

学会科学减脂，畅享健康生活

方柳

提到减脂，人们会想到用节食、断食、运动、医美塑形等方法，但是不当的减脂方法会对身体产生不良的影响，例如面色不佳、显露疲态和犯困，甚至出现脱发、内分泌失调或加速衰老等问题。随着国家卫生健康委员会“体重管理年”三年行动的展开，减脂逐渐从单纯的体重管理转变为一种科学、系统的健康生活方式。

一、减脂的概念

减脂，俗称减肥，是指通过各种手段减掉自己身上多余脂肪，实现体内脂肪恢复正常范围的过程。通常根据身体质量指数 [体重 (kg)/身高 (m)²]来判断是否需要减脂，世界卫生组织定义的身体质量指数正常范围是 18.5~25kg/m²，我国参考标准正常范围在 18.5~24kg/m²。当指数在 24~28kg/m² 时，可能需控制体重。超过 28kg/m² 时，属于肥胖，高血压和糖尿病等疾病的发生风险也会增加。

二、减脂的误区

1. 体重变轻等于减脂成功

减脂是减掉体内多余的脂肪，当减脂成功时，体重也会发生相应的改变，但是体重减轻不等于减脂成功。一方面，部分人骨量大，或者锻炼后肌肉率高，导致体重并没有下降明显。因此不能盲目相信体重变轻是减脂成功，减脂目的是降低体脂率，而非体重。另一方面，短期节

食可能出现体重降低，但不健康的作息和饮食，也会让体重回升。在减脂过程中，体重会呈现波动性变化，需要坚持，由量变引起质变，最终下降到某一个相对稳定的数值。

2. 只控制饮食，但不运动

部分减脂人群认为，只要控制食物的总摄入量，就能达到减脂的目的。首先，通过不吃早饭或长期不进食的方式减少总摄入量，这一方法是错误的。长期碳水化合物摄入量不足，会发生低血糖、头晕、心悸等问题。并且人在饥饿状态下，对高热量的食物有更多的期待值，容易出现报复性饮食的心理，暴饮暴食导致积食，增加肠胃工作负担。其次，通过只吃蔬菜水果、不摄入含有脂肪蛋白等高热量食物的方式减少脂肪堆积，这一方法也是错误的。长期偏食和挑食会导致我们营养不良，降低个人身体素质，增加各类疾病的发生风险。

3. 只运动，但不控制饮食

运动是减脂的必要手段，但是只运动而不控制饮食，会让运动所消耗的能力被重新弥补回来。甚至部分减脂人群会下意识地以今天运动达标的理由，“奖励”自己多吃一点，进而补充更多的能量，间接让食欲增加，达不到减脂的目的。

4. 运动方式不对

运动方式有两大误区。第一，试图只运动部分肢体达到局部减脂的

目的。一部分久坐的人群认为自己四肢纤细，只有腰腹部较胖，选择与网络运动课程跟练。但是我们运动时，会带动全身的肌肉一起协调运动，所以只运动局部的效果较低，甚至无效，还会耽误我们的时间。第二，忽视力量训练的必要性。虽然有氧训练可以消耗热量，但是仅消耗热量是不够的，还需要提高代谢和身体肌肉含量。因此运动需要有氧与力量训练结合，才能达到减脂的目的。

三、减脂的科学方法

当今互联网高度发达，减脂科普与教学层出不穷，减脂产品也眼花缭乱。有减脂需求的人要从各类广告中甄别有用信息，理性对待代餐产品和减脂药物，避免跟风购买，不仅会造成钱财损失，还可能因食用不良产品而引发腹泻、呕吐等不良反应。

1. 饮食

国家卫生健康委员会发布的《体重管理指导原则》中建议减脂人群每日减少 500~1000 千卡或减少 30%总能量摄入，同时保持碳水化合物、脂肪、蛋白质的均衡摄入，在合理的能量分配基础上，每日限制能量摄入量，达到并维持负平衡状态。同时，保证一日三餐合理分配，鼓励主食以全谷类食物为主，减少精白米面摄入，并且充足摄入新鲜、食用后不会引起餐后血糖水平上升速度过快的果蔬。对

肉类的建议是优先选择瘦肉、去皮鸡胸肉、鱼虾等脂肪含量低的食物。但是，对于已经确诊为肥胖症的患者，建议听从医生建议，积极配合治疗，努力将体脂率降于正常范围内。

2. 运动

国家卫生健康委员会发布的《体重管理指导原则》中建议，身体质量指数在 24~37.5kg/m² 之间的肥胖群体的运动主要目标是减脂，推荐长时间中低强度有氧运动，约每日进行一次或两次。次要目的是维持体重，可以结合抗阻力量运动实现目的。此外，具体的运动方式和频率，以及如何观测运动量是否达标，可以咨询专业的医生或减脂教练，选择最适合自身的方式进行运动减脂。

3. 生活习惯

健康的身子是实施减脂计划的基础，良好的生活习惯是拥有健康身体的必要条件。除健康的饮食习惯外，减脂人群还需要限制饮酒、抽烟等不利于健康的行为，并且保持良好的作息习惯，保证每天睡眠充足，避免因疲惫影响正常生活。

总之，减脂是需要循序渐进的，科学减脂不是以健康为代价的减重冒险，而是通过合理规划饮食、运动与作息，让体脂率稳步下降，同时筑牢身体的健康防线，让轻盈与活力持久相伴。

（作者单位系潜山市立医院）

流感与普通感冒的区分及防护指南

杨校飞

在呼吸道感染的高发期，感冒和流感威胁着人们的身体健康。不少家长发现孩子出现咳嗽、流鼻涕等症状时，常常难以判断是普通感冒还是流感，从而影响正确的护理和治疗。其实，流感和普通感冒有着本质的区别，掌握快速区分的方法以及有效的家庭防护措施至关重要。

一、流感与普通感冒：不可混淆的两种疾病

流感是由流感病毒引起的急性呼吸道感染病，主要包括甲型、乙型流感病毒。普通感冒则多由鼻病毒、冠状病毒等多种病原体引起，通常病情相对较轻。这两种疾病虽然都发生在呼吸道感染，但在病因、症状和治疗方式上都有明显差异。从发病机制来看，流感病毒会直接侵袭呼吸道上皮细胞，引发全身炎症反应，而普通感冒病毒主要局限于上呼吸道，引发局部炎症。

二、快速区分流感与普通感冒

1. 从症状特点区分：普通感冒症状相对较轻，通常逐渐出现。初期可能表现为鼻部症状，如打喷嚏、鼻塞、流涕等，也可表现为咳嗽、咽干、咽痒或灼热感，甚至鼻后滴漏感。一般无发热及全身症状，或仅有低热、不适、轻度畏寒、头痛等。而流感的症状往往更为严重且突然发作，患者通常会突发高热，体温可达 39℃ 甚至更高，同时伴有明显的头痛、肌肉酸痛、乏力等全身症状，相比普通感冒，流感引起的咳嗽、咽痛等呼吸道症状也更为剧烈，还可能出现呕吐、腹泻等胃肠道症状，尤其在儿童中较为常见。值得注意的是，流感引发的肌肉酸痛多集中在四肢和腰背，普通感冒一般很少出现如此明显的肌肉疼痛。

2. 依据发病时间和传播速度区分：普通感冒一般呈散发状态，不会在短时间内造成大面积传播。它没有明显的季节性，一年中任何时候都可能发生，但在季节交替时相对多见。而流感具有很强的传染性，传播速度快，可在学校、幼儿园、家庭等人群密集场所迅速传播，引发聚集性发病。流感通常有明显的季节性，在我国北方地区，冬春季是流感的高发季节，南方地区除了冬春季，夏季也可能出现流行高峰。流感患者从潜伏期末到急性期都具有传染性，尤其在发病 3 天内传染性最强。

3. 根据病程长短区分：普通感冒如果没有并发症，一般在 5~7 天内症状逐渐减轻并自愈，患者通过适当休息、多喝水，症状就能得到缓解。流感的病程相对较长，一般持续 1~2 周，部分患者症状可能会持续更久，且容易引发如肺炎、心肌炎、中耳炎等严重并发症，对

身体健康造成较大威胁。当孩子出现持续高热不退、呼吸急促、精神萎靡等症状时，家长需警惕流感引发并发症的可能，应立即就医。

三、家庭防护措施

1. 日常防护措施：在日常生活中，要保持良好的个人卫生习惯。勤洗手，使用肥皂或洗手液，按照七步洗手法认真清洗，尤其是在咳嗽、打喷嚏后以及接触公共物品后。尽量避免前往人员密集、空气不流通的场所，如果必须前往，建议佩戴口罩。同时，保持室内空气流通，每天开窗通风至少 2~3 次，每次通风 30 分钟左右，这样可以有效降低室内病毒浓度。家长还可以定期用含氯消毒剂对家居环境进行清洁消毒，重点擦拭门把手、桌椅、玩具等高频接触物品。

2. 合理饮食与运动：合理的饮食和适当的运动有助于增强孩子的免疫力，预防流感和普通感冒。在饮食方面，保证孩子摄入均衡的营养，多吃富含维生素、蛋白质的食物，如新鲜蔬菜、水果、牛奶、鸡蛋等，少吃油腻、辛辣、刺激性食物。鼓励孩子多参加户外活动，如散步、跑步、跳绳等，每周至少进行 3~5 次，每次运动 30 分钟以上。运动不仅可以增强体质，还能促进孩子的新陈代谢，提高身体的抵抗力。此外，冬季节候干燥，要注意让孩子多喝水，保持呼吸道黏膜湿润，有助于抵御病毒入侵。

3. 及时接种疫苗：接种流感疫苗是预防流感最有效的手段，建议在每年流感季节来临前，为孩子接种流感疫苗。一般来说，6 个月以上的儿童都可以接种，由于流感病毒容易变异，每年的流感疫苗都是根据当年流行的病毒株进行研制的，所以需要每年接种。接种疫苗后，身体会产生相应的抗体，从而降低感染流感的风险，即使感染，症状也会相对较轻。需要注意的是，接种疫苗后可能会出现轻微的发热、注射部位疼痛等反应，这属于正常现象，一般 1~2 天会自行缓解。若反应持续或加重，应及时咨询医生。

当孩子出现感冒症状时，家长需仔细观察症状特点。普通感冒多表现为鼻塞、流涕、咳嗽等局部症状，发热通常为低热且持续时间短；而流感起病急，常伴有高热、头痛、全身酸痛、乏力等全身症状，且传染性强。若无法准确判断或孩子出现高热不退、呼吸急促、精神萎靡等较重症状，应及时就医。在日常生活中，要严格落实家庭防护措施，如勤洗手，保持室内通风、避免去人群密集场所、合理饮食、保证充足睡眠等，让我们一起行动起来，帮助孩子远离流感和普通感冒的困扰。

（作者单位系东至县人民医院）

肺脓肿患者居家护理要点与实用技巧

徐 邦

肺脓肿是一种由细菌感染引起的肺部疾病，表现为肺组织的局部化脓性炎症。通常，肺脓肿伴随着发热、咳嗽、脓性痰、胸痛等症状，严重时会导致呼吸衰竭和脓毒症。随着医学技术的进步，很多肺脓肿患者可以在住院治疗期间得到控制后进行居家护理。

一、肺脓肿为什么需要居家护理

肺脓肿由细菌感染引起，其发生往往与免疫力低下、吸入异物、慢性肺部疾病（如慢性阻塞性肺疾病、结核等）、手术史等因素密切相关。肺脓肿的病程通常较长，尤其是慢性肺脓肿，病程通常超过 3 个月。所以患者需要在家中进行治疗，既能减少住院时间，降低医疗费用，又使患者能够在熟悉的环境中恢复，有助于提高患者的生活质量和心理状态。

在急性期症状缓解后，患者通常需要继续口服抗生素治疗 3~6 周，此时患者体温恢复正常，咳嗽、咳痰症状减轻，且能够耐受口服饮食时，可以考虑居家护理。

二、肺脓肿患者居家护理要点

1. 药物管理：居家护理的基础是药物管理，患者应严格按照医生指示服用抗生素及其他辅助药物，尤其是抗生素治疗要按疗程完成，即使症状缓解也不能提前停药。此外，患者应定期复诊，并根据医生建议调整治疗方案。如果出现不适症状，家属需及时告知医生进行调整。

2. 清除痰液：呼吸功能对于肺脓肿患者尤为重要。为了促进气道通畅，患者应学会如何有效地清除痰液，避免痰液滞留在肺部，造成二次感染。患者可采取坐位或站立位，身体稍向前倾，双脚分开与肩同宽，双手放在腹部。先进行几次深呼吸，吸气时用鼻子缓慢吸气，使腹部鼓起，然后屏气 3~5 秒，接着用力咳嗽，将气从腹部快速呼出，使痰液松动并咳出。此外，家属需要为患者进行体位引流，如果病变在肺上叶，可采用高半坐卧位；如果病变在肺下叶，可采用头低足高位；中叶或舌叶病变患者可采取侧卧位，在引流过程中，家属可轻拍打患者背部，从下往上拍，帮助痰液松动，每次引流时间约 15~30 分钟，每天 2~3 次。吐出痰液后，家属需要观察痰液的颜色和量，若痰液增多或颜色变绿、黄，说明感染加重，需尽早就医。

3. 雾化吸入：使用雾化器时，确保设备清洁，按照说明书正确操作。根据医嘱配置雾化药物，患者用嘴含住雾化器的口含嘴，用鼻子吸气，用嘴呼气，每次雾化时间约 15~20 分钟。雾化结束后，及时清洗雾化器，避免细菌滋生。

4. 营养支持：营养支持是肺脓肿患者康复过程中不可忽视的部分。由于肺脓肿患者常伴随高热和代谢紊乱，保证足够的营养摄入对恢复至关重要。患者应摄入充足的高蛋白、高热量食物，如鱼、肉、蛋、豆类等，以增强免疫系

在日常生活和运动中，膝关节的健康至关重要，而半月板作为膝关节的重要组成部分，其损伤往往会给我们带来诸多不便和痛苦。半月板损伤不仅困扰着热爱运动的人群，也可能在不经意间“盯上”普通上班族和中老年人。

一、认识半月板：膝关节的“缓冲垫”

半月板位于膝关节内，是两块月牙形的纤维软骨组织，分为内侧半月板和外侧半月板。它就像膝关节的“缓冲垫”，在我们行走、跑步、跳跃时，均匀分散膝关节的压力，吸收震荡，保护关节软骨和骨骼。同时，半月板还能增加膝关节的稳定性，防止关节过度屈伸和旋转。正常的半月板表面光滑且富有弹性，但它也很脆弱，当受到过大的扭转、挤压或撞击力时，就容易发生损伤。

半月板损伤常见于运动爱好者，如篮球、足球、羽毛球等需要频繁转身、急停急转的运动，容易导致半月板撕裂。此外，长期从事重体力劳动、膝关节过度负重，或者随着年龄增长，半月板逐渐退化，也会增加损伤的风险。半月板损伤后，患者可能会出现膝关节疼痛、肿胀、活动受限，有时还会感觉关节内有“卡顿”或“交锁”现象，严重影响日常生活和运动能力。

二、运动防护：科学运动，远离损伤

钟 倩

对于运动爱好者来说，做好运动防护是预防半月板损伤的重要环节。运动前充分的热身必不可少，热身可以提高肌肉的温度，增加关节的灵活性，减少运动中受伤的风险。可以选择快走、动态拉伸等方式，让身体逐渐进入运动状态。例如，在进行篮球运动前，先绕着球场快走 5~10 分钟，然后进行腿部肌肉的动态拉伸，如高抬腿、侧弓步等，每个动作重复 10~15 次。

选择适合自己的运动装备也非常重要，一双合适的运动鞋能够提供良好的支撑和缓冲，减少膝关节的压力。在购买运动鞋时，要根据运动项目的特点选择，比如跑步鞋需要有良好的减震性能，篮球鞋则更注重稳定性和包裹性。同时，运动护具如护膝，也可以在一定程度上保护膝关节，尤其是对于膝关节本身就有旧伤或容易受伤的人群。

掌握正确的运动姿势和技巧是避免半月板损伤的关键。以跑步为例，跑步时应保持身体直立，脚步轻盈，避免过度跨步和跺脚。在进行球类运动时，要注意控制身体的重心，避免突然的扭转和急停。运动过程中，要遵循循序渐进的原则，逐渐增加运动强度和难度，避免过度疲劳和超负荷运动。如果在运动中感觉膝关节不适，应立即停止运动，进行适当的休息和检查。

三、日常保健：细节之处，呵护

对于运动爱好者来说，做好运动防护是预防半月板损伤的重要环节。运动前充分的热身必不可少，热身可以提高肌肉的温度，增加关节的灵活性，减少运动中受伤的风险。可以选择快走、动态拉伸等方式，让身体逐渐进入运动状态。例如，在进行篮球运动前，先绕着球场快走 5~10 分钟，然后进行腿部肌肉的动态拉伸，如高抬腿、侧弓步等，每个动作重复 10~15 次。

杨 涛

脑梗死的诊断是一个综合评估的过程，需要依靠患者的病史、临床表现、影像学检查和实验室检查等多种手段。

1. 病史与临床表现

医生会询问患者的病史，包括既往是否有高血压、糖尿病、血脂异常等慢性疾病，了解其是否有过类似发作的病史，同时还会仔细观察患者的临床表现，如面部肌肉是否失控、言语是否清晰、肢体是否无力 and 麻木感等，这些观察和询问可以帮助医生初步判断患者是否可能患有脑梗死。

2. 影像学检查

影像学检查是脑梗死诊断的关键手段之一，比较常用的影像学检查方法有头颅 CT 和磁共振成像（MRI）。其中，头颅 CT 可以快速排除脑出血等其他急性脑血管疾病，而 MRI 则能够更精确地显示脑梗死的部位、范围和程度。除此之外，超声检查（如颈动脉超声）和血管造影等技术也有助于评估脑血管的状况，可以为制定治疗方案提供有力依据。

3. 实验室检查

实验室检查主要通过血液检查来评估患者的血脂、血糖、凝血功能等指标，这些指标可以反映患者的整体健康状况和脑梗死的危险因素，如高血脂、高血糖和凝血功能异常都会增加脑梗死的发生风险。通过实验室检查，医生还可以及时发现并干预这些危险因素，进而降低脑梗死的复发风险。

杨 涛

三、脑梗死的治疗

临床对于脑梗死的治疗目标是及早恢复脑部血流、减轻脑损伤，帮助患者早日康复。常用疗法有一般治疗、药物治疗、溶栓治疗、血管内治疗以及康复治疗等。

1. 一般治疗

一般治疗的内容包括卧床休息、密切监测生命体征、保持呼吸道通畅以及预防并发症等，通过一般疗法可帮助患者稳定病情，为后续治疗创造有利条件。在此期间，医生也会根据患者的具体情况给予适当的营养支持和抗感染治疗。

2. 药物治疗

药物在脑梗死治疗中必不可少，常用的药物有抗血小板药物（如阿司匹林）、他汀类药物、抗凝药物等。其中抗血小板药物能够抑制血小板聚集，预防新的血栓形成；他汀类药物可以降低血脂水平，减少血管壁上的脂质沉积；抗凝药物则可有效预防心脏来源的血栓。对于药物的使用，需要根据每位患者的实际情况进行个体化调整。

3. 溶栓治疗

溶栓治疗对于早期脑梗死非常有效，在脑梗死发病后的几小时内，如患者符合条件，可以通过溶栓药物进行静脉溶栓治疗。溶栓药物可快速溶解血栓，恢复脑部血流，进而有效减少脑组织损伤。但是，溶栓治疗也存在一定的风险，可能出现脑出血等并发症，为此在使用溶栓药物前，医

生要精准评估患者的风险与预期效果，以确保治疗的安全性。

4. 血管内治疗

对于颅内大血管闭塞或静脉溶栓治疗无效的一些特殊患者，可以考虑采用血管内治疗，常用疗法有机械取栓、血管内溶栓、血管内支架植入等多种技术，这些技术可以直接作用于血栓或狭窄部位，快速恢复脑部血流，减轻脑损伤。但血管内治疗也具有一定的风险和复杂性，要在经验丰富的医生指导与建议下选择。

5. 康复治疗

康复治疗也是脑梗死治疗的重要组成部分，待患者病情稳定后可以通过物理治疗、言语治疗、心理治疗等来促使其各项功能逐渐恢复。物理治疗主要帮助患者恢复肢体运动功能，言语治疗可帮助患者的言语能力慢慢提升，心理治疗则有助于缓解患者的焦虑、抑郁等负面情绪，使其更加积极配合康复锻炼。康复治疗方案因人而异，需要个体化制定计划，并要予以患者持续的病情评估，再依据评估结果适当调整康复治疗方

总之，作为一种严重的脑血管疾病，脑梗死的诊断与治疗相关知识，需要大家深入了解，以便自己或家人可以更好地应对这一挑战。就让我们共同努力，提高公众对脑梗死的认识和重视程度，加强预防和治疗，为此类患者提供更好的医疗服务和康复支持。

（作者单位系芜湖市第一人民医院）