

这个致癌因素与多种癌症相关,但往往被忽视了!

在众多致癌风险因素中,有一个“隐形杀手”常常被忽视,那就是——肥胖。

很多人觉得“胖”只是影响美观,殊不知,肥胖已被证实是多种癌症的重要诱因。今天,就来揭开肥胖与肿瘤之间的秘密,并告诉您如何科学“减负”。

怎样才算“胖”?看两个指标

医学上评估肥胖,不能只看体重秤上的数字,要看两个主要的客观标准:

1. 体质指数(BMI):这是最常用的指标,计算方法是:体重(kg)÷身高的平方(m²)。我国成人的判断标准为:

超重:24千克/平方米≤BMI<28千克/平方米

肥胖:BMI≥28千克/平方米

2. 腰围:腰围反映的是内脏脂肪堆积程度,也就是“中心性肥胖”。即使BMI正常,腰围超标也属于高危人群。我国成人“中心性肥胖”腰围标准为:

男性:腰围≥90厘米

女性:腰围≥85厘米

只要符合以上两个主要客观标准中的任意一项,就需要开始警惕肥胖带来的健康风险了。

肥胖为何会“招惹”肿瘤?

过多的脂肪组织不仅仅是能量的储存库,更是一个活跃的内分泌器官。它会分泌大量的雌激素、炎症因子和胰岛素样生长因子,导致机体出现慢性炎症、胰岛素抵抗和激素水平紊乱。这些状态长期存在,就会损伤细胞DNA,诱导细胞异常增殖,最终增加患癌风险。

国际癌症研究机构(IARC)的研究指出,肥胖与至少13种癌症风险增加相关。



如何科学减重,远离癌症?

减重的核心在于“管住嘴、迈开腿”,但绝不是盲目节食或过度运动。科学的减重需要循序渐进,一般可按照每周体重减少不超过0.5公斤的速度,目标是在3-6个月内减轻体重的5%-10%,这样能显著改善代谢指标,降低癌症风险。

调整饮食结构

控制总热量:在保证营养均衡的前提下,推荐每日能量摄入平均降低30%-50%或降低500-1000千卡。

优化饮食模式:增加全谷物、减少

精制米面摄入;保障足量的新鲜蔬菜水果摄入,但要减少高糖水果及高淀粉含量蔬菜的摄入;增加优质蛋白(如鱼虾、去皮鸡胸肉、瘦肉与豆制品)的比例;减少油炸食品、含糖烘焙糕点、糖果、肥肉等高能食物的摄入。

改变进食习惯:放慢进食速度,晚餐不宜过晚过饱,避免含糖饮料。

坚持规律运动

有氧与无氧结合:建议健康成人每周进行150-300分钟中等强度或75-150分钟高强度有氧运动(如快走、慢

跑、游泳),结合2-3次抗阻训练(如俯卧撑、举哑铃、弹力带站姿划船),增加肌肉量,提升肌肉耐力。

减少久坐:每坐1小时,起身活动5-10分钟。

寻求专业支持

对于重度肥胖或伴有基础疾病的人群,不要自行尝试极端减肥法。建议前往医院减重门诊或内分泌科,在医生和营养师的指导下,制定个体化方案,必要时通过药物或手术进行干预。

人民网

呵护小心肝 少不了这道苦菜

苦菜,学名叫做苦苣菜,又叫苦苣菜。春夏季吃苦菜好处多多,我国至今还有“小满食苦菜”的习俗。春天多风且阳气升发,肝火易旺,苦苣菜作为时令野菜,对肝脏有很好的养护作用。

今天咱们就来了解一下自诩“苦”吃到底有啥好处。

苦菜与蒲公英傻傻分不清?

在我国的不同地区,“苦菜”所指的并不是同一种植物,但这些植物一般都属于菊科苦苣菜属。苦苣菜在我国大多数地区都可以见到,目前也有了人工种植。有些人因为苦菜名中带“苦”,便避之不及、不愿意尝试。其实,苦菜口感爽脆,味道甘中带苦,其中的苦味能够增进食欲。

苦菜与同为路边生长的蒲公英有些类似,在购买或采摘时可以根据叶片形状来分辨:

苦菜的叶片是椭圆形的,叶子顶端或钝或尖,边缘为粗锯齿状。

蒲公英的叶片则是披针形的,叶片顶端极尖,边缘呈波状。

苦菜奉上的营养大礼包

总体来看,苦苣菜的含水量高,能量低,蛋白质和碳水化合物含量与一般蔬菜差别不大,脂肪含量较低。苦苣菜含有多种维生素和矿物质。其铁含量在蔬菜中较高,是菠菜、红萝卜的2倍多,有助于补充铁元素,预防贫血的发生。此外,苦苣菜的胡萝卜素含量是胡萝卜的10倍,吃苦苣还有助于补充维生素A。同时,苦苣菜中的蒲公英甾醇等物质还有抗炎抗感染的作用。

春天正是养肝的好时节,苦菜作为时令野菜,对肝脏有以下核心益处:清肝降火:苦苣菜性寒,味苦,归肝经。其苦味成分能有效中和体内的“火

气”,缓解因肝火上炎引起的眼部红肿、口干口苦等春季常见症状。

解毒代谢:所含的蒲公英甾醇等活性成分能促进胆汁分泌,加速肝脏中有害物质代谢,减轻肝脏解毒负担。

保护与修复:富含黄酮类和多酚类抗氧化物质,能减轻氧化应激对肝细胞的损伤,并有助于降低谷丙转氨酶水平,修复受损肝组织,对脂肪肝和酒精肝有一定防治效果。

送你三道养肝家常菜

苦苣菜的做法有很多,凉拌、炒制、做汤、做火锅涮菜都可以,洗净后蘸酱直接吃更能突出其爽脆的口感。

苦菜炒肉丝

苦苣菜切去根部后,洗净沥干水分,切成段。猪肉切条,用葱、姜、料酒腌制十分钟,加鸡蛋清拌匀。适量淀粉用水化开备用。锅中倒油烧热,加入肉丝炒香捞出,放入葱花、蒜末爆香,加入肉丝、苦苣菜翻炒,加适量料酒、盐,用水淀粉勾芡,翻炒均匀即可出锅。

凉拌苦菜

苦苣菜切去根部弃掉干叶,清洗干净,用手轻轻攥出水分后切成段。小碗中倒入适量生抽、陈醋、一勺白糖和少许盐,淋少许香油搅拌均匀做成调料汁。可以根据个人口味,放一些炸花生米、豆腐干,或去皮蛋切成小块一起拌。

苦菜排骨汤

农家常常将苦苣菜晒干后储存,用苦苣菜干做汤是一种常见的吃法。将晒好的苦苣菜干洗净用清水泡20分钟。

排骨清洗干净并切好,锅中烧开水后放入排骨块,加料酒、姜煮至肉色变白捞出备用。锅中放入苦苣菜干与排骨,加几片姜,中火炖煮一小时,加盐、味精调味即可。

北京青年报

防治脾胃病 中医有妙招

饮食丰富多样、油腻食物和零食增加,会加重脾胃运化负担。中医认为,脾胃为气血生化之源。如何预防脾胃病?不久前,国家中医药管理局举行发布会,邀请中医专家为呵护脾胃健康支招。

中国中医科学院西苑医院脾胃病研究所所长唐旭东建议:缓慢进餐,先吃蔬菜;餐中注意搭配,例如吃一口油腻食物搭配几口清爽蔬菜;不宜大量喝酒或大量食用油炸干硬食物;注意食物的寒热平衡;餐后可以散步、按摩腹部,冲泡消食茶饮等方式消食。

运动是调理脾胃的好方法。中国中医科学院广安门医院党委书记刘震说,八段锦总体上可以疏通经络、调和气血、增强中气,其中,“调理脾胃须单举”一式能够促进脾胃消化功能,但运动宜以微汗为度,且饭后不宜立即运动。

为防止过多油腻或偏咸食物伤及脾胃,北京中医药大学消化病研究所所长李军祥建议对这些食物“浅尝辄止”,同时可进食小米粥等清淡食物来平衡,或进食山楂等酸味食物帮助消化,烹饪时也应注意减盐去油。

饺子过食也会加大脾胃压力。李军祥说,可在饺子馅中加入马蹄以减轻油腻,还可选用白萝卜、香菇、山药等健胃消食的食材作为馅料,调味宜清淡;食用时应细嚼慢咽,吃完喝点饺子汤帮助消

化。儿童脾胃娇弱,如发生积食、厌食,中医有无温和、安全的外治方法帮助调理?

唐旭东提醒,中医认为小儿“脾常不足”,儿童的胃肠功能本就弱,如果饮食过饱过杂,容易导致积食。中医强调,儿童脾胃调理应遵循“三分治疗七分养”的原则,同时要根据年龄分层施治,以温和、安全为要。如果出现积食,应立即暂停食用油腻食物、干果、甜食等,将主食换成汤类、粥类、烂面条等易于消化的流质或半流质饮食;一岁以下婴幼儿可用腹部按摩、推拿等方法调理;两岁以上儿童可加用食疗、贴敷等方法。

在中医看来,过量饮酒会酿湿生热,影响脾胃的运化功能。专家提示,喝酒前可饮用牛奶、豆浆或食用发面馒头、葛粉“垫底”,饮酒的同时注意喝水及食用冬瓜、黄瓜等食物,以排出湿热或缓解不适。

刘震说,慢性胃炎和胃溃疡等脾胃病患者这类人群应严格避免辛辣刺激的食物,避免食用过热、过冷、高酸高糖、甜食以及坚果等粗糙食物;不宜在进食的同时大量喝汤或喝水;应选择温性、易消化食物,充分咀嚼食物;还可随身携带健脾理气的药物。

人民日报海外版

长护险是这样发挥作用的

你可曾体会过家人失能、日夜照料的煎熬?北京“网约护士”郎至尊从事上门服务7年,敲开过5000多位失能、半失能老人的家门,目睹过种种疲惫与无奈,更深知专业护理费用给普通家庭带来的经济负担。社交媒体上,有网友袒露心声:“妈妈患有阿尔茨海默病,漫长而艰巨的照护之路,有时屏息隐忍,有时声嘶力竭,每一脚都好像踏在软泥上,越用力,越是泥泞满身。”

据国家卫生健康委、民政部数据,我国失能、半失能老人总量超4000万,“一人失能、全家失衡”的难题,困扰着许许多多家庭。

针对这一民生难题,“十五五”规划纲要明确提出,要健全失能失智老年人照护体系,推行长期护理保险(简称长护险)。日前,好消息宣布了,中共中央办公厅、国务院办公厅印发意见,要求到2028年底,在全国范围基本实现长护险制度全覆盖。

这个保险到底是啥?不同于基本医保为“治病”报销,长护险为“护人”兜底。面对失能患者,康复护理和长期照护的开支,一直是压在普通家庭身上的重担。而长护险瞄准护理需求缺口,聚焦失能人员生活照料与相关医疗护理,刚好补上了社保体系的缺口,更好守护失能人群的生活质量和生命尊严,把保障范围从医院延伸到家庭床头,让失能者得到专业照料、家人卸下身心重担,藏着满满的民生温度。从“治病”到“护人”的延伸,既是保障范围的有效延伸,也体现了我国卫生健康工作理念从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变。

“覆盖全民”的目标,意味着花小钱办大事的长护险,实惠又普惠。作为继养老保险、医疗保险、失业保险、工伤保

险、生育保险五大险种之后,我国法定的社保“第六险”,长护险覆盖全体城乡职工、城乡居民等基本医保参保人群。经专业评估认定的失能失能人员,无论选择居家护理、社区照护还是入住专业护理机构,均可按规定报销相关费用,且不设起付线,大幅减轻家庭经济压力。低费率、广覆盖、保基本,让普通家庭以小投入,换来晚年安稳底气。

10年试点,92个地市先行先试,长护险覆盖人群突破3亿,基金支出超千亿元,惠及超330万失能人员,扎实成效为全面铺开筑牢了根基。如今,长护险从试点推向全国,好政策落地见效,离不开专业服务的硬核支撑。

眼下,长期照护师成为国家重点扶持的新职业。持证上岗的照护师,能提供标准化生活照料、身体机能维护、心理疏导关怀等一站式服务,破解“有保障、缺服务”的现实难题。国家出台统一职业标准,大规模开展技能培训,将这类岗位纳入紧缺职业目录并给予专项扶持,这支专业队伍不断壮大,让长护险从纸上政策,变成一线护理人员的贴心服务,让保障可感、可及、可靠。

推行长护险,不是单一的社会保障举措,而是我国积极应对人口老龄化的关键布局,是守护万家安宁的民生工程。“十五五”规划纲要中,“养老”一词出现了32次。当下,医养结合、居家养老成为主流养老需求。人人都会老去,人人都有失能的可能。对此,长护险用普惠之力破解照护难题,用专业服务提升养老质量,用制度兜底守护生命尊严。它带给千家万户的不仅是经济减负,更是“老有所养、失有所护、老有所安”的温暖安全感。

人民日报海外版

专家:提升疾病认知 推动IgG4精准诊疗

根据世界卫生组织(WHO)的定义,罕见病指患病人数占总人口0.065%到0.1%之间的疾病或病变。目前,全世界已知的罕见病超过7000种。其中有一类疾病,在罕见病中也如同“变色龙”一般难以捉摸,它就是IgG4相关性疾病。

隐匿多变的“伪装者”累及全身多处器官

IgG4相关性疾病(IgG4-RD)于2018年被列入我国第一批罕见病目录。北京协和医院风湿免疫科主任医师张文介绍,IgG4相关性疾病与IgG4密切相关。作为一种罕见的、慢性、全身性、免疫介导的纤维炎症性疾病,可累及全身各个器官、系统。由于起病隐匿,早期很多病人没有症状,多是因器官肿大、发现肿块或查体时发现异常才去就诊,因此最初误诊、漏诊现象严重。

“我国目前还没有IgG4相关性疾病流行病学统计数据,但国际上普遍认为在亚洲地区大概是1/100000,发病率非常低。与其他自身免疫性疾病多发于女性不同,IgG4相关性疾病则男性患者较多,且年龄相对偏高,在50岁至70岁之间相对比较发达,是一种罕见且以中老年男性为主的特殊疾病。”首都医科大学附属北京友谊医院肝病中心主任医师贾继东介绍,IgG4相关性疾病的发现也经历了漫长的过程,上世纪末,亚洲学者提出自身免疫性胰腺炎,发现这类慢性胰腺炎对激素效果较好,且其中IgG4阳性浆细胞较多。经过多年研究,直到2010年以后,才正式给这类疾病命名,从一个疾病变成一类

疾病,有了更加明确的认知。

确诊平均8个月 早期易被误诊为胰腺癌

由于疾病可以累及多个器官,IgG4相关性疾病的患者首诊科室与症状相关。张文介绍,IgG4相关性疾病的患者如果出现泪腺肿大,就会去眼科;颌下腺肿大就去口腔科;哮喘或气短会选择去呼吸科。由于患者往往不知道自身免疫方面的问题,且各科室医生若不了解该病,就容易导致漏诊。很多病人从开始有症状到确诊,要历经三个或以上科室,平均确诊时间可能达8个月,甚至更长。在十几年前,很多病人因肿块发现被当作肿瘤做手术,术后才发现是IgG4相关性疾病。

贾继东表示,早期由于医学界对于该病的了解不足,有时会把胰腺症状误诊为胰腺癌,甚至做了手术发现肿块较大没法切除,就认为病人可能不久于人世。但病人2年后依然存活,其实是因为他患上的并不是胰腺癌,而是IgG4导致的胰腺肿大。现在这样的案例其实已经很少了,随着对于疾病的认知加深,现在有经验的影像科、放射科医生都可以根据影像学结果作出正确判断。

在诊断方面,张文强调,IgG4相关性疾病的诊断需综合多方面因素。“IgG4相关性疾病是一种多器官、多系统受累的疾病,常见受累部位有泪腺、颌下腺、胰腺、胆道、肾脏等,还有腹膜后纤维化等少见情况。虽然血清IgG4升高、受累组织有IgG4阳性浆细胞浸润是其突出特征,但都不是金标准。目

前大部分采用2019年的ACR/EULAR国际分类诊断标准,强调多器官受累+血清学+病理学的综合诊断。对于非常典型的病人,通过临床表现和血清学就可初步判断,但不典型的病人,一定要通过病理学加上另外两种方式才能确诊。”

靶向治疗崛起 多管齐下提高生存质量

“从风湿免疫角度来说,IgG4相关性疾病的治疗目标是减轻炎症反应、缓解疾病进展、延缓疾病进展和保护器官功能,提高患者生存质量,延长生存期,治疗则分为诱导缓解和维持治疗两个阶段。”张文表示,目前治疗方案主要有激素、免疫抑制剂和靶向治疗三个方面。激素是首选药物,患者病情对激素反应敏感,起效快,但长期使用会带来感染风险增加、消化道溃疡、血糖血脂异常、骨质疏松等不良反应,且该病停用激素后容易复发。免疫抑制剂和生物制剂可减少激素用量和用药时间,降低复发风险。近年来,靶向治疗药物也带来很好的疗效。

2025年9月,IgG4相关性疾病患者治疗迎来新的局面,一种全新机制的靶向疗法正式获批,用于治疗IgG4相关性疾病成人患者。其中,张文和贾继东都在其中发挥了重要作用。

张文表示,作为目前获批治疗IgG4相关性疾病的药物,抗CD19单抗能改善患者临床情况,减少复发、减少激素用量,甚至让患者完全停用激素且维持无复发时间更长。对于激素治疗不良反应明显、不能有效控制病情或者

跟着贾母学养生

《红楼梦》是中国人生活与情感世界的百科全书,包含着丰富的养生知识和信息。她书中的“养生达人”,缺一不可。提起荣国府的60余人,从重孙媳妇做到自己也有了重孙媳妇。这样一位年高有德的老祖母,对自己和儿孙的身心健康很有发言权。可以说,贾母是《红楼梦》以及传统社会养生法、提高生活质量的典型——作息有法,饮食有节,运动有方,娱乐有道,可谓“四有”养生法。

传统社会讲究日出而作、日入而息,贾母以及贾府众人也大致遵循早睡早起、餐食二时(早晚两顿饭)的作息规律,法度较为严整。按照小说叙述,贾母每天大约寅时(3:00-5:00)起身,卯时(6:00)梳洗完毕,开始一天的生活;辰时前后(7:00-9:00)进行餐食,即早饭;巳时到午初(9:00-11:00)是贾母休闲,理事的时光——如果夏季天长,贾母还会在午时休息一个时辰,小说里称之为“睡中觉”;冬季天短,贾母往往不歇午,而是在未时前后(13:00-15:00)打牌消遣。到了申正(16:00),贾府用晚食,即晚饭。戌初时分(19:00),全府闭门上灯,安排人“坐更上

夜”。

这个作息也有例外,那就是夜宴与听曲等夜间娱乐活动。除了第六十三回“寿怡红群芳开夜宴”贾母缺席以外,在其他的宴饮场合贾母都是中心人物。耐人寻味的是,从古典养生知识角度讲,夜宴违背人体自然节律,有害无利。《黄帝内经素问·生气通天论》云:“暮而收拒,无扰筋骨,无见露雾,反此三时,形乃困薄。”那么,贾母为何喜欢并不养生的夜宴?答案恐怕还是从身心愉悦中去找寻。细读第十八回到第七十六回就能发现,随着年岁日益增长,她对夜宴的渴求越来越盛,夜宴时长也在增加。第七十六回贾府中秋夜宴,夜永酒阑,儿孙多已散去,贾母追问:“哪里就四更了?”当得到肯定回答后,她还自我宽慰道:“你们也熬不惯,况且弱的弱,病的病,去了倒省心。”由此可见,贾母渴望的不是夜宴,而是儿孙绕膝的热闹生活与情感慰藉。

饮食有节是贾母养生的重要维度,换她的话说就是:“不过嚼的动的吃两口。”(第三十九回)小说第二十二回借宝钗之口,归纳出贾母“爱吃甜烂之食”的口味偏好。无论荤素,她总是吃得少

而精,注重药食同源和食物多样性。

《红楼梦》中的贾母食单不可谓不丰盛,菜品有茄鲞、螃蟹、糟鹌鹑、碧粳粥、牛乳蒸羊羔、野鸡崽子汤、藕粉桂花糕、松穰鹌鹑油卷、螃蟹馅儿的小饺儿等,饮品也有杏仁茶、老君眉等,大多符合“甜烂”清淡的标准。在食材选择上,贾母有独到的理解,第四十九回写贾母日正吃一道滋补菜品——牛乳蒸羊羔,她对宝玉说:“这是我们有年纪的人的药,没见天日的东西,可惜你们小孩子们吃不得。”羊羔就是羊胎,在中医典籍里确系滋补上品;而“有年纪的人的药”这一说法,可见贾母对于药食同源有着深刻理解。贾母对于食物秉性的寒温凉热也有一套认知。例如第三十七回螃蟹宴,贾母就特命“把酒烫的滚热的拿来”,因为饮“滚热”的酒能抵消螃蟹的寒性。

贾母饮食符合现代营养观念的一点是,偏爱新鲜瓜果,注重膳食纤维补充。刘姥姥二进荣府时带了些豇豆、扁豆和茄子,贾母欢喜非常,说道:“我正想个地里现摘的瓜儿菜儿吃,外头买的不像你们田地里的。好吃。”自古以来,国人便追求“时鲜”。南宋时《山家清供》就有所谓“傍林鲜”,正是贾母心头所好

的“野意儿”。贾母不吃的也有。第四十三回,当丫鬟捧来的食盒里有藕粉桂糕、松穰鹌鹑油卷和螃蟹馅的小饺儿等,贾母看了皱眉道:“这油腻腻的,谁吃这个!”

小说呈现的贾母活动不多,但也在细微处体现出她对运动的看法。第七十五回贾府中秋夜宴设在大观园里的凸碧山庄,贾母打算步行上山,王夫人等人害怕石上苔滑,忙命抬着贾母上去,贾母却说:“天天有人打扫,况且极平稳的走路,何必不疏散疏散筋骨。”

在儿孙环绕下适度活动,与母的好热闹、喜欢听曲、打牌等娱乐理念不谋而合。在第五十四回中,贾母叫芳官唱一出“寻梦”,“只提琴与笛箫合,笙笛一概不用”;第七十六回贾母说道:“如此好月,不可不闻笛。”隔着水音,听笛声悲怨,竟让贾母“禁不住堕下泪来”。贾母因此发出富有哲理的感慨:“可见天下事总难十全。”借由欣赏音乐抒发内心情志,也是娱乐有道的一个体现。

综上,贾母的“四有”养生实践,深植于日常起居,升华于情感世界。她的一天、一年乃至一生,都蕴含着传统养生智慧的勃勃生气。人民日报海外版