

滨州地区体校运动员膳食营养调查及评价

高玉敏 孙跃军 马明方 刚玉君
郝玉兰 杨冬 杭薇

滨州地区卫生防疫站 (256618)

体校运动员边学习边训练,较一般青少年运动量大,为了解其膳食营养状况,我们于1992年2月对滨州地区体校运动员进行了热能消耗与膳食营养调查。调查对象为1990—1991年入校的在校生共99人,男49人,女50人,年龄10—18岁,为半日学习半日训练。热量消耗采用一记录法,膳食调查采用称重与记帐相结合的方法,均连续进行3天,求出各种食物摄入量,计算出平均每人每日热能和营养的摄取量,同时对运动员进行身高、体重、血压测量和血红蛋白测定。调查结果如下。

运动员每人每日平均热能消耗为3898 Kcal,需要为4093 Kcal,平均每人每日摄入食物总重量为1.31Kg,来源以谷类为主,占摄入热能的73.6%,动物性食物摄入较少,占总热能的6.3%,碳水化合物达到了标准的80%以上,钙的摄入量不足,铁的摄入量充足,但主要来源植物性铁,肉类铁的来源仅占摄入量的2.5%,维生素的摄入量只有抗坏血酸和烟酸充足,达到了标准的80%以上,

其它摄入不足,视黄醇严重不足,三大营养素的热能分布分别为蛋白质12.4%,脂肪22.9%,碳水化合物64.7%,蛋白质来源以谷类为主占66.0%,优质蛋白占25.8%,三餐热量分配为早餐20.3%,午餐38.9%,晚餐35.8%,采用Rohrer指数评价体格>156的7.1%,156—140的19.5%,140—109的72.6%,109—92的1%,<92的为0,根据WHO贫血诊断标准,贫血占53.1%。

调查表明该校运动员膳食结构不够合理,动物性食品摄入量少,低于中国营养学会1988年10月推荐的10%的标准,热量摄入明显不足,占标准的73.1%,脂肪摄入量严重不足,蛋白质摄入量占标准的55.8%,为负氮平衡,膳食铁的摄入量虽然充足,但来源主要是植物性铁,吸收率低,又易受其它膳食成份的影响,是导致缺铁性贫血的主要原因,建议增加食品供应种类,特别是动物性食品和水产品,制定合理的膳食结构,保证充足的营养供应,促进生长发育,提高运动技能。

涪陵地区1984—1991年食品卫生监测结果分析

周殷华 四川省涪陵地区卫生防疫站 (648000)

对1984—1991年的食品卫生监测数据进行了综合、整理、分析,以便掌握全区各年度各类食品的质量状况,进一步搞好管理工作。

1 材料与与方法

材料来源于涪陵地区及全区五县、市卫生防疫站的1984—1991年食品卫生监测数据。

检验方法按卫生部颁发的《食品卫生检验方法》进行。

按国家标准、部颁标准评价合格与否。

2 结果

2.1 食品卫生监测结果见表

由表所示,合格率高而且较稳定的食品有粮食、植物油、熟啤酒、配制酒、蒸馏酒、糕点,合格率低而又波动较大的食品有冷食、酱油、熟肉及其制品,全脂牛乳粉、生啤酒、水产品、非发酵豆制品监测数量少,缺乏代表性。

2.2 年平均合格率比较见图

3 讨论

滨州地区体校运动员膳食营养调查及评价——高玉敏 孙跃军 等
涪陵地区1984—1991年食品卫生监测结果分析——周殷华

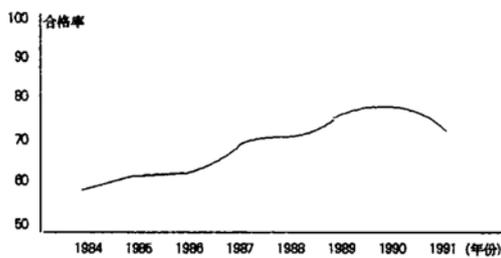


图 涪陵地区 1984—1991 年

食品卫生监督测合格率的比较

我区系川东边远山区，食品工业发展较慢，与省内先进地区相比，食品卫生合格率还有一定差距。其主要原因是生产工艺落后，加工点分散，手工操作，缺乏必要的密封管道设备，用水不符合水质标准，容器用具消毒不彻底，乡镇企业及个体生产者的此类问题尤其突出。

我区食品卫生检验合格率虽逐年有所提高，但冷食、酱油、熟肉及其制品、乳及乳制品、非发酵豆制品合格率仍很低。这些食品应作为今后食品卫生管理的重点。

不同的监测方法对食品卫生合格率的科学评价存在较大的影响。如送检样品的合格率高于抽检样品的合格率。1990年全国年均合格率中送检样品约占 1/3，而我区则无送检样品，故其资料缺乏可比性。再如，各类食品在样品中的构成比对年均合格率影响很大，合格率高食品比重越大（如植物油、酒类在样品中的比例大），年均合格率越高。

鉴于上述原因，我们建议，国家对食品卫生监测方法，样品采集的来源、种类、数量、构成比、采样频率等作出明确规定，以提高食品卫生合格率评价的科学性，增加各地合格率的可比性。

表 涪陵地区 1984 年—1991 年各类食品监测结果 (合格率, %)

日 期 (年)	熟 肉 及 其 制 品	冷 食	饮 料	酱 油	消 毒 牛 乳	全 脂 牛 乳 粉	蒸 馏 酒	配 制 酒	熟 啤 酒	生 啤 酒	水 产 品	非 发 酵 豆 制 品	粮 食 (原 粮)	植 物 油	糕 点	其 他
1984	51.5	42.9	64.6	36.1	22.2	—	71.0	78.0	100.0	50.0	—	—	100.0	100.0	79.7	70.6
1985	64.6	28.3	56.9	44.1	63.6	100.0	68.8	75.0	94.4	100.0	—	—	100.0	66.0	65.0	74.4
1986	65.8	47.7	52.0	23.1	11.5	23.1	73.8	76.4	57.1	100.0	—	—	100.0	47.8	66.7	66.7
1987	54.2	44.1	71.9	58.1	75.0	—	81.6	78.5	100.0	—	100.0	33.3	—	100.0	66.2	84.4
1988	64.3	55.0	72.6	50.0	50.0	—	75.0	64.0	92.3	—	—	—	100.0	81.8	77.8	85.6
1989	59.8	44.1	69.3	78.6	100.0	100.0	89.0	84.7	90.5	100.0	62.5	93.3	88.7	71.4	83.8	85.7
1990	75.7	53.3	76.8	41.7	87.5	100.0	77.9	86.0	91.2	100.0	83.3	35.3	85.7	100.0	84.7	85.2
1991	44.5	48.3	66.0	74.7	66.7	84.6	69.2	95.1	97.1	66.7	80.0	40.8	100.0	82.8	73.9	92.6
监测 件数	950	1274	1191	377	135	35	2259	800	208	26	28	66	90	92	851	2781
合格 件数	564	573	785	194	73	23	1691	628	187	21	23	30	84	79	617	2301
合格 率 (%)	59.4	45.0	65.9	51.5	54.1	65.7	74.9	78.5	89.9	80.8	82.1	45.5	93.3	85.9	72.5	82.7

本文承蒙涪陵地区卫生局副局长吴德良审阅修

改，特此致谢。