

处暑之后天气渐凉

# 中医支招应对“秋燥”

新华社电(记者 田晓航)处暑节气刚过,这意味着炎热进入尾声。中医专家介绍,处暑节气天气由热转凉,人们可以从饮食、起居、运动等方面进行调养,应对“秋燥”。

“处暑无三日,新凉直万金。”中国中医科学院西苑医院治未病(体检)中心主任医师郎娜说,处暑节气是二十四节气的第14个节气,这一时节白天热、早晚凉,暑气稍减,空气较为干燥,而“秋燥”容易灼伤肺津。

“养阴润肺”是此时饮食的“关键词”。专家介绍,处暑时节可以服用百合鸭、甘草桔梗汤等药膳,二者同食具有养阴、清热、润燥的功效;日常还可多食南瓜、萝卜、蜂蜜、银耳、梨、葡萄,少食或不食辛辣刺激性食物。

“处暑时节天气由热转凉,人的作息也要顺应自然的变化作相应调整。”郎娜说,此时人们应早睡早起以养阳气、宣肺气;同时,因早晚温差逐渐加大,应随时加减衣物,以不感到寒冷为宜,勿盲目“扛冻”。

同时,掌握一些中医传统功法和中医药适宜技术,也能够有效防止这一时期天气变化带来的身心不适。专家提示,可以通过练习八段锦等方式安神定志;若有咳嗽气喘、咽喉肿痛等表现,可通过按揉或针刺少商穴的方式,达



到预防感冒等疾病的效果。

面对处暑节气的天气变化,“一老一小”又该如何做好健康防护?首都医科大学附属北京中医医院副主任医师郑皓云提醒,秋季呼吸道疾病易发,应注意保持室内空气流通,以减少儿童感染风险;天气转凉易导致血管收缩血压升高,老年人应预防心脑血管疾病发生,注意监测血压变化并按时服药。③6

## 预防颈椎病 应当这样做



颈椎病主要是由于颈椎长期劳损后骨质增生或椎间盘突出、韧带增厚而导致颈椎脊髓、神经根或椎动脉受压,出现一系列功能障碍的临床综合征。

主要症状:颈肩酸痛,可放射至头枕部和上肢;一侧肩背部有沉重感,上肢无力,手指发麻;严重者可出现下肢无力的症状,表现为步态不稳,两脚麻木,行走时如踏棉花,甚至会大小便失控,四肢瘫痪。颈椎病常伴有恶心呕吐、脖子僵硬、活动受限、头晕、视物旋转等。

预防:平时不要将头靠在床头或沙发扶手上看书、看电视。注意颈肩部保暖,避免头颈负重物,避免过度疲劳。加强颈肩部肌肉的锻炼,工作时间超过1小时,应该休息几分钟。休息时,做头及双上肢的前屈、后伸及旋转运动,既可缓解疲劳,又能使肌肉发达,韧度增强,从而增加颈段脊柱的稳定性。

市中医院康复医生建议,颈椎病患者可做头颈对抗锻炼:双手交叉,置于颈后部,头向后用力、双手向前用力,形成对抗,锻炼颈部肌肉;也可做“颈椎米字操”。已有颈椎病症状者,应当减少工作量,适当休息。症状较重、发作频繁者,应当停止工作,卧床休息。③6 (彭宏)

## 显微手术治斜视 让患者重获自信



斜视不仅影响患者外观,先天性斜视还可能影响视力发育造成弱视。斜视患者双眼不能同时注视外界物体,缺乏正常双眼立体视觉,无精细工作能力。斜视患者多有自卑心理,常伴有心理性疾病。就斜视的治疗,市眼科学重点实验室、市二院眼科主任陈文生作了介绍。

陈文生说,斜视是指一只眼注视目标,另一只眼视线偏离目标的现象。根据发病年龄,斜视可分为先天性斜视和后天性斜视。根据双眼分别注视时斜视度是否一致,可分为共同性斜视和非共同性斜视。根据是否有调节因素参与,又分为调节性斜视和非调节性斜视。除少数完全调节性斜视及非共同性斜视早期发病外,多数斜视需手术治疗。

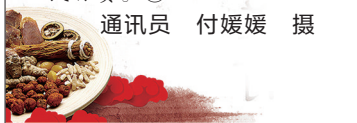
以前斜视矫正手术在肉眼下操作,手术器械笨重,组织损伤范围大,术后结膜充血、水肿、瘢痕明显,严重影响手术效果。近年来开展的斜视显微矫正手术,可以避开结膜大血管,减少不必要的组织损伤。显微斜视矫正手术操作轻柔,不但可以明显减轻患者的痛苦及发生心眼反射的概率,而且术后反应轻、恢复快。③6

(李贺)

## 中医药文化夜市

8月23日,南阳医专一附院东院区举办第13期中医药文化夜市,为市民提供名医一对一诊治、中医药特色疗法和中医药适宜技术服务,受到市民称赞。③6

通讯员 付媛媛 摄



## 肩周炎康复锻炼方法

肩周炎全称为肩关节周围炎,俗称凝肩、五十肩,是以肩关节疼痛和活动受限为主要症状的常见病症。本病的发病年龄在50岁左右,女性发病率略高于男性,多见于体力劳动者。

早期肩关节呈阵发性疼痛,常因天气变化及劳累而诱发,随后逐渐发展为持续性疼痛,并逐渐加重,昼轻夜重,肩关节向各个方向的主动和被动活动均受限,肩部受到牵拉时,可引起剧烈疼痛。肩关节会有广泛压痛,并向颈部及肘部放射,还会出现不同程度的三角肌萎缩。

南阳医专一附院康复高压氧科专家介绍,出现肩周炎只要正确训练并配合合理疗及中医传统方法治疗,就能早日实现康复。这里介绍几种康复锻炼方法:

1.体操练习。双手握住体操棒,在体前,手臂伸直,然后反复用力向上举,尽量向头后部延伸;在体后,双手握棒,用力向上举。

2.手指爬墙练习。侧位或面对墙站立,抬起患侧的前臂,以食指和中指贴墙,然后沿墙

向上慢慢做爬墙式运动。

3.患侧手臂上举。患侧手臂上举放于体后,向上抬摸背部。如果患侧手臂活动不便,可用健侧手帮助患侧手上抬。

4.甩手锻炼。患者站立位,做肩关节前屈、后伸及内收外展运动,动作幅度由小到大,反复进行。

5.双肩内收外展运动。双手在颈后部交叉,肩关节尽量内收及外展,反复数次。

6.弯腰晃肩。弯腰伸臂,做肩关节环转运动,动作由小到大,由慢到快。重症患者需要进行磁共振检查,物理治疗与运动治疗相结合,必要时住院治疗。③6 (卢哲)

南阳市卫生健康体育委员会  
南阳市疾病预防控制中心

(南阳市健康教育所)协办