

一年好春光，健康吃春菜

张福东

春回大地，万物生发。春天里，我们到底应该怎么吃呢？从中医角度讲，春湿肝当令，养生宜养肝；同时，春天气候变化较大，对湿寒抵御能力下降，也要注意健脾。

春季饮食“三多三少”

【多喝水】春季养生重在养肝，平时多喝水可增加循环血容量，有利于肝胆和代谢废物的排泄，可降低毒物对肝脏的损害。此外，补水还有利于腺体分泌，尤其是胆汁等消化液的分泌。而适量饮茶，还可提神解困，如茉莉花茶。

【多吃甘性食物】脾胃是后天之本，是人体气血化生之源，脾胃之气旺健，人可益寿延年。而甘性的食物入脾，能补益脾胃，可以多食一点，如大枣、山药等。

【多吃蔬菜】人们经过冬季后，大多数会出现多种维生素、无机盐及微量元素摄取不足的情况，如春季人们常发口腔溃疡、口角炎、舌炎和某些皮肤病等，因此要多吃新鲜蔬菜，如春笋、香椿叶、豌豆苗、菠菜、花菜等，以便营养均衡，身体健康。

春季气温变化较大，细菌、病毒活力增强，容易侵犯人体。所以，除了随时增减衣物外，还要多食用富含维生素（维生素A、C、E等）的食物，以增强机体的抵抗力。

维生素C具有抗病毒作用，可以帮助清除体内的自由基，增强人体免疫功能。维生素C大量存在于新鲜的蔬菜与水果中，如猕猴桃、鲜枣、橙、柚等，以及蔬菜中的豆芽、青椒、番茄、花菜、甘蓝等。

维生素A具有预防和辅助治疗部分呼吸道疾病（如反复小儿呼吸道感染等）的功能。含维生素A最丰富的食物为动物的肝脏和乳类，蛋黄中也含有部分维生素A。多种新鲜水果及有色蔬菜，如枇杷、樱桃、菠菜、青红辣椒等，含有丰富的胡萝卜素，这些胡萝卜素进入人体经肝脏内酶的作用后，可转变为维生素A。

维生素E能够帮助人体提高免疫功能，适当摄入能增强机体的抗

病能力。

【少吃酸味食物】根据中医五行理论，肝属木，脾属土，木土相克，即肝旺可伤及脾，影响脾胃的消化吸收功能。中医又认为，五味入五脏，如酸味入肝、甘味入脾、咸味入肾等，因此若多吃酸味食物（如山楂、柠檬），会使本来就偏亢的肝气更旺，这样就能伤害脾胃之气。

【少吃油腻刺激食物】冬季食物多以厚重为主，到春天应转变为清温平淡，宜少吃肥肉等高脂肪食物，因为油腻的食物餐后容易产生饱腹感和疲劳现象。

【少吃寒凉食物】寒凉食物不宜在春季食用，特别是生冷的东西如冰激凌、冷饮等，否则，会将寒气聚集在体内，导致夏季脾虚，带来一系列不适。

此外，依据中医理论，春四月是阳气升发之时，一些慢性疾病在这个时期极易复发，如哮喘、高血压、关节炎等，所以有慢性疾病的朋友在饮食中应忌食发物，如羊肉、海鱼、海虾、海蟹、公鸡肉等。

春菜“上新”，尝鲜有道

近期，有媒体报道香椿一斤涨到百元，其实，春菜有很多，这里介绍一二。

【豌豆苗】时令性蔬菜，含钙质、B族维生素、维生素C和胡萝卜素，具有抗菌消炎、增强新陈代谢的功能。

【春笋】被誉为“素食第一品”，也有“尝鲜无道春笋”之说。春笋笋体肥厚，美味爽口，营养丰富，除了富含蛋白质，还含有丰富的矿物质，如钙、磷、铁和多种维生素。鲜食尤佳，炒、炖、煮、焗皆成佳肴。

【菠菜】菠菜是一年四季都有的蔬菜，但以春季为佳。春菠菜根绿叶，鲜嫩异常，最为可口。春季上市的菠菜，对解毒、防春燥颇有好处。因菠菜草酸较多，有碍钙和铁的吸收，故吃菠菜时宜先用沸水焯一下后，捞出再炒。

【豆芽】味甘，含有丰富的维生素C和膳食纤维，可预防坏血病与大肠癌的发生；同时，胡萝卜素含量丰富，是大豆的两倍。

【韭菜】味辛，性温，含多种维生素和膳食纤维，可促进肠道蠕动，预防大

肠癌发生。但韭菜的纤维多为粗纤维，不能被人体吸收，故不可多食。

【樱桃】素有“春果第一枝”的美誉，目前在我国各地都有栽培。樱桃果实肉厚、味美多汁，色泽鲜艳，营养丰富，铁含量尤为突出，超过柑橘、梨和苹果20倍以上，居水果首位，具有补中益气、调中益颜、健脾开胃的功效。但樱桃属火，不可多食，尤其是身体阴虚火旺者，应忌食或少食。

【节饮食】惊蛰节气是春暖花开的季节，天气变暖，饮食要清淡，油腻和刺激性的食物如辣椒、葱蒜、胡椒等要少吃。此外，气候干燥，易使人口干舌燥，民间素有惊蛰吃梨的习俗，吃梨可以起到润肺止咳、滋阴清热的功效。

【宜护肝】惊蛰节气，也是强身健体的好时机，此时多做运动有利于加快血液循环，为体内细胞提供新鲜营养。春季着重养肝护肝，伸懒腰可起到醒神解乏、活动关节的作用，是很简单的护肝方法。

【强体质】万物复苏之际，适当体育



产生大量的龙葵素，食用后易引起食物中毒。

二是冷冻海产品。春季是海产品的产出淡季，如冷冻海产品存放时间过长或存放不当，就容易腐败变质，所含的蛋白质就会分解，并且产生胺类、可溶性蛋白、吲哚、恶臭素等有神害的物质。

三是有毒的山野菜。春季到来，不少市民外出踏青，看着郁郁葱葱的野菜，都忍不住挖些回来尝鲜，不过，并不是所有野菜都能吃，也不是所有人适合吃，稍有不慎就可能摄入加工不当或有毒的山野菜，引起食物中毒。

另外，过敏体质者不建议其摄入蕈类植物，吃多了容易引发过敏。（作者为上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院营养科医生）

随着气温升高，一些本来无毒或毒性很低的食物，有可能变成有毒或毒性很强的食物，春季要警惕该类食物引发中毒。

一是发芽的土豆。土豆发芽后会

踏青路上警惕食物中毒

随着气温升高，一些本来无毒或毒性很低的食物，有可能变成有毒或毒性很强的食物，春季要警惕该类食物引发中毒。

一是发芽的土豆。土豆发芽后会

惊蛰时节话养生

《黄帝内经》曰：“春三月，此谓发陈。天地俱生，万物以荣。夜卧早行，广步于庭，披发缓行，以便生志。”这概括了惊蛰养生在起居方面的基本要点，即春季万物复苏，人体也应因势利导，做到晚睡早起，散步缓行，可使精神愉悦、身体健康。据此，惊蛰节气养生保健可这样做：

【节饮食】惊蛰节气是春暖花开的季节，天气变暖，饮食要清淡，油腻和刺激性的食物如辣椒、葱蒜、胡椒等要少吃。此外，气候干燥，易使人口干舌燥，民间素有惊蛰吃梨的习俗，吃梨可以起到润肺止咳、滋阴清热的功效。

【宜护肝】惊蛰节气，也是强身健体的好时机，此时多做运动有利于加快血液循环，为体内细胞提供新鲜营养。春季着重养肝护肝，伸懒腰可起到醒神解乏、活动关节的作用，是很简单的护肝方法。

【强体质】万物复苏之际，适当体育

锻炼，增强体质可以抵御外邪侵袭。这个时节，可在户外散步、放风筝、打打太极拳，强身健体之际，还可听音乐，从五行角度讲，惊蛰推荐多听角调音乐。

值得注意的是，惊蛰前后，乍暖还寒，昼夜温差大，血压波动较大，是心脑血管疾病的高发时期。此外，春季气温不稳定，天气也相对干燥，体内的血液粘稠度会增加，血流速度减慢，也容易诱发或加重心脑血管疾病。因此，高血压病人一定要在做好“春捂”的同时，密切监测血压，不可擅自盲目减药，应根据血压水平的变化在医生的指导下调整药物。平日里，还可以食疗辅助降压，洋葱皮、芹菜汁等都是很好的降压食材。（作者为上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院心内科主任医师）

说手术生化缓解率为60%-70%。药物治疗是指应用生长抑素类似物(SSA)。许多患者认为一次手术就解决问题了，随访意识急需加强。相当部分患者(62.4%)认为自己“病情好转”就不需要随访治疗了；另一部患者(32.3%)是因为治疗费用太贵，无法负担而中断随访。实际上，与该病相关的呼吸暂停睡眠综合征、高血压、糖尿病等需要终身随访和个性化精准治疗指导。

对这个疾病，患者都需要有一个正确认识，普及疾病知识，此外，还需要促进公众对这类患者群体的了解、支持与尊重。

当前，医疗救助项目已有实践，以上海宋庆龄基金会鲁家贤高文英专项基金资助实施的中国脑垂体救助计划为例，给贫困的脑垂体患者带去希望，这项救助计划已从瑞金医院辐射到全国——以瑞金医院为中心，全国成立三个分中心（中国医科大学附属医院、华中科技大学同济医学院附属协和医院、宁夏医科大学总医院），是国内最早开展多学科诊治的中心之一，中国垂体瘤协作组于2020年制定的国内脑垂体指南更是强调了垂体腺瘤多学科联合诊疗的重要性。

脑垂体腺瘤患者的死亡率是一般人群的2-4倍，对于GH水平>5ug/L的患者，预期寿命平均减少约15年。因此，早期发现、早期治疗，尤为重要。

目前其治疗策略是“三驾马车”——手术、药物及放疗。特别要指出的是，现有治疗手段成功率不是100%。总体来

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 突然“失聪”怎么办？

答

邓丕楠 冯艳梅

上海交通大学大学附属第六人民医院耳鼻喉科头颈外科医生

临近开学，小李每天早起背英语单词，平时也天天戴着耳机练习听力，结果不知怎么地总感觉耳机音量很小，到后来，就算是音量调到最大，也听不清了。他赶到医院检查，被告知患上“特发性耳聋”。特发性耳聋简称耳聋，指突然发生的、原因不明的感音神经性听力损失。一般来说，耳聋会在数分钟、数小时或一天内发生听力下降至最低点。

耳聋本身病因不明，局部因素和全身因素均可引起耳聋，而且只有10%-15%的患者在发病期间能明确病因。一般认为，精神紧张、压力大、情绪波动、生活不规律、睡眠障碍等是主要诱因。

常见的病因有：
1. 血管性疾病。迷路动脉是内耳供血的主要动脉，并且是唯一供血动脉，动脉内血栓、出血或血管痉挛都可能引起耳聋。
2. 感染。根据临床观察，不少患者发病前曾有感冒史，许多病毒也都和耳聋有关。
3. 肿瘤。约10%的听神经肿瘤患者会以特发性耳聋为主要症状到院就诊，肿瘤压迫听神经或其供血动脉会导致耳聋。

4. 药物因素。庆大霉素、链霉素等氨基糖苷类抗生素、利尿剂、抗肿瘤药物以及部分有害气体，会导致耳聋。
5. 先天性发育异常也会导致耳聋。

大部分耳聋患者的首发症状是突然发生的听力下降，但根据听力损失的程度及频率不同，不是所有人都会有听力下降的感觉。约90%的患者会出现耳鸣，主要表现为单侧或双侧音调较高的耳鸣，同时或相继出现听力下降。还有部分患者会出现眩晕或头晕、听觉过敏或重听、耳胀感异常、精神症状等。

怎样治疗和预防耳聋的发生呢？突发性耳聋患者初始听力损失和听力恢复存在广泛异质性，全身用糖皮质激素是最主要的治疗方法。日常生活中应避免和减少与强噪音等物理因素的接触，当环境无法改变时，可佩戴降噪耳塞、降低噪音。平日要尽量减少佩戴耳机的时间。必须要使用耳机时，也要保持在中低音量的状态，持续使用耳机的时间不宜过长。避免熬夜，养成良好的作息习惯，按时起居。

突发性耳聋是耳鼻喉科常见急症之一，一旦出现听力减退、耳鸣、耳闷等症状时应及早就医，以免错过最佳治疗时机。通常认为，超过一个月不治疗，治愈的可能性显著降低，若不及时就诊，可能会导致永久性听力损失。

问 春季冠心病病人如何安全起床？

答

陈琳

上海中医药大学岳阳中西医结合医院心血管医生

春季气温多变，忽冷忽热，人体在受冷后心血管的体温调节能力及血管的弹性降低，容易造成血管收缩、心率加快、心肌供血不足，会诱发冠心病发作。故民间有俗语：“可度三九，难耐春寒。”春季预防冠心病不能掉以轻“心”。

冠心病高发有三个“关键时刻”：
第一时刻，早上起床后。上午6—10点是冠心病老人发作心肌梗塞、脑中风的发作时段，70%是在这个时间发作。
第二时刻，晚上睡觉前。睡觉时，血液流动慢，容易形成缺血缺氧性的心肌缺血、心肌梗塞等。

第三时刻，头晕、胸闷、气短时。这些都是体内缺氧缺血信号，往往也是发作心梗、脑梗的前兆。

那么，为何晨起是冠心病病人的关键时刻？因为晨起清醒后，交感神经系统和肾素-血管紧张素-醛固酮系统会立即激活，导致心搏量输出量增加，满足人的正常活动需求。从朦胧状态到清醒，用时越短，交感神经激

活程度越高，如果交感神经过度被激活，发生心绞痛、心肌梗死等风险性就越高。

可见，要降低清晨冠心病发作的风险，可以这样做：

1. 早晨自然醒后，不要着急马上起床，可以再平卧几分钟，让头脑清醒一下，尝试深呼吸几次，活动一下四肢，然后缓慢坐起；
2. 坐2-3分钟后，再缓慢站起，缓慢穿衣服；
3. 清晨洗漱时，尽量用热水，避免寒冷刺激导致血管痉挛，出现心绞痛甚至诱发心梗，同理，应避免在寒冷清晨进行室外锻炼；
4. 给自己来一杯温开水，准备好医生开的降压药以及可能的抗心绞痛药物，吃药、喝水；如果服用单硝酸异山梨酯类的药物，最好等半个小时左右待药物起效，再开始正常活动。一年之计在于春，一日之计在于晨，春季清晨更不能掉以轻“心”。

问 肩膀酸，怎么治？

答

陈高翔

上海交通大学医学院附属瑞金医院北部院区康复科治疗师



本版图片：视觉中国

“肩膀酸”是很多人的口头禅，其实，肩是全身最灵活的关节，也是最容易累的部位之一，要保护好它，就得明白肩关节最怕四个“敌人”。

1. 长时间保持一个姿势。伏案工作、开车等固定姿势会使肩部肌肉一直处于紧张状态，长此以往会造成慢性劳损，出现肩膀酸、疼痛。年轻人肩膀酸痛多属于这类。

2. 颈椎问题。颈椎跟肩膀相邻，因此颈椎病发作时，颈椎和肩膀常常结伴出现。此外，如果颈椎病较严重，压迫了神经根，还可能引起肩臂麻木。

3. 用力过度。猛提重物、摔倒时肩部支撑、外暴力牵拉，可能造成急性肩袖（肩关节周围的肌腱）撕裂；长期打网球、棒球、经常游泳的人，慢性肩袖劳损比较常见。60岁以上的人群，约三成患有不同程度的肩袖损伤。

4. 冻结肩。中老年人一般是冻结肩高发人群，如果颈肩部夜间疼痛、上举手臂疼痛、肩关节活动受限，且在劳累、受凉后出现，很有可能是冻结肩。老年人的肩膀痛，六成是冻结肩导致的。

无论是劳损引起的肩膀痛，还是冻结肩导致的肩关节活动受限，运动是最好的“止痛药”。生活中还要注意：
1. 避免受凉。肩膀喜温怕寒，肩关节更是如此。因此肩关节要注意保暖，不要受凉，让空调或风扇直吹肩关节，以免诱发肩关节疾病。

2. 别提重物。避免提太重的东西、拉太重的行李箱、搬太重的物品、单肩负过重的包等，这容易发生撕裂，并诱发肩部炎症。

3. 适当牵伸。长时间不活动，肩关节的柔韧性会大幅降低，容易出现肩关节粘连及僵硬，因此要养成每天牵伸肩关节的习惯。牵伸锻炼时动作要缓慢，每天做3-4次，对保护肩关节及预防肩关节疾病大有益处。

【耸肩】两脚分开，与肩同宽，然后两肩用力缓慢上提，达到极限时停留片刻，再缓慢下落。耸肩放松肩部及周围肌肉，缓解肩部不适，防止肌肉疲劳。

【勤前推】十指交叉于胸前，两手用力缓慢往前推，这样可以拉伸肩部以及上肢其他的肌肉等组织。

【时后伸】双手往后，两手交叉，用力后伸，这样也可以拉伸肩部以及上肢其他的肌肉等组织。

【爬墙】以肩为中心，用臂的屈伸带动肩关节活动，先顺时针，再逆时针进行，幅度由小到大，动作缓慢轻柔。最后要记住，适当锻炼有益，过度使用肩关节，肌肉会劳损，更易引发肩关节损伤。

揭秘肢端肥大症：多器官受累之源

吴哲豪

每年2月最后一天是国际罕见病日，今年的主题是“分享你的生命色彩”。至今全球已确认的罕见病有近7000种，约占人类总疾病的10%。近年来随着科普推进，渐冻人、亨廷顿舞蹈症等罕见病渐为人知。今天，我们来揭秘一种知晓度还较低，但可能涉及多系统、容易误诊误治的罕见病，即肢端肥大症，一种生长激素(GH)持久过度分泌引起的慢性进展性内分泌疾病，全球年发病率约为3-4例/百万。

危害绝不仅是肢端肥大

肢端肥大症是腺垂体分泌生长激素过多所致的体型和内脏器官异常肥大，并伴有相应生理功能异常的内分泌与代谢性疾病。它主要引起骨骼、软组织和内脏过度增长，在青春期中表现为巨人症，在成年人表现为肢端肥大症，可出现颅骨增厚、头颅及面容宽大、颌骨增大、驼背、皮肤粗糙、毛发增多、色素沉着、鼻唇和舌肥大、声带肥厚和音调低粗等表现。

通俗说，这种病会慢性毁容，使人面目全非，像施用巫毒术一样，让人相见不敢相认。

肢端肥大症的危害主要为两方面：GH激素过度分泌和肿瘤压迫，激素过度分泌主要涉及几个方面危害：

1. 糖代谢紊乱。患者可表现为胰岛素抵抗，糖耐量减低(29%-45%)乃至继发性糖尿病(10%-20%)。有报道显示，每10万2型糖尿病患者中，有48位是肢端肥大导致的。

2. 睡眠呼吸暂停综合征。这与舌大后脱垂、吸呼气咽下部塌陷有关。在梗阻性睡眠呼吸暂停综合征患者中，有报道显示，每1000患者有2.5位是肢端肥大患者。

3. 心血管疾病。主要表现为心肌肥厚、间质纤维化、心脏扩大、左室功能减退、心力衰竭、冠心病和动脉粥样硬化等。心血管并发症是肢端肥大患者死亡的最常见原因，约60%的患者死于心血管并发症。

4. 高钙、尿结石增加。若有高钙血症应考虑伴有甲状旁腺功能亢进症(多内分泌腺瘤)。骨转换增加则会诱发骨质疏松。这类患者的结肠癌发生率也会升高，结肠、直肠癌发生率增高，后者是另一个常见的肢端肥大患者的死亡原因。

此外，还会引发焦虑、抑郁等心理疾病。

肿瘤压迫引起的神经症状主要有：头痛(58.2%)、视力下降(38%)、视野缺损(24%)。视野典型改变为“双颞侧偏盲”，严重者甚至双目失明。

易误诊，多学科托举生命

根据中国罕见病联盟的肢端肥大症患者调查报告，患者确诊的平均时间为3.74年，最长的一位患者确诊花了25年。为什么它容易被忽视？最重要的一点是85%的肢端肥大患者通常有面容改变，但这一点恰是日夜相处的亲人最不易察觉的。

此外，肢端的初始症状包括打鼾、多汗、多毛、关节痛、齿疏、心悸等。这些症状很难跟脑子里的肿瘤联系在一起，患者就不会去找专业的医师就诊。

由此可见，肢端的诊治涉神经外科、内分泌和代谢科、呼吸科、心血管科、眼科、妇产科、病理科、影像科、放疗科等多学科。瑞金医院2003年在中国工程院院士李光的倡议下成立了垂体瘤MDT中心，是国内最早开展多学科诊治的中心之一，中国垂体瘤协作组于2020年制定的国内肢端指南更是强调了垂体腺瘤多学科联合诊疗的重要性。

肢端肥大症患者的死亡率是一般人群的2-4倍，对于GH水平>5ug/L的患者，预期寿命平均减少约15年。因此，早期发现、早期治疗，尤为重要。

目前其治疗策略是“三驾马车”——手术、药物及放疗。特别要指出的是，现有治疗手段成功率不是100%。总体来

公益、理解与尊重

对这个疾病，患者都需要有一个正确认识，普及疾病知识，此外，还需要促进公众对这类患者群体的了解、支持与尊重。

当前，医疗救助项目已有实践，以上海宋庆龄基金会鲁家贤高文英专项基金资助实施的中国脑垂体救助计划为例，给贫困的脑垂体患者带去希望，这项救助计划已从瑞金医院辐射到全国——以瑞金医院为中心，全国成立三个分中心（中国医科大学附属医院、华中科技大学同济医学院附属协和医院、宁夏医科大学总医院），是国内最早开展多学科诊治的中心之一，中国垂体瘤协作组于2020年制定的国内肢端指南更是强调了垂体腺瘤多学科联合诊疗的重要性。

医疗救助如星星之火，需要凝聚更多爱与力量。罕见群体常说，“罕见并不孤单”，对肢端这一患病群体，需要的是合理、有效的治疗，也需要大家对他们的关爱和尊重。

（作者为上海交通大学医学院附属瑞金医院神经外科教授）