

大雪时节,这样呵护健康

大雪时节,天气寒冷而干燥,室内外温差大,易诱发感冒、支气管炎、哮喘等多种呼吸道疾病,公众该如何科学防治?怎样养生保健?基层医疗卫生机构如何发挥作用?日前,国家卫生健康委以“时令节气与健康”为主题召开新闻发布会,就热点关切进行解答。

“大雪时节,气温比以前明显下降,中医提倡日常生活中要注意防寒保暖,特别是做好头部、面部、腰部和腿部的保暖,适当增衣加被。冬季是‘收藏’的季节,收藏人体的阳气。此时运动不要大量出汗,大汗以后阳气外泄,寒邪入

体易引发各种呼吸道疾病。”首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉在发布会上说。

在饮食上,专家建议,冬天不要多吃太多辛辣刺激、燥热食物,防止耗伤人体津液,津液耗伤容易生燥。此外,冬季也是吃膏方进补的好时机,要在医生指导下,根据自己的体质判断是否可以服用膏方养护身体、提高免疫力。也可以根据冬季气候特点选用秋梨膏、固元膏等,缓解冬燥津伤。

在冬季,特别是大雪节气后,流感等呼吸道传染病高发。中国疾病预防

控制中心研究员王丽萍在发布会上表示,疾控部门将密切关注流感等呼吸道传染病疫情动态,持续做好我国急性呼吸道传染病的哨点监测,及时开展形势研判和风险评估,指导托幼机构、学校、养老机构等重点机构加强聚集性疫情发现和规范处置。此外,针对疫苗可预防的呼吸道传染病,按照免疫程序及时有序推进接种疫苗,提升人群疫苗接种率。

基层医疗卫生机构在一些常见病、多发病以及季节性疾病的诊疗方面有自己的特色和优势。上海市徐汇区斜土街道社区卫生服务中心主任医师朱

兰在发布会上介绍,一般发热、咳嗽等症状,患者可先到“家门口”的社区医院或乡镇卫生院进行检查和治疗。如果病情较重,比如出现持续高热或呼吸困难,或者有比较明显的胸闷、胸痛、咯血等症状,社区卫生服务中心也会及时转诊。

慢性病管理和预防是基层医疗卫生机构的一项重要任务。朱兰介绍,社区卫生服务中心可加强对老年人血压、血糖、血脂“三高共管”,指导患者定期监测、按时复诊、规律用药,防范冬季寒冷天气给老年患者带来的风险。

新华网

冬季病毒感染切莫盲目用药

新冠病毒感染、肺炎支原体感染、流感……一到冬季,呼吸系统疾病发病率明显升高。面对多种病原体混杂的局面,如何有效判断疾病类别,给予及时对症的治疗?日前,在国家卫生健康委召开的新闻发布会上,中日友好医院主任医师陈文慧提醒,要针对不同病毒用药,避免盲目滥用。

“冬季容易出现病毒感染,比如甲流病毒、新冠病毒、流感病毒感染等,而抗生素对病毒是没有效果的。”陈文慧表示,针对不同病毒有不同药物,滥用抗生素反而可能导致咳嗽、黄痰增多、发烧无好转,血常规异常等情况,一些患者还会

出现症状的急性加重。针对疾病类型的判断,专家们给出了一些基础方法。感染甲流、乙流等流感病毒,通常会在鼻塞、流涕、轻微咳嗽等症状的基础上出现肌肉酸痛、发热,并伴随聚集性感染的情况。支原体感染多发生于儿童和青少年,主要症状是发热、干咳、咽痛等。新冠病毒感染有时会合并出现嗅觉味觉的异常。诸如病毒感染被称为“冬季呕吐病”,在学校、幼儿园等机构容易发生聚集性疫情,症状以呕吐和腹泻为主,伴有恶心、发热。目前没有特效药物或疫苗进行防治。

科技日报

研究发现“轻断食”会影响毛发生长

“轻断食”是近来流行的一种减肥方法。西湖大学的一项最新研究发现,长期“轻断食”,或许意味着要在保身材还是保头发之间作出抉择。“轻断食”会诱发激活的毛囊干细胞凋亡,从而抑制毛囊再生和毛发生长。14日,这项研究在国际学术期刊《细胞》上发表。

“轻断食”又称间歇性禁食。论文通讯作者、西湖大学生命科学学院特聘研究员张兵告诉记者,这项研究源自一次意外发现。2021年夏天,一位参加科研实习的同学忘记放饲料,让小鼠饿了一天。在后来的毛囊取样观察中,这只挨饿的小鼠出现了不少凋亡的毛囊干细胞。

“如果一次禁食会杀死小鼠毛囊干细胞,那‘16+8’(即每天在固定的8小时内摄入所需的全部食物,其余16小时进行禁食)这些常见的‘轻断食’方式会不会影响毛囊的再生和毛发生长?”张兵由此展开了研究。

研究团队先给小鼠剃毛,然后观察了小鼠毛发生长情况。研究发现,不限进食的小鼠经过30天几乎完全再生了毛发,而接受“16+8”或隔日进食两种方案的小鼠在96天后仅有部分毛发生长。

张兵表示,在动物的生命周期中,毛

囊会周期性地经历再生,这一过程由毛囊内部的干细胞驱动。不限进食小鼠的毛囊干细胞在剃毛后约20天开始激活,并持续活跃直到毛发生长完成,而接受间歇性禁食的小鼠的毛囊干细胞虽然也能正常激活,但经过长时间的禁食后会出现大量凋亡。在进食与禁食周期中,干细胞反复激活和凋亡,导致毛囊的生长在生长期早期阶段出现“卡壳”,无法正常长出毛发,而且,禁食时间越长,毛囊再生的负面影响就越明显。

研究团队利用基因工程技术进一步揭示,禁食诱导的干细胞凋亡与毛囊附近游离脂肪酸浓度的增加密切相关。饥饿状态下,肾上腺会分泌皮质醇和肾上腺素两种促进脂解的激素,这些激素通过血液循环到达皮肤,从而指挥脂肪细胞进行分解,释放大量游离脂肪酸,引发毛囊干细胞凋亡。

研究团队进行的一项对49名健康年轻成年人小型临床试验结果提示,类似的毛发生长抑制现象在人类身上也会出现,进行每天18小时禁食的限制性饮食使得毛发生长的平均速度降低了18%。但研究人员同时提示,这一效果仍需大规模研究验证。 新华社

骨骼肌损失会增加患痴呆症风险

据物理学家组织网日前报道,在北美放射学会年会上公布的一项最新研究显示,骨骼肌损失是患痴呆症的一个危险因素。

骨骼肌约占人体总重量的三分之一。它们与骨骼相连,帮助人们完成各种动作。然而,随着人们年龄的增长,骨骼肌也开始慢慢丧失。由于患痴呆症的老年人经常出现与年龄相关的骨骼肌损失,来自美国约翰斯·霍普金斯大学等机构的研究团队开始探究:骨骼肌损失是否与痴呆症风险增加相关。

在最新研究中,他们使用阿尔茨海默病神经成像倡议队列的大脑核磁共振成像(MRI)检查数据,量化了621名无痴呆症参与者(平均年龄77岁)的颞肌变化情况。颞肌位于头部,负责移动下颌。研究表明,颞肌的厚度和面积可以

作为全身肌肉损失情况的指标。

研究团队借助MRI图像,计算出了每位参与者颞肌的总横截面积(CSA),并将参与者分为大CSA组和小CSA组。随后,他们记录了这些参与者痴呆发病率、认知能力变化,以及脑容量变化。

结果显示,较小的颞肌CSA与痴呆症发病风险较高相关。在调整了其他已知的危险因素后,骨骼肌较小的老年人患痴呆症的可能性要高约60%。

研究团队认为,借助大脑MRI开展早期检测,可以及时发现肌肉损失迹象,并采取相应的干预措施来预防或减缓肌肉损失,从而降低认知能力下降和痴呆症的风险。这些措施包括加强体育锻炼、进行阻力训练,以及提供营养支持等。 科技日报

中药治疗急性脑出血疗效是显著的

日前,《柳叶刀》创刊200年来第一次发表了一篇中医临床研究文章——《中成药“中风醒脑口服液”治疗急性脑出血的多中心随机、安慰剂双盲对照临床试验》。该研究涉及中国12个省份26家医院,最后实际共纳入1648例急性脑出血患者,为期2年多完成。

文章结论是:这项大型随机安慰剂对照双盲临床试验表明,中风醒脑口服液(由红参、三七、川芎、大黄组成)对重度脑出血患者的功能恢复、生存和健康相关生活质量没有显示出疗效。简单说就是,中风醒脑口服液治疗急性脑出血无效。并且进一步提出:研究结果再次证明,需要进行方法严谨的随机对照试验来评估现有疗法的有效性,包括已经在世界各地广泛使用的传统中药。

通过这项研究,人们知道了,中风醒脑口服液不能治疗急性脑出血。但人们可能会被误导——中药就是安慰剂不能治病。该怎么看待这个事呢?首先,这个研究结果是科学的,结论是可信的。该研究通过严谨的循证医学设计,通过RCT(随机对照实验)最高证据级别证明了,“中风醒脑口服液”治疗急性脑出血效果无效。但是请注意,这并不是证明中药治疗急性脑出血无效。

从临床医生角度来看,中医不可能一张方子包打天下。这项研究将中药用成了治脑出血所有证型的辨病药。在脑出血急性期,中医证候以风、火、痰、瘀证为高。火热证的占比为45%到64.57%之间。临床所见患者会发热、脸红、便秘、血压高、头痛,颅内血肿占位继发脑水肿。

在脑出血早期,炎症介质加重脑损伤和脑水肿。实验室指标也多是白细胞高,炎症指标CRP高。中西医结合理论认为:火热=炎症,急性脑出血需要“灭火”。这项研究涉及的方子是红参、大黄、三七、川芎四味药,从来是11味中药化裁而来。中医理论上,参大补元气,回阳救逆,用在昏迷低血压休克者,但是救回者寥寥,远不如升压西药迅速有效。现代药理研究表明,人参能加速出血,红参更热更活血,对凝血功能有显著

影响,通过影响血小板功能来促进止血。而脑出血急性期支持治疗包含有脱水、降颅压、补液、提高脑灌注等西药治疗,到底有没有必要用红参、川芎这类中药?目前这四味药的组方从临床角度看起来就不对,现在更是被《柳叶刀》用最科学的方法、最高级别的循证医学证据证明了:急性期脑出血不可以用这个方法。

临床医学的核心本质是治病救人,需要正确解读疾病,让有效的方案能传承下去,实现救助生命。面对急性脑出血这样的疑难重症疾病,身处国家神经疾病医学中心的中西医结合专业组,我们有30余年治疗急性脑卒中经验。我们的治疗方案是中西医结合,神内神外联合,大家一起努力救治,争取1+1>2的疗效,基于现代病理病机去遣方用药,拿出脑出血的中国解决方案。

急性脑出血的治疗原则是:清热化痰解毒、通腑活血通络。我们将急性脑出血简化,分为热证和非热证,并发布了《高血压性脑出血急性期中西医结合诊疗专家共识》,前后进行了多个严谨设计的前瞻性临床实验。发表的SCI论文,尚未发表的一项1602例的真实世界的队列研究的结果表明,中药治疗急性脑出血患者疗效是显著的。这些都是想告诉世界,我们是怎样治疗急性脑出血的,我们的疗效如何,我们一直在探索改进的道路上。

那么,中医到底需不需要循证医学来证明疗效?事实上,上千年的用人经验就是最好的循证证据。中医西医两者治病是不同的体系,评价起来自然也不同。不是只有RCT(随机对照双盲)研究才是循证医学,才是正确可信的。

这些年,西医也在反思,呼吁回归到本初的循证医学,即提供可用的,可以与实际医疗条件和专业技能相结合的研究证据,以使得每一名患者都能获得最优的个性化医疗服务。这也就是我们常说的:以人为本,疗效至上。

从这个意义上说,中医是底层逻辑自治的,老祖宗可是给了金饭碗的。 人民网

适量吃黑巧克力 或可降低糖尿病患病风险

美国一项研究显示,每周吃不少于140克黑巧克力或与患2型糖尿病风险降低存在关联,相关研究报告发表于12月4日出版的《英国医学杂志》。

哈佛大学陈曾熙公共卫生学院研究人员分析了三项长达二三十年的涉及饮食习惯的调查,并统计了调查对象中超过11万名巧克力爱好者食用黑巧克力和牛奶巧克力的情况。

剔除饮食和生活方式等风险因素后,研究人员发现,与很少或从不吃巧克力的人相比,每周至少吃140克任何类型巧克力的人患2型糖尿病的几率降低10%;每周至少吃140克黑巧克力的人患2型糖尿病风险降低21%。然而,长期只食用牛奶巧克力并不会显著降低患糖尿病风险,还会导致体重增加。

研究人员解释说,就糖的添加量以及脂肪和热量水平而言,黑巧克力和牛奶巧克力差别不大,关键是黑巧克力含有更多的可可,而可可含有大量黄烷醇。先前的动物及小规模人体实验显示,黄烷醇能够改善胰岛素敏感性,减少氧化应激和炎症反应,所有这些都是糖尿病病理生理学的组成部分。但研究人员也指出,他们的研究结果虽然显示吃黑巧克力与2型糖尿病患病风险降低之间存在关联,但不能证明二者之间存在因果关系。另外,研究具有一定局限性:参加研究的都是年纪较大的成年白种人,且巧克力的消费量相对较低。



这项研究的结果还与2023年12月一项涉及可可黄烷醇的研究相冲突,后一项研究没有发现食用可可有助于降低糖尿病患病风险。

有专家认为,巧克力是糖果,含有糖分,不鼓励健康人群为了更好地控制血糖去食用巧克力,而可以通过其他来源,如蓝莓、黑莓等深色浆果以及石榴、

苹果和茶等摄入黄烷醇。但如果是巧克力爱好者,那么每周少量吃一些黑巧克力也无妨。

新华社

关于“糖”的四个误区

随着我国居民生活方式和膳食结构的改变,糖尿病患病率逐年上升。调查显示,我国18岁及以上居民糖尿病患病率为11.9%,糖尿病前期检出率为35.2%,50岁以上人群患病率更高。

“得了糖尿病就不能再吃甜食”“连美食都享受不了,还谈什么幸福感?”不少糖尿病患者这样抱怨。对此,中国疾病预防控制中心营养与健康所研究员何丽表示,只要保持均衡合理的膳食习惯,适量控制总能量和碳水化合物的摄入,监测好自己的血糖,糖尿病患者也能和正常人一样享受美食。她特别提醒,注意这几个误区:

1.少吃糖就不会得糖尿病吗?实际上,吃糖多少和糖尿病没有直接关系——患糖尿病的根本原因是分

泌胰岛素的胰岛或胰岛素发挥作用的组织器官出了问题,没有办法“消化”血液中的葡萄糖。这与遗传、饮食、身体活动和环境因素都有关系,单靠控糖预防糖尿病不现实,应从多方面预防其发生和发展。

2.得了糖尿病就不能再吃甜食吗?糖尿病患者应在合理控制总能量和均衡营养的前提下,适量摄入升糖指数较低的水果,或者少量摄入甜食,都是安全的。对于喜欢吃甜食的糖尿病患者,在膳食总量不变的前提下,选择以甜味剂替代添加糖的食物,可以保留甜味口感,同时不增加能量摄入。甜味剂几乎不会影响血糖水平,目前已被广泛应用于糖尿病患者的膳食中,适量摄入添加非营养性甜味剂的食物或饮料是

安全的。但要注意,一些无糖食品虽然在生产中没有添加蔗糖等精制糖,但食品本身依然含有淀粉,会在体内分解为葡萄糖,因此不能过量摄入。

3.糖尿病患者只需控糖无须控油盐吗?实际上,高油高盐饮食都会增加糖尿病患病风险,其危害不亚于高糖饮食。欧洲糖尿病协会2017年的研究显示,成年人每天盐摄入量超出正常范围后,每增加2.5克,患2型糖尿病的风险将增加65%。高油饮食会导致高甘油三酯血症,从而加重胰岛素抵抗,增加患2型糖尿病风险。因此,糖尿病患者除了要注意控制糖的摄入量,还要注意清淡饮食,控制油和盐的摄入——每日烹调用量不宜超过5克,烹调用量宜

控制在25克以内。

4.将血糖水平控制得越低越好吗?对于一般2型糖尿病患者,把血糖控制到可以降低糖尿病并发症发生风险的程度就可以,即空腹血糖4.4~7.0mmol/L,非空腹血糖<10.0mmol/L,血糖过高和过低都不好。有些糖尿病患者为了控制血糖,不惜采取断碳水、戒碳水的饮食方式,或者过多使用药物,造成血糖太低,甚至导致低血糖症,这些做法不可取。长期低血糖会对神经系统、血管和内脏造成危害,容易诱发心脑血管问题。因此,糖尿病患者必须严格按照医嘱用药,平时出门时随身携带一些含糖的食物或饮料,当出现轻微低血糖症状时吃一点,可有效缓解低血糖症状。 光明日报

这个药不知道什么时候吃? 盘点常见药物服用时间

我们经常看到药品的说明书上看到“餐前服用”“餐后服用”等等提示,不知道你有没有想过,“餐前服用”,多久算“餐前”?为什么非得餐前服用?餐后服用会发生什么?那对应的,餐后服用呢?

饭前服用的药物

空腹服用的药物一般建议在餐前1小时服用,饭前服用的药物一般建议在餐前15~30分钟服用。需要饭前吃的药物,如果饭后吃了,食物可能会影响药物的吸收,进而影响药效。这类药物一般有:

降糖药物

进食后血糖会升高,为了避免血糖大幅波动,降糖药物一般餐前30分钟服用,具体药物如格列齐特、格列吡嗪、格列喹酮等。

消化系统药物

消化系统药物许多需要餐前服用,如质子泵抑制剂(奥美拉唑、泮托拉唑等)应在早饭前半小时服用,这样可以有效抑制饭后食物刺激引起的胃酸分泌增加;促胃肠动力药(多潘立酮、甲氧氯普胺等)建议饭前15~30分钟服用,可以帮助促进胃蠕动和食物向下排空;胃黏膜保护剂(复方谷氨酰胺、硫糖铝等)也应饭前服用,以便药物充分作用于胃壁。

此外,降脂药(如非诺贝特)和抗凝血药(如阿司匹林)也推荐在饭前服用。

饭后服用的药物

饭后服用的药物一般要在饭后15~30分钟服用,这是因为需要饭后吃

的药物,如果饭前吃了,可能会加重胃部刺激,或者达不到想要的药效。此类药物一般有:

非甾体抗炎药

非甾体抗炎药(如对乙酰氨基酚、吲哚美辛、尼美舒利、布洛芬、双氯芬酸等)一般建议餐后服用,因为这样可以减少这些药物对胃肠道的刺激。

但很多时候这种药物是按需服用的,比如为了及时缓解症状,也不用非等到正常吃饭时间后,如果服用此类药物容易肠胃不适,可以少量吃点食物后再吃药。

维生素

我们的胃是酸性环境,维生素B1、B2等在酸性环境中容易被破坏,饭后服用有利于这些维生素的吸收。

此外,还有一些药物如磷酸铝凝胶,根据不同适应证需选择不同服药时间。例如,治疗食管返流病时需餐后服药;治疗胃-食道返流、食道炎于餐后和睡觉前服药;治疗胃炎、胃溃疡于睡前半小时前服用;治疗十二指肠溃疡于饭后3小时及疼痛时服用。

晨服的药物

晨服指早上服用,如果没有特殊强调,那就是早餐前或早餐后都可以。这类药物一般有:

长效降压药

长效降压药如氨氯地平片、培哚普利片、非洛地平缓释片、硝苯地平控释片、贝那普利片、西尼地平等,这类药物一般每日服用一次,建议在早晨7~8时左右服用,以维持一天的血药浓度,有

效控制白天的血压高峰。

抗心绞痛药

这类药物如美托洛尔缓释片、比索洛尔片等。这些药物每日只需服药一次,应在清晨服用,以避免气温低时人体交感神经兴奋性提高,导致血压升高和心绞痛的风险。

抗抑郁药

这类药物如氟西汀、帕罗西汀、氟哌噻吨美利曲辛片等。这些药物多为每日给药一次,建议早晨服用,因为抑郁的症状常表现为晨重晚轻,早晨服用有利于减轻焦虑、抑郁症状。

利尿药

这类药物如呋塞米、螺内酯等。如果每日服药一次,建议早晨服用,以避免夜间排尿过多影响睡眠和休息。

甲状腺激素类药物

这类药物如左甲状腺素钠片等。因其吸收不规律,宜在早餐前半小时服药,空腹将一日剂量一次性用适当液体送服,以利于药物的吸收。

睡前服用的药物

睡前服用的药物需要根据每天入睡时间估计一下,一般在睡前15~30分钟服用。这类药物主要有:

安眠药

常见的安眠药有艾司唑仑、阿普唑仑、右佐匹克隆、氯硝西泮、唑吡坦等,一般在睡前15~30分钟服用。安眠药嘛,肯定要在睡前用。

抗过敏药物

如马来酸氯苯那敏、西替利嗪、氯雷他定、依巴斯汀等。这类药物容易引

起乏力、嗜睡、眩晕等不良反应,建议在晚上服用。

平喘药

如白三烯(炎症介质)受体抑制剂孟鲁司特钠,B2受体激动剂沙丁胺醇,茶碱缓释片等,如果医生建议一天服用1次,晚上是最佳用药时间。因为哮喘患者经常在夜间或凌晨发作或加重。

补钙剂

如碳酸钙D3片,若每日只服1次,服用的最佳时间建议餐后或者晚上睡前。

一方面因为酸性环境有利于钙的吸收,进餐可以刺激胃酸分泌,饭后不久是胃酸分泌最充分的时候,因此,饭后1小时左右服用补钙剂最好。

另一方面,按正常的激素分泌调节作用,人体在晚间12点以后至凌晨时期内,血钙最低,夜间服用钙剂的吸收率最高,利用最好。大家可以根据习惯来选择。看哪个时间最容易记起来服药,那就是最推荐的时间。

驱虫药

如灭虫宁、肠虫清等,睡前服用可减少白天的不适感。

吧啦啦啦说了这么多,非专业人士表示记不住。记不住很正常,所以说这么多并不是让大家一定记住,而是要强调“第一件事——吃药之前仔细阅读说明书中的“用法用量”,如果说明书有具体标准,比如“饭后一小时服用”这种,那就以说明书为准,同时具体的药物和剂量应遵循医生的指导。

央视新闻客户端