

“冬病夏治”有何科学依据?

■本报记者 刘臻

每到夏至,各大医院都推出了“冬病夏治”的养生方案,而其到底有何科学依据?为此,记者特地采访了衡阳市中医医院呼吸科副主任张雨星。

据介绍,根据“天人合一”“春夏养阳,秋冬养阴”的理论,每年三伏季节阳气正旺之时,是冬病夏治的最佳时机。三伏天是全年中天气最热、阳气最盛的阶段,在此期间,人体腠理疏松、经络气血流通,有利于药物的渗透和吸收。

“冬病夏治法由来已久,疗效与安全均经得起考验,是我国传统医学的一个重要治法。自然界存在着许多致病因子,古人将之概括为风、寒、暑、湿、燥、火,称为‘六淫’,其中寒邪引发的疾病,发病时间以冬季为主。中医认为,疾病的形成,外因只是一个方面,更重要的是人的体质状态。遭受寒邪侵犯的人往往肌体阳气不足,寒邪积久不散更伤阳气,导致内寒。所以说各病多以寒邪侵入为外因,以患者体质的阳气不足为内因。寒邪属于中医所说的‘阴邪’,在阴气上升达到顶点的冬季,患者体质处于低潮,接受外界治疗能力也处于‘不佳时期’,所以见效缓慢。而夏季由于气温升高,人体内阳气上升,经络通达,气血充沛,精力旺盛,寒邪则内伏不发,此时采取抑阴祛寒、补充阳气的预防治疗措施,尤其是三伏天,肌肤腠理开泄,如选取穴位贴敷,药物最容易由皮肤侵入穴位经络,能通过经络气血直达病处,可促使阳虚易感外寒的病体恢复正常,使其在寒冷季节容易抵外寒而不发病或少发病,往往能收到事半功倍的效果。”张雨星主任为记者详细介绍了冬病夏治的病理。

而常见的“冬病”主要是呼吸系统的疾病,如支气管炎、支气管哮喘、慢性阻塞性肺气肿、过敏性鼻炎、慢性咽喉炎、慢性扁桃体炎、反复感冒、风湿与类风湿性关节炎以及中医脾胃虚寒类疾病等。

简单来说,这个冬病夏治就是在阳

气较盛的夏天,运用中医方法,增强自身抵抗力,治疗冬天易得的疾病(譬如咳嗽、哮喘、关节痛、冻疮、感冒、气管炎等),防患于未然。

冬病夏治方法都有哪些?

冬病夏治的几个常见方法是:药物内服、药物外擦或外洗、艾灸、刮痧、拔罐等。这几种方法的理论支持源于《素问·四气调神论》中的“春夏养阳”与《素问·六节脏象论》中“长夏胜冬”的克制关系等思想。

这几种方法所依据的原理是:夏天腠理开泻,身体的血管扩张、血液循环加速,药物和推拿可透过皮肤起到作用。在夏天的时候靠疏通经络气血,把身体底子打好,把免疫力提高起来,以扶正祛邪。

中医把冬病夏治的精髓归为“排寒”。冬病患者本身体质虚寒,再加上冬天的外界环境也是一片寒冷,这就让内寒遇上了外寒。两寒夹击,便毫无解冻的可能。在冬天治寒症,就像是在雨天晾衣服,是很困难的。这必然导致“寒凝血滞”。若寒气停留在关节,就会产生疼痛;若寒气停留在脏腑,就容易产生肿物;若寒气停留在经络,就会使经络堵塞,气血运行不畅,出现四肢不温、手脚发麻等症状。

穴位敷贴也讲究个性化治疗

鉴于冬病导致的后果很不好,不少有治疗欲望和保健意识的人们在夏至时节就开始听从医嘱了,在医院排队买三伏贴。但三伏贴并不适合所有人贴,乱贴三伏贴的人会倒贴钱,会产生相反的作用。

这里的“冬病夏治”针对的是有呼吸系统疾病、消化类疾病、骨伤类疾病、风湿免疫性疾病、耳鼻喉科疾病、儿科疾病、慢性皮肤病、妇科疾病的人和虚寒体质者等。前面几种疾



衡阳市中医医院呼吸科副主任张雨星

病还好理解,但是虚寒体质这个概念让很多人“懵圈”。

简单来说,虚寒体质者通常自身产热不足(没有火力),所以手脚冰凉,怕风怕冷,神倦易困,即使在夏天也要穿着袜子盖被子。这种人在夏天都畏寒,冬天就更难以度过了(以老年人居多)。

该科室曾收治过一位60岁的老人,由于常年的吸烟史,其患上了慢阻肺,一年起码得住上5—6次院。在张雨星主任等医务人员的建议下,虚寒体质的他抱着试一试的心态进行了三伏贴的治疗。于足三里、肺俞、肾俞、大椎等穴位上进行穴位贴敷,配合服用冬病夏治丸。三年下来,他慢阻肺发病次数明显减少,随之住院次数也显著减少。如此经济便捷又疗效显著的治疗方式,他逢人就推荐。

还有的患者是体寒的小孩。因为贴三伏贴这种方式不经过肠胃代谢,使用

方便,副作用小,还能免去吃药打针之苦,所以不被孩子们抗拒,使得这一人群的患者接纳度也很高。根据“寒者热之”的中医指导思想,这些人群都特别需要“冬病夏治”。

张雨星治过一个6岁的孩子。孩子3岁时被发现患有哮喘,一年得发上5—6次。家长听说,三伏天对哮喘确有其效。于是带着孩子来市中医医院进行冬病夏治治疗。她首先为孩子进行体质辨证,发现其确为虚寒体质,于是为其在肺俞、肾俞等穴位进行对症贴敷。一个疗程下来,孩子哮喘发作的次数明显减少。

张雨星表示,对于贴敷的穴位,临床常用还有双侧肺俞、心俞、膈俞等穴位。临床可根据疾病辨证,根据具体的疾病贴具体的穴位配置适宜的中药。肺气虚者还要加贴膏肓、膻中;脾气虚者要加贴脾俞、关元;肾气虚者要加贴肾俞、定喘。

适应症

中医辨证属阳虚为主,或寒热错杂以寒为主者,也适用于怕冷、怕风、平素易感冒的虚寒体质患者。主要疾病有:

- 1.气管哮喘、慢性支气管炎、过敏性鼻炎、慢性咳嗽、体虚易感等疾病。
- 2.慢性胃炎、消化性溃疡、慢性肠炎、慢性肝炎、多种消化不良、营养不良性疾病。
- 3.冠心病、肺心病、风心病、心肌病、心血管神经症、慢性心功能不全等疾病。
- 4.风湿性关节炎、类风湿性关节炎、骨关节炎、颈椎病、腰椎病等。
- 5.慢性肾炎、肾病综合征、慢性肾功能不全等。
- 6.月经不调、痛经等。
- 7.小儿疳积、小儿厌食、小儿消化不良、小儿体虚、小儿咽炎、小儿支气管炎、小儿肺炎等疾病。

禁忌人群

2岁以下婴幼儿、孕妇、肺结核活动期、支气管

扩张咯血、过敏体质、感冒发热患者、感染性疾病、皮肤病以及阴虚火旺者。

贴敷方法

治疗方法是在头伏、二伏、三伏期间来本院接受穴位敷贴药物灸各一次,为提高疗效,部分患者可在中伏加强一次。

患者在治疗期间注意:

- (1)治疗期间忌生冷、甜食、油腻和腥、酸、辣等刺激食品;
- (2)贴膏药期间请勿用凉水洗澡;
- (3)贴敷时间为:一般成人2—4小时,儿童1—2小时,每次敷贴间隔3—5天,根据皮肤反应调整敷贴及间隔时间,推荐连贴三年。贴膏药后如出现皮肤奇痒、发红等症状,即可除去膏药;如出现红肿、小水泡等现象,为正常情况,一般数日后能自行消退,必要时可涂金霉素眼药膏,如水泡较大,可来医院处理。如在贴敷处皮肤无任何反应,可适当延长贴敷时间,直至皮肤发红后除去膏药;

(4)贴敷后局部皮肤可能会留下轻微色素沉着或疤痕,为正常现象,缩短贴敷时间,在皮肤发痒或稍有红肿时即除去膏药,可避免或减少这种可能。

2019年冬病夏治三伏贴时间:

第一次(头伏)治疗:7月12日—7月21日

第二次(中伏)治疗:7月22日—7月31日

中伏加强:8月1日—8月10日

第三次(末伏)治疗:8月11日—8月20日

注意事项:

- 1.慎食肉桂、花椒、茴香、狗肉、羊肉等辛燥及肥甘滋腻之品。
- 2.敷贴期间忌吹空调、食冷饮,忌大量服用寒凉之品。
- 3.儿童、糖尿病患者应密切观察皮肤反应,敷贴时间酌情减少。
- 4.忌过量运动,以免出汗过多,导致气阴两虚。
- 5.敷贴后局部会有轻微痒、痛、发红属正常反应,避免抓、挠,如局部出现水泡、溃烂,请及时告知医生进行相关处理。
- 6.推荐敷贴期间辨证内服冬病夏治丸5—10瓶,内外兼治。