

抗流感、重养生 巧用中医方法安度寒冬

冬至将至，天气渐寒，眼下正是流感、心血管病的高发季。如何用好中医药方法养生防病，呵护好“一老一小”？近日，国家中医药局举行发布会，邀请中医专家为公众答疑解惑。

防流感：内养正气，外慎邪气

当前正是流感流行季。中国中医科学院广安门医院急诊科主任齐文升说，中医预防强调内养正气、外慎邪气，流感的发生取决于人体内部“正气”(免疫力)的盛衰和“疫戾之气”(病毒)的强弱，可以通过综合调养的方法巩固自身的“防御能力”。齐文升建议，内养正气，可适当食用温补清润食材，尽量保证充足睡眠，还可采用艾灸和中药泡脚等方法温通经络、调整阴阳；外慎邪气，可定期在室内用艾叶、苍术煮水熏蒸，也可佩戴艾叶、苍术、藿香等中药材做成的香囊以辟秽解毒，或以苍术、陈皮、白茅根等中药材冲泡代茶饮。感染流感后，也可用中医方法调护。专家介绍，此时饮食宜清淡、易消化、有营养，早期发热时以半流食为最佳，恢复期可选用益气养阴食物；注意适当休息，防止受凉；同时应密切观察病情变化，出现高热不退、呼吸急促说明邪气内陷，应及时就医。

重养生：温润滋养，养肾藏精

冬季养生重在“养藏”。中医认为，冬季通过“养肾藏精”储备好肾精，以滋养人体，提高抵抗力，为来年整年的健康打下坚实基础。

同时，寒气易伤阳气，故应注意减少阳气耗散。

齐文升说，此时应尽量早睡早起；饮食应减少生冷寒凉之物，适当食用牛羊肉、桂圆、核桃等温补食材，怕上火可适当添加银耳、百合或山药。

同时，冬季运动推荐太极拳、八段锦等和缓运动，以身体微微发热为度；还需通过戴围巾、泡脚等方式，做好颈、足等重点部位的保暖。

冬季寒凉易诱发心脑血管疾病，在中医看来，预防应顺应自然，扶正祛邪。专家介绍，应注重保暖，避免寒邪引起的凝滞收缩对心血管造成不良影响；饮食原则上应以温补清淡者为主，可适当摄入清心食材，还可选用有温通效果的药食同源药膳。

护老幼：散寒除湿，调理脾胃

很多有“老寒腿”的老年人冬季症状



会加重。黑龙江中医药大学附属第二医院康复科主任唐强说，老年人往往肝肾不足、气血亏虚，导致筋脉失养，而风寒湿盘踞关节，遇寒冷则凝滞加重，因此疼痛明显。

唐强建议，有“老寒腿”的老年人，除了戴护膝、增添衣物，可每晚用热毛巾或热水袋敷于关节周围15至20分钟，促进局部血液循环，散寒除湿；还可每晚用40℃左右的水加入艾叶、红

花等泡脚20分钟左右以驱散寒气。冬季里儿童容易感冒、咳嗽，对此，河南中医药大学第一附属医院党委书记任献青建议，儿童冬季饮食应把握荤素搭配、科学合理、控制总量、温和易消化等关键词，保证夜间充足睡眠以蓄积正气，适度进行户外活动。家长还可运用小儿推拿方法帮助孩子促进脾胃运化、疏通气血、振奋阳气。

据新华社

多地气温骤降，冻伤风险攀升 专家：手冻僵千万别直接用热水泡

随着强寒潮东移南下，我国多地气温持续走低，部分地区出现大幅降温、大风天气，冻伤风险显著攀升。低温环境下，人体暴露部位及末梢循环较差的手部、足部、耳部、面部等易发生冻伤，老人、儿童、户外工作者等群体为高发人群。医学专家提醒，公众外出需强化保暖措施，熟练掌握冻伤识别与科学处置方法，避免因不当处理加重损伤。“冻伤的初期信号需格外警惕，

及时识别并处理能有效降低损伤程度。”北京积水潭医院烧伤科副主任医师张磊介绍，冻伤初期，皮肤会出现苍白、麻木、僵硬、红肿或刺痛感，此时需立即脱离低温环境，转移至温暖室内。核心处置原则是缓慢复温，可采用38℃至42℃的温水浸泡冻伤部位，或用温暖的衣物、手掌包裹复温，复温过程需持续15至30分钟，直至皮肤颜色恢复正常、感觉逐渐恢复。

张磊特别强调，冻伤后切忌采用热水浸泡、火烤、雪搓、冷水冲等错误方式。“高温热水或明火会快速损伤已处于缺血状态的皮肤组织，雪搓则会加剧皮肤摩擦损伤，这些做法都可能导致二次伤害，加重冻伤程度。”张磊解释，若冻伤部位已出现水泡、破溃，或复温后仍持续疼痛、麻木，需及时就医，且应前往烧伤科就诊。

这是因为冻伤对皮肤组织的损伤机制与烧伤类似，烧伤科医生具备更专业的处置经验。

科学保暖是预防冻伤的关键。张磊建议，公众外出应采用“洋葱式”分层穿衣法：内层选择速干透气的棉质或合成纤维材质，避免汗液浸湿衣物导致热量流失；中层搭配抓绒衣、薄羽绒服等保暖材质，增强隔热效果；外层穿戴防风防水的冲锋衣或厚羽绒服，抵御寒风侵袭。同时，务必做好重点部位防护，佩戴防风手套、厚袜子、护耳帽、围巾等，头部和胸腹部保暖尤为重要，因为这些部位受凉会快速导致全身热量散失。

针对户外工作者、环卫工人、快递员等需长时间在低温环境作业的群体，张磊建议合理安排作业时间，定时轮换休息，进入温暖环境补充热量；可准备暖手宝、暖足贴等辅助保暖用品，但需注意避免直接接触皮肤，防止低温烫伤。对于老人和儿童，由于皮肤敏感度高、血液循环相对较差，应尽量减少不必要的外出，外出时需由家人陪同，确保保暖措施到位。

据央视



【每日科普】如何应对藏在肺里的“小疙瘩”？

陆军军医大学第一附属医院呼吸与危重症医学科 唐雯华

近年来，我国肺结节问题日益普遍。数据显示，我国体检人群中肺结节检出率达到20%~40%，其中恶性比例仅3%~5%。可很多人看到“结节”就慌了神，要么过度治疗，要么放任不管，反而造成更大的健康问题。其实，肺结节不是“病”，它是CT图像上小于3厘米的圆形或类圆形高密度影，多为炎症疤痕、粉尘包裹或良性肿瘤，仅少数是早期肺癌。通过仔细查看报告里的三个关键信息，就能科学进行后续处理。

读懂三大关键信息

首先判断结节的大小：直径小于5毫米的微小结节，恶性概率不到1%，每年复查一次低剂量胸部CT即可；5~10毫米的小结节，恶性率约1%~5%，每6~12个月复查一次，观察其变化；直径超过10毫米的结节，恶性风险会明显上升，建议3个月内复查，或进一步做增强CT、PET-CT，甚至穿刺活检明确性质。

其次观察结节的形态：这是区分良恶性的“信号灯”，如果报告描述为“边界清晰、密度均匀、有钙化”，大多是良性结节，基本不用担忧；但如果描述为“边界模糊、有毛刺、胸膜牵拉征、空泡征”等，需提高警惕，尽快找呼吸科或胸外科医生进一步评估。

最后关注结节的生长速度：如果两次复查间隔中，结节明显增大(比如半年内直径增长超过2毫米)，即使初始结节不大，也需重视，可能要进一步检查明确性质。

科学管理莫惊慌

需要注意的是，大部分良性结节根本不需要手术，只有当医生判断结节恶性概率较高，或穿刺活检证实为恶性时，才需要考虑手术治疗。

目前暂无药物或食物能有效消除良性结节，不要盲从某些网络偏方。在生活中科学的做法是立即戒烟并远离二手烟；在粉尘油烟环境中做好防护；通过适当运动增强肺功能；多吃蔬果，避免辛辣、劳累和熬夜。在复查时应尽量在同一家医院使用相同设备，以确保影像可比性。如有疑问，应携带报告咨询专科医生，结合个人情况获取专业建议。

遇上结节无需惊慌，只要遵医嘱定期随访，及时掌握结节变化，在“过度治疗”和“不遗漏风险”之间找到平衡，就能守护我们的肺部健康。

专家点评

陆军军医大学第一附属医院 王焜

这篇科普文针对体检中常见的肺结节问题，用通俗易懂的语言详细解释了肺结节的形成原因、判断标准以及后续处理方式，并指出了公众存在的认知误区。为人们正确应对肺结节、守护肺部健康，提供了清晰的指引。

Public notices section containing various legal and administrative announcements, including company registrations, lost and found items, and official statements.