



更年期是女性生育能力不断丧失的一个过渡阶段,这个时期的女性容易因为生活比较安定、家庭负担减轻、内分泌发生变化等原因,而发生不同程度的肥胖。

普通肥胖,脂肪通常在全身均匀分布。而更年期肥胖,则常常是臀部脂肪重新分配至腹部,使得腹部周围的脂肪增加,从而导致女性的身体从梨形变成了苹果形(中心性肥胖)。

女性如何应对更年期肥胖



为什么更年期容易发胖?

1. 年龄

研究表明,更年期女性肌肉含量逐渐减少,基础代谢水平降低,热量消耗减少,如果没有相应减少食物的摄入量,或者增加体能活动,容易因为热量过剩而发胖。

2. 雌激素分泌减少

更年期女性因为卵巢功能衰退,雌激素分泌减少。

一方面,雌激素可能通过降低神经肽的量和抑制其作用,从而影响着脂肪代谢。而缺乏雌激素,对于腹部脂肪的囤积有促进作用。

另一方面,雌激素对垂体的抑制减弱,会出现下丘脑和垂体功能亢进,自主神经紊乱,其后果常常是糖代谢失常、食欲亢进。吃得多了,自然就胖了。

此外,雌激素减少,会导致骨质疏松,容易引起运动器官的功能障碍,增加了运动的不便利性。

运动量减少了,热量消耗也少,也就更加容易发胖。

3. 孕酮分泌减少

孕酮在联合雌激素的情况下,可以增加脂肪的分解量,特别是皮下脂肪的分解。更年期由于孕酮水平的下降,可进一步导致肥胖的形成。

4. 其他

女性更年期肥胖还跟受教育程度、城市化程度、活动量、生产次数有关。同时,也有研究发现,肥胖家族史、早婚、不良饮食习惯、昼夜节律与进食时间的紊乱(如轮班工作)、睡眠不足、自尊心低及抑郁症、喝酒过量、使用治疗精神异常的药物、化疗等,均可能造成更年期肥胖的发生。

更年期减肥需谨慎

更年期肥胖增加糖尿病、心血管疾病(高血压和中风)的风险;增加尿失禁、痴呆、某些癌症(子宫内膜癌、乳腺癌及结肠癌)、肌肉骨骼疾病的风险;影响体能、外表及社交活动;增加抑郁症的可能性,且可能导致性功能障碍等。

相关研究表明,过度减肥会使中老年女性髋骨骨折的危险性显著增加。

一方面,更年期雌激素大量减少,促使骨质大量丢失;另一方面,如果跌倒时缺少脂肪的缓冲作用,也容易发生骨折。

一般认为,更年期女性维持理想体重即可。主要是通过适当控制饮食和体育锻炼,不建议过度节食减肥。在减肥前可以向医生咨询,得到准确科学的建议。

从3个方面预防或控制更年期肥胖

世界更年期医学会提出,停经以后的妇女最重要的健康管理目标,是保持适宜体重。

1. 改变生活方式

循序渐进,增强运动。活动项目可以选择快步走、游泳、慢跑、打羽毛球、打乒乓球等。快步走路30~45分钟可以消耗100~200大卡热量。同时,尽量减少静坐(如看电视)的时间,可以在静态生活中穿插做操或家务劳动等体力活动。

同时每日减少摄入300~500大卡热量。低能量减重膳食一般为每天1000~1200大卡,但应避免小于800大卡。

建立良好的饮食习惯,如饮食清淡、定时定量,睡前尽量不吃东西等;充足的水分摄入;少喝酒、浓茶和加糖加奶的咖啡等;低能量膳食时应适量补充复合维生素和锌、铁、钙等营养补充剂。

控制情绪,避免烦躁,消除焦虑和恐惧,不要沉溺于忧郁和悲伤的情绪

中。要对控制体重有恒心和耐心,对生活保持热情。

2. 药物治疗或减重手术

目前仅有一种减肥药物——某种胃肠道脂酶抑制剂,获准长期使用,它可以使体重显著降低5%~10%,建议用药时适当补充些维生素A、D、E等脂溶性维生素。

对于那些极度肥胖或有严重肥胖并发症的病人,可以考虑进行手术治疗,包括胃肠道手术和局部去脂术。

3. 雌激素疗法

大多数研究显示,使用口服型雌激素或雌激素联合孕激素疗法,可以降低整体脂肪质量、改善胰岛素敏感性,降低2型糖尿病发生率。当然,雌激素疗法的应用应该严格遵照《绝经期管理与激素补充治疗临床应用指南(2012版)》,切记不可盲目使用。

通过养成健康的生活运动饮食习惯来控制体重。顽固的中重度肥胖在改变生活方式的同时,可以辅助药物、减重手术等进行治疗。

(本报综合)

睡眠瘫痪是大脑告诉身体“不要动”

■千里

不知道你有没有试过在梦里奔跑、打架,或者一脚踩空从高处坠下,但手脚却没有像梦中般活动的情况?这是因为我们的大脑启动了一个“保护措施”,在做梦时,它给骨骼肌发出“瘫痪”的命令,让四肢的肌肉无法启动。否则,在梦里的行为若同步到现实,很可能会造成自伤或他伤。

如果不小心做了噩梦,会让人在

某个时刻惊醒过来,而这时恰好意识醒了,但肌肉的开关还处于“关闭”状态,身体就会动弹不得,感觉像是有肉眼看不到的东西在压着你一样。这也就是俗称的“鬼压床”,在医学上又被称为睡眠瘫痪。

正常情况下,睡眠时肌肉麻痹导致的“瘫痪”,与快速眼动睡眠是同步的。但生活中若是受到某种压力,或者睡觉时睡姿不正确,也会提高睡眠

瘫痪的概率。

一是生活压力大。经常熬夜,过度疲劳,失眠以及焦虑,都可能导致睡眠瘫痪。二是睡姿影响,躺着容易“中枪”。研究发现,超过一半的睡眠瘫痪都是在平躺时发生的。

遇到睡眠瘫痪,可以先做几个深呼吸,等待半分钟,让肌肉接收到大脑的“开启”命令,再试着活动,让身体慢慢从麻痹的状态下醒过来。

4组动作,可预防骨质疏松

■王明青

上了年纪的人骨折或患骨质疏松症的风险明显上升,而体育运动对壮骨起到了关键作用,能刺激和增强骨密度。因此美国运动委员会的专家制定了一套锻炼方案,勤加练习,可预防骨质疏松。

1. 仰卧肢体拉伸

仰卧在健身垫上,双膝弯曲,双脚平放;左脚向下滑动,抬起右臂,靠向耳朵;吸气,拉伸脚后跟和手;呼气,放松;

重复6~8次后,换另一侧。

2. 腹肌预热式

仰卧在健身垫上,双膝弯曲,双脚平放;在呼吸和调动深层核心肌肉群的同时,用双手按压大腿;确保肚子不鼓起来;吸气,放松身体;重复做6~8次。

3. 俯卧抬膝

俯卧在健身垫上,用双手和脚趾支撑整个身体的重量;呼气,抬高左膝,收缩腹部,但不要拱起后背;伸长

颈部,不要耷拉着头;吸气,放低左膝,回到起始位置;换身体的另一侧做同样的动作。

4. 拉伸后背

俯卧在健身垫上,双手放于臀部两侧,掌心向上;耻骨轻轻向下压,以抬起腹部;双臂略微抬高,头部抬离地面5厘米,双眼向下看,双脚向下;保持此姿势5秒钟;返回起始位置,重复做6~8次。

饭后“烧心”需要治疗吗?

■杨泉

“烧心”是消化科最常见的症状之一,发生率可达10%,我国有近1亿人受此困扰。不过“烧心”只是大众对于胸口前烧灼感的一种通俗表述,实际上并不是心脏有烧灼感,而是紧挨着心脏的食管有烧灼感,这是因为胃酸反流到了食管中,刺激导致了这种难受的感觉。

人体的食管具有收缩和扩展功能,尤其在食管的下端连接胃部的区域,下括约肌舒张或者收缩,起到了调节食物进去、以及防止胃酸往上反流的重要作用。然而那些烧心症状的患者,就是食管下括约肌出现了异常。食物进入胃之后,“口子”不能立刻收缩封住,胃酸趁机反流,尤其是在弯腰或者躺下时症状加剧,烧心也就加重了。

生活中,多数人都曾有过烧心的感觉,偶尔出现一两次那是正常的现象,不用担心。但如果频繁出现烧心,就跟胃食管反流有很大的关联,长期不进行治疗,可引起食管黏膜糜烂、出血,在炎症反应下反复“糜烂—修复”,可进一步发展成为食道癌。