

# 多吃豆比吃肉長壽

蛋白質是人體最重要的三大能量營養素之一，我們身上的毛發、皮膚、肌肉、骨骼等都由它組成。提到補充蛋白質，人們會直接想到牛肉、牛奶、雞蛋等動物蛋白，然而《英國醫學雜誌》近日刊登的一篇新研究指出，動物蛋白可能對於長壽沒什麼太大貢獻，每天多吃3%富含植物蛋白的食物可以降低5%的全因死亡風險。

## 植物蛋白利于降低多種慢病風險

蛋白質常見於肉類、牛奶和雞蛋中，但在大豆、豆制品、谷類和堅果等植物性食物中也存在。研究人員對32項評估全因、心血管疾病和癌症死亡風險的研究進行了綜述，總體隨訪時間長達32年，涉及71萬多名參與者。研究者使用數學模型比較蛋白質攝入量與死亡之間的關係，發現與吃低蛋白飲食的人相比，高蛋白飲食與全因死亡風險低相關。但其中令人驚訝的是，根據評估，大量食用動物蛋白對全因死亡風險的降低沒有任何好處；而攝入植物蛋白可使全因死亡風險降低8%，心血管疾病死亡風險降低12%；每天多吃3%含有植物蛋白的食物可降低5%的全因死亡風險。

研究人員認為，這可能與一種叫胰島素樣生長因子的蛋白質有關。動物蛋白的攝入與胰島素樣生長因子濃度的增加有關，而植物蛋白與之無關。研究證實，胰島素樣生長因子水平的增加與癌癥、心臟病，甚至骨質疏鬆等慢性疾病有關，與年齡相關疾病的風險增加也有關。研究還發現，無論體重如何，攝入動物蛋白都與高血膽固醇水平有關，攝入植物蛋白則與低血膽固醇水平有關。

其實，不少研究都發現了豆類等植物蛋白比動物蛋白更有益健康。近日美國國家癌癥研究所針對41萬人的新研究發現，用豆類等植物蛋白取代部分動物蛋白，可顯著降低死亡率，例如取代雞蛋能降低22.5%，取代肉類則平均可降低14%。2019年，美國《大眾科學》月刊網站上報到的一項研究稱，以動物性食物為主和以乳品為主的飲食，帶來的患病風險幾乎是一樣的，以植物性食物為主的飲食帶來的患病風險比前兩者都小。研究者特別強調，就長期健康而言，少吃肉類，尤其是紅肉，多吃豆腐等植物蛋白，有助長壽。

## 蛋白質好壞有個“金字塔”

中南大學湘雅醫院註冊營養師王曦告訴《生命時報》記者，蛋白質有“三六九等”之分，具體來說，動物蛋白和豆類食物中的大豆蛋白都是優質蛋白。國際血脂專家組發布的共識專門提出了“蛋白質來源金字塔”的概念：位於塔尖頂端的是植物蛋白，主要包括大豆、豆類、堅果。往下依次是魚肉；雞蛋和奶制品；禽肉；未加工紅肉；加工紅肉。豆類能“站”在塔尖，憑借的是其諸多優勢，例如精氨酸利于舒張血管；甘氨酸有抗炎效果，還有助降血壓；大豆蛋白和異黃酮

有降脂作用。

魚、禽、瘦肉、蛋、奶是“蛋白質來源金字塔”的中堅力量。魚類中的牛磺酸可降低血壓，生物活性肽能降血脂，還有抗氧化、減緩免疫細胞損傷、降血糖等益處；奶制品有抗炎作用，其中的亮氨酸能改善機體的糖耐量，促進胰島素分泌，降低血糖，調節血脂，有助降低心血管病發病風險。但是，並非所有肉類都是優質蛋白。長期攝入過多紅肉、加工肉類，會導致攝入的熱量和飽和脂肪超標、膽固醇異常及體重增加。同時，還會增加動脈硬化和胰島素抵抗等多種癥狀的早期發生率，令高血壓、糖尿病等慢性病接踵而至。

武漢市中心醫院臨床營養科主任許淑芳表示，衆多研究之所以更“看好”豆類，除了蛋白質營養本身外，可能還與豆類食物的多個營養優勢相關。

**飽和脂肪含量低。**大豆、堅果等食物中雖然也含有脂肪，但多以不飽和脂肪酸為主，對調節血脂、清理血栓、調節人體免疫功能等，都發揮着積極作用。

**膳食纖維豐富。**每百克大豆可提供15.5克膳食纖維，制作豆漿時產生的豆渣，主要成分就是膳食纖維。膳食纖維可以延緩食物吸收，改善腸道菌群，增加胃腸蠕動，讓人在較長時間內有飽腹感，并利于抑制血糖上升。

**某些豆制品含豐富鈣質。**大豆本身鈣含量達191毫克/100克。大豆加工成豆腐、豆腐幹、豆腐皮等豆制品時，還會加入含鈣的凝固劑，其鈣含量也較高，如每百克北豆腐（約含30克黃豆）含鈣量達138毫克；小香幹經壓制濃縮工藝後，含鈣量高達1019毫克/100克。對於不喜歡喝奶的人來說，豆制品就是很好的鈣來源。

## 適量多吃豆，控制動物性食物

《中國居民膳食指南（2016）》建議，常吃魚、禽、蛋和瘦肉類，可保證優質蛋白質供應，推薦每人每天應攝入富含優質蛋白的畜禽肉類40~75克、水產品40~75克、蛋類40~50克，大豆和堅果類25~35克，奶及奶制品300克。



正常情況下，人體不能儲存蛋白質，多餘的需要隨尿液排出體外，所以足量攝入即可，過多會增加腎臟負擔。成長發育期的兒童、孕婦或哺乳期女性、消化能力減弱的老人、免疫力差或虛弱的人，要尤其重視蛋白質補充。如果日常飲食無法滿足，可在醫生指導下服用相關補充劑。肥胖超重、冠心病、高血壓、動脈硬化的人群，應盡量選擇豆類、魚類等高蛋白低脂肪的食物。由于豆制品在消化過程中會產氣，可能引起腹脹，且大多富含嘌呤，痛風患者和腸胃不好的人群建議少吃或不吃。腎功能不全、肝功能損傷、蛋白質過敏等人群要在醫生指導下限制或減少蛋白質攝入量。

上述研究還強調，雖然多吃豆類、少吃紅肉更有助長壽，但多數植物性食物中，都沒有完整的蛋白質，它們通常缺少一種或多種必需氨基酸。因此，將互補蛋白質搭配在一起才行。例如，大米配豆類；全麥面包上塗花生醬。許淑芳表示，魚、禽、瘦肉和奶制品含有豆類中所沒有的營養素，所以動物蛋白與植物蛋白都要均衡攝入。祇是如今國人的膳食結構中，動物性食物及脂肪攝入量迅速增加，我們希望大家將大豆蛋白重視起來，適當增加攝入，尤其是大豆及其豆制品，同時控制紅肉、加工肉類等的攝入量。平時可以將豆制品與其他糧食混合食用，彌補谷類食物中不足的氨基酸和礦物質，提升混合食物蛋白質的利用價值。

需要注意的是，同樣是豆類食物，蛋白質含量是有差別的。紅豆、豌豆等豆類屬於雜豆，還包括芸豆、綠豆等，主要含大量澱粉，是不錯的高蛋白主食；大豆則包括黃豆、黑豆、青豆等，其蛋白質含量比雜豆高很多，除了直接煮熟吃，還能加工成豆制品。豆腐經過加工後，營養更容易吸收，也是值得推薦的植物蛋白來源。用瀟水點的北豆腐，蛋白質和礦物質含量都很高，南豆腐稍差些，內酯豆腐營養相對最少。豆腐腦是北豆腐制作過程中的半成品，其營養也很豐富，吸收程度高。但千葉豆腐、魚豆腐等雖名為豆腐，含有的大豆成分較少，營養價值也低很多。常吃豆類及豆制品中，每百克蛋白質含量較高的依次有：黑豆36.1克，黃豆35.1克，綠豆21.6克，紅豆20.2克，北豆腐12.2克，南豆腐6.2克，豌豆2.9克，扁豆2.7克，豆漿1.8克。

促進炎癥反應 損傷血管內皮 增加血栓風險

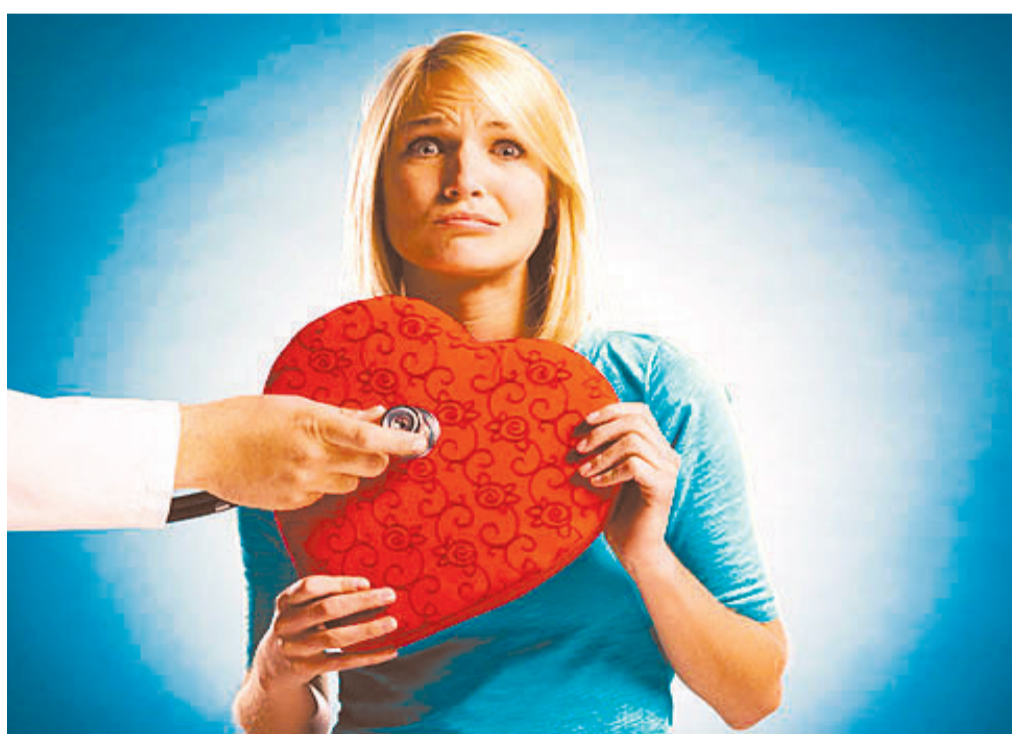
## 頻繁低血糖，心臟很受傷

血糖控制不佳是糖尿病并發癥的主要罪魁之一，大血管和微血管均是“受害者”。不僅高血糖可引起大血管并發癥，頻繁低血糖也會導致心血管事件發生率增加。在今年舉行的美國糖尿病協會2020科學年會上，發布了一項基于490萬名2型糖尿病患者的研究。結果顯示，與較少發生低血糖的患者相比，每年發生5次以上低血糖的患者，發生心血管事件的風險高了61%；頻發（>5次）低血糖患者的心律失常、腦血管意外和心肌梗死的風險分別增加65%、38%和43%。

與高血糖引發心血管疾病的機制不同，低血糖會使機體啟動反調節防禦反應，激活腎素-血管緊張素系統，刺激血漿醛固酮的升高，誘發促炎反應，這就可能加重血管內皮功能障礙以及慢性炎癥，導致動脈粥樣硬化的發生。此外，在急性低血糖期間，心臟負荷的增加伴隨着血液流變學的改變，還會導致血小板活化增加，凝血機能增強、促進血栓形成。

相比低血糖的單獨作用，低血糖後的反彈性高血糖，對內皮功能損害和激活血栓形成方面的作用更大，低血糖引起的炎癥反應會被反彈的高血糖所放大。所以，血糖劇烈波動更易引起心血管事件的發生。

糖友在以下情況應該警惕低血糖的發生：1.降糖藥用量過多或病情好轉後未及時減量；2.未及時進餐（如開會時散會延遲、外出參觀、長期不吃早餐、收工較晚等）；3.活動量明顯增加（如旅游等）而未相應加餐或減少降糖藥用量；4.進食量減少，沒及時相應減少降糖藥；5.注射混合胰島素的比列不當（長效胰島素比短效胰島素多1~2倍）且用量較大；6.在降糖藥作用達到高峰之前沒有按時進食或加餐；7.情緒從一直比較緊張轉為輕鬆愉快時；8.出現酮癥後，胰島素量增加，而進食量減少；9.使用了有可能加劇低血糖的藥物（如磺脲類



藥物等）；10.年齡超過65歲的老年人，尤其是應用胰島素的老人。

低血糖的預防需要綜合管理，才能降低風險：1.重視并規範糖友日常血糖監測，睡前血糖不宜過低，以免夜間出現低血糖。對於無癥狀性低血糖者，更應加強監測，以及時發現。2.養成良好的生活習慣，飲食定時定量，避免突然減少進食或不進食，容易出現低血糖者可在三餐之間加餐，即從三餐中勻出1/4或1/3食物留作加餐使用，根據血糖監測結果可以在上午9點半左右、下午3點、睡前選擇加餐，有助於防止低血糖發生。3.控制好運動強度，運動時間超過1小時要吃點東西或減少降糖藥用量。4.根據病情及時調整藥劑量，無論是并發腎病、肝病、心臟病等情況，還是感冒發熱、嘔吐腹瀉等食欲不佳時，都應及時與主管醫師溝通，調整降糖藥物劑量。5.對於低血糖高危險人群如老年人，應選擇風險低的胰島素制劑如人胰島素類似物。6.在發生低血糖後，糖友一定及時告訴主管醫生，以便及時調整治療方案，避免再次出現低血糖。



## 瞳孔能反映遭遇

人們常說眼睛是心靈的窗戶，其實，瞳孔才是真正反映情緒和經歷的窗戶。近日，英國卡迪夫大學和斯旺西大學的科研人員發現，一個人的瞳孔能揭示他們是否經歷過創傷事件。創傷後應激障礙（PTSD）患者的瞳孔對情緒刺激的反應比一般的人大，他們身體的“警報”系統很容易被觸發。

為了在PTSD患者的眼睛中尋找創傷性事件的痕迹，研究團隊向參與者展示了有威脅性的圖像（如惡毒的動物或武器）、中性圖像和令人愉快的圖像，同時測量他們的瞳孔。分析結果顯示，PTSD患者的瞳孔對情緒刺激的反應，比其他參與者更大。另一個意想不到的發現是，PTSD患者的瞳孔不僅對威脅性刺激有誇張反應，即使是“積極”的圖像（如令人興奮的運動場景），也會引發他們瞳孔的高度反應。

發表在《生物心理學雜誌》上的這項研究，有助於理解PTSD患者在任何不確定的情緒環境中都會自動地為威脅和恐懼做好準備，這就給他們的生活造成了沉重的負擔。臨床心理醫生應該了解情緒刺激對PTSD患者的影響，以幫助他們治療“驚弓之鳥”的精神狀態。

