

保健康体

三伏天“冬病夏治”正当时

专家提醒贴敷三伏贴有禁忌

本报记者 董海蕊



今年的7月18日,岛城就进入三伏天了。每年的三伏天正是进行“冬病夏治”的最佳时期。“冬病夏治”疗法以其简便廉验的特点和良好的疗效深受市民的欢迎,特别是近年来三伏期间到医院贴敷的市民不断增加,那么如何三伏贴进行“冬病夏治”呢?三伏贴对哪些疾病最有效呢?贴敷三伏贴时市民该注意什么呢?



什么是“冬病夏治”?

“冬病夏治”疗法古已有之,是我国传统中医药疗法中的特色疗法,它是根据内经“春夏养阳”的原则,对某些好发于冬季或在冬季加重的虚寒类疾病(冬病),利用夏季气温高,机体阳气充沛的有利时机,在人体的穴位上进行药物敷贴,内服中药等,调整人体的阴阳平衡,鼓舞正气,增加抗病能力,从而达到防治疾病的目的(夏治)。

“冬病夏治”的方法很多,有针灸、拔罐、刮痧、推拿、穴位贴敷、薰洗等多种外治法,还有药膳、食疗和体育疗法等等。其中使用最多的是三伏贴疗法。通常采用将药物在特定穴位上进行贴敷,起到培植正气、驱逐宿邪、疏通经络、温经散寒等作用,使人体阳气充沛,抗寒能力增强,经络气血贯通,并可针对个体体质不同,通过益肺、健脾、补肾等药物扶助人体的阳气,纠正虚寒体质,使气血流通顺畅,水谷精微输布正常,从而达到治本的目的。

“冬病夏治”适用于哪些疾病?

一般来说,凡是在秋冬季或春初气候较寒冷的季节发作或加重的疾病均可以进行“冬病夏治”。“冬病夏治”效果最理想的还是呼吸系统疾病。”海慈医院肺病科主任周兆山介绍,如慢性支气管炎、支气管哮喘、肺气肿、慢性阻塞性肺疾病、间质性肺疾病、过敏性鼻炎、变异性咳嗽等,还可应用于其它系统的疾病,如风湿、类风湿性关节炎、冠心病、慢性胃炎、慢性结肠炎、冻疮及颈椎椎病等,只要中医辨证属虚寒均可进行“冬病夏治”。

“在进行贴敷的同时,还可以根据病人的病情辅以针灸治疗。”海慈医院针灸推拿康复科主任刘立安介绍,比如慢性过敏性鼻炎、支气管哮喘;风湿、类风湿性关节炎、肩周炎、颈腰椎病变,强直性脊柱炎;慢性胃炎、慢性结肠炎;女性经期腰腹寒冷、痛经、月经不调;亚健康状态、体虚怕冷易反复感冒者;夏季空调综合症等病症都可以进行穴位贴敷、针灸等疗法。

“中医儿科主要针对反复支气管感染易感的儿童给予穴位贴敷、艾灸等治疗。”海慈医院中医儿科副主任医师程红云介绍,在儿科,“冬病夏治”适用于秋冬季及受凉发作或加重的疾病,包括小儿支气管哮喘、过敏性鼻炎、反复咳嗽,反复呼吸道感染,体质虚弱者。

除此之外,下肢慢性缺血即“腿梗”包括动脉硬化闭塞症、糖尿病足等,老百姓习惯上称作“脉管炎”、“老寒腿”,这些疾病在炎炎夏日往往能得到一定的缓解,许多老年患者往往有天热不必治疗、不宜手术的想法,其实周围血管疾病如缺血性疾病同样适宜冬病夏治,因为天气炎热,血管扩张,有利于机体的恢复,同时可以减少术后并发症及药物的使用,血管外科通过临床实践观察,夏天治疗同样疗效显著。

“冬病”怎么进行“夏治”?

周兆山介绍,治疗呼吸系统疾病时,所用的三伏贴是筛选古代医家贴敷方中的有效中药,并吸取了国内“冬病夏治”法的诸多长处,结合多年来的临床经验精心研制而成,贴敷在人体穴位上,可使药力快速渗透入人体经脉。经多年临床应用,未发现明显副作用,尤其不会导致皮肤起泡遗留疤痕,深受广大患者的欢迎。在贴敷方法上,肺病科通常选取背部6个穴位,分别在每年的初伏、中伏、末伏各进行一次。

“进行‘冬病夏治’前,必须对病人进行辨证,并不是所有的人都适合贴敷三伏贴。”济南军区青岛第二疗养院镇痛科的专家介绍,只有通过中医辨证属阳虚为主或寒热错杂以寒为主的患者,以及怕冷、怕风、平素易感冒或冬季反复感冒的虚寒体质的患者才可以采用冬病夏治的方法治疗,“病人贴敷三伏贴前,一定要到正规医院进行辨证,切勿擅自随意贴敷。”该院进行冬病夏治时,根据患者不同体质与病情,个性化选择穴位,确保治疗效果最佳。

“冬病夏治”该注意什么?

“冬病夏治”对于阴虚火旺、两岁以下儿童、孕妇应慎用。另外肺炎及多种感染性疾病急性发热期,对贴敷药物极度敏感,特殊体质及接触性皮炎,贴敷穴位局部皮肤有破损以及对贴敷胶布过敏者,都不适宜进行“冬病夏治”的贴敷治疗。首次贴敷三伏贴2—4小时必须取下,成人一般不超过6小时,少儿及敏感者应酌减。如果患者属体质敏感者,或既往用药曾出现起疱等反应者,应缩短贴药时间。

青岛妇女儿童医院中医科专家介绍,小儿三伏贴每日贴敷具体时间为中午12点至下午2点,共2小时,贴敷当日禁洗冷水浴,禁食生冷辛辣腥膻的食物。药物储存于阴凉处。贴敷后,个别患儿贴药局部会有痒、热、微痛等感觉,贴敷后皮肤有色素沉着为正常反应;部分患儿局部皮肤出现红疹、水泡,局部会有少许瘙痒,是药物起效的表现,遇到这种情况,严禁搔抓,可涂覆炉甘石洗剂、除湿止痒软膏等,防止发生感染,禁止涂覆含激素类药物,严重者请医生处理。皮损修复后可继续贴敷。另外,不足一岁的小儿,发热体温超过37.5℃的患儿,特殊过敏体质如严重荨麻疹患者严禁贴敷。

“药物贴敷后,多数患者会出现麻木、温、热、痒、针刺、疼痛等感觉,也有部分患者无明显感觉,这些均属于药物吸收的正常反应。”青岛市中心医院康复科针灸门诊主任高霞介绍,若病人感觉有烧灼或痒感较剧烈时,应立即取下以免灼伤,并用清水冲洗局部。切不要搓、抓、挠,也不要使用洗浴用品及其他止痒药品,防止对局部皮肤的进一步刺激。另外,贴敷药物期间,贴敷处请勿沾水;应减少运动,避免出汗,尽量避免电扇、空调直吹,以利于药物吸收;注意防止药膏污损衣物;应尽量避免食用寒凉、过咸等可能减弱药效的食物;应尽量避免烟酒、海味及辛辣、牛羊肉等食物,以免出现发泡现象。“如贴敷处有红、肿、刺、痒等症状,或出现针尖至小米大小的水泡,属药物贴敷后的正常反应,患者仅需保持背部干燥即可。”高霞介绍,不过如果水泡体积巨大,或水泡中有脓性分泌物,或出现皮肤破溃、露出皮下组织、出血等现象,应到医院寻求治疗。

贴敷药物期间,应减少运动,避免出汗,尽量避免电扇、空调直吹,尽量不去游泳,避免食用海鲜及辛辣、牛羊肉、寒凉食物。对于阴虚火旺体质、发热,对贴敷药物及胶布过敏,贴敷穴位局部皮肤有破损者,不宜进行冬病夏治的贴敷治疗。

本疗法对老幼患者均适用,3年为1个完整疗程。今年贴敷具体时间为:

初伏:2012年7月18日—7月27日

中伏:2012年7月28日—8月7日

末伏:2012年8月8日—8月17日

患者可在以上时间段内贴敷。

夏季中暑如何当场急救

中暑常发生在高温和高湿环境中,在气温大于32℃、湿度大于60%的环境中,由于长时间工作或强体力劳动,又无充分防暑降温措施时,极易发生中暑。

中暑的临床表现

1、先兆中暑:在高温环境下,中暑者出现头晕、眼花、耳鸣、恶心、胸闷、心悸、无力、口渴、大汗、注意力不集中、四肢发麻,此时体温正常或稍高,一般不超过37.5℃。

2、轻度中暑:除有先兆中暑表现外,还有面色潮红或苍白、恶心、呕吐、气短、大汗、皮肤热或湿冷、脉搏细弱、心率增快、血压下降等呼吸、循环衰竭的早期表现,此时体温超过38℃。

3、重度中暑:除先兆中暑、轻度中暑的表现外,伴有昏厥、昏迷、痉挛或高热。

中暑的急救方法

1、脱离高温环境:迅速将中暑者转移至阴凉通风处休息。使其平卧,头部抬高,松解衣扣。

2、补充液体:如果中暑者神志清醒,并无恶心、呕吐,可饮用含盐的清凉饮料、茶水、绿豆汤等,以起到既降温、又补充血容量的作用。

3、人工散热:可采用电风扇吹风等散热方法,但不能直接对着病人吹风,防止又造成感冒。

4、冰敷:亦可头部冷敷,应在头部、腋下、腹股沟等大血管处放置冰袋(用冰块、冰棍、冰激凌等放入塑料袋内,封严密即可),并可用冷水或30%酒精擦

浴直到皮肤发红。每10—15分钟测量1次体温。

5、一旦出现高烧、昏迷抽搐等症状,应让病人侧卧,头向后仰,保持呼吸道通畅,同时立即拨打120电话,求助医务人员给予紧急救治。

4招教你预防中暑

1、出行躲避烈日:夏日出门记得要备好防晒用具,最好不要在10点至16点时在烈日下行走,因为这个时间段的阳光最强烈,发生中暑的可能性是平时的10倍!如果此时必须外出,一定要做好防护工作。

2、别等口渴了才喝水:因为口渴就表示身体已经缺水了。最理想的是根据气温的高低,每天喝1.5至2升水。出汗较多时可适当补充一些盐水,弥补人体因出汗而失去的盐分。另外,夏季人体容易缺钾,使人感到倦怠疲乏,含钾茶水是极好的消暑饮品。

3、饮食要注意:夏天的蔬菜,如生菜、黄瓜、西红柿等含水量较高;新鲜水果,如桃子、杏、西瓜、甜瓜等水分含量为80%至90%,都可以用来补充水分。另外,乳制品既能补水,又能满足身体的营养之需。其次,不能避免在高温环境中工作的人,应当适当补充含有钾、镁等元素的饮料。

4、保持充足睡眠:夏天日长夜短,气温高,人体新陈代谢旺盛,消耗也大,容易感到疲劳。充足的睡眠,可使大脑和身体各系统都得到放松,既利于工作和学习,也是预防中暑的措施。(青岛市急救中心培训科供稿)