

您的“腰高比”是多少

“腰高比”这个名词不大熟悉，主要是因为世界卫生组织等单位对健康的指标是体质指数(BMI)及腰围(WC)。这两个指标增高，表示有肥胖，亦即提示患心脑血管病及代谢病的风险增大，要注意减重。这一类的指标还有好几个，如腰臀比(WHR)指腰围和臀围的比例，如果这两个“围”一样大，WHR=1，身材上下一般粗，则非但不美观，而且表明腹部脂肪增多，和上述两指标异常一样，对健康不利。

腰高比(WHtR)指腰围除以身高的数字，一般在0.5以下。不像BMI及WC在数字后有单位，这是个比例，没有单位。为什么搞了这么多指标，现在又提出腰高比呢？这是为了在这些指标中找出一个最灵敏又最方便的指标。因为BMI及单纯WC还有些不足。例如健美运动员全身是肌肉，他的BMI可以因为体重高而很高，但并不表示脂肪多而不健康。又因BMI是用千克及米制来计算的，这对用磅和英尺的英制国家很不方便，要经过换算。而且因种族、性别、大人小孩等不同，BMI及WC对肥胖的标准都可能不同。所以大家都在研究更好的指标。

腰高比在多年前就已经提出，今年5月在法国里昂召开的第19届欧洲肥胖年会上，一位英国营养基金会前主任等人在复习了31篇有关BMI等研究中，将30万名研究对象的资料用统计学的方法证明WHtR时提示心脑血管病及代谢病的价值比BMI及单纯WC都要好，而且更方便。只要有一卷软尺，



不论是英尺还是米，都可以测量，而且计算比BMI简单，也没有BMI标准的种族、男女、成人小孩等差异。他提出只要记住一句话：“世界上每一个人把腰围保持在身高的一半以下，就会延年益寿。”

在同一个会议上，英国伦敦城市大学有一篇研究报告，认为一个30岁不吸烟的男性，如果腰围超过身高的一半，则期望寿命可能会减少14%。

几位与会的美国专家如美国国立体重及健康中心主任等也同意BMI将会退出历史舞台，仅仅是个时间问题，但认为对WHtR还值得再作更多的研究。

WHtR的具体测量方法是在肋骨下缘和髂骨上缘之间中点的水平测量腹部的周径，这是WHO(世界卫生组织)提出的，并不是有些人以脐为准，也不是以平卧位腹部最高点为准。对于40岁以下的人，

WHtR不要超过0.5；对40~50岁者，则不超过0.5~0.6；对50岁以上者，最低的临界点始于0.6。WHtR高往往是老板肚或啤酒肚，表示腹部尤其是内脏有脂肪堆积，如肝、心、肾等。因此高血压、冠心病、心肌梗死、脑卒中及糖尿病等多发。而臀部等皮下脂肪堆积的危害没有内脏脂肪堆积那么大。最后提一句，勿把WHR和WHtR搞混淆了。

(张家庆)

哪些人适宜夏季膏方调补

中医传统理论认为“春养生气，夏养长气，秋养收气，冬养藏气”，夏季是适合机体调补的季节。夏季膏方，顾名思义就是适合消费者在夏季服用的调补膏方。此前，消费者只能在冬令进补的时候去医院请名老中医为自己开膏方。龙华医院自2010年起推出夏季膏方，此举在国内开创了中医夏季特色治疗的先例。

夏季膏方与冬季膏方的不同之处在于，夏季膏方更适宜亚健康人群和气管炎、哮喘、关节炎等慢性病患者。一部分冬季膏方患者疗效会随着

时间的推移而衰减，到6、7月份时，膏方疗效不明显，这时就需要“进补接力”。而且夏季多暑多热，人体容易阳气外泄，膏方也应该根据季节的特点进行调补。具体适用人群如下：

第一，平时注重养生保健、美容的人士。

第二，体质较虚、精力不充、抗病能力较低、易患感冒等疾患者。

第三，慢性气管炎、哮喘、支气管扩张、关节炎、雷诺氏征等在冬天容易发作或加重的患者；中暑、疰夏、胃肠功能紊乱者。

第四，平日工作劳累，竞争激烈，

精神压力过大，虽无确切病症，但常感身体不适，力不从心者。

第五，去年冬天采用膏方调补后自觉有效，半年后药力已尽，需继续进补者。

第六，部分恶性肿瘤患者在手术、放疗、化疗后，处于缓解期、巩固期，以及其他慢性病患者，适用夏令膏方调补以提高机体免疫能力、巩固疗效者。

当然，也有患者服夏季膏方会出现腹胀、纳呆、胸闷、上火(鼻衄、牙痛、口糜、咽痛)等不良反应。建议患者要多吃化湿降浊的冬瓜、番茄、芦

笋等蔬菜。患者在吃夏季膏方时要注意使用小包装的膏方，以避免天热膏方变质。

医生处方时辨病与辨证相结合，尤其注意夏令易发的疾病。可运用凉补、保津、益气为主，少用温剂。同时要顾及夏季的特点：热扰神志，精神欠稳；多食生冷，肠胃易伤。药物不宜太热，毕竟是夏季，对人体内环境会有影响。处方时还要注意调摄情志，保护胃肠功能。另外，更需要强调运用开路方，因天热暑多夹湿，肠胃功能易伤，先用开路方较为合适。

(方泓)

夏天吃夜宵喝冰啤酒 小心引发胃食管反流

夏季，历来是消化道疾病的高发季节。由于天气炎热，人们大都贪凉，不少人喜欢喝冰啤酒消暑，同时吃夜

宵的频率增加，殊不知这些习惯容易引发胃食管反流病。

据同济大学附属东方医院消化

科刘菲主任介绍：夏日里大家一定要注意饮食习惯和饮食卫生，夏天人们的胃口不是很好，饮食不规律，并且喜欢吃刺激性食物，如果一周出现两次或以上的反酸、烧心等症状，很可能是患上了胃食管反流病，如果治疗不及时，食管粘膜长期受到酸的刺激与腐蚀会导致一系列严重并发症，如食管出血或食管粘膜瘢痕挛缩，甚至狭窄梗塞，患食管癌的几率增加，并且还会引起全身性疾病，如慢性咳嗽、哮喘、慢性咽炎、鼻窦炎、中耳炎等。

魏先生最近总觉得咽部有异物感，而且吃饭后胃里的酸水和胃内容物老往嘴里涌，还有烧心的症状。前些天他去参加朋友的婚礼，没吃几口就有想吐的感觉，于是魏先生到医院就诊。

魏先生对医生说，他烟瘾特别大，早晨起床第一件事就是点上一根

烟，每天要抽两包多，而且吃饭也是饥一顿饱一顿的；平时喜欢喝浓茶，还特别爱喝酒，尤其是在夏天喜欢喝冰啤酒。经医生诊断，他患上了胃食管反流病。

对此刘主任解释，长期吸烟和酗酒可减弱食管下段括约肌的防御功能，容易造成胃食管反流，尤其是在夏天不规律饮食使反流症状加重。烧心、反酸、反食、胸骨后痛是该病的典型症状。

刘主任提醒，夏季不规律饮食容易引起胃食管反流病，一旦得病应及时到相关门诊就医。同时，患者要戒烟戒酒，避免进食过冷、过热、刺激性的食物，不要喝浓茶，少喝咖啡，少吃巧克力等高糖高脂食物，要培养良好的饮食习惯，少食多餐，睡前3小时勿进食。

(李玲)



老人和慢性病患者更需关注肺炎危害

肺炎是老年人死亡的常见原因，在老年人死亡原因中升至第四位。2005年美国一项研究数据显示，肺炎患者中有一半是65岁以上的老年人，因肺炎死亡的患者中89%为65岁以上老年人。

心血管疾病患者易得肺炎，肺炎会诱导心血管疾病加重，甚至死亡。患者由于长期血管病变，心肌缺氧，导致心脏泵血功能减弱，同时呼吸器官功能衰退，支气管上皮粘膜净化功能减弱，导致进入肺部的病菌不能被及时或完全清理，容易形成肺部感染。研究数据显示，成年人慢性心脏病患者发生侵袭性肺炎球菌疾病的风险比健康成年人增加6倍以上。

长期有哮喘、慢阻肺等肺部疾病的患者，其呼吸道防御功能衰退，变得非常脆弱，当肺炎球菌感染时很容易患上肺炎，他们感染肺炎的风险是健康人的7倍。

糖尿病患者在高血糖状态下，白细胞的吞噬和杀菌力下降，有研究显示，糖尿病患者感染肺炎球菌病死率可达21%~36%。

针对慢性疾病患者易感染肺炎的状况，早在1999年，世界卫生组织就向有慢性病的老年人推荐注射肺炎疫苗。在我国，老年人和慢性疾病患者往往只重视本身疾病的治疗，对肺炎认知程度低，甚至完全没有预防肺炎的意识。医学专家呼吁老年人和有心血管疾病、肺部疾病、糖尿病等肺炎高危人群，积极接种肺炎疫苗，以达到预防肺炎、提高自身免疫力的目的。

目前供大家接种的23价肺炎链球菌多糖疫苗，涵盖了85%~90%的导致侵袭性肺炎球菌疾病的血清型以及老年人中90%的抗生素耐药血清型。接种一针，疫苗抗体水平一般可维持5年甚至更长时间。

由中华医学会主办、赛诺菲巴斯德协办的“2012年社区疫苗学堂”日前在宁波召开。此公益培训活动日后将在全国27个城市共同开展30场，免费为基层医务人员普及肺炎预防相关知识。

