

赖床5分钟,不仅能让我们从睡眠状态顺利过渡到清醒状态,心血管系统也能慢慢调整好血压和心率——

## 冬日赖床5分钟“有理”了

冬日的早晨,温暖的被窝总有一种神奇的魔力,会让不少人费尽心思地多赖一会儿。最近,“医生建议冬天睡醒后赖床5分钟”话题登上热搜,如此“人性化”的建议,终于让起床“困难户”们有了更为正当的赖床理由。

冬天起床本来就困难,为啥医生还建议我们赖床呢?原来,睡眠中我们身体的各项生理机能处于相对平稳和缓慢的运行模式,清晨醒来时,身体就像是一台正在缓慢启动的机器。如果突然被强制“高速运转”,很可能会引发健康风险。“尤其是冬天,较大的环境温差,会让这种反差更加明显。”江苏大学附属徐州医院骨科主任欧阳晓说。

冬天起床太猛,有可能会损伤到我们的肌肉和关节。

人体经过一夜的休息,肌肉和关节都处于放松状态。如果起床前不能给出一定的时间来预热和激活,肌肉和关节就会在没有准备好的情况下承受较大的压力,

易导致拉伤或扭伤。特别是对于中老年人而言,起床前更应该让肌肉和关节得到适度的拉伸和“唤醒”。

此外,冬天是心梗、卒中等心脑血管急症的高发期。加之受机体生物钟的影响,早上6时至10时也是人体血压的“火山时刻”。“睡眠状态下人体的血液循环会变慢,如果醒来后立即起床,血压会产生剧烈波动,极易出现头晕、心悸等症状,甚至有可能引发心血管意外。”欧阳晓说。

赖床5分钟,不仅能让我们从睡眠状态顺利过渡到清醒状态,心血管系统也能慢慢调整好血压和心率。

有网友反馈,冬天早起时稍微赖个床,昏昏沉沉的脑袋居然更容易清醒过来,接下来一整天会活力满满了。

“这符合人体神经系统的运行机制。”解放军总医院第一医学中心医学心理科主治医师董彦彬解释说,当我们睡着时,大脑处于抑制状态,起得太猛会导致神经突然兴奋、心脑血管压力突增,进而出现



大脑反应迟钝、精神恍惚、心慌不适等症状。短短的5分钟,大脑和心脏就可以从抑制状态平稳过渡到兴奋状态,更能让我们起床后充满活力。

赖床5分钟,我们该做些什么呢?

欧阳晓建议,可以遵循“221”原则,即刚苏醒时睁开眼在床上躺2分钟,起来后坐2分钟,坐到床边等1分钟。“这5分钟里,我们可以做做深呼吸、伸懒腰、活动脚踝手腕等平缓的舒展动作,慢慢激活身体后再起床活动。”

不过,仅仅5分钟恐怕很难满足起床“困难户”们的赖床需求。

“所谓的‘赖床5分钟’,本意并不是让我们真正赖床。”董彦彬提醒,不论是什么季节,保持规律的作息时间对于身体健康非常重要。

偶尔的赖床行为无伤大雅,但长时间赖床,可能会打乱身体的生物钟。真正等到晚上睡不着了,各种健康问题或许就找上我们了。

据《科普时报》

## 你的血压量对了吗?

量血压可能是所有身体检查中最普通且常见的一环。但你有没有想过,你量的血压值可能并不准确。

而造成差错的原因仅在于:你手臂的位置不正确。

现在,美国约翰斯·霍普金斯医学院研究人员领导的一项研究称,血压筛查期间常用的患者手臂定位方式可能会大大高估测试结果,导致高血压误诊。研究成果发表在近日出版的《JAMA内科学》杂志上。

在美国心脏协会最新版的临床实践指南中,强调了准确测量的几个关键步骤,包括合适的袖带尺寸、背部支撑、双脚平放在地板上且双腿不交叉。其中可调节血压袖带的中间位置位于支撑在书桌或桌子上的手臂的心脏中部水平。

尽管有这些建议,但我们都知道,测量血压时,患者手臂没有任何支撑或支撑不足的情况很常见。临床医生可能会握住患者手臂,或者患者会将手臂放在膝盖上。

为了确定这种情况的干扰,研究人员招募了133名成年参与者,年龄从18岁到80岁不等。根据参与者坐姿和手臂位置的顺序不同,研究人员将他们随机分成6个组。测量是在上午9时到下午6时之间的一次访问中进行的。在测量血压之前,所有参与者首先排空膀胱,然后步行2分钟,以模拟典型的临床场景,即人们在筛查前走进诊所或办公室。然后,他们进行了5分钟的坐姿休息,背部和脚部得到支撑。每个人都佩戴根据其手臂尺寸选择的血压袖带,用数字血压计每隔30秒进行3组3次测量。

经过一系列比较,结果显示,采用现实中经常使用的手臂姿势(手臂放在膝盖上或无支撑地放在身体一侧)时,测得的血压明显高于手臂放在桌子上(标准推荐手臂姿势)。

具体来说,将手臂放在膝盖上会使收缩压高估3.9毫米汞柱,舒张压高估4.0毫米汞柱;侧边没有支撑的手臂会使收缩压高估6.5毫米汞柱,舒张压高估4.4毫米汞柱。如果一直用没有支撑的手臂测量,会让血压高估6.5毫米汞柱,那么收缩压可能在123—130毫米汞柱之间,或者在133—140毫米汞柱之间,这被认为是非正常的血压值。

这一研究结果可能仅适用于自动血压计的筛查,不适用于使用其他血压计获得的读数。但必须注意的是,即使是小小测量,临床医生也要更加关注实践指南,以免给患者增加不必要的心理负担甚至误诊。

据《科技日报》



## 减重治疗药物明确了



近年来,我国超重和肥胖人群的患病率呈上升趋势。以胰高血糖素样肽-1(GLP-1)受体激动剂为基础的新型减重药物频频问世,引起不少超重和肥胖人群的关注,甚至一度被认为是“减肥神器”。

日前,国家卫生健康委发布《肥胖症诊疗指南(2024年版)》(以下简称《指南》)。这是首部由国家卫生健康委发布的肥胖症诊疗权威指南。在药物治疗方面,《指南》明确了目前获得国家药品监督管理局批准,用于成年原发性肥胖症患者减重治疗的5种药物,包括奥利司他、利拉鲁肽、贝那鲁肽、司美格鲁肽及替尔泊肽。除奥利司他外,其余4种药物均为GLP-1类药物。

“《指南》最突出的部分之一,就是明确了这几种GLP-1类药物可用于治疗肥胖症,让肥胖症有更多药物可治。”中南大学湘雅二医院国家代谢性疾病临床医学研究中心副主任、教授周后德说。

《指南》也详细列出了这几种GLP-1类药物的禁忌证。周后德说,这类药物有一些普遍的禁用人,比如患甲状腺髓样癌或有甲状腺髓样癌家族史的人群、患有多发性内分泌腺瘤病2型的人群等。GLP-1类药物还有一些常见副作用,比如恶心、呕吐、便秘等,因此胃肠道功能不良或出现肠胃病症状的人群最好不要使用。此外,易过敏体质人群、重度高血脂人群等也要慎用此类药物。

《指南》特别提示了利用减重药物治疗肥胖症可能出现反弹风险。目前已有部分研究关注到GLP-1受体激动剂停药后的减重效果,结果均显示停药后会出现不同程度的体重反弹。

“无论使用什么药物治疗肥胖症,改变生活方式都是最重要的,不能从心理上认为有了药物治疗就万事大吉了。”周后德说,即便使用药物治疗,也要结合生活方式干预对体重进行管理,否则患者停药后可能失去对饮食的自主控制,导致体重反弹,甚至体重可能超过用药前的水平。

另一个可能造成体重反弹的原因是药物误用。周后德介绍,GLP-1类药物治疗肥胖症的维持剂量远大于治疗2型糖尿病的剂量,但如果一开始的使用剂量过大,就会使人体对此类药物产生抗药性。因此,患者在实际用药时一定要从小剂量开始适应。例如《指南》中写明,司美格鲁肽起始剂量为0.25毫克,每周一次皮下注射,维持剂量为2.4毫克或1.7毫克每周一次。

除了药物治疗,《指南》还列出了行为心理干预、运动干预、临床营养治疗等一系列治疗肥胖症的方法。其中关于力量抗阻训练、有氧耐力运动,以及饮食模式等内容,也能为公众提供具体直观的指导。

“从《指南》中我们还可以获得很多提示。”周后德举例,比如肥胖症的心理干预方式中就包括互助团体支持,鼓励患者参与互助小组或支持团体,构建良好的社区支持网络,提高患者的社会适应能力和坚持治疗的信心。

“对生活方式进行干预确实很难。人们在通过生活方式干预减重时,最好以团队的形式来开展,既可以互相监督,形成良好生活习惯,也可避免因社会孤独感而增加肥胖症及相关并发症的风险。此外,还可以利用人工智能、移动互联网等新兴技术手段,辅助进行生活方式干预。”周后德补充说。

据《科技日报》

## 罕见黑洞“三体”被发现

据最新一期《自然》杂志发表的一项研究,美国麻省理工学院和加州理工学院物理学家报告称,他们观测到了一个黑洞“三体”系统。这一惊人的发现拓宽了人们对黑洞、黑洞所能容纳的天体以及黑洞形成方式的认知。

通常出现的黑洞系统是双星系统,由一个黑洞和一个伴星,如恒星、密度更大的中子星或另一个黑洞组成,它们相互环绕旋转,在黑洞引力的作用下形成紧密的轨道“伴侣”。此次发现的“三体”系统名为“V404天鹅座”,原本被认为是一个低质量X射线双星系统,距离地球约8000光年。其中心黑洞正在吞噬一颗每6.5天就会螺旋式靠近它的小恒星,这种配置与大多数双星系统相似。但令人惊讶的是,似乎还有第二颗恒星在围绕这个黑洞旋转,只不过距离要远得多。物理学家估计,这颗遥远的恒星距离黑洞的距离是地球距离太阳的3500倍。这颗伴星每7万年绕黑洞旋转一周。因此,中心黑洞与两颗伴星通过引力产生“羁绊”,犹如“三重奏”。

这个“三体”系统中的黑洞为何能对如此遥远的物体产生引力束缚?如果黑洞是由一颗典型的超新星形成,那么在剧烈的超新星爆发时,早就应该把外围恒星甩走了。

研究人员通过模拟实验发现,该系统中的黑洞是通过一种更温和的“直接坍缩”过程形成的,即恒星简单地向内坍缩,在没有经过“最后的闪耀”的情况下形成黑洞。这种方式几乎不会干扰任何被较弱引力束缚着的遥远天体,也是能让该“三体”系统稳定存在的最简单方式。

研究团队表示,这个“三体”系统有40亿年的历史,其中的黑洞可能是首个由这种较温和过程形成的黑洞。对于研究黑洞的演化来说,这一发现非常令人兴奋,它也引发了宇宙中是否存在更多“三体”系统的猜想。

据中国科普网