



经颅+外周磁刺激：脑卒中吞咽障碍患者的康复搭档

刘畅 重庆医科大学附属康复医院

一、吞咽障碍：脑卒中患者的“进食难题”

“吃饭呛咳、喝水漏嘴，食物总卡在喉咙里”——这是很多脑卒中患者康复路上的高频困扰。数据显示，近一半脑卒中患者会出现吞咽障碍，不仅没法好好吸收营养，导致体重下降、免疫力降低，还可能因误吸引发肺炎，甚至让患者对进食产生恐惧，严重影响康复信心。

吞咽其实是个“协同活”：大脑就像“指挥中心”，发出吞咽指令后，神经当“信号员”，把指令传给咽喉部的肌肉，肌肉再协调收缩，食物才能顺利滑进食道。可脑卒中会直接损伤大脑里的“吞咽指挥区”，导致指令发不出、传不畅，咽喉肌肉要么“不听使唤”，要么“没力气收缩”，吞咽自然就出了问题。

二、“物理康复搭档”：无创唤醒受损功能

如今，经颅磁刺激(TMS)和外周磁刺激(PMS)这对“物理康复搭档”，正以无创、无痛的方式破解难题。它们的核心原理特别简单：用温和的磁场能量，唤醒受损的神经和肌肉，就像给“罢工”的身体部件“充电”，全程不用开刀、不用吃药，安全又舒适。

(一)“大脑指挥官”：经颅磁刺激(TMS)——修复“指挥系统”

经颅磁刺激的外形有点像带线圈的头套，医生会精准对准患者大脑的吞咽控制区域。通电后，线圈会产生短暂的磁场，不用穿透皮肤，就能轻松穿过颅骨作用于大脑皮层。

这种磁场就像“电路维修工”，能刺激受损的神经细胞，帮它们恢复正常的电活动，让“指挥中心”重新能发出清晰的吞咽指令。整个治疗过程每次仅10-30分钟，患者坐着不动就行，没有任何疼痛感，也没有药物带来的副作用。

(二)“肌肉修复师”：外周磁刺激(PMS)——激活“执行部队”

如果说TMS是修复“指挥系统”，那PMS就是直接激活“执行部队”。它的探头更小巧，医生会对准患者的颈部、咽喉等和吞咽相关的肌肉，同样通过温和的磁场能量，直接刺激肌肉和外周神经。

这种刺激相当于给松弛的肌肉做“被动训练”，帮原本无力、僵硬的肌肉重新收缩、放松，慢慢找回弹性和力气，等大脑发出指令时，能及时跟上节奏。

三、“搭档”协同：1+1>2的康复效果

为什么说它们是“黄金搭档”？因为单一治疗总有局限：只修复大脑，肌肉长期不用会“生锈”；只刺激肌肉，没有正确指令，动作也没法协调。

而TMS+PMS联合治疗，能实现“指挥+执行”双重激活——经颅磁刺激让指令更清晰，外周磁刺激让肌肉动作更到位，两者配合，吞咽功能恢复得更快、更稳定。

在临床康复中，这对“搭档”的表现很亮眼：不少患者治疗1个或多个疗程(1次疗程为1-3周)后，变化特别明显——喝水不呛咳，吃软食能顺利下咽，甚至能慢慢尝试米饭、面条等普通食物。更重要的是，这种物理治疗不用打针吃药，即便是病情较重、无法配合复杂康复训练的患者，也能轻松接受。

四、关键提醒：这3点一定要记牢

磁刺激康复虽好，却不是“人人能用、随便用”，以下关键注意事项需重点关注：

1.专业评估是前提：必须由医生根据患者的脑卒中类型、吞咽障碍程度，以及是否有金属植入物、癫痫病史等，判断是否适合治疗，并制定专属方案(包括刺激部位、强度、频率)，绝对不能自行尝试；

2.综合康复更高效：磁刺激不是“一劳永逸”的，通常需要搭配口腔训练(比如鼓腮、伸舌)、饮食调整(从流食到软食逐步过渡)，才能达到最佳效果；

3.禁忌人群需规避：有颅内金属植入物、严重癫痫、心脏起搏器的患者，一定要提前告知医生，由医生评估是否能进行治疗。

结语：让吞咽回归自然，康复更有尊严

对脑卒中患者和家属来说，吞咽障碍从来不是“不治之症”。经颅+外周磁刺激这对“物理康复搭档”，用温和的磁场能量代替了痛苦的侵入性治疗，让康复过程更舒适、更有尊严。

如果身边有脑卒中后吞咽困难的亲友，不妨多了解这种先进的康复方式——相信在“物理搭档”的助力下，他们终将重新享受吃饭喝水的快乐，一步步回归正常生活。

乳腺超声——守护女性健康的第一道防线

范国志 重庆市九龙坡区科学城人民医院

提到乳腺检查，很多女性会先想到钼靶、核磁共振，却忽略了乳腺超声这一“基础且实用”的检查方式。作为乳腺筛查的首选手段，乳腺超声凭借无创、无辐射、操作便捷等优势，成为守护女性乳腺健康的第一道重要防线。无论是年轻女性的乳腺增生，还是中老年女性的结节筛查，它都能精准“侦察”，让潜在问题无所遁形。今天就用通俗的语言，带大家读懂乳腺超声的重要性、适用人群和检查要点。

乳腺超声的原理很简单，就像用超声波给乳腺“拍B超”，通过声波反射形成清晰的图像，医生能直观看到乳腺的腺体、导管、血管以及是否存在结节、囊肿等异常。和钼靶检查相比，它没有电离辐射，对身体没有任何伤害，即使是备孕、孕期、哺乳期的女性也能安全接受；而且对致密型乳腺(年轻女性常见)的穿透力更强，能清晰分辨腺体中的细微病变，这是钼靶难以替代的优势。

那么，乳腺超声具体能查出哪些问题？①发现乳腺有无结节、肿块、囊肿、增生等病变；②判断肿块是囊性(多为良性)还是实性；③评估肿块大小、形态、边界、血流、钙化等情况；④辅助诊断：乳腺增生、乳腺炎、乳腺纤维瘤、乳腺囊肿、乳腺癌等；⑤引导乳腺肿块穿刺活检；⑥乳腺癌筛查、术后复查。

哪些人需要做乳腺超声？①适龄女性常规体检；②35岁以上女性，建议每年1次乳腺超声；③有乳房胀痛、肿块、乳头溢液、乳房皮肤改变者；④有乳腺疾病史、手术史者；⑤有乳腺癌家族史的高危人群；⑥备孕、孕期、哺乳期女性(超声无辐射，可安全检查)。

很多女性疑惑，自己到底什么时候该做乳腺超声呢？其实不同年龄段有不同的筛查节奏：20-35岁的年轻女性，建议每1~2年做一次乳腺超声，这个年龄段乳腺腺体致密，超声检查灵敏度更高；35岁以上女性，建议每年做一次乳腺超声，若有乳腺癌家族史、乳腺增生严重等高危因素，可缩短至半年一次；45-69岁女性，可在超声基础上，根据医生建议联合钼靶检查，提高筛查准确率；备孕前、哺乳期出现乳房胀痛、肿块、乳头溢液等症状时，也应

甲状腺癌术后如何调整优甲乐剂量？

白华军 江津区第二人民医院

甲状腺癌术后，很多患者都需要长期服用优甲乐，而剂量调整是术后康复的关键环节。优甲乐的核心作用是补充甲状腺激素，同时抑制促甲状腺激素(TSH)分泌，降低癌症复发风险。剂量过高或过低都会影响康复效果和生命质量。不少患者会疑惑：剂量该怎么调？调的时候要注意什么？其实优甲乐的剂量调整有章可循，结合自身情况和医生指导，就能找到适合自己的剂量。

首先要明确，优甲乐的初始剂量并非一概而论，而是由医生根据患者的年龄、体重、手术切除范围、身体状况等因素综合制定。比如年轻、身体状况好的患者，初始剂量会更贴合治疗目标；而老年患者，或伴有心脏病、高血压的患者，医生会从小剂量开始逐步增加，避免甲状腺激素突然升高加重心脏负担。术后初期一般会在1-2周内启动优甲乐服用，此时是剂量摸索的关键期，患者切勿自行决定剂量，哪怕只是轻微的增减，都可能让身体出现不适。

服用优甲乐后，身体需要一定时间适应，剂量调整也需要依据复查结果，核心参考指标就是促甲状腺激素(TSH)。甲状腺癌术后对TSH有明确的控制目标，低危复发风险患者，TSH控制在正常范围即可；中高危患者，需要将TSH抑制在正常范围以下，具体数值由医生根据复发风险分层确定。首次复查一般在服药4-6周后，因为甲状腺激素水平在服药后需要这个时间才能达到稳定，复查后医生会根据TSH结果调整剂量：如果TSH高于目标值，说明剂量不足，需要适当增加；如果TSH低于目标值，且患者出现心慌、手抖等不适，说明剂量过高，需逐步减少。

后续的剂量调整频率会根据身体适应情况变化。剂量未达标时，每次调整后仍需4-6周复查一次，直到TSH稳定在目标范围；当剂量达标、TSH连续2-3次复查都正常后，复查频率会降低，可改为3-6个月一次，后期甚至可延长至每年一次。但这并不意味着剂量一成不变，只是身体进入了稳定期，仍需通过复查监测指标变化。

及时做超声检查明确原因。

不少女性做检查时会紧张，担心查出问题，其实掌握几个小技巧能让检查更顺利。检查前无需空腹，穿着宽松、方便穿脱的衣物，避免穿连衣裤；检查时配合医生调整体位，医生用探头在乳房表面滑动时，可能会轻微按压，保持放松即可，不会有明显疼痛感；如果之前做过乳腺超声或其他检查，记得携带既往报告，方便医生对比分析，避免重复判断。

拿到超声报告后，很多人会被“BI-RADS分级”“低回声结节”“边界欠清”等术语吓到，其实不用过度恐慌。BI-RADS分级是医生对结节风险的评估：1级为阴性(正常)，2级为良性(如囊肿)，3级良性可能性极高，4级需要警惕，5级高度怀疑恶性，6级已病理证实为恶性。如果报告提示3级及以下，通常定期复查即可；4级及以上，医生会建议进一步做穿刺活检等检查明确性质。

日常如何保护乳腺？①保持规律作息，少熬夜，少生气，情绪稳定；②健康饮食，减少高脂、高糖、外源性激素类保健品；③坚持适度运动，控制体重；④适龄生育、母乳喂养；⑤每月乳房自我检查一次；⑥定期做乳腺超声，早发现、早诊断、早治疗。

常见误区：

第一种：“有结节就是癌”：多数乳腺结节为良性，不必过度恐慌。

第二种：“年轻女性不用查乳腺”：乳腺疾病越来越年轻化，体检很有必要。

第三种：“超声有辐射，不能常做”：超声无辐射、无创伤、可重复，孕妇、哺乳期都能做。

总之，乳腺健康关乎女性的整体幸福，而乳腺超声就是守护这份健康的第一道防线。它无创、安全、精准，能适应不同年龄段女性的筛查需求。建议女性朋友们重视乳腺筛查，根据自身情况定期做超声检查，同时保持规律作息、健康饮食和良好心态，让乳腺疾病远离自己。别等到出现疼痛、肿块才重视，早筛查、早发现，才是对自己健康最负责任的选择。

在剂量调整的过程中，患者的自我感受也至关重要，这是判断剂量是否合适的直观信号。剂量不足时，身体会出现甲减相关症状，比如乏力、嗜睡、怕冷、体重增加、便秘、情绪低落等，这说明甲状腺激素补充不够，身体代谢变慢；剂量过高时，则会出现甲亢样症状，比如心慌、心悸、手抖、多汗、失眠、食欲亢进但体重下降、焦虑易怒等，严重时还可能出现心律不齐、血压升高。出现这些症状时，无需过度慌张，但要及时记录症状出现的时间和表现，复诊时告知医生，为剂量调整提供依据。

还有一些细节会影响优甲乐的吸收，进而间接影响剂量效果，调整剂量期间需要格外注意。优甲乐的最佳服用时间是早餐前30-60分钟，用温水送服，服药后至少1小时再吃早餐，避免牛奶、豆浆、钙片、铁剂等食物和药物影响吸收；如果偶尔忘记服药，次日无需加倍服用，按正常剂量即可，避免单次剂量过高引发不适；此外，怀孕、更年期，合并其他疾病、服用其他药物等情况，都可能改变身体对甲状腺激素的需求，需要及时告知医生，以便调整剂量。

很多患者会有这样的误区：感觉身体没有不适，就自行停药或减药，这是绝对不可取的。甲状腺癌术后，尤其是甲状腺全切的患者，身体无法自主分泌甲状腺激素，停药会导致甲减加重，还会让TSH升高，大幅增加癌症复发风险。即使是甲状腺部分切除的患者，剩余甲状腺组织的分泌功能也可能不足，仍需遵医嘱服药，剂量调整必须在医生指导下进行。

总之，甲状腺癌术后的优甲乐剂量调整，是“医生指导+指标监测+自我感受”的结合体，核心原则是个体化、循序渐进、长期坚持。患者无需因频繁复查而感到焦虑，这是为了找到最适合自己的剂量，为长期康复打下基础。只要遵医嘱服药、按时复查、及时沟通身体情况，就能让优甲乐发挥最佳效果，更好地保障术后生活质量，降低复发风险。

警惕现代生活中的“隐形饥饿”

黄颖 广西河池市人民医院临床营养科

在传统认知中，“饥饿”通常指能量摄入不足的生理状态。然而，现代社会中一种更为隐蔽的营养不良形式——“隐性饥饿”正日益蔓延。根据世界卫生组织的定义，隐性饥饿特指维生素、矿物质等微量营养素摄入不足或失衡的状态。个体即使摄入充足热量并获得味觉满足，其细胞仍可能长期处于微量营养素缺乏状态。这一隐性健康危机已成为多种慢性疾病的重要诱因。本文将带大家一起来了解什么是“隐性饥饿”。

“隐性饥饿”的成因

当前我们正处于“高热量、低营养”的饮食时代，这一矛盾现象主要源于三个关键因素。首先，饮食结构显著变迁，精加工食品占据主导地位。在精米白面、快餐和甜饮料加工过程中，大量B族维生素、膳食纤维和必需矿物质(如镁、锌)严重流失，最终产品主要提供高热量的糖类、精制淀粉和 unhealthy 脂肪。其次，现代农业的高强度耕作导致土壤微量元素过度消耗且补充不足，这使得部分农作物的营养价值明显下降。此外，不健康的生活方式也加剧了这一问题：快节奏生活导致蔬果摄入不足，熬夜、压力等不良习惯增加了微量营养素消耗。

由此形成令人担忧的悖论：肥胖人群增多的同时，“隐性饥饿”问题如影随形。我们摄入了过量“燃料”，却严重缺乏维持身体运转必需的“火花塞”和“润滑剂”——各种微量营养素，这种营养失衡已成为影响现代人健康的重要隐患。

“隐性饥饿”的健康危害

隐性饥饿的危害性主要源于其症状隐匿、损害渐进且影响广泛的特点。初期临床表现通常不明显而易被忽视，但随着时间推移会引发多系统功能紊乱。

从具体机制分析，B族维生素作为能量代谢的关键辅酶，与负责氧气运输的铁元素共同维持机体能量供应，其缺乏会直接导致细胞能量代谢障碍，表现为持续性疲劳和注意力不集中等症状。免疫系统方面，维生素A、C、D及锌、硒等微量营养素是免疫细胞活化与抗体生成的必需物质，长期缺乏将导致免疫功能持续下降，显著增加感染风险。在骨骼健康领域，钙、维生素D与维生素K协同维持骨代谢平衡，持续性摄入不足会直接影响骨密度，大幅提升骨质疏松及相关骨折风险。

此外，铁、叶酸与维生素B12缺乏是营养性贫血的主要原因；维生素A缺乏可能引发夜盲症及角膜损伤；而欧米伽-3脂肪酸与维生素E的长期不足，则与认知功能衰退密切相关。这些系统性损害表明，隐性饥饿的危害深远而广泛，需要引起充分重视并采取积极干预措施。

从“吃饱”到“吃好”的科学策略

应对隐性饥饿需要建立高营养密度膳食模式，具体可通过以下五个科学策略实现：

第一，践行“彩虹饮食法”，每日摄入500克以上多色蔬果。深绿色叶菜提供叶酸与镁，红黄色果蔬富含β-胡萝卜素和维生素C，紫色蓝色食物含花青素等抗氧化物质。

第二，将半数精制主食替换为全谷物。糙米、燕麦等全谷物富含B族维生素、膳食纤维及多种矿物质，营养价值显著优于精制谷物。

第三，实现优质蛋白质多元化摄入。动物性来源如红肉提供生物利用度高的血红素铁，深海鱼类富含维生素D和欧米伽-3脂肪酸；植物性来源如豆类则提供丰富的B族维生素。

第四，适量摄入健康脂肪。坚果、牛油果等食物中的维生素E和必需脂肪酸，能促进脂溶性维生素的吸收利用。

第五，理性使用营养补充剂。特定人群如孕妇、老年人等应在专业指导下针对性补充所缺乏的营养素，但需明确其仅为膳食辅助手段。

通过实施这五个维度的饮食策略，可显著提升膳食营养密度，从根本上解决隐性饥饿问题。

结语：隐性饥饿作为全球性的健康挑战，促使我们重新定义健康——从“吃饱”转向“吃好”。真正的营养健康，是在于为身体细胞提供全面均衡的微量营养素。我们应审视日常膳食：餐盘是否色彩丰富？是否包含多种天然食物？当有意识地提升饮食的营养密度，就是对长期健康最明智的投资。让我们用科学的膳食智慧，唤醒那些被忽视的细胞需求，让每一口食物都成为滋养生命的能量。从今天起，让餐盘如调色板般绚丽多彩，共同迈向营养充盈的健康未来！

防晒到底防什么？光老化的科学真相

骆亚辉 重庆万州华美紫馨整形美容医院皮肤科

夏天一到，“防晒”就成了高频话题。很多人觉得防晒只是为了不晒黑，或者怕晒伤，但其实防晒的核心是抵御“光老化”——一种比自然衰老更可怕、更难逆转的皮肤老化。今天就用通俗的语言，揭开光老化的科学真相，让你明白防晒到底在防什么。

光老化比自然衰老“猛”多了：

我们的皮肤老化分两种：一种是自然老化，由年龄增长、遗传因素导致，表现为皮肤慢慢变薄、出现细纹，进程很缓慢；另一种是光老化，由阳光中的紫外线长期照射引起，这才是皮肤粗糙、长斑、长皱纹的“头号元凶”。

防晒的核心就是抵御紫外线的“双重伤害”：防晒防的不是阳光本身，而是阳光中波长280-400纳米的紫外线(UV)，它主要分为UVA和UVB两类，对皮肤的伤害各有侧重：

UVA：UVA波长较长，能穿透玻璃、云层，一年四季都存在，哪怕阴天也能晒伤皮肤。它的特点是“慢性伤害”，主要特点为：穿透力强：能深入皮肤真皮层，破坏胶原蛋白和弹性纤维，让皮肤失去弹性、出现皱纹、变得松弛；致黑能力强：会刺激皮肤产生黑色素，不仅导致晒黑，还会形成雀斑、黄褐斑，甚至让原有色斑颜色加深；隐蔽性强：照射时不会立刻红肿疼痛，伤害在不知不觉中累积，等发现时皮肤已经老化。

UVB：UVB波长较短，穿透力弱，主要在上10点到下午4点最强，会被玻璃阻挡。它的特点是“急性伤害”，主要特点为：致伤速度快：直接作用于皮肤表皮层，短期内会导致皮肤红肿、疼痛、脱皮，也就是我们常说的“晒伤”；致癌风险高：长期过量照射会损伤皮肤细胞的DNA，增加皮肤癌的发病风险；导致红斑：会让皮肤产生红斑、炎症，严重时还会出现水泡、烂疮。

光老化的“恐怖真相”：第一种：胶原蛋白流失：紫外线会让真皮层的胶原蛋白断裂、流失，就像弹性十足的橡皮筋变松一样，皮肤会出现细纹、皱纹，甚至下垂；第二种：黑色素紊乱：长期照射会让黑色素细胞“过度工作”，不仅会晒黑，还会导致色素沉着不均，形成难以淡化的色斑；第三种：皮肤屏障受损：会破坏皮肤表面的角质层，让皮肤变得干燥、敏感，容易出现泛红、刺痛等问题；第四种：加速皱纹产生：除了胶原蛋白流失，紫外线还会让皮肤弹性纤维变性，让静态皱纹(不做表情也存在的皱纹)提前出现。

科学防晒前，需要了解光老化的真相，就知道防晒不是“夏天的事”，而是全年都要做的护肤重点。做好这3点，才能有效抵御紫外线。

第一种，硬防晒。最安全的“物理屏障”：硬防晒就是通过遮挡减少紫外线接触皮肤，比如戴宽檐帽、打防晒伞、穿长袖衣物等，避开上午10点到下午4点的强阳光。这种方式没有化学刺激，适合所有肤质，尤其是敏感肌。

第二种，防晒霜。选对、涂够才有效：①选对类型：优先选标注“广谱防晒”的产品，能同时抵御UVA和UVB；SPF值(防UVB)选30+，日常通勤足够；PA值(防UVA)选+++及以上；②涂够量：面部至少需要一枚硬币大小的量，脖子、耳朵、手背等暴露部位也要涂到；③及时补涂：户外活动每2小时补涂一次，出汗多、游泳后要立刻补涂。

第三种，全年防晒。阴天、冬天也不能少：UVA能穿透云层和玻璃，哪怕阴天，紫外线强度也能达到晴天的50%；冬天雪地会反射紫外线，伤害更强。所以不管晴天阴天、夏天冬天，只要出门，都要做好防晒。

综上，光老化的伤害悄无声息却不可逆，防晒从来不是“爱美”的小事，而是保护皮肤健康、延缓衰老的“必修课”。记住：防晒防的不是阳光，是紫外线；防的不是晒黑，是皱纹、色斑和皮肤损伤。从今天开始做好防晒，就是给皮肤最好的“抗老投资”。