

健康服务

大寒：防风保暖 增“辛”通阳气



本报讯(记者 梁婧)1月20日将迎来二十四节气之大寒,大寒是二十四节气中最后一个节气,也是冬季的最后一个节气,被认为是“寒极”之时,大寒过后即将迎来新一年的节气轮回。那么,此时应该如何养生呢?为此,记者采访了市中医蒙医院治未病中心主任朱晓。

大寒时节正处冬春交接之际,地表接收和蓄积的太阳光和热徐徐增加,阳气升发的趋势逐渐明显,中医认为冬主寒,春多风,春阳属肝,其性

升发,在此冬春交接之时中医养生当以防风御寒为主,并配合通阳调肝以顺应阳气初升之势。朱晓告诉记者,“俗话说‘大寒大寒,防风御寒’,大寒时值‘四九’‘五九’之间,民谣云‘三九四九冰上走’‘五九六九沿河看柳’,可见由于大寒节气处于季节交替的阶段,气候常不稳定。‘四九’期间,冷空气仍较频繁,是心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病的高发时期,尤其老年人需提高警惕。首先,要做好高血压、高血脂、高血糖、冠心病等

原发病的防治;其次,要注意防寒保暖,适当加强体育锻炼以促进气血畅通;睡前可用热水或生姜、艾叶、花椒、当归等中药煮水泡脚,可起到驱寒散湿、活血通络之效;如果发现预兆症状,应当及时就医。呼吸系统疾病在寒冬季节常见多发。比如感冒,虽说症状轻,护理得当多可自愈,但重感冒治疗不及或不当,同样会诱发肺炎、肺心病、哮喘及慢性支气管炎等较为严重甚至危及生命的并发症。寒冬季节,人体抗病能力及适应性相对降低,胃肠疾病患者容易旧病复发。人们多易食滞,诱发加重身体之痰湿,此时更应注意保养脾胃。”

朱晓提醒:“老年人要特别注意防寒保暖。年老体弱之人于清晨及夜晚气温较低的时段应尽量减少出门,避免风寒猝然来袭。若室内外温差较大,外出前可喝些热饮,热水等暖身,并且要做好保暖措施,尤其注意保护头面部、颈项部、手足部等裸露在外部位。年长者还可戴上腰围、护膝等,以防风寒侵袭腰膝导致‘老寒腿’发作。”

“自‘五九’起,天气开始有变暖的趋势,万物逐渐呈现出复苏的状态。此时气候时冷时暖,变化多端,因而衣着要随着气温变化而灵活增减,切忌气温稍稍上升则减衣过快,

围巾、外套等保暖衣物应时时备在身边,以应对突然的气温下降。此外,冬天许多人有关门关窗的习惯,尤其室内暖气较热的家庭,更要注意开窗通风。一般每天开窗通风换气4—5次,每次至少20分钟,当室外风大或气温较低时,开窗时间可稍缩短,若室外无风或气温较暖和,则建议不要紧闭门窗。”朱晓说。

朱晓表示,膳食应增“辛”通阳气,大寒时节的气候一般仍以寒冷为主,因此是风寒感冒的高发时期,若身体调节能力较差对气候变化一时难以适应,很容易感寒生病。所谓药食同源,味辛性温之物能起到通阳祛寒、暖中除湿的效果,若能于膳食中巧妙搭配,既能起到呵护人身正气、驱邪防病的目的,又能顺应阳气初升的趋势,使得人体气机与大自然的阳气协调平衡,为适应即将来临的春天打下基础。如生姜入肺、胃、脾诸经,有辛温散寒、温中止呕的作用,对风寒束表兼有胃肠不适症状的感冒效果尤佳;葱,外实中空,入肺,又叫“肺之菜”,其味辛、性微温,有宣通上下之阳气、辛温开窍、疏通三焦、发汗解肌的作用,若取其通阳散寒之功,葱白比葱绿部分更胜一筹。再如大蒜、香菜、苏叶、花椒等都是味辛性温的药食两用之品,对预防或改善风寒感冒症状均有一定的作用。

健康养生

游泳和器械锻炼更有益心理健康

●吴桐

施普林格·自然旗下专业学术期刊《通讯·医学》最新发表一篇公共卫生研究论文称,中国高校科研团队在开展一项逾70万中国人数据的研究中发现,对于年长者、慢性病患者和从不喝酒抽烟的人来说,游泳或使用健身器材锻炼与心理健康相关性更强。这有助于人们认识不同锻炼方式与心理健康在不同人群中的关联。

为进一步认识身体锻炼与心理健康的关系,来自华中科技大学丁烈云院士、王伟教授研究团队,对超过70万名15岁或以上生活在中国各地的个体数据进行分析。这些数据来自2003年、2008年、2013年、2018年进行的卫生服务调查。

他们在研究中发现,每周6次

50分钟中等强度锻炼与心理健康负担最低相关。本项研究中,受试者的心理健康负担通过自我报告的调查问卷进行评估,内容包括过去30天内出现过抑郁、焦虑或情绪问题。

研究团队还发现,虽然所有身体锻炼方式都与心理健康负担降低有关,但相比慢跑和球类运动,游泳和使用健身器材与更低的精神健康负担有关。

该研究指出,无论锻炼的频率、时长、方式或强度多少,锻炼都会使60岁或以上成年人的心理健康负担降低程度超过了30—59岁的人群。与此同时,活动程度越高与心理健康负担越低有关联,慢性病患者比没有慢性病患者更显著。

(据《科普时报》)

健康资讯

少熬夜 当心冠脉钙化

●杨进刚



熬夜在人群中很普遍,而近日一项瑞典研究再证起居应有度,研究显示,经常熬夜的人冠状动脉钙化风险几乎是早起早睡者的两倍。

这项研究分析了771位年龄50至64岁参与者的资料,其中排除了既往有心脏病者。参与者平均年龄57.6岁,47.3%为男性。参与者均接受冠脉CT血管扫描评估冠脉钙化程度。

研究显示,这一中年人群中,29%冠脉有明显钙化。早睡早起

人群中,22.2%冠脉有明显钙化,而经常熬夜者这一比例高达40.8%。

在考虑了影响冠脉钙化的混淆因素后,进一步分析发现,与早睡早起人群相比,经常熬“很深的夜”者冠脉钙化风险增加90%。研究提示,在疾病早期阶段,昼夜节律似乎对心脏与血管尤其重要。经常熬夜可能与冠脉钙化和导致动脉钙化的过程有关。

(据《北京青年报》)

健康提示

把握“黄金治疗期”,孩子弱视拖不得

●王启明



随着近视、散光等常见视力问题在青少年中越来越普遍,部分家长听到孩子被诊断为弱视时,都会满脸疑惑地看着医生,接着就是经典三连问:弱视是什么?孩子为什么会弱视?弱视能治好吗?

“弱视”是在视觉发育期内,由于

斜视、未矫正的屈光参差、高度屈光不正或形觉剥夺等问题的影响,导致最佳矫正视力低于正常水平或者两眼视力相差在两行以上。简单来说,弱视就是视力发育低于正常视力的及格线。处于发育期的不同年龄组儿童的正常视力参考值:3~5岁≥0.5,6岁以上>0.7。

弱视患儿的视力虽差,但眼睛没有明显器质性的病变。零件都是好的,咋还看不清呢?

眼睛和其他器官一样,从婴儿期开始逐渐发育成熟。刚出生的宝宝睁开眼睛,接收到外界光线刺激的那一刻,视觉才开始逐渐建立起来。外界的图像能清晰地落到视网膜上,这是我们视力形成最为关键的一点。

如果其中存在一些干扰因素,如度数比较大的屈光不正或者是先天性白内障,导致视网膜无法接收到图像的刺激,那么儿童的视觉发育就会受阻,导致视力发育不良,最终造成弱视。

一旦确诊弱视了,很多家长都会

非常焦虑,担心孩子的视力无法恢复。处于视觉敏感期(8岁以内)的儿童弱视,经及时干预和治疗,通常可得到比较满意的临床疗效。并且年龄越小,治疗效果越好。

病因治疗。屈光不正(近视、远视、散光)和屈光参差(双眼度数相差较多)是最常见的造成弱视的原因。因此,针对这些不同类型的“屈光不正”,需要及时给予“眼镜”进行矫正,接下来才能进行视力的康复训练。

视力康复治疗。首先,有些小游戏有矫正弱视的效果,被称为家庭精细目力训练,比如传统的串珠子以及衍生出的拼图等。其次,弱视治疗仪或软件训练是比较常用的弱视训练方法。

单眼弱视,专治“懒眼睛”。对于只有一只眼睛视力偏低的孩子,他们双眼一起视物时,其实弱视眼并没有发挥作用,而是在一边“偷懒”。因此对于单眼弱视的孩子,弱视治疗的另一个关键因素是“遮盖”。遮盖视力好的眼睛,强迫孩子使用那个发育迟缓

的“懒眼睛”。

以往传统的遮盖就是框架眼镜外面加一个眼罩,但是这样影响外观,可能影响孩子的心理发育,因此衍生出一些替代方法。比如:薄膜压印疗法,用树脂薄膜贴在好眼睛前面的镜片上,使得好眼睛视力下降,通常用于弱视眼视力>0.3的孩子;阿托品压印疗法,麻痹对侧眼的调节,使得近距离成像模糊,迫使患儿使用弱视眼,通常用于轻中度弱视。

弱视的治疗多数在家庭中完成,而且没有什么副作用。但有两点需要提醒家长注意:一是早发现。实践证明,对于视觉发育黄金阶段的儿童,按时进行眼部体检,早发现、早治疗,是避免弱视的最佳方法。孩子年龄越大,治疗的时间会越长,难度也越大。二是坚持,不管采用哪种方法,都需要家长持之以恒地坚持,如果“三天打鱼两天晒网”,治疗效果就会大打折扣甚至无效。

(据《中国妇女报》)

慢病防治

糖尿病患者要关注营养均衡

●裴丽娜

糖尿病被称为“富贵病”,有人说,吃得太多、太好,“营养过剩”才会得糖尿病。受此说法影响,不少糖尿病患者为了控制血糖,不敢吃肉、不敢吃主食、不敢吃水果。但是他们往往忽略了一个危险因素——营养不均衡,也就是大家常说的营养不良。

国内外研究显示,糖尿病患者普遍存在营养不良的问题。糖尿病住院患者中,存在营养不良或相关风险的超过60%,非住院患者中营养不良发生率也高达30%。因此,糖尿病患者要谨防营养不良找上门。

糖尿病患者为什么会营养不良?

过度限制饮食。由于担心饮食对血糖和体重的影响,不少糖尿病患者会刻意节食,甚至不吃主食。过度限制饮食,身体缺乏能量时,只能通过分解蛋白质和脂肪来供能,脂肪分解就会产生酮体,引起酮症。过度控制饮食(蛋白质、钙和维生素D摄入不足)还会加速骨骼肌的流失,导致肌肉力量不足,合并骨质疏松、平衡力下降和身体虚弱。

胃肠道病变影响吸收。糖尿病性胃轻瘫是糖尿病比较常见的并发症之一,患者会出现吞咽不适、腹胀等症。严重者会出现胃潴留、顽固性呕吐、进食困难,导致消化不良。肠功能紊乱还可引起慢性腹泻,导致吸收障碍。另外,一些降糖药物的不良反应,可导致消化道症状或影响营养素的吸收利用。

运动方法不正确。过度依赖慢跑、暴走等有氧

运动,而忽略了抗阻力运动,也就是我们说的“增肌运动”,容易使体重下降过快、肌肉减少。

如何降低营养不良的风险呢?首先,糖友要学会“管住嘴”,而不是一刀切控制饮食。糖尿病患者应制定个体化能量平衡计划,既达到理想体重,又能满足不同情况下营养需求。

患者可先计算自己每日需要的能量,然后通过合理分配来安排三大主要营养物质的摄入量:碳水化合物占总热量的45%至65%、脂肪占总热量的20%至35%,蛋白质占15%至20%。再根据血糖情况进行细微调整:全谷物碳水化合物替换部分精制谷物(粗细粮搭配)有利于血糖控制;低升糖指数/血糖负荷饮食在控制血糖方面更有效,同时不增加低血糖事件发生率。

此外,定时定量进餐,遵循汤—蔬菜—肉—主食的顺序进食,有助于更平稳地控制血糖。烹调方法可以多选蒸、煮、炖、汆、拌,避免煎、炸和红烧,这样能减少油脂摄入,更好地控制体重和血糖。还要多吃蔬菜,水果要适量,种类、颜色要多样。常吃鱼、禽、蛋类和适量畜肉类,限制加工肉类摄入,还要限油、限盐,每日烹饪油控制在30克以内(约3小汤勺),食盐少于5克/天(约一啤酒瓶盖)。

其次,要掌握正确的运动方法。适当的运动,有利于控制血糖、控制体重、促进食欲、增加肌肉量。血糖值通常餐后1小时左右达到高峰,此时运动既有利于降糖,也能降低低血糖发生的风险。

有氧运动和抗阻训练相结合,对2型糖尿病患者



者的血糖控制效果更好。有氧运动对于改善代谢、减轻体重、改善心肺功能有很大帮助;抗阻训练能很好地锻炼肌肉,有利于储存糖原,更好利用血糖,对长期血糖控制很有帮助。

2型糖尿病患者每周应进行150至300分钟中等强度有氧运动,或者75至150分钟高强度有氧运动,或者中等强度结合高强度有氧运动。开始进行有氧运动时,每次运动时间控制在10至15分钟,建议待身体适应后将运动时间提高到每次至少30分钟,每次运动前后进行5至10分钟的热身、整理运动。在运动频次上,每周应保持3至7次有氧运动;抗阻训练每周至少进行2次,逐渐增加至每周3次。

(据《人民日报》)

健康新知

用单分子酶活性发现早期胰腺癌

胰腺癌起病隐匿,早期诊断困难,不少患者确诊时已经是晚期。日本一研究团队开发出基于血液中单分子水平酶活性分析的诊断方法,能尽早发现胰腺癌患者血液中酶活性的异常,有望帮助胰腺癌的早发现、早治疗。

东京大学、理化学研究所、日本医科大学等机构近日联合发布公报说,酶是为维持体内环境稳定而发挥重要作用的蛋白质,其功能异常与许多疾病的发病密切相关。长期以来,医学界通过检测这类异常作为理解

在本项研究中,上述团队利用半自动合成技术研发出一种用以检测单分子酶活性的荧

光探针,使在单个分子水平上分析血液中各种蛋白质水解酶的活性成为可能。

使用新方法,研究人员检测出早期胰腺癌患者血浆中弹性蛋白酶、CD13和DPP4等酶在单分子水平上的酶活性出现异常。同时,在对来自不同医院的癌组织样本进行盲测时也检测到了这些活性异常,因此证明了这些生物标志物的有用性。

公报说,因为胰腺癌的早期诊断很困难,所以找到有助于早期发现癌变的血液中的生物标志物非常必要。使用本项研究确立的方法,找到能反映疾病状态变化的候选生物标志物,这很有意义。研究团队将推动本次成果进入实用阶段,同时进一步研究以发现其他单分子酶活性的生物标志物。

相关成果已在《细胞报告·方法》杂志。(据新华社电)