



便秘？如厕费力？ 多吃这些就对了

说到便秘,大多数人耳边最先响起的建议往往是:“多吃粗粮和蔬菜水果。”于是,很多朋友特别认真地啃玉米,喝小米粥,嚼红薯,吃香蕉、黄瓜、西红柿……结果,要说一点儿帮助没有吧,有点冤枉了大家的努力,但程度却有限。视厕所如战场、长期遭受便秘困扰的朋友们,希望今天的文章对你能有些许的帮助。

均衡饮食,不可忽略早餐 不吃早餐,错过最佳排便时机

早餐之所以重要,是因为吃东西能够触发胃肠反射。同时,我们从躺着到下床站立的过程,发生了一个从仰卧位向直立位的体位转变。别小看了这个转变过程,它会诱发直结肠反射。这个直结肠反射跟胃肠反射会产生一个协同效应,导致高振幅结肠蠕动波的传播,形成排便刺激——这也是为什么大家很容易产生强烈的如厕冲动。但是,如果你因为赶着上班,或不吃早饭,或因为化妆、吼娃上学之类的事情,刻意推迟蹲厕所的时间,身体原始的对排便刺激的感知能力就会被动减弱,让本来可以“一泻千里”的快乐被抹杀。

喝够水是排便通畅的基本保障 否则膳食纤维吃够也不一定管用

长期遭受便秘困扰的朋友们,多喝水是你们首要的也是非常重要的作业,每天8杯水(1500至2000毫升液体)是排便通畅的基本保障。否则,就算膳食纤维摄入充足,也不能充分发挥纤维的通便效果。水对通便的帮助是多方面的:水本身以及水里的离子及无机盐,如镁离子、钙离子、硫酸盐、碳酸盐、碳酸氢盐等,它们在胃肠道中经过一系列转化后形成的化合物,一部分可以从肠壁吸收水分,帮助便便充盈水分并软化;一部分可能会刺激结肠反射;还有一部分可能具有益生元作用……

吃对、吃够膳食纤维 口感粗糙不等于“高纤维”

对于蹲坑费力、排便疼痛、便便干结等原因不能每天排便的朋友们,适当增加膳食纤维的摄入量确实可以有效减轻你们的痛苦。

很多朋友误以为“难咀嚼”=“高纤维”,但这其实是个误解,典型例子是芹菜,导致芹菜难吃的并非膳食纤维,而是它作为植物的构造上的“维管束”。而膳食纤维,其实是“肉眼不可见的”,就好比蛋白质

一样,虽然是构成肉蛋奶的主要营养素,但只有我们的肠道知道它长成什么样。如果还不明白,看看下面膳食纤维的定义就知道了——根据世界卫生组织WHO和联合国粮食及农业组织FAO2010年对膳食纤维的定义:共性特点是指10个和10个以上聚合度的碳水化合物聚合物,且该物质不能被人体小肠内的酶水解,并对人体有健康效益。

膳食纤维是一个大家族,根据溶解度(可溶于水的程度)、黏度(流动阻力程度)、发酵能力(在结肠内被肠道细菌利用发酵的能力),这个家族又被分成很细化的六类,膳食纤维帮助人们愉快如厕的功能,主要来自两个方面:

1. 在结肠内被细菌部分或全部发酵,通过增加菌群数量来增加粪便重量,留住水分、产生短链脂肪酸和气体,让便便更松软更容易排出,这个功能主要由可能被适度发酵的可溶性膳食纤维来完成,比如果胶、菊粉等;2. 通过刺激肠道黏膜来增加水分和黏液分泌,从而促进便便在肠道内的运输,这个功能主要由不可溶性膳食纤维来完成,比如颗粒大而粗的麦麸。

但要提示大家,无论是加热还是粉碎,加工不会破坏膳食纤维,但相比于煮熟的蔬菜,生食蔬菜或者蒸的蔬菜,对松软便便更有帮助。因为不论是热炒还是烤制,都会改变蔬菜里的某些有益成分(例如维生素、多酚),从而减弱它们与纤维的协同作用。

这些通便“特效食物” 被研究证实能够有效帮助排便

食物在便秘治疗过程中发挥的作用,不仅与膳食纤维有关,还与其他成分(比如多酚、山梨醇等)的协同作用相关。所以,你会发现:尽管你刻意多吃了些玉米、小米、芹菜等你认为够“粗糙”的食物,但对于改善便秘的效果依旧不那么让人满意。

研究证实,能够更有效帮助我们松软便便的食物包括了下面这些,快拿出小本本重点记录吧!

水果组:猕猴桃(尤其是金果)、李子、西梅、百香果、梨、苹果。

蔬菜组:菠菜、绿豆、茄子、茴香、洋葱、西兰花、花椰菜、苦瓜、其他豆科植物。

其他:亚麻籽、发酵酸牛乳、木耳、麸皮。

膳食纤维不是摄入越多越好 反而有可能腹胀、肠胃胀气

正如开篇所说,医生们都会建议便秘病人“摄入充足的膳食纤维”。多少算“充足”呢?

根据《中国居民膳食营养素参考摄入量(2013版)》,成年人每天应摄入25至30克膳食纤维,14岁以下儿童按照10克/1000大卡能量计算。

成年人这个需求量,通过每天不少于500克蔬菜水果,以及全天谷物中不少于1/3是全谷类,一般是可以达标的。不过,大多数人的摄入量都不足,平均只达到了推荐量的一半左右。

上述被研究证实格外有助于缓解便秘的食物,会因人而异,且不意味着就要吃很多。毕竟,我们的胃容量有限,且我们需要均衡的、多样化的食物结构来满足身体的多种代谢需求。不能为了软化便便就顾此失彼,也不意味着膳食纤维摄入量越多越好。当膳食纤维摄入量>50克/天,反而有可能制造腹胀、肠胃胀气等麻烦。

对于神经肌肉失调、运动障碍综合征、慢性阿片类药物使用和盆底功能紊乱的患者需要特别注意,大量增加膳食纤维摄入量却没有喝够液体时,容易有梗阻和排便障碍。

正确的做法是:每天食用4到5份水果或蔬菜(差不多500克以上),并选择富含纤维和微量营养素的全谷物(建议全谷物至少占一天谷物摄入量的1/3)。不过,无论通过天然食物还是膳食纤维补充剂来调整便便,都请“缓慢渐进”,以避免或减少不良反应,如腹胀、肠胃胀气和肠痉挛等。

不要盲目相信“特效药”或“特效茶” 症状严重者建议及时去消化科就诊

虽说饮食对便秘会有改善,但如果症状严重,还请及时就诊消化内科,以确定没有其他诱因;

便秘腹泻交替的朋友,请暂时不要考虑上述建议,还是先去消化内科就诊更对路;

进食上文提到的食物后肠胀气或腹痛明显的朋友,请先停止“试验”,及时就诊消化内科(不排除接下来还会要求你们随诊临床营养科);产后女性的便秘,不排除与脊椎或骨盆的生理曲度有关,建议同时就诊康复医学专科;

社交媒体及网络自媒体平台上的各种“偏方”乃至所谓的“特效药”或“特效茶”,请勿盲信盲入,避免对消化道产生严重的甚至难以逆转的伤害!

(据《北京青年报》刘遂谦)

新研究:可通过验血诊断双相情感障碍

双相情感障碍是一种既有躁狂症又有抑郁症发作特征的精神障碍疾病,患者的情绪会在快乐和悲伤之间反复突然转变。以色列海法大学领衔的一个国际团队近期研究认为,这种疾病通过血液测试便可识别出来。

研究说,双相情感障碍通常由精神科专家通过一系列问题评估来诊断,而常见的治疗手段为服用药物锂剂这一情感稳定剂。海法大学的研究数据显示,药物锂剂疗法仅对约三分之一的患者起效。此外,由于躁狂症和精神分裂症等疾病高

度相似,因此早期阶段存在误诊风险,也无法提前得知药物锂针对个体患者的适用性。

这一研究在3种不同人群中展开:一组未患双相情感障碍,一组患有双相情感障碍但对锂剂疗法有反应,另一组患有双相情感障碍但对锂剂疗法没有反应。研究人员从这3组人血液中分离出白细胞,用引起单核细胞增多症的一种疱疹病毒感染细胞,从而产生可以长期维持的细胞培养物。然后,研究人员从细胞中提取核糖核酸(RNA)以了解不同人群的细胞在应对感染时的基

因表达及其差异。他们发现了与免疫球蛋白抗体表达相关的显著差异,比如患有双相情感障碍的人群,抗体受体的基因表达水平有明显不同。

研究人员在此基础上开发出了基于神经网络的人工智能模型用于验证研究结果,相关模型能够以超过90%的准确度预测一个人是否患有双相情感障碍,以及是否对药物锂剂治疗有反应。研究认为,这一成果将为优化双向情感障碍患者用药带来启发,在一定程度上减少病患痛苦。(据新华社 王卓伦)