

秋燥当令伤人,中医教你合理滋阴润燥

秋分后的养生,可在饮食、起居、运动、心理等多方面建立系统性防护策略

秋分后,气候特点是“燥气当令,温燥伤津”。秋燥是常见的生理性干燥现象,部分人表现为皮肤干痒、口鼻咽干、喉咙不适咳嗽等症状;而另一些被高温耽误了几个月的“馋虫”,开始以“贴秋膘”之名“大开吃戒”,进而引发相关疾病。湖南中医药大学第二附属医院(湖南省中医院)专家提醒,应对秋燥需在饮食、起居、运动、心理等多方面建立系统性防护策略。

皮肤干痒? 保湿和滋润是主要对策

2岁的刘煥驰洗澡很勤,夏季一天洗几个澡,秋冬季也每天洗。没想到,近日她的皮肤病加重,不得不前往湖南中医药大学第二附属医院就诊。该院皮肤中心主任医师李小莎接诊后,经望诊、问诊,诊断刘煥驰的皮肤问题是湿疹。入秋后“秋老虎”持续发威,该中心门诊接诊了百余例“秋燥综合征”的患者,多是皮肤干痒、口鼻干燥等问题。

李小莎分析,一到秋季皮肤就干燥,通常是气候因素、皮肤护理不当、过度清洁,以及特应性皮炎、鱼鳞病等原因引起,建议患者及时到医院就诊,对症处理。

秋季空气湿度降低,皮肤水分蒸发加快,皮脂分泌减少,导致皮肤干燥。这时可使用加湿器提升室内湿度,湿度保持在40%~60%,外出时佩戴围巾减少皮肤暴露,缓解干燥。

皮肤护理不当,是造成秋季皮肤病高发的一个因素,使用不适合的护肤品或未做好保湿,无法锁住皮肤水分。此时护肤品应更换为滋润型,选择含有甘油、透明质酸等保湿成分的面霜和身体乳,及时为皮肤补充水分。

频繁使用清洁力过强的洗护产品,或用过热的水洗澡,会破坏皮肤屏障,导致水分流失,也易造成皮肤干痒。建议减少洗澡频率,控制水温在37℃左右,选用温和弱酸性洗护用品,避免过度清洁。

此外,特应性皮炎致皮肤屏障功能受损,会导致皮肤干燥,且伴有剧烈瘙痒、红斑、脱屑等症状。建议在医生的指导下合理使用药物,有助于抗炎止痒,缓解症状。鱼鳞病引起的皮肤角质代谢紊乱,也易引发皮肤干燥粗糙,伴皮肤皲裂、瘙痒等症状,建议在医生的指导下用药。

在预防和护理上,应加强皮肤保湿,沐浴后尽快涂抹护肤乳,可选择

凡士林等温和保湿护肤品。避免刺激,切忌过度搔抓、过度清洁皮肤。饮食方面要避免易致敏、辛辣及刺激性食物,如鱼虾、咖啡、酒类等。若使用激素类药物,要遵医嘱。还应适当进行运动,增强免疫力。

咽喉不适? 多食雪梨山楂润喉利咽

“医生,近段时间我老是咽喉干痒,刺激性地呛咳,好像不是感冒引起的,这是什么毛病?”有患者问。该院耳鼻喉科主任医师彭斌说,入秋后,因咽喉不适前来就诊的患者日渐增多。这段时期天干物燥,是咽喉类疾病高发时节。

咽喉类疾病的发病率几乎达到一半。咽炎、感冒、过敏、缺水等,都有可能引发咽部不适,其中最为典型的是季节性感冒和急性慢性咽炎。

季节性感冒由秋季的干燥和夏季的余热诱发。秋季昼夜温差较大,干冷刺激咽喉时,容易使咽部黏膜受到外界细菌病毒侵入,从而诱发炎症。而咽喉炎作为咽部的非特异性炎症,可单独存在或与其他炎症并存,也可作为某些疾病的前驱疾病。此外,夏秋交替时,极有可能造成燥热蕴肺,导致人体伤精耗液,咽喉失养从而诱发咽喉问题。

咽喉炎若放任不管,反复发作,可变成慢性。咽喉部感染向上蔓延,波及耳、鼻,可导致急性鼻炎、鼻窦炎,向下发展,可侵犯喉、气管等下呼吸道,引起急性喉炎、气管炎、支气管炎及肺炎。若致病菌及毒素侵入血液,则可引起全身并发症,如急性肾炎、脓毒血症、风湿病等,对身体危害极大。此外,咽喉不适者常有的无效清嗓动作,也会加重原有的不适。于是患者怀疑自己咽部、喉咙或食管里长了肿瘤,造成很重的精神负担和压抑感,需要进行身心同治。

如何防治咽喉炎? 彭斌建议平时多喝水,保持体内水的平衡,可以充分地滋润声带。烟酒既会刺激咽喉,又可使机体免疫功能下降,须戒除。

饮食尽量清淡,不吃或少吃辛辣、油炸、刺激类食物,如羊肉、狗肉、火锅、花椒、胡椒等,以免咽部黏膜经常处于充血状态,加重咽部不适。

坚硬、干燥的食物要少吃,以免对嗓子造成机械性损伤。秋燥伤津,很多慢性咽炎患者出现咽干咽痒及咳嗽加重,此时可多食用应季蔬果,如雪

梨、大枣、山楂、板栗等,可润喉利咽、补益脾胃、开胃消食。平时可炖服百合雪梨汤、山药炖排骨、贝母炖鸡等调理身体,增强抵抗力、化痰利咽。

“贴秋膘”? 滋阴润燥比贴膘更重要

“入秋后的养生,滋阴润燥比‘贴秋膘’更重要。”该院消化内科(脾胃病)副主任、主任医师祁双林表示,秋季进补需先辨识体质,并不是所有人都需要补。随着现代生活水平的提高,日常饮食中摄入的脂肪、蛋白质含量并不低,无需刻意进补。

根据“春夏养阳,秋冬养阴”的中医养生原理,秋季宜通过适度进补来修复、调和人体脏腑功能。“一夏无病三分虚”,刚经过夏季高温高湿天,人体受暑湿邪气侵袭,“脾喜燥恶湿”,湿气太盛影响脾胃的运化功能,致脾气亏虚、体力不佳。入秋后,胃肠道的消化功能仍处于相对薄弱状态,若盲目进补,既达不到保健效果,还可能因饮食不当损害身体健康。

2023年《中国居民膳食指南》数据显示,我国超过50%的成年人存在超重或肥胖问题,高血压、高脂血症等代谢性疾病发病率逐年上升。因此“贴秋膘”要因因人而异,部分人群尤其需谨慎进补。

肥胖与高血压、高脂血症患者:此类人群若盲目“贴秋膘”,导致热量摄入骤增,加重原有病情。日常饮食需以清淡为主,优先选择易消化、低热量、低胆固醇且富含膳食纤维的食物,不可刻意增加食量。

老年人与儿童:老年人消化功能逐渐衰退,儿童消化系统各器官尚未发育成熟,二者消化能力均相对较弱,若短期内大量摄入肉类,易引发消化不良、积食等问题。秋季进补前,可适当吃些具有消食、健脾功效的食物,为后续进补做好准备。

脾胃虚弱者:本身消化功能较弱,过量食用肉类会加重胃肠负担,进而导致胃肠功能失调。这类人群进补要循序渐进,避免暴饮暴食。

总之,“顿顿有肉、天天喝汤”是对“贴秋膘”的错误认知。祁双林表示,“贴秋膘”的原则应是:精准、适量、均衡。饮食选择多样化,荤素搭配,营养均衡,缺什么补什么,不补缺不补,按需补充,这才是科学的选择。

(据长沙晚报)

想变瘦控油比控糖更紧迫

“减肥”“体重管理”等成为2025年热点话题,频频登上社交媒体的热门榜。国家卫健委于9月在全国范围内组织开展全民健康生活方式宣传月活动,进一步推进以“三减三健”(减盐、减油、减糖,健康口腔、健康体重、健康骨骼)为主题,以体重管理为突破口的全民健康生活方式行动,传播健康理念,普及科学知识。今天,就跟大家聊聊“减油”的重要性。

这个热量炸弹更隐蔽

当互联网上铺天盖地讨论戒糖断碳水减肥时,一个更隐蔽却更致“胖”的热量炸弹——食用油,就潜伏在我们的日常饮食中。提到减肥,人们首先想到的就是控制糖和碳水化合物的摄入,却往往忽视了控制食用油摄入。实际上,对于减肥者来说,减油也十分重要,关系到身体健康和减肥效果。

很多人觉得糖的热量高,实际上油的热量是糖热量的两倍多。1克糖含4大卡热量,而1克油的热量高达9大卡。想象一下:炒一盘青菜时随手倒入20克食用油(约2瓷勺),含180大卡热量,相当于40分钟高强度训练的能量消耗。也就是说,食用油不像甜食那样直接刺激味觉,热量常被忽视,往往以更隐蔽的方式为体重“充值”。

高油饮食大脑不知道“饱”

那么,为什么减肥推荐先减油呢? 不仅是因为1克油的热量约9大卡是糖的两倍多。相关资料显示,我国居民每日烹调油摄入量几乎超出《中国居民膳食指

南(2022)》推荐量(每日25~30克)的50%。这些多余脂肪会堆积在内脏周围,增加多种慢性病风险。而我国居民平均每日糖摄入量仅为9.1克,低于每日25克以内的推荐量。

与此同时,研究揭示,高油饮食会抑制肠道中NAPE-PDL酶的活性,阻断饱腹信号传递,导致食欲旺盛。这种机制解释了为何油腻食物往往让人欲罢不能——实际上是脂肪锁住了身体停止进食的信号。国外研究还发现,高油饮食会改变代谢模式,带来长期隐患,例如超重、肥胖以及其他健康问题。

六个减油实用妙招

据估算,中国居民膳食中的脂肪摄入量一半来源于烹调油,所以控油要从厨房入手。专家有以下几条实用建议:

1. 使用控油壶能帮助人们合理规划用油量。
 2. 建议选择植物油,尽量避免使用动物油。
 3. 烹饪时多用蒸、煮、白灼和凉拌等方式,尽量减少煎和炸。
 4. 用吸油纸吸去食物表面附着的多余油脂;用热水涮去火锅菜品表面浮油,这个简单动作能减少约30%的油脂摄入。
 5. 学会看营养标签,选择脂肪含量少的食品。
 6. 外出就餐时,也可以主动要求“少油”烹调。
- 不过,减油切记不要过度,不要极端戒油,因为盐、油、糖都是人体必需的营养物质,过量摄入才会影响健康。

(北京青年报 雷若彤)

减糖不是减米面粮



糖类,包括单糖和双糖,常见的有蔗糖、果糖、葡萄糖等,除了供能、调味外,营养价值极低。

正确减糖,首先要辨别食物是否含有添加糖,及其含量。如果食品配料表中有白砂糖、蔗糖、果糖、葡萄糖、糊精、麦芽糊精、淀粉糖浆、果葡糖浆、麦芽糖、玉米糖浆等,就意味着额外加了糖。其次,添加糖在配料表中的位置越靠前,含量越高。

孩子少喝甜饮料。对于儿童和青少年来说,添加糖主要来源于零食和饮料,应少吃高糖类包装食品,少喝或不喝含糖饮料,零食尽量选择水果、酸奶、坚果等。

中年人少点几道菜。中年人在外就餐较多,点餐时尽量少点糖醋排骨、鱼香肉丝、拔丝地瓜、甜汤等。女性爱吃的果干、糖渍坚果、肉脯、调味酸奶等也含不少糖,建议选择原味产品。

老年人烹调少放糖。老年人在家吃饭较多,烹饪应少放糖,少炒糖色,少勾芡。如果存在血糖、血脂问题,必须少吃糕点,包括无糖糕点。

(燕赵老年报 张 颖)

管好心血管,警惕感染性疾病“找上门”

对于中老年人来说,一颗健康有力、规律跳动的“心脏”,一套平稳运行的血管系统,是保障晚年生活质量的重要基础。

专家提醒,秋分过后,昼夜温差逐渐加大,心血管疾病患者,特别是免疫力较低的人群,更需注意“护心”并警惕感染性疾病侵袭。

当前,我国心血管疾病患病人数约3.3亿,发病率随年龄增长而上升。中国医学科学院阜外医院心血管内科主任医师高莹表示,气温波动大时,人体生理调节、血管状态及基础疾病控制都可能受到影响,易诱发高血压急症、急性心肌梗死等血管事件。

此外,寒冷环境下,中老年人血管患者的免疫力更容易出现异常,而感染会加重体内炎症反应,进一步干扰心血管病情的稳定控制。

以中老年人常见病带状疱疹为例,有研究表明,心血管疾病患者患带状疱疹的风险比普通人高出39%,且一旦发病,疼痛程度更重,持续时间更长,严重影响患者生活质量。

首都医科大学附属北京同仁医院皮肤科主任医师魏爱华表示,对心血管疾病患者而言,带状疱疹引发的剧烈疼痛如同“导火索”,可能导致心率加快、血压骤升,加重心脏负荷;长期疼痛干扰睡眠与情绪,还可能诱发心律失常、心肌缺血,甚至引起心绞痛反复发作。

“在控制好血压、血脂等基础病的同时,增强免疫力、预防感染,对心血管疾病患者尤为重要。”魏爱华说。在慢性病与感染性疾病协同防控中,心血管扮演着重要角色。北京市朝阳区六里屯社区卫生服务中心主任刘运杰介绍,六里屯社区积极推进专病门诊建设,将慢性病防

治与感染预防相结合,全科医生可直接评估患者感染风险并为符合条件的人开具疫苗接种处方。通过健康讲座、家庭医生签约等服务,居民可获得更连贯的健康管理与接种指导。

针对部分心血管慢性病患者对疫苗接种的顾虑,刘运杰表示,高血压、冠心病等病的患者在病情稳定期可以接种疫苗,这有助于降低感染带来的叠加风险。居民可通过社区卫生服务中心的公众号、健康App等渠道预约接种,家庭医生也会根据健康档案及时提醒签约居民进行相关预防。

多位专家提示,守护心脏健康,不仅需要关注血压、血脂等指标,也要防范感染性疾病的连锁影响。在昼夜温差加大的季节,科学管理慢性病、主动预防感染,是实现“律动不息”的重要一环。(新华社 李 恒)