

膏方养生 告别“盲”补

秋意渐浓,早晚凉意袭人。每年秋冬时节,服用膏方调养身体,早已成为不少市民雷打不动的安排。专家提醒,膏方进补讲究“一人一方”,需结合自身体质,经医生辨证施治后再服用,切勿盲目跟风。

膏方调理“窗口期”

1 为何选秋冬?

中医讲“春生、夏长、秋收、冬藏”。秋冬阳气收敛、精气宜藏,人体气血向内收,正是补益固本的时机;肺为娇脏,秋冬寒凉干燥最易伤肺,慢性肺病也常在此季加重,所以膏方放在秋冬是顺应天时、固本护肺、减少冬季急性发作。

冬病夏治与膏方是一套“防治组合拳”:夏治趁阳气旺盛驱散体内伏寒,以“攻邪”为主;膏方在秋冬重在扶正固本、巩固夏天疗效,两者不是二选一。适合人群可连续配套使用;夏天没来得及做冬病夏治的,秋冬仍可服用膏方;若正处于急性感染、咳喘发作期,则优先治病、暂缓进补。

2 哪些肺系问题最适合膏方干预?

膏方核心适合慢性、稳定期肺系疾病,不适合急性发作阶段,临床最常见反复呼吸道感染、哮喘稳定期、慢阻肺稳定期、肺纤维化稳定期、肺结节术后调养等。

反复呼吸道感染的核心是肺卫不固,重在补肺固表、提升呼吸道防御能力;哮喘稳定期病根多是宿痰伏肺,不能单纯大补,要扶正兼顾化痰、祛风通络,防止诱因触发气道痉挛;慢阻肺、肺纤维化稳定期多肺脾两虚、久病及肾,宜肺脾肾同补、兼顾活血化痰,改善气短乏力、降低急性加重频次;肺结节术后多正气受损又残留痰瘀,切忌一味厚腻大补,以益气养阴、化痰散结为主,扶正同时改善内环境、减少复发风险。

3 哪些人群不适合服用膏方?

一是肺病急性发作期,正在发烧、咳嗽黄痰、气喘加重,此时邪实为主,进补会“闭门留寇”、加重感染;二是脾胃严重虚弱,长期腹胀、舌苔厚腻、大便黏滞,盲目服用滋腻膏方容易积食生痰;三是急性感染、活动性炎症;四是血糖控制不佳、严重肝肾功能不全人群,需专业医师评估,不可自行服用成品膏滋。膏方是药,不是普通保健品,切忌跟风。

市面上通用润肺膏宣称“人人可吃”,这类成品润肺膏大多针对单一证型,比如单纯肺燥干咳,但肺病患者证型非常复杂:有人肺燥,有人痰湿,有人兼有肝郁、血瘀;同一个“咳嗽”,痰湿咳嗽服用润肺膏反而越吃痰越多,这就是辨证的门槛。

肺系疾病证候容易变化,膏方又需服用6-8周,所以建议结合舌脉、症状、影像、肺功能综合判断,不是仅看“是不是咳嗽”,舌脉症相互印证、结合阴阳五行关系判断,才能把握机体的内在中医本质。 张炜 李天蔚

延伸阅读

AI辅助膏方诊疗不能代替医生辨证

AI辅助膏方诊疗无疑是未来的发展趋势。但专家强调,定位要清晰。AI是辅助工具,不是替代医生开膏的“处方机”。目前市面上已有不少“AI辨体+定制膏方”产品,有的宣称体质识别准确率较高。这类工具,承认其优势——能快速收集问卷信息,面向大规模人群做初筛和健康科普,方便健康档案管理。可局限同样突出:这类产品大多依靠问卷,缺少舌脉的精准采集,无法区分表象和本质。

那么,哪些临床判断是算法难以替代的?

一是动态舌脉的综合判读,舌象的细微变化、脉象的虚实兼夹,大量模糊复杂的信息需要医生长期的临床功底;二是虚实夹杂复杂证型的权衡取舍,肺科患者常多证叠加,要判断以扶正为主还是祛邪为先,把握补药轻重,权衡化痰、活血、养阴的配比;三是医患面对面的沟通,读懂患者的生活状态、情绪、病史细节,判断诱因、评估依从性;四是安全性把控,识别隐匿感染和潜在基础病风险,判断当下是否适合进补。郜阳

“无症状”的高尿酸更凶险

痛风只是高尿酸的冰山一角,更危险的伤害往往是静悄悄的。

诱发多种心脑血管病

尿酸水平高可通过引发炎症反应、氧化应激等,干扰心脏正常电生理活动,提高房颤风险。尿酸结晶可促进动脉斑块形成,同时高尿酸还会让斑块变得不稳定,增加心梗风险。长期高血压及冠状动脉粥样硬化会加重心脏负荷,引起心肌肥厚和纤维化;高尿酸对心肌细胞具有直接毒性作用,这些因素均可导致心脏泵血功能下降,最终发展为心力衰竭。高尿酸所促发的动脉粥样硬化,同样可累及颈动脉和颅内动脉,诱发脑梗死。

损伤肾脏

如果尿酸盐沉积在肾脏及输尿管中并引起结石,会导致肾功能受损,甚至发展为尿毒症。而肾病反过来又可影响尿酸排泄,加重高尿酸。

损害认知功能

尿酸在大脑健康中具有“双重角色”:在生理范围内,尿酸作为抗氧化剂可能有一定神经保护作用;但当水平过高时,其促炎和血管损伤效应会占据主导,加剧神经炎症并促进β-淀粉样蛋白沉积,从而推动阿尔茨海默病的进展。另外,高尿酸引起的脑小血管病变,也会损害认知功能。健新

秋冬如何保护脚后跟

秋冬一到,脚后跟就“裂开”,走路时脚跟像踩在刀尖上。脚后跟干裂算是比较常见的小毛病,但疼起来真是影响生活。以下人群更容易出现足跟开裂的情况。

中老年人皮脂分泌减退,是足跟干裂的主要人群。此外,常穿凉鞋拖鞋、长期站立行走、体重偏大的人,以及糖尿病患者、甲状腺功能减退者,也容易让脚后跟更“受伤”。

预防足跟开裂的核心原则是“保湿+减负”。每天洗脚后,趁皮肤还湿润,立即涂抹含尿素、凡士林或神经酰胺的护足霜。尿素能够软化角质,凡士林的锁水效果比较好。涂完后穿上透气棉袜待一会儿效果更佳。注意洗脚时水温不要太高,避免使用碱性强的肥皂。

鞋子要选择后跟有缓冲、包裹性好的,减少局部摩擦。如果已经出现厚茧,不要自行用剪刀剪或手撕,可在洗脚时用磨脚石轻轻打磨。此外,秋冬季干燥,适量多饮水,室内可用加湿器,也有一定帮助。

很多人觉得多泡脚或用热水烫脚能改善足跟干裂,甚至杀菌。但其实泡太久反而会使本就稀少的皮脂进一步减少,让皮肤更加干燥。

注意,糖尿病患者一旦发现脚后跟裂口,建议尽早就医。

王奇飒