

# 科学吃“老四样” 让传统早餐更健康

## 02 给普通米饭“变性”

早上,砂锅里的白粥咕嘟咕嘟冒着米香,稠滑烫口。筷子尖夹起一撮脆生生的咸菜,再蘸上半块咸鲜油润的腐乳——这份早餐,是很多人从小吃到的踏实感。

但在健康意识日益增强的今天,很多人开始纠结:白粥升糖是不是太快?咸菜里亚硝酸盐超标吗?腐乳到底健不健康?

只要摸清门道,照样能吃得舒坦又健康。

不必专门找高直链淀粉米。美国北卡罗莱纳农业科技州立大学团队在《Foods》期刊发表研究,发现通过选对品种、加点“料”、改改烹饪手法,也能降低升糖指数。

选米搭配:糙米和白米混搭。糙米富含纤维和矿物质,GI值约55,远低于白米的70以上。

冷藏再加热:煮熟的米饭放凉后再加热,冷藏过程中淀粉分子结构重新排列,部分转化为抗性淀粉,能降低血糖反应。

加点好油:煮饭时加一小勺橄榄油或椰子油,能形成淀粉-脂质复合物,这种结构非常稳定,酶很难分解,直接变成抗性淀粉。

加膳食纤维:粥里加燕麦、豆类或蔬菜,纤维能拖慢消化速度。

加多酚物质:撒一把肉桂、姜黄粉或茶叶,多酚类物质会抑制淀粉酶活性。实验显示,加了肉桂和姜黄的米饭,GI值从66.6降到46.0。

换有色米:黑米、红米富含花青素,也能延缓淀粉消化。

## 01 米饭也分“三六九等”

很多人一顿不吃米饭就感觉没着落,又担心升糖快。日本爱媛大学研究团队在《Nutrients》期刊发表综述指出:高直链淀粉米是一条可行之路。

米饭中的淀粉分为直链淀粉和支链淀粉。直链淀粉结构紧密,不易被消化酶分解,血糖上升慢;支链淀粉结构松散,易被分解,血糖上升快。

高直链淀粉米的直链淀粉含量超过25%,消化吸收慢。该综述梳理了17项临床试验,多数研究显示,吃高直链淀粉米的人餐后血糖和升糖指数显著低于吃普通米饭的人。当直链淀粉含量超过27%时,升糖指数通常能降到70以下(属中低GI食物),而普通米饭往往在80~90以上。

但这种米难煮熟、口感偏硬,煮粥需多泡多煮。

一项发表在《BMC Medicine》上的大型研究,追踪了中国10个地区44万余名健康成年人近10年。研究发现,经常食用腌菜与心血管疾病死亡风险上升有关,尤其是脑溢血。

与不吃腌菜的人相比,每周吃1~3天腌菜的人脑溢血死亡风险增加32%;每周吃4天及以上,脑溢血死亡风险增加15%。

另一项发表在《Global Health》期刊上的研究,基于51万中国人、长达14年的追踪,将腌制蔬菜分为“盐渍派”(咸菜)和“酸渍派”(酸菜/泡菜)。两类腌菜对身体的伤害瞄准不同器官。

经常吃高盐咸菜的地区,胃癌风险显著增加17%。高浓度盐直接破坏胃黏膜,长期下来为胃

每周食用腌菜4天及以上的人群,消化道癌症死亡风险增加13%,其中食管癌死亡风险增加45%。

研究人员认为,腌菜中过高的盐分及腌制过程中可能产生的亚硝酸盐,是主要风险原因。高盐饮食升高血压,损伤血管和胃黏膜;亚硝酸盐在体内可能转化为致癌物。

癌“铺路”,还会促进幽门螺杆菌的致癌作用。

习惯吃酸腌菜(如东北酸菜、南方泡菜)的地区,食管癌风险增加。每天吃酸腌菜的人,食管癌风险增加35%。传统发酵酸菜中可能伴随亚硝酸盐和真菌毒素,对食管黏膜刺激性强。

## 03 腌菜有风险

## 04 “咸菜”和“酸菜”风险不同

## 05 腐乳反而更安心

咸菜有风险,腐乳呢?去年发表在《Foods》期刊的一项研究表明,腐乳的发酵过程其实很安全。

研究人员在整个发酵过程中没有检测到毒性最强的组胺,总生物胺含量反而从60.66mg/kg降到38.19mg/kg。因为霉菌生长中产生的单胺氧化酶能把胺类氧化分解掉。吃腐乳不必过度担心生物胺问题。

回头再看那碗白粥和桌上的小菜,心里有谱多了。

主食上,通过选择高直链淀粉米或改良烹饪手法,白粥米饭依然可以是控糖的好搭档。下饭菜方面,咸菜要尽量少吃,尤其控制频次和分量,腐乳则是相对安全的选择。

科学合理的饮食搭配,让我们在享受传统美食的同时,也能保持身体健康。

(生物谷)

## 全球94%儿童癌症死亡发生在中低收入国家

儿童癌症仍是全球重大健康挑战。一项基于2023全球疾病、伤害和危险因素负担研究(GBD 2023)的最新分析显示,中低收入国家情况尤为严峻——全球94%的儿童癌症死亡病例发生在中低收入国家(包括低收入、中低收入和中高收入国家)。

2023年,全球儿童癌症新发病例约37.7万例,由此造成约14.4万例死亡。儿童癌症位列全球儿童死因第八位,在分癌种的健康损失原因中排第九位。

### 全球下降,非洲上升

自1990年以来,全球儿童癌症死亡总数整体下降27%,从1990年的19.7万例降至2023年的14.4万例。然而,非洲地区的儿童癌症死亡总数却上升近56%,从1990年的3.15万例增至

2023年的4.9万例。

这一趋势凸显出全球范围内在医疗可及性与癌症治疗方面长期存在的严重不公平。

### 研究新进展

此次研究纳入了此前GBD研究未涉及的9种其他儿童癌症类

型,更清晰地呈现全球儿童癌症发病全貌,契合世界卫生组织全球儿童癌症倡议(GICC)目标。该倡议于2018年启动,旨在提升全球儿童癌症生存率,尤其在中低收入国家。

值得关注的是,全球半数儿童癌症死亡病例均源于GICC所覆盖的癌种,如急性淋巴细胞白血病与脑肿瘤。2023年,GICC重点关注癌种所致死亡占全球儿童癌症死亡总数的47.3%。

### 负担与地区差异

研究显示,儿童癌症所致年龄标化寿命损失年(YLLs)与各国的社会人口学指数(SDI)呈负相关——社会发展水平越低,癌症负担越重。

因本次分析新增了9类儿童肿瘤类型,不能分类儿童癌症所致伤残调整寿命年(DALY)占比由2017年的26.5%降至2023年的10.5%,疾病分类更加精准。

### 行动呼吁

作者强调,亟需在资源匮乏地区推进公平可及的医疗改善工作,包括及时诊断、有效治疗的可及性,以及提供支持性照护。

研究关于癌症类型与地区差异的详细数据,为政策制定者、医疗从业者及全球组织提供了关键行动指南,有助于减轻儿童癌症的破坏性影响、提升全球癌症患儿生存率。

(《柳叶刀》)