

掌握饮食攻略,过个“健康节”

林毅

中秋国庆八天假期,正是外出游玩、家人好友欢聚的好时节,可对于一部分“三高”(高血糖、高血压、高血脂、高尿酸、高体重)人群来说,佳节反而成了一种负担,吃太多怕“每逢佳节胖三斤”,什么都不吃又成了“每逢佳节真没劲”。

究竟怎么吃才健康?笔者根据《中国居民膳食指南(2022)》,为大家设计了两份清单,并送上三个节日锦囊,帮助大家节日期间也能守“胃”健康,过个“健康节”。

每日饮食清单分清“正面”与“反面”

从《中国居民膳食指南(2022)》来看,中国居民平衡膳食宝塔由水(1500毫升至1700毫升)、谷薯类(250克至400克)、蔬菜类(300克至500克)、水果类(200克至350克)、动物性食物(120克至200克)、奶制品(300克至500克)、大豆及坚果类(25克至35克)、油(25克至30克)、盐(小于5克)等食物种类构成。

要明确的是,对于不同食物种类而言,建议食用的量是不同的。因各地饮食习惯不同、个人饮食偏好不同,尤其是节日期间走走亲戚、外出逛逛、饭店聚餐,所吃东西种类和量都会发生变化,熟悉饮食清单相当于给自己建立一个饮食数据库。

饮食数据库(表1)的食物大致可以分为两类:营养价值高、热量相对较低的食物可以归在正面清单中;节日期间可以适当多吃点;营养价值低、能量高的食物归在负面清单中,节日期间始终要控制量,少吃为宜。

零食营养价值远低于天然食物

零食营养价值远低于我们日常所吃的天然食物,不过在节日期间偶尔放纵下自己也是可以的。零食清单(表2),供大家参考。

值得注意的是,正面清单中的零食每天可以适当食用,不可过量,负面清单中的零食则能不吃就尽量别吃。

三个锦囊助你安心逛吃

锦囊一:旅游期间怎么吃?

进餐时间按照日常规律;我们日常的进餐规律,在外旅游期间也要尽量保持,切不可随意更改进餐时间。如果外出旅游没办法做到准点进食,可以备一点小点心,到了进餐时间点就吃一点,让大脑生物钟不紊乱。



控制饮食量:外出旅游或聚会,谈笑风生间饮食量容易超标。要注意控制饮食量,最简单办法是进餐前看看两份清单,正面清单内食物可以多吃点,负面清单食物尽量少吃。

表1

食物种类	正面清单	负面清单
谷薯类	糙米饭、全麦面包、玉米粒、青稞仁、燕麦粒、荞麦、苡麦、全麦片	精米饭、精细面条、白面包
蔬菜类	深绿叶蔬菜、小油菜、羽衣甘蓝、西兰花、胡萝卜、番茄、彩椒等	各种蔬菜罐头、干制蔬菜、蔬菜榨汁等
水果类	橘子、橙子、苹果、草莓、西瓜等当地当季新鲜水果	各种水果罐头、蜜饯等水果制品及果汁饮料
鱼禽肉类	新鲜的瘦肉、禽肉、各种鱼等水产类	熏肉、腌肉、火腿、肥肉等,肉(鱼)罐头、肉(鱼)丸等加工制品
乳类	纯牛奶、脱脂牛奶、低糖酸奶、奶粉	奶酪、奶油
水和饮料	水、茶水、无糖咖啡	含糖饮料,如果味饮料、碳酸饮料、奶茶、乳饮料等;酒及含酒精饮料更应避免

等疾病,应避免饮用白酒、啤酒。多喝水:养成每日多次少量饮水的习惯,外出旅游走路出汗较多,更要及时补充水分,建议以白开水为主,少喝含糖饮料。

锦囊二:逛超市怎么买?

去超市前列清单:去超市前列购买清单,只买清单上东西。清单上没有的,就算折扣力度再大,也坚决不买。吃饱后再逛超市:饿着肚子去逛超市,看到任何食物都觉得好吃想买。逛超市的最佳时间是晚餐后,跟家人或者好友们一起逛超市,增进感情。购物先看配料表:过去逛超市货比三家,比的是价格实惠,现在货比三家比的是配料表。配料表越简单,添加的东西越少越健康。

锦囊三:聚餐时吃啥?

正念用餐:用餐时全身心投入,不要用餐时心里想着减肥,饿的时候又想着吃,用餐时保持好心情。用餐前多喝水,进餐时盘子里一直保有1/3食物。察“言”观“菜”:进餐时多和旁边人聊聊天,多动嘴少动筷,看到正面清单中的食物,就多吃几口。学会饮食加减法:如果晚上有聚会,中午就吃得简单点;如果中午要大快朵颐,晚上就吃得清淡少量,甚至可以来个轻断食。

以上就是节日期间的健康饮食攻略,祝大家玩得开心、吃得开心、乐享健康。

(作者为上海市第一人民医院内分泌代谢科医生)

表2

	正面清单	负面清单
零食举例	原味坚果:瓜子、核桃、榛子等 豆制品:豆浆、豆腐干等	糖果、油炸食品、薯片、含糖饮料、腌鱼干、盐渍食品、水果罐头、蜜饯等
食用频率	每天可适当食用	尽量不碰

制图:张继

吴春晓

一听食品中有“甜味剂”,许多人的反应出奇一致:人工的,少吃!其实,甜味剂也称代糖,既有人造的,也有天然提取的,如木糖醇、赤藓糖醇等。

甜味剂既称代糖,顾名思义是用来代替蔗糖,使食品和饮料变甜的物质。其甜度常常数倍乃至数万倍于蔗糖。因此,要达到同样甜度,用量往往只需微量或少量,就可以在保持甜度的同时,大大减少摄入的能量。

目前,除了阿斯巴甜被国际癌症研究机构(IARC)列为2B类可能致癌物,其他甜味剂并没有证据表明其明确致癌性。购买合格产品,糖尿病患者等控糖人士亦可放心食用。

甜味剂都是化学成分?

我国食品添加剂经过国家市场监督管理总局使用批准,其安全性经严格论证。当然这一切的前提是合规使用,包括阿斯巴甜在内的甜味剂,食品安全国家标准明确了其使用范围、最大使用量等,并且采取了严格的监管措施。

有人说,甜味剂都是化学成分。且不说整个世界的物质都是化学的成

揭秘“招黑”的代糖家族

产,如水的化学名是“一氧化碳二氢”,食盐叫“氯化钠”,蔗糖叫“β-D-呋喃果糖基-α-D-吡喃葡萄糖苷”……更何况甜味剂也不全是人工的,也有从天然生物中提取出来的。

活跃在生活中的各种甜味剂

木糖醇——最著名的甜味剂

木糖醇并不是人造的化学合成物质,而是从白桦树、橡树、玉米芯和甘蔗渣等植物原料中提取的一种天然成分。甜度是蔗糖的1.2倍,安全性高,营养相对较低,但吃多了会导致腹泻,因此限制了它在代糖界的发展。它主要在口香糖业大显身手,发挥其不致龋、防龋齿的作用。

赤藓糖醇——零糖饮料的门面担当

赤藓糖醇也不是人造的,在自然界广泛存在,但含量极低,目前通过小麦、玉米等淀粉经微生物发酵技术而大量生

产。它安全性高,热量几乎为零,但甜度只有蔗糖的六七成,需要和其他甜味剂配合使用。

糖精——最老牌的人造甜味剂

说到糖精,它曾背负致癌“恶名”,遭人唾弃,现在被正名还以清白。1999年,世界卫生组织国际癌症研究机构将糖精从“可疑致癌物”名单中下移到“不能确定致癌或不致癌”的待定目录中。作为元老级的初代人造甜味剂,糖精的缺点也很明显,甜味过后会出现轻微的苦味和金属味,误用而导致过量食用(5克以上)或者与鸡蛋同食都会引发中毒,乃至死亡。

二十世纪七十年代,某项动物实验研究表明,长期食用糖精与膀胱癌的发生有关,尤其是雄性大鼠。但是机理研究推断结果只适用于大鼠,不能机械地套用在人身上。迄今为止,人群流行病学研究一直没有得到可靠一致的证据,证明糖精与膀胱癌的发病风险有关。

甜蜜素——糖精伴侣

相较于大名鼎鼎的糖精,甜蜜素可谓籍籍无名,但实际上在市场上买到的“糖精”,其中90%的成分是甜蜜素。甜蜜素在1937年被发现,化学名为环己氨基磺酸钠,其甜度是蔗糖的300倍。相比糖精,其后调苦味低,但甜度不高,于是有人想到了二者混合使用,还研制出了甜蜜素与糖精10:1的最佳配比,产品风味效果最好。

不久后,市场上开始大量使用这种配比的混合甜味剂,加上科学家们在动物实验中也用它,还得出上文中“导致雄性大鼠膀胱癌”的结论,且该混合甜味剂中甜蜜素的占比大,因此甜蜜素首先被扣上了“致癌”的帽子,美国在1970年将其禁用,其他国家纷纷效仿。

此后,两者的分离研究才为甜蜜素“洗冤”:甜蜜素既不是致癌物,也不是能够增强致癌效果的物质,于是许多国家

又陆续撤销禁令。二十世纪九十年代,我国开始对糖精和甜蜜素采取严厉的限制使用、限制销售措施,对市场滥用行为开展严格监管和严肃查处。

三氯蔗糖——零糖饮料的幕后英雄

三氯蔗糖是甜味剂中的后起之秀,人称“超甜蔗糖”,比蔗糖甜600倍。由英国科学家于1976年利用蔗糖制成,又称“蔗糖精”。虽然相关网红产品进行广告宣传时,将光环全部加在赤藓糖醇身上,但其实,三氯蔗糖才是甜蜜的核心灵魂。

三氯蔗糖到1980年代末才在欧洲许可上市,在接下来的十年中完成了110项安全性研究后,才在美国获得批准。但在2016年,《国际职业与环境卫生杂志》报道了一项研究,发现喂食大剂量三氯蔗糖的雄性小鼠的血液肿瘤发病率风险增加。但细究之下,做这个实验的就是那位多年前给大鼠喂食大剂量阿斯巴甜的大意大利科学家,熟悉的配方、熟悉的味道,只是将大鼠换成了小鼠,阿斯巴甜换成了三氯蔗糖,最后对安全的定论再次以实验存在重大缺陷为由而被驳回。

此外,获准上市的人造甜味剂还有,与阿斯巴甜极其相似的安赛蜜(乙酰磺胺酸钾),比三氯蔗糖还要甜10多倍的纽甜、比纽甜还甜2倍的爱德万甜……

无论江湖上有多少传闻和反面评论,国际癌症研究机构至今只将阿斯巴甜和糖精列入致癌物名录。

总的来说,在国家法律法规监管和安全标准规定下,甜味剂等食品添加剂的使用和安全性是有保证的,合理食用“代糖”食品值得推荐。在购买时,务必选择正规渠道,查看食品标签。没有标签的“代糖”食品,不建议购买。

(作者为上海市疾病预防控制中心医师)

求医问药

你有医学健康疑问,我们邀请医学专家来解答。

ley@whb.cn

问 季节交替如何预防痛风发作?

答 陈海冰

上海市第十人民医院内分泌代谢科主任医师

夏秋交替,季节转换,对于高尿酸痛风患者是个考验。这段时间,昼夜温差较大,尤其到了晚上,温度下降,尿酸盐极易从血液中沉淀出来,堆积在关节附近,造成关节炎和剧痛。在此,笔者送给患者几个预防痛风发作的小锦囊。

注意保暖

季节交替,高尿酸痛风患者首先要注意关节保暖,同时做好早晚添衣,以免着凉。

管住嘴

金秋时节,海味鲜美,不少人还会配以啤酒同食。美食虽好,却含有较高的嘌呤,并不适合高尿酸痛风患者食用。

多喝水

这个季节,天气比较干燥,又容易出汗,更需要多喝水,尤其建议多喝柠檬水。尿酸属于嘌呤代谢的最终产物,当嘌呤代谢障碍或紊乱时,可使血清尿酸水平升高,引起高尿酸血症。多喝柠檬水可以促进尿酸排出体外,预防高尿酸血症的发生。如果是高尿酸痛风患者,建议每天饮水量至少要达到2000毫升。

酸水平升高,引起高尿酸血症。多喝柠檬水可以促进尿酸排出体外,预防高尿酸血症的发生。如果是高尿酸痛风患者,建议每天饮水量至少要达到2000毫升。

坚持有氧运动

在痛风缓解期间,可以适当做一些运动来促进身体新陈代谢,同时也可以调整体内尿酸水平。比如,快步走、慢跑、太极拳、游泳、骑自行车等运动,对高尿酸痛风患者很有好处。

要知道,痛风是慢性病,调理并非一蹴而就,必须长期坚持。没有痛风的患者,将尿酸长期控制在360微摩尔/升以下;有痛风的患者控制在300微摩尔/升以下。尿酸达标能使已存在的尿酸盐晶体或痛风石溶解,避免新的尿酸盐晶体形成,从根本上减少痛风复发。

问 喝酒脸红到底能不能喝?

答 郭美祥

奉贤区中心医院全科医疗科医生

节日期间,美食当前,少不了美酒相伴。然而,在我们的生活中却有一部分人喝酒后成了大红脸,这是怎么回事?酒精也称乙醇,进入体内后,先由乙醇脱氢酶代谢为乙醛,后由乙醛脱氢酶代谢为乙酸排出体外。造成喝酒脸红和酒后不适的是乙醛;乙醛无毒,吐完后嘴里酸酸的就是它。

每个人代谢酒精的能力差异极大,很多人携带突变的乙醛脱氢酶基因,这类人饮酒后乙醛无法充分代谢,喝酒后的大红脸就是乙醛堆积导致血管舒张造成的。谨记酒席中这类人不能劝酒,酶缺陷程度越重,饮酒后对身体的伤害就越大。

酒精被世界卫生组织明确列为I类致癌物,全世界5.5%的癌症由酒精引起。而有乙醛脱氢酶基因缺陷的人喝酒患癌概率更高。换句话说,喝酒脸红的人饮酒后有更严重的患癌风险,就算是适量饮酒也不行。

另外,喝红酒养心的说法也较为普遍。早期的一些研究确实有少量红酒能降低心血管疾病发生率的证据,但是这个结论已被后续大规模实验推翻:完全不喝酒的人,比少量饮酒的人得心脏病、脑卒中等疾病的风险更低。

红酒、葡萄酒等有好处的理论,大多集中在富含白藜芦醇、花青素等抗氧化剂上,但这些物质在酒里的含量低到几乎可以忽略不计。经常规律性少量饮酒更易增加房颤风险,长期饮酒还会导致高血压、冠心病、心肌梗塞等心血管疾病,严

重时可能导致心衰和死亡。以“活血养心”为理由而饮酒是完全站不住脚的。

对于国人来说,出于防癌或防病的角度,最有效且简便的方法就是——不饮酒。出于对酒精依赖者的考虑,《中国2型糖尿病防治指南》建议,女性每天饮酒的酒精量不超过15克,男性不超过25克(15克酒精相当于350毫升啤酒、150毫升葡萄酒或45毫升蒸馏酒),每周饮酒不超过2次。

还有一点不可忽视的是,饮酒会影响判断力和反应能力,增加发生交通事故、溺水等意外伤害的风险。在此提醒,为了降低癌症发生、减少意外伤害及保护心、脑、肝、肾等,不饮酒;为了那些基因里就有酒精代谢能力缺陷的人,不劝酒。



问 LED光照可否缓解青春痘?

答 郑冰洁

上海市儿童医院皮肤科医生

随着年龄增长,很多家长不约而同发现自家小朋友光洁的脸上出现了很多烦人的小痘痘——痤疮,即我们常说的青春痘。

青春痘的出现让人非常苦恼,而形形色色治疗药物更令人不知所措,缓解青春痘究竟该怎么做?

首先,简单了解下痤疮。这是一种好发于青春期的,主要累及面部毛囊皮脂腺单位的慢性炎症性皮肤病。皮脂分泌过多、毛囊皮脂腺导管堵塞、细菌感染和炎症反应等因素都与痤疮密切相关。

进入青春后期,人体内雄激素水平迅速升高,促进皮脂腺发育并产生大量皮脂。若油脂不能及时排出而堵塞毛孔,则使痤疮杆菌大量增殖,破坏表皮细胞而引发炎症反应,出现各种皮损。

痤疮的皮损可表现为白头粉刺、黑头粉刺、丘疹、脓疱、结节、囊肿等多种类型。皮损消退后常遗留红斑、色素沉着及瘢痕形成,这与痤疮严重程度、个体差异或处理不当密切相关。

对于不同年龄段、不同皮肤成熟度、生长发育情况、皮损严重程度的痤疮患者,治疗方案均有差异,强调个体化治疗。对于轻度和中度痤疮,外用药物治疗为主,可选择过氧化苯甲酰、维A酸类药物、抗生素药物等局部外用。中重度及重度痤疮则首选系统性治疗,同时辅助外用药物治疗。系统性用药如抗生素药物、维A酸类药物、激素类药物等。

对青少年来说,受年龄、生长发育所限,治疗痤疮可选择的药物种类较少,结合物理治疗方式,可达到更好的治疗效果。物理治疗主要包括光动力、LED光照、激光与光子治疗等。

LED光照治疗过程简单,非常温和,没有疼痛及其他不适,并且经济有效,所以应用最为广泛。LED红、蓝光是两种可见光,波长分别为630纳米和415纳米。

LED蓝光作用于靶细胞,可通过激

活病原体内天然内源性光敏剂(如卟啉类、黄素类物质),产生内源性光动力效应,进而杀灭痤疮杆菌。LED蓝光还可抑制痤疮发病过程中的相关炎症因子,具有改善痤疮皮损的作用。

LED红光则可促进面部皮肤细胞新陈代谢,加速血液循环,增强新胶原弹性蛋白和胶原蛋白的生长,促进细胞生长等,达到面部痤疮皮肤治疗后的修复效果。红光联合治疗痤疮通常每周照射2次至3次,每次12分钟至15分钟,持续4周至8周左右,配合药物治疗即可达到较好效果。

要注意的是,LED光照治疗后,需要保持面部清洁和保湿。尽量不使用化妆品,只使用洗面奶进行清洗并使用润肤剂保湿。治疗后还需注意防晒。外出时使用防晒伞或宽檐帽,并记得涂抹防晒霜。

如果初期治疗后出现轻微的瘙痒、发红、干燥等,一般做好保湿、防晒后会自行缓解,尽量避免热水烫洗、搔抓或使用刺激性强的外用药物。

如果患有光敏性疾病(例如红斑狼疮、日光性皮炎),或患有光照后会诱发加重的疾病(如着色性干皮病、卟啉病)等,或近两周内使用维甲酸类药物的患者,都需要避免使用LED光照治疗。

痤疮患者皮肤常伴有皮脂溢出,皮肤清洁可选用控油保湿清洁剂洁面,去除皮肤表面多余油脂、角质和微生物的混合物,但不能过度清洁,忌挤压和搔抓。清洁后,要根据皮肤类型选择相应护肤品配合使用。一定要谨慎使用或选择粉底、隔离、防晒剂及彩妆等化妆品,尽量避开化妆品性痤疮发生。

痤疮呈慢性过程,患者在治疗中需要定期复诊,根据治疗反应情况及时调整治疗及护肤方案,减少后遗症发生。



本版图片:视觉中国