



饮食行为 科学教育

贾林、主编
耿庆山、主审

20%的老年痴呆者青春壮年时都是美食家
填满日子，别填满肚子

过半地球人中招幽门螺旋杆菌？

“饭后百步走，活到九十九”

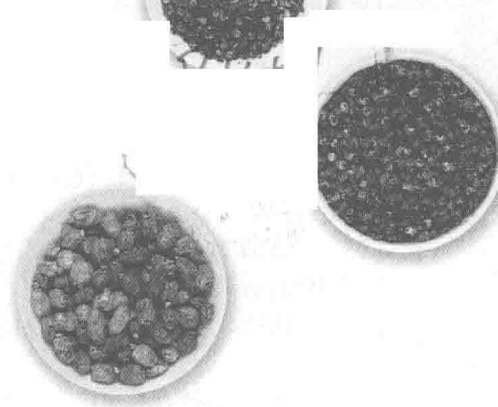
素食主义风潮

“三餐不合理，健康远离你”

这么多年的钙可能白补了

SPM

南方出版传媒
广东人民出版社



饮食行为 科学教育

贾林、主编
耿庆山、主审

南方出版传媒
广东人民出版社

· 广州 ·

图书在版编目(CIP)数据

饮食行为科学教育 / 贾林主编; 耿庆山主审. —广州: 广东人民出版社, 2017.12

ISBN 978-7-218-12127-7

I. ①饮… II. ①贾… ②耿… III. ①饮食—卫生行为—研究 IV. ①R155.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第249758号

YINSHI XINGWEI KEXUE JIAOYU

饮食行为科学教育

贾林 主编 耿庆山 主审

 版权所有 翻印必究

出版人: 肖风华

责任编辑: 陈其伟

封面设计: 友间文化

责任技编: 周杰

出版发行: 广东人民出版社

地址: 广州市大沙头四马路10号(邮政编码: 510102)

电话: (020) 83798714(总编室)

传真: (020) 83780199

网址: <http://www.gdpph.com>

印刷: 广东信源彩色印务有限公司

开本: 787毫米×1092毫米 1/16

印张: 19.25 字数: 240千

版次: 2017年12月第1版 2017年12月第1次印刷

定价: 48.00元

如发现印装质量问题, 影响阅读, 请与出版社(020-83795749)联系调换。

《饮食行为科学教育》编委会

主审：耿庆山

主编：贾 林

编委：（按姓氏笔画排序）

邓 祺 刘 尧 刘 静 江舒曼 严青青

李伟冬 张 华 张美兰 陈冬云 周文聪

徐 波 黄耀星 魏 星

自序

与行为心脏病学相似，行为心理因素及不良生活方式对消化系统疾病的促发作用与影响绝不亚于传统危险因素。2010年，笔者在国际上首次提出“行为消化病学”（Behavioral Gastroenterology）新概念，即行为消化病学是基于对不良生活方式和情感障碍能促发消化系统功能性和器质性疾病事件的认识而新出现的临床实践领域，全面探讨不良生活方式行为和行为心理因素对消化系统健康和疾病的影响及其在消化系统疾病预防、诊断、治疗和康复方面的应用。除药物和手术等治疗手段外，近年来诞生了许多新的饮食行为疗法，比如基于辟谷而改变传统摄食习惯产生的“轻断食”疗法；减少摄食量的“六成饱”疗法；以“地中海饮食”和益智饮食等为代表的新饮食疗法，极大地丰富和促进了现代消化病学的发展。作为一名消化内科医生和行为消化病学专家，非常有必要向市民大众推荐饮食行为疗法。

民以食为天，饮食行为随着人类由饥饿时代迅速跨入饱食时代，在饥饿条件下形成的摄食经验继续在饱食时代实践，势必造成了糖尿病、肥胖症、心脑血管疾病和肿瘤等生活方式疾病迅速蔓延。而食品工业化和商业化的迅猛发展，儿童青少年成为厂家营销的重点对象，一些被称为“垃圾食品”的新型食品影响了许多孩子的饮食习惯和生命健康。因此，吃饭已不再是填饱肚子的简单问题，而是涉及饮食不良习惯引起的生活方式疾病问题、饮食安全问题、食品传统与文化继

承问题。近年来，笔者呼吁国民饮食行为教育（Eating Education，简称食育）应当与德育、智育、体育并重，成为全民（尤其是婴幼儿）的必须教育内容，并大力呼吁和倡导“饮食行为教育进校园活动”以及“幼师和家长的食育培训计划”，包括健康膳食与营养科学知识的普及和教育；婴幼儿良好饮食习惯的灌输与培养；科学合理的饮食行为与健康长寿的教育；强调饮食安全和推荐健康食品；弘扬当今世界优秀食文化，避免国人膳食过度西化的倾向等诸多方面。

当今国内书店和电视节目充斥着各种养生书籍和养生节目，“养生疗法和专家建议”五花八门和缺乏证据，非常需要一本基于科学研究和具有确切依据的科普著作。本书编写想法起始于2014年在美国约翰霍普金斯大学医学院和杜克大学进修学习和考察美国健康教育和慢性病预防之时，参考了大量的国外饮食行为的最新研究文献，在国家级继续教育项目《行为消化病学与饮食行为教育》的讲稿基础上，历经两年编撰而成，并得到了广州市科技创新委员会和广州市南沙区经贸科技和信息化局的资助；每个话题均有国外医学文献支撑，力图科学有据、新颖实用和通俗易懂。广东省医学会行为与心身医学分会原主任委员、广东省人民医院书记耿庆山一直鼓励和指导本书的编写，刘尧硕士、周文聪硕士、黄耀星博士、江舒曼博士、院刊编辑魏星和《羊城晚报》编辑张华等在本书编撰过程中付出了极大努力，在此一并表示感谢！

由于国内外尚无行为消化病学和饮食行为教育方面的科教著作作为参考，加上本人学识水平和科普编写经验有限，不妥和疏漏之处在所难免，祈望广大读者和专家学者批评斧正！

贾 林

2017年7月18日



第一篇 饮食行为管理

- 填满日子，别填满肚子 / 002
- “地中海饮食”漂洋过海来爱你 / 009
- 减少咸鱼的摄入 / 012
- 老放屁？您不适合吃苹果！ / 015
- “吃饱九分毒” / 019
- 《牛奶歌》外更为重要的常识 / 022
- 一气之下的“梅核气” / 026
- “是药三分毒” / 029
- 新型抗抑郁药的出现 / 032
- “BRAT饮食” / 034
- 益智饮食 / 037
- 早吃饱晚吃少，血糖控制好 / 041
- 西式饮食VS非洲饮食 / 044
- Keep fit 从娃娃抓起 / 046



- “非成勿饮” / 048
- 小酌“怡”肝 / 050
- 膳食纤维很“善” / 052
- 水果的“四大金刚”护肠道 / 054
- “慢吞吞”的生活方式 / 057
- 过半地球人中招幽门螺旋杆菌? / 059
- “吃”出来的急性胰腺炎 / 065
- 吃素, 远离结直肠癌 / 068
- “膳”有善报 / 070
- 功能性消化不良 / 073
- 晚餐不“晚” / 075
- “饭后百步走, 活到九十九” / 079
- 饮酒知识话你知 / 082
- 过量饮酒伤人伤己 / 087
- 女性、儿童饮酒风险高 / 090
- 青春期酗酒伤脑 / 093
- “酒海无边, 回头是岸” / 096
- 非物质文化遗产——“地中海饮食” / 098
- “管住嘴”和“迈开腿” / 101
- 非酒精性脂肪性肝病患者多大运动量为佳 / 103
- 运动与非酒精性脂肪性肝病的关系 / 105
- 肝毒性中药有哪些? / 107
- 喝水的学问 / 111
- 儿童水摄入不足 / 115



禁食后何时恢复进食 / 117

“不问吃得好不好，只问拉得畅不畅” / 120

胃食管反流病的“三忌三戒” / 123

胃肠病患者适度饮茶 / 126

肝性脑病的3个饮食要点 / 128

“地中海饮食”促大脑健康 / 131

饮食行为“三岁看老” / 134

注意观察孩子服药反应 / 138

“增一分则多，减一分则少” / 141

饮食障碍“跨栏跑” / 143

饮食、肠道微生态和疾病的“三生三世” / 146

多动症易患饮食障碍 / 151

功能性胃肠病的饮食要点 / 154

嗜酸细胞性食管炎 / 157

红薯、木瓜“两大宝” / 160

糖尿病和特发性胃轻瘫患者怎么吃？ / 162

饮食与胃食管反流病 / 165

慢性腹泻食疗特点 / 167

每天增加摄入100克蔬菜 / 170

胆汁淤积引起的皮肤瘙痒症可用紫外线B光疗 / 172

从粪菌移植到新一代微生物疗法 / 174

消化道出血的输血策略：少反而更好 / 177

适量运动改善肠易激综合征 / 179

如何“解气” / 182



第二篇 饮食行为教育

- 甘菊——大地的苹果 / 186
- 科学减肥，改善非酒精性脂肪性肝炎 / 188
- “光盘行动” / 190
- 肝硬化腹水患者的9个饮食要点 / 192
- 素食主义风潮 / 195
- “无辣不欢” / 199
- 控制饮食逆转糖尿病 / 204
- “午餐族”“快餐族”：谨防疾病找上门 / 207
- 油炸食品“炸力大” / 209
- 多吃蔬菜，大脑更健康 / 211
- “三餐不合理，健康远离你” / 214
- 全谷物饮食 / 216
- 坚果会延长寿命 / 220
- 喜“新”厌“旧”，均衡饮食 / 223
- 多从蔬菜水果中摄取糖 / 226
- 健康与美味，二者可得兼 / 230
- 鱼油会不会干扰肿瘤的治疗？ / 232
- 土豆牛奶，怎么吃才健康？ / 234
- 教你如何赢得体育比赛 / 236
- 苏打水最好喝无糖的 / 238
- 所有添加糖都不好吗？ / 240
- 喝茶有这么多好处！ / 242



奶油饼干、薯片=反式脂肪=记忆力差 / 246

鱼油让你远离老年痴呆 / 248

心脏病高危人群少食高蛋白食物 / 250

发酵乳制品选含益生菌的 / 252

没有安全的反式脂肪 / 255

常吃黄瓜的12个理由 / 257

吃多少鸡蛋为好? / 260

这么多年的钙可能白补了 / 262

胃癌“四步走” / 264



第三篇 饮食安全管理

警惕食源性疾病 / 270

冰箱不是“保险箱” / 274

吃素的误区 / 276

李斯特菌“不期而遇” / 279

三大顶级肿瘤院士10条不得癌的建议 / 281

吃“对”脂肪 / 286

大便潜血阴性就可以放心了? 事实却并非如此! / 289

扒一扒与非酒精性脂肪性肝病相关的疾病 / 292

第一篇

饮食行为管理

填满日子，别填满肚子

消化门诊主任接诊了一位屡减屡胖的大胖子张先生，身高173厘米，体重达90千克。他一进门就拿出一大沓住院资料和化验单，近十年来他因为重度高脂血症致胰腺炎反复发作，多次住院抢救治疗。年初和朋友聚餐后，他突然感到上腹部剧烈疼痛并伴有恶心呕吐而被紧急送到医院，抽血发现甘油三酯大于11.3mmol/L，结合CT检查，诊断为高脂血症型胰腺炎并发胰性脑病，经转入重症监护病房治疗后病情好转出院。每次出院医生都跟他强调控制体重和降低血脂水平的重要性，建议调节饮食结构和合理运动以控制体重，最终实现甘油三酯正常化。后来他也先后尝试了低热低脂的“史卡斯代尔减肥法”和严格限制热量摄入的“剑桥减肥法”，并与运动结合控制体重和降低血脂，一开始减肥效果尚可，但往往数月内体重反弹，只要饮食稍不注意，胰腺炎就会再次发作。他对此感到很疑惑和恐惧，到底应该怎么治疗，为什么总是反复发作，如何才能避免复发？

笔者为其介绍了全新减肥方法——“轻断食”，4个月后体重下降15千克，血脂水平也接近正常，并且8个月无反弹，且胰腺炎也没有复发过。这位病人是典型的高脂血症型胰腺炎，患者发病与其体型巨胖、长期高脂饮食有很大关系，通过改变行为习惯和饮食方式，降低甘油三酯水平于6.25mmol/L以下为减少复发的关键。与传统减肥方

法不同，近年国外流行的“轻断食”为不痛苦、容易执行且不易反弹的控制体重方法。

最近几十年流行的减肥方法大同小异，无非都是控制热量和高脂食物摄入、增加运动量和跳过一餐不吃，出现了形式多样的节食方法，包括低热低脂的“史卡斯代尔减肥法”、低碳水化合物/高蛋白质的“阿特金斯减肥法”（即吃肉减肥法）、根据体质每天严格限制热量摄入的“剑桥减肥法”以及允许饮酒但每天摄入碳水化合物上限为30克的“饮酒男士减肥法”等等，严格执行上述减肥方法尽管较为痛苦，多数人都能成功控制体重，但减肥结果难以持续，往往几个月内体重反弹，甚至比原来更胖，世界各地的肥胖者的人数仍在节节攀升。

2012年，麦克尔·莫斯利医生（Dr. Micheal Mosiey）将广泛流传在佛教僧侣和瑜伽行者中数千年的断食经验与当代科学相结合，仅仅通过改变摄食习惯和自身应用的成功经验，提出了针对现代人的全新减肥方法——“轻断食”。他与600人共同开发的“轻断食”纪录片《进食、断食与长寿》（*Eat, Fast and Live Longer*）引爆了BBC收视率，其专著《轻断食》也迅速风靡全球，引起医疗界的高度重视和大众的广泛应用。

“轻断食”是什么？

在大多数人的印象中，断食与信仰有关，其中基督教的四旬期、犹太教的赎罪日和伊斯兰教的斋戒月就是广为人知的例子。希腊东正教鼓励教徒一年断食180天，佛教僧侣则在阴历的初一、十五断食。锡卡的圣尼古拉（Saint Nikolai of Zicha）说：“暴饮暴食令人阴郁又恐惧，而断食则令人喜悦且勇敢。”很多人似乎每天都在吃个不停，几乎没挨过饿，但却没有感到满足。



近年国际流行的间歇式断食是一周5天正常进食，其他2天则摄取平常四分之一的热量（女性500大卡，男性600大卡），这种摄食行为的改变可以让断食更舒服一点，最重要的是能长期执行。尽管今天不能吃巧克力，但明天统统解禁，这正是“轻断食”的乐趣，也是“轻断食”与众不同的地方。在一个星期中，进行一两天“轻断食”，可以清理身体毒素。毒素排出后，身体的代谢效率重返平衡状态。

“轻断食”是否科学及其对健康状况的改善价值

许多研究证据显示，定期短暂的断食会引发身体的长期变化，有助于防范衰老和疾病。让一个人断食，24小时后整个人就不一样了。即使服用很多强效药物，效果也大大不如断食。断食的妙处在于一切效果都是自然出现的。

2014年12月，美国《公共科学图书馆·综合》上发表的一项多中心大样本研究证明，“轻断食”6周可平均降低体重4.3千克，如果坚持下去的话，相信有更好的结果。无独有偶，2012年，Klempel在《营养学》上发表的一项对54名肥胖女性的研究证明，按照“轻断食”方法进行8周，试验参与者的体重减轻3%~8%。

来自美国国家卫生研究院马克的研究显示，断食还可以改善情绪，保护大脑，对抗阿尔茨海默症，避免记忆力下降及认知能力变差，而这归因于间歇式断食对BDNF（大脑衍生神经滋养因子）的影响，BDNF不仅能保护大脑防御老化造成的心智衰退，而且能够改善抑郁情绪。

2005年发表的一项研究对8名健康年轻人每隔一天断食一次，每次禁食时间为20小时，为期2周。按照规定，断食日的晚间10点之前可以进食，然后禁食到第二天晚上6点，其他时候则必须大吃特吃，

以确保体重不会下降。结果表明，2周后体重并未下降，但是他们对胰岛素的敏感性则大为不同，即他们储存葡萄糖或分解脂肪的能力提高了，而这个结果正是改善代谢综合征的关键所在。

新近一项旨在探究间歇式断食能否减少妇女患乳腺癌风险的研究把研究对象分为两组，一组采用标准“地中海饮食”，另一组进行间歇性断食。6个月后，间歇性断食组的体重减轻较多，空腹胰岛素和胰岛素抵抗降低得更多，炎性介质浓度显著下降，这三个指标都显示罹患乳腺癌的风险下降了。

“轻断食”带来哪些好处？

“轻断食”要求我们不仅思考自己的摄入量，也要思考摄食时机。实施起来没有复杂的规矩要遵守，做法弹性和简单明了、容易执行。不需天天跟热量搏斗，完全没有一般节食计划的无趣与挫败，在大多数时候照样享用我们热爱的美食，不会降低生活品质。体重一旦下降，只要遵循“轻断食”计划，就不会反弹。

减肥只是“轻断食”的一项益处。其他益处是长期改善健康，包括降低IGF-1（类胰岛素一号增长因子）浓度，减少罹患与老化有关的疾病（比如癌症）；启动无数的修复基因工作，改善代谢和缓解压力；休息胰岛 β 细胞，对胰岛素敏感度提高，改善代谢综合征，降低包括肥胖症、糖尿病、心脏病、阿尔茨海默症、癌症在内的许多疾病的发生风险；大脑增加了BDNF产量，有助于提升我们的心情和身心安适的感觉，让断食更容易达成。因此，“轻断食”不仅是一种节食方式，它远远超越了节食，是一条可以长期实行的健康长寿之道。

“轻断食”的九条建议

1. “轻断食”日的特别餐点，要提前做好。
2. 检查食品标签，计算好卡路里。
3. 吃前等一等。如果觉得饿了，就忍10分钟，然后再吃。往往会发现，才过去5分钟就觉得不饿了。
4. “轻断食”日要保持忙碌。两餐之间，找点事情做，不用改变日常的活动模式和运动。填满日子，别填满肚子。做自己想做的事情，转移对食物的注意力，很快就能享受“轻断食”带来的美妙乐趣。
5. 试试“从两点到两点”的“轻断食”模式。如，悠闲地吃一顿平日午餐，从下午2点开始“轻断食”，晚餐开始“轻断食”的第一顿，第二天早上吃“轻断食”的早餐，中午不吃。而第二天的晚上又恢复到平日的饮食。这样做，会更加轻松。
6. 多喝水，只要热量不高就行。“轻断食”日务必不要饮酒。
7. 不要刻意回避喜爱的食物。“轻断食”不会影响营养素的摄入量，故“轻断食”日原则上不需额外补充营养品。
8. 感觉不对劲要立刻停止。“轻断食”的最大特色就是充满弹性和宽容，如果今天感觉不好，就别坚持，明天也可以“轻断食”。
9. 每周计算自己的BMI（身体质量指数），鼓励自己，不要因为体重没有天天下降就自暴自弃！

另外，大多数人可能对卡路里并没有确切的概念，以下的文字会给出更为直接的感受。

200卡路里意味着什么？同样200卡路里，如果是健康食物，则需要很大的量才能达到，人体会感觉吃了很多；如果是不健康食物，则需要很少的量就可以达到此热量值，以至于感觉没有吃多少，就会导