

# 2016年美国膳食指南是与非

◆ 张家庆



2016年1月7日美国卫生部及农业部公布了新的膳食指南。此指南每5年更新一次。此次指南是供2016-2020年之用。膳食是保持健康最重要的措施之一，自然受到广泛关注。美国的膳食指南是经一顾问委员会根据最新的循证医学研究而写出报告，再经政府研究而定的。世界上许多国家都参考了此指南。

此新指南有什么新内容呢？

它第一次抓住外加的糖，建议在膳食中占热卡少于10%，外加糖不包括自然的糖，如牛奶及水果中的糖。

它建议饱和脂肪所占的热卡应少于每天热卡的10%，包括奶油、全脂乳、肥肉、热带油如椰子油及棕榈油。

它建议14岁以上每天钠摄入量<2.3克。

与过去不同的是蛋白食物中有了蛋，还有海鲜、瘦肉及禽类，豆类（黄豆、豌豆等），黄豆制品，以及坚果类和种子类。

它第一次不限制脂肪的总量，因近几年研究认为高不饱和脂肪，如橄榄油、坚果及多脂的鱼对身体有益。所以近年许多人主张不限制脂肪总量。

它第一次提到咖啡，认为适量咖啡是健康的。

指南建议多吃下列食品：①各种蔬菜（深绿色、红色及橙色）；②水果，特别是整个水果（不是果汁）；③谷类，其中至少一半是全谷类；④脱脂或低脂奶，包括牛奶、酸奶及奶酪；⑤蛋白食物及油类，特别是从植物或坚果取得的油。

以上的一些指南内容获得不少学者的支持，因为有些改变是近年研究的成果，美国医学会、营养及膳食学院及有些组织也支持此指

南，认为改变是对的。

当然也有些反对或认为不够的声音。近一个月来这些意见主要集中在指南没有明确指出，少吃红肉（猪、牛、羊肉）及加工过的肉（如香肠、火腿等），以及少吃含糖饮料。专家认为前一点可减少心血管疾病及癌症，后一点可减少肥胖及一些富贵病。

此指南的专家顾问委员会于2015年2月交出的报告中，曾明确提出这两个意见。有人认为经政府发表时却含糊不清，被“水冲淡”了，这是因为大的食品、饮料厂商向政府及国会议员加压的后果。

而专家顾问委员会的副主席则认为指南不是处方，要从原则上去理解，如指南提出的限糖、限钠、限饱和脂肪等经细化和个体化以后就是应限制红肉、加工肉、含糖饮料等。

另一方面意见认为指南缺乏高质量的随机对照试验作基础，大多数是观察性研究，食物成分及量是靠问卷、回忆等方法，因而科学性不够。但这是目前营养学研究普遍的问题，只能逐步提高。

专家认为在目前情况下要很好地利用此指南来改变我们一些膳食方式，有5个要点①一生都要有健康的饮食方式②重点在于多样化、富营养及限量；③要限热卡、限外加糖、限饱和脂肪及限钠；④食物及饮料要改成符合以上要求、健康的；⑤支持全家人都用健康的饮食方式。

此美国指南可供我们参考，我们还应防止反式脂肪，有些地方菜系能否参考此要求作些改进。此外，再加一句，新指南免去了旧指南中胆固醇每天300毫克以内的限制，而改为“尽量少吃”。

## 一种可以治愈的高血压

◆ 刘军

近来，老张特别开心，因为折磨老张10余年的高血压被治愈了，从此不需再服用大量的降压药。

原来老张35岁便被诊断为高血压，当时血压高达200/120mmHg，经常出现乏力，到医院检查发现低钾血症，服用3-4种降压药，血压经常飙升，经常乏力，被120急救车送至急诊降压补钾治疗。更让老张失去生活信心的是43岁时发生“中风”，右侧肢体偏瘫，但血压依然控制不佳。在我科住院期间，我们发现老张的血钾偏低，立位的肾素明显偏低，醛固酮水平明显升高，肾上腺CT提示右侧肾上腺结节，经过确诊试验提示原发性醛固酮增多症，进一步肾上腺静脉采血确诊右侧肾上腺优势分泌，在老张同意的情况下经腹腔镜摘除了右侧肾上腺，术后

老张的血压、血钾迅速恢复正常，乏力消失。这就是经典原发性醛固酮增多症（简称“原醛”）临床表现。

什么是原醛症？它是一种由于肾上腺皮质发生增生或腺瘤，从而分泌过多的醛固酮，临床表现为高血压或伴有低血钾为主要特征的综合征，在难治性高血压患者中占10%-15%，是一种可以治愈的高血压或用特殊药物控制的高血压。可惜的是很多患者和医护人员没有意识到去筛查这种疾病。

如何早期发现原醛症？只要门诊当天测定醛固酮和肾素水平，计算一下醛固酮/肾素（ARR）比值，如果ARR比值>30，那原醛症的可能性极大了。接下来就需要住院，进一步进行盐水负荷试验、肾上腺CT和肾上腺分侧采血，以便决定手术

还是服药治疗。

那么，哪些高血压患者需要提高警惕，及时检查是否患有原醛症。

- 1.难治性高血压患者，即服用3种及以上降压药物，血压依然超过140/90mmHg的患者。
- 2.高血压伴有低血钾。
- 3.高血压发病年龄小于40岁。
- 4.使用利尿剂容易低血钾的高血压患者。
- 5.有原发性醛固酮增多症家族史的高血压的患者。
- 6.肾上腺意外瘤的患者。

可以手术患者及时手术治疗。不能手术或不愿手术患者可服用安体舒通治疗。

（作者为复旦大学附属上海市第五人民医院内分泌科主任，教授；专家门诊：周二上午、周三上午）

第十二届国际络病学大会日前在上海召开。这次会议是中医药再一次与现代医学真实世界的衔接。

真实世界研究是临床试验和药品上市后再评价药物疗效的一种现代医学研究新方法，完全针对实际应用情况，通过大量病例观察临床疗效及可能存在的不良反应，真实地收集药品安全性和有效性信息，客观、科学、真实。

上海长征医院吴宗贵教授在会上介绍了2013年启动的中药通心络胶囊治疗心绞痛真实世界研究概况，该研究在全国28个地区、1000家医院开展50000例研究，一个中药开展范围如此之广、牵涉医院之多的真实世界研究在我国实属罕见。从已经完成的23340例患者分析结果来看，在基础治疗之上加用通心络胶囊，缓解心绞痛的疗效提高了25.3%，缓解胸闷的疗效提高了28.3%，这一结果为心绞痛的治疗找到了更为精准的方法。

心绞痛在许多情况下是由于冠状动脉痉挛引起的，通心络对心绞痛治疗的确切疗效，于2015年入选中华医学会心血管病分会《冠状动脉痉挛性疾病的诊断与治疗中国专家共识》，是《共识》唯一推荐的中成药。

近年来，许多西医专家采用与国际接轨的科学规范研究方法研究中药，使中药疗效更客观真实，中药在防治重大疑难病方面的价

## 中医药再与现代医学衔接

◆ 方仁

值得到认可。日前，由北京阜外医院副院长杨跃进教授主持的国家973项目子课题“通络药物防治急性心肌梗死再灌注后心肌无再流的作用和机制”荣获中华中医药学会科学技术一等奖。该课题进行了大量的临床与实验研究，随机、双盲、安慰剂平行对照的多中心临床循证医学研究结果证实，通心络可通过保护微血管内皮结构和功能的完整，达到改善冠脉微循环的作用，用于病人可有效防治心梗再灌注后心肌无再流，缩小无再流面积和梗死面积，长期服用疗效确切。该研究成果在国际生理学权威期刊发表，被《心血管研究》等心血管领域高影响杂志引用，被评价解决了冠心病微循环障碍的普遍难题。

长期从事动脉粥样硬化的张运院士，十多年前开始中药通心络治疗动脉粥样硬化易损斑块的研究，于2009年在国际权威杂志《美国生理学杂志》发表论文，显示通心络能够靶向稳定易损斑块。近期，张运院士又发表在国际循环类排名第二的权威杂志《欧洲心脏杂志》的一项基础研究表明，我国传统中药复方制剂通心络可抑制斑块内炎症性血管新生，增强斑块稳定性，为动脉粥样硬化斑块的靶向治疗带来了新的启示。

连续召开的十二届国际络病学大会把“传承、开放、创新、融合”作为主题。每一届国际络病学大会都为推动络病学研究带来生机。

## 中风后康复需联动配合

◆ 肖玲

脑卒中（中风）具有很高的发病率和致残率，是一类严重危害人类健康的疾病。而中风后存活的患者，约有60%-80%存在不同程度的残疾，这些残疾主要包括肢体瘫痪或者活动不便、活动能力减少、失语，有的甚至长期卧床，从而造成肌肉萎缩、关节挛缩、褥疮、心肺功能下降，坠积性肺炎等一系列的功能障碍。

对于中风患者，康复是必不可少

少的，早期、正规、全面的康复不仅能最大程度地恢复患者的肢体功能，而且也能最大程度地提高患者的日常生活自理能力。早期、正规的康复一般在二级康复中心就能做到，但是患者出院后要真正做到全面康复就不是一件容易的事了，最难之处就是患者如何在社区和家庭进行中风后自我管理，这个自我管理包括护理、康复锻炼、心理、用药、病情观察、并发症的预防和

处理、环境改造等多方面，同时也是一个长期的过程，需要社区医护人员、患者及家属多方联动，更需要患者和家属的耐心及决心。近日，上海天山中医医院康复科联合长宁区周家桥社区卫生服务中心、三泾社区卫生服务站为中风患者家庭宣讲中风患者的自我照顾及科学的康复训练方法。医院、社区和家庭的联动配合，为中风患者的康复带去希望和信心。