健康关注

# 别拿疲劳不当回事

胜楼　玡晓

现在“累”“困”“没劲儿”已成为很多人日常生活的口头禅。原来“累了”“困了”睡一觉就又生龙活虎了，但现在情况好像有些不同，一个劲儿地睡，但好像很难解乏；一个劲儿地吃，好像吃啥都一个味；有些人的工作生活也进入了恶性循环的状态。专家提醒，疲劳常常短暂而无恙，但有时也会因缠绵而致肌体功能损害。

## 生理性疲劳莫惊慌

疲劳是一个常见的症状，健康人群亦时有发生。对于其产生的原因，主要有4个方面：一是现代人工作强度大；二是平素身体体质状况不是很好或有基础疾病；三是应急或遇紧急的突发事件，如升学考试等，也会引发疲劳；四是季节因素影响，如在冬春之交、夏秋之交容易疲劳。

谈到疲劳与“慢性疲劳综合征”，湖南省中医药大学第一附属医院主任医师陈其华说，疲劳既可能是一种正常的生理反应，也可能是某些疾病的表现之一。一般生理性疲劳可在较短时间内自行消失，若疲劳感经常出现或持续时间较长，则可发展到亚健康状态甚至成为某些疾病的症状。

如何判断“慢性疲劳综合征”？ 专家认为，无论是体力劳动者还是脑力劳动者，“慢性疲劳综合征”的发生一定有诱因，症状表现有一定的持续性；如果未采取规范、有效的干预措施，其症状不会很快消失。若熬夜加班，第二天疲倦乏力，则不能称为“慢性疲劳综合征”。

专家强调，对于“慢性疲劳综合征”既要考虑症状发生的持续时间，更要考虑症状的严重程度，二者不可偏废。

“慢性疲劳综合征”与神经衰弱有区别，但很多人却分不清楚。其实，神经衰弱主要体现在神经功能的下降或异常，如记忆力下降、性格急躁等；而“慢性疲劳综合征”则以严重的疲劳作为主要症状，尚可伴有躯体症状，如肌痛或肌无力、多发性非关节炎关节痛、低热、头昏、抑郁、烦躁、食欲下降、性功能减退等。

## 受后天因素影响更多见

导致“慢性疲劳综合征”的因素，除先天不足外，更多的是由后天因素造成的，主要包括：

**1.劳累过度。**现代人的生活节奏加快，职场竞争也日益激烈，孩子们的书包越来越重，从事脑力劳动者其眼睛疲劳、手腕酸痛、腰背酸痛及关节劳损等与职业相关的症状高发，电脑、手机等现代设备所带来的“视疲劳”，甚至有些会伴有精神恍惚和情绪焦躁等精神障碍，以上情况都与劳累过度有关。

**2.不良情绪。**《黄帝内经》记载：“怒伤肝，喜伤心，思伤脾，悲（忧）伤肺，恐（惊）伤肾。”不正常的情绪会损伤脏腑正常功能。当心情抑郁、失落、悲伤时，都会使人精神不振，疲惫不堪。

**3.饮食失调。**有些人为了健康选择吃素，但这也需因人而异。对于年老体弱者，一味追求素食，甚至连鸡蛋都不食用，长期如此，会造成必需营养成分尤其是来源于动物的人体必需氨基酸的匮乏，致使精神萎靡、记忆力下降，易于疲劳。

另外，错误的减肥方法容易导致疲劳，暴饮暴食同样会导致疲劳。前者是因为脾胃功能虚弱，气血生化之源不足；后者则是因为脾胃受损，影响食物的消化和营养精微物质的吸收，日久导致肌体衰弱，从而产生疲劳。

**4.生活作息不规律。**古代人“日出而作，日落而息”的生活习惯，反映了人与自然的和谐统一。然而，现在很多人起居无常，还有长期熬夜等不良习惯，均易损耗人体阴精。专家表示，过于安逸之人也容易产生疲劳。因为睡得过多，脑力活动少，肌体运动锻炼少，导致气血运行不畅，从而出现精神萎靡，浑身乏力等疲劳症状。

**5.疾病因素。**疲劳常伴随一系列疾病，如肝脏疾病、心脏疾病、肾脏疾病或癌症等。对于长时间无明显诱因的疲倦乏力，不可小觑。因疾病治疗选药不当所引起的疲劳也需重视。解热、消炎、镇痛药使用不当，可引起眩晕、耳鸣、低血压，易促使人体老化；长期服用皮质激素、噻嗪类利尿剂，可引起高血脂、高血糖及高尿酸等，加速衰老。

病后失于养可导致“慢性疲劳综合征”的发生。如大手术后，气血亏虚，调护不当，或饮食失宜，或不良情绪刺激等，均可导致慢性疲劳。

## 疲劳性亚健康≠“慢性疲劳综合征”

世界卫生组织在《保健大宪章》中指出：“健康不仅是没有疾病和虚弱症状，而且包括身体、心理和社会适应能力的完美状态。”

亚健康状态是一种人体处于健康和疾病之间的状态，既没有达到健康的标准，也不符合现代医学有关疾病的临床或亚临床诊断标准，表现为一定时间内（3个月或3个月以上）身体活力降低、功能和适应能力减退等症状。

北京中医药大学副主任医师薛晓琳表示，简单地理解，就是当感到身体不适、心理出现问题、社会适应能力出现障碍，并且持续或者反复出现达到或超过3个月，去医院做检查又被告知没有现代医学目前认定的任何疾病的时候，这时可能正处于亚健康状态。

亚健康的范畴较大，其中以疲劳为主症的亚健康，称之为“疲劳性亚健康”。很多人认为“疲劳性亚健康”就是“慢性疲劳综合征”，其实不然。

专家解释说，虽然两者都有疲劳表现；都依据患者主诉的主观症状来判断；都没有特定的实验室指标或者其他客观指标，但“慢性疲劳综合征”有规定的诊断标准和限定好的诊断规则，且已被纳入目前的国际疾病分类中。

目前对两者的病程界定不一样，“慢性疲劳综合征”要满足至少6个月的时间，“疲劳性亚健康”需满足至少3个月。

链接▶▶▶

**“慢性疲劳综合征”在疲劳之后的表现：**

1.认知方面的改变，如短期记忆力或集中注意力明显下降。
2.身体的疼痛，如程度较重的头痛、咽痛、颈部或腋下淋巴结肿大、触痛、肌肉痛、没有红肿的多关节疼痛。
3.不能解乏的睡眠。
4.运动后疲劳持续超过24小时。

保健园

# 为“护肝”敲警钟

韩冬野　汤睿

清华大学附属北京清华长庚医院近日宣布，自2018年初通过国家卫健委审批，获得肝脏移植资质后，至2019年1月，已成功为105位终末期肝病患者带去新生。

肝移植是挽救终末期肝病患者的革命性技术。在中国，越来越多的终末期肝病患者因肝移植而获得了新生。目前，我国已有37739例（1980—2017年）患者进行了肝移植，术后1年、3年、5年的成活率分别为84%、75%和71%，与国际标准相当。

然而技术成熟的背后，是更多的肝病患者病情走到了终末期的残酷现实。北京清华长庚医院对这一年105例肝移植患者进行数据分析，为大众和社会提供参考，为“护肝”敲警钟。

北京清华长庚医院肝脏移植团队董家鸿院士呼吁：1、肝脏是人体内脏里最大的器官，它身兼多项要职，但因痛觉弱而一直在“默默”工作，如不进行常规检查，一旦出现临床症状，往往肝病已非常严重甚至已发展到终末期；而肝脏的检查项目都是很常规的项目，比如血液化验肝功、肝炎，超声检查肝脏形态，可以早期检出大部分肝脏疾病。2、肝炎必须通过精准、有效的抗病毒治疗，即便治疗后获得了全阴性的结果，也必须定期复检，尤其是年轻人。3、肝移植的目的并不仅限于挽救生命，更重要的意义在于治愈终末期肝病，改善病人生活质量，使其完全恢复正常而健康的生活状态。4、肝移植是终末期肝病患者救命的“金”钥匙，并非万能钥匙，切忌发现罹患肝病后，一味拖延，贻误最佳治疗时间，以致发展到全身衰竭或者肿瘤转移，迫不得已才求助于肝脏移植，而上述情况已经是器官移植手术的禁忌症，无法再手术治疗了。

健康互联网

# 新型生物消毒剂 有助阻断病菌传播

邢玉树

今年入冬以来，一些医院的门急诊流感患者增加。数据显示，这些主要流行的病毒亚型为H1NI和H3N2。科技人员根据其流行病学特点，研制出既能杀灭病菌又能吸附病毒的健康用产品——碧尔沁。这是一种利用溶菌酶为主要原料，采用特异性受体和病原微生物配体结合机制，达到阻隔病原微生物传播的高新生物防护制品。它能有效杀灭金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、白色念珠菌、溶血性链球菌等，还可有效吸附流感病毒和空气中的活性分子，阻隔其进入人体呼吸道，减少发病风险，达到预防疾病的目的。

解放军总医院呼吸科赵会泽教授提醒，为减少细菌病毒传播和被传染，在流感流行期间要特别注意远离传染源，尽量少去人流密集的地方；家里要保持空气流通；日常要注意饮食卫生，加强锻炼。抵抗力弱的易感人群、老人和孩子尤其要加强防护措施，如配戴口罩并随身携带消毒剂。消毒剂用于杀灭传播媒介上病原微生物，在防病中的主要作用是将病原微生物消灭于人体之外，切断传染病的传播途径，达到控制传染病的目的。

医药指南

# 首个降脂瑞百安获批新适应症

程　多

安进中国日前宣布，根据国家药品监督管理局审批结果，瑞百安®（英文名Repatha®，通用名依洛尤单抗evolocumab）注射液已获批更广泛适应症，成为中国首个获批用于降低心血管事件风险的PCSK9抑制剂。

低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）升高被确认为是心血管疾病的重要危险因素。在众多可干预的心血管疾病患者的心肌梗死、卒中风险因素中，降低血液中低密度脂蛋白胆固醇水平是重要且有效的手段之一。然而在已接受降脂治疗的病患中，相当部分患者的低密度脂蛋白胆固醇水平仍不能达标。

据首都医科大学附属北京安贞医院马长生教授介绍，瑞百安®是一款具有开创性的降胆固醇药物，可显著降低心血管疾病患者低密度脂蛋白胆固醇水平，从而降低心肌梗死和卒中风险。

据介绍，此前，瑞百安®已于2018年7月31日获得国家药品监督管理局批准，用于成人或12岁以上青少年的纯合子型家族性高胆固醇血症。

健康资讯

## 泰康养老社区过大年

随着社会的不断发展，人们的养老观念也逐渐发生了变化，越来越多的年轻人表示，“家”代表的不单单是一幢房子，父母在哪里，哪里就是家。从腊八开始，到正月十五，在泰康之家·燕园社区每天都有节日，八成老人选择留在养老社区过年。今年的春晚以“泰康家、团圆年”为主题，展现了泰康养老社区文化养老、艺术养老、活力养老的新养老方式。

据介绍，今年的燕园春晚首次引进了视频直播等手段，让远在国内外的老人子女能够和老人们一起过一个团圆年。

图为燕园护理区长辈与护理员自编自导轮椅操《当你老了》。　　喻京英摄

## “在线家庭医生”战略合作项目签约

**本报电（苏　闻）**互联网+医药健康服务平台健客与辉瑞制药近日在北京宣布，双方达成“在线家庭医生战略合作”。除了落地在线家庭医生项目外，双方将从互联网医院、网上药店、药物可及性、慢病管理、患者教育、医生教育、基层惠民项目，医疗大数据等方面展开合作，共同探索创新型一体化医药健康服务的合作模式，让更多人受益于互联网+健康的发展。

据介绍，双方将结合自身的优势，实行在线家庭医生服务模式下的慢性病服务管理，充分利用为患者进行就医的时机，建立并更新档案信息，积极推行健康生活方式和慢性病的干预，提升慢性病管理项目的质量。此外还将在心血管、精神健康与神经系统、男性健康、女性健康、疼痛等领域展开尝试性合作。

杏林寻宝
——中华传统医药漫谈

# 如何有效防治白内障？

王红蕊

白内障又称晶状体混浊，是眼球内水晶体产生混浊的现象。引起晶状体混浊的原因有许多，如年龄的增长，晶状体会逐渐衰老，晶状体蛋白质代谢紊乱，细胞代谢率降低；过于频繁地照射红外线、紫外线等射线；营养不良、血管硬化、内分泌紊乱、免疫功能不足等都可引起晶状体囊膜损伤，使其渗透性增加，丧失屏障作用，或导致晶状体代谢紊乱，使晶状体蛋白发生变性，形成混浊。

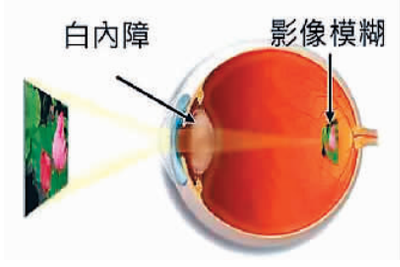
白内障的主要临床特点是无痛性视力逐渐下降。也就是说，白内障自视力下降到最后失明，整个发展过程呈缓慢进展且大多数无痛。但是也有一种特殊情况，在老年性皮质性白内障发展过程中的一个阶段，医学上称为膨胀期，由于晶状体内较多水分积聚，使其急剧肿胀，体积增大，使得前房变浅，少数患者可引起眼压升高，导致青光眼发作。此时患者出现眼红、眼痛伴头痛等，视力急剧下降甚至失去光感，若得不到及时治疗，将对视神经造成永久性损害。

中医古籍中无白内障之名，今之所谓白内障一病，包括在内障眼病这一大类之中，如圆翳内障、银内障等。唐代《外台秘要》将本病称为“脑流青盲眼”，谓：“无所因起，忽然漠漠，不痛不痒……小珠子里，乃有其障，作青白色，虽不辨物，犹知明暗三光”。由于各人睛珠混浊的程度、颜色、形态、位置及原因不同，名称各有所异。宋元时代《秘传眼科龙本论》一书，对内障眼病分类有23种之多，每种症候，均作了具体论述，后世的《世医得效方》《审视瑶函》《证治准绳》《目经大成》等医书也多有论及。

中医认为，白内障由年老体衰，或先天禀赋不足，或外伤、暴力等原因引起。肝开窍于目，目得肝血而能视，瞳神为水轮属肾，肾精充足则精采光明。若因年老体衰，精气不充，或因劳心过多，阴血耗散，则可导致肝血不足、肝阴亏损及肾精不足，且肝肾同源，精血互生，故肝肾阴虚常同时存在。精血不足，肝肾两虚，则晶珠失养而成内障。年老体弱，脾胃气虚，运化失司，气血生化匮乏，目失濡养，则导致本病的发生，且脾失健运，气机升降失常，清气不升，浊气不降，亦可导致本病。老年人少动多静，血运因之而迟滞缓慢，久而形成瘀血。瘀血不去，新血不生，血不充盈，也可使晶珠失荣，以致内障渐生。

中医把白内障分为胎患内障和圆翳内障。胎患内障相当于先天性白内障，多为先天不足、脾肾两虚所致，治宜补益脾肾；圆翳内障相当于老年性白内障，多为肝肾阴虚、脾胃气虚所致，治宜补中益气、温补肾元、升清降浊。如兼有肝经风热，治则宜平肝泻热祛风；惊震内障相当于外伤性白内障，一般由外伤引起，多有瘀血停留，神水外溢，治则宜清热化瘀，明目消障。

我们怎么才能有效防治白内障呢？现代医学研究认为，叶黄素和玉米黄质具有很强的抗氧化剂作用，它可以吸收进入眼球内的有害光线，并凭借其强大的抗氧化性能，预防眼睛的老化，延缓视力减退，达到最佳的水晶体保护效果，能够将晶状体细胞所受的紫外线辐射损伤降低50%—60%，其抗氧化效果是维生素E的2倍。叶黄素和玉米黄质常见于菠菜、青椒、绿色花椰菜、芥蓝、羽衣甘蓝等深绿色蔬菜之中。 另一种抗氧化剂是维生素C。维生素C已被发现能够保护眼睛水晶体的蛋白质和其他成分。研究显示，健康眼睛水晶体里有很高的维生素C，而在白内障患者眼睛的水晶体里维生素C的含量就少得多。新鲜蔬菜和水果，尤其是深绿色蔬菜都含有丰富的维生素C，宜多吃深绿色蔬菜，并尽量避免食用油炸食品以及人造脂肪、人造黄油、动物脂肪，因为这些食物会加速氧化反应。

糖尿病是一种复杂的代谢性疾病，攻击力非常强大，如果没有及时治疗就会攻击到眼睛，从而出现白内障。过去，患白内障疾病的多是中老年人，但现在年轻患者越来越多，而大部分年轻白内障患者的患病原因都是因为不良的生活方式，这一点尤其需要引起注意。

（作者系北京市朝阳中医医院医师）