

春季养生正当时,专家给出“健康锦囊”

春风送暖,万物复苏。春季不仅是万物生发的季节,也是人体调养身心、预防疾病的关键时期。近日,国家卫生健康委以“时令节气与健康”为主题举行新闻发布会,邀请多位专家围绕春季常见的健康问题,提供科学实用的养生防病建议。

春季气温回升、人体代谢逐渐活跃,正是减重的“黄金窗口期”。首都医科大学附属北京中医医院主任医师周继朴指出,春季养生应以“生发、舒展”为主,适合“动起来、暖起来”,但要循序渐进,不建议采用大运动量锻炼、暴汗式减重。

“暴汗式锻炼导致的大量出汗,会带走体液与能量储备,容易出现疲劳、饮食紊乱、睡眠障碍等情况。”周继朴强调,运动以微汗为宜,推荐晨间练八段锦或快

走15分钟,午后采用摩腹功并配合深蹲、傍晚做侧位位的拉伸达到柔肝舒筋的作用。

此外,专家提醒家长,不要盲目给孩子服用成人的减肥药或套用别人的减肥方案。中医治疗强调个体的治疗以及辨证论治,要根据孩子的体质针对性采用中药内服、针灸推拿、耳穴贴压等适宜技术,调理脏腑功能,实现科学减重。

春季也是感冒后久咳不愈的高发期。周继朴提示,盲目使用寒凉的药会把病邪留在体内,导致咳嗽久治不愈。如果咳嗽时间过长,或出现胸闷气短、夜间咳嗽加重等情况,应及时就医。

随着气温渐升,花粉过敏成为许多人的困扰。首都医科大学附属北京世纪坛医

院主任医师马婷婷指出,很多人认为春季过敏是由桃花、樱花等观赏花引起,其真正的“元凶”往往是柏树、杨树、柳树等风媒花粉。这些花粉颗粒小、质量轻、随风飘散,极易进入呼吸道诱发过敏。

马婷婷提醒,区分花粉过敏与普通感冒,可从喷嚏、鼻涕、全身症状和持续时间等方面入手。过敏往往喷嚏连连,鼻涕从头到尾都是清水样,很少有发热症状,持续时间长;感冒则伴有发热、乏力等症状,通常一周左右自愈。

有些原来不对花粉过敏的人现在却过敏,很多人对此表示疑惑。专家指出,一是由于全球气候变暖,花期延长,导致空气中的花粉暴露量持续提升;二是现代人压力较大,熬夜、感冒、劳累都会诱发免疫失衡

状态,更容易出现花粉过敏。

马婷婷建议,花粉过敏患者要及时做好防护,尽量减少在花粉浓度高的时间段外出,远离花草树木密集区域。如果外出,要戴好口罩、护目镜、帽子并穿长袖衣服。回家后及时洗脸、洗鼻,关闭门窗,打开空气净化器。

此外,专家提示,花粉过敏是一种慢性过敏性炎症,即使症状暂时减轻,鼻腔黏膜炎症仍可能存在,过早停药会导致症状反复、病情加重,甚至引发过敏性哮喘、鼻窦炎,还会降低后续用药效果。正确的用药方式是在花粉季前1至2周启动用药,遵医嘱全程足量用药,维持用药至花粉季结束或医生评估后再停药。

据新华社



农业农村部副部长韩俊近日明确建议:适当减油、增豆、加奶。数据显示,我国居民当前饮食结构存在如下问题:人均烹调用油量超出科学膳食推荐量的40%,人均奶类消费量仅为世界平均水平的1/3,大豆及豆制品摄入量不到推荐量的60%。

为什么要减油、增豆、加奶

先说减油。1克油大约含有9千卡能量,是蛋白质和碳水化合物所含能量的两倍还多。每天多放10克油,一年下来就多吃了3万多千卡能量,约等于在身上贴了4000克肥肉。

油吃多了,血液里的“坏胆固醇”数值就会往上蹿,时间长了,血管壁就会变硬、管腔变窄——这就是动脉粥样硬化。再严重些,可发展成高血压、冠心病、脑卒中等心脑血管疾病。此外,油吃多了还会降低身体对胰岛素的敏感性,时间长了,血糖就慢慢升高了。所以“减油”不是让大家不吃油,而是控制油的摄入量,将多吃的那部分减下来。

再说增豆。大豆又被称为“田中之肉”。它富含优质蛋白质,必需氨基酸组成跟人体接近且吸收率高。咱们现在吃肉多了,吃豆却少了。人均每天只吃10克左右的大豆及其制品,距离推荐的15—25克大豆制成的豆制品,还有不小的差距。

吃豆有哪些好处?第一,它能替代一部分肉。用豆腐、豆干代替红烧肉,蛋白质没少补,但饱和脂肪酸和胆固醇水平降下来了;第二,大豆里有大豆异黄酮。这种植物活性物质对女性特别好,尤其是绝经后的女性,能帮助减少骨量流失,降低骨质疏松风险。男性也别担心,正常吃不会“女性化”,反而对心脏有好处;第三,大豆是膳食纤维的“富矿”。每100克大豆(干豆)含有15.5克膳食纤维。膳食纤维能吸水膨胀,让大便变软、变多,同时能刺激肠道蠕动,对缓解和预防便秘有帮助。最新的科学研究发现,豆渣里的膳食纤维不仅能通便,还能被肠道里的有益菌利用,促进有益菌增殖,让它们产生更多短链脂肪酸。短链脂肪酸是啥?它是肠道细胞的“能量来源”,能维持肠道健康,减轻炎症反应。

最后说加奶。我们国家的人均奶类消费量,每天约80克。而世界平均水平是280克,中国居民膳食指南推荐每天摄入液体奶为300—500克。差多少?差3/4。100毫升牛奶有100—120毫克钙,而且钙磷比例合适,人体吸收率高。

不喝奶,钙从哪来?蔬菜里有,但吸收率不如奶;骨头汤含钙?那是谣言,钙没多少,油倒是不少。钙不够会怎样?儿童青少年长不高,中年人动不动抽筋,老年人骨质疏松发生风险高。

有人担心,长期喝奶会使血脂水平升高。有研究利用基因背景清晰且饮食可控的小鼠进行长期摄入乳脂肪的实验,结果表明长期适量摄入全脂奶不会增加机体的血脂负担。

日常生活中怎么落地

减油:别靠感觉,靠工具

第一,买个带刻度的控油壶。例如,三口之家若一日三餐均在家吃,一个月用油在2250—2500克(以每人每天25—30克计算),每周约需油600克。若午餐在外就餐,还要减去1/3的用油量,建议用控油壶量着倒,别提着油桶直接往锅里倒。

第二,换锅。不粘锅是真能省油,刷薄薄一层就能炒菜,比普通铁锅省油七成以上。空气炸锅也行,利用食材自己所含的脂肪即可,不用额外放油。

第三,改做法。炒肉片可以先用水滑一下,焯到断生再炒,口感嫩,还不吸油。多煮、多炖、多凉拌,少炸、少煎、少红烧。

第四,小心隐形油。饼干、薯片、方便面、沙拉酱,这些食品含油量都不低。

增豆:时刻想着吃点豆

记住这个换算:每天需要吃15—25克大豆,相当于北豆腐60克或南豆腐110克或豆腐干45克或豆浆300克。

早餐喝杯豆浆,一天的量就差不多了。没喝上?中午来盘芹菜炒香干,或者晚上做个青菜豆腐汤,轻松补上。

做馅的时候加点豆腐——包饺子、余丸子,用豆腐代替1/3肉馅,口感又嫩又健康,还省油。

煮饭时抓把豆——黄豆、黑豆、鹰嘴豆,提前泡好扔进电饭锅,蛋白质和膳食纤维都有了。

加奶:办法很多

每天吃300—500克奶制品,怎么实现?例如,早上喝一杯奶(220毫升),下午喝一杯酸奶(100毫升)。另外,还可以把奶“藏”进饭菜里。燕麦羹时,用牛奶代替水,口感滑嫩,营养价值更高。燕麦羹时,加牛奶加水更有营养。和面做馒头时,也可以放点牛奶,馒头又白又软。

健康中国



腿脚无力不都是气虚

在老年病科门诊,常能听到这样的疑问:“医生,我这两条腿越来越没劲儿,是不是气虚了?”很多人将腿脚无力简单归因于气虚,补气之后效果并不明显,双腿反而更加沉重。这是因为,老年人下肢乏力不都是气虚所致。

在中医理论中,气为血之帅,气足则血行顺畅,四肢得以濡养。老年人机能衰退,气的生成与运行能力减弱,确实可能导致肢体乏力,并伴有气短、心慌、易汗等症状。但若将一切乏力都视为气虚,就可能忽略了其他潜在原因。人体如同一个精密系统,下肢作为支撑之基,其无力可能是多个环节失调的信号。临床上,除了气虚,至少还有四类常见原因会导致腿脚无力。

“油箱”空了:肝肾不足型。肾藏精,肝藏血,二者共同滋养筋骨。年老肝肾亏虚,精血不足,筋骨失养,就会导致下肢萎软无力,表现为腰膝酸软、腿脚无力、行走缓慢,常伴头晕、耳鸣、眼花。这是一种“根基不牢”的虚弱感,单纯补气如给没油的车充电,效果有限。治疗应注重填精补髓、滋养肝肾。

“烟囱”堵了:湿邪困阻型。身体水湿内停会阻碍气机,导致双腿沉重乏力如绑了沙袋,阴雨天加重,可能伴有食欲不振、腹胀、大便黏腻。盲目服用滋腻的补气药会助湿生痰,加重症状。正确做法是健脾祛湿、畅通气机。

“管道”锈了:淤血阻滞型。气血运行不畅,淤血阻滞脉络,下肢得不到充足濡养,从而萎软无力,表现为双腿乏力伴固定部位刺痛、麻木,夜间加重,腿部皮肤暗淡,可见青筋。舌有淤斑。这种证型多见于有心脑血管病、静脉曲张等病史的老年人,治疗重在活血化淤、通络止痛。

“燃料”错了:饮食积滞型。老年人脾胃虚弱,若过量进食滋补油腻之物,就会导致积食内停,滋生湿热,反耗气血,表现为双腿乏力,且伴随腹胀、暖气、口臭、睡眠质量差等问题。这类证型的最大问题不是缺营养,而是积滞堵塞,应先消食导滞、消通肠胃。

上述分类仅为常见类型,临床往往虚实夹杂,多因共存,切勿自行诊断或长期用药。经专业中医师辨证施治,可针对性地调整生活方式。湿阻积滞者,饮食务必清淡易消化,可适当用薏仁、赤小豆煮粥,帮助健脾祛湿,避免盲目喝油腻的肉汤;肝肾不足者,可适当食用黑芝麻、核桃等平补之物,保证充足睡眠;淤血阻滞者,可适当用山楂、玫瑰花泡水喝,宜适度活动,如打太极拳和八段锦,以促进血液循环。

据《中老年时报》

专家提醒认清失眠这些误区

睡眠质量与全民健康 睡个好觉为何成为奢望?



3月21日是世界睡眠日。中国睡眠研究会等机构发布的2025年中国睡眠健康调查报告显示,中国18岁及以上人群睡眠困扰率为48.5%。“睡个好觉”正在成为越来越多人最简单的奢望,睡眠问题成为全民健康的重要话题,但公众对失眠的认识却仍存在诸多误区。

“谈安眠药色变,这是最大的误区。”浙江省医学会老年精神障碍分会副主任委员、浙江省人民医院临床心理科主任医师廖峥表示,许多人极度恐惧安眠药,担心成瘾、依赖、变傻,宁可硬扛也不愿服药。

“一颗安眠药带给你身体的危害,远远小于一个晚上失眠带给你的危害。”廖峥表示,传统苯二氮䓬类药物确实存在成瘾风险,但新型药物如食欲素受体拮抗剂则未发现成瘾性,安全性较高。

“如果是轻度短期失眠,可以采用非药物治疗,如果中重度慢性失眠,需要医生专业评估,再给出综合治疗方案。”廖峥说。

“打呼噜越响,睡得越香?”事实并不如此——响亮的鼾声往往是睡眠呼吸暂停的信号。



浙江大学医学院附属邵逸夫医院精神卫生科主任医师唐劲松介绍,中国睡眠呼吸暂停综合征患者人群庞大,一些患者睡眠时呼吸反复停止,导致缺氧,严重者血氧饱和度可降至60%以下。“这不是睡得好,而是反复窒息,会严重影响睡眠质量,甚至引发高血压、心脏病。”

在不少年轻人的观念中,“平时熬夜,周末睡一个好觉能补回”也较为常见。

“很难完全补回。”受访专家认为,长时间补觉会打乱生物钟,长期睡眠不足造成的认知和代谢损伤,很难通过单次补觉修复,睡眠不足和过多均对身体不利。

如今,各类褪黑素产品颇受消费者、尤其是年轻群体青睐,“睡不着就来点褪黑素助眠”是又一常见误区。

唐劲松指出,褪黑素是人脑松果腺自然分泌的激素,具有诱导睡眠作用,目前在国内被作为保健食品原料使用。他解释,35岁以下人群一般不会缺乏褪黑素,部分人熬夜后分泌减少,与手机使用有关。

“晚上睡觉前使用手机1小时,会减少褪黑素分泌25%至30%。因为褪黑素分泌受光线影响,晚上8点后接触强光会抑制其合成。”唐劲松说。

专家介绍,长期过量服用褪黑素可能影响机体正常分泌功能,引起睡眠功能紊乱。青少年、孕期及哺乳期妇女、红斑狼疮及抑郁症患者、服用

糖皮质激素者不宜使用。

多位受访医生表示,部分睡眠障碍群体还存在对睡眠过度管理的误区。

浙江省立同德医院心身医学科主任、中西医结合睡眠中心主任马永春介绍,他的门诊中,约四分之一的中青年患者呈现出对“睡不好”的持续焦虑,这种状态被称为“控制性失眠”。

“控制性失眠”本质是对睡眠过度用力,他们会反复计算入睡时间,监测深睡比例,担心第二天效率下降;提前很久上床,希望多争取一点睡眠;一旦夜间醒来,立刻评估后果,焦虑迅速上升。睡眠从一种自然的生理过程,变成了一项必须完成的任务,甚至“背上考核指标”。

马永春解释,睡眠依赖的是放松与节律,而焦虑和监控会激活大脑的觉醒系统。当“必须睡好”成为目标,大脑反而难以进入抑制状态,陷入越在意越难入睡,越焦虑越清醒的恶性循环。

廖峥建议,如果躺在床上超过30分钟没睡着,可以起来走一走,做些放松活动,等有困意了再上床,“一直躺在床上,会越来越焦虑”。

多位受访专家表示,建立稳定睡眠节律,一般需要2到4周才能形成,要在床上不刷手机、不看视频,建立“上床即睡觉”的条件反射。如果失眠超过4周,或严重影响日间功能,应及时就医。

据新华社

提升消费品质,守护每一份安心,共筑放心消费新生活

