

惊蛰至,疏肝润燥正当时

3月5日迎来春季的第三个节气“惊蛰”。在中医看来,这一时节气温回升快但冷暖空气交替频繁,容易诱发多种疾病,养生防病重在“疏肝润燥”。

《黄帝内经》云:“春三月,此谓发陈。天地俱生,万物以荣……”春季里,人体阳气如自然界的草木一样开始升发,但势头尚弱。

中国中医科学院广安门医院脾胃病科副主任医师柳红良说,中医认为,春属木,应于肝,惊蛰时节人体肝阳之

气渐升,而阴血相对不足,容易形成肝火偏盛或肝气郁结的病理状态,进而诱发或加重肝系疾病、外感热病与传染病、脾胃失调等。

“惊蛰时节饮食宜以‘清淡、甘平、微辛’为原则,助阳升发的同时,避免助火生湿。”柳红良介绍,茵陈是当季的药食同源佳品,能够清湿热、利肝胆,而惊蛰正是茵陈幼苗药效最佳、最为鲜嫩的时节,可制作茵陈粥、茵陈茶,或取鲜茵陈适量凉拌食用。

同时,应对“春燥”,民间素有“惊蛰吃梨”的习俗。梨性寒味甘,归肺、胃经,具有生津润燥、清热化痰的功效,且脾胃虚寒或便溏者不宜多食生梨,可煮熟后食用以缓和其性。

专家提示,这一时期需保证充足睡眠以养肝血,早起以助阳气升发。应对“倒春寒”,宜做好“春捂”,重点护好头颈、腰腹等部位。宜选择散步、太极拳、八段锦、放风筝等户外和缓运动,以微汗为度,避免大汗耗伤阳气。还应保持

心胸开阔、乐观豁达,可通过听音乐、踏青等方式疏解情绪。

惊蛰时节,让体内阳气升发、疏通气机,也符合中医导引的智慧。上海传承导引医学研究所所长严蔚冰介绍,可于清晨或上午在安静、温暖、避风的居所中,练习二十四节导引法里惊蛰节气对应动作,帮助身体排浊纳清。练习前可先热身,过度疲劳、空腹血糖过低时不宜练习。

新华社

开心时步履轻快是多巴胺在起效

为什么人在开心时,连走路都会格外轻快?美国科罗拉多大学博尔德分校科学家在最新一期《科学进展》杂志上揭晓了答案。这一切都跟大脑中的一种化学物质——多巴胺有关。多巴胺常被称为“快乐分子”,它在奖励、动机和运动中扮演关键角色。简单来说,当你期待好事发生时,多巴胺会让你的身体“提前热身”,行动更快;而当惊喜出现时,它会再次给你一股“动力爆棚”的感觉。

为了搞清楚多巴胺如何控制运动,研究人员设计了一个简单实验:参与者用操纵杆触碰屏幕上的目标,每次成功都会获得奖励——一道闪光和一声蜂鸣。

结果显示,如果奖励超出预期(比如本不抱希望却意外中奖),参与者的动作会突然加快,这种变化在听到蜂鸣后仅220毫秒就发生了。如果奖励是意料之中的,动作则没有明显变化。

这种奖励模式正是多巴胺神经元在学习中发挥的作用。就像20世纪90年代科学家训练猴子一样:当猴子听到铃声却得不到果汁时,大脑中的多巴胺活动会下降,传递出“失望”信号;反之,惊喜则会激发多巴胺的二次释放,让身体“加足马力”。

多巴胺不仅影响快乐与运动能力,还与健康息息相关。比如,帕金森病患者因多巴胺神经元受损,行动迟缓;抑郁症患者则因奖励系统失调,步履沉重。未来,医生或许能通过观察一个人的走路速度,来辅助诊断这些疾病。

科技日报



避开误区,护好耳朵

耳朵是我们感知世界的重要窗口,堪称聆听世界的“小雷达”。可生活中,掏耳、采耳、戴耳机、硬打耳鸣……这些习以为常的行为,都可能悄悄伤害它。

北京大学人民医院耳鼻喉头颈外科主任、主任医师余力生提醒大家——

误区1 常掏耳=爱干净

“每天不掏一次耳朵,就觉得里面脏兮兮的”,这是很多人的习惯,甚至有人会用棉签、挖耳勺、指甲等工具反复清理耳道。还有些家长频繁给孩子掏耳,觉得不清理就会堵塞耳道、影响听力。但余力生指出,这种“爱干净”的行为,恰恰是伤耳的首要“元凶”。

“耳垢是弱碱性的,具有抗菌作用,是耳朵的天然保护屏障”。余力生解释,这种物质既能润滑耳道、阻挡灰尘和细菌入侵,又能保护脆弱的鼓膜,而且,它会随着说话、咀嚼、打喷嚏等日常动作自然脱落,根本不需要刻意清理。特别是对儿童来说,他们的耳道狭窄、鼓膜薄弱,家长掏耳时很容易划伤外耳道皮肤、损伤鼓膜。而且,儿童表达能力有限,出现耳部不适时,常无法准确告知家长,容易延误治疗。加之儿童的咽鼓管又短又平,鼻腔分泌物、细菌容易进入中耳引发炎症。因此,家长为孩子掏耳,很可能会伤耳。

更危险的是,自行掏耳还容易把耳垢推向耳道深处,形成耳垢栓塞,导致耳闷、听力下降;用力过猛也容易划伤外耳道皮肤,甚至戳破鼓膜,引发外耳道炎、中耳炎,严重时会造成鼓膜穿孔,影响听力。因此,日常切勿随意用棉签、挖耳勺等物品清理耳道,以免造成不必要的损伤。

若耳垢过多堆积,堵塞耳道,出现耳闷、听不清楚、耳朵有异物感时,可到医院耳鼻喉科,由专业医生用专业工具清理。

误区2“专业采耳”更安全

很多地方流行“专业采耳”。很多人也觉得,采耳师手法娴熟,工具专业,比自己掏耳更安全、更干净,甚至把采耳当成一种“养生方式”。余力生说,这其实是一种“智商税”,不仅不安全,还隐藏着诸多风险。

市面上的采耳机构良莠不齐,很多采耳师缺乏专业的医学培训,操作不规范;更关键的是,采耳工具若没有经过彻底消毒,很容易引发交叉感染。

除此之外,所谓的“深度清洁”,本质上是过度清洁,会破坏耳道的自洁能力和皮肤屏障,打破耳道内正常的菌群平衡,反而让耳道更容易干燥、发痒、发

炎。因此,与其花钱冒风险,不如顺其自然,让耳道自行完成“清洁工作”。

误区3 耳机音量舒服就好

无论是通勤、工作、学习还是休闲,耳机已经成为现代人的“必备单品”。很多人戴耳机时,习惯调到自己“听着舒服”的音量,认为只要不觉得刺耳,就不会伤耳,更不会刻意控制佩戴时长。其实,这种做法正在悄悄“透支”听力。

余力生介绍,耳朵里的听毛细胞就像“小触角”,负责感知声音。但它数量有限,非常脆弱,一旦受损就无法再生,相当于“用一个少一个”。所以,保护听力,其实就是保护这些珍贵的“小触角”。而大家主观觉得“舒服”的音量,往往已经超过了耳朵的安全耐受范围——85分贝以下。长期在这种音量环境下,听毛细胞会慢慢损伤,导致噪声性听力下降,而这种损伤隐匿性很强,等发现时往往是不可逆的。

还有很多年轻人存在侥幸心理,觉得“只要戴耳机的时间短,哪怕音量开到最大,也不会伤耳”。研究显示,事实上,在85分贝声音环境下(相当于电影院放映厅内)持续2小时,或100分贝(相当于演唱会现场)连续听15分钟,就可能对听毛细胞造成损伤。而120分贝(相当于爆竹声)只需听几分钟,就可能对听毛细胞造成损伤。可见,即使是短时间暂时性听力下降。可见,即使是短时间暂时性听力下降,也会对听毛细胞造成急性损伤。

余力生提醒,记住耳机使用准则,即“60-60原则”:耳机音量不超过最大音量的60%,连续佩戴时间不超过60分钟,且无论佩戴时间长短,都要控制耳机音量。佩戴耳机后,一定要让耳朵休息10~15分钟,以缓解听毛细胞的疲劳。另外,在地铁、公交等嘈杂环境中,优先选择降噪耳机,避免因环境嘈杂,盲目调大音量,加重听力损伤。

误区4 突发耳鸣、耳闷是“上火”

“耳朵突然嗡嗡响,发闷,以为是熬夜‘上火’了,忍一忍,喝两杯降火茶就会好”,这样的想法在生活中非常普遍,也是临床上很多人延误突发性耳聋治疗的主要原因。

“事实上,突发耳鸣、耳闷,绝对不是‘上火’那么简单,很可能是突发性耳聋(俗称耳中风)的早期信号。此外,也可能是脑血管意外的先兆,绝不能轻视。”余力生解释,这种疾病发病急、进展快,本质是耳部血管堵塞或痉挛,导致听毛细胞缺血缺氧。72小时内是治疗的黄金期——临床研究发现,突发耳聋发病24小时内就医,听力恢复概率

可达70%~80%,超过72小时,恢复概率不足30%,部分人甚至会终身失聪。因此,突发耳鸣、耳闷,哪怕只有一瞬间,也不要忽视,尤其是长期熬夜、高压、劳累的人群,一旦出现症状立即就医,切勿自行服用降火药物,以免延误治疗。

误区5 耳鸣治不好只能硬扛

生活中,很多人被耳鸣困扰,耳朵里总嗡嗡响,尤其是安静时声音更明显,严重影响睡眠和工作。有人尝试各种偏方、保健品,却没有效果,于是,就觉得“耳鸣治不好,只能硬扛”。余力生说,这种想法是错误的。

耳鸣本身不是一种疾病,而是身体发出的“警报”,提示我们的耳朵或全身可能出现了某些问题。它分为生理性和病理性两种:生理性耳鸣的诱因通常为短期劳累、熬夜、精神紧张、焦虑,特点是偶尔出现、持续时间短(通常不超过1~2天),声音轻柔,通过调整生活习惯(规律作息、放松心情、避免噪声刺激)后可自行缓解。病理性耳鸣的诱因通常为耳蜗、中耳炎、高血压、糖尿病、鼻窦炎等疾病,特点是持续超过1周,声音反复出现或逐渐加重,可能伴随听力下降、头晕、头痛等不适症状,需要针对性治疗。但只要找对方法,大部分病理性耳鸣都能缓解甚至彻底消除。

余力生提示,中耳炎是中耳腔黏膜的炎症,根据病因、症状、病程的不同,可分为多种类型,不同类型的中耳炎症状差异很大,并非只有“耳朵流脓”这一种表现。而分泌性中耳炎无需使用抗生素,盲目服用抗生素毫无意义;鼓膜穿孔的患者使用某些滴耳液,可能刺激内耳,加重听力损伤。因此,对于不同疾病,适用的滴耳液、药物完全不同,盲目自行用药不仅无法治愈,还会导致耐药性、肠道菌群紊乱等问题,甚至损伤内耳。正确的做法是及时就医,遵医嘱治疗。

误区6 老人听力下降是正常现象

许多人觉得,“人老了,听力自然会下降,耳背是常态,大声说话能听见就行,没必要去医院,也不用戴助听器”,这是最普遍的认识误区。

“事实上,听力下降从来不是老年常态,而是一种疾病信号。”余力生告诉记者,随着年龄增长,老人的耳道会变窄、鼓膜会变薄、听毛细胞会逐渐老化,这些确实会影响听力,但很多老人的听力下降,并不是单纯的老化导致的,而是由中耳炎、高血压、糖尿病等并发症、耳垢栓塞、内耳微循环障碍等疾病引发的。这种情况下,通过及时科学地治疗,老人的听力是能够得到改善的。

更重要的是,长期听力下降不干预,会给人带来诸多危害。例如,长期听不见、听不清,会让老人逐渐变得孤僻、自卑,不愿与人交流;听力下降会

影响老人大脑的认知功能,甚至会诱发老年痴呆。因此,建议老人出现听力下降的症状时,及时前往医院耳鼻喉科就诊,排查病因。若确诊为听力损伤,应科学干预,必要时佩戴助听器,越早佩戴,越能保护残余听力,改善沟通质量,避免认知功能衰退。余力生补充说,“现在的助听器越来越小巧,还能根据听力情况精准调音音质,戴上去一点也不突兀”。

误区7 只有耳朵流脓才是中耳炎

很多人对中耳炎的认知,存在一个核心误区——“只有耳朵流脓才是中耳炎”。因此,当出现耳痛、耳闷时,他们会自行买滴耳液、吃消炎药,觉得“省事又有效”。其实,这很容易加重病情,甚至导致鼓膜穿孔、听力下降。

余力生提示,中耳炎是中耳腔黏膜的炎症,根据病因、症状、病程的不同,可分为多种类型,不同类型的中耳炎症状差异很大,并非只有“耳朵流脓”这一种表现。而分泌性中耳炎无需使用抗生素,盲目服用抗生素毫无意义;鼓膜穿孔的患者使用某些滴耳液,可能刺激内耳,加重听力损伤。因此,对于不同疾病,适用的滴耳液、药物完全不同,盲目自行用药不仅无法治愈,还会导致耐药性、肠道菌群紊乱等问题,甚至损伤内耳。正确的做法是及时就医,遵医嘱治疗。

误区8 耳道进水后可单脚跳

游泳、洗澡时,耳道不小心进水,很多人都会习惯性地单脚跳,或者用棉签伸进耳道吸水,觉得这样能快速把水排出来。但其实,这两种常见的方法都不是最佳选择,甚至可能给耳朵带来隐患。

单脚跳排水的效果非常有限,而且跳跃时,头部晃动可能导致耳道内的水来回刺激鼓膜,引发头晕、耳痛;而用棉签吸水,很可能将水推向耳道内部,还可能将棉签纤维残留,堵塞耳道,引发不适或感染,尤其是棉签质地较硬时,还可能划伤外耳道皮肤。

正确的排水方法是将头偏向进水一侧,轻轻牵拉耳廓,让水自然流出;也可以用干净的毛巾或棉签,轻轻擦拭外耳道外侧的水分,切勿伸进耳道深处;如果进水后,耳朵持续发闷、不适,可能是水引发了耳道炎症,或耳垢遇水膨胀堵塞了耳道,此时应及时就医求助。余力生强调,日常应尽量保持耳道干燥,为避免游泳、洗澡时耳朵进水,可佩戴专业防水耳塞。

光明日报

西红柿为啥不甜 委员热议吃饱到吃好

“西红柿为什么没有以前的味儿了?”去年10月14日,全国政协主席会议成员到中国农业科学院学习调研。中国科学院院士、中国农业科学院院长黄三文记得,当时好几个人向他提出这个问题。

今年全国两会,这个问题再次成为农业界政协委员们讨论的话题。3月10日,全国政协委员黄三文把这个问题抛给了参加讨论的农业领域专家。

“以前我们吃的西红柿都是在田里晒熟了以后再吃。现在西红柿因为要在超市里卖,所以不能特别熟,否则容易破损。”黄三文向记者解释,这个问题看似很小,却折射出中国农业发展的新趋势:农产品供给品种和质量要更加契合消费者需求。

谈及老百姓消费需求的变化,讨论时坐在黄三文旁边的全国政协委员、国家粮食和物资储备局局长刘焕鑫分享了一组数据:“现在我们的人均口粮消费量,2021年是197公斤,2024年是187公斤。2025年的数据正在统计,估计180公斤多一点。”刘焕鑫预测,未来10

年,人均口粮消费量将持续下降,可能稳定在170公斤—180公斤之间。

口粮消费下降的同时,另一种需求在上升。全国政协委员、中国科学院院士种康说:“肉、蛋、奶的需求量持续增加,过去30年里,在我们每个人的膳食结构中,蛋白质都在增加,现在还在持续增加。”在种康看来,我们国家的口粮没有问题,“有问题的是饲料粮,大豆需要大量进口”。

解决大豆短缺这类问题,不是一朝一夕就能完成。种康说,农业方面的科研很多都是“长周期”的。他曾建议国家自然科学基金要向这些“长周期”科研项目倾斜,“要吸引一些年轻人去做,否则我们可能在某些方面一直依赖国外”。

在全国政协委员、山东农业大学副校长林海看来,我们不光追求高蛋白,还追求低GI(血糖生成指数)。随着人口老龄化加剧,糖尿病等慢性疾病对人们的饮食提出新要求。“我们生产的农产品要满足人口老龄化下的个性化需求,按照新需求,我们的育种策略应该改变”。

中国青年报

大脑喊救命时会发出三个警报

近日,“21岁女生头晕以为没睡好查出脑梗”的新闻一经发出便登上热搜。人们在感叹脑梗不再是老年病的同时,也对脑梗发生前的身体征兆更加关注。

想象一下,您的大脑是一个24小时无休的精密指挥中心,而脑血管就是负责输送“能量”和“指令”的生命补给线。突然某天,补给线被“路障”堵死(脑梗),或是突然“决堤”(脑出血)——这场发生在头颅内的“交通事故”,就是致命的脑血管病。早一步发现,早一刻治疗,就能为大脑夺回一片“生机”。

读懂大脑的“求救暗语”

大脑在受伤前,会拼命向我们发出求救信号。这些信号有时很强烈,有时却转瞬即逝。这几个“密码”,一定要刻在脑子里:

面部“失控”的警报 照照镜子,或是看看身边的亲人,笑容还对称吗?有没有一侧嘴角不听使唤地耷拉下来?

手臂“掉线”的警告 像做广播体操一样平举双臂,是否有一只手固执地抬不起来,或是不由自主地往下坠?

语言“乱码”的危机 尝试说一句“吃葡萄不吐葡萄皮”,是否变得吐字不清,或者脑子里想得好好的,话却说不出口?

如果出现以上任何一条,您的大脑可能正在缺血!请毫不犹豫地拨打120!

这些“小毛病”是加急求救

还有几个容易被当成“小毛病”的“杂音”,其实是大脑的“加急求救”。即使以下这些症状只出现几分钟就消失了,也绝不能当作“虚惊一场”。这是“小中风”,医学上称为短暂性脑缺血发作,识别它,是您避免一场巨大灾难的最后一次黄金机会:

- 突然一侧眼睛“黑蒙”,像窗帘拉下,几秒后又恢复。
- 没来由的天旋地转,走路像喝醉了酒,无法走直线。
- 从未有过的剧烈头痛。

特别提醒:经历了一次小中风,必须立即去医院检查,且后续需要定期复

过度追求“健康饮食”也会伤身 专家提醒当心“正食症”

春节过后,不少人因“佳节发胖”而开启减肥模式。一些人选择只吃水煮菜、断油断糖甚至不吃主食等极端方式控制体重。近日,成都大学附属医院内分泌代谢科主任熊萍在接受中新网专访时表示,这种过度严苛的“健康饮食”可能隐藏着一种饮食障碍——正食症,会造成贫血、心肌损伤、内分泌等一系列问题。

“正食症又被称为‘健康饮食痴迷症’,属于进食障碍谱系中的一种,也可被视为强迫行为的一种表现。”熊萍介绍,与厌食症不同,正食症的核心并不是害怕发胖,而是对食物健康、纯净的过度执着。

她表示,与普通节食或厌食症相比,正食症主要存在三个方面的不同。首先是动机不同。节食或厌食症患者通常过度关注体重下降和体低体重状态,而正食症患者更强调食物是否健康,是否干净。其次是体重状态不同。厌食症患者通常体重明显低于正常范围,而正食症患者体重可能正常、偏低甚至超重。第三是行为关注点不同。厌食症患者主要关注热量和体重控制,而正食症患者则对食物来源、加工方式以及是否含有添加剂等十分敏感。在实际生活中,一些患者会严格限制饮食,比如只吃水煮菜、完全不吃油脂或主食等。一旦“破戒”,就会产生强烈的自责和焦虑情绪,甚至影响日常生活。

熊萍指出,正食症患者往往认为自己是坚持健康生活方式,因此很难意识到问题的存在,也容易被周围人忽视。从人群来看,青少年更容易出现这一问题。青春前期阶段情绪波动较大,容易受到社交环境和同伴饮食观念的影响,从而形成过度严格的饮食规则。此

查。这是预防进展为脑梗、降低复发风险的关键措施。

重点人群开启“主动防御模式”

真正的健康赢家,从不是等生病才补救,而是提前堵住风险。您是不是脑血管病“重点关注”的人?咱们来对对号:

有没有“三高”(高血压、高血糖、高血脂)?

心脏是否曾报警(尤其房颤)?

是否与香烟、酒精为伴?

体重超标且习惯“久坐”?

家族中有脑血管病的病史?

如果答案是肯定的,那么您需要启动“主动防御模式”:

基础防线 像盯紧股票一样盯住您的血压、血糖、血脂。

血管“巡检” 定期给脖子上的“主干道”(颈动脉)做个“超声”,看看有没有“路障”(斑块)。

脑内“勘探” 通过头CT或磁共振,为大脑拍一张“风险地图”。

这些检查,就像派出的侦察兵,能在“风暴”形成前发现云图上的细微扰动。

抓住“黄金期” 给大脑一线生机

一旦信号确认,风暴真的来了,每一秒都在跟死神抢机会。

当然,还有“机会24小时”。如果是大血管堵了,24小时内还能做微创手术,用特殊工具把血栓“网住”或“吸出来”,但一定要快,多耽误一分钟,都可能多留一辈子后遗症。

脑血管就是血管破裂,其治疗的核心是:止血、降低颅内高压,必要时手术清除血肿。

康复是另一场“早”字当头的竞赛。在病情稳定的第一时间,康复师就会介入。从如何正确地摆放手脚,到尝试活动第一个关节,这些早期的“微操作”,是为未来重新行走、说话播下的第一颗种子。

北京青年报

专家提醒当心“正食症”

外,在中老年人群中,也有人因追求“自律养生”或长期素食而逐渐形成过度限制饮食的情况。

如果长期坚持极端饮食,可能对身体造成多方面危害。熊萍表示,正食症患者可能因能量摄入不足而出现营养不良,严重时甚至可能导致心肌梗死。

此外,长期营养不良不足还可能影响消化系统和内分泌系统,出现贫血、低蛋白血症、血脂异常以及肾功能下降等问题。患者还可能表现为乏力、运动能力下降、脱发、皮肤干燥、免疫力降低以及记忆力减退等症状。

熊萍建议,如果发现自己或家人存在正食症倾向,应尽早进行干预。首先要停止过于极端的饮食规则,恢复基本营养摄入,确保碳水化合物、脂肪和蛋白质三大营养素的均衡。

同时,还需要纠正错误的饮食观念,认识到健康饮食的核心是“均衡”,而不是过度苛刻的限制。

如果情况较为严重,应及时寻求专业帮助,例如心理科、进食障碍门诊、营养科或内分泌科等,通过认知行为治疗和营养重建等方式逐步恢复正常饮食和生活状态。

针对减肥问题,熊萍提醒,减肥应根据个人身体状况,在医生或营养师指导下进行。她表示,可以通过合理饮食和适量运动逐步实现体重管理。即使选择素食,也应保证碳水化合物、脂肪和蛋白质的均衡摄入。例如可以通过豆制品补充植物蛋白,多摄入蔬菜,并用植物油替代动物油等方式,实现营养均衡。

“健康饮食的关键是平衡,而不是极端。”熊萍强调,科学、长期、可持续的生活方式,才是维持健康体重的正确途径。

中国青年报