



春日护心指南

广东省中医院 廖晓瑜 陈笑银

春天,是天地“阳气”生发、万物复苏、陈旧发散,恢复生机的季节,但早晚温差大、花粉传播等因素可能对心脏病患者造成不良影响。心脏病患者可通过调整起居、饮食、运动、情志等,达到春季养心护心的效果。

规律作息 防寒保暖

《黄帝内经》有云:“春三月,此谓发陈,天地俱生,万物以荣,夜卧早起,养生之道也。”因此,春季应顺应时节,早睡早起,避免熬夜,夜晚在23点前入睡,早上随着太阳升起而起床,保证每日7-8小时的睡眠。患者可在阳光较温和时进行晒背,促进体内阳气生发,使气血运行更加顺畅,精力更加充沛。春季早晚温差大,易诱发血管收缩、血压波动。患者要关注天气,在清晨和夜间加强保暖,尽量避免外出。日常注意保暖,重点保护腿部、足部和腹部,必要时用围巾保护颈部及胸口位置,避免受凉或过热。睡前可用热水泡脚,促进血液循环,驱寒保暖,帮助更好地入睡,以适应冬春交接的天气变化。

此外,春季流感、感冒高发,应保持室内空气流通,减少细菌、病毒滋生,避免前往人群密集处,外出时佩戴口罩,预防春季传染病。

科学饮食 健脾祛湿

中医认为,春季肝气旺,肝木克脾土,酸味入肝,甘入脾。饮食上宜“省酸增甘”,即减少摄入山楂、醋、西红柿等酸性食物;同时根据自身情况,增加摄入粳米、燕麦、黑豆、红薯、芡实等甘味食物,有助于健运脾胃,防止肝旺伤脾。

春季湿邪横行,患者在低盐低脂清淡饮食的基础上,宜进食健脾祛湿、理气的食物。四神汤具有健脾祛湿的作用,适合脾胃虚弱者。准备山药10g、莲子10g、芡实10g、茯苓10g,提前浸泡后加适量清水,炖煮2小时后饮用。疏肝健脾茶具有健脾祛湿、疏肝理气的作用,适合脾胃虚弱、肝气郁结者。准备玫瑰花5g、陈皮1瓣、去核大枣3-5颗,半瓶沸水冲泡10分钟后,不拘时频饮。

适当运动 强健体魄

春季运动应遵循“少阳初升”,循序渐进的原则。鼓励患者每天进行30分钟以上或一周3次以上的有氧运动。建议在气温较暖的10-15点进行散步、太极拳、太极剑、八段锦等动作柔和的运动,在“回南天”这种潮湿、多雨的时候,可选择室内运动。

运动过程中以微微出汗为宜,避免出现疲惫感。可佩戴运动手表,关注运动时心率,不宜超过最大心率(即220-患者年龄),最佳的运动强度相当于最大心率的55%-80%。若患者运动中胸闷、气短、头晕,应立即停止并及时就医。

调适心情 平和心境

心主神志,为五脏六腑之大主,精神之所舍;肝主疏泄,调畅情志。心肝两脏共同调节人的精神、情志活动。因此,春季心脏病患者情志调节主要围绕疏肝理气、调节情绪波动。

春季肝阳易亢,情绪波动大,可通过冥想、深呼吸、养花、绘画等保持心态平和。患者在身体状况良好的情况下可以去郊游或公园观看绿色植物,呼吸新鲜空气,陶冶性情。

春季虽是疾病高发期,但心脏病患者通过科学管理,坚持健康生活,密切监测身体变化,与医生保持积极沟通,仍可享受春日美好。

连线“健康广东”

走进科普直播间

(广东省卫生健康委宣传处供稿)

春雷惊蛰万物苏 护心模式要启动

广州中医药大学第三附属医院 张桂荣

惊蛰,又名“启蛰”,是二十四节气中的第三个节气,标志着仲春时节的开始。人体内的阳气也逐渐升发,正是调整饮食、生活习惯,强身健体的好时机,有助于保护心血管健康,预防心脑血管疾病。

惊蛰时节,气温波动较大,仍要注意保暖,尤其是老年人和心脑血管疾病患者。外出时应适当增减衣物,注意保暖。晚上睡觉时,注意保持室内温度适宜,避免冷风直接吹拂身体。此外,由于气温变化较大,容易引发感冒等疾病,要适时增减衣物,避免感冒。

饮食调理。惊蛰时节,饮食应以清淡为主,可以多食菠菜、芹菜、苦瓜、苹果、梨等富含维生素和膳食纤维的食物。同时,还可以适量多吃一些有助于保护心血管的食物,如黑木耳、海带、紫菜、豆制品等。此外,可以适量饮用菊花茶、金银花茶等清热解毒饮品。

定期体检。心脑血管疾病患者,要定期体检,监测血压、血脂、血糖等指标,及时发现并控制病情。

中药膏方。可在专业中医师指导下,辨证服用中药膏方。健脾扶阳膏具有补虚壮骨、疏肝健脾、益气扶阳之效,适用于肾阳虚弱、脾胃虚寒,四肢厥冷、骨质疏松症,各种老年骨病属于肝肾不足、阳气亏虚者。具有补气养血、滋阴生津、健运脾胃、祛风养颜功效的中药膏方,适合气阴两虚引起的疲乏无力、眩晕眼花、心悸失眠、胃纳不佳者,可提高机体免疫力,调理偏颇体质,防治亚健康。

除此之外,惊蛰时节还可以多参加踏青、赏花、放风筝等户外活动,感受春天的美好,放松心情,有益于保护心脑血管健康。

良好生活习惯。惊蛰时节,要养成良好的生活习惯。首先,要保持规律的作息,保证充足的睡眠,避免熬夜和过度劳累。其次,要选择适合自己的运动方式,适当运动,可选择散步、慢跑、太极拳等有氧运动,帮助增强心

肺功能,改善血液循环。再次,要合理饮食,多食新鲜的蔬菜水果,避免过于油腻的食物和暴饮暴食。最后,要保持心情愉悦,避免情绪波动过大,可以通过听音乐、看书、旅游等方式放松心情。日常生活中要注意室内通风,保持空气清新;注意个人卫生,勤洗手。避免接触病毒;适当运动,增强身体免疫力。

注意保暖。惊蛰时节,气温波动较大,仍要注意保暖,尤其是老年人和心脑血管疾病患者。外出时应适当增减衣物,注意保暖。晚上睡觉时,注意保持室内温度适宜,避免冷风直接吹拂身体。此外,由于气温变化较大,容易引发感冒等疾病,要适时增减衣物,避免感冒。

饮食调理。惊蛰时节,饮食应以清淡为主,可以多食菠菜、芹菜、苦瓜、苹果、梨等富含维生素和膳食纤维的食物。同时,还可以适量多吃一些有助于保护心血管的食物,如黑木耳、海带、紫菜、豆制品等。此外,可以适量饮用菊花茶、金银花茶等清热解毒饮品。

定期体检。心脑血管疾病患者,要定期体检,监测血压、血脂、血糖等指标,及时发现并控制病情。

中药膏方。可在专业中医师指导下,辨证服用中药膏方。健脾扶阳膏具有补虚壮骨、疏肝健脾、益气扶阳之效,适用于肾阳虚弱、脾胃虚寒,四肢厥冷、骨质疏松症,各种老年骨病属于肝肾不足、阳气亏虚者。具有补气养血、滋阴生津、健运脾胃、祛风养颜功效的中药膏方,适合气阴两虚引起的疲乏无力、眩晕眼花、心悸失眠、胃纳不佳者,可提高机体免疫力,调理偏颇体质,防治亚健康。

除此之外,惊蛰时节还可以多参加踏青、赏花、放风筝等户外活动,感受春天的美好,放松心情,有益于保护心脑血管健康。

良好生活习惯。惊蛰时节,要养成良好的生活习惯。首先,要保持规律的作息,保证充足的睡眠,避免熬夜和过度劳累。其次,要选择适合自己的运动方式,适当运动,可选择散步、慢跑、太极拳等有氧运动,帮助增强心

充当护花使者 呵护女性生殖健康

广东省生殖医院 李玉华

守护生殖健康

生殖系统是女性的健康之本,女性生殖健康有以下几个标准:

月经正常。月经正常是反映女性生殖健康的重要指标之一。正常的月经周期为30±7天,经期为2-7天,月经量为20-60ml,经血颜色鲜红。

生殖器官健康。表现为外阴阴道干燥、清洁,阴道分泌物量适中且色清无异味;子宫和卵巢的大小、位置正常,无肌瘤、囊肿等病变;输卵管通畅,无粘连和占位等。

性健康。女性有积极的性态度、良好的性卫生习惯、健康的性伴侣关系等。

生育功能正常。生育功能正常指女性能够顺利地怀孕,保证胎儿健康成长和顺利分娩。

心理健康。心理健康指有积极的生活态度、良好的情绪调节能力、健康的自尊心和自信心。

四类疾病易“缠”身

世界卫生组织数据显示,中国女性一生中妇科疾病患病率高达90%以上,每年因各类女性生殖系统疾病死亡的人数超过20万。临床中常见的女性生殖系统疾病有以下4类:

妇科炎症疾病。常见阴道炎、宫颈

炎、子宫内膜炎、附件炎、盆腔炎等。

妇科肿瘤疾病。常见子宫肌瘤、宫颈腺癌、子宫内膜癌等良性肿瘤或恶性肿瘤。

生殖及内分泌疾病。包括月经异常、异常子宫出血、不孕症、更年期激素替代方面的问题。

盆底功能障碍。盆底功能障碍是一组以盆腔支持结构缺陷或退化、损伤及功能障碍造成的疾病。主要表现为尿失禁、子宫脱垂、阴道前后壁脱垂等。

异常症状不能忍

专家提醒,女性应留意月经周期、异常出血、白带异常、疼痛、包块等现象,出现以下症状时,应及时就医。

月经异常。若女性出现月经量过多或过少,周期不规律,行经时间异常、阴道出血淋漓不尽或子宫异常出血等表现,应及时就医,提示可能存在妇科疾病。

经量增多,指月经量多或经期延长(但月经周期基本正常),是子宫肌瘤的典型症状。此外,子宫腺肌病、月经失调、放置宫内节育器均可导致经量增多;阴道不规则出血,常见于青春期内分泌失调,多为月经失调。

疼痛。女性若出现下腹部或盆腔、腰部、肛门周围疼痛等,需要及时引起重视。盆腔炎可引起腹痛、腰痛;子宫内异位症可有盆腔痛、腰骶部痛和渐进性痛经;宫外孕、肿瘤扭转、宫颈

癌、子宫内膜癌、卵巢癌等肿瘤晚期亦可有疼痛。一旦出现腹痛,应及时就医,以免耽误治疗。

牢记预防小贴士

专家建议女性日常生活中注意以下几点,有助于提高生殖健康水平。

预防生殖道感染。生殖道感染是常见的女性疾病之一。女性在日常生活中应注意保持个人卫生,勤换干净棉内裤;注意每日清洁生殖器官;经期淋浴,切勿私自进行内冲洗。此外,还需避免滥用抗生素、及时治疗慢性炎症和性传播疾病等。

定期妇科检查。妇科检查可帮助女性及时发现并治疗阴道炎、宫颈炎、子宫腺肌病、卵巢囊肿等生殖系统疾病。建议年龄≥35岁的女性应每年进行1次妇科检查,便于及早发现问题。

避免人工流产。女性若如无生育准备,应采取有效的避孕措施,减少因意外妊娠进行人工流产带来的负面影响。

健康生活方式。坚持健康饮食、适量运动、戒烟限酒、充足睡眠等,有助于降低女性的患病风险,提高生殖健康水平。

防治性传播疾病。掌握必要的性传播疾病防治知识,做好个人卫生防护,减少危险行为,必要时筛查性传播疾病。

“诺如”来袭莫紧张 科学防护降服它

广州中医药大学第一附属医院 李燕维

近期诺如病毒来势汹汹,医院的急诊迎来了“呕吐、腹泻”就诊小高峰。诺如病毒是引起急性胃肠炎常见的病原体之一,每年10月至次年3月是感染高发季节。症状通常表现为腹泻、呕吐、发热,病程一般为2-3天,有自然缓解趋势。儿童以呕吐症状为主,黄色稀水样便腹泻,可伴有发热、乏力、腹痛等症状,通常有自限性,但严重者可出现脱水,婴幼儿易感且感染后可发生长达数月的胃肠功能紊乱,需警惕重症的发生。

“硬核措施”防控

迄今,尚无针对诺如病毒特异的抗病毒药物和疫苗,其预防控制主要采用非药物性预防措施。

注意手卫生。由于诺如病毒的主要传染源是患者与无症状感染者,主要通过人传人、经粪-口或口-口传播,在诺如病

毒感染高发期,应注意避免前往人群密集场所,注意手卫生,坚持使用香皂或洗手液、清水等洗手。

注意饮食安全。注意饮水安全,食用蔬菜水果前洗净,确保食物煮熟煮透,烹饪加工食物时做到生熟分开,外出就餐时选择卫生条件良好的餐厅。

注意清洁消毒。当家庭成员出现胃肠炎症状时,应对其排泄物和呕吐物进行规范处理,使用含氯消毒剂对污染的物品及表面进行彻底消毒。同时,对家中的门把手、卫生间等进行定时消毒。

做好居家护理

儿童感染诺如病毒,症状主要表现为呕吐、腹泻、进食少,家长需特别留意患儿是否发生脱水的情况,及时补充水分及电解质。

短暂禁食。患儿出现频繁呕吐时,需

短暂禁食30分钟至2小时。禁食后,优先采用“少量多次”方式补充口服补液盐Ⅲ(1包兑温水250ml,10-15ml/次)。

渐进补水。可视患儿情况逐渐缩短喂服间隔时间,增加喂服次数,并根据情况适量补充清汤、稀释果汁等流质。若患儿拒绝进食,家长应密切观察患儿精神情况,保证适当饮水量。若患儿进食后仍持续呕吐,需立即就医。

饮食调整。患儿呕吐次数减少,呕吐间隔延长后,可逐步添加清汤、稀释果汁、稀粥以及白粥、软面条、香蕉等清淡易消化的固体食物,身体基本恢复后可过渡到正常饮食。

药物使用。患儿大便次数增多或水样便明显时,可适当口服蒙脱石散等肠黏膜保护剂,需在餐后1小时左右,用30-50ml温开水冲服,注意避免与其他药物、食物同服。

臀部护理。腹泻时注意婴幼儿臀部皮肤护理,每次排便后,使用温水清洗或

者湿纸巾轻柔沾拭,保持臀部干燥,可以适当涂抹护臀膏类药物。

就医紧急信号

若患儿出现以下任一情况,建议立即前往医院就诊:

脱水危机信号。患儿腹泻持续数日以上;呕吐持续1日以上;无法摄入任何液体,或者摄入后即呕吐。较大儿童连续6-8小时未排尿,婴幼儿持续4-6小时尿尿。

肠道异常信号。患儿呕吐物带血或呈黄绿色胆汁样,出现血样腹泻,呕吐伴有明显腹痛,婴幼儿表现为持续哭闹蜷缩。

紧急代谢失衡征兆。患儿出现疲倦、嗜睡、对外界刺激反应差或意识模糊,行为举止异常,抽搐等情况;或持续拒食,超过进食窗口期。

解密“口吃”真相 康复训练有妙招

广州医科大学附属第二医院 许咏怡 余绵绸



面与常人无异,主要障碍发生在语音输出编码阶段,也就是把脑海中的话变成嘴上说的话这个环节,建议采用“保持眼神接触——给予充分时间——自然承接话题”的沟通准则。

营造轻松氛围。与口吃者交流时,保持耐心和尊重,避免打断或催促,营造轻松愉快的沟通氛围。

放慢语速耐心倾听。交谈时放慢语速,给口吃者足够的时间组织语言,认真倾听并给予积极的回应。

鼓励而非纠正。不要过分关注口吃者的言语流畅性,更不要模仿或嘲笑,鼓励他们自信表达,肯定他们的努力和进步。

康复训练技巧

延长发音训练。通过刻意拉长音节的过渡,减少语音“卡顿”,例如将“我-要-吃-饭”中的每个字延长发音,形成连贯的气流。适合音节重复或语音阻塞明显的患者,需在言语治疗师指导下反复练习。

节奏控制法。通过节拍器辅助设定固定节奏,患者跟随节奏逐字发音,建立

规律的语言模式。说话时也可用手指轻敲桌面或大腿,通过触觉反馈辅助控制语速。

轻柔起音训练。在句子开头或辅音(如/b/、/p/)前加入轻微的气流(类似轻声说“h”),缓解声带紧张。例如:“h-好, h-我来了”。

呼吸与发声协调。可采用腹式呼吸练习,平躺将手放于腹部,吸气时腹部鼓起,呼气时缓慢吐气并发“s”音,延长呼气时间至15秒以上。短语分段呼吸,将长句拆分为短句组,每段结束后主动换气。

儿童口吃干预。家长可与孩子通过角色扮演,达到游戏化训练的目的,如与孩子玩“老师讲课”“讲故事”游戏,鼓励他们用缓慢、夸张的语调表达。鼓励孩子通过唱儿歌、朗诵古诗,降低对“说话”的焦虑。同时优化家庭语言环境,减少“快节奏”对话,避免催促孩子“快点说”。每天固定15分钟“无压力对话时间”,专注倾听孩子分享趣事,不打断、不纠正。

成人自我训练。成人可通过录制日常对话,回放时标记卡顿频率高的词语,针对性地练习替换词或绕口令。采用渐进式暴露训练,即以低压力场景开始练习,如对着镜子说话,到与家人对话,接听电话,到最后大胆在公开场合发言,

逐步建立信心。

谨记注意事项

避免过度依赖“替代词”。部分患者会因害怕卡顿而频繁替换词语,如把“老师”换成“教授”,长期可能导致表达受限,需在治疗中逐步修正。

警惕“隐形口吃”行为。某些患者为掩饰口吃,会通过眨眼、跺脚、清喉咙等动作转移注意力,可能加重其心理负担,需通过心理辅导干预。

设定阶段性目标。分阶段设定自己想要达到的目标效果,如初期目标为减少放弃发言等逃避行为;中期目标为单次对话流畅度达70%;长期目标为建立对“偶尔口吃”的接纳心态,不追求绝对流畅。

早期发现早干预。儿童口吃越早干预效果越好,如果家长发现孩子有口吃迹象且持续超过6个月,可到康复科言语功能障碍专科就诊,及时寻求专业帮助。

口吃康复训练如同一场“语言马拉松”,需要科学的方法、家人的支持,以及社会对“不完美表达”的包容。

(医学指导:广州医科大学附属第二医院康复医学科副主任治疗师 王璇)

改变沟通方法

研究表明,口吃者在语言内容生成层

