

今日秋分 盛夏暑热彻底消退 阴阳平分敛精气 顺应天时安度秋日

“秋分者，阴阳相半也，故昼夜均而寒暑平。”作为秋季的中分节点，秋分昼夜均等、寒热平衡，标志着盛夏暑热彻底消退、秋凉全面入主时节。自此天地阳气渐收、阴气渐长，人体作息、饮食、情志、运动也需顺应自然节律，由“发散”转为“收敛”。沈阳市第六人民医院肿瘤内科主任王卫结合中医“天人相应”理念，科普秋分专属养生要点，指导市民调和阴阳、润燥护肺、固本养身，为安然入冬筑牢体质根基。

王卫介绍，秋分是一年当中阴阳转换的关键分水岭，养生核心贵在守平衡、主收敛。春夏人体气机向外发散、消耗较大，秋分过后，需及时闭合毛孔、收纳气血精气，避免阳气耗散、阴液亏虚。若依旧熬夜贪凉、大汗运动、起居无序，极易造成肺气耗散、脾胃虚弱，诱发秋乏干咳、失眠乏力，也会埋下冬季畏寒、易感多病的隐患。顺应秋令收敛节律，是秋分养生的根本原则。

起居养生讲究早睡早起、适度秋冻、重点保暖。中医典籍记载：“秋三月，早卧早起，与鸡俱兴。”早睡可收敛阴精，早起能舒展肺气，建议市民22时30分前入睡、清晨6至7时起身，静养神气、调和脏腑。秋分昼夜温差骤增，“春捂秋冻”需因人而异、适度而行，头颈、腰腹、足踝三处切勿受凉，避免诱发感冒、脾胃虚寒、气血不畅。老人、儿童及呼吸、心脑血管慢病群

体，需及时添衣，不宜盲目秋冻。

饮食调养遵循少辛增酸、滋阴润燥、忌大补原则。秋令对应肺脏，秋分凉燥凸显，易引发咽干干咳、皮肤干燥、肠燥便秘。日常饮食需减少葱、姜、蒜、辣椒等辛辣食材，防止肺气过散；适量摄入葡萄、石榴、柚子、山楂等酸味果蔬，收敛肺气、滋养津液。同时多食百合、银耳、秋梨、莲藕、山药、蜂蜜等白色润燥食材，生津润肺、养护脏腑。专家特别提醒，秋分切忌盲目进补，无虚不补、对症调养，避免滋补过度引发身体不适。

情志养生重在平和静心、舒缓情绪、防范悲秋。秋日落木萧条，易使人情绪低落、忧思郁结，中医认为“忧伤肺”，过度思虑会导致肺气阻滞、免疫力下降。市民可多晒太阳、户外慢走、亲近自然，保持心境舒展，减少焦虑烦闷，以平和情志顺应秋气肃降之性。

运动养生坚持缓动收敛、微汗为宜。秋季阳气内敛，剧烈运动、大汗淋漓会耗损阳气津液、加重秋燥不适。日常优选散步、太极拳、八段锦、轻柔拉伸等温和运动，以身体微微发热、轻微透气为佳，疏通经络、调和气血，契合秋季收敛养生之道。

王卫提示，秋分养生不求大养大补，贵在平衡有度、顺势而为。做到不贪凉、不燥热、不耗散、不过补，润肺护肺、健脾养胃、静心藏精、规律作息，即可平稳度过秋燥时节，积蓄体能、固本培元，从容迎接冬季来临。

单强

术后卧床别马虎 静养不当易诱发肺栓塞

术后擅自停药、长期卧床静养，是很多患者的康复误区，极易诱发隐匿致命血栓。近日，北部战区总医院先心病内科团队成功抢救一名髋关节术后引发急性大面积肺栓塞、合并下肢静脉血栓的危重患者，仅用60分钟打通堵塞肺血管，成功将患者从死亡线上挽救回来。

术后卧床突发血栓危机

今年8月，患者张女士（化名）接受髋关节置换手术后，遵医嘱服用抗凝药物一个月。复查指标平稳后，她自行停药，并长期卧床静养、极少活动。本以为静心休养有助恢复，却悄然形成致命静脉血栓。术后两个月，张女士突发晕厥摔倒，苏醒后伴随剧烈胸闷、呼吸困难、大汗乏力，病情短时间急剧恶化。家属紧急拨打120，将患者送至北部战区总医院。

入院检查显示，患者双侧肺动脉主干及多支分支大面积堵塞，肺循环主干道近乎阻断，下肢多处静脉多发血栓。患者确诊为急性大面积肺栓塞、下肢深静脉血栓，随时可能循环衰竭、突发猝死，病情极其凶险。

危急时刻，先心病内科王琦光主任团队紧急评估，立即实施急诊肺动脉介入取栓术。手术经股静脉建立通路，精准输送导管至闭塞血管，逐一清除血栓。术中取出多块新旧混杂血栓，最长达8厘米。血栓清除后，患者血氧由88%迅速回升至99%，肺动脉压力大幅下降，胸闷气短症状即刻缓解。术中同步置入下腔静脉滤器，杜绝血栓再次脱落风险。整台手术不到60分钟，张女士恢复良好。

术后血栓易高发 这些误区千万别踩

王琦光主任介绍，急性大面积肺栓塞是全球第三大心血



手术进行中。

医院供图

管急危重症，起病隐匿、进展极快、死亡率高。而骨科手术、长期卧床、久坐不动、擅自停抗凝药，是诱发下肢静脉血栓、肺栓塞的四大高危因素。

很多患者存在严重误区，以为复查正常就可以停药、术后必须一动不动静养。实际上，术后血液处于高凝状态，长期不动会导致血流缓慢、瘀滞，极易滋生血栓。血栓早期毫无痛感，一旦脱落进入肺部，可瞬间引发致命肺栓塞。

骨科术后、长期卧床、久坐不动、擅自停用抗凝药，是诱发静脉血栓、肺栓塞的高危因素，需高度警惕术后血栓风险，避开康复误区，科学安全休养。

手术后，需严格遵医嘱服药、定期复查，禁止自行停药。身体允许的情况下尽早下床、适度活动，日常可多做勾脚、抬腿动作，促进下肢血液循环。若出现突发晕厥、胸闷胸痛、大汗、活动后喘憋、莫名气短等症状，哪怕短暂缓解，也需立刻就医，避免错过黄金救治时间。

姜晓菲

脏污伤口需警惕 疫苗是防护关键

生活中，很多人对磕碰、划伤的小伤口不以为意，殊不知，脏伤口、深伤口暗藏致命隐患，破伤风就是最容易被忽视的高危疾病。沈阳市第九人民医院急诊外科主任夏宁表示，正确处理伤口、规范接种疫苗，是预防破伤风的关键。

破伤风由破伤风梭状杆菌引起，这种细菌广泛存在于土壤、灰尘、人畜粪便中，偏爱密闭、缺氧的深伤口环境。很多人误以为只有生锈铁器才会导致破伤风，其实，被泥土、污物、唾液污染造成的破损，以及窄深穿刺伤、烧烫伤、黏膜破损，都可能带入致病菌。细菌侵入人体后会释放剧毒痉挛毒素，侵袭神经系统，引发全身肌肉僵硬、痉挛。典型症状包括牙关紧闭、张口困难、苦笑面容、腰背僵硬、角弓反张等。该病进展凶险、救治难度大，即便接受规范治疗，病死率仍高达30%至50%，属于潜在致命性急症。

夏宁介绍，接种破伤风疫苗是预防该病最有效、最经济的手段。军人、建筑工人、户外作业人员、运动爱好者等长期暴露在外的危险人群，很有必要完成全程免疫接种。普通人群完成三针及以上全程免疫，可获得5至10年有效保护；长期存在暴露风险者，建议每10年加强接种一剂，维持稳定免疫力。很多人存在误区，认为曾经得过破伤风就可以终身免疫。对此，夏宁强调，感染破伤风后无法形成终身抗体，再次受伤依然存在发病风险，长期防护仍需依靠疫苗接种。

意外受伤后，正确的伤口处置至关重要。浅表伤口可立即用流动清水、生理盐水反复冲洗，做好清洁消毒。如果伤口窄而深、污染严重、有异物残留、已经化脓，切忌自行处理，必须第一时间到医院彻底清创。医生会根据伤者既往疫苗接种史，精准评估风险，判断是否需要补种疫苗或注射被动免疫制剂，阻断发病可能。

夏宁提醒，破伤风可防难治。日常磕碰受伤不要心存侥幸，重视伤口清洁、坚持规范免疫，才能有效远离破伤风威胁，守护自身健康安全。

姜晓菲