# 生物营养健康论文范文精选5篇

来源：网络 作者：醉人清风 更新时间：2024-05-23

*生物营养健康论文范文 第一篇浅谈大学生饮食营养与健康论文大学生作为新一代的学问群体，祖国的接班人，他们营养素质的上下，将直接影响着祖国的将来。培育大学生良好的饮食习气、构成健康的体魄，是顺应将来社会开展的必要前提。因而，关注大学生身体健康，...*

**生物营养健康论文范文 第一篇**

浅谈大学生饮食营养与健康论文

大学生作为新一代的学问群体，祖国的接班人，他们营养素质的上下，将直接影响着祖国的将来。培育大学生良好的饮食习气、构成健康的体魄，是顺应将来社会开展的必要前提。因而，关注大学生身体健康，就成为我们不可无视的问题。本文将讨论当代大学生饮食存在的问题及对策。

我院在校大学生营养状况调查

通过对500名在校大学生问卷调查，结果表明，近半数大学生存在营养不良或营养过剩，目前在校大学生的营养与健康状况并不乐观。其原因分析如下：

不重视均衡营养。调查结果显示大部分大学生对营养知识缺乏了解，存在滥吃现象，不重视本人膳食平衡问题，不讲究科学性及营养性，饮食随意性较大，有某些问题带有普遍性。1、碳水化合物明显摄入不足。尤其是女生摄入热量普遍偏低，只有标准热量的69%左右。2、三餐热量分布不当。很多学生因晚上熬夜，睡眠时间不足，早晨根本来不及吃早餐，还有的学生养成上午10：00大课间休息匆匆进餐的不良习惯。3、优质蛋白质摄入不足。根据调查结果显示，男生蛋白质摄入量为标准供给量的70%，女生为75%。4、维生素摄入不足。因我校地处偏远，校内商贩很少，蔬菜和水果购买要去较远的市场，一部分大学生为此宁愿不吃。

不良饮食习惯。调查显示大学生偏食、挑食者占42%，其中女生占64%，以偏零食、素食为主，男生占36%，以偏荤食、碳水化合物为主，不吃早餐者或早餐以零食替代者占32%，这是引起营养不良及营养过剩的重要原因，大学生正处于生长发育的旺盛时期，此期学习负担较重，活动量大，对能量和营养素的需求都超过其他成年人。长期饮食中以零食、素食代替主食，食物单调，这是引起女生营养不良的主要原因。饮食中长期偏荤食、偏碳水化合物食品，使体内脂肪、能量过多，再加上缺乏锻炼，久而久之会引起肥胖，这是引起男生肥胖的主要原因。另有一些女生为了减肥盲目节食，午餐不吃饱，晚餐几乎不吃或以水果代替、酸奶代替，引起营养不良。

均衡膳食对大学生的.作用

均衡膳食Υ笱生的生长发育、学习精神以及疾病的治疗、预防等各个方面有着亲密的关系。

均衡的膳食构造对生长发育的重要性。营养是大学生生长发育最主要的物质基础，有机体的生长发育、生命活动及脑力劳动和体力劳动的进行，都有赖于体内的物质代谢，体内在进行物质代谢的过程中必须不断地从外界摄取一定数量的食物，合理的膳食是大学生生长发育的质根底。人体的生长发育、生命活动、脑力膂力劳动的进行，都有赖于体内的质代谢。而人体内物质代谢过程中必需不时地从外界摄取一定数量的营养丰厚食物，才干促进机体的生长发育、充分人体的精神。

均衡的膳食构造能进步大学生学习效率。合理营养对促进大学生健康与学习的有相当重大的作用，因此，合理营养与膳食平衡促进大学生健康成长所必须的，合理的膳食构造能够进步大脑的活动力，进步大学生的学习效率。

如何提高大学生饮食营养

提高认识普及营养学知识。通过各种有效途径大力宣传科学合理的营养学知识，让大学生了解成人膳食宝塔的构成，明白自身每日所需优质蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素、无机盐、水和膳食纤维的量，食物要求多样化，以谷类为主，多吃优质蛋白和新鲜蔬菜水果，常吃奶类、豆类或其制品，适量吃鱼、禽、蛋、瘦肉，少吃肥肉和荤油，少吃糖、盐。帮助学生建立膳食平衡的观念，了解各种营养素在人体内相互联系、彼此影响的关系，彻底纠正偏食的不良饮食习惯，让大学生通过学习明白良好的饮食习惯是健康的需要，也是文明的表现。

调整大学生膳食结构。注意食品烹调艺术，进行食品合理调配合理烹调是保证膳食质量和营养水平的重要环节之一。各种食物所含营养成分不完全相同，任何一种天然食物都不能完全提供人体所必需的全部营养，因此大学生必须广泛食用多种食物，科学分配每餐的营养和食品数量，做到早餐吃好，午餐吃饱，晚餐适当的营养原则，满足大学生需要的营养物质，促进大学生健康成长，食堂的工作人员亦应根据当地的饮食习惯、气候地理条件以及市场情况等，选择营养丰富，价格合理的食物，根据食物的属性增加令人愉快的色、香、味等感官效果，同时也使食物更容易消化吸收，提高所含营养素在人体内的利用率。尽量设法保存食物中原有的营养素，避免破坏损失。

**生物营养健康论文范文 第二篇**

一、中国人现阶段营养状况

营养是人类生存的基本条件，更是反映一个国家经济水平和人民生活质量的重要指标。调查显示我国居民中仍然存在着营养不良问题。第三次全国营养调查指出，百姓中维生素和矿物质摄入不足及不均衡的现象普遍存在。儿童中因铁、碘、维生素A、D缺乏等造成的营养性疾病也较多。这种状况严重影响儿童的健康和智力的\'发育，甚至导致儿童死亡率的升高，进而将会影响国民健康水平的提高和经济的发展。

随着经济的发展和居民收入的提高，膳食结构及生活方式发生了变化，营养过剩或不平衡所致的慢性疾病增多，并且成为使人类丧失劳动能力和死亡的重要原因。据\_统计，我国每天死于慢性病的人数已占全部死亡的70％以上，而且由此造成的经济损失十分惊人。

营养素之间关系密切，补充时必须强调平衡。但当今市场上产品的配方多来自于西方国家。饮食习惯和体质的不同，决定了中国人所缺的维生素和矿物质与西方人不同，使用西方国家配方并不科学。然而，目前大多数中国人对此知之甚少，导致盲目补充的现象比比皆是。建立科学补充营养素的观念，成为改善中国人营养状况的当务之急。

中国营养学会理事长、世界营养科学联合会理事、著名营养学家葛可佑教授在20xx年9月27日的一个科学报告中有这样一段通俗易懂的比喻（木桶理论）：中国人目前的营养状况是：有一些营养素不够，需要立刻补充；有一些营养素已经充足，就不需要再补了。

各种营养素在身体里是相互搭配、相互作用、相互依赖、相互协调，关系十分复杂，比如：维生素A得到维生素E的保护、维生素A防止维生素C的氧化、维生素B群、D、E及钙、磷、锌要成一定的比例、维生素B1、B2、B6必须符合1∶1∶1的比例、维生素B2与C要成比例、磷过量，钙会被耗损、铜过量，锌会损失 、铁促进维生素B族的代谢、 锌要与维生素B6一起增加摄入量为上。

因此，人体补充营养素的基本原则是：必须把所缺的全部补齐，不缺的不能再补，使人体内各种营养素达到均衡。

(一) 中国人严重缺乏的营养素

(1)钙

钙是中国居民缺乏的严重程度排名第一的营养素。全国人均每天摄入量为405毫克，仅达到RDA（如果人体长期摄入某营养素不足，就会发生缺乏症的危险。当摄入量达到某一数值时，人们就没有发生缺乏症的危险。该数值称为RDA值。）要求的800毫克的％。因缺钙，会有脚抽筋、盗汗、腰酸及骨质疏松等症状。

(2)维生素B2

维生素B2是中国居民缺乏的严重程度排名第二的营养素。全国人均每天摄入量为毫克，仅占RDA要求的毫克的％。缺乏状况各地区之间差异不是很大。因缺乏维生素B2，一些人已出现嘴唇脱皮、皮肤发痒的症状。

(3) 维生素A

维生素A是中国居民缺乏程度排名第三的营养素。全国人均每天摄入量为476微克（其中157微克为维生素A，319微克来自β-胡萝卜素的转化），仅为RDA要求的800微克的％。不少人都有皮肤干燥、粗糙，眼睛干涩、怕光的现象。

(二) 中国人缺乏的营养素

(1)锌

全国人均每天摄入锌毫克，比RDA的要求量少20％，属中国人缺乏的营养素。尤其是儿童、青少年缺锌比较严重，已影响部分儿童、青少年智力和身高的正常发育。

(2)维生素B1

全国人均每天摄入量为毫克，离RDA的要求差％。因城市居民已广泛使用精白米面，而维生素B1主要含在大米、小麦的表面上，所以城市居民实

际缺乏情况比调查数据还要严重。煮熟的大米所含的维生素B1基本上已被破坏。

(3)硒

中国人均每天摄入量为42微克，离RDA要求相差％。

(4)铁

调查食物摄入数据，中国人每天摄入铁已达到RDA要求，但据调查后分析，中国居民食用的铁，主要来自于大米、坚果、黑叶蔬菜等植物中的非原血红素铁，其利用率较低，吸收率也远远低于动物性食物中所含的铁。另外，中国人食用量最大的谷物中，含有浓度较高的植物酸，植物酸会明显抑制铁的吸收。所以，尽管摄入了一定量的铁，但真正被人体吸收的铁并不能满足人体的需要，仍然广泛存在着贫血现象。

(5)维生素C

全国人均每天摄入量为毫克，已达到DRI的100毫克的要求。但是，维生素C主要来源于蔬菜中，中国居民饮食上习惯食用煮熟的蔬菜，其中多数维生素C已被破坏。

(三) 中国人不缺的营养素

(1) 磷

全国人均每天摄入量为1058毫克，而RDA的要求为700毫克，超出358毫克。因磷和钙最佳的比例为1∶1，如果磷大于钙的摄入量，钙的吸收就会被破坏。中国居民实际摄入比例为钙∶磷＝406∶1058，钙与磷的比例严重倒置。这一点已引起中国营养界的高度重视。

(2) 铜

全国人均每天摄入量为毫克，DRI推荐量为毫克。过量的铜有明显的毒性，且铜过量会导致锌的损失。所以，中国摄入的铜是多了而不是少了。自人类有文字记载以来，尚未发现任何国家有过铜不足的记录，反而关于铜中毒的记载却不少。

(3) 女士不缺维生素D

因成年妇女维生素D的需求量为5微克，仅为儿童和老人的一半，中国成

年妇女已达到5微克的标准，故不缺维生素D，但儿童和老人因需求量比成年妇女大一倍，故有一定的缺乏。

(4)泛酸

中国居民饮食范围较广，而泛酸广泛地存在于各类食物中。所以，调查发现，中国人根本不缺泛酸。

(5) 儿童、青少年不缺维生素E

我国儿童、青少年人均每天摄入的维生素E偏高，达到RDA的300％。主要是因为我国食用豆油、麻油等植物油远高于西方国家。维生素E对提高成年人生育能力、抗氧化有很大的促进作用，但儿童、青少年过量则有较大风险。

(6)镁

镁缺乏症患者并不多，几乎只有患呼吸不良症、呕吐情形严重或注射大量缺镁输液，才会发生缺镁症状。镁过量会引起运动肌障碍，且会妨碍体内的铁效利用，建议中国人不要盲目补充。

(7) 维生素B12

维生素B12和在人体内仅停留4小时的维生素C不同，维生素B12在肝内的储存可以供3～6年之需。因此，中国缺乏维生素B12的人十分罕见。维生素B12过量，不仅会导致叶酸缺乏，还会出现哮喘、湿疹、面部浮肿、寒颤等过敏反应，发生心前区痛、心悸，常能使心绞痛的病情加重或发作次数增加。

二、饮食与健康的关系

世界卫生组织研究发现，个人的健康与寿命，生活方式决定了百分之六十，环境因素决定了百分之十七，生物学因素决定了百分之十五，医疗卫生只决定了百分之八。生活方式中有百分之三十是由饮食决定的。

所以膳食结构变化是影响疾病谱的因素之一。世界卫生组织驻中国代表处项目官员张平平曾指出“如果人们平衡膳食，适度地运动，80%以上的冠心病病例，还有90%以上的二型糖尿病病例，还有三分之一的肿瘤，都是可以预防的。”这是一个惊人的发现。

近来人们对肉类、油脂消费量大幅度增加，而谷类、蔬果等消费相应减少，导致了膳食向高脂肪、高热能、低谷物的不健康方向发展。谷类加工过精，以致有的地区儿童出现维生素B1缺乏。即使在农村，高收入者也出现同样的消费结构变化趋势。这种趋势如不及时加以引导，不但会给人们的健康带来隐患。

我国目前有2亿人超重，6000万人肥胖，其中城市超两成儿童超重或肥胖。我国已经迈入肥胖者增加最快的国家行列。肥胖或超重将大大增加青少年患上心血管疾病、糖尿病甚至是癌症等慢性疾病的风险。而造成儿童超重和肥胖的原因主要是膳食结构不合理和缺乏体育锻炼。营养过剩是肥胖病，心血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤等慢性病的共同危险因素：高脂肪膳食与冠心病发病率有关。

目前，动物性食物消费增长，禽肉类及油脂类消费过多、谷类食物消费偏低，使居民的慢性非传染性疾病在不断上升。中国糖尿病的发病率约为5%，且以每年100万新发糖尿病患者的速度增长。患病人数仅次于印度，居世界第二位。并且，世界上糖尿病的发生多在65岁左右；而在中国，则提前到45岁左右。

中国的高血压患者达到亿，高脂血症患者也有亿；也就是说，平均每8个中国人里，就有1个高血压患者和一个高脂血症患者。而高血压、高血脂是引发心脑血管疾病和糖尿病的重要原因。出现了越来越多的“现代病”，“富贵病”，威胁到我们每一个人的健康，甚至带来生命危险，是因为我现代人的生活方式发生了改变，尤其是饮食变得和以前大为不同，而这种不同就会给我们健康带来风险和威胁。

此外，奶类、豆类制品摄入过低仍是全国普遍存在的问题。一些营养缺乏病依然存在。铁、维生素A等微量营养素缺乏是我国城乡居民普遍存在的问题.我国居民贫血患病率平均为。维生素A边缘缺乏率围。 全国城乡钙摄入量仅为每标准人日389mg，还不到适宜摄入量的半数。

现代人的饮食过于精致，吃入太多高糖、高精制淀粉、高不良油脂、高热量、高化肥、高农药和高化学添加物的食物，反而人体所需的维生素、矿物质和植物营养都很缺乏，所以长期处于一种 “营养不均衡”的状态。很多人意识到这一点，所以便服用人工综合维生素来补充，但这类人工合成的综合维生素会让身体添加许多毒素，反而雪上加霜。现代人不是虚胖就是太瘦，体力也不好。

**生物营养健康论文范文 第三篇**

一、 中国居民营养与健康现状调查结果之一—居民营养与健康状况明显改善

（一） 居民膳食质量明显提高。我国城乡居民能量及蛋白质摄入得到基本满足，肉、禽、蛋等动物性食物消费量明显增加，优化蛋白比例上升。城乡居民动物性食物分别由1992年的人均每日消费210g和69g上升到248g和126g。与1992年相比，农村居民膳食结构趋向合理，优质蛋白占蛋白质总量的比例从17%增加到31%、脂肪功能比由19%增加到28%，碳水化合物功能比由70%下降到61%。

（二） 儿童青少年生长发育水平稳步提高。婴儿平均出生体重达3309g，低出生体重率为已达到发达国家水平。全国城乡3-18岁儿童青少年各年龄组身高比1992年平均增加。但与城市相比，农村男性平均低，女性平均低。

（三） 儿童营养不良患病率显著下降。5岁以下儿童生长迟缓率未，比1992年下降55%，其中城市下降70%，农村下降53%。

（四） 居民贫血患病率有所下降。城市男性由1992年的下降到；城市女性由下降到；农村男性由下降至；农村女性由下降至。

二、 中国居民营养与健康现状调查结果之二——居民营养与健康问题不容忽视

（一） 城市居民膳食结构不尽合理。畜肉类及油脂消费过多，谷类食物消费偏低。

20xx年城市居民每人每日优质消费量由1992年的37g增加到44g，脂肪功能比达到35%，超过世界卫生组织推荐的30%的上限。城市居民谷类食物供能比仅为47%，明显低于55%-65%的合理范围。此外，奶类、豆类制品摄入过低仍是全国普遍存在的问题。

（二） 一些营养缺乏病仍然存在。儿童营养不良在农村地区仍然比较严重，5岁以下儿童生长迟缓和低体重率分别为和，贫困农村分别高达和。生长迟缓以1岁组最高，农村平均为，贫困农村则高达，说明农村地区婴儿辅食添加不合理的问题十分突出。铁、维生素A等微量营养素缺乏是我国城乡居民普遍存在的问题。我国居民贫血患病率平均为；2岁以内婴幼儿、60岁以上老人、育龄妇女贫血患病率为和。3-12岁儿童维生素A缺乏率为9，3%，其中城市为，农村为；维生素A边缘缺乏率为，其中城市为，农村为。全国城乡钙摄入量仅为391mg，相当于推荐摄入量的41%。

（三） 慢性非传染性疾病患病率上升迅速。

（1） 高血压患病率有较大幅度升高。我国18岁及以上居民高血压患病率未，估计全国患病人数亿多。与1991年相比，患病率上升31%，患病人数增加约7000多万人。农村患病率上升迅速，城乡差距已不明显。大城市，中小城市，一至四类农村高血压患病率依次为，，，，和。我国人群高血压知晓率为。治疗率未，控制率为；与1991年的，和相比有所提高，但仍处于较差水平。

（2） 糖尿病患病增加。我国18岁及以上居民糖尿病率由上升到、中小城市由上升到。

（3） 超重和肥胖患病率呈明显上升趋势。我国成人超重率为，肥胖率为，估计人数分别为亿和6000多万。大城市成人超重率与肥胖率现患率分别高达和，儿童肥胖率已达，应引起高度重视。与1992年全国营养调查资料相比，成人超重率上升39%，肥胖率上升97%，预计今后肥胖患病率将会有较大幅度增长。

（4） 血脂异常值得关注。我国成人血脂异常患病率为，估计全国血脂异常现患人数为亿。不同类型的血脂异常现患率分布为：高胆固醇症，高甘油脂三酯血症，低密度脂蛋白血症。另有的人血胆固醇边缘升高。值得注意的是，血脂异常患病率中、老年人相近，城乡差别不大。

（5） 膳食营养和体力活动与相关慢性病关系密切。本次调查结果表明，膳食高能量、高脂肪和少体力活动与超重、肥胖、糖尿病和血脂异常的发生密切相关；高盐饮食与高血压的患病风险密切相关；饮酒与高血压和血脂异常的患病危险密切相关。特别应该指出的是脂肪摄入最多体力果冻最少的人，患上述各种慢性病的机会最多。

**生物营养健康论文范文 第四篇**

营养与健康论文食品营养与健康探究

中医是中国特有的医学形式，本文以莱考夫的概念隐喻理论为基础，从认知角度分析中医概念隐喻的表述形式和其文化特征，关注文化因素对于人的思维模式和语言表述形式的影响。分析表明，中医概念隐喻具有典型的汉语言文化特征，概念隐喻不仅是一种语言现象，也是一种文化现象，受到社会文化和人们认知的影响，具有明显的文化特征。

一、 概念隐喻

以亚里士多德的《诗学》认为隐喻是一种普通修辞格为代表，传统的隐喻理论是从修辞的角度来关注隐喻现象的。而二十世纪中期理查兹提出的相互作用论，开始关注隐喻的认知特征。莱考夫和约翰逊在 1980出版的《我们赖以生存的隐喻》一书中，首次提出了概念隐喻，从认知语言学的角度对隐喻现象做出了全新的阐述：隐喻无处不在，它不仅出现在语言中，也出在人类的思维和行动中，人们用以思考与行动的普遍概念体系在本质上是隐喻的。他们认为隐喻不仅是语言形式，更重要的是人类的一种普遍认知方式，是人们思维、行动和表达思想的一种系统性方式。

因此从本质上来说，隐喻是一种认知现象 ，是人类将某一领域的经验用来说明或理解另一领域经验的认知活动。隐喻结构一般有两个域 ：一个是结构相对清晰的源域，另一个则是结构相对模糊的目标域。从结构上看，隐喻的形成是两个域之间的结构映射的产物，即用具体的`源领域向抽象的目标领域的映射。人们直觉地，本能地运用生活中具体的简单的事物来理解认知陌生的，未知的抽象的事物和概念。隐喻的哲学基础是建立在人类对自身和周围事物的认知经验之上。而隐喻的认知过程是建立在相似联想的心理机制上，必然会跨越不同范畴的鸿沟。隐喻是建立在事物或现象之间的相似关系之上的，而对这种相似关系的确认是一种创造的过程，新的认知将在隐喻的过程中产生。

莱考夫把概念隐喻分为三类：方位隐喻，结构隐喻和本体隐喻。方位隐喻是参照空间方位而建立的一系列隐喻概念。空问方位来自人们与大自然的相互作用，是人们赖以生存的最基本的概念，如，上下、前后、内外、开关、深浅、中心和外围。结构隐喻是指以一种概念的结构来构建另一种概念，使两种概念叠加，用谈论一种概念的各方面词语来讨论另一个概念 ，这两个概念的认知域不同，但是它们各 自的构成成分之间存在着有规律的对应关系。本体隐喻是人类将物体的经验作为我们表达抽象概念表达的基础。人们把抽象模糊的思想看作有形的实体，从而能对其进行量化辨别其特征。本体隐喻中最常见的是容器隐喻，将常见的无形的抽象的事件、活动、状态看作具体的有形的容器。

二、中医概念隐喻的表述形式

作为中国特有的传统医学 ，中医一直备受关注，但是以前的研究多侧重于医学方面，很少有从认知角度对中医概念进行探究。中医中存在着一种类似于隐喻的认知方式。《素问 -示从容论》日：“夫圣人之治病，循法守度，援物比类。”其中的“援物比类”是从两个或两类对象有某些相同或相似的属性，推出一个对象可能具有另一或另一类对象所具有的属性，属于一种从个别到个别或从特殊到特殊的推理形式有“我”而及“彼”。中医在认识疾病现象，探索人体生理病理规律，建立理论体系的过程中都运用这一方法。这种比类的方式更多的是停留在表面的相似性的类比，只是一种中医的诊断方法。我们运用概念隐喻理论，从认知学的角度，对中医概念隐喻背后隐藏的人类思维和文化活动进行关注。

在中医中，概念隐喻是普遍的，是无处不在。它不是作为一种语言的修饰方式而存在，而是充分体现了中医对于人体，病因，病症，和治疗的认知。在解释中医基础理论阴阳学说时，运用了人类社会结构和自然现象的概念，如日：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母”，“水为阴，火为阳，天为阳，地为阴，日为阳，月为阴”；在解释人的生理结构时，则通过自然界和人类社会现象来认知人体结构，如说：“天远地方，人头圆足方以应之。天有 日月，人有两目”；而说：“心者，君主之官，神明出焉。肺者，相傅之官，治节出焉。肝者，将军之官，谋虑出焉……”以官位职能来认知人体以及脏腑的生理功能和相互关系；在辨析病因变化时，运用自然界风、寒 、暑、湿、燥、火的特征作来说明病因病理；在确定治则时，将生活中的具体物体运用其中。如说“治上焦如羽，非轻不举；治中焦如衡，非平不安；治下焦如权，非重不沉”；而具体的疾病治法如：“增水行舟”法、“釜底抽薪”法、“提壶揭盖”法、“导龙人海”法、“引火归原”法等都是运用了隐喻的认知方法。

中医学概念隐喻根据不同的源域，可以分为三种类型：方位隐喻、实体隐喻和结构隐喻。方位隐喻是人们认知世界最基本的概念，在中医中存在着“上热下寒”、“表寒里热”等概念。本体隐喻是中医概念隐喻中最常见的一种隐喻类型。中提到：“黄帝日：一时遇风，同时得病，其病各异，愿闻其故。少俞日：善乎能问!请论以比匠人。匠人磨斧斤砺刀削，斫材木。木之阴阳，尚有坚脆，坚者不入，脆者皮弛，至其交节 ，而缺斤斧焉。夫一木之中，坚脆不同，坚者则刚，脆者易伤，况其材木之不同，皮之厚薄，汁之多少，而各异耶。……各有所伤，况于人乎。”此正是以树木之差异的概念来说明人体体质之不同，并通过工人伐木者这一相对具体的、有形可睹的事件来隐喻阐述同一条件下不同的人可以罹患不同疾病的相对抽象现象。中医学中的“五行学说”是最为典型的结构隐喻：将“金木水火土”等五种物质的认知，象征化或形象化，并其相生、相克、相乘和相悔的关系结构化，并将这一结构运用到人体五脏六腑的结构认知中，从而产生了肝木、心火、脾土、肺金和肾水等结构概念，并用五行之间的结构关系解释五脏六腑间的传导关系。

**生物营养健康论文范文 第五篇**

通常我们说的营养并不是我们直接吃的营养，而是某一种食物携带的营养成分，我们吃到肚子里经过消化吸收之后，满足身体的所谓某种需求，其实在传统的意义上来讲，就是代表着营养成分，主要分别为蛋白质，碳水化合物，脂肪，维生素等等一系列的，那么营养膳食与健康正确的观念有哪些呢？

通常我们说“营养”，是指一种东西被吃到肚子里、消化吸收之后能满足人体对某种成分的需求。在传统上，就有了“六大营养成分”的说法，分别是：蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素、矿物质和水。不过，另一种不符合传统的“营养”定义的食物成分，却引起人们的关注，这就是膳食纤维。

严格说来，膳食纤维也是碳水化合物。通常，人们把膳食纤维分成可溶的和不可溶的两类。

不可溶纤维除了增加胃肠里的食物体积，只具有吸收水的作用。它们能够抵抗胃肠消化液的侵袭，完好无损地到达大肠，最后排出体外――对人体来说，因为什么也没有提供，也就没有“营养”。不过，它们大大地帮助了通便。

此外，这些不提供营养的纤维，能够“填饱肚子”，却又不提供热量，自然也就有助于控制体重。

可溶的纤维对健康更加有用。它们也不能被消化吸收，相反，在经过胃肠的时候，还能够带走一些胆汁，从而减少体内的胆固醇。到了大肠，它们就成为聚居在那里的肠道细菌的食物。这些可溶性纤维被细菌“吃掉”的过程被称为“发酵”，而发酵产物一定程度上甚至可以增强人体的免疫力。这样的纤维被称为“益生元”，是现在食品和保健品界的新宠。

许多食物中含有比较多的纤维，比如各种豆、粗粮、蔬菜以及一些水果。但是纤维本身并不好吃。纤维含量高的那些食物，不经过精加工口感往往比较差。

抗性淀粉是近二三十年来食品界的一大发现。它在化学组成上是淀粉，但是分子结构很特殊，因而像纤维一样不会被胃肠内的消化液分解。它们具有一些不可溶纤维的特性，也具有一些可溶纤维的特性，有时候被称为“第三类膳食纤维”。

与天然膳食纤维相比，抗性淀粉的口感更好，也更易于应用到食物中。但是，它毕竟经过了工业加工，不像“天然”的膳食纤维那样容易得到消费者认同。从根本上说，直接从完整的食物中获得膳食纤维是最好的。如果不得不吃大量的粗加工食品，那么加了膳食纤维的食品也是不错的选择。

要调节自己的正常营养膳食，首先就取决于我们吃的食物方面安排，一定要有营养对身体有帮助，这样的饮食才称得上是正常的营养膳食，从根本的角度来讲，直接吃完整的食物，比起加工的食物要好很多，另外吃的食物一定要容易消化，而且不会太生冷或是辛辣。

本文档由028GTXX.CN范文网提供，海量范文请访问 https://www.028gtxx.cn