

一叶荷舟，载你“渡”伏暑

广西日报编者按：热浪翻涌，伏暑将至。今年三伏天主7月20日入伏，8月18日出伏，共计30天。此时节，天地阳气蒸腾，人体新陈代谢亦随之勃发，却也易遭暑、湿、热三邪侵袭，徒生诸多不适。如何循天时、调阴阳，安然度夏？记者特邀多位专家名医，从膳食调养、起居顺时、运动养生、防暑要点、冬病夏治五个方面，精心绘就这份度暑全图，助您乘一叶荷舟清凉，安稳抵达盛夏彼岸。

清补祛湿 少食油腻

广西云-广西日报记者陶昌顺 实习生杜慧敏

高温高湿的天气，让不少人出现食欲减退、腹胀乏力情况。这正是“高温伤脾胃”的体现——暑热使人体阳气浮于体表，脏腑相对虚寒，脾胃空虚，容易出现乏力、口渴、消化不良等症状。

“此时人体呈‘外热里寒’，外热让人喜冷瓜果，但里寒易遭外邪侵袭。”广西中医药大学第一附属医院消化内科二病区主任刘礼剑提醒，“冷饮瓜果不解外热，反而伤脾胃，致外热更盛，引发脾胃虚寒、水湿困阻，出现腹泻、困倦、肥胖等”。

三伏天饮食以清补、祛湿、益气、生津、易消化为主。刘礼剑提醒，有些食物需少吃或不吃：过油腻的炸鸡、红烧肉等食物，会加重脾胃负担易生湿热；辛辣刺激的火锅、烧烤，会助长内热引发上火、便秘；生冷的冰饮、刺身，易伤脾胃致腹泻、消化不良；甜腻的奶油蛋糕、奶茶，会滋生湿影影响食欲。

不同体质在饮食上 also 需调整。贺州市中医医院脾胃病科副主任李民杰建议，湿热体质者应多吃苦瓜、绿豆、薏米，少吃辛辣油腻；气虚体质者可用山药、莲子、黄芪煲汤，避免生冷食物；阳虚体质者可适量吃生姜、吃少量羊肉，忌冷饮；阴虚体质者多吃银耳、百合、梨，少吃辛辣燥热食物。食欲不振的人群可以利用酸味开胃，如山楂、柠檬、乌梅煮水，或凉拌菜加醋；食用健脾食材，如山药粥、小米南瓜粥、陈皮泡水；选择清淡易消化的食物，如番茄蛋花汤、丝瓜豆腐汤、凉拌藕片。如果胃口不佳，可少食多餐，优先选择流质或半流质食物。

除了注意饮食搭配，食品安全也不能忽视。李民杰提醒，去菜市场采购时，一定要仔细挑选肉类，一旦发现内有异味、颜色异常等疑似变质的情况，千万不要购买。隔夜饭菜也要谨慎对待，即使放在冰箱里，也可能滋生细菌，食用前最好彻底加热，若发现有变质迹象，就果断丢弃。

轻缓锻炼 量力而行

广西云-广西日报记者关海芳 通讯员陆萍

“冬练三九，夏练三伏”，三伏天如何科学运动？全国基层名老中医药专家、广西医科大学附属武鸣医院原康医学科主任兰小春指出，在中医“春夏养阳”中，运动是顺应自然、调和气血、增强体质的重要途径。三伏天应选动作轻柔、节奏缓慢、操作简单、体能消耗少、强度低的轻运动，时长以半小时为宜；时间选6—9时或17时后，饭后1小时左右进行，避免10—16时阳光暴晒时段，以防中暑。

在三伏天，哪些运动既能达到锻炼效果，又不会给身体带来过大负担？兰小春建议，可选择在早上或黄昏时散步、慢跑，有助于消化，促进新陈代谢；以及中医传统保健运动，如太极拳和八段锦，这两项运动既能增加关节灵活性，又能促进心肺功能，补肾强腰，调节机体免疫功能。他还推荐游泳和瑜伽。瑜伽有助于锻炼身体关节和韧带的柔韧性、修身养性。游泳可瘦身、降低胆固醇、增强心血管功能，放松全身肌肉且不易中暑。但特别提醒的是，如在江河水域游泳，应注意安全，防范暗流、水温分层风险等危险因素，避免抽筋等意外发生。

如何判断运动强度是否合适？兰小春提醒，

锻炼后略感疲劳，休息后疲劳消失，次日晨起无明显疲劳感即为适宜。运动中若出现头晕、恶心、胸闷、心悸、大量出汗等不适，应立即停止，到阴凉通风处休息，并补充水分。

运动后若过度疲劳，可喝淡糖盐水，通过拉伸、温水浴、局部热敷、按摩、补充营养、保证睡眠恢复，症状加重则需拨打120或就医。

心脑血管基础疾病患者或体弱者，除了避免高温时段运动，也不要剧烈运动和空腹运动，需选合适运动类型，控制时长与频率，科学补水，根据出汗量调整降压药、利尿剂剂量，防电解质失衡。夜跑族可带智能手环监测身体状况，选择光线好、不偏僻的路线，确保安全。

总之，夏练计划需依个人体质制定，量力而行、循序渐进、适当坚持，以愉快舒适为度。

勿贪寒凉 保持通风

广西云-广西日报记者罗婧 通讯员汪婕

炎夏酷暑，长时间置身冷气环境，不少人出现鼻塞头痛、关节酸痛、乏力易感冒等症状。南宁市第四人民医院中医（中西医结合）科主任医师马钰婷表示，严格来说，空调病并非现代医学诊断名称，而是长期或不当用空调后引发的一系列不适症状和健康问题的统称。

“空调病的本质是人体对空调环境的不适应。”马钰婷解释，空调运行时会降低室内湿度、改变空气流通状态，再加上室外温度相比，温差较大，人体的生理机能受到干扰，就容易出现各种不适。尤其是人长期处于密闭的空调房里，空气不流通、污染物堆积，会更加重身体的负担。

如何安心地使用空调？马钰婷提醒，夏季空调宜设定26摄氏度至28摄氏度，室内外温差控制在7摄氏度以内。当室内外温差超过7摄氏度时，血管如同被反复揉搓的橡皮管——从高温环境突然进入低温空间，体表血管在数秒内急剧收缩，回心血量猛增容易导致血压飙升；再次进入高温环境时，血管又被迫急速扩张。这种剧烈波动对动脉硬化患者来说极具风险隐患，临床常见老人因“空调直吹头部”诱发卒中。

同时，每日应开窗通风2—3次，每次至少30分钟，保证空气流通。马钰婷特别强调，空调滤网需每月清洗，灰尘大或有过敏者，应缩短至两周一次，“滤网积灰不仅降低制冷效率，更会播散致病微生物，引发呼吸道感染。”针对上班公共空间温度过低的问题，马钰婷建议上班族可巧用挡风板调风向，工位放屏风形成“微暖区”，每1—2小时起身拉伸（走动）促进血液循环。

从中医角度来看，“寒邪”与“风邪”是空调病的核心病因。二者相兼为患，易伤人体阳气，凝滞人体内经络、易致毛孔紧闭，引发颈项僵硬、经期腹痛、面瘫等。马钰婷建议：吹空调时避免冷风直吹，颈肩盖薄围巾，穿好袜子防止寒从脚起；进出空调房前，在门口停留1分钟，让身体适应温差变化；也可晨起饮用姜枣茶，有助散寒养血。

调节情绪 动静相宜

广西云-广西日报记者罗婧 通讯员李冠宏

三伏天暑气蒸腾，气温飙升不仅考验身体，更像一场身心“压力测试”。广西中医药大学第一附属医院中医经典科主任医师韩景波解释，三伏天暑气是热气与湿气的杂合，既易伤心，又易伤脾，常导致发热、心烦、焦躁、恶心、不思饮食等不适。

当气温超过35摄氏度、日照超过12小时、湿度高于80%时，天气对人脑的情绪调节中枢影响增加，导致人容易情绪失控，这被称为情绪中暑，又叫夏季情感障碍综合征。天气炎热是情绪中暑的外因，主要是高温闷热天气会使人排汗增多，体内电解质代谢出现异常。加之天气闷热

容易导致睡眠不足、食欲下降，使人体代谢失调，从而影响大脑神经活动，极易引发心理波动，出现情绪异常。

酷暑中适当出汗非坏事。“出汗加速新陈代谢，旺盛代谢是健康指标之一。即使在树荫或室内，也应让身体自然排汗。”韩景波提醒，高温不仅炙烤身体，也易“点燃”情绪。保持内心安定与充足睡眠是养心良方。工作间隙短暂冥想、午休闭目聆听音乐十分钟、读几页心仪之书，皆为心灵降温妙法。越是燥热，越需主动营造宁静角落。

当多数人躲进空调房，快递员、外卖骑手、建筑工人、环卫工、交警等户外工作者依然在烈日下维系城市运转，直面“高温杀手”。

如何安全工作？韩景波建议，尽可能避开正午及午后高温时段高强度作业；随身带水壶，坚持少量多次饮用白开或淡盐水，勿等口渴才喝；穿戴浅色、宽松、透气衣物，戴宽檐遮阳帽，利用冰丝袖套等物理防晒；显著增加阴凉处休息频率，哪怕每次仅几分钟。

若不幸中暑或得热射病怎么办？“发现身边人出现高热、意识模糊甚至抽搐等严重症状时，每一秒都关乎生死。”韩景波警示，此时须立即拨打120，并迅速转移患者至阴凉通风处待援。专业救援人员抵达前，可以先为患者脱掉或解开不必要的衣物，用冷水浸湿毛巾或衣物，持续擦拭患者全身，尤其是颈部、腋窝、大腿根部等血管丰富区域，辅以扇风、放置包裹毛巾的冰袋，加速蒸发散热。同时让患者侧卧防呕吐窒息，切勿强行给昏迷或抽搐者喂水喂药。

冬病夏治 辨证施方

广西云-广西日报记者罗婧 通讯员卓超 实习生莫瑞敏

随着三伏天临近，广西各中医医疗机构纷纷启动“冬病夏治”科普宣传活动。这一源于中医“春夏养阳”理论的智慧，正被越来越多人认可。

广西中医药大学附属瑞康医院妇科副主任医师吴媛媛介绍，“冬病”主要指冬季易发或加重的虚寒性疾病，如慢性哮喘、过敏性鼻炎、关节冷痛、虚寒型胃痛、痛经及畏寒怕冷等，其根源在于人体内阳气不足，导致寒湿、痰饮等病理产物潜伏。

为何选三伏天“夏治”？吴媛媛指出，三伏天自然界阳气最旺，人体气血充盈、腠理（皮肤纹理和汗孔）开泄，此时温补阳气、散寒驱邪，可扶助正气、祛除深伏寒邪。坚持数年规范治疗，能显著减少冬季发病频率、减轻程度，部分患者甚至有望根治。

代表性疗法“三伏贴”，巧妙结合针灸经络与中药外治。三伏天皮肤通透性增强，利于药物渗透。特制药膏贴敷特定穴位后，温和刺激和药效经经络传导至脏腑，精准调节功能、激发正气。三伏贴适用于呼吸、消化、骨关节、妇科、儿科等虚寒性疾病患者，以及畏寒肢冷、易感冒、易疲劳等亚健康人群。但吴媛媛特别提醒：三伏贴非万能，实热证、阴虚火旺体质者禁用，须严格遵循中医辨证施治。

对于不便贴敷或体质不适宜者，吴媛媛推荐了几个家庭保健方法：在9时前或16时后阳光温和时段，可晒背部督脉15—20分钟，借阳光温暖煦阳气；每晚用40摄氏度左右温水泡脚15—20分钟，可在水中加入几片生姜或一小撮花椒，有助于温通下肢经络，驱寒寒湿；也可以到正规医疗机构进行灸灸特定穴位、药浴足浴、刮痧、穴位按摩等治疗。实施时需注意防暑防晒，避免烫伤。

针对市场各类三伏贴宣传，吴媛媛提醒：为确保安全有效，务必选择正规医疗机构，由注册执业中医师操作。非正规机构或无资质人员操作，存在用药不当、穴位不准、消毒不规范风险，可致烫伤或严重过敏。对“包治百病”“一次根治”等夸大宣传，市民应保持警惕。

（来源：《广西日报》）

“小”蚊虫带来“大”麻烦？牢记这四点有效预防

新华社记者顾天成 徐弘毅

夏季气温攀升、降雨量增多，蚊虫活动愈发活跃。中国疾控中心16日发布专门健康提示，提醒公众夏季蚊媒传染病传播风险显著增加，要警惕登革热和基孔肯雅热，做好清除蚊虫孳生地、防蚊灭蚊等预防举措。

什么是蚊媒传染病？“小”虫子可能带来哪些“大”麻烦？人类和蚊虫的斗争是否随着气候环境变化，“打怪升级”？

不可小看的蚊子——

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……蚊子虽小，却可能通过叮咬传播多种致命传染病。

新中国成立以来，我国蚊媒传染病发病率、死亡率显著下降，在2021年宣布消除了疟疾。

“2006年时，全国仍有疟疾病例6万多，我国仅用十余年时间就使这些传染病得到很好控制。”中国疾控中心研究员刘起勇介绍。

然而，全球化时代的“蚊虫迁徙”和气候环境发生的剧烈变化给蚊媒传染病防控带来了全新挑战。

世界卫生组织公布数据显示：2024年，全球报告登革热病例数为1400万，创历史新高。

蚊子的跨境流动，使我国亦面临较大“外防输入”压力。昆明海关公布信息显示，云南等边境地区不仅有跨境输入的疟疾病例，也有感染性按蚊飞越国境传播的风险。而气候变暖、降水增多等气候变化，为登革热媒介伊蚊，提供了更加适宜生存的条件。

刘起勇指出，气候、自然灾害、人类的生产生活方式等因素都会影响蚊媒传染病的传播。

今夏警惕登革热和基孔肯雅热——

国家疾控局11日召开新闻发布会指出，随着夏季蚊虫进入活跃期，部分南方省份发生登革热等蚊媒传染病本土疫情的风险逐步上升。广东省佛山市顺德区卫生健康局15日通报，该区近期监测发现一起境外输入引起的基孔肯雅热本地疫情，均为轻型病例。

中国疾控中心研究员王丽萍介绍，基孔肯雅热是由基孔肯雅病毒引起的、通过伊蚊叮咬传播的蚊媒传染病。全球已有119个国家和地区报告了本地传播。近些年我国周边的东南亚疫情持续活跃。

无糖食品：甜蜜背后有隐忧

王默玲 程思琪 邱思宇

每到夏季，减肥总能成为热门话题。随着消费者健康意识的提升，各种以“无糖”为卖点的食品、饮品似乎已经成为一种瘦身、控糖的健康之选。但“无糖食品”真的不含糖吗？“无糖”一定更健康吗？如何辨识和选择“无糖食品”呢？记者就这些问题采访了相关专家。

“无糖”不等于“零糖”

记者在电商平台搜索关键词“无糖”发现，从碳酸饮料、饼干蛋糕到糖果点心，打着“无糖”标签的食品数不胜数，甚至有的“无糖”饼干直接标注“忌糖人士也可以放心食用”。受访专家们表示，市面上的所谓“无糖食品”通常并非“绝对无糖”的“零糖”，而是“无添加糖”或“糖含量极低”。

从食品角度来说，要理解食品中的“糖”，首先要辨析碳水化合物、糖类和甜味剂等基本概念。上海理工大学健康科学与工程学院教授董庆利表示，广义的“糖”指的是碳水化合物，这是人体最主要的能量来源。而在大众狭义认知里的“糖”，其实是碳水化合物中的一个特定子类，通常指具有甜味、易溶于水的单糖和双糖，例如果糖、蔗糖、葡萄糖等。甜味剂也称代糖，是一类能赋予食品甜味，但本身通常不是碳水化合物或热量极低的物质。

“如果把碳水化合物比作一个‘大家族’的话，我们日常理解的‘糖类’就是‘家族里特别甜的孩子’，甜味剂则是‘外面请来的甜味替身演员。’”董庆利说。

从这个角度来看，市场上出售的无糖饼干、无糖月饼、无糖饮料等，都不是真正意义上的“无糖食品”。复旦大学公共卫生学院营养与食品卫生教研室教授厉曙光说，商品上标注的“无糖”，通常是指没有添加白砂糖、绵白糖等精制糖，但添加了代糖作为甜味来源，食品本身可能还含有其他形式的碳水化合物，这些成分在人体内最终仍会转化为葡萄糖，并且提供热量和升血糖效应。

“因此，‘无糖’不等于‘零糖’，也并不意味着糖尿病人可以随意食用这类食品。”复旦大学公共卫生学院教授高翔说。

代糖并非“健康灵药”

当前，不少用代糖替代蔗糖的“无糖食品”，总喜欢在广告海报中强调“更健康”“养生”“无负担”等概念，导致不少想要减肥瘦身的人士将其视为“健康灵药”。但专家们也指出，代糖虽不会直接刺激血糖水平升高，但过量摄入仍有健康隐忧。

据介绍，代糖主要分为天然来源和人工合成两大类。人工合成代糖包括阿斯巴甜、甜蜜素、安赛蜜、三氯蔗糖、纽甜、糖精钠和爱德万甜等。天然来源的代糖则包括罗汉

根据中国疾控中心健康提示，基孔肯雅热的潜伏期一般为1至12天，多为3至7天，患者会突然出现发热、皮疹和关节疼痛。

其中，“发热会持续1至7天，伴有寒战、全身肌肉疼痛、呕吐等；皮疹多出现在发病后第2至5天；关节疼痛主要累及手腕和踝趾等小关节，也可涉及膝和肩等大关节，腕关节受压引起剧烈疼痛是本病的重要特征。”

专家介绍，基孔肯雅热如同登革热的“双胞胎兄弟”，都由伊蚊（俗称花斑蚊）传播。症状也与登革热相似，但关节痛更为显著。

佛山市第一人民医院感染科主任白红莲表示，多数基孔肯雅热患者为轻型，大约一周可治愈，重症及死亡病例较为少见。

“居民们一旦出现发热、关节痛或皮疹等症状，一定要及时前往正规医疗机构就诊。早发现、早治疗是关键。”白红莲说。

加强这四项预防措施——

王丽萍表示，面对蚊媒传染病的威胁，可以通过以下四项科学有效的预防措施，大大降低感染风险。

在环境治理方面，清除蚊虫孳生地是预防虫媒传染病的根本措施。传播登革热和基孔肯雅热的伊蚊的幼虫孳生于小型积水容器中，如瓶罐、废旧轮胎、花盆等，这些地方都可能成为它们的“温床”。强烈建议公众定时清理家中上述容易积水的地方，不给蚊子提供繁殖的机会。

在个人防护方面，要为自己打造一个安全的“无蚊空间”。包括外出时，尽量穿浅色长袖衣裤，减少皮肤暴露面积；在裸露皮肤上涂抹含避蚊胺、避蚊酯的驱蚊液。在家中，安装纱门纱窗，使用蚊帐，必要时使用电蚊拍、灭蚊灯等。此外，在流行期尽量减少在户外树荫、草丛等地逗留时间。

暑期是出行高峰，建议公众加强关注流行区疫情。如果计划前往东南亚、非洲等登革热和基孔肯雅热流行区，出行前一定要查询当地疫情信息，做好充分的驱蚊防蚊准备。归国后14天内做好健康监测，密切关注自己的身体状态。

“如出现相关症状，及时就医，并告知医生旅行史和蚊虫叮咬史，帮助医生及时准确地诊断和治疗，也是切断传播链的关键。”王丽萍说。

（新华社北京7月16日电）

传统痔疮切除手术与PPH术（痔上黏膜环切术），该怎么选？

在很多人看来，痔疮是一种难以启齿的疾病。一旦痔疮发作，轻则滴血、瘙痒、痔块脱出，重则痔块嵌顿疼痛难忍、喷血，甚至出现失血性休克等严重并发症。因此，了解痔疮形成的原因、治疗选择和预防措施，对保护肛门健康具有重要意义。

如果犯了痔疮，已经到了必须手术治疗的地步，传统手术与PPH术，该怎么选？

我们常说的传统痔疮切除手术，通常指的是外剥内扎术，是手术医生通过将凸出来的痔块进行切除，以达到治疗目的。

PPH术，即痔上黏膜环切术，通常是指手术医生借用工具（肛肠吻合器），将直肠内的部分组织切除、缝合直肠粘膜，以达到切断痔疮供血血管、提脱肛出痔疮缩回肛门内的目的。

下面我们分析两种手术的优缺点，帮助大家更好地了解相关知识。

一、传统混合痔外剥内扎手术

（一）优点

- 适用范围广：几乎适用于各种类型和严重程度的痔疮，无论是单个痔、还是多个痔、或者环状痔、或伴有其他肛周病变的痔疮，比如肛裂、肛瘘等，都能有效处理。
- 治疗彻底：传统手术能直接切除痔块，从根本上去除病灶，术后复发率相对较低。对于病史较长、痔核较大且纤维化明显的混合痔、外痔，传统手术能彻底清除病变组织。
- 费用便宜：整个手术下来，几乎不用什么手术耗材，因此费用相对较少。

（二）缺点

- 疼痛明显：手术部位涉及肛门皮肤，创面大，该处地方神经丰富，对疼痛敏感，术后患者

往往疼痛剧烈，尤其是在排便、换药时，疼痛可能会持续数天至数周，严重影响生活质量。

2.恢复时间长：由于手术创面大，且手术部位特殊，受排便、坐位等因素影响，创面愈合较慢，一般需要半个月甚至一个月才能基本恢复排便功能，完全愈合约需要1至2个月。

3.并发症较多：术后可能出现肛门狭窄，这是因为手术切除组织较多，在愈合过程中形成瘢痕，导致肛管口径变小。还可能出现术后排便困难，主要是因为手术刺激、疼痛等因素，引起尿道括约肌痉挛，阻碍尿液排出。严重者出院后可能会因为创面大出血而再次入院并手术缝扎止血。

二、PPH术（痔上黏膜环切术）

（一）优点

- 针对性强：主要应用于已经融合成一圈的环状痔。对该种痔疮，传统手术需要切除的创面大，术后常常出现愈合不良、再发出血等情况，甚至需要分次手术，总体的体验不佳。
- 疼痛轻：手术部位在齿状线以上（直肠内），该区域属于内脏神经支配，对疼痛不敏感，因此术后患者疼痛程度相对较轻，一般仅在术后数天内有轻微坠胀感，多数患者无需使用强效止痛药。
- 恢复快：手术创面相对较小，且在直肠黏膜，受外界干扰少，愈合较快，患者一般术后1至2周即可恢复正常生活和工作，极大地缩短了住院时间和康复周期。
- 并发症少：相比传统手术，由于不直接损伤肛管皮肤和肌肉，术后发生肛门狭窄、尿滞留等并发症的几率较低，能更好地保护肛门功能。

（二）缺点

- 费用稍高：PPH术需要使用一次性手术耗

材（肛肠吻合器），这使得手术整体费用通常比传统痔疮切除手术高，但由于国家多次医疗器械集采，目前肛肠吻合器费用降低至300—500元，负担增加有限。

2.适用范围有限：主要适用于Ⅱ—Ⅳ度的内痔以及以内痔为主的混合痔，对于严重的外痔、血栓性外痔或伴有肛瘘、肛裂等其他肛周疾病的混合痔，单独使用PPH术效果不佳，可能还需结合其他手术方式。

3.有一定复发风险：虽然通过上提肛垫和阻断血供能使痔核萎缩，但如果术后患者生活习惯不良，如长期便秘、久坐等，仍有一定的复发可能，复发率相对传统手术略高。

4.严重并发症可能：由于有些医生手术操作不当，可能导致女性患者术后出现直肠阴道瘘、直肠狭窄等风险。

三、以下是一些实用的预防措施

- 保持大便通畅：便秘患者应多吃新鲜蔬菜和水果，最好每餐都能摄入，饮水量每天保证在2500毫升（2.5公升）以上，多吃高膳食纤维食物，尽量不吃生冷、不干净食物。
- 避免久蹲：久蹲会导致痔血管扩张加重。
- 很多女性怀孕时容易出现痔疮，若产后不及时做盆底康复治疗，可能会导致痔疮进一步加重。
- 避免刺激性食物：含有香、煎、炸、辣、辛等刺激性的食物，术后尽量不要吃。
- 控制体重，避免肥胖：肥胖后腹压增高也是导致痔疮复发的因素。
- （六）注意运动：常做提肛运动有助于术后康复，预防痔疮复发。

（贵港市第二人民医院 罗江伟）

（新华社上海7月17日电）