

健康洗澡把握六个“度”

夏天就算没出汗，还是劝你去洗个澡

夏季天气热，出汗也比较多，洗个澡能让整个人清爽又舒服，但如果一整天都待在空调房，身上没出汗，还要不要洗澡呢？其实，即使你感觉没出汗，皮肤也在持续排出汗水。

除了汗我们身上还有这些

人体皮肤表面大约有200万~400万个汗腺，其中75%分布在体表，主要集中在手掌、足底、腋窝、前胸和脸部。

出汗是人体自我调节体温的本能手段，汗水通过蒸发、散热来避免身体过热。当我们感觉没出汗的时候，身上都有什么？一起了解一下。

◎汗液

我们的汗腺时刻都在分泌汗液，只是我们不太能感觉到，但你确实“出汗”了。

出汗方式包括两种：显性出汗与非显性出汗。当气温在30℃以下时，看不到汗珠，但体表一直有汗液蒸发，这就是非显性出汗，平均一天要排出约600毫升的汗液。一般气温超过30℃，人就开始冒汗了，这就是显性出汗。

◎油脂

我们皮肤里有一个结构叫做皮脂腺，主要

分泌皮脂。

皮脂腺分泌功能正常时，可以阻止水分蒸发，起到锁水的作用；皮脂腺含有脂肪酸，能帮助皮肤杀菌，已在一定程度上预防皮肤受到细菌等微生物感染。

◎皮屑

皮肤最外层是由很多层扁平且没有细胞核的死亡细胞组成的，这些细胞脱落时，下层的细胞会被推上来，形成新的角质层。当角质层细胞脱落，就变成我们常说的“皮屑”。

◎微生物

皮肤上聚集着各种微生物群，如细菌、真菌、螨虫等，它们以汗水、油脂、角质为食，正常情况下不会影响健康。

◎灰尘

皮肤上还可能有一些灰尘，这取决于你当天所处的环境。

不爱洗和洗太勤都影响健康

适度洗澡不仅能保持清洁，还有利于皮肤健康。

◎如果洗得太频繁

可，避免用力揉搓或用粗糙的毛巾、尼龙球过度搓揉皮肤。

洗澡时把握这几个“度”

洗澡看似是一件简单的事，其实有许多关乎健康的细节，夏天时，建议做好以下几件事：

1.洗澡前后补水

洗澡前喝杯白开水，可以补充因毛细血管扩张而导致的水分大量散失；洗澡后尽快补水，最好是茶水，可更好地补充体内丢失的水分。

喝水以少量多次为宜，这样有利于心脏有规律、平稳地吸收水分。

2.休息后再洗

出汗后身体毛孔张开，血液处于高速循环状态，立马洗澡会对身体和皮肤造成伤害。同时，热水会加快血液流动，可能造成身体缺氧。正确的做法是稍微休息一下，等汗收了再用温水冲澡，平时洗澡最好安排在饭后1小时，或运动后20至40分钟。

3.水温别太高

热水烫洗可使皮肤屏障受损加重，洗澡水

的温度以38℃~40℃为宜，不建议更高，也不要洗冷水澡。

4.用对沐浴露

洗澡频率较高者，不要每次都用沐浴露，两三天用一次即可，以免破坏皮肤表面起保护作用的油脂层。

建议尽量选择没有香味、功能简单的沐浴露，每次用一元硬币大小的量。如果皮肤经常瘙痒，清洁时要避免使用碱性肥皂、香皂，洗澡后最好用保湿乳液涂全身。

5.搓澡别过度

使劲儿用搓澡巾搓洗会破坏皮肤的屏障保护层。如果洗后用手指搓皮肤能听见吱吱的声音，就说明搓洗过度了。

建议用柔软的海绵蘸沐浴露轻轻擦洗，只在肘部、膝盖等角质层厚的部位使用搓澡巾即可。

6.不超过20分钟

有些人一洗就洗半小时甚至更久，洗着洗着就会感到胸闷，此时身体可能已经缺氧、供血不足。

洗澡时间不宜过长，淋浴3至5分钟即可，一般不超过20分钟。

来源：生命时报

适时 适量 适度 适合

夏天健康吃冷饮记住4个原则

炎热天气，许多人都喜欢来一杯冰镇饮料解渴。但心血管医生却指出，高温天气喝冰镇饮料，对心脑血管健康十分不利。

夏天如何健康吃冷饮？中国医科大学附属第一医院临床营养科助理研究员熊洋洋表示，夏天健康吃冷饮有4个原则：适时、适量、适度和适合。

1.适时——大汗或运动后不宜吃

饭前饭后，以及大汗或运动后不宜吃冷饮。一般可选在饭后1小时或午睡后半小时

吃。

2.适量——冰棍一次别超过2支

不要一次连续吃雪糕或冰棍超过2支，喝冷饮每次以200毫升左右为宜，瓶装饮料一次饮用量最好控制在半瓶，这样不会因过于寒凉而对身体造成伤害。

3.适度——室温放5分钟细品慢饮

吃冷饮最正确的方法是细品慢饮。无论是冰镇饮料还是各种雪糕，取出后都应该先在室温下放置5分钟左右。入口后也应先在嘴里

含食片刻，尽可能缩小体温差，然后再咽下。

4.适合——这几类人群应慎吃冷饮

6个月以下的婴儿应绝对禁食冷饮，幼儿应该少吃冷饮；老年人肠胃功能相对较差，应慎吃冷饮；患有胃肠疾病的人、牙齿不健康的人群、患有心血管疾病人群、患有呼吸系统疾病人群、高血脂和高血糖人群食用应慎重；经期女性应禁食冷饮，妊娠期女性最好不要食用冷饮。

来源：健康时报

早期减重有助实现2型糖尿病逆转

近日，由欧洲糖尿病研究协会(EASD)糖尿病与营养研究小组(DNSG)专家共同撰写的《欧洲糖尿病饮食管理建议》(以下简称《建议》)强调，超重/肥胖人群面临着更高的糖尿病患病风险，预防糖尿病应从减重入手。并且，减重10%~15%或更多，有助实现2型糖尿病的逆转。

“超重/肥胖的2型糖尿病患者，主要是由于体内脂肪发生了异位沉积，导致胰岛功能发生改变。”同济大学医学院肥胖研究所教授邹大进介绍，过多脂肪沉积在肝脏、胰岛等部位，引起胰岛素抵抗和胰岛功能下降。如果在诊断初期能减掉这些脂肪，就可以逆转异位脂肪的积累，让血糖恢复正常，无需再使用降糖药。虽然随着时间的推移，达到糖尿病缓解状态的可能性会下降，但部分患者在诊断10~20年后仍有可能实现逆转。

根据糖尿病缓解临床试验，如果糖友能保证每天800千卡的低能量平衡饮食，减重10%时，糖尿病逆转率为64%；若能减掉15%、逆转率高达86%。对于肥胖但无糖尿病的人群来说，若减重能超过10%~15%，糖尿病患病率

就会下降85%。

肥胖是引起胰岛素抵抗的最主要因素，胰岛功能下降到一定程度时，会进入糖尿病前期，再转化为2型糖尿病。邹大进表示，我国目前糖尿病的主要类型就是超重肥胖引起的2型糖尿病，因此，适当减重对肥胖人群预防糖尿病有很大的价值。

邹大进强调，通过健康饮食模式和运动来减轻和维持体重是2型糖尿病管理的基础。糖友选择何种饮食模式并不重要，只要能够保证各种营养素的合理摄入，可与医生共同制定一份个性化的减肥饮食计划和饮食模式。邹大进表示，晚餐是对体重增长最重要的一餐，糖友最好严格控制，可以按照“5+2”的模式进行，即工作日控好晚餐，休息日控好三餐。

糖友控好饮食，要在一日三餐合理分配碳水化合物、膳食纤维、蛋白质、脂肪等的摄入量。

碳水化合物：不少糖友认为精制白面易升高血糖，因此少吃或不吃主食，但长期不吃主食或用其他食物代替，会造成营养不均衡，

甚至给肾脏和心血管系统带来负担。糖友应将每日能量的45%~50%分配给碳水，注意少吃添加糖。

蛋白质：蛋白质不仅具有调节生理功能的作用，还有助糖友增肌、降低胰岛素抵抗。《建议》指出，如果患者体重正常且稳定，建议65岁以下且肾功能良好的糖尿病患者，蛋白质摄入量占总热量的10%~20%；65岁及以上的患者，蛋白质摄入比例则应适当提高，占总热量的15%~20%。

脂肪：脂肪同样是能量供给的重要来源，糖友膳食中脂肪提供的能量应占总能量的20%~30%。注意限制饱和脂肪(猪油、黄油等)和反式脂肪(油炸食品、人造黄油等)的摄入比例，建议不超过总热量的10%和1%。

膳食纤维：不少研究表明，多吃膳食纤维可延长糖友的预期寿命。建议糖友每天至少摄入35克膳食纤维，多吃富含天然膳食纤维的食物，如粗加工全谷物、豆类、蔬菜和水果等，必要时可考虑高膳食纤维食物(笋、燕麦等)以及相关补充剂。

来源：生命时报

夏季餐饮食品安全消费提示

1.选择饭店要慎重。外出就餐或者网络订餐时，首先要选择证照齐全、量化等级高的餐饮单位，其次要选择有“互联网+明厨亮灶”的餐饮单位，可以用手机扫码登录方式，通过在线视频监控监督餐饮单位加工制作食品的全过程。

2.采购食材要谨慎。不可采购发芽土豆、野生蘑菇、不明物种的鱼贝类产品和病死、毒死及死因不明或未经检验检疫的畜禽肉、街头无证摊贩加工制作的熟肉、凉粉、自制饮品等食品。购买熟食要到具有合法资质和具备冷藏设施的超市或副食店，要观察色泽、气味。

3.剩饭剩菜要慎食。夏季气温高，饭菜存放不当易变质。外出就餐或参加红白喜事聚餐打包的食品尤其要注意妥善存放，避免高温

高湿环境下长时间存放导致食物腐败变质。隔夜饭菜食用前应再次高温加热，确保烧熟煮透，杀灭存储时繁殖的微生物，确认无变质后方可食用。

4.食物储藏要科学。冰箱内存放食品不宜过满，要定期除霜；蔬菜、水果类食品与生肉生鱼等分开保存；瓶装、罐装、纸盒、真空包装食品，即开即用，开启后应及时冷藏，冷藏时用保鲜膜包好，时间不宜超过24小时。

5.烧烤食品要少食。食品在烧烤、烟熏、烘烤时，脂肪因高温裂解，产生的大量自由基通过热聚合反应生成苯并芘，经常大量摄入烧烤食品对健康具有潜在危害。烧烤食品如果烤制时间短，中心温度可能达不到杀菌的温度，容易导致进

食者感染消化道疾病、寄生虫病和人畜共患病。路边烧烤摊位卫生条件较差，加工制作过程不规范，经营时间地点不固定，对消费者健康构成潜在危险，建议广大消费者慎食烧烤食品。

6.食用冷饮要适量。购买冷冻饮品尽量选择正规商场和超市，除查看标签、生产日期、保质期外，还要查看包装是否完好，不要购买包装粗糙、破裂、变形的产品，不要追求色泽鲜艳，这可能是色素添加的饮品。买回的冷冻食品要及时食用，或及时放入冰箱冷冻格中保存，特别是不能一次吃完的桶装冰淇淋，必须避免在解冻后重新冷冻保管。

北碚区疾病预防控制中心提供

卫生与健康专栏

北碚区卫生健康委员会 主办

常备溺水抢救常识 关键时刻能救命

一、溺水的抢救常识

如果不慎发生溺水，一定要保持镇定，可采用仰泳方式，头尽量往后仰，让口鼻露出水面，及时呼救。发现有人溺水时，不贸然下水施救，应立即呼救，获得他人帮助，并拨打急救电话120。当溺水者距离较近时，可以用树枝、竹竿等把溺水者拉到岸边，如果距离较远，可以把木板、救生圈或水桶等抛向溺水者，让溺水者借助这些物品保持漂浮在水面上，等待其他人员救援。不要进行多人手拉手施救，这样容易被溺水者拉下水，导致多人溺水，造成更大的损失。

溺水者被打捞上岸后，“控水”是普通民众由来已久的做法，认为控水能够排出溺水者肺中的水，促进呼吸恢复。其实，控水没有科学依据，对溺水者进行控水，可能会延误心肺复苏，还容易

导致胃内容物反流引起误吸。还有一个不支持控水的原因是，部分溺水者由于水刺激导致喉痉挛、气管痉挛，发生干性淹溺，呼吸道及肺内没有水或只有很少的水进入，同时由于肺血液循环丰富，进入肺内的水能快速地吸收入血，通过血液循环把水排出，因此，积极控水对溺水者抢救效果甚微，甚至有害。

溺水者被打捞上岸后，如果意识清楚，可将溺水者放置于侧卧位，防止其误吸，做好保温，等待专业医务人员救援。对于意识丧失的溺水者，快速清理口、鼻腔内的水草和淤泥，保持呼吸道通畅，如果溺水者发生心跳呼吸停止，立即进行心肺复苏，先进行2~5次口对口人工通气，再进行胸外按压，按压30次后给予2次人工通气，依次交替进行，5组30:2循环后或2分钟后再次评估溺

水者呼吸和脉搏的情况，如果呼吸和脉搏仍未恢复，需要持续进行心肺复苏，等待120急救人员到场进行继续抢救。如果溺水者为儿童，且抢救者为2人以上时，胸外按压与人工通气的比例为15:2。如果现场能够获得体外自动除颤仪(AED)，其他旁观者应该迅速取得AED，对溺水者进行及时除颤。

二、溺水的预防

溺水最好的救治方式就是提前预防，对儿童和青少年要不断进行防溺水教育，教会他们游泳和心肺复苏等技能。告诫儿童和青少年远离危险水域，避免去陌生水域游泳；不在江河、水库等水边玩耍，避免失足落水；不私自单独外出游泳，儿童游泳时要有熟悉水性的家长看护，重视危险水域的隔离警示标志，切实履行好看护儿童的职责。

来源：科普中国

提高全民科学素质专栏

北碚区科协 主办