科学规范膳食指导 精准防控慢性疾病

为深入贯彻落实《健康中国行动（2019—2030年）》《国民营养计划（2017—2030年）》相关要求，有效发挥食药物质及新食品原料等在饮食健康方面的作用，依托科学膳食干预手段精准防控慢性疾病，持续夯实国民营养健康基础，近日，国家卫生健康委组织编制并印发2026年版《成人脑卒中食养指南》《成人骨质疏松症食养指南》《成人肌少症食养指南》三大专项指南，并同步发布权威问答解读，通过中西医融合、个性化、接地气的食养方案，为三类慢性病人群提供科学规范的膳食指导，助力推进健康中国建设。

成人脑卒中食养指南 问答

一、《成人脑卒中食养指南》制定的目的和意义是什么？

《成人脑卒中食养指南》（以下简称《指南》）的制定以满足人民健康需求为出发点，以食养这一安全、可及、低成本为核心手段，为脑卒中恢复期、后遗症期人群提供膳食指导，在促进神经功能恢复，增强体质，预防复发，改善生活质量，以及发展传统食养服务等方面提供科学指导。

《指南》制定的意义在于：一是充分发挥现代营养学和传统食养的中西医优势，将食药物质融入合理膳食中，辅助脑卒中恢复期和后遗症期人群的治疗与康复。二是针对不同证型人群、不同地区、不同季节编制食谱示例，提出食养指导，提升膳食指导个性化和可操作性。三是依据现代营养学理论和相关证据，以及我国传统中医的理念和调养方案，推动中西医结合，传承传统食养文化，切实推进食养服务高质量发展。

二、《指南》制定的依据是什么？

《指南》依据《健康中国行动（2019—2030年）》和《国民营养计划（2017—2030年）》相关要求。《健康中国行动（2019—2030年）》指出，要鼓励发展传统食养服务。《国民营养计划（2017—2030年）》提出，要发挥中医药特色优势，制定符合我国现状的居民食养指南，引导养成符合我国不同地区饮食特点的食养习惯，开展针对慢性病人群的食养指导，提升居民食养素养。

三、《指南》制定原则是什么？

《指南》制定遵循以下四个原则：

一是科学性原则。《指南》以营养科学、中医食养理论、食物和健康关系证据的文献研究为依据，参考国内外相关指导原则、指南等，结合我国实际情况和专家意见，确定指南体系框架，并对内容进行反复的专家论证，以保证科学性。

二是协调一致性原则。《指南》制定过程中，对我国现行食品相关法律、法规、管理规定等进行梳理，确保与各项要求协调一致。

三是公开透明原则。《指南》的编制广泛征求了相关部门以及相关领域专家学者、高校、科研院所、医疗机构和社会团体等多方面的意见。

四是指导性与实用性相结合的原则。《指南》制定充分考虑我国脑卒中人群现状、发展趋势、恢复期和后遗症期特点以及影响因素，提出食养原则和建议，并结合不同证型人群、不同地区、不同季节特点列出可供选择的食物推荐、食谱和食养方示例，便于使用者根据具体情况参考选用。

四、国内外相关共识、指南和标准等情况如何？

《指南》参考了国内外发布的多项脑卒中防治膳食指南、规范和标准，包括《中国卒中中心报告2022》《神经病学》《中国脑血管疾病分类2015》《中国卒中吞咽障碍与营养管理手册》《中国卒中肠内营养护理指南》《卒中患者吞咽障碍和营养管理的中国专家共识》《中国卒中营养标准化管理专家共识》《脑梗死中西医结合诊疗指南》和《英国皇家医师学会2014年卒中工作组循证指南：脑卒中二级预防通过营养和饮食改变》等。在上述研究成果的基础上，根据循证医学证据和专家共识，提出包括生活方式在内的成人脑卒中食养方案建议。

五、《指南》的主要内容是什么？

《指南》根据脑卒中恢复期、后遗症期特点以及中医辨证分型，给出了食养原则和建议，在附录中列出了成人脑卒中人群优选食物，不同证型推荐的食药物质、食养方，不同地区、不同季节的食谱示例和常见食物交换表，吞咽障碍分级筛查和评估方法，以及食品质地分级等工具。其中，对于食谱，制作了7大地区、4个季节，每个季节提供了3档能量（1600kcal、1800kcal、2000kcal）的食谱（含食药物质）。

六、《指南》发布后如何使用？

本指南主要面向恢复期、后遗症期脑卒中人群以及基层卫生工作者（包括营养指导人员），为脑卒中人群的康复提供食养指导。鼓励成人脑卒中人群参考《指南》推荐内容，结合自身情况，合理搭配日常膳食，养成良好饮食习惯。鼓励基层卫生工作者（包括营养指导人员）结合工作需要及实际情况，参考《指南》指导辅助预防和改善脑卒中疾病。本《指南》对于病情复杂、合并多种疾病的情况，应在医师或营养指导人员等专业人员指导下综合考虑，设计个性化的合理膳食方案。《指南》为成人脑卒中人群的食养指导，不可代替药物治疗。

七、成人脑卒中人群在膳食上有哪些需要注意？

膳食干预是预防和辅助脑卒中人群康复的有效手段，针对脑卒中的不同病程分期，进行相应的膳食指导和营养干预，满足特定时期的营养需求。脑卒中人群在饮食上应以食物多样和质地适宜为原则，摄入适宜的能量和营养素，根据具体情况等进行调整，合理搭配营养。

保障充足的优质蛋白质，控制脂肪摄入量在每日总能量的20%～30%以内，限制饱和脂肪和反式脂肪的摄入；碳水化合物供能比50%～65%，推荐选择升糖指数（GI）较低的食物，主食可增加全谷物比例。控制食盐、酱油、鸡精、味精、腌制品等高盐食品和调味品摄入，适量增加富含钾、钙的食物摄入，如豆制品、奶类及绿叶蔬菜。适当补充B族维生素、维生素C、维生素D等多种维生素及二十二碳六烯酸（DHA）等营养成分的摄入。

饮食应保持质地软烂、易咀嚼、易吞咽、吞咽功能障碍者可制成糊状或泥状餐，以预防误吸。应戒烟限酒，规律饮水，每日饮水量约1500～1700mL。长期保持清淡饮食、规律作息、监测体重与血压血脂，有助于降低脑卒中复发风险。

八、成人脑卒中人群在运动康复上有哪些需要注意？

脑卒中人群的运动康复应遵循“安全、个体化、循序渐进、长期坚持”的原则。在医师或康复治疗师指导下，病情稳定后24至48小时可开始轻度肢体活动，如床上被动牵伸、拍肢练习，防止关节僵硬和肌肉萎缩。康复训练宜根据个体功能状况制定，包括肢体协调训练、步行训练和平衡训练等，同时可结合太极拳、八段锦等中医导引类康复运动，促进气血流通，改善肢体功能。运动强度应以“微微出汗、不感疲劳”为度，注意防止跌倒与意外损伤。吞咽或言语障碍患者应配合专项功能训练。在康复过程中，应注意心理调适与家庭支持，保持积极心态，有助于康复效果巩固和生活质量提升。

九、成人脑卒中人群在参考《指南》食谱示例时需要注意什么？

《成人脑卒中食养指南》提供的区域性和季节性食谱示例，旨在引导脑卒中人群学会合理搭配，有助于形成科学饮食模式和健康生活方式。在参考应用时，应结合个体差异和疾病阶段，灵活实践。

一是因人制宜。不同阶段的人群在能量需求、咀嚼和吞咽能力方面有所差异。应在临床医师或营养师指导下，依据病情、体重变化及康复目标，调整食谱中的食材种类、数量和烹饪形式，以确保适宜性与安全性。

二是同类互换，重视地域与时令。食谱可根据《常见食物交换表》原则选择营养等值的替代品。建议结合当地新鲜、应季食材调整搭配，既保证营养均衡，又符合地域饮食文化与个人口味。

三是科学辨证，合理应用。在使用食谱时，可参考中医体质与辨证思路进行适度调整，但应以总体平衡为重，避免过度强调“进补”。部分食谱中含有具有食药同源属性的食材，应用时须注意与药物的相互作用及个体耐受性。此类食材应在医师、药师或营养师指导下使用，避免过量、偏用或长期单一摄入。

四是动态评估，持续调整。应定期监测体征及生化指标，如体重、血压、血糖、血脂等，根据康复进展和检测结果调整膳食结构。合并糖尿病、肾病、心衰等慢病患者应在医师等专业人员指导下专门制定计划，在专业指导下动态优化。



成人骨质疏松症食养指南 问答

一、《成人骨质疏松症食养指南》制定的目的和意义是什么？

《成人骨质疏松症食养指南》（以下简称《指南》）的制定以满足人民健康需求为出发点，为预防和控制我国人群骨质疏松症的发生发展，改善骨质疏松症人群日常膳食，提高居民营养健康水平，发展传统食养服务等提供科学指导。《指南》制定的意义在于：一是充分发挥现代营养学和传统食养的中西医各方优势，将食药物质融入合理膳食，辅助预防和改善骨质疏松症。二是针对不同地区、不同季节编制食谱示例，提出食养指导，提升膳食指导个性化和可操作性。三是依据现代营养学理论和相关证据，以及我国传统中医的理念和调养方案，推动中西医结合，传承传统食养文化，切实推进食养服务高质量发展。

二、《指南》制定的依据是什么？

《指南》依据《健康中国行动（2019—2030年）》《国民营养计划（2017—2030年）》和《全民健康生活方式行动方案（2017—2025年）》中“三减三健”专项行动等相关要求。《健康中国行动（2019—2030年）》指出，要发挥中医药特色优势，制定符合我国现状的居民食养指南，引导养成符合我国不同地区饮食特点的食养习惯，开展针对慢性病人群的食养指导，提升居民食养素养。《全民健康生活方式行动方案（2017—2025年）》中“三减三健”专项行动提出减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼的行动目标，形成全社会共同行动，推广践行健康生活方式的良好氛围。

三、《指南》制定原则是什么？

《指南》制定遵循以下四个原则：

一是科学性原则。《指南》以营养科学、中医食养理论、食物和健康关系证据的文献研究为依据，参考国内外相关指导原则、指南等，结合我国实际情况和专家意见，确定指南体系框架，并对内容进行反复的专家论证，以保证科学性。

二是协调一致性原则。《指南》制定过程中，对我国现行食品相关法律、法规、管理规定等进行梳理，确保与各项要求协调一致。

三是公开透明原则。《指南》的编制广泛征求了相关部门以及相关领域专家学者、高校、科研院所、医疗机构和社会团体等多方面的意见。

四是指导性与实用性相结合的原则。《指南》制定充分考虑我国骨质疏松症现状、发展趋势和影响因素，提出食养原则和建议，并结合不同证型人群、不同地区、不同季节特点列出可供选择的食物推荐、食谱和食养方示例，便于使用者根据具体情况参考选用。

四、国内外相关共识、指南和标准等情况如何？

《指南》在编写过程中，系统参考了近年来国内外发表的骨质疏松症营养相关文献，涵盖《原发性骨质疏松症诊疗指南（2022）》《原发性骨质疏松症与肌少症的营养和运动管理专家共识（2025年）》《中国老年骨质疏松症诊疗指南（2023）》《老年性骨质疏松症中西医结合诊疗指南》《骨质疏松症患者实践指南》《骨质疏松症康复指南（上、下）》和《骨质疏松症康复治疗指南（2024版）》等权威指南与共识，并结合编写团队多年临床营养实际工作经验完成编制。在上述研究成果的基础上，根据循证医学证据、权威文献和专家共识，提出包括生活方式在内的成人骨质疏松症食养方案建议。

五、指南的主要内容是什么？

《指南》根据成人骨质疏松症的疾病特点和分型，给出了食养原则和建议，在附录中详细描述了成人骨质疏松症人群的食物选择和食养方举例，不同中医证型推荐食药物质，以及不同地区、不同季节的食谱示例等工具。其中，每个地区、每个季节列举了三个能量等级（1600kcal、1900kcal、2100kcal）的一日食谱（含食药物质）。

六、《指南》发布后如何使用？

《指南》主要面向成人原发性骨质疏松症人群以及基层卫生工作者（包括营养指导人员），为骨质疏松症辅助预防与改善提供食养指导。鼓励成人骨质疏松症人群参考《指南》推荐内容，结合自身情况，合理搭配日常膳食，养成良好饮食习惯。鼓励基层卫生工作者（包括营养指导人员）结合工作需要及人群实际情况，参考《指南》指导辅助预防和改善原发性骨质疏松症。其他类型的骨质疏松症人群，可参考《指南》中的基本原则和实用工具，在医师或营养指导人员等专业人员的指导下，进行个体化的膳食营养治疗方案设计。《指南》为成人骨质疏松症人群的食养指导，不可替代药物治疗。

七、成人骨质疏松症人群在膳食上需要注意什么？

成人骨质疏松症人群膳食应全面均衡多样化，优选营养素密度高的食物，适当增加钙、维生素D和蛋白质的摄入，避免高油高盐饮食，限制饮酒和含糖、咖啡因高的食物，合理调整膳食中碳水化合物、蛋白质和脂肪提供的能量比例。尽可能通过膳食摄入1000mg或以上的钙，维生素D摄入量每天应达到10μg（400IU）～15μg（600IU），膳食蛋白质摄入量应为每天每公斤体重1.2～1.5g。建议每日饮奶300mL以上或相当量的奶制品。建议每周摄入鱼虾类至少两次，推荐摄入深海鱼类。建议经常吃豆制品，适量吃坚果。提倡不饮酒，如饮酒应限量，不喝或少喝含糖饮料、碳酸饮料，避免长期过量饮用浓茶、浓咖啡。合并肌肉衰减、消瘦或营养不良的人群，应增加膳食能量及蛋白质的供给，多食用鸡蛋、大豆等食物，结合有氧、抗阻和平衡运动，保持健康体重。建议每天多食新鲜蔬菜水果，推荐每天摄入蔬菜至少300g，每天摄入水果200g或以上。建议以培养清淡口味为目标，每天烹调油使用量宜控制在25g或以下、食盐用量每天不宜超过5g。

如果在调整膳食摄入后，钙和维生素D仍缺乏或不足的人可尝试口服钙剂和维生素D.补充剂以达到目标值。当镁、维生素K、和维生素C等对骨骼有益的营养素或食物成分从膳食摄入不足时，也建议进行相应的营养补充，绝经后妇女可在临床医师和营养师指导下补充大豆异黄酮。同时，在合理膳食的基础上，可针对不同中医证型选用食药物质。



六、成人骨质疏松症人群在膳食上有哪些需要注意？

膳食干预是预防和辅助脑卒中人群康复的有效手段，针对脑卒中的不同病程分期，进行相应的膳食指导和营养干预，满足特定时期的营养需求。脑卒中人群在饮食上应以食物多样和质地适宜为原则，摄入适宜的能量和营养素，根据具体情况等进行调整，合理搭配营养。

保障充足的优质蛋白质，控制脂肪摄入量在每日总能量的20%～30%以内，限制饱和脂肪和反式脂肪的摄入；碳水化合物供能比50%～65%，推荐选择升糖指数（GI）较低的食物，主食可增加全谷物比例。控制食盐、酱油、鸡精、味精、腌制品等高盐食品和调味品摄入，适量增加富含钾、钙的食物摄入，如豆制品、奶类及绿叶蔬菜。适当补充B族维生素、维生素C、维生素D等多种维生素及二十二碳六烯酸（DHA）等营养成分的摄入。

饮食应保持质地软烂、易咀嚼、易吞咽、吞咽功能障碍者可制成糊状或泥状餐，以预防误吸。应戒烟限酒，规律饮水，每日饮水量约1500～1700mL。长期保持清淡饮食、规律作息、监测体重与血压血脂，有助于降低脑卒中复发风险。

七、成人骨质疏松症人群在膳食上需要注意什么？

成人骨质疏松症人群的膳食应在均衡多样化的基础上，特别注重优质蛋白的足量摄入。优质蛋白来源于动物性食物（鱼虾、瘦肉、蛋、奶等）、大豆及其制品，应保证每天足量摄入并均衡分布至三餐。

可通过改良食物质构降低咀嚼难度和提升吞咽安全性；并配合使用含一种或多种宏量营养素、微量营养素的配方食品，提高膳食的营养密度。

当日常膳食蛋白质摄入不足时，应进行口服营养补充（ONS），建议每天补充20～40g优质蛋白粉。

八、成人骨质疏松症人群中医食养指导原则是什么？

在科学膳食和补充营养的基础上，适当应用食药物质有利于肌少症的预防及辅助治疗。肌少症的食养原则以调理脾胃为根本，依据不同证候辨证施膳。在食药物质的选择上，以健脾、补肾、补气养血类食材为主，合理搭配食材，以达到改善肌少症、促进肌肉健康的目的。如出现各证型相互兼夹或其他证型，需在医师的指导下合理选用。有饮食禁忌的慢性病人群，建议咨询专业医务人员，根据个人体质和健康状况，合理选择食养方案。

九、如何安排成人肌少症人群食养的一日三餐？

肌少症人群可参考《指南》中的基本原则和实用工具，合理安排一日三餐。摄入充足的能量和蛋白质，并保证优质蛋白质的摄入是肌少症人群合理膳食的关键。肌少症人群可以结合自己所在地区和季节，选择相应的食谱示例。食谱示例为七个地区的不同季节分别给出了三个能量等级（1500～1600kcal、1700～1800kcal、1900～2000kcal）一日的食谱（含食药物质）。

肌少症人群需要在营养指导人员的帮助下，了解自身能量和蛋白质的需要量，选择相应能量等级的食谱。可结合肌少症的食物选择、常见食物交换表，对食谱进行蛋白质含量相当的同类食物替换，灵活搭配出个性化的食谱。有条件者还可以进行中医辨证，结合肌少症不同中医证型的食养方，设计出更加符合自身需求的膳食营养治疗方案。

应联合运动处方、调整生活方式，达到改善肌少症、预防并发症的目标。

成人肌少症食养指南 问答

一、《成人肌少症食养指南》制定的目的和意义是什么？

《成人肌少症食养指南》（以下简称《指南》）的制定以满足人民健康需求为出发点，为预防和控制我国人群肌少症的发生发展，改善肌少症人群日常膳食，提高居民营养健康水平，发展传统食养服务等提供科学指导。《指南》制定的意义在于：一是充分发挥现代营养学和传统食养的中西医优势，将食药物质融入合理膳食，辅助预防和改善肌少症。二是针对不同地区、不同季节编制食谱示例，提出食养指导，提升膳食指导个性化和可操作性。三是依据现代营养学理论和相关证据，以及我国传统中医的理念和调养方案，推动中西医结合，传承传统食养文化，切实推进食养服务高质量发展。

二、《指南》制定的依据是什么？

《指南》依据《健康中国行动（2019—2030年）》和《国民营养计划（2017—2030年）》相关要求，为发展传统食养服务制定本指南。《健康中国行动（2019—2030年）》指出，要鼓励发展传统食养服务。《国民营养计划（2017—2030年）》提出，要发挥中医药特色优势，制定符合我国现状的居民食养指南，引导养成符合我国不同地区饮食特点的食养习惯，开展针对慢性病人群的食养指南，提升居民食养素养。

《指南》的七条建议，基于营养科学、中医食养理论以及食物和健康关系证据的文献研究，充分借鉴了国内外肌少症在营养学、老年医学和运动医学等领域的相关研究成果，特别是权威共识、指南（具体描述见问答四）中的相关内容。本指南旨在提升成人肌少症食养指导的科学性及规范性，对于有效防控肌少症具有重要作用。

三、《指南》制定原则是什么？

《指南》制定遵循以下四个原则：

一是科学性原则。《指南》以营养科学、中医食养理论、食物和健康关系证据的文献研究为依据，参考国内外相关指导原则、指南等，结合我国实际情况和专家意见，确定指南体系框架，并对内容进行反复的专家论证，以保证科学性。

二是协调一致性原则。《指南》制定过程中，对我国现行食品相关法律、法规、管理规定等进行梳理，确保与各项要求协调一致。

三是公开透明原则。《指南》的编制广泛征求了相关部门以及相关领域专家学者、高校、科研院所、医疗机构和社会团体等多方面的意见。

四是指导性与实用性相结合的原则。《指南》制定充分考虑我国肌少症现状、发展趋势和影响因素，提出食养原则和建议，并结合不同证型人群、不同地区、不同季节特点列出可供选择的食物推荐、食谱和食养方示例，便于使用者根据具体情况参考选用。

四、国内外相关共识、指南和标准等情况如何？

不同国家和地区已发布多个肌少症临床实践指南或共识，其中参考较多的有：欧洲肌少症共识（EWGSOP2014，EWGSOP2019），亚洲肌少症工作组专家共识（AWGS2025，AWGS2019），其他国家如新加坡发布了肌少症筛查诊断和干预管理的临床指南，韩国成立了肌少症工作组并发布筛查和诊断共识，澳新在2023年也发布了肌少症诊断和管理的指南。

2015年由中国营养学会老年营养分会牵头发布了我国首个肌少症共识——《肌肉衰减综合征营养与运动干预中国专家共识》后，2019年至今陆续发布了《老年人肌少症口服营养补充中国专家共识（2019）》《预防老年人肌少症核心信息中国专家共识（2021）》《中国老年人肌少症诊疗专家共识（2021）》《老年人肌少症防控干预中国专家共识（2023）》《老年人肌少症门诊管理规范中国专家共识（2024版）》《中国肌肉减少症诊疗指南（2024版）》和《肌少症膳食营养处方及运动干预中国专家共识（2025）》。

除了原发性肌少症，继发性肌少症也逐渐受到关注。2022年欧洲临床营养与代谢学会和欧洲肥胖研究学会发布了《少肌性肥胖的定义和诊断标准共识》。2024年，我国慢性肾脏病肌少症诊断、治疗与预防专家组发布了《慢性肾脏病肌少症诊断、治疗与预防专家共识（2024年版）》。中国营养学会于2025年8月发布了《肌少症膳食营养管理规范》团体标准。

上述共识、指南和标准均强调合理营养和主动运动是对维持肌肉量、肌肉力量和相关身体功能最有效的方法。在上述研究成果的基础上，综合循证医学证据和专家共识，提出了包括生活方式在内的成人肌少症食养方案建议。



五、《指南》的主要内容是什么？

《指南》根据成人肌少症的患病特点和中医辨证分型，给出了7条食养原则和建议，在附录中详细描述了肌少症人群的食物选择；针对肌少症的三个中医证型提供了12个食养方；针对不同地区、不同季节居民的生活习惯，分别列举了三个不同能量等级的1天食谱（含食药物质），并提供了同等蛋白质水平的不同类食物交换表；介绍了肌少症风险筛查、评估和诊断的方法。

六、《指南》发布后如何使用？

《指南》主要面向成人肌少症人群的日常食养，为基层卫生工作者（包括营养指导人员）提供食养指导。鼓励成人肌少症人群参考《指南》推荐内容，在专业医务人员和营养师等指导下，进行个性化的食养方案设计，结合自身情况，监测肌肉和营养状况变化，合理搭配日常膳食，养成良好饮食习惯。肌少症合并糖尿病、肥胖、慢性肾脏病、肿瘤等其他疾病类型的患者，请在专业医师和营养指导人员的指导下辨证施膳。

《指南》作为成人肌少症人群的食养指导，不可替代药物治疗。

七、成人肌少症在膳食上需要注意什么？

成人肌少症人群的膳食应在均衡多样化的基础上，特别注重优质蛋白的足量摄入。优质蛋白来源于动物性食物（鱼虾、瘦肉、蛋、奶等）、大豆及其制品，应保证每天足量摄入并均衡分布至三餐。

可通过改良食物质构降低咀嚼难度和提升吞咽安全性；并配合使用含一种或多种宏量营养素、微量营养素的配方食品，提高膳食的营养密度。

当日常膳食蛋白质摄入不足时，应进行口服营养补充（ONS），建议每天补充20～40g优质蛋白粉。

八、成人肌少症人群中医食养指导原则是什么？

在科学膳食和补充营养的基础上，适当应用食药物质有利于肌少症的预防及辅助治疗。肌少症的食养原则以调理脾胃为根本，依据不同证候辨证施膳。在食药物质的选择上，以健脾、补肾、补气养血类食材为主，合理搭配食材，以达到改善肌少症、促进肌肉健康的目的。如出现各证型相互兼夹或其他证型，需在医师的指导下合理选用。有饮食禁忌的慢性病人群，建议咨询专业医务人员，根据个人体质和健康状况，合理选择食养方案。

九、如何安排成人肌少症人群食养的一日三餐？

肌少症人群可参考《指南》中的基本原则和实用工具，合理安排一日三餐。摄入充足的能量和蛋白质，并保证优质蛋白质的摄入是肌少症人群合理膳食的关键。肌少症人群可以结合自己所在地区和季节，选择相应的食谱示例。食谱示例为七个地区的不同季节分别给出了三个能量等级（1500～1600kcal、1700～1800kcal、1900～2000kcal）一日的食谱（含食药物质）。

肌少症人群需要在营养指导人员的帮助下，了解自身能量和蛋白质的需要量，选择相应能量等级的食谱。可结合肌少症的食物选择、常见食物交换表，对食谱进行蛋白质含量相当的同类食物替换，灵活搭配出个性化的食谱。有条件者还可以进行中医辨证，结合肌少症不同中医证型的食养方，设计出更加符合自身需求的膳食营养治疗方案。

应联合运动处方、调整生活方式，达到改善肌少症、预防并发症的目标。

责编：陈钊琦　美编：纪磊