

中医智慧中的脑卒中科学养生

贾星星

从干支纪年看,2025 年属乙巳年。依据“天干化五运,地文化六气。”天干为乙木,地支为巳火,岁运为“少商金运不及”,司天之气为厥阴风木,在泉之气为少阳相火。金运不及意味着肺金收敛之力不足,木火之气易亢盛,形成“风燥横运”的气候特点,易导致人体阳气浮越、津液耗伤,进而诱发阴虚火旺、肝风内动等病理状态。

脑卒中,又称“中风”“脑血管意外”,是一种急性脑血管疾病。脑卒中是由于大脑的血液、氧气供应受损,脑组织缺氧导致神经功能受损,进而出现认知、言语、肢体运动、感觉等方面异常的疾病,包括出血性卒中和缺血性卒中。脑卒中常见的危险因素包括高血压、高血脂、糖尿病、高尿酸、高同型半胱氨酸血症、房颤等。

那么,乙巳年的气候特点与脑卒中的发生有什么关联呢?

首先,乙巳年上半年风燥盛行,厥阴风木司天,风性主动,易扰动肝阳,引发头痛、眩晕等症,与脑卒中的“肝阳暴亢”“阴虚风动”证型密切相关,表现为面红目赤、头重脚轻。下半年火热偏亢,少阳相火在泉,火性炎上,易灼津成痰,导致痰热壅盛,增加脑卒中“痰热腑实”“风痰火亢”证型的风险,出现肩背沉重、鼻炎喷嚏、便血等化燥之象,水气来复则阴胜格阳,出现头痛脑热等症。《黄帝内经·六元正纪大论》将之总结为:风燥火热,胜复更作,蛰虫来见,流水不冰,热病行于下,风病行于上,风燥胜复行于中。

其次,现代医学认为脑卒中的危险因素包括高血压、糖尿病、高血脂、肥胖、吸烟、酗酒等。从中医角度看,乙巳年风木过旺,可以导致肝阳上亢,血压易产生波动,

从而诱发中风;气候湿热容易引起痰湿加重,身体水液代谢产生异常,身体代谢产生的废物和毒素不能及时排出体外,久之血糖、血脂、尿酸产生异常,增加脑卒中发生的风险;再者火热炎于上,阴血不足于下,燥热伤津,血行粘滞,增加血管阻塞发生的风险。

既然乙巳年有如此多影响脑卒中发生的气候因素,我们如何采用中医的办法因时制宜去预防疾病发生呢?根据五运六气特点,乙巳年的养生遵循“心肝之火宜清,肝肾之水宜补,肺燥宜润,脾气宜健”的原则。

中医五运六气的一年之始是从大寒节气开始的,每四个节气为一气,故而一年有六气,初之气为大寒(1月20日)至春分(3月20日),二之气为春分至小满(5月21日),三之气为小满至大暑(7月22日),四之气为大暑至秋分(9月23日),五之气为秋分至小雪(11月22日),六之气为小雪至大寒。

乙巳年厥阴风木司天,《黄帝内经·六元正纪大论》记载:“初之气,寒始肃,杀气方至,民病寒于右之下。”春天是阳气升发的季节,本来“春三月,此谓发陈,天地俱生,万物以荣……生而勿杀,予而勿夺,赏而勿罚,此春气之应,养生之道也。逆之则伤肝”。但是乙巳年大寒到春分之间,受到肃杀金气影响,阳气升发会受到抑制,春行秋令,敏感的人更能感受到压抑、不愉快,甚至右肋下寒痛。此时柴胡、陈皮、枳实、干姜类疏肝理气的药物宜用,饮食方面切不可过分寒凉、酸涩,影响肝气的升发。需注意倒春寒,避免感冒。

“二之气,寒不去,华雪水冰,杀气施化,霜乃降,名草上焦,寒雨数至,阳复化,民病热于中。”此时为春分到小满之间,理应冰雪消融,而乙巳年二之气客气为“太阳寒水”,如此则生物应生不生,应长不长,春行冬令,本应绿草萌动,却肃杀如秋冬,在这种气候条件下,无法升发的肝气郁于内,易形成外寒内热的症状,或里热症状,此时无明显腹泻、便溏的人,丹栀逍遥丸可服

之;饮食方面,可以适当加一些麦冬、山药来清火健脾。

“三之气,天政布,风乃时举。民病泣出、耳鸣、掉、眩。”三之气小满到大暑之间,此时风火相煽,气候转热,风气尤盛,肝风易动,人们容易出现流泪、耳鸣、眩晕、抽搐等症状。对于高血压、中风恢复期或后遗期患者,尤其要注意血压的变化。清肝泻火、镇肝熄风之药食可用,决明子茶、菊花茶可常饮,芹菜、木耳、枸杞、牛蒡子、百合可用。“四之气,溽暑湿热相薄,争于左之上。民病黄痺而为胕肿。”四之气为大暑到秋分之间,湿热相争,易发生湿热黄疸或肿胀类疾病。对于平素舌苔黄厚的中风恢复期或后遗期的患者,会出现精神困顿,饮食不佳,身体沉重,锻炼以后更乏力。此时饮食忌油腻不好消化,不可贪享生冷,否则会加重脾胃运化负担,诸如冰淇淋、奶茶之类。此时红豆薏米粥可以用作早餐,绿豆、冬瓜、栀子、荷叶、竹叶、山药、陈皮、泽泻,可配餐,可当茶饮,总以清淡好消化为原则。

“五之气,燥湿更胜,沉阴乃布,寒气及体,风雨乃行。”五之气为秋分到小雪节气,当属秋气肃杀之季,乙巳年除燥金肃杀之气,更有湿土之气,二气互有更替,燥气胜则表现为秋凉,湿土气胜则表现为湿热,与往年相比,秋季反而没有秋高气爽的感觉,阴雨绵绵,天气湿冷。此时易发生饮食减退、腹胀泄泻等症,饮食需“平以辛凉,佐以苦甘,以甘缓之,以酸泻之”。陈皮、乌梅可煮茶饮生津消食;玫瑰花、代代花、凌霄花亦可代茶,温养肝脾,美容养颜;茯苓、大枣、麦芽利湿健脾。

“终之气,畏火司令,阳乃大化,蛰虫出见,流水不冰,地气大发,草乃生,人乃舒,其病温、厉。”终之气为小雪到大寒间,冬令当冷,万物封藏,但乙巳年六气客气为少阳相火,导致当冷不冷,气候偏热,万物不藏,小动物在冬天没有去冬眠,水也不结冰,地气反有春生的阳气,容易出现春芽早发,同时人体也感受外界变化,阳气浮越,易有瘟

病疫病流行。《素问·金匱真言论》中提到“夫精者,身之本也,故藏于精者,春不病温。”因此在六气之时,不要因天气温和就过多地在户外活动,不要时时熬夜,嗜辛辣,避免肾不封藏,过早地耗散阳气,从而外感温病。对于中风恢复期或后遗期的患者,需按时作息、早睡晚起、保养肾精,六味地黄丸之类补肾养精之类,未病可用;麦冬、石斛、竹叶可代茶,以清心火;黑芝麻、木耳、醋泡黑豆可尝试酌餐,补肾水之不足;如果出现发热等疫病需及时治疗,避免延误时机。

根据乙巳年的气候特点,还可以选取一些保健要穴进行预防。如可以常按揉内关(宁心安神),位置:腕横纹上2寸;足三里(健脾利湿),位置:桡鼻下3寸,胫骨前嵴外一横指;太冲(平肝潜阳),位置:足背,第一、二跖骨结合部前凹陷终;气海(补肾强壮),位置:脐下1.5寸;血海(凉血活血),位置:髌骨上缘2寸;关元(补肾强壮),位置:脐下3寸等。

运动方面,适合选用八段锦等传统功法,疏肝理气,健脾养肾;也可每日练习静坐或冥想以平抑肝阳。

乙巳年的五运六气特点为脑卒中的防治提供了“因时制宜”的指导原则。通过饮食、穴位按摩及生活方式调整,可有效降低发病风险并促进康复。需强调的是,养生需顺应自然规律,同时结合个体体质,实现“天人相应”的动态平衡。

综合以上,乙巳年虽以“风燥火热”为主,但需结合具体地域和个体差异调整方案,如南方湿热地区加强祛湿,北方燥热地区注重滋阴。脑卒中恢复期或后遗期患者需定期监测指标,如血压、血糖、血脂等,不可自行停用西药或其他医嘱药物,需在专业医师建议下调整治疗。如遇脑卒中急性发作,及时拨打120医院就诊,以免延误最佳治疗时机。

(作者系大同市中医医院康复科主治医师)



中国科协主办

科普中国APP



甲流病毒是如何逃避免疫系统“追捕”的

有一种病毒,就像微观世界的超级变形金刚,能像魔术师一样变换自己的形态:一会儿变成紧凑的球体,一会儿又拉伸成长长的丝状结构——它就是甲流病毒!而这一切都是为了在复杂环境中更好地存活,逃避免疫系统的追捕,并不断进化。

甲流病毒的这种“变身”能力,由美国国立卫生研究院(NIH)下属国家过敏和传染病研究所科学家发现,研究论文发表于最新一期《自然·微生物学》上。

在此以前,科学家有一个长久的困惑:为何一些甲流病毒颗粒会呈现为细长的丝状,而不是更为常见的球形?要知道,制造这些丝状结构需要消耗更多能量,但它们却广泛存在。

为了解开这个谜题,科学家开发了一种新方法,可以实时观察并记录流感病毒A的真实形态变化过程。

实验结果简直像是科幻小说中的情节:当面对不利条件时,比如抗病毒抗体的存在或者宿主细胞不兼容的情况下,甲流病毒会迅速变身。它的形状根本不固定,而是随着环境变化而动态调整——这与人们之前认为的“病毒形态由菌株决定”完全不同。

通过评估16种不同的病毒—细胞组合,科学家发现,病毒形态的变化趋势其实是可以预测的。更有趣的是,研究已表明,甲流病毒的丝状结构其实就是它们的“隐形斗篷”,有助于抵抗抗体的作用。现在,科学家正深入探究抗体是如何影响病毒形态及其感染效率的,并计划进一步探索病毒突变对形态的影响。

不仅是甲流病毒,其他多种病毒如麻疹、埃博拉、尼帕、亨德拉以及呼吸道合胞病毒等,也采用了类似策略,通过变换不同的形态,显著增加了自身的生存几率。

这些发现不仅向人们揭示了病毒如何“奸猾”地应对环境挑战,也为人们未来开发新的抗病毒治疗方法提供了全新视角。

孙红丽

口服疫苗有望对抗诺如病毒

诺如病毒是一种传染性极强的病毒。现在,一种旨在预防这种病毒的口服疫苗给老年人带来希望。这种药片有望预防诺如病毒引起的“冬季呕吐症”,可能在未来几年内投入使用。3月5日,相关研究发表于《科学—转化医学》。

诺如病毒会感染肠胃,引起呕吐和腹泻。大多数人会在几天内痊愈,但年幼和年长的人则有住院风险,会产生高额的医疗费用。“仅在美国,每年就要花费100亿美元。”美国生物技术公司Vaxart的Sean Tucker说,“这促使科学家研发疫苗,但迄今为止都以失败告终。”他认为,部分原因是之前的尝试主要集中在开发注射疫苗上,后者在肠道中产生保护性抗体的能力较弱,而这里恰好是病毒复制的地方。

为解决这一问题,Tucker和同事开发了一种口服疫苗药片,能将诺如病毒GL1变体的蛋白质送入肠道。一项针对50岁以下成人的初步试验发现,该药片能在肠道中产生诺如病毒特异性抗体,但鉴于该年龄组感染后很容易恢复,因此他们可能不会优先接种疫苗。

现在,研究人员在美国55~80岁的人群中测试了这种口服疫苗。他们给其中11人服用药片,另外22人服用安慰剂,一个月后再收集参与者的血液和唾液样本。

研究人员发现,服用疫苗药片的人体内IgA抗体水平较高,后者可以阻止诺如病毒进入细胞。与接种前采集的样本相比,这些抗体在血液增加了10多倍,在唾液中增加了约7倍。相比之下,安慰剂组的抗体水平变化不大。

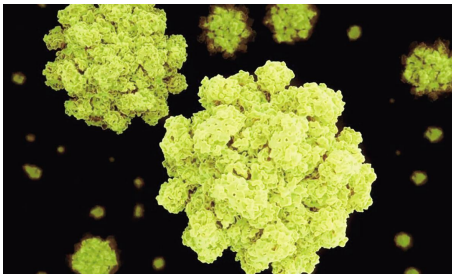
值得一提的是,6个月,服用药片的人体内仍然存在抗体,尽管水平较低,但这表明它可以提供持久的免疫力。美国康奈尔大学的Sarah Caddy说:“他们已经有了强大的抗体反应,这让我对口服疫苗使人体免受感染充满希望。特别是唾液抗体反应是我们了解肠道状况的一个窗口,因为二者的免疫反应是相似的。”

Caddy表示,下一步工作应该探索口服疫苗是否真的能预防感染或减少诺如病毒传播。“更重要的是,这项研究只关注了一种诺如病毒变种,在现实世界中,你可能会遇到几十种不同的毒株,疫苗可能无法预防所有毒株。”

在尚未发表的研究中,研究人员发现,含有GL1和GL4诺如病毒变种的疫苗,能产生针对多种变种的抗体。

“这表明我们很快就能研制出诺如病毒疫苗。”Tucker说,“如果一切顺利且没有资金问题,疫苗可能在几年内上市。”

赵宇彤



资料图

随着生活水平的提高,人们对饮食安全的要求越来越高,很多人担心鱼类、水产会有重金属污染,鱼到底该怎么挑选、怎么吃更健康?

吃鱼的好处可不只是健脑

鱼肉作为“白肉”的一种,比起猪牛羊肉来说,热量和饱和脂肪的含量更低,钙等矿物质的含量相对更高,可以作为减重、减脂期的优质蛋白质来源。

再加上不少鱼体内DHA等不饱和脂肪酸含量很高,对于促进大脑细胞、视觉细胞的发育和健康也多有裨益,很适合作为日常补充DHA的良好食物来源,对于大脑处于飞速发育期的婴幼儿、需要补充DHA的老人、年轻人而言,都是相当推荐的食物。

另外,不少鱼体内的维生素D含量不低,而其他常见食物中的维生素D含量均不高。对于缺乏日晒、食物中维生素D匮乏的人群来说,很适合多吃鱼。

鱼肉有重金属 哪些鱼重金属含量更高

水体中的一些重金属,如汞、铅、砷、镉,

可以通过水体或者含有重金属的藻类等,在鱼体内不断富集,而且代谢时间很长。

以往,人们认为深海的大型鱼比淡水鱼更容易遭受重金属污染。这个结论有一定道理,也有相应的调查研究结果支撑。不过,鱼体内重金属污染情况也和不同海域、鱼的种类和年龄等因素有关。

在全球范围内,鱼的重金属含量存在这样的一般规律:

肉食鱼>杂食鱼和草食鱼;体形大的鱼>体形小的鱼;年龄大的鱼>年龄小的鱼。

像美国食品药品监督管理局列出的“不推荐”(汞含量高)级别中,就包含了鲨鱼、剑鱼、方头鱼、大耳马鲛鱼、大目金枪鱼、马林鱼等大型肉食性鱼类。

而不同海域也对鱼体重金属含量有影响。根据一份调查研究结果,就我国而言,东海渤海地区的野生鱼体内汞含量高于养殖鱼;南海的海水养殖鱼体内汞含量高于野生鱼。同时,在这份调查中,石斑鱼、金钱鱼、鲶鱼、鳊鱼等肉食鱼显示出了较高的汞含量。

香港食物安全中心也有关于鱼体含汞水平的提示,其中也列出了如金目鲷鱼、剑鱼、方头鱼、大目金枪鱼、蓝旗金枪鱼、旗鱼、鲨鱼等汞含量较高的肉食鱼。这与美国食品药品监督管理局给出的“不推荐食用”类目

相似。

再者,提醒大家的是,即便同一种鱼,也应该避免选择体重过大的,这主要是因为体重较大意味着鱼龄较大,不仅肉质不一定细嫩,也容易通过吃吃喝喝富集到更多的重金属。

不过,大家可以放心的是,上述调查结果同时指出,目前我国水产品的汞含量整体上远低于国家标准限值。

考虑到我国人群鱼类摄入量不达标,全人群摄入水产品所致的每日汞暴露量普遍低于膳食暴露量与食品添加剂联合专家委员会发布的经食品甲基汞每周耐受摄入量1.6微克/公斤体重,健康暴露风险总体上处于可接受水平。

想要尽量远离重金属 吃法也有讲究

除了熟悉哪些鱼可能重金属含量更高,在对鱼进行烹饪加工的过程中,也有一些技巧可以尽量降低我们摄入重金属的风险。

1.尽量避开上面不推荐的几种大型鱼类 上文提到的大型鱼类、肉食性鱼类应尽量避免食用,尤其是我国常见的石斑鱼、金

线鱼、鲶鱼、鳊鱼等。

2.搭配一些促进人体重金属排出的食材 人体有清除、排出重金属的能力。只要不是长期、大量吃重金属含量高的鱼,一般不会造成危害的可能性不算大。如果能在烹饪过程中加入一些促进人体排出重金属的食物,如膳食纤维含量丰富的粗杂粮和蔬果,则能更好地预防伤害。

3.食物多样化 我们可以充分发挥食物多样化的优势,既降低对可能含重金属的鱼类的使用量,也能充分发挥不同食物营养种类不同、不同营养素相互协作的健康效果,来最大程度地降低、分摊、抵消可能因重金属摄入带来的健康风险。

总而言之,食物多样化无论从丰富营养,还是预防慢性病,以及对抗重金属对健康的危害等方面,都是有百利而无一害的。

最后,鱼肉的摄入也要注意量的限制。按照中国居民膳食指南的推荐,正常成年人每周建议吃2次鱼,差不多300~500克的量。做鱼时以清蒸为好,尽量避免煎炸烧烤的方式,以免破坏鱼肉中的不饱和脂肪酸,也防止因为煎炸烧烤而增加致癌物的风险。

岳建宁

让移动的 AED 惠及更多人

近日,有人发帖称自己车窗被砸,车内AED被拿走,但车内急救包中的现金以及贵重物品等都完好无损。车主叶先生表示,这种紧急情况下,他不会追究对方任何责任。而且,自己已与对方通过电话。他和对方同住一个小区,对方是由于父亲突发心梗、急需救助,且在打电话无人回应的情况下才破窗而入的。

被誉为“救命神器”的AED全称为自动体外除颤仪,是一种便携式、易于操作的心脏急救设备。如今,在全国各地的机场、车站、学校、体育馆、公园、社区等公共场所,AED的普及率越来越高。但像叶先生将AED放在自家车里,在车后窗贴有AED标识提醒他人可获取救人,目前还不多见。

一般情况下,砸车窗行为涉嫌盗窃或者损坏公私财物,砸车窗者要承担相应的法律责任。但在上述案例中,车主叶先生不仅表示“挺欣慰”,因为AED第一次真正派上用场,发挥到它的最大价值和作用了,而且还表示不会追究对方任何责任。这种表态既缘于车内其他贵重物品完好无损,也缘于车窗AED标识中明确提示“紧急情况可破窗使用”。

也就是说,这种砸车窗救人行为得到车主的提前授权。虽然车主留有获取电话,但由于其睡觉时手机静音,没有接到求救者电话,后者就砸窗获取AED救人了。换言之,这种车主授权他人砸车窗获取AED救人是一种“爱心契约”,车主以大爱精神

提供AED供他人抢救生命,并且允许砸车窗获取,事后不追究是其履行“爱心契约”的具体表现。

我们要向叶先生这样的车主表达敬意。因为其车内载有AED,驾车所到之处就为自己或他人抢救宝贵生命提供了便利;因为其明确授权“紧急情况可破窗使用”,可打消他人砸窗获取AED救人之忧。事后又明确表示不追究,展现契约意识,值得肯定。

当然,作为砸车窗者也要积极配合这种契约精神。其一,首先应该拨打车主电话,争取远程打开车门获取AED,避免破坏性获取,减少不必要的损失。其二,保护好车主车内所有财产安全,防止其他财物

因此丢失。其三,事后积极配合车主弥补相关损失,包括修理车窗玻璃等。砸车窗者要有主动履行“爱心契约”的意识,这种爱心精神才能延续下去。

坦率地说,目前这种“爱心契约”还不完善,不排除为后续争议埋下隐患。所以,车主方有必要完善车窗AED标识中的提示信息,包括提醒砸车窗者保护车内财物,以及事后履行赔偿义务等。这样做不仅能提醒砸车窗者注意自身义务,也能减少或者避免事后发生纠纷,还能将砸车窗获取AED救人的损失和风险降到最低,争取多赢局面。

没有什么比生命更重要,抢救生命自然高于砸坏车窗。正是因为像叶先生这样的车主认识到这一点,才在自家车里提供AED,并表示不会追究,但这样的民间善举还需要规则呵护,围绕这种“爱心契约”完善规则,消除爱心车主各种担忧,我们身边将会有更多类似的暖闻。

丰收