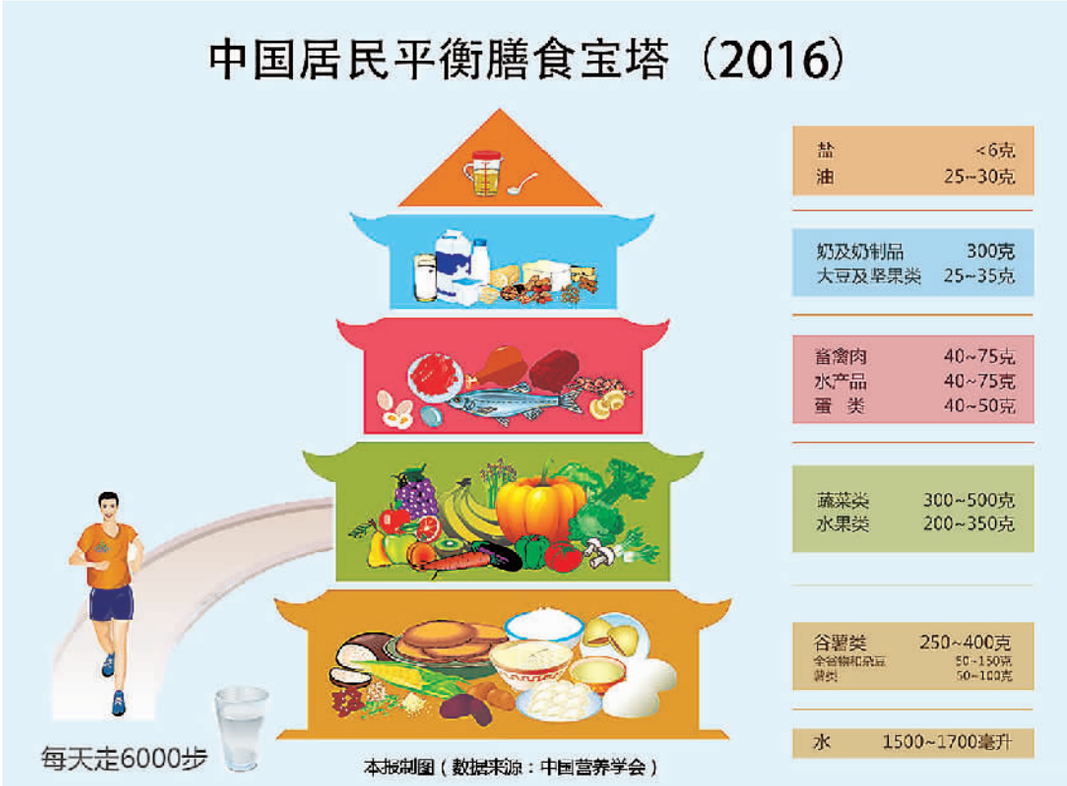
《中国防治慢性病中长期规划》发布

健康生活方式为你延寿10年

本报记者　**彭训文**

很多人可能没有注意到，影响人们健康的众多因素中，行为与生活方式因素占到了60%。由于日常行为和生活方式不当而造成的慢性病，已经是严重威胁中国居民健康的一类疾病。专家表示，养成健康文明的生活方式，能让人的平均寿命延长10年以上。

日前，国务院办公厅印发《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025年）》（以下简称《规划》）提出，要控制慢性病危险因素，加强健康教育，强化规范诊疗，促进医防协同，推动实现人民全生命周期健康。那么，我们如何调整不当的日常行为与生活方式？防治慢性病又需要注意些什么呢？



慢性病发病数量逐年增加

很多人认为，只要没有头疼、发热等显要症状，人的身体就基本健康或者问题不大。但在很多养生专家看来，身体上没有明显病症并不意味着真的没病，很多慢性病的潜伏期、发病周期很长，如果不时刻关注自己身体，慢性病就可能不知不觉找上你。

根据《规划》，慢性病主要包括心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病和口腔疾病，以及内分泌、肾脏、骨骼、神经等疾病。由于病情隐蔽、病程长和治疗整体费用高，慢性病已经成为威胁中国居民健康的最主要因素。

“中国居民每年因慢性病死亡的人数占总死亡人数的比例高达86.6%，造成的疾病负担已占总疾病负担的70%以上。”中国国家卫生和计划生育委员会疾病控制局监察专员常继乐表示，心脑血管疾病、癌症、糖尿病、慢阻肺等四大慢性病的致死数已经占中国居民死亡总数的79.4%。高血压发病率占到了成人的25.2%，糖尿病占到了9.7%，脑卒中一年超过1000万，而且这些慢性病的发病数量在逐年增加。

为什么慢性病发病数量越来越高？中国疾控中心慢病社区处副处长吴静认为，慢性病患病率上升和整个国家的经济社会人口结构、行为、环境多种因素都是密切相关的。由于中国近年来经济社会发展和卫生服务水平不断提高，中国居民盐分、优质蛋白、脂肪的摄入量增加，导致中国人超重和肥胖率明显上升，这是引发高血压、糖尿病等慢性病的重要因素。另外，一些人吸烟、过量饮酒、身体活动不足等不良生活和运动习惯，也加剧了慢性病的发病率。

在这些慢性病中，癌症让很多人“闻之色变”。根据国家癌症中心本月初公布的数字显示，全国癌症发病率为270.59/10万，死亡率为163.83/10万。其中，肺癌致死率最高，每年约 59.1万人死于肺癌。在184个国家和地区中，中国癌症发病率总体而言位居中等偏上水平，发病人数约占全球的21.8%。

“吸烟、饮酒、环境、不健康饮食、不运动和致癌因子是致癌的6个危险因素。”国家癌症中心教授魏文强表示，80%以上的癌症实际上跟环境因素和人们的生活方式密切相关，“反过来，我们得出另一个结论，我国癌症的致死因素中，有近60%是可以预防和控制的。”

守护人民全生命周期健康

《规划》将降低重大慢性病过早死亡率作为核心目标，提出到2020年和2025年，力争30—70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率分别较2015年降低10%和20%，并提出了16项具体工作指标。

在这些指标中，开展慢性病防治全民教育，倡导健康文明的生活方式，提升全民健康素质成为各级政府的工作重点。在教育方面，根据《规划》，到2020年和2025年，居民重点慢性病核心知识知晓率将分别达到60%和70%。

“合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡是健康文明生活方式的四大基石，能让人的平均寿命延长10年以上。”中国健康教育中心主任李长宁表示，根据世界卫生组织专家的研究，如果将这四个方面做好了，能使人患高血压的风险减少55%，脑中风、冠心病减少75%，糖尿病减少50%，癌症减少1／3。

“大量的实践已经证明，慢性病是可防可控的，关键是人们要践行健康的生活方式。”吴静建议，戒烟、限酒是关键做法。她希望成年男性每天酒精的摄入量不要超过25g，成年女性不要超过15g，孕妇、儿童和青少年一定要禁止饮酒。

其次是合理饮食。根据国家卫生计生委疾控局去年发布的《中国居民膳食指南（2016）》，健康人群的膳食标准应为：食物多样，谷类为主；吃动平衡，健康体重；多吃蔬果、奶类、大豆；适量吃鱼、禽、蛋、瘦肉；少盐少油，控糖限酒。

还有一点就是积极运动。根据《中国成人身体活动指南》一书的建议，正常健康成年人推荐的运动量是每周总计150—300分钟的中等强度体力活动，或者75—150分钟的剧烈运动。如果按时下流行的慢步锻炼，成人每天至少要走6000步，最好能达到1万步，并参加有利于肌肉和骨骼锻炼的活动。当然，如果你想要减肥，还需要在这个运动量的基础上适当增加。

延伸阅读

到2020年，肺结核成功治疗率将达九成

据新华社北京2月16日电（记者**吕诺、王宾**）国务院办公厅日前印发《“十三五”全国结核病防治规划》。规划提出，到2020年，肺结核发病和死亡人数进一步减少，全国肺结核发病率下降到58/10万以下，疫情偏高地区肺结核发病率较2015年下降20%。

规划提出，到2020年，肺结核患者成功治疗率达到90%以上，基层医疗卫生机构肺结核患者规范管理率达到90%以上；学生体检结核病筛查比例明显提高，艾滋病病毒感染者的结核病检查率达到90%以上。为减轻患者负担，规划强调，将增加抗结核药品供给，减少患者因经济原因终止治疗。

七彩絮语

青少年“眼镜族”难言清晰未来

■ 卢泽华

随着电脑和手机流行，眼睛近视问题不知不觉地侵害着青少年，而一些家长们对孩子的近视问题似乎显得“不够关心”。原因大致来自两个方面，一是近视对孩子身体健康的危害并非那么“迫在眉睫”；二是近视低龄化已成普遍现象，在很多人的潜意识里，这是孩子学业上进的“必要成本”。

如今，“眼镜族”的年龄结构越来越向下偏移。去年发布的《国民视觉健康》报告指出，在全国5岁以上人群中，每3人中就有1人是近视。报告指出，如果不能采取有效的政策干预，预计到2020年，中国5岁以上人口的近视率将增长到50.86%至51.36%。同时，在中国儿童青少年中，近视的患病率随年龄增长而快速上升，6至15岁的平均近视率达到46.64%。与这些数字相呼应的是，每年开学，各大医院眼科都会人满为患：数以千百计的家长领着孩子，检查视力，更换眼镜，更有相当数量的学生，新加入到“眼镜族”的行列。

青少年“眼镜族”为何越来越多？

一方面，学习压力增大是导致儿童青少年近视的一大因素。近年来，虽然为学生“减负”的呼声此起彼伏，各地有关部门也推行了一系列政策来减轻中小学生负担。然而，学业过重、升学压力大的问题并未得到根本解决，儿童青少年普遍处于超负荷用眼的状态。

另一方面，也与少年儿童的生活、学习习惯有关。过去，学生主要阅读、学习纸质书籍，眼睛负担相对较小。如今，随着手机、电脑的普及，电子产品对青少年诱发近视关系密切。许多孩子都有玩手机、打电脑游戏的习惯，且不懂得节制。我们也经常看到，有些家长用手机上的炫彩动画或者游戏画面来哄自己两三岁的小孩，由于幼儿眼部视神经还未发育完全，而使用电子产品需要随时调节晶体，这就导致很多孩子视力过早发育。这些“电子污染”无疑大大增加了近视的发生率。

事实上，近视不仅是一个医学命题，也是值得公众关心的社会问题，它关乎整个民族健康素质的提高。如今，近视“低龄化”对青少年身心健康的负面影响正逐渐加深，如何切实有效地防治近视、保护儿童青少年视力，是当前亟需解决的大事。

从具体操作角度而言，预防近视的方法多是“老生常谈”。比如减少近距离用眼，阅读或书写应保持正确的姿势，避免在太强或太弱的光线下阅读，注意缓解眼部疲劳等。然而，与这些保护眼睛，远离近视的“硬知识”相比，我们更需要重视近视“低龄化”问题。目前，不少家长和学生在近视预防和治疗上方法不当，使近视的发生与发展未得到有效遏制，究其原因，除了对近视的防治知识了解较少以外，认为“遍地都是近视眼”“想要学习好，近视是付出代价的一种”等错误意识恐怕才是问题的源头。

因此，解决近视“低龄化”问题，知识的普及固然十分必要，更重要的是唤醒社会重视近视的意识和紧迫感。这在如今的“电子化”时代里，显得尤为重要。

人类基因编辑技术形成基本原则

中国学者研究成果获肯定

据新华社电（记者**董瑞丰**）记者从中国科学院获悉，人类基因编辑研究委员会日前在美国华盛顿正式就人类基因编辑的科学技术、伦理与监管向全世界发布研究报告，并从基础研究、体细胞、生殖细胞／胚胎基因编辑三方面提出相关原则。中科院广州生物医药与健康研究院研究员裴端卿作为委员会中唯一一位中国学者，全程参与了研究讨论工作。

利用基因编辑技术治疗人类疾病有着广阔前景，但相关研究在不少国家引发了伦理争议。裴端卿介绍，此次报告提出的基本原则，不仅代表基因编辑领域科学家的共识，还代表了全球顶级的伦理学家、社会学家、哲学家、社会活动家的广泛共识。

“这些原则有望为科学界对相关问题探索提供可接受的权威性依据。”裴端卿说，各国可以参照本研究的成果与建议，结合自身国情及现有法律，来制定人类基因编辑的管理条例甚至立法。

2015年12月首次人类基因编辑峰会在美国华盛顿召开后，美国国家科学院、美国国家医学院成立了由22位学者组成的人类基因编辑研究委员会，就人类基因编辑的科学技术、伦理与监管开展全面研究。

这22位学者大部分来自美国，也包括来自英国、法国、意大利、加拿大、以色列和中国的学者。

裴端卿介绍，首次人类基因编辑峰会对中国在人类基因编辑研究的伦理问题进行了卓有成效的讨论，充分肯定了中国学者在这一领域研究的伦理合理性。此次发布的报告为人类基因编辑技术的进一步发展与运用提出了系统性、原则性框架，具有积极意义。

春季运动的误区

吴　倩

中国古代中医经典《黄帝内经》曰：“春三月，此谓发陈，天地俱生，万物仪容，夜卧早起，广步于庭，披发缓行，以使志生。”春季是运动健身的最佳时节，不少人已经开始制定自己的运动计划。不过，天气乍暖还寒时同样是病菌滋生、疾病多发的季节。因此，一些运动误区你必须知道，千万不能让健身变成伤身。

误区一　强度越大，减肥效果越好

看着自己身体冬天堆积的脂肪，很多人会迫不及待地进行高强度的运动，以达到减肥的效果。然而，据研究表明，运动时首先分解的是人体内的葡萄糖，然后才开始消耗脂肪。剧烈运动时，人体的糖分来不及经过氧气分解，从而产生乳酸堆积，往往无法保证体力能坚持到消耗脂肪的阶段，因而脂肪消耗不多，达不到减肥的目的。

此外，由于冬季刚过，人体内的骨骼和韧带处于僵硬状态，关节粘滞性较强，贸然进行高强度运动，身体难以适应，会出现严重的疲劳感，还可能引发肌腱和肌肉拉伤，甚至发生猝死。因此专家建议，春季健身时应以不出汗或微出汗为佳。

误区二　出汗越多，锻炼效果越好

大多数人认为，运动过程中出汗越多，运动效果越好。其实不然。专家表示，人体的汗腺分为活跃和保守型两种，这与遗传和分泌有很大关系。对于不喜欢出汗的你来说，可不能强求自己的身体。尤其是在春季，立春后的气候多风。运动出汗后很多人急于脱减衣物，但此时的毛孔扩张会让凉湿之气趁虚而入。中医常讲，当风邪侵袭人体后，侵犯上焦肺，人体最易感染肺炎等疾病。

专家建议，应该等到运动后身体微微发热时再减衣。运动出汗后，也要给身体一个缓冲时间再去洗澡。同时，携家人或三五好友去登山、踏青郊游，同样可以达到锻炼的目的。

误区三　闻鸡起舞，晨跑晨练不能少

鸡年到了，很多人锻炼也要闻鸡起舞，晨跑和晨练成为每日必做事项。但其实，有时候懒一点才好。相比较早晨，傍晚是更适合运动的时间。

专家表示，首先，早晨人的血液凝聚力高，血栓形成的危险性也相应增加，是心脏病发作的高峰期。相反，傍晚时人的心跳和血压最平衡，血小板量要比早晨低20%左右，血液粘稠度降低6%，应激能力也是一天中的最佳状态。此外，春天最低气温一般出现在凌晨5时左右，室内外温差比较大，更容易引发关节疼痛及胃痛等症状。

即便选择晨练，也最好是在日出以后。因为植物在夜间无光条件下是吸收氧气，释放二氧化碳的；清晨尤其是树林中会有大量的二氧化碳，此时的空气是一天中最不洁净的，长期在这种环境中晨练会出现胸闷、气短、心律失常和记忆力减退等症状。

误区四　春光无限好，晒太阳越多越好

相比冬季，春季阳光照射开始增强，暖洋洋的日光晒在身上很是惬意。其实，晒黑是从春天开始的。防晒是在与紫外线做斗争。春季阳光虽然柔和，但云层较薄，可穿透的光线比夏季更多，紫外线强度高，更需要做足防御功课。不仅如此，爱美人士需注意，紫外线对色斑和雀斑的促进作用是日积月累的渐变结果。

因此，在春季运动时，要注意适当使用防晒霜、隔离霜或防晒衣帽等物品。在雾霾天气时，应减少户外运动时间，若外出，最好佩戴防护口罩等。

误区五　一双运动鞋，跑遍天下都不怕

由于奉行节俭至上原则，很多人不管是跑步、打篮球还是登山，都用一双运动鞋搞定，更有甚者选择不穿运动鞋。而这往往会对身体造成很大损伤。

专家表示，进行慢跑时，如果穿着不适的鞋子，在脚踏地的刹那，距骨下关节呈4度内转，当地面不平或跑步速度增加时内转角底还要更大。因此，若是鞋子不适当，常会引发脚部和踝关节的不适，产生运动代偿。足部的过度使用或不当使用还会引发肌腱炎、骨刺增生等运动伤害。

因此，在选择运动鞋时首先要关注功能性，了解运动鞋的止滑功能、减震功能和稳定性。止滑性能好的运动鞋可以加大摩擦，在跑步和登山运动时需要。减震性能好的鞋可以减缓外力对脚的冲击，进行球类及跳跃类运动时应优先选择。如果你经常在小河边的泥泞小径或山涧小路上跑步，那就要选择越野跑鞋。

误区六　口渴难耐，运动后狂补水

运动后口渴难耐，需要及时补充水分。但是很多人直接就把水往嘴里送，这存在很多问题。其实，运动喝水有讲究。

有人认为运动中不宜喝水。事实上，运动中如果大量出汗，若不及时补充丢失的水分则容易引起脱水。补水的最好方法是少量多次，运动中每15—20分钟饮水150—200毫升，每小时不超过600毫升。

运动后要跟着心脏的节奏喝水。运动后的身体还处于兴奋期，心跳速度也没有恢复平缓，因而在尽量保持饮水速度平缓的前提下，间歇式分多次饮水，这样心脏才能充分吸收水分。