

“粤学习 粤健康”健康素养核心知识

中国公民健康素养——基本知识与技能释义(2024年版)

(上接1版)
长期高血压可引起心、脑、肾并发症,严重危害健康和生命。超重或肥胖、高盐饮食、体力活动不足、吸烟、过量饮酒、精神紧张、工作压力大是患高血压的危险因素。具备上述危险因素之一,即为高血压高危人群。

高血压的治疗必须坚持长期、综合、全面的原则。高血压患者应遵医嘱服药,按期复查。增强自我保健意识,主动学习高血压知识,对疾病有全面正确认识,掌握家庭自测血压的方法,做好血压自我监测。高血压患者除关注血压水平外还要关注是否存在其他心血管疾病危险因素。

普通高血压患者的血压均应严格控制在140/90mmHg以下;糖尿病、慢性肾病、稳定性冠心病、脑卒中患者的血压控制更宜个体化,一般可降至130/80mmHg以下;老年人收缩压降至150mmHg以下。

高血压患者及高血压高危人群要养成健康的行为生活方式,清淡饮食,少盐、少油、少糖,多吃蔬菜和水果,做到合理膳食、控制体重、戒烟限酒、适量运动、减轻精神压力、保持心理平衡。

根据国家基本公共卫生服务规范要求,乡镇卫生院(村卫生室)、社区卫生服务机构(站)为辖区内35岁及以上常住居民中原发性高血压患者提供健康管理服务,包括免费测量血压、提供健康指导等。35岁及以上居民,血压正常者应至少每年测量1次血压,高血压高危人群至少每6个月测量1次血压,并接受医务人员健康指导。高血压患者每年至少接受4次面对面随访,并在社区医生的指导下做好自我管理。

17. 关注血糖变化,控制糖尿病危险因素,糖尿病患者要做好自我管理。

成年人正常空腹血糖<6.1mmol/L。对非糖尿病患者来说,低血糖症的诊断标准为血糖<2.8mmol/L,而接受药物治疗的糖尿病患者只要血糖<3.9mmol/L就属于低血糖。

典型的糖尿病症状表现为“三多一少”,即烦渴多饮、多尿、多食和不明原因的体重减轻、乏力。出现典型的糖尿病症状加上空腹血糖>7.0mmol/L或随机血糖>11.1mmol/L,或口服75克葡萄糖负荷后2小时血糖>11.1mmol/L,或糖化血红蛋白>6.5%,可诊断为糖尿病。没有糖尿病典型症状者,如果有两次以上的血糖达到糖尿病诊断标准,就可以诊断为糖尿病。6.1mmol/L<空腹血糖<7.0mmol/L或7.8mmol/L<糖负荷2小时血糖<11.1mmol/L为糖调节受损,也称糖尿病前期,是糖尿病的极高危人群。

具备以下因素之一,即为糖尿病高危人群:处于糖尿病前期、超重或肥胖、高血压、血脂异常、脂肪肝、糖尿病家族史、妊娠糖尿病史、巨大儿(出生体重>4kg)生育史。糖尿病患者应遵医嘱用药,定期复查。增强自我保健意识,主动学习糖尿病防治知识,对疾病有全面正确认识,掌握家庭自测血糖的方法,做好血糖自我监测,加强自我管理,预防和减少并发症。

糖尿病患者及糖尿病高危人群要养成健康的行为生活方式,控制血糖、血压、血脂和体重,做到合理膳食、科学运动、不吸烟、不喝酒、规律生活。

根据国家基本公共卫生服务规范要求,乡镇卫生院(村卫生室)、社区卫生服务机构(站)为辖区内35岁及以上2型糖尿病患者提供健康管理服务,每年提供4次免费空腹血糖检测,至少进行4次面对面随访。

18. 关注肺功能,控制慢阻肺危险因素,慢阻肺患者要做好自我管理。

慢阻肺全称为“慢性阻塞性肺疾病”,是一种常见的,可预防和治疗的慢性气道疾病。慢阻肺的主要症状是慢性咳嗽、咳痰和呼吸困难。早期慢阻肺患者可没有明显的症状,随病情进展症状日益显著;咳嗽、咳痰症状通常在疾病早期出现,而后期则以呼吸困难、气短、喘憋为主要表现。肺功能检查是诊断慢阻肺的常用方法。

吸烟、呼吸道感染、粉尘或化学物质、环境烟雾、慢阻肺家族史等是慢阻肺的常见危险因素。40岁及以上人群,长期吸烟、粉尘或化学物质暴露等危险因素接触者,有活动后气短或呼吸困难、慢性咳嗽咳痰,反复下呼吸道感染等症状者,建议每年进行1次肺功能检测。

积极控制慢阻肺相关危险因素,可有效预防疾病发生发展。吸烟者应当戒烟。加强职业防护,避免与有毒、有害气

体及化学物质接触。减少生物燃料(木材、动物粪便、农作物残梗、煤炭等)燃烧所致的室内空气污染,避免大量油烟刺激。提倡家庭中进行湿式清扫。在室外空气污染严重时,尽量避免外出或做好戴口罩等防护措施。呼吸道感染是慢阻肺急性加重的主要诱因,建议慢阻肺患者和老年人等高危人群主动接种新冠病毒疫苗、流感疫苗和肺炎球菌疫苗。

慢阻肺患者应长期坚持吸入药物治疗,吸入药物起效快、全身副作用小、可以联合用药,是较安全的用药方式。慢阻肺患者应定期随访,每年至少做1次肺功能检测,监测症状及合并症,坚持健康生活方式,注重膳食营养,多吃蔬菜水果,进行中等量的体力活动,在专业人员指导下积极参与康复治疗。

慢阻肺急性加重主要表现为呼吸困难加重,常伴有喘息、胸闷、咳嗽加剧、痰量增加、痰液颜色和/或黏度改变以及发热等,也可出现心悸、全身不适、失眠、嗜睡、疲乏、抑郁和意识不清等症状,一旦出现上述情况,应立即到医院就诊。

19. 积极参加癌症筛查,及早发现癌症和癌前病变。

癌症的发生是全生命周期相关危险因素累积的过程,采取健康生活方式可以有效预防癌症的发生。

癌症筛查和早期检测是发现癌症和癌前病变的重要途径,有利于癌症的早期发现和及时治疗。应定期进行防癌体检,积极参加政府提供的癌症筛查和早诊早治项目。适龄女性定期接受宫颈癌、乳腺癌筛查可及早发现癌症和癌前病变。

早发现、早诊断、早治疗是提高癌症治疗效果的关键,出现以下症状应及时到医院就诊:身体浅表部位出现异常肿块;体表黑痣和疣等在短期内色泽加深或迅速增大;身体出现异常感觉,如哽咽感、疼痛等;皮肤或黏膜出现经久不愈的溃疡;持续性消化不良和食欲减退;大便秘结及性状改变或大便带血;持久性声音嘶哑,干咳,痰中带血;听力异常,鼻出血,头痛;阴道异常出血,特别是接触性出血;无痛性血尿,排尿不畅;不明原因的发热、乏力、进行性体重减轻。

20. 预防骨质疏松症,促进骨健康。

骨骼有支撑、保护、造血和运动等功能,骨健康是维持人体健康和机体活力的重要因素。

骨质疏松症是一种以骨量减少,骨组织微结构破坏,导致骨脆性增加和易发生骨折为特征的全身性骨病。骨质疏松症的防治应贯穿生命全过程。青少年期、成年期和老年期都要关注骨骼健康,改善骨骼生长发育,达到理想峰值骨量,减少骨丢失,避免发生骨折。

导致骨质疏松症的主要危险因素包括日照不足、钙和维生素D缺乏、蛋白质摄入过多或不足、高盐(钠)饮食、吸烟、过量饮酒、过多饮用咖啡和/或碳酸饮料、体力活动过少、体重过低、使用影响骨代谢的药物等。饮食习惯与钙吸收密切相关,选择富含钙、低盐和适量蛋白质的均衡饮食。

接受阳光照射是促进骨骼健康经济有效的方法之一。建议在日照充足的环境下增加户外活动,持续15~30分钟,有助于人体合成维生素D,但需防止强烈阳光照射灼伤皮肤。

体育锻炼对防止骨质疏松具有积极作用,负重运动可以让身体获得并保持最大骨强度。

绝经后女性和老年人是骨质疏松症的高危人群,应定期进行骨密度检查,及早发现骨质疏松症。已经确诊骨质疏松症或者有骨折风险的患者,应在医生指导下进行长期、个体化的抗骨质疏松治疗,增加骨密度,缓解症状,避免或减少骨折的发生,促进骨健康。

21. 关爱老年人,预防老年人跌倒,识别老年痴呆。

关爱老年人,尊重老年人的思维方式和自主选择,为老年人创造更好的生活环境,支持和鼓励老年人树立社会价值自信和家庭价值自信。

跌倒是65岁及以上人群伤害致死的第一位原因,老年人需要增强防跌倒意识。跌倒的发生与老年人的身体机能、健康状况、行为和环境的多方面因素有关。跌倒是可以预防的,老年人要主动学习预防跌倒知识,增强预防跌倒意识,养成预防跌倒行为习惯,对家居环境进行适老化改造。

老年人应科学运动,在确保安全的前提下选择适合自身条件的运动形式和强度,注意加强平衡能力、肌肉力量、耐力的锻炼,不要因为害怕跌倒而停止运动。

老年人应主动调整日常行为习惯,不要着急转身、站起;穿合身的衣裤,穿低跟、防滑、合脚的鞋;行动能力下降者应主动使用辅助器具;不登高取物。出行时尽量选择无障碍、不湿滑、光线好的路线;上下台阶、起身、乘坐交通工具、自动扶梯时站稳扶好,放慢速度;夜晚出行携带照明工具;雨雪、大风等恶劣天气减少户外活动;外出时随身携带应急联系卡片、手机。

应对老年人家居环境进行适老化改造,如地面选用防滑材质,保持地面干燥;卫生间、厨房等易湿滑的区域可使用防滑垫;去除门槛、家具滑轨等室内地面高度差;室内照明适度,减少眩光,灯具开关位置应方便使用;常用物品放于老年人伸手可及之处;床、坐具不要过软,高度合适;家具摆放和空间布局合理,保持室内通道便捷、畅通无障碍;淋浴间、坐便器、楼梯、床、椅等位置安装扶手等。

痴呆是指一种以获得性认知功能损害为核心,导致患者日常生活、社交和工作能力明显减退的综合征,老年期痴呆最常见的是阿尔茨海默病,早期识别、早期干预意义重大。阿尔茨海默病常表现为近记忆力减退、情景记忆受损,如反复说同一件事、乱放个人物品、忘记重要事件或约定、学习新知识新技能的能力下降等;推理能力和处理复杂任务的能力受损、判断力差,如无法管理财务、对安全隐患的理解力差、决策能力减退等;视空间功能受损,如辨别方向能力下降、容易迷路等;语言功能受损,如说话找词困难、语言内容空洞、表达和理解能力下降、出现阅读和书写困难等;有些患者还会出现情绪、人格和行为等改变,如异常的情绪波动、淡漠、焦虑、抑郁、回避社交、兴趣减退、失去同理心、强迫行为、重复动作等。老年人一旦出现上述症状,应及时到综合或专科医院的神经内科、精神/心理科、老年医学科等相关职能科室就诊,以便早诊断、早治疗。

22. 关爱青少年和女性生殖健康,选择安全、适宜的避孕措施,预防和减少非意愿妊娠,保护生育能力。

育龄男女应增强性健康和性安全意识,预防生殖系统疾病,如短期内没有生育意愿,可在医生指导下采取避孕措施。减少非意愿妊娠和流产发生,保护生育能力。已育夫妇提倡使用宫内节育器、皮下埋植等高效避孕方法,无继续生育意愿者,可采取绝育术等永久避孕措施。安全期避孕和体外射精等方法避孕效果不可靠,不建议作为常规避孕方法。

一旦发生无保护性行为且无生育意愿,应该尽早采取紧急避孕措施。紧急避孕不能替代常规避孕,仅对本次无保护性行为有作用。

发生非意愿妊娠,需要人工流产时,应到有资质的医疗机构。自行堕胎、非人工流产会造成严重并发症甚至危及生命。反复的人工流产会增加生殖道感染、大出血的风险,甚至发生宫腔粘连、继发不孕等疾病或不良结局,严重影响女性健康。

男性作为性伴侣,在计划生育、避免意外妊娠中应承担更多的责任。杜绝违背女性意愿的性行为,尊重和维护女性生殖健康权益。

23. 劳动者依法享有职业健康保护的权力;劳动者要了解工作岗位和工作环境中存在的危险因素,遵守操作规程,做好个人防护,避免职业健康损害。

《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》明确规定:国家加强职业健康保护。《中华人民共和国职业病防治法》规定:劳动者依法享有职业卫生保护的权力。用人单位应当为劳动者创造符合国家职业卫生标准和卫生要求的工作环境和条件,并采取措施保障劳动者获得职业卫生保护。

劳动者作为自身健康的第一责任人,应遵守职业健康相关的法律法规、规章制度和操作规程,提高职业健康意识,自我保护意识和行使职业卫生保护权利的能力。职业健康危害因素包括职业活动中存在的各种有害因素以及在作业过程中产生的其他职业病危害因素,主要分为粉尘、化学因素、物理因素、生物因素、放射因素等。常见的粉尘如矽尘、煤尘、石棉尘、云母尘等;化学物质如铅、苯、汞、硫化氢等;物理因素如噪声、振动、高温等;生物因素如布鲁氏菌、炭疽杆菌、森林脑炎病毒等;放射因素如电

离辐射中α、β、γ射线或中子等。劳动者应知晓本人所在的工作环境及工作过程中存在的职业病危害因素,掌握个人防护用品的正确使用方法,在工作期间全程、规范使用防护用品。要熟悉常见事故的处理方法,掌握安全急救知识。一旦发生事故,能够正确应对,正确逃生、自救和互救。

职业健康检查是早期发现劳动者健康损害与职业禁忌证,减轻职业病危害后果的重要措施。用人单位安排从事接触职业病危害作业的劳动者进行职业健康检查是法定义务。长期接触职业病危害因素,必须定期参加职业健康检查。如果被诊断得了职业病,必须及时治疗,避免与工作环境继续接触,应当调离原工作岗位。当事人对职业病诊断有异议的,可以向作出诊断的医疗卫生机构所在地设区的市级以上地方卫生健康主管部门申请鉴定。

24. 保健食品不是药品,正确选用保健食品。

保健食品属于特殊食品,国家对保健食品等特殊食品实行严格监督管理。保健食品声称保健功能,应当具有科学依据,不得对人体产生急性、亚急性或慢性危害。保健食品应当以补充膳食营养物质、维持改善机体健康状态或者降低疾病发生风险因素为目的,适用于特定人群食用,不以治疗疾病为目的。

保健食品标签和说明书不得涉及疾病预防、治疗功能,应当与注册或者备案的内容相一致,载明产品名称、注册号或备案号、原料、辅料、功效成分或者标志性成分及其含量、适宜人群、不适宜人群、保健功能、食用量及食用方法、规格、贮藏方法、保质期、注意事项等,并声称“本品不能替代药物”。

我国对保健食品实行注册备案制度。经注册备案许可的保健食品,准许使用保健食品标志。保健食品是食品,不是药物,不能替代药物治疗疾病。消费者选购保健食品要认清、认准产品包装上的保健食品标志及保健食品注册号或备案号,依据其功能和适宜人群科学选用并按标签、说明书的要求食用。保健食品产品注册或备案信息可通过国家市场监督管理总局网站查询。

二、健康生活方式与行为

25. 体重关联多种疾病,要控制平衡,保持健康体重,避免超重与肥胖。

体重和健康密切相关,体重异常(过轻或过重)会影响健康,保持健康体重对于维护和促进健康至关重要。健康体重是指长期保持体重的良好状态。体重过低容易导致免疫力低下、骨质疏松、贫血等健康风险;超重和肥胖容易导致心脑血管疾病、糖尿病和肿瘤等健康风险。

体重是否正常主要取决于能量摄入与消耗平衡,即吃动平衡。进食量大而身体活动量不足,多余的能量就会在体内以脂肪的形式储存下来,造成超重或肥胖;相反,进食量不足或身体能量消耗大,可引起体重过低或消瘦。

目前判断体重是否正常的常用指标是体重指数(BMI),BMI=体重(千克)/身高²(米²)。18岁及以上成年人BMI在18.5~23.9千克/米²之间为正常,在24~27.9千克/米²之间为超重,BMI≥28千克/米²为肥胖,BMI<18.5千克/米²为体重过低。65岁以上老年人的适宜体重和BMI可略高,建议保持在20~26.9千克/米²。80岁以上的高龄老年人BMI建议保持在22~26.9千克/米²。

腰围是评价中心型肥胖的常用指标。建议成年男性腰围不超过85厘米,女性不超过80厘米。

26. 膳食应以谷类为主,多吃蔬菜、水果和薯类,注意荤素、粗细搭配,不偏食,不挑食。

食物可以分为谷薯类,蔬菜水果类,畜禽鱼奶蛋类,大豆和坚果类以及烹调用油盐五类。多种食物组成的膳食才能满足人体对各种营养的需求。建议平均每天摄入12种以上食物,每周摄入25种以上。通过同类食物互换、小份备餐以及荤素搭配、粗细搭配、蔬菜深搭配,实现食物多样化。

谷薯类食物是我国居民传统膳食的主体,是膳食能量的主要来源。成年人每天应摄入200~300克谷薯类食物。要注意粗细搭配,建议每天吃50~150克全

谷物和杂豆类,50~100克薯类。

蔬菜水果是维生素、矿物质、膳食纤维的重要来源。建议成年人每天吃蔬菜300~500克,深色蔬菜应占1/2,水果200~350克。做到餐餐有蔬菜,天天有水果。蔬菜和水果不能相互替换,果汁不能代替水果。

鱼、禽、肉、蛋等动物性食物富含优质蛋白质、脂肪、脂溶性维生素和矿物质等,应适量摄入。建议成年人平均每天摄入120~200克的动物性食物。可按周进行总量控制,相当于每周吃鱼2次或300~500克,蛋类300~350克,畜禽肉300~500克。少吃肥肉、烟熏和腌制肉制品,深加工的肉制品,吃鸡蛋不弃蛋黄。

偏食、挑食会导致某些营养素摄入不足,容易引起营养不良,甚至导致疾病。日常生活中要做到膳食平衡,食物多样,三餐规律,饮食有度。早餐提供的能量应占全天总能量的25%~30%,午餐占30%~40%,晚餐占30%~35%。

27. 膳食要清淡,要少盐、少油、少糖,食用合格碘盐。

为促进居民养成健康生活方式,进一步提高国民素质,2017年,国家卫生计生委启动第二阶段全民健康生活方式行动,主题为“三减二健迈向健康”,“三减”指减盐、减油、减糖,“三健”指健康口腔、健康体重、健康骨骼。

长期盐摄入过多会增加患高血压、脑卒中、胃癌等疾病的风险,建议成人每天盐摄入量不超过5克(包括酱油、酱、蚝油、味精等调味品和食物本身所含的盐量)。1岁以下婴幼儿膳食中不用额外添加盐。注意隐形盐(钠),减少腌菜、酱菜、腐乳、咸蛋、畜肉等高盐食品的摄入。购买食品时,阅读营养标签,少选高盐(钠)食品。

油是人体必需脂肪酸和维生素E的重要来源,有助于食物中脂溶性维生素的吸收利用,但摄入过多会导致肥胖,增加糖尿病、高血压、血脂异常、动脉粥样硬化和冠心病等慢性病的发病风险,建议成年人每天烹调油摄入量25~30克。少吃油炸食品和含有反式脂肪酸的食品。多种植物油交替使用。烹调方式建议多用蒸、煮、炒,少用煎、炸。

添加糖摄入过多会增加患龋齿、超重肥胖的风险,建议成年人每天添加糖摄入量最好控制在25克以下。添加糖主要来自加工食品,应不喝或少喝含糖饮料,少吃糕点、糖果等;减少烹调用糖。

人体碘摄入量不足可引起碘缺乏病。成人碘缺乏可能会导致甲状腺功能减退;儿童碘缺乏会影响智力发育,严重碘缺乏会造成生长发育不良、身材矮小、痴呆等;孕妇碘缺乏会影响胎儿大脑发育,还会引起早产、流产、胎儿畸形。我国除高碘地区外,所有地区都推荐食用碘盐,预防碘缺乏病。甲状腺功能亢进、甲状腺炎等患者应遵医嘱。

28. 提倡每天食用奶类、大豆类及其制品,适量食用坚果。

奶类是一种营养成分齐全、组成比例适宜、易消化吸收、营养价值高的天然食品,富含优质蛋白质、钙、镁、钾、锌、硒以及维生素B₂等营养素。奶类中蛋白质所含的必需氨基酸比例符合人体需要,其中的酪氨酸易于消化吸收,是膳食钙质的良好来源。此外,奶类中的乳铁蛋白、免疫球蛋白等活性物质,具有改善肠道健康、增强机体免疫力等功效。建议每天饮奶300克或相当量的奶制品。高血脂和超重肥胖者宜选择低脂奶、脱脂奶及其制品。乳糖不耐受人群可选择酸奶、奶酪或其他低乳糖产品,也可少量多次尝试,并注意不要空腹饮奶。

大豆含有丰富的优质蛋白质、不饱和脂肪酸、钙、钾、维生素和膳食纤维等营养素,且含有磷脂、大豆异黄酮、植物固醇等多种有益于健康的成分。适当多吃大豆及其制品可以增加优质蛋白质的摄入量,也可防止过多消费肉类带来的不利影响,可降低绝经后女性骨质疏松、乳腺癌等发病风险。建议每天摄入15~25克大豆或相当量的豆制品。

坚果含有较多的不饱和脂肪酸、维生素E等营养素,但属于高能量食物,适量摄入有助于降低血脂水平,推荐平均每天10克左右,首选原味坚果。

29. 生、熟食品要分开存放和加工,少吃蔬菜水果要洗净,不吃变质、过期保质期的食品。

生食品是指制作食品的原料,如鱼、肉、蛋、禽、菜、粮等。熟食品是指经过烹饪加工后能直接食用的食品,如熟肉、火

腿肠、馒头、米饭等。在食品加工、贮存过程中,生、熟食品要分开。切过生食品的刀不能直接切熟食品,盛放过生食品的容器不能直接盛放熟食品,避免生、熟食品直接或间接接触。冰箱保存食物时,也要注意生熟分开,熟食品要加盖储存。

不生吃或半生吃肉类、蛋类和水产品。四季豆、黄花菜等蔬菜要烧熟煮透后再吃,避免引起中毒。剩菜剩饭及从冰箱里取出的食物要彻底加热后再食用。生的蔬菜、水果可能沾染致病菌、寄生虫卵、有毒有害化学物质,生吃蔬菜水果要洗净。碗筷盘勺等餐具应定期煮沸消毒。

任何食品都有储藏期限,储存时间过长或者储存不当都会引起食物变质,食物在冰箱里放久了也会变质,变质食品不能再食用。畜肉、禽肉、海产品等在放入冷冻层之前最好先分成小份,独立包装,方便取用,避免反复冻融加速腐败变质,或造成营养素破坏和丢失。

要在正规的超市和农贸市场选购新鲜和有益健康的食物和原料,学会阅读食品标签,不买标识不全的食品。不吃过期食物。不采摘、不食用野生蘑菇,谨慎采食野菜。

30. 珍惜食物不浪费,提倡公筷分餐讲卫生。

食物资源宝贵,人人都应珍惜食物,杜绝浪费。每个家庭都应按需采购、储备食物,按需备餐,保证食物新鲜又避免浪费。在外用餐做到适量点餐,剩餐打包;自助餐可少量多次取用,人人践行光盘行动。

不论在家还是在外出就餐,建议使用公筷公勺或分餐,既可保证饮食安全,预防传染病,还有利于控制进餐量,实现合理膳食。

31. 注意饮水卫生,每天足量饮水,不喝或少喝含糖饮料。

即便看起来干净的水,也可能含有对人体有害的物质,不经处理直接饮用可能会对身体造成损害,应饮用卫生安全的生活饮用水。

足量饮水是机体健康的基本保障。在温和气候条件下,低身体活动水平的成年男性每日饮水量为1700毫升,女性为1500毫升,从事高温或重体力劳动者,应适当增加饮水量。要主动饮水,不要等口渴了再喝水。饮水最好选择白开水或茶水,不喝或少喝含糖饮料,不用饮料代替白开水。不宜大量饮用浓茶和咖啡,12岁及以下儿童不建议饮用含咖啡因的饮品。

32. 科学健身,贵在坚持。健康成年人每周应进行150~300分钟中等强度或75~150分钟高强度有氧运动,每周应进行2~3次抗阻训练。

身体活动是指由于骨骼肌收缩产生的机体能量消耗增加的活动,包括职业活动、交通出行活动、家务活动、业余活动,其对健康的影响取决于活动的方式、强度、时间和频率。

进行身体活动时,心跳、呼吸加快,循环血量增加,代谢和产热加速,这些反应是产生健康效益的生理基础。适量身体活动有益健康,动则有益,贵在坚持。有氧运动是指躯干、四肢等大肌肉群参与为主的,有节律、时间较长,能够维持在一个稳定状态的身体活动,如步行、长跑、骑车、游泳等。建议健康成年人每周进行150~300分钟中等强度或75~150分钟高强度有氧运动。

抗阻运动是指肌肉为了对抗阻力所进行的主观运动,能够刺激肌肉生长,增强肌肉力量、提升肌肉耐力。抗阻运动的阻力可来自他人、自身或健身器械,常见的运动形式有俯卧撑、平板支撑、哑铃交替弯举、弹力带站姿划船等。不同个体,不同身体部位的肌肉力量差异较大,可根据个人运动素质和技能确定阻力负荷和活动组次数,循序渐进。建议健康成年人每周进行2~3次抗阻训练。

运动强度可通过心率来估算。最大心率(次/分)=220-年龄(岁),运动时心率达到最大心率的55%~80%,身体活动水平则达到了中等强度;运动时心率达到最大心率的85%及以上,身体活动水平则达到了高强度。

65岁以上老年人、慢性病患者应根据自身健康状况,选择适宜的身体活动。身体活动前应咨询医生,并在专业人员指导下进行。慢性病患者通过适量运动可以延缓病情进展,减少并发症,延长生存时间,提高生存质量。