

中医支招,告别体重焦虑

随着生活水平提升,居民超重肥胖问题日益突出。在中国,成人肥胖问题令人担忧,18岁以上居民的超重率已达34.3%,肥胖率则达到16.4%。肥胖不仅影响外貌,更易诱发高血压、糖尿病等慢性病。国家卫健委将2025年定为“体重管理年”,倡导科学减重理念。中医“调理体质、平衡代谢”的减肥方式,因其安全有效、注重整体健康的特点,正受到越来越多市民关注,逐渐成为科学减重的新选择。

中医对肥胖的认知

中医认为,肥胖并非简单的脂肪堆积,而是体内代谢失衡的体现。《黄帝内经》就有“肥贵人,则膏粱之疾也”的记载,指出饮食不节、脾胃失调是肥胖的核心病机。中医将肥胖分为三种常见类型,可对照自查:

1.脾虚痰湿型(虚胖松软型):表现为虚胖松软、易疲劳、舌苔厚腻,多因饮食生冷、久坐少动导致脾胃运化失常,水湿内停。

2.气滞血瘀型(压力型肥胖):常见于压力大、情绪不稳定者,因肝气郁结、气血不畅,脂肪易堆积于腰腹。

3.脾胃湿热型(结实型肥胖):多因嗜食辛辣油腻,导致胃肠积热、痰湿壅滞,常见于上半身肥胖且伴有便秘的人群。

中医强调“肥人多痰湿,瘦人多虚火”,通过调理脏腑功能(如健脾、疏肝、利湿)实现代谢平衡,从而标本兼治。

中医减肥的四大核心方法

1.中药调理:辨证施治,个性瘦身

中药减肥以“健脾祛湿、活血消脂”为基本原

则,常用药材包括:

促进代谢类:山楂消食化积,荷叶清热利湿,二者配伍可制成荷叶山楂茶,适合痰湿型肥胖。

利尿祛湿类:茯苓、薏苡仁健脾渗湿,改善水肿型肥胖;泽泻利水消肿,药性偏寒凉,容易损伤脾胃阳气,需避免长期过量使用。

通便排毒类:决明子润肠通便,大黄泻热导滞,但仅限短期使用以防习惯性便秘的产生。

需注意,中药根据体质选择,如脾虚者宜配合黄芪、白术补气健脾,湿热者可配合茵陈、土茯苓清热化浊。

2.外治疗法:疏通经络,加速燃脂

针灸、穴位埋线与穴位贴敷:通过刺激中脘、天枢、足三里等穴位调节脾胃功能,抑制食欲,促进脂肪分解。穴位埋线采用可吸收线体,持续刺激穴位,效果长达一到两周,适合忙碌人群。

艾灸、刮痧与走罐:艾灸关元、三阴交等穴位可温补脾胃,改善脾胃虚寒体质;带脉及腹部刮痧走罐能促进肠道蠕动,减少腹部脂肪堆积。

耳穴压豆:贴压“饥点”“神门”等耳穴,抑制饥饿感,调节内分泌。

3.饮食调养:健脾祛湿,科学控能

中医提倡“饮食有节”,推荐以下原则:低热量高纤维:以全谷物、蔬菜为主,减少精制糖和油脂摄入,晚餐宜在19点前完成。

体质食疗:痰湿型可多食薏米冬瓜汤,脾虚型推荐黄芪山药粥,湿热型宜饮荷叶决明子茶。

代茶饮:山楂荷叶茶消脂化痰,玫瑰乌龙茶疏肝理气,适合不同体质人群。

4.运动疗法:动静结合,提升代谢

传统养生运动:八段锦、太极拳、五禽戏通过舒缓动作调节气血,适合运动基础薄弱者。

局部塑形:蹬腿运动瘦大腿,腹部呼吸减肚腩,每日坚持10分钟即可见效。

科学强度:每周至少150分钟中等强度运动(如快走、游泳),搭配阻力训练增强肌肉量。

科学减重的注意事项

1.辨证施治,避免盲目用药

中药需在医师指导下使用,如大黄、决明子等通便药不可长期服用,脾虚者忌用苦寒药材。

2.循序渐进,关注体脂率

理想减重速度为每月2-4公斤,过度追求快速减重易反弹。体脂率下降、肌肉量增加才是健康塑形的标志。

3.生活方式综合干预

规律作息(每日睡眠7-8小时)、情绪管理(避免压力性进食)与中医调理相辅相成,形成健康习惯方能长期维持体重。

4.特别提醒

警惕“月瘦20斤”等夸张宣传,健康减重每月2-4公斤为宜。针灸、埋线等需选择正规医疗机构,勿轻信美容院减肥项目。体重基数过大(BMI>28)或合并慢性病者,应到正规医院减重门诊系统治疗。

中医减肥不仅是减重,更是对代谢系统的整体重塑。其核心理念在于“调和阴阳,平衡脏腑”,通过自然疗法激发人体自愈力,健康减重无捷径,唯有科学方法与持久坚持并重。让我们一起努力,去拥抱更轻松、更健康的生活。

(来安县人民医院 孙素)

高血压患者用药安全指南:科学控压的五大原则

近年来,高血压的发病率呈逐年上升趋势,目前中国有约2.25亿高血压病人,但是规范化药物治疗的少之又少,长期患有高血压的病人合理正确使用降压药物,不仅可以平稳血压,更可以保护心脏、大脑、肾脏等重要器官。下面就带您全面了解用药过程中的几个重要环节。

树立终身管理意识

很多人认为只有血压升高并伴有头晕、心慌等不舒服的表现才需服用药物治疗,血压下降后没有不舒服的表现就不用再吃药了,这是一种错误的观点,而且有造成严重后果的可能。在早期,血压升高一般不伴有其他不适感觉,但是这种高血压一直在损害着我们的机体。对身体的重要器官的伤害有可能无法逆转。高血压属于慢性疾病,被确诊为高血压之后就必须持之以恒地进行药物治疗,需按时按量地服用药物,并在吃药的同时注重生活方式的改变,采取综合措施来进行血压的平稳控制,如控制体重、戒烟限酒、适当运动等。

剂量调整应遵循“循序渐进”的原则

人体对高血压用药有一定的适应期,应首选最小有效剂量服用,起始剂量为常规剂量的1/4-1/2。临床发现,直接服用常规剂量出现头晕、困乏等症状的患者是按逐渐增加剂量患者量的3倍。

如血压控制不满意,需与医生沟通,逐级调整,间隔不要低于两周,每次提高的剂量不得超过原剂量的1/2,如初始5mg/d,两星期后改为7.5mg/d,再两星期增至10mg/d等,如此方不会因血压波动过大而导致降低降压效果和增加药

物的不良反应。

联合用药控血压

造成高血压的因素有很多,有时单一的降压药不能很好的控制血压,这时候就要联合用药。联合用药时,需要考虑的方面包括作用机制是否相似、不良反应能否抵消等,同时应考虑个人的情况,如年龄、是否合并其他疾病等。常见的联合用药包括利尿剂+沙坦类、利尿剂+普利类、利尿剂+钙拮抗剂、钙拮抗剂+普利类、沙坦类+钙拮抗剂、钙拮抗剂+β受体阻断剂等,具体的方案应遵循医师医嘱。联合用药时,可选择每天服药次数相同的药物或复方制剂,这样不容易漏服。

警惕三大用药“雷区”

1.高血压“反跳”

部分降压药物(如可乐定、利血平、普萘洛尔等)服用后,如停药过急,会造成已稳定的血压突然升高,甚至超过服药前血压的水平,容易引起高血压脑病。为此,在变换治疗药物时要咨询医师,在医师的指导下逐渐减量。

2.快速控制血压

有些人在初次检查出高血压或经治疗后血压迟迟未达理想状态时,心急急躁,希望快点控制血压,就擅自增加服用药物的剂量或品种,这种行为绝不可取。这样做,可能导致大脑、心脏缺血,造成更严重的后果,应按医嘱服药并定期监测血压,使血压平稳下降,直至达到理想水平。

3.用药时机不匹配

由于人体血压呈“两峰一谷”变化模式,即

早上6-10点出现一个高峰(也是心肌梗死发生高风险时期),下午4-6点出现第二次高峰,谷底时间在凌晨2-3点。最好于睡醒后即服长效药物,于中午高峰前1小时服用短效药物。勿睡前3小时内服药,以免由于夜晚血压低而诱发脑梗死。

用药期间的自我监测

1.建立血压日记。每天在相对固定的时间进行血压测量(早晨起床排尿后、服药之前、晚上入睡前),记录下收缩压、舒张压以及心率。建议使用符合标准的上臂式电子血压计,测量时应保持坐姿并将双脚平放。

2.定期复查。每3个月需检查:血钾(名字含普利/沙坦类药物可能影响),肌酐(评估肾功能),尿酸(利尿剂可能升高),每半年进行颈动脉超声和尿微量白蛋白检测。

3.识别危险信号。当出现以下情况应立即就医:持续头痛伴视力模糊、胸闷痛持续15分钟不缓解、单侧肢体无力或言语不清、尿量骤减伴下肢浮肿。

总之,牢记高血压是种慢病,在用药治疗上一定要遵医嘱,按要求服药,切忌擅自调整用药的剂量、服药时间及用药品种,在规范服药治疗的同时,养成良好行为习惯,低盐饮食、戒烟限酒、适量运动、心理平衡,靠生活方式的干预与药物治疗把血压控制在稳定可控的正常范围,享受健康人生。

(天长市人民医院 李爱庆)

滥用抗生素的危害

在医疗卫生领域,抗生素曾经是治疗细菌感染的“秘密武器”和“制胜法宝”,自从被发现以来挽救了很多生命。但是,随着时间的流逝不合理使用抗生素的现象逐渐加剧,给大众带来了相当多的危害,慢慢成为影响公众健康的严重问题。

引发严重不良反应

抗生素作为一种药物本身具有相当大的毒副作用,不合理使用时不良反应的发生率会增加。

某些抗生素会对肝功能和肾功能造成一定的损伤。例如,部分红霉素类、四环素类药物会导致肝功能异常,对肝脏的正常代谢和解毒造成影响;而氨基糖苷类药物会对肾脏有潜藏的危害,严重时会引起肾功能衰竭,特别是对本身肝肾功能不良的患者,有更高的风险。

部分抗生素会影响神经系统,像氨基糖苷类药物中的链霉素和阿米卡星等有明显的耳毒性,不当的使用会导致患者的听力出现问题,严重时会对患者的基本生活造成影响。

此外,抗生素也会引起过敏反应,特别是某些特异性体质的人表现较为明显。在这里面,β内酰胺类中的青霉素可能导致的过敏反应尤为典型,严重时危及生命导致死亡。

导致二重感染

在普通情况下,人体的各种腔道如呼吸道、消化道等部位存在各种各样的细菌,它们各自相互制约,维系人体内环境的平衡和生态的稳定。然而,不恰当使用抗生素,会导致这种平衡被打破。

当应用抗菌药物杀灭或抑制敏感细菌后,一些本来不占据优势地位的不敏感细菌或真菌就会趁机大量繁殖,导致造成新的感染,这就是二重感染。

促使细菌产生耐药性

抗生素不合理使用的严重危害之一就是促进细菌耐药。细菌的适应能力很强,在抗生素环境中长期暴露的细菌,会慢慢进化直至具有对抗生素的能力。

抗生素的长期大量使用,就如同对细菌进行一场大型“选秀”,杀灭大量的普通细菌,而那些本身带有耐药性基因的致病菌却会生存下来,并逐渐繁殖。同时药物在与细菌一直接触,某些细菌会发生突变,变成耐药细

减少摄取碳水化合物含量过高的食物;为防发生意外,患者应尽量避免饭后独自外出;适当饮水可减轻餐后血压过低的症状;另外,由于脱水会增加患者饭后低血压的发生概率,因此在天气炎热、出汗较多时,患者要注意补充水分;老年人的肾脏对盐和水的储存能力会随着年龄增长而下降,老年患者应注意及时补充足够的液体。

(2)药物治疗。主要有咖啡因、奥曲肽、α-葡萄糖苷酶抑制剂(如阿卡波糖、伏格列波糖)等,但需在医生指导下使用。

抗帕金森病相关药物对血压的影响及预防措施

抗帕金森病相关药物均可导致血压异常,例如,左旋多巴和多巴胺受体激动剂可诱导外周血管扩张,进而引发体位性低血压。单胺氧化酶抑制剂司来吉兰常见的不良反应为体位性低血压。

预防措施:建议帕金森病患者日常进行血压监测。对于血压波动的患者,血压监测方案要涵盖晨起、餐后及服用抗帕金森病药物后等不同时段(美多芭服用前的血压、服用1小时血压、餐前血压、餐后半小时、餐后1小时血压等),记录下这些点的血压值,就诊时带给自己的医生或者药师,方便医生制定合适的治疗方案;对于有明确血压异常,甚至有晕厥史的患者,建议进行24小时动态血压监测,根据血压异常类型进行对症治疗;建议神经内科医师,特别是帕金森病专科的医师,加强与心血管内科医师的协作,依据监测结果及时为患者调整用药方案。

帕金森病是一种复杂且严重的疾病,随着患病周期的延长,患者遇到的问题会越来越多。对医疗、家庭、患者都是一个很大的挑战。这个疾病目前还是医疗不能治愈的疾病,它只能在药物的维持下,是一个以家庭护理为主的疾病,它还跟患者的主动意识有关,因此每一个患者都需要个体化对待。血压的波动也应引起重视,要及时发现、及时干预,上面的建议可以有有效的预防和减少血压异常波动给身体带来的不适和潜在危险。但是具体情况还是需要根据患者自身情况及时就医,与帕金森病专科医师或者药师沟通制定适合自己的方案。

(天长市人民医院 薛乃艳)

青春期不用烦恼,战“痘”有方法

青春期,是一段充满活力与变化的时光。在这个阶段,身体开始发育,心理也逐渐成熟。然而,随之而来的痘痘问题,却让许多青少年感到困扰和烦恼。别担心,今天我们就来一起聊聊青春期的痘痘,以及如何有效地解决它们。

痘痘是怎么来的

在青春期,我们的身体会发生一系列的变化,其中一个重要的变化就是激素水平的波动。尤其是雄激素的增加,会刺激皮脂腺分泌更多的油脂。这些油脂会堵塞毛孔,为细菌的滋生提供了温床。当细菌在毛孔内大量繁殖时,就会引发炎症,从而形成痘痘。

除了激素水平的变化,还有其他一些因素也会导致痘痘的产生。比如,不合理的饮食,过多摄入高糖、高脂肪和辛辣食物,会刺激皮脂腺分泌更多的油脂;不规律的作息,经常熬夜,会影响身体的新陈代谢,导致内分泌失调;压力过大,会导致身体的应激反应,影响激素水平的平衡。另外,皮肤清洁不当,使用不适合自己肤质的化妆品,也可能会堵塞毛孔,引发痘痘。

痘痘的类型

1.粉刺:这是最常见的痘痘类型,分为白头粉刺和黑头粉刺。白头粉刺是由于毛孔被角质细胞堵塞,形成一个白色的小凸起;黑头粉刺则是因为毛孔内的油脂被氧化,形成黑色的小点。

2.丘疹:当粉刺进一步发展,细菌感染导致炎症加剧,就会形成丘疹。丘疹通常是红色的小疙瘩,触摸时会有疼痛感。

3.脓疱:如果丘疹没有得到及时治疗,炎症会继续加重,形成脓疱。脓疱内含有脓液,破裂后容易留下疤痕。

4.结节和囊肿:这是比较严重的痘痘类型。结节是深入皮肤内部的硬块,疼痛明显;囊肿则是含有脓液的囊状结构,容易反复发作,治疗难度较大。

如何战“痘”

1.保持皮肤清洁:每天用温和的洁面产品洗脸,早晚各一次。注意不要过度清洁,以免破坏皮肤的屏障功能,导致皮肤更加干燥和敏感。同时,要定期更换枕套和毛巾,避免细菌滋生。

2.合理饮食:减少高糖、高脂肪和辛辣食物的摄入,多吃蔬菜、水果和富含膳食纤维的食物。保持饮食的均衡和规律,有助于调节内分泌,减少痘痘的产生。

3.规律作息:养成良好的作息习惯,保证充足的睡眠。睡眠不足会影响身体的新陈代谢和免疫系统,容易导致痘痘的出现。建议每天睡眠时间不少于7小时。

4.减轻压力:学会应对压力,保持心情舒畅。可以通过运动、听音乐、与朋友聊天等方式来缓解压力。压力过大时,身体会分泌肾上腺素等激素,这些激素会刺激皮脂腺分泌油脂,加重痘痘的症状。

5.正确使用护肤品和化妆品:选择适合自己的肤质的护肤品和化妆品,避免使用油腻、厚重的产品。在使用化妆品时,要注意彻底卸妆,避免化

投稿邮箱:czrb9012@163.com