



寒露已至, 养生有“三防”

◆ 吴瑞莲

防秋燥: 饮食宜少辛多酸 运动避免大汗淋漓

寒露过后, 天气由凉爽向寒冷转变, 稍一疏忽, 咽干、眼涩、鼻燥、皮肤干燥等秋燥症状便纷纷“造访”。王健说道, 秋季阳气渐收, 阴气生长, 故养阴成为首要任务, 而养阴的关键在于防燥。“秋天由于节气的原由, 空气湿度相对较低, 气候偏于干燥, 人体容易上火上延出现‘秋燥’。从中医角度来看, 燥易伤肺阴, 容易导致身体的津液不足, 出现诸如津亏液少的‘干燥症’, 比如皮肤干燥, 多有咳嗽, 所以秋季养生要防燥。”

王医生指出, 预防秋燥, 重在饮食调理。秋季膳食提倡“少辛多酸”, 宜多吃酸性食物, 如苹果、山楂、猕猴桃、石榴、樱桃、柚子、柠檬、番茄等, 以收敛肺气; 少吃辛辣食物, 如葱、姜、蒜、韭菜、辣椒等, 可避免发散泻肺。专家建议适当饮用菊花茶、枸杞子茶、芦根茶等秋季养生茶, 老年朋友可吃些杏仁粥、橘皮粥、百合莲子粥、银耳粥、黑芝麻粥等养生粥, 以健脾养胃, 另外还要多吃些滋阴润燥的食物, 如梨、芝麻、乌骨鸡、鸭蛋、核桃、银耳、燕窝、豆腐、百合、蜂蜜、藕等, 可起到滋阴润肺的作用。

据了解, 应对秋燥不仅需要饮食上的调养, 规律的锻炼可保持人体内旺盛的新陈代谢。王医生建议可根据个人情况选择不同的运动项目进行锻炼, 如快步走、打太极拳、游泳等, 长期坚持可增强心肺功能。但需要注意的是, 运动时应避免大汗淋漓。汗出过多会损人体之“阴”, 因此, 秋季锻炼要适度。

防秋寒: 适时添衣 不盲目秋冻

古人说“春捂秋冻”, 所谓“秋冻”, 通俗地

十一长假后上班的第一天, 就迎来了二十四节气中的寒露。如果说白露节气代表着天气从炎热向凉爽过渡, 那么寒露节气意味着天气从凉爽向寒冷过渡, 气温更低。日前, 由新民晚报社等主办的 2016 第 23 期“爱尔眼科杯·新民健康周周讲”上, 复旦大学附属中山医院全科医学科副主任医师王健提醒, 这一时节如果调养不当, 人体可出现皮肤干燥等“秋燥”症状。对此, 王健表示, 寒露养生需防秋燥、防秋寒、防秋郁。

说就是“秋不忙添衣”, 有意识地让机体“冻一冻”, 这是增强机体对冬季寒冷气候的适应能力的重要方法。这样一来, 可避免因多穿衣服产生的身热汗出、汗液蒸发、阴津损耗等情况。然而, 王健特别提醒, “秋冻”还要因人、因天气变化而异。

寒露过后, 气候逐渐变凉, 如因着凉而使免疫力下降, 无力抵御外邪, 则会出现肺及呼吸道疾病, 如发烧咳嗽、支气管炎、肺炎等。王医生说: “秋天气候渐冷, 昼夜温差大, 气温忽高忽低, 往往是疾病多发的‘多事之秋’。老年人和体质较弱者对这种变化的适应性和耐受力较差, 更应注意根据气温变化适当增减衣服。”

防秋郁: 保持乐观缓解“悲秋”情绪

入秋后, 有人因为上火而心烦气躁、爱发脾气, 还有人因为秋冬萧瑟触景生情, 时常心情低落、伤感不止。专家指出, 这种情绪反应要注意适当调节。

据介绍, 寒露节气, 气候渐凉, 风起叶落, 易诱发人们心中的凄凉之感, 出现悲伤忧郁、多愁善感等低落的情绪, 从而伤了肺气。所以, 在秋季又要注意保持良好平和的心境, 要

学会保持乐观豁达的心态, 做到“不以物喜, 不以己悲”。专家表示, 可以多听一些较为欢快的音乐, 换一些暖色调的服饰来调节心情。秋季是运动锻炼的大好时机, 古人有“秋高气爽, 登高远眺”一说。适量的运动和足够的日晒, 不仅能增强体质, 对情绪也会有正面的调节作用。

心烦气躁小心惹来青光眼

秋季气温忽冷忽热, 空气干燥, 容易使人心烦气躁, 眼压也会随之波动。上海爱尔眼科医院贾维设副主任医师提醒, 四季中, 秋冬季是青光眼的高发季节, 许多脾气暴躁的人特别容易在这个季节诱发急性闭角型青光眼。平日除了心境平和之外, 还要多关注青光眼带来的体感上的信号。

贾维设指出, 急性闭角型青光眼是一种不可逆的致盲性眼病, 与情绪波动有关, 心态大喜大悲, 情绪剧烈起伏, 对于青光眼患者来说都不是好事。据了解, 青光眼比较典型的症状就是眼睛胀痛, 有些在急性发作的时候还会出现恶心和呕吐的症状, 很容易被误诊为感冒或肠炎, 等出现严重症状后才到医院眼科进行治疗, 为时已晚。

临床数据表示, 急性闭角型青光眼的患

者通常都是爱钻牛角尖的人。斤斤计较的生活态度和随时容易爆发的火爆脾气让他们更容易“中枪”。因而, 改变暴躁和较真的性格是青光眼患者需要长期时间去努力改变的。就眼睛本身来说, 贾医生提醒, 青光眼造成的视神经的损害不可被治愈, 所以损失的视力一去不复返, 能够尽早发现和控制病情显得尤为重要。

贾医生提示, 若家庭成员有青光眼病史, 并自觉头痛, 眼胀, 视力疲劳, 特别是老花眼出现较早者, 或频换老花眼镜的老年人, 应及时到医院检查并定期复查。青光眼必须通过及早诊疗, 方能控制其进一步恶化。一旦确诊, 就需要随诊观察和手术或药物治疗以控制眼内压, 从而保护视神经, 防止视力继续损坏。即使在药物或手术治疗已成功控制了眼压后, 也有必要定期进行眼部常规检查。



又到了“悲秋综合征”泛滥的季节, 如何才能使自己不致陷入凄凉、苦闷, 甚至焦虑、抑郁的消极情感中呢? 在今年世界精神卫生日到来之际, 第 24 期新民健康周周讲将告诉你怎样调节情绪, 预防“心灵感冒”。更多资讯请添加关注“新民健康”微信公众号和“上海名医”微信公众号, 参加讲座可拨打新民健康会员服务中心热线 021-80261680 (10:00-17:00) 抢号报名!

天气转凉, 心脏病患者警惕血栓骤然发难 房颤可增加血栓风险

◆ 吴瑞莲

长期心房颤动易形成血栓

孙宝贵教授介绍, 血栓可发生在体内任何部位的血管内。血液在血管里流动, 就像水在河道内流动。河道有泥沙, 血液有血细胞; 河道有大坝拦截, 血液有瓣膜控制开关。可一旦道内的泥沙俱下、集结成团, 那么河里的水就会四处寻找突破口, 泛滥成灾。如果血液中血脂水平高、凝血因子较多等, 那么血细胞就会逐渐堆积, 聚集到一定程度就会形成血栓。

据了解, 房颤时, 心肌失去规律收缩, 血液流动变慢, 极易形成血栓, 脱落后可随着血流至全身各处。如果栓子随血流到脑血管, 可导致脑栓塞, 可出现头痛、眩晕、耳鸣、偏瘫等脑动脉闭塞性综合征; 如果栓子随血流到肢体动脉, 可导致肢体外周动脉栓塞, 出现剧烈疼痛、感觉丧失与麻木, 栓塞肢体严重缺血 4 至 6 个小时, 即可发生坏死; 如堵塞肺动脉, 造成肺动脉栓塞, 可出现呼吸困难、胸痛、咯血、咳嗽、晕厥、心悸等症状, 严重者可能猝死, 危及生命。

孙教授特别指出, 如患冠心病、高血压、心力衰竭、有过栓塞及一过性脑缺血病史、75 岁以上的老人等, 发生栓塞后的致死率和致死率均很高。然而, 老百姓对房颤的危害缺乏认识, 许多房颤患者总是一拖再拖, 直至出现中风等危症才接受正规的治疗, 造成预后非常不理想。因此, 孙教授强调, 人们一旦确诊患有房颤, 必须给予高度的重视, 及时到正规医院就诊, 以免延误治疗。

隐性血栓是血管的“定时炸弹”

孙教授解释, 血栓是指血管中流动的血液形成有特殊结构的血块, 是血液中的“不速之客”, 它可使血管这条“河道”断流, 并引起

今年 10 月 13 日是第三个“世界血栓日”, 血栓可发生在任何年龄、任何时间、任何部位的血管内, 严重威胁健康和生命。尤其当血栓发生于心脏部位时, 可导致心肌梗死, 严重者可能猝死。上海远大心胸医院终身院长孙宝贵教授提醒, 房颤是易引起附壁血栓的常见原因, 由于房颤时心房发生极不规则的颤动, 失去了正常有效的收缩功能, 血流缓慢瘀滞, 容易导致附壁血栓。此外, 心脏的不规则跳动又容易导致附壁的血栓脱落, 进而引发脑梗死与身体其他部位的栓塞。尤其随着近来天气逐渐转凉, 寒冷刺激可引起冠状动脉痉挛, 影响心脏血液供应, 因此心血管疾病患者更需警惕血栓骤然发难。

远端相应脏器的严重缺血缺氧, 造成一系列致残性的后果, 甚至致死。作为一种严重的周围血管疾病, 血栓是一种发病范围非常广泛的全身性疾病。在心脏血管中形成血栓, 将导致心肌梗死的发生; 在脑血管中形成血栓, 将导致脑梗死的发生。但在心脑血管病发病前, 血栓的形成要经历漫长而极其复杂的由量变到质变的物化演变过程。而隐性血栓是导致中风、心梗发作的危险因素。

孙教授说, 心血管血栓的发生, 除存在高血压、高血脂、糖尿病、肥胖等人们熟知的易患因素外, 许多中风和心梗疾病患者在发病前, 其血压、血脂、血糖等指标均表现为正常。这是因为急性性心脑血管病患者在发病前, 其血液大多数处在高凝聚状态, 即呈现隐性血栓的状态, 由此可见, “隐性血栓”是潜伏在中老年人体内最危险的“隐形杀手”, 也是血管里的“定时炸弹”。

及时通“堵”有助减少后遗症

孙宝贵教授认为, 一旦发生血管堵塞, 尽

快疏通血管是挽救患者生命、降低致死率的关键。尤其是处于隐性血栓状态的人群, 不能产生麻痹轻敌思想。隐性血栓虽然也会因为不同程度的缺血缺氧而表现出头痛、头昏、胸闷、手脚发麻等症状, 但更多的人症状极其轻微或毫无感觉, 甚至包括血脂、血黏度、血压、心电图等指标一切正常。

孙教授建议, 中老年人要坚持终身对隐性血栓进行每年不少于 2 次的定期监测, 并根据检查结果, 接受针对性的药物治疗, 尽早发现隐患, 及时消除隐患, 可有效预防和阻止心脑血管意外的发生。

另外, 房颤患者一定要在医生指导下坚持抗凝治疗, 抑制血小板聚集, 从而降低血栓形成和发展的风险, 抗凝药千万不能吃吃停停。同时, 每半年到医院做一次心脏彩超, 检查有没有附壁血栓, 若有, 要及时处理, 尤其是心脏瓣膜上的附壁血栓, 它们更容易随着房颤脱落。另外, 饮食方面要注意清淡, 坚持低糖、低油、低脂、低盐饮食, 以降低血栓形成的几率。

专家简介



孙宝贵

主任医师、教授、国务院政府津贴享受者、上海远大心胸医院终身院长。曾任中华医学会心血管病分会、中华医学会电生理与起搏学会等 12 家国内学会的委员、常委、副主任委员或主任委员。承担和参加各种科研项目 18 项, 共获省市级科研成果奖 9 项, 国家专利 5 项 (3 项获上海市优秀发明专利奖)。擅长冠心病、心肌病、心力衰竭、心律失常等疾病的诊断和治疗, 尤其在心脏起搏、心脏电生理和射频消融术, 以及 PCI 等介入性心脏病治疗手段方面有特殊专长。