

健康养生

乱补维生素,当心变成“危生素”

不良生活习惯
“掏空”你的维生素

■ 王冰洁

◆ 近期,英国权威学术期刊《生物医学中心-营养》杂志发表的一项新研究发现,膳食营养补充剂可能会导致维生素B6过量,引发神经、内分泌系统异常。

◆ 过量服用维生素C(超过1克)会增加泌尿系统结石风险;美国亚利桑那大学发表在美国《内科学年鉴》上的研究显示,绝经后女性长期补充钙和维生素D,可能增加心血管疾病死亡率;美国克利夫兰医学中心的研究人员发现,长期食用维生素E的男性患前列腺癌的风险增加。

◆ 抽一根香烟会损耗25毫克维生素C;喝酒、熬夜、吃甜食会加速B族维生素的流失;持续使用3小时电子屏幕,机体就开始消耗维生素A;户外活动缺少会影响维生素D的合成,这些不良生活习惯都在“掏空”维生素。

不久前,一则“男子每天吃8粒维生素补充剂导致肝衰竭”的新闻引发热议。养生观念日渐深入人心,营养补充剂成为不少人的“刚需”,维生素更是“热门补品”,甚至成为一种健康代名词。然而在营养领域,摄入维生素补剂的好坏一直处于模棱两可的境地。

近期,英国权威学术期刊《生物医学中心-营养》杂志发表的一项新研究发现,膳食营养补充剂可能会导致维生素B6过量,引发神经、内分泌系统异常。长期以来,维生素的好处被夸大了——提升免疫力、抗衰老、别人补我也补……不少人抱着“补补更健康”的心态,加入了“补维大军”。公众健康意识普遍提升,尤其是新冠疫情后,对健康的渴望更为迫切,便捷、“无副作用”的维生素便成为一个较具性价比的选择。

维生素的好处被夸大了

最初将维生素推向养生市场的,是医学和科技的进步。上海中医药大学附属龙华医院临床营养科主任蔡骏表示,17世纪起,科学家发现饮食若缺乏某些未知成分,可导致坏血病、脚气病等,随着研究的深入,各种维生素被陆续发现。

对于缺乏相关营养的个体进行治疗性补充,确实是有益的。但随着这类营养被普及,功效也开始被夸大,比如维生素C能治疗感冒,B族维生素可提高代谢等。

如今,市面上的维生素产品琳琅满目,有泡腾片、软糖、粉剂等各种剂型,适口性强;“功效”定位多元,比如促进儿童

生长、提高女士代谢、增加银发族抵抗力等;为迎合不同人群的具体需求,甚至细分出B族维生素、维生素E、维生素C和维生素A等单一、特定补剂。

健康人群补充维生素真的有效吗?

大连市中心医院药学部主任药师张士红表示:“目前并没有准确答案,很多观察性结果仍缺乏可靠的循证医学证据,无法证实健康效益与维生素补剂之间的因果关系。相反,越来越多实验已证实其带来的不良影响。”

过量服用维生素C(超过1克)会增加泌尿系统结石风险;美国亚利桑那大学发表在美国《内科学年鉴》上的研究显示,绝经后女性长期补充钙和维生素D,可能增加心血管疾病死亡率;美国克利夫兰医学中心的研究人员发现,长期食用维生素E的男性患前列腺癌的风险增加。

流行病学调查显示,常服用维生素补充剂的人群常有更好的生活习惯,比如规律运动、健康饮食。但在相关研究中,上述因素产生的健康益处常被归功于维生素。可以说,维生素的好处被夸大了。

普通人没必要“盲补”

维生素是维持生理功能和新陈代谢的必需营养素,但人体无法自行合成,只能通过饮食或补剂获取。

北京大学首钢医院营养科主任龚雄辉表示,各种维生素的需求量约为每日几十微克或几百毫克,只要保证合理膳食,

健康人群都可足量摄取,无须额外补充,只有部分人可能存在摄入不足的情况。但摄入不足不代表机体缺乏,如果盲目进补反而有健康隐患。

《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》显示,国人目前摄入不足的维生素有四种,分别是维生素B2、维生素B1、维生素A和维生素C。其中,维生素B2日均摄入量只有推荐量(男性为1.4毫克、女性为1.2毫克)的一半。“实际上,国人缺乏维生素D的情况也很普遍,九成就诊患者都有这个问题。”龚雄辉补充道。

这可能是两方面因素造成的:没吃够——不少人三餐不规律、热量高但营养低、食物过于精细,或爱吃零食、习惯高温烹饪等,在食物中获取的维生素大大减少,老年人还存在咀嚼、消化吸收功能下降的问题。

流失加速——不良生活习惯是罪魁祸首。抽一根香烟会损耗25毫克维生素C;喝酒、熬夜、吃甜食会加速B族维生素的流失;持续使用3小时电子屏幕,机体就开始消耗维生素A;户外活动缺少会影响维生素D的合成,这些不良生活习惯都在“掏空”维生素。

维生素分为水溶性维生素、脂溶性维生素,前者包括B族维生素、维生素C等,可随尿液排出体外,毒性相对较小;维生素A、维生素D、维生素E等为脂溶性,易在脂肪细胞、肝脏大量蓄积,毒性潜能很大。

在营养科门诊,每年都有“乱补伤身”的病例:有绝经后女性每天补充大量钙和维生素D,引发高钙血症或肾结石;有些人每天超大剂量补充维生素B6,出现手足麻木,已有神经系统损伤,也不乏因过量补充维生素C出现胃黏膜受损的患者。张士红补充道,“维生素之间其实是有相互作用的,只是大众不太熟知,比如补充过量维生素C会流失维生素B9(叶酸),维生素B1与叶酸也不宜联用。”

而且,维生素补剂属于保健品,相关监管不如药品严格,质量与价格也不成正比,甚至有部分产品的安全性得不到保障,含有重金属或非法药物,反而会伤肝伤胃。

要补的营养都在生活里

专家们均表示,补充维生素最好的方法是食补,其中的天然维生素更容易被人体吸收代谢。

餐桌上补剂不少。国人摄入不足的维生素都可在餐桌上找到天然“补充剂”。动物肝脏、蛋黄、海鱼富含维生素A、维生素D,前者可改善夜盲症、干眼症、皮肤干燥,后者有助调节钙磷代谢,促进骨骼生长;新鲜蔬果富含维生素C,有抗氧化作用,可促进铁吸收,每天一斤蔬菜半斤水果就能达到机体需求;谷物粗粮、豆类、薯类等富含B族维生素,不妨将每日1/3的糯米白米饭换成这类食物。

优选天然全食物。比起单一的维生素补剂,全食物含有的维生素、矿物质等各种营养物质可互相搭配,达到1+1>2的健康效果,尤其是针对平时饮食结构不合理的人群。

上海中医药大学附属龙华医院临床营养科主任蔡骏举例,吃一整个西红柿对前列腺的益处大于摄入等量的番茄红素;吃石榴、西兰花的抗炎效果比单独补充其中某些成分更强大。

降低日常的损耗。补充到位是第一步,日常需减少维生素的损耗。蔡骏建议,一定要戒烟限酒,包括二手烟;蔬菜少用炸、焗的方式,建议旺火急炒,避免维生素流失;少吃甜食、少熬夜,多晒太阳,且不要过度防晒。

补剂该用也得用。临床应用维生素补剂的情况大致有两种:必须补充的人群,比如妊娠期、哺乳期女性需额外补充叶酸;新生儿需补充推荐剂量的维生素K;特殊情况,比如节食人群、长期素食者需补充维生素B12;甲状腺功能减退、糖尿病等疾病会干扰维生素的吸收和利用,需进行针对性补充。

但某些维生素会降低药效,甚至增加不良反应风险,比如高血压或服用环孢素的患者忌过量补充维生素E,以降低心衰风险,建议服用前咨询医师。(据《中国妇女报》)

慢病防治

随着我国居民生活方式和膳食结构的改变,糖尿病患病率逐年上升。调查显示,我国18岁及以上居民糖尿病患病率为11.9%,糖尿病前期检出率为35.2%,50岁以上人群患病率更高。

“得了糖尿病就不能再吃甜食”“连美食都享受不了,还谈什么幸福感?”不少糖尿病患者这样抱怨。对此,中国疾病预防控制中心营养与健康所研究员何丽表示,只要保持均衡合理的膳食习惯,适量控制总能量和碳水化合物的摄入,监测好自己的血糖,糖尿病患者也能和正常人一样享受美食。她特别提醒,注意这几个误区:

1. 少吃糖就不会得糖尿病吗?

实际上,吃糖多少和糖尿病没有直接关系——患糖尿病的根本原因是分泌胰岛素的胰岛或胰岛发挥作用的组织器官出了问题,没有办法“消化”血液中的葡萄糖。这与遗传、饮食、身体活动和环境因素都有关系,单靠控糖预防糖尿病不现实,应从多方面预防其发生和发展。

2. 得了糖尿病就不能再吃甜食吗?

糖尿病患者合理控制总能量和均衡营养的前提下,适量摄入升糖指数较低的水果,或者少量摄入甜食,都是安全的。对于喜欢吃甜食的糖尿病患者,在膳食总量不变的前提下,选择以甜味剂替代添加糖的食物,可以保留甜味口感,同时不增加能量摄入。甜味剂几乎不会影响血糖水平,目前已被广泛应用于糖尿病患者的膳食中,适量摄入添加非营养性甜味剂的食物或饮料是安全的。但要注意,一些无糖食品虽然在生产中没有添加蔗糖等精制糖,但食品本身依然含有淀粉,会在体内分解为葡萄糖,因此不能过量摄入。

3. 糖尿病患者只需控糖无须控油盐吗?

实际上,高油高盐饮食都会增加糖尿病患病风险,其危害不亚于高糖饮食。欧洲糖尿病协会2017年的研究显示,成年人每天盐摄入量超出正常范围后,每增加2.5克,患2型糖尿病的风险将增加65%。高油饮食会导致甘油三酯血症,从而加重胰岛素抵抗,增加患2型糖尿病风险。因此,糖尿病患者除了要控制糖的摄入外,还要注意清淡饮食,控制油和盐的摄入——每日烹调盐用量不宜超过5克,烹调油用量宜控制在25克以内。

4. 将血糖水平控制得越低越好吗?

对于一般2型糖尿病患者,把血糖控制到可以降低糖尿病并发症发生风险的程度就可以,即空腹血糖4.4~7.0mmol/L,非空腹血糖<10.0mmol/L,血糖过高和过低都不好。有些糖尿病患者为了控制血糖,不惜采取断碳水、戒碳水的饮食方式,或者过多使用药物,造成血糖太低,甚至导致低血糖症,这些做法不可取。长期低血糖会对神经系统、血管和内脏造成危害,容易诱发心脑血管问题。因此,糖尿病患者必须严格按照医嘱用药,平时出门时随身携带一些含糖的食物或饮料,当出现轻微低血糖症状时吃一点,可有效缓解低血糖症状。(据《光明日报》)

健康关注



四个小妙招或能缓解牙齿敏感

牙齿敏感,虽然不是严重的疾病,却会给我们的生活带来诸多不便。那么,当我们面临牙齿敏感时,该如何缓解?又该如何进行牙齿日常护理?

缓解牙齿敏感的小妙招:

使用抗敏感牙膏 抗敏感牙膏中通常含有硝酸钾、氟化锶等成分,能够有效堵塞牙本质小管,减轻牙齿对冷热酸甜等刺激的敏感程度。使用时,可将牙膏涂抹在敏感牙齿表面,停留几分钟后再进行刷牙。

咀嚼生茶叶或核桃仁 茶叶中含有丰富的氟和茶多酚等成分,核桃仁中则含有一定量的鞣酸。咀嚼生茶叶或核桃仁可以在牙齿表面形成一层保护膜,减少外界刺激对牙齿的影响。

避免刺激性食物和饮料 牙齿敏感期间,应尽量避免食用过冷、过热、过酸、过甜的食物和饮料。这些刺激性的食物和饮料会加重牙齿敏感的症状,延长恢复时间。

使用脱敏剂 如果牙齿敏感症状较为严重,可以在医生的指导下使用脱敏剂进行治疗。脱敏剂可以通过涂抹、漱口等方式使用,能够快速缓解牙齿敏感症状。

牙齿敏感的日常护理:

正确刷牙 应选择软毛牙刷,采用巴氏刷牙法,即牙刷与牙长轴呈45度角,轻轻颤动刷牙,避免用力过猛。同时,刷牙时间应不少于两分钟,每天至少刷牙两次,以保持口腔清洁。

使用牙线和漱口水 牙线可以有效清除牙齿间的食物残渣和细菌,预防龋齿和牙周疾病。漱口水则可以杀灭口腔中的细菌,保持口气清新。在日常护理中,可以结合使用牙线和漱口水,进一步清洁口腔。

注意饮食均衡 应多吃富含维生素C、维生素D和钙质的食物,如水果、蔬菜、奶制品等。同时,要减少含糖食物的摄入,避免龋齿的发生。

定期口腔检查 一般建议每半年到一年进行一次口腔检查,及时发现并进行治疗。在口腔检查中,医生可以对牙齿进行全面的检查和清洁,提供专业的口腔护理建议。

总之,牙齿敏感虽然给我们的生活带来诸多不便,但只要掌握正确的缓解方法和日常护理技巧,就能够有效地减轻症状,保护牙齿健康。(据《大河健康报》)

健康教育

目前,胃癌仍是全球常见的恶性肿瘤,预后相对较差,严重威胁人类健康。有关资料显示,2022年全球胃癌新发病例约96.8万例,因胃癌死亡病例约66万例,发病率与死亡率均居全球第5位。

科学防范 守“胃”健康

早期胃癌难发现

胃癌,是起源于胃黏膜上皮的恶性肿瘤。胃癌的发生是一个复杂的多因素过程,涉及遗传、环境、饮食习惯、幽门螺杆菌感染等多个方面。早期胃癌一般没有特异性症状,偶尔会出现腹胀、消化不良、胃痛等不适症状。很多患者误以为是胃炎、胃溃疡、消化不良等,觉得吃点胃药,就可以了。当出现上腹痛、贫血、厌食、体重下降等情况时,胃癌已发展为中期。随着疾病的进展,晚期胃癌还会出现呕血、腹水、恶液质及转移灶引发的黄疸、咯血等症状。

警惕胃癌诱因

目前对于胃癌的确切发病原因尚不明确。研究发现,胃癌发生可能与遗传因素、疾病、生活习惯等多种因素综合作用相关。胃癌高危因素患者的胃癌发病率高于普通患者,常见的高危因素包括:幽门螺杆菌感染、慢性萎缩性胃炎、胃息肉等,肿瘤家族史,胃部手术史,不良生活方式如吸烟、饮酒、高盐饮食、摄入熏制食物过多、摄入水果蔬菜较低等。幽门螺杆菌感染与胃癌的发生关系最为密切,对于幽门螺杆菌感染的患者应积极根治幽门螺杆菌感染。

注重胃癌早筛

胃癌的治疗提倡早发现、早诊断、早

治疗。胃癌的早期症状不明显,因此主动筛查是发现早期胃癌的重要途径。胃镜检查是目前最准确的早期胃癌诊断手段,通过胃镜可以观察胃腔内情况,发现可疑病变后进行活检。胃镜检查具有直观、准确、创伤小等优点,是诊断早期胃癌的首选方法,是胃癌诊断的“金标准”。

胃癌高风险人群原则上每5年进行1次内镜检查,以下情况建议缩短筛查间隔:局限于胃窦或胃体的萎缩性胃炎或肠上皮化生患者,每3年进行1次内镜检查;萎缩累及胃底或全胃,每年进行1次内镜检查;低级别上皮内瘤变每年进行1次内镜检查;高级别上皮内瘤变每3~6个月进行1次内镜检查。

胃炎到胃癌的演进

美国的 Correa 教授提出“肠型”胃癌发生模式,从胃炎到胃癌的演进过程:正常胃黏膜→慢性非萎缩性(浅表性)胃炎→慢性萎缩性胃炎→肠上皮化生→上皮内瘤变→胃癌。

第一阶段:慢性非萎缩性(浅表性)胃炎 普通人群进行胃镜检查时,大多数都会被诊断为慢性非萎缩性胃炎。这是一个很常见的胃病,无需惊慌。除了改变不良的饮食、生活习惯之外,如果幽门螺杆菌(Hp)检测为阴性,一般不需特别治疗,不必额外担心。

第二阶段:慢性萎缩性胃炎 喜食辛辣、腌制食品、烟草及酒精的

人群,或者感染了幽门螺杆菌(Hp)未能彻底治疗的患者,部分会发展为慢性萎缩性胃炎。慢性萎缩性胃炎需要引起重视,应健康膳食,养成良好的生活习惯,积极治疗幽门螺杆菌感染,保护好胃功能。

第三阶段:肠上皮化生、上皮内瘤变 胃黏膜慢性炎症反复受损后修复,结果胃黏膜里出现了在肠道才有的细胞,被称为肠上皮化生。上皮内瘤变指胃黏膜的结构和上皮偏离正常状态,形态学上表现为细胞的原型性。肠上皮化生、上皮内瘤变一般被认为是癌前病变,部分病变继续进展后,会演变成早期胃癌。

第四阶段:胃癌 经过上述不同阶段疾病的逐步进展,部分慢性胃炎发展为胃癌。

8件事阻断胃癌进程

胃炎发展成胃癌需要一个相对较长的演变过程,在这个过程中进行积极的干预治疗和随访监测,阻断其演变过程,可以显著地降低胃癌的发病率。

1. 避免幽门螺杆菌感染。日常生活中最好分餐或使用公筷,不要用嚼碎后

的食物喂孩子,避免幽门螺杆菌的交叉感染,养成良好的用餐习惯。

2. 戒烟。烟草是一级致癌物,已有大量研究证实吸烟会增加胃癌发病风险。

3. 减少饮酒。酒精可刺激胃肠道,引起胃黏膜损伤与出血。饮酒与胃癌的发生密切相关。

4. 控盐。少吃腌制食品,腌制食品盐分高,摄入过量的食盐会导致胃黏膜损伤和萎缩;腌制食品会产生I类致癌物“N-亚硝基化合物”等有害物质。

5. 控制体重。腹型肥胖会增加人群发生胃癌的风险,保持适量的运动可以降低胃癌的发生。

6. 控制好血糖。高血糖会使毛细血管基底膜增厚、通透性降低,使细胞呼吸发生障碍,增加细胞癌变几率;高血糖还会对DNA造成氧化损伤,导致DNA的损伤和突变,诱发癌症。

7. 必要时由专科医师制定进一步的干预措施。

8. 定期进行胃镜检查及随访。及时发现并治疗早期胃癌。(据《陕西日报》)

