



本期热点

编者按 曾经看过一部叫《刮痧》的电影，一位中国老人到美国看望儿子一家。小孙子感冒了，老人就用刮痧的方法给他退烧。后来在医院里，医生发现小孙子的背部有瘀斑，认为小孙子受到了家庭暴力虐待，随即报警。老人的儿子向警察解释说，这些瘀斑是刮痧所致，是为了治感冒，但怎么解释都不能得到警察的信任。小孙子被带走了，儿子和儿媳被起逐放弃监护权，一家人陷入妻离子散的境地。后来，那名警察到一个中医诊所了解到确实有“刮痧”这种治疗方法，并亲自试了一次，相信了“刮痧”的说法才帮助这个中国家庭得以团圆。电影讲的是中美两国文化上的差异所带来的误解，或者说美国人对于中国的传统医学存在着认识误区。当然在中国“刮痧”不会被认为是对人的一种虐待，但很多人，尤其是一些老人对于刮痧却存在着使用上的误区，不得不引起我们的重视。

隔代教育带来的负面心理

季节提示

疑似病人 其中15人已经死亡。死者都曾出现腹泻、呕吐以及其他炎症症状。在这4114例疑似胃肠型流感病人当中，591人被检出了会导致胃肠型流感的病毒，占总数的14%。什么是胃肠型流感 根据流感的临床表现和严重程度，流感分为典型流感、轻型流感、肺炎型流感、胃肠型流感、中毒型流感、神经型流感等。绝大多数的病人表现为典型流感，主要症状是发高烧、头痛、身痛、乏力、咽痛和咳嗽。有些患者感染流感病毒后，发高烧和呼吸道症状不太明显，而是出现了较明显的腹泻、食欲不振、恶心、呕吐症状。医生常把这样的流感称为“胃肠型流感”。胃肠型流感多发生于消化功能较弱的老人和孩子。这种流感也可以造成流行，甚至引起集体发病，所以常被误诊为急性胃肠炎或食物中毒。 胃肠型流感是通过胃肠传染的吗 别看胃肠型流感的主要临床表现是以腹泻、呕吐等消化

刮痧“自然”但非随心所欲

上周，刘大妈感冒了，发烧、头痛、浑身发紧。她曾听街坊说刮痧可以降体温，止头痛，不像吃药那样有副作用，便拿一枚1元的硬币让老伴给她刮痧。老伴在刘大妈的颈后轻刮了几下，没出痧点，刘大妈让他使劲。老伴就加大力气，反复刮了30多下，这回倒是出了痧斑，刘大妈也觉得身体顿时轻松许多。但是，两天过去了，刘大妈觉得刮痧的部位还是很痛，便让老伴看一看。老伴一看吓了一跳，刮痧的地方又红又肿，赶紧带刘大妈去了医院。医生解释说，刮痧可以降体温，止头痛，没错。但用来刮痧的东西得干净，力度也得合适才行，否则很容易出现感染。医生给刘大妈开了些抗菌药，几天后刘大妈的炎症才逐渐消退。 在临床中我们发现，像刘大妈这样对刮痧认识不清，在使用中出现问题的不在少数。

不是愈痛愈好 所谓痧，就是用刮痧板在病人身上刮几下，皮肤上出现的紫红色、类似细沙粒的点。刮痧并非痛了才有效，更不应痛得呼天抢地。此外，也不是非刮得伤痕又深又紫，甚至皮破血流才要罢手。刮痧时，正常部位红得快褪也很快，反之，有问题的部位很慢才出现瘀点，褪去速度也慢。如果刮痧时选取的部位、力道不对，出现的红红紫紫斑纹也只不过是微血管破裂的现象，不仅无效，还会造成皮肉之伤。 正常情况下，身体健康的年轻人，刮痧2-3个小时后痧痕就会褪去，大部分人最长1天痧痕可消失，即使年纪大、病重的人，2-3天痧痕也应该消失了。但是使劲刮、乱刮，一两个星期痧痕可能都无法消去。有些人可能因刮不出痧而更加用力，这种做法是不对的。刮不出痧除了方法错误外，也可能是最近常刮或者病得太严重所致。 另有些接受错误刮痧的患者，经历死去活

来的疼痛后感觉很舒服，就误以为是刮痧奏效。其实是所谓“痛”而后“快”，是身体受到重大刺激后正常的生理反应。 刮痧的效果受个人健康状况、体质、年龄、性别影响。刮痧对体质属阳证和实证的人效果更佳。

不能包治百病

一些老人受到某些宣传的误导，认为刮痧能治百病，又没有副作用，所以大病小病都希望用刮痧来解决。而事实上，刮痧的治疗作用是有限的。刮痧对感冒、发烧、中暑、头痛、肠胃病、落枕、肩周炎、腰肌劳损、肌肉痉挛、风湿性关节炎等病症有较好的治疗作用，而对如心脏病、肝病、肾脏病、糖尿病等疾病则不适用。 虽然可用来刮痧的穴位与经络遍及全身，但一般人多半不是熟谙穴位、脉络的能手，也拿捏不准力道大小。所以在对刮痧没有正确认识的情况下，可能会出现安全问题。比如，老年人血管中的粥样硬化斑块可能因刮痧时过度用力而破裂，形成栓子，栓子堵塞血管则导致中风。 现在人们通过临床观察，发现刮痧具有以下的促进作用： 促进代谢，排出毒素。人体每天都在不停地进行着新陈代谢活动，代谢过程中产生的废物要及时排泄出去。刮痧能够及时地将体内代谢的“垃圾”刮到体表，使体内的血流畅通，恢复自然的代谢活力。 舒筋活络。现在有越来越多的人受到颈椎病、肩周炎、腰背痛的困扰。这是因为人体的软组织（关节囊、韧带、筋膜）在劳累或精神压力过大时，会处于紧张、收缩甚至痉挛状态，从而出现疼痛的症状。若不及时治疗，就会形成不同程度的粘连、纤维化或瘢痕化，而使病情加重。刮痧能够舒筋活络，解除肌肉紧张，消除疼痛病灶，利于病变的消失。 调节脏腑功能。刮痧对人体功能有双向调节作用，可以改善和调整脏腑功能，使其恢复平衡。

不是人人皆宜

刮痧并不是一种老少咸宜的治疗方法，一些人或有人在某种状态下，是不能刮痧的。比如：皮肤上有感染、伤口者，以及患有传染性疾病、心脏病、糖尿病、血友病、血小板减少、恶性肿瘤、骨折者，应避免刮痧。孕妇的腹部、腰骶部禁止刮痧，否则易导致流产。 另外，刮痧疗法和针灸、按摩等方法是一样的，都是对人体的穴位进行刺激，只不过使用的工具不同而已。所以也和针灸一样，有的人可能会像晕针一样出现“晕刮”。晕刮的症状为头晕、面色苍白、心慌、出冷汗、四肢发冷、恶心欲吐或晕倒等。预防上要注意的是：空腹、过度疲劳者忌刮痧；低血压、低血糖、过度虚弱和神经紧张特别怕痛者刮痧时手法要轻。在出现晕刮时，迅速让患者平卧，让患者饮用一杯温糖水，迅速用刮痧板刮拭患者头顶（重刮）、鼻唇沟（棱角轻刮）、手腕内侧（重刮）、膝眼下三寸处（重刮）、脚心（重刮）。

不可随心所欲

我们经常看到一些老人，随手拿着刮痧板，在家里刮，在外边和人聊天时也刮。其实这样做并不对，刮痧是很有讲究的。 刮痧前先清洁刮痧板，或用清水冲洗或用酒精擦洗。刮痧时应注意室内保暖，尤其是在冬季应避寒冷与风口。刮出痧后30分钟内忌洗澡。前一次刮痧部位的痧斑未退之前，不宜在该处再次刮痧。再次刮痧时间需间隔3-6天。刮出痧后最好喝一杯温开水（最好为淡糖盐水），并静坐休息15-20分钟。每次治疗时间不可过长，不可连续大面积出痧，以保护正气。不可在皮损处或炎症局部直接刮拭，可在皮损周围刮拭。刮完痧后应注意保持刮过部位的清洁，以避免造成感染，得不偿失。 总之，刮痧虽然是一种“回归自然”的“绿色疗法”，但我们也要注意正确使用，这样才能达到治病不伤身的目的。 中国中医研究院广安门医院针灸科 王寅

怎样刮痧 刮痧是用刮痧板蘸刮痧油反复刮动、摩擦患者某处皮肤，以治疗疾病的一种方法。 只要是边缘比较圆滑的东西，如梳子、搪瓷杯盖子等，都可以用来刮痧。当然，如果长期使用或作为治疗，还是用正规一些的刮痧板比较好。选用天然水牛角为材料的刮痧板较好，对人体肌表无毒性刺激和不良反应。而且水牛角本身是一种中药，具有发散行气、活血和润养作用。 除刮痧板外，还要准备一些滑润油（香油、花生油、石蜡油均可），在刮痧前涂于被刮部位。 刮痧时，手拿刮痧板，刮板与刮拭方向一般保持在45-90度角。颈、背、腹、上肢、下肢，从上向下刮拭，胸部由内向外刮，不得来回刮动。一般每次每处大约需刮20下左右，直到皮肤出现深红色斑条为止。每一部位可刮2-4条或4-8条“血痕”。按部位不同，“血痕”可刮成直线或弧形。刮痧之后，应用手蘸淡盐水在所刮部位轻拍几下，对于一些不出痧或出痧少的患者，不可强求出痧，以患者感到舒服为原则。刮痧的力道不同也会产生不同效果，轻刺激是“补”，强刺激是“泄”，一般人不知道自己体质是实是虚，拿捏不准该补该泄，就保持力道平均，这叫“平补平泄”。出痧后1-2天，皮肤可能会有轻度疼痛、发痒，这些反应属正常现象，不必担心。



文/王寅

警惕糖尿病引起的精神抑郁症

国内一项针对糖尿病与心理健康关系的调查研究显示：糖尿病患者发生精神抑郁的状况比较普遍。研究者通过对68例、年龄在39-72岁、2型糖尿病患者，采用“抑郁自评表”测定抑郁指数，结果发现：有45例患者表现出不同程度的抑郁状况，占总病例的66.2%，其中属中重度抑郁者15人，占1/3。 糖尿病并发抑郁状况主要表现为：①情绪低落，占100%；②晨重夜轻的特点；③思维迟缓，即记忆力降低，大脑反应慢等，占86%；④活动减少，不愿参加社交活动，常个人独处，占85%；④伴有焦虑，占82%；

⑤睡眠障碍，早醒为其典型表现，占80%；⑥性欲减退，占66%；⑦有疲乏、心悸、胸闷、胃肠不适、便秘等躯体症状，占61%。 糖尿病并发抑郁是十分有害的，原因是抑郁状况可与糖尿病相互作用，相互加重。糖尿病会给患者造成生活上的不便以及肉体和精神上的痛苦，加之糖尿病发展的最终趋势多会引起其他重要脏器组织（如肾、心、血管等）的并发症，不少患者由此常会背负沉重的精神压力。这种负面情绪可引起人体交感神经活动增强，儿茶酚胺分泌过多，以及脂类代谢紊乱等，不仅使血糖升高，治疗的依从性下降，还可加速并发症发生，对病情和预后都有不良影响。反过来，血糖控制不佳，病情加重，又会致人精神痛苦、悲观等，同样又会加重患者的抑郁状况。严重抑郁除易致糖尿病病情失控外，还可能导致自杀等严重后果。 不过，有关专家认为，糖尿病性抑郁是可以预防的。首先，患者要学会精神调摄，心境要放宽，以乐观、积极的态度对待生活，对待疾病。平时多参加一些社交活动和适量的体育运动，这有助改善心情。同时，病人家属应多疏导、鼓励、安慰，并理解患者，帮助其树立战胜疾病的信心。其次，患者可参加一些糖尿病专题讲座，了解糖尿病及并发症的基本常识及应对措施，纠正错误认识及不良行为。第三，当患者出现中重度抑郁时，可适当用些抗抑郁药治疗，如5-羟色胺抑制剂等等，但必须在医生指导下服用。 文/杜玉秀

情绪不佳 血糖难控 糖尿病虽属终身性疾病，但多数患者经饮食控制、适量运动及合理用药，是能够将血糖降至较理想范围的。但也有些病人，血糖忽高忽低，经常不稳定，究其原因，主要与患者性格和心理因素相关，即情绪变化导致了血糖的波动。 美国医生考维尔曾指出：“情绪紧张是引起糖尿病的主要原因之一。”有关医学资料也表明，糖尿病因心理因素发病者占60%以上，比如，暴怒、焦虑、恐惧、悲伤等情绪变化均可导致精神紧张和剧烈的心理冲突，其中尤以暴怒对糖尿病患者害处最大。 暴怒会使交感神经高度紧张和兴奋，机体为应付外来的刺激，必须迅速作出反应。在大脑的调控下，儿茶酚胺释放增多，肾上腺分泌更多的肾上腺素，以满足人体应对突发事件的能量需要。这种情况下，肝中的糖原转变成葡萄糖释放入血液中，以提高血中葡萄糖浓度；同时，抑制胰岛素的分泌受到抑制，也使血糖浓度升高。正常人在暴怒过后，胰岛素能迅速地被分泌出来，使上升的血糖恢复正常，但糖尿病患者却很难在短时间内分泌出足量的胰岛素，这样，血糖就会维持在很高的水平。反过来，高血糖又会促使其胰腺分泌胰岛素，这样会使疲乏的胰腺进一步受伤，从而使糖尿病患者病情加重。 所以，糖尿病患者一定要善于控制情绪，特别不要动辄生气、发怒。 文/蒲昭和

对症选药抗感冒

感冒虽然不是什么大病，但治疗起来难度较大，而且感冒会导致多种并发症，产生严重后果。感冒所以难治，一方面是因为市面上虽然药品五花八门，品种繁多，但却没有真正的特效药；另一方面，不少人在用药上存在误区，自己随意用药，结果药不对症，疗效甚微。 药有多种 目前，市场上用于治疗感冒的西药，按作用机理主要分为抗过敏药、减轻鼻黏膜充血药、解热镇痛药、抗病毒药四类。 抗过敏药可缓解打喷嚏、鼻塞、流鼻涕的症状，同时具有轻微的镇静作用，例如氯苯那敏（扑尔敏）和苯海拉明等。 减轻鼻黏膜充血药能够选择性地收缩鼻黏膜的血管，减轻鼻塞症状，使鼻涕减少，例如苯丙醇胺、伪麻黄碱等。 解热镇痛药可以退热、缓解头痛、关节及全身肌肉酸痛等症，例如阿司匹林、对乙酰氨基酚、双氯芬酸等。 抗病毒药可以抑制病毒合成核酸和蛋白质，并抑制病毒从细胞中释放，减轻病毒感染的严重程度，常用的抗

三项注意 小儿感冒用药要特别慎重。有不少成人用的感冒药，对孩子有危害，如“速效伤风胶囊”、“感冒通”、“安痛定”等药，含有扑热息痛、非那西丁、氨基比林、咖啡因等成分。这些成分对骨髓造血系统可产生抑制作用，影响小儿血细胞的生成和生长，导致白细胞减少及粒细胞缺乏，降低小儿的免疫力，有的可引起中毒性肝损害。复方阿司匹林有兴奋作用，容易诱发惊厥。同时这种药还可能引起瑞氏综合征，造成白细胞、血小板降低。所以小儿尤其是3岁以下的幼儿，一般不用这种药。 孕妇、司机服用感冒药要慎重。有的感冒药孕妇服用后会致胎儿畸形；有的感冒药中含有抗过敏成分，司机服用后容易困倦而发生事故。 不要轻易输液、不轻易使用抗生素。上呼吸道感染除非出现不能吃东西、脱水症状，才考虑输液。特别不要轻易使用抗生素。抗生素对病毒没有任何治疗效果，反而会增加身体对抗生素的耐药性。但在发生合并细菌或支原体等感染时，必须使用抗生素。 文/张献怀

胃肠也会患“流感”？

腹泻、呕吐严重的病人可暂时禁食，出现脱水的病人应及时到医院进行口服或静脉补液治疗。这种类型的流感病人服用抗生素是无效的，反而会因抗生素对胃肠道的刺激加重胃肠道的症状。因此，不要一看到腹泻就认为是肠道感染，随便使用抗生素。诊断不清楚的病人可到医院进行大便常规检查。 文/北京地坛医院 蔡锡东