

中餐回归源于科学

◆ 张田勤

英国《金融时报》网站日前报道称,中国消费者的喜好正在变得越来越健康,不再热衷匹萨和炸鸡。麦肯锡咨询公司 2015 年调查结果表明,自 2012 年以来,碳酸饮料和西式快餐消费在中国下降了 1/5。这一趋势在其他国家也有所反映。

现在,有一种自信却是真正的,中餐优于西餐,因为无论是从营养均衡、美味可口,还是延年益寿来看,中餐的优势都超过西餐。中国人正在抛弃炸鸡和匹萨等洋快餐而回归中餐就是一种强烈的标志和信号。

尽管每个民族、每个人种和每个地区的人在食物的选择上是靠山吃山靠海吃海,并且养成和形成了不同的口味,但是中餐的美味享誉海内外已是一种世界口碑。抛开这一点,仅就营养搭配、有益健康和延长寿命来看,中国人选择远西餐而近中餐,不仅是一种直觉,而且有科学的根据。过去的研究结果和中国人自己研究的结论自不必说了,现在借用与中餐差不多的日式饮食的一项研究,也足以说明问题。

日式饮食延年益寿

3 月 22 日,《英国医学杂志》在线发表了一项日本东京全球健康和医学全国中心一个研究小组的文章,得出的结论是,谷物、蔬菜、水果和鱼类、肉类的摄入平衡,可以延长日本人的寿命。

研究小组对 36624 名男性和 42920 名女性(年龄 45-75)进行了详细的食物和生活方式的问卷调



查。对没有癌症、卒中、心脏病或慢性肝脏疾病病史的参与者随访 15 年。结果发现,主要吃日式食物的男性和女性,在随访的 15 年里,死亡率低 15%。原因在于,日本人均平衡摄入谷物、蔬菜、水果、肉、鱼、蛋、豆制品、乳制品、糖果点心和酒精,可以降低死亡风险,尤其是心血管风险,从而延长寿命。以谷物、蔬菜、水果和鱼类等为主的日式饮食延年益寿主要在降低脑血管死亡率。

尽管近几十年来中国人的饮食内容有很大变化,肉类增多,目

前发达地区城市居民的肉食消费量达到年人均 46 千克,超过韩国和日本,但总体而言,中式饮食还是以谷物、蔬菜、水果、豆制品和鱼类、肉类为主,与日本人的饮食差不多,唯一的差别是吃鱼少于日本人。而且,在欠发达的中西部地区,中国人的主要食粮还是谷类、蔬菜、豆制品为主。因此,日本的这项研究如果仅限于食物对于人的健康和寿命的作用而言,也适用于中国人。

然而,中国人的饮食方式和内容在近些年也引发了公共卫生研

究人员的担心,主要体现为两个危机。一是崇拜洋快餐,二是饮食中的油盐量增多。好在这两种危机的前一种已经得到纠偏。

洋快餐易热量过剩

在抵制西餐的理由中,有一种理由是,西餐是“垃圾食品”。其实这并非是一个科学的概念。因为任何食品都不是垃圾,只是有热量的高与低和各种营养素的多与少的区分,关键在于如何让各种食物搭配得当,从而使热量适中 and 营养均衡。

西餐的优势是高热量,如果只是吃洋快餐,一个显而易见的缺点是,摄入的热量较多,如果不运动,就会造成热量过剩,通过生化反应的转化,让热量在体内蓄积,造成肥胖,成为多种疾病的诱因。例如,吃一份炸鸡、匹萨和汉堡后,需要花超过一小时的健身做有氧运动和举重来抵销热量,女性要比男性运动量更大才能抵消这种洋快餐的热量。然而,一般人每天是难以达到这样的运动量的。

当然,洋快餐还有其他通病。例如,缺乏蔬菜水果,因为快餐的本质要快,大部分不容易保存的蔬菜不会出现在快餐中,只有一种生菜常用于快餐。但生菜密度极低,看起来多,却几乎都是水分,因此缺少蔬菜中的纤维素和多种维生素。这是饮食不均衡的典型体现。

同时,西餐的主食质量低,这是所有西餐的特点,无论是快餐还是一般的餐,主食大体是炸薯条、土豆泥、面包。土豆泥热量不算高,但是其升糖指数比白米饭高。而西餐的饮料也都质量低下,一般是含高糖分的碳酸饮料。再加上食物制作和食材的单一性,如制作上以烤、炸、煎为主,食材上不外乎炸鸡肉堡、煎牛肉堡、煎鸡肉堡、炸鱼柳堡、炸鸡块等,完全是高热、高脂和高糖的饮食,结果便是让人肥胖和诱发心脑血管病、糖尿病等。

由此看来,中国人正在抛弃以炸鸡和匹萨为代表的洋快餐而回归以谷物和蔬菜为主的中餐,是科学和理性的。

癌症患者临终在家活更久 ◆ 张家庆

目前癌症已成为老人的主要死因,当癌症转移扩散至全身时,再有名的专家也束手无策。病人家属往往把希望寄托在大城市大医院大专家身上,从外地千辛万苦把病人运到肿瘤专科医院或大医院的肿瘤专科来,而医院的床位有限,矛盾十分突出。

癌症病人临终究竟在哪里去世确实是个问题。日本筑波大学的一些学者们为此专门作了研究,2016 年 3 月 28 日,在网上提前发表于美国著名的《癌症》杂志上。结论认为在临终状态下,家属要求出院回家,可以毫不犹豫地立即同意。

他们从全国各地 58 个临终姑

息疗法单位选取癌症临终病人 2069 例,平均年龄 69.4 岁,其中 1582 例在院作姑息疗法或支持疗法,而另外 487 例在家尽可能做姑息疗法。从 2012 年 9 月到 2014 年 4 月作前瞻性观察,实际上在院死亡者 1607 例,在家死亡者 462 例(有少数最后又送临终医院)。经过统计,在家死亡者其存活期明显高于在院死亡者,前者中位数存活期为 13 天,后者只有 9 天,认为死亡地点对存活期有明显影响,至少是在家没有负面影响。

所谓姑息疗法仅仅是使病人感到舒服或处理症状,如吸氧、输葡萄糖液或营养液,有疼痛时给麻

醉止痛剂,给抗生素等。这些措施虽然在家不能做到或不能全做到,但在家对患者心理上有极大的安慰。有子女及亲属在旁,没有在医院时周围病人痛苦的负面影响,作息时间不受医院的规定,这些都是有利于患者的。

我国进入老龄化社会,除了养老院之外,还要建设不少临终医院。但从上述研究结果来看,有一部分危重癌症病人在家倒不一定是坏事。当然对癌症等这些病,重要的是预防为主,不发病;即使有病了也能通过体格检查,早发现、早治疗,这样治愈率还是可以提高的。

让更多听障人士改善生活品质

◆ 李红

目前,中国拥有世界上最多的听力障碍人群。据全国第二次残疾人抽样调查显示,我国残疾性听力障碍人群达到 2780 万。随着人口老龄化,慢性疾病的快速增长,听力障碍成为影响老年人生活质量的一大问题。世界卫生组织指出,全球听力残疾者占世界人口的 5.3%,65 岁以上人口,每三位中就有一位听力残疾者。

由索诺瓦听力集团“聆听世界基金会”发起的“双耳中文聆听,拯救听觉行动”的公益助跑活动于 5 月 15 日“全国助残日”前夕在沪举行。

助跑公益活动受到了听障人士、听力专家和听力行业从业人员的积极响应和参与。活动旨在通过健康的慢跑活动,号召全社会关注听力障碍,让更多听障人士得益于先进的听力技术,改善生活品质。本次活动筹集和捐赠的善款将用于中国残疾人福利基金会“集善工程助听行动”项目。

“集善工程助听行动”自 2009 年启动以来得到了社会各界的广泛支持,直接受益 3 万多人,累计带动各地帮扶听障儿童和听障成人 30 多万人。



上海夕阳红口腔门诊部
电话: 62490819 62498957
地址: 万航渡路1号环球世界大厦副楼(8座) 1002室
沪医广 2015第06-0226号 医广证有效期: 2015年8月20日至2016年8月19日止

研究发现,孤独可能增加 29% 的心脏病发作风险和 32% 的脑卒中风险。研究人员直言,孤独已是焦虑、压力后,世界公认的威胁身心健康的因素。生活中,孤独并不陌生,只是时代的发展和社交形式的丰富,反而造就了越来越多孤独的人,并深受其扰。

何为孤独?孤独就是渴望人际关系却得不到,包括两个层面:一是人际关系的数量难以满足需要,所以周围没人时就可能孤独;二是人际关系的质量难以满足,没有能深入交流的人,所以周围即使有很多人,照样可能孤独。

多项调查显示,孤独正在人群中蔓延。中国人口宣教中心调查指出,高达 83.6% 的大学生都有孤独感;48% 的老人常感到孤独;中国国际积极心理学大会上发布的一项调查结果表明,6.9 万参与者中,九成都有孤独感……

大学生处于自我认知形成的关键期,他们不得不面对“成长痛”,需要独自思考职业定位、社会关系定位等问题,孤独往往如影随形。老人对科技的掌握远不如年轻人,交流受到局限。另外,随着衰老,身体活动受限,结交新朋友的能力也会受限,易被社会隔离。因此,老人对孤独的耐受更差,带来的痛苦更深。

孤独使人减寿

◆ 高峰

人们越发容易孤独可能和三个原因有关。首先,人的流动性比以前多了,这是陌生人社会的典型特点,深刻、稳定的人际关系相对不易存在;其次,人们对人际关系的期望值变高了,越来越关注自己是否被听懂、开不开心,情感需要变高的同时,对他人的要求也在提高,满足条件者出现的几率自然就变小了;最后,社交网络的兴起虽然提高了人际关系的可及性,但深刻关系并未因此增加,反而正在减少,数量多却很表浅的网络社交,让人一断开网络就觉得非常空虚。

长期孤独者的血压相对社交活跃者高 30 毫米汞柱,死于心脏病和脑卒中的风险是常人的 2 倍;孤独还易让人摄入更多脂肪、糖分、烟酒,染上暴饮暴食、不爱运动等恶习,导致肥胖,免疫力随之下降;孤独的危害还相当于酗酒或每天吸 15 支烟。孤独的生活方式还使男女患癌几率分别增加 2~3 倍和 1.5~2 倍,且孤独感越强,死亡率越高。研究称,孤独可以“杀人”,它能使人减寿 6 年。

战胜孤独,培养一个人的兴趣爱好很重要。孤独是一个人全身心投入一件事的机会。这个兴趣爱好不该是打牌、打麻将等需要他人一起做的事,而应是能独立操作的,比如阅读、画画、手工等。