

健康关注

炎炎夏日 中医开出减重良方

●杜玮

小暑节气过后,天气持续升温,人体新陈代谢加快,是一年中减重的黄金时段。近期,陕西多家中医机构顺应时令,通过饮食调理、中医特色疗法等,为不同人群定制科学的减重方案,帮助大家塑形养身、强健体质。

因人而异 科学饮食

日前,陕西省中医医院临床营养科开展营养健康宣教活动。该院临床营养科负责人尹薇介绍,夏季,首先要畅达情志,其次应选择“苦、甘、淡”的食物。中医饮食的核心是辨证施膳,意思是要根据不同体质选用食材和药材,以达到健康减重的目的。

尹薇介绍,中医将肥胖分为胃热火郁证、痰湿内盛证、气郁血瘀证、脾虚不运证、脾胃阳虚证5个主要证型。不同证型需采用不同的食疗方法。例如,胃热火郁证常表现为食欲旺盛、大便干结、口干口苦,推荐食用玉竹煲瘦肉、三豆饮和芦根汤等。

痰湿内盛证表现为体型肥胖、肢体沉重、胸闷腹胀、舌苔白腻,适宜使用砂仁、芡实、党参、白扁豆、茯苓、山药、莲子、薏苡仁等。

气郁血瘀证患者常表现为肥胖懒动、胸肋胀满、面色晦暗、便秘失眠,适合食用当归、桃仁、佛手、砂仁、山楂等。

脾虚不运证患者多见体胖、神疲乏力、四肢浮肿,推荐山药、莲子、白扁豆、黄芪、茯苓、木瓜、大枣等。

脾肾阳虚证表现为畏寒怕冷、易疲劳、四肢不温、小便清长,适宜食用山药、黄芪、肉桂、干姜等,推荐食用山药黄芪炖鸭肉汤和姜桂茶。

管理体重 规律运动

陕西中医药大学附属医院近日组织开展了“健康体重管理训练营·小暑专场”活动,吸引众多市民报名参加。该训练营为期8周,融合中医治疗、科学饮食、运动干预与心理支持等多种方式,帮助参与者系统掌握体重管理知识,养成健康生活习惯。

该院内分泌一科主任医师苏衍进介绍,训练营强调“舌尖的改变”“中医智慧的加持”与“坚持的力量”。医院整合内分泌、消化、康复、外科、营养等多学科资源,定期举办健康讲座,向营员系统讲解肥胖的病理机制、代谢紊乱的危害及科学减重的方法,包括饮食代谢平衡、针灸埋线原

理、运动管理以及手术减重的基础知识。

在干预过程中,训练营通过中医辨证论治,制定个性化治疗方案,包括穴位注射、调理脾胃、激发代谢等。饮食方面,由营养专家根据个体状况制定专属食谱,确保热量控制与营养均衡并重。运动方面,专业教练现场教学,为每位营员匹配合适的有氧与抗阻训练方案。

此外,训练营还引入一对一心理辅导及团体交流机制,帮助营员缓解因肥胖引发的焦虑、自卑、失眠等问题,增强坚持减重的信心与韧性。

“在上一期训练营中,17名营员平均减重4.5公斤。营后评估显示,80%的营员养成了规律运动习惯,95%的营员表示医学监测让减重更加安全、有效、可持续。”苏衍进说。

中医调理 改善体质

记者日前在西安莲湖秦华中医医院针灸科门诊看到,不少市民在咨询中医埋线减肥疗法。该院针灸科主任医师杨峰介绍,中医埋线在传统针灸基础上发展而来,通过将可吸收蛋白线植入特定穴位,持续刺激穴区神经末梢,调节代谢、控制食欲,达到减重目的。该方法操作简便、

刺激持续、恢复期短,适用范围广。

杨峰表示,痰湿型体质人群较适合采用埋线减肥。这类人群常表现为体型肥胖、腹部松软、面部油脂较多、多汗且黏。精神状态上,常感困乏嗜睡;食欲方面偏好甜腻肥甘,消化功能较弱;舌象为舌体胖大、有齿痕,苔白腻或黄腻;脉象多为滑脉。

根据不同病因分型,埋线取穴也有所区别:脾虚痰湿型多取足三里、脾俞等穴;肝郁痰湿型常选太冲、肝俞等穴;肾虚痰湿型配合命门、关元等穴位调理。

除埋线外,医生还会综合使用针刺、电针、拔罐、艾灸、小针刀、腹部推拿等中医传统疗法,针对性地帮助患者调和气血、健脾化湿、温阳散寒,提升整体体质。相比单一节食或运动法,中医减重更强调辨证论治、整体调理,特别适合希望在减重的同时改善体质的人群。

目前是“冬病夏治”的重要时节,正宜调理身体、养阳驱寒。中医通过顺应节气变化,结合个体体质特点进行精准干预,在治未病和调和气血方面展现出显著优势。

“三伏期间,辨证食养、科学训练、中医外治,环环相扣,不仅有助于塑形减重,还能从源头上改善体质,实现事半功倍的目标。”杨峰说。

(据《陕西日报》)

健康提醒

左氧氟沙星的“跟腱警告”是怎么回事

●佟金阳 冀召师

近日有网友发文称上舞蹈课时“随便一脚把跟腱踩断了”,经评论区网友提醒,怀疑跟腱断裂与自己使用的药物左氧氟沙星有关,这一关联迅速引发热议。左氧氟沙星是目前临床广泛应用的广谱强力抗生素,它在抗感染领域成绩斐然,但它会导致跟腱断裂吗?该如何看待用药安全和风险?我们今天就来聊聊左氧氟沙星的“功”与“过”。

广谱高效的抗菌“利器”

左氧氟沙星是第三代喹诺酮类抗生素的代表药物之一,通过抑制DNA旋转酶来发挥杀菌作用。DNA旋转酶是细菌复制DNA的关键工具,抑制它能让细菌的DNA没有办法正常复制与合成,最终达到杀灭细菌的目的。

喹诺酮类药物虽然包括很多种,但容易识别,因为它们名称中都有“沙星”两个字。左氧氟沙星在抗感染治疗中有很多优势,比如,口服生物利用度高达99%,意味着药效几乎可以被人体完全吸收;抗菌谱广泛,对革兰阳性菌(链球菌、金黄色葡萄球菌等)、革兰阴性菌(肺炎克雷伯菌、铜绿假单胞菌等)均有较强的抗菌作用;对多种引起肺炎的致病菌显示出高抗菌活性,且耐药率低,能在呼吸道及其分泌物中维持较高的药物浓度,所以对于肺炎、尿路感染、皮肤感染等疗效良好。

凭借抗菌谱广、抗菌活性强、口服吸收好、组织穿透性强且分布广泛等一系列药学特性,左氧氟沙星自进入临床以来,一直是帮助患者对抗细菌感染的一把“利器”。

口服或注射与局部用的风险差异大

“左氧氟沙星”与“跟腱断裂”的关联引起了公众的担忧,然而,这个看似“离奇”的风险提示,其实已经被药品监管部门标注在说明书最显眼的“黑框”中长达10余年。

早在2008年,美国FDA(食品药品监督管理局)就基于大量安全数据,要求所有口服和注射用的喹诺酮类抗生素(包括左氧氟沙星)说明书加上“黑框警告”,明确指出其有导致肌腱炎和肌腱断裂的风险。我国药监部门也在2017年发布了《修订全身用氟喹诺酮类药物说明书的公告》,要求相关药品生产企业修订说明书“黑框警告”内容,增加肌腱炎和肌腱断裂的风险警示。

与其他药物一样,左氧氟沙星也存在不良反应。肌腱损伤是其中一种罕见但后果可能很严重的副作用。很多人对这种副作用感到陌生的原因是其发生率较低,仅为0.01%~0.1%。更严重的肌腱断裂发生率低于0.01%。而且,大多数人在服药前不会仔细阅读药品说明书,了解其中的“黑框警告”。对于医生而言,通常更关注药物的治疗效果,除非患者属于高风险人群,否则一般不会主动强调这类副作用。

左氧氟沙星可能通过以下机制损伤跟腱(人体最粗壮的肌腱之一,位于脚后跟与小腿后侧肌肉之间):抑制胶原合成

(降低强度与韧性)、阻碍成纤维细胞增殖与迁移(延缓修复)、诱导氧化应激损伤细胞、减少血供导致缺血缺氧。这种损伤通常发生在单侧,累及双侧的情形较少。除此之外,这种“攻击”也可能发生在肩、手部、肱二头肌、拇指和其他肌腱点。更让人防不胜防的是,左氧氟沙星对肌腱的损伤可能出现在用药后几小时,也可能发生在停药好几个月后,时间规律不好掌握。

有一些人将滴眼液、滴耳液等局部用药与口服注射剂型的药物全身性风险等同,认为只要含左氧氟沙星,就可能导致肌腱断裂。实际上,左氧氟沙星滴眼液说明书中标注的严重不良反应并不包括肌腱断裂,原因是局部用药的全身吸收率不足1%,其能达到的全身血药浓度远低于已知能引发相关全身毒性(如肌腱损伤)的阈值。

临床上所指的肌腱损伤等严重不良反应主要与全身给药(口服/注射)相关,所以,按医嘱使用含左氧氟沙星的眼药水、滴耳液,不会伤到跟腱。

六类高危人群要格外警惕

目前,使用左氧氟沙星最常见的不良反应主要是恶心、呕吐、腹泻、腹痛等胃肠道反应、跟腱断裂、心脏毒性、心律失常、中枢神经系统反应(如失眠、头晕、头痛)等在临床上较少发生。但少见不等于“不见”,跟腱断裂的发生风险在以下6类人群中会进一步增加,需要格外警惕。

60岁以上老年人 随着年龄增长,这类人群的肌腱没那么结实,柔韧性和血供都有所下降,更容易受到药物的损伤。

同时使用糖皮质激素者 糖皮质激素本身就可能对肌腱产生不良影响,与氟喹诺酮类药物合用将“雪上加霜”。

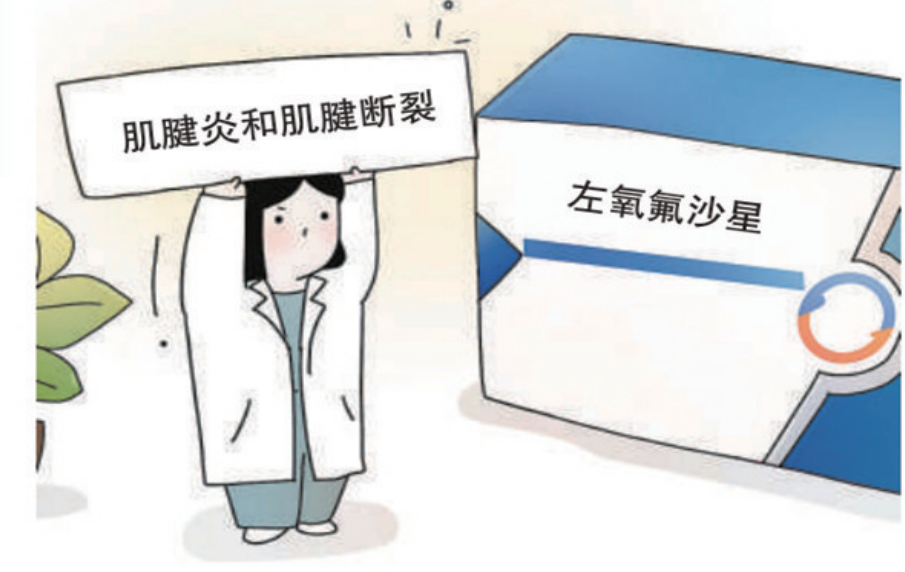
肾功能不全者 肾功能不全会导致药物代谢减慢,血药浓度升高,从而增加不良反应发生的风险。

实体器官移植者 肾移植等患者通常需要长期服用免疫抑制剂(其中可能包括糖皮质激素),且身体状况相对较差,使用左氧氟沙星的副作用风险更高。

运动员或长期从事高强度体育锻炼的人群 这部分人的肌腱本身就承受着较大的负荷,因此也更容易受伤。

既往肌腱疾病患者 有类风湿关节炎的人群受疾病本身(如肌腱炎症、变性)和常用药物(如糖皮质激素)的影响,发生肌腱炎和肌腱断裂,尤其是跟腱断裂的风险急剧升高。

对于以上6类高风险人群来说,想要降低使用左氧氟沙星带来的肌腱损伤风险,可以做好3件事。一是在用药前主动说明病史(如肾病、风湿病)及所有在用药物(尤其是糖皮质激素),有助于医生综合



评估用药风险,必要时选择替代抗生素或制定监测计划。二是在用药期间及停药后密切观察症状,若突然感觉脚后跟疼、肿、僵硬甚至不敢使劲踩地、活动受限等,应立即就医。三是避免追公交车、打球等突然的爆发力动作,尤其是尽量避免跑步、跳跃等剧烈运动和高强度的体力劳动,以减少对肌腱的刺激和损伤。

别把“沙星”误当消炎药

左氧氟沙星这类药物常被误认为是“消炎药”,甚至成为家庭药箱的常备药。但作为一类抗生素,它的抗菌谱仅针对细菌感染,对病毒性感染完全无效。在未明确存在细菌感染指征(如脓性分泌物、血常规白细胞升高等)的情况下,自行服用左氧氟沙星等喹诺酮类药物不仅无法缓解症状,反而可能带来不良反应或耐药风险。

俗话说“是药三分毒”,毒性的关键往往在于“量”。左氧氟沙星属于浓度依赖性抗菌药物,其杀菌强度取决于血药浓度的最大值,因此,不宜小剂量多次给药,而应根据病情和医嘱选择合适的单次剂量,并尽量保持血药浓度的稳定性。

除了给药方式,还需注意左氧氟沙星与其他物质的相互作用,应错时服用。比如,左氧氟沙星与含镁抗酸剂、铝、硫酸铝、金属离子如铁离子、含锌的多种维生素制剂等存在相互作用,需间隔至少2小时。特别需要提醒的是,左氧氟沙星对软骨有影响,18岁以下儿童禁用;对胎儿和婴儿会产生不良影响,妊娠期、哺乳期妇女也应禁用。

此外,关于左氧氟沙星还有一些安全用药事项要牢记。

做好防晒,警惕光敏反应

左氧氟沙星可能使皮肤对日光或紫外线异常敏感(光敏反应),导致红肿、瘙痒、皮疹等症状。因此,用药期间及停药



后至少5天内,应避免长时间日晒,外出务必采取防晒措施。

留意“头”等大事:关注中枢神经系统影响

少数患者用药后可能出现头晕、头痛、失眠、兴奋甚至抽搐等中枢神经系统不良反应,有癫痫或其他中枢神经系统疾病史的患者慎用。

糖友加强检测:当心血糖坐“过山车”

左氧氟沙星可能扰乱血糖水平,既可能引发高血糖,也可能导致低血糖。糖尿病患者使用该药期间需加强血糖监测,如有异常及时就医处置。

警惕心脏风险:可能出现QT间期延长

左氧氟沙星可能导致心电图上的QT间期延长,增加发生尖端扭转型室性心动过速(一种严重心律失常)的风险,有心脏病史或正在服用其他可能延长QT间期药物(如某些抗心律失常药、抗精神病药等)的患者应慎用。

总的来看,左氧氟沙星对抗感染的重要作用毋庸置疑,虽有潜在风险也不必因噎废食,同样亦不可掉以轻心。安全用药的关键在于充分了解药物特性,明确自身风险(如是否属于高风险人群),严格遵医嘱,并做好用药期间的自我监测。

(据《北京日报》)

健康服务

藿香正气水、保济丸、十滴水
防暑药需对症

●徐萌述

最近,高温天气频现,一些防暑中成药成了很多人的家中必备药品。藿香正气水、十滴水……市面上的防暑中成药种类繁多,各有适用范围,用错了反而可能加重中暑症状。

藿香正气水:最适合“空调感冒”

藿香正气水的主要成分有苍术、陈皮、厚朴、白芷、茯苓、大腹皮、生半夏、甘草浸膏、广藿香油、苏紫叶油等,解表化湿、理气和中。

藿香正气水并不用于预防中暑,它适用于外感风寒、内伤湿滞或夏伤暑湿所致的感冒,表现为头痛昏重、无汗恶寒、脘腹胀痛、呕吐泄泻等。比如在炎热天气里,因贪凉吹空调、吃冷饮导致受凉,出现头昏沉得像裹了湿毛巾、胸口闷得慌、胃里翻江倒海般胀痛时,可选用藿香正气水。

用药注意藿香正气水中含有乙醇(酒精),服用后不得驾驶机、车、船,从事高空作业、机械作业及操作精密仪器;对乙醇过敏者禁用,儿童、孕妇、哺乳期妇女及年老体弱者应在医师指导下服用。

保济丸:专门应对“桑拿天”

保济丸由钩藤、菊花、蒺藜、厚朴、木香、苍术、天花粉、广藿香、葛根、化橘红、白芷、薏苡仁、稻芽、神曲、薄荷、茯苓等组成。

适用情形具有解表、祛湿、和中的作用,尤其适合平时怕热、动不动就上火、喝水不解渴的“夏季体质”。它更侧重于治疗暑湿引起的恶心呕吐、腹痛腹泻、肠胃不适等,适合外出旅行时携带,可应对因水土不服、暑湿侵袭导致的肠胃问题。

用药注意保济丸性偏寒凉,脾胃虚寒者不宜长期服用;孕妇忌服,哺乳期妇女、儿童及年老体弱者需在指导下使用。

十滴水:中暑引起的头晕、肠胃不适

十滴水的主要成分有樟脑、干姜、大黄、小茴香、肉桂、辣椒、桉油等,具有健胃、祛暑的功效。适用情形适用于因中暑而引起的头晕、恶心、腹痛、胃肠不适等,多为短期急性中暑症状,如在高温环境下长时间劳作后出现的不适。用药注意孕妇忌服,驾驶员、高空作业者慎用。

需要提醒的是,对于严重中暑患者,特别是出现高热、意识模糊等症状时,必须尽快给患者降温,并立即送医,上述药物替代不了专业救治。

中医给出的防暑提示

当出现怕冷、不出汗的“寒包火”症状时,藿香正气水的温化作用更对症;要是已经上火得满脸通红、喉咙冒烟、烦躁不安,保济丸的清热生津效果更给力;十滴水则适合拿来“救急”,应对轻症的急性中暑。

无论在室内还是室外,都要做好防暑工作。调整户外活动时间。当室外温度超过36℃时,最好避免外出活动;户外劳动者的工作时间尽量避开12~16点,户外运动也是如此。

衣着要宽松轻便。外出时准备好防晒霜、宽檐帽、凉毛巾、风扇等物品,穿宽松透气浅色服装,随身携带防暑降温药品。

别等到口渴才喝水。普通成年人应保证每天饮水1500~1700毫升;高温天要有规律地适量饮水,别等到口渴时再喝水。

空调温度别开太低。室内温度控制在27℃左右,尽管天气炎热,但室内温度不宜过低,与室外温差不要太大,尽量控制在8℃~10℃。

及时通风换气。一般情况下,夏季家中湿度以30%~50%为宜,在气温较凉爽的早晨和傍晚,可通过开窗透气的方式进行降温。同时,服上述防暑药期间要避免辛辣、油腻食物,多喝水,注意休息;用药后症状未见缓解或加重的,一定要及时就医。

(据《中国妇女报》)

怕冷多吃红肉? 听听医生怎么说

●王甜

南京市第二医院营养科医师肖瑶表示,红肉之所以被称为“御寒高手”,主要得益于它丰富的营养成分。红肉是优质蛋白质的来源之一,而蛋白质不仅能帮助身体修复和生长,还能促进肌肉的形成。肌肉多的人代谢率更高,自然就能产生更多的热量来抵御寒冷。

红肉富含铁元素,铁是制造血红蛋白的重要成分,能够帮助血液更好地运输氧气到全身各个部位。充足的氧气供应可以提高新陈代谢率,让身体在低温环境下也能保持温暖。此外,红肉还含有丰富的脂肪和碳水化合物,这些都能为身体提供持久的能量来源。在寒冷的天气里,适量摄入高热量的食物可以帮助身体维持体温,减少因寒凉导致的能量流失。

“不是所有怕冷的人都适合多吃红肉!”肖瑶强调,贫血患者、体质虚弱者和运动员或需要高强度工作的人都可以适当多吃点红肉。“红肉中的铁元素有助于改善贫血症状,增加血液中的氧气含量,让身体更有活力。对于那些因为气血不足而怕冷的人来说,适量的红肉可以增强体力,提高抗寒能力。高强度工作的人由于能量消耗大,多吃红肉可以帮助他们补充能量,保持体温。”

而高尿酸血症或痛风患者、高血压或高胆固醇患者都是不适合多吃红肉的人群。肖瑶解释,红肉中的嘌呤含量较高,可能会加重病情。这类人应尽量少吃或避免食用。红肉的脂肪含量较高,过量摄入可能导致血压和血脂水平升高,建议选择瘦肉并控制食量。

红肉又该如何挑选呢?想要充分发挥红肉的御寒功效,挑选合适的部位和烹饪方式也很重要。“首先要考虑选择来自正规渠道的肉类,确保其安全性和营养价值。新鲜的红肉颜色鲜亮,有光泽,避免选择发暗或有异味的肉品。尽量选择肥瘦相间的部分,但不要过度追求纯瘦肉。适量的脂肪不仅能增加饱腹感,还能提供更持久的能量。”肖瑶说。

此外,专家还提醒,无论是煎、炒还是炖,都要注意火候掌握。过度烹饪可能会破坏肉中的营养成分,而适当的火候则能更好地锁住肉汁,提升口感和营养吸收。

(据《新华日报》)