

暴汗=快速瘦?

警惕“脱水式掉秤”的肥胖陷阱

中山大学孙逸仙纪念医院 刘文琴 黄睿 房诗婷



芒种湿热来袭,气温飙升,闷热气重,随便走动就满身大汗。网络上广为流传“夏天暴汗瘦得最快”“出汗越多减脂越狠”等说法,不少民众试图通过大量出汗实现减重。看到体重秤数值快速下降,便误以为找到了高效减肥的方法。对此,中山大学孙逸仙纪念医院内分泌科副主任医师周晶提醒:出汗不等于燃脂,暴汗不等于瘦身,盲目猛出汗减肥,不仅会伤身,还会代谢紊乱,越减越胖。

1 暴汗不减脂还伤身

人体出汗的主要作用是散热降温。汗液大部分是水,还含少量钠、钾、氯等电解质。科学研究显示,脂肪代谢的产物主要通过呼吸系统排出,约84%的脂肪以二氧化碳的形式代谢,只有极少部分通过体液排出。由此可见,暴汗后出现的体重骤降,本质是身体脱水,并非脂肪消耗。减掉1kg纯脂肪,需要长期稳定的热量缺口。无论是穿戴暴汗服、高温汗蒸,还是在闷汗运动,最终实现的都是“脱水式掉秤”,身体补充水分、恢复饮食后,体重很快又会回来。

大量出汗后猛灌白开水,也是常见误区。人体大量出汗会流失钠、钾等电解质,此时若单纯补水,会稀释血液中的钠离子,诱发低钠血症,头晕乏力、肌肉痉挛、心慌恶心等均是身体发出的预警。尤其肥胖人群散热能力差、心肺压力大,高温强行暴汗,不是减脂,而是伤身。

2 夏季多汗易发胖的“隐形陷阱”

不少人存在疑惑,夏季出汗量明显增多,为何反而更容易发胖?究其原因,主要与三大隐形减脂误区相关:

解暑零食造成热量超标:一杯奶茶、一份冰淇淋或是一顿夜宵,即可轻松抵消单日运动消耗。夏季减脂失败,大多源于无法控制解暑零食、甜品的摄入。

久坐空调房降低代谢消耗:久坐不动、长期处于恒温空调环境,日常活动消耗减少,偶尔运动很难补上热量缺口。

睡眠紊乱导致食欲失控:湿热天睡不好,会扰乱瘦素、饥饿素分泌,让食欲失控,更偏爱甜食和重油,腹型肥胖、血糖波动、脂肪肝风险也可能随之增加。

3 顺应时节科学减重要点

芒种时节减脂减重,切忌依赖暴汗速成,应顺应节气特点,遵循科学的体重管理方式。

跳出体重误区,把控减重节奏。减重无需过度关注瞬时体重数值,可结合腰围、体脂率、运动耐力等多项指标综合评判,长期平稳下降才是有效减脂。建议每周减重0.5~1kg,是安全健康的减重节奏。

严控隐形热量,远离高糖食品。日常补水优先选择白开水、淡茶、无糖茶饮。单次运动时长超1小时或大量出汗后,可饮用低糖电解质饮品,或通过清淡汤水、少量低盐食物补钠,切勿用奶茶、汽水替代补水。同时适量摄入水果,严格控制西瓜、荔枝、葡萄等高糖水果的食用量。

择时运动和运动,拒绝高温硬练。运动优先安排在清晨、傍晚凉爽时段,可选择快走、骑行、游泳、力量训练等温和运动,避开正午高温暴晒和闷热环境。肥胖、高血压、糖尿病、甲亢及心血管疾病人群,运动中若出现心慌、胸闷、头晕等不适症状,需立即停止运动,必要时及时就医。

坚持规律作息,维持身体代谢。出汗仅能流失水分,无法消耗脂肪。夏季减脂需摒弃“暴汗速成”的错误认知,不盲从短期体重下降的假象。通过规律作息、清淡饮食、科学运动稳定身体基础代谢,才是长效减重的核心。体重管理是长期的能量平衡调节过程,不存在短期暴汗速成的减肥方式。

医学检验为健康精准“把脉”

云浮市中医院 郭柳

体检是守护健康的重要防线,医学检验则是其中的核心“侦察兵”。它通过客观数据为身体状况画像,助力疾病早发现、早干预。由于不同年龄段人群的生理特征与疾病风险各异,检验重点需动态调整。唯有选对项目,才能确保体检发挥实效。

基础检验:筑牢全民体检核心根基

基础检验旨在评估人体基础生理状态,为个性化筛查提供依据。常规项目包含血、尿、便三项检查:血常规可筛查贫血、感染及凝血异常;尿常规能筛查尿路感染、肾脏损伤及糖尿病隐患;便潜血则是消化道出血、炎症、息肉乃至肿瘤的初步预警手段。生化检查方面,肝功能、肾功能、血糖、血脂及尿酸等指标,是反映机体代谢水平、筛查代谢类疾病的关键。此外,促甲状腺激素(TSH)作为甲状腺功能筛查的敏感指标,可检出早期亚临床甲状腺病变。需要注意的是,心电图、超声等影像学检查不能单独判读,需配合化验指标综合分析。

18~30岁:守护青年健康

年轻群体身体机能良好,但不良生活习惯易埋下代谢与内分泌隐患。此阶段体检重在早筛,轻度异常多可通过调整生活方式逆转。受压力影响,青年群体甲状腺疾病高发,甲状腺功能与甲状腺超声检查是高效的筛查方案。同时,尿酸、血脂呈现年轻化趋势,尽早干预可规避远期心脑血管风险。此外,青年阶段也是传染病筛查的关键期,通过乙肝五项可明确感染或免疫情况;女性应搭配人乳头瘤病毒(HPV)与宫颈液基细胞学检查(TCT检查),实现宫颈癌早防早筛。

30~40岁:预警慢性疾病

此年龄段是健康的分水岭,慢性病隐患逐步累积,体检需紧盯指标变化趋势。除空腹血糖与血脂外,应多次监测血压,并完善餐后2小时血糖检查,以发现隐匿性糖尿病。脏器筛查方面,需依托肝功能指标搭配腹部超声排查脂肪肝;通过超声联合肿瘤标志物筛查乳

腺、甲状腺结节;结合胆囊超声与肝功能化验排查胆结石及胆管病变。

40~59岁:强化防癌护血管

此阶段是癌症与心脑血管疾病的高发期,需重点做好血管健康评估,严格管控低密度脂蛋白胆固醇,通过颈动脉超声排查斑块,并检测糖化血红蛋白以反映近三个月的整体血糖水平。消化道筛查可先进行便潜血检测,高危或异常者需进一步做胃肠镜,并结合肿瘤标志物综合诊断。需注意,肿瘤标志物升高并非确诊依据,必须配合内镜检查。此外,女性应完善乳腺超声、钼靶及骨密度检测;有长期吸烟史或肺癌家族史的男性需进行低剂量螺旋CT筛查,50岁以上男性还需检测前列腺特异性抗原(PSA)。

60岁以上:兼顾衰老与疾病

老年群体部分指标异常多属正常生理衰老,体检核心在于区分生理性退化与病理性病变。需持续监测肝肾功能动态变化,借助脑钠肽(BNP)评估心功能,并筛查维生素D水平以预防骨质疏松。针对既往存在的肺结节、肠息肉、高血压等基础疾病,需定期专项复查。此外,还应通过专业量表筛查认知功能,同步监测血红蛋白、电解质等指标,排查营养不良及记忆力减退的潜在诱因。

科学解读精准守护健康

解读检验报告需规避常见误区。单一指标异常并不等同于患病,熬夜、饮酒等均可能导致指标一过性升高,休息后复查多可恢复正常;指标正常也不代表完全无病,部分疾病早期处于临界值,需多次测量才能确诊。同时,不同人群的指标参考范围存在差异,解读时需结合自身年龄与性别,避免生搬硬套。精准体检绝非“千人一面”,而是基于年龄、性别、家族史制定的个性化方案。检验数据是临床诊断的重要依据,而非最终结论。拿到报告后务必及时咨询专业医生,结合临床症状综合研判,真正让医学检验为全民健康筑牢坚实防线。

避开五大防晒误区 守护假期肌肤健康

广州医科大学附属第三医院 碗旭照

端午假期气温适宜,外出游玩、海滨度假成为不少人的选择,但紫外线易造成皮肤晒黑、晒伤、色斑增生。很多人日常防晒看似面面俱到,实则频繁走入防护误区。广州医科大学附属第三医院皮肤科主治医师辛甜甜梳理防晒避坑要点,指导民众科学防晒,安心过节。

误区一:涂防晒霜即可省略物理防晒

部分人群误以为涂抹防晒霜就无需搭配遮阳帽、遮阳伞等硬防晒措施。受出汗、皮肤出油、衣物摩擦影响,皮肤表面防晒膜易破损脱落,防晒霜防护效果会明显下降。医生提醒,长时间户外活动要采用“防晒霜+物理防晒”组合,搭配帽子、防晒口罩、防晒衣、遮阳伞,提升整体防晒效果。

误区二:阴天天气不用做防晒

普通阴天,云层只能阻隔部分中波紫外线(UVB),穿透性强的长波紫外线(UVA)可穿透云层抵达地面。即便是阴天或多云,依然有约30%~50%的UVB和约80%的UVA能到达地面,照样会对皮肤造成伤害。因此无论阴晴,白天外出都要落实防晒措施。

误区三:带防晒值的隔离、气垫能替代防晒霜

不少化妆人群依靠带防晒值的隔离霜、气垫防晒,彩妆防晒根本达不到有效防护标准,属于“伪防护”。隔离、气垫的防晒指数,大多是防晒指数(SPF)30左右,彩妆的防晒指数也只是理论值,日常

上妆用量远达不到防晒标准(2mg/cm²,一元硬币大小),实际防晒能力不足。正确步骤为先涂专业防晒霜,再隔离、气垫,不可用彩妆替代防晒产品。

误区四:所有防晒霜都需要卸妆

日常通勤所用非防水型防晒霜多以水溶性成分为主,和乳液、面霜接近,普通洗面奶即可洗净,无需额外卸妆;只有含成膜剂、疏水成分的防水、防汗款或海滨专用防晒产品,才需要卸妆产品清洁。避免非必要过度卸妆,以免引起屏障损伤。

误区五:靠窗、车内环境无须防晒

普通玻璃可阻隔绝大多数UVB,但挡不住穿透力极强的UVA。长时间在窗边久坐、乘车,UVA会穿透玻璃侵蚀皮肤,导

致晒黑、斑斑、胶原蛋白流失。靠窗久坐同样需要涂抹防晒霜,或拉帘遮挡日光。

假期出游科学防晒四要点

按需选品:日常通勤优选SPF30+、强防护(PA+++)防晒产品;户外、海边出行选用SPF50+、超强防护(PA++++)高倍防晒。

足量涂抹:面部单次用量约一枚一元硬币大小,脖子、耳朵、手背等细部部位不要遗漏。

按时补涂:户外环境每2~3小时补涂一次,大量出汗或沾水后即刻补涂。

软硬搭配:防晒霜搭配防晒帽、防晒衣、遮阳伞,构建多层防护。

科学防晒是皮肤养护的基础,规避误区、规范防护,既能呵护肌肤,也能舒心度过端午假期。

孩子打呼噜是睡得香还是健康警报?

佛山市妇幼保健院 林丹霞 张秋芳

当孩子夜间传出阵阵呼噜声,许多家长的第一反应是:“睡得真沉!”但儿科医务工作者在此提醒:儿童长期打鼾并非睡眠安稳的表现,而是需要警惕的健康预警信号,腺样体肥大是诱发该症状最常见的病因之一。

被低估的健康威胁:不止是打鼾

腺样体是位于鼻腔后方的淋巴组织。当它因反复炎症或过敏而过度增生时,就会堵塞气道,导致持续性张口呼吸、睡眠打鼾伴憋气(呼吸暂停)、反复耳部感染、听力下降等一系列问题。病程迁延日久,患儿容易形成特征性腺样体面容,表现为上唇上翘、牙齿排列不齐、表情呆滞;同时还会伴随注意力不集中、学习困难、生长发育迟缓等问题。

需要特别说明:打鼾音量不能作为评判病情轻重的依据。部分患儿鼾声不大,却在频繁的呼吸暂停和缺氧,对大脑发育和心脏健康的损害正在悄悄发生。

诊断“金标准”:多导睡眠监测

临床高度怀疑腺样体肥大已影响孩子呼吸,多导睡眠监测(PSG)是目前国际公认的诊断“金标准”。该项检查为无创项目,在患儿夜间自然睡眠状态下,通过多个传感器采集整夜生理数据,各类设备分工明确:脑电、眼电、肌电传感器用于判定孩子是否真的入睡,处于深睡还是浅睡期;口鼻气流传感器实时测量每一次呼吸的气流,识别呼吸暂停(气流完全停止);血氧探头持续监测血氧饱和度,发现呼吸暂停引发的缺氧问题;胸腹呼吸传感器可准确鉴别呼吸暂停的具体类型。

监测报告可量化三项关键指标:每小时呼吸暂停次数(得出AHI指数,量化严重程度)、睡眠中最低血氧数值(评估缺氧危害)、深睡眠占比(评判整体睡眠质量)。该报告是医生决定是否需手术、研判手术紧迫性的核心依据,为个体化诊疗提供客观依据。

家用监测的误区:不可替代专业检查

如今各类主打睡眠监测功能的智能床垫、智能手环走入家庭,成为不少家长自查孩子睡眠的选择。但这些智能监测设备,和医院专业的多导睡眠监测存在本质区别,依靠家用设备判断病情,极易误诊或造成不必要的过度医疗。

举例来看:患儿因腺样体肥大,一夜出现30次呼吸暂停,单次憋气时长20秒且伴随血氧下降,若睡眠中肢体无大幅挣扎翻身,智能床垫完全检测不到这些危及健康的呼吸事件,反而能显示“睡眠质量良好”。这种严重的“假阴性”风险,正是延误孩子治疗的最大陷阱。

科学就医的准则:规范筛查睡眠问题

细致甄别异常表现:孩子除打鼾外,还存在张口呼吸、睡眠憋醒、日间注意力涣散、生长迟缓等问题,应尽快前往儿童睡眠专科就诊。

遵从专业诊疗流程:医生通过鼻内镜等检查评估腺样体大小;当需要判断其对睡眠呼吸的实际影响时,多导睡眠监测是必要且不可替代的检查。

破除设备测评误区:切勿因智能设备或者睡眠床垫显示“睡眠得分高”或者“睡眠得分低”而忽视孩子真实病情,明确治疗方向;而家用智能睡眠设备受监测原理局限,数据标准不统一,难以捕捉隐匿的缺氧、呼吸暂停风险,不能作为儿童疾病诊疗依据。为守护孩子面部发育、脑部发育与长远身心健康,出现异常打鼾务必依托正规医疗机构,借助专业检查获得客观、精准的睡眠评估结果。

儿童乳牙与恒牙发育时间表

南方医科大学口腔医院 徐翠霞

在儿童牙齿发育过程中,家长常有诸多疑问。为帮助家长科学判断孩子的牙齿发育状况,本文系统梳理儿童乳牙萌出、脱落及恒牙萌出的顺序与时间规律。

需强调的是,以下时间为儿童牙齿发育的平均参考规律。受遗传、营养等因素影响,牙齿发育存在个体差异属正常现象。若发育时间与规律偏差过大,建议及时咨询口腔科医师。

乳牙萌出期:宝宝的“第一口小奶牙”(6月龄~2.5岁)

乳牙共计20颗,萌出遵循“先下后上、由前到后”的规律。具体时间为:

下中切牙6~10月龄,上中切牙7~12月龄,上侧切牙8~13月龄,下侧切牙9~16月龄,第一乳磨牙12~18月龄,乳尖牙16~22月龄,第二乳磨牙20~30月龄。通常2.5岁左右20颗乳牙全部萌出。萌牙期宝宝出现流口水、爱咬东西、牙龈轻微红肿等,均为正常生理反应,可使用牙胶缓解不适。

乳牙脱落期:“退役”的小奶牙(6~12岁)

乳牙脱落顺序与萌出基本一致,换牙多集中在6~12岁。具体脱落时间为:下

中切牙6~7岁,上中切牙6~8岁,下侧切牙7~8岁,上侧切牙8~9岁,第一乳磨牙9~11岁,乳尖牙9~12岁,第二乳磨牙10~12岁。若出现乳牙滞留或恒牙已萌出但对应乳牙未脱落,需及时就医,避免影响恒牙排列。

恒牙萌出期:陪伴终身的“主力军”(6~13岁)

恒牙(不含智齿)共计28颗,萌出多在6~13岁。具体时间为:第一恒磨牙(六龄齿)6~7岁,该牙不替换乳牙,直接在乳牙列后方萌出,需重点防护;中切牙7~8岁,侧切牙8~9岁,第一前磨牙10~12岁,第二前磨牙10~12岁,尖牙11~12岁,第二恒磨牙11~13岁。智齿(第三磨牙)个体差异显著,一般17~25岁萌出,部分人群终身不萌出,均属正常。

家长常见问题解答

六龄齿为何尤为重要?它是最早萌出的恒牙,负责咀嚼并维持牙弓空间,终身不替换。建议萌出后尽早行窝沟封闭,预防龋齿。

乳牙过早或过晚脱落有影响吗?会产生不良影响。过早脱落易致恒牙排列不齐;过晚脱落(滞留)会阻碍恒牙正常萌出。

恒牙从乳牙后方萌出如何处理?多由乳牙滞留所致,建议尽快就医,由医师判断是否拔除滞留乳牙。

萌牙期流口水、爱啃咬正常吗?属正常生理现象,若无发热等严重不适,无需过度担忧。

护牙小贴士

及时为六龄齿做窝沟封闭:其窝沟较深,易残留食物残渣,窝沟封闭是预防

龋齿的有效手段。

乳牙龋坏需及时治疗:乳牙兼具咀嚼功能并为恒牙预留空间,严重龋坏可能影响恒牙发育。

换牙期适量增加耐嚼食物:鼓励多啃咬苹果、玉米等,促进乳牙根吸收和颌骨正常发育。

从第一颗乳牙萌出到恒牙长齐长达十余年。掌握发育规律有助于及时发现异常。若发现牙齿萌出过晚、排列不齐等问题,应及时前往正规口腔医疗机构就诊。

