

三伏天里话敷贴

恶性淋巴瘤的中医药防治

中医学对于血液系统的恶性肿瘤——恶性淋巴瘤颇有见地。中医将恶性淋巴瘤归属于“痰毒”、“恶核”、“阴疽”、“失荣”等范畴。

中医认为,恶性淋巴瘤的形成与机体正气内虚、病邪充盛所致,正虚主要与内脏亏损、气血虚弱等相关,邪盛则多由寒凝气滞、痰毒血瘀等导致,因此中医药防治恶性淋巴瘤,常采用舒肝解郁、化痰散结、散瘀消癥、养血润燥、清热解暑、温阳宣通、益气养阴、健脾温肾、滋补肝肾等治疗原则,在个体化基础上进行辨证施治,常可取得较好的临床疗效。同时,一些较为有效的单方、验方,以及外治方药,也发挥着积极的临床治疗作用。

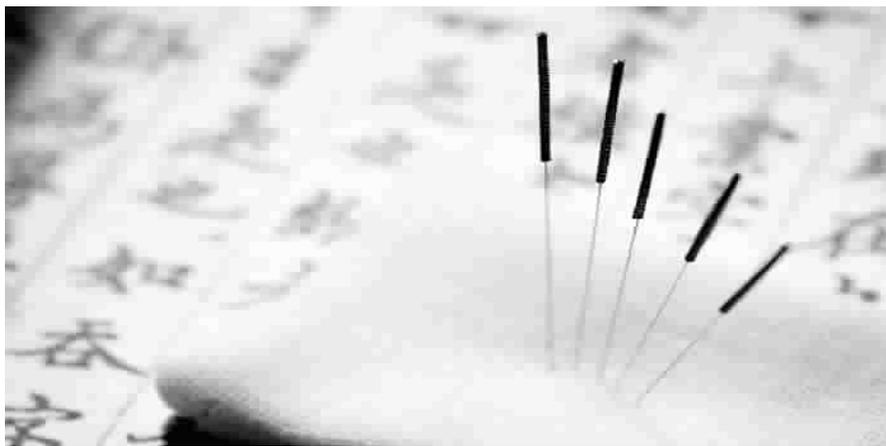
中医中药可以提高恶性淋巴瘤患者机体免疫功能、改善临床症状、提高生存质量、延长生存期,与西医西药结合,对放疗化疗有减毒增效等作用。

恶性淋巴瘤的早期诊断与治疗十分重要,中医中药治疗应该贯穿整个治疗过程,或单独治疗,或与放疗化疗结合,晚期尤其是不耐受化疗或放射治疗的患者,可坚持以中医中药为主、酌情配合西医西药治疗的方案。

对于脏气虚衰的患者,应注意保暖御寒,防止感染,避免情绪波动。戒烟酒,慎食辛辣、烤灼及其他燥热之品,以免助炎生痰,加重病情。 李雁

科普活动

7月18日下午1:30,上海市中医医院康爱讲堂科普讲座咨询活动在医院(芷江中路274号)门诊六楼第一教室举行。主题为《恶性淋巴瘤的中医药防治》,由李雁教授主讲。欢迎患者及家属参与。



“冬病夏治” 伏针正当时

“冬养三九补品旺,夏治三伏行针忙”。除了三伏贴敷以外,还可以在伏天进行针灸治疗,通过疏通经络,调整脏腑功能,可取得事半功倍的效果。

需要伏针治疗的疾病有——

呼吸系统疾病:反复咳嗽、哮喘、慢性支气管炎;
消化系统疾病:慢性胃炎、慢性腹泻、慢性肠炎、功能性消化不良、肠易激综合征、功能性便秘;
泌尿系统疾病:反复尿路感染、尿道综合征、前列腺炎;

妇科疾病:痛经、月经不调、子宫肌瘤;
神经精神系统疾病:末梢神经炎、中风后遗症、面肌痉挛、眩晕、抑郁症、焦虑症、失眠;

风湿性疾病:风湿性关节炎、强直性脊柱炎;
内分泌和代谢疾病:血脂异常、代谢综合征、肥胖症;

骨伤病:各种原因引起的颈肩腰腿痛、关节退行性病变等。

徐世芬(上海市中医医院针灸科副主任医师)

变还会降低呼吸道的自净排出功能,易感染细菌、病毒或支原体而发病。

节制空调 在高温季节,空调的温度应维持在室内外温差在5℃-10℃之间,避免突然冷空气吸入,刺激支气管发生哮喘。另外,长时间的空调环境会造成室内氧气不足,又有利于微生物的生长,所以,每天保持开窗通风半小时。

中药调理 呼吸道疾病易感儿,平时汗多,自汗盗汗,纳谷不香,免疫低下,不耐寒凉,到了暑季病情稳定时应及时用中药调理。如太子参、红枣、黄精、黄芪、女贞子、百合、胡涂叶、防风、藿香等,使来年不发或少发哮喘。

夏以琳(上海市中医医院儿科主任医师)

眼下正是三伏天,一年一度的敷贴治疗进入高峰时段。小儿哮喘、支气管炎、反复呼吸道感染等疾病常被列入适宜的治疗对象。

中医传统历来主张“治未病”,提倡对疾病的防治,包括对宿疾旧恙复发的防治。内经所谓“春夏养阳”,在此季节治疗旧病,一可乘伏阳气旺盛之势驱除体内沉痾之宿疾;二可乘暑季毛孔开泄之时,更好地发挥外敷中药的药效,达到彻底铲除病根,预防发病,治愈疾病的目的。

小儿肺气虚弱,抵抗力低下,容易发生反复感冒、支气管炎。寒冷季节,当气温骤变,气压改变,温度改变,呼吸道的自净排出功能降低,易发生细菌或病毒感染。哮喘好发于春秋花木生长繁茂之季,此时空气中致敏花粉较多,过敏体质的患儿极易发病。另外,在寒冬季节,冷空气还可作为过敏源,直接刺激支气管,引起哮喘的发病。这些呼吸道的易感儿到了夏季,随着气温升高,疾病相应得到缓解,此时是呼吸道疾病治疗的最佳季节。因这时人体毛孔开泄,体液循环加快,有利于中医的驱湿化痰逐瘀治疗,促进体内废物排除,有“四两拨千斤”的功效。

“冬病夏治”除了敷贴还要配合——

运动锻炼 盛夏季节可选择游泳,坚持每天按摩鼻旁穴迎香、四白等。

忌食冷饮 冷饮属于甜腻食物,脾虚体弱的孩子食用后不容易被消化而酿生痰浊。加之冰冻食品的摄入,寒气会造成内脏血管突然收缩,小儿的免疫机能下降,温度突然改

缩小慢性乙肝认知与应用差距



示,在慢性乙肝抗病毒治疗的推广上,不仅要注重认知的普及,更重要的是指导医生和患者如何付诸实际应用。

耐药是核苷(酸)类药物应用过程中最常见的阻碍之一。调查显示,86%的受访医生在临床上经常会碰到核苷(酸)类药物耐药的患者。耐药问题应防患于未然。北京大学肝病研究所所长魏来教授认为,在中国上市的口服抗病毒药物种类较多,各有各的特点,医生应该合理使用,特别要重视患者初始治疗方案的选择,减少或延缓耐药的发生。此外,随着抗病毒治疗在中国的发展和普及,使用口服药物伴有应用不规范、被滥用等问题,同样阻碍了规范治疗的开展,使疗效大打折扣。

有不少患者视慢性乙肝的医疗花费为填补无底洞,认为其结局是人财两空,对长期治疗持怀疑和消极态度,故而抗病毒治疗方案的实际应用常常遭遇搁浅。在此次调查中发现,超过九成的受访医生认同从长期来衡量核苷(酸)类药物的医药经济学。对于“医药经济学”这个艰涩的专业词汇,魏来教授解释为,通过强效低耐药药物的长期治疗,延缓疾病的进展,如肝纤维化、肝硬化,甚至肝癌的发生,同时耐药的风险大大降低,这样其他治疗费用自然减少。换句话说,乙肝药物应该用长期价值来衡量,而非短期费用。章璨 本版图片 IC

世界肝炎日来临前夕,“创新·合作·价值——中国肝炎峰会”公布了2012年全国慢性乙肝核苷(酸)类抗病毒治疗认知及药物临床应用医生调查结果。调查显示,虽然医生对慢性乙肝的认知达到了令人满意的水平,但是在临床实际运用中的多重主观客观因素困扰着规范治疗的积极推进,成为乙肝防治的隐患。

此次受访的对象是从事乙肝治疗的临床医生。调查于今年4月启动,历时两月余,有20个省、直辖市、自治区参与,共计35家综合医院和专科医院,收集有效问卷411份。

尽管近九成的受访医生对《慢性乙型肝炎防治指南》提出的核苷(酸)类药物初始治疗方案的推荐意见和治疗时长有较好的认知,但是,在实际临床治疗中,强效低耐药药物的应用和长期治疗并未得到有效落实。认知与应用之间存在的差距提

手术无大小 规范是正道

推进疝病治疗的规范化进程

在外科领域,某些严重程度稍显轻微的疾病,常常不能引起患者的重视,甚至部分外科医生也会轻视,譬如疝气。事实是,疝气拖不得,一旦错过最佳手术时机,腹部绞痛、恶心、呕吐、便秘、腹胀等接踵而至,严重的还导致感染,引起脓毒症,威胁生命。为了大力推进中国疝病治疗的规范化进程,《中国疝和腹壁外科专业指南(2012版)》成为第七届全国疝和腹壁外科学术研讨会的主要议题。

指南的核心内容是疝气的规范化治疗,目的在于改善临床现状,提高医疗质量。复旦大学附属华东医院唐健雄教授指出,有些外科医生认为疝修补是一个简单、容易的手

术,是三年住院医生就可以完成的手术,无需经过有经验医生的培训和指导,以上观点是造成并发症和复发的重要原因。欧美国家都设有专门的培训中心,培训师都是有着几千例手术操作经验的外科医生。我国的许多外科医生也曾经在这些培训中心接受过良好的培训,受益匪浅。参照国外的先进技术和医疗流程,我国也已经建立了数所培训中心。

唐教授强调,要想优化疝修补术的临床结局,就必须重视外科医生所接受的培训,加强疝病的规范化治疗,推广普及新技术。当手术更趋标准化后,治疗效果以及患者对医疗服务的满意度也将随之大幅提升。 虞睿

张口抬肩 呼吸困难 胸闷憋气 猝死隐患

哮喘冬病夏治 控制三年不复发

近年来,中医传统的“冬病夏治”已被越来越多的人接受和认同,而“冬病夏治”最见成效的莫过于哮喘。不少哮喘患者都有这样的经历,一到冬天,哮喘便反复发作,令人非常痛苦。到了夏天,症状则明显“减轻”。这种“冬重夏轻”的现象正是哮喘作为典型“冬病”的主要特征。根据“冬病夏治”的原则,患者如果利用夏季的哮喘缓解期积极治疗,不但能产生事半功倍的效果,更可有效控制三年内不再复发,如此一来,到了秋冬便可不用再受哮喘急性发作的折磨。

夏季治哮喘是根本大法

祖国传统医学将哮喘俗称为“寒痹症”。中医认为,哮喘的病根是肺、脾、肾三脏受损虚弱,功能失调。这类患者往往体质虚寒,在冬天极易受寒邪侵袭,导致哮喘反复发作。而在夏天,由于气温升高,人体内阳气上升,经络相对通达,气血也较充沛,哮喘症状才会“减轻”或者“消失”。其实祖国医学早有结论:久病无速治之法,虚症无速补之方。哮喘属顽固性慢性疾病,夏天病情“好转”或症状“消失”并不代表“病好了”,只是处于病情的缓解期,病根并未真正去除。

因此,要想把哮喘真正“治好”,更应该趁夏季人体气血经络舒畅,皮肤腠理宣泄时抓紧治疗,最大限度驱风祛寒,调整人体的阴阳平衡,令人体备足阳气,到冬季时不易被寒邪所伤,这才是哮喘的治本之法。因此,哮喘病人,尤其是患有此病的老年人

和未发育成熟的青少年儿童,更要把握“冬病夏治”的良机。

标本兼治三年不复发

其实,祖国医学对于哮喘的防治早已积累了极其丰富的经验。中医认为,哮喘宿根为“痰饮伏于内,胶结不去”,且患者往往存在肺、脾、肾三脏虚弱的情况,因此一旦气候变化,或感冒风寒,或淋雨践踏,“宿痰”为新邪引动,脏腑为外邪侵入,就会引起发病。因此,祖国医学向来十分注重通过穴位和药物相结合的方式治疗哮喘。随着科技的不断进步,结合了中医“治本”和西医“快速”两者优势的新的哮喘防治方式已得到了国际医学界的高度重视。

所谓中医“治本”即是利用中医的经络、穴位、中草药等优势达到祛外邪、疏经气、清宿痰、调脏腑的作用。而西医的“快速”则利用注射、针刺、仪器检测等方式使治疗效果更为直接,两者相辅相成,不但能起到标本兼治的作用,更可有效控制长达三年不再复发。

哮喘食疗以“清补”为主

同时,还需要指出,哮喘“冬病夏治”的食疗也很重要,在日常膳食中以“清补”为主,要有充分的碳水化合物类食物,以保证机体的热能供应。蛋白质则要选择生理价值高的食品如乳类、蛋、淡水鱼、家禽等。亦可多吃些豆类及豆制品。 文/孙微丽

上海港华医院呼吸内科

小儿呼吸专业 全科医疗科

沪医广[2012]第05-07-C164号有效期:自2012年5月7日至2013年5月6日止

地址:上海市淮海西路282号、286号 联系电话:021-62940057