



高龄老人体重标准发布,每月至少测两次

近日,国家卫生健康委发布《高龄老年人体质指数适宜范围与体重管理标准》(以下简称《标准》)。其中规定,高龄老人(大于等于 80 岁)的体质指数[BMI=体重(千克)÷身高(米)的平方]适宜范围为 22 至 26.9。

专家表示,以往很多人采用成年人体质指数标准(18.5 至 23.9)来衡量老人,但 80 岁以后人体会发生一系列生理变化。一是肌肉加速流失,从 30 岁起,人体肌肉量每 10 年下降 3% 至 8%,至 80 岁时可能仅剩一半,易引发肌少症;二是皮下脂肪减少、内脏脂肪增多,缓冲能力下降,心血管疾病风险升高;三是基础代谢率降低,消化吸收能力减弱,常伴食欲不振。

养生
保健

22℃至30℃易传播病菌,需加强通风

保持 1.5 米以上的社交距离,被认为可以有效防止病菌传播,但美国《科学进展》杂志最新发表的一项研究显示,在 22℃ 至 30℃ 的室温下,这个安全距离的效果会大打折扣。

美国马萨诸塞大学与西班牙加的斯大学团队通过一系列实验和计算机模拟,研究了在室内排队时的空气流动模式,结果发现,气流的动态变化很大程度上影响了病

医生
提醒

该研究表明,22℃ 至

30℃ 是病菌传播的高风险范围,即便保持 1.5 米以上的社交距离,对病菌传播的抑制作用也非常有限,排队时间较长时风险更大。研究人员表示,在超市、医院、机场等人群密集的室内环境中,必须考虑到空气流动的复杂性,未来的公共卫生指南应加强室内温度控制和通风设计,并优化排队系统,而不仅仅是依赖物理距离防范病菌传播。

(摘自《长寿养生报》)

83.7%国人需“糖心肾”共管

处于代谢异常早期、糖尿病前期或已有器官风险的人群,凸显了将血糖、心脏和肾脏(“糖心肾”)视为整体,尽早识别、干预和共管的重要性与紧迫性。因此,医学界近年提出“心血管-肾脏-代谢(CKM)综合征”的概念,糖尿病管理已从单纯的血糖控制,转向对代谢、心血管和肾脏健康的综合关注。

近日,《美国心脏病学会杂志》发表的我国 21 万人数据新研究显示,2010 至 2019 年间,我国心血管-肾脏-代谢综合征的患病率从 77.1% 升至 83.7%,影响人群高达 8.75 亿。这一庞大数字背后,并非全是糖尿病患者,而是包含了大量

肾脏-代谢综合征的发病率。更重要的是,上述研究提示,心血管-肾脏-代谢综合征有两大风险信号:腹型肥胖和空腹血糖异常。数据显示,10 年间,我国人群腰围超标率从 44.1% 增至 59.4%,空腹血糖异常率从 24.7% 跃升至 49.8%,几乎翻了一倍。腹型肥胖意味着内脏脂肪堆积增多,会诱发炎症和胰岛素抵抗,导致高血压,高血脂和心血管疾病。空腹血糖异常的快速增加则表明,大量人群已进入糖尿病前期状态,若不及时干预将会进展为糖尿病,且心肾损伤风险骤增。

面对“糖心肾”的联动风险,大家应当从代谢紊乱早期就进

行积极管理。尽管药物治疗不断进步,但最核心且具有性价比的措施仍是积极改变生活方式。

管住嘴 减少精制碳水(如白米、白面)和糖分摄入,增加全谷物、豆类、蔬菜和水果的比例。

迈开腿 每周至少进行 150 分钟中等强度有氧运动(如快走、骑行、游泳),并配合每周至少两次抗阻训练。

守好心 一定要重视压力管理,长期压力过大增加压力激素分泌,诱发胰岛素抵抗和腹部脂肪堆积。可通过规律作息、冥想等方式改善压力状态,维持代谢稳定。

(摘自《生命时报》)

(本版所登偏方、验方仅供参考,请在医生指导下使用)

教你
一招教你
一招