

只有理论知识的营养专家请免开尊口

日本易食研究所 大林惠运

营养学的理论纸上谈兵的太多。如是说，很多营养师可能不买账。但事实如此。先举个简单的例子。电视上很多营养师在推荐某个食物时，会列举此食物所含的各种营养成分，根据成分及含量，证明这个食物的营养价值和作用。

比如说香菇或是黑木耳。100克香菇或黑木耳中含有多少多少中的酶和氨基酸，多少多少的维生素和膳食纤维，还有多糖类的成分，故对人体有抗癌、提高免疫力、降低血压等作用。

那么，我们现在来看一下，现实又是如何的呢？

首先，营养师拿出的数据，都是干货的营养成分数据。实际上，又有谁能一次将100克的干香菇或干黑木耳吃下肚子呢？恐怕10克都难以下咽吧。普通的吃法，是将干香菇或干黑木耳用水浸泡还原，然后烹饪。那么，干香菇或干黑木耳一旦还原，还会拥有原来的那么多的成分吗？谁都会毫不犹豫的回答“不可能”。同样，100克的新鲜香菇，有那么多的营养成分吗？回答也是否定的。

我不是说香菇或黑木耳没有作用，而是认为这种营养的计算方法，实际上是在糊弄人。理论并不等于实践，人体实际摄取的数量才是正确的数据，而且，即使摄入体内，个人的体质、消化、吸收状况都是不同的，对人体所产生的作用也是不可能完全一样的。所以，我在日本所接触的大部分营养师，都是仅有这类理论上的知识，不是看不起他们，这种理论是完全不实用的，对人没有什么帮助，这不是纸上谈兵是什么？

至于在医院的营养师所制定的医院的伙食，更是糟糕。除了三大营养素即热量、蛋白质、脂肪之外，其他并没有多考虑。这只能维持人体的基本生存，对入院的患者没有康复的帮助，甚至对饮食严格限制，让病人深感压抑，这对恢复病情没有任何帮助。而且患者的饮食不管病情如何都是同样对待，我对日本的医院就提出多这个问题，医生认为伙食由营养师负责，不会错。但在看到我的饮食治疗效果后，医生的震惊却使我感动。毕竟，医生是希望患者痊愈的。

不要认为对糖尿病患者进行严格的饮食限制可以恢复病情，可惜这也是纸上谈兵。看一看现实吧，有多少糖尿病患者获得了根治？这些理论如果有效，那糖尿病患者为何日增夜长。按教科书执行的营养师们，连医院都不重视。所以，医生基本上不学营养，不就是认为营养知识是无足轻重吗？

前些天，在网上发现了一篇文章名为《想血液流通，应当怎样吃蔬菜》，其中说到了硝酸盐能预防心脏病的问题。我在一个多月前的7月29日就发表过《硝酸盐、亚硝酸盐的功过一文》。于是就给那篇文章的作者发了一个评论，告知在她的文章之前早就有相同内容的文章了。

这位作者马上给了我回音。她是在三年前就发表了相同内容的文章，结果内容被歪曲，甚至遭到兴师问罪。在国内这一真正的懂营养的人极少的时代（现在也如此），自以为是胡说八道的拥有头衔的所谓专家（包括医生也大讲乱讲营养）太多，其实什么都不懂但又装得很深沉的模样招摇撞骗。对不合自己口味的意见一概否定。

这不仅是中国的问题，全世界都存在这一现象。以致美国的医学博士雷·D·斯全德写了这样一本书，名为《别让不懂营养学的医生害了你》。可见，不懂营养学的医生不少，同样，不懂营养学的营养师也不少。



今年9月12日（昨天），《生命时报》采访了大连的一位身居高位的营养专家，刊登了一篇骇人听闻的文章，题为《五种隔夜菜打死也不能吃》，被《凤凰网》作为健康版的头条采用。这正应了营养师不懂营养这句话。

隔夜菜除了变质不能吃，因这会引起食物中毒，除此之外，如果是因为会产生硝酸盐而不吃的话，那是杞人忧天。不知这位大连营养学会的领导，到底有没有研究过，隔夜菜里面会产生多少硝酸盐，到底懂不懂多少硝酸盐才会致癌。如果没有研究过，就请不要信口开河，胡说八道。请拿出实际的致癌证据来。

我在7月8日发表过《隔夜菜致癌也是胡说》一文。以后，在7月29日的博客上，又写过一篇《硝酸盐、亚硝酸盐的功过》，叙述了隔夜菜的无害和硝酸盐对心肌梗塞的急救作用。

我自身，吃了60年的隔夜菜，有些甚至隔五、六个夜照样吃，现在还在吃，将来也要吃。十多年来，我每天吃的东西都有记录。因为食物是我的研究课题，我将自己的身体作为实验的课堂。我家的剩菜有荤有素，茎菜类最多。这样做的目的就是要研究其对我和家人身体的影响。即使如此，我深信，我们的身体健康的各项指标，绝不会比那位危言耸听的，不懂营养的营养专家差。敢不敢晒一晒自身的体检表？

我认为隔夜菜不会致癌的原因还在，现在得癌症的人急速涌现，其中完全不吃隔夜菜的大有人在，而一直吃隔夜菜的人中，也仅为极少部分的人得癌症。这说明。隔夜菜并非是诱发癌症的主因。只是有可能而已。而这个世界上，癌症已上升为死因的首位，与隔夜菜没有必然的联系。有直接联系的是不良生活习惯和污染的环境。不吃隔夜菜，癌症病人绝不会减少。

很遗憾，那些媒体的所谓小编，真是只会搞小道消息的编辑，只考虑抢眼球，完全不顾社会效果。如果是不懂，更不应该误人子弟传播。这样下去，中国的健康能有光明吗？中国人的疾病越来越多，是因为许多基本的知识都错了，没有对症下药，而媒体更是推波助澜，病人多的现状就是明证。

再举个例子：有一次，日本的电视台在一个给艺人做保健的节目中，让患有三高的艺人做实验。电视台请了日本的××堂大学附属医院的营养室主任和一位教授负责该艺人饮食管理及健康改善。

在为期一星期的三餐中，以营养主任为主制订了严格的饮食要求和精心安排。但这份菜单一公布，作为从事食物药效研究的我马上就否定了它的效果，认为是无用的。

果不其然，一星期后，该艺人在再次检查时得到的数据，比改善以前的更差了。低密度脂蛋白不减，高密度脂蛋白却减了好多。与营养师和教授的期待相反。节目主持人等皆目瞪口呆。可见，即使是有权威的营养专家，讲理论时一套又一套，实战能力却心有余而力不足。但是，患者要求的是结果，不是理论。医生治病也是如此，不能拘泥于本本，而应重视结果。理论再正确，要是治不好患者，甚至将患者治死，只能说明这种理论是完全胡扯的。

再举一例：医学界，营养学界一直主张患有胃溃疡的人喝牛奶以保护胃黏膜。日本的营养学界还将此作为必须方法列入营养手册。其实这是害了患者。我也是曾经的受害者之一。

营养学理论认为，牛奶含有脂肪，可以覆盖在胃黏膜上，以防止胃酸对胃黏膜的侵蚀。从理论上讲很有道理。但实际上，这一效果仅能维持半小时。喝完牛奶后，胃部可以得到暂时舒服，只是暂时的。一个小时后，胃酸开始大量分泌，到2小时时达到最高峰，竟是不喝牛奶时的2倍。胃部的疼痛加剧，早先喝的牛奶，结果是诱发大量的胃酸发生，更加剧腐蚀胃黏膜。不喝还不会受这样的罪呢。喝后产生的大量胃酸，对溃疡之处如雪上加霜，在创口上再撒把盐，不痛才不正常呢！病情能好转才不正常呢！

这不是害人是什么？可迄今，医生照旧鼓励有胃病的患者喝牛奶。这不是乱来吗。可是，即使出问题，有哪位医生、哪位营养师会对此负责呢？

其实，衡量一个营养师是否有本事，不是用嘴来说话，也不用拿执照、文凭来扯虎皮当大旗吓唬人。而是应该用数据来说话。如果患者的体检数据超标，只要告诉患者多少时间就可回复正常。患者按医嘱实行营养改善，到时间指标如没有改善，那就证明这医生也好、营养师也好，全是胡扯，是骗人的。只要以此为标准，医闹也能迎刃而解了。因为现状是医生即使医治无效，也不用承担责任的制度有问题。

我在日本，就是用这种方法做健康、营养指导。如果治不好，是自己无能，向患者赔不是。有时甚至给患者送需要而又无法入手的食物。因为，我的目的是将我认为能治愈的病治愈。治好了，只要患者将情况告知，我就心满意足了。这也证明我的方法是有效的。

理论这一东西，必须通过实践的检验才能证明，不然只是空话而已。我的综合治疗法就是在自身或家人身上进行大量实验、证实后才推荐的，采用的是饮食、做操加健康食品三驾马车并进，见效极快。虽然，我付出的代偿是巨大的。但却无悔人生此行。

2016年9月13日