

专家告诉你

扭伤后到底是热敷好还是冷敷好?

脚扭伤或手受伤后到底是热敷好还是冷敷好?估计不少人都不太清楚。这不家住衡阳常宁市17岁的宁宁打球扭伤了脚脖子,受伤后他当即就揉搓,回到家里妈妈又给他泡了热水脚,结果第二天起来,脚踝肿得像个“脖子”,且活动受限,疼痛难忍。妈妈无奈带着宁宁到常宁市中医院骨伤科找副主任医师谭治国就医。

受伤后24小时内 用冷敷效果好

谭治国副主任医师解释说,宁宁和宁宁妈妈的做法都是错误的,扭伤后该冷敷还是热敷,不能笼统地说,因为两种方法分别适合于扭伤的不同阶段。脚扭伤后在24小时内冷敷效果最好。大家看到足球比赛队员在场上受伤,队医冲上前查看一下伤情后,一般是掏出一个喷罐,对着受伤部位一顿猛喷冷敷,队员再稍活动下,又继续比

赛,这就是典型的伤后处理方法。因为损伤后血管处于开放状况,血管和软组织都受到损伤,冷敷可以止血、促凝消肿、缓解疼痛。如果患者扭伤严重,局部肿胀明显,扭伤后48小时内冷敷效果很好。急性扭伤后患者可使用冰袋,冰袋外面用毛巾外敷,避免直接用冰块接触皮肤和局部,这样不会冻伤,但敷时间不能持续太长,掌握短暂多次的原则,小心发生冻伤。

受伤48小时后 用热敷效果好

谭治国接着说,热敷的作用与冷敷正相反,它能使体温升高,扩张血管,促进局部血液循环,增加身体代谢速率,达到促进炎症吸收、消除组织水肿的目的,有增加韧带及恢复肌肉弹性、促进愈合的效果。

当局部扭伤不继续水肿、发热、发红时,可以热敷。热敷主要

用于急性损伤后期恢复,一般是在48小时后;主要用热毛巾、热水袋局部外敷,注意不要烫伤。湿敷效果比干敷效果更好,因为湿敷局部有渗透性,直接抵达患处更深部组织,一般30分钟左右,温度控制在40℃~50℃,每天2~3次最好。关于冷敷还是热敷,要掌握好具体时间。扭伤后先冷敷后热敷,救护方法得当,更有利于病情恢复。

谭治国总结说,其实很简单,受伤后撑握“制动冷处理”5字原理。即受伤后先制动,不是专业人员不要随动活动或移动,然后再冷敷。他特别提醒,冰敷与热敷是运动损伤后常用的两种手段,不少人对此是一知半解。其实,无论冷敷或热敷,都不能随意,不要图方便就随手采取其中的一种,这两种方法的作用原理不一,适用的时机和目的也有区别,对损伤后的康复所起的作用也大相径庭。

常宁市中医院 吴超辉

湖南省中医药研究院附属医院

本版协办
门(急)诊办电话(咨询挂号就诊):
0731-88863699
急救电话(120):**0731-88866120**
网址:http://www.zyfy.com/zyy_index.shtml
(湘)中医广[2020]第08-05-021号

穴位按摩来助眠

失眠虽不属于危急重症,但与人的生活质量息息相关,长期失眠会引起记忆力减退、头痛,影响人们正常的工作、学习、生活,损害健康。失眠的治疗主要包括药物治疗与非药物治疗两部分。

药物治疗

西医治疗失眠的药物主要包括非苯二氮卓类、苯二氮卓类、褪黑素类及抗抑郁药物等。对于失眠患者,应首选非苯二氮卓类,如右佐匹克隆;若效果欠佳,可换为短中效的苯二氮卓类,如阿普唑仑、咪达唑仑等;或是选用阿戈美拉汀等褪黑素受体激动剂。

中医采用中药和中成药治失眠,二者均需在辩证论治的基础上给予,切勿胡乱套用。临床常用的中成药有天王补心丹、朱砂安神丸、安神补心丸、甜梦口服液、血府逐瘀丸、柏子养心丸等,我院自制药剂枣柏安神丸,患者治疗效果满意。

非药物治疗

规律锻炼 养成规律锻炼的好习惯,适当运动有助于推动气血运行,疏通经络,“阴平阳秘,精神乃治”。注意睡前3小时内不应剧烈运动,以免影响睡眠。

规律睡眠 建议每天同一时间上床睡觉,同一时间起床,养成稳定的生物钟。

避免多思 避免在床上处理工作学习问题,卧室只用来睡觉,入睡前保持心态平和,情绪放松。

养成好的饮食习惯 睡前勿进食,避免在午后饮用咖啡和茶,避免饮酒。

中医理疗 如针刺疗法、针刺结合耳穴压豆、针刺结合推拿、针刺结合艾灸、针刺结合五行音乐等。

中医治疗失眠常用以下6个穴位,可以在家每日自行按摩1~2分钟,有镇静助眠之功效。

1. 印堂穴 两眉头内侧端连线中点处。

2. 安眠穴 耳垂后凹陷与枕骨下凹陷连线中点。

3. 申脉穴 在足外侧部,外踝直下方凹陷中。

4. 照海穴 位于足内侧,内踝尖下方凹陷处。

5. 内关穴 前臂正中,腕横纹上2寸。

6. 神门穴 腕掌侧横纹尺侧端,尺侧腕屈肌腱的桡侧凹陷处。

指导:湖南省中医药研究院附属医院

急诊科副主任、主任医师 龙华君

采写:谭琼

秋寒渐近 咳嗽辨治



从二十四节气来说,白露代表着暑热的结束,寒气渐近。白露后昼夜温差较大,夜间会感到一丝丝的凉意,这时因咳嗽就诊的人数会逐渐增多。

临幊上,除因各型肺炎、肺结核、胸肺部肿瘤、肺水肿等严重疾病引起的咳嗽外,大多数急慢性咳嗽可以根据中医理论进行辨证治疗。咳嗽发病症状虽相似,病机却各不同,临幊处方自然有别。一般来讲,要明确咳嗽病机,先要分清咳嗽来源,后辨咳嗽寒热。

分清来源

气道源性咳嗽 胸中气逆不得不咳、喉中痰涌而咳、胸部憋闷而咳;夹痰者多;咳声较长;咳嗽发前多有感冒史或肺部疾病病史。

咽喉源性咳嗽 咽痒则咳、咳多咽痛、咽中异物感而咳、多言则咳;夹痰者少;咳声较短;查体咽后壁可见淋巴滤泡增生;好发人群以教师、话务员等为主。

鼻后滴漏源性咳嗽 感觉喉中有痰而咳、因痰而咳、劳累后易咳;夹痰者多;咳声较空;多伴有鼻塞、流涕、喷嚏、鼻痒等症状;既往有过敏性鼻炎、慢性鼻炎等病史。

胃食道反流源性咳嗽 与体位有关,卧则咳,起则咳减;餐后易咳,咳易呛;多伴嗳气、泛酸、脘腹不适等症状;痰湿体质者多见。

辨明病机

对于咳嗽的病机辨证,寒热至

关重要。中医门诊临床所见咳嗽,往往热咳多于寒咳。虽从病因上讲,多数病人“感寒”而发,然则邪气相同,发病各异,由于现代化的生活节奏和饮食习惯,大部分咳嗽“从阳而化”;此外,不能排除少部分病人因频用抗生素而致机体阳气被遏,或年老久病之体咳嗽久治不愈者“从阴而化”。

热咳 痰少;痰质粘稠多于稀薄;相对难咯;青年人或阳气素盛之体易感;病程相对较短;多伴有咽痛、发热、便秘、易汗出、血白细胞或中性粒细胞数值升高等。

寒咳 痰多;痰质稀薄多于粘稠;相对易咯;老年人或阳气素衰之体易感;病程相对较长;多伴有头痛、身痛、怕冷、便稀、无汗出、血白细胞或中性粒细胞数值正常或偏低等。

中医治疗

分清咳嗽来源,辨明咳嗽寒热,辨证处方则轻松许多。如气道源性咳嗽,偏热兼喘者麻杏石甘汤;偏热不兼喘者止嗽散合小柴胡汤;偏寒兼喘者射干麻黄汤或小青龙汤;偏寒不兼喘者止嗽散合杏苏散或三子养亲汤等。

咽喉源性咳嗽偏热者,临床多以清热利咽解毒治法为主,常用清胃散、银翘散、牛蒡解肌汤,以及

西青果、木蝴蝶、胖大海、射干、马勃、板蓝根、山豆根等利咽之品;咽喉源性咳嗽偏阴虚者,多以沙参麦冬汤、益胃汤、六味地黄丸等养阴利咽散结之品治之。

鼻后滴漏源性咳嗽偏寒者多,或有郁而化热之象,临幊常以温肺通窍、益气固表、祛风抗敏治法为主,常用玉屏风散、小青龙汤、麻黄附子细辛汤、芍药甘草汤、抗敏煎等加减治之。

胃食道反流源性咳嗽以健脾胃、消食积,降逆气为主,常用香砂六君子丸、保和丸、旋覆代赭汤、小建中汤、苓桂术甘汤、橘皮竹茹汤等。

以上辨治过程出自个人辨咳经验,唯限于中医门诊常见咳嗽,仅供参考,实际治疗还需依靠医者一丝不苟的辨证以及精当的用药,方可效如桴鼓。

上海中医药大学附属曙光医院
传统中医科中医学博士、
副主任医师 傅慧婷