

立秋时节寒热交替 养生立刻变换模式 做好这四点 安稳过秋冬

立秋,是四时轮转中夏秋交替的关键节点。初秋昼夜温差增大、寒热交替明显,是一年中养生调护的重要转折点。沈阳市第十人民医院中西医结合康复科孙红医生提醒,立秋养生需及时告别夏季贪凉陋习,遵循“敛阳、润燥、健脾、护肺”原则,顺应节气规律调养身心,为秋冬身体健康筑牢根基。

饮食:少辛增酸、清湿润燥,双向调护脾胃

初秋“秋老虎”余威尚存,日间闷热、早晚微凉,人体既残留夏季脾胃湿气,又开始受到初秋燥邪侵袭,养生需清湿、润燥两手抓。

根据中医“秋少辛、多增酸”的养生理念,入秋后应减少生姜、辣椒、花椒等辛辣发散类食物摄入,避免过度耗伤津液、加重秋燥口干、咽干、肤干等症状。日常可适量多食梨、百合、银耳、山药、莲子、蜂蜜等滋阴生津食材,起到润肺清心、收敛气机的作用。

同时,夏季湿邪困脾,初秋仍需坚持健脾祛湿。可常吃炒薏米、茯苓、赤小豆等食材,熬制茯苓山药粥、冬瓜祛湿汤,帮助清除体内余湿、健脾和胃,改善秋乏困倦、身体沉困等问题。

医生特别提醒,立秋后切勿贪凉,避免大量食用冰饮、寒凉瓜果,防止损伤脾胃阳气,引发腹胀、腹泻、脾胃虚弱等问题。

起居:早睡早起、固护阳气,践行春捂秋冻

秋季主气机收敛,作息起居需顺应阳气潜藏规律。孙红医生建议,立秋后宜早睡早起,尽量在夜间21点至23点入睡,助力阳气归藏、养阴蓄津;清晨5点至7点适时起床,顺应秋气肃降、舒展肺气、提振精神。长期熬夜易耗伤阴液,加重秋燥不适,需坚决杜绝。

进入初秋,昼夜温差逐步拉大,正是践行“春捂秋冻”的最佳时节。不宜过早穿戴厚衣物,适度微凉可帮助机体收敛气机、适应秋令。但早晚寒凉来袭时,需及时添衣保暖,重点护住肩颈、腰腹、足部,防止风寒入侵引发感冒、关节酸痛、受凉乏力。每日午后可小憩15至30分钟,有效缓解典型“秋乏”状态,恢复身体元气。



运动:缓动为主、收敛气血,切忌大汗伤津

夏季养生重在发汗散热,立秋后运动方式需及时调整,遵循收敛不耗散的原则,以舒缓、柔和的有氧运动为主。

入秋后人体阳气开始内敛,剧烈运动、大汗淋漓会耗气伤津、损耗正气,导致免疫力下降、体虚乏力。推荐选择散步、慢走、太极拳、八段锦等温和运动,于清晨、傍晚凉爽时段锻炼,以身体微微出汗为宜,可疏通经络、调和气血、补益肺气,有效改善初秋沉闷、困倦、慵懒状态。

对于体质偏弱人群,可在专业医师指导下轻灸肺俞、脾俞、足三里等穴位,温肺健脾、扶助正气,平稳过渡季节变换。

情志:平和养心、疏解情绪,远离“悲秋”困扰

中医认为,秋对应肺脏,秋气肃降,易使人产生情绪低落、烦躁抑郁的“悲秋”情绪。情志不畅、郁结烦闷,会直接导致肺气失宣、气机紊乱,影响脏腑功能平衡。

立秋养生,重在身心同调。日常需保持心境平和、心态豁达,减少焦虑、躁动与消极情绪。多走进自然、舒缓压力、放松心情,让气机顺畅收敛,实现形神合一、百病不侵。

单强

立秋后仍需警惕中暑!“秋老虎”也可引发重症

很多市民误以为立秋即是入秋,暑热消退、无需防暑。沈阳市第九人民医院急诊内科主任李根提醒:立秋不等于降温,每年立秋过后,依旧是中暑高发时段,轻症中暑拖延加重、诱发致命热射病的病例屡见不鲜,秋老虎天气的隐匿中暑风险,远比盛夏更危险。

为何“秋老虎”中暑风险更高

立秋仅为节气更迭,不代表气温立刻转凉。入秋后北方多数地区仍受副热带高压影响,日间紫外线强烈,午后气温持续突破35℃。经过整个夏季暴晒,路面、墙体、地面积攒大量余热,昼夜温差缩小,夜间闷热不散热,形成典型“桑拿天”。相较于盛夏干热,秋老虎湿热环境散热更慢,极易造成体内热量堆积。

同时,经过整夏高温消耗,人体汗腺、体温调节系统长期超负荷运转,身体处于疲劳状态,耐热、散热能力明显下降。再加上市民普遍存在“立秋降温”的认知误区,主动放松防暑警惕,减少防晒、补水、避高温等防护,主观松懈叠加客观高温,让立秋后中暑风险不降反升。

三级中暑症状 快速区分轻重危

李根介绍,临床将热相关疾病分为三级,市民需牢记识别要点,做到早发现、早干预。先兆中暑表现为大量出汗、口干头晕、四肢乏力、轻微恶心,体温基本正常,及时降温补水即可快速恢复。若症状加重,出现面色潮红、皮肤灼热、呕吐心慌、

体温超38.5℃,即为轻症中暑,需立刻规范降温补液,否则极易进展为重症。

最危险的重症中暑包含热痉挛、热衰竭和热射病,致残致死率极高。尤其是热射病,患者核心体温超40℃,伴随意识模糊、抽搐、昏迷,短时间内可造成多脏器损伤,黄金救治时间极短,延误救治会危及生命。

立秋后闷热天气对脆弱人群伤害更强,老年人、慢性病患者、婴幼儿、孕妇及户外作业人员,均为中暑高危群体。老年人体温感知、排汗功能衰退,中暑往往隐匿发病;高血压、心脑血管疾病患者闷热天气心肺负荷加重,极易基础病叠加中暑,风险极高。

防暑防护要多补水、多防晒

针对“秋老虎”防暑,李根给出专业防护建议:首先,日常补水坚持少量多次,出汗多时及时补充电解质,避免单纯大量饮用白开水;严格避开11时至15时高温时段外出、运动和作业;居家空调温度维持26℃左右,避免室内外温差过大诱发不适;饮食清淡少油,多吃清热补钾、补水果蔬,补足身体夏季损耗。

如发现身边人出现中暑不适,需迅速转移至阴凉通风处,解开衣物、冷敷大血管部位快速降温,意识清醒者少量补水电解质。一旦出现高热不退、意识混乱、抽搐嗜睡等重症表现,需立即拨打120就医,切勿拖延。

立秋不是入秋,降温不等于解暑。夏末秋初“秋老虎”暗藏致命隐患,市民切勿松懈防护,科学防暑、平安度秋。

姜晓菲

孩子“内向腼腆”别忽视! 医生科普儿童孤独症 早期识别要点

生活中,不少家长看到孩子不爱对视、不爱回应、性格安静腼腆,常会简单归因为“性格内向”,从而忽视潜在的发育风险。沈阳市第五人民医院康复治疗师王佳琪提醒:长期回避眼神交流、对外界呼唤反应淡漠,并非单纯内向,而是孤独症谱系障碍典型的早期预警信号。儿童孤独症早识别、早筛查、早干预,是改善预后、帮助孩子健康成长的关键。

0至3岁儿童重点筛查! 孤独症早期“五不”行为

家长可对照孤独症早期“五不”筛查标准,持续观察孩子日常行为。若多项异常在居家、外出等不同场景反复、持续出现,需高度警惕,及时就医评估。

1.不看、少对视 正常宝宝在2至3个月即可出现社交微笑,能够主动注视、追视人脸。如果孩子6个月后仍频繁回避目光、逗弄、喂奶、互动时刻意躲闪对视,不会用眼神表达情绪、分享兴趣;12个月不会追随他人视线;24个月不会用眼神引导大人关注自己感兴趣的事物,长期沉迷玩具、光影、旋转物体,属于典型异常表现。

2.不应、少回应 排除听力异常问题后,9至12个月宝宝叫名无反应,听到自己名字不转头、无表情、无应答;对家人呼唤、互动、玩耍毫无兴趣,沉浸自我状态,极少出现社交微笑、主动发声互动,是孤独症重要早期预警信号。

3.不指、少展示(缺乏共同注意) 1岁左右正常孩子会用食指指物、回头对视、分享兴趣,主动把新奇事物展示给家长,也能跟随大人手势看向目标。若孩子不会指物分享、不会展示物品、缺少眼神与手势配合的双向互动,是孤独症最核心、最典型的早期发育缺陷。

4.不语、少语 多数孩子16个月前可说出有意义单词。16个月无任何有效发音,或任一阶段出现语言倒退、已会的词语逐渐减少、消失,需重点关注、及时筛查。

5.不当刻板行为 孩子出现异常物品使用方式和感知觉异常:沉迷车轮、开关、发光物品,反复排列、旋转物品;习惯性斜眼视物、盯看光影;对特定声音、衣物质地极度敏感,出现捂耳、抗拒、挑食等表现;频繁拍手、转圈、摇晃身体,存在重复、刻板、无意义的固定动作。

分清“内向性格”与“孤独症” 切勿盲目等待自愈

很多家长容易将孤独症症状误判为性格内向,二者存在本质区别。性格内向的孩子具备完整的社交能力与互动意愿,能够读懂情绪、察言观色,可以完成你来我往的双向交流,只是性格安静、慢热、偏腼腆,属于正常性格差异。

孤独症谱系障碍属于神经发育异常,核心是社交沟通能力缺陷。患儿难以识别表情、语气、社交信号,无法主动发起、维持双向互动,缺少分享意识,伴随刻板、局限、重复的兴趣与行为。

陌生环境短暂害羞、拘谨属于正常现象;跨场景、持续性的眼神回避、人际淡漠、社交缺失不会随年龄自愈,拖延观望只会错过最佳干预期。

单强