



“过山车”式气温别大意 冠心病风险悄然上升

□广州医科大学附属第二医院 王穗子

近日,广东气温冷暖无常,多股冷空气接连来袭,因胸闷、心慌等不适前往医院就诊的患者明显增多。广州医科大学附属第二医院心血管内科副主任钟赞提醒,气温剧烈变化是诱发冠心病急性发作的重要因素,中老年人及心血管疾病高危人群需格外留意。

病症解析与急救

冠心病全称为冠状动脉粥样硬化性心脏病,是威胁人类健康的主要疾病之一。钟赞形象解释:“若把心脏比作一片‘农田’,冠状动脉就是灌溉的‘河道’。当‘河道’因粥样硬化斑块变窄或堵塞,心脏会因缺血缺氧引发一系列问题。”

冠心病最常见表现为心绞痛,典型症状是胸骨后出现压迫感、闷痛或烧灼感,可放射至左肩、左臂、颈部或下颌;部分患者症状不典型,仅表现为气短、乏力、头晕等,且在活动或情绪激动时加重。准确识别冠心病发作的危险信号并掌握应急处理步骤至关重要,钟赞提醒,出现突发性剧烈胸痛且持续不缓

解、胸痛伴大汗淋漓与恶心呕吐、呼吸困难与头晕意识模糊、原有心绞痛发作频繁且程度加重、持续时间延长等情况需高度警惕。一旦出现上述症状,应立即停止所有活动,坐下或躺下休息,舌下含服医生处方的硝酸甘油(不可自行用药);若5分钟后症状未缓解甚至加重,需立即拨打急救电话120,切勿自行驾车就医。

诱因与高危人群

气温剧烈变化时,往往是冠心病急性发作的高峰期,钟赞指出核心诱因有四点:一是血管“热胀冷缩”,寒冷刺激会使交感神经兴奋,导致血管收缩、血压升高、心率加快,加重心脏负荷,同时冠状动脉易痉挛,让原本狭窄的管腔更堵塞;二是血液黏稠度升高,天气转冷时人体出汗减少,若饮水不足,血液黏稠度会上升,更易形成血栓堵塞血管;三是生活方式改变,气温变化会导致户外活动减少、高热量饮食增多,间接影响血脂、血糖控制;四是温差引发应激反应,骤冷骤热使人体处于应激状态,



儿茶酚胺类物质分泌增加,易诱发斑块破裂,形成急性血栓。

钟赞指出,男性、年龄增长(男性>45岁,女性>55岁)、有早发心血管病家族史者,患有高血压、糖尿病、高脂血症等基础疾病者,以及有吸烟、缺乏运动等不良生活习惯者,均属于冠心病高危群体,在气温变化时需格外小心。

防护与治疗建议

面对气温变化的挑战,钟赞建议高危人群从生活细节入手,做好综合防护:一是注重保暖,应对温差,重点做好头部、颈部和脚部保暖,采用“洋葱式穿衣法”——内层穿透气排汗衣物,中层保暖,外层防水防风,方便根据温度灵活增减,避免身体承受剧烈温差;二是调整饮食,护心有道,控制总热量摄入,维持适宜体重,坚持低盐低脂饮食,每日食盐摄入量不超过5g,增加蔬菜、水果、全谷物摄入,适量食用鱼类、豆制品

等优质蛋白质,限制饮酒,杜绝酗酒;三是科学运动,循序渐进,气温适宜时进行快走、慢跑、太极拳等有氧运动,建议每周至少运动5天,每次30分钟左右,避免在寒冷、大风天气或清晨低温时段进行户外剧烈运动,室内运动需保证环境通风良好。

对于已确诊冠心病的患者,规范化治疗与定期随访是稳定病情的关键,钟赞提醒,患者需严格遵医嘱服药,不可随意停药或调整剂量,定期监测血压(单位:mmHg)、血糖(Glu)、血脂(含甘油三酯、低密度脂蛋白等)等指标,每半年至一年接受1次心血管系统全面评估,尤其要有效控制“坏胆固醇”(低密度脂蛋白)水平。

冠心病可防可控,治疗手段丰富。通过践行健康生活方式,坚持规范化药物治疗和定期医学监测,绝大多数患者能有效控制病情,享有高质量生活。关键在于树立健康意识,主动学习健康知识、积极管理自身健康,真正成为自己心脏健康的第一责任人。

梅毒
再上热搜

一篇看懂传播、症状与预防

□广东省中医院 蔡莉

临床特征

梅毒临床表现复杂,按病程可分为以下阶段:

一期梅毒:主要表现为硬下疳,常伴随腹股沟或近卫淋巴结肿大。

二期梅毒:主要表现为梅毒疹,可累及皮肤、黏膜、骨骼、眼睛及神经系统,同时伴有关节炎。

三期梅毒(晚期梅毒):可侵犯心血管系统,引发心血管梅毒。

神经梅毒:包括无症状神经梅毒、脑脊髓神经梅毒、脑膜血管梅毒、脑实质梅毒、眼梅毒及耳梅毒等类型。



量,足疗程用药,切勿中途停止用药。

定期复查:治疗结束后需定期复查,监测疗效。

性伴管理:所有性伴均应接受检查及相应治疗。

合并筛查:梅毒患者需同步进行HIV筛查。

特殊关注:孕妇感染梅毒可能传染胎儿,孕产妇应尽早完成筛查。

预防要点

固定性伴侣:保持单一、健康的性关系,坦诚沟通健康状况。

全程使用安全套:这是预防性传播疾病的有效手段。

重视筛查:规范完成婚前、孕前检查,切勿遗漏。

注意个人卫生:不与他人共用牙刷、剃须刀等可能接触血液的个人用品。

选择正规场所:进行纹身、医美、打耳洞等操作时,务必选择消毒措施严格的正规机构。

梅毒并非“过去式”,更绝非“绝症”。

请记住:早查、早治、规范治,别让一时的尴尬拖成终身的遗憾。

保护自己,也是保护所爱之人。从一次主动检测开始,筑牢健康防线。



情绪波动时为何“先疼为敬”

□中山大学附属第六医院 陈子滢 刘山青 戴希安

情绪一“上头”,胃就“闹脾气”?这一场景想必不少人都曾经历。近日,“胃是情绪器官”的话题引发网友广泛关注——与朋友争执后,气得吃不下饭还反酸、烧心;情绪低落时毫无胃口,进食后便腹胀、嗳气;长期加班压力大,腹痛与便秘交替出现……明明未食用不洁食物,胃肠道却总以“疼痛”率先“抗议”。这背后究竟藏着怎样的关联?中山大学附属第六医院金融城院区消化内科副主任晁康主任医师指出,胃肠功能的异常表现,与人体的喜怒哀乐确实存在明确关联。

是胃病还是情绪“作祟”?

胃肠道主要分为两大类:一类是器质性胃肠道病,如同机器零件出现破损、锈蚀或异物增生,其核心特征是器官存在实际损伤或病变,通过实验室指标、胃镜、影像学等检查可发现异常,典型病因包括感染、肿瘤、物理损伤等;另一类是功能性胃肠道病,核心特征为器官结构正

常但功能紊乱,经各项检查后结果大致正常,症状多表现为腹痛、腹泻、便秘、腹胀等反复发作,典型病因与情绪波动、压力刺激、脑-肠轴失调等相关。

情绪如何“操控”胃肠?

胃肠道不仅承担消化功能,还拥有密集的神经细胞网络,因此被称为“脑-肠轴”(Brain-Gut Axis)。这一通道由大脑情绪中枢、被誉为“第二大脑”的肠神经系统、神经递质及肠道菌群共同构成,实现情绪与胃肠功能的实时“对话”。

有趣的是,脑-肠轴的通道是双向的:当胃肠出现不适时,肠道感受器会通过迷走神经将信号传回大脑,使人产生烦躁、焦虑等情绪。这也解释了为何“胃不舒服时,心情也会变差”。

“情绪安抚”与“胃肠调理”双管齐下

对于肠易激综合征,功能性消化不良等功能性胃肠病,治疗的关键并非单纯缓解症状,而在于采取“身心共治”的综合干预策略,包括药物对症治疗、心理认知疗法等。

情绪调节:正视情绪对胃肠功能的影响,主动通过多种方式放松心情。例如与家人朋友倾诉沟通、开展正念减压训练,或通过瑜伽、散步、慢跑等运动调节情绪状态。

规律生活:保持规律的饮食节奏与充足的睡眠,睡眠不足会直接影响脑-肠轴

的正常功能,加重胃肠不适。

药物干预:可根据需求选择两类药物。一是对症缓解药物,如促胃动力药、抑酸药、解痉药、肠道菌群调节剂及消化酶类药物,能直接改善胃肠不适症状;二是情绪调节药物,若焦虑、抑郁症状较为明显,无需抗拒就医,可咨询心理科或消化内科医生,短期使用这类药物既能改善情绪状态,也能间接缓解胃肠症状。

警惕! 这些情况需及时就医

尽管功能性胃肠病预后较好,但出现以下情况时,应及时前往消化内科就诊:症状突然加重,或伴随1个月内体重快速下降5kg以上;大便带血、黑便,或呕吐物带血;出现头晕、乏力、面色苍白等贫血相关症状;腹痛持续不缓解,或夜间痛醒;有胃肠道肿瘤家族史,且年龄超过40岁。

若情绪问题严重影响日常生活,伴随着持续焦虑、抑郁、失眠等表现,且难以自行缓解,可前往心理科就诊咨询。

岭南冬季养生:

顺应气候 安稳过冬

□广州医科大学附属第三医院 碗旭照

有助于温肾暖脚。

运动篇

冬主“藏”,即便岭南气候相对温暖,也不宜进行剧烈运动。大汗淋漓会耗伤阳气与津液,反而加重身体虚损感。应选择舒缓运动,以身体微微发热为宜。

每日慢走30分钟,保持不喘不累的状态,以身体微微发热为度,有助于促进气血循环,缓解身体沉重感。

居家八段锦推荐两式,调理脾胃须单举的动作要领为双脚平行站立,右手从右侧向上缓缓举起,掌心向下;左手从左侧向下按,掌心向下,如按桌面。左右手臂呈一条直线,稍停1秒后换边,每侧做3次,动作宜缓慢,配合自然呼吸,可健脾养胃,改善食欲不振、消化不良。双手攀足固肾腰则是双脚分开略宽于肩,膝盖微屈,双手从身前缓慢向下伸展,掌心朝向腿部,尽量触脚踝或小腿,稍停1秒再缓慢起身,共做5次,此式可拉伸腰背、滋肾养肝,并促进湿浊排出,尤其适合久坐久坐的上班族。运动后需注意及时擦汗、饮用温水,避免受风,否则将影响锻炼效果。

饮食篇

岭南冬季气候湿燥夹杂,若盲目进补,反而容易助火生湿。饮食调养应以温和润燥、健脾祛湿为原则。羊肉、鹿茸这类燥热之品,此时食用无异于“火上浇油”;不如选用本地常见食材,烹制温而不燥、润而不腻的家常膳食,脾胃舒适,抵抗力自然会随之提升。

萝卜玉米排骨汤选用岭南本地白萝卜,清热化湿;搭配健脾的玉米与补而不燥的排骨,慢炖1小时。汤色奶白,饮之暖身通透,还能缓解冬日积食腹胀。早餐首选山药芡实粥,选用淮山药,搭配岭南常用祛湿食材芡实,加少许大米熬煮20分钟,质地软烂易吸收。晨起一碗,有助于脾胃轻松运转。办公间隙,可食用2颗核桃配1片陈皮,核桃补肾气,陈皮理气化湿,既能缓解冬日乏力,又不耽误工作。日常茶饮推荐陈皮生姜红枣茶,取本地生姜3片(无需去皮)、红枣5颗、陈皮1瓣,加水煮20分钟,此茶温而不燥,既能驱散湿寒,又不易上火。

起居篇

岭南湿气重,室内外温差大,稍不注意,人体阳气便易耗散。起居养生的核心在于护阳、避湿、调节温差。

需记住“三要”:要护腰腹脚踝,睡眠时盖好腰腹与脚踝,避免湿寒入侵;要晒太阳,清晨拉开窗帘,让阳光入室,以补阳气、除湿气;要适度通风,中午气温较高时开窗通风半小时,保持空气流通。

同时需牢记“三不要”:不要大汗淋漓,冬季运动以“微热”为度,避免过度耗伤阳气;不要贪凉吹风,运动后及早擦汗,避免直吹空调冷风;不要忽视脚踝,睡前可按揉太溪穴(位于内踝尖与跟腱之间的凹陷处),每日约2分钟,

艾灸篇

岭南气候本偏湿热,艾灸不宜大面积、长时间进行,应以“局部温透,不烫不燥”为标准。

推荐两个穴位,神阙穴(肚脐)为“先天之本”,岭南湿寒易从此处入侵,每晚可用小灸盒温灸10分钟,温度以皮肤温热不烫为宜,有助于温阳散寒、养护脾胃。阴陵泉位于小腿内侧,胫骨内侧踝后下方凹陷处,岭南人多脾虚湿重,可用艾条灸8~10分钟(距离皮肤3~5cm,避免烫伤),有助于健脾祛湿,缓解冬日手脚冰凉、出虚汗、小腿发沉等问题。艾灸后1小时内避免接触冷水,不直吹空调;每周艾灸2~3次即可,不必每日进行,以防湿热堆积;若灸后感觉口干,可食用常温梨润燥,无需刻意大量饮用热水。

岭南之冬,虽无大雪纷飞,却有其独特的养生智慧。冬日养生应遵循中医“顺时、因地制宜”的原则,在饮食、起居、运动与调养中找到平衡,护好身体正气,安稳度过寒冬,为来年健康打下坚实基础。如有不适,请及时就医。

换牙早晚与骨龄身高的关系

□广东省妇幼保健院 刘翠 王舒华

口腔健康:

乳牙龋坏或外伤可能导致恒牙萌出异常,如迟萌、异位萌出;乳牙过早缺失,也可能加剧此类问题。

病理因素提示:换牙时间早晚对某些内分泌疾病,如甲状腺疾病、垂体功能减退及性早熟等,具有提示作用,但这些疾病多伴有其他系统症状出现。

换牙与骨龄的关联

正常换牙区间:儿童的乳牙替换通常始于6岁左右,但个体差异显著。我国儿童换牙的中位年龄为6.00岁,第3~97百分位数区间为4.88~7.11岁。女童换牙年龄早于男童,且近20年来换牙年龄呈现小幅提前的趋势。

骨龄与牙龄的评估差异:骨龄主要通过手腕X线片评估骨骼成熟度,以此预测生长潜力;而牙齿发育相对独立,主要受遗传因素调控,受营养和内分泌因素的影响小于骨骼系统。

关联性分析:多数情况下,换牙早晚与骨龄并无直接因果关系。临幊上可见骨龄落后的儿童牙齿发育正常,也可见骨龄超前者牙齿发育滞后,二者并不完全同步。

换牙时间的影响因素

遗传因素:如果父母换牙较早,孩子通常也会提前换牙,这属于正常的生理现象。

营养状况:钙、磷、维生素D等营养素的缺乏,可能影响牙齿的矿化过程。



家长关注的核心要点

记录时间:孩子第一颗乳牙脱落通常在6岁左右,提前或推后1年均属正常范围。

观察整体:关注孩子的身高、体重是否处于正常生长曲线范围内,是否存在其他异常的发育表现。

保护恒牙:换牙期应避免过度啃咬硬物,纠正舔牙床等不良习惯;乳牙一旦发生龋坏,需及时治疗,以免影响下方恒牙的健康。

孩子换牙的早晚与骨龄之间并非简单的因果关系,更不会单纯因为换牙早而影响最终身高。在排除病理性因素后,大多数换牙时间的差异仅仅是正常的生理变异。家长应将重点放在关注孩子的整体生长发育状况和口腔健康管理上,而非过度焦虑于单一的换牙时间点;应通过科学的护理和定期检查,帮助孩子顺利度过换牙期,拥有健康的牙齿和强健的体魄。

(医学指导:广东省妇幼保健院儿童保健科主任医师 吴捷翎)