

健康关注

立秋不等于入秋 警惕秋老虎伤“心”

● 缪国斌 莫鹏

秋老虎为何会伤“心”

立秋不立凉,高温闷热依旧透支心脏。立秋后,白天温度依旧居高不下,空气湿度大,体感黏腻闷热,身体散热困难。为了维持体温平衡,人体代谢持续加快,心跳加快、供血提速,心脏相当于全天处于加班状态,长期高负荷运转,极易出现心肌疲劳、供氧不足的情况。

昼夜温差大,血管反复收缩舒张。盛夏血管长期处于舒张状态,状态相对稳定。而秋老虎阶段,白天燥热、早晚偏凉,一天之内温差明显。血管一会儿受热扩张,一会儿遇冷收缩,反复切换状态,血管弹性压力剧增,直接引发血压起伏、血管痉挛,大大增加心肌缺血、心脏不适的概率。

身体调节存在滞后,跟不上换季节奏。人体的适应节奏慢于天气变化,整个夏天身体已经习惯了持续高温、持续出汗、高频代谢的状态。突然进入夏秋交替的多变气候,心肺功能、血管调节、自主神经都需要重新适应,短时间内调节紊乱、代谢失衡,心脏负担会瞬间加重。

莫忽视身体求救信号

假如出现以下症状,无论轻重,都要及时休息、密切观察,若持续不缓解务必及时就医。

1. 静坐状态下频繁胸闷、心慌、气短,没有活动、没有劳累,依旧感觉胸口发闷、呼吸不畅,这是心肌供血不足的典型表现。

8月7日立秋,很多人以为立秋之后天气转凉,不用再防暑护心。事实上,立秋不等于入秋,秋老虎带来的闷热、高温、高湿天气,会让心脏迎来新一轮高压期。夏秋交替冷热不定,身体调节跟不上气候变化,再加上大众普遍放松警惕,每年立秋后这段时间,都是心慌、胸闷、血压波动的高发节点。

2. 无理由出现头晕、浑身发软、频繁出虚汗,伴随心跳忽快忽慢、心律不齐,提示心脏泵血不稳定,脑部供血受到影响。

3. 胸口隐痛,有压榨感、憋闷感,同时伴随肩膀、后背、手臂放射性酸痛,很多人误判为劳损,实则是心肌缺血的典型放射痛。

4. 天气闷热时持续憋气、呼吸困难、心跳紊乱,无法通过开窗通风、静坐休息改善。

5. 慢性心脏病患者出现血压反复波动、心率忽高忽低、状态不稳定,说明病情受气候影响出现波动,需要及时干预调整。

四类人群要注意

中老年群体 中老年人对温度、温差、闷热的耐受度极低,一点点冷热波动,极易引发血压不稳、心跳紊乱;身体机能下降、代谢变慢,闷热天气里毒素代谢慢、血液黏稠度升高。因此,中老年人是胸闷、心绞痛、心脑血管突发问题的重点人群。

有基础慢病的人群 高血压、高血脂血症、糖尿病、冠心病、心律不齐等

人群,血管本身就存在损伤和病变,稳定性极差。秋老虎闷热天气会加速血液浓缩、加重血管负担,极易造成血压反弹、血脂波动、冠脉供血异常,原本稳定的病情很容易突然加重,诱发各类心脏不适。

久坐熬夜的年轻人 很多年轻人长期久坐不动,血液循环变慢,心脏长期处于“低动力、弱锻炼”状态,心脏储备能力持续下降;再加上长期熬夜、作息紊乱、压力大,心脏本身就处于疲劳状态,遇上秋老虎闷热缺氧的天气,极易突发心悸、心慌、胸闷。

肥胖、体质虚弱人群 肥胖人群脂肪层厚,身体散热慢,闷热天气里体感温度更高,身体耗能更大,心脏被迫超负荷工作。体质虚弱人群心肺功能偏弱,供氧能力不足,容易出现气短、乏力、心跳不稳等症状,稍有活动就会心脏承压过重。

初秋护心法

1. 外出:少暴晒、慢补水、不硬扛 初秋正午闷热程度不输盛夏,尽量避开上午10点钟到下午4点钟的

高温时段外出,减少户外长时间行走、暴晒。必须外出时,穿着宽松透气衣物,做好遮阳防晒,减少身体吸热。补水坚持小口多次、匀速慢补,切忌大口猛灌、一次性大量喝水,以免短时间血容量骤增,直接加重心脏泵血负担,诱发心慌胸闷。高温天气尽量减少赶路、快走、长时间步行,身体一旦出现发闷、头晕、乏力,立刻找阴凉处休息,切勿硬撑劳累。

2. 吹空调:忌低温、直吹、密闭 虽已立秋,很多人还是整天吹空调,这是引发心脏不适的主要诱因。建议室内空调设置26℃左右,避免过低温度,防止室内外温差过大,从而刺激血管剧烈收缩。空调风不要直吹胸口、后背、头部,冷风直吹会导致局部血管收缩,血液循环不畅,极易引发胸闷、肩背酸痛、心脏不适等症状。每天定时开窗通风,夜间睡觉不要整夜低温制冷,可开启送风或恒温模式,护住胸腹部位置,避免夜间温差受凉,引发血管波动。

3. 运动:降强度、选时段、不逞强 运动尽量选择早晚凉爽时段,避开正午高温和温差极大的清晨。运动方式以慢走、舒缓拉伸、打太极等温和和有氧运动为主,杜绝快跑、高强度健身、大重量训练。整体运动量要比夏天适当减量,遵循循序渐进、量力而行的原则。运动过程中,如出现心慌、气短、头晕、疲惫,须立刻停止,闷热天气强行运动最易诱发心脏问题。

(据《家庭医生报》)

伏天做好七件事 秋冬疾病少上身

● 刘蕊

三伏,是一年中阳气最盛、湿气最重、阴阳交替最特殊的时节。中医讲:春夏养阳,冬病夏治。三伏不养,秋冬必虚。很多人夏天怕热、贪凉、熬夜、猛吹空调,看似舒服,实则悄悄耗损阳气、堆积寒湿,等到立秋、入冬,就容易出现:怕冷、乏力、失眠、肠胃差、关节痛、反复感冒。

真正的三伏养生,不是大补,而是止损、护阳、祛湿。结合传统中医养生智慧,为大家总结三伏必做的七件核心养生妙招,简单、实用、老少皆宜。

少大汗不暴晒 护住一身阳气

三伏天,地表阳气最旺,人体阳气全部浮在体表,内里脏腑反而是一年中最虚寒的时候。少耗阳,就是三伏最高级的养生。很多人夏天剧烈运动,正午暴晒、大汗淋漓,中医讲“汗为心之液”,出汗越多,心气、阳气、津液耗损越重。

正确做法:避免10:00—15:00高温外出暴晒;谨慎做高强度暴汗运动,以散步、静养为主;易出汗者及时擦干,避免吹风和冲凉水。

忌贪凉忌生冷 护住脾胃根本

三伏最伤身的习惯:吃冰、喝凉、吹冷。中医理论讲“三伏伏阴在内”,看似天气燥热,其实寒气潜伏于脾胃深处。

长期吃冰镇西瓜、冷饮、冰奶茶、凉菜,会直接损伤脾胃、锁住寒湿。若现在贪凉,秋冬到来之际会引起胃痛、腹泻、手脚冰凉、宫寒、体虚乏力。

三伏调护原则:所有入口食物,以温热、常温为主。

饮食清淡七分饱 健脾祛湿不积热

夏季湿气重、脾胃运化弱,人容易出现没胃口、犯困、腹胀、大便黏腻、身体沉重等情况。若饮食不节,贪吃太多油腻、辛辣之物,易导致食积化热、湿热内蕴,脾胃虚弱。

三伏天饮食原则:多吃山药、冬

瓜、薏米、莲子、绿豆、苦瓜;少吃油炸、烧烤、甜食、肥甘厚腻之物;每餐七分饱,晚餐宜少、宜淡。

戒掉不良习惯 守住精气神

三伏天人体正气最脆弱,养生不是进补,四种坏习惯最耗身体。熬夜 最伤肝胆阳气,造成失眠、烦躁、衰老、免疫力下降。

嗜甜食 生痰生湿,越喝越困、越喝越虚。

常饮酒 酒助湿热,加重心火、肝热,身倦乏力。

饮寒凉 损伤正气,埋下秋冬病根。

悬挂艾草辟浊 净化身心气场

高温潮湿,浊气、湿气、霉菌、蚊虫邪气最盛,艾草自古有“芳香化湿、辟秽醒脾”之说。艾草是性温纯阳之药,可祛除湿浊、杀菌净味,有振脾胃气机、安神助眠等功效。

家里挂艾草、藿香香囊,是三伏最简单、最传统的居家养生法。

常饮三伏温茶 清热不伤脾胃

天气燥热,很多人喜欢喝凉茶、冷茶泻火,越喝脾胃越寒。

消暑的关键是清而不寒、润而不泻,温饮祛湿。以下推荐五款最适合大众日常饮用的伏茶(均需温饮):

金银花 清热和咽、缓解上火症状。

菊花 清肝明目、舒缓烦躁心情。

薄荷 解暑醒脾、缓解腹胀头昏。

淡竹叶 清心除燥、改善口干心烦。

陈皮 健脾祛湿、改善湿气重、没胃口。

睡好子午觉 养阴护阳又固本

三伏昼长夜短,阳气耗散快,睡眠是最好的补药。

23点前入睡可养肝藏阳、修复脏腑。午时(11:00至13:00)小憩15至20分钟,可养心气、解夏乏、安神定志。夏季睡得舒,心火不旺、阴气充足,秋冬不虚。

(据《北京青年报》)

健康提示

定期龈上洁治俗称“洗牙”,是目前维护口腔健康最基础、最科学的预防性手段,不仅能有效清除日常刷牙无法去除的牙结石和牙菌斑,预防牙龈炎、牙周炎等口腔问题,还是修复缺损牙体、正畸治疗乃至口内手术前不可缺少的准备工作。

然而,不少人对洗牙的误解根深蒂固。在牙科诊室里,这样的疑虑、抱怨几乎天天上演:“洗牙时,牙龈出了好多血,肯定是洗坏了”“洗完牙,牙缝变大了,牙齿还松了,感觉比以前更难看,以后还是不洗了”……殊不知——

洗牙出血、牙缝变大、牙齿松动?

那是你的口腔在“求救”

● 刘思思

误区一：洗牙出血？

罪魁祸首是长期堆积的牙结石

第一次洗牙的人,十有八九会被“血色口水”吓到,认为是医生把牙齿洗坏了,或者是把牙龈戳破了。事实上,出血的罪魁祸首,是牙齿上长期积累的牙结石。

健康状态下,牙龈颜色呈粉红色,边缘菲薄,呈领圈状紧密贴合在牙齿颈部,质地坚韧,弹性良好。正常刷牙或医生探诊检查时,健康的牙龈是不会轻易出血的,即使在洗牙时,也几乎不出血。

但如果日常刷牙草了事,或者长期不洗牙,细菌就会在牙齿与牙龈的交界处“安营扎寨”,形成牙菌斑。菌斑中的细菌不断矿化,日积月累便形成了坚硬、粗糙的牙结石。

牙结石本身坚硬粗糙,表面附着大量细菌及其代谢毒素,日复一日地刺激牙龈,会让牙龈长期处于充血、水肿、发炎的状态。而洗牙相当于给牙齿“搓澡”,医生会用超声波震碎并冲走牙结石和菌斑,过程中难免会触碰到那些早已红肿发炎的牙龈,出血自然在所难免。

不过,这种出血大多是暂时性的,洗牙结束后很快就会止住。所以,如果在洗牙时出血,不必惊慌。

需要强调的是,洗牙后,随着局部炎症的消退,牙龈的血管脆性会逐渐降低,再次洗牙时出血量往往会明显减少。因此,定期洗牙不仅不会越洗越出血,反而是帮助牙龈恢复健康的“良方”。

误区二：牙缝变大了？

不是洗出来的而是原本就存在

很多人在洗完牙后照镜子,会惊讶地发现牙缝变大了。这时可千万别急着找医生“算账”!

相邻的两颗牙齿之间,靠近牙根的方向存在一个天然的楔状间隙。正常

情况下,这里被健康的牙龈乳头充满,然而,长期没有好好清洁或洗牙,牙结石就会悄悄的在牙缝里“堆积如山”,把原本该由牙龈占据的空间填得满满当当,让人误以为没有牙缝。洗牙后,这些“伪装成牙肉”的牙结石被彻底清除,真实的牙缝就随之显露出来。这也是洗完牙后,很多人感觉牙缝变大的原因。

若牙结石长期刺激牙龈,会引发慢性炎症,炎症逐渐向牙根方向蔓延,侵蚀牙龈下方的牙槽骨。牙槽骨一旦吸收,牙龈便随之向下退缩,牙根部分暴露,牙缝自然就“变大”了。这个过程往往悄无声息,等到觉察时,牙槽骨的缺失往往已比较严重,已经退缩的牙龈也无法再长回原来的位置了。因此,定期洗牙、趁早清除牙结石,才能遏制牙缝继续扩大的趋势。如果因为害怕牙缝变大而拒绝洗牙,牙周炎症得不到控制,最终导致牙齿松动脱落才是得不偿失。

误区三：牙齿松动？

其实牙齿早就已经“生病”了

还有些人在洗牙后,感觉牙齿有点松动,甚至后悔洗牙。这也是牙科医生最常听到的抱怨之一。

然而,真相往往令人意外:牙齿松动并非因洗牙所致,而是牙齿早就已经“生病了”,只是之前被牙结石巧妙地“掩盖”住了而已。

我们可以把牙齿与牙槽骨的关系,想象成大树与土壤的关系。健康的牙根周围,环绕着致密坚硬的牙槽骨,就如同大树深深扎根在肥沃的土壤之中,稳如泰山;而牙结石等刺激物导致牙槽骨不断吸收,就如同树根周围的土壤越来越少,支撑力日益减弱,大树自然摇摇欲坠。长期不洗牙的人,口腔里已经松动的牙齿往往被周围堆积的牙结石像“夹板”一样固定住,看似稳固,实则只是暂时的假象。洗牙清除了这副“夹板”,原本松动的牙齿失去了依托,松动

的真相才得以显露出来。如果为了维持牙齿不松动的假象而拒绝洗牙,那么,牙周炎症就会持续进展,牙结石继续侵蚀牙槽骨,牙齿松动只会愈发严重,甚至最终脱落。

因此,一旦发现洗牙后牙齿出现松动,正确的做法是及时告知医生,由医生进行专业评估,判断是否需要进一步的牙周治疗。千万不要因为害怕面对现实而讳疾忌医,贻误最佳治疗时机。

误区四：牙本质敏感？

通常会在1—2周内自行缓解

洗完牙来个冰激凌庆祝一下,结果牙齿一阵酸痛,连热水都不敢喝……不少人因此抱怨:“洗牙后牙齿反而变敏感了,这不是没事找事吗?”事实上,这只是牙齿的暂时性不适应,并非永久性损伤。

洗牙后,部分牙位由于长期牙结石刺激导致牙龈退缩,牙颈部的牙本质暴露出来。牙本质内布满了细小的牙本质小管,冷热酸甜等刺激可以通过这些小管迅速传导至牙髓神经,引发短暂的酸痛、刺痛感,医学上称之为牙本质敏感。

打个比方:牙结石和牙菌斑,就像长期包裹在手上的“厚手套”,把外界的冷热刺激都挡在外面。洗牙相当于把这个“厚手套”彻底清除,牙齿就像刚摘掉手套的手,突然暴露在寒风中,难免敏感。这种敏感通常会在1—2周内自行缓解,无需过度担忧。

在敏感期间,可以适当注意以下几点:

1. 暂时避免过冷、过热、过酸的食物和饮料,减少对牙齿的刺激;
2. 可选用含硝酸钾或氟化亚锡成分的抗敏感牙膏,有助于封闭牙本质小管,缓解敏感症状;
3. 若敏感症状持续超过两周或明显加重,建议及时就医,排除其他口腔问题。

延伸阅读



洗完牙，后续维护别松懈

洗牙只是口腔健康的起点而非终点,洗完牙后,如何维护好这份清洁成果至关重要。以下3点建议,可助你让洗牙的效果最大化:

1. 坚持正确刷牙,用好牙线 洗牙后更要坚持每天早晚使用巴氏刷牙法认真刷牙,每次不少于3分钟,确保清洁到牙齿的各个面。刷牙后更要使用牙线清洁牙缝,这是牙刷无法到达的区域,是菌斑最容易“潜伏”的死角。

2. 定期复查,建立洁牙周期 对于牙周健康状况良好的普通人群,建议每6至12个月洗牙一次;若已患有牙周炎,则应遵从医嘱,按时复诊。将定期洁牙纳入日常健康管理计划,才是对牙齿最好的投资。

3. 饮食调整,减少着色风险 洗牙后的1至2周内,牙面相对粗糙,色素更容易附着。建议减少浓茶、咖啡、红酒、有色饮料及重口味食物的摄入,以延长洁牙后牙齿洁白的效果,同时减少新菌斑和色素沉着的形成速度。

(据《光明日报》)

科学与健康

新冠病例增加 怎么看 怎么办

正值暑期,人员流动频繁。一些群众反映身边咳嗽的人多了、新冠检出率增加了,担心新冠疫情是不是有波动、会不会造成大面积感染。

带着群众普遍关心的热点疑问,新华社记者深入基层医疗机构、社区卫生服务中心一线走访,连线有关专家。

上升趋缓,未发现变异株

《全国急性呼吸道传染病哨点监测情况(2026年第31周)》显示:此次疫情上升仍属周期性波动,强度与前两年相当,上升趋势已趋缓。当前未发现重大公共卫生风险的变异株。

中日友好医院(国家呼吸医学中心)副主任医师高倩介绍,从医院门急诊情况看,新冠病毒检出数量较去年同期增加,提示近期社区感染活动水平有所升高。新冠相关住院患者数量总体平稳,患者整体病情偏轻,重症病例持续维持低位。

南方医科大学南方医院感染内科主任医师彭劭说,近期发热门诊接诊的新冠感染者,绝大多数以咽痛、干咳、流鼻涕为首发不适症状,发热以中低热为主,出现持续高热的患者数量并不多。

中国疾控中心监测显示,新冠病毒感染乙类乙管以来,已成为常见多发的呼吸道传染病,我国每年发生1至2次疫情波动。

监测数据背后,是全球规模最大的传染病报告系统——我国传染病网络直报系统已覆盖全国超8.4万家各级各类医疗卫生机构,通过智慧化多点触发,可不间断开展哨点医院、实验室、环境等多渠道主动监测。

八种口服药供应平稳

“我中心至少配备一种新冠特

异性治疗药物,根据需求动态调整采购计划。目前来开药的群众没有明显增多,也没有出现药品库存告急的情况。”北京市海淀区北太平庄社区卫生服务中心全科主任董伟说,对于行动不便的老年人,家庭医生团队还可提供上门评估和指导。

记者从国家卫生健康委了解到,目前国内有八种新冠特异性口服治疗药物可供治疗使用,包括奈玛特韦片/利托那韦片、先诺特韦片/利托那韦片等,还有药物已通过审批,上市后将有更多治疗选择。

国家卫生健康委抽样调查显示,目前河南、湖北、广东等省份公立医疗机构新冠特异性治疗药物供应总体平稳。

专家强调,若怀疑自身感染新冠病毒,可选择新冠抗原检测或新冠核酸检测。确诊阳性后,重点人群宜及时服用抗病毒药物,有助于缩短病程、降低风险,但必须在医师综合评估、专业指导下科学用药,杜绝擅自服用。

重点关注老年人

“需重点保护的核心人群是老年人,特别是合并高血压、糖尿病、呼吸系统慢性病等基础疾病的群体。”彭劭说,这类人群感染后症状表现隐蔽,不会出现明显高热,却容易诱发原有基础病急性加重。

专家提示,家庭内部交叉传播是新冠防控薄弱环节。家中若有老人、慢病患者,年轻人即使自身症状轻微,也最好佩戴口罩。

记者从国家卫生健康委了解到,下一步将持续关注新冠疫情变化趋势,指导各地加强新冠特异性治疗药物供应,为群众提供更加规范、就近、便捷的诊疗服务。

(新华社北京8月11日电 记者 顾天成、李恒、徐弘毅)