

健康热闻 JIANKANGREFENG

# 三伏养生,冬病夏治正当时

本报记者 陈晶

《素问·四气调神大论》曰：“夫四时阴阳者，万物之根本也，所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根。”一年中最热的三伏天将至，三伏天也是自然界阳气最盛之时。因此，根据“天人相应”的理论，此时是冬病夏治的最佳时间。

中医讲“春夏养阳”“择时治病”“不治已病治未病”，就是利用伏天疾病未发之时，通过药物、敷贴等治疗方法，去除其必发的条件（主因或诱因）来调节人体的脏腑功能和阳气，增强抵御疾病的能力。那么，冬病夏治具体指什么？适合哪些人群？对哪些疾病有效果？

## 适合冬病夏治的三类疾病

为什么冬天的病要在夏天调？广东省中医院针灸科副主任医师罗丁介绍，人体阳气与太阳一样，无论男女在成年后均如抛物线般逐渐减少，并且现代人感寒涉水、不良生活习惯加速了阳气的损耗，导致体内寒饮、痰湿积聚不散，从而出现如虚寒性哮喘、慢性腹泻、寒湿性骨关疼痛、痛经等的寒性疾病，这类疾病在阴寒较盛的冬季发病或者加重，这是“冬病”。中医理论对这类冬病的治则是寒者热之，《黄帝内经》中对“热之”的治法是“春夏养阳，秋冬养阴，以从其根”和“长夏胜冬”，就是现代所说的“夏治”。因此，冬病夏治指三伏正是阳气最盛、肺脏气血通畅的时候，在人体的内外环境都处于阳气充足状态的有利条件下因势利导，可以祛除寒邪、蓄养阳气、调节人体阴阳平衡，提高患者自身的免疫力，有利于虚寒性疾病的康复。

“三伏是一年中国阳气最旺盛的季节，人体的阳气也随之达到顶峰。此时人体皮肤温度最大，毛孔最为开放，有利于药物的透皮吸收。因此，三伏是进行冬病夏治的最佳时间。”罗丁说，冬病夏治以其“寒者热之”的特性，主要用于治疗阳气不足的虚性、寒性疾病。一般而言，冬病夏治疾病大致可分为三类：肺系相关病症，如鼻炎、慢性咳嗽、慢性咽喉炎、虚人感冒等；痛症，如颈肩腿腿痛、膝骨性关节炎、风湿性关节炎、网球肘、胃痛、痛经等；其他类，如慢性肠炎、消化不良、慢性盆腔炎、夜尿、遗尿等。不同的疾病有相对应

延伸阅读：



的穴位处方或药物处方对症处理。

“‘三伏’以农历推算，于夏至后的第三个庚日为初伏。今年的初伏是7月16日，中伏是7月26日，末伏是8月15日。假如错过了三伏，也可选择在当月农历的庚日时间进行治疗，也就是间隔10天/次，以达到巩固治疗的目的。”罗丁提醒。

## 三伏贴可养阳祛邪

“三伏贴是冬病夏治的主要有效疗法，采用补虚助阳或温里散寒药借助此时人体与自然外界气最盛的时机，温补阳气、驱散寒邪，把冬病之邪消灭在蛰伏状态，达到标本兼治的目的以及预防保健的作用。”中南大学湘雅医院主任医师唐涛介绍，初、中、末伏的人伏第一天为一年当中最佳贴敷时间，其次是各伏期间。

唐涛介绍，冬病夏治三伏贴的适应证有这些：

呼吸系统疾病。如哮喘、慢性支气管炎、慢性咽炎、肺气肿、慢性阻塞性肺疾病、反复咳嗽、过敏性鼻炎、体虚易感冒等。

儿科疾病。如体虚易感冒、脾胃功能差、哮喘、慢性支气管炎。

疼痛性疾病。如颈、肩、腰腿痛；肌筋膜疼痛。

胃肠道疾病。如胃肠功能低下、慢性胃炎、慢性腹泻等。

妇科疾病。如寒凝性痛经、月经不凋。

那么，三伏贴完怎么样才是有效？“三伏贴是中医学‘未病先防’理念的具体治疗方法。因此，三伏贴是远期疗效，并非人人都有立竿见影的效果，一定要有时间和次数的保证。尤其是对于‘治未病’的这部分病友，敷贴对于身体机能的调整是很难通过症状表现出来的，如对自身状态没有敏锐、专业的觉察能力，是不会有太多感觉的。”唐涛介绍，三伏贴本属中医“发泡灸”，它是借助药物对穴位的刺激，使局部皮肤发红充血，甚至起泡，以激发经络、调整气血而防治疾病的一种方法。因此，根据不同人皮肤耐受程度的不同，某些穴位贴敷局部可能会出现发红、起泡，起泡后缩短贴敷时间，患者注意保护好创面，避免感染处理是关键。

“冬病夏治一定要辨别是否‘冬病’，并非所有病症都适合三伏贴治疗，切不可乱用、滥用；一定要在医生指导下辨证适应证后方可据病（证）选穴贴敷。”唐涛提示。

## 冬病夏治艾灸法

“除了三伏贴，冬病夏治最适宜自行操作的是艾灸。”罗丁说，患者可以在医院或药店购买艾条，点燃后距离皮肤3-5cm，以能耐受、不烫伤为度，每周2-3次熏灼

肚脐（神阙穴）、小腿外侧的足三里或足心处的涌泉，以达到防病治病的目的。而穴位敷贴、针刺等其他冬病夏治法对穴位定位操作有较高要求，不建议患者自行在家操作，需到正规的医疗机构进行治疗，避免发生危险。

“但需要特别强调的是，网上购买天灸贴或天灸粉在家自行贴敷的做法是十分不妥的。”罗丁提醒，首先，天灸疗效虽好，但并不适用于所有人群；其次，穴位的准确与否关于疗效的好坏，非专业医务人员难找准穴位。再者，天灸治疗时，医生根据患者的病症辩证结果及不同体质等因素选择不同的穴位，患者往往没有医学知识，对中医的辨病、辨证不熟悉，治疗效果就难得到保证。

“另外需要提醒的是，冬病夏治不是适合所有人群。”罗丁提示，以冬病夏治最常用的天灸穴位敷贴为例，一般2岁以上的儿童或成人更适合。因为幼童皮肤娇嫩，且不能很好表达自身感受，要谨慎使用。此外，冬病夏治治疗方法均属于温热、辛温类型，对于平素有湿热、阴虚、火旺的人群则需在医生指导下使用，避免“火上浇油”。

“除治疗之外，人们在生活作息上要注意固护阳气，这样才能巩固冬病夏治的作用。建议不要贪吃冷饮、冲凉水澡、汗出当风等；可适当食用羊肉、生姜、辣椒等温补食物，以温经通络、祛寒外出。”罗丁说。

食话食说 SHIHUASHISHUO

## 玉米这样吃最有营养

玉米不仅味道可口，还含膳食纤维、谷胱甘肽、硒、叶黄素和玉米黄素等多种营养物质，对于防癌抗糖和保护视力都有帮助。玉米颜色很多，常见的有黄玉米、白玉米和紫玉米。相比白色玉米而言，黄色和紫色的玉米含有一些具有特殊功效的营养物质。黄色玉米相比白色玉米，其胡萝卜素和玉米黄素含量比较多，对视力有帮助。紫色的玉米并非转基因食品，之所以呈紫色，与玉米所含的花青素有关，而花青素具有抗氧化、抗衰老等功能。此外还有彩色玉米，是杂交培育而成，并非转基因食品。

那么，甜玉米、糯玉米、老玉米哪种更值得选？甜玉米口感甜是因为可溶性糖含量高，但它的碳水化合物总含量低于糯玉米，甜玉米对血糖的影响比糯玉米要小。因此，糖尿病患者也是可以适量食用甜玉米的。糯玉米碳水化合物含量高，而且容易被机体消化吸收。因此，糯玉米的热量及升糖指数都比甜玉米要高，要减肥或控糖的朋友们，不要吃太多糯玉米。老玉米中膳食纤维多，可溶性糖含量很低。对于减肥人群、糖尿病人群是非常好的选择。

合理用药 HELIYONGYAO

## 这种常用药会增加骨折、腹泻风险

根据药品不良反应评估结果，为进一步保障公众用药安全，近日国家药品监督管理局决定对质子泵抑制剂类药物（包括奥美拉唑口服单方制剂、奥美拉唑注射剂、注射用艾司奥美拉唑钠、泮托拉唑口服制剂、泮托拉唑注射剂、兰索拉唑口服制剂和注射剂、雷贝拉唑口服制剂、注射用雷贝拉唑钠、艾普拉唑肠溶片、注射用艾普拉唑钠）的说明书内容进行了统一修订。

质子泵抑制剂，也是最常用的“胃药”。通过抑制胃酸分泌，质子泵抑制剂因起效快、作用强大持久、安全性、耐受性良好，广泛用于治疗急、慢性消化系统相关性疾病，包括胃溃疡、十二指肠溃疡、胃食管反流病、胃泌素瘤、上消化道出血，根治幽门螺杆菌感染，以及急性胃黏膜病变等，是目前医院应用最为广泛的药物之一。这类药物的名称特点是都有“拉唑”两个字，我国目前共有6种药物上市，均在本次说明书修改要求之列。

研究表明，拉唑类药物会增加髋关节、腕关节或脊柱骨质疏松导致的骨折风险。接受高剂量（每日多次给药）、长期（一年或更长的时间）治疗的患者骨折风险升高。拉唑类药物

玉米怎样吃最有营养？记住以下原则：

吃鲜的。鲜玉米中水溶性维生素和活性成分比晒干的老熟玉米要高，超市里的冷冻鲜玉米粒，只要没有额外的添加物，其营养价值和新鲜玉米相差并不大。

吃完整的。其实，玉米粒最有营养的部位在根部，也就是玉米的胚芽，含多种维生素和矿物质，吃的时候，一定要把玉米的胚根和胚芽全吃进去。

吃简单加工的。适度加工烹调比如蒸和煮，玉米虽然会损失部分维生素，但也能释放出很多营养物质，尤其是一些酚类化合物，因此吃简单加工的玉米同样对健康有益。注意不要过度加工，比如奶油爆米花、拔丝玉米等这些做法都是不推荐的，因为会额外摄入油盐糖，降低玉米原有的营养价值。

在食用量上，一般成人一天可吃半根到一根中等大小的玉米，同时替换部分精细主食。肠胃功能较弱的人不要吃太多，否则会出现胃胀、胃反酸等不适。

(北京协和医院主任医师 于康)

## 夏季防暑解暑食疗方

数伏天，暑多夹湿，湿气容易困厄脾胃及肢体，人们容易出现纳呆、食欲不振、困倦、疲乏等症状。所以，养生应注重祛除湿气。这时可食用具有祛湿健脾作用之品，如用陈皮、薏米、茯苓、扁豆等熬粥。还可以在夜间使用热水泡脚，以微微汗出为宜，可祛除体内湿气。另外，夏季空调的温度不宜调得太低，以免湿气郁闭体内。

建议常喝这三道汤，滋补祛湿

又解暑：

头伏老姜煨叫鸡（俗称公鸡）。原料：叫鸡1只，老姜60g，料酒100ml，茶油适量。做法：老姜洗净切大片，处理好的整鸡剁大块。烧热水加料酒，然后把鸡块放进去焯水以去除腥味，用葱姜肉块使其加热均匀，鸡肉断生即可捞出。少量茶油倒入锅内，小火煸炒老姜半分钟，加入鸡肉块一起煸炒1分钟。再加入100ml料酒煨炒

1分钟；鸡肉炒好后盛到砂锅中，放适量水淹没鸡肉，盖上锅盖开始煨，大火烧开后改用中小火煨40分钟即可加盐出锅。此汤可以祛除寒气，叫鸡、老姜可温阳驱寒，能够祛除暑天因食用寒凉之品产生的体内寒湿之气，适合在头伏服用。

绿豆老鸭汤。原料：老鸭1只，绿豆200g，土茯苓40g。做法：将老鸭去除内脏后洗净，切段备用；将绿豆洗净后与老鸭、土茯

苓一起用大火热开后，改用小火爆

大约4小时，最后加少许调味品即可食用。老鸭滋补不上火，绿豆可清

泻心火，土茯苓可解毒利水。此汤能够清润滋补阳气，且食用后不易

上火，适合夏季火热偏盛之人食用。

冬瓜益智汤。原料：冬瓜

500g，肉块100g，香菇、莲子适量。做法：冬瓜洗净去瓤，沸水煮10分

钟后捞出，加入肉块（猪、羊、牛、鸡均可）、香菇、莲子，炖至肉熟烂即可食用。冬瓜有清热利湿之功，莲

子、香菇有健脾益智之功。该汤可祛暑湿，且有辅助改善记忆功能的作用。

(湖南中医药大学第一附属医院

副主任医师 姚欣艳)

健康潮 JIANKANGCHAO

## 辨证治溃结,中医有良方

王女士最近非常担忧自己的病情，她因“反复腹痛、便血1年，加重3月”来门诊，1年来腹痛便血间断发作，最近3个月更加严重，每天排便4-5次，最担心的是大部分时间都有便血，同时也有反复的腹痛，大便排不尽感，肛门坠胀感。被这病反复折磨，王女士精神状态很差，疲乏乏力，没有胃口，无法如常人一样进行工作和生

活，最近体重下降了5kg。经过详细诊察，原来王女士患上了一种叫作“溃疡性结肠炎”的疾病。溃疡性结肠炎是一种结肠和直肠的慢性非特异性炎症性疾病，病变部位多局限于大肠黏膜及黏膜下层，病理常表现为肠道黏膜的糜烂或溃疡，病程长，常反复发作，临床主要表现

为黏液脓血便、腹痛、腹泻、里急后重感。便发年龄为20-60岁之间，以青壮年期多见。

根据临床表现，中医认为溃疡性结肠炎属于“泄痢”“泄泻”“痢疾”“肠风”等范畴，脾虚是溃疡性结肠炎发病的根本，“湿”“热”则是其最常见的致病因素，因病人脾胃功能差，湿热聚集胃肠，脾胃升降失调，肠道气机不通，不通则痛，久而损伤肠道血络，腐败化为脓血，见脓血便，所以脓血也是其常见的病理状态。治疗溃疡性结肠炎当以健脾益胃、固护后天之本为根本治法，以清热祛湿为辅，治宜益气健脾，活血止血，以取得最佳临床获益。

对于此类病人，饮食当不至碍脾胃，也就是进食易消化的食

物，一是忌食生冷、辛辣刺激食物，避免刺激胃肠，特别是活动期溃疡性结肠炎，应少吃多渣的蔬菜、水果等，避免粪便持续刺激肠道；二是以清淡、少油少盐、易消化、富含营养的饮食为宜，如蒸水蛋、鱼肉等，但均不宜过量，煎炸、油腻、难消化食物应不吃或少吃。活动期的患者，还可以选择全肠内营养制剂，以保证营养同时减少食物残渣对肠道的刺激，以利肠道功能恢复。

和其他许多慢性疾病一样，溃疡性结肠炎是慢性疾病，临床症状缓解了也不可擅自停药，擅自停药可能引起复发，甚至引起疾病加重，因此，临床规律的随访治疗非常重要。

(广州中医药大学一附院主

任医师 陈斌)

夏天到了，聚会增多，很多人的酒杯又端了起来。不过，在一声声“干杯”声中，大家的肝脏可能已经“悲剧”了。

酒精性肝病俗称“酒精肝”，是因长期大量饮酒所致的肝脏疾病，包括酒精性脂肪肝、酒精性肝炎、酒精性肝纤维化和酒精性肝硬化。它的发病与饮酒量、饮酒持续时间和酒的种类有关。

专家表示，酒精肝患者发病初期无明显症状，轻症患者会出现腹胀、恶心呕吐、乏力、厌食等症状，还有黄疸、肝肿大、面色灰暗、腹水、蜘蛛痣、白细胞增多等类似细菌性感染。中重度患者可出现持续低热、四肢麻木等症状。

青岛市第六人民医院肝病一科主任任沈丹介绍，如果任其发展，到了纤维化、失代偿肝硬化阶段，就不可逆了。平时有饮酒习惯的，在查体时要注意查转氨酶、肝功的指标，这样的话在早期阻断是可逆的。

酒精肝患者平时如果能注意饮食，病情也能得到缓解。专家建议，酒精肝患者可以每天早晚喝一杯脱脂牛奶，多吃大蒜、葡萄和玉米等食物也能控制病情进一步发展。

(陈小艳 王晨霞)

## 别让干杯成为『肝悲』

中药的种类有很多，颗粒、超微饮片还是中成药，应该怎么选择呢？

中药是我国传统药物的总称，凡是以中医传统理论为指导，进行采收、加工、炮制、制剂，以利于临床应用的药物都可称“中药”。中药来源于天然药及其加工品，包括植物药、动物药、矿物药及部分化学、生物制品类药物。由于中药以植物药居多，故自古以来人们习惯把中药称为“本草”，而“中药饮片”就代指此。

中药配方颗粒剂又称免煎中药颗粒剂，是以单味传统中药饮片为原料，经提取、分离、浓缩、干燥、制剂、包装等工艺制成的颗粒状新型配伍方单味中药，供临床临床配伍使用。它与中药汤剂同属中药家族一员，其方剂往往是由十多种甚至二十多种单味中药组成，其有效成分、性味、归经、主治、功效和传统中药饮片一致，保持了传统中药饮片的特征。主要特点是便于携带、不需要煎煮，性能稳定，质量控制稳定，因而患者易于接受。但需要说明的是，有些特殊的药物制作成颗粒剂，性味功可能受到一定的影响。

超微中药饮片是免煎颗粒的一种，通过细胞破壁技术将植物细胞有效成分溶出与吸收，从传统中医药理上讲，更多地保存了中药的性味。同时，因药材细胞已经破壁，所以经过开水冲泡或者简单煎煮便能达到传统煎煮的效果且更利于吸收，从而达

到中医学上至关重要的“合煎效应”。缺点则是溶解度比颗粒剂稍差，患者服用时杯底容易留下一部分药物。

中成药由完全的中药成分加工而成，以中药材（饮片）为原料，按照国家药品管理部门规定的处方、生产工艺和质量标准制成一定剂型的药品。常见的中成药有各种丸剂、散剂、冲剂等等。其优点很多，现成可用、适应急需、存放方便、能随身携带、省去了煎煎煎煮过程、消除了中药煎煎煎服时特有的异味和不良刺激等等。

疗效而言，一般在药品质量有确切保障的前提下，无论是中药饮片、颗粒剂、超微饮片还是中成药，在正确地辨证施治下都能取得一定的疗效，辨证的准确性直接影响到疗效。所以，建议在医师指导下用药。

综上所述，传统饮片最大地保留了中药特性，能根据患者需要一对一地配制药物，但煎煮麻烦；配方颗粒便于携带、不需要煎煮，性能稳定，质量控制稳定，能根据患者需要，一对一地配制药物，且添加了一些必要的辅料；超微中药饮片未加入任何其他成分，最大可能地保留了中药性能，能根据患者需要，一对一地配制药物，但溶解度稍差；中成药现成可用、适应急需、存放方便、能随身携带，但药物不能随患者个人增减。

(中南大学湘雅医院主任医师

王东生)