

# 当心，秋凉心血管易“闹事”！

“一场秋雨一场凉”。由于秋季气候多变，往往让人不易适应，一些疾病趁机而入。对于心脑血管病人来说，更需要根据气候变化多加保养，合理用药，防患于未然。

## “多事之秋” 心脑血管病易高发

一般而言，秋冬季节是心脑血管疾病的高发季节，在天气由热朝冷过渡的秋季，人体新陈代谢缓慢，由于皮肤和皮下组织血管收缩，周围血管阻力增大，就容易导致血压升高。心脑血管病人身体受冷空气刺激，血管骤然收缩，易导致血管阻塞，血流供应中断，血液流通受阻，使血管内的毒性物质不易排出，从而诱发心脑血管疾病的发作和复发。

在我国，心脑血管疾病具有“发病率高、致残率高、死亡率高、复发率高、并发症多”的特点，目前我国心脑血管疾病患者已经超过2.7亿人，每年死于心脑血管疾病近300万人，占每年总死亡病因的51%。随着生活水平的提高和生活节奏的改变，被称为“富贵病”的“三高症”（即高血压、高血糖和高血脂），患病率逐年增高，而且呈低龄化方向发展的趋势，因“三高症”导致的心脑血管病发病率和死亡率

也逐年上升。

## 预防必不可少 治疗还得靠药

心脑血管病人的防治有三大要诀：合理膳食、适量运动和科学用药。前两者的作用重在预防，而后者是治疗的关键所在。根据心脑血管病人的病因、病情，一般可以选用以下常用药物。

**高血压** 目前用于降压的药物主要有以下五类，即β受体阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂、钙拮抗剂、利尿剂。

**心绞痛** 目前临床治疗心绞痛应用最广泛的药物是硝酸酯类、β受体阻滞剂和钙离子拮抗剂；其他还包括血管紧张素转换酶抑制剂、抗血小板及抗凝剂和他汀类。

**心力衰竭** 常规治疗包括联合使用三大类药物，即利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂或血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂、β受体阻滞剂。

此外，一些中药在防治心脑血管疾病方面有较好的作用。常用防治心脑血管疾病的中成药有速效救心丸、脑心通、心脑血管软胶囊、通心络胶囊、复方丹参滴丸等。

（据《北京青年报》）



## “贴秋膘”不一定真的要吃肉

“贴秋膘”就是放开吃肉？专家提醒，秋天日常养生要注意3个要点才能“治未病”，保健康。

### 入秋先清浊 换季少生病

经过一个夏天的闷热潮湿，许多人身体内积聚了很多湿气、热毒。当秋气收敛，与体内的湿热瘀堵撞到一起，就很容易导致体内郁热，诱发湿疹、口疮、痘痘等。

因此在秋凉到来之前，应该先把体内的痰湿好好排一排。这段时间可适当多喝清湿浊的汤水，例如加入赤小豆、薏苡仁、陈皮、杏仁、丝瓜等食材，既可祛湿化痰，又能开宣肺气。在排出夏季在体内积累的水湿之余，还能预防秋季咳嗽、支气管炎等肺部问题。

此外，这段时间可以适当吃点酸味食物，比如葡萄等。因为“酸入肝”，可以强盛肝木，防止肺气太过对肝造成损伤。

### “贴秋膘”不肥腻

许多人已经开始忙着“入秋贴秋膘”。其实这些民间谚语有一定的养生智慧。夏末秋初，应该把人体消耗掉的“能量”补回来，这样秋冬才有足够的正气来抵御寒冷和疾病。

不过，贴秋膘并不是单纯吃肥肉。所谓补充“能量”，从中医的角度看，其实应是补精气、精血。因此，此时贴秋膘，并不一定要吃肥肉。对于大部分人而言，一杯黄芪补虚茶是补精气和精血的好选择。黄芪补气，红枣补脾补血，枸杞补肝肾之精，看似简单，却能把身体消耗的“精、气、血”都补到位。

### “秋瓜坏肚” 寒湿重者与儿童注意

俗语有云“秋瓜坏肚”。这里说的“瓜”主要是指西瓜。西瓜是夏天的水果，性味寒凉。如果立秋后还大量吃西瓜，不仅易伤脾胃，还易生痰湿。尤其是脾虚寒湿重的人以及小孩子，到了秋天，最好少吃西瓜。

此外，夏秋交接时期，还要注意拒绝冷饮冷食，否则容易伤脾、生痰湿。《黄帝内经》里提到：“秋伤于湿，冬必咳嗽”，所以若不注意，就很可能成为秋冬咳嗽不止的“导火索”。

#### 黄芪补虚茶

材料：黄芪五片、枸杞十颗、红枣五颗（去核）。

做法：泡水喝，代茶饮。

功效：补精气、补血。

禁忌：阴虚上火、有实火的人不宜饮用。

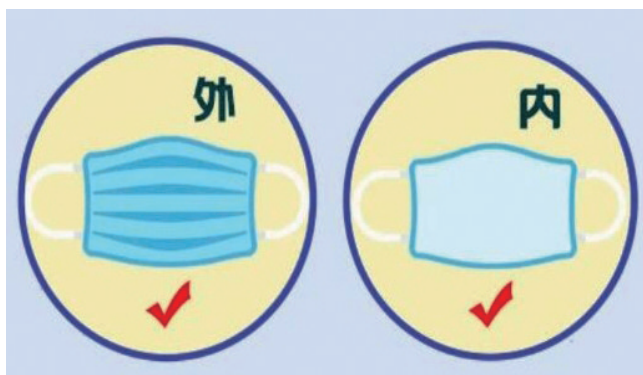
（据《羊城晚报》）

## 口罩错误佩戴危害大

戴口罩是预防呼吸道传染病的重要防护措施，可以降低新型冠状病毒感染风险，有些人一个口罩一戴就是两三天，特别是老一辈人总认为，口罩换来换去太浪费，干脆一个口罩反复佩戴。在这种情况下，口罩会沾染一些灰尘、细菌、水汽和唾液，如果做不到勤换的话，这些残留的细菌和病毒，不仅起不到防护，还可能起到反作用，随着口罩佩戴时间的延长，口罩的防护能力不断下降，且湿热的口罩环境非常适合细菌增殖，增加了有害物质对皮肤的侵害。此外，长时间佩戴口罩可能会使鼻部的黏膜增温能力下降，冷空气刺激鼻黏膜，稍不注意就会引发感冒。

### 如何正确戴口罩？

1、洁双手。日常注意手卫生，佩戴和摘下口罩时，要洗手。2、辨正反。戴口罩前，请将口罩鼻夹侧朝上、深色面朝外。如口罩无颜色区别，可根据口罩褶皱判断，褶皱处向下为外。3、严密合。戴口罩时，将双手手指置于金属鼻夹中部，一边向内按压，一边顺着鼻夹两侧移动指尖，直至将鼻夹完全贴紧鼻部，口罩与面部完全贴合，不留缝隙。同时快速吸气，检查空气是否从口罩边缘包括鼻梁处泄漏，再调整鼻夹。4、防飞溅。打喷嚏或咳嗽时不需要摘下口罩，可适



时更换；如不习惯，可摘下口罩，但需用纸巾或肘部遮掩口鼻。5、勤更换。口罩在变形、弄湿或弄脏导致防护性能降低时，建议立即更换新口罩，以免影响防护效果。每个口罩累计佩戴时间不超过8小时。在跨地区公共交通工具或医院等环境使用过的口罩，不建议重复使用。6、悬挂放。每次使用时间短，且需要重复使用的口罩在不使用时，宜悬挂于清洁、干燥、通风处。7、不适宜。戴口罩期间如出现憋闷、气短等不适，应立即前往空旷通风处摘除口罩。8、携备用。外出要携带备用口罩，存放在原包装袋或干净的存放袋中，避免挤压变形。除一次性使用医用口罩、医用外科口罩外，建议储备少量的高级别防护口罩。9、护幼儿。帮小朋友整理口罩时，要做好手卫生。不要用不干净的手触碰孩子的口罩、脸或者头部。

（据《齐鲁晚报》）