

康宁话健康

“冬病夏治”正当时

专家提醒：并非人人适合

■ 本报记者 康宁 摄影 魏志广

一个习惯、一个动作、一餐美食，都与健康息息相关，健康养生越来越受到人们关注。本报“康宁话健康”专栏，记者就与您一起聊聊生活中健康养生那些事儿，让您科学养生、快乐运动！如果您在生活中有什么问题，可联系我们（联系电话：3155705。电邮：rbcSDK@163.com）。
本期话题：面瘫真的是长时间吹空调、电扇造成的吗？带着这个疑问，记者采访了沧州市中心医院神经内二科主任李阔。



接受“三伏贴”治疗的小患者

7月20日上午，沧州中西医结合医院治未病中心楼道内，坐满了前来就医的患者。他们有的等候在中医师门诊外，有的在咨询艾灸、拔罐疗法……

中医认为，“三伏天”是“冬病夏治”的好时机。日前，记者从市区多家医院了解到，入伏以来，前来医院进行“冬病夏治”的市民大幅增加。入伏当天，仅沧州中西医结合医院就有3000多人敷贴“三伏贴”。除了“三伏贴”外，艾灸、拔罐、刮痧等“冬病夏治”方法也颇受人们欢迎。

在针灸诊疗室内，60岁的李女士正在做艾灸。她患哮喘病多年，这两年一到伏天，就来做治疗，颇有效果，冬季发病的次数也少了。入伏当天，李女士到医院贴了“三

伏贴”，同时配合艾灸、拔罐治疗。

“冬病夏治”，顾名思义，是利用夏季气温高，在人体阳气较旺盛时，治疗因阳气不足、寒气太盛而易在冬季发生或加重的疾病，以达到更好的治疗效果。

沧州中西医结合医院治未病中心主任赵辉说，四类疾病适合“冬病夏治”：呼吸系统疾病，如慢性咳嗽、哮喘、慢性支气管炎、慢性阻塞性肺病、反复感冒等；风湿免疫性疾病，如关节疼痛、肢体麻木、肩周炎、风湿性关节炎等；耳鼻喉科疾病，如过敏性鼻炎、慢性鼻窦炎、慢性咽喉炎等；儿科疾病，如哮喘、咳嗽、支气管炎、体虚易感冒、脾胃虚弱等。

采访中，记者看到，“冬病夏治”治疗的人群中不仅有老人、孩

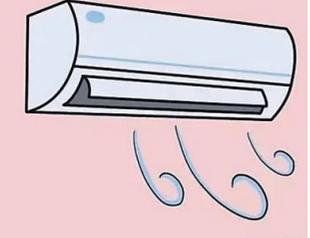
子，还有不少年轻人。这些患者，有人想改善睡眠，也有人只是出于好奇，来体验一下。

“‘冬病夏治’虽然适应症广，但并非每个人、每种病都适合，因此要慎重选择。建议市民在治疗之前最好去医院就诊咨询。”赵辉说，非虚寒性的疾病如吐血、发烧、痰黄等或体质阳热的人并不适合“冬病夏治”。此外，孕妇、肺结核患者、恶性肿瘤患者、过敏体质者、严重皮肤病患者等人群，也不宜“冬病夏治”。

近年来，“三伏贴”持续升温，以至于许多人将“冬病夏治”等同于“三伏贴”。对此，赵辉说：“‘冬病夏治’有多种治疗方法，除了‘三伏贴’外，还有泡脚浴、艾灸、推经络、针灸、拔罐等

多种手段。关节炎患者，用针灸、拔罐效果较好，脏腑虚寒的患者用贴敷、中药内服效果可能好些。治疗方式因人而异，患者只有采取合适的调养方法，才能取得理想疗效。”

此外，赵辉特别提醒，“三伏天”治疗冬病，效果不会立竿见影，要长期调理才有效果，有些疾病还需坚持几个夏天，才能收到效果。应注意的是，“冬病夏治”不能代替日常治疗，原本服药的慢性病人，在贴敷治疗期间，不要盲目减药、停药。



长时间吹空调“吹”出面瘫？

■ 本报记者 康宁

连日来，我市持续高温。于是，不少人通宵吹空调、电扇。有人一觉醒来，发现自己面瘫了，觉得这是长时间吹空调、电扇造成的。那么，事实真是如此吗？对此，记者采访了沧州市中心医院有关专家。

“吹空调、电扇只是面瘫的诱发因素，而不是根本原因。”沧州市中心医院神经内二科主任李阔说。

面瘫，有个专业名称，叫特发性面神经麻痹。“从名字就可以看出，面瘫是面部神经出了问题。”李阔说，人体面神经左右各有一支，各管一边。当一侧面神经丧失功能时，就会出现单侧面部表情肌不能收缩，额纹（抬头纹）消失、眼睑下垂但不能闭紧眼睛、鼻唇沟消失或变浅、口角下移等面瘫症状。

然而，面部神经并不是在面部表面，它的位置非常深，最深的在脑干，最浅的分支也在肌肉和腺体里。“所以，吹风并不能直接伤到面部神经。”李阔说。

那么，是什么原因导致面部神经受伤害呢？

“大多数人发生面瘫的主要原因是感染所致，单纯疱疹病毒感染被认为是导致面瘫最常见的原因之一。”李阔说。

除了单纯疱疹病毒外，其他病毒也会攻击面部神经，比如人们熟悉的流感病毒也会导致面瘫。

“还有一些非感染性因素，比如压迫和缺血，也会导致面瘫。这种情况高发于妊娠期女性。”李阔说。

此外，糖尿病、脑梗、维生素缺乏、腮腺瘤、一氧化碳中毒、酒精中毒以及长期接触有毒物质等也会引起面瘫。

当面部神经出现问题，再加上过度疲劳、熬夜、长时间对着面部吹风等，人的免疫力降低，就可能引起面瘫。

“一旦发现有面瘫症状，患者首先要去医院神经内科就诊，排除脑梗因素。”李阔提醒，如果确诊为面瘫，也不必太担忧，大约70%的面瘫在半年内会自行恢复。

“面瘫患者在用药的同时，还应做好日常护理。”李阔建议，面瘫患者做面部按摩时，可以用热毛巾敷脸，促进面部血液循环，预防面部肌肉萎缩。可以做抬眉、皱眉、耸肩、闭眼、吹气、嘟腮等动作，每个动作做10至20次，每次停留5秒钟再放松。患者还要注意面部保暖，尽量用温水洗脸，避免冷风直吹等，同时保证睡眠充足。

夏季防晒需适度

本报讯（记者尹超）打着遮阳伞，身着防晒服，戴着防晒口罩，再搭配一副墨镜……这个夏天，防晒衣、面罩、袖套等防晒用品热卖，街头很多人把自己包裹得严严实实。然而，过度防晒，也会影响健康。

沧州中西医结合医院皮肤科医生赵娜说，过度防晒容易闷痘、影响维生素D合成、引发睡眠或情绪问题等。

夏天阳光强烈的时候，需做好防晒，在阳光不是很强烈的时候，可以把脸保护好，让手、胳膊、腿接受适当的日光照射。

平时户外运动比较多的市民，可选择高防晒系数、轻薄面料、防水材质的防晒单品；经常外出游玩，怕热又想拍照好看的市民，可选择外观比较时尚的防晒衣、防晒长裙等，兼具美观与舒适……

青少年不要过度强调防晒，因为青少年正处于骨骼肌肉发育生长期，需要阳光的照射来促进钙质吸收、骨骼发育。

总之，防晒的重要性不容忽视，但也需回归理性，科学适度。



夜幕降临，市民纷纷走出家门，跳舞、慢跑、游泳……丰富多彩的“夜运动”点亮了沧州市民的“夜生活”。

高温天气 当心急性肠胃炎

■ 本报记者 康宁

“三伏”天气，闷热难耐，易滋生细菌。记者从多家医院消化内科了解到，近来，来医院消化内科就诊的患者较前段时间明显增多。因贪凉、吃腐坏食物导致上吐下泻的市民不在少数。医生提醒，夏季是急性肠胃炎的高发季节，谨防病从口入。

张某前天和几个朋友去吃烧烤，一直到了很晚。半夜醒来，他感觉胸口发闷、全身发热，并且上吐下泻。开始他认为只是单纯的腹泻，但到了中午，情况也没有好转，甚至连喝水都吐。到医

院就诊后，被诊断为急性肠胃炎。

“七八月是肠胃炎的高发期。”沧州中西医结合医院消化内科主任徐湘江说，夏季炎热，不少人过度贪凉，猛吃冷饮，或热食与冷饮一起吃、长时间开空调等，极易导致肠胃受凉，出现呕吐、腹痛、腹泻等急性肠胃炎的症状。另外，炎热天气易滋生大量细菌，导致食物变质或腐败，不新鲜的肉类、海鲜等食物容易携带病菌，进入肠胃，也易引发腹泻不止、呕吐等急性肠胃炎症状。

“很多患者把肠胃炎当成腹泻，这样往往会耽误病情。”徐湘江说，急性肠胃炎主要表现为恶心呕吐、腹痛腹泻、发热等，严重者可出现脱水、电解质紊乱、休克等症状。

“呕吐是急性肠胃炎最主要的症状之一。”徐湘江说，如果吐得厉害，就需要结合其他症状来诊断，一旦确诊为急性肠胃炎，应积极做好治疗。

“急性肠胃炎，预防是关键，要严把‘病从口入’关。”徐湘江说，要养成健康、卫生的饮食习惯。

瓜果蔬菜要彻底清洗干净，熟食和生食分开处理、存放，避免食用存放过久或已变质的肉类、海鲜，锅碗等餐具定期消毒。

同时，徐湘江建议，平时市民家中可备一些藿香正气水或藿香正气滴丸、肠胃康颗粒、黄连素等药物，以备不时之需。服用药物时应注意两点，首先是服用时间要早，刚出现症状时就开始服用；其次，当患者症状较重，或服用后症状无明显好转时，要及时就医。另外，不要滥用抗生素，因为不是每个病人都适用。

让暑期成为孩子的“运动季”

■ 瞳言

“给儿子报了研学、辅导班、羽毛球培训班，一大笔钱又花出去了。”前几天，和朋友聊天时，她盘点了近期给孩子的花销。

然而，暑假不应该成为孩子们的“第三学期”，也应该成为孩子们的运动季。

放暑假的初衷，是为了让孩子们放松心情。而有的家长却把孩子的暑期安排得满满当当，这并不利于孩子身心健康，也不一定收到预期的效果，甚至还会给孩子带来更大的心理压力。

如何合理安排孩子的暑期生活？有位家长的做法值得借鉴：他和孩子共同制订了暑期生活安排表，学习、兴趣班、运动、旅行等合理穿插，劳逸结合。每逢周末，这位家长会带孩子到博物馆、图书馆参加一些文化娱乐活动，孩子增长了知识，父子间也有很好的沟通交流。他经常说，孩子的学习成绩固然重要，但孩子健康、快乐更重要。

另一位家长的做法也不错。每天的清晨或傍晚，他都会陪孩子来一场运动。既锻炼了身体，也丰富了孩子的假期生活。

跑步、游泳、篮球、足球、轮滑等体育运动，与青少年精力充沛、天性好动的特质天然契合，并可充分融入他们日常生活，促进青少年身心健康的发展。

尽管孩子们的暑期生活不尽相同，但收获快乐和成长是家长的共同目标。带孩子选择一些适合的运动，让他们在假期“动起来”；参加一些文化娱乐活动，让他们头脑更充实。这些，都能为新学期蓄能。

家长们不妨利用暑假，多陪伴孩子，在保证完成学习任务的基础上，让孩子生活更丰富，暑期生活更多彩。

瞳言快语

关于溺水的七个误区

会游泳就不会溺水？戴上游泳圈就能“保命”？以下这些有关溺水的认识误区要避开。

误区一：会游泳、水性好就不会溺水。

开放水域情况复杂，会游泳也不能保证百分之百安全。野外水域水下，情况往往十分复杂，可能有水草、淤泥等，容易困住游泳者，进而可能发生溺水事故。

误区二：使用游泳圈能“保命”。

游泳圈不是专业的漂浮设备，当水流发生变化，人在水中未抓住游泳圈，或者游泳圈功能失效时，可能引发溺水。

误区三：溺水只发生在江河湖海等自然流域。

事实上，只要有水，就可能发生溺水。据有关数据统计，有13%的溺水者会溺死在浴缸、游泳池，甚至小小的水桶中。

误区四：只要水面平静，下水就不会有危险。

自然水域水面下的暗流、暗礁、水草、沟壑等，都可能对人造成生命威胁。

误区五：溺水时可大声呼救。

溺水时，人无法发出声音，甚至意识模糊。影视剧中经常出现溺水者拍打水面、大声呼救的场景，但是实际上，真正溺水的人往往想呼喊，却发不出声音。如果发现有人跌入水中，这人可能已经意识模糊，需要尽快救援。

误区六：手拉手就能救出溺水者。

手拉手救援不仅无法把溺水者救上来，还会导致更多人溺水。

误区七：“倒挂控水法”能救活溺水者。

倒挂控出的水，大部分是食道和胃中的水。对于溺水者来说，最致命的是吸入肺部的水。“倒挂控水法”不仅无法排出肺中的水，还可能把胃里的食物弄进气管，进一步增加阻塞呼吸道的风险。对于无呼吸无脉搏的溺水者而言，“倒挂控水法”还会耽误最佳救治时机。

康宁整理

防溺水安全知识