



冬病夏治正当时 三伏贴为“老肺病”添把火

本报记者 晏飞

“冷在三九，热在三伏”，一年中气温最高、阳气最旺的“三伏天”即将开启。每年这个时候，徐州市中医院呼吸科的门诊都会迎来一波贴敷高峰：老患者年年准时“报到”，新患者慕名而来，大家奔的是同一件事——呼吸科“冬病夏治”三伏贴。

作为医院的金牌特色疗法，呼吸科三伏贴多年来已帮助成千上万名老慢支、哮喘患者平稳过冬。今年，这项备受慢性咳嗽患者关注的特色疗法即将再次启动。

不同年龄，同样受益

65岁的王师傅是呼吸科的老熟人了。他有十多年的慢性支气管炎病史，往年一到秋冬季节，咳嗽、咯痰就停不下来，严重时喘不上气，频繁住院成了家常便饭。“一到冬天我就害怕，感觉整个肺都不是自己的。”三年前，他抱着试一试的心态来到徐州市中医院呼吸科，尝试三伏贴治疗。坚持三年后，去年冬天他的支气管炎不仅没有急性发作，连感冒次数都明显减少了。“以前冬天靠药顶着，现在靠‘贴’护着，整个人都松快了。”

30岁的李女士则是另一种典型。她是办公室白领，常年待在空调房，体质虚寒、手脚冰凉，一到换季就犯哮喘，稍微吹点冷风就感冒咳嗽。去年经同事推荐，她来到呼吸科尝试三伏贴。经过一个夏天的调理，怕冷的症状明显改善，哮喘发作频率也显著降低，去年冬天一次感冒都没有得过。

徐州市中医院呼吸与危重症医学科主任李英姿介绍，像王师傅和李女士这样的案例并非个例。“对于阳虚体寒的慢性哮喘患者，三伏贴确实能起到‘治未病’的效果。很多患者坚持贴敷两三年后，冬天发作次数

明显减少，用量也随之下降，生活质量大幅提升。”

贴在皮肤，治在肺部

很多人好奇，几张药贴贴在背上，怎么能治好肺部的慢性病？李英姿解释，这背后是中医“春夏养阳、秋冬养阴”和“冬病夏治”的核心理念。

所谓“冬病”，在呼吸科主要指好发于冬季或遇寒加重的慢性咳嗽、哮喘、慢阻肺等虚寒性肺病。这类患者多因肺、脾、肾三脏阳气不足，体内潜伏着“宿痰寒饮”。冬季外界寒邪来袭，内外夹击，便诱发或加重病情。

而三伏天是一年中自然界阳气最旺盛的时候，人体腠理开泄、气血趋于体表。此时选用白芥子、细辛、延胡索、甘遂等辛温大热、走窜通络的中药，贴敷在大椎、肺俞等特定穴位上，药物通过皮肤渗透，直达病所，起到温补肺肾、化痰平喘、疏通经络的作用。相当于给虚寒的肺“添了一把火”，把潜伏在体内的“宿痰寒邪”驱散出去，从而增强机体抗病能力，减少冬季呼吸道疾病的急性发作。

“三伏贴不是治已病，而是治未病。”李英姿说，“它的目标不是等咳嗽发作再去治疗，而是在夏天把体质调好了，让冬天少发病、不发病。”

三伏贴虽好，并非人人适用

李英姿特别提醒，三伏贴并非“万能贴”，它主要适用于中医辨证属阳虚、虚寒体质的呼吸系统疾病患者。

适宜人群主要包括慢性支气管炎、慢阻肺、支气管哮喘患者；反复感冒、体虚易感、免疫力低下者；肺气肿、肺心病处于缓解期者。这类人群贴敷后，能有效提升阳气，增强抵御外邪的能力。

禁忌人群则需格外注意：正在感冒发烧、急性呼吸道感染期（如黄痰、高热）者不宜贴敷，以免“火上浇油”；孕妇及3岁以下婴幼儿禁用；皮肤破损、过敏体质或对胶布药物极度敏感者慎用；严重心肺功能不全及糖尿病血糖控制不佳者不宜；支气管扩张伴咯血、肺结核活动期患者同样禁用。

贴敷时长方面，成人一般建议贴40分钟左右，具体需遵医嘱。若贴后感觉皮肤刺痛烧灼严重，可提前取下。局部皮肤出现发红、轻微瘙痒或小水泡，均属正常药物反应，切勿搔抓，一般可自行消退。贴敷期间忌食生冷、海鲜、辛辣及牛羊肉等“发物”；贴后6至8小时内不宜冲凉水澡，避免空调冷风直吹贴敷部位，以免寒邪入侵。

“冬病夏治贵在坚持，一般三年为一个疗程。”李英姿提醒，有需求的市民可前往医院呼吸科门诊咨询，由专业医师辨证后确定是否适合贴敷。

本期专家 李英姿

徐州市中医院呼吸科主任、主任中医师、教授、硕士生导师、徐州市名中医。徐州市中医药学会肺系专业委员会主任委员、徐州市医学会呼吸专业委员会副主任委员、江苏省中医药学会肺系委员会常务委员。主持省市级课题3项，获徐州市科技进步奖三等奖2次。擅长中西医结合诊治慢阻肺、哮喘、支气管扩张、肺间质疾病及肺癌等。



烧烤配啤酒，脚趾疼一宿

本报记者 晏飞

52岁的老张被家人搀进急诊室时，右脚大脚趾肿得像颗紫红色的大枣。他龇牙咧嘴地跟接诊医生描述：“昨晚看球太激动，一脚踢到茶几腿上了，当时疼了一下没在意，今天直接走不了路了。”医生轻轻按压红肿处，老张疼得直咧嘴。外伤导致的软组织损伤，通常会有淤青或擦痕，可老张的皮肤光滑透亮，红得均匀，且触痛最剧烈的位置恰恰在第一跖趾关节，这是痛风发作的“经典坐标”。

急诊室里的“乌龙”脚伤

“昨晚看的重播，还吃了顿烧烤，啤酒小龙虾花生毛豆。最近球赛多，基本天天这么吃。”老张说。

半小时后，检查结果出来，老张的尿酸值632μmol/L，远超正常上限。老张一脸茫然：“痛风不是老年病吗？我脚疼不是踢的吗？”医生指着化验单解释：“踢那一下确实疼，但真正让你走不了路的是血液里堆积的尿酸盐结晶，它们像细小的玻璃碴，沉积在你的关节里，昨晚那顿宵夜则是‘最后一根稻草’。”

医学上，这种急性痛风性关节炎的疼痛机制，比单纯外伤复杂得多。当血尿酸浓度超过饱和点，尿酸盐就会在关节滑膜析出，

免疫细胞赶来“清理”时释放大量炎症因子，疼痛剧烈且夜间多发。而夏天的高温、出汗、宵夜文化，恰恰为尿酸飙升提供了“完美温床”。

痛风的“凶手”，不只是嘌呤

老张的化验单上还有一个异常值：血酮体轻微升高。追问得知，他白天为了降血糖刻意少吃主食，晚上又饿着肚子看球，直到宵夜才大吃一顿。这种饥饿+暴食的交替模式，让身体在夜间大量分解脂肪产生酮体，而酮体和尿酸在肾脏里“抢通道”。谁先排出去？肾脏优先排酮体，尿酸就被滞留在血液里，浓度越堆越高。

更致命的是，他看球时喝了三大杯冰啤酒。酒精本身就会刺激乳酸生成，同样抑制尿酸排泄，而啤酒里还自带嘌呤，相当于一边堵住出口一边往里倒货。外加空调温度开得低，足部受凉后血液循环变慢，尿酸盐在低温下更容易结晶。三者叠加，不疼才怪。所以，痛风急性发作时，真正要管的是过去48小时内的脱水、饥饿、饮酒和受凉，这比单纯忌口更关键，也往往被忽视。

分级饮食，是夏天的“续命方案”

急性疼痛缓解后，老张拿着饮食清单犯了愁：“那我以后什么都不能吃了？”医生告诉

他，夏天高尿酸管理要分状态、分层级，不能一刀切。

医生介绍，食物和行为可分成三个层级：第一级是安全区。每天要喝够2500毫升白开水或淡苏打水，这是最便宜、最有效的降尿酸药。此外，可以放心吃凉拌黄瓜、西红柿、煮鸡蛋和脱脂牛奶，它们低嘌呤还能碱化尿液。

第二级是警戒区。鸡胸肉、瘦猪肉和豆腐可以吃，但每天总量不超过一个手掌心大小，且烹饪前先焯水倒掉汤，能去掉三成嘌呤；水果只吃整个的，拒绝果汁和含糖饮料，因为果糖是尿酸生成的“助燃剂”。很多人夏季尿酸增高，往往是在不知不觉中过多摄入含糖饮料导致的。

第三级是禁区。痛风急性期必须戒掉所有酒类、动物内脏、浓肉汤和贝类海鲜，缓解期也只能“尝一口”解馋，绝不能当正餐。

老张最爱的麻辣小龙虾，属于警戒区食物，每周最多吃5只，且不能喝汤、不能配酒。

医生特别提醒虽然没有痛风急性发作，但已经确诊为高尿酸血症的患者，世界杯期间，看球时定个闹钟，每小时起来走两步，顺便喝一小杯水；宵夜改成凉拌海带丝或水煮毛豆（少盐），这比烧烤安全得多。

（审稿专家：徐州市康复医院老年病科主任、副主任医师 肖桂红）