



## 节后疲乏没精神 茶饮滋润强体魄

春节团圆喜乐多,可当孩子们离开家返回工作岗位后,不少老年朋友就会被“节后综合征”缠上:白天犯困没精神,夜里翻腾睡不安稳,整个人都没精神。为此,记者柴婧采访了河南省洛阳市第一人民医院陇海院区(原铁路医院)消化内科主治医师武洛洛,为大家带来4款简单易做的暖心饮品,帮大家调回元气满满的状态!

### 一杯暖茶,养足气血助安眠

“春节期间,大家熬夜守岁、走亲访友,作息全被打乱,很容易耗损气血,老年朋友就会出现失眠、多梦、晨起乏力的情况。”武洛洛说,中医讲“人卧则血归于肝”,作息紊乱易致气血失调,气血足了,才会睡得香。

针对气血不足、睡眠差的朋友,武洛洛首推桂圆红枣枸杞茶。“这杯茶用料常见,做法简单。”她说,准备3颗红枣、一小把枸杞、五六颗桂圆,用沸水冲泡,静置五六分钟即可饮用。其中,红枣补气养血,

桂圆安神助眠,枸杞滋补肝肾,三者搭配,既能养血补气、宁心安神,改善睡眠质量,还能慢慢养回好气色。

### 两款饮品,既能解乏又能“回血”

除了睡不好,还会感觉非常疲劳、浑身没劲儿,也是困扰很多老年朋友的健康问题。“假期吃得多、说得多,还容易久坐,这些都会让体内气血运行不畅,阳气耗损了,自然提不起精神。”武洛洛表示,以下两款饮品搭配喝,能快速缓解疲劳,帮身体“回血”。

第一款是黄精枸杞茶,适合节后感觉疲劳乏力的人群。准备5克到8克黄精、一小把枸杞,用沸水冲泡后即可饮用。“黄精补气养阴、益肾填精,枸杞滋补肝肾、益精明目,二者结合,能补气活血、滋养脏腑,帮大家摆脱疲惫感,快速恢复活力,轻松回归正常生活。”武洛洛说。

第二款是柠檬薄荷茶,主打提神醒脑。“白天犯困、昏昏沉沉的人,喝它就再合适不过了。”武洛洛介绍,取3片柠檬、3

片到5片薄荷叶,加300毫升温水冲泡,清新的口感能瞬间唤醒味蕾,缓解困倦。此外,它还能清新口气,帮大家摆脱节后积食带来的口腔异味。

### 两物搭配,化解节后积食烦恼

春节期间,大鱼大肉少不了,很多朋友会出现积食、腹胀、食欲差的情况,这也是脾胃在“抗议”。武洛洛说,节后调理,胃肠舒缓是关键,可以喝苹果醋蜂蜜水。

这款饮品的做法很简单,但有个细节一定要注意。“准备一小勺苹果醋、一勺蜂蜜,加入300毫升温水搅拌均匀即可饮用,重点是水温不能超过60℃。”武洛洛提醒,高温会破坏蜂蜜中的营养成分,影响调理效果。苹果醋能消食化积,蜂蜜能润肠通便、滋养脾胃,二者搭配,能有效减轻胃肠负担,缓解积食、腹胀,帮大家找回好食欲。

武洛洛温馨提醒,节后调理讲究“温和、舒缓”,这4款饮品都是药食同源的温和配方,适合大多数人饮用。

民间流传着不少春季养生的做法,例如立春后吃野菜、雨水前后“喝茶祛湿”等。有些人把野菜当成“春季排毒食品”大量食用,也有些人刻意泡浓茶喝。这些做法是否正确?

中国中医科学院西苑医院主任医师杜健鹏表示,“大量食用野菜排毒”和“泡浓茶祛湿”都不正确。野菜一般是指生长在野外环境中,可以作为蔬菜食用的野生或半野生植物。春天常见的野菜包括荠菜、蒲公英、鱼腥草、马兰头等。中医认为野菜多性偏寒凉,适量的食用有疏肝理气、清热解毒的作用,但并不能溶解血管斑块或“清除毒素”,过量食用反而会引发腹胀、腹泻等不适。

杜健鹏提示,食用野菜要注意野菜的来源和安全。

一是有毒植物和可食用野菜的外形容易出现混淆的情况,不认识或者不确定的坚决不采不吃。

二是野外采摘的野菜由于生长环境不可控,可能有安全风险,建议通过正规渠道选购人工种植的野菜食用。

三是切忌过量食用,若出现恶心呕吐等不适,需要立即停食,严重时需及时就医。

杜健鹏建议,喝茶应该遵循“淡茶温饮”的原则。浓茶中的鞣酸和咖啡因含量比较高,可能会导致胃痛、骨质疏松等问题。中医认为茶也有寒热温凉的特性,需要根据体质进行选择。脾胃虚弱、手脚冰凉的人可以选择红茶等温性茶饮,容易上火的人群可以选择绿茶或者是菊花茶等凉性茶饮。同时,也是忌饮烫茶,避免烫伤口腔和食道黏膜。

“雨水节气降水增多,湿气较重,饮食以甘温健脾为主。”杜健鹏推荐,选用山药、小米、大枣煮羹熬粥,益气健脾,同时需要监测血糖。泡茶时可以加陈皮、茯苓,辅助健脾祛湿,建议少吃生冷、油腻和辛辣温燥的食物,避免耗伤阳气和津液。

## 春季勿盲目「野菜排毒」「浓茶祛湿」

## 总嗜睡、猝倒、鬼压床?警惕这种罕见病

在开学季的焦虑与疲惫中,有一种“嗜睡”常常被忽略:不分场合的强烈睡意、情绪激动时突然无力、频繁出现睡眠瘫痪(俗称“鬼压床”)与幻觉。它不是偷懒,不是厌学,而是被列入国家罕见病目录的发作性睡病。发作性睡病离我们有多远?又该如何识别和应对?清华大学北京清华长庚医院神经内科副主任医师宋晓微给出了答案。

### 发作性睡病并非简单的“贪睡”

宋晓微介绍,发作性睡病是一种慢性神经系统疾病,主要特征是白天不可抗拒的嗜睡,并伴有猝倒、睡眠瘫痪、入睡幻觉等症,其并非简单的“贪睡”,而是由于大脑中调节睡眠-觉醒周期的神经递质失衡所致。

### 发作性睡病离我们有多远?

2023年9月,发作性睡病被纳入第二批罕见病目录。宋晓微告诉记者,“该病的发病率约为0.02%~0.18%,也就是说,每1万人中约有2~18人患病。”不过,由于公众认知度低,很多患者长期被误诊、漏诊,得不到及时有效的治疗。

### 如何识别发作性睡病?

宋晓微提醒,如果自己或身边的人出现以下症状时,请及时就医:

1. 白天过度嗜睡  
即使晚上睡眠充足,白天仍然感到极度困倦,难以保持清醒。
  2. 猝倒  
情绪激动时,突然出现短暂的肌肉无力,通常持续几秒钟到几分钟。
  3. 睡眠瘫痪  
入睡或醒来时,意识清醒但身体无法动弹,常伴有恐惧感。
  4. 入睡幻觉  
入睡前出现生动、逼真的幻觉,通常与梦境类似。
- 宋晓微称,尽管目前发作性睡病还无法治愈,但可以通过药物治疗、行为干预等方式有效控制症状,提高患者的生活质量。

## 身心健康



## 反复咳嗽、咳脓痰?警惕支气管扩张症!

支气管扩张≠支气管扩张症,分清概念是认识这种呼吸道疾病的第一步。

支气管扩张是一个解剖学概念,我们常在CT报告单上看到这个名词。它指的是支气管的管腔直径超过了正常直径。简单来说,我们的气管和支气管像一棵树一样,逐级分支,越分越细。从细支气管到支气管这个区域内,因为各种原因导致管腔增宽,就称为支气管扩张。所以,它本质上是一种支气管-肺结构的改变。

而支气管扩张症是一种独立的原发性疾病。有支气管扩张症的患者,在CT上必然能看到支气管扩张的表现。但反过来,CT上显示有支气管扩张的人,不一定都患有支气管扩张症。因为许多其他疾病,例如肺间质纤维化合并牵拉性支气管扩张、肺结核后遗症等,均可导致支气管扩张,而这种支气管扩张并非独立疾病,而是原发疾病的“附带结果”。

不过在现实中,医生常常会把“支气管扩张症”简称为“支气管扩张”。所以当患者问“我这是什么病?”时,医生可能会习惯性地说“你这是支气管扩张”。这时,医生口中的“支气管扩张”,常常指的是“支气管扩张症”这种疾病。

支气管扩张症是一种慢性呼吸道感

染性疾病,主要表现为反复咳嗽、咳大量脓痰,有时还会咯血。诊断的关键依据是肺部高分辨率CT(HRCT)上的特征性表现。它的发病率目前尚无非常精确的统计。查阅国外文献,美国成人支气管扩张症的发病率大约是十万分之五十二,但这是较早的数据,当时肺部高分辨率CT尚未普及。在国内,支气管扩张症不像哮喘和慢阻肺那样受到关注,因此也缺乏全国范围内的发病率数据。

支气管扩张症的发病机制,核心是支气管-肺感染与支气管阻塞两个环节相互作用,形成恶性循环。

正常生理状态下,气道分泌物可通过纤毛摆动等机制顺利排出。一旦气道发生炎症,分泌物会大量增多;若同时合并支气管阻塞,痰液便无法正常排出,会持续积聚在支气管内。积聚的痰液不仅会进一步加重气道阻塞,还会诱发更严重的气道炎症,破坏支气管壁的平滑肌、弹性纤维等支撑结构。这种“感染-阻塞-再感染”的循环反复发生,会导致支气管出现持久且不可逆的扩张,最终发展为支气管扩张症。

引发支气管扩张症的病因可分为以下几类:

首先是支气管-肺感染,这是最主要

的原因。各种病原体引起的感染都可能导致炎症,最常见的细菌有流感嗜血杆菌、肺炎克雷伯杆菌、铜绿假单胞菌等。病毒方面,麻疹病毒也很常见,很多患者在儿童时期得过这种疾病,成年后可能发展为支气管扩张症。此外,非结核分枝杆菌感染也是一个重要原因。

其次是支气管阻塞,例如异物吸入堵塞气道后,其远端的肺组织会形成阻塞性肺炎,炎症分泌物无法排出,就可能引起局部的支气管扩张症。幸运的是,这类原因通常是可以去除的,如果能及时取出异物,相关的支气管扩张症有可能得到改善。

另外,气道纤毛运动障碍也是病因之一。正常的气道纤毛会规律摆动以清除分泌物。如果纤毛运动异常,不动或摆动紊乱,分泌物就会积聚在气道内,引发并加重支气管扩张症。相关疾病包括原发性纤毛不动综合征、Kartagener综合征等。

最后,遗传性疾病如先天性支气管壁发育异常、 $\alpha$ 1-抗胰蛋白酶缺乏等,都可能引发支气管扩张症。

了解这些基础知识,有助于患者和家属更清晰地认识支气管扩张症的本质,分清“支气管扩张”与“支气管扩张症”的概念区别,也能更准确地理解疾病的来龙去脉。这样在与医生沟通病情、探讨治疗方案时,就能更高效地交流,从而更好地配合治疗、管理疾病。