

健康关注

加强防护 应对寒潮

寒潮是指强度最强的冷空气入侵过程，气象学标准通常为：24小时内最低气温降温幅度≥8℃，或48小时内≥10℃，或72小时内≥12℃，并且使该地区日最低气温降至4℃或以下。

相较北方而言，寒潮对南方居民的健康影响更大。这是因为从健康角度来说，可怕的不是有多冷，而是降得有多快。当气温在短时间内降幅超过了所在地区季节的平均范围时，人体健康将会受到直接和间接的不利影响。而低纬度地区的人群由于对低温寒潮的适应能力较弱，因而更为敏感。

今天就带大家全面了解寒潮，并送上寒潮防护指南。

谨防低温直接伤人

人处于低温环境时，会通过收缩血管减少热量流失。面颊、耳、鼻和手等暴露在外的身体部分可能出现短暂的麻木和皮肤苍白，若未妥善处理可发展为冻伤。轻度冻伤表现为充血和水肿（发红或发紫）；重度冻伤则可能形成水疱、组织坏死。

若人长时间处于低温中，核心体温可能降至35℃以下，引发失温症，若不及时干预，可能会导致器官“罢工”甚至死亡。

寒潮对人体的影响

心脑血管负担加重 低温是心脑血管急症的重要诱因。寒冷刺激可导致血管强烈收缩，引发血压升高，显著增加心脏负荷和耗氧。室外温度每降低10℃，收缩压平均可增加近7mmHg。急性心肌梗死

死、脑卒中、心律失常等心脑血管意外事件在低温和寒潮期间发病风险明显增高，尤其是高龄老人、女性和高血压病患者。

冷空气威胁呼吸道健康 入冬后，很多人更容易出现咳嗽、流鼻涕等呼吸道症状。寒冷的空气直接刺激呼吸道黏膜，导致呼吸系统免疫功能下降，不仅增加流感、肺炎及其他呼吸道传染病感染和传播的可能，还会诱发支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病等呼吸系统慢性病的急性发作。

干扰血糖控制 对于糖尿病患者而言，低温环境不仅能降低胰岛素敏感性，干扰血糖控制，还可能因为肢体末端血管收缩导致血液循环障碍，增大发生糖尿病足并发症的风险。多项研究证实，寒潮时糖尿病急诊率上升。

关节疼痛不是错觉 低温刺激会加重关节炎和风湿性疾病患者的疼痛症状。此外，冬季厚重衣物限制身体活动，加之地面结冰、湿滑，容易导致步态不稳，老年群体发生跌倒和骨折的风险增加。

警惕“冬季抑郁症” 随着气温的骤降、日照时间缩短，个体可能会出现褪黑素分泌失调、脑细胞兴奋度下降、户外活动减少等情况。这些因素都可能导致俗称冬季抑郁的季节性情感障碍的产生，主要表现包括睡眠增多、焦躁、疲劳或精力下降、注意力难以集中、食欲增加等。

特殊人群要做好防护

敏感人群 小朋友免疫系统尚未完全成熟，而且体温调节中枢发育不完善，特别是婴幼儿体温调节能力较弱，容易发生低

体温。孕妇的心脏负荷增加，寒冷会进一步加重心脏负担；孕妇感染流感病毒后，住院风险和进展为重症病例的风险均高于非孕期育龄妇女。老年人体温调节机制衰退、身体产热减少，冻伤和失温症状的发生风险较大；雨雪低温天气易造成跌倒。

防护策略：建议这些人和他们的密切接触者在降温前接种好流感疫苗和肺炎链球菌疫苗。寒潮来临时与家人、邻里或居委会、物业人员保持联系，不要单独出行，尤其避免长时间外出。老年人尤其注意防摔防滑，别忘穿防滑鞋，远离冰面，做好手杖、轮椅等助行设备的防滑。当寒潮达到黄色或更高等级后，小朋友和老人最好不出门。低温寒潮对健康的影响存在滞后性，比如寒潮对儿科哮喘的发病影响在滞后7—14天时最显著，因此敏感人群在寒潮消退后要继续关注身体健康状况。

有慢性基础性疾病的人群 如果患有心脑血管疾病、呼吸系统疾病、糖尿病、慢性肾病的人群，需要特别注意防寒保暖。有研究发现，当年均气温低于16℃时，高血压患者发展到糖尿病、心绞痛、脑卒中的风险随着气温的降低而升高。

防护策略：需规律服药的慢性病患者建议提前准备充足药品。寒潮期间定时监测血压、血糖、血氧等关键生理指标。当寒潮等级达到黄色或者更高等级时尽量不出外，必须外出时做好头颈、胸腹部保暖。出门别忘留意自身症状，出现胸闷、胸痛、心悸、头晕、冷汗等症状时尽快找到温暖场所休息，如不能缓解应及时就医。冷效应对冠心病发病的影响可滞后

约1个月，所以寒潮结束后还要继续监测血压、血糖、血氧、心率等指标。

户外工作者 交通警察、环卫工人、建筑工人及快递服务人员长时间处于低温环境，因为暴露时间更长，因而对气温的变化更加敏感。

防护策略：准备方便携式取暖物品和防水防寒工作服、防滑鞋等装备，并学习冻伤修复的应急处置方法。寒潮期间轮班作业，避免长时间停留在户外。选择温热、高蛋白食品帮助维持体温。有相对固定工作区域的人应了解周围的救援设施，建立紧急联系人，一旦遇到紧急情况要及时停止作业、寻求帮助并尽快进入温暖场所。

即使不属于上述人群，也建议在寒潮前备好充足的日常药品和防寒物资，使用固体燃料燃烧取暖的居民应检查通风设施，避免发生火灾或一氧化碳中毒。寒潮橙色或红色预警期间减少出门，做好保暖与防滑。

（稿件来源：中国疾控中心）



心脑血管疾病冬季防护要点

□ 王丽娜

冬季是心脑血管疾病的高发季节，寒冷刺激会导致血管收缩，血液黏稠度升高，加重心脑血管负担，做好自身防护能有效降低心脑血管疾病的发病风险。

注意保暖，避免血管骤缩

重点部位保暖 寒冷会直接刺激血管收缩，导致血压飙升。外出时要做好头部、颈部、手部和脚部的御寒保暖，佩戴帽子、围巾、手套，穿保暖性好的鞋袜。老年朋友清晨和夜晚气温较低时尽量减少外出；如果必须外出，不要迎着寒风快走，避免血管突然受刺激。

室内外温差不宜过大 冬季室内暖气温度建议控制在18—22℃，从寒冷的室外进入温暖的室内时，不要立刻脱掉外套，防止血管因温度骤变而收缩或扩张。从温暖的室内到寒冷的室外时，可在门口停留片刻适应温差，避免血管因突然的寒冷刺激发生痉挛或收缩。

合理饮食，降低血液黏稠度

低脂低盐，清淡为主 减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入，比如肥肉、动物内脏、油炸食品等，这类食物会升高血脂，加速动脉粥样硬化。严格控盐，每日食盐摄

入量不超过5克，避免咸菜、腌制品、加工肉类等高盐食物。

补充水分，稀释血液 冬季气候干燥，人体水分流失快，血液黏稠度会增加，容易形成血栓。要养成主动喝水的习惯，每日饮水量保持在1500—2000毫升，晨起空腹喝一杯温水，可有效唤醒全身血液循环。平时可适量喝一些温热的汤粥，如杂粮粥、蔬菜汤、银耳莲子羹，既补水又补充营养。

多吃富含维生素和优质蛋白的食物 增加富含膳食纤维、维生素的食物，比如新鲜蔬菜、水果、全谷物、豆类等；适量摄入优质蛋白，如鱼类、去皮禽肉、鸡蛋、牛奶等有助于保护心脑血管。

适度运动，改善血液循环

选择合适的运动时间和方式 运动时间避开清晨低温时段，建议在上午10时后或下午2—4时进行，此时气温相对较高，身体更容易适应。选择温和的有氧

定期监测血压、血脂 冬季血压波动大，高血压患者要每天监测血压，早晚各一次，做好记录；高血脂患者每月或每季度复查血脂，动态掌握指标变化。如果出现血压突然升高、头晕、胸闷等情况，及时拨打120就医。

切勿擅自停药或换药 心脑血管疾病患者（如高血压、冠心病、脑梗恢复期患

监测指标，遵医嘱用药

运动，如快走、慢跑、太极拳、八段锦、广场舞等，避免剧烈运动（如快跑、大重量负重训练），剧烈运动会加重心脑血管负担，诱发心肌梗死、脑卒中。

控制运动强度和时长 运动时以“身体微微发热、不气喘吁吁”为宜，每次运动30—40分钟，每周3—5次即可。运动后不要立刻脱衣吹风，避免受凉，可在室内休息片刻，等汗水消退后再补水和换衣，防止受凉感冒。

者）要严格遵医嘱规律用药，不要因为症状缓解就自行停药、减药或换药，否则可能导致病情反弹，引发急性事件。

调节情绪，保证充足睡眠

保持情绪稳定 情绪激动（如生气、焦虑、兴奋）会导致心率加快、血压升高，增加心脏负担。冬季日照时间短，容易出现情绪低落，可多和家人朋友沟通，培养养花、听音乐等兴趣爱好，保持平和心态。

保证优质睡眠 每天保证7—8小时睡眠，不熬夜。睡前避免玩手机、看刺激性的电视节目，可泡泡脚、喝一杯温牛奶，帮助入睡。

出现危险信号，应及时就医

如果出现以下心脑血管疾病急性发作的信号，要立即拨打120急救电话及时就医：

突发胸闷、胸痛，尤其是胸骨后压榨样疼痛，持续不缓解，可能放射到肩背、下颌。

突发头晕、头痛、视物模糊、言语不清、肢体麻木无力。

呼吸困难、大汗淋漓、恶心呕吐等。

（本文作者系甘肃省第二人民医院心内科主任、主任医师）

老花眼到底是什么？年轻时近视的人，年纪大了就不会老花眼吗？“老花+近视”怎么配眼镜？这些关于老花眼的常见问题，下文一并解答。

什么是老花眼？

老花眼即老视，是指随着年龄的增长，眼睛睫状肌调节能力逐渐下降，晶体弹性减弱，导致看近物的时候没有那么清晰的现象。看手机、电脑时感觉字迹模糊不清，对不上焦、眼睛干涩等都是老花眼的典型症状和表现。它不是病理状态也不属于屈光不正，而是人们步入中老年后必然出现的视觉问题。

老花眼的度数会随着年龄增长而增加，一般是按照每5年加深50度的速度递增。对于没有任何屈光度的人，在45岁时眼睛老花度数通常为100度；55岁提高到200度；60岁左右度数会增至250度到300度；此后理论上眼睛老花度数一般不再加深。

近视与老花眼可以相互“抵消”吗？

年轻时近视，老了就不会老花？近视和老花眼之间真的可以“负得正”吗？医务人员表示，近视和老花眼是两种完全不同不同的情况，不存在互相抵消的关系。

近视通常是由眼球的晶状体和角膜曲率过大或者眼轴过长，使得物体不能准确聚焦在视网膜上，而是聚焦在视网膜之前，看远处物体模糊；老花则是一种生理性老化现象。随着年龄增长，晶状体弹性降低，变凸能力减弱，眼睛的调节能力下降，近距离物体聚焦不准，从而出现视物模糊。

医务人员介绍，假设一个人在50岁或者55岁，所面临的老花可能会在100度、150度或者200度之间。要进行抵消，往往是要求近视的度数可能也是在100度以内。但实际上100度以内的近视这种比例非常小。因此，近视的人群有一部分能够代偿老花影响，但是随着时间的延长，最后仍然会面临近距离用眼视物不清所带来的困扰。

正确验配老花镜

不少人从网上购买成品老花镜，不验光凭感觉，这样的眼镜真的能戴吗？

正确认识近视眼与老花眼

专业人士指出，成品老花镜是批量生产的，双眼度数相同，没有散光度数，瞳距也是固定的，很难满足个人的需求。老花镜的验配，建议还是先去医院进行医学验光后，同时结合个人试戴情况，确定合适的配镜处方。

专业人士提示，“老花+近视”可以通过配戴合适的眼镜矫正。具体方案包括以下三种：

双光镜片：镜片分为上下两个区域。上半部分矫正近视（看远），下半部分矫正老花（看近）。优点是价格相对较低，但镜片中间有明显分界线，影响美观，且有像跳现象，看远近切换时需适应。

渐进多焦点镜片：镜片从远到近的度数渐变过渡，无分界线，外观更自然，适合对美观要求较高或需远中近距离用眼（如开车、看电脑、看手机等）不断切换的人群。初期视物可能存在轻微变形，需要1—4周适应。

单光镜片叠加使用：如果需要固定距离长时间用眼，比如连续看手机几个小时，可单独配一副老花镜（看近）补充使用。或者有些人比较敏感，很难适应渐进多焦点镜片，只能看远看近分别配单光镜片，缺点是需要频繁更换。

（稿件来源：央视一套微信公众号）

健康新知

鱼油和鱼肝油的区别

□ 邢晗

鱼油与鱼肝油是常见的营养补充品，但两者名字相似，不少人既分不清它们的区别，也忽视了服用禁忌。鱼油与鱼肝油分别是什么？服用时有什么注意事项？一起来了解。

鱼油

鱼油是提取自深海鱼类脂肪的营养补充剂，其核心优势在于富含二十碳五烯酸（EPA）、二十二碳六烯酸（DHA）及两种欧米伽3（Omega-3）不饱和脂肪酸，常被用于辅助调节血脂、呵护大脑神经与视网膜发育，尤其适合中老年人、上班族和备孕学生。

这四类人群需严格禁用鱼油：1.肝脏疾病患者（如肝炎、肝硬化患者），因肝脏是脂肪代谢的核心器官，服用鱼油可能加重肝细胞负担，延缓肝功能恢复；2.出血性疾病患者（如血友病、血小板减少症）或正在服用抗凝血药物的人群，鱼油会抑制血小板聚集，可能增加牙龈出血、皮肤瘀斑甚至内出血的风险；3.对鱼类或海鲜过敏者需格外警惕，即使是纯的鱼油，也可能残留微量致敏原，引发皮疹、瘙痒、呼吸困难等过敏反应；4.孕妇服用过量可能影响胎儿凝血功能或导致新生儿出血，必须在产科医生指导下选择合适的补充方式。

鱼肝油

鱼肝油与鱼油的成分截然不同，它是从鱼类肝脏中提取的油脂，主要含维生素A和维生素D，常用于预防儿童维生素A缺乏导致的夜盲症、干眼症，以及维生素D缺乏引发的佝偻病、骨质疏松。

三类人群应谨慎服用鱼肝油：1.高钙血症患者或有肾结石史者，鱼肝油中的维生素D会促进肠道对钙的吸收，可能导致血钙水平骤升，加重肾脏代谢负担，甚至诱发结石；2.孕妇与婴幼儿需严格控制剂量，孕妇过量补充维生素A可能导致胎儿骨骼发育异常、器官畸形，婴幼儿肝肾功能尚未发育完全，过量摄入维生素A、D易引发中毒，出现烦躁哭闹、呕吐、婴幼儿囟门隆起等；3.已确诊维生素A或维生素D中毒的人群，服用鱼肝油会直接加剧中毒反应，严重时可能损伤神经系统与肾脏。

总之，在选择这两款营养补充剂的时候，首先要明确它们的区别，不可混淆替代。此外，选购前需梳理自身健康状况，若属于上述禁用人群，或患有高血压、糖尿病等慢性疾病，务必先咨询医生或药师，避免与正在服用的药物产生相互作用。服用期间还需留意身体反应，如出现牙龈出血、皮肤发黄、关节疼痛等不适，应立即停用并就医。

（稿件来源：《生命时报》）



认识颞下颌关节紊乱病

颞下颌关节紊乱病是一组临床症状相似的关节疾病的总称，多表现为张口困难、耳前区弹响、疼痛，有的甚至会出现下巴偏斜、嘴巴张不开或张开时有卡住的感觉，严重影响咀嚼功能及面部美观。一般发生在一侧关节，有的可逐渐累及双侧，而且病程较长，经常反复发作。

颞下颌关节紊乱病包括功能紊乱、结构紊乱和器质性破坏等不同情况，治疗方法也随病情进展而异。

针对关节外肌功能紊乱，治疗主要是纠正肌肉功能不协调造成的张口异常，缓解因此造成的肌肉疼痛。具体方法：放松心情，尽量让下巴休息，限制张口，不吃太硬的食物，局部热敷和按摩；戴特制牙套，减弱肌肉收缩力量，有的牙套还可以消除关节弹响；药物治疗有两种方式，一是服用镇静止痛药，二是直接在肌肉上打封闭剂调节肌肉功能。

颞下颌关节结构紊乱患者，大多存在关节弹响或张不开嘴、张嘴痛，这是因为关节盘的位置发生了改变。为了复位关节盘，早期一般会在关节内注射药物稍作润滑后，由专业医生通过手法复位，最后戴一个定制的导板固定关节盘的位置。如果疾病发展到后期，关节多已发生不可逆性损害，就需要考虑手术治疗。（稿件来源：《家庭医生报》）