



健康工作室

当下正值未伏，依然高温持续，好在已经进入立秋节气，标志着暑热渐退，凉意初生。那么立秋之后该怎样应对气候变化呢？大连市公共卫生临床中心肝内三科主任中医师林海燕提醒，立秋后阳气渐收，阴气渐长，万物从繁茂趋向成熟，养生也要注意“收一收”了。

立秋了，养生要“收一收”

【大连新闻传媒集团记者张丽霞】

气候特点对应人体的健康状况

立秋后，暑热未消，湿气仍盛，“秋老虎”肆虐，体感依旧闷热潮湿，皮肤的黏腻感仍然存在，脾胃容易受困。同时，天地阳气渐收，空气中水分减少，初显干燥之象，容易伤肺与皮毛，出现口干、咽干、皮肤干、大便干等情况。自然界的阳气开始从“夏长”向“秋收”转化，人体气血运行亦顺应此趋势，需注意收敛养护。

林海燕说，立秋后昼夜温差增大，易感外邪，诱发感冒、咳嗽、过敏性鼻炎及关节痛。秋应肺，易生悲忧情绪，影响气机调畅。

立秋后养生应顺应“秋收”

立秋养生当顺应“秋收”特性，以润燥养肺、健脾和胃为核心，兼顾暑湿余邪。

饮食“清补”为主。兼顾健脾祛湿、滋润润燥，宜适当增加滋阴生津、润燥养肺之品，如梨、百合、银耳、蜂蜜、莲藕、荸荠、杏仁、芝麻、豆浆、糯米、枇杷等。多吃新鲜的蔬菜和水果，如南瓜、胡萝卜、菠菜、苹果、葡萄等，补充维生素、矿物质和膳食纤维，增强身体的抵抗力。可适当进食易消化的粥汤类食物，如银耳百合粥、雪梨冰糖水、莲子芡实粥等，滋阴润肺，健脾养胃。初秋脾胃功能尚弱，不宜骤然进补肥甘厚味（如红烧肉、羊肉汤），以免助湿生热。还应少食辛辣油腻之物，辛辣油腻的食物容易加重秋燥，如辣椒、花椒、葱、姜、油炸食品等，以免损伤肠胃和肺脏。

起居“早睡早起”。晚上提前半小时入睡（21时至23时），保证充足睡眠，以养阴精；清晨鸡鸣时分（5时至7时）起床，以

利肺气宣发肃降，避免熬夜耗伤阴津。虽已立秋，但暑热余威尚存，切莫贪凉过度，尤其早晚温差增大，需注意适时添衣护住肩背、肚脐、脚踝，避免“虚邪贼风”乘虚而入。室内可使用加湿器，沐浴后涂抹润肤露，预防皮肤干燥瘙痒。

情志宜敛。秋天目睹万物凋零，易生悲秋之情，应有意识地调整情绪，保持心境平和、安宁、乐观。可登高望远以抒怀、听舒缓音乐以静心，习练书法，静坐。避免过度感伤、忧虑、愤怒，以防扰动肺气，加剧秋燥。

运动有度。立秋后天高气爽，是开展各种运动锻炼的好时机，可选择骑行、郊游等户外活动，强身健体的同时欣赏户外大好美景。但需要注意，立秋后湿热没有完全消退，仍要注意避免运动量过大、活动过于剧烈，建议早晚进行柔和的运动，如太极、八段锦、散步、游泳、瑜伽等。运动前后要及时补充温水或淡盐水，运动后及时擦干汗水，更换湿衣，切忌立即冲冷水澡。

养生要精细 小心疾病“秋后算账”

切忌贪凉，尽量减少空调、电扇等电器的长时间使用。注意天气冷暖变化，预防疾病“秋后算账”。切勿大量进食冷饮、瓜果，入秋后大量食瓜果，势必更助湿邪损伤脾阳，脾阳不振不能运化水湿，腹泻、便溏等急慢性胃肠道疾病就随之发生，脾胃虚寒者尤应禁忌。

医生提醒，立秋时节，养生贵在“承转”。承夏日之余绪，清暑湿之缠滞；启金秋之序章，润燥气之微萌。饮食清补润养，起居早卧防凉，情志安宁收敛，运动从容和缓。如此顺应天时，调和身心，方能于夏秋之交固护正气，守护身心，平稳入秋。

小贴士

立秋食谱推荐

天冬百合粥

食材:天冬20克,百合20克,粳米100克,冰糖适量。

做法:将天冬捣碎,放入砂锅内,加水煎取浓汁,去渣。将百合、大米洗净,连同天冬煎汁一起放入砂锅内,加适量水,大火煮沸后改小火煮约30分钟成粥,用冰糖调味即成。

功效:润肺生津、养肾补亏。

小米南瓜莲子羹

食材:小米40克,南瓜1块,莲子50克,红枣数颗。

做法:小米洗净备用,红枣去枣核洗净备用。南瓜去籽去皮,洗净,切成小块。将莲子用清水浸泡3小时,泡好后掰开取出残留的芯,在锅中加入纯净水,将枣和莲子加入烧开,待水烧开后加入南瓜,继续煮开,然后放入洗净的小米,小火煮至熟即可。

功效:中和润燥、健脾益肺。

清蒸茶鲫鱼

食材:鲫鱼1条,绿茶20克,料酒、葱、姜各适量。

做法:将鲫鱼剖开,去除内脏,冲洗干净。将茶叶塞入鱼腹,缝扎腹口,不使茶叶掉落,将鲫鱼置盘,加料酒、葱、姜去腥,放入蒸锅蒸熟即可。

功效:清热利湿、生津止渴。

健康轻生活

减肥的终极目标并不是“体重变轻”

【大连新闻传媒集团记者张丽霞】

你是否也曾有过这样的遭遇:想通过减脂塑造理想身材,却在节食暴瘦后迎来体重迅速反弹,还伴随着皮肤松弛、代谢下降等一系列问题,且在减脂过程中,还伴随着肌肉的流失。大连市第二人民医院中西医结合健康体重管理门诊医生李媛说,减肥的终极目标从来不是“体重变轻”,而是“体脂降低”。如果只盯着体重秤上的数字,用极端节食、疯狂有氧运动的方式减重,往往会陷入“越减越胖”“体型松垮”的怪圈。而破解这个困局的关键,就是在减脂的同时保住肌肉。

有些人明明吃得不少,却不容易胖,而有些人喝水都长肉,这背后的核心差异就藏在肌肉量里。肌肉是人体最“耗能”的组织,每公斤肌肉每天会消耗约15大卡至30大卡热量,而脂肪每天仅消耗2大卡至6大卡。也就是说,肌肉量越高,基础代谢率就越高,哪怕你躺着不动,身体也在悄悄燃烧更多热量。

那为什么减脂还会丢肌肉呢?一是盲目节食,热量缺口过大,身体分解肌肉供能,基础代谢暴跌;二是单一运动,只做有氧不抗阻,肌肉流失速度>脂肪消耗;三是营养失衡,蛋白质摄入不足,无法修复和增长肌肉。

李媛说,科学地保肌减脂要了解三大核心要点。一是要精准营养调控,定制个性化饮食方案,确保蛋白质、膳食纤维、微量元素科学配比,既制造脂肪燃烧缺口,又为肌肉提供修复原料。二是肌脂分离训练,可以让医学运动师一对一指导,结合抗阻训练(增肌)+低强度有氧(燃脂),精准控制肌肉留存率,体态评估与康复训练同步,改善肌肉流失导致的松弛、驼背等问题。三是需要有全周期健康管理,要动态监测体脂率、肌肉量、代谢率等核心指标,实时调整方案。

瞬间 遇见大连·发现美好

专栏主持:李丽



海风轻拂八月夏

夏日的海滨,是大自然赐予我们的珍贵礼物。

在这里,我们可以尽情享受阳光、沙滩带来的欢乐,也可以在海滨漫步的自由、驰骋浪花的勇敢、海边小酌的惬意中,消解生活的烦恼与疲惫,将这片蔚蓝的美好珍藏进心底。摄影 老E



长期征集

记录生活瞬间,留下人生百态。“瞬间”图片专栏长期征集以人文纪实类为主的图片。反映健康生活点滴,记录瞬间影像,为健康存档,为岁月留存记忆。

投稿邮箱:
jiankang905@163.com



巩固国家卫生城市 共享文明健康生活

【大连新闻传媒集团记者张丽霞】

近期,大连市第三人民医院暨大连理工大学附属第三人民医院全科医学科医生王向杰协同大连理工大学土木工程系在读博士,带着专业的温湿度监测设备,入户走访了多位老年患者的家庭。令人忧心的是,入户实测发现不少问题:有的家庭空调设定26℃,但实际室温已低至24℃;有的家庭未使用空调或风扇,老人自认为“不热”,家里温度计显示27℃,专业设备实测却高达30.5℃,湿度也超标。更值得警惕的是,许多老人对高温并不敏感,30℃高温却穿着长袖配坎肩,如果问,回答就是“不热呀”。殊不知,这种对温度感知的迟钝,恰恰是夏季威胁老人健康的“隐形杀手”。

老人要格外警惕“不觉得热”

随着年龄增长,人体的体温调节功能会下降,皮肤对冷热的感知灵敏度降低,出汗能力也可能减弱。这就导致一个危险的现象,即使环境温度已经很高,老人自身可能并不觉得特别难受,但他们的身体其实已经在默默承受高温高湿带来的巨大压力。高温环境极易诱发或加重心脑血管疾病(如心梗、脑卒

中),导致中暑、脱水、电解质紊乱,甚至引发热射病等危及生命的状况。同时,高湿度环境利于病菌滋生,对老人本就脆弱的呼吸道也是严峻考验。因此,科学控制室内温湿度,对保障老人夏季健康至关重要,不能仅仅依赖他们的主观感受。

舒适健康的室内温湿度

基于研究和实践,中国《室内空气质量标准》建议夏季空调温度设置不低于26℃。温度优先设置在26℃至28℃,这是体感舒适度与节能性较好的平衡点。不建议长期低于24℃,室内外温差过大易引发“空调病”(头痛、乏力、感冒等),且耗能剧增。实测发现,空调设定温度不等于实际室温,因设备误差或冷气分布不均,设定26℃可能导致实际温度低。建议有老人的家庭,将空调目标温度设在27℃至28℃,并配合风扇使用。

家中应常备一个经过校准的温湿度计,放在老人常活动区域,依据实际读数而非空调设定值来判断环境。推荐相对湿度保持在40%至60%。当环境湿度高于60%时,体感闷热黏腻,易滋生霉菌、螨虫、细菌,诱发或加重老人呼吸道疾病(如慢阻肺、哮喘)和过敏。当环境湿度低于40%时,空气干燥,易引起皮肤干痒、喉咙痛、眼鼻不适等,增加老人患呼吸

道感染的风险。

改善环境事半功倍

遮阳隔热。阳光直射是室内升温主因,可使用浅色、厚实的遮光窗帘,在出门前和太阳直射时拉上。窗户贴膜、外遮阳棚效果更佳。

减少室内热源。大功率电器(灶具、烤箱、烘干机、白炽灯)尽量在早晚使用,拔掉不用的电器插头(待机也产热)。

聪明通风。只在凉爽干燥时(清晨、夜晚)开窗对流通风,排出积热湿气,高温高湿时段(尤其午后、雨后)务必关窗。

控制湿源。厨房、浴室用水后及时擦干,高温高湿天避免室内大量晾晒衣物。

慎用绿植/吸湿剂。绿植蒸腾作用有限,过多反增湿,吸湿剂仅适用于小密闭空间(衣柜、抽屉)。

专家提醒,老人“不觉得热”很危险!家属和照护者要主动关注老人居家环境温湿度,别只问“热不热”,要看温湿度计的实际读数,定期校准或更换家用温湿度计。即使老人说不热,在高温高湿环境下,也应鼓励老人穿着透气凉爽的衣物。另外,高温下即使不渴也要规律饮水,预防脱水。

康复路上防跌倒

【张强】

康复期的患者常因为疾病、手术、受伤或身体虚弱而变得比较脆弱。这段时间,他们的身体机能还在恢复中,行动可能会变得不够稳当,容易发生跌倒事件。跌倒不仅会带来疼痛和不适,还可能引发更严重的伤害,比如骨折、头部受伤,甚至影响康复的进程。因此,掌握一些实用的跌倒预防措施,对保护康复患者的安全非常重要。

康复患者为什么更容易跌倒

身体还没“找回状态” 疾病或手术后的恢复期,肌肉力量往往下降明显,尤其是腿部肌肉“没劲儿”,支撑身体、保持平衡变得吃力。同时,身体协调性和灵活性也大不如前,反应速度变慢,一个跟跖就可能无法及时稳住。那种“脚下发飘”“使不上力”的感觉,正是身体在发出警示。

平衡感“失灵” 无论是神经系统疾病(如中风、帕金森)的直接影响,还是长期卧床、活动减少带来的“用进废退”,负责感知身体位置和维持稳定的“本体感觉”和平衡能力都可能受损,就像蒙着眼睛走独木桥,方向感和稳定感都大打折扣。

药物暗藏“绊脚石” 康复期间常需服用多种药物,一些降压药可能引起体位性低血压(突然起身时头晕眼花);安眠药、止痛药可能让人反应迟钝、昏昏沉沉;精神类药物也可能影响平衡和判断力。这些药物的副作用,无形中增加了脚下不稳的风险。

心理负担重 刚刚经历病痛,一些患者可能对自己的身体能力信心不足,害怕再次受伤(跌倒恐惧症)。这种紧张焦虑的情绪,反而可能导致肌肉僵硬、动作不协调,更容易出错。也有些患者过于乐观,高估了自己的恢复程度,冒险去做超出能力范围的事。

如何预防康复患者跌倒

改善个人身体状况 做适当的运动,在医生指导下,进行平衡和肌肉力量训练,增强身体控制力。合理使用药物,遵医嘱用药,注意药物的副作用,定期复查。改善视力,定期检查视力,佩戴适合的眼镜。避免疲劳和焦虑,充分休息,保持心情愉快,有助于提高机体的稳定性。

使用辅助设备 如助步器、拐杖,能有效帮助保持平衡,短距离行走不便时,可利用轮椅减轻负担。

增强安全意识 培养良好的习惯,在行步前先喝水、穿好鞋、确认路径无障碍。坚持按时服药和复查,控制疾病,减少身体不适带来的平衡问题。避免匆忙行走,行走时注意观察,把握稳当再前行。

家人和护理人员要注意 主动提醒,提醒患者行走时要小心,注意脚下。陪同协助,行走不稳时,尽量要有人陪同。及时清理环境,保持家中干净整洁,避免潜在的危險。关注变化,如果发现患者出现平衡感下降、跌倒史增加,应及时就医调整方案。

改善居家环境 保持通畅,确保走道、房间没有杂物和障碍物,把电线整理好不使其绊倒。防滑措施,在浴室、厨房铺设防滑垫或防滑贴,避免湿滑。适当照明,确保房间内光线充足,尤其是夜间,配备感应灯或夜灯帮助照亮路线。安装扶手,在浴室、卫生间和楼梯上安装扶手,提供额外的支撑。使用防滑鞋,穿底部防滑、合脚的鞋子。

跌倒后的应对措施 即使采取了预防措施,也还是有可能发生跌倒,一旦遇到紧急情况,医生给出以下建议:保持冷静,不要惊慌,尽量控制情绪;保护头部和重要部位,避免用手护头时跌得更重;如果没有明显伤痛,尝试缓慢坐起,观察身体是否有不适;寻求帮助,即使没有明显伤害,也应通知家人或护理人员,及时检查身体状况;就医检查,如果出现疼痛、肿胀、头晕或其他异常,应及时到医院检查。

康复患者跌倒绝非小事

跌倒对康复患者来说,绝非小事。它可能带来新的骨折、软组织损伤、颅内出血,甚至引发长期卧床并发症,导致康复进程严重倒退,生活质量急剧下降,给患者和家庭带来巨大的身心痛苦和经济负担。一次跌倒,足以让数月辛苦康复的成果瞬间瓦解。

预防跌倒,是一场需要患者、医务人员、家属、护理人员全员参与,贯穿整个康复周期的“持久战”。要从细微处着手,每一次安全的行走,都是向康复目标迈进了一步。

(作者系大连船舶康复医院院长)