

健康关注

# 冬至时节健康提示

□ 李恒 徐鹏航



冬至的养生防病 新华社发

12月21日迎来冬至节气。冬至前后北方天气寒冷，流感、肺炎等呼吸道疾病也进入高发期。怎样区分流感和普通感冒？如何科学防护？针对公众关切，国家卫生健康委以“时令节气与健康”为主题举行新闻发布会，邀请专家进行解答。

## 识别流感，合理用药

发布会上的信息显示，本周我国流感活动出现下降，但总体仍处于高流行水平。

“低温寒潮发生时间往往与流感等呼吸道传染病流行季节重叠。”江苏省疾病预防控制中心主任医师霍翔建议，积极接种流感疫苗是预防流感最经济、最有效的手段之一。同时，要养成良好卫生习惯，咳嗽、打喷嚏时用纸巾或臂弯遮住口鼻，科学佩戴口罩，注意手卫生。

如何区分流感和普通感冒？北京大学人民医院主任医师马艳良提醒，流感主要由流感病毒引起，往往一开始就来势汹汹，出现高热、全身疼痛、乏力，也会伴有呼吸道症状；普通感冒大多由鼻病毒、呼吸道合

咽痒久不恢复的情况，中国中医科学院望京医院主任医师高峰表示，感冒后气道上皮受损，尚未完全修复，气道敏感性增强，受到一点刺激就易诱发咳嗽。中医认为这是外感后正气还未完全恢复的表现。

高峰建议，可保持室内湿度适宜，避免干燥，必要时使用加湿器；外出时科学佩戴口罩，避免粉尘、异味、冷空气等刺激；少吃刺激性食物，可适当吃一些百合、梨、银耳等润肺止咳食物。如果咳嗽持续加重，伴有气短、胸痛等症状，应及时到医院就诊。

针对“冬天喝酒、吃点辣可以祛寒御冷”等说法，高峰表示，饮酒后皮下毛细血管扩张，血液加速流向体表，短时间会感到面部和身体发热、出汗，但热量会更快地从体表散失，反而容易受寒、感冒。

此外，中医认为，辛辣食物易耗伤津液，可能引起口干咽燥、口腔溃疡、便秘等不适，对于有慢性消化系统疾病如慢性胃炎、消化性溃疡的患者，还可能诱发或加重病情。

胞病毒等引起，全身症状相对较轻，主要是流鼻涕、打喷嚏、嗓子疼等。

面对市面上种类繁多的感冒药，马艳良建议遵循“对症治疗、安全用药”原则。

## 养肺防感，中医有妙招

针对一些人在受寒感冒后出现咳嗽、

## 理性止痛，正确护眼

冬季也是各类疼痛的高发期。北京大学第三医院主任医师李水清提示，止痛药不能长期随意吃，因为止痛药并不能消除病因，长期使用可能掩盖病情、耽误治疗，应按照医生指导规范使用。

“老人随着年龄的增长，系统器官出现退变，容易引发疼痛。”李水清说，持续或反复发作超过3个月的疼痛是慢性疼痛，需要积极治疗，否则可能导致焦虑、抑郁、睡眠障碍、功能障碍等问题。

对于老年人高发的带状疱疹，李水清表示，接种疫苗可降低带状疱疹的发病风险，特别是50岁以上人群或免疫力低下人群建议接种。

冬季眼部干涩怎么办？复旦大学附属眼耳鼻喉科医院主任医师周行涛建议，可以通过主动眨眼睛、开加湿器、热敷、避免揉眼睛等方式减少眼睛干涩的症状。此外，可以在医生指导下使用人工泪液。

（稿件来源：新华社）

随着智能手机的广泛应用和远程办公的普及，很多人在经过一天的忙碌工作后，常常感到眼睛干涩、肩颈酸痛、头痛头晕等不适，或许大家以为这只是长时间工作的疲劳感，但其实这可能是一种被称为“视频终端综合征”的职业病。

## 什么是“视频终端综合征”

“视频终端综合征”是指由于长时间持续使用视频终端（如电脑、手机、平板等）而引起的眼部、肌肉、骨骼以及神经等多系统症状的集合。

## 引起哪些眼部不适

据统计，“视频终端综合征”眼部不适症状发生率高达72.1%。主要包括：视物模糊、视力下降、眼睛干涩、发红、发痒、发胀、刺痛、灼热感、异物感、畏光、流泪、眼皮沉重、视物不能持久等视觉异常和眼部问题。

## 怎样预防“视频终端综合征”

日常生活中，我们可以通过以下方法来预防“视频终端综合征”：

遵循“20—20—20”护眼法则。“20—20—20”护眼法则即每次用眼20分钟后，远眺约20英尺（6米）以外的距离持续至少20秒，避免长时间用眼后视疲劳、眼肌痉挛、干眼等情况发生。当然，强调“20—20—20”护眼法则并不是要绝对精准把控20分钟时间，而是要提醒大家养成有节奏地去放松休息的意识。

调整屏幕设置与坐姿 电子屏幕的位置与我们的办公姿势息息相关，不良的坐姿会导致眼睛疲劳、肩颈酸痛等一系列不适。因此建议，电子屏幕应放置在距离眼睛45—60厘米处；屏幕顶点平行或略低于视线水平5—25度，保证使用电子屏幕时舒适的坐姿；屏幕亮度要求与环境光线协调，避免过亮或过暗；屏幕分辨率建议选择高分辨率屏幕，字体大小适中即可。

优化工作环境 工作环境中灯光照明应避免直射光源和屏幕反光，而且应该保证环境通风良好，避免长期暴露在空调环境中，或可在电脑旁放一杯水或使用加湿器，保证环境湿度，预防眼睛干涩。

正确佩戴眼镜 如果自身存在近视、远视、散光等屈光不正的情况，应该在正规眼科医院进行医学验光并配镜矫正，避免双眼视觉异常引起更严重的视疲劳。另外，很多人为了外观美丽会选择隐形眼镜或美瞳等，但是长期佩戴角膜接触镜会影响眼表微循环，从而引起眼睛干涩、发红、流泪等不适。

热敷按摩眼部 如果眼睛干涩，可以在工作之余使

□ 张娜娜

# 警惕『视频终端综合征』



用40℃左右的热毛巾或热敷眼罩局部热敷眼睛，每次5—10分钟，每天1—2次，敷眼后配合轻柔的眼周按摩或眼保健操，可一定程度上缓解眼部不适。如果眼部不适症状较重，建议去正规的眼科医院在医生指导下用药或治疗。

适当休息与活动 建议每工作40分钟，休息5—10分钟。休息时可做一些简单的伸展运动，多眨眼（有意识地增加眨眼频率）增加睑板腺分泌、缓解干眼，也可转动眼球放松眼肌，或做眼保健操保护眼睛。每天要保证充足的睡眠，适当增加体育锻炼。

合理膳食，均衡营养 可以适当多吃胡萝卜、菠菜、动物肝脏、西红柿、深海鱼、坚果等食物，可以减少视网膜上感光物质视紫红质的消耗，有益于保护眼睛。

“视频终端综合征”是现代办公族普遍面临的健康挑战，让我们从现在开始，从生活小细节做起，守护好自己的健康。

（作者系甘肃省人民医院眼视光学中心主治医师）

## 这样做，有效预防鼻出血

果十分有限。专家建议，优先使用专业加湿器，将室内湿度稳定控制在40%—60%之间，这是最理想的人居湿度范围。若没有加湿器，可以睡前在卧室悬挂一条湿毛巾，通过毛巾水分蒸发改善局部湿度，方法简单且效果直接。

第二招：给鼻腔“保湿”，做好日常养护。养成鼻腔护理习惯至关重要，建议用

生理盐水喷雾清洁鼻腔，既能冲洗掉鼻腔内的粉尘和细菌，又能为鼻黏膜补充水分。清洁后，可在鼻黏膜上薄薄涂抹一层凡士林或红霉素软膏，像给皮肤做护理一样为鼻腔“锁水”，增强鼻黏膜的屏障功能。

第三招：科学止血，避免误区。

遇到鼻出血，很多人习惯仰头止血，

这是典型的误区，反而可能导致血液倒流引发呛咳或误吸。正确做法是：保持身体前倾，头部稍低，用拇指和食指紧握住鼻翼两侧（约5—10分钟），通过压迫血管达到止血目的。同时，可用冰袋或冷毛巾敷在鼻梁处，低温能帮助鼻腔血管收缩，辅助止血。

专家特别提醒，若鼻出血量大且持续按压20分钟以上仍无法止血；鼻出血反复发作超过一周；出血时伴随头晕、心慌、乏力等贫血症状；本身患有高血压、血液系统疾病等基础病，出现上述情况，切勿拖延，应及时到医院就诊排查病因。

（稿件来源：《家庭医生报》）



美好时光 新华社发

## 医生手记

## 影像“解密”肺结节

□ 杨迪

幅提升。所以，现在肺结节变多，很大程度上是因为我们“看得更清楚”了。

## 如何判断肺结节的风险

主要依据CT影像上的三个主要核心特征：

## 1. 看大小

微小结节(<0.5cm)，风险极低，基本为良性；小结节(0.5—1cm)，需要定期观察；结节(1cm≤结节≤3cm)，需密切随访或进一步检查。

## 2. 看密度

实性结节，说明结节像一颗小棉球，密度均匀；只要形状大小正常均为良性。

## 3. 看形态

亚实性结节(磨玻璃结节)，说明结节像一小片薄雾，能透过它看到后面的血管和支气管。这类结节需要特

别关注，但其中很多也是炎症或良性增生，只有少数有癌前病变或早期肺癌的潜在风险。

部分结节兼有实性结节、混合磨玻璃结节两种成分，说明结节像一颗有雾环绕的棉花球。这种情况下，实性成分比例越高，恶性可能性越大。

## 4. 看血管

边缘光滑、清晰，形状规则，有钙化的结节，倾向于良性；边缘有分叶、毛刺、胸膜牵拉等，形状就像海星、水母一样的结节，需警惕恶性可能。

此外，还要分析个人风险因素，比如年龄大、长期大量吸烟，或者直系亲属有肺癌病史等，那肺结节恶性风险就越高。

## 科学应对肺结节

如果发现肺结节，最常见的路径

(1)增强CT：查看结节血供情况。(2)PET-CT：评估结节代谢活跃度。(3)穿刺活检：用细针穿刺结节，获取少量组织进行病理检查，这是诊断的“金标准”。(4)外科手术：只有当结节被高度怀疑或证实为恶性，且评估后认为有治疗必要时，才会考虑胸腔镜微创手术治疗。

发现肺结节后，除了随访观察以外，还可以采取以下措施进行日常管理：

(1)避免过度焦虑。焦虑情绪不会让结节消失，反而影响免疫系统和整体健康。(2)戒烟并远离二手烟。(3)避免职业暴露，在粉尘、污染环境中做好防护。(4)拥有健康生活方式，均衡饮食、适度锻炼、充足睡眠，增强自身免疫力。(5)遵医嘱随访，这是最重要的一条。不要因害怕而逃避复查，也不要因疏忽而忘记复查。

总而言之，肺结节是时代科技发展赋予我们的一次“早期预警”。绝大多数是良性的“过客”，只有极少数是需要处理的“问题”。通过CT筛查和规范管理，即使是不好的结节，也能被早发现、早诊断、早治疗。

（作者系甘肃省健康科普专家库专家、兰州市第一人民医院副主任医师）

## 为什么现在肺结节这么常见

这主要得益于医学影像技术的进步。过去胸片(普通的胸部X线)检查分辨率低，很多小结节会被漏掉。而在广泛使用的高分辨率CT(HRCT)，就像用高清晰显微镜扫描肺部，能发现小至0.1—0.2cm的微小结节，检出率大

部分不能拔罐 急性严重疾病的患者；皮肤高度敏感、传染性皮肤病的患者；血小板减少性紫癜、白血病及血友病等出血性疾病的患者；精神分裂症、抽搐患者，高度神经质及不合作者；活动性肺结核患者；妊娠期妇女；处于过度饥饿、饱食或醉酒的人，都不适合拔罐。这些情况不能拔罐 皮肤有肿瘤(肿块)的部位或有溃烂处；眼、耳、口、鼻等五官孔窍部；心尖区体表大动脉搏动处及静脉曲张处；急性外伤性骨折，中度和重度水肿部位；瘰疬、疮疖初起溃等外科疾病也有辅助治疗作用。

此外，拔罐还具有治病的作用，如预防脑卒中并发肩手综合征、预防慢性疲劳综合征、预防亚健康状态，以及提高免疫功能等。

## 哪些情况不能拔罐

这些人群不能拔罐 急性严重疾病的患者；皮肤高度敏感、传染性皮肤病的患者；血小板减少性紫癜、白血病及血友病等出血性疾病的患者；精神分裂症、抽搐患者，高度神经质及不合作者；活动性肺结核患者；妊娠期妇女；处于过度饥饿、饱食或醉酒的人，都不适合拔罐。

这些情况不能拔罐 皮肤有肿瘤(肿块)的部位或有溃烂处；眼、耳、口、鼻等五官孔窍部；心尖区体表大动脉搏动处及静脉曲张处；急性外伤性骨折，中度和重度水肿部位；瘰疬、疮疖初起

溃等外科疾病也有辅助治疗作用。

此外，拔罐还具有治未病的作用，如预防脑卒中并发肩手综合征、预防慢性疲劳综合征、预防亚健康状态，以及提高免疫功能等。

## 拔罐后注意事项

1. 注意保暖。拔罐有开泄腠理的作用，拔罐后人们需要注意保暖，预防感冒。拔罐后半日内尽量不洗澡，特别是不要冲凉水澡。

2. 同一部位不能反复拔罐，在拔罐的斑痕消退前，不宜再拔罐。同一部位拔罐一般隔日1次。急性病至痊愈为止，慢性病以7—10次为一调理周期，两个调理周期之间间隔3—5天(或等罐痕迹消失)。

（稿件来源：《老年健康报》）