执行主编:刘琳佳 责任编辑:张天龙 电话:(0451)84612073 E-mail:zmb2014@sina.com

全谷物摄入量关乎心脏健康程度——

科学家发现“最佳平衡点”

发表于《欧洲心脏杂志》(9月15日)的一项最新研究表明,每天食用四至六份全谷物,可能显著改善心血管疾病的多个主要危险因素。

这些发现来自一项系统综述和荟萃分析,该分析汇集了87项临床试验的证据,考察全谷物摄入对心血管危险因素的影响。

在所有研究中,全谷物摄入量较高的饮食与体重、血压、胆固醇和血糖水平的改善相关联。综合起来,这些变化可能有助于降低心脏病的长期风险。

多少全谷物才算够?

该研究由伊朗大不里士医科大学的赫尔达·图奇博士领导。她表示:“尽管长期以来,较高的全谷物摄入量在人群研究中一直与更好的心脏健康相关联,但临床试验的结果并不一致。这留下了一个重要的实际问题未能解答:人们应该摄入多少全谷物,才能切实改善心血管健康?为解答这一问题,我们系统地整合并分析了所有现有的随机对照试验,以确定与最大益处相关的全谷物摄入量。”

分析共纳入6500多名受试者。摄入较多全谷物的人往往体重更低、腰围更小、血压也更低。

较高的全谷物摄入还与血液中更低的总胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇(LDL,即“坏”胆固醇)水平相关,同时还降低了甘油三酯、葡萄糖和白介素-6(一种炎症标志物)。

在每天摄入30至40克全谷物(干重)的人群中,益处已经显现。然而,最强的效果通常出现在每天摄入60至100克时。

这一摄入量相当于每天约四至六份全谷物。具体来说,可以包括一碗燕麦粥、一个用全麦面包制作的三明治和一份糙米饭。

多项心脏危险因素的改善

图奇博士表示:“这是迄今为止关于全谷物摄入与心血管危险因素关系的规模最大、最全面的随机对照试验荟萃分析。与以往综述不同,我们专门考察了人们需要摄入多少全谷物才能获得最大益处。我们还评估了证据的确定性,发现体重、腰围和总胆固醇等多项结局具有高质量的证据。”

“然而,我们纳入的大多数试验周期相对较短,平均约八周。因此,我们无法确定这些益处能否在长期内维持。此外,评估极高全谷物摄入量(每日超过140克)的研究相对较少,因此该摄入水平的效果尚不确定。”

“我们的研究为达到心血管危险因素的实质性改善所需的全谷物摄入量提供了切实可行的参考。增加全谷物摄入是一种相对简单、易行且经济的饮食策略,可以与其他生活方式干预和医疗手段相辅相成。”

“我们发现,大多数益处在每天约60至100克的摄入量时出现,接近现行膳食推荐量的上限。”

“一项重要发现是,全谷物可能通过多个适度改善的协同作用来维护心血管健康,而非对单一危险因素产生巨大影响。我们观察到多个通路的改善,包括血脂、血压、血糖调节、体脂以及某些炎症标志物。尽管每一项单个危险因素的变化通常较为温和,但同时改善多个危险因素可能更有助于降低长期心血管风险。不过,纳入的试验并未直接评估心血管事件,因此需要更长期的研究来证实这一点。”

全谷物有何不同?

在一篇配套评论中,来自哥本哈根丹麦癌症研究所的塞西莉·凯罗博士及同事指出:“半个多世纪前,科学家提出,主食碳水化合物的精制过程伴随谷物纤维的去除(即从全谷物到精制谷物),通过影响粪便体积、肠道通过时间和结肠内环境,导致了‘西方疾病谱’的广泛流行。全谷物是指麸皮、胚芽和胚乳三部分以完整籽粒中的相同比例得以保留的谷物,无论是以完整籽粒、片状的形式食用,还是磨成面粉用于制作面包和其他食品。”

这项荟萃分析显示,体重、腰围、总胆固醇和白介素-6的降低具有高质量证据,而LDL胆固醇、甘油三酯、收缩压、空腹血糖和胰岛素抵抗的改善具有中等质量证据。

重要的是,该荟萃分析包含剂量-反应分析,解决了各试验间全谷物摄入量的差异,为制定基于食物的膳食指南提供了定量证据。总体而言,每天60~100克的摄入量与相关的心脏代谢改善明确相关。

对临床医生而言,研究传递了一个简明而令人安心的信息:鼓励患者用加工程度最低的全谷物替代精制谷物食品,可能会在体重、腰围和血脂方面带来温和但有意义的改善,对2型糖尿病患者或许尤为如此。在人群层面,即使这些指标的微小变化,也可能转化为心脏代谢事件的显著减少。来自其他疾病终点的研究证据进一步表明,全谷物食品的益处甚至远远超出心脏代谢疾病的范畴。

综合来看,这些发现表明,全谷物并非通过某种戏剧性的单一效应来维护心血管健康,而是通过同时发生的多个较小改善来实现。因此,用全谷物食品替代精制谷物,可能是改善胆固醇、血压、血糖调节、体成分和炎症水平的一种相对简单的方法。

点评

这是一项设计严谨的荟萃分析,为“全谷物护心”提供了迄今最有力的临床试验证据。其核心亮点在于剂量-反应分析:益处从每日30克起步,在60-100克时达到峰值,这比部分国家指南的推荐量更高,提示指南或可考虑上调。值得注意的是,全谷物的益处是“多点开花”——体重、血脂、血压、血糖、炎症同时小幅改善,叠加起来可能显著降低长期心血管风险。但需清醒看待:试验平均仅8周,且未直接观察心梗、中风等硬终点,长期效果仍待验证。另外,研究中强调的是“加工程度最低”的全谷物,而非添加全谷物的超加工食品——用全麦面包替代白面包、用糙米替代白米,才是真正可行的健康之道。

本报综合

走不够就走快一点

新研究:步数和步速可以“互补”

走路是最简单、门槛最低的锻炼方式。一项基于英国生物样本库(UKBiobank)的大型前瞻性队列研究给出了一个令人宽慰的结论:想靠走路延年益寿,未必非要“每天一万步”——走得快一点,可以“补偿”走得少。研究由澳大利亚悉尼大学等机构的研究团队完成,9月8日在线发表于《英国运动医学杂志》。

研究是怎么做的

研究纳入了UKBiobank中103,684名有步数数据的成年人,他们入组时年龄为40~69岁(平均年龄约62岁),在2013~2015年间连续7天佩戴腕式加速度计,客观记录每日步数和步行节奏。剔除数据缺失、基线患有心血管疾病或癌症、随访期内死于意外者后,64,743人纳入全因死亡分析、70,075人纳入心血管死亡分析,平均随访约8年,期间共记录1,697例死亡,其中502例死于心血管疾病。

步行强度用“峰值30分钟步频”(PK30)衡量:一天中活动量最高的30分钟(不必连续)的平均每分钟步数。每日总步数分为四档:<5000、5000~7500、7500~10000、>10000步。参照组为每天走不到5000步、且峰值步频仅约每分钟45步(第5百分位)的人。

核心发现:步数和步速可以“互补”

在每天走不到5000步的人群中,峰值步频越高,全因和心血管死亡风险越低——当步频超过每分钟约80步时,其风险与每天走5000~7500步但步频较慢(约每分钟60步)的人相当;

每天走7500~10000步且步频较高的人,死亡风险最低;

在所有步数档位中,峰值步频达到每分钟约90~100步都与更低的死亡风险相关。研究者指出,每分钟100步左右是公认的中等强度步行参考值,并强调这30分钟不必连续完成——分散在全天累积同样计入。

点评

这项研究的贴心之处,在于它把“怎么走更健康”变成了一道灵活的填空题而非死板的及格线:



走不远的人可以走快些,走不快的人可以走多些,殊途同归。每分钟80步是“见效”的门槛,90-100步是理想区间——普通人日常步行约每分钟100-120步,所以只需在散步时“带点劲”即可达标,而且最活跃的30分钟可以碎片化累积,等公交、爬楼梯都算数。但请谨记两点:其一,这是观察性研究,走得快可能只是身体好的“结果”而非“原因”,关联不等于因果;其二,手环数据有误差。对久坐者最实际的行动指南是:别纠结一万步,先让每天某30分钟的步行“快起来”。

本报综合

主管主办:黑龙江日报报业集团 社址:哈尔滨市道里区地段街2号 邮编:150010 2026全年订价:228元 月订价:19元 零售价:0.70元