

“泡澡”养生之壮医药浴

□ 广西国际壮医医院 杨瑞霞 梁新梅

药浴是一种以药物为主要成分的疗法,通过药物渗透皮肤,达到治疗疾病的目的。在民族医药传统疗法中有着悠久的历史,并被广泛应用于临床实践中。壮医药浴不仅可以治疗疾病,还可以起到保健作用。在壮医经典文献中,对药浴的应用有较为详细的记载,说明其在壮医药传统疗法中的重要地位。

什么是壮医药浴

长久以来,壮族人民聚居岭南之地,山林草木繁盛,虫毒野兽聚集,夏季湿热蒸盛,冬季寒湿郁闭,“痧、瘴、蛊、毒、风、湿”之邪盛行,人居期间,常受其害,使阴阳失调,天人相悖,使人体虚弱,招致邪毒而致病,壮族先民在长期与疾病斗争中不断积累治病经验,壮医由此应运而生。其中壮医药浴是通过常用壮药进行煎汤泡浴的一种外治法,具有抵御外邪,防病治病的重要作用。

壮医药浴的理论依据来源

壮医秉持“天人自然观”,以“三道”(谷道、气道、水道)、“两路”(龙路、火路)为基本理论核心,具有独特的民族特色理论,壮医药浴正是通过药力、热力的作用下,打通“三道两路”,使气机协调,谷道通畅,水道不滞,两路调达,气血冲和,使人与天地相通,促使人体健康长寿。

壮医药浴的机理

壮医药浴是通过借助水的温热开腠理,使药物作用于全身,由肌表达脏腑,通气机,调血脉,使补虚祛毒,天地人三气保持平衡协

调,最终恢复阴阳平衡。现代医学研究发现药浴可使药物的有效成分对肌肤产生刺激或透入人体内,改善血液循环,加速皮肤代谢,消除或减轻局部病灶,还可提高血液中某些免疫蛋白的含量,增强肌肤的弹性和活力。

壮医药浴作用

1. 通调水道、除湿毒止痒:可治疗各种慢性瘙痒性皮肤病,如荨麻疹、疮疡湿疹、老年性瘙痒症等;常用药物有苦参、白藓皮、野菊花、地肤子、千里光、黄柏、蛇床子、生地、苍术、蝉蜕、鸡血藤、丹参等。

2. 通谷道,健脾和胃促消化:促进胃肠动力,治疗胃痛、胃胀、食欲不振、消化不良等;常用药物有陈皮、藿香、山楂、厚朴、莱菔子、苍术、白术、豆蔻、木香等。

3. 通气道,解表除邪、止咳喘:可治疗感冒、发热、呼吸道感染;常用药物有桂枝、白芷、法半夏、荆芥、防风、生姜、葱白、薄荷、紫苏、麻黄、杏仁、紫菀、百部、苏子等。

4. 补虚祛毒,消除疲劳,祛湿防痧:岭南冬季寒湿重,药浴有祛湿散寒、排毒之效;常用药物有五指毛桃、千斤拔、扶芳藤、黄花倒水莲、绞股蓝、党参、黄芪等。

5. 调火路,安神助眠:改善全身循环,交通心肾,促进睡眠;常用药物有百合、合欢花、夜交藤、玫瑰花等。

6. 通龙路、火路,温肾固阳,潜藏阳气,暖宫止痛:改善女性宫寒、治疗痛经、月经不调等妇科疾病以

及改善手足冰凉、腰膝酸软、夜尿频等阳虚症状:常用药物有艾叶、当归、干姜、桂枝、益母草、赤芍、小茴香、肉桂、巴戟天、菟丝子、杜仲、山茱萸、香附、细辛等。

7. 舒筋活络、通痹止痛:适于肩周炎、风湿性关节炎、类风湿性关节炎以及慢性肌肉劳损等痛症;常用药物有丝瓜络、千年健、海风藤、桑枝、透骨草、虎杖、络石藤、伸筋草、鸡血藤、威灵仙、五加皮、葛根、桑枝等。

药浴操作方法

传统的药浴方法是將草药浸泡1小时,后煎煮30分钟左右,留汤去渣,兑入浴盆中泡浴,泡浴时间15~30分钟不等,时间视体质差异而定。

药浴禁忌以及注意事项

1. 药浴禁忌:空腹及饱餐后30分钟内、年老体弱、精神分裂症、严重心脏病、脑血管意外、高血压和高血糖、孕妇、女性月经期、皮肤有破溃、对中药成分过敏者以及其他不适合药浴的疾病。

2. 药浴注意事项:水位在心脏以下,20~25分钟为宜,老年人可适当缩短时间;42℃~45℃为宜,水温不宜过低及过高,每周2~3次。药浴后注意保暖、补充营养和水分。

综上,壮医全身药浴是在壮医独特的“三道两路”理论指导下,以辨病为主,辨证为辅的治疗原则下,通过“泡澡”这一操作简便、经济适用的方法,来达到预防、保健、养生的作用,同时也是疾病和康复的重要临床治疗手段。

患重症肺炎如何护理

□ 四川省威远县人民医院重症医学科 龚崇高

如今,因为新冠疫情的流行,肺炎越来越引起人们的重视。但是对于当前的情况,也不必过于惊慌。以目前的医学水平,即便是患上重症肺炎,也有相应的治疗方法,让患者能够得到痊愈。但是在平时的生活中,还是应当以预防为主,注意卫生护理,以免感染肺炎。

什么是重症肺炎

肺炎是一种由于细菌、病毒感染而产生的呼吸道疾病。主要是发生在下呼吸道,会引发肺部炎症和感染,导致体内氧气流动不畅,从而影响到呼吸系统的正常运转。如肺炎炎症、肺部细支气管炎在分类上都属于肺炎。肺炎的主要表现为呼吸困难,还有可能伴有发烧、脱水、胸痛、食欲减退等症状。而重症肺炎也是肺炎的一种类型,只是表现出的症状更加严重,需要在重症监护室进行治疗。与普通肺炎患者相比,重症肺炎患者所表现出的病症较多。例如重症肺炎会出现血压降低,呼吸衰竭等症状。病情严重的话,甚至还会影响到其他器官的运行,威胁到患者生命安全。

重症肺炎的致病因素

重症肺炎患者的病因与普通患者并无差异,只是致病程度有所不同。致病因素主要可分为两种,

一方面是患者自身的健康状态,另一方面则是患者受到了细菌、病毒等致病微生物的感染。

1. 患者因素:由于患者机体抵抗力和免疫力较低,导致机体抵御真菌、病毒入侵的能力不足,从而引起肺部炎症的发生。还有些患者,基础疾病较多,或者年龄过高,也极其容易因为免疫系统低下,而被细菌、真菌等多种微生物入侵,造成混合感染,以致最后发展为重症肺炎。

2. 微生物感染:致病微生物中,细菌、真菌及病毒是最常见的类型。不仅种类繁多,传染性也很强。致病菌对人体的任何部位都有可能造成感染,如口部和咽部若有真菌存在,便会影响到人体的呼吸道,进而导致肺炎。当然,最为常见的还是由革兰阴性杆菌感染而引起的肺炎,如人们所熟知的大肠杆菌、流感杆菌等。

其实,患者的身体因素与致病细菌是互相影响的。若是患者免疫力过于低下,那么即使是普通的细菌也会对患者造成感染。但如果是新冠这类传染力过强的病毒,便会造成全球性感染。

重症肺炎的护理

1. 做好家庭卫生护理:由于要避免感染,因此肺炎患者对于居住环境有相当高的要求。一是要

控制湿度,最好维持在50%左右。二是要注意定期开窗通风,保持空气流畅,有利于将室内污染物排出。

2. 减少感染途径:对于重症患者而言,在患病期间,抵抗力和免疫力都大幅下降。为避免病毒和细菌经呼吸道对肺部及其他部位造成感染,应当尽量减少出门,特别是避开游泳馆、公园等公共场合。

3. 适当加强营养:在患者康复期间,应当及时补充营养,加速病情的恢复。并且还要注意饮食多样化,不仅要适当补充富含维生素的水果蔬菜,如苹果、桃子以及菠菜等,还可以食用富含蛋白质的营养品,蛋奶制品就是很好的选择。另外,患者应当尽量避免食用巧克力、冰淇淋等甜食,以免加重肠胃负担,进而引起感染恶化。

综上所述,便是重症肺炎患者应当如何进行护理的方法。坚持实行必然会减缓病情。但值得注意的是,如果不幸感染肺炎,患者应当及时前往医院的呼吸科门诊,进行胸部X线等相关检查,以免耽误病情。并且确诊以后,要在医生的指导下正确使用药物,对症治疗。如果是重症患者的话,还需进行住院治疗。

『蚕豆病』宝宝家庭护理小贴士

□ 广西医科大学第二附属医院药学部 吴丽宁

“蚕豆病”是因食用蚕豆发病而得名,是世界上常见的一种遗传疾病,学名是葡萄糖-6-磷酸脱氢酶(G6PD)缺乏症。“蚕豆病”和普通过敏性质不一样,属于基因缺陷,由父母遗传给孩子,这些人血液里的红细胞膜上,天生缺少一种名为G6PD的酶类,而蚕豆中所含有的一些氧化物质,对于缺少这种酶的人,就很容易造成急性溶血性黄疸和溶血性贫血,蚕豆就成了致命的“毒药”。我国G6PD缺乏症的分布呈南高北低趋势,广东、广西、海南、云南、贵州等地区人群患病率高,随着人口流动,患病率较低的地区也呈现增高趋势。因此多个省份新生儿疾病筛查中增加了G6PD缺乏症的筛查项目。

蚕豆病发病症状有全身不适、疲倦乏力、畏寒、发热、呕吐、腹痛等,也有的产生巩膜轻度黄染,尿色如浓红茶或甚至如酱油等症状。一般病例症状持续2~6天。最重者出现面色极度苍白,全身衰竭,脉搏微弱而速,血压下降,神志迟钝或烦躁不安,少尿或闭尿等急性循环衰竭和急性肾衰竭的表现。如果不及时纠正贫血、缺氧和电解质平衡失调,可以致死。蚕豆病不能根治,重在预防。如果新生儿疾病筛查中出现了G6PD缺乏症阳性,爸爸妈妈们需要引起重视,对“蚕豆病”宝宝进行特殊护理。

注意监测新生儿黄疸

部分蚕豆病重型患者可引起新生儿期重度高胆红素血症,主要表现为黄疸。导致蚕豆病的新生儿高胆红素血症多发生于出生后2~4天,也可提前至生后24小时内,以中重度多见,容易引起胆红素脑病,早产儿重于足月儿。所以在宝宝出生后,需注意观察是否皮肤及巩膜的严重黄染,伴有吐奶、发热、抽搐、嗜睡、大便发白等表现,同时注意监测黄疸值,如超过正常范围需及时就诊,以免胆红素急剧上升,通过血脑屏障进入脑细胞,损伤神经系统,造成胆红素脑病(核黄疸),导致智力障碍、听力障碍、脑瘫等严重后果。

饮食注意事项

食用蚕豆、花粉、蚕豆制品如蚕豆零食、豆瓣酱、蚕豆粉丝等,含有薄荷醇或薄荷脑的加工品应避开。蚕豆开花或者收获的季节不要带宝宝去这些地方玩耍,蚕豆的花粉也会引起蚕豆宝宝的不适。除此之外,一定要和医生、托管老师、幼儿园老师及一起出游的朋友提前说明宝宝的情况和饮食禁忌,避免他人在不知情下给宝宝食用蚕豆制品。

用药注意事项

G6PD缺乏禁用药物包括伯氨喹、扑疟喹、氯喹、戊胺奎、阿的平、氨苯砒、噻唑砒、磺胺甲噁唑、磺胺二甲嘧啶、磺胺吡啶、柳氮磺胺吡啶、乙酰苯肼、乙酰苯胺、呋喃坦啶、呋喃唑酮、呋喃西林、呋喃妥因、黄连素、硝咪唑、硝酸异山梨醇、二巯基丙醇、亚甲蓝、三氧化砷、维生素K3、K4、川莲、珍珠粉、金银花、腊梅花、牛黄、茵栀黄(含金银花提取物)、保婴丹。

慎用药物包括乙胺嘧啶、奎宁、磺胺嘧啶、磺胺甲噁唑、安替比林、阿司匹林、非那西丁、对乙酰氨基酚、氨基比林、保泰松、氯霉素、链霉素、异烟肼、氧氟沙星、左氧氟沙星、奎尼丁、格列本脲、苯海拉明、扑尔敏、秋水仙碱、左旋多巴、苯妥英钠、维生素K1等。

1. 宝宝用药:发热,退烧药首选布洛芬,谨慎使用对乙酰氨基酚。建议严格禁用含有上述成分的中药,例如小儿氨酚黄那敏颗粒含有人工牛黄、小儿肺热咳喘颗粒含有金银花;如存在必须使用中成药的情况,建议咨询有治疗“蚕豆病”经验的中医。不要使用龙胆紫,也就是常说的紫药水。夏天避免使用清凉油、薄荷膏或者是万金油。

2. 哺乳期妈妈用药:哺乳期妈妈若使用了禁用、慎用氧化类药物、中草药,可通过乳汁诱发或加重新生儿黄疸。所以哺乳期妈妈也应避免这些药物,以防造成不良后果。

生活环境注意事项

新生儿的衣物用樟脑丸(萘)存放过,也可诱发溶血。生活环境中避免接触强氧化性的化学物质,如茶或芳香樟脑丸、杀虫剂、薄荷膏等;苯胺染料、文身颜料、指甲花彩绘等;涂料或油漆、装修材料等。