

# 冬季进补有讲究 运动健身讲技巧

## 有心脑血管疾病的人尤其要护好头部、手部和脚部

这两天,许多桂城人都体会到“一夜入冬”的感觉。面对寒冷的天气,人们该如何做好保暖、饮食和锻炼?特殊人群又有哪些注意事项?本报记者对此进行了梳理总结。

### 冬季进补要吃好

人体受寒冷气温的影响,机体的生理功能和食欲等均会发生变化,合理的饮食对提高耐寒力和免疫力是十分必要的。现代营养学认为,机体在寒冷的环境中代谢率明显增加,对能量的需要比其他季节高。人们需要吃足够的食物来保证能量的供给充足,以维持正常体温、抵御严寒,机体对一些维生素的需要量也随之增加。因此,冬季的饮食基本原则是食多样、

吃足量、适量补、多粥汤。这个时节养生的美食较多,比如山药枸杞鸡汤、大枣桂圆粥、枸杞肉丝、羊肉火锅、酸菜猪肉炖粉条、木耳冬瓜三鲜汤、西红柿牛腩汤等,都是不错的选择。大快朵颐的同时,人们也要注意,进补不宜过量,饮食不宜过烫。

虽说能量和营养密度高的食物能帮人们抵御严寒,但这些食物所含动物脂肪比较多,过多

摄入就会造成能量过剩,转化成脂肪,形成肥胖。饱和脂肪过多还会引起血脂异常、高血压等慢性疾病的发生。中国营养学会推荐每天吃禽肉类40克到75克,水产类40克到75克,即每天吃的肉类、肝脏等食物量不超过3两。

在寒冷的冬天,来一碗热乎乎的粥、汤面,或是围坐在一起吃火锅,也是一种享受。热乎乎的

饭食能驱走寒气,但如果经常吃热烫的饭,就会增加患食道癌的风险。适宜食道的温度是10-40℃,食道能耐受的最高温度也只有60℃。而刚出锅的食物温度在60℃以上,如果经常吃,会对娇嫩的食道黏膜造成灼伤,食道就会在长年累月的灼伤刺激以及反复的修复过程中增生增厚,在此过程中可能发生癌变。因此食物出锅后,应晾一会儿再吃。

### 打赢心脏保卫战

寒冷天气会对人体健康造成一定影响,尤其是对于心脏不好的人来说,冬天可是一道坎,因为心脏病易在冬季突发,且更具有致命威胁。

研究显示,在寒冬季节,心脏病突发事件比其他季节高两至三倍。这是因为室内外温差大,加之气候干燥,人的生理机能反应比较迟缓,时常处于应激状态,这就加大了心脏的负荷。对患有心脑血管疾病者而言,这会造成供应心脏血液的冠状动脉痉挛,使得原本因粥样硬化而狭窄的血管更加狭窄,甚至发生闭塞、斑块破裂,从而发生心绞痛或心肌梗死。因此,有心脑血管疾病的人一定要注意保暖,尤其要护好头部、手部和脚部。

在寒冷的冬季,要防止心脑血管疾病发生,首先要保证高质量的睡眠。每晚7-8小时的睡眠对健康最有利,睡眠时间过长或过短都会增加患心脑血管病的风险。

血管遵循“热胀冷缩”原理,天气变冷时,血管收缩更明显,进而导致血压升高、波动明显,原有的药物剂量不一定能控制和管理好血压。因此,当天气剧烈变化时,心脑血管病患者除按时、规范用药外,还要根据气候变化,在医生指导下调整药物,千万不能自己随意调整药物剂量和种类,以免发生意外。

此外,持之以恒的运动可以改善心脏功能。但要注意,心脏病患者运动应自下而上,即先从下肢运动开始,再过渡到上肢运动。因为进行上肢运动时,血液回流到心脏较容易,一旦运动过度,易导致大量血液回流至心脏,增加心脏耗氧量,进而增加心脑血管疾病的发生几率。下肢运动相较于上肢运动来说,单次动作回流至心脏的血液较少,诱发心血管事件的几率更低,相对更安全。

文/珠江时报记者 李冬冬

### 天冷健身要求稳

人们都知道运动好,但运动贵在坚持,尤其是到了冬天。有的人怕冷就不想出门,也有人坚持“冬练三九,夏练三伏”。其实,冬季健身要确保一个“稳”字,即掌握正确的运动技巧。

中医讲“冬三月,此谓闭藏”,此时运动应轻微适量,感觉身体微微发热即可。运动不宜过早或过晚。冬日清晨室外气温较低,对呼吸道及心血管的刺激很大,容易诱发气管和血管痉挛,导致原有的哮喘加

重、血压升高和心绞痛的发生。而接近正午时分,阳光比较强,紫外线又会对皮肤造成一定伤害。中医认为冬季锻炼“必待日光”,最好在八九点钟,太阳出来、气温升高后为宜。

天气不佳时,如果锻炼者风雨无阻,可能过多吸入空气中的有害物质,导致胸闷、呼吸困难等不适。因此冬季锻炼要注意天气情况,关注空气污染指数。穿着可有“层次”一些,随着活动量增加,逐渐脱掉身上

的衣服。

开始运动前,先进行10-30分钟的准备活动,让身体充分热起来,把内脏的功能尤其是心脏和血管的应对能力调动起来。在这个人体新陈代谢

相对缓慢的季节,大汗淋漓的运动不一定对身体有好处,建议活动强度和总量较夏天适当降低。以身体开始发潮、微微见汗为宜,总的运动时间控制在90分钟以内。



# 七旬婆婆置换关节重获“右手”

## 南海首例反式肩关节置换术在省医南海医院顺利完成

近日,广东省人民医院南海医院(下称“省医南海医院”)顺利完成了南海区首例反式肩关节置换手术,为一名右肩关节疼痛活动受限2年余、每晚彻夜难眠的七旬婆婆排忧解难,为群众办实事。

### 七旬婆婆肩袖撕裂失去右手功能

“医生,我的右肩膀已经疼痛很久了,常常彻夜难眠,近一年更是抬不起手来,很影响生活。”吴婆婆今年74岁,右肩疼痛2年有余,近一年完全不能抬肩,吃饭、洗漱等动作完全受限,并且疼痛较重,影响夜间睡眠。这些年,她多方就诊,进行过药物治疗、物理治疗等治疗方式,但效果都比较差,也曾到当地医院住院10来天计划进行手术,但由于某些原因未能实施手术。

一个月前,她辗转来到省医南海医院就诊。骨科主任杨永强副主任医师为吴婆婆完善一系列检查后,诊断为右侧巨大肩袖损伤(不可修复型);右肩关节炎。经过和吴婆婆及其家属交流,并请示省医骨科主任郑秋坚教授,建议行反式肩关节置换治疗。

所谓“反式肩关节置换”,就

是通过肱骨头和关节盂假体的逆向置入,改变肩关节的生物力学,使肩关节旋转中心产生内移和下移,改变三角肌的功能,从而使肩关节在没有冈上肌启动的情况下可以很好地产生外展动作。反式肩关节置换是近些年在我国飞速发展的新技术。难以内固定的肱骨近端复杂骨折、肩袖撕裂关节病等肩关节复杂疾病,在反肩技术出现之前,虽然治疗方法多样,但是效果大多难以确定,医生在治疗上往往束手无策。反肩关节置换技术的出现,在这些疾病的治疗上开辟了崭新的光明前景。

目前,“反式肩关节置换”在国内属于肩关节领域前沿技术,只有为数不多的医院开展,本例手术更是南海区首例反式肩关节置换术。



■手术由省医骨科主任医师、首届“岭南名医”郑秋坚教授主刀。

### 开展南海首例反式肩关节置换术

由于反式肩关节置换术少有开展,接诊吴婆婆后,省医南海医院骨科中心团队就立刻连同麻醉科进行深入的术前讨论,为手术顺利开展奠定基础。依靠广东省人民医院的强大技术和医疗团队支撑,手术由省医骨科主任医师、首届“岭南名医”郑秋坚教授主刀,并顺利进行。

“反式肩关节置换之所以难,是因为一旦进行了反式肩关节置换术,就没有再次重来的手术机会了,必须一次做好,否则患者的肩膀就‘废了’。”杨主任表示,反式肩关节置换是解决肩袖

损伤撕裂的终极杀手锏了,手术中假体置入时的每个角度都必须精准到位,非常考验主刀医生的手术经验。

术后,吴婆婆康复良好,晚上终于能安然入睡了。每周,吴婆婆都会固定两天回医院复诊以及进行康复训练,省医南海医院骨科医护团队耐心细致服务,认真指导吴婆婆每个康复动作,并提醒她的日常起居饮食注意事项。“你们真的是‘再世华佗’,谢谢你们帮我恢复右手功能。”吴婆婆对省医南海医院医护团队感激不已。

省医南海医院骨科中心团队呼吁,广大45岁以上或长期进行投掷、肩外展动作的人群,当肩膀出现疼痛,尤其是夜间痛感严重的情况时,建议尽早就医。因为这类人群由于年龄增长或者长期磨损关节,都容易造成肩袖损伤。而肩袖早期损伤是可以进行肩关节镜下肩袖修补手术进行修复的,但如果患者一直拖延超过半年以上不治疗,肩袖就会完全撕裂,周边肌肉也会萎缩,当肩袖完全失去功能时,就只能进行反式肩关节置换了。

# 考验期内犯新罪 社矫对象缓刑被撤

### ■案例简介

戴某和朋友在大排档聚餐,席间觥筹交错。次日凌晨三点多,戴某抱着侥幸心理,无证驾驶摩托车回家被民警查获。经鉴定,戴某血样中的乙醇含量为140.7mg/100ml。戴某随即被刑事拘留。

当地检察院以危险驾驶罪对被告人戴某提起公诉,起诉指控:被告人戴某醉酒在道路上驾驶机动车,其行为触犯《中华人民共和国刑法》第一百三十三条之一第一款第二项规定,犯罪事实清楚,证据确实、充分,应当以危险驾驶罪追究其刑事责任。戴某因犯交通肇事罪被法院判处有期徒刑三年,缓刑四年。戴某在缓刑考验期内又犯新罪,根据《中华人民共和国刑法》第七十七条、第六十九条之规定,应当撤销缓刑,数罪并罚。

### ■部门说法

根据《中华人民共和国社区矫正法》第四十六条第一款规定“社区矫正对象具有刑法规定的撤销缓刑、假释情形的,应当由人民法院撤销缓刑、假释。”第四十六条第二款规定“对于在考验期内犯新罪或者发现判决宣告以前还

有其他罪没有判决的,应当由审理该案件的人民法院撤销缓刑、假释,并书面通知原审人民法院和执行地社区矫正机构。”

社区矫正对象应当依法接受社区矫正,服从监督管理,任何侥幸心理都行不通。本案中,撤销缓刑,意味着戴某从一名有“相对自由”的社区矫正对象,变成失去自由的在押人员。戴某已接受社区矫正两年,原本再过两年缓刑期满就可成为自由人。但因犯新罪,他需重新开始计算原来的刑期,并面临三年以上的有期徒刑。

### ■相关链接

12月25日~12月26日,南海区普法办、南海区司法局联合举办“学法立宪,懂法明鉴”主题微信学法大赛参与游戏答题有机会获得微信红包等丰厚奖品,详情可关注“南海普法”微信公众号。

整理/珠江时报记者 原诗杰



南海普法



桂城街道爱国卫生运动委员会 宣