

主食吃多少真的很关键

健康提醒

主食,是餐桌上十分“尴尬”的存在,大家总是能找到各种各样“不吃主食”的理由。而且,近年来,主食的种种负面传闻不绝于耳,甚至被扣上了“慢性病元凶”的帽子。

吃主食越少,死亡风险越高

日本有位名为桐山秀树的作家,于2010年被查出糖尿病,为控制病情,他曾极力推崇“拒绝主食”,这也使得他的体重在3星期内从87公斤掉到67公斤。但是,就在7年后,他却因此在东京一家餐厅里猝死。

虽然桐山秀树只是个例,但权威医学期刊《柳叶刀》曾发布过的一项研究成果显示:总体碳水化合物(主食)摄入量与预期寿命之间存在U形关联。

这意味着,恰到好处的主食摄入能让人活得更久。相对于主食吃得更多的人群,吃主食越少,死亡风险越高。

毕竟,不吃主食的危害太大了。

1.增加心脏病风险

一般来说,为了填饱肚子,主食吃得越少,肉蛋等富含蛋白质的食物就吃得更多,心肌梗死和脑卒中的发病风险就越高。

2.增加肠癌风险

少了淀粉食物,身体的能量供应就需要蛋白质来提供。而蛋白质分解后会产生大量废物,增加肝脏和肾脏的负担,促进大肠的腐败菌增殖,容易导致肠癌。

3.导致大脑退化

据研究,大脑每天需要约130克淀粉主食提供能量,若不足,可产生精神不振、注意力不集中、思维迟钝、焦虑不安等症状,严重影响大脑思维。

4.内分泌失调

不吃主食可能会使体内内分泌被打乱,对于女性朋友来说,不吃主食减肥还有可能会因此出现月经不调、闭经等严重问题。

5.易致低血糖

长期不食用主食,容易导致低血糖,使人出现心慌、头晕、精神萎靡等症状,严重危害人的身体健康。尤其是糖尿病患者,更不能通过不吃主食来控制糖。

6.容易营养不良

粮谷类食物含有丰富的碳水化合物、膳食纤维、维生素、矿物质等,是人体最廉价的能量来源物质。不吃主食,仅靠蔬菜充饥,往往能量来源不足,导致人体营养不良。

7.易发胖

有些人不吃主食,却相应地吃了更多的肉类,油脂摄取多了,体脂增加也就难以避免了。

如何选用主食

1.主食要粗

《柳叶刀》杂志曾刊登了一篇系统综述和汇总研究,用极为权威的数据告诉我们:来自全谷杂豆的膳食纤维,能帮助人们降低全因死亡率。

换句话说,足够的膳食纤维有利于健康长寿,而这些膳食纤维的主要来源,正是粗粮。

而且,用豆类、粗粮替代一部分精白米面,能大大提高饱腹感,让人好几个小时都不觉得饿,是减肥人群的最佳选择。

吃粗粮其实很简单,给白米饭添些杂豆

(红豆、绿豆、芸豆、豌豆等)、杂粮(糙米、大麦、玉米、燕麦等),如果爱吃面,就在精白面粉中加些玉米粉、黄豆粉、紫薯粉。

2.主食要“杂”

蛋白质冠军——燕麦

燕麦中的蛋白质含量在谷物中是最高的,吸收率也较高,还具有调控血糖和血脂功能,可以用来煮粥或者做成燕麦饭。

纤维冠军——荞麦

《中国食物成分表》显示,每100克带皮的荞麦里含膳食纤维13.3克,可以预防便秘、保护肠道。

养胃冠军——小米

小米非常易被人体消化吸收,是治疗脾胃虚弱、体虚、精血受损、产后虚损、食欲不振的营养康复良品,故被营养专家称为“保健米”。



养颜冠军——薏米

薏米营养丰富,具有利水渗湿、健脾止泻、清热解暑的功效,对脾虚腹泻、肌肉酸痛、关节疼痛等症也有治疗和预防作用。

胡萝卜素冠军——红薯

红薯的胡萝卜素含量最高,达到每100克中含750微克,有保护视力、预防夜盲症、防止皮肤干燥和增强人体免疫力等作用。

补肾冠军——黑豆

黑豆营养价值高于普通稻米,能明显提高人体血色素和血红蛋白的含量,有利于心血管系统的保健及儿童骨骼和大脑的发育。黑豆不易煮熟,应先浸泡一夜再煮。消化功能较弱的幼儿和老弱病人不宜食用。

补钙冠军——芸豆

数据显示,每100克带皮芸豆含钙达349毫克,是黄豆的近两倍,有助于预防骨质疏松。

营养冠军——糙米

糙米中的蛋白质、脂肪、维生素含量都比精白米多,能降低胆固醇,减少心脏病发作和中风的几率。

糙米口感较粗、质地紧密,建议煮前可以将其淘洗后用冷水浸泡过夜,然后连浸泡水一起投入压力锅,煮半小时以上。

维生素C冠军——土豆

每100克土豆中维生素C含量为27毫克,高于大多数的根茎、鲜豆和茄果类蔬菜,能增加人体免疫力,改善铁、钙和叶酸的利用等。

主食要适量

根据中国居民膳食宝塔:对于健康成年人来说,保证每天摄入谷类和薯类食物250克~400克为最佳,运动量大的人可适当增加。

具体最好这样分配:全谷粗杂粮和杂豆类50~150克,薯类50~100克(干重,按鲜重算,约是干重的5倍重),其余为精米白面。

(央视科教)

中医针灸对付急性胃炎的方法

健康关注

什么是急性胃炎

急性胃炎很常见,病机复杂,与遗传、环境、饮食等多种因素相关,或者是在多种因素共同作用下诱发的。有饮酒史、有胃部手术史的患者患急性胃炎的可能性也很高。急性胃炎常见病因为幽门螺杆菌感染,感染幽门螺杆菌的人群,患急性胃炎的风险较高,被视为急性胃炎的危险因素。

中医将急性胃炎纳入“胃痛”范畴,认为疾病的发生,与风邪外侵、情志不畅、饮食不节等因素有关。患急性胃炎后,患者有诸多的临床症状表现,影响和损害了患者的身体健康,生活质量也开始下降。若是不及时治疗,或是治疗方法不适当,还会加重急性胃炎患者的病情,并在病情进展推进下,继发胃溃疡、功能性消化不良等合并症,也增加了临床治疗难度。

急性胃炎症状表现有哪些

主要症状:急性胃炎患者日常生活中,有

明显腹痛症状,伴有烧灼感,或是腹胀表现,吃饭前或是吃饭后,都可能出现腹胀症状,即便是餐前,也可能出现饱腹感。部分急性胃炎患者除了上述症状外,还有食欲不振表现,胃口较差。

伴随症状:急性胃炎患者普遍有嗝气、反酸症状,服用抑酸类西药,虽然可以缓解上述症状,但是仍然无法彻底缓解症状。部分患者反酸、嗝气过程中,还有反流表现,刺激咽部同时,还会增加食管炎患病风险。病情严重的患者,在吃饭后,还有呕吐表现。若是处于急性胃炎的急性期,患者除了上述症状,还有腹泻情况,这进一步增加了对患者身体健康的损害程度,也会引起患者焦虑等负面情绪。

如果您或是您的家属出现急性胃炎症状,需要及时就医,不及时治疗,还会加重病情,进而出现呕血、黑便甚至更严重的情况,降低身体健康水平同时,受疾病困扰,还会给日常生活带来诸多的不便。

急性胃炎常规治疗方法

对于符合急性胃炎诊断标准的患者,全面分析患者患病原因,了解患者日常生活习

惯、饮食偏好等,告知患者戒掉烟酒等不良嗜好,树立健康的生活理念,遵循健康的生活方式,通过健康饮食、科学运动,改善急性胃炎引起的不适感。

急性胃炎西医治疗,多以抑酸类药物为主,如奥美拉唑、雷贝拉唑等质子泵抑制剂,配合使用铝碳酸镁、果胶铋等胃黏膜保护剂进行治疗。对于感染幽门螺杆菌的急性胃炎患者,在上述用药基础上,联合阿莫西林、呋喃唑酮等抗菌药物进行杀菌,根除幽门螺杆菌,从而改善急性胃炎患者的症状表现,改善疾病预后。然而,西药在治疗过程中,容易引起胃肠道症状反应,部分患者在用药期间出现呕吐、恶心等症状,降低了患者的用药配合度,进而影响西药整体疗效。近几年,中医治疗急性胃炎的疗效越来越显著,为急性胃炎治疗提供了新思路。

中医针灸治疗急性胃炎的方法

针灸属于中医特色治疗方法,通过针刺穴位,可以调节机体脏腑气机,促使经络畅通,改善局部微循环。所以,中医治疗急性胃炎,按照理气止痛、调和脾胃原则进行治疗,

从而缓解急性胃炎疼痛等症状,改善病情,逐步恢复急性胃炎患者脾胃功能。

1.针刺治疗。选取患者中腕穴、足三里穴、内关穴等穴位进行消毒,使用捻、转等手法,将毫针刺入上述穴位,留针30分钟左右,可有效缓解胃痛症状,能够健脾和胃,改善胃气上逆表现。针刺治疗,可以结合急性胃炎患者个人体质辨证治疗,针刺上述主穴同时,可选取胃俞、中冲等穴位进行针刺,进而达到对症治疗的目的。

2.艾灸治疗。中医治疗急性胃炎,按照辨证论治原则进行对症治疗,对于寒湿证型的急性胃炎,选取中腕穴、足三里穴进行灸疗,点燃艾条或是艾柱,悬于上述穴位,艾灸15分钟,通过温热刺激缓解急性胃炎患者疼痛、恶心、嗝气等症状。中医针灸安全有效,方便快捷,可以有效治疗急性胃炎,基于此,在急性胃炎治疗方面,可以采取中医针灸治疗方法,或是采取中西医结合治疗方法,最大程度增强急性胃炎治疗效果,改善患者的生活质量。

(天长市人民医院 宣玉放)

新知台

碳水吃对了,竟然能瘦得更快!

碳水化合物简称“碳水”,是人体三大产能营养素之一。很多控制体重的人将其视为“大敌”,认为它是“长胖元凶”。但是,碳水化合物其实分“好”与“坏”,吃对了并不容易让人发胖。研究发现,低碳水饮食有助于体重管理,但关键在于碳水的“质”而非“量”——较少精制碳水、较多植物蛋白和健康脂肪的“高质量”低碳水饮食,与体重减少相关;而依赖精制碳水、更多动物蛋白和不健康脂肪的“低质量”低碳水饮食,可能加速体重增加。

(健康时报)

好碳水:减重帮手

好碳水主要来源于加工程度低、营养保留完整的天然植物性食物,具备低升糖指数(GI)、高膳食纤维、高营养密度的特点。其消化吸收速度较慢,能持久稳定地供能,避免血糖快速大幅波动,有助于降低糖尿病和心血管疾病的发生风险。以下几类食物属于此类。

- ① 全谷物: 如糙米、燕麦、藜麦、全麦粉等,保留了完整谷物的胚乳、胚芽和麸皮,富含B族维生素和膳食纤维。
- ② 薯类: 如土豆、红薯、紫薯、山药等,高钾高纤维,饱腹感强。
- ③ 杂豆类: 如红豆、绿豆、芸豆、鹰嘴豆等,兼有优质碳水与植物蛋白。
- ④ 淀粉类蔬菜: 如南瓜、莲藕、百合等,升糖较慢,可部分代替主食。
- ⑤ 低GI水果: 如苹果、梨、桃、蓝莓、橙子等,富含抗氧化物质,糖尿病患者也可适量吃。

坏碳水:甜蜜陷阱

坏碳水多为精加工或添加大量糖的食品。好吃到令人上瘾,但是营养价值低,几乎只提供能量,升糖速度快,易引发血糖骤升骤降,导致“过山车式”的饥饿感,饱腹感差,很容易进食过量。长期大量食用坏碳水,会增加肥胖、糖尿病、心血管疾病等慢性病发生风险。以下几类食物属于此类。

- ① 精制谷物: 如白米饭、白面包、白面条等,加工过程中损失了绝大部分的膳食纤维、维生素。
- ② 甜食与饮料: 如糕点、糖果、奶茶、汽水等,几乎只提供“空热量”。

1. 精制谷物

2. 甜食与饮料

投稿邮箱:czrb9012@163.com

自我认同重建:乳腺癌术后康复护理

健康科普

手术治疗是乳腺癌治疗的关键环节,但术后康复至关重要。期间并非简单的伤口愈合,而是一个涉及身体功能恢复、心理调适和生活方式重建的系统、漫长的工程。医护人员重点关注除躯体病情外还包括情绪支持、自我接纳和社会支持等。通过倾听患者感受、积极引导心态、建立互助等方式帮助患者逐步适应术后生活。科学的康复护理不仅能最大限度地减少术后并发症,更能让患者重塑信心,以满意的状态回归家庭、工作和社会。以下是乳腺癌术后各阶段康复护理要点:

住院期间(术后1-2周)

术后康复主要在医护人员指导下进行,但需要患者的配合和家属的支持。

- 1.伤口的护理:保持伤口清洁干燥,手术初期只能擦浴,避免淋浴或盆浴。
- 2.引流管的管理:妥善固定,保持引流管通畅,预防积液和感染。在引流过程中注意观察引流液的颜色和性质。患者活动时要小心,避免因牵拉引发脱管。目前,临床上对各类引

流管行二次固定法,规避了脱管,护理效果好。

- 3.患侧上肢功能的早期锻炼:乳腺癌手术,尤其是腋窝淋巴结清扫后,最大的风险之一是淋巴水肿(表现为手臂肿胀、沉重、发硬)。早期、循序渐进的锻炼是最有效的预防手段。术后24小时内即可进行手指、手腕的屈伸活动。之后在医生指导下,逐步“爬墙运动”“钟摆运动”、肩关节的前举、外展等。
- 4.疼痛管理:术后疼痛是正常的,及时告知医护人员,使用镇痛泵或药物有效镇痛,有助于患者更好地休息。休息时,可在患侧手臂下垫枕,且高于心脏水平。

出院初期(术后2-4周)

- 1.延续功能锻炼:制订计划,每天坚持2-3次,每次15-20分钟。
- 2.恢复日常生活:尝试用患肢做力所能及的活动,如刷牙、吃饭、梳头,逐渐增加负荷。
- 3.饮食营养:为康复提供能量,优质蛋白是组织修复的原料。多吃鱼、瘦肉、蛋、奶、豆制品、蔬菜水果,以增强免疫力,应避免食用可能含雌激素的保健品、油炸食物的摄入。
- 4.心理康复:接纳情绪,患者因身体形象改变而产生自卑感,要指导患者允许有这种情绪,鼓励患者倾诉,指导患者家人理解、陪伴和鼓励。

恢复期护理(术后4周-半年)

- 1.循序渐进:练习抬臂、握拳等动作,可帮助减少淋巴水肿和肩关节僵硬,避免患侧肢体提重物超过(2-3Kg)、测血压或抽血;乳房缺失或疤痕可能会带来困扰,可通过选择合适的内衣、义乳或乳房重建的方法解决,术后6周伤口愈合后,可选择透气性好的义乳,避免局部压迫。
- 2.放疗或化疗:患者接受放疗期间,需保持皮肤清洁,避免使用刺激性护肤品,选择棉质舒适衣物,减少对放射液的刺激;化疗过程中保护好静脉血管,减轻化疗药物对血管的刺激,化疗后可能出现白细胞降低,需加强营养,避免去公共场所,防止交叉感染的发生。
- 3.重建生活方式:肥胖是乳腺癌复发的风险因素之一,需控制体重。通过均衡饮食和规律运动,将体重维持在健康范围(BMI 18.5-23.9);规律作息,保证充足的睡眠,让身体进行修复和调整,重返社会,逐步恢复工作和社交活动,帮助患者找回自我价值和社会角色。
- 4.心理干预:若情绪持续低落超过2周,建议寻求心理医生帮助,采用认知行为疗法(CBT)纠正负面思维,也可通过呼吸练习,缓解对复发的过度担忧,对重度焦虑或失眠患者遵医嘱使用药物治疗。

5.社会支持:鼓励家属做好陪伴,家人的角色无可替代。

远期康复

- 1.术后康复可持续至数年,目标是保持健康,预防复发。术后2年内每3-6个月返院复查病情,终身预防淋巴水肿。坚持锻炼如游泳、瑜伽、快走等温和的有氧运动,以促进淋巴回流。如感到手臂发胀、关节僵硬,应尽早就医。若确诊淋巴水肿,可通过专业按摩、压力袖套、物理治疗等方法管理。
- 2.保持良好的生活习惯,戒烟酒,摄入足够的优质蛋白和膳食纤维,但需要控制高脂、高糖饮食。
- 3.定期复诊:遵医嘱定期返院复查病情,监测恢复情况,及时发现并解决问题;长期进行内分泌治疗的患者定期测量骨密度,必要时补充钙剂。
- 4.关注乳房健康,教会患者乳房检测的方法,每月自查,发现肿块及时就诊。

总之,乳腺癌术后的康复过程中或许有疼痛、不适和迷茫,但有医护人员的指导、患者的坚定信念和家属的温暖陪伴,大多数乳腺癌术后患者可逐步恢复正常生活,回归社会大家庭。

(安徽理工大学第一附属医院 马点玉)