

小儿虚汗多，根源在脾肺

重庆市巴南区中医院 刘庆

很多家长都有这样的困扰：孩子明明不热，也没做什么剧烈活动，睡觉或者玩的时候一头汗，背部衣服总湿着，特别是夜间入睡时出汗多，醒来就出汗了。很多家长认为是上火，缺钙啦，乱补、补钙都没用。其实这是中医育儿的理念：小儿无缘无故出现虚汗，原因多半不是燥热引起的，而是脾肺两虚造成的。小儿乃脏腑娇嫩，形气未充之体，其主要原因还是以脾肺虚弱为主，所以治疗应调理脾胃和肺气方可治愈。

一、分清盗汗与自汗认识小儿虚汗

首先家长应辨别正常出汗与虚汗。在炎热潮湿的环境下，衣着过暖、运动哭闹后引起的出汗是正常的生理散热，不需处理。而虚汗是没有原因或非正常的出汗，并可分为自汗与盗汗两种，都是小儿体虚的表现。

自汗：小儿白天清醒状态下，安静不动出汗频频，稍一活动，汗出倍之。属气虚，卫外不固之症。盗汗：小儿夜间入睡后出汗，至凌晨睡醒后汗止，多伴有枕湿、头发粘于枕部，后背潮湿等症。此属气阴两不足之证。很多虚汗儿童，兼见自汗、盗汗症状，似乎只是单纯的出汗问题，实为身体内部功能亏虚的征兆。

许多家长盲目补钙，补维生素，却忽视了问题的根本，小儿的虚汗多由脾肺气虚引起（90%以上的小儿反复虚汗都是脾肺气虚）。脾胃为后天之本，气血生化之源。肺主皮毛，统管毛孔。脾肺二脏虚弱则身体无法固摄津液。故自汗盗汗多由脾肺两虚引起。

二、脾虚和肺虚是小儿虚汗的根源

中医认为“汗为心之液，气所帅也”，肺管乎腠理之开阖而司汗液之排泄，肺气之盛衰完全依赖于脾胃，故脾肺相依而不可分割。虚汗连绵不辍实属脾肺失和矣。

肺主皮毛，管理毛孔的开闭。肺气足则毛孔开合有度，不致汗液无故而耗失，小儿先天之肺不足，若后天调护不当更会导致肺虚，卫外不固，其毛孔松弛，不能克制内蒸之津液，则表现为多汗症。此外，此类型孩子多合并抵抗力差、易反复感冒咳嗽迁延不止、面色苍白、怕风怯冷等情况。

脾与胃为后天之本，主运化水谷，生化气血津液。

小儿饮食不知节制，偏食、嗜好零食及生冷食物、暴饮暴食极易伤及脾胃。脾胃虚弱，则气血生化乏源，难以不断地滋养肺气，导致肺气愈虚，即所谓“脾虚及肺、脾肺俱虚”的恶性循环。同时脾虚导致水液运化失常，致有停水湿于体内。夜间阴气盛之时，为了代谢体内过多水湿，只能通过出微汗的形式排出，所以出现夜间盗汗加重之势。此类虚汗之儿，大都有食少便溏或秘、腹胀、积滞、羸弱、神疲、手足欠温等脾虚表现。

三、脾肺两虚虚汗，常见伴随症状自查

家长可通过孩子的日常情况，迅速诊断出孩子的虚汗是因脾肺两虚导致的，防止盲目调理。首先是出汗症状：头部和后背为主，汗液清稀、不黏腻，无燥热感，易出汗后四肢发凉。其次是体质表现：一年四季抵抗力低下，换季即感冒，咳嗽迁延难愈；脾胃虚弱，饮食挑剔，进食量少，积食屡见不鲜，大便不成形。除此之外这些孩子往往面色无华，多是面黄肌瘦或面白无神的，平时不喜活动易疲倦，睡觉时翻滚不宁，惊惕易醒，有些孩子兼见流口水、舌薄白，舌质淡之症。若孩子的表现符合以上各项特征，那么我们可以确诊他的虚汗是源于脾肺两虚之症候，治疗上应该以健脾补肺为主。

四、科学调理

饮食调护是关键。保证清淡规律的饮食，远离生冷寒凉、油炸甜腻的食物。这些食物对脾胃的伤害最大，最耗耗气。在平时多食用健脾益肺的食物。如山药、芡实、小米、南瓜、白扁豆健脾养胃；百合、银耳、莲子补肺益气、养阴敛汗。每周给孩子熬一次山药小米粥、莲子芡实汤，温润地进补，不伤脾胃。同时避免暴饮暴食，定时定量进餐，少食零食，减轻脾胃负担。

适当穿着，以成人少一件为宜，并防损伤气，出汗及时擦干并更换干燥衣服，避免吹风着凉加重肺虚。确保充足睡眠，夜间为小儿脏腑修复之重要时间，早睡养气，益肺，减少夜汗。

适量运动，增强体质。每日半小时适度运动（散步、慢跑、跳绳、拉伸等），可以促进气血通畅、健脾强胃、肺气充沛、腠理固密，长期坚持可使虚汗好转，提高免疫力。

骨质疏松老人防跌倒，科学守护银发安康

川北医学院附属医院 马欢

随着年龄增长，人体骨骼钙质不断流失，骨密度持续下降，骨质疏松成为老年人群体最常见的慢性骨骼疾病。很多老年人误以为骨质疏松只是单纯的腰酸背痛，无需过度重视，却忽略了其最大的安全隐患——跌倒。对于普通老人而言，跌倒可能只是轻微磕碰，但对骨质疏松老人来说，一次普通摔倒就可能引发骨折、骨裂，甚至卧床不起、肺部感染等严重并发症，严重影响晚年生活质量。因此，做好骨质疏松老人的防跌倒护理，是老年健康养护的重中之重。

骨质疏松老人极易跌倒，且跌倒后风险极高。老年人骨骼有机质减少、无机质增多，骨骼脆弱酥脆，韧性与抗压能力大幅降低。同时老年人生理机能衰退，视听能力、肢体平衡力、肌肉力量均下降，反应迟缓，叠加骨骼支撑力不足，起身、行走、转身等日常动作都暗藏跌倒风险。更危险的是，骨质疏松老人跌倒后，哪怕是轻微的臀部、手腕、腰部着地，都大概率发生脆性骨折，其中髋部骨折被称为“人生最后一次骨折”，多数老人骨折后需长期卧床，极易引发压疮、血栓、泌尿系统感染等并发症，大幅提升致残、致死风险。

想要科学预防跌倒，首先要优化居家环境，筑牢安全防线。老年人日常活动多集中在家中，居家环境的安全改造是防跌倒的基础。室内地面需保持干燥平整，及时清理水渍、油污、杂物，避免地面打滑、绊倒；客厅、卧室、走廊等通行区域切勿堆放桌椅、纸箱等障碍物，保证通道宽敞通畅。家中光线要充足，夜间可在床头、走廊、卫生间安装感应夜灯，避免老人起夜时因视线昏暗失足。

针对高频危险区域，需做好专项防护。卫生间是老人跌倒高发地，地面应铺设防滑垫，马桶、淋浴区安装牢固扶手，方便老人起身、借力；卧室床边可设置护栏，防止夜间翻身坠落。家中桌椅、墙角等尖锐家具可加装防撞条，即便轻微磕碰也能减少损伤。

科学的日常起居护理，是规避跌倒风险的核心。骨质疏松老人切忌动作过猛，需遵循“慢动作”原则，养成“三慢”习惯：醒来卧床慢起身，静坐三十秒再下床；久坐站立慢起身，停留片刻稳定身形再行走；走路转身慢动作，避免快速扭头、侧身导致重心失衡。起身、上下楼梯、如厕时尽量借力扶手与墙壁，避免快速、大幅度肢体动作。

合理的运动与营养补充，能够强化骨骼、增强肌力，从根源减少跌倒。很多老人因害怕骨折长期卧床或久坐不动，反而会加速肌肉萎缩、骨量流失，形成恶性循环。老人可在身体耐受前提下，选择散步、太极拳等温和有氧运动，每周3-4次、每次30分钟，有效增强下肢肌力与身体平衡协调性。运动时需有人陪同，避开早晚路面湿滑时段，避免剧烈运动和负重动作。营养支撑是改善骨质疏松的关键。日常饮食需多摄入高钙、高维生素D食物，牛奶、鸡蛋、豆制品、鱼虾、深绿色蔬菜都是优质钙源，同时适量晒太阳，促进皮肤合成维生素D，助力钙质吸收。必要时可在医生指导下服用钙片、维生素D补剂，切勿自行盲目进补。同时，减少高盐、高糖、浓茶、咖啡的摄入，这类食物会加速钙质流失，加重骨质疏松症状。

细致的健康监测与应急处理，能最大限度降低跌倒危害。家属需定期带老人监测骨密度、遵医嘱用药，同时密切关注老人身体，出现头晕、乏力、行走不稳等情况及时休息就医。老人日常尽量避免独自外出，外出时避开陡坡、台阶、湿滑路面，必要时使用拐杖、助行器辅助行走。骨质疏松老人防跌倒护理，没有捷径可走，贵在细节、重在坚持。居家环境的细微改造、日常起居的缓慢养护、饮食运动的科学调控、应急防护的及时警惕，层层防护才能为老人筑牢安全屏障。

守护骨质疏松老人的健康，需要家属悉心照料、老人自觉防护，科学规避风险，做好日常养护，让老年人远离跌倒伤害，安稳安享晚年。

肿瘤患者癌痛护理：规范止痛，远离痛苦

青岛市市立医院 段峰

癌痛是肿瘤患者最常见的伴随症状之一。很多患者及家属对癌痛存在认知误区，要么强忍疼痛不愿倾诉，要么担心止痛药成瘾而拒绝使用，导致痛苦加剧。规范的癌痛护理，不仅能有效缓解疼痛，更能提升患者的生活质量，让患者在治疗期间少受煎熬。

一、正确认知癌痛

很多人认为，癌痛是肿瘤发展到晚期的必然产物，只能默默忍受，这种想法是完全错误的。癌痛是一种疾病，而非单纯的症状，它是由肿瘤压迫、侵犯神经、骨骼或组织损伤等多种原因引起的，通过科学、规范的护理和治疗，绝大多数癌痛都能得到有效控制，患者完全可以摆脱疼痛的折磨。

同时，不少患者及家属存在止痛药成瘾的顾虑，担心长期使用止痛药会产生依赖。事实上，临床用于癌痛治疗的药物，在医生指导下规范使用，成瘾率极低，远低于普通的麻醉药品滥用风险。相比之下，长期强忍疼痛会给患者带来更大伤害——持续的疼痛会导致患者出现焦虑、抑郁、失眠等问题，降低机体免疫力，甚至影响治疗效果，得不偿失。还有部分患者认为“疼痛越剧烈，病情越严重”，这种认知也不准确，疼痛程度与肿瘤分期、病情进展并不完全成正比，及时告知医护人员疼痛情况，才能获得针对性的止痛方案。

二、规范止痛需遵循“三阶梯”原则

目前，临床癌痛治疗遵循世界卫生组织提出的“三阶梯止痛原则”，根据患者疼痛程度，循序渐进选择合适的药物。

第一阶梯是轻度疼痛，患者可正常生活、睡眠不受影响，首选非甾体类抗炎药，如布洛芬、双氯芬酸钠等，主要用于缓解轻度疼痛，同时具有抗炎作用。使用时需注意观察患者是否有胃肠道不适、肝肾功能异常等不良反应，避免空腹服用。

第二阶梯是中度疼痛，患者睡眠受到影响，需借助止痛药才能入睡，在非甾体类抗炎药基础上，联合弱阿片类药物，如可待因、曲马多等。此类药物需严格按照医嘱剂量服用，不可自行加量，避免出现头晕、恶心、便秘等不良反应。

第三阶梯是重度疼痛，患者无法正常睡眠、进食，甚至出现烦躁、濒死感，首选强阿片类药物，如吗啡、羟考酮等，这类药物止痛效果显著，能有效缓解重度疼痛。很多人对吗啡存在恐惧，认为其毒性大，但在医生指导下规范使用，既能达到理想的止痛效果，又能将不良反应控制在可接受范围内。

三、全面护理，筑牢止痛防线

规范止痛不仅需要科学用药，还需要配合全面的护理措施，才能更好地缓解疼痛，提升患者舒适度。

（一）药物护理：患者及家属需严格按照医护人员的指导服用止痛药，按时、按量服用，不可自行增减剂量、更换药物或停药。比如，长效止痛药需固定时间服用，即使疼痛缓解，也不能随意停药，避免疼痛反弹；短效止痛药用于缓解突发疼痛，需在疼痛出现时及时服用。同时，要做好用药记录，记录服药时间、剂量、疼痛缓解情况及不良反应，方便医护人员及时调整方案。若出现头晕、恶心、便秘等不良反应，需及时告知医生，不可自行处理。

（二）生活护理：日常护理中，需注意避免可能诱发或加重疼痛的因素。比如，肿瘤转移至骨骼的患者，需避免剧烈活动、负重，防止骨折加重疼痛；保持环境安静、舒适，减少噪音、强光刺激，帮助患者放松，缓解疼痛带来的烦躁情绪；饮食上，选择清淡、易消化的食物，避免辛辣、刺激性食物，预防便秘。

（三）心理护理：癌痛不仅是生理上的痛苦，还会给患者带来巨大的心理压力，焦虑、抑郁、恐惧等情绪会加重疼痛感知。因此，心理护理不可或缺。医护人员和家属要多与患者沟通，倾听其痛苦和诉求，给予关心和鼓励，让患者感受到被理解、被重视；可通过听舒缓的音乐、看喜欢的书籍、聊天等方式，转移患者注意力，缓解负面情绪。

总之，癌痛并不可怕，可怕的是对疼痛的误解和不规范的处理。对于肿瘤患者而言，规范止痛不仅能缓解生理上的痛苦，更能守护患者的心理防线，让患者在治疗期间保持较好的生活质量，有尊严地度过每一天。