

春季感冒高发 中医药应对有方

春季空气干燥，早晚温差较大，在这个时候更容易出现发热、咽痛、咳嗽，或伴头痛头晕、眼睛不适、食欲不振等症状。从季节角度来划分，春季堪称感冒、流感等呼吸道疾病的高发季节。



分清感冒、流感与新冠 别让病毒趁虚而入

中医经典古籍《黄帝内经》里有一句话：“冬不藏精，春必病温。”是说如果在冬天不能好好保养身体，则阳气不能固守，体内能量不够，抵御疾病的能力就减弱，容易被寒邪入侵，开春后阳气升腾，伏热外发就容易发生温病。这里所说的“温”，指的是流行性疾病。

春天草长莺飞之际，各种细菌与病毒也开始活跃起来。中国疾病预防控制中心发布的《中国流感疫苗预防接种技术指南(2022—2023)》指出，今年春季可能会出现新冠与流感等呼吸道传染病叠加流行的情况。因此，要正确应对感冒、流感与新冠感染，做到及时甄别，实现及早治疗。

普通感冒、流感和新冠病毒感染分别是由不同病毒感染所引起，三者前期症状较为相似，多以呼吸道症状为主，特别是患普通感冒后，发热等全身症状并不常见，而感染流感或新冠后发热、全身酸痛的症状更明显。

新冠与流感区别在于，除表现呼吸道症状外，新冠更容易有黏性痰或咳嗽时间较长，部分患者还会出现嗅觉、味觉减退或丧失和腹泻等消化道症状。此外，新冠还会侵犯人体其他系统。

普通感冒的主要病原体鼻病毒可以在鼻咽部定植一段时间，等免疫力降低的时候发病，很少出现人群聚集性发病。而新冠和流感，病毒传染性较强，容易引起聚集性疫情。

应对呼吸系统疾病 中药防治有优势

中医药植根于数千年中国传统文化，其独特理论和确切疗效已被大量临床实践证实，在防治呼吸系统疾病中占有一席之地。比如对感冒、流感与新冠都有确切作用的连花清瘟，针对发烧、咳嗽、生痰、流涕、头晕、肌肉酸软全身乏力等一系列外感温病症候群，就表现出一定优势。

连花清瘟是防治感冒、流感和新冠的著名药物，诞生在中医汉明清三朝名方的基础之上，结合现代药理研究创制而成。组方中包含了汉代医圣张仲景的“麻杏石甘汤”，是专门用于治疗发热性传染病的名方，至今已有2000多年历史；第二是采用明代名医吴又可治疗瘟疫擅用大黄的

特点，让火热毒邪尽快尽早从大便排出，以截断外感热病的病势；第三是选用清代杰出中医温病学家吴鞠通的“银翘散”，该方用于治疗外感热病已有200多年历史。从药物组成来看，使用连翘和金银花，能够达到清热解毒、疏散风热的效果；使用炙麻黄、石膏和炒苦杏仁，炙麻黄宣肺平喘兼解表，石膏可清里热，苦杏仁止咳平喘的功效；又创新性地加入红景天这一味珍贵中药材，能够提升人体免疫力，增强人的抗病能力，巩固整体治疗效果。

全方汇集2000年来中医药防治疫病用药的精华，特别是在疾病发生之初尽早使用，能缓解患者出现的发热、恶寒、肌肉酸痛、鼻塞流涕、咳嗽、头痛、咽干咽痛等临床症状，加速患者痊愈。

热病的病势；第三是选用清代杰出中医温病学家吴鞠通的“银翘散”，该方用于治疗外感热病已有200多年历史。从药物组成来看，使用连翘和金银花，能够达到清热解毒、疏散风热的效果；使用炙麻黄、石膏和炒苦杏仁，炙麻黄宣肺平喘兼解表，石膏可清里热，苦杏仁止咳平喘的功效；又创新性地加入红景天这一味珍贵中药材，能够提升人体免疫力，增强人的抗病能力，巩固整体治疗效果。

全方汇集2000年来中医药防治疫病用药的精华，特别是在疾病发生之初尽早使用，能缓解患者出现的发热、恶寒、肌肉酸痛、鼻塞流涕、咳嗽、头痛、咽干咽痛等临床症状，加速患者痊愈。

抵御病毒入侵 日常防护做好这六点

所谓“正气存内，邪不可干”。在春天日常生活中注意以下几点可有效预防呼吸道疾病。

- 1. 多晒太阳**
阳光中的紫外线照射皮肤后，可促进人体维生素D合成，有助于钙和磷的吸收，也能增强体质。
- 2. 勤洗手**
洗手是预防各种细菌、病毒传播的重要措施之一。
- 3. 适量运动**
体育锻炼能增强各器官系统的功能，可使体格强壮，不易生病。需要提醒的是，体质弱的人最好温和运动，稍微出汗即可。
- 4. 营养均衡**
饮食多样化，才能保证营养均衡。
- 5. 睡眠充足**
充足的睡眠不仅可以消除疲劳，还有助于提高免疫力，抵抗疾病。
- 6. 心情愉快**
良好的家庭氛围和愉快的心情可以激发免疫系统活力。

(据《生命时报》)



健康提醒

沙尘天气下的健康防护提示

春天来了，天气回暖，沙尘暴成为北方春季较为常见的一种灾害性天气现象。沙尘天气下，污染物可通过眼、鼻、喉等黏膜组织及皮肤，直接对人体产生不同程度的刺激症状或过敏反应。沙尘颗粒还可通过呼吸进入人体，引起多种呼吸系统疾患。

老年人、儿童、孕妇、患有呼吸系统疾病及心血管疾病的人群是敏感人群。沙尘天气时，敏感人群应尽量避免外出，如果发生慢性咳嗽伴痰或气短、发作性喘息及胸痛时均需尽快就医。因职业需要必须在室外活动的人群，如交警、环卫工人、建筑工人等，应做好个人防护措施。

1. 及时关闭好门窗，必要时可以用胶条密封住门窗，防止沙尘进入室内；
2. 采用湿墩布拖地、湿抹布擦拭等清理灰尘的方法，保持室内清洁干净，避免室内尘土再悬浮；
3. 可使用加湿器、洒水等方法保持空气湿度适宜；
4. 有条件的室内开启空气净化器。

如若需要外出，应注意个人防护：



1. 佩戴口罩，减少风沙对呼吸道造成损伤。沙尘天气会同时存在浮尘、可吸入颗粒物和细颗粒物，宜佩戴N95及以上防护口罩；
2. 可佩戴防风的眼镜，避免风沙对眼睛造成损伤，如若风沙进入眼睛切忌用手揉搓，应尽快用流动的清水冲洗或滴眼药水，如仍有不适应及时就医；
3. 佩戴帽子、纱巾等防尘用具，用纱巾包围头部，避免风沙对皮肤、头发、耳朵等造成损伤；
4. 外出回来应立即洗手、洗脸，用清水漱口，清理鼻腔，有条件的应该洗浴，并及时更换衣服，保持身体洁净舒适。

此外，沙尘天气时，空气干燥，易出现唇裂、鼻子、咽喉干痒等情况，应多喝水、多吃富含维生素的蔬果，保持呼吸道通畅以及湿润，缓解咽喉的不适症状。(据《天津日报》)

安眠药不可擅自停用 服药应遵医嘱



失眠时，应先请医生评估该不该用安眠药。85%以上的失眠是有明确原因的，它只是一个症状，提醒你身心某方面出现了问题。建议失眠患者到正规医院的心理科或神经内科的睡眠中心就诊。

有些患者担心服安眠药上瘾，因此服服停停，导致失眠长期不愈。其实，在医生评估和指导下服药，发生药物依赖的可能性

很小。随意停药还可能引起“反跳症状”，即停药后睡眠质量更差。随意停药后反复用药，反而可能引起药物依赖。

一些失眠较轻的患者，吃一颗药就能维持两三天，或隔1至2天吃一次药。如果此类患者想停药，若情况稳定，可从原来的服药频率，改为选定每周的2至3天停药，循序渐进，直到完全停药。当失眠者感觉能够自我控制睡眠时，可以考虑停药，但要逐渐减量停药，避免突然中止药物治疗。减药必须遵循医嘱规范减药，直至停药。

医生提醒，有些患者服安眠药后再去洗澡，甚至还做家务，很可能引起危险。目前常用的新一代唑吡坦类安眠药，服用后很快就能起效，若没有按服药后及时睡觉，可能会造成短暂失忆，严重时患者还会梦游。建议患者洗澡后躺在床上服药，有了困意能随时安然入睡。(据《生命时报》)

口味重 更得多吃蔬果

《欧洲心脏杂志》此前发表的一项基于英国生物样本库的新研究表明，喜欢在做好的食物中加盐的人，早死风险明显增加，预期寿命明显缩短，而多吃水果和蔬菜可削弱盐的不良影响。

分析显示，中位随访9年期间，与从不或很少往食物中加盐的人相比，有时、经常、总是往食物中加盐的人早死风险分别增加2%、7%、28%，心血管死亡(主要是中风早死风险增加)和癌症死亡风险也呈类似的增加趋势。

而水果和蔬菜摄入量可明显影响往食物中加盐的频率和早死风险之间的关系。在水果和蔬菜吃得少的人中，两者之间的关联更为明显，说明多吃蔬菜和水果(即高钾摄入量)可削弱钠摄入量对早死风险的影响。

另外，在50岁的人中，与从不或很少往食物中加盐者相比，总是往食物中加盐的人预期寿命明显缩短，女士和男士分别缩短1.5年和2.28年。而60岁的人中，总是往食物中加盐的女士和男士预期寿命分别缩短1.37年和2.04年。

来自瑞典的专家指出，指南建议成年人每天盐摄入量小于5克，但能达到这个水平的人是少数。专家建议，应优先考虑多吃水果和蔬菜来抵消食盐的潜在有害影响。(据《北京青年报》)

小朋友不爱吃菜，能用Vc泡腾片替代吗？



泡腾片里往往会添加碳酸氢钠、氯化钠等成分，会增加孩子钠的摄入量，也往往添加香精，不利于孩子清淡饮食习惯的养成。

另外，每片Vc含量可能高达1000毫克，远超过孩子对Vc的需求。需要特别提醒的是，如果孩子服用Vc泡腾片，千万不能直接放进孩子嘴里吃，因为其中的二氧化碳快速释放，容易引起孩子窒息，一定要放进水里，等气泡跑完再给孩子喝。同时，为了控钠和避免一次性Vc过量，少喝几口就好了。(据《中国妇女报》)

目前我国干眼患者约有3.6亿人，平均每5人中就有1人患干眼。伴随着“读屏”时代的到来以及不良的用眼环境与行为习惯，干眼发病率逐年上升并呈现年轻化趋势。多数孩子因自制力不够，过度使用电子产品，用眼过度，更容易患上干眼症。

23岁的哈尔滨姑娘小刘经常彻夜玩手机，最近总感觉眼睛干痒，看东西模糊，自己用了一段时间眼药水后不仅没有缓解，眼睛反而越发干涩，而且有异物感，并伴随轻微刺痛，还会难以自控地频繁眨眼。她到医院进行眼部检查后，被诊断为干眼症。

「干眼症」盯上年轻人

合理用眼是上策

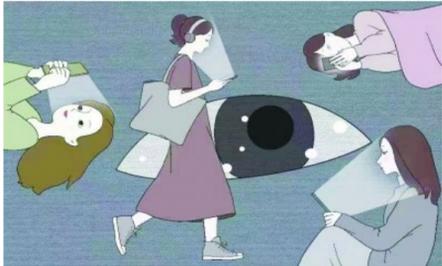
2 干眼症不再是中老年人的专利 青少年干眼源于过度使用电子产品

暨南大学附属广州爱尔眼科医院综合眼科的张医生接诊了一名13岁的小患者，经过专业的眼表检查，孩子患上了干眼症。张医生表示，大多数家长认为只有成年人才会得干眼症，对孩子出现的眼部问题往往重视不足。

据《国人干眼多中心大数据报告》统计，目前我国干眼患者约有3.6亿人，平均每5人中就有1人患干眼。伴随着“读屏”时代到来以及不良的用眼环境与行为习惯，干眼发病率逐年上升并呈现年轻化趋势。随着互联网、手机等的发展，由

视频终端造成的干眼，在中青年群体(甚至青少年儿童)中越来越多。多数孩子因自制力不够，过度使用电子产品，用眼过度，更容易患上干眼。

张医生还特别提醒，由于孩子通常对症状表达不准确，导致家长比较容易忽视已经出现的问题。如果孩子出现怕光、流泪、眯眼和眼睛发红，或觉得眼睛里有异物、有灼烧感等不适时，要及时带孩子到医院做检查，尽早治疗，以免延误病情而导致干眼加重。干眼危害不容小觑，可能会引起视力下降、角膜病变，甚至导致失明。



1 我国干眼症发病率为21%至30% 高于欧美国家发病率

干眼症又叫干眼，是一种很常见的眼科疾病，是指各种因素引起的泪液质和量异常或动力学异常，导致泪膜稳定性下降，并伴有眼部不适或眼表组织病变的一系列疾病。其最主要的症状就是眼睛的干涩感，此外，还有烧灼、发热的感觉。一些严重的患者，会有比较严重的角膜病变，出现明显视力下降、畏光、流泪、角膜溃疡甚至慢性头痛等。

干眼症早期仅轻度影响视力，若继续进展则可发

展为角膜损伤，晚期可出现角膜溃疡、穿孔或继发感染，严重影响视力。根据流行病学调查结果显示，我国的干眼症发病率约为21%至30%，高于欧美国家发病率。干眼症还是除近视外最常见的眼科疾病，占全部眼科病人的30%。

北京同仁医院眼科科主任接英介绍，干眼症的诱因有很多。而当下干眼症高发最大的诱因，非不良的用眼习惯莫属——现代人太依赖电子产品了。根据2020年角膜病研究所发布的大数据显示：经常使用电子产品的人，干眼发病率高达93%。“我

3 滥用眼药水很危险 “合理用眼”是上策

北京同仁医院接英主任表示，很多患者得了干眼后，都习惯到药店买点氯霉素、红霉素抹上，殊不知这样会引起干眼症状的加重恶化。因为每一类眼药都有相适应的病症。抗生素类眼药适用于眼睑、泪道、结膜、角膜等部位的感染性炎症，若无发炎症象而乱用，就会破坏眼睛内部正常的菌种生态；激素类眼药水应遵医嘱使用，切不可私自使用，否则易引发激素性青光眼等疾病。

尽量减少看电子设备的时间。用眼阅读、书写、看手机及电脑20分钟后，要抬头眺望20英尺(6米外)远方至少20秒以上；日常多做眨眼操，从而减少泪液的蒸发，有效缓解眼部干涩。

长期使用电脑工作的人，应注意与电脑保持60厘米左右的距离，将电脑屏幕放低并向上倾斜，保证使用者的视线可以向下15摄氏度，这个角度可以使眼球表面暴露在空气的面积降到最低，减少泪液的蒸发。另外，经常用热毛巾敷眼睛可以促进眼

部的血液循环，缓解视疲劳。避免关灯玩手机。增加环境湿度。保证室内环境湿度在45%至55%，长期开空调时可以适当增加雾化加湿装置，也可以种植一些绿色植物，增加空气湿度。合理配戴隐形眼镜。目前，市面上销售的隐形眼镜质量参差不齐，隐形眼镜的透氧度和含水量也不相同，在配戴隐形眼镜的过程中会吸收泪液中的水分。另外，一些彩色隐形眼镜上的染料和着色剂直接接触眼球，还有可能会导致角膜及角膜神经的损伤。

减少不必要的医美手术。文眼线和重睑术(双眼皮手术)这类医美手术有可能会分泌泪膜脂质层的睑板腺遭到破坏，从而引发干眼症。因此，要尽量避免进行此类手术。

中日友好医院眼科副主任医师王卫表示，青少年的视力还没有完全发育好，可以多补充富含维生素A的食物，喝一些菊花茶，健康饮食有助于预防干眼症。(据《中国妇女报》)