

# 借聚会“拼凑”家族遗传“健康版图”

## 双歧杆菌能防过敏及哮喘

儿童过敏问题在全球范围内呈现显著上升趋势。英国权威期刊《自然-微生物学》发表的丹麦新研究称,补充有益菌双歧杆菌,或可为降低儿童过敏和哮喘风险的一种方式。

丹麦技术大学科学家对来自瑞典、德国和澳大利亚的147名儿童进行了长达5年的追踪。通过分析婴儿粪便样本,他们绘制出肠道菌群图谱,由此锁定了一种关键的有益菌——特定类型双歧杆菌。研究显示,那些在生命早期就拥有大量此类双歧杆菌的婴儿,肠道中会产生一种名为“4-羟基苯乳酸(4-OH-PLA)”的代谢物。这种物质能使过敏反应中起核心作用的免疫球蛋白E(IgE)抗体产生量降低60%,从而有效“安抚”免疫系统,避免过度反应引起过敏。研究进一步指出,顺产、纯母乳喂养、早期接触其他儿童,是帮助婴儿建立这种保护性菌群的最主要途径。

该研究首次揭示了“肠道有益菌—特定代谢物—免疫系统健康发展”的生物学因果链,为早期干预促进终身免疫健康提供了新思路。主导该研究的苏珊·布里斯·佩德森教授表示,未来有望通过开发含特定益生菌的婴儿配方奶粉或膳食补充剂,来惠及更多婴儿。

## 胖人是:能量过剩 维生素缺乏

很多肥胖患者常困惑:“吃这么多,为何体检报告还显示缺乏好几种维生素?”实际上,这是一个普遍的认识误区,看似“营养过剩”的肥胖人群,反而是维生素缺乏的“重灾区”。

肥胖是“能量过剩”而非“营养全面过剩”。高热量、高脂肪、高糖分的食物提供了远超身体所需的能量,但它们往往缺乏人体必需的维生素、矿物质等微量元素。肥胖者容易出现维生素缺乏,主要源于四方面的原因:

**饮食结构不合理。**肥胖者的饮食通常富含精制碳水化合物、饱和脂肪和添加糖,这些食物体积小、热量高,但维生素、膳食纤维含量极低。当胃被高热量食物填满后,富含营养的蔬果、全谷物和优质蛋白摄入就会减少,导致维生素总体摄入不足。

**体内稀释效应。**维生素在体内需溶解在体液或储存在组织中。肥胖者体重更大,体液总量和脂肪组织更多,就像一个被稀释了的池塘,即使摄入与正常人相同量的维生素,其在肥胖者体内的浓度也会被稀释而相对降低,特别是对水溶性维生素(如维生素B族、维生素C)而言,这种稀释效应更为明显。

**脂肪组织“封存”。**对于脂溶性维生素(如维生素D、E)来说,大量的脂肪组织会像仓库一样将其“封存”,让它们无法在血液中正常循环并到达靶器官发挥作用。研究发现,肥胖人群血液中的维生素D水平普遍偏低,可能与大量脂肪组织的“扣押”作用有关。

**潜在的代谢与吸收障碍。**肥胖常常伴随着慢性炎症状态和胰岛素抵抗,可能会影响胃肠道功能,干扰维生素的吸收和利用。同时,部分肥胖者可能因节食或胃肠道手术,进一步加剧营养吸收不良的问题。

肥胖者日常需重点补充:维生素D,除了多晒太阳,建议在医生指导下检测并补充;B族维生素,它们是能量代谢的“催化剂”,有助强化减肥效果;抗氧化维生素,如维生素C、E,有助于保护细胞免受氧化应激损伤。

益康苑

## “炒货”与“上火”

石 坡

“炒货”二字,乍听起来缺少点文化味儿。这不由使人想起戏谑的一个词:“这货!”实际上,这是文人墨客多想了。“炒货”不光是天津对炒制瓜子、花生、坚果、桃仁之类小食品的统称,好像大江南北也统称为“炒货”。多年前去成都开商品交易会,也见到和听到对“炒货”的雅称:“粒粒香”“干果王”“开心坊”,如此,觉得又别有一番滋味儿。

节日期间,大都不免对“炒货”情有独钟。瓜子、松子、花生、开心果,配上一壶清茶,很是惬意。在此,可要提醒老伙计:“适可而止!”下面,且听我慢慢道来。

大家知道,任何食物都离不开老祖宗传下来的五行:“金、木、水、火、土”。这炒制食物,无论本性属于哪一种,一旦被高温加热,烘干炒制,其原有属性均转化为“火”。例如杏仁,本身发苦,属寒性,有清热降火的功效。然而,一旦经过“炒”,便转为“火”性。其他亦然。不少人吃多了“炒货”,就会口干舌燥、喉咙肿痛,甚至嘴角起泡,这便是老人们常说的“上火”。从中医角度看,这火便先聚在脾胃之中,由此而伤了帮助消化的津液。燥易伤津,津液耗损,身体会出现胸腹饱满、咽喉疼痛等“阴虚火旺”的症状。

要是仅仅如此也就罢了,问题是有人执念于坚果补钙,并不在意,天天瓜子不离口,一吃一大把。其实,不同“炒货”的“上火指数”,对每个人的差别很大。像葵花籽、南瓜籽这类种子类“炒货”,油脂含量大,炒制后燥热之性更明显,吃多了不仅容易上火,还可能加重肠胃负担。一旦摄入量多,会积食化热,引发腹胀而痰壅气滞,咳而不嗽,常感有黏痰堵在心口窝、嗓子眼。

这痰湿不化,可就麻烦多多。许多陪伴过危重病人的家属,常常看到病房中有“切开气管吸痰”的患者,有人就因为这口痰卡住了出不来而撒手人寰。痰这玩意儿,往往是由脾胃不和而析出才进入肺脏。这肺脏可不是被称之为“储痰罐”,痰湿这东西是黏缠附着在肺泡和气管壁上的。即便是健康老人,也要使劲地“咳”与“嗽”,才能把痰排出来,而且需要腹部的力气和技巧。清晨常听到公园里震耳欲聋的咳嗽声,这就是排痰困难的表现。最为主要的是,不同体质的人排痰各有“密码”。痰泛黄色,一般属上焦火;一旦黄白相间,便属内热外感,受了风寒所致。这热,就是火,兴许与吃食过多“炒货”脱不了干系。有的人排出是灰黑色的成块痰液,那可就得去医院化验确诊,有无细菌感染或肺部病变。

那么,这炒花生、瓜子等坚果就不能吃了吗?不是。首先,控制量是关键。再好的东西,过犹不及。每天吃一两个核桃、一小把瓜子,解解馋即可。其次,选原味,避重口。买时优先选无盐、无糖、无过多香料的原味款,减少额外的燥热刺激。再次,吃完后要要及时“灭火”,可以喝点清热润燥的饮品,比如用菊花、金银花泡茶,清肝火、解热毒,补充被“炒货”耗掉的津液。

“粒粒香”也好,“开心果”也罢,它不仅是美食,还含有节日浓厚的文化属性。如此,才能吃出营养,吃出欢乐。

本版所载验方,不能代替医生诊疗,使用时应经医生指导。

美国心脏协会近日发文称:家庭聚会是了解心血管疾病家族史、启动共同预防行动的关键窗口。节假日,当家人围坐在一起唠家常时,那些不经意间提起的话题“爷爷血压有点高”“舅舅去年放了心脏支架”,是拼凑家族健康版图的线索。

### 了解家族病史

心血管疾病并非全是“生活方式病”,其中相当一部分具有明确的遗传倾向。遗传性心血管疾病主要分为两类:第一类是由单个基因变异引起的单基因遗传病,包括遗传性心肌病、遗传性心律失常、部分先天性心脏病等;第二类是多基因遗传病,受遗传因素与非遗传因素(如环境、药物等)双重影响,具有家族聚集倾向,包括原发性高血压、冠心病等。

首都医科大学附属北京积水潭医院心内科主任刘巍表示,临床上常遇到30多岁就突发心肌梗死的年轻人,追问家族史才发现,其父亲或祖父50岁前就有心脏病史。这类情况往往与家族性高胆固醇血症密切相关——这是一种常染色体显性遗传病,患者低密度脂蛋白胆固醇(坏胆固醇)水平往往显著升高,若不及时干预,男性在55岁前、女性在60岁前发生冠心病的风险超50%。

肥厚型心肌病是常见的单基因遗传性心脏疾病,是年轻人运动相关猝死的主要原因之一。它由心肌节蛋白基因突变引起,可导致心室壁异常增厚、心律失常甚至猝死。同时,还有长QT综合征(以心电图QT间期延长为特征的心律失常疾病)、Brugada综合征等遗传性心律失常。虽然总体发病率较低,但一旦发作,常以恶性室性心律失常或猝死为首表现,且家族中常有“不明原因夜间猝死”的先例。

上述疾病在常规体检中往往难以发现,需通过详尽的家族史追溯,

触发进一步检查。因此,了解家族中是否有亲属在年轻时罹患心梗、中风、心衰等,是一项重要的健康预警机制。

### 四个关键线索

刘巍提醒,与父母、亲戚等沟通家族史时,可重点关注以下四个有临床意义的关键线索:

**线索一:是谁得病?**并非所有亲属的心血管病史都同等重要。医学上将“一级亲属”,即父母、兄弟姐妹、子女,视为最关键的参考对象。若一级亲属中有早发心血管事件,个体患病风险增加2至3倍;二级亲属如祖父母、叔伯姑姨等的影响则相对较弱。更需警惕的是“家族聚集现象”。如父亲和叔叔均在50岁前发生心梗,或母亲与姨妈均有严重高血压合并中风,提示可能存在共同的遗传易感性或高危生活方式。

**线索二:是哪种病?**笼统了解“有心脏病”远远不够,应明确具体诊断,如冠心病、卒中(缺血性或出血性)、心力衰竭、心律失常等。某些疾病更具遗传警示性:肥厚型心肌病常以不明原因晕厥或运动后猝死为首发,若家族中有人因此突然离世,后代应接受超声心动图筛查;主动脉夹层若发生在年轻患者(50岁以下)身上,需高度怀疑马凡综合征等遗传性结缔组织病。妊娠期高血压或子痫前期也被视为女性未来心血管风险的重要标志;若母亲或姐妹有此类病史,本人应从30岁起加强血压监测。

**线索三:发病时几岁?**亲属发病年龄比疾病更能反映遗传负荷。美国心脏协会明确将“一级亲属男性低于55岁、女性低于65岁发生心肌梗死、冠脉搭桥或猝死”定义为早发冠心病家族史,并列为患病独立危险因素。比如,若是祖父78岁因心衰去世,虽令人悲痛,但对孙辈风险影响有限;但若父亲48岁突发心梗,则强

烈提示子女需提前筛查血脂、冠脉钙化等指标。

**线索四:结局如何?**若亲属因“突发胸痛倒地”“夜间无明显诱因猝死”或“轻微活动后呼吸困难”去世,都可能是隐匿性心脏病的表现。尤其当死亡发生在50岁前且死因不明时,应高度怀疑遗传性心律失常或心肌病。刘巍提醒:“很多家庭回避谈论‘怎么去世的’,但这恰恰是最关键信息。”

### 打破“基因宿命”

即便存在遗传易感性,生活方式仍是扭转风险的关键杠杆。刘巍结合临床实践,推荐以下干预措施:

**调整饮食。**可采用地中海饮食模式,每日摄入400克以上蔬果,每周吃至少2次深海鱼(富含欧米伽3脂肪酸),用橄榄油替代动物油,限制摄入红肉与加工食品,降低心血管病风险。

**规律运动。**每周进行至少150分钟中等强度有氧运动,如快走、游泳,有助提升高密度脂蛋白胆固醇水平、改善胰岛素敏感性。不过肥厚型心肌病或长QT综合征患者应避免竞技性、高强度运动,遵医嘱定制运动方案。

**控烟限酒。**吸烟可使家族性高胆固醇血症患者的冠心病风险增4倍,每日饮酒超2个标准杯(约20克酒精)显著升高高血压与房颤的风险。

**减压早睡。**长期焦虑会激活交感神经,促进动脉粥样硬化进展。建议每日进行10分钟正念呼吸练习,保证7小时以上睡眠。睡眠呼吸暂停患者需积极治疗,因其与难治性高血压密切相关。

“了解家族里谁得过什么病,不是为了制造焦虑,而是为了精准预防。”刘巍强调,这种基于家族史的个性化健康管理,正是“主动健康”理念的核心体现。

此外,节假日是心血管急症高发

## 削弱黏膜屏障 影响大脑功能 增加肝癌风险

# 酒精在人体内根本无法加速代谢

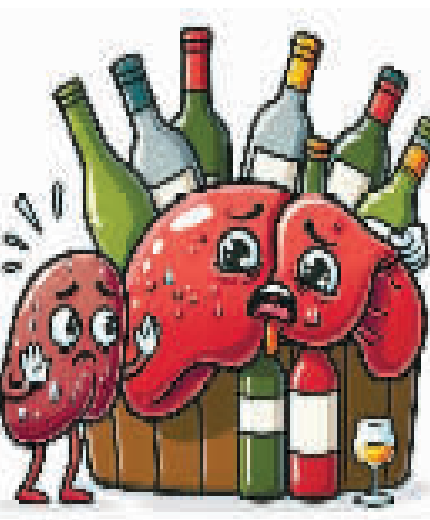
佳节聚餐,亲友围坐,酒常常是餐桌上的固定角色。然而,联结情感、营造氛围的同时,酒精会在人体内为非作歹,对健康产生很多负面影响。

饮酒后,酒精首先接触并刺激口腔与食管的黏膜,削弱黏膜的自我防护能力,放大其他致癌因素的影响,增加口腔癌与食管癌的发生风险。接下来,酒精进入胃部,可直接刺激胃黏膜,长期摄入可能导致胃黏膜充血、糜烂和慢性炎症,削弱其屏障功能,甚至引发消化道出血。不过,与口腔癌和食管癌相比,酒精与胃癌的直接因果关联尚不明确。现有研究表明,酒精主要通过损伤胃黏膜、加剧炎症反应,并协同幽门螺杆菌等其他致癌因素,间接增加胃癌的患病风险。

酒精在口腔、食管和胃中仅少量吸收,大部分会随胃排空快速进入小肠。由于小肠吸收能力强,酒精在此被迅速、大量吸收入血,导致血液酒精浓度显著上升。酒精进入血液循环后,可直接抑制中枢神经系

统,影响大脑功能,表现为反应变慢、判断力下降和动作协调性减弱。同时,它还会刺激交感神经,引发心率加快和血压波动。酒精在体内代谢为乙醛后,将进一步加重头痛、恶心、心悸等不适。

酒精及其代谢产物乙醛随血液进入肝脏后,在一系列酶的作用下逐步分解,最终转化为水和二氧化碳排出体外。然而现实中,许多人代谢酒精的酶活性不足,尤其是乙醛脱氢酶活性较低,导致乙醛在体内蓄积。乙醛具有扩张血管的作用,会引发面部潮红、皮肤发热、心跳加快、胸闷、心悸、头痛、恶心等一系列不适。即使饮酒后没有明显脸红,也不代表酒精对身体的影响就小。酒精在肝脏中反复代谢,本身就会加重肝细胞负担,并干扰脂质代谢。长期如此,容易导致脂肪在肝内堆积,形成脂肪肝,进而可能逐步发展为肝纤维化、肝硬化,甚至增加肝癌风险。那些饮酒后反应不明显的人,往往更容易低估酒精危害,饮用更多酒,长期积累



下,对肝脏造成的隐性损伤可能反而更严重。

随着酒精持续代谢,血液中乙醛浓度逐渐下降,但其生理影响仍然存在。代谢能力较弱的人群,此时常出现头痛、乏力、口干、食欲不振、泛酸等不适,睡眠也易受影响,表现为入睡困难、易醒或多梦。部分人还会感到心慌、胸闷。这是因为,血液酒精

## 忌辛辣不能一刀切

是外感风寒,此时一碗热乎乎的葱姜汤、胡椒汤,能帮助身体发汗,驱散寒邪。

寒湿困扰脾胃。胃部冷痛、食欲不振、舌苔白腻时,适量用生姜、花椒等烹饪菜肴食用,能够温中散寒、燥湿健脾、促进消化。

因寒而致疼痛。有些女性经期腹痛,是寒气凝滞、气血不通所致,此时少量食用生姜、肉桂等辛温食物,可以温暖子宫、疏通经络,缓解疼痛。

从临床来看,真正需要谨慎吃辛辣的有以下情况:1.上火体质。如果经常口干咽燥、手脚心热、夜间盗汗、

舌红少苔,属于阴虚火旺。辛辣食物会像“烘干机”一样消耗体内本就不足的津液,加重干燥和虚火。2.实热者。正在发高烧、便秘严重、身上长疮肿痛时,身体犹如“烈火烹油”,此时吃辛辣可能助长热势,影响恢复。

3.皮肤病急性发作。湿疹、银屑病等皮肤问题在红肿或渗出明显的急性期,多与血热、湿热有关,暂时避免辛辣有助于控制病情发展。4.肝火旺导致眼睛不适。红眼病、麦粒肿等眼疾,如果伴有眼红、眼痛、分泌物多,多属肝经风热,此时吃辛辣可能加重眼部充血和炎症。

期。临床观察显示,每年春节前后,医院接诊的急性心梗、心衰病例上升,原因包括:饮食高盐高脂、饮酒过量;情绪激动(如打牌、争执);寒冷刺激导致血管收缩;作息紊乱、停药漏服,假期应注意避免上述危险因素。

### 干预筛查有方

“家族史是不可改变的风险因素,却是可识别、可干预的起点。”刘巍表示,其关键除了坚持健康的生活方式,还在于识别预警信号、启动精准筛查。

生活中,以下四种情况需高度警惕:一是,一级亲属在55岁前发生心肌梗死、猝死或接受冠脉搭桥/支架手术。二是,家族中多人患严重高胆固醇血症(如坏胆固醇高于4.9毫摩尔/升)。三是,出现不明原因晕厥、运动后胸痛或夜间猝死,尤其发生在青少年或青壮年。四是,超声心动图显示心室壁异常增厚(高于15毫米)而无高血压等继发原因。一旦出现上述情况,应尽快至心血管专科或遗传门诊评估。

若直系亲属已确诊家族性高胆固醇血症、肥厚型心肌病或遗传性心律失常综合征,家庭成员应积极采取应对策略。一级亲属应接受针对性检查。如家族性高胆固醇血症患者的子女,需检测空腹血脂、脂蛋白(a);肥厚型心肌病患者的兄弟姐妹,应进行心电图和超声心动图检查。若条件允许,可进行基因检测,明确是否携带致病突变,指导后续监测频率。此外,还需建立健康档案,记录血压、体重、运动习惯等,并每年随访,动态追踪风险变化。

值得强调的是,我国《单基因遗传性心血管疾病诊断与治疗专家共识(2023)》明确指出:对高危家族成员的早期筛查,可使干预窗口提前10至20年,显著降低不良事件发生率。

董长喜(据《生命时报》)

浓度的大幅上升会使身体多个器官同时处于应激和高负荷状态,这种影响并不会在酒醒后立刻消失,而是可能持续数小时甚至更久,尤其在大量或频繁饮酒的情况下,对身体的累积伤害更显著。

喝酒没有安全剂量,一滴酒也不喝,健康风险才是最低的。若确实需要饮酒,务必控制量。《中国居民膳食指南(2022)》建议,如饮酒,成年人一天饮酒的酒精量不超过15克,相当于啤酒450毫升,或葡萄酒150毫升,或38°的白酒50毫升。空腹时饮酒,酒精会迅速通过胃部进入小肠并被大量吸收,导致血液酒精浓度快速上升。建议饮酒前适量吃点东西,比如面包、酸奶等,以延缓胃排空。饮酒后应注意补充水分,吃些易消化的食物,给身体充足的恢复时间。

最后,需要特别提醒的是,目前尚无任何食物或保健品被证实能加速酒精代谢,因此不要依赖所谓“解酒药”或“护肝片”来减轻饮酒影响。

周勤(据人民网)

日常生活中还可从三方面判断自身是否“适辛辣”。第一步:辨寒热。有怕冷、喜热饮、面色苍白等表现者多属寒证,可适量吃辛辣;相反,有怕热、喜冷饮、面红等表现者多属热证,应避免辛辣食物的摄入。第二步:察舌苔。舌质淡、苔白腻,寒湿体质可能性大,吃辛辣食物可能有益;舌质红、苔黄或舌红少苔等,属热证或阴虚体质,需谨慎吃辛辣。第三步:观反应。如果吃了辛辣食物后感觉暖身、通气、食欲改善等,说明这类食物适合当下状态;若出现口干、咽痛、失眠等症状,则应忌口。葛来安