

夜间开灯、小睡过多、爱打呼噜……有这些睡眠习惯——

当心变成“小糖人”



我们常说,饮食是糖尿病的罪魁祸首,而近年来的研究表明,睡眠质量与糖尿病的发生同样息息相关。糖尿病不仅能吃出来,还能睡出来?这是怎么回事?

吃得再健康 睡不好也白搭

应急总医院内分泌科主任、主任医师李洪梅介绍说,在我们的日常生活中,饮食与糖尿病的关系常常被提及,但鲜少有人意识到,睡眠质量同样对糖尿病的发生起着至关重要的作用。

2024年3月,一项发表在《美国医学会杂志·网络公开》上的研究为我们揭示了这一令人惊讶的事实:糖尿病的发生不仅与饮食习惯紧密相关,更与我们的睡眠质量直接挂钩。

更令人震惊的是,即使我们保持着健康的饮食习惯,不良的睡眠也可能增加罹患糖尿病的风险。换句话说:有些人吃得再健康,睡眠不好也容易导致糖尿病。这

种风险并非简单相加,而是与饮食习惯等因素相互作用,共同影响我们的健康。

四个睡眠习惯增加糖尿病风险

夜间开灯睡觉。研究表明,长期开灯睡觉的人更容易患上糖尿病。人体有生物钟来调节人类的

七类高危人群 建议进行早筛

糖尿病的早期症状并不明显,好多病人都是体检发现的。定期体检可以及时发现血糖异常等潜在问题,因此建议每年至少进行一次全面体检。

预防和控制糖尿病的关键在于早期识别和干预。建议以下有高危因素的人群进行早期筛查:

1. 糖尿病家族史者。
2. 年龄超过45岁,体重指数大于24,以往有糖耐量异常或空腹血糖异常者。
3. 高密度脂蛋白降低,甘油三酯增高者。
4. 有高血压或心脑血管病者。
5. 年龄超过30岁的妊娠妇女,有妊娠糖尿病病史者,曾有分娩巨大儿者,多囊卵巢综合征的妇女。
6. 常年不参加体力活动者。
7. 使用一些特殊药物者,比如糖皮质激素、利尿剂等。

心态调整是“隐形武器”

除了改善睡眠和饮食习惯以及定期体检外,心态调整也是预防糖尿病不可忽视的一环。现代生活的快节奏和高压力往往导致人们长期处于紧张、焦虑的状态,这不仅会影响我们的睡眠质量,还可能导致内分泌紊乱,增加患糖尿病的风险。因此,我们要学会调整自己的心态,保持积极乐观

的生活态度,面对生活中的挑战和困难时能够从容应对。



小贴士

改善睡眠质量的秘诀

建立规律的作息时间表。尽量每天在同一时间入睡和起床,这有助于调整生物钟,使身体适应规律的睡眠模式。

营造舒适的睡眠环境。确保卧室安静、黑暗、凉爽且舒适,使用舒适的床垫、枕头和被子,以提高睡眠质量。

避免夜间过度兴奋的活动。在睡前避免使用电子设备,如手机、电视等,因为这些设备发出的蓝光会抑制褪黑激素的分泌,影响入睡。

适当运动。白天进行适量的运动,如散步、慢跑、瑜伽等,可以提高身体的新陈代谢水平,有助于改善睡眠质量。但注意避免在睡前进行剧烈运动,以免影响入睡。



专家教你这样预防中暑

连日来,北方多地遭遇高温天气。连日高温,如何预防中暑?公众对中暑有哪些认识误区?中暑之后怎么办?记者就此采访了多位医学专家。

天津医科大学总医院急诊医学科主任柴艳芬介绍,中暑是人体在高温和湿热环境中体内热量过度积蓄,发生人体体温调节功能失调,从而引发神经器官受损的一种疾病。“当中暑发展为重症中暑的最严重状态时,就会发展成为热射病,患者核心体温多在40摄氏度以上,热射病死亡率很高。”她说。

“需要注意的是,即使是闭门不出,也需做好防暑措施。”天津市北辰医院综合急诊科主任任思思提醒,虽然不出门可以避免太阳暴晒,但若是室内空气流通不佳或进行长时间剧烈运动,仍可能因热量积聚而引发中暑。特别是体质较弱的群体,在夏季长时间待在环境闷热且不通风的室内,较容易发生中暑。

另一个认识误区是“出现中暑症状后,要马上进入空调房降温”。柴艳芬解释说,人体主要靠皮肤完成散热,如果中暑后立即进入空气不流通且温度过低的空调房,会引发全身皮肤毛孔剧烈收缩,阻碍毛孔正常排汗散热,反而会加重病情。不恰当的降温方式同样值得警惕,吃冷饮并不是预防中暑的好办法。“高温天里应多喝水和补充电解质,高糖饮料或酒精会导致身体失去更多体液,因此在高温炎热天气不宜大量饮用含糖碳酸饮料,也不宜快速饮用大量冰镇饮料。”任思思说。

专家指出,环卫工人、外卖骑手、建筑工人等在户外进行长时间作业的人群,老年人群体、慢性病人以及儿童和孕妇等需要格外注意防暑。这些人要尽量避开高温时段,避免暴晒,注意补水、补充盐分与矿物质,饮食方面需多补充蛋白质和维生素,保证充足的营养,注意劳逸结合。

任思思表示,出现中暑症状时,首先要迅速从高温环境转移到阴凉通风处休息,若有体温升高等症状,可采用物理降温方式如使用凉毛巾冰敷。同时适量饮用含电解质的饮料,补充体内流失的水分和盐分,但要注意不要急于大量补充水分,以免引起呕吐、腹痛、恶心等症状。“出现中暑症状经处置长时间无法缓解时,需及时就医。”她说。

神经性厌食症:年轻女性完美主义倾向的深渊

“每逢入夏就减肥”。当身边有人凭着坚强的“毅力”完全通过节食来减重,并取得明显效果,是否应该提醒她们:有这样一群人,与积极饮食改造的减肥人士正相反,她们在试图重建自己与食物的关系——进食障碍患者。

神经性厌食症 在精神类疾病中致死率最高

据媒体报道,上海市23岁的小菲(化名)两年前因为男友无意间说了一句“你肚子上的肉好多”,便受到刺激下决心要狠狠减脂瘦身。她开始了疯狂减肥,体重从115斤左右瘦到68斤,BMI(身体质量指数)低到了12kg/m²,形体异常消瘦,脸部凹陷。随后小菲身体各项机能出现退化,体力、精力严重下降,连站立、行走都很费力,同时出现了肝功能减退、激素分泌紊乱等情况。

家人将她送至医院,经过系统性心理—精神评估,结合辅助检查,小菲被确诊为“难治性神经性厌食症”。专家表示,厌食症后果严重,瘦骨嶙峋的患者往往会伴有严重的营养不良和内分泌紊乱,重者可因极度营养不良而出现代谢紊乱、多脏器衰竭等恶病质状态,危及生命。

进食障碍是一种精神疾病,是神经性厌食、神经性贪食、暴食障碍等一系列疾病的总称。

在精神类疾病中,神经性厌食症是致死

率最高的一种。和多数心理障碍类似,进食障碍诱发因素包括生物、个体心理、家庭以及社会文化四大方面。

根据西方的流行病学调查,进食障碍的患者90%~95%都是女性,发病年龄在12~35岁。进食障碍困扰的往往是有着完美主义倾向、对外表敏感的女性。持续快速降低体重是导致各类进食障碍的高危因素。

近二十年来,我国进食障碍患病人数不断攀升。进食障碍有低就诊率的特点。《柳叶刀》杂志2020年3月发表的论文《进食障碍:急需创新和进步》中指出,只有约20%的进食障碍患者寻求治疗,且往往是在病情发展的晚期。

进食障碍会导致抑郁、焦虑等情绪失调,尤其是厌食症患者,多数与抑郁症共病。在进食障碍患者中,11.8%有自杀未遂史,43.3%有自杀意向。因此,早发现、早治疗是挽救该病患者的关键。

四个指标判断神经性厌食症

根据第三版《中国精神障碍分类与诊断标准》,神经性厌食症的诊断标准如下:

1. 故意减轻体重。比正常平均体重减轻15%以上(正常平均体重公斤数=身高厘米数-105),或者BMI为17.5或更低(BMI=体重/身高的平方)。
2. 在青春前期患者没有达到所期望的驱

体增长标准,并有发育延迟或停止。低体重情况下,采取故意措施减轻体重:回避“导致发胖的食物”;自我诱发呕吐;自我引发排便;过度运动;服用厌食剂或利尿剂等(至少有1项)。

2. 病理性怕胖。患者的意识里持续存在着异常害怕发胖的观念,并给自己定了一个过低的体重值,这个值远远低于标准的适度或健康的体重值。

3. 内分泌紊乱。女性:已有规律的月经因为体重过低,停经超过3个周期(使用激素如避孕药等才能维持其月经周期者也视为停经)。

男性:表现为性兴趣丧失或性功能低下。

4. 持续减轻体重。以上症状至少3个月,排除躯体疾病所致体重减轻,可能存在间歇发作的暴饮暴食。

治疗进食障碍是一个复杂的系统工程,北京大学第六医院综合三科病房主任白雪霁强调,首先需要对患者进行营养学的评估和干预。进食障碍患者营养一般是紊乱的,干

老年人出行 谨防“跌”出危险

据科技日报 第九届全国老年人体育科学大会近日在西安市召开,中老年人锻炼话题引发关注。与会专家指出,中老年人运动频率越高、运动时间越长,越会感到生活充实。中老年群体要根据自身情况选择适合的运动项目,同时适当增加力量训练。

力量训练通常被称为重量训练、抗阻力训练等,能够有效提升基础代谢率,增强肌肉力量,对于中老年群体十分重要。资料显示,人在50岁后,每年会流失1%至2%的肌肉。肌肉含量减少、肌肉乏力会让很多中老年人工作、生活受限,极大影响晚年幸福感。随着骨密度降低,肌肉不能为骨骼提供足够支撑,特别容易发生应力性骨折。

“强健的肌肉可以帮助中老年人降低骨折风险,还能够保护身体重要器官。”四川省体育科学研究所相关研究人员说。

有关专家指出,力量训练可以增加人体肌肉对葡萄糖的利用能力,有助于预防和改善糖尿病。降低血管紧张度,增强大动脉顺应性,缓解或消除微血管痉挛,控制血压,改善动脉硬化。长期坚持力量训练,可减缓骨量丢失,有助于防治中老年骨质疏松。

相关专家提醒,在选择进行力量训练的器械上,因人而异,没有绝对标准。健身爱好者可以根据自身情况选择适合自己的器械,比如健身房中的固定器械或杠铃、哑铃等。除此之外,现在越来越多的便携式健身器给了人们更多选择,如健身球、水铃(通过灌水增加重量的哑铃)、悬吊练习器械等。



中国公民健康素养——基本知识及技能(二〇二四年版)

- ### 一、基本知识和理念
1. 健康不仅仅是没有疾病或虚弱,而是身体、心理和社会适应的良好状态。预防是促进健康最有效、最经济的手段。
 2. 公民的身心健康受法律保护,每个人都有维护自身健康和损害他人健康的责任。
 3. 主动学习健康知识,践行文明健康生活方式,维护和促进自身健康。
 4. 环境与健康息息相关,保护环境,促进健康。
 5. 无偿献血,助人利己。
 6. 每个人都应当关爱、帮助、不歧视残疾人。
 7. 定期进行健康体检。
 8. 血压、体温、呼吸和心率是人体的四大生命体征。
 9. 传染源、传播途径和易感人群是传染病流行的三个环节,防控传染病人人有责。
 10. 儿童出生后应按免疫程序接种疫苗,成年人也可通过接种疫苗达到预防疾病的效果。
 11. 艾滋病、乙肝和丙肝通过血液、性接触和母婴三种途径传播,日常生活和工作接触不会传播。
 12. 出现咳嗽、咳痰2周以上,或痰中带血,应及时检查是否得了肺结核;坚持规范治疗,大部分肺结核患者能够治愈。

- ### 二、健康生活方式与行为
13. 家养犬、猫应接种兽用狂犬病疫苗;人被犬、猫抓伤、咬伤后,应立即冲洗、消毒伤口,并尽早注射狂犬病人免疫球蛋白(或血清或单抗)和用狂犬病疫苗。
 14. 蚊子、苍蝇、老鼠、蟑螂等会传播多种疾病。
 15. 不加工、不食用病死禽畜。不猎捕、不买卖、不接触、不食用野生动物。
 16. 关注血压变化,控制高血压危险因素,高血压患者要做好自我管理。
 17. 关注血糖变化,控制糖尿病危险因素,糖尿病患者要做好自我管理。
 18. 关注肺功能,控制慢阻肺危险因素,慢阻肺患者要做好自我管理。
 19. 积极参加癌症筛查,及早发现癌症和癌前病变。
 20. 预防骨质疏松症,促进骨骼健康。
 21. 关爱老年人,预防老年人跌倒,识别老年期痴呆。
 22. 关爱青少年和女性生殖健康,选择安全、适宜的避孕措施,预防和减少非意愿妊娠,保护生育能力。
 23. 劳动者依法享有职业健康保护的权利;劳动者要了解工作岗位和工作环境中存在的危害因素(如粉尘、噪声、有毒有害气体等),遵守操作规程,做好个人防护,避免职业健康损害。
 24. 保健食品不是药品,正确选用保健食品。

25. 体重关联多种疾病,要吃动平衡,保持健康体重,避免超重与肥胖。
26. 膳食应以谷类为主,多吃蔬菜、水果和薯类,注意荤素、粗细搭配,不偏食,不挑食。
27. 膳食要清淡,要少盐、少油、少糖,食用合格碘盐。
28. 提倡每天食用奶类、大豆类及其制品,适量食用坚果。
29. 生、熟食品要分开存放和加工,生吃蔬菜水果要洗净,不吃变质、超过保质期的食品。
30. 珍惜食物不浪费,提倡公筷分餐讲卫生。
31. 注意饮水卫生,每天足量饮水,不喝或少喝含糖饮料。
32. 科学健身,贵在坚持。健康成年人每周应进行150~300分钟中等强度或75~150分钟高强度有氧运动,每周应进行2~3次抗阻训练。
33. 不吸烟(含电子烟),吸烟和二手烟暴露会导致多种疾病。电子烟含有多种有害物质,会对健康产生危害。
34. 烟草依赖是一种慢性成瘾性疾病。戒烟越早越好。任何年龄戒烟均可获益,戒烟时可寻求专业戒烟服务。
35. 少饮酒,不酗酒。
36. 重视和维护心理健康,遇到心理问题时应主动寻求帮助。
37. 每个人都可能出现焦虑和抑郁情绪,正

确认识焦虑症和抑郁症。

38. 通过亲子交流、玩耍促进儿童早期发展。发现心理行为发育问题应及时就医。
39. 劳逸结合,起居有常,保证充足睡眠。
40. 讲究个人卫生,养成良好的卫生习惯,科学使用消毒产品,积极预防传染病。
41. 保护口腔健康,早晚刷牙,饭后漱口。
42. 科学就医,及时就诊,遵医嘱治疗,理性对待诊疗结果。
43. 合理用药,能口服不肌注,能肌注不输液,遵医嘱使用抗菌药物和精神药品等易成瘾性药物,预防药物依赖。
44. 拒绝毒品。
45. 农村使用卫生厕所,管理好禽畜粪便。
46. 戴头盔、系安全带;不超速、不酒驾、不闯红灯、不疲劳驾驶;儿童使用安全座椅,减少道路交通事故。
47. 加强看护和教育,预防儿童溺水,科学救助溺水人员。
48. 冬季取暖注意通风,谨防一氧化碳中毒。
49. 主动接受婚前和孕前保健,适龄生育,孕期遵医嘱规范接受产前检查和妊娠风险评估,住院分娩。
50. 孩子出生后应尽早开始母乳喂养,满6个月时合理添加辅食。
51. 青少年要培养健康的行为生活方式,每天坚持户外运动2小时以上,应较好掌握1项

以上的运动技能,预防近视、超重与肥胖,避免网络成瘾和过早性行为。

- ### 三、基本技能
52. 关注健康信息,能够正确获取、理解、甄别、应用健康信息。
 53. 会阅读食品标签,合理选择预包装食品。
 54. 会识别常见危险标识,远离危险环境。
 55. 科学管理家庭常用药物,会阅读药品标签和说明书。
 56. 会测量脉搏、体重、体温和血压。
 57. 需要紧急医疗救助时,会拨打120急救电话。
 58. 妥善存放和正确使用农药,谨防儿童接触。
 59. 遇到呼吸、心搏骤停的伤员,会进行心肺复苏,学习使用自动体外除颤器(AED)。
 60. 发生创伤出血时,会进行止血、包扎;对怀疑骨折的伤员不要随意搬动。
 61. 会处理烧烫伤,会用腹部冲击法排出气道异物。
 62. 抢救触电者时,要首先切断电源,不要直接接触触电者。
 63. 发生建筑火灾时,拨打火警电话119,会自救逃生。
 64. 发生滑坡、崩塌、泥石流等地质灾害和地震时,选择正确避险方式,会自救互救。
 65. 发生洪涝灾害时,选择正确避险方式,会自救互救。