秋冬咳嗽高发,分清温燥还是凉燥

专家提醒:食疗也需根据症状和体质选择

秋冬季是老年人咳嗽的高发季节。南京市中医院老年科副主任中医师季叶介绍,这与干燥的气候、温差变化大、空气中过敏原增加以及老年人自身免疫力下降有关,“同样是干咳,温燥和凉燥的调理方向并不相同,不能一个方子用到底。”

通讯员 张盼盼
扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖



温燥咳嗽与凉燥咳嗽有何不同

“秋季咳嗽并非都一样。”专家告诉记者,若久晴无雨、秋阳以曝,感之者多病温燥咳嗽,表现为咳嗽少痰、咽干鼻燥、口渴,可兼有发热、微恶寒、头痛、少汗、舌红、苔薄黄等;若秋深气凉、西风肃杀之时,感之者多病凉燥咳嗽,表现为干咳、咯吐少量黏白痰、咽干唇燥、鼻塞、恶寒发热、头痛无汗等。

在中医看来,咳嗽的分型多样,需根据病因、症状和体质状态来判断。季叶介绍,常见类型包括风寒袭肺、风热犯肺、风燥伤肺、痰湿蕴肺、痰热郁肺、肝火犯肺、肺阴亏耗以及肾阳虚咳嗽等。比如风寒袭肺表现为咳嗽声重、咯痰稀薄色白,伴有鼻塞、流清涕、恶寒无汗;风热犯肺则咳嗽频繁、喉燥咽痛、痰黏稠或稠黄;痰湿蕴肺多见咳嗽反复发作、痰多色白黏稠;肺阴亏耗则干咳无痰或痰少黏白、口干咽燥。“中医治疗咳嗽强调辨证施治,根据具体症状和体质选择相应治法,而不是单纯止咳。”

季叶表示,中医治疗咳嗽的优势在于整体观念和辨证施治,不仅针对症状,还会考虑体质、环境因素和生活习惯进行综合调理;中药作用相对温和,副作用较小;除药物外,还有针灸、拔罐、推拿、食疗等非药物疗法,可辅助提高疗效;同时强调“治未病”,通过日常养生保健预防咳嗽发生。

秋冬季主动饮水,适当锻炼增强免疫力

在预防和养护方面,专家建议老年人通过适当锻炼增强免疫力,如慢跑、散步、打太极拳等,提高身体对寒冷的适应能力;饮食上可适当食用梨、百合、蜂蜜、白萝卜等润肺食物;使用加湿器保持室内适宜湿度,避免空气过于干燥刺激呼吸道;有过敏体质的老年人尽量避免接触花粉、灰尘等过敏原;秋冬季干燥,应主动饮水,保持呼吸道黏膜湿润;随着气温变化及时增减衣物,避免受凉感冒。

对于已经出现咳嗽症状的老年人,应在医生指导下使用祛痰药、镇咳药、支气管扩张剂等,避免不恰当使用中枢性镇咳药物、忽视药物成瘾性等常见误区;有慢性呼吸道疾病的老年人,应定期进行肺部检查,如X光或CT扫描以及肺功能测试。

食疗也需根据咳嗽类型进行选择

食疗可作为辅助疗法,但要根据个人体质和咳嗽类型选择——

冰糖雪梨汤润肺止咳,适用于干咳无痰或少痰;百合银耳羹滋阴润肺,适合燥咳或无痰的咳嗽;

川贝炖雪梨清热化痰,适用于热咳、痰黄稠;

枇杷叶膏清肺止咳,适用于肺热咳嗽;

杏仁露润肺平喘,适用于干咳无痰;

陈皮炖瘦肉理气化痰,适用于痰多咳嗽;

罗汉果茶清肺利咽,适用于咽喉痒、干咳;

山药粥补脾益肺,适用于慢性咳嗽、体虚者。

专家提醒,食疗方适用于一般咳嗽的辅助治疗,如果咳嗽症状严重或持续不缓解,应及时就医;使用中药也应在专业中医师指导下进行。

每天玩手机超10小时 25岁女孩“痴呆”了

今年才25岁的王小姐,记性却差得像“上了年纪”,医生检查发现其患早老性痴呆,造成她异常健忘的“元凶”,竟是每天形影不离的手机。

由于王小姐从事网络销售工作,需要用手机进行工作交流、网络沟通,加之频繁刷短视频、追剧,每天使用手机的时间都超过10小时。半年前她发现自己记性变差、最近健忘越来越严重:经常话到嘴边忘了要说什么、领导交代的事转身就忘、下班回到小区,突然想不起自己住几楼……她担心患上早老性痴呆。

近日,王小姐来到福建省康复医院神经内科,林细康主任医师为她做了专项检查。林细康发现她的记忆力、注意力明显减退,但其余检查并无异常,结合其工作性质和生活习惯,判断她患了“数码痴呆症”,也就是“手机痴呆症”。

林细康介绍,手机痴呆症是指大脑因长期依赖数码产品而“变懒”,而非真正意义上的痴呆。原来,大脑里负责记忆巩固和空间导航的海马体,如长期被短视频和碎片化信息占据,就会失去巩固记忆的机会;同时,大脑中负责在发呆时“整理信息”的默认模式网络也被持续轰炸,得不到喘息——两者叠加,记忆功能便逐渐“怠工”。

“手机痴呆症”主要表现为:

①记忆力减退:刚做过的事转身就忘,甚至想不起前一顿饭吃了什么,但提醒后能想起来。

②注意力涣散:注意力集中困难,工作和学习效率低。

③表达能力减弱:经常话说一半,大脑“断片”,忘了下一句要说啥。

■相关提醒

睡前1小时“人机分离”

如何远离手机摆脱手机痴呆症,注意以下几点——

合理使用手机:每日手机使用时限不超过2小时。

恢复主动记忆:尝试把要做的事、常用电话号码记在脑中,去熟悉的地方尝试不看导航。

增加替代性活动:每周保持3次以上的散步、慢跑等有氧运动,多参加棋牌游戏等认知训练。

保证高质量睡眠:睡前1小时“人机分离”,不把手机带进卧室,保证每晚7~8小时高质量睡眠。

福州晚报

老人摔倒后X光未见骨折,关节却被“焊死”

扬子晚报讯(通讯员 **柯荣军 童雯** 记者 **姜天圣**)“当时拍片说骨头没事,以为养养就好了,没想到胳膊越来越弯不了,手还发麻。”近日,徐奶奶(化姓)来到镇江市中西医结合医院(又名镇江二院)骨伤科就诊。经过团队手术救治,她逐步恢复肘关节活动功能。

据了解,徐奶奶5个月前不慎摔倒,肘部当即肿痛明显。她前往当地医院就诊,拍片检查提示没有骨折,便没有放在心上,既没有做肘部固定,也没有遵医嘱回院复查,自行回家休养。时间一天天过去,她的肘部肿胀迟迟不消,肘关节活动越来越受限,之后还出现手指麻木的情况,日常生活受到明显影响。一周前,在家人陪同下,徐奶奶来到镇江市中西医结合医院骨伤科就诊。

骨伤科柯荣军主任医师详细查体,结合CT影像检查,明确诊断徐奶奶为肘关节陈旧性脱位伴异位骨化。

原来,受伤瞬间徐奶奶的肘关节发生脱位,之后关节自行复位,所以初次X光片看不到脱位、骨折的表现,但维持肘关节稳定的韧带、关节囊已发生撕裂损伤。因为没有及时固定修复,软组织慢慢挛缩,关节周围长出异常骨质,也就是异位骨化,就像水泥一样把关节牢牢“卡住焊死”,错位结构还压迫到肘部神经,造成手指麻木。

科室组织充分病例讨论后,由王俊副主任主刀,为徐奶奶实施肘关节松解、异位骨化切除、关节成型复位、神经松解联合外支架固定手术。手术顺利完成,术后徐奶奶手指麻木症状持续减轻,肘关节得以重新活动。目前徐奶奶恢复情况良好。

王俊介绍,肘关节是人体最容易发生僵硬的关节。临床上经常遇到这类患者:摔伤拍片“无骨折”就以为万事大吉。肘关节脱位后存在自行复位的可能,普通X光片看不出异常,但韧带、关节囊撕裂的损伤真实存在。受伤超过3周就属于陈旧性脱位,会接连出现软组织瘢痕挛缩、关节周围异位骨化、神经卡压等连锁问题,治疗难度、手术风险成倍上升,严重者神经损伤甚至会变成永久性损伤,造成手部无力、肌肉萎缩。

“很多老百姓有误区,觉得没有骨折就不算重伤。”王俊提醒市民,需记住两条重要警示:第一,关节部位摔伤,即便拍片未见骨折,也有可能发生脱位后自行复位,潜藏关节不稳、后续异位骨化的风险,切不可直接放任不管,要遵从专科医生建议做好制动固定;第二,外伤之后如果持续存在肿痛、活动不舒服,建议每周前往骨科随访,避免小伤拖成大问题。

“腰腿痛开完刀后悔的,我见多了”

南京有位正骨名医,以手代刀被誉“金陵神指”

秋冬降温,腰腿痛又找上门。南京谭氏筋伤专家组成员、全国颈肩腰腿痛理事会副理事长沈锡山主任的诊室里,有人抱着一摞片子,有人为手术担忧,也有人抱着最后的希望。他手诊精准,被患者誉为“金陵神指”,退休后本可钓钓鱼,却仍坚持定期坐诊。问起缘由,他叹口气:“几十年临床,我见过太多走弯路的患者——本可以不挨的刀,挨了;本可以少受的罪,受了。见一个,就想帮一个,实在闲不下来。”

颈肩腰腿痛,病根在“筋”
这刀开得有点冤

沈锡山主任说,不少颈肩腰腿痛患者,腰腿像被一根筋紧紧扯着,走不到两百米就要歇,夜里怎么躺都不对劲,翻个身都要咬着牙。他们往往针灸、推拿、贴膏药都试过,舒服两天又“回到原点”;治不彻底,有人无奈去开刀,术后还是痛、或者又复发,复查拍片却说“没大问题”,最后求医无门,人也越来越消沉。

他常打比方:骨头是钢筋,筋是混凝土,钢筋再好,混凝土松了、裂了,楼也立不住。所以谭氏筋伤“怪筋不怪骨、治筋为先”的理念,十多年来他越发笃信,也越发心疼那些走了弯路的患者。

不挨刀,筋一顺,痛就轻
治完痛,他还帮患者防复发

“谭氏筋伤科”强调手诊摸出筋结、分层治透深筋,以高频电火花等手段直达深筋、松解粘连、消除无菌性炎症,配合膏方、导引等养筋固本,把治痛和防复发一起抓。不少患者一开始将信将疑,随着疼痛一天天轻,能弯腰、能睡整觉、能出远门,逐渐成了“谭氏筋伤”的粉丝。

沈锡山主任常说:“让患者少受一道罪、少挨一刀,是我最愿意看到的。”他说到做到,不仅坚持坐诊,还要求学生重视防复发,把筋伤导引的每个动作教给患者和家属,让他们回家一起练,养好筋骨防复发。

如今,南京“谭氏筋伤”挂牌颈肩腰腿痛术后疼痛门诊,沈锡山主任定期坐诊,让更多术后还痛、反复犯的患者,在家门口找到更稳的出路。

南京建邺易可中医门诊
诊疗范围:中医科
咨询电话:025-84506642
地址:集庆门大街11号(集庆门大桥西公交站台旁)
苏(中)医广(2026)第01-04-3201-0002号(广告)