

秋冻≠挨冻,这几类人可“冻”不得



俗话说“春捂秋冻,不生杂病”,秋季适当冻一冻能提升身体适应寒冷的能力。

但也有不少人因为“秋冻”着凉,出现感冒、腹痛、关节痛等。什么温度区间适合“秋冻”?哪些部位不能冻?

图文据生命时报

秋冻不是纯“挨冻”

俗话说“热不马上脱衣,冷不立即穿棉”,在不暴露重要部位的前提下,不过多过早增添衣物,有助增加身体的御寒能力。

近日,在国家中医药管理局召开的“秋季中医药养生”专题发布会上,中国中医科学院望京医院脾

胃病科主任魏玮表示,“秋冻”应该理解为:在气温变化平缓、身体健康且感觉舒适的前提下,不急于过度加衣,随着气温逐渐调整(收敛阳气)。

这不是刻意让我们挨冻,更不是越冷越好;不能把冷刺激直接等同于收阳气,也不能据此断言穿厚衣会在冬季更易感冒。

遇到明显的降温、大风或已感到寒冷的时候要及时保暖。

这4个部位最好别“冻”

湖南中医药大学第二附属医院(湖南省中医院)急诊科主任罗柔曾表示,“秋冻”适用于日照温度在15℃~20℃时。到了晚秋或温度降到15℃以下时,就应该结束“秋

冻”,否则不但不能防病,还易惹病上身。

另外,不是全身所有器官都要冻,4个部位最好别“冻”。

头颈部

头部是人体要塞,也是阳气汇聚之处,一旦受寒,容易引发头痛、头晕等不适。本身有高血压等基础疾病的人群要格外留意,外出可以备一顶薄帽。

背部

背属阳,人体的督脉、足太阳膀胱经均分布在后背,外出尤其是降温时需穿上外套、马甲,或在天气适宜时晒晒太阳、晒晒背。

腹部

腹部一旦受寒,易引起腹部气血瘀滞,且腹腔内血管立即收缩,容易发生胃痛、腹泻等症状,甚至引起胃部疼痛。

双脚

“寒从脚下生”,一旦气血循环受到阻碍,使得肌肉、韧带等关节部位的营养供给不良,还可能导致关节疼痛、伸曲受阻等。

三类人不宜秋冻

不是所有人都适合“秋冻”,魏玮建议这三类人注意保暖。

1.平时明显怕冷、手脚冰凉、体弱或反复感冒的人,应注意保暖。

2.患有心脑血管疾病的人,尤其是中老年人,应避免明显的寒冷刺激,以免血管收缩、血压波动增加风险。

3.患有哮喘、慢性阻塞性肺病等慢性呼吸系统疾病的人,或寒冷容易诱发过敏症状的人,不宜刻意受冷。儿童、老年人和病后体弱的人也应该及时增减衣物。

推荐“三明治”穿法

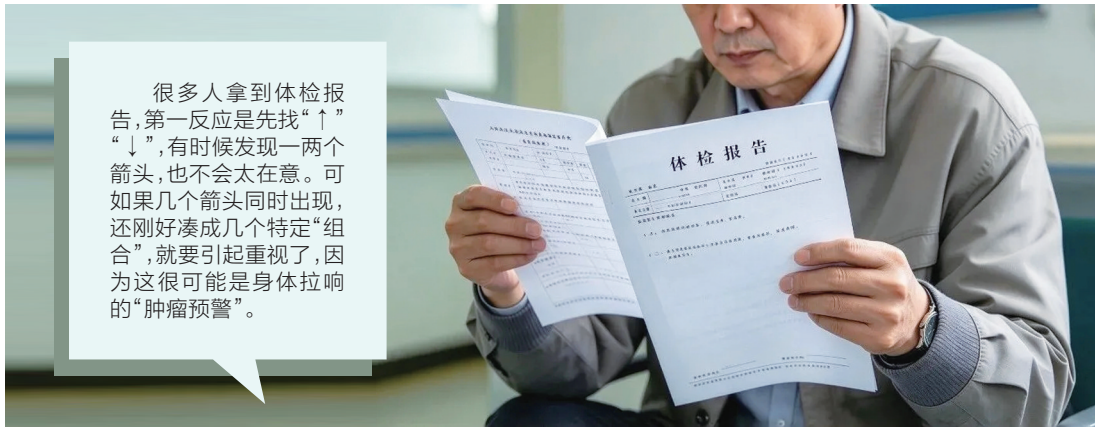
秋季穿衣服要像“三明治”一样层层穿搭:内层要舒适透气,外层根据温度和风力选择,方便随时穿脱。

内层:排汗功能好的衣物;中层:毛衣、绒衫、马甲等保暖性强的衣服;最外层:防水防风材质的衣服,以应对天气变化。

判断穿衣是否合适,要因人因时因地制宜,综合气温、风力、活动量和个人感受。

综上,以不觉得寒冷、不因衣服过多而明显闷热出汗为宜,后背温暖干燥可以作为参考,但不能作为唯一标准,活动后出汗也不一定说明衣服穿多了,可根据具体情况自我判断。

体检出现这几个箭头“组合”,别大意



AI合成图

很多人拿到体检报告,第一反应是先找“↑”“↓”,有时候发现一两个箭头,也不会太在意。可如果几个箭头同时出现,还刚好凑成几个特定“组合”,就要引起重视了,因为这很可能是身体拉响的“肿瘤预警”。

4种箭头“组队”出现要当心

一般来说,单个指标升高不用过度惊慌,凑成组合的异常才是真正的高危信号。10月18日,厦门大学附属中山医院肿瘤内科主任医师潘战和在个人公众号发文提醒,体检报告这几个箭头“组合”,要当心肿瘤。

组合一:炎症指标“全家福”+贫血迹象

C反应蛋白(CRP)↑、血沉(ESR)↑:持续不明原因的全身性炎症反应

同时伴随血红蛋白(HGB)↓、红细胞计数(RBC)↓:慢性病性贫血

尤其当贫血表现为正细胞正色素性(MCV、MCH正常)

提醒:这种组合在老年人身上尤其要警惕。肿瘤细胞会产生炎症因子,导致CRP持续升高;同时,肿瘤微环境或慢性失血(如消化道肿瘤)会导致贫血。这不是说一定是肿瘤,但需要排除。

组合二:肝功能“失衡图”+黄疸迹象

碱性磷酸酶(ALP)显著↑、谷氨酰转肽酶(GGT)↑

胆红素(特别是直接胆红素)轻度↑或正常高值

转氨酶(ALT、AST)仅轻度升高

或正常

提醒:这种“胆酶分离”模式提示胆汁排泄受阻。原因可能是胆管结石,也可能是胰头癌、胆管癌或肝癌压迫胆管。尤其是无痛性进行性黄疸伴此指标组合,必须尽快查明原因。

组合三:钙磷“颠倒配”+碱性磷酸酶升高

血钙(Ca)↑、血磷(P)正常或↓

碱性磷酸酶(ALP)↑

尤其在服用维生素D或钙剂的情况下

提醒:这叫“高钙低磷”倾向,需警惕恶性肿瘤骨转移或分泌PTHrP的肿瘤(如肺癌、肾癌、多发性骨髓瘤)。肿瘤细胞破坏骨骼或分泌类似甲状旁腺激素的物质,导致钙从骨头中“溶”出来进入血液。

组合四:特定肿瘤标志物“搭档”出现

肿瘤标志物单项轻度升高意义有限,但特定组合则有指向性:

CEA(癌胚抗原)↑+CA19-9↑:重点排查消化道肿瘤(胃、结直肠、胰腺)

AFP(甲胎蛋白)↑+肝功能异常:重点排查肝癌

CA125↑+HE4↑(女性):重点排查卵巢癌

PSA↑+fPSA/tPSA比值↓(男性):重点排查前列腺癌

提醒:肿瘤标志物必须结合影像学检查,不能单独作为诊断依据。

有箭头“组合”就是得癌了?

潘战和表示,“箭头组合”出现不等于得癌。这些组合更像是身体的“高级别警报”,提醒我们认真排查,但多数情况下还是良性疾病。

炎症指标+贫血:可能是类风湿关节炎、结核、慢性肾病

胆酶分离:可能是胆总管结石、原发性胆汁性胆管炎

高钙血症:可能是原发性甲状旁腺功能亢进

肿瘤标志物升高:可能是炎症、息肉、良性增生

怎么区分良性与恶性?潘战和表示关键看三点:1.持续性:肿瘤引起的异常通常是进行性、持续性的;良性病变可能波动或治疗后好转。2.程度:肿瘤引起的异常往往更显著,且进行性加重。3.伴随症状:肿瘤常伴有不明原因的体重下降、持续疲劳、固定部位疼痛等“报警症状”。

7个常见高发癌怎么查?

针对高发肿瘤,筛查年龄、高危人群、异常信号和检查项目各有讲究,选体检项目时可供参考。

1.肺癌

筛查年龄:45岁以上

高危人群:有以下任何一项或以上者,如吸烟量≥20包年(包年指每天吸烟包数乘以吸烟年数)、二手烟及环境油烟吸入史、职业致癌物质长期接触史、个人罹患肿瘤史、一二级亲属肺癌家族史、慢性肺部疾病史。

筛查项目:低剂量CT扫描

异常信号:咳嗽、胸痛、咯血或痰中带血、气短、体重下降、发热等。

2.结直肠癌

筛查年龄:40~74岁

高危人群:有以下任何一项或以上者,如一级亲属有结直肠癌病史、本人有癌症病史、本人有肠道息肉史;或同时有以下两项及以上者,如慢性便秘、慢性腹泻、黏液血便、慢性阑尾炎或阑尾切除史、慢性胆道疾病史或胆囊切除史。

筛查项目:粪便隐血检查、结肠镜检查

异常信号:排便习惯改变,粪便性状改变(如血便、黑便、黏液便等),腹痛或腹部不适,腹部摸到包块等。

3.肝癌

筛查年龄:40岁以上

高危人群:乙型肝炎病毒或丙型肝炎病毒感染、过度饮酒、肝脂肪变性或代谢功能障碍相关性肝病、饮食中黄曲霉毒素的暴露、其他各种原因引起的肝硬化及有肝癌家族史等。

筛查项目:腹部超声联合甲胎蛋白(AFP)

异常信号:右上腹隐痛,食欲下降,皮肤巩膜黄染,皮肤有瘀斑、瘀点等。

4.胃癌

筛查年龄:45岁以上

高危人群:45岁以上符合以下任意一项者,如居住在胃癌高发地区;幽门螺杆菌感染;既往患有慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、胃息肉、手术后残胃、肥厚性胃炎、恶性贫血等胃部的癌前疾病;胃癌患者的一级亲属;存在胃癌其他风险因素,如高盐、腌制饮食,吸烟,重度饮酒等。

筛查项目:内镜检查

异常信号:上腹部疼痛,胃胀、

恶心、厌食等消化不良症状,体重减轻,呕血或解黑大便,贫血,触及上腹部肿块等。

5.乳腺癌

筛查年龄:<40岁的高危人群、40岁以上的一般人群

高危人群:以下情况之一者,如有明显乳腺癌遗传倾向,一级亲属有乳腺癌或卵巢癌史;二级亲属有2人及以上在50岁前患乳腺癌或卵巢癌;既往有乳腺导管或小叶不典型增生或小叶原位癌者;既往30岁前接受过胸部放疗者等。

筛查项目:乳腺彩超、钼靶、磁共振成像(MRI)检查

异常信号:乳房触及肿块、乳房形状改变、皮肤出现改变,乳头内陷、乳头溢液,乳房疼痛,触及腋窝肿大淋巴结等。

6.食管癌

筛查年龄:45~74岁

高危人群:年龄≥45岁,且符合以下任意一项者,如居住于食管癌高发地区;父母、子女及兄弟姐妹等一级亲属中有食管癌病史;有吃热烫、高盐、腌制食品的饮食习惯和吸烟、重度饮酒等不良生活习惯;患有慢性食管炎、反流性食管炎、Barrett食管等疾病;有食管癌前病变诊疗史。

筛查项目:内镜检查

异常信号:吞咽困难、胸骨后不适、咽喉部异物感、胸痛、持续声音嘶哑等。

7.宫颈癌

筛查年龄:起始年龄为25~30岁

高危人群:高危型HPV持续感染者;初次性生活开始年龄小、多个性伴侣、性卫生不良者;早婚、早育、多孕多产者;吸烟者;口服避孕药者;有自身免疫性疾病或者长期免疫抑制者。

筛查项目:宫颈细胞学检查(TCT或宫颈刮片)和宫颈HPV病毒检测

异常信号:接触性阴道出血,异常白带如血性白带、白带增多,不规则或绝经后阴道出血。

据人民日报健康客户端