

一个吃饭习惯改变,他3个月甩掉37斤! 5种慢病药停了4种



很多人都知道肥胖会导致高血压、高血脂等多种慢性疾病,适当减肥能缓解甚至逆转慢性疾病。浙江宁波62岁的李先生(化名)退休后,他一心想减肥,天天爬山、跑步,结果不但没掉几斤,还把脚腕练伤了。后来因伤没法运动,体重一路飙升到98.4公斤,每天靠5种慢病药顶着。直到医生一句话点醒了他。不疯狂运动,只踏踏实实改变了吃饭习惯——3个月,体重从98.4公斤降到79.9公斤,整整瘦了37斤;原先每天必吃的5种慢病药,医生也让他陆续停了4种。

他到底是怎么做到的?

这套“地中海饮食+211餐盘”的方案,为啥这么管用?
地中海饮食:核心“高纤、高钙、抗氧化、低脂、低热量”
每餐都有水果、蔬菜、全谷物、橄榄油、豆类、坚果、香料;
每周至少吃2次鱼和海鲜;
禽类、蛋类和奶制品每周可以酌情吃一点;
红肉和甜食只能偶尔吃。

“211餐盘”:即每餐将餐盘(直径约21~23厘米)分为3部分,2份蔬菜+1份蛋白质+1份碳水化合物,达到热量与均衡营养摄入的目标。

其中,蔬菜能增强饱腹感并延缓血糖波动,优质蛋白质可以维持肌肉量并促进代谢,而全谷物能稳定血糖并促进消化健康。

提到健康餐,很多人的第一反应是:水煮菜、戒掉主食,很难长期坚持。从这套饮食我们也可以看到,鱼肉、鲜蔬、主食样样都能吃,在享受家常烟火味的同时,悄悄缩小腰围、稳住各项身体指标。

普通人日常饮食 先从这4个改变开始

看完是不是有点懵?别急,你不需要一步到位。只要从下面4个细节开始微调:

改变一:主食粗细搭配

优先选择糙米、燕麦、玉米等杂粮,替代部分白米、白面,全谷物占主食总量的1/3~1/2即可。

改变二:蛋白质荤素搭配

蛋白质建议“荤素搭配、优选禽肉与豆制品”。

荤——

鱼、禽、肉、蛋等每日推荐摄入量为120~200克。

鱼虾类每周推荐摄入量300~500克,海产品或淡水产品均可;

鸡蛋每日1个(约50克)即可,适量摄入以补充优质蛋白;
优先选择无糖酸奶、低脂牛奶,推荐成人每日摄入量300~500克。

素——

大豆每日与坚果合计摄入量约35克(大豆制品可按干豆折算)。

豆制品优先选择豆腐、豆浆等家常品类即可;

核桃、杏仁、花生、瓜子等家常坚果皆可,每日吃几颗。

少吃——

红肉(牛肉、猪肉)及加工肉类(腊肉、香肠等)。

改变三:吃够一斤菜半斤果

每日蔬菜摄入量300~500克,水果摄入量200~350克。建议注重颜色多样性,多摄入深色蔬菜(菠菜、西蓝花、油菜、芹菜等)与低GI水果(苹果、柚子、猕猴桃、梨等)。

改变四:烹调多蒸煮炖清炒

做饭建议少盐少油,烹饪方式以蒸、煮、炖、清炒为主。优先选择菜籽油、花生油等家常植物油。成人每日食用盐摄入量不超过5克,除减少烹饪用盐,还需控制咸菜、预制菜、酱油等高盐食品摄入。

据新华社微信公众号综合人民日报健康客户端

乏力、黄疸、尿色异常 当心自身免疫性溶血

很多人对贫血的认知,仅停留在脸色差、头晕乏力,却忽略了一种隐匿且凶险的血液问题——自身免疫性溶血。它不同于普通缺铁性贫血,早期症状十分隐蔽,常常伪装成疲劳、体虚,极易被人们忽略。

持续性疲惫乏力,是该病最基础、最早期的信号。多数患者会出现不明原因的浑身无力,哪怕充足睡眠、充分休息后,疲惫感也无法缓解。日常简单的活动,比如走路、爬楼梯、做家务,都会让人气喘吁吁、体力透支。这是因为体内红细胞被异常破坏,血液携氧能力大幅下降,全身器官长期处于缺氧状态。很多人会误以为是工作劳累、作息不佳导致,错失早期干预时机,导致疲惫感不断加重,甚至出现久坐、卧床也浑身酸软无力的情况。

肤色与黏膜异常,是辨识度极高的典型表现。最直观的症状就是皮肤、眼睑、口唇、指甲苍白,失去正常的红润光泽。和普通贫血不同,自身免疫性溶血患者会出现特征性的黄疸症状,皮肤和眼白发黄,部分人尿液颜色会持续加深,呈现浓茶色、酱油色,这是红细胞大量破坏后,代谢产物堆积引发的典型体征。少数患者还会出现口腔黏膜、眼结膜轻微黄染,症状时轻时重,反复出现,极易被误认为肝胆问题,造成误诊、漏诊。

头晕心悸、胸闷气短,是身体缺氧加重的重要预警。随着红细胞持续受损,供氧不足的问题会愈发明显。患者频繁出现头晕、头痛、注意力不集中、记忆力下降等问题,久坐站起、晨起起身时,眩晕感会格外强烈,严重时甚至会眼前发黑、短暂晕厥。同时心脏会代偿性加快跳动,出现心慌、心悸、胸闷气短,安静状态下也能明显感觉到心跳急促。长期持续的“心脏高负荷运转”,会加重心脏负担,久而久之可能诱发心肌梗死、心律失常等并发症。

部分患者还会出现全身性隐匿异常,作为辅助判断信号。不少人会出现不明原因的低温,身体微微发热,无感冒、感染等诱因,发热状态反复波动。还有患者会伴随轻微腹痛、四肢酸痛,儿童患者可能出现食欲下降、精神萎靡、生长发育迟缓。病情急性发作时,上述所有症状会骤然加重,黄疸加深、乏力剧增,甚至出现呼吸困难、四肢浮肿,属于危急的身体警报。

需要特别提醒的是,自身免疫性溶血的症状具有迷惑性,早期多为间歇性、轻微发作,时好时坏,容易让人抱有侥幸心理。普通食补、休息无法改善这类病理性贫血,拖延只会让病情持续进展,引发严重并发症。

当身体长期出现不明原因的乏力、苍白、黄疸、尿色加深、头晕心悸等症状时,切勿单纯当作体虚劳累对待。及时就医做血常规、溶血相关专项检查,早识别、早干预,才能有效控制病情。

据大河健康报

一个吃饭习惯改变 3个月甩掉37斤,指标也正常了

据报道,来到医院就诊时,李先生的体重已达到98.4公斤,内脏脂肪面积216平方厘米。有2型糖尿病、原发性高血压、肝硬化、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、肥胖症,还有糖尿病肾病。

医生提醒他:“减肥从来都是‘七分吃,三分练’。之前爬山、跑步,运动强度不小,但饮食一点没控制,运动完反而吃得更多,相当于水池一边放水、一边进水,当然瘦不下来。”

原来,李先生退休后的生活看似规律清闲,每天都坚持运动,但实则暗藏诸多不良习惯,尤其是饮食上:

偏爱精细碳水,三餐主食以白米白面为主;

蔬菜摄入很少、优质蛋白严重不足;

吃饭口味偏重,闲暇时还爱吃瓜子等高油零食;

饮用奶茶等含糖饮品,饮水量严重不足。

“咱们就从好好吃饭、坚持走路改起。”医生说。

一个吃饭改变:考虑到李先生有糖尿病、高血压和肾病,饮食按照“地中海饮食”结合“211餐盘”的方案,同时严格计算蛋白摄入。

一场走路运动:平时就快走,心率控制在100~120次/分钟,早晚各出门快走一次,每周累计凑够150分钟;力量训练每周安排2~3次,用弹力带、轻哑铃做自重蹲起、臀桥等基础动作。

最终,李先生的体重从98.4公斤降到了79.9公斤,3个月整整瘦了约37斤,而且不少指标趋于正常,5种慢病药医生也让他陆续停了4种。

特别提醒:李先生停药是在医生全程指导下进行的。慢病患者请勿自行停药或减药,任何用药调整,务必先找医生评估。

医生给出的饮食调整 到底是吃什么、怎么吃?

医生给李先生制定的“地中海饮食+211餐盘”调整其实很简单,全是可落地的细节:

早餐,从米饭配豆腐乳,改成两个水煮蛋搭配150克焯菠菜,淋上少量橄榄油,用“慢碳水”替代精制白米;

每餐保证掌心大小的优质蛋白,鱼、蛋、酸奶、豆干换着花样安排;

各种饮料彻底戒掉了,饮水量也从每天两瓶矿泉水逐步增加到2000毫升;

吃饭速度慢了,每口尽量咀嚼20~30下。