



拒绝“骨脆脆”

你不得不知的防治骨松饮食细节

绿叶蔬菜——“潜伏”的补钙高手

调查显示,在对骨质疏松症的饮食防治中,人们了解最多的就是补钙,进一步谈到含钙丰富的食物,大多数人都会想到牛奶、虾皮等。然而其实“潜伏”在我们身边的绿叶蔬菜也是一位补钙能手。

绿叶蔬菜中钙含量丰富,有一部分甚至不亚于新鲜牛奶,100克牛奶钙含量约100毫克,同样重量的100克绿叶菜中,钙含量超过100毫克的有许多,如芹菜294毫克、雪里蕻230毫克、苋菜187毫克、芥蓝128毫克、油菜108毫克等。除此之外,绿叶蔬菜中还含有其他的营养物质对防治骨质疏松症很有利,如绿叶

蔬菜中镁的含量也较高,镁是多种酶的催化剂,参与骨盐的形成,有助于预防骨质疏松;绿叶蔬菜中维生素C的含量丰富,可促进骨基质、骨胶原的合成,有利于钙的吸收和帮助骨骼中钙的沉积。很多绿叶蔬菜中胡萝卜素的含量也很丰富,而胡萝卜素在体内可以转化成维生素A,它们都能帮助预防骨质疏松。

当然,除了单纯考虑蔬菜中的钙含量外,我们还需了解其被机体吸收利用的程度。绿叶蔬菜中存在一些影响钙吸收的因素,如其中所含

的膳食纤维、植酸盐、草酸盐等都会影响钙的吸收。因此,并不是每日摄入的蔬菜越多越好。中国营养学会建议每日蔬菜的摄入量应达到300~500克,其中深色叶菜类应占50%以上。另外,在烹调加工当中,只要经过焯烫步骤,再行炒制或凉拌,即可除去蔬菜中大部分草酸,从而有效地提高其中钙的利用率。

合理摄入绿叶蔬菜,可满足健康成年人每日钙推荐摄入量的30%以上,这对于植物性食物摄入量比例较大的中国人的膳食结构而言,不失为一种补钙的捷径。

牛奶——究竟应该喝多少

前面提到了绿叶蔬菜是补钙的一条捷径,但是不可否认,在补钙食品中,奶类及其制品仍旧处于“霸主”地位。那么牛奶或奶制品,到底每天摄入多少比较合适呢?

在2010中国营养学会老年营养分会编制的《中国老年人膳食指南》中指出,老年人每日应摄入奶类300克(也可摄入相应量的奶制品),300克鲜牛奶相当于等量的酸奶、50克奶粉、40克奶酪或110克奶片所含的钙量,可提供约300毫克钙,加上膳食中其他食物所含的钙,基本可满足人体钙的需求。另外指南还建议老年人在选择奶及奶制品时,可采用多种组合方式,例如:(1)150~200克牛奶+酸奶150克;(2)奶粉25克+酸奶150克;(3)牛奶150~200克+奶酪20克。

大豆及其制品——乳制品的“替补队员”

对于不习惯摄入奶类及其制品的人来说,适量补充大豆制品无疑是最佳选择。就钙含量而言,豆腐当之无愧是大豆制品中的佼佼者。半块豆腐(大约200克)所含钙大致与1大杯牛奶(300毫升)相当。豆腐为何含有如此多的钙呢?首先,黄豆原料本身即含较多钙。更重要的是,在豆腐制作过程中加入的凝固剂,如石膏(硫酸钙)和卤水(含氯化钙)等使豆腐含钙量猛增。也正是因为如此,添加凝固剂的大豆制品含钙量远超过黄豆以及豆浆、腐竹等未添加含钙凝固剂的制

品。豆腐钙含量高低还与豆腐的“老”或“嫩”有关,老豆腐钙含量高于嫩豆腐,而用“葡萄糖酸内酯”(不含钙)作为凝固剂的内酯豆腐钙含量很低。

中国营养学会建议,通常情况下,每人每天应摄入相当于30~50克大豆的大豆制品。相当于半块豆腐(200克)、1小盘豆腐干(80克)或3大杯豆浆(800毫升)。

维生素K——不可小看的维生素

维生素D是我们熟知的与预防骨质疏松症密切相关的维生素,除此之外,近年来维生素K与骨骼健康也正逐渐被人们发现和认可。流行病学研究发现,维生素K能调节骨代谢、促进骨钙素的羧化,并与维生素D共同作用,增加骨质疏松症患者的骨密度,降低骨折的发生率。

因此,在日常的饮食安排中,可注意选择富含维生素K丰富的食物。一般而言,绿叶蔬菜维生素K含量较高,其次是奶类及肉类,水果及谷类含量相对较低。牛肝、鱼肝油、蛋黄、奶酪、海藻、苜蓿、菠菜、甘蓝菜、莴苣、花椰菜、豌豆、香菜、大豆油、螺旋藻等维生素K含量均较丰富。

骨头汤——被“神话”了的补钙佳品

“吃什么补什么”是中国人的传统观念,骨头汤历来都被认为是补钙的“佳品”。然而,经过现代科学证实,骨头汤补钙只是一个美丽的谎言。

研究发现,骨头汤的主要成分是脂肪,而钙的含量非常少,人体吸收也差,对补钙意义甚微。1000克骨头熬汤两小时,汤中的含钙量仅20毫克左右,相较于中老年人每天钙需求量的800~1000毫克而言,这无异于杯水车薪。

那么如果把骨头熬烂、连骨髓一起食用是否会有补钙效果呢?答案依然是否定的,因为骨骼的结构致密,钙多以磷酸钙形式存在,磷酸钙的性质稳定,胃肠道很难将其消化吸收。

知识决定态度,态度影响行为。只有掌握更多的营养与骨质疏松防治的知识,才能在日常生活中做出正确的选择和判断。让我们一起防治“骨脆脆”,维护骨骼健康!

(新民)

挥别考试失利的抑郁阴霾

一年一度的中高考已经结束,有人欢喜有人忧,考生及家长在考试后较长一段时间难以释怀,大多数心情能够逐渐恢复平静,但是也有不少考生始终不能走出考试失利的阴影。他们可能内心非常悔恨、自责,自信心受到重创,以后可能一蹶不振,对未来丧失信心,不能应对适当的挫折与压力;也会出现对社会和家人的不满和愤怒,无故冲动发脾气等。这些表现往往是抑郁症的先兆或表现,家长们需要予以足够重视,也可以寻求精神卫生专业人员帮助。事实上,每学期考试前后,各精神卫生专科医院和心理咨询机构中因考试引发的抑郁、焦虑情绪咨询的儿童与青少年,特别是参加中高考的学生明显增加。家长也可以从以下几个方面预防儿童与青少年抑郁情绪。

建立有效沟通很多家长来咨询时强调他们做了很多努力与孩子沟通,但收效甚微,于是归咎于孩子问题。事实上,家长难辞其咎,他们往往以权威角色与孩子谈话,希望后代能够继承自己的人生观。现代的教育已经使学生被动接受无选择的学习,家长们继续这种教育方式,当然会使孩子更加厌烦。所以,家长与孩子的有效沟通需要建立在平等、友好的基础之上,可以利用家庭娱乐、聚餐等一

些非正式场合,大家提出问题后协商讨论解决方法及计划,然后家长适时督促孩子的执行情况。

发挥孩子主动性与创造性“初生牛犊不怕虎”,儿童和青少年天生有一股冲劲儿。虽然家长小时候也是如此,但是他们不希望孩子也这样,于是产生了冲突。孩子的好奇心是对未知世界的无尽探索,越是不准碰触的区域,对于孩子越是一种吸引,使他们做一些和家长想法、命令相反的事情。家长不能抹杀孩子的这种天性,只要是不违反法律法规和危害生命的,应该鼓励他们勇敢探索,这样可以锻炼应对挫折的能力。

及时鼓励家长在孩子不能达到期望时,往往采取责备和训斥,有时甚至在其他孩子家长或老师面前指责自己的孩子,这会严重损害孩子的自尊与自信,也是家长与孩子沟通不畅的重要原因。家长更需要发现孩子的点滴进步,并及时给予鼓励和肯定,这对于提高他们的自信心非常重要。对于孩子存在的问题,家长应该与孩子一起面对和寻找解决办法,帮助孩子制订切实可行的目标和计划,并且细化阶段性目标和计划,这样,孩子在每个阶段取得成绩时,家长给予及时鼓励和肯定,使孩子对于最终目标充满信心。(作为)

治疗 HER2 阳性乳腺癌 靶向偶联化疗药物告捷在望

从世界范围看,近年来乳腺癌的发病率始终高企,由此决定了人们对于乳腺癌的研究投入得更多。从 ASCO 会议上发布的研究报告来看,乳腺癌从基础研究到临床研究,在实体肿瘤中处于比较领先的地位。乳腺癌的治疗是综合治疗,有很多有效的药物和手段。乳腺癌的发病率虽然提高了,但是通过治疗方案的有效运用,死亡率降低了。

随着人们对乳腺癌认识的逐渐深入,乳腺癌被分成了不同的亚型。其中,15%~20%乳腺癌患者为 HER2 阳性,人类表皮生长因子受体 2 在肿瘤细胞表面扩增,被称为“HER2 阳性”。HER2 阳性乳腺癌是一种极具侵袭性的乳腺癌,这是一种预后很差的、恶性程度很高的、病人可能容易出现复发转移的、生存期比较短的乳腺癌。确诊乳腺癌的患者一般情况下都建议做 HER2 检测,以确定针对性更强的个体化治疗方案。对于 HER2 阳性的患者而言,生物靶向药物曲妥珠单抗给予了一个能够继续生存下去的好机会,已成为这类疾病的标准治疗。

T-DM1 是一种正在研究中的抗体药物偶联物。它将人源化单克隆抗体曲妥珠单抗和化疗药物 DM1 通过稳定的化学键连接在一起。本届 ASCO 全体会议上发布了 T-DM1 的

最新数据。这项被称为 EMILIA 的 III 期研究评估了 T-DM1 对既往接受过曲妥珠单抗及紫杉烷治疗的 HER2 阳性转移性乳腺癌患者的疗效。研究结果显示,相比于接受拉帕替尼与卡培他滨联合治疗,接受 T-DM1 治疗的患者无进展生存期以及总生存期显著延长。关于 T-DM1 的安全性,该研究结果与既往研究保持一致。T-DM1 可以靶向结合 HER2 并抑制 HER2 信号通路,并将化疗药 DM1 直接释放到 HER2 阳性癌细胞中,减少了化疗药物对正常细胞的损伤。EMILIA 研究为化疗药物与靶向药物的偶联,拓展了探索的空间。(清媛)

