

## 小寒养生抓这几点 温补阳气不生病

随着小寒节气的到来,年味渐浓,此时正值一年中最寒冷的时节。中医养生讲究顺应天时,小寒养生核心在于“防寒补肾、固本扶元”。沈阳市第六人民医院中医康复科主任中医师李研梳理出小寒时节中医养生要点与实用建议,助力市民科学养生、温补阳气,抵御寒邪入侵。

饮食进补需辨证施食,李研主任推荐三类温补食材:温热肉类如羊肉、牛肉,适合阳虚怕冷人群;黑芝麻、黑豆等益肾黑色食物,遵循“黑色入肾”理论;核桃仁、桂圆等坚果滋补品,可增强抗寒能力。饮食上要“减咸增苦”,多吃苦苣、芹菜等苦味食物助心阳;进补前用党参、山药“引补”调理脾胃,避免“虚不受补”;同时忌黏硬、生冷食物,保护脾胃阳气。

起居养护应遵循“早睡晚起,必待日光”,晚上10点前入睡,日出后起床,延长睡眠时间以蓄积阴精、潜藏阳气。防寒保暖需重点关注头、颈、背、脚:外出戴帽护头,常备围巾暖颈,注意背部保暖护阳,足部穿厚袜暖鞋,睡前热水泡脚。

运动与情志调养宜温和内敛。运动可选太极拳、八段锦、慢跑等和缓项目,避开低温时段,以上午9~10时或下午3~4时为宜,运动前充分热身,以微微出汗为度,避免大汗耗阳。情志上保持安宁恬淡,通过



中医艾灸养生展示。

医院供图

聆听舒缓音乐、参与休闲活动陶冶情操,助力阳气潜藏。

李研主任还分享了实用养生技巧:艾灸涌泉穴、足三里、关元穴可温补助阳;用40℃~45℃温水泡脚15~20分钟,加艾叶或花椒效果更佳;坚持搓足心、腹部、腰部、颈部,分别起到暖肾、调脾胃、强腰脊、驱寒的作用;晴天多背对太阳晒,可壮养阳气,预防骨质疏松与抑郁。

养生需避开误区,特殊人群需谨慎调理。体质偏热、易上火者不宜过度温补,可搭配白萝卜理气清热;老年人及高血压、冠心病患者,进补和运动需在医生指导下进行。此外,穿衣不可过厚过紧,避免阳气外泄;泡脚水温不宜过烫,时间控制在30分钟内,糖尿病患者等需格外注意。心脑血管疾病患者应加强保暖,避免清晨低温时段外出,警惕疾病急性发作。 单强文

## 别被“假性高血压”误导 老年人控压从特点入手

冬季气温骤降,血管收缩易致血压波动,半数以上老年人深受高血压困扰。沈阳医学院附属中心医院老年医学科四病区副主任医师赵鑫指出,老年高血压与中青年患者存在显著差异,需精准掌握其特点守护老人健康。

“老年高血压有五大典型特点。其一,高压高、压差大,老人血管如同老化的橡皮筋弹性减退,高压常超140mmHg,而低压多无明显异常,压差显著增大;其二,体位变化、餐后、情绪激动或寒冷刺激都可能引发血压飙升,部分老人还存在夜间血压高于白天的情况,损伤心肾;其三,血管弹性差,血压波动时更易出现健康风险;其四,“假高血压”高发,包括医院测量偏高、居家正常的“白大衣高血压”,以及因血管过硬导致血压计测量值失真的“假性高血压”;其五,并发症多,常伴随糖尿病、高血脂、冠心病等,还可能出现乏力、体质衰弱等症状。”赵鑫表示。

诊断老年高血压有明确标准:年龄65岁及以上,持续或3次以上非同日测量,高压≥140mmHg或低压≥90mmHg即可确诊;曾确诊高血压且正在服药的老人,即便血压<140mmHg,也属于老年高血压患者。

诊断老年高血压有明确标准:年龄65岁及以上,持续或3次以上非同日测量,高压≥140mmHg或低压≥90mmHg即可确诊;曾确诊高血压且正在服药的老人,即便血压<140mmHg,也属于老年高血压患者。用药时机与降压目标需分年龄段精准把控。赵鑫介绍,65~79岁老人,高压≥150mmHg或有心脏病风险、高压超140mmHg时,需启动药物治疗,目标血压<140mmHg,耐受者可降至<130mmHg;80岁以上老人,高压≥150mmHg再用药,

先降至<150mmHg,身体适应后可进一步降至<140mmHg;身体虚弱的老人,高压≥160mmHg才考虑用药,降压不宜过低,尽量不低于130mmHg,避免头晕乏力。

控压靠靠“两大法宝”。生活疗法方面,每天摄盐不超5克,少吃外卖“隐形盐”,多吃香蕉、菠菜补钾;避免久坐,每天快走30分钟或看电视时做深蹲,可使血压降5~8个点;保证睡眠,睡前喝温牛奶或用“478呼吸法”助眠;戒烟限酒,减少血管收缩刺激。药物治疗上,优先选择复方药,服用方便不易遗漏;80岁以上或体弱老人初始用药需从小剂量开始,遵循“从小剂量起步、选长效药、必要时联合、适度降压、因人而异”五大原则。 姜晓菲文

## 科学控糖:从风险识别到日常管理全攻略

本报讯 记者郑爽报道 糖尿病作为一种常见慢性疾病,其引发的失明、心梗、脑梗、肾透析及截肢等并发症危害深重,不仅给患者带来身体上的痛苦,日常控糖过程中的血糖监测、胰岛素注射以及饮食管控等诸多考量,也易造成身心压力,影响生活幸福感。对于糖尿病相关人群而言,精准识别风险、科学开展防控,是守护健康的关键所在。

沈阳市第五人民医院内分泌一科副主任医师张克莹表示,在糖尿病防控中,找准高危信号、早筛早防尤为重要。年龄在40岁以上,体重指数BMI≥24kg/m<sup>2</sup>的超重与肥胖人群(其中腹型肥胖风险更高),长期保持高糖高脂饮食、日常久坐缺乏运动的人群,既往有高血压、血脂

异常病史者,直系亲属患有糖尿病的家系遗传史人群,曾诊断妊娠糖尿病或有过出生体重≥4kg巨大儿生育史的女性,以及处于糖尿病前期(空腹血糖≥6.1mmol/L或餐后2小时血糖≥7.8mmol/L)的极高危人群,均属于糖尿病高危范畴,需提高健康警惕。

现实中,多数人常等到出现多饮、多食、多尿、体重减轻的典型症状才就医,极易延误干预时机。在此提醒,糖尿病高危人群务必尽早开展糖尿病筛查:筛查结果正常者建议每3年复查一次,确诊糖尿病前期者需每年定期筛查,通过规范筛查筑牢健康第一道防线。

科学应对糖尿病,需从生活各方面建立常态化防控机制。饮食管控上,要坚守

均衡营养与清淡原则,不仅要严格限制糖分摄入,更不能忽视油盐危害——高盐高油与高糖对血糖、血管的威胁同样巨大,日常饮食需避免暴饮暴食,兼顾营养搭配与健康底线。运动方面,合理运动是控糖的重要助力,建议每周至少运动5天,每天保持半小时以上中等强度运动。

血糖监测是血糖管理的核心环节,规律监测能有效降低并发症风险,若出现过度口渴、频繁排尿、不明原因体重下降、伤口难愈合、视力模糊、精力不济等情况,需及时增加监测频率,并完善糖尿病并发症相关检查。诊疗层面,患者需在专业医生指导下接受规范药物治疗,在规范控糖的基础上,尽可能改善患者生活质量,让患者兼顾生命长度与生活幸福感。

### 忘了吃药怎么办? 药师教你科学补服

本报讯 记者赵燕报道 生活忙碌间,不少人都有过忘记吃药的经历。想起时,有人慌忙补服,有人打算下次吃双份,这些做法其实都暗藏风险。沈阳市第十人民医院(沈阳市胸科医院)药师佟露为大家支招,教大家遇到漏服药物的情况时科学补救,避免踩坑。

药物生效就像一场药效接力赛,规律服药是按时派出“运动员”,维持体内有效浓度;漏服会让药效“断档”,盲目吃双倍剂量则易导致药物过量,引发副作用。佟露强调,发现漏服药物,核心原则是先看距离下次服药的时间,以此判断补救方案,绝不擅自加倍服药。

发现漏服的时间不同,处理方式也有所区别。如果发现得早,也就是漏服时间未超过用药间隔的一半,比如12小时服一次的药,早上8点该吃,下午2点前想起,就要马上补服单次剂量,下次服药仍按原时间进行,不影响后续服药节奏。如果发现得晚,漏服时间已经超过用药间隔的一半,比如12小时服一次的药,晚上7点才想起早上的药没吃,就直接跳过本次剂量,下次正常服药即可,避免短时间内药物浓度过高。简单来说就是,早发现就补上,晚发现就跳过,永远不吃双份量。

普通药物按上述原则处理即可,但有几类特殊药物需要格外注意。降压药、降糖药白天漏服可补,临睡前不建议补服,以免夜间血压、血糖过低引发危险;激素类药物当日想起可随时补服,次日才想起则只吃当日剂量,切勿加倍;抗生素要尽快补服,接近下次服药时间就跳过,确保血药浓度稳定;而止痛药、抗过敏药这类按需服用的药物,想起时吃一次即可,无需刻意补服。

最好的补救是不忘记。佟露还分享了几个防忘小妙招,把药盒放在牙刷旁、电饭煲边,联动日常习惯;用手机设专属闹钟;备一个七天小药盒,服药情况一目了然;也可以在显眼处贴便利贴提醒。

佟露特别提醒,若漏服后出现头晕、心悸、胸闷、剧烈腹痛等不适情况,或是心血管、抗凝、抗癫痫、抗抑郁、甲状腺等药物频繁漏服,又或是不确定漏服的具体药名或剂量,要尽快联系医生。忘记吃药别焦虑,牢记“看时间、判情况”原则,如不确定情况,及时到医疗机构就诊。漏服药物要警惕,及时咨询别随意,按时吃药不忘记,才能筑牢健康防线。