



天再热 切记两处勿受凉

中医:咽喉、后心两个部位是人体最薄弱的地方,容易受到风寒侵犯

夏日炎炎,人人都想着法儿防暑降温,却容易忽略寒邪的侵袭。其实,夏天的寒邪比冬天更伤人。

夏季寒邪入侵更易

首都医科大学附属北京中医医院呼吸科主任医师周继朴表示,人体的阳气随着四季气温的变化而变化。冬天气温低,万物凋敝,阳气活动迟缓,内收封藏,但因人们更加注重防寒保暖,阳气反而不易为寒邪所伤。夏至以后,人体阳气在一年中逐渐达到顶峰,血管处于扩张状态,腠理开泄,一旦着凉,寒邪便容易趁机入侵。

夏季寒邪两大诱因

同时,夏季寒邪是慢慢累积病根的过程。中医讲“形寒饮冷则伤肺”,很多在夏天反复发作的慢性咳嗽、过敏性鼻炎、感冒、发

烧,大多是进食寒凉而导致阳气受损,或过于贪凉致外邪入侵所致。不仅如此,寒邪还可能累积在身体中,由表入里,慢慢侵犯到经络、关节,导致风湿病、关节炎等,也可能让慢性咳嗽到冬天更加严重。因此,千万不要小看夏天的寒邪,此时防寒甚至比防暑重要。

夏季寒邪主要来自两方面。一是受凉,如洗冷水澡、趟凉水、吹空调等;二是从饮食中来,主要是进食冰凉的食物,如冷饮、冰镇水果等。寒邪入侵最典型的信号是少汗、怕冷、头生疼,轻则出现手足麻木、关节疼痛,重则可能导致风湿性关节炎、颈椎病等问题。

出汗时不要吹凉风

清华大学第一附属医院中医科主任隋晶表示,传统医学一直主张“越热越要防寒”,不能因怕热而过度贪凉,损伤阳气,致使“虚邪贼风”侵入人体。结合现代人的生活方式,其中特别要注意的是“人造风”

(人为因素导致的“虚邪贼风”)。出汗不要吹凉风,此时吹风,无论是电扇风还是空调风,都易使风邪经大开的腠理人体为患,伤及人体属阳部位,如头面、咽喉、肌表等,可见头痛、咽痒咳嗽、面目浮肿、口眼歪斜等症状。应尽量避免吹风,先在常温下待汗水静静消退后,用毛巾擦干,身心宁静后再到电扇旁边或空调房内。

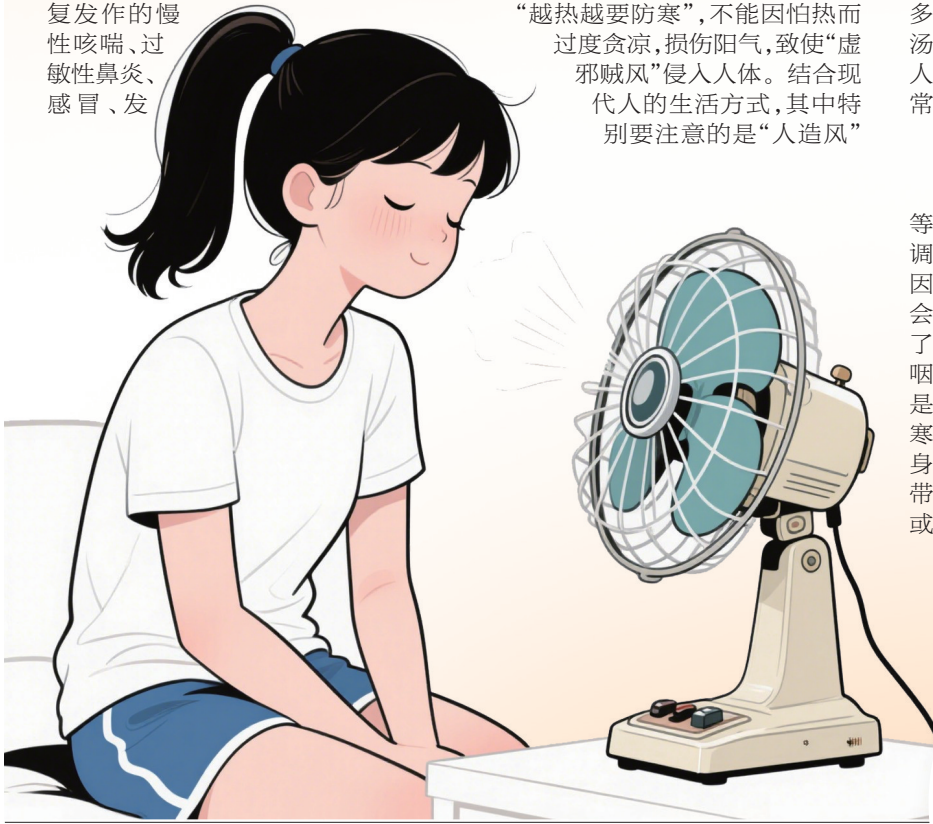
出汗不要马上洗澡

出汗时如冲冷水浴或游泳,寒邪湿邪会从张开的毛孔乘虚而入,侵袭肌表,凝滞气血,使经脉受阻,出现恶寒发热、无汗、鼻塞喷嚏、头身肢体关节疼痛等症状。湿邪为病,可伤阳气,阻滞气机,出现头身困重、四肢酸楚沉重、大便黏滞不爽等症状。夏季建议每天洗一次温水澡,温毛巾擦身也可以。同时,不要过分贪冷,不能多吃冷食。特别提醒,西瓜汤、绿豆汤、乌梅小豆汤等解渴消暑汤,很多人喜欢冰镇喝,其实也不太好,应当常温饮用。

不要久穿汗湿衣服

夏日天热多汗,衣服容易汗湿,等汗出完了,身上不热了,或进入空调房内,湿衣服就会变得又湿又冷,因此久穿湿衣服出汗时入水一样,也会使寒邪湿邪入体致病。衣衫汗湿了要勤洗勤换,出汗后要及时擦汗。咽喉(颈部)和后心(背部中央区域)是人体最薄弱的地方,很容易受到风寒的侵犯。护好这两个部位,有助于身体缓冲低温的寒气。建议出门时带件长袖上衣或坎肩,进入空调房间或较凉的地方时,立即穿上。

据生命时报



没有开玩笑!“老掉牙”真是病

专家:口腔异常症状往往提示系统性疾病

口腔健康是衡量“银发一族”生活质量的重要指标。按全口28颗牙计算,我国65岁至74岁老年人平均缺失5.5颗牙,全口无牙比例达4.5%,牙列完整者不足20%。

怎样告别“老掉牙”?全国老年健康宣传周之际,专家针对一些认知误区,提出科学管理口腔健康的建议。

掉牙并非“老来病”

北京大学口腔医院牙周科主任医师释栋指出,许多老年人认为口腔疾病都是“老来病”,实际上,老掉牙是牙周病所致,牙周病可防可治,但早期症状隐匿,易被忽视。

牙龈出血、牙龈退缩等都是牙周病的早期症状。刷牙或咬硬物时出血,虽不痛不痒,却是牙齿发出的求救信号。很多年轻人患上牙周病,到老年才显现出严重后果。

“我国老年人定期洗牙比例不足10%,导致一些口腔疾病延误治疗,治疗难度和成本大幅增加。”释栋说。

牙周病的病因是多方面的,其中口腔细菌的作用尤为明显。中国人民解放军总医院第一医学中心口腔科主任李鸿波指出,细菌以牙菌斑形式附着在牙齿表面,引发牙龈炎症。若长期不清理,炎

症会向深层蔓延,破坏牙槽骨,导致牙齿失去支撑。

此外,口腔异常症状往往提示系统性疾病。李鸿波强调,频繁牙龈出血经洗牙仍无改善,可能提示心血管疾病、糖尿病或血液系统疾病等;无明显口腔病因的顽固性口臭需警惕胃肠道疾病或呼吸系统疾病,尤其是幽门螺杆菌感染;长期不愈的口腔溃疡伴溃疡面扩大、边缘隆起时需重视;短期内多颗牙齿龋坏或慢性炎症急性发作,可能反映机体免疫力低下。

缺牙不补危害很大

老年人牙齿缺失后,常常选择“将就”或“凑合”。李鸿波说,缺牙影响咀嚼、发音、美观,余留的牙齿易发生食物嵌塞、磨损加重、咬合创伤,长期缺牙会引发消化负担加重、颞下颌关节疼痛等问题,还可能导致颌骨萎缩、影响面部轮廓。

目前常见的牙齿修复方式包括活动义齿、固定义齿和种植牙。种植牙的咀嚼功能接近天然牙,但是治疗周期长,需手术植入。

固定义齿俗称“固定桥”,需要通过磨小缺牙两侧的健康牙来搭桥修复。优点是外观自然、无需摘戴,但对余留牙的数量和稳定性要求较高。



活动义齿,即传统可摘戴假牙,价格亲民,对余留牙要求低,但舒适度较差,存在异物感强、咀嚼效率低、易脱落等问题。尤其是适应期可能影响发音和进食。若选择活动义齿修复,需定期调整以适应牙槽骨的变化。

北京大学第一医院口腔科主任冯驭驰提示,老年人在选择修复方式时,应综合考虑自身情况,并在专业医生的指导下进行决策。

义齿清洁不容忽视

“‘牙刷+牙线’组合可清除80%的牙菌斑。”北京大学第一医院口腔科主治医师王秋月建议,老年人选用软毛牙刷,每日早晚刷牙两次,每次不少于3分钟。同时配合使用牙线或牙缝刷,使用牙线时呈“C”形包绕牙面上下刮擦;选择牙缝刷时需根据牙缝宽度选取合适直径,避免强行插入损伤牙龈。

义齿清洁同样不容忽视。冯驭驰建议,种植牙和固定假牙可通过刷牙、牙线、牙间隙牙刷等进行清洁;活动义齿需在进食后摘下清洁,睡前也应摘下并浸泡在冷水中或假牙清洁剂中。此外,老年人应每半年至一年进行一次口腔检查和洗牙,以便及时发现并处理口腔问题。

据新华社

每日科普

一颗“魔法子弹”的抗乳腺癌日记

陆军军医大学第一附属医院 阎文婷

大家好,我是一颗代号为ADC的“魔法子弹”,全名抗体偶联药物(简称ADC)。在人类与乳腺癌的战场上,我是瞩目的新星。今天,我将以第一视角,带你们走进我的世界——看看我如何从实验室的构想,成长为改写治疗历史的“智能导弹”。

我的任务分三步

我的诞生,源于科学家们对“精准”的极致追求。他们拆解了传统化疗的粗放轰炸,又突破了靶向药的单一打击,最终赋予我三个核心部件:抗体、连接器、细胞毒素。

当我进入人体后,我的任务分三步走:锁定、渗透、歼灭——

第一步:锁定目标。我随着血液在全身游走,一旦发现HER2信号,我的抗体会立即扑上去,紧紧抱住癌细胞。这种“拥抱”不是温柔的,而是致命的。

第二步:渗透与释放。癌细胞将我吞入体内,试图分解我。但它们不知道,这正是我的计划!在癌细胞的溶酶体中,连接器被酶切断,8颗毒素弹头瞬间释放。这些弹头会破坏癌细胞的DNA,让它们无法复制,最终自我毁灭。

第三步:“旁观者效应”。当我摧毁一个癌细胞后,毒素并不会就此罢休。它们会穿透细胞膜,像霰弹一样波及周围10~15个肿瘤细胞——即便这些细胞HER2表达很低,甚至阴性。

我有三大黑科技

科学家们还在不停对我进行升级。以中国研发的SHR-A1811为例,他们为我装上了三大“黑科技”——

超稳连接器:蛋白酶可裂解含来酰亚胺四肽(GGFG)连接器,连接抗体和毒素,在细胞内释放毒素,从而降低脱靶毒性;

穿透增强型毒素:SHR169265,引入环丙基,透膜性和杀伤性增强,抗肿瘤活性强;

动态载药系统:DAR值(抗体载药量)优化至6,减少毒素进入人体的总量,兼顾疗效与安全。

我的更宏伟蓝图

路漫漫其修远兮,科学家们正为我规划更宏伟的蓝图——

联合作战:与免疫治疗的“黄金搭档”。单打独斗并不能面面俱到,团队协作才能创造奇迹。目前,我与PD-1抑制剂的联用试验已启动。化疗释放的肿瘤抗原能激活免疫系统,而免疫细胞会帮我清扫漏网之鱼——这种协同效应,可能将晚期乳腺癌变成慢性病。

战线前移:从晚期到早期的全面覆盖。现在,科学家正探索我在新兴辅助治疗中的潜力——帮助患者缩小肿瘤,争取手术后,能够得到完全缓解。早期试验显示,联合用药的完全缓解率可达60%,远超传统方案。

居家指挥:从医院到家庭的便捷治疗。频繁跑医院是患者及家属的沉重负担。新一代皮下注射剂型正在研发中,未来患者在家就能完成治疗。就像糖尿病患者打胰岛素一样简单。

有人称我为“魔法子弹”,但我深知,魔法属于童话,而我的力量来自无数科学家的智慧结晶。从靶点筛选到毒素优化,从临床试验到真实世界应用,每一步都凝聚着人类对抗癌症的决心。

最后,我想对每一位患者说:你们的勇气,是我们存在的意义。在未来的某一天,当乳腺癌成为可防可控的慢性病,那将是我们共同的胜利。

专家点评

陆军军医大学第一附属医院乳腺甲状腺外科 张毅主任

文章将复杂的医学原理以通俗易懂的方式呈现出来,使读者能对这一前沿治疗手段有清晰的认识。总体而言,这篇文章不仅普及了科学知识,还增强了乳腺癌患者对抗疾病的信心,是一篇兼具科学性和可读性的优质科普作品。