

药物“空腹、饭前、饭后”吃有何不同？

服药时机有讲究



家庭医生

日常生活中服用药物时，您有没有注意到药品说明书中的“空腹、饭前、饭后”提示？服药的时间会不会影响药物吸收？在近日国家卫生健康委新闻发布会上，有关专家就此进行了解答。

服药时机有讲究 空腹饭前饭后要分清

北京大学第三医院主任药师 赵荣生：

空腹服用指餐前 1 小时或餐后 2 小时，此时胃内食物较少，有利于一些药物快速、充分吸收，达到有效血药浓度，起到治疗的作用，比如部分抑酸药、抗菌药物。

饭前服用是指餐前 15 到 30 分钟，此时胃内仅有少量食物，可让药物提前和胃壁有一个作用，减少食物对药物吸收的干扰，比如部分胃药。

饭后服用指餐后 30 分钟到 1 小时，适用于一些对胃黏膜刺激较大的药物，食物可以起到一定缓冲作用，减轻胃痛、胃部不适，如部分解热镇痛药、抗炎药。

另外，一日两次通常可早晚各服用一次，一日三次严格来说应尽量均匀间隔，如果不小心漏服药物，应视时间灵活处理。如果距离原定服药时间不久，可及时补服；如果已经临近下一次正常服药时间，则跳过漏服的一次，按原计划服用下一次正常剂量，切勿补服双倍剂量。

情绪波动易扰肠胃 反复发作需及时就医

不少人在焦虑、压力大时，容易出现胃痛、腹泻等肠胃不适症状，同时对食物、气体等正常刺激也更加敏感。出现这类症状，应该如何应对？发布会上，专家也进行了提示。

首都医科大学附属北京友谊医院主任医师 宗晔：

第一，当症状发作的时候，先让自己放松下来。可以通过散步、听音乐或者与朋友聊天，让自己缓解焦虑的情绪。饮食一些清淡、容易消化的食物，忌辛辣、刺激、高脂的食物。

第二，如果症状反复出现，应该找一找诱因，这个时候建议做一个生活的小笔记，如果找到了规律，我们避免。

专家提醒，如果长期反复发作，要考虑肠易激综合征。症状明显时应到消化内科就诊；如果同时存在明显焦虑、抑郁等情绪问题，建议配合专业心理治疗。

喝粥未必养胃 抑酸药不宜自行服用

此外，日常生活中有不少人在出现反酸、烧心等症状时就会吃抑酸药来缓解，或者靠喝粥来养胃。专家表示，这两类方法都存在误区。

首都医科大学附属北京友谊医院主任医师 宗晔：“喝粥养胃”并不适合所有人，对于反复发作反酸、烧心的人，喝粥反而可能诱导出相应的症状，所以这并不是一个通用的养胃方式。专家表示，反酸、烧心并不一定都是“胃酸太多”，抑酸药应根据病情规范使用，不宜自行随意服用。

宗晔：大家用得比较多的是一种抑酸药，也就是奥美拉唑这类强有力的质子泵抑制剂。这类药有强的抑制胃酸的作用，缓解我们胃部的症状非常明显，所以在平时大家可能也会常用。但是这类药一定要在医生的指导下使用，首先如果反复出现反酸、烧心，我们应该就诊，明确是不是由于胃食管反流病所引起的症状。如果需要长期服用这类药，那一定要警惕可能会出现钙、维生素 B₁₂ 等营养素的吸收障碍或者胃肠道感染，甚至肺部感染的潜在威胁。

来源：央视新闻



抗阻运动才是抗衰老的王牌

70岁训练几周后

肌力有望恢复到年轻人水平

多项权威研究颠覆大众认知：对中老年人而言，真正的抗衰老王牌运动并非常见的散步，而是常被误解的抗阻运动。多数中老年人觉得年纪大、体力弱，不适合力量训练，但科学结论恰恰相反，肌力衰退、肌肉流失的中老年群体，最需要坚持抗阻训练。

大重量抗阻训练不仅能守住老年肌肉量，还能逆转肌肉流失、重塑肌肉力量。这里的大重量抗阻训练，指使用个人最大力量的 80%~84% 开展训练，可有效改善衰老、疾病引发的肌力下滑、反应迟钝、爆发力不足等问题。数据显示，单次训练就能让最大肌力提升 0.5%~8.5%，平均增幅 2.5%。而 50 岁后人体自然衰老导致的肌力年流失率仅 1% 左右，70 岁老人坚持数周训练，肌力便有望趋近青年水平。

摔倒跌倒是老年人健康的重大隐患，而身体瞬间稳定能力，核心取决于肌肉快速发力能力。大重量抗阻训练可精准强化该能力，单次训练便能提升快速发力能力 1%~4.5%、肌肉功率 0.5%~1%，大幅降低跌倒风险。

“大重量”是相对个人肌力的负荷标准，而非绝对重量。普通人可通过简易方法自测：找到仅能连续举起 4 次的重量，第四次发力酸软、第五次无法完成，该重量约为个人 90% 最大肌力，以此推算即可适配专属训练负荷。

北京体育大学苏浩教授推荐两项居家可练的抗阻动作。一是哑铃弯举：双脚开立，双手持哑铃自然下垂，掌心朝前，以肘关节为轴快速弯举至肩部，缓慢下放，上举 1 秒、下放 2 至 3 秒，感受上臂肌肉收缩。二是壶铃高脚杯深蹲，无壶铃可用哑铃替代：双脚略宽于肩、脚尖外展，双手抱器械贴胸，收腹慢蹲至大腿近地面平行，再快速蹬地站起，该动作对脊柱压力小，可高效锻炼核心与下肢。

训练建议每周 2 至 3 次，训练前经重量热身，正式训练 4 组、每组 4 次，组间休息 3 至 4 分钟，发力时尽量快速用力。需特别注意，心绞痛、重度高血压、急性血栓患者，需经医生评估、病情稳定后，循序渐进开展训练。

据人民日报健康客户端

最补阳气的蔬菜

特别适合老年人吃

茴香适合中老年人长期吃；比生姜温和，不辛辣，肠胃弱的人也能接受。

茴香炒鸡蛋：茴香洗净切碎，不用切太细，大概半厘米长的小段就行。打三四个鸡蛋，加点盐搅匀。锅里放油，油热了先把茴香碎下去煸一下，闻到香味后把鸡蛋液倒进去，炒到凝固就行了。

茴香拌豆腐干：夏天大家都爱吃凉拌菜，但别总是拍黄瓜，换个茴香拌豆腐干。茴香切成碎末，豆腐干或豆干切小丁，加点酱油、香油、一点点醋，拌匀就行。

据养生中国

运动讲究“三分练，七分吃”

拒绝碳水脂肪难以达到运动功效

运动成为越来越多人的生活方式，操场、球场、健身房里，可以看到很多挥洒汗水的人。很多人执着于训练时长、训练强度，却常常忽略一件事：决定健身效果的，从来不只是汗水，还有餐盘里的食物。天津市海河医院营养专家表示，运动增肌减脂的基础是“三分练，七分吃”，合理的运动营养能起到事半功倍的效果。运动营养的核心是碳水化合物、蛋白质、脂肪三大宏量营养素与水分的科学搭配。拒绝碳水、拒绝脂肪的运动难以达到健康的运动功效。

碳水化合物是机体最主要的能量来源，运动中为肌肉收缩供能，运动后通过补充肌糖原加速体能恢复。普通健身爱好者每天碳水摄入量应占到总能量的 50% 至 65%。增肌人群根据训练强度，每日碳水化合物每千克体重需要 5 克至 12 克不等。选对碳水对健康很关键，日常主食以“慢碳”为主，比如糙米、燕麦、红薯、杂豆等低血糖生成指数食物，能稳定血糖、持续供能；训练前后可适当选择“快碳”，如香蕉、白面包等，快速补充能量。

运动时肌肉会产生微小损伤，蛋白质正是修复这些损伤、促进肌肉生长的“建筑材料”。对于有增肌或减脂需求的健身人群，推荐每日蛋白质摄入量为每千克体重 1.2 克至 2.0 克。以 70 公斤男性为例，每日需摄入 84 克至 140 克蛋白质。优质蛋白质来源包括：去皮鸡胸肉、鱼虾、瘦肉、鸡蛋、低脂奶类及大豆制品。建议将每日蛋白质均匀分配到每一餐中，每餐不少于 20 克。

脂肪并非运动的“敌人”，健康脂肪（如橄榄油、鱼油、坚果中的不饱和脂肪酸）不仅能在长时间运动中供能，还参与激素合成与调节。脂肪摄入应占总能量的 20% 至 30%，优先选择不饱和脂肪酸。极端低脂饮食不仅会导致睾酮水平下降，反而不利于增肌。

水是体内代谢的“基础介质”，科学补水应贯穿运动全过程。运动时每 15 分钟至 20 分钟补充 150 毫升至 200 毫升水分；运动超过 1 小时，建议补充含电解质的运动饮料。大量出汗后，电解质水比纯水更能有效缓解脱水。运动前后体重差可作为补水参考，每减少 1 公斤体重，需补充 1 升至 1.5 升液体。

专家还提醒运动人群，目标不同饮食策略也不同。增肌人群可以有适度能量盈余。增肌的核心是能量摄入 > 能量消耗，形成每天约 300 千卡至 500 千卡的能量盈余。碳水化合物供能比可达 60% 至 65%；蛋白质按每千克体重 1.2 克至 2.0 克摄入；脂肪占总能量 20% 至 30%。

运动饮食的常见误区

误区一：蛋白粉吃得越多越好。过量蛋白质不仅加重肝肾负担，还可能加速骨骼中钙的流失。优先通过天然食物补充，补剂只是辅助。

误区二：运动饮料可以当水喝。含糖运动饮料会额外摄入能量，低强度运动喝白水即可。

误区三：增肌减脂要杜绝脂肪摄入。脂肪对激素平衡至关重要，适量摄入健康脂肪反而有利于达到运动效果。

来源：《天津日报》