运动一定能增强免疫力吗?

都说运动能提升免疫力,可有些人一次大强度训练后反而感冒了。运动一定能提高免疫力吗?答案是否定的。

运动对于我们的身体而言,更像一把双刃剑,掌握好了,它可以帮你提高免疫力;掌握不当,则可能被伤到。运动对免疫功能的影响与运动强度、运动时间、运动频率、运动量等因素有关。

强度要适中

"一次强度过大的运动后,很容易感冒。"这并非巧合而是有科学依据的。大量的研究表明,在大运动量的强化训练期间或竞技比赛中,运动员呼吸道感染的风险增加。运动量与上呼吸道感染发病率呈"J"型曲线,即上呼吸道感染的发病率在适量的运动时降低,而在过度运动时增加。大强度运动后,机体会出现"开窗期",持续3小时至72小时不等,此期间机体免疫功能减弱,各种致病因子尤其是病毒进入宿主体内的风险增加。

那么什么是中等运动强度呢?可以以主观感觉的疲劳程度"稍费力"为标准,或者通过测算心率来计算运动强度。运动时的心率等于运动时每分钟的脉搏数,运动结束即刻数一下自己10秒钟的脉搏数,再乘以6,就是心率值。中等强度运动时的心率一般在最大心率的60%至70%左右,最大心率=220-年龄。

时长要恰当

运动持续时间20至90分钟内为宜。运动时间太短,对免疫系统和心肺系统的刺激不够,而一次运动时间过长易引起过度疲劳,不利于运动后疲劳的消除和身体机能的恢复。

类型要选对

一定强度的有氧运动和力量训练可以增强免疫功能。年轻人可以选择大肌群力量训练如蹲起练习、腹背肌力量训练等方式,加强下肢肌群、臀肌、腰背肌的训练不仅可以增强免疫力还可以提高腰背肌功能,预防静坐少动导致的颈腰劳损。中老年可以选择适中强度的太极拳、广场舞、快步走等有氧运动均可。

注意事项

有些人可能伴发心脏病、高血压、肌骨疼痛等多种问题,因此在运动中应注意安全性、个性化、科学化的原则,根据自己的情况,运动循序渐进,尽量在居家运动中摘口罩进行,可以同时监测心率、血压的变化;且注意正确的动作模式,避免因动作错误、发力不对引起的运动损伤。

北京晚报

眼睛也会怕"吵"?

目前,噪声污染已经成为了六大环境污染因素之一。

什么声音被归为噪声呢?

科学上的定义是发声体做无规则振动时发出的声音叫作噪声。如果发声体发出的声音超出国家规定的环境噪声排放标准,并对人们的正常生活、学习和工作造成影响,我们就称之为环境噪声污染。

噪音对人体最直接的危害体现在听力损伤,例如长期处于反复性的噪音暴露环境,或者一次性长时间在超分贝噪音环境中暴露过长时间,就会造成感应神经性耳聋。同时,一般声音超过85-90分贝,就会对耳蜗造成损伤,长此以往,听力就会逐渐下降。而一旦在140及以上分贝的环境中暴露,不管暴露的时间有多短,都会产生听力损害,严重时甚至会直接产生不可逆的永久性伤害。

但是你知道吗,噪声除了对耳朵和听力的直接损伤外,还会对我们的眼睛和视力造成影响。

相关实验表明,当噪声达到90分贝时,人的视觉细胞的敏感性就会下降,识别弱光反应时间延长;噪声达到95分贝时,有40%的人瞳孔放大,视线模糊;而噪声达到115分贝时,大多数人的眼球对光亮度的适应都有不同程度的减弱。所以,长时间处于噪声环境中的人很容易发生眼疲劳、眼痛、眼花和视物流泪等眼损伤现象。调查同时也发现噪声会使人对红、蓝、白三色的视野缩小80%。

这是为什么呢?因为人类的眼睛和耳朵在某种程度上来说是相通的,它们都和神经中枢相连。噪声在损伤听力的同时会作用于人类大脑的中枢神经,而声音在传输到人的听觉器官——耳朵时,同样借助大脑的神经系统来传输到人的视觉器官——眼睛。声音太大将导致神经受损,进而导致整体视觉功能下降和紊乱。

想要减少噪声的危害,我们可以从以下几个方面入手。首先是从源头上消除噪声,即从根本上杜绝噪声的发生;其次,可以减少在噪声环境中暴露的时间;此外,还可以佩戴物理防噪声的耳机等进行自我保护;同时,加强噪声污染危害的宣传教育,让大家一起意识到减少噪声污染的重要性和必要性。

所以,下次如果有人发出特别吵的声音,你可以告诉他"嘘!请小声一点,你'吵'到我的眼睛了。"

新华网

每个口罩累计佩戴勿超8小时

每个人都是自己健康的第一责任人。目前,仍是新冠肺炎疫情防控常态化期间,戴口罩、勤洗手、不扎堆、勤通风等做法,不仅是针对新冠病毒的防护措施,也应该作为良好的生活习惯继续坚持下去。具体应该怎么做?广州日报记者查阅了国家相关指引。

人员密集、通风不良场所都应戴口罩

对于戴口罩,总的原则是在人员密集、通风不良的场所、与他人距离小于1米时都应当佩戴口罩。根据国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组最新版的《公众和重点职业人群戴口罩指引》,普通公众处于商场、超市、电影院、会场、展馆、机场、码头和酒店公共区域等室内人员密集场所时,以及乘坐厢式电梯和飞机、火车、轮船、长途车、地铁、公交车等公共交通工具时,在餐厅、食堂内处于非进食状态时,都需要佩戴口罩。

值得注意的是,除了在密闭场所需要戴口罩外,当处于人员密集的露天广场、剧场和公园等室外场所时,也需要佩戴口罩。

另外,在医院就诊、陪护时,接受体温检测、查验健康码、登记行程信息等健康检查时;出现鼻咽不适、咳嗽、打喷嚏和发热等症状时,都需要佩戴口罩。建议家里日常备用一些高级别口罩,当出现了鼻咽不适、咳嗽、打喷嚏和发热等症状,到医院就诊的时候,佩戴更高级别的口罩,保护自己,保护他人,全面防范传播风险。

口罩的正确使用、储存和清洁是保持其有效性的关键。建议选用一次性使用医用口罩、医用外科口罩或以上防护级别口罩,并且注意,戴口罩前应该先清洁双手,把口罩覆盖在脸部口鼻上,将两端绳子挂在耳朵上;用双手的中指紧压口鼻上方鼻梁两侧的金属条,使其紧密贴合;双手同时向上下方向将口罩的皱褶拉开,确保完全覆盖住口鼻和下巴。

当口罩出现脏污、变形、损坏、异味时需及时更换,每个口罩累计佩戴时间不超过8小时。需要重复使用的口罩在不使用时,最好悬挂于清洁、干燥、通风处;而在跨地区公共交通工具上或医院等环境使用过的口罩,则不建议重复使用。戴口罩期间,如果出现憋闷、气短等不适,应该立即前往空旷通风处摘除口罩。

建议家庭存留少量颗粒物防护口罩(如KN95口罩)、医用防护口罩备用。外出要携带备用口罩,存放在原包装袋或干净的存放袋中,避免挤压变形,废弃口罩归为其他垃圾处理。

洗手遵照六步洗手法

除了佩戴口罩,规范洗手可以帮助我们维护自己和周围人的健康。根据《公民防疫行为准则》,我们在手脏后,做饭前,餐前,便前,护理老人、儿童和病人前,触摸口鼻和眼睛前,要洗手或手消毒。外出返家后,护理病人后,咳嗽或打喷嚏后,做清洁后,清理垃圾后,便后,接触快递后,接触电梯按钮、门把手等公共设施后,要洗手或手消毒。

有效的洗手方式是"六步洗手法"。第一步,掌心相对,手指并拢,相互揉搓;第二步,手心对手背沿指缝相互揉搓,交换进行;第三步,掌心相对,双手交叉指缝相互揉搓;第四步,弯曲手指使关节在另一掌心旋转揉搓,交换进行;第五步,右手握住左手大拇指旋转揉搓,交换进行;第六步,将五个指尖并拢放在另一个掌心旋转揉搓,交换进行。

建议尽快接种疫苗

只要符合条件且没有接种禁忌的人群,都建议尽快接种新冠病毒疫苗。目前广州正对12岁以上人群进行新冠病毒疫苗接种工作。主要使用的新冠病毒疫苗分为两种技术路线:灭活疫苗(2针剂)和重组亚单位疫苗(3针剂),前者为北京生物或北京科兴中维生产,后者为安徽智飞生产。根据《新冠病毒疫苗接种技术指南(第一版)》,2针剂疫苗两剂之间的接种间隔建议在3周以上,第二剂在8周内尽早完成;3针剂疫苗,相邻两剂之间的接种间隔建议在4周以上,第二剂尽量在接种第一剂次8周内完成,第三剂尽量在接种第一剂次后6个月内完成。

两者的有效性和安全性都经过国家相关部门审批,接种紧急和注意事项也相同。对于尚未开始接种的市民来说,两种疫苗都可以放心选择接种。目前灭活疫苗可用于12岁及以上人群接种,重组亚单位疫苗暂时只用于18岁及以上人群接种。60岁及以上人群和慢性病人群为感染新冠病毒后的重症、死亡高风险人群。健康状况稳定,药物控制良好的慢性病人群、60岁及以上人群都建议接种。12岁以下人群目前尚不能接种疫苗,建议其身边成人积极接种,以形成免疫屏障。

广州日报

尿酸高不等于痛风

所谓高尿酸血症,是指正常嘌呤饮食下,非同日两次空腹血尿酸水平男性大于420微摩尔/升,女性大于360微摩尔/升。而痛风是一种由于尿酸盐沉积至关节所致的晶体相关性关节病,与嘌呤代谢紊乱或尿酸排泄减少所致的高尿酸血症直接相关,属代谢性风湿病范畴。

从理论上讲,高尿酸血症是痛风发生的病理生理学基础,但当机体仅有血尿酸升高而无关节肿痛等临床表现时,称为无症状的高尿酸血症,尚不能判断为痛风。所以,高尿酸血症不等于痛风。

随着人们生活水平的提高,无症状高尿酸血症的患病率呈逐年增加的趋势。据统计,我国男性高尿酸血症的患病率为9.2%—26.2%。该患病率随着年龄的增长而增长,一般来说城市高于农村,沿海高于内陆。

血尿酸的长期升高,可导致尿酸盐晶体析出沉积于关节及周围软组织、肾小管和血管等部位,久而久之引起关节软骨、骨质、肾脏以及血管内膜等急慢性炎症损伤。

针对无症状的高尿酸血症患者,无论血尿酸水平多高,也不管是否合并心血管疾病、慢性肾脏疾病、肾结石等,均不推荐使用降尿酸药物起始降尿酸治疗。根据2017年发表的中国高尿酸血症相关疾病诊疗多学科专家共识,高尿酸血症患者需要综合和长期的全程管理,按照血尿酸水平及合并的临床症状/体征,决定药物起始治疗时机,并制定相应的治疗目标,进行分层管理。

在日常生活中,高尿酸血症患者需要注意哪些事项呢?

自我管理是基础。患者应了解高尿酸血症相关知识,制定个体化的生活方式干预。如患者合并其他疾病,需要与专科医师合作制定共患病的治疗方案,避免使用影响尿酸代谢的药物。如果目前无任何症状及合并症,暂不推荐降尿酸药物治疗。

非药物治疗是关键。提倡均衡膳食,以低嘌呤饮食为主。多饮水,维持每天尿量2000—3000毫升。可饮用牛奶及乳制品(尤其是脱脂奶和低热量酸奶),避免饮用含果糖或含糖饮料。规律运动,减轻体重,可有效降低血尿酸水平。

药物治疗是补充。经非药物干预疗效不佳时,可考虑采用药物治疗。尤其是针对血尿酸水平长期大于480微摩尔/升,且合并代谢综合征、心血管疾病、慢性肾脏疾病及肾结石的患者,应制定合理的降尿酸治疗方案。

人民日报

吃素也能吃出脂肪肝 长期节食、素食不可取

随着生活水平的不断提高,高热量、高代谢的食物正在成为餐桌上的主角。近年来,我国脂肪肝越发常见,其发病率也逐渐增高。

北京地坛医院肝病中心副主任医师刘如玉介绍,脂肪肝可以发展成肝炎,进而有可能导致肝癌,大致分为单纯性脂肪肝、脂肪性肝炎、肝纤维化或肝硬化、肝细胞癌4个阶段。

"第一个阶段为单纯性脂肪肝,单纯脂肪肝是由于人体摄入或自身合成了过多脂肪,聚集到了肝细胞中,让肝细胞变'胖'了。"刘如玉说,随着生活水平的提高和饮食习惯的改变,目前大部分患者都处于这一阶段。而当肝细胞变"胖"到超过能够承受的范围,就会破裂坏死,发生肝损害导致肝功能异常,此时就发展为脂肪性肝炎了。

专家介绍,当脂肪肝患者肝功化验中的谷丙转氨酶、谷草转氨酶和γ-谷氨酰转肽酶中的一项或几项处于长期升高状态,可能就属于脂肪性肝炎了。刘如玉说,脂肪性肝炎患者如不及时治疗,长期的炎症会使肝脏出现类似疤痕的纤维组织,发生纤维化,使肝脏变糙变硬,甚者发生肝硬化。

长期肝纤维化会导致肝硬化。刘如玉介绍,研究显示,非酒精性脂肪性肝炎导致的肝硬化患者5年内患肝细胞癌的风险高达11.3%。

专家介绍,相比于病毒性肝炎而言,脂肪肝患者其实部分是可通过饮食、运动逆转的。需要避免长期饮酒等伤肝行为,同时,要注意控糖、多吃膳食纤维、多运动。

要避免长期节食、吃素。专家表示,如果靠节食、或长期严格吃素减肥,会导致营养不良,并且体内载脂蛋白减少,反而会促进脂肪堆积在肝脏。

此外,要避免乱吃药和保健品。如今,许多人对健康越来越重视,于是把期望寄托在了保健药品身上。"长期乱吃药和保健品会给肝脏带来巨大的负担,进而可能导致药物性肝损伤。"首都医科大学附属北京佑安医院门诊部主任于红卫说。

专家提示,日常饮食要控制糖分的摄入。"糖和脂质在体内是可以互相转化的。脂肪肝患者如果仅是少吃含油脂高的食物,而不注意限糖,一样会加重脂肪肝。"刘如玉说,要多吃膳食纤维,多运动。

科技日报

人到中年睡太少或致失智风险升高

英国《自然·通讯》杂志20日发表一项健康新研究,法国科学家团队追踪调查了近8000名成人逾25年,发现中年时期每晚睡眠时长经常少于6小时与更高失智风险有关。这些发现尚不能建立因果联系,但表明睡眠时长与失智风险之间存在联系。

失智是一种因脑部伤害或疾病所导致的渐进性认知功能退化,且此退化的幅度远高于正常老化的进展。最常见的失智症种类就是老人失智症(即阿尔茨海默症),这一病症典型起始症状为记忆障碍,严重时会无法分辨人事时地物,给患者及亲属带来巨大痛苦。

目前,全球每年约新增1000万例失智/痴呆症报告。其中一个常见症状为睡眠改变。然而越来越多的证据表明,失智症发病之前的睡眠模式或对疾病有促进作用。老年人(65岁及以上)的睡眠时间与失智风险相关,但还不清楚这一关联在较年轻人群中是否也成立。

此次,法国巴黎大学、法国国家与健康医学研究院科学家团队分析了英国大学学院的白厅Ⅱ研究(又名"压力与健康"研究)数据,该研究调查了7959名英国成年人自1985年以来的健康状况。参与者自我报告睡眠时长,有些人会佩戴手表加速度计过夜以确认时长估计是否准确。

研究结果表明,在50岁或60岁时,每晚睡眠少于6小时的人患上失智症的风险更高。研究还发现,从中年至老年(50岁至70岁间)一直处于较短睡眠模式的人,失智风险会增加30%,而且这与心血管代谢或精神健康问题(已知的失智风险因素)无关。

这一发现表明,睡眠对中年大脑健康可能很重要。未来的研究或许能确定改善睡眠习惯是否有助于预防失智症。

科技日报

偏头痛"偏爱"年轻女性 预防性治疗可减少发作

"偏头痛偏爱年轻女性,根据2012年我们国家的一次偏头痛入户调查显示女性年患病率达12.8%,其中女性与男性之比约为2:1,有2/3的患病人群在35岁以前发病。"偏头痛意识周期间,中国神经内科医师分会头痛与感觉障碍专委会副主委、重庆医科大学附属第一医院神经内科主任医师周冀英教授呼吁,要重视偏头痛的预防和治疗。

偏头痛是最常见的致残性原发性头痛,临床表现为反复发作的中重度头痛。它不只是偶发的不适,而是困扰很多人的严重疾病,疾病负担沉重。2017年全球疾病负担研究显示,按伤残损失健康生命年计算,头痛疾患高居中国致残性疾病第8位;偏头痛所致YLDs占头痛疾患所致YLDs的82.5%,其疾病负担在40~44岁达高峰。

有"脑科学界诺贝尔奖"之美名的"大脑奖"(The Brain Prize)是全球脑科学领域最重磅的奖项。今年,在偏头痛预防性治疗领域研究具有突出贡献的四位科学家:Lars Edvinsson、Peter Goadsby、Michael Moskowitz以及Jes Olesen教授共享了该奖项。"大脑奖"每年由灵北基金会颁发,授予在该领域对基础神经科学或应用临床研究具有突出贡献的一位或多位神经科学家。

发作时间长,严重影响工作生活

在我国,偏头痛年患病率为9.3%,其中女性年患病率达12.8%,女性与男性之比约为2:1。偏头痛多发于儿童期、青春期和成年早期,正好涵盖了一个人的学习、工作和家庭生活等人生中很重要的时间段。偏头痛有个特点,疼起来能感觉到头顶上的小血管在"跳舞",整个颅顶部连着额头、眼眶都疼。

"偏头痛的核心症状就是中重度的头痛反复发作,最大的特点就是每次发作时间比较长,一般在4到72小时,患者发作后需要休息或者服用止疼药物,发作期会严重影响患者的日常工作和生活。"周冀英教授说,"如果持续时间超过了半天以上,还会伴有头痛以外的症状,如恶心、呕吐、怕声音、怕吵、怕光线,还有一些病人可能出现头晕等。"

防患于未然,预防性治疗可减少发作

熬夜、饮酒、过量摄入咖啡因和睡眠不足等不健康的生活习惯都是导致偏头痛发病的原因。周冀英教授提醒,首先,养成一个健康的生活方式很重要,比如:晚上尽量12点前入睡,别熬夜;平时注意做好情绪管理,保持心态平和;如果有的患者饮酒后容易发生偏头痛,就尽量避免饮酒或者少饮酒。

偏头痛如果发作了怎么办?程度比较轻的患者可以采用非药物的方法,比如让患者静卧休息,或者做一点按摩来缓解疼痛。对于发作比较严重的患者,建议需要采用药物治疗,急性发作时可采用急性止痛药物,而且要早期服用,因为等到患者已经出现比如恶心呕吐等症状,急性药物的效果也会大打折扣。

药物过量性头痛,亟需疗效更佳的药物破解

与此同时,在我国偏头痛患者人群中,药物过量性头痛的患病率很高。16.5%(ICHD-3 beta标准)的偏头痛患者同时伴有药物过量性头痛,其中的一个诱发原因是已确诊原发性头痛(如偏头痛或紧张型头痛)的患者为治疗急性头痛而过度使用药物,结果增加了头痛的频率和强度。

治疗偏头痛就像救火一样,要防患于未然。周冀英教授说,"偏头痛其实可以进行预防性治疗,预防性治疗能够减少偏头痛发作的频率,减少发作对患者工作和生活的影响,提高偏头痛急性止痛药物的效果。但目前我国获批偏头痛预防的药物很少,而且大多副作用明显。目前,在中国还没有一款CGRP靶向药物获批了预防性治疗偏头痛的适应症。"

周冀英教授说,近年来,偏头痛的预防治疗方面取得了很多突破,比如eptinezumab,是美国FDA批准的首个也是唯一经静脉注射使用的预防性治疗偏头痛的抗CGRP药物。这个药物已经在美国、加拿大和澳大利亚等国上市,在中国也已经开始Ⅲ期临床研究,希望它能够尽快在中国上市,给中国的偏头痛患者带来更多的选择和获益。

环球网

补维生素能预防心脏病?并不能!

相信你也听到过妈妈的唠叨:"多吃点水果蔬菜补充维生素。"可是现代人生活节奏快,花时间购买、清洗、烹调,不如吃几片维生素片来得方便。所以,在这个全民养生的年代,除了保温杯泡枸杞,服用各类维生素片也受到很多中老年人甚至年轻人的追捧。

商家的广告总是无孔不入,比如说维生素是人体所必需的元素,它的功效数不胜数:防止衰老,促进免疫,预防心脏病,甚至还能抗癌……这些功效究竟是真是假呢?防止衰老和促进免疫功能,这两项比较难量化,我们姑且不说。

而心脏病和癌症,都是疾病范畴,补充维生素片,能有作用吗?

很遗憾地告诉大家,补充维生素对预防心脏病和癌症的效果并不明确。

你可能还会抱以希望,吃维生素片即使不能预防心脏病和癌症,起码也能强身健体,对身体无害吧。

再次遗憾地告诉大家,有充分证据表明,服用维生素E对预防心脏病和癌症无益;那些吸烟的人补充β胡萝卜素,反而会增加肺癌风险,也会增加心脏病或中风死亡风险。

因此,美国预防服务工作组(USPSTF)最近发布声明,反对通过补充维生素E和β胡萝卜素来预防心血管病和癌症,而复合维生素以及其中单个或联合营养素预防心脏病和癌症的获益和风险尚不明确。

那么,补充维生素真的对身体没有好处吗?难道妈妈的唠叨并不科学?还真不是!

2019年一项纳入27000名成年人的研究发现,充分的营养摄入可以降低死亡风险,比如适量摄入维生素K和镁与死亡风险降低有关;适量摄入维生素A,维生素K和锌与心血管死亡风险降低有关。但是,需要注意的是,这些营养素与全因死亡风险和心血管死亡风险之间的关联,仅限于从食物摄取的来源,而非额外补充剂。

貌似"十全大补"的维生素片还吃不吃了?答案是:不如多吃水果蔬菜。换句话说,你妈妈让你多吃水果蔬菜,是对的!

要知道,即使是在太空舱活动的宇航员,在如此独特的生存环境下,他们也只需要补充维生素D,因为航天器的保护层使他们晒不到太阳。

所以,我们再次重申这个观点,额外补充维生素,不如多吃水果蔬菜!对于普通人来说,富含蔬菜、坚果、全谷物和水果的健康饮食比保健品对健康更有益,维生素片不能代替食物中的营养。

当然,对于营养缺乏的特殊人群,应该遵照医嘱在改善饮食营养的基础上额外进行营养补充。

北京青年报