



“冬天零下一、二十度,穿了件薄毛裤都没冻感冒,眼下已经零上10多度了,脱了薄毛裤竟冻感冒了。”这几天,不仅单位里的几个同事,就连妻子也都感冒严重,咳嗽、流鼻涕,发烧,浑身无力,只好来看医生。医生开了药方后忠告:“虽说春天已来临,气温也大幅度回升,但此时气温变化较大,尽量‘春捂’,多穿些衣裤。”

春天来临后,寒气始退,阳气升发,人们的机体调节功能远远跟不上天气的变化,稍不注意,伤风感冒就会乘虚而入,此时,“春捂”更当时。据医学专家介绍,“春捂”是我国传统的中医养生之道,民间的传统习惯“春捂”有一定道理,春天是多种疾病的高发期,春天适当捂一捂,可以减少疾病。

春捂秋冻,百病难碰

其实,在天气刚刚转暖时,很多人便早早地脱掉冬装,换上轻便漂亮的春装,一些爱美女性更是迫不及待地穿上超短裙、丝袜,露出美丽的双腿。此时,冬寒已去春到来,但人体皮肤才逐渐苏醒,汗毛孔闭锁程度也相应降低,因而春风较大的时候,尽管不是很冷,却能长驱直入肌体内部,人就可能感冒或并发其它疾病。再加上“春天孩儿面,一天变三变”,气温上窜下跳,早晚温差大,过早脱掉厚衣或穿得太少,也很容易着凉感冒。

那么“春捂”该如何“捂”?医学专家的建议是注意“捂”两头,即重点照顾好“首足”两头。由于刚刚进入春季,身体产热散热的调节还没有完全适应春天的气候,而季节从冬季进入春季,天气乍暖还寒,湿气较大,早晚低温,细菌病毒活跃,加上气温忽高忽低,此时,如果过快减少衣物,身体很容易受到外界冷空气的侵袭,继而引发呼吸道疾病及春季传染病。而“春捂”重点“捂”头颈与双脚,可以避免感冒、气管炎、关节炎等疾病发生。寒多

自下而起,传统养生学主张春季衣着宜“下厚上薄”,因为人体下身的血液循环要比上部差,容易遭到风寒侵袭,尤其是身体抵抗力差的老人小孩,而女性如果过早换裙装,会导致关节炎和多种妇科病的发生。

中华医学,博大精深。从古至今,善于养生的医学家们都十分重视“春捂”的养生之道,民间还流传着“吃了端午粽,再把棉衣送”等俗语,可见“春捂”养生之道非常有讲究。我国唐代药王孙思邈主张“下厚上薄”的“春捂”养生原理,这是因为,人的阳气根于肾,全身阳气都要从这里散布出来,而肾经起于脚底的涌泉穴。因此,裤子、袜子、鞋子一定要穿得厚点、暖和点,不要更换得太早。

此外,春季还是流脑、麻疹、腮腺炎等传染病的多发季节,这些疾病的发生虽与细菌、病毒感染有关,但感染后发病与否,很大程度上取决于个人的体质和起居调养。不忙脱衣,“春捂”得法,可有效减少感冒等各类疾病的发病几率。(汪志)

春来食香椿 滋补抗衰老

每年农历二、三月份,是香椿芽上市的季节,亦有“三月八,吃椿芽”的说法。香椿又名椿芽、香椿头等,被誉为“树上的蔬菜”,具有脆嫩、鲜绿、浓香、味美等特点。

香椿分为绿叶香椿和红叶香椿。绿叶香椿的特点是幼芽呈绿色,香味较浓,油脂较少,但较耐低温;红叶香椿的幼芽呈绛红色,富有光泽,香味浓,油脂含量高。红叶香椿适合于腌制,而绿叶香椿适合于炒食,但两者营养物质相差无几。

香椿宜吃早。谷雨前的香椿食用口味最佳,谷雨后的香椿不仅口感乏味,营养价值也大大降低,且亚硝酸盐含量会有一定程度的增加。

香椿芽无论是凉拌还是炒,最好都经过半分钟的烫漂。香椿的香气成分主要来自不溶于水的香精油,所以烫漂非但不会明显影响菜品的风味,还能降低其中亚硝酸盐的含量。

食用时,鸡蛋、腊肉、冬笋都是炒香椿的标配,凉拌椿芽、香椿拌豆腐、盐渍香椿等等口味独特、唇齿生香。另外,香椿煎饼、香椿面、油炸香椿鱼等也是别具一格,风味尤佳。

食用香椿,还有以下意想不到的食疗功效。

滋补抗衰老。香椿含有维生素E和性激素物质,有抗衰老和滋阴补肾的作用。

增强免疫力。香椿的维生素C的含量相当丰富,仅次于蔬菜中维生素C含量最高的辣椒。维生素C对伤口愈合有促进作用,可以增强人体免疫力,同时能够改善体内脂肪特别是胆固醇的代谢。

缓解疲劳润肤。香椿中的胡萝卜素的含量比较丰富,可以有效改善亚健康状态,如缓解眼睛疲劳、维护良好的视觉功能等。

健脾开胃。香椿会散发出一种浓郁的气味,其实就来源于挥发性芳香族有机物香椿素。

此外,购买香椿宜在早晨,这时芽鲜嫩,气温也低,采后不易失水萎蔫,叶片脱落腐烂。挑选香椿时,尽量选择颜色发亮,芽短、梗粗、不易拉扯掉的嫩芽,底部有老梗和芽叶萎蔫泛黄的不宜选购。

(胡佑志)

水果皮入药也治病

1.西瓜皮:带白髓的厚内皮,即西瓜翠衣。用于消暑解渴,清热解毒,西瓜皮优于西瓜瓢。干青西瓜皮研末,每次20克,加入食盐2克,用黄酒冲服,每日3次,治各种腰痛,尤其是急性腰扭伤效果良好。

2.冬瓜皮:有消暑、健脾、利湿之功效。水肿、腹胀、小便不利等。冬瓜皮煎汤洗脚,既治脚气,又治脚臭,一举两得。

3.黄瓜皮:含绿原酸和咖啡酸,能起到抗菌消炎和刺激白细胞吞噬的作用。经常咽喉肿痛者可用于吃带皮黄瓜。

4.香蕉皮:有润肺

肠、通血脉、增精髓之功效。含有抑制真菌和细菌的有效成分蕉皮素;可治由真菌感染引起的皮肤瘙痒症。

5.苹果皮:有收敛作用。干苹果皮15克空腹服用,每日2~3次,对慢性腹泻和神经性结肠炎、高血压等有一定疗效。

6.梨皮:性寒味酸,能凉心润肺、祛火消痰。梨皮30克,煎汤服,有清心润肺、止咳化痰的功效。可治疗痰多咳嗽。

7.石榴皮:水煎服,可治长久腹泻。

8.柚皮:柚皮鲶鱼盅,不咳管一冬。

(马宝山)

趣说芸香辟蠹

芸香,又称芸香草、诸葛草、香茅筋骨草,属多年生草本植物,全草有香气,可以驱虫、通经、祛风。古人认为,放置适量的芸香草,使其所含的挥发成分在书籍周围保持一定的浓度,可以消灭害虫或使害虫不敢接近。而夹有芸香草的书,打开之后,清香袭人,故而称之为“书香”。

关于芸香,最早的文献记载《礼记·月令》云:“(仲冬之月)芸始生。”郑玄注:“芸,香草也。”《洛阳宫殿簿》亦云:“古者秘阁藏书,置芸以辟蠹,故号芸阁。”由此可见,芸香辟蠹法早在三国时期就已运用。

唐宋时期,随着雕版印

刷的流行,无论内府还是私人藏书都多了起来,芸香辟蠹开始广泛流行,关于这一点,从前人的诗词、笔记中窥知一二。唐代杨巨源的《酬令狐员外直夜书怀见寄》云:“芸香能护字,铅槧善呈书。”沈括则在《梦溪笔谈·辩证一》作进一步说明:“古人藏书辟蠹用芸。芸,香草也。今人谓之七里香者是也。叶类豌豆,作小丛生,其叶极芬香,秋后叶间微白如粉污,辟蠹殊验。南人采置席下,能去蚤虱。”

明清以后,芸香不再是唯一的防虫之法,麝香、樟脑也可以辟虫。但芸香辟蠹,仍然是传统藏书家的最爱。

(曾闻)

烧伤、烫伤的正确处理指南

为什么正确处理烧伤、烫伤如此重要?

烧伤和烫伤是生活中最常见的意外伤害之一,全球每年约有1800万人因烧伤需要医疗救治(WHO数据)。然而,许多人在受伤后因慌乱或错误认知(如涂抹牙膏、酱油等),导致伤口感染、加深损伤甚至留下永久性瘢痕。

烧伤、烫伤的严重程度分级

1.一度烧伤(表皮层损伤)仅伤及皮肤最表层(表皮),皮肤发红、干燥、轻微肿胀,有明显疼痛感,但无水疱形成。通常无需特殊医疗处理,保持创面清洁即可,3~7天内自行愈合,一般不留疤痕。

2.二度烧伤(真皮层损伤)分为浅二度和深二度。浅二度:皮肤红肿明显,出现大小不等的水疱,疱液清亮,疼痛剧烈(触碰时加剧);深二度:水疱较小或疱壁破损,创面基底呈红白相间或苍白,疼痛感较浅二度轻(因部分神经末梢受损)。必须就医,由医生判断是否需清创或抗感染治疗。

3.三度烧伤(全层皮肤及更

深组织损伤)。皮肤全层(表皮、真皮及皮下组织)坏死,创面呈蜡白、焦黄或炭黑色,质地如皮革,干燥无渗液。痛觉迟钝或消失(因神经彻底破坏),但周围可能存在二度烧伤区域的剧痛。必须立即送入医院救治。需手术清除坏死组织,多数情况下需植皮修复,否则易引发严重感染或功能障碍。

急救黄金步骤:牢记“冲、脱、泡、盖、送”

1.冲:持续冷水冲洗降低皮肤温度,减少深层组织损伤。用15℃~25℃流动清水冲洗伤处至少15~20分钟(儿童可适当缩短)。化学烧伤(如强酸、强碱)需冲洗30分钟以上。禁用冰水或冰块直接接触伤口(可能冻伤神经和血管)。

2.脱:小心移除衣物和饰品轻柔脱去覆盖伤口的衣物,若衣物与皮肤粘连,禁止强行撕扯,应用消毒剪刀沿边缘剪开,保留粘连部分,交由医生处理。

立即取下戒指、手镯等饰品,避免肢体肿胀后难以取下。

3.泡:继续冷水浸泡

适用于无法冲洗的部位(如躯干),用干净容器装冷水持续浸泡。大面积烧伤或体弱者避免长时间浸泡,以防失温。

4.盖:无菌敷料保护创面

覆盖医用纱布或清洁干燥的棉布(避免掉絮的毛巾)。禁忌涂抹任何药膏、牙膏、酱油等(阻碍散热,增加感染风险)及挑破水疱(水疱皮是天然生物敷料)。

5.送:及时送医的指征

烧伤面积超过患者手掌大小(约体表1%);伤及面部、手足、关节、会阴等部位;出现呼吸困难(怀疑吸入性烧伤);婴幼儿、老年人或糖尿病患者受伤。

科学急救,以免延误病情

1.避免涂抹牙膏、酱油、香油:三大“伪急救神器”许多人误认为牙膏的清涼

感能降温,酱油的深色可“吸热”,香油能“隔绝空气”。事实相反,一是牙膏、酱油等膏状物覆盖伤口后,会阻止热量散发,导致热量持续向深层组织渗透,加重烧伤深度;二是这些物品未经消毒,可能携带细菌,直接接触破损皮肤易引发感染;三是干扰医疗处置,酱油的色素渗入伤口后,医生难以判断创面真实情况;牙膏凝固后黏附皮肤,清创时可能造成二次损伤。

2.忌冰敷伤口:极端低温的二次伤害

用冰块或冰水直接冷敷伤处看似“加强降温”,实则危害极大:一是冰块的低温会导致局部血管剧烈收缩,减少血流供应,加重组织缺血坏死;二是极端低温可能损伤末梢神经,导致痛觉异常或麻木。

3.不要挑破水疱:破坏天然保护屏障

水疱液含有促进愈合的蛋白质和电解质,水疱皮更是隔绝

细菌的“生物敷料”。若自行刺破,可能因针具未消毒、操作环境不洁均可导致细菌侵入激增感染风险,轻则化脓,重则引发败血症;且失去水疱皮保护的创面暴露在外,易干燥结痂,新生组织在痂下生长受阻,愈合时间延长。完整的水疱无需处理,若水疱过大或已破裂,应由医生在无菌条件下修剪并包扎。

特殊类型烧伤的处理要点

化学烧伤应立即用大量清水冲洗(优先于送医),同时脱去污染衣物。但若是生石灰烧伤需先擦去粉末再冲洗(石灰遇水会产热)。电击烧伤,须先切断电源,表面伤口小,可能伴随内脏损伤,必须送医检查。吸入性烧伤,应迅速转移至空气流通处,检查口鼻有无烟尘,出现呼吸困难要立即送医。

让科学急救知识守护生命

烧烫伤处理的关键在于“快”(快速降温)和“净”(保持创面清洁)。记住,任何非医用的涂抹物都是帮倒忙。特别提示,严重烧伤请立即拨打120,并持续用冷水冲洗直至医护人员到达。(广西国际壮医医院 陈昶蓉)