

顺应四季调体质 小儿推拿保安康

家里的小天使们平常活泼可爱,是全家人的宝贝,可一旦身体不舒服,小朋友们很难准确表述身体的不适,就会表现成不明原因的频繁哭闹、厌食,看着蔫蔫的宝宝,家里的长辈就犯了愁,有没有什么办法能够让宝宝身体健康尽量少生病呢?老祖宗的智慧在这个时候就能给大家帮上忙了。

小儿推拿起源于中国古代,已有2000余年历史。晋代葛洪首创捏脊疗法,唐代孙思邈在《千金要方》中提出“膏摩法”(用药膏辅助推拿),这些方法被纳入中医儿科体系,沿用至今。现代研究(如《中国小儿推拿学》)表明,通过刺激穴位调节气血,可增强儿童免疫力,减少季节性高发疾病。遵循中医“天人相应”理论,结合四季特点调整推拿方案,能帮助孩子强健体质,少生病、长得壮。

春季:疏肝健脾,助生长

季节特点

春季属木,对应肝脏。儿童体质“肝常有余”(源自《小儿药证

直诀》),肝气过旺易引发口苦、急躁,加之春季过敏、感冒高发,需疏肝理气、健脾助长。

推拿方案

1. 清肝经:食指末节螺纹面从指尖向指根直推100~300次,平肝火,缓解烦躁。

2. 补脾经:拇指桡侧(外侧)从指尖向指根直推200~500次,健脾胃,防积食。

3. 捏脊:从尾椎至大椎提捏皮肤3~5遍(捏三次提拉一次),助阳气生发,促生长。

夏季:清心祛湿,护脾胃

季节特点

夏季属火,对应心脏。儿童“心常有余”,易心火亢盛,表现为口舌生疮、睡眠不安;加之暑湿困脾,易腹泻、厌食。需清心火、祛湿气。

推拿方案

1. 清天河水:前臂正中从腕至肘直推100~300次,解暑降温,适合夏季发热(注:体温超过38.5℃需及时就医)。

2. 揉板门:按揉手掌大鱼际(拇指根部肉厚处)1~3分钟,健

脾胃,改善食欲。

3. 退六腑:前臂尺侧(小指侧)从肘至腕直推100~300次,辅助退热,缓解便秘。

秋季:润燥养肺,防便秘

季节特点

秋季属金,对应肺脏。燥邪易伤津液,儿童“肺常不足”,易干咳、鼻干、便秘。需滋阴润燥,兼顾健脾(脾为肺之母,健脾可补肺)。

推拿方案

1. 清肺经:无名指末节螺纹面从指尖向指根直推100~300次,宣肺润燥,缓解咳嗽。

2. 推涌泉:按揉足底前1/3凹陷处1~3分钟,引火下行,改善睡眠和便秘。

冬季:温阳补肾,促发育

季节特点

冬季属水,对应肾脏。儿童“肾常虚”,冬季需固本培元,抵御风寒,同时促进骨骼和智力发育(肾主骨生髓)。

推拿方案

1. 推三关:前臂桡侧(拇指侧)从腕至肘直推100~300次,温阳散寒,增强抵抗力。

2. 揉肾俞:双手拇指按揉第2腰椎棘突下旁开1.5寸(约两横指)处1~2分钟,补肾益智。

注意事项:安全推拿4原则

1. 咨询医师:推拿前需排除禁忌症(如先天性心脏病、皮肤破损、急性感染)。

2. 控制力度:以皮肤微红、孩子无哭闹为度,避免用力过猛。

3. 时间与介质:每次10~15分钟,使用橄榄油或婴儿润肤油润滑皮肤,避开饭前饭后1小时。

4. 坚持才有效:每周3~4次,连续1~2个月,配合均衡饮食和充足睡眠效果更佳。

小儿推拿需手法精准,建议初次操作前观看专业视频(可搜索“小儿推拿教学”),或向中医师学习。四季推拿贵在顺应自然规律,坚持科学养护,孩子体质自然稳步提升。

(作者:黄佳月 福州市中医院 儿科 主治医师
叶薇 福州市中医院 儿科 副主任医师)

破伤风 潜伏在伤口中的致命威胁

什么是破伤风

破伤风(Tetanus)是由破伤风梭菌(*Clostridium tetani*)引起的一种急性感染性疾病。这种细菌产生的破伤风痉挛毒素会攻击人体神经系统,导致全身肌肉强直、痉挛,严重时可引发窒息、器官衰竭甚至死亡。尽管破伤风疫苗的普及已大幅降低其发病率,但全球每年仍有3万~5万人因此死亡,尤其在医疗条件较差的地区风险更高。

感染途径:破伤风梭菌如何入侵

破伤风梭菌广泛存在于土壤、灰尘、动物粪便中,通过以下途径感染人体:

1. 伤口污染:深而窄的刺伤(如钉子扎伤、木屑刺入)、烧伤、开放性骨折、动物咬伤等,容易形成缺氧环境,促使破伤风梭菌繁殖。

2. 不洁操作:用未经消毒的工具处理伤口(如用泥土止血)可能引入细菌。

3. 隐匿感染:极少数情况下,微小伤口(如皮肤擦伤)也可能感染。

误区澄清:

铁锈≠破伤风:铁锈本身不携带细菌,但生锈物品常暴露于污染环境,可能沾染破伤风梭菌。

人传人? 破伤风不会通过人际接触传播。

典型症状:从“牙关紧闭”到全身痉挛

潜伏期通常为3~21天,少数短至1天或长达数月,感染后症状逐步加重:

1. 早期信号:

咀嚼肌痉挛→牙关紧闭(张口困难)。面部肌肉痉挛、表情僵硬→苦笑面容(眉毛抬高、嘴角外拉)。

2. 进展期:

背部、腹部肌肉强直→角弓反张(身体向后弯曲呈弓形)。轻微刺激(光、声、触摸)即可诱发剧烈抽搐。

3. 致命风险:

喉肌痉挛→呼吸困难、窒息。自主神经紊乱→躁动、大量出汗、心律失常、血压波动、多器官衰竭。

紧急治疗:与时间赛跑

一旦出现破伤风症状,需立

即住院救治,治疗核心包括:

1. 伤口清创:彻底清除坏死组织和异物,破坏厌氧环境。

2. 中和毒素:注射破伤风人免疫球蛋白(HTIG)或马破伤风抗毒素(需皮试)。

3. 控制痉挛:使用镇静剂、肌肉松弛剂,重症需呼吸机支持。

4. 抗生素:首选甲硝唑、备选青霉素杀灭残余细菌,疗程为7~10天。

注意:破伤风毒素一旦与神经结合,无法逆转,治疗仅能阻止毒素进一步扩散,因此预防远胜于治疗!

预防破伤风的核心:疫苗+科学处理伤口

1. 主动免疫:接种破伤风疫苗

我国将破伤风疫苗纳入百白破联合疫苗(DTaP)计划免疫程序:

基础免疫:婴儿3、4、5月龄各接种1剂,18月龄加强1剂,幼儿6岁接种1剂。

青少年与成人:每10年接种1剂加强针(如Td疫苗)。

关键提示:

全程接种疫苗后,体内抗体可维持10年以上。

受伤后是否需要补打疫苗,取决于伤口类型+免疫史。

2. 被动免疫:紧急情况下的“救火队”

对未完成免疫或高风险伤口,需在24小时内注射破伤风人免疫球蛋白(HTIG),直接提供抗体中和毒素。

3. 伤口处理四步法

①冲洗:用流动清水或生理盐水冲洗伤口至少15分钟。

②消毒:用碘伏或酒精清洁伤口周围皮肤(勿涂封闭药膏)。

③就医:深/脏伤口、动物咬伤、异物残留等情况需专业处理。

④评估免疫需求:根据伤口和疫苗史决定是否接种。

破伤风致死率高,但完全可防可控:

按时接种疫苗,保持免疫保护;正确处理伤口,杜绝细菌滋生;高风险创伤后,及时就医评估。

(作者:黄浩 福建省老年医院 急诊科 副主任医师)