

秋冬进补 您“补”对了吗?



霜降后,随着一场秋雨一场寒,越来越多的人开始加入到进补的队伍中来。俗话说,秋冬进补,来年打虎。进补不只是一种为来年养精蓄锐的有效方法,还能借大自然的“天时”,调理身体上的阴阳失调和脏腑亏虚问题。今天,中国中医科学院西苑医院治未病科主任、博士研究生导师张晋,与大家聊聊秋冬补益中你需要知道的一些事。

为什么要在秋冬进补?

中医学认为,人与自然节律同步是健康的基本状态。反之,人与自然不同步,天人不相应,是产生疾病的主要原因。《素问·四气调神大论》中讲“春夏养阳,秋冬养阴”,所谓“秋冬养阴”,其主要目的是让人体顺从大自然“秋收降、冬敛藏”的规律,帮助阳气的养藏,以待来年春天的升发。

《素问·阴阳应象大论》篇中讲“冬伤于寒,春必病温”,《素问·金匮真言论》“藏于精者,春不病温”,也就是说在冬天没有做好养藏精气的人,来年春天容易染病。我们可以把一年四季当成一天来看,“春生夏长”是早晨和中午,人的精气神旺盛,适合工作学习活动,到了下午晚上就该慢慢地减少运动消耗,并逐渐过渡到子时休息状态,也就是所谓的“秋收冬藏”,就像一个人一天里不能不睡觉,长期睡眠不足的人容易生病一样,到了秋冬季节也必须好好地为身体做好气血养藏,将春夏季节中所消耗的补回来,为新一年的春夏打下物质基础。

什么是滋补膏方?

膏方,是秋冬时节里用作调补的“治未病”的膏,也被称为“膏滋药”,起到天人合一养生“治未病”的效果。

说到这里,可能有人要问了,膏方和人们去中医院开的汤药、中成

药有什么区别?这是从中药剂型来理解的膏剂,一般来看汤剂起效快、药劲大、变化灵活,适用于治疗急症、重症,而丸剂(也就是中成药)比较缓慢、药效久些,适用于治疗轻症或者疾病后期收功状态。作为八种剂型的膏剂,包括外用膏药和内服的把汤药直接转变成膏剂口服。而滋补膏方则是“浓缩的精华”,多加有胶、人参、西红花等细料滋补药,煎煮时间长,药效提取多,作用持久,最适合用来补益,而且相比补益类中成药的“千人一方”,到中医院开膏方可以做到“千人千方”,根据每个人不同的身体状况来调整组方,更有针对性地进行补益。

膏方可以每年吃一样的吗?

补益这件事可偷懒不得,最好能每年到医院开新的膏方。就拿西苑医院的“五运六气膏方”来举例,医生在配膏方时,需要依据每一年不同的运气特点来灵活选用用药,在司天、司人、司病证的中医诊疗体系中进行运用。

司天,即就诊当年及来年的五运六气特点。司人,即根据患者的自然体质、生活环境、工作性质等特点,并结合患者出生时的五运六气特点。司病证,即根据患者临床所表现出的症状及体征、疾病预后病情的转移和发展,如乏力困倦、食欲差、怕冷、睡眠障碍等。在临床中,医生会遵循“一时一人一方”原则来灵活组方,给到患者适合的膏方。

这就是为什么不建议吃旧的膏方来进补,因为每年秋冬季的运气特点有差异,人体的状况也有所差异,比如为冷冬准备的膏方中的温热药比较多,今年秋冬却没那么冷或者明年是风火热的岁气特点,还吃一样的膏方很可能会上火的症状。

哪些人群不适用?

处于急性病或慢性病急性发作

期的患者,不适宜进补,应先控制住病情再做补益。孕妇不可随便进补,一般建议在备孕期进行补益,为孕期身体打下物质基础。婴幼儿可不用膏方来进补。

对于自觉“虚不受补”的人群,先调理好脾胃,情绪再服膏方,所以在服膏方之前是有“开路方”的,为的就是帮助脾胃虚弱或者内有湿热、心肝火旺的人群做好服用滋补膏方前的准备工作,也可避免膏方可能出现的滋腻问题。

哪些人群适合进补?

为了达到补足消耗、养精蓄锐的作用,所有人都可以进补,对于身体健康的人来说,可通过食补来进行补益。而以下几类人群用膏方进补效果更好:

亚健康人群。现在上班族工作压力大,生活节奏快,且生活方式往往不太健康,很多人会感觉身体上有这样那样的小毛病,到了医院却又查不出什么。这种亚健康状态在中医看来就是已经阴阳失调但还未质变成疾病的状态,比如我们常听的气虚、阴虚火旺体质、气血不足等等,这类人群在秋冬补益能起到预防疾病的作用。

基础病人群。尤其患有多种基础病的人,原本日常就需要服用多种药物,想要在秋冬进行补益,通过“一人一方”来进行精准的、整体的调养最为适合。

老年人群。人的一生也可以用四季来形容,童年是春,青壮年是夏,到了中老年就步入了秋冬季。在秋冬进补能够起到延缓衰老的作用,特别是对于有骨质疏松等明显衰老症状的人更是如此。

小儿群体。对于发育得不太好、身体较弱的小孩,可以通过秋冬进补来补足身体的亏虚。如脾胃比较弱、有厌食情况的孩子,呼吸道反复感染、抵抗力差的孩子都可以通过在秋冬季吃膏方来调理,一般吃一个秋冬就能初见成效。

女性群体。相比男性,女性更容易出现贫血、血虚的问题,应在秋冬季做好滋阴补血,尤其对于有抗老需求的女性,可在秋冬季选择膏方来进补。

疾病康复期人群。术后康复期或需要长期观察治疗的患者群体身体比较虚弱,顺应自然在秋冬季进行补益能让身体更快地恢复健康。另外,在疾病康复后遗留了怕冷等症

状的患者也可通过膏方进补缓解症状。

(北京晚报 汪 盈)

牙龈肿痛或是维生素缺乏

维生素是维持机体生命活动过程所必需的一类低分子有机化合物。维生素相对于蛋白质、脂类、碳水化合物来说,人体的需要量很少,但在机体物质和能量代谢过程中却发挥着重要作用。

根据维生素的溶解性不同可将维生素分为脂溶性维生素和水溶性维生素两大类,那么两者的区别有哪些呢?为何会出现维生素缺乏?

两类维生素的来源不同

脂溶性维生素和水溶性维生素的不同点主要表现在以下方面:

溶解性:脂溶性维生素主要是指不溶于水而溶于脂肪及有机溶剂的维生素,包括维生素A、D、E、K,在食物中它们常与脂类同存;水溶性维生素是指可溶于水的维生素,包括B族维生素和维生素C。

化学组成:脂溶性维生素化学组成仅含C、H、O元素,而水溶性维生素的化学组成除含C、H、O元素外,有的也含有N、S、Co等元素。例如维生素B₁₂分子中就含有金属元素钴。

吸收、排泄:脂溶性维生素的吸收与肠道中的脂类密切相关,随脂肪经淋巴系统吸收,从胆汁少量排泄;水溶性维生素经血液循环吸收过量时,很快从尿中排出。大多数水溶性维生素以辅酶的形式参与机体的物质和能量代谢。

积存性:脂溶性维生素易积存于体内(主要是肝脏),而不易排出体外;水溶性维生素易从尿中排出,一般来说在机体无蓄积。

缺乏症出现时间:脂溶性维生素因容易在体内蓄积,因此缺乏症出现时间较慢,若机体摄入过多,可缓慢出现缺乏症状;水溶性维生素若摄入过多,则可较快

出现缺乏症状。

毒性:脂溶性维生素易存储于体内,摄取过量,易出现中毒症状;而水溶性维生素摄入过多,会迅速通过尿液进行排泄,一般无毒性,但摄入过量时也可能出现毒性作用。

食物来源:脂溶性维生素如维生素E多存在于植物油、坚果中,维生素A、D多存在于动物肝脏、鱼肝油、蛋黄等。水溶性维生素的食物来源主要有蔬菜、水果和谷物。水果和叶菜类蔬菜多含维生素C,谷物中多含维生素B₁,但目前谷类多精细化,导致维生素B₁大量流失,因此在日常营养中可适当摄入粗粮以补充维生素B₁的不足。另外,一些动物肝脏、心脏、瘦肉中含有维生素B₂。

出现这些症状当心维生素缺乏

维生素缺乏的原因主要有以下几点:

摄入量相对不足。比如偏食、挑食人群,维生素摄入就会出现不均衡的现象,粮食的精细化、食物的烹调加工过程、储存过程不当也会造成维生素的部分流失等。

吸收利用率降低。多见于肝胆疾病病人、老年人等。

需要量的相对增高。孕妇、乳母、生长发育的青少年、特殊工作环境人群、运动员、疾病恢复期病人等,这类人群对维生素的需要量会相对增多。

当维生素缺乏时,会出现相应的临床症状。例如暗适应能力下降、夜盲症等提示维生素A缺乏;骨质疏松、佝偻病等说明维生素D缺乏;眼、口腔、皮肤炎症提示维生素B₂缺乏;牙龈肿胀、牙龈炎等提示维生素C缺乏等。

(大河健康报 杨 倩)

“莓”果抗氧化又抗炎

草莓、蓝莓、树莓、蔓越莓……这类名字里带“莓”的水果有很多共同之处:长得小巧玲珑、色彩鲜艳,闻起来香气浓郁,吃起来柔软多汁、酸甜可口。从植物分类学角度来说,这些水果主要集中在蔷薇科的悬钩子属(如树莓)、草莓属(如草莓)以及杜鹃花科的越橘属(如蓝莓、蔓越莓)。从栽培学上,它们都属于浆果。

营养方面,莓类水果有很多共性。第一,糖含量较低。常见水果的糖含量(特指能快速吸收的单糖和双糖含量)差距较大,低为2%左右,高的能达到20%。草莓、黑莓、树莓的含糖量均在5%以下,属于低糖水果,糖尿病患者也能放心吃。第二,膳食纤维含量丰富。常见水果的膳食纤维含量为1%~7%,一般3%就很不错了。而数据显示,树莓膳食纤维含量为6.5%,蔓越莓为5%,蓝莓为2.4%。第三,含有多种维生素和矿物质,比如草莓维生素C含量为47毫克/100克。尤其值得一提的是,莓类水果富含植物化学物,其中花青素含量比较突出,如草莓7~30毫克/100克,树莓20~60毫克/100克,蓝莓25~495毫克/100克。花青素属于多酚类,是极强的抗氧化剂。研究显示,其抗氧化能力是维生素E的50倍,维生素C的20倍。同时,花青素可抑制产生炎症(组胺)需要的酶,对过敏、支气管炎等有很好的预防作用。花青素还可修



复结缔组织内的胶原蛋白,使关节灵活,减轻水肿。此外,研究显示,不同“莓”果还各有健康优势,如蓝莓在保护视力、改善认知功能及延缓老年痴呆的发生与发展等方面具有积极作用;经常吃草莓有助于降低血脂和血管炎症风险;蔓越莓有助预防复发的泌尿感染;树莓对免疫功能和磷脂代谢有积极影响;黑莓有助改善平衡能力、协调能力和记忆力。

除了洗净直接吃之外,莓类水果还可以榨汁、做成果酱,或者用于调味、点缀等。特别要注意的是,草莓不耐储藏,尽量现买现吃,如果烂了或者发霉,应整颗丢弃。蔓越莓常被制成蔓越莓干,它们往往含不少糖,别一次性大量吃,可以在吃原味酸奶、原味燕麦片时,用其代替白砂糖或蜂蜜。

(生命时报 刘萍萍)

到底是哪种疼?教你五步把疼痛说清楚

人在一生中或多或少都会经历疼痛困扰,91%的中国人经历过身体疼痛,34%的人每周都会经历身体疼痛。很多疾病最初被发现也是因为疼痛。能够正确描述你的疼痛有助于医生更准确找到背后的原因。然而,很多患者花费了很多时间也说不清自己怎么个痛法。

学会下面“5步描述法”,您就对自己的疼痛情况掌握得八九不离十了。如果您还会自备一个笔记本,并能动态记录疼痛的变化,那就更能让医生迅速读懂你的痛!

第一步:告诉医生疼痛的部位。是脖子、肋叉子、胯骨轴子,还是波棱盖儿、脚脖子?如果说

不清楚,可以当场掀开衣服给医生看。

如果是线上复诊的患友,可以画张示意图或者找张人体照片标记出疼痛的部位,帮助医生理解。

第二步:想想疼痛时间与频率。

“持续时间”是指疼痛第一次出现的时间,是一周前、两月前、半年前、还是五年前。

“发作频率”是指一直痛(持续性)还是一阵儿一阵儿的,也就是阵发性的。如果是阵发性的,那么每次发作时间有多长,每阵发作间隔有多长。

很多患者不知道的是,有时候经过治疗,疼痛的程度也许缓解不明显,但是发作频率降低、发作时间缩短,也是病情改善的标志。

第三步:试着描述一下疼痛的性质。这就是医生口中常问的“怎么个疼法儿”?

表达能力强的患者,通常会给出各种各样有意思的形容。比较具有代表性以及专业性的描述大致如下,大家对号入座即可:酸痛、胀痛、火烧痛、针扎痛、串电痛、蚂蚁爬、绞痛、一碰就痛、刀割痛……

第四步:进阶到描述“疼痛的程度”。

这便是俗称的“有多痛”。向医生形容有多痛,可以利用视觉模拟量表给疼痛程度进行打分。如果我们将疼痛程度分为10级,最痛打10分,完全不痛打0分,从无

痛、轻微疼痛、轻度疼痛、中度疼痛、重度疼痛到剧烈疼痛,您的疼痛程度可以打几分?

如果还是不能理解或者不好描述的话,简单告诉医生,夜间是否影响睡觉、白天是否影响工作生活也是可以的。

第五步:回忆诱因及影响疼痛因素。“诱因”指的是首次出现症状时可能的诱发原因,比如劳累、剧烈运动、外伤……

“加重或缓解因素”指的是疼痛出现以后,什么情况下会轻一点,什么情况下会重一点。比如休息、弯腰、排便、用药之后会好一些;按压、运动、睡眠不足之后会加重等。

(北京青年报 崔旭蕾 陈思)