

脸肿 长痘 减肥总反弹？ 别再冤枉碳水了



在容貌与身材焦虑的影响下，碳水被贴上了“颜值杀手”“发胖元凶”的负面标签，成为众多减肥人士刻意规避的饮食禁忌。为实现快速瘦脸、掉秤、改善皮肤，很多人一刀切地戒掉所有主食，执着于低碳、高蛋白的极端饮食。

不可否认，极端控碳确实能带来短暂的消肿、减重效果，但这种方式难以长期坚持，且极易引发一系列健康问题：皮肤变差、频繁脱发、焦虑失眠、内分泌紊乱，最让人崩溃的是，一旦恢复正常饮食，体重就会报复性反弹，甚至比之前更胖，陷入“戒碳瘦—复食胖”的恶性循环。其实，很多人误解了碳水，碳水本身不会让人变丑、变胖，错误的吃法、极端的忌口、不规律的生活方式才是真正的元凶。

北京大学人民医院内分泌科副主任医师刘蔚从临床角度拆解碳水真相，帮大家走出戒碳误区，学会因人而异、科学吃碳水，同时建立完整的健康生活习惯，真正稳住身材与肤质。

但精制碳水绝非“垃圾主食”，无需刻意抵制、完全不吃。它易消化、供能快、温和不刺激，适配特定人群包括肠胃虚弱者、老年人、术后康复人群、体质偏弱人群。吃精制碳水更养胃、更好吸收；血糖波动大、刚从低碳饮食调整回来的人，以精制碳水为主，可有效避免粗粮带来的腹胀、消化不良；青少年、高强度运动者、体力劳动者，也需要适量精制碳水快速补能，满足生长与运动消耗。

因此，精制碳水的正确吃法是控制摄入量、拒绝单一、粗细搭配，而不是一刀切戒掉。

优质碳水也有人群禁忌

玉米、红薯、紫薯、山药、南瓜、燕麦、荞麦、藜麦、糙米、黑米、红豆、鹰嘴豆等全谷物、薯类、杂豆，属于优质碳水，是健康人群、减脂人群的首选主食。其特点是：富含膳食纤维，低升糖、饱腹感强，不易过量进食；平稳血糖，减少胰岛素波动，降低浮肿、长痘风险；促进肠道蠕动，改善便秘，维持轻盈体态；营养密度高，含B族维生素、矿物质，滋养皮肤与毛发。

但优质碳水纤维粗、矿物质含量高，并不适合所有人长期多吃，盲目猛吃反而伤身，以下人群需严格控制摄入量：

肠胃疾病、消化薄弱人群 高纤维粗粮易加重肠胃负担，引发腹胀、腹痛、腹泻，加重炎症。

老年人、咀嚼能力差人群 粗粮质地粗糙，难以消化，容易积食、胀气、便秘，影响营养吸收。

肾功能不全人群 杂粮、杂豆钾、磷含量偏高，过量食用会加重肾脏代谢负担。

血糖极不稳定人群 红薯、南瓜、玉米虽升糖较慢，但仍含碳水，无节制食用依旧会造成血糖升高。

大病初愈、术后虚弱人群 身体机能未恢复，高纤维饮食会阻碍营养吸收、延缓康复。

长期吃精米白面、初次改变饮食人群 肠胃无粗粮耐受度，突然大量摄入极易消

化不良，需循序渐进过渡。

碳水按需搭配是王道

健康吃碳水的关键，是根据体质、年龄、需求调整比例，既不惧精制碳水，也不神化优质碳水。

普通健康人群 精制碳水与优质碳水比例为1:2，粗细结合，均衡稳代谢；三餐规律，减少甜食、奶茶、过量精主食，搭配粗粮薯类。

减脂塑形人群 精制碳水与优质碳水比例为1:3，少量精碳保心态、稳代谢，多粗粮控热量，增强饱腹感，杜绝反弹。

青少年及健身人群 精制碳水与优质碳水比例为1:1，兼顾快速供能与血糖稳定。

老人、消化弱、肾病人 以精制碳水为主，优质碳水少量点缀，一般不超过总量的30%。这些人群可以白粥、软饭、烂面为主，少量蒸软南瓜、山药，降低肠胃负担。

肾功能不全人群 以精米白面为主要供能来源，慎吃粗粮杂豆，特别是避开高钾高磷杂粮，保护肾脏。

饮食调整新手 两周循序渐进过渡，粗粮占比从20%逐步提升至50%。

断碳水速？ 越低碳越易反弹

很多人坚信“不吃碳水就能瘦”，于是长期断碳、极低碳水饮食。但从医学角度来看，这种瘦只是暂时的脱水假象，并不是真正减脂。

短期掉秤流失的只是水分 人体储存糖原时会结合大量水分。突然断碳，糖原快速消耗，水分随之流失，带来短暂消肿、变轻效果。但体内脂肪并未减少，只要恢复正常饮食即反弹。

长期低碳直接养成易胖体质 长期碳水摄入不足，身体会启动“节能保护机制”，主动降低基础代谢。代谢一旦变低，日常消耗变少，哪怕吃得不多也容易发胖。同时长期压抑食欲，极易引发报复性

暴食，造成越减越肥、反复反弹。

极端低碳可致全身多系统受损 长期缺碳会引发一系列健康问题：脱发、皮肤暗沉粗糙、记忆力下降、注意力不集中、情绪焦虑、失眠易怒；女性容易月经紊乱、月经量减少；同时会造成脂代谢异常，增加心脑血管疾病风险。用透支健康换取短期变瘦，得不偿失。

七大碳水流言逐条粉碎

网络上流传着大量碳水饮食谣言，不少人都在盲目跟风踩坑，以下七个流言最伤身。

流言一 减脂必须戒掉碳水
错！碳水是生命必需能量。盲目戒碳会降低代谢、打乱内分泌，短期掉秤必反弹，还会脱发、暗沉、情绪失控。

流言二 精米白面都是坏碳水最好别吃
错！主食无绝对好坏。单一过量、搭配失衡才是问题。适量精米白面无害，反而更养胃、更好坚持。

流言三 “低碳+高蛋白”是最优减脂法
错！长期失衡饮食会加重肝肾负担，极易引发脂肪肝、脂代谢紊乱，短期掉秤、长期反弹严重。

流言四 脸肿、长痘全是碳水导致的
错！熬夜、高盐重油、久坐、压力大、内分泌波动，都是皮肤问题的核心诱因，不能单一归咎于碳水。真正的好身材、好肤质、稳代谢，源于科学饮食、规律作息、适度运动、稳定情绪的全方位健康管理。

流言五 减脂期蛋白质越多越好
错！营养素讲究均衡。蛋白质过量会伤肾、引发炎症、脱发，反而破坏体态与肤质。

流言六 血糖高就不能吃主食
错！控碳不等于断碳。完全不吃主食风险极高，易诱发低血糖、酮症酸中毒，科学选碳、控量才是正道。

流言七 长期低碳能永久瘦
错！低碳瘦的是水分，不是脂肪。长期低碳压低代谢，恢复饮食必反弹，是最不推荐的减脂方式。

（据《北京青年报》）

如何破解老年人“不动”难题？

在老龄化社会，通过科学运动追求“主动健康”，能够有效减轻医疗负担。运动处方是针对老年人个体化的慢性病管理、防失能、防跌倒、延缓衰老的有效方式。然而专家指出，一些认知误区和条件局限导致运动处方难落地。

陆军军医大学陆军特色医学中心老年医学科主任张涛介绍，门诊医生会对老年患者进行老年综合评估后，给老人量身定制运动类型、强度、时长、频率和安全禁忌，这就是运动处方。

张涛说：“从门诊实际情况看，老年患者对运动处方的依从度偏低，能坚持规范运动的老人并不多。最大阻碍是老人不敢动、不会动、不能动、没人带。”一是风险焦虑。老人有多病共存的特点，担心一动就头晕、心慌、摔倒、伤膝盖，有些家属也不敢让他们运动。二是能力不匹配。老人已有衰弱、肌少症、关节痛、平衡差等特点，一些基本的运动都做不了；认知能力的下降导致动作记不住，就难以长期坚持。三是缺乏执行路径。运动处方相对专业，但老人平时没人带领、陪伴和监督，运动处方就难以执行。

尽管运动的重要性已基本形成普遍共识，但一些老年人及其子女对“老年人的运动”存在错误认知。张涛根据临床观察，认为人们对“老年人的运动”最典型、最普遍的误区集中在以下三点：

第一是认为“散步是万能的”，每天多走走路就行。但其实，只走路、不练力量，肌少症会越来越重，跌倒风险会升高。

第二是有病或膝盖不好就静养，结果导致肌肉快速流失、关节僵硬、心肺功能下降、衰弱加速、卧床风险升高，从而陷入“越不动越生病，越生病越不动”的恶性循环。

第三是忽视了运动之前做综合评估的重要性，盲目进行运动，造成不必要的风险和运动不对症。

这些认知误区给临床治疗带来了不小的困扰，例如慢病控制效果不好，衰弱、失能提前出现，因不当运动导致跌倒受伤、心脑血管问题突发，让治疗成本上升。

专家认为，运动处方落地执行单靠患者自身和家属辅助是远远不够的，需要推动医院、社区、社会专业机构三方联动，医院负责综合评估和开具处方，社区依托老年服务中心等提供便利的场地，社会专业机构提供专业器材、专业人员指导等服务。

陆军军医大学陆军特色医学中心康复医学科主任高长认为，要为老年人提供常态化的运动健康服务，需要打破医疗系统与社会专业机构之间的“壁垒”。

专家认为，需要政府主导建立社会机构认证体系、明确各方责任、建立医疗数据接口。（据新华社）

不做“小胖墩”“小眼镜” 这份儿童健康指南请收藏



儿童近视防控问题备受家长关注，河南省儿童医院眼科主任卢跃兵说，虽然近视是由遗传和环境共同作用引发的，但是临床实践中发现，环境因素才是儿童近视发生、度数加深的主要诱因，主要风险点包括每日户外活动时长不足2小时、连续近距离用眼超时、电子产品日均使用时长超标、读写姿势不规范、睡眠作息紊乱、饮食结构不合理等。

“科学预防儿童近视，护眼要点是保储备、强户外、控近用、建档案。”卢跃兵建议，学校和家长应每日保证孩子有2小时自然光户外活动时间。自然光可刺激眼部分泌多巴胺，有效抑制眼轴拉长，是性价比最高的防控手段。

其次，“严格管控近距离用眼，遵循20—20—20的用眼法则。”卢跃兵解释道，这个用眼法则指的是每用眼20分钟，远眺6米（约20英尺）外景物至少20秒。6岁以下幼儿禁止使用电子产品，6至12岁儿童单次使用不超过15分钟，每日累计时长不超过1小时。恪守“一拳一尺一寸”用眼规范，即胸口距离桌沿一拳，眼睛距离书本33厘米（大约一尺），握笔指尖距离笔尖3厘米（大约一寸），并且不在光线昏暗、运行的车内、躺卧状态下看书视物。

“家长要积极建立孩子个人屈光发育的档案，定期监测孩子远视储备数值。”卢跃兵表示，如果孩子有正规眼科机构做散瞳验光后发现储备数值偏低，需要及时采取干预措施。如果是父母均为600度以上高度近视的家庭，更要早监测、强干预、严管控，尤其要规避超前早教与长时间近距离用眼，孩子3岁以内避免高强度用眼，最大限度保留远视储备。

如果孩子出现眯眼视物、歪头看物、凑近观看、频繁揉眼等情况，卢跃兵建议，应立即前往正规医院眼科进行检查，切勿拖延观望。

“作为儿保医生，我经常遇到家长关心孩子的饮食、睡眠和运动，但很少人特意关注孩子的‘坐的时间’。在电子屏幕无处不在的今天，我们的孩子正面临着‘坐得多，动得少’的健康挑战。”河南省儿童医院康复医学科副主任马彩云表示，充足的身体活动和限制久坐行为，是儿童健康成长的两大基石。

“运动不仅能强健孩子体魄，更对促进认知、心理和社交能力有举足轻重的作用。”马彩云表示，“孩子在完成学业的基础上，每天要保证有一定户外运动的时间。”

专家表示，在保证孩子每日户外活动的基础上，可以逐渐引入一些更具挑战的运动项目。如游泳、羽毛球、篮球、舞蹈等专项运动，更系统的练习模式能帮助提升孩子的体能、技巧和团队合作精神。但要注意避免过早进行单一化、成人化的竞技训练。孩子运动的首要目标是促进身心健康、享受乐趣，并帮助养成良好的运动习惯，避免过度运动造成损伤或产生厌烦情绪。

专家指出，儿童运动应建立在“顺应天性，科学引导”的基础上。每个孩子都是独特的，发展节奏也不同。家长的角色是提供安全、丰富、有吸引力的环境，并充当孩子的玩伴和鼓劲者，让他们在快乐地体验中自然生长。（据新华社）

胰岛素该用就要用 别等并发症找上门

医生提醒：长期使用胰岛素并非药物依赖，而是疾病需要

不少糖尿病患者就诊时都会提出这样的顾虑：只想用口服药，坚决不愿注射胰岛素，还误以为一旦使用就会产生依赖、戒不掉。其实这是大众对胰岛素最常见的认知误区，很多人也十分关心胰岛素到底能否使用、该如何规范使用。

长期使用胰岛素是疾病本身需要 并非药物依赖

厦门大学附属第一医院老年医学一科主任李津介绍，很多患者对胰岛素谈之色变，担心一旦注射就会产生依赖，甚至导致自身胰岛功能“报废”。其实，胰岛素并非外来“毒物”，而是人体与生俱来的一种生理激素。

“我们吃进去的米饭、面条、水果，都会转化为葡萄糖进入血液。胰岛素的作用，就是把这些葡萄糖‘搬’进细胞里，为身体提供能量。”李津表示，一个健康人的胰腺，24小时都在分泌胰岛素。而糖尿病患者的问题之一就是：胰腺分泌胰岛素异常，或者分泌太少，导致血糖无法被正常代谢。

很多人担心“打了胰岛素就停不下来”，其实是把“药物依赖”和“疾病需要”混为一谈了。真正的药物依赖会出现戒断症状，患者会不顾一切地去获取，而胰岛素完全不同。李津指出：“如果你的胰腺功能尚可，短期使用胰岛素把血糖控制稳定后，医生可以帮你换回口服药，甚

至停药观察。”那为什么大多数糖尿病患者需要长期使用药？这是由于糖尿病是一种慢性终身性疾病。截至目前，无论是口服降糖药还是胰岛素，都只能控制血糖，无法根治糖尿病。这和高血压、高血脂一样，需要长期管理。就像近视了要长期戴眼镜，并非“上瘾”，而是疾病本身的需要。

李津提醒，高血糖患者起初的表现可能只是口渴、多尿甚至没有症状，但久而久之，过高的血糖会悄悄腐蚀血管和神经。几年后，眼底出血、肾衰竭、心梗、中风、足部溃烂等严重并发症可能接踵而至。等到那时再想起打胰岛素，往往为时已晚。李津强调，该用胰岛素的时候果断使用，不仅能快速控制血糖，还能让疲惫的胰腺“放个假”，有机会恢复部分功能。

胰岛素种类丰富 不同病情使用方法不同

很多患者害怕打针，其实现在的胰岛素注射技术早已进步。李津介绍，现

在的胰岛素注射笔针头细如发丝，痛感较轻。胰岛素种类也越来越丰富：有超长效的，一天只打一次甚至一周一次；有速效的，专门控制餐后血糖；还有智能胰岛素泵，可以模拟人体生理分泌模式。

此外，不同病情也会有不同的胰岛素使用方法。1型糖尿病患者从确诊第一天起就需要使用胰岛素，但只要控制好，完全可以正常生活、工作、生育。部分2型糖尿病患者若血糖过高时短期使用胰岛素，是“救火”，火灭了就能换方案，不会产生依赖性。

李津提醒广大“糖友”，不要因为对胰岛素的误解而拒绝使用，更不要轻信“胰岛素会上瘾”的谣言。是否需要用胰岛素、用多久、怎么用，都应该听从专业医生的评估。

（据《厦门晚报》）

