霜降养生，当心这些误区“伤血管”

霜降时节气温骤降，易引发心脑血管波动，需防寒保暖并加强血压监测。进补应顾护脾胃，避免滋腻伤身。喝醋不能软化血管，反伤胃黏膜。泡脚宜水温37～40摄氏度，时长15～20分钟，避免大汗。慢性病患者服药须遵医嘱、不间断、常复诊，不可凭感觉用药。突发脑卒中时勿扎手指放血或擅自服药，应尽快就医规范治疗。

国家卫生健康委新闻发言人胡强强提示，霜降时节，气温骤降、昼夜温差显著增大，易引起关节不适，心率和血压波动以及呼吸道疾病，要做好防寒保暖、适时增添衣物，心脑血管疾病患者应该加强血压监测。

中国中医科学院西苑医院孙林娟主任医师介绍，任何有效的进补都依赖于坚实的脾胃来吸收运化，过于滋腻的进补会损害脾胃，加剧血压波动，诱发缺血性脑血管病。

对于“喝醋能软化血管”的说法，孙林娟指出这是一个误区。她解释道，食醋进入到消化系统后，不能直接软化和溶解动脉粥样硬化斑块。长期大量喝醋会刺激消化系统，引发和加重胃炎、胃溃疡，影响矿物质代谢。

孙林娟提示，泡脚可以刺激足部经络，促进局部血液循环。但泡脚泡到大汗，对于中老年人群确实存在着不小的风险。正确的做法是泡到身暖微潮的状态，水温控制在37～40摄氏度，泡脚时间一般为15～20分钟，以感觉到舒适为宜。

有些老年慢性病患者会凭感觉吃药。对此，北京医院（国家老年医学中心）于雪主任医师强调，慢性病患者服药更重要的是要控制危险因素，避免发生脑卒中、心肌梗死、心衰加重等严重并发症。建议老年慢性病患者服药时遵循“遵医嘱、不间断、常复诊”的原则，不要擅自停药、凭感觉服药。

中医专家分享老年人换季调护方法

霜降节气，随着燥邪渐盛、昼夜温差拉大，老年人容易出现睡不安、脾胃失调、腰腿痛等不适。针对这些困扰，国家中医药管理局近日举行发布会，邀请多位专家分享中医调护方法，助力老年人平稳度过秋冬之交。

皮肤干痒是入秋后老年人中的常见表现。中医认为，老年人由于脏腑功能减退、气血不足，皮肤失于濡养，加之秋燥引动内燥，因而干痒更为明显。

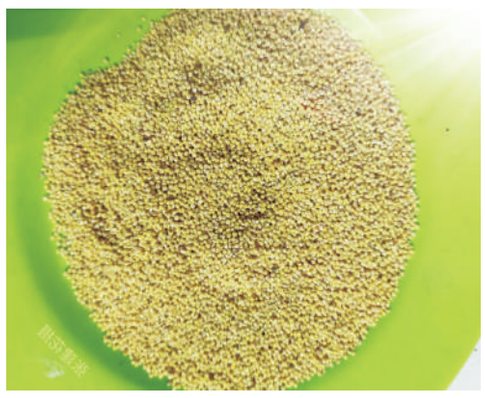
“解决干痒问题，关键不是止痒，而是养血润肤、滋阴润燥。”中国中医科学院西苑医院综合内科主任医师徐凤芹建议，老年人多吃黑芝麻等养血润肤食物、少吃辛辣食物，洗澡频率控制在每周2至3次，洗后及时涂抹温和的润肤乳。

入睡难、容易醒、醒后睡不着……在中医看来，老年人睡不好多因气血不足、心神不安、紧张焦虑、饮食失节。

中国中医科学院广安门医院老年（综合）科主任医师宋庆桥介绍，坚持白天适当运动、睡前泡脚、晚饭七分饱等习惯，以及按揉神门穴、安眠穴等简便中医方法，都有助于改善睡眠。

频繁起夜也是影响老年人睡眠的常见因素。宋庆桥说，这是由于随着年龄增长老年人的肾气逐步亏虚，固摄功能减弱，日常保健可以益智仁芡实粥调养，或用艾条温灸关元穴和肾俞穴、按揉太溪穴，同时注意避免高盐饮食、晚餐后控制饮水量。

秋季是适合进补的时节，然而，对于消化功能减退的老年人而言，调好脾胃是首要任务。



“调理的核心就一条：少给脾胃添负担。”青海省西宁市湟中区鲁沙尔镇大源卫生院副主任医师谢生寿建议，老年人少食多餐，吃饭时细嚼慢咽，少吃生冷、黏腻食物，常喝山药小米粥，饭后半小时用手掌顺时针揉肚子几分钟，帮助改善脾胃功能。

随着气温走低，老年人腰腿僵硬疼痛也多了起来。在中医看来，其根源在于肾气衰退、气血不足，再加上风寒湿邪瘀滞在关节经络，气血运行不畅。

南方医科大学南方医院中医科主任医师谢炜建议，老年人可用热毛巾或热水袋敷于膝盖和腰部、每次15分钟，帮助温通经络、祛风散寒；平时少爬楼梯、少爬山，出门时拄轻便拐杖，给膝盖分担压力；还可多吃黑豆、核桃、山药、枸杞等补肾强腰的食物。

秋冬季是急性呼吸道传染病的高发季节，而老年人感染后发生重症的风险较高。中国疾控中心病毒病预防控制所国家流感中心主任王大燕提醒，老年人应及时接种流感疫苗，同时养成良好卫生习惯，坚持均衡饮食、适当运动、充分休息以增强免疫力，还可通过中医食养药膳等方法提高抗病能力。

专家提示，预防感冒咳嗽，老年人可每日按揉迎香穴，使鼻部的气血流通、增强鼻腔对冷空气的适应能力；出门时佩戴围巾，护好大椎穴。万一不小心着凉，可用几片生姜和几段葱白煮水服用，再盖上被子微微发汗，帮助驱除寒气。

视物模糊、眼干流泪 教你护眼五步走

很多老年人看东西模糊，还容易干涩、怕光、流泪怎么办？近日，国家中医药局召开主题为“中医药护佑老年人健康”的中医药健康促进发布会。会上，中国中医科学院西苑医院综合内科主任医师徐凤芹介绍了老年人的护眼建议。

徐凤芹说，“肝开窍于目”，老年人肝肾渐亏、肝血不足，目窍失于濡养，同时老年人还有一些生理变化、泪液分泌减少，也容易出现眼睛干涩、迎风流泪这些情况。可以从食疗、外调、生活起居、慢性病防控这些方面做好保健。



“首先，推荐可以用枸杞6g、菊花3g、桑葚5g代茶饮，开水冲泡，加盖焖15分钟，每天1杯就可以。”徐凤芹说，枸杞、桑椹能够补肝肾益精明目，菊花清肝明目，这两者搭配是中医日常护眼的经典食疗方。日常膳食还可以摄入一些猪肝、菠菜、胡萝卜、蓝莓、桑椹。这类食材富含维生素A、花青素，有助于眼部的滋养调养。

第二，“熨目”“远眺”是适合老年人居家操作的眼部保健动作。“熨目”就是要用双掌快速搓热，然后放在闭合的眼睛上，这样反复5—10次，可以让眼部的气血流通，缓解眼干和视觉的疲劳。日常还要做一些远眺，放松眼部的肌肉。“很多朋友上小学中学的时候都学过眼保健操，也可以再把眼保健操捡起来，按揉四白穴、睛明穴、太阳穴，轮刮眼眶，每次做一两分钟，每天做一两次，也是不错的护眼保健动作。”徐凤芹说。

第三，注重眼部防护，养成良好的用眼卫生习惯。对于畏光、迎风流泪的老年人，建议外出时戴适配的墨镜，既能阻隔紫外线，也能阻挡风沙的刺激。夏天阳光比较强，还有冬天下雪的时候，反光强也要做好防护。另外，注意不要用手揉眼睛，特别是不干净的手，容易引发眼部的感染。

“现在老年人刷手机的特别多，建议用手机不要超过2个小时。”徐凤芹强调，要减少用眼过度，半个小时就远眺一下，放松眼部肌肉。

第四，顺应作息调养肝血。《黄帝内经》讲“人卧则血归于肝”，说明充足的睡眠对调养肝血是非常重要的。肝血充盛眼睛才能得到濡养，建议老年人尽量避免熬夜，规律作息，保证充足睡眠。

第五，重视慢性病对眼睛的影响。很多老年人视物模糊，与糖尿病、高血压、高血脂这些基础疾病是密切相关的，血压血糖控制不好，就会直接损伤眼底的血管，所以要规范管理基础病，定期开展眼底的筛查，做到早发现、早干预。

孩子生长发育出现哪些变化需要及时就医

“医生，孩子体重是不是超标了？”“孩子比同班同学矮不少，还有机会追上来吗？”在儿童生长发育门诊，几乎每天都有家长问类似的问题。有的家长拿着孩子最新的体检报告单就诊，却说不出孩子半年前、一年前的身高体重；有的家长看到孩子单次身高排名偏后就陷入焦虑，四处寻找“长高偏方”；还有家长发现孩子体重下降，便以为减重已经见效。

其实，一次体检结果就像一张静态照片，只能定格孩子当下的发育状态；而持续记录孩子的生长曲线，更像一段动态录像，能直观反映孩子是否沿着自身的生长轨迹稳步发育。

一个数字不能说明全部问题

儿童不是缩小版的成人。成人评估体重，参考BMI（体质量指数）数值即可大致判断；而儿童身高、体重、BMI等都在持续变化，需要对照同年龄、同性别的生长标准评估，只看某个阶段的测量数值，并不能判断孩子生长发育是否正常。生长曲线是将孩子多次连续测量的数据标记在对应年龄坐标上形成的，曲线所处的位置固然重要，但变化趋势更值得家长留意。有的孩子身高暂时低于同龄人平均水平，却始终沿着稳定轨迹生长；还有的孩子初始身高不错，后续生长速度明显放缓。这两种情况，临床意义截然不同。前者多和遗传、个体发育节奏相关；后者即便身高还没有达到“偏矮”标准，也建议进一步排查原因。

判断体重亦是如此。体重下降不等于健康改善，体重增加也并不意味着肥胖。儿童控制体重，必须优先保证正常发育。还在长高的超重儿童，不一定追求体重快速下降，可在专业指导下调整生活方式，让体重增速放缓，同时保障身高正常增长。若孩子短期内明显消瘦，还伴有食欲差、腹痛腹泻、乏力等，不能简单视作挑食。

需要注意的是，孩子生长曲线上单次数值的波动，未必代表生长发育真的出现异常。测量姿势、衣物厚薄、仪器误差、测量时间，甚至餐前餐后、排便前后，都可能对数值造成影响。只有在相近的测量条件下，多次记录都呈现相同的变化趋势时，才需要关注。简而言之，家长不必为孩子单次体检结果过度焦虑，而应持续关注孩子的生长发育情况。

读懂生长曲线，避开三个误区

误区1：孩子比同学矮是身体有问题

一个班的孩子，高矮各不相同，但这不意味着矮一点的孩子一定有问题。遗传因素、出生情况、营养状况和青春期启动时间都会影响生长节奏。生长曲线的价值，在于把孩子放回同年龄、同性别的参照中，同时观察其是否沿着原有轨迹生长。与其反复问“孩子为什么没有别人高”，不如先弄清“孩子过去一年长了多少，速度有没有变化”。

误区2：小时候胖点没事，以后自然会“抽条”

有些孩子随着身高增长，体型比例会改变，但这不能成为忽视超重肥胖的理由。若孩子体重曲线持续上扬、BMI在同年龄参照中的位置不断升高，就要及时调整生活方式，并由专业人员判断是否存在“三高”风险。等待孩子“自己瘦下来”，可能会错过养成健康习惯的最佳时机。

误区3：身高都是由遗传决定的

遗传对于生长潜力确实有重要影响，却不是唯一决定因素。营养、睡眠、运动、慢性疾病、内分泌状态和青春期进程等，都会影响孩子能否充分发挥其生长潜力。父母的身高可以作为孩子身高的参考，但不能据此断言孩子“一定可以长得高”或“一定长不高”。

家庭记录可以这样做

既然判断孩子生长情况更看重连续变化，家庭记录的作用就不能只是“留个数字”，而是要为孩子积累一组前后可对比的资料。

第一，尽量在相近条件下测量。测身高时让孩子脱鞋，身体自然直立，头部位置摆正；测体重时尽量使用同一台体重秤，让孩子穿轻便衣物，并选择相近的时间。

第二，把日期、身高和体重一起记下来。家长可以使用儿童保健手册中的曲线，也可以选用与孩子年龄、性别相匹配的规范生长曲线。每次测量后标出数据点，并与前一次连接，而不要只在手机里留下一串彼此孤立的数字。

第三，在曲线旁记下重要变化。例如，近期是否反复生病，是否经常腹痛、腹泻，饮食和运动是否明显改变，睡眠是否充足，是否使用可能影响生长的药物，以及女孩乳房发育、男孩睾丸增大等青春期迹象何时出现等。这些信息能帮助医生了解孩子的生长曲线为什么发生变化。

第四，关注趋势，不自行下诊断。孩子在不同年龄阶段的生长速度并不相同，青春期可能出现生长明显加速的情况。家长不必追求孩子的生长曲线是一条“标准线”，也不要看到一个异常点就购买增高产品、让孩子盲目进补或严格节食。生长曲线是一个筛查和观察工具，不能单独用于诊断疾病。

把数据点标上生长曲线后，家长最关心的往往是：落在哪里才算正常？生长标准常用百分位数或标准差，表示孩子在同年龄、同性别人群中的相对位置。第50百分位只是人群的中间位置，并不是“满分线”；以常见的百分位曲线为例，第3至第97百分位大致相当于均值上下2个标准差以内，这是基本正常的范围。但这个范围只能帮助判断相对位置，不能单独用来判断孩子是否健康。一个点靠近边缘未必异常；反过来，即使数据仍在正常范围内，若连续偏离原有轨迹，或身高、体重和BMI的变化彼此不协调，也需要重视。因此，看生长曲线既要看位置，也要看趋势，并使用与孩子年龄、性别相匹配的国家标准，结合生长速度综合判断。

出现哪些变化需要及时就医

生活中，家长要多留意孩子的身体变化，如果孩子身高或体重长期明显偏离同年龄、同性别儿童的正常范围，或者原本稳定的曲线持续偏离轨迹，建议尽快带孩子前往医院就诊评估。家长需要关注的情况包括：

一段时间内孩子身高增长明显放慢；

体重快速增加或不明原因下降；

身高增长与体重变化不协调；

女孩7.5岁前、男孩9岁前出现第二性征发育，青春期迟迟不启动或发育进程停滞；

伴有持续头痛、视力变化、明显口渴多尿、反复腹痛腹泻、乏力等。

就诊时，建议家长带上孩子的既往保健记录、学校体检单和家庭测量数据，医生会结合孩子的具体情况进行综合判断，必要时安排相关的检查。

一条生长曲线连接的不只是身高和体重，还连接着孩子的营养、运动、睡眠、骨骼发育和心理感受。把一次体检变成连续管理，家长就能少一些对单个数字的焦虑，多一些对真实变化的了解。我们要追求的，并不是让每个孩子都站到生长曲线的最高处，而是帮助他们在自己的生长轨道上健康、平稳地向前走。

每天一把豆 糖尿病风险降20%

很多人吃饭都知道要讲究“荤素搭配”，肉类和蔬菜都要有。但其实，很多人的餐桌上还少了一类非常重要的“健康食物”——豆类。

此前，国民营养健康指导委员会发布“减油、增豆、加奶”核心信息，明确指出：经常吃大豆及豆制品，有助于降低成年人心血管疾病、乳腺癌、绝经后女性骨质疏松等发病风险。可现实是，很多人没吃够。

每天一把豆，糖尿病风险降20%

2026年6月，国际期刊《营养学的最新发展》上刊发的一项基于4.6万余名成年人近20年的数据研究发现：每天多吃1盎司（约28克）豆类，对心血管健康和代谢健康都有很大好处。

这里的“豆类”特指豆科植物的可食用种子，包括干豆、豌豆、扁豆和鹰嘴豆等。具体表现为，每天多吃28克豆类：

心脏病、中风、糖尿病等心脑血管代谢疾病：总患病风险降低19%

单独糖尿病：患病风险降低20%

研究团队还专门做了分层分析，发现各个群体都能从“吃豆”这件事上受益。换句话说，不管你是20岁的年轻人，还是70岁的老人，日常吃豆都有好处。

其实，豆类对糖代谢的益处并非首次被发现。2024年发表在国际期刊《营养素》上的一项长达数十年的随访研究发现，豆类摄入越多，患上2型糖尿病的风险就越低。实验证明：饮食中添加豆类，能有效改善空腹血糖、提升胰岛素敏感性。对于糖尿病患者来说，常吃豆类还能降低糖化血红蛋白，辅助平稳控制血糖。



豆类，被低估的“健康食物”

豆类能降低高血压风险

2026年5月，《英国医学杂志》子刊发表的一项研究发现，增加豆类、大豆制品摄入，能显著降低高血压发病风险。与摄入量最低的人群相比，常吃豆类人群高血压风险下降16%，常吃豆制品人群风险下降19%。

研究还给出了最佳食用量参考：每天吃170克豆类，或60～80克大豆制品，高血压发病风险可降低约30%。

豆类可以调节血脂水平

2019年发表在国际期刊《营养学杂志》上的一项纳入46项试验的荟萃分析显示，大豆蛋白摄入约25克/天、6周左右的干预时间下，与非大豆蛋白对照相比，大豆蛋白可使低密度脂蛋白胆固醇（坏胆固醇）平均下降4.76毫克/分升，总胆固醇平均下降6.41毫克/分升。

豆类可以降低癌症风险

2024年，国际期刊《营养素》上发表的一项研究发现，每天增加150克豆制品，与癌症风险降低35%相关；每天增加100克豆腐，癌症风险降低32%；每天增加30克豆浆，癌症风险降低46%。

豆类还能降低失眠风险

2025年，国际期刊《睡眠的自然与科学》上的一项研究显示，适当增加豆制品摄入量，可改善失眠。数据显示，吃豆制品最多的人（≥7次/周），相比吃得最少的人（≤1次/周），发生失眠的风险要低一半。并且豆制品吃得越多，失眠风险可能越低，摄入量每提升一个档次（如从≤1次/周提升到2～6次/周），风险约降低20%。

豆类降低身体炎症水平

2024年5月，国际期刊《营养素》发表的一篇研究指出，豆类丰富的饮食可以显著降低高敏C反应蛋白（hs-CRP）、白细胞介素6（IL-6）和肿瘤坏死因子α（TNF-α）。这些生物标志物的降低可能有助于减少慢性炎症和氧化应激，从而对预防和管理慢性疾病产生积极影响。



健康吃够豆类，记住这5点

每天要吃多少

根据我国居民膳食指南建议，成年人平均每天应摄入15～25克大豆或相当量的豆制品。但现实是，我国2/3以上的居民都未达到这个推荐量，所以“增豆”是当务之急。

为了方便换算，可以参考以下常见豆制品的大致等量关系：大豆25克（生重），相当于72克北豆腐、140克南豆腐、365毫升豆浆、175克内酯豆腐、55克豆腐干或者40克豆腐丝。

不同豆怎么吃

“增豆”主要指的是大豆、黄豆、黑豆、青豆等，它们蛋白质含量高，适合做豆浆、豆腐。而红豆、绿豆、芸豆等杂豆，淀粉含量高，营养上更接近粮食，适合与米饭一起蒸煮，做成红豆饭、绿豆粥，同样能起到蛋白质互补的作用。



怎样吃才健康

烹饪首选蒸、煮、炖。煎、炸等烹调方式会显著增加豆制品的脂肪含量，并破坏蛋白质结构，不利于人体消化吸收，所以更加推荐采用蒸、煮、炖、干炒等清淡少油的烹调方式。

豆类零食能吃吗

不要把“芥末青豆”或者“蒜香青豆”之类的小零食，作为零嘴随时补充。这类零食里的豆类大多经过油炸的处理，脂肪含量显著上升，还会添加盐、糖等调味品，包装看起来小，嚼起来又上瘾，但是真的对控制体重不太友好。

特殊人群注意

特殊人群不盲目跟风多吃，肾功能不全者需遵医嘱限制豆类；痛风稳定期可适量吃豆腐、豆浆，急性发作期减少豆类摄入；杂豆虽有助平稳血糖，但本身含碳水，吃多同样热量超标。

流感疫苗“四价转三价” 保护效果会降低吗

秋冬季，我国大部分地区天气转凉，气温下降，流感高发，所以9月、10月也是流感疫苗的接种黄金期。有人在接种疫苗时发现，往年接种的都是“四价”流感疫苗，今年却变成了“三价”。这是流感疫苗降低配置了吗？保护效果会降低吗？流感疫苗都有哪些选择？怎么选择？

疫苗“四价转三价”为全球调整
保护效果基本一致

据了解，截至9月6日，国内批签发的疫苗产品已全面转向三价制剂。据专家介绍，两种疫苗的保护效果基本一致。想弄明白为什么保护效果没变化，就得先知道三价流感疫苗和四价流感疫苗有什么区别：

三价流感疫苗覆盖两种甲型流感病毒H1N1和H3N2及一种乙型流感病毒Victoria系；

四价流感疫苗在此基础上多覆盖一种乙型流感病毒Yamagata系。

由于乙型Yamagata系自2020年3月以来在全球再未被监测到，世界卫生组织建议将其从疫苗组分中移除。2026—2027年度，世卫组织不再提供乙型Yamagata系的推荐毒株，全球流感疫苗全面调整为三价疫苗，四价疫苗已停止生产供应。四价疫苗较三价疫苗在当前流行形势下，不具备更多优势，两种疫苗保护效果基本一致。

接种流感疫苗后的保护作用，一般可维持6到8个月。同时，由于流感病毒变异频繁，不同年度流感疫苗针对的流感病毒株可能有所不同。根据中国疾控中心发布的《中国流感疫苗预防接种技术指南（2026—2027）》，本年度推荐流感疫苗的三种疫苗组分均进行了更新。

对应不同年龄人群
尽早接种最重要

今年大家到社区去接种流感疫苗都有哪些种类可以选择？不同疫苗的保护效果有区别吗？

2026到2027年度我国上市的三价流感疫苗包括三价裂解疫苗、三价亚单位疫苗和三价减毒活疫苗。

其中三价裂解疫苗和亚单位疫苗可以用于6月龄及以上的人群，包括0.25毫升和0.5毫升两种规格。

三价减毒活疫苗适用于3到17岁的人群，每剂次0.2毫升，公众可根据不同类型疫苗的适用人群和年龄来选择接种。

目前上市的流感疫苗均能有效预防流感，不用刻意追求价格、品牌、剂型，尽早完成接种最重要。

疑诊或确诊流感
如何判断与治疗

接种流感疫苗，可以有效降低感染流感的概率和发展成重症的概率，但并不是完全不会得流感了。如果疑诊或确诊流感，如何判断与治疗？

A、自我判断

对于平素身体健康的年轻人（15～65岁），在流感季节，自己的小区、学校、办公场所等有流感病例，突然出现发热、咳嗽、肌痛或无力症状时，临床可以疑诊流感。

此时不需要流感检测来确诊。自购抗原家庭检测也是一种选择，但受采样技术影响，检测的检出率大约为50%～70%，一次阴性不能完全排除流感，有需要明确诊断时，在1～2天内多次采样有助于提高检出率。

无并发症的流感，成人的发热和呼吸道症状通常持续约3天，随后大多会改善，完全康复可能需要10～14天（年纪大、免疫力低下恢复时间更长），部分患者的乏力症状会持续数周。

出现并发症的流感，或者有脱水（口渴、疲倦、尿少黄）、心肺功能受损、精神状态改变的情况，通常属于重症，应住院治疗。

B、疑诊或确诊流感时，符合以下任一情况，需要积极抗病毒治疗：

并发症高危人群：高危人群流感，无论症状轻重、病程是否超过48小时，都建议抗病毒治疗。

高危人群接触者：非高危人群流感，但会接触到高危人群（比如家里有小孩、老人等），无论症状轻重、病程是否超过2天，也建议抗病毒治疗。

流感持续或重症：出现重症、并发症或病情进行性加重时，无论病程是否超过48小时，都应及时就医并评估抗病毒治疗。

C、不属于以上三种情况，用药前先权衡利弊：病程在48小时内，可以根据自身生活、工作或学习等需要，跟医生沟通后决定是否给予抗病毒治疗，因为轻症流感可以自愈，药物可以缩短病程，但同时有增加耐药风险。

如果病程已经超过48小时，又不符合上面三点需要用药的情况，不建议抗病毒治疗。

来源：央视网、新华网等

声 明

倪国庆（身份证号：142133196410011013）不慎将朔州市怀仁市云中镇秦城村的农村土地承包经营权证丢失，耕地面积为29.22亩，登记簿代码号：140624100201000150J，现声明作废。

郭恒不慎将郭志柯的《出生医学证明》遗失，出生证编号：J140210694，现声明作废。

耿林艳不慎将白欣的《出生医学证明》遗失，出生证编号：M140106717，现声明作废。