



反复发热咳嗽?

掌握中医应对之道 助娃少生病

□佛山市妇幼保健院 吴佳琦 张晓辉



4 中医调理方法

中医治疗本病的原则是“急则治其标,缓则治其本”。当孩子正处于感冒、发烧、咳嗽的急性阶段,治疗以祛邪为主,医生会根据病邪类型(如风寒、风热、暑湿等),采用疏风散寒、疏风清热、清暑化湿等治法,选用银翘散、荆防败毒散、麻杏石甘汤等方药辨证加减,快速控制症状、驱除病邪。而疾病恢复期是防治反复感染的关键时期,核心在于调理孩子的偏颇体质,扶助正气,从根本上增强抵抗力。

在疾病恢复期,中药内服是重要调理方式:肺脾气虚者常用玉屏风散合六君子汤加减,以益气固表、健脾和胃;气阴两虚者常用生脉散合沙参麦冬汤加减,以益气养阴、润肺生津;食积内热者常用保和汤加减,以消食导滞、清解郁热。

需特别注意的是,所有中药均需在医师指导下辨证使用,切勿自行套用方药。小儿推拿安全无痛,孩子易于接受,常用补脾经、补肺经、摩腹、揉三里、捏脊等手法,其中捏脊能调和阴阳、健脾益肺,是日常预防保健的常用手法。穴位贴敷也颇具成效,“三伏灸”“三九天灸”遵循“冬病夏治,夏病冬防”理论,在特定时节将辛温走窜的药物贴敷于肺俞、定喘、膏肓等穴位,激发经络气血、温煦肺脾阳气,中医的特色止咳平喘穴位贴敷,对咳嗽、气喘等症也能起到良好辅助治疗作用。饮食调理同样关键,日常需忌食生冷、油腻、甜腻食物,避免损伤脾胃功能,可多吃小米、山药、南瓜、百合等性味平和、易于消化的食物,助力脾胃功能恢复。

5 家庭日常防护事项

给家长的温馨提示如下:一是科学喂养,遵循“若要小儿安,常需三分饥与寒”的古训,饮食有节,避免过度喂养;二是适度锻炼,保证每日户外活动,让孩子多接触阳光和新鲜空气,增强体质;三是起居有常,保证充足睡眠,随季节变化及时增减衣物,避免受凉或捂热;四是病后调养,孩子生病痊愈后,建议在家休息调

养一段时间,待胃口、精神完全恢复后,再去幼儿园等集体场所,避免交叉感染。

面对孩子反复生病,家长最忌盲目进补或滥用药物。建议及时寻求专业医师的帮助,通过系统、整体的调理,帮助孩子培固正气、筑牢健康根基,助力孩子由内而外焕发生机,尽情享受畅快呼吸与奔跑的快乐。

“战痘”: 湿热体质养生调理

□广州中医药大学第一附属医院 卜海玲

在中医体质分类中,有一类被称为“战痘一族”的人群,这类人群不仅易长痤疮,还常伴有口苦、苔黄腻等表现,而这一现象的背后,多与湿热体质相关。何为湿热体质?针对湿热体质,又该如何开展科学的养生调理?本文将为大家逐一解答。

什么是湿热体质?

湿热体质是以湿热内蕴为主要特征的体质状态,这类人群有着较为典型的表现:面部油光明显、易生痤疮,且伴有口苦口干的症;舌象多舌质偏红、舌苔黄腻;身体常感沉重困倦,大便黏滞不爽或燥结,小便短黄,脉象滑数。同时,湿热体质者性格多急躁易怒,对外界环境的适应能力较弱,尤其在夏末秋初湿热交蒸的季节,身体不适感会更明显,这类人群也更容易患上痤疮、黄疸、热淋等病症。

中医调养防护措施

针对湿热体质的特点,中医提倡从生活起居、情志调节、饮食调理、药物调补、运动保健及中医外治等多方面开展综合调理,具体调理方式如下。

生活起居:环境宜干爽,二便需通畅。日常居住环境应保持干燥、凉爽,建议养成洗热水澡的习惯,及时清洁皮肤油脂,维持皮肤清爽。同时要重视二便通畅,避免湿热之邪在体内郁结,加重体质偏颇。

调摄情志:心态宜平和,避怒防火旺。湿热体质者需注重情绪的自我调节,始终保持心态稳定平和,减少紧张、焦虑等不良情绪的长期困扰,降低情志因素对体质的不良影响。

饮食调理:健脾为根本,清热利湿为主。饮食调理是改善湿热体质的关键,核心需遵循健脾、清热、利湿的原则,日常可多食用薏米、冬瓜、赤小豆等具有相应功效的食物。芳香蔬菜如香菜、荆芥、藿香等虽有助于化湿,但因本身偏湿不宜过量食用,可作为

配菜搭配正餐;黄豆芽、绿豆芽、冬瓜、木瓜、山药等可作为主菜常食,辅助身体利湿。茶饮可根据自身症状按需选择,金银花茶能清热解毒,适合面部痤疮、咽喉肿痛等热象明显者;菊花茶(杭白菊或野菊花)可清肝火、散风热,改善目赤、口干口苦等问题;荷叶茶能利湿健脾,辅助消水肿、调肠胃;竹叶茶可清热除烦、利尿导赤,缓解心烦、小便短赤的表现;玉米须茶能利尿消肿、泄热,性质平和,适合日常作为祛湿饮品;薏米茶是健脾利湿、清热排脓的经典祛湿茶饮,建议选用炒薏米冲泡,其寒性减弱,更不易损伤脾胃。烹饪时还可适量添加生姜、大茴香、桂皮等香料,这类香料具有祛寒、除湿、发汗的功效,能起到温中祛湿的作用。此外,可将茯苓、白术与小米、大米等一同煮粥,既能健脾祛湿,又能养胃护胃;日常饮用冬瓜赤小豆排骨汤等汤品,也能发挥良好的清热利湿效果。

药物调补:遵医嘱用药,助健脾祛湿。若需通过药物辅助调理湿热体质,需在专业医生指导下进行,可酌情选用参苓白术散等中成药,增强健脾祛湿的效果,切记不可自行盲目用药。

运动保健:强度宜适中,经络排湿热。适合开展强度适中、运动量充足的锻炼,如长跑、游泳、爬山等。此外,坚持温水泡脚至身体微微出汗,同时经常按摩曲池穴,也有助于疏通经络、清热祛湿。曲池穴的定位为屈肘成直角,尺泽穴与肘骨外上髁连线的中点处,该穴位可主治热病、神志病、皮肤病,以及肘臂肩疼痛或活动不利等问题,与大椎穴配伍可治疗热病,与血海穴配伍可治疗皮肤病。

中医外治法:平衡火罐,调和阴阳。平衡火罐是拔罐技术的一种,该疗法以中医理论为基础,通过闪罐、摇罐、振提、滑罐等多种手法,对背部等部位进行刮痧、牵拉、挤压、弹拨等物理刺激,核心作用为激发经气、温通经络、行气导滞、祛寒除湿,进而调节人体阴阳平衡,恢复机体正常机能。该疗法适用于慢性疲劳综合征、感冒、颈腰背酸痛、失眠、湿热体质人群、肥胖症,以及急性胃肠炎等消化系统疾病患者。

“是不是免疫力太差了,怎么反反复复感冒?宝宝频繁发烧、咳嗽,有时一个月都去不了几天幼儿园,这让不少家长忧心忡忡。

其实,这种情况可能并非普通感冒,而是需要警惕的“儿童反复呼吸道感染”。本文将从中医视角帮助家长理解并掌握应对之道。

1 什么是儿童反复呼吸道感染

儿童反复呼吸道感染是儿科常见病,指1年内发生次数频繁,超出正常范围的上呼吸道感染,其具体诊断标准为:0~2岁儿童上呼吸道感染7次/年、气管支气管炎3次/年、肺炎2次/年;2~5岁儿童上呼吸道感染6次/年、气管支气管炎2次/年、肺炎2次/年;5~14岁儿童上呼吸道感染5次/年、气管支气管炎2次/年、肺炎2次/年。需注意的是,两次呼吸道感染间隔时间需7天以上,且需连续观察1年确认;若上呼吸道感染次数不足,可将上、下呼吸道感染次数相加评估,但以下呼吸道感染为主时,需单独定义为反复下呼吸道感染。这类病症的特点是发病频率高、病程迁延、易反复发作,患儿往往陷入“生病一用药一稍好转一再生病”的恶性循环,不仅影响孩子的体格与智力发育,也给家庭带来沉重照护负担。

2 常见感染诱因

儿童反复呼吸道感染并非单一原因所致,而是多种因素共同作用的结果。从生理基础来看,小儿脏腑娇嫩,形气未充,尤其是肺、脾、肾三脏常显不足——肺主皮毛,肺气不足则卫外不固,易受外邪侵袭;脾为气血生化之源,脾虚则营养吸收不佳,正气无以化生;肾为先天之本,藏精主骨生髓,肾气不足则免疫力根基不牢。在喂养与饮食方面,家庭过度呵护导致的高蛋白、高热量饮食,或孩子嗜食生冷、甜腻零食,会加重脾胃负担,引发运化失调,极易积食化热形成“内热”,一旦感受风邪便易内外合邪发病。治疗与调护失宜也不容忽视,很多家长一见孩子生病就急于使用抗生素、清热解毒类药物,虽能暂时缓解症状,却会损伤人体阳气(正气),且疾病初愈时未给予充分恢复期就立即送回幼儿园或安排剧烈活动,导致正气未复、再次感染。此外,被动吸烟、缺乏户外活动、过敏体质等环境与个体因素,也会增加发病风险。

3 反复感染的其它表现

反复感染的孩子,除了发热、咳嗽、流涕、咽痛等急性感染症状外,在疾病恢复期还常表现出不同的“亚健康”状态。肺脾气虚证患儿会出现面色萎黄、精神不振、不爱说话、稍动即汗、食欲欠佳、大便稀溏或夹有不消化食物等表现;气阴两虚证患儿则形体消瘦、手心脚心发热(五心烦热)、夜间盗汗、口干咽燥、舌红少苔;食积内热证患儿会有口中异味、腹部胀满、睡眠不安、翻身频繁、大便干结或臭秽、舌苔厚腻等表现,这些都是身体发出的求助信号,家长需多加留意。

老人“闲下来” 易患阿尔茨海默病?

专家来答疑

□广州医科大学附属第二医院 许怡怡 王穗子

核心危险因素: 年龄增长为首要诱因

阿尔茨海默病(AD)是导致痴呆的常见病因。据世界卫生组织机构报告,全球约有5500万痴呆症患者,其中60%~70%由阿尔茨海默病引发。若早期未及时发现,疾病发展至晚期将严重影响患者生活质量,同时给家庭带来沉重负担。

刘军指出,年龄增长是阿尔茨海默病最明确的危险因素。该病多起病于老年(60岁及以上)或老年前期,且患病概率随年龄增长显著升高。数据显示,65岁以上人群中,年龄每增加5~10岁,发病率即翻倍。此外,若携带阿尔茨海默病相关危险因素,发病风险将进一步上升,成为疾病侵袭的“高危信号”。“成龙母亲在退休后发病,首要关联因素是年龄增长,而非停止工作本身。”刘军表示。

值得关注的是,相比“是否工作”,“工作类型”与阿尔茨海默病的关联性更为密切。相关调查显示,从事体力劳动、服务行业的人员,患病风险高于从事艺术、专业技术及管理工作的群体。对此,刘军解释:“这可能是因为脑力劳动者在工作中大脑得到更充分的锻炼,这也印证了多用脑、多与人交流,有助于降低阿尔茨海默病发病风险。”

识别与诊断: 抓住“黄金治疗期”

阿尔茨海默病病程漫长,从临床前阶段发展至轻度阶段,可能长达十余年。其早期症状主要包括记忆力减退、对时间地点和物品的判断力下降、日常生活能力减弱、精神行为异常等。然而,许多患者及家属常将这些表现简单归因为“年龄大了”,导致就诊时疾病已进入中晚期,错过了最佳干预的“黄金治疗期”。

“早预防、早发现、早诊治是应对阿尔茨海默病的关键。”刘军建议,一旦发现家中老人出现上述可疑迹象,应及时就医,接受专

业的神经心理评估与影像学检查。“若能及早识别并采取有效干预措施,对延缓病程进展、提升患者生活质量、减轻家庭照护负担均具有重要意义。”

目前,阿尔茨海默病的诊断和筛查主要依赖量表评估(如MMSE、MoCA)、影像学检查(PET-CT)和生物标志物检测。近年来,随着临床医学的发展与人工智能的跨学科应用,患者也可通过AI智能筛查及综合诊疗系统等智能化筛查手段进行阿尔茨海默病的居家自测。

预防和治疗: 构建全方位防线

日常生活中,保持健康的生活方式能有效降低阿尔茨海默病的患病风险。对此,刘军给出具体建议:饮食上应规律进食,多摄入蔬果、粗粮、优质蛋白、深海鱼及坚果;作息方面需保证充足睡眠,避免熬夜;同时要坚决戒烟限酒,坚持阅读、下棋等脑力活动以锻炼大脑,保持日常散步等规律身体活动,多参与社交互动,保持心情愉快。此外,高血压、糖尿病患者更应遵医嘱控制疾病,减轻疾病对大脑的潜在损害。

尽管阿尔茨海默病目前尚无法根治,但药物治疗可有效延缓疾病进展。例如,新型药物仑卡奈单抗可帮助清除大脑中特定异常蛋白;多奈哌齐、美金刚等药物则有助于改善神经细胞之间的信号传递,缓解症状。

在药物治疗的基础上,结合生活方式干预能更显著地延缓疾病进程,例如让患者适当参与打麻将、扑克牌、益智游戏等活动,既能锻炼认知能力,也能丰富日常生活。刘军特别提醒,家属在照护过程中应格外关注患者的心理状态,多给予陪伴与关爱,避免其陷入孤独与抑郁情绪。

正如成龙在文中所期盼的,面对阿尔茨海默病,我们需要建立更科学的认知,给予患者更妥善的照护与温暖的陪伴。通过持续的医学研究与全民科普,愿每一位阿尔茨海默病患者都能被理解、被善待,有尊严地度过每一天。

筑牢口腔健康防线

□广东省中医院 高彦晨



口腔健康是身体健康的重要组成部分。刷牙作为基础口腔保健手段,对维护牙体及牙周健康具有关键作用。尽管部分公众对刷牙存在认知误区,但定期刷牙仍是预防口腔疾病、保护牙齿健康的重要措施。

刷牙在医学上称为洁治术,是通过超声波震荡、手工刮治等专业方法,清除牙齿表面及牙龈边缘附近菌斑、牙结石、色素沉着等有害物质,口腔诊疗操作。刷牙并非磨除牙齿组织,也不属于专业美白治疗,仅通过去除外源性色素让牙齿恢复自然色泽,其本质是口腔清洁。操作由专业医师或洁牙师规范完成,会根据个体口腔情况调整力度与方式,多数患者仅出现轻微酸胀感,无需过度担忧。

牙周病是引发龋齿、牙周病的重要因素。菌斑在牙齿表面形成后,若24小时内未得到有效清除,会逐渐钙化形成牙结石。牙结石质地坚硬,无法通过刷牙、使用牙线等日常清洁方式去除,长期附着于牙齿与牙龈之间,会持续刺激牙龈,导致牙龈红肿、出血、口臭等症状;严重时还会导致牙周病形成、牙槽骨吸收,最终引起牙齿松动甚至脱落。定期刷牙可有效清除牙结石与残留菌斑,从源头阻断牙

周病发展,同时改善牙龈出血、口臭等临床表现。

针对“刷牙会导致牙缝变大”的常见误解,需要科学澄清:牙缝是牙齿间固有的生理间隙,只是被牙结石充填后看似消失。刷牙去除牙结石后,原本被占据的间隙自然显现,并非刷牙造成。及时清除牙结石可减轻牙龈炎症,促进牙龈组织恢复,也可避免牙周病进一步加重而导致牙缝持续增大。

从口腔预防保健角度,建议健康人群每年刷牙1~2次;长期饮用咖啡、浓茶、碳酸饮料,频繁食用甜食,或存在牙龈出血、口臭、牙周炎等情况的人群,应在医生指导下适当增加刷牙频率。定期刷牙是低成本、高获益的口腔健康管理方式,与牙齿发病后再治疗相比,可显著降低龋齿、牙周病的发生风险,同时减少后续治疗的时间与经济成本。

口腔健康需要长期维护。只有将定期刷牙与日常规范刷牙、使用牙线等相结合,才能建立完整的口腔防护体系。在此,建议公众树立科学的口腔保健理念,选择正规口腔医疗机构进行定期刷牙,为口腔健康筑牢防线,以良好的口腔状态提升生活质量。

