



这些坚果降血脂很有效 很多人没吃对

很多人体检时经常被告知“血脂异常”，常见有胆固醇超标、甘油三酯、低密度脂蛋白超标等。《中国居民营养与慢性病状况报告(2020)》显示，我国18岁及以上居民高血脂症总体患病率高达35.6%。血脂异常可能导致动脉硬化、冠心病、脑梗塞等疾病。

血脂出现异常，饮食是重要原因之一。2023年12月，食品营养领域专业期刊《食品科学与营养学评论》上刊登的一项重要研究发现，想要调节血脂，坚果就能起到很好的作用，而且不同坚果“功效”各有不同。

>>>这些坚果调节血脂很有效

一项研究通过分析76项随机对照试验，评估了6种坚果对总胆固醇、低密度脂蛋白(LDL-c)、甘油三酯(TG)和高密度脂蛋白(HDL-c)的影响并对其进行排名：

降低总胆固醇效果较好的三种坚果：开心果、杏仁、核桃；

降低低密度脂蛋白(坏胆固醇)较好的三种坚果：腰果、核桃、杏仁；

降低甘油三酯效果较好的三种坚果：榛子、核桃。

除此之外，研究发现，花生在提高“高密度脂蛋白”好胆固醇水平方面很有效。



>>>这四种坚果扔掉也别吃

出现发霉的坚果

坚果储存条件不好容易霉变，产生1类致癌物——黄曲霉毒素，如果食用过多发霉坚果，可能损伤肝脏，引起癌症。因此，如发现坚果表面有丝状、绒毛状物质，或较为明显的霉斑，则应不再食用。

有哈喇味的坚果

储存不当或长时间存放，会使坚果中的不饱和脂肪酸发生酸败，吃坚果时如果发现“哈喇味”“苦味”要立即吐出来，并尽快漱口。

炒焦糊了的坚果

坚果中含有大量脂肪、

蛋白质、碳水化合物，当坚果被炒焦时，这些原本对身体有益的营养素则开始部分转化为致癌物等。

味道太重的坚果

现在坚果的口味很多，焦糖核桃、盐焗腰果、奶味花生……这类特殊口味的调制坚果，如果味道太重说明过量加入糖、盐、油、香精等调料以及一些食品添加剂，长期食用可能会有三高、肥胖等风险。

而且，过重的味道会遮蔽掉霉变、焦糊的味道，所以口味越重的坚果，其隐藏变质的可能性就越大。

(央视新闻)

>>>坚果的几大好处

稳定血糖

坚果中含有丰富的膳食纤维，能够结合水分，促进肠道蠕动，预防或缓解便秘；产生饱腹感，延缓胃排空；结合胆汁酸，降低胆固醇，并起到一定稳定血糖的作用。所以，建议“糖友”出行随身携带一些坚果用来加餐，一次吃15~20克。

2019年，《循环研究》杂志发布了一项哈佛大学公共卫生学院的研究表明，多吃坚果与2型糖尿病患者的心血管疾病发生风险、全因死亡风险的下降有关。并且无论糖尿病

患者诊断前是否有吃坚果的习惯，在诊断后积极地吃坚果，都能使健康受益。

预防癌症

一项研究发现，吃坚果对结肠癌患者好处很多，每周至少吃2次、每次约28克坚果的Ⅲ期结肠癌患者来说，在6.5年的随访期内的无病生存率提高了42%，总体生存率提高了57%。

此外，经常吃巴西坚果、腰果、碧根果等树坚果零食的女性，罹患胰腺癌的更低。

预防肥胖

有研究证明，每天吃一把坚果可以防止中年发福。每天只要吃约28克坚果，可以降低变胖的风险。研究还发现，在限制卡路里的饮食中，添加坚果与体重增加无关，并且体重减轻得更多。

有益心脏

一项对8.6万名女性进行的调查发现，每天吃20克坚果的人比每周吃少于5克坚果的人，患心脏病的几率要少35%。尤其是核桃、葵花籽与美洲山核桃等，富含抗氧化物质，这类物质能有效保护身体防止细胞损伤。

老年人健身请避开这“十大误区”

如今越来越多的老年人加入“健身大军”，但老年人身体机能衰退，若健身方式不当，反而可能受伤。为此，中西医结合医院中医师列举了老年人常见的“十大健身误区”，帮大家“科学健身，不伤身”。

误区1：运动越“卖力”效果越好

很多老人觉得运动要多“卖力”，追求健步走的步数、跳高强度广场舞等。高强度运动易导致心率加快、血压波动，还可能拉伤肌肉、磨损关节。建议选择“温和持久”的运动，如散步、太极拳、八段锦，每次30分钟左右，微微出汗、不喘粗气且无不适感即可。

误区2：每天练才“勤快”，停一天就“退步”

有些老人坚持“全年无休”地健身。但是，肌肉和关节需要修复时间，过度训练会导致慢性疲劳，反而降低免疫力，诱发肌腱炎、滑膜炎。建议每周练4~5天，留1~2天休息。

误区3：广场舞动作越花哨越“锻炼”

老年人关节软骨退化，深蹲(膝盖超过脚尖)、跳跃会增加膝关节压力；快速转体可能扭伤腰或颈椎。建议选动作缓慢、幅度小的舞曲，避免膝关节过度弯曲、突然扭腰转头等动作，跳15分钟最好歇5分钟。

误区4：天天“爬山爬楼”能“健膝”

爬楼、爬山能练腿劲、壮膝盖？殊不知膝关节过多承受体重的压力，反复摩擦会加

速软骨磨损，诱发骨关节炎。建议用“平地快走”代替爬山爬楼，或选择有电梯时坐电梯，下楼比上楼更伤膝，尤其要注意。

误区5：“倒走”能治腰突，走得越多越好

很多人都听过“倒走能锻炼腰背肌”，倒走确实能激活腰背肌，但老年人平衡能力差，易踩空摔倒，导致受伤。若想练腰背肌，可在医师指导下练习“靠墙站”(后背贴墙，头、肩、臀、脚跟贴墙)，相对更加安全。

误区6：晨练“越早越好”，天不亮就出门

习惯“早睡早起”的老年人，常常在凌晨5点就去公园锻炼，觉得“空气好、人少清净”。但是早晨气温低，老年人血管弹性差，易诱发血压骤

升；还可能低血糖、头晕。建议等日出后(6~7点)再锻炼，出门前喝杯温水、吃块饼干，避免空腹。

误区7：“空腹锻炼”燃脂快，瘦得更明显

有些老人为了“减肥”，早上不吃饭就去快走、跳操，还觉得“空腹练完更轻松”。但其实，老年人肝糖原储备少，空腹运动易导致血糖过低，出现心慌、手抖、出冷汗，甚至晕厥。建议锻炼前1小时吃点“慢碳”(如半块馒头、一小把坚果)，锻炼后半小时内再吃正餐。

误区8：运动后立刻“急刹车”，停下来就坐

有些老人刚跳完广场舞或快走结束，就直接坐下歇着了。而突然停止运动，易导致头晕、乏力。建议运动后做“整理运动”：慢走5分钟，甩甩

胳膊、踢踢腿，再揉揉大腿、小腿肌肉，帮助血液回流。

误区9：盲目学“网红”，别人练啥我练啥

有些老人刷到年轻人练“平板支撑、臀桥、拉伸劈叉”，觉得能练核心。殊不知平板支撑对腰腹力量要求高，老年人核心弱，易塌腰伤腰椎。建议选“老人专属”运动，如八段锦(“双手托天理三焦”“调理脾胃须单举”)、太极云手，动作缓慢，强调“意守气行”。

误区10：运动受伤“忍忍就好”

有些老人扭了腰、膝盖疼，认为自己贴膏药、使劲揉，就不疼了。老年人对疼痛不敏感，可能掩盖骨折、韧带撕裂等严重问题。建议受伤后应立即停止运动，及时就医。

(扬子晚报)