



冬季养生常见的误区有哪些？

凌波/文 张倩莹/图

冬季养生的原则“藏”“补阳”“补肾”。我们在冬季“藏”好了，阳气充足了，才能在来年有更好的体质。俗话说，“冬季进补，来年可打虎”。

那么，冬季可以选择哪些食物来“养生”？冬季养生常见的误区有哪些？1月19日上午，本报健康热线0551-62623752（市场星报视频号同步直播），邀请了安徽省第二人民医院健康体检中心科室副主任医师文雯与读者交流，和大家一起谈谈“如何在冬季养生”。

如何在冬季养生？

读者：文主任您好，我父母七十多岁了，到了冬天就特别畏寒，容易感冒。他们有早起锻炼的习惯。想问问您，在冬季养生要注意些什么？

文雯：说到冬季养生，有两个建议：1.起居作息方面。建议早睡晚起。在冬天，我们可以理直气壮地睡懒觉，我们要像很多动物一样，学会“冬眠”。另外，冬天是一个心血管疾病的高发季节，所以老年人冬天最好不要太早起来晨练，可以在阳光充足的情况下，在下午外出走走。2.饮食方面。冬季不是一个适宜减肥的季节，也不是吃素的季节，要适当进补，比如喝一些滋补的汤，同时注意荤素搭配，保持营养均衡。

冬季可以选择哪些食物来养生？

读者：文主任您好，我因工作原因，需要保持窈窕的身材。在冬天用“少吃”的方法控制体重，感觉有点难度。冬天可以选择哪些食物来养生呢？怎么吃才能既养生又不至于长胖？

文雯：冬季养生的原则是“藏”“补阳”“补肾”。我们在冬季“藏”好了，阳气充足了，才能在来年厚积薄发。俗话说，冬季进补，来年可打虎。冬补的原则是“不伤肾”“补阳气”“食补大于药补”。可多吃埋藏在土里成长的根茎类的食物，比如萝卜、红薯、山药等等。可以适当吃些含脂肪和高蛋白的食物，比如羊肉。脂肪可以帮助我们御寒。建议多晒太阳，多补充维生素，因为冬天日照不够，需要我们多吃水果，补充维生素，促进钙的吸收。

如果您注意控制食物的“量”，并做到荤素搭配，那么就不会影响到您的体重和身材。



专家简介

文雯 安徽省第二人民医院健康体检中心科室副主任，职业病诊断医师。现任世界中医药学会联合会第四届药膳食疗研究专业委员会常务理事。

冬季养生常见的误区有哪些？

读者：文主任您好，我爱人今年48岁，比较畏寒，到了冬天就喜欢每天用很烫的水加中药包泡脚，泡到大汗淋漓。这种“养生”方法是对的吗？

文雯：说说冬季养生的几个常见的误区吧。

关于泡脚：很多人都喜欢在冬天用很烫的水泡脚，其实，泡到微微出汗就好，不是时间越长越好，也不是汗出得越多越好。

关于运动：冬天气温较低，大家想运动来出汗，同样的，要注意微微出汗就好，出汗太多易伤阳气。

关于饭后散步：冬季，运动量相对减少，很多人喜欢在饭后走一走，建议饭后在充足的休息后，再开始散步。

健康一线

罕见！受精卵“出逃”成人体“炸弹” 医护联手精准“拆雷”

星报讯(记者 马冰璐 通讯员 鲍瑾)“特别感谢合肥市(安徽省)妇幼保健院的医疗团队精准诊断，查清病情，快速手术，让我重获新生!”李女士(化名)感动地说道。1月13日，李女士术后第一天便能下床活动，前一天，她刚经历了一场惊心动魄的生命接力。

1月7日，25岁的李女士就诊时，已停经41天，阴道流血5天，在外院检查，超声检查宫内未见孕囊，李女士满怀疑惑地来合肥市(安徽省)妇幼保健院西院就诊求助，等待明确诊断。检查过程中，超声中心医生凭借丰富经验，发现紧邻脐周腹主动脉左侧有混合性包块，在脐周腹主动脉左侧发现37×27×22mm的混合性回声，其内见27×26×14mm的无回声，无回声内似见长约8mm的高回声，考虑这是一例特殊部位的异位妊娠。“宝宝”不在子宫里，而是紧邻着腹主动脉！情况紧急，李女士即刻收住该院。

该院院长、母胎医学学科带头人郑明明教授及庄雅丽妇科诊疗团队联合放射介入中心、外科、麻醉、检验等相关科室对李女士情况进行了讨论、评估，并制定了缜密的个性化手术方案。

据西院妇科主任庄雅丽介绍，“腹膜后妊娠”是腹腔

妊娠的特殊类型，全球罕见且十分凶险，孕囊着床部位紧邻腹主动脉，腹主动脉行走于腹膜后，是人体最大的动脉主干，稍有疏忽，就会损伤腹主动脉，后果不堪设想。放射介入科李兵主任团队预防性放置腹主动脉球囊后，庄雅丽妇科团队，即刻利用3D腹腔镜，精准解剖，避开紧贴孕囊左下方输尿管，紧贴孕囊右侧腹主动脉及右下方肠系膜下动脉，抽丝剥茧剔除位于腹主动脉左侧直径约3.5厘米的孕囊。孕囊完整透明，其内胚胎清晰可见。本次手术堪比是针尖上“刺绣”，每一个动作需精、准、稳，庄雅丽团队凭借丰富的经验，手术一气呵成，患者术后第一天便下床行走。

李女士的这种情况是宫外孕中十分罕见的腹膜后腹主动脉旁妊娠，因其易侵犯重要的血管，其病死率比非腹腔妊娠高7倍，临床发病率低于1/30000，国内外文献报道仅低于50例。

庄雅丽提醒，女性朋友如果一旦停经，要密切关注是否怀孕，应尽快到医院正规检查，一是确定怀孕，二是检查确诊妊娠部位，排除宫外孕。如果出现停经后腹痛与阴道流血等异常妊娠情况，一定要及时就医。

健康资讯

凌寒季节，他迎来“心”生

安医大一附院成功救治一名终末期扩心病患者

星报讯(记者 马冰璐 通讯员 冯军伟)近日，安医大一附院心脏大血管外科成功完成一例心脏移植手术，给来自庐江的夏先生带来“心”生。1月23日，记者获悉，夏先生已顺利出院。

38岁的夏先生半年前出现活动后胸闷伴下肢水肿，求诊安医大一附院后，被诊断出扩张型心肌病。极低的EF值、难治性心力衰竭、整体心肌活动受抑……这一纸报告足以将这个年轻的家庭顶梁柱击垮。心脏大血管外科团队进行科学研判，完善一系列评估检查后，为他带来了生的希望：立即从人体器官移植官方平台进行登记，同时尽力维护患者自身心脏功能，等待心脏移植迎来生机。

心脏移植手术难度极大，植入一颗新的心脏，要实现与左心房壁、上腔、下腔、主动脉、肺动脉的逐一吻合。心房壁和心血管的厚度远不足1毫米的厚度，要将薄如蝉翼的两个组织“严丝合缝”地吻合，极为考验主刀医生的技术。不仅如此，手术中对麻醉、体外循环、监护、护理等都是一场生死考验。

等待供体期间，患者出现反复胸闷不适并逐渐加重，吐痰中出现血丝，病情仍一直处于危险阶段，病魔无时无刻不在折磨着夏先生。经过心外科医护团队一系列精准治疗，精心个体化护理下，患者的各项生命体征暂时趋于稳定。三个月后，夏先生和医护团队终于等到了那颗满载希冀的供体心脏。在完善了相关规章制度后，2023年12月24日晚上8点，夏先生被推进手术室。安医大一附院心外科移植团队默契协作，紧密配合，手术过程十分顺利，用时不到三个小时。

术后，夏先生被安置于独立的心脏移植间，术后第一天早上顺利拔除气管插管。术后第三周，夏先生顺利出院。

肛瘘复发难根治

肛肠名医千里驰援妙手治顽疾

星报讯(记者 马冰璐 通讯员 吴雯)最近几年，家住阜阳的任先生一直被一种叫“肛瘘”的疾病所困扰。为摆脱病痛，任先生曾先后做过两次手术，但术后不久病情都再次复发，导致他不敢再轻言手术，只能多方面多渠道去打听，最终经过仔细斟酌，任先生走进了合肥市第一人民医院滨湖院区肛肠外科。

肛肠外科主任吕文辉医师为其进行仔细的专科检查，肛周磁共振检查结果提示提肛肌上方瘘，瘘管走行错综复杂，B超提示呈“N”状深部脓肿。肛提肌上型肛瘘的发生率低，文献报道的病例较少，但却是肛瘘分型中最复杂的一种类型。考虑到患者多次脓肿手术史，肛门周围大面积疤痕，如采用常规引流手术会导致肛门失禁。

为打消患者的顾虑，确保手术成功率，吕文辉决定邀请国内肛肠界大师——邵万金教授为其主刀手术。邵教授在经过问诊、查体，并和肛肠外科全体医生进行病例讨论后，初步确诊患者为提肛肌上方瘘，已累及右侧坐骨直肠窝和提肛肌上右侧直肠旁间隙，并有向直肠内溃破可能。经过慎重考虑，最终确定手术方案为经肛括约肌间切开术(TROPIS术)+直肠旁间隙置管引流术。在肛肠外科医生团队及麻醉科团队的密切配合下，手术仅历时1小时，手术顺利，患者术后恢复良好。