

冬病夏治 趁热打“贴”有讲究

□ 冯崇廉

随着时下中医国潮之风渐盛,越来越多的年轻人迷上传统养生项目,冬病夏治话题也频频登上网络热搜。7月15日是今年初伏的第一天,正是贴三伏贴、冬病夏治的好时机。三伏是一年中气温最高、阳气最盛的时节,如果大家能利用好这段时间好好调理,就能养好身体,预防疾病。

明明是冬病 为啥要夏治

冬病夏治是根据《素问·四气调神论》中“春夏养阳”理论发展而来的中医养生治病思想。冬病夏治是中医学“天人合一”的整体观和“未病先防”的疾病预防观的具体运用。

冬为阴,夏为阳,“冬病”是指某些好发于冬季或在冬季易加重的虚寒性疾病,由于人体阳气不足,又值冬季外界气候阴盛阳衰,以致正气不能祛邪于外,或重感阴寒之邪,造成一些慢性疾病如哮喘、喘症、慢性泄泻、关节冷痛、怕冷、体虚易感等反复发作或加重。“夏治”是指在夏季三伏时令,自然界和人体阳气最旺之时,通过温补阳气、散寒祛邪、活血通络等措施,达到治疗或预防“冬病”的目的。冬病夏治最常用的治疗方法是中药穴位贴敷疗法。

三伏天在小暑和处暑之间(公历7月中旬到8月中旬),分为初伏、中伏和末伏。“伏”表示阴气受阳气所迫藏伏地下,亦指天气太热,宜伏不宜动。三伏天是一年中气温最高、最潮湿的时段,这个时候人体皮肤毛孔打开,经络气血流通。一般建议每年的初伏、中伏、末伏期间各贴一次三伏贴,中间间隔10天左右,总共贴敷3次即可。

三伏贴对症的三类疾病

三伏贴是集腧穴、经络、中药药理于一体的疗法,指在三伏时令以中药直接贴敷于穴位,经中药对穴位产生微



医生为患者敷上三伏贴。(广州医科大学附属第三医院供图)

面积化学性、热性刺激,达到治病、防病的效果。

三伏贴广泛运用于呼吸、消化、运动系统疾病的防治,给予相应的处方贴敷。这些疾病须由中医辨证论治,诊断出确实属于中医“阳虚体质”的“寒”性特征,才能运用冬病夏治的方法治疗。如一名患者虽然得了慢性支气管炎,但表现为黄痰、咽痛、便秘等“热”象,体质属于“热性体质”,就不能称之为“冬病”,也不宜“夏治”。

敷三伏贴的注意事项

如何贴敷三伏贴,也有一定的讲究。

一是,贴敷时间宜在白天,一般成人贴敷1-2小时,儿童0.5-1小时。根据个体差异,贴敷时间也可适当调整,尽量保持贴敷处的干燥。

二是,贴敷后局部皮肤微红或有色素沉着、轻度瘙痒均为正常反应。贴敷后皮肤局部出现刺痒、灼热、疼痛感觉

延伸阅读

三伏灸常用穴位和作用

除了敷三伏贴,很多人也热衷通过艾灸的方法达到治病和养生的目的。三伏灸常用穴位和作用有以下几个:

①足三里穴 在小腿前外侧,膝盖骨下三寸、胫骨外缘旁开一指的位置,具有调理脾胃、通经活络、祛风除湿、扶正祛邪的功效。

②神阙穴 在脐部中央,具有培元固本、回阳救脱、和胃理肠的功效,对腹痛、久泻、虚脱、水肿等病症有防治作用。

③关元穴 在下腹部,前正中线上,当脐中下四指,具有培肾固本、调气回阳的功效,对遗尿、小便不利、疝气、遗精、阳痿、月经不调等疾病有防治作用。

④气海穴 在下腹部,前正中线上,当脐中下1.5寸,具有益气助阳、调经固经的功效,对腹痛、泄泻、遗尿、闭经、痛经等病症有比较好的防治作用。

精准诊疗让乳腺癌患者有了新“医”靠

□ 科普时报记者 张佳星

数据显示,晚期乳腺癌患者的生存情况仍不乐观,其5年生存率仅为20%,总体中位生存时间为2-3年。为呼吁关注乳腺癌的早诊早治,推动“健康中国行动”要求的“到2030年实现总体癌症5年生存率达到46.6%”的主要目标,国家癌症中心、中国医学科学院肿瘤医院内科治疗中心主任马飞与北京医院药理学部主任金鹏飞在今年的全国科普行动日期间接受了媒体采访,向公众介绍肿瘤治疗的最新进展。

“新药研发是一个涵盖药物发现、设计、临床研究、上市审批到上市后评价的长期过程,而肿瘤药一直是新药研

发的热点领域。我们希望有创新性、填补临床空白的药物出现,提升患者生存获益。”金鹏飞说。

“相对于早期患者,晚期乳腺癌患者的5年生存率更低,医生要考虑既往诊疗状态、不良反应,以及药物可及性、可负担性等多方面进行治疗。”马飞认为,从全局看,当前需要为晚期乳腺癌患者研发和应用更多的创新诊疗手段,让公众不再“谈癌色变”。

抗体引导药物直射“靶心”

乳腺癌分子分型诊疗模式的建立及创新药物的相继出现提升了肿瘤治疗效果。金鹏飞告诉科普时报记者:“近年来,抗体偶联药物(ADC)等创新药物的应用,为肿瘤精准治疗带来了突破,在当前肿瘤治疗中发挥重要作用。”

巧妙的设计让化疗药物能够直射“靶心”,只对靶向的肿瘤细胞产生毒性。金鹏飞解释道,ADC是一种创新的靶向治疗方式,结合了单克隆抗体的精准定位能力和细胞毒药物的细胞毒性。通过抗体与肿瘤细胞表面的特定抗原结合,ADC能将细胞毒药物直接输送到肿瘤细胞,实现精准释放,从而有

效杀灭肿瘤细胞并减少对正常细胞的损害。这种设计解决了传统化疗药物全身分布带来的副作用问题,提高了治疗的安全性和有效性。

此外,第三代ADC药物的有效载荷具备更强大的杀灭肿瘤细胞功能,如拓扑异构酶I抑制剂,它可以在细胞膜中自由出入,批量摧毁肿瘤细胞。

“随着技术的发展,新一代ADC进一步提高了疗效并减轻了全身不良反应,有望成为肿瘤治疗的重要方向。”金鹏飞说。

分子分型找到更安全有效的疗法

“对晚期乳腺癌患者的治疗需要进一步加强规范化诊疗,实现同质、优质;针对不同分子分型的乳腺癌患者,还应关注其个体化需求。”马飞介绍,以分型精准诊疗为代表的创新诊疗策略,为晚期乳腺癌患者带来了更新的治疗机会和可能更长的生存时间。

在马飞看来,相比前两代ADC,第三代抗HER2(人类表皮生长因子受体-2)的ADC,具有高活性载药精准靶向杀灭肿瘤细胞、高药物抗体比、高效旁观者效应的特性,不仅为HER2阳性

时,应立即取下药膏,清除局部残余药物,禁止抓挠,不宜擅自涂抹药物,一般可自愈。如起泡,小则自行吸收,大则请医生采用无菌针具刺破。刺破后出现的创面要进行保护,禁忌抓挠,避免感染。

三是,贴药当天忌游泳及洗冷水澡,禁食生冷、油腻、辛辣食物,慎食海鲜、羊肉、蘑菇等发物,不要对着空调的冷风吹。

四是,三伏贴不是治疗慢性病的特效药,不能完全替代其他治疗。需要长期服药的慢性病患者,不要盲目减药、停药。

五是,有严重心、肝、肾、脑疾病患者,恶性肿瘤患者,严重糖尿病患者,严重过敏体质者,皮肤长疱或有破损者,以及处于疾病发作期(如发热、正在咳嗽等)的患者禁用三伏贴。

六是,孕妇及哺乳期妇女、正处经期且月经量多者、外感发热和阴虚内热等发热患者,以及2岁以下的婴幼儿不宜贴敷三伏贴。

(作者系广州医科大学附属第三医院中医科主任中医师)

晚期乳腺癌患者带来诊疗获益,也为HER2低表达的患者提供了新的治疗机会。

提升晚期乳癌患者5年生存率

创新药物和疗法对于健康中国目标的实现起着积极作用。近几年来,国家相关部门不仅加大了对创新药物研发的支持力度,也积极推动创新疗法的临床应用。

马飞透露,2017年至今,在创新药审评机制改革措施的推动和医保政策的大力支持下,越来越多的创新药得以快速进入临床,给患者提供了更多的治疗机会,也有效减轻了患者的经济压力。

金鹏飞认为,在临床中,抗肿瘤药物的合理应用非常重要,除了要特别关注药物的不良反应,加强对抗肿瘤药物管理外,还要考虑药物的经济性和可负担性。

“新型抗肿瘤药物要使患者能够负担得起,才能真正服务于患者。”金鹏飞坦言,希望可以让临床不可或缺的、填补空白的、有突破性获益的药物尽快进入医保目录。

