

成人脑卒中食养指南（2026年版）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，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、

标准、典籍等，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 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

1500-1700 毫升。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、抬肢练习，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。