

喝酒“宿醉” 吃什么能缓解?



秋天是团圆的日子,不止适合思念,更适合见面。经常有朋友喝完酒之后第二天头疼难受得厉害,特别想知道有没有什么“宿醉疗法”能缓解宿醉的各种症状。大家都知道酒要适量,但遇到不得不应酬喝酒的情况,还真需要有助于缓解恶心的、恢复元气,降低酒精对身体伤害的饮食方法。

喝酒对身体器官有什么影响?

在推荐解酒的饮食之前,先来科普点关于酒的相关知识。喝酒的时候,人体的不同器官都在做什么?

- 1.肝脏:80%至90%的酒精在肝脏中被酶分解,每小时能分解大约14g酒精。
- 2.大脑:酒精如果吸收得快,喝酒后5至10分钟内就会进入大脑,可能导致情绪变化,思维和协调困难,有些人还会断片。
- 3.肾脏:10%的酒精从尿液中排出。酒精能利尿,有的人喝酒后总上厕所,说明身体通过产生更多的尿来排除酒精中的废物。所以喝酒之后补水是很重要的。
- 4.胃部:空腹喝酒的情况下会使酒精很快被胃壁吸收,这时胃液分泌胃酸浓度也增高,胃酸和酒精一起刺激胃黏膜,酒精度数越高对胃的伤害就越大。

喝酒后吃什么解酒? 看你有啥症状

对于不同的人来说,宿醉的表

现方式也各不相同,针对不同的症状,也有适合的不同饮食方法。下面就列举几种。

头疼。宿醉后的头疼其实是一种脱水表现,所以多补水是头等大事。

推荐方法一:大量喝水。喝白开水、矿泉水、果汁或者奶昔都可以补充水分。

推荐方法二:吃香蕉、牛油果、草莓、蓝莓。这些水果含钾量高。脱水的时候不仅缺水,还会丢失电解质。缺钾会导致疲惫、头晕、恶心和心悸。

推荐方法三:喝椰子水。补水的同时,可以补充多种电解质来缓解头疼。

胃恶心难受。

推荐方法一:吃生姜。一种天然的抗恶心剂,还可以防止因饮酒而引起的一些炎症和损伤。

推荐方法二:吃苏打饼干、馒头片、面包片。这种方法可以中和一部分胃酸,减少对胃黏膜的刺激,从而减缓胃部不适。

头晕乏力。如果觉得疲劳或持续头晕,可能和低血糖有关。

推荐方法:粥、面包、馒头。第二天早上吃一顿营养丰富的早餐能有助于维持你的血糖水平,推荐吃各种富含碳水的主食类食物。

吃解酒护肝片管用吗?

解酒护肝片的解酒效果因人而异。大约有60%左右的人可以减少

严重的宿醉症状,但是也有些人吃了没什么用。虽然它们不能完全预防宿醉或解酒,但是一些植物性的提取物可能会缓解喝酒后身体不适的症状。然而护肝片并不能减轻酒精已经对身体造成的危害,所以可千万不要有这样的想法:酒可以随便喝,然后吃护肝片就完了。那样对身体的伤害可太大了!

奶蓟草和姜黄。这类护肝片的成分是一些植物的提取物。研究发现,这些植物提取物具有抗炎、保护肝脏、提高肝细胞解毒能力的作用。

红参。含有人参皂、氨基酸、B族维生素等成分,有保护肝脏及促进肝再生、恢复的作用。

益生菌和解酒酶。含有多钟益生菌和酶的成分,有助于加速酒精在体内代谢。

酒后想要护肝, 推荐吃这几种食物

喝酒伤害最大的是肝脏,因为酒精主要在肝脏进行分解,喝大量的酒精,会引起肝细胞代谢障碍和肝细胞的损伤,长期会导致肝硬化甚至肝癌。

推荐食物一:燕麦、花生、核桃。这些食物富含维生素B₆。B族维生素能促进新的肝脏细胞合成从而修复肝的功能。

推荐食物二:西红柿、草莓。维生素C同样能护肝,在水果蔬菜中含量最丰富。

推荐食物三:鸡蛋。宿醉第二天早上吃鸡蛋,因为鸡蛋中所含的氨基酸,比如蛋氨酸、半胱氨酸,帮助肝脏分解酒精中的乙醛。

另外,还有一个方法比较容易执行,那就是多健身、多流汗。喝酒后第二天通过大量喝水,喝酸奶或燕麦粥,然后开始运动,汗流浹背的大量排汗有助于残余的酒精排出,之后会觉得身体特别轻松。

最后还想提醒大家:吃药期间千万不能喝酒,包括阿司匹林、头孢类的抗生素、降压降糖药和镇静催眠等非常的药物,可能会造成出血等非常危险甚至致命的情况。

与其解酒,不如适量饮酒。《中国居民膳食指南(2022)》建议,不管是男性还是女性,每天摄入的酒精量不要超过15g纯酒精,也就是每天不超过150ml红葡萄酒、30ml白酒或300ml啤酒。

(北京青年报 王晓纯)

大脑如何防止过度饮食

美食是一大乐事,但过度饮食导致肥胖可能增加多种疾病的风险。大脑拥有在身体摄入适量食物后及时给食欲“踩刹车”的功能。日本一项新研究确定了在此过程中起作用的神经回路,这将有助于深入了解人类的肥胖和进食障碍等问题。

日本理化学研究所日前发布公报说,增进或者抑制食欲与多种激素相关。该所研究人员以雄性实验鼠为模型,研究了这些激素中催产素的作用机制。催产素由存在于下丘脑室旁核和视上核的催产素神经元合成并分泌。催产素主要与动物的分娩、哺乳、育儿等行为密切相关,此前研究也显示,催产素有防止体重增加的作用。

研究人员首先令成年雄性实验鼠室旁核的催产素神经元失去合成催产素的能力,实验鼠的进

食量增加,体重也增加了。而对视上核的催产素神经元做同样的实验,则实验鼠的进食量和体重都未发生什么变化。这表明,只有室旁核的催产素神经元分泌的催产素才具有抑制进食量的效果。

接下来,研究人员研究了室旁核分泌的催产素究竟作用于大脑的哪个部位才能发挥抑制进食量的效果。最终发现,如果下丘脑弓状核的催产素受体出现缺损,实验鼠的进食量和体重都会增加。

实验表明,下丘脑室旁核分泌的催产素和弓状核的催产素受体结合,共同起到了抑制食欲、控制体重增加的作用。

研究人员计划今后通过探索实验鼠和人类的共通性和差异,弄清包括人类在内的哺乳动物抑制食欲的神经基础。

(新华社 钱 铮)

近六成中老年人疼痛叠加 近半数选择“忍”

一项针对50岁以上人群的最新调查数据显示,近六成中老年人正受到至少两种疼痛的困扰。而他们中的半数,都选择了能忍则忍。且年龄越大,忍痛比例越高。但他们不知道的是,如果选择3天内就医,60%治疗后基本不影响正常生活,而3天后甚至更长时间就医,则有难治愈的趋势。

四类疼痛困扰中老年人

中国老年保健协会副会长兼秘书长俞华介绍,当前,我国疼痛患者远超3亿人,且正以每年1000万至2000万的速度增长。疼痛不单是病症或疾病,这背后是人们对待生活质量的选择。希望通过发布调研报告,引起人们的重视,提高社会对疼痛管理和预防的认知度、行动力,实现“正识疼痛,及早管理和预防”的目标。

此次调研结果显示,中老年人认为常见疼痛排名前四的有:骨骼肌肉疼痛(颈椎、腰背、椎间盘等)(占比80.4%)、糖尿病性神经病变带来的疼痛(占比53.1%)、头部/颌面部疼痛(占比48.4%)、带状疱疹相关性疼痛(占比40%)。

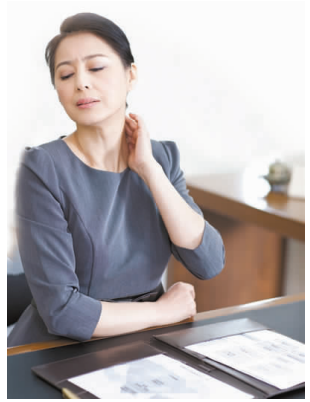
大多身背两种病, 半数人拖延就医

调查显示,56.6%的中老年人普遍患有至少2种常见疼痛;疼痛发生后,近半数(48.4%)的中老年人选择忍痛,且年龄越大,会有更多人选择忍痛。

中日友好医院疼痛科主任樊碧发介绍,长期疼痛得不到有效治疗,会非常影响生活质量和精神状态。此外,一些患者甚至因为不正确的疾病管理和预防认知,导致多种疾病进展加重。

据介绍,在管理和治疗疼痛方面,拖、辗转多个科室、很难完全治愈,成为目前具有疼痛困扰的中老年人群常态。其中,53.1%的中老年人拖延就医时间超3天;67.5%的中老年人需要辗转至少2个科室就医,拖得越久,确诊越难。

要知道,如果选择3天内就医,60%治疗后基本不影响正常



生活,而3天后甚至更长时间就医,则有难治愈的趋势。调查显示,绝大多数(95.4%)中老年人就诊后疼痛问题无法完全治愈,45.5%的中老年人的日常生活仍受疼痛影响。

半数中老年人没有疼痛预防意识

被动疼痛不如主动管理和预防,但在这方面,中老年人常见疼痛的预防意识不足半数。以预防心信度第一的带状疱疹为例,仅13.3%的中老年人认为可以通过接种疫苗来预防常见疼痛。疫苗接种现象仍待解决。

复兴医院月坛社区卫生服务中心杜雪平教授介绍,随着年龄增长,人体的器官功能逐步衰减,免疫力有所降低,加之多数老年人合并慢性病等基础疾病,罹患流感、肺炎、带状疱疹等感染性疾病的风险显著增加,罹患感染性疾病后也会加重基础性疾病,导致疾病治疗更加复杂,疾病引发的疼痛更加难治愈。因此,提前管理和预防疼痛非常重要,睡眠充足、规律运动、保持愉悦等可以预防相关疾病。

在中老年人常见疼痛疾病中,以带状疱疹所引发的神经痛为例,除了上述常规预防方式外,接种疫苗是特异性预防带状疱疹的有效措施。

(北京青年报 李 洁)

研究发现 卒中患者取栓再通后血压管理下限

10月29日是“世界卒中日”。28日,国际期刊《柳叶刀》在线发表海軍军医大学第一附属医院(上海长海医院)脑血管病中心刘建民教授团队临床研究的最新成果——“急性缺血性卒中机械取栓成功再通后强化降压控制的研究”。

该研究历时4年,由中澳合作,国际9个职能委员会全程介入,国内45家卒中中心参与,通过筛选1828例患者,最终入组821例,证实对于急性大血管闭塞型缺血性卒中患者,经血管内治疗成功开通血管后,强化血压管理(<120mmHg)患者临床预后差于标准血压管理(140至180mmHg)组,为急性缺血性卒中机械取栓再通后血压管理提供了证据支持,有望改写指南并指导临床实践。

据悉,脑卒中是严重危害全球人类健康的重大慢性非传染性疾病

之一,尽管90%以上患者可通过机械取栓获得血管的再通,但是仍有半数以上的患者遗留残疾甚至死亡,如何通过规范化的围术期管理改善患者预后,一直是全球脑卒中领域的重大科学问题。

刘建民表示,血压管理是围术期管理措施中能够改善患者临床预后最重要的一项。根据国际和国内诊疗指南,机械取栓血管再通后收缩压控制在<180mmHg范围都是合理的,但按正常人的血压标准强化降压(<120mmHg)还是控制在一个相对较高的水平(140至180mmHg)仍然存在争议。而这一个问题事关整个围术期血压管理策略的制定,国际上同期在研的10余项同类研究,都在试图为这一难题给出答案。

据悉,由刘建民团队牵头的这项研究自2018年提出,获得国家卫健委脑卒中防治工程委员会、上海

申康医院发展中心及上海市科委等部门立项资助,2020年7月开始首例患者入组,2022年3月完成最后1例患者入组,同年6月完成全部患者随访工作。

研究结果发现,强化降压治疗组90天功能预后良好的比例占47.5%,而标准血压管理组功能预后良好的比例达到60.8%,有力证明强化降压到小于120mmHg对患者不利,而140至180mmHg的标准血压管理则更有利于病人康复,为卒中患者血管再通后血压管理指明了安全下限。

目前,项目组正在准备启动第二阶段研究,将联合多个国家的医疗机构组织开展国际多中心研究,探索取栓术后血压管理的最佳目标,为提高全球缺血性卒中取栓疗效贡献科学证据。

(新华社 龚雯 丁汀)