健康视点 天津市新闻名专栏 主持人

专家指出“大水、大菜、大觉、薄肌”讲究适度

年轻人的松弛养生别养错了

当下，“大水、大菜、大觉、薄肌”成为年轻人流行的新型健康生活理念。区别于过去极端节食、疯狂健身、熬夜内卷的生活方式，这套“松弛型健康观”主打低负担、轻压力、自然健康，契合了当代青年对身心平衡、轻养生的追求。但看似简单的生活方式也暗藏认知误区。很多人盲目跟风，把“适度养生”变成“过度极端”，今天就给大家解读一下这几个“网红”生活理念的常见误区并给出正确做法。



专家强调，每个人的身体条件不一样，生活方式要选择适合自己的才能守住健康底线。 摄影 李勃辰

大水

多喝水养生绝非猛灌 短时间大量饮水当心水中毒

大水即足量饮水，是当代年轻人基础的养生方式。充足饮水能够促进人体新陈代谢、帮助肾脏排毒、维持皮肤水润状态、调节体温、减少假性饥饿，对体重管理和日常健康都有积极作用，是更加科学的健康习惯。

怎么喝才科学？按照《中国居民膳食指南》推荐，普通成年人每日1500毫升至1700毫升为宜，坚持少量多次、均匀补水，优先饮用白开水、淡茶水。运动出汗、天气干燥可适当增加饮水量。

以下这些错误喝法对健康不利：一些年轻人会将大水理解为“喝水越多越健康”，殊不知，如果每天短时间内狂灌三四升水，远超肾脏正常排水速度，极易诱发低钠血症，也就是俗称的“水中毒”，可能出现头晕、乏力、恶心、局部水肿等不适，严重时甚至会影响神经功能；不少年轻人还喜欢用奶茶、果茶、碳酸饮料代替白开水，这种“多喝水”，不仅没有健康效益，还会导致添加糖摄入过量，引起超重、肥胖、代谢紊乱。此外，一次性大口暴饮、睡前大量喝水，也会加重身体负担。

大菜

多吃菜健康切忌以菜代餐 酱料充足实则油盐糖超标

大菜即多吃蔬菜、清淡饮食，是年轻人对抗重油重盐外卖、改善亚健康的核心方式。蔬菜富含多种维生素、矿物质、膳食纤维和有益健康的物质，能够促进肠道蠕动、控制能量摄入、调节血脂血糖，是膳食健康的重要组成部分。

怎么吃才正确？根据《中国居民膳食指南》推荐，成年人每日需摄入300克至500克蔬菜，保证深色蔬菜占比一半以上。烹饪方式优选清炒、蒸煮、凉拌，每天蔬菜品种最好能超过5种，用绿叶菜、十字花科蔬菜替代部分根茎类蔬菜。

以下这些吃法反而伤身：大菜最大的误区是把蔬菜当主食，少吃甚至完全不吃主食和肉类，长期只吃蔬菜，缺乏蛋白质、碳水化合物、脂肪和部分脂溶性维生素及矿物质，会导致肌肉流失、基础代谢下降、脱发、气血不足、女性内分泌紊乱等，与健康塑形初衷背道而驰；加料沙拉、麻辣拌、油焖蔬菜看似吃菜，实则油盐糖超标；将莲藕、土豆、山药当作普通蔬菜食用的同时不减少主食，也会造成能量超标。

大觉

充足睡眠养身心绝非赖床 超10小时可致昏沉乏力

大觉说明年轻人开始拒绝熬夜内卷、重视睡眠修复了。睡眠是肌肉恢复、代谢调节、情绪稳定的核心环节。充足睡眠可以降低肥胖风险、提升免疫力、缓解焦虑、改善皮肤状态，是性价比非常高的养生方式。

怎么睡才真养人？成年人应保证每日7小时至8小时规律睡眠，尽量做到23点前入睡，坚持固定作息、不熬夜，午睡时间控制在半小时以内，白天不碎片化睡眠。高质量的连续睡眠，远比周末疯狂补觉更有价值。

以下这些睡法越睡越累：并不是睡得越久就代表越健康，长期睡眠超过10小时，会导致代谢减慢、精神昏沉、乏力嗜睡、生物钟紊乱；熬夜后周末长时间补觉、昼夜颠倒补觉，不仅无法修复身体，还会打乱内分泌，造成越睡越累、免疫力下降。

薄肌

紧致身材不是干瘦没肌肉 “泡芙人”假瘦有损健康

薄肌风是当下非常受欢迎的健康体态审美：拒绝夸张的大块肌肉、拒绝过度减脂，追求体脂适中、线条干净、体态轻盈、紧致自然的身材。这种审美摆脱了身材焦虑，是更加科学、可持续的健康塑形理念。

真正的健康薄肌是什么样？健康薄肌标准：女性体脂率20%至25%，男性15%至20%，体态轻盈、肌肉紧致、无多余赘肉。真正的薄肌是低体脂+基础肌肉量，每周保持2次至3次轻力量训练，搭配日常快走、骑行、拉伸等温和运动，保住基础代谢，塑造紧致线条，体态挺拔不松垮。

以下这些误区把自己练成“泡芙人”：对于薄肌，大众最大误区是薄肌=越瘦越好、体脂越低越好、完全不练力量，长期极端低体脂（女性低于14%、男性低于8%），会引发停经、免疫力暴跌、脱发、怕冷、骨质疏松；还有人纯靠节食饿到体重减轻，一点力量都不练，看起来体重数字小了，但肉却松垮了，代谢低到不怎么吃了也减不下来甚至越减越肥，也就是常说的“泡芙人”，这种瘦是假瘦，根本不健康。

划重点：“大水、大菜、大觉、薄肌”，本质是年轻人从透支式生活，转向松弛、自律、轻负担的新型健康生活方式，整体理念积极、科学、值得推广。大水不暴饮、大菜不代餐、大觉不贪睡、薄肌不无肌，摒弃极端跟风的错误方式，坚持适度、均衡、规律、可持续的健康习惯，才能真正实现身心清爽、体态轻盈的健康生活。

本文作者系天津市疾病预防控制中心非传染性疾病预防控制所潘怡副主任医师

门诊动态

儿童呼吸道疾病进入高发期

疫苗接种是流感最有效预防手段

凛冬将至，气温骤降，儿童呼吸道疾病进入高发期。小朋友的呼吸道还没发育成熟，免疫系统尚未完善，同时冬天空气干燥，呼吸道防护屏障变弱，呼吸道病毒、细菌更容易找上门。天津市妇女儿童保健中心儿保指导科专家提醒家长，孩子患病期间出现以下情况要及时就医：超高热或持续发热超过3天；小月龄宝宝出现喘息，呼吸急促、胸廓凹陷等呼吸困难征象；声音嘶哑明显、犬吠样咳嗽需警惕急性喉炎；孩子精神差、不爱玩、不吃不喝。

专家表示，冬季儿童常见的呼吸道疾病主要包括普通感冒、流感、支原体肺炎、呼吸道合胞病毒肺炎等。普通感冒多由病毒引起，典型表现为流鼻涕、鼻塞、轻微咳嗽、偶尔低烧，孩子一般精神不错，能玩能吃。家庭护理上注意少量多次喝温水，好好休息，按需退烧。普通感冒大多不用抗生素，不要盲目吃止咳药。

流感主要是流感病毒引起的，起病急，高烧来得猛。体温常在39℃以上，持续3天至5天。患儿浑身酸痛、乏力、头疼、怕冷，小宝宝会烦躁哭闹；可伴随咽痛、咳嗽、流鼻涕。需注意的是部分重症流感可导致心肌炎、脑炎等严重并发症，不可轻视。

支原体肺炎主要由肺炎支原体引起，学龄期儿童多见，刺激性干咳是其标志性症状，发烧可轻可重。总体预后良好，但少数患儿会有后遗症，需及时就医，不要盲目服用抗生素。

呼吸道合胞病毒肺炎主要累及的是2岁以下的小宝宝，尤其是6个月以内婴儿要格外当心。病初表现为发热、鼻塞和流涕，之后会出现咳嗽、喘息、呼吸急促。小月龄宝宝一旦出现喘息、呼吸急促、吃奶差，不要在家观察，尽快就诊。

冬季，儿童预防呼吸道疾病要吃好睡好休息好。饮食上不挑食，肉、蛋、蔬菜搭配吃；作息要规律，尽量早睡，充足睡眠是孩子免疫力最好的“营养品”。外出戴好口罩，少去密闭拥挤场所。回家先要洗手、擦脸，换掉外衣。勤开窗通风，建议每天通风2次至3次，每次20分钟至30分钟。此外，疫苗接种是预防秋冬季儿童呼吸道感染最有效的措施。

通讯员 王旭 杨赜骁

育儿百科

反复咳嗽4年 肺炎年年“报到”

医生竟从女孩支气管里取出一枚笔帽

14岁女孩小文在过去四年里经常咳嗽，肺炎也反反复复。药吃了一轮又一轮，每次胸部CT检查都显示炎症集中在右肺中下叶，像是“扎了根”。近日，父母带小文来到了天津市儿童医院（天津大学儿童医院）龙岩院区呼吸科，通过详细询问病史和支气管镜检查，终于找到了肺炎“扎根”的原因，竟是一枚4年前误吸入气道的塑料笔帽惹的祸。

据介绍，小文此次是因咳嗽、发热就诊，接诊医生注意到，小文的肺炎反复发生在同一部位，除了感染，还需要考虑局部支气管阻塞等原因。进一步追问病史发现，4年前，小文玩耍时曾不慎将一枚塑料笔帽吸入气道，当时出现剧烈呛咳，但随后症状逐渐缓解，家人便以为没有大碍。结合病史及影像学表现，医生高度怀疑气道异物。支气管镜检查证实了这一判断：一枚塑料笔帽阻塞在右中间支气管，周围已经形成肉芽组织，相关支气管内还有大量黄白色脓性分泌物。呼吸科团队采用异物钳联合冷冻技术，完整取出滞留4年的笔帽，并对6个肺段进行了灌洗。经过7天治疗，小文咳嗽明显减轻，病情好转出院。

专家表示，气道异物是儿童常见急症，以1岁至3岁儿童最为多见，学龄儿童口含笔帽、文具等误吸也时有发生。不少家长认为，孩子呛到东西后，如果不再咳嗽、呼吸也正常，就说明异物已经排出，其实不一定。异物刚进入气道时，通常会引起剧烈呛咳。但当异物进入一侧支气管并相对固定后，咳嗽可能明显减轻，甚至暂时消失，进入医学上所说的“安静期”。这一阶段短则数小时、数天，长则可达数年，容易让人误以为已经没事。小文的笔帽，就这样在支气管里悄悄“潜伏”了4年。

支气管就像通向肺部的一条条通道。异物堵在里面，会影响空气流通，也使痰液不容易排出，感染反复发生。时间长了，还可能引起肺不张、肺脓肿、支气管扩张等并发症。小文虽然在最初呛咳后症状有所缓解，但笔帽始终滞留在支气管内，成为反复肺炎的重要原因。专家提醒家长，儿童肺炎并不少见，但如果反复发生在同一肺叶或肺段，就需要进一步寻找原因。尤其出现以下情况时，应警惕气道异物等局部气道病变：曾在进食或口含小物件时突然剧烈呛咳；咳嗽、喘息迁延不愈，反复治疗效果不佳；胸部影像检查多次发现同一部位肺炎或肺不张；不明原因长期咳嗽、咳脓痰，或一侧呼吸音减低。

专家特别提醒，塑料笔帽等透光异物在普通胸部X线片上可能难以直接显示，甚至完全“隐身”。因此，即使没有看到异物，也不能仅凭这一点排除气道异物吸入。家长在就医时要详细告知孩子的情况，医生会根据病史、临床表现及影像学检查进行综合判断。支气管镜是诊断气道异物最直接、最准确的方法，必要时可在明确诊断的同期完成异物取出和肺泡灌洗。

通讯员 张苗苗

专家谈病

腹痛消瘦黄疸警惕“癌王”侵袭

血糖难以控制应做腹部影像排查

11月19日天津医科大学肿瘤医院举行了“世界胰腺癌日”胰腺疾病多学科联合义诊。该院院长郝继辉教授在义诊现场接受记者采访时表示，胰腺癌被称为“癌中之王”。患者难以早期发现，整体治疗效果较差，5年生存率很低。在缺乏有效治疗手段的情况下，尽早发现和诊断胰腺癌对患者的生存起了决定性作用。出现上腹部饱胀隐痛、迅速消瘦、黄疸的病人，一定要排查胰腺癌，尤其是糖尿病等高危人群。

郝继辉教授说，胰腺是腹膜后位器官，长在胃的后部，胰腺癌早期症状多种多样。上腹部饱胀、不适及隐痛是胰腺癌最常见的首发症状，三成至四成患者会出现该表现，若病变累及腹腔神经丛则腰背也会随之疼痛，易被误认为胃痛或腰肌劳损而自行服药治疗。稍有区别的是，吃胃药基本能控制胃痛，而胰腺癌的腹痛服药没有明显缓解，且呈持续性。其疼痛还常与姿势有关，当人在仰卧与脊柱伸展时，疼痛加剧，而采取蹲下、前倾坐位、蜷膝卧位，腹痛可减轻。此外，体重明显减轻也是胰腺癌的一大标志。大多数胰腺癌患者会出现该表现，1个月内体重可减轻10公斤或更多。还有很多胰腺癌患者出现黄疸时首先到肝、胆专科求治。其实，约50%胰腺癌患者会伴发黄疸，特别是胰头癌患者，黄疸可在疾病较早期发生。另外，糖尿病也是胰腺癌最常见的伪装，临床上大约50%的胰腺癌患者在确诊前都经过了一段时间的糖尿病治疗，然而药物治疗收效甚微，体重直线下滑，血糖却居高不下。目前建议三年内的新发糖尿病患者出现药物治疗难以控制的血糖变化，就应做上腹部CT、B超、核磁等检查以筛查鉴别胰腺癌。

“胰腺癌防治必须关口前移。除了提高患者、医生对胰腺癌的认知，面向高危人群开展早期精准筛查，借助血液循环DNA特异性等检查手段，能提高早诊率，这也是提升胰腺癌远期生存的关键。近些年我市将糖尿病人群、老年体检人群列为重点筛查高危对象，取得了良好效果。”郝继辉教授说。对于胰腺癌的预防，郝继辉教授表示，胰腺癌属于消化道肿瘤，也被称作生活方式癌，因此良好的生活方式是胰腺癌的防治基础，比如戒烟、控制体重、不摄入过多油腻和刺激性强的食物、坚持运动等。糖尿病患者务必要管控好血糖。

记者 赵津



日前，天津医科大学第二医院儿科团队在河西区陈塘庄街社区卫生服务中心开展儿童生长发育及行为发育科普义诊活动，把儿科医疗服务送到居民家门口。图为本次义诊为多名儿童免费提供了骨龄检测服务。 通讯员 宋晓琳

用药指南

症状好了，剩下半盒抗生素还吃不吃？

遵医嘱服用切勿自行改变疗程

每年11月18日至24日是世界提高抗微生物药物认识周。生活中，发热退了，咳嗽、咳痰减轻了，人也舒服了，药盒里的抗生素还剩半盒。有人怕“是药三分毒”，觉得症状没了就该停；有人觉得“多吃几天更保险”；也有人把药收进抽屉，想着下次还能用，或者分给家里正在咳嗽的老人、孩子。这些都是抗生素使用中的常见误区。

中国医学科学院血液病医院（中国医学科学院血液学研究所）免疫细胞治疗中心专家提醒市民，抗生素一定要遵医嘱服用，即使疗程结束还有剩余药物，也不要自行延长用药疗程，更不能将剩药给其他人尤其是儿童、老人、孕妇服用。

症状退了，细菌未必已经清干净。如果是细菌感染导致的发热、咽痛、咳嗽，是身体对感染的炎症反应。抗生素起效后，细菌负荷下降，炎症反应减弱，症状往往先缓解。此时可能仍有少量细菌存留，需要药物与免疫系统共同清除，这个过程通常还要几天。这也是有些感染会把疗程定得比症状持续时间更长的原因。

抗生素服用疗程一定要遵医嘱。有一个常被忽略的区别，疗程和药盒里剩多少药，是两件事。医生开药时，会根据感染的部位、可能的病原体、病情的轻重以及患者的基础疾病，给出一个疗程。该吃几天写在处方上，而不是由药盒的装量决定。同样一盒药，不同的人、不同的病情，用法存在差异。所以“症状一好就立刻停”和“必须把整盒吃完”都不准确。可行的做法是，拿到处方时问清这次要吃几天，记在药盒或手机备忘录上，按这个天数吃完。疗程结束后，药盒里剩下的药不再继续吃。还有一点需要说明，疗程并非越长越安全。用药时间延长，耐药菌被筛选出来、肠道菌群被打乱的机会也会增加。疗程长短由感染本身决定，而不是由“多吃几天更保险”决定。如果记不清该吃到哪天，或者中途漏服了几天，最稳妥的做法是回诊或咨询开药的医生，不要自己估一个天数。

剩药再用，麻烦不少。第一，下次的病未必是同一种病原引起的。感冒大多数由病毒引起，抗生素对病毒无效，只有合并细菌感染时才用得上，而有没有合并、该不该用，都得由医生判断。还有人习惯在感冒刚开始时吃两粒抗生素，想着先压一压。提前吃既治不了病毒，也降低不了感冒发展成细菌感染的风险，只是多了一次不必要的用药，还多担一分不良反应和耐药的风险。第二，药本身会变化。抗生素应按说明书遮光、密封、阴凉干燥处保存。药品会过期、受潮，外观看着正常，药效也可能已经下降。第三，剂量常对不上。成人的剂量给孩子、肝肾功能不好的人吃，都容易出问题。儿童剂量要按体重计算，家长很难自行估准，应由医生按体重换算，并选用颗粒剂、混悬液等儿童剂型。另外，把药分给别人，风险更大。对方可能对青霉素过敏，可能正在服用其他药物，可能处于妊娠期。

出现这些情况，一定不要“坚持吃完”。服药期间如果出现皮疹并迅速扩散、口唇或眼睑肿胀、胸闷、喘不上气、头晕或意识改变，要立即停用可疑药物，立即拨打120或前往急诊。如果一天数次水样便或伴腹痛、发热、便中带血，也应及时就医，并告诉医生近期用过哪种抗生素。抗生素会改变肠道菌群，处理上首先要评估是否停用诱发感染的抗生素，同时不要自行服用止泻药，止泻会减少毒素排出，可能使病情加重。症状该退不退，或者退了又发热，也不要自行加量，不要用剩药替代，应及时复诊。

通讯员 王夕妍 柴子越

小贴士

家长牢记四点 孩子远离气道异物

第一，教育孩子不要把笔帽、笔头、玩具零件等小物件含在嘴里。3岁以下幼儿尽量不喂整颗坚果、果冻、葡萄等食物，食物应切碎。孩子进食时避免哭闹、嬉笑、跑跳。

第二，纽扣电池、磁力珠等小物件应妥善存放，避免孩子接触，这类异物一旦误吸，短时间内就可能造成气道穿孔等严重损伤。

第三，发生可疑异物吸入后，即使孩子不再咳嗽，也应及时到具备儿童支气管镜诊疗能力的医院就诊检查，不要因为症状暂时缓解，就认为异物已经排出。

第四，发生严重气道梗阻时，应立即拨打120。如果孩子不能正常呼吸、无法有效咳嗽或发声，应按照相应年龄的急救规范处理：1岁以上可采用海姆立克急救法，1岁以下可交替进行拍背和胸部按压。孩子尚能咳嗽时，应鼓励其自行咳出，切勿盲目抠挖口腔深部或强行喂水。