

质朴生活有效护心

上成为了守护心血管的“天然屏障”。

饮食:以素为主,油糖限量。上世纪50年代出生人群,从儿童到青少年这段成长期,恰逢计划经济时期,肉、蛋、油、糖等物资需要凭票限量供应,这使得该群体的饮食模式天然形成“以植物性食物为核心”的结构。主食以红薯、玉米等粗粮为主,蔬菜是餐桌常客,肉类、油、糖等多为偶尔补充的“奢侈品”。这种看似“无奈”的膳食模式,被现代营养学证明是预防心血管疾病的基石:低糖摄入避免了血糖波动对血管内皮的损伤,低脂饮食减少了“坏胆固醇”(低密度脂蛋白胆固醇)的沉积,而高纤维的粗粮、蔬菜则能促进肠道代谢,间接降低血脂水平。

运动:常走常动,融于日常。在公共交通不发达、汽车尚未普及的年代,上世纪50年代出生群体的出行与劳动,本身就是“天然的运动处方”。通勤靠步行或自行车,购物需往几公里的市集,家务劳动以手工为主,农田耕作更是重要的体力消耗。这些“非锻炼性活动”,让人们在日常生活中保持了足够的能量消耗,有效维持了健康体重和心肺功能。正如张海澄所言:“很多85岁高龄老人至今保持着‘青菜配杂粮’的习惯,他们的血脂、血糖指标往往比同龄的‘肉食爱好者’更稳定,这就是饮食基础的长期影响。”

作息:日落而息,规律作息。“日出而作,日落而息”是上世纪50年代出生群体的生活常态。受限于当时的照明条件与娱乐方式,夜间活动极少,多数人养成了“晚上10点前入睡、早上6点左右起床”的规律作息。这种与自然节律同步的生物钟,对心血管系统而言至关重要——夜间是血管修复、血压调节的关键时段,长期规律睡眠能避免内分泌紊乱导致的血压波动,减少肾上腺素等应激激素的过度分泌,从而降低高血压、冠心病的发病风险。

嗜好:烟酒消费较低,减少伤害。与当下烟酒易得、娱乐丰富的环境不同,上世纪50年代出生群体在青年、中年时期,烟酒的可获得性与消费水平都较低。烟草需凭票购买,且人均消费量远低于现在;酒精多为自制米酒、黄酒,度数低且饮用量有限,这在客观上减少了烟草中尼古丁、酒精对心血管的直接伤害。

借鉴老一辈生活模式

当代人心血管健康正呈现严峻形势。1990年,中国每年大约有530万人患心脑血管疾病;到2019年,这个数字已经超过1200万人,发病率几乎翻倍。《中国心血管健康与疾病报告2024》显示,我国心血管病患

病人数已达3.3亿,每5例居民死亡中就有2例与该病相关。且心血管疾病呈现年轻化趋势,30至60岁群体中,高血压、高血脂、冠心病的发病率较十年前明显上升,因久坐、出行依赖汽车、高油高盐饮食、熬夜加班等不良生活方式导致的代谢异常,成为诱发疾病的主要原因。

尽管上世纪50年代出生群体的“被动健康”源于特定时代背景,但其中蕴含的健康道理却具有普适性。两位专家强调,将这一群体的健康智慧转化为“主动选择”,是当代人守护心血管的关键。

出行即运动。上世纪50年代出生群体的“出行即运动”,可转化为现代的“绿色通勤计划”。具体而言,以家为圆心,划定1公里“步行圈”,购物、取快递、接送孩子等事务,优先选择步行;同时划定5公里“骑行圈”,通勤、短途聚会等,用自行车或共享单车替代汽车。若需乘坐公共交通,可尝试“早下一站”或“晚上一站”,增加10至15分钟步行时间。这种方式无需专门安排运动,却能自然实现每日30分钟以上体力活动,有效强化心血管及全身健康。

饮食添粗粮。针对当代人精米白面摄入过多的问题,可借鉴老一辈“粗粮为主”的饮食智慧,执行“主食置换法”:将每餐一半的白米饭、白面条,替换为燕麦、糙米、藜麦、玉米等全谷物。例如,煮饭时加入1/3燕麦或糙米,做面食时用1/2全麦粉替代普通面粉;同时减少加工零食摄入,用蒸红薯、煮玉米等替代饼干、蛋糕,既增加膳食纤维,又控制添加糖摄入,从源头降低血脂、血压异常风险。

作息要调整。上世纪50年代出生群体的“随光作息”,可转化为现代的“屏幕戒断计划”。每天晚上固定一个“静默时间”(如21至22点),关闭手机、电脑等电子设备,用阅读纸质书、听舒缓音乐、与家人聊天、温水泡脚等方式替代刷手机。这一做法能有效减少蓝光对睡眠的干扰,帮助身体进入“睡前准备状态”,逐步养成23点前入睡的习惯,保障7至8小时优质睡眠,为血管修复提供充足时间。

监测不能忘。老一辈人缺乏健康监测条件,而当代人可借助智能设备,进行主动管理。建议每天用智能手表监测心率、步数,每周测量2~3次血压,每年进行1次血脂、血糖检测,并将数据记录下来,通过趋势变化及时发现异常。例如,当血压多次超过120/80毫米汞柱时,及时调整生活方式或就医咨询,避免小问题发展为大隐患。(来源:生命时报)

健康科普

在这个快节奏的时代,我们似乎总被时间追赶,忙碌成了生活的常态。为了挤出更多时间工作、学习或娱乐,许多人不得不牺牲掉完整的睡眠时间,转而采用“见缝插针”式的碎片化睡眠方式——熬夜加班后小睡片刻、通勤路上打盹、周末疯狂补觉。然而,这种看似高效实则隐患重重的睡眠模式,正悄然成为侵蚀我们身体健康的隐形杀手。今天,就让我们一起揭开碎片化睡眠的神秘面纱,深入了解它对身体的危害。

何为碎片化睡眠

碎片化睡眠,顾名思义,是指将原本应该连续完整的夜间睡眠分割成多个短时间段,或者频繁被中断的睡眠模式。这可能是由于工作压力大、生活习惯不规律、夜间频繁醒来(每晚超过3至4次)或主动熬夜等原因造成的。长此以往,这种不规律的睡眠模式将对我们的身心健康产生深远影响。

碎片化睡眠对身体的危害

免疫力下降。充足的睡眠是维持免疫系统正常运作的关键。碎片化睡眠会干扰身体修复和再生的过程,导致免疫力下降,容易感冒、感染病毒或患上其他疾病。

记忆力减退。睡眠对于巩固记忆至关重要。碎片化睡眠会干扰大脑的记忆整合过程,导致记忆力下降,学习效率降低。长期如此,还可能引发认知功能障碍,如注意力不集中、反应迟钝等问题。

情绪波动与焦虑。缺乏高质量的睡眠会扰乱体内的激素平衡,特别是影响调节情绪的神经递质。这会导致情绪波动、易怒、焦虑甚至抑郁等心理问题。

心血管疾病风险增加。研究表明,碎片化睡眠与高血压、心脏病等心血管疾病的风险增加密切相关。不规律的睡眠模式会干扰心脏的正常节律,增加心脏负担,从而引发一系列健康问题。

体重管理困难。睡眠不足会影响体内激素的调节,特别是与食欲和代谢相关的激素。碎片化睡眠可能导致食欲增加,特别是对高糖、高脂肪食物的渴望,从而增加肥胖和代谢综合征的风险。

如何识别碎片化睡眠

早晨起床后是否感觉疲惫?
白天是否需要咖啡因维持清醒?
入睡时间是否超过30分钟?
夜间醒来后难以再次入睡?

碎片化睡眠的改善策略

面对碎片化睡眠带来的种种危害,我们应采取积极措施加以改善:

固定作息时间:即使周末也保持相同入睡和起床时间(差异不超过1小时)。

创造睡眠环境:保持卧室黑暗(使用遮光窗帘)、凉爽(18~22℃)、安静(白噪音辅助)。

建立睡前仪式:睡前一小时进行放松活动(阅读、冥想),不玩手机避免蓝光刺激。

谨慎午睡:如需午睡,控制在20至30分钟内,避免傍晚时段。

记录睡眠日志:使用手环或APP监测,但不过度依赖数据造成焦虑。

特别提醒:长期存在睡眠问题(超过3个月)应及时就医,排除睡眠呼吸暂停、不宁腿综合征等潜在疾病。

重建健康睡眠观

优质睡眠不是奢侈品,而是维持生理功能的必需品。记住:连续7小时优质睡眠的效果,远胜拼凑的8小时碎片睡眠。

今晚开始,给自己一个完整的睡眠机会,让身体在黑夜中完成它神奇的自我修复工作。你的大脑、心脏、代谢系统和免疫力都会感谢这个决定。

睡眠不是时间的浪费,而是生命最好的投资之一!(来源:中国网)

胆固醇偏高,是吃鸡蛋惹的祸?

经常有患者咨询“胆固醇偏高了,是不是不能吃鸡蛋了,尤其是蛋黄”,究竟胆固醇偏高是否跟吃鸡蛋有关呢?下面,我们就来详细了解一下。

膳食胆固醇与血液胆固醇

蛋黄中的胆固醇,属于膳食胆固醇。所谓膳食胆固醇,就是存在于食物中的胆固醇,比如含油脂较多的肉类、鸡蛋、黄油和全脂乳制品。另外,在加工肉类中也含有较多膳食胆固醇,比如香肠、腊肉等。

而医院检查出的胆固醇偏高,是指血液中胆固醇含量较高。但人体不是一个容器,并不是摄入什么都会反映在血液中。研究发现,人体自身脂肪代谢对血液中胆固醇的影响要远大于膳食胆固醇摄入的影响。

当然,这不意味着大家可以毫无节制地摄入富含胆固醇的食物,而应该从整体饮食结构进行调整。如果您吃很多富含饱和脂肪、糖和钠盐的食物,很少摄入膳食纤维,无疑会增加心脏病的发生风险。相反地,如果您吃很多蔬菜、水果、全谷物,偶尔在面包上涂点黄油,也不会造成很大风险。

还能不能愉快吃鸡蛋

再回到吃鸡蛋的问题上。吃鸡蛋究竟对血脂代谢和心血管疾病风险有什么影响?

目前,无论是鸡蛋对血脂指标,还是对心血管疾病风险的影响,国内外多项观察性研究结果并不一致。比如,一项基于中国慢性病前瞻性研究项目的巢式病例对照研究发现,摄入鸡蛋与脂蛋白浓度降低有关,平均每天摄入不超过一个鸡蛋,可能降低心血管疾病风险。我国另一项超过50万人的研究显示,每天吃鸡蛋的人和基

本不吃鸡蛋的人相比,心血管疾病风险降低11%,心血管死亡风险降低18%。但是,美国一项纳入52万人,随访16年的研究却指出,多吃鸡蛋的人,胆固醇摄入量增加,与全因死亡、心血管死亡、癌症死亡风险增加相关。

医学界认为,造成观察性研究结果差异较大的原因,可能是由于这种研究容易受到很多因素干扰,比如欧美人群摄入鸡蛋时,常常与培根、香肠、黄油等高脂肪食物为伍,而亚洲人群摄入鸡蛋,通常与更加健康的饮食模式相伴。

而更为令人信服的随机对照研究表明,吃鸡蛋对血液中胆固醇水平的总体影响很小,大多数关于鸡蛋与冠心病关系的研究结果显示,吃鸡蛋不增加冠心病发病和死亡风险。

每天吃鸡蛋可以吗

所以,与其计较一个鸡蛋中所含的胆固醇含量,不如更加关注您的饮食结构是否健康,食物中是否含有过多的脂肪、糖或者盐。

不过,关于鸡蛋摄入量,我们还是要给出具体的建议:对于健康人,我国居民膳食指南建议每周300至350克蛋类,大概平均每天一个鸡蛋,而且是整个鸡蛋,不要扔掉蛋黄。

而对于正在生长发育的儿童青少年,或者有补充蛋白质需要的疾病恢复期患者,可以每天吃一至两个鸡蛋。如果您患有高血脂症,或者糖尿病、高血压等慢性疾病,建议按照每天300毫克的总量来控制膳食胆固醇,鸡蛋可以隔天吃一个。对于超重或者肥胖人群,建议每周不要超过六个鸡蛋。(来源:中国青年报)

肥胖是慢性疾病! 专家呼吁:科学减重,合理用药

胖症是慢性疾病中的独立病种,也是心血管疾病在内的多种慢性疾病的重要致病因素,影响到全身多系统,已成为重大公共卫生问题。”

认知上的转变是科学减重的第一步。《国人体重管理百科》汇集180位来自18个体重管理学科的权威专家,围绕“医、食、动、行”四维健康体系,用专业观点轻松解读1000多个国人体重难题,不仅填补我国体重管理领域权威科普空白,更为国人提供了可实操、可持续的健康生活转型手段,系统破解了国民体重管理痛点,形成覆盖全人群周期的从认知升级到实践落地的完整解决方案,是中国减重百科全书的开山之作。

科学减重 合理用药

肥胖症成因复杂,每位肥胖症患者的体重基数、身体基础、生活环境、运动能力均存在差异,肥胖症患者需要结合自身情况,在专业医生指导下,遵循医嘱科学减重。

中山大学附属第一医院内分泌科副主任医师刘娟强调,科学减重要通过全面的医学检查,如身体成分分析等,明确肥胖类型、代谢水平及潜在健康风险;医生会根据评估结果,为患者制定适合自己的适配方案。近年来减重版司美格鲁肽等减重药物不断

涌现,这类药物为肥胖症患者提供了全新治疗选择,但“合理用药”始终是关键一环。《国人体重管理百科》中《医》分册将复杂医学原理转化为通俗解读,既帮助公众正确认识减重药物的价值与边界,也为有需要的人群提供了科学参考,有效填补了“专业医疗知识”与“大众用药认知”之间的鸿沟,对推动科学减重理念普及意义深远。

体重管理还是守护心血管健康的关键防线。广东省人民医院内科主任医师王玲表示:“门诊或住院部就医患者中,不少伴有高血压、冠心病、心力衰竭和房颤等心血管疾病的肥胖患者前来诊治,究其原因,发现肥胖特别是腹型肥胖,是一个重要的致病因素。肥胖不仅会直接增加心脏负担,导致血管内皮功能受损和血管内膜厚度增加,还会通过引发胰岛素抵抗、血脂异常、慢性炎症等问题,加速动脉粥样硬化进程,增加心血管事件的发病风险与严重程度。”

王玲特别强调,对于心血管事件高风险或已患有心血管疾病的肥胖人群,需在专业医生指导下,积极管理体重达到心血管获益,比如“减重版司美格鲁肽”已经过临床实践证实,能减少心衰、心梗等重大心血管获益。不建议通过极端节食、高强度运动等不合理方式盲目减重。(来源:民生周刊)

冬季皮肤瘙痒可预防 专家讲解如何护肤

分流失速度加快,干燥和瘙痒就会随之而来。此外,老年人的皮脂腺功能本身就会随着年龄增长而衰退,冬季皮肤问题会更明显;而干性人群天生皮脂分泌少,也是冬季皮肤敏感的高发群体。

郑华娟直言,很多人在冬季会不自觉地做出一些伤害皮肤的行为,比如:为了取暖,用温度过高的水洗澡,热水会洗掉皮肤表面的天然油脂,加剧干燥;频繁使用清洁力强的沐浴露或香皂,会进一步破坏皮脂膜;痒的时候忍不住抓挠,会划伤皮肤屏障,形成“瘙痒-抓挠-更痒”的恶性循环,甚至引发感染。

那么,如何在冬季科学保养皮肤?郑华娟表示,民众冬季清洁皮肤要遵循“温、少、柔”的原则,使用温和的清洁产品,避免使用碱性强的肥皂与沐浴露,因为它们会破坏皮肤的酸碱平衡,使皮肤更容易干燥。洗澡水的温度不宜过高,以接近人体体温为宜,洗澡时间也不宜过长,建议控制在10分钟以内,避免过度清洁导致皮肤天然油脂流失过多。对于皮肤特别干燥或敏感的人群,需减少洗澡的频率。

清洁后,民众应在皮肤还微湿时涂抹保湿产品,如润肤乳、保湿霜或身体乳等,这样可以更好地锁住皮肤水分。选择保湿产品时,应尽量挑选成分简单、无香料或低香料的产品,以减少对皮肤的刺激。在饮食方面,郑华娟建议民众多喝水,多吃富含维生素A、

C、E和Omega-3脂肪酸的食物。在穿着上,这位专家建议民众尽量选择纯棉、柔软、宽松的衣物,避免穿着粗糙的毛衣或化纤材质的衣物直接接触皮肤。此外,民众保持良好的生活习惯,如规律作息、适当运动等,也有助于增强皮肤的抵抗力,减少皮肤瘙痒的发生。

家住彭浦新村的王阿姨的皮肤瘙痒问题由来已久。每到冬季,她的皮肤就会变得干燥、瘙痒难耐,尤其是小腿和手臂部位,常常泛起白屑。起初,她以为这只是普通的皮肤干燥,便随便涂抹一些护肤品,但症状丝毫没有缓解,反而越来越严重。“以前我总是以为皮肤瘙痒是小问题,随便涂点护肤品就行,没想到里面还有这么多学问。”她说,这让她感到十分困惑和烦恼,甚至影响日常生活和睡眠质量。

在上海市静安区市北医院,郑华娟为王阿姨制定了一套科学的护理方案。王阿姨严格按照郑医师的建议,调整了生活习惯,科学清洁、保湿锁水,并且在饮食和穿着上也做了相应的改变。经过一段时间的坚持,王阿姨的皮肤状况明显改善,瘙痒症状几乎消失,皮肤恢复了光滑和健康。

在采访中,郑华娟温馨提醒民众,如果皮肤瘙痒症状持续不缓解或者加重,一定要及时就医,避免因其他疾病引起的瘙痒而延误病情。(来源:中国新闻网)

健康关注

年龄越大,心血管病风险一定越高吗?近期,一项发表于国际期刊《全球健康杂志》的研究给出了意想不到的答案:我国居民心血管病风险,在75岁左右达到峰值后开始回落,85岁及以上人群出现明显下降。这打破了“年龄越大患病风险越高”的固有认知,也提示我们,高龄群体中或许隐藏着“护心智慧”。

心血管病风险75岁达到峰值后回落

这项研究由北京大学人口研究所团队牵头开展,深度分析了美国、英国、欧洲及中国四个大型纵向调查数据库的海量数据,筛选出50岁以上覆盖多年龄段、不同生活背景的近90万名受访者。首次从“年龄-时期-队列”三大维度,系统性拆解心血管疾病风险的深层规律:在美、英、欧地区,心血管疾病风险随年龄增长呈持续上升趋势;而在中国,这一风险在75岁左右达到峰值后开始回落,85岁及以上人群出现明显下降。

北京大学人民医院心内科主任医师张海澄的临床观察也印证了这一结论。他表示,从门诊数据来看,85岁以上就诊患者中,因新发心血管急症入院的比例确实低于70至80岁群体。除了心脑血管疾病,癌症等慢病也呈现类似趋势。

“但这一发现并非说明中国高龄老人心血管更健康,而是反映出特定出生队列的健康累积效应。”论文第一作者,北京大学人口研究所博雅博士后、助理研究员李佳佳解释道,核心在于“生存选择效应”与“队列健康基础”的双重作用。一方面,心血管疾病若在60~70岁突发且未得到有效救治,患者往往难以进入85岁以上高龄组,所以实际上统计数据中高龄群体多为“健康幸存者”;另一方面,上世纪50年代前出生群体在青年、中年时期形成的健康生活模式,有着其他年龄段群体难以复制的优势,而在这之后出生的人,或面临城市化带来的危险因素增加,如超加工饮食增多、体力劳动与步行减少等,抵消了部分公共卫生改善的效果。

时代印记筑牢健康根基

张海澄表示,上世纪50年代及之前出生的群体,成长于物质条件相对匮乏、生活节奏相对缓慢的时期,那些看似“被动”形成的生活习惯,却在某种程度上

健康提醒

随着我国居民生活水平提升,肥胖症日益成为威胁公众健康的重大因素。国家卫生健康委《肥胖症诊疗指南(2024年版)》显示,我国成年人超重率已达34.3%,肥胖率为16.4%。超重和肥胖是多种慢性疾病的重要致病因素。

2024年6月,国家卫健委等16部门联合印发《“体重管理年”活动实施方案》,启动为期三年的“体重管理年”活动,号召社会各界力量共同建立体重管理支持性环境,在全国掀起了科学体重管理热潮。

面对社会上层出不穷、鱼龙混杂的减重信息,提供权威、科学的指导显得尤为迫切。新近推出的《国人体重管理百科》,以及多位权威专家的科普指导,为公众提供了科学、可实操的体重管理解决方案。

肥胖是一种慢性疾病

很多人将肥胖单纯视为“身材问题”,却忽视了其作为慢性疾病的本质属性。暨南大学附属第一医院胃肠外科与减重中心学科带头人王存川指出,“肥

健康生活

冬季皮肤瘙痒是一个常见的问题,但很多人并不清楚其中的原因以及如何有效预防。上海的皮肤科专家郑华娟告诉记者,“冬季皮肤瘙痒的原因主要有三个方面,一是环境因素,二是生理因素,三是生活习惯。”

据介绍,冬季,寒风凛冽,空气干燥,空气湿度大幅下降。皮肤表面的水分会随着干燥空气快速蒸发,角质层作为皮肤的“保护壳”,一旦缺水就会变得粗糙、脆弱,原本紧密排列的角质细胞间隙变大,外界的刺激物(如冷空气、粉尘)更容易侵入,引发瘙痒和敏感。同时,室内外温差大,从温暖的室内走到寒冷的户外时,皮肤血管会快速收缩又扩张,反复刺激下,皮肤的耐受度会降低,尤其是脸颊、鼻尖等暴露部位,容易出现泛红、灼热感。

皮肤表面的皮脂腺会分泌油脂,与汗液混合形成“皮脂膜”,这层膜能牢牢锁住皮肤水分,阻止水分蒸发。专家指出,冬季气温低,皮脂腺的活性会随之下降,分泌的油脂量减少,皮脂膜的保护力变弱,水