

高脂血症年轻化的预防指南

■包楠迪 张丽



健康话题

提到高血脂，很多年轻人认为这是一种“老年病”，与自己关系不大。其实，高血脂正呈现年轻化趋势。研究发现，我国超过四分之一的成年人存在血脂异常。高脂血症作为潜藏在中青年人群中的隐患，可能引发一系列健康问题。因此，年轻人也要警惕高血脂。

血脂是血液中脂质的总称，主要分为胆固醇和甘油三酯两大类。其中，高密度脂蛋白胆固醇也被称为“好胆固醇”，它能将血管壁及全身各组织器官中多余的胆固醇运回肝脏进行代谢分解，从而减少胆固醇在血管内的堆积，起到抗动脉粥样硬化、保护心血管的作用。低密度脂蛋白胆固醇也被称为“坏胆固醇”，会通过多种机制促进动脉硬化，增加心脑血管疾病的发生风险。甘油三酯作为血脂的重要成分，其异常升高与低密度脂蛋白胆固醇超标，共同构成了诊断高脂血症的关键依据。

多数高脂血症患者早期无明显症状，往往是在体检时偶然发现的。其实，很多人的血脂代谢异常和不良生活习惯密切相关。中青年人群的高脂血症常源于以下“习惯陷阱”。

饮食不规律。人体生物钟不仅调节昼夜节律，更影响脂质代谢规律。如果饮食不规律，如不吃早饭或经常吃夜宵，会打乱生物钟节奏，导致代谢紊乱，最终引发血脂异常。有人认为“不吃早餐能降血脂”，其实并非如此。研究表明，经常不吃早餐的人群，其血脂异常风险会显著增加，具体表现为低密度脂蛋白胆固醇和甘油三酯水平升高，高密度脂蛋白胆固醇水平下降。

饮食结构失衡。饮食结构单一，可能干扰脂质代谢平衡，导致血脂异常。有的人日常饮食清淡，很少暴饮暴食，但体检时仍发现血脂异常，这可能与过量的主食摄入有关。当碳水化合物摄入超过全天总能量的50%时，多余糖分就可能在体内转化为脂肪，并沉积于皮下、内



脏及血液中，进而可能进展为高脂血症。高脂饮食也容易使脂肪摄入超标，引发血脂异常。有人认为，偶尔的高脂“放纵餐”无伤大雅。其实，每次高脂饮食均会引发餐后血脂异常，使餐后4小时内血液中甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇水平显著升高，从而形成一过性高脂血症，长此以往就容易引发血脂代谢紊乱。

过量摄入含糖饮料。过量摄入含糖饮料，是导致高脂血症年轻化趋势的主要因素之一。研究表明，与每月摄入不足360毫升含糖饮料者相比，长期大量饮用含糖饮料的人群，血液中低密度脂蛋白胆固醇、载脂蛋白B、甘油三酯及总胆固醇水平显著升高，而高密度脂蛋白胆固醇水平则会降低。

长期久坐。若长期伏案且缺乏运动，会显著降低机体基础代谢率。这种代谢紊乱状态，不仅可能造成体重增加，还会影晌脂质代谢，促使高脂血症发生。

熬夜和高压的生活状态。长期熬夜与持续高压的生活状态，会扰乱人体内分泌系统的正常节律，导致多种激素分泌异常，进而影响脂质的合成、分解与转运，造成脂质代谢紊乱，进一步增加高脂

血症的发生风险。

这些潜藏在日常生活中的不良习惯，如同“隐形推手”悄然将高脂血症这种传统意义上的“老年病”推向年轻群体。对于血脂代谢异常的高危人群，积极调整生活方式能有效预防高脂血症发生；对于已确诊的高脂血症患者，在规范用药的基础上配合生活方式干预，则能更有效地促使异常的血脂代谢重回正轨。因此，建议大家养成良好的生活习惯，积极防治高脂血症。

合理的饮食结构。构建合理的饮食结构，有助于科学管理血脂。饮食上建议遵循“少三多”原则。少脂肪，每日烹调油用量控制在25克以下，严格限制饱和脂肪和反式脂肪的摄入，增加不饱和脂肪（如橄榄油、坚果、深海鱼）的摄入。多摄入低脂高蛋白肉类，如鸡肉、鱼肉等。多摄入豆类制品，可抑制肠道对胆固醇的吸收，减少胆固醇进入血液，并维持高密度脂蛋白胆固醇水平。多摄入优质膳食纤维，如用谷物、薯类等杂粮替代部分精米白面，可吸附肠道胆固醇，并促进其代谢排出，从而优化血脂代谢。此外，建议每日盐分摄入控制在5克以内，同时减少添加糖、果

汁及糖油混合物的摄入，避免血糖骤升及糖分转化为脂肪。水果选择上，少吃含糖量超过15%的高糖水果（如榴莲、荔枝），适量吃含糖量在10%~15%的中糖水果（如猕猴桃、火龙果），适当多吃低糖水果，如苹果、梨等，以维持更好的甘油三酯及胆固醇水平。

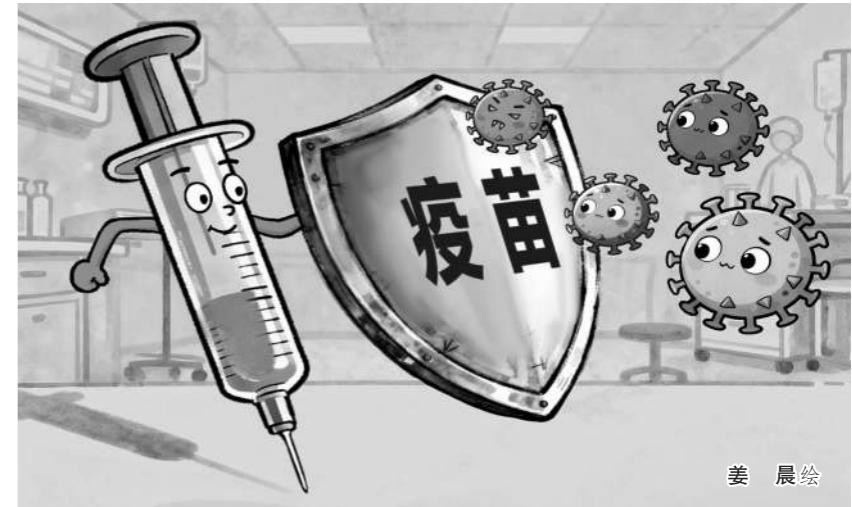
积极的运动方案。建议大家日常运动将有氧与力量训练相结合。每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳或骑自行车，以运动时心率加快、微微出汗为适宜强度标准。每周安排2次力量训练，如深蹲、俯卧撑或哑铃等，通过增加肌肉量提升基础代谢率，更有效地促进血脂代谢。这种联合训练策略能充分发挥有氧运动直接改善血脂指标与力量训练调节脂质代谢的双重优势，从而有效地改善血脂代谢水平。

减重和戒烟限酒。超重和腹部肥胖会显著增加血脂紊乱的发生风险。建议大家将体重指数（BMI）和腰围控制在合理范围内。烟草中的有害物质会直接损伤血管内皮，导致“坏胆固醇”沉积，从而加速动脉粥样硬化进程。因此，戒烟是控制高脂血症的关键一环。酒精则会干扰肝脏的脂质代谢酶活性，抑制甘油三酯的分解与转运，长期过量饮酒可导致血液中甘油三酯水平显著升高。因此，建议大家严格限制酒精的摄入。

优质的睡眠。长期熬夜会通过多重机制干扰脂质代谢。建议大家尽量固定作息时间（如每晚11点前入睡）、保证7~8小时高质量睡眠。睡前1小时避免使用手机等电子设备，以减少对褪黑素分泌的抑制，进而改善血脂代谢。

总而言之，中青年高脂血症的防治需从“习惯陷阱”的源头入手，通过调整生活方式进行科学干预。这些措施不仅能够有效逆转血脂异常，还能从根源上降低动脉粥样硬化、脂肪肝等并发症的发生风险。值得强调的是，中青年高脂血症患者通过早期科学干预，很可能在3~6个月内实现血脂指标的显著改善。

（作者单位：解放军总医院）



姜晨绘

为什么接种疫苗后还会得流感

■刘威 李显煌

“为什么接种流感疫苗后还会得流感？”每年流感季，总有人发出这样的疑问。要解答这个问题，我们得先了解流感疫苗的工作原理。流感疫苗本质上是一种针对性极强的免疫训练制剂，含有经过灭活或减毒处理的流感病毒成分。这些成分已完全失去致病能力，但仍能被人体免疫系统识别。接种流感疫苗后，免疫系统会把它们当作“模拟敌人”，启动防御反应：一方面产生针对性抗体，精准对抗后续入侵的同类型病毒；另一方面激活免疫记忆细胞，让身体记住这种病毒的特征，未来再次遇到时能更快、更强地发起反击。从原理上来说，接种流感疫苗是预防流感的有效手段，但疫苗不是“万能护身符”。有的人接种流感疫苗后还会感染流感病毒，主要与以下几个原因有关。

流感疫苗只能防护3~4种流感病毒。全球范围内流感病毒变异株数量极多，仅甲流就有18种HA亚型、11种NA亚型，理论上可组合出198种亚型。疫苗不能提前覆盖所有潜在流行株，只能优先选择最可能流行、危害最大的毒株。如果碰巧感染的是疫苗没覆盖到的其他流感病毒，虽然疫苗能帮助身体提供交叉保护，但这种保护效果会打折扣。接种过流感疫苗的人群，即使感染了其他流感病毒，症状也可能比没接种疫苗的人轻一些。

流感疫苗和流行病毒可能不完全一致。每年世界卫生组织会根据全球流感监测情况，预测主要流行毒株，并据此制备疫苗。然而，预测与实际可能存在一定偏差，难以100%精准匹配。而且，流感病毒很狡猾，具有高度的变异性。如果病毒在流行期间发生突变，疫苗的保护效果可能会降低。不过，大家不用过度担心。根据国家疾控局新闻发布会的消息，目前我国流感疫苗的匹配度整体不错，大部分人群接种流感疫苗后都能得到有效的防护。

流感疫苗的保护力有限。即使流感疫苗与当年的流行毒株完全匹配，也无法保证接种后不会感染。流感疫苗的保护效力一般在50%~70%，它的主要目标不是“杜绝感染”，而是“守住重症关”，即降低严重流感或并发症的发生风险。简单来说，接种过流感疫苗的人群，感染流感后症状通常较轻、恢复速度也更快，不容易出现肺炎、心肌炎等较为严重的并发症。

免疫反应还没完全建立就感染了。接种流感疫苗后，身体需要2~4周的时间产生抗体，建立免疫保护。如果在此期间，前往人群密集场所或接触了流感患者，就可能感染流感。因此，建议大家在流感高发季来临前完成疫苗接种。我国每年10月至次年3月为流感流行期，最佳流感疫苗接种时间为9~10月。如果错过了最佳接种时间，只要流感季节尚未结束，仍可接种疫苗，以获得一定的保护。

免疫力会逐渐消退。接种流感疫苗后获得的免疫力，不是终身有效的，

会随着时间慢慢衰减。一般接种疫苗6~8个月后，体内抗体水平会下降。去年接种流感疫苗产生的抗体，对今年的新毒株无法起到保护作用。因此，建议大家每年接种流感疫苗。

可能感染了与流感症状类似的其他病毒。有些呼吸道病毒，如鼻病毒、腺病毒等，也会引起发烧、咳嗽、浑身乏力等类似流感的症状。但它们不是流感病毒，不在疫苗的保护范围内。有的时候，战友们以为自己得了流感，其实是感染了其他病毒。

有的战友认为，已经感染过流感，体内就有了流感病毒的抗体，不需要再接种流感疫苗。其实并非如此，即使已经感染过流感，也不代表不会再遭受其他亚型流感的“袭击”。

最后提醒战友们，尽管接种流感疫苗无法100%避免感染，但仍是预防流感、降低流感严重性的“重要防线”。因此，建议大家及时接种流感疫苗，日常生活中主动做好防护，如勤洗手、少去人群密集的封闭场所等，降低感染流感的风险。

（作者单位：解放军疾病预防控制中心）



无偿献血

近日，火箭军某部组织无偿献血活动，近百名官兵自愿参与，以实际行动为生命加油、为公益助力。

孙梓涵摄

冬天“藏”得好 来年生病少

■三金



健康小贴士

小雪节气过后，寒潮和强冷空气活动较为频繁，冬天的感觉也更加明显。《黄帝内经》中提到“冬三月，此谓闭藏”，也就是说冬天是自然界万物闭藏、蛰伏的时令。我们常说，春生夏长秋收冬藏。冬藏不是让大家不活动，而是指冬天应该顺应自然界闭藏的规律，把身体的能量储蓄起来，为来年打下一个良好的基础。对部队官兵来说，冬季正是逆寒而练的好时节，既要科学训练，又要顺应时节做好健康管理，预防疾病发生。

冬藏具体“藏”什么？一是藏精。在中医五脏理论中，冬季与“肾”相对应。肾主藏精纳气，冬季养肾固精，可使人体精气内聚，为来年的生机勃发奠定基础。二是藏阳。阳气就像身体里的“小火炉”，冬天外界寒冷，火炉需要多“蓄

热”才能抵御寒气。如果冬天经常熬夜或受寒气侵袭，容易损伤身体阳气。若阳气耗散过度，人就容易生病，比如容易感冒、手脚冰凉、腰膝酸软等。三是藏神。藏神就是要注意神静志，避免焦虑、内耗，以防耗损阳气和精气。

如何做好冬藏？大家可以以下4方面入手。

起居有常。冬天要保证充足的睡眠。现代医学研究发现，晚上11点到次日凌晨3点是人体生长激素分泌的高峰期。生长激素对成人的细胞修复、组织再生和能量的恢复至关重要，这与中医的“涵养阳气”理念不谋而合。

因此，建议大家冬季尽量避免熬夜，以免消耗阳气。

静心养性。冬季天气寒冷、日短夜长，容易使人情绪低落。当情绪低落时，要学会自我调节，如听听舒缓的音乐、晒晒太阳等。此外，通过按摩一些特定的穴位，也有助于稳定情绪。比如用拇指

联勤保障部队第988医院探索“互联网+护理”服务——

军属一键下单 护理服务到家

■闫亚红 本报特约记者 刘会宾



为兵服务资讯

初冬时节，某边防连一级上士张纪龙正在与家人视频连线。屏幕那端，来自联勤保障部队第988医院的2名护士在为他的母亲提供上门护理服务。听到母亲对这一贴心服务的赞扬，张纪龙忍不住隔着屏幕向护士敬礼致谢。

联勤保障部队第988医院领导介绍，这是目前医院正在探索的“互联网+护理”服务。该服务以“线上申请、线下服务”模式为主，派出本单位精干护理力量，为一些出院后行动不便但仍需持续进行医疗服务的患者提供上门护理服务，服务对象主要是籍贯在驻地的边防军人的家属。首批服务以伤口造口、静脉治疗、母婴护理等项目为试点，后期还会向眼科、骨科、普通外科等专业护理延伸。目前，该医院已先后为千余名

约后，医院通过伤病员管理系统确认身份，就可以提供上门服务。护理服务中产生的相关医疗费用，依据军属优惠医疗政策进行线上结算。

“服务要专业，更要安全。”该医院领导介绍，医院从护理团队中遴选了技能扎实、经验丰富、工作满5年且具有护师以上职称的骨干护士，进行理论培训和操作考核后，才授予上门服务资格。而且，医院还会为患者优先派遣在医院治疗时的责任护士上门，提供延续性护理。同时，医院建立了服务监督机制，细化专业技术、服务态度、医德医风等评价细则，加强护理服务的安全保障。

“互联网+护理”的探索，是该医院服务官兵的一个积极举措。该医院领导表示，他们将不断完善和优化线上服务功能，满足官兵的医疗保障需求，研发上线“护理到家”小程序，嵌入到医院的微信公众号中。周边军属在线上预