



# 世界上根本不存在植物膠原蛋白!

最近幾年,“植物膠原蛋白”異軍突起,在許多“健康食品”“美容食品”中頻頻出現。“植物”和“膠原蛋白”對於女士們都有着巨大的吸引力,但這二者的組合,到底是個什麼鬼?

真相一:所有的膠原蛋白都來源於動物,根本不存在來源於植物的膠原蛋白。膠原蛋白是廣泛存在於動物的皮、骨等組織中的一種起結構作用的蛋白質。在植物中不存在這樣的組織,也不存在這一類的蛋白質。廣告中所說的那些含有植物膠原蛋白的食物,比如銀耳、桃膠、珊瑚草等等,其實裏面幾乎連蛋白質都沒有。所謂的植物膠原蛋白,就是一些多糖,經過高溫烹煮而形成黏黏糊糊的溶液,就被當作了膠原蛋白。它們根本不是蛋白質,而是碳水化合物。

真相二:即便是真正的膠原蛋白,也沒有美容、護膚、健骨等作用因為皮膚和骨骼中含有大量的膠原

蛋白,許多人就相信補充膠原蛋白有助於皮膚和骨骼的健康。但這祇是一種“吃啥補啥”的天真想法。

膠原蛋白是大分子,吃到肚子裏要經過消化變成小分子的氨基酸或者多肽片段,才能被吸收進入血液,然後被運送到身體各部分。到了全身各部分,氨基酸要進入細胞裏,在細胞內部經過一系列生化反應,才能重新組裝成膠原蛋白。迄今為止,科學家還沒有發現多肽片段能夠進入細胞參與這一過程。也就是說,不管吃膠原蛋白還是多肽,最後能被人體利用的也祇能是氨基酸。但人體有內部調控機制,並不是你多給它組成膠原蛋白的氨基酸,它就會合成更多的膠原蛋白,所以“吃膠原蛋白護膚美容”並沒有什麼科學依據。

那麼,“植物膠原蛋白”這個概念又是如何產生的呢?

在食品工業、日化工業以及醫藥行業裏,分離純化出來的膠原蛋白叫做明膠。雖然它作為食品的營養價值很低,但作為食品添加劑有良好的性能,比如增稠、穩定、成膠等,所以得到了廣泛的應用。一些碳水化合物也具有類似的功能,在食品工業上被稱為食品膠。比如珊瑚草中的卡拉膠,在食品配方中可以代替明膠,所以也被稱為植物明膠。它的意思是來自於植物、在使用性能上可以代替明膠。而這種“使用性能”祇是物化性質方面的,跟營養和健康功效毫不相幹。

在化學層面上,明膠和膠原蛋白是一樣的。但在許多人心中,明膠是臭名昭著的添加劑,而膠原蛋白是美容健骨的聖品。所以,營銷專家們把植物明膠替換成植物膠原蛋白,從而讓相信膠原蛋白“神效”的消費者把它也當寶貝。

## 不同茶葉當調料 調味效果各异



用茶葉當調料制成的菜肴清淡、爽口,既可增進食欲,又有降火、利尿、提神、去油膩等功效。用茶葉當調料時要注意,不同種類、不同發酵程度的茶,其調味效果也各异。具體對應法則如下:

- ◆綠茶或輕發酵茶如白茶和黃茶——給海鮮去腥味。
  - ◆半發酵茶如烏龍茶等青茶——給畜、禽肉類去油膩。
  - ◆重發酵茶如紅茶和黑茶——給滷味制品如茶葉蛋、滷豆腐幹、滷肉等提味。
  - ◆花茶——給甜湯或甜點增香。
  - ◆茶葉末——給油炸食品減輕油膩、增加口感。
- 另外還要注意,不要加入果用茶葉當調料,如香菜、八角、花椒等,以免喧賓奪主,影響茶葉之香氣及甘醇。

## 補鐵 并不能助孕

近日,一篇刊登在《營養學雜誌》上的研究報告稱,來自波士頓大學醫學院的研究人員發現,攝入鐵或許與懷孕並沒有一致的關聯。

研究者對來自兩組前瞻性研究中計劃懷孕的女性的數據進行了分析,這兩組研究對象分別為基於2969名北美女性和1693名丹麥女性。在兩組研究對象中,參與者每8周完成一次調查問卷,持續一年時間或直到其懷孕。隨後,研究人員根據調查問卷中參與者關於飲食和膳食補充劑的使用情況,來評估參與者血紅素鐵類和非血紅素鐵類的攝入狀況。

血紅素鐵主要來源於肉類,非血紅素鐵則主要存在於蔬菜和膳食補充劑中。結果顯示,女性攝入血紅素鐵的水平與其受孕所需時間之間並無關聯。然而,攝入非血紅素鐵會略微增加有生育史女性懷孕的機會。

## 玉米更香甜 煮時加點“料”

現在很多早點攤和便利超市都有賣煮玉米的。不少人都感覺自己煮的玉米口感不如外面賣的香甜。其實想要煮出香甜的玉米,祇需記住下面這個“三字訣”。

**留葉子** 很多人習慣煮前把玉米葉子扒掉,這樣玉米會在煮的過程中流失一部分營養,失去香甜的口感。最好保留兩片最貼近玉米粒的白色薄葉,這樣玉米更易煮熟,還帶有清香。

**冷水泡** 下鍋煮之前,先把玉米在冷水中浸泡20~30分鐘,再開大火煮熟,可以讓玉米更有嚼勁。

**八分鐘** 玉米品種不同,烹煮時間也不同。甜玉米(黃玉米)大火煮開後,轉中小火再煮8分鐘即可;而糯玉米(白玉米)則稍微久一些,以10分鐘為宜。

**加點鹽** 煮玉米的水開後加入一點食鹽,可以利用人們對味覺的錯覺來“增大”玉米的甜味。

**倒牛奶** 多人都喜歡奶香,所以不妨在煮玉米的水開後,倒入適量牛奶和一小塊黃油,小火再煮一會兒,便可以煮出好吃的奶香玉米。

## 中國心臟代謝疾病和癌癥隊列研究: 高血糖者護心有“七法則”

糖尿病是一種代謝性疾病。既往認為,糖尿病是一種冠心病等危癥,即糖尿病患者發生冠心病等心血管病的風險與已有冠心病的人相似。近年來,有研究者開始質疑這一說法。

近日,《美國醫學會雜誌》的心臟病學子刊發表的中國4C研究(中國心臟代謝疾病和癌癥隊列研究)最新結果表明,糖尿病患者或處於糖尿病前期的人,祇要達到7個理想心血管健康指標中的至少5個,其發生心血管病的風險就不會高於正常人。

不吸煙、堅持運動等7個心血管健康指標是“護心良藥”研究者分析了於2011~2016年期間納入的111765人的數據,其中22.3%糖調節正常(平均53歲),54.6%處於糖尿病前期(平均57歲),23.1%有糖尿病(平均59歲)。這些人入選時都沒有心血管病或癌癥。該研究平均隨訪3.8年,主要終點為新發致死性或非致死性心血管病,包括心血管死亡、心肌梗死、腦卒中和接受抗心衰治療或因心衰住院。

7個理想心血管健康指標是由美國心臟協會提出來的,即“生命簡單七法則”。在4C研究中,7項指標具體為:1.入選前至少1年不吸煙;2.體重指數<23千克/平方米;3.體力活動達到指南建議水平(每周至少150分鐘中高强度運動);4.每天至少吃4.5杯(2斤左右)水果和蔬菜;5.不治療狀態下總膽固醇水平<200毫克/分升;6.不治療狀態下血壓<120/80毫米汞柱;7.糖尿病前期人群、糖尿病患者糖化血紅蛋白水平分別<5.7%、<6.5%。

糖尿病前期者達五項以上健康指標心血管病風險降43%糖尿病前期被定義為血糖正常和糖尿病之間的一個中間狀態,主要包括那些空腹血糖受損和糖耐量受損人群。

此前,在《英國醫學會雜誌》上的一項系統性綜述和薈萃分析表明,糖尿病前期與心血管疾病風險增加相關。即便是空腹血糖水平低至5.6毫摩爾/升的個體,其健康風險仍有可能增加。

## 心房最怕顫動 房顫是腦卒中重要危險因素

中國是腦卒中的大國,腦卒中危險因素第一位是高血壓,第二位就是房顫。對高血壓大家認識很多,往往對房顫的認識不足。房顫是一個老年性疾病,正常人群患病人數為1%~2%,隨着年齡的增長,房顫的發病率會明顯增加,到了60歲,發生率能達到5%,80歲時發生率達到10%。而有效預防、及早發現、早期治療,能減少相關的併發癥。

不久前,人民日報發文說:中國醫生就像不停旋轉的陀螺,直到倒下為止。因為工作強度大,時間長,有些醫生會因為疲勞而至房顫,繼而發生猝死。不僅在醫生群體中存在這種現象,很多壓力比較大的工作單位都曾有類似事件的發生。這些鮮活生命的逝去,提醒我們要重視房顫的預防和治療,遠離這種可怕的“殺手”。

“房顫是二十一世紀心血管疾病裏的兩大頑癥、難癥之一。神經內科疾病中1/5的腦梗是由房顫造成的;1/3的房顫患者會發生中風,房顫患者中風發生率比正常人高5~7倍;長期房顫還可引起心力衰竭,極大增加致殘及死亡風險。由此可見,房顫不但要治,而且還要盡早治,以免引發其他更為嚴重的心腦血管疾病。”近日在一場由北京醫院主辦、強生醫療協辦的“愛由心生——關注房顫,及時就診”房顫知識大講堂上,北京醫院內科主任楊杰平指出這一嚴峻現狀。他說,心血管疾病的死亡率在我國乃至世界都高居第一位,而在心血管疾病死亡的病例中將近一半是猝死,從發病到死亡不超過一小時,很多情況是不可預見的。究其原因,90%的病例都存在心律失常。正常心臟的跳動是很有規律的,節奏勻稱,不快不慢,每分鐘60~100次之間,睡眠時可能會慢一些,運動時則要快一些。所謂心律失常,要麼跳得太快,要麼太慢,要麼亂跳。房顫是心律失常的癥狀都可能存在,時而亂跳,時而跳得慢,時而跳得特別



上述《美國醫學會雜誌》心臟病學子刊發表的中國4C研究發現,與正常人相比,上述指標≤1個的糖尿病前期者發生心血管病的風險增加34%,但≥5個者,心血管病發生風險反而降低43%。也就是說,祇要保持理想的心血管健康指標,即便是糖尿病前期也可以大幅降低患心血管病的概率。

糖尿病患者符合五個以上指標心血管病風險不增加《中國2型糖尿病防治指南(2017年版)》指出,心血管病是2型糖尿病的主要致殘和致死原因。糖尿病患者常伴有高血壓、血脂異常等心腦血管病變的重要危險因素。對多重危險因素的綜合控制,可顯著改善糖尿病患者心血管病變和死亡發生的風險。新指南建議,糖尿病患者至少應每年評估心血管病變的風險因素。

上述研究顯示,7個心血管健康指標≤1個的糖尿病前期者,心血管病的風險增加1.05倍,但≥5個時,心血管病風險並不增加。每多擁有1個指標,糖尿病前期者心血管病降低18%,糖尿病患者心血管病風險降低15%。這同樣也說明,保持心血管健康指標也能降低心血管病高危險人群糖尿病患者的患病風險。

另外,研究還指出,與≥65歲的人相比,<55歲者中二者關係似乎更明顯。研究者指出,保持這幾個指標對於心血管病預防非常重要。

快,沒有規律。

醫院內科副主任醫師施海峰說,房顫的危害,最常見的是房顫的癥狀,患者會表現為心悸、胸悶、頭昏等。房顫最主要的危害是腦栓塞,平時看起來完全正常的人突然出現腦梗,這給病人及其家庭打擊最大,神經內科疾病當中1/5的腦梗是由房顫引起的,而且房顫造成的腦梗通常癥狀較重,往往會有意識喪失或半身不遂。第三個危害就是心衰。房顫時,因為心房的快速電活動導致了心室跟隨其快速紊亂的電活動,讓整個心室疲於奔命,所以心室也會常常跳得過快造成心功能下降。有時候為了減少癥狀,控制心室率,我們會用很多藥物控制它,而有些藥物也會導致心臟功能的下降。這是房顫引起的心功能下降的部分原因。心衰表現為活動後呼吸困難,下肢浮腫,有時候表現為乏力,嚴重時晚上睡覺不能平躺,也不能側臥,一定要坐起來才能呼吸平穩。還有的患者表現為食欲不振、咳嗽、夜尿增多、心悸失眠等。

房顫的發生率和死亡率在中國呈不斷上升的趨勢。楊杰平說,目前對房顫的治療方法,一個是藥物治療,一個是非藥物治療。藥物治療房顫的效果較差,其成功率不超過50%。藥物治療的副作用也大,而且不能根除房顫。非藥物方面使用最多的是導管消融,它是能根治房顫的一種治療方法。當然其成功率取決於房顫發生的類型,而且越早做導管消融效果越好,否則容易從陣發性房顫發展成永久性房顫。到那時再治療,成功率會大打折扣。

對房顫的預防,第一要控制高危險因素。房顫的高危險因素主要有:高血壓、心臟瓣膜病、冠心病、糖尿病、高血脂。第二要養成良好的生活方式。良好的生活方式包括規律的生活、平衡的飲食,不抽煙、少喝酒,少吃刺激性的食物,如喝濃茶、咖啡等。第三要控制體重。