

## 酒精肝呈年轻态 预防治疗两手抓

酒精已成为导致肝硬化患者发病明显低龄趋势的祸首。有数据显示，每年约有10%-20%的酒精性肝炎患者进展成肝硬化，最终将有70%的酒精性肝炎患者进展成肝硬化，其中80%的患者在40岁上下，最年轻的酒精肝患者仅25岁。人们应对酒精伤肝引起重视。

上海交通大学医学院附属仁济医院消化内科主任医师茅益民教授指出，酒精肝是由于长期大量饮酒(酗酒)所致的肝脏损伤性疾病，包括轻度酒精性肝病、酒精性脂肪肝、酒精性肝炎以及酒精性肝硬化，而且近年来中国的酒精肝发病率有年轻化的趋势。

茅益民教授介绍，酒精肝最根本的防治方法就是杜绝饮酒，或者是有节制的少量饮酒。但是受中国酒文化的影响，最常听到患者说的就是“不喝不行呀，没办法，得应酬”，酒精肝的确带有较明显的职业特点，比如做生意的、做销售的，自然会主动或被动地大量饮酒。长此以往，乙醇转化而成的乙醛长久存留在肝脏，加速肝细胞变性和坏死，严重损伤肝脏。

合理饮食有助于消除酒精影响，以多食素食，谷类为主，粗细搭配，宜清淡，忌油腻，富营养，易消化为原则。多餐，禁忌生冷、甜腻、辛辣及生痰助湿之品。此外，心理因素也起到重要的作用。对于健康者而言要注意锻炼身体，平衡体内脂肪，促进新陈代谢。对于酒精性肝病的患者要注意休息，保持良好的心理状态，以免因心理压力和精神因素导致病情的加重，影响整个疾病的康复过程和治疗效果。

建议常饮酒的人群要定期到医院做肝功能以及体格检查。早期发现和治疗酒精中毒，可预防酒精性肝病的发生。酒精性肝病患者应该及时就诊治疗。我国《酒精性肝病诊疗指南》已明确推荐使用于临床治疗的药物。患者在医生指导下合理用药，有效防治酒精性肝病，以及急、慢性酒精中毒。 章菀

## “隐形”过敏 及时就医是关键

全球过敏性疾病发病率逐年递增，患者群体达世界总人口的两至三成。仅在中国，就有约2.7亿人受到过敏性疾病的困扰。但大部分国民对过敏性疾病缺乏认知，对过敏病症的判断和诊治意识皆较为薄弱——在47%患有过敏性疾病的人群中，仅有13%的民众对病症进行过确诊。

相关调研显示，多数患者不了解或不重视自身的过敏情况，常有“误把过敏当感冒”或“不把过敏当病治”等判断误区。更有患者认为过敏不是病，“忍一忍”就过去了，不需要寻求医生的专业意见，有时会导导致原本的疾病恶化，甚至诱发其他并发症，影响个人健康。

诱发过敏反应的物质称为过敏原，以吸入式(如花粉、螨虫等)和食入式(海鲜、牛奶等)为主。但过敏成因复杂，除常见外界因素外，遗传因素亦不容忽视，因此到医院进行特定的检测才能进行针对性的治疗。有些患者的过敏性疾病是由遗传、免疫等因素共同导致的，发病原因较复杂，需要去医院进行专业检查，才能够保证治疗效果。

确认自己的过敏原并避免与之接触是避免过敏反复发作的第一步。及时就医，根据病情不同针对性地进行规范治疗。寻求专业医生的建议，并进行有效专业的治疗亦是抵抗过敏的关键所在。

目前抗组胺药物是针对过敏性疾病的主要用药。市场上的口服抗组胺药物主要分两代，第二代口服抗组胺药品具有较轻的中枢镇静作用，较少引发嗜睡等反应，对工作和学习影响较小。常见的第二代抗组胺类药物包括氯雷他定、咪唑斯汀、西替利嗪等。 邹鑫潼



“三伏”是一年中最为炎热的日子，“伏”表示阴气受阳气所迫藏伏地下。“三伏”是初伏、中伏和末伏的统称，民间百姓说的“苦夏”就在此时。此时气候闷热潮湿，最容易诱发各种夏季流行疾病。因此，在“三伏天”这个特殊的时节要注重调养之道。总的来说，少吃油腻和辛辣的食物，戒烟限酒。另外，要做好心理调节，要静心、安神、戒躁、息怒。还要结合自己的体质特点，科学地度过烦恼的“三伏天”。

# 酷热三伏调养有道

### “三伏天”之调摄总则

**精神调养** 夏属火，与心相应，所以在赤日炎炎的夏季，要重视心神的调养。心静自然凉。

**起居调养** 避暑是总的原则。夏季作息，宜晚些入睡，早些起床。安排劳动或体育锻炼时，要避免烈日炙热之时，并注意加强防护。午饭后需安排午睡。一则避炎热之势，二则可恢复疲劳。酷热盛夏，每天洗一次温水澡是一项值得提倡的健身措施，消除疲劳，改善睡眠，增强抵抗力。夏日易受风寒湿邪侵袭，睡眠时不宜对着风口，不宜夜晚露宿。有空调的房间，也不宜室内外温差过大。夏日天热多汗，衣衫要勤洗勤换，久穿湿衣或穿刚晒过的衣服都有害健康。

**饮食调养** 三伏天的饮食以清暑、益气、滋阴、生津为主。特别要补充足够的蛋白质、维生素、水和无机盐。此外，夏季食欲减退，脾胃功能较差，如果过食肥甘厚腻之物，易损伤脾胃，影响营养消化吸收，有损健康。因此，绿豆、薏苡仁、蔬菜、瓜果、百合、玉竹、瘦肉、鲢鱼、鸭肉等，均是值得推荐的夏令食品。

**运动调养** 夏天运动锻炼，最好在清晨或傍晚较凉爽时进行。场地宜选择公园、河湖水边，庭院空气新鲜处。锻炼项目以散步、慢跑、太极拳、气功、广播操为好，有条件最好能到高山森林、海滨地区去疗养。夏天不宜做过分剧烈的运动。出汗过多时，可适当饮用盐开水或绿豆汤，切不可饮用大量凉开水，不要立即用冷水冲头、沐浴，否则会引起寒湿痹症等多种疾病。

### “三伏天”之治未病

**夏季膏方** 人体的各种病理变化一年四季都存在，机体出现的虚损、功能紊乱在冬令通过进补调整，那么在其他季节也可以调整，夏季也一样。我们发现冬令进补的作用一般持续半年左右，很多人反映到了下半年膏方的作用显现不出来了，机体感到力不从心，一些慢性病又难以控制，所以，有必要在夏天重新接受一次进补，以使一年四季都处在健康状态。

**体质调养** 不同体质人群在“三伏天”的表现和症状都不同。气虚质、痰湿质、湿热质、阴虚质等人群尤为难受，通过饮食、起居调理不能改善不适症状的，需要去专科中医医院进行夏季的体质调理。和冬季养生调理不同，尤其注重以下三个原则：

一是要益气生津：性质要平和、微凉，切忌滋腻、温热之品，这是因为夏天气候炎热，汗出过多，而耗气伤津，对于老年人、体质虚弱之人尤应如此。

二是应健脾和胃：原因有三，一是暑湿之气盛，而湿邪困脾，易阻碍脾胃之阳气；二是夏季人们吃寒凉食品多，而寒凉伤胃；三是夏天喝水多，冲淡了胃液，降低了胃液的杀菌力，致使致病微生物容易滋生。

三是可冬病夏治：冬季常发的慢性病及一些阳虚阴盛的疾患，往往可以通过伏夏的调养，使病情得以好转。其中，以慢阻肺、哮喘、肩周炎、慢性腹泻、反复感冒、类风湿关节炎等疗效最显著。

**穴位敷贴、穴位注射** 三伏天是自然界

阳气最足之时，借助这个外力，通过阳性的药物贴敷在人体的相应穴位上，此时人体毛孔张开，有利于药物的渗透和吸收，从而将人体的寒湿祛除，以达到治病的目的。

冬病夏治方法很多，除了常见的三伏贴，还有三伏天针灸、三伏天拔火罐、穴位注射、隔姜灸、艾灸等。医生根据病人的病症和体质的不同，在这些方法中选择一两种使用。龙华医院许多临床科室根据不同疾病和体质开展了特色的穴位敷贴和穴位注射等干预方法，很多慢性疾病属于虚证、寒证，都可以冬病夏治，包括内科、外科、儿科、皮肤科、肛肠科等临床科室，涉及哮喘、过敏性鼻炎、慢性咽炎、扁桃体炎、支气管炎、小儿感冒等，以及一些虚寒性的疾病，如胃痛、关节炎、肾虚腰痛等。

龙华医院中医预防保健科已开设“三伏天”体质调养门诊，每周一至周五下午，医师根据患者的体质情况进行个体化调理。

### 营养百科

#### DIY 防暑饮品

**三鲜饮**：用鲜竹叶、鲜荷叶、鲜薄荷各30克，加水煎煮约10分钟取汁，再加入适量蜂蜜代茶饮用，可起生津止渴、清热解毒的功效。

**香薷饮**：香薷10克、厚朴5克、白扁豆5克为一帖。香薷、厚朴用剪刀剪碎，白扁豆炒黄捣碎，放入保温杯中，以沸水冲泡，盖严温浸一小时，代茶频饮，每日二次，对于夏季感冒，以发热、头沉、倦怠、吐泻为主症者，效果较好。

**方泓** (上海中医药大学附属龙华医院中医预防保健科主任、主任医师) 图 TP

# 比“超级细菌”难“治”的是抗菌药滥用

细菌耐药已成为全球性最紧迫的公共卫生问题之一，对几乎所有抗菌药物耐药的细菌称为广泛耐药菌(简称XDR)，XDR细菌感染率和死亡率逐年增加，国际上也几乎没有专门针对XDR治疗策略的共识和指南，细菌耐药已成为临床医生处理细菌感染最为棘手的问题。针对这一严峻的临床问题，来自感染、呼吸、ICU、血液、临床微生物、临床药理及感染防控等多学科的数十位国内权威专家，历时一年编撰的《广泛耐药革兰阴性菌感染诊治专家共识》最近在感染领域顶级学术杂志《Clinical Microbiology and Infection》正式发表，为临床XDR感染的诊治、防控提供专业临床指导。中文版也即将在国家精品科技期刊《中国感染与化疗杂志》刊出。

XDR是我们俗称的“超级细菌”中的一类，具有很高的耐药性，大多数抗菌药物都对付不了它。而目前我国，“超级细菌”主要为革兰氏阴性菌，占临床分离比例的3/4，其中大肠埃希菌、克雷伯菌属、不动杆菌属和铜绿假单胞菌是临床上最常见的4个革兰氏阴性菌，对临床感染治疗造成严重威胁。

“超级细菌”出现后，给临床治疗带来的最大困境是难治。但也并非是什么抗菌药物都没有效果了。目前XDR阴性菌感染的抗菌药物选择还有替加环素以及多粘菌素等这最后一道防线。

其中替加环素是第一个甘氨酸环素类抗菌药物，能有效抑制细菌蛋白质的合成；多粘菌素对各类临床高度耐药的革兰阴性菌具有良好的体外抗菌活性，但常需联合应用其他抗菌药物，不推荐单独应用。数据显示，与对照组相比，替加环素与多粘菌素早期联合治疗XDR阴性菌耐碳青霉烯的鲍曼不动杆菌，显著降低患者死亡率高达80%。

对于普通人群而言，要持有正确的抗菌药物使用观。抗菌药物的耐药与患者自行滥用直接关联。所谓“抗菌药物疗效不佳”更多的是人为乱用滥用所致。避免耐药的最好方法是按照循证医学证据，在医生的指导下，使用抗菌药物，最先进最新生代的抗菌药并不是优选。抗菌药物要真正用在“刀刃”上，“无药可用”的担忧将得以逆转。

XDR革兰阴性菌是医院获得性感染的重要病原菌，主要通过接触传播。对此，复旦大学附属中山医院感染病科胡必杰教授指出，将医院感染防控措施与抗菌药物临床应用管理相结合才能有效阻遏XDR革兰阴性菌传播、减少耐药菌感染。医院内感染的预防，须臾不能放松，基本措施包括：手卫生、接触隔离、主动筛查、环境表面消毒、规范无菌操作技术等等。其中手卫生是减少交叉感染、避免医务人员成为耐药菌传播媒介的最基本亦是最有效、经济为的策略。 乔闯

## 从均衡每一餐开始管理餐后血糖

大部分中国2型糖尿病患者以餐后血糖升高为主，餐后高血糖被定义为进餐1至2小时后血糖大于7.8mmol/L。餐后血糖升高是导致糖化血红蛋白升高的主要原因之一，与糖尿病眼、肾、血管等组织器官慢性并发症的发生发展有相关性。为了提高患者对餐后血糖的认知以及检测的重视，每年的7月8日是“餐后血糖日”，今年的主题是“科学均衡的饮食”，倡导公众关注健康饮食每一餐。“7.8餐后血糖日”在2011年由中华医学会糖尿病学分会糖尿病健康教育与管理学组倡议并设立。

合理饮食、均衡膳食是控制血糖及治疗糖尿病的先决条件，也是最重要、最基本的一环。北京大学人民医院内分泌科主任、北京大学糖尿病中心主任纪立农教授日前指出，餐后血糖升高是血糖控制失败的重要原因，进餐和餐后血糖管理之间有着重要的关联。因此，揭秘糖尿病患者每一餐进餐与餐后血糖波动的“亲密关系”，了解和掌握中国糖尿病患者的饮食结构及现状，将有助于糖尿病患者均衡膳食，实现餐后血糖达标。

糖尿病患者从每一餐的计算开始，积极参与到糖尿病科学防治的自我管理中，通过科学的膳食方式控制餐后高血糖，享受健康生活。 柏豫