

米饭怎样吃更健康?

一直以来,米饭作为主食界的“老大”,地位不可撼动。可近年来,糖尿病、肥胖等病症似乎都与米饭有关,那吃米饭真的有那么不好吗?

一、这三个误区要认清

1. 吃白米饭会吃出糖尿病?

许多人觉得白米饭的淀粉和糖分含量高,长期吃会吃出来糖尿病。

其实不然。大米经过加工后,消化得更快,餐后血糖也就升高得比较快,但对于正常人而言,自身的调节能力较强,并不会影响健康。

糖尿病是一种全身性代谢性疾病,是人体胰岛素分泌缺陷、胰岛素抵抗引发的,受到遗传、饮食、环境等多方面因素影响。所以即便不吃白米饭,也可能得糖尿病。

2. 吃白米饭容易胖?

升血糖快且被消化快的碳水化合物,一般容易储存在体内被转化为脂肪,白米饭也属于这类碳水化合物,如果每天的主食只是白米饭,确实有长胖的风险。

比较合理的吃法,是用全谷物和薯类代替一半白米饭当主食,这样不仅降低了消化速度,也能丰富营养。

3. 米饭没有营养?

任何食物都有着其自身独特的营养架构,不存在没有营养的食物,只存在不靠谱的搭配。

对于白米饭来说,相对而言只是营养比较单一——完整的谷物中含有蛋白质、淀粉、维生素、矿物质以及膳食纤维等多种营养物质,但是在加工成精细大米的过程中,B族维生素、膳食纤维等营养物质几乎都损失掉了,只剩下了大部分的淀粉物质、一定量的蛋白质和一点矿物质元素了。

二、蒸煮米饭,讲究四个字

1. 淡

一方面,尽量不要在米饭当中

加入油脂,以免增加额外的能量,也避免餐后更多地升高血脂。另一方面,尽量不要在米饭当中加入盐、酱油和味精,避免增加额外的盐分,否则不利于控制血压和预防心血管意外。

2. 粗

所谓粗,就是尽量减少精白米饭,也要少吃糯米食品,它们的血糖反应过高,对控制血糖和血脂均十分不利。

相比精细的粮食,全谷物保留了富含B族维生素的胚芽,富含膳食纤维的谷皮等,营养更丰富,同时饱腹感也更强。糙米、燕麦、小米等都可以加入。

3. 乱

在烹调米饭米粥的时候,最好不要用单一的米,而是精米、粗粮、豆子、坚果等一起上,还可以加入菌菇类,比如说,红豆大米饭、花生燕麦大米粥、菌菇饭等,就是非常适合慢性患者的主食。

加入这些食品材料,一方面增加了B族维生素和矿物质,另一方面还能起到蛋白质营养互补的作用,能够在减少动物性食品的同时保障充足的营养供应。另外,菌菇中含有许多营养成分,如真菌多糖,能通过多条途径调节人体免疫系统,增强免疫力。

4. 色

白米饭不含抗氧化物质,维生素含量很低。如果选择有色的米,并用其他的食品配合米饭,让米饭变得五颜六色,就能在很大程度上改善其营养价值。

比如说,煮饭时加入橙色的胡萝卜、黄色的玉米粒等,既美观,又提供了维生素和类胡萝卜素这些抗氧化成分,特别有利于

预防眼睛的衰老;还可以选择紫米、黑米、红米,能提供大量的花青素类抗氧化成分,帮助预防心血管疾病。

三、牢记三点,让米饭吃得更健康

1. 把握好食用量

一般来说,成年男性,推荐每天摄入主食250至300克(生重)。成年女性,每天主食摄入量为200克(生重)。一般50克生米可做成130克米饭。

至于粗粮,至少要占到三分之一。

2. 淘米别过度

大米的营养成分65%在外层,因此,反复淘洗、揉搓或是热水洗等,都会增加表层营养素的流失。建议用冷水简单冲洗1至2次,就可以直接下锅煮了;若是粗粮,可以提前浸泡半小时左右。

3. 试试用茶水煮饭

《本草拾遗》中记载,用茶水煮饭“久食令人瘦”。茶水煮米饭,能在辅助控糖减脂的同时,增添独特的香味。

做法:先将茶叶1克至3克,用500克至1000克开水浸泡4分钟至9分钟,取一小块洁净的纱布,将茶水过滤去渣后待用(隔夜茶水不宜用);将米放入锅中,洗净,然后把茶水倒入饭锅中,使之高出米面3厘米左右,煮熟即可食用。

注意事项:茶叶不要放得太多,且不要用隔夜茶。

不适宜人群:贫血人群;神经衰弱、甲状腺功能亢进、结核病人;溃疡病人;易失眠人群;糖尿病患者。

(据“中国食品药品监管杂志”)

聚焦

如何应对失眠

□程海军

作为一名精神科医生,在日常接诊中经常遇到许多失眠患者,其中相当一部分患者长期服用帮助睡眠的药物,有的甚至产生了药物依赖和耐受,甚至有的人没有咨询专业医师,直接从熟悉的失眠患者手中拿上这一类药物就吃,甚至一吃就是数年。笔者觉得有必要和大家科普一下有关失眠障碍的知识了。

睡眠对每一个人都很重要,人的一生中三分之一的时间在睡眠中度过,每个人对睡眠时间的需求因年龄和个体差异因素是不一样的。相对于睡眠时间长短而言,睡眠质量对个体健康的影响更大。引起失眠的原因很多,包括社会心理因素、环境因素、生理因素、精神疾病因素、睡眠节律变化因素、躯体疾病因素等。一旦连续失眠多日,影响人们的生活、工作、学习了,自己首先分析一下原因,是否属于以上原因的一种或几种,自己能否调整过来,如果经自我调整没有达到预期效果,就需要求助于专业的睡眠门诊或精神心理门诊了。

通常我们遇到的失眠主要有以下几方面的问题。比较多的情况是人睡困难,躺下去翻来覆去睡不着。还有的人是早醒、睡眠浅,一个晚上醒来数次,以至于次日精神萎靡不振、疲倦,严重者影响到工作、生活、学习等。遇到以上问题,在自己调整未果后应求助于专业的医务人员。失眠障碍在临床上有着规范的诊断标准,经专业医师评估后确需治疗的,要遵从医师的建议,而不是盲目的吃助眠药。

和任何疾病一样,失眠的治疗也是越早越好,一旦明确诊断,应积极治疗。早期干预可有效防止失眠向慢性化发展,一旦发展成慢性失眠,治愈难度就会大大增加。失眠治疗的目的是:增加总睡眠时间,改善睡眠质量,改善睡眠心理相关心理障碍,改善睡眠相关日间损害。一般而言,失眠障碍的治疗方法包括药物治疗和非药物治疗,具体如何选择要根据患者具体的评估结果而定,通常综合治疗是最常用的治疗方案。

首先培养良好的睡眠习惯有助于高质量睡眠的养成,目前比较公认的一个睡眠真诀——“上、下、不、动、静”,有助于提高我们的睡眠质量。“上、下”就是固定上床和起床时间,养成固定的生物钟,没有必要刻意要求自己睡够多少小时。“不”就是不要补觉,尤其不要因为晚上休息不好而在次日白天补觉,“动”要求每天做适量运动,最好是选择有氧运动,如慢跑、游泳等。“静”的要求是睡前不做任何影响睡眠的活动。现在是信息时代,许多人睡前喜欢刷短视频、抖音、追剧,结果越看越兴奋,最后失眠了,这些都是不可取的。睡前可以做一些安静的活动,如冥想、正念训练等。

非药物治疗包括心理治疗如目前有专门针对失眠的认知行为治疗,还有放松疗法、睡眠限制疗法、矛盾意念法等,一般需要专业的精神心理医师指导。还有基于电生理原理的物理治疗——神经调控方法,如重复经颅磁刺激及生物反馈等。

药物治疗的专业性更强,如果自行盲目用药,可能会给身体带来不确定的伤害。药物治疗一般建立在病因治疗、认知行为治疗、睡眠卫生教育的基础上酌情使用。遵从原则是个体化、按需、间断、适量给药,动态评估,合理撤药。一般而言入睡困难者首选半衰期短的药物,如佐匹克隆、右佐匹克隆、扎来普隆等。而睡眠浅、早醒者可选择半衰期较长的药物,如奥沙西洋、艾司唑仑、阿普唑仑、劳拉西洋等,而氯硝西洋由于其半衰期过长,次日易发生宿醉作用,故而慎用。伴有情绪障碍的失眠患者可选择曲唑酮、米氮平帮助睡眠。还有部分难治性失眠患者可试用小剂量富马酸奎硫平、奥氮平等。

总之,保持良好的睡眠习惯对于人们的健康和生活至关重要。当失眠确需治疗干预时,切不可盲目用药,一定在专业医师指导下合理选择正确的治疗手段,规范科学治疗失眠,保护自己的睡眠健康,享受更好的生活。

(作者单位:山西省晋城市荣军优抚医院)

首个全国学生心理健康宣传教育月在北京举行

“首个全国学生心理健康宣传教育月暨全国学生心理健康”大讲堂启动仪式5月8日在北京举行。该活动由教育部主办,全国学生心理健康工作咨询委员会、人民网、北京师范大学共同协办。

教育部党组成员、副部长、总督学王嘉毅,人民日报社副总编辑崔士鑫,全国学生心理健康工作咨询委员会主任委员董奇在启动仪式上致辞。教育部体育卫生与艺术教育司司长崔保师,人民网董事长、总裁叶蓁蓁,北京师范大学副校长汪明出席活动。

王嘉毅指出,教育部认真贯彻落实习近平总书记重要指示批示精神,认真贯彻落实党中央、国务院关于学生心理健康工作的决策部署,把学生心理健康工作作为推进教育强国建设、办好人民满意教育的一项重大任务,通过全面贯彻科学教育理念、提升教师心理健康水平、引导家长呵护孩子心理健康、精心组织首个宣传教育月活动等,推动加强学生心理健康教育。举办宣传教育月和大讲堂,对于推动全社会更加重视学生心理健康、促进学生身心健康具有重要意义。

崔士鑫表示,主流媒体要增加



活动现场。于凯摄

对青少年心理发展特点、心理问题的常识科普,帮助家庭、学校和社会正确看待心理健康问题。要积极聚合平台资源,探索利用先进技术赋能,提供多元化和专业化的心理健康服务。要促进家庭、学校、社会形成合力,共同呵护学生心理健康。要推出系统、持续的宣传报道,不断增强学生心理健康工作的科学性、针对性和有效性。

董奇提出,要立足办好大讲堂,聚焦学生、家长、教师、社会大众等不同群体的不同需要,建设分众宣传的科普体系;积极创新适应于大众传播特点的、多样化、立体

化的科普宣传形式,着力打造一批科普精品;针对关于心理问题的错误看法及非理性的担忧和恐惧、不科学的应对和处理方式、亲子沟通交往知识缺乏等突出问题,谋划开展专题科普。

据悉,教育部决定自2024年起,将5月确定为“全国学生心理健康宣传教育月”,通过形式多样的宣传教育活动,营造良好社会氛围,提升师生、家长心理健康知识水平和素养。全国学生心理健康大讲堂将聚焦学生心理健康重大问题,精选主讲教师开展专题讲座。

(鲁婧)