

穿着贪凉,当心引病上身

■郭颖

夏日,人们喜欢在有空调的室内办公、学习、生活,许多人为了通风还在空调房里开电扇,可随之而来的空调腿病、腰背疼痛、胃痛、痛经等却屡屡袭人。也有不少女士为了追求凉快,穿吊带衫、短裙等,甚至有男士打赤膊,而光脚穿鞋、踩人字拖也成了一些人夏日里的选择。殊不知,这种贪凉行为可能引发多种疾病,促使老年病年轻化。

贪凉部位: 贪臂凉
贪凉表现: 吊带衫
贪凉后果: 肩周炎

不少喜欢穿吊带背心的女士常有肩膀酸痛的感觉,肩膀反复受凉会导致肌肉水肿、损伤和粘连,若不注意保护和锻炼,年纪越大粘连越厉害。

肩周炎俗称“五十肩”,是一种常见于50岁左右的老年病,当今因为空调普及,此病有明显提早患病趋向。很多女性年轻时如果不注意肩膀保暖,也容易患上此病。

穿吊带衫吹空调、背单肩包不换边、伏案工作或长时间维持同一姿势视屏,都会导致肩部肌肉供血不足,进而发生水肿、粘连。

肩周炎归属于中医学的肩凝症、漏肩风范畴,病因病机为年老体虚、气血不足,受风寒后正气下降,外加慢性劳损,使肩部气血瘀滞,复感风寒湿邪,以致肩部气血凝滞所致。有人也称其为冻结肩,在肩前、肩后或肩外侧可摸到压痛点。

防治措施

平时应注意肩部不要受风湿侵扰,更要防止肩部外伤,不要用力过猛地抬举重物,以免引起肩周炎。

经常有规律地活动上臂,可侧立在墙边,将患侧朝着墙,将手指在墙上慢慢向上爬行,逐渐加强肩关节的运动;或在高处装一个滑轮,用绳子穿过,用手拉住绳的两端,用健侧拉起患侧的肢体进行锻炼,此法能治疗肩痛,也是预防肩痛发生的有效方法之一。

防治措施

女性朋友在空调间穿吊带衫时不妨加一个薄薄的小披肩,能有效御寒保暖。吊带衫尽量选择双肩的,后颈系带式吊带更易让颈椎受累。

贪凉部位: 贪腿凉
贪凉表现: 短裤或超短裙
贪凉后果: 膝关节疼痛



每年到了夏季,膝关节疼痛患者明显增多。调查病因发现,80%是因为在开空调的低温室内工作、学习和生活时间过长,膝关节受寒冷刺激而导致滑膜炎、滑囊炎和膝关节炎等疾病。

在这些患“空调腿”的患者中,有1/3是18至30岁的青年人,2/3是45岁以上的中老年人,其中还有不少是旧病复发。室内开启空调后,地面水平温度最低,人的双腿长期处于地面低温中,加之夏季多着短装,暴露在外的双腿易受寒冷刺激。

防治措施

为预防“空调腿”病,尽量不要长时间在空调房内。

如因工作原因不能离开低温空间,最好穿透气的长裤、丝袜等保护膝关节、脚底心。短裤短裙在公共场所容易接触细菌,也不利于隐私部位健康,建议最好不要在公共场所或者人多的地方经常穿。

防治措施

中医称肚脐为神阙或脐中穴,它既是重要的穴位,也是人体对外界抵抗力最薄弱的部位。

夏季邪湿之气较盛,如不加以护卫,病邪就会由此侵入体内而引发疾病。穿露脐装时由于腰部裸露,出入空调场所容易受冷热刺激引起胃肠功能紊乱,导致病菌入侵,出现呕吐、腹痛、腹泻等胃肠道疾病。

露,出入空调场所容易受冷热刺激引起胃肠功能紊乱,导致病菌入侵,出现呕吐、腹痛、腹泻等胃肠道疾病。

脐部周围是带脉巡行的部位,带脉最怕冷。穿露脐装时,因贪凉而长时间吹空调等都会导致带脉受寒而引来各种妇科疾病。

防治措施

早、晚天气较凉爽时或者阴雨天气温较低时,最好不穿露脐装。

电扇、空调的凉风不要正对脐部猛吹。

穿露脐装骑车时,车速不宜太快。穿露脐装时,由于脐周部位裸露,因缺少衣着保护,往往容易遭到意外损伤,如烫伤、擦伤、划伤等。因而,日常起居或工作中要小心,动作幅度不宜过大过猛,避免脐部意外受伤。

防治措施

夏季尽量不要光脚穿凉鞋,减少穿拖鞋、凉鞋的时间;尤其是皮肤易过敏者,最好选择吸汗效果好的薄棉袜,保持经常换洗。

夏季需要多准备几双鞋,轮换着穿,不穿时把鞋子放在通风处晾晒,保持鞋内干燥。

睡前温水泡脚,也可改善腿脚痛症状。因夏天是一年中最热的季节,根据中医天人相应的理论,人体阳气也在夏天最为旺盛。此时,用温水泡脚能更好刺激经络,振奋人体脏腑功能,先天脾胃不好的人更适合夏天泡脚。

防治措施

到了夏天,不少人的双脚本就容易出汗,如果不穿袜子直接穿鞋,会使脚上的皮肤直接与汗液亲密接触。一般的帆布鞋、运动鞋、板鞋等休闲鞋透气性有限,细菌、真菌在充满汗液的鞋与脚之间繁殖,更容易引起足部疾病,如脚气、细菌感染等,甚至出现皮肤发红、糜烂、起水泡等症状。

中医俗语,寒从脚下起。脚对头而言属阴,阳气偏少。脚远离心脏,血液供应不足,长时间下垂,循环不畅,皮下脂肪层薄,保温性能差。

脚一旦受凉,便通过神经反射,引起上呼吸道黏膜的血管收缩,血流量减少,抗病能力下降,以致隐藏在鼻咽部的病毒、病菌趁机大量繁殖,容易使人发生感冒或使哮喘、气管炎、肠胃病、关节炎、腰腿痛、痛经等旧疾复发。

长此以往,还容易导致血管舒张功能失调,诱发肢端动脉痉挛、关节炎和风湿性等疾病。此外,脚部温度过低还容易引起胃痛、腹痛、腰痛、静脉曲张、冠心病等疾病。

防治措施

夏季尽量不要光脚穿凉鞋,减少穿拖鞋、凉鞋的时间;尤其是皮肤易过敏者,最好选择吸汗效果好的薄棉袜,保持经常换洗。

夏季需要多准备几双鞋,轮换着穿,不穿时把鞋子放在通风处晾晒,保持鞋内干燥。

睡前温水泡脚,也可改善腿脚痛症状。因夏天是一年中最热的季节,根据中医天人相应的理论,人体阳气也在夏天最为旺盛。此时,用温水泡脚能更好刺激经络,振奋人体脏腑功能,先天脾胃不好的人更适合夏天泡脚。

防治措施

到了夏天,不少人的双脚本就容易出汗,如果不穿袜子直接穿鞋,会使脚上的皮肤直接与汗液亲密接触。一般的帆布鞋、运动鞋、板鞋等休闲鞋透气性有限,细菌、真菌在充满汗液的鞋与脚之间繁殖,更容易引起足部疾病,如脚气、细菌感染等,甚至出现皮肤发红、糜烂、起水泡等症状。

中医俗语,寒从脚下起。脚对头而言属阴,阳气偏少。脚远离心脏,血液供应不足,长时间下垂,循环不畅,皮下脂肪层薄,保温性能差。

脚一旦受凉,便通过神经反射,引起上呼吸道黏膜的血管收缩,血流量减少,抗病能力下降,以致隐藏在鼻咽部的病毒、病菌趁机大量繁殖,容易使人发生感冒或使哮喘、气管炎、肠胃病、关节炎、腰腿痛、痛经等旧疾复发。

长此以往,还容易导致血管舒张功能失调,诱发肢端动脉痉挛、关节炎和风湿性等疾病。此外,脚部温度过低还容易引起胃痛、腹痛、腰痛、静脉曲张、冠心病等疾病。

防治措施

夏季尽量不要光脚穿凉鞋,减少穿拖鞋、凉鞋的时间;尤其是皮肤易过敏者,最好选择吸汗效果好的薄棉袜,保持经常换洗。

夏季需要多准备几双鞋,轮换着穿,不穿时把鞋子放在通风处晾晒,保持鞋内干燥。

到了夏天,不少人的双脚本就容易出汗,如果不穿袜子直接穿鞋,会使脚上的皮肤直接与汗液亲密接触。一般的帆布鞋、运动鞋、板鞋等休闲鞋透气性有限,细菌、真菌在充满汗液的鞋与脚之间繁殖,更容易引起足部疾病,如脚气、细菌感染等,甚至出现皮肤发红、糜烂、起水泡等症状。

中医俗语,寒从脚下起。脚对头而言属阴,阳气偏少。脚远离心脏,血液供应不足,长时间下垂,循环不畅,皮下脂肪层薄,保温性能差。

脚一旦受凉,便通过神经反射,引起上呼吸道黏膜的血管收缩,血流量减少,抗病能力下降,以致隐藏在鼻咽部的病毒、病菌趁机大量繁殖,容易使人发生感冒或使哮喘、气管炎、肠胃病、关节炎、腰腿痛、痛经等旧疾复发。

长此以往,还容易导致血管舒张功能失调,诱发肢端动脉痉挛、关节炎和风湿性等疾病。此外,脚部温度过低还容易引起胃痛、腹痛、腰痛、静脉曲张、冠心病等疾病。

脚一旦受凉,便通过神经反射,引起上呼吸道黏膜的血管收缩,血流量减少,抗病能力下降,以致隐藏在鼻咽部的病毒、病菌趁机大量繁殖,容易使人发生感冒或使哮喘、气管炎、肠胃病、关节炎、腰腿痛、痛经等旧疾复发。

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 哪种喝水方式更解渴?

答 胡玮彬
上海市疾病预防控制中心医师

炎炎夏日,运动归来,口干舌燥,拿起冰镇饮料“吨吨吨吨吨”,一饮而尽。这种常见的喝水方式堪称典型反面教材,连踩了夏日补水常见的四个“大坑”。

误区一:非常口渴才喝水

首先了解一下人为什么会感到口渴。一般而言,当身体缺水时,血浆渗透压会升高,从而刺激下丘脑中枢,产生口渴感。

当我们感到口渴时,实际上身体已经进入缺水状态。所以平时要结合运动强度和出汗程度主动随时补水,千万别忍到非常口渴了再喝水。

误区二:大口喝水更解渴

夏日运动后,许多人喝水喜欢“一口闷”。其实身体在大量出汗时,也伴随钠、钾等电解质的流失。此时如果快速补充大量水分,不仅不能弥补电解质的损失,还会进一步稀释血液,降低身体对水分的利用率,对胃肠道和心血管系统也会造成额外的负担。

所以在大量出汗后,建议大家小口慢饮多次饮水,适当饮用些淡盐水或运动饮料帮助补充电解质。

运动过后,很多人喜欢喝较凉的水或冰镇饮料,认为这样不仅能补充水分,还能使体温迅速下降。其实不然,运动时产生热量,体内器官温度会比平时更高。如果饮用水温过低,突如其来的冷刺激会使胃肠道血管收缩引起痉挛,导致消化功能紊乱,甚至引发意外。

误区三:喝冰水更降温

市售饮料一般含糖较多。有研究表明,市销饮料含糖量范围在0至18.7克/100毫升,中位数为8.7克/100毫升,其中碳酸饮料、果蔬汁等含糖量水平为10.6克/100毫升、植物蛋白饮料为3.7克/100毫升。

这也就是说,大多数500毫升一瓶的饮料,含糖量接近11汤匙(一汤匙约4克糖),最多含糖量达到23汤匙。摄入大量糖分,容易产生肥胖、糖尿病、龋齿等健康问题。

运动时,记得随身携带常温水或淡盐水,出汗较多时喝几口,随时补水更解渴。

误区四:总把饮料当水喝

问 手足背部为何莫名鼓包?

答 孙利
复旦大学附属儿科医院风湿科主任

小磊自1岁开始,双手和双足背陆续鼓包,长了好几个包块,当地医院诊断为“结节改变伴肉芽肿形成”,考虑为良性肿瘤。可到了5岁,小磊再次出现双腕、双踝、双肘等全身多关节肿痛活动受限,双手背部又鼓包了,医院又诊断为“幼年特发性关节炎”,没想到药物治疗后,小磊的关节症状越来越严重,甚至出现了多关节畸形。

完善了一系列评估及检查后,小磊确诊了,困扰他的原来是一种罕见关节炎——Blau综合征。

Blau综合征又称儿童肉芽肿性关节炎,是一种罕见的单基因自身炎症性疾病,由16号染色体上NOD2(别名CARD15)基因的功能获得性突变引起。由于Blau等人在1985年首次对该病进行描述,命名为Blau综合征。

Blau综合征多在儿童期起病,典型发病年龄在5岁前。临床表现为典型的三联征,即肉芽肿性皮疹、葡萄膜炎及关节炎,三联征常常不同时出现,甚至不同症状之间可跨越几年。除典型三联征外也可出现不同程度的发热、肝脾淋巴结肿大、中枢神经系统及肾脏受累、动脉炎等临床表现。

皮疹

皮疹可在出生后1岁以内出现,通常是Blau综合征的首发表现,皮疹形态多样,无典型特征性表现,多为5至7毫米不等的圆形皮疹,淡粉红色、棕褐色或红色斑疹,多位于躯干,逐渐进展累及面部及四肢。

病症也可表现为皮下结节、鱼鳞样病变或其他,有时非常轻微,或随病情进展皮疹可逐渐消退,容易被忽略。皮肤活检病理提示特异性肉芽肿(非干酪样肉芽肿)样病变。

关节炎

关节炎是Blau综合征最常见的临床表现,多在出生后2至4岁出现,表现为对称性多关节炎,大小关节均可受累,常见为腕关节、踝关节、膝关节及近端指间关节受累,主要表现为滑膜炎、腱鞘炎、滑膜明显增生。

急性期关节受累常为增生性改变,表现为特征性“囊样”增生改变。关节炎病程多长短不一,随时间进展可能出现



关节活动受限以及关节挛缩等。

葡萄膜炎

60%至80%Blau综合征可出现眼部受累,多为双侧且反复发作。肉芽肿性虹膜睫状体炎及后葡萄膜炎可进展为严重的全葡萄膜炎;眼部受累患者常并发白内障。

由于Blau综合征三联征常常先后出现,因此对于皮疹不明显甚至没有皮疹的关节炎病人而言,极易被误诊为幼年特发性关节炎。提高对Blau综合征的认识,早期识别、及时治疗,可预防或延缓患者严重症状的发生,降低远期致残率,从而提高患儿的生活质量。

经明确诊断后,医生与小磊父母沟通告知疾病治疗的目标:避免失明;维持正常关节功能,避免残疾;维持正常生长发育(避免激素过度使用)。

具体来说,控制葡萄膜炎,防止视力下降;控制慢性关节炎,预防关节畸形,避免残疾;定期检测其他重要脏器,包括皮肤病变、炎症指标、脏器损害等(疾病可合并多发性大动脉炎、间质性肉芽肿性肾炎、肝脾肉芽肿病等全身多个脏器受累,需定期评估)。

治疗方案上进行调整,给予靶向生物制剂治疗,定期应用肿瘤坏死因子单克隆抗体。经治疗,小磊的关节炎和葡萄膜炎得到满意控制,后续需终身治疗和随访。

问 哪类甲状腺结节要抓紧干预?

答 胡薇
海军军医大学第一附属医院甲乳外科副主任医师

近年来,甲状腺结节检出率越来越高,甲状腺微小结节的发病率有明显提升。新发现的甲状腺结节成了不少人的心结,观察和干预甲状腺结节该如何为标尺?

就诊患者中,有不少处于纠结中的甲状腺小结节或多发结节患者,尤其是甲状腺结节<10毫米甚至<5毫米的情况。比如,有位男性患者,因右侧甲状腺5毫米小结节穿刺阳性住院手术,不想,活检后竟是乳头状癌。

穿刺细胞基因测定虽有不少基因突变检测,但用于辅助恶性鉴定或提示遗传倾向性,尚没有一个或几个特有因素能独立提示预后不良。正因目前医学水平的限制,在较宽的专业标尺下,产生了不少需要根据具体情况来抉择、综合把握的需要。

甲状腺恶性小结节的早期诊断,超声的检出能力优于CT及核磁共振等影像学检查手段,超声下高风险甲状腺结节

的特征是:显著低回声、微小钙化灶、不规则边缘、纵横比>1、囊外生长、局部淋巴结可疑病变等。

一般来说,只有>10毫米的结节才应该进行评估,因为它们更有可能成为临床意义上的癌症。但由于患者心态不一,对于超声表现可疑恶性,有些患者伴有重度焦虑,甚至寝食难安,临床医生也会将穿刺指征放宽,比如上述提到的男患者,5毫米左右的甲状腺结节就在超声引导下做了穿刺活检。

中医中,情志是致病的重要因素。早在《灵枢·百病始生》中就有“夫百病之始生也,皆(生)于风雨寒暑,清湿喜怒”的说法。情志不舒的患者在疾病的发展中将面临更高风险,对于此类患者而言,介入性措施更为适合。

要提醒的是,绝大部分甲状腺乳头状癌患者预后良好,医生做治疗决策时以专业为标尺,度量患者心态做最终决断。

无糖饮料会致癌?正确看待阿斯巴甜

■韩婷 陈一秋

近年来,低热量的人工合成甜味剂——阿斯巴甜,再次陷入舆论漩涡。日前,国际癌症研究机构、世界卫生组织和粮食及农业组织食品添加剂联合专家委员会就阿斯巴甜对健康的影响正式发布了评估报告:国际癌症研究机构援引对人类致癌性的“有限证据”,将阿斯巴甜归为可能对人类致癌之列。

一石激起千层浪。究竟该如何看待阿斯巴甜?

阿斯巴甜究竟是什么?

近年来,随着“无糖”概念食品的兴起,如无糖可乐、无糖口香糖等,阿斯巴甜逐渐被大众知晓,经常能在各种标着“无糖”的饮料配料表中看到它的身影。

阿斯巴甜作为第三代人工甜味剂,自20世纪80年代以来,被广泛应用于各种食品和饮料中,作为代糖之一。

阿斯巴甜的特点是甜度非常高,约为蔗糖的200倍,也就是说,在食物中只要添加所需蔗糖含量的1/200,就可以达到一样的甜度;成本更低,所以食品生产商常用很少的阿斯巴甜来代替蔗糖。

截至目前,世界上已有超过90个国家批准使用阿斯巴甜作为食品添加剂。

如何理解“可能对人类致癌”?

在国际癌症研究机构出具的这份评估报告中,除了关注“致癌”,同时也请关注“证据有限”“可能”这些关键词。

国际癌症研究机构将致癌物按对人的致癌危险性分为5类,分别为1、2A、2B、3、4类。一级致癌物是有充足证据证明其具有致癌性的物质,属于明确的人类致癌物。与食物相关的,包括黄曲



本版图片:视觉中国

霉毒素、亚硝胺、尼古丁、苯并芘、亚硝酸盐、含酒精的酒类等。

二级致癌物是可能致癌的物质,又分为2A和2B。2A物质是在动物实验已证实有明确的致癌作用,但人群研究的证据还比较有限。2B物质则是有可能致癌物,在人和实验动物中发现的致癌证据有限,与导致癌症的可能机理有关的证据同样也有限。

国际癌症研究机构将阿斯巴甜列为2B类可能致癌物,说明其对人类致癌性的科学证据尚不充分,需进一步研究考证。同样“有限”的2B类食物还有猪肉、牛肉等之前被炒得很热的红肉类。

换句话说,此次评估报告并没有直接指出阿斯巴甜的危险性,只是提出了一种可能性。日前,美国食品药品监督管理局(FDA)官网发布其对阿斯巴甜外部安全审查的回应,称国际癌症研究机构(IARC)标记阿斯巴甜为“可能对人类致癌”,并不意味着阿斯巴甜

实际上与癌症有关,FDA不同意IARC的结论。

国家食品安全风险评估中心回应,阿斯巴甜按照我国现行标准规范使用可以保障安全。

食用阿斯巴甜有上限

虽然阿斯巴甜并没有那么可怕,但要注意绝不能无限摄入。抛开剂量谈危害显然是不科学的,比如过量饮用白开水也可能引起水中毒,所以需要了解一下专业名词“每日允许摄入量(ADI)”。

ADI是指一个人一生中每天可以安全摄入的物质的量。ADI通常基于毒理学研究评估,以确定动物研究中显示不会造成不良影响最高适当实验暴露剂量水平,乘以适当的安全系数。

在阿斯巴甜等甜味剂上市前审查期间,FDA确立了ADI;如果估计的甜味剂

每日摄入量低于ADI,则不会导致安全问题。联合专家委员会重申阿斯巴甜ADI为每千克体重40毫克。

简单来说,体重70千克的成年人,按照每千克摄入40毫克阿斯巴甜进行计算,共计2800毫克。阿斯巴甜在碳酸饮料中的使用限值是0.6克/千克,300毫升饮料中阿斯巴甜的上限是0.18克,14罐最多含2520毫克,低于2800毫克,即每天喝软饮料不应超过这个量。

阿斯巴甜的每天摄入量总量有上限,建议大家可以根据自己的体重,按照上述方式进行计算。

除了“致癌”,更应关注其他疾病

阿斯巴甜除去可能的致癌风险外,还与肥胖、糖尿病、心血管疾病、神经退行性疾病如阿尔茨海默病和帕金森等疾病密切相关。

经常接触阿斯巴甜等人工甜味剂可能会让味蕾习惯甜味,逐渐影响个人饮食选择,减少每天的饮水量。

用代糖制成的产品也可能会给人关于加工食品的错误信息,其实,标有“低糖”或“无糖”的食品并非是最有营养的重要成分。此外,高糖高盐饮食、熬夜等不健康的生活方式对人体健康的不利影响更大。

人工甜味剂可以帮助部分人群在没有摄入多余热量的情况下享受甜味。通常来说,少量摄入代糖对健康成年人来说是安全的。减轻或控制体重的人群减少糖的摄入,短期内使用人工甜味剂也未尝不可。记住,合理适量是永恒的重点。

(作者为同济大学附属同济医院中医科主任医师)

(作者为上海市第十人民医院临床营养科主任医师,陈一秋为临床营养科营养师)