

中医关于眩晕症的认识和治疗

陈 茜

眩晕症发作时患者感觉天旋地转的晕,而且还伴有冒冷汗、呕吐以及恶心等症状。在实际治疗此类症状时,需要明确其发病原因,并合理选择治疗方法。从中医角度治疗眩晕,需要准确诊断和根治病症,并做好调养,使患者症状得到缓解。

一、眩晕症概述

眩晕症属于一种位置性或者运动性错觉疾病,导致人和周围环境空间关系在大脑皮质中反应失真。眩晕症的特征具体表现为突发性的旋转性眩晕,患者会感到周围物体或者自身在旋转、摇晃或者移动。与此同时,患者还有着耳鸣、出汗、呕吐以及恶心等症状。从眩晕症的分类来看,具体包括两种类型,分别为假性眩晕与真性眩晕。假性眩晕主要由全身系统性疾病引起,包括贫血、脑血管疾病、心血管疾病、药物中毒、尿毒症、神经官能症、内分泌疾病等,患者往往会感到不同程度的头晕,但无明显转动感。真性眩晕主要由前庭系统、本体觉以及眼疾病所引起, 存在明显的自身或者外物旋转感,结合具体的受损部位,可以将其划分为前庭性眩晕、眼性眩晕、本体感觉障碍性眩晕。

二、中医对眩晕症的认识

从中医角度展开分析, 眩晕症一般与虚、痰、火、风等因素有关,因肝、肾、脾等脏腑功能失调所引起。从眩晕症的病机来看,其与清窍失养或者痰浊上扰有关,会导致脑神失养或者脑窍被扰。在中医辨证施治过程中,需要结合患者病情有效展开辨证施治,使患者的脏腑功能得到调整,有效平衡阴阳,并祛风化痰。眩晕和脏腑功能失调具有紧密联系,具体表现在以下几个方面。首先,肝阳上亢,其所引起的眩晕,一般伴有耳鸣、头痛、失眠多梦等症

状,在实际治疗过程中需要确保滋阴清热和平肝潜阳。其次,对于气血不足所引起的眩晕,具体表现出神疲乏力、面色苍白以及头晕目眩等症状,在实际治疗时需要益气养血和安神定志。再次,对于痰浊中阻所引起的眩晕,一般伴有食欲不振、胸闷不适以及恶心呕吐等症状,在治疗时需要确保健脾和胃以及化痰祛湿。最后,对于肾精不足所引起的眩晕,具体表现出记忆力减退、腰膝酸软以及头晕目眩等症状,在治疗时需要有益髓生血和补肾填精。

三、眩晕症的中医诊断和治疗

1.真性眩晕的诊断和治疗

对于真性眩晕的中医辨证施治疗法, 具体包括以下几种。对于肝阳上亢证,患者一般表现为头痛且胀、眩晕耳鸣、面红目赤、口苦咽干、急躁易怒等。对于痰浊上蒙证,患者主要表现为胸闷恶心、头重如裹、眩晕、食少多寐等。对于气血亏虚证,主要表现为神疲乏力、舌淡苔薄白、倦怠懒言以及脉细弱等。对于肾精不足证,其具体表现为眩晕日久不愈,并有着健忘耳鸣、腰酸膝软、精神萎靡、舌红少苔等症状。对于不同证型的眩晕症,需要合理选择选用中药方剂。对于肝阳上亢证,可以选用天麻钩藤饮或者镇肝熄风汤, 确保可以平肝潜阳和熄风止眩。对于痰浊上蒙证,可以选用半夏白术天麻汤或者温胆汤,确保实现和胃止眩和燥湿化痰。对于气血亏虚证,可以选用归脾汤或者八珍汤,确保可以补虚止眩和益气养血。对于肾精不足证,可以选用左归丸或者六味地黄丸, 确保可以养阴止眩和补肾填精。除此之外,还可以采用针灸、推拿等非药物治疗方法。对于针灸疗法,可以选用太冲、内关、百会以及风池等针刺或者艾灸等方面,确保

可以有效疏通经络、止眩定晕、调和气血。通过针灸刺激相关穴位可起到较好的治疗效果, 可以改善循环、解痉止痛,但需要在专业医生的操作下进行。对于推拿疗法,可以采取头部和颈部推拿的方法,使患者的肌肉紧张得到缓解,有效改善血液循环,以此来提升止眩效果。在此期间,还可以配合刮痧和拔罐等方式,从而有效增强疗效。

部分眩晕患者与精神紧张、情绪不稳定等因素有关。中医强调心身平衡,建议患者适当进行放松训练、冥想、太极拳等活动,以调节心理状态,缓解眩晕症状。

2.假性眩晕的诊断和治疗

对于假性眩晕的中医辨证施治治疗, 需要做好以下内容。首先,需要辨虚实,假性眩晕一般由全身系统性疾病所引起,需要辨别虚实,以虚证为主者在治疗时需要有效补虚,实证为主者则需要有效祛邪。其次,需要察脏腑,假性眩晕和肝、肾、脾等脏腑功能失调有关, 需要对脏腑虚实进行仔细观察, 以治其本。再次,需要分寒热,需要对寒热轻重分清,按照寒者热之、热者寒之的原则进行治疗。最后,需要观舌脉,对患者舌象和脉象充分观察,以此来辅助辨证施治,如果舌红苔少、脉细数者,多为阴虚火旺,需要滋阴降火。此外,还需要采取辅助治疗方法,做好饮食调理,加强精神调养,保证具有充足睡眠,采用中药调理的方法,从而使患者的症状得到缓解。

综上所述,对于眩晕症,可以采用中医治疗方法,并准确辨证施治,确保对症治疗,从而提升治疗效果。如此既能缓解眩晕症不适,又能调和脏腑功能,从根本上改善体质,降低复发几率。

(作者单位系滁州市中西医结合医院)

健康“漫”谈



《关键所在》 王 鹏 作 新华社 发

腹泻高发季，如何科学守护孩子肠胃健康？

张 洋

晨光微熹时突感一侧肢体麻木，言语含糊难辨，这极可能是卒中（俗称“中风”）敲响的生命警钟。作为我国居民健康的致命威胁，卒中以高发病率、高致残率和高死亡率的特性，严重威胁着人们的生命安全感与生活质量。但鲜为人知的是，约 90%的卒中风险与日常生活方式息息相关，其中饮食结构的合理性更是起着决定性作用。从一日三餐入手调整饮食习惯，就是为脑血管健康筑牢防护屏障的有效途径。

一、餐桌上的“隐形杀手”

血管如同城市精密的供水网络，而高盐、高脂、高糖食物则是潜伏其中的“血管杀手”。过量摄入盐分，会打破体内钠钾平衡，使血压持续攀升，如同不断加压的水管，最终导致脑血管不堪重负破裂出血。据研究，每日盐摄入量每增加 1 克，收缩压平均升高 2.5mmHg，舒张压升高 1.5mmHg，卒中风险也随之显著上升。油炸食品与动物内脏富含的饱和脂肪，会在血管内壁沉积形成粥样硬化斑块，使血管通道逐渐狭窄，一旦斑块脱落堵塞脑血管，缺血性卒中便会突然降临。而奶茶、糕点等含糖饮料与零食，会引发血糖剧烈波动，刺激炎症反应，加速血管内皮细胞损伤。值得注意的是，家庭中常见的“重口味”饮食习惯——重油炒菜、高盐煲汤、频繁食用高糖零食，正在日复一日地加速血管老化进程。

二、科学饮食的黄金法则

构建卒中防护网的第一步，是学会为餐桌做减法。世界卫生组织与《中国居民膳食指南》均明确建议，每人每天食盐摄入量应严格控制，在 5 克以内，这大致相当于一啤酒瓶盖的量。过量的钠摄入会导致血压升高，加重血管负担。烹饪时不妨尝试用香料、柠檬汁代替部分盐分，用迷迭香、黑胡椒为鲜嫩的牛排增添异域风味，以酸甜的番茄汁炖煮软嫩豆腐，既能保留美味又能显著减少钠摄入。食用油的选择与用量同样关键，每日 25~30 克为宜，优先选用橄榄油、亚麻籽油等富含单不饱和脂肪酸与 α-亚麻酸的“健康油”，它们如同血管清道夫，可有效降低胆固醇水平，延缓动脉硬化进程。除了做减法，还要学会为饮食做加法。蔬菜和水果堪称天然的血管保护剂，深绿色叶菜如菠菜、西兰花富含叶酸，能降低同型半胱氨酸水平，减少其对血管内皮的损伤。蓝莓、葡萄等浆果则富含花青素，具有强大的抗氧化能力，可延缓血管老化，维持血管弹性。全谷物食品也是餐桌上的“健康明星”，糙米、燕麦片中的膳食纤维能吸附肠道多余胆固醇，促进其排出体外，让血液更“纯净”。此外，每周至少食用两次深海鱼，如富含 Omega-3 脂肪酸的三文鱼、秋刀鱼，这些脂肪酸能降低血液黏稠度，抑制血小板凝集，显著减少血栓形成风险，为脑血管健康筑起坚实防线。

三、一日三餐的健康方案

早餐是开启防护网的“金钥匙”。清晨，一碗浓稠的燕麦粥搭配溏心水煮蛋和一小把烘烤过的巴旦木，燕麦的 β-葡聚糖与鸡蛋优质蛋白协同作用，巴旦木的不饱和脂肪酸则为血管注入活力。或用全麦面包夹上脆嫩生菜、多汁番茄片，搭配一杯现榨无添加的鲜橙汁，清爽低脂又营养均衡。

午餐不妨以杂粮饭打底，糙米、黑米、藜麦的组合富含膳食纤维。主菜选清蒸鲈鱼，淋上少许葱姜丝与蒸鱼豉油，鲜嫩的鱼肉提供优质蛋白；搭配清炒时蔬，西兰花、荷兰豆在旺火快炒中锁住维生素；再佐以菌菇汤，香菇、杏鲍菇熬煮出的多糖体，助力血管健康。

晚餐追求清淡易消化，小米山药粥绵密暖胃，山药健脾益胃；凉拌秋葵焯水后淋上蒜泥与低脂酱油，脆嫩爽口；豆腐紫菜汤富含植物蛋白与碘元素，温和滋养。

特别推荐一道“血管清道夫汤”：将黑木耳泡发后撕成小朵，与切段的芹菜、切块的胡萝卜一同入锅炖煮。黑木耳的胶质如同天然吸尘器，吸附血管壁杂质；芹菜素舒张血管，让血液更顺畅；胡萝卜素则像“建筑材料”，增强血管韧性。每周 2~3 次，为血管注入年轻活力。

四、饮食之外的健康搭档

构建卒中防护网不能只靠饮食单打独斗，生活方式的全面调整是不可或缺的辅助。戒烟限酒是重中之重，烟草中的尼古丁会使血管痉挛、加速动脉硬化，酒精则通过升高血压、破坏血管内皮细胞，双重打击下血管健康岌岌可危；规律运动是天然的血管清道夫，每天 30 分钟快走、慢跑或游泳，能促进血液循环、增强心肺功能，还可降低血液黏稠度；情绪管理同样关键，长期精神紧张会引发血压剧烈波动，通过冥想、深呼吸、瑜伽等方式调节情绪，是对脑血管最温柔的呵护。

脑血管健康就像培育一棵大树，需要日复一日的精心照料。从今天开始，不妨将餐盘视为健康战场：早餐用燕麦粥搭配蓝莓，既补充膳食纤维又摄入抗氧化剂；午餐选择清蒸鱼与糙米饭，优质蛋白搭配全谷物营养均衡；晚餐用橄榄油凉拌菠菜，富含叶酸与不饱和脂肪酸。当餐桌上摆满新鲜蔬果、全谷物和健康油脂，我们不仅收获了美味，更收获了远离卒中的底气。请记住，健康饮食不是一时的尝试，而是终身的守护，每一口正确的食物，都是为生命续航的燃料。

(作者单位系安徽省
郎溪县人民医院)



本版投稿咨询电话：
0554—6657551
189 9404 5261

“医生，孩子一天拉了 6 次，水样便还带酸味，是不是吃坏肚子了？”医院诊室里，年轻妈妈攥着挂号单的手微微发抖，焦急的声音里满是担忧。每到夏秋季，儿科门诊的走廊总是挤满抱着孩子候诊的家长，哭闹声与询问声交织。作为家长最揪心的健康问题之一，儿童腹泻不仅影响孩子的生长发育，频繁出入医院更让全家疲惫不堪。其实，只要掌握科学的预防和护理方法，就能在腹泻高发季为孩子筑起坚固的肠胃健康防线。

一、揭开儿童腹泻的“真面目”

儿童腹泻并非单一疾病，而是由多种因素引发的综合征。肠道感染是最常见的“元凶”，病毒、细菌、寄生虫都可能趁虚而入。轮状病毒每年 10 月至次年 2 月“准时报到”，常导致 3 岁以下婴幼儿出现蛋花样腹泻；诺如病毒则偏爱幼儿园和学校，以“呕吐+腹泻”组合攻击孩子的肠胃。细菌感染中，沙门氏菌、大肠杆菌常因食物处理不当引发，秋季的蛔虫、绦虫等寄生虫也可能造成肠道功能紊乱。

除了感染因素，喂养不当同样不可忽视。突然更换奶粉品牌，孩子肠道难以适应新配方，极易引发腹泻。过早添加辅食，未发育成熟的肠胃无法充分消化食物，也会打破肠道菌群的平衡。食用生冷食物会刺激肠道，干扰正常消化功能。过敏体质的孩子接触牛奶、鸡蛋等过敏原后，免疫系统异常反应，同样会出现腹泻症状。此外，有些孩子在感冒发烧后，肠道功能受影响，还会出现“胃腸型感冒”腹泻问题。

二、科学预防，从生活细节做起

1.构筑饮食安全防线：儿童消化系统尚未发育完全，对食物安全更为敏感。给孩子制作辅食时，生熟食材要分开处理，刀具、案板定期用沸水煮熟消毒。水果

要用流水反复冲洗，必要时削皮后再食用。剩菜剩饭即使冷藏，也应彻底加热后才能给孩子吃。夏季尤其要注意，打开的酸奶、果泥需在 2 小时内吃完，避免细菌滋生。

2.养成黄金卫生习惯：饭前便后用肥皂或洗手液，按照“七步洗手法”搓揉 20 秒以上，能有效清除 90% 以上的病菌。幼儿园、游乐场等公共场所，要督促孩子避免用手揉眼睛、抠鼻子，减少病毒入口机会。定期清洗孩子的玩具、餐具，爬行垫每周用稀释的含氯消毒剂擦拭，不给细菌留下藏身之处。

3.疫苗为健康护航：轮状病毒疫苗是预防重症腹泻的“神器”，它通过模拟病毒感染，刺激孩子免疫系统产生抗体，有效抵御轮状病毒侵袭，显著降低脱水、电解质紊乱等重症风险。6 月龄至 3 岁的孩子建议在秋季腹泻高发前 1~2 个月接种，完成全程免疫。虽然诸如病毒尚无疫苗，但及时接种流感疫苗、肺炎疫苗，能增强孩子呼吸道与全身免疫力，间接降低肠道感染风险，为孩子的肠胃健康筑起多道防护屏障。

4.合理喂养，保护肠道微生态：母乳喂养的孩子腹泻风险比人工喂养低 30%，建议坚持母乳喂养至 6 个月以上。添加辅食时遵循“由少到多、由稀到稠、由单一到多样”的原则，密切观察孩子是否出现过过敏反应。适当给孩子补充含益生菌的酸奶、发酵食品，或在医生指导下服用益生菌制剂，能帮助建立健康的肠道菌群。

三、腹泻发生时，这样护理最有效

当孩子出现腹泻症状时，家长首先要保持冷静，避免因过度焦虑影响判断。建议准备专用笔记本，详细观察并记录大便的性状（如稀水样、蛋花汤样）、每日排便次数、颜色变化，同时留意是否伴有发热、呕吐、精

关于乳腺癌治疗方案的选择策略解析

周 覓

影响。

(2) 保乳手术对患者上肢功能的影响比较少，可以避免患者在术后出现上肢淋巴水肿等并发症。

(3) 保乳手术可以使患者在术后保持自信心和自尊心，有助于其日常的工作、生活与社交。

2.手术劣势

(1) 虽然保乳手术可以与放疗相结合，尽量避免患者在术后出现复发的情况，但与全切手术相比，保乳手术的局部复发概率相对较高。

(2) 患者在保乳手术后需要接受放疗，以此巩固手术治疗的效果，会导致患者需要较长的治疗时间，也会增加乳腺癌治疗的费用。

四、乳房全切手术治疗

乳房全切手术是指将整个乳房以及部分或全部胸大肌筋膜切除，该手术方法一般应用在肿瘤较大、对周围组织侵犯以及保乳手术困难的乳腺癌患者中。

1.手术优势

(1) 乳房全切手术可以将肿瘤以及周围可能受侵犯的组织彻底切除，从而降低患者复发的风险。

(2) 针对低风险乳腺癌患者，在乳房全切手术后可能不需要放疗即可治愈，能够缩短患者治疗周期，节省部分治疗费用。

(3) 针对部分担心乳腺癌会复发的患者，乳房全切手术可以为患者带来心理上的安全感。

2.手术劣势

(1) 乳房全切手术会导致女性的身体形态发生改变，会使患者面临着较大的心理压力，从而影响患者的生活质量。

(2) 乳房全切手术可能会导致患者出现上肢淋巴回流障碍，从而引发上肢淋巴水肿，对上肢功能产生一定影响。

(3) 部分患者可能会选择采取乳房重建手术恢复外观，但需要支付较高手术费用。

五、如何选择合适的手术方案

针对保乳手术治疗和乳房全切手术治疗，患者需

要从多角度出发选择适合自己的手术方案。

1.肿瘤分期与特性：患者在选择手术方案的时候,应当从肿瘤分期、大小、级别、有无淋巴结转移倾向四个角度分析。如果患者处于乳腺癌早期、肿瘤较小、属于低级别且无淋巴结转移倾向，则建议选择保乳手术；但如果患者处于乳腺癌晚期、肿瘤较大、属于高级别且有淋巴结转移倾向,建议患者考虑乳房全切手术。

2.患者意愿和心理承受能力：患者在选择手术方案时还需要遵循自己的意愿，并考虑到乳房全切手术可能会对生活带来的影响。如果患者对乳房的美观性和功能性较为重视，则建议患者选择保乳手术；如果患者更加看重手术治疗效果，并对术后生活质量具有一定要求，则建议患者选择乳房全切手术，能够降低术后复发的风险。

3.术后辅助治疗：一般来讲，保乳手术后通常需要放疗巩固治疗效果，而乳房全切手术则可能在一些情况下需要化疗或内分泌治疗辅助，也可能无需任何辅助治疗。所以，患者需要根据自身的病情状况选择治疗方案。如果患者更希望保全乳房，则需要考虑到保乳手术后必须经过一段时间的放疗，会延长治疗周期，增加治疗费用；如果患者想要更快结束治疗，则可以选择乳房全切治疗，尽量避免花费较多的治疗费用。

4.医疗团队建议：乳腺癌患者在选择手术治疗方案的时候还应加强与专业医疗团队的沟通，与具有丰富经验的乳腺外科医生、放疗科医生等医护人员进行交流，并询问医生的建议，了解不同手术治疗方法的优势与劣势，并对手术治疗后的恢复、康复情况提前了解，将其作为选择手术治疗方案的参考。

总之，乳腺癌患者在患病后应遵循医嘱完成各项检查，并结合自身的意愿以及医生的建议选择合适的手术方案。无论选择哪种手术方式，患者都需要在手术中定期随访，从而掌握自身的恢复情况以及复发风险，以便于及时采取措施治疗和应对。

(作者单位系无为市人民医院)