

健康提示

晒背火“出圈”，但三伏养生不可盲从

●于紫月



医生正在进行三伏灸的备孕

转眼间，又到了一年中最闷热潮湿的三伏天。今年，冬病夏治、养生祛湿的三伏天晒背火热“出圈”。此外，三伏贴、三伏灸、三伏灸等夏日养生法也受到关注。

这些夏日养生法对身体有何益处？它们适合哪些人群？就上述问题，记者专访了首都医科大学附属北京中医医院健康管理部（治未病中心）副主任医师王一战。

各种方法疗效不同

“三伏天晒背、三伏贴、三伏灸、三伏灸等养生方式与中医学中‘天人相应’的思想和‘春夏养阳，秋冬养阴’的理论相合。”王一战告诉记者，三伏天是

一年中阳气最盛的时期。此时人体内阳气生发、经络通畅，正是温阳散寒、扶正祛湿的好时节。

根据中医学理论，晒背可温补阳气、祛湿驱寒、调理脏腑功能，达到防病强身的目的；根据现代医学理论，晒背还具有促进钙质吸收、改善血液循环、提升睡眠质量等功效。

三伏贴是将具有温阳散寒、止咳平喘的中药熬制成膏，贴敷于特定穴位，激发经气，因携带和操作方便，广泛应用于冬病夏治。所谓“冬病”，即冬天或天气转凉时容易发作加重的疾病，包括小儿、老人体虚感冒，以及呼吸系统疾病，如慢性支气管炎、支气管哮喘、慢性

阻塞性肺疾病、过敏性鼻炎等。这些疾病可通过贴三伏贴缓解。

三伏灸是根据个人体质调配的中药汤剂，药物成分可因人而异、灵活调配、对症下药。根据功效，三伏灸主要包括五类：补气养血类，如黄芪乌鸡汤，适合气血不足、体质较弱的人群；健脾益气类，如四君子汤，适合脾胃虚弱、消化不良的人群；清热解暑类，适合盛夏出现中暑症状的人群；祛湿化痰类，如六君子汤，适合痰湿较重的人群；养心安神类，如生脉饮，适合心慌失眠、心神不宁的人群。

三伏灸应用广泛，适用于慢性支气管炎、哮喘、过敏性鼻炎等呼吸系统疾病，慢性胃炎、功能性消化不良等消化系统疾病；还常用于风湿性关节炎、强直性脊柱炎等免疫性疾病的治疗；可以缓解妇科、男科疾病，如月经不调、痛经、阳痿早泄、慢性前列腺炎等。除治疗外，三伏灸也可调整身体的亚健康状态，缓解疲劳、增强免疫力。常用的穴位包括大椎穴、神阙穴、命门穴、关元穴、中脘穴、足三里、涌泉穴等，不同穴位治疗的病症有所不同。

“不同体质的人要科学选择适合自己的养生方式，这样会收获事半功倍的效果。”王一战说。

并非所有人都适合

“并不是所有人都适合采用晒背、三伏贴等方式来养生治病。总体来讲，三伏天晒背、三伏贴、三伏灸多适用于阳虚体质的人群。反之，阴虚火旺、湿热体质的人群则不建议采用。”王一战解释，阳气有温暖肢体和脏腑的作用，而阳虚是指机体阳气虚衰、机能减退或衰弱，通常伴有四肢冰凉、面色苍白、腰

膝酸软、精神疲乏、注意力不集中等表现。三伏灸因药方调配较为灵活，适用人群相对较广。

具体而言，不建议皮肤病患者、紫外线过敏人群、高血压、高血脂、糖尿病、冠心病等慢性病患者以及孕妇等特殊人群通过晒背养生。夏日晒背伴有高温和强紫外线双重刺激，或将加重原有病情、引发不适。不推荐严重心脏病患者、糖尿病患者、孕妇以及正在发热的患者贴三伏贴。皮肤病患者、孕妇以及正在发热的患者也不建议使用三伏灸。

“除了要注意适用范围，三伏天养生还有很多讲究。”王一战说，三伏天晒背应选择合适的时间和时长，建议在每天上午7点到9点或下午3点以后进行，避开阳光最猛烈的中午时段。成人每次晒背建议控制在15—30分钟，儿童每次应少于15分钟。三伏贴贴敷前后应保持贴敷部位清洁干燥，成人贴敷时间应控制在4—6小时，儿童贴敷2—4小时即可，以免贴敷时间过长导致皮肤损伤。三伏灸应适度饮用，并非喝得越多越好。三伏灸应选择正规的医疗机构和专业的艾灸师进行治疗，避免烫伤。

王一战强调，不论选择何种养生方式，都应以舒适、适度为准则。若出现不适，应立即停止，严重不适则要及时就医。

“合理的养生方式还应辅之以科学的饮食习惯和生活作息，清淡饮食，作息规律，避免熬夜。”在一战看来，任何养生手段均非一次即成、一蹴而就。养生其实养的是坚持，是习惯。

（据《科技日报》）

贴心呵护

假期用眼不当 视力易下降

眼科医生五点建议预防近视发展

●任民

“暑假常常是中小学生学习力发展的‘分水岭’，这是因为暑假时间较长且天气炎热，容易出现生活不规律、缺少户外活动、长时间室内近距离用眼等情况。”天津市人民医院眼科王靖瑞主治医师建议中小学生学习可从五方面入手，预防近视发展。

第一，暑假期间建议每天户外阳光下活动不少于2小时，或者每周累计达到14小时，跑步、做操、散步、球类运动等都是不错的户外运动方式。但夏天户外活动要注意避暑防晒，建议在清晨、傍晚等阳光不太强烈时进行。要注意户外活动的关键是让眼睛接触到更多的阳光，室内运动效果并不理想。

第二，假期完成作业或进行课外阅读时，要保持正确的书写阅读姿势，头位端正，坚持“一尺一拳一寸”的原则，即眼睛离书本一尺（约33厘米），胸口离桌沿一拳（约10厘米），握笔的手指离笔尖一寸（约3.3厘米）。需要注意的是持续用眼时间不应超过40分钟，年龄越小，时间要越短。长时间连续近距离用眼一般建议按照“3个20”法则，每近距离用眼20分钟，应当抬头眺望20英尺（6米）的远处，时长至少20秒。不要在走路、吃饭、卧床或在晃动的车厢内看书。

第三，学习时要有良好的光照，书桌放在室内采光较好的位置，如靠近窗边，白天学习时充分利用自然光线照明，但要避免光线直射在桌面上。晚上学习光线不足时打开房间顶灯和台灯双光源辅助照明，台灯要有灯罩，摆放在写字手的对侧前方。桌面的光照强度还应结合阅读字体的大小进行调整。

第四，使用电子产品应自觉控制使用时长，一般建议中小学生学习使用不宜超过15分钟，每天累计不宜超过1小时。也可按照眼保健操流程认真做眼保健操，保证每天上下午各做1次。电子产品应尽量选择屏幕较大且分辨率较高的，例如投影仪、电视、电脑等，手机相对来说对视力影响最大，还要避免在过暗的环境下使用电子产品，即使打开了“护眼模式”，也并不能防控近视的发生。

第五，充足的睡眠有益于视觉发育。假期里，更应规律作息，早睡早起不熬夜，保障睡眠时间不少于10小时。饮食方面，要做到营养均衡，少吃甜食、含糖饮料和油炸食品，可适量食用胡萝卜、蓝莓等富含对眼睛有益维生素的食物。日常养成勤洗手、不揉眼的好习惯。

（据《天津日报》）

牙龈出血警惕慢性牙周炎

早期症状不明显 可致成人牙齿缺失

●张源

生活中，不少人会有牙龈出血的问题，而且发现自己的牙齿越来越松，牙齿的间隙越来越大，开始出现塞牙、牙齿松动等状况，甚至吃饭时觉得牙齿逐渐使不上劲儿。很多人认为这些都是随着年龄增长，牙齿的正常老化表现。其实不然，它们绝大多数是牙周病的症状。因年龄增长导致的牙龈退缩等病症，患病程度一般比较轻微，不会出现明显的牙齿松动和咀嚼功能障碍。

人体牙周组织围绕在牙齿周围，包括牙龈、牙槽骨、牙周膜和牙骨质，主要起固定和支持牙齿的作用，是咀嚼时传导和承担咬合力的主要结构。因此，牙周组织被比喻为牙齿的“土壤”，对牙齿健康至关重要。一旦“土壤”遭到破坏而流失，牙齿的稳定性和功能必然受到影响。牙周病在人群中的发病率很高，尤其是慢性

牙周炎，是牙周病最主要的类型，也是导致成年人牙齿缺失的主要原因之一。尤其需要提醒的是，慢性牙周炎一般病情发展缓慢，病程可以从几年到几十年。但慢性牙周炎的早期症状并不明显，可能只是表现为刷牙或者咬硬物时牙龈出血或口臭。当出现明显的牙龈退缩、牙齿松动、咀嚼无力时，很多患者已经发展为重度牙周炎，即使松动的牙齿没有疼痛症状也已经无法保留，只能拔除，这也是很多患者对医生拔牙建议不理解的原因。

因此建议大家，日常生活中要定期做口腔检查，关注牙周组织健康，有牙龈出血等症要及时就诊。如果能够早期发现并进行规范的牙周治疗，就能有效阻断牙周疾病的发展，保证牙周组织健康，为牙齿坚固保驾护航。

（据《天津日报》）

慢病防治

斑块逆转关键在控制胆固醇

●刘健

心血管疾病致死率很高，很大一部分原因在于血管里的“斑块”。假如没有斑块，心梗、脑梗的发生风险会大大降低。那么，斑块可能逆转，甚至彻底消失吗？答案是肯定的。

斑块逆转的关键是控制胆固醇。生活中，不少人分不清斑块、血栓、胆固醇和血脂的关系。

简单来说，血脂包括胆固醇和甘油三酯，其中胆固醇是形成斑块的主要原料。当斑块在血管壁上慢慢长大，超过管腔的50%，血流会明显受阻，斑块脱落的风险大大增加。斑块破裂会引发凝血机制，形成血栓。有些血栓随着血液流动，将某处血管堵死，就出现了心梗、脑梗等事件。

颈动脉位置浅表，检查方便，是反映全身动脉状况的一个窗口。如果颈动脉出现粥样斑块，往往提示全身其他动脉也可能存在狭窄。但是不用惊慌，现在通过有效的降脂治疗和生活方式

的改善来控制低密度脂蛋白胆固醇，可以降低动脉血栓的发生，自然也就降低心梗和脑梗的发生风险。

目前，《中国血脂管理指南（2023年）》所规定或要求的低密度脂蛋白胆固醇治疗目标，是该指标要小于1.8毫摩尔每升，甚至到1.4毫摩尔每升。

斑块逆转需要时间，既往研究提示，通过有效治疗，斑块逆转时间可能需要1—2年，这个过程还需要密切观察。

随着年龄增长，动脉斑块形成的风险也会增加。研究显示，60岁以上人群中，70%的人有斑块。而且，随着不良生活方式的常态化，越来越多的年轻人也开始出现斑块。

要实现真正的斑块逆转，关键在两个方面：调整生活方式和药物治疗。

调整生活方式，适当运动不可少。研究发现，每天快走7000步以上者，与每天步行不到7000步者相比，斑块逆转更明显。未发生冠心病的人群，增加

高强度间歇训练可减缓冠状动脉病变进展，并可缩小斑块体积。

常见的高强度间歇运动有原地高抬腿跑、原地开合跳、深蹲跳、两脚交替箭步蹲、深蹲、平板支撑等。运动时，每组动作做1分钟，间歇20秒，做两组循环后再换另一组动作，每次坚持训练10—20分钟，心率要达到最大心率的80%。

控制好饮食，不吃油腻、不吃糖，饮食的控制和调整非常关键。还要戒烟戒酒，保证足够睡眠。

有效的药物治疗也很重要。用药方案需结合患者血管的狭窄程度、有无高血压和糖尿病、胆固醇水平等综合考虑。

临床上，大多数患者尚未发生过心脑血管疾病，同时血脂也处于正常水平，但是检查发现颈动脉斑块，这时候需要评估颈动脉斑块的风险。一般来说，当斑块引起颈动脉狭窄超过50%，或者检查发现属于易损斑块，建议患者

使用降脂药物治疗来稳定斑块。对于已经发生过冠心病、脑梗等心脑血管疾病的人群，出现颈动脉斑块，这属于心血管二级预防。这一人群无论血脂是否异常，斑块大小如何，都需要应用降脂药物预防心脑血管疾病复发。

这里提到的降脂药物治疗，是以他汀类药物为主的治疗，对于颈动脉易损斑块或者中、重度狭窄患者，他汀类药物可以缩小颈动脉斑块体积，稳定斑块，降低心脑血管事件风险，患者应该坚持长期服用。如果他汀类药物单药治疗血脂仍不能达标，可以联用胆固醇吸收抑制剂依折麦布，或者注射阻止胆固醇合成的PCSK9抑制剂。

斑块逆转是防治不良心血管事件主要目标之一。斑块逆转是一个动态过程，长期维持健康的生活方式非常重要，可有效防止病情反弹。

（据《人民日报》作者为北京大学人民医院心血管内科主任医师）

健康服务

突然不愿起床 竟是中风征兆

●张青梅

言语含糊、嘴角歪斜、胳膊麻木无力……如果你身边的人出现这些症状，一定要小心，可能是中风了！

七旬老人陈伯（化名），多年来一直坚持每天锻炼。然而这天他却突然拒绝起床，并表现出反应迟钝、言语混乱等症状。“平时他性子很急，但那天他做事慢吞吞，走路东张西望好像不认得路似的。”陈伯的老伴梁姨回忆说，“我觉得不对劲，赶紧带他去医院。”

最终陈伯被确诊为急性脑梗死，首诊医生迅速启动了急性脑梗死绿色通道。幸运的是，由于陈伯就医及时，很快就脱离了危险，顺利康复出院。

广东实力中青年医生、广州市第一人民医院介入医学科脑血管病区黄翠主任医师提醒，陈伯的症状并未完全符合医学上常说的“BE FAST”或“中风120”口诀，“它以一种更罕见的症状出现——单纯的认知状态改变，这再次提醒我们脑梗死症状的多样性，大家平常一定要多留心眼，发现不对及时就医。”

认知状态变化也是中风症状

据了解，脑梗死是一种急性脑血管疾病，指脑部血管突然破裂或阻塞引起的脑组织损伤，包括脑出血和脑梗死。值得注意的是，尽管我们常通过“BE FAST”等口诀来识别中风，但每个人的症状表现可能千差万别。

以陈伯为例，他发病时并未出现典型的平衡丧失、视力变化、突然跌倒、剧

烈头痛等中风前兆，而是集中表现为认知功能的改变，如反应迟钝、做事慢吞吞等。“这提醒我们，在识别中风的过程中，除了密切关注患者的肢体功能和语言是否清晰外，还需高度警惕患者的认知状态变化，及时识别并就医。”黄翠说。

识别脑梗死牢记两个口诀

今年72岁的李姨（化名），前几天晨起后突发右侧肢体乏力、言语不清，症状逐渐加重，家人及时发现并将其紧急送医。到达医院时，李姨血压偏高，头颅CT检查未见新发病灶，经脑血管病科会诊，确诊为脑梗死。幸运的是，由于及早发现、及时送医，李姨在脑梗死治疗的时间窗内接受了静脉溶栓及动脉取栓治疗，成功开通了闭塞的血管。术后，李姨恢复良好，不到一周就痊愈出院。

黄翠说，这个病例提示：在脑梗死的识别和救治上，时间就是生命。由中国卒中学会发布的“BE FAST”口诀和“中风120”口诀有助于早期识别脑梗死，大家不妨多看看，牢记在心，以防万一：

- 1.“BE FAST”口诀
- B(balance平衡):突然行走困难。
- E(eyes眼睛):突然视物困难。
- F(face面部):突然嘴角歪斜。
- A(arms手臂):手臂突发无力麻木。
- S(speech言语):突发言语含糊。
- T(time时间):时间就是大脑，时间

就是生命，一旦出现以上突发症状，请勿等待症状自行消失，应立即拨打120急救电话。

“中风120”口诀

- 1:看1张脸是否不对称。
- 2:查2只胳膊是否单侧无力。
- 0:聆听语言是否清晰。

“三伏天”防暑降温可防卒中

黄翠还指出，除了年龄和家族史等不可控因素外，高血压、高血糖、高血脂以及吸烟、过量饮酒等不良生活习惯均属于可调控的卒中高危因素。他建议，预防脑梗死中，还要注意定期体检，密切监测血压、血糖等健康指标；严格遵医嘱，按时按量服用药物；戒烟限酒，培

养并维持健康的生活方式；注意保持良好的作息习惯，均衡饮食，适度锻炼。

值得注意的是，当下的“三伏天”正是一年中最炎热的时候，每到此时，脑血管意外发生率都有所增加。在这一特殊时期，黄翠特别提醒广大市民，要做好预防措施，具体包括：避免在中午及午后等紫外线强度高时进行户外活动；使用空调、风扇等设备降低室内温度，并定时补充水分以防脱水；保持心态平和，避免过度激动或紧张；家庭成员应学习并掌握急性脑梗死中的初步识别与急救知识，以便在关键时刻能够迅速做出反应。

（据《广州日报》）



脑梗死症状多样，照顾老年人要多留心。图@视觉中国

老年听力损失要关注

●刘博

生活中，一些老年人在看电视、用手机时，喜欢把音量调得很大；与人聊天时，嗓门也越来越大，而且常常需要对方重复好几遍，才能明白什么意思……如果出现了这些情况，老年人很可能发生了听力损失。

老年听力损失是指老年人因年龄增长、耳科疾病、遗传、噪声损伤、耳毒性药物、代谢性疾病以及不良生活习惯等导致的听觉功能下降。

很多人认为，人老耳背很正常。实际上，听不见不只是“听”的事。有些老年人因为听不清别人说话或者需要对方多次重复，担心误解别人的意思，逐渐拒绝与他人交流。久而久之，老年人可能产生孤独感，引发焦虑、抑郁等心理问题。

听力损失还会增加安全风险，比如在马路上没有听见汽车鸣笛，可能会因为躲闪不及引发意外。除了年龄增长以外，高血压、糖尿病等慢性疾病也会加重老年人的听力损失，这些患者要格外注意。

人耳能够感受到的频率范围在20—20000赫兹，日常言语交流的频率范围一般在500—3000赫兹。蚊子声、搓动手指的声音是常见的高频声音，冰箱、抽油烟机工作时发出的“嗡嗡”声则是低频声音。老年听力损失往往先出现在高频区，并逐渐向中低频范围扩展。

如何了解自己的听力好不好呢？以下是几种常用的简单自测方法：将拇指和食指放在耳边搓一搓，仔细辨别能否听见捻指音；将手表（石英表或机械表）放在耳边，能否听到秒针走动时发出的“嗒嗒”声；揉搓塑料袋、敲桌子等，能否听见这些声音。如果在嘈杂的环境中与人交流时，听不见或听不清别人讲话，看电视、用手机时需要将音量调得很大，使用上述自测方法后有些声音听不清，很可能已经出现了听力损失，建议尽快就医。

（据《健康时报》作者为首都医科大学附属北京同仁医院耳鼻喉头颈外科主任医师）