

体检正常，炎症可能在“闷烧”

减少摄入油、盐、糖，是最低成本的抗炎手段

“抗炎饮食”正成为社交平台上的高频词。从巴德维酸奶碗到戒糖清单，从姜黄拿铁到深海鱼油，大量内容宣称“吃对食物”即可祛痘、抗衰、防癌。与此同时，2024年以来多项大规模研究被反复引用：促炎饮食与133种健康结局相关、心血管风险增加23%等。

这些说法有多少证据支撑？记者采访了江门市人民医院营养科主任李粮和江门市第二人民医院临床营养科主治医师陈昀昊。两位医生给出的核心判断是：慢性低度炎症确实普遍存在，且常规体检难以发现；“地中海饮食”是目前证据较一致的抗炎膳食模式，但抗炎饮食不是“治病疗法”，其效果被流量叙事显著放大。

文/图 江门日报记者 梁爽 通讯员 黎葵 曹昆恒



临床营养师医生为市民提供抗炎饮食建议。



←自制酸奶碗在网上走红。

A 体检正常不等于没有炎症

李粮表示，慢性炎症是一种持续低水平活化的系统性炎症状态，以白细胞介素-6、肿瘤坏死因子- α 、超敏C反应蛋白等炎症因子升高为特征。“它不是疾病诊断，而是一种亚临床风险状态。”

这意味着，一个自我感觉完全健康、常规体检全部正常的人，体内依然可能存在慢性低度炎症。李粮解释，常规体检主要查三

高、肝肾功能，大部分套餐并不包含这些炎症因子。“体检报告没红字，只代表你查的这几项在参考范围内，不等于身体没有慢性低度炎症。”李粮说。

陈昀昊用了一个更直观的比喻：急性炎症是消防员在喊“这里着火了”，来得猛、去得快；而慢性低度炎症，是“你家墙缝里有一簇小火苗，不冒烟、不起火，你闻不到也看不

见，但它日复一日地在烧”。“这火苗一烧就是10年、20年，血管慢慢被烧硬，细胞慢慢被烧坏。等到身体出了毛病，你才发现是它在背后作怪。”陈昀昊说。

两位医生均观察到，相关就诊人群正在

年轻化。陈昀昊表示，以往这类问题多见于中老年人慢性病患者，现在25岁至40岁的中青年占比大幅提升。李粮则强调，慢性炎症可增加癌症、糖尿病、心脑血管疾病、代谢综合征、肥胖、代谢相关脂肪性肝病、炎症性肠病、阿尔茨海默病等多种慢性病的发病率。

B 抗炎不等于治病

当被问及抗炎饮食的证据链时，李粮给出了审慎的回答：“目前关于膳食—炎症—疾病的分子机制研究已取得显著进展，但抗炎饮食不是‘治病疗法’，目前没有确凿因果证据证明抗炎饮食能祛痘、防癌。”

现有证据大多是观察性研究，看到的是长期坚持这类饮食的人群慢性病风险相对更低；短期试验也证实，它能轻度降低体内炎症标志物。

目前证据最为一致的，是“地中海饮食”模式。李粮引用了三项研究：PRE-

DIMED试验将约7400名心血管高风险人群随机分组，经过近5年随访，补充特级初榨橄榄油或坚果的地中海膳食，可使主要心血管事件风险降低约28%至31%；一项纳入超过200万名参与者的观察性Meta分析显示，高度遵循“地中海饮食”与总体癌症死亡率降低约14%有关；EPIC研究则为地中海饮食与结直肠癌、绝经后乳腺癌的防护关联提供了前瞻性证据，但效应量普遍较小。

值得注意的是，EPIC研究还发现，排除

酒精摄入后，这些关联基本保持不变，而非增强——这提示“地中海饮食”的保护作用主要来自果蔬、全谷物、豆类等植物性食物成分。

对于社交平台上流行的巴德维酸奶碗，陈昀昊认为其有一定营养学道理，但被严重“神化”。亚麻籽油富含 α -亚麻酸，酸奶中的益生菌可调节肠道菌群，二者搭配确实可形成“抗炎协同作用”。但问题在于：目前尚无医学证据表明这种吃法具有显著的全身抗炎作用；普通风味酸奶含糖量较高，添

加糖本身就是促炎因素；亚麻籽油中的 α -亚麻酸要在体内转化成真正发挥强效抗炎作用的EPA和DHA，转化效率很低。“吃一周告别炎症”完全没有科学依据。

陈昀昊还提醒，优质抗炎食材不一定高价。紫苏油、菜籽油、秋刀鱼可替代高价亚麻籽油；无糖酸奶、泡菜、纳豆是益生菌的平价来源；卷心菜、胡萝卜、西兰花、芹菜、苹果、应季浆果，同样可以替代进口网红抗炎果蔬。“抗炎饮食的核心是食材新鲜，搭配合理，而非价格昂贵。”

C 只做“减法”不等于抗炎

李粮在门诊中经常遇到一类患者：自诉已经吃得不多，但体重仍未下降。仔细询问饮食后发现，早餐是白粥、肠粉或面包，中午外卖，晚餐回家吃。患者觉得自己没有吃油炸、辛辣类食物，“戒了很多促炎食物”，但实际上，她的饮食主体仍是高精制碳水化合物、高添加糖、高钠、超加工食品，蔬菜和全谷物严重不足。

“该警惕的不是某一种天然食物本身，而是把抗炎饮食简化成一份‘禁食清单’，却

忽略了整体饮食模式、加工方式和进食节奏。”李粮说，真正促炎的往往不是“吃了一顿炸鸡”，而是“长期高精制碳水、高添加糖、超加工、低纤维、低多酚”的吃法。如果只做“减法”不做“加法”，炎症标志物往往不会改善。

陈昀昊则从另一个角度补充：如果一个人严格执行“抗炎饮食清单”，但整体生活方式依旧——熬夜、久坐、压力大——他的炎症水平几乎不会改善，甚至可能持续升高。他接诊过

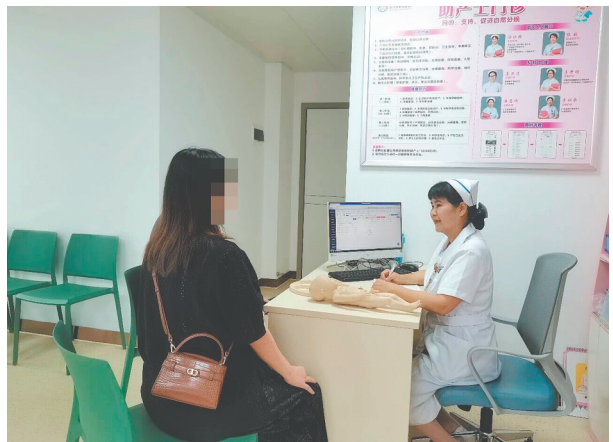
不少年轻患者，严格戒掉红肉、精制糖、油炸食品，每天吃西兰花、深海鱼、杂粮，但依旧熬夜、久坐不动、长期焦虑，绝大多数人的炎症指标几乎没有改善。“这就好比一个人一边认真灭火，一边持续往火里添柴，添柴的速度远快于灭火的速度。”陈昀昊说。

如果只给读者一条今天就能执行的建议，陈昀昊的选择是“减糖”：“少喝一瓶含糖饮料，少吃一块甜点，做菜少放一勺糖。”他解释，精制糖和含糖饮料是公认的“点火

器”，血糖飙升会促进炎症因子释放，同时产生糖基化终末产物，直接损伤血管和蛋白质。“少给火苗添柴，比往火上浇水更容易做到，也更快见效。”陈昀昊说。

李粮则建议，不需要立刻戒掉所有美食，只需要从今天开始，每一顿饭主动替换一半食材，每天多一盘深色蔬菜，甜饮换成白开水或淡茶水。“减少油炸、重盐、重糖食物的摄入，本身就是最低成本的抗炎手段。”李粮说。

江门市中心医院再添2个省级名医护士工作室 总数增至9个



江门市中心医院助产士门诊护士为孕产妇提供服务。

江门日报讯（文/图 记者/梁爽 通讯员/何家怡）近日，在由广东省护士协会、广东省护理教育服务中心举办的第十七届高级护理实践大会暨第九届粤港澳专科护士大会上，江门市中心医院助产专科护理门诊、呼吸专科护理门诊成功获批为“妇产科护理名医护士工作室”与“内科护理名医护士团队工作室”。至此，该院省级名医护士工作室总数增至9个。

这两项省级荣誉的获得，标志着该院在孕产妇全周期照护与呼吸慢病管理两大领域的服务能力达到全省先进水平。从孕期健康守护到慢性疾病预防，从产房到居家随访，该院护理团队始终以更专业、更精准、更有温度的服务，持续擦亮“江心医护理”的金字招牌。

江门市中心医院助产士门诊隶属于该院产科门诊，成立于2017年，门诊量逐年攀升，2025年门诊量达1042例。门诊设有独立诊室，配备分娩模拟教具、孕早期评估工具、产后康复设备等设施，环境温馨舒适。服务范围涵盖孕早期保健指导（居家监测、孕早期情绪管理）、孕期待体重管理（饮食指导、运动指导）、骨盆锻炼（孕体操、孕期瑜伽、呼吸训练）、产前评估与分娩计划制定、会阴按摩、会阴伤口护理、产后心理调适与情绪支持、新生儿护理指导，以及高危孕妇产案管理和全程追踪，目前已构建起产前—产时—产后全链条服务体系。

江门市中心医院呼吸专科护理门诊自2009年挂牌成立以来，作为江门首批规范化护理门诊之一，始终以标杆姿态引领区域呼吸专科护理高质量发展。该门诊是全市首个国家临床重点专科建设项目的核心组成部分，紧扣专科发展定位，坚守“以患者为中心”的服务理念，聚焦呼吸系统疾病患者的全周期健康管理，重点深耕呼吸慢病管理领域。为精准对接患者在诊疗、康复、居家各阶段的全流程护理需求，门诊构建了标准化、多元化、专业化的服务体系，年均门诊量稳定在3500人次以上。

未来，江门市中心医院将持续深化专科护理内涵建设，以9个名医护士工作室为支点，进一步发挥专科示范引领作用，在科研创新、技术推广、人才培养、服务模式优化等方面持续发力，为五邑地区百姓提供更加优质、高效、便捷的护理服务，擦亮“江心医护理”品牌，为健康江门建设贡献更大力量。

江门市红十字会举办专题宣传活动 急救筑防线 捐献续新生



学生们在进行心肺复苏实操练习。

江门日报讯（文/图 记者/梁爽 通讯员/吴春亮）为进一步普及群众性急救救护知识，弘扬造血干细胞捐献、人体器官捐献的人道公益理念，9月15日，江门市红十字会结合两大纪念日宣传契机，在广东江门中医药职业学院举办专题宣传活动。各县（市、区）红十字会工作人员、AED配置点负责人、高校红十字会骨干、造血干细胞捐献者代表、红十字志愿者、在校师生共300人参加。

活动伊始，全体人员集体观看《全民学急救——社会的力量》纪录片。影片展现社会各界力量在应急救援中的重要价值，引导在场人员深刻认识提升全民急救意识对构建社会急救体系的重要意义。

AED是提升院前施救成功率的关键设备。自2020年江门启动AED专项项目以来，通过多方整合社会资源，全市累计布设AED设备822台，配置规模位居全省前列。现场向新业态职工爱心驿站、多所院校及机关单位共8家单位代表配发AED设备。后续，市红十字会将统筹落实设备安装，并同步开展实操培训。

随后，现场举行致敬仪式，礼赞近年来江门市造血干细胞成功捐献者代表。嘉宾为捐献者代表送上鲜花与牌匾，台下阵阵掌声，向这群平凡英雄致以崇高敬意。

9月至11月是全国人体器官捐献集中宣传季。活动邀请中山大学孙逸仙纪念医院丘小红主任作《生命超越生命》专题讲座。丘小红围绕器官捐献政策、真实案例以及志愿登记常见误区展开细致讲解，解答公众疑惑。

鲜活的亲身讲述，更能让捐献理念直抵人心。造血干细胞捐献者符鑫博现场分享捐献心路历程，用亲身经历打消公众对捐献的顾虑。广东省捐献造血干细胞志愿服务队队长翁耀佳则从志愿者角度，讲述捐献全流程中的服务感悟，介绍志愿者队伍在生命接力事业中发挥的重要支撑作用。捐献者与服务者两种不同视角的分享，让在场听众真切感受到人道事业的温度与力量。

随后，场外宣传摊位活动开展。应急救护实操体验、“三献”知识有奖问答轮番进行，吸引不少师生驻足参与。大家在互动体验中掌握急救基础知识，了解造血干细胞和器官捐献相关常识，还可现场完成志愿登记、领取纪念品，实现室内集中宣讲与户外科普实践有机衔接。

网络事件与自己无关 为何仍被卷入情绪漩涡？

刷短视频、看热搜，成了一些人的日常“标配”。但你有没有过这种体验——点开热搜，各种社会事件轮番上演：有让人愤怒的，有让人惋惜的，也有让人感到无力的。明明自己日子过得好好的，刷完一轮热点，瞬间胸口发闷、心里堵得慌，晚上躺在床上反复回想，越想越焦虑，甚至失眠、情绪低落。

明明网络事件和自己没有直接关系，却被卷入巨大的情绪漩涡，网友吵得热火朝天，自己也跟着血压飙升。对此，江门市妇幼保健院心理专科医生魏磊表示，这不是心眼小、太敏感，更不是“想太多”，而是数字时代普遍的心理现象——共情疲劳、情绪传染。

文/图 江门日报记者 梁爽 通讯员 魏磊 管浩男



心理科医生为市民进行沙盘治疗。

共情疲劳不是“想太多”

很多人刷完热点会陷入自我怀疑：“别人看完就划走，为什么我难受好几天？”魏磊介绍，其实这是大脑的本能反应。人的大脑里有一群叫镜像神经元的细胞，会让我们自动共情他人的遭遇，看见别人的苦难，我们会感同身受，产生难过、愤怒、无力感，这是人性善良的一面。

这里要分清两件事：共情不等于过度消耗。关心社会、心怀善意是好事。但如果你的情绪被网络热点持续“绑架”，看完新闻好几天缓不过来，吃不下、睡不好，甚至影响工作、学习——这就属于“共情过载”，得赶紧给自己按下“暂停键”。

很多人分不清“短暂心情不好”和“需要重视的心理困扰”，魏磊表示，看完新闻感到难过、生气，几小时到一两天慢慢平复，不影响吃饭、睡觉、工作，能够正常生活，属于正常的情绪反应。以下信号则需要多加留意：看热点持续低落、烦躁，超过3—5天仍然走不出来；经常心慌胸闷、头晕乏力，去做身

体检查却查不出器质性问题；对原本喜欢的事情提不起兴趣，容易失眠、早醒，脑子里反复回放新闻画面；忍不住反复刷相关评论，越刷越难受，却控制不住自己；对现实生活失去动力，产生无力感、虚无感，甚至出现自我否定。

如果上述情况经常出现，说明你的心理在发出“求救信号”。

给情绪设一道“防火墙”

魏磊建议，要学会保护自己的情绪。下面这几招简单可落地，日常就能用。

学会做“信息断舍离”，不要无休止刷热搜。很多人刷热搜属于无意识滑动，手指不停刷新，越刷越上头。如果感觉情绪已经被牵动，立刻退出软件，不要继续刷评论区。评论区是情绪放大器，很多争吵会二次伤害你的情绪，不要反复咀嚼别人的负面观点。

区分“可控”和“不可控”。很多无力感来源于我们为自己根本改变不了的事消耗了大量情绪。下次被热点牵动时，问自己一

个问题：这件事，我能实际干预、改变吗？如果不能，就允许自己“有限关心”。

不妨试试“5—4—3—2—1接地法”，用一分钟把大脑拉回现实。这个感官练习，能把大脑从网络的情绪漩涡拉回当下现实：看见5样眼前的东西；触摸4样身边物品；听见3种周围声音；闻到2种气味；尝到1种味道。短短一分钟，让过度兴奋的情绪神经系统“降温”，缓解心慌、压抑的感觉。

不要用“刷手机”来消解坏情绪。情绪低落时，优先选择线下方式，出门走一走、晒晒太阳、做点家务、运动、和身边朋友聊聊天。身体动起来，大脑的压力激素就会自然下降。

允许自己有情绪，不要批判自己。愤怒、难过、无力，都是正常人的感受，不要求自己时刻理性、时刻强大。允许情绪流动，不压抑也不沉溺，才是健康的状态。

出现这些信号，建议看心理科

上面的自我调节方法，适合处理普通的情绪波动。但如果痛苦已经超出自我调节