

# 中医教你如何对待哮喘

▲四川省巴中市南江县光雾山镇中心卫生院 康宁

哮喘是一种慢性呼吸系统疾病,以突发、呼吸困难、面容苍白、哮鸣音为主要特征,好发于冬季,会因季节变化、感冒、劳累过度、饮食不洁等而诱发。哮喘的发生,严重影响患者的正常生活,降低其生活质量,所以需要采取有效方法进行治疗和干预。下面从中医视角出发,教你怎样对待哮喘。

## 什么是哮喘?

中医认为,哮喘属于“哮病”范畴,其病因病机主要包括:外邪袭肺,肺气不宣,烟尘花粉刺激,导致肺气壅阻;饮食失节,或嗜酒伤中,脾失健运,痰湿内生,上干于肺,壅阻肺气而发哮喘;情志失调,忧思气结,肝郁气滞,肺气痹阻,不得宣降,发生哮喘等。患者发病时,有喘息、气急、胸闷或咳嗽、呼吸困难、喘鸣音等症状表现。

## 中医治疗哮喘的方法

中医治疗哮喘的方法为辨证论治,包括发

作期和缓解期治疗。

**发作期** 虚寒证、痰热阻肺证、风痰相激证、寒热错杂证、阳气暴脱证。

虚寒证主要表现为,有呼吸急促、咳嗽、痰多清稀、色白、咳吐不爽等症状,治疗以温肺散寒、化痰平喘为主,方剂选用:射干麻黄汤加减,方剂组成:射干、麻黄、生姜、半夏、紫菀、款冬花、细辛、五味子、大枣。

痰热阻肺证主要表现为气喘息涌、胸膈胀满,咳嗽痰黏色黄等表现,治疗以清热化痰,平喘降逆为主,方剂选用清气化痰丸加减,方剂组成:制南星、半夏、橘红、杏仁、川贝母、瓜蒌、黄芩、枳壳。

风痰相激证主要表现为有痰涎壅盛,喉中痰鸣,喘促胸闷,咳痰黏腻或吐白色泡沫痰等症状,治疗以健脾化痰熄风为主,方剂选用二陈汤,方剂组成:法半夏、当归、柴胡、陈皮、茯苓、百合、甘草、大枣、合欢皮、丹参、小麦。

寒热错杂证主要表现为畏寒身热,气促胸闷,咳吐痰白或黄,咳嗽频作等症状,治疗

以暖肝平逆,清热理气为主,方剂用暖肝煎加减,方剂组成:当归、枸杞、台乌、小茴香、高良姜、川楝子、肉桂、麦冬。

阳气暴脱证主要表现为喘息憋窒,呼吸困难,神志怯倦,汗出如油等症状,以回阳固脱为主,方剂四逆汤加减,方剂组成:附子、干姜、炙甘草。

**缓解期** 肺虚、脾虚、肾虚。

肺虚主要表现为有咳嗽气促,畏风怕冷,自汗频繁等症状,以补肺固表为主,方剂用玉屏风散加减,方剂组成:炙黄芪、生薏苡仁、党参、白术、茯苓、白扁豆、防风、陈皮、大枣。

脾虚主要表现为咳嗽多,痰白清稀,纳呆腹胀等症状,以健脾祛痰为主,方剂用六君子汤加减,方剂组成:人参、白术、茯苓、甘草、山楂、麦芽、厚朴、陈皮、枳壳、神曲。

肾虚主要表现为有气短动则喘甚,腰膝酸软,头晕耳鸣,恶寒肢冷,潮热盗汗等症状,以温补肾阳、纳气定喘为主,方剂金匱肾气丸加减。

治疗此症的方剂由生黄芪、鸡血藤、生地、茯苓、丹参、秦艽、乌梢蛇、淮山药、制附子、桂枝等组成。

## 哮喘患者的注意事项

在日常生活中,患者可以多喝一些豆浆,原因是豆浆中含有的物质(天门冬氨酸和谷氨酸),能够预防和缓解哮喘疾病,同时增强患者的抵抗力。除此之外,患者还要保证饮食科学,尽量吃温热、清淡并且容易消化的食物,不要暴饮暴食,严格遵守饮食禁忌。

做一些轻微的运动,如散步、打太极拳、八段锦等,运动时要以自己的实际情况为主,循序渐进,控制时间和次数,通过简单、合适的运动能够提高患者的身体素质,预防疾病加重。养成良好的生活习惯,戒烟戒酒;了解自己的过敏源,尽量避免与过敏源接触;外出时应佩戴口罩,做好个人防护;不熬夜,保证睡眠充足;养成积极健康的心态,遵从医嘱合理用药。

# 肺癌术后的护理措施

▲安徽省铜陵市枞阳县人民医院 吴金凤

肺癌是一种发病率较高的恶性肿瘤。肺癌主要治疗手段通过手术切除,将患者存在肿瘤的肺叶部分有效切除,将病灶清理干净,降低肿瘤的扩散和复发概率,延长患者生命。通过手术可以有效改善肺癌相关症状,但手术过程会对肺叶部分造成损伤,在术后依然存在较多风险,很有可能引发患者术后出现疼痛、并发症等等。因此,需要护理人员提高护理效率,针对患者身体以及心理状况给予及时地关注和支持,帮助患者提高治疗信心。

**身体监护护理** 术后医护人员对患者身体状况密切监测,包括呼吸、心率、体温、血压、血氧饱和度等等,将数值的变化及时记录。也要鼓励家属对患者病情变化随时关注,如果病情出现恶化,及时与医护人员联系。

**引流管护理** 术后患者身上会有诸多引流管,比如:导尿管、胸腔引流管等等。医护人员要将引流管做好标识,随时观察引流是否畅通,对引流液的具体数量记录和观察,防止引流液的增多或减少对患者造成影响。后续根据患者实际情况,当身体状况达到稳定,符合恢复标准,逐渐将引流管拔除。

**心理护理** 患者在面对肺癌疾病手术时,会存在紧张、担忧、恐惧的心理。护理人员要做好沟通工作,在术前通过治愈案例安抚患者心理,术后及时给予患者心理疏导,缓解术后因疼痛给患者带来消极和忧虑的心情。改善患者术后心理情绪,保持平稳的心态,有助于术后早日康复。

**咳嗽、咳痰护理** 术后患者呼吸道会有较多分泌物,术后排痰、咳嗽非常重要。即使没有较多痰液也要正确咳嗽,有助于促进肺部的扩张,减少肺炎或肺不张情况的发生。建议患者采取半卧位姿势,掌握正确咳嗽方式,家属可给予拍背协助,帮助患者坐立咳嗽。术后也要鼓励患者早日身体活动,有助于下肢血液循环,促进呼吸道的通畅,活动要循序渐进,不可心急。

**疼痛护理** 术后患者会出现明显疼痛感,正常情况下会给予止痛泵缓解,但在在使用72h后,止痛泵会停止使用。当止痛泵拔出后,疼痛会加剧,及时与医护人员联系,可根据患者身体实际状况,适当使用止痛药物。甚至有患者在出院后疼痛感依然存在,情况严重时会影响患者生活质量。及时与医生寻求帮助,快速确定疼痛的主要原因,并根据实际情况给予正确处理。

**发热护理** 术后出现发热是非常重要的指标,早期出现发热,如果体温不超过38.5℃时,属于正常情况,因机体在吸收术中出血,也可能因为坏死组织导致的发热,如果术后五天依然存在发热现象,并伴随出现咳嗽、咳痰、气急的现象,要考虑存在肺部感染情况,及时与医生联系,快速做出相应检查。

## 并发症护理

术后影响因素较多,并发症发生很难完全避免。肺癌切除术后依然会有诸多并发症的出现,具体分析如下:

**术后出血** 这种现象多数在术后24小时内出现,主要胸腔引流管出现大量血液,甚至有血块流出。患者会出现呼吸困难、心率加快、烦躁不安、血压下降、尿量减少等现象。如果情况严重会出现昏迷,大出血症状极为少见。如果出现该症状时,医护人员要快速对患者实施抢救,根据患者血压、心率、神经判断是否需要手术治疗,如果情况极为严重,家属要配合医生工作及时签字,为患者争取更多抢救时间。

**支气管胸膜瘘** 肺癌术后最为严重的并发症便是支气管胸膜瘘,但是该情况较为少见,该疾病会引发患者出现呼吸困难、咳血、持续高热、刺激性干咳等症状,出现以上任何情况,及时与医护人员联系。根据临床肺癌术后并发症分析,要求护理人员,随时对患者身体状况观察,发现并发症现象,及时给予处理。

# 如何帮助焦虑患者走出阴霾

▲四川省安岳县康复医院 张继

随着生活节奏的加快以及工作、学习上的压力,越来越多的人患有轻度或重度焦虑症,严重影响身体健康和正常生活。得了焦虑症后,积极有效的治疗十分重要,是帮助患者走出阴霾,迎接崭新生活的关键。

## 焦虑症是什么

焦虑症是指在日常生活中,产生的强烈、过度 and 持续的担忧和恐惧,会在短短的几分钟之内达到顶峰。这种症状是无法自主控制的,严重影响日常生活。焦虑症的发病原因比较复杂,是生物、心理和社会因素共同作用的结果,此外还有不良健康状况、压力积累、其他精神疾病(如抑郁症)等诱发因素。焦虑症患者的典型症状为过度担心的心理体验和感受,伴有紧张、不安、心率加快、呼吸加快、出汗、疲倦、肠道问题等症状。

## 焦虑症的常见治疗方法

得了焦虑症后,需要采取有效方法及时治疗,避免疾病的进一步发展造成更为严重的后果。临床上,用于治疗焦虑症的方法有药物治疗和心理治疗。

**药物治疗** 药物治疗中,医生会综合考虑患者的情况,通过SAS焦虑自测量表对患者的焦虑程度进行评估,然后结合身体状况等因素制定个性化的药物治疗方案。用于治疗焦虑症的药物有苯二氮卓类,常用药物为劳拉西泮(罗拉)和阿普唑仑;非苯二氮卓类抗焦虑药,包括丁螺环酮、坦度螺酮;抗抑郁药物,比如帕罗西汀、舍曲林等。苯二氮卓类的抗焦虑作用比较强,具有起效快、不良反应小等特征,治疗时间小于2~3周,如果是轻症患者,可间断使用,该药物不能长时间使用的原因是患者容易产生对药物的依赖性,如果突然撤药,还会出现戒断综合征(如震颤、心慌、虚弱、头痛等);非苯二氮卓类抗焦虑药适用于门诊治疗,服用该药后,患

者不会出现明显的镇静、嗜睡、体重增加等不良反应,但是此类药物的作用相对较弱,起效比较慢;抗抑郁药物是治疗焦虑症的常用药物,尤其是5~羟色胺再摄取抑制剂(SSRI),因为该药物具有较高的安全性,并且治疗效果显著,已经成为焦虑症治疗的首选药物。

**心理治疗** 焦虑症的心理治疗,是以心理学为原理,运用相应的方法,由专业人员有目的、有计划地实施疾病治疗技术,目的是使患者的情绪、认知以及行为发生改变。焦虑症的心理治疗方法较多,包括支持性心理治疗、认知行为疗法、认知疗法、行为疗法等,其中以认知行为疗法和行为疗法比较常用。

其一,行为疗法。直接纠正患者的行为或症状,有放松干预、系统脱敏等疗法。放松干预是在比较安静的环境下,对患者的脚趾、小腿、腹部等骨骼肌肉群进行循环交替收缩或放松,使患者有肌肉的松紧程度感;系统脱敏法则是患者处于全身放松状态下,在其面前重现能够引起微弱焦虑的刺激,重复进行,直到患者的焦虑情绪消失。

其二,认知行为疗法,使患者的焦虑障碍得到有效治疗。首先,改变患者不合理的认知以及错误的想法,帮助患者识别、评估和修正存在的不良行为;其次用语言来表达有效的行动策略,比如对任务要求进行评估,不断强调个人适应性与战胜困难的重要性,指导患者进行多次陈述;最后患者在克服目标行为的同时大声用语言进行自我指导,进一步在内心进行重复强化。

由于焦虑症是一种慢性且容易复发的疾病,所以心理治疗并非一蹴而就,而是需要长时间的坚持,根据患者的病情变化和实际情况采取有效的心理治疗方法,只有循序渐进,才能使患者的认知、行为等发生改变。