

生活课堂

“睡不够”可能是缺维生素D

有报道显示,维生素D和睡眠质量下降,睡得不好有关系。

一些大规模的临床研究告诉我们,长期慢性失眠的人和其他没有失眠问题的人相比,血清的维生素D是有所下降的。维生素D是一个全球性问题,主要是因为防晒做得好或户外运动太少等原因,全球维生素D缺乏的人群几乎达到10亿左右。

目前的研究认为,维生素D在我们脑子里各个细胞上都有受体,维生素D缺乏,对于整个神经系统都是有一定影响的,包括对睡眠、情绪,甚至对记忆力都有一定影响。

日常做到两点,可维持体内维生素D的正常水平。多晒太阳:避开日光强烈的时候,每天晒10—20分钟即可。通过食物补充:天然食物中,富含油脂的鱼类,特别是三文鱼、沙丁鱼、金枪鱼,经过晾晒的干蘑菇,以及鸡蛋黄和牛奶、酸奶、橙汁、豆制品等食物中,均含维生素D。

女性多吃毛豆可守护雌激素平衡

毛豆所含的大豆异黄酮,可作为人体雌激素的“调节器”。大豆异黄酮的调节作用是双向的,“遇低而补,遇高而抗”。人体雌激素水平不足时,它能稍微弥补雌激素不足;人体雌激素水平较高时,它和雌激素受体结合,有利于降低体内的雌激素水平。

因此大豆异黄酮可以帮助人体的雌激素保持稳定,改善更年期综合征、预防骨质疏松等。

此外,毛豆除了富含维生素C外,维生素E和胡萝卜素的含量也不低,这些都是优秀的抗氧化剂,有利于女性保护皮肤、美容养颜、延缓衰老。

三伏天晒背养生指南

三伏天晒背,可在7:00~9:00,或者15:00以后进行,太阳猛烈时,可适当提前或延后。不必每天都晒,隔一天晒一次即可。

晒背晒到微微出汗即可,不可晒到大汗淋漓。如果晒背时出汗过多,并伴随体温升高、四肢无力、头晕、口渴、头痛等不适症状,要考虑中暑的可能,及时就医。

晒背时要晒哪里?三伏天晒背主要以背部的中到下部为主,尤其是脊柱两侧的膀胱经穴位。

晒背要晒多久?成年人每次晒背15~30分钟为宜。老年人随着年龄增长,合成维生素的能力有所降低,晒背时间可适当延长,但也不能一次暴晒太久,微微出汗即可。儿童皮肤娇嫩,根据个体差异,建议最长不超过15分钟。

晒背有哪些小技巧?空腹时不可晒背,晒前晒后可以适量喝点白开水或淡盐水,补充体液消耗。晒背时,可以穿颜色浅,比较薄的宽松衣服。晒背时要做好防晒、防暑措施,尤其是头、脸、眼,可以通过戴帽子或用遮阳伞保护头部,如果晒背时,后背裸露,应涂抹防晒霜,避免晒伤。

据CCTV生活圈

世界肝炎日:消除肝炎,积极行动

规划引领 消除肝炎公共卫生危害

病毒性肝炎是一种严重威胁人类健康的传染病,主要包括甲型、乙型、丙型、丁型和戊型五种类型。甲型和戊肝易发生暴发;乙型和丙型肝炎,不仅传播途径多样,还可能导致慢性肝病、肝硬化甚至肝癌,对患者的生命和生活质量造成巨大威胁。

2016年世界卫生组织提出了消除病毒性肝炎作为公共卫生威胁的目标;2022年,第75届世界卫生大会通过了《2022-2030年全球卫生部门关于艾滋病、病毒性肝炎和性传播疾病行动计划》决议,吹响了消除病毒性肝炎的号角。我国也下发了病毒性肝炎控制规划,对加强病毒性肝炎防治工作提出了明确的要求。2022年1月和2023年7月,我省分别下发了《关于印发山东省消除丙型肝炎公共卫生危害行动实施方案(2022-2030年)的通知》和《山东省加速消除乙型肝炎三年行动计划(2023-2025年)》,在全国较早启动了加速消除乙肝、丙肝危害工作,为加速消除病毒性肝炎危害提供了良好的技术支撑。

提升预防意识 积极防范“肝扰”

肝脏是人体主要代谢器官,导致肝炎常见的原因是病毒感染、自身免疫系统问题和酗酒等。病毒性肝炎,具有传染性强、流行面广,发病率高等特点。各型病毒性肝炎临床表现相似,以疲乏、食欲减退、厌油、肝功能异常为主。病毒性肝炎可导致急、慢性感染,引发肝硬化和肝癌,严重影响我们的健康。

病毒性肝炎是可以预防的。甲型肝炎和戊型肝炎最常见的原因是进食了被污染的食物和水,日常预防重点是防止“病从口入”,包括饮用清洁水,贝类、虾、蟹等海鲜及肉制品需清洗干净并彻底做熟再食用,炊具做到

2024年7月28日是第14个“世界肝炎日”,今年的宣传主题是“消除肝炎,积极行动”。为进一步推动肝炎防治工作,结合我省实际,山东省疾病预防控制中心确定在全省开展2024年消除病毒性肝炎危害宣传月活动,旨在进一步提升全民病毒性肝炎防治意识,号召全社会积极行动,最大限度遏制新发感染,有效发现和治疗患者,切实减轻疾病负担,尽早实现“消除病毒性肝炎公共卫生危害”的目标。

积极关注以下“肝货”,做自己健康第一责任人。



生,熟分开等。乙型、丁型和丙型肝炎传播途径主要有血液、母婴和性接触,日常预防重点在于防止通过体液传播,包括注意个人卫生,皮肤外伤时应注意保护,防止伤口被污染。不共用注射器、剃须刀、牙具等用品,发生性行为时正确使用安全套等。

接种肝炎疫苗 减少新发感染

接种疫苗是最安全、有效的预防措施。目前甲型肝炎、乙型肝炎和戊型肝炎均有针对疫苗,接种后可以有效预防相应类型的肝炎。丁型肝炎病毒是缺陷型病毒,其复制必须依靠乙型肝炎病毒,因此乙型肝炎疫苗也可以间接预防丁型肝炎感染。

从2008年开始,山东省将甲肝减毒活疫苗纳入免疫规划,所有满18月龄儿童均可免费接种1针;也可以自费接种两剂次甲肝灭活疫苗,两剂次间隔6个月;可以有效预防甲肝病毒感染。通过甲肝疫苗接种,我省儿童甲型肝炎发病率显著下降,目前我省甲肝发病人群主要为成人。《健康中国行动(2019-2030年)》指出,易传播甲肝病毒的重点人群,包括食品生产经营从业人员、托幼机构工作人员、集体生活人员等应积极接种甲肝疫苗。

山东省自1992年开始在新生儿中推广乙肝疫苗,2002年将乙肝疫苗纳入国家免疫规划。通过多年努力,15岁以下儿童乙肝表面抗原携带率从1992年的8%下降至目前的0.03%,5岁以下

儿童乙肝表面抗原阳性率下降到0.01%。新生儿乙肝疫苗需按0-1-6月程序接种三针,其中首针应在出生后24小时内尽早接种;乙肝表面抗原阳性或不详孕妇所生新生儿,应在出生后12小时内尽早接种首针乙肝疫苗,同时注射乙肝免疫球蛋白。成年人特别是医务人员、经常接触血液及血液制品人员、托幼机构工作人员、经常接受输血及血液制品者、免疫功能低下者、职业易发生外伤者、乙肝慢性感染者的家庭成员、男性同性性行为者、有多个性伴者或注射吸毒者等高风险人群也应全程接种乙肝疫苗。母婴传播是我国乙肝感染的主要传播途径之一。特别提醒育龄期女性在每次妊娠时均应尽早进行乙型肝炎检测,并在必要时接受治疗。乙肝病毒阳性母亲在妊娠期抗病毒治疗联合出生后乙肝免疫球蛋白和乙肝疫苗接种可成功阻断母婴传播,阻断成功率高达99.7%。

戊肝疫苗的接种对象是16岁以上人群,重点接种对象为戊型肝炎病毒感染风险高的人群,如畜牧养殖者、疫区旅行者、餐饮业人员、集体生活人群等,以及感染戊型肝炎病毒后可能病情较重的慢性肝病患者、育龄期妇女、老年人等。

主动早诊早治 积极改善预后

除甲肝、戊肝多有急性症状外,其他大部分乙肝、丙肝等病毒性肝炎感染者在感染初期没

35岁孕妇吃出急性胰腺炎住进ICU

医生:应均衡饮食避免高危因素

张如意 实习生 赵相越 济南报道

俗话说,“一人吃两人补”,怀孕期间,孕妇的饮食尤其值得关注。35岁孕妇李女士(化姓)就没这么幸运了,她因为“吃”患上妊娠并发急性胰腺炎,病情一度危急。

医生强调,公众应加强对胰腺炎的认知,注意避免高危因素,倡导均衡饮食、适量运动及定期体检,以有效预防胰腺炎。

近日,济南市妇幼保健院成功救治了一名35岁妊娠并发急性胰腺炎的危急患者,这一事件再次凸显了急性胰腺炎的凶险性及其潜在威胁。

该患者入院时,血液检查显示血清脂肪酶水平为59.9U/L(正常范围为5.6-51.3U/L)、血清淀粉酶水平为122U/L(正常范围为4-96U/L),以及甘油三酯水平为46.95mmol/L(正常范围为0.56-1.69mmol/L),医院为她迅速进行了急诊剖宫产手术,后来又住进了ICU。

经过连续8天治疗后,李女士明显好转,最终脱离了生命危险。

据济南市妇幼保健院医生介绍,胰腺是体内重要的消化器官,可以分泌多种消化酶,如胰蛋白酶、淀粉酶等。在多种因素作用下,这些酶在胰腺内被激活并发生“自我消化”,从而导致胰

腺的炎症。作为一种发病率逐年上升的疾病,急性胰腺炎以起病急、症状重、并发症多而著称,常见症状为持续性上腹部剧烈疼痛,伴有腹胀、恶心、呕吐,且呕吐后疼痛不缓解,严重的甚至威胁患者生命健康。

针对胰腺炎患者的饮食管理,医生提出四个阶段的指导方案。

第一阶段适用人群为急性发作后缓解初期,建议选择像米汤、蔬菜汁这样的无脂清流质食物;

第二阶段适合急性胰腺炎缓解期的患者,建议少量多餐,选择像豆腐脑、粥、面条这类无脂少渣半流食物。

第三阶段适合急性胰腺炎

恢复期患者,建议选择蒸煮炖少油的烹调方式。可选择鱼虾鸡肉这种低脂少渣半流食物。

第四阶段适用胰腺炎恢复后的患者,需要逐步调整为软饭,少油。四个阶段的饮食,能帮助患者合理调整饮食结构,顺利康复。

该如何避免胰腺炎的产生呢?为提升公众健康意识,医生表示,胰腺炎的高危因素主要包括胆结石、大量饮酒及暴饮暴食等。预防胰腺炎,关键在于“管住嘴、迈开腿、注重保健”。避免不良饮食习惯,保持适量运动,定期体检,平时劳逸结合,养成健康的生活习惯,是远离胰腺炎的有效手段。