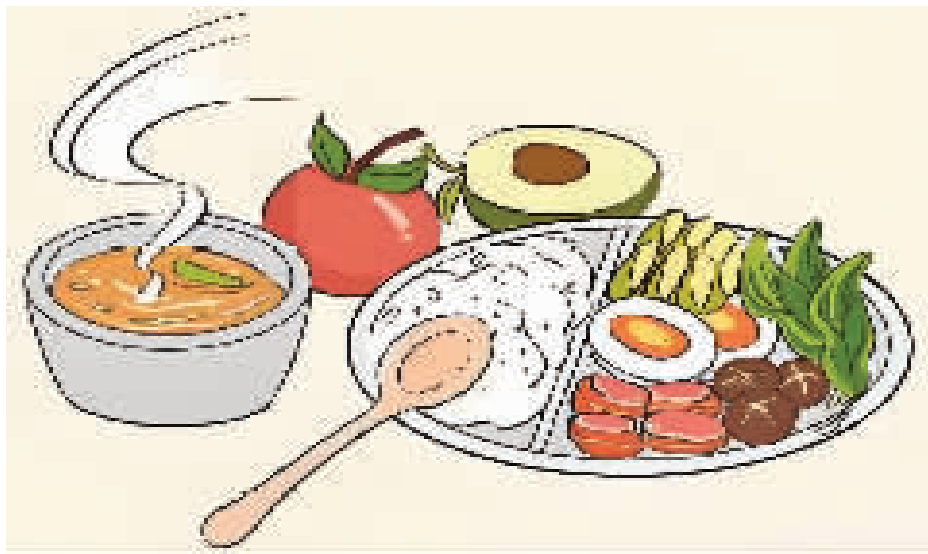


物质匮乏年代却意外收获健康

不妨借鉴老辈生活方式“没苦硬吃”



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。

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、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,购物需往返几公里的市集,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,规律养身。“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,我国心血管病患者人数已达3.3亿,每5例居民死亡中就有两例与该病相关。且心血管疾病呈现年轻化趋势,30岁至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,可借鉴老辈人“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“随作随息”,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点至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玩手机。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至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。

张爽(据《生命时报》)

心血管病风险 75岁达峰后回落

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岁至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,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岁至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

冬练逞能 风险倍增

快速跑跳、大重量负重训练、大幅度弯腰和扭转,容易导致心率骤升、血压突变

这位老人常做大回环,此次却突发心梗,背后是多重风险因素的叠加。从运动本身来看,单杠大回环属于高强度、高冲击的复合运动,连续做14个会使心率在短时间内急剧升高,心脏负荷暴增,极易诱发斑块破裂、形成血栓,堵塞冠状动脉。此外,冬季气温较低,血管本就处于收缩状态;运动前若未充分热身,心血管系统无法逐步适应高强度运动的需求,就会导致血压骤升,二者叠加大大增加心梗发病风险。

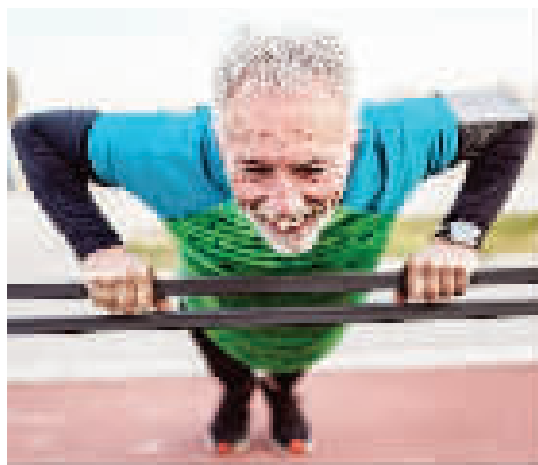
临床数据表明,冬季老年患者就诊的主要原因是急性心梗、心绞痛、高血压急症,其中急性心梗的就诊量增幅最显著。多项医学研究证实,每年11月至次年3月是心梗的发病高峰。老人冬季运动面临的风险远比其他季节复杂,心脏问题的高发并非偶然。

首先是低温环境的直接影响,当气温降低,人体为维持核心体温,血管会自然收缩,导致血压升高,心脏泵血阻力增加;寒冷会刺激交感神经,使心率加快,心肌耗氧量增加,而血管收缩又会导致心肌供血不足,供需失衡容易诱发心绞痛甚至心梗。其次,冬季人们户外活动减少,心肺功能和肌肉力量有所下降,突然进行高强度运动,身体会难以适应。加上冬季空气干燥,血液黏稠度升高,血

日前,北京丰台花园发生一起悲剧令人痛心。一位六旬老人在单杠上连续完成14个大回环动作后,突然四肢脱力、失去意识,虽经路过的医生紧急心肺复苏和医院全力抢救,最终还是因突发心梗离世。这起事件为老年朋友敲响了警钟:冬季锻炼,护心是重中之重。

栓形成的风险也随之增加。最后,部分老人存在“冬练三九”的传统观念,认为冬季高强度锻炼能增强体质,却忽视了自身机能的变化,盲目坚持高强度运动,进一步放大了风险。

对于老人来说,冬季锻炼的核心原则是“安全第一、量力而行”,在保持运动量的同时,需遵循以下原则:一是循序渐进,运动强度要由低到高,避免突然增加运动量或挑战超出自身能力的动作;二是充分热身与放松,热身时间不少于15分钟,放松时间不少于10分钟,让心血管系统和肌肉骨骼逐步适应;三是避开极端时段,选择上午10点至下午3点气温较高、光照充足的时间段运动,减少清



晨、傍晚和雨雪降温天气外出;四是实时监测身体状态,运动时若出现头晕、心慌、胸闷、气短、出冷汗等不适,需立即休息,必要时应马上就医;五是运动前做好准备,避免空腹或饱腹运动,穿保暖透气的衣物,携带温水,以便运动中及时补充。

除了单杠大回环这类极限动作外,老人冬季运动还需避免以下几种高风险动作:快速跑、大重量负重训练、快速跳绳、爆发性的跳跃运动(如蛙跳、立定跳远)。这些动作都容易导致心率骤升、血压突变,增加心脏负担。此外,头部低于心脏的大幅度弯腰、扭转动作,会影响脑部供血和心脏回流,可能

引发头晕、心慌,甚至诱发心血管意外;长时间的静态憋气运动,如深蹲憋气、举重物憋气,会使胸腔压力升高,阻碍静脉血回流心脏,同样存在较大风险。

适合老人冬季的运动有很多,推荐以下几种:一是健步走,速度以能正常交谈为宜,每次30至40分钟,每周3至5次,能有效锻炼心肺功能,且对关节冲击小;二是太极拳、八段锦,动作舒缓、节奏均匀,能促进血液循环,调节呼吸与心率,增强身体柔韧性和平衡能力,适合各类体质的老人;三是室内哑铃操,使用1至2公斤的轻质量哑铃,进行上肢抬举、侧平举等动作,每组10至15次,共2至3组,可增强肌肉力量,同时避免户外低温影响;四是坐姿踢腿、抬腿运动,坐在椅子上进行腿部屈伸,能活动下肢关节,促进下肢血液循环,预防血栓形成。

冬季锻炼的初衷是强身健体、延年益寿,切勿因盲目追求运动强度或挑战高难度动作而本末倒置。护心不是一句口号,而是要融入运动前准备、运动中监测、运动后放松的每一个细节。唯有将安全放在首位,选择适合自己的运动方式,才能真正实现锻炼价值。

李刚 胡蕊(据人民网)

吃盐太少也不是好事

众所周知,吃太多盐会升高血压,增加心血管疾病风险。鲜为人知的是,盐吃太少也不好。美国一项最新研究发现,吃盐太少会加速认知衰退,增加痴呆症风险。

美国拉什大学医学中心研究团队对平均年龄80.7岁的1520名社区老人,进行膳食钠摄入量以及认知功能变化情况评估,平均随访7.6年。结果发现,与中等钠摄入量(2264毫克/天,相当于5.7克盐)相比,最低钠摄入量(1764毫克/天,相当于4.4克盐)会导致整体认知能力下降,其中情景记忆和语义记忆下降更快。高钠摄入(约2800毫克/天,相当于7克盐)没有导致认知能力明显下降。进一步研究发现,低钠与认知下降的关联在81.5岁以上人群和女性中更为明显。在去世后接受大脑解剖的717名参试者中,最低钠摄入组大脑内tau蛋白缠结密度(与阿尔茨海默病相关的神经病理变化)更高。

研究人员表示,对老年人而言,过度严格的低盐饮食可能带来意想不到的风险。钠离子是神经信号传递的关键物质,极端限制可能影响神经细胞正常功能。长期过低的钠摄入可能激活肾素-血管紧张素系统和交感神经系统,导致血管重塑,间接影响大脑健康。

陈林峰

放松一会儿 大脑更有效率

学习工作的间隙,你可能会不自觉地停下来发发呆,看起来浪费时间,实际上能提效。美国《心理规律公报与述评》近日刊发的一项研究指出,学习后安静休息一会,有助巩固新知识。

这项研究由西南大学的学者开展,他们对以往37项研究的63个试验进行汇总分析,结果发现,清醒状态下的大脑放松,对记忆巩固产生了显著的积极影响。这个效应在陈述性记忆中更明显,比如记忆文字、图片、空间等,而在技能学习中不显著。且不论是发呆5分钟还是30分钟,记忆能力都得到提升,这种益处可以维持7天。

研究者表示,大脑放松时,神经活动更协调,能对学习内容自动再加工,强化新记忆的痕迹。所以,忙碌一两小时后,不妨安静地待一会儿,什么也不干、什么也不想,这也许比埋头苦干、死记硬背效果更好。

孙开元

“啤酒肚”最伤男人心

近日,北美放射学会年会上公布的一项新研究显示,相比单纯体重超标,腹部肥胖(俗称“啤酒肚”)对心脏结构的负面影响可能更严重,且在男性中尤为明显。

德国汉堡—埃彭多夫大学医学中心等机构的学者,分析了2244名46岁至78岁无心血管疾病成人的心血管磁共振成像图像数据。根据体重指数,有69%的男性和56%的女性属于超重或肥胖;根据腰臀比,91%的男性和64%的女性腹部肥胖。结果显示,根据体重指数定义的全身性肥胖与心腔扩大相关;腹部肥胖则与心肌增厚、心腔容积缩小有关,这种关联在男性中更显著。研究者表示,腹部肥胖可能诱发心脏向心性肥厚,即心肌增厚但心脏尺寸不变,导致心腔容积缩小,使心脏容纳和泵出的血液减少,损害其舒张功能,增加心衰风险。

赵乾铮

养生水实际功效不确定



近年来,各种打着“中式养生”旗号的瓶装水、植物饮料悄然走红。红豆薏米水祛湿,红枣枸杞水补血……这些采用药食同源食材制成的“养生水”,实际效果如何?

所谓的“养生水”,通常是以红豆、薏米、枸杞等传统食材为基础,结合熬煮或现代萃取工艺制成的即饮型植物饮料。其理念源于中医养生文化,历史上也有诸如黄芪枸杞茶、姜枣陈皮茶等针对不同体质的茶饮方。这些水中所含的天然抗氧化物质、矿物质等,理论上对清除自由基、促进代谢有一定辅助作用。

然而,从实验室理念到货架上的商品,中间存在诸多变数。绝大多数市售“养生水”并未取得“保健食品”蓝帽子标识,本质上属于普通食品饮料。这意味着,其宣传的“祛湿”“补气”等功效并未经过严格的保健功能评价。许多产品的实际有效成分含量可能很少,在加工过程中也难免损耗,因此要理性看待其标识的养生功效。

更重要的是,中医养生的核心原则是因人制宜、因时制宜。每个人的体质不同,调理方向也截然不同。一种配方不可能适合所有人,甚至可能适得其反。如本就容易上火的热性体质者,常喝温补的红枣枸杞水,可能加剧内热;怕冷、腹泻的寒性体质者,过量饮用性寒的薏米水,反而会损伤脾胃;孕妇、高血压、糖尿病患者等,更要谨慎食用薏米、黄芪、蜂蜜等食材。

面对琳琅满目的“养生水”,大家切勿轻信商家夸大或暗示疾病预防、治疗功能的宣传。要学会看食品标签,重点关注配料表,了解其到底用了哪些食材。最理想的方式是,根据自身健康状况,在咨询医生或专业中医师意见后,选择适合自己的饮品。同时要注意,“养生水”绝不能替代日常饮水。

谢明霞(据新华网)