

夏季阳气盛，养阳正当时

一年四季有不同的养生重点，中医养生的精髓是天人相应，做到春生、夏长、秋收和冬藏。

夏季属阳，是一年中阳气最旺的时节。因此，夏季养生重点应当是养护身体的阳气，以此为机体抵御秋冬疾病侵袭打好基础。

——编者



■修丽娟

夏天既是一年中“阳气”最盛的时节，也是最需“养阳”之时。《黄帝内经·素问·四气调神大论》有云，“春夏养阳，秋冬养阴”，该理念提倡“顺时养生”，即根据四季时节变化，来调节生活起居、饮食和情绪等。

适当出汗，增强身体适应能力

夏季，要适当出汗。排汗不仅有助于阳气生发，还可帮助代谢体内垃圾。从中医角度来说，夏季养生类似于烧水的过程，水壶就是人体，水液就是津液，火就如同体内的阳气，水蒸气则是排出的汗液。水和火相遇形成了水蒸气，津液和阳气相遇则形成了汗。

排汗需要体内阳气的推动，是否能正常排汗可反映体内阳气是否充足。阳气不足，排汗便会受阻或排汗较少，类似于火太小而水烧不开，导致身体燥热。排汗不仅能带走身体多余的热量，还可锻炼皮肤毛孔的开合功能，使人体适应不同的环境温度。

但不少人喜出汗，到了夏天爱待在空调房内。当人从外界高温环境进入到室内空调房时，毛孔从开放状态迅速转变为闭合状态。毛孔突然闭合，寒邪封闭在体内，容易出现呕吐、腹泻、肌肉僵硬酸痛、头昏不适等症状，进而出现空调病。

若长期使用空调，也会使皮肤的调节能力变差，加强对空调的依赖性。皮肤的开合功能得不到锻炼，导致适应能力减弱，因而有的人夏天怕热，冬天怕冷。长期在空调房内也会导致皮肤屏障功能变差，造成阳气受损，身体抵御能力下降，容易引引起过敏症，秋冬时也更容易感冒。

因此，夏季开空调要注意：在家尽可能减少空调的使用时间，空调温度不高于26℃；在写字楼、商场等地方，要做

好颈部防护，颈部易受到寒湿侵袭，准备好披肩或长袖衫等。

睡眠遵循自然规律，睡午觉别熬夜

睡眠是夏季养阳的一部分，通过养阴的方式来养阳。

不少人喜欢熬夜，危害多多。夜属阴，主要修复阴血和阴液。熬夜会耗损阴液，容易口干、咽干；阴阳可相互转化，阴受损后，阳的转化受影响，会出现倦怠乏力、精神萎靡；长期熬夜会阴亏，出现脱发、白发、健忘、潮热等情况；阳气受损，机体免疫力会下降。

夏季昼长夜短，作息也应该顺应这一特点。

■入睡时间：晚上11时至凌晨1时，应该进入睡眠状态。此时阴气最盛，胆经当令，若不进入睡眠，易口苦、头胀。

■起床时间：清晨5时至早晨7时，大肠经当令，此时阳气生发易排便。

■早餐时间：早晨7时至9时，胃经当令，此时有胃口，易消化。

成年人推荐的睡眠时间是七至八小时，若每日睡七至八小时，但经常熬夜且晚睡晚起，也会影响身体。晚睡会损伤阴液，阳气也在不停损耗，所以阴阳都会受损。如果吃夜宵，身体消化食物又会进一步损耗阳气。早起，错过大肠经当令，便意不强烈，容易出现便秘。错过胃经当令，起床后没胃口，影响消化功能。

长期熬夜会导致免疫力下降、注意力不集中、记忆力减退、肥胖、胆结石、胆囊炎等，还会影响青少年生长发育。70%的生长激素在夜间分泌，而在入睡后一小时达到分泌高峰。总的来讲，夏季睡眠应遵循自然规律，该睡的时候睡，该起的时候起，才是最适宜的。

夏季尤其推荐午睡。因为夏季昼长夜短，晚上睡眠时间偏短，到中午时可能没精力，适当午睡有助于恢复精力和体力。

午睡时间建议在午时11时至13时，此时阳气最盛，中医称作子午觉，时长维持在15分钟至30分钟。午睡养护的是心阳，午时对应心经，此时小憩，有利于心经的养护。每天午睡30分钟，冠心病的发病率可降低30%左右。午睡还可提高学生的注意力、记忆力等。

夏令进补应辨证论治，慎食寒凉低温食物

夏季天气炎热，阳气外浮于体表，导致内生寒湿，因此到了夏天容易觉得食欲差。此时若再吃寒凉的东西，对脾胃的损伤非常大，主要表现为寒湿困脾。

寒湿滞留位置不同，表现不同；在上，头重如裹，口干；在中，食欲下降，腹胀，恶心呕吐；在下，大便黏腻不爽、腹泻。若舌苔出现白腻苔（白而黏腻），则是寒湿内阻的典型特征。患者口干，寒湿困脾脾胃后，津液不能上承，出现口干、早洩不均的现象。

因此，夏季应慎食寒凉、低温食物，比如冰镇啤酒、冷饮等；偏凉性的食物，比如西瓜、甜瓜、生梨、枇杷、螃蟹等。

有些人疑惑，为何西方人从小就喝冰水，但他们身体却很强壮？

要知道，一方水土养一方人，一个人的体质受生长环境、饮食结构等综合因素影响。欧洲人多以肉食为主，尤其是羊肉偏热性，可以喝一些冰水来中和。而中国千百年来饮食习惯多为膳食纤维，饮食结构比较平和，阴凉食物容易损伤脾胃。

夏季，吃以下食物有益于养阳——

■生姜：温中散寒、养胃、活血，可治疗外感风寒、头痛、痰证。当食欲不佳时，含一片生姜，有助于脾胃消化。生姜和枸杞组合，可治疗肾阳虚引起的怕冷、腰酸腿软、精神萎靡不振等症状。

■绿豆汤：可消暑生津。

■柠檬：解暑、化痰，富含维生素C。

■凉茶：适当饮用可祛暑化湿，但多饮会伤及脾胃。

夏季进补的原则以清补、平补为主，宜选用温和的补药，比如西洋参、太子参等；健脾的补药，比如白术、茯苓、山药等。

要注意的是，每个人体质不同，所患基础性疾病不同，夏令进补要找专业的医生，做到辨证论治，开相应的膏方。如果夏季进补到位，可巩固冬季进补功效，进一步增强机体免疫力。

冬病夏治提高机体免疫力，调节心态很重要

到了夏季，冬病夏治正当时。春夏要养阳，夏季阳气最旺，汗孔打开，温热治疗易将体内的寒湿之邪排出体外。

所谓冬病夏治，主要是治疗在冬季因寒邪、湿邪或痰邪所致的疾病。从中医角度看，只要是能将寒湿之邪排出体外，或是提高机体免疫力的方法，都属于冬病夏治的范畴，包括药物、饮食、艾灸等。

临床上推荐三伏灸或者是三伏贴。夏天气温高，机体阳气旺，体内的寒湿之邪最弱，因此在这个时间点进行治疗，效果较好。三伏贴或者三伏灸建议在经络穴位上，对一些特定的穴位进行刺激，来帮助寒湿之邪排出体外。这种疗法比较适合老年人和体质虚弱的人群由于风寒湿邪导致的疾病，比如冬天好发的哮喘、慢性支气管炎等呼吸道疾病、关节疼痛等。

不少人在夏天会觉得特别烦躁，调节心态也很重要。从中医五行角度讲，夏季对应于心。暑气通于心，高温使人心烦、心神不宁，影响睡眠，比如多梦、早醒等。要从心理上接受夏季的高温：夏季是养阳的季节，阳可抵御外邪；夏季养好了阳，可使秋冬更好地养阴，应珍惜夏季养阳的机会。

夏季天气炎热，气易上涌，怒则气上，比如面红目赤、青筋暴起等，容易出现高血压、中风等心脑血管疾病。心态平和，方可安然度夏。

（作者为海军军医大学第二附属医院中医科副主任医师）

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

ley@whb.cn

问 夏季如何避免胃肠炎？

答 虞曙东

上海市第十人民医院感染科医生

夏季天气炎热，食物容易滋生细菌、发生变质，一旦吃了不卫生的食物很容易引发急性胃肠炎。在这个高温季，要提醒大家谨防病从口入。

急性胃肠炎的症状包括：
腹痛、腹胀：当食用了变质食物后，可能会导致胃肠功能紊乱，肠道的蠕动速度也会减慢，从而出现肠道菌群失调，大量有害菌开始繁殖，有害菌和食物发酵会产生气体，从而出现腹痛和腹胀的症状。

恶心、呕吐：部分肠道功能紊乱的患者会出现肠道腔狭窄问题，血液循环也会受到阻碍，因此排便会受阻，排泄物不能及时排出体外，可能会增加腹部压力，从而出现恶心、呕吐等症状。

脱水、肝肾损伤：肠道疾病患者腹泻症状比较严重时，会出现水电解质紊乱、脱水等表现，更严重的会引起急性肾功能损伤。

急性胃肠炎也可能合并严重情况，一旦出现腹痛、腹泻、恶心、呕吐等症状，建议及时就诊。可在医生指导下服用黄连素片和蒙脱石散等止泻药，必要时使用抗生素进行治疗，及时补充水分，饮食上选择容易消化的食物。

日常生活中预防急性肠胃炎应从以下几个方面入手：

饮食卫生：确保食物新鲜，避免食用过期或腐败变质的食品；食品要彻底煮熟煮透，尤其是食用肉类、海产品和蛋类食品；饭菜尽量当日吃完，如果有剩饭菜要妥善冷藏，并在食用前彻底加热；尽量少吃凉拌菜，尤其是在卫生条件难以保证的餐馆和旅游景点；生食蔬菜水果时要清洗干净。

用水安全：喝烧熟的水或者正规厂家生产的瓶装水，使用干净的水漱口，刷牙，清洗餐具、食材以及玩具等。

良好手卫生：养成饭前便后、加工食品时洗手的习惯，使用肥皂水、洗手液并用流动水冲洗，洗后用纸巾或者干毛巾擦干双手。

保持居室及环境的卫生：定时清理垃圾，定期清洁餐厅厨房，以减少蚊虫以及蟑螂等滋生。

尽量避免接触患者污物：如果身边有腹泻、呕吐患者，要注意做好防护，对患者呕吐物、排泄物等进行消毒处理，避免交叉感染。

夏季气温高、湿度大，细菌生长繁殖活跃，食物易污染变质，胃肠道感染风险也会增高，需要警惕。一旦出现发热及腹痛、腹泻等，及时到医院就诊。

问 近亲为何不能输血？

答 朱晶

上海市第一人民医院输血科医师



影视剧中常会出现这样的场景：某个角色因意外事故急需输血，而医院此时恰巧欠缺这种血型，于是，受伤角色的亲属会毫不犹豫地挽起自己的袖子为其献血，使其转危为安。这样的画面看起来感人，却并不符合医学常识。

要知道，近亲之间是不能相互输血的。目前，临床上输血治疗主要采用成分血输注，就是将采集后的全血，通过技术手段分离制备成不同的血液成分，比如红细胞、血浆和血小板等。

所谓输血，主要是指输注红细胞，而红细胞表面存在的是红细胞抗原，即大众熟知的血型抗原。输血时，通常只要保证献血者和受血者血型抗原相同，即所谓的血型相容，就能很大程度上保证输血的安全及有效。此外，输血前的交叉配血实验，也使得输血成为一种基本可靠的治疗手段。

有人会问，血型相同且交叉配血实验阴性的受血者亲属献血，是否就能保证输血安全？答案是否定的。

目前，不论采用哪种已知的方法将全血制备成成分血，都有一定程度其它成分的残留，如白细胞。这些残留的白细胞会随着输血的方式一同进入受血者体内。亲属尤其是近亲之间，因免疫

系统十分接近，受血者的免疫系统会将进入体内的白细胞误认为自己的白细胞而使其“通过”机体的免疫识别。

这些来自献血者的、“侥幸逃脱”的白细胞，会在受血者的体内定居、增殖，等其达到一定数量后，就会反过来将受血者的身体组织当作“异己”进行攻击，这就是输血相关移植物抗宿主病。

尽管基于我国现阶段执行的献、输血制度，输血相关移植物抗宿主病的发生概率极低，可一旦发生，致死率非常高且目前临床缺乏有效的处理手段。因此，要尽量避免近亲属间相互输血。

另外，在现实中，医院其实并不具备采供血资质，血液的采集需在血液中心或区域血站中进行。血液采集后不仅需要制备成成分血以达到减少输血反应、节约用血的目的，也需要进行准确的血型鉴定和传染病检测等多项检查，避免因输血造成如艾滋病、梅毒、乙肝等疾病的传播。上述操作需要专门的仪器设备以及经过专业培训的人员才能进行。

如遇特殊紧急情况，医院的血库或输血科会第一时间上报情况，接报后的血液中心或区域血站会有完备的应急预案和绿色通道以保证患者及时输血。

问 身上的小黑点都是痣？

答 鲁丹

浦东新区人民医院皮肤科医生

最近，小王突然发现身上多了好多“痣”，整天盯着看，终于有一天她忍不住去了医院，医生检查后告诉她，那不是痣，是脂溢性角化病。

身上的小黑点都是痣？首先明确什么是痣。痣有两层含义，一方面，痣可指皮肤错构瘤，比如表皮痣、大汗腺痣、皮脂腺痣等都属于皮肤错构瘤。

另一方面，痣还可指代增生。常说的色素痣就是黑色素细胞的良性增生，之所以身上会长色素痣，就是在胚胎发育时期，黑色素细胞从神经嵴发育到皮肤表皮的过程中出现了异常，导致痣细胞局部增生，形成了色素痣。

黑色素细胞增生的位置不同，皮肤表现也就不同，因此严格来说色素痣不等于痣，只是痣的一种类型。

根据显微镜下痣细胞所在位置，色素痣又可分为交界痣、皮内痣和复合痣。交界痣：痣细胞在表皮真皮交界处，临床上一般与皮肤表面平行，比较光滑，呈斑状或者轻微隆起，直径较小，边界较为清楚，颜色大多呈浅棕色或浅褐色，色泽均匀，有时痣的中央色素较深，表面皮纹

清晰。

皮内痣：痣细胞在真皮内，肉眼上一般突出于皮肤表面，呈半球形圆顶状，也可出于皮肤下。皮内痣通常没有颜色，呈肤色或者粉红色，极少呈黑色。有的皮内痣上会长毛发，大多稳定不易变化。

复合痣：痣细胞在表皮真皮交界处和真皮内均有，大多突起于皮肤表面，颜色较深，色泽均匀，边缘规则，也可有毛发穿出。

交界痣多自幼出现，此后可以发展为复合痣和皮内痣。另外，色素痣常发生于儿童和青春期，青年时期数量最多，进入老年后会逐渐消退。

儿童黑色素瘤相对少见，家长看到孩子有生长较快的色素痣时不要惊慌，及时到医院就诊，医生面诊加上皮肤镜、皮肤CT等辅助检查初步评估痣细胞所在位置及疾病恶性，为进一步治疗做好准备。

老年期发现的“黑痣”不一定是色素痣，更多时候可能是脂溢性角化病、日光性角化病、寻常疣甚至是基底细胞癌等，需及时到医院面诊。

气温“火力全开”，科学防治热射病

■朱嘉英 陈伟明

炎炎夏日，热浪袭来。高温烧烤模式将很多人炙烤得浑身难受，直呼“热死了”。

这句玩笑话并不假，高温天气真有可能热死人，国内已有多地报道热射病病例，并有患者经全力抢救无效去世。气温“火力全开”，科学防治热射病，很关键。

最严重的中暑类型，损害全身多脏器

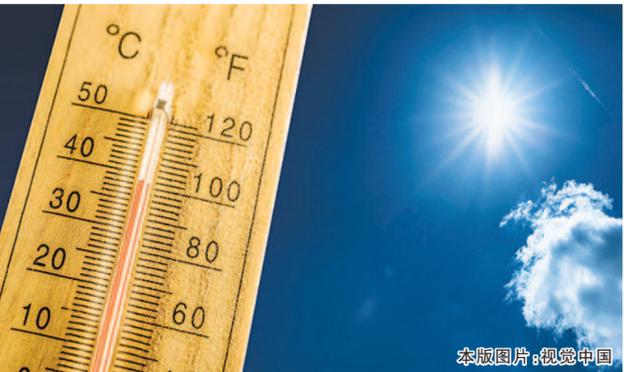
热射病是最严重的中暑类型，也是热损伤相关疾病进程中最高危的阶段，死亡率最高可达80%。该病主要因机体剧烈运动或暴露于极端热环境中，核心体温急剧升高>40℃所致，主要表现为面色潮红或苍白、恶心、呕吐、意识模糊、谵妄、昏迷、癫痫发作、凝血功能障碍、肝肾衰竭、心力衰竭、横纹肌溶解等，可伴大汗淋漓或无汗。

热射病会损害全身多脏器：

■中枢神经系统：中枢对热刺激最敏感，脑损害是热射病首要表现。患者可有轻度的脑损害表现，比如谵妄、嗜睡、癫痫发作、昏迷等；重者出现去皮质状态或去大脑强直，比如幻觉、角弓反张等。

■心脏：心脏属于热易激惹器官。早期机体通过加快心率、增加心输出量来增加外周循环，以满足排汗需要。随着热暴露时间和强度增加，心脏前负荷下降、心输出量下降，影响散热，进入失代偿阶段，即无汗阶段，表现为心电图异常达24小时以上。

■肺：早期表现为呼吸急促、口唇发绀等。约60%的患者呼吸困难



本版图片：视觉中国

不能缓解，需要机械通气；约10%的患者可发展为急性呼吸窘迫综合征。

■肝脏：肝损伤是热射病常见的并发症，更是患者致死的直接原因之一。最常见的临床表现为乏力、纳差和巩膜黄染。

■肾脏：患者多有肾损伤，与直接的热损伤、容量不足导致的肾前性损害、肾灌注不足等因素有关，临床表现为少尿、无尿、浓茶色或酱油色尿。

■胃肠道：热射病会引起胃肠道血流减少致缺血，表现为胃肠道黏液缺血、肠壁水肿、肠腔积液、出血等。此外，热射病还会导致凝血功能障碍及横纹肌溶解等，起病后及时救治是关键。

起病3小时内是抢救黄金时段

热射病的现场救治必须遵循“快速、有效、持续降温”的原则。鉴于热

射病情重、进展快的特点，在现场处置中要“边降温边转运”，即立即降温与拨打“120”同时进行。当降温与转运存在冲突时，应遵循“降温第一，转运第二”的原则。

首先，帮助患者迅速脱离高温、高湿环境，将其移至通风阴凉处，平卧、头偏向一侧，尽快去除其全身衣物，以利散热。有条件的情况下，将患者移至空调房，建议室温调至16℃至20℃。在救助的过程中应观察患者气道是否通畅，是否有呕吐物，及时清除分泌物以确保呼吸道通畅。

建议每10分钟测量一次患者体温。热射病的病死率及并发症与体温过高及持续时间密切相关，起病3小时内是抢救的黄金时段。如果降温延迟，死亡率将明显增加。现场的降温目标是，使患者的核心体温在30分钟内迅速降至39℃以下，2小时内降至38.5℃以下。

现场可采取的物理降温方式主要有蒸发降温、冷水浸泡和冰敷降温等。

避免中暑相关危险因素

降低热射病死亡率的关键在于预防。最有效的预防措施是避免高温、高湿及不通风的环境，减少和避免中暑发生的危险因素，多喝水、适当运动，从而降低热射病的发生率及病死率。

炎炎夏日，应尽量避免室外停留时间，如需外出，应走阴凉处，避免阳光直射和暴晒。室内要注意通风降温，即便是在空调房内，也要适当开窗通风。室内温度不要太高，否则室内外温差太大，人体耐热性会降低，一旦从室内走到室外更容易中暑。

多喝水，补充盐分。排汗排尿有助于散热，但也会带走体内大量盐分，故可适当饮用含盐饮料，以防水电解质紊乱而导致脱水的发生。

游泳是避暑运动，水的散热能力比空气高15倍。最好选择清晨或傍晚到户外运动，气温相对低，阳光也不那么强烈，运动时间控制在30分钟左右。运动期间注意少量多次补水，每60分钟，饮用至少200毫升水。

夏日气温高，暑热邪盛，人体心火旺盛，可食用有清热解暑功效的食物，比如菊花、薄荷、金银花、绿豆、百合、莲心等来祛暑。

（作者分别为复旦大学附属儿科医院重症监护室护士，重症监护室主任医师）