

中医养生

冬季养生有道 这些“坑”别踩

天气寒冷,不少人担心降温了更容易患上呼吸道疾病。中医讲究“四时有节,六气调和”“天气下降,地气上腾,天地交通”,在今年初冬时节平均气温较高,甚至出现超过30°C的情况,就属于天地之气没有交通,人才容易受到外邪的侵袭。而在经历这一场大雪后,只要做好保暖,人反而不容易中招了。那么,我们该如何预防疾病?生活中又有哪些“坑”需要避开呢?

感冒了生扛能增强体质? 错!

总有些人会轻视感冒,觉得这是个小病,不吃药扛扛就过去了,甚至有些人觉得小病扛一扛能让抵抗力变强,这都是错误的认知。中医常用一句话来形容感冒——“走马看伤寒”,指的是感冒变化快,一不小心病情就可能加重。因此,在面对感冒时一定要给予足够的重视,不可小觑。

门诊中经常会遇到患者说,感冒总是不好,白天感觉没事了,一到晚上就低烧,问了才知道患者“不听话”,还没痊愈就自己停药。服用中药能够帮助人体在祛除邪气的同时提升正气,要遵医嘱吃到身体康复,避免疾病反复发作。

那么哪些人群可以扛一扛? 正气

比较足,也就是抵抗力强的人,在病情没有发生“转变”的情况下,能够靠自身免疫力痊愈。而一旦出现嗓子痛、咳嗽、发高烧等人里化热的症状,就说明病情发生了“转变”,变得更为复杂,这时就不能再扛了,需要及时就医,通过治疗帮助人体痊愈。像是这种表邪不解、人里化热的情况,如果本身内热就重,属于“寒包火”,容易出现高热不退或反复发热,此时用麻杏石甘汤很合适,能够帮助人体解掉表邪、祛除热邪。

吃了药就行,生活方式不用管? 错!

对于免疫力较强的人来说,感冒一般可以在七天内自愈。对于体质较弱的人来说,遵医嘱服药也能在一周左右康复。但要保证好好休息、清淡饮食、多喝热水,帮助人体对抗外邪,不可再做熬夜、过劳、重口味饮食等对身体有损伤的事情。

不少人误以为只要吃了药,感冒就能好,在生活中依旧不注意,熬夜甚至通宵,吃辛辣刺激的食物或吃太多甜食等,导致病情加重或迁延不愈。要知道良好的生活方式是基础、是前提,将不良习惯持续下去只会恶性循环,对身体造成损伤,不利于疾病的恢复。

中医认为外感邪邪伤及六腑,而长



期的不良生活方式伤及五脏,外感加上内伤,疾病就不容易痊愈。例如,迁延不愈的咳嗽,中医讲“五脏六腑皆令人咳”,咳嗽一直不好可能是肺热,可能是脾虚,也可能是肾的津液不足。

清代名医徐大椿讲“伤寒不醒便成癆”,也就是说感冒久久不愈会变成虚证,导致人体阴阳失衡加重,免疫力低下,对人体造成更大的损伤。这时就不能只治疗感冒了,还要及时有针对性地进行补虚。

生病了补一补好得快? 错!

关于中医的养生补益之道,其中很重要的一项就是,不能在外邪侵袭人体时进补,即不能在疾病的急性发作期吃任何补益类的东西,包括补益药、药

膳和食疗等。因为在此时进补等于是“闭门留寇”,会导致无法将外邪顺利祛除体外,拖长病程,加重身体的损伤。

那么是不是所有的感冒都不能补呢? 也不是。大家都知道感冒一般可以分为风寒感冒、风热感冒、暑湿感冒等不同类型,实际上还有体虚感冒,多见于体弱的老人、女性和小儿,以及患有慢性呼吸道疾病的人群。

体虚感冒又可分成气虚感冒、阴虚感冒、阳虚感冒。针对体虚感冒,要在医生的指导下,在解表的同时进行益气或滋阴或助阳,扶助人体正气,感冒才能尽快治愈。但值得提醒的是,对于自己是否患有体虚感冒,需要经过医生的诊断,不可自行盲目判断然后进补,以防适得其反。

本报综合报道

两性健康

红色为什么有吸引力

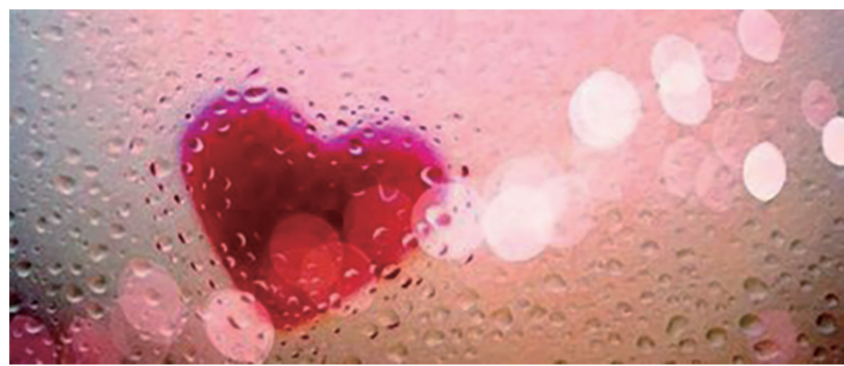
不同的色彩对人的心理和生理都会带来不同的感受。那么最容易提升性感程度和性吸引力的颜色是什么? 大多数人可能因为媒体的渲染,会优先想到黄色、粉色或紫色。实际上,研究发现,红色相比其他颜色,更能提升性感程度和性吸引力。

最早的实证研究里,有学者将同一女性的黑白照片分别放在红色、白色、灰色和绿色背景上,让男性参与者打分。结果发现,男性认为红色背景下的照片更有性吸引力。如果更改女性衣服的颜色,结果类似,着红装的女性被认为更有魅力。然后实验者把性别对换了一下,让女性参与者给男性照片打分,实验结果也一样,性吸引上似乎存在“红色效应”。此后的诸多研究,都证实了红色的性效应存在。比如研究发现,酒吧里女性使用口红更容易引来男性的搭讪;穿红色衣服的女性更容易搭上男性司机的顺风车;口红或红衣服可以帮助女服务员得到更多小费;在非洲一些部落,男性同样认为女性照片放

在红色边框里比放在蓝色边框里更有吸引力? 红色为什么让人更有吸引力呢?

首先,这可能是进化过程中性选择的结果。除人类以外的其他物种,也存在红色性效应。比如斑胸草雀的雄鸟有红色鸟喙,越红越容易求偶成功;雄性恒河猴面部的红色有助于求偶,面部越红就越能得到雌性的青睐;雌性恒河猴阴道红色,能引起雌性更多的注意。红色意味着更健康的身体或更优秀的基因。而进化中的人类和灵长类动物,可能都从共同祖先那里继承了这种机制,更容易在红色上感受到性吸引力。现代文明使人类告别了赤身裸体,“红色性效应”就体现在着装、妆容这些暴露在外的附加颜色。

其次,产生性吸引力的可能是红色代表的性格。红色是最有穿透力的颜色,最显眼。通常来说,愿意在自己身体上附加红色的人,更愿意被看见、更张扬,更自信,也更热情,这可能会使他



们获得更多性机会。但这种特征放在男女两性身上,有不同效果。比如男性附加红色,给人感觉更有攻击性和进取心,这样的人更被看好,成功的可能性更高;女性附加红色,给人感觉更开放、火辣,显得更容易被追求。无论哪种特性,都能提高性吸引力。

最后,红色的性吸引力要建立在硬件优质的基础上。红色的性吸引力主要来自择偶与繁衍需要,它可以“锦上添花”,却不能“雪中送炭”。比如生殖价值已经大幅衰减的群体(如老人、病人),并不会因为红色而提升自己的性吸引力;那些外表本身就缺乏魅力、个性不好的人,也不会因为红色而提升性吸引力水平。

因此,我们可以用红色来修饰自我,但不要过度“迷信”,两性吸引,还应注意内在。

本报综合报道

药品频道

靶向药抗风湿,先查结核

治疗风湿病的靶向药物包括生物制剂和小分子靶向药,它们的面世给类风湿关节炎、脊柱关节炎等疾病的治疗带来了巨大进步,为许多难治性患者缓解了痛苦。生物制剂包括肿瘤坏死因子拮抗剂、白介素6拮抗剂、白介素17拮抗剂、T细胞调节剂阿巴西普等;小分子靶向药包括各种JAK激酶抑制剂,如托法替布、巴瑞替尼、乌帕替尼等。

在应用风湿病靶向药物时,不可回避的问题是结核感染风险。研究明确发现,使用靶向药物,尤其是肿瘤坏死因子拮抗剂治疗类风湿关节炎和脊柱关节炎时,会升高结核感染风险。肿瘤坏死因子α是很多风湿免疫病的致病因素,但它对结核菌却起着保护作用,因此使用肿瘤坏死因子拮抗剂会导致结核感染风险增高。其他靶向药物的结核风险比肿瘤坏死因子拮抗剂低,但也都都会增加感染几率,因此患者在使用这类药物前,一定要先到医院筛查结核,再按照专科医生的指导来使用。

目前我国仍然是结核病高发的国家,而且活动性结核病只是结核病中的冰山一角,更多是未被诊断的潜伏感染患者和痰菌阴性的结核病人,这部分人群才是生物制剂使用的主要危险人群。患者应用靶向药物前,需要做结核菌素试验

(TST)或结核干扰素释放试验(IGRA)筛查;如果筛查阳性,应进一步进行胸部CT检查,CT异常的患者再进一步行痰涂片找结核杆菌;如果为阳性,则考虑存在活动性结核,需要进行抗结核治疗,暂缓使用靶向药物。

胸部CT异常但痰涂片阴性的患者,或者TST/IGRA阳性但胸部CT无异常的患者,被视为潜伏性结核,要谨慎使用靶向药物。如果一般的抗风湿治疗药物不能有效缓解症状,确实需要使用靶向药物时,可优先选择肿瘤坏死因子拮抗剂以外的靶向药物,并应进行至少1个月的潜伏结核预防性治疗,再开始靶向药物治疗,同时继续预防性抗结核治疗3-6个月。这类患者在后续使用抗风湿靶向药物的治疗过程中,一定要定期进行胸部CT检查,并关注有无发热咳嗽等症状,一旦出现上述症状要及时停药,并到医院找专科医生诊治。

即使是TST/IGRA筛查阴性的患者,在使用风湿病靶向药物期间,也需要每半年筛查一次TST/IGRA,出现阳性结果要及时就诊,由专科医师决定是否继续使用。总之,患者在用药期间应多关注自身情况,这样才能在保证安全的前提下,从抗风湿靶向药物中最大限度地获得最佳疗效。 本报综合报道



家庭医生

如何远离痛风

“痛不欲生,来去如风”,有人这样形容痛风。有研究表明,曾经被认为是“老年病”的痛风,如今困扰着越来越多的年轻人。

痛风是嘌呤代谢异常导致尿酸升高、尿酸结晶沉积在关节内而引发的一种代谢性风湿病。医生介绍,典型痛风常于夜间发作,起病急骤,患者常会出现突发一个或多个关节重度疼痛,以第一跖趾关节(大脚趾)、踝关节等出现红肿热痛较为常见。一般来说,痛风症状多于数天或2周内自行缓解。如果不积极治疗导致病情加重或反复发作,可能造成病变关节畸形、关节活动逐步受限,严重者可出现肾功能损害,常伴发高脂血症、高血压、糖尿病、冠心病等。

保持健康体重:肥胖患者需要减肥并保持健康体重,以降低痛风发作的风险。

限制饮酒:酒精摄入越多,痛风发作风险越大。啤酒和烈酒(如白酒、洋酒、黄酒)均可增加痛风发作风险,因此应限制饮酒或者戒酒。

喝足够的水:多喝水可以促进尿酸的排泄,从而降低尿酸水平。膳食指南建议成人每天的饮水量,要在1500-1700毫升左右,可根据实际情况,适量增减。若有高尿酸血症,建议每天的喝水量应达到2000毫升以上。

避免过度疲劳和精神压力过大:过度疲劳和精神压力过大可能导致痛风发作,因此要注意调节自己的情绪,保持充足的休息。

本报综合报道

健康新知 这个时间入睡对血管最友好

近日,来自英国牛津大学的一项研究显示,成年人晚上10至11点入睡心血管病风险最低;而12点以后入睡,心血管病风险最高。

研究分析了英国生物银行88026名居民的资料。使用腕式装置收集了7天

入睡与觉醒的数据。平均随访5.7年。研究显示,入睡时间与心血管病的发生率之间存在“U”型关系,晚上10点前入睡,10点至11点,11至12点入睡和12点以后入睡,心血管病发生率分别为3.82/1000人年、2.78/1000人

年、3.32/1000人年和4.29/1000人年。心血管病发生风险在12点后睡觉者中最高,在10至11点入睡者中最低。在考虑了睡眠时长和睡眠规律后,研究显示,与晚上10至11点入睡者相比,在12点及以后入睡者心血管

病风险增加了29%,10点前入睡增加了25%的风险。

此外,研究者还发现,晚上入睡时间与心血管病的风险,在女性更为显著。且较短的睡眠时间和睡眠不规律也易增加心血管病风险。 本报综合报道

6个原因让心律失常“偏爱”女性,防治应男女有别



1. 心脏更小 心脏的大小和体型成正比,因此女性心脏相对更小,心电图上波形的振幅更低。

2. 更易受雌激素影响 女性会经历四个特殊时期:妊娠期、产后、经期和围绝经期。在这些阶段,激素会对女性的心率产生不同影响,比如妊娠期、产后、围绝经期,心律失常发生率都会升高;月经周期的第7天左右,雌激素水平最高,不易发生心律失常。

3. 窦性心动过速“重女轻男” 这种疾病在年轻女性中较多发,表现为轻微活动时心率不适宜地增加,发作具有持续性和无休止性,发作期间24小时平均心率可超过90-100次/分钟,且多呈现心率逐渐加速的特点,缓解时又会逐渐减速。

4. 容易突然心脏狂跳 女性更容易出现阵发性室上速,这与女性心脏传导系统细胞的生理特性有关。

5. 在快速性心律失常的发生上,如室上性心动过速的疾病谱中,女性更易发生房室结折返性心动过速,且多在月经周期的黄体期时出现。

6. 房颤伴随心心理症状 男性发生心房颤动折返性心动过速的比例更高,且能较早地接受射频消融治疗。 本报综合报道

房颤是最常见的心律失常,就是心跳得很乱。相较于男性,女性房颤患者更易出现心悸、焦虑等症状。

同时,常表现为高龄化,其高血压、瓣膜性心脏病和射血分数保留型心衰患病率更高,但冠心病患病率较低。

防治应男女有别

鉴于心律失常“男女有别”,防治时也要差别对待。

男性在先天性和遗传性心脏疾病上发病率更高,所以要尽早排查,并告知医生家族病史。

女性受雌激素的保护作用,容易在绝经后发生心律失常,因此建议中年女性每年定期体检,出现心悸、胸闷、头晕等不适及时就医。

生活中,建议无论男性还是女性都应做到戒烟限酒,少吃高脂高糖食物,每日盐摄入量控制在5克以下,多吃新鲜果蔬、全谷物、低脂牛奶等,每天至少喝1500毫升水。

坚持适度的有氧运动,有助维持正常心率,促进新陈代谢,大家可选择跳绳、慢跑、打篮球、游泳、散步等运动。

恐慌、压力大、消极情绪与房颤的发生有关,因此要学会调整情绪,保持身心愉悦。如果出现莫名的心慌、胸闷,可去医院做心电图检查,也可通过24小时动态心电图辅助诊断。 本报综合报道

女性保健

心律失常指心跳的节律和频率发生异常,通俗地讲可分为“跳得快”“跳得慢”和“跳得乱”三种情况。欧洲心律失常学会近期发布的《心律失常性别差异共识》指出,心律失常对女性的影响更大。

为何“偏爱”女性

在临床中,罹患心律失常的女性患者越来越多,为啥心律失常会“偏爱”女性呢,我们不妨找一找原因。

1. 心率更快 研究显示,女性在5岁后平均心率就比男性快,成年女性静息心率比男性快3-5次/分钟。而且,男女心率差别与年龄因素无关。

