

不只是吃饺子 数九严寒养生3个秘诀快收藏

现进入严寒的冬天,如何科学养生?请记住这3点。

冬至要“躲”
冬至要躲寒、躲冷,做好防寒保暖。不仅要衣服穿足,也要注意头部、背部和足部的保暖,避免受寒。冬季暖足小技巧:可以多做踮脚运动、足部按摩,这些方法可以活动经络,加强血液循环。

衣服里层和皮肤间的温度保持32~33℃,缓冲寒冷气候对人体的侵袭。出门戴帽子、穿棉鞋,老年人一定要穿好贴身的保暖背心,避免风寒从背部侵入脏腑,诱发心脑血管疾病。

冬至要“养”
冬天要注意养心、养肾,做到静心少虑,保持心态平和。适当早睡,晚起,增加睡眠时间,有条件的话,可以在午饭后小憩一会儿,有利于人体阳气潜藏和阴精积蓄,使人体达到“阴平阳秘,精神乃治”的状态。

此外,可以选择在阳光下适量运动,运动时间可选择上午9~11点、下午2~3点,每次半小时至1小时为宜,让身体微微出汗即可。八段锦、太极拳等运动都是不错的选择。

冬季天气寒冷,睡前1小时,可以用温水泡脚15~20分钟,有助于脚部血管扩张,促进血液循环,让身体得到放

松,使人睡更加容易,睡眠质量也会更好。

冬至要“补”
冬至是进补的好时节,北方有吃饺子、吃馄饨等民俗,南方则吃汤圆、长线面等。此时,人体免疫力差、最惧寒冷,也更容易吸收外来营养,药食的补益作用能够发挥得最充分。温补类:鸡肉、羊肉、牛肉、鲫鱼等,可搭配白菜、萝卜、荸荠、茭白等性平的蔬菜同煮。

平补类:莲子、香菇、木耳、莲藕、银耳、百合等,可搭配温性肉类一同食用。滋补类:黑芝麻、黑豆、阿胶等,适合体质偏虚的人群,但注意不要过量食

用。益气养血、驱寒通络,冬天,不妨试试这款代茶饮——桂圆红枣枸杞茶,适合气血不足、心悸心慌、健忘失眠、皮肤暗黄、手脚冰凉的人群。

制作方法:选用红枣30个左右,切开去核,取枸杞20克左右、桂圆肉15个左右,一起煮至红枣软烂,加入适量红糖,趁热饮用,一天饮用500毫升即可。

需要注意的是,糖尿病患者、痰湿较重人群不宜饮用,平时阴虚火旺的人又恰逢上火、感冒、消化不良时,不宜过量饮用。

央视一套

高脂饮食悄然改写肝脏细胞命运

你盘子里油汪汪的美食,可能正在悄悄改写肝脏细胞的命运。美国麻省理工学院一项研究揭开了高脂饮食助推肝癌发展的关键机制:面对持续的高脂压力,肝细胞竟会选择退回类似干细胞的未成熟状态。虽然这帮助它们在恶劣环境中暂时生存,却也埋下了癌变的种子。

科学家们通过单细胞RNA测序技术,追踪了高脂饮食小鼠从肝脏发炎、纤维化到最终癌变的全过程。他们发现,肝细胞为了在“油腻环境”中求生,会启动一系列利于存活的基因,比如抗凋亡和促增殖基因;同时,它们会逐渐关闭那些维持肝脏正常功能的基因,如代谢酶和分泌蛋白的合成指令。

但这就像细胞在压力下做出的一项危险交易:短期内活下来,长期却可能走上癌变之路。

细胞似乎把“自我保护”置于“组织功能”之上。就好像在这个“肝脏工厂”里,“工人们”为了应付恶劣环境,丢掉了生产工具,只顾自己活下去。更令人警觉的是,这些细胞在退回未成熟状态的过程中,已提前具备了某些癌细胞的特征。它们仿佛已经读完了“癌变操作手册”,只等一个突变信号,就能快速启动肿瘤进程。

在小鼠中发现这些变化后,科学家们试图探究类似的情况是否也发生在人类肝病患者身上。为此,他们分析了从不同肝病患者身上取出的肝组织样本数据,还观察了那些肝病患者们尚未发展出癌症的组织。结果,人类数据同样印证了这一机制:那些通过高脂饮食激活的前细胞存活基因,其表达的越高,肿瘤发生后患者预后越差,生存期



也越短。科学家甚至能够基于基因表达模式的分析,准确预测患者的生存结果。

尽管小鼠在一年内就发展为肝癌,人类这一过程可能长达20年。但实际情况是因人而异的:取决于他们的饮

食、酒精摄入、病毒感染等其他风险因素。

科学家下一步将探索:如果喜爱高脂饮食的人改为健康饮食,或使用GLP-1类减肥药,是否能让那些“叛逆”的肝细胞迷途知返?而此次也锁定

了一个名为SOX4的转录因子,它能否帮助人们在癌变前拦截这一危险进程?

至少,人们现在有了一定的分子靶点,也更清楚这一切背后的生物学剧本,这都将为阻止肝病走向癌症提供更多防范措施。

科技日报

AI可识别心脏病相关基因并预测潜在药物

英国医学研究委员会医学科学实验室科学家开发出一款名为CardioKG的人工智能(AI)工具,通过生成心脏结构与功能的精细视图,识别出此前未知的的心脏疾病相关基因,并预测出两种潜在的治疗药物。这一成果有助于加快疾病基因识别,提高药物疗效预测的准确性,为心脏病的诊疗带来新工具。相

关成果发表于最新一期《自然》杂志。

团队整合了来自英国生物样本库的4280名心房颤动、心力衰竭或心脏病发作患者的心脏影像数据,以及5304名健康参与者的数据。通过提取并使用超过20万个基于图像的特征训练模型,并结合来自18个不同生物数据库的信息,CardioKG系统学习了心

脏结构与功能的多样变化。团队利用CardioKG成功预测了基因与疾病的关联,并探索了药物再利用的可能途径。

测试结果显示,该模型不仅识别出多个此前未知的心脏疾病相关基因,还预测出两种潜在的心脏病治疗药物:类风湿关节炎药物甲氨蝶呤或可改善心力衰竭;糖尿病药物格列汀则可能对心房颤

动患者有益。研究还发现,咖啡因能增强心脏兴奋性,对伴有快速且不规则脉搏的心房颤动患者具有一定保护作用。

团队认为,CardioKG应用前景不限于心脏领域,类似方法还可扩展至脑部、血脂等其他器官与组织研究,为探索痴呆、肥胖等疾病的新疗法提供有力支持。

科技日报

原来“心碎”不是传说

“医生,她只是太难过了,怎么会心脏出问题呢?”在心脏病病房,常有患者家属这样问。

72岁的王阿姨就是典型的一例。原本她身体硬朗,一年前体检时的心脏彩超结果也没有明显异常。但就在丈夫突发疾病去世的第二天,她晨起时突然感到剧烈胸痛、呼吸困难,伴恶心、呕吐和大汗。送至医院时,所有检查指标都指向急性心肌梗死——但真相却令人意外。

冠状动脉造影显示,她的血管畅通无阻,而心脏超声则捕捉到奇特的一幕:左心室心尖部静止不动,基底部却正常收缩,整个心脏变成了“章鱼壶”形状。

“这不是心梗,而是心碎综合征。”我给出的诊断让家属恍然大悟——原来,“心脉受损”是真实存在的医学状况。幸运的是,经过一周的积极治疗,王阿姨的心功能逐渐恢复,平稳出院。

“心脉受损”的医学真相
在中医语境下,“心脉受损”描述的正是一身身心俱疲、情绪耗尽的亚健康状态:当过度悲伤、焦虑或长期压力消耗了心气心血,就会影响到心主血脉的功能,导致一系列身心症状。在中医理论中,“心主血脉”是一个核心概念。这里的“心脉”不仅指心脏和血管这个生理系统,更包含了心神、气血、脉络的完整体系。

这种理解与现代医学发现惊人地吻合——情绪应激确实能直接影响心脏功能。上世纪末,日本医生最早发现

了一类特殊的心脏功能障碍患者:她们多为中老年女性,常在经历强烈的情绪冲击(如丧亲、恐惧、突发事故)后出现心肌急性受损,表现酷似心梗,却找不到堵塞的血管。由于患者心室造影呈现类似日本传统“章鱼壶(takot-subo)”的形态,这种病因此得名。此后,全球多个研究证实,情绪或躯体压力可以引发一种短暂、可逆的心肌收缩障碍。因此,医学界形象地称这种“心脉受损”为心碎综合征(Takotsubo syndrome)或应激性心脏病。

心碎综合征容易被误认为心肌梗死。两者的症状几乎一模一样:突发胸痛、呼吸困难、出冷汗甚至晕厥。但仔细检查就能发现两者的关键差别:在心梗中,冠状动脉被血栓堵住,心肌因为缺血而坏死;而心碎综合征的冠脉通常是畅通的,没有明显堵塞。心脏影像上可以看到左心室某一部分运动异常——常常是心尖或中段收缩无力,而基底部收缩正常。心血管专科医生需要结合多个指标来判断:有无近期强烈应激事件;心电图、心肌酶是否升高但与梗死不符;冠脉是否通畅;超声或磁共振显示的心脏运动模式是否典型。此外,还可以使用InterTAK评分系统帮助诊断。该评分由国际研究团队提出,能根据症状、诱因、性别等评估心碎综合征的可能性。

所以,心碎综合征是一种“看起来像心梗、实际上不是心梗”的应激性心脏病。

“心碎”到底伤在哪
当我们经历巨大的悲伤或惊恐时,

体内会骤然释放大量肾上腺素等应激激素,导致交感神经过度兴奋。这些激素对心肌细胞有毒性作用,会让心脏短暂“瘫痪”,尤其是左心室部分区域收缩功能明显下降。

欧洲心脏病学会指出,这种病的机制主要与“应激激素暴涨”引起的心肌毒性有关。换句话说,“情绪风暴”真的会让心脏“惊呆”。而且,心碎综合征不是唯一一种被情绪触发的 cardiac 事件。研究发现,在一些冠心病患者中,仅仅通过观看紧张视频或回忆愤怒场景,就能检测到心肌灌注减少或局部收缩障碍——这就是所谓的心理应激性心肌缺血(简称MSIMI)。它可以理解为“情绪压力导致的短暂心肌缺血”,而心碎综合征则是这种过程的“极端版本”,表现为更严重的心肌收缩障碍。两者机制相似:过度交感兴奋+微血管痉挛+儿茶酚胺毒性。不同的是,MSIMI通常无明显心功能下降,而心碎综合征可能出现急性心衰甚至休克。

由此可见,情绪的力量远比我们想象中强大。当人经历强烈的悲伤、愤怒或焦虑时,体内的“应激激素”会在短时间内暴涨。这种“化学风暴”会让心脏血管骤然收缩,血流紊乱,甚至直接让心肌细胞陷入短暂的“晕厥”状态。有些人只是出现一过性的心肌供血不足(心理应激性心肌缺血),表现为胸闷或轻微胸痛;而另一些人心脏则突然“停摆”,形成典型的心碎综合征。两者其实现象是同一条情绪链上的不同结果:一个是轻度缺血,一个是严重功能失常。

如何让心脏更“扛打”

心碎综合征需要治疗吗?当然需要。目前对于心碎综合征的治疗主要是支持性治疗和对症治疗。多数患者的心功能会在几天到几周内逐步恢复。但并非所有人都能“有惊无险”。研究发现,大约5%~10%的患者可能出现严重并发症,如急性心力衰竭、心律失常、心源性休克,甚至猝死。因此,这种“心碎”并不是完全良性的疾病。换句话说,情绪真的可能“要命”。

学会倾诉,面对巨大压力或失落,别一个人硬扛,向家人朋友倾诉,或寻求心理咨询帮助,这样能显著降低心碎综合征的风险;学会放松,冥想、深呼吸、瑜伽、太极等放松方式可减轻交感神经过度兴奋,帮助心脏放松;保持健康的生活方式,规律运动、均衡饮食、戒烟限酒、睡眠充足,让身体更有“韧性”;控制慢性疾病,高血压、糖尿病、焦虑或抑郁等问题应积极治疗,减少应激的累积影响;定期体检和复查,曾患心碎综合征的患者,应定期复查心功能,必要时遵医嘱长期使用β受体阻滞剂。

心碎综合征告诉我们,心脏不仅会跳动,也会感受。心理健康与心脏健康密不可分。当巨大的悲伤或压力袭来,别硬撑。哭出来、说出来、寻求帮助——这不是软弱,而是对心脏的重要保护。

光明日报

穿高领衣服难受可能是“病”！这几类人尤其要当心

冬季很多人会选择穿高领毛衣或打底衫御寒,它虽然保暖,但有人认为,只要穿上高领衣服,就会有种“窒息感”,不自觉地拉扯衣领。

专家表示,衣领过紧过硬,或者围巾系得过紧,会让颈动脉窦长时间受压,通过神经反射,引起人体的血压下降和心率减慢,脑部供血减少,出现头晕、恶心等感觉,严重的可以导致晕厥。

几类人不建议穿高领衣物

- 1、有“衣领综合征”的人
“衣领综合征”在医学上又被称为“颈动脉窦综合征”,这是一组由颈动脉窦反射过敏引起恶心、耳鸣、头晕的病症。这类人穿高领毛衣时或围巾系得过紧,就会觉得难受。
- 2、心脑血管疾病患者
高血压、冠心病患者及有中风史的病人,最好穿领口宽松舒适的毛衣,减少对颈动脉窦的刺激。
- 3、过敏体质的人
含化纤材料的高领毛衣,可能会引起颈部皮肤的瘙痒、破溃等。
- 4、儿童
孩子天性好动,高领毛衣虽然保暖,但运动后出汗多不易排出,捂久了反而

容易被汗液弄湿,导致受凉生病。

5、老年人
随着年龄增大,颈动脉窦综合征的患病率会升高,尤其是慢性病老人,要注意预防,尽量不穿高领衣服。

如何拯救“衣领综合征”

- 1、佩戴饰品要小心
穿不了高领衣服的人,日常生活中要注意,如果系领带或佩戴颈部饰品,不要过紧或过重,避免长时间佩戴。
- 2、穿衣习惯换一换
日常生活中可以减少衣领的压迫,解开衬衣衣领扣子,如果脖颈处怕冷,外出时可以选择系围巾,并注意系得松一点。
- 3、及时给自己“松绑”
一旦发生“颈动脉窦综合征”,要尽可能地迅速脱下高领衣物或松开衣领,颈部如果有过重的饰品也要取下,以减少对颈动脉窦的压力。
- 4、有人掌舵马上急救
如果发现身边人因颈动脉窦综合征导致晕厥,要立即检查患者的心跳和呼吸,如果发现心跳呼吸停止,应立即同时拨打120,有条件者马上进行心肺复苏。

央视财经

年轻人为何也会得脑卒中？专家解析四方面原因

国家卫生健康委员会日前在北京举行新闻发布会,介绍时令节气与健康(霜降)有关情况。谈及年轻人得脑卒中的原因,首都医科大学附属北京天坛医院主任医师缪中荣介绍了四个方面的因素。

缪中荣指出,很多年轻人忽略了体检。脑卒发病的基础是有一些基础疾病,比如糖尿病、高血压、高血脂。很多年轻人可能不接受体检,不知道自己得了相关疾病,没有进行很好的控制。另外一些年轻人因为担心长期吃药有副作用,从而忽视了基础疾病的控制,最后造成血管硬化,导致脑卒中。

缪中荣表示,现在很多年轻人熬夜、不运动,造成了肥胖,可能导致动脉粥样硬化,从而导致脑卒中。

缪中荣说,如果心脏出现问题,尤其是有房颤或者先天性的心脏疾病等,血栓可能会顺流而上,造成脑血管堵塞,最

后导致脑卒中。

此外,如果患有一些全身性疾病,比如自身免疫性疾病、血液疾病或者动脉炎等,也会导致年轻人脑卒中。缪中荣也提到,女性长期服用避孕药或者长期吸烟等情况,也会增加脑卒中的发生率。“大部分的脑卒中是可防可治的。”缪中荣强调,尽早发现脑卒中的危险因素,在早期做到控制,就有可能预防脑卒中的发生。

怎样在早期发现脑卒中的?这位专家介绍了“120口诀”:
“1”是看面部是否对称,有无口眼歪斜,这是发现脑卒中危险的一个信号;
“2”是看一侧肢体有没有无力和麻木;
“0”是看有没有语言表达困难,或者是词不达意、听不懂别人说话等情况,这些都是脑卒中发生的前兆。如果出现了这些先兆,要立即拨打急救电话120,送到有治疗条件的卒中心中和专科医院进行救治。

中国新闻网

冬天一躺下就“烧心”？快自查你的睡姿和枕头

最近天气一冷,消化科门诊的“熟面孔”就变多了。很多朋友都有类似的苦恼:白天还好好的,一到晚上躺下,胸口就火辣辣的疼;半夜睡得正香,突然被一口酸水呛醒;早上起来嘴里发苦,嗓子还哑了。这些看似不起眼的小毛病,背后往往是反流性食管炎(GERD)在作祟。

为什么一到冬天,这个病就容易“抬头”?到底该怎么吃、怎么睡?传说中的“垫高枕头”真的有用吗?今天,消化内科的医生就来聊聊这其中的门道,帮大家舒服舒服过冬。

为啥天一冷胃就“闹情绪”

很多患者纳闷:这胃病怎么还分季节?其实,冬季确实是反流性食管炎的“高发期”,主要有三个原因。

身体“零件”受冻收缩寒冷的空气是一种刺激,会让身体的交感神经兴奋起来。这时候,外周血管收缩,血液会更多地流向胃部等内脏器官。这种变化不仅可能让胃酸分泌增加,还会让食管下括约肌(也就是防止胃酸倒流的那个“阀门”)变得松弛。阀门关不紧,胃酸自然容易往上跑。

饮食口味变重了天冷了,大家都想吃点热乎的、高热量的。火锅、浓汤、热咖啡、热茶,甚至喝点小酒暖暖身。这些高脂肪食物和热饮,虽然嘴上过瘾,但会延缓胃的排空速度,刺激胃酸分泌,同时进一步降低那个“阀门”的压力,反流风险直线飙升。

活动减少了天气寒冷,大家都不爱动。吃完晚饭往沙发上一窝,追剧、刷手机,或者穿着紧身的保暖衣物蜷缩着。这些习惯都会增加腹部压力,挤压胃部,迫使胃里的东西向食管反流。

晚餐讲究个“时间管理”

既然知道这个病跟“吃”有关,那咱们就先从晚餐下手。想要晚上不“烧心”,得守好以下几点规矩。

掐好“躺平”时间节点记住一个原则:吃完饭至少过3小时再躺下。如果你习惯晚上10:30睡觉,那最晚19:30就得放下筷子。给胃留出足够的消化时间,别带着“一肚子食物上床”。

饭量要把控晚餐别吃太撑,七分饱最合适。胃里东西太多,压力大,更容易反流。

关注食物“红绿灯”所谓“绿灯”就是推荐吃的食物,如低脂高蛋白食物(蒸鱼、鸡胸肉、嫩豆腐等)、碱性蔬果(南瓜、菠菜、香蕉等)。“黄灯”是适量吃的食物,如温热的杂粮粥、无糖酸奶。“红灯”则是尽量不吃的食物,如辛辣食物、高脂肪食物(肥肉、油炸)、浓咖啡、巧克力、薄荷、柑橘、番茄、碳酸饮料、烈酒等。

看似“养生”实则伤胃

误区一睡前喝杯热牛奶助眠全脂牛奶脂肪含量高,蛋白质热能促进胃酸分泌。喝完牛奶2小时左右,胃酸分泌达到高峰,这时候你刚睡着,烧心反而更严重。

误区二喝酒暖身酒会直接刺激食管黏膜,造成损伤和炎症。喝酒暖的只是皮

肤表面,伤的却是食管内部,得不偿失。

睡姿不对睡觉遭罪

吃对了,还得睡对。对于反流性食管炎患者来说,睡姿直接决定了你这一夜是安稳还是受罪。我们给常见的睡姿进行排名,总结一下就是:能左侧就不右侧,能侧卧就不仰卧,千万别趴着睡。第一名左侧卧强烈推荐的睡姿,这是由胃的解剖位置决定的。胃大弯在左侧,贲门(胃的入口)开口朝上。左侧卧时,胃酸想要“爬坡”反流到食管是非常困难的,食管接触酸的时间最短。

第二名仰卧中规中矩的睡姿,反流风险中等。但要注意,如果你平时打呼噜或者是比较胖,仰卧容易导致呼吸暂停,引发“窒息-反流”的恶性循环。

第三名右侧卧不推荐的睡姿。因为右侧卧时,胃酸更容易流向食管,受酸腐蚀的时间明显比左侧卧长。

最后一名俯卧对禁止的睡姿。趴着睡最糟糕。这会直接增加腹部压力,压迫胸腔,不仅容易反流,还可能导致夜间咳嗽和窒息。

枕头垫多高才管用

很多朋友听说“睡觉垫高点能防反流”,于是回家就把枕头垫得老高,结果第二天脖子酸痛,烧心问题还没解决。

错误做法只垫高脑袋如果你只是把枕头抬高,让脑袋高出15厘米,脖子弯得像个“大虾米”,但胸部和腹部还是平的。这样不仅挡不住胃酸,颈椎也受不了。

正确做法把“床”抬高。我们要的是从胃到食管形成一个“上坡”的趋势,利用重力把胃酸“压”下去。

怎么抬?垫高床头!可以用15~20厘米的实木块、专用的床脚垫,或者使用电动床,让床头整体抬高10~15度(约15~20厘米)。

枕头怎么选?枕头的高度只要适应侧卧时的单侧肩宽(8~12厘米)就行,重点是保持“头-颈-胸”在一条直线上,不要折叠压迫。

一句话记重点:抬高的是“床头”,不是“人头”;要全身像滑梯一样倾斜才靠谱。

冬季护胃“四件套”

冬季的反流性食管炎,说到底是一门关于“吃”和“躺”的艺术。管住嘴,调整好床的角度,让胃酸“逆流”不上来。最后,为了帮大家安稳过冬,我们总结了一套“防反流四件套”,请查收:

晚餐七分饱,少油少辣,争取在19:30前吃完。

餐后动一动,散步半小时以上,别吃完就窝在沙发里。

睡前管住嘴,睡前3小时内别吃东西,夜宵更是大忌。

睡觉有讲究,床头整体抬高15厘米,尽量保持左侧卧。

当然,如果调整了生活方式,症状还是不见好转,千万别硬扛,请及时到消化科就诊。我们会帮您把胃的“阀门”修好,让健康伴你过冬。 北京青年报