

秋季养生,让夏热与秋凉“接轨”

■ 杨延龙

秋始于立秋,终于霜降。节气歌有“立秋处暑八月间,九月白露接秋分,寒露霜降十月全。”秋季白昼渐短,夜渐长,湿气渐去,燥气渐生,气候由热转凉,是万物成熟收获的季节,也是人体阴阳代谢阳消阴长,由阳盛到阴盛转换的关键时期。

这段时期,人体应顺应秋志,减缓秋刑,为冬令的阳气潜藏做准备。这里主要从市民的日常生活中着手,谈谈秋季养生需要注意的几个方面。

关键词1:起居有时御寒气

首先是起居,秋季白天热,早晚凉,昼夜温差较大,衣着要根据气温随时调整,避免穿多过汗或穿少受凉。过汗容易损伤人体的津液,往往会出现口干舌燥、眼目干涩或皮肤干瘪,没有光泽等情况;受凉容易引发呼吸系统疾病,如感冒、肺炎、支气管炎、咽炎、支气管扩张等。要特别提醒的是,寒露过后不宜再穿凉鞋,体弱及平素畏寒怕冷之人应穿上能覆盖踝关节的裤子,以护阳保暖,避免寒从足底生,正所谓“寒露脚不露”。

同时,秋季较夏天人体出汗明显减少,水盐代谢功能逐渐恢复平衡,进入生理体整阶段,机体常出现疲惫感,一定要保证充足的睡眠,应做到“早睡早起”。正如《黄帝内经》所言:“秋三月,此谓容平,天气以急,地气以明,早卧早起,与鸡俱兴。”早卧以顺应阳气之收敛,早起为使肺气得以舒展,且防收敛之太过。一般情况下,晚上10点就可以准备睡觉了,最晚不要超过晚上11点,早上6点可以起床活动了,在秋季早睡早起是养生的基础。

关键词2:坚持锻炼提正气

夏天太热,人们的锻炼时间相应减少,到了秋季需适当增加体育锻炼,促进身体的血液循环,提高人体对氧



气的利用率,增加肌肉与血管弹性,提高心肺功能。

为了提高人体在冬天的御寒能力,呼吸道抵抗力较弱而易患气管炎的人们应特别进行秋季锻炼,以保证机体顺利做到夏热与秋凉“接轨”,以提高人体对气候变化的适应性与抗寒能力。

患有心血管疾病的人群可选择一些中低强度的有氧运动,增强血液循环,改善心功能,改善脑的血流供应和脑细胞的氧供应,减轻脑动脉硬化等。比如散步、慢跑、太极拳、八段锦、五禽戏等,这些运动既不会因出汗多耗气伤津,又可以舒展筋骨,提高身体素质。

在诸多运动中,特别推荐慢跑。慢跑不像太极拳、八段锦、五禽戏等需要专门学习,也不像游泳需要特殊的场地,慢跑是一种中等强度的有氧运动,既有利于心肺功能,又可预防肌肉

萎缩,防治冠心病、高血压、动脉硬化等。另外,慢跑在增强体质时还能使人心情舒畅。

关键词3:情志调畅疏肝气

到了秋季,人的情志要从夏天的躁动中逐渐安定下来,保持一种安定平和的心态,来缓和秋季肃杀之气对人体的伤害。收敛自己的心绪,控制自己的感情,来适应秋天容平的状态。

恰如《素问·四气调神大论》所写:“使志安宁,以缓秋刑,收敛神气,使肺气平,无外其志,使肺气清,此秋气之应,养收之道也。逆之则伤肺,冬为殄泄,奉藏者少。”

若不能适应秋天的肃杀、阳气收敛的特性,使肺气肃肃,则伤肺气,到了冬天会有腹泻等消化系统疾病的发生。这是因为肺与大肠相表里,肺气的宣发肃降失常,则会影响大肠传化物的功能,从而引发腹泻等消化系统疾病。另外,急躁易怒、情绪不宁、肝气不疏或者情志抑郁、思虑过度等均与消化系统疾病的发生发展密切相关。

临床上经常会碰到肝气犯胃或者肝胃不和的胃病患者,主要表现为胸胁胀痛、胃脘胀满、情绪波动大等。建议大家放下压力,丢弃烦恼,适当“放空”一下自己,也可以听听轻音乐,多参加一些户外活动,多和朋友家人交流,放松舒缓自己的情绪。

关键词4:饮食有度润肺气

饮食也是市民朋友每日最重要的“必修课”。俗话说七月枣,八月梨,九月柿子红了皮。秋季各种农作物成熟,食材种类更加丰富多样化。故秋季饮

食应以润肺祛燥为主,滋补为辅。

■秋食果,禁寒饮

《饮膳正要》说:“秋气燥,宜食麻以润其燥,禁寒饮”。秋季燥气当令,易伤津液,故饮食应以滋阴润肺为宜。可多食滋阴润肺食物,如枇杷、百合、花生、芝麻、核桃、杏仁、蜂蜜等具有润燥滋阴、润肺养血作用的食物。同时,避免“寒饮”刺激胃肠道,如食用西瓜、甜瓜等性凉食物,造成消化不良,引起消化道疾患。

■秋食酸,不食辛

《素问·脏气法时论》有云,“肺主秋,……肺收敛,急食酸以收之,用酸补之,辛泻之”。中医认为五脏外应五时,各有所主季节,即肺气应于秋。酸能收敛肺气,辛则发散泻肺,所以秋天宜收不宜散,要适当多食酸味果蔬,如苹果、杨桃、柠檬、山楂等,少吃辣椒、葱、姜、蒜等辛辣燥烈发散之物。

■勤食粥,多饮水

秋季干燥,身体缺水,粥既可以补充身体所缺的水分,又可以温润生津养胃。俗话说,“粥是百补之首”。秋季可常食用银耳莲子粥、百合粳米粥、芝麻花生粥、山药苹果粥等,具有滋阴润肺、益智宁心的作用。秋季干燥,皮肤会蒸发过多的水分,应多饮水或养生茶,如清肝明目菊花茶、调补肾气枸杞茶、益气生津西洋参茶、疏肝解郁玫瑰茶、润肠通便决明子茶、利咽醒脑薄荷茶等。

总之,秋季炎暑顿消,温度渐降,秋燥渐盛,其主要特点是“寒”和“燥”。故应做到起居有时御寒气,坚持锻炼提正气,情志调畅疏肝气,饮食有度润肺气,以顺应秋天阴精内蓄、阳气内守的养生需要。

(作者为海军军医大学第一附属医院中医外科副主任医师)



秋风起蟹脚痒,小心牙齿“嘎嘣脆”

■ 蒋永福

“湖田十月清霜堕,晚稻初香蟹如虎”,转眼又到了吃螃蟹的季节,蟹肉之鲜美,世人谁不爱?近日,金先生买了一箱体大膘肥、青壳白肚的大闸蟹回去给父母尝鲜,谁曾想吃吃着着,老母亲突然捂着嘴说牙齿疼,仔细一看,一颗大牙竟已摇摇欲坠,这可把金先生吓坏了,赶紧带着家人直奔医院。医生拍片检查后发现,牙齿已经从根部起完全一分为二,无奈只得拔除。

牙齿为何一言不合就开裂?先回想一下,你通常是如何吃螃蟹的?用工具?嫌烦。有人剥?难得。上牙咬,是大多数人的选择。无论喜欢徒手硬掰,还是直接上牙开咬,对于饕餮美食,我们总喜欢“亲力亲为”,可惜如果不是很幸运,那你就有可能会遇上——牙齿折裂。

到了吃蟹季,由于吃大闸蟹导致牙齿折裂的患者,门诊上几乎天天都能碰到。牙齿并非你想象中那么坚硬无比,其实不光是咬大闸蟹,其他诸如咬小核桃或者拿牙齿开酒瓶盖等行为,都有可能造成牙齿的折裂。

牙齿折裂的不同类型

第一类:隐裂

牙齿表面有裂纹的现象,称之为牙隐裂,有的情况比较麻烦,有的稍好一些。较浅的隐裂常无症状,较深时则遇冷热刺激痛、咬合痛或定点性咀嚼剧痛,甚至有可能出现牙折。

第二类:冠折

牙冠折断又分三类,如果只是表面的一点点折断,我们称为牙釉质冠折,如果冠折再深一点,达到里面黄颜色牙本质那层的话,就称为釉质牙本质折断,再深一点就是冠折到了牙神经,我们称之为冠折露髓。



第三类:根折

牙根就是埋在牙槽骨里的那部分牙齿,牙根折断一般肉眼看不见,根据折断位置发生的不同,有的折断接近牙冠的位置,我们叫近冠1/3根折;发生在中间的叫根中1/3折断,发生在根尖的叫根尖1/3折断。

第四类:冠根折

顾名思义就是牙冠和牙根都折断了,一种叫简单的冠根折,就是牙冠牙根都折断了但是牙神经没有暴露,还有一种叫复杂的冠根折,就是牙冠牙根折断并暴露了牙齿。

折裂分类采用不同治疗方法

隐裂牙的治疗

对于没有症状或只有轻微冷热敏感症状的隐裂牙,可以采取随访观察或者调合或充填治疗的办法来处理。

对于出现剧烈疼痛等症状的隐裂牙需要进行根管治疗,并及时进行冠修复,在根管治疗的时候,隐裂牙有可能出现意外折裂,必要时可以采用正畸带环或临时冠固定。

冠折的治疗

缺损局限于少许釉质,牙本质未暴露,将其锐缘磨钝即可;

牙本质已暴露轻度敏感者,可行脱敏治疗。敏感较重者,可用塑冠内衬氧化锌丁香油糊剂粘固,待6-8周后,氢氧化钙垫底,再用复合树脂修复牙冠形态;

若牙髓已暴露,成年恒牙可行根管治疗术。年轻恒牙则行活髓切断术,当其牙根发育完成后,再行根管治疗,同时修复牙冠形态;

对于冠折在颈部的单根牙,可在根管治疗后作桩冠修复。若根尖尚未形成,可作根尖诱导形成术,以保留根尖处的牙乳头以利根尖继续发育。

根折的处理

根尖1/3处折断,多数只需夹板固定、降低咬合,不需牙髓治疗。但如发生牙髓坏死,则应立即进行根管治疗。

根中1/3处折断,可用夹板固定,如有冠端错位,应在固定前复位。术后每月复查一次,检查夹板是否松

脱,必要时可更换。复查时如牙髓有炎症或坏死,则应作根管治疗术。

颈部1/3处折断并与龈沟相通时,如折断线在龈下1-4毫米,断根不短于同名牙的冠长,牙周情况良好者,可酌情选用切龈术、正畸牵引术或牙槽内牙根移位术+桩冠修复。

冠根折的处理

视其严重程度,冠根折的治疗按创伤程度可依次采取保全治疗(断冠粘接)、保留治疗(龈切及冠延长术、正畸牵引术、牙槽窝内牙根移位术、牙半切术)和替代治疗(拔除患牙)等多种治疗方法。

牙医提醒:

所有的治疗都是滞后且被动的,牙齿折裂的治疗也不例外,唯有积极防范才是上策。如何减少牙折的几率?那就是少让你的牙齿承受不该承受之重,咬大闸蟹的事还是应当交给专用的工具,这样既可以品尝到大闸蟹的美味,又可以预防牙齿的折裂,何乐而不为。

(作者为上海市口腔医院牙体牙髓科医生)

求医问药

你有医学健康疑问,我们邀请医学专家来解答。

ley@whb.cn

问 胆囊结石“保胆”还是“切胆”?

答 王云峰

上海市浦东新区人民医院普外二病区主任

47岁的王女士患有多年胆囊结石,经常在进食油腻食物或者吃饱饭后出现上腹疼痛,腹胀、消化不良、腹泻等症状。令她难以选择的是,胆囊结石手术是该保住胆囊还是切除胆囊?切除胆囊之后会有什么影响?

胆囊结石属于十分常见的一种消化系统疾病。胆囊具备收缩、储存以及浓缩等功能,除此以外还能够中和胃酸、分泌黏液性物质、刺激胃肠蠕动以及抑制肠道中病原菌物质的生长及繁殖,并可帮助调节胆道压力水平。因此,保胆取石术的应用能够保留患者的胆囊功能,对于维护患者胆道系统的相关免疫防御功能意义重大。

什么情况下适合保胆取石?在胆囊结石患者的治疗中,通常情况下如果年龄偏低并无相关症状表现,同时胆囊功能基本正常,经评估结石不易复发,针对此类患者通常建议选择保胆取石手术治疗。

这是因为功能正常的胆囊对于患者而言还发挥着重要作用,例如,确消化系统功能正常以及预防胆肠癌等。在进行保胆取石手术过程中,医生可利用腹腔镜以及胆道镜等设备的辅助彻底清除结石,同时还可保

留患者胆囊的一些功能,可防止胆囊切除术后引起的相关并发症。

不过,对于年龄偏高尤其是年龄超过50岁的中老年女性,以及属于多发性胆囊结石,或者结石体积较大的胆囊结石患者或者存在胆囊增厚的患者,都建议考虑运用胆囊切除术治疗。

除此以外,患有糖尿病、胆囊息肉以及心脏病等相关基础性疾病的胆囊结石患者,也建议在确诊后尽早接受胆囊切除术治疗。这是由于患者的胆囊属于无功能胆囊,在治疗中即便能够将胆囊保留在患者体内,其本质也是没有益处的异物,对于患者来说有害无益。

要提醒的是,胆囊结石患者在治疗中选择胆囊切除还是选择保胆取石手术治疗,医生会充分结合患者的实际病情作出全面评估。若经评估患者胆囊的功能基本丧失,保留胆囊具有一定的危害性,那么建议尽早切除。如果患者的年龄较轻以及胆囊功能大致正常,那么多数建议采取保胆取石手术治疗。到底选择何种治疗方案?医生会对患者的病情状况和手术适应症等做出全面的评估,最终做出最优的判断。

问 孩子突然呕吐要警惕什么?

答 王维洁

上海市第一妇婴保健院妇幼保健部医师

呕吐是小儿时期常见的临床症状,不同年龄不同种疾病均可引起呕吐。由于食管、胃或肠道呈逆蠕动并伴有腹肌强力痉挛和收缩,迫使食道和胃内容物从口和鼻涌出。呕吐可以是独立的症状,也可能是原发病的伴随症状。单纯呕吐将吃进过多生、冷食物及腐败有毒食品吐出来,也是机体的一种保护功能。

孩子呕吐需要防止误吸入气管,防止脱水、水电解质平衡紊乱。家长可以这样做来缓解呕吐过程给孩子带来的不适:

体位:婴儿家长可以让宝宝侧卧或俯卧,幼儿孩子坐起、身体前倾,以免呕吐物呛入气管。

清洁口腔:呕吐后要用温开水漱口、清洁口腔,去除口腔中含有的呕吐物,少量喂水也可以防止呕吐中的胃酸刺激食道、咽喉引起不适。

防止脱水和电解质平衡紊乱:宝宝呕吐腹泻时,体内流失大量水分,加上孩子胃口差进食量减少,非常容易造成体内水、电解质紊乱而引起孩子精神萎靡、嗜睡、烦躁、脱水等表现。

因此,孩子呕吐腹泻时要注意水分和电解质的补给,防止脱水。家长可以给宝宝少量多次补充口服补液盐和水,补充钠、钾、氯等离子维持体内酸碱平衡。不要一次性喂给过多,否则容易引起宝宝呕吐加重水分流失。喂水的水温冬季偏温,夏季偏凉。如果有明显脱水表现又频繁呕吐则需要到儿科就诊静脉输液。

注意饮食:宝贝呕吐后的饮食注意清淡、易消化,切忌高蛋白、高脂肪饮食增加胃肠负担;按需喂养,家长不要觉得孩子呕吐后会饿着而急着帮孩子进食补回来,饮食注意按月龄来。母乳喂养的宝贝呕吐喂养——

“喂前奶弃后奶”。人工喂养的宝贝呕吐喂养——配方奶要稀释喂养,呕吐伴有腹泻时牛奶蛋白过敏的宝宝要换低敏感配方奶粉,乳糖不耐受的宝宝要喂无乳糖或低乳糖的配方奶粉。一岁以上大宝宝呕吐的喂养——尽量少喝或不喝奶。

宝贝呕吐了,爸妈别惊慌。宝宝呕吐,家长先注意观察孩子呕吐情况及时相应处理,就诊检查、按医嘱治疗。家长需要观察呕吐的伴随症状、呕吐物的量、性状和气味等。

伴随症状:呕吐伴有发烧、咳嗽考虑急性感染性疾病引起的呕吐,注意物理降温 and 拍背帮助宝贝排痰。

呕吐伴有不洁饮食或同食者集体发病者,应考虑食物中毒,及时就诊。呕吐前后伴有明显哭闹需要考虑到腹痛。

喂配方奶或牛奶后出现呕吐伴有皮疹和(或)粘液血便考虑牛奶蛋白过敏,需要就诊按医嘱更换奶粉。

呕吐伴有腹泻考虑胃肠炎、喂养不当等,就诊检查。

头部外伤后出现喷射样呕吐要考虑颅内震荡和损伤等,及时就诊检查。

呕吐物的量、性状和气味:吐出物呈清亮或泡沫状黏液及未消化的奶汁或食物,表示食物下行受阻、病变在胃入口贲门以上。

呕吐量大且含有腐烂食物提示幽门梗阻伴胃潴留、小肠上段梗阻等。

呕吐物为咖啡样、血性或伴有血液见于上消化道出血或母乳喂养妈妈乳头皲裂出血。

呕吐物含有胆汁者,常见于频繁剧烈呕吐、十二指肠或小肠梗阻等。

各位家长可以根据以上内容,自行判断。

问 失眠可能由颈椎问题引起?

答 孙世宇

上海市第十人民医院疼痛科医生

长期伏案、长时间驾车、沉溺手机短视频……摩登的生活方式带来愉悦与享受的同时,也引发了颈椎问题,随之而来的是头痛失眠,这就是颈源性头痛。除了头痛之外,患者还可能有颈痛、肩痛等一系列恼人症状,而且反反复复、迁延不愈,不仅让人坐立不安,甚至还影响睡眠。

颈源性头痛多发于20岁-60岁年龄段,但年幼者也不少见,本病以女性多见。颈源性头痛往往在夜间发作更为明显,并且会影响睡眠;睡眠不足又会加重头痛,若睡眠不足,白天也会伴随头痛。颈源性头痛虽说与用颈方式不良有密切关系,比如低头玩手机,但其本质在于不良的用颈让颈椎及其周围的软组织发生了一系列病变。

首先,颈源性头痛多源于颈神经炎性刺激和卡压。颈部肌肉、筋膜和韧带等软组织产生无菌性炎症,刺激血管收缩、损害肌肉组织,导致颈椎应力失衡,小关节错位或椎体间错位,从而卡压和(或)刺激颈神经引起慢性、单侧头痛为主的一组症候群。

其次,颈椎病变对椎动脉的直接压迫,或者刺激动脉使之痉挛等因素,造成椎动脉血液循环障碍,而使脑供

血不足。即便是白天没有任何不适的人群,晚上躺在床上时,如果使用了高度不合适的枕头,也很可能压迫颈椎。所以,有些人白天好好的,到了夜里就失眠多梦。

再次,如果患者是第1到第3颈椎出了问题,刺激了颈上交感神经,患者易出现难以入睡的症状;如果是第6到第7颈椎及第1胸椎出了问题,刺激了星状神经节,则易出现早醒问题。

要想缓解颈源性头痛,以及颈痛、失眠的问题,就要针对病因进行相应的治疗,基于上述病因,“调解神经、松懈肌肉”非常关键。

随着医疗技术的进步,目前可以在超声引导下进行神经调控,从而纠正自主神经功能紊乱,减缓疼痛、改善睡眠,减少安眠药的使用。另外在超声引导下还可以对神经进行松解,通过在相应的颈椎神经支配区域内注射消炎镇痛药物,起到镇痛、缓解局部肌肉痉挛的效果。

当然,不同的患者有个体化差异,因此建议患者到专病门诊全面评估后进行个性化治疗,这样有利于获得更佳疗效,解决头痛颈痛、睡不着的困扰。