

秋季润燥，摆脱难愈干燥

■ 陈琼

不觉初秋夜渐长，清风习习重凄凉。秋高气爽，虽然天气宜人，但是秋燥“干”的气候特点也着实让人烦恼。此时，人体产生诸多津液亏少的表现，比如：嘴唇干裂、双眼干涩、皮肤干燥、干咳、便秘等症状。

大部分人多喝水就能有效缓解，这属于单纯秋燥。但还有一部分人素来口干眼干，秋季加重，拼命喝水依然不能改善。这时，可不能麻痹大意，这或许是干燥综合征在作怪。

如若确诊，仍置若罔闻，那么这种静悄悄的疾病可能会让你懊恼不已。干燥综合征会逐渐破坏人体外分泌腺，尤其是泪腺和唾液腺，渐及呼吸道、消化道、肾脏等。这种情况下，人体需要频繁饮水，甚至进食固体食物都需要用水送服。

由于唾液腺受累，唾液分泌减少，还会导致牙齿缺少营养，逐渐变黑，甚至脱落，最后只剩残根，这就是所谓的猖獗齿。还可能出现反复口腔溃疡、口腔感染等表现，常合并其他疾病，如类风湿性关节炎、糖尿病等。重视干燥综合征，方可顺利渡过秋燥。



宜食用滋阴润燥之品，白色的食物通常性凉清淡，可以清泄燥邪，滋润脏腑。如百合、梨、白萝卜、莲藕、鲜芦根、银耳、山药等，以上都可以随意搭配，配上少许蜂蜜，炖成一碗甜汤，养阴润燥。

其次，保持良好的情绪。

所谓潇潇满目秋，秋日易造成压抑的气氛，使人产生悲伤、焦虑等不良情绪。凡愤怒、悲思、恐惧，皆损阳气。所以，调情志也是防秋燥的养生要务。尤其是老年朋友更应保持神志安宁、心情舒畅，即使遇到悲伤之事，也应学会主动排解，以避肃杀之气。这正是《内经》中所倡导的，早睡早起，与鸡俱兴，使志安宁，以缓秋刑，收敛神气，使秋气平。

此外，注意保持环境湿润。

在室内干燥之处，可以适当使用空气净化器。避免减少水分丢失，避免靠近气流、温度较高的地方，避免吸烟，远离尘雾多的地方。

外出时可佩戴护目镜，有特殊遮挡的眼镜可保护眼睛免受风吹和干燥空气的影响。也要避免服用加重干燥的药物。

最后，不要忽略正确的局部护理保健。

常眨眨眼有助于保持眼部湿润；使用湿房镜，可帮助眼睛保持湿润；小口吸水、咀嚼无糖口香糖来帮助改善口干；用水漱口，再把水吐出去；在干燥的嘴唇、皮肤上涂抹润唇膏、润肤膏。进食后刷牙或用牙线清洁牙齿，勤漱口，按照医生要求，定期到牙科、眼科就诊。

（作者为上海市第一人民医院中医科医生）

秋燥与干燥综合征有差别

在临床上，干燥综合征有其特定的表现。从口腔症状来看，主要表现为，口干、口唇干裂、吞咽困难、舌头表面发红，有裂纹等。眼部症状则表现为，双眼干涩、有灼热感和（或）砂砾感、视力下降、反复角膜炎等。还有一些其他症状，比如，声音嘶哑、皮肤干燥、干咳、反复腮腺炎、便秘等。

如果一到秋天，就出现各种“干”的表现，建议及时去医院作进一步检查，明确究竟是单纯秋燥还是干燥综合征。早发现、早治疗，对于有效控制病情和改善预后尤为重要。

若确诊为干燥综合征，一定要在医生指导下接受正规、系统的治疗，包括使用改善口干、眼干的药物（如人工泪液）；系统性治疗（如糖皮质激素、免疫抑制剂、生物制剂）；对症处理（如氯化钾补钾）等。

中医认为，干燥综合征本质属于阴虚津亏、津液不布，常用沙参麦冬汤、一贯煎等经典方药辨证论治以缓解症状。

养阴生津润燥，从饮食起居入手

缓解干燥综合征，除了中西医不同治疗方法外，还要从饮食起居多方调摄。中医认为，干燥综合征乃“内燥”为患，属无形之邪。《医门法律·伤燥门》有云，有干于外而皮肤皱揭者；有干于内而精血枯涸者；有干于津液而荣卫气衰，肉烁而皮着于骨者。因此，在生活调摄上，需采取多种手段养阴生津润燥。

首先，要合理饮食。

相关链接

两款养阴润肺药膳助你远离秋燥

■ 刘珺

生津润燥茶

材料：青果（橄榄）5个、石斛6克、白菊花6克、荸荠5个、麦冬9克、芦根12克、桑叶9克、竹茹6克、鲜藕10片、黄梨1个。

制作方法：先将青果、荸荠、鲜藕去皮，放入清水中浸泡10至15分钟；将黄梨切块，同浸泡好的青果、荸荠、鲜藕以及石斛、菊花、麦冬、芦根、桑叶、竹茹一同放入沸水中煎煮约5至10分钟。

服用方法：待水温适宜后即可饮用。

功效：此为古代宫廷御用的一则代茶饮方，具有清热养阴生津、除烦止呕、清肝明目功效。适用于口渴咽干、咽痒咳嗽、心烦易急躁、眼干眼涩人群。

（作者为上海市第十人民医院中医科医生）

沙参银耳麦冬粥

材料：沙参50克、银耳50克、百合30克、麦冬30克、小米50克、冰糖10克。

制作方法：将沙参、麦冬洗净，放入锅中，加水煮约30分钟；去沙参、麦冬，放入洗净的银耳、百合和小米，煮1小时；最后放入冰糖，继续煮10至15分钟即可。

服用方法：食粥。

功效：益气养阴、润肺健脾。适用于干咳无痰、咽干口渴、痰多黏稠、脾胃虚弱者。



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 常常觉得累会是病吗？

■ 李文伟

上海市公共卫生临床中心神经内科主任

常常觉得累，一整天精力不足，总想睡觉，十分疲倦，是否得了慢性疲劳综合征？在国际疾病分类中，慢性疲劳综合征有三个名字：慢性疲劳综合征、病毒感染后疲劳综合征、良性肌痛性脑脊髓炎，实际上是指同一范畴的综合征。

该病相对正式的名称是良性肌痛性脑脊髓炎，因患者的不良体验持续时间不能缓解、严重影响患者的工作和生活，改称为肌痛性脑脊髓炎。由于慢性疲劳综合征这一名称在人群中有强大影响力，目前国际上统称该病为肌痛性脑脊髓炎/慢性疲劳综合征。

慢性疲劳综合征是一种慢性多系统疾病，影响全球数百万人。尽管其患病率高且具有致残性，但由于对临床医生的指导和培训不足以及缺少有效的标准化评估手段，临床上误诊率可达90%。患者常辗转多家医院也不能得到有效诊断，即使确诊后，患者也难以获得有效治疗。

该病发病机制尚不明确，通常继发于感染性疾病。许多人患慢性疲劳综合征前，曾有罹患感染性疾病的病史，包括传染性单核细胞增多症、贝氏柯克斯体感染、贾第虫病、严重急性呼吸综合征等。

目前尚无针对慢性疲劳综合征的特定性检查手段，仅根据临床症状识别。通用国际诊断标准认为，劳累后不适是慢性疲劳综合征诊断的核心症状。如果存在以下症状需警惕：成人劳累不适持续6周以上，儿童和青少年持续4周以上，并且社会或个人活动能力较之前显著降低。

疾病的严重程度和症状不能用其他情况来解释，常满足以下条件：因活动而加重的衰弱性疲劳，并排除因过度思虑、

锻炼、情感活动或社交活动引起的疲劳，休息不会显著缓解。

劳累后不适症状恶化具有如下特点：通常延迟数小时或数天、与活动不成比例，恢复时间延长，可能持续数小时、数天、数周或更长时间。

醒后疲倦和（或）睡眠障碍：醒来时感觉筋疲力尽、睡眠破碎、浅层睡眠；睡眠模式改变或睡眠过度。

认知困难：包括找词、计算困难、说话困难、反应迟钝，存在短期记忆问题，难以集中注意力或难以一心多用，有时这种现象也被称为“脑雾”。

因为个体症状差异很大，慢性疲劳综合征严重程度划分并不明确，疾病严重程度通常依靠对日常功能的影响程度划分。

轻度：可以活动和自主生活；可以继续工作，但会减少其他活动。

中度：行动不便，日常生活受限；需要在下午休息1到2小时，通常难以工作；晚上睡眠质量普遍较差。

严重：活动受限，仅限于日常生活的最低限度活动，比如洗脸、淋浴等，伴严重的认知困难，可能依赖轮椅。

非常严重：大多卧床不起，在个人卫生和饮食方面需要帮助，有些患者需依靠饲管进食，对光、声音和其他感官刺激极度敏感。

目前虽然没有针对慢性疲劳综合征的统一治疗方案，但临床医生可以通过标准的药物和非药物方法来减轻症状的严重程度，值得注意的是，认知行为训练及分级锻炼疗法可能会加重病情。因此，加强临床医生和患者对慢性疲劳综合征的认识至关重要。

问 顿顿喝粥能否养好胃？

■ 单娟

同济大学附属同济医院消化内科护士

提起养胃，很多人会想到喝粥或者吃面食。一些老年人甚至觉得为了保护胃肠道，最好顿顿喝粥，其实这是一个误区。粥、面等软烂食物的优点是水分含量高，易消化吸收，适合消化功能不佳的胃弱疾病患者、咀嚼能力变弱的老人及一些极度衰弱的人群。

但是，胃有“用进废退”的特点，长期食用容易消化的粥、软饭、软面条，消化能力就会退化变差，更易出问题。此外，由于面条、米粥、糊类食物主要成分是碳水化合物，不推荐患有胃病或胃部不适的糖尿病患者经常食用，否则血糖容易快速升高，不利于控制血糖。而且长期喝粥，饮食结构过于单一，会导致营养不良，从而导致身体机能进一步下降。

比起吃什么，养胃的饮食习惯更重要，食养养胃的五个“七字律”请记住：

按时吃饭七分饱

不少人为了保持身材苗条，会严格控制饮食。其实，并非吃得越少，身体越健康。若长时间能量没有满足需求，会出现体力不足、精神变差的情况。饥饿时，胃酸、蛋白酶浓度较高，易造成胃黏膜的自我消化。

暴饮暴食也易损伤胃黏膜自我保护机制，食物停留时间过长会造成胃损伤。

科学养胃的关键是：不要吃太饱。要按时吃饭，维持七八分饱的状态。

温度适中清淡

过烫的食物会灼伤口腔黏膜、食道黏膜、胃黏膜；食物过冷易造成胃肠应激反应，影响消化甚至引起急性腹泻；长期吃太咸会使胃黏膜逐渐变薄，也是诱发胃癌的因素之一；过甜的食物会刺激胃酸分泌过多；过辣则会刺激胃肠道，引起肠道应激反应。

蛋白质脂肪不宜多

高蛋白、高脂肪食物如果一次吃得过多，平均需要消化3至4个小时，不仅会摄入较多热量，也给肝肾带来不少负担。因此，要适度控制高蛋白、高脂肪饮食。

食物软硬因人而异

“食宜软”主要针对特定人群，比如幼儿、产妇、胃病患者、咀嚼和吞咽能力较差的老年人等。牙齿咀嚼功能完备、肠胃功能较好的健康人群长期进食软食，反而会降低肠胃能力。

远离烟酒不要沾

酒精本身可直接损害胃黏膜，加重胃的损伤，还可能引起肝硬化和慢性胰腺炎。吸烟会刺激胃酸和蛋白酶的分泌，加重对胃黏膜的破坏。

手术后记忆错乱？警惕术后谵妄

■ 杨晨

有些患者，尤其是老年人，手术后会出现胡言乱语、不认识家人、记忆错乱、不记得自己做过手术、行为能力退化等方面或多方面的变化。

这是怎么回事？难道是麻醉药留下的后遗症？

术后谵妄，有人可持续7天

一个人如果手术后出现记忆混乱、认知障碍等，那极有可能是术后谵妄（POD）。谵妄是一种急性发作且病程短暂的脑功能障碍，其特点是注意力障碍、意识水平紊乱和认知功能改变，并有明显的波动性。

术后谵妄特指患者在经历外科手术后1周内出现、有明显时间特点的谵妄，其主要发生在术后24小时至72小时以内，也有患者会持续7天，各年龄段均有发生，但在老年患者中更为常见，病程更长。

记忆混乱、认知障碍……这些听起来是不是很可怕？

好在术后谵妄发病是短暂的，除了约1%的患者会持续发展为神经认知功能障碍，绝大多数患者通常可以自愈。尽管如此，术后谵妄的发生还是会给患者带来很多负面效应，比如增加术后机械通气时间和院内感染的发生率、住院时间延长，更是神经认知障碍的独立危险因素。所以，防患于未然，是麻醉科医生的目标。

术后谵妄和麻药有关吗？

麻醉和手术相伴而行，有人会质疑是不是麻醉影响了人脑，进而导致记忆混乱等一系列行为的发生？

长久以来作为术后最先诊断和处理谵妄的医生，麻醉医生做了非常多关于术后谵妄与麻醉的研究。首先要明确的是，氧化亚氮和氟烷等可能对神经系统产生影响的麻醉药已经不在临床使用了。研究同时发现，全身麻醉药物的选择与术后谵妄发生风险无显著相关性。

另一方面，相对于无麻醉下的手术疼痛和创伤应激刺激，麻醉镇痛的存在在某种程度上也是一种机体保护，因此患者不必过分忧心麻醉药的使用。

怎么预防术后谵妄？

对于患者来说，手术前易发因素已经客观存在的，麻醉医生需要对符合多条易发因素的患者给予更高度的重视，尽量避免诱发因素出现，术前积极调整患者身体状态至最佳水平，保证电解质、酸碱平衡，改善营养状况，纠正贫血，控制好血压、血糖，戒烟戒酒等。

虽然麻醉与术后谵妄的发生并无直接关联，但是根据目前的研究总结，预防术后谵妄也可以提前做一些有效的术中干预，比如，适宜的麻醉深度，适当的血糖控制，稳定的血流动力学，术中输注右美托咪定和多模式镇痛等。

尤其是维持适宜的麻醉深度，必须要实时监测。麻醉医生常用的机器有脑电双频指数(BIS)，可以测定脑电图波形的不同成分，进行标准化和数字化处理，最后转化成为一种简单的量化指标，来反映大脑皮层功能状况。

BIS数值100代表清醒状态，0代表完全无脑电活动状态。一般认为，BIS(40至65)为麻醉状态。

另一个有效工具是熵指数监测，指通过脑电图和肌电图信号转换的两个量化指标，包括状态熵(SE)和反应熵(RE)。当RE=SE且维持在60左右较低水平时，为较适宜的麻醉水平。

尽管术后谵妄大多可以自愈，但一旦发现问题应立即开始寻找病因，并对症治疗。否则，术后谵妄时间越长，治疗开始得越晚，长期认知损害的发生率就会越高，不利于患者恢复。

（作者为复旦大学附属妇产科医院麻醉科医生）

术后谵妄发生率随年龄增加

术后谵妄的发病机制十分复杂，遗憾的是，至今科学家们仍未完全弄清楚其内在机制。目前，临床研究仅总结了术后谵妄的危险因素，包括：高龄、高血压与糖尿病、长期服用某些药物、酗酒、基因缺陷、营养不良、心理因素(如焦虑紧张、睡眠不足)等。

尤其要强调的是，高龄是术后谵妄发生的独立危险因素，老年患者术后谵妄的发生率高达10%至62%。研究显示，年龄≥65岁的老年患者，术后谵妄发生率是年轻患者的2至10倍；年龄≥75岁的老年患者，发生率比年龄65至75岁的老年患者高3倍。

随着年龄的增加，术后谵妄的发生率会显著增加，这可能与老年患者机体调节能力、血流动力学调控能力及中枢神经系统功能减退有关。

问 “儿童食品”真的更健康吗？

■ 沈丽萍 宋琪

上海市疾病预防控制中心医师

近年来，市场上涌现出了很多以“儿童”二字命名的食品。一份对1334名0岁至14岁孩子家长的调查显示，80.2%的受访家长给孩子买食品时，会倾向于购买有“儿童食品”字样的产品。那么，这些标识“儿童食品”的产品真的更健康、更有营养吗？

事实上，我国并无36月龄以上儿童专用食品国家标准，所谓儿童食品大多是商家自说自话，因此，购买前要仔细看营养成分表。

以儿童酱油为例，《中国居民膳食营养素参考摄入量(2013版)》推荐4岁至6岁儿童每日摄入钠900毫克，在网购平台上销量比较大的几款儿童酱油虽然宣称产品低钠、减盐，但根据其包装上写的配料表，钠含量达到了“380毫克/10毫升”，远超国家对低钠食品的标准。低钠食品钠含量国家标准为≤120毫克/100毫升，这款儿童酱油的钠含量单位表述甚至都与国标不符。

家长们购买后，可能会因为低钠/减盐的宣传口号而降低警惕性，在烹饪时多加一些酱油，这样不仅会导致儿童钠摄入量过多，还会无形中造成儿童口味增加未来高血压等疾病的发生风险。

当然儿童食品也并非全不必要，我国对36月龄内的婴幼儿食品有严格的规范，家长在购买时要注意查看产品标准号一栏，认准这些标准：《食品安全国家标准 婴儿配方食品》(GB 10765-2021)，

0至6月龄；《食品安全国家标准 较大婴儿配方食品》(GB 10766-2021)，6至12月龄；《食品安全国家标准 幼儿配方食品》(GB 10767-2021)，12至36月龄；《食品安全国家标准 婴幼儿谷类辅助食品》(GB10769-2010)；《食品安全国家标准 婴幼儿罐装辅助食品》(GB10770-2010)；《食品安全国家标准 辅食营养补充品》(GB22570-2014)。如果所谓的儿童食品执行的并不是以上这些标准，那么购买时就需谨慎考虑了。

总的来说，36月龄内婴幼儿配方奶粉和辅食均有相应的食品安全国家标准，符合国际规范的食品更适合此年龄段的孩子。

36月龄以上的儿童，已经可以和成人吃一样的食物了，所以目前并没有特殊的儿童食品国家标准规范，家长在购买时一定要仔细查看营养成分表，避免高糖、高盐或添加剂过多的食品。



本版图片：视觉中国