

冬病夏治在三伏 防病养生有讲究

专家提醒：贴敷期间不吹冷风不喝冷水注意保暖

□记者 岑瑜 通讯员 石冰沁

七月炎夏，小暑和三伏天接踵而至，为岛城入夏后连续的高温天气更添一把“火”。入伏后，不少人也开始进行冬病夏治。那么在冬病夏治期间该怎么调理身体？要注意哪些健康问题？记者采访了市中医院治未病中心主任应海舟，请他来说说冬病夏治时应该注意的一些问题。

什么是冬病夏治？顾名思义，“冬病夏治”主要针对的当然是“冬病”啦！用最简单的话来说，就是在夏天的时候治疗冬天容易发作的疾病。而所谓“冬病”是指某些好发于冬季，或在冬季加重的慢性疾病，这类疾病有两个特点，一是反复发作，二是冬重夏轻。

应海舟告诉记者，临床上冬病夏治最经常用于呼吸系统疾病，比如慢性咳嗽、哮喘、急慢性支气管炎、咽炎、反复呼吸道感染、过敏性鼻炎等疾病。“除呼吸系统疾病之外，其他因感受风寒湿邪而致病的疾患也适合冬病夏治。例如由于寒症或者虚寒引起的脾胃病。”那么怎么知道自己是胃寒还是胃热呢？他表示，平时怕冷、口淡不想喝水、冬天四肢冰凉、胃口不好、常感疲倦无力，容易腹泻的，多数为脾胃虚寒之人。而经常口干、口苦、大便干燥或排便黏滞不畅、脾气暴躁的，多为胃热之人。“脾胃虚寒的人，冬病夏治效果比较好。”

那么，冬病夏治有哪些方法呢？据介绍，一般来说，冬病夏治采用灸法（脐灸）、三伏贴、督脉灸、针刺疗法、拔罐疗法、推拿疗法、中药熏蒸、中药内服、养生功法等。其中，三伏贴是最常见的一种。

不过，应海舟表示，在冬病夏治期间，敷三伏贴的时候，还是有一些讲究的。“治疗期间，市民需要注意不能喝冷水，不能用冷水洗手、洗澡等，不要长时间直吹空调，最好能在室内穿件衣服，西瓜、鱼、虾等寒性食物少吃，否则会导致寒气重新进入体内，白白

治疗。如果在敷三伏贴的时候出现了感冒发烧的情况，应该要暂停贴敷，等完全康复了再继续进行。”他还提醒市民，如果上午敷上三伏贴了，最好下午两三点后再拿掉，此时不要立即洗澡，至少过了两个小时后方可冲洗。在敷三伏贴的时候，也要减少运动量，防止因为出汗过多导致三伏贴脱落。

应海舟表示，冬病夏治最好长期坚持方可出效果。“我有一个80多岁的患者，每年都来做冬病夏治，老人之前有冬季哮喘，体质比较弱，心脏也不太好，20多年坚持下来，现在身体还是挺棒的，每次都是独自来医院敷三伏贴。还有一个37岁的患者，从他17岁跟随家人来这里治疗鼻炎后，每年都坚持过来。他的鼻炎也在其坚持三年后控制住了。”

此外，他还建议入伏之后，市民在养生方面需要注意几点：室内空调建议开26~28摄氏度，具体根据个人体感温度不同来调整，一般情况下不建议温度开得过低，感觉凉爽即可。有人喜欢在空调房里穿外套、盖棉被，这种反季节的行为可能会损伤身体。

“春夏养阳，不可因贪凉而损伤阳气。夏季天气炎热，人体的毛孔都是张开的，气血浮于体表，体内的热也要靠毛孔散发出来，如果空调开得太低，造成毛孔闭合，就容易出现民间常说的‘寒包火’，引起上火症状。而且寒邪会让气血凝结，不通则痛，这也就是为什么人在空调房中待太久会出现肌肉酸痛的原因。”

与此同时，应海舟也建议市民在饮食上不宜过度贪凉。

另外，值得一提的是，在新冠病毒感染后出现咳嗽、咳喘等呼吸道症状迁延不愈，或是容易疲乏虚弱的人群，亦可通过贴敷三伏贴来调理身体。特别是去年冬天“首阳”的人群，当时患上的大多属于“寒湿疫”，一些老年人过了大半年还在咳嗽，身体上有着这样那样的不适症状，都是冬病夏治的适应人群。

夏季痛风患者要注意什么？

目前痛风呈现低龄化趋势



□记者 岑瑜
通讯员 叶青盛

一般情况下，痛风在晚上比较容易发作，夏季晚上聚会或夜宵多，免不了吃吃喝喝，虽然说吃得很开心，却有可能导致痛风性关节炎急性发作。

记者从舟山医院风湿免疫科了解到，入夏以来，痛风患者急性发作的比例有所上升。

那么夏季痛风患者朋友需要注意什么呢？

40岁的市民胡先生已有十年痛风病史，近期因不注意饮食，吃烧烤、喝啤酒比较多，痛风复发，导致脚踝周围钻心般疼痛，不得不深夜到医院求诊。接诊医生给胡先生进行血尿酸检测，发现其当晚血尿酸为470 $\mu\text{mol/L}$ ，高于标准420 $\mu\text{mol/L}$ ，已属于高尿酸血症，如果再不合理饮食，控制血尿酸水平，会出现痛风石及肾脏、血管等重要脏器损害。

舟山医院风湿免疫科徐翔峰主任医师告诉记者，近期，医院平均每天都会接到好几例痛风病例。他表示，夏天到了，很多人喜欢喝啤酒，吃吃烧烤、小龙虾等，但这些东西都属于高嘌呤、高脂肪、高蛋白食物，大量进食可导致血尿酸水平急剧升高，进而诱发痛风急性发作。

记者在采访中了解到，近些年，年轻痛风患者增多，主要因为熬夜、缺乏运动、暴饮暴食、过量摄入果糖及碳酸饮料等不良生活习惯导致。徐翔峰表示，目前，痛风呈现低龄化趋势，发病率也越来越高，不少中小学生在平时拿甜饮料当水喝，小小年纪也患上了痛风。

据悉，导致痛风的因素有很多，包括遗传、饮食不当、生活习惯不正确等，因

此医生提醒市民，痛风是一种慢性疾病，必须加以重视，除了遗传性痛风需要长期服药治疗外，其他类型的痛风均可通过生活方式干预来进行预防。“痛风的危害主要是在急性期会出现急性关节炎，患者会感到关节像刀割一样的剧烈疼痛，若长期患高尿酸血症会引起痛风性肾病，肌酐异常，甚至会引发尿酸结晶，沉积在肾脏，引发泌尿系统结石，高尿酸血症还会诱发大血管疾病，比如冠心病等，同时增加患糖尿病、高血压疾病的风险。”

除此之外，痛风还会在关节处长出痛风石，严重的会导致关节变形。“有个70多岁的患者患痛风快20年了，他的手指、足趾变形，关节处长出多个痛风石。”徐翔峰介绍，痛风石是尿酸结晶长期在关节腔内沉积的结果，如果巨大痛风石影响正常关节活动，需要去外科手术把痛风石切除。但痛风的基础治疗需要控制尿酸，不然即使手术切除痛风石，后面还会长出来。

因此，他建议痛风患者，在饮食上需牢记“三低一多”：所谓“三低”，即低嘌呤、低糖、低脂饮食；“一多”即多喝水，无论处于哪个季节都要给身体补充足够的水分，尤其是夏季，每天饮水量不低于2000毫升。另外，不要饮酒，酒精无论度数大小，都对身体健康有害。

此外，受寒、过度劳累会使人体神经调节紊乱，体表及内脏血管收缩，从而引起尿酸排泄量减少。因此，痛风患者在夏季应避免受寒，注意劳逸结合，在空调室内勿将关节直对风口。大脚趾等足部关节是痛风易发作部位，痛风患者在空调室内最好避免光脚，注意足部保暖。

生活小贴士

初戴活动假牙 几件事要注意

目前，种植、固定修复是牙列缺损的主要修复手段，但对于同时患有多种基础疾病、口腔条件差的老年患者来说，取戴方便的活动义齿（活动假牙）仍是必要选择。初戴假牙时，一些生活中的常见问题需要注意。

初戴活动假牙的两天内，不要使用假牙咀嚼食物，避免假牙对尚未适应的黏膜造成损伤。如果第一次戴假牙后，患者没有异常感觉，那么前两天睡觉时不必摘下，以加快口腔适应，但饭后、睡前要做好清洁。待口腔组织适应假牙后，患者可以进食质地较软的食物，并感受假牙在咀嚼食物时是否存在不稳定或不舒适感，为复诊调改做好记录。

初戴活动假牙后，患者可能会出现咬颊、咬舌及发音不清的情况，需要一段时间来适应。患者

可以通过大声朗读和进食时轻咬慢咽，使口腔组织逐渐适应假牙。患者应坚持戴活动假牙，逐步适应，尽量避免在咀嚼过程中损伤口腔组织，使假牙功能最大化。

初戴活动假牙的前几周，患者的唾液分泌可能会明显增多，这是正常的生理性保护反应，此时口腔正在适应假牙，随着戴用时间的延长，此类症状可逐渐消失。

刚开始摘戴活动假牙时，患者应耐心练习，找到规律，不可强行摘戴。患者在摘戴有金属卡环的假牙时，应避免对口腔内剩余牙齿施加过大压力。

摘取假牙时，最好推拉基托边缘，切勿用力拉卡环，以免使之发生变形；戴假牙时，应用手放稳后再咬，千万不可用牙把假牙咬就位，以免损坏假牙。

据健康中国