

肠道健康保护:中医护理中的饮食与生活习惯

汪俊梅

在中医理论中，脾胃被视为“后天之本”，是人体生命活动的基础。它们在食物的消化和吸收过程中起到核心作用。在中医理论中，肠道不仅是消化吸收食物的场所，还与情绪、免疫系统以及体内能量平衡密切相关。因此，维护脾胃的健康直接关系到整个身体的健康状况，尤其是肠道健康。

一、肠道与身体健康的紧密联系

中医的传统理论认为“脾胃为后天之本”，它强调了脾胃（消化系统）在人体健康中的作用。作为消化系统的核心部分，肠道不仅负责食物的消化和吸收，而且与我们的免疫系统、内分泌系统以及神经系统有着密切的联系。一个健康的肠道能有效地吸收营养，排除废物，维持内环境稳定，为身体提供必要的能量和养分。

二、肠道问题可能带来的全身影响

肠道问题，如炎症、感染或功能障碍，可对健康产生广泛的影响。这是因为肠道不仅是消化食物和吸收营养的地方，还与免疫系统、内分泌系统及大脑有着密切的联系。

营养的吸收: 如果肠道功能受损，会导致营养物质无法吸收，引发各种健康问题，如营养不良、体重下降、疲劳等。

免疫系统反应: 大量的免疫细胞在肠道，肠道出现问题，会引发免疫系统的过度反应，发生自身免疫性疾病。

内分泌系统: 肠道中有大量的神经末梢和激素产生细胞，可影响内分泌平衡。研究发现，肠道问题可能与糖尿病、肥胖症等内分泌疾病的发生有关。

大脑功能: 肠道问题可能会影响情绪和认知功能，甚至可能与一些神经性疾病，如帕金森病、阿尔茨海默病等有关。

三、中医养生的基本原则

饮食养生: 中医中的“食疗”概念认为食物不仅可充饥，还具有调节身体机能、预防和治疗疾病的作用。根据体质的差异，中医建议选择不同性质的食物来调和身体的阴阳平衡。对于脾胃虚弱的人来说，可多食用有健脾养胃作用的食物，如山药、薏米等，这些食物能增强消化功能，提高吸收能力。体内有热、容易上火的人，可选择绿豆、菊花等有清热功效的食材，帮助身体清热解

毒，保持内环境稳定。中医饮食养生还注重食物的五味调和，即酸、甘、苦、辛、咸的平衡摄入，使食物与季节达到匹配，达到养生的目的。

运动养生: 中医认为，适度的运动是维持健康的重要手段。强调动静结合，推崇温和而持续的运动形式，如太极拳、气功等，不仅能增强体质，还能促进气血流通，调整脏腑功能。太极拳等术能达到身心合一的状态，缓慢而流畅的动作，调理身体阴阳平衡，增强肌肉和骨骼的强度。气功通过调息、动作和意念的结合，可放松身心、调和气血。此外，适度日常活动，如散步、慢跑等，也有助于促进肠道蠕动，改善消化系统的功能。

四、饮食调整的重要性与建议

在中医理论中，饮食被视为维持身体健康的关键因素之一。适当的饮食习惯不仅能提供必要的营养，还能预防和治疗某些疾病。

平衡膳食: 中医强调食物的均衡摄入。五谷杂粮如稻米、小麦、玉米等食物，富含碳水化合物，为身体提供能量。此外，适量的肉类可提供蛋白质，而蔬菜、水果和豆类则提供了丰富的纤维、维生素和矿物质。因此，在日常饮食中应注意食物的搭配，保证身体获得全面均衡的营养。

温和烹饪: 建议选择蒸煮、炖煮等温和的烹饪方法，不仅可保留食物的营养成分，还可减少油脂，减轻肠道的负担。而油炸和烧烤可能会产生有害物质，增加消化系统负担，过多的油脂摄入还可导致肥胖和其他健康问题。

定时定量: 规律的饮食习惯有助于维持肠道的正常节律。长时间不吃或吃得过多，可能会导致消化不良或其他消化系统问题。建议每天三餐定时定量地进食，适当控制零食的摄入。

避免生冷: 过多地摄入生冷食物，如冰淇淋或冷饮，可能会伤害脾胃，导致消化不良和腹泻。特别是在寒冷的季节或体质偏寒的人更应注意。此外，生冷食物也可影响身体的新陈代谢和免疫功能。

调理脾胃: 中医认为脾胃是后天之本，是身体的“炉子”。为保持脾胃健康，建议食用一些健脾益胃的食物，如

山药、扁豆和薏仁，有助于提高消化功能，应避免过度食用辛辣、油腻等刺激性食物，以免伤害胃肠道。

适量饮水: 水是生命之源。充足的水分有助于食物的消化和废物的排出。饭后不宜立即大量饮水，以免影响消化。建议每天饮用足够的白开水或淡茶水，保持身体的水分平衡。

五、生活习惯的重要性与建议

生活习惯对于维护身体健康至关重要，其中尤其是对肠道健康的影响不容忽视。肠道不仅是我们消化食物、吸收营养的场所，还是人体免疫系统的重要组成部分。因此，健康的生活习惯，特别是饮食习惯和生活方式，对于保持肠道的良好功能和整体健康至关重要。保持规律的睡眠和醒着的时间，有助于肠道生物钟的稳定。充足的睡眠有助于身体修复和恢复，也有助于维持正常的肠道功能。建议每晚保证7至8小时的高质量睡眠，并在固定的时间上床睡觉和起床。

适量运动: 适度的体育活动可增强肠道蠕动，促进消化和排便。可选择适合的运动方式，如散步、慢跑、游泳等，每周至少3至5次，每次持续30分钟以上。此外，还可尝试瑜伽、普拉提等运动，可帮助改善肠道功能，减轻压力。

减压放松: 长期的压力和焦虑会影响肠道功能，可通过冥想、瑜伽等方式来缓解压力，帮助放松身心，减轻压力，改善肠道健康。

戒烟限酒: 烟草和酒精可刺激肠道黏膜，长期使用可导致肠道功能紊乱。戒烟和限制饮酒对维护肠道健康很重要。避免吸烟和过量饮酒，减少对肠道的不良影响。

注意个人卫生: 良好的个人卫生习惯可减少病原体的侵入，保护肠道健康。勤洗手、饭前便后漱口、定期清洁厕所等都是保持个人卫生的重要措施。此外，注意饮食卫生，避免食用不洁食物，以防感染性腹泻等疾病。

中医护理通过饮食调整和生活习惯的改善，为肠道健康提供了全面的保护。这些方法不仅能预防肠道疾病，还能提升生活质量。未来的研究应进一步探索中医护理在现代医疗体系中的整合应用，更好地服务于公众健康。

(作者单位系马鞍山市中医院)

中医骨科常见病简易运动疗法

刘 斌

轻,增加脊柱力量,减轻腰椎间盘突出程度。

4、其他方法:适当慢跑或瑜伽锻炼,或单杠引体向上,利用自身体重牵引,有利于腰椎间盘突出的治疗。治疗很有效,因此,结合一些简单易行、切实有效的自我运动疗法很有必要。

三、颈椎病

临床表现:眩晕、血压不稳、吞咽障碍、上肢肌力减弱、颈项酸痛,上肢无力、手指发麻、失眠易发怒,严重者可导致大小便失禁、四肢瘫痪等。

运动疗法:

- 1.望星空:类似于蛙泳抬头动作30次;
- 2.耸肩画圈,前绕、后绕各30次;
- 3.自我颈部牵引30次,双手在颈后交叉,上顶枕骨结节,下顶第7颈椎棘突,然后抬头。坐办公室经常用电脑伏案工作的上班族,每工作1小时,做一套。
- 4、其它:1)抬头的运动;2)颈部米字操;3)蛙泳。

这些运动能缓解低头时的肌肉紧张状态,改善颈椎的生理曲度,有效地预防颈椎病。

四、腱鞘炎

临床表现:腕部、手指、手掌、足底疼痛,局部烧灼感、压痛和硬结。病变部位有不同程度活动受限,拇指及足趾弯曲时疼痛感。清晨最明显,活动后或温热治疗后好转,拇指部位腱鞘炎严重时可发生弹响。局部肿胀,病变部位灵活性降低,严重时关节绞锁在屈曲或伸直的位置。

运动疗法:

- 1.旋转手腕:手腕关节做360度旋转。
 - 2.握拳松拳:手掌用力握拳后放松。
 - 3.对抗反压:用健手对患手的手指或手掌反压。
 - 4.撑橡皮筋:患手上套橡皮筋,用手指将其撑开,然后放松。
- ## 五、肩周炎
- 临床表现:**持久性疼痛,夜间加重;女性多见,早期为阵发性疼痛,常因天气及劳累诱发,逐步发展为持续性疼痛,肩关节各方向活动受限,有压痛,向颈部、肘部放射,还可出现不同程度三角肌萎缩。
- 运动疗法:**
- 1.上臂与胸廓贴紧,双手持木棍,用健康手掌通过木棍推患侧手掌,使患侧的手带动前臂外展,达到极限后坚持6秒。
 - 2.双手在身体前方交叉握拳,缓慢上举过头顶,达到极限后坚持6秒。

乳腺癌术后,如何预防淋巴水肿?

李海艳

动(前屈<30°,后伸<15°);术后4~7天可尝试用患侧手洗脸、刷牙、进食等,并做以患侧手触摸对侧颈部及同侧耳朵的锻炼。术后1~2周皮瓣基本愈合后,开始做肩关节活动,以肩部为中心,前后摆臂。做抬高患侧上肢、手指爬墙、梳头等动作的锻炼。一般以每日3~4次、每次20~30分钟为宜,循序渐进增加功能锻炼的内容。要强调的是,术后7天内限制肩关节外展,以防皮瓣移动而影响愈合。严重皮瓣坏死,术后2周内避免大幅度运动,皮下积液或术后1周引流量超过50毫升时应减少练习次数及外展动作,植皮及行阔肌皮瓣乳房重建术者后要推迟肩关节运动。随着恢复进展,可以逐渐引入使用弹力带或轻量哑铃的抗阻训练,包括肩部前举、侧举、肩部旋转等,重点在于增强肩袖肌群和背部肌肉,促进淋巴液回流。

2、监测与调整:在整个康复过程中,应定期评估训练效果,监测有无淋巴水肿或其他并发症的迹象,适时调整训练方案。依据个人情况如手术方式、身体状况、化疗或放疗的副作用、个体耐受程度等酌情增加训练动作的难度或训练的组数和重复次数。渐进式抗阻训练应在专业医疗人员的监督下进行,确保训练安全有效。

接下来向大家介绍手法淋巴引流:

1、准备工作:环境安静舒适,手术侧手臂需清洁,避免涂抹润肤膏或按摩油,裸露皮肤,不穿任何衣物(包括内衣)。

2、手法:首先在颈部和锁骨区域轻柔地按摩,以激活锁骨上的淋巴结。然后引流至胸骨旁淋巴结以及健侧(未受影响侧)腋窝淋巴结。接下来进行上肢引流,从上臂外侧开始,沿着淋巴流向轻柔地按摩,引导淋巴液

3、双手在背后抓住弹力带两端,患病上肢在下,健康上肢在上,用健康上肢向上拉患病上肢,达到极限后坚持6秒。

六、膝关节炎

临床表现:局限性晨僵,活动后缓解。关节积液肿胀,发热,不会引起全身发热。关节畸形,严重会出现O型腿等关节畸形。

运动疗法:

- 1.坐位、伸直下肢,用同侧五指抓住髌骨上方,按揉,绕髌周八个点,相当于绕着髌骨画了一个米字,每次5至10分钟。
- 2、直腿抬高练习就更简单,坐位或卧位伸直下肢做抬高活动。
- 3.静蹲:和蹲马步相似,靠墙站立,抬头挺胸,两脚分开与肩同宽,脚尖向前,把体重分配在两条腿上。逐渐下蹲,感觉疼痛位置后,稍高一点,找到刚好不疼的角度,调整脚位置,低头看时,膝盖正好挡住脚尖,不要让脚尖超过膝盖。让股四头肌主要受力,会感到肌肉充血灼热、酸疼发胀,甚至发抖,缓慢站起。

注意:不能爬山、不爬楼梯,患膝保暖,护膝保护,这个非常重要!

七、股骨头坏死

临床表现:疼痛为间歇性或持续性,多为针刺感、钝痛或酸痛,有麻木感。早期为髋部疼痛,肌肉萎缩,活动受限,跛行。晚期股骨头塌陷、破裂变形,严重者致残致瘫。

运动疗法:

- 1.踏空锻炼法:仰卧位,双手置于体侧,髋关节与膝关节同时屈曲,小腿悬于空中,做髋关节交替屈伸运动。每次3至5分钟,每日3至5次。
- 2、直腿抬高锻炼法:仰卧位,双手置于体侧,膝关节伸直缓慢向上抬起下肢,下肢悬于空中停留一分钟,缓慢放下,双腿交替进行。每次3至5次,次数逐渐增加。
- 3、勾足锻炼法:仰卧位,双手置于体侧,膝关节伸直,足尖用力向里勾,每次持续用力一分钟左右,缓慢放下,双足交替进行。每次3至5个,每天3至5次,次数逐渐增加。
- 4、内外旋锻炼法: 仰卧位,双手置于体侧,足尖向外用力旋转,持续用力一分钟左右,双足交替进行。每次3至5个,每天3至5次,次数逐渐增加。
- 5、内外旋锻炼法: 仰卧位,双手置于体侧,足尖向外用力旋转,持续用力一分钟左右,双足交替进行。每次3至5个,每天3至5次,次数逐渐增加。

(作者单位系岳西县中医院)

破伤风,你了解多少?

曹英俊

在生活中,意外时有发生,菜刀、铁钉、水果刀伤到手,受伤后要怎么处理才能规避风险呢,医生提醒,无论伤口大小,受伤后都应立即到医院处理。一个毫不起眼的微小伤在机缘巧合之下与破伤风梭菌相遇便有可能发生破伤风感染,日常防护必不可少。

一、什么是破伤风?

破伤风是由破伤风梭状芽孢杆菌(破伤风杆菌)感染机体导致的一种急性感染性疾病,破伤风杆菌产生的一种外毒素即破伤风痉挛毒素,是破伤风的致病因子,可引起全身骨骼肌强直性收缩和阵发性痉挛。

破伤风梭状芽孢杆菌具有顽强的生命力,以芽孢的形式存在于自然界(如泥土、人或动物粪便及铁锈中),属于厌氧性革兰氏阳性杆菌,在干燥的土壤和尘埃中可存活数年,在100℃的高温条件下持续一个小时才能被完全破坏。破伤风杆菌无侵袭力,不侵入血循环,仅在局部组织内生长繁殖。破伤风痉挛毒素随破伤风杆菌自溶而释放,是已知的毒力最强的毒素之一,人体致死量小于1μg,主要侵犯脊髓和脑干运动神经元。

破伤风的潜伏期较短,一般为3至21天,多数在10天左右,潜伏期越短,预后越差。最严重的临床表现是全身型破伤风,表现为全身肌肉疼痛性痉挛,张口困难、苦笑面容,牙关紧闭,严重可表现为颈僵硬、角弓反张、板状腹等。若不进行干预,病死率接近100%,即使经过积极治疗,病死率仍为30%~50%。

二、哪些情况可导致破伤风?

缺氧环境是破伤风梭菌繁殖的温床,一般只有在伤口外口较小、创口较深、创口内有坏死组织或血块堵塞、局部组织缺血缺氧等情况时会发生。

破伤风感染的三个必备条件:造成伤口的物体被破伤风杆菌污染;受伤的机体抵抗力下降;伤口开口小而深,有厌氧环境。常见以下情况:

1、刺伤、深或窄的伤口、里宽口小的伤口、骨折等深部组织创伤,此类伤口缺少氧气,利于破伤风梭菌等厌氧菌生长、繁殖。

2、被生锈的金属、树枝、不干净的木屑、泥土、动物粪便刺伤或污染过的伤口或被污染洪水浸泡过的伤口,此类伤口即使是小伤也需小心重视。

3、有较多坏死组织或异物残留的伤口。(如烧伤、烫伤、大面积损伤易出现组织变黑坏死,需仔细留意。)

4、毒虫、猫、狗、人类等动物咬或抓伤的窄深伤口。

三、如何预防破伤风?

1、主动免疫

注射破伤风类毒素抗原,使人体产生抗体以达到免疫目的。采用类毒素基础免疫通常需注射3次。首次皮下注射0.5mL;间隔4至6周再注射0.5mL;第2针后6至12个月再注射0.5mL。此3次注射称为基础注射。以后每隔5至7年皮下注射类毒素0.5mL,作为强化注射。免疫力在首次注射后10日内产生30日后能达到有效保护的抗体浓度。

接受全程主动免疫者,伤后仅需肌肉内注射0.5mL类毒素,可在3至7日内形成有效的免疫抗体,不需注射破伤风抗毒素。在小儿中通常实施百日咳、白喉、破伤风三联疫苗的免疫注射。

2、被动免疫

破伤风针是指通过注射抗破伤风球蛋白获得保护抗体的方式,属于被动免疫。适用于未接受或未完全全程主动免疫注射,而伤口污染、清创不当及严重的开放性损伤病人。被动免疫即机体被动接受破伤风抗毒素或破伤风免疫球蛋白,使机体迅速获得免疫力,达到防治目的,主要用于应急。

被动免疫药物目前有两种制剂:

破伤风抗毒素(TAT),最长保护时间不超过10天,使用前需皮试,皮试阳性需脱敏注射,价格较便宜,但因为是

通过动物制造的很容易过敏。

人破伤风免疫球蛋白(HTIG),最长保护时间28天,涵盖破伤风的潜伏期(3~21天),价格稍高,但因为是

从人的血浆中提取的,过敏反应低、安全性高。目前最佳的被动免疫是肌肉内注射250~500IU(预防剂量)人体破伤风免疫球蛋白(TIG)。人体破伤风免疫球蛋白是自人体血浆免疫球蛋白中提纯或用基因重组技术制备的,一次注射后在人体可存留4至5周,免疫效能10倍于破伤风抗毒素,过敏反应率低,使用方便,无需皮试,但我国目前TIG市场供应缺口大,且价格高于TAT,无法完全替代TAT的应用。

每次注射后观察有无面色苍白、皮疹、皮肤瘙痒、打喷嚏、关节疼痛、血压下降者,若出现应立即停止注射,皮下注射肾上腺素1mg或麻黄碱50mg(成人剂量)。

四、注射破伤风针的常见误区

1、创伤后一律注射破伤风针

有人认为只要是外伤,甚至轻微擦伤,是否接种过破伤风疫苗,都要打破伤风针。并非所有创伤都需打破伤风针,不仅浪费医疗资源,增加破伤风抗毒素相关过敏反应。一般来说,按时接种疫苗可在一定时期使人体产生很好的预防破伤风效果,但当未接种过疫苗且伤口污染严重者,需注射破伤风针。

2、只有在外伤后24小时内注射抗体才有效

破伤风感染后发病的潜伏期为1至2周,伤后24小时内或稍晚些注射抗体,一般都能起到良好的预防作用。但应尽量早注射,效果更好。

3、注射抗体后就不会患破伤风

注射一次抗体,不能带来对破伤风杆菌的持久免疫力,主要依靠主动免疫。破伤风抗体带来的抗体只能持续2至3周,此后抗体水平下降,身体不再受到保护。

五、破伤风治疗

一经确诊,应送入监护病房。采取积极的综合措施,包括清创消除毒素来源,予免疫抑制剂中和游离毒素,控制与解除痉挛、确保呼吸道通畅,防治并发症等。

- 1、伤口处理:早期彻底清创能中断毒素的释放。
- 2、中和游离毒素:使用TIG或TAT,可缩短病程、缓解病情。
- 3、抗生素治疗:甲硝唑、青霉素对破伤风杆菌最有效,也可预防其他感染。
- 4、控制与解除痉挛:有效控制痉挛发作,可明显减少并发症而治愈。
- 5、保持呼吸道通畅:加强气道管理,严重者予气管插管或行气管切开术,清除呼吸道分泌物,吸氧、辅助呼吸、维持良好的通气。
- 6、支持治疗:早期营养支持,予高热量、高蛋白饮食及大量维生素。
- 7、加强护理:对于减少破伤风并发症及降低病死率很重要。

破伤风是极为严重的疾病,死亡率高,大家不要轻视每一个细小的伤口,一旦感染破伤风,后果必然是痛苦而惨烈的,意外无处不在,及时就诊,远离伤痛。

(作者单位系宣城市泾县医院)

本版投稿咨询电话:
0554—6657551

1、创伤后一律注射破伤风针