

# 雨水天谨防湿邪

春天,我国南方多个省市进入“回南天”。专家提醒,外湿的环境容易增加体内湿气,长此以往,可化为内湿体质。中医常说“湿气不除百病生”,湿气过剩,可引发多种身体不适。湿气有湿热、寒湿之别,湿在不同地,各有解决方法。

**湿气侵袭头顶** 湿为阴邪,易损伤清阳。外湿最早侵袭“诸阳之会”,即头顶。表现为头昏脑胀,昏昏欲睡,身体沉重、四肢乏力,或伴有恶寒发热、鼻塞流涕等不适。预防方法:此时需合理安排睡眠,适当按摩头部,加强锻炼。此外,长期浴后发湿入睡,湿气侵袭头面部的肌表经脉,可诱发偏头痛、面瘫、脱发等。为减少湿邪入侵,洗发最好选择温度适宜的白天,用吹风机吹干湿发。

**湿气浸淫皮肤** 湿性黏滞,浸淫腠理、皮肤。表现为头发

面部易出油,甚至出现瘙痒、脓疱溢液等各种慢性皮肤病,如湿疹、脚气病、银屑病、青春痘等。预防方法:应避免搓洗和搔抓皮肤,减少洗澡频率,水温不宜过高。饮食上避免摄入发物,有效补充水分,选择较滋润的润肤乳。中药可用地肤子、马齿苋、苦参煎水湿敷患处,以除湿止痒。

**湿气弥漫三焦** 湿邪阻滞气机,弥漫三焦,上焦直接影响心肺,导致气血化生不利、胸膈痹阻、痰瘀互结。表现为胸闷胸痛、心悸乏力等。预防方法:少熬夜,避免紧张,尤其有心脏病者可适当做扩胸运动放松身体,养成午睡和适度晨练的习惯。饮食上吃一些养心的食

物,如桂圆、莲肉、大枣、小米粥等,或泡西洋参代茶饮。

**湿气易困脾胃** 外感湿邪易困脾胃,因脾虚生湿,运化无权,则脾虚和湿盛互为因果,“湿盛则殓泄”。表现为腹胀、痞满、嗝气、吞酸、口中黏腻、口淡乏味、不欲饮水、大便不成形或溏泄。预防方法:湿气困脾胃与喜食肥甘厚腻、生冷瓜果、甜食发物有关。应注意适量均衡饮食,以清淡易消化食物为主。《黄帝内经》有载以红豆、薏苡仁为主的祛湿食疗方,可加芡实、莲子、山药、白术等滋养脾胃。中药常用枳壳、陈皮、木香、苍术、薏仁等行气化湿。

**湿气阻遏肝胆** 外感湿邪之邪或脾虚水湿内生,郁久化

热,阻遏肝胆。表现为胁肋胀痛、身体灼热、腹胀厌食、口苦泛恶、身目发黄、小便短赤或黄,大便不调。常见于肝胆疾病者,与长期嗜酒、感染乙肝病毒、过食肥甘辛辣之物有关。预防方法:食疗可选用梨、马蹄、藕、鲜芦根、麦冬配成五汁饮以清热生津。或选择生大黄、马齿苋、黄柏、败酱草等水煎灌肠通便。中药常用龙胆草、茵陈蒿、黄芩、栀子、大黄等除湿退黄。

**湿气痹阻经络** 湿阻经络,痰浊内生,导致气血痹阻。表现为四肢重着、酸痛麻木、肿胀痿挛、痛有定处、活动受限等症。常见于类风湿性关节炎、痛风、骨关节炎等。预防方法:

晚上可用艾叶、花椒水泡脚除湿驱寒,水温为43℃~45℃,泡脚25~30分钟即可,配合按摩阴陵泉、涌泉、承山、足三里等穴,以促进血液循环,改善睡眠。中药常用秦艽、威灵仙、牛膝、独活、海风藤等祛风除湿。

**湿气聚集膀胱** 湿性趋下,易袭阴位。湿聚膀胱,气化不利,则表现为尿频、尿急、尿不尽,或伴小便浑浊、发热腰痛、下肢水肿等症状,常见于膀胱炎、尿路感染等。预防方法:日常应多喝水,勤排尿,减少酒精和辛辣刺激物摄入,多食用富含维生素C食物,如冬瓜煲汤、玉米渣粥等。中药常用泽泻、白茅根、车前子、玉米须、萹蓄等,利水渗湿。还可以每天做瑜伽动作,如双腿背部伸展式,舒展膀胱经或拍打经络穴位。

(吕若琦)

## 抑郁症的家庭护理

家庭中有人患有抑郁症,也会给整个家庭带来不良影响,使家庭生活的质量明显下降。因此对于他们周到细致的护理十分重要,这直接关系到患者的治疗和康复。一般来说,护理可从以下几个方面着手:

**调整家庭关系,避免不良刺激。**良好的家庭氛围有强大的社会支持功能,虽然抑郁患者会给家庭增添一些烦恼,但家庭成员应该理解患病者的苦衷。有时在无意的情况下家人很容易“得罪”患者,对患者构成不良刺激,患者常常会因此纠缠在一些不起眼的小事上面发生争执、赌气,使情绪变得更加糟糕。所以要用心创造一个和谐的家庭氛围,尽量避免因沟通疏忽而引起的不良刺激,使抑郁患者的情绪更趋低落,心情更加烦躁。

**注意睡眠状态,提升睡眠质量。**抑郁患者常伴有失眠,有的表现为入睡困难,更多地表现为早醒。家人应经常关心和观察患者的睡眠情况,当患者入睡前出现忧心忡忡、焦虑不安的时候,家人应静静地陪伴在其身边,适当给予一些安慰,使患者有一种安全感。当抑郁患者早醒醒来无法再入睡时,应理解患者早醒的非自主特性,患者会很早起身去做点什么,家人不能因为患者的打扰而抱怨,也不需对患者的行为加以控制,否则会加重患者痛苦的情绪和对睡眠障碍的恐惧。提升睡眠质量的关键是抗抑郁,可根据医生的医嘱用一些调整睡眠节律和深度的药物,有助于改善睡眠质量。

**关心饮食起居,休闲娱乐适度。**患者情绪低落、兴趣下降和睡眠不好会直接影响到食欲,出现不思饮食、食后饱胀、口中乏味、消化不良等。所以家人应认真对待患者的饮食状态,帮助其改善饮食,理解患者在抑郁情况下饮食方面的挑剔。需要鼓励患者进食,根据患者饮食喜好,适当调整食谱,多注意营养,饮食清淡和助消化。对于患者的休闲娱乐不必过于强求形式,内容应以原来的习惯为基础,适当增加一些能够调节患者兴趣的活动。以放松、愉快、乐意为出发点,千万不要因苛求参加活动而增加患者的心理负担。

**重视心理呵护,防止自杀倾向。**对于一些有明显自杀念头的抑郁患者,必须要有亲人陪伴。陪伴中要做到理解和体贴,以同情的心情去理解、去关注、体会患者复杂心境,通过与患者的交谈,引导患者倾吐内心的隐秘或痛苦。在沟通中没有必要刻意回避自杀的词汇,可围绕自杀可能的话题去讨论一些动机、意想、方法和结局等问题,解除患者对自杀的隐含和掩饰。同时又要鼓励患者对于自己、环境和将来的正面的评价,激励患者的自信心和希望,给予希望就是给予力量;要尽可能让患者自己悟出存在有希望的现实,而不要停留在规劝层面上的一般性说教。有时患者会口是心非地答应人家不自杀,但实际上正酝酿着更为隐蔽的做法,因此,家人一定要密切观察患者的情绪变化及异常言行,时刻关注患者,及时发现患者厌世的思维动向,同时应把家中危险物品(小刀、剪刀、绳、药物等)收好,以防万一。需要提醒的是,对于极度抑郁的患者,当情绪有点好转的时候也是最容易发生自杀的阶段。

(旭光)

## 前列腺增生自疗法

前列腺的增生可以分为轻度、中度和重度三级,对于轻度前列腺增生,可采用以下疗法来预防、治疗。

**缩肛法:**有规律地收缩肛门,对前列腺进行很好的按摩,可以促进会阴部的静脉血液回流,使前列腺充血减轻、炎症消退。每天晚上临睡前以及早晨起床的时候,躺在床上各缩肛50次;小便之后,紧接着缩肛10余次;干重体力活的时候要注意缩肛;性生活之后缩肛10次。缩肛必须要用力,过后最好马上排尿。

**推拿按摩法:**以食指、中指按揉脐下1.5寸(气海穴)、2寸(石门穴)及4寸(中极穴)3个部位各1分钟;以掌斜擦两侧腹部10~20次;以掌横擦胸上部,以热为度;以掌横擦骶尾部(肛门向上一掌宽部位),以热为度;双手掌向两侧胸肋同时搓动,并向下移至腰部,反复操作1~3分钟;以单掌按于脐与耻骨联合线中点处,用掌根向耻骨联合部按压,逐渐增加压力且可配合震颤手法。如操作正确小便可自行排出。

**药物烫脐法:**取艾叶60克,石菖蒲50克。炒热,以布包好,烫敷脐部,冷了以后再换一个。

**暖小腹法:**食盐500克,生葱(切碎)250克。同放锅内炒热之后用布包好,待热度适宜时敷小腹部,冷了再替换,热敷几次即可见效。

**药物脐下贴敷法:**甘遂细末9克,面粉适量,冰片少许。加温水或醋调成糊状,贴于肚脐下4寸之中极穴,直径约5厘米,一般约30分钟即可见效。(鲁莱光)

## 心脏手术后的康复护理

心脏手术后康复护理的基本手段,是根据患者的病情帮助患者选择合理的康复方法,并督促患者有效地实施。外科手术最常用的康复方法是运动疗法,即通过运动来改善患者的精神和恢复器官的功能,下面对运动疗法及其训练做简单介绍。

**运动疗法的目的** 运动疗法的目的是改善关节活动范围,增强肌肉张力,促进血液循环,调节身体主要脏器的功能,提高日常生活能力。通过运动可以改善脑血流量,增加心率和心排量,增加通气量,促进机体康复。适当运动对心脏手术后患者心肺功能恢复有重要意义。

**运动训练的基本内容** 关节运动 关节运动原则上要从近位关节到远位关节,但由于上肢运动对胸部切口影响大,故心脏手术后患者要从下肢远端开始活动,活动时慢慢进行,动作不宜过大。术后第二天,若病情平稳,可在护士指导下开始活动,活动量以不感到疲劳为度。手或下肢有输液时不宜做关节活动。

**呼吸运动** 脱离呼吸机后,为预防肺内感染和肺不张,要进行适当的呼吸运动和咯痰训练。运动方法为深呼吸、吹气球、使用呼吸训练器及软垫按压刀口协助咯痰等。有条件的还可穿弹性背心,保护刀口。

**生活能力训练** 术后病情平稳,患者可从床上坐起,自己练习吃饭喝水、洗脸、刷牙、穿脱衣裤等。恢复期患者下地步行活动,步行训练的顺序是:坐位→站位→扶床移动→独立移步→室内走动。患者出院后还应继续做上述动作,运动幅度和运动量可逐渐增加,如步行训练可由平地慢步行走逐步过渡到上楼梯、快步行走。小儿心脏手术刀口愈合后,还要练习扩胸运动,防止“鸡胸”。

**不宜做运动的患者** 严重心肺功能不全者,术后发热、贫血者,安静时心率超过100次/分钟者,训练时出现呼吸困难、眩晕、胸痛或发绀者,运动时心率超过135次/分钟者,45岁以上患者心率超过120次/分钟者,应引起注意,一般不宜进行运动锻炼。(李德志)

## 哪些疾病须补钙

**慢性支气管炎、肺心病** 有肢体麻木、周身乏力、腓肠肌痉挛等缺钙表现的慢性支气管炎患者,经短期补钙治疗,不仅症状能改善,而且可促进肺部啰音明显减少,甚至消失;肺心病由于大量使用利尿剂,极易出现低钙、低镁症状,治疗中也应注意补钙。

**糖尿病** 未控制的糖尿病因胰岛素不足会引起钙代谢异常,饮食控制又造成钙元素摄入不足,患者易发生骨质疏松、抑制分泌胰岛素,因此,糖尿病患者也应补钙。

**肾病综合征、急性肾炎** 约90%以上的肾病综合征患者缺钙,这与长期使用糖皮质激素有关;小儿肾小球肾炎急性期血钙水平大都降低,经补钙治疗后,浮肿、高血压症状可明显减轻。

**慢性迁延性肝炎、肝硬化** 这

类疾病患者血清中维生素D<sub>3</sub>水平与骨质密度降低,且钙、磷从尿中排出,尤以肝硬化更为明显,易造成肝性骨质疏松症,故治疗中也应补钙。

**妊娠高血压综合征** 妊娠高血压综合征患者的血钙水平明显低于正常孕妇,经补钙有较好预防及治疗效果。

此外,烧伤、成人钙、磷代谢紊乱综合征,甲状旁腺机能减退等症也需补钙。

和发达国家相比,中国人的饮食结构基本合理,但缺钙现象比较普遍,如何补充钙质,以下几点补钙提示应注意:

1. 补钙莫忘食醋。补钙以食补较好,含钙较多的食物有牛奶、乳酪、海藻、小鱼、虾、鸡蛋、猪骨头汤、黄豆、芹菜、甘蓝、干燥香菇类。

由于醋与食物中的钙,能产生化学反应,生成既溶于水又容易被人体吸收的醋酸钙。因此,提倡食物中加点醋。如果通过食补还不足,可口服钙片和维生素D,必要时也可肌肉和静脉注入钙剂。

2. 注意运动。倘若运动量不足,骨骼中的钙质也会被分散吸收,并随着尿液排泄出去,引起骨质疏松的发生。因此,补钙者特别是老年人应经常参加适当的户外运动,如散步、慢跑、打太极拳、游泳等,既可接受阳光照射,促进维生素D的合成,又可防止缺钙和骨质疏松情况的发生。

3. 晚间钙易吸收。由于夜间入睡后不进食物,而人体血液中仍需要一定数量的钙,这时只有从骨骼中索取;另一方面,由于就寝时人体的含钙量较少。因此临睡前摄取钙质能很快被吸收。

(李德志)