

女子遵医嘱去树林大笑

“情志疗法”更适合哪些人

近日,江苏一条“女子看病被建议找没人的地方多笑笑”的视频引发关注。据报道,该女子被医生诊断为“肝气郁结”,医生建议她找没人的地方多笑笑。听劝的她找到一处树林,毫无顾忌地大笑。网友对此纷纷留言:“看完她,我的心里也不堵了。”

10月8日,江苏省宜兴市中医医院治未病科主任钱丽介绍:“大笑可视为中医的情志疗法,这并非戏言,但只适合单纯肝气郁结、无明显肝郁化火、无其他器质性病变的轻症人群;重度患者仍需中药、针灸等系统治疗。另外,肝郁化火、心气不足、重度焦虑抑郁及严重心脑血管疾病人群不宜刻意大笑。”

什么是“肝气郁结”?钱丽介绍,肝气郁结指肝失于疏泄,气机郁滞不通,是临床常见的中医证型。中医认为,肝的核心功能是主疏泄,主管调畅情志、调畅全身气机使之流通。当长期压力、生气、委屈压抑、思虑过多,肝调畅气机的功能受损,气卡在身体里走不动,就形成肝气郁结。一般表现为情绪低落、心情压抑、爱叹气、容易烦闷、纠结敏感,一点小事就心里堵,莫名不开心。严重的甚至伴有两侧胸口、肋骨附近胀,生气后加重;咽喉总有异物感,吞不下吐不出,检查无东西;胃胀嗳气,胃口时好时坏;女性可见乳房胀痛、经前烦躁、痛经、月经不调;入睡难、多梦等。舌象多见舌质偏淡或暗红,舌苔薄白;脉象以弦脉为主。

中医五志中,喜属心、悲属肺、怒属肝,三种宣泄对应不同脏腑病机。钱丽介绍,大笑属于中医五志相胜中的“喜胜忧”。中医认为,肝主疏泄,忧愁抑郁都会令肝气郁滞;适度喜悦可以鼓动气机,冲破郁结。大笑时胸廓充分扩张,两肋得到舒展,直接疏通肝胆经循行的胸胁部位,核心作用是调畅气机,同时兼顾安定心神、改善胸膈呼吸,三者联动。

从现代医学角度看,大笑能够调节下丘脑—垂体—肾上腺内分泌轴,降低压力激素皮质醇,促进内啡肽分泌,促进副交感神经张力回升,使机体放松。钱丽强调,根本落脚点仍是使肝气舒畅。

钱丽表示,“大笑疗法”适合单纯肝气郁结、没有明显化火、没有严重器质性病变的人群。这类患者压力大、

情绪长期压抑,习惯向内压抑情绪,心里委屈却无处宣泄,本身没有严重焦虑、抑郁等精神疾病,也没有严重心脑血管基础疾病。在无人环境中开怀大笑,目的是放下社交包袱,把压抑的气机宣散开;如果周围有人,很多人会放不开,难以达到疏解效果。

但以下人群不建议刻意强迫自己大笑:一是肝郁化火人群,本身容易面红目赤、急躁易怒、口苦失眠,过度大笑会助长心火,加重上火、失眠、心慌。二是心气不足、心气虚的人,平时稍微活动就心慌气短、易疲惫,过度大笑耗散心气,会诱发心慌心悸、乏力头晕。三是重度焦虑、抑郁发作期患者,本身很难唤起愉悦感,强迫大笑属于伪装情绪,反而加重心理内耗,此时大笑疗法没有意义,需要专科治疗。四是严重高血压、冠心病、心律失常人群,剧烈、长时间大笑会导致胸腔内压骤变,可能引起心率、血压波动,有诱发胸闷、头晕,甚至心血管意外的风险。

“大笑是适度、发自内心的喜悦抒发,不是要求哈哈大笑、狂笑,不能硬逼自己假笑治病。中医认为‘喜则气缓’,指适度的喜悦能使气血调和,但‘大喜’(狂喜、过度兴奋)会使心气涣散、心神不守,导致气机运行过于徐缓,无法正常收摄。所以也应避免‘范进中举’式的大喜。‘范进中举’式大笑更可能适得其反。”钱丽说。

除大笑外,钱丽介绍,根据中医五志,委屈感很重、长期隐忍、想哭却哭不出的人适合哭泣宣泄,调理重点在肺和肝,悲为肺之志,适度哭泣有助于宣散胸中郁闭之气。很多人哭完觉得胸口松快。同时,肺主一身之气,肺气宣通,肝气随之舒展,不要一味劝这类患者“不要哭”,适度流泪本身就是疗愈。另外,内心憋了很多愤怒、委屈和火气、胸胁胀闷明显的人适合呐喊疏肝,适度呐喊可释放被压抑的愤怒,疏泄肝经瘀滞,但不可演变为暴怒发火。

“以上都属于轻症辅助情志疗法。如果情绪问题长期无法自我调节,甚至出现明显躯体化症状,一定要到医院接受中药、针灸联合心理专科干预治疗。情志释放是不可或缺的一环,但不能完全代替医学治疗。”钱丽强调。

(据人民日报健康客户端)

“诺如”进入活跃期 聚餐更要讲卫生



新华社发 冯德光 作

秋冬季正是食源性疾病高发季,诺如病毒在此时异常活跃。一旦食品供应、卫生习惯、就餐方式出现漏洞,病毒便会趁虚而入。

以近期广东某地发生的婚宴导致大面积食源性疾病的为例,宴席菜品量大,厨房超负荷运转,食材中心温度难以保证;冷拼、海鲜集中上桌,菜品从出锅到入口常隔数十分钟,10至60摄氏度的“危险温度区”正是多数病原微生物繁殖的活跃区间。

中国疾控中心学校卫生中心主任医师郭欣指出,诺如病毒传染性强,全人群普遍易感。感染后恶心、呕吐、腹痛、腹泻轮番上阵,通常持续2至3天,幼儿、老人和有基础疾病者可能出现严重脱水。病患的呕吐物会形成气溶胶,如处置不当,容易引发疫情传播。

专家建议,集中赴宴时,老人、孩子、孕妇应避免凉拌菜、生食海产品等;出现症状后要要及时就医,不要自行服用抗生素。对于学生聚集用餐的学校,应严格落实晨午检制度。一旦出现呕吐物,严格按照“散、盖、消”流程处置,即疏散人员、覆盖消毒、彻底清洁,并用肥皂水或洗手液洗手。患者需隔离至症状消失后72小时方可返校。

(据新华社电)

本版组稿 李鹤