

“抗炎”养生出圈 这份攻略请收好

进入10月,暑气消退,秋季养生又被提上日程。抗炎饮食、抗炎运动这几个自带流量的话题又火了,不少健身博主主力荐这种生活方式能消除慢性炎症,延年益寿。抗炎,抗的是什么炎?真的有效吗?来听听专家的意见。



漫画 严勇杰

1 慢性炎症不同于普通“发炎” 是体内的无声“火苗”

“这里所说的慢性炎症和普通意义上的‘发炎’是两个完全不同的概念。”宁波市医疗中心李惠利医院临床营养科金科美主任解释。

急性炎症是身体遇到损伤、感染后的快速防御反应,比如划伤后红、肿、热、痛,或是感冒时喉咙肿痛。它通常来得快,去得也快,有害物质被清除后,炎症就会消退。

但慢性炎症则不同,它是隐匿

在体内的无声“火苗”,没有明显症状,却会持续几个月甚至几年。如果炎症一直持续,免疫系统也会持续派出免疫细胞进行抵抗。

久而久之,健康的组织和器官也容易受到波及,会促进、导致多种疾病,包括肥胖、心血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤等疾病。“这种炎症症状很轻微,几乎无法察觉,但人体长期处于亚健康状态。”金科美说。

环境因素、生活压力、年龄增长等都可能诱发慢性炎症,而食物作为外源性物质,也会对炎症产生影响。精加工食品、红肉及加工肉类、精制糖、含反式脂肪酸和饱和脂肪酸的食物、油炸食品等,可能促使炎症发展。此外,烹饪方式也会影响食物的抗炎属性,即使是抗炎食材,若经高温烧烤、油炸,也可能产生大量促炎物质。

2 抗炎饮食分三步走 普通人也能轻松上手

“抗炎饮食其实没那么复杂,不需要极端忌口、刻意节食。”针对大众关心的抗炎饮食实操方法,金科美表示,普通人可通过入门、进阶、资深三个阶段循序渐进调整饮食习惯,轻松实现科学抗炎。

入门级最容易执行,首先要减少香肠、火腿等加工肉制品,可乐、奶茶等含糖饮料及蛋糕、曲奇等高糖零食的摄入。

之后可以逐步优化三餐食材结构。主食选择燕麦、藜麦、糙米等富含膳食纤维的全谷物,有助于

促进肠道有益菌生长,改善肠道屏障功能;用去皮鸡肉、瘦牛肉、三文鱼、鲈鱼、豆腐、豆浆等替代高脂红肉和加工肉;用特级初榨橄榄油、亚麻籽油等替换部分玉米油、大豆油;多选择胡萝卜、番茄、彩椒、奇异果、黑莓等不同颜色的非淀粉类、低糖蔬果;用葱、蒜、姜等天然香辛料替代加工调味品。烹饪方式上,以蒸、煮、炖、炒等温和方式替代油炸、煎烤。

想要成为“资深”抗炎高手,还可以选择合适的零食和补充剂抗

炎小零食。比如适量食用可可含量70%及以上、不含代可可脂的黑巧克力以及石榴汁、果醋、黑豆等,它们含有丰富的抗氧化和抗炎成分,有助于减少炎症因子的释放,改善肠道健康,降低炎症风险;补充巴西莓粉、姜黄粉、肉桂粉、生可可粉、Omega-3脂肪酸补充剂等,它们含有丰富的抗氧化和抗炎物质,能够有效清除自由基,减少炎症反应,增强免疫力,促进心血管健康、关节健康,以及改善大脑功能等。

3 运动也能“抗炎” 专家开出个性化运动处方

除了饮食,运动同样具有抗炎作用。世界卫生组织建议,成年人每周需完成150分钟中等强度或75分钟高强度有氧运动。但这对忙碌的上班族和机能衰退的老年人而言,坚持起来并不容易。李惠利医院关节与运动医学科毕明光医生针对不同人群整理了抗炎运动处方。

平时不怎么运动的人群,选择快走、骑行、慢跑、乒乓球、羽毛球等,每次10分钟,每日3次;也可进行腿部伸展、扶墙提踵、持物平举

等简单力量组合,每次10分钟,每日3次,有助于提高心肺适能、改善糖脂代谢。

有一定运动基础的久坐族,建议每坐40分钟起身步行2分钟~5分钟,强度控制在最大心率的55%~65%,或进行椅子深蹲、肩颈拉伸等微运动,每次2分钟~5分钟,帮助缓解僵硬肌肉、加速血液循环。

有运动习惯的18岁~44岁健康人群,可以尝试20秒~30秒的全力冲刺骑行、短跑,或原地高抬腿、深蹲跳,每日3次,每次间隔1小时

~6小时。单次持续不到1分钟的高强度运动,一天分次进行,运动强度需达到最大心率(约等于220减年龄)的75%~90%,可在短时间内显著提升心肺耐力,改善血管弹性。

医生提醒,抗炎饮食和运动是一种健康生活方式的补充,结合自身情况循序渐进、长期坚持,才能持续改善身体亚健康状态,远离慢性炎症引发的各类疾病,实现科学健康养生。

记者 陆麒雯
通讯员 徐晨燕 实习生 陈明霞

60岁阿姨眼睛睁不开 原来不是眼病 而是脑内“乱放电”

60岁的朱女士(化姓)怎么也没想到,自己会被“眼病”折磨两年。

最开始只是单侧眼皮时不时抽动,她当成疲劳、当干眼症治;后来变成双侧眼皮不受控地挛缩,睁眼成了力气活,出门要用手把上眼皮掰开,看书、看手机、迎着光,眼皮都像被无形之手狠狠闭上。为此她跑过眼科、普通神经内科、精神科,眼药水用了几瓶,抗焦虑药也吃过,效果却并不理想。

直到在宁波大学附属第一医院神经外科,聂晟主任医师给出诊断:这不是眼病,也不是“想太多”,而是梅杰综合征(Meige综合征)——一种颅颈段局灶性肌张力障碍,大脑基底节环路“指挥乱了”,让眼轮匝肌、口下颌肌群自己唱反调。

“很多人以为眼皮跳就是没睡好,但双侧眼皮都睁不开,就要警惕梅杰。”聂晟说。

梅杰综合征多见于40岁~70岁,发病高峰约60岁,女性比男性更常见(约2:1)。它属于锥体外系疾病,核心是眼睑痉挛+口下颌肌张力障碍。

聂晟说,梅杰综合征和3种病最容易“撞脸”。

首先是干眼症:眼干、畏光、异物感像梅杰,但人工泪液会缓解;梅杰的“干”是肌肉老在眨,泪膜稳不住,眼药水治不到根。

其次是面肌痉挛:多从单侧眼皮跳到同侧嘴角抽,很少变成双侧眼睑痉挛;梅杰常常是先单眼、后双眼,最终双侧一起闭。

另外就是精神科的“躯体化障碍”:临床上超三分之一的梅杰综合征患者会伴随焦虑、失眠、情绪烦躁等问题,但情绪异常是长期病痛折磨的结果,而非发病原因。该病病根在大脑运动神经通路,并非患者“想太多”“心理问题”,单纯服用抗焦虑药物毫无治疗效果。

朱女士就是梅杰综合征的典型路径:单眼起病→双侧眼睑痉挛→重症时功能性睁眼障碍。

为什么脑子“乱放电”,脸就失控?聂晟用了一个通俗的比喻:脑部有些核团本来该统一放电,像一支乐队按节拍走;梅杰综合征患者的基底节—苍白球通路异常,神经元各吹各的号,眼周和口颌肌肉收到混乱指令,就开始不自主收缩。

针对梅杰综合征,临床已有成熟、规范的阶梯化治疗路径。聂晟主任医师表示,治疗需循序渐进、对症适配,根据患者病程、症状轻重、治疗反应,精准选择方案,避免盲目治疗。

而针对肉毒素注射疗效衰减、症状重度致残、严重影响日常生活的难治性患者,脑深部电刺激术是目前比较有效的治疗方案。“朱女士已出现明显睁眼障碍,符合该手术评估标准。”聂晟说。

聂晟也想借朱女士的病例提醒大家:眼药水治不好的“干眼”,可能不是“干眼症”,是脑内“节拍”乱了。单侧眼皮跳别慌,双侧眼皮越跳越闭、睁不开眼,就要去神经外科看“肌张力障碍”。

记者 林伟 通讯员 庞赞