

# 春食5味勝補藥

春季生機蓬勃，是人體生理機能、新陳代謝最活躍的時期。然而春雨綿綿、乍暖還寒，氣候很不穩定，除了要做好全身調節外，飲食調養也特別重要。專家指出，春季飲食應遵循“雜合而食”的原則，巧配五味對健康大有裨益。究竟是哪五味呢？

## 甜味補脾

肝屬木，脾屬土，土木相克，春天肝旺會傷及脾胃，影響脾胃的消化功能。化解的方法是多吃些甜味的飲食，補充人的脾胃之氣。

中醫認為，脾胃是後天之本，是人氣血的源頭，祇有脾胃旺了，才能延年益壽。因此，要多吃甜味食物，如大棗、山藥、桂圓、地瓜、南瓜、柿餅和草莓等。

## 吃酸養肝

按照中醫五行的觀點，肝屬木，與春相應，肝氣在春天最旺。如果春季養生不當，便易傷肝氣，因此春天要重在養肝。

在五臟與五味的關係中，酸味入肝，具有收斂之性，因此要適量吃一些酸性食物。常見的酸味水果有酸棗、梅子、檸檬、菠蘿等，都可適當吃一些。

## 溫補陽氣

陽，是指人體陽氣，中醫認為陽氣對人體起着保衛作用，可以使人體免受外界的侵襲。春天在飲食方面，要遵照《皇帝內經》提出的“春夏養陽”的原則，宜多吃些溫補陽氣的食物，以使人體陽氣充實，抵禦疾病的能力增強。

養陽的食物大多性溫，有牛肉、羊肉、姜、蔥、土豆、韭菜、紅茶等，這些食物不用一次吃很多，每天搭配吃一些就可以。

## 味淡滋陰

冬季人們習慣於進補，膏粱厚味進食較多。春天裏，這種習慣應向清淡的方向轉變，多食蔬菜是春天的養生要訣。

人們經過冬季之後，不少人會

出現維生素、無機鹽或微量元素攝取不足的情況，如常發口角炎、口腔炎等，多吃蔬菜可以補充營養素的不足。春天的韭菜是最鮮嫩的，菠菜能養血滋陰也非常受歡迎。

## 野味解毒

每年的三四月份，是野菜盛產的季節，在春天野菜當令的季節多吃一點，可以起到很好的保健作用。

薺菜是最常見的一種野菜，其維生素C含量比大白菜高2.5倍以上，維生素B<sub>2</sub>含量高于雪裏紅，居蔬菜之首，可以用來做餡，也可焯水後涼拌、攤雞蛋、煲湯煮粥等。

馬齒莧含有核黃素、抗壞血酸等營養素，還能清熱解毒、涼血止血，對預防糖尿病有一定的作用。馬齒莧可炒食、涼拌、做餡，如大蒜拌馬齒莧、馬齒莧炒雞蛋、馬齒莧菜餡包子、馬齒莧粥等。

# 六項血檢能救命



血液檢驗是診斷多種疾病的重要依據。據報道，美國《男性健康》雜誌最新載文，刊出多位醫學專家總結出的“最該做的6項血檢”，經常關注其指標變化，可將很多嚴重疾病擋在門外，甚至挽救生命。

**查血常規** 賓夕法尼亞州內科醫生大衛·帕金斯博士表示，血常規檢查，專業上稱“血球計數測試(CBC)”，主要包括：紅血球(携氧量)、白血球(抗感染情況)和血小板(凝血功能)。一般認為，成年男性紅血球正常範圍為(4.0~5.5)×10<sup>12</sup>/L。該指標偏低則為貧血，治療不及時則會導致心律失常等更嚴重問題。

專家建議：貧血者早餐前半小時喝杯橙汁或補充維生素C，同時補鐵效果更好。補充維生素B<sub>12</sub>或葉酸也有助於緩解貧血。

**查血糖** 紐約市健康平衡中心醫學主管基思·伯克威茨博士表示，血糖檢查是監控2型糖尿病的重要手段。如果空腹血糖結果超過100毫克/分升或糖化血蛋白(HbA<sub>1c</sub>)超過6%，則應做進一步檢查——口服葡萄糖耐量試驗(OGTT)。餐後血糖超過140毫克/分升即為糖尿病前期，兩小時OGTT測試結果超過200毫克/分升即可診斷為糖尿病。

專家建議：一旦確診糖尿病，除按醫囑治療外，還應盡量控制熱量攝入，每天堅持跑步或騎自行車15~20分鐘。

**查血脂** 帕金斯博士表示，空腹血脂水平可反映心血管健康狀況。通常，高密度脂蛋白(HDL，好膽固醇)應為45~50毫克/分升；低密度脂蛋白(LDL，壞膽固醇)應低於130毫克/分升；甘油三酯應低於150。心臟病及有心臟病家族史者、高血壓及吸煙者，LDL應低於100毫克/分升。

專家建議：如果HDL偏低，不妨在酸奶中加入核桃粉。研究發現，這可以使HDL提高9%。加拿大女王大學庫克研究所發現，甘油三酯偏高者應少吃澱粉、面包、油條等高碳水化合物食物。LDL偏高者積極鍛煉，可使心臟病死亡危險降低近一半。

**查C-反應蛋白** 新英格蘭大學生理學教授大衛·桑德米爾博士表示，C-反應蛋白(CRP)是體內炎症標志物，正常值為1毫克/升以下。研究發現，CRP高於3毫克/升者中有86.4%的人患上輕重不同的各器官疾病，心血管疾病危險也隨之大增。

專家建議：戒煙有助於降低CRP水平。西班牙研究發現，適當喝紅酒可使CRP水平降低21%。

**查前列腺特異抗原** 新英格蘭大學大衛·W·約翰遜博士表示，前列腺特異抗原(PSA)過高，前列腺炎或前列腺肥大等疾病危險就會增加。

專家建議：男人50歲後應接受PSA篩查。如果PSA水平超過正常範圍，可每天吃2個堅果，再補充200微克硒。美國癌癥研究所研究發現，補充硒和多種維生素可使前列腺癌危險降低39%。

**查甲狀腺素** 伯克威茨博士表示，血液檢查中的促甲狀腺激素(TSH)水平可顯示甲狀腺是否出現問題。促甲狀腺激素參考值為0.34~5.6。TSH偏高為甲亢，癥狀包括：心跳加速、焦慮、睡眠障礙和體重減輕。TSH偏低為甲減，癥狀包括：性格突變、脫髮、體重增加和失憶等。

專家建議：TSH結果不正常，應做進一步檢查，藥物治療效果不錯。此外，應盡量減輕壓力，保證充足睡眠。

# 長壽“黃金法則”



**每周午睡至少3次** 有研究表明，午睡可以降低人們死于冠心病的幾率。每周至少在中午休息3次、每次小睡20分鐘~30分鐘的人，比完全不午睡的人死于冠心病的幾率低37%。

**每天運動至少15分鐘** 每天鍛煉15分鐘可以讓人多活3年，而每天有更大運動量、平均投入30分鐘的人相對零鍛煉的人可增壽4年。專家建議，老年人要選擇溫和、緩慢的運動，如慢步走、五禽戲、舞劍等。時間可選在上午九點鐘，吃過早飯在家中休息半小時，再去公園等綠化較好的地方鍛煉。

**老人每天睡眠不少於6小時** 多項研究表明，7小時是睡眠的最佳時間。每晚睡眠少於6.5小時的人很可能會減壽。夜復一夜，睡眠時間不足6小時者，大腦老化會提前4~7年。專家提醒，不同年齡的人所需睡眠時間是不同的，老年人一般不要少於6小時即可。

**每天喝茶** 研究人員通過對4萬餘名日本男性和女性的調查發現，每天喝5杯或更多綠茶的人，死于心臟病和中風的風險最低。其他一些關於紅茶的研究也顯示了類似的結果。不過，無論選哪種茶都最好直接飲用，或祇加入蜂蜜、檸檬。試驗證明，紅茶加入牛奶可能會減弱茶對心血管的保護作用。

# 肺真的能“氣炸”

生活中我們常說的肺氣炸了，其實就是醫學上的氣胸，通俗地說就是肺破了，裏面的氣體跑到胸腔裏面去了。胸膜腔由胸膜壁層和臟層構成，是不含空氣的密閉的潛在性腔隙。任何原因使胸膜破損，空氣進入胸膜腔，稱為氣胸。此時胸膜腔內壓力升高，甚至負壓變成正壓，使肺臟壓縮，靜脈回心血流受阻，產生不同程度的肺、心功能障礙。

臨床上將氣胸分為人工氣胸、創傷性氣胸和自發性氣胸，自發性氣胸是最常見的氣胸類型。根據臟層胸膜破裂口的情況及其發生後對胸膜腔內壓力的影響，自發性氣胸又可分為3類，即閉合性自發性氣胸、開放性自發性氣胸和張力性自發性氣胸。其中，自發性氣胸多由劇烈運動、情緒激動(吵架、大聲喧鬧)、胸部外傷、胸腔穿刺等損傷臟層胸膜而引發。單純性氣胸患者，因氣量小，少量氣體多可自行吸收，癥狀多輕微或無癥狀，所以有些人發小火、生小氣時雖然也胸悶得難受，但却不至于“肺炸了”；但像開篇提到的女子，發生張力性氣胸，則需要到醫院進行排氣治療以挽救生命。

此外，人生氣不祇會“氣炸”肺，對血壓、心腦血管、肝臟都有不良影響，為自身健康着想，一定要少生氣。“肺氣炸了”，既然是有氣才可能“炸”，最好的預防方法自然是少生氣。所以要學會控制自己的情緒，一旦情緒激動要做深呼吸，讓氣出來，不給氣胸創造條件。生氣時要學會轉移注意力或改變情境，比如默數幾個數、自己安慰自己、找個人傾訴發泄，都是可以嘗試的方法。

# 愛拖延之人易得心臟病

加拿大魁北克省主教大學的研究者發現：與很快就能做出決定的人相比，愛拖延的人更有可能患上心臟病。這是因為當他們最終要做出判斷時，心臟會承受更大的壓力，這就會讓他們心力交瘁。這項研究首次表明拖延是引發心臟病的風險因素，這一結論有望改變心臟病的治療方法。

研究人員選取了980名參與者，要求他們填寫一份匿名的在綫調查問卷，然後將他們分為兩組。其中一組患有心臟病和高血壓，另一組參與者未患有這些疾病。問卷分析結果顯示：第一組參與者更有可能同意“我經常說我明天就會做這件事”的陳述

句。此外，第一組參與者也承認，他們更有可能對自己說：“在完成一些有最後期限的任務時，我常會浪費時間來做其他的事情。”從總體上看，拖延行為與適應不良的應對行為之間存在着強有力的相關關係，而後者會導致對心臟施加壓力。

研究者認為，自我批判和回避式的應對方式會加重人們所承擔的壓力水平。這種人格特質有助於醫務工作者辨別存在這種想法的病人患上心臟病的風險。此外，患有心臟病也會導致患者的拖延行為，因為他們在疾病管理的健康行為方面存在着困難。

# 應對小病吃藥不是首選

如果感冒時給你兩個選擇，一個是多喝點水然後休息，另一個是馬上吃藥，相信多數人會選擇後者。數據顯示，在美國，約81%的成年人將非處方藥作為應對小病的第一選擇。在臨床上我們也發現，無論從處方量還是患者的態度來看，大家比以往任何時候都要更依賴於藥物治療。

從臨床經驗看，大家對藥物的主動需求在增加。一方面，人們對健康的關注度增加；另一方面，隨着生活方式變得日益忙碌，吞一顆藥丸比起改變生活方式來說更為簡單，導致有些藥用得有些過頭了。

很多小病不建議馬上吃藥，應先通過物理方法緩解。例如，輕度感冒和咳嗽可以通過休息、多喝水等物理方式改善；經常腹瀉的人需要重視調整飲食。此外，在慢性病治療中，也不應祇依賴藥物的效果。例如，採用健康的飲食、避免吸煙、增加體育鍛煉等有助於降低膽固醇、調節



血脂，但很多人祇重視藥物治療；在心臟病和糖尿病的預防和治療中，改變生活方式與用藥同樣重要。過度依賴藥物而忽視生活方式的改變，并不利于健康。對藥物的期待過高又使用不當，可能引起多種不良後果。長期亂用甘草片、含可待因的止咳水及止痛藥等，可能帶來成癮問題。還有人一感覺不舒服就吃藥，甚至同時吃多種藥，造成藥物相互作用，出現不良反應，甚至加重病情。

當然，在醫生判斷應當用藥的時候，不應抗拒。在看病時，應把自己用過的藥物及採用的物理療法、生活方式告訴醫生，讓用藥更合理。

# 面部三角區能不能碰

在許多人眼裏，面部三角區很危險，鼻尖長了痘痘不敢擠，人中長了癩子不能碰，怕“引發顱內感染”。醫學知識的普及使大家認識了三角區的重要性，這固然是好事，但也不必因此草木皆兵。

面部危險三角區是以人的鼻梁骨的根部和口角三點連線圍成的三角形區域。它之所以危險，是因為這個區域的血液供應特別豐富，且靜脈血管中缺少可防止血液回流的瓣膜。面部的靜脈與顱內的靜脈相聯系，正常情況下，面部的靜脈血向下回流進入心臟，但由于沒有靜脈瓣，當向下回流的血管不通暢或局部受到擠壓時，血液可以向上逆流進入顱內。在這個區域發生感染(如癩、癰等)後，若隨意搔抓、擠壓、挑破、熱敷及意外損傷等，就易導致炎癥迅速擴散，引起顱內海綿竇血栓性靜脈炎，嚴重時可危及生命。

因此，三角區發生急性炎癥的初期，切不可隨意抓、撓、擠，嚴禁過

早使用挑刺、切開等方法，以免炎癥擴散而引起嚴重的并發癥。如果發生癰腫，早期可用2%碘酊塗抹患處，連續數次，保持局部清潔，癰腫通常可逐漸消散；如癰腫增大，周圍紅腫或唇癰初起，這時局部應外敷中藥，促使炎癥消退；若膿頭潰破，或有膿栓形成時，局部應加用高滲鹽水紗布持續濕敷，以利引流；如膿栓阻塞，引流不暢時，可在破潰孔處加用少量化腐丹，以促使壞死組織溶解，膿栓液化脫出。



當急性炎癥完全控制，感染十分局限，已形成明顯的皮下膿腫，又久不破潰時，可請醫生在盡可能小的創傷條件下，切開膿腫表面的皮膚，以

利引流，但仍不能擠壓。在整個治療過程中，還應盡量減少對局部的觸動，要吃流質飲食、少講話。如果在面部危險三角區出現感染，繼而出現眼瞼水腫，或結膜淤血，眼球前突，外展受限，上瞼下垂甚至視力障礙，全身出現寒戰、發熱、頭痛等癥狀，表明出現了顱內感染，要及時住院治療。