winter

冬序守安康

扫码看视频

03
科学养生

“冬，终也，万物收藏也。”民间一直流传“冬令进补，开春打虎”的说法，每到立冬，不少市民采购阿胶、人参，炖起滋补肉汤。湖南中医药大学第一附属医院治未病中心主任李晓屏提醒，进补不等于多吃名贵补品，立冬养生的核心是藏养为本、养阳护肾，进补的前提是辨证施补，补对了是调养，补错了反而成为身体的负担。除了食补，寒潮来袭慢病防护、冬季运动的尺度，同样是立冬养生的重点，很多人都容易踩入误区。

■文/视频 三湘都市报全媒体记者 李琪 通讯员 任木千子 王鑫

立冬养生不盲目！进补不是人人适合，运动切忌大汗淋漓

冬令食补有方，避开三个大坑



AI制图

进补不是人人适合 食补避开三大误区

很多人有一个误区：到了冬天，所有人都要温补。李晓屏明确，进补遵循“虚则补之”，没有虚证就不必刻意进补，方向不对，进补反而伤身。

适合冬季温补的人群主要有：气虚阳虚体质，典型表现常年畏寒怕冷、手脚冰凉、容易疲惫；血虚人群，面色萎黄或苍白、头晕眼花、睡眠差；久病体虚、大病初愈、产后气血亏虚的人群，也可在医师指导下适度调养。

有几类人群，则不适合盲目吃温补滋腻的补品。实热、湿热、痰湿体质人群，本身怕热、口苦口臭、容易长痘、大便黏腻。若大量服用人参、鹿茸、阿胶这类温补滋腻食材，如同火上浇油，易引发咽喉肿痛、口腔溃疡、便秘等；脾胃虚弱、消化能力偏弱的人，要警惕“虚不受补”。阿胶、膏方质地厚重滋腻，会阻碍脾胃运化，反而腹胀嗳气、食欲下降，应优先调理脾胃；正处在感冒、发烧、咳嗽等外感急性病阶段，不适合进补，否则会把病邪封在体内，延长病程；高血压、糖尿病、痛风等慢性病患者进补要格外谨慎。不少滋补品含糖量高、嘌呤高，部分药材还有升压作用，须提前咨询医生。

一到立冬，朋友圈里满是滋补药膳配方。李晓屏总结，大众进补最容易踩三个大坑。第一，迷信名贵药材，觉得补品越贵越好，忽略自身体质。养生食补，贵在适配，不在昂贵；第二，一味追求大温大热，初冬时节寒气尚未达到鼎盛，过早过量服用温热峻补食材，内热积聚，容易出现失眠、口干、烦躁等上火问题；第三，忽视脾胃的承载能力，再好的补品也无法被吸收，补而不受等于白补。

想要进补“补得进去、不白补”，记住几个核心原则：平补为先，普通人首选温和食材，山药、板栗、莲藕、银耳、鸭肉，或是羊肉搭配白萝卜；先调脾胃再进补，平时容易腹胀、食欲差的人，可用山药、茯苓、莲子、白扁豆、陈皮一同炖瘦肉汤；荤素搭配，清淡为要，建议荤素比例控制在1∶3，多搭配时令蔬菜；辨证选方，常年畏寒、阳虚明显的人，可少量食用当归生姜羊肉汤，搭配白萝卜中和羊肉燥热；阴虚干燥的人群，适合雪梨汤、银耳莲子羹。慢病、服药人群提前咨询专业人士，进补期间一旦出现持续上火、腹胀、血压波动、血糖异常，立刻停止食用，及时就医。

寒潮降温来袭，两类慢病重点防护

立冬之后冷空气活动频繁，气温断崖式下降，急剧降温对体质偏弱、有基础病的人群冲击最大。低温刺激之下，体表血管收缩，外周阻力上升、血压升高、心率加快，心脏负担明显加重。存在动脉粥样硬化的人群，有可能诱发心肌缺血、心绞痛，严重时斑块破裂形成血栓，引发心梗、脑梗。李晓屏提醒，对于慢病患者来说，防寒防护，有时比进补更加重要。

心脑血管患者重保暖、慢起床、勤监测。

头颈部位血管丰富，受寒刺激风险高，外出一定要戴好帽子、围巾，不要让头部、颈部裸露受凉。清晨是心脑血管意外高发时段，睡醒之后不要猛地起身，先在床上静卧片刻，缓慢坐起，静坐几分钟，再慢慢站立，给血管充足的适应时间。日常严格遵医嘱按时服药，定时监测血压，保持大便通畅，排便切忌用力憋气。一旦出现胸闷、胸痛、持续头晕、肢体麻木无力、说话含糊不清，不要拖延，立刻拨打急救电话就医。

呼吸道慢病患者护口鼻、勤通风、规律用药。

慢阻肺、哮喘等呼吸道慢病患者对冷空气格外敏感。出门戴好口罩、围巾，用呼出的热气加温吸入的冷空气，减少冷刺激诱发气道痉挛、剧烈咳喘。很多人天冷就全天紧闭门窗，其实密闭环境病菌更容易堆积，建议选择中午阳光充足、风力较小的时段开窗通风，室内湿度维持在50%左右，减少气道干燥不适。

很多患者觉得咳喘减轻、症状好转就自行停药，这是非常危险的行为，吸入制剂等药物需要规律使用，不能擅自减量停药。同时远离烟草、二手烟、油烟刺激，日常可以坚持练习缩唇呼吸、腹式呼吸，锻炼肺功能，提升呼吸道耐受能力。

冬练讲究微汗为度 切忌大汗耗阳气

不少市民觉得冬天冷，就要多运动、练到大汗淋漓，才能驱寒强身。李晓屏解释，冬季运动虽能驱寒、提升免疫力、促进代谢，但大汗淋漓的锻炼方式并不符合“冬藏”的养生思路，弊大于利。冬日运动的黄金标准，是身体微微发热、微微出汗，身体舒展舒畅即可，练到衣衫湿透、大汗淋漓，反而得不偿失。

想要冬季运动安全有效，选对时段、项目、做好准备缺一不可。

选对时段：避开清晨低温、雾霾高发时段，优先选择午后阳光充足、气温相对偏高的时间段锻炼。清晨气温低、血压波动大，是心脑血管意外高发窗口，老年人尽量不要早起剧烈锻炼。出门之前，先在门口停留几分钟，慢慢适应室外低温，再正式活动。

选对项目：以温和的有氧运动为主，户外可选快走、慢跑、骑行、太极拳、八段锦；室内可以做居家有氧、瑜伽、普拉提等碎片化轻运动。慢阻肺、心肺功能偏弱的人群，要在医生评估指导下，选择太极、慢走这类舒缓项目，不做高强度运动。

做好热身：冬季肌肉、筋膜偏僵硬，热身时间要比夏天更长，至少10至15分钟动态拉伸，等到身体微微发热，再进入正式锻炼。运动时尽量采用鼻吸口呼的呼吸方式，鼻腔可以加温、过滤冷空气，避免大口大口吸气，冷空气直接刺激气道，诱发咳嗽、气喘。

运动和日常活动中，身体发出这些警报信号，一定要立刻停下，不要硬扛，必要时尽快就医。

心脑警报：突发胸闷胸痛、持续头晕、一侧肢体麻木无力、说话不清楚；

呼吸警报：安静状态下也明显气短、口唇指甲发紫、咳喘加重、痰液变黄变绿、高烧超过39℃持续不退；

全身警报：运动过程心慌、出冷汗、面色苍白、意识发懵、不明原因乏力多汗；

冻伤与低体温：皮肤发白、发紫、麻木僵硬，不停发抖、说话含糊、行动迟缓。

如果发生冻伤，切记不要揉搓、雪搓、明火或者取暖器直烤，正确做法是脱离寒冷环境，用37－39℃温水浸泡复温20至30分钟，直到皮肤组织变红变软，严重冻伤马上送医。

