

医药观察

# 减肥药、生酮饮食、代餐等“神器”减掉的是健康

几种曾经在中国市场上风靡一时的减肥药，都被证明是无效或者有明显副作用。如左旋肉碱并不是减肥药；西布曲明对心脏和神经系统有着极大的损害；安非他命有严重的成瘾性和戒断反应，会导致高血压和精神障碍……减肥速度的快慢和减肥药的危险性几乎是成正比的。

■ 曾心月

到了传说中“三月不减肥，四月徒伤悲”的时节，你是不是也下定决心加入减肥大军的行列？“管住嘴，迈开腿”只有简简单单的六个字，是最朴素的减肥原理，但我们却要跟人体最顽固、最强大的本能做斗争，实践起来无比艰难。于是网上出现了一些号称“一个月暴瘦30斤”的减肥方式，吸引了很多想要走捷径快速瘦身的人。这些减肥方式大多有健康隐患，今天我们就来盘点一番。

**减肥药：减肥速度与危险性成正比，国内唯一被批准上市的是奥利司他**

几种曾经在中国市场上风靡一时的减肥药，都被证明是无效或者有明显副作用。如左旋肉碱并不是减肥药；西布曲明对心脏和神经系统有着极大的损害；安非他命有严重的成瘾性和戒断反应，会导致高血压和精神障碍；二甲双胍的减肥效果太差，一年也就能减1千克，还要承受药物副作用，还不如每天少吃两口食物。可以说，减肥效果又快又好的，都不是什么好东西，减肥速度的快慢和减肥药的危险性几乎是成正比的。

目前国内唯一一种被批准上市的减肥药是奥利司他。奥利司他是一种特异性胃肠道脂肪酶抑制剂，能够阻止饮食中摄入的脂肪被水解为脂肪酸和甘油，从而抑制脂肪的吸收。但奥利司他只是抑制了脂肪的吸收，而且只能抑制30%的脂肪吸收，也就是说，如果你因为自恃有奥利司他“护体”而大吃大喝，最后摄入的热量反而会增加。而且奥利司他根本没有消耗我们本身的脂肪，说它是减肥药，不如说是防止变得更肥的药。

**生酮饮食：风险远大于收益**

生酮饮食是一种低碳高脂的饮食，近年来比较流行，它要求严格控制碳水（每天低于50克），较严格控制蛋白（每千克体重每天摄入1克），大量摄入脂肪（占到总热量的70%~80%）。

生酮饮食意味着富含碳水的大量食物，包括主食、薯类、水果、高碳水的蔬菜、糖类，基本都不能吃，而富含脂肪的食物，如蛋、畜禽肉、鱼虾肉、大豆类、坚果、叶子菜、瓜茄菜，可以吃到饱。

当极度控制碳水化合物而进食大量脂肪时，血液中的葡萄糖会很快消耗完，之后会消耗糖原，但糖原也很快用尽，这时身体会开始消耗脂肪供能。由于脂肪代谢会生成酮体，这就是“生酮饮食”名字的由来。一句话：生酮饮食是通过模拟饥饿状态，造成饥饿性酮症。

由于高脂饮食增加了饱腹感，而生成的酮体也有抑制食欲的作用，因此生酮饮食在短时间内



小丽/画

的确可以快速降低体重，快者一周可以减重5千克，从而让减肥者信心大增。同时生酮饮食对血糖、胰岛素、血脂等也有很好的调节作用。

但生酮饮食快速减重的优势也就能体现在减肥的前3~6个月，坚持12个月以上的减肥效果与其他减肥方式并没有显著差异。而且眼睁睁看着其他人吃香喷喷的碳水，体内对碳水的渴望达到了极点，很多人根本坚持不到12个月。而一旦停止生酮模式，就会控制不住地进食高碳水，让减肥陷入了反弹。

碳水化合物是身体必需的营养素，长期生酮饮食会损害身体健康。比如可能引起酮症酸中毒，轻则恶心呕吐，重则脱水；增加肝肾负担，甚至危及生命；身体缺乏维生素和矿物质，导致皮肤松弛、肌肉流失、骨质疏松、闭经等；且过多地摄入饱和脂肪酸对心脑血管并不友好。此外，本身有慢性代谢性疾病的患者，如1型糖尿病、肝脏疾病、肾脏疾病、心脑血管疾病的患者，都不适合生酮饮食。生酮饮食虽然能够快速减肥，但对于整体的健康并不利，真的不推荐。

**轻断食：间歇式断食对身体健康不利**

轻断食是一种间歇式断食，目前流行的轻断食主要分为三派：控制进食热量的、控制进食时间的、既控制进食热量又控制进食时间的，但都是在一段时间内少吃或不吃食物。

**5:2轻断食**——1周内会有5天正常进食，其他2天（非连续）只摄取500千卡~600千卡的热量。

**16:8轻断食**——每天进食时间在连续的8小时内，剩下的16小时禁食。隔日过午不食——每天中午12点到第二天早上8点禁食，然后恢复进食，直到第三天中午12点再次禁食。

从逻辑上来讲，只控制进食时间而不控制热量的轻断食，只要总体摄入的热量没有减少，是不会有减肥效果的；而控制总体热量的轻断食，虽然确实能降低体重，但效果和每餐少吃一点差不多，又何必非得在某个时间段内忍饥挨饿呢？

轻断食的本质还是节食，只不过是饿一顿

饱一顿或饿一天饱一天，体重是减了，对身体可不一定是件好事。某段时间内少吃或不吃带来的强烈饥饿感，会导致下一段时间食欲大增。而少吃的那段时间精神不佳、烦躁焦虑、头晕头痛、白天犯困、晚上失眠，严重者会影响学习、工作甚至日常生活。总之这个减肥方法并没有让我们看到显著的好处，却带来了一些健康隐患。

**减肥茶：类似泻药，减掉的是水分而不是脂肪**

几乎所有的减肥茶都宣称可以排毒，因为喝完一定会拉肚子，一天去十几趟厕所，拉拉拉，拉完就瘦了。这是因为市面上流行的减肥茶里面或多或少添加了有导泻和利尿作用的成分，如番泻叶、决明子、芦荟、荷叶等。别以为天然植物就对身体好，自然界有很多天然植物对人体是有毒害作用的。

减肥茶最主要的原理是通过刺激肠道，让人腹泻排出水分，这些减肥茶跟泻药没啥区别，可以说减掉的是水分而不是脂肪。失去的水分很容易就能通过喝水和进食补充回来，所以体重一定是会快速反弹的。而且短时间内大量腹泻，会导致身体脱水；长期饮用减肥茶，还会损伤肠道健康。

**代餐：身体无法摄取天然营养素**

市面上的代餐食品非常火爆，代餐食品就是代餐粉、代餐棒、代餐饼干、代餐奶昔、代餐粥等，用来取代部分正餐的食物，它一般经过精心搭配，能为人体提供较多的营养物质，还具有高纤维、低热量、易饱腹的特点。

代餐能减肥的关键在于，一顿代餐提供的热量在150千卡~350千卡，而正常进食一餐的热量一般在至少在400千卡以上，所以代餐的确能够快速减肥。

但用5分钟吃完一顿代餐，生理上虽然能勉强扛住饿，心理上却剥夺了进食美食带来的满足感，长期是难以坚持的。而且即使不吃代餐，只要控制摄入的热量，同样能够减肥。

一般建议一天中仅用一次代餐来代替正餐，如果一日三餐或长期完全用代餐来代替正餐，则对身体健康不利。代餐并不能达到《中国居民膳食指南》推荐的营养素的摄入量，更无法代替谷薯、新鲜蔬果、肉蛋奶及豆类食物中的天然营养素。目前代餐食品行业鱼龙混杂，国家食药监总局曾通报，发现有减肥代餐类产品添加违规药物的违法行为。关于代餐食品当饭吃，身体健康出现问题的案例也被频频披露。建议大家理性购买和服用代餐。

**过度节食：危及健康和生命**

想减肥成功，节食是免不了的，只要每天摄入的热量比原来少，就是在节食。每天节食300千卡产生的饥饿感不会太明显，更容易坚持。如果每天节食远高于300千卡的热量，尤其是当每天摄入的热量低于身体基础代谢所需的能量时，那就是过度节食了。

科学的减肥速度以每周减掉体重1~2斤为佳，过度节食的确能快速减轻体重，但也会带来一系列的健康问题。因为如果身体各项功能所需的能量和营养不足，身体就会启动保护机制，优先把这些能量和营养用于维持呼吸、心跳等基本的生存功能，缩减身体其他功能所需的能量。所以过度节食虽然摄入的热量大大减小，但消耗的热量也会相应减小，综合下来不仅减不下来脂肪，而且当身体其他功能所需的能量得不到供应后，身体会出现头晕、失眠、烦躁、虚弱、畏寒、脱发、多汗、贫血、乏力、激素紊乱、皮肤松弛、闭经等一系列症状，对健康的危害非常大。到了这时，不仅减肥坚持不下来，还会危及健康和生命。

有句老话叫“欲速则不达”，以上6种快速减肥法，不利于身体健康，而且减肥效果会反弹。要想真正减下体重，还不如老老实实地“管住嘴，迈开腿”，做到科学饮食，加以适量运动，制造合理的热量差——这种方法虽然短时间内看上去减肥的速度很慢，但长期来看反而是最快速、最有效、不反弹的减肥方式。

（本文由科学辟谣平台特约供稿）

医药前沿

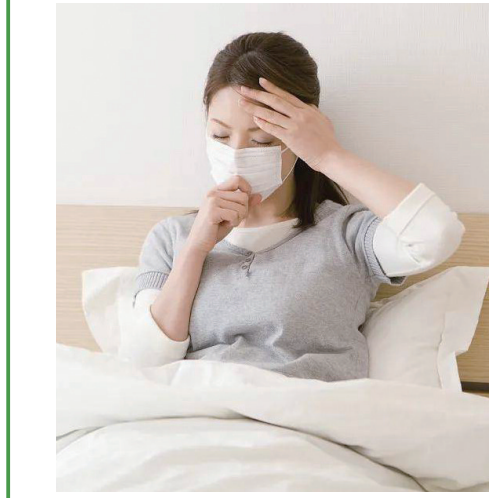
## 研究人员尝试靠AI“听出”感冒

印度研究人员发现，人工智能(AI)技术可以根据声音判断出一个人是否患上感冒，准确率可达约70%。

研究人员介绍，人在讲话时声带会发出多种频率的振动。其中，决定音色的声波为谐波，它的振幅会随着振动频率增加而减弱。他们认为，感冒会破坏这种关联。研究人员利用AI技术分析了630名德国人的声音，先让他们从1数到40，再介绍自己周末生活，最后讲述伊索寓言《北风与太阳》。已知研究对象中有111人患感冒。研究人员利用算法分析研究对象的声音，看能否准确找出这些人。

统计结果显示，AI靠听声音判断感冒患者的准确率约为70%。相关文章由最新一期英国《经济学人》周刊刊载。据称，这是AI技术应用于医疗领域的最新成果。

（荆晶）



## 干细胞治疗帕金森病有新希望

我国科研人员利用新技术开发出一 种新策略，可将移植后中脑多巴胺能神经元比例从10%的国际平均水平提高到80%，为干细胞治疗帕金森病带来新希望。该研究由中国科学院脑科学与智能技术卓越创新中心科研团队完成。研究成果近日以封面论文形式发表于国际期刊《细胞·干细胞》上。

据研究人员介绍，多巴胺在大脑里像信使一样，帮助传递信息。多巴胺系统出现障碍，与罹患帕金森病等密切相关。而导致帕金森病的主要原因是中脑黑质多巴胺能神经元发生了退行性改变，造成纹状体多巴胺分泌不足，进而引起震颤等运动功能障碍。

目前，细胞替代疗法在治疗帕金森病等神经退行性疾病方面最具潜力。研究人员解析了大脑内多巴胺能神经细胞分化过程，发现和鉴定了一种可特异性表现多巴胺能神经前体细胞的表面标记分子，并在此基础上开发了目的细胞高度富集的供体细胞药物制备新策略。该策略可将移植后中脑多巴胺能神经元比例从10%的国际平均水平提高到80%。

据了解，这一研究成果为实现分化过程的全流程质控提供了重要的底层技术支撑，可促使更安全有效的帕金森病细胞替代疗法向临床转化迈出重要一步。

（孙国根）

## 糖尿病“黎明现象”有新解

复旦大学附属妇产科医院等医疗研究机构的科研人员，揭示了糖尿病“黎明现象”机制（脑内基因控制胰岛素抑制肝脏糖原生的昼夜节律），有助于指导糖尿病患者血糖控制。近日，该成果在线发表在国际学术期刊《自然》上。

据介绍，在正常生理状态下，肝脏血糖在觉醒前后达到高峰，为觉醒后的神经认知和运动活动提供能量。与此同时，肝脏对胰岛素抑制糖原生的敏感性也在觉醒时达到高峰，以应对即将到来的进食行为，促进吸收膳食营养。临床上发现，在糖尿病患者中，也有一部分会发生“黎明现象”。这部分患者在夜间或白天大部分时间内血糖控制尚可且平稳，但在黎明时分尤其是早餐后呈现高血糖，提示此类患者可能存在胰岛素敏感性的节律异常。

研究人员利用连续动态血糖监测，将2型糖尿病患者分为有“黎明现象”组和无“黎明现象”组，在不同时间点采集患者外周血，检测外周血淋巴细胞中多个生物钟相关基因的动态表达，并监测血清胰岛素、褪黑素等多种激素水平的动态变化。研究发现，在睡眠状况无差异的情况下，有“黎明现象”患者与无“黎明现象”患者的不同基因表达节律确实存在显著差异。

该研究对糖代谢中胰岛素敏感性节律的调控机制的揭示，不仅是对生理现象的阐释，也对困扰糖尿病患者们的“黎明现象”提供机制解释和治疗建议。

（泓煌）



■ 顾一中

我们知道拍照需要摆Pose，但你知道吃药也要讲究姿势吗？姿势对了，才能最大程度发挥药效。一起来看看一些常见药物的服药姿势吧。

**绝大部分药不能躺着吃 服药后也不要立即躺下**

躺着服用药片、药丸，如果送服的水少，药物只有一半到达胃里，另一半会在食管中溶化或黏附在食管壁上，有的药物对食管有较强的刺激性。

正确的服药方法是，站着或者坐着服药，多喝几口水，尤其是大药片和胶囊制剂，这样的姿

势可使药物顺利经过食道进入胃。服药后不要马上躺下，最好站立或走动一分钟，以便药物完全进入胃里。

千万注意，不可干吞药品，干吞药品最容易使药片黏附在食管壁上，导致食管黏膜损伤。

**有些药物要求躺着吃**

医生提醒，有些药物需要患者刻意采取卧位姿势服用。例如，硝酸甘油能扩张外周血管，降低血压，患者含服硝酸甘油时如采取站立位，则可能因体位性低血压而昏倒。因此，含服硝酸甘油应采用半卧位，而且这种姿势能使回心血量减少，利于心绞痛较快缓解。

**部分常见药物的最佳服药姿势**

**多数药片、胶囊：站立或端坐。**多数剂型，尤其是大药片、胶囊都应采用站立或端坐姿势。如果躺着服药，易在食管溶化或粘在食管

壁上，不但药效得不到充分发挥，还会刺激食管，引起溃疡。最容易引起食管损伤的药物是四环素、维生素C、硫酸亚铁，这些药物均有腐蚀作用，服用时最好端坐或站立。

**某些降压药：半卧位。**有些药物服用时易发生体位性低血压，如呋塞米、特拉唑嗪等降压药。服用此类药物半小时左右，会有头昏等感觉，且容易造成体位性低血压。若病人采用站立姿势服用容易晕倒。服这类药最好采取半卧位姿势，同时注意避免喝水送服时呛咳。

**刺激食管的药物：直立姿势。**有些药物在食管停留会引起食管的溃烂，刺激或灼伤食管黏膜，甚至引起食管狭窄，如治疗骨质疏松的双膦酸类（阿仑膦酸钠等），服用后仍须保持上身直立半小时，且需要饮用足够的水使药物进入胃中。如果卧位服药，食管的长轴处于水平位置，极不利于药物的通过，只有一部分药物进入胃中，其余药物会滞留在食管中，引起食管的溃疡等。所以，服用此类药物需采用直立姿势。

**滴耳液：侧卧位。**使用滴耳液时需要采用

侧卧位姿势，如氧氟沙星滴耳液等。用药时应病耳向上，滴药者将患者耳廓向后下牵拉，使耳道变直，然后滴入滴耳液3~5滴，再轻轻按压耳屏数次，使药液经鼓膜穿孔处进入中耳，且保持侧卧位数分钟。用其他姿势滴耳，可能导致药液进入中耳的量较少，发挥不到应有的效果。

**滴鼻液：仰卧位。**使用滴鼻液时，建议采用仰卧垂头位，仰卧时头部向床面垂下，鼻孔向上，使鼻腔低于口咽，避免药液流入咽腔。滴完药后用手指轻捏鼻翼数次，保持滴药姿势3~5分钟，使药液充分和鼻腔黏膜接触。用其他姿势可能导致药液流入咽喉，引起不适。

最后需要提醒的是，不要用糖水、牛奶、茶水、咖啡、酒精等送服药物，因为它们可能和药物中的一些有效成分发生相互反应。例如铁剂，茶里的单宁酸会和铁结合，还有一些酸性的饮料或果汁，可能影响一些药物的溶解速度，很快地在胃里发生作用。服药的水温一般在40℃以下比较合适，温度宁可低一些，也不要高了，水温过高的话可能影响药物的活性成分。

安全用药

# 你知道吃药也讲究“姿势”吗？

### 常见药物的最佳服药姿势