

# 三伏天养生攻略, 给您整理好了

今天开始,长达四十天的三伏天开始了,三伏天如何调养身体?三伏天(一年中最热、最潮湿、阳气最盛的时节)的养生核心在于“顺应天时、护阳祛湿、清补防暑”。养生需从饮食、起居、运动、中医调理及情志五个维度进行综合调养。

**一、饮食调养:**清补防暑,护阳祛湿清淡清补,健脾祛湿:饮食宜清淡、易消化,多吃清热解暑、健脾祛湿的食材,如绿豆、冬瓜、薏米、山药、莲子、苦瓜等,可适量饮用绿豆汤、冬瓜汤、姜枣茶。忌贪凉,护脾胃:忌食过量冰镇冷饮、冰镇瓜果,以免寒气损伤脾胃阳气,引发腹痛腹泻;忌食辛辣、油腻、重口味食物,以免加重体内湿热。适量补水:少量多次补充温开水或淡盐水,避免一次性大量饮水,以补充流失的津液。

**二、起居调养:**避寒防湿,规律作息合理纳凉,避风寒:空调温度建议设置在26℃左右,避免冷风直吹头颈、腰腹、膝盖;大汗淋漓后,应擦干汗水、静坐休息后再进入空调房,避免毛孔骤闭引发“空调病”或寒湿入体。规律作息,午休养心:顺应夏季昼长夜短的特点,早睡早起(建议23点前入睡,6~7点起床);中午(11:00~13:00)宜小憩30分钟,以养心安神、补充体力。温水洗浴:建议用温水洗澡或泡脚(水温42℃~45℃),有助于促进血液循环、排出体内寒湿,避免大汗后冲

冷水澡。

**三、运动调养:**微汗祛湿,避高温择时择地:避开上午10点至下午4点的高温暴晒时段,选择清晨或傍晚气温相对凉爽时进行户外运动。适度微汗:选择低强度、舒缓的运动(如散步、太极拳、八段锦、瑜伽、游泳),以微微出汗为度,切忌大汗淋漓,以免耗伤心气、津液。运动后调理:运动后及时补充温水,避免猛灌冰水;运动后不宜立即吹冷风或冲冷水澡,应等汗液干透后再休息。

**四、中医调理:**冬病夏治,穴位调理冬病夏治:三伏天是“冬病夏治”的黄金期,适合虚寒体质(如冬季易发咳嗽、关节痛、畏寒怕冷者)进行“三伏贴”或艾灸,以温阳散寒、祛除体内寒湿,需遵医嘱进行。穴位按揉:可日常按揉阴陵泉(健脾祛湿)、足三里(健脾扶阳)等穴位,每次按揉60~100下,以酸胀为度,辅助调理体质。

**五、情志调养:**心静自然凉夏季心火旺盛,易出现心烦易怒、情绪中暑。需保持心态平和,避免大喜大怒,可通过听舒缓音乐、静坐、冥想等方式缓解烦躁,保持心静。

当然,养生需因人而异,体质偏热、阴虚内热者需慎用温补(如艾灸、晒背),避免加重内热;慢性病患者及老年人需根据自身体质量力而行。

星报综合



守护夕阳

## 笑和陪笑 “走”的是不同脑回路

有些场合,一句“呵呵呵”就足以完成社交礼仪,你知道它不好笑,但该给的回应还是得给。而有时候,一个莫名其妙的梗却让你笑得“哈哈哈”停不下来。同样是笑,一种是社交里的礼貌配合,一种是发自内心的情绪释放。英国和意大利的科学家最近发现,大脑里管这两种笑的,实际上是不同的神经机制。

其中一套与情绪和奖赏系统相连,负责真正发自内心的笑。当它被激活时,人们不仅会笑,还会感受到快乐和愉悦。另一套系统则负责控制笑声何时开始、何时结束,以及如何与语言配合。仔细观察会发现,人们聊天时总能在一句话结束后同时笑起来,又几乎同时停下来。这种笑来得快、去得也快,很多时候表达的并不是“真好笑”,而是“我在听”“我理解你”“我们关系不错”。

科学家认为,负责发自内心的笑的系统,可能比语言更加古老。随着语言出现,人类又让笑声能够与说话节奏协调配合,成为交流的一部分。某种意义上,人类或许是先拥有笑声,再让它承担起越来越复杂的社交功能。

这两条“笑路”的发现,也带来了一个提醒:那些发自内心的开怀大笑,不是可有可无的,而是大脑一套积极的身心调节机制在工作。在节奏紧张、压力不小的现代生活里,主动给自己创造一些真正快乐、真正放松的时刻,也是一种简单有效的自我关爱。

据《科技日报》

## 改善胰岛素抵抗 最强的生活方式

先说结论:餐后10~15分钟慢走,是目前公认不用吃药、改善胰岛素抵抗最强的生活方式之一,效果甚至优于空腹运动。

**原理** 1. 吃完饭血糖升高,肌肉不运动时,葡萄糖很难进入肌细胞,只能靠胰岛素硬推,久而久之胰岛越来越累,形成抵抗。2. 饭后立刻散步(不用快走,慢走即可),骨骼肌主动摄取血糖,不怎么依赖胰岛素,能压低餐后血糖峰值,降低全天胰岛素波动,2~4周就能明显改善胰岛素敏感性。3. 最佳窗口:放下碗筷,休息2~5分钟就起身走,不要等半小时再动。

**权威公认的方案**(内分泌临床常用)

**时长:**每餐饭后10~15分钟步行,一天三顿都做。**强度:**微微发热、能正常说话,不要气喘。**禁忌:**胃下垂、严重反流、饭后心慌的人改成饭后30分钟再走。

**配套能把胰岛素抵抗再拉高一大截的做法:**

**吃饭顺序:**蔬菜→蛋白质→主食,主食放最后;晚餐主食减半,不吃粥、面条、包子糕点;每天累计6000步以上,不要久坐超过50分钟;晚上7点后不吃碳水零食。

**多久见效** 坚持6~8周,复查,空腹胰岛素、糖化血红蛋白、腰围,大多能看到明显好转,很多前期糖尿病人可以逆转。

星报综合

## 激素类让眼压升高 抗生素影响微生态 三类滴眼液别滥用



很多人把滴眼液当成“保健水”,眼睛发红、发痒、干涩,就随手点几滴。首都医科大学附属北京同仁医院眼科副主任医师田磊提示,不少滴眼液属于治疗药物,需根据病因规范使用。长期自行使用以下几类滴眼液,可能掩盖病因、延误治疗。

**糖皮质激素类** 这类滴眼液具有较强的抗炎作用,使用后眼红、眼痒、眼部不适可能很快缓解,很多人会觉得效果特别好,但也因此容易被滥用。长期或不规范使用这类滴眼液,可能导致眼压升高,诱发激素性青光眼,进而损伤视神经、视野,还可能增加后囊下白内障风险。对于存在角膜上皮损伤、角膜溃疡、病毒性或真菌性角膜炎,以及角膜、巩膜明显变薄等情况的患者,擅自使用还可能掩盖病情、延迟愈合,甚至加重感染或增加组织损伤风险。因此,患者必须在眼科医生判断病因后规范使用,并根据疗程和病情需要监测眼压。

**抗生素类** 很多人一看到眼睛发红、分泌物增多,就自行使用抗生素滴眼液。实际上,干眼、过敏性结膜炎、病毒性结膜炎、睑缘炎、睑板腺功能障碍,甚至角膜异物等情况,都可能表现为眼红。对于病毒性或过敏性疾病,抗生素滴眼液并不能解决根本问题。没有感染指征却长期自行使用,

可能影响眼表正常微生态,增加细菌耐药风险。因此,只有明确或高度怀疑细菌感染时,才应在医生指导下按疗程使用。

**血管收缩剂类** 一些滴眼液以“快速去红”“让眼睛清亮”为卖点,成分中可能含有萘甲唑啉、四氢唑啉等去红成分。其实,它们只能暂时收缩结膜表面血管,使充血外观暂时减轻。药效过去后,眼红可能再次出现,若长期反复使用,还可能越滴越红。眼睛发红可能与干眼、过敏、感染、角膜病变,甚至急性闭角型青光眼等疾病有关。单纯把红血丝“压下去”,可能延误对真正病因的诊治。

此外,还有一些滴眼液也不适合日常随意使用。比如,表面麻醉类滴眼液,使用后疼痛会明显减轻,但反复自行使用可能影响角膜感觉和角膜上皮修复,造成严重角膜损伤,甚至发生角膜溃疡;散瞳类、降眼压类、抗病毒类、免疫调节类滴眼液,都有明确适应证,不能随意使用。

人工泪液通常相对安全,常用于缓解干眼相关不适症状。但若需长期、频繁使用,应优先选择不含防腐剂的人工泪液;若眼干、眼涩、异物感持续存在,也应就診查明原因。

需要提醒的是,如果眼红同时伴有明显疼痛、畏光、视力下降、较多脓性分泌物,或发生于眼外伤、化学物质入眼、隐形眼镜佩戴后,应尽快到眼科就診,不要自行反复点药。

据《健康报》