



3天空调吹出“白肺” 高温来了,这个细节要当心

王拓 李承章



重点人群防暑降温

新华社发 徐骏 作

5月12日起,我国大部地区开启“火箭式升温”,黄淮中西部、华北南部、陕西关中等地最高气温都超过30℃。在北方尽管13日前后有冷空气影响,但本周气温仍是上扬趋势,多地气温接连刷新今年以来新高。5月16日起,河北、河南、山西、陕西、山东等地局地最高气温接近或达到40℃!

5月17日,西安最高气温达41℃、郑州达39℃。

气温逐渐升高,很多被闲置了大半年的空调又将被重新开启。但开启空调之前切记清

洗空调,否则一些不必要的烦恼可能会找上你。

夏初开空调 小心“致命”肺炎

最近,随着气温逐步升高,不少人选择开空调纳凉。然而,成都市民李先生在开启尘封一年的空调后,竟患上严重的肺炎,左肺“白”了近一半。

原来,李先生吹了三天空调后,出现了肌肉酸痛、头痛、发热和咳嗽等症状。起初,他以为是感冒了,便自行服用感冒药,但病情并未好转,反而愈发严重。家人见状将他送往成都市第五人民医院感染性疾病科。

胸部CT显示李先生的左肺已出现大面积白色影像,几乎占据一半肺部。经过肺部灌洗NGS检测,最终确认“罪魁祸首”是嗜肺军团菌。

李先生的遭遇并不罕见,每年都有类似的事件见报。

2024年,55岁的长沙市民周先生(化名)因持续发热、寒战、咳嗽前往医院就诊,检查发现肺部存在严重感染,应用抗生素抗感染治疗后效果不佳,依然持续发热,还出现了神志淡漠的异常表现。

医生询问发现,周先生此前驾车出差,因为天气热,他启动了久未清洗的车载空调,每天在车上的时间超过10个小时,回来后就出现了如上症状。经过检查,最终确诊为军团菌肺炎。

军团菌为何会被吸进肺? 这些家用电器或成军团菌温床

成都市第五人民医院感染性疾病科主任许晓梅介绍,军团菌是一种细菌,特别喜欢在水里和潮湿的环境中生长,嗜肺军团菌是其中一种,夏季炎热潮湿,是它们繁殖的绝佳时机,且人们常用到的空调、热水器、淋浴装置、管道等都可以成为它的繁殖之所。

这种肺炎病情发展快,死亡率比较高,尤其是免疫力差的人更容易中招。它主要是通过空调、热水器等设备排出的水雾传播,被人吸入后就会引发呼吸道感染。

初期症状似感冒 免疫力低下人群尤其要警惕

长沙市中心医院呼吸与危重症医学科副主任、副主任医师刘达表示,军团菌侵入人体大约10天后发病。

临床症状包括发热、咳嗽、咳痰、呼吸困难等非特异性呼吸道症状,以及头痛、肌痛、腹泻、恶心、呕吐、横纹肌溶解、急性肾功能损害等多种肺外表现,严重者可导致休克甚至死亡。

注意:容易感染军团菌肺炎的高危人群有

免疫缺陷病群体、中老年人,慢性心、肺、肾病等基础病患者以及孕妇等。

无疫苗的军团菌肺炎怎么防?

目前没有预防军团菌肺炎的疫苗,但做好以下几点可以有效降低感染风险:

1. 清洗空调
清洗空调外机 关闭电源,用湿抹布擦洗空调的外壳和裸露部分。抹布不要太湿,以免水渗入空调内部腐蚀零件。
清洗空调过滤网 取出过滤网,用清水冲洗背面(凹面)并轻轻刷洗,洗净后置于阴凉处自然晾干。
清洗蒸发器 过滤网取下后,会看到蒸发器散热片,可选购家用空调清洗剂进行喷淋,但注意请勿喷到蒸发器以外的部位,以免开机后引起短路。
喷淋后装回已晾干的过滤网及面板,并静置10分钟。
开启空调并将风量及制冷量调至最大,保持30分钟。
2. 打扫卫浴
若长时间未使用储水式热水器,要在使用前先放水。因为军团菌特别喜欢潮湿温暖的地方,花洒、水管都是它们的最爱。
3. 远离景观水池
夏天来临,不要在景观水池或喷泉水池中嬉戏打闹,因为景观水体大部分不流动,高温季节易滋生细菌和浮游生物,还易成为军团菌繁殖的温床。

貌似肠胃炎,却可能“纠缠”你一生

腹泻腹痛反复发作 小心是“炎症性肠病”

吴洁



最近一周,25岁的小慧觉得自己的肚子好像开启了“疯狂模式”——反复腹痛不说,还经常腹泻,甚至睡觉都被腹泻打断。她以为是吃坏了肚子,自行服用了一些肠胃炎药物,可腹痛腹泻的症状依然没能缓解,前往医院就诊,才发现是患上了“炎症性肠病”。

易复发,可能伴随患者一生

“炎症性肠病与肠胃炎有着本质区别,它不仅易复发,还可能伴随患者一生,严重影响患者的生活质量。”陕西省人民医院消化内一科主任医师牛建平介绍,炎症性肠病是一组慢性、复发性的消化道炎症性疾病,主要细分为克罗恩病和溃疡性结肠炎,具有慢性、易复发的特点,通常难以治愈。

牛建平表示,炎症性肠病之所以常被误认为是“肠胃炎”,是因为两者都可能表现为腹痛、腹泻等症状。但实际上,两者病因、病程、病变部位不同,临床表现也有所不同。

从病因来讲,炎症性肠病主要是免疫系统介导的慢性肠道炎症性疾病,通常与遗传、环境、肠道菌群等多种因素相关。而肠胃炎主要由病毒、细菌感染胃肠道或食物中毒引起。

从病程上讲,炎症性肠病是慢性病程,呈反复发作与缓解交替的特点,可持续终身。肠胃炎则一般为急性发病,病程短,多在1-2周内自愈。

从病变部位来讲,炎症性肠病中的克罗恩病

可波及从口腔到肛门的任何部位。溃疡性结肠炎则主要波及结肠和直肠,因此肠胃炎多为胃部和小肠受累,结肠炎较常见。

从临床表现来看,炎症性肠病除了腹泻、腹痛、腹胀,还可能黏液血便、体重减轻、发热以及出现关节痛、眼病、皮肤病等多系统表现。但大部分肠胃炎患者常表现为腹痛、腹泻、腹胀和恶心呕吐,少数患者才会出现便秘、发热等症状。

需要进行专业的慢病管理

炎症性肠病不是普通“肠胃炎”,而是一种需要专业管理的慢性疾病。因此在治疗上,炎症性肠病需要系统、规范地治疗,随意使用普通抗生素不仅无效,还可能加重病情。牛建平强调,“治疗炎症性肠病通常需要使用氨基水杨酸制剂、免疫抑制剂或生物制剂等特殊药物。即使症状缓解,患者通常仍需继续治疗,以防疾病复发。擅自停药是导致疾病复发的重要原因之一。”

由于炎症性肠病是多因素共同作用的结果,某些食物也可能诱发症状,患者的肠道较为敏感脆弱,若不注意日常防护,容易由饮食、作息等因素诱发或加重腹痛、腹泻及黏液血便等症状。牛建平建议,这类患者在日常生活中需要忌生冷刺激饮食,应选取温软易消化的食物,如可多摄入小米粥、南瓜粥等粥类食物,以及蒸蛋羹、煮软的蔬菜(如胡萝卜、土豆)等,推荐清蒸鱼、嫩豆腐、鸡蛋等优质蛋白来源,这些既能补充营养,又能减轻肠道消化压力。在疾病活动期内,应避免摄入玉米、芹菜等粗纤维过多的食物,以避免摩擦肠道黏膜。

此外,日常生活中,规律作息,做好腹部保暖、防止受凉以及选择散步、瑜伽、太极拳等温和的运动方式进行锻炼也很重要。运动时,每次可控制在20—30分钟内,这样有助于促进肠道蠕动和血液循环。而在夏季,由于出汗多,应及时补水,可饮用淡盐水或含电解质的饮品,预防脱水,但饮用时应遵循“少量多次”原则,避免一次性暴饮加重腹胀。

2025年5月11日是第八个世界防治肥胖日。据最新的相关统计数据 displays,我国成年人中,超重和肥胖的比例分别约为34.3%和16.4%。这意味着大约有超过一半的成年人面临超重或肥胖问题。

当体重秤上的数字持续攀升,很多人首先想到的是戒奶茶、断甜品,却对餐桌上泛着油光的红烧肉和油汪汪的炒青菜视若无睹。中国疾病预防控制中心营养与健康所何丽研究员提醒大家,“超标摄油”现象绝非个例。减肥别光盯着糖,应该先检查自己的日常饮食中是否包含了过多的油,并注意减少油摄入。

李 军

吃油多成2型糖尿病 关键诱因

近日,北京白领王先生的体检报告敲响警钟:35岁的他坚持戒糖3个月后,体重不降反升,体脂率还增加了。医生发现,他每天中午点的外卖,单份油脂含量竟然达到60克,已经超过了我国居民每日食用油摄入推荐量的1倍。

过多摄入高能量、高脂肪的食物会增加超重和肥胖风险,还会破坏能量摄入与消耗、脂肪合成与分解的平衡。研究发现,血液里的“坏胆固醇(低密度脂蛋白胆固醇)”每增加1毫摩尔/升,心脏血管堵塞风险就会上升近三成,这相当于在心脏的输血管道里不停堆积油垢。

如果日常饮食中油炸食品、肥肉等高脂肪食物占比过高,身体处理血糖的胰腺β细胞工作效率可能直接腰斩,这正是2型糖尿病高发的关键诱因。

30克食用油热量顶1.5碗米饭

何丽研究员指出,提到减肥,人们首先想到的就是控糖、控碳水化合物,却忽视了控制摄入食用油。每克脂肪(油)含9千卡能量,是同等重量糖分(4千卡)的2.25倍。这意味着摄入30克食用油(相当于2汤匙)就能产生270千卡能量,约等于1.5碗米饭的能量。长期忽视油脂控制的人群,即使完全戒糖,每日仍可能因过量摄入烹调油和食物中的脂肪而多摄入500—800千卡能量。

尤其是像王先生这种都市白领,因为工作原因,经常在外就餐或者点外卖,殊不知外卖平台销量前十的菜品中,如宫保鸡丁、水煮牛肉、干锅花菜等“隐形油大户”单份用油量均超50克。这些油脂包裹着食物形成“能量装甲”,轻松突破人体代谢防线。如果长期如此就餐,即便控制了糖和盐的摄入,依然会导致肥胖。

科学减油 注意五个小细节

使用控油壶 据估算,中国居民膳食中的脂肪摄入量一半都来源于烹调油,使用控油壶能帮助人们合理规划用油量。

选择植物油烹饪 例如大豆油、菜籽油、花生油、橄榄油、茶籽油、葵花籽油、色拉油等,尽量避免使用动物油。

减少油炸 少用煎炸烘的方法。多用蒸、煮、白灼和凉拌等烹饪方式,可以大大降低油脂的摄入。

留意食品营养标签 学会看预包装食品的營養标签,选择脂肪含量少的食品。

点餐或叫外卖时要注意荤素搭配 以清淡口味菜品为主,尽量少点重口味菜品,可在备注里要求商家少放盐、油、糖,也可以用白开水涮一涮再吃。

此外,何丽研究员特别提醒家长,人的味觉是从小逐渐养成的,儿童青少年时期清淡口味的养成非常重要。因此,要从小培养孩子的健康饮食理念,养成清淡不油腻的饮食习惯,让孩子受益终生。

小满未满,祛湿防寒

王美华

小满是二十四节气中的第八个节气,也是夏季的第二个节气,今年5月21日将迎来小满节气。首都医科大学附属北京中医医院皮肤科主任医师李伯华介绍,小满节气标志着暑气渐升、雨水渐丰,万物至此小得盈满。此时节,自然界的阳气渐盛,人体也需顺应时令变化,调整起居起居,以防热防湿、安然度夏。

李伯华介绍,小满时节气候颇具特色:气温升高,却未至酷热难耐;雨量增多,但湿度尚在宜人范围;白昼延长,阳光却不似盛夏般毒辣。此时人体体感舒适,正适宜开展户外活动,如散步、慢跑、做操、跳舞等。这与《黄帝内经》中“夏三月……夜卧早起,无厌于日,使志无怒,使华英成秀,使气得泄,若所爱在外”的养生理念不谋而合。

小满期间,气温尚未达到盛夏的炽热,但昼夜温差较大,早晚凉意明显,加上不时出现的风雨天气,使得气温波动频繁。李伯华提醒,生活起居需格外留意,关注气温变化,及时增减衣物,夜晚睡觉时即便天气微热也要盖薄被。同时,别贪恋冷饮,避免过度食用冰冷食物,以免引发感冒或胃肠疾病。

李伯华提醒,小满时节是胃肠道疾病的高发期,可以适量食用一些健脾利湿的食物,如苦菜、赤小豆、薏苡仁、绿豆、冬瓜等,以增强脾胃运化功能。同时,少吃生冷、油腻、辛辣食物,如生蒜、辣椒、羊肉等,以免刺激胃肠,影响消化功能。

“小满既是作物成长的关键时机,也是人们调养身心的大好时机。”李伯华说,不妨走进自然,放松身心,感受夏意渐浓的美好。同时,密切关注气候变化,合理调整生活方式,以健康的姿态迎接盛夏的到来。

中医百汇通

“民以食为天,食以养为先。”随着人们主动健康意识增强,中医食养药膳也越来越受到关注和欢迎,但怎么选才“对路”?在国家中医药管理局5月15日举行的新闻发布会上,中医专家作出详细介绍。

“中医药膳是在中医理论指导下,将不同中药与食物进行合理组方配伍,采用中国独特的饮食烹调技术或现代食品加工技术制作而成的具有独特色、香、味、形、效的特色膳食。”中国药膳研究会会长蒋健说,在中医药膳中,药食相辅相成,相得益彰,既可御病强身,又可协同医疗。

历经数千年发展,中医食养药膳已成为人们日常生活的一部分,在“治未病”养生实践中展现出独特价值。

蒋健介绍,药膳在“未病先防”中可以根据个人的体质和季节变化,调整饮食结构,养护身体正气,实现阴阳平衡、气血调和,提高机体抗病能力;在“既病防变”中可在人体出现不适或疾病初起时早期干预,或随着病情进展在治疗中发挥协同或辅助作用;在“瘥后防复”,恢复健康时可以达到稳固疗效、重建机体平衡的目的。

中医食养药膳的应用有不少讲究,首要的就是因人、因时、因地“三因制宜”。

“要结合不同时节、人群、地域给予个性化的食疗计划。”广东省中医院院长张忠德举例说,小满节气南方地区湿热偏重,人体阳气容易外泄,湿邪易侵袭人体引起湿疹、疮疖及胃肠道不适,这就需要白扁豆、赤小豆、薏苡仁等做成的药膳帮助清热化湿;进入三伏天后暑、湿、热并重,可选用苦瓜、冬瓜、西瓜等食材,加大化暑湿、健脾的力度,并选用荷叶、莲子心、淡竹叶等帮助清心除烦。

从不同季节来看,秋季气候干燥,食养药膳常用雪梨、石榴、蜂蜜等滋阴润燥;冬

新华社记者 田晓航

食养药膳有益健康,中医教你这么选

季寒冷,可用当归、艾叶、羊肉汤来温阳祛寒;春季气候从严寒向温暖潮湿过渡,适合选用生姜、藿香、紫苏叶等,以“疏肝健脾化湿”为原则。

由于南北方气候和人群特质不同,人们的养生需求不同,从而食养药膳也不同。

张忠德说,南方地区夏季漫长且高温多雨,闷热潮湿,人体出汗较多,因此岭南地区注重“以汤养生”,选择清热祛湿、健脾补气、养阴生津类药材,烹调多采用煲汤、炖汤、清蒸等方式;而北方气候较为寒冷,食材常选用面食和肉食,其功效以补气温阳祛寒为主。

不同人群脏腑气血盛衰情况不一样,食养更须注意“因人施膳”。专家举例说,孕妇气血相对偏弱,可用党参、桑椹、龙眼肉做成的药膳补气血;老年人脏腑逐渐衰退,容易疲倦乏力、腰腿酸痛、夜尿多、睡觉不踏实,可用党参、芡实、巴戟天等做成的药膳健脾补气、补肝肾。

蒋健介绍,除了“三因制宜”,药膳在制作和应用的过程中还须遵循阴阳平衡、调理五脏、顾护脾胃、五味协调等原则;还要辨证施膳,关注同病异膳、异病同膳问题,并应特别注意相关施用禁忌。

在现代社会,中医药膳在坚守传统内核基础上积极拥抱现代营养学、食品科学,在满足人们日益增长的健康需求方面扮演着重要角色。

近年来,中药饮品、中药面包、中药冰淇淋等食品不断“火出圈”。中国中医科学院广安门医院食疗营养部主任王宜表示,这类食品属于“药食同源”或称“食药同源”的膳品。应用这类膳品时,要严格遵守国家规定的药食两用物质的范围,运用“热者寒之,寒者热之”的中医原则充分发挥其调理价值。

“随着健康意识的提升,药食同源产品的重要性将获得更广泛的认知。”王宜说,作为独具中医药特色的健康资源,膳养体系通过体质调理和疾病预防,为全民提供健康的重要保障。

健康直通车

今年全国“防治碘缺乏病日”的主题是“持续科学补碘,推动健康发展”,旨在通过宣传普及碘缺乏病防治和科学补碘知识,引导全社会积极参与碘缺乏病防治工作,提升群众健康水平。

5月13日,针对陕西省碘缺乏病的防治状况、补碘的最佳方法等问题,省疾控中心地方病预防控制所主治医师高雪娟回答了笔者提问。

笔者:哪些人群最容易受碘缺乏危害影响?
高雪娟:碘作为人体必需的微量元素,是合成甲状腺激素的关键原料,在维持机体代谢平衡、促进生长发育等方面发挥着不可替代的作用,摄入不足可引起碘缺乏病。孕妇碘缺乏可能导致流产、早产、死产、胎儿先天畸形、地方性克汀病及地方性亚临床克汀病;新生儿碘缺乏可造成新生儿死亡率增加、甲状腺功能减退、大脑和身体发育迟滞;儿童、青少年碘缺乏可影响智力发育、身体发育,造成运动、视觉、听觉障碍,突出的表现是甲状腺肿大;成年人碘缺乏可导致甲状腺功能低下、甲状腺肿大等。

笔者:陕西省碘缺乏病的防治状况如何?
高雪娟:碘缺乏病是由于自然环境碘缺乏造成机体碘营养不良所表现的一组疾病和危

科学补碘 筑牢健康防线

张家祯

害的总称,是影响群众身体健康和人口素质的重大公共卫生问题。陕西省是历史碘缺乏病重病区,绝大部分地方为碘缺乏区。1994年实施全民食盐加碘政策以来,陕西构建了“政府主导、部门协作、科技支撑、全民参与”的防治体系,建立了覆盖全省的碘盐生产供应网络、完善的碘营养监测和病情监测体系、多样化的健康教育模式,居民合格碘盐食用率稳定保持在90%以上,8岁至10岁儿童甲状腺肿大率控制在5%以下,碘营养持续处于适宜水平,持续保持消除碘缺乏病状态。

笔者:实现消除碘缺乏病后还需要继续补碘吗?

高雪娟:健康成人体内的碘总量为20毫克至50毫克,平均为30毫克。碘在人体内每天都在代谢。在碘摄入停止的情况下,体内储备的碘仅够维持2个月至3个月。

在充分考虑碘缺乏地区居民每日膳食碘摄入量、食用碘含量和食盐摄入量的情况下,食盐加碘在碘缺乏地区不会引起人群碘摄入量过量。采取普遍食盐加碘为主的综合防治措施对消除碘缺乏危害作用显著。监测数据显示,我国B超甲肿率从1997年的9.6%下降至2023年的1.6%;2010年以来,我国处于持续消除碘缺乏病状态。

目前虽然实现了消除碘缺乏病的阶段目标,但自然环境碘造成的碘缺乏危害风险是长期存在的。预防碘缺乏病的根本措施就是持续、科学补碘,避免因碘摄入不足造成的危害。我国存在少部分水源性高碘地区,在这类地区主要采取改水降碘、供应未加碘食盐的防控措施,保障人群碘营养处于适宜状态。

笔者:补碘的最佳方法是什么?

高雪娟:我国大部分地区外环境缺碘且很难改变,如果停止补碘,人体内储存的碘最多能维持3个月。最简便、安全、有效的补碘方式是家庭烹饪坚持使用加碘盐。以普遍食盐加碘为主的综合防治措施可以保护大多数人免受碘缺乏危害,是提高人口素质、利国利民的重要公共卫生举措。

根据居民碘摄入来源和食盐摄入量的变化,我国先后3次调整食用盐碘含量。目前,我国居民食用盐碘含量包括20毫克/千克、25毫克/千克和30毫克/千克,各地区应根据本地区人群实际碘营养水平选择食用盐碘含量。

以每天吃5克碘含量25微克/克的碘盐为例,按烹调损失20%计,通

过碘盐摄入的碘约为100微克,加上食物提供的碘,每天碘摄入量基本能达到《中国居民补碘指南》中一般人群的推荐摄入量(120微克/天)。孕妇、乳母应选用含碘量较高的碘盐,并鼓励摄入海产品、蛋、奶等含碘丰富的食物增加碘摄入,保障胎儿和婴儿的健康发育。

消除不等于根治,碘缺乏病防治必须持之以恒。建议广大居民继续坚持食用合格碘盐,儿童、孕妇、乳母等特殊人群要特别注意碘营养补充。



预防碘缺乏病

新华社发 朱慧卿 作