

如何吃水果才健康?

健康教育

漫说健康

网上有一种说法:水果中的果糖不被人体吸收,会直接进入肝脏,转变成脂肪后进行堆积,进而就会引发脂肪肝。这让许多喜爱吃水果的人感到担忧,事实真是如此吗?

吃水果到底安不安全?

与葡萄糖不同,果糖是通过小肠的专用通道吸收入血,之后经门静脉输送到肝脏内进行代谢。肝脏是果糖代谢的主要场所,不像葡萄糖会进入到全身循环内。它的代谢不需要胰岛素参与,所以不会在摄入后让血糖快速上升。经过肝脏代谢后,果糖会转换成葡萄糖或脂肪。

正常情况下,肝脏可以将果糖转换成能量或储存成糖原,只有当果糖摄入量超过肝脏代谢处理能力时,多余的果糖才会转换成甘油三酯以脂肪的形式储存在肝脏内。

所以,“果糖不被吸收致脂肪肝”说法有误,关键看摄入量是否超标。

需要注意的是,水果≠果糖,果糖是天然单糖,广泛存在于水果、蜂蜜和部分蔬菜中,并非导致脂肪肝风险上升的主因。

而且水果内除了有果糖外还有大量的膳食纤维以及黄酮、多酚、维生素C等抗氧化物质,对预防便秘、调节肝脏代谢、调节身体炎症反应及清除自由基等均有一定作用。

其实,我们真正需要注意的是加工果糖,如在碳酸饮料、果汁饮料、糕点、调味酱内广泛应用的高果糖玉米糖浆等工业甜味剂,这类甜味剂的特点是果糖浓度高、吸收速度快。在进入人体后会快速被肝脏代谢并参与脂质合成,肝细胞内会因此而积聚脂肪,容易引起脂肪肝发生。

水果要如何吃才健康?

多项研究证实,吃水果对健康有着全面且显著的好处。

有研究发现,吃水果不仅不会导致人发胖,反而有助于改善脂质代谢、降低胰岛素抵抗。

还有研究发现,无论是总纤维还是水果纤维,都与糖尿病风险降低20%有着紧密联系。

《柳叶刀》上发布了一项全球饮食领域



研究,研究分析了1990年至2017年间195个国家饮食结构所致的死亡率,疾病负担,结果发现全球20%的死亡率是由饮食结构问题“贡献”的,这个比例在我国会更高,其中就包括水果摄入不足。2019年全民营养周的数据也表明,我国成年人因水果摄入不够,预期寿命损失达1.73年。

那么,又该如何判断自己水果摄入量是否足够?

我国膳食指南推荐每日摄入200克至350克新鲜水果,这其中不包括果皮、果核的重量。而且不可以用果汁代替,哪怕是鲜榨的。

这个量的水果约为1个中等大小的苹果+1个橘子、3至4个猕猴桃、1根香蕉、1个梨或是20颗左右的草莓。

注意这个量是每天都要摄入的,并非平均值,别某天猛吃三四斤再均摊到一周。这个做法容易一次性摄入过多水果,对健康不太好。

3种常见水果真能致癌?

网上关于水果的传言有很多,甚至有说法称一些水果会致癌,到底这些说法是不是真的呢?

真的呢?

1.打蜡苹果

这个视频相信很多人都看过,在苹果表面上刮出来一层蜡物质,于是就生出了吃苹果等于吃蜡,对健康有害的说法。

实际上,苹果在生长过程中本身就会分泌一层果蜡来保护苹果不受病菌、有害物质的侵袭,天然果蜡对健康无害。一些苹果需要长途运输,为了减少苹果水分蒸发也会在表面打上对身体无害的可食用巴西棕榈蜡。这种打蜡是符合国家相关标准的,在正规场合购买的苹果并不会威胁健康。

2.催熟香蕉

香蕉完全熟透之后可储存的时间较短,所以一般是在香蕉还没有完全成熟的时候就采摘,到达目的地后再用乙烯利催熟。乙烯利是个安全且常用的植物生长调节剂,添加的目的是为了让果实更快成熟,不会威胁健康。

3.黄桃罐头

一提到罐头很多人就会和防腐剂联想到一起,实际上黄桃罐头这类的水果罐头在制作时会采用高温蒸汽杀菌方式来处理,密封后无需使用防腐剂保鲜。

我们真正需要注意的其实是这两种“水果”,经常摄入会显著增加癌症的发生风险。

·槟榔

槟榔是明确的一类致癌物,长期摄入与口腔癌、食道癌、胃癌等多种消化系统癌症发生相关。槟榔内有槟榔碱、多酚等物质,咀嚼时会刺激口腔黏膜、食道黏膜增生,时间长了会演变成癌。

·烂水果

发霉腐烂的水果内很可能有黄曲霉素,该物质是一类致癌物,进入体内后会致多个器官受损,显著增加癌症的发生风险。

需要注意的是,即便是没有腐烂的部位也不建议继续食用,一些肉眼看起来还好好部位也可能已经被黄曲霉素污染,食用后给身体造成的危害是一样的。

水果是营养价值很高的食物,经常摄入可给健康带来不少好处,但要注意控制摄入量,避免一天内摄入过量水果。此外,有人把水果当主食,仅靠吃水果维持生命,这样的作法也不可取。

(康康)

控制血糖,掌握健康

成年人正常空腹血糖<6.1mmol/L。对非糖尿病患者来说,低血糖症的诊断标准为血糖<2.8mmol/L,而接受药物治疗的糖尿病患者只要血糖<3.9mmol/L就属于低血糖。

典型的糖尿病症状表现为“三多一少”,即烦渴多饮、多尿、多食和不明原因的体重减轻、乏力。

出现典型的糖尿病症状加上空腹血糖≥7.0mmol/L或随机血糖≥11.1mmol/L,或口服75克葡萄糖负荷后2小时血糖≥11.1mmol/L,或糖化血红蛋白≥6.5%,可诊断为糖尿病。

没有糖尿病典型症状者,如果有两次以上的血糖达到糖尿病诊断标准,就可以诊断为糖尿病。6.1mmol/L≤空腹血糖<7.0mmol/L或7.8mmol/L≤糖负荷2小时血糖<11.1mmol/L为糖调节受损,也称糖尿病前期,是糖尿病的极高危人群。

具备以下因素之一,即为糖尿病高危人群:处于糖尿病前期、超重或肥胖、高血压、血脂异常、脂肪肝、有糖尿病家族史、有妊娠糖尿病史、有巨大儿(出生体重≥4kg)生育史。

糖尿病患者应遵医嘱用药,定期复查。要增强自我保健意识,主动学习糖尿病防治知识,对疾病有全面正确认识,掌握家庭自测血糖的方法,做好血糖自我监测,加强自我管理,预防和减少并发症的发生。糖尿病患者及糖尿病高危人群要养成健康的行为生活方式,控制血糖、血压、血脂和体重,做到合理膳食、科学运动、不吸烟、不喝酒、规律生活。

根据国家基本公共卫生服务规范要求,乡镇卫生院(村卫生室)、社区卫生服务中心(站)为辖区35岁及以上2型糖尿病患者提供健康管理服务,每年提供4次免费空腹血糖检测,至少进行4次面对面随访。

(余佳)



糖尿病的九大并发症。

下期刊登预告:

《健康教育》将在下期刊登中国公民“健康素养”66条第18条解读——“关注肺功能,控制慢阻肺危险因素,慢阻肺患者要做好自我管理。”敬请关注。

吸烟对糖尿病患者危害大

吸烟会显著影响血糖调节,增加胰岛素抵抗并导致血糖波动,长期吸烟者患2型糖尿病的风险更高。

尼古丁会通过激活交感神经,促使肾上腺素等激素分泌增加,这些激素会抑制胰岛素分泌,同时降低肌肉、脂肪等组织对葡萄糖的摄取效率,导致胰岛素抵抗,血糖难以被有效利用。

吸烟产生的自由基和毒素会引发全身慢性炎症,释放肿瘤坏死因子-α(TNF-α)、白介素-6(IL-6)等炎症因子,直接干扰胰岛β细胞功能,减少胰岛素合成,并加剧胰岛素抵抗。

吸烟会加速糖尿病患者并发症发生。糖尿病患者吸烟会进一步损伤血管内皮,导致微血管病变(如视网膜病变、肾病)和大血管病变(如心梗、中风)风险增加。研究表明,吸烟的糖尿病患者心血管死亡率比非吸烟者高2至3倍。

此外,吸烟会使血糖控制难度加大。吸烟者的糖化血红蛋白(HbA1c)水平通常更高,且血糖波动幅度大,这可能与尼古丁引起的肾上腺素持续释放有关,进而导致药物或胰岛素治疗效果下降。

(菲儿)

甲钴胺有什么用?

研究发现:老人吃甲钴胺,或能缓解5种症状

健康科普

老王今年64岁,由于多年患有糖尿病,四肢神经都有了不同程度的病变,手脚经常发麻,本以为这把年纪了,治了浪费钱,就一直没管。去年复诊的时候,医生给开了一些甲钴胺,说是可以改善他目前的情况,一查价格才几块钱,本来还想着这么便宜的药能起什么用,没想到将信将疑吃了一段时间后,症状果然好了很多。

很多人看到这可能疑惑,为什么几块钱的甲钴胺能有这么大用处?其实甲钴胺的作用还不止于此。

甲钴胺片可营养神经

单说甲钴胺可能很多人不熟悉,但你一定听过维生素B12,甲钴胺其实是维生素B12的衍生物,又称甲基钴胺或羟钴胺,人体摄入后可以转化为维生素B12,对维持神经系统功能也有着重要作用和意义。

这是因为甲钴胺可以帮助人体充分利用叶酸的作用,同时促进核酸代谢,进而改善轴突运输功能和再生作用,甚至可以参与神经递质合成,从而抑制神经退变,达到营养神经的效果,因此在临床上甲钴胺也是作为缓解周围神经病变的常用药。

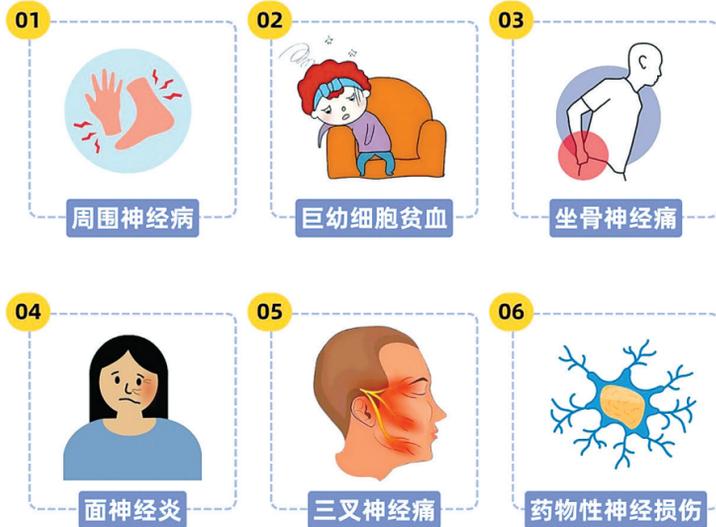
虽然甲钴胺和维生素B12有一定渊源,但两者不能互相替代,更不能直接划等号。

维生素B12也称钴胺素,一般泛指氰钴胺,但人体摄入后不能直接利用,需要转化成甲钴胺和腺苷钴胺后才能起效。而甲钴胺作为体内源性的辅酶B12,可以直接参与人体生化反应。

两者化学结构不同,维生素B12性质更稳定,不易在光线下降解,但甲钴胺恰恰相反,因此甲钴胺需要避光保存;甲钴胺相比维生素B12更容易作用于神经细胞,因此对神经系统



甲钴胺是一种内源性的辅酶B12,在人体内参与一碳单位循环,对神经髓鞘的合成以及轴突运输功能有着重要作用。



功能有很好的修复作用,在临床应用上,也是各有所长,比如治疗周围神经病变和二甲双胍所致维生素B12缺乏症,甲钴胺是首选药。

甲钴胺可改善5大健康问题

甲钴胺的作用范围也很广,尤其是在老年健康领域,展现出了强大的潜力。

1.治疗巨幼红细胞性贫血

巨幼红细胞性贫血是由于缺乏维生素B12导致造血功能异常,使得红细胞巨大化,却无法完成携带血氧的工作,从而导致患者出现贫血,对于这个病症可以通过口服甲钴胺进行相应的药物治疗改善。

2.治疗糖尿病周围神经病变

很多老年糖尿病患者常见并发症就是周围神经病变,因为长期的高血糖影响,部分神经传导功能出现异常后,患者就会出现手脚麻木、疼痛或其他异常症状,而通过补充甲钴胺,可以改善神经细胞功能,帮助神经传导合成,减少因此带来的不适症状。

3.辅助治疗带状疱疹后神经痛

带状疱疹也是老年群体高发病,即使痊愈后,也有可能出现神经痛等后遗症,给患者带来无尽的痛苦,而这种神经痛往往和神经损伤、炎症反应等相关,因此可以通过补充甲钴胺促进神经修复,减少神经炎症反应,从而改

善相关疼痛症状,而且甲钴胺的副作用较少,药效温和,也更适合老年患者使用。

4.治疗耳鸣

耳鸣虽然不痛不痒,但长期高音耳鸣也会给患者的睡眠、生活带来一定影响,在老年神经性耳鸣病例中,常联合甲钴胺治疗,可有效降低患者炎症微循环指标和改善患者中枢神经递质水平。临床调查发现,突发性耳聋伴耳鸣患者服用甲钴胺和倍他司汀等药物治疗2周后,耳鸣致残量和听障评估明显下降。

5.预防和改善认知功能下降

随着年龄的增长,大脑机能也会受多种因素影响出现不同程度的下降。比如很多老人缺乏维生素B12后,随着同型半胱氨酸升高,刺激血管受损,导致脑部供血异常,也会带来认知或记忆功能的损伤。除了合理补充维生素B12,也可以利用甲钴胺对中枢神经的修复和养护作用,预防和改善认知神经功能。

甲钴胺虽好亦有副作用

甲钴胺虽好,也不是完全没有副作用,常见的甲钴胺引起的不良反应包括:

食欲降低,患者可能出现饭量减少,甚至呕吐反酸等情况,如果不良反应持续加重可以停药;

皮肤瘙痒,主要是由药物过敏引起的皮疹或皮炎反应,皮肤表面会出现红点点,伴随强烈瘙痒感;

腹胀腹泻,有的患者会出现服药后,饱腹感强烈,甚至出现腹痛腹泻等症状;

眩晕,有些患者用药后可能会出现轻微的头晕或视物模糊等症状。

甲钴胺是处方药,使用也有禁忌人群,如孕妇和哺乳期妇女,要谨慎使用;老年人使用甲钴胺前也要尽量在医生指导下,合理用药,不能盲目跟风。此外,如果职业经常接触汞及其化合物的人群也不宜大量服用甲钴胺,因为甲钴胺会影响人体对汞代谢速率,长期可能导致汞在体内积累过多导致中毒风险。

因此,使用甲钴胺前尽量注意好上述情况,如果有不适反应,应及时停药,或根据医生评估后是否需要继续用药,确保治疗有效的同时保证自己的健康安全。(思民)

