

最近总犯困的人注意!

有一种“春困”可能是甲状腺的“求救信号”

明明昨晚睡了8小时,早上却还是起不来?一到工位就哈欠连天,眼睛都睁不开?即使一天什么也不做,也感觉浑身疲惫……别再把这股“困意”当成懒!这或许是甲状腺在发出“求救信号”。如果你也是怎么睡都睡不够的“特困户”,建议一定把这篇文章看完。

医生提醒,有一种“春困”是甲状腺的求救信号

春天总觉得睡不醒,浑身乏力,打不起精神,很多人都把这归为“春困秋乏”的正常现象。

浙江大学医学院附属第二医院甲状腺外科副主任医师王甜甜2026年接受健康时报采访时提醒,并非所有春困都是换季的正常反应,持续不缓解、休息后也无法改善的困倦,可能是甲状腺发出的异常信号。

王甜甜医生解释,甲状腺激素水平存在季节变化,一般来说,冬季最高、春秋偏高、夏季最低,春季正处于激素水平过渡和波动阶段,

容易引发乏力、嗜睡等类似春困的表现。

北京大学人民医院内分泌科主任医师张秀英2026年在北京114预约挂号微信公众号刊文也提醒,春季气温乍暖还寒,昼夜温差大,人体代谢调节需要适应温度变化,对甲状腺激素需求出现波动,原本轻微异常的甲状腺会“超负荷工作”,症状更容易凸显而被发现。

但春困未必意味着甲状腺疾病,绝大多数是激素节律调整的正常生理现象,休息后可缓解。如果出现疲惫持续不缓解,且伴随其他异常时,需要高度警惕病理性问题,及时就医检查。

这6类人最易中招

张秀英医生提醒,甲状腺异常并非随机发病,以下6类人群患病风险更高,春季需重点警惕、重点自查,出现不适及时就医。

1. 女性(尤其育龄期、孕期、更年期):雌激素波动影响甲状腺,春季换季时患病风险更高;
2. 有甲状腺疾病家族史者:遗传倾向明显,

患病概率比普通人高2~3倍;

3. 长期高压、熬夜、情绪波动大者:作息及情绪紊乱干扰甲状腺激素分泌;
4. 碘摄入异常者:缺碘或过量补碘,均易诱发甲状腺问题;
5. 长期接触辐射者:甲状腺细胞易受损,增加异常及结节恶变风险;
6. 50岁以上中老年人:甲状腺功能随年龄衰退,甲减症状易被误认为是春困或衰老。

坚持做8件事情,守护好甲状腺健康

1. 规律作息,让甲状腺按时休息
长期熬夜、过度劳累会干扰内分泌节律,是甲状腺疾病的重要诱因。春季白天渐长,建议早睡早起,顺应阳气升发之性。
2. 调整情绪,给甲状腺“减压”
长期精神紧张、焦虑、抑郁是甲状腺疾病的独立危险因素。压力大时,身体会释放过量皮质醇,干扰甲状腺激素的正常分泌,诱发或加重甲亢、桥本甲状腺炎等。
建议每天留出10~15分钟做深呼吸、冥想。

想。培养兴趣爱好,如阅读、园艺、音乐,转移注意力。

3. 适度运动,对甲状腺健康有益
运动能促进新陈代谢,对甲状腺健康有益。可以选择快走、慢跑、游泳、瑜伽等中等强度运动,每周3~5次,每次30~45分钟即可。
4. 合理饮食,科学摄入含碘食物
高碘、低碘饮食都会影响甲状腺,甲减患者无需刻意大量补碘,日常食用加碘盐即可;甲亢患者也并非全部需严格忌碘,建议遵医嘱调整碘摄入量。整体饮食以清淡为主,多摄入优质蛋白和新鲜蔬果,避免生冷油腻。
5. 做好防护,减少身体过敏反应
春季花粉、柳絮、尘螨等过敏原增多,外出时佩戴口罩,必要时可戴护目镜,回家后及时清洗更换衣物。过敏反应会激活免疫系统,可能诱发或加重甲状腺自身免疫性疾病,一旦出现过敏症状,应及时就医。
6. 规范用药,定期复查了解病情
甲状腺疾病患者务必严格遵医嘱服药,切不可自行减量或停药。治疗初期或调整药量

期间,一般需每4~6周复查1次甲状腺功能;病情稳定后,每3~6个月复查1次,由医生根据检查结果调整药量。

7. 做好保暖,防止呼吸道的感染
春季气温起伏大,要注意颈部、腰部保暖,避免受凉。春季也是感冒高发期,呼吸道感染不仅可能诱发亚急性甲状腺炎,还会加重甲亢或甲减病情。保持室内通风,适时增减衣物,能有效降低感染风险。
8. 做好防护,尽量过多辐射暴露
长期接触辐射会损伤甲状腺细胞,严重甚至可能导致甲状腺癌的发生。尽量避免过多地暴露在放射和电离辐射下。

写在最后:

很多健康问题不是“突然变坏”,而是在长期的忽视里悄悄累积。从今天起,试着把熬夜焦虑换成规律作息,把高碘重油换成清淡饮食,把对体检的拖延换成对自己和家人的负责,好好爱护你的“甲状腺”。

据人民日报健康客户端

警惕心血管疾病用药误区,这些原则要遵守

访北京安贞医院心脏内科中心主任马长生

作为典型的慢性病,心血管疾病的长期规范管理直接关系到患者的生命安全与生活质量。围绕心血管慢病患者在购药、用药中的常见误区及科学应对策略,近日,新华网专访了首都医科大学附属北京安贞医院心脏内科中心主任马长生教授。

心血管用药要遵从有效、安全、依从和可及四大特性

“心血管慢病管理,用药是基石。”马长生教授指出,评价心血管慢病长期管理用药,需从“有效性、安全性、依从性、可及性”四个维度综合考量。

疗效确凿是基石。药品的核心价值在于治疗作用,必须能切实降低患者心梗、卒中、心血管死亡等硬终点事件的风险。

安全稳定是保障。心血管药物往往需终身服用,不仅要求药物本身毒副作用可控,更要求每一批次药品的质量高度稳定。杂质控制、溶出行为等工艺上的细微差异,在长期服用背景下都可能被放大。

用药依从性是关键。再好的药,若患者不能坚持服用也等于零。临床更倾向于选择一天一次的长制剂,以减少漏服风险。

药品可及性是现实保障。令人欣慰的是,通过国家医保谈判和药品集中带量采购,一大批高质量心血管药物价格大幅下降,覆盖范围显著扩大,让患者“用得上、用得起”。

警惕海外购药与“神药”陷阱,五大陷阱要认清

在日常门诊中,马长生教授常遇到一些考虑购买海外原研药,又心存顾虑的患者。他梳理出五大常见认知误区,提醒公众警惕。

误区一:盲目认为“国外的月亮比较圆”。药品是受严格监管的科学产物。同一化学成分,无论是海外原研药,还是通过国家仿制药质量和疗效一致性评价的国产药,其生物等效性均有严格数据支撑,国产高品质仿制药在疗效和安全性上同样有保障。

误区二:简单将价格与疗效划等号。“一分钱一分货”在药品领域并不完全适用。对于患者个体而言,“适合的才是最好的”。

误区三:幻想海外存在国内没有的“特效神药”。心血管慢病在全球范围内研究成熟,国内外权威指南推荐的核心用药方案高度一致,国内已涵盖所有主流一线治疗选择。所谓海外“神药”,往往成分不明且存在未知风险。

误区四:无视风险,盲目海淘“廉价药”或“新药”。海外药品剂量多基于欧美人群,未必适合亚洲人体质,且脱离国内医生的随访监测,一旦出现不良反应,患者将面临极大的用药安全隐患。

误区五:低估海外购药的隐形风险。代购或海淘药品的储存运输条件无法保障,可能导致药品失效甚至变质,且缺乏专业指导。

四点建议守护心血管健康

基于多年临床经验,马长生教授为广大心血管慢病患者提出四点科学购药与用药建议。

第一,渠道正规,来源可追溯。务必选择医院药房、大型连锁药店或有国家认证资质的线上平台购药,确保药品流通全程处于严格监管之下,这是保障药品质量最基础、最关键的一环。

第二,用药专一,避免“多头换药”。心血管慢病用药方案的调整是严谨的医学决策,切勿随意更换药品品牌或混服,务必在医生或药师指导下保持用药方案的相对稳定。

第三,警惕“神奇宣传”,相信科学指南。现代医学尚无法根治高血压、冠心病等慢性病,凡是宣称能“根治”“溶解斑块”的保健品或秘方,基本都是不实宣传,切勿用未知风险替代已知有效的治疗。

第四,监测跟上,数据说话。科学购药的最终目的是实现科学达标。规律服药的同时,务必做好家庭自我监测,如定期测量血压、心率并记录,复诊时供医生评估后调整,切不可自行换药或加量。

马长生教授强调,心血管慢病用药既是一门科学,也是一门艺术。患者应充分信任并利用我国现有严格监管的药品供应体系和医保政策,与专业医生保持良好沟通,共同制定最适合自己的科学用药方案,这才是守护长期健康的根本之道。

据新华网

“春捂”到底该“捂”哪? 适合所有人吗?

近两日,北方大部气温起伏明显,南方虽已全面入春,但不少地方阴雨不断体感湿凉。俗话说“春捂秋冻”,但“春捂”并不是简单的“多穿衣服”,到底该咋“捂”?“捂”到啥时候?重点“捂”哪里?一起了解。

全国“春捂”地图上线

过去几天,全国大部以升温为主。受冷空气影响,西北、华北、东北、黄淮、江淮等地气温有所波动,建议大家根据天气变化及时调整着装,适当“春捂”。

新疆大部、甘肃大部、内蒙古西部、陕西中北部、山西、京津冀、辽宁大部、山东、河南等地昼夜温差较大,不少地方白天最高气温可达10℃左右,但最低气温仍在5℃以下,天气乍暖还寒,早晚还需“捂一捂”。

安徽、江苏、上海等地在雨水的“打压”下,体感湿凉,也需适当“春捂”,谨防着凉感冒。

青海大部、内蒙古中东部、黑龙江、吉林等地天气寒冷,其中,哈尔滨

近几日最高气温将仅有1℃左右,最低气温零下9℃,外出依然需要穿羽绒服、厚棉袄等冬装。

四川东部、重庆、云南、湖北、江西、福建、广东、广西、海南、台湾等地气温波动整体不大,一些地方最高气温或达20℃以上,体感温暖舒适,无需“春捂”,可根据自身情况灵活调整穿搭。

“春捂”记住“815”原则

“春捂”的程度应以自身感觉温暖又不出汗为宜。

如果“捂”时不觉得咽干舌燥,身体也不出汗,即便气温稍高,也不必急着减衣。

如果觉得“捂”后身体出汗,则要早点换装,不然“捂”出了汗,反而容易受风着凉。

“春捂”可以遵循“815”原则:当昼夜温差大于8℃时,说明气温不稳定,需要“捂”;当气温连续保持在15℃以上,并且维持一两周时,就可以适当减少

衣物。

学会“洋葱穿衣法”

“春捂”并非盲目多穿衣服,而是通过合理调节体温,减少寒冷刺激对心血管系统的冲击。

气温起伏多变,可采取“洋葱穿衣法”,这样穿衣能在保证足够温暖的同时还方便穿脱,不至于着凉或出汗:

- 内层:排汗功能好的衣服;
- 中层:毛衣、绒衫等保暖性强的衣服;
- 最外层:防水、防风等材质的衣服。

这3处重点“捂”

“捂”的位置也很重要。专家介绍,科学“春捂”重点护住头颈部、腹部、膝足部,遵循“下厚上薄”原则。

颈项部:颈项部有风池穴和风府穴,是易中风的邪的地方。保护好颈项部,可以避免风邪侵袭,建议根据温度戴好围巾、帽子。

腹部:主要是“捂”肚脐,肚脐又叫神阙穴,温暖此处可鼓舞脾胃阳气,特别是一些胃部怕冷、爱腹泻的人,要特别注意肚脐部位的保暖。

膝足部:俗话说“寒从脚下起”,因此,膝足部的保暖尤为重要,春寒时要穿保暖性好的鞋袜。腰部、关节处也容易受寒,做好保暖十分重要。

饮食上也要“春捂”

“春捂”的目的是保护身体阳气,所以,除了衣着方面,饮食上的“春捂”也很重要。

春季适宜进食一些辛温升散的食物,如豆豉、韭菜、葱、香菜等。生冷之物应少食,早春饮茶应饮用一些性质温和的茶类,如红茶和黑茶,以免损伤脾胃阳气。

除了饮食,泡脚也可以帮助补阳气、调和阴阳。睡前可以用温水泡脚15~20分钟,有助于扩张脚部血管,促进血液循环,让身体得到放松,睡眠质量也会更好。

据央视新闻客户端

脂肪肝非小事

专家呼吁:无症状也要早干预

中新网北京3月24日电(记者 赵方圆)“脂肪肝已经成为威胁全民健康的重要代谢性疾病,尤其在肥胖人群中发病率显著攀升。”北京大学人民医院肝病研究所所长饶慧瑛在接受中新网记者采访时表示,脂肪堆积不仅直接损伤肝细胞,还会诱发胰岛素抵抗、慢性炎症,甚至推进肝纤维化进程,且常与糖尿病、心血管疾病等密切相关。

饶慧瑛提醒,对脂肪肝,要扭转一个误区——无症状就无需干预。对于肥胖合并脂肪肝,除了通过减重等医学干预手段,还可以把腰围纳入日常记录,了解内脏脂肪堆积程度,同时保持良好的生活习惯,如低糖低脂饮食、适度运动,定期体检肝功能、肝脏弹性检测等。

近日,“肥胖与脂肪肝早筛早治

健康管理行动计划”在上海、北京落地,通过科普宣教、筛查义诊与互动体验等形式,向公众传递一个重要理念——减重不只是外形变瘦,更是实现脂肪肝逆转,让代谢恢复健康。

在我国,肥胖合并脂肪肝已成为肥胖人群的主要特点,也是民众减重的真实痛点。数据显示,我国肥胖人群中合并脂肪肝的比例高达81.8%,这与我国肥胖人群以腹型肥胖为主的体质特点密切相关。与欧美人群常见的皮下脂肪不同,我国腹型肥胖占比达87.8%,即俗称的“苹果身材”,容易导致内脏脂肪和肝脏脂肪异常堆积。根据《中国成人超重和肥胖预防控制指南》及《肥胖患者的长期体重管理及药物临床应用指南(2024版)》,基于中国人群体质,男性腰围≥90厘米、女性腰围≥85厘米,即被视为腹型肥胖。

首都医科大学附属北京安贞医院内分泌代谢科副主任医师陶红表示,对于大部分肥胖人群来说,脂肪肝逆转应该成为减重治疗的重要目标之一。肥胖和脂肪肝本质上是代谢紊乱的共生体,如果只是单纯减重,不关注肝脏脂肪的清除,难以实现真正意义上的代谢健康。

如何通过生活方式调整实现逆转?陶红给出了具体的“两大方法”:一是减少能量摄入,二是增加能量消耗。在“减少摄入”方面,她指出,中国人主食摄入过多,尤其是精制米面、各类粉制品及糕点,含糖饮料与奶茶是“喝出来的脂肪肝”,蛋糕、油条、油饼等糖油混合物会加速能量沉积,甚至高糖水果中的果糖也会转化为脂肪。“只要能量摄入超标,就会转化为脂肪,这些脂肪不仅重点沉积在

肝脏,还会出现在心脏、胰腺、肾周等部位,对器官造成损害。”在“增加消耗”方面,她建议通过有氧运动与抗阻力运动,长期规律地消耗能量,中等强度的运动即可,关键在于坚持。

中日友好医院减重外科主任医师孟化在临床中观察到,很多人把“减重”和“减肥”混为一谈。孟化表示,减重只是重量这一个维度的变化,而减肥是有选择性地脂肪减掉。“很多年轻人说‘我今天又重了几斤,得饿一个星期减掉’,结果体重确实下来了,但减掉的是肌肉和水分,脂肪可能一斤都没减。体重正常但体脂超标的人属于隐性肥胖,如果只盯着‘减重’这件事,靠饥饿去控制体重,对隐性肥胖的人来说,反而是一条危险的路。”孟化认为,通过生活方式干预,管住嘴,迈开腿,配合运动增肌,仍是理想的首选方案。



健康从春开始