

2024年来了,在这个春节我们吃点什么呢?

新春贺岁以除旧布新、祭祖、驱邪攘灾、纳福祈年为主要内容,形式丰富多彩、热闹喜庆、年味浓郁,凝聚着中华文明的传统文化精华。春节是中国传统的重要节日,各地人民在这个节日里也有着自己的独特食俗。

春节饮食讲究好寓意,当然少不了鱼。鱼一般为餐桌上最后一道菜,有些地方这道菜基本留下来不吃,意为“年年有余”。有些地方对挑选年夜饭里的鱼是有讲究的,鲢鱼为连年有余,鲫鱼和鲤鱼为大吉大利,桂鱼则为富贵有余。

要说冬季什么最能抚慰“吃货”的心,街头香喷喷的烤红薯一定榜上有名。

不过,烤红薯的“兄弟”——蒸红薯的待遇似乎就差一些,不少人觉得后者不如前者好吃。最近,“烤红薯为什么比蒸红薯更美味”的话题也频频登上热搜。那么,烤红薯比蒸红薯更香甜的奥秘到底在哪儿?

中国营养学会体重管理教练、注册营养师王艳丽说,红薯的甜度与可溶性糖含量直接相关。相关研究表明,经过烘烤,红薯的可溶性糖含量可从9.12%提高到36.65%。这就是烤红薯比蒸红薯更甜的主要原因。

相比蒸红薯,烤红薯也更香。“这是因为红薯在烤制过程中产生了大量的呋喃和糖类化合物。要产生呋喃,就离不开美拉德反应。”王艳丽说。

资料显示,美拉德反应(又称梅纳反应)指的是食物中的还原糖(碳水化合物)与氨基酸或蛋白质,在常温或加热时发生的一系列复杂反应。其结果是生成了棕黑色的大分子物质类黑精或拟黑素。反应过程中还会产生成百上千个气味各异的中间体分子,包括还原酮、醛和杂环化合物。这些物质让食品有了诱人的香气。

除此之外,烤红薯好吃还离不开焦糖化反应。“焦糖化反应是一种化学反应,通常在高温(160摄氏度至210摄氏度)下进行。”王艳丽解释,该反应会生成各种各样的化合物,这些物质会使烤

在山东、河南等地,每年春节都有蒸花糕的习俗,它以白面为主要原料,把面擀成一个个小饼,用长条形的面包起红枣,形成一个枣塔,寄托了人们希望生活蒸蒸日上美好愿望。

现在的人很讲究均衡饮食,所以当然少不了蔬菜料理,像小白菜的绿叶蔬菜不仅有丰富的维生素和矿物质,还有长寿的祝福意义。另外,莴苣是春节很好搭配着吃的蔬菜,它的别名叫生菜,取谐音“生财”,所以也是新年受欢迎的食材之一。过年期间难免会吃很多高

热量食物,而蔬菜类则是很好的润肠选择,因为它有膳食纤维促进肠胃蠕动,还能维持饱足感,所以建议在吃饭时先夹蔬菜,且能生吃就生吃,才能完整吸收其营养价值。

糖尿病患者以及需要减肥的人进食要做到合理搭配,食物尽量多样化,因为混合膳食的餐后血糖会相对较为平稳。比如单纯的吃馒头时GI值普遍在80以上,属于高GI食物,引起餐后血糖反应较大,而馒头+芹菜炒鸡蛋的GI值仅为49,属于低GI食物,餐后血糖较

为平稳。

每一餐都要做到主食+蛋白+蔬菜,可在餐前吃点坚果降低食欲,均衡营养、少油腻,其中主食要尽量粗细搭配,少吃精白米面,可在米饭中增加燕麦米、荞麦米、黑米、绿豆、鹰嘴豆等全谷物做成杂粮饭,这样更有利于控制餐后血糖。

在血糖平稳的情况下,可以吃一些水果做加餐,建议选择低GI的,比如苹果、梨、桃子、李子、樱桃、葡萄、橘子,控制在每天250克左右。 中医中药网

化学反应让烤红薯甜过蒸红薯



红薯更美味。生活中常见的糖果、烘焙食品、烧烤和煎炸食品等,在加工过程中都会出现焦糖化反应。

那么,烤红薯与蒸红薯哪种吃法更健康呢?

“从营养学的角度看,相关研究表明,蒸红薯在保留类胡萝卜素方面具有优势。从升糖指数(GI)角度来看,蒸红薯具有较低的升糖指数(GI值为44),而烤红薯的升糖指数较高(GI值为

94)。升糖指数高,就意味着其能够被较快分解为糖分,或导致人体血糖水平在短时间内上升。而在蛋白质和脂肪含量方面,两者的差异并不显著。”王艳丽说。 科技日报

无法治愈! 这种“老年病”盯上年轻人

近年来,中国糖尿病患病率呈上升趋势,中华医学会糖尿病学分会发布的《中国2型糖尿病防治指南(2020年版)》显示,2015至2017年,中国18岁及以上人群糖尿病患病率达11.2%。

在大众的普遍认知中,糖尿病是一种中老年疾病,但近年来,我国糖尿病发病群体年轻化趋势明显,越来越多年轻人甚至青少年成为了糖尿病患者。

被糖尿病“盯上”的年轻人,为什么越来越多了? 哪些人容易患上糖尿病? 什么是提示糖尿病的信号? 这种病,可防可治吗?

越来越年轻人,得了“老年病”

年轻人与糖尿病的距离,可能比很多人想象中更近。《英国医学杂志》2020年4月刊登了中国医科大学、郑州大学、西安交通大学等单位合作的研究成果,这一以全国31个省区市共计75980名参与者为样本的调查研究显示,我国18~29岁人群中糖尿病患病率已达2%,30~39岁之间是6.3%。

全球疾病负担数据库也显示,从2010年到2019年,中国20至35岁的2型糖尿病患者发病率明显升高。

据悉,2型糖尿病是一种在遗传和

环境因素下,导致胰岛素抵抗和胰岛β细胞损伤造成的疾病,更多与后天包括饮食和生活习惯相关。1型则属于自身免疫疾病,患者自身通常不能分泌胰岛素。在我国,约90%的糖尿病患者都属于2型糖尿病。

糖尿病为啥“盯上”年轻人?

谈及糖尿病患者年轻化的原因,中山大学附属第三医院副院长、内分泌科科带头人陈燕铭在“联合国糖尿病日:风险与应对”义诊活动中指出,这与生活方式改变、社会工作节奏快有一定关系。“熬夜玩手机电脑、不规律饮食等,可能会影响内分泌激素。另外,日常缺少运动、学习生活工作压力大、情绪焦虑等因素也可能诱发糖尿病。”

北京朝阳医院内分泌科主任王广教授认为,2型糖尿病发病呈现年轻化趋势,早发2型糖尿病数量的增加,更多与胰岛素抵抗有关。胰岛素抵抗则与肥胖关系密切,近些年肥胖人口越来越多,生活方式的改变,体力活动的减少,都可能会导致胰岛素抵抗,过早地浪费了大量的胰岛素,从而导致早发2型糖尿病的发生。

哪些人更容易中招?

北京协和医院内分泌科主任医师

肖新华2021年在“健康大家谈”直播活动中介绍,大部分糖尿病患者,特别是2型糖尿病患者,诱发因素比较清楚。例如,高热量食物摄入过多同时不爱运动;肥胖;抽烟、喝酒等不良嗜好和生活规律。另外,随着年龄的增长,机体的β细胞功能越来越差,胰岛素抵抗越来越重。

根据医生建议,有糖尿病风险因素的人群应及时接受糖尿病筛查。那么,哪些人属于糖尿病高危人群?《中国2型糖尿病防治指南(2017版)》指出,18岁以上人群中,具有如年龄超过40岁,超重、肥胖,一级亲属中有2型糖尿病家族病史,血压血脂异常等一种情况及以上的,可被定义为糖尿病高危人群,需要进行糖尿病筛查、自我管理和健康干预等手段。

此外,研究发现,具备年龄40岁及以上;超重与肥胖;高血压;血脂异常及心脑血管疾病;久坐人群;有糖尿病家族史;有妊娠糖尿病史;巨大儿(出生体重>4Kg)生育史;空腹血糖>6.1mmol/L;患多囊卵巢综合征;长期接受抗精神病药物治疗等因素之一的,即为糖尿病高危人群。

汇集全国的仓库、货源大数据,服务于产品大规模集采。或是依托电商母体资源,搭建的“尾货”处理平台,帮助品牌食品厂商、进口商将库存商品在独立渠道内快速出清库存、回收资金,降低损耗。

因此,临期食品凭借“甩货”优势成为逆周期增长的新消费形态后,仅用两年时间便出海日美等国家,数十年间在品牌数、店铺数、利润率、获客量上不断突破。

临期食品安全吗?

临期食品通常指即将到达保质期,且未超过保质期的预包装食品。现在国内并没有明确统一的国家标准来定义临期食品的“临近期”,目前可供参考的定名为自2021年6月发布的《预包装食品流通指南》团体标准(征求意见稿)。

正常情况下,购买临期食品是安全的。有些食品即便是过了期,只要包装依然完好,打开后气味、味道和形态没有异常,也可食用。但《反食品浪费法》规定,超市、商场等食品经营者应当对临近保质期的食品分类管理,作特别标识或者集中陈列出售。即商家不能在

早发现早干预很重要

糖尿病至今仍是一种终身性疾病,无法治愈,只能采取控制血糖等措施延缓并发症的发生。其对人体的危害也常常被低估,实际上,糖尿病并发症可能会波及全身,如视网膜病变、糖尿病足、肾脏衰竭以及心脑血管等多器官的疾病,致残甚至死亡。

尽管糖尿病有较大危害,但它是可防可控的。我国目前尚有大量处于糖尿病前期的群体,“糖尿病前期人群不能算糖尿病患者,但是血糖要比一般人群高。如果这个时候进行干预,会收到良好的效果。糖尿病前期人群一般不用吃药,通过生活方式干预,多数可以恢复到正常状态。”肖新华在前述直播中说道。

中华医学会糖尿病学会主任委员朱大龙也曾撰文指出,有50%甚至更多的糖尿病患者是可以预防的,但目前只有约50%的糖尿病患者接受过糖尿病健康教育。应当广泛开展糖尿病相关健康教育,提高人群对于糖尿病防治的知晓度和参与度,倡导合理膳食、控制体重、适量运动、限盐、戒烟、限酒、心理平衡的健康生活方式。

中国新闻网

病毒进化竟是人类胚胎发育关键

所有动物的进化都要归功于数亿年前某些病毒感染了原始生物。病毒遗传物质被整合到第一个多细胞生物的基因组中,至今仍然存在于人类DNA中。在新一期《科学进展》杂志上,西班牙国家癌症研究中心科学家首次描述了这些病毒在对人类发育至关重要的过程中所发挥的作用。

该过程发生在受精后几个小时:当卵母细胞从两个细胞变成四个细胞时,就具有多能性。在这一步之前,胚胎的两个细胞都是全能的,即它可在一个独立的生物体内发育;下一阶段的四个细胞不是全能的,而是多能的,因为它们可分化成身体任何特殊组织的细胞。

来自“内源性逆转录病毒”的遗传物质,被整合到生物体的基因组中,这些生物体或是寒武纪生物多样性爆发的驱动因素。在过去的十年中,人们发现这些病毒的基因序列至少占人类基因组的8%~10%。这些病毒残留物一度被认为是垃圾DNA。然而,近年来科学家开始意识到这些与人类共同进化了数百万年的逆转录病毒具有重要功能,例如,调节基因。

新研究表明,一种MERVL内源性逆转录病毒决定了胚胎发育的速度,特

别是在从全能性向多能性转变的特定步骤中。研究人员发现了一种新机制,可解释内源性逆转录病毒如何直接控制多能性因子。

这种新机制涉及URI基因。多年前人们发现,如果实验动物体内的URI被删除,胚胎甚至无法发育。新研究表明,URI的功能之一是使获得多能性所必需的分子发挥作用。如果URI不发挥作用,多能性因子也不发挥作用。事实证明,一种内源性逆转录病毒蛋白MERVL-gag,可调节URI的作用。

研究发现,在全能期,当卵母细胞中只有两个细胞时,MERVL-gag病毒蛋白的表达量很高。这种蛋白与URI结合并阻止其发挥作用。然而,随着MERVL-gag病毒蛋白的水平下降,URI开始发挥作用,从而呈现多能性。

这项新研究最关键之处在于,揭示了内源性逆转录病毒与其宿主细胞的共生进化,保证了早期胚胎发育的顺利展开。换句话说,病毒蛋白、URI和多能性因子之间的三角关系保证了精细调节,以便胚胎有足够的时间来调整,协调了胚胎发育过程中从全能性到多能性的平稳过渡。也正是这一切,让这部伟大的组织和器官细胞发育史更加规范。 科技日报

注意注意,减肥方法的8个要素你一定要知道!

说好了一起减肥,为什么别人瘦了你没瘦?减肥想要瘦得快,三餐的饮食一定要注意营养搭配得当,减肥方法的8个要素你一定要知道!

1.吃饭时,绝对不要以汤汁浇饭,因为汁中含有很多油及糖,热量很高。

2.减肥期间,不要喝任何加糖加奶或者糖分高的饮品(如咖啡、奶茶、汽水),可饮清水、豆浆或脱脂奶。

3.很多人认为只吃水果就不会肥,其实吃得太多一样会产生脂肪,水果虽然热量低,但多吃会积累很多热量,例如五个橙的热量约等于一碗饭的热量,加上水果中的糖分很容易转化成脂肪,而且中国居民平衡膳食宝塔中水果推荐量是100~200g,所以每日大概吃200g的水果就已经足够。

4.切忌一边看电视,一边吃东西。因为会不知不觉吃下很多的食物。最

佳的时间是控制在半小时之内。

5.减肥期间,零食是最大的敌人,一定要少吃或者干脆不吃哦。你知道吗?养成不吃零食的习惯是健康减肥方法的关键呢。

6.晚饭后,睡觉4小时不要再吃东西。最好每次返回都刷牙,这样可以提醒自己不要再吃东西。

7.每天8~10杯水,减肥期间因吃得少,很易引起便秘,多喝水能改善。此外,运动两小时之内,脂肪分解的废物,需要大量水分才能把它们排走。一天喝2500毫升以上才能保证足够。

8.防止多吃的方法是细嚼慢咽,吃了适量的食物时,血糖增加,就会刺激神经中枢,发出饱了的讯息。但是大约要花15~20分钟才能传达这个指令,所以切忌狼吞虎咽,要慢慢吃才不会吃得太多。 中医中药网

气温持续走低,皮肤科门诊增多! 专家提醒:冬季这种皮肤病要重视长期规范管理

入冬后,各地大雪和降温频上热搜,而持续的低温却给一些皮肤病患者带来困扰,尤其是特应性皮炎患者,每到冬季皮肤就容易变得干燥、剧烈瘙痒,甚至一挠就出现一大片红斑,甚至流水破溃。

对此,北京大学第一医院皮肤科赵作涛副教授提醒,“特应性皮炎具有慢性、炎症性、瘙痒性和复发性四大特点。而冬天天气寒冷干燥,气温屡创新低,外部环境刺激容易引起特应性皮炎患者病情加重和复发,亟需做好长期、规范疾病管理和日常皮肤护理。”

冬季特应性皮炎高发,皮肤科门诊患者增多

冬日天气转冷,皮肤科门诊时常常排起长队。深受特应性皮炎困扰的李女士(化名)正是其中一位,平时连感冒发烧都较少的她,这个冬天身上就开始出现奇痒难耐的“皮疹”,皮肤状况也越来越糟,原来是特应性皮炎又犯了。赵作涛表示,冬季干燥的气候会让患者瘙痒加剧,开始影响日常的工作,让这个新年也“不太平”。

特应性皮炎被视为皮肤科的“一号疾病”。是一种以干燥、瘙痒和慢性湿疹样皮损反复出现为特征的2型炎症性疾病,既往常常被简单诊断为“湿疹”。

在冬季,特应性皮炎更容易加重和复发,这是因为人体皮肤含水量本身就比常人少,冬季干燥的空气和低湿度可能加重水分缺失,甚至加速皮肤中的水分向空气中散发,使得皮肤屏障功能受损。加之身体护理不足、保湿工作不到位等因素,容易让特应性皮炎“卷土重来”。

“特应性皮炎患者日常最明显的体验就是‘痒’,难以忍受的瘙痒。但‘痒’只是表征,更深层的发病机制是‘炎症’,医学上称为2型炎症。其中,两种细胞因子白介素4(IL-4)和白介素13(IL-13)起到关键作用,是诱发炎症反应的重要‘开关’。因此,找到疾病根源问题,对因治疗很关键。”赵作涛解释,“如果不能有效控制,疾病极易反复发作,患者可能遭受剧烈瘙痒、皮损、睡眠中断等疾病负担困扰,正常工作、学习节奏被打断,社交场景也会受限,严重影响其身心健康及生活质量。”

而特应性皮炎只是2型炎症驱动疾病的“第一站”,早期罹患特应性皮炎,未来合并过敏性鼻炎、哮喘等其他2型炎症共病风险也会更高。赵作涛补充:“因此,特应性皮炎控制对于青少年、婴幼儿尤为重要,不仅需要长期治疗,还需要及时治疗,警惕‘一病多病’,避免在生长发育、学习、心理成长的关键时刻造成更大负担。”

特应性皮炎是种慢病,还需“长期作战”

不少患者对疾病认知仍存在误区,对规范治疗和长期疾病管理的意识薄弱,易陷入“诊断-治疗-停药-复发-再治疗”的循环中,长此以往,患者也容易丧失治疗信心,从而导致病情反复及加重,影响生活质量。

例如,一些患者误认为特应性皮炎只是过敏而已,只要不过敏就大功告成;或误以为是免疫力低下、皮肤得不到有效清洁才诱发疾病,觉得是不致命的小毛病,“随便治治就好了”;或治病心切,期待快速缓解皮炎和瘙痒,彻底根治疾病,从而频繁更换治疗方案或一旦见效就随意停药断药,导致治疗效果不佳。

对此,赵作涛强调,“特应性皮炎作为一种慢性疾病,需要和糖尿病、高血压一样进行长期规范管理。在有了适合自己的治疗方式后,患者需要做好“长期作战”的心理准备,建立以“年”为单位,设定长期治疗目标。这样平稳的长期控制不仅能一定程度上抵御频繁复发的风险,也利于成长、学习、事业这样长期的重要人生阶段不被反复打扰。”

在选择治疗方案时,特应性皮炎患者应根据严重程度不同,可遵医嘱选择治疗方案。特应性皮炎的治疗包括基础治疗、外用药物治疗、物理治疗、系统药物治疗等,在长期治疗中,往往会考量疗效和副作用,希望更好地控制症状、减少和预防复发。

赵作涛表示,“轻度患者可在基础治疗的前提下采用外用药物和口服抗组胺药等进行治疗;中重度患者可选择系统治疗,例如以生物制剂为代表的创新疗法可以精准靶向2型炎症反应中关键致病因子IL-4和IL-13的信号传导,能长期持久控制2型炎症,实现‘对因治疗’。”

部分患者对于疾病规范管理的认知高,配合度高,在坚持一段时间的规范化治疗后,病情有了明显改善。正如近期才复诊的王先生(化名)说道:“自从确诊特应性皮炎后,我尝试了各种治疗方式,也曾求医心切去寻找‘止痒’偏方,但越治越严重后才意识到主动管理疾病,规范治疗的重要性。现在我能按时用药,定期复诊,及时与医生沟通病情变化情况。”

进入冬季后,特应性皮炎患者尤其需要注重日常的皮肤护理,避免皮肤干燥,警惕病情加重。赵作涛建议,穿衣方面,特应性皮炎患者应选择纯棉、宽松透气的衣物,洗衣时避免刺激性强的洗涤剂;饮食方面,切不可盲目忌口,食物规避应以合理的过敏原检测和病史为基础;在洗浴方面,淋浴或泡澡的时间控制在5~10分钟内,水温不宜过高,并及时涂抹润肤露以保护皮肤屏障;住宿方面,保持室内空气新鲜,定期开窗通风,尤其在干燥的冬季注意保持适宜的室内温度及湿度。

环球网