

夏天总口干乏力 是缺这种液体了

补津液不光是多喝水

湖南中医药大学第一附属医院脑病一科主任姚欣艳表示,在中医学理论中,津液不仅是水,而是人体一切正常水液的总称,是构成生命和维持生理活动的基础物质之一,既包含清稀流动性强的“津”(如汗、泪、唾液),也包含黏稠流动性弱的“液”(如关节液、肠液)。

中国中医科学院广安门医院心血管科主任何庆勇表示,津液遍布全身,日常饮食是津液的主要来源,帮助津液深入身体各处,要依靠多个脏腑联合作用,其中最为密切的是肺、脾、肾三脏。

肺主一身之气,人体津液运行全靠气推动,故有肺主水道之说;脾主运化,其功能是将胃中水谷精微上奉至心肺,进而输布至全身;肾为水脏,负责人体水液代谢。因此,当津液亏损,就需要多个脏腑共同调理,只喝水是远远不够的。

津液告急的身体表现

津液的主要功能是滋润和濡养,包括表浅的皮毛、肌肉,深部的脏腑、骨髓和脑髓,还能润滑眼、口、鼻等孔窍,滑利关节等。

天津中医药大学第二附属医院心内科副主任医师江海涛表示,当津液告急时,身体会发出以下“干渴警报”:

1. 口干却不想喝水,或饮水不解渴。
2. 皮肤干燥脱屑,出现细纹。
3. 眼干涩、鼻咽干燥,分泌物减少。
4. 大便干结,小便短黄。

夏天大量出汗后,很多人大口喝水后仍不解渴,这说明身体缺的不是水,而是津液。或许有人觉得:补津液,多喝水不就行了?其实不然。



5. 入睡困难、手足心灼热,同时伴有心烦意乱的表现。
6. 疲倦乏力,稍动即累。

在中国中医科学院西苑医院风湿病科副主任医师董菲看来,很多人不是水补得不够,而是身体缺了把水变成津液的能力。

中医有个经典法则叫“酸甘化阴”,这里的“阴”指的是滋润濡养身体的精微物质。暑热天,人体气随汗泄,津液大量流失。如果单纯喝水,脾胃阳气一时难以将其彻底运化蒸腾,喝下去的水便停在胃里,无法上润口舌、下输全身。要让水真正变成解渴的津液,就要借助“酸”与“甘”的化合之力。

酸味主收敛,能收住外泄的汗孔,把过度流失的宝贵津液锁住;甘味主补益缓中,有促进运化之功,酸

甘两味合在一起,在体内徐徐化生出清凉的阴液,再缓缓上滋下达,人自然就不会口渴了。

夏季补水,可用以下食疗方实现“酸甘化阴”:

乌梅冰糖饮 取乌梅三五颗、生甘草3克、冰糖适量,加水煮开后小火再煮20分钟,放温代茶饮。乌梅味酸,能生津敛汗,配上甘甜的甘草和冰糖,一杯下肚,酸中带甜,刺激唾液涌出的同时,更能持久润泽口腔,尤其适合口干舌燥、心烦躁时饮用。

柠檬蜂蜜水 切两片鲜柠檬,用60℃左右的温水冲泡,待水温降到不烫手时加一勺蜂蜜调匀。柠檬酸爽醒神,蜂蜜甘润养脾,是盛夏清润缓补的好搭档。

番茄汁 成熟的番茄酸甜适口,本身就是一道平补的酸甘之品。夏

季胃口不好时,将一个番茄去皮、切块,加少量温水打成汁,微微加热后饮用,能补充津液,很适合老人和孩子。

津液到底如何“吃”回来

除了“喝”进津液,中医认为,通过合理饮食也可以有效补充津液。应根据体质选择食物:

1. 手脚心热、失眠多梦、潮热盗汗等阴虚火旺体质者,可适当食用银耳、百合、麦冬、石斛,忌辛辣燥热食物,如辣椒、羊肉。
2. 气短乏力、自汗、饮水不解渴等气虚津亏者,可适当食用山药、莲子、党参、太子参,忌寒凉利尿之品,如冬瓜、绿茶。
3. 腹胀便溏(稀软不成形)、舌苔厚腻等脾胃虚弱者,可适当食用芡实、白扁豆、陈皮粥等,忌滋腻碍胃物(油腻、黏滞、难以消化),如熟地黄、阿胶。
4. 口干黏腻、身体困重等痰湿内阻者,可适当食用薏仁、赤小豆、茯苓等,忌甜腻生痰物,如蜂蜜、榴莲。

何庆勇表示,调整生活方式,可以减少津液耗伤,也可预防津伤出现。不熬夜:熬夜会严重影响人的正常生理代谢,容易导致人体津液气血耗伤。

畅情志:焦虑、抑郁等长期较大的精神压力,容易导致脏腑气机郁结,郁而化热,耗伤人体津液。因此,调畅情志,用合适方式减轻压力、放松心情非常必要。

适当运动:长期伏案学习工作、缺乏运动,会导致气血运行缓慢,引起津液亏损。适当运动可加速气血运行,促进津液流通。

邓玉(据《生命时报》)

偏头痛的男性中风风险高

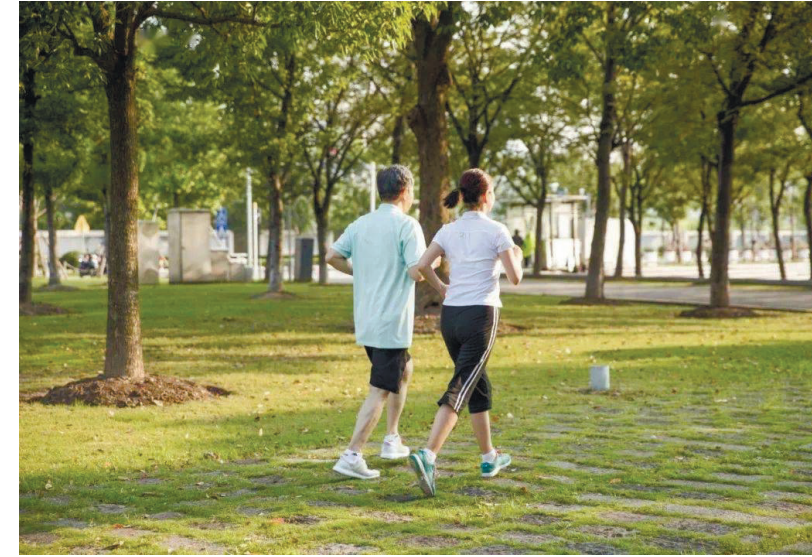
偏头痛分为先兆偏头痛和无先兆偏头痛两种,前者是指头痛开始前会有视觉或其他感官障碍。美国佛蒙特大学在美国《神经病学》期刊发表的一项研究提醒,偏头痛可能与中老年男性缺血性中风风险升高有关。

研究纳入11381名平均年龄72岁且无中风病史的参与者,通过问卷了解他们是否曾被诊断为偏头痛,以及头痛前是否出现视力变化等先兆症状。研究者对这些人进行了平均6年的随访,记录中风事件,并对年龄、种族、收入及糖尿病、高血压等传统中风危险因素进行校正。结果显示,与无偏头痛者相比,先兆偏头痛的人发生缺血性中风的风险增加了73%。值得注意的是,在年龄小于72岁的男性参与者中,无论有无先兆,中风风险都增加了3.5倍以上,而女性和更年长的男性未观察到类似关联。这一结果令人意外,因为此前在年轻人群的研究普遍认为,与偏头痛相关的中风风险更多出现在女性身上。

论文作者、佛蒙特大学的亚当·斯普劳斯·布卢姆博士强调,这一发现提示,临床上有必要为有先兆偏头痛的中老年人群,特别是相对年轻男性,提供有针对性的中风预防服务。

冯国川

运动防病不怕晚



近日,一项发表在《中国慢性病预防与控制》杂志的研究显示,活动量低的老人只要开始运动,就有助护认知。

该研究共纳入5753名60岁及以上老人。体质健康和运动健身湖南省重点实验室等机构的研究人员,根据老人的活动轨迹将他们分为4组:先低后上升组、先高后下降组、持续高组、持续低组。研究人员比较他们之间认知障碍的发生率,结果发现,与持续低组相比,先低后上升组和持续高组的老人,认知障碍的发生风险显著降低,且两者保护效益接近。

研究人员表示,即使是在晚年开始增加身体活动,同样能获得显著的认知收益。建议老人从现在开始行动起来,以维护身心健康。

徐盈

烟酒坐胖“四害”推高痴呆风险

痴呆症是全球日益严重的公共卫生问题。其中,早发型痴呆(发病年龄小于65岁)虽然相对少见,后果却极为严重,是一项重要的健康问题。近期,美国明尼苏达大学等多家机构在《柳叶刀-老龄健康》上发表的一项前瞻性队列研究指出,糖尿病、肥胖等6种可调整风险因素在早发性痴呆发展中有重要作用,应重视早期预防。

研究团队汇总英国和美国的5项社区纵向队列研究约54.4万参与者的数据,包括英国生物银行、社区动脉粥样硬化风险研究、佛明翰心脏研究等,中位随访时间13.7年,共新发807例早发型痴呆和1.4万余例晚发型痴呆。结果显示,与男性相比,女性参与者的早发型痴呆风险降低30%。除了种族和教育水平这两项不可改变因素外,糖尿病、抑郁、吸烟、肥胖、缺少体力活动和酗酒6大可改变因素,分别使早发型痴呆风险增加145%、173%、86%、24%、33%和22%。除种族、缺少体力活动和酗酒外,所有风险因素与早发型痴呆的关联强度均大于其与晚发型痴呆的关联强度。换言之,已知的晚发性痴呆可调节风险因素也是早发性痴呆的风险因素,其中若干因素与早发性痴呆的相关性可能比晚发性痴呆更强。

研究结果表明,未来防控痴呆,应优先干预肥胖、吸烟等6种常见可控风险因素。

张健

免疫力强弱有了精准评估值

人们常说的免疫力并非虚无缥缈的感觉,而是由体内一群免疫细胞共同构筑的防御体系。

淋巴细胞作为其中的主力军,就像守护身体的“特种部队”,一旦数量失衡、功能紊乱,就会增加感染、肿瘤等健康风险。淋巴细胞亚群检测,正是把看不见摸不着的免疫状态,转化为清晰可查的客观数据,帮我们精准判断免疫防线是否牢固。

很多人觉得免疫力强弱只能靠自己感受,容易疲劳、反复感冒就是免疫力差,其实这种判断并不准确。淋巴细胞亚群检测通过流式细胞技术,对外周血液中的关键免疫细胞进行精准计数和比例分析,让免疫状态可视化。这项检测主要关注五大核心细胞群体:总T细胞、辅助性T细胞、细胞毒性T细胞、B细胞和NK细胞,它们各司其职,共同维持免疫平衡。

辅助性T细胞如同“指挥官”,负

责协调免疫反应,激活其他免疫细胞对抗病原体;细胞毒性T细胞是“突击队员”,直接清除被感染的细胞和突变的肿瘤细胞;B细胞承担“生产抗体”的任务,建立特异性免疫记忆;NK细胞是天然防御的“哨兵”,能快速识别并杀伤异常细胞。任何一类细胞数量减少或比例失调,都会导致免疫防线出现漏洞。

在众多指标中,辅助性T细胞与细胞毒性T细胞的比值尤为关键,直观反映T细胞的功能平衡。比值降低,通常意味着免疫功能受到抑制,身体抵抗感染的能力下降;异常升高,可能提示免疫反应过度活跃。很多人看报告时只关注百分比,却忽略了绝对计数的重要性。相比之下,绝对计数更能真实反映出免疫细胞的实际数量,是判断免疫功能是否受损的核心依据。

血常规中的淋巴细胞总数可作为免疫状态的初步筛查,但若想深入

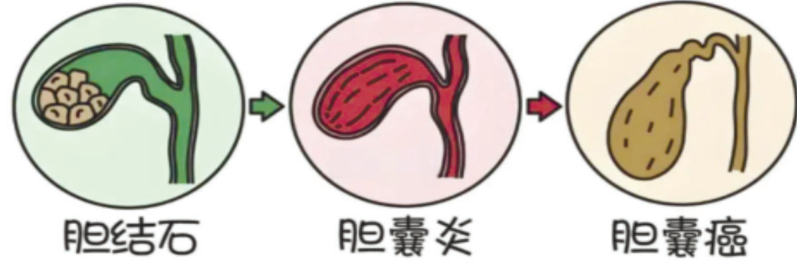
评估,淋巴细胞亚群检测必不可少。持续偏低的淋巴细胞总数,往往提示免疫状态异常,与感染风险增加密切相关。在重症感染、肿瘤治疗、慢性感染性疾病等场景中,免疫细胞数量的动态变化,能直接反映病情进展和治疗效果,为临床干预提供重要参考。

肿瘤患者在接受免疫治疗前,进行淋巴细胞亚群基线评估十分必要。免疫细胞数量充足且功能正常,是免疫治疗发挥疗效的基础,若核心细胞计数明显偏低,可能预示治疗效果不佳,需及时调整方案。对于慢性感染人群,淋巴细胞亚群的动态监测,能帮助判断免疫修复情况,避免病情迁延或加重。

当基础亚群检测无法明确免疫细胞“战斗力”时,还可进一步开展功能检测,评估免疫细胞分泌细胞因子的能力,判断其是否真正具备清除病原体、监视肿瘤的作用,实现从“看数

高脂食物浓缩胆汁 烟酒肥胖刺激黏膜

不少帮凶助长胆囊癌



力。两者协同作用下,胆囊癌的发病风险明显增高。

帮凶3: 肥胖少动。久坐不动可引发肥胖和代谢综合征。有研究显示,肥胖人群胆道肿瘤风险较正常体重者升高71%,而每周坚持足量规律运动可使风险下降约24%。肥胖既是胆囊癌的独立危险因素,还可能通过引起胰岛素抵抗、激素水平变化等间接促进癌变发生发展。

我国胆囊癌发病率为3.3至4/10万,虽不算高发,但呈逐年上升趋势,目前位列消化道肿瘤死亡率的第六

位。该病有三个显著特点:一是隐匿性强,早期几乎没有特异性症状;二是进展迅速,黏膜层一旦癌变,很快会浸润胆囊壁全层并侵犯周围器官,甚至向远处转移;三是预后极差,超过80%的患者在确诊时已失去根治性手术机会,总体5年生存率为5%。胆囊癌高发人群主要包括50岁以上女性、长期患有胆囊结石或胆囊息肉者、肥胖/糖尿病人群、胆囊癌或胆石病家族史者。

需注意,胆囊癌早期往往无症状,常与胆结石、胆囊炎症状重叠,易被忽略。一旦出现以下信号,应高度

警惕并及时就诊:

右上腹隐痛。如果出现右上腹持续隐痛或胀痛,尤其在进食油腻后加重,要引起重视。

消化道症状。如恶心、呕吐、厌油腻、食欲减退、腹胀等。

右上腹包块。质硬、不活动,有时在无意间被摸到。

全身性症状。比如黄疸,皮肤或眼白变黄;不明原因体重明显下降、持续性乏力、低热等。

预防胆囊癌,关键是养成健康生活习惯:1.调整饮食结构,减少红肉、油炸食品和动物内脏等高脂食物摄入,多吃新鲜蔬果及全谷物,有助维持胆汁酸代谢平衡。2.远离烟草、酒精。3.每周保证至少150分钟中等强度运动,如快走、慢跑、广场舞等,把体重控制在健康范围。此外,糖尿病或血脂异常者应积极管理好相关代谢指标。彭洪(据《健康报》)

芋头:温和散结食疗高手

一提到散结,很多人想到的是夏枯草、猫爪草这类中药,却忽略了一样天天能吃、平和不伤胃的食材——芋头。

《本草纲目》这样记载芋头:益脾胃,调中气,化痰散结。中医认为,芋头味甘、辛,性平,入胃、大肠经,具有健脾补虚、散结解毒的功效。更难能可贵的是,芋头不寒不燥,多数体质都能吃。古人对芋头的散结之用非常重视。中医典籍记载的“蹲鸱丸”(又名芋丸)就是用香梗芋(晒干)500克,陈海蜃(洗淡)、荸荠(洗净)各500克,加水煮烂,去渣,放入芋头粉为丸,专门治疗瘰疬(淋巴结核)、肿块。

中医认为,百病生于气。结节的形成与痰湿、气滞、血瘀有关,脾失健运,水湿运化不掉,聚而成痰,痰久了结成块。因此,调理结节的关键,不只是“散”,更要健脾化湿,从根上切断痰源。芋头的妙处就在于此,它既能散已成之结,又能健脾固本,特别适合体质偏虚、伴有轻微结节的人群日常食用。

蒸芋头 芋头洗净煮熟,软糯香甜,脾胃很受益。每天吃一个中等大小的蒸芋头即可。

芋头陈皮粥 取芋头100克(去皮切块)、陈皮5克(切丝),加适量大米煮粥,每天吃1次。陈皮理气健脾、燥湿化痰,与芋头搭配相得益彰。

芋头炖排骨 取芋头100克(去皮切块),与500克排骨一起煲汤,芋头吸收肉汤的鲜味,补而不燥。徐鑫

本版所载验方,不能代替医生诊疗,使用时应经医生指导。