



这些“好习惯”，其实不健康

有哪些人们习以为常的“好习惯”，其实不健康？近日，北京清华长庚医院全科医学科主任、主任医师王志翊接受记者专访，对此进行了详细解读。

误区1: 清淡饮食，就是要长期吃素

王志翊:真正的“清淡饮食”并非长期吃素，而是讲究烹饪方式和调味上的“清淡”，核心是均衡营养。长期严格吃素，尤其是纯素食，易导致优质蛋白、维生素B12、铁、锌等关键营养素缺乏，这些营养素主要来自动物性食物。缺乏它们可能引发贫血、免疫力下降等问题。健康“清淡”应做到少油、少盐、少糖，多采用蒸、煮、快炒方式。食材上需荤素搭配，适量摄入鱼肉、禽肉、蛋奶等优质蛋白，并搭配丰富蔬菜水果和全谷物，才能保证营养全面。

误区2: 每天万步走，强身更健体

王志翊:“日行万步”是一个广为流传的健康营销概念，但并非严格的健康标准。盲目追求步数反而可能对膝关节和踝关节造成损伤，尤其对老年人及肥胖者风险更大。真正有效的运动不在于步数多少，而在于运动质量。健康运动常关注三个方面:达到微微出汗、心跳加快的中等强度;采取正确姿势，如挺胸收腹、自然摆臂;并根据自身体能状况循序渐进，可

从每天3000—5000步开始。一次持续30分钟以上的中等强度步行，远比零散累积的万步更健康、更高效。

误区3: 泡脚水越热，效果越好

王志翊:这是一个危险的误区。用过热的水泡脚(比如超过45摄氏度)，很容易造成低温烫伤。对于糖尿病患者，由于足部皮肤感觉迟钝，风险更是极高。此外，水温过高还会使下肢血管过度扩张，导致大脑和心脏暂时供血不足，可能引发头晕、心慌等不适。正确的做法是:用温水泡脚，水温以40摄氏度左右为宜(手感觉温热，稍微有点烫但能完全浸入)。时间控制在15—20分钟，泡到身体微微发热、后背有点潮湿即可。

误区4: 刷牙时间越长，牙齿越干净

王志翊:刷牙并非越用力或时间越长越好。过度刷牙或用力过猛会磨损牙齿最外层的牙釉质，导致牙齿敏感、牙龈萎缩，且这种损伤不可逆。把牙刷干净的关键，不在于时间长短，而在于方法、技巧和工具，应采用“巴氏刷牙法”，刷毛斜45度对准牙龈沟，小幅度水平震颤，确保每个面都刷到。时间上，牙医推荐每次2分钟即可彻底清洁菌斑。同时要选用软毛牙刷，并配合牙线清洁缝隙。高效清洁比长时间摩擦更重要。

误区5: 经常腰痛背痛，睡硬板床更好

王志翊:事实证明，睡硬板床并不能有效缓解腰酸背痛。床垫过硬，反而可能会加重腰酸背痛。为什么？因为人的脊柱有天然的生理曲线。当人平躺在太硬的板床上时，腰部会处于悬空状态，得不到任何支撑。为了贴合床面，腰背部的肌肉必须紧绷一整晚，结果会导致越睡越累、越睡越痛。理想的床垫应软硬适中，既有足够支撑力，保持脊柱呈自然直线，又适当柔软以完美贴合身体曲线，特别是腰部和臀部，让全身肌肉在睡眠中真正放松。若腰痛持续，应及时咨询医生，而非盲目睡硬板床。

误区6: 定期掏耳朵，既干净又健康

王志翊:这是一个常见误区。耳屎(耵聍)并不是垃圾，而是耳朵的“守护卫士”，它不仅能润滑耳道、阻挡灰尘和小飞虫，还有轻微的抗菌作用。正常情况下，耳道有自洁功能，日常活动如咀嚼就能帮助老旧耳垢自然排出。频繁掏耳朵反而会破坏这道天然屏障，容易将耳垢推得更深形成栓塞，影响听力;更可能划伤耳道或戳破鼓膜，造成感染甚至永久损伤。平时只需用毛巾清洁外耳即可。若出现耳垢堵塞症状，如耳鸣、听力下降，应及时就医处理，切勿自行掏挖。

哪些血管更容易堵?

心梗、中风的主要风险来自动脉粥样硬化。动脉粥样硬化是动脉硬化的一种重要类型，它的发生发展是一个缓慢而渐进的过程。之所以用“粥样”二字，是因为在动脉粥样硬化的过程中，积聚于动脉内膜的黄色脂质点和条纹，就像散布在动脉血管壁上的小米粥一样，这也形象地概括了其容易破裂、出血进而形成血栓的特性。

动脉粥样硬化是多种因素共同作用的结果。当血液中胆固醇水平偏高，同时存在高血压、吸烟、糖尿病和遗传等不利因素时，形成动脉粥样硬化的概率就高。

一般来说，年龄越大越容易发生动脉粥样硬化，但这并不意味着斑块只是老年人的“专利”，如今青壮年的患病率也在增高，需要提高警惕。

人体的循环系统很复杂，有各种各样的血管，哪些位置比较容易形成动脉粥样硬化和堵塞呢?

1. 颈动脉。颈动脉直接连通大脑，位于颈前部和气管两侧，重要性不言而喻。颈动脉呈现独特的“Y”字形结构，因而在分叉处很容易发生堵塞，临床上动脉粥样硬化斑块也常堆积在颈动脉。一般来说，人到40岁左右，颈动脉处便开始显现或大或小的斑块。到了60岁左右，颈动脉斑块基本就成常态，只不过轻重不一，需要具体情况具体分析。

2. 冠状动脉。当斑块积聚在冠状动脉时，就会导致冠心病等，情况还是比较严重的。绝大多数急性心肌梗死的起因就是冠状动脉粥样硬化斑块破裂，产生血栓后致使管腔急性闭塞，紧接着心肌发生坏死，严重者发生猝死，非常凶险。

3. 外周动脉。从心脏流出来的动脉血，先后经过主动脉、髂动脉、股动脉、腘动脉及小腿的动脉，为下肢提供营养。如果外周动脉里出现狭窄、斑块堵塞，那么流向下肢的血流就会减少甚至中断。血液流通不畅会导致下肢出现疼痛、麻木、肿胀、发凉等症状，有些人在活动时格外明显，如出现间歇性跛行。

4. 主动脉。主动脉粥样硬化主要表现为大、中动脉内膜脂质沉积，40岁以上男性患病风险相对较高。典型表现为主动脉弹性降低、脉压增宽，严重时可形成主动脉瘤。临床上，最多见的是发生在肾动脉开口以下的腹主动脉处，其次是主动脉弓和降主动脉。

普通人平时检查最多的可能是颈动脉斑块，这主要是因为颈动脉非常表浅，超声检查比较容易探查和评估，更多是出于方便考量。实际上，任何位置出现斑块都是不利的。另外，很多人会将斑块的大小视为最危险因素，其实最可怕的不是斑块大小，而是斑块的不稳定，也就是“柔软”的易损斑块，好比馅大皮薄的饺子很容易煮破，一旦破损非常麻烦，因此需要认真对待。

警惕睡眠呼吸暂停综合征

老王退休后，不知道从什么时候起，白天变得无精打采，经常打盹。起初家里人也未当回事儿，后来老伴发现老王一睡觉，就响起鼾声，并且声声响亮，还会出现一阵一阵没声音的情况，憋得自己抖一下，才会有声音。

后来老王来到医院门诊就诊，接诊医生详细询问病史后，给老王做了个睡眠监测，诊断结果为“中度阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征”。

在我们日常生活中，打鼾是一种很普遍的现象，人们往往习以为常，并认为是睡得香的表现。其实偶尔打个鼾是没问题的，但我们应该怎么区分自己或家人的鼾声是正常的还是异常的呢?

睡眠呼吸暂停是指在连续7小时睡眠中发生30次以上的呼吸暂停，每次气流中止10秒以上(含10秒)，或平均每小时低通气次数(呼吸紊乱指数)超过5次，而引起慢性低氧血症及高碳酸血症的临床综合征。

睡眠呼吸暂停综合征中，阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征最为常见，常见临床症状有:白天过度嗜睡，非恢复性睡眠，频繁觉醒，晨起头痛、口干，人格改变，智力变化，勃起功能障碍，夜尿等。

如何诊断睡眠呼吸暂停综合征?

多导睡眠监测是确诊睡眠呼吸暂停低通气综合征的重要手段。使用特殊的传感器分别或同步记录心跳频率、脑电波、肌电图、睡眠体位、胸腹呼吸运动、口鼻气流、血氧饱和度、血压、睡眠暂停指数和鼾声量等十余项指标，分析这些同步记录的生理指标可以明确诊断患者是否患有睡眠呼吸暂停低通气综合征。

本版内容摘自“学习强国”，请原作者或有关单位联系我们，以奉稿酬。

身心健康



运动损伤后如何选药?

运动损伤，简单来说就是在运动或锻炼时，不小心让身体的“零件”受伤。这些“零件”包括关节、肌肉、筋(肌腱、韧带)、包裹肌肉的膜(筋膜、滑膜)，以及周围的血管、神经等。运动损伤常见诱因有热身不足、运动过量或身体基础薄弱等，受伤后往往伴随疼痛、肿胀和活动不便。

运动损伤常用药

从轻微的肌肉拉伤、扭伤到严重的挫伤、骨折，运动损伤分为多种类型。针对常见的轻中度损伤，常用的药物主要有以下几种。

非甾体抗炎药(NSAIDs):非甾体抗炎药就像身体里的“信号拦截员”，专门负责“掐断”那些引起疼痛和红肿发炎的信号通路，从而有效缓解不适。该类药物主要包括布洛芬、双氯芬酸钠等。双氯芬酸钠消炎消肿作用较强，其外用乳膏或凝胶可直接作用于患处，全身副作用风险较低。布洛芬的镇痛作用较强，但胃肠道反应较常见，需饭后服用，以减少胃肠道刺激。塞来昔布抗炎镇痛作用较强，胃肠道

副作用较少，蚕豆病患者不建议首选。

肌肉松弛剂:肌肉松弛药像是紧绷肌肉的“解压师”，通过作用于神经系统，帮助因慢性扭伤、挫伤或劳损而过度紧张的肌肉“放松”下来，减少疼痛感。常用药物有乙哌立松等。用药期间，可能会出现四肢无力、站立不稳、困倦等症状，当出现这些症状时，应减少或停止用药。同时，应注意服药期间不宜驾驶机动车。

中成药:该类药物主要包括活血止痛膏、云南白药气雾剂等。它们就像是受伤部位的“活血小分队”，主要任务是改善局部血液循环，把淤积的血“赶走”，将肿胀消下去，从而达到止痛和帮助组织修复的目的。外用中成药使用时有很多注意点，比如使用云南白药气雾剂时应先振摇，喷嘴距离皮肤5~10厘米，喷射时间应限制在3~5秒，以防局部皮肤冻伤;皮肤有破溃、流血的地方，不宜用外用油、水及喷雾，容易刺激伤口，引起感染等。

常见误区需注意

发生运动损伤后，需要科学对待、正

确处理，应警惕以下3个误区。

误区一: 忽视药物副作用。运动损伤用药时，除了应关注药物的作用外，还需特别关注药物的副作用。一方面，长期依赖性用药，如止痛药的滥用，可能掩盖症状，还可能引发胃肠道出血、肾功能损伤等问题。另一方面，不合理的联合用药，比如同一部位同时使用西药双氯芬酸二乙胺凝胶剂和中成药云南白药膏，会使药物成分叠加，过度刺激局部血管扩张，加重症状。因此，应在医生指导下用药。

误区二: 冷敷和热敷会混淆。运动损伤后，冷敷和热敷用错了反而会加重不适。刚扭伤时若选择热敷和揉搓，会使血管扩张，加重出血。而长期劳损及恢复期疼痛时用冷敷则会收缩血管，阻碍代谢废物排出，可能导致酸痛、僵硬加重。正确的做法是“冷敷急救，热敷缓痛”。损伤急性期48小时内，采用冰敷消肿，每次10~15分钟，每2~3小时可以重复1次，也可使用冷敷贴。72小时后一般选择热敷，温度大致在40~50℃，每次持续20分钟左右，每天3~4次，也可以使用热敷贴。

运动损伤用药，“止痛”≠“治愈”，正确认识药物作用与风险，才能避免二次伤害。若损伤持续或加重，应及时就医，科学治疗，勿让常见误区成为健康路上的绊脚石。