

入冬了,这样进补才能事半功倍



■郑岚

近些年来,随着高血压、高血脂、糖尿病、痛风、肥胖等疾病的发病率不断上升,有些患者对冬补就开始犹豫不决了,到底该不该补呢?其实,按照中医学理论的观点,每个人体内的脏腑气血、阴阳偏衰情况是不同的,因而在冬令进补时,应辨明体质的寒热、虚实、气血、脏腑、阴阳,按个体情况决定是否需要进补,“虚则补之,实则泻之”。如果盲目服用补药,不但达不到调理脏腑的目的,甚至还会产生各种不良反应。

我们从是否适合进补的人群,膏方的选择,以及进补的时间来详细介绍。

哪些人群适合进补

1. “亚健康”的人群(中青年)

如果平时没有明确的慢性疾病,但因长期劳累、熬夜、压力负担过重而致身体虚弱、易感冒、体虚、怕冷、疲劳、失眠、健忘、爪甲失荣等,可通过进补膏方,补益人体元气,充沛营血,恢复精神。

2. 肾气不足的人群(中老年)

如果上了年纪之后,经常感觉注意力不集中、头发花白、视力下降、头晕耳鸣、记忆力差、腰背酸痛、神疲乏力、夜尿频多等,可以通过膏方补益气血、补肾强腰、延缓衰老。

3. 患有慢性病,且处于稳定期的人群

中医认为,“邪气所凑,其气必虚”,由于膏方既有补益之力,同时辅以祛邪,有利于慢性病的调治,所以对患有慢性支气管炎、冠心病、贫血、慢性胃炎、慢性肝炎、慢性肾炎、骨关节病、月经病等患者或病后体弱者,通过服用膏方可帮助巩固疗效,改善症状,增强体质。

这三类人群观察舌象后,一般舌色为偏红,或淡红,或淡白,或紫暗,但舌苔薄,均可服用膏方调补气血。

哪些人群不宜进补

1. 体质健壮人群

对于身体强健,很少出现乏力症状,平时不容易感冒、食欲不振、大便溏泄等症的人群,到了冬天,可以

自己根据冬日特点,调节自己的饮食起居,不必强求进补。

2. 急性病或慢性病急性发作的人群

对于感冒发热、咳嗽痰多、急性腹痛、腹泻等急性疾病,慢性病的急性发作期,肝功能异常,某些传染性疾病等均应先治疗原发疾病,控制病情;待病情控制或缓解后,由医生决定是否可以使用膏方。

3. 湿困脾胃之人慎用膏方

湿困脾胃之人一般舌苔厚腻,而膏方大多为滋腻补品,一料膏方可服用1-2月,如若服用膏方后湿困脾胃加重,脾失健运,则得不偿失。

食补与药补,到底该如何选择

中医根据食物中药的性味不同,把补益分为平补、温补和清补等,为使冬季进补准确达到预期效果,建议在中医医生的指导下,根据各自的体质和食物的属性进行“辨证施补”。

证施补”。

进补可分为食补与药补两种方法。食补是以食物作进补之用,就一般而言,食物的气味多较平和,而且大多数的食物已经在日常生活中被习惯使用了,大多属平补,但也有一些性味较重的,如羊肉等。

药补是以传统中药中的补益类药物作为进补之用,一般四气五味不易掌握,用之不当,则易造成机体阴阳失衡。

平补是针对素体平性,不寒不热者,可适度进食各类补品,或温热寒凉搭配。

温补是针对老年人或体虚者,为保护人体阳气,抵御寒邪外袭,可多进食温热助阳之品,如当归生姜羊肉汤、龙眼、红参等,但应当心“虚不受补”,若老年人脾胃功能较弱,过量进食补药会造成胃肠负担,不易消化,适得其反。

清补是针对素体较热或阴虚体质者,可多食鸭肉、鱼肉、西洋参、枫斗等甘寒养阴之品。

(作者为上海交通大学医学院附属瑞金医院中医科医生)

长效降压药发挥药效需较长时间,以至于有些患者在服药初期因血压下降不明显而误认为药物无效,因而马上换药或是加量。这里要告诉大家,这是不对的!一定要遵医嘱用药,必要时再咨询医生。

★【短效降压药】

口服后 15-30 分钟起效,因其作用持续时间不会很长、但起效快,一般不作为常规服用,但可用于血压突然升高的紧急治疗。

降压切记保持平稳,大多数高血压患者应根据病情在 4-12 周内将血压逐渐降至目标水平,一味追求降压效果甚至急速减压,可能引起组织器官供血不足,出现“灌注不良综合征”,大大增加发生卒中的风险。高血压需要坚持长期规律服药,频繁换药、随意改变剂量、私降药物乃至停药都是不可取的,谨记适宜自己的降压药才是“好药”,跟风吃药更没有必要。

(作者为上海交通大学医学院附属瑞金医院药剂科药师)

心:囊肿会癌变吗?其实,卵巢囊肿发生癌变的概率很低,但是随着年龄的增加癌变的概率会增加。如果发生这些情况考虑可能发生癌变,需尽快就医手术治疗:

1. 卵巢囊肿短期内迅速增大;
2. 肿瘤标志物超出标准值3倍以上;
3. 卵巢囊肿性质发生改变,内见实质样或乳头样结构。

(作者为复旦大学附属妇产科医院医生,华克勤为主任医师、教授)



冬季稳住血压那点事

■石浩强 陈冰 陈汝静

冬天来了,气温降低会引起血压波动,高血压患者此时要密切关注血压变化,在医生指导下合理使用降压药物,以避免心脑血管意外发生。

首先要明确:高血压不可怕,但控制不够后果严重。

我国的血压控制标准:正常血压值 <120/80mmHg; 高血压 ≥140/90mmHg。高血压是一种患病率高、致死率高、疾病负担高的慢性疾病,患病率与年龄成正比。目前我国高血压的知晓率、治疗率、控制率并不乐观,据不完全统计,每年因血压控制不佳而导致的死亡人数接近 200 万。冬季更是高血压患者相对危险的时候,气温骤降、寒冷刺激,患者血压波动大,容易引起心绞痛、急性梗

死、心肌梗死或卒脑梗死等并发症。对于通过减少食盐(Na+)摄入、适量运动、均衡膳食、控制体重、戒烟限酒等非药物治疗方式,仍不能使血压达标且有相关症状的患者,应合理服用降压药物,不仅能帮患者有效控制血压,还能降低发生卒中、心肌梗死、心力衰竭及慢性肾病等并发症的风险,降低致残率、致死率。

其次,如何服药?我们强调:遵从医嘱、按时定点、规律服药。

血压正常就停药,血压高了再吃药;血压降得越低、越快越好;担心长期用同一种降压药产生耐药性,或是服药几天没有起效就马上更换药物……这些不良用药习惯,你中了几条?高血压是慢性疾病,良好控制离不开规律长期用药。即使血压在一段时间数值正常,也不能贸然停药,否

则可能出现“报复性”反弹。另外,血压升高千万不能听之任之,在出现头晕、头痛、胸闷等症状时才服药往往是来不及的。

值得注意的是,不同降压药物的起效时间不同。

★【长效降压药】

服用后可平稳降压并维持 24 小时左右,一天一次服药即可。这类药起效较慢,但血压下降平稳,逐渐达到目标值,不会因为血压骤降而导致组织血液灌注不足等严重问题,安全性好。而且,服药次数减少会提高患者的依从性,体内血药浓度也会趋于稳定,偶尔漏服一次不会造成血压的剧烈波动,来不及也无需补服,到下一次按照原来的剂量继续服药即可。

这种囊肿,千万别乱治

■张宁 华克勤

门诊总碰到一些女孩在体检或看其他疾病时,无意间做妇科超声发现了卵巢囊肿。有的女孩就会非常担心:“医生,什么是卵巢囊肿?会不是不好的毛病吗?”“会不会癌变啊?能不能切掉?”

其实,卵巢囊肿在门诊很常见,但乱治疗、瞎操心的更多。因为卵巢囊肿分为生理性囊肿和病理性囊肿,两个性质完全不一样。

生理性囊肿的形成与生理周期有关,需要在生理周期的第 5-7 天(是从月经来的第一天算)复查妇科超声。如果囊肿消失,那么往往是生理性囊肿,对人体没危害,不用治疗!

病理性囊肿则会持续存在。医生一般会建议抽血检查肿瘤标志物,以大致判断囊肿是良性还是恶性的。但是,囊肿性质最终只能是通过手术将囊肿取出、送病理检查才能确定。

所以,病理性的卵巢囊肿到底要

不要手术呢?这需要综合判断,这些情况建议手术:

- 1、持续存在 3-6 个月,直径大于 4 厘米的卵巢囊肿;
- 2、肿瘤标志物远远超出标准值,无论囊肿大小,均建议尽快手术;
- 3、卵巢囊肿内见实质样或乳头样结构的;
- 4、短期内卵巢囊肿增长较快;
- 5、卵巢囊肿破裂或蒂扭转等引起急腹症;
- 6、绝经后出现的卵巢囊肿。

对于没有手术指征、小于 4 厘米、肿瘤标志物正常的卵巢囊肿,可暂不手术,每 3-4 个月随访 B 超,每半年随访一次肿瘤标志物。

那么,手术之后,会复发吗?这是比较集中的另一个问题。这点主要是根据卵巢囊肿性质而定。良性卵巢囊肿也有很多性质之分,比如浆液性囊腺瘤、粘液性囊腺瘤、内膜样囊肿、畸胎瘤等。对大部分的卵巢囊肿,如浆液性囊腺瘤、畸胎瘤等,复发率较低,即使复发,往往生长速度也较慢。对粘液

求医问药

你有医学健康疑问,我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 如何摆脱“干”尬烦恼?

答

王骁

上海中医药大学附属龙华医院风湿免疫科副主任医师

入冬后,人们很容易感到干燥,在空气湿度较低的北方尤其明显,一系列干燥状态连锁而来:眼干、口干、咽干,喝水也于事无补;脸干,涂了保湿液效果也不明显;皮肤干,甚至小腿上一碰就掉皮屑,越挠越痒,手脚还脱皮,有些人怀疑自己是不是得了干燥综合征……其实,盛夏过后,随着秋风渐起,空气中的湿度明显下降,人们就会渐渐有了干燥的感觉,入冬后程度渐增。这与体外环境、体内环境都相关。比如,长期食用油炸、烧烤、麻辣火锅等食物,这些食物往往味道浓郁,气味辛香而性质燥热,进食后容易导致口干舌燥,长期食用会反复消耗体内津液从而致“燥”。还有一些内生的“燥”是因疾病导致的,如糖尿病、甲状腺功能亢进、慢性咳嗽等,由于疾病的消耗,慢慢丢失津液,就会越来越“燥”。长时间熬夜或失眠也可能导致人体自身昼夜节律紊乱,阴阳失调而表现出阴虚内燥的情况。

对健康人而言,一般在经历短暂的皮肤、口鼻干燥之后,身体就迅速调整并适应季节更替带来的环境变化。而健康状况不佳的人,往往会因适应速度减慢而产生更明显的不适,例如干咳、喘息、皮肤皲裂、瘙痒、大便干结等。体质更弱一些且有慢性疾病的的人群,如老人或儿童,此时节更容易出现感冒、哮喘、过敏性鼻炎、慢性支气管炎、荨麻疹、关节肿痛等病情反复发作。

从这里提到的不少例子能看出,津液的特点是容易丢失或受损,但难于恢复,除非及时去除这些导致津液丢失受损的复杂因素并结合适当的治疗。因此,使用空气加湿器、润肤霜、滴眼液等往往不能解决根本问题。

当然,口眼干燥未必就是得了干燥综合征。干燥综合征是以唾液腺、泪腺、汗腺等外分泌腺体高度淋巴细胞浸润为特征的自身免疫病,在早期可见口干、眼干、皮肤干燥等,可影响内脏导致间质性肺炎、肝、肾功能异常,皮肤紫癜等。该病的诊断除干燥的症状外,往往还有抗核抗体(ANA)、抗 SSA 抗体、抗 SSB 抗体阳性,下唇腺活检见淋巴细胞浸润灶等表现。因此,有干燥症状不等于患干燥综合征,具体区分需要向风湿

免疫科医师求助。
历经数千年研究,祖国医学解决“燥”的问题有一套完整方案。简单而言,对从体外自然环境中来的“燥”,治疗方针是“宣”,通过恰当的药物宣散、祛除作用于体表的“燥”气;针对内生的“燥”,治疗原则是“润”,即通过特定的药物滋润相应的脏腑,帮助恢复脏腑功能平衡。当然,祛除致病因素必不可少,解决“干”尬问题,需从源头明确病因,不可按图索骥、胡乱猜疑,应该及时到正规医院就诊,认真配合治疗。

药食同源,食疗是中医的优势和特色,在此分享一份食谱:鲜石斛银耳虫草花煲龙骨。

【鲜石斛银耳虫草花煲龙骨】

配料:猪龙骨(脊骨)500g、鲜石斛 30g、鲜银耳 1/2 朵、干虫草花一小把,生姜 3 片,食盐适量。

烹调步骤:猪龙骨焯水沥干,入锅加姜片小火炖煮约 1 小时,至肉酥软,可轻易脱骨。鲜石斛切断,鲜银耳去底部硬结后撕成小块,入锅与龙骨同炖约 10 分钟。同时将干虫草花拣去杂质,稍作淘洗后,清水泡发约 5 分钟,下锅,炖煮 5-10 分钟后加适量食盐即可出锅。

功效解析:猪龙骨补虚强身、滋阴润燥、丰肌泽肤;鲜石斛生津益胃,清热养阴;银耳和虫草花补肾润肺。这些食材同煮滋阴润燥作用更佳,汤色澄澈金黄,入口滋润芬芳。因石斛的有效成分中有不少生物碱和多糖不易溶于水,所以千万别喝完汤就直接弃用石斛段,应细细咀嚼石斛,直到用牙齿磨碎所有胶质再丢弃残渣,否则会浪费绝大多数的精华。



问 肿瘤根治术如何实现最小创伤?

答

王巍

复旦大学附属肿瘤医院胰腺外科教授、主任医师

随着科技飞速发展,越来越多的新技术应用于医疗领域,为患者减轻病痛、带来希望。在肿瘤治疗领域,有没有在实现肿瘤根治的同时,创伤也是最小的?达芬奇手术机器人是其中代表。什么是达芬奇机器人手术?以肿瘤根治手术里难度较高的胰腺癌手术为例。胰腺是腹膜后位器官,其位置较深,毗邻腹腔内重要血管,使得手术操作风险大、且非常困难,尤其是根治性胰腺癌手术,既往都是通过开腹或腹腔镜下完成。达芬奇手术机器人技术运用在胰腺手术中,则真正实现了复杂手术的微创化,使得胰腺手术的患者在术后可以很快下床活动,术后疼痛感也更弱,没有大面积的切口,因此患者的免疫能力也能获得很好保存。

达芬奇机器人的手术设备主要分为三部分:手术医师操作的主控台;机械臂、摄像臂和手术器械组成的移动平台;三维成像视频影像平台。手术开始时,只要在患者身上打几个直径1-2厘米的小孔,将机械臂依次插入患者体内,主刀医生就可以在距离手术台5米开外的控制台操纵机械臂进行手术。

那么,机器人手术、腹腔镜手术、开腹手术,胰腺癌患者究竟应该如何选择?其实,是否选择微创,首先要看患者的影像学检查结果。对于肿块小或包膜完整,及病程较早的患者,一般建议达芬奇机器人或腹腔镜手术。有的患者胰腺肿块已侵犯血管,一般建议开腹手术。其次还要根据患者的经济条件,机器人的手术费相比开腹手术要贵一些。

治疗手段是医生根据病情做出一个综合判断后给患者的建议,无论患者选择了哪种方式,医生都会尽最大力量,把这种手术方式下的胰腺手术做到最完美。

相较传统的开腹手术和腔镜手术,机器人手术有何亮点?

- 1、具有光学放大10-20倍的高清晰三维立体图像,使手术操作视野更清晰;
- 2、器械可灵活且稳定地模仿人手腕动作,活动自由度大,可以深入手或腹腔镜不能探及的区域;
- 3、机械手置有稳定器,相对人手操作更稳定及精确;
- 4、术者可以减少洗手消毒穿衣环节,同时可以坐位姿势完成手术,有效减轻疲劳,减轻上下肢肌肉关节长时间手术的损伤;
- 5、将来还可以进行辅助远程手术。

所有可手术的胰腺癌患者都可以采用机器人手术吗?目前来说,我们通过开腹能做的胰腺手术,机器人都能做,包括全胰腺切除,胰腺的不规则切除,联合血管切除重建等。所以,过去通过开腹进行的胰腺手术目前都能用机器人来完成;在特殊案例方面,达芬奇手术机器人的手术运用范围也基本上实现了全覆盖。

要提醒的是,虽然机器人手术可以使像胰腺癌这样的复杂手术微创化,但机器人手术的“学习曲线”较长。一名医生通常需要完成100台以上的机器人手术,方能达到与开腹手术同样的疗效。因此,并非所有医院都能完成高难度的胰腺癌机器人手术,患者就医时一定要选择经验丰富的胰腺中心。

机器人手术会不会“开”不干净?目前,很多患者对手术机器人还不太信任,会有这样的顾虑。其实国内外已有多项前瞻性研究证实,机器人胰腺癌手术和开腹胰腺癌手术比较,在肿瘤的根治性、肿块切除的完整性、淋巴结的清扫、无癌生存率和总生存率方面没有显著性差异,是完全可相比拟的。机器人手术可以在实现患者微创最小代价、最快恢复的基础上,让患者获得好的肿瘤根治性。

本版图片:视觉中国