

把握好水温和时长、特别累的时候别洗——

# 冬天洗澡 你洗对了吗？

□郭卫

到了冬天,气温低了,天气干燥了,洗澡前后便多了些难处。怎样洗澡和护肤,才能保证皮肤的滋润健康呢?

## 洗澡越洗越干? 水温、时长把握好

有人会问,干性皮肤、敏感皮肤洗澡会不会越洗越干?其实,合理洗澡并不会使皮肤变干!下面这两个误区,你有没有“踩到”?

一是泡澡时间长。冬季天气寒冷,泡澡时间太长,会使皮肤表面失去油脂保护,容易产生干燥瘙痒等症状,还会引起皮肤发皱、脱水等情况。特别是老年人长时间泡澡,除了导致皮肤瘙痒,还容易出现疲劳,诱发严重的后果。

二是洗澡水温高。为了对抗寒冷,很多人喜欢调高热水器的水温,甚至觉得越是烫的水,越能提高身体热度、驱除疲劳。但洗澡水温过高,会加剧皮肤干燥的程度,还会增加心脏负担。

专家说,洗澡的水温,建议以皮肤温度37℃略有浮动加减;洗澡的时间,以盆浴10分钟左右、淋浴3~5分钟为宜。

## 不洗澡就润肤? 莫让皮肤雪上加霜

只润肤不洗澡?听着就不合理!皮肤时有代谢物产生,每天洗一洗,去除身上的污垢和汗渍。定植在皮肤上的各种细菌也能冲个干净。

绒绒的保暖衣裤、毛毛的大衣外套,光鲜了外表,却让皮肤不时接触到化纤羊毛织物的纤维。加上暖气空调的“神助攻”,大冬天还时不时出汗。洗澡这环节,还真不能省!

专家说,代谢物、接触物、残留



物……加上细菌病毒无孔不入,洗个澡更安心。不洗澡就涂润肤乳,只会雪上加霜,让你的皮肤无法呼吸。

## 洗澡“神器”来助攻? 请温柔对待你自己

洗澡时是否要用香皂、沐浴露呢?搓澡巾、泡沫球当真一个也不能少?大家不要忘了洗澡的初衷就好。

初衷就是清洁皮肤,那么越脏的部位就越需要好好清洁了。比如所有人的颈部颈部躯干上方等多汗部位、比如容易接触尿粪的隐私部位,都建议用沐浴露清洗。那种企图用一块香皂解决所有皮肤清洁问题的人注意了:沐浴露能将皮肤表面的油脂、污垢和微生物乳化,使其更容易清除,清洁效力比单纯清水洗更好。对比之下,仅用清水沐浴只能清除皮肤上大约65%的污垢。选购沐浴露产品时,尽量挑弱酸性、无刺激的,普通香皂更容易破坏皮肤屏障。

专家说,搓澡巾、泡沫球和刷子之

类,能不用还是别用吧。洗完澡在身体感觉要干之前,立即涂上润肤乳,可以起到事半功倍的保湿效果哦。

## 出现几种情况 千万不要洗澡

长时间体力或脑力活动后不要洗澡。长时间体力活动后,血液循环处于活跃状态,立刻洗澡会加重心脏和血管的负担,体质差的人还有致命的危险。

吃饱或空腹不要洗澡。吃饱后,体内血液集中在消化系统,如果这时洗澡,周围血管扩张,造成消化系统血液循环相对减少,容易导致消化不良。空腹时,体内血糖水平降低,洗澡让流向皮肤组织的血液增加,供应脑部血液量减少,会导致晕倒等意外发生。

酒后不要洗澡。酒精会抑制肝脏功能活动,阻碍糖原释放。洗澡时,人体内的葡萄糖消耗增多,血糖得不到及时补充,容易发生头晕、眼花、全身无力等症状,严重时还可能发生低血糖昏迷。酒后泡澡,还有睡着后溺水的风险。



## 三九补一冬 来年无病痛

□东方

冬至是二十四节气中非常重要的一个节气。古人认为冬至的重要程度,并不亚于新年。在民间广泛流传着“冬至大如年”的说法,过了冬至就是新年了。冬至除了是四时八节之一,还是一个储藏健康的养生好季节!那冬至该如何养生呢?不懂这些规矩可是要吃亏的。下面这份冬至养生秘笈请收藏好。

### 早睡晚起

在起居上,应做到早睡晚起,睡觉,一定要保证在子时以前睡着,早晨,等待阳光出现才外出活动,保证睡眠时长。早晨起床时,动作要缓慢,不能醒来后立即起床,可能会导致血压急剧升高。尽量做到“行不疾步、耳不极听、目不极视、坐不至久、卧不极疲”。

### 防寒保暖

冬至最重要的养生即是保暖,俗话说“寒从脚下起”,脚离心脏最远,血液供应慢而少、皮下脂肪较薄,一旦受寒,会反射性地引起呼吸道黏膜毛细血管收缩,降低抗病能力,导致呼吸道感染,因此在寒冷的冬至时节,脚部保暖也应加强。

其次,进入冬至节气,降温幅度会进一步加大,大家都可以躲在温暖的室内,但室内外温差不宜太大,建议室内温度控制在18~24度。根据不同的室内外温度及时增减衣物,防止汗出受寒。喜欢泡脚的人可以在水中适量加入艾草、肉桂等煮水泡脚,也有助于温阳驱寒。

### 饮食滋补

俗话说“三九补一冬,来年无病痛”“药补不如食补”,这些古人之言都是在给我们强调冬季是进补的好时机,千万不要错过。吃饭的时候宜少缓,少量多餐,以保证所需营养又不伤脾胃。

三九天的温度比较低,寒冷的温度会让身体能量快速流失,也会加速维生素的代谢,日常饮食中要及时补充维生素的摄入量,维生素摄入后可以增加身体的耐寒能力、增强身体免疫力。三九天推荐的新鲜蔬菜有:大白菜、小白菜、白萝卜、红萝卜、茼蒿、冬瓜、南瓜。



# 脑卒中 这些“雷区”不要踩

□苗孟君



脑卒中通常又被大家称作“脑血管意外”,但是这一概念并不十分准确,它其实反映了人们认为脑卒中是突然发生的,从而难以预防的错误概念。

**误区一:脑卒中是突然的。**脑卒中为突然起病,但并不意味着没有预

兆,大多数脑卒中发生前会有短暂脑缺血发作,发生于完全性脑卒中之前的数小时、数天、数周和数月,一般会有如下表现:突然发生的单眼或双眼视物模糊或视力下降,面部或单侧或双侧肢体的麻木、无力或瘫痪,语言表达或言语理解困难,眩晕,失去平衡或不能解释的摔倒,吞咽困难,不能解释的头痛,上述症状发作持续数分钟。由于发作时间短暂,易被患者所忽略。

**误区二:脑卒中仅发生于老年人群。**大约33%的脑卒中患者年龄在65岁以下,近年来更趋于年轻化。一旦发病,少有人能完全恢复。所以应积极查找,治疗原发病,改掉不良生活习惯。

**误区三:只重视药物治疗,忽视预防。**过分强调药物治疗而忽视脑卒中的综合处理,尤其是忽视预防是十分有害的。脑卒中中的一级预防中指出:对健康者可劝其戒烟、戒过量饮酒,加

强精神保健,健康饮食,积极防治动脉硬化、高血压、糖尿病、心脏病和高脂血症等危险因素,对高危人群,尤其是患有心脏病、心房纤颤者,可口服抗凝剂或抗血小板聚集预防脑卒中,口服抗凝剂用于心房纤颤者的一级预防,可使发生心源性脑梗的危险性下降2/3以上。

但不少患者嫌麻烦,不愿改变不良生活习惯,一味追求“特效药”或每年输液,几针见效,长期以来就在脑卒中患者中流传着每到春秋就必须输液“疏通血管”的说法,但是这说法并无科学依据。

**误区四:只追求治疗,错过了康复。**不少患者只保全了生命,却遗留了严重残疾,最后只能返回家庭,不能回归社会。国外24至48小时后即对患者进行康复治疗。包括物理治疗、职业治疗和语言治疗等。正所谓脑卒中的防治绝不只限于单一的医院治疗,而是一项综合系统工程,需要大家共同参与。