吃与健康



立冬后 建议多吃这些食物

“北风潜入悄无声，未品浓秋已立冬。”作为“四时八节”的重要节点，立冬不只是秋冬更迭的分界，更承载着古人“秋收冬藏、顺时养生”的生活智慧。

初冬寒燥交织，气候偏凉而干燥。此时人体食欲有所上升，倘若饮食不加节制，过剩的能量容易转化为脂肪蓄积；再加上昼夜温差大、冷暖反复，感冒、呼吸道不适等问题进入高发期。

民间素有“立冬补冬，补嘴空”的说法，但立冬进补，绝非一味大鱼大肉、重油厚味地猛补。真正的冬令食养，贵在顺应天时、讲求科学，依靠温润均衡的三餐调养身体，为漫漫寒冬筑牢健康根基。

那么站在现代营养学的角度，“冬藏”该如何藏，“冬补”又该怎样补？

能量宜“藏” 别把营养变成多余脂肪

低温环境下，身体需要消耗更多能量维持核心体温，食欲随之变强。不少人会不自觉偏爱高油、高糖、高脂的厚重膳食，很容易造成能量摄入超标、体重快速增长。

要明白，“藏”不等于放纵口腹之欲。这里所说的藏，是依托均衡膳食合理供给能量，避免多余能量以脂肪形式在体内堆积。因此立冬饮食的首要原则，是维持能量摄入与消耗的平衡，优先选择营养素密度高的食物，而非单纯增加总能量。可参照《中国居民膳食指南(2022)》膳食要求：主食粗细搭配，保证足量优质蛋白质，摄入充足蔬果，坚持少油少盐。

优质蛋白“餐餐有”好过一餐集中补

优质蛋白是维持肌肉量、稳定基础代谢、支撑机体免疫修复的核心营养素。将富含优质蛋白的食物分摊到一日三餐，远比一餐暴饮暴食更利于消化吸收。鱼虾、去皮禽肉、蛋奶、瘦畜肉这类动物性食物，以及豆制品，都是优质蛋白的优选。简单好执行的搭配可以参考：每日1个鸡蛋、300毫升奶、50克瘦肉，再搭配适量鱼虾或豆制品。

很多人误以为冬补就要多吃羊肉，这其实是常见误区。羊肉性温，适合脾胃虚寒、常年手脚冰凉的人群；但体质偏热、阴虚火旺者如果过量食用，反而容易口干咽痛、诱发上火。进补的第一准则永远是适配自身体质，而非跟风从众。

润燥主动补水常被忽略的冬养重点

北方供暖后，室内温暖干燥，身体水分持续流失，却常常没有明显口渴感，主动补水也就成了冬养必修课。推荐每日饮用1500—1700毫升温白开水或淡茶水，既能促进新陈代谢，也可湿润呼吸道黏膜，稳固免疫屏障。除饮水外，白萝卜、山药、百合、银耳、莲藕等温润食材，有助于舒缓燥感。同时坚持足量蔬果摄入：每日蔬菜300—500克、水果200—350克，深色蔬菜占一半以上。这些家常应季食材，是冬藏食养的重要组成。

“冬藏”不是静而不动 吃动平衡方能藏得住

入冬之后，户外活动减少、日照时长缩短，人体皮肤合成维生素D随之不足。维生素D对钙吸收和免疫调节都十分关键。可以选择晴好的午后外出活动，每日保持约6000步的活动量，在维持吃动平衡的同时，促进维生素D合成。饮食与运动相辅相成：“冬藏”藏的是精气元气，不是闭门静养、一动不动。

立冬食养的智慧，从来不在于“多吃”，而在于顺时而食、心中有数。帮我们安稳过冬的，从来不是一顿丰盛隆重的补冬大餐，而是整个冬季持之以恒的充足优质蛋白、新鲜蔬果、规律饮水、适度日晒与活动，以及不被食欲裹挟的饮食选择。

据中国疾控中心

相关链接

立冬气温骤降寒湿交加 医护送上防病提醒

立冬期间，受季节转换影响，人体在气温骤降和寒湿交加中，心脑血管、呼吸道、脾胃和骨关节等健康风险进入高发时段，如何平稳度过秋冬转换关键期？

秋冬季节气候湿冷、昼夜温差大，正是呼吸道传染病的高发期。湖南省疾病预防控制中心免疫规划所副主任医师方明礼表示，结合湖南省呼吸道多病原监测数据来看，当前流感持续活跃、多种病原同台共存，呼吸道传染病疫情总体平稳可控，但大家要注意科学防范。

方明礼说，流行毒株以甲型H3N2和乙型Victoria系为主，同时检出少量甲型H1N1，5至14岁儿童和青少年的病毒检出率明显高于其他年龄段。鼻病毒是普通感冒的主要“元凶”，人群普遍易感，婴幼儿需警惕引发重症。肺炎链球菌、呼吸道合胞病毒、流感嗜血杆菌等常见病原体流行强度和往年基本一致。

针对气温逐步降低的情况，方明礼给出四点防护建议：分层穿搭，随温增减不着凉；减少聚集，儿童、婴幼儿、老年人、慢性病患者等群体在流行期尽量减少前往人群密集场所；做好日常，勤洗手、常通风、用公筷；尽早接种，接种疫苗是最经济、最有效的预防手段。

立冬过后气温骤降，感冒、肺炎、肺结核等呼吸道疾病集中高发，症状相似、容易混淆。湖南省结核病防治所防治部主任医师徐祖辉表示，肺结核的典型特点是久咳不愈，咳了两周还没见好转，就要“把结核找”，其他症状还包括痰中带血、午后低热、夜间盗汗等。

立冬后空气干燥，很多人会出现皮肤紧绷、脱屑、瘙痒的问题。湖南中医药大学第二附属医院皮肤科主任医师朱明芳表示，秋冬皮肤干痒的核心原因是皮肤屏障受损。进入秋冬季节，人体皮脂分泌自然减少，此时频繁洗澡、用热水烫洗或是用力搓澡，相当于不断破坏皮肤屏障。

想要修复屏障，重点在于科学洗浴与及时保湿。水温控制在38至40摄氏度，洗澡频率一般2至3天一次，淋浴控制在5至10分钟，泡澡不超过20分钟，动作轻柔，避开碱性强肥皂，洗完抓住黄金3分钟，毛巾轻拍吸干水分，皮肤微湿时马上涂抹保湿产品。

朱明芳特别提醒，皮肤清洁贵在适度，不必盲目追求无菌。皮肤表面存在大量有益常驻菌群，是自带的天然防护网，能够抑制有害菌、辅助屏障修复，抗菌皂、消毒液不适合日常洗澡使用。

不少家长发现孩子冬天身高增长不如夏天明显，担心孩子长不高，急于寻求干预手段。湖南省人民医院儿童医学中心主任医师曾赛珍表示，冬季身高增长减慢是正常节律，生长激素不是普通增高手段，仅适用于生长激素缺乏症、特发性矮小等明确疾病，不能单凭冬季长得慢就要求用药，更不要轻信增高偏方。

据中国新闻网



健康提醒

如今随着年龄增长，不少人总担忧自己维生素摄入不足，将每日补充维生素当成了固定的日常习惯。可补充越多就越好吗？是否会带来负面效果？

靠维生素“续命”？
长期猛补更伤身

●大部分维生素靠吃能获取

不同种类的维生素化学结构与理化性质存在明显差异，但核心功效却高度统一——维持人体正常的新陈代谢，广泛参与酶促反应、免疫调节、组织修复等多项关键生理过程。

人体所需日常维生素共有13种，按照溶解性可分为两大类。一类叫作脂溶性维生素，只能溶解在脂肪中，包括维生素A、D、E、K，大多来源于动物性食物；另一类叫作水溶性维生素，包括维生素B族（共八种：B1、B2、B3、B5、B6、B7、B9、B12）和大家熟悉的维生素C，大多存在于蔬菜、水果以及谷物种皮等天然食物中。

如果日常饮食既覆盖了肉、蛋、奶这类蛋白质来源，也包含蔬菜、水果这类维生素和膳食纤维的来源，身体健康的人群通常不会缺乏维生素。

当然，还有一些特殊人群容易出现维生素摄入不足的情况，例如存在挑食习惯、胃肠道吸收功能减弱的人群，孕妇与哺乳期女性、老年人、长期饮酒者、纯素食者等。这类人群除了要积极调整饮食习惯外，必要时还需遵医嘱额外补充维生素。

●维生素补过头增加致癌风险

维生素并非补充得越多越好，盲目乱补不仅可能引发蓄积中毒、干扰药物疗效，甚至还可能掩盖真实的发病原因。

美国预防服务工作组2022年汇总了84项研究、涵盖74万人的分析结论显示：维生素补充剂对预防心血管疾病和癌症几乎没有益处，甚至过量补充维生素还可能使肺癌风险升高20%；2023年瑞士联邦理工学院的国际研究团队发布成果显示，维生素B3进入人体后会转化为烟酰胺核苷，若补充不当或过量，会升高重病风险，甚至可能诱发癌症的发生与转移。

由此可见，维生素并非普通滋补品，滥用危害很大！即便出现疑似缺乏症状，也应先查血或就诊。确需补充时，建议选择单方、小剂量、有明确原因的制剂，不要长期混合补充。

据《北京青年报》

酒精、碘伏、双氧水
外伤消毒如何选



日常生活中，磕碰、擦伤、割伤、烫伤难以避免，不少家庭因此会常备一些消毒剂。然而，很多人在处理伤口时习惯凭经验行事。比如，用酒精擦拭破损伤口、用紫药水处理化脓创面、反复用双氧水冲洗轻微擦伤……这些做法实则容易损伤创面组织，延缓伤口愈合。

75%医用酒精：仅限完整皮肤。酒精适用于完整无破损的皮肤，比如打针前擦拭皮肤，或对小件物体表面进行消毒。切忌将其直接用于破皮伤口、较深伤口，以及口腔等黏膜部位。酒精刺激性强，接触破损创面会破坏新生肉芽组织，加剧疼痛，损伤伤口，阻碍愈合。此外，酒精禁止在室内大面积喷洒，遇明火极易引发火灾。

碘伏（聚维酮碘）：浅表破损首选。碘伏是家庭处理外伤的首选消毒剂，刺激性小，疼痛感轻微，成人和儿童都适用。擦伤、割伤、抓伤、小切口、小面积轻度烧烫伤，以及部分黏膜破损，都可以用碘伏消毒。但需注意，大面积、深度创面不建议自行反复长期使用；碘过敏人群严禁使用；甲状腺疾病患者、孕妇及哺乳期女性使用前应遵医嘱。消毒时，应从伤口中心向外环形涂抹。切记不可与红药水混用，二者接触会生成有毒物质。

双氧水（过氧化氢溶液）：适用于污染较重的深部伤口短期冲洗。双氧水多用于泥沙等污染物较多、存在厌氧菌感染风险的较深伤口，仅可短时冲洗，辅助清洁创面、清理污物。完成冲洗后，建议用生理盐水冲净创面泡沫；干净的浅表伤口尽量不选用双氧水。

另外，过去家庭常用的红药水、紫药水，现在已经不再推荐作为居家常备消毒用品。红药水内含汞，若经由破损皮肤被人体吸收，有引发汞中毒的风险，不建议家庭存放。紫药水涂抹后会在伤口表面形成痂膜，把脓液封在创面下方，进而加重感染，还会遮挡伤口，不便观察愈合状态。

家庭处理伤口，牢记4条原则。

一是先清洁，后消毒。如果创面沾有泥沙、灰尘，要先用流动清水或生理盐水冲洗干净，再做消毒操作。

二是伤情重，尽快就医。遇到伤口较深、出血无法止住，被生锈金属、脏污物品刺伤，大面积烧烫伤，或是伤口持续红肿化脓等情况，不要在家自行处理，需立刻就诊。

三是消毒剂不可随意混用。不同消毒药剂不要叠加搭配使用，部分药剂混合后会生成有害物。

四是妥善存放，避免误服。所有消毒剂都要放置在儿童无法触碰的位置，防止误服；同时定期查看有效期，过期药剂要及时清理。 据《科普时报》

健康知多少

举手式睡姿 会损伤臂丛神经吗



睡觉时有人喜欢仰卧，有人钟爱侧卧，还有人习惯俯卧。最近，一种独特的睡姿——举手式睡姿引起了广泛关注。采用这种睡姿的人，会在睡觉时将双手举过头顶。有网友称，长期举手睡觉会拉伤臂丛神经，手放下来才是最佳睡姿。

对此，黑龙江省医院骨外三科副主任时剑辉解释，临床上确实存在臂丛神经拉伤，但几乎不会由普通人正常睡眠里的举手姿势引起。

他举了一个典型病例：一名脑卒中患者摔倒后，肩关节长时间保持外展体位、十余小时无法自主变换姿势，后续臂丛神经严重拉伤，康复周期长达半年。

“健康人睡眠中会不断翻身、调整肢体位置，单一姿势很难维持数小时，不足以形成持续牵拉损伤。”时剑辉说，只有醉酒、昏迷、瘫痪等特殊情况，肢体被长时间固定在强制外展位置，才存在神经受损风险。睡醒时偶尔短暂手麻，大多是一过性血液循环受压，变换姿势很快缓解，不等同于神经损伤。

那为什么有些人手臂放在身侧不舒服，一定要举起来才能睡踏实？这正是这个睡姿最关键的提示意义——能舒服地维持举手睡姿，有可能提示存在肩袖损伤，最常见的是冈上肌肌腱损伤，40岁以上人群高发。

该病患者具有典型的疼痛弧征，即肩关节外展60度至120度时疼痛最为明显，超过120度后疼痛反而减轻。举手睡姿能够使部分肩袖损伤患者感到舒适，原因在于该姿势让肩关节超出疼痛弧范围，进而减轻了肌腱张力。

“不过，有一个前提，举手的角度要到位。如果只是小幅抬手、角度不足，肩关节依然处在肩峰撞击区间，疼痛不仅不会消失，还会越睡越疼。”时剑辉说。

有些人认为肩袖损伤就是肩周炎，但二者并不能混为一谈，而举手睡姿刚好可以做初步区分。肩周炎又称冻结肩，典型特点是关节囊粘连，存在终末痛：肩关节活动到最大幅度时，会出现撕裂样剧痛，关节活动范围被死死限制。肩周炎患者根本不可能轻松举手睡觉。因此，若能轻松举着手睡，就可基本排除患有肩周炎。

针对公众纠结的最佳睡姿问题，时剑辉说，睡姿存在极大个体差异，医学上不存在统一的最佳睡姿。人体在睡眠中会频繁变换体位，只要某种睡姿能让人快速入睡，且日常无颈肩疼痛、手麻、肢体无力等不适，就无需刻意纠正，更不必过度焦虑。

在采访的最后，时剑辉说，守护睡眠与肩颈健康，核心在于摒弃固定僵硬睡姿、避免长期压迫肢体。适配自身身体状态的睡姿，才是最健康的睡姿。

据《科技日报》

吴忠日报社出版 邮发代号：73—10 邮政编码：751100 广告许可证：宁工商广字6403024000011号 年价：468元 出版日期：每周一、二、三、四、五 发行单位：中国邮政集团有限公司吴忠分公司 印刷单位：宁夏银报智能印刷科技有限公司 地址：银川市金凤工业集中区宝湖中路450号 社址：吴忠博物馆综合楼