

女性更适宜服用膏方

祖国医学认为，人与自然界息息相关，“天人相应，冬令趋寒，阳气潜藏，应之人体”，在寒冷的冬季，人体应精气内藏，蓄积以应付寒冷。正如古人说的“冬令进补，上山打虎”、“三九补一冬，来年无病痛”，就是推崇冬令进补，促使机体吸收营养精华，助于增强体质、提高抵抗力，延年益寿。从冬至、小寒、大寒至立春这四个节气，一般要经历一个半月到两个月的时间，是人体养精蓄锐的最佳时节。

按照中医的理论，节气运行到冬至这一天，阳气日衰，脾喜温恶冷，宜吃温热食品。膏方属温热，又具有补胃益气养血的功效，而冬天的脾胃最能吸收外来的营养，所以冬至开始食用膏方最适宜。

不是谁都能服用膏方

我们必须认识到，“膏方”作为中医药的一种，首先是“药”，然后才可谈及“补”，但绝对不是“食品”。而这个“补”实为“调节”之意，注重辨证施“补”，因人而治，量体用药，“一人一方”；以整体平衡、调和为贵；有救偏祛病的作用。服用膏方须遵医嘱辨体质，勿人云亦云盲目进补，以免适得其反或加重病情。

膏方主要适合三类人，一是纯粹为了增强体质者，想通过膏方来增强体质，预防疾病；二是平时体质虚弱者和亚健康人群，这类人平时经常感冒、倦怠或头晕，但体检时各项指标均在正常范围；三是真正患病者、需要长期服药治疗的慢性病患者、术后急需恢复体质者。

患慢性病的女性更适宜服用膏方

相对而言，妇科慢性病如月经不调、不孕症、更年期综合征、慢性盆腔炎、孕前调理、产后体虚调理、卵巢功能早衰、性欲冷淡等疾病适宜选服膏方。掌握要点是：病情稳定，周期较长，近期发展态势比较单一，体质辨识相对有倾向性(如偏阴虚、阳虚，偏寒，偏瘀，偏痰湿)。相反如果病情有明显的周期性，病势不稳定，性质又忽热忽寒者就不宜选服膏方。

妊娠期间，因为某些药物具有活血、辛热的属性，有滑胎的可能，所以在要注意药物的选用。

从年龄而言，35 岁以上的女性比较适宜选用膏方调理，因为中医认为，35 岁以后的女性性激素水平呈下滑态势，精血逐年亏损，需要从“治未病”的角度来提前“进补”。



服膏方的禁忌

在服用膏方期间，一般应忌食生冷、油腻、辛辣、海鲜等不易消化、有刺激性及易过敏的食物，忌烟酒，不与咖啡、可乐、茶、牛奶同服，以免影响脾胃消化功能，妨碍膏剂的吸收。我们还需注意到某些食物的禁忌：如服人参膏时忌服萝卜；服首乌膏时，忌猪、羊血及铁剂；服滋补性膏方时，不宜饮绿茶。在服用膏方期间，若出现

发热、感冒、脾胃虚、腹泻等症状时，应该马上暂停使用，防治“虚不受补”，待症状好转后再决定是否恢复服用。

妇科病人在服膏方时，还需做到以下几点：1.生活要有规律，保证充足的睡眠；2.饮食结构要合理；3.保持心情愉悦，不生气、不急躁、不发火；4.积极参加力所能及的体育锻炼。这样服用膏方、综合调理才能达到满意的效果。

(新民)

舒缓运动对慢阻肺病情稳定有益

“唏、唏……咳、咳……”这种典型的呼吸不畅、咳嗽和咯痰声在我身边多起来，提示慢性阻塞性肺疾病（简称慢阻肺）的发作期和加重期已经到来。

急性加重可致肺功能恶化

慢阻肺是一种逐渐削弱患者呼吸功能的破坏性慢性肺部疾病。从病情发展来看，慢阻肺分为稳定期和急性加重期。由于人体肺脏具有较强的代偿能力，疾病进展隐匿，患者在日常稳定期时疾病特征不明显，却在急性加重期时症状骤然出现或原有症状急剧恶化。

更为可怕的是，每一次慢阻肺急性加重发作后，患者的肺功能大多会进一步下降，即病情不可逆性恶化，从而加快了疾病进程，增加了死亡的风险。因此，在病情稳定期不放松治疗，病情恶化、出现频繁急性加重前

及时展开救治，是降低疾病危险程度的关键。

懒得动可能是病情加重信号

冬季雾霾天气较多，户外环境中的烟尘、汽车尾气混杂着寒冷空气直接进入呼吸道，可能诱发慢阻肺的急性发作，进入急性加重期。即使是健康人，如果空气中的污染物长期刺激呼吸道，也可能诱发气管或肺部组织发生病变，导致慢阻肺的发生。

咳、痰、喘是慢阻肺的三大主要症状，少数患者并无此症状，仅在肺功能检查时发现 FEV1/FVC<70%，在排除其他疾病后，可诊断为慢阻肺。咳嗽与咯痰容易被关注，但气喘与气短却往往容易被忽视。

有慢阻肺患者的家庭在冬季尤需提高警惕，加强观察患者的病情变化。与哮喘的阵发性呼吸困难不同，慢阻肺患者的气喘或气短一般在活

动后出现，并逐渐加重，严重时连洗脸、穿衣、上厕所甚至休息时也感到呼吸困难。因此，当患者懒得动时，家属千万不要责怪患者懒惰，有可能是疾病悄然发作或加重的信号，需及时就医。

舒缓运动有益于病情稳定

慢阻肺患者要格外注意自我防护，未雨绸缪，防患于未然，适量减少外出活动，避免吸入过多污染物，减少呼吸道感染的机会。处于稳定期的慢阻肺患者，需要坚持长期使用长效抗胆碱能药物，如噻托溴铵在内的基础维持治疗药物，预防急性加重，其疗效已经被多个大型临床研究所证实。

由于慢阻肺多发于中老年人群，应注意减少骨质疏松的风险，避免在慢阻肺急性加重时反复使用糖皮质激素。此外，慢阻肺急性加重患者出

院后，可在门诊随访期间接受康复治疗，改善运动能力和身体状态。

除药物以外，戒烟是最基本的预防策略。另外，还应提前注射流感疫苗以及肺炎链球菌疫苗，防止外来病菌感染诱发慢阻肺急性发作。

慢阻肺患者不能因为害怕活动后加重气短而回避运动，恰恰相反，适当锻炼对减轻症状，改善活动能力，提高生活质量，缓解或阻止肺功能下降，阻止病情发展，降低死亡率效果显著。不过，慢阻肺患者冬季要适当减少外出活动，出行尽量安排在上午 10 时以后，避开清晨的高污染空气。即使因天气原因不得不呆在家，也应在允许的范围内动起来。患者可以视自身情况参与中等强度以下的舒缓运动，如快速步行、骑自行车、做保健操、打太极拳等，我们的目标是打赢慢阻肺急性加重的关键“战役”。

(魏立)

淋巴瘤威胁年轻生命



淋巴瘤是指发生于机体淋巴系统的恶性肿瘤的总称。现在认为，淋巴瘤不是某一种疾病的名称，而是一类疾病的总称，就像“消化系统肿瘤”是消化系统所有肿瘤的总称。目前已经确定有 70 种不同的淋巴瘤，每一种淋巴瘤都是一个独立的病，有独特的细胞起源、流行病学，理论上应该有各不相同的诊断和治疗方法，预后差别也是很大的。归纳起来，发生在淋巴系统的肿瘤按照病理可以分成霍奇金淋巴瘤(Hodgkin lymphoma,HL) 和非霍奇金淋巴瘤(Non-Hodgkin lymphoma,NHL)两大类。

这类疾病的发病原因还不太清楚，可能与包括免疫力功能失调、感染、家族易感性、化学因素、物理因素、生活方式等有关，大多数是多种因素共同作用的结果。

恶性淋巴瘤在我国并不少

见。在我国，HL 患者相对于欧美国国家较少见。流行病学统计报告显示，无论在我国还是欧美国国家，NHL 的发病人数是增加最快的。

与大多数实体瘤不同，恶性淋巴瘤可以发生在任何年龄，恶性淋巴瘤的平均病死年龄较其他恶性肿瘤低 8.4 岁。因此恶性淋巴瘤是威胁年轻生命和对劳动力影响最大的恶性肿瘤。

多数淋巴瘤常见的首发症状是淋巴结肿大，并可能出现肿大淋巴结所在区域的相应症状和体征，并有发热、盗汗、体重下降等症状。但出现这些情况的患者或许最终并未被诊断为某种恶性淋巴瘤，可能是其他疾病造成的，比如结核病、自身免疫性疾病和某些感染性疾病等。要确定诊断某种恶性淋巴瘤，需要高水准的病理学专

家对患者的活检标本进行详细研究。在我国，基层单位很难在恶性淋巴瘤分类诊断上开展工作，多数大医院能够对较容易诊断的淋巴瘤做出正确的诊断，但对不少比较难以确定病理诊断的患者，只有到具有资质的淋巴瘤疾病的病理诊断中心才能解决问题。少数医院即使对活检标本进行了详细研究，仍然不能做出明确诊断。从科学发展的阶段性、局限性考虑，这也是可以理解的。随着科技的进步，将来这些问题会一个一个被解决。

上海复旦大学附属肿瘤医院成立了淋巴瘤多学科综合治疗组，集中了肿瘤病理学、内科肿瘤学、放射治疗学、核医学和基础科学方面的大批知名专家，在国内淋巴瘤诊疗机构中处于学术领先地位。

(郭晔)

巧妙搭配口感好 常吃果蔬身体棒

在口感上，蔬菜水果相比山珍海味显得低调内敛，很难让人两眼放光，垂涎欲滴。但从营养价值上，蔬菜水果却是无可替代的。为了提升口感，满足身体所需，让孩子爱上吃果蔬，中国健康知识传播激励计划(膳食平衡)项目提出“彩虹五果蔬，健康从小做”的理念，就是每天摄取至少 200 克水果与 300 克蔬菜；不同颜色、不同营养价值的果蔬搭配着吃。

果蔬的食用效果主要体现在预防营养缺乏病、保持心脑血管健康、降低癌症的危险性、控制体重、预防 2 型糖尿病、防治便秘等方面。绿色水果富含叶绿素，橘黄色水果富含β-胡萝卜素与维生素 C，深绿色蔬菜富含叶酸，红色水果富含茄红素，白色水果富含硫化物等。果蔬是多种维生素和矿物质的宝库，通过食物摄入的维生素 C 比单纯补充同等量的维生素 C 有效 5 倍。因此，建议大家最好通过食用足量果蔬和保持膳食平衡来维护健康，而不是生病后靠药物来补救。

很多孩子排斥吃果蔬，建议家长不妨把蔬菜和水果合在一起，多做些果蔬沙拉。3 岁和 7~10 岁这两个年龄段是决定儿童肥胖的关键时期，家长最好为孩子选择糖分较低的水果，两个不同品种的水果作为一份，先吃酸后吃甜。

(钱铮)

从腹痛谈 克罗恩病症状

读大学二年级的小王长得娇小苗条，正是花样年华，可是，近半年来的腹部隐痛却令她烦恼不已。为此，她先接受了急性阑尾炎手术，后因肛周脓肿反复换药，脓肿才收口。接着被腹痛伴大便次数增加所困扰，同时胃口不好，明显消瘦。最后小王被确诊为克罗恩病。

克罗恩病是一种消化道的慢性炎症肉芽肿性疾病，病因不十分清楚，同时可以有肠道外表现，年轻人发病率高。从小王的烦恼可以看出，克罗恩病的发病多隐匿，症状不太典型。

临床上，腹痛是最常见的症状，多位于右下腹或脐周，可能是肠道内容物通过炎症、狭窄肠段时引起的局部肠痉挛。如出现持续腹痛，可能腹腔内的脓肿已形成；如全腹剧痛，则为肠穿孔所致。

腹泻也是常见症状之一，主要因病变肠段炎症渗出、蠕动增加以及吸收不良造成，大便多为糊状，一般无脓血。

腹部包块也可见于一部分病人中，检查结果提示有肠粘连、内瘘或腹腔脓肿形成。

克罗恩病的临床特征之一是瘘管形成，因为炎症穿透肠壁全层造成肠腔与肠外组织或器官相通，肠腔与肠腔相通，肠腔与膀胱、输尿管、阴道相通，肠腔与腹壁或肛周皮肤相通，这些可致腹泻加重、营养不良、继发感染。

部分病人可有肛门直肠周围瘘、肛周脓肿形成以及肛裂，有时是首发或突出的临床表现。

除了肠道表现外，还有一系列肠外表现和全身表现，包括关节炎、结节性红斑、坏疽性脓皮病、口腔黏膜溃疡、眼虹膜睫状体炎、硬化性胆管炎、慢性活动性肝炎、发热和营养障碍。

一旦发现上述表现，特别是年轻人，一定要尽早去医院就诊，早作肠镜、胃镜以及血液检查，得出诊断后及时接受规范的治疗，以控制肠道炎症。

(玉尔)