

先切后洗带走维C 煮粥加碱降低多酚 锁住营养,先得防“贼”



大家都知道,多吃全谷杂粮、果蔬等食物能补充营养,但在加工烹调和储存环节中,有些物质可能会偷走食物的营养,让食物的健康作用大打折扣。要想留住食物的营养,就要防住下面5个“贼”:

水 带走水溶性营养素

不少人图方便,会先把菜切好后再一起洗,但这样做,菜里

所含的部分B族维生素、维生素C等水溶性维生素,矿物质以及多酚类物质会流失到水中。

研究显示,西红柿、黄瓜、包菜和辣椒等蔬菜先洗后切,维生素C的保存率为79.3%—97.8%,先切后洗则只保留31.1%—96.2%。除此之外,洗菜时长时间浸泡、淘米时反复搓洗、焯烫时食材切得太小等,都会导致水溶性营养素大量流失。

防“贼”建议:
烹调蔬菜时先洗后切,切后

马上烹调;淘米时在盆里用手搅动着清洗1遍—2遍,除去较为明显的灰尘,再用手轻轻搓洗一遍即可;焯烫时尽量保持食材完整,并且要注意焯烫时间不要太久。

氧 导致营养素氧化损失

有些营养素接触氧气后,容易发生氧化反应,从而造成损失。比如,果蔬一旦切开或切碎

暴露在空气中,维生素C等营养素容易被氧化破坏;食用油开封后,长时间暴露在空气中,脂肪容易氧化变质,产生哈喇味;薏米、糙米等粗粮不饱和脂肪含量高,比精白大米更容易氧化变质。

防“贼”建议:

无论蔬菜还是水果,切开后都不能久存,最好现吃现切;选择小桶食用油,开封后,每次用完及时封紧,减少油与空气接触的机会;选购粗粮时最好买真空小包装的,储存时要避光、避潮。

热 破坏营养素

食物中的很多营养素怕热,比如维生素C、B族维生素、不饱和脂肪酸以及黄酮类等植物化学物。在炒、煎、炸等烹调方式下容易损失营养素,并且温度越高,加热时间越长,损失越多。

防“贼”建议:

尽量少用煎炸等烹调方式,旺火急炒能够缩短菜肴成熟时间,从而降低营养素损失。

碱 很多营养素的天然敌

煮粥加碱更黏稠,炒肉加碱

更嫩滑……碱是烹饪的好帮手,同时也是很多营养素的天然敌。维生素B₁、维生素B₂、维生素C等在碱性环境中容易损失,黄酮类、茶多酚、花青素等多酚类物质在碱性条件下会改变结构,抗氧化活性降低。

防“贼”建议:

煮粥时放一小把糯米或者一勺燕麦,都可以增加粥的黏稠度;很多水果都是“天然嫩肉粉”,比如木瓜、猕猴桃、菠萝等,可以将它们的汁液加入肉中,搅拌均匀进行腌制;烹调新鲜蔬菜时适当加入一点醋、番茄汁或柠檬汁,能更好地保护维生素C。

盐 使维生素C流失

有研究发现,烹饪时加盐量越多,蔬菜中维生素C的损失越大。其原因可能是烹调时盐形成的高渗溶液导致细胞中的维生素C浸析出来,使其更容易和一些氧化酶接触发生氧化。同时,加盐先后不同,影响也不一样,先加盐会使维生素C渗出量增多,损失更大。

防“贼”建议:

做菜时要少加盐、后加盐。菜快出锅时再加盐,对减少维生素C流失有益。

陈煌蔚

患上慢阻肺 当心合并肺心病影响心肺功能

中西医结合“心肺同治”改善症状,控制病情

本报记者 吴艳

1. 咳喘50年 慢阻肺导致肺心病

谷先生今年64岁,早在50年前他就因为咳嗽、气喘、气短等不适被诊断为支气管扩张。在这50年间,谷先生从来没有停止过治疗,但是咳喘、胸闷等不适总是反复发作。

7年前,谷先生的不适症状明显加重,稍微一活动就气喘不已。当他再去医院检查时,被诊断为慢阻肺、呼吸衰竭。近几年,因为喘憋较重,谷先生每年都要住院两次甚至更多次,严重的时候都用上了呼吸机。

虽然反复住院、常年吃药,

但是谷先生的病情控制并不理想,咳喘、气短等症状不断加重,还出现了心慌等不适症状。这个时候,被困扰已久的谷先生想到了中医药,他希望通过中西医结合的方法来改善自己的不适症状。

在这种情况下,谷先生来到了河北以岭医院。就诊后,医生通过相关检查发现,谷先生不仅肺功能较差,呼吸衰竭,而且还有频发室性早搏。24小时心电图室性早搏竟有30756个,已属于较严重的心律失常,影响到了心功能,出现了心衰。

结合检查结果及症状表现,河北以岭医院贾振华教授认为谷先生的病情属于肺心病,在治疗上应兼顾心、肺两脏。根据中医辨证,贾振华为谷先生开具了一周的中药。用药一周后,谷先生的心慌症状基本缓解,摸脉搏不再摸到早搏,咳喘症状也有了好转。

症状的好转给了谷先生极大的信心,他坚持服药一个月,咳嗽、气喘、心慌气短等症状均明显好转,极大地提高了生活质量。

2. 心肺互相影响 肺病日久可致心病

慢阻肺即慢性阻塞性肺疾病,是一种常见的呼吸系统慢性病,以不完全可逆的气流受限为特点。患者因气道高反应性引起支气管痉挛,出现呼吸困难等症状,而且在痉挛解除后,仍然不能恢复到正常通气状态,仍有部分气流受限,表现为气短、喘息、胸闷、呼吸困难等。

贾振华表示,慢阻肺的长期气流受限,不仅会影响呼吸系统,最终导致呼吸衰竭、肺功能进行性下降,无法逆转,还会

因为肺循环受影响而导致右心室增大,影响到心功能从而发生肺源性心脏病(肺心病),诱发或加重冠心病、心律失常等心血管疾病。

此外,冠心病等心脏疾病患者患上慢阻肺的风险也会增加。无论是慢阻肺还是冠心病,患者的预后都会受合并症的影响,而这两种慢性疾病若合并存在,则会导致患者预后更差,也就意味着更为难治。

我国传统医学认为:心肺两脏在生理和病理上互相影

响。贾振华指出,在中医理论中,很早就已初步建立“心(肺)一血一脉”循环系统概念,论述了心肺之间的密切联系。心肺两脏在生理功能上相互协调,而在病理上,任何一脏发生病变都会相互影响。

因此,贾振华认为,无论是从西医角度还是中医角度,对于慢阻肺等呼吸系统的认识及防治,都不应孤立看待,而应联系到心,认识到心肺相关,治疗上也应考虑到心肺两者间的相互影响,心肺同治。

3. 中西医结合心肺同治 改善症状控制病情发展

“慢阻肺患者往往病程较长,长期气流受限,从中医病机分析上来看,多属于气虚的情况。”贾振华教授表示,慢阻肺患者多为气虚,因病程长,病久入络,络脉瘀阻,从而肺气亏虚、心血运行不利。因此,在治疗上就要心肺同治,通过补益宗气与营卫之气,调节营卫交会生化,驱除痰瘀毒邪,促进气血的运行,从而改善喘咳、憋闷、心慌等症状。临床治疗显示,在坚持常规西药治疗的同时,配合中药治疗,不仅能够明显缓解患者的不适症状,提高生活质量,而且还可以减少某些西药使用时带来的

副作用,预防心血管损害,提高整体治疗效果。

慢阻肺属于慢性疾病,病程较长,因此,贾振华教授提醒大家,要想控制病情发展,除了要遵医嘱规范用药、中西医结合心肺同治外,也要注意在日常生活中的自我调理保健,例如严格戒烟,适度进行体育锻炼等。

冬季,天气寒冷,慢阻肺患者尤其要注意防寒保暖,避免感冒,以免加重病情。如果病情控制较为平稳,就可以在医生的指导下,根据具体辨证服用膏方,这也有利于病情的长期控制,避免复发或加重。

贾振华

河北以岭医院院长兼国家中医临床重点专科(心血管病科)主任,岐黄学者,主任中医师,博士研究生导师。

享受国务院政府特殊津贴专家,国家卫健委有突出贡献中青年专家,科技部中青年科技创新领军人才,河北省省管优秀专家,河北省高端人才。致力于中医心肺同治研究,对房颤术后、慢性心衰、早搏、慢阻肺、慢性咳嗽的治疗经验丰富。