

寒潮来袭,专家教你如何预防冻疮

本报记者 朱传胜

连日来,我市遭遇了寒潮低温雨雪天气。寒潮期间,寒冷天气易造成浅表皮肤损害而形成冻疮。如何预防冻疮、一旦患上冻疮该怎么办、如何科学取暖等问题开始困扰人们,对此,焦煤中央医院皮肤科主任裴广德为市民支招。

裴广德介绍,冻疮也称非冻结性冷伤,是冬季常见的一种皮肤疾病,主要由于寒冷低温、环境潮湿等因素侵袭,引起局部皮肤出现反复红斑、肿胀等炎症损害。医学上所说的冻疮和冻伤并不是一回事。低温对人体造成的伤害统称冷伤,冰点(0℃)以下的低温造成的冷伤才是冻伤,而0℃~10℃低温对人体造成的是非冻结性冷伤,冻疮就属于非冻结性冷伤。除了寒冷与潮湿的外界环境,自身血液循环不好也是导致冻疮发生的另一重要因素,因肢体末梢部位血液循环相较于其他部位来说稍差,故冻疮好发于肢体末梢部位。不过,在相同环境下并非每个人都会生

冻疮。女性肢体末梢循环较男性差,儿童末梢循环的调节能力较成人差,糖尿病、营养不良、贫血等人群末梢循环也较健康人群差,因此,这些群体更容易被冻疮盯住。近些年的研究表明,冻疮患病与否与遗传也有关系。基因使得个体对寒冷和潮湿的反应存在差异,让某些人天生易感冻疮。

裴广德指出,冻疮有复发的恼人特性,往往连续几年都会在同一部位发作。对此,民间传言:“一年生冻疮,年年生冻疮。”更恼人的是,冷时还好,一旦进入温暖的环境,冻疮部位就会变得红肿、刺痒无比,严重时刺痒变为疼痛、局部出现青紫团块甚至溃烂,久久不愈,令人心烦。而温暖的环境之所以会让冻疮更折磨人,是因为低温使得皮肤血管收缩,当进入温暖环境后,动脉受热扩张,同时会伴血管通透性增加,就造成了皮肤组织发红水肿,而组织水肿又会刺激神经末梢产生痒痛感。这就是为什么进入

温暖环境后冻疮导致的痒痛才发作。

裴广德说,根据轻重程度,一般把冻疮分为三度:一度是开始可因暂时渗出,色紫红或青,伴有浮肿,触之有凉冷感。此时遇暖,颜色可转为红色,并出现瘙痒、疼痛。二度是若受冻较重,小动脉收缩时间过久,组织损伤加重,则在红斑的基础上发生水泡或大疱,内容清晰,疱破后形成糜烂渗出液或结痂。三度是由于受冻较重而组织坏死,形成溃疡。

裴广德提醒,发生冻疮后,切忌热水浸泡冻伤部位。裴广德解释,受冻后应让皮肤逐渐变暖,而不是马上用热水浸泡或火烤,因为突然上升的皮肤温度会使冻疮恶化。对于轻微的冻疮,要注意保暖,如果没有进一步诱发因素,一般可自行恢复。对于较重患者需要药物治疗。切忌不要因局部痒、肿胀而抓挠,这样操作有增加感染的风险,一旦出现破溃或长时间没有自愈,应及时到医院

就诊。冬季该如何预防冻疮?对此,裴广德给出了7点建议:一是保持体育锻炼可增强体质;二是平时可适当使用冷水洗脸、洗手,除可以促进局部皮肤的血液循环、消除微循环障碍、改善皮肤的营养状态外,还可以提高皮肤适应外界环境变化的能力,每次洗手后及时涂抹护手霜或维生素E乳;三是每天数次搓手和伸屈手关节,每次数分钟至局部皮肤发热为止,切忌不要用力过猛,损伤皮肤;四是要注意补充营养,可适当食用温性或有活血化瘀作用的食物,如牛肉、羊肉、山楂、黑木耳等;五是注意保暖,避免潮湿,不戴过紧手套,不穿过紧衣裤、鞋袜,受冻后不宜立即用热水浸泡或取火烘烤,更不能用手搓、捶打等方法,否则很容易引起皮肤溃烂;六是对反复发作冻疮者,可在入冬前用红外线照射局部皮肤,促进局部血液循环;七是戒烟戒酒,减少血管痉挛及热量散失。



服务百姓
关爱健康

中医聊痿厥症

本报记者 孙阁河

上周,本刊介绍了一些老祖宗的冬季养生之道。而看到报道的细心读者则打来电话,说稿子中有一句“冬气之应,养藏之道也。逆之则伤肾,春为痿厥,奉生者少”的话,就想问问这里说的痿厥是什么意思。为此,记者近日采访了市中医院肝胆脾胃科副主任赵秋升。赵秋升介绍,严格来说,痿和厥是两种病症。痿症是指肢体痿弱无力,不能随意运动的一类病症;厥症是一种急性病症,临床上以突然昏倒,不知人事,或伴有四肢逆冷为主要症状。这里所说的痿厥,是痿症与厥症的合称,可简单概括为手足痿弱无力而不温。

赵秋升说,不仅《黄帝内经·素问·四气调神大论篇》中提到痿厥,其他多个篇章也都有所提及。《黄帝内经·灵

枢·邪气藏府病形篇》中说:“脾脉……缓甚为痿厥,微缓为风痿,四肢不用,心慧然若无病。”《黄帝内经·灵枢·经脉篇》中说:“是主肾所生病者,口热舌干,咽肿,上气,啞干及痛,烦心,心痛,黄疸,肠澼,脊股内后廉痛,痿厥,嗜卧,足下热而痛。”《黄帝内经·素问·异法方宜论篇》中说:“中央者,其地平以湿,天地所以生万物也众,其民食杂而不劳,故其病多痿厥寒热,其治宜导引按跷。”《黄帝内经·素问·生气通天论篇》中说:“秋伤于湿,上逆而咳,发为痿厥。”《黄帝内经·灵枢·口问篇》中说:“下气不足,则乃为痿厥心惋。”《黄帝内经·灵枢·阴阳二十五人篇》中说:“足阳明……血气皆少则无毛,有则稀枯悴,善痿厥足痹。”综上

所述,痿厥之病因五脏虚热、气耗髓减,血少伤湿而成,以四肢痿弱不用,手足逆冷为主要表现,或伴有口燥咽痛、心烦及痛、足热而痛、嗜卧脊痛、咳嗽足痹等热结气耗、津血衰少症状。

说到痿厥症的治疗,赵秋升解释,《黄帝内经》中对痿厥的认识已经非常成熟,也有一些针刺、按跷的治法,但没有具体的方药。而随着传统医学的不断发展,就痿厥这一阴阳形气俱不足、脏腑奇经俱虚损的病症而言,历代医家在五脏气血衰少、奇经八脉虚亏、形气不足、津液消灼、虚热淫泆这一基本病机认识的基础上,也给出了补肾填精、健脾除湿、滋阴和阳、益气养血、通补阳明、通补奇经的治疗思路,方药使用上也越来越广

泛。《圣济总录》中记载:“治胆气不足,常多恐惧,头眩痿厥,四肢不利,僵仆目黄,可用中正汤;治胆经虚冷,不能独卧,心下淡淡,如人将捕,头眩痿厥,目黄失精,可用远志汤;治足少阳经不足,目眩痿厥,口苦太息,呕水多唾,可用沉香汤。”《丹溪心法》中也记载有治痿名方虎潜丸。现在,也有人在治疗痿厥方面推荐使用《备急千金要方》中的通明丸以及《太平惠民和剂局方》中的鹿茸四斤丸。

赵秋升强调,其实《黄帝内经·素问·四气调神大论篇》还提到:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。”所以,希望大家还是按照“去寒就温,早卧晚起”的方法,以顺应冬季封藏的自然养生之道为好。



扫二维码
关注“焦报健康”

每周一出版
主编:金珊珊
执行:周丽娟
记者:朱传胜
新闻热线:13333916333
服务热线:15565602387
13598538802

肿瘤治疗不能一条道走到黑

本报记者 孙阁河

肿瘤治疗到底是化疗好、放疗好,还是靶向治疗好,亦或微创介入好?日前,记者采访了市人民医院CT室副主任、副主任医师侯明杰,他解释:“肿瘤治疗不能一条道走到黑。”

侯明杰解释,肿瘤是一种非常复杂疑难的疾病,任何医生都难以做到面面俱到。所以,在当前强调更加专业治疗的同时,医生还要尽量了解其他相关专业治疗肿瘤的最新进展。比如,作为介入学科医生,虽然主要作微创介入,但是也要了解各种靶向药物进展、放疗和化疗进展,这样才能比较各种疗法之间的优劣势,才能

给患者较好的治疗方案,并且还要根据患者病情的发展,及时调整治疗方案,某个阶段可能化疗是首选,某个阶段又可能微创是首选。总之,肿瘤缩小、患者生命延长且生活质量提升,就是最好的金标准。否则,即使肿瘤得到及时消除,患者却寿命减少且痛苦不堪,再好的治疗方案也是白搭。

侯明杰说,目前,在肿瘤治疗方面,过度治疗和治不足的现象普遍存在,甚至同一个患者身上会体现出一方面治疗过度,另一方面却治不足的情况。比如,用药量够了,但在止痛、营养支持、心理支持等方

面十分欠缺。之所以这样,并不是因为医生不负责任,主要是随着现在人们健康需求的提升以及临床治疗手段的不断丰富,很多临床医生需要掌握的知识越来越多,已经远远超出以往肿瘤治疗的范围。所以,在肿瘤治疗方面就需要相关专业的多学科会诊,吸纳各方面专业人士的意见,为患者提供以内外科、微创治疗技术为核心的综合治疗方案,发挥出综合医院的优势,做到真正的多学科会诊。

侯明杰强调,要想避免肿瘤治疗一条道走到黑,患者和家属也是一个不小的障碍。比

如,目前肿瘤的微创介入治疗能够在清除肿瘤的同时,更好保护患者的机体功能。但是,许多患者和家属对此并不认可,即便医生认为需要这种治疗方案,患者和家属却不能第一时间接受。而造成这种现象的主要原因,还是在于医学事业的不断发展。因为医学本身具有不确定性,各学科都在不断发展,而各学科之间也存在着所谓“领土之争”,大家都认为自己的学科是最好的,尽管事实不是这样。所以,要想实现更好的肿瘤治疗效果,在多学科会诊时,就可以尝试着打破医生主导的模式,变成“医

生+患者+家属”三方模式来共同决策。这样,在拿出治疗方案时,不仅可以征询多学科专家的意见,赢得患者和家属的积极配合,并且还能充分考虑患者自身的经济承受能力和药物可及性以及中医药在肿瘤治疗后机体调理中可能发挥的独特作用。从这个角度来说,肿瘤治疗没有更好的方案,只有更合理的方案。

侯明杰强调,不管怎样,肿瘤治疗中,创伤更小、更安全、疗效更好的方向不会改变,也希望医生和患者、家属共同努力,一起攻克肿瘤治疗中的诸多难关。