



别让呼吸道在冬季“发炎”

“胸中烦闷,气息上逆,出入皆艰,声如拉锯”,古医书中以此刻画哮喘之态,这是对气道病变的早期洞察。而从现代医学角度来看,哮喘是一种慢性气道炎症性疾病。它让呼吸道长期处于过度敏感状态,一旦遇到诱因(如冷空气、过敏原、感染),就会导致气道内壁肿胀、痰液增加、空气进出受限,从而出现咳嗽、喘息、胸闷、气短等反复发作的症状。发作时的“呼哧呼哧”声,正对应中医所言的“声如拉锯”。

常见诱发哮喘的因素主要有以下几点:①过敏原,如尘螨、花粉、宠物毛屑、霉菌等。②气候变化,天气骤冷或空气干燥时,气道会立刻痉挛。③空气污染与油烟刺激。④呼吸道感染,如真菌、细菌、病毒感染。⑤情志不调、睡眠不足等,会诱发气机紊乱。需要特别注意的是:呼吸道感染对不同人群会产生不同的影响。对于已经确诊的哮喘患者来说,感冒、流感等极易诱发哮喘急性发作,通过加强

哮喘药物剂量并结合抗感染治疗,可缓解急性发作。而非哮喘患者在病毒或细菌感染后,往往也会出现持续咳嗽症状。有的人以为是“得哮喘了”,其实这大多属于“感染后咳嗽”,是气道为了排出异物产生的高反应性生理反应,通过正确的抗感染和对症治疗,往往能够缓解,不必过度惊慌。

哮喘的诊断主要依赖肺功能检查。对于疑似哮喘者,医生一般会通过肺功能舒张试验(需停用舒张气道药物、抗过敏药物等1~2天)或者激发试验来诊断。肺功能舒张试验由于安全性较高,通常被优先考虑。对于上述结果阳性(确诊哮喘)的患者,还需根据过敏原、一氧化氮、嗜酸性粒细胞等指标去评估哮喘亚型,帮助制定治疗、随诊方案。

哮喘可防可控,关键在于长期规范的医患共同管理。首先,患者自己要明确哮喘是否已经确诊,肺功能下降是轻度还是重度。其次,记录目前使用的药物剂量、

频次。再次,留意用药后症状是否有所改善、夜间憋醒次数。最后,定期找专科医生复诊,复查肺功能、一氧化氮等客观指标,并遵医嘱调整药物剂量、频次。

哮喘治疗有两个常见误区:一是很多哮喘患者因担心摄入激素而拒绝用药。常见的吸入性糖皮质激素只有100~300ug左右(1mg=1000μg),剂量低且安全,只要吸入药物后及时漱口,其长期获益远大于危害。二是部分哮喘患者认为“不发作就不用管”。哮喘是长期慢性气道炎症,不发作时也会持续隐匿地损伤气道,急性发作时表明已经很严重。若症状好转,应根据检验、检查的客观指标缓慢减停药。

哮喘并不可怕,大多数哮喘患者使用长效吸入药物基本能控制症状。面对复杂的难治性哮喘,目前也有一些新的单抗类生物制剂可以辅助治疗。因此,哮喘患者应加强对疾病的认识,不要拒绝用药或过度担心会引发焦虑情绪。

冬天身体易“偷偷缺水”

很多人以为只有夏天才需要大量喝水,其实冬天身体缺水可能更隐蔽。天津市疾控中心环境与公共卫生所专家指出,冬天充足补水,不只是解渴,还可保护呼吸道、心脑血管、皮肤健康,并促进新陈代谢,帮助身体更快地排出代谢废物和毒素。

冬天身体容易“偷偷缺水”,主要原因一是空气湿度低,因为冬季空气干燥,北方供暖期室内空气湿度可能低至20%,干燥的空气会不断从人体“吸走”水分。二是身体“隐形排汗”,冬天为了维持体温,身体代谢其实很旺盛。再加上寒冷刺激、毛孔收缩,汗液排出后迅速蒸发,这些不被人察觉的“非显性出汗”也会带走水分。三是口渴感“迟钝”,冬季为了保温,血液会更多地集中在躯干和内脏,从而干扰大脑对缺水的感知,口渴中枢未接收到血液变浓的信号,就出现了明明缺水却觉得“我不渴”。

冬日补水黄金法则是量、时、温。量即喝多少,根据《中国居民膳食指南(2022)》的建议,成年人在温和气候条件下,每天饮水建议量为1500毫升至1700毫升。时即什么时候喝,不要等到口渴了再喝水,口渴时身体已经缺水了。养成主动喝水的习惯,少量多次是关键。温即喝什么温度,冬天的饮水“温”字当头。饮水的适宜温度为10℃至40℃。温开水最接近人体体温,容易被身体吸收,也不会刺激胃肠道。冰水、凉水可能引发胃痛、腹泻,甚至诱发心绞痛。超过65℃的热饮被列为2A类致癌物,长期饮用会损伤食管黏膜。

3种运动堪称“心血管保镖”

一项追踪8万人的研究发现:有3种运动在降低全因死亡风险和降低心血管疾病风险方面有着显著作用。

一、挥拍运动(羽毛球、乒乓球、网球等)

全因死亡风险降低47%、心血管疾病死亡风险降低16%。

运动优势:高强度间歇训练模式,利于控制三高、体重,能够有效增强心肺功能。

建议:每周可以进行2~3次挥拍运动,每次运动的时长可以控制在30~60分钟。

二、游泳

全因死亡风险降低28%、心血管疾病死亡风险降低41%。

运动优势:游泳是全身性运动,对关节压力较小,老少皆宜游泳。

建议:每周2~3次,每次30~45分钟。

三、有氧运动(跑步、骑车、快走、跳舞等)

全因死亡风险降低27%、心血管疾病死亡风险降低36%。

运动优势:坚持有氧运动能够促进血液循环,增强心肌收缩能力和血管弹性,有利于控制三高,能够降低患心血管疾病的风险。

建议:每周5次,每次30~60分钟。

红薯那么甜 怎么吃升糖慢

这几年,不少人都感受到红薯似乎越来越甜了,烤了之后甜得流蜜,那它到底有多少糖?怎么吃才能减缓升血糖的速度呢?

研究数据显示,现在比较流行的红薯品种,除了含有16%左右的淀粉之外,可溶性糖的含量可以高达6%。其中包括了蔗糖、葡萄糖、果糖等。有研究发现,特别是在烤制之后,红薯里的含糖量会上升。这是因为在烤制的缓慢升温过程中,一部分淀粉会被酶水解为麦芽糖。这样自然就造成糖分的消化吸收速度更快。还有研究发现,和蒸红薯相比,烤红薯的快消化淀粉更多。一般来说,快消化淀粉和可溶性糖含量越高,升血糖的速度就越快。

此外,红薯的血糖反应高低,很大程度上与质地相关。质地紧密,有咀嚼性,则糖分释放会慢一些;如果质地软烂,甚至像糖浆一样,那必然糖分吸收快,升血糖也快。

那么,紫薯会不会好点呢?在升血糖方面,紫薯的血糖反应确实低于红薯。这很大程度上是因为紫薯富含花青素,总多酚含量也高,而这些成分有抑制淀粉消化和延缓血糖上升的效果。

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

这种“天然降糖药”,很经济! 副作用还小

步行作为一种简单易行的运动方式,无需器械、不限场地,既能强健心肺、改善代谢,又能舒缓压力、提升幸福感。

在医生眼里,步行更是最经济、副作用最小、最容易坚持的“天然降糖药”。

走路,血糖友好型运动

航空总医院内分泌科主任医师方红娟表示,步行时,肌肉收缩和血液流动加速,促使血液中的葡萄糖进入肌肉细胞;其中一部分用于提供肌肉运动所需的能量,另一部分则转化成肌糖原用作能量储备,从而有效降低血糖水平。

《英国运动医学杂志》刊登的一项研究显示,走路提速就能控糖。

研究显示,与休闲散步(<3千米/小时)相比:

正常步行速度(3~5千米/小时)与糖尿病风险降低15%相关;

轻快步行(5~6.5千米/小时)与糖尿病风险降低24%相关;

非常快步行(>6.5千米/小时)与糖尿病风险降低39%相关。

推荐餐后步行运动

研究证实,无论对健康人还是糖尿病患者,餐后活动对控制餐后血糖的效果优于餐前运动。因为餐后2小时内血糖水平较高,运动可以有效降低血糖峰值。

推荐健康人餐后活动至少15分钟,2型糖尿病患者至少30分钟。在保证每天至少30分钟运动的基础上,三餐后各进行一次中低强度运动,可能会取得更好的效果。和坐着不动相比,哪怕只走动10~15分钟,都可以对降低血糖峰值发挥作用。

步行速度建议保持在每分钟100~120步,最佳步幅为“身高×0.45”,心率控制在最大心率(220-年龄)的60%~75%为宜。

怎样让步行更健康?

步速:根据身体情况控制速度
虽然走路提速有助于控糖,但也要根

据身体情况控制速度,持之以恒才有效果。正常情况下,一分钟走100~120步刚刚好。太快了容易喘不上气,太慢了又起不到锻炼效果。

姿势:抬头挺胸,优雅前行

抬头挺胸:别低头看手机,把头抬起来,挺直腰板,这样不仅看起来精神,还能避免颈椎和腰椎的负担。

手臂自然摆动:双手轻轻下垂,自然地做双肩摆动,幅度在30到45度。

脚部正确发力:先用脚后跟着地,然后平稳过渡到脚掌,最后用脚趾发力蹬地,这样能更好地缓冲地面的冲击力。

时间:量力而行,循序渐近

每天快步走30分钟到1个小时就够了。如果你刚开始锻炼,或者感觉到累,可以分成几个时间段来走,不要一口气走太久,慢慢增加时间。

场地:选对地方,走起来更舒服

尽量选择平坦的场地,比如操场或者公园的小路。有条件的话,可以前往体育馆等运动场所,走有橡胶垫或者带有绿皮的地面,这种地面能缓冲脚步的冲击力,对膝盖特别友好。