

做好三件事，拯救近億人

近日，美國哈佛大學研究人員在《循環》雜誌上發表一項全球性研究稱，如果通過公共衛生措施進行有效幹預，將高血壓治療率提高到70%、鈉攝入量減少30%、避免攝入人工反式脂肪酸，會大幅降低全球心血管疾病死亡率，到2040年，可避免9400多萬人早亡。美國疾病預防與控制中心前主任費和平曾致力於慢性病防近30年，還最早在美國推行了餐館禁用反式脂肪酸的政策，在接受記者專訪時，他說：“個人需要為自身健康負責，政府同樣需要採取行動。”

控壓：基層醫療服務最關鍵

“過去，中國在應對麻疹、脊髓灰質炎、肝炎等傳染病方面大獲成功，但目前居民主要死亡原因和疾病負擔均已轉變為心臟病、卒中及癌症，中國亟需在高血壓防控方面取得更多進展。”費和平說，中國因高血壓而死亡的人數明顯高于其他慢性疾病，但沒人想患上這種終身性疾，因為從確診的那一刻起，他們的生活就變成了每天吃藥、定時監測、留意血壓波動、定期隨訪……因疾病導致的“種種瑣事”會困擾每一天。

血壓相關疾病占全球每年直接醫療支出的10%，中國18歲以上居民高血壓患病率為23.2%（2.45億），但患者控制率卻僅為15%。也就是說，每7個高血壓患者中，僅有1人病情得以控制。費和平表示，問題並不僅僅在患者或大眾身上，而是整個醫療衛生系統。最關鍵的是，必須提高基層醫療高血壓防控的服務水平。在所有成人基層醫療幹預中，改善高血壓管理能挽救最多的生命，但大多數國家的基層醫療服務體系太過薄弱，無法建立有效的高血壓治療管理。因此，需要足夠的鄉村醫生，發展社區衛生系統，讓當地居民敢於相信並使用附近可及的醫療服務；加強護士、藥劑師的介入，從不同層次處理基層患者的健康問題，拓展醫生力不能及的領域。

此外，患者就診率低、依從性差也是高血壓防治所面臨的障礙。對此，北京大學人民醫院內科主任醫師張海澄提出三點建議：

必要時到醫院“報個到”。高血壓初期癥狀并不明顯，即使有，也比較輕，如果不及時監測，人們很難意識到。建議肥胖/超重及患有腎臟、心臟或神經內分泌等疾病的兒童，若出現頭暈、眩暈、呼吸急促、視力受影響、疲勞等癥狀，家長要帶孩子到醫院進行血壓檢查；成年人血壓非同日連續3次超過140/90毫米汞柱時，應及時就診。研究還發現，中青年血壓在130~139/80~89毫米汞柱者，在15年後有65%可能進展為140/90毫米汞

柱，也就是高血壓。所以，中青年入血壓非同日連續3次在130/80毫米汞柱以上，要盡早幹預，必要時可以採用藥物治療。

小習慣提升用藥依從性。設定手機鬧鐘，提醒每日按時服藥；藥物可按天、按頓提前分好，放於家裏的餐桌表面醒目位置（尤其是水杯旁）；在外出的背包和辦公室等地方，備好少許藥品，以防藥物漏服後及時有“替補”；高齡、健忘者建議在藥物旁邊放一個臺式日曆和筆，服藥後立即在當日勾畫標記，以免漏掉或重複吃藥。如果不小漏服，不要盲目補服或加量。補服前，患者需測量血壓值，根據血壓具體情況進行判斷，尤其是夜晚，血壓會慢慢降低，夜間必須補服藥物時最好減半劑量，以免夜間血壓過低導致心腦血管事件。

控制高血壓危險因素。除遺傳因素、高血壓家族病史這一內因，高血壓發病還和多鹽多油、吃太多、運動太少、精神壓力大、睡眠差等外因密切相關。此外，高血壓不是中老年人“專利”，我國大約有3%~4%的兒童已患上高血壓，兒童期血壓偏高，成人後會比血壓正常者更容易發生高血壓。因此，血壓幹預要覆蓋所有人，保持積極健康的生活方式，控制各種危險因素，而且，越早開始越好。

減鹽：主戰場是每個家庭的廚房

《中國居民膳食指南》建議，健康成年人每天鹽攝入量應控制在6克以內，高血壓患者應控制在1.5~3克。但是，我國居民平均每日鹽攝入量為10.5克。相關數據表明，中國每年有300萬例死亡與高鹽飲食有關。鹽攝入量過多會增加高血壓、心腦血管疾病以及腎臟疾病的風險。數據表明，減鹽幹預每投入1美元可節省19美元醫療成本，是世衛組織推薦的最佳人群幹預措施之一，也是最具成本效益的改善人口健康的方法之一。

壞廚子用鹽，好廚子用香料。費和平說：“減鹽的主戰場在廚房。食物並不是放鹽才好吃。如果腎功能正常，人們可用低鈉鹽替代普通鹽；用一些香料來替代咸味，炒菜時，加入青椒、番茄、洋蔥、香菇等食物一起烹煮，可增加菜肴的口感，胡椒、芥末也有相同的增味效果；也可合理搭配食物顏色，看起來更有食欲。”此外，甜味會降低味覺對咸味的感知，但酸味卻會放大咸味。烹飪時，可嘗試加適量醋。

階段性減鹽。“事實上，日常鹽攝入量減少20%，大多數人不會感受到太多口感上的差異。如果感覺一次性減鹽太過痛苦，可以嘗試階段性減鹽，即每月或每年減少5%的鹽攝入量。”費和平

說，長此以往，人們就會逐漸適應清淡口味，這時再進食重口味食物，反而不適應。

避免日常“藏鹽大戶”。加工肉制品、腌制食品、果脯類、腐乳等都是高鹽食品，要少吃；醬油、番茄醬、甜面醬、味精、鷄精等含鈉量較高的調味品也要少放；白面包片、方便面、披薩餅等也是隱形藏鹽主食，不可大量食用。

消除人造反式脂肪：其實很簡單

世界衛生組織計劃，在2023年之前，徹底清除全球食品供應鏈中使用的人造反式脂肪。反式脂肪主要來自兩類：一類是主要存在于牛羊肉和牛羊奶中的天然反式脂肪，其含量并不高；另一類則是在食品加工過程中產生的人造反式脂肪，主要存在于植物起酥油、人造奶油、油炸食品、烘焙食品等之中。“對蛋糕等烘焙食品來說，人造反式脂肪是‘好伙伴’，可幫助其‘造型’，延長保存期限；對人體來說，即使添加量極小，也是一種危害心血管健康的人工化學物質，每年可導致全球50萬人死亡。”費和平說，食物中完全可以用健康的油脂取代人造反式脂肪，對食物口感也不會有太大影響。總體而言，與其他慢病防控措施相比，消滅人造反式脂肪是最簡單的，所有國家都能成功擺脫其危害。

政府制定禁令大有可為。費和平表示，人造反式脂肪的最主要來源是食品企業。因此，最有效的方法是政府出臺禁令或限令，從食品企業下手。例如，泰國自今年1月9日起開始“禁反式脂肪”，他們祇有3家工廠生產反式脂肪，所以成功可能性很大；美國則在餐館禁止使用反式脂肪，使得居民體內反式脂肪水平大幅下降，自2018年6月起，美國食品和藥物管理局要求，所有加工食品中必須去除部分氫化油。政府的禁令必須嚴格實施，一般可以給食品企業1~2年的時間去適應，讓他們尋找可替代供應鏈。

少吃相關食物。含代可可脂巧克力、薯條、冰淇淋、蛋糕等含有氫化油的食物，能不吃盡量不吃。張海澄表示，長時間高油溫烹飪會產生少量反式脂肪，所以油炸食品盡量別吃。烹飪時，避免油溫過高和反復煎炒烹炸，別等油鍋冒煙了才開始炒菜，可將筷子插入熱油中，如果開始冒小氣泡，就說明油溫已足夠。

消費者看清食品標籤。《預包裝食品營養標籤通則》規定，如果100克或100毫升食品中反式脂肪酸含量低於0.3克，就可標為“0”。消費者可仔細查看配料表中，是否有“氫化、精煉、起酥、植脂、奶精、代可可脂、人造奶油”等字樣，如果有，盡量少買。

六類人易得脂肪肝

近年來，我國脂肪肝患者人數不斷攀升，發病率達20%~30%，已取代病毒性肝炎成為第一大肝臟疾病。

脂肪肝是肝實質細胞脂肪變性和脂肪過度堆積的一種臨床病理綜合徵。正常情況下，肝臟中脂肪含量不超過肝臟重量的3%~5%，如果因為肥胖、營養失調等原因，破壞肝臟對脂肪代謝的平衡，導致脂肪非正常聚集在肝細胞中，當肝內脂肪含量超過肝臟重量5%時稱為脂肪肝。

通常，脂肪含量占肝臟重量的5%~10%為輕度脂肪肝，10%~25%為中度脂肪肝，超過25%為重度脂肪肝。輕中度脂肪肝患者大多沒什麼臨床癥狀，偶有疲乏感；重度脂肪肝有食欲不振、疲倦乏力、惡心、嘔吐、黃疸、右上腹隱痛等。肝功能檢查可發現谷丙轉氨酶、谷草轉氨酶、碱性磷酸酶、谷氨酰轉肽酶增高，嚴重時還可出現膽紅素增高。

脂肪肝雖是可逆性病變，但如果脂肪肝影響了肝功能，不及時治療，單純性脂肪肝就會發展為肝炎，長期持續下去，出現肝臟纖維化。這種纖維沉積越來越多，可能發展為肝硬化，甚至肝癌。生活中，有以下六類人易得脂肪肝：

- 1. 肥胖的人。**肥胖是脂肪肝形成的主要原因。當脂類物質過多時，肝內載脂蛋白不足以結合全部的脂肪，剩餘脂肪沉積在肝細胞內形成肥胖性脂肪肝。肝內脂肪的堆積程度和體重成正相關，所以越胖越容易發生脂肪肝。
- 2. 愛喝酒的人。**長期飲酒的人容易患上酒精性脂肪肝，他們的肝臟都有脂肪浸潤。據統計分析，每天飲酒超過80~160克的人，酒精性脂肪肝的發生率增長5~25倍。
- 3. 糖尿病患者。**脂肪肝既與肥胖程度有關，也與進食脂質食物或含糖食物過多有關。最新統計數據顯示，糖尿病患者中約58%的人可發生脂肪肝，特別是成年肥胖者。
- 4. 營養不良的人。**當攝食不足、消化障礙等引起營養不良，導致體內蛋白質缺乏、肝臟不能合載脂蛋白（運輸脂肪的工具），容易使脂肪在肝內堆積。
- 5. 快速減肥的人。**過度節食、祇素不葷、瘋狂運動或其他快速減輕體重的措施，可使體內沒有足夠的糖來分解，導致脂肪分解量短期內大量增加。如今，年輕女性的脂肪肝發病率呈快速增長趨勢，大部分與過快過急的減肥有關。
- 6. 濫用藥物者。**藥物進入體內需經過肝臟解毒，某些藥物或化學毒物如四環素、降脂藥物、



保健品以及砷、鉛、銀、汞等會傷害肝臟、幹擾脂蛋白代謝，長期濫用則增加藥物性脂肪肝的幾率。

- 此外，脂肪肝患者一定要注意以下幾點：
- 1. 找出病因，糾正不良習慣。**營養過剩、肥胖者應嚴格控制飲食，這是治療肥胖性脂肪肝最有效的方法；長期大量飲酒所致的酒精性脂肪肝，應及早戒酒；合併脂肪肝的糖尿病患者需合理控制血糖和血脂，改善胰島素抵抗。
 - 2. 調整飲食結構。**限制攝入過多高脂、含糖的食物，合理控制熱能，補充足夠的維生素和礦物質，選擇高蛋白、高維生素、低糖、低脂肪的食物。
 - 3. 適當增加運動。**有氧運動作為減重的主要運動方式，比如慢跑、快走、太極、瑜伽、跳舞、游泳等，每周3次以上，從小運動量開始逐步達到適當的運動量，運動時間30分鐘以上。不過，合併糖尿病的患者運動時需預防低血糖。
 - 4. 謹慎用藥。**選用藥物時要謹防副作用，避免或少用對肝臟有損害的藥物；切勿擅自服用保肝藥物或保健品，避免進一步加重肝臟的負擔。
 - 5. 藥物治療，定期復查。**對於伴有明顯轉氨酶升高者，請及時就醫，完善檢查，在專科醫師指導下服用護肝藥物，3~6個月復查一次肝功能和B超，並定期隨訪。
- 想要遠離“脂肪肝”，記住“管住嘴、邁開腿”，養成良好的飲食與生活習慣，甩掉肝臟內的脂肪。



老吹空調，喝烏梅生薑飲

炎炎夏日，白天在辦公室、晚上睡覺時，人們都離不開空調。長期天天吹空調，很多人都會感到不適。推薦這樣的人群常喝烏梅生薑紅糖飲。

具體做法為：取烏梅1個（去核）、生薑1~2片、紅糖適量。將烏梅去核，烏梅肉洗淨切碎，生薑洗淨切絲，同紅糖一起放入保溫杯中，沸水衝泡半小時即可。中醫認為，烏梅味酸、微澀，性平，搭配生薑辛酸化甘，配合紅糖酸甘化陰，有養陰生津的功效，能促進食欲，防止食物在胃腸中腐化，且生薑能夠溫中暖胃，紅糖補血健脾。因此，此款茶飲適合長期處於空調下乾燥環境的人群飲用，能夠輔助緩解疲勞、增強抵抗力。對於溫補容易上火，進食冷食又易腹瀉者同樣適用。

另外，生薑是否去皮也有講究。中醫認為，生薑性溫，而生薑皮性涼，具有行水消腫的作用，故“留姜皮則涼，去姜皮則熱”。生薑連同姜皮食用，能調和寒熱，使性質更加平和，易于大眾接受。但對於虛寒和陽虛體質，或者用于治療風寒外感時，生薑應該去皮再食用。

需注意，本茶飲味酸，有一定收斂作用，咳嗽痰多、夜眠打鼾等痰濕體質者忌食；婦女月經期及產前產後也不應食用。容易上火之人，可將紅糖改用冰糖。

不吃主食不利于大腦健康

有的人為了保持好身材，不吃主食，祇吃果蔬，這種做法對健康不利，可能導致大腦退化。據研究，大腦每天需要約130克澱粉提供能量，若碳水化合物攝入不足，會導致精神不振、注意力不集中、思維遲鈍等，嚴重影響大腦思維。