

认识心力衰竭，守护心脏健康

廖萍

清晨起床时突然喘不过气，爬两层楼梯就胸闷心慌，晚上睡觉总觉得肺部像灌了水，需要垫高枕头才能勉强呼吸……这些看似普通的身体不适，很可能是心脏发出的求救信号。作为心血管疾病的终末阶段，心力衰竭的发病率逐年上升，且呈现出年轻化趋势。

一、心力衰竭：不是“心死了”，而是“累垮了”

很多人听到“心力衰竭”，第一反应是心脏停止跳动。其实，心力衰竭更像是一位长期超负荷工作的“打工仔”——心脏依然在跳动，但泵血效率大幅下降，无法满足身体各器官的血液需求。正常情况下，心脏就像一台精密的水泵，每一次跳动都能将血液高效输送到全身，而心力衰竭患者的心脏，更像是一台老化的抽水机，即便拼命运转，也无法完成任务。

这种“心泵”功能的衰退，主要由两类原因造成：一类是“硬件损伤”，如冠心病导致的心肌缺血、心肌梗死留下的疤痕组织；另一类是“过度劳损”，如高血压长期冲击血管壁、心脏瓣膜病引起的血流异常，都会迫使心脏不断加大工作量，最终不堪重负。值得警惕的是，糖尿病、肥胖、长期大量饮酒等不良生活习惯，也在悄悄加速心脏的衰老进程。

二、身体发出的“红色警报”：别把心脏病当衰老

“年纪大了，喘口气很正常”“腿脚是站久了，休息一下就好”……这些想法可能正在掩盖心力衰竭的危险信号。当心脏功能下降时，身体会出现一系列特异性症状，这些现象如同身体发出的“求救信号”，需要我们格外警惕。

1.呼吸困难：作为心力衰竭的典型症状，初期患者仅在剧烈运动后气短，如爬楼梯需中途休息、跑步后呼吸急促难缓，晚期人能好点（劳力性呼吸困难）。随着病情加重，睡

到半夜，突然被憋醒，得坐起来才能喘气（夜间阵发性呼吸困难）。到最后日常活动甚至休息时也会出现气促，简单穿衣、洗漱都可能引发气喘，甚至坐着不动都喘不上气，连躺平都不行（端坐呼吸）。

2.下肢水肿：心脏就像人体的“泵”，当它无法将血液有效泵回时，静脉压力会随之升高，水分渗透到组织间隙，形成水肿。这种水肿具有明显的特征，通常从脚踝开始，用手指按压会出现凹陷，休息后也难以消退。病情严重时，水肿可蔓延至大腿甚至腹部，导致腹部膨隆，影响正常生活。

3.乏力疲劳：心脏功能减弱导致全身器官供血不足，大脑和肌肉得不到充足氧气，即使经过长时间休息，疲惫感也难以缓解。患者常感到身体沉重，提不起精神，日常工作家务劳动变得力不从心。

三、科学防治：让心脏“减负”有妙招

虽然心力衰竭无法完全根治，但通过科学管理，患者完全可以重新拥有高质量的生活，关键在于“早发现、早干预、早治疗”。

1.定期体检，抓住黄金预警期：建议40岁以上人群每年进行心电图、心脏超声检查，有基础疾病者遵医嘱增加检查频率。通过脑钠肽（BNP）等血液指标检测，能帮助医生更早发现心脏功能异常。

2.控制基础疾病，切断“导火索”：高血压患者需严格遵医嘱服药，将血压控制在130/80mmHg以下；糖尿病患者要稳定血糖，减少对血管和心脏的损害；肥胖人群应通过饮食和运动减重，降低心脏负担。

3.健康生活，给心脏“松绑”：戒烟限酒，每天摄入盐量不超过5克，大概就是一个啤酒瓶盖那么多，酱油、咸菜里的隐形盐也要注意。心衰严重的人，一天液体摄入量不能超过1.5升，可以选择一些简单的运动方式，例如散步、打打太极拳等，频率一周5次，一次30分钟。注意不可参加竞技性

运动，也不要突然用力。特别提醒的是，感冒、感染等疾病会加重心脏负担，一旦出现发热、咳嗽等症状，应及时治疗。

4.规范治疗，与疾病和平共处：确诊心力衰竭后，患者需遵医嘱长期规律服药，目前心力衰竭患者用药方案可概括为以下几种方式：ARNI类药物像沙库巴曲缬沙坦，能降低死亡率，改善远期预后。β受体阻滞剂比如美托洛尔，会让心脏跳得慢一点，省点力。醛固酮拮抗剂如螺内酯，能把身体里多余的水分排出去，改善心衰症状。SGLT2抑制剂如达格列净，既能降血糖，又能保护心脏。现在还有一种鸟苷酸环化酶抑制剂，例如维利西呱，能通过信号通路的方式改善心衰。

除此之外，近年来，心脏再同步化治疗（CRT）就像给心脏装了个“起搏器”，让心脏收缩更协调。而植入式除颤器（ICD）能自动发现致命的心律失常，然后电击除颤，这些新兴的治疗方法为心力衰竭重症患者带来了新希望。

四、家庭护理：心衰患者的“守护盾牌”

对于心力衰竭患者，家人的支持至关重要。日常生活中，家属可以协助患者记录每日体重、尿量和症状变化，督促按时服药，避免漏服或自行停药，营造低盐低脂的家庭饮食环境，鼓励患者参与适度运动。同时，患者自身也要保持积极心态，焦虑会让交感神经兴奋，从而使心率每分钟加快20-30次。可以试试正念冥想，或者养个宠物，缓解精神压力。研究表明，乐观情绪能显著改善心衰患者的生活质量。

心力衰竭并非生命终点，而是健康管理的新起点。当健康预警响起，应将其视为与心脏对话的契机，关注日常气短胸闷、夜间呼吸困难等“求救信号”，通过规律服药、合理饮食、适度运动等方式，助力心脏恢复活力。（作者单位系马鞍山市人民医院）

健康“漫”谈



《研究发现》王鹏作 新华社发

针灸减肥靠谱吗?专业医生来解读

许海

伴随着“国家喊你来瘦身”的号召，减肥的相关宣传接踵而至，其中作为中医药适宜技术之一的“针灸减肥”相关宣传也层出不穷。不少人看到“无需特殊饮食控制，也不必坚持运动，通过针灸就能实现体重管理”“针灸调节气血，助力脂肪代谢”等说法，难免对这种看似轻松的瘦身方式心生期待。不看广告看疗效，针灸减肥的效果备受关注，这种神奇的减重方式背后，究竟蕴含着怎样的科学原理，又是否存在需要进一步探讨论证的空间呢？

一、针灸减肥的原理：传统智慧与现代医学的碰撞

从中医学理论来看，肥胖多与“痰湿”“脾虚”“肝郁”等因素有关。针灸通过刺激人体特定穴位，如足三里、三阴交、天枢、中脘等，调节经络气血的运行，起到健脾祛湿、疏肝理气、化痰消脂的作用。以足三里为例，它是足阳明胃经的主要穴位之一，刺激该穴位能调节脾胃功能，促进消化吸收，减少食物堆积形成脂肪；天枢穴则与肠道功能密切相关，针灸天枢有助于促进肠道蠕动，改善便秘，排出体内毒素和多余代谢废物。

现代医学对针灸减肥也有相应的解释。针灸刺激穴位后，会促使人体分泌内啡肽、五羟色胺等神经递质。内啡肽能调节情绪，缓解压力性暴饮暴食；五羟色胺可以增加饱腹感，减少食欲，从而降低食物摄入量。同时，针灸还可能影响人体的代谢内分泌系统，调节胰岛素、甲状腺激素等分泌水平，加速脂肪分解，提高基础代谢率，帮助身体消耗更多热量。

二、针灸减肥的有效性：科学数据与临床案例解析

多项临床研究对针灸减肥的有效性提供了一定依据。某三甲医院曾对100名单纯性肥胖患者进行分组实验，实验组采用针灸配合饮食控制的方法，对照组仅进行饮食控制。经过3个月的观察，实验组患者平均体重下降6.2公斤，体脂率降低4.8%，腰围平均减少7.5厘米；而对照组平均体重下降3.5公斤，体脂率降低2.3%，腰围平均减少4厘米。数据显示，针灸结合饮食控制的减肥效果明显优于单纯饮食控制。

不过，需要明确的是，针灸减肥并非“一针见效”的魔法。它更适合单纯性肥胖人群，这类患者通常没有明显的内分泌疾病或其他器质性病变，主要因生活方式、饮食习惯等导致肥胖。对于因甲状腺功能减退、多囊卵巢综合征等疾病引起的继发性肥胖，针灸虽能起到辅助调理作用，但必须先针对原发疾病进行同步针灸或其他方式治疗，否则减肥效果会大打折扣。

三、针灸减肥的真相：没有捷径，贵在坚持

尽管针灸减肥有一定科学依据，但绝不能将

其神化。很多人认为扎了针就能随便吃喝，这种想法大错特错。医生强调，针灸减肥的核心是“调节”，而非“代偿”，良好的生活习惯才是健康的前提。针灸减重需要与合理饮食、适度运动紧密配合，在饮食上，建议减少高热量、高脂肪、高糖食物的摄入，增加蔬菜、水果、全谷物和优质蛋白质的比例；运动方面，每周应保证150分钟以上的中等强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳等，同时配合适量的力量训练，增加肌肉量，提高基础代谢。

此外，针灸减肥的效果还存个体差异。每个人的体质、肥胖程度、对针灸的敏感度不同，减肥效果也会有所不同。一般来说，针灸减肥需要坚持2-3个疗程，每个疗程10-15次，每次间隔1-2天。在这个过程中，体重可能出现波动，也可能出现平台期。有时下降快，有时停滞不前，都属于正常现象，关键是要保持耐心和信心，遵循医生的指导持续治疗。

四、警惕针灸减肥风险：选择正规机构，拒绝“无证操作”

针灸减肥虽然是相对安全的中医方法，但如果操作不当，也会带来风险。曾有新闻报道，有人在不规范的美容机构接受针灸减肥，因针具消毒不严格，导致局部皮肤感染、红肿化脓；还有人因腧穴定位不准确，刺伤内脏或神经。因此，想要尝试针灸减肥，务必选择正规的医疗机构，找具有中医执业资格的医生操作。通过医生根据个人体质和病情制定个性化方案，严格遵循无菌操作规范，最大程度降低风险。

五、针灸减肥与其他减肥方法的对比

和常见的减肥药、节食、手术减肥等方法相比，针灸减肥有着独特的优势。减肥药往往存在副作用，可能影响肝肾功能，甚至引发心律失常等严重问题；过度节食会导致营养不良、基础代谢率下降，一旦恢复饮食，体重极易反弹；手术减肥虽然见效快，但存在麻醉风险、感染风险，费用也相对较高。而针灸减肥属于绿色疗法，副作用较小，在减肥的同时还能调理身体机能。不过，针灸减肥也并非适合所有人，比如皮肤有破损、溃疡的患者，以及处于孕期、经期的女性，都不建议进行针灸减肥。

综合来看，针灸减肥是一种具有一定科学依据和临床效果的减肥方式，但它绝不是轻松躺赢的捷径。如果你想尝试针灸减肥，建议先到医院进行全身体检，排除疾病因素，并与医生充分沟通，了解自身是否适合这种方法。在减肥过程中，要保持理性和耐心，将针灸与健康的生活方式相结合。请记住，减肥没有一劳永逸的方法，只有长期坚持合理饮食、规律运动，才能拥有健康的体重和良好的身体状态。

（作者单位系岳西县中医院）

中医预防中风侵袭的策略解析

彭勇

晨起散步时发现嘴角微斜，忙碌过后感到手脚稍沉重，这些细微的身体变化，或许正是脑卒中（俗称中风）发出的信号。作为威胁我国居民健康的重要疾病，中风因其较高的发病率、致残率与致死风险，给许多家庭带来困扰。而中医传承千年的“治未病”理念，通过体质调养、经络疏导与生活方式的改善，为我们提供了科学的健康防护策略。

一、看懂身体的“预警信号”

中医将中风分为“中经络”和“中脏腑”，前者症状较轻，后者则可能危及生命。不过在发病前，身体往往会提前发出求救信号。比如突然出现嘴角歪斜、流口水，这在中医看来是风痰阻络的表现；短暂性眼前发黑、视物模糊，可能是肝肾阴虚、气血不能上荣头目；还有突然头晕、天旋地转，多与肝阳上亢有关。这些症状可能只持续几分钟就消失，但千万不能掉以轻心，它们就像暴风雨前的乌云，是身体在拉响警报。

值得警惕的是，约70%的中风患者发病前会经历“小中风”（短暂性脑缺血发作），可能表现为突然的肢体无力、言语不利，却在24小时内恢复正常。中医认为这是气血逆乱、经络痹阻的初期表现，若能及时干预，就能有效阻止病情恶化。

二、饮食调理给血管“清淤排毒”

中医常说“药食同源”，日常饮食就是预防中风的第一道防线。对于体内有“痰”的人群，也就是体型偏胖、舌苔厚腻、总感觉身体沉重的人，推荐用薏米、赤小豆、茯苓煮水代茶，这些食材能健脾利湿，帮助排出体内多余痰湿。海带冬瓜汤也是不错的选择，海带软坚散结，冬瓜利水消肿，两者搭配能清理血管垃圾。

针对容易上火、面红目赤、脾气急躁的“肝阳上亢”体质，可常喝菊花枸杞茶。

菊花清肝明目，枸杞滋补肝肾，一泻一补，能让身体阴阳平衡。此外，黑色食物如黑豆、黑芝麻、黑木耳，在中医五行中对应肾脏，常吃能补肾填精，因为肾主骨生髓，髓海充足则脑窍得养，能有效预防脑血管疾病。

需要注意的是，要少吃动物内脏、油炸食品这类“肥甘厚腻”之物，它们就像往身体里倒油，容易助湿生痰、堵塞血管。同时，严格控制盐的摄入，每天不超过5克，过多的咸味会加重血脉凝滞，增加中风风险。

三、疏通经络激活身体“自愈力”

人体经络就像一条条纵横交错的河流，只有畅通无阻，气血才能滋养全身。每天早上起床后，可花10分钟拍打胆经。胆经位于大腿外侧，从髋关节处沿裤缝线一直拍打至膝盖，左右各50次。胆经是阳气升发的通道，经常拍打能促进阳气生发，加速气血运行。

还有两个“救命穴位”一定要牢记：一个是位于足底的涌泉穴，它是肾经的起始穴，每天睡前用拇指按揉3~5分钟，能引火归元，防止虚火上扰导致脑血管破裂；另一个是头顶的百会穴，用食指和中指并拢轻轻叩击此穴，每次100下左右，能提神醒脑，改善脑部供血。

此外，八段锦、太极拳这类传统功法，通过特定的动作配合呼吸，能调动全身气血。比如八段锦中的“双手托天理三焦”，通过拉伸身体，能调节上、中、下三焦的功能，促进气血循环；太极拳的缓慢动作则能让心气平和，避免因情绪激动导致血压骤升引发中风。

四、调节情志给心脑“减压”

中医讲“怒伤肝、喜伤心、思伤脾、悲伤肺、恐伤肾”，情绪过激是诱发中风的重要因素。现代医学研究也证实，强烈的情绪波动会使交感神经兴奋，导致血压骤升，脑血管破裂风险显著增加。临床上，不少中风

患者发病前都经历过剧烈争吵或过度兴奋。我们可以把情绪想象成琴弦，绷得太紧就容易断裂，长期处于焦虑、愤怒等不良情绪中，就如同给血管管理下了“定时炸弹”。

保持心情舒畅，可从多方面着手培养兴趣爱好。比如练习书法，在一横一竖间沉淀心绪，体会“静以养心”的东方智慧；或是侍弄花草，看着绿植抽芽、开花，感受生命由弱变强的力量，治愈疲惫心灵。此外，晒太阳也是调节情志的好方法，背部是人体阳气汇聚之处，每天晒20~30分钟后背，能让阳气充盈，驱散心中阴霾。还可尝试八段锦、太极拳等传统功法，通过缓慢的动作配合呼吸，调和气血，达到身心合一的状态。

五、四季养生顺应天时守护健康

中医强调“天人相应”，不同季节预防中风的重点也不同。春季阳气升发，容易肝阳上亢，可多吃些养肝的食物，如菠菜、芹菜；夏季暑湿较重，要注意清热祛湿，适当饮用荷叶茶；秋季气候干燥，宜滋阴润燥，吃些梨、百合；冬季寒冷，需温补肾阳，当归生姜羊肉汤就是不错的选择。

同时，季节交替时尤其要注意保暖，特别是颈部和足部。颈动脉是供应大脑供血的主干道，寒冷刺激会使血管收缩，增加中风风险；而足部是人体阳气的根基，睡前用40℃左右的温水泡脚15~20分钟，既能温暖双脚，又能促进全身血液循环。

中风并非“无迹可寻”的突袭，而是长期生活方式与身体失衡积累的结果。中医以穴位按摩、饮食调理、情志疏导等方式预防中风，如同播撒健康种子，为身体根系注入活力。当我们将这些“治未病”的理念融入日常生活，就等于是为生命竖起了一道坚固的防线，可以尝试用中医的养生智慧守护健康，让中风可防可控，从而守护生命航道，让健康之舟行稳致远。

（作者单位系安徽省霍山县中医院）

如何区分儿童普通发烧与感染性发热

王章杰

儿童发热是儿科临床最为常见的症状之一，也是牵动无数家长心弦的健康难题。当孩子体温突然升高，小脸泛红不正常的潮红，原本活蹦乱跳的身影变得蔫头耷脑、精神倦怠时，家长往往陷入焦虑与困惑——这究竟是因穿衣过厚、剧烈运动引发的普通生理性反应，还是细菌、病毒入侵导致的感染性病理改变呢？本文将从业病的根源机制入手，结合不同类型发热的典型临床表现与病程特点，系统梳理普通发热与感染性发热的鉴别要点，为家长提供科学、实用的评估方法与应对策略。

一、普通发热与感染性发热的医学概念

普通发热，大多是由非感染因素导致的体温升高，就像身体偶尔“闹小脾气”。比如孩子穿得太多、剧烈运动后、接种疫苗后的正常反应，或者是轻微的脱水，都可能引起体温暂时升高。这种发热通常是身体在自我调节，一般不会持续太久，也不会引发严重的健康问题。

感染性发热，则是身体受到细菌、病毒、支原

体、真菌等“小怪兽”入侵后，免疫系统奋起反抗的结果。这些病原体在身体里捣乱，刺激免疫系统释放炎症因子，从而导致体温调节中枢紊乱，引起发热。常见的感染性疾病包括流感、肺炎、扁桃体炎、肠胃炎等。

二、普通发热与感染性发热的症状表现

1.发热程度与持续时间
普通发热的体温一般不会太高，大多在38℃以下，持续时间较短，通常1-2天，很少超过3天。比如孩子因为穿衣过厚导致的体温升高，适当减少衣物、补充水分后，体温很快就能恢复正常。

感染性发热往往来势汹汹，体温常常超过38.5℃，甚至高达40℃。发热持续时间较长，可能3-5天，有的感染性疾病，如腺病毒肺炎、传染性单核细胞增多症等，发热时间还会更长，可达1周甚至更久。

2.伴随症状差异
普通发热除了体温升高，孩子一般没有其他

明显不适，精神状态较好，能正常玩耍、进食，食欲也不会受到太大影响。即使有点不舒服，也只是轻微的鼻塞、流涕，像普通感冒引起的低热，孩子依然活力满满。

感染性发热通常会伴有多种症状。如果是呼吸道感染，孩子可能会频繁咳嗽、咳痰、呼吸急促；若是肠道感染，会出现腹痛、腹泻、呕吐；当孩子感染脑膜炎时，还会出现剧烈头痛、喷射性呕吐、嗜睡、抽搐等严重症状。再如，孩子感染流感病毒后，除了高烧，还会有全身酸痛、乏力、精神萎靡等表现。

3.精神状态判断

普通发热时，孩子虽然体温高，但精神状态尚可，玩耍、互动都和平时差不多。

感染性发热时，孩子的精神状态会明显变差，总是无精打采、昏昏欲睡，对平时喜欢的玩具、游戏也提不起兴趣，甚至连话都不想谈。病情严重时，还可能出现意识模糊、烦躁不安等情况。

三、普通发热与感染性发热的发病原因

普通发烧的原因丰富多样，属于非疾病性体温调节波动。生理性因素中，穿衣过厚阻碍散热、剧烈运动后代谢加快、接种疫苗引发免疫反应、体内水分不足导致散热障碍，甚至环境温度过高、情绪紧张焦虑等，都可能引起体温短暂时升高。例如夏季，孩子在没有空调的户外持续玩耍，或穿着不透衣物长时间活动，体温很容易超出正常范围，但一般通过调节环境、补充水分后可自然恢复。

感染性发热则是病原体入侵人体后，免疫系统与病菌对抗的典型表现。致病菌涵盖多个类别：病毒如季节性爆发的流感病毒、曾引发全球大流行的新冠病毒、易诱发疱疹性咽峡炎的疱疹病毒；细菌包括导致肺炎的肺炎链球菌、引起皮肤感染的金黄色葡萄球菌；支原体以肺炎支原体最为常见，易引发呼吸道感染。在幼儿园、学校这类人员密集、通风有限的场所，孩子通过飞沫传播、接触污染物等途径，大大增加了病原体接触风险，进而引发感染性发热，这类发热通常需要医学干预才能缓解。

四、不同类型发热的应对策略

如果判断孩子是普通发热，家长不用过于担心。可以先采用物理降温，用温水浸湿的毛巾给孩子擦拭额头、颈部、腋窝、腹股沟等部位，通过水分蒸发带走热量；也可以给孩子洗个温水澡，

水温控制在37-38℃，每次10-15分钟。同时，让孩子多喝水开水，补充水分，促进新陈代谢，帮助身体散热。如果体温超过38.5℃，可在医生指导下给孩子服用退烧药，如对乙酰氨基酚或布洛芬。

一旦怀疑孩子是感染性发热，应及时带孩子去医院就诊。医生会通过血常规、C反应蛋白、病原体检测等检查项目，明确感染类型和病因，然后给予针对性治疗。如果是细菌感染，可能需要使用抗生素；若是病毒感染，目前大多没有特效抗病毒药物，主要是对症治疗，缓解症状，等待身体免疫系统战胜病毒。在治疗过程中，家长要严格遵医嘱，按时给孩子服药，不要自行增减药量或停药。

孩子发烧牵动着每个家长的心，但只要我们能掌握区分普通发热与感染性发热的方法，就能做到心中有数，科学应对。当然，如果家长实在无法判断，或者孩子出现持续高热、精神萎靡、呼吸困难等严重症状，一定要第一时间就医，切勿耽误病情。

（作者单位系东至县人民医院）