



(资料图)

# 阳气与人体健康

□北京世岐忧民中医科学研究所 郭长水

《素问·生气通天论》说：“阳气者，若天与日，失其所，则折寿而不彰。”养生就是养阳气。阳气是人体物质代谢和生理功能的原动力，是人体生殖、生长、发育、衰老和死亡的决定因素。人的正常生存需要阳气支持，

十病九个来自寒气侵入，我们应该熟知“热养”，读懂寒从何而来，然后“对症”养生。熬出内寒。在中医养生看来，子时觉至关重要，晚上十一点前入睡。因为子时阴气盛到极点，有一点阳气初生，这是阴阳交接的时间，又是阳气发芽的时候，这些只有在睡眠中才能顺利进行。如果此时不睡觉，就是把阳气之苗一棒子打死，长此以往，阴盛则阳虚，阳虚则寒。

穿出内寒。短裙、露脐装、露背装等服装够性感，也够冻人，而且露出的这几个部位偏偏是最怕受寒的。肩关节、膝关节都是

## 环境调摄

由于阳虚体质者喜暖怕寒，耐春夏不耐秋冬，故应注重环境调摄，提高人体抵抗力。经常进行日光浴，每次15至20分钟，紫外线有助于提高人体抵抗力。

## 药物治疗

偏心阳虚者，宜用桂枝加附子汤；偏脾阳虚者，选理中汤；偏肾阳虚者，宜服金匮肾气丸。

## 精神调养

中医认为，阳虚是气虚的进一步发展，

所谓“得阳者生，失阳者亡”。阳气越充足，人体越强壮。阳气来源一为先天性的，来自于父亲和母亲，二为后天性的，主要从食物中吸收而来。人的正常机体运转、工作、运动、性生活、情绪波动、适应气温变化、修复创伤等各项活动都是需要消耗阳气的。阳气不足，人就会生病；阳气完全耗尽，人就会

## 阳虚多由寒邪侵

人体薄弱之地，最不得沾风寒受凉，更要命的是颈背和腰腹，小腹为元气的中心，身之重地，腰为肾之府，颈背属于一身阳经之总管——督脉的位置，这些地方露着，不受寒才怪呢。

吃出内寒。一到夏天，冷饮是许多人的最爱。有人早起就喝一大杯冰水，水果从冰箱里拿出来就吃，长期这样，内寒就吃出来了。

虚生内寒。内脏一虚，功能与活力下降，内寒就会丛生。现代人压力大、生活节奏快，加倍消耗身体正能量。如果还不注意养生，耗的远远大于养的，就会导致内脏功

## 扶阳小攻略

故而阳气不足者常表现出情绪不佳，易于悲哀，故必须加强精神调养。要善于调节自己的情感，去忧悲、防惊恐和喜怒，消除不良情绪的影响。

## 加强体育锻炼

因为“动则生阳”，所以建议每天进行1至2次身体锻炼，时间为1小时以上，具体项目因体力而定。

## 饮食调养

多吃羊肉、狗肉、鸡肉、鸡蛋、

死亡。阳气虚就会出现生理活动减弱和衰退，导致身体御寒能力下降。《内经·灵枢》上称：“人到四十，阳气不足。损与日至。”意思是随着年龄的增长，人的阳气会逐渐亏耗。

阳气不足为阳虚体质，有以下症状：喜暖怕凉、面色淡白无华、四肢倦怠、常盗汗或者伴有腰脊冷痛、宫寒等。

能虚弱，内脏运转慢就滋生出内寒了。

懒生内寒。动为阳，静为阴，生命在于运动，只有常运动，气血才能不瘀不堵。现代人最缺的就是这个，在家躺着，出门坐车，上班坐一天也不动，气血运行弱，体力就会下降，内脏功能减弱，则寒从内生。

外寒伤身。外寒是指环境的寒，比如秋冬天气寒冷，穿衣不注意就容易受风寒，但现代人其实更多是在夏天受寒。天气炎热，人体的毛孔张开向外散热，如果待在空调屋里猛吹冷风，寒气就大摇大摆地进入体内了。

黄豆、黑豆、鱼肉、紫菜、红枣、黑芝麻等。

(本报记者 牛璞璞整理)



## 用花露水 要避开四大误区

夏季很多人喜欢穿短袖短裤，但是暴露在外面的皮肤却成了蚊虫叮咬的重点区域，于是花露水成了很多人的防蚊止痒利器。皮肤科专家提醒，花露水如果使用不当会损害健康，严重的还可能危害生命，尤其是以下四大误区，一定要避免。

### 误区一：涂抹越多效果越好

为了避免蚊虫叮咬，不少市民喜欢将很多花露水涂抹在全身各个部位。南京市中西医结合医院皮肤科主任杜长明提醒，这样做有的人适应，有的人却会出现身体发痒、冒冷汗的症状。涂抹花露水要适量，不要贪多。

### 误区二：皮炎患者都可以使用

不少皮炎患者觉得涂抹花露水之后皮肤凉爽舒服，于是经常使用。杜长明提醒，螨虫皮炎患者等皮肤有炎症的患者不适合涂花露水缓解症状。螨虫叮咬后，其分泌的神经毒素、溶血毒素容易使人体皮肤发生炎症反应，甚至出现水肿红斑、风团、水疱等。此外，有的花露水还含有一种叫“伊默宁”的成分，可能导致皮肤出现过敏反应，加重皮炎症状。

### 误区三：给孩子用成人花露水

花露水含有很多刺激性的化学物质，幼儿皮肤娇嫩并不适合涂抹成人花露水。家长应给孩子选专用花露水，在洗澡时如使用花露水应先稀释四五倍，且避免孩子的眼睛直接接触花露水。

### 误区四：涂花露水后立即抽烟或者进厨房烧火做饭

很多人都知道花露水的功效，但是购买的时候却容易忽略了花露水使用的注意事项：请避开火源使用和储藏。杜长明提醒，花露水中含有大量乙醇，就是俗称的酒精，燃点较低，遇到明火会立即燃烧，且速度很快。

很多品牌的花露水成分说明里乙醇都排在成分表的首位，含量大多在70%以上。

杜长明介绍说，花露水中使用乙醇主要有两个用途：一是可以杀菌消毒，二是作为溶剂使用。花露水中有种成分叫丁基乙酰氨基丙酸乙酯，俗称“驱蚊酯”，不具有水溶性，乙醇作为溶剂，可以让这些物质发挥作用。(金陵)

# IOE 技术让吞咽困难者告别鼻胃管

本报讯 我国每年新发脑卒中患者约为250万，其中，约有30%至65%的患者存在吞咽障碍。脑卒中是住院患者吞咽障碍的最大疾病来源。近几年来我国脑卒中救治技术和疗效取得了显著的进步，年龄标化的死亡率在降低，但脑卒中患者伴有的吞咽障碍并发症却严重影响患者的生活质量。

临床研究数据显示，我国脑卒中患者只有35%死于卒中本身，其余为并发症引起的死亡。约60%的患者死于发病后没有得到很好的护理，其中64%是因为营养不良。究其原因，吞咽障碍是“罪魁祸首”。

通常，如果患者出现吞咽障碍(三天内不能进食)，会采用插鼻胃管的方式帮助进食。如果症状严重，长期不能进食的患者，医生则会采用胃造瘘方式，减少患者吃饭喝水的痛苦。但是，长期插鼻胃管，患者会出现很多并发症。

对于吞咽障碍的患者来说，误吸性肺炎(又称吸入性肺炎)是主要并发症之一，在吞咽障碍患者的死亡原因中居于首位。而长期使用鼻胃管进食反过来又增加了该并发症发生的概率，严重影响患者的生活质量。流行病学调查显示，误吸性肺炎的发病率随着年龄的增长而增加，75岁以上的老人误吸性肺炎的发病率是60岁以下老年人发病率的6倍，并随着年龄的增长，其死亡率也是随之增加，约为20%至65%。

除此之外，长期留置鼻胃管不仅不舒服，而且特别不美观，使得患者自我形象紊乱。绝大多数患者及家属关心的一个问题就是：“这个管子什么时候能够拔掉？”

正是基于这种需求，IOE技术(间歇经口至食管管饲法)应运而生。它是由郑州大学第一附属医院康复科专家曾西主任研发创造的最新治疗吞咽障碍的专利技术，完全

代替了鼻胃管，在患者需要进食时经口插入食管管进入食管，无创舒适，避免了经口进食出现的误吸、呛咳等情况。进食后，食管管即可拔出，使患者告别了整天或长期留置鼻胃管，终结了留置鼻胃管易造成的食管溃疡、消化道出血、反流性胃炎、吸入性肺炎等情况。可以说，IOE技术(间歇经口至食管管饲法)彻底改变了吞咽障碍患者长期留置鼻胃管的局面，提高了他们的生活质量，让他们活得更更有尊严。

2016年底，由我市新华区人民医院内科主任李忠吉带领的医护团队于我市首家引入IOE技术(间歇经口至食管管饲法)。团队采用吞咽障碍筛查及评估、IOE技术(间歇经口至食管管饲法)护理、吞咽障碍规范训练、针灸治疗、特殊训练等一整套康复管理方案，提高患者的日常生活活动能力，增强患者的康复信心。半年多来，由李忠吉主

任、秦军丽护士长带领的医护团队通过规范化诊疗，使众多患者摆脱了留置鼻胃管造成的并发症，让他们重新回归社会。

李忠吉主任介绍，正常吞咽过程分为四期：唇期、口腔期、咽喉期、食管期。而脑卒中患者吞咽障碍主要发生在口腔期和咽喉期，表现为随意性吞咽运动障碍，吞咽开始动作延迟，与咽喉相关的肌肉运动协调能力低下。对于这类患者，通过吞咽功能的康复，可以使脑卒中病变导致的吞咽障碍的肌肉避免出现废用性萎缩，防止杓状肌关节的朔状纤维化，使声音和肌肉动力领域敏感性得以改善并逐渐恢复。因此，对于吞咽障碍患者来说，及早进行康复治疗是关键，规范化、系统化的康复治疗可以使患者早日恢复吞咽功能，规避一切因吞咽障碍导致的并发症。

(李莹)