

冬季养生，“藏”好阳气是关键

早卧晚起+运动饮食调理，安稳过冬少生病

壹问医答

记者 刘通 通讯员 谢静 济南报道

北风渐起，寒冬将至。中医认为，冬季阳气潜藏、阴精固守，养生核心需围绕“敛阴护阳”展开。无论是起居作息的规律调整，还是饮食搭配的科学适配，亦或是情绪心态的平和养护，都需遵循“冬藏”的内在逻辑，以顺应冬季的自然节律。

近日，山东大学齐鲁医院中医科主任乔云走进《壹问医答》直播间，为大众解读冬季养生智慧，送上实用健康指南。

冬季养生核心在“藏” 饮食宜按体质调整

中医养生讲究“因时养生”，冬季的核心是“藏”。乔云表示，《黄帝内经·素问·四气调神大论》中记载，“冬三月，此谓闭藏，无扰乎阳，早卧晚起，必待日光”，这正是冬季养生精髓，既要藏住体内阳气与精气，减少消耗，又要“去寒就温”，顺应气候调整生活。

谈及冬季饮食，“冬吃萝卜夏吃姜”“冬季多吃羊肉”的观点深入人心。但也有不少反映，补后会上火、肠胃不适。

乔云解释，这是“盲目大补”所致，冬季饮食需“温而不热、养而兼顾”，且要按体质调整。

“阳虚质”（易怕冷人群）可多吃羊肉、牛肉、生姜等，如喝羊肉萝卜汤驱寒防上火；“阴虚质”（易上火人群）宜选百合、银耳、梨等，煮冰糖炖雪梨缓解不适，搭配清淡蔬菜保证营养均衡。



击退“癌中之王”，早防早诊是关键

专家：胰腺癌是“难治之症”而非“不治之症”

贺照阳 通讯员 刘庆乐
张莹莹 济南报道

认识胰腺与胰腺癌

胰腺是人体消化系统和代谢系统的“隐形功臣”，位于左上腹部深处、胃的后方，呈长条形。它承担两大关键功能：外分泌功能分泌含消化酶的胰液，助力脂肪、蛋白质和碳水化合物的分解；内分泌功能则通过胰岛细胞分泌胰岛素、胰高血糖素，精准调节血糖水平，保障新陈代谢稳定。

景主任介绍，胰腺癌是起源于胰腺导管上皮（约占90%）或腺泡细胞的恶性肿瘤，其“癌中之王”的称号，源于多重致命特性。

一是隐蔽性强，胰腺位置深，早期肿瘤无典型症状，多数患者确诊时已至中晚期；二是进展迅速，癌细胞易早期转移，侵犯周围组织或远处器官；三是治疗难度大，对放化疗不敏感，药物选择有限，且胰腺周围血管神经密集，手术切除风险高、操作复杂，仅约20%患者符合手术条件；预后极差，整体5年生存率仅5%-10%，是生存率最低的恶性肿瘤之一。

警惕预警信号

尽管胰腺癌早期症状不典型，但身体



出现异常时，需高度警惕。景主任提醒，若出现不明原因的进行性黄疸（皮肤、眼白发黄，小便如浓茶，大便似陶土），这是胰头癌压迫胆总管的典型信号；中上腹深处持续性隐痛或腰背痛，仰卧时加重、弯腰屈膝时减轻；不明原因体重显著下降、食欲不振；新发糖尿病或原有糖尿病突然难以控制；以及消化不良、恶心呕吐、大便呈油花状的脂肪泻等情况，都应及时就医排查。

诊断方面，除病史询问和体格检查外，辅助检查至关重要。医生介绍，血液检查中，肿瘤标志物CA19-9，常用于疗效监测和复发判断，但早期敏感性不高，良性疾病也可使其升高。



影像学检查是核心，增强CT可清晰显示肿瘤大小、位置及转移情况，为首选手段；磁共振胰胆管成像（MRCP）擅长排查胆管胰管梗阻；超声内镜能贴近胰腺扫描并穿刺活检；内镜逆行胰胆管造影（ERCP），兼具检查与治疗功能。

远离高危因素

胰腺癌的发生与多种因素相关，高危人群需重点防范：45岁以上人群，风险随年龄增长升高；吸烟者患病风险是不吸烟者的2-3倍，吸烟是最主要的可控因素；有家族遗传史者，若两位及以上一级亲属患病，风险显著增加；反复发作慢性

于预防呼吸道疾病。

人们常说“睡不醒的冬三月”，可见冬季睡眠也是大家绕不开的话题。而受工作及生活习惯等因素影响，现代人难以做到“早卧晚起”。

对此，乔云给出折中方案——冬季尽量晚上11点前入睡，早晨适当多睡，保证每天7-8小时睡眠，避免“熬夜+早起”。若熬夜，中午可小睡20-30分钟（不超过1小时），没条件午休的话，可闭目养神。

中医保健品功能因人而异

市面上阿胶膏、黑芝麻丸等养生产品备受青睐，乔云提醒，这类产品并非人人适宜。阿胶膏适合“血虚”人群（面色苍白、易头晕等），脾胃虚弱、湿热重及感冒者服用易不适；黑芝麻丸适合“肝肾不足”人群（腰酸、脱发等），腹泻、脾胃虚弱者食用可能加重症状。购买前最好咨询中医，辨证体质后选择。

针对特殊人群，乔云也有建议——老年人需“护阳气、防意外、减负担”，重点护头颈腰脚，饮食清淡易消化，选室内慢运动；儿童要“避过度、保均衡”，穿衣“三分暖两分凉”，饮食忌零食生冷；糖尿病患者控饮食、避免空腹运动，冠心病患者重点护胸背，两类人群均选室内缓运动，避开早晚低温。

冬季也是低落情绪的高发期，乔云指出，冬季情志养生要保持平和的情绪，减少对外界的索取和欲望。冬季可以多晒太阳，做一些深呼吸、冥想，听轻松音乐，适度社交，缓解焦虑，及时化解负面情绪。

针对特殊人群，乔云也有建议——老年人需“护阳气、防意外、减负担”，重点护头颈腰脚，饮食清淡易消化，选室内慢运动；儿童要“避过度、保均衡”，穿衣“三分暖两分凉”，饮食忌零食生冷；糖尿病患者控饮食、避免空腹运动，冠心病患者重点护胸背，两类人群均选室内缓运动，避开早晚低温。

胰腺炎患者、长期糖尿病患者或老年新发糖尿病者；肥胖人群及长期摄入高脂肪、高蛋白、低纤维素饮食者；携带BRCA2基因突变、林奇综合征等遗传综合征的人群。

普通公众可通过调整生活方式进行预防：坚决戒烟，这是降低患病风险的关键；健康饮食，多吃蔬菜、水果、全谷物，减少红肉和加工肉类摄入；保持健康体重，坚持规律运动；限制饮酒。同时避免熬夜、吃高脂外卖等不良习惯，以免打乱内分泌、加重胰腺负担。高危人群应在医生指导下，定期进行超声内镜或MRCP筛查。

手术方案因人而异

治疗上，景主任介绍，需根据分期、位置及患者健康状况制定方案：手术是唯一可能根治的手段，化疗为核心辅助治疗，放疗常与化疗联合使用，靶向和免疫治疗，仅适用于特定基因突变患者。

术后患者需遵循“循序渐进、低脂易消化、营养均衡”的饮食原则，逐步恢复饮食。晚期患者治疗，以减轻痛苦、保障生活质量为优先，同时尽可能延长生存期。

景主任表示，胰腺癌是“难治之症”而非“不治之症”，医学的进步，正逐步改善患者预后。公众需树立“防大于治”理念，警惕不适当信号，科学应对，就能有效降低风险，为健康筑牢防线。