内防护之中医保健

药膳、艾灸、足浴……中医师教你6招提高免疫力

文/图 羊城晚报记者 张华
通讯员 伍晓丹 彭睿宇

对于新冠肺炎，中医认为属于“疫病”范畴，因感受疫疠之气，肺脏受损，基本病机特点为“风、热、湿、毒、淤”。

目前，预防新冠肺炎，中医保健同样能提高自身抵抗力，南方医科大学珠江医院中医科主任梁东辉教授带领团队为大家支招。

食疗药膳

黄芪灵芝茶

原料：黄芪15克，赤灵芝15克，大枣15克。

做法：上药加水煎煮30分钟后饮服，可反复煎泡代茶饮用。

功效：补气强身，扶正御邪，提高免疫力。适用于气虚体弱，气短自汗，脾虚泄泻，食欲不振，反复感冒等症者。

玉屏风茶

原料：黄芪10克，白术、防风各6克。

做法：上药洗净，加水煮开，闷泡15分钟即可，代茶饮。

功效：实卫固表，益气止汗，提高免疫力。用于平素气虚，免疫力低下，易于感冒者。

五指毛桃杏仁汤

原料：五指毛桃30–50克，南北杏各15克，猪脊骨500克。

做法：五指毛桃、南北杏洗净，用清水浸半小时；猪脊骨洗净，切块。把全部材料放入锅内，加适量清水，大火煮沸后，小火煲1～2小时，加盐调味即可。

功效：五指毛桃有“南方北芪”之称，可健脾益气、祛湿化痰、舒筋活络、提高免疫力和强身健体，加杏仁可增强理气化痰止咳的功用；用于平时保健，脾气虚，初起咳嗽有痰，免疫力低者。

党参山药陈皮粥

原料：党参10克，山药20克，大米（或小米）100克，陈皮5克。

做法：党参、山药洗净切小丁，大米洗净，加入适量水同煮，煮开后10分钟，加入洗净切碎的陈皮，再煮15分钟左右即可。

功效：健脾益气，提高免疫力，强身健体，可用于脾气虚、痰湿重，食欲不振，免疫力低者。

艾灸预防

艾灸穴位

取穴：大椎、足三里

方解：大椎位于后中线上第7颈椎棘突下凹陷处，为督脉俞穴，督脉为“阳脉之海”，可抵御邪气、疏散表邪，解肌清热；足三里位于外膝眼下3寸，胫骨嵴外1横指处，常灸足三里，可健脾益胃，促进消化吸收，强壮身体，增强抵抗力。

方法：施艾条回旋灸法，每穴施灸15～20分钟，每日灸1～2次，灸至皮肤红晕或呈鲜红色为度；亦可施艾条雀啄灸或温和灸，方法同上；或施温灸盒灸，每次施灸20～30分钟，每日治疗1次。

熏艾

燃适量艾绒、艾条（艾叶）熏室内外，熏时室内适当密闭，1–2天熏一次，每次约1小时。艾叶用于预防瘟疫已经有几千年的历史，熏艾有祛邪避秽、除湿、杀虫、除菌之功效。

香囊驱疫

抗疫减压助眠香囊

药物组成：檀香10g、香薷10g、白芷10g、丁香5g、合欢花15g、玫瑰花15g、紫苏叶10g、琥珀粉2g、薰衣草10g。

功效：芳香避秽、安神助眠。

制法：粉碎成粗末，装香囊袋，放床头，一周换一次。

足浴

紫苏叶足浴方：紫苏叶60克，连煮3次，去渣取汁，混匀足浴。每日1次，15–30分钟。

艾叶足浴方：艾叶60克。将药物加入适量清水中煮沸，煮沸20分钟后，去渣取汁，混匀足浴。每日1次，15–30分钟。

预防保健操

摩头擦体（干浴）：可增强人体卫表之阳气，提高免疫力。具体方法为：端坐或盘腿而坐，搓热双手，贴于面部，自下而上，自中间向两边进行“干浴面”，六个来回后，十指微缝贴于前发际，由前向后进行“十指梳头”，重复6次；再以两掌自风池穴经胸锁乳突肌，从颈部两侧推至身体前面，再依次摩擦后背及四肢，每个部位均重复六次。每日可做2–3次。在太阳出来后至正午前完成此导引术效果最佳。

鸣天鼓：此导引术可调动督脉之阳气，同时祛风散寒。具体方法为：以双手紧捂双耳，将食指与中指重叠后敲击后脑的风池穴，或直接以四指同时轻拍风池与风府穴。每次轻敲24下。

八段锦：可同时调整五脏六腑功能，提高身体素质，增强防病抗病及抗衰老的能力。每日可将全套八段锦完成2–3次。

穴位按摩：可按摩风池、曲池、内关、合谷、足三里、阴陵泉、三阴交等穴位进行保健，按摩顺序为从上到下，每个穴位每次按摩3–5分钟为宜。

防病≠治病，盲目清热不如扶正

文/记者 陈辉

防病不等于治病

新冠肺炎正在肆虐，武汉防“疫”最前线不断传开中医“神助攻”的好消息。

广州中医药大学第一附属医院刘友章教授的认为，从中医看此次新冠肺炎患者湿浊疠气较重，治疗以扶正祛邪、芳香化浊为主；这不同于2003年非典患者的中医治疗是以扶正祛邪、清热解毒为主。因此他建议大家不要盲目服用双黄连等过于寒凉的药物。

另外，防病不等于治病，现在网上会流出一些医生为新冠肺炎患者开具的中药方，对于没有得病的人群不要盲目抓药来吃。就算同样是新冠肺炎患者，每个人的体质也是不同的，中医治疗讲究辨证施治，一人一时一方，不可盲目照搬。

防重于治，未病先防

对于健康人群，刘友章教授建议防护第一，对于时疫及时回避，减少外出、外出戴口罩、眼罩、一次性手套，勤洗手、封堵地漏、酒精、含氯消毒剂、紫外线消毒经常触摸的地方、注意空气流通等措施都属于“避之有时”远离病毒的措施。

“扶正”即提高免疫力的方法。均衡饮食、规律作息、良好心态、适量运动都是非常重要的，《内经》云“正气存内，邪不可干”。

对于亚健康人群，可以根据自己的体质进行调理，比如平素肺脾气虚，怕风出汗多、易乏力的人可选玉屏风散；中气不足的可用补中益气汤；脾胃湿重伴便稀的可用藿香正气丸；湿热并重用甘露消毒丹合普济消毒饮加减；易上火易感冒经常喉咙痛的可选择邓老凉茶。平素营卫不和，汗出怕风，四肢不温者可以用桂枝汤、正虚夹寒邪者可以用人参败毒饮等。简便的就用北芪30克、藿香15克，贯众15克，煲生姜红糖水当茶饮，隔天一次，如果发热、咳嗽、气促、腹泻务必及时上医院就诊。

专家简介：刘友章

出身中医世家，1984年考取国医大师邓铁涛研究生，全国知名中医专家，历任广州中医药大学第一附属医院二内科、大内科主任，国家中医药管理局消化学科带头人。擅长中西医结合治疗非手术疗法治疗肝胆脾胃病、不育不孕症、糖尿足，痤疮、甲亢、中风、眩晕、头痛、久咳、痛风、慢性肾炎。在养生调理、肿瘤康复，治疗重症肌无力、肌萎缩侧索硬化症、疑难皮肤病、久咳、慢性鼻炎等有独到之处。

出诊时间：周五下午至晚上：15:00–21:00（紫和堂德和国医馆）；周六下午：2:30–5:30（广州中医药大学第一附属医院门诊南楼名医区七楼

如有疑惑，请在后台留言，紫和堂专家将为您解答。

想提高机体抗病能力？就来这款茶！

文/图 羊城晚报记者 陈辉
通讯员 张秋霞

制图/王军

近日来宅在家里，很多人修身养性都喝上茶。广州中医药大学第一附属医院内科蓝森麟教授向你推荐一款茶，有补气、升阳、和血的功效，通俗地说就是可以提高身体的抗病能力！

食材：西洋参片10克，三七片5克、赤灵芝片15克（米炒，可减轻苦涩味），黄芪15克，红枣3枚（去核）。

做法：把上述药材一齐置于养生壶内，加入清水1000毫升、煎煮40分钟，即可。代茶饮。（一般养生壶可保温8小时；饮完，可复煎1次。若用砂锅煎煮，则加入清水1500毫升，煎煮30分钟，倒出药汁后，即刻加入开水750毫升，煎出500毫升药汁，两次煎出液要贮存于保温瓶内保温，随时饮用）。

功用：西洋参性味甘微苦凉，善于补气养阴、清热生津；三七性味甘微苦温，长于散瘀止血、消肿定痛、补虚强壮；灵芝性味甘平，功善补气安神、化痰止咳；黄芪性味甘微温，能补气升阳、固表止汗、生津养血；红枣性味甘温，能补中益气、养血安神。诸物合烹，温润不燥，有良好的补气血、利血脉、调五脏的作用，适宜一般人群服食以提高机体免疫功能、抗病能力。

关爱 女性健康大咖说

乳腺癌治疗，其实是场持久战

受访专家/中山大学孙逸仙纪念医院乳腺肿瘤中心主任 刘强
文/图 羊城晚报记者 陈映平

据国家癌症中心发布的最新一期全国癌症统计数据显示，乳腺癌在中国女性癌症的发病率中稳居第一，已成为威胁女性健康的“头号杀手”，但幸运的是乳腺癌疗效比较好，大约三分之二的早期患者可以得到完全治愈。我国乳腺癌患者具有发病年龄早，就诊病期晚的特点。中山大学孙逸仙纪念医院乳腺肿瘤中心主任刘强表示，由于我国乳腺癌病人发病年龄比欧美患者要早很多，治愈后的预期寿命平均还有三十多年，所以更应该强调彻底治愈，对早期乳腺癌病人的治疗，要打综合治疗的持久战才能取得最后的胜利。

专家简介 刘强

●中山大学孙逸仙纪念医院普外科主任、乳腺肿瘤中心主任及乳腺外科主任、教授、研究员、博士生导师

●新加坡国立大学医学院外科博士，先后任哈佛大学Dana Farber癌症中心及Brigham and Women医院肿瘤科博士后及讲师，2011年以中山大学“百人计划”引进回国。

●中国临床肿瘤学会乳腺癌专业委员会常委委员，中国抗癌协会肿瘤分子医学专业委员会常务委员，中国抗癌协会乳腺癌专业委员会委员，中华医学会肿瘤学分会早诊早治学组委员，广东省医学会外科分会乳腺疾病学组组长，中国普通外科杂志及中华乳腺病杂志编委

专长 擅长乳腺肿瘤的手术和综合治疗，尤其是保乳手术、新辅助治疗和疑难乳腺癌的个体化精准治疗。

A 中国乳腺癌病人发病年龄显著比欧美年轻

刘强指出，我国乳腺癌发病率近年来快速增长，目前每年新发乳腺癌患者人数达27万多，已超过美国居世界第一。我国女性乳腺癌平均发病年龄较欧美国家年轻15岁左右，发病高峰年龄在45至55岁。据中山大学孙逸仙纪念医院两万多乳腺癌数据库的资料显示中位发病年龄是48岁，90%的病人小于64岁，而欧美的中位发病年龄是62–64岁。该数据库还显示，35岁以下的患者比例一直波动在8%–10%，远高于欧美的3%–4%。

具体而言中国乳腺癌患者有以下几个特点：一是病人的中位发病年龄显著较早；二是年轻病人多，越年轻恶性程度越高、复发风险越高，所以治疗更需要强调规范和充分，尽力争取彻底治愈的机会；三是城乡差别大，中国城市每年因乳腺癌死亡人数占新发病人数的比例是23%，而农村则高达33%，远高于城市。

刘强强调，由于我国乳腺癌病人的年龄特点，其激素水平、疾病分子分型不一和预期寿命与欧美不同，治疗手段和预后也不同，越是年轻的病人复发风险程度越高，所以我们的筛查和治疗的策略与欧美也有所区别。

B 越早治疗，保乳率和治愈率越高

刘强认为，乳腺癌并不可怕，发现越早，保乳率和治愈率就越高。据统计，中山大学孙逸仙纪念医院乳腺肿瘤中心的乳腺癌患者五年生存率达到91.8%，2019年新诊治的两千多例早期乳腺癌患者中保乳手术的比例也高达51.7%，水平居全国领先。

早期乳腺癌的治疗包括手术、化疗、放疗、靶向治疗和内分泌治疗在内的综合治疗方案，现在欧美已广泛采用基因检测来筛选出部分低危而不需要化疗的患者。雌激素受体（ER）阳性患者，有的需要化疗，有的不需要化疗，有的患者对内分泌治疗敏感，有的患者对内分泌治疗容易耐药等，内分泌治疗需要根据激素受体表达水平、月经状态和复发风险等因素选择不同长度和不同强度的内分泌治疗组合。

刘强表示，乳腺癌的治疗需要“量体裁衣”式的个体化精准治疗。每个人的肿瘤都有不同，所以针对不同的肿瘤，需要个体化和有针对性的治疗。

他认为，需要乳腺专科医生根据患者的肿瘤分子分型、临床病理分期和必要的基因检测等其他风险因素评估，才能制定出适合患者个体的、精准而规范化的治疗方案，从而令病人获得最佳的治疗效果。

C 大多数乳腺癌患者需要长期的综合治疗

刘强呼吁，目前对乳腺癌治疗的偏见仍然很多，很多患者以为手术一刀切干净肿瘤就治好了，其实大多数乳腺癌都需要长期的系统的综合治疗。

如今乳腺癌患者采用正规综合治疗的，五年生存率可达到90%以上，而在几十年前仅有手术治疗的时代，没有现在的化疗、放疗、内分泌和靶向治疗，那时的乳腺癌五年生存率不过50%左右，为什么？

刘强解释，因为在发现乳腺癌的时候，许多患者其实已有一些癌细胞跑到身体的其他位置了，这些临床上无法发现的癌细胞还很少，它们会潜伏起来，等到合适的机会就长出来了（即是转移复发）。所以要在术后采取合适的全身和局部治疗，将这些偷跑出去还没长大的癌细胞尽早扼杀在摇篮中，以尽量提高治愈率。

刘强认为，很多患者术后不愿继续综合治疗，是惧怕化疗和内分泌治疗等药物的副作用。其实完全不需要担心，因为目前化疗和内分泌治疗的药物选择有很多，一般对身体影响不大，千万不能因谣言或误解而放弃该做的治疗，否则复发转移就后悔莫及了，毕竟早期乳腺癌只有一次彻底治愈的机会，一定要把握住。

乳腺癌的五年生存率虽高达90%，但总体上只有60%–70%患者被完全治愈，因为一部分患者五年后还可能复发转移，而年轻的患者复发风险又比整体人群明显更高，尤其是激素受体阳性的患者。刘强对年轻乳腺癌病人提出三点忠告：一、首先年轻不是不得乳腺癌的保证，有问题要及时就诊，逸仙中心每年35岁以下的都有一两百例，不少还只有二十来岁；二是尽量追求彻底治愈，医生会在保证肿瘤切干净的前提下来达到保乳目标，对于实在不能保乳的，还可以通过做假体和皮瓣造形手术来满足年轻患者对形体美的需求；三是由于复发风险高和预期寿命长，要有和肿瘤打持久战的心理准备，坚持较长期的治疗和复诊。

刘强强调，对于大多数年轻乳癌患者来说，她们需要更强的化疗和更长时间的内分泌治疗才能巩固疗效，减少复发和转移。激素受体阳性的患者需要内分泌治疗，疗程大概是五到十年时间，一些年轻的患者内分泌治疗后可能会出现骨质疏松和骨痛等副反应，但一般几个月后会缓解，也有相应药物能帮助缓解这些不适。激素受体阴性的则强调化疗，疗程一般不超过半年；患者一定要按时服药和定期复查。此外，坚持好的生活方式也很重要，2019年的ASCO会议就报道，控制体重、有氧运动和良好的饮食生活习惯是降低乳腺癌复发风险最简单而有效的方法。

D 高龄孕妇要警惕孕期乳腺癌偷袭

刘强表示，临床上近年来妊娠相关乳腺癌有明显增加的趋势。这是指包括怀孕期和生产后一年内发生的乳腺癌。“老百姓一般认为怀孕和哺乳时患乳腺癌风险会减少，其实因为怀孕时的雌激素和孕激素水平显著升高，孕妇或哺乳期女性患乳腺癌的概率，约是同龄未怀孕妇女的两倍。”他强调。

为何较高龄孕妇更易患乳腺癌？刘强解释主要原因有三个：第一，35–40岁左右怀孕已经接近中国乳腺癌高危年龄；第二，怀孕、哺乳期间雌激素和孕激素水平大幅升高，刺激乳腺细胞生长，导致患乳腺癌的风险升高；第三，一些接受辅助生育技术怀孕的女性因为使用大量激素，也成为其诱发原因之一。

刘强表示，妊娠期乳腺癌通常发现得比较晚，大部分患者都是产后出现其他不适时才被诊断发现。原因是怀孕或哺乳期乳房比平时更大，不容易摸到肿物，即使摸到也常被误认为是乳腺增生或积乳，而普通的产检并不包括乳房的检查，这些都导致诊断易被延误。

他举例，有天上午接诊一位年轻的哺乳期乳腺癌患者，怀孕期间摸到乳房有一个肿块，哺乳时越长越大，她以为是“积乳”，于是找通乳师按摩乳房，直到后来因头痛难受才去医院检查，结果发现是乳腺癌出现脑转移，错过了最佳的治疗时机。

他呼吁：在妊娠期或者哺乳期，一旦发现乳房肿块或者结节，一定要到医院及时排查。此外，35岁以上的孕妇，产检时最好能定期进行乳房B超检查。

E 疫情管控期间，乳腺癌患者如何规范用药

由于新型冠状病毒肺炎的疫情原因，全国进入非常时期，不少肿瘤患者对自己的治疗不能按时进行感到担忧。刘强指出，根据不同分期的患者，轻重缓急情况不同。早期乳腺癌患者如果已经做了手术，身上已没有可见的肿瘤，系统治疗如化疗在手术后两个月内开始就可以，中间有些推迟也关系不大。晚期患者则应该视疾病负荷和进展速度决定，肿瘤负荷轻且没有明显症状的不用那么急，如果肿瘤负荷大且症状明显或有明显变化的，需要尽快咨询相关的专科医生。

根据接受不同治疗的患者来看，首先是化疗患者，早期患者的化疗方案有三周、两周和单周方案，晚期化疗也有三周两次方案，这类正在接受化疗的患者化疗推迟几周没有什么大的影响，化疗也不像有些靶向药物有起始剂量和持续剂量的区别，疫情缓解医疗资源允许时可以随时继续治疗。

乳腺癌患者的靶向治疗常用的曲妥珠单抗和帕妥珠单抗，若由于疫情或其它原因影响使用延迟，需要根据推迟的时间决定是否需要重新用负荷剂量。内分泌治疗的药物多数为口服制剂。部分患者也可能面临口服药用完的情况。若患者因为医院暂停就诊等原因1–2周无药应用，影响并不大，可以在医院开诊后重新配药。但如果预计缺药时间较长，则建议患者就近在药房或网上购买，按量服用。乳腺癌患者需要定期随访来监测复发以及治疗副作用，而当前形势下，为避免不必要的感染风险，在病情稳定的情况下尽量暂时避免到医院就诊，适当延长复查和评估时间，推后1–2个月没有问题。当然若病情出现明显变化，还是要及时咨询医生或到医院就诊。

刘强教授正在为患者诊病