

## “千金难买老来瘦”这话对吗

◎ 肆时

要想健康地长寿,一定要关注体重问题。

### 老年人体重稳定更长寿

老年人体重稳定更长寿! 一项发表在《美国医学会杂志》(JAMA)子刊上的澳大利亚研究显示:

就老年男性而言,与体重稳定者(体重波动在5%以内)相比,体重减轻5%~10%者全因死亡(全因死亡 all-cause mortality 是种群研究的一种概念,指一定时期内各种原因导致的总死亡,通俗的理解就是不论任何原因导致的死亡,都算作死亡人数——本解释来自百度)风险增加33%,体重减轻10%以上者则全因死亡增加289%。

就老年女性而言,与体重稳定者相比,体重减轻5%~10%者全因死亡风险增加26%,体重减轻10%以上者则全因死亡增加114%。

研究团队表示,体重下降很可能是各种缩短寿命疾病存在的早期指标。

老人衰弱的评估中,其中第一条就是“过去1年中,意外出现体重下降 >4.5 千克或体重下降 >5%”。也就意味着70千克的老年人,1年内体重下降超7斤,就要引起重视。

### 老年人微胖一点更占优势

我们常说能把体重维持在稳定范围内,更健康。但在长寿这件事上,随着年纪增大,体重微增的人似乎更占“便宜”。

2022年中国疾病预防控制中心施小明团队在权威期刊《自然·老化》上发表一项为期20年的前瞻性

队列研究,研究揭示:中国80岁及以下的老人,超重或轻度肥胖者可能更为健康长寿,即BMI(体重指数)在24.0~31.9这个区间。

具体来说,BMI在超重到轻度肥胖范围内(24.0~31.9)的老人寿命最长,他们的全因死亡率、心血管/非心血管疾病死亡率最低。

与正常体重(BMI在18.5~23.9之间)的老人相比,体重较轻者(BMI小于18.5)的死亡和生活自理能力失能风险增加约30%,而BMI超重和轻度肥胖者的相应风险却降低约20%。这项研究结果说明,对于无基础疾病的老年人来说,轻度肥胖可能并非坏事。而相反地,体重过低带来的“肌少症”,反而可能危害更大。

早前欧洲科学家也曾以数十万老年人作为研究对象,研究得出这样的结论:人的寿命与体重是呈现“U”字形的相关性,步入老年后如果体重较轻,死亡率会增加10%;超重时也同样会增加8%,反而“微胖”状态的那些老人,他们的生存期要更长。

当然,不是说一直微胖都是好的。2021年《流行病学年鉴》刊登了俄亥俄州立大学的一项研究调查时间长达73年的研究,结果证实:年轻时能够维持正常的体重,年老时体形微胖的人死亡率更低!

### 管理体重的侧重点

#### 1. 练好肌肉很重要

《中国居民膳食指南2022》指出,人体在40岁左右开始出现肌肉量的减少,在70岁以前每十年大概会丢失8%,以后肌肉丢失的速度

明显增快,每十年丢失可达15%。肌肉衰减可导致骨质疏松的风险增加,是老年人死亡的独立危险因素。

即便你不用为肥胖减肥,但通过运动增肌却是人人皆宜。年近四十,更要保证每天必需的肌肉运动,抛开器械运动这种负重训练不说,至少需要每天快走半小时到四十分钟,快走的时候要感到腿部肌肉有些乏累,运动有些酸痛为好。

平时可以根据健身目的以及自己的身体实际情况,选择自己喜欢的运动方式。

#### 2. 吃得健康更重要

老年人消化吸收能力随着衰老也会下降,需要更好的营养支持。《中国居民膳食指南2022》指出,良好的营养状况对延缓老年人肌肉衰减具有关键作用,主要关注如下营养素和食物:

首先是蛋白质:建议老年人一般情况下,每日蛋白质摄入量在每千克体重1.0~1.2克,日常进行抗阻训练的老年人每日蛋白质摄入量为每千克体重≥1.2~1.5克。来自鱼、虾、禽肉、猪牛羊肉等动物性食物和大豆类食物的优质蛋白质比例不低于50%,如每天畜肉类50克,鱼虾、禽类50~100克。

其他营养:有研究表明脂肪酸、维生素D、维生素C、维生素E、类胡萝卜素、硒等抗氧化营养素都有助于延缓肌肉衰减。因此,应增加摄入富含欧米伽-3多不饱和脂肪酸、维生素D的海鱼类食物、蛋黄,并食用一定量的动物肝脏。

经常在日光下进行运动有利于提高血清维生素D水平。鼓励增加深色的蔬菜和水果以及豆类等富含抗氧化营养素食物的摄入。在医生或营养师的指导下合理补充膳食营养补充剂。

## 白蒲 百岁寿星图

(二十九)

◎ 吴信礼



章顺林 男,生于1920年5月,享年102岁,白蒲浦东人。每天早晨空腹喝2两自己做的中药泡酒,饮食注意荤素搭配、营养均衡。



吴何英 女,生于1919年10月,享年100岁,白蒲浦东人。从来不喝凉水,晚上不吃,爱吃点粥。



杨瑞林 女,生于1922年10月,享年101岁,白蒲月旦人。早睡早起,喜欢吃蔬菜、海鱼,性情急躁,有点脾气。



## 老人如何选择带状疱疹疫苗

◎ 陶淼

免疫力是人体自身的防御机制,具有识别和清除外来入侵病原及体内突变或衰老细胞的功能,但随着年龄增加,特别是50岁以后,人体的免疫功能逐渐下降,患带状疱疹等疾病风险会增加。

带状疱疹是由长期潜伏在脊髓后根神经节或颅神经节内的水痘-带状疱疹病毒经再激活引起的感染性皮肤病,也是皮肤科常见病,90%以上成年人人体内潜伏水痘-带状疱疹病毒。

带状疱疹的高发人群包括50岁及以上的中老年人群,糖尿病、心脏病、慢阻肺等慢性病患者以及

HIV感染者、肿瘤患者以及长期服用免疫抑制剂的群体。

一般在带状疱疹出现前几天,患者常感觉到局部疼痛或灼热,还可能伴随低热、全身乏力不适、食欲不振等症,少数患者也可能没有任何自觉症状。典型皮损表现为沿皮节单侧分布的成簇性水疱伴疼痛。罹患带状疱疹往往可能会导致严重且持久的并发症,最常见是带状疱疹后神经痛,这种疼痛可持续数月甚至数年。

截至目前,带状疱疹的治疗方法包括抗病毒、镇痛、糖皮质激素等,尚无特效药。疫苗接种是预防

带状疱疹的有效措施,已上市的带状疱疹疫苗有减毒活疫苗和重组亚单位疫苗两种。

中老年人在选择疫苗时,应该注意哪些方面呢?专家提醒:目前主要的疫苗技术路线有减毒活疫苗、灭活疫苗、重组亚单位疫苗、mRNA疫苗、病毒载体疫苗等,不同技术路线疫苗的免疫机制和适用人群有所不同。中老年群体在选择疫苗时更要根据自身健康状况,结合疫苗适用年龄、接种程序、技术路线、接种禁忌等,在专业医生指导下进行综合考虑,尤其是对于有基础疾病或免疫异常群体。