

明明休息够了却总觉得累

长时间如此要警惕“慢性疲劳综合征”



中医专病

明明睡足了八小时,醒来却像没睡;刚开口说几句话,气就短了;哪怕躺着不动,浑身也像灌了铅……如果这种状态缠着你超过半年,还伴有记性变差、注意力散乱、肌肉酸痛、心慌胸闷,但去医院又查不出“毛病”,那么,你要警惕了,这可能不是“懒”,而是一种需要正规治疗的疾病——慢性疲劳综合征。

据统计,该病全球发病率约为1%,且呈逐年上升趋势。本期《中医专病》,我们特邀江苏省中医院普内科副主任、副主任中医师陈敏,带大家认清这个披着“疲劳”外衣的隐形健康杀手,并从中医“虚劳”视角出发,解读五脏失调背后的调理之道。扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟

专家名片:

陈敏,江苏省中医院普内科副主任、硕士研究生导师,全国第七批名老中医刘沈林学术经验继承人,兼任江苏省中医药学会青年中医研究委员会副主委、中医经典病房专委会委员,中华中医药学会中医诊断分会委员、南京中医药学会脾胃病专委会委员。从事中医内科临床、教学、科研十余年,先后师从国医大师徐景藩、全国名中医刘沈林、省名医孙雪梅,擅长中西医结合辨证施治内科常见病、胃肠病、贫血、虚劳,调治气血亏虚、肾虚、湿阻、气滞血瘀等亚健康状态与月经失调、更年期综合征,专攻疲劳综合征、复发性口腔溃疡、汗证,在肿瘤术后扶正固本调养方面临床经验丰厚。



不是矫情,是真的病了 认清慢性疲劳综合征

疲劳太常见了,但不是每一种都得看医生。陈敏指出,普通生理性疲劳一般由加班、熬夜或剧烈运动引起,休息一两天即可恢复,没有持续性酸痛、心慌等不适,饮食睡眠正常,这种情况无需过度担心。

再严重一点的是亚健康疲劳,这种疲劳要持续一两周甚至一个月,休息后只能缓解一小会儿,常伴有头晕、肩颈酸痛、睡眠浅、情绪烦躁。此时去医院检查,各项指标可能依然正常。但这已是中医“治未病”的关键窗口,这时候及时调整作息、饮食和心态,大概率能快速逆转。

“最棘手的,是病理性的慢性疲劳综合征。”陈敏提到,它不是感觉累就能确诊的,而是有严格的诊断标准:不明原因的严重疲劳,休息后也缓解不了,持续6个月以上,同时可能伴有低热、头痛、喉咙痛、肌肉关节痛、情绪低落、失眠、记性

变差、注意力不集中,甚至脖子或腋下能摸到小小的淋巴结肿大,但检查又没有异常。

一切检查都正常,为什么人却这么累?陈敏介绍,慢性疲劳综合征没有单一病因,往往是多个因素一起“发力”。其中,长期精神内耗排在首位,思虑过重、精神紧绷是最耗气血的。此外,熬夜和饮食不节是两大“加速器”,它们直接损伤脾胃,导致气血生化无源。再加上现代人普遍久坐、久视,进一步加重了气血淤滞。

临床上,这类患者大多是25到50岁的中青年,医生、护士、教师、程序员、金融从业者等是高发人群,他们是典型的体力和脑力“双重透支”。

“持续的疲劳是五脏精气一点点耗竭的信号。”陈敏说。若不及时干预,病情可能慢慢加重,活动后久久缓不过来、全身疼痛、胸闷出汗、失眠加剧,甚至出现代谢紊乱、脱发、月经不调、性功能减退,还可能继发焦虑、抑郁等精神问题。

中医辨治“虚劳” 精准分型调五脏

现代医学目前没有特效药治疗慢性疲劳综合征,只能针对失眠、酸痛、焦虑等症状做对症处理。而中医把这类病归为“虚劳”“郁证”“脏躁”,核心病机是“本虚标实、虚实夹杂”,它不是单纯的“虚”,身体里还淤着“堵”和“乱”。

“中医辨证论治,优势在于整体调治,不止是缓解疲劳和酸痛,更是调理五脏气血,从根源上防止复发。”陈敏解释,医生会根据你是肝郁、气虚、阴虚还是痰湿,精准分型,开出适合你的方子。除了中药内服,还可以搭配针灸、推拿、刮痧、艾灸等外治方法,内外协同。

轻症通过改变生活方式加简易中医干预就能预防,而重症患者经过规范治疗,能阻断病情向代谢疾病、重度焦虑抑郁等方向恶化。根据临床经验,绝大多数患者通过规范治疗可以实现临床治愈。病程半

年至一年的轻症者,综合调理1~3个月即可恢复;病程两年以上或合并其他问题的重症患者,坚持3~6个月规范治疗,也能消除核心症状,后续靠日常养护就行。

“治愈后若规律作息、平稳情志、健康饮食,极少复发,但如果持续精神高压、暴饮暴食、过度内耗,疾病就容易迁延反复。”陈敏特别提醒。

从饮食、作息到运动 全方位重启身体能量

想要摆脱慢性疲劳综合征,除了药物治疗,生活方式的改变才是关键。

陈敏建议23点前入睡,午睡不超过1小时,避免久卧伤气;每天30分钟温和运动,快走、八段锦、慢走都行,避免高强度剧烈锻炼;久坐办公每40分钟起身活动,疏通气血;戒生冷冰饮、重油重辣,不要过度节食,三餐定时定量,养护脾胃;连续看手机、电脑不超过1小

时,及时闭目养神5分钟,防止久视伤血;减少精神内耗,每天留10分钟放空自己,长期高血压人群定期做疏肝理气调理。

同时,专家推荐四款适配不同体质的简易养生茶方,温和调补,适配日常饮用。

肝郁脾虚,伴随乏力烦躁、腹胀暖气、情绪压抑者,可饮用玫瑰陈皮茶,取玫瑰花3g、陈皮5g开水冲泡,能疏肝理气、健脾和胃,温和不滋腻;

心脾两虚,存在心慌健忘、失眠乏力、面色暗沉问题者,推荐黄芪桂圆红枣茶,取黄芪5g、桂圆2颗、红枣1枚冲泡,补气养血、养心安神,易上火体质可减少桂圆用量;

肝肾阴虚、长期熬夜、眼干潮热人群,适配枸杞麦冬菊花茶,取枸杞6g、麦冬5g、菊花3g,可滋阴明目、清解虚火;

脾肾阳虚、畏寒怕冷、大便稀溏者,可饮用生姜红枣肉桂茶,取生姜2片、红枣2枚、少许肉桂冲泡,温阳散寒,阴虚潮热人群禁止饮用。

33岁却有3扇“心门”故障

6cm小切口治愈年轻妈妈的“心病”

近日,江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)心脏大血管外科成功为一位33岁患者施行了微创多瓣膜置换及修复手术。

不久前,刚走下手术台的心脏大血管外科李芝主任照例浏览网络就医平台,一封问诊信引起了他的注意。一位33岁的年轻患者程女士(化姓)上传了一份心脏超声报告,显示有严重的风湿性多瓣膜病变。她辗转多家医院希望能采用微创的手术方式治疗,但都被告知病情复杂,只能采取正中开胸的手术方式。

李芝主任仔细翻阅了患者的病历资料,其主动脉瓣及二尖瓣均有比较严重的风湿性病变,且主动脉瓣瓣环较小,三尖瓣也有明显的关闭不全,手术难度较大。虽然李芝主任团队在临床上已经常规开展微创多瓣膜病变手术,但此患者的手术仍是一

次不小的挑战。考虑到患者对于微创切口具有强烈意愿,李芝主任团队在综合评估后认为患者符合微创手术指征,这也让年轻的程女士重拾治疗的信心。

程女士入院后经过一系列完善的术前检查和评估,顺利接受了微创心脏瓣膜手术。手术由李芝主任主刀,刘欢主治医师协助,在陈宇主任医师、周宇麻醉医师的全程管理以及梁永年、史颖慧医师操作体外循环配合下,仅通过患者右侧腋下6cm小切口即完成了主动脉瓣、二尖瓣置换术及三尖瓣修复术。由于患者主动脉瓣瓣环过小,同期做了主动脉瓣瓣环扩大术,显著增加了手术难度,但给患者带来了更好的治疗效果。

患者术后第二天即拔除气管插管并转回普通病房,在心脏大血管外科彭纪芳护士长带领的护理团队的精心照料下,术后

一周顺利出院。出院后的程女士特意给李芝主任发来了几张术后自己和小孩的温馨合照。看着照片里可爱的宝宝和恢复健康与自信的程女士,这一刻所有医护人员的努力都得到了最好的回报。

年轻的身体为什么会有“老化”的心脏瓣膜?专家表示,心脏瓣膜病通常被认为是一种老年性疾病,30~45岁的中青年人群发病率较低,但仍然有罹患风湿性心脏瓣膜病、感染性心内膜炎等瓣膜疾病的风险,另外长期处于亚健康状态的年轻人,患病风险也会增加。

年轻患者通常会忽略胸闷、心悸等心脏瓣膜病症状,认为只是劳累或压力大导致的正常现象,延误最佳治疗时机。其实心脏瓣膜病并不可怕,但要做到早发现、早干预、必要时早手术。如果忽视心脏瓣膜疾病进展,可



李芝主任手术中 江苏省人民医院供图

能会导致心脏结构不可逆的恶化,即使最后接受手术治疗,也无法恢复正常。

专家提醒,对于平时活动后出现胸闷、心悸症状的中青年人群,建议尽早完善包括超声心动图在内的心血管系统相关检查。如果发现有不同程度心脏瓣膜病变的患者,需要至专业心脏外科医生处咨询,通过相关症

状及检查指标来评估手术时机。多数年轻患者即使查出了心脏瓣膜病,经过医生评估可以正常生活,仅需要调整生活方式或采取药物治疗。如果判定需要手术治疗,微创心脏外科技术可以最大限度地减轻手术创伤,加快术后康复过程。

通讯员 刘欢 陈晓晨
扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖