



立秋后， 换季健康指南来了

立秋时节，暑热未消，早晚却已悄然透出丝丝凉意。如何开启健康的秋季生活？养生保健该做哪些准备？多位专家就此给公众支招。

A 热凉交替，心脑血管拉响警报

“立秋不代表酷暑结束，8月到9月之间有一个‘秋老虎’阶段，这期间早晚凉爽，午后气温仍然较高。”北京中医药大学东方医院主任医师王乐介绍，立秋后的养生关键在于主动适应热凉交替、昼夜温差显著的过渡性气候。昼夜温差大的地区，老人、儿童以及有高血压、慢性阻塞性肺病、冠心病等慢性基础疾病的人群，早晚应做好头颈、腹部保暖。

“季节转换时是心脑血管疾病高发的阶段，较大的昼夜温差会导致人体的血管收缩，引起血压波动，从而增加心脏负荷，这对心脑血管患者来说是很大的考验。”王乐提醒，有3个常见的季节性谣言需要澄清：一是“换季时输液可疏通血管预防脑梗”，这种做法缺乏科学依据，输液并不能“冲走”或“疏通”已形成的动脉粥样硬化斑块，盲目输液反而可能加重

心脏和肾脏负担，甚至诱发心力衰竭；二是有人认为“血压稍高无需干预，换季后自然下降”，事实上，季节转换时血压波动更为明显，高血压患者需坚持规律用药与血压监测，切勿擅自停药或调整剂量；三是“喝红酒或醋可软化血管”的说法，也没有科学证据支持，过量饮用红酒或醋反而可能损伤胃肠功能，保护血管需要注意合理膳食，适当运动，保持健康的生活方式，科学管理血压、血脂和血糖。

B 秋燥伤肺，润燥清补缓解不适

立秋后，有些人容易出现口干舌燥、皮肤干涩瘙痒等不适症状，是否有简单有效的方法缓解这些不适？

王乐介绍，立秋后，天气逐渐干燥，俗称“秋燥”，中医认为，“秋燥”易伤肺，肺喜欢湿润又害怕干燥，并且和皮肤、鼻子关系密切。当夏秋交替，湿度明显从高到低，这种变化容易引发肺系或体表的不适感，表现为干咳少痰、鼻腔干燥、皮肤干涩甚至瘙痒。针对这些困扰，中医有一些简单有效的方法可以帮助缓解。

首先，食疗是应对“秋燥”最直接、最温和的方式。提倡“以润为健”，选择具有滋阴润肺、生津止渴功效的食物，如百合、梨、银耳、莲藕、蜂蜜、山药等食材，可以把它们熬制成汤羹或者粥品，包括冰糖雪梨、银耳百合羹，

不仅美味，还从内滋养，为身体补充津液。同时，减少辛辣、油炸和烧烤类食物的摄入，以免加重津液耗伤。

其次，可通过按摩一些特定穴位来激发身体的濡养能力。例如，用食指指腹轻轻按摩鼻翼旁的迎香穴3—5分钟，感到酸胀即可。通过按压迎香穴可以感受到鼻腔有轻微的湿润，可缓解鼻腔干燥，还有助于预防感冒。此外，还可以按手背上的合谷穴，在拇指和食指之间的凹陷处轻轻按压3—5分钟，能改善头面部血液循环，从而改善口干、鼻腔或咽喉干燥的症状。

最后，一些简单的生活方式调整也能有效防燥。试着有意识地练习深长而缓慢的呼吸，有助于濡养肺腑。在干燥的室内，放置一些清水或使用加湿器增加环境湿度，也是对抗秋燥的好方法。

C 蚊媒活跃，可传播多种传染病

立秋后，暑气尚未退尽，蚊媒仍处于活跃期，许多人不堪其扰。更需警惕的是，小小的蚊子通过叮咬，能传播多种致命传染病；使人寒战、贫血的疟疾，使人抽搐、意识障碍的乙脑，使人高烧、全身剧痛、皮疹的登革热……

江西省寄生虫病防治研究所主任医师丁晟介绍，蚊子是夏秋季节的重要病媒生物，且不同蚊种可传播多种疾病：伊蚊（俗称花斑蚊）可以传播登革热、基孔肯雅热、寨卡病毒病和黄热病等疾病；按蚊是疟疾的传播媒介；库蚊可以引发流行性乙型脑炎、圣路易斯脑炎等的传播；各蚊种还可引起丝虫病的传播。

广东省疾控中心主任医师李艳介绍，登革热是由登革病毒感染导致的一种急性传染病，全球分布范围广泛，在东南亚、南美洲等国家和地区全年流行。我国常年有登革热输入病例报告，每年

夏秋季在部分南方省份会发生本地传播疫情。

感染登革病毒后患者有何典型症状？李艳介绍，主要表现为突起发热，全身肌肉、骨骼及关节痛，皮疹，出血及白细胞减少等。大多数患者表现为无症状或者轻症，少数发展为重症登革热，表现为严重出血、休克及重要脏器损伤，严重者甚至死亡。老人、孕妇以及患糖尿病、高血压和冠心病等基础疾病患者感染登革病毒后，容易发展为重症患者。

专家介绍，基孔肯雅热如同登革热的“双胞胎兄弟”，症状与登革热相似，但关节痛更为显著。

“在蚊虫活跃季，如果出现上述相关症状，应及时到医院就诊；发病前如有境外旅居史的，请主动告知接诊医生。”李艳提醒，早发现、早治疗是关键。

D 提高警惕，防蚊灭蚊多管齐下

2021年，世界卫生组织宣布中国通过消除疟疾认证。

“截至目前，我国已经维持了很多年疟疾本地感染零发生状态，但是每年仍有一些境外输入的疟疾病例。”丁晟介绍，许多人因对疟疾认知不足且归国后感染状态比较轻而放松了警惕，导致病情延误甚至危及生命。同时，传播疟疾的媒介按蚊在国内也广泛存在，疟疾传播的链条可以再现，所以要持续保持防护意识。

丁晟提醒，赴非洲、东南亚等疟疾流行区务工、旅行的人员，出行前应咨询国际旅行卫生保健机构，必要时携带抗疟药物作预防或应急治疗，药物用量需遵医嘱使用。从疟疾流行区入境后1年内，若出现周期性寒战、高热、大汗或不明原因发热，需立即就医并主动告知旅行史，避免因延误诊断治疗危及生命。

“科学防蚊灭蚊，要多管齐下做到‘防灭结

合’。”丁晟说，科学防蚊，需从环境治理、物理防护与化学干预等方面入手：户外活动时应穿浅色长袖衣裤，涂抹驱蚊剂，儿童要选择含量低的产品，孕妇要慎用；避免在黄昏至清晨蚊虫出没高峰期进入草丛、湿地等区域；室内要安装纱窗纱门，使用蚊帐，同时要清除家中的积水容器，像蓄水池、水井等要加盖密封，以阻断蚊虫产卵孳生；灭蚊可选用正规杀虫气雾剂、电热灭蚊液、电蚊拍等工具，使用杀虫气雾剂时需对准门后、窗帘后、床底等蚊虫藏匿处快速喷射，喷后要关闭门窗30分钟，通风1小时后才能进入，注意操作时需避开食物、餐具、火源与电源；孕妇与婴幼儿家庭优先选择物理防蚊方式；社区、单位、公共场所要经常性开展爱国卫生运动，及时处理垃圾，对蚊虫孳生地采取消杀措施，创造和保持健康的生活环境。

(据人民网)

老年人健身 请避开这“十大误区”

如今越来越多的老年人加入“健身大军”，但老年人身体机能衰退，若健身方式不当，反而可能受伤。为此，南京市中西医结合医院中医师岳涛列举了老年人常见的“十大健身误区”，帮大家“科学健身，不伤身”。

误区1： 运动越“卖力”效果越好

很多老人觉得运动要多“卖力”，追求快步走的步数、跳高强度广场舞等。高强度运动易导致心率加快、血压波动，还可能拉伤肌肉、磨损关节。建议选择“温和持久”的运动，如散步、太极拳、八段锦，每次30分钟左右，微微出汗、不喘粗气且无不适感即可。

误区2： 每天练才“勤快”，停一天就“退步”

有些老人坚持“全年无休”地健身。但是，肌肉和关节需要修复时间，过度训练会导致慢性疲劳，反而降低免疫力，诱发肌腱炎、滑膜炎。建议每周练4—5天，留1—2天休息。

误区3： 广场舞动作越花哨越“锻炼”

老年人关节软骨退化，深蹲(膝盖超过脚尖)、跳跃会增加膝关节压力；快速转体可能扭伤腰或颈椎。建议选动作缓慢、幅度小的舞步，避免膝关节过度弯曲、突然扭腰转头等动作，跳15分钟最好歇5分钟。

误区4： 天天“爬山/爬楼”能“健膝”

爬楼、爬山能练腿劲、壮膝盖？殊不知膝关节过多承受体重的压力，反复摩擦会加速软骨磨损，诱发骨关节炎。建议用“平地快走”代替爬山爬楼，或选择有电梯时坐电梯，下楼比上楼更伤膝，尤其要注意。

误区5： “倒走”能治腰突，走得越多越好

很多人都听过“倒走能锻炼腰背肌”，倒走确实能激活腰背肌，但老年人平衡能力差，易踩空摔倒，导致受伤。若想练腰背肌，可在医师指导下练习“靠墙站”(后背贴墙，头、肩、臀、脚跟贴墙)，相对更加安全。

误区6： 晨练“越早越好”，天不亮就出门

习惯“早睡早起”的老人们，常常在凌晨5点就去公园锻炼，觉得“空气好、人少清静”。但是早晨气温低，老年人血管弹性差，易诱发血压骤升；还可能低血糖、头晕。建议等日出后(6—7点)再锻炼，出门前喝杯温水，吃块饼干，避免空腹。

误区7： “空腹锻炼”燃脂快，瘦得更明显

有些老人为了“减肥”，早上不吃饭就去快走、跳操，还觉得“空腹练完更轻松”。但其实，老年人肝糖原储备少，空腹运动易导致血糖过低，出现心慌、手抖、出汗、甚至晕厥。建议锻炼前1小时吃点“慢碳”(如馒头、馒头、一小把坚果)，锻炼后半小时内再吃正餐。

误区8： 运动后立即“急刹车”，停下来就坐

有些老人刚跳完广场舞或快走结束，就直接坐下歇着了。而突然停止运动，易导致头晕、乏力。建议运动后做“整理运动”：慢走5分钟，甩甩胳膊、踢踢腿，再揉揉大腿、小腿肌肉，帮助血液回流。

误区9： 盲目学“网红”，别人练啥我练啥

有些老人刷到年轻人练“平板支撑、臀桥、拉伸劈叉”，觉得能练核心。殊不知平板支撑对腰腹力量要求高，老年人核心弱，易塌腰伤腰椎。建议选“老人专属”运动，如八段锦(“双手托天理三焦”“调理脾胃须单举”)、太极云手，动作缓慢，强调“意守气行”。

误区10： 运动受伤“忍忍就好”

有些老人扭了腰、膝盖疼，认为自己贴膏药、使劲揉，就不疼了。老年人对疼痛不敏感，可能掩盖骨折、韧带撕裂等严重问题。建议受伤后应立即停止运动，及时就医。(据扬子晚报)

