

吃不好導致1/5的死亡

近日公布的2017年《全球疾病負擔報告》(下文簡稱“報告”)顯示,2017年全球死亡人數為5590萬,75%的死亡都是非傳染性疾病導致的,比如心血管病、癌症、慢性呼吸疾病等;在和死亡相關的84項風險因素中,“吃得不好”導致了全球20%的死亡,排名第一;高血壓、吸煙、高血糖、空氣污染、肥胖等風險因素造成的死亡人數緊隨其後。

這項研究的參與者、英國公共衛生專家約翰·牛頓教授表示,祇要改變生活方式,很多疾病均可有效預防,調整飲食是第一步。報告根據導致死亡人數的多少,總結出十大飲食風險。記者以此為基礎,採訪了中國營養學會原理事長、軍事醫學科學院衛生學環境醫學研究所程義勇研究員,助您通過吃好三餐却病延年。

第一風險: 鈉攝入太多。鈉是人體必需營養素,攝入過多會增加高血壓、腦卒中等心腦血管病以及胃癌的發病風險。中國疾病預防控制中心近日發表在《美國心臟協會雜誌》上的研究顯示,高鈉飲食導致的血壓升高,與山東省近20%的心血管病死亡有關。

飲食中的鈉主要有三個來源:一是食鹽的主要成分氯化鈉;二是味精、鷄精的主要成分谷氨酸鈉;三是醬油、腐乳等調味品,及話梅、薯片等加工食品中的“隱藏鈉”。

數據顯示,我國居民平均每日鹽攝入量為10.5克,遠高於每日小於6克的推薦量。建議大家重視減鹽:學習量化,使用小勺放鹽;烹調時,多用醋、香料、檸檬汁等調味,代替一部分鹽;多採用蒸、煮等烹調方式;食品包裝上的營養成分表都標示了鈉含量,選購時盡量挑低鈉產品。

第二風險: 全谷物吃得太少。未加工的谷物最外層包裹著堅硬的谷殼,保護著谷粒。谷粒由胚乳、胚芽、谷皮三個主要部分組成。谷皮富含膳食纖維,胚芽富含蛋白質、維生素B1,胚乳富含澱粉。谷物從收割到上市需經過加工,除了去掉不可食用的谷殼外,為追求細膩口感,還會進一步碾去谷皮,胚芽隨之剝落,幾乎只剩下胚乳,成為“精緻谷物”,比如白米白面。

精細化加工使谷物丟失大量營養。近年來,諸多研究證實精緻谷物不利於健康,於是“全谷物”概念應運而生。全谷物是指未經精細加工,或雖經碾磨、粉碎、壓片等處理,仍保留胚乳、胚芽、谷皮及天然營養成分的谷物。稻米、小麥、大麥、燕麥、玉米、高粱、小米、蕎麥等如果加工得當,均可作為全谷物來源。和精制谷物相比,全谷物含有更多膳食纖維、維生素、礦物質及植物化學物,可降低結直腸癌、2型糖尿病、心血管病發病風險。

建議成年人每天攝入谷薯類食物250~400克,其中全谷物和雜豆類(紅豆、綠豆、蠶豆等)50~150克,相當於一天谷物的1/4~1/3。這些食物很容易就能加到三餐中,比如早餐時喝碗小米粥、燕麥粥;午

餐、晚餐時,可在小麥面粉中混入玉米粉、綠豆粉等,白米中放一把糙米、燕麥等,打造健康主食。

第三風險: 水果吃得太少。水果富含膳食纖維、維生素、礦物質和多種生物活性物質。研究發現,增加水果攝入可降低心血管病和幾種消化道癌(食管癌、胃癌、結直腸癌)的發病風險。早在2002年,《世界衛生報告》就將水果攝入過少列為十大死亡高危險因素之一。遺憾的是,國人水果攝入量偏低,平均每人每天僅為40.7克,與200~350克的推薦量差距甚遠。

建議大家天天吃水果;成年人為控制體重,可在餐前吃水果,利於控制進餐總量;兩餐之間吃水果,既能補充水分,又能獲取豐富營養;紅色和黃色水果(芒果、柑橘、木瓜等)中胡蘿蔔素含量較高,棗類(鮮棗、酸棗)、柑橘類(橘、柑、橙、柚)和漿果類(獼猴桃、沙棘、草莓等)中維生素C含量較高,香蕉、黑加侖、龍眼等鉀含量較高,大家可按需選擇。

第四風險: 堅果吃得太少。堅果通常指的是富含油脂的種子類食物,一般分為兩類:一是樹堅果,包括杏仁、腰果、榛子等;二是種子,包括花生、葵花子、南瓜子等。堅果含多種有益脂肪酸和營養素,適量攝入可降低心血管病、全因死亡率、高血壓、女性結腸癌的發病風險,改善血脂異常。

但堅果是高熱量食物,建議大家每周吃50~70克,相當於每天吃一把半葵花子,或2~3個核桃,或4~5個板栗;買堅果時最好挑原味的,以免攝入過多的鹽。

第五風險: 蔬菜吃得太少。蔬菜是膳食纖維(尤其是不可溶纖維)、有機酸、部分礦物質(比如鉀、鈉、鈣)、部分維生素(尤其是維生素C、β-胡蘿蔔素、葉酸)、多種植物化學物(比如類胡蘿蔔素、類黃酮、有機含硫化合物)的重要來源。研究發現,增加蔬菜攝入可降低心腦血管病發病率與死亡率,及食道癌、結腸癌的發病風險。

蔬菜雖好,國人吃得却不够。數據顯示,我國居民平均每日吃蔬菜269.4克,離300~500克的推薦量還有一定差距。建議大家保證餐餐有蔬菜,其中深色蔬菜應占1/2;在食堂吃飯時,每頓飯的蔬菜應占整個餐盤的1/2;三口之家每天要買1~1.5克新鮮蔬菜,分配到一日三餐中吃完;還可把適合生吃的蔬菜放在茶幾、辦公桌上,可作零食吃。

第六風險: 來自海產品的歐米伽3脂肪酸攝入太少。按飽和程度分類,脂肪酸分為飽和脂肪酸、不飽和脂肪酸。不飽和脂肪酸又分為單不飽和脂肪酸、多不飽和脂肪酸。歐米伽3脂肪酸是多不飽和脂肪酸的一種,主要存在于沙丁魚、三文魚等深海多脂魚中。不過,國內養殖的淡水魚,由於飼料中常含有海魚制成的魚粉,也含一些歐米伽3脂肪酸。

研究發現,魚肉中富含的歐米伽3脂肪酸可降低炎症反應,穩定易損斑塊,降低患心血管病的風險;

還能有效降低認知障礙的發病風險,對阿爾茨海默癱瘓患者的神經退行性癱瘓起到改善作用。遺憾的是,國人每人每天魚蝦類攝入量僅為23.7克。建議成年人每周吃水產類280~525克,平均每天吃40~75克;魚肉最好的烹飪方式是蒸煮,可最大限度保留營養。

第七風險: 纖維攝入太少。吃芹菜時,在嘴中纏成一團、咽不下去的“細絲”,就是膳食纖維。由於纖維不能被胃腸消化吸收,也不提供熱量,所以過去營養學界不重視它。但隨著研究深入,纖維對健康的好處不斷被刷新:調節腸道菌群,預防便秘和結直腸癌;延緩碳水化合物吸收,降低餐後血糖;本身沒有熱量,飽腹感又強,利於控制食量。然而,數據顯示,我國居民每日纖維攝入量僅為10.8克,遠不及膳食指南推薦的25克。

小米、鮮玉米、莜麥面等谷類,紅小豆、綠豆等雜豆類,紅薯等薯類,鮮香菇、金針菇、木耳等菌類,毛豆、蠶豆、豌豆等鮮豆類,石榴、桑葚、梨等水果,黑芝麻、鬆子、幹杏仁等堅果,都是富含纖維的佼佼者,大家可根據季節、喜好自由選擇食用。

第八風險: 多不飽和脂肪酸攝入太少。除了歐米伽3脂肪酸,歐米伽6脂肪酸也是多不飽和脂肪酸的一種,主要存在于植物油中。研究發現,歐米伽6脂肪酸有促進生長發育和妊娠作用。不過,對於多數國人來說,歐米伽6脂肪酸攝入較多,不需要再額外補充。因此,國人應把補充重點放在歐米伽3脂肪酸上。

第九風險: 豆類吃得太少。豆類一般分為大豆類和以豌豆、蠶豆、綠豆為代表的其他豆類。大豆蛋白質含量高達35%~40%,且氨基酸模式較好,利於人體消化吸收,屬於優質蛋白。大豆還含有多種有益健康的物質,比如被稱為“植物雌激素”的大豆異黃酮,能改善皮膚水分和彈性,緩解更年期綜合徵,維持女性的青春魅力。

研究發現,常吃豆類還有助降低乳腺癌、骨質疏鬆、2型糖尿病、高血脂和高血壓的發病風險。愛吃豆類的女性,乳腺癌患病率顯著低於不常吃豆類的女性。

當下,國人每人每天攝入大豆及其制品10.9克,而膳食指南推薦量是15~25克。建議常吃大豆及豆漿、豆腐等豆制品。

第十風險: 反式脂肪酸攝入太多。研究表明,反式脂肪酸攝入量多時,可升高低密度脂蛋白(壞膽固醇),降低高密度脂蛋白(好膽固醇),增加動脈粥樣硬化和冠心病的風險。還有研究發現,反式脂肪酸會幹擾必需脂肪酸代謝,影響兒童生長發育和神經系統健康。正是因此,世界衛生組織在2018年呼吁各國向反式脂肪酸宣戰。

不過,由於膳食模式不同,我國居民沒有餐後進食甜點的習慣,所以反式脂肪酸攝入量遠低於歐美國家。減少反式脂肪酸攝入,少吃蛋糕、漢堡、三明治等加工食品即可。

吃得太精細易缺維生素B

B族維生素大多存在于各類粗糧中。吃得太精細,容易缺維生素B,一般會出現舌苔厚重、嘴唇浮腫、舌和唇痛、口腔黏膜乾燥、易發口角炎及各種皮膚性皮膚病。想要補充B族維生素,可以多攝入粗糧、豆類和薯類,如紅豆、大豆、綠豆、

燕麥、全麥食品等。此外,瘦豬肉和牛肉也富含維生素B,但它們同時含有較多飽和脂肪和膽固醇,每天祇能少量食用。需要注意的是,如果按照膳食寶塔均衡飲食,一般無需額外服用維生素制劑。



每天一兩麥片粥可以預防糖尿病

瑞典查爾默斯科技大學和丹麥癌症協會的一項聯合研究稱,每天食用50克全谷物(黑麥、燕麥、小麥等谷粒的胚乳、胚芽和麩皮)能起到預防2型糖尿病的作用。

研究人員選取5.5萬名丹麥人的健康數據資料。研究開始時,這些人的年齡在50~65歲之間,在隨後15年的調查期內,超過7000人患上了2型糖尿病。研究人員首先統計參試者每日全谷物總攝入量及全谷物食品類型(黑麥麵包、燕麥粥、什錦粥等),然後將數據與丹麥國家糖尿病登記簿的統計資料結合,做梳理分析。結果發現,全谷物食用量最高的人群(每天至少攝入50克全谷物,相當於一小碗燕麥粥或一片黑麥麵包),患上2型糖尿病的比例最低,食用量越少,患病比例越高。具體來說,每天吃一兩以上全谷物的男性患病風險比完全不吃的人低34%,女性低22%。

研究人員表示,多吃一些全谷物是降低2型糖尿病風險最有效的飲食方法之一。另外,喝咖啡、少吃紅肉也同樣可以起到作用。

壓力可引發心血管疾病

法國心臟病聯合會發布的一份疾病預防公告指出,壓力顯著增加了心血管疾病的患病風險。壓力是如何影響心臟的呢?它過度刺激大腦中的杏仁核,使其讓脊髓產生更多白細胞,再將白細胞運送至動脈,收緊血管通路。最受此種機制困擾的當屬女性:其心臟周圍的血管更容易因壓力導致收縮並產生炎癥。

想要緩解壓力,不妨從這幾點入手:如好好照顧自己,飲食均衡;通過閱讀、音樂等個人活動來放鬆;每天至少運動30分鐘等。

歲末忙碌當心突發性耳聾

近期,各大醫院耳鼻喉科突發性耳聾的患者開始增多。專家表示,冬季天氣寒冷,血管痙攣收縮,內耳供血不足,突聾常在毫無防備之時悄然而至。近期的突聾患者中,相當一部分是感冒後突聾,也有不少是年終歲末各種忙碌焦躁後突聾。



天津市第一中心醫院耳鼻喉科王巍主任醫師表示,突發性耳聾越早治療效果越好,最好能在發病14天內獲得規範治療。建議感冒後耳部不適、聽力間斷或持續性變化以及左右耳聽力有差異、耳鳴的人等應及時到正規醫療機構耳鼻喉科做耳內檢查和聽力測試,以早發現及時治療突聾,避免發生不可逆的聽力損傷。

四種原因可致突發性耳聾

王巍說,診室裏很多突聾患者發病都有明確的誘因,忙碌的、熬夜的、喝酒的、打架的、搓麻將的、失戀的、陪娃寫作業的,形形色色的故事都是耳聾的重要導火索。

從醫學角度歸納起來,這些人一是精神壓力大、緊張焦慮,二是長期疲勞、生活不規律,三是自身高血壓、糖尿病等基礎疾病沒有得到有效控制,四是某些疾病如感冒繼發突發性耳聾。

以往分析認為,35歲~60歲的成功人士是突聾明顯的高峰年齡段,如今中小學生、大學生突聾患者已經非常多見,王巍治療過的最小的突聾患者祇有9歲。

盡早規範治療多數有療效

王巍說,突發性耳聾是一種突然發生的原因不明的感覺神經性耳聾,通常為單耳聾,主要是內耳缺血

或出血及痙攣引起聽力下降,相當一部分低頻聽力損傷的患者會反復多次發作。

患者往往睡醒後或進食期間,耳朵忽然聽不到聲音,輕者左右耳聽的聲音會有差異,也分不出聲音的來源;也有很多患者祇有耳塞和耳鳴等癥狀。

對於突發性耳聾,越早接受規範的藥物治療,效果越好,通常發病2周內治療都有效果,如果病程超過1個月,聽力基本定型,治療效果會大打折扣。

“突發性耳聾及時規範的藥物治療通常是指發病1周內開始接受2周輸液和持續3個月口服藥治療。我們剛剛完成的500例突發性耳聾患者隨訪調查顯示,大約60%~70%的患者經過3個月的持續治療,聽力都得到了恢復,有的甚至已經正常。”王巍提醒,突發性耳聾患者完成2周輸液治療後,無論聽力是否恢復,一定要定期復查,堅持口服藥治療3個月。

老年人突聾警惕腦卒中

王巍說,老年人特別是有高血壓、糖尿病等基礎疾病的老年人,一旦發生突聾要關注是否有身體其他癥狀,突聾也是老年人腦梗的癥狀之一。另外,對於及時規範治療的突聾患者,如果療效較差,短期內反復發作,也要考慮是否為其他疾病引發,如紅斑狼瘡、白血病等。