

艺人刮痧照惊到网友,医生提醒,患有血液病、皮肤病等疾病的患者则不宜刮痧

刮痧只是治疗 上班族多做“深耸肩”

■ 天府早报记者 段祯 实习生吕佳敏

近日,艺人钟欣潼在微博上晒出了一张刮痧后的图片,图中她整个背部通红,并配文称“整块皮好像给撕掉了一样”。在生活中,不少人喜欢利用刮痧缓解疼痛,达到舒经活络的效果,对此医生提醒,一般来讲刮痧就是出现粟状样的改变,但如果病人无法承受刮痧的疼痛,那么刮到潮红状就可以了,患有血液病、皮肤病等疾病的患者则不宜刮痧。

调查

有人害怕疼痛,有人愿意尝试

刮痧是中医外治疗法的一种。根据中医经络理论,通过对人体穴位皮肤的刺激,达到缓解疼痛、通畅经络的作用。刮痧治疗范围较广,例如身体外感风邪、颈肩腰腿疼等,不少人希望通过刮痧达到缓解的效果,所以刮痧也成为现代人比较喜欢的养生保健方式。

天府早报记者询问了5位年龄在30岁左右的市民,他们均表示此前并未有刮痧体验。小林表示,看到了这条新闻,但自己不会轻易尝试刮痧,“照片看起来有点吓人,能感觉到很痛。”在某传

媒公司上班的小希则表示不排斥尝试,“我之前体验过‘三九贴’‘三伏贴’这种传统疗法,也听别人说刮痧对感冒、颈肩酸痛等有一定缓解效果。”



问题1 出痧越多越好?

刮痧疼吗?刮痧安全吗?初次接触刮痧时,很多人都会有这样的疑问。成都市三医院康复科主治医师曾雪莲介绍,刮痧操作简单,利用刮

痧板在需要的穴位或者皮肤上进行单方向的擦刮或者摩擦,“出痧情况根据刮痧轻重和病情严重程度不同而有所不同。轻的会出现潮红,重一点会出现粟状样的改变,更严重的会出现紫色瘀斑。”曾医生表示,“不强求出痧,面部或保健刮痧时,以刮拭到受力部位发热,稍有红晕即可。”

曾医生介绍,刮痧在临床上一般用于治疗缓解疼痛、寒症及慢性疲劳综合征,很多人认为,刮痧就是在颈背部刮痧,“其实这不完全对,因为根据不同症状要刮的经络有很大差异。”需要注意的是,“刮痧部位一般是在肌肉较多的地方,有毛发的部位不能进行刮痧。”

问题2 夏季刮痧效果更好?

曾医生介绍,一般来说刮痧会出现粟状样的改变,但有不少人无法忍受刮痧的疼痛,“刮痧毕竟还是很痛的,如果病人无法承受,那么刮到潮红状就可以停止,一般不建议出现瘀斑的情况。”而针对于病情严重、有多次刮痧需求得患者,曾医生提醒,这种粟状样的改变一般需要

5—7天才消退,所以下一次刮痧需要在第一次出痧完全消退后才可进行,“不建议频繁刮痧,如果病情有减轻就可以停止刮痧。”

刮痧没有季节限制,也就是说一年四季都可以进行刮痧治疗。“夏季温度高容易出汗,在刮痧后马上洗澡、赤膊和吹空调都会产生适得其反效果。”曾医生解释,“这也就是中医所说的风寒入侵加重病情。在刮痧之后毛孔增大,我们会建议病人将刮痧部位用衣服遮掩起来,避免吹空调和洗冷水澡。”

问题3 哪些人不适宜刮痧?

刮痧虽是一种中医疗法,但首先要确定对方能不能进行刮痧。“医院里做刮痧,都会和患者先交流,以确定能不能进行刮痧治疗。我们也

曾遇到刮痧之后到医院来治疗的,有些甚至因为皮肤破损而感染。”

刮痧前后也有一些注意事项:刮痧前,不要过饱或者过饥,确保皮肤没有伤口;不要在身体过度疲劳等特殊时期刮痧;尤其是女性,怀孕和月经期不适合刮痧;患血液病、凝血功能不好的人,禁止刮痧;慢性病患者要在医生指导下进行。

上班族肩颈劳损 建议多做“深耸肩”的运动

现在患颈、腰椎疾病患者的年龄段越来越小,“这部分患者在医院进行治疗后,通过加强日常锻炼来延长疗效,刮痧只是治疗的手段之一,但最重要的其实不是治疗而是避免病情的发生。”

曾医生介绍,针对病情和肌肉损伤的部位不同,有不同的锻炼方式。其中比较常见的斜方肌劳损,也就是常说的肩颈劳损,一般都可以通过“深耸肩”来缓解。在日常生活中还有一种上交叉综合症也经常会出现,“上交叉综合症的患者经常被人误认为弓背,含胸,其实是因为其头不自觉地前倾导致的”,其中,低头族和长时间面对电脑的人群最容易“中招”,“长期维持这种姿势会导致后下背部肌肉松弛,胸部、颈部肌肉紧张,我们可以通过多做扩胸运动和颈部牵拉来改善。”

莫等“熟”,贻误了白内障治疗最佳时机

爱迪眼科刘谊教授应邀出席白内障手术新进展峰会并担任会议主持

■ 天府早报记者 宋永坤

3月10日,“2018白内障手术新进展”学术峰会在杭州举行。本次大会由中华医学会眼科学分会主任委员姚克教授担任大会主席。爱迪眼科集团白内障首席专家刘谊教授受邀出席会议,担任会议专家团成员及会议主持,把脉高品质白内障手术未来。

会上,刘谊教授就如何提升白内障手术的精准度,以及糖尿病等特殊患者的手术应如何提供更优解决方案等问题,与会国内外专家进行了详细的探讨和深入交流。刘谊教授呼吁,已确诊为白内障应积极进行干预,延缓病情发展,不要消极坐等白内障“熟”了再手术。



白内障无需等待“成熟”再手术

刘谊教授介绍,老年人随着年龄增大,机体功能衰退,外界环境的强光刺激、用眼过度以及各种全身性疾病的发生等都促使晶状体老化,从透明变混浊,这就是白内障。老年性白内障很常见,在50—60岁的发病率为60%—70%,70岁以上的达80%,80岁以上的老年人几乎是100%。

白内障是可以手术复明的疾病,但影响老年人视力的眼病除了白内障以外,还有其他致盲性眼病。刘谊教授介绍,临床上经常遇到一些因为视力严重障碍而自称是白内障的患者,实际上却是因

为青光眼、黄斑变性、视神经萎缩等而致盲,这些患者有些是被漏诊、误诊,而更多的是由于患者“自我诊断”为白内障,被“白内障成熟才手术”的旧观点耽误。

随着医疗技术的发展,白内障手术已经由“复明手术”向“屈光性”手术过度:复明是白内障手术的基本,看得清晰、舒适才是现代白内障手术的追求。随着超乳技术的出现,白内障无需等待“成熟”才能手术,克服了手术时间长、恢复慢、并发症多等缺点,使手术效果更好、更安全。而“冷超乳”的应用,让手术损伤进一步降低,提升手术品质。

治疗白内障,医生应追求“精益求精”

据了解,材料科技的进步,让人工晶体的发展出现新的进展。新型晶体的问世,能够满足患者生活、工作中不同的用眼需求,例如折叠晶体能减小切口,减少术后散光,同时提高术后夜视力;多焦点、三焦点晶体能够同时满足患者看远看近的需求,降低患者对眼镜的依赖……从而提升患者术后的视觉质量和生活质量,满足患者个性化的需求。

刘谊教授表示,近年来,选择高品质白内障手术的患者比重增加,我国的白内障治疗技术已经与国际先进水平逐步接轨。在这样的背景下,医生更要对自己有高的要求,从检查的精确度、手术技术等方面全面提升,从患者实际的身体情况、用眼需求等,个性化的设计手术,追求“精益求精”,而不是“多多益善”。

匠心共逐,引领白内障手术发展方向

本次峰会,全国眼科精英及国外同行汇聚一堂,以“遇见未来 唯匠心共逐”为主题,分享最前沿的白内障诊疗技术和临床经验以及全球最新科技进展信息,围绕屈光白内障手术规划,白内障手术品质的提升,复杂及疑难白内障手术的解决等问题,进行了深入分析探讨,引领未来高品质白内障手术发展方向。

刘谊教授提醒,白内障是一个困扰老年人视力的常见致盲性眼病,但是正因为常见,很容易把别的更严重的致盲性眼病归咎于白内障,如果老人盲目静候自己的“白内障”“成熟”了才去医院治疗,有可能就会因为“自己的误诊”而贻误了治疗。刘谊教授建议,已经确诊为白内障,应积极进行干预,延缓病情发展,不要消极坐等手术。

