

学会饮茶，护肾又养生

■陆晓俊

柴米油盐酱醋茶，国人自古爱好喝茶，茶可谓是许多人生活中不可或缺的一部分。饮茶的好处有许多，既可提神醒脑、利尿排毒，又可消食防暑、增强免疫力……

春回大地，万物生发。对于五脏而言，人们常说，春季易养肝，也因此，许多人在春季会忽略对肾脏的调养。其实，四时养肾，春季养肾护肾正当时。学会合理饮茶，护肾又养生。

养生饮茶 时令、种类须适宜

中华茶文化博大精深，按工艺可分为：绿茶（不发酵茶性凉）、黄茶（微发酵茶性凉）、白茶（轻度发酵茶性温良）、青茶（半发酵茶性平）、红茶（全发酵茶性温）、黑茶（后发酵茶性温）。粗浅来说，随着不发酵到发酵的变化过程，茶的汤色由浅至深，茶的香气由清香转为花果香，茶的口味由鲜爽到厚重，茶的性质由寒凉变温润。发酵后，茶中的茶多酚含量减少，营养物质氧化，对脾胃刺激更小。

中医上认为，要保证阴阳平衡，燥热体质的人群建议喝凉性茶，肠胃虚寒体质的人群建议喝中性茶或温性茶。

中华文化还有顺应自然，尊重时令的传统，如江南文化中有对饮食时令的讲究，有“春天食塘鳢，夏天三虾面，秋天鸡头米，冬天羊肉汤”的说法。而在茶文化中也有春饮花茶理郁气，夏饮绿茶驱暑湿，秋品乌龙解燥热，冬喝红茶暖脾胃的养生名言。

从中医角度看，饮茶也并不局限于绿茶、黄茶、白茶、青茶、红茶、黑茶这些种类。用陈皮、茯苓泡茶可



本报图片：视觉中国

通气健脾、祛痰化湿。用决明子、菊花、金银花泡茶可清热解毒、消暑解渴、清肝明目。用枸杞、大枣、黄芪泡茶可补血益气、润肺滋阴、补肾益精。用金钱草、车前草、栀子泡茶可清热利湿、通淋排石、缓解尿酸。

当然，饮茶护肾也因人而异，根据个人体质、基础性疾病、年龄、性别等不同而有差异。一般来说，健康人群可选择性平、性温的茶饮。如果有泌尿系统结石的患者建议去医院就诊并规范治疗后，再配合饮用清热解毒、通淋排石的茶水，如此也可起到缩短病程的效果。

健康饮茶 宜淡不宜浓

茶道是雅道，择一处幽静之地沏茶、赏茶、饮茶，是时下流行的陶冶情操、忙里偷闲的生活方式。饮一口浓茶，醇厚清香，苦而后涩是部分人喜欢的喝茶方式，但从医学角度来看，这是不健康的饮茶方式。

浓茶中的鞣酸、咖啡因、氟元素、草酸含量较高，目前国内诸多研究已经证实，浓茶是胃肠道疾病、贫血、失眠、泌尿系结石等疾病的独立危险因素。

因此，患有泌尿系结石、胃肠道溃疡、贫血等疾病的患者不建议喝浓茶，特别是采用不发酵工艺的绿茶。

而温饮淡茶最养人，温度适中的茶水不会刺激肠胃，饮温热的淡茶对

健康很有益处。淡茶中的茶多酚、黄酮类、多糖、维生素等有益物质通过利尿解毒，调节免疫功能、抗氧化等作用对泌尿系结石、高胆固醇、高血压、消除疲劳和口臭等方面有预防和缓解作用。基于此，饮淡茶才能起到预防疾病和保健养生的作用。

适量饮茶 顺应生命活动节律

生活中，还有不少人以喝茶代替喝水。临床上，就经常有患者问，“医生，我白开水喝不惯，喝茶可不可以？”临床上主张，合理饮水、适量饮茶。另外，要明确的是，适量饮茶即注意饮茶量和节律、茶的浓淡、茶的性质等，确实可以达到利尿排石、清热解毒等护肾效果，但不合理饮茶可能适得其反。

中医中肾脏藏精、主骨、生髓，为先天之本，生长发育之本源。同时，肾主水、主纳气。

《灵枢·本输》中描述肾为肾合膀胱，津液之府也。尿路感染在中医上称之为热淋，是日常生活中的泌尿外科常见病，主要症状是尿急、尿痛、尿频、血尿等尿道刺激症状，全人群均有可能罹患尿路感染，尤以中老年女性多见。引起尿路感染的原因有很多，喝水少、劳累、熬夜、工作学习压力大、憋尿等不良生活习惯可导致人体免疫力下降继而诱发尿路感染。

泌尿系结石主要包括肾结石、膀胱结石、输尿管结石，在中医上被称为石

淋，也是泌尿外科常见病，主要症状表现为腰酸膝疼、血尿，严重可诱发感染性休克。

石淋者，淋而出石也。肾主水，水结则化为石。喝水量少，甲状旁腺功能亢进、高血钙、痛风、草酸以及胱氨酸等代谢异常目前认为是引起泌尿系结石的主要原因。

引起尿路感染和泌尿系结石都有一个共同的原因是喝水过少，涉及到具体的量，普通成年人需要一天饮入2000毫升–2500毫升水分，其中包含饮食中食物的水分。此外，详细到具体情况还需考虑季节变化、基础性疾病（如心衰、高血压等）、性别、体重、工作性质等因素相应增多或减少进水量。

泌尿外科医生一般推荐成年人每日补充水分1000毫升–1500毫升，平均分配上午、中午、下午的水分摄入。如果单次或短时间大量饮茶饮水，肾脏会自我调节迅速分泌利尿激素将体内过量水分加速排出体外。因此，短时间内大量饮茶饮水不仅没有好处，反而可能会引起肠胃不适，加重肾脏负担。

另外，睡前建议浅饮水数口缓解口渴症状即可，不建议大量饮茶饮水。睡前大量饮茶饮水会加重夜间心脏和肾脏负担，易导致夜尿尿频，茶水中的咖啡因还会影响睡眠质量。

切记，饮茶要合理分配日常所需量，顺应生命节律才能起到正向的预防保健作用。对于有养生需要的茶友，可顺应自然，时令喝茶，保持心态平和，这也是不错的健康长寿之道。

（作者为同济大学附属上海市第四人民医院泌尿外科医生）

求医问药

你有医学健康疑问,我们邀请医学专家来解答。

lcy@whb.cn

问 春季湿疹如何应对？

答

顾惠菁

奉贤区中心医院皮肤科医生

春天到了，气候反复无常，很多小朋友特别容易患上湿疹，尤其是夜里，瘙痒难忍。许多家长反映，宝宝整夜地挠，根本睡不好觉。此时，不少家长开始使用民间偏方，比如多洗澡、用水泡、用盐搓等，不料湿疹发作得越来越厉害。难搞的湿疹究竟该怎么治？

湿疹是小儿高发疾病，作为有遗传特质的一类疾病，通常很难预防，如果家中宝宝是过敏高风险孩子，建议纯母乳喂养，可以提早至4–6月龄添加辅食，但必须时刻观察添加辅食与病情加重的关系，一般超过5天出现皮疹即不考虑和食物相关。

目前，临床上一线治疗仍是保湿配合激素药膏外用。保湿霜不能停，在沐浴后3分钟内全身擦上保湿霜是湿疹宝宝的日常操作，如果皮肤很干燥，可以1日多次涂抹。激素药膏外用，在皮损部位短期使用弱–中效激素类药膏是安全有效的，比如地奈德乳膏、丁酸氢化可的松乳膏等。

以下几种错误方法，家长一定不要尝试：

■热水烫洗

在生活中，不少患有湿疹的患者因痒得难受就用热水烫，结果皮肤毛细血管扩张，红肿加重，病变区渗液增加，导致病情更加严重，因此，湿疹不可以用热

水烫洗。

■忍不住抓痒

湿疹的症状主要表现为瘙痒，患有湿疹的患者往往都无法忍受瘙痒，忍不住抓痒使皮肤不断遭到刺激，结果就是越抓越痒。抓痒的结果会使皮肤病变区更加增厚粗糙和苔癣化，抓破皮肤又会引发感染。切忌抓痒，这是湿疹患者应该注意的。

■乱用药

皮炎湿疹疗程长，易反复发作难以治愈，病人往往乱用药物甚至滥用药物。这种求一时痛快的做法，常常取得事与愿违的结果，病情不仅无法减轻甚至因此加重，一定要遵医嘱用药。

此外，皮炎湿疹患者最怕各种刺激，肥皂特别是碱性强的肥皂对皮肤也是一种化学刺激，会使皮肤病变加重。因此，患者也尽量不要用肥皂洗澡，避免肥皂刺激。

另外，要提醒家长的是，多数湿疹与食物无关，无需过度忌口；警惕三无产品，因为其中可能添加未知成分，加重病情；尽量给宝宝穿纯棉、宽松透气的衣物；做到居家环境凉爽、通风，温湿度适宜；家长要端正心态，不要焦虑，虽然湿疹很难根治，但只要规范治疗和护理就能有效控制；如有病情加重或疑问，记得及时就医就诊。

问 骨折后，宜静还是宜动？

答

孙元青

浦东新区金杨社区卫生服务中心全科医生

俗话说，伤筋动骨一百天，骨折后是静养还是动养？这或许是每一位骨折患者难以避开的问题。骨折后，患者常有肢体水肿、疼痛、软组织伤口僵硬，甚至出现骨折延迟愈合或不愈合等问题。

既要让骨折断端在充分制动状态下愈合，又要适时开始肢体锻炼，促进愈合、恢复功能，这需要一定技巧。

以小腿胫骨骨折内固定术后为例，骨折发生后的1至2周血肿形成，并伴随剧烈炎症反应，出现局部红肿热痛。骨折端有血肿，容易移位，因此主张以静养为主。骨折后3天内疼痛明显，此时可通过抬高患肢、冰敷、骨折远端进行向心性按摩，来达到消肿的作用。

在可靠固定及疼痛缓解后，可进行“踝泵”训练即有规律地进行以踝关节为中心的跖屈（绷脚尖）、背伸（勾脚尖）动作。在疼痛范围内，也可以进行环绕动作。患肢也可进行直抬腿、侧抬腿训练，加强下肢肌力。在康复医生和治疗师的指导下逐渐增加活动范围，保证踝、膝关节活动度，防止关节功能受限。

骨折后骨痂形成阶段，疼痛和肿胀逐渐消退，软骨痂形成，这一过程大约在骨折后的2至3周完成。此阶段患者可以

进行动养。膝关节可进行无痛或微痛范围内主动及抗阻屈伸练习，患者取坐位患肢悬垂于床边，进行以膝关节为中心的膝关节前后摆动，在范围极限处保持一分钟，并逐步加入一定阻力，进一步提高下肢肌力。

负重和行走是下肢主要功能，为了确保下肢骨折后功能恢复，骨折稳定性重建和骨折愈合是前提，肌肉力量、关节活动范围的恢复是功能发挥的保证。一般部分负重可在术后3至6周开始。拍摄膝关节X光片复查，并根据骨折线愈合情况及专业医生建议决定是否开始进行患肢负重练习。患者可使用体重秤开始进行患肢负重练习，患肢负重量从体重10%开始，逐渐增加到20%、30%直至全体重。此阶段，同样要借助双拐，直至骨折愈合并弃拐完全负重。

因此，骨折的康复要根据不同的骨折类型、患者情况、治疗方式及康复阶段选择适当的动养和静养。对于高龄及有高血压、冠心病等心血管疾病患者，在康复训练过程中应避免过分用力或憋气等情况，遵循循序渐进、强度适宜的原则。康复治疗早期介入、规律进行是骨折愈合及功能恢复的关键。



问 加湿器会致敏？

答

孙娜

复旦大学附属华东医院耳鼻咽喉科医生

过敏性鼻炎包括过敏性鼻炎、哮喘、湿疹、荨麻疹、结膜炎、食物过敏、药物过敏等。很多人不知道，加湿器和食品添加剂也是两大致敏原。

支气管哮喘和过敏性鼻炎与人们在室外和室内环境中的活动规律变化有关。眼下，许多人大部分时间在室内度过，包括私宅、办公室、交通工具。事实上，室内环境并不是室外空气污染的避难所。

许多现代节能系统，如隔热门窗减少了室内自然通风，使室内湿度增加。这些条件可使室内污染物（如烟草烟雾、温度冷却过程产生的气体等）和来自螨虫、宠物的过敏原浓度升高。而加湿器的使用可导致螨虫种群增长，导致气道过敏的发生率增加。

不少人习惯使用加湿器，其喷洒的水分可舒缓干燥的鼻黏膜和鼻窦通道。但如果本身对室内过敏原有过敏反应，那么加湿器的灰尘和霉菌带来的弊可能大于利。

最常见的室内过敏原是尘螨。用加湿器滋润空气，为尘螨的生长创造了完美的条件。研究表明，应将室内相对湿度保持在40%–50%之间，建议同时使用湿度计进行监控。同时，定期清洁和更换加湿器中的过滤器，霉菌就不会在设备中

生长并被吹到室内空气中。

此外，加湿器可能使用蒸馏水或软化水，因为自来水中含有较高的矿物质会促进细菌生长，导致白色灰尘和对鼻膜的额外刺激。

食品添加剂也会致敏。食品添加剂的使用已延续数千年，而当下使用的食品添加剂种类，比以往任何时候都多。在美国食品和药物管理局网站上可找到近4000种食品添加剂。这就提出了一个问题：亚硫酸盐、色素染料等食品添加剂会导致过敏吗？

作为常用的防腐剂，亚硫酸盐可减少腐败、起到抗氧化剂的作用，防止水果和蔬菜褐变。但亚硫酸盐可引起哮喘加重、过敏反应和荨麻疹。食用色素如胭脂红、藏红花、胭脂树橙等也会导致过敏，少数情况下会引起荨麻疹和血管性水肿。

如果怀疑对添加剂过敏，建议仔细阅读食品成分表，创建个人食物日志，告知医生相关症状、发生频率和时间，以排除主要食物过敏原。

皮肤试验对食品添加剂的过敏反应没有诊断价值。建议做口腔黏膜激发试验。试验期间，患者食用可疑添加剂。如有过敏症状，医生立即治疗。如没发生反应，则可排除对相关添加剂过敏。

拯救“手机脖”，青少年谨防“成长杀手”

■赵庆华

青少年健康问题备受关注，其中以青少年人群颈肩痛和腰痛最为突出，越来越多初高中学生成了“手机脖”“电脑脖”，在学习生活中，饱受颈椎疼痛疾病的折磨。

从近年监测数据来看，此类疾病成为危害青少年健康的重要因素。究其原因，青少年学习压力大、自我保健意识弱、医疗健康指导与干预欠缺等因素，均一定程度上影响了此类疾患的诊治。

上海市青少年人群中颈肩痛和腰背痛的患病率分别为41.1%和32.8%，青少年面临久坐、少运动、背包过重等问题，而睡眠不足的问题则更为突出。这些因素同不良的生活习惯、身体各部位的慢性疼痛等，对青少年较高的颈肩腰痛患病率都有一定影响。

针对目前青少年的这种现状，首先，预防在第一位，针对青少年颈肩痛这种疾病而言，致伤因素较多，需要有针对性的预防。其次，颈椎筋膜炎的治疗需要注意不要受凉、不要劳累，避免长时间一个固定姿势工作，纠正不良坐姿和站姿。

治疗方法包括局部理疗+非甾体类抗炎药，如塞来昔布、布洛芬、扶他林等，一般不需要手术治疗。

学习生活中，青少年要密切关注颈部不适的症状，如出现颈椎后方、肩部有固定疼痛区和压痛点、受凉或疲劳时疼痛加重、按摩推拿或者热疗后缓解的表现，需考虑颈椎筋膜炎这个病，但一定要到正规脊柱外科门诊就诊，不要在外随意牵引按摩推拿。

筋膜炎只要诊断明确，一般不考虑手术治疗，保守治疗即可取得满意效果。适当休息可以缓解肌肉痉挛，热敷、按摩可消散炎症结节，非甾体类抗炎药物可以治疗炎症，缓解疼痛，同时加强肌肉韧带的锻炼。少数症状顽固，久治不愈的患者可以考虑封闭或者微创手术修补治疗。

以下是青少年颈肩及腰背部疼痛预防建议：

■学习方面

书包重量不要超过6千克：当书包重量超过6千克时，肩颈部疼痛及腰背部疼痛的发生率会显著升高。相比书包的绝对重量，感知重量对肩颈部疼痛及腰背部疼痛高发的影响更为明显。

因此，当你的书包重于6千克，或者步行5分钟即感觉负重过度时，就应该减轻书包内容物了。

避免使用单肩背书包：与双肩背包相比，单肩背包使用者的肩颈部疼痛发病率为1.2倍。

每天坐姿不超过10小时：每天坐姿累积超过10小时的学生群体肩颈部疼痛的发生率明显升高。建议学习一段时间后，站起来走动休息。同时，正确的坐姿与合适的桌椅高度对降低肩颈部疼痛发病率有显著作用。

课间活动不可少：不参与课间活动的学生群体，肩颈部疼痛发病率可提高1.6倍，建议学生下课多走出教室活动筋骨。

毕业班学生更应关注身体：高三学生的肩颈部疼痛及腰背部疼痛发生率可达高一、高二学生的1.3倍。因此，毕业班学生更应注意运动及良好的生活习惯。

■运动方面

运动降低疼痛发生率：数据显示，常规进行体育锻炼的学生群体较不运动者发生肩颈部疼痛及腰背部疼痛的概率低约20%。在准备运动完善且身体允许状况下（过于勉强的运动易发生运动损伤），较高的运动强度对肩颈部疼痛及腰背部疼痛有更好的预防作用。

单次运动时间不宜超过2小时：运动损伤也是肩颈部疼痛及腰背部疼痛的病因之一，长时间运动（2小时以上）会使肩颈部疼痛及腰背部疼痛发病率分别提高约35%及15%。而每次运动0.5–1小时则可降低两类疼痛发生率约20%。

每周2–4次运动频率最有益健康：适量的运动频率（每周2–4次）对肩颈及腰背部具有最好的保护作用，可分别降低肩颈部疼痛及腰背部疼痛的发病率18%和24%。

■生活习惯方面

23点前上床睡觉：睡眠时间晚于23点的学生群体肩颈部疼痛及腰背部疼痛的发病率可提高1.55倍，建议将晚上上床时间控制在23点前。

尽量使用台式电脑：笔记本电脑引发肩颈部疼痛及腰背部疼痛的概率分别为台式电脑的1.26及1.32倍。在条件允许的情况下，应尽量使用台式电脑代替笔记本电脑。

避免连续使用电脑超过1.5小时：连续使用电脑超过1.5小时的学生群体，肩颈部疼痛及腰背部疼痛发生率为正常人群的1.16及1.26倍。

每天手机使用控制在2小时内：常规使用智能手机并不会增加脊柱疾病的发生率，但大量使用手机（每天超过2小时）与肩颈部疼痛及腰背部疼痛的高发显著相关，分别为约1.5及1.8倍，故应避免。

每天平板使用时间控制在2小时内：每天使用平板电脑超过2小时与腰背部疼痛的高发显著相关，故应避免。

避免睡姿使用平板电脑：睡姿使用平板电脑及长时间使用平板电脑的学生群体肩颈部疼痛及腰背部疼痛发病率为普通人群的1.1和1.5倍，应避免在睡姿或其他不舒服的姿势下使用各类平板电脑类设备。

