

又到了露肉肉的时节,也到了爱美人士对身材挑剔的时候,减肥一事必然被提上日程。不过减肥并非易事,一蹴而就更不可能,还需从长计议——

找对方法轻松享“瘦”



肥胖会严重影响身体健康,因此,科学认识肥胖,为健康减负势在必行。减肥已经成为很多人年复一年的主旋律,然而,付出了汗水和努力没有减肥成功的大有人在,甚至让自己与健康背道而驰的也不少。如何迈过减肥路上的那些“坑”?科学的减重方法有哪些?

不吃晚饭一定不减重

很多人的减肥,都是从“不吃晚饭”开始的。首先要明确:不吃晚饭一定减不了重!除非你能够做到一辈子都不吃晚餐,否则如果只是短期行为,一旦开始恢复晚餐,体重就一定会反弹。不吃晚餐,饥饿的细胞会在第二天的早餐中疯狂吸收能量,结果就是白挨饿。

建议减重人群晚餐摄入半两到一两左右的精制碳水化合物,同时保证摄入充足的优质蛋白质,可以吃一到二两的纯瘦肉,再吃半斤左右的蔬菜,这是一个较为理想的晚餐摄入量。除此之外,建议在晚上6点左右完成用餐。

长期减重“限能量”

要获得长期的理想体重,首先要讲

究均衡、科学、合理。7大类营养素,包括碳水化合物、脂类、蛋白质、维生素、矿物质、水和膳食纤维,这些都是人体所必需的,缺一样都会造成营养不良。推荐一种“限能量平衡饮食”的方法,在日常吃饭的基础上,平均减量1/3,就能够实现减重。什么都不用变,只改变食物的量,这是长期最简单的方式。

此外,跑步10公里消耗的热量大概相当于1个汉堡的热量,对普通人而言,“管住嘴”比“迈开腿”更高效;运动的价值是调动体内的脂肪,失去运动的配合,减重也是不可能成功的。

短期减重“轻断食”

针对短期减重需求者,可以采取高蛋白法,即短期内提高蛋白质的供能比,让总体蛋白质供能占到30%以上,短期实行2-3周,减掉想达到的目标就可以了。此外,还可以尝试短时期的“5+2”轻断食法,5天正常吃饭,非连续的2天轻断食,配合基本的体育锻炼都能达成短期快速减重的作用。非断食日适当控制热量摄入,女性推荐总热量为1200-1500千卡/天,男性为1500-1800千卡/天,大约一个月可

减2-3公斤。

减重平台期并非真实存在

在减肥初期,通常只需要增加运动或减少饮食摄入就能使体重下降,而当机体适应了这种变化,身体就会产生适应现象,把摄入的热量进行充分利用,降低热量消耗,体重在1周至2个月的时间没有变化,这就是所谓的“平台期”。

从方法学的角度看确实存在一定的平台期,但是并没有那么长,一般来说是一个方法执行4-6个月的时候才出现“平台期”,因为每一种方法身体都有一个适应的过程,一旦适应了,确实会出现我们说的“平台期”。

总之,一是要会搭配组合各种营养,既能保证营养充足和平衡,又能实现限制总能量摄入的目标;二是吃的方式要科学,比如采用减油、减盐、减糖的烹饪方式,细嚼慢咽的饮食方式等,这是大家最容易忽略的部分。每天每顿都得知道自己吃了多少,再进行消耗,就会平稳度过“平台期”。因此,真正的平台期是不存在的,存在的只是大家脑海中对于减重这件事的认真程度和付出的努力而已。据中国科普网



但高尿酸血症与痛风是由遗传因素、生活方式和环境共同作用。所以单纯的饮食控制未必管用。

真相:痛风的发病与多种因素有关。通过单纯的饮食控制,不能完全控制痛风,而且饮食控制难以长期坚持,痛风的患者往往需要药物的干预。

尿酸达标后即可停药?

分析:不少人认为治疗痛风的药物有肝肾毒性,能不吃就尽量不吃。判断能否停药主要是根据患者的尿酸水平、降尿酸药物的剂量、是否合并痛风石。如果患者没有痛风石的依据,在生活方式干预的基础上,通过低剂量降尿酸药物能够维持长期尿酸达标,甚至只要通过单纯生活方式干预,就能促使尿酸达标,才可能考虑停用降尿酸药物。在停药的过程中,必须遵循逐步减量、定期复查的原则。如果上述条件无法满足,就无法停用降尿酸药物。

真相:尿酸达标后不能随意停药。对于无症状高尿酸血症和痛风患者,无论是处于治疗阶段还是停药阶段,需要定期随访,密切关注尿酸及评估肾脏等靶器官。

尿酸水平越低越好?

对于痛风患者,尿酸水平控制比较严格。尿酸是身体内存在的天然抗氧化剂,可以保护神经系统提高人体免疫力。尿酸水平过低可能增加阿尔茨海默病和帕金森综合征等神经性疾病的发生风险。因此,尿酸不是越低越好!

真相:对于无症状高尿酸血症患者,尿酸水平越低,痛风发生率越低,但尿酸水平并不是越低越好,一般建议降尿酸的目标水平不低于180 μmol/L。

据科普中国

老电影焕发“新生” 拜AI所赐

前不久,第14届北京国际电影节开幕时,全新4K版电影《A计划》《卖身契》在“致敬·修复”单元首映。在这个单元,观众彻底看清了“快如闪电”的武打动作。

在电影《A计划》中,有一场打戏:面对高举大刀的洪金宝,已经倒地的狄威一脚把刀踢掉反败为胜。这一幕其实并不符合常理,中间少了一个关键环节——狄威是怎么一瞬间站起来并踢掉大刀的?

如今,智能插帧技术“揭开”了这一谜底:在两个武打动作之间,插入AI预测的动作中间值——狄威双手着地、准备倒立,随后腰部发力,用双脚绞住洪金宝的手,洪金宝失去力气,大刀掉落。

据说,中国电影资料馆、抖音、火山引擎共同修复了100部经典香港电影,上述两部电影正在其中。

AI技术的发展,尤其是AIGC技术(利用人工智能技术来生成内容)的广泛应用,让老电影焕发“新生”。视觉大模型强大的生成能力和丰富的先验知识,不仅可以大幅提高修复效率,消除原片中的瑕疵,还能全面提升电影的清晰度、色彩、流畅度等。

电影修复是个工艺繁杂的琐碎活。即使是一位经验丰富的电影修复师,修复完一部影片仍需1个月的时间。如今,在数字修复环节,工程师利用AI标识技术,减少了修复师的重复劳动。

值得一提的是,在解决老电影修复中各项实际问题的同时,AI技术自身也在不断进化。AI大模型在学习了海量数据后,可以从中提炼出大量知识并“存储”在模型参数中,生成空间更丰富,未来能够应对更多修复场景。

据《科技日报》

太阳耀斑频发,为何?

前几日,根据国家空间天气监测预警中心数据,太阳连续出现强爆发活动,爆发形式主要以耀斑为主。其中强度达到X级的大耀斑共发生6次,强度达到M级的中等耀斑24次。这是近20年来,太阳连续发生X级耀斑最频繁的一次。为什么今年太阳耀斑这么多?

国家空间天气监测预警中心首席预报员陈安芹介绍:“最新的太阳黑子数监测表明,人类现在正经历第25个太阳活动周的峰年,太阳表面活动区比较多且复杂,因此强太阳耀斑频发,这属于正常的自然现象。”

太阳耀斑是太阳上最剧烈的活动现象之一,表现为太阳大气局部区域突然变亮,一般伴随高能粒子和电磁辐射。虽然太阳耀斑只会持续几分钟到几十分钟,但它释放的能量相当于十万甚至一百万次强火山爆发的总能量,或者上百亿枚百吨级氢弹爆炸。根据能量从小到大,太阳耀斑被分为A、B、C、M、X五个级别。

太阳耀斑会影响向阳面的地球电离层,短波通讯、导航定位甚至手机通信等都有可能受到干扰。“公众对此不必恐慌,因为地球的磁场能帮我们阻挡绝大部分太阳耀斑带来的高能粒子流。科研人员也会做好空间天气预报预警,特殊时段可以有选择地关闭电网,调整通信系统、飞机航线或卫星发射时间等,将太阳活动造成的影响降到最低。”陈安芹说。据《科普时报》



关于痛风的6个误区,你知道吗?

近日,“痛风男子长期盲目吃止痛药,不满40就肾衰”的新闻冲上了热搜。该男子有10年痛风史,痛风一发作就自行服用止痛药,不到40岁的他多个关节已经出现严重变形,还出现了肾衰竭。

痛风这种疾病已经广为人知,但是,人们对痛风的误解也有很多,其中有些误解可能导致耽误病情,后果严重。比如流传甚广的“痛风只吃止痛药不疼了就行?痛风尿酸一定会高?尿酸必须越低越好?”等等,下面咱们就一一剖析。

治疗痛风只要吃止痛药就可以了?

分析:痛风并非单一疾病,而是一种综合征,痛风的临床特点为反复发作的急性关节炎和慢性表现:痛风石、关节强直、关节畸形、肾脏实质损害、尿路结石、高尿酸血症。痛风患者往往伴有体内代谢异常,易并发肥胖症、高血压、高脂血症、2型糖尿病等。

一些人得了痛风不忌口,发作时就吃止痛药来止疼。虽然痛风急性期治疗原则确实是快速控制关节炎症和疼痛,但痛风是慢性病,在痛风急性期过后还是需要口服降尿酸药物进行长期降尿酸治疗。长期控制好尿酸水平能降低痛风的发作频率。滥用止痛药不但会延误痛风的治疗,损害肝功能,损伤胃粘膜出现胃出血,更严重的是,痛风结晶如果堵塞肾小管会导致肾功能衰竭。

真相:止痛药只是缓解了痛风发作的症状,并没有真正起到降尿酸、治疗痛风的作用。急性痛风症状完全消失后(≥ 2 周),应该开始降尿酸治疗。

关节痛但尿酸不高肯定不是痛风?

分析:人体的尿酸水平是会有波动的,检查结果与检测头天的进餐状况如

是否低嘌呤饮食,以及所处的病程阶段都有很大关系。不是所有的痛风病人尿酸都高,有30%的患者急性发作期尿酸在正常范围。有些痛风患者在急性发作期,化验尿酸甚至比平常结果还低。因为痛风急性发作时,人体处于应激状态,机体常常充分发挥自我调节机能,分泌抑制炎性因子,大量尿酸从血液中析出沉积于关节,此时,血中的尿酸含量相对减少,部分患者化验结果甚至可以正常。如果不了解这一点,很容易导致漏诊或误诊。

真相:关节痛但尿酸不高,千万不要轻易地否定痛风诊断,痛风症状特别典型而尿酸不高的病人,应在急性期过后重新复查尿酸,以免漏诊。

痛风发作时要使用抗生素治疗?

分析:痛风是超饱和的尿酸盐结晶沉积在关节及周围软组织中引起的无菌性炎症,急性发作时,受累关节出现红、肿、热、痛及功能障碍,但因为是无菌性的,所以抗生素对其无效。早期痛风即使不治疗,也会在3~10天内逐渐缓解,会被患者误认为抗生素对痛风有一定的治疗作用。多数抗生素都需经过肾脏排泄,可能会干扰尿酸的正常排泄,致使尿酸升高而加剧病情。

真相:除非有确凿证据证明痛风患者合并感染,否则,痛风发作时禁止使用抗生素治疗。

可以通过单纯的饮食控制痛风?

分析:高尿酸血症与痛风的发生与膳食及生活方式密切相关,健康的饮食模式,如食物多样,限制嘌呤,蔬果充足,限制果糖,足量饮水,限制饮酒等,结合控制体重,可以对痛风发病率、尿酸水平产生积极影响。

尿酸水平越低越好?

对于痛风患者,尿酸水平控制比较严格。尿酸是身体内存在的天然抗氧化剂,可以保护神经系统提高人体免疫力。尿酸水平过低可能增加阿尔茨海默病和帕金森综合征等神经性疾病的发生风险。因此,尿酸不是越低越好!

真相:对于无症状高尿酸血症患者,尿酸水平越低,痛风发生率越低,但尿酸水平并不是越低越好,一般建议降尿酸的目标水平不低于180 μmol/L。

据科普中国



中共大同市委主管主办 大同日报社出版 电话:0352-2050272
编辑部地址:大同市御东行政中心21层22层 邮政编码:037010

承印:大同日报传媒集团印务公司 电话:0352-2429838
广告经营许可证:140200400009 广告热线:0352-5105678

发行热线:0352-2503915

自办发行
单月订价:21.5元