

早晚餐後，各有最佳零食

一日三餐吃什麼、吃多少對保持健康十分重要。實際上，除了正餐，吃零食也頗有講究。近期，中國學者發表在《美國心臟協會雜誌》上的一項最新研究結果顯示，在早餐後吃點水果、晚餐後吃點奶制品的“零食模式”，有助延長壽命。

早水果晚牛奶，護血管又防癌

上述研究對2.1萬名參試者進行了兩次24小時飲食回憶分析，計算了26種主要食物組的攝入量平均值。隨訪期間，2192人死亡，其中676人死于心血管疾病，476人死于癌癥。

研究者將零食分為谷物零食、澱粉零食、水果零食和乳製品零食4種模式。通過分析發現，與不吃零食的參試者相比，早餐後吃水果零食的參試者全因死亡風險降低22%、癌癥風險降低45%，而喜歡吃白薯等澱粉零食的參試者全因死亡風險上升50%、心血管疾病風險上升55%；午餐後吃澱粉類零食的參試者全因死亡風險上升52%、心血管疾病風險上升44%；晚餐後攝入牛奶、奶酪等乳製品零食的參試者全因死亡風險下降18%、心血管疾病死亡風險下降33%。

“該研究結果適用於大部分中國人羣。”研究主要作者、哈爾濱醫科大學公共衛生學院營養與食品衛生學教研室副主任李穎教授告訴《生命時報》記者，這是第一次研究零食與癌癥、心血管疾病、全因死亡的關係。從上述研究數據不難看出，早餐後的最佳零食是水果類，晚餐後的最佳零食為奶或奶制品，這樣有助調節身體的新陳代謝，顯著降低心血管疾病及癌癥死亡風險；而在任何一餐後吃薯片或其他澱粉含量高的零食，都會增加死亡風險和心血管疾病風險。此外，本研究還發現，飲食質量比較低的人羣，除了要改變正餐模式，還可以通過合理地補充零食，彌補飲食質量不足；本身飲食質量就比較高的人羣，對澱粉零食更敏感，更應注重零食品質。

“目前，營養學研究還沒有完全弄清楚，為什麼相同的食物在不同攝入時間會發揮不同的健康效應，猜測可能與機體生物鐘有關。”李穎表示，但這不妨礙我們根據研究結果調整飲食，為健康造福。

三大誤區“抹黑”零食

吃零食也能延壽，對於無數零食愛好者來說，可謂是“福音”，但這不意味著可以每天“左手薯片、右手辣條”。

“零食有必要吃，但不能肆無忌憚。”中國農業大學食品科學與營養工程學院副教授朱毅表示，從心理角度來說，吃零食具有一定的減壓作用。食物與嘴接觸時，皮膚神經會將感覺信息傳遞給大腦中樞，能產生滿足感、消除孤獨感。嘴

裏嚼東西時，一定程度上能轉移注意力，讓不良情緒得到抑制。從營養角度來說，零食可作為正餐的補充，填補正餐中攝入比較少的營養素，讓飲食營養更全面、更充足。但是，很多人還是對吃零食存在較大的認識誤區：

把零食當正餐。不少學生族、上班族精神壓力很大，為了減壓，習慣一整天嘴不停歇，到了飯點反而沒食欲。有的人甚至敞開了肚吃零食，導致總熱量攝入嚴重超標。無限制吃零食或把零食當正餐，都會加劇健康風險。

將空能量食品作為零食。空能量食品即祇提供熱量的“垃圾食品”，大多高油、高脂、高糖。這類食品不能提供或很少提供膳食纖維、維生素等營養素，吃多了會導致肥胖，進而引發一系列健康問題。

一點零食都不吃。有的人片面地認為零食都是不好的，特別忌諱吃零食，哪怕兩頓正餐間感到餓了也要堅持挨餓。中國疾病預防控制中心營養與健康所開展的中國居民零食專項調研顯示，60%以上3~17歲兒童青少年每天都吃零食，膳食中由零食提供的能量占7.7%，膳食纖維占18.2%，維生素C占17.9%，鈣占9.9%，維生素E占9.7%。可見，不能簡單認為吃零食是不健康的行為。除了有糖尿病等慢性疾病的人羣，適當吃點水果、酸奶作為營養補充是十分有必要的。

吃零食適可而止

“要想健康吃零食，關鍵在於吃對種類、頻率和量。”朱毅表示，正餐和零食應該一盤棋，全面統籌安排，不能祇想着怎麼吃零食。每個人都應按照“正餐為主，零食為輔”的方針，根據自己的飲食模式進行細微調整，讓零食和正餐相互補充，達到飲食多樣、膳食均衡的效果。

一方面，可以將零食分為“可經常食用”“適當食用”“限制食用”3個級別。經常食用的零食是指低脂、低糖、低鹽類的零食，例如水果、酸奶等，可以每天都吃；適當食用的零食是指含有中等量的脂肪、鹽、糖類的食物，如巧克力、火腿腸等，可以每周吃一兩次；限制食用的零食是指高糖、高鹽、高脂肪類食物，如薯片、糖果、炸雞、甜飲料等，應該盡量少吃或不吃。

另一方面，還可以更簡單地將零食分為原產品零食、初加工零食、深加工零食。原產品零食



是指不經過加工即可食用的食品，如水果、部分蔬菜及堅果等。初加工零食，即經過初步加工的零食，食用前需要簡單加工，如面粉、大米、淨菜等。深加工零食，即經過一系列複雜的工業加工而成的食品，通常會添加香精、甜味劑等食品添加劑，常見的有方便面、漢堡、汽水、糖果、巧克力等。建議多吃原產品零食和初加工零食，盡量少吃或不吃深加工零食。

朱毅表示，雖然說怎麼吃零食因人而異，但注意以下幾點就不易出錯：

1.好零食也要吃對時機。根據上述研究結果，早餐後最好吃水果和堅果；午餐後吃水果和蔬菜；晚餐後吃奶制品，最好是發酵類，包括酸奶、發酵酪乳等。

2.控制總熱量攝入。李穎說，選擇零食時一定要考慮總熱量攝入。通常，一日三餐攝入熱量比例為5:3:2，

如果三餐吃得較少，導致蛋白質、膳食纖維、維生素、礦物質等營養素攝入不足，可以通過零食來補充。建議將每天零食熱量占比控制在10%~20%，如果是減肥人羣，零食熱量占比不要超過10%；如果是有特殊需要的老人和孩子，則不應超過20%。然而，現代人常常熱量攝入過剩，再額外吃零食就容易肥胖，增加慢性疾病的發病風險。如果某天正餐熱量攝入已經足夠，應盡量別吃零食。

3.控制進食間隔。零食一般在兩頓正餐之間吃比較合適，離正餐約2小時左右即可。

4.零食種類要豐富。建議以原產品或初加工食品為主，每天至少吃3種水果，堅果盡量選原味的，乳製品選不含添加糖的。孕婦、兒童、老人以及正餐蔬菜攝入量不足的人羣，可以在餐後零食中增加一些初加工的綠葉蔬菜作為零食，口味以清淡為主。



夏天在戶外待久了頭暈，是中暑先兆嗎？

湖北省讀者陽先生問：天氣越來越熱，在外面待久了有時會頭暈，請問這是不是中暑先兆？中暑了該怎麼辦？

重慶大學附屬腫瘤醫院綜合科主任王勝強解答：根據臨床表現的輕重，中暑分為先兆中暑、輕癥中暑和重癥中暑。

先兆中暑：體溫正常或略有升高(大於37.5℃)，表現為頭暈、眼花、耳鳴、惡心、嘔吐、胸悶、心悸、口渴、大汗、注意力不集中等。如及時轉移到陰涼通風處，補充水和鹽分，短時間內即可恢復。

輕癥中暑：體溫38℃以上。除頭暈、口渴外往往有面色潮紅、大量出汗、皮膚灼熱等，或出現四肢濕冷、面色蒼白、血壓下降、脈搏增快等表現。如及時處理，數小時內可恢復。

重癥中暑：是中暑中情況最嚴重的一種，如不及時救治將危及生命。這類中暑又分為熱痙攣、熱衰竭、日射病和熱射病。

中暑急救步驟：1.搬(搬移)：迅速將中暑患者抬到通風、陰涼處，使其平臥并解開衣扣。2.擦(降溫)：頭部捂上冷毛巾，也可用50%酒精、白酒、冰水或冷水進行全身擦浴，然後用扇子扇或吹電扇，加速散熱。但不要快速降低患者體溫，當體溫降至38℃以下，要停止一切冷敷等強降溫措施。3.服(補水)：中暑患者仍有意識時，可給些清涼飲料和淡鹽水，但千萬不可急于補充大量水分或冰啤酒等飲料，否則會引起嘔吐、腹痛、惡心等癥狀。4.掐(促醒)：中暑病人若已失去知覺，可用手指掐人中、合谷等穴位，使其蘇醒。5.轉送：對於重癥中暑病人，必須立即送醫院診治。運送途中注意，盡可能用冰袋或濕毛巾敷于病人額頭、枕後、胸口、肘窩及大腿根部，以保護大腦、心肺等重要臟器。

夏天出門記得備好防曬用具，帶上充足的水，防暑降溫藥品要常備，如風油精、藿香正氣水、十滴水等，以防急之用；穿寬鬆透氣淺色服裝。有慢性心血管疾病、肝腎疾病和年老體弱者不應從事高溫作業。在高温環境中停留2~3小時，應應用含鈉鹽的防暑飲料。

想長肌肉 早晨吃蛋白

日本長崎大學和早稻田大學研究小組發表在《細胞報告》雜誌網絡版的一項研究表明，蛋白質增加肌肉的效果不僅取決於攝取量，而且還受時間影響。早餐攝取蛋白質，能增加肌肉的數量和力量。肌肉減少和肌力下降的人，可根據“生物鐘”來調整進餐時間。

研究小組首先進行了一項動物實驗。結果發現，早餐攝取蛋白質多的動物，與晚餐攝取蛋白質多的動物、早餐和晚餐均攝取蛋白質的動物相比，肌肉有所增加。在一天蛋白質攝取量相同的場合，以早晨(人體活動開始)為重點攝取蛋白質，具有增加肌肉的效果，即增加肌肉的蛋白質攝取具有生物節律。研究還發現，早餐攝取蛋白質增加肌肉數量，與增強肌肉

肉合成作用的分支鏈氨基酸有很大關係。

隨後研究小組又以老年女性為對象，進行一項人體試驗，探討和研究一日三餐蛋白質攝取量與骨骼肌功能(數量和力量)的關係。結果顯示，與晚餐攝取蛋白質多的女性相比，早餐攝取蛋白質多的女性，骨骼肌指數和握力均提高，即早餐攝取蛋白質越多，骨骼肌指數越高。

研究人員認為，上述研究說明，根據生物鐘攝取蛋白質能有效增加人體肌肉，相反，上夜班、倒班、不吃早餐等擾亂生物鐘的生活節奏，則很難從中受益。因此，了解這一機制，利用“生物鐘”調整和安排膳食，對老人有效維持和增進肌肉數量和力量，是非常有益的。

冬病夏治，讓體質打個“翻身仗”

傳統醫學認為，“春夏養陽、秋冬養陰”。7月11日是今年入伏的日子，三伏天是人體陽氣最旺盛的時候，也是冬病夏治的好時機。什麼是冬病夏治？哪些“冬病”可以“夏治”呢？

“冬病”是指某些好發於冬季或在冬季加重的虛寒性疾， “夏治”是指在夏季的三伏時節，自然界和人體陽氣正值最旺之時，採取溫補陽氣、散寒驅邪、活血通絡等治療措施。“冬病夏治”可以說是夏季養生保健的重頭戲，這是因為，夏季自然界陽氣旺盛，人體陽氣也達到四季高峰，所以兩陽相加則陽熱亢盛，體內陰寒病邪更容易去除。此時治療“冬病”，有事半功倍之效，相當於讓體質打了個翻身仗。

“冬病夏治”適應證比較廣泛，涉及呼吸、風濕免疫、消化、耳鼻喉科、兒科、婦科等疾病，比如常見的慢性支氣管炎、哮喘、肺氣腫、過敏性鼻炎、慢性胃炎、老寒腿、慢性腰腿疼、痛經不孕等，這些疾病多是寒性，為感寒加重或感寒而發。因此，總的治療原則是溫陽，借助夏季人體陽氣旺盛之勢，驅除體內凝寒之氣，達到扶陽祛寒目的。

“冬病夏治”的常用方法，早在《黃帝內經》中就有“桂心炙酒以慰寒痹，白酒和桂以塗風中血脉”的記載，此為外用膏藥的開端。《後漢書·方術傳》亦有外科鼻祖華佗“敷以神膏，四五日愈，一月之內皆平復”的記載。不難看出，“冬病夏治”最常見的方式是穴位敷貼(三伏貼)，即把藥物研成細末，用水、醋、酒、蛋清、蜂蜜、藥液調成糊狀，或制成軟膏、餅劑，或將藥末散于膏藥上，然後直接貼敷穴位、患處。如今的“冬病夏治”還有針灸、艾灸、氣功、導引、推拿、刮痧、泡洗、中藥調理及食療等方式。

“冬病夏治”除了去醫院，在家也能自我保健，介紹四個便捷的方法



艾灸：平時怕冷、陽虛的人羣，可艾灸大椎(低頭時頸後隆起最高處)、足三裏(腿外膝眼直向下四橫指處)、關元(肚臍下四橫指處)、氣海(肚臍正下方1.5寸)等穴位。具體方法：將艾條放置于艾灸盒上述穴位處點燃，以自覺溫熱為度。

刮痧：選取頸項、督脈(循行于背部)、膀胱經(循行于脊背兩旁)等處，在皮膚上均勻塗上刮痧油，手握刮拭板，先以輕、慢手法為主，待適應後，手法逐漸加重加快，以能耐受為度。宜單向、循經絡刮拭，遇痛點、穴位時重點刮拭。

喝點姜米茶：取適量生姜(老姜)、大米，生姜切絲放鍋中小火翻炒，直至沒有水分；大米也放進鍋中小火翻炒，直至變成金黃色。翻炒不需要放油，盛出來後放進罐子裏密封保存，每次泡茶時，用勺子挖一勺出來即可。

內服方：續斷12克、桑寄生10克、川牛膝9克、淫羊藿9克、熟地黃10克、炒白術10克、炙甘草6克，水煎服。提醒大家，此方需在醫生指導下辨證服用。