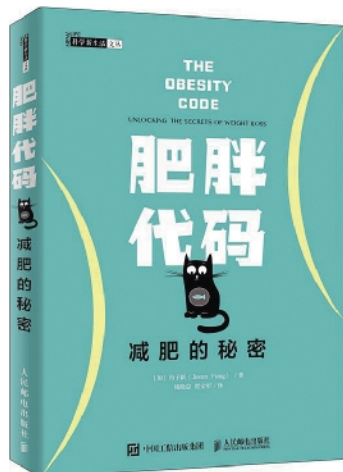




《肥胖代码：减肥的秘密》，[加] 冯子新 (Jason Fung) 著，钱晓京、贾文军译，人民邮电出版社 2019 年 12 月出版，定价：68 元

减肥为何容易“失而复得”？减肥不成功，是遗传基因不好，还是生活习惯不佳，抑或是采用的方法不够科学？

加拿大肾病专家冯子新《肥胖代码：减肥的秘密》(以下简称《肥胖代码》)一书，从“胰岛素”的角度解释了肥胖的原因。他指出，当下人们对于肥胖原因的认知存在误区。因此，各类风靡一时的减脂方法如“镜花水月”，并没有触及减脂的核心。

控制热量就能减脂吗？

“你能按国家卫生健康委员会的食谱吃吃，一周后看看体重的变化吗？”在某社交平台上，这条留言让一名博主开启了为期一周的新任务——按照国家

卫生健康委员会出台的《成人肥胖饮食指南(2024 年版)》中东北地区春季饮食食谱，食用一个月。第一顿早餐是用 50 克面粉蒸的馒头、用 100 克菠菜做的凉拌菠菜，再加上 50 克煮鸡蛋和 250 毫升低脂牛奶。之后 7 天的每一顿正餐与加餐，都严格遵守指南进行。一周后，他的体重减了 10 斤。尽管下面的评论中，有人打趣他是做饭累的，但更多人认为“有效果，准备吃起来”。

在这次尝试之前，这位博主曾根据留言尝试辟谷、一日三餐只吃“螺蛳粉”或只吃西红柿等靠谱或不靠谱的减脂方法。不管有无效果，每条视频点赞量都是 5000 起步，其中按国家卫生健康委员会减脂食谱饮食的视频的点赞量高达 5.7 万。

在流量背后，可以想见人们对于减脂一事是多么关注。然而，管住嘴、控制热量摄入，就能达到减脂目的吗？

冯子新在《肥胖代码》一书中根据多项科学研究得出结论，热量只是肥胖的直接原因，不是根本原因。

冯子新逐一分析了人们认为引起肥胖的各种因素——碳水化合物、脂肪、糖、基因，也从减脂角度对饥饿、运动进行剖析。但最终结论是，它们都不是根本原因。而且，减少热量摄入不可避免地导致热量消耗减少，这意味着也许减

要减肥，先认识胰岛素

● 本报记者 袁一雪

下去的体重会因为饥饿进食而反弹。此外，书中还给出几项实验数据，显示运动减脂的作用十分有限。

“剑指”胰岛素

“多数人认为减肥就是摄入更少的热量，即卡路里，但事实并非如此。我们身体的体重是由激素决定的，其中最重要的是胰岛素。”冯子新说。

冯子新在肾脏科诊室里目睹了有些患者因为治疗糖尿病注射胰岛素，从而导致体重增加。因此，他总被患者问一个问题：“你让我们减肥，但是你给我们开的胰岛素却让体重增加太多。这种治疗能有效吗？”这令他感到不安，因为这些病人其实并没有摄入更多食物。

冯子新还发现，如果使用格列齐特、吡格列酮等提高胰岛素水平的药物，体脂就会增加，但如果使用恩格列净、司美格鲁肽等降低胰岛素水平的药物，体脂则会减少。而且，相较于 2 型糖尿病患者，患有胰岛素缺乏的 1 型糖尿病患者，怎么吃都不会胖。这让他意识到，当人们进食时，胰岛素水平会上升，提示身体将部分热量储存为脂肪。

不过，对食物作出反应后释放出多少胰岛素取决于很多因素，包括摄入食物的数量、种类，以及食物消化和吸收的速度。

“这三点都很重要。如果我们吃更

多食物，身体就会释放更多胰岛素。但这并非唯一因素。相同热量的不同食物会让身体释放不同量的胰岛素，这意味着有些食物比其他食物更容易使人发胖。比如，碳水化合物比蛋白质或脂肪释放更多的胰岛素。这就是为什么减少精制碳水化合物摄取是减肥的有效策略。”冯子新解释说，“此外，高度精制的食物能迅速被血液吸收，导致胰岛素水平骤升。所以，超加工食品比其他食品更容易使人发胖。”

冯子新在书中给出了降低胰岛素水平的饮食方式。例如，多吃让身体释放较少胰岛素的食物，比如肉类、鱼类、海鲜、蔬菜、豆腐、豆类等，少吃那些让身体释放更多胰岛素、容易使人发胖的食物，如甜点、糖果、超加工食品、白面包、白米饭等。

“依照这一原理，可以看到一些减脂方法，如‘生酮饮食’‘地中海饮食’‘16+8 饮食’等，有些有一定道理。比如‘生酮饮食’强调摄入极少的碳水化合物，这是一种降低胰岛素水平的方法；‘地中海饮食’则强调食用天然未加工的食物，这也是降低胰岛素水平的一种方式；‘16+8 饮食’其实更强调禁食时间，禁食会让身体的胰岛素水平自然下降，通过禁食能更长时间让身体燃烧能量。”冯子新表示。

一场与“炎症”的漫长对话

● 李春雨

在现代医学的语境下，“炎症”几乎是一个人人耳熟能详的词汇：红肿、发热、疼痛、脓液……它是身体针对入侵者发出的警报。

哥伦比亚大学医学中心教授希尔帕·拉维拉在《炎症》一书中为读者搭建了一座纵贯古今的知识桥梁。从古代医者对“发炎”现象的朴素观察，到现代免疫学对细胞信号、分子机制的深入剖析，拉维拉用生动的叙述勾勒出炎症研究的演进史。

书中关于“阿司匹林”的章节，便是科学与叙事交织的典型例证。

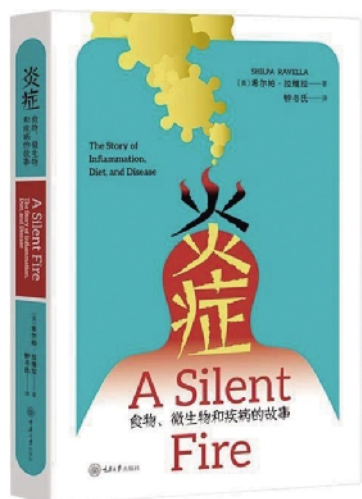
阿司匹林起源于古代医学，它的故事几乎贯穿了炎症医学的整个历史。从

古埃及医学文献《埃伯斯纸草卷》中提到的“柳树皮止痛”，到古罗马医学家凯尔苏斯用柳树皮缓解红、热、肿、痛的症状，再到 18 世纪末英国牧师爱德华·斯通意外发现柳树皮的药效，人类对炎症的认识始终与这种天然药物相伴。

1828 年，德国慕尼黑大学的药理学教授约翰·毕希纳从柳树中成功提取出关键成分——水杨酸；到了 1897 年，拜耳公司的年轻化学家菲利克斯·霍夫曼合成了化学性质更稳定的乙酰水杨酸用来缓解他父亲的风湿病。这便是我们今天所熟知的阿司匹林。1899 年，拜耳以阿司匹林为名将其商业化，这种白色粉末迅速风靡全球。

阿司匹林的独特性远不止于此。它阻断炎症介质，还能促进“炎症消退介质”的生成，是少数既能抑制又能逆转炎症的药物之一。它可以降低多种炎症分子的活性（如 CRP、IL-6），不仅用于镇痛、退烧和抗炎，还被广泛用于抗血小板治疗，抵御心脏病复发、中风和某些癌症。如今，它与布洛芬、萘普生等一起，成为“非甾体抗炎药”(NSAIDs)的代表。

正如《消失的微生物》作者马丁·布莱泽在推荐语中所言：“炎症是一把双刃剑，既能治愈也能破坏。”如何让它成为前者，正是本书引导读者思考和实践的方向。



《炎症》，[美] 希尔帕·拉维拉著，程纪莲译，重庆大学出版社 2024 年 9 月出版，定价：69.00 元