

肥胖让肺“报废”快

王昆

发胖加速肺功能衰退

西班牙巴塞罗那全球卫生研究所的一项最新研究表明,体重增加会加速肺功能衰退,该研究结论发表在《胸腔杂志》上。

研究通过对来自欧洲和澳大利亚 3700 名 20~44 岁间的中青年志愿者,进行平均为期 20 年的追踪发现,中年时期体重增长多,老年后肺功能下降速度快;而在整个成年时期保持稳定健康体重的人,变老后肺功能的下降速度慢得多。

研究人员表示,超重与肺功能降低存在关联性有两种可能原因:腹部和胸部堆积大量脂肪会限制吸气时肺的空间扩张;脂肪生成的炎症性化学物质会损害肺功能并缩短气道直径。

研究者提示,在成年期保持良好的肺功能对于预防慢性呼吸道疾病至关重要。而通过减肥,可以逆转超重和肥胖对肺部健康造成的负面影响。

肥胖,致癌因素之一

肥胖是明确的致癌因素之一,国际癌症研究机构曾指出,身体脂肪过多和 13 种癌症存在相关性,包括绝经后乳腺癌、子宫癌、卵巢癌、结肠直肠癌、食道癌、胆囊癌、肾癌、肝癌、胰腺癌、胃癌、甲状腺癌、脑瘤和多发性骨髓瘤。

专家指出,癌症的发生与免疫功能异常有关,而肥胖患者的免疫功能普遍都异常。肥胖者大多有高胆固醇血症和高胰岛素血症:

胆固醇升高

这会导致人体巨噬细胞膜的胆固醇含量升高,使巨噬细胞吞噬细菌、病毒等病原体和外物的功能下降。同时,淋巴细胞也会因为细胞膜胆固醇、胰岛素过高,功能受到抑制。

胰岛素过高

如果身体已有癌细胞,胰岛素过高会显著促进癌细胞的增殖。肥胖还伴随着慢性炎症,脂肪细胞可充当肿瘤免疫逃逸的保护伞。

此外,体内高脂肪还会引起与性激素代谢异常相关癌症的发生,如乳腺癌、子宫内膜癌等。

2019 年,《美国医学会杂志》子刊刊登的美国凯斯西储大学和凯斯综合癌症中心的一项研究表明,肥胖相关癌症的发病年龄,正在向 64 岁以下人群移动。

科学家对 2000 年至 2016 年间近 267 万肥胖相关癌症案例和 345 万非肥胖相关癌症案例进行对照分析后发现,在 65 岁以上、50~64 岁、20~49 岁 3 个年龄组中,50~64 岁人群患肥胖相关癌症的病例增加幅度最大,其中女性增加了 25%,男性增加了近两倍;而 65 岁以上人群患肥胖相关癌症的比例有一定程度下降。

此前,美国一项针对 25~84 岁人群的肿瘤发病数据也显示,在年轻人(25~49 岁)中,6 种与肥胖相关的癌症发病率显著增加。

肥胖两种类型

英国《每日邮报》曾刊登过澳大利亚营养学家李·霍姆斯新观点,身体各部位的脂肪可能透露着不同健康隐患。

他认为,长胖意味着全身脂肪量的增加,但如果某些部位脂肪堆积较为集中,可能透露着不同的健康风险。比如:大腿、臀部脂肪增加,可能是体内雌激素失衡导致;腹部变胖,可能意味着压力过大或食物中的碳水化合物过多;背部脂肪、上臂赘肉增加,可能是饮食中缺乏蛋白质;小腿变粗、水肿,可能是钠摄入过量。

这种观点很新颖,可供减肥者参考。但从严格意义上讲,导致肥胖的原因非常复杂,大多由遗传、少动以及摄入过多能量共同导致的。此外,一些内分泌疾病、不良环境因素也是诱发肥胖的重要原因。

临床上,根据脂肪分布特点,肥胖主要分为两类:中心性肥胖是内脏脂肪增加,脂肪多堆积在腹部,形成苹果型体型,腰围较大;外周性肥胖,增加的是皮下脂肪,脂肪多堆积在臀部,形成梨型体型。

两种肥胖类型中,中心性肥胖危害更大,这是因为这种肥胖更易伤害内脏。过多脂肪细胞沉积在肾脏,会影响其



净化血液的功能,严重时可能导致肾衰竭;脂肪沉积在胰腺,可造成胰岛细胞脂化,功能不全,引发糖尿病;脂肪沉积在肺,可导致血氧含量不足,影响免疫功能。

科学减肥要满足三点

不少人在减肥过程中都会陷入“乱吃减肥产品”“盲目吃素挨饿”等误区,轻则体重反弹,重则危害生命。其实科学减肥,最好满足以下几点:

进行肥胖诊断和风险评估

根据诊断,调整不良生活方式,或治疗引发肥胖的原发疾病。目前肥胖人群的减重治疗包括生活方式调整、内科药物及外科手术治疗等多种手段。

饮食注意热量和营养

推荐需要减脂者 3 种饮食方法:高蛋白膳食模式:把饮食中的蛋白质

供给比例增加到 20% 以上,多吃瘦肉、蛋、禽、鱼等。

限能量平衡膳食模式:在保证膳食平衡的情况下,减少每种营养物质的摄入。

轻断食模式:1 周内 5 天正常进食,其他 2 天(非连续)摄取平常的 1/4 能量(女性约 500 千卡/天,男性 600 千卡/天),并且长期坚持。

普通的肥胖者,一般建议选用高蛋白膳食模式,有肾病的患者要用限能量平衡膳食模式,无法接受以上两种膳食模式的人,可用第 3 种轻断食模式。以上几种模式可间歇性混合用。

建议肥胖者用橄榄油、茶油来烹调,吃零食前注意看食品营养标签,学会计算食物能量,以控制热量摄入。

运动兼顾高效和安全

肥胖者制订运动计划前,先要做基础疾病情况、体脂分布、肌力、运动耐力、柔韧性等评估。

对于肥胖者来说,无氧运动和有氧运动相结合是较好的运动方式,具体方法是:先做无氧运动(如卷腹、仰卧举腿等)消耗掉体内多余的糖,后做有氧运动(如快走、骑车、游泳等)进一步消耗体内脂肪。

无氧运动每次 15 分钟到 20 分钟,有氧运动半小时到 40 分钟,一周至少做 4~5 次,最好坚持每天训练。此外,运动前先做拉伸热身准备,运动中一定要注意安全,运动后做舒缓的整理运动。

健康话题

需谨慎控制,听从医嘱进行饮食,配合适量运动,才能从根本上调节嗜睡状态。

甲状腺功能减退

老年甲减是由于甲状腺激素合成和分泌减少或组织利用不足,导致全身代谢减退的疾病。老年甲减通常起病隐袭,进展缓慢,症状不典型,老人可能出现反应迟钝、兴趣减退、白天嗜睡、肢体肿胀等情况。甲减的诊断依靠甲状腺功能检查即可完成,确诊的老人要积极配合医生治疗。

老人“春困”提防几种病

王媛

“春困,秋乏,夏打盹”,如今这个时节,不少老人进入春困期,加上疫情期间出门活动减少,更是瞌睡连连。然而近日,美国斯坦福大学一项新研究提醒,老人白天嗜睡不是什么好事,会增加糖尿病、癌症以及高血压等疾病的风险。老人白天为何会嗜睡?以下是几种常见原因。

生活孤独单调。空巢和独居老人生活孤独单调,日常生活能力降低,再加上一些躯体疾病,往往不爱活动,易出现嗜睡。建议这类老人打起精神,白天多出门走走,找老友聊聊天,一起进行休闲活动,消除寂寞的同时有助于减少困意。

呼吸睡眠暂停综合征。该病可引起严重低氧血症及睡眠紊乱,最主要的临床症状是夜间患者鼾声响亮而不规律,时断时续,声音忽高忽低;白天不分时间、地点嗜睡。有该病症的老人要及时就医,监测睡眠,采取干预措施,注意控制体重。

贫血。由于造血功能下降等原因,老人易出现贫血,疲乏、困倦是最常见的症状,还可能伴有头晕、头痛、耳鸣、眼花等。老人多是缺铁性贫血,饮食上需多选择含铁量高的食物,如牛肉、黑木耳、海带等。若没有医生指导,不要盲目服用补铁剂。

老年糖尿病。其起病隐匿,易漏诊,仅有一些非特异性症状,如乏力、视力模糊、外阴瘙痒等;出现低血糖时,表现为思维迟钝、嗜睡、视物不清、步态不稳等。因此,老人应定期检测血糖,如确诊糖尿病

颐养天年



眼睛累,常喝两款茶

蓝森麟

宅家上网课,老师和学生都要用到电脑平板或手机等设备,而且一上就是几个小时,容易导致气血运行不畅,免疫力降低,尤其对颈椎、眼睛影响特别大。特推荐以下两款茶品护眼。

杞菊绞股蓝茶。取枸杞 15 克、杭白菊 10 克、绞股蓝 15 克,一齐置于养生壶内,加入清水 1 升,煎煮 40 分钟即可,代茶饮。茶味甘凉可口,能益气健脾、化痰止咳、清热解毒、养肝明目。

黄芪杞枣茶。取生黄芪 10 克、枸杞 15 克、红枣 3 枚(去核),一齐置于养生壶内,加入清水 1 升,煎煮 40 分钟即可,代茶饮。本方能补益气血、益精明目、宁心安神。

专家建议

湿疹服茅根绿豆饮

井媛媛

湿疹是由多种因素引起的一种皮肤炎症反应,发病人群广泛,不分年龄、性别和地域。中医认为,本病主要与湿邪有关,湿可蕴热,发为湿热之症,久之湿则伤脾,热则伤阴血,而致虚实夹杂之症。急性湿疹多见湿热,慢性湿疹多为虚实夹杂。一般来说,湿疹患者可常服用祛湿或清热作用的方子。

取鲜白茅根 30 克、绿豆 50 克、泽泻 15 克、冰糖 20 克。白茅根切段,与泽泻一起先煮 20 分钟,捞去药渣,再入绿豆、冰糖,煮至绿豆开花剥皮后,过滤去渣取汁。每日 1 剂,温饮。

方中,白茅根味甘性寒,《本草经疏》说其虽寒而不犯胃,可生津止渴、清热利尿、止血止呕;泽泻味甘性寒,可利膀胱热、直通水道、利水渗湿、泄热;绿豆清热解暑;白糖生津润肺,还可调味。几味合用,可起到清热除湿、凉血解毒的功效。本方主治急性慢性湿疹,症见皮肤瘙痒、发红、出现丘疹或小米粒状红疹,伴口干少饮、小便色黄、苔黄腻、舌质红,或湿疹日久不愈、皮肤粗糙变厚、身倦乏力、苔腻、舌质淡嫩且胖、脉缓等。

日常生活中,湿疹患者应避免刺激皮肤,注意清淡饮食,保持愉悦心情,多做展肩扩胸、深呼吸等有益于提升免疫的锻炼。

民间药方

吃素预防尿路感染

林乐乐

全球每 100 人中就有 1 人受泌尿系统感染(尿路感染)困扰,特别对于女性患者来说,它是最常见的细菌感染类型,占所有感染的近 25%。尿路感染的复发率较高,在年轻女性中约为 16%~36%,在绝经后女性中达到 55%。近日,来自中国台湾的一项新研究表明,少吃肉能有效预防尿路感染。

中国台湾花莲慈济大学研究员林清隆(音)博士的团队对当地约 1 万名佛教徒进行追踪研究,参试者中约有 3200 人为严格的素食者。对照分析发现,与不回避肉类的参试者相比,素食者患上尿路感染的几率平均低 16%。其中,女性素食者该风险低了 18%。研究结论发表在《科学报告》期刊上。

研究人员表示,饮食之所以会影响尿路感染的风险,是因为感染通常起源于肠道内的微生物群。例如,由大肠埃希菌(大肠杆菌)引发的尿路感染就占到总体的 65%~75%;猪肉和家禽肉类则是大肠杆菌的重要来源。

美国纽约雷诺克斯山医院的泌尿科医师伊丽莎白·卡瓦勒博士指出,烹饪时彻底将肉煮熟,有助于杀死可能通过肉类传播的大肠杆菌。此外,形成吃素的习惯可以增加饮食中的纤维含量,这也助于预防尿路感染。

医学发现