



三伏灸养生需因人而异

□ 胡石韵

一到三伏天，层出不穷的“三伏系列活动”扑面而来，而近些年很多人都在三伏天做艾灸。为什么大家选择在三伏天做艾灸？三伏灸真的适合所有人吗？这事儿，我们还要从三伏灸的原理说起。

三伏灸的原理

三伏天是一年中最炎热的时期，也是我们人体阳气最旺的时候。此时人与大自然一样，阳气升发，经脉气血运行最为畅顺，再加上毛孔微张，是祛暑逐寒、行气活血、鼓舞阳气的较好时节。

而三伏天“灸疗”是我国传统医学中别具特色的伏天保健疗法，它是依据中医学“天人相应”“冬病夏治”“春夏养阳”等理论，利用全年中阳气最盛的三伏天，趁着人体内部阳气也最盛之时，用具有温经散寒、补虚助阳的艾灸，对体内的经络穴位进行温热刺激，从而达到补充气血，扫除潜藏在体内的寒邪的目的。

三伏灸的好处

通经活络。中医认为，经络是运行气血、

联系脏腑、沟通身体各部分的重要通道，是人体功能的调控系统。但是，一些寒湿邪气会经常导致经络阻滞，从而诱发疾病。艾灸能够温热穴位及经脉，从而活络气血，调理寒凝血滞、经络痹阻等引起的相关问题。

行气活血。气、血是人的基本物质，气、血的调养对女性来说尤为重要。艾灸既可以疏理气机，还可提升中气，从而达到养生保健的目的。

祛湿散寒。中医认为，血见热则行，见寒则凝，侵犯身体的寒邪会阻碍气血的运行，引发一系列疾病。对于体内有寒的人，艾灸可以对经脉进行温热刺激，从而起到温经通络、散寒的作用。

益气温阳。人体健康关键在于阴阳平衡。阳气虚者下陷，重者虚脱。艾叶性属纯阳，火本属阳，两阳相合，可益气温阳，从而帮助机体恢复平衡，改善身体健康状况。

提高免疫力。艾灸法可增强白细胞的吞噬能力，可加速机体中某些抗体的产生，从而提高机体的免疫力。

不同体质“灸”不同

普通灸适用于平和体质，身体较为健康的养生人群。将艾条放置于艾灸盒内，对准穴位进行施灸，但是应该避免过度，一般要在医生指导下进行。

督脉灸适用于长期熬夜、劳累过度、精神压力过大、嗜食寒凉饮食等人群以及阳气亏虚性病症。

督脉，是人体的阳脉之海，督脉灸是使用专门为不同人群量身配置的中药方，打成粉混于艾绒内，通过艾灸督脉达到协调身体诸条经脉，温补督脉，温通气血，调整虚实，平衡阴阳。

暖宫灸适用于气血淤滞、不孕不育及有妇科疾病的女性。特别是长期月经不调、情志抑郁、易怒或月经腹痛、腹胀等人群，针对不同患者的自身情况，配置不同的中药方置于艾绒中，通过艾灸可以帮助通经络，调气血，祛湿寒。

另外，还有一个最重要的提醒，三伏灸虽

好，不一定适合所有人，一定要因人而异，最好找专业医师根据不同体质辨证后再灸。

(作者系著名中医胡海牙之孙、孔医堂执业中医师，毕业于北京中医药大学)



三伏灸有讲究

艾灸及完成后不能马上吹风扇、空调，要等2-3小时；灸后不能沾凉水，半小时勿凉水洗手；4小时内不能洗澡；灸后1小时内不能吃冷饮和瓜果；
艾灸时会出汗，灸后要擦干并换上干爽衣服；
空腹或刚吃完饭，不能马上做灸；
一般初伏、中伏、末伏各3次，共9次。
频率要根据体质进行调整，舒服就灸，身体不适时要及时停止。

夏天输液能预防脑中 风吗

□ 陈胜云

夏季高温炎热，是卒中中多发的季节。因此，一些脑血管病的患者总感觉“血稠”，他们就去医院要求打“活血化瘀”或“扩张血管”的点滴，以达到“降血脂、疏通血管”的目的。事实真的是这样吗？定期输液真的能降血脂、洗血管，预防脑中 风吗？

靠输液防脑中 风不科学

输液用的一般多是活血化瘀的中药注射液，或者西药中的扩血管药物，其作用机理是暂时性地扩张血管、降低血液黏稠度、增加循环血容量、改善脑灌注，只会起到短暂的治疗作用。这类药物一般作用时间是6~8小时，不可能永久疏通血管，预防脑中 风。

而这些药物输进血管后，作用于血管，等于提前透支使用了“血管被扩张，血流被加速”这些能力，等真正脑梗死需要输液时，往往出现药物耐受，效果欠佳，错失真正的抢救治疗药物。

此外，“输液能通血管”，并不像常人



所想象的那么简单。通过静脉输液溶栓药物是卒中急性期的抢救方式，有着十分严格的限制条件：溶栓距离发病时间不宜超过4.5小时，有出血史及手术外伤病史的患者是禁用的。

脑中 风的发病机制很复杂，引发脑中 风和再次脑中 风的原因与年龄、遗传、高血压、动脉粥样硬化、心脏病、糖尿病、高脂血症、烟、酒、肥胖、药物、饮食等

因素有关，凡是不从上述致病因素进行的干预行为，是不可能起到预防作用的。

输液并不能预防脑中 风。偶尔也有病人在输液的同时发生脑中 风。输液时也会发生输液反应，有些药物存在副作用。医源性感染、发热反应、肺水肿、静脉炎、空气栓塞、过敏反应、肉芽肿危害是输液的七大潜在风险。目前还没有足够证据证明定期输液可以预防脑中 风。

预防脑中 风防患于未然

夏季有很多引发脑中 风的高危因素，如空调的使用、血液黏稠度增高等等，因此同样需要提高警惕。

当气温较高时，人体大量排汗使体温降低水分消耗多，容易造成体内缺水，血液浓缩相对黏稠，血流减慢，容易诱发脑中 风。所以，夏天时要避免大量出汗，并及时补水。

此外，一些人夏季睡眠不好，饮食紊乱，容易诱发脑血管病。想要有效预防脑中 风，还需要记住以

下两点：

第一，留意中 风前兆，一旦出现出现眩晕、口角歪斜、肢体麻木无力、言语不清等症时，需要立即到神经内科就诊。

第二，日常生活中，要做到控制血压、血糖、血脂，戒烟酒，适当运动，控制体重，定期接受脑健康检查。

有脑中 风病史的患者，必须在医生的指导下做好二级预防，坚持服用阿司匹林抗血小板聚集，规范使用他汀类药物稳定斑块等。

总之，如果能防患于未然，将中 风危险因素控制得当，脑中 风是可防可控的。

(作者系首都医科大学三博脑科医院急诊科主任、脑血管内科主任；中国卒中学会全科与基层医疗分会常务委员)



为胸外伤心跳骤停者带来“腹”音

“如果患者有胸部创伤和肋骨骨折如何做心肺复苏？”“中国有学者研究和使用的腹部按压心肺复苏法，是最好的方法。”这是在近日召开的2020国际高级复苏(线上)研讨会上，全球知名急救专家美国加州大学圣地亚哥医学中心复苏中心主任丹尼尔·戴维斯教授的回答。据悉，该研讨会由丹尼尔·戴维斯教授发起，并每年为全球超过20个国家的急救急救医生亲自授课培训，同时分享急救复苏领域最新的研究进展。

丹尼尔·戴维斯教授推荐的腹部按压心肺复苏法，是早在20世纪90年代，王立祥教授团队开启的“胸路不通走腹路”系列研究。该研究为了解决胸外按压禁忌证的限制，同时规避胸外按压过程中约30%~80%并发肋骨或胸骨骨折、骨软骨交界分离，甚至导致损伤肺、胸膜及心脏损伤，影响心肺复苏患者的心肺复苏成功率的问题。21世纪初，德美瑞公司转化了世界首台腹部按压心肺复苏仪。腹部按压心肺复苏仪是通过心肺复苏患者腹部提拉与按压，改变胸腔内压力使膈肌上下移动，进而改变胸腔压力发挥“腹泵”和“胸泵”等多泵效应，达到建立

人工循环与呼吸的目的。

腹部按压心肺复苏法如何应用呢？一是开放气道，使用腹部按压心肺复苏法为患者开放气道时，按压腹部使胸腔内压力上升致膈肌上移，增大胸腔内压力的同时，使气道压力瞬间加大，迅速产生较高的呼出流速以排出气道和肺内滞留的异物，产生海姆立克效应，帮助患者开通下呼吸道，配合清除口腔异物，畅通上下呼吸道；二是人工呼吸，使用腹部按压心肺复苏法进行人工呼吸时，提拉与按压腹部促使膈肌上下移动，通过改变腹、胸腔内压力，促使肺部完成吸气与呼气动作，达到体外腹式呼吸效应，以利于协助患者建立人工呼吸支持，充分提供氧合。同时，腹部按压心肺复苏法规避了过度通气，亦可为继发性CA(呼吸肌麻痹)患者提供体外腹式呼吸支持；三是人工循环，使用腹部按压心肺复苏法进行人工循环时，胸腹联合按压进行复苏，提拉与按压腹部可驱动静脉血液回流增加，尤其是增加腹主动脉压的同时，提高了冠脉灌注压约60%，增加了心排血量，建立更有效的人工循环，配合传统心肺复苏中的人工循环支持，腹部操作对上身的穿刺、气管插管等其他相关操作影响较小，充分提供血容量并提高了协同配合效率；四是体外除颤，



南京医科大学终身教授王立祥示范腹部按压心肺复苏法

使用腹部按压心肺复苏法协同体外电除颤时，无需中断腹部按压心肺复苏操作，为抢救赢得宝贵时间。

(魏捷 李静 王立祥)

求真解惑

芬必得等止痛药可治胃痛？

流言：芬必得等止痛药可以治疗胃痛。

真相：芬必得等止痛药不可以治疗胃痛。胃痛最常见的原因是消化性溃疡，以芬必得等为代表的非甾体抗炎药虽然有止痛的作用，但是会抑制体内前列腺素的生成，使胃黏膜失去保护，进而在胃酸的侵蚀下造成溃疡、糜烂甚至胃穿孔出血等症状，从而加重病情。

体格越好越会发生中暑？

流言：体格越好的人对环境的适应性越好，一旦适应了高温天气，就容易对危险视而不见，从而更容易引发中暑。

真相：中暑的专业名称叫“热射病”，可以分成经典热射病(也称非劳力性热射病)和劳力性热射病两种。前者多发于老弱病群体，而后者多发于在高温环境下工作的精壮人群。跟“劳力性热射病”相比，弱势群体人群为主的“经典热射病”更危险。

热适应能力越强越不容易中暑。年老体弱以及基础病患者中暑风险更高。越小的孩子，体温调节功能越不成熟，对环境变化的适应性就越弱，一旦发生中暑，进展非常迅速。

夏天运动易脱水应少动？

流言：夏天天气炎热，运动容易造成脱水，应该适当休息，多多养生。

真相：夏天不是不适合运动，而是不适合过量运动。

根据2010~2012年中国居民营养与健康状况监测数据显示，我国居民平均每天的能量摄入为2172千卡，所以要维持健康，每天至少需要通过运动消耗掉300千卡的热量。

在夏季高温和运动促使肾上腺素升高的双重作用下，人们很容易大汗淋漓。汗液的主要成分是水，随着身体大量出汗，体内的水分会不断流失，若不能及时补充水分，极易出现脱水现象。因此，夏季运动要刻意降低运动量和缩短运动时间，让身体慢慢适应炎热天气，避免长时间在烈日下运动。专家建议，最好每天坚持30~45分钟的运动，并做到每20分钟左右补水200毫升为佳。

(科学辟谣平台发布)

一个医生向两位“病人”的七次致敬

□ 谭先杰

2019年国庆长假后的第一个门诊，我接诊了一名女性患者，异常消瘦，腹胀如鼓，腹壁青筋清晰可见。她已持续发热一个多月，呼吸有些困难，几天来一直在急诊室。影像检查显示，腹腔内有一个巨大包块，多半是恶性肿瘤——卵巢癌。

于是医生们决定，尽快手术。术后白女士一度恢复很好。遗憾的是，患者很快出现并发症，无法启动化疗。病理结果显示是卵巢癌恶性 Brenner 瘤，一种极为罕见的肿瘤，病人存活时间通常只有数月。病情进展很快，病人越来越虚弱。

从病情而言，这只是我诊治过的肿瘤患者中的一例，谈不上有多么特别。然而，与白女士的丈夫常先生充分交流后，我才发现，这对患者夫妇，是我医生生涯中遇到过的最特别、最值得尊敬的夫妇……

以曾经的医生身份致敬

常先生是个地道北京人，中等个头、精神矍铄、颇为健谈。他与协和医院颇有渊源，是一位“标准化病人”，他已经给北京协和医学院的学生服务了八年多，做了八年多稀缺的“演员病人”。标准化病人(Standardized patients, 简称SP)，又称为模拟病人，指经过标准化、系统化培训后，能准确表现病人的

实际临床问题的正常人或病人，是一种很好的临床能力评估方法。

常先生说，当“标准化病人”的提议是妻子提出来的，但当时她上班跑通勤，没有时间，于是就鼓励常先生参加。“标准化病人”需要按要求的伪装各种症状，让学生问诊病史、查体并作出诊断。与美术学院模特相比，“标准化病人”的技术难度应该更高。

我很感动，我第一次从心底向常先生夫妇致敬，身份是曾经的医学生。因为若干年前，我实习时也接受过“标准化病人”老师的指导，所以感动！

然而，接下来的故事，更让人感动。

代同事向患者致敬

常先生说，他和太太已经立下正式遗嘱，去世后都要将遗体捐赠给医学院，供医学生们解剖，为医学事业继续作贡献。我当然感动，但也有点意外。因为，这是我第一次遇到生前立遗嘱将遗体供解剖的病人。

于是，我再次从心底向常先生夫妇致敬，身份是有工作经验的临床医生。我觉得除了医疗工作外，我需要为常先生夫妇做点什么呢。

我向白女士有什么遗憾。常先生说白女士没有什么遗憾，反倒是他自己觉着有些遗憾。他说遗体捐献协议就是几张薄薄的纸，一点儿仪式感都没有。

我立即联系北京协和医学院解剖教研室，在病床前举行了一个简单的捐献仪式。

遗憾的是，我向郎景和院士和肿瘤妇科中心主任向阳教授发了微信，邀请他们参加。他们在外地开会，无法赶来，让我代为向患者致敬。

以一个普通人身份致敬

随着白女士病情的不断恶化，医院的舒缓医疗小组成员都在想为她做什么。有人提议组织医学院的学生到病房探望，也有人提议将白女士的照片做成时光相册。后来都被常先生拒绝了。

常先生说，我做SP是肩负着两个人的使命和责任。我也是在替她

完成愿望。既然做了，就不可半途而废，争取做到自己每年都有所提高，多培养一个医学生，多治愈一个病人。我们没有什么伟大的抱负，就是一个普通人，做点积德的事，做点有利于百姓的事就好。常先生的回复谦虚朴实，但正如一个舒缓医疗小组的成员所说，“能坚持做一件平凡的事本身就不平凡。”

我第三次从心底向常先生夫妇致敬。这次的身份，是一个没有如此坚持精神的普通人。

以儿子辈向父母辈致敬

当我得知白女士唯一的遗憾是无法参加儿子的婚礼时，我决定借用阶梯教室，为其儿子举行一场婚礼。这一提议又一次被常先生拒绝。常先生称，白女士感觉自己的情况不好，很难坚持十分钟。

婚礼终究没有办成。白女士儿子说，他和太太想举办婚礼告慰老人，但老两口觉得太占用大家时间了。父母一辈子都不想给别人添麻烦，不要到头了，还兴师动众。这是我第四次从心底向常先生

夫妇致敬。这次的身份，是一个子辈向善良宽容的父辈的致敬。

以写作爱好者身份致敬

2019年11月24日凌晨，常老师在群里发了一首诗《风》。我当时以为白老师走了，后来明白这是常先生对白女士的爱恋和心痛！相濡以沫中的陪伴相守，爱痛交集的诗情画意，不正是平凡人内心的闪光之处吗？

于是，我第五次从心底向常先生夫妇致敬。这次的身份，是一个喜欢温暖文字的写作爱好者。

以临床医生身份致敬

2020年元旦前夕，白女士离世。我参加了白女士的追思会。常先生的挽联为：柔厚坚聪隐美人，何忍情融惠他人。

追思会简朴而简短。我给白女士郑重三鞠躬，向她致敬。

这次，是代表临床医生，代表医学生，代表医学事业……

然而，对于常先生夫妇而言，接受的还不是最后一次致敬。

以人生路上的前行者身份致敬

我将文章整理好后发给常先生审阅，并询问人物是否化名，照片是否打码等。常先生的坦荡回复让我再次动容。他说，为了培养学生，资料还是要完整真实的，不必做处理。遗体都捐了，还有啥别的舍不得呢。做一个真实的自我，也要留给后人真实的资料。我和我太太就是众多平凡百姓中的一个，只不过做了一点自己可以做的事情，只要是医学教育事业的，为了更多百姓的健康，我乐意配合和做更多我可以做的事情。坚持正确的，坚信正义的，不慕名，不求利，人生短暂，珍惜时间做点力所能及的吧。

而且，他还对我近期在科普方面的进退困惑给予了开导……在我眼中，常先生早已不是病人家属，是真正的老师了。

是的，常老师君子坦荡荡的境界，我远远没有修到，深感惭愧。于是，我第七次向常老师夫妇致敬。这次的身份，是人生路上有时清醒、有时迷茫的前行者……

(作者系中国医学科学院北京协和医院妇产科主任医师，教授、博士研究生导师，全国优秀科普作品《子宫情事》作者)