

“春风”致病,中医有解

春天冷暖气团、季风气流交替活动,天气时冷时暖、变化无常,而且挟带花粉、风沙等杂物,故中医称春风“善行而数变”,俗称“妖风”。“春风病”是指受春风侵袭所致的疾病。中医认为风是春季的主气,人体易受到风邪侵袭,出现感冒、头痛、鼻炎等病症。应对这些“春风病”,中医有妙招。

受风感冒,揉“三池”

春季多风,防护不慎易被风邪侵袭,常可引发感冒,可以试试按揉“三池”穴位。

按风池穴 若出现怕冷、鼻塞、流清涕、咳嗽痰稀、头身痛等不适,可将两手拇指指腹按于同侧风池穴(与耳垂平行,枕骨下两条大筋外缘的凹陷中),其余四指搭靠在头部两侧,由轻到重按揉1分钟。

按曲池穴 若出现了发热、鼻塞、流黄涕、

咳嗽痰黄、咽痛口渴、大便干等症状,可取曲池穴(屈肘,肘横纹外侧端的凹陷处),每次点按1分钟,有酸重感为宜。但孕妇不宜按揉。

按阳池穴 阳气不足人群不能适应室内外的温差,易手脚怕冷。若吹风后受凉,可取阳池穴(腕背横纹上,中指、无名指指缝中),两手交替按压对侧穴位,力度宜缓,时间宜长。(广东省第二中医院针灸康复科主任医师 曾红文)

过敏性鼻炎,用“鼻三药”

春风中多携带花粉、粉尘等,可引发过敏性鼻炎,不妨试试中医常用的“鼻三药”。

苍耳子 苍耳子广泛用于各类型的鼻炎,但切勿生用。可在医生指导下选取炒苍耳子3—9克,与辛夷、白芷、薄荷等配伍使用,如苍耳子散,有助于改善鼻塞、流黄浊涕等症状。

辛夷 辛夷散风寒、通鼻窍,需用纱布包煎,常与白芷、细辛、防风、苍耳子等配伍治疗鼻

炎,但不适合阴虚火旺的人群。取适量辛夷(研末),加入少许麝香,以葱白蘸入鼻中治疗鼻渊(鼻窦炎),几次见效。

通草 通草可在医生指导下配伍苍耳子、辛夷、白芷、薄荷、细辛等药物,治疗过敏性鼻炎、鼻窦炎引起的鼻塞、流涕等症,但气阴两虚、寒湿者及孕妇慎服。(山西中医药大学附属医院耳鼻喉科主治医师 薛庆华)

头痛,用“泡三方”

若在春季忽视头部防风保暖,可出现头疼,不妨辩证选择相应的泡脚方调理。

风寒泡方 吹风受寒后出现头痛,尤其以前额、太阳穴区域明显,颈项拘紧,可取羌活50克、防风30克、川芎40克、藁本40克、白芷40克加水煎煮20分钟,去渣取汁,兑水3000毫升熏蒸泡脚,每晚30分钟,有助于祛风、散寒、止痛。

风热泡方 如果头部胀痛灼热,伴面红目赤、口渴欲饮、大便干等症,可取桑叶40克、黄菊

20克、山梔15克、薄荷15克、独活8克、天麻8克,加水2000毫升,煮沸5分钟,取药液洗脚,早晚各一次,祛风、泄热、止痛。

风湿泡方 若头痛沉重,如同被包裹,伴肢体困重、食欲不振等症,可取羌活30克、独活30克、防风30克、藁本30克、川芎30克、蔓荆子30克,加水2000毫升,煮沸20分钟,取药液洗脚,早晚各一次,祛风、胜湿、止痛。

(江苏省中医院老年医学科护师 董蕾)

吃了降压药,也得量血压

“我一直在按时吃降压药,血压没问题。”57岁的黄先生因胸闷、喉咙发紧就诊,医生要给他量血压,黄先生自信满满。可测量结果却令他大吃一惊——高压为176mmHg。黄先生办理了住院手续,经检查,被确诊为心绞痛。黄先生上次测血压的时间是去年10月。

76岁的王女士几年前查出高血压和冠心病,一直按时服药,但很少测血压(已想不起来上次测血压的时间)。最近,她因血压升高诱发脑梗住院。

这两人平时吃着降压药,血压怎么还会悄悄升高呢?对此,河南科技大学附属第三医院高血压科主任李同社表示,只因他们忽视了一件重要的小事——定期测血压。

“愿意遵医嘱按时用药的高血压患者,多数能在患病的前两三年定期监测血压。”李同社说,但时间长了,尤其是吃降压药后血压控制较好的患者,有的会逐渐放松警惕,一两个月测一次血压,甚至半年测一次,还有的干脆就不测了。

“其实这是相当危险的,如果不能在血压波

动时及时调整用药,可能导致突发心梗、脑梗等。”李同社说,非同日三次测量血压,血压值 $\geq 140/90\text{mmHg}$,便可诊断为高血压。

李同社说,测血压的方式有诊室血压、动态血压、家庭自测血压三种,医生一般建议患者在家自测,长期监测血压。家庭自测血压诊断高血压的标准是 $\geq 135/85\text{mmHg}$ 。如血压升高,应及时就诊。

“现在有不少智能血压计,可以将血压、心率数据实时上传到患者和其主管医生的手机软件中,医生可以全面了解患者的血压状况,及时对其进行就诊提醒。”李同社提醒,18岁以上的成年人每年至少测1次血压;高血压高危人群建议每6个月至少测1次血压。“按时服药的高血压患者,应坚持每月测血压5天至7天,早晚各测一

次。如果血压达标,就继续服药;如果血压未达标,需找医生调整治疗方案。”

(摘自《洛阳晚报》)



气温渐暖 户外活动要护好关节

案例分享

70岁的蔡大伯平时特别喜欢运动。最近天气暖和,本就是享受美景、锻炼身体之际。蔡大伯连续几天都去爬山,膝关节处疼痛至极,无法正常走动。他说:“近两年,感觉自己双膝关节不适症状明显加重,蹲不下。”

经详细检查,医生发现老人膝关节关节面骨质增生硬化,关节间隙显著变窄,这就是老人蹲不下的原因。根据病况及体质评估,医生给出了行膝关节置换术的治疗方案。

疾病介绍

医生说:“膝关节置换已经是最后一招了。”很多患者完全可以在早期进行药物及针刀治疗,也可以通过创伤性较小的修复治疗尽量延续较高的生活质量。医生介绍,骨性关节炎是一种退行性病变,过度、过激运动易造成关节面、软骨损伤。目前,全球骨关节炎患者超过3亿。有数据显示,65岁以上的老年人有50%出现骨关节炎症状,到75岁以上,近80%的人会出现骨关节炎相关问题。随着我国人口老龄化程度不断加剧,骨关节炎患病率呈上升趋势,相关病况以膝关节退行性骨关节炎多见。

膝关节炎患者要正确锻炼,如尝试适度散步、游泳、骑自行车以及不负重的关节屈伸活动,避免长时间保持同一动作。活动时,一旦关节出现问题要立即停止活动,出现关节疼痛、肿胀、运动受限等症状应及时就医。

预防膝关节炎

首先,要控制好体重。体重每增加1公斤,关节增加4倍承重。假如在正常体重的标准上多了50公斤,在站立时,膝关节感受到的压力可能会增加200公斤。如果屈膝、久蹲或爬山等,关节承受的压力更大。另外,不要过度使用关节,以免过度磨损关节。医生建议,老年人可尝试快走,一周三到四次,每次半小时。

是不是尽量减少使用关节,关节的寿命就会更长呢?其实不然。关节不被使用,就不会分泌关节液,关节将加速老化。对此,可强化关节周边肌肉,帮助稳定关节,延长关节使用寿命。

(本文专家:浙江中医药大学附属第二医院骨伤科吴连国)
徐小翔

