更是高品质乌梅主产区，杭州作为互联网时代的宠儿，占尽天时地利，网红酸梅汤更容易传播。”谈韬说，粤港澳地区居民历来有调制和饮用各种凉茶的传统，“酸梅汤传入后，结合当地饮食习惯，往往会加入红枣、龙眼等多种食材。长期饮用凉茶的习惯，也给酸梅汤的推广提供了深厚的群众基础”。

谈韬解释，乌梅味酸，清热解暑、生津止渴；陈皮味辛，理气健脾、芳香化浊；山楂味酸，开胃消食、活血化瘀。将这些药材组合在一起，可健脾、补气、生津、解暑。从现代营养学角度而言，乌梅、山楂这一类偏酸性的食物因富含有机酸、膳食纤维等物质，可促进食物消化、改善积食和调节血脂。另外，这些食物富含花青素、槲皮素等类黄酮物质，有不错的抗氧化功效。“需要注意的是，虽然酸梅汤有不错的药食两用功效，但每个人体质不同，需注意适用人群和服用方法。脾胃功能不好、有消化道溃疡、易腹泻的人群就不合适。”

不少市民疑惑：酸梅汤替代奶茶，真的健康吗？谈韬说，医院或中药房开具的酸梅汤是一种中药汤剂，严格意义上属于中药，主要目的是防治相关疾病，原则上不会为了追求口感添加白砂糖、冰糖等调味，更不会加入食品添加剂。“而普通餐饮店提供的酸梅汤，一般都是商品化的酸梅粉、酸梅膏等通过兑水稀释后进行售卖。虽然这类酸梅汤饮品还是以乌梅、山楂、陈皮等原料进行熬制，但在加工过程中添加了大量白砂糖、果葡糖浆以减少酸味。”

谈韬说，对于“中药版”酸梅汤而言，不仅有明确的适用人群，也有相应的服用要求，建议在医生辨证施治基础上合理食用。

熬夜比早起更易导致糖尿病

那些自认为是“夜猫子”的人可能需要注意了。美国一项新研究发现，晚睡晚起的习惯可能导致患2型糖尿病的风险，相较于早睡早起有显著增加。

美国马萨诸塞州布里格姆和妇科医院的研究人员发现，睡眠时间不规律的人患糖尿病和心血管疾病的风险更高，而晚睡晚起的人更有可能出现不规则的睡眠模式。相关结果已在美国《内科学纪事》月刊上发表。

研究人员分析了2009年至2017年间收集的63676名女护士的数据，包括自我报告的睡眠类型、饮食质量、体重等，并根据参与者的自我报告和医疗记录确定了糖尿病状况。

约11%的参与者表示属于“晚睡晚起”型，约35%的参与者表示具有早睡早起习惯，其余参与者被标记为“中间型”。

结果发现，在考虑其他生活方式因素之前，相较于“早睡早起”型，“晚睡晚起”型可能导致患糖尿病风险增加72%；加入其他生活方式因素后，患糖尿病风险仍然上升19%。

研究发现，有晚睡晚起习惯的人更有可能大量饮酒、饮食质量低、睡眠时间较短、吸烟，并且体重、身体质量指数均处于不健康范围内。

接下来，研究人员计划在更大、更多样化的人群中研究遗传因素对睡眠时间模式以及心血管疾病和糖尿病的影响，并协助医生更好地为患者制定相关预防策略。

一项纳入约29万人、超过13年随访数据的研究发现

健康生活方式可降低患抑郁症风险

一项研究发现，拥有健康的生活方式最高可降低57%的抑郁症患病风险；健康生活方式能够通过影响人类大脑结构、免疫系统和新陈代谢，进而对预防抑郁症起到正面作用。该研究对制订有效的抑郁症预防措施、降低抑郁症发病风险具有积极意义。

该研究由复旦大学类脑智能科学与技术研究院冯建峰教授、程炜研究员团队与复旦大学附属华山医院郁金泰教授、剑桥大学等合作完成，通过应用英国生物银行数据库，纳入超过29万人，其中13000人患有抑郁症。相关研究论文9月11日发表在《自然·心理健康》上。

据悉，全世界每年有5%的成年人患上抑郁症，在中低收入国家超过75%的抑郁症患者得不到正确诊断和治疗。因此，制订有效的抑郁症预防措施，缓解全球抑郁症负担愈加重要。

为了探究健康生活方式能降低多少抑郁症患病风险，联合研究团队通过分析这29万人超过13年的随访数据，制定了健康生活方式的综合评分标准。该评分标准包含7个方面生活方式因素：**适量的饮酒、健康的饮食结构、定期的体力锻炼、健康的睡眠时长、从不吸烟、低至中度的久坐行为、频繁的社交联系。**

联合研究团队分析发现：拥有健康的睡眠时长（每晚7至9个小时）的保护效应最强，可以将抑郁症患病风险降低22%；频繁的社交联系可以降低18%的郁症患病风险；不喝酒或适量饮酒可使抑郁症患病风险降低11%；健康饮食可使郁症患病风险降低6%；定期体育锻炼可使郁症患病风险降低14%；从不吸烟可使郁症患病风险降低20%；低至中度的久坐行为可使郁症患病风险降低13%。

为深入研究，研究团队根据健康生活方式的综合评分标准划分了3个生活方式类别，结果发现，与拥有不良生活方式的人相比，拥有中等健康生活方式的人患抑郁症的风险降低了41%，而拥有健康生活方式的人患抑郁症的风险降低了57%。

研究团队还探究了遗传风险与生活方式的交互效应，结果发现，对于具有高、中、低3种不同抑郁症遗传风险的人群，健康的生活方式都可以显著降低患抑郁症的风险。通过孟德尔随机化分析进一步发现，生活方式对抑郁症具有显著的因果效应。这一研究结果表明，无论个体的遗传风险高低，健康的生活方式都对预防抑郁症具有重要的保护作用。

为进一步阐明为什么健康的生活方式能够降低患抑郁症的风险，联合研究团队结合影像、生化等多方面数据对这一关联背后的神经生物学机制进行了研究，结果发现：首先，在神经影像方面，更健康的生活方式与更大的苍白球、丘脑、杏仁核和海马体等脑区体积相关，这些脑区在认知控制和情绪调节方面具有重要功能；其次，健康生活方式与C反应蛋白（一种体内因应对压力而产生的分子）、甘油三酯等免疫代谢指标显著相关。

郁金泰说，生活中的压力会影响身体调节血糖的能力，而不充足的体育锻炼和睡眠会损害身体应对压力的能力，加速体内细胞的老化损伤，进而导致免疫功能下降。另外，孤独感和缺乏社会支持也会损伤免疫系统并增加感染风险。

冯建峰表示，尽管人们可能很难做到各种生活方式都健康，但研究表明，哪怕是相对比较健康的生活方式也能够对减少抑郁症起到明显的作用。

协办单位
县卫健委
本版策划 王素春 本版组稿 丁文

起猛了眼前一黑别不当回事

生活中，你有过这种经历吗？躺着或坐着的时间久了，猛地站起来时感觉眼前一黑，严重的甚至会出现晕厥。贫血？低血糖？还是心脏出了问题？眼前一黑，到底怎么了？

“眼前一黑”准确叫法：直立性低血压

久坐或者久躺，起猛了“眼前一黑”，还可伴随着头晕眼花、面色苍白的症状，遇到这种情况，大多数人会以为自己是低血糖或贫血？需要注意的是单纯的低血糖或贫血受体位影响较小，而造成站起时眼前发黑的，正是低血压，准确讲叫作直立性低血压。

直立性低血压也称为体位性低血压，指从卧位转为直立后最初三分钟内，收缩压持续下降>20mmHg或舒张压下降>10mmHg，可伴有站立时头晕、视物模糊、黑矇甚至晕厥等典型症状，也可能无症状或只有非特异性的疲劳、发抖和恶心等症状。直立性低血压在各年龄段均可见，但通常好发于合并多种疾病的中老年人。

直立性低血压的病因分为非神经源性和神经源性

非神经源性

1.血容量不足：脱水、出血、呕吐、腹泻、烧伤等情况。

2.药物的不良反应：如利尿剂、血管扩张剂、降压药（α受体阻滞剂、β受体阻滞剂，肾素—血管紧张素系统抑制剂、钙离子通道拮抗剂等）、三环类抗抑郁药。

3.机体内环境调节功能减弱：如长期卧床、发热等。

神经源性

4.原发性神经源性直立性低血压，Shy-Drager综合征临床上表现为直立性低血压及其他自主神经紊乱，并伴小脑、基底节或脊髓运动神经元变性所致的神经异常。

5.继发性神经源性直立性低血压，如中枢神经系统肿瘤、脊髓损伤和格林-巴利综合征等。

怎么判断自己有没有直立性低血压？

站立后立即（通常在站立和行走后约5步内）出现复发性和短暂性直立不耐受病史，需要高度警惕是否有直立性低血压。

直立性低血压可以是有症状的，也可以是无症状的。主要症状是：大脑血流灌注不足导致头晕、听力减退、认知障碍、晕厥；视力模糊、变暗；有时还会表现为“衣架样疼痛”（疼痛由颈背部放射到枕部和肩部肌肉，疼痛区域形如衣架）；由于肺血流灌注不足，可能会出现呼吸困难和疲劳；少数情况下，会因冠脉血供不足而引发心绞痛和心悸等症状。以上这些症状仅在站立时出现，坐下和躺下时减轻。

确诊还需要做这些评估——

1.直立试验

患者安静平卧10分钟，测量其基础心率、血压，做常规心电图。迅速站立，试验过程中如果患者在直立3分钟内收缩压下降≥20mmHg，舒张压下降≥10mmHg，为直立试验阳性。直立试验需要多次测定。若为阴性，可行直立倾斜试验。

2.直立倾斜试验

安静环境下，室温20℃~24℃，直立倾斜试验开始前，受试者仰卧位休息5分钟，排空膀胱，倾斜角度为60°至80°，监测血压、心率和常规心电图（或动图心电图）以及临床表现，直至出现阳性反应或完成45分钟的全过程。若直立倾斜3分钟内受试者收缩压下降≥20mmHg，舒张压下降≥10mmHg，则为直立试验阳性。

试验过程中，若受试者出现低血压症状，则应迅速将倾斜床恢复到仰卧位。建议在专科医生指导下完成直立倾斜试验。

3.其他

此外，还需进一步完善血常规、肝肾电糖、心肌酶+TnI、脑钠肽（BNP）和静息以及发作时血儿茶酚胺水平（肾上腺素、去甲肾上腺素）等实验室检查和心电图、24小时动态血压监测、心脏超声和神经源性低血压相关检查等。

“高血压”，也会出现直立性低血压？

高血压病人如果出现低血压，可能有以下几种情况：

1.降压药物使用不当，患者的血压和季节、营养状况、环境变化等多种因素有关，需要根据实际情况适时调整用药，如果用药剂量过大就可能会导致血压骤降，出现低血压现象。

2.血容量不足，机体在呕吐、腹泻和大量出汗等情况下短时间内丢失水分过多，超过其代偿能力，导致有效循环血量不足，再服用降压药物，就会使血压出现偏低的情况。

3.直立性低血压，老年高血压患者如果出现神经压力感受器功能下降，经常会因为体位的变化而出现血压偏低的情况。

4.合并心力衰竭，高血压急症、心肌炎、心肌梗死等可能会导致心力衰竭，心脏泵血量不足，引起低血压。

出现直立性低血压怎么办？

直立性低血压一般为一过性病程，如无明显症状可择期前往医院明确病因，如合并明显症状时，尽可能用手扶住旁边的墙壁，避免跌倒受伤，重新坐下或躺下，缓和一会再缓慢起身，如发生了跌倒、晕厥，醒来后最好去医院进一步就诊。

那么，如何避免直立性低血压？

1.避免快速站立或久坐久站，变换体位时动作要缓慢，给机体预适应的时间调节自主神经。

2.避免喝酒和高温环境，避免熬夜和过度劳累，平衡饮食，适量运动。运动要循序渐进，动作幅度不宜过大。如果在运动过程中出现头晕、发黑等症状，应立即停止运动。适合老年人的运动包括太极拳、散步、游泳、慢跑等。

3.严格遵守医嘱，尽量避免使用可能加重体位性低血压的药物，如α受体阻滞剂、利尿剂、三环类抗抑郁药等。

4.通过物理对抗的手段改善体位不耐受的相关症状。比如双腿交叉站立、穿弹力袜、腹部加压弹力绷带、缓慢深呼吸等。

5.对于症状较重、发作频繁的直立性低血压患者通常需要在专科医师指导下个体化的药物治疗（氟氢可的松、米多君，屈昔多巴或托莫西汀等）。