



中医辨治冬季瘙痒症

冬季瘙痒症多因冬季空气干燥，皮脂腺和汗腺分泌减少，加上寒冷刺激而致，多发于老年人。中医认为，本病与外受风邪、血虚风燥、肝肾阴虚等有关，常分4型辨治。

风寒束表型：症见皮肤干燥，瘙痒不止，搔抓而有脱屑，每遇风、寒冷而发或加重，可伴有面色无华、形寒怕冷等。舌苔薄白或薄黄，脉浮数。治宜清热凉血、祛风止痒，以消风散加减。常用方：桂枝、白芍、何首乌、防风各15克，白蒺藜12克，大枣10克，生姜、甘草、荆芥、蝉蜕、炙麻黄各6克。

风热犯表型：症见皮肤瘙痒，初起局限一处，继而迅速蔓延扩大，甚则累及周身，患处肌肤色红灼热，吃辛辣、燥热食物则加重，搔抓后可呈条状血痕、血痂，多伴有口苦口干、心烦失眠等。舌苔薄白或薄黄，脉浮数。治宜清热凉血、祛风止痒，以消风散加减。常用方：桂枝、白芍、何首乌、防风各15克，白蒺藜12克，大枣10克，生姜、甘草、荆芥、蝉蜕、炙麻黄各6克。

血虚风燥型：症见皮肤干燥瘙痒，发无定处，入夜尤甚，搔抓后见血痕、血痂，可伴有面色萎黄、头晕心慌、大便干、失眠、手足心热等。舌淡，苔薄白，脉细弱。治宜养血润燥，祛风止痒，以当归饮子、四物汤化裁。常用方：当归、白芍、

以上均每日一剂，水煎服。
(尚学瑞)

麦粒肿的简易疗法

早期麦粒肿皮肤红肿，可取一段细棉线（缝纫线），将相反对一侧的手的中指近节用线绕上几圈打结即可。松紧度以使绑扎处感到有轻微捆扎感为宜，不可过紧，以免影响血液循环；过松时，可随时拧紧。3~4天后，红肿即可逐渐消失，不再出现化脓破溃期。待麦粒肿消失后即可去除绑扎。
(郭旭光)

手上自有“养胃药”

在日常生活中，很多平日里胃肠不佳的朋友常会吃一些健胃消食的药物。其实，与其通过吃药来养胃护胃，不如多活动一下双手，几个简单的动作之后，您就会惊奇地发现，其实每个人的手上就有神奇的“养胃药”。

劳宫穴（握拳中指尖所指处即是）为手厥阴心包经之荣穴，在五行中属火，能够促进血液循环，改善精神紧张、促进食欲。

大陵穴（腕横纹掌侧的中点）为手厥阴心包经之原穴，在五行中属土，对应着脾胃，可看成是心包经上很经典的“健胃消食片”，按揉此穴可降胃火、祛心火、提升胃动力。脾胃不和、消化不良者都可通过这个穴位来进行调理。

内关穴（前臂正中，腕横纹上2寸处）是治疗胃肠疾病的主要穴位之一，按揉此穴对治疗胃痛、恶心、呕吐等症有不错的疗效。

吃大餐或盛宴前，先将一个手握成拳头状，用拳面顶住另一只手的内关穴，左右旋转摩擦来刺激这个穴位；然后双手掌相互摩擦至发热为止，这个动作是为了激发手心的劳宫穴；最后十指交叉，手腕相叩，从而刺激到大陵穴。经常按揉这3个穴位，可以宁心安神，健脾和胃。
(王聪)



高血压患者用药6忌

一忌不测血压服药 有些病人平时不测血压，仅凭自我感觉服药。感觉无不适时少服一些，头晕不适就加大剂量。其实，自觉症状与病情轻重并不一定一致，血压过低也会出现头晕不适，继续服药很危险。正确的方法是，定时测量血压，及时调整剂量。

二忌擅自乱用药物 降压药有许多种，作用也不完全一样。有些降压药对这一类型高血压有效，有些降压药对另一类型高血压有效。服药类型不对路，降压作用不能充分发挥，有时会误认为“降压药不灵”。高血压病人的药物治疗应在医生指导下进行，应按病情轻重和个体差异，分级治疗。

三忌间断服降压药 有的病人用降压药时服时停，血压一高吃几片，血压一降，马上停药。这种间断服药，不仅不能使血压稳定，还可使病情发展。

四忌降压操之过急 有些人一旦发现高血压，恨不得立刻把血压降下来，随意加大药物剂量，很容易发生意外。短期内降压幅度最好不超过原血压的20%，血压降得太快



或过低都会导致头晕、乏力，严重的还可导致缺血性脑中风和心肌梗死。

五忌无症状不服 有些高血压患者平时无症状，测量血压时才发现血压高。用药后头昏、头痛不适，索性停药。久不服药，可使病情加重，血压再升高，导致心脑血管疾患发生。事实表明，无症状高血压危害不轻，一经发现，应在医生指导下坚持用药，使血压稳定在正常水平。

六忌临睡前服降压药 临床发现，睡前服降压药易诱发脑血栓、心绞痛、心肌梗死。正确的方法是睡前2小时服药。
(辛革)

阿莫西林颗粒别用热水冲



阿莫西林颗粒会产生类似青霉素的过敏症状，如果服用不当，容易引起过敏反应。青霉素类药物从结构讲属于 β -内酰胺类，在特定的条件下能够发生分子间聚合，生成高分子聚合物，从而使人体产生过敏反应。温度越高生成高分子聚合物越多。以阿莫西林颗粒为例，用85摄氏度热水溶解所生成的高聚物是25摄氏度水的近100倍。

为了安全起见，冲服阿莫西林颗粒剂时应注意控制水温，最好是用不高于40摄氏度的温开水或冷开水冲服，主要是防止阿莫西林在热水中增加分解，集聚成高分子的过敏性聚合物，导致过敏反应发生。

另外，青霉素过敏及青霉素皮肤试验阳性患者禁用阿莫西林颗粒，孕妇及哺乳期妇女应慎用此药。
(蒋肖男)



立冬以来，很多地区都下雪了。在雪地上行走，若不注意脚下，很容易摔倒发生骨折。而现场急救处理与骨折的愈合与预后关系很大。做好“三防”，即防休克、防感染、防加重损伤，不仅是现场急救的需要，也为患者后期治疗和康复创造必要条件。

防污染 应先清创处理，以保护伤口免遭污染。若无处理条件，可用干净的布料包扎。一般情况下不要自行将突岀创口外的骨端回纳，以防细菌带入肢体引起深部组织甚至骨质感染。

防加重损伤 临时固定伤肢的固定器材最好用夹板，亦可用竹板、木棒、扁担等。紧急情况下也可以将患肢与健侧肢体或躯干平行临时固定，如上肢可固定在身侧，下肢与健侧肢体绑在一起。

脊椎骨折患者需取仰卧位，最好躺在有被褥的硬板上。为避免血管、神经及重要器官损伤，抬送骨折患者时动作应轻柔、平稳、迅速。搬运时宜采用3人搬运法，即3人同时并排蹲着，用手分别托住患者的头、肩、背、臀部和下肢，使其保持平卧，再同时抬起到担架上，然后固定防震动。对于颈椎损伤患者，应将头固定于中立位。头两旁垫沙袋或适当硬物固定，以防止颈部旋转，加重伤情。脊柱损伤的病人要尽量避免伤处移动，更不应让病人坐起或站立。

防休克 应针对引起休克的原因加以处理，以治中有防、防中有治为原则。开放性骨折可用清洁敷料或干净的布覆盖创口，加压包扎止血。一般不用止血带，必须使用时需记录时间，一般以1小时为宜，最长不要超过两小时。用止血带期间一定要不定时松开止血带10~15分钟，以防肢体缺血坏死。疼痛剧烈者不宜盲目使用止痛药物，需在明确无腹腔脏器损伤的情况下进行止痛治疗。
(胡文颖)

冬季预防冠心病4步曲

冠心病是一种最常见的心脏病，是指因冠状动脉粥样硬化、狭窄、供血不足而引起的心肌缺氧、代谢障碍等器质性病变，故又称缺血性心脏病。冬季是冠心病高发时期，尤其要加强预防。

天冷血管要保暖 冬季天气骤冷，体内的儿茶酚胺分泌增加，交感神经兴奋，导致心律加快、血压升高，进一步则引起血管收缩或痉挛。所以，特别要注意手、头、面部的保暖。早上刷牙、洗脸宜用温水。洗衣、洗菜时不要让手长时间浸泡在冷水里。

均衡膳食、少食油腻 天冷了，人的饭量会增加，像火锅这样高油高热的食物会频繁出现在我们的菜单中。所以，主观上尽可能抵制各类“美食”的诱惑，均衡膳食，少吃动物油、糖、奶油及咖啡，忌油腻。每餐进食的量也不宜太多，特别是晚餐一定要少而精。

冬季晨练应适度 大多数人认为早晨空气新鲜，适宜运动和锻炼。但是从预防冠心病的角度来说，应尽量避免清晨运动。有研

究发现，上午9时冠心病发作的几率较晚11时高3倍，特别是上午6~12时为好发时间，以9时为高峰。有人认为其原因是上午时间交感神经活性较高，生物电不稳定，易导致心律失常，发生室颤，甚至引起猝死。

冬季洗澡三注意 洗澡是简单有效的解乏方法，然而想要预防冠心病，冬季洗澡也要注意3点情况：1.水温不宜过热。太热的水会把皮肤表面分泌的油脂以及正常寄生在皮肤表面的保护性菌群洗掉，容易伤害其角质层，引起瘙痒、干燥等症状。2.时间不宜过长。洗澡时间过长，头部血液供应相对减少，易导致脑缺血而发生意外，尤其是老年人，还易引起心脏缺血、缺氧。正确的时间应该是盆浴20分钟，淋浴10~15分钟即可。3.室温不宜太高。很多人洗澡时怕感冒，总是把卫生间温度调得很高，造成浴室内温差大，反倒更容易感冒。
(谢若兰)

疾病防治



冬天洗脸水太冷太热都不好

大雪已过，很多农村地区的井里或者在室外的自来水管已经开始结冰了。很多人为了图省事，从户外提水直接洗脸，或者烧一壶开水趁热洗脸。其实，冬天洗脸水温度应比体温稍低一些，保持在32~35摄氏度。

过热的水对油脂有较好的溶解效果，但在洗掉脸上多余油脂的同时，也洗去了皮脂膜，使皮肤变得干燥；但是，过冷的水会使毛孔收缩，藏匿在毛孔中的污垢和油脂不易洗净，容易导致青春痘，还会使皮肤干燥，甚至脱皮。最适宜的洗脸水温度应比体温稍低一些，保持在32~35摄氏度。
(常怡红)

当季提醒

荨麻疹针灸治疗技术

荨麻疹俗称“风疹块”，是由于皮肤、黏膜小血管扩张及渗透性增加而出现的一种局限性水肿反应。临床表现为大小不等的局限性风团，骤然发生，迅速消退，瘙痒剧烈，愈后不留任何痕迹，有的病人尚有发热、腹痛等全身症状。有15%~20%的人一生中至少发过一次荨麻疹。

本病属于中医学“风瘾瘾疹”、“风疹”的范畴。

病因病机

发病原因不外内外两端，内因禀赋不足，外因风邪为患。由于卫表不固，感受风寒或风热之邪，客于肌肤，致使营卫不和；或因饮食不节，内有湿热、食滞，外受风邪侵袭，使内不得疏泄，外不能透达，郁于肌肤而发。慢性荨麻疹多由情志不遂，肝郁不舒，郁久化火，耗伤阴血，或因脾气虚弱，湿热虫积，或因冲任失调，经血过多，或因久病耗气伤血等，均可致营血不足，生风生燥、肌肤失养所致。

辨证分型

风热犯表：风团色红，灼热剧痒，遇热加重，伴发热，咽喉肿痛；苔薄黄，脉浮数。

风寒束表：风团色白，遇寒加重，得暖则减，伴恶寒；舌淡苔薄白，脉浮紧。

肠胃实热：风团色红，成块成片，伴脘腹疼痛、恶心呕吐、便秘或泄泻；苔黄腻，脉滑数。

血虚风燥：风疹反复发作，迁延日久，午后或夜间加剧，心烦少寐，口干，手足心热；舌红少苔，脉细数无力。

基本治疗

治则：疏风清热，养血润燥。

处方：曲池、合谷、血海、膻中、三阴交。

加减：风热犯表加大椎、风门；风寒束表加风门、肺俞；血虚风燥加风门、脾俞、足三里；肠胃实热加内关、支沟、足三里；喉头肿痛、呼吸困难加天突、天容、列缺、照海；女性经期风疹月经不调加关元、肝俞、肾俞。

操作：每次选用3~5穴。毫针刺用泻法，风寒束表者可在风门、大椎加用灸法。留针15~30分钟，急性者每日针刺1~2次，慢性者可隔日针刺一次。急性者无疗程可言，慢性者10~15次为一疗程，荨麻疹发作与月经有关者可在每次月经来潮前3~5天开始刺治疗。



其他疗法

一、皮肤针

取穴：风池、曲池、血海、夹脊穴。

操作：毫针刺，中强手法叩刺，至皮肤充血或隐隐出血为度。每日或隔日一次。

二、三棱针

取穴：曲泽、委中、大椎、风门。

操作：每次可选用一个四肢穴和一个躯干穴。曲泽或委中穴处用三棱针对准瘀血经脉快速点刺1厘米左右深，使暗红色血液自然流出，待颜色转淡红后再加拔火罐，留罐10~15分钟；大椎或风门穴用三棱针刺0.5~1厘米深，立即加拔火罐，留罐10~15分钟。急性者每日一次，慢性者一周一次。

注意事项

一、针灸治疗本病效果良好，一般通过1~4次的治疗能较快退疹止痒，对慢性荨麻疹应查明原因，给予相应的治疗。

三、拔罐
取穴：神阙。

操作：用大号玻璃罐拔之，先留罐5分钟，起罐后再拔5分钟，如此反复拔罐至穴位局部充血。每日一次，3次为一疗程。

四、耳针
取穴：肺、胃、肠、肝、肾、上腺、神门、风溪。

操作：以毫针浅刺，中强刺激；也可在耳前静脉放血数滴；每日一次。或用埋针法、压丸法，2~3日一次。

五、穴位注射

取穴：合谷、曲池、血海、三阴交、大椎、膈俞等穴。

操作：每次选用1~2穴，用复方丹参注射液，或抽取自身静脉血加入抗凝剂注入穴位，每穴2~3毫升。

二、治疗期间应避免接触致敏食物或药物，忌食鱼腥、虾蟹、酒类、浓茶、咖啡、葱蒜等刺激性饮食，保持排便通畅。

(摘自《农村实用针灸技术》)

骨折现场急救做好“三防”