

# 夏季护阳莫贪凉

进入夏季,饮食作息都要规律。如果不加以调整,很容易损伤阳气、损耗阴液,影响健康。

《黄帝内经》中提出“春夏养阳,秋冬养阴”的四季养生原则。夏天人体表的阳气充实,而体内的阳气相对不足。因此,即使感觉到温暖,甚至炎热,也应注意

顾护阳气。例如,食用大量生冷食物、大汗后用冷水冲凉或骤然进入冷气室内等,都极易损伤阳气,尤其是损伤脾胃阳气。相反,如趁立夏阳光充足而暑气不甚时,培补好阳气,可以达到“冬病夏治”的效果,缓解冬季易发生或易加重的疾病。

夏季饮食应本着“增酸减苦、清心、

调养胃气”的原则。饮食宜清淡,少吃肥甘厚腻和辛辣的食物。每顿饭不要吃得太过,应保持每餐七八分饱,给脾胃留下运化的空间。

“心气相通,暑易入心。”在睡眠起居方面,根据自然界白天和夜晚的时长,可以适当晚睡、早起。在起床前,可

以做一些舒展的动作。夏季要格外重视“静养”,避免过度的情志波动,保持安闲自乐的心态。“静养”除了“心静”,还要“身静”。夏季要避免大汗淋漓的剧烈运动。汗为心之液,汗出过多会耗伤心气和阴液,可以做一些舒缓、轻柔的运动。

人民网

## 家人的爱有助防慢性病

家是幸福的避风港,家还是健康的加油站。美国心理学学会的一项最新研究表明,与父母、兄弟姐妹等家庭成员关系紧张可能会给人们带来健康危害。

美国得克萨斯大学研究小组以平均年龄45岁的2802名成年人为对象,展开了为期20年的追踪研究。研究开始时、10年后及20年后,研究人员分别对参试者进行问卷调查,提问内容涵盖家庭压力、家庭支持以及与伴侣关系等领域,如“是否受到家人的认可、否定或指责”“遇到困难时是否能够依靠家人”“和伴侣多久吵一次架”等。研究人员用参试者在每个调查年份之前1年中患慢性病(如中风、头疼和胃病等)的

数据对其健康状况进行评估,结果发现,家庭压力越大,所患慢性病的种类越多,健康状况越糟糕。

研究报告发表在《家庭心理学期刊》上,第一作者、得克萨斯大学达拉斯西南医学中心家庭与社区医学助理教授萨拉·B·伍兹表示,与亲密伴侣相比,父母和兄弟姐妹的爱与支持对参试者的健康影响更大,这也许是因为血缘关系更稳定而长久。该研究结果表明,医护人员在评估和治疗中年病患时,应该多考虑他们的家庭关系。“对于已经患上慢性病的成年人而言,积极的家庭情感氛围有助疾病治疗。因此,我鼓励患者就诊时由家人陪同。”生命时报

## 粽子剥开两小时后别吃了! 端午粽子挑选攻略都在这

一年一度的端午节即将来临,也是人们食用粽子的高峰时期,小编特别提醒在选购、贮存、烹煮和食用粽子时,应当注意以下方面:

一是通过正规可靠渠道购买并保存相应购物凭证,要看清外包装上的相关标识,如生产日期、保质期、生产者名称和地址、成分或配料表、食品添加剂、食品生产许可证编号等标识是否齐全;查看包装是否完整或真空包装是否漏气胀袋、散装粽子有没有变质;不要购买无厂名、厂址、生产日期和保质期的产品,不要购买超过保质期的产品。

二是对于真空包装类和速冻类粽子,购买后按照标签所示方式保存,并按照标示食用方法加工食用。散装粽子注意适量买人,最好是现吃现买,避免粽子变质。生熟粽子分开贮存,打开的粽子放在室温下不得超过2小时。

三是食用前应洗净双手,冷藏或冷冻过的粽子,要彻底加热,吃剩的粽子不要反复加热,不要食用馅料已发酵、发苦或口味不正的粽子。

色泽鲜绿的粽子要慎买。可通过三种方法辨别粽子的质量:一看外观。染色粽叶具有不均匀的青绿色,表面色泽光鲜,看上去很诱人。而原色粽叶颜色



发黄发暗。二是闻味。染色粽叶包装的粽子煮熟后,粽子的清香味不足,甚至反而会有淡淡的硫磺味道。三辨煮

水。由于经过化学处理,返青粽叶的颜色相对稳定,加热后水的颜色变化不大,或呈轻微绿色,绿色明显者其化学

原料含量高。而原色粽叶加热后,水的颜色则会呈现淡黄色。

健康时报

## 多吃菜少吃饭能减肥吗? 听听营养科专家怎么说

生活中,很常听到大家说“我要减肥,我要减肥……”的话语,但实际上,好像又没几个真正能减肥成功,除了用错方法外,也可能忽略了一天当中最佳的减肥运动时间。

**多吃菜少吃饭能减肥吗?**

据惠州市第三人民医院营养科孙玥介绍,生活中很多人觉得多吃菜少吃饭能达到减肥的效果,但其实不然,多吃菜少吃饭减肥的观点过于片面,因为导致肥胖的原因有很多,如能量摄入过多、消耗不足、膳食结构不合理、食物选择不合理等等。

孙玥提醒,在临床上,肥胖症可分为原发性肥胖和继发性肥胖。在现实生活中,原发性肥胖居多,继发

性肥胖占所有肥胖的1%左右。继发性肥胖是指由于其他疾病如下丘脑、垂体炎症、肿瘤及创伤、甲状腺功能减退、多囊卵巢综合征等引起的,需要通过治疗原发疾病,方能起到减重的效果;原发性肥胖则需通过改善饮食及运动习惯,在专科医生或营养师的指导下进行科学减重。

**一天最佳运动的减肥时间是什么时候?**

有人就问:“一天最佳的减肥运动时间是什么时候呢?”对此,孙玥表示,一天中最佳的减肥运动时间主要集中在这几个时间点,但要根据人体的生理特点,作出最佳选择,当然也要具体情况具体分析。

- 1、早上**  
有研究表明,较于早饭后运动,在早饭前进行锻炼会瘦得很快,因为早饭前运动能燃烧更多的热量,但因为早上人体体温较低,关节和肌肉也较为僵硬,所以早饭前建议做一些强度较小的运动。如果是患有高血压和心血管疾病的人群,在运动前做好先喝杯温开水。
- 2、下午**  
14-16时是强化体力最好的时间,其肌肉承受能力也较其他时间高出一半不止。此外有相关研究认为,下午锻炼也有助于改善夜间睡眠。
- 3、傍晚**  
17-19时,人的运动能力达到最

高点,其肌肉和关节最为灵活,心跳频率和血压也最为稳定,可以说,傍晚时候的运动效果更佳,也更适合力量锻炼,且运动时受伤的几率也较小。孙玥提醒,需要注意的是,在睡前3-4小时内,运动强度不宜过大,以免引起神经系统过度兴奋,进而导致失眠。

最后,孙玥提醒,减肥也要寻找适合自己的运动。如果时间少,或不愿进行高强度运动的人群,可在日常生活或工作中随意增加运动量,如能站就不坐,能走路就不坐车等,只要开始运动,可以说任何时候都是最佳的运动时间,无须局限于某些特定时间。

家庭医生在线

## 适量锻炼或有利于心脏病患者延长寿命

据英国路透社报道,一项来自挪威的科学研究结果显示,高龄心脏病患者进行规律且适量的日常锻炼,有利于延长寿命。

研究对象为3307位曾有心脏病发作历史,或由心脏供血不足引起的心绞痛的冠心病患者。研究专家对他们进行为期30年的数据调查,目前为止,至少有一半的患者已参与实验调查达15年之久,其中已有1493位患者去世。

实验对象中长期坚持适量运动的人群在研究过程中的死亡率要比缺乏锻炼的患者低36%。如果这些

坚持运动的人逐渐减少日常运动量,他们仍比久坐不爱动的心脏病患者的死亡率低26%。那些长期有少量锻炼的患者,死亡率仍比久坐一族低19%。如果他们在研究中突然停止日常锻炼,其死亡率仍比不锻炼者低18%。因此,尽管是进行非常少量的运动,也对延长寿命大有裨益。

本次研究的主任研究员,来自特隆赫姆挪威科技大学科学与技术学院的Trine Moholdt称,“这是一项非常重要的发现,因为大多数人每天的运动量都不一样。”他在邮件中还写道,“我们所要让患者意识到的

就是坚持锻炼,尽管对于那些从不运动的人,无论何时开始锻炼都不算晚。”

世界卫生组织建议,18-64岁的成年人每周应进行至少150分钟一般强度的有氧运动或75分钟的高强度运动,且每次的运动时间不少于十分钟。据美国心脏病协会资料显示,一般强度的运动包括走路、园艺、交际舞、水中有氧运动以及放松的骑行。高强度运动则包含慢跑、游泳和10英里/小时以上速度的骑行。

研究者在美国《心脏病学会杂

志》的报告中还提到,减肥对提高存活率、延长寿命并无帮助。患者们参与实验调查时,大部分人都已年满60,其中一半的人长期缺乏锻炼,且有许多人有超重与肥胖问题。实验期间成功减肥的人群死亡率比未减肥人群高出36%,体重过重则与过早死亡率的提高无关。

除此之外,该项研究还存在一些不足:研究者无法知晓患者是刻意减肥还是由健康问题引起的体重减轻,整个实验过程中有许多人为因素是无法考虑到的。

环球网

## 查出肺结节 先别太焦虑 九成以上肺部结节不是癌

在体检时,许多人发现肺部有个小结节。那么,肺结节是不是肺癌的前兆?有了结节一定要立马切除吗?

**肺结节九成以上是良性**

在门诊,经常遇到一些患者,因为体检或发热等原因做了肺部CT,被告知有肺结节而深感焦虑。

从医学角度讲,肺结节是影像表现为直径≤3厘米的局灶性、类圆形的肺部阴影。其中,直径<10毫米者定义为小结节,直径<5毫米者定义为微小结节。而病灶直径>3厘米者称为肿块,常为恶性。

事实上,采用CT进行健康体检时,肺结节的发生率超过30%。很多人纳闷为什么现在越来越多的人被查出有肺结节?这是因为肺部体检经历了从透视到胸片再到低剂量CT的发展,技术进步也使越来越多的肺结节被检出。此外,随着年龄增加,发生肺结节的概率也会大大增加。不过查出来的这些结节中,九成以上是良性的。

肺结节通常是什么原因引起的?肺结节大部分是炎性的,有些是近期的感染,更多是以往的炎症留下的痕迹;还有一部分肺结节是

癌前病变,但可能随访数年没有变化;当然,也有少数是肿瘤,不过良性肿瘤在肺部十分少见,而恶性肿瘤主要指肺癌。

肺结节,尤其是小结节,常无明显临床症状,病理确诊又比较困难,因此良恶性的判断非常依赖于影像检查。影像科医生是这样给肺结节“相面”的:一看大小,结节越小,恶性的可能性也越小;二看密度,分为实性结节、磨玻璃结节和部分实性结节。所谓磨玻璃结节,就像在肺部组织上蒙上了一小片磨玻璃一样,密度尚不足以掩盖其中走行的血管和支气管影,病变虽然浅淡,但恶性的几率反而大于实性结节。此外,如果病变边缘有分叶或毛刺,对周围血管和胸膜造成牵拉,亦提示有恶性的可能。

**哪些结节该手术?**

发现了肺结节,该怎么办?尽快手术切除才能早心安?

门诊遇到一些患者,查出肺结节后非常紧张,对于医生给出的“观察”、“消炎”等建议并不能理解,生怕被耽误,希望尽早手术切除以求心安。事实上,任何手术治疗都会切除一部分肺组织,无法避免的对

肺部造成一定损伤,而大部分结节完全不需要手术。

根据影像报告,直径>8毫米的结节,医生会积极地进行进一步诊断或治疗,根据不同情况采用PET-CT、非手术活检、短期抗炎后复查或直接手术;直径≤8毫米的小结节,主要的处理方案是随访,根据结节的大小和密度不同,在3至12个月进行复查。如果随访无变化或减小,则逐渐拉长间隔至年度检查;如果随访期间结节增大或实性成分增多,提示恶性可能,就需要到胸外科就诊考虑是否手术切除。

因此发现了肺结节,先不要焦虑。因为大多数是良性的,即便是恶性,相当一部分是早期肺癌,手术切除即可治愈,不影响生存。当然,对于肺结节也不能忽视,需要随访的一定按时复查,以免失去及早治疗的机会。

**高危人群早筛查**

尽管九成以上肺结节都是良性病变,但仍需警惕。目前我国肺癌年发病率及死亡率居恶性肿瘤之首。根据国家癌症中心发布的最新统计数据显示,我国每年新发肺癌数78.7万,每年因肺癌死亡的人数

超过63万。平均每分钟就有一个人因肺癌去世,并且女性患肺癌的比例越来越高。

如何有效预防肺癌的发生?一级预防是在日常生活中远离烟草,此外尽量减少厨房的油烟和避免接触空气污染,健康的生活方式和饮食习惯也必不可少。二级预防是早筛查早治疗。目前,胸片是肺部体检最常用的手段,但由于比较浅淡的小结节容易漏诊,可能错过早期治疗的机会,而CT可以对人体进行断层扫描,高分辨CT可以显示亚毫米的病变,大大提高了早期肺癌的检出率,也使病死率明显下降。因此,推荐高危人群采用低剂量CT筛查肺癌,高危人群包括年龄≥50岁且具有以下任一危险因素者:吸烟≥20包/年,被动吸烟者,有害环境或职业暴露,患有慢性阻塞性肺疾病、肺纤维化或既往有肺结核,曾患恶性肿瘤或有肺癌家族史。此外,目前肺癌逐渐呈现年轻化女性化趋势,因此非高危人群也可自愿进行筛查。等到出现症状再治疗是三级预防,就有些为时过晚了。

北京晚报

## 先锻炼后吃饭有助控糖

英国巴斯大学和伯明翰大学的一项联合研究发现,调整好吃饭和锻炼的顺序,超重人群就可以更好地控制血糖水平。

研究团队选取了30名超重或肥胖的男性,要求他们参加为期6周的试验。一组人先吃早饭后锻炼,另一组人先锻炼后吃早饭,两组人的训练内容相同,食物摄入量也相当。还有一组人作为对照组,不调整生活方式(如完全不锻炼或不吃早饭)。结果显示,早餐前锻炼的参试者所消耗脂肪是早餐后锻炼者的两倍。脂肪消耗的增加主要是由于于禁食一整夜后,参试者在运动过程中的胰岛素水平降低,这意味着他们需

要消耗更多的脂肪组织作为燃料。此外,餐前锻炼的参试者肌肉中含有更多关键蛋白质,特别是那些负责将葡萄糖从血液输送到肌肉的蛋白质。因此,他们的肌肉能够更好地对胰岛素产生反应,这就有助于保持血糖水平稳定。研究结论发表在《临床内分泌与代谢杂志》上。

研究人员表示,两组参试者在6周内的体重下降程度并不存在明显差异,但进食和锻炼顺序对他们的总体健康水平产生了不同的影响。在一整夜禁食后,先运动再吃饭可以增加锻炼带来的健康益处。

生命时报

## 肾病不能吃豆制品? 都是误会

饮食管理是慢性肾脏病治疗中一个极为重要的环节,很多肾脏内科医生都将其放在和药物治疗同等的地位,“管好嘴、迈开腿”不单对于糖尿病患者,对于慢性肾脏病患者也甚为重要。不过,在肾病管理中还存在着三大常见的饮食误区。

误区一:肾病患者只能吃素?一些肾友在确诊肾病后就自发吃起素来,肉蛋奶不吃。结果肾病没有控制好,反而很快就出现了贫血、乏力、精神不济、睡眠质量差等营养不良的表现。

其实,动物蛋白质富含无机盐、铁、维生素B12、维生素B1等人体必需的营养物质,再差的肾功能每日补充1至2两精瘦肉也是必需的,如果确实不喜欢食用动物蛋白,那么每日应该补充适量的豆制品。

误区二:肾病不能吃豆制品?大家都知道,蛋白质包括动物蛋白和植物蛋白,大豆虽然是植物蛋白,但其蛋白含量非常高,每100克黄豆含蛋白质36.3克,多于同等重量的猪肉和牛肉(分别含蛋白质16.7克和20.2克)。因此,其与动物蛋白一起被称为优质蛋白。

有蛋白尿的肾友,建议以优质蛋

白为主,因此是可以食用豆制品的。但要注意的是,豆制品种类很多,黄豆、黑豆和青豆及其豆制品属于优质蛋白。而绿豆、红豆、豌豆、蚕豆、芸豆属于淀粉豆,营养价值等同于普通粮食,肾友们选择时一定要注意。

误区三:尿蛋白越多越应该多补蛋白质?很多肾友认为尿中蛋白丢失多了,就应该多吃、多补。然而,随着蛋白质摄入增多,尿蛋白漏出的量也增多,肾脏呈现高滤过状态,肾脏负担加重,肾功能减退加快,也就是说吃的蛋白质越多、漏的越快、肾损伤越严重。

目前肾病患者推荐低蛋白饮食,即在保证足够热量(30-35kcal/kg·d)的情况下,限制蛋白的摄入。同时,随着肾功能的逐渐下降,对蛋白质的摄入要求更加严格。慢性肾脏病第1、2期开始就宜减少蛋白摄入,一般推荐蛋白0.8克/公斤/天;慢性肾脏病3期,推荐蛋白0.6克/公斤/天,并补充复方α酮酸片;慢性肾脏病4-5期,病人应更严格限制蛋白,推荐蛋白0.4克/公斤/天,并补充复方α酮酸片。在蛋白饮食中,约50%蛋白应为高生物价蛋白。

北京青年报