

吃月饼

不增加热量的小窍门

中秋眼看就要到了,月饼大量上市,很多“月饼党”已经按捺不住,开始尝试各种网红月饼。“高油高糖”是月饼每年都会遭到的指责,但毕竟一年只有一次,有的月饼还真“过了这村只能明年请早”了。营养专家表示,其实月饼并不比薯片、蛋糕、蛋挞、曲奇更可怕。只要合理搭配,一年吃一次的月饼,就该用节日的美好心情来享用。

多数传统月饼含较多的油、糖和淀粉,热量较高,食用时应注意控制数量。健康人每天可吃1块普通大小的月饼,需要控制热量、脂肪和精制碳水化合物的三高患者一天内吃半块标准月饼或1块小型月饼为好。

由于月饼中含有淀粉、油脂和精制糖,它可以替代主食和甜食。吃月饼的时候,不妨省去甜饮料,用清茶来配合月饼;吃了月饼,就相应减少一些三餐中的主食,烹调时再减少一些炒菜油;如果早上吃了蛋黄月饼,那么早上的鸡蛋就可以省去;吃了五仁月饼,花生瓜子就可以

省去。除了月饼之外,不吃薯片、锅巴之类高油脂零食,也不吃饼干、蛋糕、蛋挞之类的甜食。这样就能够吃月饼而不会额外增加油、糖、淀粉、热量的摄入量,从而兼顾节日欢乐、口味享受和身体健康。

目前市场上有各种“无糖”月饼,但不含糖不等于没有淀粉和油脂。只要有淀粉就会升高血糖,而大量油脂则可能降低下一餐的血糖控制能力,所以糖尿病患者不要因为“无糖月饼”而放心多吃。没有号称无糖的月饼,只要注意控制数量,也未必不可以少量品尝。如五仁

月饼中含有较多果仁和籽仁,营养价值比较高,吃四分之一块月饼,同时扣掉一些米饭和炒菜油,并不会造成很大的麻烦。/ 本报综合



五个好习惯让血管健康常驻

近日,国家心血管病中心发布了《中国心血管病报告2016》,这是最新的关于全国心血管病的数据统计。

数据显示,农村、城市心血管病分别占死因的45%和42%,在所有死亡因素中排第一。每5例死亡中就有2例死于心血管病。

《报告》指出,我国心血管病患病率处于上升阶段,其中,脑卒中人群约1300万,冠心病人群约1100万,高血压人群甚至达到2.7亿。

心血管病专家认为,脑中风主要包括8项危险因素:高血压、血脂异常、糖尿、吸烟、房颤、超重、缺乏运动及脑卒中家族史。可怕的是,只要有任意3项,就是卒中高危人群。而冠心病也包含吸烟、长期精神紧张、三高、肥胖、缺乏运动、遗传背景及长期服用避孕药者这些高危因素。

“很多人认为,只有到老了才用为血管操心,其实心血管病早就‘提速’了,早点养血管,胜于老来治。”武汉市第一医院心内科主任医师贺立群强调,最好在血管中的“水垢”聚集之前,就保

持它的管壁光滑、柔软,好弹性,这首先需要我们从生活方式上进行干预。

既然知道了大鱼大肉、昼夜颠倒、吸烟多、运动少等这些血管“天敌”,不妨摒弃它们的同时,多做些有益血管的日常养护。

法国名医曾说:“人与动脉同寿。”将血管比作生命的蜡烛,可见寿命与血管健康息息相关。协和医院心内科廖玉华教授、市五医院心内科主任洪李锋、市第六医院老年病专家郭秋慧等在对病人的宣教中,也反复强调保护血管的重要性。

首先,饮食上控糖限油。现在生活节奏加快,餐馆、外卖,连很多人自家炒菜都为了口味,多用“高盐、高油、高糖”和浓油赤酱“炮制”出来,导致血管堵塞。所以饮食宜清淡,比如晚餐喝一碗杂粮粥,有利于预防冠心病,控制胆固醇。

其二,增强血管功能运动。慢跑、快走、游泳各种有氧运动,帮助肌肉舒展、关节柔软的体操,哪怕是轻微的肌力锻炼等活动,都能改善血液循环,抑制交

感神经活动,使人在常态时心律减慢,降低心脏负担。

世卫组织数据显示,每周步行大于或等于4小时的65岁以上老人比每周步行小于1小时的65岁以上老人,心血管发病率减少69%,病死率则减少73%。

其三,保证睡眠。长期因为劳累、压力大、休息不够导致猝死的情况并不少。一般人建议成人每天23点前入睡,睡够7-8小时,不要被任何事情干扰。

其四,精神放松。突然的精神压力可能引起血管内皮功能障碍,内皮功能障碍使血管的扩张能力受损。最后导致血管不能随血液需求的变化而调整其功能,增加心脏突然事件的发生。

其五,每年要查血管,监测血压。没有症状或不加控制的高血压,是引发诸多血管病的导火索。高血压患者发生脑梗的几率是正常人的4-7倍,而高血压不仅累及微血管,还会导致大血管病变,一定要按时监测、服药,让它们保持在正常范围。

/ 本报综合

什么样的人易得冠心病?



可能会有冠心病人说:“我不抽烟,也不喝酒,很少应酬,为什么我会得冠心病?不应该啊!”解放军总医院心内科汪奇为大家科普,什么样的人易得冠心病?

一是性别 女性在绝经期以前很少患严重冠心病,因为有雌激素的心血管保护作用,除非有明确的其他诱因。我们诊治过一例30岁左右的孕妇患心肌梗死,追溯病史因为长期饮用含高脂的羊奶、酥油茶等,另外也碰到过年轻女性服用减肥药导致冠心病的病例;而男性作为冠心病高发人群,我们监护室收治过18岁就患心肌梗死的患者,30岁患冠心病已不算少见,这就是性别的差异;

二是年龄 冠状动脉粥样硬化性心脏病,本就是一种老年退行性改变,随着年龄的增长,动脉粥样硬化会逐步加重,就好像长皱纹一样,年龄是至关重要的因素,而且不可逆转。

三是吸烟 这是早发冠心病较显著的危险因素。

四是精神压力 长期高负荷的工作以及易激动生气的脾气,也是冠心病的危险因素。我们监护室收治过一例18岁即患急性心肌梗死的小伙子,仔细追问病史,发现他有两个特点:1.吸烟,每天2包;2.长期熬夜。我们收治的早发冠心病群体,几乎都有这两个危险因素或其中之一。

五是“三高” 即高脂血症、高血压、高血糖(糖尿病),是众所周知的冠心病危险因素。

六是肥胖 特别是年轻人,以代谢综合征为集中代表,表现为腹型肥胖、高血压、高脂血症、糖耐量异常等,主要与饮食习惯、生活方式相关。

七是不良生活方式 最典型的例子是,我们收治了一批心肌梗死的患者,职业都是司机,有出租车司机、大货车司机等,他们共同的习惯就是长期开车,缺乏运动,往往初发症状就是心肌梗死。

八是遗传因素 具体机制在目前尚不清楚,值得重视的遗传疾病是家族型高胆固醇血症——我们经常收治一些很消瘦的老太太,患有严重的冠心病,没有其他的危险因素,只是检查发现胆固醇及低密度脂蛋白都都很高,嘱咐子女均去检查血脂,发现普遍都很高,所以家族型高胆固醇血症非常需要早发现早治疗。

临床诊断家族型高胆固醇血症的标准为:总胆固醇>8mmol/L,且合并脂肪瘤形成(往往在内眦处)。

除了上述危险因素外,还包括高同型半胱氨酸血症,病毒、衣原体感染等等因素。相信充分了解这些危险因素后,大家能更有效地预防冠心病的发生。

当然,“对于冠心病患者,除了看医生,自我管理更重要,重点是记住一检二管三动四服五复查”,解放军总医院心内科副主任董蔚补充说。

一检: 可以做一些简单的自我检查,比如血压可以自己监测,体重指数也可以自己监测,如果有糖尿病,最好是家中备有血糖仪,自己监测血糖,还有心电图社区医院也可以做。关键是要知道自己哪方面做得比较好,哪方面不好,及时调整。

二管: 管住嘴,饮食总的原则是四低二高,低盐、低糖、低脂、低热量、高维生素、高纤维素,往往健康的食物不太好吃。

三动: 运动千万别过,比如现在冬季的早晨,运动的强度以不感觉疲劳为宜,简单的计算方法是170减去年龄,运动后达到这样一个心率就是健康的范围。

四服: 坚持服用降压、降脂、降糖药物,大家记住如果血压降10毫米汞柱,冠心病的风险就会减少1/6,而卒中的风险会减少1/3;胆固醇每减少1%,冠心病危险降低2%到3%。此外,更重要的是坚持服用阿司匹林、氯吡格雷等抗血小板药,因为血小板是血栓形成最重要的环节,能堵塞血管,引发心脑血管意外。

五查: 一定要按医生叮嘱定期、定点复查,最好是到了解你病情的医院和医生那里复查。如果出现胸闷、胸痛、气短等症状,应立即坐下或平躺,含服硝酸甘油,不缓解赶紧拨打120。

/ 本报综合

散步是一项有益健康的运动



散步是一项有益健康的运动,被世界卫生组织定为“世界上最好的运动”。散步既不需要任何体育设施,又不需要指导老师,也是应用最为广泛的锻炼项目,尤其对老年人来说,散步是理想的锻炼方式之一。散步的益处很多,但是也需要因人而异。不同的体质者应采用不同的散步方式。

体弱者: 甩开胳膊,大步跨 体弱者

要达到锻炼的目的,每小时走5公里以上最好,走的太慢达不到强身健体目的,只有步子大,胳膊甩开,全身活动,才能调节全身各器官的功能,促进新陈代谢。而且时间最好在清晨和饭后进行,每日2-3次,每次半小时以上。

肥胖者: 长距离疾步走 每日2次,每次1小时,步行速度要快些。这样可以使脂肪燃烧,从而减轻体重。

高血压患者: 脚掌着地挺起胸 高血压患者散步,步速以中速为宜,行走时上身要挺直,否则会压迫胸部,影响心脏功能,走路时要充分利用足弓的缓冲作用,要前脚掌着地,不要后脚跟落地,因为这样会使大脑处于不停的振动,容易引起一过性头晕。

冠心病患者: 缓步慢行 冠心病患者散步步速不宜过快,以免诱发心绞痛。应在餐后1小时后再缓慢行走,每日2-3次,每次半小时,长期坚持可促进冠状动脉侧支循环形成,有助于改善心肌代谢,并减轻血管硬化。

糖尿病患者: 摆臂甩腿挺起胸 糖尿病患者行走时步伐尽量加大,挺胸摆臂。用力甩腿,最好在餐后步行,以减轻餐后血糖升高。每次行走半小时或小时为宜。但对正在用胰岛素治疗的患者,应避免开胰岛素作用的时间,以免发生低血糖反应。行走一般选择在餐后半小时,而且活动时间也不要超过1小时。

/ 本报综合