

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

夏日饮食计划助女性告别“苦夏”

三伏天饮食首选“多喝水”

水对于人体的重要性毋庸置疑,尤其三伏天,天气炎热最易耗伤津液,导致气随津脱,引发少气懒言、倦怠乏力等,严重者汗出不止,面色惨白甚则昏厥。正常成年人在温度适宜不出汗的情况下,每天饮水量1500—1700毫升,到了三伏天大量出汗时,需要成倍乃至成三倍地增加。

有些人觉得喝白开水并不能直接缓解口干的感觉,这时候可以动手煮绿豆汤、酸梅汤,不仅止渴散热,还有助于清热解毒、健脾养胃。另外,推荐煮“三叶茶”(竹叶、荷叶、薄荷叶)清热解暑、祛湿消脂;“三豆饮”(绿豆、黑豆、赤小豆)清心火、养肝血、滋肾阴;“三花茶”(金银花、菊花、百合花)疏散风热、清热利咽、除烦安神。玫瑰花、茉莉花也是女性夏季泡茶的良选,《本草正义》提到:玫瑰花,香气最浓,清而不浊,和而不猛,柔肝醒胃,流气活血,宣通窒滞而绝无辛温刚燥之弊,芳香诸品,殆无其匹。茉莉花可以平肝解郁,理气和中止痛。两者还有滋润肌肤美颜之效,对于脾胃虚寒的女性来说,玫瑰茉莉更是上佳之选。

“吃伏羊”是营养还是负担?

在民间有“彭城伏羊一碗汤,不用神医开药方”之说,羊肉可以温中暖肾,益气补虚。在中医经方中不乏羊肉的影子,如《金匮要略》载:产后腹部绵绵作痛,喜温喜按,及腹中寒疝,虚劳不足,用当归生姜羊肉汤。对于虚寒体质的女性,表现为手脚冰凉、畏寒怕冷、容易疲劳、月经后期经量过少等,“吃伏羊”再合适不过。但是对于外感发热、湿热、阴虚火旺体质的女性就不建议吃了。

羊肉常搭配生姜出现,除了生姜可以去羊肉膻味外,它本身也是一味温补良药。民间有“冬吃萝卜,夏吃姜”的传统,生姜具有发汗解表、温中止呕、解毒等功效。在夏季能够利用其温性来驱散体内的湿气和寒气,刺激胃液分泌,增强消化功能,帮助身体适应高温多湿的环境。对于早孕反应明显的孕妇,含

三伏天气浪滚滚,在高温和高湿度的双重影响下,许多人食欲不振、口干舌燥、精神不振,这种现象被称为“苦夏”。对于女性而言,由于生理结构和激素水平的特殊性,在这一时期不适感更为明显,如头晕口苦、心慌胸闷、下腹不适等,真是苦上加苦。在中医理论中,“苦夏”的成因多与暑热湿邪、体内湿热或脾胃功能失调有关。因此,选择适宜的食物和饮品,可有效缓解这些症状,让这个夏天不再“苦”。



服或穴位敷贴生姜可以降低逆呕,缓解孕反。当我们大汗淋漓地从户外进入凉爽的室内时,寒气郁闭体内容易引起“空调病”,这时候来一碗生姜汤是个不错的自救方法。

与羊肉相反,鸭肉在中医中被认为具有清热解毒、滋阴润胃、利水消肿的作用,特别适合阴虚火旺体质人群。阴虚火旺的女性可表现为口干舌燥、五心烦热、夜间盗汗、闭经、崩漏等症。除了鸭肉外,猪肉、鳖甲也是养阴佳品,搭配天冬、百合、生地、银耳,滋阴润燥效果加倍。

睡不着、睡不好不妨吃点“苦”

许多女性抱怨夏夜的睡眠变得不那么安稳,尤其是孕妇和更年期女性,她们更容易受到高温的影响。在三伏天的三伏天,人体为了散热会大量出汗,不仅消耗体内的阳气,还可能因为室内外温差大而头晕、疲劳,这些都可能干扰到正常的睡眠模式。夏季,人们对冷饮和冷食的偏爱,可能会让体内的湿气加重,影响脾胃的功能,导致消化不良或水湿内蕴,间接地影响睡眠。高温还可能引发情绪波动,如心烦、焦虑或情绪低落,这种情绪上的

“中暑”同样会降低睡眠质量。

从中医角度来看,脾主长夏,三伏天与脾脏的关系尤为密切。脾喜燥而恶湿,眼下正是闷热、潮湿之时,会影响脾脏运化水谷的功能,容易导致饮食积滞,使得“胃不和则卧不安”。而脾胃气血不足,就无法滋养心神,导致睡眠障碍。建议选用苦味食物来帮助燥湿,比如苦瓜、莲子心和陈皮,这些食物有助于调节脾脏功能,进而改善睡眠。还有一些天然的助眠食品也适合在夏季食用,包括大枣、桑葚、龙眼肉、酸枣仁和百合等,孕妇也可以适量食用。

伏天饮食总体宜清淡,少油腻,少生冷,避免增加肠胃负担。同时,保证饮食规律,女性不要因为工作、学习、带娃误了饭点,首先学会爱自己。虽然正逢“苦夏”,但也是调理身体、祛湿减脂的最佳时节,选择合适的食谱,给自己制订一份养生计划,配香饮药茶,结合自身情况采用中药、三伏贴、三伏针、三伏灸、熏蒸等治疗,点亮每天好心情,让美丽与健康兼得。

翁晓晨 王书云(副主任医师)(上海市第一妇婴保健院中西医结合科) 图 IC

慢病防控

流行病学数据显示,我国人口的肾结石患病率为1.61%至20.45%。肾结石的可怕之处在于会引发剧烈的疼痛,伴有尿频、尿急、血尿等各种排尿问题,严重时甚至可能导致肾衰竭。

肾结石是指尿液中一些溶解度较低的矿物质结晶聚集在一起形成结石,位于肾脏内肾盂或肾盏中。肾结石大小不一,小至直径几微米,大至直径数厘米。肾结石虽是一种良性疾,但对忽视或治疗不当,仍可能对患者的健康造成严重影响。肾结石的形成和饮食不当、长期卧床、泌尿系统感染、尿路梗阻等因素相关。肾结石反复发作的患者通常有一个共同特征:不爱喝水。因此,预防肾结石要从养成良好的生活习惯开始,通过日常行为防微杜渐。

多喝水:每天至少喝1.6—1.8升水,少量多次喝,有助于稀释尿液,减少晶体沉积形成结石,也有利于排出小结石(0.6厘米以下)。推荐吃西瓜,西瓜有利尿作用。如果有肾病、心脏病、肝病或需要限制饮水的其他疾病,患者要向医生咨询如何把握饮水量。

减少钠的摄入:大量的钠会升高尿液中的钙浓度,可能导致结石的形成。减少钠的摄入,对心脏和降低血压也有好处。成年人每天吃盐不超过5克,大概相当于一个啤酒瓶盖。

摄入钙要合理:虽然尿液中高浓度的钙会导致结石,但摄入的钙不足,会使得尿液中的草酸盐水平升高,而草酸盐也能导致肾结石。奶制品是补钙食物,最好每天摄入300—500克的奶和奶制品。

科学饮食:肾结石患者应有意识地避免过量摄入富含动物蛋白的肉类、高盐的加工食品和腌制食品,尤其是少吃富含草酸的食物,如豆类、甜菜根、菠菜、甘蓝、杏、樱桃、葡萄等蔬果。

体育锻炼:适当进行户外运动,适度阳光照射,有助于预防结石的形成。

药物预防:对于某些易患肾结石的人群,可根据医生建议服用药物预防,如碳酸氢钠片可碱化尿液,降低钙盐沉积的风险。

在坚持良好的饮食生活习惯的基础上,定期体检,及时就医,是防治肾结石必不可少的重要手段。

羊海琴(上海长征医院手术室副主任护师)

酷暑天肾结石高发 防微杜渐远离发作

专家点拨

银屑病是一种慢性复发性疾病,虽然银屑病的治疗方法很多,但至今仍无有效方法能够彻底治愈疾病或保证永不复发。

极端的干燥或潮湿环境都是诱发因素。因此要保持皮肤的适度湿润,使用无刺激的保湿剂,营造理想的皮肤环境。寒冷的天气对银屑病患者也很不利,银屑病有夏季缓解、冬季加重的特点,可能与冬季外界气温低、日晒时间缩短有关。银友们在夏天适当晒太阳,出汗对皮损好转是有帮助的,需要提醒

夏季银屑病防护小常识

的是,切勿暴晒。

酗酒和吸烟是已明确的危险因素,同时避免可能诱发过敏从而加重病情的膳食,不过这些是因人而异的。有些银屑病患者由于合并其他疾病长期服用相关药物,诱发银屑病或使病情迁延不愈、顽固难治,多病缠身的患者需要和医生沟通,及时调整治疗方案。

皮肤是非常情绪化的器官,是人体心理活动的重要表达器官之一。临床观察发现,银屑病的发生、发展与患者的个性、情感、紧

张、烦恼、忧虑等精神心理因素密切相关。

银屑病患者找到适合自己的治疗方法并长期坚持才能实现最大获益。中重度银屑病患者在选择系统治疗时要充分了解不同药物的特点,并根据自己的实际需求做出选择;生物制剂和小分子靶向药是作用更加精准的新型治疗方法,为银屑病治疗带来了多样化的选择。

伍洲炜(上海市第一人民医院皮肤科主任医师)

无影灯下

为气管狭窄疑难重症“排堵保畅”

过呼吸介入的方法再次打通。患者需长期依赖传统气切金属套管维持呼吸,对患者的身心健康和生活质量造成了极大影响。

面对这一挑战,同济大学附属上海市肺科医院胸外科段亮和气管镜室顾晔团队,通过高分辨率CT、支气管镜检查等诊断手段综合评估患者病情后,精准确定了狭窄的位置和程度。该团队一致认为,手术治疗是解决该患者问题的最优选择,遂决定采取手术治疗。手术由胸外科段亮教授主刀,团队成员包括麻醉科、气管镜室和重症监护室的专家。手术中,医生们首先对患者进行了精确的气管评估,随后成功切除了狭窄阻塞的气管段,并进行了气管重建。术后,患者在重症监护室接受了密切监测和精心护理。在医护

人员的共同努力下,患者恢复良好,气道恢复通畅,呼吸功能得到明显改善,未出现并发症。目前,患者已顺利出院,并在随访中继续接受糖尿病的规范管理。患者术后不仅恢复了正常的呼吸功能,更重拾了对生活的热爱和希望,生活质量得到了显著提高。

段亮教授指出,气管狭窄是一种严重影响患者生活质量的疾病,以良性气管狭窄多见,其多与气管插管抢救后长期气管插管导致的慢性炎症与瘢痕形成相关。临床上,气管狭窄患者多伴随喘息不适、呼吸困难等症状,患者体力活动严重受限。严重的气管狭窄阻塞患者需行气管切开,留置气切套管,以维持呼吸道通畅,维持基本生命需求。目前,针对以管腔内阻塞为主,不伴有气管结构破坏的早期气

管狭窄患者,支气管镜介入治疗因其创伤小、操作简便,且能迅速缓解患者症状,逐渐成为首选治疗方法。其可使用热消融或冷冻切割增生肉芽组织;明显狭窄的管腔可使用球囊扩张使气道成形;管腔仍狭窄者,暂时性带膜支架置入。但对严重疤痕狭窄或闭锁、反复多次介入治疗无效的管腔狭窄患者,在患者一般情况好、能耐受手术的情况下,气管节段性切除及端端吻合重建气道是此类患者的首选治疗策略。对于狭窄段过长或身体一般情况较差的患者,宜采用T管植入治疗。

此次成功的手术案例,不仅展现了医疗团队在处理复杂病例时的合作精神和高超技术,也彰显了肺科医院在胸外科领域的技术实力和救治能力。

虞睿

上海市肺科医院胸外科段亮教授和气管镜室顾晔教授领衔的医疗团队,近日成功救治了一位因气管插管后发生气管狭窄阻塞的年轻患者。这一病例的成功救治,帮助气管狭窄疑难重症患者实现了“排堵保畅”。

20岁的殷先生是一位2型糖尿病患者,因血糖控制不佳突发酮症酸中毒,被紧急送至当地医院。经过气管插管-呼吸机辅助通气、静脉补液抗休克、降糖等一系列抢救措施,患者生命体征逐渐稳定。但拔除气管插管后,患者后续出现了严重的气管狭窄阻塞症状,呼吸困难,情况危急。后紧急行气管切开,留置金属气切套管,气管镜检查示患者声门下约1.5厘米气管管腔完全闭塞,且无法通