



健康五大支柱

利马有关 Good Life 应用程序的健康白皮书

目录

引言	3
----	---



支柱 一 身体活动	4-10
--------------	------



支柱 二 睡眠习惯	11-17
--------------	-------



支柱 三 心理健康	18-24
--------------	-------



支柱 四 社交健康	25-31
--------------	-------



支柱 五 饮食营养	32-38
--------------	-------

总结	39
----	----

附录	40
----	----

引言

得益于医学的进步，我们的寿命都更长了。但是，尽管全球预期寿命增加超过6岁¹，但这些延长的寿命并不一定是健康的。

有些疾病和病症是不可避免的，但许多慢性健康问题（尤其是非传染性疾病）的根源在于不良的生活方式，例如缺乏锻炼或饮食不当。在全球范围内，我们看到患有严重健康问题（包括糖尿病、心血管疾病和癌症）的人数不断增加。

虽然这看起来无所适从，但只要对我们的生活习惯进行微小的改变，就能给我们的健康带来巨大的变化。简单的目标，例如每天多走1,000步、按时睡觉，甚至与朋友聊天，都能促进您的长期健康。我们健康的不同方面是相互关联的，因此改善其中一个方面也会对其他方面产生益处。

这是我们在利马公司认识到的。我们所有的数字健康解决方案都是基于健康的这五大支柱——身体活动、睡眠习惯、心理健康、社交健康和饮食营养。

例如，采取整体方法可以提高参与度，吸引那些通常对健康计划不感兴趣的人们。通过从五大健康支柱的其中一两处入手做出微小的改变，就有机会改善他们的整体健康状况。

在本报告中，我们深入探讨了健康五大支柱，并展示了它们之间的联系，以及个人可以采取的简单举措，以让人们过上健康、快乐和长寿的生活。

美好生活仅一步之遥。



支柱一

身体活动



告别久坐不动的生活方式！



经常性的身体活动非常有益于我们的健康。养成习惯，无论是周六下午骑自行车，晚上在当地公园散步，还是上班前30分钟的健身，都能对我们的健康产生深远的影响。

积极运动有助于预防和治疗心血管疾病、癌症和糖尿病等非传染性疾病。它还能降低患高血压和肥胖症的风险，改善认知能力、情绪和整体健康。

对于那些自上学校体育课以来就不锻炼的人来说，好消息是您不需要每天参加三小时的训练营课程，也不需要清晨开始跑马拉松。只需稍微增加您的运动量就能获得巨大的好处。

每多走

1,000-2,000

步/天，能够使

死亡风险减少

12%

患有心血管疾病和糖尿病的风险减少

13-21%²



缺乏运动的风险

缺乏运动被广泛认为是一种紧迫的公共卫生危机。世界卫生组织（WHO）的《2018-2030年促进身体活动全球行动计划》设定了到2030年将全球成人和青少年缺乏运动的比例相对降低15%的目标。³

很容易理解为什么世卫组织想要改变人们的习惯。该组织对2001年至2016年全球身体活动水平趋势的研究发现，世界上超过四分之一的人口（27.5%）没有达到每周进行150分钟身体活动的指南要求。⁴高度缺乏运动不仅对个人，而且对整个社会都有毁灭性的后果。对个人而言，缺乏运动是全球非传染性疾病导致死亡和残疾的主要原因。⁵

例如，哈佛医学院（Harvard Medical School）的研究人员最近进行的一项研究表明，7.2%的全因死亡和7.6%的心血管疾病死亡归因于缺乏运动。持续缺乏运动也会加速衰老过程。研究发现，每天减少步数会导致肌肉量减少4%，肌肉力量损失高达20%。⁶这会增加跌倒的风险，并可能对长期健康产生不利影响。

缺乏运动还会给社会带来严重的经济负担。据估计，由于医疗支出和生产损失，缺乏运动对五种主要非传染性疾病和全因死亡率的影响给全球经济造成超过645亿美元的损失。⁷





积极运动如何有益于健康

优先采取行动来扭转缺乏运动的趋势至关重要。
经常性的积极运动可以扭转我们健康的许多风险。

- 全因死亡风险降低 40-53%。⁸
- 通过将每天的活动量从15千焦/公斤增加到20千焦/公斤⁹并进行中等强度的运动，死亡风险可降低21%，风险降低幅度最大
- 每周增加超过 600 代谢当量（请见第9页“了解MET”部分）的运动量（相当于150分钟的快走），死亡风险降低20-34%，患有心血管疾病风险降低14%¹⁰





了解定期锻炼如何改善个人健康有助于制定一个有吸引力的健康计划。

心肺适能

心肺适能是衡量身体处理氧气能力的一项指标，这在可穿戴健身设备上通常显示为

“心肺适能”或最大摄氧量。高分表示身体健康，研究发现，心肺适能状况良好且达到所建议运动量的个人的死亡风险更低。^{11, 12}

心肺适能与身体活动密切相关，运动量的增加会带来更高的适能分数。

活动能力

与年龄相关的肌肉质量、力量和功能的损失可使死亡风险增加高达两倍¹³，但更高水平的体力运动，特别是抗阻运动和中等强度的运动，可以通过增强肌肉强度和力量来延缓衰老过程¹⁴。包括有氧运动和抗阻运动在内的多种运动方式可以增强与健康相关的适能，增加肌肉力量，并改善平衡和活动能力。

健康的体重

体重和身体活动是健康和死亡的重要预测指标。积极运动可以改善体重状况，预防肥胖，降低与体重相关的健康问题和死亡风险，并有助于调节食欲。





静息心率

静息心率和死亡之间的联系在科学研究中得到了很好的证实。¹⁵⁻²⁰静息心率升高可使全因死亡的风险增加17%²¹，它是亚临床疾病状态的标志，也是心脏健康和癌症风险的预测指标。提高身体活动水平可促进心肺适能和静息心率的改善。

情绪

身体活动有益于你的心理和情绪健康。胺多酚的释放可以为你的情绪、自信和自尊带来神奇的影响。

与朋友或家人一起锻炼还可以提高社交幸福感，提供互动和联系的机会，减少孤独和寂寞。

睡眠

睡眠和身体活动之间存在双向关系。睡眠是支持身体恢复的重要生理过程，这样我们才能在第二天很好地工作和锻炼。有规律的体育锻炼可以帮助你更快入睡，提高睡眠质量。有关这方面的更多信息，请参阅睡眠支柱章节。

了解“MET”——测量你的身体活动

您想更积极地运动吗？了解不同类型的运动对身体所施加的体力负荷是一个很好的起点。

MET(代谢当量)是一种基于你的身体用于产生能量进行活动的耗氧量的测量值。

1个代谢当量被定义为静息或静坐时消耗的能量，更高的代谢当量值表示更剧烈的运动。例如，慢走是2.0 MET，做家务是3.5 MET，打单打网球是8.0 MET。

要计算出您达到了多少代谢当量分钟数，请用活动的MET值乘以您完成活动的分钟数。步行的MET值为4.0，步行20分钟，相当于80分钟的代谢当量。



行动要点

这是一些**关键**的行动要点，有助于使身体活动成为一种有规律的习惯。

1 迈出第一步

即使是少量增加身体活动也会带来巨大的好处。

2 提高要求

包括进行更多中等强度的身体活动，这可更大程度地降低死亡风险。

4 混合进行

多样化的有氧和肌肉强化运动计划可以带来更多方面的健身效果，包括增加肌肉力量，改善平衡和活动能力（见下文世卫组织的建议）

3 一起运动

与朋友或家人一起锻炼可以提高社交幸福感，使锻炼更有趣，并有助于防止孤独和寂寞。

5 评估你的进展

密切关注静息心率、每日步数或身体质量指数（BMI）等指标可以有助于成功，帮助完善运动计划，并改善基于生活方式的目标设定。

6 让运动变得有趣

好消息是，进行更多身体活动的最简单方法就是找到你喜欢做的事情。如果你喜欢，就去做。

世卫组织身体活动指南

成年人——每周至少进行150-300分钟中等强度的有氧运动或至少75-150分钟高强度的有氧运动。

还包括每周至少两天进行一些肌肉强化运动。

65岁或以上的成年人还应包括至少3天的功能平衡和力量训练



支柱二

睡眠习惯



我们都需要美容觉



作为人类，我们一生中大约三分之一的时间都在睡觉。对于一般人平均来说，这大约是**26年**或**9,500天**。由于我们在睡眠上花费如此多的时间，因此了解它如何影响我们的整体健康状况以及如何从所有这些睡眠时间中获得最大益处非常重要。

虽然关于睡眠仍有许多谜团，但它被认为是一种自然发生的状态，是支持我们身心表现和健康的基本生理功能。良好的睡眠是健康生活的基础，有助于定期锻炼、营养健康和心理健康。

为了获得这些好处，我们每天所需的睡眠时间因年龄而异。婴儿是睡眠冠军，每天需要睡眠**12-16小时**来促进他们的生长发育，而成年人每晚需要睡眠**7小时或以上**。²²

而且，尽管存在普遍的误解，但即使是青少年每**24小时**也只需要睡眠**8-10小时**。然而，您在床上的时间长短只是睡眠等式的一部分。睡眠医学科学家认识到其他因素也是睡眠健康的关键。**Buysse博士²³**指出，良好的睡眠有五个维度：时长、入睡时间、连续性、觉醒情况和质量。

由于这些维度都与健康结果和风险相关，因此使用这些不同的指标来描述睡眠状况是有意义的。通过这些指标衡量并进行调整，可以帮助您从睡眠中得到最大的益处。



睡眠不佳的风险

对于任何有工作或家庭负担的人来说，面临睡眠不足的危机可能不足为奇。据估计，在全球范围内，**63%**的人睡眠质量不好。²⁴

这种糟糕的睡眠健康会影响我们的生理、认知和心理功能，对健康和福祉有潜在的严重影响。

以睡眠时长为例。如果每晚睡眠不足**7**小时，您的新陈代谢、内分泌和神经系统功能就会开始紊乱。这些对保持健康至关重要，破坏它们会导致慢性健康问题的风险，包括心血管疾病、糖尿病、癌症和肥胖症。





一致性也很重要，睡眠过少或过多都可能对我们的健康产生不利影响。事实上，经常睡懒觉可能比熬夜更有害。

949
亿美元

——2018年美国与睡眠障碍相关的医疗费用²⁷

睡眠时间也与健康风险有关。定时睡觉和起床可以塑造我们的睡眠模式，提高我们的睡眠质量。如果作息不规律和生物钟紊乱，您患肥胖症、糖尿病、高血压和抑郁症等疾病的风险就会增加。它甚至会增加肌肉骨骼损伤和工伤残疾的风险。

哈佛医学院主导的一项研究发现，倒班工作会使部分夜班工人患2型糖尿病的风险增加18%，而对于普通夜班工人则增加44%。²⁶当他们查看上夜班的频率时发现，每月上夜班超过8次的人风险最高，达36%。

不要睡得太少...

睡眠不足

7小时

死亡风险增加

= 6%

...也不要太多

睡眠超过

10小时

死亡风险增加

= 43%²⁵



良好的睡眠如何有益于健康

良好的睡眠对我们的健康至关重要，影响着我们的方方面面——从我们的饮食到我们患严重长期健康问题的风险。它的重要性及其与我们健康领域的关系使其成为任何健康策略的关键部分。

提升身体活动水平

睡眠与身体活动密切相关。有规律的身体活动通常与改善睡眠质量有关，医生建议将锻炼作为一种改善睡眠的非药物干预措施。

同样地，如果不能保证7小时的睡眠时间，就会影响您白天的精力水平和锻炼的欲望。此外，英国生物样本库的一项大型研究发现，低水平的身体活动会加剧睡眠不佳导致的死亡风险。

两者之间的这种联系支持了应该同时重视睡眠和身体活动的建议，以实现更好的健康和生活方式。

7 小时 (每晚)
成年人的推荐睡眠时长





改善心理健康

睡眠和心理健康是密切联系在一起的。睡眠障碍几乎普遍存在于大多数心理健康问题中。例如，在抑郁症患者中，高达90%的人存在睡眠问题。²⁹ 这种关系确实意味着改善睡眠质量可以进一步改善心理健康问题，并可能会影响压力、焦虑和抑郁等心理障碍的轨迹和严重程度。³⁰ 宣传良好睡眠习惯的好处应该是任何关注心理健康和福祉的计划不可或缺的一部分。

改善营养

健康、均衡的饮食对睡眠有奇效，其中的营养物质可以促进良好的夜间休息并减少失眠症状。³¹ 糟糕的睡眠模式也会影响我们的食欲，扰乱我们的荷尔蒙，并导致调节食物摄入量的大脑发生变化。这听起来似乎有悖常理，但多打盹一小时确实有益于您的体重控制和长期健康。





行动要点

这是一些**关键**的行动要点，
有助于**改善睡眠习惯**。

1 保持一致

大约在同一时间睡觉和起床是获得高质量睡眠的最佳方式。保持一致有助于塑造您的睡眠模式并提高睡眠质量——您的身心将感谢您的规律作息。

2 养成睡前习惯

睡前放松一下，让您的身体为睡眠做好准备。这可能包括减少灯光照射，限制电子设备的使用，看书或洗热水澡。一旦养成习惯，您的身体就会把这些行为当成睡觉的信号。

4 睡前饮食

睡前不要吃太多，不要喝含咖啡因和酒精的饮料，因为它们会影响您的睡眠。相反，白天要进行健康和均衡的饮食。

3 有规律地锻炼

运动能唤醒您的身体，这意味着最好避免在睡前进行剧烈运动，但有规律的锻炼有助于提高睡眠质量。

5 放松自己

睡前放松身心，为睡眠做好准备。可以通过洗热水澡、冥想或呼吸练习来提高专注力，让您做好睡觉的准备。其他可以帮助您进入睡眠状态的因素包括：在卧室设置合适的温度，保持卧室整洁和低噪音。

6 追踪睡眠

由于有太多的因素会影响您的睡眠质量，因此使用睡眠追踪设备来监测您的睡眠情况是有意义的。通过了解您的睡眠时长和质量，您可以做出改变，以帮助您获得健康益处，实现7小时的睡眠时长目标。

18-60岁成年人的推荐睡眠时长为每晚7小时

61-64岁成年人为7-9小时，65岁或以上成年人为7-8小时

6-12岁儿童为9-12小时，青少年为8-10小时
(我需要多少睡眠? | CDC)

支柱 三

心理健康



不好也“没关系”



我们的心理健康是我们健康各个方面不可或缺的一部分，世卫组织宣称“没有心理健康就没有健康”。³²

它将心理健康定义为“一种总体的幸福状态，在这种状态下，个人能够实现自己的能力，能够应对正常的生活压力，能够富有成效地工作，并能够为自己的社区做出贡献”。³³

除了没有心理健康障碍外，良好的心理健康还意味着拥有积极的幸福感。这会影响到我们所做的一切，从我们的生活方式选择到我们应对挑战和变化的方式。

这些数字是巨大的。根据全球疾病负担研究（Global Burden of Disease Study），在过去三十年里，患有心理健康障碍的人数一直在上升。1990年，估计有6.548亿人患有心理健康障碍；到2019年，这一数字增加了48.1%，受影响的人数达到9.701亿。

考虑到这些统计数据，出现心理健康问题的概率相对较高也就不足为奇了。近六分之一的人会在生活中的某个阶段出现常见的心理健康问题，例如抑郁或焦虑。³⁴



新冠疫情对心理健康也有重大影响。对病毒、朋友和家人的健康以及就业的担忧，加上应对孤立、悲伤和失控的感觉，引发了一场全球心理健康危机。全球疾病负担研究指出，2020年全球重度抑郁症病例增加27.6%，焦虑症病例增加25.6%。

这些数字令人担忧，但疫情也有积极的一面。经历疫情后，心理健康问题被更加明确地提上了议程。这种共同的经历让我们可以询问朋友和同事他们是否还好。

通过提高人们对心理健康的认识，让那些难以寻求帮助的人更容易获得帮助，这应该会让解决这一全球性问题变得更容易。





心理健康不佳的风险

心理健康不佳会对个人的健康和福祉产生严重影响。

患有心理障碍的人的死亡率是正常人的2.22倍。

全球
14.3% **的死亡可归因于**
心理健康问题

心理健康不佳会增加许多严重疾病的风险，包括肥胖症³⁵、高血压³⁶、心血管疾病³⁷和糖尿病³⁸。例如，研究发现，心理健康问题可使患冠心病的风险增加高达54%³⁹，而焦虑和压力等常见心理健康问题分别使风险增加41%和27%。

部分增加的风险可能是由我们的心理健康和生活方式选择之间的相互作用引起的。感到沮丧或焦虑，您就不太可能去做有益于健康的事情，例如健康饮食、锻炼和社交。

由于心理健康不佳而忽视我们健康的所有其他方面，会增加出现其他健康问题的风险。例如，常见的癌症风险因素包括超重、吸烟、饮酒、睡眠不足和缺乏身体活动——所有这些都可能与心理健康问题有关。

心理健康问题还会给全球经济带来巨大的负担，无论是在治疗疾病方面，还是在生产力损失方面。据估计，抑郁和焦虑这两种最常见的心理健康问题每年给全球经济造成1万亿美元的损失，并导致约120亿个工作日的损失。⁴⁰

而且情况还会变得更糟，有报告预测，在2011年至2030年间，与心理障碍相关的全球经济产出损失将翻一番，估计达到16.1万亿美元。



对我们心理健康的影响

积极的生活习惯有助于培养良好的心理健康和福祉。为了帮助确定什么是有效的，了解我们的心理健康如何受到我们健康和生活方式的其他因素的影响非常重要。

身体活动的影响

锻炼可以改善情绪，减轻压力，减少焦虑并降低患抑郁症的风险。研究发现，每天只需10分钟的身体活动就足以改善情绪。⁴¹

打破每天1万步的目标也能带来很大的好处。研究发现，在达到1万步目标的人群中，压力减少了5.36%，而在超过目标的人群中，压力减少了10.13%



1万步
=
压力减少5.36%

即使是瑜伽和拉伸等更温和的运动，也可以有效地治疗抑郁和焦虑。⁴²



睡眠的影响

睡眠与心理健康密切相关，睡眠不佳会导致心理健康问题，而心理健康问题又会导致睡眠问题。良好的睡眠对我们的心理健康很重要。一项研究发现，患有失眠症的人患抑郁症的可能性是没有睡眠障碍的人的两倍。⁴³

改变睡眠习惯以改善睡眠质量对我们的心理健康有益，研究发现人们报告的抑郁和压力的发生率更低。⁴⁴

体重的影响

几项研究的结果表明，体重与心理健康和福祉之间存在联系。一项研究发现，超重或肥胖可使患抑郁症和焦虑症的风险分别增加27%和55%。这种关系反过来亦成立。患有抑郁症的人超重的风险高20%，肥胖的风险高58%。⁴⁵

正念的影响

涉及正念的练习对有心理健康问题的人很有用，正念是一种在承认和接受自己的想法和感受的同时关注当下的技巧。它的有效性已在多项研究中得到了证实，取得了诸如减轻压力、缓解抑郁症状和降低疾病严重程度等效果。⁴⁶





行动要点

以下行动要点可以帮助支持我们的**心理健康和福祉**。

1

变得活跃

身体活动可以改善情绪并降低出现心理健康问题的风险。此外，虽然认真锻炼能带来最大的好处，但如果您每天只能锻炼10分钟或喜欢更温和的运动，您也会看到效果。

2

保持健康的体重

超重会增加心理健康问题的风险，因此要保持在健康的体重范围内。积极运动（见上文）和健康饮食 - 食物可以改善您的情绪 - 可以帮助实现这一目标。

4

社交

人类是群居动物，因此与朋友和家人共度时光对我们的心理健康有好处是有道理的。一次愉快的闲聊可以消除孤独感和寂寞感，调节心情，降低患抑郁症和其他心理健康问题的风险。

3

正念

正念可以有益于您的健康，对有心理健康问题的人也有帮助，可以减轻压力和抑郁的症状。花些时间关注当下可以带来长期的健康益处。

5

良好的睡眠

良好的睡眠有益于我们的心理健康和福祉。养成健康的睡眠习惯，例如有规律的就寝时间以及避免在睡前吃太多和摄入咖啡因（详见睡眠章节），可以促进您健康的所有方面，包括您的心理健康。

6

寻求支持

当面对生活挑战或情绪低落时，拥有良好的支持网络至关重要。这种支持可能来自朋友和家人，也可能来自公司员工援助计划或心理健康应用程序。

实现心理健康的五个步骤

我们的心理健康是非常个人化的，但英国国家医疗服务体系（NHS）**提倡通过五个步骤来改善我们的心理健康和福祉。**

它们包括：与他人联系,积极运动,学习新技能,给予他人,正念和关注当下。

支柱 四

社交健康



别忘了分享爱！



每个人都喜欢与朋友、家人或同事共度时光，但这种社交互动也像一种超能力，给我们带来广泛的健康益处。

积极的社交关系通过提供健康榜样和鼓励健康行为，给我们带来保护性的健康效果。可能是您的朋友去健身房健身或报名参加了5公里赛跑，而您去陪伴他们。

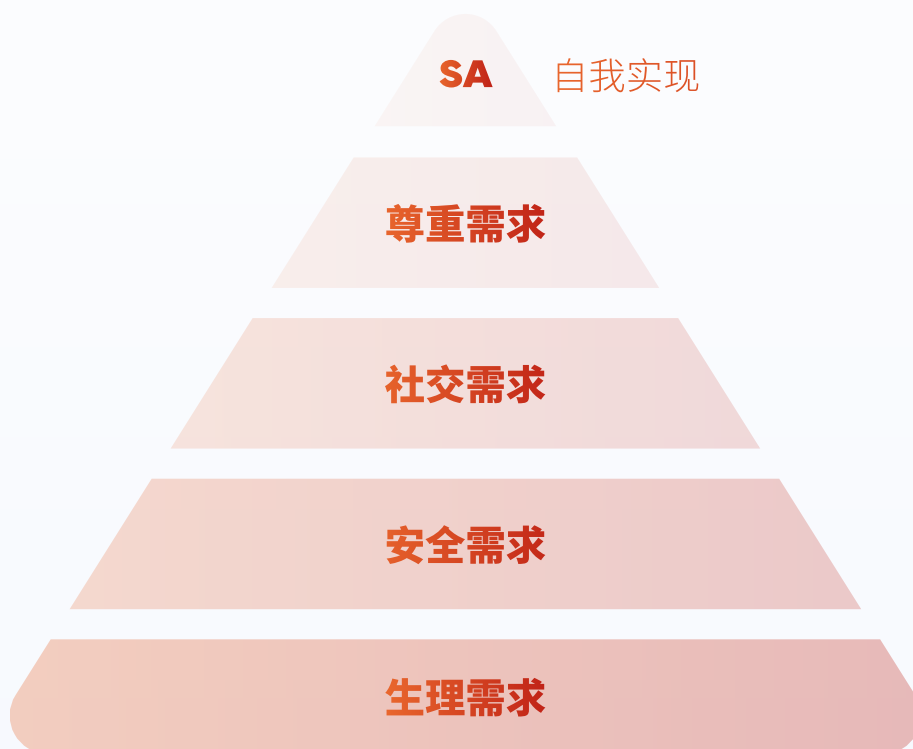
成为团体的一员，无论是充满爱的家庭还是您工作时与之相处的团队，对您的心理健康也有好处。除了让您感到与他人联系在一起外，它还可以提升自尊并让您的生活有目标感。

拥有这样的支持团队也可以保护您免受生活给您带来的压力。无论是金钱方面的担忧、家庭健康问题还是办公室里糟糕的一天，能够与他人分享您的忧虑会带来巨大的不同。俗话说，与人分担，忧愁减半。

在新冠疫情期间，社交互动的价值受到了关注。封锁和保持社交距离等措施意味着在更多时间里我们被迫分开，在很多情况下是独自一人。一项对世界各地进行的研究的回顾发现，被迫放弃生活中的社交部分对成年人的心理健康和福祉产生了影响。虽然您可能不需要借口，但现在花更多的时间在一起可能有助于消除一些伤害。



马斯洛需求层次



社会归属感占据马斯洛需求层次的第三层。在满足了更基本的生理需求（食物、水、衣服等）和安全需求（住房、就业）后，人类转向他们的社交需求，包括建立人际关系、组建家庭和获得归属感。

这表明了社会纽带的价值，正如马斯洛所说，在个人能够进步到更高层次的尊重和自我实现之前，这种需求必须得到满足。



社交互动不良的风险

人类是群居动物，不断寻求建立关系和社区来繁荣发展。被剥夺社交因素或与他人的社交关系紧张，会对我们健康和福祉的许多方面产生重大影响。

自1938年开始以来，哈佛成人发展研究（Harvard Study of Adult Development）一直表明，良好的人际关系是身心健康、幸福和长寿的关键因素⁴⁹。社交关系和网络始终是强有力的预测因素，超过了基因和社会经济地位等其他因素。

除了积极的社交生活的好处外，大量研究发现，随着社交互动的减少，身体的健康风险也会增加。

没有朋友和家人支持的人患癌症、糖尿病、阿尔茨海默病和慢性呼吸道疾病等其他慢性病的风险也更高。研究人员通过多项研究发现，牢固的关系可以降低所有这些疾病的风险。⁵⁰⁻⁵²

鉴于其对我们健康其他方面的影响，减少社交互动也会增加死亡风险。一项对加州近7,000名成年人进行的为期9年的研究发现，那些缺乏社会和社区关系的人在研究过程中死亡的可能性更大⁵³。与最喜欢社交的人相比，最孤僻的人的年龄调整后相对风险为男性2.3，女性2.8。

这不仅仅是缺乏社交互动，而且对我们的健康有害。丹麦的一项研究发现，紧张的社交关系也会导致死亡率上升。⁵⁴

随着社交关系不佳、
孤独和寂寞而增加的风险

7-29%
心血管疾病

23-29%
中风

死亡风险增加

**50-
100%**

源于经常担忧

**200-
300%**

源于人与人之间的
冲突



了解**社交互动**如何影响我们的健康可以为**有吸引力的健康计划**提供信息。

健康行为

积极的社交关系和强大的朋友圈子可以影响和支持健康行为⁵⁵。在朋友、家人和同事的支持下，可以更容易地坚持医疗方案、戒烟和控制体重。它甚至可以让您更容易从疾病中恢复过来。

饮食失调

已发现孤独会导致饮食失调症状⁵⁶。一项研究的回顾发现，消极的人际关系会加剧包括神经性厌食症和暴食症在内的饮食失调，许多人说他们吃东西是为了弥补孤独感。良好的、相互支持的友谊可能会让您与食物的关系更健康。





心理和情绪健康

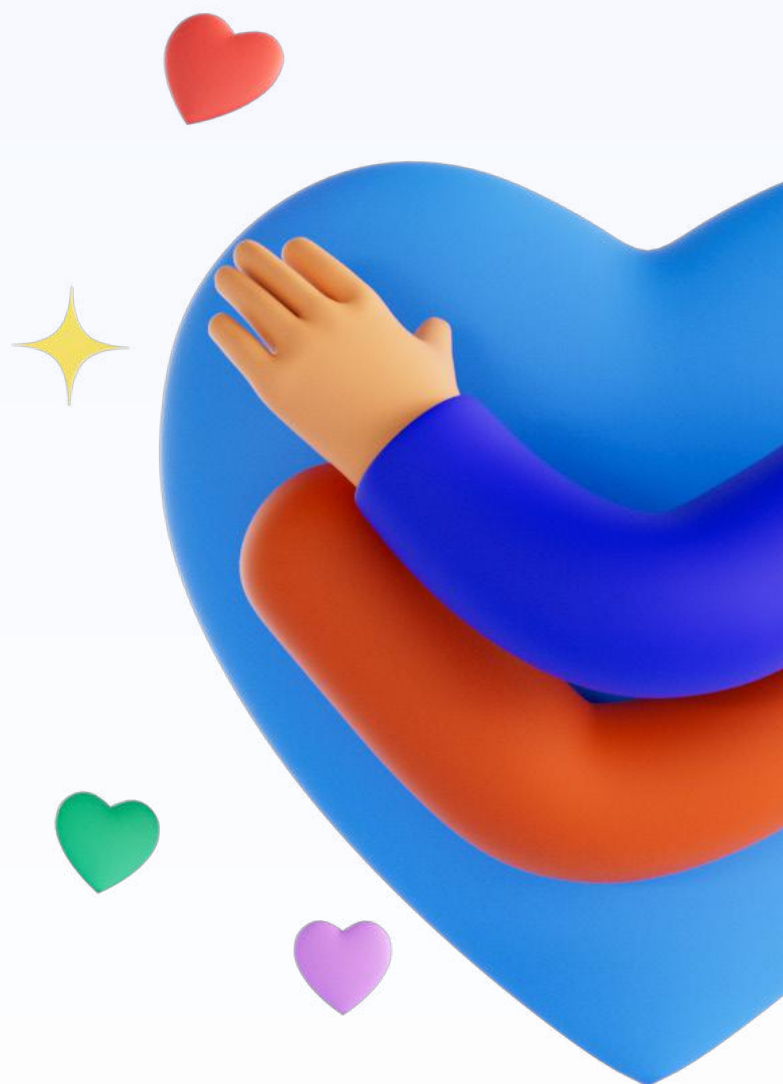
拥有良好的朋友圈可以改善您的情绪和自尊。多项研究⁵⁷表明了孤独和抑郁之间的联系。同样，研究人员还发现，那些高度投入并持续参与社交活动的人患抑郁症的风险较低，认知功能也得到了保护。⁵⁸⁻⁶⁰能够与朋友一起开怀大笑对您的健康和福祉会有更持久的好处。

社交媒体

科技的兴起似乎导致我们更加孤立，因为我们整天都捧着手机，但在线平台可以提供促进社交活动和增加融合的机会。社交媒体可以提供与线下社交生活相同的好处，一项研究发现，发布照片和发送消息等活动可降低死亡率。⁶²⁻⁶³

数字健康互动工具

数字工具可以在生活方式和行为干预方面发挥重要作用。除了使您能追踪和监测步数、睡眠和心率等健康指标外，添加好友的功能还意味着您可以建立一个新的数字社区，方便提供社交支持。由于您能够在这个社区内分享经验、知识和鼓励，这提供了情感和评价支持，这种支持对缓解压力和增强动力至关重要。⁶¹





行动要点

这是一些**关键**的行动要点，有助于使社交互动成为**生活中健康而有益的一部分**。

1

为朋友和家人腾出时间

每个人都有忙碌的生活，但抽出时间与爱的人共度时光对健康有很多好处，应该优先考虑。积极的能量和心理健康益处将渗透到您所做的每一件事中。

2

携手合作

无论是工作项目、健身挑战还是慈善筹款，团队合作都可以让事情变得更加有趣和富有创意。和其他人在一起可以激发想法和新的思维方式。

4

登录社交媒体

与朋友分享好东西是一种很好的联系方式。使用社交媒体来寻求建议、推荐或简单地分享您正在做的事情，可以开启与他人有意义的互动。

3

问候居家办公的同事

居家办公和远程办公的人通常没有繁忙的办公室工作的人的社交网络。花几分钟时间和他们聊聊，这会给您和他们带来宝贵的社交机会，也能表现出您的关心。

5

使用应用程序

除了让您追踪步数、睡眠或锻炼等指标外，许多健康应用程序还具有社交功能。从朋友那里获得称赞或与同事一起挑战步数都可以满足您的社交需求。

获得社交幸福感的六种策略

在社交幸福感方面，我们都有不同的需求，但美国国立卫生研究院（US National Institutes of Health）提出了以下**六种改善社交健康的策略**：

1. 建立联系
2. 在关心他人的同时也要照顾好自己
3. 培养家人的健康习惯
4. 一起积极运动
5. 建立健康的人际关系
6. 与您的孩子建立联系

支柱 五

饮食营养



健康就在您的盘子里！



“人如其食”，这可能会让您脑海里浮现出人们变成他们最喜欢的食物的画面。但是，当涉及到您的健康和福祉时，绝对值得关注您的饮食。

均衡、优质的饮食不仅是生活的乐趣之一，还有益于您的健康，并有助于预防与生活方式相关的常见疾病，例如心血管疾病、癌症和糖尿病。

但什么是好的饮食呢？世界各地的饮食指南的主要建议是吃各种不同的食物。这可以滋养您，确保有充足的营养来支持您的身体功能，优化您的健康和福祉。

有些食物比其他食物更重要。蔬菜、水果、全谷物、不饱和植物油、鱼和瘦肉或家禽都是良好饮食的代名词。

更重要的是，好的食物实际上可以让我们更快乐。均衡、优质的饮食可以提升幸福感和对生活的满意度，并为预防心理健康问题提供宝贵的保护。

健康饮食的好处

11-12% 心血管疾病和糖尿病
风险降低

高达 15% 主要癌症的风险降低



不良饮食的风险

良好的营养是健康的关键。全球疾病负担研究发现，不良饮食可导致一系列慢性疾病，也是导致死亡的主要因素。

**全世界
1 in 5** 的死亡是由不良饮食引起的。⁶⁶

饮食不良或不均衡会增加许多严重健康问题的风险。例如，摄入过多的膳食脂肪会对多种健康问题产生负面影响，包括心血管疾病、糖尿病、肥胖症和癌症。饱和脂肪和反式脂肪尤其有害。研究表明，用富含单不饱和脂肪酸和多不饱和脂肪酸，包括omega-3和omega-6的食物来代替这些物质，可以降低心血管疾病和全因死亡的风险。⁶⁷⁻⁶⁸

盐是另一个会引起健康问题的因素。过量摄入钠会增加患高血压的风险。⁶⁹此外，钠和硝酸盐含量高的加工肉类可使癌症风险增加22%，尤其是胃癌、结肠癌和直肠癌。⁷⁰

另一种最受欢迎的调味品——糖，也被证明会危害健康。吃太多甜食会增加患肥胖症、高血压、糖尿病和高胆固醇的风险。⁷¹摄入过量的糖也会导致心理健康风险。它会扰乱情绪，增加患焦虑症和抑郁症等心理障碍的可能性。⁷²某些食物吃得太多会增加风险，但不吃也同样危险。多项研究表明，食物种类摄入不足会增加死亡风险。⁷³



微小但强大

铁、钙、锌、叶酸、维生素D和B12等关键微量营养素也是健康饮食的重要组成部分。

如果这些营养素摄入不足，可能会导致并加剧严重的健康问题，包括贫血、骨质疏松、甲状腺功能低下、癌症、认知障碍和抑郁症。⁷⁴

微量营养素对我们身体的许多功能都是必不可少的。以下是一些主要微量营养素。

D

维生素

有助于钙、镁和磷的吸收，促进免疫功能和大脑活动。

B¹²

维生素 B¹²

帮助身体产生红细胞，支持大脑和神经系统。

Ca

钙

强健骨骼和牙齿所必需的，它还可以调节肌肉（包括心脏）和血液凝固。

Fe

铁

产生红细胞，将氧气输送到身体各处。

Zn

锌

产生新的细胞和酶，愈合伤口和处理食物中的碳水化合物、脂肪和蛋白质。



饮食如何影响健康和福祉

食物和健康之间的联系很复杂。

在寻求将营养作为健康计划的一部分时，需要考虑以下一些关系。

营养知识

我们吃什么受我们的感受、饮食文化和经验以及我们的营养知识的影响。良好的营养素养可以增强对饮食的知识、能力和态度，从而带来好的饮食方面的变化，这种变化有益于我们健康各个方面。有关食物的信息和教育对于帮助人们做出更好的选择非常重要。

情绪

健康饮食与积极的情绪、更好的情绪调节、更低的抑郁和焦虑风险以及更好的整体健康有关。多项研究发现，健康饮食可以改善抑郁评分，饮食变化通常会作为管理心理健康障碍的一揽子计划的一部分提供。⁷⁵ 研究还发现，虽然优质的饮食会让我们感觉良好，但在选择和食用食物时保持警惕也很重要。了解如何为身体补充能量可以帮助您选择更健康的食物。





睡眠

食物和睡眠之间有着密切的关系。吃得好，您就更有可能享受一夜安眠，并在白天更加清醒⁷⁶；如果睡眠模式不佳，您的荷尔蒙就会受到干扰，从而降低您调节食物摄入量的能力⁷⁷。持续每晚睡眠不足6小时可能会导致营养质量下降、对健康饮食和规律饮食模式的依从性降低。好消息是，在发生这种情况时，每晚多睡一小时，对饮食和健康都有很大的好处。⁷⁸

运动

优质的营养提供了必要的能量来支持我们的日常运动目标；反过来，定期锻炼可以改善饮食情况。⁷⁹⁻⁸¹

这些饮食上的改善归功于身体活动带来的情绪改善和食欲调节。保持运动——这是一个良性循环。



行动要点



这是一些**行动要点**，可帮助您确保**营养能满足您的健康和福祉需求**。



世卫组织的健康饮食建议⁹²

成年人的健康饮食包括以下方面:

- 水果、蔬菜、豆类、坚果和全谷物
- 每天至少400克（五份）水果和蔬菜
- 50克或更少的添加糖*
- 少于30%的总能量来自脂肪（包括少于10%的饱和脂肪和少于1%的反式脂肪）
- 少于5克盐

*体重健康的人每天消耗约2,000卡路里的热量

总结

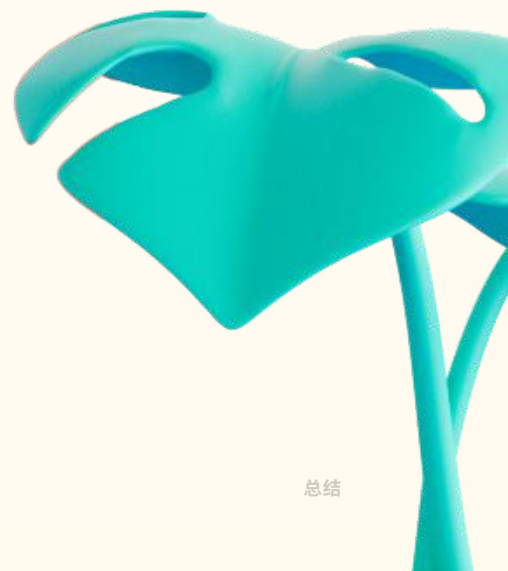
在世界范围内，心血管疾病、糖尿病和癌症等严重健康问题的发病率正在上升。由于不良的生活方式选择会增加患这些疾病的几率，因此现在做出正确的选择可以帮助您过上健康快乐的生活，您会更加长寿。当涉及到我们的健康时，知识就是力量。

了解风险和预防措施使我们有能力选择自己的生活方式，并长期改善我们的健康和福祉。此外，您不需要将自己变成世界级的运动员或坚持严格的饮食就能受益。微小的变化确实会对您的健康产生重大影响。只要每天多走1,000步就能降低12%的死亡风险；每天只需投入10分钟，就会产生不错的效果。

做出这些微小的改变也会对您健康的所有方面产生深远的影响。这五大支柱是相互关联的，这意味着对生活习惯的一个微小改变也会给其他方面带来好处。健康的饮食会让您精力充沛地走更多的步数，让您感到放松，做好睡个好觉的准备。有一个好的朋友圈，您会感到压力更小，更有信心实现您的锻炼目标。这些好处真的可以大大增加。

在利马，我们围绕健康五大支柱开发了一系列数字健康解决方案，以帮助个人改变这些生活方式。通过提供信息、建议、支持以及有趣和健康的竞争元素，它们可带来持久的行为改变，从而实现长期的健康改善。

了解健康风险和您可以做出的改变会带来健康快乐的生活，从未如此简单！





Good Life是利马的健康平台，也是世界上第一个由法再的生理年龄模型（BAM）提供支持的应用程序。用户根据他们的健康指标被赋予一个生理年龄，然后开始一段健康之旅，让自己变得“更年轻”。

通过追踪五个关键性健康指标——步数、活跃卡路里、睡眠、身体质量指数（BMI）和静息心率，用户可以深入了解自己的健康状况。除了能够监测自己的数据趋势外，用户还可以从健康信息和见解中受益。

Good Life将乐趣融入健康和健身之中。挑战、任务以及来自朋友的大量支持和鼓励意味着用户更加关注自己的健康。





用我们的数字解决方案来支持您的健康。

提供健康信息

（短文、博客、信息图表和视频），以用于教育、启发和增加健康和保健知识。提高健康素养以实现行为改变，从而改善健康和福祉。

社交功能

——添加好友、点赞和积分以及运动排行榜，为社交互动提供机会。与他人分享经验可以激励并支持成功的健康转型。

任务库

——定期的健康任务，如呼吸练习或添加好友，使该应用程序变得有趣并创造有吸引力的用户体验。这种粘性意味着用户更有可能回来寻求更多的健康改善。

追踪健康的习惯

——用户可以监测自己的健康进展，查看每周和每月的见解。能够看到健康趋势会激发动力，鼓励更多的参与。

呼吸练习

——一种指导工具，教用户基本的呼吸练习和技巧。这可以练习正念，帮助用户放松，减少压力并调节心情和情绪。

这些结合会促进长期可持续性的生活方式、改善整体健康状况而做出的行为改变，以及吸引许多用户的生理年龄。



Good Health使用预测性分析来分析用户的健康和生活方式数据，并为常见的慢性疾病提供早期疾病预测。

该工具使用我们享有专利的AI机器学习算法，它基于12年来收集的100多万条健康数据。为了确保提供有意义的见解，它经过了严格的训练和改进以提高准确性。

除了评估风险，Good Health还提供有关健康和生活方式的建议。根据用户的疾病预测以及他们的健康和生活方式数据，它在运动、饮食、压力管理和睡眠等关键领域提供针对特定疾病的信息和建议。

这些建议均已得到已公开的同行审核通过的科学依据的支持，旨在教育和赋能用户改善自己的健康状况，从而降低患慢性疾病的长期风险。

了解未来可能会发生什么 - 以及做出怎样的改变会变得更好
- 可吸引用户并带来可持续的长期健康状况改善。

了解更多



参考文献

- 1 World Health Organization, 2018, Global Health Estimates: Life expectancy and leading causes of death and disability (2000-2019)
- 2 Jayedi, A et al, 2021. Daily Step Count and All-Cause Mortality: A Dose-Response Meta-analysis of Prospective Cohort Studies
- 3 World Health Organization, 2018, More Active People for a Healthier World
- 4 Guthold, R et al, 2018, Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants
- 5 Katzmarzyk P. T et al, 2022, Physical inactivity and non-communicable disease burden in low-income, middle-income and high-income countries
- 6 Booth, F. W et al, 2017, Role of Inactivity in Chronic Diseases: Evolutionary Insight and Pathophysiological Mechanisms
- 7 Ding, D et al, 2016, The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases
- 8 Paluch, A. E. et al, 2022. Daily steps and all-cause mortality: a meta-analysis of 15 international cohorts
- 9 Strain, T. et al, 2020, Wearable-device-measured physical activity and future health risk
- 10 Lear, S. A. et al, 2017, The effect of physical activity on mortality and cardiovascular disease in 130 000 people from 17 high-income, middle-income, and low-income countries: the PURE study
- 11 Mandsager, K. et al, 2018, Association of Cardiorespiratory Fitness With Long-term Mortality Among Adults Undergoing Exercise Treadmill Testing
- 12 Lee, D.-C. et al, 2011, Comparisons of leisure-time physical activity and cardiorespiratory fitness as predictors of all-cause mortality in men and women
- 13 Xu, J. et al, 2022, Sarcopenia Is Associated with Mortality in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis
- 14 Ramsey, K. A. et al, 2021, The association of objectively measured physical activity and sedentary behavior with skeletal muscle strength and muscle power in older adults: A systematic review and meta-analysis
- 15 Aune, D. et al, 2017, Resting heart rate and the risk of cardiovascular disease, total cancer, and all-cause mortality – A systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies.
- 16 Jensen, M. T et al, 2013, Elevated resting heart rate, physical fitness and all-cause mortality: a 16-year follow-up in the Copenhagen Male Study
- 17 Tverdal, A. et al, 2008, Heart rate and mortality from cardiovascular causes: a 12 year follow-up study of 379 843 men and women aged 40-45 years
- 18 Seviiri, M. et al, 2018, Resting heart rate, temporal changes in resting heart rate, and overall and cause-specific mortality
- 19 Zhang, D. et al, 2016, Association between resting heart rate and coronary artery disease, stroke, sudden death and noncardiovascular diseases: a meta-analysis
- 20 Pozuelo-Carrascosa, D. P. et al, 2021, Resting Heart Rate as a Predictor of Cancer Mortality: A Systematic Review and Meta-Analysis
- 21 Aune, D. et al, 2017, Resting heart rate and the risk of cardiovascular disease, total cancer, and all-cause mortality – A systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies.
- 22 22 Centers for Disease Control and Prevention, 2022, How Much Sleep Do I Need?
- 23 Buysse, D. J., 2014, Sleep Health: Can We Define It? Does It Matter?
- 24 Viens, A., 2019, Are you sleeping enough?
- 25 Yin, J. et al, 2017, Relationship of Sleep Duration With All-Cause Mortality and Cardiovascular Events: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies
- 26 Vetter, C. et al, 2018, Night Shift Work, Genetic Risk, and Type 2 Diabetes in the UK Biobank
- 27 Huyett, P. et al, 2021, Incremental health care utilization and expenditures for sleep disorders in the United States
- 28 Huang et al, 2022, Sleep and physical activity in relation to all-cause, cardiovascular disease and cancer mortality risk
- 29 Franzen, P. L et al, 2008, Relationships between affect, vigilance, and sleepiness following sleep deprivation
- 30 Scott, A. J. et al, 2021, Improving sleep quality leads to better mental health: A meta-analysis of randomised controlled trials
- 31 Castro-Diehl, C. et al, 2018, Mediterranean diet pattern and sleep duration and insomnia symptoms in the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis
- 32 World Health Organization, 2022, Global Health Observatory; Mental Health
- 33 World Health Organization, 2022. World mental health report: transforming mental health for all
- 34 World Economic Forum, 2021, Global Governance Toolkit for Digital Mental Health: Building Trust in Disruptive Technology for Mental Health
- 35 Luppino, F. S. et al, 2010, Overweight, Obesity, and Depression: A Systematic Review and Meta-analysis of Longitudinal Studies

参考文献

- 36 Meng, L. et al, 2012, Depression increases the risk of hypertension incidence: a meta-analysis of prospective cohort studies
- 37 Jonas, B. S. et al, 2000, Symptoms of Depression as a Prospective Risk Factor for Stroke
- 38 Carnethon, M. R., 2003. Symptoms of Depression as a Risk Factor for Incident Diabetes: Findings from the National Health and Nutrition Examination Epidemiologic Follow-up Study, 1971-1992
- 39 De Hert, M. et al, 2018, The intriguing relationship between coronary heart disease and mental disorders
- 40 World Health Organization, 2022, Mental health at work (fact sheet)
- 41 Chan, J. S et al, 2019, Special Issue – Therapeutic Benefits of Physical Activity for Mood: A Systematic Review on the Effects of Exercise Intensity, Duration, and Modality
- 42 Hallam, K. T. et al, 2018, “Happy feet” : evaluating the benefits of a 100-day 10,000 step challenge on mental health and wellbeing. BMC Psychiatry 18, 19
- 43 Baglioni, C. et al, 2011, Insomnia as a predictor of depression: A meta-analytic evaluation of longitudinal epidemiological
- 44 Facer-Childs, E. R. et al, 2019, Resetting the late timing of ‘night owls’ has a positive impact on mental health and performance
- 45 Luppino, F. S. et al, 2010, Overweight, Obesity, and Depression: A Systematic Review and Meta-analysis of Longitudinal Studies
- 46 Wang, Y.-Y. et al, 2018, Mindfulness-based interventions for major depressive disorder: A comprehensive meta-analysis of randomized controlled trials
- 47 Vila, J., 2021, Social Support and Longevity: Meta-Analysis-Based Evidence and Psychobiological Mechanisms
- 48 Pai N. et al, 2021, COVID-19 and loneliness: A rapid systematic review
- 49 Mineo L, 2017, Good genes are nice, but joy is better (in The Harvard Gazette)
- 50 Naito, R. et al, 2021, Impact of social isolation on mortality and morbidity in 20 high-income, middle-income and low-income countries in five continents
- 51 Tan, J. et al, 2019, Social Integration, Social Support, and All-Cause, Cardiovascular Disease and Cause-Specific Mortality: A Prospective Cohort Study
- 52 Løkken, B. I. et al, 2021, Association of engagement in cultural activities with cause-specific mortality determined through an eight-year follow up: The HUNT Study, Norway
- 53 Berkman, L. F. et al, 1979, Social networks, host resistance, and mortality: a nine-year follow-up study of Alameda County residents
- 54 Lund, R. et al, 2014, Stressful social relations and mortality: a prospective cohort study
- 55 Khim L.H., 2016, Social connectedness in physical, mental and social health
- 56 Levine M. P., 2012, Loneliness and eating disorders
- 57 Cacioppo J. T. et al, 2006, Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: cross-sectional and longitudinal analyses
- 58 Choi, Y. et al, 2016, A change in social activity affect cognitive function in middle-aged and older Koreans: analysis of a Korean longitudinal study on aging (2006-2012)
- 59 Tymoszuk, U. et al, 2021, Arts engagement trends in the United Kingdom and their mental and social wellbeing implications: HEartS Survey
- 60 Choi, Y. et al, 2016, A change in social activity affect cognitive function in middle-aged and older Koreans: analysis of a Korean longitudinal study on aging (2006-2012)
- 61 Hobbs, W. R. et al, 2016, Online social integration is associated with reduced mortality risk
- 62 Langford, C. P. et al, 1997, Social support: a conceptual analysis
- 63 Ba, S. et al, 2013, Digital health communities: The effect of their motivation mechanisms
- 64 McCullough, M. L. et al, 2002, Diet quality and major chronic disease risk in men and women: moving toward improved dietary guidance
- Schwingshackl, L. et al, 2018, Diet Quality as Assessed by the Healthy Eating Index, the Alternate Healthy Eating Index, the Dietary Approaches to Stop Hypertension Score, and Health Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cohort Studies
- Jannasch, F. et al, 2017, Dietary Patterns and Type 2 Diabetes: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis of Prospective Studies
- Seymour, J. D, 2003, Diet Quality Index as a Predictor of Short-term Mortality in the American Cancer Society Cancer Prevention Study II Nutrition Cohort
- Micha, R. et al. 2011, Estimating the global and regional burden of suboptimal nutrition on chronic disease: methods and inputs to the analysis
- 65 Tran, K. B. et al, 2022, The global burden of cancer attributable to risk factors, 2010–19: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019
- Schwingshackl, L. et al, 2018, Diet Quality as Assessed by the Healthy Eating Index, the Alternate Healthy Eating Index, the Dietary Approaches to Stop Hypertension Score, and Health Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cohort Studies

参考文献

- Wu, E. et al, 2022, Association of a Healthy Lifestyle with All-Cause, Cause-Specific Mortality and Incident Cancer among Individuals with Metabolic Syndrome: A Prospective Cohort Study in UK Biobank
- Fitzgerald, A. L. et al, 2002, Diet Quality and Cancer Incidence in Nova Scotia, Canada
- Clinton S. K. et al, 2020, The World Cancer Research Fund/ American Institute for Cancer Research Third Expert Report on Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer: Impact and Future Directions
- 66 Afshin, A. et al, 2019, Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017
- 67 ao, X. et al, 2021, Associations of Dietary Fat Intake With Mortality From All Causes, Cardiovascular Disease, and Cancer: A Prospective Study
- 68 Guasch-Ferré M. et al, 2015, Dietary fat intake and risk of cardiovascular disease and all-cause mortality in a population at high risk of cardiovascular disease
- 69 Grillo A. et al, 2019, Sodium Intake and Hypertension
- Lin, Y. et al, 2020, Salt consumption and the risk of chronic diseases among Chinese adults in Ningbo city
- Newberry, S. J. et al, 2018, Sodium and Potassium Intake: Effects on Chronic Disease Outcomes and Risks
- 70 Farvid, M. S. et al, 2021, Consumption of red meat and processed meat and cancer incidence: a systematic review and meta-analysis of prospective studies
- 71 Yang, Q. et al, 2014, Added Sugar Intake and Cardiovascular Diseases Mortality Among US Adults
- Laguna, J. C. et al, 2021, Simple sugar intake and cancer incidence, cancer mortality and all-cause mortality: A cohort study from the PREDIMED trial
- Janzi, S. et al, 2020, Associations Between Added Sugar Intake and Risk of Four Different Cardiovascular Diseases in a Swedish Population-Based Prospective Cohort Study
- 72 Knüppel, A. et al, 2017, Sugar intake from sweet food and beverages, common mental disorder and depression: prospective findings from the Whitehall II study
- 73 Kobayashi, M. et al, 2020, Association of dietary diversity with total mortality and major causes of mortality in the Japanese population: JPHC study
- Cano-Ib, N. et al, 2019, Dietary Diversity and Nutritional Adequacy among an Older Spanish Population with Metabolic Syndrome in the PREDIMED-Plus Study: A Cross-Sectional Analysis
- Neelakantan, N. et al, 2018, Diet-Quality Indexes Are Associated with a Lower Risk of Cardiovascular, Respiratory, and All-Cause Mortality among Chinese Adults
- 74 Sánchez-Villegas, A. et al, 2018, Micronutrient intake adequacy and depression risk in the SUN cohort study
- Tulchinsky, T. H. 2010, Micronutrient Deficiency Conditions: Global Health Issues
- Muscaritoli, M., 2021, The Impact of Nutrients on Mental Health and Well-Being: Insights From the Literature
- 75 Jacka, F. N. et al, 2017, A randomised controlled trial of dietary improvement for adults with major depression (the 'SMILES' trial)
- 76 Castro-Diehl, C. et al, 2018, Mediterranean diet pattern and sleep duration and insomnia symptoms in the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis
- 77 St-Onge, M.-P. et al, 2012, Short Sleep Duration, Glucose Dysregulation and Hormonal Regulation of Appetite in Men and Women
- 78 Al Khatib, H. K. et al, 2018, Sleep extension is a feasible lifestyle intervention in free-living adults who are habitually short sleepers: a potential strategy for decreasing intake of free sugars? A randomized controlled pilot study
- 79 Bu, F. et al, 2022, Longitudinal associations between physical activity and other health behaviours during the COVID-19 pandemic: a fixed effects analysis
- 80 Pavičić Žeželj, S. et al, 2019, The association between the Mediterranean diet and high physical activity among the working population in Croatia
- 81 Christofaro, D. G. D. et al, 2021, Physical Activity Is Associated With Improved Eating Habits During the COVID-19 Pandemic
- 82 World Health Organization, 2020, Healthy diet fact sheet



www.remarkgroup.com

© ReMark. All rights reserved
April 2023