

如何淡定度过“敏感”之秋

健康生活

对不少人来说,秋天意味着鼻塞、流涕、打喷嚏的“苦难季”。数据显示,我国每10个人里,就有1~2人中招花粉过敏。

这篇“防过敏服务指南”,从了解免疫系统到如何科学防治,带你用知识武装自己,淡定度过这个“敏感”的秋天。

免疫系统为何“草木皆兵”

花粉过敏看似是鼻子和眼睛的问题,实际上是免疫系统的“防卫过当”。要理解这个过程,我们可以把身体比作一座城堡,免疫系统是守城的军队,而花粉则是误入城堡的无害游客。

当花粉第一次进入鼻腔时,免疫系统会将其标记为“可疑入侵者”,并启动防御机制,产生专门对抗花粉的抗体(主要是IgE)。这些抗体就像警报器,会附着在肥大细胞表面,时刻监视花粉的动向。这个阶段人体通常没有明显症状,医学上称为“致敏期”。

当花粉再次入侵时,就会触发剧烈的免疫反应:IgE抗体识别出花粉后,会命令肥大细胞释放大量化学物质,其中最主要的就是组胺。组胺就像信号弹,会让血管扩张、黏膜水肿,导致鼻子发痒、流鼻涕;刺激鼻腔神经

引发打喷嚏;作用于眼睛则造成结膜充血、流泪发痒。这就是为什么过敏发作时,鼻子、眼睛、皮肤会同时出现症状。

严重情况下,花粉颗粒还可能进入下呼吸道,引发支气管平滑肌收缩,导致哮喘发作,出现胸闷、气短、咳嗽等症状。研究发现,长期反复的过敏反应会损伤呼吸道黏膜,使气道敏感性增加,从过敏性鼻炎发展为哮喘的风险高达30%。

值得注意的是,过敏体质具有遗传倾向。如果父母中有一人过敏,孩子过敏的概率约为30%;若父母均有过敏史,孩子患病概率可升至50%。但遗传并非唯一因素,环境污染、生活方式改变等也会影响过敏的发生。

治疗策略应从缓解症状到长期控制

面对花粉过敏,科学治疗需要分层应对,既要快速缓解急性期症状,也要通过长期管理降低复发频率。目前临床常用的治疗方法包括药物治疗、免疫治疗和应急处理三类。

抗组胺药是应对花粉过敏的“一线武器”,能有效阻断组胺的作用。新一代抗组胺药(如氯雷他定、西替利嗪)相比传统药物,嗜睡副作用明显减少,一天只需服用一次就能持续控制症状。需要提醒的是,这类药物应在过敏症状出现前1~2周开始服用,能更有效地预防发作。

鼻用糖皮质激素喷剂是治疗过敏性鼻炎

的“主力军”。它能直接作用于鼻腔黏膜,减轻炎症反应,缓解鼻塞、流涕等症状。使用时需注意正确方法:头部稍前倾,将喷头对准鼻腔外侧壁(避免直接喷向鼻中隔),每天1~2次,坚持使用2周以上才能发挥最佳效果。很多人担心激素的副作用,其实鼻用激素剂量仅为口服制剂的1/100,只要规范使用,安全性较高。

对于合并哮喘的患者,还需要使用支气管扩张剂和吸入性糖皮质激素联合制剂。在花粉浓度高峰期,提前使用这些药物能有效预防哮喘发作。需要注意,当出现严重哮喘症状时,应立即使用急救吸入器,并及时就医。

免疫治疗堪称过敏治疗的“治本之法”,通过逐渐增加患者对花粉的接触剂量,让免疫系统脱敏。这种疗法通常需要3~5年,分为皮下注射和舌下含服两种方式。研究显示,完成规范免疫治疗后,80%的患者症状可明显改善,甚至达到长期缓解。但免疫治疗并非人人适合,需要在医生指导下,通过过敏原检测确认致敏原后才能进行。

中医中药在花粉过敏治疗中也有独特优势。苍耳子、辛夷等中药具有通窍抗过敏的作用,可在中医师指导下配伍使用。针灸、穴位贴敷等疗法能调节免疫功能,对减轻症状有一定帮助。但中医治疗需辨证施治,不可盲目使用偏方。

在生活中也要做好防护

药物治疗固然重要,但若能在生活中做好防护,就能大幅减少过敏发作的频率和严重程度。针对秋季花粉的特性,可以从以下几个方面调整生活习惯:

花粉浓度监测是防护的第一步。每天通过气象App或当地疾控中心发布的花粉浓度预报,了解当天花粉数量。通常雨后花粉浓度会暂时降低,是过敏人群户外活动的最佳时机。

外出时的“装备”也很关键。除了佩戴口罩、护目镜等,尽量穿长袖衣物,避免皮肤直接暴露。

室内环境管理同样重要。花粉季应关闭门窗,使用空气净化器(选择HEPA滤网)过滤空气中的花粉颗粒。空调滤网需每周清洗一次,防止花粉残留。避免在室内摆放可能产生花粉的植物,如菊花、秋海棠等。

日常清洁习惯需要调整。每周用吸尘器清洁地面2~3次,避免用扫帚扫地(会扬起花粉)。被褥、窗帘应每周用60℃以上热水清洗,杀死可能附着的花粉。

饮食调理对缓解过敏也有帮助。研究发现,富含维生素C的食物(如橙子、猕猴桃)能减轻炎症反应;Omega-3脂肪酸(如深海鱼、核桃)可调节免疫功能;而辛辣食物、酒精可能加重过敏症状,应尽量避免食用。

(光明日报)

揭秘“踝泵运动”:超管用的下肢血栓“防火墙”

健康科普

在医院病房里,你可能常常会听到护士提醒患者活动脚踝。这看似简单的动作,背后却有着重要的意义。踝泵运动,这个不起眼的运动,实际上是预防下肢血栓的一道强大“防火墙”。接下来,让我们一起深入了解一下踝泵运动。

认识下肢血栓

1.什么是下肢血栓

下肢血栓是指在下肢血管内形成的血凝块。正常情况下,血液在血管中顺畅流动,但当某些因素影响血液的正常流动或凝血机制时,就可能形成血栓。下肢血栓就像一颗“定时炸弹”,可能会阻塞血管,影响下肢的血液供应,导致下肢肿胀、疼痛等症状。如果血栓脱落,随着血液循环流动到肺部,还可能引发肺栓塞,严重威胁生命健康。

2.下肢血栓的危害

下肢血栓不仅会给患者带来身体上的痛苦,还会对日常生活造成很大影响。轻度的下肢血栓可能导致下肢沉重、乏力,影响行走

和活动。严重的下肢血栓则可能导致下肢溃疡、坏疽,甚至需要截肢。而肺栓塞更是一种极其危险的并发症,一旦发生,可能会迅速导致呼吸困难、胸痛等症状,甚至危及生命。因此,预防下肢血栓的形成至关重要。

踝泵运动的原理

1.促进血液循环

踝泵运动通过踝关节的屈伸与环绕动作,带动小腿腓肠肌、比目鱼肌产生规律收缩与舒张。肌肉收缩时如同“液压泵”,挤压静脉血管以提升压力,推动血液从脚踝、脚掌向心脏方向回流;肌肉舒张时,血管压力随之下降,血液则从动脉重新充盈下肢。这种“收缩-舒张”的循环模式,恰似为下肢血管配备了“天然助推器”,能有效加快血流速度,减少血液在静脉内的停留与淤积,从根源上降低血栓形成的风险。

2.激活抗凝机制

除促进循环外,踝泵运动还能激活身体自身的抗凝机制,形成双重防护。运动过程中,肌肉的反复运动会刺激身体分泌前列环素、组织型纤溶酶原激活物等抗凝物质;前列环素可抑制血小板聚集,避免形成血栓“雏形”;组织型纤溶酶原激活物则能溶解已初步形成的微小血栓。同时,规律的肌肉收缩与

血液流动,会对血管内皮细胞产生温和“按摩”作用,增强其功能稳定性,让血管内壁保持光滑,减少血小板黏附和凝血因子激活,进一步加固身体的“抗凝防线”。

踝泵运动的方法

1.屈伸动作

患者平躺在床上或坐在椅子上,双腿伸直放松。然后缓慢地勾起脚尖,尽量使脚尖朝向自己,至最大限度时保持几秒钟,再缓慢地放下脚尖,使脚尖向下伸展,同样至最大限度时保持几秒钟。如此反复进行,每次做适量次数,每天可以进行若干组。屈伸动作主要锻炼小腿前侧和后侧的肌肉,促进血液在小腿血管内的流动。

2.环绕动作

在完成屈伸动作后,可以接着进行环绕动作。患者以踝关节为中心,缓慢地转动脚踝,顺时针和逆时针方向各转动几圈。环绕动作可以全面活动踝关节周围的肌肉和关节,进一步促进下肢血液循环。环绕动作可以与屈伸动作交替进行,增加运动的效果。

适合人群和注意事项

1.适合人群

踝泵运动适合很多人群,尤其是那些长时间卧床、久坐不动的人,如术后患者、老

年人、孕妇等。这些人群由于活动量减少,下肢血液循环相对缓慢,容易形成血栓。通过进行踝泵运动,可以有效地预防下肢血栓的发生。此外,有下肢静脉曲张、糖尿病等疾病的患者,也可以通过踝泵运动改善下肢血液循环,缓解症状。

2.注意事项

虽然踝泵运动是一种简单有效的运动,但在进行时也需要注意一些事项。首先,运动要循序渐进,不要一开始就过度用力或运动时间过长,以免造成肌肉拉伤。其次,如果在运动过程中出现疼痛、肿胀等不适症状,应立即停止运动,并及时告知医生。另外,对于一些有严重下肢关节疾病或损伤的患者,在进行踝泵运动前,最好先咨询医生的意见,根据自身情况调整运动方式和强度。

踝泵运动虽然看似简单,但它对于预防下肢血栓有着不可忽视的作用。作为一名康复医学科副主任护师,我深知下肢血栓的危害以及预防的重要性。通过向患者介绍和指导踝泵运动,我希望能够帮助更多的人增强下肢血液循环,降低下肢血栓的发生风险。所以,当护士让你动脚踝时,不要觉得麻烦,积极配合进行踝泵运动,为自己的健康筑起一道坚固的“防火墙”。

(芜湖市第一人民医院 杨桂荣)

这两类人不适合午睡 快看看是不是你

健康关注

春困、夏乏、秋盹、冬眠,一年四季都是睡觉的好时候。

不仅是晚上要睡得好,中午睡个舒服的午觉也是一件很幸福的事情。午睡一直是大家高度关注的话题,但也有不少人疑惑,到底怎样午睡才算健康?半小时不够睡怎么办?如果生来就不爱午睡,又该怎么办呢?

经常午睡比从来不午睡更健康吗

确实有大量的研究表明,健康的午睡习惯确实能带来诸多的好处,包括但不限于:减轻身体的困倦感;提高警觉性及工作效率;提高学习能力、创造力和记忆力;缓解大脑衰老,降低认知障碍的风险;降低心脏病发作、心衰或中风风险;缓解压力,改善心情;增强免疫细胞活性,提高免疫力。

不过,并不是所有人群都适合睡午觉。此外,午睡规律、姿势等因素也都很重要,要是睡得不对,也可能得不偿失。

1.失眠人群

对于失眠人群来说,因为夜间睡眠不足,往往会伴随白天过度睡眠,他们一旦午睡,很可能会睡得太久且睡不醒,这会降低失眠者的睡眠压力,使失眠问题加剧。所以对于失眠患者来说,白天即使再困倦,也要离床远一点。

2.65岁以上有心脑血管、肥胖等问题的人

这类群体在午睡时需要格外注意睡眠时长,这是因为在午休的时候,血液流动速度比较缓慢,又刚吃完饭,本身黏稠度高的血液易在血管壁上形成血栓,有诱发中风风险。

除了这两类人不适合午睡,午睡还需要注意2个事项,否则也会得不偿失:

1.午睡姿势

午睡姿势也非常重要,睡姿不对,不如不睡。趴着睡、枕臂睡是大多数学生党和上班族的无奈选择,然而这种睡姿会让颈椎及腰部的肌肉、韧带一直处于过度紧绷、牵拉的状态,容易引发颈椎病。同时,这个姿势很容易导致大脑供血不足,出现越睡越晕、越睡越累的情况。

2.午睡规律

2025年发表在《医学通讯》(Communications Medicine)的一项研究指出,如果一个人午睡时长波动很大(比如时有十分钟,时而一两个小时),认知退化的风险反而会增加。所以每天应该尽量在固定的时间小憩,避免突然“狂补”。

午睡多久比较好

对于适合睡午觉的人群,睡多久最合适呢?

根据现有的科学研究,对于健康的成年人来说,午睡的最佳时长是20分钟左右。因为这个阶段处在睡眠周期中的N1阶段,也即浅睡眠期,最容易被唤醒。当睡得更久时,会进入到深度睡眠或快速眼动睡眠期,这时再被强制唤醒的话,就可能出现疲劳、心慌,甚至持续性的昏沉、无精打采。

但并不是所有人都必须遵守20分钟这一午睡规则。

比如不同年龄段的儿童对午睡的需求就有显著的差异。发表于《美国睡眠研究学会》的论文跟踪调查了172名儿童,并分析他们的午睡需求,结果发现随着年龄的增长,学龄前儿童对午睡的需求从3岁时的2.1小时逐渐降低到6岁时的1.6小时。

而且有趣的是,研究人员发现随着年龄的增长,孩子们其实并不是每天都需要午睡,同时,并不是每个孩子都需要午睡。对于学龄前的儿童的午睡时长,研究者们给的建议是顺其自然。

随着年龄的增长,老年人对午睡的需求反而是上升的,甚至有些曾经没有午睡习惯的人,有可能随着年龄的增加开始午睡。这可能与随着年龄增加出现的睡眠障碍有关,当夜间睡眠不足时,特别是深度睡眠减少时,白天就会容易困倦、打盹儿。

一项涵盖约3000名65岁以上的研究表明,在午睡30、60和90分钟这三个小组中,午睡60分钟的老年人思维和记忆能力最佳,不午睡或午睡超过60分钟的老年人认知水平显著低于前者。此外,对于老年人而言,最佳的午睡时间段为下午1点到3点之间,要尽量避免在上午打盹。

除了年龄因素,午睡的最优时长取决于前一晚上的睡眠质量。对于偶尔晚上没有睡好的人来说,45分钟以内的小睡有助于他们在后续的工作中集中注意力。但是,对于经常失眠的人群,不宜在白天的任何时间段补觉。

另外,德国的一项研究发现,即使只有6分钟的午睡时长,也能起到提高记忆力的作用。因为这段时间已经足够大脑将短期记忆转变成长期记忆。所以如果时间不够的话,用6分钟的“快速觉”给身体充能也是很不错的选择!

你或许还听过这样一些说法:午睡超过一个小时会导致心血管疾病风险增加34%、老年人午睡超一小时患阿尔茨海默病风险增加40%等。需要注意的是,很多类似的研究只能证明午睡过久与某些疾病具有相关性,然而相关性并不代表因果关系。

也就是说,科学家们其实还没有完全证

明到底是午睡时间过长导致了疾病的发生,还是因为疾病本身造成了午睡需求的增加。不过,这些研究还是可以提醒我们,长期出现“午觉半小时睡不够”时,建议去检查一下身体并主动调整睡眠习惯。

睡不着没关系,试试“安静的清醒”

有些人可能会想,20分钟—30分钟实在太短了,都不够让人睡着,或者刚睡着几分钟闹钟就响了;还有人根本没有午睡的习惯或是没有午睡的条件,那么,出现这些情况时又该如何让大脑更健康呢?

别担心,其实不一定必须睡着,闭目养神也能达到让大脑打个盹儿的效果,这种状态又被称为“安静的清醒”。

哈佛医学院研究睡眠—觉醒周期的里奇·爱德华·布朗博士就曾在一篇采访中表示,在安静的清醒状态下,大脑的一些电活动与在睡眠时类似。这或许是因为闭上眼睛后,关闭了视觉层面的感官输入,隔绝了一部分外界刺激源,配合深呼吸放空大脑,就可以缓解压力、降低血压和心率,开启身体的休息模式。

不仅脑电活动相似,一项研究发现,闭目养神也能起到类似于午睡的提升记忆力和学习能力的积极效果。另一项发表在《自然》杂志的研究发现,当小鼠处于“安静的清醒”状态时,小鼠有时会走神并进入一种“白日梦”的状态,即在脑海中出现一些画面。这个过程中视觉皮层的白日梦图像与海马体的回放活动同时发生,说明处在“安静的清醒”状态时,大脑会主动激活以往的记忆神经元来进行学习、复盘。

所以,如果确实没能在中午睡着,那闭着眼睛休息、任由思绪飘走、发呆,一样也能休息呢!

(科普中国微信公众号)

新知台

金秋时节哪些人适合吃蟹

金秋品蟹虽美味,但是螃蟹却属于性寒之物,并非人人都适合食用!哪些人适合吃?哪些人少吃?可以了解一下。
(人民网)

金秋吃蟹

从中医体质看:哪些人适合吃

中医说
螃蟹性寒、味咸,归肝、胃经,核心功效是清热滋阴、活血散瘀,因此食用需结合体质“对号入座”。

热性体质人群
表现为易上火(如口干舌燥、咽喉肿痛、大便干结、小便黄赤),脸上易长痘,舌红苔黄。体内热邪偏盛的人群,恰可借大闸蟹的寒性中和内热。适量食用不仅能解馋,更能辅助缓解热性症状,实现“以食清热”的效果。

瘀血体质人群
表现为身体局部有瘀斑,痛经(经血有血块),跌打损伤后有肿痛等。螃蟹具有一定的“活血散瘀”功效,可辅助改善瘀血阻滞问题,但需注意“少量”原则,避免大量食用性寒食物伤脾。

金秋吃蟹

哪几类人要少吃并控制吃蟹

1 过敏体质者
螃蟹属于“发物”,易诱发过敏反应,如皮肤瘙痒、红疹、荨麻疹,严重时可能出现呼吸困难、腹痛呕吐。曾对海鲜、螃蟹过敏的人群,需绝对禁食。

2 痛风及高尿酸血症患者
螃蟹属于高嘌呤食物,食用后会显著升高尿酸水平,极易诱发痛风急性发作(关节红、肿、热、痛)。在痛风发作期应绝对禁止;缓解期也需严格控制摄入量、谨遵医嘱。

3 慢性肾病患者
螃蟹蛋白质和胆固醇含量高,两类成分均需通过肾脏代谢,会加重肾脏代谢负担,需严格控制摄入量(减轻肾脏负担)或遵医嘱。

金秋吃蟹

哪几类人要少吃并控制吃蟹

4 孕妇
虽然“孕妇吃螃蟹会导致流产”的说法无科学依据,但食用螃蟹也需适量,更别吃生腌蟹、醉蟹(可能携带大量寄生虫),避免感染寄生虫,危害孕妇和胎儿健康。

5 高胆固醇、心血管疾病患者
蟹黄和蟹膏胆固醇含量极高,过量食用会增加血脂异常和心血管负担,增加动脉粥样硬化、冠心病等疾病风险。蟹肉蛋白质含量高,蟹黄和蟹膏胆固醇含量高,因此,这类人群可以适当食用蟹肉,但应少吃蟹黄蟹膏。

6 发热、感冒、腹泻的人
过量食用易对胃造成刺激,可引起腹痛、腹泻、恶心、呕吐等消化道症状,不利于病情恢复。